

PHRの拡大に向けた事業に関する疑義照会一覧（事務連絡発出日以降の照会内容）

※一部項番は回答内容精査中

通し番号	質問内容	回答	備考
1	先般提示された疑義照会のNo.68、No.72において、がん検診の精密検査結果も含まれる予定であるとの回答が示され、「マイナポータルを介した自治体検診情報の提供に係る電子化フォーマット案(参考資料5-3)」においてもがん検診の精密検査結果は任意項目として挙がっていましたが、R3年6月に示されたデータ標準レイアウトでは項目がありませんでした。がん検診の精密検査結果は副本登録をする項目には含まれないという解釈で良いでしょうか。	がん・肝炎ウイルス検診の精密検査の検診結果（自治体検診に係るPHRへの対応を踏まえた標準様式におけるJLAC10項目コード9P507000000000011等）の内容に関しては副本登録の対象外です。	
2	国の標準レイアウトにおいて、各検診の精密検査内容についても示されたところではございますが、そのうち、肝炎ウイルス検診、歯周疾患検診の取り扱いについて教えてください。現在当自治体において、肝炎ウイルス検診及び歯周疾患検診の共に一次検診は実施しておりますが、その結果精密検査の判定となった方へ、精密検査に関する書類（精密検査問診票等）をお渡ししていません。そのため、その後精密検査を受診されたかどうか、また、その結果がどうであったか等について把握しておりません。この場合、新たに、問診票等についても整備し、精密検査結果等情報の積極的な把握が必要になるのでしょうか。もしくは、すでに精密検査結果の把握をしている市町村においては、必須項目を網羅する必要があるという解釈でよろしいでしょうか。	ご指摘の検診について、精密検査を健康増進法に基づく検診として実施している場合には、必須項目を網羅したうえで検診結果の把握をお願いいたします。	
3	① 疑義照会のHP上の公開について、当該事業に関して様々な照会が寄せられているかと存じますが、事業計画作成に当たっての質問も殺到することが予想されます。いつごろまでに公開予定か、現時点でわかる範囲で結構ですのでご教示ください。 ② 健診機関から自治体へ提出されるフォーマットについて、番号法に基づくデータ標準レイアウトはすでに公開されているかと思いますが、こちらは何か示されるものなのでしょうか。また、副本データの公開も含め、連携する情報に関して事務連絡等で厚生労働省としての情報提供や周知等は行われたいのでしょうか。 ※自治体によっては総務省からの連絡をタイムリーに確認できないところもあり、情報連携に係る連絡と補助に関する連絡が完全に分断されていますと混乱が生じてしまいます。補助に関する連絡をする機会がある際には、メールや事務連絡などで情報連携に関する現状についてもお知らせいただけると大変助かります。	①メールでいただいた質問については、翌営業日までを目途に返信いたします（他部局への照会が必要な内容については、少々お時間を頂戴することもあります）。HP上での公表については、質問の状況に応じ、適宜行う予定です。 ②データ標準レイアウトに関する情報は、原則、デジタルPMOを通じて情報提供等が行われることとされておりますので、デジタルPMOをご確認いただければと思います。	
4	事業について、データ+紙媒体の提出となっておりますが、厚生労働省健康局長あての市町村及び県の鑑文が必要かどうか、ご教示ください。	特段求めておりません。	
5	感染症予防事業費等国庫負担（補助）金交付要綱に基づき国庫補助が行われると記載がありますが、当該交付要綱に記載のとおり、変更交付申請が予定されていると考えてよろしいでしょうか？また、変更交付申請の時期が決まっておりますら、ご教示いただけますと幸いです。※ 当市で補正予算を計上するにあたり、参考までに情報提供いただきたいです。	変更交付申請については、現時点では予定はございません。	
7	①健診機関が今後もCSVデータで健診結果を提出する予定の場合、健（検）診結果等の様式の標準化整備事業は実施できない、という考えでよいか。それとも、「原則XML」なので実施できるか。 ②システム整備の委託費に含まれる「作業費」について、システムを整備するに当たり、事業者の見積に含まれる「作業費」は補助対象となるか。システムを作成・改修し、既存のシステム等にセットアップするための作業費であれば対象となると考えるが、よろしいか。	①運用は続けていただいて問題ございませんが、整備事業の補助金の対象にはなりません ②お見込みのとおりです。	
9	【事務連絡】には「2（4） 提出先：<メールアドレス>（メール提出のみ）」とあります。一方、メール本文には「紙媒体は、ドッチファイル等に綴じた上で提出すること。なお、紙媒体を郵送の上、電子メールでも提出すること。」とあります。紙媒体の提出について、要か不要かご教示願います。	紙媒体を郵送の上、電子メールでも提出することをお願いいたします。	

10	<p>当自治体は独自項目や独自実施検診も多く、現在、検診委託機関からは当自治体システムのレイアウトに合わせたCSV形式で検診データを受領しています。標準的レイアウトでは網羅できない項目もあるため、今後もCSV形式で受領・確認する予定です。委託機関で実施した検診は、当自治体の委託契約上で行われるものでありますので、必ず当自治体に最終的に情報が集約されず。当自治体から中間サーバーを通じてXML形式に則って必要な情報を抽出し、データ連携していれば、受診者本人は、市から提供したデータを（標準レイアウト内で）参照できるため、委託検診機関側にXML形式のデータで市へ提出いただく必要はないと考えています。実施要綱で示されているとおり、原則としては、XML形式での受領が考えられるところですが、実施している検診内容の項目の把握のためにはXML形式では不都合が生じるため、原則に則ろうとすると、従来のCSV形式を受領をしながら、「（自治体では直接利用しないが）XML形式も合わせて情報を提供いただく」ことになってしまいます。こうした場合でも、補助金申請の対象となるのでしょうか。当方は、自治体で委託機関よりCSV形式で受領し、自治体側で必要項目をXML形式に変換し、中間サーバーと連携させる運用で差し支えなければ、「健（検）診結果等の様式標準化整備事業」に伴う改修等を委託機関が行う必要はないと考えていました。「原則」外となってしまいますが、この認識で齟齬はないでしょうか。また、期限につきましては、あらためてご相談することになるかもしれません。</p>	<p>現在のCSVでの運用を否定するものではなく、自治体で利用しないXML形式を現時点で強要するものではありません。一方でCSV形式で受け取るための補助金申請の形式は想定しておりませんので、ご指摘頂いたような運用をされておられる自治体では、疾病予防対策事業費補助金における健（検）診結果の利活用に向けた情報標準化整備事業では、中間サーバーに対してデータを送付する部分のシステム改修のみが補助金申請の対象となります。</p>	
11	<p>①システム改修で導入するパッケージについて、業者から、本事業で導入するシステムパッケージは、新型コロナのシステムとセットになっており、分けることができない、と言われた。この場合、事業費はどのように記入すべきか。 ②事業実施計画書について、事業名は既にかかれてはいる（上から2行目）が、事業名の欄にも同じ事業名を記載するのか。事業内容の記載例が空欄となっているが、空欄でよいのか。記入する場合、どの程度詳細に記入するのか。</p>	<p>①可能な限り、本事業に該当する費用を算出し、記載ください。 ②同じ事業名を記載いただければ、問題ありません。</p>	
12	<p>先般送付された「PHRの拡大に向けた今後の対応に係る説明会」に関する疑義照会一覧には、No.15の回答で上限額についての記載がありましたが、今回、実施要綱が発出されるにあたり、上限額の設定はないものとして、上限額を考慮せず、見積書ベースで実施計画書を提出すればよいのでしょうか？お盆で見積業者が休暇に入ってしまうこともあり、市町村の補正予算業務等が非常にタイトになっております。</p>	<p>見積もりベースで実施計画書を提出いただき問題ございませんが、予算額を超過した場合は、申請額を調整させていただく可能性がございます。</p>	
13	<p>事業者に委託をして改修を行うが（＝委託料として支出する）、その委託料に含まれる作業費（人件費部分）は補助対象になるか？</p>	<p>委託料の中に委託先の人件費が含まれる場合、補助対象となります。</p>	
14	<p>補助対象経費について、本町では、当事業についてシステムの改修を外部企業に委託して実施予定です。実施要綱3P(添付資料)には対象経費に「委託料」と記載ありますが、パッケージ代のみか、作業費も含まれるのかどちらでしょうか。また、企業からもらった見積もり書では、作業費には具体的に「要件定義、打ち合わせ、システム設計、データレイアウト編集(取込)、現地適用、検証」があり、外部企業SEの人件費も含まれていると思われま。</p>	<p>委託料の中に委託先の人件費が含まれる場合、補助対象となります。</p>	
15	<p>システム改修予定事業者から現時点で提出されている見積額から、実施計画提出後に改修に要する金額が増額となった場合、補助金につきましては、実績報告提出後に、精算交付されることになるのでしょうか。また、質疑一覧（8月6日時点）では、内示や交付申請等、補助に係る今後のスケジュールは順次公開と記載がありますが、現時点においても未定の状態でしょうか。</p>	<p>内示や交付申請等、補助に係る今後のスケジュールは現時点で未定です。</p>	
16	<p>①人件費が対象経費となっておりますが、想定している事務をご教示願います。また、対象となる人員に係る制限（人数・勤務形態等）についても教えてください。 ②補助率については承知しましたが、補助金額の上限を教えてください。</p>	<p>①本事業の実施体制の構築の検討や調整等を行うための人員経費を想定しています。 ②上限を設定する予定はありませんが、政令指定都市は約5,500千円、中核市・特別区は約4,000千円、10万人規模市町村は約3,000千円、5万人規模の市町村は約2,500千円と考えておりますが、予算額を超過した場合は、申請額を調整させていただく可能性があります。</p>	
17	<p>当事業は今年度必ず施行しなければならない事業というわけではなく、今年度取り組んだ分だけ補助対象とするといったものでしょうか。（ワクチン接種関係で業務が逼迫しており、補助はなくとも来年度以降取り組みたいという市町村複数より）</p>	<p>実施している検診について、適切に副本登録していただけるようであれば、必ずしも今年度中にシステムを改修していただく必要はございません。（来年度の改修については補助対象とならない旨ご了承下さい）</p>	
18	<p>市町村で行っている骨粗鬆症検診について、現状は、検診受託医療機関より紙ベースでもらい市町村の検診システムへ手入力を行っているが、今回の補助金は、医療機関からのデータ提出から検診システムへ取り込みをする改修を行う場合には対象となるか。</p>	<p>紙ベースのデータを自治体のシステムに取り込む運用に関しては補助金の対象となりません。</p>	

