

結果データ取込（CSV 形式：検査結果、HL7 形式：特定健診）

移行仕様書

第二版

2024 年 4 月 17 日

日本医師会 ORCA 管理機構株式会社

目次

1. 改版履歴	2
2. 概要	3
3. 検査結果データ(CSV、TXT)の取り込み	4
3-1. 事前準備.....	4
3-2. 結果データファイルのファイル定義.....	4
3-3. 検査結果データのファイルフォーマット	5
3-4. 補足説明.....	7
3-5. 検査結果データ(CSV ファイル)の取り込み方法	9
4. HL7 ファイルの取り込み	13
4-1. HL7 ファイル仕様	13
4-2. フォルダ構成	14
4-3. 事前準備.....	15
4-4. HL7 データの取り込み方法	16

1. 改版履歴

初版 2018 年 7 月 30 日

第二版 2024 年 4 月 17 日 検査結果データ取り込みフォーマットにバージョン列を追加
検査結果データ取り込み：補足説明の内容を追加

2. 概要

このドキュメントは、日医特定健康診査システムクラウド版(以下、日医特定健診クラウド版)の結果データ取込機能について説明をおこないます。

結果データ取込機能は、検査結果データが格納された CSV ファイルの取り込み、請求ファイルとして作成された HL7 ファイルの取り込みが可能となっております。

それぞれ取り込み仕様が異なりますので、本ドキュメントをご確認いただき、取り込み作業をおこなっていただきますようお願いいたします。

3. 検査結果データ(CSV、TXT)の取り込み

3-1. 事前準備

検査結果データである CSV ファイル(もしくは TXT ファイル)の取り込みをおこなわれる場合には、日医特定健診クラウド版にて、以下の準備をおこなう必要があります。

準備 1：該当受診者の受診券登録

[受診者管理]→[受診券登録]より、検査結果データの取り込み対象となる受診券の登録をおこないます。カナ氏名や生年月日等に誤りがないよう登録をおこなってください。

また、検査結果データに受診券整理番号が記録されている場合、当該番号に一致する受診者を対象に取り込みをおこないますので、必ず受診券整理番号を登録してください。

※ 検査結果データに受診券整理番号が記録されていない場合、カナ氏名、生年月日、性別を確認します

準備 2：健診結果の登録

検査結果データの取り込み時、カナ氏名、受診券整理番号、生年月日、性別の他、**健診実施日** の一致しているデータが存在するか確認をおこないます。

【重要】 健診パターンに存在しない健診項目は取り込みをおこないません

上記のことから、登録された受診者情報を対象に、[健診結果入力]を開き、取り込み対象の健診項目が存在するパターンを選択し、健診実施日を設定したうえで登録をおこなってください。

以上で取り込み前の事前準備は完了となります。

【検査結果データ(CSV、TXT)を取り込む前の事前準備まとめ】

- ・取り込む対象の健診機関番号、健診機関名称に誤りがないことを確認
- ・取り込む対象の受診券を登録
- ・作成した受診券を対象に、健診パターンおよび健診実施日を登録

3-2. 結果データファイルのファイル定義

- ・ファイル形式：CSV 形式(カンマ区切りのファイル)
- ・ファイル名：KENSADATA_yyyymmddhhmm.csv

※ yyyymmddhhmm は作成日時となります。 例：2018 年 4 月 12 日 10 時 5 分の場合「201804121005」

※ ファイルの拡張子は、[.txt]、[.TXT]、[.csv]、[.CSV]

- ・レコードの構成：先頭行にヘッダレコードを含めない。また、1 受診者 1 レコードとして登録
- ・フィールドの値：すべての値を対象にダブルクォーテーションで括る
- ・文字コード：Shift-JIS とする
- ・改行コード：CR・LF(0x0d・0x0a)とする

3-3. 検査結果データのファイルフォーマット

項目			属性	バイト数	格納形式	入力例	必須	備考	検査依頼書
属性情報	1	検査機関名 (識別名)	半角	10		"KENSA"	○	固定	
	2	健診実施 機関番号	半角	10		"1234567890"	○	機関番号(先頭上 2桁県番号)	予備欄等
	3	健診実施 機関名	全角	20		"テスト診療所"	○	健診実施機関名	
	4	検査受付日	半角	8	YYYYMMDD	"20180401"		(検査機関受付日) yyyymmdd	
	5	検査受付番号 (受付ID等)	半角	8	99999999	"12345678"		(検査機関受付番号) 99999999	
	6	健診実施 年月日	半角	8	YYYYMMDD	"20180401"	○	採取日(西暦変換)	採取口欄
	7	受信者受付番号	半角	8		"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
	8	受診券整理番号	半角	11	99999999999	"12345678901"	○ ※1	受診券整理番号 (左詰め)	患者ID 欄
	9	氏名	半角	17	xxxxxxxxxxxxxxxx	"トクイケンシ"	○	依頼書記載の健診受 診者カナ氏名:スベ ースなし左詰め	氏名欄
	10	生年月日	半角	7 or 8	GYMMDD or YYYYMMDD		○ ※1	生年月日:西暦また は和暦 G=元号 明治:M、大正:T、 昭和:S、平成:H	生年月日 欄
	11	性別	半角	1	1		○ ※1	1:男性 2:女性	性別欄
	12	乳び・溶血	全角	10				乳び/溶血	
	13	食前・食後	全角	10				食前/食後 30分 記載なしの場合'△'	コメント 欄等

