

●変更内容

変更日	変更箇所	修正内容	備考
平成21年 3月31日	新規作成	平成20年度実績報告データの提出用のチェック仕様を新規作成	
	提供用アーカイブファイル	チェック順番を変更	
	特定健診項目チェックシート	<p>種別が空白である項目についての説明を追加 • 空白：当該項目（JLAC10コード）が存在する場合、以降のチェック（No2～6）を行う</p> <p>○および●チェックの未実施の取り扱いを変更 ○：いずれか1つ以上、項目が未実施以外で存在すること（同一グループ内で混在可） → ○：いずれか1つ以上、項目が存在すること ●：いずれか1つ以上、項目が未実施以外で存在すること（同一グループ内で混在可）ただし、関連する項目値が20未満又は「L」（入力最小値の範囲外）の場合は除く → ●：いずれか1つ以上、項目が存在すること</p>	
	特定健診データファイル	<p>下記チェックは不要のため削除 • 特定健診データファイル名の保険者番号、報告対象年度、アーカイブ分割識別番号、実施区分コードがルートフォルダと一致していない場合は「受付不可」とし、以降のチェックは行わない</p>	
	特定保健指導データファイル	<p>下記チェックは不要のため削除 • 特定保健指導データファイル名の保険者番号、報告対象年度、アーカイブ分割識別番号、実施区分コードがルートフォルダと一致していない場合は「受付不可」とし、以降のチェックは行わない</p> <p>同一セクションが複数存在した場合のチェックを追加 • 同一セクションが複数存在しないこと</p> <p>1つの保健指導項目内に項目コードや結果データ値などの要素が複数記録が複数存在した場合のチェックを追加 • 1つの保健指導項目内に項目コードや結果データ値などの要素が複数記録されていないこと</p>	
平成21年 6月16日	特定保健指導項目チェックシート	<p>種別が空白である項目についての説明を追加 • 空白：当該項目が存在する場合のみ、以降のチェック（No3～6）を行う</p> <p>下記項目名の修正 • 「6ヶ月後の評価時の収縮期結圧」→「6ヶ月後の評価時の収縮期血圧」 • 「6ヶ月後の評価時の拡張期血圧」→「6ヶ月後の評価時の拡張期血圧」</p> <p>下記セクション名に注釈を追加 • 指導初回情報（初回直接実施情報）：※. moodCode="EVN" の場合 • 指導初回情報（保健指導計画情報）：※. moodCode="INT" の場合 • 指導集計情報（計画集計情報）：※. moodCode="INT" の場合 • 指導集計情報（実施済み集計情報）：※. moodCode="EVN" の場合</p> <p>下記チェックは不要のため削除 ○：当該項目が当該報告区分の時に当該セクション内にいずれか1つ以上、項目が存在すること</p> <p>セクション内に記録可能な項目が1つもが存在しない場合のエラーコードを変更 • ※. 当該セクション内に記録可能な項目が1つも存在しない場合（L2112）</p>	
	全般	<p>※2の内容を修正（特定健診項目チェックシート、特定保健指導項目チェックシートについては※1） 【変更前】※2. エラーレベルが「受付無効」の場合は、その時点で以降のチェックは行わない。「受付不可」の場合は、継続して以降のファイルのチェックを行う。いずれの場合も、実績報告としては無効扱いとなり再提出が必要となる。 【変更後】※2. エラーが発生した場合でも可能な限り継続してチェックを行う。受付チェック処理の流れについては別紙参照。エラーが発生した場合、実績報告としては無効扱いとなり再提出が必要となる。</p> <p>エラーコード修正</p>	
平成21年 6月19日	名前空間	<p>1. 各XMLファイルの名前空間における集計情報のxsi:schemaLocation属性の値を修正 • http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007./XSD/asu08_V08.xsd → http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007..../XSD/asu08_V08.xsd</p> <p>2. 記述例における例1) 基本情報ファイルの場合の内容を修正 • xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" → xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"</p>	
平成21年 7月6日	集計情報ファイル	N022内臓脂肪症候群該当者の減少率（%）の最大文字数を修正 • 今年度 6 → 5 • 昨年度 6 → 5 • 増減 7 → 6	
平成21年 10月19 日	特定保健指導項目チェックシート	下記セクション名に注釈を追加 • 委託先情報：※複数記録可能	
	受付チェック処理の流れ	受付チェック処理の流れを明確化するため、下記内容を注釈に変更 ②各項目について、1次チェックを実施し、エラーが無い場合、2次チェックを行う。 ③各項目でエラーが発生した場合でも、継続して次の項目のチェックを行う。	
平成22年 5月1日	集計情報ファイル	モード（形式）の「半角小数（0以上）」を「半角小数（0.0以上）」に修正	
平成25年 4月2日	全般	以下の案件について受付チェックの改修を行った。 • 国への実績報告情報への資格区分の追加 • 検査結果の実測値とHLの併記 • HbA1c検査結果値の国際標準規格への変更 • 積極的支援における支援Bの必須解除 • 保険者において健診実施後に、服薬中であったことが判明した者の取扱い	

●変更内容

変更日	変更箇所	修正内容	備考
平成30年 4月1日	(電子的標準様式) チェック仕様の対応バージョン	平成30年度以降版のファイル仕様を追加	
	集計情報	<p>以下の案件について受付チェックの改修を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要件51 動機付け支援相当、モデル実施の利用者数、修了者数の追加 ・要件60 ファイル単位の相関チェックの追加 <ul style="list-style-type: none"> ①全体の件数=男性全体の件数+女性全体の件数 ②男性全体の件数=各世代（40~44歳+45~49歳+50~59歳+60~64歳+65~69歳+70~74歳）の男性件数の合計件数 ③女性全体の件数=各世代（40~44歳+45~49歳+50~59歳+60~64歳+65~69歳+70~74歳）の女性件数の合計件数 ・要件61 集計情報ファイルの記録文字数の緩和 	
	特定健診データ	<p>以下の案件について受付チェックの改修を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要件56 項目「整理用番号3」の追加 ・要件57 項目「整理用番号4」「整理用番号5」の追加 ・要件64 健診実施時のプログラム種別のコード値「050：生活機能評価」の削除 	
	特定健診項目チェック	<p>以下の案件について受付チェックの改修を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要件01 項目「non-HDLコレステロール」の追加 ・要件02 項目「LDLコレステロール（計算法）」の追加 ・要件03 項目「随时血糖（電位差法（ブドウ糖酸化酵素電極法））」、「随时血糖（可視吸光度法（ブドウ糖酸化酵素法））」、「随时血糖（紫外吸光度法（ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水酵素法））」、「随时血糖（その他）」の追加 ・要件04 項目「採血時間（食後）」のコード値追加・削除 ・要件07 項目「血清クレアチニン（可視吸光度法（酵素法））」、「血清クレアチニン（その他）」の追加 ・要件08 項目「eGFR」の追加 ・要件09 項目「血清クレアチニン（対象者）」の追加 ・要件10 項目「血清クレアチニン（実施理由）」の追加 ・要件12 項目「心電図（対象者）」の追加 ・要件14 項目「眼底検査（対象者）」の追加 ・要件18 項目「眼底検査（Wong-Mitchell分類）」の追加 ・要件19 項目「眼底検査（改変Davis分類）」の追加 ・要件20 平成30年度以降において項目「1年間の体重変化」の記録不可 ・要件21 平成30年度以降において項目「食べ方3（夜食/間食）」の記録不可 ・要件22 項目「咀嚼」の追加 ・要件23 項目「食べ方3（間食）」の追加 ・要件43 項目「情報提供の方法」の追加 ・要件55 項目「初回面接実施」の追加 	
	特定保健指導データ	<p>以下の案件について受付チェックの改修を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要件56 項目「整理用番号3」の追加 ・要件57 項目「整理用番号4」「整理用番号5」の追加 ・要件29 90080セクションの名称を「委託先情報」から「指導機関情報」に変更 ・要件38 90020セクションの追加 	
	特定保健指導項目チェック	<p>以下の案件について受付チェックの改修を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要件25 90060セクションの名称を「最終評価情報」に変更 ・要件29 90080セクションの名称を「委託先情報」から「指導機関情報」に変更 ・要件30 項目「実施内容」の追加 ・要件31 項目「初回面接情報」の追加 ・要件38 項目「初回面接①」の追加 ・要件46 支援レベル（保健指導区分）のコード値「3」「4」の追加 ・要件47 保健指導区分「動機付け支援相当」へのチェック条件の追加 ・要件52 保健指導区分「モデル実施」へのチェック条件の追加 ・要件54 項目「初回面接による支援の支援形態」の項目値「5：遠隔面接」を追加 ・要件69 項目「初回面接による支援の支援形態」の項目値をセクション「初回面接①情報」「初回面接情報」ごとに定義を変更 <ul style="list-style-type: none"> ・要件66 90080セクションの年度判定による必須チェック変更 ・要件67 項目「主対応内容」にコード値「5：遠隔面接」を追加 ・要件74 平成30年度以降において項目「主対応内容」の記録必須 ・要件72 90060セクションの最終評価時（報告区分：22）及び途中終了時（報告区分：23）での記録必須 ・要件73 動機付け支援の場合、90070セクション（指導集計情報）は記録任意として扱う 	
令和3年 4月1日	基本方針 (電子的標準様式) チェック仕様の対応バージョン	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年3月31日付通知書名および厚生労働省のHPのアドレスを更新 ・オンライン資格確認等システム連携に関する方針を追記 <p>令和2年度以降版のファイル仕様を追加</p>	
	交換用基本情報	<p>以下の案件について受付チェックの改修を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度以降版のファイル仕様に基づいた国への実績報告の改修 	
	特定健診データ	<p>以下の案件について受付チェックの改修を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度以降版のファイル仕様に基づいた国への実績報告の改修 	
	特定健診項目チェック	<p>以下の案件について受付チェックの改修を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度以降版のファイル仕様に基づいた国への実績報告の改修 ・チェック内容全般の見直し 	
	特定保健指導データ	<p>以下の案件について受付チェックの改修を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度以降版のファイル仕様に基づいた国への実績報告の改修 	
	特定保健指導項目チェック	<p>以下の案件について受付チェックの改修を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度以降版のファイル仕様に基づいた国への実績報告の改修 ・チェック内容全般の見直し 	

●変更内容

変更日	変更箇所	修正内容	備考
令和3年 9月1日	特定健診データ	被保険者証等記号、被保険者証等番号の2次チェック追加(L2209)	
	特定保健指導データ	被保険者証等記号、被保険者証等番号の2次チェック追加(L2209)	
令和4年 3月22日	特定健診項目チェック	受付チェックについて、以下のチェックを追加した。 ・L2113のチェックを追加 ・注釈（同一の項目（JLAC10コード）が記録されている場合、先頭の項目のみチェックを行う）を削除	
	特定保健指導項目チェック	受付チェックについて、以下のチェックを追加した。 ・L2208、L2114のチェックを追加 ・注釈（同一の項目（JLAC10コード）が記録されている場合、先頭の項目のみチェックを行う）を削除 ・最大文字数、項目値（コード値）の範囲に値を設定 ・形式の列を追加	
	特定健診データファイル	受付チェックについて、以下のチェックを追加した。 ・L2410のチェックを追加	
	特定保健指導データファイル	受付チェックについて、以下のチェックを追加した。 ・L2410のチェックを追加	
	特定健診項目チェック	受付チェックについて、以下のチェックを追加した。 ・L2115のチェックを追加 ・（注意1）下記の条件を満たす場合はNo3以降のチェックを行わないを削除 ・（注意4）下記の特定健診項目以外についてはチェックを行わないを削除 ・※4. 上表の特定健診項目以外（平成30年度以降記録不可項目を除く）の項目（JLAC10コード）をエラーとするを追加	
令和4年 7月29日	特定健診項目チェック	下記項目は厚生労働省通知から削除されているため本表から削除した。 ・「健康診断を実施した医師の氏名 ※2」を削除 「※2. 「健康診断を実施した医師の氏名」の項目有無は、「医師の診断（判定）」のauthor/assignedAuthor/assignedPerson/name要素で判断する。」を削除 下記項目は厚生労働省通知に基づき修正した。 ・「服薬確認者（血圧）」を「保険者再確認 服薬1（血圧）」へ変更。特定健診の条件を「一」から「☆」へ変更 ・「服薬確認者（血糖）」を「保険者再確認 服薬2（血糖）」へ変更。特定健診の条件を「一」から「☆」へ変更 ・「服薬確認者（脂質）」を「保険者再確認 服薬3（脂質）」へ変更。特定健診の条件を「一」から「☆」へ変更	
令和6年 3月31日	全般	以下の文言に対して改修を行った。 ・「特定健診データファイル」→「特定健診情報ファイル」 ・「特定保健指導データファイル」→「特定保健指導情報ファイル」	
	特定健診データ	事業者健診対応に伴って受付チェックの改修を行った。 ・「生年月日」(L2402)のチェックを追加 第四期対応に伴って受付チェックの改修を行った。 ・報告区分の定義名を通知文書に合わせて修正 ・「整理用番号5チェックコード」項目を追加	
	特定健診項目チェック	令和4年7月29日 「健康診断を実施した医師の氏名 ※2」削除の対応に伴って、「※3→※2、※4→※3」に変更 ・令和4年3月22日のL2115の追加に伴い、以下の文言の削除 「※ 支払基金のチェック項目のみが報告項目ではないことに注意する。」 第四期対応に伴って受付チェックの改修を行った。 ・第三期と第四期のシートに分割 ・第四期のシートにおいて、第四期の通知文書に沿った関連チェック、項目名、項目値の範囲等を修正 ・第三期のシートにおいて、第四期の項目名に修正	
	特定保健指導データファイル	受付チェックについて、以下のチェック・項目を追加した ・「整理用番号5チェックコード」を追加 ・種別が「×」のチェック内容を追加 ・通知文書に沿って、定義の日本語を修正 ・健診年度の厳密化するチェックを追加	
	特定保健指導項目チェック	第四期対応に伴って受付チェックの改修を行った。 ・第三期と第四期のシートに分割 ・第四期のシートにおいて、第四期の通知文書に沿った関連チェック、項目名、項目値の範囲等を修正	
	名前空間	第四期対応に伴って以下の改修を行った。 ・第三期と第四期のシートに分割	

○基本方針

法定報告

1. 令和5年7月31日付け保発0731第3号「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する令和6年度以降に実施した特定健康診査等の実施状況に関する結果について」及びファイル仕様説明書に記載されている内容に基づいて作成された報告データが提出されること。
2. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/xml_30799.htmlで配布されているXML形式構造定義ファイル（XMLスキーマファイル）に基づきチェックを行う。また、提出元の保険者番号については、支払基金で管理する保険者マスタによりチェックを行う。
3. 特定健診データについては、健診項目が欠損している場合であっても報告対象とされていることから、階層化に必要な項目についてチェックを行う。
4. 特定健診情報ファイル及び特定保健指導情報ファイルと集計情報ファイルとの相関チェックは行わない。
5. 1箇所でもエラーがある場合は提供用アーカイブファイルごと受付無効とする。
6. 各XMLファイルの自動補正是行わない。

オンライン資格確認等システム連携

1. L1エラーが発生した場合は、アーカイブファイル内のすべての特定健診情報ファイルを受付無効とし、オンライン資格確認等システムには連携しない。
L2エラーが発生した特定健診情報ファイルは、オンライン資格確認等システムに連携する。

システム構築に当たってのファイル仕様等のバージョン

●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記録の様式等についての資料

1. 特定健診・特定保健指導のファイル仕様

種別	バージョン	通知日付	ファイル名	備考
提出用データアーカイブ仕様	3		a_arc_doc_v3.doc	平成30年度以降版
	4.0	2023.03.31	8-2B_提出用データアーカイブ仕様_V4.0.pdf	令和6年度以降版
交換用基本情報ファイル仕様	3		aix18_doc_v3.doc	平成30年度以降版
	4.0	2023.03.31	1-1B_特定健診・特定保健指導 交換用基本情報ファイル(医療保険者→国)(閲覧用)仕様説明書_V4.0.pdf	令和6年度以降版
集計情報ファイル仕様	3		asu18_doc_v3.doc	平成30年度以降版
	4.0	2023.03.31	2-3B_特定健診・特定保健指導 集計情報ファイル(医療保険者→国)仕様説明書_V4.pdf	令和6年度以降版
特定健診情報ファイル仕様	3		rhc18_doc_v3.doc	平成30年度以降版
	4.0	2023.03.31	3-1B_特定健診情報ファイル(医療保険者→国)仕様説明書_V4.0.pdf	令和6年度以降版
特定保健指導情報ファイル仕様	3		rhg18_doc_v3.doc	平成30年度以降版
	4.0	2023.03.31	5-1B_特定保健指導情報ファイル(医療保険者→国)仕様説明書_V4.0.pdf	令和6年度以降版

