

全国健康保険協会被保険者特定保健指導電子データ仕様 V4.00

|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ※1 必須条件の記号の意味は下記の通り<br>●…必須入力項目（積極的支援の場合のみ）<br>○…何れか1つ以上値が存在すること（積極的支援の場合のみ）<br>□…何れか1つ以上の項目のうち、何れか1つ以上値が存在すること<br>■…□nが存在しない場合、必須。（例：□が存在しない場合、■1は必須）<br>□n…■nが存在しない場合、必須。（例：■が存在しない場合、□1は必須）<br>×…値が存在しないこと（空白はエラーとしない）。<br>△…一回以上出現すること（積極的支援の場合のみ）。<br>▲…情報を入手した場合は入力<br>マ…必須入力項目（指導初回1情報セッションが存在する場合のみ）<br>◇…○◆の何れか一つでも存在する場合、必須（◆は必須チェック無し）<br>…必須チェック無し。 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ※2 DB突合チェックについての補足説明<br>記号説明 ○…レコード放棄の際に使用する項目 ☆…保健指導レベルの整合性チェック ★…実施時点の妥当性チェック<br>□…開始データとの妥当性チェック ■…健診結果との妥当性チェック<br>ただし下記3パターンの場合は、レコード検索失敗とみなし突合チェックを行いません。<br>①対象項目の単項目チェックがエラーのため、検索を行うことができない場合<br>②受け付けたファイルの被保険者の情報がDBに登録されていない、抽出が行われていない場合<br>③健診記録情報がないため、受け付けたファイルの被保険者の情報を特定できない場合<br>※3 関連項目の元となるデータが異常値だった場合チェックは行いません。<br>※4 エラー：提出いただいたデータにエラーがある場合、返戻(再提出)となります。<br>警告：原則、エラーと同様の扱いとなります。<br>※12 セクションの有無について、下記に該当する場合エラーとします。<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回1情報セッションと指導初回情報セッションが存在せず、かつ報告区分が「21：開始時」、または「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回1情報セッションが存在し、かつ指導初回1情報セッションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回1情報セッションと指導初回情報セッションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回1情報セッションと指導初回情報セッションが存在し、かつ報告区分が「21：開始時」<br>なお、指導初回1情報セッションは項番6220「健診後早期の健診後早期の初回面談」以外の指導初回1情報セッション項目（6000～6030・6170～6180・6640～6120・6230～6290）のうち1つでもある場合、存在すると判断します。<br>指導初回情報セッションは項番6300「健診後早期の健診後早期の初回面談」以外の指導初回情報セッション項目（2400～2430・6130・2440～2510・6310～6370）のうち1つでもある場合、存在すると判断します。 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ※5 動機付け支援、動機付け支援相当の場合、中断データを受け付けることはできません。<br>※6 報告区分に応じ、項目設定が異なります。<br>報告区分：開始時[21]＝1回目の請求時<br>報告区分：途中終了時[23]＝中断時<br>報告区分：実績評価時[22]＝2回目の請求時<br>報告区分：初回未完了[25]＝初回未完了<br>※7 原則、項目に設定値がある場合、チェックを実施します。 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ※8 途中終了時の実施済集計情報(2980、3130、3150)が必須であることから、本情報の存在が必須となるが、本情報の作成が困難な場合、協会と相談の上、存在しないも請求可能とします。<br>ただし、決済情報の実施済ポイントと、各支援のポイントの合計に乖離がある場合は協会の確認が必要となります。<br>※9 対象健診年月日、対象健診年度とは受診券整理番号の下6バイトを取得し、先頭に「20」を補完した値を「対象健診年月日」と数値します。(yyymmdd)<br>この対象健診年月日から年度を求めた値を「対象健診年度」と言います。 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ※10 ご利用のシステム環境によって、改行が正しく印刷されないことがあります。その際はセルを広げるなどの調整を行ってください。<br>※11 XMLファイル内にセッションが存在し、セッション内に値が1つ以上設定されている場合、そのセッションが「存在する」とします。<br>上記以外の場合、セッションは「存在しない」とします。  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 被保険者保健指導委託  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 備考   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 交換用基本情報 Ver. 4 特定保健指導情報 Ver. 4<br>特定保健指導決済情報 Ver. 4 集計情報 Ver. 4   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | チェック仕様  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 項目名   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ファイル仕様  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 種別  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6 特定健診機関又は特定保健指導機関から保険者   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 送付元機関  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 特定健診機関番号・特定保健指導機関番号：半角数字10桁   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 送付先機関   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 保険者番号：半角数字8桁固定（8桁に満たない場合は先頭をゼロ埋め）   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 作成年月日   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | YYYYMMDD  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 実施区分  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2：特定保健指導情報  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 総ファイル数  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 特定保健指導情報ファイルを作成した総ファイル数   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 保険者番号   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | No. 2280を参照   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 被保険者証等記号  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | No. 2290を参照   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 被保険者証等番号  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | No. 2300を参照   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 被保険者証等枝番  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | No. 6200を参照   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 利用者のカナ氏名  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | No. 2310を参照   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 利用者の生年月日  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | No. 2320を参照   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 利用者の性別  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | No. 2330を参照   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 利用者の郵便番号  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | No. 2340を参照   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 利用券整理番号   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | No. 2350を参照   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 受診券整理番号  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | No. 2360を参照   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 保健指導区分   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1：積極的支援<br>2：動機付け支援<br>3：動機付け支援相当   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 報告区分   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1：開始時<br>2：実績評価時<br>3：途中終了時<br>4：その他<br>5：初回未完了   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2180 2. 単項目内容チェック   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 保健指導管理情報  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2190 2. 単項目内容チェック   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 保健指導管理情報  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2200 2. 単項目内容チェック   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 保健指導管理情報  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2210 2. 単項目内容チェック   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 保健指導管理情報  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2220 2. 単項目内容チェック   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 保健指導管理情報  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2230 2. 単項目内容チェック   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 保健指導管理情報  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2240 2. 単項目内容チェック   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 保健指導管理情報  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2250 2. 単項目内容チェック   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 保健指導管理情報  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2260 2. 単項目内容チェック   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 保健指導管理情報  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2270 2. 単項目内容チェック   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 保健指導管理情報  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2280 2. 単項目内容チェック   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 保健指導管理情報  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2290 2. 単項目内容チェック   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 保健指導管理情報  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2300 2. 単項目内容チェック   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 保健指導管理情報  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6200 2. 単項目内容チェック   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 保健指導管理情報  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2310 2. 単項目内容チェック   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 保健指導管理情報  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



