

---

# 特定健診用入力ファイル（CSV）仕様書

---

**Ver1.21 2008/07/22**

**日本医師会**



1. 運用規定

(1) 本仕様の適用範囲について

本仕様は、日本医師会から提示される特定健康診査入力票（同 非特定健康診査入力票）を電子化する際の仕様として適用する。代行入力業務において作成、もしくは受け付けるファイルは、この仕様に準拠していることが望ましい。

(2) コード表の利用について

本仕様に基づいて作成される電子データには、日本医師会から提示されるコード表で定義されたコードが使用されている。

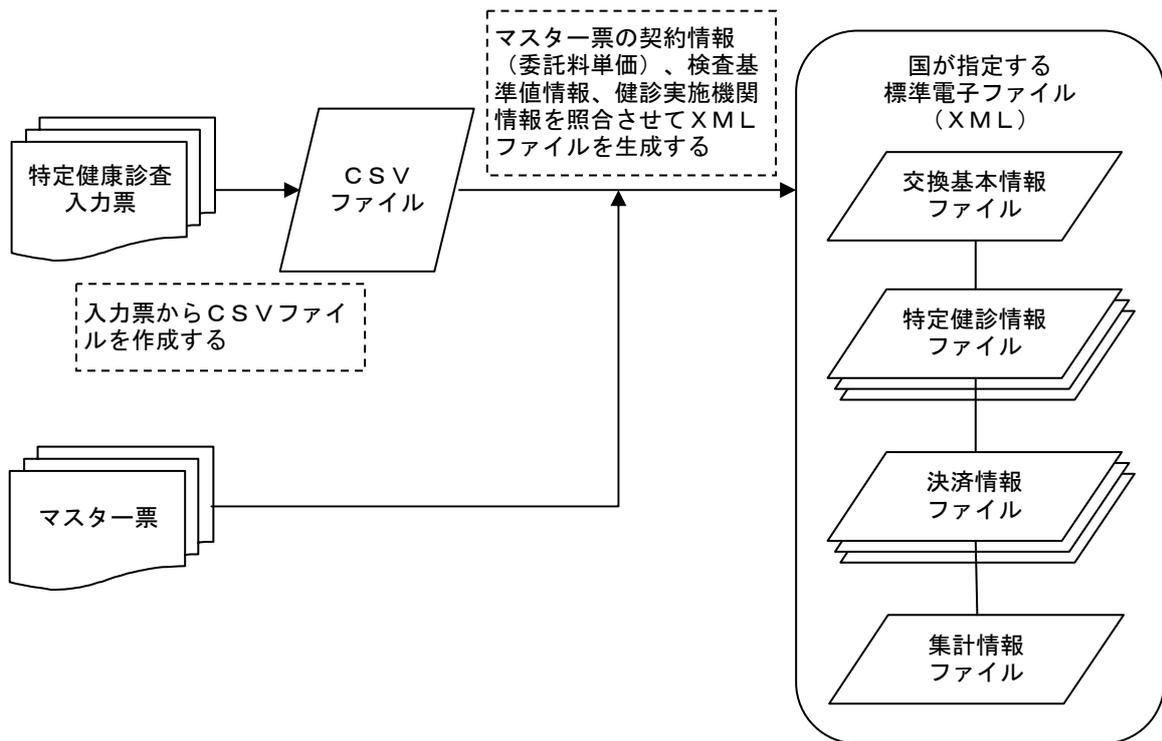
(3) 複数の健診実施医療機関の情報の格納について

本仕様に基づいて作成される電子データには、複数の健診実施医療機関のデータを格納してもよいものとする。代行入力業務の提供事業者においては、これを考慮し、国が指定する標準電子ファイル（XML）を作成する場合には、健診実施医療機関単位に振り分けをして作成することとする。

(4) 外字の使用について

使用できる文字は J I S 第一水準、J I S 第二水準までとし、処理系に固有な拡張漢字やユーザ外字領域文字は対象外とする。

(参考) 代行入力業務における本 CSV ファイルと特定健康診査入力票、及びマスター票の運用について



**特定健診用入力ファイル（CSV）仕様書**

2. 基本仕様

(1) I/Fファイル基本仕様

① ファイル命名規約

ファイル名： X<sub>1</sub>X<sub>2</sub>X<sub>3</sub>X<sub>4</sub>X<sub>5</sub>X<sub>6</sub>X<sub>7</sub>X<sub>8</sub>X<sub>9</sub>X<sub>10</sub>.csv

