

特定健診・特定保健指導の電子的なデータ標準様式

5-1A 特定保健指導情報ファイル (健診・保健指導機関等→医療保険者) 仕様説明書 Version 4

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

目次

1. はじめに	1
1.1 目的	1
1.2 参考資料	1
2. 概要	2
2.1 本文書の位置付け	2
2.2 記載内容の優先度	2
2.3 標準フォーマットの基本的な方針	3
2.3.1 1 保健指導 1 ファイル	3
2.3.2 本標準フォーマットが対象とする保健指導情報	3
2.3.3 HL 7 CDA 規格との関係	3
2.3.4 本仕様書の読み方	3
3. 特定保健指導情報ファイル仕様	6
3.1 全体構成の概要	6
3.2 ヘッダ部	7
3.2.1 名前空間	7
3.2.2 CDA 管理情報	8
3.2.3 保健指導管理情報	8
3.3 ボディ部	24
3.3.1 CDA セクションおよび保健指導項目の出現について	26
3.3.2 指導共通情報セクション	28
3.3.3 指導初回①情報セクション	32
3.3.4 指導初回情報セクション	39
3.3.5 指導集計情報セクション	43
3.3.6 継続支援情報セクション	49
3.3.7 中間評価情報セクションおよび最終評価情報セクション	53
3.3.8 指導機関情報セクション	57
3.4 報告すべき項目と XML 要素との対応	61
4. OID 表	61

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

修正履歴

2008.04.03 V1.22 より以後の修正履歴

日付	版	修正内容
2008.04.03	V1.22	それまでのV1.223をV1.22として厚労省通知と連携して公表。内容修正なし。
2012.10.10	V2	<p>■XML仕様上に関する修正</p> <p>本仕様書の適用範囲を追記。</p> <p><資格区分の追加></p> <p>本仕様変更は、特定健康診査・特定保健指導利用者の被保険者・被扶養者の別を明らかにするために設定するものである。本仕様変更は支払基金への実績報告ファイルのみに適用されるものである。国民健康保険においては一意に定まるため、提出を必須としない。</p> <p>仕様書上の修正・追加箇所</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.2.3.1 利用者情報 <p><利用券情報の必須化></p> <p>本仕様変更は、利用券を発行せず特定保健指導を実施する場合、特定健康診査と特定保健指導を対応付ける情報がファイル仕様上に存在ため、どの年度の特定健康診査に基づく特定保健指導であるかが不明確となる問題点が存在する。特定保健指導の基となる特定健康診査の実施年度を明らかにするために、保険者から支払基金への実績報告時に、利用券情報を必須化し、利用券整理番号の先頭2桁で基となる特定健康診査の年度を識別できるように変更する。</p> <p>保険者が特定保健指導実施機関に特定保健指導情報ファイルに格納すべき利用券整理番号を指定することができる。また、保険者において支払基金への実績報告時に利用券整理番号の振り直しを実施することもできる。</p> <p>仕様書上の修正・追加箇所</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.2.3.4 受診券・利用券情報と保険者情報 <p><積極的支援における支援Bの任意化></p> <p>積極的支援において、支援Bの実施を任意とする。</p> <p>仕様書上の修正・追加箇所</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.3.4.1 セクション部仕様 3.3.5.1 セクション部仕様 3.3.5.2 支援Aまたは支援Bエントリ仕様

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

		<p>■XML仕様上に関係のない修正</p> <p>※累積された誤記指摘を修正。 ※仕様上の曖昧さを解消するため、および理解を助けるための説明、参考資料を追加。</p> <p>1. 1 不要な説明を削除。 2. 1 説明を適正化。説明を補足。 2. 2 説明を補足。 2. 3. 4 健診情報ファイル仕様説明書を参照することを前提として記載を省略していたが、読みやすくするため、同書から転載。 3. 2. 1 同上。 3. 2. 2 同上。 3. 2. 3 同上、および保健指導に関係のない記載を削除。サンプルを明示。 表2 9 participantの記述を修正。欄外に注を追加。 表4 厚労省資料の名称を適正化。 表4 6. 3. 2健診情報整理番号2を公式に使うことになった場合に使用すべきOIDの誤記を修正。 表4 6. 5～6. 10 全角半角の使用方法の記述の曖昧さを排除。 表30 中間評価と支援Aの関係について、欄外に注を追加。 表32 11. 9. 1 の説明を補足。 3. 4 2 委託先保健指導機関の情報について、説明を補足。 3. 4 3 「3ヶ月後の評価ができない場合の確認回数」の取り扱いについて を新規に説明追加。 3. 3. 6 前項への参照説明を補足。 表26-1 表外に項目多重度に関する説明を補足。</p> <p>※ 参考資料として、初回報告および最終報告のサンプルを追加。 ※ 表8以降の既公表済みの正誤表の反映。</p>
2017. 03. 31	V3	<p>■XML 仕様上に関係する修正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 3. 1 全体構成の内容の図に指導初回①情報セクションを追加 ・ 3. 2. 3 保健指導管理情報の No3. 1 に報告区分コード「25」の説明を追加 ・ 3. 2. 3. 1 利用者情報の表 4 の健診情報整理番号 1, 2 の説明を修正、健診情報整理番号 3, 4, 5 を追加 ・ 3. 2. 3. 2 ファイル作成機関の情報に報告区分コード「25」を追加 ・ 3. 2. 3. 4 受診券・利用券情報と保険者情報の説明にセット券の説明を追加 ・ 3. 2. 3. 4 受診券・利用券情報の表 9-1 の No9. 4. 1, 9. 6. 1 にセット券の説明を追加 ・ 3. 2. 3. 5 保健指導実施情報の表 11 の 10. 3. 1 に初回面接

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

		<p>の実施日付は初回面接を分割して行っている場合、初回面接②の実施日付であることを追加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・仕様書中の「6 ヶ月評価」を「3 ヶ月評価」に修正 ・3.3 ボディ部の説明及び表 12 に指導初回①情報セクションを追加 ・3.3.1 保健指導区分と CDA セクションの関係の表 14-1 に指導初回①情報および初回未完了時の欄を追加 ・仕様書中の保健指導情報（個票）項目番号を新規に振りなおした番号に修正 ・3.3.2 指導初回①情報セクションを追加 ・指導初回①情報セクション、指導初回セクション、支援継続セクション、中間評価セクション、最終評価セクションにそれぞれテキストデータ情報の説明を追加 ・仕様書中の「委託先機関情報」を「指導機関情報」に修正 ・3.4 報告すべき項目と XML 要素との対応の「委託先保健指導機関の情報について」を「保健指導機関の情報について」に修正。 <p>また、支援 A および支援 B のみでなく初回面接、中間評価、実績評価においても指導機関情報を出力し、保険者直営実施の場合においても必ず情報が出現する旨を追記</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3.3.7 指導機関情報セクションを追加 ・3.4 報告すべき項目と XML 要素の表 33 に項目を追加 <p>■XML 仕様上に関係のない修正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バージョンを「2」から「3」に修正 ・仕様書の適用範囲を平成 30 年 4 月 1 日以降に実施される特定健康診査に基づく特定保健指導に修正 ・その他既存誤記修正
2020. 03. 31	V3. 1	<p><本仕様の適用範囲></p> <p>オンライン資格確認等システムを活用した特定健診情報等の保険者間引継ぎ実施に伴い、加入者を特定するための被保険者証等枝番の項目追加に伴う変更内容を反映させた。</p> <p>■XML 仕様上に関係する修正</p> <p><被保険者証等枝番の追加に伴う修正></p> <p>3.2.3.1 利用者情報</p> <ul style="list-style-type: none"> ・表 3 項目一覧へ該当項目追加 ・表 4 XML 仕様へ該当項目の説明追加 <p>■XML 仕様上に関係のない修正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バージョンを「3」から「3.1」に修正 ・仕様書の適用範囲を令和 2 年度の法定報告に修正 ・各種サンプル XML の日付変更 ・その他既存誤記及び見栄え修正
2023. 03. 31	V4	<p>■XML 仕様上に関係する修正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援 A、B を廃止し、支援としたことに伴う説明修正

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

		<ul style="list-style-type: none"> ・モデル実施廃止による記載削除 ・保健指導開始後服薬判明による初回未完了、途中終了の記載を修正（表 14-1 保健指導区分とセクションの関係の注釈） ・初回面接実施に「2：1 週間以内（当日は除く）」の選択肢を追加したことに伴う記載修正 ・表 15「保健指導区分とセクションの関係」の保健指導情報(個票)項目番号を最新版に合わせて修正。保健指導計画情報エントリに 1339～1345 の行を追加。注 2、注 6 の説明を修正。 ・「健診実施日(確認用)」の項目追加に伴い表 19 のサンプル修正 ・3.3.3.1 セクション部仕様に健診後早期の初回面接（項目コード 1022000016）は指導初回①情報セクションに出現させてはいけない旨を記載 ・表 24「初回面接実施情報エントリの XML 仕様(表 21 に対する補足のみ)」を追加 ・継続支援項目の項目コードおよび名称の変更に伴う表 27 のサンプル修正 <p>■XML 仕様上に関係のない修正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本仕様書のファイル名を変更 ・バージョンを「3.1」から「4」に修正 ・特定保健指導項目の情報を「XML 用特定保健指導項目情報」に整理することに伴い、項目表の記載削除 ・2.1 本文書の位置付け等の厚労省通知との対応関係に係る記載を削除 ・「3.4 報告すべき項目と XML 要素との対応」にて、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」の内容と重複する記載を削除 ・本資料内の表番号の付番整理 ・その他既存誤記及び見栄え修正
--	--	---

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

本仕様書の適用範囲

本仕様説明書 (Version4) は、令和6年度分の法定報告 (令和7年 11 月 1 日までに実施する法定報告) に係る特定保健指導情報ファイルから適用される。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

特定保健指導情報ファイル仕様説明書

1. はじめに

1.1 目的

本文書の目的は、2008 年度から実施されている特定保健指導において、電子的なデータ標準様式に基づいて「特定保健指導」に関する実施情報を保健指導機関が医療保険者に報告する際に使用する仕様について詳細に説明することである。

保健指導機関は、本仕様に準拠したデータを作成し、報告を行わねばならない。

1.2 参考資料

下記の表は、この文書で参照している標準仕様及び研究報告書等の名称、バージョン、並びにその説明の一覧である。

本文書での仕様等の引用名称	バージョン	説明
厚生労働省 特定健診プログラム改定版	※	「標準的な健診・保健指導プログラム」
厚生労働省 特定健診プログラム手引書	※	「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」
特定健診情報ファイル仕様説明書 本文書中で「健診仕様書」として引用している。	※	「3-1A 特定健診情報ファイル（健診・保健指導機関等→医療保険者）仕様説明書」。本文書と対になる文書で、特定健診情報ファイル仕様について解説した文書。
XML 用保健指導項目情報		保健指導報告に関する「XML 用保健指導項目コード表」
HL7 Version 3	Normative 2005	HL7 Version 3 の 2005 年度 規範版パッケージ。CDA Release 2.0 の規格書が含まれる。
日本 HL7 協会 診療情報提供書	1.0	日本 HL7 協会が策定した、CDA R2 規格をベースとして診療情報提供書の規格。 http://www.hl7.jp/intro/std/HL7J-CDA-001.pdf
HL7 CRS	final draft	米国 HL7 協会が策定中の診療文書に関する実装ガイド。 Implementation Guide for CDA Release 2 – Level 1 and 2 – Care Record Summary (US realm), HL7, Inc., Final Text, June 8, 2006
XML	1.1	eXtensible Markup Language http://www.w3.org/TR/2006/REC-xml11-20060816/
XPath	1.0	http://www.w3.org/TR/xpath
電子レセプト仕様書		「電子レセプトの作成手引き（医科）」社会保険診療報酬支払基金レセプト電算処理システム電子レセプト作成手引き http://www.ssk.or.jp/seikyushiharai/rezept/iryokikan/iryokikan_02.files/jiki_i01.pdf

※厚生労働省 HP 「特定健診・特定保健指導について」

(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html>) に公表されている最新版を参照すること

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

2. 概要

2.1 本文書の位置付け

本文書は、2008 年度から実施されている特定保健指導の実施情報を、保健指導機関が保険者または代行機関に対して電子的に提出（報告）する際に使用する、電子的なデータ標準様式（以下では特定保健指導標準フォーマット、または単に標準フォーマットと記載する）を定義するものである。本書で定義される特定保健指導情報の仕様は、別の文書で定義される健診標準フォーマットの基本的な考え方と共通部分の仕様は同一であり、そちらの文書を一部参照する形で説明されている。従って、本文書を読むに先立って必ず「特定健診情報ファイル仕様説明書」（以下、健診仕様書）を読むことが強く推奨される。

標準フォーマットは XML 規格にもとづいている。XML 規格はデータ中に<aaa> ... </aaa> のようなタグと呼ばれるマークを埋め込むことにより、データの意味付けと構造に関する情報をデータと一緒に送信できるようにした言語規格で、インターネット上でのデータのやり取りや、コンピュータシステム間でのデータ交換、データベースからのデータの読み書きの際など広範に使用されるようになっている。XML 規格をある目的で使用する場合には、どのようなデータにどのようなタグをつけるか、またデータ同士をどのように階層化するかについて、その目的ごとに取り決める必要があり、その取り決めに関する規則は XML スキーマと呼ばれる方式で記述されたファイルで記述する。DTD と呼ばれる方式で記述する方法もあるが、最近は XML スキーマによる記述のほうが増えている。

本標準フォーマットは、XML スキーマで詳細が定義されており、ホームページに公開されている¹。DTD 形式による定義は提供されていない。本書はその XML スキーマの説明書としての位置付けであると同時に、XML スキーマでは記述しつくせない細かい制約事項を記載している。従って、本書は別途公開されている対応する XML スキーマファイルと併せて使用するものであり、それぞれ単独では意味をなさない。

2.2 記載内容の優先度

この文書の記載内容と最新の厚生労働省通知の記述に相違がある場合には、最新の厚生労働省通知 (<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000165280.html>) の記述を優先するものとする。本文書と対をなして公表されている XML スキーマファイルでは、XML 要素や属性の出現多重度や選択性について、本文書での記載よりも緩い記述（制約条件が広い記述）になっていることがある。このような場合には、本文書に記載されている記述が優先するものとする。たとえば XML スキーマでは 1 回以上何度出現してもよいとなっている要素について、本文書では 1 回だけ必ず出現するものと記載しているケースでは、本文書に従うものとし、当該要素は 1 回だけ必ず出現しなければならない。同様にたとえば XML スキーマでは出現してもしなくても良い（出現がオプショナル）とされている属性や要素について、本文書では出現してもよいことが明示的に記載されていないケースでは、本文書に従うものとし、当該属性や当該要素は出現してはならない。

¹<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html>

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

2.3 標準フォーマットの基本的な方針

2.3.1 1 報告 1 ファイル

本標準フォーマットは、1 人の保健指導利用者（以下、利用者）に対してなされた一連の保健指導の実施情報を、報告が義務付けられた報告単位（1 報告）ごとに 1 つの XML 形式で格納し、1 個の電子ファイル（Windows や UNIX などのコンピュータオペレーティングシステムでひとつの電子ファイルとして扱われるファイル単位）とするものである。1 報告にとって必要となるヘッダー情報（保健指導機関に関する情報や日付、利用者を識別するための情報など）が含まれている。