全国健康保険協会被保険者特定保健指導電子データ仕様 V4.00

|      |                  |            |                                |   |                  |   |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |       |     |  |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|------|------------------|------------|--------------------------------|---|------------------|---|--|------------------------|--|------------------------|--|------------------------|--|------------------------|--|------------------------|--|-------|-----|--|---|--|------|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|
|      |                  |            |                                | 交換用基本情報 Ver. 4 特定保健指導情報 Ver. 4<br>特定保健指導決済情報 Ver. 4 集計情報 Ver. 4 |                  | 被保険者保健指導委託  |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |       |     |  |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|      |                  |            |                                | 項目名<br>ファイル仕様   |                  | チェック仕様  |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 備考    |     |  |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|      |                  |            |                                |   |                  | 被保指導委託  |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |       |     |  |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|      |                  |            |                                |   |                  | 1回目の<br>請求時※1   |  | 中断<br>※1※5             |  | 2回目の<br>請求時※1          |  |                        |  |                        |  |                        |  |       |     |  |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|      |                  |            |                                |   |                  | 2017<br>年度<br>以前<br>※9  |  | 2018<br>年度<br>以降<br>※9 |  | 2017<br>年度<br>以前<br>※9 |  | 2018<br>年度<br>以降<br>※9 |  | 2017<br>年度<br>以前<br>※9 |  | 2018<br>年度<br>以降<br>※9 |  |       |     |  |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 項番   | チェック内容           | 対象<br>ファイル | セクション                          | チェック<br>順番  |                  |   |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |       |     |  |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 2320 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 保健指導管理情報                       | 14  | 利用者の生年月日         | 書式は数字半角文字列で「YYYYMMDD」。  |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角日付  | 8   | 実在日以外。<br>システム日付の翌日より（未来日）。  | 対象年齢範囲（実施年月日時点での年齢が40歳～74歳）から外れている場合。   |  | 2200 |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 2330 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 保健指導管理情報                       | 15  | 利用者の性別           | 1: 男<br>2: 女  |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角コード | 1   | 1: 男<br>2: 女<br>以外。  |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 2340 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 保健指導管理情報                       | 16  | 利用者の郵便番号         | 受診時に本人により記入される。直接契約等においては、被保険者より記入しない旨指示があることがある。必須項目なので、その場合の記入値を定める必要がある。NULL値は不可。書式は、「###-####」（[0-9][3]-[0-9][4]、ハイフンを含む）。  |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角コード | 8   | 「999-9999」形式以外。  |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 2350 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 保健指導管理情報                       | 17  | 利用券整理番号          | 利用券整理番号は以下の形式で設定する。<br><利用券整理番号><br>[000][nnnnnnnn]（数字11桁）<br>[000][原則「000」を指定。ただし、本来「年度(2桁)+種別(1桁)」で構成される3桁であるため、入力システム上の都合等を考慮し、任意の半角数字3桁でも許容する。<br>[nnnnnnnn]:対象者が健診を受診した機関の特定健診機関番号の下8桁   |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角数字  | 11  | 11桁の半角数字以外   | 値が存在しない場合。  |  | ○    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 2400 |                  |            | 保健指導管理情報                       | 19  | 利用券有効期限          | 実績評価、途中終了のデータ提出時に初回情報セクションを作成できない等で「初回面談の実施日付」が設定できない場合、本項目に「初回面談の実施日付」を設定する。<br>※協会では、開始・実績評価・途中終了のデータを一体的に管理するため、「初回面談の実施日付」の情報が必ず必要となる。<br>※「初回面談の実施日付」の代替項目であるため、項番は「初回面談の実施日付」と同様の「2400」を共通利用する。   |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角日付  | 8   | 項番2400「初回面談の実施日付」のチェック参照<br>※の場合は、本項目のチェックは実施しません。<br>・開始時、初回未完了の場合<br>・実績評価時、途中終了時の場合であって、「初回面談の実施日付」に設定値が存在する場合  |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 2360 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 保健指導管理情報                       | 18  | 受診券整理番号          | 受診券整理番号は以下の形式で設定する。<br><特定健診受診券整理番号><br>[000][cc][yyymmdd]（数字11桁）<br>[000][原則「000」を指定。ただし、本来「年度(2桁)+種別(1桁)」で構成される3桁であるため、入力システム上の都合等を考慮し、任意の半角数字3桁でも許容する。<br>[cc]:対象者が健診を受診した機関の特定健診機関番号の上2桁<br>[yyymmdd]:対象者の健診実施年月日の下6桁。例えば、2011年4月1日の場合、「110401」 |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角数字  | 11  | 11桁の半角数字以外。<br><br>実在日以外。<br><br>指定期間情報①セクションが存在する（※11）かつ、対象健診年度（※9）が2017年度以前の場合<br><br>DBとの突合チェックでエラーとなった場合（チェック内容は※2参照）  | 値が存在しない場合。<br><br>日付範囲チェック内容<br>（詳細は「参考：日付の参照チェック」参照）<br>項番2400「初回面談の実施日付」よりも未来日になっている場合。<br>（同日はエラーとしない）<br><br>DBとの突合チェックで警告となった場合（チェック内容は※2参照） |  | ○    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 2370 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導共通情報セクション                    | 20  | 保健指導区分           | 1: 積極的支援<br>2: 動機付け支援<br>3: 動機付け支援相当  |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角コード | 1   | 1: 積極的支援<br>2: 動機付け支援<br>3: 動機付け支援相当<br>以外。<br><br>実施時点が「3:途中終了」の場合に「2:動機付け支援」、<br>「3:動機付け支援相当」が入力されている。   | DBとの突合チェックで警告となった場合（チェック内容は※2参照）  |  | ☆    | 2190<br>2440<br>2820～2970<br>2980～3130 |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 2380 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導共通情報セクション                    | 21  | 行動変容ステージ         | 1: 意志なし<br>2: 意志あり（6ヶ月以内）<br>3: 意志あり（近いうち）<br>4: 取組済み（6ヶ月未満）<br>5: 取組済み（6ヶ月以上）  |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角コード | 1   | 1: 意志なし<br>2: 意志あり（6ヶ月以内）<br>3: 意志あり（近いうち）<br>4: 取組済み（6ヶ月未満）<br>5: 取組済み（6ヶ月以上）<br>以外。  |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 2390 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導共通情報セクション                    | 22  | 保健指導コース名         | -   |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 文字列   | 20  | ツール補正のためチェックなし。  |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 6210 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導共通情報セクション                    | 23  | 健診実施年月日（確認用）     | YYYYMMDD<br>特定保健指導に対応する健診実施年月日と同一である必要がある<br><br>1回目の請求時、初回面談を1週間以内におこなった場合は必須  |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角数字  | 8   | 実在日以外。<br><br>実施時点が「1:開始時」かつ以下のいずれかの条件を満たす場合に値が未設定。<br>・初回面談を分割実施しているかつ項番6000「初回面談①の実施日付」が対象健診年月日（※9）から7日間以内であること<br>・初回面談を分割実施していないかつ項番2400「初回面談の実施日付」が対象健診年月日（※9）から7日間以内であること<br><br>実施時点が「1:開始時」かつ値が設定されている場合、対象健診年月日（※9）と不一致。<br>（詳細は「参考：日付の参照チェック」参照）<br><br>値が設定されている場合、健診実施年月日（確認用）の日付に該当する健診結果がDBに存在しない。   |   |  | ■    | 2190                                   | ・対象健診年度（※9）が2023年度以前の場合チェックをしない   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 6000 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報①セクション（※12）<br>初回面談①実施情報 | 24  | 初回面談①の実施日付       | -   |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角日付  | 8   | 実在日以外。<br><br>日付範囲チェック内容<br>（詳細は「参考：日付の参照チェック」参照）<br>項番2400「初回面談の実施日付」よりも未来日になっている。<br>（同日はエラーとしない）<br>対象健診年度（※9）が2023年度以前の場合、項番2520「支援の実施日付」以降の日付になっている。<br>（同日を含む未来日はエラーとする）<br>対象健診年度（※9）が2024年度以降の場合、項番6380「支援の実施日付」以降の日付になっている。<br>（同日を含む未来日はエラーとする）<br>項番2590「中間評価の実施日付」以降の日付になっている。<br>（同日を含む未来日はエラーとする）<br>項番2710「実績評価の実施日付」以降の日付になっている。<br>（同日を含む未来日はエラーとする）<br>項番3150「実施上の継続的な支援の終了日」以降の日付になっている。<br>（同日を含む未来日はエラーとする）<br>項番2360「受診券整理番号」に設定されている健診実施年月日より過去の日付になっている。<br>（同日はエラーとしない） |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ○対象健診年度（※9）が2018年度以降の場合のみ、指導初回情報①情報セクションの初回面談①の実施情報のエラーチェックを実施する。 |
| 6010 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報①セクション（※12）<br>初回面談①実施情報 | 25  | 初回面談①による支援の支援形態  | 対象健診年度（※9）が2023年度以前の場合<br>1: 個別支援<br>5: 遠隔面談<br><br>対象健診年度（※9）が2024年度以降の場合<br>1: 個別支援（対面）<br>2: 個別支援（遠隔）<br>3: グループ支援（対面）<br>4: グループ支援（遠隔）  |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角コード | 1   | 対象健診年度（※9）が2023年度以前の場合<br>1: 個別支援<br>5: 遠隔面談<br>以外。<br><br>対象健診年度（※9）が2024年度以降の場合<br>1: 個別支援（対面）<br>2: 個別支援（遠隔）<br>3: グループ支援（対面）<br>4: グループ支援（遠隔）<br>以外。   |   |  |      | 2190                                   | 対象健診年度（※9）が2023年度以前で遠隔面談（個別・グループ）を分割で実施した場合、「5:遠隔面談」を選択する。<br>その際、グループ支援を実施した場合は、項番6040「初回面談情報」の冒頭に以下の固定文字を設定する。<br>・グループ支援の場合＝集団 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 6220 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報①セクション（※12）<br>初回面談①実施情報 | 26  | 健診後早期の初回面談       | 0: 実施なし<br>1: 当日<br>2: 1週間以内（当日は除く）   |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角コード | 1   | 値が設定されている。   |   |  |      | 2190                                   | ・対象健診年度（※9）が2023年度以前の場合チェックをしない   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 6020 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報①セクション（※12）<br>初回面談①実施情報 | 27  | 初回面談①の実施時間       | -   |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角数字  | 4   | 整数部3桁以内の半角数字（NNN）以外。   |   |  |      | 2190<br>2420                           | 項番2420「初回面談の実施時間」の<br>チェック内容参照  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 6030 |                  | 保健指導       | 指導初回情報①セクション（※12）<br>初回面談①実施情報 | 28  | 初回面談①の実施者        | 1: 医師<br>2: 保健師<br>3: 管理栄養士<br>4: その他   |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角コード | 1   | 1: 医師<br>2: 保健師<br>3: 管理栄養士<br>4: その他<br>以外。   |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 6170 |                  | 保健指導       | 指導初回情報①セクション（※12）<br>初回面談①実施情報 | 29  | 初回面談①の保健指導実施機関番号 | -   |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角数字  | 10  | 10桁以内の半角数字以外。  |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 6180 |                  | 保健指導       | 指導初回情報①セクション（※12）<br>初回面談①実施情報 | 30  | 初回面談①の保健指導実施機関名称 | -   |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 文字列   | 20  | 必須チェックのみ実施。  |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 6040 |                  | 保健指導       | 指導初回情報①セクション（※12）<br>初回面談①実施情報 | 31  | 初回面談①情報          | -   |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 文字列   | 256 | 桁数チェックのみ実施。  |   |  |      |  | 対象健診年度（※9）が2023年度以前で遠隔面談でグループ支援を分割で実施した場合、本項の冒頭に以下の固定文字を設定する。（漢字2文字）<br>続けて文字列を入力する場合は、固定文字の後に全角スペース1つ分空けて入力する。<br>・グループ支援の場合＝集団  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 6050 |                  | 保健指導       | 指導初回情報①セクション<br>保健指導計画情報       | 32  | 継続的支援予定期間        | -   |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角コード | 2   | 初回面談を分割実施している場合に、値が12以上53以下の範囲に含まれていない   | 継続支援予定期間を週数で記載。<br>単位:「週」   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 6060 |                  | 保健指導       | 指導初回情報①セクション<br>保健指導計画情報       | 33  | 目標範囲             | -   |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角数字  | 10  | 整数部3桁以内小数部1桁以内の半角数字（NNN.N）以外   |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 6070 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報①セクション<br>保健指導計画情報       | 34  | 目標体重             | -   |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角数字  | 10  | 整数部3桁以内小数部1桁以内の半角数字（NNN.N）以外   |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 6080 |                  | 保健指導       | 指導初回情報①セクション<br>保健指導計画情報       | 35  | 目標収縮期血圧          | -   |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角数字  | 10  | 整数部3桁以内の半角数字（NNN）以外  |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 6090 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報①セクション<br>保健指導計画情報       | 36  | 目標拡張期血圧          | -   |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  |                        |  | 半角数字  | 10  | 整数部3桁以内の半角数字（NNN）以外  |   |  |      |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |



全国健康保険協会被保険者特定保健指導電子データ仕様 V4.00

※1 必須条件の記号の意味は下記の通り

- ◎…必須入力項目、●…必須入力項目(積極的支援の場合のみ)  
○…何れか1つ以上値が存在すること(積極的支援の場合のみ)。  
(例、○の項目のうち、何れか1つ以上に値が存在すること)  
■n…○nが存在しない場合、必須。(例、□が存在しない場合、■1は必須)  
□…■が存在しない場合、必須。(例、■が存在しない場合、□1は必須)  
△…値が存在しないこと(空タグはエラーとしない)。  
×…一回以上出現すること(積極的支援の場合のみ)。  
▲…情報を入手した場合にのみ  
▽…必須入力項目(指導初回①情報セクションが存在する場合のみ)  
◇…◇の何れか一つでも存在する場合、必須 (◆は必須チェック無し)  
… 必須チェック無し。

※10 ご利用のシステム環境によって、改行が正しく印刷されないことがあります。その際はセルを広げるなどの調整を行ってください。

※11 XMLファイル内にセクションが存在し、セクション内に値が1つ以上設定されている場合、そのセクションが「存在する」とします。  
上記以外の場合、セクションは「存在しない」とします。

※2 DB突合チェックについての補足説明

記号説明 ○:レコード検索の際に使用する項目 ☆:保健指導レベルの整合性チェック ★:実施時点の妥当性チェック  
□:開始データとの妥当性チェック ■:健診結果との妥当性チェック  
ただし下記3/4の項目の場合は、レコード検索失敗とみなし突合チェックを行いません。

- ①対象項目の単項目チェックがエラーのため、検索を行うことができない場合  
②受け付けたファイルの被保険者の情報がDBに登録されていない(抽出が行われていない)場合  
③健診記録情報が空白のため、受け付けたファイルの被保険者の情報を特定できない場合

※3 関連情報の元となるデータが異常値だった場合チェックは行いません。

※4 エラー 提出いただいたデータにエラーがある場合、返戻(再提出)となります。  
警告:原則、エラーと同様の扱いとなります。

※12 セクションの有無について、下記に該当する場合エラーとします。

- ・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「21:開始時」、または「25:初回未完了」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在し、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25:初回未完了」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「21:開始時」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「21:開始時」  
なお、指導初回①情報セクションは項番6200(健診後早期の健診後早期の初回面談)以外の指導初回①情報セクション項目(6000～6100・6100～6120・6200～6290)のうち1つでもある場合、存在すると判断します。  
指導初回情報セクションは項番6300(健診後早期の健診後早期の初回面談)以外の指導初回情報セクション項目(2400～2430・6130・6440～2510・6310～6370)のうち1つでもある場合、存在すると判断します。

※5 動機付け支援、動機付け支援相当の場合、中断データを受け付けることはできません。

※6 報告区分に応じ、項目設定が異なります。

報告区分:開始時[21]＝1回目の請求時  
報告区分:途中終了時[23]＝中断時  
報告区分:実績評価時[22]＝2回目の請求時  
報告区分:初回未完了[25]＝初回未完了

※7 原則、項目に設定値がある場合、チェックを実施します。

※8 途中終了時の実施済集計情報は「2980、3130、3150」が必須であることから、本情報の存在が必要となるが、本情報の作成が困難な場合、協会と相談のうえ、存在しなくても請求可とします。  
ただし、決算情報の実施済ポイントと、各支援のポイントの合計に乖離がある場合は協会の確認が必要となります。

※9 対象健診年月日、対象健診年度とは受診券整理番号の下6バイトを取得し、先頭に「20」を補充した値を「対象健診年月日」と取します。(yyyymmdd)  
この対象健診年月日から年度を求めた値を「対象健診年度」と言います。

