

特定保健指導の電子的なデータ標準様式

仕様説明書

V1.20

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

目次

1. はじめに	1
1.1 目的	1
1.2 参考資料	1
2. 概要	2
2.1 本文書の位置付け	2
2.2 標準フォーマットの基本的な方針	2
2.2.1 1 保健指導 1 ファイル	2
2.2.2 本標準フォーマットが対象とする健診情報	2
2.2.3 HL7 CDA 規格との関係	2
3. 特定保健指導データ標準報告書 XML 仕様	3
3.1 全体構成の概要	3
3.2 ヘッダ部	4
3.2.1 名前空間	4
3.2.2 CDA 管理情報	4
3.2.3 保健指導管理情報	4
3.3 ボディ部	19
3.3.1 保健指導報告区分と CDA セクションの関係	21
3.3.2 指導共通情報セクション	21
3.3.3 指導初回情報セクション	26
3.3.4 指導集計情報セクション	33
3.3.5 継続支援情報セクション	38
3.3.6 中間評価情報セクションおよび最終評価情報セクション	41
謝辞	47

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

更新情報

2007.9.24 v 1.20(公表初版)の作成

2007.09.24 v 1.20 厚労省確定版 2007.4 および 2007.9.3 までの修正情報に対応

同期する資料:(<http://tokuteikenshin.jp/>)

保健指導項目コード表(XML用) == ファイル名:XMLhg08tab20070924.xls

XML スキーマ 20070924 == ファイル名:hg08_v0102.xsd

XML サンプル 20070924 == ファイル名:20070924hg-1.xml、20070924hg-2.xml、20070924hg-3.xml

OID 表 20070924 == ファイル名:OID-20070924.xls

厚生労働省確定版からの修正情報(別紙8相当部分) == ファイル名:MHLWProg-A20070815.xls

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

特定保健指導の電子的なデータ標準様式 仕様説明書

1. はじめに

1.1 目的

本文書の目的は、2008 年度から実施されるいわゆる特定保健指導において、電子的なデータ標準様式に基づいて「特定保健指導」に関する実施情報を保健指導機関が保険者に報告する際に使用する仕様について詳細に説明することである。技術的な観点からは、HL7 Clinical Document Architecture Release 2 (以下 CDA R2)に基づく特定健診データ標準報告書の XML(eXtensible Markup Language)による電子的標準様式を定義するものであり、別途公表されている XML スキーマを説明および補完するものである。

1.2 参考資料

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

表 1 参考資料

仕様等の名称	バージョン	説明
厚労省健診プログラム確定版	2007 年 4 月	標準的な健診・保健指導プログラム（確定版 2007 年 4 月厚生労働省） http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/seikatsu/index.html
厚労省健診プログラム手引書	2007 年 7 月以降	「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」（2007 年 7 月～） http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshho/iryouseido01/info03d.html
特定健診の電子的なデータ標準様式仕様説明書 <u>本文書中で「健診仕様書」として引用している。</u>	V1.10 以降	本文書と対になる文書で、健診情報の電子的なデータ標準様式について解説した文書。 http://tokuteikenshin.jp/健診情報ファイル仕様：hc08_doc_v1_x-2007xxxx.pdf
保健指導項目コード表(XML 用)	20080924 版	保健指導報告に関する「保健指導項目コード表(XML 用)」
HL7 Version 3	Normative 2005	HL7 Version 3 の 2005 年度 規範版パッケージ。CDA Release 2.0 の規格書が含まれる。
日本 HL7 協会 診療情報提供書	1.0	日本 HL7 協会が策定した、CDA R2 規格をベースとして診療情報提供書の規格。 http://www.hl7.jp/intro/std/HL7J-CDA-001.pdf
HL7 CRS	final draft	米国 HL7 協会が策定中の診療文書に関する実装ガイド。 Implementation Guide for CDA Release 2 – Level 1 and 2 – Care Record Summary (US realm), HL7, Inc., Final Text, June 8, 2006
XML	1.1	eXtensible Markup Language http://www.w3.org/TR/2006/REC-xml11-20060816/
XPath	1.0	http://www.w3.org/TR/xpath

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

2. 概要

2.1 本文書の位置付け

本文書は、2008 年度から実施される特定保健指導の実施情報を、保健指導機関が保険者または代行機関に対して電子的に提出（報告）する際に使用する、電子的なデータ標準様式（以下では特定保健指導標準フォーマット、または単に標準フォーマットと記載する）を定義するものである。本書で定義される特定保健指導情報の仕様は、別の文書で定義される健診標準フォーマットの基本的な考え方と共通部分の仕様は同一であり、そちらの文書を参照する形で説明されており、本文書では保健指導に固有の部分についてのみ説明している。従って、本文書を読むに先立って必ず「特定健診の電子的なデータ標準様式仕様説明書」（以下、健診仕様書）を読む必要がある。

2.2 標準フォーマットの基本的な方針

2.2.1 1 保健指導 1 ファイル

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

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

2.2.2 本標準フォーマットが対象とする健診情報

本標準フォーマットは、2008 年度から実施される特定保健指導の実施情報を格納することを目的としている。具体的には、厚労省健診プログラム確定版（以下、確定版）第 2 章別紙 8-1 の「2 特定保健指導情報ファイル」に対応しているものである。すなわち、確定版第 2 章別紙 8-1 に記載の保健指導情報項目と、健診機関・利用者・保険者等に関する識別情報を含んでいる（ただし確定版第 2 章に記載の健診項目は確定版公表以後にも修正されていることに利用者は留意する必要があり、修正情報は 1.2 節（参考資料）の厚労省健診プログラム手引書、および <http://tokuteikenshin.jp> のホームページで公表されている）。

2.2.3 HL7 CDA 規格との関係

本標準フォーマットは、HL7 CDA Release 2（以下 CDA R2）規格¹に完全準拠するものとし、本標準フォーマット仕様は、HL7 CDA 規格で定義される XML スキーマに対して特定健診固有のさらなる制約を課すことで実現されている。

詳細は健診仕様書を参照されたい。

本仕様書では、XML タグ仕様は、健診仕様書と同一の方法で説明している。

¹ ANSI/HL7 CDA R2-2005 4/21/2005 版

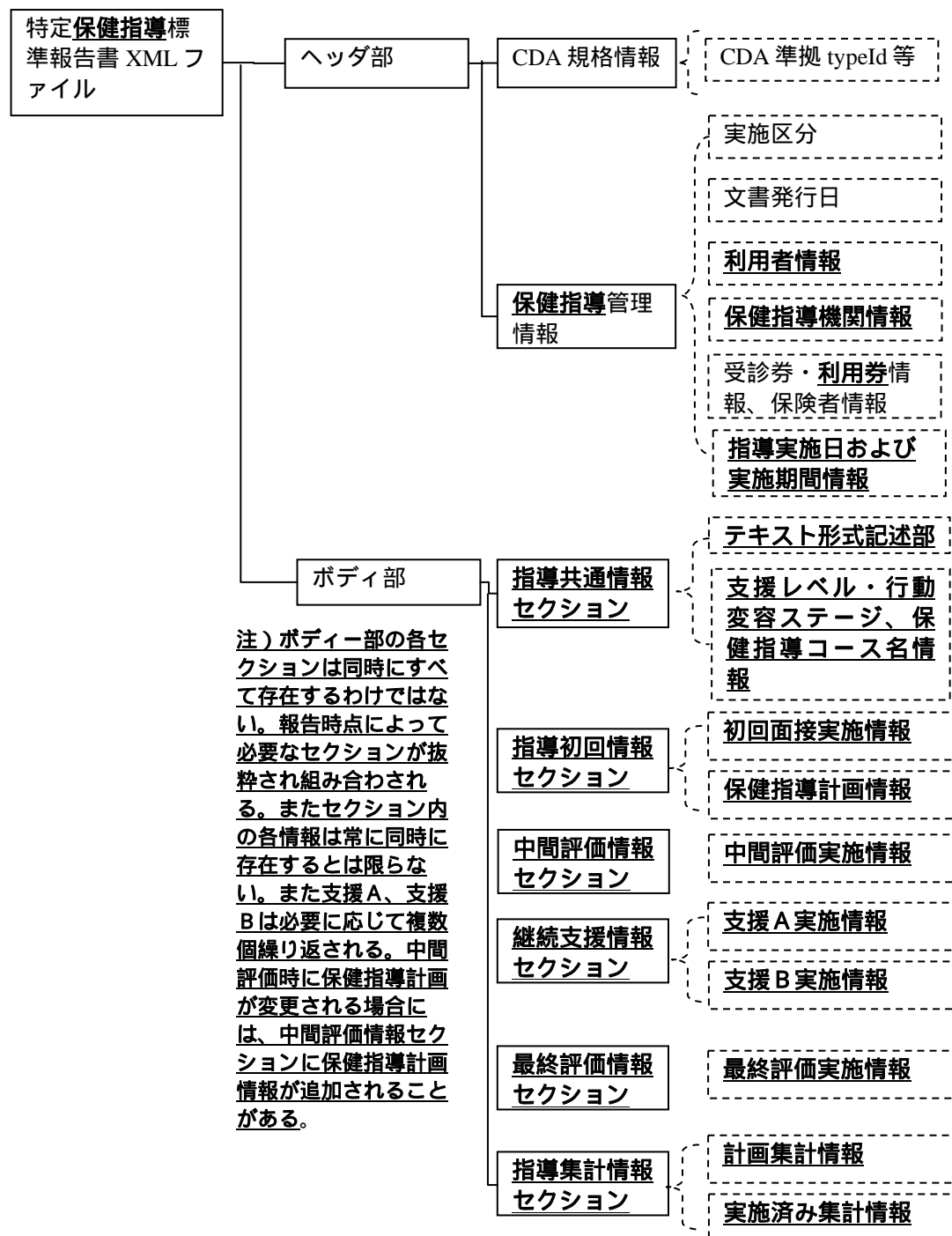
健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

