

特定健診・特定保健指導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

●健診等データの電子的管理（特定健診・特定保健指導）

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
送付用アーカイブファイル仕様	3	2017.03.31	arc_doc_v3.pdf	圧縮ファイルZIP形式
	4.0	2023.03.31	8-1A 特定健診・特定保健指導のデータファイル送付用ファイルアーカイブ仕様説明書（健診・保健指導機関等→医療保険者）仕様説明書 Version 4.0(8-1A.pdf)	令和6年度以降版
交換用基本情報ファイル仕様	3	2017.03.31	ix08 doc v3.pdf	
	4.0	2023.03.31	1-1A 特定健診・特定保健指導 交換用基本情報ファイル（健診・保健指導機関等→医療保険者）仕様説明書 Version 4(1-1A.pdf)	令和6年度以降版
集計情報ファイル仕様	3	2017.03.31	su08 doc v3.pdf	
	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 Version 4(2-3B.pdf)	令和6年度以降版
決済情報ファイル仕様（特定健診）	3	2017.03.31	cc08 doc v3.pdf	
	4.0	2023.03.31	4-1A 特定健診 決済情報ファイル仕様説明書 Version 4(4-1A.pdf)	令和6年度以降版
決済情報ファイル仕様（特定保健指導）	3	2017.03.31	gc08_doc_v3.pdf	
	4.0	2023.03.31	6-1A 特定保健指導 決済情報ファイル仕様説明書 Version 4(6-1A.pdf)	令和6年度以降版
特定健診情報ファイル仕様	3	2017.03.31	cc18_doc_v3.pdf	
	4.0	2023.03.31	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 Version 4(3-1A.pdf)	令和6年度以降版
特定保健指導情報ファイル仕様	3	2017.03.31	hg18_doc_v3.pdf	
	4.0	2023.03.31	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(5-1A.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
XML用特定健診項目情報	—	2017.03.31	XMLhc18tab.pdf XMLhc18tab.csv	「特定健康診査・特定保健指導の電子的な標準様式の仕様に関する資料」の付属資料2
	—	2023.03.31	【付属2】XML用特定健診項目情報(001082794.pdf) 【付属2】XML用特定健診項目情報(001082795.xlsx)	・「特定健康診査・特定保健指導の電子的な標準様式の仕様に関する資料」の付属資料2 ・令和6年度以降版
XML用特定保健指導項目情報	—	2017.03.31	XMLhg18tab.pdf XMLhg18tab.csv	「特定健康診査・特定保健指導の電子的な標準様式の仕様に関する資料」の付属資料3
	—	2023.03.31	【付属3】XML用特定保健指導項目情報(001082798.pdf) 【付属3】XML用特定保健指導項目情報(001082806.xlsx)	・「特定健康診査・特定保健指導の電子的な標準様式の仕様に関する資料」の付属資料3 ・令和6年度以降版

※ 支払基金では、特定健診・保健指導システムにおける電子的標準様式のチェックを、基本的には上記のバージョンで作成しております。今後、各仕様のバージョンが変更となった場合でも、特定健診・特定保健指導システムは上記バージョンで対応させていただきます。

なお、今後、基本的事項を変更する必要がある場合は、関係者の皆様方と調整の上、特定健診・特定保健指導システムの改修を行うことといたします。

- ※ 最新バージョンに伴う支払基金と共通のチェック仕様の変更については、黄色網掛け、赤字で表示
- ※ 最新バージョンに伴う国保独自のチェック仕様の変更については、黄色網掛け、青字で表示（取消線は「支払基金との共通チェックを国保独自仕様としてチェックを行わない」ことを示す）
- ※ 既存の国保独自仕様に関しては、網掛けなし、青字で表示（取消線は「支払基金との共通チェックを国保独自仕様としてチェックを行わない」ことを示す）

●提供用アーカイブファイル

区分	チェック内容	エラーコード	エラーメッセージ
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請求データの送信を不可とする 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）」とする ルートフォルダが存在しない場合は「受付無効」とする ルートフォルダ名が命名規則に準拠していない場合は「受付無効」とする ルートフォルダ配下に交換用基本情報と集計情報ファイル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複数の交換用基本情報と集計情報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データファイルフォルダ（¥DATA）が存在しない場合は「受付無効」とする データファイルフォルダ（¥DATA）の配下にXML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決済情報ファイルフォルダ（¥CLAIMS）が存在しない場合は「受付無効」とする 決済情報ファイルフォルダ（¥CLAIMS）の配下にXMLファイルが存在しない場合は「受付無効」とする 以前に処理したものと同一アーカイブファイルを受付けた場合、もしくはアーカイブファイル名が同じものを受付けた場合は「受付無効」とする 	請求データの送込エラー L1805 L1602 L1601 L1710 L1709 L1602 L1702 L1602 L1702 L1804	Web画面やクライアント業務によりファイル名不正のエラーとなる ZIPファイルをシステムに取り込めません。[ファイル名] フォルダが存在しません。[ルートフォルダ] ルートフォルダ名が誤っています。[ルートフォルダ名] [(桁数)桁目が(エラー理由)] ルートフォルダ配下に交換用基本情報ファイル、集計情報ファイル以外のファイルが格納されています。 ・交換用基本情報ファイルと思われるファイルが複数格納されています。 ・集計情報ファイルと思われるファイルが複数格納されています。 フォルダが存在しません。[DATA] フォルダ[DATA]配下にXMLファイルがありません。 フォルダが存在しません。[CLAIMS] フォルダ[CLAIMS]配下にXMLファイルがありません。 前回以前に受け付けたファイルと同一のファイルです。[ルートフォルダ名]
2次チェック	<ul style="list-style-type: none"> 受診者データ（特定健診データ・特定健診決済情報ファイル）又は利用者データ（特定保健指導データ・特定保健指導決済情報ファイル）が全て「受付不可」の場合、「受付無効」とする 	L1703	ルートフォルダ配下の全てのファイルに受付エラーが検出されました。ルートフォルダ自体を受付無効にします。[ルートフォルダ名]

●交換用基本情報ファイル

区分	チェック内容	エラーコード	エラーメッセージ
1次チェック	<ul style="list-style-type: none"> 交換用基本情報ファイルのファイル名の先頭が「I」以外の場合は「受付無効（提出用アーカイブファイルごと受付不可）」とする 名前空間（ルート要素に設定されるxmlns属性、xmlns:xs属性、xs:schemaLocation属性の各設定値）が各欄の「機种的な標準様式の仕様」に準拠していない場合は「受付無効」とする 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」とする 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「受付無効」とする 	L1702 L1801 L1802 L1101 L1203 L1202	フォルダ[ルートフォルダ名]配下に交換用基本情報ファイルがありません。 交換用基本情報ファイルの名前空間の定義が誤っています。[値] 交換用基本情報ファイルがシステムに取り込めません。[ファイル名] [項目名]が記録されていません。 [項目名]が[形式名]形式で記録されていません。[値] 固定長：[項目名]が[文字数]文字で記録されていません。[値] 可変長：[項目名]が[文字数]文字以内で記録されていません。[値]
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 	下記参照	

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（国保取扱いのみ）	2次チェック内容（補足説明など）	エラーレベル	エラーコード	エラーメッセージ	
					実施区分	特定健診（1）						特定保健指導（2）
特定健診又は特定保健指導の交換用情報	種別	半角数字	2	可変	○	○	1：特定健診又は特定保健指導機関から代行機関（請求）	・1であること	受付無効	L1301	交換用基本情報ファイルの種別に誤ったコード値が記録されています。[値]	
	送付元機関	半角数字	10	固定	○	○		・ルートフォルダの「健診等機関番号」と同じであること	受付無効	L1401	交換用基本情報ファイルの送付元機関[値]とルートフォルダの送付元機関[値]との関連が誤っています。	
	送付先機関	半角数字	8	固定	○	○		・ルートフォルダの「代行機関番号」と同じであること	受付無効	L1401	交換用基本情報ファイルの送付先機関[値]とルートフォルダの送付先機関[値]との関連が誤っています。	
	作成年月日	半角日付（YYYYMMDD）	8	固定	○	○						
	実施区分	半角数字	1	固定	○	○	1：特定健診 2：特定保健指導	・ルートフォルダの「種別コード」と同じであること ・左記のコード値の回れかであること	受付無効	1：L1401 2：L1301	1：交換用基本情報ファイルの実施区分[値]とルートフォルダの種別[値]との関連が誤っています。 2：交換用基本情報ファイルの実施区分に誤ったコード値が記録されています。[値]	
総ファイル数 ※2	半角数字	6	可変	○	○							

- ※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. 「特定健診・特定保健指導 交換用基本情報ファイル仕様説明書 Version 3.1」において、総ファイル数は「整数 8 桁以内」となったが、健診等機関から送信する健診等結果の総ファイル数は運用上7桁を超えないため修正しない。

●集計情報ファイル

区分	チェック内容	エラーコード	エラーメッセージ
1次チェック	<ul style="list-style-type: none"> 集計情報ファイルのファイル名の先頭が「S」以外の場合は「受付無効（提出用アーカイブファイルごと受付不可）」とする 名前空間（ルート要素に設定されるxmlns属性、xmlns:xs属性、xs:schemaLocation属性の各設定値）が交換用基本情報ファイルと対応した欄の名前空間に準拠していない場合は「受付無効」とする 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」とする 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「受付無効」とする 	L1702 L1801 L1802 L1101 L1203 L1202	フォルダ[ルートフォルダ名]配下に集計情報ファイルがありません。 集計情報ファイルの名前空間の定義が誤っています。[値] 集計情報ファイルがシステムに取り込めません。[ファイル名] [項目名]が記録されていません。 [項目名]が[形式名]形式で記録されていません。[値] 固定長：[項目名]が[文字数]文字で記録されていません。[値] 可変長：[項目名]が[文字数]文字以内で記録されていません。[値]
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 	下記参照	

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（国保取扱いのみ）	2次チェック内容（補足説明など）	エラーレベル	エラーコード	エラーメッセージ
					実施区分	特定健診（1）					
特定健診又は特定保健指導の集計情報	実施区分	半角数字	1	固定	○	○	1：特定健診 2：特定保健指導	・ルートフォルダの「種別コード」と同じであること ・左記のコード値の回れかであること	受付無効	1：L1401 2：L1301	1：集計情報ファイルの実施区分[値]とルートフォルダの種別[値]との関連が誤っています。 2：集計情報ファイルの実施区分に誤ったコード値が記録されています。[値]
	特定健診受診者/特定保健指導利用者の総数	半角数字	6	可変	○	○					
	特定健診/特定保健指導の単価（合計）/算定金額の総計	半角数字	9	可変	○	○					
	特定健診/特定保健指導の窓口負担金額総計	半角数字	9	可変	△	△					
	他の検診による負担金額総計	半角数字	9	可変	△	-					
	特定健診/特定保健指導の請求金額総計	半角数字	9	可変	○	○					

- ※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

※ 最新バージョンに伴う支払基金と共通のチェック仕様の変更については、黄色網掛け、赤字で表示
 ※ 最新バージョンに伴う国保独自のチェック仕様の変更については、黄色網掛け、青字で表示（取消線は「支払基金との共通チェックを国保独自仕様としてチェックを行わない」ことを示す）
 ※ 既存の国保独自仕様に関しては、網掛けなし、青字で表示（取消線は「支払基金との共通チェックを国保独自仕様としてチェックを行わない」ことを示す）

●特定健診決済情報ファイル

区分	チェック内容	エラーコード	エラーメッセージ
1次チェック	・特定健診決済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、又はファイル名の“種別”がルートフォルダ名の“種別”と一致していない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない	L 2701	決済情報ファイルのファイル名が誤っています。[ファイル名][桁数]桁目が[エラー理由]
	・対となる特定健診データファイルが存在しない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない	L 2704	決済情報ファイル[ファイル名]に対応するデータファイルがありません。
	・文字コードが不正（UTF8以外）、又は構造定義（厳格的標準フォーマット）に準拠していない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない	L 2802	決済情報ファイルがシステムに取り込めません。[ファイル名]
	・ルートタグが誤っている場合、以降のチェックを行わない	L 2806	決済情報ファイルのルートタグの記録が誤っています。誤[値]正[正常値]
	・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）が対となる特定健診データファイルと対応した期の名前空間に準拠していない場合は自動補正を行う	-	-
	・モード（形式）が「全角文字又は半角英数」、及び「全角文字」の項目に対し、Linuxで入力された全角記号（～、～）が含まれている場合はWindowsで判別出来る全角記号（一、～）に自動補正を行う。	-	-
	・各項目のチェックを実施する前に請求区分のチェックを行い、エラーの場合は以降のチェックを行わない	-	-
	・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	L 2101	[項目名]が記録されていません。
	・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 2103	[項目名]が記録されています。[値]
	・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	L 2203	[項目名]が[形式名]形式で記録されていません。[値]
・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（一部例外あり）	L 2202	固定長：[項目名]が[文字数]文字で記録されていません。[値] 可変長：[項目名]が[文字数]文字以内で記録されていません。[値]	
2次チェック	・特定健診決済情報の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	決済情報ファイルのスキーマチェックでエラーが発生しました。[ファイル名]このエラーを修正するためにはシステム開発者にご相談ください。 参照メッセージ「エラーメッセージ」
	・当月を含む過去3ヶ月以内の請求処理において決済情報ファイルに記録されている項目（実施区分、特定健診機関番号、保険者番号、受診券整理番号、生年月日、男女区分）と同一の内容の決済情報ファイルが存在する場合は、「受付不可」とする	L 2707	
	・オンラインの保険者からの返戻受付期間は保険者報告1回目（23日頃）の翌月から受付開始とする	L 2711	
	・当月処理において決済情報ファイル名と同一の決済情報ファイルが既に請求分又は返戻一過限分として存在する場合は、「受付不可」とする	L 2712	
	・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	