19	<p>本自治体では健（検）診のデータは健康管理システムへは全く取り込んでいない状況。 正本データの登録からの作業が必要となるが、その構築にかかる費用についても補助該当になりますか。</p>	<p>お見込みのとおりです。</p>	
20	<p>「実施計画書提出をする際に、システム等を更新するか、新規であるか等で実施計画書の提出までのべ切までに確定の判断することができない。 その際に現段階での判断で実施計画書を提出し、後で変更等で、予算等も変更になっても問題ないか」</p>	<p>現時点で可能な範囲に必要な金額を精査し、計画書の提出をお願いします。（変更申請等の有無は未定です）</p>	
22	<p>厚労省HPに記載されている疑義照会のうち「1-1-24」及び「1-1-26」について。 システム改修の見積もりを依頼する場合、業者から出てくる費用には大きく分けて2種類の費用が計上されてくる。 一つは改修されるシステムの費用一式（いわゆるパッケージ費用）、もう一つは、そのシステムを自治体のシステムと連携あるいは新規に構築するための作業費（作業するSE等に係る費用）である。実施要綱に記載の範囲であれば、パッケージ費用のみならず作業費も補助対象となると考えて良いか。また、それは実施要綱3事業内容の（1）及び（2）のどちらも同じと考えて良いか。</p>	<p>お見込みのとおりです。</p>	
23	<p>①健診機関からのデータ受取にかかるシステム改修について、 現在確認中であるが、改修不要となる可能性がある。 今回の計画提出時にはシステム改修を含めて提出し、 その後変更があった場合には、計画を修正するタイミングがあるのか。 ②要綱だけでは、仕様がわからないが、業者への見積りは以前案として 提示されたフォーマット（案）をもとに仕様書を作成すればよいのか。</p>	<p>①現時点で可能な範囲に必要な金額を精査し、計画書の提出をお願いします。（変更申請等の有無は未定です） ②システムの仕様に関しては、デジタルPMOにアクセスし、そちらを参考にいただければと思います。</p>	
25	<p>本事業に対し、補助金の対象が「令和3年度行ったシステム改修費」とありますが、本自治体では令和3年度末に改修を行い、5年のリース契約にする案が出ています。 仮にリース契約とした場合、システム改修は令和3年度に完了しますが、費用の支払いは令和8年度末まで継続する見込みです。 その場合は補助金の対象は全額なのか、令和3年度予算から支出した金額なのかご教示ください。 1.全額 2.令和3年度3月からリース開始の場合、全額の1/60（令和3年度3月分のみ） 3.全額の1/5</p>	<p>予算の都合上、令和3年度末で支払いも完了するように契約下さい。</p>	
26	<p>①実施計画書 2 支出予定額内訳について、積算の内訳は「別紙見積書のとおり」と記載し、見積書を添付するのでも問題ないでしょうか。 ②実施計画書 3 事業実施計画書について、事業内容は記入例に記載がありませんでしたが、「検診結果等の情報について、国が定める標準的な様式に対応できるようにシステム改修を行う」、といった簡易な記載で問題ないでしょうか。</p>	<p>①現時点では、提出の必要はございませんが、金額が過大であったり積算が不明瞭だった場合、提出を求める場合がございます。 ②問題ありません。</p>	

27	<p>システムの改修に伴う、テストやセットアップ、シミュレーション等のシステムが正常に作動するかどうかの確認部分の委託料は補助対象となるでしょうか。</p> <p>疑義一覧の1-1-6では、 Q:「健(検)診結果の利活用に向けた情報標準化整備事業」の補助金ですが、システム会社に見積もり等を徴したところ、令和3年度に設計、製造、テストを行い、令和4年4～5月に中間サーバーセットアップ、本番シミュレーションセットアップ作業等が必要となるとのことです。 時期をずらすわけではなく、改修が令和3年度と令和4年度にまたがって必要となることから、令和4年度についても補助金の対象となりますでしょうか。 A:原則令和3年度中に改修を完了して下さい。令和4年度への繰越は想定しておりません。</p> <p>とあるため、令和3年度中にテストや中間サーバーセットアップ、本番シミュレーションセットアップ作業等が完了していればよいと認識していますが、対象としてよいかご教授ください。</p>	<p>テストやセットアップ、シミュレーション等のシステムが正常に作動するかどうかの確認部分の委託料は補助対象となります。</p>	
29	<p>標題事業の補助金交付申請の際に、歳入歳出予算書を提出することになるとは思いますが、当市では、標題事業の予算を当初予算ではなく、12月補正で予定しております。 しかし、12月補正の場合は予算確定が12月下旬となり、例年12月中旬ごろに提出している交付申請に間に合いません。 この場合、交付申請の際に、提出する歳入歳出予算書の歳入・歳出がいずれも0円になります。 交付申請時点では、予算が確定しておりませんが、12月下旬に補正予算が確定することを前提に、歳入歳出予算書の数字を補正予算の見込額で提出してもよろしいでしょうか。</p>	<p>予算措置が間に合わない場合においても、交付申請いただいで問題ありませんが、令和3年度中に予算を措置していただく必要があります。</p>	
30	<p>実施計画書別紙36の基準額はどこを見て入力したらいですか。</p>	<p>8月5日にお送りしたメールの別添に計画書記入例がございますのでそちらを参考にご記入お願いいたします。 (A)総事業費については使用する予定の額をご記入お願いいたします。 (E)の欄と同じ額)</p>	
31	<p>お尋ねします。「健診結果の利活用に向けた情報標準化整備事業」において対象経費に「負担金」がありますが、今後、当該事業を実施するにあたり、自治体中間サーバの運営における市町村負担金が増額されることが予想されますが、この負担金は補助対象となるのか教えてください。 (他事業で初年度のみ補助対象となったケースがあったようですが・・・)</p>	<p>実施要綱の5.留意事項に示しているとおり、運営経費については補助の対象外となります。</p>	
32	<p>Q&Aの中で、システム改修については今年度中に実施する事とありましたが、今年度中に予算化して、補助金申請をした場合で、年度内に改修が終わらず、予算を繰り越して実施する事は可能ですか？ 国の予算も4年度に繰り越すこともありうるとありましたが、R3年度申請、着工、完了はR4年度というのは可能でしょうか？(計画書に実施期間を記入するところがありますか) 実績報告のタイミングはいつごろでしょうか？宜しくご回答お願い致します。</p>	<p>原則、令和3年度中に改修を完了して下さい。令和4年度への繰越は想定しておりません。</p>	
33	<p>「デジタル社会の形成を図るための関係法律の整備に関する法律の施行等について(健康増進法等関係)」(令和3年5月19日付け健発0519第2号厚生労働省健康局長通知)のデータを提供いただくことはできますでしょうか。</p>	<p>以下をご確認ください。 https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T210520H0040.pdf</p>	