3. 特定保健指導データ標準報告書 XML 仕様

図表中で健診仕様書との相違の主要部分は太字下線で示している。

3.1 全体構成の概要

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



健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

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

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

3.2 ヘッダ部

3.2.1 名前空間

健診仕様書の当該部分と同一である。

3.2.2 CDA 管理情報

健診仕様書の当該部分と同一である。

3.2.3 保健指導管理情報

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

表 2 ヘッダ部の保健指導管理情報

No	XPath	説明	厚労省公表資料との対応	多重度	選択性
0	/ClinicalDocument			1..1	M
3	code	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 報告区分を表すコードを設定。		1..1	M
3.1	@code	<u>下記の 21、22、23、24 のいずれかを設定する。なお国への実績報告には 30 を設定する。</u> 10: 特定健診情報、 <u>21: 特定保健指導情報開始時（別表 11 のコード 1 に相当）、</u> <u>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、別表 11 のコード 2 に相当）、</u> <u>23: 特定保健指導情報途中終了時（利用停止等、別表 11 のコード 3 に相当）</u> <u>24: 特定保健指導情報その他（別表 11 のコード 4 に相当）</u> 30: 国への実施結果報告、 90: そのほか	1 桁目は別表 3 実施区分コード、2 桁目は別表 11 を反映した独自のコード表である。	1..1	M
3.2	@codeSystem	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> コードのコード体系を識別する OID。		1..1	M

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

		「1.2.392.200119.6.1001」を設定。			
3.3	@displayName	使用しない		0..1	O
4	effectiveTime	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 本ファイルのオフィシャルなファイル作成日(実際のファイル作成日と異なることもあり)。この日付をもって本データを提出したこととして取り扱う日。		1..1	M
4.1	@value	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 「YYYYMMDD」。		1..1	M
5	confidentialityCode	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 守秘レベルコード。HL7 ボキャブラリドメイン Confidentiality の値を使用。		1..1	M
5.1	@code	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 守秘レベルコードのニーモニック。通常時の守秘レベルを表す「N」を設定。		1..1	M
5.2	@codeSystem	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> XML ファイルサイズを小さくするため当面使用しない。使用する場合には守秘レベルコードのコード体系を識別する OID。「2.16.840.1.113883.5.25」固定。		0..1	O
6	recordTarget	<u>利用者情報。</u> 構造を含め詳細は、3.2.3.1節に記載。		1..1	M
7	author	本ファイルを作成し提出する <u>保健指導</u> 機関の情報(通常は送付元に相当する)。構造を含め詳細は、3.2.3.2節に記載。		1..1	M
8	custodian	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 本ファイル作成管理責任機関情報。本仕様では使用しないが HL7CDA 規格上必須であるため、3.2.3.3節のように記述するものとする。		1..1	M
9	participant	<u>利用者の受診券と利用券</u> に関する情報および所属する保険者に関する情報。被保険者番号に関する情報はここではなく、recordTarget に記述される。詳細は、3.2.3.4節に記載。		1..1	M
10	documentationOf	<u>保健指導実施情報。</u> 詳細は、3.2.3.5節に記載。		1..1	M

ヘッダ部のサンプルは省略する。

健診標準の電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

3.2.3.1 利用者情報

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

表 3 利用者情報に含まれる項目

No	項目名	XML 仕様 No	XPath
	保険者番号	6.4.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id/@extension
	被保険者証等記号	6.5.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id/@extension
	被保険者証等番号	6.6.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id/@extension
	利用者 の郵便番号	6.8.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/addr/postalCode/text()
	受診者の住所	6.7.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/addr/text() 保健指導情報では利用者の住所はないことに注意。
	利用者 のカナ氏名	6.10.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/name/text()
	利用者 の性別	6.11.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/administrativeGenderCode/@code
	利用者 の生年月日	6.12.1	/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/birthTime/@value

受診者情報の XML 仕様の詳細を表 4 に示す。

表 4 利用者情報 XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
6	/ClinicalDocument/recordTarget		1..1	M
6.1	patientRole	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者 情報。	1..1	M
	削除			
	削除			
	削除			
	削除			
	削除			
	削除			
6.4	patientRole/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保険者番号	1..1	M
6.4.1	@extension	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「 保険者番号 」文字列。数字 8 桁固定長とする。8 桁に満たない場合には先頭のゼロをつけて 8 桁とする。	1..1	M
6.4.2	@root	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 保険者番号の OID。「1.3.92.200119.6.101」を設定。	1..1	M
6.5	patientRole/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 被保険者証等記号	1..1	M
6.5.1	@extension	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「 被保険者証等記号 」に対応する文字列。全角だけからなる文字列または半角だけからなる文字列のどちらかとする。英数字だけの場合には 1 バイト系(半角)文字だけから構成し、記号または仮名漢字を含む場合には英数字を含めすべて全角文字だけから構成するものとし、いずれの場合にも空白を含めないこと。ただし電子化レセプトを作成している医療機関においては、これにかかわらず電子化レセプトでの記述	1..1	M

健診標準の電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

		形式と同一とすること。		
6.5.2	@root	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 被保険者証等記号の OID。「1.2.392.200119.6.204」を設定。	1..1	M
6.6	patientRole/id	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 被保険者証等番号	1..1	M
6.6.1	@extension	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「 被保険者証等番号 」に対応する文字列。全角だけからなる文字列または半角だけからなる文字列のどちらかとする。英数字だけの場合には 1 バイト系(半角)文字だけから構成し、記号または仮名漢字を含む場合には英数字を含めすべて全角文字だけから構成するものとし、いずれの場合にも空白を含めないこと。ただし電子化レセプトを作成している医療機関においては、これにかかわらず電子化レセプトでの記述形式と同一とすること。	1..1	M
6.6.2	@root	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 被保険者証等番号の OID。「1.2.392.200119.6.205」を設定。	1..1	M
6.7	patientRole/addr/	健診仕様と異なり郵便番号のみ。 利用者住所情報。	1..1	M
6.7.1	text()	「 受診者住所 」に対応する受診券裏面に記入された受診者の住所を2バイト系だけからなる文字列で記録。郵便番号を含まず、空白を含めない。 保健指導情報では利用者の住所は格納しないこととなっている。	1..1	M
6.8	patientRole/addr/postalCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者の郵便番号	1..1	M
6.8.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「 受診者郵便番号 」に対応する半角文字列。書式は、「###-####」([0-9][3]-[0-9][4]。ハイフンを含む)。	1..1	M
6.9	patientRole/patient	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者個人情報	1..1	M
6.10	patientRole/patient/name	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者の氏名	1..1	M
6.10.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「 利用者カナ氏名 」に対応する全角文字列で空白を含まない。	1..1	M
6.11	patientRole/patient/administrativeGenderCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「 利用者 の 性別 」コード。	1..1	M
6.11.1	@code	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者の性別コードのニーモニック。男=「1」、女=「2」。	1..1	M
6.11.2	@codeSystem	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者の性別コードのコード体系を識別する OID。「1.2.392.200119.6.1104」を設定。	0..1	O
6.12	patientRole/patient/birthTime	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 利用者の生年月日。	1..1	M
6.12.1	@value	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「 受診者の生年月日 」。書式は数字半角文字列で「YYYYMMDD」。	1..1	M