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（国保取扱いのみ）	2次チェック内容（補足説明など）	エラーレベル	エラーコード	エラーメッセージ		
					基本的な健診(1)	基本的な健診+詳細な健診(2)	基本的な健診+追加健診項目(3)	基本的な健診+詳細な健診+追加健診項目(4)	人間ドック(5)							
受診情報	実施区分	半角数字	1	固定	○	○	○	○	○	1: 特定健診情報	・1であること ・ルートフォルダ名の“種別”と一致していること	受付不可	1: L 2301 2: L 2401	1: 決済情報ファイルの実施区分に誤ったコード値が記録されています。[値] 2: 決済情報ファイルの実施区分[値]とルートフォルダの種別[値]との関連が誤っています。		
	健診実施機関番号	半角数字	10	固定	○	○	○	○	○	・決済情報ファイル名の2桁目から10桁で記録される「健診実施機関番号」と一致すること ・機関マスタに存在すること ・ルートフォルダ名の「健診等機関番号」と同じであること	受付不可	1: L 2401 2: L 2302 3+L 2603	1: 決済情報ファイルの健診実施機関番号[値]と決済情報ファイルのファイル名の健診実施機関番号[値]との関連が誤っています。 2: 決済情報ファイルの健診実施機関番号がシステムに登録されていません。[値]			
	保険者番号	半角数字	8	固定	○	○	○	○	○	・保険者マスタに存在すること ・先頭2桁が「67」の場合、先頭2桁を「00」に置き換えた保険者番号が保険者マスタに存在すること	受付不可	L 2302	決済情報ファイルの保険者番号がシステムに登録されていません。[値]			
	被保険者証等番号	全角文字又は半角英数	20	可変	△	△	△	△	△							
	被保険者証等番号	全角文字又は半角英数	20	可変	△	△	△	△	△							
	被保険者証等番号	半角数字	2	固定	△	△	△	△	△							
	氏名	全角カタカナ	20	可変	○	○	○	○	○							
	生年月日	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	決済情報ファイルの生年月日に未来日が記録されています。[値]		
	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	決済情報ファイルの男女区分に誤ったコード値が記録されています。[値]		
	郵便番号	半角英数 (999-9999)	8	固定	○	○	○	○	○							
受診券情報	住所	全角文字	40	可変	○	○	○	○	○							
	受診券整理番号	半角数字	11	固定	△	△	△	△	△							
	受診券有効期限	半角日付 (YYYYMMDD)	8	固定	△	△	△	△	△							
	窓口負担（基本的な健診）	窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△	1: 負担なし 2: 定額負担（単位：円） 3: 定率負担（単位：%） 4: 保険者負担上限額（単位：円）	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2301	決済情報ファイルの窓口負担（基本的な健診）の窓口負担コードに誤ったコード値が記録されています。[値]	
		負担額(単)	半角数字	6	固定	△	△	△	△	△						
		窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△						
		保険者負担上限額	半角数字	6	固定	△	△	△	△	△						
	窓口負担（詳細な健診）	窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△	1: 負担なし 2: 定額負担（単位：円） 3: 定率負担（単位：%） 4: 保険者負担上限額（単位：円）	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2301	決済情報ファイルの窓口負担（詳細な健診）の窓口負担コードに誤ったコード値が記録されています。[値]	
		負担額(単)	半角数字	6	固定	△	△	△	△	△						
		窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△						
保険者負担上限額		半角数字	6	固定	△	△	△	△	△							
窓口負担（追加健診）	窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△	1: 負担なし 2: 定額負担（単位：円） 3: 定率負担（単位：%） 4: 保険者負担上限額（単位：円）	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2301	決済情報ファイルの窓口負担（追加健診）の窓口負担コードに誤ったコード値が記録されています。[値]		
	負担額(単)	半角数字	6	固定	△	△	△	△	△							
	窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△							
	保険者負担上限額	半角数字	6	固定	△	△	△	△	△							
窓口負担（人間ドック）	窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△	1: 負担なし 2: 定額負担（単位：円） 3: 定率負担（単位：%） 4: 保険者負担上限額（単位：円）	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2301	決済情報ファイルの窓口負担（人間ドック）の窓口負担コードに誤ったコード値が記録されています。[値]		
	負担額(単)	半角数字	6	固定	△	△	△	△	△							
	窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△							
	保険者負担上限額	半角数字	6	固定	△	△	△	△	△							
決済情報	請求区分	半角数字	1	固定	○	○	○	○	○	1: 基本的な健診 2: 基本的な健診+詳細な健診 3: 基本的な健診+追加健診項目 4: 基本的な健診+詳細な健診+追加健診項目 5: 人間ドック	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2301	決済情報ファイルの請求区分に誤ったコード値が記録されています。[値]		
	委託料単価（個別健診・集団健診）区分	半角数字	1	固定	○	○	○	○	○	1: 個別健診 2: 集団健診	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2301	決済情報ファイルの委託料単価（個別健診・集団健診）区分に誤ったコード値が記録されています。[値]		
	単価（基本的な健診）	単価	半角数字	9	可変	○	○	○	○	×						
		項目コード	項目コード	半角数字	1	固定	×	○	×	○	×	1: 貧血検査 2: 心電図検査 3: 眼底検査 4: 血清クレアチニン検査	・請求区分が2又は4の場合、同じ項目コードの単価金額が存在しないこと ・請求区分が2又は4の場合、左記のコード値の何れかであること	受付不可	L 2105 L 2301	重複が許されない項目が複数記録されています。[項目名] 決済情報ファイルの単価（基本的な健診）の項目コードに誤ったコード値が記録されています。[値]
			単価金額	半角数字	9	可変	×	○	×	○	×	・対象健診年度が平成28年度以前において「4: 血清クレアチニン検査」が記録されていないこと	受付不可	L 2424	対象健診年度が平成28年度以前において決済情報ファイルの単価（基本的な健診）の項目コードに誤ったコード値が記録されています。[値]	
	単価（追加健診又は人間ドック）	項目コード	半角英数	17	固定	×	×	○	○	×	JLAC10コード	・請求区分が5（人間ドック）の場合、複数記録されていないこと ・請求区分が3又は4の場合、同じ項目コードが存在しないこと	受付不可	L 2105	重複が許されない項目が複数記録されています。[項目名]	
		単価金額	半角数字	9	可変	×	×	○	○	○						
	窓口負担金額（基本的な健診）	半角数字	6	固定	△	△	△	△	×							
	窓口負担金額（詳細な健診）	半角数字	6	固定	×	△	×	△	×							
	窓口負担金額（追加健診又は人間ドック）	半角数字	6	固定	×	×	△	△	△							
単価(合計)	半角数字	9	可変	○	○	○	○	○								
窓口負担金額(合計)	半角数字	9	可変	△	△	△	△	△								
帳の検診による負担金額	半角数字	9	可変	△	△	△	△	△								
請求金額	半角数字	9	可変	○	○	○	○	○								

※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

※ 最新バージョンに準じた検査項目と検査のチェック状態の両方については、黄色背景、赤字で表示
 ※ 最新バージョンに準じた検査項目のチェック状態については、黄色背景、赤字で表示（取組は「実施」としてチェックを行わないことを示す）
 ※ 最新の検査項目については、緑色背景、赤字で表示（取組は「実施」としてチェックを行わないことを示す）

●特定健診項目チェックシート

NO	チェック内容	エラーレベル	エラーコード	エラーメッセージ	
1	JLAC10コードの項目コード体系0が適用されている場合、12392200119.6.1005に自動補正を行う	-	-	-	
2	JLAC10コードの項目コードが適用されている場合、自動補正を行う	-	-	-	
3	データ型（属性）が「文字列（全角）」の項目に対し、Linuxで入力された全角記号（～、～）が含まれている場合はWindowsで判別出来る全角記号（～、～）に自動補正を行う。	-	-	-	
4	項目(JLAC10コード)に対し種別(下記等)の条件を満たさない ○：当該項目(JLAC10コード)が存在すること ●：いずれか1つ以上、項目が存在すること(同一グループ内で選定可) ▲：いずれか1つ以上、未実施以外の項目が存在すること(同一グループ内で選定可) △：いずれか1つ以上、未実施以外の項目が存在すること(同一グループ内で選定可) ※：関連する項目が20未満又は「L」(入力最小値の範囲外)であること ※：「No4-3 腹囲(自己申告)」のみ未実施以外で記録されている場合は関連する項目が22未満又は「L」(入力最小値の範囲外)であること ▲：いずれか1つ以上、未実施以外の項目が存在すること(同一グループ内で選定可) ※：ただし、対象健診年度が平成24年度以前の項目、NO.22-1~4を除く(補足資料2を参照) □：当該項目が未実施以外で存在し、かつ関連する項目が1つ以上、未実施以外で存在する場合、関連する項目がNO.25-1~4の場合、項目値が2(食後10時間以上)であること ※：関連する項目がNO.28-1~4の場合、項目値が3(食後3.5時間以上10時間未満)であること ※：ただし、以下の条件のいずれかが成立する場合は除く ・対象健診年度が平成24年度以前の場合、HbA1c(NO.27-1~4)がいずれか1つ以上、未実施以外で存在する場合 ・対象健診年度が平成25年度以降の場合、HbA1c(NO.28-1~4)がいずれか1つ以上、未実施以外で存在する場合 ※：関連する項目のコードが1(あり)の場合、当該項目が存在すること	○:L2101 ○:L2101 ●:L2101 △:L2101	○:データファイルの「項目名」が記録されていません。 ○:データファイルの「同一性項目名」が記録されていません。 ●:データファイルの「項目名」が記録されていません。 △:データファイルの「同一性項目名」が記録されていません。	L2416 L2416 ▲:L2101 L2422 □:L2401	腹囲(自己申告)のみ未実施以外で記録されている場合はBMIが22未満又は「L」(入力最小値の範囲外)である必要があります。 ▲:データファイルの「同一性項目名」が記録されていません。 □:データファイルの「項目名」(値)とデータファイルの「項目名」(値)との関連が誤っています。
5	特定健診検査-問診セッションに記録された場合、同一検査内の○のいずれかが記録されていない又は未実施として記録されている	受付不可	L2425	詳細な健診において、データファイルの「項目名」が記録されていない又は未実施として記録されています。	
6	同一検査内の○が2以上同時に、未実施以外で記録されている	受付不可	L2426	同時記録が認められていない項目が記録されています。[項目名]	
7	特定健診検査-問診セッションに記録された場合、検査対象者に関するコード値の組み合わせが誤っている	受付不可	L2427	詳細な健診において、データファイルの「項目名」に誤ったコード値が記録されています。[値]	
8	平成29年度以前記録不可の項目	受付不可	L2423	対象健診年度が平成29年度以前において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」が記録されています。[値]	
9	平成30年度以降令和5年度以前記録不可の項目	受付不可	L2423	対象健診年度が平成30年度以降令和5年度以前において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」が記録されています。[値]	
10	令和元年度以前記録不可の項目	受付不可	L2491	対象健診年度が令和元年度以前において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」が記録されています。[値]	
11	令和2年度以後記録不可の項目	受付不可	L2492	対象健診年度が令和2年度以後において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」が記録されています。[値]	
12	未実施の記録が不可の項目に未実施(observation_要否(negation)nd属性が「true」)で設定されている	受付不可	L2112	未実施の記録が認められていない項目に未実施が記録されています。[項目名]	
13	データ型(属性)に準拠しない項目が設定されている	受付不可	L2203	データファイルの「項目名」が形式上形式で記録されていません。[値]	
14	最大文字数が指定されている項目において、最大文字数を超過している	受付不可	L2202	固定長(CD等):データファイルの「項目名」が[文字数]文字で記録されています。[値] 可変長(ST等):データファイルの「項目名」が[文字数]文字以内で記録されていません。[値]	
15	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	[項目名]に誤った形式の値が記録されています。[値]	
16	対象健診年度が平成24年度以降の場合、入力最小・最大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「入力最小値」<「項目値」<「入力最大値」に記録された値のこと	受付不可	L2405	データファイルの「項目名」に対し範囲(「入力最小値」～「入力最大値」)外の値が記録されています。[値]	
17	対象健診年度が平成25年度以降の場合、入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果値の検査結果データ型の組み合わせが誤っている	受付不可	L2420	データファイルの「項目名」に対し検査結果値の検査結果データ型の組み合わせが誤っています。	
18	対象健診年度が平成25年度以降の場合、入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果(コード型)の内容が誤っている	受付不可	L2421	データファイルの「項目名」において範囲(「入力最小値」～「入力最大値」)外の記録値に対応するコード値が誤っています。[値]	
19	ICDA診断コード内に関し項目(JLAC10コード)が複数記録されている	受付不可	L2108	ICDA診断コード[値]内に重複した検査項目コード[値]が存在します。	
20	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「範囲最小値」≧「記録された値」≧「範囲最大値」に記録された値のこと	受付不可	L2405	データファイルの「項目名」に対し範囲(「下限値」～「上限値」)外の値が記録されています。[値]	
21	※、範囲内とは「基準値の上限値」≧「記録された値」≧「基準値の下限値」に記録された値のこと	受付不可	L2414	データファイルの「項目名」において基準値の範囲外の記録値に対応する有価結果解釈コードが記録されていません。又は結果解釈コードの内容が誤っています。	
22	※、範囲内とは「基準値の下限値」≧「記録された値」≧「基準値の上限値」に記録された値のこと	受付不可	L2110	特定健診データファイル内の同一検査グループに誤ったコードが入力されています。[値]	
23	※、範囲内とは「入力最小値」<「項目値」<「入力最大値」に記録された値のこと	受付不可	L2109	特定健診データファイル内にJLAC10コードが入力されていない項目が存在します。	
24	検査項目が全て未実施の項目	受付不可	L2102	データファイルに実施された検査項目が記録されていません。	
25	平成29年度以前において、項目値が範囲外	受付不可	L2424	対象健診年度が平成29年度以前において、データファイルの「項目名」に誤ったコード値が記録されています。[値]	
26	平成30年度以降令和5年度以前において、項目値が範囲外	受付不可	L2424	対象健診年度が平成30年度以降令和5年度以前において、データファイルの「項目名」に誤ったコード値が記録されています。[値]	
27	項目(JLAC10コード)が重複して記録されている	受付不可	L2419	ファイル内に項目名の項目コードが複数記録されています。	

【現状の補正処理】
 JLAC10コードに紐づくXMLデータ型と、ファイルに入力されたvalue要素のxsi:type属性が異なる場合は、ファイルの入力値を、JLAC10コードを元に取得したXMLデータ型に補正する。
 例)JLAC10コードを元に取得したXMLデータ型:PQ
 【補正前】
 <value xsi:type="OD" value="100"/>
 ↓
 【補正後】
 <value xsi:type="PQ" value="100"/>
 ※補正前の値が"AA"などの不正な値でも補正を行う。
 【追加する補正処理】
 XMLデータ型が"PQ"で、コード属性が"H"or"L"のものは、xsi:typeを"OD"に補正する。

(注意1)下記の条件を満たす場合はNo12以降のチェックを行わない
 ・対象健診年度が平成29年度以前の場合、項目(JLAC10コード)が記録不可
 ・対象健診年度が平成30年度以降令和5年度以前の場合、項目(JLAC10コード)が記録不可
 ・対象健診年度が令和元年度以前の場合、項目(JLAC10コード)が記録不可
 ・対象健診年度が令和2年度以後の場合、項目(JLAC10コード)が記録不可

(注意2)下記の条件を満たす場合はNo13以降のチェックを行わない
 ・未実施の項目(observation_要否(negation)nd属性が「true」)
 例) <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true">
 ・測定不可可能な項目(value要素のnullFlavor属性が「NI」)
 例) <value xsi:type="NI" nullFlavor="NI"/>
 ・対象健診年度が平成24年度以前の場合、測定値が入力最大値・最小値の範囲外の項目(value要素のxsi:type属性が「CD」でcode属性が「H」又は「L」)
 ※、範囲内とは「入力最小値」<「項目値」<「入力最大値」に記録された値のこと
 ※、XMLデータ型が「PQ」の項目の範囲外の記録が可
 例) <value xsi:type="CD" code="H"/>

(注意3)下記の特定健診項目に記録されている項目以外については、検査項目コード(JLAC10コード)、検査コード、基準上限値・下限値、食後経過時間、測定値、結果解釈コード、医師の氏名を形式と桁数のチェックのみ行うものとする(チェック対象は要素が存在した場合と)
 ・項目のXMLデータ型がPQ(xsi:type="PQ")の測定値
 形式:半角英数字(マイナス等記号は不可) 桁数:整数7桁以内、小数部3桁以内
 ・項目のXMLデータ型がCD(xsi:type="CD")の測定値
 形式:半角英数字(マイナス等記号は不可) 桁数:2桁以内
 ・項目のXMLデータ型がST(xsi:type="ST")の測定値
 形式:半角英数字(マイナス等記号は不可) 桁数:2桁以内
 ・項目のXMLデータ型がST(xsi:type="ST")の測定値
 形式:半角英数字(マイナス等記号は不可) 桁数:12桁以内

(注意4)下記の条件を満たす場合はNo15、20、24~26のチェックを行わない
 ・対象健診年度が平成25年度以降の場合、XMLデータ型がPQの項目に対して、xsi:type属性がそれぞれ「PQ」、「CD」である2つのvalue要素が記録された場合のCD(下記の例における2番目のvalue要素)
 例) <code code="N001000000000001"/>
 <value xsi:type="PQ" value="300.0" unit="cm"/>
 <value xsi:type="CD" code="H"/>

(注意5)
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成25年3月31日以前の場合、対象健診年度を平成24年度以前とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成25年4月1日以後の場合、対象健診年度を平成25年度以降とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成30年3月31日以前の場合、対象健診年度を平成29年度以前とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成30年4月1日以後の場合、対象健診年度を平成30年度以前とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和2年3月31日以前の場合、対象健診年度を令和元年度以前とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和2年4月1日以後の場合、対象健診年度を令和2年度以降とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和5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。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和5年4月1日以後の場合、対象健診年度を令和5年度以降とする。