| 項番   | チェック内容           | 対象<br>ファイル | セクション                            | チェック<br>順番 | 交換用基本情報 Ver. 4 特定保健指導情報 Ver. 4<br>特定保健指導決済情報 Ver. 4 集計情報 Ver. 4 |  | 被保険者保健指導委託             |                        |                        |                |                        |                        |                        |                        |      |       |                        |   |   |   |      |   | 備考   |                                 |                    |            |  |  |
|------|------------------|------------|----------------------------------|------------|---|--|------------------------|------------------------|------------------------|----------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------|-------|------------------------|---|---|---|------|---|------|---------------------------------|--------------------|------------|--|--|
|      |                  |            |                                  |            | 項目名   | ファイル仕様   | チェック仕様                 |                        |                        |                |                        |                        |                        |                        |      |       |                        |   |   |   |      |   |      |                                 |                    |            |  |  |
|      |                  |            |                                  |            |   |  | 必須                     |                        |                        |                |                        |                        |                        |                        | データ型 | 桁数    | 被健指導委託                 |   |   |   |      |   |      |                                 | DB突合<br>チェック<br>※2 | 関連項番<br>※3 |  |  |
|      |                  |            |                                  |            |   |  | 1回目の<br>請求時※1          |                        |                        | 中断<br>※1※5     |                        |                        | 2回目の<br>請求時※1          |                        |      |       | エラー要因<br>※4<br>※7      |   |   |   |      |   |      |                                 |                    |            |  |  |
|      |                  |            |                                  |            |   |  | 2017<br>年度<br>以前<br>※9 | 2018<br>年度<br>以降<br>※9 | 2024<br>年度<br>以降<br>※9 | 初回<br>来月<br>※7 | 2017<br>年度<br>以前<br>※9 | 2018<br>年度<br>以降<br>※9 | 2024<br>年度<br>以降<br>※9 | 2017<br>年度<br>以前<br>※9 |      |       | 2018<br>年度<br>以降<br>※9 | 2024<br>年度<br>以降<br>※9  |   |   |      |   |      |                                 |                    |            |  |  |
| 6100 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報①セクション<br>保健指導計画情報         | 37         | 一日の削減目標エネルギー量   | -  | ×                      | ▲                      | ▲                      | ▲              | ×                      | -                      | -                      | ×                      | -    | -     | 半角数字                   | 10  | 整数部4桁以内の半角数字 (NNNN) 以外  |   |      |   |      |                                 |                    |            |  |  |
| 6110 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報①セクション<br>保健指導計画情報         | 38         | 一日の運動による目標エネルギー量  | -  | ×                      | ▲                      | ▲                      | ▲              | ×                      | -                      | -                      | ×                      | -    | -     | 半角数字                   | 10  | 整数部4桁以内の半角数字 (NNNN) 以外  |   |      |   |      |                                 |                    |            |  |  |
| 6120 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報①セクション<br>保健指導計画情報         | 39         | 一日の食事による目標エネルギー量  | -  | ×                      | ▲                      | ▲                      | ▲              | ×                      | -                      | -                      | ×                      | -    | -     | 半角数字                   | 10  | 整数部4桁以内の半角数字 (NNNN) 以外  |   |      |   |      |                                 |                    |            |  |  |
| 6230 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報①セクション<br>保健指導計画情報         | 40         | 計画上の腹囲・体重の改善<br>0: 計画なし<br>1: 1cm・1kg<br>2: 2cm・2kg             |  | -                      | -                      | -                      | -              | -                      | -                      | -                      | -                      | -    | -     | 半角コード                  | 1   | 0: 計画なし<br>1: 1cm・1kg<br>2: 2cm・2kg<br>以外。  |   |      |   |      | ・対象健診年度(※9)が2023年度以前の場合チェックをしない |                    |            |  |  |
| 6240 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報①セクション<br>保健指導計画情報         | 41         | 計画上の生活習慣の改善(食習慣)<br>0: 計画なし<br>1: 計画あり                          |  | -                      | -                      | -                      | -              | -                      | -                      | -                      | -                      | -    | -     | 半角コード                  | 1   | 0: 計画なし<br>1: 計画あり<br>以外。   |   |      |   |      | ・対象健診年度(※9)が2023年度以前の場合チェックをしない |                    |            |  |  |
| 6250 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報①セクション<br>保健指導計画情報         | 42         | 計画上の生活習慣の改善(運動習慣)<br>0: 計画なし<br>1: 計画あり                         |  | -                      | -                      | -                      | -              | -                      | -                      | -                      | -                      | -    | -     | 半角コード                  | 1   | 0: 計画なし<br>1: 計画あり<br>以外。   |   |      |   |      | ・対象健診年度(※9)が2023年度以前の場合チェックをしない |                    |            |  |  |
| 6260 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報①セクション<br>保健指導計画情報         | 43         | 計画上の生活習慣の改善(喫煙習慣)<br>0: 計画なし<br>1: 計画あり                         |  | -                      | -                      | -                      | -              | -                      | -                      | -                      | -                      | -    | -     | 半角コード                  | 1   | 0: 計画なし<br>1: 計画あり<br>以外。   |   |      |   |      | ・対象健診年度(※9)が2023年度以前の場合チェックをしない |                    |            |  |  |
| 6270 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報①セクション<br>保健指導計画情報         | 44         | 計画上の生活習慣の改善(休養習慣)<br>0: 計画なし<br>1: 計画あり                         |  | -                      | -                      | -                      | -              | -                      | -                      | -                      | -                      | -    | -     | 半角コード                  | 1   | 0: 計画なし<br>1: 計画あり<br>以外。   |   |      |   |      | ・対象健診年度(※9)が2023年度以前の場合チェックをしない |                    |            |  |  |
| 6280 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報①セクション<br>保健指導計画情報         | 45         | 計画上の生活習慣の改善(その他の生活習慣)<br>0: 計画なし<br>1: 計画あり                     |  | -                      | -                      | -                      | -              | -                      | -                      | -                      | -                      | -    | -     | 半角コード                  | 1   | 0: 計画なし<br>1: 計画あり<br>以外。   |   |      |   |      | ・対象健診年度(※9)が2023年度以前の場合チェックをしない |                    |            |  |  |
| 6290 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報①セクション<br>保健指導計画情報         | 46         | 計画上のポイント(アウトカム評価の合計)  |  | -                      | -                      | -                      | -              | -                      | -                      | -                      | -                      | -    | -     | 半角数字                   | 4   | 4桁以内の半角数字 (NNNN) 以外<br>「保健指導区分」が「1: 積極的支援」の場合に①～⑦の合計と不一致。<br>①項番6230「計画上の腹囲・体重の改善」が「2: 2cm・2kg」の場合は180ポイント。<br>②項番6230「計画上の腹囲・体重の改善」が「1: 1cm・1kg」の場合は20ポイント。<br>③項番6240「計画上の生活習慣の改善(食習慣)」が「1: 計画あり」の場合は20ポイント。<br>④項番6250「計画上の生活習慣の改善(運動習慣)」が「1: 計画あり」の場合は20ポイント。<br>⑤項番6260「計画上の生活習慣の改善(喫煙習慣)」が「1: 計画あり」の場合は30ポイント。<br>⑥項番6270「計画上の生活習慣の改善(休養習慣)」が「1: 計画あり」の場合は20ポイント。<br>⑦項番6280「計画上の生活習慣の改善(その他の生活習慣)」が「1: 計画あり」の場合は20ポイント。  |   | 2370 |   |      |                                 |                    |            |  |  |
| 2400 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報セクション<br>(※12)<br>初回面談実施情報 | 47         | 初回面談の実施日付   | 初回面談の実施日付を設定する。<br>協会では、初回・評価・中断のデータを体系的に管理するため、いずれの請求時であっても「初回面談の実施日付」の設定が必ず必要となる。<br>評価・中断のデータ作成時に本項目の設定が困難な場合、「利用券有効期限」の項目に、初回面談の実施日付の設定値を設定することとする。<br>なお、評価・中断のデータの場合、「初回面談の実施日付」に設定値があれば、「初回面談の実施日付」から値を取得する。<br>設定値がなければ、「利用券有効期限」から値を取得する。       | ◎                      | ×                      | ■                      | ■              |                        |                        |                        |                        |      |       | 半角日付                   | 8   | 実在日以外。<br>日付範囲チェック内容<br>(詳細は「参考:日付の関連チェック」参照)<br>対象健診年度(※9)が2024年度以降の場合、項番2360「受診券整理番号」に設定されている健診実施年月日より過去の日付になっている。<br>(同日はエラーとしない)。<br>対象健診年度(※9)が2017年度以前の場合、項番2520「支援の実施日付」以降の日付になっている。<br>(同日を含む未来日はエラーとする)<br>対象健診年度(※9)が2018年度以降2023年度以前かつ初回面談を分割実施していない場合、項番2520「支援の実施日付」以降の日付になっている。<br>(同日を含む未来日はエラーとする)<br>対象健診年度(※9)が2018年度以降2023年度以前かつ初回面談を分割実施している場合、項番2520「支援の実施日付」より未来日になっている。<br>(同日はエラーとしない)<br>対象健診年度(※9)が2024年度以降かつ初回面談を分割実施していない場合、項番6380「支援の実施日付」以降の日付になっている。<br>(同日を含む未来日はエラーとする)<br>対象健診年度(※9)が2024年度以降かつ初回面談を分割実施している場合、項番6380「支援の実施日付」より未来日になっている。<br>(同日はエラーとしない)<br>項番2590「中間評価の実施日付」以降の日付になっている。<br>(同日を含む未来日はエラーとする)<br>項番3150「実施上の継続的な支援の終了日」以降の日付になっている。<br>(同日を含む未来日はエラーとする)<br>項番2710「実績評価の実施日付」以降の日付になっている。<br>(同日を含む未来日はエラーとする) | 日付範囲チェック内容<br>(詳細は「参考:日付の関連チェック」参照)<br>対象健診年度(※9)が2023年度以前の場合、項番2360「受診券整理番号」に設定されている健診実施年月日より過去の日付になっている。<br>(同日はエラーとしない)。<br>DBとの突合チェックで警告となった場合<br>(チェック内容は※2参照) | ○    | 2190  |      |                                 |                    |            |  |  |
| 2400 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報セクション<br>(※12)<br>初回面談実施情報 | 47         | 初回面談の実施日付   |  |                        |                        |                        |                |                        |                        |                        |                        |      |       |                        |   |   |   |      |   |      |                                 |                    |            |  |  |
| 2410 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報セクション<br>(※12)<br>初回面談実施情報 | 48         | 初回面談による支援の支援形態  | 対象健診年度(※9)が2017年度以前の場合<br>1: 個別支援<br>2: グループ支援<br>対象健診年度(※9)が2018年度以降2023年度以前の場合<br>1: 個別支援<br>2: グループ支援<br>3: 電話<br>4: 電子メール<br>5: 遠隔面談<br>対象健診年度(※9)が2024年度以降の場合<br>1: 個別支援(対面)<br>2: 個別支援(遠隔)<br>3: グループ支援(対面)<br>4: グループ支援(遠隔)<br>5: 電話<br>6: 電子メール等 | ◎                      | ×                      | -                      | -              |                        |                        |                        |                        |      | 半角コード | 1                      | 対象健診年度(※9)が2017年度以前の場合に<br>1: 個別支援<br>2: グループ支援<br>以外。<br>対象健診年度(※9)が2018年度以降2023年度以前かつ初回面談を分割実施している場合に<br>1: 個別支援<br>2: 電話<br>3: 電話<br>4: 電子メール<br>5: 遠隔面談<br>以外。<br>対象健診年度(※9)が2018年度以降2023年度以前かつ初回面談を分割実施していない場合に<br>1: 個別支援<br>2: グループ支援<br>5: 遠隔面談<br>以外。<br>対象健診年度(※9)が2024年度以降かつ初回面談を分割実施している場合に<br>1: 個別支援(対面)<br>2: 個別支援(遠隔)<br>3: グループ支援(対面)<br>4: グループ支援(遠隔)<br>5: 電話<br>6: 電子メール等<br>以外。<br>対象健診年度(※9)が2024年度以降かつ初回面談を分割実施していない場合に<br>1: 個別支援(対面)<br>2: 個別支援(遠隔)<br>3: グループ支援(対面)<br>4: グループ支援(遠隔)<br>5: 電話<br>6: 電子メール等<br>以外。 |   |   | 2190 | 対象健診年度(※9)が2023年度以前で遠隔面談(個別・グループ)を実施した場合、「5: 遠隔面談」を選択する。<br>その際、グループ支援を実施した場合は項番6130「初回面談情報」の冒頭に以下の固定文字を設定する。(漢字2文字)<br>・グループ支援の場合＝集団 |      |                                 |                    |            |  |  |
| 2410 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報セクション<br>(※12)<br>初回面談実施情報 | 48         | 初回面談による支援の支援形態  |  |                        |                        |                        |                |                        |                        |                        |                        |      |       |                        |   |   |   |      |   |      |                                 |                    |            |  |  |
| 6300 | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 指導初回情報セクション<br>(※12)<br>初回面談実施情報 | 49         | 健診後早期の初回面談<br>0: 実施なし<br>1: 当日<br>2: 1週間以内(当日は除く)               |  | -                      | ◎                      | -                      | -              | -                      | -                      | -                      | -                      | -    | -     | 半角コード                  | 1   | 0: 実施なし<br>1: 当日<br>2: 1週間以内(当日は除く)<br>以外。<br>実施時点が「1: 開始時」に以下のいずれかの条件を満たさない。<br>・値が「0: 実施なし」の場合、初回面談を分割実施していないこと。<br>・値が「0: 実施なし」かつ初回面談を分割実施していない場合、項番2400「初回面談の実施日付」が対象健診年月日(※9)から8日以上経過していること。<br>・値が「1: 当日」かつ初回面談を分割実施している場合、項番6000「初回面談①の実施日付」と対象健診年月日(※9)が一致していること。<br>・値が「1: 当日」かつ初回面談を分割実施していない場合、項番2400「初回面談の実施日付」と対象健診年月日(※9)が一致していること。<br>・値が「2: 1週間以内(当日は除く)」かつ初回面談を分割実施している場合、項番6000「初回面談①の実施日付」が対象健診年月日(※9)から1日以上7日以内であること。<br>・値が「2: 1週間以内(当日は除く)」かつ初回面談を分割実施していない場合、項番2400「初回面談の実施日付」が対象健診年月日(※9)から1日以上7日以内であること。<br>実施時点が「2: 実績評価時」/「3: 途中終了時」かつ値が設定されている場合、実施時点が「1: 開始時」に設定した「健診後早期の初回面談」と不一致。  |   |      | □   | 2190 | ・対象健診年度(※9)が2023年度以前の場合チェックをしない |                    |            |  |  |