開始位置	表記	長さ	説明
1	X <sub>1</sub>	1	「h」固定とする。
2	X <sub>2</sub> X <sub>3</sub> X <sub>4</sub> X <sub>5</sub> X <sub>6</sub> X <sub>7</sub> X <sub>8</sub> X <sub>9</sub>	8	作成日付を書式「YYYYMMDD」で設定する。
10	X <sub>10</sub>	1	0～9のシーケンスとする。同一日に複数回作成する場合に一意となる番号を設定する。
11	.csv	4	拡張子「.csv」固定

(例) 2008年4月1日に作成し、シーケンス番号を0とした場合のファイル名：

h200804010.csv

② ファイル形式

DOSテキストファイル形式とする。

③ 文字コード

Shift-JISコードとする。

(2) レコード基本仕様

① レコード形式

可変長CSV形式とする。先頭行にヘッダレコードを含めない。

② デリミタ

トークンを区切るデリミタは、半角コンマ (0x2c) とする。

③ トークン

レコード中の各トークンは、トークンの両側をダブルクォーテーション (0x22) で囲む符号あり・なしの両方を対象とし、その混在も可とする。  
 ただし、トークン中にデリミタ (0x2c) と同じ文字が出現する場合は、トークンの両側を必ずダブルクォーテーション (0x22) で囲むこととする。  
 さらに、トークン中に囲み符号であるダブルクォーテーション (0x22) と同じ文字が出現する場合は、トークンの両側をダブルクォーテーションで囲んだ上で、エスケープシーケンスとしてダブルクォーテーション (0x22) を使用する。

(例1) つぎのトークン「a」「b」「c」「d」を出力する：

a, b, c, d	}	いずれも可
"a", "b", "c", "d"		
a, "b", c, "d"		

(例2) つぎのトークン「a,b」「b"c」「d」「"」を出力する：

"a,b", "b" c", d, ""

④ 改行

改行コードはCR・LF (0x0d・0x0a) とする。  
 改行コードは各レコードの終端に必ず配置する。  
 また、レコードの途中でCR・LF、もしくはどちらか一方のコードも出現させてはならない。