項目			属性	バイト数	格納形式	入力例	必須	備考	検査 依頼書
検査項目情報 1	1	検査項目コード	半角	17		“1A020000000190111”	○	JLAC10 コードを使用	
	2	検査項目名称	全角	30		“尿糖定性”		検査項目名称	
	3	実施区分	半角	1		“1”	○ ※2	0：未実施、1：実施、 2：測定不能	
	4	異常値区分	半角	1		“”		H：高値、L：低値、 ！：異常値	
	5	結果値形態	半角	1		“”		E：以下、L：未満、U：以上	
	6	検査結果	半角	14		“-”	○	レコード仕様に準拠	
	7	単位	全角	16		“”		レコード仕様に準拠	
	8	表示基準値	全角	16		“—”		JLAC10 コードを使用	
	9	バージョン	半角	1		“4”	○	3：第3期健診項目コード 4：第4期健診項目コード	
～	～	数値項目(数値、体重等)が取り込み対象となります。 コード値(尿蛋白：1=-,2=±,3=+,4=++,5=+++ や 自覚症状、所見等の文字列)は取込みがおこなえません。 【取り込めない項目(追加健診は省略)】 業務歴、既往歴、具体的な既往歴、自覚症状、自覚所見、他覚症状、他覚所見、その他(家族歴等)、視診(口腔内含む)、 打聴診、触診(関節稼働域含む)、採血時間(食後)、尿糖、尿蛋白、尿潜血、尿沈渣(所見の有無)、尿沈渣(所見)、 貧血検査実施理由、心電図(所見の有無)、心電図所見、心電図実施理由、診断をした医師の氏名、医師の診断(その他)、 服薬1～3(薬剤名、実施理由含む)、既往歴1～3、貧血、喫煙、20歳からの体重変化、30分以上の運動習慣、 歩行又は身体活動、歩行速度、1年間の体重変化、食べ方1～3、食習慣、飲酒、飲酒量、睡眠、生活習慣の改善、 保険指導の希望、生活機能問診1～25							
検査項目情報 22個 まで	1	検査項目コード	半角	17		“3A015000002327101”	○	JLAC10 コードを使用	
	2	検査項目名称	全角	30		“アルブミン”		検査項目名称	
	3	実施区分	半角	1		“1”	○ ※2	0：未実施、1：実施、 2：測定不能	
	4	異常値区分	半角	1		“H”		H：高値、L：低値、 ！：異常値	
	5	結果値形態	半角	1		“”		E：以下、L：未満、U：以上	
	6	検査結果	半角	14		“5.0”	○	レコード仕様に準拠	
	7	単位	全角	16		“m g / d L ”		レコード仕様に準拠	
	8	表示基準値	全角	16		“3. 9 - 4. 9 ”		JLAC10 コードを使用	
	9	バージョン	半角	1		“3”	○	3：第3期健診項目コード 4：第4期健診項目コード	

3-4. 補足説明

- ・ 取り込み対象となる検査項目は、結果入力画面に検査結果として取り込まれる。

※ 取り込まれた受診者に対し、再度取り込みをおこなった場合、取り込み元データで上書きされる

- ・ 項番 12 は検体コメント(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)
- ・ 検査項目情報 1～22 は検査項目を 22 個まで記録できることを示している
※ 基本健診、詳細健診、追加健診の記録順については問わない
- ・ 受診券整理番号、生年月日、性別について
検査結果データ内に受診券整理番号が記録されている場合：生年月日、性別は必須項目とならない
検査結果データ内に受診券整理番号が記録されていない場合：生年月日、性別は必須項目となる
- ・ 検査項目情報の実施区分について
CSV 内の実施区分が「1：実施」で結果値が空の値である場合、「0：未実施」として取り込む
- ・ 取り込み用検査結果データの入力例
項目はすべて「"」ダブルコーテーションで括ること
- ・ 検査項目情報は連続して 1～22 項目を記録可能(1 行で入力)
"3F015000002327101","空腹時中性脂肪","1","","","113","m g / d L ","35 -149","4", "3F0770000
02327101","L D L コレステロール","1","","","132","m g / d L ","70 - 139","3", (略)
- ・ 実施していない検査項目は無視される
"3F015000002327101","空腹時中性脂肪","","","","","",""
(重要： 健診パターンに存在する項目のみ取り込みをおこなわれる)
- ・ 複数レコードある場合は、改行コード(CR・LF (0x0d・0x0a))で分けること
"KENSA","1234567890","テスト健診機関",,"20180415",,"12345678901","テストさん 1",," . . . (略) (改行コード)
"KENSA","1234567890","テスト健診機関",,"20180415",,"12345678901","テストさん 2",," . . . (略) (改行コード)
- ・ 検査項目情報：項番 9 のバージョンについて
第 3 期から変更がない健診コードについては「3」、第 4 期から追加となった
コードについては「4」を設定してください。
※ 項目コードごとのバージョンは「健診項目情報メンテナンス」にて確認可能です