34	<p>①「感染症予防事業費国庫負担金補助金交付要綱」の「健（検）診結果の利活用に向けた情報標準化整備事業」の基準額の欄に「厚生労働大臣が必要と認めた額」とありますが具体的に教えていただけますでしょうか。また、上限額はありますか。</p> <p>②当事業の補助金を申請した後に予算が通らなかった場合取り下げは可能でしょうか。</p> <p>③「本事業の実施に伴うデータ標準レイアウトについては、デジタルPMOに提示している」とありますが、これは個人のマイナンバーカードを使用しないと入ることはできないのでしょうか。（自治体用にログインは可能か）</p>	<p>①「厚生労働大臣が必要と認めた額」については内示の段階でお示し致します。今回は、対象経費の実支出額を基準額の欄にご記入をお願いします。上限を設定する予定はありませんが、政令指定都市は約5,500千円、中核市・特別区は約4,000千円、10万人規模市町村は約3,000千円、5万人規模の市町村は約2,500千円と考えておりますが、予算額を超過した場合は、申請額を調整させていただく可能性があります。</p> <p>②今年度中に予算措置が可能でしたら実施計画書をご提出お願い致します。</p> <p>③デジタルPMOの利用に必要なアカウント（ID、パスワード）は、各地方公共団体の番号制度主管課に確認下さい。また、アカウントがない場合は発行を依頼し、健康増進分野の担当者も必ず取得下さい。</p>	
35	<p>①今回の計画書で提出した金額が決定額として交付されるのか。実績が計画書よりも少ない（多い）場合はどうなるのか。</p> <p>②支出予定額の内訳はどこまで詳細に書けばいいのか。システム改修費であれば委託料の項目に一式〇〇円という記載でいいのか。</p>	<p>①計画書を基に内示を行います。実際に交付される金額は別途提出いただく交付申請書を基に決定致します。</p> <p>②可能な限りでかまいませんので詳細にご記入お願い致します。</p>	
36	<p>計画書に作成にあたり、質問がございます。 本町のシステムをサポートしている業者より、令和3年度に改修を着手できるが、全ての工程を完了するには令和4年度にまたぐかもしれない。と連絡がありました。 一方、Q&Aにはこのようなケースでは地方繰越が必要と明記されておりますので、計画書の「事業実施予定期間」は令和3年度の日付を入力しておく方が望ましいのでしょうか。</p>	<p>原則、令和3年度中に改修を完了して下さい。令和4年度への繰越は想定しておりません。 予定期間については令和3年4月1日から令和4年3月31日と記載いただけますようお願いします。</p>	
37	<p>今回のシステム改修では「がん検診」もマイナポータルから見られるようにする必要があるとのことでしたが、必ず来年の稼働までに（実質今年度末までに）システム改修を済ませる必要がありますでしょうか？</p> <p>ある自治体では、特定健診のデータについては国保連を介してデータ入力をしているそうですが、がん検診のデータについてはそのようなことはしていないらしく、さらにその自治体のシステム更新を2年後に控えているとのこと、来年の稼働に合わせる必要がないのであれば、今回の事業は見送りたいとのことでした。</p>	<p>補助の対象については、いずれも令和3年度中に改修して頂く必要があります。がん検診に関しては、自治体で行われている内容に関して改修頂ければと存じます。 本事業を実施しない場合であっても、番号利用法第19条第7号の規定による情報照会があった場合、同法第22条第1項において、照会者に対し情報提供ネットワークシステムを使用して回答することが義務づけられていますので、ご留意頂ければと存じます。</p>	
40	<p>このたび公表された疑義照会のNo.1-1-18についてです。この問いと同様、当自治体においても歯周疾患検診にかかる部分をシステムで管理していないため、副本連携するために健康管理システムに歯周疾患項目を設ける改修をします。 ベンダーからはその費用は国補助の対象にならないと聞いていました。しかし、疑義照会によると検診情報連携システム整備事業の補助対象になると記載があります。歯周疾患検診項目を設ける改修費用を国補助に申請してよいか、ご教示願えますでしょうか。</p>	<p>新たにシステムに追加する場合は、「健(検)診情報連携システム整備事業」の対象となります。</p>	
42	<p>当自治体で健診情報を管理しているシステムは、現在マイナンバーとの連携をしておりません。 マイナンバー連携するための改修費用について、「健（検）診情報連携システム整備事業」の中に含まれると考えてよろしいでしょうか。</p>	<p>ご質問の意図が定かではありませんが、前提として、そもそものマイナンバー自体の整備については補助対象外となります。あくまで検診の情報について、マイナンバー制度を活用し、マイナポータルでの閲覧や市町村間での情報連携を開始するため、自治体中間サーバに情報を登録するにあたり必要なシステムを整備するために必要な経費を補助することができます。</p>	