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

XML サンプルは省略する。

3.2.3.2 ファイル作成機関の情報

健診仕様書の当該部分と同一仕様。

特定**保健指導**データ標準報告書のファイル作成機関であり、特定**保健指導**報告の場合すなわち XML 仕様 No.3.1 (/ClinicalDocument/code/@code) が「21」～「24」の場合には**保健指導を保険者から委託されて実施した保険指導機関、保険者自身、または保健指導を実施した健診機関や医療機関である。保健指導を実施した健診機関に関する情報は、author 要素で記述されるのではなく、documentationOf 要素中で記述される。**表 5 に示す項目がこの要素で表現され、このうちファイル作成機関番号とファイル作成機関名称は必須で、通常は特定**保健指導**情報の交換用基本情報ファイル中に記載されている送付元機関と同一機関の情報である。

表 5 ファイル作成機関情報に含まれる項目

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

報告書作成機関情報の XML 仕様を表 6 に示す。

健診標準の電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

表 6 作成機関情報 XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
7	/ClinicalDocument/author		1..1	M
7.1	time	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 文書作成日。このファイル(報告書)の実際の作成日。XML 仕様 No.4 の effectiveTime と通常は同一の値であるが、3 月 31 日付けの報告(effectiveTime)のファイルを、3 月 29 日に作成(本項目)したことを記録したい場合では、両者を異なる値とすることは可能。	1..1	M
7.1.1	@value	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 書式は「YYYYMMDD」	1..1	M
7.2	assignedAuthor	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> ファイル作成機関情報	1..1	M
7.3	assignedAuthor/id	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> ファイル作成機関識別子	1..1	M
7.3.1	@nullFlavor	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> HL7 ポキャブラリドメイン NullFlavor より「NI」を設定。	1..1	M
7.4	assignedAuthor/representedOrganization	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> ファイル作成機関	1..1	M
7.5	assignedAuthor/representedOrganization/id	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> ファイル作成機関の番号	1..1	M
7.5.1	@extention	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 「 ファイル作成機関番号 」に対応する文字列。数字 10 桁固定。	1..1	M
7.5.2	@root	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> ファイル作成機関のための OID を設定。 保健指導機関: 「1.2.392.200119.6.102」	1..1	M
7.6	assignedAuthor/representedOrganization/name	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> ファイル作成機関の名称。	1..1	M
7.6.1	text()	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 「 ファイル作成機関名称 」文字列。	1..1	M
7.7	assignedAuthor/representedOrganization/telecom	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> ファイル作成機関の連絡先情報。	1..1	O
7.7.1	@value	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 電話番号。「tel:」で始まる文字列で数字だけとし、ハイフンやカッコなど区切り文字を含まない。 例: "tel:0312345678"	1..1	M
7.8	assignedAuthor/representedOrganization/addr	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> ファイル作成機関の所在地情報。	1..1	O
7.8.1	text()	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 「 ファイル作成機関住所 」に対応する住所を2バイト系だけからなる文字列で記録。郵便番号を含まず、空白を含めない。	1..1	M
7.9	assignedAuthor/representedOrganization/addr/postalCode	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> ファイル作成機関の所在地郵便番号情報。	1..1	O
7.9.1	text()	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u>	1..1	M

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

		「 ファイル作成機関郵便番号 」に対応する半角文字列。書式は、「###-####」([0-9][3]-[0-9][4]。ハイフンを含む)。		
--	--	--	--	--

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

3.2.3.3 ファイル作成管理責任機関情報

健診仕様書の当該部分と同一仕様。

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

表 7 ファイル作成管理責任機関情報 XML 仕様

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

健診標準の電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

3.2.3.4 受診券・利用券情報と保険者情報

受診券の情報に加えて、利用券の情報が記述される。そのため、/ClinicalDocument/participant が 2 回繰り返される。受診券情報か利用券情報かの区別は、

/ClinicalDocument/participant/functionCode/@code で識別される。

特定健診仕様には存在していた受診券の利用期限は存在せず、利用券には期限が存在することに注意。

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

表 8 受診券情報と保険者情報へのマッピング項目

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

受診券情報と保険者情報の XML 仕様を表 9 および表 9-1 に示す。

表 9 受診券情報と保険者情報の XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
9	/ClinicalDocument/participant[1]	受診券情報	1..*	M
9.1	@typeCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 HL7 ポキャブラリドメイン ParticipationType から所有者を示す「HLD」を設定。	1..1	M
9.2	functionCode	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券の情報であることを示す情報	0..1	O
9.2.1	@code	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券券面種別コードを示す「1」を設定。	1..1	M
9.2.2	@codeSystem	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券・利用券の券面種別コードのための OID。「1.2.392.2001.19.6.208」を設定。	1..1	M
9.3	time	受診券の有効期間	0..1	O
9.4	time/high	有効期間の終了日すなわち有効期限(確定版別紙 8—1②特定健診情報ファイル参照)。終了日を含む。	0..1	O
9.4.1	—@value	「受診券有効期限」、書式は「YYYYMMDD」。	1..1	M
9.5	associatedEntity	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 受診券と発行者の識別情報。	1..1	M

健診標準の電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

9.5.1	@classCode	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> HL7 ポキャブラリドメイン RoleClass から「IDENT」を設定。	1..1	M
9.6	associatedEntity/id	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 受診券整理番号	1..1	M
9.6.1	@extention	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 「 受診券整理番号 」に対応する文字列。数字 11 桁固定	1..1	M
9.6.2	@root	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 受診券整理番号のための OID。 「1.2.392.200119.6.209.nnnnnnnnn」を設定。ここで nnnnnnnnn は XML 仕様 No.9.8.1 に記述される保険者番号8桁の先頭に 1をつけて9桁とした番号 。OID表も参照のこと。	1..1	M
9.7	associatedEntity/scopingOrganization	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 受診券を発行した保険者の保険者情報。	1..1	M
9.8	associatedEntity/scopingOrganization/id	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 受診券を発行した保険者の保険者番号。	1..1	M
9.8.1	@extension	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 「(受診券を発行した)保険者番号」。recordTarget(XML 仕様 No.6)の中で記述される保険者番号と同一でなければならない。	1..1	M
9.8.2	@root	<u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 保険者番号の OID。「1.2.392.200119.6.101」を設定。	1..1	M

表 9-1 利用券情報と保険者情報の XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
9	/ClinicalDocument/participant[2]	利用券情報	1..*	M
9.1	@typeCode	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様。</u> HL7 ポキャブラリドメイン ParticipationType から所有者を示す「HLD」を設定。	1..1	M
9.2	functionCode	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様。</u> 受診券の情報であることを示す情報	0..1	O
9.2.1	@code	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様で設定する値は異なる。</u> 利用券券面種別コードを示す「 2 」を設定。	1..1	M
9.2.2	@codeSystem	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様。</u> 受診券・利用券の券面種別コードのための OID。「1.2.392.200119.6.208」を設定。	1..1	M
9.3	time	利用券の有効期間	0..1	O
9.4	time/high	有効期間の終了日すなわち有効期限。終了日を含む。	0..1	O
9.4.1	@value	「 利用券有効期限 」、書式は“YYYYMMDD”。	1..1	M
9.5	associatedEntity	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様。</u> 利用券と発行者の識別情報。	1..1	M
9.5.1	@classCode	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様。</u> HL7 ポキャブラリドメイン RoleClass から「IDENT」を設定。	1..1	M

健診標準の電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

9.6	associatedEntity/id	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様。</u> 利用券整理番号	1..1	M
9.6.1	@extention	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様。</u> 「 受診券整理番号 」に対応する文字列。数字 11 桁固定	1..1	M
9.6.2	@root	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様 で、設定する値は異なる。</u> <u>利用券整理番号のための OID で、受診券の それとは異なる。</u> 「1.2.392.200119.6.210.nnnnnnnnn」を設定。こ こで nnnnnnnnn は XML 仕様 No.9.8.1 に記 述される保険者番号8桁の先頭に1をつけて 9桁とした番号。OID表も参照のこと。	1..1	M
9.7	associatedEntity/scopingOrganization	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様。</u> 利用券を発行した保険者の保険者情報。	1..1	M
9.8	associatedEntity/scopingOrganization/id	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様。</u> 利用券を発行した保険者の保険者番号。	1..1	M
9.8.1	@extension	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様。</u> 「 (利用券を発行した)保険者番号 」。 recordTarget(XML 仕様 No.6)の中で記述 される保険者番号と同一でなければならない。 <u>また受診券を発行した保険者番号 と同一でなければならない。</u>	1..1	M
9.8.2	@root	<u>受診券情報の当該部分と同一仕様。</u> 保険者番号の OID。「1.2.392.200119.6.101」 を設定。	1..1	M