1 人の利用者の 1 報告ごとに 1 電子ファイルとし、複数報告もしくは複数利用者の実施情報はその数だけの電子ファイルを別々に生成する方針をとっている。従って、1 電子ファイルに、複数報告もしくは複数利用者の実施情報を格納することはできない。

2.3.2 本標準フォーマットが対象とする保健指導情報

本標準フォーマットは、2008 年度から実施される特定保健指導の実施情報を格納することを目的としている。すなわち、保健指導情報項目と、保健指導機関・利用者・保険者等に関する識別情報を含んでいる。

2.3.3 HL7 CDA 規格との関係

本標準フォーマットは、HL7 CDA Release 2（以下 CDA R2）規格²に完全準拠するものとし、本標準フォーマット仕様は、HL7 CDA 規格で定義される XML スキーマに対して特定保健指導固有のさらなる制約を課すことで実現されている。

2.3.4 本仕様書の読み方

本仕様書では、XML タグ仕様は、健診仕様書と同一の方法で説明している。以下では念のため、健診仕様書の当該部分を引用しておく。

==引用開始==

本仕様書では、XML タグ仕様を以下のような表形式で示す。ここで掲げる表と図は XML タグ仕様の読み方を示すために記載した架空のものであり、本仕様とは無関係のものとして見る必要がある。

XML-No	XPath	説明	多重度	選択性
3.2.1	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section		0..*	O
3.2.1.1	code	セクションコード。	1..1	M
3.2.1.1.1	@code	セクションコードのニーモニック。	1..1	M
3.2.1.1.2	@codeSystem	セクションコードのコード体系を識別する OID。	1..1	M
3.2.1.1.3	@codeSystemVersion	セクションコードのコード体系バージョン。	0..1	O
3.2.1.2	title	セクションタイトル。	1..1	M
3.2.1.2.1	text()	セクションタイトルを示す文字列。	1..1	M

「XPath」の列に示される”/ClinicalDocument”から開始される文字列は、XML のルート要素から、この表で示される XML 要素までのパスを XPath により記述したものである。例えば上の表中の XPath “/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section” は、以下の XML の青枠で囲まれた

² ANSI/HL7 CDA R2-2005 4/21/2005 版

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

section 要素の仕様を記述していることを示す。

```

<ClinicalDocument>
  <component>
    <structuredBody>
      <component>
        <section>
          <code code="ABCDE" codeSystem="123.456.7890.1" />
          <title>検体検査等</title>
        </section>
        ...
      </component>
    </structuredBody>
  </component>
</ClinicalDocument>

```

表中には XPath で示される要素の子要素を、表の各行に順に記述する。このとき、code や title などインデントされずに灰色の網掛けで表現される項目は、それが XML 要素であることを意味する。一方、@code や @codeSystem のようにインデントされ @ をつけて示される項目は、それが XML 属性であることを意味する。text() と示される項目は、XML テキスト内容を表す。

「多重度」は、指定された項目の出現数の最小値と最大値を「..」の両端に示す形で表現する。最大値に制限が無い場合は、「*」（アスタリスク）によって表現される。例えば、上の例で、section 要素に付けられた「0..*」という多重度は、指定された section 要素が XML 中に 0 個以上複数出現し、その出現数の最大値には制限がないことを示す。一方 title 要素は、section 要素が出現する際には必ず 1 つ出現することを示す。

最小多重度が 0 である項目は、その要素または属性が存在しない場合があることを示す。もし記述すべき値がない（または記述すべき値が空文字列）場合には、その要素自体または属性自体を省略しなければならない。要素または属性を出現させて値は空文字列にすることは許可されない。

「選択性（オプショナリティ）」は、M（Mandatory）または O（Optional）または X（出現してはならない）のいずれかの値で表現される。

M は、必須値であり、その要素または属性は必ず 1 個以上出現し、かつ空文字列でない値が必ず格納されなければならない。

O はオプショナル項目（任意出現項目）であり、記述すべき値が存在しない場合やある条件下では、省略する項目である。また、記述すべき値がない（または記述すべき値が空文字列）場合には、その要素自体または属性自体を省略しなければならない。要素または属性を出現させて値は空文字列にすることは許可されない。M が指定されている要素の多重度の最小値は必ず 1 以上となる。

表中で XML 要素の階層の上位にある項目に対して下位に位置する項目の多重度や選択性を指定する場合、下位の項目の多重度および選択性は、上位の項目が出現する場合での制約を記述する。例えば、上の例で、section 要素の選択性が O（Optional）であるのに、その下位の code 要素の選択性が M（Mandatory）であるのは、section 要素が存在する状況での code 要素の選択性を示しており、section 要素が存在するときには code 要素が必ず出現しなければならないことを意味する。

上記の表で最初の列 XML-NO は、本仕様書内で引用に便利なようにつけた番号で、すべての表を通じた一意の通し番号になっており、XML 仕様 No として引用される。

説明文中に最大バイト数の記載がある場合には、特に条件記載がない限り半角文字を 1 バイト、全角文字（シフト J I S 系文字における 2 バイト文字）を 2 バイトに換算した場合の文字列バイト長を指すものとする。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

==引用終了==

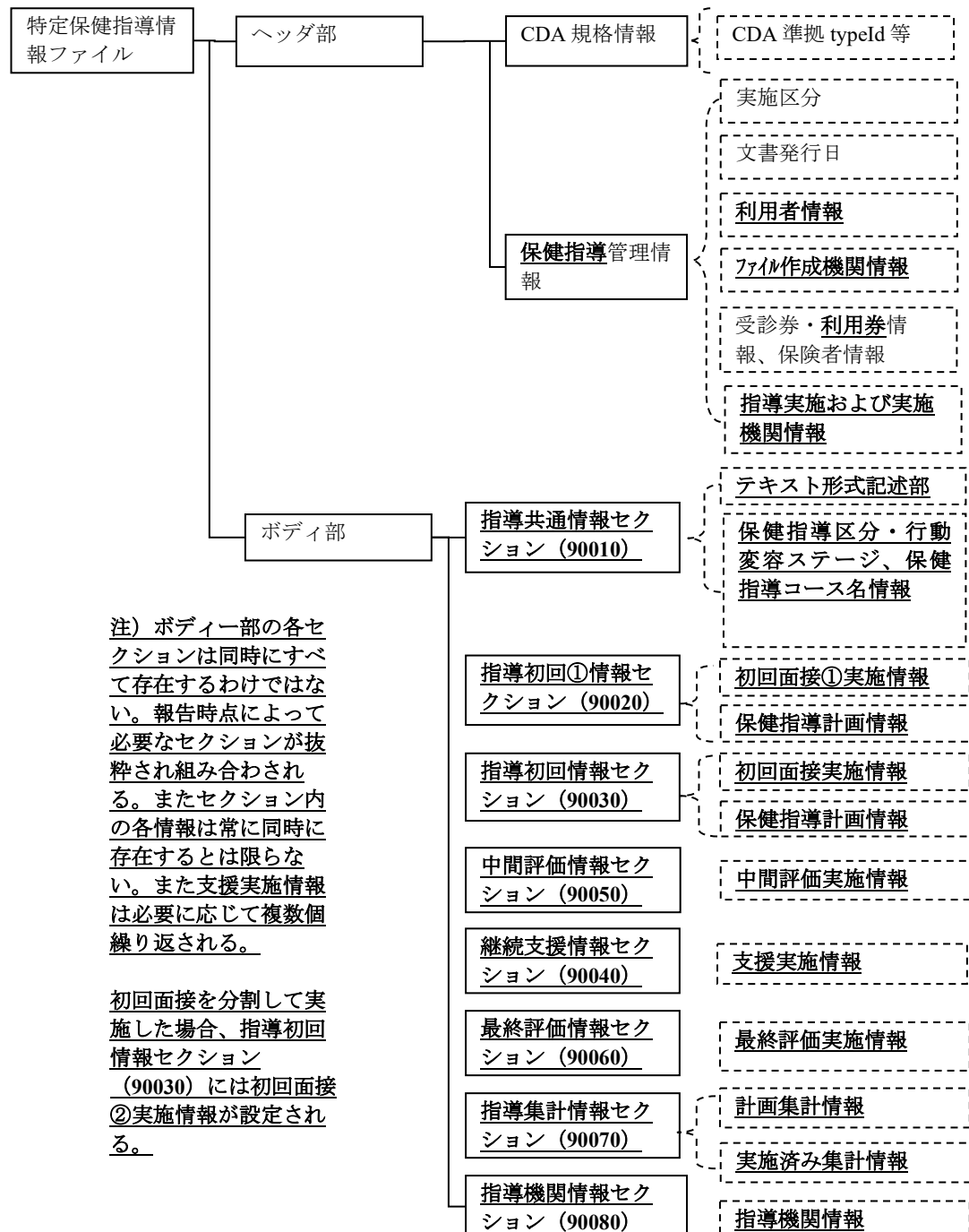
特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3. 特定保健指導情報ファイル仕様

※図表中で健診仕様書との相違の主要部分は太字下線で示している。

3.1 全体構成の概要

本標準フォーマットにもとづく XML ファイルは、ヘッダ部とボディ部からなる（下図）。



特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

ヘッダ部には、CDA 規格上必要となるメッセージ種別など CDA 規格情報、記録されているイベント（健診、指導など）に関する実施区分や文書発行日（特定保健指導情報ファイルの作成日）情報、作成者情報すなわち**保健指導機関情報**、記録対象者（利用者）情報、**利用券情報**や保険者情報などの保健指導管理情報から構成される。

ボディ部には、**指導計画や指導実施に関する情報**が、一部は人間可読なテキスト形式で記述されるとともに、コンピュータ処理を可能とするための形式で構造化されて記述される。

3.2 ヘッダ部

3.2.1 名前空間

健診仕様書の当該部分と基本的には同一である。当該部分を、健診仕様書と異なる部分に下線を引いて、以下に引用する。

==引用開始==

本仕様書で定義される XML インスタンスの名前空間は「urn:hl7-org:v3」とし、これをデフォルト名前空間として指定する。

また、本仕様書で定義される XML インスタンスでは、「http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance」という URI で識別される XML スキーマインスタンスの名前空間を使用する。

本仕様のスキーマファイルは「hg08_V08.xsd」というファイル名のファイルにより別途提供される。ここでこのファイル名中の V08 は version 番号であり、今後スキーマファイルに大きな変更が加わる場合にはそれに伴って変更される可能性がある。下記は XML インスタンスの実例であり、本仕様に基づくすべての XML インスタンスは、スキーマファイル名の version 番号部分を除きこの部分を変更してはならない。

補足説明 1：本仕様でファイルを生成する側は、文字コードは UTF-8 を使用するものとする。

補足説明 2：UTF-8 文字コードのファイルをコンピュータプログラムにより生成する場合に、ファイルの冒頭の（通常のテキスト表示では見えない最初の）3 バイトに Byte Order Mark

（BOM）と呼ばれる 3 バイト EF BB BF (16 進)をつけるスタイルと、つけないスタイルの両方が世の中に存在する。本仕様でファイルを生成する側は、この BOM と呼ばれる 3 バイトを付与しないものとする。ソフトウェア開発者は、自分の使用する XML ファイル生成機能が自動的に BOM を付与するソフトかどうかを調べ、自動付与するスタイルのソフトウェアの場合には、生成されたファイルの第 1 バイト目からの先頭 3 バイトを削除することが必要である。どちらのソフトウェアであるかを調査するためには、テキスト表示ソフトでは通常表示されないので、冒頭の数バイトをプログラムで BOM を確認することが必要である。

一方、本仕様で生成されたファイルを受信する側では、生成側が誤って BOM を付けたファイルを生成している可能性を想定し、BOM の有無にかかわらず正しく処理できるようにすることが必要である。

補足説明 3：スキーマファイル名の version 番号部分は V08 で統一する。下記の例で示すように、hg08_V08.xsdとするものとする。今後スキーマファイルが一部修正された場合においても、リリースされたスキーマファイル名を下図のようにバージョン番号部分を V08 に名前を変更して使用するものとする。なお、将来の制度の改訂などにより、部分修正に留まらない大きな変更が加えられた場合には、これによらない場合がある。