3. レコード仕様

No	分類	項目名	必須	データ属性	単位	最大バイト数	格納形式	記録内容
1	基本情報	機関番号	○	ANK数字		10		※健診を実施した医療機関の特定健診機関番号を設定する。
2		代行機関(提出先)	○	ANK数字		1		1: 国保連合会 2: 支払基金 3: その他(保険者)
3		健診年月日	○	ANK日付		8	YYYYMMDD	
4		生年月日	○	ANK日付		7	GEEMDD	※元号コード(G)はS固定 ※入力例: S200125
5	質問票	性別	○	ANK数字		1		1: 男 2: 女
6		カナ氏名	○	全角カタカナ		40		※空白を含めない。
7		備考		ANK英数または全角		64		※特に指定がない限り、NULL値を設定する。
8		服薬(血圧)	○	ANK数字		1		1: 服薬あり 2: 服薬なし
9		服薬(血糖)	○	ANK数字		1		1: 服薬あり 2: 服薬なし
10		服薬(脂質)	○	ANK数字		1		1: 服薬あり 2: 服薬なし
11		既往歴(脳血管)	○	ANK数字		1		1: はい 2: いいえ
12		既往歴(心血管)	○	ANK数字		1		1: はい 2: いいえ
13		既往歴(腎不全・人工透析)	○	ANK数字		1		1: はい 2: いいえ
14		既往歴(貧血)	○	ANK数字		1		1: はい 2: いいえ
15	喫煙歴	○	ANK数字		1		1: はい 2: いいえ	
16	飲酒	○	ANK数字		1		1: 毎日 2: 時々 3: ほとんど飲まない	
17	保健指導の希望	○	ANK数字		1		1: はい 2: いいえ	
18	診察	既往歴(有無)	○	ANK数字		1		1: 特記すべきことあり 2: 特記すべきことなし
19		その他の既往歴1		ANK数字		2		※日本医師会コード表を参照
20		その他の既往歴2		ANK数字		2		※日本医師会コード表を参照
21		その他の既往歴3		ANK数字		2		※日本医師会コード表を参照
22		自覚症状(有無)	○	ANK数字		1		1: 特記すべきことあり 2: 特記すべきことなし
23		自覚症状1		ANK数字		2		※日本医師会コード表を参照
24		自覚症状2		ANK数字		2		※日本医師会コード表を参照
25		自覚症状3		ANK数字		2		※日本医師会コード表を参照
26		他覚症状(有無)	○	ANK数字		1		1: 特記すべきことあり 2: 特記すべきことなし
27		他覚症状1		ANK数字		2		※日本医師会コード表を参照
28	他覚症状2		ANK数字		2		※日本医師会コード表を参照	
29	他覚症状3		ANK数字		2		※日本医師会コード表を参照	
30	身体計測	身長		ANK数字	cm	5	##0.0	
31		—実施区分	○	ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
32		体重		ANK数字	kg	5	##0.0	
33		—実施区分	○	ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
34		腹囲(実測)		ANK数字	cm	5	##0.0	
35		—実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
36		腹囲(自己測定)		ANK数字	cm	5	##0.0	
37	—実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能	
38	腹囲(自己申告)		ANK数字	cm	5	##0.0		
39	—実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能	
40	血圧	収縮時血圧(1回目)		ANK数字	mmHg	3	##0	
41		—実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
42		収縮時血圧(2回目)		ANK数字	mmHg	3	##0	
43		—実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
44		収縮時血圧(その他)		ANK数字	mmHg	3	##0	
45		—実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
46		拡張時血圧(1回目)		ANK数字	mmHg	3	##0	
47		—実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
48		拡張時血圧(2回目)		ANK数字	mmHg	3	##0	
49		—実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
50	拡張時血圧(その他)		ANK数字	mmHg	3	##0		
51	—実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能	
52	尿	尿糖		ANK数字		1		1: - 2: ± 3: + 4: ++ 5: +++
53		—実施区分	○	ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
54		尿蛋白		ANK数字		1		1: - 2: ± 3: + 4: ++ 5: +++
55	—実施区分	○	ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能	
56	血糖	空腹時血糖		ANK数字	mg/dl	3	##0	
57		—実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
58		採血時間(食後)		ANK数字		1		1: 空腹時(食後10h以上) 2: 随時(食後10h未満)
59	血中脂質	ヘモグロビンA1c		ANK数字	%	5	##0.0	
60		—実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
61		中性脂肪		ANK数字	mg/dl	4	##0	
62	—実施区分	○	ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能	
63	HDLコレステロール		ANK数字	mg/dl	3	##0		
64	—実施区分	○	ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能	
65	LDLコレステロール		ANK数字	mg/dl	3	##0		
66	—実施区分	○	ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能	
67	肝機能	GOT(AST)		ANK数字	U/l	4	##0	
68		—実施区分	○	ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
69		GPT(ALT)		ANK数字	U/l	4	##0	
70		—実施区分	○	ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
71	γ-GT(γ-GTP)		ANK数字	U/l	4	##0		
72	—実施区分	○	ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能	
73	医師判断	検査分野別判定(血圧)		ANK数字		1		1: 正常 2: 異常
74		検査分野別判定(尿)		ANK数字		1		1: 正常 2: 異常
75		検査分野別判定(血糖)		ANK数字		1		1: 正常 2: 異常
76		検査分野別判定(血中脂質)		ANK数字		1		1: 正常 2: 異常
77		検査分野別判定(肝機能)		ANK数字		1		1: 正常 2: 異常
78	メタボリックシンドローム判定	○	ANK数字		1		1: 基準該当 2: 予備群該当 3: 非該当 4: 判定不能	
79	医師の判断	○	ANK数字		1		1: 異常認めず 2: 要観察 3: 要指導 4: 治療中 5: 要医療	
80	医師の氏名	○	全角		64			
81	貧血	貧血の実施理由		ANK数字		1		0: 特定健診以外で実施 1: (特定健診)質問票 2: (特定健診)診察
82		赤血球数		ANK数字	万/mm <sup>3</sup>	4	##0	
83		—実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
84	血色素量		ANK数字	g/dl	4	##0.0		
85	—実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能	
86	ヘマトクリット値		ANK数字	%	4	##0.0		
87	—実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能	
88	心電図	心電図の実施理由		ANK数字		1		0: 特定健診以外で実施 1: (特定健診)質問票 2: (特定健診)診察
89		心電図(所見の有無)		ANK数字		1		1: 異常所見あり 2: 異常所見なし
90		—実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
91		心電図(判定区分)		ANK数字		1		1: 軽度異常 2: 異常 3: 要観察 4: 要精密検査
92		心電図(所見)1		ANK数字		2		※日本医師会コード表を参照
93	心電図(所見)2		ANK数字		2		※日本医師会コード表を参照	
94	心電図(所見)3		ANK数字		2		※日本医師会コード表を参照	