2. 健診検査・保健指導項目コード表

種別	バージョン	通知日付	ファイル名	備考
健診結果・質問票情報		2017.10.30		(平成30年度以降版) 保発1030第8号「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する平成30年度以降に実施した特定健康診査等の実施状況に関する結果について」の別表
		2020.03.31		(令和2年度以降版) 保発0331第4号「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する令和2年度以降に実施した特定健康診査等の実施状況に関する結果について」の別表
		2023.03.31		(令和6年度以降版) 保発0331第4号「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する令和6年度以降に実施した特定健康診査等の実施状況に関する結果について」の別表
		2023.07.31		(令和6年度以降版) 保発0731第3号「「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する令和6年度以降に実施した特定健康診査等の実施状況に関する結果について」の一部改正について」の別表
保健指導情報		2017.10.30		(平成30年度以降版) 保発1030第8号「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する平成30年度以降に実施した特定健康診査等の実施状況に関する結果について」の別表
		2020.03.31		(令和2年度以降版) 保発0331第4号「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する令和2年度以降に実施した特定健康診査等の実施状況に関する結果について」の別表
		2023.03.31		(令和6年度以降版) 保発0331第4号「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する令和6年度以降に実施した特定健康診査等の実施状況に関する結果について」の別表
		2023.07.31		(令和6年度以降版) 保発0731第3号「「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する令和6年度以降に実施した特定健康診査等の実施状況に関する結果について」の一部改正について」の別表

※ 支払基金では、本システムにおける電子的標準様式のチェックを上記のバージョンで作成しております。

データのチェック仕様

●提供用アーカイブファイル

区分	チェック内容 ※2	エラーコード
1次チェック	<ul style="list-style-type: none"> ・ファイル名が命名規則に準拠していない場合は「読み込み不能」とし、以降のチェックは行わない（ファイル文字数、アンダーバーの位置、種別、拡張子（.zip）） ファイル名：NNNNNNNN_94899010_YYYY000MM_X.zip … NNNNNNNN（提出元保険者番号（8桁数字。マスク上に存在すること））、YYYY（報告対象年度（4桁数字））、MM（アーカイブ分割識別番号（2桁数字（01～99））、X（実施区分コード（5））） ・提供用アーカイブファイル（ZIP形式ファイル）が送信中に破損等した場合は「受付無効（提出用アーカイブファイルごと受付不可）」とし、以降のチェックは行わない ・提供用アーカイブファイル（ZIP形式ファイル）が解凍できない等によりシステムに取り込めない場合は「受付無効（提出用アーカイブファイルごと受付不可）」とし、以降のチェックは行わない ・提供用アーカイブファイル（ZIP形式ファイル）解凍後、ルートフォルダが存在しない場合は「受付無効」とし、以降のチェックは行わない ・ルートフォルダ名がアーカイブファイル名と同一でない場合は「受付無効」とし、以降のチェックは行わない ・ルートフォルダ名の報告対象年度が前年度の西暦（4桁）以外の場合は「受付無効」とする ・ルートフォルダ配下に特定健診情報ファイル（¥CHECKUP）が存在し、フォルダ配下に特定健診情報ファイルが存在しない場合は「受付無効」とする ・ルートフォルダ配下に特定保健指導情報ファイル（¥GUIDANCE）が存在し、フォルダ配下に特定保健指導情報ファイルが存在しない場合は「受付無効」とする ・ルートフォルダ配下に集計情報ファイル（¥SUMMARY）が存在する場合、当該フォルダ配下に下記の17個のXMLファイルが存在しない場合は「受付無効」とする asu08_V08_all.xml … 実績報告用集計情報ファイル（総括表、全対象者） asu08_V08_1.xml … 実績報告用集計情報ファイル（総括表、男性） asu08_V08_2.xml … 実績報告用集計情報ファイル（総括表、女性） asu08_V08_40_44_1.xml … 実績報告用集計情報ファイル（40～44歳、男性） asu08_V08_40_44_2.xml … 実績報告用集計情報ファイル（40～44歳、女性） asu08_V08_45_49_1.xml … 実績報告用集計情報ファイル（45～49歳、男性） asu08_V08_45_49_2.xml … 実績報告用集計情報ファイル（45～49歳、女性） asu08_V08_50_54_1.xml … 実績報告用集計情報ファイル（50～54歳、男性） asu08_V08_50_54_2.xml … 実績報告用集計情報ファイル（50～54歳、女性） asu08_V08_55_59_1.xml … 実績報告用集計情報ファイル（55～59歳、男性） asu08_V08_55_59_2.xml … 実績報告用集計情報ファイル（55～59歳、女性） asu08_V08_60_64_1.xml … 実績報告用集計情報ファイル（60～64歳、男性） asu08_V08_60_64_2.xml … 実績報告用集計情報ファイル（60～64歳、女性） asu08_V08_65_69_1.xml … 実績報告用集計情報ファイル（65～69歳、男性） asu08_V08_65_69_2.xml … 実績報告用集計情報ファイル（65～69歳、女性） asu08_V08_70_74_1.xml … 実績報告用集計情報ファイル（70～74歳、男性） asu08_V08_70_74_2.xml … 実績報告用集計情報ファイル（70～74歳、女性） ・ルートフォルダ配下に集計情報ファイル（¥SUMMARY）が存在する場合、当該フォルダ配下に18個以上のファイルが存在する場合は「受付無効」とする ・ルートフォルダ配下に交換用基本情報ファイル（aix08_V08.xml）が存在しない場合は「受付無効」とする ・ルートフォルダ配下に交換用基本情報ファイル（aix08_V08.xml）以外が存在する場合は「受付無効」とする ・ルートフォルダ配下に特定健診情報ファイル（¥CHECKUP）、特定保健指導情報ファイル（¥GUIDANCE）、集計情報ファイル（¥SUMMARY）のすべてが存在しない場合は「受付無効」とする 	読み込み不能 L1808 L1805 L1602 L1601 L1604 L1702 L1702 L1702 L1110 L1702 L1713 L1607

●交換用基本情報ファイル

区分	チェック内容 ※2	エラーコード
1次チェック	<ul style="list-style-type: none"> ・文字コードが不正（UTF8以外）、又はXMLファイルとして認識できない場合は「受付無効」とし、以降のチェックは行わない ・ルートタグが誤っている場合、「受付無効」とし、以降のチェックは行わない ・名前空間（ルート要素に設定されるxmlns属性、xmlns:xsi属性、xsi:schemaLocation属性の各設定値）が報告対象年度に応じて各期の「電子的な標準様式の仕様」に準拠していない場合は「受付無効」とし、以降のチェックは行わない ・各項目のチェック可否が「○」の場合、要素及び項目値が存在しないときは「受付無効」とする ・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、モード（形式）が誤っているときは「受付無効」とする ・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、最大文字数を超えており、又はデータ形式が固定でかつ最大文字数に満たしていないときは「受付無効」とする 	L1802 L1806 L1801 L1101 L1203 L1202
2次チェック	<ul style="list-style-type: none"> ・各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付無効」とする ・交換用基本情報ファイルのXML形式構造定義ファイル（XMLスキーマファイル）に準拠していない場合は「受付無効」とする（なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する） ・「このアーカイブのファイル数」とアーカイブしたファイル内にある特定健診・特定保健指導情報ファイルのファイル数が一致するかをチェックし、異なる場合は「受付無効」とする ・全てのアーカイブファイルをエラー無して受け付けた場合、交換基本情報ファイルの「総ファイル数」と既に受け付けた交換基本情報ファイルの「このアーカイブのファイル数」の合計が一致するかをチェックし、異なる場合は「受付無効」とする 	下記参照 L1803 L1401 L1401

ファイルの記録内容	項目（要素）名称	モード（形式）	最大文字数	データ形式	チェック可否※1	コード値	2次チェック内容（補足説明など）	エラーレベル※2	エラーコード
種別	半角数字	2	固定	○	10：保険者から国		・左記のコードであること	受付無効	L1301
作成年月日	半角日付（YYYYMMDD）	8	固定	○					
送付元機関	半角数字	8	固定	○			・ルートフォルダの「提出元保険者番号」と同じであること	受付無効	L1401
送付先機関	半角数字	8	固定	○			・ルートフォルダの「提出先機関番号」と同じであること ※94899010（社会保険診療報酬支払基金）	受付無効	L1401
実施区分	半角数字	1	固定	○	5：国への実績報告（匿名化前）		・ルートフォルダの「実施区分コード」と同じであること	受付無効	L1401
総ファイル数	半角数字	8	可変	○			・アーカイブファイルが分割される場合、既に受け付けた交換基本情報ファイルの「総アーカイブ数」と同じであること	受付無効	L1401
特定健診又は特定保健指導の交換用情報	このアーカイブのファイル数	半角数字	6	可変	○				
	総アーカイブ数	半角数字	2	可変	○		・アーカイブファイルが分割される場合、既に受け付けた交換基本情報ファイルの「総アーカイブ数」と同じであること	受付無効	L1401
	アーカイブ番号	半角数字	2	可変	○		・ルートフォルダの「アーカイブ分割識別番号」と同じであること ・最後のアーカイブ（アーカイブ番号と総アーカイブ数が等しい場合）でない場合、ルートフォルダ配下に集計情報ファイル（SUMMARY）が存在しないこと	受付無効	L1605
							・最後のアーカイブ（アーカイブ番号と総アーカイブ数が等しい場合）である場合、ルートフォルダ配下に集計情報ファイル（SUMMARY）が存在すること ・アーカイブ番号が「総アーカイブ数」以下の数値であること	受付無効	L1602
									L1401

※1. チェック可否の意味は下記のとおり。

○：あり（要素及び項目値が存在すること） ×：なし（要素が存在しないこと） △：任意（要素と項目値が存在する場合チェックする） −：チェックしない

※2. エラーが発生した場合でも可能な限り継続してチェックを行う。受付チェック処理の流れについては別紙参照。

エラーが発生した場合、実績報告としては無効扱いとなり再提出が必要となる。

データのチェック仕様

●集計情報ファイル

区分	チェック内容 ※2													エラーコード															
1次チェック																													
・文字コードが不正（UTF8以外）、又はXMLファイルとして認識できない場合は「受付無効」とし、以降のチェックは行わない																													
・ルートタグが誤っている場合、「受付無効」とし、以降のチェックは行わない																													
・名前空間（ルート要素に設定されるxmlns属性、xmlns:xsi属性、xsi:schemaLocation属性の各設定値）が報告対象年度に応じて各期の「電子的な標準様式の仕様」に準拠していない場合は「受付無効」とし、以降のチェックは行わない																													
・各項目のチェック可否が「○」の場合、要素及び項目値が存在しないときは「受付無効」とする																													
・各項目のチェック可否が「×」の場合、要素が存在するときは「受付無効」とする																													
・受け付けたデータの報告対象年度が令和5年度以前の場合、令和5年度以前記録不可の項目が存在するときは「受付無効」とする																													
・受け付けたデータの報告対象年度が令和6年度以降の場合、令和6年度以降記録不可の項目が存在するときは「受付無効」とする																													
・各項目のチェック可否が「△」（形式）が誤っているときは「受付無効」とする																													
・モード（形式）が半角小数（0以上）、半角小数の場合において、小数点以下第1位までの値が記録されていない場合は「受付無効」とする																													
・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、最大文字数を超えており、又はデータ形式が固定でかつ最大文字数に満たしていないときは「受付無効」とする																													
・各項目の2次チェック内容を満たしていない場合は「受付無効」とする（なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する）																													
・集計情報ファイルのXML形式構造定義ファイル（XMLスキーマファイル）に準拠していない場合は「受付無効」とする（なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する）																													
・合計値チェック対象項目の列に「○」が記載されている項目に関して、①全体会員数=男性会員の会員数+女性会員の会員数となっていない、②男性会員の会員数=各世代の男性会員数の合計会員数となっていない、③女性会員の会員数=各世代の女性会員数の合計会員数となっていない場合、「受付無効」とする。																													
2次チェック																													
・各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付無効」とする（下記参照）																													
・合計値チェック対象項目の列に「○」が記載されている項目に関して、①全体会員数=男性会員の会員数+女性会員の会員数となっていない、②男性会員の会員数=各世代の男性会員数の合計会員数となっていない、③女性会員の会員数=各世代の女性会員数の合計会員数となっていない場合、「受付無効」とする。																													

ファイルの記録内容	NO	項目（要素）名称	モード（形式）	(参考)最大文字数※3	データ形式	チェック可否 ※1			コード値	記録不可項目		合計値チェック対象項目※4	2次チェック内容（補足説明など）	エラーレベル※2	エラーコード
						総括表（全対象者）	総括表（男女別）	年代別ファイル		令和5年度以前	令和6年度以降				
		報告対象年度	半角数字(YYYY)	4	固定	○	○	○		-	-	-	・ルートフォルダ名の報告対象年度と同じであること	受付無効	L1401
		ファイル種別	半角英字	9	可変	○	○	○	Total : 総括表（全対象者、男女別） Separated : 年代別ファイル	-	-	-	・ファイル名とコード値の対応が正しいこと 総括表全対象者 (asu08_V08_all.xml) : Total 総括表男女別 (asu08_V08_1.xml, asu08_V08_2.xml) : Total それ以外の集計情報ファイル : Separated ※大文字小文字も区別する	受付無効	L1417
集計対象		対象年代の下限	半角数字	2	固定	×	×	○		-	-	-	・ファイル名の年代下限と同じであること	受付無効	L1418
		対象年代の上限	半角数字	2	固定	×	×	○		-	-	-	・ファイル名の年代上限と同じであること	受付無効	L1418
		男女区分	半角数字	1	固定	×	○	○	1:男 2:女	-	-	-	・ファイル名の男女区分コードと同じであること	受付無効	L1418
全体	1	特定健康診査対象者数（人）	半角整数(0以上)	6	可変	○	○	○		-	-	○			
			半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○			
		増減	半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「特定健康診査対象者数（人）（昨年度）」－「特定健康診査対象者数（人）（今年度）」の値であること	受付無効	L1504
	2	特定健康診査の対象となる被扶養者の数（人）(a)	半角整数(0以上)	6	可変	○	○	○		-	-	○			
			半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○			
		増減	半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「特定健康診査の対象となる被扶養者の数（人）(a)（昨年度）」－「特定健康診査の対象となる被扶養者の数（人）(a)（今年度）」の値であること	受付無効	L1504
	3	(a)のうち、特定健康診査受診券を配布した者の数（人）	半角整数(0以上)	6	可変	○	○	○		-	-	○			
			半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○			
		増減	半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「(a)のうち、特定健康診査受診券を配布した者の数（人）（昨年度）」－「(a)のうち、特定健康診査受診券を配布した者の数（人）（今年度）」の値であること	受付無効	L1504
4	特定健康診査受診者数（人）	半角整数(0以上)	6	可変	○	○	○			-	-	○			
			半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○			
		増減	半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「特定健康診査受診者数（人）（昨年度）」－「特定健康診査受診者数（人）（今年度）」の値であること	受付無効	L1504
5	健診受診率(%)	半角小数(0.0以上)	6	可変	○	○	○			-	-	-	・「特定健康診査受診者数（人）（今年度）」／「特定健康診査対象者数（人）（今年度）」×100の値であること	受付無効	L1504
			半角小数(0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「特定健康診査受診者数（人）（昨年度）」／「特定健康診査対象者数（人）（昨年度）」×100の値であること	受付無効	L1504
		増減	半角小数	7	可変	△	△	△		-	-	-	・「健診受診率(%)（昨年度）」－「健診受診率(%)（今年度）」の値であること	受付無効	L1504
6	評価対象者数（人）	半角整数(0以上)	6	可変	○	○	○			-	-	○			
			半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○			
		増減	半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「評価対象者数（人）（昨年度）」－「評価対象者数（人）（今年度）」の値であること	受付無効	L1504