分類	種別	NO	JLAC10コード (項目コード+結果単位)	項目名	測定項目	未実施 の記録 不可	データ型 (属性)	XMLデータ 型	最大 文字数	形式 桁数	項目値(コード 値)の範囲	入力最小・最大値の 範囲	平成29年度以前 記録不可	平成30年度以降 令和5年度以前 記録不可	令和元年度以前 記録不可	令和2年度以降 記録不可	詳細な健診 必須記録	複数記録不可	コード値	
身体 計測	A	○ 1	9N001000000000001	身長		不可	数字	PQ	5	NNNN	0.0~999.9	100.0~250.0	-	-	-	-	-	-	-	
		○ 2	9N006000000000001	体重		不可	数字	PQ	5	NNNN	0.0~999.9	20.0~250.0	-	-	-	-	-	-	-	
		○ 3	9N011000000000001	BMI		不可	数字	PQ	4	NNN	0.0~99.9	10.0~100.0	-	-	-	-	-	-	-	
		4-1	9N016160100000001	腹囲(実測)	BMI		数字	PQ	5	NNNN	0.0~999.9	40.0~250.0	-	-	-	-	-	-	-	
		4-2	9N016160000000001	腹囲(自己申告)	BMI		数字	PQ	5	NNNN	0.0~999.9	40.0~250.0	-	-	-	-	-	-	-	
		4-3	9N016160300000001	腹囲(自己申告)	BMI		数字	PQ	5	NNNN	0.0~999.9	40.0~250.0	-	-	-	-	-	-	-	
		4-4	9N021000000000001	内臓脂肪面積	BMI		数字	PQ	5	NNNN	0.0~999.9	-	-	-	-	-	-	-	-	
			9N026000000000002	記録値			数字	PQ	5	NNN	0.0~999.9	-	-	-	-	-	-	-	-	
			9N051000000000049	業務歴			文字列	ST	128					-	-	-	-	-	-	-
			9N058000000000011	既往歴			コード	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
診察	B	(6)	9N058160400000049	視覚(真性近視性)	視覚	不可	文字列 (全角)	ST	128				-	-	-	-	-	-	-	
		7	9N061000000000011	自覚症状		不可	コード	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)	9N061160800000049	自覚症状(所見)	自覚症状	不可	文字列 (全角)	ST	128					-	-	-	-	-	-	
		9	9N066000000000011	他覚症状		不可	コード	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)	9N066160800000049	他覚症状(所見)	他覚症状	不可	文字列 (全角)	ST	128					-	-	-	-	-	-	
			9N071000000000049	その他(東洋医学等)		不可	文字列 (全角)	ST	128					-	-	-	-	-	-	-
			9N076000000000049	視診(口腔内含む)	視診	不可	文字列 (全角)	ST	128					-	-	-	-	-	-	-
			9N081000000000049	打診		不可	文字列 (全角)	ST	128					-	-	-	-	-	-	-
			9N086000000000049	聴診(胸部可聴域含む)	聴診	不可	文字列 (全角)	ST	128					-	-	-	-	-	-	-
			9N091000000000001	反復検査値下リ		不可	数字 (全角)	PQ	1	N	0~9			-	-	-	-	-	-	-
血圧等	C	11-1	9A751000000000001	収縮期血圧(1回目)		数字	PQ	3	NNN	0~999	60~300	-	-	-	-	-	-	-	-	
		11-2	9A752000000000001	収縮期血圧(2回目)		数字	PQ	3	NNN	0~999	60~300	-	-	-	-	-	-	-	-	
		11-3	9A753000000000001	収縮期血圧(その他)		数字	PQ	3	NNN	0~999	60~300	-	-	-	-	-	-	-	-	
		12-1	9A761000000000001	拡張期血圧(1回目)		数字	PQ	3	NNN	0~999	30~150	-	-	-	-	-	-	-	-	
		12-2	9A762000000000001	拡張期血圧(2回目)		数字	PQ	3	NNN	0~999	30~150	-	-	-	-	-	-	-	-	
		12-3	9A763000000000001	拡張期血圧(その他)		数字	PQ	3	NNN	0~999	30~150	-	-	-	-	-	-	-	-	
			9N121000000000001	心拍数		数字	PQ	3	NNN	0~999	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
			3F050000002327101	総コレステロール(可視分光光度法(コロステロール酸化酵素法))		数字	PQ	5	NNNNN	0~99999	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
			3F050000002327201	総コレステロール(紫外分光光度法(コロステロール脱水素酵素法))		数字	PQ	5	NNNNN	0~99999	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
			3F050000002399901	総コレステロール(その他)		数字	PQ	5	NNNNN	0~99999	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
生化学 検査	D	13-1	3F015000002327101	空腹中性脂肪(トリグリセリド)(可視分光光度法(酵素比色法(アピロリン法)))		数字	PQ	5	NNNNN	0~99999	10~2000	-	-	-	-	-	-	-	-	
		13-2	3F015000002327201	空腹中性脂肪(トリグリセリド)(紫外分光光度法(酵素比色法(アピロリン法)))		数字	PQ	5	NNNNN	0~99999	10~2000	-	-	-	-	-	-	-	-	
		13-3	3F015000002399901	空腹中性脂肪(トリグリセリド)(その他)		数字	PQ	5	NNNNN	0~99999	10~2000	-	-	-	-	-	-	-	-	
		13-4	3F015129902327101	空腹中性脂肪(トリグリセリド)(可視分光光度法(酵素比色法(アピロリン法)))		数字	PQ	5	NNNNN	0~99999	10~2000	○	○	-	-	-	-	-	-	
		13-5	3F015129902327201	空腹中性脂肪(トリグリセリド)(紫外分光光度法(酵素比色法(アピロリン法)))		数字	PQ	5	NNNNN	0~99999	10~2000	○	○	-	-	-	-	-	-	
		13-6	3F015129902399901	空腹中性脂肪(トリグリセリド)(その他)		数字	PQ	5	NNNNN	0~99999	10~2000	○	○	-	-	-	-	-	-	
		14-1	3F070000002327101	HDLコレステロール(可視分光光度法(直接法(非沈澱法)))		数字	PQ	5	NNNNN	0~99999	10~500	-	-	-	-	-	-	-	-	
		14-2	3F070000002327201	HDLコレステロール(紫外分光光度法(直接法(非沈澱法)))		数字	PQ	5	NNNNN	0~99999	10~500	-	-	-	-	-	-	-	-	
		14-3	3F070000002399901	HDLコレステロール(その他)		数字	PQ	5	NNNNN	0~99999	10~500	-	-	-	-	-	-	-	-	
		15-1	3F077000002327101	LDLコレステロール(可視分光光度法(直接法(非沈澱法)))		数字	PQ	5	NNNNN	0~99999	20~1000	-	-	-	-	-	-	-	-	
15-2	3F077000002327201	LDLコレステロール(紫外分光光度法(直接法(非沈澱法)))		数字	PQ	5	NNNNN	0~99999	20~1000	-	-	-	-	-	-	-	-			
15-3	3F077000002399901	LDLコレステロール(その他)		数字	PQ	5	NNNNN	0~99999	20~1000	-	-	-	-	-	-	-	-			
15-4	3F077000002391901	LDLコレステロール(計算法)		数字	PQ	5	NNNNN	0~99999	20~1000	-	-	-	-	-	-	-	-			
15-5	3F069000002391901	Non-HDLコレステロール		数字	PQ	5	NNNNN	0~99999	20~1000	○	○	-	-	-	-	-	-			
生化学 検査	E		3J010000002327101	総ビリルビン(可視分光光度法(化学酸化法、酵素法、シアノ法))		数字	PQ	5	NNN	0.0~999.9	-	-								

※ 最新バージョンに準ずる検査項目と検査のチェック項目の両方については、最新情報で、必ず更新
 ※ 最新バージョンに準ずる検査項目のチェック項目については、最新情報で、必ず更新
 ※ 最新の検査項目については、最新情報で、必ず更新
 ※ 最新の検査項目については、最新情報で、必ず更新

●特定健診項目チェックシート

NO	チェック内容	エラーレベル	エラーコード	エラーメッセージ
1	JLAC10コードの項目コードが重複して登録されている場合、112392200119.6.1005に自動修正を行う	-	-	-
2	JLAC10コードの項目コードが重複して登録されている場合、自動修正を行う	-	-	-
3	データ型(属性)が「文字列(半角)」の項目に対し、Linuxで入力された全角記号(、)が含まれている場合はWindowsで判別出来る全角記号(、)に自動修正を行う	-	-	-
4	項目(JLAC10コード)が重複して登録されている項目は、以下の条件を満たさない ○: いずれか1つ以上、項目が存在すること(同一グループ内で選定可) ○: いずれか1つ以上、未実施以外の項目が存在すること(同一グループ内で選定可) △: いずれか1つ以上、未実施以外の項目が存在すること(同一グループ内で選定可) ※: 項目が重複して登録されている項目は、入力最小・最大値の範囲外の値は不可 なお、「No4-3 腹囲(自己申告)」のみ未実施以外で登録されている場合は関連する項目が22未満又は「L」(入力最小値の範囲外)であること ▲: いずれか1つ以上、未実施以外の項目が存在すること(同一グループ内で選定可) ただし、対象健診年度が平成24年度以前の場合、NO.22-1~4を除く(補足資料2を参照) □: 当該項目が未実施以外で存在し、かつ関連する項目がいずれか1つ以上、未実施以外で存在する場合、関連する項目がNO.25-1~4の場合、項目値が2(食後10時間以上10時間未満)であること 関連する項目がNO.28-1~4の場合、項目値が3(食後3.5時間以上10時間未満)であること ただし、以下の条件のいずれかが成立する場合を除く ・対象健診年度が平成24年度以前の場合、HbA1c(NO.27-1~4)がいずれか1つ以上、未実施以外で存在する場合 ・対象健診年度が平成25年度以降の場合、HbA1c(NO.28-1~4)がいずれか1つ以上、未実施以外で存在する場合 ■: 関連する項目のコードが1(あり)の場合、当該項目が存在すること	○: L2101 ○: L2101 ○: L2101 △: L2101 △: L2101 L2416 ▲: L2101 L2422 □: L2401 ■: L2401	○: データファイルの「項目名」が登録されていません。 ○: データファイルの「同一性項目名」が登録されていません。 ○: データファイルの「同一性項目名」が登録されていません。 △: データファイルの「同一性項目名」が登録されていません。 △: データファイルの「同一性項目名」が登録されていません。 腹囲(自己申告)のみ未実施以外で登録されている場合はBMIが22未満又は「L」(入力最小値の範囲外)である必要があります。 ▲: データファイルの「同一性項目名」が登録されていません。 □: データファイルの「項目名」(項目名)と「データファイルの「項目名」(項目名)」との関連が誤っています。 ■: データファイルの「項目名」(項目名)と「データファイルの「項目名」(項目名)」との関連が誤っています。	
5	特定健診検査-問診セッションに記録された場合、同一検査内の項目がいずれか1つ以上は未実施として記録されている	受付不可	L2425	詳細な健診において、データファイルの「項目名」が登録されていない又は未実施として記録されています。
6	同一検査内の項目が2つ以上同時に、未実施以外で記録されている	受付不可	L2426	同時記録が認められない項目が記録されています。[項目名]
7	特定健診検査-問診セッションに記録された場合、検査対象者に関するコード値の組み合わせが誤っている	受付不可	L2427	詳細な健診において、データファイルの「項目名」に属するコード値が登録されています。[項目名]
8	平成29年度以前記録不可の項目	受付不可	L2423	対象健診年度が平成29年度以前において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」が記録されています。[項目名]
9	平成30年度以降令和5年度以前記録不可の項目	受付不可	L2423	対象健診年度が平成30年度以降令和5年度以前において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」が記録されています。[項目名]
10	令和元年度以前記録不可の項目	受付不可	L2491	対象健診年度が令和元年度以前において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」が記録されています。[項目名]
11	令和2年度以後記録不可の項目	受付不可	L2492	対象健診年度が令和2年度以後において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」が記録されています。[項目名]
12	未実施の記録が不可の項目(observation_要素のnegation属性が「true」)で設定されている	受付不可	L2112	未実施の記録が認められていない項目に未実施が記録されています。[項目名]
13	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	データファイルの「項目名」が形式名で記録されています。[項目名]
14	最大文字数が指定されている項目において、最大文字数を超過している	受付不可	L2202	固定長(CD等): データファイルの「項目名」が「文字列」文字で記録されています。[項目名] 可変長(ST等): データファイルの「項目名」が「文字列」文字で記録されています。[項目名]
15	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	[項目名]に属する形式の値が記録されています。[項目名]
16	対象健診年度が平成24年度以前の場合、入力最小・最大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、「入力最小値」<=「記録された値」<「入力最大値」に記録された値のこと	受付不可	L2405	データファイルの「項目名」に対し範囲(「入力最小値」~「入力最大値」)外の値が記録されています。[項目名]
17	対象健診年度が平成25年度以降の場合、入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果の検査結果データ型の組み合わせが誤っている	受付不可	L2420	データファイルの「項目名」に対し検査結果の検査結果データ型の組み合わせが誤っています。
18	対象健診年度が平成25年度以降の場合、入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果(コード型)の内容が誤っている	受付不可	L2421	データファイルの「項目名」において範囲(「入力最小値」~「入力最大値」)外の記録に対応するコード値が誤っています。[項目名]
19	LOA(ラベル)コード内に項目(JLAC10コード)が重複して登録されている	受付不可	L2108	LOA(ラベル)コード内に重複して検査項目コードが登録されています。
20	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、「範囲最小値」<=「記録された値」<「範囲最大値」に記録された値のこと ※: 範囲外とは、「範囲最小値」<「記録された値」<「範囲最大値」に記録された値のこと	受付不可	L2405	データファイルの「項目名」に対し範囲(「下側値」~「上側値」)外の値が記録されています。[項目名]
21	JLAC10コードの内容が誤っている(「H」,「L」,「N」以外)	受付不可	L2414	データファイルの「項目名」において基準値の範囲外の記録に対応する検査結果コードが記録されています。必ず検査結果コードの内容が誤っています。
22	測定値が小数点以下2桁未満で記録されている	受付不可	L2110	特定健診データファイル内の測定値グループに属する項目に小数点以下2桁未満の値が記録されています。[項目名]
23	JLAC10コードが重複して登録されている項目が存在している	受付不可	L2109	データファイルの「項目名」が重複して登録されています。[項目名]
24	検査項目が全て未実施の項目	受付不可	L2102	データファイルに属する検査項目が記録されていません。
25	平成29年度以前において、項目値が範囲外	受付不可	L2424	対象健診年度が平成29年度以前において、データファイルの「項目名」に属するコード値が記録されています。[項目名]
26	平成30年度以降令和5年度以前において、項目値が範囲外	受付不可	L2424	対象健診年度が平成30年度以降令和5年度以前において、データファイルの「項目名」に属するコード値が記録されています。[項目名]
27	項目(JLAC10コード)が重複して登録されている	受付不可	L2119	ファイル内に項目名の項目コードが重複して登録されています。

【現状の補正処理】
 JLAC10コードに紐づくXMLデータ型と、ファイルに入力されたvalue要素のxsi:type属性が異なる場合は、ファイルの入力値を、JLAC10コードを元に取得したXMLデータ型に補正する。
 例) JLAC10コードを元に取得したXMLデータ型: PQ
 【補正前】
 <value xsi:type="OD" value="100"/>
 ↓
 【補正後】
 <value xsi:type="PQ" value="100"/>
 ※補正前の値が「AA」などの不正な値でも補正を行う。
 【追加する補正処理】
 XMLデータ型が「PQ」で、コード属性が「H」or「L」のものは、xsi:typeを「OD」に補正する。
 【補正前】
 <value xsi:type="PQ" code="H"/>
 ↓
 【補正後】
 <value xsi:type="OD" code="H"/>

(注意1) 下記の条件を満たす場合はNo12以降のチェックを行わない
 ・対象健診年度が平成29年度以前の場合、項目(JLAC10コード)が記録不可
 ・対象健診年度が平成30年度以降令和5年度以前の場合、項目(JLAC10コード)が記録不可
 ・対象健診年度が令和元年度以前の場合、項目(JLAC10コード)が記録不可
 ・対象健診年度が令和2年度以後の場合、項目(JLAC10コード)が記録不可

(注意2) 下記の条件を満たす場合はNo13以降のチェックを行わない
 ・未実施の項目(observation_要素のnegation属性が「true」)
 例) <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true">
 測定不可可能な項目(value要素のnullFlavor属性が「NI」)
 例) <value xsi:type="PQ" value="NI" negation="true"/>
 ・対象健診年度が平成24年度以前の場合、測定値が入力最大値・最小値の範囲外の項目(value要素のxsi:type属性が「CD」/「code属性が「H」又は「L」)
 ※: 範囲内とは、「入力最小値」<=「記録された値」<「入力最大値」に記録された値のこと
 ※: XMLデータ型が「PQ」の項目の範囲外の記録が不可
 例) <value xsi:type="CD" code="H"/>

(注意3) 下記の特定健診項目に記録されている項目以外については、検査項目コード(JLAC10コード)、検査コード、基準上限値・下限値、食後経過時間、測定値、結果解釈コード、医師の氏名を形式と桁数のチェックのみ行うものとする(チェック対象は要素が存在した場合と)
 ・項目のXMLデータ型がPQ(xsi:type="PQ")の測定値
 形式: 半角英数字(マインスイグナルは不可) 桁数: 整数7桁以内、小数部3桁以内
 ・項目のXMLデータ型がCD(xsi:type="CD")の測定値
 形式: 半角英数字(マインスイグナルは不可) 桁数: 2桁以内
 ・項目のXMLデータ型がST(xsi:type="ST")の測定値
 形式: 全角文字(半角英数字は不可) 桁数: 128桁以内

(注意4) 下記の条件を満たす場合はNo15, 20, 24~26のチェックを行わない
 ・対象健診年度が平成25年度以降の場合、XMLデータ型が「PQ」の項目に対して、xsi:type属性がそれぞれ「PQ」, 「CD」である2つのvalue要素が記録された場合のOCD(下記の例における2番目のvalue要素)
 例) 【身長】の場合
 <code code="9N00100000000001"/>
 <value xsi:type="PQ" value="300.0" unit="cm"/>
 <value xsi:type="CD" code="H"/>

(注意5)
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成25年3月31日以前の場合、対象健診年度を平成24年度以前とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成25年4月1日以降の場合、対象健診年度を平成25年度以降とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成30年3月31日以前の場合、対象健診年度を平成29年度以前とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成30年4月1日以降の場合、対象健診年度を平成30年度以前とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和2年3月31日以前の場合、対象健診年度を令和元年度以前とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和2年4月1日以降の場合、対象健診年度を令和2年度以降とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和5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。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和5年4月1日以降の場合、対象健診年度を令和5年度以降とする。
 (注意6) 項目名(属性)については、同一のJLAC10コードの場合、第四期の項目名で統一とする