全国健康保険協会被保険者特定保健指導電子データ仕様 V4.00

|  |  |  |  |  |  |  |  |                                     |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|
| ※1 必須条件の記号の意味は下記の通り<br>◎…必須入力項目。 ●…必須入力項目（積極的支援の場合のみ）<br>○…何れか1つ以上値が存在すること（積極的支援の場合のみ）<br>○…何れか1つ以上の項目のうち、何れか1つ以上値が存在すること<br>（例：○の項目のうち、何れか1つ以上値が存在すること）<br>■…□nが存在しない場合、必須。（例：□が存在しない場合、■1は必須）<br>□n…□nが存在しない場合、必須。（例：■1が存在しない場合、□1は必須）<br>×…値が存在しないこと（空白はエラーとしない）。<br>△…一回以上出現すること（積極的支援の場合のみ）。<br>▲…情報を入力した場合に入力<br>▽…必須入力項目（指導初回①情報セクションが存在する場合のみ）<br>◇…○◇の何れか一つでも存在する場合、必須 （◆は必須チェック無し）<br>…必須チェック無し。 |  |  |  | ※2 DB突合チェックについての補足説明<br>記号説明 ○…レコード検索の際に使用する項目 ☆…保健指導レベルの整合性チェック ★…実施時点の妥当性チェック<br>□…開始データからの妥当性チェック ■…健診結果との妥当性チェック<br>ただし下記3パターンの場合は、レコード検索失敗とみなし突合チェックを行いません。<br>①対象項目の単項目チェックがエラーのため、検索を行うことができない場合<br>②受け付けたファイルの被保険者の情報がG06に登録されていない（抽出が行われていない）場合<br>③健診記録情報項目が空白のため、受け付けたファイルの被保険者の情報を特定できない場合 |  |  |  | ※3 相関項番の元となるデータが異常値だった場合チェックは行いません。 |  |  |  | ※4 エラー…提出いただいたデータにエラーがある場合、返戻（再提出）となります。<br>警告：原則、エラーと同様の扱いとなります。 |  |  |  | ※12 セクションの有無について、下記に該当する場合エラーとします。<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「21：開始時」、または「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在し、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「21：開始時」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「21：開始時」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25：初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初 |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|



全国健康保険協会被保険者特定保健指導電子データ仕様 V4.00

※1 必須条件の記号の意味は下記の通り  
◎…必須入力項目、●…必須入力項目（積極的支援の場合のみ）  
○…何れか1つ以上値が存在すること（積極的支援の場合のみ）  
（例、○の項目のうち、何れか1つ以上に値が存在すること）  
■…□nが存在しない場合、必須。（例、□が存在しない場合、■1は必須）  
□…■が存在しない場合、必須。（例、■が存在しない場合、□1は必須）  
×…値が存在しないこと（空タグはエラーとしない）  
△…一回以上出現すること（積極的支援の場合のみ）  
▲…情報を入手した場合は入力  
▽…必須入力項目（指導初回）情報セクションが存在する場合のみ  
◇…◇の何れか一つでも存在する場合、必須（◇は必須チェック無し）  
…必須チェック無し。

※10 ご利用のシステム環境によって、改行が正しく印刷されないことがあります。その際はセルを広げるなどの調整を行ってください。

※11 XMLファイル内にセクションが存在し、セクション内に値が1つ以上設定されている場合、そのセクションが「存在する」とします。  
上記以外の場合、セクションは「存在しない」とします。

※2 DB突合チェックについての補足説明  
記号説明 ○:レコード検索の際に使用する項目 ☆:保健指導レベルの整合性チェック ★:実施時点の妥当性チェック  
□:開始データとの妥当性チェック □:健診結果との妥当性チェック  
ただし下記3パターンの場合は、レコード検索失敗とみなし突合チェックを行いません。  
①対象項目の単項目チェックがエラーのため、検索を行うことができない場合  
②受け付けたファイルの被保険者の情報がDBに登録されていない（抽出が行われていない）場合  
③健診記録情報が空白のため、受け付けたファイルの被保険者の情報を特定できない場合  
※3 相關項の元となるデータが異常値だった場合チェックは行いません。  
※4 エラー 提出いただいたデータにエラーがある場合、返戻(再提出)となります。  
警告:原則、エラーと同様の扱いとなります。

※12 セクションの有無について、下記に該当する場合エラーとします。  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回情報セクションと指導初回情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「21:開始時」、または「25:初回未完了」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回情報セクションが存在し、かつ指導初回情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25:初回未完了」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「21:開始時」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「21:開始時」  
なお、指導初回情報セクションは項番6300(健診後早期の健診後早期の初回面談)以外の指導初回情報セクション項目(6000～6300・6170～6180・6040～6120・6230～6290)のうち1つでもある場合、存在すると判断します。  
指導初回情報セクションは項番6300(健診後早期の健診後早期の初回面談)以外の指導初回情報セクション項目(2400～2430・6130・2440～2510・6310～6370)のうち1つでもある場合、存在すると判断します。

※5 動機付け支援、動機付け支援相当の場合、中断データを受け付けることはできません。

※6 報告区分に応じ、項目設定が異なります。  
報告区分:開始時[21]＝1回目の請求時  
報告区分:途中終了時[22]＝2回目の請求時  
報告区分:実績評価時[23]＝2回目の請求時  
報告区分:初回未完了[25]＝初回未完了

※7 原則、項目に設定値がある場合、チェックを実施します。

※8 途中終了時の実施済集計情報は「2980、3130、3150」が必須であることから、本情報の存在が必要となるが、本情報の作成が困難な場合、協会と相談のうえ、存在しなくとも請求可能とします。  
ただし、決算情報の実施済ポイントと、各支援のポイントの合計に乖離がある場合は協会の確認が必要となります。

※9 対象健診年月日、対象健診年度とは、受診券整理番号の下6バイトを取得し、先頭に「20」を補充した値を「対象健診年月日」と取します。(yyyymmdd)  
この対象健診年月日から年度を求めた値を「対象健診年度」と言います。