データのチェック仕様

ファイルの記録内容	NO	項目(要素)名称	モード(形式)	(参考)最大文字数※3	データ形式	チェック可否※1			コード値	記録不可項目		合計値チェック対象項目※4	2次チェック内容(補足説明など)	エラーレベル※2	エラーコード
						総括表(全対象者)	総括表(男女別)	年代別ファイル		令和5年度以前	令和6年度以降				
内臓脂肪症候群	7	内臓脂肪症候群該当者数(人)	今年度	半角整数(0以上)	6	可変	○	○	○		-	-	○		
			昨年度	半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○		
			増減	半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「内臓脂肪症候群該当者数(人)(昨年度)」－「内臓脂肪症候群該当者数(人)(今年度)」の値であること	受付無効 L1504
	8	内臓脂肪症候群該当者割合(%)	今年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	○	○	○		-	-	-	・「内臓脂肪症候群該当者数(人)(今年度)」／「評価対象者数(人)(今年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			昨年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「内臓脂肪症候群該当者数(人)(昨年度)」／「評価対象者数(人)(昨年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			増減	半角小数	7	可変	△	△	△		-	-	-	・「内臓脂肪症候群該当者割合(%) (昨年度)」－「内臓脂肪症候群該当者割合(%) (今年度)」の値であること	受付無効 L1504
	9	内臓脂肪症候群予備群者数(人)	今年度	半角整数(0以上)	6	可変	○	○	○		-	-	○		
			昨年度	半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○		
			増減	半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「内臓脂肪症候群予備群者数(人)(昨年度)」－「内臓脂肪症候群予備群者数(人)(今年度)」の値であること	受付無効 L1504
服薬中の者	10	内臓脂肪症候群予備群者割合(%)	今年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	○	○	○		-	-	-	・「内臓脂肪症候群予備群者数(人)(今年度)」／「評価対象者数(人)(今年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			昨年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「内臓脂肪症候群予備群者数(人)(昨年度)」／「評価対象者数(人)(昨年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			増減	半角小数	7	可変	△	△	△		-	-	-	・「内臓脂肪症候群予備群者割合(%) (昨年度)」－「内臓脂肪症候群予備群者割合(%) (今年度)」の値であること	受付無効 L1504
	11	高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)	今年度	半角整数(0以上)	6	可変	○	○	○		-	-	○		
			昨年度	半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○		
			増減	半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)(昨年度)」－「高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)(今年度)」の値であること	受付無効 L1504
	12	高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%)	今年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	○	○	○		-	-	-	・「高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)(今年度)」／「評価対象者数(人)(今年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			昨年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)(昨年度)」／「評価対象者数(人)(昨年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			増減	半角小数	7	可変	△	△	△		-	-	-	・「高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%) (昨年度)」－「高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%) (今年度)」の値であること	受付無効 L1504
	13	脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)	今年度	半角整数(0以上)	6	可変	○	○	○		-	-	○		
			昨年度	半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○		
			増減	半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)(昨年度)」－「脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)(今年度)」の値であること	受付無効 L1504
服薬中の者	14	脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%)	今年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	○	○	○		-	-	-	・「脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)(今年度)」／「評価対象者数(人)(今年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			昨年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)(昨年度)」／「評価対象者数(人)(昨年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			増減	半角小数	7	可変	△	△	△		-	-	-	・「脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%) (昨年度)」－「脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%) (今年度)」の値であること	受付無効 L1504
	15	糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)	今年度	半角整数(0以上)	6	可変	○	○	○		-	-	○		
			昨年度	半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○		
			増減	半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)(昨年度)」－「糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)(今年度)」の値であること	受付無効 L1504
	16	糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%)	今年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	○	○	○		-	-	-	・「糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)(今年度)」／「評価対象者数(人)(今年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			昨年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の数(人)(昨年度)」／「評価対象者数(人)(昨年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			増減	半角小数	7	可変	△	△	△		-	-	-	・「糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%) (昨年度)」－「糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の割合(%) (今年度)」の値であること	受付無効 L1504

データのチェック仕様

ファイルの記録内容	NO	項目(要素)名称	モード (形式)	(参考) 最大 文字数 ※3	データ 形式	チェック可否 ※1			コード値	記録不可項目 令和5年度以前 令和6年度以降	合計値 チェック 対象項目 ※4	2次チェック内容 (補足説明など)	エラー レベル ※2	エラーコード	
						総括表 (全対象 者)	総括表 (男女 別)	年代別 ファイル							
内臓脂肪症候群該当者の減少率	17	昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数(人)(b)	今年度	半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○		
			昨年度	半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○		
			増減	半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数(人)(b)(昨年度)」－「昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数(人)(b)(今年度)」の値であること	受付無効 L1504
	18	(b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)	今年度	半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○		
			昨年度	半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○		
			増減	半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「(b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)(昨年度)」－「(b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)(今年度)」の値であること	受付無効 L1504
	19	(b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の割合(%)	今年度	半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「(b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)(今年度)」／「昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数(人)(b)(今年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			昨年度	半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「(b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)(昨年度)」／「(b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者の数(人)(b)(昨年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			増減	半角小数	7	可変	△	△	△		-	-	-	・「(b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の割合(%) (昨年度)」－「(b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の割合(%) (今年度)」の値であること	受付無効 L1504
	20	(b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数(人)	今年度	半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○		
			昨年度	半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○		
			増減	半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「(b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数(人)(昨年度)」－「(b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数(人)(今年度)」の値であること	受付無効 L1504
	21	(b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合(%)	今年度	半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「(b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数(人)(今年度)」／「昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数(人)(b)(今年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			昨年度	半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「(b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数(人)(昨年度)」／「昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数(人)(b)(昨年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			増減	半角小数	7	可変	△	△	△		-	-	-	・「(b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合(%) (昨年度)」－「(b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合(%) (今年度)」の値であること	受付無効 L1504
	22	内臓脂肪症候群該当者の減少率(%)	今年度	半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・((b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)(今年度)+(b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数(人)(今年度))／「昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数(人)(b)(今年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			昨年度	半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・((b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)(昨年度)+(b)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数(人)(昨年度))／「昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数(人)(b)(昨年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			増減	半角小数	7	可変	△	△	△		-	-	-	・「内臓脂肪症候群該当者の減少率(%) (昨年度)」－「内臓脂肪症候群該当者の減少率(%) (今年度)」の値であること	受付無効 L1504

データのチェック仕様

ファイルの記録内容	NO	項目(要素)名称	モード(形式)	(参考)最大文字数※3	データ形式	チェック可否※1			コード値	記録不可項目		合計値チェック対象項目※4	2次チェック内容(補足説明など)	エラーレベル※2	エラーコード
						総括表(全対象者)	総括表(男女別)	年代別ファイル		令和5年度以前	令和6年度以降				
内臓脂肪症候群予備群の減少率	23	昨年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)(c)	今年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○			
			昨年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○			
			増減 半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「昨年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)(c)(昨年度)」－「昨年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)(c)(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
	24	(c)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数(人)	今年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○			
			昨年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○			
			増減 半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「(c)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数(人)(今年度)」－「(c)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数(人)(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
	25	(c)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合(%)	今年度 半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「(c)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数(人)(今年度)」／「昨年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)(c)(今年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
			昨年度 半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「(c)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数(人)(今年度)」／「昨年度の内臓脂肪症候群予備群の数(人)(c)(昨年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
			増減 半角小数	7	可変	△	△	△		-	-	-	・「(c)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合(%)」(昨年度)－「(c)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合(%)」(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
保健指導対象者の減少率	26	昨年度の特定保健指導の対象者数(人)(d)	今年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○			
			昨年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○			
			増減 半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「昨年度の特定保健指導の対象者数(人)(d)(昨年度)」－「昨年度の特定保健指導の対象者数(人)(d)(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
	27	(d)のうち、今年度は特定保健指導対象でなくなった者の数(人)	今年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○			
			昨年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○			
			増減 半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「(d)のうち、今年度は特定保健指導対象でなくなった者の数(人)(昨年度)」－「(d)のうち、今年度は特定保健指導対象でなくなった者の数(人)(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
	28	特定保健指導対象者の減少率(%)	今年度 半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「(d)のうち、今年度は特定保健指導対象でなくなった者の数(人)(今年度)」／「昨年度の特定保健指導の対象者数(人)(d)(今年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
			昨年度 半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「(d)のうち、今年度は特定保健指導対象でなくなった者の数(人)(今年度)」／「昨年度の特定保健指導の対象者数(人)(d)(昨年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
			増減 半角小数	7	可変	△	△	△		-	-	-	・「特定保健指導対象者の減少率(%)」(昨年度)－「特定保健指導対象者の減少率(%)」(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
30	29	昨年度の特定保健指導の利用者数(人)(e)	今年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○			
			昨年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○			
			増減 半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「昨年度の特定保健指導の利用者数(人)(e)(昨年度)」－「昨年度の特定保健指導の利用者数(人)(e)(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
	30	(e)のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人)	今年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○			
			昨年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○			
			増減 半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「(e)のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人)(昨年度)」－「(e)のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人)(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
	31	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)	今年度 半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「(e)のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人)(今年度)」／「昨年度の特定保健指導の利用者数(人)(e)(今年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
			昨年度 半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「(e)のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数(人)(昨年度)」／「昨年度の特定保健指導の利用者数(人)(e)(昨年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
			増減 半角小数	7	可変	△	△	△		-	-	-	・「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)」(昨年度)－「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(%)」(今年度)」の値であること	受付無効	L1504

データのチェック仕様

ファイルの記録内容	NO	項目(要素)名称	モード (形式)	(参考) 最大 文字数 ※3	データ 形式	チェック可否 ※1			コード値	記録不可項目		合計値 チェック 対象項目 ※4	2次チェック内容 (補足説明など)	エラー レベル ※2	エラーコード
						総括表 (全対象 者)	総括表 (男女 別)	年代別 ファイル		令和5年度以前	令和6年度以降				
32 特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者数(人)	今年度	半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△			-	-	○			
	昨年度	半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△			-	-	○			
	増減	半角整数	7	可変	△	△	△			-	-	○	・「特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者数(人)(昨年度)」－「特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者数(人)(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
33 特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者の割合(%)	今年度	半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△			-	-	-	・「特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者数(人)(今年度)」／「評価対象者数(人)(今年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
	昨年度	半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△			-	-	-	・「特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者数(人)(昨年度)」／「評価対象者数(人)(昨年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
	増減	半角小数	7	可変	△	△	△			-	-	-	・「特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者の割合(%) (昨年度)」－「特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者の割合(%) (今年度)」の値であること	受付無効	L1504
34 服薬中のため特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者から除外した者の数(人)	今年度	半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△			-	○	○			
	昨年度	半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△			-	○	○			
	増減	半角整数	7	可変	△	△	△			-	○	○	・「服薬中のため特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者から除外した者の数(人)(昨年度)」－「服薬中のため特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者から除外した者の数(人)(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
35 特定保健指導開始前に、服薬確認より特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者から除外した者の数(人)	今年度	半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△			○	-	○			
	昨年度	半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△			○	-	○			
	増減	半角整数	7	可変	△	△	△			○	-	○	・「特定保健指導開始前に、服薬確認より特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者から除外した者の数(人)(昨年度)」－「特定保健指導開始前に、服薬確認より特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者から除外した者の数(人)(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
36 特定保健指導(積極的支援)の利用者数(人)	今年度	半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△			-	-	○			
	昨年度	半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△			-	-	○			
	増減	半角整数	7	可変	△	△	△			-	-	○	・「特定保健指導(積極的支援)の利用者数(人)(昨年度)」－「特定保健指導(積極的支援)の利用者数(人)(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
37 特定保健指導(動機付け支援相当)の利用者数(人)	今年度	半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△			-	-	○			
	昨年度	半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△			-	-	○			
	増減	半角整数	7	可変	△	△	△			-	-	○	・「特定保健指導(動機付け支援相当)の利用者数(人)(昨年度)」－「特定保健指導(動機付け支援相当)の利用者数(人)(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
38 特定保健指導(モデル実施)の利用者数(人)	今年度	半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△			-	○	○			
	昨年度	半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△			-	○	○			
	増減	半角整数	7	可変	△	△	△			-	○	○	・「特定保健指導(モデル実施)の利用者数(人)(昨年度)」－「特定保健指導(モデル実施)の利用者数(人)(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
39 特定保健指導(積極的支援レベル)の利用者の割合(%)	今年度	半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△			-	-	-	・(「特定保健指導(積極的支援)の利用者数(人)(今年度)」+「特定保健指導(動機付け支援相当)の利用者数(人)(今年度)」+「特定保健指導(モデル実施)の利用者数(人)(今年度)」)／「特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者数(人)(今年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
	昨年度	半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△			-	-	-	・(「特定保健指導(積極的支援)の利用者数(人)(昨年度)」+「特定保健指導(動機付け支援相当)の利用者数(人)(昨年度)」+「特定保健指導(モデル実施)の利用者数(人)(昨年度)」)／「特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者数(人)(昨年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
	増減	半角小数	7	可変	△	△	△			-	-	-	・「特定保健指導(積極的支援レベル)の利用者の割合(%) (昨年度)」－「特定保健指導(積極的支援レベル)の利用者の割合(%) (今年度)」の値であること	受付無効	L1504

データのチェック仕様

ファイルの記録内容	NO	項目(要素)名称	モード (形式)	(参考) 最大 文字数 ※3	データ 形式	チェック可否 ※1			コード値	記録不可項目 令和5年度以前 令和6年度以降	合計値 チェック 対象項目 ※4	2次チェック内容 (補足説明など)	エラー レベル ※2	エラーコード
						総括表 (全対象 者)	総括表 (男女 別)	年代別 ファイル						
特定保健指導	40	特定保健指導(積極的支援)の終了者数(人)	今年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○		
			昨年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○		
			増減 半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「特定保健指導(積極的支援)の終了者数(人)(昨年度)」－「特定保健指導(積極的支援)の終了者数(人)(今年度)」の値であること	受付無効 L1504
	41	特定保健指導(動機付け支援相当)の終了者数(人)	今年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○		
			昨年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○		
			増減 半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「特定保健指導(動機付け支援相当)の終了者数(人)(昨年度)」－「特定保健指導(動機付け支援相当)の終了者数(人)(今年度)」の値であること	受付無効 L1504
	42	特定保健指導開始後に、服薬確認より特定保健指導(積極的支援)対象者から除外した者の数(人)	今年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	○		
			昨年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	○		
			増減 半角整数	7	可変	△	△	△		○	-	○	・「特定保健指導開始後に、服薬確認より特定保健指導(積極的支援)対象者から除外した者の数(人)(昨年度)」－「特定保健指導開始後に、服薬確認より特定保健指導(積極的支援)対象者から除外した者の数(人)(今年度)」の値であること	受付無効 L1504
特定保健指導	43	特定保健指導開始後に、服薬確認より特定保健指導(動機付け支援相当)対象者から除外した者の数(人)	今年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	○		
			昨年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	○		
			増減 半角整数	7	可変	△	△	△		○	-	○	・「特定保健指導開始後に、服薬確認より特定保健指導(動機付け支援相当)対象者から除外した者の数(人)(昨年度)」－「特定保健指導開始後に、服薬確認より特定保健指導(動機付け支援相当)対象者から除外した者の数(人)(今年度)」の値であること	受付無効 L1504
	44	特定保健指導(モデル実施)の終了者数(人)	今年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	○	○		
			昨年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	○	○		
			増減 半角整数	7	可変	△	△	△		-	○	○	・「特定保健指導(モデル実施)の終了者数(人)(昨年度)」－「特定保健指導(モデル実施)の終了者数(人)(今年度)」の値であること	受付無効 L1504
	45	特定保健指導(積極的支援レベル)の終了者の割合(%)	今年度 半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・(「特定保健指導(積極的支援)の終了者数(人)(今年度)」+「特定保健指導(動機付け支援相当)の終了者数(人)(今年度)」)/「特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者数(人)(今年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			昨年度 半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・(「特定保健指導(積極的支援)の終了者数(人)(昨年度)」+「特定保健指導(動機付け支援相当)の終了者数(人)(昨年度)」+「特定保健指導(モデル実施)の終了者数(人)(昨年度)」)/「特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者数(人)(昨年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			増減 半角小数	7	可変	△	△	△		-	-	-	・「特定保健指導(積極的支援レベル)の終了者の割合(%)」(昨年度)－「特定保健指導(積極的支援レベル)の終了者の割合(%)」(今年度)」の値であること	受付無効 L1504
特定保健指導	46	特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者数(人)	今年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○		
			昨年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○		
			増減 半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者数(人)(昨年度)」－「特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者数(人)(今年度)」の値であること	受付無効 L1504
	47	特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者の割合(%)	今年度 半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者数(人)(今年度)」/「評価対象者数(人)(今年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			昨年度 半角小数 (0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者数(人)(昨年度)」/「評価対象者数(人)(昨年度)」×100の値であること	受付無効 L1504
			増減 半角小数	7	可変	△	△	△		-	-	-	・「特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者の割合(%)」(昨年度)－「特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者の割合(%)」(今年度)」の値であること	受付無効 L1504
	48	服薬中のため特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者から除外した者の数(人)	今年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	○	○		
			昨年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	○	○		
			増減 半角整数	7	可変	△	△	△		-	○	○	・「服薬中のため特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者から除外した者の数(人)(昨年度)」－「服薬中のため特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者から除外した者の数(人)(今年度)」の値であること	受付無効 L1504
特定保健指導	49	特定保健指導開始前に、服薬確認より特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者から除外した者の数(人)	今年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	○		
			昨年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	○		
			増減 半角整数	7	可変	△	△	△		○	-	○	・「特定保健指導開始前に、服薬確認より特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者から除外した者の数(人)(昨年度)」－「特定保健指導開始前に、服薬確認より特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者から除外した者の数(人)(今年度)」の値であること	受付無効 L1504
	50	特定保健指導(動機付け支援)の利用者数(人)	今年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○		
			昨年度 半角整数 (0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○		
			増減 半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「特定保健指導(動機付け支援)の利用者数(人)(昨年度)」－「特定保健指導(動機付け支援)の利用者数(人)(今年度)」の値であること	受付無効 L1504