例：検査項目情報

- ・ "3C015000002327101","血清クレアチニン","1","","","0.57","","","3"
- ・ "3F015000002327101","空腹時中性脂肪（トリグリセリド）","1","","","157","","","4"

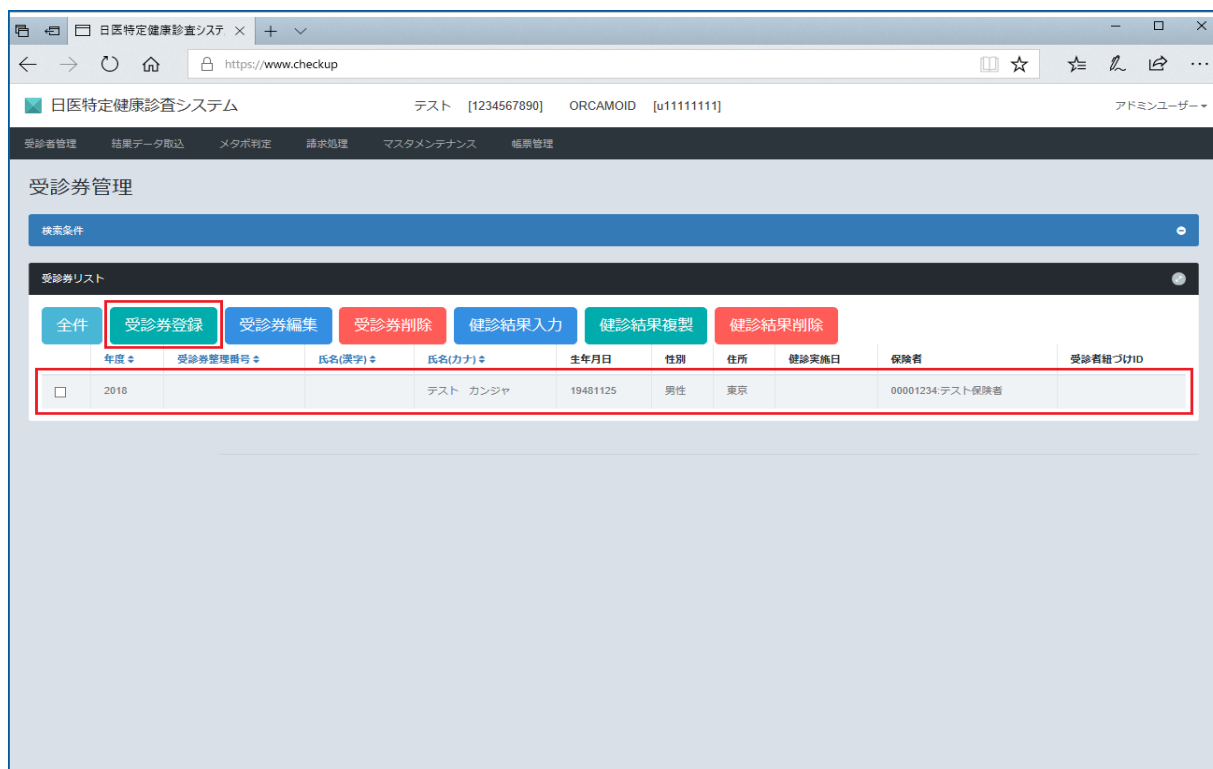
・第4期特定健診改定対応にて追加された健診項目一覧

2024年4月1日以降の検査結果データ作成時、下記コードについては「4」を設定してください

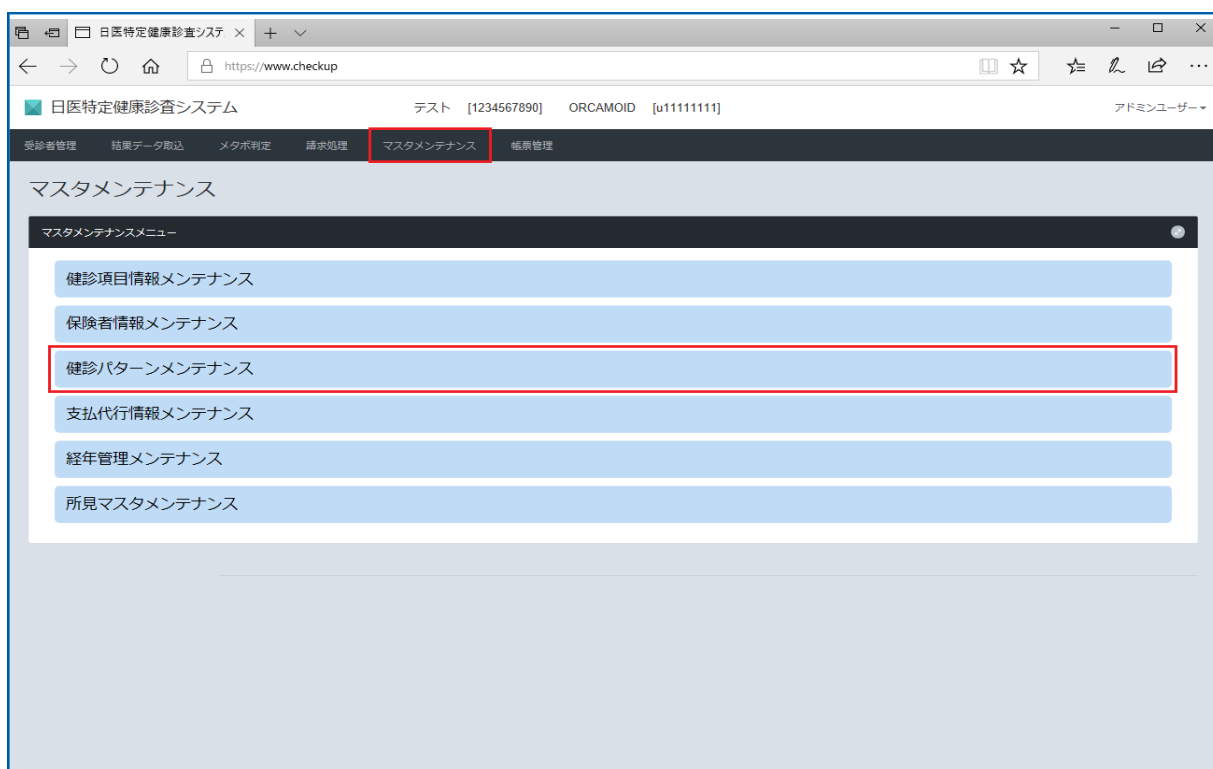
3F015000002327101	空腹時中性脂肪（トリグリセリド）	可視吸光光度法（酵素比色法・グリセロール消去）
3F015000002327201	空腹時中性脂肪（トリグリセリド）	紫外吸光光度法（酵素比色法・グリセロール消去）
3F015000002399901	空腹時中性脂肪（トリグリセリド）	その他
3F015129902327101	随時中性脂肪（トリグリセリド）	可視吸光光度法（酵素比色法・グリセロール消去）
3F015129902327201	随時中性脂肪（トリグリセリド）	紫外吸光光度法（酵素比色法・グリセロール消去）
3F015129902399901	随時中性脂肪（トリグリセリド）	その他
3B070000002327501	ALP	IFCC 対応法（改定 JSCC 標準化対応法）
3B070000002399901	ALP	その他
3B050000002327201	LD	可視吸光光度法（JSCC 標準化対応法）
3B050000002327901	LD	IFCC 対応法（改定 JSCC 標準化対応法）
3B050000002399901	LD	その他
9N736000000000011	喫煙	
9N786000000000011	飲酒	
9N791000000000011	飲酒量	
9N512000000000011	検査未実施の理由	
9N808000000000011	特定保健指導の受診歴	