43	<p>①実施計画書の提出について 今回の見積以降（実施計画書提出以降）、場合によっては金額変更もあるかもしれませんが、変更・修正は可能でしょうか。 可能である場合、どのタイミングで可能かも教えていただけますと助かります。（都度可能？内示が出るまで？交付申請時？等）</p> <p>②生活保護の方に対する健康増進事業における健康診査について PHRの拡大に向けた事業に関する疑義照会一覧の3-1-7には健康診査は含まれていませんが、4-1-1については担当部局に詳細を確認くださいとあります。当自治体では、健康増進事業として生活保護のかたの健康診査を実施していますが、どのように解釈をしたらよいでしょうか。</p>	<p>①実施計画書提出の段階で必要な経費を精査していただき、原則変更がないようにお願いします。</p> <p>②おっしゃられるように含まれておりません。ご指摘のように生活保護のかたの健康診査に関しては今回の事業の対象外です。</p>	
44	<p>①市町村から、9月補正に間に合わず、12月補正で予算確保する予定だがその場合も、今回の実施計画書を提出してもよろしいか。</p> <p>②実施計画書様式の「計画書（１）」「計画書（２）」シートの事業名は記入例のとおり空白でよろしいか。 また、記入する場合、市町村の事業名がない際は、国庫補助金の事業名と同様でよろしいか。</p> <p>③疑義照会の回答は、厚労省HPでの掲載となったのか。</p>	<p>①今年度中に予算措置が可能な場合、申請いただいで問題ございません。</p> <p>②お見込みのとおりです。</p> <p>③お見込みのとおりです。</p>	
45	<p>①システム改修の際の、業者への旅費や人件費は補助の対象となるか。</p> <p>②実施計画書の取り下げは可能か。実施計画書提出日までに、システムを改修するか、更新するか検討中で、提出日までに決定できない場合、取り急ぎ実施計画書をあげるが、改修しないようになったときに、取り下げは可能なのか。</p> <p>③本事業をするかしないかで、今後なにか支障はあるか。今年度の本事業をするかしないかで、今後の動きとしてなにか支障がないのか。例えば、今後、国から通知がきたときに、システム改修が必須になるような事業は今後予定とも含めあるのか。</p>	<p>①業者への旅費や人件費は補助の対象となります。</p> <p>②今年度中に予算措置が可能でしたら実施計画書をご提出お願い致します。</p> <p>③番号利用法第19条第7号の規定による情報照会があった場合、同法第22条第1項において、照会者に対し情報提供ネットワークシステムを使用して回答することが義務づけられていますので、ご留意頂ければと存じます。</p>	
47	<p>標記実施計画書の所要額内訳について、連携システムの整備について見積もりをとったところ1100万円でござい、2/3の補助率で733万円となりますが、中核市の上限が400万円ですので、上限をこえる額になっています。 その場合の所要額内訳については、上限400万円で記入するのか、そのままの見積もりの額で記載するのかという質問がっております。</p>	<p>そのままの金額で提出いただいで構いませんが、予算の関係上、金額を調整する場合がございます。</p>	
49	<p>事業について、様式標準化整備事業とシステム整備事業に分かれているが、委託契約をするにあたり、各事業ごとに契約をする必要があるか？ 現時点で、実績報告書の様式が提示されていないことから、仮に実績報告書に添付書類として契約書の写しをつけることが求められた場合の対応として伺いたい。 「契約書等を添付書類として求めるかは把握しかねるが、仮に両事業で契約書を一本化したとしても、それぞれの事業にかかる経費を分け、実績報告額を出せる状況であれば問題ない。」という考えでよいか。</p>	<p>お考えの通りです。</p>	
53	<p>例えば、A市が実施計画を提出したものの、その後、予算が組めず、計画自体を取り下げることが可能でしょうか？</p>	<p>今年度中に予算措置が可能でしたら実施計画書をご提出お願いいたします。</p>	

54	<p>本事業の令和4年度の実施予定はございますでしょうか。</p>	<p>令和3年度限りの事業となります。</p>	
55	<p>当自治体は小規模の自治体であり、成人健（検）診関連の基幹となるシステムはなく、検診機関からのデータをエクセルにまとめて管理しています。 今後、国や都の方針で全システム化がありうるのかもしれませんが、少なくとも数年間は現行の体制で保健衛生業務を行わざるをえません。 （予算措置や事業の見通しを立てるとすると、数年単位で時間がかかるものと見ています）</p> <p>厚労省の疑義照会に、電子化による情報提供は努力義務であるとしていただきましたが（疑義照会一覧9頁、通し番号3-1-2照会と回答より）健（検）診の副本登録が義務である、という疑義照会もあり、（疑義照会一覧11頁、通し番号3-1-24照会より）中間サーバーへの副本登録が義務であるのか否かについて混乱しています。どこまでが義務で、どこからが努力義務であるのかご教授ください。</p> <p>また、現状、中間サーバーへの副本登録を既存のリソースで行うしかないので、基幹システムや副本登録にかかるシステムがない場合の対処方法について、明確な指示はあるのでしょうか？</p>	<p>自治体システムの電子化は努力義務ですが、疑義照会に対して情報提供を行う事は義務となっております。</p> <p>システムがない場合の対処法は特に指示はございません。手打ちで入力する等により中間サーバーへの副本登録がされていれば新たにシステムを導入する必要はございません。</p>	
56	<p>①通し番号3-1-22の回答から、データ標準レイアウトにおけるデータ項目欄に『必須情報』と記載されている項目が、副本データ登録の最低限範囲であり、必須項目が新たに追加される予定はない、ということは理解できた。 現在、当方が把握していない項目（＝必須情報ではない項目）があるが、副本データ登録のために、検診機関からの報告事項を追加し、基幹システムに入力することも検討している。入力項目が増えることによる基幹システム改修にかかる費用は補助（健（検）診情報連携システム整備事業）対象となるか。</p> <p>②通し番号1-1-1の回答において、『政令指定都市は約5,500千円～』との記載があるが、これらの金額は総事業費の例示（想定）ではなく、国庫補助額の例示（想定）との認識でよいか</p>	<p>①補助対象となります。 ②国庫補助額の例示（想定）となります。</p>	
58	<p>副本登録するために、当自治体におけるデジタル課にある基盤システム（中間サーバ）の改修が必要となります。そちらの改修費用も補助金の対象となるのでしょうか。改修可の場合、要綱3.事業の内容（1）（2）どちらの改修になるのでしょうか。</p>	<p>要綱3.事業の内容（2）の対象となります。</p>	
59	<p>今回の実施計画書の提出ですが、まだ予算化していない自治体もあり、事業が実施できるか未定で、取り下げの可能性があると相談をいただきました。</p> <p>もし取り下げ（事業の中止・計画の廃止）となった場合の対応についてご教授ください。 感染症予防事業費等国庫負担（補助）金交付要綱には、6（交付の条件）（3）事業を中止し、又は廃止する場合には、厚生労働大臣の承認を受けなければならない。とありますが、厚生労働大臣の承認を受けるための対応が必要になると考えています。この承認を受けるタイミングはいつなのでしょう。実施計画書を提出し、交付申請前に事業の廃止が決定した場合と、交付決定後に事業が廃止した場合の問い合わせがありました。また事業の中止や廃止を申告する様式は任意様式でしょうか。</p>	<p>今年度中に予算措置が可能な場合に、計画書等を提出して下さい。仮に内示後や交付後に事業の中止になる場合は、早急にご相談下さい。</p>	
60	<p>①実施要綱 3事業内容（1）について、原則XML形式とされていますが、CSV形式で電磁記録を受け取るシステムとする場合は、補助金の対象とならないという理解でよいでしょうか。</p> <p>②都道府県においては各市町村からの実施計画書を審査するようにと記載がありますが、審査要領のようなものがないため、金額の記載（合計値）などの確認ができるのみで、計画の内容までは審査できないと考えます。想定されている都道府県による審査とは、どの程度のものなのでしょう。</p>	<p>①お見込みのとおりです。 ②金額の記載等を確認いただければ問題ありません。</p>	