データのチェック仕様

ファイルの記録内容	NO	項目(要素)名称	モード(形式)	(参考)最大文字数※3	データ形式	チェック可否※1			コード値	記録不可項目		合計値 チェック 対象項目 ※4	2次チェック内容 (補足説明など)	エラー レベル ※2	エラーコード
						総括表 (全対象 者)	総括表 (男女 別)	年代別 ファイル		令和5年度以前	令和6年度以降				
51 特定保健指導(動機付け支援レベル)の利用者の割合(%)		今年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「特定保健指導(動機付け支援)の利用者数(人)(今年度)」／「特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者数(人)(今年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
			半角小数(0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「特定保健指導(動機付け支援)の利用者数(人)(昨年度)」／「特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者数(人)(昨年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
		増減	半角小数	7	可変	△	△	△		-	-	-	・「特定保健指導(動機付け支援レベル)の利用者の割合(%) (昨年度)」－「特定保健指導(動機付け支援レベル)の利用者の割合(%) (今年度)」の値であること	受付無効	L1504
52 特定保健指導(動機付け支援)の終了者数(人)		今年度	半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○			
			半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○			
		増減	半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「特定保健指導(動機付け支援)の終了者数(人)(昨年度)」－「特定保健指導(動機付け支援)の終了者数(人)(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
53 特定保健指導開始後に、服薬確認より特定保健指導(動機付け支援)対象者から除外した者の数(人)		今年度	半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	○			
			半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	○			
		増減	半角整数	7	可変	△	△	△		○	-	○	・「特定保健指導開始後に、服薬確認より特定保健指導(動機付け支援)対象者から除外した者の数(人)(昨年度)」－「特定保健指導開始後に、服薬確認より特定保健指導(動機付け支援)対象者から除外した者の数(人)(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
54 特定保健指導(動機付け支援レベル)の終了者の割合(%)		今年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「特定保健指導(動機付け支援)の終了者数(人)(今年度)」／「特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者数(人)(今年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
			半角小数(0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「特定保健指導(動機付け支援)の終了者数(人)(昨年度)」／「特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者数(人)(昨年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
		増減	半角小数	7	可変	△	△	△		-	-	-	・「特定保健指導(動機付け支援レベル)の終了者の割合(%) (昨年度)」－「特定保健指導(動機付け支援レベル)の終了者の割合(%) (今年度)」の値であること	受付無効	L1504
55 特定保健指導の対象者数(小計)(人)		今年度	半角整数(0以上)	6	可変	○	○	○		-	-	○	・「特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者数(人)(今年度)」+「特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者数(人)(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
			半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○	・「特定保健指導(積極的支援レベル)の対象者数(人)(昨年度)」+「特定保健指導(動機付け支援レベル)の対象者数(人)(昨年度)」の値であること	受付無効	L1504
		増減	半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「特定保健指導の対象者数(小計)(人)(昨年度)」－「特定保健指導の対象者数(小計)(人)(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
56 特定保健指導の終了者数(小計)(人)		今年度	半角整数(0以上)	6	可変	○	○	○		-	-	○	・「特定保健指導(積極的支援)の終了者数(人)(今年度)」+「特定保健指導(動機付け支援相当)の終了者数(人)(今年度)」+「特定保健指導(モデル実施)の終了者数(人)(今年度)」+「特定保健指導(動機付け支援)の終了者数(人)(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
			半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	○	・「特定保健指導(積極的支援)の終了者数(人)(昨年度)」+「特定保健指導(動機付け支援相当)の終了者数(人)(昨年度)」+「特定保健指導(モデル実施)の終了者数(人)(昨年度)」+「特定保健指導(動機付け支援)の終了者数(人)(昨年度)」の値であること	受付無効	L1504
		増減	半角整数	7	可変	△	△	△		-	-	○	・「特定保健指導の終了者数(小計)(人)(昨年度)」－「特定保健指導の終了者数(小計)(人)(今年度)」の値であること	受付無効	L1504
57 特定保健指導の終了者(小計)の割合(%)		今年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	○	○	○		-	-	-	・「特定保健指導の終了者数(小計)(人)(今年度)」／「特定保健指導の対象者数(小計)(人)(今年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
			半角小数(0.0以上)	6	可変	△	△	△		-	-	-	・「特定保健指導の終了者数(小計)(人)(昨年度)」／「特定保健指導の対象者数(小計)(人)(昨年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
		増減	半角小数	7	可変	△	△	△		-	-	-	・「特定保健指導の終了者(小計)の割合(%) (昨年度)」－「特定保健指導の終了者(小計)の割合(%) (今年度)」の値であること	受付無効	L1504

データのチェック仕様

ファイルの記録内容	NO	項目(要素)名称	モード(形式)	(参考)最大文字数※3	データ形式	チェック可否※1			コード値	記録不可項目		合計値チェック対象項目※4	2次チェック内容(補足説明など)	エラーレベル※2	エラーコード	
						総括表(全対象者)	総括表(男女別)	年代別ファイル		令和5年度以前	令和6年度以降					
特定保健指導の実績評価情報	58	特定保健指導(積極的支援)終了者の腹囲2cm・体重2kg減達成者数(人)	今年度	半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	○			
	59	特定保健指導(積極的支援)終了者の腹囲2cm・体重2kg減達成割合(%)	今年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	-	・「特定保健指導(積極的支援)終了者の腹囲2cm・体重2kg減達成者数(人)(今年度)」／「特定保健指導(積極的支援)の終了者数(人)(今年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
	60	特定保健指導(積極的支援)終了者の腹囲1cm・体重1kg減達成者数(人)	今年度	半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	○			
	61	特定保健指導(積極的支援)終了者の腹囲1cm・体重1kg減達成割合(%)	今年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	-	・「特定保健指導(積極的支援)終了者の腹囲1cm・体重1kg減達成者数(人)(今年度)」／「特定保健指導(積極的支援)の終了者数(人)(今年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
	62	特定保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(食習慣)者数(人)	今年度	半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	○			
	63	特定保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(食習慣)割合(%)	今年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	-	・「特定保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(食習慣)者数(人)(今年度)」／「特定保健指導(積極的支援)の終了者数(人)(今年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
	64	特定保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(運動習慣)者数(人)	今年度	半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	○			
	65	特定保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(運動習慣)割合(%)	今年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	-	・「特定保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(運動習慣)者数(人)(今年度)」／「特定保健指導(積極的支援)の終了者数(人)(今年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
	66	特定保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(喫煙習慣)者数(人)	今年度	半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	○			
	67	特定保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(喫煙習慣)割合(%)	今年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	-	・「特定保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(喫煙習慣)者数(人)(今年度)」／「特定保健指導(積極的支援)の終了者数(人)(今年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
	68	特定保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(休養習慣)者数(人)	今年度	半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	○			
	69	特定保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(休養習慣)割合(%)	今年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	-	・「特定保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(休養習慣)者数(人)(今年度)」／「特定保健指導(積極的支援)の終了者数(人)(今年度)」×100の値であること	受付無効	L1504
	70	特定保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(その他の生活習慣)者数(人)	今年度	半角整数(0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	○			
	71	特定保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(その他の生活習慣)割合(%)	今年度	半角小数(0.0以上)	6	可変	△	△	△		○	-	-	・「特定保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(その他の生活習慣)者数(人)(今年度)」／「特定保健指導(積極的支援)の終了者数(人)(今年度)」×100の値であること	受付無効	L1504

※1. チェック可否の意味は下記のとおり。

○：あり(要素及び項目値が存在すること) ×：なし(要素が存在しないこと) △：任意(要素と項目値が存在する場合チェックする) -：チェックしない

※2. エラーが発生した場合でも可能な限り継続してチェックを行う。受付チェック処理の流れについては別紙参照。

エラーが発生した場合、実績報告としては無効扱いとなり再提出が必要となる。

※3. 集計情報ファイルの最大文字数は通知に明記されていないため、支払基金が参考値として示したもの

※4. 合計値チェック対象項目の列に「○」が記載されている項目にに関して、下記合計人数が一致していることを確認する。

①総括表(全体)の記録人数=総括表(男性)の記録人数+総括表(女性)の記録人数

②総括表(男性)の記録人数=各年代別ファイル(男性)の記録人数の合計人数

③総括表(女性)の記録人数=各年代別ファイル(女性)の記録人数の合計人数

※ 人数(人)を単位とした増減については数字(0～9)以外に「-(マイナス)」の記録が可能。割合等(%)を単位とした増減については数字(0～9)及び小数点(.)以外に「-(マイナス)」の記録が可能。

※ 割合(%)等について、小数点以下の数値が発生する場合は、端数処理(小数点以下第2位で四捨五入)を行い、小数点以下第1位までの値で記録すること。

なお、小数点以下の数値が生じない場合は小数点以下第1位に0を記録する。

※ 2次チェック内容に計算式が記述されている箇所について、必要な項目が存在しない場合は0(ゼロ)とみなす。また、計算式がゼロ除算となる場合は、当該項目のチェックを行わない。

●特定健診情報ファイル

区分	チェック内容 *2	エラーコード
1次チェック	・特定健診情報ファイルのファイル名が命名規則に準拠していない場合は「受付不可」とし、以降のチェックは行わない ファイル名：aaaaaaaaabbbbccXdddddd.xml …… aaaaaaaa（保険者番号（8桁数字））、bbbb（報告対象年度（4桁数字））、cc（アーカイブ分割識別番号（2桁数字（01～99）））、X（実施区分コード（5））、dddddd（通番（6桁数字）） ・文字コードが不正（UTF-8以外）、又はXMLファイルとして認識できない場合は「受付不可」とし、以降のチェックは行わない ・ルートタグが誤っている場合、「受付不可」とし、以降のチェックは行わない ・名前空間（ルート要素に設定されるxmlns属性、xmlns:xsi属性、xsi:schemaLocation属性の各設定値）が「電子的な標準様式の仕様」に準拠していない場合は「受付不可」とし、以降のチェックは行わない。 ・各項目のチェック可否が「○」の場合、要素及び項目値が存在しないときは「受付不可」とする ・各項目のチェック可否が「×」の場合、要素が存在するときは「受付不可」とする ・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、モード（形式）が誤っているときは「受付不可」とする ・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、最大文字数を超えていたり、又はデータ形式が固定でかつ最大文字数に満たしていないときは「受付不可」とする	L 2701 L 2802 L 2806 L 2801 L 2101 L 2109 L 2203 L 2202
	・各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付不可」とする	下記参照
	・特定健診データのXML形式構造定義ファイル（XMLスキーマファイル）に準拠していない場合は「受付不可」とする（なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する）	L 2803
	・特定健診データの資格情報（以下の4つのキー項目）が重複している場合は「受付不可」とする 保険者番号、被保険者証等記号、被保険者証等番号、被保険者証等枝番 ※1任意項目については、記録がされていないものは空白として扱い、重複チェックを行う ※2「被保険者証等記号」、「被保険者証等番号」の項目について、文字列の前後に全角または半角の空白が存在する場合、空白を削除後に重複チェックを行う ※3「被保険者証等記号」、「被保険者証等番号」の項目について、半角文字をすべて全角文字に変換し、全角文字で重複チェックを行う ※4 対象項目について、指定された文字数を超過している場合、該当ファイルに対して重複チェックを行わない ※5 必須項目について、記録されていない場合、重複チェックを行わない	L 2808

ファイルの記録内容	項目（要素）名称	モード (形式)	最大 文字数	データ 形式	チェック可否 *1	コード値	2次チェック内容 (補足説明など)	エラー レベル *2	エラーコード
					顕名化 (実施区分コード=5)				
受診者情報	報告区分	半角数字	2	固定	○	10 : 特定健診情報 40 : 特定健診以外の健診結果を送付	・左記のコード値であること	受付不可	L 2301
	ファイル作成日	半角日付 (YYYYMMDD)	8	固定	○		・未来日付（システム日付の翌日以降の日付）でないこと	受付不可	L 2408
	整理用番号1	半角英数	64	固定	×		※. OIDが1.2.392.200119.6.202の場合		
	整理用番号2	半角英数	64	固定	×		※. OIDが1.2.392.200119.6.203の場合		
	整理用番号2（当事者間ID）	半角英数	64	固定	×		※. OIDが1.2.392.200119.6.299の場合		
	整理用番号3	半角英数	64	固定	×		※. OIDが1.2.392.200119.6.900の場合		
	整理用番号4	半角英数	64	固定	×		※. OIDが1.2.392.200119.6.18010の場合		
	整理用番号5	半角英数	64	固定	×		※. OIDが1.2.392.200119.6.18020の場合		
	整理用番号5チェックコード	半角英数	2	固定	×		※. OIDが1.2.392.200119.6.21010の場合		
	保険者番号	半角数字	8	固定	○		※. OIDが1.2.392.200119.6.101の場合		
特定健診情報	被保険者証等記号	全角文字又は半角文字	40	可変	△		※. OIDが1.2.392.200119.6.204の場合 ・全角文字と半角文字が混在していないこと	受付不可	L 2209
	被保険者証等番号	全角文字又は半角文字	40	可変	○		※. OIDが1.2.392.200119.6.205の場合 ・全角文字と半角文字が混在していないこと	受付不可	L 2209
	被保険者証等枝番	半角数字	2	固定	○		※. OIDが1.2.392.200119.6.211の場合		
	住所	全角文字	40	可変	○				
	郵便番号	半角英数 (999-9999)	8	固定	○				
	氏名	全角カタカナ	20	可変	○				
	男女区分	半角数字	1	固定	○	1 : 男 2 : 女	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2301
	生年月日	半角日付 (YYYYMMDD)	8	固定	○		・健診実施年度内において、40歳以上74歳以下であること	受付不可	L 2402
	資格区分	半角数字	1	固定	○	国保 : △ 国保以外（協会けんぽ、健保組合、共済組合等）: ○ ※3	・国保の場合、7であること ・国保以外（協会けんぽ、健保組合、共済組合等）の場合、1～6の何れかであること	受付不可	L 2301
	ファイル作成日	半角日付 (YYYYMMDD)	8	固定	○				
特定健診情報ファイル作成機関情報	ファイル作成機関番号	半角数字	8	固定	○				
	ファイル作成機関名称	全角文字	20	可変	○				
	ファイル作成機関電話番号	半角英数 (tel:9999999999)	15	可変	△				
	ファイル作成機関住所	全角文字	40	可変	△				
	ファイル作成機関郵便番号	半角英数 (999-9999)	8	固定	△				
	受診券有効期限	半角日付 (YYYYMMDD)	8	固定	×				