特定健診入力ファイル (CSV) 仕様書

95	眼底	眼底の実施理由		ANK数字		1		0: 特定健診以外で実施 1: (特定健診) 質問票 2: (特定健診) 診察
96		キースワグナー分類		ANK数字		1		1: O 2: I 3: IIa 4: IIb 5: III 6: IV
97		一実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
98		シェイエ分類S		ANK数字		1		1: O 2: 1 3: 2 4: 3 5: 4
99		一実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
100		シェイエ分類H		ANK数字		1		1: O 2: 1 3: 2 4: 3 5: 4
101		一実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
102		糖尿病性網膜症		ANK数字		1		1: 異常なし
103		SCOTT分類		ANK数字		1		1: Ia 2: Ib 3: II 4: IIIa 5: IIIb 6: IV 7: Va 8: Vb 9: VI
104		一実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
105		Davis分類		ANK数字		1		1: 単純網膜症 2: 増殖前網膜症 3: 増殖網膜症
106		その他の所見		全角		256		
107		一実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
108	非特定健診	尿潜血		ANK数字		1		1: - 2: ± 3: + 4: ++ 5: +++
109		一実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
110		血清クレアチニン		ANK数字	mg/dl	4	0.00	※検査法が可視吸光度法の場合は小数点以下2桁、その他の場合は小数点以下1桁とする。
111		一実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
112		血清尿酸		ANK数字	mg/dl	4	#0.0	
113		一実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
114		総コレステロール		ANK数字	mg/dl	3	##0	
115		一実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
116		総ビリルビン		ANK数字	mg/dl	3	0.0	
117		一実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
118		ALP		ANK数字	U/l	3	##0	
119		一実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
120		総蛋白		ANK数字	g/dl	4	#0.0	
121		一実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
122		血清フェリチン		ANK数字	ng/ml	5	##0.0	
123		一実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
124		血清アルブミン		ANK数字	g/dl	4	#0.0	
125		一実施区分		ANK数字		1		0: 未実施 1: 実施 2: 測定不能
126	受診券	受診券番号		ANK数字		11		
127		有効期限		ANK日付		8	YYYYMMDD	
128	受診者	保険者番号	○	ANK数字		8		※8桁固定長。8桁に満たない場合は、先頭に0をつけて8桁とする。
129		被保険者証等記号		ANK英数または全角		40		※全角だけからなる文字列、または半角だけからなる文字列のどちらかとする。英数字だけの場合は半角文字だけから構成し、記号または仮名漢字を含む場合には英数字を含めず全角文字だけから構成するものとし、いずれの場合にも空白を含めない。
130		被保険者証等番号	○	ANK英数または全角		40		※全角だけからなる文字列、または半角だけからなる文字列のどちらかとする。英数字だけの場合は半角文字だけから構成し、記号または仮名漢字を含む場合には英数字を含めず全角文字だけから構成するものとし、いずれの場合にも空白を含めない。
131		郵便番号	○	ANK英数		8	XXX-XXXX	
132		住所	○	全角		80		※郵便番号を含まず、空白を含めない。
133	特定健診決済情報	窓口負担区分 (基本健診)	○	ANK数字		1		1: 負担なし 2: 定額負担 3: 定率負担 4: 保険者負担上限
134		窓口負担内容 (基本健診)		ANK数字	円又は%	6	#####0	
135		窓口負担金額 (基本健診)		ANK数字	円	6	#####0	
136		窓口負担区分 (詳細健診)		ANK数字		1		1: 負担なし 2: 定額負担 3: 定率負担 4: 保険者負担上限
137		窓口負担内容 (詳細健診)		ANK数字	円又は%	6	#####0	
138		窓口負担金額 (詳細健診)		ANK数字	円	6	#####0	
139		窓口負担区分 (非特定健診)		ANK数字		1		1: 負担なし 2: 定額負担 3: 定率負担 4: 保険者負担上限
140		窓口負担内容 (非特定健診)		ANK数字	円又は%	6	#####0	
141		窓口負担金額 (非特定健診)		ANK数字	円	6	#####0	
142		窓口負担額合計	○	ANK数字	円	9	#####0	
143		委託料単価区分	○	ANK数字		1		1: 個別健診 2: 集団健診