63	<p>国のデータ標準レイアウトについてお問い合わせ失礼いたします。</p> <p>必須項目箇所のうち、国の標準レイアウトに記載の選択肢と、現在当市において入力（記録）している選択肢に差異がある場合、必ずしも一致させる必要があるのでしょうか。</p> <p>例) 胃がん検診（一次）項番22「胃がん検診の精密検査の対象有無」において、国の標準レイアウトでは、選択肢が1：精密検査不要、2：要精密検査（胃がん疑い）、9：判定不能と3つあるのですが、当市では「9：判定不能」の選択肢がなく、1か2より入力しています。</p> <p>この場合、「9：判定不能」という選択肢を設定し、国の標準レイアウトと選択肢を一致させる必要がありますでしょうか。それとも、結果の入力は限られてはおりますがされていることから、今までの運用（1か2で入力）で問題ないでしょうか。</p> <p>他項番、他検診の必須項目及びNull設定の項目箇所でも同様の状況があります。左記についても、同様の対応（今までの運用）で問題ないでしょうか。</p>	<p>実施している検診について、適切に副本登録していただけるようであれば、必ずしもシステムを改修していただく必要はございません。</p>	
76	<p>国民健康保険に加入している方が、特定健診を受けた際に、胃がん、肺がん、大腸がん検診を受ける場合があります。</p> <p>要綱に、「本事業の実施主体は、市町村（特別区を含む。）とする。」とありましたが、国民健康保険加入者のシステム改修も整備事業の対象になりますか。</p>	<p>自治体検診のシステム改修のみが対象となります。</p>	<p>追加日（2022/02/10）</p>
77	<p>生活保護世帯の健康診査は対象外とのことですが、中途国保の方の健康診査はこのたびの制度は対象となりますか。</p>	<p>国保の健康診査は対象外となります。</p>	<p>追加日（2022/02/10）</p>
78	<p>ご提供いただいた資料の中では、検診情報のマイナポータルでの提供開始が「2022年度早期」と書かれていますが、副本登録の作業には期限が設けられているのでしょうか。ご教示いただけると幸いです。</p>	<p>副本データとして登録すべき情報は令和4年4月以降に実施する健康診査等によって把握した情報です。令和4年6月のデータ標準レイアウトの改版については、同年6月20日頃とすることが予定されております。</p> <p>また、既存業務システムへの正本データの登録(更新)期限は、当該個人のデータが確定した当日中としております。地方公共団体向け中間サーバーへの副本データの登録期限は、原則、正本データが確定又は登録(更新)された日の翌々開庁日の業務開始前までとします。（乳幼児健診と同様）</p>	<p>追加日（2022/02/10）</p>
91	<p>副本データとして保存すべき情報の年限については、</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ がん検診によって把握した情報：5年間 ○ 肝炎ウイルス検診によって把握した情報：生涯 ○ 骨粗鬆症検診又は歯周疾患検診によって把握した情報：10年間 <p>とのことですが、診療録などの保存期間の5年間に合わせて、検診結果の受診結果票の保存期間を5年間としております。</p> <p>副本データの保存期間が10年間や生涯となっている検診に関してですが、検診結果の受診結果票の保存期間も、副本データの保存期間に合わせる必要があるのでしょうか。</p>	<p>検診結果の受診結果票に関して特に保存期間は定めておりません。</p>	<p>追加日（2022/02/10）</p>

97	<p>当市では、歯周疾患検診の必須項目である精検情報の項目について、一切データを持っておりません。そもそも医療機関でそこまで実施しておりません。</p> <p>このように、今回示されたデータ標準レイアウトの必須項目でも、データがない項目については、登録できないがよろしいか。</p>	<p>健康増進法に基づく健康増進事業として自治体が行っている精密検査の情報について、データ標準レイアウトに記載のある項目は、すべて副本登録すべき情報となります。</p>	<p>追加日 (2022/02/10)</p>
103	<p>(解釈を確認したい点)</p> <p>いただいた回答「健康増進法に基づく健康増進事業として自治体が行っている精密検査の情報について、データ標準レイアウトに記載のある項目は、すべて副本登録すべき情報となります。」の「健康増進法に基づく健康増進事業として自治体が行っている精密検査」の部分ですが、当市の検診は、1次検診後の精密検査については、加入医療保険診療での受診となり、精密検査の勧奨は行うが、検査費用の公費助成はしておりません。</p> <p>1 この場合の精密検査は、公費負担がないので、健康増進法に基づく健康増進事業として自治体が行っていない。 と解釈としてよろしいか。</p> <p>(1次検診後の精密検査も健康増進法に基づく健康増進事業として自治体が行っているとした場合)</p> <p>2 副本登録する検診結果情報は、いつの検診結果の情報からでしょうか。</p> <p>(現在、市が所有している検診結果情報を、すべて副本登録するとした場合)</p> <p>今後実施する検診については、検診医療機関と協議し、必須項目を入れた検診を行うよう検診項目をこれから整備していきます。しかし、すでに実施済の過去の検診結果を副本登録する際、必須項目でも、そもそもデータがないので副本登録ができません。この場合の扱いは、必須項目でも、データはブランクとせざるを得ないが、よろしいか。</p> <p>それとも、必須項目のデータが不足している検診データは、必須項目のデータが全てそろった時点からの副本登録でよろしいか。</p>	<p>1. 貴市においては、一次検査以外の精密検査について医療保険診療の一部として取り扱っていることから、当該精密検査は健康増進法に基づかないものとして、副本登録は必要ありません。</p> <p>要精検となった方の精密検査情報の自治体中間サーバへの副本登録については、保険診療であるかどうかに関わらず、健康増進法に基づく健康増進事業として実施されるものについては、副本登録必要なものといたします。</p> <p>※ 自治体独自 (=健康増進事業実施要綱に記載の方法に基づかないもの (データ標準レイアウトにない独自項目や検査方法) 等) の検診情報は除くという趣旨でしたが、No103の回答については誤解を招くものだったため、訂正いたします。</p> <p>2. 副本登録を行うデータの対象については、令和4年度実施分を想定しております。ただし、PHRの観点から、それ以前の情報についても積極的に副本登録を行ってください。</p> <p>○R3年度までの実施分について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・PHRの観点から、それ以前の情報についても積極的に副本登録を行ってください。 ・データの正確性・完全性が保証できない場合の登録については、各自治体にてご判断いただければと思います。 <p>○R4年度以降の実施分について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・番号利用法第19条第7号の規定による情報照会があった場合、同法第22条第1項において、照会者に対し情報提供ネットワークシステムを使用して回答することが義務づけられていますので、対象の健康増進事業を実施している場合は、中間サーバへの副本登録を行っていただくようお願いいたします。 ・標準化前の結果については、必須としている項目についてはいずれかの項目値を選択し、付け加える情報があれば、他所見欄に入力いただくことで正確な情報連携が可能と考えます。必須でない項目についてはブランクとすることが可能です。 	<p>更新日 (2022/03/22)</p> <p>追加日 (2022/02/10)</p>
105	<p>中間サーバデータ標準レイアウトのマイナポータルに登録する項目について下記の確認させてください。</p> <p>①未実施の事業の登録は不要。</p> <p>②実施中の事業でも実施していない項目の登録は不要。</p> <p>③副本登録期間は10年だが、紙帳票類の保管は従来の5年で可。</p> <p>健康増進事業を実施している場合、PHRの観点で努力義務として登録するという解釈でよろしいでしょうか。</p>	<p>①未実施の事業の登録は不要です</p> <p>②健康増進法に基づく各健診を実施した場合は副本登録をお願い致します</p> <p>③今回予定している検診の保存期間は、「令和4年度向けデータ標準レイアウト改版におけるPHR (パーソナルヘルスレコード) の拡大に向けた対応について」(厚生労働省健康局健康課令和3年8月5日付事務連絡)において、がん検診：5年、歯周疾患検診：10年、骨粗鬆症検診：10年、肝炎ウイルス検診：生涯とお示ししています。</p> <p>また、番号利用法第19条第7号の規定による情報照会があった場合、同法第22条第1項において、照会者に対し情報提供ネットワークシステムを使用して回答することが義務づけられていますので、ご留意頂ければと存じます。</p>	<p>追加日 (2022/02/10)</p>
106	<p>子宮頸がん検診について、佐賀県においてはHPV併用検診を全市町において実施しています。</p> <p>それに伴い、検診結果が細胞診が陰性 (HPV陽性) であった場合においても要精検となるケースがあります。</p> <p>実績を登録する際は、HPV併用検診の結果 (県基準)、または細胞診単独での検診結果 (国基準) のどちらを登録したらよろしいでしょうか。</p>	<p>がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針に基づく検診項目である細胞診の結果を登録してください。</p>	<p>追加日 (2022/02/10)</p>
109	<p>【質問事項】</p> <p>・国の標準レイアウトにしめされた必須情報について、各がん検診に保険者番号、被保険者記号、被保険者番号がありますが、いつ時点の情報が必要でしょうか。事務作業としては、検診票をもとに登録するので受診時であるとスムーズかと思いますが、こちらでよろしいでしょうか。</p>	<p>その方針で問題ございません。(現段階で保険者番号、被保険者記号、被保険者番号は必須情報ではございません)</p>	<p>追加日 (2022/02/10)</p>