ファイルの記録内容	項目(要素)名称	モード (形式)	最大 文字数	データ 形式	チェック可否※1	コード値	2次チェック内容 (補足説明など)	エラー レベル ※2	エラーコード
					顕名化 (実施区分コード=5)				
受診券情報	受診券整理番号	半角数字	11	固定	△				
	受診券発行保険者番号	半角数字	8	固定	×				

ファイルの記録内容	項目(要素)名称	モード(形式)	最大文字数	データ形式	チェック可否※1	コード値	2次チェック内容(補足説明など)	エラーレベル※2	エラーコード	
					顔名化 (実施区分コード=5)					
健診実施情報	健診実施時のプログラム種別	半角数字	3	固定	○	000:不明 010:特定健康診査 020:広域連合の保健事業 030:事業者健診(労働安全衛生法に基づく健診) 040:学校健診(学校保健法に基づく職員健診) 060:がん検診 090:肝炎検診 990:上記ではない健診(検診)	・左記のコード値であること	受付不可	L 2301	
	健診実施年月日	半角日付 (YYYYMMDD)	8	固定	○		・ファイル作成日の翌日以降の日付でないこと ・記載されている健診実施年月日の属する年度が報告対象年度と一致すること	受付不可	L 2410	
	健診実施機関番号	半角数字	10	固定	○			受付不可	L 2433	
	健診実施機関名称	全角文字	20	可変	○					
	健診実施機関電話番号	半角英数 (tel:9999999999)	15	可変	×					
	健診実施機関所在地	全角文字	40	可変	×					
	健診実施機関郵便番号	半角英数 (999-9999)	8	固定	×					
	CDAセクションのコード	半角数字	5	固定	○	01010:特定健診検査・問診セクション	・左記のコード値であること ・01010:特定健診検査・問診セクションが複数存在しないこと	受付不可	L 2301	
特定健診の健診結果・問診結果情報(詳細な健診項目を含む)	健診(検査)結果 ※複数記録可能	健診項目コード データ値	半角英数 17 可変				・1つの健診項目内に健診項目コードや結果データ値などの要素が複数記録されていないこと ※XMLデータ型がPQ、CDの組み合わせは除く(PQ、CDの出現順番は任意とする)	受付不可	L 2111	
							※ 特定健診項目チェックシートを参照		L 2107	

※1. チェック可否の意味は下記のとおり。

○:あり(要素及び項目値が存在すること) ×:なし(要素が存在しないこと) △:任意(要素と項目値が存在する場合チェックする) -:チェックしない

※2. エラーが発生した場合でも可能な限り継続してチェックを行う。受付チェック処理の流れについては別紙参照。

エラーが発生した場合、実績報告としては無効扱いとなり再提出が必要となる。

※3. 特定健診情報ファイルのファイル名より取得した保険者番号の先頭2桁が「00」の場合、国保とする。

特定健診情報ファイルのファイル名より取得した保険者番号の先頭2桁が「00」以外の場合、国保以外(協会けんぽ、健保組合、共済組合等)とする。

●特定健診項目チェックシート(第四期(令和6年度以降実施分))

(注意1)下記の条件を満たす場合はNo5～14のチェックを行わない

- ・未実施の項目(observation要素のnegationInd属性が「true」)
例) <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true" />
 - ・測定不可能な項目(value要素のnullFlavor属性が「NI」)
例) <value xsi:type="PQ" nullFlavor="NI" />
 - ・XMLデータ型がPQの項目に対して記録された。xsi:type属性が「CD」でcode

(注意2)

- ・特定健診情報ファイルの健診実施年月日が令和6年3月31日以前の場合、対象健診年度を令和5年度以前とする。

・特定健診情報ファイルの健診実施年月日が令和6年4月1日以降の場合、対象健診年度を令和6年度以降とする。

分類	種別	N0	グループ番号	参照グループ番号	JLAC10コード(項目コード+結果識別)	項目名	関連項目	未実施の記録可否	データ型(属性)	XMLデータ型	最大文字数	形式	項目値(コード値)の範囲	入力最小・最大値の範囲	令和6年度以降記録不可	コード値
身体計測	◎	1	1	-	9N0010000000000001	身長		不可	数字(半角)	PQ	5	NNN.N	0.0~999.9	100.0~250.0	-	
	◎	2	2	-	9N0060000000000001	体重		不可	数字(半角)	PQ	5	NNN.N	0.0~999.9	20.0~250.0	-	
	◎	3	3	-	9N0110000000000001	BMI		不可	数字(半角)	PQ	4	NN.N	0.0~99.9	10.0~99.9	-	
	●	4-1	4	3	9N0161601000000001	腹囲(実測)	BMI		数字(半角)	PQ	5	NNN.N	0.0~999.9	40.0~250.0	-	
		4-2	4	3	9N0161602000000001	腹囲(自己判定)	BMI		数字(半角)	PQ	5	NNN.N	0.0~999.9	40.0~250.0	-	
		4-3	4	3	9N0161603000000001	腹囲(自己申告)	BMI		数字(半角)	PQ	5	NNN.N	0.0~999.9	40.0~250.0	-	
		4-4	4	3	9N0210000000000001	内臓脂肪面積	BMI		数字(半角)	PQ	5	NNN.N	0.0~999.9		-	
診察	◎	5	5	-	9N0560000000000011	既往歴		不可	コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:特記すべきことあり、2:特記すべきことなし
	(6)	6	5	9N056160400000049	具体的な既往歴	既往歴		文字列(全角)	ST	128					-	
	◎	7	7	-	9N061000000000011	自覚症状		不可	コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:特記すべきことあり、2:特記すべきことなし
	(8)	8	7	9N061160800000049	自覚症状(所見)	自覚症状		文字列(全角)	ST	128					-	
	◎	9	9	-	9N066000000000011	他覚症状		不可	コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:特記すべきことあり、2:特記すべきことなし
	(10)	10	9	9N066160800000049	他覚症状(所見)	他覚症状		文字列(全角)	ST	128					-	

分類	種別	No	グループ番号	参照グループ番号	JLAC10コード(項目コード+結果識別)	項目名	関連項目	未実施の記録可否	データ型(属性)	XMLデータ型	最大文字数	形式	項目値(コード値)の範囲	入力最小・最大値の範囲	令和6年度以降記録不可	コード値
血圧等	○	11-1	11	-	9A751000000000000001	収縮期血圧(1回目)			数字(半角)	PQ	3	NNNN	0~999	60~300	-	
		11-2	11	-	9A752000000000000001	収縮期血圧(2回目)			数字(半角)	PQ	3	NNNN	0~999	60~300	-	
		11-3	11	-	9A755000000000000001	収縮期血圧(その他)			数字(半角)	PQ	3	NNNN	0~999	60~300	-	
	○	12-1	12	-	9A761000000000000001	拡張期血圧(1回目)			数字(半角)	PQ	3	NNNN	0~999	30~150	-	
		12-2	12	-	9A762000000000000001	拡張期血圧(2回目)			数字(半角)	PQ	3	NNNN	0~999	30~150	-	
		12-3	12	-	9A765000000000000001	拡張期血圧(その他)			数字(半角)	PQ	3	NNNN	0~999	30~150	-	
生化学検査	○	13-1	20	-	3F015000002327101	空腹時中性脂肪(トリグリセリド)(可視吸光光度法(酵素比色法・グリセロール除去))			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	10~2000	-	
		13-2	20	-	3F015000002327201	空腹時中性脂肪(トリグリセリド)(紫外吸光光度法(酵素比色法・グリセロール除去))			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	10~2000	-	
		13-3	20	-	3F015000002399901	空腹時中性脂肪(トリグリセリド)(その他)			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	10~2000	-	
		13-4	20	-	3F015129902327101	随時中性脂肪(トリグリセリド)(可視吸光光度法(酵素比色法・グリセロール除去))			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	10~2000	-	
		13-5	20	-	3F015129902327201	随時中性脂肪(トリグリセリド)(紫外吸光光度法(酵素比色法・グリセロール除去))			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	10~2000	-	
		13-6	20	-	3F015129902399901	随時中性脂肪(トリグリセリド)(その他)			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	10~2000	-	
	○	14-1	14	-	3F070000002327101	HDLコレステロール(可視吸光光度法(直接法(非沈殿法)))			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	10~500	-	
		14-2	14	-	3F070000002327201	HDLコレステロール(紫外吸光光度法(直接法(非沈殿法)))			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	10~500	-	
		14-3	14	-	3F070000002399901	HDLコレステロール(その他)			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	10~500	-	
	○	15-1	15	-	3F077000002327101	LDLコレステロール(可視吸光光度法(直接法(非沈殿法)))			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	20~1000	-	
		15-2	15	-	3F077000002327201	LDLコレステロール(紫外吸光光度法(直接法(非沈殿法)))			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	20~1000	-	
		15-3	15	-	3F077000002399901	LDLコレステロール(その他)			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	20~1000	-	
		15-4	15	-	3F077000002391901	LDLコレステロール(計算法)			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	20~1000	-	
		15-5	15	-	3F069000002391901	Non-HDLコレステロール			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	20~1000	-	
	○	16-1	16	-	3B035000002327201	AST(GOT)(紫外吸光光度法(JSCC標準化対応法))			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	0~1000	-	
		16-2	16	-	3B035000002399901	AST(GOT)(その他)			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	0~1000	-	
	○	17-1	17	-	3B045000002327201	ALT(GPT)(紫外吸光光度法(JSCC標準化対応法))			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	0~1000	-	
		17-2	17	-	3B045000002399901	ALT(GPT)(その他)			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	0~1000	-	
	○	18-1	18	-	3B090000002327101	γ-GT(γ-GTP)(可視吸光光度法(JSCC標準化対応法))			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	0~1000	-	
		18-2	18	-	3B090000002399901	γ-GT(γ-GTP)(その他)			数字(半角)	PQ	5	NNNNN	0~99999	0~1000	-	
	○	19	72	-	3C015000002327101	血清クレアチニン(可視吸光光度法(酵素法))			数字(半角)	PQ	5	NN.NN	0.00~99.99	0.10~20.00	-	
		20	72	-	3C015000002399901	血清クレアチニン(その他)			数字(半角)	PQ	5	NN.NN	0.00~99.99	0.10~20.00	-	
	○	21	72	-	8A065000002391901	eGFR			数字(半角)	PQ	5	NNN.N	0.0~999.9	1.0~500.0	-	
		22	72	-	3C015161602399911	血清クレアチニン(対象者)			コード(半角)	CD	1	N	0~1		-	1:検査結果による血清クレアチニン検査の対象者 ※詳細な健診の項目として実施しない場合で、値を出現させるときは0(ゼロ)を入力する
	○	23	72	-	3C015161002399949	血清クレアチニン(実施理由)			文字列(全角)	ST	128				-	
		24	19	20	9N141000000000011	採血時間(食後)	空腹時中性脂肪(NO.13-1~3) 随時中性脂肪(NO.13-4~6)、 空腹時血糖、(NO.25-1~4)、 随時血糖(NO.26-1~4)	不可	コード(半角)	CD	1	N	2~4			-
血糖検査	○	25-1	20	-	3D010000001926101	空腹時血糖(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))			数字(半角)	PQ	4	NNNN	0~9999	20~600	-	
		25-2	20	-	3D010000002227101	空腹時血糖(可視吸光光度法(ブドウ糖酸化酵素法))			数字(半角)	PQ	4	NNNN	0~9999	20~600	-	
		25-3	20	-	3D010000001927201	空腹時血糖(紫外吸光光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法))			数字(半角)	PQ	4	NNNN	0~9999	20~600	-	
		25-4	20	-	3D01000000199901	空腹時血糖(その他)			数字(半角)	PQ	4	NNNN	0~9999	20~600	-	
		26-1	20	-	3D010129901926101	随時血糖(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))			数字(半角)	PQ	4	NNNN	0~9999	20~1000	-	
		26-2	20	-	3D010129902227101	随時血糖(可視吸光光度法(ブドウ糖酸化酵素法))			数字(半角)	PQ	4	NNNN	0~9999	20~1000	-	
		26-3	20	-	3D010129901927201	随時血糖(紫外吸光光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法))			数字(半角)	PQ	4	NNNN	0~9999	20~1000	-	
		26-4	20	-	3D01012990199901	随時血糖(その他)			数字(半角)	PQ	4	NNNN	0~9999	20~1000	-	
		27-1	20	-	3D046000001906202	HbA1c(免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等))(NGSP値)			数字(半角)	PQ	4	NN.N	0.0~99.9	3.0~20.0	-	
		27-2	20	-	3D046000001920402	HbA1c(HPLC(不安定分画除去HPLC法))(NGSP値)			数字(半角)	PQ	4	NN.N	0.0~99.9	3.0~20.0	-	
		27-3	20	-	3D046000001927102	HbA1c(酵素法)(NGSP値)			数字(半角)	PQ	4	NN.N	0.0~99.9	3.0~20.0	-	
		27-4	20	-	3D04600000199902	HbA1c(その他)(NGSP値)			数字(半角)	PQ	4	NN.N	0.0~99.9	3.0~20.0	-	

分類	種別	NO	グループ番号	参照グループ番号	JLAC10コード(項目コード+結果識別)	項目名	関連項目	未実施の記録可否	データ型(属性)	XMLデータ型	最大文字数	形式	項目値(コード値)の範囲	入力最小・最大値の範囲	令和6年度以降記録不可	コード値
尿検査	△	28-1	23	81	1A020000000191111	尿糖（試験紙法(機械読み取り)）	測定不可能・検査未実施の理由	不可	コード(半角)	CO	1	N	1~5		-	1:-、2:±、3:+、4:++、5:+++
		28-2	23	81	1A020000000190111	尿糖（試験紙法(目視法)）	測定不可能・検査未実施の理由	不可	コード(半角)	CO	1	N	1~5		-	1:-、2:±、3:+、4:++、5:+++
	△	29-1	24	81	1A010000000191111	尿蛋白（試験紙法(機械読み取り)）	測定不可能・検査未実施の理由	不可	コード(半角)	CO	1	N	1~5		-	1:-、2:±、3:+、4:++、5:+++
		29-2	24	81	1A010000000190111	尿蛋白（試験紙法(目視法)）	測定不可能・検査未実施の理由	不可	コード(半角)	CO	1	N	1~5		-	1:-、2:±、3:+、4:++、5:+++
血液検査(貧)		30	25	28	2A040000001930102	ヘマトクリット値	貧血検査(実施理由)	不可	数字(半角)	PQ	4	NN.N	0.0~99.9	0.0~99.9	-	
		31	26	28	2A030000001930101	血色素量[ヘモグロビン値]	貧血検査(実施理由)	不可	数字(半角)	PQ	4	NN.N	0.0~99.9	0.0~30.0	-	
		32	27	28	2A020000001930101	赤血球数	貧血検査(実施理由)	不可	数字(半角)	PQ	4	NNNN	0~9999	0~1000	-	
		33	28	-	2A020161001930149	貧血検査(実施理由)		文字列(全角)	ST	128					-	
心電図検査		34	29	31	9A110160700000011	心電図(所見の有無)	心電図(実施理由)	不可	コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:所見あり、2:所見なし
	■	(35)	30	29	9A110160800000049	心電図(所見)	心電図(所見の有無)	不可	文字列(全角)	ST	128				-	
		36	73	-	9A110161600000011	心電図(対象者)		不可	コード(半角)	CD	1	N	0~2		-	1:検査結果による心電図検査対象者、2:不整脈による心電図検査対象者 ※詳細な健診の項目として実施しない場合で、値を出現させるときは0(ゼロ)を入力する
		37	31	-	9A110161000000049	心電図(実施理由)		文字列(全角)	ST	128					-	
眼底検査		38	32	37	9E100166000000011	眼底検査(キースワグナー分類)	眼底検査(実施理由)	不可	コード(半角)	CO	1	N	1~6		-	1:0、2:I、3:IIa、4:IIb、5:III、6:IV
		39	33	37	9E100166100000011	眼底検査(シェイエ分類:H)	眼底検査(実施理由)	不可	コード(半角)	CO	1	N	1~5		-	1:0、2:1、3:2、4:3、5:4
		40	34	37	9E100166200000011	眼底検査(シェイエ分類:S)	眼底検査(実施理由)	不可	コード(半角)	CO	1	N	1~5		-	1:0、2:1、3:2、4:3、5:4
		41	35	37	9E100166300000011	眼底検査(SCOTT分類)	眼底検査(実施理由)	不可	コード(半角)	CO	1	N	1~9		-	1:I(a)、2:I(b)、3:II、4:III(a)、5:III(b)、 6:IV、7:V(a)、8:V(b)、9:VI
		42	74	-	9E100166600000011	眼底検査(Wong-Mitchell分類)		不可	コード(半角)	CO	1	N	1~4		-	1:所見なし、2:軽度、3:中等度、4:重度
		43	75	-	9E100166500000011	眼底検査(改変Davis分類)		不可	コード(半角)	CO	1	N	1~4		-	1:網膜症なし、2:単純網膜症、3:増殖前網膜症、4:増殖網膜症
		44	36	37	9E100160900000049	眼底検査(その他の所見)	眼底検査(実施理由)	不可	文字列(全角)	ST	128				-	
		45	76	-	9E100161600000011	眼底検査(対象者)		不可	コード(半角)	CD	1	N	0~1		-	1:検査結果による眼底検査対象者 ※詳細な健診の項目として実施しない場合で、値を出現させるときは0(ゼロ)を入力する
		46	37	-	9E100161000000049	眼底検査(実施理由)		文字列(全角)	ST	128					-	
医師の判断	○	47	38	-	9N501000000000011	メタボリックシンドローム判定		不可	コード(半角)	CD	1	N	1~4		-	1:基準該当、2:予備群該当、3:非該当、4:判定不能
	○	48	39	-	9N506000000000011	保健指導レベル		不可	コード(半角)	CD	1	N	1~4		-	1:積極的支援、2:動機付け支援、3:なし(情報提供)、4:判定不能
	○	49	40	-	9N511000000000049	医師の診断(判定)※3		不可	文字列(全角)	ST	128				-	
		50	81	-	9N512000000000011	測定不可能・検査未実施の理由	尿糖(NO28-1~2)、 尿蛋白(NO29-1~2)	不可	コード(半角)	CD	1	N	1~3		-	1:生理中、2:腎疾患等の基礎疾患があるため排尿障害を有する、3:その他