分類	種別	NO	JLAC10コード (項目コード+結果コード)	項目名	測定項目	未実施 の記録 不可	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	平成29年度以前 記録不可	平成30年度以降 令和5年度以前 記録不可	令和元年度以前 記録不可	令和2年度以降 記録不可	詳細な健診 必須記録	複数記録不可	コード値				
血液検査	○	19	3C015000002327101	血清クレアチニン(可視分光光度法(酵素法))	血清クレアチニン(可視分光光度法(酵素法))	※7	数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0.00~99.99	0.10~20.00※6	※6	-	-	-	-	-	◆				
		20	3C015000002399901	血清クレアチニン(その他)	血清クレアチニン(その他)	※7	数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0.00~99.99	0.10~20.00※6	※6	-	-	-	-	-	◆				
		21	8A065000002391901	eGFR	eGFR	※7	数字 (半角)	PN	5	NNNN	0.0~999.9	1.0~500.0	○	-	-	-	-	-	○1				
		22	3C015161602399911	血清クレアチニン(対象者)	血清クレアチニン(対象者)	※7	コード (半角)	CD	1	N		0~1	○	-	-	-	-	-	-	○1	1:検査結果による血清クレアチニン検査対象者 ※詳細な健診の項目として異なる場合、値も異なる場合は「0」に「L」を入力する		
		23	3C015161002399949	血清クレアチニン(薬物理由)	血清クレアチニン(薬物理由)	※7	文字列 (全角)	ST	128				○	-	-	-	-	-	-	○1			
		24	3C020000002327101	血清尿酸(可視分光光度法(ウリカゼ・ヘキソキナーゼ法))	血清尿酸(可視分光光度法(ウリカゼ・ヘキソキナーゼ法))	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNN	0.0~99.9		○	-	-	-	-	-	-	-			
		25	3C020000002399901	血清尿酸(その他)	血清尿酸(その他)	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNN	0.0~99.9		○	-	-	-	-	-	-	-			
		26	3A010000002327101	総蛋白(可視分光光度法(ビュレット法))	総蛋白(可視分光光度法(ビュレット法))	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNN	0.0~99.9		○	-	-	-	-	-	-	-			
		27	3A010000002399901	総蛋白(その他)	総蛋白(その他)	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNN	0.0~99.9		○	-	-	-	-	-	-	-			
		28	3A015000002327101	アルブミン(可視分光光度法(BCG法、BCP改良法))	アルブミン(可視分光光度法(BCG法、BCP改良法))	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNN	0.0~99.9		○	-	-	-	-	-	-	-			
		29	3A015000002399901	アルブミン(その他)	アルブミン(その他)	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNN	0.0~99.9		○	-	-	-	-	-	-	-			
		30	3A016000002327102	A/G	A/G	※7	数字 (半角)	PN	5	NNN	0.0~99.99		○	-	-	-	-	-	-	-			
		31	5C095000002302301	血清アミラーゼ(エンザイム法(アッセイ法))	血清アミラーゼ(エンザイム法(アッセイ法))	※7	数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0.0~999.9		○	-	-	-	-	-	-	-			
		32	5C095000002399901	血清アミラーゼ(その他)	血清アミラーゼ(その他)	※7	数字 (半角)	PQ	5	NNNN	0.0~999.9		○	-	-	-	-	-	-	-			
		33	9N141000000000011	探血時(食後)	探血時(食後)	不可	コード (半角)	CD	1	N		1~4	○	-	-	-	-	-	-	-	1:食後10時間未満(平成29年度以前のみ記録可能) 2:食後10時間以上10時間未満(平成30年度以降のみ記録可能) 3:食後3.5時間以上10時間未満(平成30年度以降のみ記録可能) 4:食後3.5時間未満(平成30年度以降のみ記録可能)		
		血液検査	△	25-1	3D010000001926101	空腹時血糖(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))	空腹時血糖(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNNN	0~999.9	20~600	-	-	-	-	-	-	-		
				25-2	3D010000002227101	空腹時血糖(可視分光光度法(ブドウ糖酸化酵素法))	空腹時血糖(可視分光光度法(ブドウ糖酸化酵素法))	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNNN	0~999.9	20~600	-	-	-	-	-	-	-		
				25-3	3D010000001927201	空腹時血糖(紫外分光光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素法))	空腹時血糖(紫外分光光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素法))	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNNN	0~999.9	20~600	-	-	-	-	-	-	-		
				25-4	3D010000001999901	空腹時血糖(その他)	空腹時血糖(その他)	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNNN	0~999.9	20~600	-	-	-	-	-	-	-		
				26-1	3D010129901926101	随時血糖(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))	随時血糖(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNNN	0~999.9	20~1000※6	※6	-	-	-	-	-	-	-	
				26-2	3D010129902227101	随時血糖(可視分光光度法(ブドウ糖酸化酵素法))	随時血糖(可視分光光度法(ブドウ糖酸化酵素法))	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNNN	0~999.9	20~1000※6	※6	-	-	-	-	-	-	-	
				26-3	3D010129901927201	随時血糖(紫外分光光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素法))	随時血糖(紫外分光光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素法))	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNNN	0~999.9	20~1000※6	※6	-	-	-	-	-	-	-	平成30年度以降のチェック
				26-4	3D010129901999901	随時血糖(その他)	随時血糖(その他)	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNNN	0~999.9	20~1000※6	※6	-	-	-	-	-	-	-	
				27-1	3D045000001906202	HbA1c(免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等))(JDS値)	HbA1c(免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等))(JDS値)	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNN	0.0~99.9	3.0~20.0	○	-	-	-	-	-	-	-	
				27-2	3D045000001920402	HbA1c(HPLC(不安定分画除去HPLC法))(JDS値)	HbA1c(HPLC(不安定分画除去HPLC法))(JDS値)	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNN	0.0~99.9	3.0~20.0	○	-	-	-	-	-	-	-	
				27-3	3D045000001927102	HbA1c(酵素法)(JDS値)	HbA1c(酵素法)(JDS値)	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNN	0.0~99.9	3.0~20.0	○	-	-	-	-	-	-	-	
				27-4	3D045000001999902	HbA1c(その他)(JDS値)	HbA1c(その他)(JDS値)	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNN	0.0~99.9	3.0~20.0	○	-	-	-	-	-	-	-	
28-1	3D046000001906202			HbA1c(免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等))(NGSP値)	HbA1c(免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等))(NGSP値)	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNN	0.0~99.9	3.0~20.0	-	-	-	-	-	-	-	-			
28-2	3D046000001920402			HbA1c(HPLC(不安定分画除去HPLC法))(NGSP値)	HbA1c(HPLC(不安定分画除去HPLC法))(NGSP値)	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNN	0.0~99.9	3.0~20.0	-	-	-	-	-	-	-	-			
28-3	3D046000001927102			HbA1c(酵素法)(NGSP値)	HbA1c(酵素法)(NGSP値)	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNN	0.0~99.9	3.0~20.0	-	-	-	-	-	-	-	-			
28-4	3D046000001999902			HbA1c(その他)(NGSP値)	HbA1c(その他)(NGSP値)	※7	数字 (半角)	PQ	4	NNN	0.0~99.9	3.0~20.0	-	-	-	-	-	-	-	-			
血液検査	○	29-1	1A020000000191111	尿糖(試験紙法(機械読み取り))	尿糖(試験紙法(機械読み取り))	※7	コード (半角)	CD	1	N	1~5	-	-	-	-	-	-	-	-	1:~、2:±、3:+、4:+、5:+++			
		29-2	1A020000000190111	尿糖(試験紙法(目視法))	尿糖(試験紙法(目視法))	※7	コード (半角)	CD	1	N	1~5	-	-	-	-	-	-	-	-	1:~、2:±、3:+、4:+、5:+++			
		30-1	1A010000000191111	尿蛋白(試験紙法(機械読み取り))	尿蛋白(試験紙法(機械読み取り))	※7	コード (半角)	CD	1	N	1~5	-	-	-	-	-	-	-	-	1:~、2:±、3:+、4:+、5:+++			
		30-2	1A010000000190111	尿蛋白(試験紙法(目視法))	尿蛋白(試験紙法(目視法))	※7	コード (半角)	CD	1	N	1~5	-	-	-	-	-	-	-	-	1:~、2:±、3:+、4:+、5:+++			
		31	1A100000000191111	尿蛋白(試験紙法(機械読み取り))	尿蛋白(試験紙法(機械読み取り))	※7	コード (半角)	CD	1														

※ 最新バージョンに準ずる検査項目と検査のチェック項目の更新については、最新版向け、赤字で表示
 ※ 最新バージョンに準ずる検査項目のチェック項目の更新については、新旧両向け、青字で表示（取組開始「支払基金との共通チェックを関係職員としてチェックを行わない」ことを示す）
 ※ 既存の検査項目に準じて、新旧両向け、青字で表示（取組開始「支払基金との共通チェックを関係職員としてチェックを行わない」ことを示す）

●特定健診項目チェックシート

NO	チェック内容	エラーレベル	エラーコード	エラーメッセージ
1	JLAC10コードの項目コード体系0が誤って記録されている場合、112392200119.6.1005に自動補正を行う	-	-	-
2	JLAC10コードの項目コード体系0が誤って記録されている場合、自動補正を行う	-	-	-
3	データ型（属性）が「文字列（全角）」の項目に対し、Linuxで入力された全角記号（～、～）が含まれている場合はWindowsで判別出来る全角記号（～、～）に自動補正を行う。	-	-	-
4	項目(JLAC10コード)に対し種別(下記等)の条件を満たさない ○：当該項目(JLAC10コード)が存在すること ●：いずれか1つ以上、項目が存在すること(同一グループ内で選定可) ●：いずれか1つ以上、未実施以外の項目が存在すること(同一グループ内で選定可) △：いずれか1つ以上、未実施以外の項目が存在すること(同一グループ内で選定可) ※：当該項目が20未満又は「L」(入力最小値の範囲外)であること ※：「No4-3 腹囲(自己申告)」のみ未実施以外で記録されている場合は関連する項目値が22未満又は「L」(入力最小値の範囲外)であること ▲：いずれか1つ以上、未実施以外の項目が存在すること(同一グループ内で選定可) ※：当該項目が平成24年度以前の検査結果、NO.21-1～4を除く(補足資料2を参照) □：当該項目が未実施以外で存在し、かつ関連する項目が1つ以上、未実施以外で存在する場合、関連する項目がNO.25-1～4の場合、項目値が2(食後10時間以上)であること 関連する項目がNO.28-1～4の場合、項目値が3(食後3.5時間以上10時間未満)であること ※：以下の条件が1つ以上成立する場合は該当 ・対象健診年度が平成24年度以前の場合、HbA1c(N0.27-1～4)がいずれか1つ以上、未実施以外で存在する場合 ・対象健診年度が平成25年度以降の場合、HbA1c(N0.28-1～4)がいずれか1つ以上、未実施以外で存在する場合 ■：関連する項目のコードが1(あり)の場合、当該項目が存在すること	○:L2101 ○:L2101 ○:L2101 ●:L2101 ●:L2101 △:L2101 L2416 ▲:L2101 L2422 □:L2401 ■:L2401	○:データファイルの「項目名」が記録されていません。 ○:データファイルの「同一性項目名」が記録されていません。 ●:データファイルの「同一性項目名」が記録されていません。 ●:データファイルの「同一性項目名」が記録されていません。 △:データファイルの「同一性項目名」が記録されていません。 ■:自己申告のみ未実施以外で記録されている場合はBMIが22未満又は「L」(入力最小値の範囲外)である必要があります。 ▲:データファイルの「項目名」が記録されていません。 □:データファイルの「項目名」(項目)とデータファイルの「項目名」(項目)との関連が誤っています。 ■:データファイルの「項目名」(項目)とデータファイルの「項目名」(項目)との関連が誤っています。	
5	特定健診検査・問診セッションに記録された場合、同一検査内の○のいずれかが記録されていない又は未実施として記録されている	受付不可	L2425	詳細な健診において、データファイルの「項目名」が記録されていない又は未実施として記録されています。
6	同一検査内の○が2つ以上同時に、未実施以外で記録されている	受付不可	L2426	同時記録が認められていない項目が記録されています。【項目名】
7	特定健診検査・問診セッションに記録された場合、検査対象者に関するコード値の組み合わせが誤っている	受付不可	L2427	詳細な健診において、データファイルの「項目名」に誤ったコード値が記録されています。【項目名】
8	平成29年度以前記録不可の項目	受付不可	L2423	対象健診年度が平成29年度以前において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」が記録されています。【項目名】
9	平成30年度以降令和5年度以前記録不可の項目	受付不可	L2423	対象健診年度が平成30年度以降令和5年度以前において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」が記録されています。【項目名】
10	令和元年度以前記録不可の項目	受付不可	L2491	対象健診年度が令和元年度以前において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」が記録されています。【項目名】
11	令和2年度以後記録不可の項目	受付不可	L2492	対象健診年度が令和2年度以後において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」が記録されています。【項目名】
12	未実施の記録が不可の項目に未実施(observation_要素のnegationInd属性が「true」)で設定されている	受付不可	L2112	未実施の記録が認められていない項目に未実施が記録されています。【項目名】
13	データ型(属性)に準拠しない項目値が記録されている	受付不可	L2203	データファイルの「項目名」が形式名形式で記録されていません。【項目名】
14	最大文字数が指定されている項目において、最大文字数を超過している	受付不可	L2202	固定長(CD等)：データファイルの「項目名」が【文字数】文字で記録されています。【項目名】 可変長(ST等)：データファイルの「項目名」が【文字数】文字以内で記録されていません。【項目名】
15	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記録されている	受付不可	L2208	【項目名】に誤った形式の値が記録されています。【項目名】
16	対象健診年度が平成24年度以前の場合、入力最小・最大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、「入力最小値」<「記録された値」<「入力最大値」に記録された値のこと	受付不可	L2405	データファイルの「項目名」に対し範囲(「入力最小値」～「入力最大値」)外の値が記録されています。【項目名】
17	対象健診年度が平成25年度以降の場合、入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果の検査結果データ型の組み合わせが誤っている	受付不可	L2420	データファイルの「項目名」に対し検査結果の検査結果データ型の組み合わせが誤っています。
18	対象健診年度が平成25年度以降の場合、入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果(コード型)の内容が誤っている	受付不可	L2421	データファイルの「項目名」において範囲(「入力最小値」～「入力最大値」)外の記録値に対応するコード値が誤っています。【項目名】
19	ICD10K10コード内に同じ項目(JLAC10コード)が複数記録されている	受付不可	L2108	ICD10K10コード【項目名】内に重複した検査項目【項目名】が存在します。
20	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、「範囲最小値」≧「記録された値」≧「範囲最大値」に記録された値のこと ※：ICD10K10コードの範囲が指定されている項目において、項目値が範囲外で結果解釈コード(InterpretationCode)が指定されていない。又は結果解釈コードの内容が誤っている(H、L、N以外)	受付不可	L2405	データファイルの「項目名」に対し範囲(下限値)～(上限値)外の値が記録されています。【項目名】
21	※：範囲内とは、「基準値の下限値」≧「記録された値」≧「基準値の上限値」に記録された値のこと	受付不可	L2414	データファイルの「項目名」において基準値の範囲外の記録値に対応する結果解釈コードが記録されているか、又は結果解釈コードの内容が誤っています。
22	※：範囲内とは、「基準値の上限値」≧「記録された値」≧「基準値の下限値」に記録された値のこと	受付不可	L2110	特定健診データファイル内の同一検査グループに誤ったコードが入力されています。【項目名】
23	JLAC10コードが同一項目に複数記録されている	受付不可	L2109	特定健診データファイル内に同一JLAC10コードが複数入力されている項目が存在します。
24	検査項目が全て未実施の項目	受付不可	L2102	データファイルに実施された検査項目が記録されていません。
25	平成29年度以前において、項目値が範囲外	受付不可	L2424	対象健診年度が平成29年度以前において、データファイルの「項目名」に誤ったコード値が記録されています。【項目名】
26	平成30年度以降令和5年度以前において、項目値が範囲外	受付不可	L2424	対象健診年度が平成30年度以降令和5年度以前において、データファイルの「項目名」に誤ったコード値が記録されています。【項目名】
27	項目(JLAC10コード)が重複して記録されている	受付不可	L2119	ファイル内に項目名の項目コードが複数記録されています。