3-5. 検査結果データ(CSV ファイル)の取り込み方法

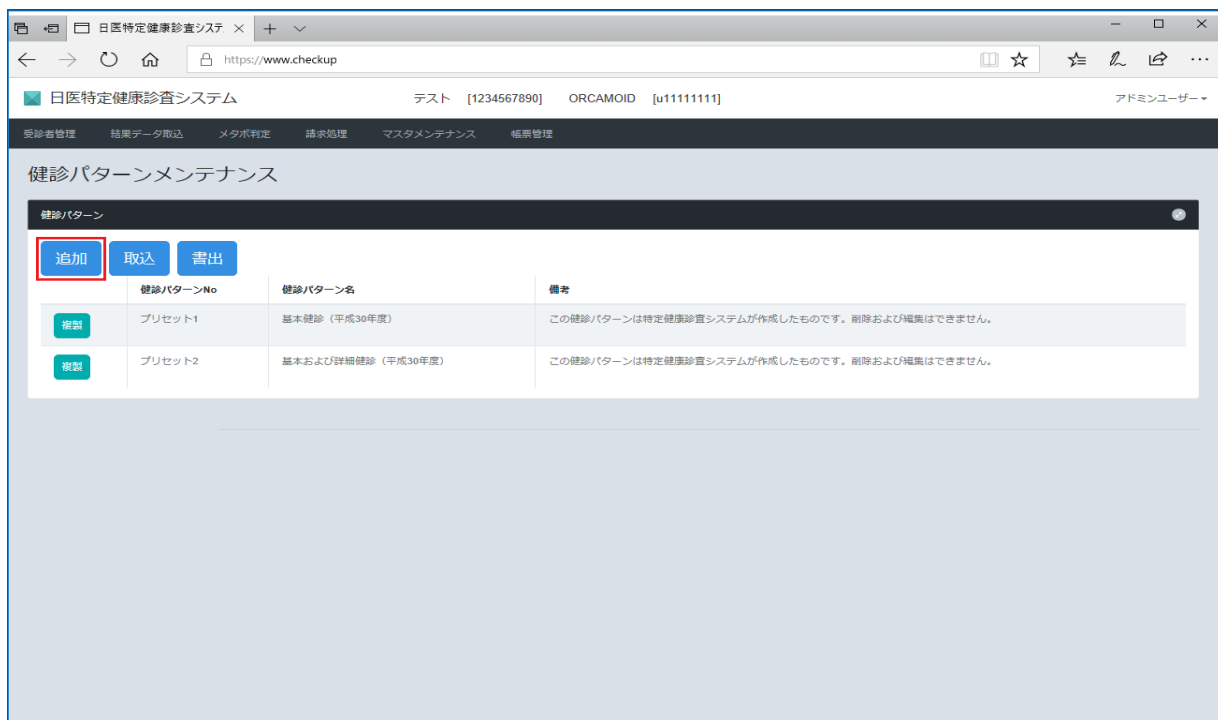
「受診券登録」より、取込元検査結果データに記録されている受診者の登録をおこなってください。