受診券と保険者情報の XML サンプルを以下に示す。

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

```

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

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

<!-- 利用券の情報-->
<participant typeCode="HLD">
<functionCode code="2" codeSystem="1.2.392.200119.6.208" />
<time>
  <!-- high は利用券の有効期限（その日を含む）-->
  <high value="20080331" />
</time>

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

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

```

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

3.2.3.5 保健指導実施情報

健診仕様書の健診実施情報部分と同一仕様。
保健指導の実施に関する基本情報を表現する。表 10 に示す項目が含まれる。

表 10 保健指導実施に関する基本情報に含まれる項目

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

健診実施情報の XML 仕様を表 11 に示す。

表 11 保健指導実施情報 XML 仕様

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

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

10.3.1	@value	<p><u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 「保健指導実施年月日」に対応する文字列。 書式は「YYYYMMDD」。 初回報告時は初回面接の実施日付、 中間報告時は中間評価の実施日付、 最終報告(6ヵ月後報告)および国への実績報告用では、6ヵ月後の評価の実施日付をそれぞれ格納する。 なお、契約により継続支援期間の途中で実績報告を行う場合には、その時点で最も直近の指導実施日を設定することが望ましい。</p>	1..1	M
10.4	serviceEvent/performer	<p><u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 保健指導プログラムサービスの実施者情報</p>	1..1	M
10.4.1	@typecode	<p><u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> HL7 ポキャブラリドメイン より「PRF」を設定。</p>	1..1	M
10.5	serviceEvent/performer/assignedEntity	<p><u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 保健指導実施機関情報</p>	1..1	M
10.6	serviceEvent/performer/assignedEntity/id	<p><u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 保健指導実施機関識別子</p>	1..1	M
10.6.1	@nullFlavor	<p><u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> HL7 ポキャブラリドメイン NullFlavor より「NI」を設定。</p>	1..1	M
10.7	serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization	<p><u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 保健指導実施機関</p>	1..1	M
10.8	serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/id	<p><u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 保健指導実施機関の番号</p>	1..1	M
10.8.1	@extention	<p><u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 「保健指導実施機関番号」に対応する文字列。数字 10 桁固定。</p>	1..1	M
10.8.2	@root	<p><u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 保健指導実施機関のための OID を設定。 保健指導機関:「1.2.392.200119.6.102」</p>	1..1	M
10.9	serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/name	<p><u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 保健指導実施機関の名称。</p>	1..1	M
10.9.1	text()	<p><u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 「保健指導実施機関名称」文字列。</p>	1..1	M
10.10	serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/telecom	<p><u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 保健指導実施機関の連絡先情報。</p>	1..1	M
10.10.1	@value	<p><u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 電話番号。「tel:」で始まる文字列で数字だけとし、ハイフンやカッコなど区切り文字を含まない。例: "tel:0312345678"</p>	1..1	M
10.11	serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/addr	<p><u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 保健指導実施機関の所在地情報。</p>	1..1	M
10.11.1	text()	<p><u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 「保健指導実施機関住所」に対応する住所を 2 バイト系だけからなる文字列で記録。郵便番号を含まず、空白を含めない。</p>	1..1	M
10.12	serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/addr/postalCode	<p><u>健診仕様書の当該部分と同一仕様。</u> 保健指導実施機関の所在地郵便番号情報。</p>	1..1	M

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

10.12.1	text()	健診仕様書の当該部分と同一仕様。 「保健指導実施機関郵便番号」に対応する半角文字列。書式は、「###-####」([0-9]{3}-[0-9]{4})。ハイフンを含む。	1..1	M
---------	--------	---	------	---

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

3.3 ボディ部

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

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

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

一方、エントリ記述ブロックは、section 要素の子要素となる entry 要素の繰り返しで記述する。section 要素は、セクションの種別を示すセクションコードを表す code 要素を、子要素として含まなければならない。各セクションのセクションコードを表 12 に示す。

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

表 12 保健指導データ CDA セクションの種類とコード

セクションコード	セクション名	説明
<u>90010</u>	<u>指導共通情報セクション</u>	支援レベル・行動変容ステージ、保健指導コース名情報
<u>90030</u>	<u>指導初回情報セクション</u>	初回面接実施情報 保健指導計画情報
<u>90040</u>	<u>継続支援情報セクション</u>	支援 A・支援 B の実施情報
<u>90050</u>	<u>中間評価情報セクション</u>	中間評価情報
<u>90060</u>	<u>最終評価情報セクション</u>	最終評価情報（6 ヶ月評価情報）
<u>90070</u>	<u>指導集計情報セクション</u>	計画集計情報 実施済み集計情報

ボディ部の XML 仕様を表 13 に示す。

表 13 ボディ部の XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11	/ClinicalDocument/component		1..1	M
11.1	structuredBody	構造化ボディ。	1..1	M
11.2	structuredBody/component	セクションへの包含関係情報。3.3.1 節で認識するように 1 個以上の要素が存在する。	1..*	M
11.3	structuredBody/component/section	セクション情報。詳細は 3.3.2～3.3.6 節。	1..1	M

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

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

```

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

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

```

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

3.3.1 保健指導報告区分と CDA セクションの関係

保健指導の報告時点の違いにより下記のようなセクションが組み合わされて使用される。それと対応する報告区分との関係は表 14 のようになる。

表 14 保健指導区分とセクションの関係

使用されるセクション	格納される情報エントリ	保健指導情報 (個票) 項目番号	1 回目報告・請求時	継続支援の 状況報告時 (中間評未 実施時点) ※欄外注	中間評価実施時 ※欄外注	2 回目報告 時・請求時 (6 ヶ月評価 実施時)	国への実績 報告時
			報告区分 コード=21	報告区分 コード=24 ※欄外注 2	報告区分 コード=24	報告区分 コード=22	報告区分 コード=30
指導共通 情報	支援レベル・ 行動変容ステ ージ、保健指 導コース名情 報	1001～ 1003	必須 ただし保健指 導コース名情 報(1003)は委 託時のみ必 須。	任意(1 回目 報告時と変 更ある場合 には必須と なることがあ る)	任意(前回 報告時と変 更ある場合 には必須と なることがあ る)	任意	必須 ただし保健 指導コース 名情報 (1003)は任 意。
指導初回 情報	初回面接実 施情報	1004～ 1007	必須	任意	任意	任意	必須
	保健指導計 画情報	1008 およ び 1009～ 1015	委託時は必 須。それ以外 では継続的支 援予定期間 (1008)のみ必 須	任意	任意	任意	継続的支援 予定期間 (1008)のみ 必須。他は 任意
中間評価 情報	中間評価情 報	1016～ 1027	なし	なし	必須	委託時は必 須	
継続支援 情報	支援 A/B 情 報	1028～ 1067	なし	契約による が趣旨から すれば必須	契約による	委託時は必 須	
最終評価 情報	最終評価情 報	1068～ 1078	なし	なし	なし	必須	必須
指導集計 情報	計画集計情 報	1079～ 1094	必須	契約による	契約による	任意	必須
	実施済み集 計情報	1095～ 1112	なし	なし	なし	必須	必須

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

注：個別契約等によりこの時点での報告をすることとなっている場合。

注 2：被保険者資格喪失による利用停止・脱落等により途中終了時報告となる場合には区分コード = 23 となる。

3.3.2 指導共通情報セクション

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

3.3.2.1 セクション部仕様

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

指導共通情報セクションは、支援レベル（保健指導情報個票番号 1001、項目コード 1020000001）、行動変容ステージ（同 1002、項目コード 1020000002）、保健指導コース名（同 1003、項目コード 1020000003）の 3 つだけを格納するセクションである。人が解釈するための説明ブロックと、各項目に対応する機械可読表現である 1 個の entry 要素を含む。セクションコードには健診データ CDA セクションコードのうち「90010」を指定する。

指導共通情報セクションの XML 仕様を表 15 に示す。

表 15 指導共通情報セクション XML 仕様

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

指導共通情報セクションの XML サンプルを以下に示す。

```

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

```

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

3.3.2.2 テキスト部（説明ブロック）仕様

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

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

またなんらかの理由により値を設定できない場合は、「項目名」だけとする。

ファイルサイズをコンパクトにするため、説明ブロックに記述する項目は表 16 に掲げた項目だけに限定するものとする。またこれらについても任意である。まったく記述しなくてもよいがその場合でも **text** 要素は必須である。

表 16 指導共通情報項目説明ブロック仕様

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

表 17 指導共通情報セクション説明ブロック XML 仕様

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

text 記述する例

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

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

3.3.2.3 エントリ部仕様

指導共通情報セクションに含まれる項目は3つであり、次の表 18 で指定される保健指導項目コード、XML 用データ型、OID の組み合わせを使用して XML データを作成する。