110	<p>①連携する年齢情報の考え方について (2-2-6、3-2-4) 2-2-6だと受診時年齢で、3-2-4だと自治体での設定された時点での年齢とある。本市は年度末年齢でデータ管理しているが、この場合、年度末年齢で連携すべきか、受診日時点の年齢で連携すべきか、どちらか。</p> <p>②連携データの確定日の考え方について (3-1-15) 正本データの登録期限はデータ確定した当日中とあるが、実際の受診日とデータ確定日が離れている(受診から2か月後にまとめて登録など)場合、そのデータ登録処理日の当日中という認識でよいか。</p> <p>③連携するデータについて (3-1-26、8/16疑義照会一覧No.61-②) 3-1-26で、がん検診は健康増進時事業として実施した場合は実施毎に、とあるが、61-②では歯周疾患検診は40,50,60,70のみでいいとある。これはがん検診は、隔年推奨のものも毎年実施している場合は毎年だが、歯周疾患検診は、毎年実施していても毎年連携する必要は無く、40,50,60,70歳時のデータだけ連携すればよい、という整理で、がんと歯科で考え方が異なるということでしょうか。</p> <p>④歯周疾患検診の精密検査について (3-2-23、8/16疑義照会一覧No.2、No.61-①) 3-2-23は、歯周疾患検診の精密検査を実施している場合の考え方で、疑義照会一覧No.2やNo.61-①のような精密検査を実施していない自治体の場合は連携しなくてよい、という整理でよいか。</p> <p>⑤4-1-1について 生活保護受給者の健康診査の担当部局とはどこか。(電話で担当部局を問い合わせたが、判明しなかったため)</p>	<p>①2-2-6に関しましては、訂正しております。申し訳ございませんが自治体設定時の年齢での登録をお願いします。</p> <p>②ご認識の通りです。</p> <p>③がん検診も歯周疾患検診共に、健康増進法に基づき要綱や指針に従って行われている健康増進事業として行っている検診に関して連携をお願いしております。</p> <p>④ご認識の通りです。</p> <p>⑤社会援護局保護課が該当部署となります。</p>	追加日 (2022/02/10)
112	<p>Q: 医療機関等向けソフトウェアについて 医療機関が標準フォーマットでデータを出力するソフトをご提供いただけるとのことですが、このソフトで出力できるのは今回の補助対象事業のみでしょうか。 予防接種事業や乳幼児健診についても出力できるようなソフトとなっているのでしょうか。</p>	<p>現段階では予防接種事業や乳幼児健診について出力できるようなソフトは想定しておりません</p>	追加日 (2022/02/10)
113	<p>8/16時点 疑義照会一覧の 3-2-6、3-2-7、3-2-8 において「「要治療」は「2:要精密検査 (〇〇がん疑い)」に含まれるかと考えます。 ※がん検診として実施する際の判定は、要精検・精検不要の2択で判定することが求められます」 とありますが、当市ではがん検診の判定で「要治療 (要診察)」があります。 がん疑いではないが、医療機関受診が必要な場合「要治療 (要診察)」と判定しています。 がん疑いではない「要治療 (要診察)」の場合は、「精検不要」と考えることでよろしいか御教示ください。</p>	<p>「精密検査対象有無」は「1:精密検査不要 2:要精密検査 (〇〇がん疑い) 9:判定不能 ※「9:判定不能」は、再検を受診しなかったもの、あるいは再検して判定不能とされた場合」の区分となります。 検診を実施したがん種に対するがん疑いでない場合は「精密検査不要」になります。</p>	追加日 (2022/02/10)
114	<p>検診ごとに検診実施団体が複数あり、現在は各団体からCSVで結果提出をいただいています。</p> <p>令和4年4月以降は原則XMLでの結果提出を依頼したところ、可能な限り4月以降XMLでの提出をしたいが、 ①検診団体のシステム改修が間に合わない場合は、現行のCSVで提出したのち、システムが整い次第、令和4年中にXMLで再提出したいという団体 ②検診団体のシステム改修の見通しが立たないため、当面の間、現行のCSVでの提出で対応してほしいという団体 があります。</p> <p>CSVでの運用を続ける場合は補助金の対象にはならないとありますが、複数団体のうち、いずれかの団体から、①のように4月以降分の結果データについてXML形式での受領を予定している場合は、(検)診結果等の様式の標準化整備事業の補助金対象となるのでしょうか。 また、②のように当面の間、現行のCSVでの提出としている場合でも、今後XMLでの提出を検討している場合は、検診団体のXML対応の進捗にかかわらず補助金の対象となるのでしょうか。</p>	<p>CSVで受け取るためのシステム改修には補助金が出ませんが、CSVの運用を続ける場合もXMLで受け取るためのシステム改修に関しては補助金の対象になります。</p>	追加日 (2022/02/10)

118	<p>データ項目における保険者番号、被保険者記号、被保険者番号、枝番について基準日（例えば4/1等）の設定がありますか。自治体で任意で設定していいのでしょうか。</p> <p>本市では検診データ登録時に国保加入である方の情報のみ登録できます。</p> <p>データ項目における保険者番号、被保険者記号、被保険者番号、枝番について基準日（例えば4/1等）の設定がありますか。自治体で任意で設定していいのでしょうか。</p> <p>本市では検診データ登録時に国保加入である方の情報のみ登録できます。</p>	<p>検診データ登録時の情報で構いません。</p>	<p>追加日（2022/02/10）</p>
122	<p>令和4年度から中間サーバーに副本登録するためのシステム改修を今年度行う予定ですが、同一人物が同一年度内に同一検診を行った場合も副本登録が可能かどうか、教えてください。</p> <p>（例えば、同一人物について、5月に受診した大腸がん一次検診結果を副本登録した後、同年12月にも大腸がん一次検診を受診した場合、12月受診分の結果についても副本登録ができるのかどうか。）</p>	<p>健康増進法に基づく健康増進事業に関しては、同一人物が同一年度内に同一検診を複数回行うことは想定しておりません。副本登録いただく情報は健康増進法に基づく健康増進事業として行った検診の情報のみとなります。</p>	<p>追加日（2022/02/10）</p>
124	<p>①骨粗鬆症検診について ⇒「XML用自治体検診項目情報」に関して、骨粗鬆症検診の〇〇（エックス線、CT等）検査判定と骨粗鬆症検診の判定の二つが必須項目となっておりますが、検査自体の判定と骨粗鬆症検診全体の判定の二つが必ず必要になるという認識で間違えないでしょうか。</p> <p>②骨粗鬆症検診について ⇒「XML用自治体検診項目情報」に関して、問診の中に「一日当たりのアルコール摂取量（単位）」の項目がありますが、アルコールの種類と量から積算したアルコール単位のみデータ連携するのでしょうか。</p> <p>③がん検診について ⇒「XML用自治体検診項目情報」に関して、それぞれのがん検診の一次検診の健診結果項目の中に「〇〇がん検診による偶発症の有無」という項目がありますが、標準レイアウトには掲載されていませんでした。偶発症の有無は確認が必要な項目なのでしょうか。もし、必要な場合、便潜血検査しか実施していない大腸がん検診は偶発症が起これないと考えますが、それでも確認が必要な項目となりますでしょうか。</p>	<p>①検査自体の判定と骨粗鬆症検診の判定の二つを記載頂きたく存じます。必須項目に関しては来年度4月に向けて貴市におかれましても管理いただけますよう、よろしく申し上げます。</p> <p>②アルコール単位のみで問題ございません</p> <p>③地域保健・健康増進事業報告でも報告いただく項目となっております。偶発症の報告があった場合は、登録をお願いします。</p>	<p>追加日（2022/02/10）</p>
126	<p><胃がん（内視鏡）検診></p> <p>① データ項目「胃がん検診の胃内視鏡検査判定」 1所見なし、2所見あり と指定について、食道がん等の胃がんではない悪性病変（疑）についても2所見ありと副本登録してよろしいか。</p> <p>② 胃がん検診の精密検査の対象有無</p> <p>当市の内視鏡検査の判定は、1精密検査不要 2要精密検査（胃がん疑い） 9判定不能では分けられていないため、生検を実施したら2要精密検査（胃がん疑い）と副本登録し、同時に胃がん精密検査の結果としても、副本登録しようと考えております。</p> <p>生検を実施し、食道がん等の胃がん以外の悪性病変の判定が出た場合も2要精密検査（胃がん疑い）と副本登録してよろしいか。</p> <p><肺がん検診></p> <p>・肺がん検診の精密検査対象有無について 1精密検査不要 2要精密検査（肺がん疑い） 9判定不能とありますが、当市はCOPD等の疾患の場合、2要精密検査（肺がん以外）と判定されます。</p> <p>2要精密検査（肺がん以外）の場合についても、2要精密検査（肺がん疑い）と副本登録してよろしいか。</p>	<p><胃がん></p> <p>①所見がある場合は、「2所見あり」に登録してください。</p> <p>②ご認識のとおりです</p> <p><肺がん></p> <p>肺がん疑いでない場合は、「精密検査不要」になります</p>	<p>追加日（2022/02/10）</p>