「マスタメンテナンス」より「健診パターン」メンテナンスを選択します。

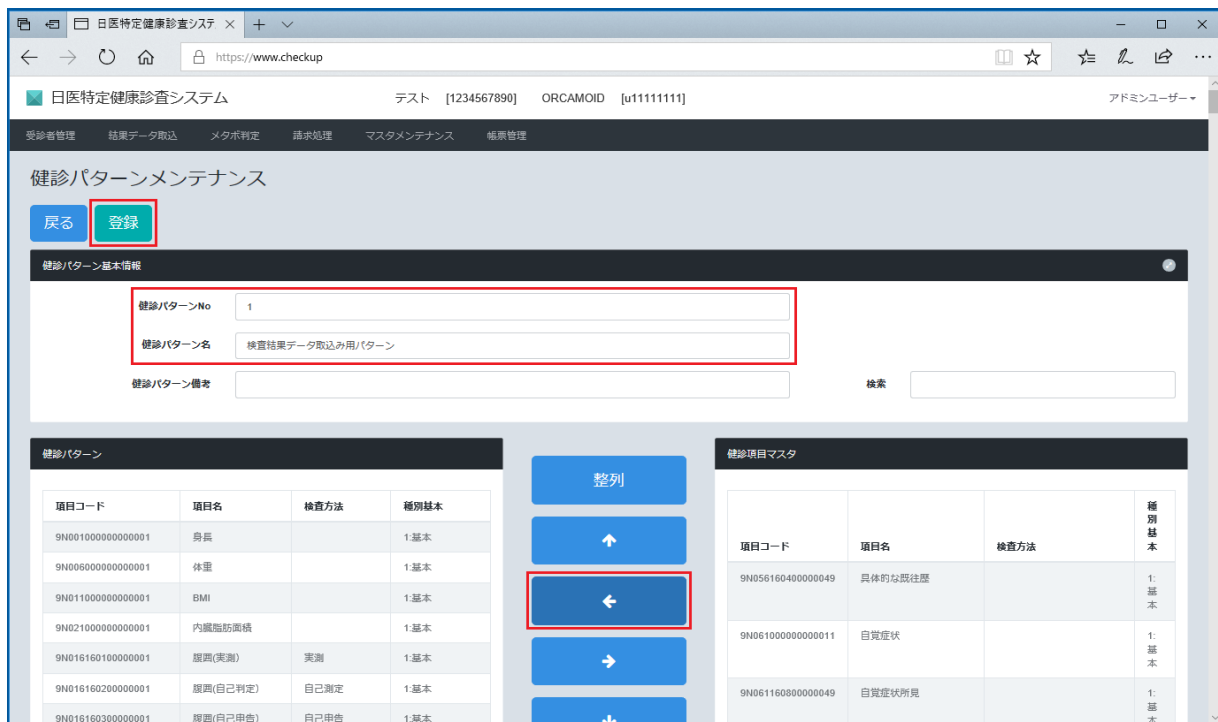


「追加」もしくは既存パターンを対象に「修正」を押下し、健診パターンの作成画面を表示させます。

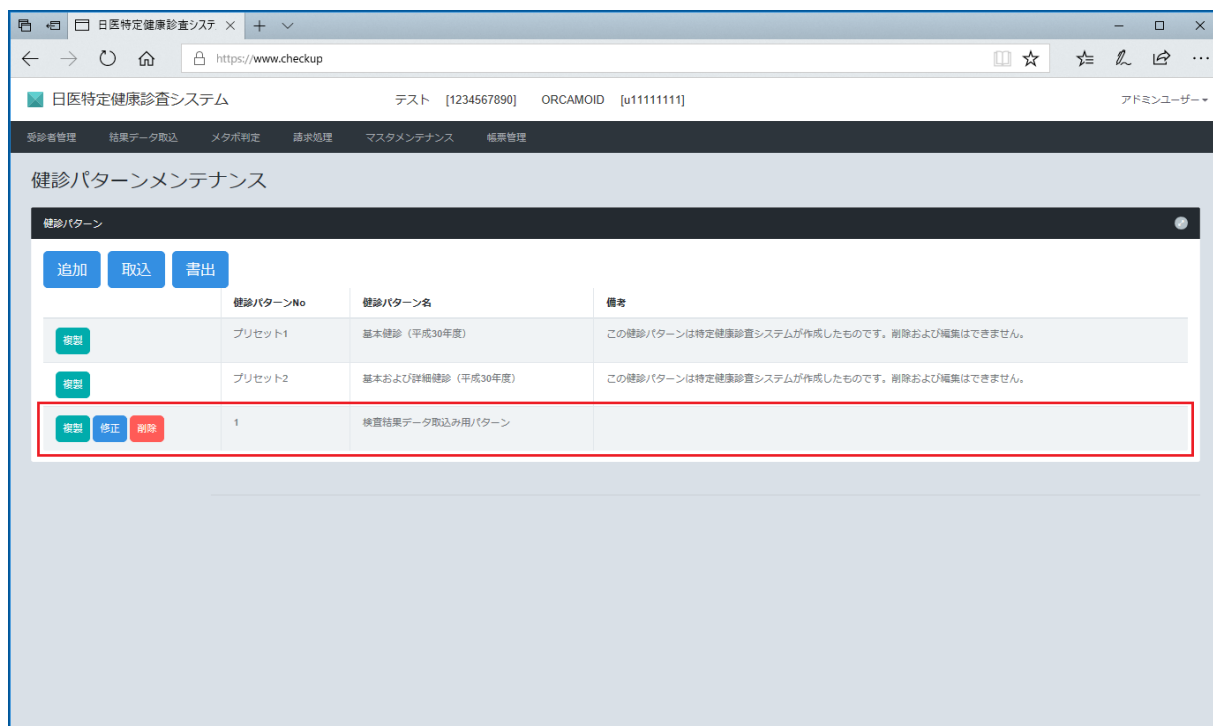


