

#	データ項目名(論理)	レベル	データ項目名(言語別)	型	桁数 (文字数)	精度	繰返	必須/任意	備考
1	レコード情報	1	record	-	-	-	-	○	ルート要素
2	患者情報	2	patientInformation	-	-	-	-	○	
3	保険者番号	3	insurerNumber	全角・半角 文字	20	-	-	-	
4	被保険者記号	3	insuredSymbol	全角・半角 文字	20	-	-	-	
5	被保険者番号	3	insuredNumber	全角・半角 文字	42	-	-	-	
6	被保険者個人単位枝番	3	insuredBranchNumber	半角数字	2	-	-	-	
7	資格取得年月日	3	qualificationAcquisitionDate	半角数字	8	-	-	-	yyyyMMdd形式
8	姓(フリガナ)	3	lastnameFurigana	全角カタカナ	30	-	-	○	
9	名(フリガナ)	3	firstnameFurigana	全角カタカナ	30	-	-	○	
10	姓	3	lastname	全角・半角 文字	30	-	-	○	
11	名	3	firstname	全角・半角 文字	30	-	-	○	
12	以前の登録氏名 姓(フリガナ)	3	previousLastnameFurigana	全角カタカナ	30	-	-	-	
13	以前の登録氏名 名(フリガナ)	3	previousFirstnameFurigana	全角カタカナ	30	-	-	-	
14	以前の登録氏名 姓	3	previousLastname	全角・半角 文字	30	-	-	-	
15	以前の登録氏名 名	3	previousFirstname	全角・半角 文字	30	-	-	-	
16	郵便番号	3	postalCode	半角数字	7	-	-	○	9999999形式
17	都道府県	3	prefecture	全角文字	4	-	-	○	
18	市区町村	3	city	全角・半角 文字	20	-	-	○	
19	丁目番地等	3	townNameAndAddress	全角・半角 文字	200	-	-	-	
20	生年月日	3	birthdate	半角数字	8	-	-	○	yyyyMMdd形式
21	性別	3	gender	全角・半角 文字	2	-	-	○	1: 男性 2: 女性
22	出生地 都道府県	3	birthPrefecture	全角文字	4	-	-	-	
23	出生地 市区町村	3	birthCity	全角・半角 文字	20	-	-	-	
24	基本情報	2	basicInformation	-	-	-	-	○	
25	家族歴	3	familyMedicalExperience	全角・半角 文字	2	-	-	-	1: 1. あり 2: 2. なし 3: 3. 不明

26	発症者続柄	3	affectedPersonRelationship	全角・半角 文字	2	-	-	-	※1) 簡素化対象の疾病の臨個票 を表示している場合、非表示 1: 1. 父 2: 2. 母 3: 3. 子 4: 4. 同胞(男性) 5: 5. 同胞(女性) 6: 6. 祖父(父方) 7: 7. 祖母(父方) 8: 8. 祖父(母方) 9: 9. 祖母(母方) 10: 10. いとこ 11: 11. その他
27	続柄	3	othersOfAffectedPersonRelationship	全角・半角 文字	50	-	-	-	
28	発症時期	3	onsetDate	半角数字	6	-	-	-	yyyyMM形式
29	介護認定	3	nursingCareCertification	全角・半角 文字	2	-	-	-	社会保障の各項目について記 載。 ※1) 簡素化対象の疾病の臨個票 を表示している場合、非表示 1: 1. 要介護 2: 2. 要支援 3: 3. なし
30	要介護度	3	degreeOfNursingCare	全角・半角 文字	2	-	-	-	社会保障の各項目について記 載。 ※1) 簡素化対象の疾病の臨個票 を表示している場合、非表示 1: 1 2: 2 3: 3 4: 4 5: 5
31	移動の程度	3	degreeOfMovement	全角・半角 文字	2	-	-	-	生活状況の各項目について記 載。 ※1) 簡素化対象の疾病の臨個票 を表示している場合、非表示 1: 1. 歩き回るのに問題はない 2: 2. いくらか問題がある 3: 3. 寝たきりである