【現状の補正処理】
 JLAC10コードに紐づくXMLデータ型と、ファイルに入力されたvalue要素のxsi:type属性が異なる場合は、ファイルの入力値を、JLAC10コードを元に取得したXMLデータ型に補正する。
 例)JLAC10コードを元に取得したXMLデータ型:PQ
 【補正前】
 <value xsi:type="OD" value="100"/>
 ↓
 【補正後】
 <value xsi:type="PQ" value="100"/>
 ※補正前の値が"AA"などの不正な値でも補正を行う。
 【追加する補正処理】
 XMLデータ型が"PQ"で、コード属性が"H"or"L"のものは、xsi:typeを"OD"に補正する。
 【補正前】
 <value xsi:type="PQ" oode="H" />
 ↓
 【補正後】
 <value xsi:type="OD" oode="H" />

(注意1)下記の条件を満たす場合はNo12以降のチェックを行わない
 ・対象健診年度が平成29年度以前の場合、項目(JLAC10コード)が記録不可
 ・対象健診年度が平成30年度以降令和5年度以前の場合、項目(JLAC10コード)が記録不可
 ・対象健診年度が令和元年度以前の場合、項目(JLAC10コード)が記録不可
 ・対象健診年度が令和2年度以後の場合、項目(JLAC10コード)が記録不可

(注意2)下記の条件を満たす場合はNo13以降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">
 測定不可可能な項目(value要素のnullFlavor属性が「NI」)
 例) <value xsi:type="PQ" value="NI" />
 ・対象健診年度が平成24年度以前の場合、測定値が入力最大値・最小値の範囲外の項目(value要素のxsi:type属性が「CD」でcode属性が「H」又は「L」)
 ※：範囲内とは、「入力最小値」<「記録された値」<「入力最大値」に記録された値のこと
 ※：XMLデータ型がPQの項目の範囲外の記録が可
 例) <value xsi:type="CD" code="H" />

(注意3)下記の特定健診項目に記録されている項目以外については、検査項目コード(JLAC10コード)、検査コード、基準上限値・下限値、食後経過時間、測定値、結果解釈コード、医師の氏名を形式と桁数のチェックのみ行うものとする(チェック対象は要素が存在した場合とす)
 ・項目のXMLデータ型がPQ(xsi:type="PQ")の測定値
 形式:半角英数字(マインスイ等記号は不可) 桁数:7桁以内、小数部3桁以内
 ・項目のXMLデータ型がCD(xsi:type="CD")の測定値
 形式:半角英数字(マインスイ等記号は不可) 桁数:2桁以内
 ・項目のXMLデータ型がST(xsi:type="ST")の測定値
 形式:全角文字(半角文字は不可) 桁数:128桁以内

(注意4)下記の条件を満たす場合はNo15、16、24～26のチェックを行わない
 ・対象健診年度が平成25年度以降の場合、XMLデータ型がPQの項目に対して、xsi:type属性がそれぞれ「PQ」、「CD」である2つのvalue要素が記録された場合のCD(下記の例における2番目のvalue要素)
 例)【身長】の場合
 <code code="9N001000000000001" />
 <value xsi:type="PQ" value="300.0" unit="cm" />
 <value xsi:type="CD" code="H" />

(注意5)
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成25年3月31日以前の場合、対象健診年度を平成24年度以前とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成25年4月1日以後の場合、対象健診年度を平成25年度以降とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成30年3月31日以前の場合、対象健診年度を平成29年度以前とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成30年4月1日以後の場合、対象健診年度を平成30年度以降とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和2年3月31日以前の場合、対象健診年度を令和元年度以前とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和2年4月1日以後の場合、対象健診年度を令和2年度以降とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和5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。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和5年4月1日以後の場合、対象健診年度を令和5年度以降とする。
 (注)8項目名物については、同一のJLAC10コードの場合、第四部の項目名で統一とする

分類	種別	NO	JLAC10コード (項目コード+結果属性)	項目名	測定項目	未実施 の項目 属性	データ 型 (属性)	XMLデータ 型	最大 文字 数	形式 桁数	項目値(コード 値)の範囲	入力最小・最大値の 範囲	平成29年度以前 記録不可	平成30年度以降 令和5年度以前 記録不可	令和元年度以前 記録不可	令和2年度以降 記録不可	詳細な健診 必須記録	複数記録不可	コード値		
実 施 要 素	○	53	9N7010000000000011	腹囲1(血圧)	腹囲	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~2	-	-	-	-	-	-	-	1:腹囲なし, 2:腹囲なし		
		54	9N7080000000000011	腹囲2(血糖)	腹囲	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~2	-	-	-	-	-	-	-	1:腹囲あり, 2:腹囲なし		
		55	9N7110000000000011	腹囲3(脂質)	腹囲	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~2	-	-	-	-	-	-	-	1:腹囲あり, 2:腹囲なし		
		56	9N7360000000000011	腹囲	腹囲	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~2	-	-	-	-	-	-	-	-	1:はい, 2:はい	
		57	9N7011670000000049	腹囲1(血圧X腹囲理由)	腹囲	不可 属性	文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		58	9N7011671000000049	腹囲1(血圧X腹囲理由)	腹囲	不可 属性	文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		59	9N7061670000000049	腹囲2(血糖X腹囲理由)	腹囲	不可 属性	文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		60	9N7061671000000049	腹囲2(血糖X腹囲理由)	腹囲	不可 属性	文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		61	9N7116700000000049	腹囲3(脂質X腹囲理由)	腹囲	不可 属性	文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		62	9N7116710000000049	腹囲3(脂質X腹囲理由)	腹囲	不可 属性	文字列 (全角)	ST	128	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		63	9N7180000000000011	腹囲1(腹囲)	腹囲	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:はい, 2:はい
		64	9N7210000000000011	腹囲2(心電)	腹囲	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:はい, 2:はい
		65	9N7280000000000011	腹囲3(腎不全・人工透析)	腹囲	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:はい, 2:はい
		66	9N7310000000000011	腹囲	腹囲	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:はい, 2:はい
		67	9N7410000000000011	20歳からの体重変化	体重	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:はい, 2:はい
		68	9N7480000000000011	30分以上の運動時間	運動時間	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:はい, 2:はい
		69	9N7510000000000011	歩行又は身体活動	歩行	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:はい, 2:はい
		70	9N7580000000000011	歩行速度	歩行速度	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:はい, 2:はい
		71	9N8720000000000011	喫煙	喫煙	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:何でもない, 2:かたにいい, 3:ほとんどかたない
		72	9N7610000000000011	1年間の体重変化	体重	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:はい, 2:はい
		73	9N7680000000000011	食へ方1(専食い等)	食生活	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:はい, 2:さつ, 3:悪い
		74	9N7710000000000011	食へ方2(献儀前)	食生活	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:はい, 2:はい
		75	9N7820000000000011	食へ方3(献食)	食生活	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:毎日, 2:時々, 3:ほとんど摂らない
		76	9N7780000000000011	食へ方3(献食・問食)	食生活	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:はい, 2:はい
		77	9N7810000000000011	食習慣	食生活	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:はい, 2:はい
		78	9N7880000000000011	飲酒	飲酒	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:毎日, 2:時々, 3:ほとんど飲まない
		79	9N7910000000000011	飲煙量	飲煙量	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:1合未満, 2:1~2合未満, 3:2~3合未満, 4:3合以上
		80	9N7980000000000011	睡眠	睡眠	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:はい, 2:はい
		81	9N8010000000000011	生活習慣の改善	生活習慣	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:悪化なし, 2:悪化あり(6ヶ月以内), 3:悪化あり(6ヶ月以上), 4:悪化あり(6ヶ月未満), 5:悪化あり(6ヶ月以上)
		82	9N8080000000000011	保健指導の希望	保健指導	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:はい, 2:はい
		83	9N8080000000000011	特定保健指導の受診歴	特定保健指導	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	1~2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1:はい, 2:はい
		補 足 要 素	○	9N8110000000000011	生活機能問診1	生活機能問診	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	0~1	-	-	-	-	-	-	-	-	0:はい, 1:はい
				9N8160000000000011	生活機能問診2	生活機能問診	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	0~1	-	-	-	-	-	-	-	-	0:はい, 1:はい
				9N8210000000000011	生活機能問診3	生活機能問診	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	0~1	-	-	-	-	-	-	-	-	0:はい, 1:はい
				9N8260000000000011	生活機能問診4	生活機能問診	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	0~1	-	-	-	-	-	-	-	-	0:はい, 1:はい
				9N8310000000000011	生活機能問診5	生活機能問診	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	0~1	-	-	-	-	-	-	-	-	0:はい, 1:はい
				9N8360000000000011	生活機能問診6	生活機能問診	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	0~1	-	-	-	-	-	-	-	-	0:はい, 1:はい
				9N8410000000000011	生活機能問診7	生活機能問診	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	0~1	-	-	-	-	-	-	-	-	0:はい, 1:はい
				9N8460000000000011	生活機能問診8	生活機能問診	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	0~1	-	-	-	-	-	-	-	-	0:はい, 1:はい
				9N8510000000000011	生活機能問診9	生活機能問診	不可 属性	コード (半角)	CD	1	N	0~1	-	-	-	-	-	-	-	-	1:はい, 0:はい

※ 最新バージョンに準ずる検査項目と検査のチェック状態の両方については、黄色背景、赤字で表示
 ※ 最新バージョンに準ずる検査項目のチェック状態については、黄色背景、赤字で表示（取消時は「支払基金との連携チェックを関係職員としてチェックを行わない」ことを示す）
 ※ 既存の関係職員には、関係なし、青字で表示（取消時は「支払基金との連携チェックを関係職員としてチェックを行わない」ことを示す）

●特定健診項目チェックシート

NO	チェック内容	エラーレベル	エラーコード	エラーメッセージ
1	JLAC10コードの項目コード体系0が誤って記録されている場合、112392200119.6.1005 に自動補正を行う	-	-	-
2	JLAC10コードに準拠しないデータ型が指定されている場合、自動補正を行う	-	-	-
3	データ型（属性）が「文字列（変角）」の項目に対し、Linuxで入力された全角記号（～、～）が含まれている場合はWindowsで判別出来る全角記号（～、～）に自動補正を行う	-	-	-
4	項目（JLAC10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（JLAC10コード）が存在すること ●：いずれか1つ以上、項目が存在すること（同一グループ内で選可） ▲：いずれか1つ以上、未実施以外の項目が存在すること（同一グループ内で選可） △：いずれか1つ以上、未実施以外の項目が存在すること（同一グループ内で選可） ※：JLAC10コードの項目値が22未満又は「L」（入力最小値の範囲外）であること ※：「No4-3 履歴（自己申告）」のみ未実施以外で記録されている場合は関連する項目値が22未満又は「L」（入力最小値の範囲外）であること ▲：いずれか1つ以上、未実施以外の項目が存在すること（同一グループ内で選可） ※：ただし、対象健診年度が平成24年度以前の項目、NO.22-1～4を除く（補足資料2を参照） □：当該項目が未実施以外で存在し、かつ関連する項目がいずれか1つ以上、未実施以外で存在する場合、関連する項目がNO.25-1～4の場合、項目値が2（食後10時間以上）であること ※：関連する項目がNO.28-1～4の場合、項目値が3（食後3.5時間以上10時間未満）であること ※：ただし、以下の条件のいずれかが成立する場合は除く ・対象健診年度が平成24年度以前の場合、HbA1c（NO.27-1～4）がいずれか1つ以上、未実施以外で存在する場合 ・対象健診年度が平成25年度以降の場合、HbA1c（NO.28-1～4）がいずれか1つ以上、未実施以外で存在する場合 ■：関連する項目のコードが1（あり）の場合、当該項目が存在すること	○:L2101 ○:L2101 ●:L2101 ▲:L2101 △:L2101 L2416 ▲:L2101 L2422 □:L2401 ■:L2401	○:データファイルの「項目名」が記録されていません。 ○:データファイルの「同一性項目名」が記録されていません。 ●:データファイルの「同一性項目名」が記録されていません。 ▲:データファイルの「同一性項目名」が記録されていません。 △:データファイルの「同一性項目名」が記録されていません。 ■:「自己申告」のみ未実施以外で記録されている場合はBMIが22未満又は「L」（入力最小値の範囲外）である必要があります。 ▲:データファイルの「同一性項目名」が記録されていません。 □:データファイルの「項目名」【値】とデータファイルの「項目名」【値】との関連が誤っています。 ■:データファイルの「項目名」【値】とデータファイルの「項目名」【値】との関連が誤っています。	
5	特定健診検査・問診セッションに記録された場合、同一検査内の○のいずれかが記録されていない又は未実施として記録されている	受付不可	L2425	詳細な健診において、データファイルの「項目名」が記録されていない又は未実施として記録されています。
6	同一検査内の○が2つ以上同時に、未実施以外で記録されている	受付不可	L2426	同時記録が認められていない項目が記録されています。【項目名】
7	特定健診検査・問診セッションに記録された場合、検査対象者に関するコード値の組み合わせが誤っている	受付不可	L2427	詳細な健診において、データファイルの「項目名」に誤ったコード値が記録されています。【値】
8	平成29年度以前記録不可の項目	受付不可	L2423	対象健診年度が平成29年度以前において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」が記録されています。【値】
9	平成30年度以降令和5年度以前記録不可の項目	受付不可	L2423	対象健診年度が平成30年度以降令和5年度以前において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」が記録されています。【値】
10	令和元年度以前記録不可の項目	受付不可	L2491	対象健診年度が令和元年度以前において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」が記録されています。【値】
11	令和2年度以後記録不可の項目	受付不可	L2492	対象健診年度が令和2年度以後において、記録が認められていないデータファイルの「項目名」が記録されています。【値】
12	未実施の記録が不可の項目で未実施（observation 要素のnegation属性が「true」）で設定されている	受付不可	L2112	未実施の記録が認められていない項目に未実施が記録されています。【項目名】
13	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	データファイルの「項目名」が形式名形式で記録されていません。【値】
14	最大文字数が指定されている項目において、最大文字数を超過している	受付不可	L2202	固定長（CD等）：データファイルの「項目名」が【文字数】文字で記録されていません。【値】 可変長（ST等）：データファイルの「項目名」が【文字数】文字以内で記録されていません。【値】
15	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	【項目名】に誤った形式の値が記録されています。【値】
16	対象健診年度が平成24年度以前の場合、入力最小・最大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、「入力最小値」<「記録された値」<「入力最大値」に記録された値のこと	受付不可	L2405	データファイルの「項目名」に対し範囲（入力最小値～入力最大値）外の値が記録されています。【値】
17	対象健診年度が平成25年度以降の場合、入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果値の検査結果データ型の組み合わせが誤っている	受付不可	L2420	データファイルの「項目名」に対し検査結果値の検査結果データ型の組み合わせが誤っています。
18	対象健診年度が平成25年度以降の場合、入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果（コード型）の内容が誤っている	受付不可	L2421	データファイルの「項目名」において範囲（入力最小値～入力最大値）外の記録値に対応するコード値が誤っています。【値】
19	ICD9コード内（項目）に同じ項目（JLAC10コード）が複数記録されている	受付不可	L2108	ICD9コード【値】内に重複した検査項目【値】が存在します。
20	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、「範囲最小値」<「記録された値」<「範囲最大値」に記録された値のこと ※：JLAC10コードの項目値が「H」以外で記録されている項目において、基準値の範囲外で結果解釈コード（interpretationCode）が指定されていない。又は結果解釈コードの内容が誤っている（H、L以外）	受付不可	L2405	データファイルの「項目名」に対し範囲（下限値～上限値）外の値が記録されています。【値】
21	※：範囲内とは、「基準値の下限値」<「記録された値」<「基準値の上限値」に記録された値のこと	受付不可	L2414	データファイルの「項目名」において基準値の範囲外の記録値に対応する結果解釈コードが記録されていません。又は結果解釈コードの内容が誤っています。
22	同一検査グループコードが重複して記録されている	受付不可	L2110	特定健診データファイル内の同一検査グループコードに誤ったコードが入力されています。【値】
23	JLAC10コードの項目値が「L」で記録されている	受付不可	L2109	データファイルの「項目名」に「L」が記録されています。【値】
24	検査項目が全て未実施の項目	受付不可	L2102	データファイルに実施された検査項目が記録されていません。
25	平成29年度以前において、項目値が範囲外	受付不可	L2424	対象健診年度が平成29年度以前において、データファイルの「項目名」に誤ったコード値が記録されています。【値】
26	平成30年度以降令和5年度以前において、項目値が範囲外	受付不可	L2424	対象健診年度が平成30年度以降令和5年度以前において、データファイルの「項目名」に誤ったコード値が記録されています。【値】
27	項目（JLAC10コード）が重複して記録されている	受付不可	L2119	ファイル内に項目名の各項目コードが複数記録されています。