なお、オペレーティングシステムによる違いの影響を排除するため、スキーマファイル名、その相対パス名の英大文字小文字の違いを意識するものとし、以下の通りとする。

スキーマファイル名を含む相対パス名： ../XSD/hg08_V08.xsd

注：ピリオド 2 個で始まっていることから分かるように、スキーマファイルが格納されるフォルダ XSD は、本 XML ファイルが格納されるフォルダ（ディレクトリ）の兄弟フォルダである。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" ?>
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3"
  xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
  xsi:schemaLocation="urn:hl7-org:v3 ../XSD/hg08_V08.xsd">
  . . .
</ClinicalDocument>
```

==引用終了==

3.2.2 CDA 管理情報

健診仕様書の当該部分と同一である。当該部分を以下に引用する。

==引用開始==

特定健診情報ファイルのトップレベルの XML 要素である ClinicalDocument の最初の 2 つの要素は、HL7CDA に準拠する上で必要な情報であり、表 1 に示される 2 要素が含まれる。

表 1 ヘッダ部の CDA 管理情報

No	XPath	説明	厚労省公表資料との対応	多重度	選択性
0	/ClinicalDocument			1..1	M
1	typeId	タイプ ID。準拠している CDA R2 仕様を識別する。		1..1	M
1.1	@root	HL7 に登録されている成果物の名前空間 OID となる「2.16.840.1.113883.1.3」を設定。		1..1	M
1.2	@extension	CDA R2 仕様のバージョンを一意に識別する成果物識別子である「POCD_HD000040」を設定。		1..1	M
2	id	生成されたファイルをユニークに識別する ID。		1..1	M
2.1	@nullFlavor	未使用としヌル値を意味する“NI”を設定。		1..1	M

==引用終了==

3.2.3 保健指導管理情報

CDA 管理情報の 2 つの要素につづく要素は、保健指導管理情報であり、表 2 に示される項目からなる。

表 2 ヘッダ部の保健指導管理情報

No	XPath	説明	厚労省公表資料との対応	多重度	選択性
0	/ClinicalDocument			1..1	M
3	code	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 報告区分を表すコードを設定。		1..1	M
3.1	@code	下記の 21、22、23、24、25 のいずれかを設定する。 21: 特定保健指導情報開始時(保健指導実施時点コードの 1 に相当)、 22: 特定保健指導情報実績評価時(集合契約の場合の最終決済時、通知別表 11 のコード 2 に相当)、	1 桁目は通知別表 3 実施区分コード、2 桁目は通知別表 11 を反映した独自のコード表である。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

		<p>23: 特定保健指導情報途中終了時(利用停止等、保健指導実施時点コードの3に相当)</p> <p>24: 特定保健指導情報その他(保健指導実施時点コードの4に相当)</p> <p>25: 特定保健指導情報初回未完了(保健指導実施時点コードの5に相当)</p> <p>送信側がXMLファイルを作成する時には、実施区分コード 1 桁をこの報告区分の10の位に設定し、実施時点コード 1 桁をこの報告区分の1の位に設定することにより 2 桁の報告区分としてこの属性(code)に設定することとなる。</p> <p>受信側がXMLファイルを受信して使用する場合には、この報告区分 2 桁のうち10の位の 1 桁をとりだし、それを通知別表3の実施区分 1 桁として取得し使用することとなる。また、この報告区分 2 桁のうちの1の位の 1 桁を取り出し、それを保健指導実施時点コード 1 桁として取得し使用することとなる。</p>			
3.2	@codeSystem	<p>健診仕様書の当該部分と同一仕様。 コードのコード体系を識別する OID。 「1.2.392.200119.6.1001」を設定。</p>		1..1	M
3.3	@displayName	使用しない。		0..1	O
4	effectiveTime	<p>健診仕様書の当該部分と同一仕様。 本ファイルのオフィシャルなファイル作成日(実際のファイル作成日と異なることもあり)。この日付をもって本データを提出したこととして取り扱う日。</p>		1..1	M
4.1	@value	<p>健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「YYYYMMDD」。</p>		1..1	M
5	confidentialityCode	<p>健診仕様書の当該部分と同一仕様。 守秘レベルコード。HL7 ポキャブラリドメイン Confidentiality の値を使用。</p>		1..1	M
5.1	@code	<p>健診仕様書の当該部分と同一仕様。 守秘レベルコード。通常時の守秘レベルを表す「N」を設定。</p>		1..1	M
5.2	@codeSystem	<p>健診仕様書の当該部分と同一仕様。 XML ファイルサイズを小さくするため当面使用しない。使用するには守秘レベルコードのコード体系を識別する OID。 「2.16.840.1.113883.5.25」固定。</p>		0..1	O
6	recordTarget	<p>利用者情報。構造を含め詳細は、3.2.3.1 節に記載。</p>		1..1	M
7	author	<p>本ファイルを作成し提出する保健指導機関の情報(通常は送付元に相当する)。構造を含め詳細は、0 節に記載。</p>		1..1	M
8	custodian	<p>健診仕様書の当該部分と同一仕様。 本ファイル作成管理責任機関情報。本仕様では使用しないが HL7CDA 規格上必須であるた</p>		1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

		め、3.2.3.3 節のように記述するものとする。			
9	participant	利用者の受診券と利用券 に関する情報および所属する保険者に関する情報。被保険者番号に関する情報はここではなく、recordTarget に記述される。詳細は、3.2.3.4 節に記載。		0..2	O (欄外注)
10	documentationOf	保健指導実施情報 。詳細は、3.2.3.5 節に記載。		1..1	M

注：健診および保健指導がそれぞれ個別契約で実施され受診券も利用券も存在しない場合には本要素は 1 回も出現しない。受診券情報のみ存在、または利用券情報のみ存在する場合には本要素は 1 回だけ出現し、受診券情報と利用券情報の両方が存在する場合には本要素は 2 回出現する。

注：国民健康保険においては必須となっている。

ヘッダ部の XML サンプルを以下に示す。

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" ?>
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3"
  xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
  xsi:schemaLocation="urn:hl7-org:v3 ../XSD/hg08_V08.xsd">
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD00040" />
  <id nullFlavor="NI"/>
  <!--報告区分 21＝特定保健指導の初回報告-->
  <code code="21" codeSystem="1.2.392.200119.6.1001"
    displayName="特定保健指導情報" />
  <!-- 文書発行日（西暦：2024 年 7 月 1 日） -->
  <effectiveTime value="20240701" />
  <confidentialityCode code="N" />
  <!-- 利用者情報 -->
  <recordTarget>...</recordTarget>
  <!--ファイル作成機関情報 -->
  <author>...</author>
  <!-- ファイル作成管理責任機関情報 -->
  <custodian>...</custodian>
  <!--受診券と利用券情報 -->
  <participant typeCode="HLD">...</participant>
  <participant typeCode="HLD">...</participant>
  <!-- 指導初回実施情報 -->
  <documentationOf>...</documentationOf>
    <component>...</component>
    ...
</ClinicalDocument>
```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.2.3.1 利用者情報

ClinicalDocument の子要素である **recordTarget** 要素で**利用者**情報を記述する。健診データ項目一覧表のうち、表 3 に示す項目がこの要素で表現される。

表 3 利用者情報に含まれる項目

No	項目名	XML 仕様 No	XPath
	保険者番号	6.8.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id/@extension
	被保険者証等記号	6.9.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id/@extension
	被保険者証等番号	6.10.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id/@extension
	被保険者証等枝番	6.11.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id/@extension
	利用者 の郵便番号	6.13.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/addr/postalCode/text()
	利用者 のカナ氏名	6.15.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/name/text()
	利用者 の性別	6.16.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/administrativeGenderCode/@code
	利用者 の生年月日	6.17.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/birthTime/@value

保健指導情報では利用者の住所はないことに注意。

利用者情報の XML 仕様の詳細を表 4 に示す。

表 4 利用者情報 XML 情報

No	XPath	説明	多重度	選択性
6	/ClinicalDocument/recordTarget		1..1	M
6.1	patientRole	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者情報。	1..1	M
6.2	patientRole/id	整理用番号 1 保険者より国へ報告する際に利用するものであり、健診機関からの出力データには出現させない。	0..0	×
6.2.1	@extension	「整理用番号 1」に対応する文字列。保険者より国へ報告する際に利用するものであり、健診機関からの出力データには出現させない。	1..1	M
6.2.2	@root	整理用番号 1 の OID。「1.2.392.200119.6.202」を設定。保険者より国へ報告する際に利用するものであり、健診機関からの出力データには出現させない。	1..1	M
6.3	patientRole/id	整理用番号 2 保険者より国へ報告する際に利用するものであり、健診機関からの出力データには出現させない。	0..0	×
6.3.1	@extension	「整理用番号 2」に対応する文字列。保険者より国へ報告する際に利用するものであり、健診機関からの出力データには出現させない。	1..1	M
6.3.2	@root	整理用番号 2 の OID として「1.2.392.200119.6.203」を設定。保険者より国へ報告する際に利用するものであり、健診機関からの出力データには出現させない。	1..1	M
6.4	patientRole/id	整理用番号 3。保険者より国へ報告する際に利用するものであり、健診機関からの出力データには出現させない。	0..0	×
6.4.1	@extension	「整理用番号 3」に対応する文字列。保険者より国へ報告する際に利用するものであり、健診機関からの出力データには出現させない。	1..1	M
6.4.2	@root	整理用番号 3 の OID。「1.2.392.200119.6.900」を設定。保険者より国へ報告する際に利用するものであり、健	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

		診機関からの出力データには出現させない。		
6.5	patientRole/id	整理用番号4。保険者より国へ報告する際に利用するものであり、健診機関からの出力データには出現させない。	0..0	×
6.5.1	@extension	「 整理用番号4 」に対応する文字列。保険者より国へ報告する際に利用するものであり、健診機関からの出力データには出現させない。	1..1	M
6.5.2	@root	整理用番号4の OID。「1.2.392.200119.6.18010」を設定。保険者より国へ報告する際に利用するものであり、健診機関からの出力データには出現させない。	1..1	M
6.6	patientRole/id	整理用番号5。保険者より国へ報告する際に利用するものであり、健診機関からの出力データには出現させない。	0..0	×
6.6.1	@extension	「 整理用番号5 」に対応する文字列。保険者より国へ報告する際に利用するものであり、健診機関からの出力データには出現させない。	1..1	M
6.6.2	@root	整理用番号5の OID。「1.2.392.200119.6.18020」を設定。保険者より国へ報告する際に利用するものであり、健診機関からの出力データには出現させない。	1..1	M
6.7	patientRole/id	資格区分 保険者より国へ報告する際に利用するものであり、健診機関からの出力データには出現させない	0..0	×
6.7.1	@extension	「 資格区分 」文字列。数字1桁固定長とする。	1..1	M
6.7.2	@root	資格区分の OID。「1.2.392.200119.6.206」を設定。	1..1	M
6.8	patientRole/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保険者番号	1..1	M
6.8.1	@extension	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「 保険者番号 」文字列。数字 8 桁固定長とする。8桁に満たない場合には先頭のゼロをつけて8桁とする。	1..1	M
6.8.2	@root	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保険者番号の OID。「1.2.392.200119.6.101」を設定。	1..1	M
6.9	patientRole/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 被保険者証等記号 被保険者証等記号が存在しない場合には、本要素は出現させない。 ただし、送信先保険者のシステムによっては「一」の1文字(シフトJISコード 849F、ひらがなで「けいせん」と入力して仮名漢字変換される野線記号)を設定するものとして本要素を出力する必要がある場合があるので、送信先保険者システムに確認をとること。	0..1	O
6.9.1	@extension	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「 被保険者証等記号 」に対応する文字列。全角だけからなる文字列または半角だけからなる文字列のどちらかとする。英数字だけの場合には 1 バイト系(半角)文字だけから構成するか、または全角文字だけから構成する。記号または仮名漢字を含む場合には英数字を含めすべて全角文字だけから構成するものとする。 最大 40 バイト。	1..1	M
6.9.2	@root	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 被保険者証等記号の OID。「1.2.392.200119.6.204」を設定。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

6.10	patientRole/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 被保険者証等番号	1..1	M
6.10.1	@extension	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「被保険者証等番号」に対応する文字列。全角だけ からなる文字列または半角だけからなる文字列のど ちらかとする。英数字だけの場合には 1 バイト系(半 角)文字だけから構成するか、または全角文字だけ から構成する。記号または仮名漢字を含む場合には 英数字を含めすべて全角文字だけから構成するもの とする。	1..1	M
6.10.2	@root	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 被保険者証等番号の OID。「1.2.392.200119.6.205」を 設定。	1..1	M
6.11	patientRole/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 被保険者証等枝番	0..1	O
6.11.1	@extension	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「被保険者証等枝番」に対応する文字列。数字 2 桁固 定。	1..1	M
6.11.2	@root	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 被保険者証等枝番の OID。「1.2.392.200119.6.211」を 設定。	1..1	M
6.12	patientRole/addr/	健診仕様と異なり郵便番号のみ。 利用者住所情報のうち郵便番号情報だけを格納する 要素となる。	1..1	M
6.13	patientRole/addr/postalCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者の郵便番号	1..1	M
6.13.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「利用者郵便番号」に対応する半角文字列。書式は、 「###-####」([0-9][3]-[0-9][4]。ハイフンを含む)。 8 バイト固定。	1..1	M
6.14	patientRole/patient	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者個人情報	1..1	M
6.15	patientRole/patient/name	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者の氏名	1..1	M
6.15.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「利用者カナ氏名」に対応する全角文字列で空白を 含まない。姓と名の間にも空白をあけないこと。最大 40 バイト。	1..1	M
6.16	patientRole/patient/ administrativeGenderCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「利用者の性別」コード。	1..1	M
6.16.1	@code	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者の性別コードのニーモニック。男=「1」、女= 「2」。	1..1	M
6.16.2	@codeSystem	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者の性別コードのコード体系を識別する OID。 「1.2.392.200119.6.1104」を設定。	0..1	O
6.17	patientRole/patient/birthTime	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者の生年月日。	1..1	M
6.17.1	@value	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「利用者の生年月日」。書式は数字半角文字列で 「YYYYMMDD」。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

XML サンプルは省略する。

3.2.3.2 ファイル作成機関の情報

健診仕様書の当該部分と同一仕様。

特定保健指導情報のファイル作成機関であり、特定保健指導報告の場合すなわち XML 仕様 No.3.1 (/ClinicalDocument/code/@code) が「21」～「25」の場合には保健指導を保険者から委託されて実施した保健指導機関、保険者自身、または保健指導を実施した健診機関や医療機関である。保健指導を実施した健診機関に関する情報は、author 要素で記述されるのではなく、documentationOf 要素中で記述される。表 5 に示す項目がこの要素で表現され、このうちファイル作成機関番号とファイル作成機関名称は必須で、通常は特定保健指導情報の交換用基本情報ファイル中に記載されている送付元機関と同一機関の情報である。

表 5 ファイル作成機関情報に含まれる項目

項目名	XML 仕様 No	XPath
ファイル作成機関番号	7.5.1	/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/id/@extension
ファイル作成機関名称	7.6.1	/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/name/text()
ファイル作成機関電話番号	7.7.1	/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/telecom/@value
ファイル作成機関住所	7.8.1	/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/addr/text()
ファイル作成機関郵便番号	7.9.1	/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/addr/postalCode/text()

特定保健指導情報ファイル作成機関情報の XML 仕様を表 6 に示す。

表 6 作成機関情報 XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
7	/ClinicalDocument/author		1..1	M
7.1	time	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 文書作成日。このファイルの実際の作成日。XML 仕様 No.4 の effectiveTime と通常は同一の値であるが、3 月 31 日付けの報告(effectiveTime)のファイルを、3 月 29 日に作成(本項目)したことを記録したい場合には、両者を異なる値とすることは可能。	1..1	M
7.1.1	@value	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 書式は「YYYYMMDD」	1..1	M
7.2	assignedAuthor	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成機関情報	1..1	M
7.3	assignedAuthor/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成機関識別子	1..1	M
7.3.1	@nullFlavor	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 HL7 ポキャブラリドメイン NullFlavor より「NI」を設定。	1..1	M
7.4	assignedAuthor/representedOrganization	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成機関	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

7.5	assignedAuthor/ representedOrganization/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成機関の番号	1..1	M
7.5.1	@extension	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「ファイル作成機関番号」に対応する文字列。数字 10 桁固定。	1..1	M
7.5.2	@root	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成機関のための OID を設定。 保健指導機関: 「1.2.392.200119.6.102」	1..1	M
7.6	assignedAuthor/ representedOrganization/name	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成機関の名称。	1..1	M
7.6.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「ファイル作成機関名称」文字列。	1..1	M
7.7	assignedAuthor/ representedOrganization/telecom	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成機関の連絡先情報。	0..1	O
7.7.1	@value	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 電話番号。「tel:」で始まる文字列で数字だけとし、ハイフンやカッコなど区切り文字を含めない。 例: "tel:0312345678"	1..1	M
7.8	assignedAuthor/ representedOrganization/addr	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成機関の所在地情報。	0..1	O
7.8.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「ファイル作成機関住所」に対応する住所を全角文字列で記録。郵便番号を含まず、空白を含めない。	1..1	M
7.9	assignedAuthor/ representedOrganization/addr/ postalCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成機関の所在地郵便番号情報。	0..1	O
7.9.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「ファイル作成機関郵便番号」に対応する半角文字列。書式は、「###-####」([0-9]{3}-[0-9]{4})。ハイフンを含む。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.2.3.3 ファイル作成管理責任機関情報

健診仕様書の当該部分と同一仕様。

特定保健指導情報の送信のためには特に必要としていない情報であるが、HL7CDA 規格上は報告書管理責任機関情報として必須要素であるため表 7 のように記述する。

表 7 ファイル作成管理責任機関情報 XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
8	/ClinicalDocument/custodian		1..1	M
8.1	assignedCustodian	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成管理責任機関情報	1..1	M
8.2	assignedCustodian/ representedCustodianOrganization	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成管理責任機関	1..1	M
8.3	assignedCustodian/ representedCustodianOrganization/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 ファイル作成管理責任機関の機関番号	1..1	M
8.3.1	@nullFlavor	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 “NI”を設定する。	1..1	M