| 文庫用基本情報 Ver. 4 特定保健指導情報 Ver. 4<br>特定保健指導決済情報 Ver. 4 集計情報 Ver. 4 |                        |                        |                        |                        |                        |   |                        |                        |                        | 被保険者保健指導委託 |               |  |      |       |                   |   |   |  |   | 備考   |            |
|---|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---|------------------------|------------------------|------------------------|------------|---------------|--|------|-------|-------------------|---|---|--|---|--|------------|
| 項番  | チェック内容                 | 対象<br>7745             | セクション                  | チェック<br>順番             | 項目名                    | ファイル仕様  | チェック仕様                 |                        |                        |            |               |  |      |       |                   |   |   |  |   |  |            |
|   |                        |                        |                        |                        |                        |   | 必須                     |                        |                        |            |               |  | デフォ型 | 桁数    | 被健指導委託            |   |   |  | D8実<br>チェック<br>※2   |  | 関連項番<br>※3 |
|   |                        |                        |                        |                        |                        |   | 1回目の<br>請求時※1          |                        | 中断<br>※1※5             |            | 2回目の<br>請求時※1 |  |      |       | エラー要因<br>※4<br>※7 |   | 警告要因<br>※4<br>※7  |  |   |  |            |
| 2017<br>年度<br>以前<br>※9  | 2018<br>年度<br>以降<br>※9 | 2024<br>年度<br>以降<br>※9 | 初回<br>未定<br>7          | 2017<br>年度<br>以前<br>※9 | 2018<br>年度<br>以降<br>※9 | 2024<br>年度<br>以降<br>※9  | 2017<br>年度<br>以前<br>※9 | 2018<br>年度<br>以降<br>※9 | 2024<br>年度<br>以降<br>※9 |            |               |  |      |       |                   |   |   |  |   |  |            |
| 2540  | 2. 単項目内容<br>チェック       | 保健指導                   | 継続支援情報セクション            | 79                     | 支援の実施時間                | -   |                        |                        |                        |            |               |  |      | 半角数字  | 4                 | 整数部3桁以内の半角数字（NNN）以外。  | 以下を満たさない場合。<br>・ 項番2530「支援の支援形態」が「1：個別支援A」の場合、10以上であること。<br>・ 項番2530「支援の支援形態」が「3：グループ支援」の場合、40以上であること。<br>・ 項番2530「支援の支援形態」が「4：電話A」の場合、5以上であること。<br>・ 項番2530「支援の支援形態」が「6：e-mail A」の場合、0以上であること。<br>・ 項番2530「支援の支援形態」が「2：個別支援B」の場合、5以上であること。<br>・ 項番2530「支援の支援形態」が「5：電話B」の場合、5以上であること。<br>・ 項番2530「支援の支援形態」が「7：e-mail B」の場合、0以上であること。                                    |  |   | ・ 対象健診年度（※9）が2024年度以降の場合チェックをしない   |            |
| 2550  | 2. 単項目内容<br>チェック       | 保健指導                   | 継続支援情報セクション            | 80                     | 支援の実施ポイント              | -   |                        |                        |                        |            |               |  |      | 半角数字  | 4                 | 整数部4桁以内の半角数字（NNNN）以外  | 以下を満たさない場合。<br>・ 項番2530「支援の支援形態」が「1：個別支援A」の場合、120を超えていないこと。<br>・ 項番2530「支援の支援形態」が「3：グループ支援」の場合、120を超えていないこと。<br>・ 項番2530「支援の支援形態」が「4：電話A」の場合、60を超えていないこと。<br>・ 項番2530「支援の支援形態」が「2：個別支援B」の場合、20を超えていないこと。<br>・ 項番2530「支援の支援形態」が「5：電話B」の場合、20を超えていないこと。   |  |   | ・ 対象健診年度（※9）が2024年度以降の場合チェックをしない   |            |
| 2560  | 2. 単項目内容<br>チェック       | 保健指導                   | 継続支援情報セクション            | 81                     | 支援の実施者                 | 1：医師<br>2：保健師<br>3：管理栄養士<br>4：その他   |                        |                        |                        |            |               |  |      | 半角コード | 1                 | 1：医師<br>2：保健師<br>3：管理栄養士<br>4：その他<br>以外。  |   |  | ・ 対象健診年度（※9）が2024年度以降の場合チェックをしない  |  |            |
| 6140  | 2. 単項目内容<br>チェック       | 保健指導                   | 継続支援情報セクション            | 82                     | 支援情報                   | -   |                        |                        |                        |            |               |  |      | 文字列   | 256               | 桁数チェックのみ実施。   |   |  | 対象健診年度（※9）が2023年度以前で遠隔面談で継続支援（個別・グループ）を実施した場合は、本項の冒頭に以下の固定文字を設定する。（漢字2文字）<br>続けて文字列を入力する場合は、固定文字の後に全角スペース1つ空けて入力する。<br>・ 遠隔面談の場合＝遠隔<br>・ 対象健診年度（※9）が2024年度以降の場合チェックをしない |  |            |
| 6380  | 2. 単項目内容<br>チェック       | 結果                     | 継続支援情報セクション<br>支援の実施情報 | 83                     | 支援の実施日付                | -   |                        |                        |                        |            |               |  |      | 半角数字  | 8                 | 実在日以外。<br><br>日付範囲チェック内容<br>（詳細は「参考：日付の相関チェック」参照）<br>項番2710「実績評価の実施日付」より未来日になっている。<br>（同日はエラーとしない）  | 日付範囲チェック内容<br>（詳細は「参考：日付の相関チェック」参照）<br>項番3150「実施上の継続的な支援の終了日」より未来日の場合。<br>（同日はエラーとしない）  |  | ・ 対象健診年度（※9）が2023年度以前の場合チェックをしない<br>・ 積極的支援で実績評価の場合、継続支援情報セクションは1つ以上出現する必要がある   |  |            |
| 6390  | 2. 単項目内容<br>チェック       | 保健指導                   | 継続支援情報セクション<br>支援の実施情報 | 84                     | 支援の支援形態                | 1：個別支援（対面）<br>2：個別支援（遠隔）<br>3：グループ支援（対面）<br>4：グループ支援（遠隔）<br>5：電話<br>6：電子メール等  |                        |                        |                        |            |               |  |      | 半角コード | 1                 | 1：個別支援（対面）<br>2：個別支援（遠隔）<br>3：グループ支援（対面）<br>4：グループ支援（遠隔）<br>5：電話<br>6：電子メール等<br>以外。   |   |  | ・ 対象健診年度（※9）が2023年度以前の場合チェックをしない  |  |            |
| 6400  | 2. 単項目内容<br>チェック       | 保健指導                   | 継続支援情報セクション<br>支援の実施情報 | 85                     | 支援の実施時間                | -   |                        |                        |                        |            |               |  |      | 半角数字  | 4                 | 4桁以内の半角数字（NNNN）以外   | 以下のいずれかを満たさない場合。<br>・ 項番6390「支援の支援形態」が「1：個別支援（対面）／2：個別支援（遠隔）」の場合、最低支援時間10分以上。<br>・ 項番6390「支援の支援形態」が「3：グループ支援（対面）／4：グループ支援（遠隔）」の場合、最低支援時間40分以上。<br>・ 項番6390「支援の支援形態」が「5：電話」の場合、最低支援時間5分以上。<br>・ 項番6390「支援の支援形態」が「6：電子メール等」の場合、最低支援時間0分以上。  |  |   | ・ 対象健診年度（※9）が2023年度以前の場合チェックをしない   |            |
| 6410  | 2. 単項目内容<br>チェック       | 保健指導                   | 継続支援情報セクション<br>支援の実施情報 | 86                     | 支援の実施ポイント              | -   |                        |                        |                        |            |               |  |      | 半角数字  | 4                 | 4桁以内の半角数字（NNNN）以外   | 「保健指導区分」が、「1：積極的支援」かつ値が設定されているかつ以下を満たさない場合。<br>・ 項番6390「支援の支援形態」が「個別支援（対面）」の場合、70ポイント。<br>・ 項番6390「支援の支援形態」が「個別支援（遠隔）」の場合、70ポイント。<br>・ 項番6390「支援の支援形態」が「グループ支援（対面）」の場合、70ポイント。<br>・ 項番6390「支援の支援形態」が「グループ支援（遠隔）」の場合、70ポイント。<br>・ 項番6390「支援の支援形態」が「電話」の場合、30ポイント。<br>・ 項番6390「支援の支援形態」が「電子メール等」の場合、30ポイント。   |  |   | ・ 対象健診年度（※9）が2023年度以前の場合チェックをしない   |            |
| 6420  | 2. 単項目内容<br>チェック       | 保健指導                   | 継続支援情報セクション<br>支援の実施情報 | 87                     | 支援の実施者                 | 1：医師<br>2：保健師<br>3：管理栄養士<br>4：その他   |                        |                        |                        |            |               |  |      | 半角コード | 1                 | 1：医師<br>2：保健師<br>3：管理栄養士<br>4：その他<br>以外。  |   |  | ・ 対象健診年度（※9）が2023年度以前の場合チェックをしない  |  |            |
| 6430  | 2. 単項目内容<br>チェック       | 保健指導                   | 継続支援情報セクション<br>支援の実施情報 | 88                     | 支援情報                   | -   |                        |                        |                        |            |               |  |      | 文字列   | 256               | 桁数チェックのみ実施。   |   |  | ・ 対象健診年度（※9）が2023年度以前の場合チェックをしない  |  |            |
| 2590  | 2. 単項目内容<br>チェック       | 保健指導                   | 中間評価情報セクション<br>中間評価情報  | 61                     | 中間評価の実施日付              | -   |                        |                        |                        |            |               |  |      | 半角日付  | 8                 | 実在日以外。<br><br>日付範囲チェック内容<br>（詳細は「参考：日付の相関チェック」参照）<br>項番2710「実績評価の実施日付」以降の日付になっている。<br>（同日を含む未来日はエラーとする）<br>項番3150「実施上の継続的な支援の終了日」より未来日になっている。<br>（同日はエラーとしない）                                     | 日付範囲チェック内容<br>（詳細は「参考：日付の相関チェック」参照）<br>継続支援情報に同日の日付が存在する場合。   |  |   | ○必須条件について「対象健診年度（※9）が2017年度以前の場合」<br>中間評価情報セクションと支援Aを同時に行うこととされているため、本セクションと継続支援情報セクションの項目にて必須確認を行う。<br><br>中間評価情報セクション及び継続支援情報セクション内で、支援Aの項目が1つ以上必須。<br><br>継続支援情報セクション内で、支援Bの項目が1つ以上必須。<br><br>○積極的支援の中断の場合は、情報を入力したときに入力。入力していないとき入力不要。 |            |
| 2600  | 2. 単項目内容<br>チェック       | 保健指導                   | 中間評価情報セクション            | 62                     | 中間評価の支援形態              | 対象健診年度（※9）が2023年度以前の場合<br>1：個別支援 A<br>3：グループ支援<br>4：電話A<br>6：e-mail A<br><br>対象健診年度（※9）が2024年度以降の場合<br>1：個別支援（対面）<br>2：個別支援（遠隔）<br>3：グループ支援（対面）<br>4：グループ支援（遠隔）<br>5：電話<br>6：電子メール等 |                        |                        |                        |            |               |  |      | 半角コード | 1                 | 対象健診年度（※9）が2023年度以前の場合<br>1：個別支援 A<br>3：グループ支援<br>4：電話A<br>6：e-mail A<br>以外。<br><br>対象健診年度（※9）が2024年度以降の場合<br>1：個別支援（対面）<br>2：個別支援（遠隔）<br>3：グループ支援（対面）<br>4：グループ支援（遠隔）<br>5：電話<br>6：電子メール等<br>以外。 |   |  | 積極的支援の中断の場合は、情報を入力したときに入力。入力していないとき入力不要。  |  |            |
| 2610  | 保健指導                   | 中間評価情報セクション            |                        | 63                     | 中間評価の実施時間              | -   |                        |                        |                        |            |               |  |      | 半角数字  | 4                 | 整数部3桁以内の半角数字（NNN）以外。  | 対象健診年度（※9）が2023年度以前かつ以下を満たさない場合。<br>・ 項番2600「中間評価の支援形態」が「1：個別支援A」の場合、10以上であること。<br>・ 項番2600「中間評価の支援形態」が「3：グループ支援」の場合、40以上であること。<br>・ 項番2600「中間評価の支援形態」が「4：電話A」の場合、5以上であること。<br>・ 項番2600「中間評価の支援形態」が「6：e-mail A」の場合、0以上であること。<br>・ 項番2600「中間評価の支援形態」が「2：個別支援B」の場合、5以上であること。<br>・ 項番2600「中間評価の支援形態」が「5：電話B」の場合、5以上であること。<br>・ 項番2600「中間評価の支援形態」が「7：e-mail B」の場合、0以上であること。 |  |   | 積極的支援の中断の場合は、情報を入力したときに入力。入力していないとき入力不要。   |            |



全国健康保険協会被保険者特定保健指導電子データ仕様 V4.00

※1 必須条件の記号の意味は下記の通り  
◎…必須入力項目、●…必須入力項目（積極的支援の場合のみ）  
○n…何れか1つ以上値が存在すること（積極的支援の場合のみ）  
（例、○1の項目のうち、何れか1つ以上1値が存在すること）  
■n…○nが存在しない場合、必須。（例、□1が存在しない場合、■1は必須）  
□n…■nが存在しない場合、必須。（例、■1が存在しない場合、□1は必須）  
x…値が存在しないこと（空白はエラーとしない）  
Δ…一回以上出現すること（積極的支援の場合のみ）  
▲…情報を入手した場合に入力  
▽…必須入力項目（指導初回）情報セクションが存在する場合のみ  
◇…◎の何れか一つでも存在する場合、必須（●は必須チェック無し）  
-…必須チェック無し。

※10 ご利用のシステム環境によって、改行が正しく印刷されないことがあります。その際はセルを広げるなどの調整を行ってください。

※11 XMLファイル内にセクションが存在し、セクション内に値が1つ以上設定されている場合、そのセクションが「存在する」ものとします。  
上記以外の場合、セクションは「存在しない」とします。

※2 DB突合チェックについての補足説明  
記号説明 ○:レコード検索の際に使用する項目 ☆:保健指導レベルの整合性チェック ★:実施時点の妥当性チェック  
□:開始データとの妥当性チェック ■:健診結果との妥当性チェック  
ただし下記3パターンの場合は、レコード検索失敗とみなし突合チェックを行いません。  
①対象項目の単項目チェックがエラーのため、検索を行うことができない場合  
②受け付けたファイルの被保険者の情報がDBに登録されていない（抽出が行われていない）場合  
③健診記録情報が空白のため、受け付けたファイルの被保険者の情報を特定できない場合  
※3 関連項番の元となるデータが異常値だった場合チェックは行いません。

※4 エラー 提出いただいたデータにエラーがある場合、返戻(再提出)となります。  
警告:原則、エラーと同様の扱いとなります。

※12 セクションの有無について、下記に該当する場合エラーとします。  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「21:開始時」、または「25:初回未完了」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在し、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25:初回未完了」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「21:開始時」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「21:開始時」  
なお、指導初回①情報セクションは項番420「健診後早期の健診後早期の初回面談」以外の指導初回①情報セクション項目（6000～6030・6170～6180・6040～6120・6230～6290）のうち1つでもある場合、存在すると判断します。  
指導初回情報セクションは項番6300「健診後早期の健診後早期の初回面談」以外の指導初回情報セクション項目（2400～2430・6130・2440～2510・6310～6370）のうち1つでもある場合、存在すると判断します。

※5 動機付け支援、動機付け支援相当の場合、  
中断データを受付けることはできません。

※6 報告区分に応じ、項目設定が異なります。  
報告区分:開始時【21】＝1回目の請求時  
報告区分:途中終了時【23】＝中断時  
報告区分:実績評価時【22】＝2回目の請求時  
報告区分:初回未完了【25】＝初回未完了

※7 原則、項目に設定値がある場合、チェックを実施します。

※8 途中終了時の実施済集計情報は「2980、3130、3150」が必須である  
ことから、本情報の存在が必須となるが、本情報の作成が困難な場合、  
協会と相談のうえ、存在しなくても請求可とします。  
ただし、決算情報の実施済ポイントと、各支援のポイントの合計に乖離  
がある場合は協会の確認が必要となります。

※9 対象健診年月日、対象健診年度とは  
受診券整理番号の下6バイトを取得し、先頭に「20」を補充した値を  
「対象健診年月日」と取します。(yyyymmdd)  
この対象健診年月日から年度を求めた値を「対象健診年度」と言います。

| 項番                      | チェック内容                  | 対象<br>7746              | セクション                   | チェック<br>順番              | 交換用基本情報 Ver. 4 特定保健指導情報 Ver. 4<br>特定保健指導決済情報 Ver. 4 集計情報 Ver. 4 |                         | 被保険者保健指導委託              |                         |                         |                         |                         |                         |                         |  |                  |  |      |    |                     |  |                  |  |                    | 備考 |  |                     |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|--|------------------|--|------|----|---------------------|--|------------------|--|--------------------|----|--|---------------------|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|                         |                         |                         |                         |                         | 項目名   | ファイル仕様                  | チェック仕様                  |                         |                         |                         |                         |                         |                         |  |                  |  |      |    |                     |  |                  |  |                    |    |  |                     |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                         |                         |                         |                         |                         |   |                         | 被保指導委託                  |                         |                         |                         |                         |                         |                         |  |                  |  |      |    |                     |  |                  |  |                    |    |  |                     |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                         |                         |                         |                         |                         |   |                         | 必須                      |                         |                         |                         |                         |                         |                         |  |                  |  | データ型 | 桁数 | エラー要因<br>※ 4<br>※ 7 |  |                  |  |                    |    |  | DB突合<br>チェック<br>※ 2 | 関連項番<br>※ 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                         |                         |                         |                         |                         |   |                         | 1回目の<br>請求時※ 1          |                         | 中断<br>※ 1 ※ 5           |                         | 2回目の<br>請求時※ 1          |                         | 2017年度<br>以前 ※ 9        |  | 2018年度<br>以降 ※ 9 |  |      |    | 2017年度<br>以前 ※ 9    |  | 2018年度<br>以降 ※ 9 |  | 警告要因<br>※ 4<br>※ 7 |    |  |                     |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2017<br>年度<br>以前<br>※ 9 | 2018<br>年度<br>以降<br>※ 9 | 2017<br>年度<br>以前<br>※ 9 | 2018<br>年度<br>以降<br>※ 9 | 2017<br>年度<br>以前<br>※ 9 | 2018<br>年度<br>以降<br>※ 9   | 2017<br>年度<br>以前<br>※ 9 | 2018<br>年度<br>以降<br>※ 9 | 2017<br>年度<br>以前<br>※ 9 | 2018<br>年度<br>以降<br>※ 9 | 2017<br>年度<br>以前<br>※ 9 | 2018<br>年度<br>以降<br>※ 9 | 2017<br>年度<br>以前<br>※ 9 | 2018<br>年度<br>以降<br>※ 9 |  |                  |  |      |    |                     |  |                  |  |                    |    |  |                     |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2620                    | 2. 単項目内容<br>チェック        | 保健指導                    | 中間評価情報セクション             | 64                      | 中間評価の実施ポイント   | -                       |                         |                         |                         |                         |                         |                         |                         |  |                  |  |      |    |                     |  |                  |  |                    |    |  |                     |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