【現状の補正処理】
 JLAC10コードに紐づくXMLデータ型と、ファイルに入力されたvalue要素のxsi:type属性が異なる場合は、ファイルの入力値を、JLAC10コードを元に取得したXMLデータ型に補正する。
 例) JLAC10コードを元に取得したXMLデータ型: PQ
 【補正前】
 <value xsi:type="OD" value="100"/>
 ↓
 【補正後】
 <value xsi:type="PQ" value="100"/>
 ※補正前の値が「AA」などの不正な値でも補正を行う。
 【追加する補正処理】
 XMLデータ型が「PQ」で、コード属性が「H」or「L」のものは、xsi:typeを「OD」に補正する。
 【補正前】
 <value xsi:type="PQ" code="H" />
 ↓
 【補正後】
 <value xsi:type="OD" code="H" />

(注意1) 下記の条件を満たす場合はNo12以降のチェックを行わない
 ・対象健診年度が平成29年度以前の場合、項目（JLAC10コード）が記録不可
 ・対象健診年度が平成30年度以降令和5年度以前の場合、項目（JLAC10コード）が記録不可
 ・対象健診年度が令和元年度以前の場合、項目（JLAC10コード）が記録不可
 ・対象健診年度が令和2年度以後の場合、項目（JLAC10コード）が記録不可

(注意2) 下記の条件を満たす場合はNo13以降のチェックを行わない
 ・未実施の項目（observation 要素のnegation属性が「true」）
 例) <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true">
 ・測定可能な項目（value要素のnullFlavor属性が「NI」）
 例) <value xsi:type="PQ" nullFlavor="NI" />
 ・対象健診年度が平成24年度以前の場合、測定値が入力最大値・最小値の範囲外の項目（value要素のxsi:type属性が「CD」でcode属性が「H」又は「L」）
 ※：範囲内とは、「入力最小値」<「記録された値」<「入力最大値」に記録された値のこと
 ※：XMLデータ型が「PQ」の項目の範囲外の記録が可
 例) <value xsi:type="CD" code="H" />

(注意3) 以下の特定健診項目に記録されている項目以外については、検査項目コード（JLAC10コード）、検査コード、基準上限値・下限値、食後経過時間、測定値、結果解釈コード、医師の氏名を形式と桁数のチェックのみ行うものとする（チェック対象は要素が存在した場合とす）
 ・項目のXMLデータ型がPQ（xsi:type="PQ"）の測定値
 形式: 半角英数字（マウス等記号は不可）桁数: 整数部7桁以内、小数部3桁以内
 ・項目のXMLデータ型がCD（xsi:type="CD"）の測定値
 形式: 半角英数字（マウス等記号は不可）桁数: 2桁以内
 ・項目のXMLデータ型がOD（xsi:type="OD"）の測定値
 形式: 半角英数字（マウス等記号は不可）桁数: 2桁以内
 ・項目のXMLデータ型がST（xsi:type="ST"）の測定値
 形式: 全角文字（半角文字は不可）桁数: 128桁以内

(注意4) 下記の条件を満たす場合はNo14～15、20、24～26のチェックを行わない
 ・対象健診年度が平成25年度以降の場合、XMLデータ型が「PQ」の項目に対して、xsi:type属性がそれぞれ「PQ」、「CD」である2つのvalue要素が記録された場合のCD（下記の例における2番目のvalue要素）
 例) 【身長】の場合
 <code code="9N001000000000001" />
 <value xsi:type="PQ" value="300" unit="cm" />
 <value xsi:type="CD" code="H" />

(注意5)
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成25年3月31日以前の場合、対象健診年度を平成24年度以前とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成25年4月1日以後の場合、対象健診年度を平成25年度以降とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成30年3月31日以前の場合、対象健診年度を平成29年度以前とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が平成30年4月1日以後の場合、対象健診年度を平成30年度以降とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和2年3月31日以前の場合、対象健診年度を令和元年度以前とする。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和2年4月1日以後の場合、対象健診年度を令和2年度以降とする。
 ・特定健診データ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。
 ・特定健診データファイルの健診実施年月日が令和6年4月1日以後の場合、対象健診年度を令和6年度以降とする。

区分	種別	NO	JLAC10コード (項目コード+結果値)	項目名	測定項目	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 ※6	項目値(コード 値)の範囲	入力最小・最大値の 範囲	平成29年度以前 記録不可	平成30年度以降 令和5年度以前 記録不可	令和元年度以前 記録不可	令和2年度以降 記録不可	詳細な健診 必須記録	複数記録不可	コード値
健康 管理 表			9N9320000000000011	健康状態(後期)			CD	1	N	1~5			-	-	○	※10	-	-	1.よい、2.まあよい、3.ふつう、4.まあよくない、5.よくない
			9N9330000000000011	心の健康状態(後期)			CD	1	N	1~4			-	-	○	※10	-	-	1.満足、2.やや満足、3.やや不満足、4.不満足
			9N9340000000000011	食欲(後期)			CD	1	N	1~2			-	-	○	※10	-	-	1.はい、2.いいえ
			9N9350000000000011	口乾(後期)			CD	1	N	1~2			-	-	○	※10	-	-	1.はい、2.いいえ
			9N9360000000000011	口乾(後期)			CD	1	N	1~2			-	-	○	※10	-	-	1.はい、2.いいえ
			9N9370000000000011	体重変化(後期)			CD	1	N	1~2			-	-	○	※10	-	-	1.はい、2.いいえ
			9N9380000000000011	運動・転倒・歩行速度(後期)			CD	1	N	1~2			-	-	○	※10	-	-	1.はい、2.いいえ
			9N9390000000000011	運動・転倒・転倒(後期)			CD	1	N	1~2			-	-	○	※10	-	-	1.はい、2.いいえ
			9N9400000000000011	運動・転倒・運動習慣(後期)			CD	1	N	1~2			-	-	○	※10	-	-	1.はい、2.いいえ
			9N9410000000000011	認知機能(特設)後(後期)			CD	1	N	1~2			-	-	○	※10	-	-	1.はい、2.いいえ
			9N9420000000000011	認知機能(年々)後(後期)			CD	1	N	1~2			-	-	○	※10	-	-	1.はい、2.いいえ
			9N9430000000000011	喫煙(後期)			CD	1	N	1~3			-	-	○	※10	-	-	1.吸っている、2.吸っていない、3.やめた
			9N9440000000000011	社会参加(外出)(後期)			CD	1	N	1~2			-	-	○	※10	-	-	1.はい、2.いいえ
			9N9450000000000011	社会参加(付き合い)(後期)			CD	1	N	1~2			-	-	○	※10	-	-	1.はい、2.いいえ
			9N9460000000000011	ソーシャルサポート(後期)			CD	1	N	1~2			-	-	○	※10	-	-	1.はい、2.いいえ

※1 「健康診断を実施した医師の氏名」の項目有属性は「医師の診断(判定)」のauthor/assignedAuthor/assignePerson/name要素で参照する。
 ※2 検査項目が複数ある場合は、チェック対象とする。
 ※3 複数検査項目(検査項目の先頭桁が「39」)である場合、チェック対象外とする。
 ※4 同一の検査項目に重複して記録されている場合は、検査項目の先頭桁が「39」である場合、チェック対象外とする。
 ※5 「医師の氏名」等の項目は、診断結果のauthor/assignedAuthor/assignePerson/name要素で設定する。
 ※6 対象健診年度が平成29年度以前の場合、項目値が「L」で記録されている項目についてはチェックを行わない。
 ※7 特定健診検査・問診セッションに記録された項目は、検査結果値の検査結果データ型の組み合わせが誤っていない。
 ※8 小数点を含む形式の場合、小数点以下は省略可能
 ※9 最大文字数は1桁(桁数)以内とする。
 ※10 複数検査項目(検査項目の先頭桁が「39」)以外、かつ未実施以外の項目が存在する場合のみ、チェックする。
 ※11 下記条件にすべて該当する場合、チェック対象外とする
 ・対象健診年度が令和2年度以前
 ・複数検査項目(検査項目の先頭桁が「39」)

※ 最新バージョンに伴う支払基金と共通のチェック仕様の変更については、黄色欄掛け、赤字で表示
 ※ 最新バージョンに伴う国保独自のチェック仕様の変更については、黄色欄掛け、青字で表示（取消線は「支払基金との共通チェックを国保独自仕様としてチェックを行わない」ことを示す）
 ※ 既存の国保独自仕様に関しては、欄掛けなし、青字で表示（取消線は「支払基金との共通チェックを国保独自仕様としてチェックを行わない」ことを示す）

●特定保健指導データファイル

区分	チェック内容	エラーコード	エラーメッセージ
1次チェック	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導データファイルのファイル名が命名規則に準拠していない、又はファイル名の“種別”がルートフォルダ名の“種別”と一致していない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない 別となる特定保健指導決済情報ファイルが存在しない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない 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「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない ルートタグが誤っている場合、以降のチェックを行わない 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自動補正を行う モード（形式）が「全角文字又は半角英数」、及び「全角文字」の項目に対し、Linuxで入力された全角記号（、～）が含まれている場合はWindowsで判別出来る全角記号（、～）に自動補正を行う。 各項目のチェックを実施する前に報告区分、保健指導区分のチェックを行い、エラーの場合は以降のチェックを行わない 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「○」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（一部例外あり） 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 	L2701 L2704 L2802 L2806 - - - L2101 L2203 L2202 L2114	データファイルのファイル名が誤っています。[ファイル名] [桁数]桁目が(エラー理由) データファイル[ファイル名]に対応する決済情報ファイルがありません。 データファイルがシステムに取り込めません。[ファイル名] データファイルのルートタグの記録が誤っています。誤[値]正[正常値] - - - (項目名)が記録されていません。 (項目名)が(形式名)形式で記録されていません。[値] 固定長:(項目名)が(文字数)文字で記録されていません。[値] 可変長:(項目名)が(文字数)文字以内で記録されていません。[値] (項目名)が記録されています。[値]
2次チェック	<ul style="list-style-type: none"> 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) 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 	L2803	データファイルのスキーマチェックでエラーが発生しました。[ファイル名]このエラーを修正するためにはシステム開発者にご相談ください。 参照メッセージ[エラーメッセージ]

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(国保取扱いのみ)	2次チェック内容(補足説明など)	エラーレベル	エラーコード	エラーメッセージ
					初回請求時	最終請求時			途中終了時			初回未完了時(報告区分:25)							
					積極的支援(保健指導区分:1)	動機づけ支援(保健指導区分:2)	動機づけ支援相当(保健指導区分:3)	積極的支援(保健指導区分:1)	動機づけ支援(保健指導区分:2)	動機づけ支援相当(保健指導区分:3)	積極的支援(保健指導区分:1)	初回未完了時(報告区分:25)							
報告区分	報告区分	半角英数	2	固定		○			○			○	21: 特定保健指導情報(開始時) 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) 23: 特定保健指導情報(途中終了時=利用停止時) 24: その他(チェック可否については初回請求:積極的支援と同じ) 25: 特定保健指導情報(初回未完了)	・左記のコード値のいずれかであること ・25: 特定保健指導(初回未完了)のとき、利用券整理番号の桁目が「5」であること ・対象健診年度が平成29年度以前において「25: 特定保健指導(初回未完了)」が記録されていないこと	受付不可	L2301	データファイルの報告区分に誤ったコード値が記録されています。[値]		
	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	L2408	データファイルのファイル作成日に未来日が記録されています。[値]			
整理番号	整理番号1	半角英数	64	固定		×			×		×	×	※.OIDが1.2.392.200119.6.302の場合	受付不可	L2114	データファイルの詳細な健診の項目コードが記録されています。[値] データファイルの詳細な健診の集金金額が記録されています。[値] データファイルの詳細な窓口負担金額(詳細な健診)が記録されています。[値]			
	整理番号2	半角英数	64	固定		×			×		×	×	※.OIDが1.2.392.200119.6.203の場合						
	整理番号3	半角英数	64	固定		×			×		×	×	※.OIDが1.2.392.200119.6.900の場合						
	整理番号4	半角英数	64	固定		×			×		×	×	※.OIDが1.2.392.200119.6.18010の場合						
	整理番号5	半角英数	64	固定		×			×		×	×	※.OIDが1.2.392.200119.6.18020の場合						
整理番号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							
利用者情報	保険者番号	半角英数	8	固定		○			○		○	○	・決済情報ファイルの利用者情報の当該項目と同じであること ※.先頭2桁が「67」の場合、先頭2桁を「00」に置き換えた保険者番号で比較する	受付不可	L2401	データファイルの保険者番号[値]と決済情報ファイルの保険者番号[値]との関連が誤っています。			
	被保険者証等記号	全角文字又は半角英数	20	可変		△			△		△	△							
	被保険者証等番号	全角文字又は半角英数	20	可変		○			○		○	○							
	被保険者証等姓	半角英数	2	固定		△			△		△	△							
	氏名	全角カタカナ	20	可変		○			○		○	○							
	生年月日	半角日付(YYYYMMDD)	8	固定		○			○		○	○							
	男女区分	半角英数	1	固定		○			○		○	○							
	郵便番号	半角英数(999-9999)	8	固定		○			○		○	○							
	ファイル作成日	半角日付(YYYYMMDD)	8	固定		○			○		○	○							
	特定保健指導情報ファイル作成機関番号	半角英数	10	固定		○			○		○	○							
名称	全角文字	20	可変		○			○		○	○								
郵便番号	半角英数(999-9999)	8	固定		△			△		△	△								
所在地	全角文字	40	可変		△			△		△	△								
電話番号	半角英数(tel:9999999999)	15	可変		△			△		△	△								
受診券・利用券情報	特定健診受診券整理番号	半角英数	11	固定		△			△		△	△	※.本項目はチェックしない						
	特定健診受診券発行保険者番号	半角英数	8	固定		△			△		△	△	※.本項目はチェックしない						
	利用券整理番号	半角英数	11	固定		○			○		○	○							
	利用券有効期限	半角日付(YYYYMMDD)	8	固定		○			○		○	○							
利用券発行保険者番号	半角英数	8	固定		○			○		○	○								
保健指導実施時のプログラム種別	半角英数	3	固定		○			○		○	○	・1.0.0であること	受付不可	L2301	データファイルの保健指導実施時のプログラム種別に誤ったコード値が記録されています。[値]				
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	L2410	データファイルの(項目名)[値]にファイル作成日[値]より未来日が記録されています。				
保健指導実施機関番号	半角英数	10	固定		○			○		○	○	・決済情報ファイルの利用者情報の当該項目と同じであること	受付不可	L2401	データファイルの保健指導実施機関番号[値]と決済情報ファイルの利用者の保健指導実施機関番号[値]との関連が誤っています。				
保健指導実施機関名称	全角文字	20	可変		○			○		○	○								
保健指導実施機関郵便番号	半角英数(999-9999)	8	固定		○			○		○	○								
保健指導実施機関所在地	全角文字	40	可変		○			○		○	○								
保健指導実施機関電話番号	半角英数(tel:9999999999)	15	可変		○			○		○	○								
保健指導結果情報	CDAセクションのコード	半角英数	5	固定		○	○	○	○	○	○	○	90010: 指導共通情報セクション 90020: 指導初回1情報セクション 90030: 指導初回情報セクション 90040: 継続支援情報セクション 90050: 中間評価情報セクション 90060: 最終評価情報セクション 90070: 指導集計情報セクション 90080: 指導機関情報セクション	※. 特定保健指導項目チェックシートを参照	受付不可				
	指導情報	保健指導区分																	

※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

※ 最新バージョンに伴う支払基金と共通のチェック仕様の変更については、黄色網掛け、赤字で表示
 ※ 最新バージョンに伴う国保独自のチェック仕様の変更については、黄色網掛け、青字で表示（取消線は「支払基金との共通チェックを国保独自仕様としてチェックを行わない」ことを示す）
 ※ 既存の国保独自仕様に関しては、網掛けなし、青字で表示（取消線は「支払基金との共通チェックを国保独自仕様としてチェックを行わない」ことを示す）

●特定保健指導決済情報ファイル

区分	チェック内容	エラーコード	エラーメッセージ
1次チェック	・特定保健指導決済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、又はファイル名の“種別”がルートフォルダ名の“種別”と一致していない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない	L2701	決済情報ファイルのファイル名が誤っています。[ファイル名]([桁数]桁目が(エラー理由))
	・対となる特定保健指導データファイルが存在しない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない	L2704	決済情報ファイル[ファイル名]に対応するデータファイルがありません。
	・文字コードが不正（UTF8以外）、又はXMLファイルとして読取できない場合は「受付不可」とする。エラーの場合は以降のチェックを行わない	L2802	決済情報ファイルがシステムに取り込めません。[ファイル名]
	・ルートタグが誤っている場合、以降のチェックを行わない	L2806	決済情報ファイルのルートタグの記録が誤っています。誤[値]正[正常値]
	・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）が対となる特定保健指導データファイルと対応した期の名前空間に準拠していない場合は自動補正を行う		
	・モード（形式）が「全角文字又は半角英数」、及び「全角文字」の項目に対し、Linuxで入力された全角記号（、～）が含まれている場合はWindowsで判別出来る全角記号（、～）に自動補正を行う。		
2次チェック	・特定保健指導決済情報の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）	L2803	[項目名]が記録されていません。
	・当月処理において決済情報ファイル名と同一の決済情報ファイルが既に請求分又は清算・過剰分として存在する場合は、「受付不可」とする	L2712	[項目名]が(形式名)形式で記録されていません。[値]
	・当月を含む過去3ヶ月以内の請求処理において決済情報ファイルに記録されている項目（実施区分、特定保健機関番号、保険者番号、受診券整理番号、生年月日、男女区分）と同一の内容の決済情報ファイルが存在する場合は、「受付不可」とする	L2708	固定長：[項目名]が(文字数)文字で記録されていません。[値] 可変長：[項目名]が(文字数)文字以内で記録されていません。[値]
	・オンラインの保険者からの送受期間が保険者報告1回目(23日頃)の翌月から受付開始とする	L2711	決済情報ファイルのスキーマチェックでエラーが発生しました。[ファイル名]このエラーを修正するためにはシステム開発者にご相談ください。 参照メッセージ[エラーメッセージ]
	・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	