表 18 指導共通情報セクションにおける保健指導項目コード

番号	項目名	項目コード OID= 1.2.392.200119.6.1006	XML デー タ型	CDデータ型の場合ののコード表の OID	とりうる値など
1001	支援レベル	1020000001	CD	1.2.392.200119.6.3001	1 または 2
1002	行動変容ステージ	1020000002	CD	1.2.392.200119.6.3002	1 から 5
1003	保健指導コース名	1020000003	ST	該当せず	文字列 64 バイト(漢字 32 文字)以内

指導共通情報セクションの XML 仕様を表 19 に示す。

表 19 指導共通情報セクションの XML 仕様

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

上記に引き続き、以下の entryRelationship ブロックを表 18 の 2～3 項目分だけ繰り返す。

	/ClinicalDocument/component/section/entry/act/		1..*	M
11.10	entryRelationship	保健指導実施項目の 1 項目分のブロック情報	2..3	M
11.10.1	@typeCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActRelationship より一連グループを構成する個々の結果を表現するために、「COMP」を設定。	1..1	M
11.11	entryRelationship/observation	個々の実施項目情報	1..1	M
11.11.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「OBS」を設定。	1..1	M
11.11.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン AntMood から、結果情報を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.12	entryRelationship/observation/code	保健指導項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コード 表 18 の項目コードを設定。	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID。 デフォルト値=1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.12.3	@displayName	保健指導コード名。ファイルサイズを小さくしたい場合には	0..1	O

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

		省略する。		
11.13	entryRelationship /observation/value	保健指導情報項目の値	1..1	M
11.13.1	@xsi:type	表 18 の XML 用データ型を設定。 コード値の場合:「CD」 文字列の場合:「ST」	1..1	M
11.13.5	@code	コード型「CD」の場合、コード値を設定。 文字列型「ST」の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.6	@codeSystem	コード表のOID。表 18 のコード表のOIDを設定。 文字列型「ST」の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.7	text()	文字列型「ST」の場合に出現し、文字列値を設定。	0..1	O

指導共通情報セクションのXMLサンプルを以下に示す。

健診標準の電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

```

<component>
  <section>
    <code code="90010" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010" displayName="指導共通情報セクション"/>
    <text>
      <list>
        <item>支援レベル 積極的支援</item>
        <item>行動変容ステージ 意志あり(6か月以内)</item>
        <item>保健指導コース名 個別指導コース</item>
      </list>
    </text>
    <entry>
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <code nullFlavor="NA"/>

        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 支援レベル -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1020000001"/>
            <value xsi:type="CD" code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3001"/>
          </observation>
        </entryRelationship>

        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 行動変容ステージ ( 初回面接時 ) -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1020000002"/>
            <value xsi:type="CD" code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3002"/>
          </observation>
        </entryRelationship>

        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 保健指導コース名 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1020000003"/>
            <value xsi:type="ST">個別指導コース</value>
          </observation>
        </entryRelationship>
      </act>
    </entry>
  </section>
</component>

```

3.3.3 指導初回情報セクション

3.3.3.1 セクション部仕様

指導初回情報セクションは、初回面接実施時の情報として、表 20 の項目情報が表現される。人が解釈するための説明ブロックは text 要素として存在するが値を持たない。entry 要素を

健診標準の電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

含む。セクションコードには健診データ CDA セクションコードのうち「90030」を指定する。

表 20 指導初回情報セクションで表現される保健指導項目

entry 名	番号	項目コード	項目名
初回面接 実施情報	1004	1022000011	初回面接の実施日付
	1005	1022000012	初回面接による支援の支援形態
	1006	1022000013	初回面接の実施時間
	1007	1022000015	初回面接の実施者
保健指導 計画情報	1008	1021000020	継続的支援予定期間
	1009	1021001031	目標腹囲
	1010	1021001032	目標体重
	1011	1021001033	目標収縮期血圧
	1012	1021001034	目標拡張期血圧
	1013	1021001050	一日の削減目標エネルギー量
	1014	1021001051	一日の運動による目標エネルギー量
	1015	1021001052	一日の食事による目標エネルギー量

指導共通情報セクションの XML 仕様を表 21 に示す。

表 21 指導初回情報セクション XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.3	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section		1..1	M
11.4	code	指導初回情報データ CDA セクションコード。	1..1	M
11.4.1	@code	セクションコード「90030」を設定。	1..1	M
11.4.2	@codeSystem	セクションコードのコード体系を示す OID。 「1.2.392.200119.6.1010」を設定。	1..1	M
11.4.3	@displayName	セクションコードの表示名。「指導初回情報セクション」を設定。	1..1	O
11.5	title	セクションタイトル。	1..1	M
11.5.1	text()	セクションタイトルを示す文字列。	1..1	M
11.6	text	セクションのテキスト記述。	1..1	M
11.6.1	text()	存在しない。	1..1	M
11.7	entry[1]	初回面接実施情報を格納する entry	1..1	M
11.7(繰り返し)	entry[2]	保健指導計画情報を格納する entry	1..1	M

指導共通情報セクションの XML サンプルを以下に示す。

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

```

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

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

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

```

3.3.3.2 初回面接実施情報エントリ仕様

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

初回面接実施情報エントリの XML 仕様を表 22 に示す。

表 22 初回面接実施情報エントリの XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.7	/ClinicalDocument/component/section/entry		1..2	M
11.8	act	実施情報または計画情報	1..1	M
11.8.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「ACT」を設定。	1..1	M
11.8.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン AntMood から、実施結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.9	act/code	初回面接の支援形態	1..1	M
11.9.1	@code	初回面接の支援形態(項目番号 1005)のコード値	1..1	M
11.9.2	@codeSystem	初回面接時の支援形態のOID 1.2.392.200119.6.3003	1..1	M
11.14	act/effectivetime	実施日付情報	1..1	M
11.14.1	@value	初回面接の実施日(項目番号 1004)の値 YYYYMMDD	1..1	M
11.15	act/performer	初回面接を実施した人に関する情報	1..1	M
11.16	act/performer/assignedEntity	初回面接を実施者	1..1	M
11.16.1	id/@nullFlavor	「NI」を設定。「NA」でないことに注意。	1..1	M
11.16.2	code/@code	実施者(項目番号 1007)のコード(医師=1など)	1..1	M
11.16.3	code/codeSystem	実施者コードのOID 1.2.392.200119.6.3020	1..1	M
11.10	act/entryRelationship	保健指導実施項目の1項目分のブロック情報	2..3	M
11.10.1	@typeCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActRelationship より一連グループを構成する個々の結果を表現するために、「COMP」を設定。	1..1	M

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

11.11	act/entryRelationship/observation	個々の項目情報	1..1	M
11.11.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「OBS」を設定。	1..1	M
11.11.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン AntMood から、結果情報を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.12	act/entryRelationship/observation/code	保健指導項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コードを設定する。 ここでは、初回面接実施時間の項目コード「1022000013」を設定。	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID。 デフォルト値=1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.17	act/entryRelationship/observation/effectivetime	保健指導の実施時刻および時間に関する情報	1..1	M
11.18	act/entryRelationship/observation/effectivetime/width	保健指導の実施時間に関する情報	1..1	M
11.18.1	@value	保健指導の実施時間(長さ)	1..1	M
11.18.2	@units	上記の時間の単位。 分の場合には「min」を設定する。	0..1	M

以上の仕様にもとづき、初回面接実施情報のエントリーのサンプルを以下に示す。

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

```

<component>
  <section>
    <code code="90030" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010" displayName="指導初回情報セクシ
    ヨン"/>
    <text/>
    <entry>
      <!-- 初回面接実施情報 -->
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <!-- 初回面接の支援形態:1=個別支援 (項目コード:1022000012) -->
        <code code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3003"/>
        <!-- 初回面接の実施日付 (項目コード:1022000011) -->
        <effectiveTime value="20070720"/>
        <performer>
          <assignedEntity>
            <id nullFlavor="NI"/>
            <!-- 初回面接の実施者のコード:1=医師 (項目コード:1022000015) -->
            <code code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3020"/>
          </assignedEntity>
        </performer>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <!-- 初回面接の実施時間(項目コード:1022000013) -->
            <code code="1022000013"/>
            <effectiveTime>
              <width value="30" unit="min"/>
            </effectiveTime>
          </observation>
        </entryRelationship>
      </act>
    </entry>
  :
</section>
</component>

```

3.3.3.3 保健指導計画情報エントリ仕様

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

保健指導計画情報エントリのXML仕様を表23に示す（行Noは再掲）。

表 23 保健指導計画情報エントリのXML仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.7	/ClinicalDocument/component/section/entry		1..2	M
11.8	act	実施情報または計画情報	1..1	M
11.8.1	@classCode	HL7 ボキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す	1..1	M