取込元検査結果データに記録されている健診項目を、パターンとして作成し「登録」してください。

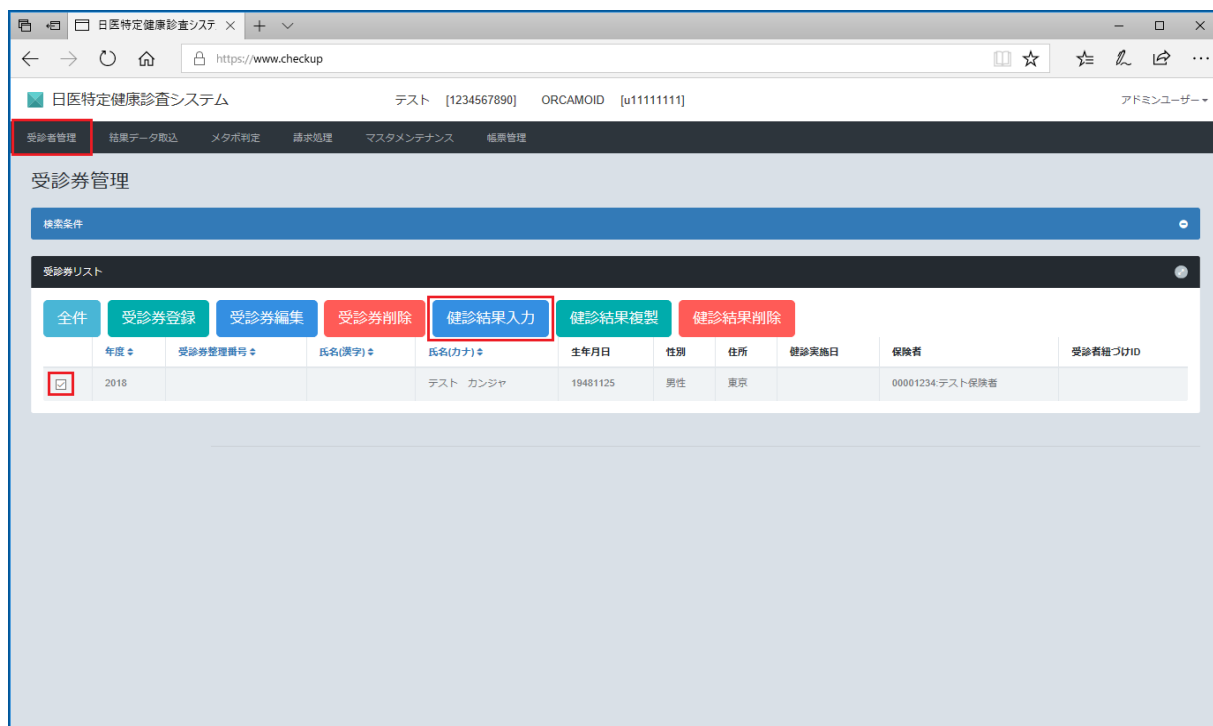
※ 健診パターンに検査結果データの内容(健診項目)を設定することで、移行をおこなうことが可能です