全国健康保険協会被保険者特定保健指導電子データ仕様 V4.00

※1 必須条件の記号の意味は下記の通り  
◎…必須入力項目、●…必須入力項目(積極的支援の場合のみ)  
○n…何れか1つ以上値が存在すること(積極的支援の場合のみ)  
■n…○の項目のうち、何れか1つ以上に値が存在すること  
□n…□nが存在しない場合、必須。(例、□が存在しない場合、■1は必須)  
□n…■nが存在しない場合、必須。(例、■が存在しない場合、□1は必須)  
x…値が存在しないこと(空タグはエラーとしない)  
△…一回以上出現すること(積極的支援の場合のみ)  
▲…情報を入手した場合にのみ  
▽…必須入力項目(指導初回)情報セクションが存在する場合のみ  
◇…◇の何れか一つでも存在する場合、必須 (◇は必須チェック無し)  
…必須チェック無し。

※10 ご利用のシステム環境によって、改行が正しく印刷されないことがあります。その際はセルを広げるなどの調整を行ってください。

※11 XMLファイル内にセクションが存在し、セクション内に値が1つ以上設定されている場合、そのセクションが「存在する」とします。  
上記以外の場合、セクションは「存在しない」とします。

※2 DB突合チェックについての補足説明  
記号説明 ○:レコード検索の際に使用する項目 ☆:保健指導レベルの整合性チェック ★:実施時点の妥当性チェック  
□:開始データとの妥当性チェック ■:健診結果との妥当性チェック  
ただし下記3パターンの場合は、レコード検索失敗とみなし突合チェックを行いません。  
①対象項目の単項目チェックがエラーのため、検索を行うことができない場合  
②受け付けたファイルの被保険者の情報がDBに登録されていない(抽出が行われていない)場合  
③健診記録情報が空白のため、受け付けたファイルの被保険者の情報を特定できない場合  
※3 相関項の元となるデータが異常値だった場合チェックは行いません。  
※4 エラー 提出いただいたデータにエラーがある場合、返戻(再提出)となります。  
警告:原則、エラーと同様の扱いとなります。  
※12 セクションの有無について、下記に該当する場合エラーとします。  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回情報セクションと指導初回情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「21:開始時」、または「25:初回未完了」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回情報セクションが存在し、かつ指導初回情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25:初回未完了」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「21:開始時」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「21:開始時」  
なお、指導初回情報セクションは項目6300「健診後早期の健診後早期の初回面談」以外の指導初回情報セクション項目(6000～6300・6170～6180・6040～6120・6230～6290)のうち1つでもある場合、存在すると判断します。  
指導初回情報セクションは項目6300「健診後早期の健診後早期の初回面談」以外の指導初回情報セクション項目(2400～2430・6130・2440～2510・6310～6370)のうち1つでもある場合、存在すると判断します。

※5 動機付け支援、動機付け支援相当の場合、中断マークを受付けることはできません。

※6 報告区分に応じ、項目設定が異なります。  
報告区分:開始時[2]・2回目の請求時  
報告区分:途中終了時[23]・中断時  
報告区分:実績評価時[22]＝2回目の請求時  
報告区分:初回未完了[25]＝初回未完了

※7 原則、項目に設定値がある場合、チェックを実施します。

※8 途中終了時の実施済集計情報は「2980、3130、3150」が必須であることから、本情報の存在が必須となるが、本情報の作成が困難な場合、協会と相談のうえ、存在しなくとも請求可能とします。  
ただし、決済情報の実施済ポイントと、各支援のポイントの合計に乖離がある場合は協会の確認が必要となります。

※9 対象健診年月日、対象健診年度とは、受診券整理番号の下6バイトを取得し、先頭に「20」を補充した値を「対象健診年月日」と致します。(yyyymmdd)  
この対象健診年月日から年度を求めた値を「対象健診年度」と言います。

| 交換用基本情報 Ver. 4 特定保健指導情報 Ver. 4<br>特定保健指導決済情報 Ver. 4 集計情報 Ver. 4 |                  |            |                                    |          | 被保険者保健指導委託       |        |                    |                    |                    |                |                    |                    |                    |                    |                    |                    |                   |                  |        |    |        | 備考 |  |  |  |  |                    |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|------------------|------------|------------------------------------|----------|------------------|--------|--------------------|--------------------|--------------------|----------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|------------------|--------|----|--------|----|--|--|--|--|--------------------|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 項番  | チェック内容           | 対象<br>ファイル | セクション                              | 入力<br>順番 | 項目名              | ファイル仕様 | チェック仕様             |                    |                    |                |                    |                    |                    |                    |                    |                    |                   |                  |        |    |        |    |  |  |  |  |                    |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |                  |            |                                    |          |                  |        | 被保指導委託             |                    |                    |                |                    |                    |                    |                    |                    |                    |                   |                  |        |    |        |    |  |  |  |  |                    |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |                  |            |                                    |          |                  |        | 必須                 |                    |                    |                |                    |                    |                    |                    |                    |                    |                   |                  |        |    |        |    |  |  |  |  |                    |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |                  |            |                                    |          |                  |        | 1回目の請求時※1          |                    |                    |                | 中断※1※5             |                    |                    |                    | 2回目の請求時※1          |                    |                   |                  | デフォルト型 | 桁数 | 被保指導委託 |    |  |  |  |  | D6突合<br>チェック<br>※2 | 相関項番<br>※3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |                  |            |                                    |          |                  |        | 2017年度<br>以前<br>※9 | 2018年度<br>以降<br>※9 | 2024年度<br>以降<br>※9 | 初回<br>未済<br>※7 | 2017年度<br>以前<br>※9 | 2018年度<br>以降<br>※9 | 2024年度<br>以降<br>※9 | 2017年度<br>以前<br>※9 | 2018年度<br>以降<br>※9 | 2024年度<br>以降<br>※9 | エラー要因<br>※4<br>※7 | 警告要因<br>※4<br>※7 |        |    |        |    |  |  |  |  |                    |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2740  | 2. 単項目内容<br>チェック | 保健指導       | 最終評価情報セクション<br>最終評価情報 (実績評価<br>情報) | 92       | 実績評価ができない場合の確認回数 | -      |                    |                    |                    |                |                    |                    |                    |                    |                    |                    |                   |                  |        |    |        |    |  |  |  |  |                    |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



全国健康保険協会被保険者特定保健指導電子データ仕様 V4.00

※1 必須条件の記号の意味は下記の通り  
◎…必須入力項目、●…必須入力項目(積極的支援の場合のみ)  
○…何れか1つ以上値が存在すること(積極的支援の場合のみ)  
(例、○の項目のうち、何れか1つ以上に値が存在すること)  
■…n…○nが存在しない場合、必須。(例、□が存在しない場合、■1は必須)  
□…■…■nが存在しない場合、必須。(例、■が存在しない場合、□1は必須)  
△…値が存在しないこと(空タグはエラーとしない)  
×…一回以上出現すること(積極的支援の場合のみ)  
▲…情報を入手した場合に人力  
▽…必須入力項目(指導初期)情報セクションが存在する場合のみ  
◇…◇の何れか一つでも存在する場合、必須 (◇は必須チェック無し)  
… 必須チェック無し。

※10 ご利用のシステム環境によって、改行が正しく印刷されないことがあります。その際はセルを広げるなどの調整を行ってください。

※11 XMLファイル内にセクションが存在し、セクション内に値が1つ以上設定されている場合、そのセクションが「存在する」ものとします。  
上記以外の場合、セクションは「存在しない」ものとします。

※2 DB突合チェックについての補足説明  
記号説明 ○:レコード検索の際に使用する項目 ☆:保健指導レベルの整合性チェック ★:実施時点の妥当性チェック  
□:開始データとの妥当性チェック ■:健診結果との妥当性チェック  
ただし下記3パターンの場合は、レコード検索失敗とみなし突合チェックを行いません。  
①対象項目の単項目チェックがエラーのため、検索を行うことができない場合  
②受け付けたファイルの被保険者の情報がDBに登録されていない(抽出が行われていない)場合  
③健診記録情報が空白のため、受け付けたファイルの被保険者の情報を特定できない場合

※3 関連項番の元となるデータが異常値だった場合チェックは行いません。

※4 エラー 提出いただいたデータエラーがある場合、返戻(再提出)となります。  
警告:原則、エラーと同様の扱いとなります。

※12 セクションの有無について、下記に該当する場合エラーとします。  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初期①情報セクションと指導初期情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「21:開始時」、  
または「25:初回未完了」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初期①情報セクションが存在し、かつ指導初期①情報セクションが存在せず、  
かつ報告区分が「25:初回未完了」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初期①情報セクションと指導初期情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25:初回未完了」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初期①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「21:開始時」  
なお、指導初期①情報セクションは項番420「健診後早期の健診後早期の初回面談」以外の指導初期①情報セクション項目  
(6000～6030・6170～6180・6040～6120・6230～6290)のうち1つでもある場合、存在すると判断します。  
指導初期情報セクションは項番6300「健診後早期の健診後早期の初回面談」以外の指導初期情報セクション項目  
(2400～2430・6130・2440～2510・6310～6370)のうち1つでもある場合、存在すると判断します。

※5 動機付け支援、動機付け支援相当の場合、  
中断データを受け付けることはできません。

※6 報告区分に応じ、項目設定が異なります。  
報告区分:開始時[21]～1回目の請求時  
報告区分:途中終了時[23]＝指導時  
報告区分:実績評価時[22]＝2回目の請求時  
報告区分:初回未完了[25]＝初回未完了

※7 原則、項目に設定値がある場合、チェックを実施します。

※8 途中終了時の実施済集計情報は「2980、3130、3150」が必須である  
ことから、本情報の存在が必要となるが、本情報の作成が困難な場合、  
協会と相談のうえ、存在しなくても請求可とします。  
ただし、決算情報の実施済ポイントと、各支援のポイントの合計に乖離  
がある場合は協会の確認が必要となります。

※9 対象健診年月日、対象健診年度とは  
受診券整理番号の下6バイトを取得し、先頭に「20」を補充した値を  
「対象健診年月日」と致します。(yyyymmdd)  
この対象健診年月日から年度を求めた値を「対象健診年度」と言います。

| 項番                     | チェック内容                 | 対象<br>ファイル             | セクション                              | チェック<br>順番             | 文書用基本情報 Ver. 4 特定保健指導情報 Ver. 4<br>特定保健指導決済情報 Ver. 4 集計情報 Ver. 4   |                   | 被保険者保健指導委託       |  |            |  |               |  |      |    |        |  |  |  |  |  | 備考 |                |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------------------|------------------------|---|-------------------|------------------|--|------------|--|---------------|--|------|----|--------|--|--|--|--|--|----|----------------|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|                        |                        |                        |                                    |                        | 項目名   | ファイル仕様            | チェック仕様           |  |            |  |               |  |      |    |        |  |  |  |  |  |    |                |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                        |                        |                        |                                    |                        |   |                   | 被保指導委託           |  |            |  |               |  |      |    |        |  |  |  |  |  |    |                |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                        |                        |                        |                                    |                        |   |                   | 必須               |  |            |  |               |  |      |    |        |  |  |  |  |  |    |                |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                        |                        |                        |                                    |                        |   |                   | 1回目の<br>請求時※1    |  | 中断<br>※1※5 |  | 2回目の<br>請求時※1 |  | デ-ラ型 | 桁数 | 被保指導委託 |  |  |  |  |  |    | DB実<br>査<br>※2 | 相<br>関<br>項<br>※3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2017<br>年度<br>以前<br>※9 | 2018<br>年度<br>以前<br>※9 | 2017<br>年度<br>以前<br>※9 | 2018<br>年度<br>以前<br>※9             | 2017<br>年度<br>以前<br>※9 | 2018<br>年度<br>以前<br>※9  | エラー要因<br>※4<br>※7 | 警告要因<br>※4<br>※7 |  |            |  |               |  |      |    |        |  |  |  |  |  |    |                |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2810                   |                        | 保健指導                   | 最終評価情報セクション<br>最終評価情報 (実績評価<br>情報) | 100                    | 実績評価時の生活習慣の改善 (喫煙習慣)<br>対象健診年度(※9)が2023年度以前の場合<br>1: 禁煙継続<br>2: 非喫煙<br>3: 非喫煙<br>4: 禁煙の意志なし<br>対象健診年度(※9)が2024年度以降の場合<br>0: 禁煙未達成<br>1: 禁煙達成<br>8: 非喫煙<br>9: 禁煙目標なし |                   |                  |  |            |  |               |  |      |    |        |  |  |  |  |  |    |                |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