129	<p>8/6付けの「PHRの拡大に向けた事業に関する疑義照会一覧」を拜見しまして、その内容に似ていると思うのですが、3データ標準レイアウトについて②具体項目に関連して</p> <p>○肺がん検診の要精密検査において、当県は「がん疑いの要精検」と「その他疾患（胃炎等）による要精検」の分類がありますが、その入力の際は、</p> <p>1：精密検査不要に 「その他疾患（胃炎等）による要精検」を含めて入力。</p> <p>2：要精密検査（肺がん疑い）に 「がん疑いの要精検」を入力。 としたのでよろしいでしょうか。</p> <p>○また、この取り扱いをすることで、本事業の補助金対象外となるということはないでしょうか。</p>	<p>ご認識のとおりです。肺がん疑いでない場合は、「精密検査不要」になります。また、ご質問の取扱いでシステム改修の補助金対象外となることはありません。</p>	追加日（2022/02/10）
130	<p>標記事業について、原則XMLデータとされているが、補助を受けなければ、XMLデータ以外での運用は可能なのか。（健診機関とCD-ROMでやり取りした方が楽とのこと。</p>	<p>ご認識のとおり、健診機関から自治体へデータを送付される運用においては、XML以外の形式で運用していただいても問題ございません。</p>	追加日（2022/02/10）
134	<p>今回、ファイル形式をXMLとした理由は何かございますか？（今後も項目の追加等が想定されるなど） 現在、県内の市町村はCSVデータで運用しているため、仮に補助を活用せずにCSVのまま運用したときに、どのような弊害が懸念されるか把握したいとのことです。</p>	<p>厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会の下に設置された健康診査等専門委員会の報告書（令和元年8月）にて、データを提出する際の標準的な電磁的記録としては、原則、XMLで記述するものとされております。</p>	追加日（2022/02/10）
135-1	<p>②「○○がん検診の精密検査の対象有無」のコードは、「1:精密検査不要」「2:要精密検査（○○がん疑い）」「9:判定不能」です。一方、健康増進事業報告では、がん検診を受診した者でその結果、要精密検査とされた人数を「要精密検査者数」として報告しています。自治体検診結果用フォーマットで受領した検診結果（「1:精密検査不要」「2:要精密検査（○○がん疑い）」「9:判定不能」）のうち、健康増進事業報告の「要精密検査者数」に計上するのは「2:要精密検査（○○がん疑い）」の対象者で相違ないでしょうか。また、副本登録では健康増進事業報告において「要精密検査者数」に計上している者を「2:要精密検査（○○がん疑い）」で連携すればよろしいでしょうか。「地域保健・健康増進事業報告」との整合性等も踏まえ、項目を整理済みとのことですが、「2:要精密検査（○○がん疑い）」に含まれる『○○がん疑い』をどう解釈すればよいか分からないため質問いたしました。</p>	<p>②「2:要精密検査（○○がん疑い）」+「9:判定不能」が、地域保健・健康増進事業報告の「要精密検査者数」にあたるものと想定しています。検診を実施したがん種に対するがん疑い（○○がん疑い）でない場合は「精密検査不要」になります。</p>	追加日（2022/02/10）
135-2	<p>⑦自治体検診結果用フォーマットで受領した検診結果をもとに「地域保健・健康増進事業報告」を作成しようとした場合に一部報告できない集計項目がありました。これらは紙媒体で受領した結果をもとに手集計する流れとなりますでしょうか。</p> <p>【手入力が必要と思われる地域保健・健康増進事業報告 集計項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃内視鏡検査の精密検査結果「検診時生検受診者数」 ・子宮頸がんの精密検査結果「初回検体の適性・不適正」 ・肺がん精密検査結果「喀痰容器配布数」 ・肝炎検査結果「判定①～⑤」 <p>⑨骨粗鬆症検診（一次）について 骨量値は5桁（可変）で小数点第一位まで入力とのことですが、検査値が整数の場合、小数点以下は省略可能でしょうか。それとも小数点以下（".0"）の編集は必須でしょうか。</p> <p>⑩8月13日に公開されたデータ標準レイアウト(令和4年6月向け)の修正版について、この修正により一次検診において「基本情報」の下の階層(第3階層)に「問診」などが設定されるよう改訂されました。</p> <p>このような場合、データセット識別項目コードとしては第1階層と第2階層のどちらが該当するでしょうか。例として、特定個人情報番号「90」の「健康増進法による健康増進事業の実施に関する情報（肺がん検診（一次））」の場合、データセット識別項目コードとしては以下どちらを使用すべきかご教授いただけないでしょうか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・TK00009000001000：肺がん検診一次検査結果情報 ・TK00009000001100：基本情報 	<p>⑦手入力で地域保健・健康増進事業報告に登録をお願いいたします。なお、自治体検診標準フォーマットについては今後必要に応じて改修を検討いたします。</p> <p>⑨検査値が整数の場合であっても、小数点第一位まで入力してください。</p> <p>⑩「TK00009000001100：基本情報」をご使用ください。</p>	追加日（2022/02/10）
136	<p>・国が提示している様式の別紙2の問診項目です。 これまで当市では、この問診項目に基づき検診時の問診を行っていました。 つきましては、今後マイナポータルを介した健診情報の提供にあたり、本人自署の箇所が提供情報の項目にはなくなりますが、「受診者本人の同意を必ず得ること」（別添：根拠の実施要領）という実施要領に基づいた本人自署がやはり必要かどうかをご教授いただきたく存じます。</p>	<p>検診時の問診の実施に関しては変更等はありませんので、実施要綱に基づきこれまで通りの運用をお願いいたします。</p>	追加日（2022/02/10）