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(国保取扱いのみ)	2次チェック内容(補足説明など)	エラーレベル	エラーコード	エラーメッセージ			
					初回請求時	最終請求時	途中終了時	初回未完了時(報告区分:25)	積極的支援(保健指導区分:1)	動機づけ支援(保健指導区分:2)	動機づけ支援相当(保健指導区分:3)	積極的支援(保健指導区分:1)	動機づけ支援(保健指導区分:2)	動機づけ支援相当(保健指導区分:3)						積極的支援(保健指導区分:1)		
利用情報	実施区分	半角数字	1	固定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2:特定保健指導	・2であること ・ルートフォルダ名の“種別”と一致していること	受付不可	1:L2301 2:L2401	1:決済情報ファイルの実施区分に誤ったコード値が記録されています。[値] 2:決済情報ファイルの実施区分[値]とルートフォルダの種別[値]との関連が誤っています。	
	保健指導区分	半角数字	1	固定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1:積極的支援 2:動機づけ支援 3:動機づけ支援相当	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L2301	決済情報ファイルの保健指導区分に誤ったコード値が記録されています。[値]	
	実施時点	半角数字	1	固定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1:開始時 2:実績評価時 3:途中終了(資格喪失による利用停止・脱落等)時 4:その他(チェック可否については初回請求:積極的支援と同じ) 5:初回未完了	・3:動機づけ支援相当のとき、利用券整理番号の3桁目が「4」であること ・対象健診年度が平成29年度以前において「3:動機づけ支援相当」が記録されていないこと	受付不可	L2428 L2424	1:決済情報ファイルの保健指導区分が3:動機づけ支援相当の場合、利用券(セット券)整理番号の3桁目は4:利用券(動機づけ支援相当)である必要があります。 対象健診年度が平成29年度以前において決済情報ファイルの保健指導区分に誤ったコード値が記録されています。[値]	
特定保健指導決済情報	保健指導実施機関番号	半角数字	10	固定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	・決済情報ファイル名の2桁目から10桁で記録される「保健指導実施機関番号」と一致すること ・機関マスタに存在すること ・ルートフォルダ名の「健診等機関番号」と同じであること	受付不可	1:L2401 2:L2302 3:L2603	1:決済情報ファイルの保健指導実施機関番号[値]と決済情報ファイルのファイル名の保健指導実施機関番号[値]との関連が誤っています。 2:決済情報ファイルの保健指導実施機関番号がシステムに登録されていません。[値]		
	保険者番号	半角数字	8	固定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	・保険者マスタに存在すること ・先頭2桁が「67」の場合、先頭2桁を「00」に置き換えた保険者番号が保険者マスタに存在すること	受付不可	L2302	決済情報ファイルの保険者番号がシステムに登録されていません。[値]		
	被保険者証等記号	全角文字又は半角英数	20	可変	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△						
	被保険者証番号	全角文字又は半角英数	20	可変	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
	被保険者証等番号	半角数字	2	固定	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△						
	氏名	全角カナカゴ 半角日付 (YYYYMMDD)	20	可変	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
	生年月日	半角日付 (YYYYMMDD)	8	固定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
	男女区分	半角数字	1	固定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1:男 2:女	・未末日付(システム日付の翌日以降の日付)でないこと ・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L2408 L2301	1:決済情報ファイルの生年月日に未末日が記録されています。[値] 2:決済情報ファイルの男女区分に誤ったコード値が記録されています。[値]	
	郵便番号	半角英数 (999-9999)	8	固定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
	利用券整理番号	半角数字	11	固定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
特定原形受診券整理番号	半角数字	11	固定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
利用券有効期限	半角日付 (YYYYMMDD)	8	固定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
利用券情報	窓口負担	窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	1:負担なし 2:定額負担(単位:円) 3:定率負担(単位:%) 4:保険者負担上乗額(単位:円)	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L2301	決済情報ファイルの窓口負担の窓口負担コードに誤ったコード値が記録されています。[値]		
	負担額(率)	半角数字	6	固定	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△							
	窓口負担コード	半角数字	1	固定	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△							
	保険者負担上乗額	半角数字	6	固定	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△							
決済情報	単価	半角数字	9	可変	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
	支払割合	半角数字	3	可変	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
	実施済みポイント数	半角数字	4	可変	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
	計画上のポイント数	半角数字	4	可変	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
	算定金額	半角数字	9	可変	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
	窓口負担金額	徴収コード 窓口負担金額	半角数字	1 9	固定 可変	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1:初回指導時全額徴収方式の場合 2:それ以外の場合	・左記のコード値の何れかであること	受付不可	L2301	決済情報ファイルの窓口負担金額の徴収コードに誤ったコード値が記録されています。[値]	
請求金額	半角数字	9	可変	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○								

※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

- ※ 最新バージョンに伴う支払基金と共通のチェック仕様の変更については、黄色網掛け、赤字で表示
- ※ 最新バージョンに伴う関係者のチェック仕様の変更については、黄色網掛け、青字で表示（取消時は「支払基金との共通チェックを関係者としてチェックを行わない」ことを示す）
- ※ 既存の関係者として、網掛けなし、青字で表示（取消時は「支払基金との共通チェックを関係者としてチェックを行わない」ことを示す）

●特定保健指導項目チェックシート（第三期以前（令和5年度以前実施分））

NO	チェック内容	エラーレベル	エラーコード	エラーメッセージ
1	データ型(属性)が文字列(全角)の項目に対し、Linuxで入力された全角記号(、～)が含まれている場合はWindowsで判別出来る全角記号(、～)に自動補正を行う。	-	-	-
2	セッ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当該セッション内に1つ以上、項目が存在すること □：当該項目が当該報告区分の時に当該セッション内に項目が存在すること、ただし、■が存在する場合は除く ×：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	L2101 L2113	O:データファイルに必須の(セクション名)セッションコードが記録されています。 X:記録が認められていないデータファイルの項目が記録されています。(セッションコード)
3	保健指導項目に対し種別(下記参照)の条件を満たさない ○：当該項目が当該報告区分の時に当該セッション内に項目が存在すること(※1参照) □：当該項目が当該報告区分の時に当該セッション内に1つ以上、項目が存在すること ×：当該項目が当該報告区分の時に当該セッション内に項目が存在すること、ただし、■が存在する場合は除く ■：当該項目が当該報告区分の時に当該セッション内に項目が存在すること、ただし、□が存在する場合は除く △：セツボの場合	受付不可	O:L2101 O:L2101 O:L2101 ■:L2101	O:データファイルの(項目名)が記録されています。 □:データファイルの(同一項目名)が記録されています。 ×:データファイルの(項目名)が記録されています。 ■:データファイルの(項目名)が記録されています。
4	種別記録がされていない項目が複数記録されている。	受付不可	L2105	重複が許されない項目が複数記録されています。(項目名)
5	1特定保健指導データファイル内で保健指導項目コードが重複して記録されている。	受付不可	L2107	特定保健指導結果情報内に重複した保健指導項目コード(項目)が存在します。
6	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	データファイルの(項目名)が(形式名)形式で記録されています。(項目)
7	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	(項目名)に属したXMLデータ型が記録されています。(項目)
8	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いる	受付不可	L2202	指定長(O等):データファイルの(項目名)が(文字数)文字で記録されています。(項目) 可変長(S等):データファイルの(項目名)が(文字数)文字以内で記録されています。(項目)
9	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	L2308	
10	上層・下層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、「範囲最小値」≧「記録された値」≦「範囲最大値」に記録された値のこと	受付不可	L2405	データファイルの(項目名)に対し範囲(下層値)～(上層値)外の値が記録されています。(項目)
11	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、「下層値(20ポイント、160ポイント)」≧「記録された値」≦「上層値」に記録された値のこと	受付不可	L2405	データファイルの(項目名)に対し範囲(下層値)～(上層値)外の値が記録されています。(項目)
12	平成29年度以前において、記録不可のセッションが設定されている	受付不可	L2423	対象健康診年度が平成29年度以前において、記録が認められていないデータファイルのセッションコードが記録されています。
13	平成29年度以前において、記録不可の項目が設定されている	受付不可	L2423	対象健康診年度が平成29年度以前において、記録が認められていないデータファイルの(項目名)が記録されています。
14	平成30年度以降令和5年度以前において、記録不可の項目が設定されている	受付不可	L2423	対象健康診年度が平成30年度以降令和5年度以前において、記録が認められていないデータファイルの(項目名)が記録されています。
15	平成29年度以前において、記録不可の項目値(コード値)が設定されている	受付不可	L2424	対象健康診年度が平成29年度以前において、記録が認められていないデータファイルの(項目名)に属したコード値が記録されています。(項目)
16	平成30年度以降において、記録必須の項目が設定されていない	受付不可	L2430	対象健康診年度が平成30年度以降において、データファイルの(項目名)が記録されています。
17	属したコード値が設定されている	受付不可	L2301	データファイルの(項目名)に属したコード値が記録されています。(項目)
17	同一セッション内に重複した項目コードが記録されている	受付不可	L2114	ファイル内のセッション名、セッションID、項目名、ID項目コードが重複記録されています。

- (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)特定保健指導データファイルの利用管理番号の先頭2桁が「13」未満の場合、対象健康診年度を平成24年度以前とする。
 特定保健指導データファイルの利用管理番号の先頭2桁が「13」以上の場合、対象健康診年度を平成25年度以降とする。
 特定保健指導データファイルの利用管理番号が平成25年未満の場合、対象健康診年度を平成25年度以降とする。
 ※平成29年度以前と平成30年度以降との年度判定方法
 特定保健指導データファイルの利用管理番号の先頭2桁が「18」未満の場合、対象健康診年度を平成29年度以前とする。
 特定保健指導データファイルの利用管理番号の先頭2桁が「18」以上の場合、対象健康診年度を平成30年度以降とする。
 ※平成30年度以降の年度判定方法
 令和5年度以前の年度判定方法
 特定保健指導データファイルの利用管理番号の先頭2桁が「23」以下の場合、対象健康診年度を令和5年度以前とする。
 特定保健指導データファイルの利用管理番号の先頭2桁が「23」以上の場合、対象健康診年度を令和5年度以降とする。
 ※利用管理番号は、記録された場合は対象健康診年度を令和5年度以降と判定する。
- (注意3)項目名称については、同一の項目コードの場合、第四期の項目名で統一とする

番号	セッションコード	セッション名	初回請求時(報告区分:21)			最終請求時(報告区分:22)			項目コード	項目名	項目属性	XMLデータ型	最大文字数	形式	項目値(コード値)の範囲	上層・下層の範囲	単位	XMLパターン(※1)	備考
			種別的支援	動機づけ支援	動機づけ支援	種別的支援	種別的支援	動機づけ支援											
1737									1042010040	継続的な支援の実施回数(グループ支援(通属))	数字(単角)	INT	3	NNN	0~999			1	平成29年度以前又は平成30年度以降令和5年度以前に設定されている場合エラー-L2423とする
1738									1042020040	継続的な支援の合計実施時間(グループ支援(通属))	数字(単角)	PQ	3	NNN	0~999	min		1	平成29年度以前又は平成30年度以降令和5年度以前に設定されている場合エラー-L2423とする
1739									1042010050	継続的な支援の実施回数(電話)	数字(単角)	INT	3	NNN	0~999			1	平成29年度以前又は平成30年度以降令和5年度以前に設定されている場合エラー-L2423とする
1740									1042020050	継続的な支援の合計実施時間(電話)	数字(単角)	PQ	3	NNN	0~999	min		1	平成29年度以前又は平成30年度以降令和5年度以前に設定されている場合エラー-L2423とする
1741									1042010060	継続的な支援の実施回数(電子メール等)	数字(単角)	INT	3	NNN	0~999			1	平成29年度以前又は平成30年度以降令和5年度以前に設定されている場合エラー-L2423とする
1742									1042010070	継続的な支援によるポイント(合計)	数字(単角)	INT	4	NNNN	0~9999	0~9999		1	平成29年度以前又は平成30年度以降令和5年度以前に設定されている場合エラー-L2423とする
1743									1042010080	ポイント(合計)	数字(単角)	INT	4	NNNN	0~9999	0~9999		1	平成29年度以前又は平成30年度以降令和5年度以前に設定されている場合エラー-L2423とする

※1. 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	当該セッション内に 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	当該セッション内に entry/act/code 要素が存在すること	
3	当該セッション内に entry/act/effectiveTime 要素が存在すること	
4	当該セッション内に entry/act/performer/assignedEntity/code 要素が存在すること	
5	当該セッション内に entry/act/performer/assignedEntity/representedOrganization/id 要素が存在すること	
6	当該セッション内に entry/act/performer/assignedEntity/representedOrganization/name 要素が存在すること	

※2. 途中終了時「コード:23」の場合であって、項目及び項目値が記録されたときは上記チェックシートによりチェックする
 ただし、継続的な支援によるポイントの下層チェックは行わない

※3. 特定保健指導情報ファイルの利用管理番号の上3桁目が5(セツボ)且つ、初回面接情報①(90020)が存在する場合、エラーにしない

※4. 小数点を含む形式の場合、小数点以下は省略可能

注1. 中間評価情報、継続支援情報、最終評価情報の保健指導機関番号、保健指導機関名は、平成29年度以前の特定健康診室に基づく当該保健指導を実施している保険者(又は保健指導機関)が継続的支援等の一部委託(又は再委託)している場合に記録される。
 平成30年度以降の特定健康診室に基づく保健指導の場合は、必ず記録される。

- ※ 最新バージョンに伴う支払基金と共通のチェック仕様の変更については、黄色背景、赤字で表示
- ※ 最新バージョンに伴う保険者のチェック仕様の変更については、黄色背景、赤字で表示 (取消済「支払基金と共通のチェックを関係自治体としてチェックを行わない」ことを示す)
- ※ 関係の関係自治体に対しては、緑色背景 (取消済「支払基金と共通のチェックを関係自治体としてチェックを行わない」ことを示す)

●特定保健指導項目チェックシート(第四期以降(令和6年度以降実施分))