健診パターンが登録されたことを確認してください。



画面左上「受診券管理」より移行対象である受診者にチェックを入れ、「健診結果入力」を選択します。



先ほど作成した、**検査結果データを取り込むための健診パターン**を選択し、検査結果データに記録されている**健診実施日**を設定後、「登録」をおこないます。

「結果データ取込」より[参照]を押下し、取込元検査結果データ(CSV、TXT)を選択後、「取込」を押下します。

以上で「移行元検査結果データ(CSV)」の移行は完了となります。
健診結果入力画面にて取り込まれた内容をご確認ください。

4. HL7 ファイルの取り込み

4-1. HL7 ファイル仕様

HL7 の取り込みは、請求ファイルである HL7 ファイルを日医特定健診クラウド版に取り込む機能となります。

HL7 ファイルの仕様は「特定健康診査・特定保健指導の電子的な標準様式の仕様に関する資料」に準拠してください。

- ・ 特定健康診査・特定保健指導の電子的な標準様式の仕様に関する資料

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000165280.html>

◆参考資料

- ・ 特定健診・特定保健指導 交換用基本情報ファイル仕様説明書

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000165606.pdf>

- ・ 特定健診・特定保健指導 決済情報集計ファイル仕様説明書

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000165610.pdf>

- ・ 特定健診情報ファイル仕様説明書

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000165629.pdf>

- ・ 特定健診決済情報ファイル仕様説明書

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000165631.pdf>

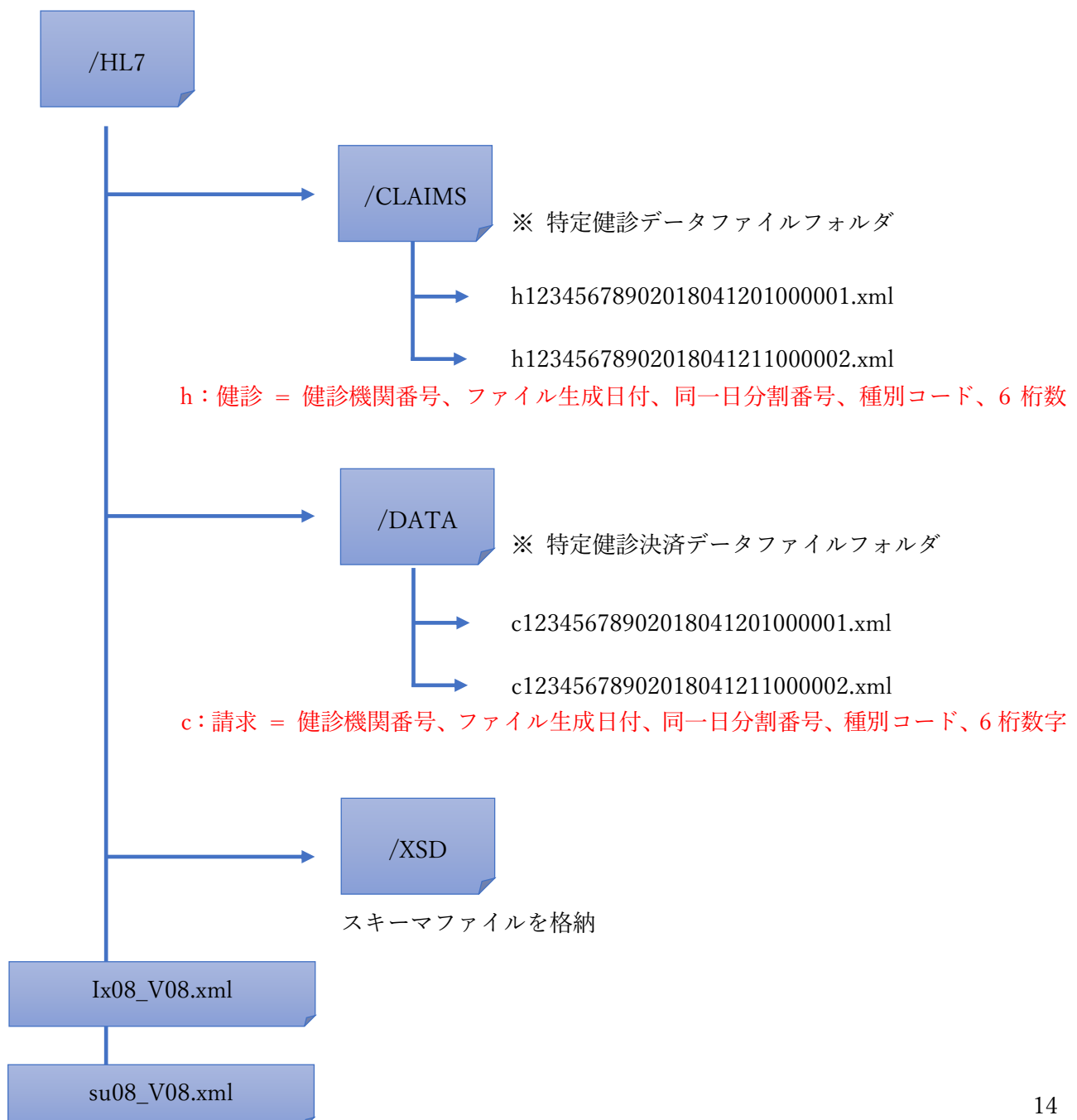
4-2. フォルダ構成

ファイル名：

1234567890_87654321_201805120_1.zip・・・ルートフォルダ



1. 健診機関番号(10桁)
2. 請求先保険者番号(支払代行機関が設定されている場合は支払代行機関番号)
3. 請求データ作成年月日(提出年月日)
4. 同一日分割番号
5. 種別コード(1で固定)



4-3. 事前準備

請求データである HL7 ファイルの取り込みについては、健診機関番号および保険者情報が一致しているか確認をおこなっているため、下記 2 点について事前登録をおこなう必要があります。

準備 1：事前に代行機関の登録番号に誤りがないか確認

日医特定健診クラウド版の画面上部に記載されている健診機関番号と請求データである HL7 ファイルのファイル名、下図 1 番目の番号が一致しているか確認してください。