【補足】

- 各検査の実施区分と決済の関係について  
実施区分が「1: 実施」または「2: 測定不能」のとき、その検査は請求の対象となり、「0: 未実施」のときは請求対象に含めない。
- 各検査の実施区分の設定について  
検査を実施した場合は、該当する検査の実施区分は必須とする (このとき、実施区分は「1: 実施」または「2: 測定不能」となる)。  
また、測定不能の場合、該当検査の結果値にはNULL値を設定する。  
検査の対象でありながら、検査が実施できなかったときは「0: 未実施」を設定する。  
検査対象でない場合は、実施区分には値を設定しない。本仕様では、特定健診向けの仕様であることから、特定健診の法定項目に関する実施区分を必須としている。  
なお、下記の項目の実施区分については、つぎの仕様に従うこと:  
  - 腹囲 (No.34~No.39) について  
腹囲 (実測)、腹囲 (自己測定)、腹囲 (自己申告) のうち、一つ以上の実施区分が「1: 実施」または「2: 測定不能」であること (※下記④参照)。
  - 収縮時血圧 (No.40~45) について  
収縮時血圧 (1回目)、収縮時血圧 (2回目)、収縮時血圧 (3回目) のうち、一つ以上の実施区分が「1: 実施」または「2: 測定不能」であること。
  - 拡張時血圧 (No.46~51) について  
拡張時血圧 (1回目)、拡張時血圧 (2回目)、拡張時血圧 (3回目) のうち、一つ以上の実施区分が「1: 実施」または「2: 測定不能」であること。
  - 血糖検査 (No.56~60) について  
空腹時血糖、ヘモグロビンA1cのいずれかの実施区分が「1: 実施」または「2: 測定不能」であること。  
空腹時血糖が実施されたとき、採血時間に「1: 空腹時 (食後10h以上)」または「2: 随時 (食後10h未満)」が設定されていること (※下記⑤参照)。
  - 貧血検査 (No.81~87) について  
No.81の貧血の実施理由が「1: 質問票」または「2: 診察」のとき (⇔詳細健診として実施したとき)、  
赤血球数、血色素量、ヘマトクリットのうち、一つ以上の実施区分が「1: 実施」または「2: 測定不能」であること。
  - 心電図検査 (No.88~94) について  
No.88の心電図の実施理由が「1: 質問票」または「2: 診察」のとき (⇔詳細健診として実施したとき)、  
心電図 (所見の有無) の実施区分が「1: 実施」または「2: 測定不能」であること。  
No.89の心電図 (所見の有無) が「1: 異常所見あり」のとき  
心電図 (所見) 1~心電図 (所見) 3のうち、一つ以上の値が設定されていること。
  - 眼底検査 (No.95~107) について  
No.95の眼底の実施理由が「1: 質問票」または「2: 診察」のとき (⇔詳細健診として実施したとき)、  
キースワグナー分類、シェイエ分類S、シェイエ分類H、糖尿病性網膜症、SCOTT分類、Davis分類、その他の所見のうち、  
一つ以上の実施区分が「1: 実施」または「2: 測定不能」であること。
- 診察項目について  
  - 既往歴 (No.18~21) について  
No.18の既往歴 (有無) が「1: 特記すべきことあり」のとき  
その他の既往歴1~その他の既往歴3のうち、一つ以上の値が設定されていること。
  - 自覚症状 (No.22~25) について  
No.22の自覚症状 (有無) が「1: 特記すべきことあり」のとき  
自覚症状1~自覚症状3のうち、一つ以上の値が設定されていること。
  - 他覚症状 (No.26~29) について

No.26の他覚症状（有無）が「1：特記すべきことあり」のとき  
他覚症状1～他覚症状3のうち、一つ以上の値が設定されていること。

④腹囲の省略について

腹囲の省略基準に該当し、腹囲の測定を省略した場合は、No.34の腹囲（実測）の結果値にNULL値を設定し、No.35の腹囲（実測）の実施区分に「2：測定不能」を設定する。

⑤随時血糖の設定方法について

随時血糖を行った場合は、No.58の採血時間に「2：随時」を設定し、結果値はNo.56の空腹時血糖に格納する。

⑥眼底検査SCOTT分類所見の設定方法について

SCOTT分類検査において正常所見を設定する場合は、No.102の「糖尿病性網膜症」に「1：異常なし」を格納する。  
このとき、No.104のSCOTT分類実施区分には値を設定しない（NULL値を設定する）。