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

		「ACT」を設定。		
11.8.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン AntMood から、計画を示す「INT」を設定。本エントリが計画情報であるという理由による。	1..1	M
11.9	act/code	保健指導計画のアクブロック	1..1	M
11.9.1	@nullFlavor	「NA」を設定。「NI」でないことに注意。	1..1	M

上記につづいて、保健指導計画に関する項目（表 20：番号 1008～10015）について下記の表 23-1（行 No は再掲）の act/entryRelationship の繰り返しを記述する。

なお表 22-1 において赤字で記載するように、個々の項目によって設定する値は異なり、具体的な設定すべき値は別に <http://tokuteikenshin.jp> から提供される保健指導項目表(XML用)を参照する必要がある。

表 23-1 保健指導計画情報エントリの XML 仕様（つづき）

11.10	act/entryRelationship	保健指導実施項目の 1 項目分のブロック情報	2..3	M
11.10.1	@typeCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActRelationship より一連グループを構成する個々の結果を表現するために、「COMP」を設定。	1..1	M
11.11	act/entryRelationship/observation	個々の項目情報	1..1	M
11.11.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「OBS」を設定。	1..1	M
11.11.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン AntMood から、計画を示す「INT」または「GOL」を設定。項目によりどちらを設定すべきかは、保健指導項目表(XML用)を参照すること。	1..1	M
11.12	act/entryRelationship/observation/code	保健指導項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コード	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID デフォルト値=1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.13	act/entryRelationship/observation/value	保健指導情報項目の値	1..1	M
11.13.1	@xsi:type	保健指導項目表(XML用)の XML 用データ型を設定。 コード値の場合:「CD」 文字列の場合:「ST」	1..1	M
11.13.5	@code	コード型「CD」の場合に出現し、コード値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.6	@codeSystem	コード型「CD」の場合に出現し、コード表のOID。表 17 のコード表のOIDを設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.7	text()	文字列型「ST」の場合に出現し、文字列値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.2	@value	数値型「PQ」または整数型「INT」の場合に出現し、数値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.3	@unit	数値型「PQ」または整数型「INT」の場合で単位の記述を必要とする場合に出現し、保健指導項目表(XML用)の XML 用単位文字列を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O

以上の仕様にもとづき、保健指導計画情報のエントリーのサンプルを以下に示す。

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

```

<component>
  <section>
    <code code="90030" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010" displayName="指導初回情報セクシ
    ヨン"/>
    <text/>
    <entry>
      <!-- 初回面接実施情報 -->
      :
    </entry>
    <entry>
      <!-- 保健指導計画情報 -->
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
        <code nullFlavor="NA"/>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 継続的支援予定期間 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="1021000020"/>
            <value xsi:type="PQ" value="6" unit="wk"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 目標腹囲 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="GOL">
            <code code="1021000031"/>
            <value xsi:type="PQ" value="80.0" unit="cm"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 目標体重 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="GOL">
            <code code="1021000032"/>
            <value xsi:type="PQ" value="75.0" unit="kg"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
      </act>
    </entry>
  </section>
</component>

```

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

3.3.4 指導集計情報セクション

3.3.4.1 セクション部仕様

指導集計情報セクションは、計画段階での集計的な情報および実績報告時の集計的な上尾のをそれぞれ異なるエントリーで記述し、そのどちらか一方または両方のエントリーを格納するセクションである。初回報告時および6ヶ月後実績報告時、最終的な国への報告時にこのセクションは使用される。説明ブロックは text 要素として存在するが値を持たない。セクションコードには健診データ CDA セクションコードのうち「90070」を指定する。

表 24 指導集計情報セクションで表現される保健指導の報告項目

entry 名	番号	項目コード	項目名
計画上の集計情報	1079	1041800117	計画上の継続的な支援の実施回数
	1080	1041101117	同上の実施回数(個別支援 A)
	1081	1041101113	同上の合計実施時間(個別支援 A)
	1082	1041201117	同上の実施回数(個別支援 B)
	1083	1041201113	同上の合計実施時間(個別支援 B)
	1084	1041302117	同上の実施回数(グループ支援)
	1085	1041302113	同上の合計実施時間(グループ支援)
	1086	1041103117	同上の実施回数(電話 A による支援)
	1087	1041103113	同上の合計実施時間(電話 A による支援)
	1088	1041104117	同上の実施回数(e-mailA による支援)
	1089	1041203117	同上の実施回数(電話 B による支援)
	1090	1041203113	同上の合計実施時間(電話 B による支援)
	1091	1041204117	同上の実施回数(e-mailB による支援)
	1092	1041100114	同上のポイント(支援 A)
	1093	1041200114	同上のポイント(支援 B)
	1094	1041800114	同上のポイント(合計)
実施上の集計情報	1095	1042800117	実施上の継続的な支援の実施回数
	1096	1042101117	同上の実施回数(個別支援 A)
	1097	1042101113	同上の合計実施時間(個別支援 A)
	1098	1042201117	同上の実施回数(個別支援 B)
	1099	1042201113	同上の合計実施時間(個別支援 B)
	1100	1042302117	同上の実施回数(グループ支援)
	1101	1042302113	同上の合計実施時間(グループ支援)
	1102	1042103117	同上の実施回数(電話 A による支援)
	1103	1042103113	同上の合計実施時間(電話 A による支援)
	1104	1042104117	同上の実施回数(e-mailA による支援)
	1105	1042203117	同上の実施回数(電話 B による支援)
	1106	1042203113	同上の合計実施時間(電話 B による支援)
	1107	1042204117	同上の実施回数(e-mailB による支援)
	1108	1042100114	同上のポイント(支援 A)
	1109	1042200114	同上のポイント(支援 B)
	1110	1042800114	同上のポイント(合計)
	1111	1042800118	禁煙指導の実施回数

指導共通情報セクションの XML 仕様を表 25 に示す。基本的な構造は指導初回情報セクショ

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

ンと同一であり、セクションコードと表示名が異なることと、エントリーの数異なることである。

表 25 指導集計情報セクション XML 仕様

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

指導共通情報セクションの XML サンプルを以下に示す。

```

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

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

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

```

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

指導集計情報セクションは報告時点や契約により、計画上の集計情報エントリと実施上の（実施済みの）集計情報エントリの 2 つをどちらか一方または両方格納する。めは保健指導計画情報エントリである。両者の基本構造は同一であり、異なる点は格納すべき報告項目が表 23 のように 1 項目多いことだけである。計画と実施のエントリの区別は表 25 の XML 仕様 No.11.8.2 で示される moodCode、および同表 XML 仕様 No.11.14.2 で示される moodCode が、計画上の集計情報の場合には計画を意味する「INT」であるのに対して、実施上の集計情報の場合には結果を意味する「EVN」となることである。

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

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

集計情報エントリの XML 仕様を表 26 に示す（行 No は再掲）。

表 26 集計情報エントリの XML 仕様

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

上記につづいて、集計情報に関する報告項目（表 23）について下記の表 26-1（行 No は再掲）の act/entryRelationship の繰り返しで記述する。

なお表 26-1 において赤字で記載するように、個々の項目によって設定する値は異なり、具体的な設定すべき値は別に <http://tokuteikenshin.jp> から提供される保健指導項目表(XML用)を参照する必要がある。

表 26-1 集計情報エントリの XML 仕様（つづき）

11.10	act/entryRelationship	保健指導実施項目の 1 項目分のブロック情報	2..3	M
11.10.1	@typeCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActRelationship より一連グループを構成する個々の結果を表現するために、「COMP」を設定。	1..1	M
11.11	act/entryRelationship/observation	個々の項目情報	1..1	M
11.11.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「OBS」を設定。	1..1	M
11.11.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActMood から、 計画上の集計情報の場合には計画を示す「INT」を設定。 実施上の集計情報の場合には結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.12	act/entryRelationship/observation/code	保健指導項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コード	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID デフォルト値＝1.2.392.2001.19.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.13	act/entryRelationship/observation/value	保健指導情報項目の値	1..1	M
11.13.1	@xsi:type	保健指導項目表(XML用)の XML 用データ型を設定。 回数値の場合:「INT」 時間値または数値の場合:「PQ」となっている。	1..1	M
11.13.5	@code	コード型「CD」の場合に出現し、コード値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O
11.13.6	@codeSystem	コード型「CD」の場合に出現し、コード表のOID。保健指導項目表(XML用)のOIDを設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	O