NO	チェック内容	エラーレベル	エラーコード	エラーメッセージ
1	データ型(属性)が「文字列(全角)」の項目に対し、Linuxで入力された全角記号(～、～)が含まれている場合はWindowsで判別出来る全角記号(～、～)に自動修正を行う。	-	-	-
2	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当該セクション内に項目が存在すること ×：当該項目が当該報告区分の時に当該セクション内に項目が存在しないこと	受付不可	L2101 L2113	○:データファイルに必要な(セクション名)セクションコードが記録されていません。 ×:記録が認められないデータファイルの項目名が記録されていません。(セクションコード)
3	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(※1参照) ○：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 ○：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。ただし、欄が存在する場合は除く ○：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。ただし、欄が存在する場合は除く △：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(※1参照) また、以下の条件を満たすこと(※5参照) 「1」:当日を記録した場合、「健診実施年月日(確認用)」の記録が存在し、かつ「健診実施年月日(確認用)(No1104)」と「初回健康の実施日付(No1301)」が一致していること 「2」:1週間以内(当日は除く)を記録した場合、「健診実施年月日(確認用)」の記録が存在し、かつ「初回健康の実施日付(No1301)」と「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」:実施なしを記録し、かつ「健診実施年月日(確認用)」の記録が存在すること。 「初回健康の実施日付(No1301)」と「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項目が存在する場合(※1参照)、以下の条件を満たすこと(※5参照) 「1」:当日を記録し、かつ「健診実施年月日(確認用)」の記録が存在し、かつ「健診実施年月日(確認用)(No1104)」と「初回健康の実施日付(No1301)」が一致していること 「2」:1週間以内(当日は除く)を記録し、かつ「健診実施年月日(確認用)」の記録が存在し、かつ「初回健康の実施日付(No1301)」と「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」:実施なしを記録し、かつ「健診実施年月日(確認用)」の記録が存在すること。 「初回健康の実施日付(No1301)」と「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項目が存在しないこと	受付不可	O:L2101 O:L2101 O:L2101 O:L2101 O:L2101 A:L2101 L2434 L2434 L2159	○:データファイルの(項目名)が記録されていません。 ○:データファイルの(同一性項目名)が記録されていません。 ○:データファイルの(項目名)が記録されていません。 ○:データファイルの(項目名)が記録されていません。 ○:データファイルの(項目名)が記録されていません。 △:データファイルの(項目名)が記録されていません。 △:データファイルの(項目名)が記録されていません。 データファイルの健診実施の初回健康日付(確認用)又は初回健康の実施日付に記録されている内容と一致していません。 記録が認められない項目が記録されています。(欄)
4	種別記載がされていない項目が複数記録されている。	受付不可	L2105	種別が許されない項目が複数記録されています。(項目名)
5	1特定保健指導データファイル内で保健指導項目コードが重複して記録されている。	受付不可	L2107	特定保健指導情報ファイル内で重複した保健指導項目コード(値)が存在します。
6	令和6年度以降において、記録不可の項目が設定されている	受付不可	L2423	対象健診年度が令和6年度以降において、記録が認められないデータファイルの(項目名)が記録されています。
7	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	データファイルの(項目名)が(形式)形式で記録されていません。(欄)
8	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	(項目名)を(形式)形式で記録されています。(欄)
9	最大文字数が指定されている項目において、最大文字数を超過している	受付不可	L2202	指定最大文字数(桁)を超過するデータファイルの(項目名)が記録されています。(欄)
10	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	(項目名)を(形式)形式で記録されています。(欄)
11	上限・下限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、「範囲最小値」≦「記録された値」≦「範囲最大値」に記録された値のこと 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、「下界値(20バイト、160バイト)」≦「記録された値」≦「上界値」に記録された値のこと	受付不可	L2405	データファイルの(項目名)に対し範囲(下界値～上界値)外の値が記録されています。(欄)
12	平成29年度以前において、記録不可のセクションが設定されている	受付不可	L2429	対象健診年度が平成29年度以前において、記録が認められないデータファイルの(項目名)が記録されています。
13	平成29年度以前において、記録不可の項目が設定されている	受付不可	L2429	対象健診年度が平成29年度以前において、記録が認められないデータファイルの(項目名)が記録されています。
14	平成29年度以前において、記録不可の項目値(コード値)が設定されている	受付不可	L2424	対象健診年度が平成29年度以前において、記録が認められないデータファイルの(項目名)が記録されています。
15	令和6年度以降において、記録必須のセクションが設定されていない	受付不可	L2430	対象健診年度が令和6年度以降においてデータファイルの(項目名)が記録されていません。
16	令和6年度以降において、記録必須の項目が設定されていない	受付不可	L2430	対象健診年度が令和6年度以降においてデータファイルの(項目名)が記録されていません。
17	欄コード値が設定されている	受付不可	L2301	データファイルの(項目名)に欄コード値が記録されています。(欄)
18	欄セクション内に重複した項目コードが記録されている	受付不可	L2114	ファイル内の欄セクション内の欄セクション(項目名)の欄コードが重複して記録されています。

- (注1)下記の特記事項以外についてはチェックを行わない
- (注2)1特定保健指導データファイルの利用管理番号の先頭2桁が「13」未満の場合、対象健診年度を平成24年度以降とする。
-特定保健指導データファイルの利用管理番号の先頭2桁が「13」以上の場合、対象健診年度を平成25年度以降とする。
-特定保健指導データファイルの利用管理番号が取得できなかった場合、対象健診年度を平成25年度以降とする。
- (注3)平成29年度以前と平成30年度以降との年度判定方法
-特定保健指導データファイルの利用管理番号の先頭2桁が「13」未満の場合、対象健診年度を平成29年度以降とする。
-特定保健指導データファイルの利用管理番号の先頭2桁が「13」以上の場合、対象健診年度を平成30年度以降とする。
※ 特定保健指導データファイルの利用管理番号が不正な値又は取得出来なかった場合、平成30年度以降の対象健診年度と判定する。
- (注4)令和6年度以前の年度判定方法
-特定保健指導データファイルの健診実施年月日(確認用)が記録されている場合、対象健診年度を令和6年度以降とする。
-特定保健指導データファイルの利用管理番号の先頭2桁が「24」以上現在の西暦の二桁以下の場合、対象健診年度を令和6年度以降とする。
※ 利用管理番号は、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	初回請求時 (報告区分: 21)			最終請求時 (報告区分: 22)			項目コード	項目名	初回請求時 (報告区分: 21)		最終請求時 (報告区分: 22)		初回未完了時 (報告区分: 25)	平成29年度以前に記録不可項目	令和6年度以降に記録不可項目	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	上界・下界の範囲	単位	XMLパターン(※1)	備考
			種別	種別	種別	種別	種別	種別																		
1744								1042100114	継続的な支援によるポイント(支援A)								数字(半角)	NT	4		0～9999	0～9999	1		・「継続的支援」において、項目値が160未満の場合エラー(L2405とする。ただし、報告区分が途中終了時(報告区分: 23)または初回未完了時(報告区分: 25)の場合は「上界・下界の範囲」は20～9999	
1745								1042200114	継続的な支援によるポイント(支援B)								数字(半角)	NT	4		0～9999	20～9999	1		対象健診年度が平成24年度以前の場合、「上界・下界の範囲」は20～9999	
1746								1042800114	継続的な支援によるポイント(合計)								数字(半角)	NT	4		0～9999	0～9999	1		・対象健診年度が平成25年度以降の場合 ・「継続的支援」において、項目値が160未満の場合エラー(L2405とする	
1731								1042010010	継続的な支援の実施回数(個別支援(対面))								数字(半角)	NT	3	NNN	0～999		1			
1732								1042020010	継続的な支援の合計実施回数(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)	NT	3	NNN	0～999		1			
1734								1042020020	継続的な支援の合計実施回数(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)	NT	3	NNN	0～999		1			
1736								1042020030	継続的な支援の合計実施回数(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)	NT	3	NNN	0～999		1			
1738								1042020040	継続的な支援の合計実施回数(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)	NT	3	NNN	0～999		1			
1740								1042020050	継続的な支援の合計実施回数(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)	NT	3	NNN	0～999		1			
1742								1042010070	継続的な支援によるポイント(合計)								数字(半角)	NT	4	NNNN	0～9999	0～9999	1			
1743								1042010080	ポイント(合計)								数字(半角)	NT	4	NNNN	0～9999	0～9999	1			
1747								1042800118	健康指導の実施回数								数字(半角)	NT	3	NNN	0～999		1			
1748								1042000022	実施上の継続的な支援の終了日								数字(年月日(西暦))	ST	8				1		YYYYMMDD形式	

- ※1. 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 |
- ※2. 途中終了時「コード: 23」の場合であって、項目及び項目値が記録されたときは上記チェックシートによりチェックする
ただし、継続的な支援によるポイントの下限チェックは行わない
- ※3. 特定保健指導情報ファイルの利用管理番号の上3桁目が5(セット数)且つ、初回健康情報①(90020)が存在する場合、エラーにしない
- ※4. 小数点を含む形式の場合、小数点以下は省略可能

- 注1. 中間評価情報、継続支援情報、最終評価情報の保健指導機関番号、保健指導機関名は、平成29年度以前の特定保健指導に基づく当該保健指導を実施している保健者(又は保健指導機関)が継続的支援等の一部委託(又は再委託)している場合に記録される。
平成30年度以降の特定保健指導に基づく保健指導の場合は、必ず記録される。
- ※5. 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「初回健康の実施日付」を参照し、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「初回健康の実施日付」を参照とする。
ただし、90020セクションに記録されている場合、90020セクションに「初回健康の実施日付」が記録されていない場合、エラーとする

名前空間(第三期以前)

(参考)名前空間(XMLインスタンスの定義)について(第三期以前(令和5年度以前実施分))

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	index	http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007	http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance	http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007 ../XSD/ix08_V08.xsd
集計情報	summary	http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007	http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance	http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007 ../XSD/su08_V08.xsd
特定健診データ	ClinicalDocument	urn:hl7-org:v3	http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance	urn:hl7-org:v3 ../XSD/hc08_V08.xsd
特定健診決済情報	checkupClaim	http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007	http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance	http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007 ../XSD/cc08_V08.xsd
特定保健指導データ	ClinicalDocument	urn:hl7-org:v3	http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance	urn:hl7-org:v3 ../XSD/hg08_V08.xsd
特定保健指導決済情報	healthGuidanceClaim	http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007	http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance	http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007 ../XSD/gc08_V08.xsd

2. 記述例

例1)特定健診データファイルの場合

```
<?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>
```

例2)特定健診決済情報ファイルの場合

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" ?>
<checkupClaim xmlns="http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007"
  xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
  xsi:schemaLocation="http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007 ../XSD/cc08_V08.xsd">
  </checkupClaim>
```

名前空間（第四期以降）

(参考)名前空間(XMLインスタンスの定義)について(第四期以降(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	index	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	summary	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
特定健診データ	ClinicalDocument	urn:hl7-org:v3	http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance	urn:hl7-org:v3 ../XSD/hc08_V08.xsd
特定健診決済情報	checkupClaim	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
特定保健指導データ	ClinicalDocument	urn:hl7-org:v3	http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance	urn:hl7-org:v3 ../XSD/hg08_V08.xsd
特定保健指導決済情報	healthGuidanceClaim	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

2. 記述例

例1)特定健診データファイルの場合

```
<?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>
```

例2)特定健診決済情報ファイルの場合

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" ?>
<checkupClaim 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">
</checkupClaim>
```

補足資料①:XMLデータ型“PQ”、“CD”で構成される組み合わせに関わるチェックについて

XMLデータ型が“PQ”、“CD”で構成される組み合わせに対して発生するエラー出力パターンを、表1-1、表1-2に示す。

表1-1 エラー表示パターン表<対象健診年度が平成24年度以前の場合>

1個		2個			3個以上
PQ	CD	PQ CD	PQ PQ	CD CD	
入力最小・最大値の範囲外	H、L以外	L2111	L2111	L2111	L2111
L2405	L2203				

表1-2 エラー表示パターン表<対象健診年度が平成25年度以降の場合>

1個		2個				3個以上	
PQ	CD	PQ		PQ	CD		
入力最小・最大値の範囲外			CD		PQ	CD	
L2420	L2420	入力最小・最大値の範囲内	入力最小・最大値の範囲外		L2111	L2111	L2111
		L2420	入力最大値以上	入力最小値以下			
			H以外	L以外			
			L2421	L2421			

■L2420

※対象健診年度が平成25年度以降の場合のみ

・入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果値(observation/value)の検査結果データ型(xsi:type)が“PQ”で、結果(value)が入力最小・最大値の範囲外の場合、かつ、当該項目中に検査結果データ型(xsi:type)が“CD”の検査結果値(observation/value)が存在しない場合、当該エラーとする。

例)

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <code code="3F015000002327101" />
  <value xsi:type="PQ" value="2000" unit="mg/dL" />
</observation>
```

CDが記録されていない

・入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果値(observation/value)が存在しない場合、当該エラーとする。

例)

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <code code="3F015000002327101" />
  <value xsi:type="CD" code="H" />
</observation>
```

PQが記録されていない

・入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果値(observation/value)の検査結果データ型(xsi:type)が“PQ”で、結果(value)が入力最小・最大値の範囲内の場合、かつ、当該項目中に検査結果データ型(xsi:type)が“CD”の検査結果値(observation/value)が存在する場合、当該エラーとする。

例)

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <code code="3F015000002327101" />
  <value xsi:type="PQ" value="1999" unit="mg/dL" />
  <value xsi:type="CD" code="H" />
</observation>
```

結果(value)が入力最小・最大値の範囲内にもかかわらず、CDが記録されている

■L2421

※対象健診年度が平成25年度以降の場合のみ

・入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果値(observation/value)の検査結果データ型(xsi:type)が“PQ”の結果(value)が入力最大値以上の場合で、かつ、当該項目中の検査結果データ型(xsi:type)が“CD”の検査結果値(observation/value)の結果(code)が“H”以外の場合、当該エラーとする。

例)

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <code code="3F015000002327101" />
  <value xsi:type="PQ" value="2000" unit="mg/dL" />
  <value xsi:type="CD" code="L" />
</observation>
```

最大値以上の場合は“H”

・入力最小・最大値の範囲が指定されている項目において、検査結果値(observation/value)の検査結果データ型(xsi:type)が“PQ”の結果(value)が入力最小値以下の場合で、かつ、当該項目中の検査結果データ型(xsi:type)が“CD”の検査結果値(observation/value)の結果(code)が“L”以外の場合、当該エラーとする。

例)

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <code code="3F015000002327101" />
  <value xsi:type="PQ" value="10" unit="mg/dL" />
  <value xsi:type="CD" code="H" />
</observation>
```

最小値以下の場合は“L”

補足資料②:HbA1c検査結果値の国際標準規格に関するチェックについて

HbA1cの検査結果値(JDS値又はNGSP値)に関連するJLAC10コード一覧を表2-1に、対象健診年度におけるHbA1cの検査結果値のバターンにおけるチェック結果を、表2-2に示す。

表2-1 HbA1cの検査結果値に関連するJLACコード一覧

項番	JLAC10コード	項目名
1	9N14100000000011	採血時間(食後)
2	3D010000001926101	空腹時血糖(電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法))
3	3D010000002227101	空腹時血糖(可視吸光度法(ブドウ糖酸化酵素法))
4	3D010000001927201	空腹時血糖(紫外吸光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法))
5	3D010000001999901	空腹時血糖(その他)
6	3D045000001906202	HbA1c(免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等))(JDS値)
7	3D045000001920402	HbA1c(HPLC(不安定分画除去HPLC法))(JDS値)
8	3D045000001927102	HbA1c(酵素法)(JDS値)
9	3D045000001999902	HbA1c(その他)(JDS値)
10	3D046000001906202	HbA1c(免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等))(NGSP値)
11	3D046000001920402	HbA1c(HPLC(不安定分画除去HPLC法))(NGSP値)
12	3D046000001927102	HbA1c(酵素法)(NGSP値)
13	3D046000001999902	HbA1c(その他)(NGSP値)

表2-2 HbA1cの検査結果

対象健診年度	HbA1cの検査結果値	結果
平成24年度以前	JDS値*1	正常
	NGSP値*2	L2422
平成25年度以降	JDS値*1	L2422
	NGSP値*2	正常

(注)*1 表2-1の項番6~9
*2 表2-1の項番10~13

■L2422

- 対象健診年度が平成24年度以前の場合にて、HbA1cの検査結果にNGSP値が記録されている場合、当該エラーとする。
- 対象健診年度が平成25年度以降の場合にて、HbA1cの検査結果にJDS値が記録されている場合、当該エラーとする。

例)

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <code code="3D045000001906202" displayName="HbA1c"/>
  <value xsi:type="PQ" value="" unit="%"/>
  <interpretationCode code="" value="" unit=""/
  ....
</observation>
```

検査結果がNGSP値の場合は
"3D046000001906202"

■L2101

- 対象健診年度が平成24年度以前の場合にて、項番2~9の内、いずれか1つ以上、未実施以外の項目が存在しなかった場合、当該エラーとする。
- 対象健診年度が平成25年度以降の場合にて、項番2~5、10~13の内、いずれか1つ以上、未実施以外の項目が存在しなかった場合、当該エラーとする。

■L2401

- 項番1が未実施以外で存在し、かつ項番2~5がいずれか1つ以上、未実施以外で存在する場合で、かつ項番1の項目値が"2"(食後10時間以上)でない場合、当該エラーとする。ただし、以下の条件のいずれかが成立する場合は除く。
 - 対象健診年度が平成24年度以前の場合にて、項番6~9がいずれか1つ以上、未実施以外で存在する場合
 - 対象健診年度が平成25年度以降の場合にて、項番10~13がいずれか1つ以上、未実施以外で存在する場合

補足資料③XMLデータの名前空間について

XMLデータの名前空間には、「第三期以前」、「第四期」の2つ存在し、XMLデータ取得時に指定する名前空間は、「第三期以前」、「第四期」のいずれかを指定する。XMLデータとXMLデータ取得時に指定する名前空間の判定方法について、表3-1に示す。

表3-1 XMLデータとXMLデータ取得時に指定する名前空間の判定方法

項番	XMLデータ	XMLデータ取得時に指定する名前空間の判定方法
1	健診等決済データ情報、 健診保健指導決済情報XML	健診等データ管理情報、健診年度フラグ = '0' (第三期) の場合、第三期以前の名前空間(*1)を指定する。 健診等データ管理情報、健診年度フラグ = '1' (第四期) の場合、第四期の名前空間(*2)を指定する。

*1 "<http://tokuteikenshin.jp/checkup/2007>"

*2 "<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html>"