3.2.3.4 受診券・利用券情報と保険者情報

受診券の情報に加えて、利用券の情報が記述される。そのため、
/ClinicalDocument/participant が 2 回繰り返される。受診券情報か利用券情報かの区別は、
/ClinicalDocument/participant/functionCode/@code で識別される。
特定健診仕様には存在していた受診券情報の利用期限は存在せず、利用券情報には期限が存在することに注意。

特定健診当日、または 1 週間以内に特定保健指導の初回面接を実施できるセット券（特定健康診査＋特定保健指導）の場合、受診券の種別番号には「5」が設定される。
また、特定健診当日に初回面接を実施した場合、利用券情報の利用券整理番号および有効期限には、受診券の整理番号（種別番号「5」）および有効期限を設定するため、注意する。

利用者が健診実施時に属した保険者の情報および、その保険者が発行した受診券および利用券に関する情報を表現する。表 8 に示す項目が含まれる。なお、保険者番号については、recordTarget (XML 仕様 No: 6) の中で記述される保険者番号と同一でなければならない。万一、値が異なる場合には、recordTarget (XML 仕様 No: 6) の中で記述される保険者番号のほうが正しいものとして処理される。

表 8 受診券情報と保険者情報へのマッピング項目

項目名	XML 仕様 No	XPath
受診券整理番号	9.6.1	/ClinicalDocument/participant[functionCode/@code="1"]/associatedEntity/ id/@extension
受診券を発行した保険者番号	9.8.1	/ClinicalDocument/participant [functionCode/@code="1"]/associatedEntity/scopingOrganization/ id/@extension
利用券有効期限	9.4.1	/ClinicalDocument/participant [functionCode/@code="2"]/time/high/@value
利用券整理番号	9.6.1	/ClinicalDocument/participant

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

		[functionCode/@code="2"]/associatedEntity/ id/@extension
利用券を発行した保険者番号	9.8.1	/ClinicalDocument/participant [functionCode/@code="2"]/associatedEntity/scopingOrganization/ id/@extension

受診券・利用券情報と保険者情報の XML 仕様を表 9 および表 10 に示す。

表 9 受診券情報と保険者情報の XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
9	/ClinicalDocument/participant[1]	受診券情報	0..1 (欄外注)	O (欄外注)
9.1	@typeCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 HL7 ボキャブラリドメイン ParticipationType から所有者を示す「HLD」を設定。	1..1	M
9.2	functionCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券の情報であることを示す情報	1..1	M
9.2.1	@code	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券券面種別コードを示す「1」を設定。	1..1	M
9.2.2	@codeSystem	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券・利用券の券面種別コードのための OID。「1.2.392.200119.6.208」を設定。	1..1	M
9.5	associatedEntity	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券と発行者の識別情報。	1..1	M
9.5.1	@classCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 HL7 ボキャブラリドメイン RoleClass から 「IDENT」を設定。	1..1	M
9.6	associatedEntity/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券整理番号	1..1	M
9.6.1	@extension	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「受診券整理番号」に対応する文字列。数字 11 桁固定	1..1	M
9.6.2	@root	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券整理番号のための OID。 「1.2.392.200119.6.209.nnnnnnnnn」を設定。 ここで nnnnnnnnn は XML 仕様 No.9.8.1 に記 述される保険者番号8桁の先頭に1をつけて 9桁とした番号。OID表も参照のこと。	1..1	M
9.7	associatedEntity/scopingOrganization	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券を発行した保険者の保険者情報。	1..1	M
9.8	associatedEntity/scopingOrganization/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券を発行した保険者の保険者番号。	1..1	M
9.8.1	@extension	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「(受診券を発行した)保険者番号」。 recordTarget (XML 仕様 No. 6) の中で記述 される保険者番号と同一でなければならない。	1..1	M
9.8.2	@root	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保険者番号の OID。「1.2.392.200119.6.101」 を設定。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

表 10 利用券情報と保険者情報の XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
9	/ClinicalDocument/participant[2]	利用券情報 本情報は、保険者から国への報告の際に必須化された。 このため利用券を用いなくて特定保健指導を実施した場合においても、保険者が利用券整理番号や有効期限の出力を求めていることがある。 その場合、保険者が指示した値を設定し報告すること。	0..1 (欄外注)	O (欄外注)
9.1	@typeCode	受診券情報の当該部分と同一仕様。 HL7 ポキャブラリドメイン ParticipationType から所有者を示す「HLD」を設定。	1..1	M
9.2	functionCode	受診券情報の当該部分と同一仕様。 利用券の情報であることを示す情報	1..1	M
9.2.1	@code	受診券情報の当該部分と同一仕様で設定する値は異なる。 利用券券面種別コードを示す「2」を設定。	1..1	M
9.2.2	@codeSystem	受診券情報の当該部分と同一仕様。 受診券・利用券の券面種別コードのためのOID。「1.2.392.200119.6.208」を設定。	1..1	M
9.3	time	利用券の有効期間	1..1	M
9.4	time/high	有効期間の終了日すなわち有効期限。終了日を含む。	1..1	M
9.4.1	@value	「利用券有効期限」、書式は“YYYYMMDD”。 利用券を発行せず特定保健指導を行う場合であって、保険者が値を指示しない場合、便宜上、特定保健指導の基になった特定健診の実施年度の3月31日に設定する。 特定健診当日に初回面接を実施した場合、受診券の有効期限を設定。	1..1	M
9.5	associatedEntity	受診券情報の当該部分と同一仕様。 利用券と発行者の識別情報。	1..1	M
9.5.1	@classCode	受診券情報の当該部分と同一仕様。 HL7 ポキャブラリドメイン RoleClass から「IDENT」を設定。	1..1	M
9.6	associatedEntity/id	受診券情報の当該部分と同一仕様。 利用券整理番号	1..1	M
9.6.1	@extension	受診券情報の当該部分と同一仕様。 「利用券整理番号」に対応する文字列。数字11桁固定 特定健診当日または1週間以内に初回面接を実施した場合、受診券の整理番号(種別番号:5)を設定。	1..1	M
9.6.2	@root	受診券情報の当該部分と同一仕様で、設定する値は異なる。 利用券整理番号のためのOIDで、受診券のそれとは異なる。 「1.2.392.200119.6.210.nnnnnnnnn」を設定。 ここでnnnnnnnnnnはXML仕様No.9.8.1に記述される保険者番号8桁の先頭に1をつけて9桁とした番号。OID表も参照のこと。	1..1	M
9.7	associatedEntity/scopingOrganization	受診券情報の当該部分と同一仕様。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

		<u>利用券を発行した保険者の保険者情報。</u>		
9.8	associatedEntity/scopingOrganization/id	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様。</u> <u>利用券を発行した保険者の保険者番号。</u>	1..1	M
9.8.1	@extension	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様。</u> 「(利用券を発行した)保険者番号」。 recordTarget (XML 仕様 No. 6) の中で記述 される保険者番号と同一でなければならない。 <u>また、受診券を発行した保険者番号と同一でなければならない。</u>	1..1	M
9.8.2	@root	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様。</u> 保険者番号の OID。「1.2.392.200119.6.101」 を設定。	1..1	M

注：受診券は健診が個別契約で実施された場合には存在しない場合がある。利用券は保健指導が個別契約で実施される場合には存在しない場合がある。それぞれ集合契約による場合には存在する。

受診券・利用券情報と保険者情報の XML サンプルを以下に示す。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

```

<ClinicalDocument>
...
<!-- 受診券の情報-->
<participant typeCode="HLD">
<functionCode code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.208" />
  <associatedEntity classCode="IDENT">
    <!-- 受診券番号 11223344551 -->
    <id extension="11223344551" root="1.2.392.200119.6.209.131130685" />

    <!-- 保険者情報 -->
    <scopingOrganization>
      <!-- 保険者番号 31130685 -->
      <id extension="31130685" root="1.2.392.200119.6.101" />
    </scopingOrganization>
  </associatedEntity>
</participant>

<!-- 利用券の情報-->
<participant typeCode="HLD">
<functionCode code="2" codeSystem="1.2.392.200119.6.208" />
<time>
<!-- highは利用券の有効期限（その日を含む）-->
<high value="20250331" />
</time>

  <associatedEntity classCode="IDENT">
    <!-- 利用券番号 11223344551 -->
    <id extension="11223344551" root="1.2.392.200119.6.210.131130685" />

    <!-- 保険者情報 -->
    <scopingOrganization>
      <!-- 保険者番号 31130685 -->
      <id extension="31130685" root="1.2.392.200119.6.101" />
    </scopingOrganization>
  </associatedEntity>
</participant>
...
</ClinicalDocument>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.2.3.5 保健指導実施情報

健診仕様書の健診実施情報部分と同一仕様。

保健指導の実施に関する基本情報を表現する。表 11 に示す項目が含まれる。

表 11 保健指導実施に関する基本情報に含まれる項目

項目名	XML 仕様 No	XPath
<u>保健指導実施時のプログラム種別</u>	10.2.1	/ClinicalDocument/documentaionOf/serviceEvent/code/@code
<u>保健指導実施年月日</u>	10.3.1	/ClinicalDocument/documentaionOf/serviceEvent/effectiveTime/@value
<u>保健指導実施機関番号</u>	10.8.1	/ClinicalDocument/documentaionOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/id/@extension
<u>保健指導実施機関名称</u>	10.9.1	/ClinicalDocument/documentaionOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/name/text()
<u>保健指導実施機関電話番号</u>	10.10.1	/ClinicalDocument/documentaionOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/telecom/@value
<u>保健指導実施機関住所</u>	10.11.1	/ClinicalDocument/documentaionOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/addr/text()
<u>保健指導実施機関郵便番号</u>	10.12.1	/ClinicalDocument/documentaionOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/addr/postalCode/text()

保健指導実施情報の XML 仕様を表 12 に示す。

表 12 保健指導実施情報 XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
10	/ClinicalDocument/documentationOf		1..1	M
10.1	serviceEvent	<u>保健指導実施情報。</u>	1..1	M
10.2	serviceEvent/code	プログラムサービスコード。 ヘッダー部の <u>保健指導</u> 管理情報における code (XML 仕様 No.3)は本ファイルを作成し提出する事由区分の意味で使用するのに対して、この健診プログラムサービスコードは、 <u>保健指導</u> 実施時にどのような区分として実施されたかを示す。	1..1	M
10.2.1	@code	<u>特定保健指導として実施された場合、「100」を設定。</u>	1..1	M
10.2.2	@codeSystem	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 コード体系を識別する OID 。 「1.2.392.200119.6.1002」を設定。	1..1	M
10.2.3	@displayName	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 コードの表示名。「 <u>特定保健指導</u> 」を設定。省略可能。	0..1	O
10.3	serviceEvent/effectiveTime	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 <u>保健指導の実施日。</u>	1..1	M
10.3.1	@value	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「 <u>保健指導実施年月日</u> 」に対応する文字列。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

		書式は「YYYYMMDD」。 <u>初回報告時は初回面接の実施日付(初回面接を分割実施している場合、初回面接②の実施日付、個別契約等により初回面接①を実施した時点で報告する場合は、初回面接①の実施日付)、</u> <u>中間報告時は中間評価の実施日付、</u> <u>最終報告(実績報告)および国への実績報告用では、最終報告の実施日付をそれぞれ格納する。</u> なお、契約により継続支援期間の途中で実績報告を行う場合には、その時点で最も直近の指導実施日を設定することが望ましい。		
10.4	serviceEvent/performer	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 <u>保健指導プログラムサービスの実施者情報</u>	1..1	M
10.4.1	@typecode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 HL7 ポキャブラリドメイン より「PRF」を設定。	1..1	M
10.5	serviceEvent/performer/assignedEntity	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 <u>保健指導実施機関情報</u>	1..1	M
10.6	serviceEvent/performer/assignedEntity/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 <u>保健指導実施機関識別子</u>	1..1	M
10.6.1	@nullFlavor	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 HL7 ポキャブラリドメイン NullFlavor より「NI」を設定。	1..1	M
10.7	serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 <u>保健指導実施機関</u>	1..1	M
10.8	serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 <u>保健指導実施機関の番号</u>	1..1	M
10.8.1	@extension	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「 <u>保健指導実施機関番号</u> 」に対応する文字列。数字 10 桁固定。 初回面接の報告時の場合は、初回面接を行った実施機関の情報を記録する。(初回面接を分割している場合は、初回面接②を行った実施機関の情報、個別契約等により初回面接①を実施した時点で報告する場合は、初回面接①を行った実施機関の情報) 継続支援の状況報告時は継続支援を行った実施機関の情報を記録する。 実績評価の報告時の場合は、行動計画の実績評価を行った実施機関の情報を記録する。 途中終了の報告時は、途中終了と判断した実施機関(初回面接を行った実施機関等)の情報を記録する。(初回面接を分割実施している場合も同様(初回面接②を行った実施機関等)) 初回未完了時の場合は、初回未完了と判断	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

		した実施機関(初回面接①を行った実施機関等)の情報を記録する。		
10.8.2	@root	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保健指導実施機関のための OID を設定。 保健指導機関:「1.2.392.200119.6.102」	1..1	M
10.9	serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/name	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保健指導実施機関の名称。	1..1	M
10.9.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「保健指導実施機関名称」文字列。	1..1	M
10.10	serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/telecom	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保健指導実施機関の連絡先情報。	1..1	M
10.10.1	@value	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 電話番号。「tel:」で始まる文字列で数字だけとし、ハイフンやカッコなど区切り文字を含まない。例: "tel:0312345678"	1..1	M
10.11	serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/addr	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保健指導実施機関の所在地情報。	1..1	M
10.11.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「保健指導実施機関住所」に対応する住所を2バイト系だけからなる文字列で記録。郵便番号を含まず、空白を含めない。	1..1	M
10.12	serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/addr/postalCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保健指導実施機関の所在地郵便番号情報。	1..1	M
10.12.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「保健指導実施機関郵便番号」に対応する半角文字列。書式は、「###-####」([0-9][3]-[0-9][4])。ハイフンを含む。	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.3 ボディ部

ボディ部には、特定保健指導の報告で定められた実施情報（計画情報を含む）が含まれ、指導共通情報、指導初回①情報、指導初回情報、継続支援情報、中間評価情報、最終評価情報、指導集計情報の各セクションにわけて記録する。

各セクションは、そのセクションの内容を人が解釈することを目的として構造化テキストとして記述する説明ブロック（Narrative Block）と、セクション内容を機械可読なデータとして記述するエントリ記述ブロック（Entry）から構成される。

説明ブロックは、**section** 要素内の **text** 要素に HTML に類似するタグを使って記述されるが、**text** 要素にすべての項目の結果を記述するとそれだけでファイルサイズが非常に大きくなること、および必要ならエントリ記述ブロック中のデータから説明ブロックデータを機械的に生成可能であること、の2つの理由により、本仕様では **text** 要素には指導共通情報セクションにおいてのみ限定された少数の項目だけを記述するものとし、その他のセクションでは値を持たない空 text エレメントとする。

一方、エントリ記述ブロックは、**section** 要素の子要素となる **entry** 要素の繰り返しで記述する。**section** 要素は、セクションの種別を示すセクションコードを表す **code** 要素を、子要素として含まなければならない。各セクションのセクションコードを表 13 に示す。

セクションコード体系の OID は「1.2.392.200119.6.1010」である。

表 13 保健指導データ CDA セクションの種類とコード

セクションコード	セクション名	説明
<u>90010</u>	<u>指導共通情報セクション</u>	保健指導区分・行動変容ステージ、保健指導コース名情報
<u>90020</u>	<u>指導初回①情報セクション</u>	初回面接①実施情報 保健指導計画情報
<u>90030</u>	<u>指導初回情報セクション</u>	初回面接実施情報※ 保健指導計画情報
<u>90040</u>	<u>継続支援情報セクション</u>	支援の実施情報
<u>90050</u>	<u>中間評価情報セクション</u>	中間評価情報
<u>90060</u>	<u>最終評価情報セクション</u>	最終評価情報（3ヶ月評価情報）
<u>90070</u>	<u>指導集計情報セクション</u>	計画集計情報 実施済み集計情報
<u>90080</u>	<u>指導機関情報セクション</u>	指導機関情報

※ 初回面接を分割して実施した場合、初回面接②実施情報が設定される

ボディ部の XML 仕様を表 14 に示す。

表 14 ボディ部の XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11	/ClinicalDocument/component		1..1	M
11.1	structuredBody	構造化ボディ。	1..1	M
11.2	structuredBody/component	セクションへの包含関係情報。3.3.1 節で認識するように 1 個以上の要素が存在する。	1..*	M
11.3	structuredBody/component/section	セクション情報。詳細は 3.3.2～3.3.8 節。	1..1	M

以下に CDA ボディの XML サンプルを示す。各セクションの詳細は、3.3.2 節から 3.3.6 節にそれぞれ示す。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