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

11.13.7	text()	文字列型「ST」の場合に出現し、文字列値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	○
11.13.2	@valule	数値型「PQ」または整数型「INT」の場合に出現し、数値を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	○
11.13.3	@unit	数値型「PQ」の場合で単位の記述を必要とする場合に出現し、 保健指導項目表(XML用)の XML 用単位文字列を設定。 その他の型の場合には出現しない。	0..1	○

以上の仕様にもとづき、保健指導計画情報のエントリーのサンプルを以下に示す。

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

```

<component>
  <section>
    <code code="90070" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010" displayName="指導集計情報セクシ
    ヨン"/>
    <text/>
    <entry>
      <!-- 計画段階の集計情報 -->
      <act classCode="ACT" moodCode="INT">
        <code nullFlavor="NA"/>
        <!--act/codeを設定-->
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 計画上の継続的な支援の実施回数 5回 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="1041800117"/>
            <value xsi:type="INT" value="5"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 計画上の継続的な支援の実施回数（個別支援A） -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="1041101117"/>
            <value xsi:type="INT" value="1"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 計画上の継続的な支援の合計実施時間（個別支援A） -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="1041101113"/>
            <value xsi:type="PQ" value="1" unit="min"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 計画上の継続的な支援の実施回数（個別支援B） -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="1041201117"/>
            <value xsi:type="INT" value="1"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 計画上の継続的な支援の合計実施時間（個別支援B） -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="1041201113"/>
            <value xsi:type="PQ" value="1" unit="min"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
      </act>
    </entry>
  </section>
</component>

```


健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

3.3.5 継続支援情報セクション

3.3.5.1 セクション部仕様

継続支援情報セクションは、支援 A または支援 B の記述をそれぞれ 1 回の支援を 1 つのエントリーで記述しそれを繰り返しとして格納することにより、報告時点までに実施された継続支援の情報を格納する。ひとつのエントリーは表 26 の項目情報が表現される。人が解釈するための説明ブロックは text 要素として存在するが値を持たない。entry 要素を含む。セクションコードには健診データ CDA セクションコードのうち「90040」を指定する。

表 27 継続支援情報セクションで表現される保健指導項目

entry 名	番号 (上段支援A) (下段支援B)	項目コード (上段支援A) (下段支援B)	項目名
継続支援情報	1028	1032100011	支援の実施日付
	1048	1032200011	
	1029	1032100012	支援の支援形態
	1049	1032200012	
	1030	1032100013	支援の実施時間
	1050	1032200013	
	1031	1032100014	支援の実施ポイント
	1051	1032200014	
	1032	1032100015	支援の実施者
	1052	1032200015	

継続支援情報セクションの XML 仕様を表 28 に示す。

表 28 指導初回情報セクション XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.3	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section		1..1	M
11.4	code	指導初回情報データ CDA セクションコード。	1..1	M
11.4.1	@code	セクションコード「90040」を設定。	1..1	M
11.4.2	@codeSystem	セクションコードのコード体系を示す OID。 「1.2.392.200119.6.1010」を設定。	1..1	M
11.4.3	@displayName	セクションコードの表示名。「継続支援情報セクション」を設定。	1..1	O
11.5	title	セクションタイトル。	1..1	M
11.5.1	text()	セクションタイトルを示す文字列。	1..1	M
11.6	text	セクションのテキスト記述。	1..1	M
11.6.1	text()	存在しない。	1..1	M
11.7	entry[1..]	支援Aに関する実施情報を格納する entry	1..*	M
11.7(繰り返し)	entry[1..]	支援Bに関する実施情報を格納する entry	1..*	M

継続支援情報セクションの XML サンプルを以下に示す。

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

```

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

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

```

3.3.5.2 支援 A または支援 B エントリ仕様

継続支援情報セクションに含まれるエントリは支援 A 情報エントリ 1 個以上と支援 B 情報エントリ 1 個以上である。両者はコードの違いのみであり構造は同一である。

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

表 29 支援 A/B 情報エントリの XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.7	/ClinicalDocument/component/section/entry		1..2	M
11.8	act	実施情報または計画情報	1..1	M
11.8.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「ACT」を設定。	1..1	M
11.8.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン AntMood から、実施結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.9	act/code	支援形態	1..1	M
11.9.1	@code	支援形態のコード値(厚労省別表13)	1..1	M
11.9.2	@codeSystem	支援形態のOID 1.2.392.200119.6.1113	1..1	M
11.14	act/effectivetime	実施日付情報	1..1	M
11.14.1	@value	支援の実施日の値 YYYYMMDD	1..1	M
11.15	act/performer	支援を実施した人に関する情報	1..1	M
11.16	act/performer/assignedEntity	支援実施者	1..1	M
11.16.1	id/@nullFlavor	「NI」を設定。「NA」ではない。	1..1	M
11.16.2	code/@code	実施者のコード(医師=1など)	1..1	M
11.16.3	code/codeSystem	実施者コードのOID 1.2.392.200119.6.3020	1..1	M
11.19	act/performer/assignedEntity	支援委託先情報(委託してこの支援を実施した場合に記述)	0..1	O

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

	ntity/representedOrganization	する)		
11.19.1	id/@extensio	委託先機関番号	1..1	M
11.19.2	id/@root	OID「1.2.392.200119.6.102」	1..1	M
11.19.3	name	指導委託先機関の名称	1..1	M
11.10	act/entryRelationship	保健指導実施項目の 1 項目分のブロック情報	2..3	M
11.10.1	@typeCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActRelationship より一連グループを構成する個々の結果を表現するために、「COMP」を設定。	1..1	M
11.11	act/entryRelationship/observation	個々の項目情報	1..1	M
11.11.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「OBS」を設定。	1..1	M
11.11.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン AntMood から、結果情報を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.12	act/entryRelationship/observation/code	支援実施時間項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コード表からを設定する。 支援実施時間の項目コードを設定。 支援 A のとき「1032100013」 支援 B のとき「1032200013」	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID。 デフォルト値＝1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.17	act/entryRelationship/observation/effectivetime	支援の実施時刻および時間に関する情報	1..1	M
11.18	act/entryRelationship/observation/effectivetime/width	支援の実施時間に関する情報	1..1	M
11.18.1	@value	保健指導の実施時間(長さ)を設定。	1..1	M
11.18.2	@units	上記の時間の単位。 分の場合には 「min」を設定する。	0..1	M
11.12(再掲)	act/entryRelationship/observation/code	支援実施ポイント項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コード表からを設定する。 支援実施ポイントの項目コードを設定。 支援 A のとき「1032100014」 支援 B のとき「1032200014」	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID。 デフォルト値＝1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.13	act/entryRelationship/observation/value	支援実施ポイント項目の値	1..1	M
11.13.1	@xsi:type	データタイプとして整数型「INT」を設定。	1..1	M
11.13.2	@value	ポイント数値を設定。	1..1	M

以上の仕様にもとづき、初回面接実施情報のエントリーのサンプルを以下に示す。

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

実際にはこのような entry を実施した回数だけ繰り返すことになる。

```

<entry>
  <!-- 支援B実施情報-->
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <!-- 支援実施形態コード (別表 1 3) 個別支援B-->
    <code code="2" codeSystem="1.2.392.200119.6.1113"/>
    <!-- 支援B実施日付 (項目コード: 1032200011)-->
    <effectiveTime value="20070801"/>
    <performer>
      <assignedEntity>
        <id nullFlavor="NI"/>
        <!-- 支援B実施者のコード: 1 = 医師 -->
        <code code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3020"/>
        <representedOrganization>
          <!-- 委託先機関番号 -->
          <id extension="11223344551" root="1.2.392.200119.6.102"/>
          <!-- 委託先名称 -->
          <name>東京保健指導センターA</name>
        </representedOrganization>
      </assignedEntity>
    </performer>
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <!-- 支援B実施時間(項目コード:1032200013 -->
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="1032200013"/>
        <effectiveTime>
          <width value="15" unit="min"/>
        </effectiveTime>
      </observation>
    </entryRelationship>
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <!-- 支援B実施ポイント -->
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="1032200014"/>
        <value xsi:type="INT" value="5"/>
      </observation>
    </entryRelationship>
  </act>
</entry>

```

3.3.6 中間評価情報セクションおよび最終評価情報セクション

健診標準の電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

3.3.6.1 セクション部仕様

中間評価情報セクションと最終評価情報セクション（両方をあわせて以下では評価情報セクションを記す）は、ある時点である実施形態により、ある評価実施者が保健指導評価を行った結果情報を格納するものであり、ひとつのエントリーで構成される。ひとつのエントリーは表 30 の項目情報が表現される。人が解釈するための説明ブロックは text 要素として存在するが値を持たない。1 個だけの entry 要素を含む。セクションコードには CDA セクションコードのうち、中間評価情報セクションでは「90050」、最終評価情報セクションでは「90060」を指定する。