準備 2：事前に保険者の登録をおこなう

日医特定健診クラウド版、画面上部のメニューより、[マスタメンテナンス]→[保険者情報メンテナンス]を開き、請求データである HL7 ファイルのファイル名、下図 2 番目の番号に該当する保険者が登録されているかご確認ください。

HL7 ファイル名の図：

1234567890_87654321_201805120_1.zip

↓
1 ↓
 2

1. 健診機関番号(10 桁)
2. 請求先保険者番号(支払代行機関が設定されている場合は支払代行機関番号)

以上で取り込み前の事前準備は完了となります。

4-4. HL7 データの取り込み方法

「結果データ取込」より[参照]を押下し、請求データである HL7 ファイルを選択後、「取込」を押下します。

The screenshot shows a web browser window with the URL <https://www.checkup>. The page title is '日医特定健康診査システム' (Japanese Specified Health Examination System). The user is logged in as 'アドミンユーザー' (Admin User). The main menu includes '受診者管理' (Patient Management), '結果データ取込' (Result Data Import), 'メタボ判定' (Metabo Judgment), '請求処理' (Billing Processing), 'マスタメンテナンス' (Master Maintenance), and '帳票管理' (Form Management). The '結果データ取込' (Result Data Import) section is active. It contains a sub-section '結果データ取り込み' (Result Data Import) with a file upload area. The file name is 'HL7ファイル (ZIP) 、検査データ (CSV)' (HL7 File (ZIP), Examination Data (CSV)). There is a '参照...' (Reference...) button and a '取込' (Import) button. Below the file upload area, there is a red text box with the following content:

【ワンポイント】
利用される WEB ブラウザにより、[参照]ボタンが
[ファイルを選択]ボタン表示されている場合があります。

以上で HL7 ファイルの取り込み作業は完了となります。

受診者管理より受診者が登録されていることを確認し、併せて健診結果も取り込まれていることをご確認ください。