```

<ClinicalDocument>
...
<!-- 健診情報、保健指導情報-->
<component>
  <structuredBody>
    <component>
      <section>
        <!-- 指導共通情報セクション-->
      </section>
    </component>

    <component>
      <section>
        <!-- 指導初回情報セクション -->
      </section>
    </component>
  </structuredBody>
</component>
</ClinicalDocument>

```


特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.3.1 CDA セクションおよび保健指導項目の出現について

3.3.1.1 保健指導報告区分と CDA セクションの関係

保健指導の報告時点の違いにより下記のようなセクションが組み合わされて使用される。それと対応する報告区分との関係は表 15 のようになる。

表 15 保健指導区分とセクションの関係

使用セクション(セクションコード)	格納される情報エントリ	保健指導情報(個票)項目番号	1 回目報告・請求時	継続支援の状況報告時(中間評価実施時)※欄外注	中間評価実施時※欄外注	2 回目報告時・請求時(3ヶ月評価実施時)	国への実績報告時
			報告区分コード=21 ※欄外注6	報告区分コード=24 ※欄外注2	報告区分コード=24	報告区分コード=22	報告区分コード=30
指導共通情報(90010)	保健指導区分・行動変容ステージ、保健指導コース名情報	1101～1107	必須 ただし保健指導コース名情報(1103)は委託時のみ必須。	任意(1 回目報告時と変更ある場合には必須となることがある)	任意(前回報告時と変更ある場合には必須となることがある)	任意	別途、国への実績報告に関する仕様書を参照のこと。
指導初回①情報(90020) ※欄外注3	初回面接①実施情報	1301～1306	必須	任意	任意	任意	
	保健指導計画情報	1331～1345	任意	任意	任意	任意	
指導初回情報(90030)	初回面接(分割実施以外)実施情報※欄外注4	1301～1306	必須	任意	任意	任意	
	初回面接②実施情報※欄外注3	1301～1306	必須	任意	任意	任意	
	保健指導計画情報	1331～38	委託時は必須。それ以外では継続的支援予定期間(1331)のみ必須 ※欄外注5	任意	任意	任意	
		1339～1345	必須 ※欄外注7	任意	任意	任意	
中間評価情報(90050)	中間評価情報	1501～1516	なし	なし	必須	任意	
継続支援情報(90040)	支援情報	1411～1446	なし	契約によるが趣旨からすれば必須	契約による	委託時は必須(積極的支援の場合)	
最終評価	実績評価情報	1601～1616	なし	なし	なし	必須	

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

情報 (90060)	報						
指導集計 情報 (90070)	計画上の集 計情報	1701～1713	必須 ※欄外注7	契約による	契約による	任意	
	実施上の集 計情報	1731～1745	なし	なし	なし	必須	
指導機関 情報 (90080)	指導機関情 報	1811～1814	任意	任意	任意	任意	

報告区分コードは/ClinicalDocument/code/@code（XML仕様No.3.1）と対応する。

表中の「任意」は、不要であるが、個別の取り決めにより存在させることは、本仕様上は可能である、の意味。

表中の「契約による」は、個別の契約で報告を義務付けられれば報告することがあり得る、の意味。「初回面接①」、「初回面接②」は、初回面接を健診当日と後日の2回に分割した場合のそれぞれの情報の意味

※注：個別契約等によりこの時点での報告をすることとなっている場合。

※注2：被保険者資格喪失による利用停止・脱落・保健指導開始後服薬判明等により途中終了時報告となる場合には報告区分コード＝23となる。

※注3：初回面接を分割実施している場合のみ出現する。

※注4：初回面接を分割実施していない場合のみ出現する。

※注5：指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションとの多重出現可。

※注6：初回面接を分割実施しており、初回面接①実施後、初回面接②実施前に被保険者資格喪失による利用停止・脱落・保健指導開始前服薬判明等により初回未完了となる場合には報告区分コード＝25となる。初回面接②実施後は報告区分コード＝21とする。

※注7：報告区分コード＝25の場合、任意

3.3.1.2 保健指導区分と保健指導項目の関係

保健指導区分の違いによる保健指導項目の出現方法は、「XML用特定保健指導項目情報」に従う。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.3.2 指導共通情報セクション

※3. 3. 2節以降では、原則として健診仕様書とすべて異なるため、健診仕様書との相違部分を太字または下線などの方法で示してない。

3.3.2.1 セクション部仕様

指導共通情報セクションは、「XML 用特定保健指導項目情報」の「指導共通情報」エントリにおける保健指導区分（項目コード 1020000001）、行動変容ステージ（項目コード 1020000002）、保健指導コース名（項目コード 1020000003）、健診実施年月日(確認用)（項目コード 1020000004）、および保健指導後服薬 1～3（項目コード 1020000005～1020000007）の 7 項目を格納するセクションである。人が解釈するための説明ブロックと、各項目に対応する機械可読表現である 1 個の **entry** 要素を含む。セクションコードには CDA セクションコードのうち「**90010**」を指定する。

指導共通情報セクションの XML 仕様を表 16 に示す。

表 16 指導共通情報セクション XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.3	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section		1..1	M
11.4	code	指導共通情報データ CDA セクションコード。	1..1	M
11.4.1	@code	セクションコード「 90010 」を設定。	1..1	M
11.4.2	@codeSystem	セクションコードのコード体系を示す OID。「 1.2.392.200119.6.1010 」を設定。	1..1	M
11.4.3	@displayName	セクションコードの表示名。「 指導共通情報セクション 」を設定。	0..1	O
11.6	text	セクションのテキスト記述。	1..1	M
11.6.1	text()	セクションのテキスト記述。詳細は 3.3.2.2 節。	1..1	M
11.7	entry	指導共通情報セクションの機械可読表現。詳細は 3.3.2.3 節。	1..1	M

指導共通情報セクションの XML サンプルを以下に示す。

```

<section>
  <code code="90010" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010"
    displayName="指導共通情報セクション" />
  <text>
    <!-- 指導共通情報セクション テキスト記述 (3.3.2.2 節) -->
  </text>
  <!-- 指導共通情報セクション 機械可読記述 (1 つの entry) -->
  <entry>
    ...
  </entry>
</section>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.3.2.2 テキスト部（説明ブロック）仕様

指導共通情報セクションの内容を人が解釈するための情報を記述する説明ブロックには、**list** 要素および **item** 要素を使用して、検査項目とその結果値を表現する。各健診項目に対して、1 つの **item** 要素が対応する。**item** 要素のテキスト内容の書式は、

「項目名 値（表示用テキスト）」（項目名と値の間の空白は半角スペース）とする。

また、なんらかの理由により値を設定できない場合は、「項目名」だけとする。

ファイルサイズをコンパクトにするため、説明ブロックに記述する項目は表 17 に掲げた項目だけに限定するものとする。また、これらについても任意である。まったく記述しなくてもよいがその場合でも **text** 要素は必須である。

表 17 指導共通情報項目説明ブロック仕様

No	項目名	値(表示用テキスト)
1001	保健指導区分	「積極的支援」「動機付け支援」「動機付け支援相当」
1002	行動変容ステージ	「意志なし」「意志あり(6か月以内)」「意志あり(近いうち)」 「取組済み(6ヶ月未満)」「取組済み(6ヶ月以上)」
1003	保健指導コース名	コースの名前をあらわす文字列

表 18 指導共通情報セクション説明ブロック XML 仕様

XML-No	XPath	説明	多重度	選択性
11.6	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/text		1..1	M
11.6.1	list	説明ブロック 項目リスト	0..1	O
11.6.2	list/item	項目	1..*	M
11.6.2.1	text()	項目名と項目内容を表すテキスト。書式は「項目名 値(表示用テキスト)」(項目名と値の間の空白は半角スペース)	1..1	M

text 記述する例

```

<section>
  <code code="90010" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010"
  displayName="指導共通情報セクション" />
  <text>
    <list>
      <item>保健指導区分 積極的支援</item>
      <item>行動変容ステージ 意志あり(6か月以内)</item>
      <item>保健指導コース名 すこやか個別指導コース</item>
    </list>
  </text>
  ...
</section>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.3.2.3 エントリ部仕様

指導共通情報セクションに含まれる項目は「XML 用特定保健指導項目情報」の「指導共通情報」エントリを参照すること。

指導共通情報セクションの XML 仕様を表 19 に示す。

表 19 指導共通情報セクションの XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.7	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry		1..1	M
11.8	act	実施情報または計画情報	1..1	M
11.8.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、意図して実施される行為を示す「ACT」を設定。	1..1	M
11.8.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActMood から、実施結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.9	act/code	act ブロックのコード	1..1	M
11.9.1	@nullFlavor	「NA」を設定。「NI」でないことに注意。	1..1	M

上記に引き続き、以下の entryRelationship ブロックを「XML 用特定保健指導項目情報」の「指導共通情報」エントリの計 1~4 項目分だけ繰り返す。報告しない項目の entryRelationship ブロックは出現しない。

	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/act/		1..1	M
11.10	entryRelationship	保健指導実施項目の 1 項目分のブロック情報	1..4	M
11.10.1	@typeCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActRelationship より一連グループを構成する個々の結果を表現するために、「COMP」を設定。	1..1	M
11.11	entryRelationship/observation	個々の実施項目情報	1..1	M
11.11.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「OBS」を設定。	1..1	M
11.11.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActMood から、結果情報を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.12	entryRelationship/observation/code	保健指導項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コード	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID。 デフォルト値 = 1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.12.3	@displayName	保健指導コード名。ファイルサイズを小さくしたい場合には省略する。	0..1	O
11.13	entryRelationship/observation/value	保健指導情報項目の値	1..1	M
11.13.1	@xsi:type	「XML 用特定保健指導項目情報」の XML 用データ型を設定。 コード値の場合:「CD」 健診実施年月日(確認用)の場合は、文字列型「ST」を設定する。	1..1	M
11.13.5	@code	報告すべき結果コード値を設定。	0..1	O
11.13.6	@codeSystem	「XML 用特定保健指導項目情報」のコード表 OID の値を設定。	0..1	O

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

11.13.7	text()	健診実施年月日(確認用)の値 YYYYMMDD	0..1	0
---------	--------	-------------------------	------	---

指導共通情報セクションのXMLサンプルを以下に示す。

```

<component>
  <section>
    <code code="90010" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010" displayName="指導共通情報セクション"/>
    <text>
      <list>
        <item>支援レベル 積極的支援</item>
        <item>行動変容ステージ 意志あり(6か月以内)</item>
        <item>保健指導コース名 個別指導コース</item>
      </list>
    </text>
    <entry>
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <code nullFlavor="NA"/>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 保健指導区分 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1020000001"/>
            <value xsi:type="CD" code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3001"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 行動変容ステージ (初回面接時) -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1020000002"/>
            <value xsi:type="CD" code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3002"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 保健指導コース名 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1020000003"/>
            <value xsi:type="ST">個別指導コース</value>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 健診実施年月日(確認用) -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1020000004"/>
            <value xsi:type="ST">20240922</value>
          </observation>
        </entryRelationship>
      </act>
    </entry>
  </section>
</component>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.3.3 指導初回①情報セクション

※ 平成 30 年度より指導初回①情報セクションが追加となっているため注意

3.3.3.1 セクション部仕様

指導初回①情報セクションは、初回面接を分割実施している場合のみ出現する。初回面接①実施時の項目は「XML 用特定保健指導項目情報」の「初回面接実施情報」エントリと「保健指導計画情報」エントリを参照すること（ただし、健診後早期の初回面接（項目コード 1022000016）は指導初回①情報セクションに出現させてはいけない）。

人が解釈するための説明ブロックは text 要素として存在するが値を持たない。entry 要素を含む。セクションコードには CDA セクションコードのうち「90020」を指定する。

指導初回①情報セクションの XML 仕様を表 20 に示す。

表 20 指導初回①情報セクション XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.3	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section		1..1	M
11.4	code	指導初回情報データ CDA セクションコード。	1..1	M
11.4.1	@code	セクションコード「90020」を設定。	1..1	M
11.4.2	@codeSystem	セクションコードのコード体系を示す OID。「1.2.392.200119.6.1010」を設定。	1..1	M
11.4.3	@displayName	セクションコードの表示名。「指導初回①情報セクション」を設定。	0..1	O
11.6	text	セクションのテキスト記述。	1..1	M
11.6.1	text()	存在しない。	1..1	M
11.7	entry[1]	初回面接実施情報を格納する entry	1..1	M
11.7(繰り返し)	entry[2]	保健指導計画情報を格納する entry	0..1	O