表 30 評価情報セクションで表現される保健指導項目

entry 名	番号	項目コード	項目名
中間評価情報	1016	1032000011	中間評価の実施日付
	1017	1032000012	中間評価の支援形態
	1018	1032000013	中間評価の実施時間
	1019	1032000014	中間評価の実施ポイント
	1020	1032000015	中間評価の実施者
	1021	1032001031	中間評価時の腹囲
	1022	1032001032	中間評価時の体重
	1023	1032001033	中間評価時の収縮期血圧
	1024	1032001034	中間評価時の拡張期血圧
	1025	1032001042	中間評価時の生活習慣の改善(栄養・食生活)
	1026	1032001041	中間評価時の生活習慣の改善(身体活動)
	1027	1032001043	中間評価時の生活習慣の改善(喫煙)
最終(6ヶ月)評価情報	1068	1042000011	6 か月後の評価の実施日付
	1069	1042000012	6 か月後の評価の支援形態又は確認方法
	1070	1042000015	6 か月後の評価の実施者
	1071	1042000116	6 か月後の評価ができない場合の確認回数
	1072	1042001031	6 か月後の評価時の腹囲
	1073	1042001032	6 か月後の評価時の体重
	1074	1042001033	6 か月後の評価時の収縮期血圧
	1075	1042001034	6 か月後の評価時の拡張期血圧
	1076	1042001042	6 か月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(栄養・食生活)
	1077	1042001041	6 か月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(身体活動)
	1078	1042001043	6 か月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(喫煙)

健診標準の電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

評価情報セクションの XML 仕様を表 31 に示す。

表 31 評価情報セクション XML 仕様

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

中間評価情報セクションの XML サンプルを以下に示す。

```

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

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

```

3.3.6.2 評価情報エントリ仕様

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

評価情報エントリの XML 仕様を表 32 (XML 仕様 NO は一部再掲) に示す。

表 32 評価情報エントリの XML 仕様

No	XPath	説明	多重度	選択性
11.7	/ClinicalDocument/component/section/entry		1..2	M
11.8	act	評価情報	1..1	M
11.8.1	@classCode	HL7 ボキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「ACT」を設定。	1..1	M
11.8.2	@moodCode	HL7 ボキャブラリドメイン AntMood から、実施結果を示す	1..1	M

健診標準の電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

		「EVN」を設定。		
11.9	act/code	評価実施形態または確認方法	1..1	M
11.9.1	@code	評価実施形態のコード値 1: 個別支援、2: グループ支援、3: 電話、4: 電子メール支援	1..1	M
11.9.2	@codeSystem	評価実施形態のOIDを設定する。 中間評価のとき 1.2.392.200119.6.3004 最終(6ヶ月)評価のとき 1.2.392.200119.6.3005	1..1	M
11.14	act/effectivetime	評価実施日付情報	1..1	M
11.14.1	@value	評価実施日の値 YYYYMMDD	1..1	M
11.15	act/performer	評価実施した人に関する情報	1..1	M
11.16	act/performer/assignedEntity	評価実施者	1..1	M
11.16.1	id/@nullFlavor	「NI」を設定。「NI」ではない。	1..1	M
11.16.2	code/@code	評価実施者のコード(医師=1など)	1..1	M
11.16.3	code/codeSystem	評価実施者コードのOID 1.2.392.200119.6.3020	1..1	M
11.19	act/performer/assignedEntity/representedOrganization	評価委託先情報(委託してこの評価を実施した場合に記述する)	0..1	O
11.19.1	id/@extension	委託先機関番号	1..1	M
11.19.2	id/@root	OID「1.2.392.200119.6.102」	1..1	M
11.19.3	name	委託先機関の名称	1..1	M

上記につづいて、評価情報に関する報告項目(表 30)について下記の表 32-1(行 No は再掲)の act/entryRelationship の繰り返しにより記述する。

なお表 32-1 において赤字で記載するように、個々の項目によって設定する値は異なり、具体的な設定すべき値は別に <http://tokuteikenshin.jp> から提供される保健指導項目表(XML用)を参照する必要がある。

表 32-1 評価情報エントリの XML 仕様(つづき)

11.10	act/entryRelationship	実施項目の 1 項目分のブロック情報	2..3	M
11.10.1	@typeCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActRelationship より一連グループを構成する個々の結果を表現するために、「COMP」を設定。	1..1	M
11.11	act/entryRelationship/observation	個々の項目情報	1..1	M
11.11.1	@classCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActClass から、観察行為を示す「OBS」を設定。	1..1	M
11.11.2	@moodCode	HL7 ポキャブラリドメイン ActMood から、 結果を示す「EVN」を設定。	1..1	M
11.12	act/entryRelationship/observation/code	項目コード情報	1..1	M
11.12.1	@code	保健指導項目コード	1..1	M
11.12.2	@codeSystem	保健指導項目コード OID デフォルト値=1.2.392.200119.6.1006 の場合には省略する。	0..1	O
11.13	act/entryRelationship/observation/value	保健指導情報項目の値	1..1	M
11.13.1	@xsi:type	保健指導項目表(XML用)の XML 用データ型を設定。 回数値の場合:「INT」 時間値または数値の場合:「PQ」となっている。	1..1	M
11.13.5	@code	コード型「CD」の場合に出現し、コード値を設定。	0..1	O

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

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

以上の仕様にもとづき、中間評価情報のエントリーのサンプルを以下に示す。

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

```

<component>
  <section>
    <code code="90050" codeSystem="1.2.392.200119.6.1010" displayName="中間評価情報セクシ
    ヨン"/>
    <text />
    <!-- 中間評価 -->
    <entry>
      <!-- 中間評価実施情報 -->
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <!-- 中間評価の支援形態(項目コード:1032000012) -->
        <code code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3004"/>
        <!-- 中間評価の実施日付: 2007年10月20日(項目コード:1032000013) -->
        <effectiveTime value="20071020"/>
        <performer>
          <assignedEntity>
            <id nullFlavor="NI"/>
            <!-- 中間評価の実施者(項目コード:1032000015) -->
            <code code="1" codeSystem="1.2.392.200119.6.3020"/>
          </assignedEntity>
        </performer>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 中間評価の実施時間(項目コード:1032000013) -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="010201018"/>
            <effectiveTime>
              <width value="5" unit="min"/>
            </effectiveTime>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 中間評価の実施ポイント -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1032000014"/>
            <value xsi:type="INT" value="5"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <!-- 中間評価時の腹囲 -->
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="1032001031"/>
            <value xsi:type="PQ" value="80.0" unit="cm"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
        :
        :
      </act>
    </entry>
  </section>
</component>

```

健診標準的電子データ形式詳細説明書	Version: 1.20
XML 説明書	更新日付: 24/Sep/07

謝辞

本説明文書は、H18 年度厚生労働科学研究費補助金・循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業（生活習慣病）：疾病予防サービスの制度に関する研究（主任研究者：永井良三東京大学医学部附属病院）の研究費の一部により、同研究班の分担研究班「健診データの整備に関する検討(分担研究者：大江和彦)」が株式会社 ケーアイエス（東京都江東区牡丹 3-19-11：http://www.kis-inc.jp/）に委託して作成されたものをベースとし、その後の改訂を同研究班で行ったものです。

また本説明文書が対象としている特定健診データの標準的電子データ規格は、上記の厚生労働科学研究班のメンバーのほか、下記の厚生労働省「標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会/健診分科会/電子的管理WG（座長：大江和彦）」、保健医療福祉情報システム工業会、日本HL7協会有志、およびここに記載していない多くの方々の献身的な貢献により検討された成果に基づいています。

標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会/健診分科会/電子的管理WG

大江和彦	東京大学大学院医学系研究科
奥 真也	東京大学医学部
窪寺 健	(株)NTTデータ
小林祐一	HOYA グループ総括産業医
酒巻哲夫	群馬大学医学部
松田晋哉	産業医科大学
吉田勝美	聖マリアンナ医科大学
渡辺清明	国際医療福祉大学

保健医療情報システム工業会・HL7 協会

大島 義光	(株)日立製作所
大林 正晴	(株)管理工学研究所
香川 正幸	富士通(株)
小西 由貴範	(株)ケーアイエス
田中 教子	(株)ケーアイエス
平井 正明	日本光電工業(株)
橋本 大輔	(株)テクノロジックアート
村上 英	東芝住電医療情報システムズ(株)

大学関係等

新田見 有紀	東京大学医学部附属病院
星本 弘之	東京大学医学部附属病院
山本 隆一	東京大学大学院情報学環