⑦標準電子ファイル（XML）を作成する際の眼底検査・その他の所見、及びその実施区分の取り扱いについて

標準電子ファイル（XML）作成の際、No.102「糖尿病性網膜症」、No.105「Davis分類」の結果は、すべてNo.106「その他の所見」として作成する。  
したがって、No.107「その他の所見・実施区分」は標準電子ファイル（XML）作成時にNo.102「糖尿病性網膜症」、No.105「Davis分類」、No.106「その他の所見」のすべての結果の存在を判断して設定することになるため、本仕様では糖尿病性網膜症とDavis分類の実施区分をCSV項目に含めていない。  
そのため、No.102「糖尿病性網膜症」に値が設定されていない（SCOTT分類がオーダされていない、またはSCOTT分類の結果が1～9であった場合）ときにDavis分類の実施区分が「2：測定不能」に当たる場合は、CSV作成時に明示的にNo.107「その他の所見・実施区分」に「2：測定不能」を設定しておく必要がある。

⑧特定健診決済情報について

(1) 基本健診窓口負担

No.133「窓口負担区分（基本健診）」は、必須とする。  
No.133「窓口負担区分（基本健診）」が「1：負担なし」のとき、  
No.134「窓口負担内容（基本健診）」、No.135「窓口負担金額（基本健診）」は省略可（NULL値を設定）とする。  
No.133「窓口負担区分（基本健診）」が「1：負担なし」でないとき、  
No.134「窓口負担内容（基本健診）」、No.135「窓口負担金額（基本健診）」は必須とする。

(2) 詳細健診窓口負担

詳細健診項目のうち、どれかひとつでも発生していた場合は、No.136の「窓口負担区分（詳細健診）」は必須とする。  
No.136「窓口負担区分（詳細健診）」が「1：負担なし」のとき、  
No.137「窓口負担内容（詳細健診）」、No.138「窓口負担金額（詳細健診）」は省略可（NULL値を設定）とする。  
No.136「窓口負担区分（詳細健診）」が「1：負担なし」でないとき、  
No.137「窓口負担内容（詳細健診）」、No.138「窓口負担金額（詳細健診）」は必須とする。

(3) 非特定健診窓口負担

非特定健診項目のうち、どれかひとつでも発生していた場合（⇨非特定健診項目の一つ以上の実施区分がNULL値でない場合）は、  
No.139の「窓口負担区分（非特定健診）」は必須とする。  
No.139「窓口負担区分（非特定健診）」が「1：負担なし」のとき、  
No.140「窓口負担内容（非特定健診）」、No.141「窓口負担金額（非特定健診）」は省略可（NULL値を設定）とする。  
No.139「窓口負担区分（非特定健診）」が「1：負担なし」でないとき、  
No.140「窓口負担内容（非特定健診）」、No.141「窓口負担金額（非特定健診）」は必須とする。

【注意事項】

上記仕様において、データの必須条件など、国が定める「特定健診の電子的なデータ標準様式」に記載されている仕様では要求されていないレベルの制約が含まれているが、これは代行機関のデータチェック仕様起因するものである。  
代行機関のデータチェック仕様については今後も見直される可能性があり、それに伴い、本仕様も変更されることがあることに注意すること。

# 付属資料:特定健診用検査データファイル仕様

Ver1.0 2008/07/22

## 1. ファイル定義

- ①ファイル形式 : CSV形式(カンマ区切り)ファイル。  
文字コードはShift-JISコードとする。
- ②ファイル名 : KENSAyyyymmddhss.txt ※yyyymmddhssは作成日時
- ③フィールドの値 : すべてダブルクォーテーションで括る(入力例を参照の事)。
- ④レコードの構成 : 先頭行にヘッダレコードを含めない。  
1受診者1レコードを出力し、同一受診者中(検査機関キー)の属性情報は全て同じ内容が出力される。  
改行コードはCR・LF(0x0d・0x0a)とする。