指導初回①情報セクションの XML サンプルを以下に示す。

```

<section>
  <code code="90020" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010"
    displayName="指導初回①情報セクション"/>
  <text />

  <!-- 初回面接実施情報-->
  <entry>
    ...
  </entry>

  <!-- 保健指導計画情報-->
  <entry>
    ...
  </entry>
</section>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.3.3.2 初回面接①実施情報エントリ仕様

指導初回①情報セクションに含まれるエントリは初回面接①実施情報エントリと保健指導計画情報エントリの2つである。

また、保健指導計画情報エントリは省略可となる。初回面接を分割実施しない場合には、指導初回①情報セクション自体が存在しないことになる。

初回面接①実施情報エントリの XML 仕様を表 21 に示す。

表 21 初回面接①実施情報エントリの XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.7	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry		1..1	M
11.8	act	実施情報または計画情報	1..1	M
11.8.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、意図して実施される行為を示す「ACT」を設定。	1..1	M
11.8.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン AntMood から、実施結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.9	act/code	初回面接の支援形態	1..1	M
11.9.1	@code	初回面接の支援形態(項目番号 1302)のコード値の中から「1:個別支援(対面)」「2:個別支援(遠隔)」「3:グループ支援(対面)」「4:グループ支援(遠隔)」のいずれかを設定。 なお、初回面接を分割実施している場合の初回面接②に限り、「5:電話」及び「6:電子メール等」も設定可能。	1..1	M
11.9.2	@codeSystem	初回面接時の支援形態のOID 1.2.392.200119.6.24010	1..1	M
11.14	act/effectiveTime	実施日付情報	1..1	M
11.14.1	@value	初回面接の実施日(項目番号 1301)の値 YYYYMMDD	1..1	M
11.15	act/performer	初回面接を実施した人に関する情報	1..1	M
11.16	act/performer/assignedEntity	初回面接を実施した者	1..1	M
11.16.1	id/@nullFlavor	「NI」を設定。「NA」でないことに注意。	1..1	M
11.16.2	code/@code	実施者(項目番号 1305)のコード(医師=1など)	1..1	M
11.16.3	code/@codeSystem	実施者コードのOID 1.2.392.200119.6.3020	1..1	M
11.17	act/performer/assignedEntity/representedOrganization	保健指導機関情報(保険者直営の場合にも記載する) ※1	1..1	M
11.17.1	id/@extension	保健指導機関番号	1..1	M
11.17.2	id/@root	OID「1.2.392.200119.6.102」	1..1	M
11.17.3	name/text()	保健指導機関の名称	1..1	M
11.10	act/entryRelationship	保健指導実施項目の1項目分のブロック情報	1..2	M
11.10.1	@typeCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActRelationship より一連グループを構成する個々の結果を表現するために、「COMP」を設定。	1..1	M
11.11	act/entryRelationship/observation	個々の項目情報	1..1	M
11.11.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「OBS」を設定。	1..1	M
11.11.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン AntMood から、結果情報を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.12	act/entryRelationship/observation/code	保健指導項目コード情報	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

11.12.1	@code	保健指導項目コードを設定する。 初回面接実施時間の場合、項目コード「1022000013」を設定。	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID。 デフォルト値＝1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.18	act/entryRelationship/observation/effectiveTime	保健指導の実施時刻および時間に関する情報	1..1	M
11.19	act/entryRelationship/observation/effectiveTime/width	保健指導の実施時間に関する情報	1..1	M
11.19.1	@value	保健指導の実施時間(長さ)	1..1	M
11.19.2	@unit	上記の時間の単位。 分の場合には「min」を設定する。	1..1	M
11.12 (再掲)	act/entryRelationship/observation/code	保健指導項目コード情報	0..1	O
11.12.1	@code	保健指導項目コードを設定する。 初回面接情報の場合、項目コード「1022000090」を設定。	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID。 デフォルト値＝1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.20	act/entryRelationship/observation/value	保健指導項目の値	0..1	O
11.20.1	@xsi:type	初回面接情報の場合、「ST」を設定	1..1	M
11.20.2	@text()	文字列を設定。(最大 256 文字)	1..1	M

※1 初回面接①実施情報エントリ及び、初回面接実施情報エントリの保健指導機関情報は「3.2.3.5 保健指導実施情報」と同一の実施機関であっても原則出現させる必要がある。ただし、同一のケースは省略することも可能であるため、省略する際の取扱やチェック仕様等については各団体のウェブサイト等で確認すること。(省略可能とする団体は多重度：0..1、選択性：Oに読み替えること)

以上の仕様にもとづき、初回面接①実施情報のエントリのサンプルを以下に示す。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

```

<component>
  <section>
    <code code="90020" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010" displayName="指導初回①情報セク
シヨン"/>
    <text/>
    <entry>
      <!-- 初回面接実施情報 -->
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <!-- 初回面接の支援形態:1=個別支援（対面）（項目コード:1022000012） -->
        <code code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.24010"/>
        <!-- 初回面接の実施日付（項目コード:1022000011） -->
        <effectiveTime value="20240720"/>
        <performer>
          <assignedEntity>
            <id nullFlavor="NI"/>
            <!-- 初回面接の実施者のコード:1=医師（項目コード:1022000015） -->
            <code code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3020"/>
            <!-- 保健指導機関情報 -->
            <representedOrganization>
              <!-- 保健指導機関番号 -->
              <id extension="1042000081" root="1.2.392. . . . ."/>
              <!-- 保健指導機関名 -->
              <name>東京保健指導センター</name>
            </representedOrganization>
          </assignedEntity>
        </performer>

        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <!-- 初回面接の実施時間（項目コード:1022000013） -->
            <code code="1022000013"/>
            <effectiveTime>
              <width value="30" unit="min"/>
            </effectiveTime>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <!-- 初回面接情報（項目コード:1022000090） -->
            <code code="1022000090"/>
            <value xsi:type="ST">初回面接①時のテキストデータ</value>
          </observation>
        </entryRelationship>
      </act>
    </entry>
  </section>
</component>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.3.3.3 保健指導計画情報エントリ仕様

指導初回①情報セクションに含まれるエントリの2つめは保健指導計画情報エントリである。以下の説明ではこのエントリに格納される保健指導項目の種類に対応して格納の仕方が変わることがあるため、必要に応じて別に提供される「XML 用保健指導項目情報」を参照すること。本エントリは任意である。

保健指導計画情報エントリの XML 仕様を表 22 に示す（行 No は再掲）。

表 22 保健指導計画情報エントリの XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.7	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry		0..1	O
11.8	act	実施情報または計画情報	1..1	M
11.8.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、意図して実施される行為を示す「ACT」を設定。	1..1	M
11.8.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン AntMood から、計画を示す「INT」を設定。本エントリが計画情報であるという理由による。	1..1	M
11.9	act/code	保健指導計画のアクブロック	1..1	M
11.9.1	@nullFlavor	「NA」を設定。「NI」でないことに注意。	1..1	M

上記につづいて、保健指導計画に関する項目について下記の表 23（行 No は再掲）の act/entryRelationship の繰り返しを記述する。

なお表 23 において赤字で記載するように、個々の項目によって設定する値は異なり、具体的な設定すべき値は別に <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html> から提供される「XML 用保健指導項目情報」を参照する必要がある。

表 23 保健指導計画情報エントリの XML 仕様（つづき）

11.10	act/entryRelationship	保健指導実施項目の 1 項目分のブロック情報	1..8	M
11.10.1	@typeCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActRelationship より一連グループを構成する個々の結果を表現するために、「COMP」を設定。	1..1	M
11.11	act/entryRelationship/observation	個々の項目情報	1..1	M
11.11.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「OBS」を設定。	1..1	M
11.11.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン AntMood から、計画を示す「INT」または「GOL」を設定。項目によりどちらを設定すべきかは、「XML 用保健指導項目情報」を参照すること。	1..1	M
11.12	act/entryRelationship/observation/code	保健指導項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コード	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID デフォルト値=1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.13	act/entryRelationship/observation/value	保健指導情報項目の値	1..1	M
11.13.1	@xsi:type	「XML 用保健指導項目情報」の XML 用データ型を設定。 コード値の場合:「CD」 文字列の場合:「ST」 数値型の場合:「PQ」	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

		整数型の場合:「INT」		
11.13.5	@code	コード型「CD」の場合に出現し、コード値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	0
11.13.6	@codeSystem	コード型「CD」の場合に出現し、「XML 用保健指導項目情報」のOIDを設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	0
11.13.7	text()	文字列型「ST」の場合に出現し、文字列値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	0
11.13.2	@value	数値型「PQ」または整数型「INT」の場合に出現し、数値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	0
11.13.3	@unit	数値型「PQ」または整数型「INT」の場合で単位の記述を必要とする場合に出現し、「XML 用保健指導項目情報」のXML 用単位文字列を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	0

以上の仕様にもとづき、保健指導計画情報のエントリのサンプルを以下に示す。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

```

<component>
  <section>
    <code code="90020" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010" displayName="指導初回①情報セク
シヨン"/>
    <text/>
    <entry>
      <!-- 初回面接実施情報 -->
      :
    </entry>
    <entry>
      <!-- 保健指導計画情報 -->
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
        <code nullFlavor="NA"/>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 継続的支援予定期間 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="1021000020"/>
            <value xsi:type="PQ" value="6" unit="wk"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 目標腹囲 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="GOL">
            <code code="1021000031"/>
            <value xsi:type="PQ" value="80.0" unit="cm"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 目標体重 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="GOL">
            <code code="1021000032"/>
            <value xsi:type="PQ" value="75.0" unit="kg"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 計画上の腹囲・体重の改善 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="1021001053"/>
            <value xsi:type="CD" code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.24090/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 計画上の生活習慣の改善(食習慣) -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="1021001054"/>
            <value xsi:type="CD" code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.24100 />
          </observation>
        </entryRelationship>
      </act>
    </entry>
  </section>
</component>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.3.4 指導初回情報セクション

3.3.4.1 セクション部仕様

指導初回情報セクションは、初回面接を分割実施している場合は「初回面接②実施情報」を報告する際、初回面接を分割実施していない場合は「初回面接実施情報」を報告する際に表現される。項目は「XML 用特定保健指導項目情報」の「初回面接実施情報」エントリと「保健指導計画情報」エントリを参照すること。健診後早期の初回面接（項目コード 1022000016）は本セクションに設定すること。人が解釈するための説明ブロックは **text** 要素として存在するが値を持たない。**entry** 要素を含む。セクションコードには CDA セクションコードのうち「90030」を指定する。

指導初回情報セクションの XML 仕様はセクションコード(表 20 No11.4.1)およびセクションコードの表示名(表 20 No11.4.3)を除いて、表 20 と同一仕様。（指導初回情報セクションの場合、セクションコードは「90030」、セクションコードの表示名は「指導初回情報セクション」）

指導共通情報セクションの XML サンプルを以下に示す。

```
<section>
  <code code="90030" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010"
    displayName="指導初回情報セクション"/>
  <text />

  <!-- 初回面接実施情報-->
  <entry>
    ...
  </entry>

  <!-- 保健指導計画情報-->
  <entry>
    ...
  </entry>
</section>
```

3.3.4.2 初回面接実施情報エントリ仕様

指導初回情報セクションに含まれるエントリは初回面接実施情報エントリと保健指導計画情報エントリの2つである。積極的支援以外では、初回面接実施情報エントリだけからなる場合がある。どちらのエントリも必要のない場合には、指導初回情報セクション自体が存在しないことになる。

初回面接実施情報エントリの XML 仕様は、初回面接の支援形態におけるコード値(※)、および保健指導項目コード情報（表 21 No11.12）に健診後早期の初回面接の項目が追加されることを除いて、表 21 と同一仕様。

※初回面接の支援形態(表 21 No11.9.1)におけるコード値は以下のとおり設定する

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

- ・初回面接を分割して実施している場合
「1：個別支援（対面）」～「6：電子メール等」のいずれかを設定する
- ・初回面接を分割して実施していない場合
「1：個別支援（対面）」～「4：グループ支援（遠隔）」のいずれかを設定する

表 24 初回面接実施情報エントリの XML 仕様（表 21 に対する補足のみ）

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.7	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry		1..1	M
11.12	act/entryRelationship/observation/code	保健指導項目コード情報	0..1	O
11.12.1	@code	保健指導項目コードを設定する。 健診後早期の初回面接の場合、項目コード「1022000016」を設定。	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID。 デフォルト値＝1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.20	act/entryRelationship/observation/value	保健指導項目の値	0..1	O
11.20.1	@xsi:type	健診後早期の初回面接の場合、「CD」を設定	1..1	M
11.20.2	@code	健診後早期の初回面接（項目番号 1303）コード値の中から「0:実施なし」「1:当日」「2:1週間以内（当日は除く）」のいずれかを設定。	1..1	M
11.20.3	@codeSystem	保健指導項目コード OID。 健診後早期の初回面接の場合、「1.2.392.200119.6.24070」を設定。	1..1	M

以上の仕様にもとづき、初回面接実施情報のエントリのサンプルを以下に示す。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

```

<component>
  <section>
    <code code="90030" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010" displayName="指導初回情報セクシ
    ョン"/>
    <text/>
    <entry>
      <!-- 初回面接実施情報 -->
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <!-- 初回面接の支援形態:1=個別支援（対面）（項目コード:1022000012） -->
        <code code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.18140"/>
        <!-- 初回面接の実施日付（項目コード:1022000011） -->
        <effectiveTime value="20240720"/>
        <performer>
          <assignedEntity>
            <id nullFlavor="NI"/>
            <!-- 初回面接の実施者のコード:1=医師（項目コード:1022000015） -->
            <code code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3020"/>
            <!-- 保健指導機関情報 -->
            <representedOrganization>
              <!-- 保健指導機関番号 -->
              <id extension="1122334455" root="1.2.392. . . . ."/>
              <!-- 保健指導機関名 -->
              <name>東京保健指導センター</name>
            </representedOrganization>
          </assignedEntity>
        </performer>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <!-- 初回面接の実施時間（項目コード:1022000013） -->
            <code code="1022000013"/>
            <effectiveTime>
              <width value="30" unit="min"/>
            </effectiveTime>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <!-- 初回面接情報（項目コード:1022000090） -->
            <code code="1022000090"/>
            <value xsi:type="ST">初回面接時のテキストデータ</value>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <!-- 健診後早期の初回面接（項目コード:1022000016） -->
            <code code="1022000016"/>
            <value xsi:type="CD" code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.24070">
          </entryRelationship>
      </act>
    </entry>
  </section>
</component>

```


特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.3.4.3 保健指導計画情報エントリ仕様

指導初回情報セクションに含まれるエントリの2つめは保健指導計画情報エントリである。本エントリは積極的支援以外の場合には出現しないことがある。積極的支援の場合は2回目の請求時（セクション自体が出現しない）を除き、本エントリは必ず出現する。（初回面接を分割実施した場合は、「表 15 保健指導区分とセクションの関係」に従い出現させること）
保健指導計画情報エントリの XML 仕様は表 22、表 23 と同一。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.3.5 指導集計情報セクション

3.3.5.1 セクション部仕様

※ 実施していない形態については、出現させなくても良い。

指導集計情報セクションは、計画段階での集計的な情報および実績報告時の集計的な情報をそれぞれ異なるエントリで記述し、そのどちらか一方または両方のエントリを格納するセクションである。初回報告時（初回報告時点については表 15 参照）および3ヶ月後実績報告時、最終的な国への報告時にこのセクションは使用される。説明ブロックは text 要素として存在するが値を持たない。セクションコードには CDA セクションコードのうち「90070」を指定する。項目は「XML 用特定保健指導項目情報」の「計画上の集計情報」エントリと「実施上の集計情報」エントリを参照すること。

指導集計情報セクションの XML 仕様を表 25 に示す。基本的な構造は指導初回情報セクションと同一であり、セクションコードと表示名が異なることと、エントリの数が異なることである。

表 25 指導集計情報セクション XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.3	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section		1..1	M
11.4	code	CDA セクションコード。	1..1	M
11.4.1	@code	セクションコード「90070」を設定。	1..1	M
11.4.2	@codeSystem	セクションコードのコード体系を示す OID。「1.2.392.200119.6.1010」を設定。	1..1	M
11.4.3	@displayName	セクションコードの表示名。「指導集計情報セクション」を設定。	0..1	O
11.6	text	セクションのテキスト記述。	1..1	M
11.6.1	text()	存在しない。	1..1	M
11.7	entry[1]	計画段階の集計情報を格納する entry	0..1	O
11.7(繰り返し)	entry[2]	実施上の集計情報を格納する entry	0..1	O

指導共通情報セクションの XML サンプルを以下に示す。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