分類	種別	No	グループ番号	参照グループ番号	JLAC10コード(項目コード+結果識別)	項目名	関連項目	未実施の記録可否	データ型(属性)	XMLデータ型	最大文字数	形式	項目値(コード値)の範囲	入力最小・最大値の範囲	令和6年度以降記録不可	コード値
質問票	★	51	41	69	9N701000000000000011	服薬1(血圧)	保険者再確認 服薬1(血圧)	不可	コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:はい、2:いいえ
	★	52	42	70	9N7060000000000011	服薬2(血糖)	保険者再確認 服薬2(血糖)	不可	コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:はい、2:いいえ
	★	53	43	71	9N7110000000000011	服薬3(脂質)	保険者再確認 服薬3(脂質)	不可	コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:はい、2:いいえ
	◎	54	44	-	9N7360000000000011	喫煙		不可	コード(半角)	CD	1	N	1~3		-	1:はい、2:以前は吸っていたが、最近1ヶ月間は吸っていない、3:いいえ
		55	45	41	9N70116700000049	服薬1(血圧)(薬剤名)	服薬1(血圧)		文字列(全角)	ST	128				-	
		56	46	41	9N701167100000049	服薬1(血圧)(服薬理由)	服薬1(血圧)		文字列(全角)	ST	128				-	
		57	69	41	9N70216720000049	保険者再確認 服薬1(血圧)	服薬1(血圧)		コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:質問票の記載違い(服薬中)を確認 2:健診以後に服薬開始を確認
		58	47	42	9N70616700000049	服薬2(血糖)(薬剤名)	服薬2(血糖)		文字列(全角)	ST	128				-	
		59	48	42	9N706167100000049	服薬2(血糖)(服薬理由)	服薬2(血糖)		文字列(全角)	ST	128				-	
		60	70	42	9N70716720000049	保険者再確認 服薬2(血糖)	服薬2(血糖)		コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:質問票の記載違い(服薬中)を確認 2:健診以後に服薬開始を確認
		61	49	43	9N71116700000049	服薬3(脂質)(薬剤名)	服薬3(脂質)		文字列(全角)	ST	128				-	
		62	50	43	9N711167100000049	服薬3(脂質)(服薬理由)	服薬3(脂質)		文字列(全角)	ST	128				-	
		63	71	43	9N71216720000049	保険者再確認 服薬3(脂質)	服薬3(脂質)		コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:質問票の記載違い(服薬中)を確認 2:健診以後に服薬開始を確認
		64	51	-	9N716000000000011	既往歴1(脳血管)			コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:はい、2:いいえ
		65	52	-	9N721000000000011	既往歴2(心血管)			コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:はい、2:いいえ
		66	53	-	9N726000000000011	既往歴3(腎不全・人工透析)			コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:はい、2:いいえ
		67	54	-	9N731000000000011	貧血			コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:はい、2:いいえ
		68	55	-	9N741000000000011	20歳からの体重変化			コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:はい、2:いいえ
		69	56	-	9N746000000000011	30分以上の運動習慣			コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:はい、2:いいえ
		70	57	-	9N751000000000011	歩行又は身体活動			コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:はい、2:いいえ
		71	58	-	9N756000000000011	歩行速度			コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:はい、2:いいえ
		72	77		9N872000000000011	咀嚼			コード(半角)	CD	1	N	1~3		-	1:何でも、2:かみにくい、3:ほとんどかめない
		73	60	-	9N766000000000011	食べ方1(早食い等)			コード(半角)	CD	1	N	1~3		-	1:速い、2:ふつう、3:遅い
		74	61	-	9N771000000000011	食べ方2(就寝前)			コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:はい、2:いいえ
		75	78		9N782000000000011	食べ方3(間食)			コード(半角)	CD	1	N	1~3		-	1:毎日、2:時々、3:ほとんど摂取しない
		76	63	-	9N781000000000011	食習慣			コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:はい、2:いいえ
		77	64	-	9N786000000000011	飲酒			コード(半角)	CD	1	N	1~8		-	1:毎日、2:週5~6日、3:週3~4日、4:週1~2日、5:月に1~3日、6:月に1日未満、7:やめた、8:飲まない(飲めない)
		78	65	-	9N791000000000011	飲酒量			コード(半角)	CO	1	N	1~5		-	1:1合未満、2:1~2合未満、3:2~3合未満、4:3~5合未満、5:5合以上
		79	66	-	9N796000000000011	睡眠			コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:はい、2:いいえ
		80	67	-	9N801000000000011	生活習慣の改善			コード(半角)	CD	1	N	1~5		-	1:意志なし、2:意志あり(6か月以内)、3:意志あり(近いうち)、4:取組済み(6ヶ月未満)、5:取組済み(6ヶ月以上)
		81	68	-	9N806000000000011	保健指導の希望			コード(半角)	CD	1	N	1~2		○	1:はい、2:いいえ
		82	82	-	9N808000000000011	特定保健指導の受診歴			コード(半角)	CD	1	N	1~2		-	1:はい、2:いいえ
情報提供		83	79	-	9N950000000000011	情報提供の方法			コード(半角)	CD	1	N	1~3		-	1:付加価値の高い情報提供、2:専門職による対面説明、3:1と2両方実施 1~3に当たる場合は出現させない
初回面接		84	80	-	9N807000000000011	初回面接実施			コード(半角)	CD	1	N	1		-	1:健診1週間に内に初回面接実施 1に当たる場合は出現させない

※1. エラーが発生した場合でも可能な限り継続してチェックを行う。受付チェック処理の流れについては別紙参照。

エラーが発生した場合、実績報告としては無効扱いとなり再提出が必要となる。

※2. チェック仕様で定義しているJLAC10コード以外のコードが記録されている場合、エラーとする。

※3. 以下のXPATHが記録されている場合、L2109とする。(医師の氏名の要素は削除する)

/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/observation/author

●特定保健指導情報ファイル

区分	チェック内容 ※2							エラーコード																																																																																												
1次チェック	・特定保健指導情報ファイルのファイル名が命名規則に準拠していない場合は「受付不可」とし、以降のチェックは行わない ファイル名 : gaaaaaaaaaaaaabbbccXdddddd.xml …… aaaaaaaaa (保険者番号 (8桁数字))、bbb (報告対象年度 (4桁数字))、cc (アーカイブ分割識別番号 (2桁数字 (01~99)))、X (実施区分コード (5))、dddddd (通番 (6桁数字))								L 2701	・文字コードが不正 (UTF 8以外)、又は XML ファイルとして認識できない場合は「受付不可」とし、以降のチェックは行わない								L 2802	・ルートタグが誤っている場合、「受付不可」とし、以降のチェックは行わない								L 2806	・名前空間 (ルート要素に設定されるxmlns属性、xmlns:xsi属性、xsi:schemaLocation属性の各設定値) が「電子的な標準様式の仕様」に準拠していない場合は「受付不可」とし、以降のチェックは行わない								L 2801	・各項目のチェックを実施する前に報告区分・支援レベルのチェックを行い、エラーの場合は以降のチェックは行わない								下記参照	・各項目のチェック可否が「○」の場合、要素が存在しないときは「受付不可」とする								L 2101	・各項目のチェック可否が「×」の場合、要素が存在するときは「受付不可」とする								L 2109	・各項目のチェック可否が「○」の場合、モード (形式) が誤っているときは「受付不可」とする								L 2203	・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、最大文字数を超過している、又はデータ形式が固定でかつ最大文字数に満たしていないときは「受付不可」とする								L 2202	・各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付不可」とする								下記参照	2次チェック	・特定保健指導データの XML 形式構造定義ファイル (XML スキーマファイル) に準拠していない場合は「受付不可」とする (なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する)								L 2803
・特定保健指導情報ファイルのファイル名が命名規則に準拠していない場合は「受付不可」とし、以降のチェックは行わない ファイル名 : gaaaaaaaaaaaaabbbccXdddddd.xml …… aaaaaaaaa (保険者番号 (8桁数字))、bbb (報告対象年度 (4桁数字))、cc (アーカイブ分割識別番号 (2桁数字 (01~99)))、X (実施区分コード (5))、dddddd (通番 (6桁数字))								L 2701																																																																																												
・文字コードが不正 (UTF 8以外)、又は XML ファイルとして認識できない場合は「受付不可」とし、以降のチェックは行わない								L 2802	・ルートタグが誤っている場合、「受付不可」とし、以降のチェックは行わない								L 2806	・名前空間 (ルート要素に設定されるxmlns属性、xmlns:xsi属性、xsi:schemaLocation属性の各設定値) が「電子的な標準様式の仕様」に準拠していない場合は「受付不可」とし、以降のチェックは行わない								L 2801	・各項目のチェックを実施する前に報告区分・支援レベルのチェックを行い、エラーの場合は以降のチェックは行わない								下記参照	・各項目のチェック可否が「○」の場合、要素が存在しないときは「受付不可」とする								L 2101	・各項目のチェック可否が「×」の場合、要素が存在するときは「受付不可」とする								L 2109	・各項目のチェック可否が「○」の場合、モード (形式) が誤っているときは「受付不可」とする								L 2203	・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、最大文字数を超過している、又はデータ形式が固定でかつ最大文字数に満たしていないときは「受付不可」とする								L 2202	・各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付不可」とする								下記参照	2次チェック	・特定保健指導データの XML 形式構造定義ファイル (XML スキーマファイル) に準拠していない場合は「受付不可」とする (なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する)								L 2803										
・文字コードが不正 (UTF 8以外)、又は XML ファイルとして認識できない場合は「受付不可」とし、以降のチェックは行わない								L 2802																																																																																												
・ルートタグが誤っている場合、「受付不可」とし、以降のチェックは行わない								L 2806	・名前空間 (ルート要素に設定されるxmlns属性、xmlns:xsi属性、xsi:schemaLocation属性の各設定値) が「電子的な標準様式の仕様」に準拠していない場合は「受付不可」とし、以降のチェックは行わない								L 2801	・各項目のチェックを実施する前に報告区分・支援レベルのチェックを行い、エラーの場合は以降のチェックは行わない								下記参照	・各項目のチェック可否が「○」の場合、要素が存在しないときは「受付不可」とする								L 2101	・各項目のチェック可否が「×」の場合、要素が存在するときは「受付不可」とする								L 2109	・各項目のチェック可否が「○」の場合、モード (形式) が誤っているときは「受付不可」とする								L 2203	・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、最大文字数を超過している、又はデータ形式が固定でかつ最大文字数に満たしていないときは「受付不可」とする								L 2202	・各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付不可」とする								下記参照	2次チェック	・特定保健指導データの XML 形式構造定義ファイル (XML スキーマファイル) に準拠していない場合は「受付不可」とする (なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する)								L 2803																			
・ルートタグが誤っている場合、「受付不可」とし、以降のチェックは行わない								L 2806																																																																																												
・名前空間 (ルート要素に設定されるxmlns属性、xmlns:xsi属性、xsi:schemaLocation属性の各設定値) が「電子的な標準様式の仕様」に準拠していない場合は「受付不可」とし、以降のチェックは行わない								L 2801	・各項目のチェックを実施する前に報告区分・支援レベルのチェックを行い、エラーの場合は以降のチェックは行わない								下記参照	・各項目のチェック可否が「○」の場合、要素が存在しないときは「受付不可」とする								L 2101	・各項目のチェック可否が「×」の場合、要素が存在するときは「受付不可」とする								L 2109	・各項目のチェック可否が「○」の場合、モード (形式) が誤っているときは「受付不可」とする								L 2203	・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、最大文字数を超過している、又はデータ形式が固定でかつ最大文字数に満たしていないときは「受付不可」とする								L 2202	・各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付不可」とする								下記参照	2次チェック	・特定保健指導データの XML 形式構造定義ファイル (XML スキーマファイル) に準拠していない場合は「受付不可」とする (なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する)								L 2803																												
・名前空間 (ルート要素に設定されるxmlns属性、xmlns:xsi属性、xsi:schemaLocation属性の各設定値) が「電子的な標準様式の仕様」に準拠していない場合は「受付不可」とし、以降のチェックは行わない								L 2801																																																																																												
・各項目のチェックを実施する前に報告区分・支援レベルのチェックを行い、エラーの場合は以降のチェックは行わない								下記参照	・各項目のチェック可否が「○」の場合、要素が存在しないときは「受付不可」とする								L 2101	・各項目のチェック可否が「×」の場合、要素が存在するときは「受付不可」とする								L 2109	・各項目のチェック可否が「○」の場合、モード (形式) が誤っているときは「受付不可」とする								L 2203	・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、最大文字数を超過している、又はデータ形式が固定でかつ最大文字数に満たしていないときは「受付不可」とする								L 2202	・各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付不可」とする								下記参照	2次チェック	・特定保健指導データの XML 形式構造定義ファイル (XML スキーマファイル) に準拠していない場合は「受付不可」とする (なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する)								L 2803																																					
・各項目のチェックを実施する前に報告区分・支援レベルのチェックを行い、エラーの場合は以降のチェックは行わない								下記参照																																																																																												
・各項目のチェック可否が「○」の場合、要素が存在しないときは「受付不可」とする								L 2101	・各項目のチェック可否が「×」の場合、要素が存在するときは「受付不可」とする								L 2109	・各項目のチェック可否が「○」の場合、モード (形式) が誤っているときは「受付不可」とする								L 2203	・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、最大文字数を超過している、又はデータ形式が固定でかつ最大文字数に満たしていないときは「受付不可」とする								L 2202	・各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付不可」とする								下記参照	2次チェック	・特定保健指導データの XML 形式構造定義ファイル (XML スキーマファイル) に準拠していない場合は「受付不可」とする (なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する)								L 2803																																														
・各項目のチェック可否が「○」の場合、要素が存在しないときは「受付不可」とする								L 2101																																																																																												
・各項目のチェック可否が「×」の場合、要素が存在するときは「受付不可」とする								L 2109	・各項目のチェック可否が「○」の場合、モード (形式) が誤っているときは「受付不可」とする								L 2203	・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、最大文字数を超過している、又はデータ形式が固定でかつ最大文字数に満たしていないときは「受付不可」とする								L 2202	・各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付不可」とする								下記参照	2次チェック	・特定保健指導データの XML 形式構造定義ファイル (XML スキーマファイル) に準拠していない場合は「受付不可」とする (なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する)								L 2803																																																							
・各項目のチェック可否が「×」の場合、要素が存在するときは「受付不可」とする								L 2109																																																																																												
・各項目のチェック可否が「○」の場合、モード (形式) が誤っているときは「受付不可」とする								L 2203	・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、最大文字数を超過している、又はデータ形式が固定でかつ最大文字数に満たしていないときは「受付不可」とする								L 2202	・各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付不可」とする								下記参照	2次チェック	・特定保健指導データの XML 形式構造定義ファイル (XML スキーマファイル) に準拠していない場合は「受付不可」とする (なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する)								L 2803																																																																
・各項目のチェック可否が「○」の場合、モード (形式) が誤っているときは「受付不可」とする								L 2203																																																																																												
・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、最大文字数を超過している、又はデータ形式が固定でかつ最大文字数に満たしていないときは「受付不可」とする								L 2202	・各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付不可」とする								下記参照	2次チェック	・特定保健指導データの XML 形式構造定義ファイル (XML スキーマファイル) に準拠していない場合は「受付不可」とする (なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する)								L 2803																																																																									
・各項目のチェック可否が「○」又は「△」の場合、最大文字数を超過している、又はデータ形式が固定でかつ最大文字数に満たしていないときは「受付不可」とする								L 2202																																																																																												
・各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付不可」とする								下記参照	2次チェック	・特定保健指導データの XML 形式構造定義ファイル (XML スキーマファイル) に準拠していない場合は「受付不可」とする (なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する)								L 2803																																																																																		
・各項目の2次チェック内容の条件を満たしていない場合は「受付不可」とする								下記参照																																																																																												
2次チェック	・特定保健指導データの XML 形式構造定義ファイル (XML スキーマファイル) に準拠していない場合は「受付不可」とする (なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する)								L 2803																																																																																											
・特定保健指導データの XML 形式構造定義ファイル (XML スキーマファイル) に準拠していない場合は「受付不可」とする (なお、受付エラー連絡書には参考としてエラーメッセージを最大3つまで表示する)								L 2803																																																																																												