32	身の回りの管理	3	personManagement	全角・半角 文字	2	-	-	-	生活状況の各項目について記載。 ※1)簡素化対象の疾病の臨個票を表示している場合、非表示 1: 1. 洗面や着替えに問題はない 2: 2. いくらか問題がある 3: 3. 自分でできない
33	ふだんの活動	3	everydayActivities	全角・半角 文字	2	-	-	-	生活状況の各項目について記載。 ※1)簡素化対象の疾病の臨個票を表示している場合、非表示 1: 1. 問題はない 2: 2. いくらか問題がある 3: 3. 行うことができない
34	痛み/不快感	3	painOrDiscomfort	全角・半角 文字	2	-	-	-	生活状況の各項目について記載。 ※1)簡素化対象の疾病の臨個票を表示している場合、非表示 1: 1. ない 2: 2. 中程度ある 3: 3. ひどい
35	不安/ふさぎ込み	3	anxietyOrBlockage	全角・半角 文字	2	-	-	-	生活状況の各項目について記載。 ※1)簡素化対象の疾病の臨個票を表示している場合、非表示 1: 1. 問題はない 2: 2. 中程度 3: 3. ひどく不安あるいはふさぎ込んでいる
36	身体障害者手帳	3	handicappedPersonsNotebook	全角・半角 文字	2	-	-	-	手帳取得状況の各項目について記載。 1: 1. なし 2: 2. あり

37	等級(身体障害者手帳)	3	gradeOfHandicappedPersonsNotebook	全角・半角 文字	2	-	-	-	手帳取得状況の各項目について記載。 1: 1級 2: 2級 3: 3級 4: 4級 5: 5級 6: 6級
38	療育手帳	3	medicalTreatmentNotebook	全角・半角 文字	2	-	-	-	手帳取得状況の各項目について記載。 1: 1. なし 2: 2. あり
39	精神障害者保健福祉手帳(障害者手帳)	3	disabilityCertificate	全角・半角 文字	2	-	-	-	手帳取得状況の各項目について記載。 1: 1. なし 2: 2. あり
40	等級(障害者手帳)	3	gradeOfDisabilityCertificate	全角・半角 文字	2	-	-	-	手帳取得状況の各項目について記載。 1: 1級 2: 2級 3: 3級
41	人工呼吸器等装着者認定基準に該当	3	criteriaForCertificationOfWearersSuchAsRespirators	全角・半角 文字	2	-	-	○	1: 1. する 2: 2. しない 3: 3. 不明
42	指定医・医療機関情報	2	designatedDoctorAndMedicalInstitutionInformation	-	-	-	-	○	
43	医療機関名	3	medicalInstitutionName	全角・半角 文字	50	-	-	○	
44	医療機関所在地	3	medicalInstitutionAddress	全角・半角 文字	300	-	-	○	
45	電話番号	3	phoneNumber	半角数字・ 半角記号	14	-	-	○	9999-9999-9999形式
46	医師の氏名	3	designatedDoctorName	全角・半角 文字	61	-	-	○	氏名(姓) + 半角スペース + 氏名(名)
47	指定医番号	3	designatedDoctorNumber	半角英数字	20	-	-	○	
48	記載年月日	3	describedDate	半角数字	8	-	-	○	yyyyMMdd形式
49	診断年月日	3	diagnosisDate	半角数字	8	-	-	-	yyyyMMdd形式
50	その他	2	others	-	-	-	-	○	
51	申請種別	3	applicationType	全角・半角 文字	2	-	-	○	1: 新規 2: 更新
52	添付資料	3	attachment	全角・半角 文字	2	-	-	○	1: あり 2: なし
53	告示番号	3	notificationNumber	半角数字	11	-	-	○	臨個票の告示番号

54	告示番号枝番	3	notificationBranchNumber	半角数字	2	-	-	○	臨個票の告示番号枝番
55	バージョン	3	version	全角・半角文字	10	-	-	○	新システムのマスターバージョン
56	診療項目	2	medicalItems	-	-	-	-	-	
57	項目	3	entry1〜X	-	-	-	○	-	XはXMLスキーマファイル（疾病単位）ごとに可変値を定義。
58	項目名	4	itemName	全角・半角文字	200	-	○	-	項目名の参照用。登録時は不要。
59	コード	4	code	半角数字	8	-	○	-	コード表サンプルを参照。
60	値	4	value	全角・半角文字	500	-	○	-	
61	行政記載欄	2	administrativeEntryColumn	-	-	-	-	-	医療機関では未利用。
62	受給者番号	3	recipientNumber	半角数字	7	-	-	-	医療機関では未利用。
63	認定結果	3	certificationResult	全角・半角文字	2	-	-	-	医療機関では未利用。 1: 認定 2: 不認定

※1) 簡素化対象は「006（パーキンソン病）」「049（全身性エリテマトーデス）」「097（潰瘍性大腸炎）」の3疾病とする。（2023年1月時点）