```

<section>
  <code code="90070" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010"
    displayName="指導集計情報セクション"/>
  <text />

  <!-- 計画上の集計情報-->
  <entry>
    ...
  </entry>

  <!-- 実施上の集計情報-->
  <entry>
    ...
  </entry>
</section>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.3.5.2 計画上の集計情報エントリおよび実施上の集計情報エントリの仕様

指導集計情報セクションは報告時点や契約により、計画上の集計情報エントリと実施上の（実施済みの）集計情報エントリの2つのうちのどちらか一方または両方格納する。両者の基本構造は同一であり、異なる点は格納すべき報告項目が「XML 用特定保健指導項目情報」の「計画上の集計情報」エントリと「実施上の集計情報」エントリで示すように一部項目が異なるのみである。計画上と実施上のエントリの区別は表 26 の XML 仕様 No. 11. 8. 2 で示される moodCode、および同表 XML 仕様 No. 11. 14. 2 で示される moodCode が、計画上の集計情報の場合には計画を意味する「INT」であるのに対して、実施上の集計情報の場合には結果を意味する「EVN」となることである。

以下の説明ではこのエントリに格納される報告項目の種類に対応して格納の仕方が変わることがあるため、必要に応じて別に提供される「XML 用保健指導項目情報」を参照すること。

集計情報エントリの XML 仕様を表 26 に示す（行 No は再掲）。

表 26 集計情報エントリの XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.7	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry		1.. 2	M
11.8	act	実施情報または計画情報	1..1	M
11.8.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、意図して実施される行為を示す「ACT」を設定。	1..1	M
11.8.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActMood から、 計画上の集計情報の場合には計画を示す「INT」を設定。 実施上の集計情報の場合には結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.9	act/code	アクトブロック	1..1	M
11.9.1	@nullFlavor	「NA」を設定。「NI」でないことに注意。	1..1	M

上記につづいて、集計情報に関する報告項目について下記の表 27（行 No は再掲）の

act/entryRelationship の繰り返しで記述する。

なお表 27 において、個々の項目によって設定する値は異なり、具体的な設定すべき値は別に

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html> から提供される「XML 用保健指導項目情報」を参照する必要がある。

表 27 集計情報エントリの XML 仕様（つづき）

11.10	act/entryRelationship	保健指導情報項目の 1 項目分のブロック情報	1..18 * 注	M
11.10.1	@typeCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActRelationship より一連グループを構成する個々の結果を表現するために、「COMP」を設定。	1..1	M
11.11	act/entryRelationship/observation	個々の項目情報	1..1	M
11.11.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「OBS」を設定。	1..1	M
11.11.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActMood から、 計画上の集計情報の場合には計画を示す「INT」を設定。 実施上の集計情報の場合には結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.12	act/entryRelationship/observation/code	保健指導情報項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コード	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID デフォルト値=1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.13	act/entryRelationship/observation/value	保健指導情報項目の値	1..1	M
11.13.1	@xsi:type	「XML 用保健指導項目情報」の XML 用データ型を設定。 回数値の場合:「INT」 時間値または数値の場合:「PQ」となっている。	1..1	M
11.13.5	@code	コード型「CD」の場合に出現し、コード値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.6	@codeSystem	コード型「CD」の場合に出現し、コード表のOID。「XML 用保健指導項目情報」のOIDを設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.7	text()	文字列型「ST」の場合に出現し、文字列値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.2	@value	数値型「PQ」または整数型「INT」の場合に出現し、数値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.3	@unit	数値型「PQ」の場合で単位の記述を必要とする場合に出現し、「XML 用保健指導項目情報」の XML 用単位文字列を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O

注：11.10 act/entryRelationship の多重度は、出力すべき報告項目が以下の表のようになることと対応して変わる。

- 1) 動機付け支援では、指導集計情報セクションは出現しない。
- 2) 積極的支援、動機付け支援相当では、以下のとおり。
 - ・初回報告時は、「XML 用特定保健指導項目情報」の「計画上の集計情報」エントリの 1701～1713 の全てを必ずしも出力させる必要はなく、支援している項目のみを出力させる。
なお、支援していない項目についても 0（回、分等）を出力させてもよい。
ただし、必須項目を実施していない場合は 0（ゼロ）を出力することとする。
 - ・最終報告（3 ヶ月後）及び途中終了時報告は、「XML 用特定保健指導項目情報」の「実施上の集計情報」エントリの 1731～1745 のすべてを必ずしも出現させる必要はなく、支援している項目のみを出力させる。
なお、支援していない項目についても、0（回、分等）を出力させてもよい。
ただし、必須項目を実施していない場合は 0（ゼロ）を出力することとする。

以上の仕様にもとづき、集計情報エントリのサンプルを以下に示す。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

```

<component>
  <section>
    <code code="90070" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010" displayName="指導集計情報セクション"/>
    <text/>
    <entry>
      <!-- 計画段階の集計情報 -->
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
        <code nullFlavor="NA"/>
        <!--act/codeを設定-->
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 計画上の継続的な支援の実施回数（個別支援(対面)） -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="1041010010"/>
            <value xsi:type="INT" value="1"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 計画上の継続的な支援の合計実施時間（個別支援(対面)） -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="1041020010"/>
            <value xsi:type="PQ" value="10" unit="min"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 計画上の継続的な支援の実施回数(グループ支援(遠隔))-->
          <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="1041010040"/>
            <value xsi:type="INT" value="1"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 計画上の継続的な支援の合計実施時間(グループ支援(遠隔))-->
          <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="1041020040"/>
            <value xsi:type="PQ" value="40" unit="min"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
      </act>
    </entry>
  </section>
</component>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

実施結果の集計情報セクションのサンプルの抜粋は以下のとおりである。
 実施上の継続的な支援の終了日も他のデータ項目と同様にvalue要素で記述する。

```

<component>
  <section>
    <code code="90070" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010"
      displayName="指導集計情報セクション"/>
    <text/>
    <entry>
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <code nullFlavor="NA" />
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 継続的な支援の実施回数(個別支援(対面) 1回)-->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1042010010" />
            <value xsi:type="INT" value="1" />
          </observation>
        </entryRelationship>

        :

        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 禁煙の指導回数 1回 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1042800118" />
            <value xsi:type="INT" value="1" />
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 実施上の継続的な支援の終了日 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1042000022" />
            <value xsi:type="ST">20250120</value>
          </observation>
        </entryRelationship>

      </act>
    </entry>
  </section>
</component>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.3.6 継続支援情報セクション

3.3.6.1 セクション部仕様

継続支援情報セクションは、1回の支援を1つのエントリで記述しそれを繰り返しとして格納することにより、報告時点までに実施された継続支援の情報を格納する。ひとつのエントリには「XML用特定保健指導項目情報」の「継続支援情報」エントリの項目情報が表現される。

継続支援情報セクションのXML仕様を表28に示す。

表 28 継続支援セクション XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.3	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section		1..1	M
11.4	code	継続支援 CDA セクションコード。	1..1	M
11.4.1	@code	セクションコード「90040」を設定。	1..1	M
11.4.2	@codeSystem	セクションコードのコード体系を示す OID。「1.2.392.200119.6.1010」を設定。	1..1	M
11.4.3	@displayName	セクションコードの表示名。「継続支援情報セクション」を設定。	0..1	O
11.6	text	セクションのテキスト記述。	1..1	M
11.6.1	text()	存在しない。	1..1	M
11.7	entry[1..]	支援に関する実施情報を格納する entry	1..*	M

継続支援情報セクションのXMLサンプルを以下に示す。

```

<section>
  <code code="90040" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010"
    displayName="継続支援情報セクション"/>
  <text />

  <!-- 支援の記述-->
  <entry>
    ...
  </entry>
  : くりかえし
</section>

```


特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.3.6.2 支援情報エントリ仕様

継続支援情報セクションに含まれるエントリは支援情報エントリ 1 個以上である。

継続支援情報の支援情報エントリの XML 仕様を表 29 (XML 仕様 NO は一部再掲) に示す。

表 29 継続支援情報エントリの XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.7	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry		1..*	M
11.8	act	継続支援の実施情報	1..1	M
11.8.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、意図して実施される行為を示す「ACT」を設定。	1..1	M
11.8.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン AntMood から、実施結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.9	act/code	支援形態	1..1	M
11.9.1	@code	支援形態のコード値(厚労省通知別表13)	1..1	M
11.9.2	@codeSystem	支援形態のOID 1.2.392.200119.6.24010	1..1	M
11.14	act/effectiveTime	実施日付情報	1..1	M
11.14.1	@value	支援の実施日の値 YYYYMMDD	1..1	M
11.15	act/performer	支援を実施した人に関する情報	1..1	M
11.16	act/performer/assignedEntity	支援実施者	1..1	M
11.16.1	id/@nullFlavor	「NI」を設定。「NA」ではない。	1..1	M
11.16.2	code/@code	実施者のコード(医師=1など)	1..1	M
11.16.3	code/@codeSystem	実施者コードのOID 1.2.392.200119.6.3020	1..1	M
11.19	act/performer/assignedEntity/representedOrganization	保健指導機関情報(保険者直営の場合にも記載する)	0..1	O
11.19.1	id/@extension	保健指導機関番号	1..1	M
11.19.2	id/@root	OID「1.2.392.200119.6.102」	1..1	M
11.19.4	name/text()	保健指導機関の名称	1..1	M
11.10	act/entryRelationship	保健指導実施項目の 1 項目分のブロック情報	1..3	M
11.10.1	@typeCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActRelationship より一連グループを構成する個々の結果を表現するために、「COMP」を設定。	1..1	M
11.11	act/entryRelationship/observation	個々の項目情報	1..1	M
11.11.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「OBS」を設定。	1..1	M
11.11.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン AntMood から、結果情報を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.12	act/entryRelationship/observation/code	支援実施時間項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コード表から以下のコードを設定する。 支援実施時間の項目コード「1032300013」	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID。 デフォルト値=1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

11.17	act/entryRelationship/observation/effectiveTime	支援の実施時刻および時間に関する情報	1..1	M
11.18	act/entryRelationship/observation/effectiveTime/width	支援の実施時間に関する情報	1..1	M
11.18.1	@value	保健指導の実施時間(長さ)を設定。	1..1	M
11.18.2	@unit	上記の時間の単位。分の場合には「min」を設定する。支援形態が電子メールの場合には便宜上、0分を設定する。	1..1	M
11.12(再掲)	act/entryRelationship/observation/code	支援実施ポイント項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コード表から以下のコードを設定する。支援実施ポイントの項目コード「1032300014」	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID。 デフォルト値＝1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.13	act/entryRelationship/observation/value	支援実施ポイント項目の値	1..1	M
11.13.1	@xsi:type	データタイプとして整数型「INT」を設定。	1..1	M
11.13.2	@value	ポイント数値を設定。数値の算出については「XML 用特定保健指導項目情報」を参照。	1..1	M
11.12(再掲)	act/entryRelationship/observation/code	支援情報	0..1	O
11.12.1	@code	保健指導項目コード表から以下のコードを設定する。支援実施情報の項目コード「1032300090」	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID。 デフォルト値＝1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.13	act/entryRelationship/observation/value	支援情報のテキストデータ	0..1	O
11.13.1	@xsi:type	「ST」を設定。	1..1	M
11.13.2	text()	文字列を設定。(最大 256 文字)	1..1	M

以上の仕様にもとづき、の支援情報エントリのサンプルを以下に示す。

実際にはこのような **entry** を実施した回数だけ繰り返すことになる。

電子メールのように実施時間が事実上存在しない場合には、実施時間の情報として 0 分を格納する。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

```

<entry>
  <!-- 支援実施情報 -->
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <!-- 支援実施形態コード (別表 1 3) 個別支援 -->
    <code code="2" codeSystem="1.2.392.200119.6.24010" />
    <!-- 支援実施日付 (項目コード: 1032300011) -->
    <effectiveTime value="20240801" />
    <performer>
      <assignedEntity>
        <id nullFlavor="NI" />
        <!-- 支援実施者のコード: 1 = 医師 -->
        <code code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3020" />
        <representedOrganization>
          <!-- 保健指導機関番号 -->
          <id extension="1122334455" root="1.2.392.200119.6.102" />
          <!-- 保健指導機関名称 -->
          <name>東京保健指導センターA</name>
        </representedOrganization>
      </assignedEntity>
    </performer>
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <!-- 支援実施時間(項目コード: 1032300013) -->
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="1032300013" />
        <effectiveTime>
          <width value="15" unit="min" />
        </effectiveTime>
      </observation>
    </entryRelationship>
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <!-- 支援実施ポイント -->
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="1032300014" />
        <value xsi:type="INT" value="70" />
      </observation>
    </entryRelationship>
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <!-- 支援情報 -->
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="1032300090" />
        <value xsi:type="ST">支援情報テキストデータ</value>
      </observation>
    </entryRelationship>
  </act>
</entry>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.3.7 中間評価情報セクションおよび最終評価情報セクション

3.3.7.1 セクション部仕様

中間評価情報セクションと最終評価情報セクション（両方をあわせて以下では評価情報セクションと記す）は、保健指導評価を行った結果情報を格納するものである。各々ひとつのエントリで構成され、「XML用特定保健指導項目情報」の「中間評価情報」エントリ、「実績評価情報」エントリの項目情報が表現される。人が解釈するための説明ブロックは text 要素として存在するが値を持たない。1 個だけの entry 要素を含み、セクションコードには CDA セクションコードのうち、中間評価情報セクションでは「90050」、最終評価情報セクションでは「90060」を指定する。

「実績評価ができない場合の確認回数」および途中脱落報告時の最終評価情報の取り扱いについては、後述 3.4 3. 「実績評価ができない場合の確認回数」の取り扱いについて参照のこと。

注：「中間評価」と「支援」の関係について

中間評価については支援に併せて行うことになっているが、その際には、「実施日付」「支援形態」「実施時間」「実施ポイント」「実施者」の情報は、中間評価情報として報告するものとし、継続支援情報と重複して報告しないこと。

評価情報セクションの XML 仕様を表 30 に示す。

表 30 評価情報セクション XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.3	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section		1..1	M
11.4	code	評価情報データ CDA セクションコード。	1..1	M
11.4.1	@code	中間評価情報セクションでは「90050」、最終評価情報セクションでは「90060」を設定。	1..1	M
11.4.2	@codeSystem	セクションコードのコード体系を示す OID。「1.2.392.200119.6.1010」を設定。	1..1	M
11.4.3	@displayName	セクションコードの表示名。「中間評価情報セクション」または「最終評価情報セクション」を設定。	0..1	O
11.6	text	セクションのテキスト記述。	1..1	M
11.6.1	text()	存在しない。	1..1	M
11.7	entry	評価情報を格納する entry	1..1	M

中間評価情報セクションの XML サンプルを以下に示す。