全国健康保険協会被保険者特定保健指導電子データ仕様 V4.00

- ※1 必須条件の記号の意味は下記の通り  
◎…必須入力項目、●…必須入力項目（積極的支援の場合のみ）  
○…何れかつ以上値が存在すること（積極的支援の場合のみ）  
（例、○1の項目のうち、何れかつ以上に値が存在すること）  
■…□が存在しない場合、必須。（例、□1が存在しない場合、■1は必須）  
□…■が存在しない場合、必須。（例、■1が存在しない場合、□1は必須）  
×…値が存在しないこと（空タグはエラーとしない）  
△…何れ以上出現すること（積極的支援の場合のみ）  
▲…情報を入手した場合には入力  
▽…必須入力項目（指導初回①情報セクションが存在する場合のみ）  
◇…◎の何れかつ一つでも存在する場合、必須、◆は必須チェック無し  
…必須チェック無し。
- ※10 ご利用のシステム環境によって、改行が正しく印刷されないことがあります。その際はセルを広げるなどの調整を行ってください。
- ※11 XMLファイル内にセクションが存在し、セクション内に値が1つ以上設定されている場合、そのセクションが「存在する」とします。  
上記以外の場合、セクションは「存在しない」とします。
- ※2 DB突合チェックについての補足説明  
記号説明 ○:レコード検索の際に使用する項目 ☆:保健指導レベルの整合性チェック ★:実施時点の妥当性チェック  
□:開始データとの妥当性チェック ■:健診結果との妥当性チェック  
ただし下記3パターンの場合は、レコード検索失敗とみなし突合チェックを行いません。  
①対象項目の単項目チェックがエラーのため、検索を行うことができない場合  
②受け付けたファイルの被保険者の情報がDBに登録されていない（抽出が行われていない）場合  
③健診記録情報が空白のため、受け付けたファイルの被保険者の情報を特定できない場合  
※3 相関項の元となるデータが異常だった場合チェックは行いません。  
※4 エラー 提出いただいたデータにエラーがある場合、返戻（再提出）となります。  
警告:原則、エラーと同様の扱いとなります。
- ※8 途中終了時の実施済み集計情報は「2980、3130、3150」が必須であることから、本情報の存在が必須となるが、本情報の作成が困難な場合、協会と相談のうえ、存在しなくとも請求可とします。  
ただし、決評情報の実施済みポイントと、各支援のポイントの合計に乖離がある場合は協会の確認が必要となります。  
※9 対象健診年月日、対象健診年度とは受診券整理番号の下6バイトを取得し、先頭に「20」を補充した値を「対象健診年月日」と致します。（yyyyymmdd）  
この対象健診年月日から年度を求めた値を「対象健診年度」と言います。
- ※5 動機付け支援、動機付け支援相当の場合、中断データを受け付けることはできません。  
※6 報告区分に応じ、項目設定が異なります。  
報告区分:開始時[21]～1回目の請求時  
報告区分:途中終了時[23]＝中断時  
報告区分:実績評価時[22]＝2回目の請求時  
報告区分:初回未完了[25]＝初回未完了  
※7 原則、項目に設定値がある場合、チェックを実施します。
- ※12 セクションの有無について、下記に該当する場合エラーとします。  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「21:開始時」、または「23:初回未完了」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回情報セクションが存在し、かつ指導初回①情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25:初回未完了」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「21:開始時」  
なお、指導初回①情報セクションは項番6200「健診後早期の健診後早期の初回面談」以外の指導初回①情報セクション項目（6000～6030・6170～6180・6040～6120・6230～6290）のうち1つでもある場合、存在すると判断します。  
指導初回情報セクションは項番6300「健診後早期の健診後早期の初回面談」以外の指導初回情報セクション項目（2400～2430・6130・2440～2510・6310～6370）のうち1つでもある場合、存在すると判断します。

| 項番                     | チェック内容                 | 対象<br>ファイル             | セクション                 | チェック<br>順番             | 交換用基本情報 Ver. 4 特定保健指導情報 Ver. 4<br>特定保健指導決済情報 Ver. 4 集計情報 Ver. 4 |                        | 被保険者保健指導委託             |                        |                        |   |        |  |  |           |  |  |  |     |    |                   |  |  |  | 備考 |  |                  |                       |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |
|------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|---|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---|--------|--|--|-----------|--|--|--|-----|----|-------------------|--|--|--|----|--|------------------|-----------------------|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|
|                        |                        |                        |                       |                        | 項目名   | ファイル仕様                 | チェック仕様                 |                        |                        |   |        |  |  |           |  |  |  |     |    |                   |  |  |  |    |  |                  |                       |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |
|                        |                        |                        |                       |                        |   |                        | 被保指導委託                 |                        |                        |   |        |  |  |           |  |  |  |     |    |                   |  |  |  |    |  |                  |                       |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |
|                        |                        |                        |                       |                        |   |                        | 必須                     |                        |                        |   |        |  |  |           |  |  |  |     |    |                   |  |  |  |    |  |                  |                       |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |
|                        |                        |                        |                       |                        |   |                        | 1回目の請求時※1              |                        |                        |   | 中継※1※5 |  |  | 2回目の請求時※1 |  |  |  | F-型 | 桁数 | エラー要因<br>※4<br>※7 |  |  |  |    |  | 警告要因<br>※4<br>※7 | 06実<br>チェ<br>ック<br>※2 | 相関項番<br>※3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |
| 2017<br>年度<br>以前<br>※9 | 2018<br>年度<br>以前<br>※9 | 2024<br>年度<br>以降<br>※9 | 初回<br>未定<br>7         | 2017<br>年度<br>以前<br>※9 | 2018<br>年度<br>以降<br>※9  | 2024<br>年度<br>以降<br>※9 | 2017<br>年度<br>以前<br>※9 | 2018<br>年度<br>以降<br>※9 | 2024<br>年度<br>以降<br>※9 |   |        |  |  |           |  |  |  |     |    |                   |  |  |  |    |  |                  |                       |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |
| 6530                   | 2. 単項目内容<br>チェック       | 保健指導                   | 指導集計情報セクション<br>計画集計情報 | 120                    | 計画上の継続的な支援の実施回数（グループ支援（対面））                                     |                        |                        | -                      | O3                     | - |        |  |  |           |  |  |  |     |    |                   |  |  |  |    |  |                  |                       |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | </ |



全国健康保険協会被保険者特定保健指導電子データ仕様 V4.00

|  |  |  |  |   |  |  |  |
|--|--|--|--|---|--|--|--|
| ※10 ご利用のシステム環境によって、改行が正しく印刷されないことがあります。その際はセルを広げるなどの調整を行ってください。  |  |  |  | ※11 XMLファイル内にセクションが存在し、セクション内に値が1つ以上設定されている場合、そのセクションが「存在する」とします。<br>上記以外の場合、セクションは「存在しない」とします。 |  |  |  |
| ※12 セクションの有無について、下記に該当する場合エラーとします。<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「21: 開始時」、または「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションが存在し、かつ指導初回②情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「21: 開始時」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「25: 初回未完了」<br>・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回①情報セクションと指導初回 |  |  |  |   |  |  |  |



全国健康保険協会被保険者特定保健指導電子データ仕様 V4.00

- ※1 必須条件の記号の意味は下記の通り  
◎…必須入力項目、●…必須入力項目（積極的支援の場合のみ）  
○n…何れか1つ以上値が存在すること（積極的支援の場合のみ）  
（例、○の項目のうち、何れか1つ以上に値が存在すること）  
■n…○nが存在しない場合、必須。（例、□が存在しない場合、■1は必須）  
□n…■nが存在しない場合、必須。（例、■が存在しない場合、□1は必須）  
x…値が存在しないこと（空タグはエラーとしない）  
Δ…一回以上出現すること（積極的支援の場合のみ）  
▲…情報を入手した場合に人力  
▽…必須入力項目（指導初回）情報セクションが存在する場合のみ  
◇…◇の何れか一つでも存在する場合、必須（◇は必須チェック無し）  
…必須チェック無し。
- ※10 ご利用のシステム環境によって、改行が正しく印刷されないことがあります。その際はセルを広げるなどの調整を行ってください。
- ※11 XMLファイル内にセクションが存在し、セクション内に値が1つ以上設定されている場合、そのセクションが「存在する」とします。  
上記以外の場合、セクションは「存在しない」とします。
- ※2 DB突合チェックについての補足説明  
記号説明 ○:レコード検索の際に使用する項目 ☆:保健指導レベルの整合性チェック ★:実施時点の妥当性チェック  
ただし下記3パターンの場合は、レコード検索失敗とみなし突合チェックを行いません。  
①対象項目の単項目チェックがエラーのため、検索を行うことができない場合  
②受け付けたファイルの被保険者の情報がDBに登録されていない（抽出が行われていない）場合  
③健診記録情報が空白のため、受け付けたファイルの被保険者の情報を特定できない場合  
※3 相関情報の元となるデータが異常値だった場合チェックは行いません。  
※4 エラー 提出いただいたデータにエラーがある場合、返戻(再提出)となります。  
警告:原則、エラーと同様の扱いとなります。  
※12 セクションの有無について、下記に該当する場合エラーとします。  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回情報セクションと指導初回情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「21:開始時」、または「25:初回未完了」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回情報セクションが存在し、かつ指導初回情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「25:初回未完了」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回情報セクションと指導初回情報セクションが存在し、かつ報告区分が「21:開始時」  
・対象健診年度が2018年度以降、かつ指導初回情報セクションが存在せず、かつ報告区分が「21:開始時」  
なお、指導初回情報セクションは項番620「健診後早期の健診後早期の初回面談」以外の指導初回情報セクション項目  
(6000～6030・6170～6190・6040～6120・6200～6290)のうち1つでもある場合、存在すると判断します。  
指導初回情報セクションは項番6300「健診後早期の健診後早期の初回面談」以外の指導初回情報セクション項目  
(2400～2430・6130・6440～2510・6310～6370)のうち1つでもある場合、存在すると判断します。
- ※5 動機付け支援、動機付け支援相当の場合、中断データを受付けることはできません。  
※6 報告区分に応じ、項目設定が異なります。  
報告区分:開始時【21】＝1回目の請求時  
報告区分:途中終了時【23】＝中絶時  
報告区分:実績評価時【22】＝2回目の請求時  
報告区分:初回未完了【25】＝初回未完了  
※7 原則、項目に設定値がある場合、チェックを実施します。  
※8 途中終了時の実施済集計情報は「2980、3130、3150」が必須であることから、本情報の作成が困難な場合、協会と相談のうえ、存在しなくとも請求可とします。  
ただし、決済情報の実施済ポイントと、各支援のポイントの合計に乖離がある場合は協会の確認が必要となります。  
※9 対象健診年月日、対象健診年度とは、受診券整理番号の下6バイトを取得し、先頭に「20」を補充した値を「対象健診年月日」と取します。(yyymmdd)  
この対象健診年月日から年度を求めた値を「対象健診年度」と言います。