ファイルの記録内容	項目 (要素) 名称	モード (形式)	最大 文字数	データ 形式	チェック可否 ※1	コード値	2次チェック内容 (補足説明など)	エラー レベル ※2	エラー コード
					頭名化 (実施区分コード=5)				
利用者情報	報告区分	半角数字	2	固定	○	2 2 : 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] 2 3 : 特定保健指導情報(途中終了時=利用停止等)	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2301
	ファイル作成日	半角日付 (YYYYMMDD)	8	固定	○		・未来日付 (システム日付の翌日以降の日付) でないこと	受付不可	L 2408
	整理用番号1	半角英数	6 4	固定	×		※、OIDが1.2.392.200119.6.202の場合		
	整理用番号2	半角英数	6 4	固定	×		※、OIDが1.2.392.200119.6.203の場合		
	整理用番号2 (当事者間ID)	半角英数	6 4	固定	×		※、OIDが1.2.392.200119.6.299の場合		
	整理用番号3	半角英数	6 4	固定	×		※、OIDが1.2.392.200119.6.900の場合		
	整理用番号4	半角英数	6 4	固定	×		※、OIDが1.2.392.200119.6.18010の場合		
	整理用番号5	半角英数	6 4	固定	×		※、OIDが1.2.392.200119.6.18020の場合		
	整理用番号5チェックコード	半角英数	2	固定	×		※、OIDが1.2.392.200119.6.21010の場合		
	保険者番号	半角数字	8	固定	○		※、OIDが1.2.392.200119.6.101の場合		
特定保健指導情報	被保険者証等記号	全角文字又は半角文字	4 0	可変	△		※、OIDが1.2.392.200119.6.204の場合 ・全角文字と半角文字が混在していないこと	受付不可	L 2209
	被保険者証等番号	全角文字又は半角文字	4 0	可変	○		※、OIDが1.2.392.200119.6.205の場合 ・全角文字と半角文字が混在していないこと	受付不可	L 2209
	被保険者証等枚番	半角数字	2	固定	○		※、OIDが1.2.392.200119.6.211の場合		
	住所	全角文字	4 0	可変	×				
	郵便番号	半角英数 (999-9999)	8	固定	○				
	氏名	全角カタカナ	2 0	可変	○				
	男女区分	半角数字	1	固定	○	1:男 2:女	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2301
	生年月日	半角日付 (YYYYMMDD)	8	固定	○		健診実施年度内において、40歳以上74歳以下であること ただし、健診実施年度内において、65歳以上74歳以下の場合、保健指導区分が「2」かつ以下のいずれかを満たすこと。 ・実績評価時点で74歳以下である (実績評価の実施日付から算出) ・実績評価の実施日付が記録されていない ・報告区分が「2 3 : 特定保健指導 (途中終了時)」である	受付不可	L 2713
	資格区分	半角数字	1	固定	国保 : △ 国保以外 (協会けんぽ、健保組合、共済組合等) : ○ ※ 3	1 : 強制被保険者 2 : 強制被扶養者 3 : 任意継続被保険者 4 : 任意継続被扶養者 5 : 特例退職被保険者 6 : 特例退職被扶養者 7 : 国保被保険者	・国保の場合、7であること ・国保以外 (協会けんぽ、健保組合、共済組合等) の場合、1~6の何れかであること	受付不可	L 2301
	特定保健指導情報ファイル作成機関情報	ファイル作成日	半角日付 (YYYYMMDD)	8	固定	○			
受診券・利用券情報	ファイル作成機関番号	半角数字	8	固定	○				
	ファイル作成機関名称	全角文字	2 0	可変	○				
	ファイル作成機関電話番号	半角英数 (tel:9999999999999999)	1 5	可変	△				
	ファイル作成機関住所	全角文字	4 0	可変	△				
	ファイル作成機関郵便番号	半角英数 (999-9999)	8	固定	△				
	特定健診受診券整理番号	半角数字	1 1	固定	△				
	特定健診受診券発行保険者番号	半角数字	8	固定	×				
	利用券有効期限	半角日付 (YYYYMMDD)	8	固定	×				
	利用券整理番号	半角数字	1 1	固定	○		・「利用券整理番号」の先頭2桁 (Nとする) と報告対象年度が下記条件を満たすこと と 報告対象年度の下二桁=N 又は (報告対象年度の下二桁-1)=N	受付不可	L 2433
	利用券発行保険者番号	半角数字	8	固定	×				
保健指導実施情報	保健指導実施時のプログラム種別	半角数字	3	固定	○	1 0 0 : 特定保健指導	・1 0 0 であること	受付不可	L 2301
	保健指導実施年月日	半角日付 (YYYYMMDD)	8	固定	○		・ファイル作成日の翌日以降の日付でないこと	受付不可	L 2410
	保健指導実施機関番号	半角数字	1 0	固定	○				
	保健指導実施機関名称	全角文字	2 0	可変	○				
	保健指導実施機関電話番号	半角英数 (tel:9999999999999999)	1 5	可変	×				
	保健指導実施機関所在地	全角文字	4 0	可変	×				
	保健指導実施機関郵便番号	半角英数 (999-9999)	8	固定	×				
保健指導結果情報 ※ 複数記録可能	CDAセクションのコード	半角数字	5	固定	○	900 0 10 : 指導共通情報セクション 900 0 20 : 指導初回情報セクション 900 0 30 : 指導初回情報セクション 900 0 60 : 実績評価情報セクション 900 0 70 : 指導集計情報セクション 900 0 80 : 指導機関情報セクション	・同一セクションが複数存在しないこと ・セクションコードが900 0 20、900 0 30、900 0 70の場合、セクション内の同一エントリ (moodCodeがINT, ENV) が複数存在しないこと ※ 特定保健指導項目チェック (第三期) (第四期) シートを参照	受付不可	L 2111
	テキスト記述	全角文字又は半角文字	-	可変	△		・1つの保健指導項目内に項目コードや結果データ値などの要素が複数記録されていないこと	受付不可	L 2107
	指導情報	支援レベル							
	※ 複数記録可能						受付不可	-

※ 1. チェック可否の意味は下記のことり。
○ : あり (要素及び項目値が存在すること) × : なし (要素が存在しないこと) △ : 任意 (要素と項目値が存在する場合チェックする) - : チェックしない

※ 2. エラーが発生した場合でも可能な限り継続してチェックを行う。受付チェック処理の流れについては別紙参照。

エラーが発生した場合、実績報告としては無効扱いとなり再提出が必要となる。

※ 3. 特定保健指導情報ファイルのファイル名より取得した保険者番号の先頭2桁が「00」の場合、国保とする。

特定保健指導情報ファイルのファイル名より取得した保険者番号の先頭2桁が「00」以外の場合、国保以外 (協会けんぽ、健保組合、共済組合等) とする。

●特定保健指導項目チェックシート(第四期(令和6年度以降実施分))

NO	チェック内容	エラーレベル ※1	エラーコード
1	セクションコードに対し種別(下記参照)の条件を満たさない ○：当該項目が当該報告区分の時に必ず存在すること ×：当該項目が当該報告区分の時に存在しないこと	受付不可 受付不可	L2101 L2109
	保健指導項目に対し種別(下記参照)の条件を満たさない ○：当該報告区分の時に当該セクション内に項目が存在すること(※3参照) □：当該報告区分の時に当該セクション内に存在すること。ただし、■が存在する場合は除く ■：当該報告区分の時に当該セクション内に存在すること。ただし、□が存在する場合は除く ※：当該セクション内に記録可能な項目が「も」存在しない場合	受付不可 受付不可 受付不可 受付不可	L2101 L2101 L2101 L2112
2	▲：当該項目が当該報告区分の時に当該セクション内に項目が存在すること(※3参照) また、以下の条件を満たすこと(※4参照) 「1:当日」を記載し、かつ「健診実施年月日(確認用)」の記録が存在する場合、「健診実施年月日(確認用)(No1104)」と 「初回面接の実施日付(No1301)」が一致していること 「2:1週間以内(当日は除く)」を記載し、かつ「健診実施年月日(確認用)」の記録が存在する場合、 「初回面接の実施日付(No1301)」「健診実施年月日(確認用)(No1104)」の値が1以上7以下であること 「0:実施なし」を記載し、かつ「健診実施年月日(確認用)」の記録が存在する場合、 「初回面接の実施日付(No1301)」「健診実施年月日(確認用)(No1104)」の値が8以上であること ×：当該項目が当該報告区分の時に当該セクション内に存在しないこと 空白：当該項目が存在する場合のみ、以降のチェック(No3～13)を行う	受付不可 受付不可	L2434 L2109
3	一つの保健指導情報ファイル内で同時記録が認められない項目が記録されている	受付不可	L2426
4	令和6年度以降記録不可の項目が記録されている	受付不可	L2423
5	データ型(属性)に準拠しない項目値が設定されている	受付不可	L2203
6	XMLデータ型に準拠しないデータ型が設定されている	受付不可	L2206
7	最大文字数が指定されている項目において、最大文字数を超えてる	受付不可	L2202
8	形式が指定されている項目において、形式に準拠しない項目値が設定されている	受付不可	L2208
9	記録不可の項目値が設定されている	受付不可	L2301
10	項目値(コード値)の範囲が指定されている項目において、項目値が範囲外 ※、範囲内とは、「下限値」≤「記録された値」≤「上限値」に記録された値のこと	受付不可	L2405
11	記録必須のセクションが設定されていない	受付不可	L2430
12	記録必須の項目が設定されていない	受付不可	L2430
13	同一セクション内に重複した項目コードが記載されている※2	受付不可	L2114

(注意1)下記の保健指導項目以外についてはチェックを行わない

(注意2)■令和6年度以前の年度判定方法

- ・特定保健指導情報ファイルの健診実施年月日(確認用)が記載されている場合、対象健診年度を令和6年度以降とする。
- ・特定保健指導情報ファイルの利用券整理番号の先頭2桁が「24」以上の場合、対象健診年度を令和6年度以降とする。

※ 利用券整理番号は、記録されなかった場合は対象健診年度を令和6年度以降と判定する。

番号	セクションコード	セクション名	欄別						欄別						令和6年度以降記録不可項目	データ型(属性)	XMLデータ型	最大文字数	形式	項目値(コード値)の範囲	単位	XMLバージョン※3	備考												
			最終請求時 (報告区分: 22)			途中終了時 (報告区分: 23)			最終請求時 (報告区分: 22)			途中終了時 (報告区分: 23)																							
			積極的支援	動機づけ支援相当	動機付け支援	積極的支援	動機づけ支援相当	動機付け支援	積極的支援	動機づけ支援	動機付け支援相当	積極的支援	動機づけ支援	動機付け支援相当																					
1101	90010 指導共通情報								1020000001	保健指導区分	○	○	○	○	○	○	-	コード(半角)	CD	1	N	1~3		1	1:積極的支援、2:動機付け支援、3:動機付け支援相当										
1102									1020000002	行動変容ステージ							-	コード(半角)	CD	1	N	1~5		1	1:意志なし、2:意志あり(6ヶ月以内)、3:意志あり(近いうち)、4:取組済み(6ヶ月未満)、5:取組済み(6ヶ月以上)										
-									1020000003	保健指導コース名						○	文字列(全角)	ST	32					1											
1104									1020000004	健診実施年月日(確認用)	○	○	○	○	○	○	-	年月日(半角)	ST	8					3	1:「健診実施年月日(確認用)」と報告対象年度は下記条件を満たさない場合、L2433エラーとする。 報告対象年度 = 健診実施年月日の年度 マリ+									
1105									1020000005	保健指導後 薬葉1(血压)	×	×	×				-	コード(半角)	CD	1	N	1			1	1:保健指導以後に服薬開始を確認 ※対象から除外する場合に記載し、服薬中であっても保健指導を継続した場合は記載しない。									
1106									1020000006	保健指導後 薬葉2(血糖)	×	×	×				-	コード(半角)	CD	1	N	1			1	1:保健指導以後に服薬開始を確認 ※対象から除外する場合に記載し、服薬中であっても保健指導を継続した場合は記載しない。									
1107									1020000007	保健指導後 薬葉3(脂質)	×	×	×				-	コード(半角)	CD	1	N	1			1	1:保健指導以後に服薬開始を確認 ※対象から除外する場合に記載し、服薬中であっても保健指導を継続した場合は記載しない。									
1301	90020 指導初回情報 (初回面接実施情報) ※ moodCode="EVN"の場合								1022000011	初回面接①の実施日付							-	年月日(半角)		8				3	YYYYMMDD形式										
1302									1022000012	初回面接①による支援の支援形態							-	コード(半角)		1	N	1~4			2	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 ※「5:電話」及び「6:電子メール等」は、初回面接を分割して実施した場合における2回目(初回面接②)のみ入力可能									
1303									1022000016	健診後早期の初回面接	×	×	×	×	×	×	-	コード(半角)	CD	1	N	0~2			2	0:実施なし、1:当日、2:1週間以内(当日は除く)									
1304									1022000013	初回面接①の実施時間							-	数字(半角)		3	NNN	0~999	min	1											
1305									1022000015	初回面接①の実施者							-	コード(半角)		1	N	1~4			4	1:医師、2:保健師、3:管理栄養士、4:その他									
-									1022000090	初回面接情報						○	文字列(全角)	ST	256					1											