```
<section>
  <code code="90050" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010"
    displayName="中間評価情報セクション"/>
  <text />

  <!-- 中間評価の記述-->
  <entry>
    ...
  </entry>
</section>
```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.3.7.2 中間評価情報エントリまたは最終評価情報仕様

それぞれの評価情報セクションに含まれるエントリは対応する中間評価情報エントリまたは最終評価情報エントリのどちらか1個だけである。中間評価情報エントリと最終評価情報エントリとの違いは格納すべき項目が一部異なることだけであり、その構造は同一である。

評価情報エントリの XML 仕様を表 31 (XML 仕様 NO は一部再掲) に示す。

表 31 中間評価情報エントリまたは最終評価情報エントリの XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.7	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry		1..1	M
11.8	act	評価情報	1..1	M
11.8.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、意図して実施される行為を示す「ACT」を設定。	1..1	M
11.8.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン AntMood から、実施結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.9	act/code	評価の実施形態または確認方法	1..1	M
11.9.1	@code	評価実施形態のコード値。 1: 個別支援(対面)、2: 個別支援(遠隔)、3: グループ支援(対面)、4: グループ支援(遠隔)、5: 電話、6: 電子メール等	1..1	M
11.9.2	@codeSystem	評価実施形態のOIDを設定する。 1.2.392.200119.6.24010	1..1	M
11.14	act/effectiveTime	評価の実施日付	1..1	M
11.14.1	@value	評価実施日の値 YYYYMMDD	1..1	M
11.15	act/performer	評価実施した人に関する情報	1..1	M
11.16	act/performer/assignedEntity	評価の実施者	1..1	M
11.16.1	id/@nullFlavor	「NI」を設定。「NA」ではない。	1..1	M
11.16.2	code/@code	評価実施者のコード(医師=1など)	1..1	M
11.16.3	code/@codeSystem	評価実施者コードのOID 1.2.392.200119.6.3020	1..1	M
11.19	act/performer/assignedEntity/representedOrganization	評価実施機関情報	0..1	O
11.19.1	id/@extension	保健指導機関番号	1..1	M
11.19.2	id/@root	OID「1.2.392.200119.6.102」	1..1	M
11.19.4	name/text()	保健指導機関の名称	1..1	M

上記につづいて、評価情報に関する報告項目のうち表 31 で記述された「評価の支援形態又は確認方法」「評価の実施日付」「評価の実施者」以外の項目について、下記の表 32 (行 No は再掲) の act/entryRelationship の繰り返しにより記述する。
なお個々の項目によって設定する値は異なり、具体的な設定すべき値は「XML 用保健指導項目情報」を参照する必要がある。

表 32 評価情報エントリの XML 仕様 (つづき)

11.10	act/entryRelationship	評価情報項目の 1 項目分のブロック情報	1..13	M
11.10.1	@typeCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActRelationship より一連グループを構成する個々の結果を表現するために、「COMP」を設定。	1..1	M
11.11	act/entryRelationship/ob	個々の項目情報	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

	servation			
11.11.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「OBS」を設定。	1..1	M
11.11.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActMood から、結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.12	act/entryRelationship/observation/code	項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コード	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID デフォルト値＝1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.17	act/entryRelationship/observation/effectiveTime	中間評価の実施時間に関する情報 (11.13 保健指導情報項目の値が記述されるときには、本項目は存在しない)	0..1	O
11.18	act/entryRelationship/observation/effectiveTime/width	中間評価の実施時間に関する情報	1..1	M
11.18.1	@value	中間評価の実施時間(長さ)	1..1	M
11.18.2	@unit	上記の時間の単位。 分の場合には「min」を設定する。	1..1	M
11.13	act/entryRelationship/observation/value	保健指導情報項目の値 (11.7 実施時間が記述されるときには、本項目は存在しない)	0..1	O
11.13.1	@xsi:type	「XML 用保健指導項目情報」の XML 用データ型を設定。 回数値の場合:「INT」 時間値または数値の場合:「PQ」 文字列の場合:「ST」となっている。	1..1	M
11.13.5	@code	コード型「CD」の場合に出現し、コード値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.6	@codeSystem	コード型「CD」の場合に出現し、コード表のOID。「XML 用保健指導項目情報」のOIDを設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.7	text()	文字列型「ST」の場合に出現し、文字列値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.2	@value	数値型「PQ」または整数型「INT」の場合に出現し、数値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.3	@unit	数値型「PQ」の場合で単位の記述を必要とする場合に出現し、「XML 用保健指導項目情報」の XML 用単位文字列を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

以上の仕様にもとづき、中間評価情報のエントリのサンプルを以下に示す。

```

<component>
  <section>
    <code code="90050" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010" displayName="中間評価情報セクション"/>
    <text />
    <!-- 中間評価 -->
    <entry>
      <!-- 中間評価実施情報 -->
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <!-- 中間評価の支援形態(項目コード:1032000012) -->
        <code code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.24010"/>
        <!-- 中間評価の実施日付：2024年10月20日(項目コード:1032000011) -->
        <effectiveTime value="20241020"/>
        <performer>
          <assignedEntity>
            <id nullFlavor="NI"/>
            <!-- 中間評価の実施者(項目コード:1032000015) -->
            <code code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3020"/>
          </assignedEntity>
        </performer>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 中間評価の実施時間(項目コード:1032000013) -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1032000013"/>
            <effectiveTime>
              <width value="10" unit="min"/>
            </effectiveTime>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          :
          <entryRelationship typeCode="COMP">
            <!-- 中間評価時の腹囲 -->
            <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
              <code code="1032001031"/>
              <value xsi:type="PQ" value="80.0" unit="cm"/>
            </observation>
          </entryRelationship>
          :
          <entryRelationship typeCode="COMP">
            <!-- 中間評価時の生活習慣の改善(食習慣) -->
            <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
              <code code="1032001042"/>
              <value xsi:type="CD" code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.24100"/>
            </observation>
          </entryRelationship>
          :
        </act>
      </entry>
    </section>
  </component>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.3.8 指導機関情報セクション

3.3.8.1 セクション部仕様

特定保健指導においては、指導機関情報を各セクション（指導初回①情報セクション、指導初回情報セクション、継続支援情報セクション、中間評価セクション、最終評価セクション）に設定するが、一連の特定保健指導を同一機関で実施した場合等、必要に応じて本セクションを作成し、保険者へ報告することも可能とする。

項目は「XML 用特定保健指導項目情報」の「実施機関情報」エントリを参照すること。

※本セクションは提出先の保険者ごとに取扱が異なるため、本セクションを出現する際の取扱やチェック仕様等については各団体のウェブサイト等で確認すること

指導機関情報セクションの XML 仕様を表 33 に示す。

表 33 指導機関情報セクション XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.3	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section		0..1	O
11.4	code	指導機関情報 CDA セクションコード。	1..1	M
11.4.1	@code	セクションコード「90080」を設定。	1..1	M
11.4.2	@codeSystem	セクションコードのコード体系を示す OID。「1.2.392.200119.6.1010」を設定。	1..1	M
11.4.3	@displayName	セクションコードの表示名。「指導機関情報セクション」を設定。	0..1	O
11.6	text	セクションのテキスト記述。	1..1	M
11.6.1	text()	値が存在しない	0	X
11.7	entry[1..]	実施情報を格納する指導機関情報エントリ	1..*	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

指導機関情報セクションの XML サンプルを以下に示す。

```

<section>
  <code code="90080" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010"
    displayName="指導機関情報セクション"/>
  <text />

  <!--指導機関情報の記述 -->
  <entry>
    ...
  </entry>
  : くりかえし
  <!--指導機関情報の記述 -->
  <entry>
    ...
  </entry>
  : くりかえし
</section>

```

3.3.8.2 指導機関情報エントリ仕様

指導機関情報セクションに含まれる指導機関情報エントリは、異なる保健指導機関番号、主対応内容、実施内容の組み合わせごとに1個出現する。同一の保健指導機関番号、主対応内容、実施内容の組み合わせで指導機関情報エントリが複数出現してはならない。

同エントリの XML 仕様を表 34（XML 仕様 NO は一部再掲）に示す。

表 34 指導機関情報エントリの XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.7	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry		0.. *	O
11.8	act	保健指導機関での実施情報	1..1	M
11.8.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、意図して実施される行為を示す「ACT」を設定。	1..1	M
11.8.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン AntMood から、実施結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.9	act/code	支援形態(主対応内容を設定)	1..1	M
11.9.1	@code	支援形態のコード値 1: 個別支援(対面)、2: 個別支援(遠隔)、3: グループ支援(対面)、4: グループ支援(遠隔)、5: 電話、6: 電子メール等	1..1	M
11.9.2	@codeSystem	対応内容区分のOID 1.2.392.200119.6.24010	1..1	M
11.14	act/effectiveTime	支援の実施日 要素が出現しない	0	X
11.15	act/performer	支援を実施した人に関する情報	1..1	M

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

11.16	act/performer/assignedEntity	支援実施者	1..1	M
11.16.1	id/@nullFlavor	「NI」を設定。「NA」ではない。	1..1	M
11.16.2	code/@code	属性が出現しない	0	X
11.16.3	code/@codeSystem	属性が出現しない	0	X
11.19	act/performer/assignedEntity/representedOrganization	指導機関情報	1..1	M
11.19.1	id/@extension	保健指導機関番号 保健指導機関番号がない場合には 属性 extension は出現しない。	0..1	O
11.19.2	id/@root	OID「1.2.392.200119.6.102」 保健指導機関番号がない場合には 属性 root は出現しない。	0..1	O
11.19.3	id/@nullFlavor	保健指導機関番号がない場合にのみ 属性 nullFlavor が出現し、属性値として「NI」を設定。「NA」ではない。	0..1	O
11.19.4	name/text()	保健指導機関の名称	1..1	M
11.10	act/entryRelationship	保健指導実施項目の 1 項目分のブロック情報	1..1	M
11.10.1	@typeCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActRelationship より一連グループを構成する個々の結果を表現するために、「COMP」を設定。	1..1	M
11.11	act/entryRelationship/observation	個々の項目情報	1..1	M
11.11.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「OBS」を設定。	1..1	M
11.11.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActMood から、結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.12	act/entryRelationship/observation/code	項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コード	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID 「1.2.392.200119.6.1006」を設定するか、または属性自体を省略する。	0..1	O
11.13	act/entryRelationship/observation/value	保健指導情報項目の値	1..1	M
11.13.1	@xsi:type	XML 用保健指導項目情報の XML 用データ型を設定。	1..1	M
11.13.5	@code	実施内容のコード値 1: 初回面接 (分割実施以外)、2: 初回面接①、3: 初回面接②、4: 中間評価、5: 継続的支援、6: 実績評価	1..1	M
11.13.6	@codeSystem	「実施内容」のOID「1.2.392.200119.6.18150」を設定	1..1	M

以上の仕様にもとづき、指導機関情報エントリのサンプルを以下に示す。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

```

<entry>
  <!-- 指導機関情報（指導機関 1） -->
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <!-- 主対応内容コード：個別支援(遠隔)-->
    <code code="2" codeSystem="1.2.392.200119.6.24010"/>
    <performer>
      <assignedEntity>
        <id nullFlavor="NI"/>
        <representedOrganization>
          <!-- 指導機関番号 -->
          <id extension="1122334455" root="1.2.392.200119.6.102"/>
          <!-- 指導機関名称 -->
          <name>東京保健指導センターA</name>
        </representedOrganization>
      </assignedEntity>
    </performer>
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="1042000086"/>
        <value code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.18150" xsi:type="CD"/>
      </observation>
    </entryRelationship>
  </act>
</entry>
<entry>
  <!-- 指導機関情報（指導機関 2） -->
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <!-- 主対応内容コード：電話 -->
    <code code="5" codeSystem="1.2.392.200119.6.24010"/>
    <performer>
      <assignedEntity>
        <id nullFlavor="NI"/>
        <representedOrganization>
          <!-- 指導機関番号はない -->
          <id nullFlavor="NI"/>
          <!-- 指導機関名称 -->
          <name>神宮保健指導センター B</name>
        </representedOrganization>
      </assignedEntity>
    </performer>
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="1042000086"/>
        <value code="2" codeSystem="1.2.392.200119.6.18150" xsi:type="CD"/>
      </observation>
    </entryRelationship>
  </act>
</entry>

```

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

3.4 報告すべき項目とXML要素との対応

これまでの説明で、「XML用特定保健指導項目情報」に記載されているすべての項目はいずれかのセクションのエントリ内で記述されているが、以下の点に留意することが必要である。

1. 実際の継続支援の記述回数について

番号1411～1446の支援に関する情報はこの表では4回を想定して作成されているが、実施には1回から4回を超える場合までさまざまである。報告時に作成されるXMLファイルでは、最大4回までとするのではなく、実際に実施した回数だけ繰り返すことになる。

2. 保健指導機関の情報について

番号1811～1814の保健指導機関に関する情報が、実施内容ごとに繰り返されている。ここでいう保健指導機関に関する情報とは、保険者が初回面接（初回面接①、初回面接②含む）、中間評価、支援、実績評価の実施情報（保険者直営実施含む）において、その実施先に関する情報ということになる。

この情報は本XML仕様では、各情報セクション／各情報エントリで記述される各実施情報の中で保健指導機関情報および支援形態のところに格納されている。

これらを本ファイル受信者が寄せ集めることにより取得できる情報であるので、番号1811～1814に対応する専用のXML要素は用意していない。

なお、支援において番号1813の「主対応内容」の主とは、同一機関で実施した支援業務形態のコード

（1：個別支援(対面)、2：個別支援(遠隔)、3：グループ支援(対面)、4：グループ支援(遠隔)、5：電話、6：電子メール等）のうち、コードの値が最小であるような支援形態（すなわち、同一機関で1：個別支援(対面)、3：グループ支援(対面)の両方を実施した場合には、コードの小さい1：個別支援(対面)が主対応内容となる）とみなしてよい。

3. 「実績評価ができない場合の確認回数」の取り扱いについて

「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」3-5-1、および「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する特定健康診査等の実施状況に関する結果について」第3の三の5の(2)を参照。

以上のことに留意してファイルを作成する必要がある。ただし、保険者ごとに取扱が異なるため、チェック仕様については各団体のウェブサイトを確認すること。

4. OID表

本文書中で記載されている各種コードのコード体系コード（OID）は、別表OID一覧表を参照すること。

特定保健指導の電子的なデータ標準様式	Version: 4
特定保健指導情報ファイル 仕様説明書	2023.03.31

Ver.4

本説明文書は、厚生労働省保険局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室により修正されました。
また、「第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会」の下に設置された「システム改修に関するワーキンググループ」の作業班メンバーや、ここに記載していない多くの方々の献身的な貢献により検討された成果に基づいています。

システム改修に関するワーキンググループ作業班