## 2. フィールド順

項目	データ属性	必要byte数			必須	備考	検査依頼書	
		Byte	格納型式	入力例				
属性情報	検査機関名(識別名)	半角	10		"KENSA"	○	固定	
	健診実施機関番号	半角	10	実施機関番号	"131234567890"	○	機関番号(先頭上2桁県番号)	予備欄等
	健診実施機関名	全角	20		"XXX診療所"	○	健診実施機関名	
	検査受付日	半角	8	YYYYMMDD	"20080401"		(検査機関受付日) yyyymmdd	
	検査受付番号(受付ID等)	半角	8	9999999999	"12345678"		(検査機関受付番号) 99999999	
	健診実施年月日	半角	8	YYYYMMDD	"20080401"	○	採取日(西暦変換)	採取日欄
	受診者受付番号	半角	8	健診受付番号	"A0123456"	○	健診実施機関の受診者管理番号(カルテ番号等)	カルテ番号欄
	受診券整理番号	半角	11	999999999999	"12345678901"	○	受診券整理番号(左詰め)	患者ID欄
	氏名	半角	17	xxxxxxxxxxxxxxxx	"トクイチケンシ"	○	依頼書記載の健診受診者カナ氏名:スペースなし左詰め	氏名欄
	生年月日	半角	7	GYMMDD	"S201025"		生年月日 和暦 →G:元号 明治:M、大正:T、昭和:S、平成:H	生年月日欄
	性別	半角	1	1/2	"1"		1:男性、2:女性	性別欄
	乳び・溶血	全角	10	乳び/溶血	"乳び"		乳び/溶血	
食前/食後	全角	10		"食後 30分"		食前/食後 30分 記載なしの場合は'Δ'	コメント欄等	
検査項目情報	検査項目コード	半角	17		"1A02000000190111"	○	JLAC10コードを使用	
	検査項目名称	全角	30		"尿糖定性"		検査項目名称	
	実施区分	半角	1		"1"	○※	0:未実施、1:実施、2:測定不能	
	異常値区分	半角	1		"H"		H:高値/L:低値/!:異常値	
	結果値形態	半角	1		"E"		E:以下/L:未満/U:以上	
	検査結果	半角	14		"-"	○	本仕様3. レコード仕様に準拠すること	
	単位	全角	16		"mg/dL"		本仕様3. レコード仕様に準拠すること	
	表示基準値	全角	16		"3.9-4.9"			
	5	(1)尿糖 (2)尿蛋白 (3)空腹時血糖 (4)ヘモグロビンA1c (5)中性脂肪 (6)HDLコレステロール (7)LDLコレステロール (8)GOT(AST) (9)GPT(ALT) (10)γ-GTP (11)赤血球数 (12)血色素量 (13)ヘマトクリット値 (14)尿潜血 (15)血清クレアチニン (16)血清尿酸 (17)総コレステロール (18)総ビリルビン (19)ALP (20)総蛋白 (21)血清フェリチン (22)血清アルブミン						
	検査項目コード	半角	17		"3A015000002327101"	○	JLAC10コードを使用	
検査項目名称	全角	30		"アルブミン"		検査項目名称		
実施区分	半角	1		"1"	○※	0:未実施、1:実施、2:測定不能		
異常値区分	半角	1		"H"		H:高値/L:低値/!:異常値		
結果値形態	半角	1		"E"		E:以下/L:未満/U:以上		
検査結果	半角	14		"5.0"	○	本仕様3. レコード仕様に準拠すること		
単位	全角	16		"mg/dL"		本仕様3. レコード仕様に準拠すること		
表示基準値	全角	16		"3.9-4.9"				

### 【補足説明】

- 1:属性情報における必須項目は、依頼元と検査機関の間でキー情報が確立されている場合、任意に置き換えてもよい。
- 2:検体コメント(乳び・溶血)を表す文字列をセットする。(乳び・溶血は検査報告書として報告する場合がある)
- 3:検査項目情報(1)~(10)は特定健診必須項目。(11)~(13)は特定健診詳細項目。(14)~(22)は非特定健診項目として契約された項目のみ出現する。
- 4:○※ 検査項目情報の実施区分について
  - ① (1)、(2)、(5)、(6)、(7)、(8)、(9)、(10)の各項目では、検査結果が空欄の場合、実施区分に「0:未実施」を設定する。
  - ② (3)、(4)の項目では、いずれか一方の検査結果が空欄の場合、空欄となった項目の実施区分には値を設定しない(空欄)。
  - ③ (3)、(4)の項目では、両方の検査結果が空欄の場合、空欄となった両方の項目の実施区分に「0:未実施」を設定する。
  - ④ (14)~(22)の各項目では、検査結果が空欄の場合、空欄となった項目の実施区分には値を設定しない(空欄)。