| 項番                     | チェック内容                 | 対象<br>ファイル             | セクション     | チェック<br>順番             | 交換用基本情報 Ver. 4 特定保健指導情報 Ver. 4<br>特定保健指導決済情報 Ver. 4 集計情報 Ver. 4 |   | 被保険者保健指導委託             |                        |                        |  |               |  |  |  |       |      |   |            |                   |                      | 備考 |                  |                    |            |
|------------------------|------------------------|------------------------|-----------|------------------------|---|---|------------------------|------------------------|------------------------|--|---------------|--|--|--|-------|------|---|------------|-------------------|----------------------|----|------------------|--------------------|------------|
|                        |                        |                        |           |                        | 項目名   | ファイル仕様  | チェック仕様                 |                        |                        |  |               |  |  |  |       |      |   |            |                   |                      |    |                  |                    |            |
|                        |                        |                        |           |                        |   |   | 被保険者委託                 |                        |                        |  |               |  |  |  |       |      |   |            |                   |                      |    |                  |                    |            |
|                        |                        |                        |           |                        |   |   | 必須                     |                        |                        |  |               |  |  |  |       |      | データ型  | 桁数         | エラー要因<br>※4<br>※7 |                      |    | 警告要因<br>※4<br>※7 | DB突合<br>チェック<br>※2 | 相関項番<br>※3 |
|                        |                        |                        |           |                        |   |   | 1回目の<br>請求時※1          |                        | 停診<br>※1※5             |  | 2回目の<br>請求時※1 |  |  |  |       |      |   |            |                   |                      |    |                  |                    |            |
| 2017<br>年度<br>以前<br>※9 | 2018<br>年度<br>以降<br>※9 | 2024<br>年度<br>以降<br>※9 | 初回<br>未完了 | 2017<br>年度<br>以前<br>※9 | 2018<br>年度<br>以降<br>※9  | 2024<br>年度<br>以降<br>※9  | 2017<br>年度<br>以前<br>※9 | 2018<br>年度<br>以降<br>※9 | 2024<br>年度<br>以降<br>※9 |  |               |  |  |  |       |      |   |            |                   |                      |    |                  |                    |            |
| 4210                   | 2. 単項目内容<br>チェック       | 決済                     |           | 5                      | 被保険者証等記号  | 健保記号を設定する。<br>数字8桁以内で設定すること。  |                        |                        |                        |  |               |  |  |  | 数字    | 8    | 健保記号体系以外。<br><br>※健保記号体系チェック<br>健保記号の1～4バイトが5000の場合「任継」データと判定。<br>〔任継でない場合〕<br>1～2バイト：01～99<br>3～4バイト：01～47<br>5～6バイト：00～47<br>7～8バイト：01～47<br>（5～6バイトが00の場合のみ00を許可）<br>〔任継の場合〕<br>1～5バイト：50000<br>6バイト：0～9<br>7～8バイト：管轄支部コード   |            |                   | 4200                 |    |                  |                    |            |
| 4220                   | 2. 単項目内容<br>チェック       | 決済                     |           | 6                      | 被保険者証等番号  | 健保番号を設定する。<br>数字6桁以内（任意継続時は7桁以内）で設定すること。  |                        |                        |                        |  |               |  |  |  | 数字    | 右記参照 | 健保番号が数値以外。<br>（ALL0は許容）<br><br>健保番号の既定桁数（任意継続7桁・任意継続以外6桁）を超えた場合。  |            |                   |                      |    |                  |                    |            |
| 4320                   |                        |                        |           | 7                      | 被保険者証等枝番  | 被扶養者番号を設定。<br>被保険者（00）のみが対象。  |                        |                        |                        |  |               |  |  |  | 数字    | 2    |   |            |                   |                      |    |                  |                    |            |
| 4230                   | 2. 単項目内容<br>チェック       | 決済                     |           | 8                      | 利用者のカナ氏名  | 全角文字列で空白を含まない。  |                        |                        |                        |  |               |  |  |  | カナ    | 40   | カナ以外。（間のスペースは許容）  |            |                   |                      |    |                  |                    |            |
| 4240                   | 2. 単項目内容<br>チェック       | 決済                     |           | 9                      | 利用者の生年月日  | 書式は数字半角文字列で「YYYYMMDD」。  |                        |                        |                        |  |               |  |  |  | 半角日付  | 8    | 実在日以外。<br><br>システム日付の翌日より（未来日）。   |            |                   |                      |    |                  |                    |            |
| 4250                   | 2. 単項目内容<br>チェック       | 決済                     |           | 10                     | 利用者の性別  | 1：男<br>2：女  |                        |                        |                        |  |               |  |  |  | 半角コード | 1    | 1：男<br>2：女<br>以外。   |            |                   |                      |    |                  |                    |            |
| 4260                   | 2. 単項目内容<br>チェック       | 決済                     |           | 11                     | 利用者の郵便番号  | 受診時に本人により記入される。直接契約等においては、<br>保険者より記入しない旨指示があることがある。必須項目<br>なので、その場合の記入値を定める必要がある。NULL値は<br>不可。書式は、「###-###」（[0-9][3]-[0-9][4]）。ハイ<br>フンを含む。  |                        |                        |                        |  |               |  |  |  | 半角コード | 8    | 「999-9999」形式<br>以外。   |            |                   |                      |    |                  |                    |            |
| 4270                   | 2. 単項目内容<br>チェック       | 決済                     |           | 12                     | 利用券整理番号   | 利用券整理番号は以下の形式で設定する。<br><利用券整理番号><br>[000][nnnnnnnn]（数字11桁）<br>[000]：原則「000」を設定。ただし、本来「年度（2桁）＋種<br>別（1桁）」で構成される3桁であるため、入力システム上の<br>都合等を考慮し、任意の半角数字3桁でも許容する。<br>[nnnnnnnn]：対象者が健診を受診した機関の特定健診機関<br>番号の下8桁   |                        |                        |                        |  |               |  |  |  | 半角数字  | 11   | 11桁の半角数字以外。   | 値が存在しない場合。 |                   |                      |    |                  |                    |            |
| 4280                   | 2. 単項目内容<br>チェック       | 決済                     |           | 13                     | 受診券整理番号   | 受診券整理番号は以下の形式で設定する。<br><特定健診受診券整理番号><br>[000][cc][yyymmdd]（数字11桁）<br>[000]：原則「000」を設定。ただし、本来「年度（2桁）＋種<br>別（1桁）」で構成される3桁であるため、入力システム上の<br>都合等を考慮し、任意の半角数字3桁でも許容する。<br>[cc]：対象者が健診を受診した機関の特定健診機関番号の<br>上2桁<br>[yyymmdd]：対象者の健診実施年月日の下6桁。例えば、2011<br>年4月1日の場合、「110401」 |                        |                        |                        |  |               |  |  |  | 半角数字  | 11   | 11桁の半角数字以外。<br><br>実在日以外。   | 値が存在しない場合。 |                   |                      |    |                  |                    |            |
| 4290                   | 2. 単項目内容<br>チェック       | 決済                     |           | 14                     | 実施済みポイント数   | 保健指導区分が「1：積極的支援」の場合かつ保健指導実<br>施時点コードが「2：実績評価時」か「3：途中終了時」の<br>場合必須。<br>0～9999  |                        |                        |                        |  |               |  |  |  | 半角数字  | 4    | 4桁以内の半角数字（NNNN）以外。<br><br>・実施時点が「2：実績評価時」かつ保健指導区分が「1：積<br>極的支援」の場合に、値が180未満。<br><br>・対象健診年度（※9）が2023年度以前かつ実施時点が「2：実<br>績評価時」かつ保健指導区分が「1：積極的<br>支援」の場合に、値が特定保健指導情報ファイルの項番3130<br>「実施上の継続的な支援によるポイント（合計）」と不一<br>致。（実施時点が3で0ポイントのときを除く）<br><br>・対象健診年度（※9）が2024年度以降かつ実施時点が「2：実<br>績評価時」かつ保健指導区分が「1：積極的<br>支援」の場合に、値が特定保健指導情報ファイルの項番6760<br>「ポイント（合計）」と不一致。<br>（実施時点が3で0ポイントのときを除く） |            |                   | 4170<br>4180<br>3130 |    |                  |                    |            |
| 4300                   | 2. 単項目内容<br>チェック       | 決済                     |           | 15                     | 計画上のポイント数   | 保健指導区分が「1：積極的支援」の場合かつ保健指導実<br>施時点コードが「3：途中終了時」の場合必須。<br>0～9999  |                        |                        |                        |  |               |  |  |  | 半角数字  | 4    | 4桁以内の半角数字（NNNN）以外。<br><br>・実施時点が「3：途中終了時」の場合に、値が180未満。  |            |                   | 4170<br>4180         |    |                  |                    |            |
| 4310                   | 2. 単項目内容<br>チェック       | 決済                     |           | 16                     | 請求金額  | 保険者への請求金額。半角数字9桁以内。<br>0～999999999  |                        |                        |                        |  |               |  |  |  | 半角数字  | 9    | 9桁以内の半角数字（NNNNNNNNN）以外。   |            |                   |                      |    |                  |                    |            |
| 5320                   | 2. 単項目内容<br>チェック       | 集計                     |           | 1                      | 実施区分  | 2：特定保健指導情報  |                        |                        |                        |  |               |  |  |  | 半角コード | 1    | ツール自動設定のためチェックなし。   |            |                   |                      |    |                  |                    |            |
| 5330                   | 2. 単項目内容<br>チェック       | 集計                     |           | 2                      | 特定保健指導利用者の総数  | 特定保健指導利用者の総数  |                        |                        |                        |  |               |  |  |  | 半角数字  | 6    | ツール自動設定のためチェックなし。   |            |                   |                      |    |                  |                    |            |
| 5340                   | 2. 単項目内容<br>チェック       | 集計                     |           | 3                      | 特定保健指導の請求金額総計   | 特定保健指導に係る決済情報の請求金額の集計   |                        |                        |                        |  |               |  |  |  | 半角数字  | 9    | ツール自動設定のためチェックなし。   |            |                   |                      |    |                  |                    |            |

セル色の説明

|  |                            |
|--|----------------------------|
|  | ：「支払基金チェック仕様」と同じ内容のチェックを採用 |
|  | ：「全国健康保険協会独自チェック仕様」を採用     |
|  | ：チェックを行わない                 |

| ポイントチェック基準値(対象健診年度(※9)が2023年度以前)                 |   |  |                        |
|--|---|--|------------------------|
| 個別支援A  | グループ支援  | 電話A  | e-mailA                |
| 最低介入時間：10分<br>ポイント計算：5分20ポイント<br>ポイント上限値：120ポイント | 最低介入時間：40分<br>ポイント計算：10分10ポイント<br>ポイント上限値：120ポイント | 最低介入時間：5分<br>ポイント計算：5分15ポイント<br>ポイント上限値：60ポイント | 実施時間：0分<br>ポイント：40ポイント |
| 個別支援B  | 電話B   | e-mailB  |                        |
| 最低介入時間：5分<br>ポイント計算：5分10ポイント<br>ポイント上限値：20ポイント   | 最低介入時間：5分<br>ポイント計算：5分10ポイント<br>ポイント上限値：20ポイント    | 実施時間：0分<br>ポイント：5ポイント                          |                        |

| ポイントチェック基準値(対象健診年度(※9)が2024年度以降)  |   |  |   |
|---|---|--|---|
| ■アウトカム評価  | ■プロセス評価   | グループ支援（対面）／グループ支援（遠隔）  |   |
| 腹囲・体重の改善（腹囲2.0cm以上かつ体重2.0kg以上減少※）<br>腹囲・体重の改善（腹囲1.0cm以上かつ体重1.0kg以上減少）<br>生活習慣の改善（食習慣）<br>生活習慣の改善（運動習慣）<br>生活習慣の改善（喫煙習慣）<br>生活習慣の改善（休養習慣）<br>生活習慣の改善（その他の生活習慣） | 180ポイント<br>20ポイント<br>20ポイント<br>20ポイント<br>20ポイント<br>20ポイント<br>20ポイント | 個別支援（対面）／個別支援（遠隔）<br>最低介入時間：支援1回当たり10分<br>ポイント：支援1回当たり70ポイント | 最低介入時間：支援1回当たり40分<br>ポイント：支援1回当たり70ポイント |
| ■早期実施   | 電話  | 電子メール等   |   |
| 健診当日の初回面談<br>健診後7日以内の初回面談   | 20ポイント<br>10ポイント  | 最低介入時間：支援1回当たり5分<br>ポイント：支援1回当たり30ポイント                       | ポイント：支援1回当たり30ポイント                      |
| ※当該年度の健診時の体重、腹囲の結果に比べて腹囲2.0cm以上かつ体重2.0kg以上減少している場合<br>（又は当該年度の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重（kg）以上かつ同体重（kg）と同じ値の腹囲（cm）以上減少している場合）                                      |   |  |   |