番号	セクションコード	セクション名	種別			項目コード	項目名	種別			令和6年度以降記録不可項目	データ型(属性)	XMLデータ型	最大文字数	形式	項目値(コード値)の範囲	単位	XMLパターン※3	備考											
			最終請求時 (報告区分: 22)		途中終了時 (報告区分: 23)			最終請求時 (報告区分: 22)		途中終了時 (報告区分: 23)																				
			積極的支援	動機づけ支援	動機付け支援相当			積極的支援	動機づけ支援	動機付け支援相当																				
1331	90020	指導初回情報 (保健指導計画情報) ※. moodCode="INT"の場合	×	×	×	1021000020	継続的支援予定期間	-	-	-	-	数字(半角)	PQ	2	NN	0~99	wk	1												
-							目標腹囲	-	-	-	-	数字(半角)	PQ	5	NNN.N	0.0~999.9	cm	1												
-							目標体重	-	-	-	-	数字(半角)	PQ	5	NNN.N	0.0~999.9	kg	1												
-							目標収縮期血圧	-	-	-	-	数字(半角)	PQ	3	NNN	0~999	mm[Hg]	1												
-							目標拡張期血圧	-	-	-	-	数字(半角)	PQ	3	NNN	0~999	mm[Hg]	1												
-							一日の削減目標エネルギー量	-	-	-	-	数字(半角)	PQ	4	NNNN	0~9999	kcal	1												
-							一日の運動による目標エネルギー量	-	-	-	-	数字(半角)	PQ	4	NNNN	0~9999	kcal	1												
-							一日の食事による目標エネルギー量	-	-	-	-	数字(半角)	PQ	4	NNNN	0~9999	kcal	1												
1339							計画上の腹囲・体重の改善	-	-	-	-	コード(半角)	CD	1	N	0~2		1	0: 計画なし、1: 1cm・1kg、2: 2cm・2kg											
1340							計画上の生活習慣の改善(食習慣)	-	-	-	-	コード(半角)	CD	1	N	0~1		1	0: 計画なし、1: 計画あり											
1341							計画上の生活習慣の改善(運動習慣)	-	-	-	-	コード(半角)	CD	1	N	0~1		1	0: 計画なし、1: 計画あり											
1342							計画上の生活習慣の改善(喫煙習慣)	-	-	-	-	コード(半角)	CD	1	N	0~1		1	0: 計画なし、1: 計画あり											
1343							計画上の生活習慣の改善(休養習慣)	-	-	-	-	コード(半角)	CD	1	N	0~1		1	0: 計画なし、1: 計画あり											
1344							計画上の生活習慣の改善(その他の生活習慣)	-	-	-	-	コード(半角)	CD	1	N	0~1		1	0: 計画なし、1: 計画あり											
1345							計画上のポイント(アウトカム評価の合計)	-	-	-	-	数字(半角)	INT	4	NNNN	0~9999		1												
1301	90030	指導初回情報 (初回面接実施情報) ※. moodCode="EVN"の場合	○	○	○	1022000011	初回面接の実施日付	○	○	○	○	○	○	-	年月日(半角)		8			3	YYYYMMDD形式									
1302							初回面接による支援の支援形態	○	○	○	○	○	○	-	コード(半角)		1	N	1~6	2	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 ※「5: 電話」及び「6: 電子メール等」は、初回面接を分割して実施した場合における2回目(初回面接②)のみ入力可能									
1303							健診後早期の初回面接	▲	▲	▲	▲	▲	▲	-	コード(半角)	CD	1	N	0~2	2	0: 実施なし、1: 当日、2: 1週間以内(当日は除く)									
1304							初回面接の実施時間	○	○	○	○	○	○	-	数字(半角)		3	NNN	0~999	min	1									
1305							初回面接の実施者	○	○	○	○	○	○	-	コード(半角)		1	N	1~4	4	1: 医師、2: 保健師、3: 管理栄養士、4: その他									
-							初回面接情報	-	-	-	-	文字列(全角)	ST	256					1											
1331	90030	指導初回情報 (保健指導計画情報) ※. moodCode="INT"の場合	○	×	○	1021000020	継続的支援予定期間	○	-	○	-	-	-	-	数字(半角)	PQ	2	NN	0~99	wk	1									
-							目標腹囲	-	-	-	-	数字(半角)	PQ	5	NNN.N	0.0~999.9	cm	1												
-							目標体重	-	-	-	-	数字(半角)	PQ	5	NNN.N	0.0~999.9	kg	1												
-							目標収縮期血圧	-	-	-	-	数字(半角)	PQ	3	NNN	0~999	mm[Hg]	1												
-							目標拡張期血圧	-	-	-	-	数字(半角)	PQ	3	NNN	0~999	mm[Hg]	1												
-							一日の削減目標エネルギー量	-	-	-	-	数字(半角)	PQ	4	NNNN	0~9999	kcal	1												
-							一日の運動による目標エネルギー量	-	-	-	-	数字(半角)	PQ	4	NNNN	0~9999	kcal	1												
-							一日の食事による目標エネルギー量	-	-	-	-	数字(半角)	PQ	4	NNNN	0~9999	kcal	1												
-							計画上の腹囲・体重の改善	-	-	-	-	コード(半角)	CD	1	N	0~2		1	0: 計画なし、1: 1cm・1kg、2: 2cm・2kg											
-							計画上の生活習慣の改善(食習慣)	-	-	-	-	コード(半角)	CD	1	N	0~1		1	0: 計画なし、1: 計画あり											
-							計画上の生活習慣の改善(運動習慣)	-	-	-	-	コード(半角)	CD	1	N	0~1		1	0: 計画なし、1: 計画あり											
-							計画上の生活習慣の改善(喫煙習慣)	-	-	-	-	コード(半角)	CD	1	N	0~1		1	0: 計画なし、1: 計画あり											
-							計画上の生活習慣の改善(休養習慣)	-	-	-	-	コード(半角)	CD	1	N	0~1		1	0: 計画なし、1: 計画あり											
-							計画上の生活習慣の改善(その他の生活習慣)	-	-	-	-	コード(半角)	CD	1	N	0~1		1	0: 計画なし、1: 計画あり											
-							計画上のポイント(アウトカム評価の合計)	-	-	-	-	数字(半角)	INT	4	NNNN	0~9999		1												

番号	セクションコード	セクション名	種別			項目コード	項目名	種別			令和6年度以降記録不可項目	データ型(属性)	XMLデータ型	最大文字数	形式	項目値(コード値)の範囲	単位	XMLパターン※3	備考											
			最終請求時 (報告区分: 22)					途中終了時 (報告区分: 23)																						
			積極的支援	動機づけ支援	動機付け支援相当			積極的支援	動機づけ支援	動機付け支援相当																				
-	90070	指導集計情報 (実施済み集計情報) ※. moodCode="EVN"の場合	○	○	○	1042800117	実施上の継続的な支援の実施回数	○	○	○	○	数字(半角)	INT	3	NNN	0~999		1												
-						1042101117	実施上の継続的な支援の実施回数(個別支援A)	○	○	○	○	数字(半角)	INT	3	NNN	0~999		1												
-						1042302117	実施上の継続的な支援の実施回数(グループ支援)	○	○	○	○	数字(半角)	INT	3	NNN	0~999		1												
-						1042103117	実施上の継続的な支援の実施回数(電話Aによる支援)	○	○	○	○	数字(半角)	INT	3	NNN	0~999		1												
-						1042104117	実施上の継続的な支援の実施回数(e-mailAによる支援)	○	○	○	○	数字(半角)	INT	3	NNN	0~999		1												
-						1042201117	実施上の継続的な支援の実施回数(個別支援B)	○	○	○	○	数字(半角)	INT	3	NNN	0~999		1												
-						1042203117	実施上の継続的な支援の実施回数(電話Bによる支援)	○	○	○	○	数字(半角)	INT	3	NNN	0~999		1												
-						1042204117	実施上の継続的な支援の実施回数(e-mailBによる支援)	○	○	○	○	数字(半角)	INT	3	NNN	0~999		1												
-						1042101113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援A)	○	○	○	○	数字(半角)	PQ	3	NNN	0~999	min	1												
-						1042302113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(グループ支援)	○	○	○	○	数字(半角)	PQ	3	NNN	0~999	min	1												
-						1042103113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(電話Aによる支援)	○	○	○	○	数字(半角)	PQ	3	NNN	0~999	min	1												
-						1042201113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援B)	○	○	○	○	数字(半角)	PQ	3	NNN	0~999	min	1												
-						1042203113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(電話Bによる支援)	○	○	○	○	数字(半角)	PQ	3	NNN	0~999	min	1												
-						1042101114	継続的な支援によるポイント(支援A)	○	○	○	○	数字(半角)	INT	4	NNNN	0~9999		1												
-						1042200114	継続的な支援によるポイント(支援B)	○	○	○	○	数字(半角)	INT	4	NNNN	0~9999		1												
-						1042800114	継続的な支援によるポイント(合計)	○	○	○	○	数字(半角)	INT	4	NNNN	0~9999		1												
1731						1042010010	継続的な支援の実施回数(個別支援(対面))	○	-	-	-	数字(半角)	INT	3	NNN	0~999		1												
1732						1042020010	継続的な支援の合計実施時間(個別支援(対面))	○	-	-	-	数字(半角)	PQ	3	NNN	0~999	min	1												
1733						1042010020	継続的な支援の実施回数(個別支援(遠隔))	○	-	-	-	数字(半角)	INT	3	NNN	0~999		1												
1734						1042020020	継続的な支援の合計実施時間(個別支援(遠隔))	○	-	-	-	数字(半角)	PQ	3	NNN	0~999	min	1												
1735						1042010030	継続的な支援の実施回数(グループ支援(対面))	○	-	-	-	数字(半角)	INT	3	NNN	0~999		1												
1736						1042020030	継続的な支援の合計実施時間(グループ支援(対面))	○	-	-	-	数字(半角)	PQ	3	NNN	0~999	min	1												
1737						1042010040	継続的な支援の実施回数(グループ支援(遠隔))	○	-	-	-	数字(半角)	INT	3	NNN	0~999		1												
1738						1042020040	継続的な支援の合計実施時間(グループ支援(遠隔))	○	-	-	-	数字(半角)	PQ	3	NNN	0~999	min	1												
1739						1042010050	継続的な支援の実施回数(電話)	○	-	-	-	数字(半角)	INT	3	NNN	0~999		1												
1740						1042020050	継続的な支援の合計実施時間(電話)	○	-	-	-	数字(半角)	PQ	3	NNN	0~999	min	1												
1741						1042010060	継続的な支援の実施回数(電子メール等)	○	-	-	-	数字(半角)	INT	3	NNN	0~999		1												
1742						1042010070	継続的なポイント(プロセス評価の合計)	○	-	-	-	数字(半角)	INT	4	NNNN	0~9999		1												
1743						1042010080	ポイント(合計)	○	-	-	-	数字(半角)	INT	4	NNNN	0~9999		1												
1744						1042800118	禁煙指導の実施回数	○	-	-	-	数字(半角)	INT	3	NNN	0~999		1												
1745						1042000022	実施上の継続的な支援の終了日	○	-	-	-	年月日(半角)	ST	8				1	YYYYMMDD形式											

番号	セクションコード	セクション名	種別						項目コード	項目名	種別						令和6年度以降記録不可項目	データ型(属性)	XMLデータ型	最大文字数	形式	項目値(コード値)の範囲	単位	XMLパターン※3	備考												
			最終請求時 (報告区分: 22)			途中終了時 (報告区分: 23)					最終請求時 (報告区分: 22)			途中終了時 (報告区分: 23)																							
			積極的支援	動機づけ支援相当	動機付け支援相当	積極的支援	動機づけ支援	動機付け支援相当			積極的支援	動機づけ支援相当	動機付け支援相当	積極的支援	動機づけ支援	動機付け支援相当																					
1813	90080 指導機関情報 ※複数記録可能		◎	◎	◎	◎	◎	◎	1042000085	主対応内容	◎	◎	◎	◎	◎	◎	-	コード(半角)		1	1~6		2	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 ※「5:電話」及び「6:電子メール等」は、初回面接(分割して実施した場合は1回目)は入力不可能													
1814									1042000086	実施内容	◎	◎	◎	◎	◎	◎	-	コード(半角)		1	1~6		1	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													
										実施日							○	年月日(半角)		8			3	YYYYMMDD形式													
										実施者							○	コード(半角)		1	1~4		4	1:医師、2:保健師、3:管理栄養士、4:その他													
1811									1042000081	保健指導機関番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	-	数字(半角)		10			5														
1812									1042000082	保健指導機関名	◎	◎	◎	◎	◎	◎	-	漢字(全角)		20			6														
										(上記以外の特定保健指導項目)							○	-				1															

※1. エラーが発生した場合でも可能な限り継続してチェックを行う。受付チェック処理の流れについては別紙参照。
エラーが発生した場合、実績報告としては無効扱いとなり再提出が必要となる。

※2. 指導機関情報セクションにおいて、指導機関情報エントリが複数記録された場合、それぞれの指導機関情報エントリごとに重複チェックを行う。

※3. 項目有無についてはXMLパターン別に下記のとおりとする。

パターン

項目有無判定	
1	当該セクション内に entry/act/entryRelationship/observation/code要素が存在し code属性に当該項目コードが存在すること
2	当該セクション内に entry/act/code要素が存在すること
3	当該セクション内に entry/act/effectiveTime要素が存在すること
4	当該セクション内に entry/act/performer/assignedEntity/code要素が存在すること
5	当該セクション内に entry/act/performer/assignedEntity/representedOrganization/id要素が存在すること
6	当該セクション内に entry/act/performer/assignedEntity/representedOrganization/name要素が存在すること

※4. 90020セクションが記録されている場合は、90020セクションに記録されている「初回面接の実施日付」を対象とし、90020セクションが記録されていない場合は、90030セクションに記録されている「初回面接の実施日付」を対象とする。
ただし、90020セクションがあるにも関わらず、90020セクションに「初回面接の実施日付」が記録されていない場合、エラーとする。

名前空間(第四期)

(参考)名前空間(XMLインスタンスの定義)について(第四期(令和6年度以降実施分))

1. 各XMLファイルの名前空間

ファイル	root要素	xmlns属性	xmlns:xsi属性	xsi:schemaLocation属性
基本情報	annualIndex	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html	http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html ./XSD/aix08_V08.xsd
集計情報	annualSummary	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html	http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html ..//XSD/asu08_V08.xsd
特定健診情報	ClinicalDocument	urn:hl7-org:v3	http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance	urn:hl7-org:v3 ..//XSD/hc08_V08.xsd
特定保健指導情報	ClinicalDocument	urn:hl7-org:v3	http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance	urn:hl7-org:v3 ..//XSD/hg08_V08.xsd

2. 記述例

例1) 基本情報ファイルの場合

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<annualIndex xmlns="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html"
  xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
  xsi:schemaLocation="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html ./XSD/aix08_V08.xsd">
</annualIndex>
```

例2) 集計情報ファイル(総括表、全対象者)の場合

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<annualSummary fiscalYear="2008" reportType="Separated"
  xmlns="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html"
  xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
  xsi:schemaLocation="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html ..//XSD/asu08_V08.xsd">
</annualSummary>
```

例3) 特定健診情報ファイルの場合

```
<?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/hc08_V08.xsd">
</ClinicalDocument>
```

受付チェック処理の流れ

(参考)受付チェック処理の流れについて

1.受付チェック処理の流れについては、アーカイブ単位に下記に沿って行う

- ①アーカイブファイルにエラーが発生した場合、アーカイブ内のファイルのチェックは行わない。
- ②交換用基本情報ファイルでエラーが発生した場合でも、継続して集計情報ファイルのチェックを行う。
- ③集計情報ファイルでエラーが発生した場合でも、継続して次の集計情報ファイルのチェックを行う。
- ④交換用基本情報ファイルと集計情報ファイルにエラーが無い場合、特定健診・特定保健指導情報ファイルのチェックを行う。
- ⑤特定健診・特定保健指導情報ファイルの各ファイルでエラーが発生した場合でも、継続して次の特定健診・特定保健指導情報ファイルのチェックを行う。

※各項目について、1次チェックを実施し、エラーが無い場合、2次チェックを行う。(1次チェックでエラーが発生した場合、2次チェックは行わない。)

※集計情報ファイルの場合、各項目について2次チェックを実施し、エラーが無い場合、合計値チェックを行う。(2次チェックでエラーが発生した場合、合計値チェックは行わない。)

※ファイル内の各項目でエラーが発生した場合でも、継続して次の項目のチェックを行う。

2.エラーレベルについて

- ・提供用アーカイブファイル、交換用基本情報ファイル、集計情報ファイルはすべてL1エラーとする。
- ・特定健診・特定保健指導情報ファイルはすべてL2エラーとする。