137	<p>「同一人物が同一年度内に同一検診を複数回行うことは想定していない。」とのことですが、9/21（火）に下記の内容で問い合わせをした件について</p> <p><胃がん検診の精密検査の対象有無></p> <p>当市の内視鏡検査の判定は、1 精密検査不要 2 要精密検査（胃がん疑い） 9 判定不能では分けられていないため、生検を実施したら2 要精密検査（胃がん疑い）と副本登録し、同時に胃がん精密検査の結果としても、副本登録しようと考えております。</p> <p>生検を実施し、食道がん等の胃がん以外の悪性病変の判定が出た場合も2 要精密検査（胃がん疑い）と副本登録してよろしいか。</p> <p>上記の内容でご了承いただいていたかと思えます。</p> <p>この場合、胃内視鏡検査で生検を実施→要精密検査となり、同時に精密検査結果も副本登録をします。</p> <p>胃がん内視鏡の場合、「再検査」もあるかと思いますが、年度内に「再検査」をした場合、精密検査の結果は年度内に①胃内視鏡検査（生検あり）結果、②再検査結果と2回登録することとなると思えます。こちらの扱いについては、どうなりますでしょうか。</p>	<p>「再検査結果」も合わせて2回分の登録をお願いいたします。</p>	<p>追加日（2022/02/10）</p>
138	<p>8月5日付事務連絡「令和4年度向けデータ標準レイアウト改版におけるPHRの拡大に向けた対応について」に記載の、「デジタル社会の形成を図るための関係法律の整備に関する法律の施行等について(健康増進法等関係)」(令和3年5月19日付け健発0519第2号厚生労働省健康局長通知)ですが、以下の通り当時どのように通知を出されたかを、大変お手数ですがご教示いただけないでしょうか。</p> <p>(ご教示いただきたい点)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 当該施行通知の通知方法（メール・One Public・書面等々） 2 通知の送付先（都道府県のみor市町村にも） 3 鳥取県庁内の送付先（課メールや共有サーバーを確認したところ受け取った記録がなく、おたずねします。） <p>通常であれば、厚労省から都道府県の担当課にメールいただき、県から各市町村へ転送しているのですが、この通知のみ見当たらず、大変お手数ですがご教示いただけますと幸いです。</p>	<p>One Publicにて、掲載をしております。</p>	<p>追加日（2022/02/10）</p>
143	<p>8月16日時点疑義照会一覧の3-2-22の回答で、各区分については、「老人保健法による骨粗鬆症予防マニュアル（2000）」を参照と記載がありますが、すでに絶版になってしまっているとのこと、購入できませんでした。</p> <p>PHRの導入にあたり、判定基準となるものが欲しいのですが、マニュアル以外で学会のホームページなど参考にできるものはないでしょうか。</p>	<p>・マニュアル以外では、「骨粗鬆症の予防と治療のガイドライン 2015年版」をご参照ください。</p>	<p>追加日（2022/02/10）</p>
144	<p>以下のとおり、回答案を作成しましたのでそのまま回答してよいかご教授ください。</p> <p>また、補足・訂正等ありましたらお願いいたします。</p> <p>Q：この健診情報を連携することにより、ガバメントクラウドに移行（令和7年度）するまでに、新たに可能になるサービス、メリット及びこれに伴う新たな活用の仕方があれば教えてください。</p> <p>※市町村間の情報照会、市民の情報照会を除く。</p> <p>A：市町村間、市民の情報照会を除く活用方法としては、</p> <ol style="list-style-type: none"> ①効果的・効率的な医療等の提供 ②公衆衛生施策や保健事業の実効性向上、災害等の緊急時の利用 ③保健医療分野の研究 <p>が想定されております。</p>	<p>本事業を実施することにより、市町村間で情報が引き継がれる仕組みの構築に加えて、PHR（パーソナルヘルスレコード）の拡大に向けて個人がマイナポータルを通じて一元的に確認できる仕組みの構築の一助になると考えています。</p>	<p>追加日（2022/02/10）</p>

145	<p><1-1> 肺がん検診のXML用自治体検診項目表_ver.1「肺がん検診の胸部エックス線検査判定」コードOID表「1.2.392.100495.100.2100」を参照すると、B,C,D,E,Aの5種類の判定が載っていますが、厚生労働省「地域保険・健康増進事業報告作成要領（令和3年度分）」のP.214 記入要領を参照すると、DはD1,D2,D3,D4の4区分、EはE1,E2の2区分を計上すると記載されています。このような差異がある理由をご教示ください。</p> <p><1-2> また、D1（活動性肺結核）のケースは、次の要領でデータを作成する想定なのでしょうか。「肺がん検診の胸部エックス線検査判定」→「D（異常所見を認め、肺癌以外の疾患で治療を要する状態が考えられる）」「肺がん検診の胸部エックス線所見」→「活動性肺結核」</p> <p><2> 〇〇がん検診時の〇〇がんに係る症状の有無について、問診票の策定の際、地域医師会と協議し症状を細分化して問診票に書くようにしています。（例）大腸がん検診では下痢、便秘、黒色便や排便時の出血など。1つの項目に集約することは、医師の事例研究の際、特に有用な問診が分かりにくくなることなどの弊害が想定されます。なぜこうした標準的な電磁的記録様式になったのでしょうか。</p> <p><3> 〇〇がん検診の過去の受診歴について、「…年度前」という表現になっていますが、年度という表現は一般住民全員がすぐに変換できず、医療機関でも行政側でも確認作業が増え複雑化することが予想されます。また、厚生労働省健康局長通知「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針の一部改正について」（健発1001第1号）の「乳がん検診質問用紙（様式例）」の質問①では「最後に受けた時期は： 年前」となっています。貴省が想定されるデータ作成までの流れをご教示ください。</p>	<p>1-1 地域保健・健康増進事業報告においてもA,B,C,D,Eの区分での報告を求めており、整合性をとったものとしています。</p> <p>1-2 ご認識のとおりです。</p> <p>2 がん検診の対象の有無を確認するための項目と考えますので、症状の有無としております。</p> <p>3 地域保健・健康増進事業報告との整合性をとり、「…年度前」という表現を採択しています。</p>	追加日（2022/02/10）
146	<p>■骨粗鬆症の判定区分について 骨粗しょう症検診を実施する際に 1 異常を認めず 2 要指導 3 要精密検査 については判断していますが、必須項目の検査判定区分である 1 異常を認めず 2 骨量減少範囲 3 骨粗しょう症範囲 9 判定不能の分類はしていません。 ここの分類について%YAMの数値から自動的に判定できるものなのか医師に判断してもらう必要があるのかご教示いただけたらと思います。例えば%YAMが95以上ならば1異常を認めず、80-94なら2骨量減少範囲、79以下なら3骨粗しょう症範囲と自動的に判断してもよいのでしょうか。よいのであれば基準値もご教示いただきたいです。</p> <p>■東京都補足 疑義照会の3-2-22において、区分についてはマニュアルを参照のことと回答がありますが、マニュアルを確認しますとスクリーニングの判定は、①異常を認めず ②要指導 ③要精密検査となっており（マニュアルP.74）、精密検査の診断基準は、①正常 ②骨量減少範囲 ③骨粗しょう症範囲となっています（マニュアルP.88）。 最新版では区分が異なっているとのことなのですが、最新版を提供いただくことはできますでしょうか。 ※こちらで確認している最新版を念のため添付いたします。</p>	<p>・各検査の判定区分については、「%YAMが9590以上ならば1異常を認めず、80-9490なら2骨量減少範囲、80未満79以下なら3骨粗鬆症範囲」となります。 なお、「骨粗鬆症検診の判定」は医師の問診結果も踏まえたものとなります。 ・マニュアルについてはお示しいただいたものが最新版となります。</p>	更新日（2022/02/28） 追加日（2022/02/10）
149	<p>肝炎の保存期間について、PHRの拡大に向けた事業に関する疑義照会一覧8月6日時点 10ページ3-1-13に、肝炎の保存期間は生涯、と記載がありそれに関して質問です。 ①生涯保存とはR4～の生涯保存なのか。それとも、現在は5年保存なので、R3の5年前のH29～の生涯保存なのか。 ②肝炎の検診結果の確認を、データベースと紙ベースを突合し行っているが、データベースだけでなく紙ベースも生涯保存しなくてはいけないのか。今までは、5年の保存期間を過ぎたらデータベースも紙ベースも破棄していた。 ①については、R4～からの生涯保存で良いのではないかと思います。保存期間について『生涯』というのがどのレベルを指すのかに迷っています。市町村としても紙ベースを永遠と保存し続ける訳にもいかないとしますのでご教授いただければ幸いです。</p> <p>【質問3】 情報標準化整備のための契約の日付についてです。 有効となる契約の日付は内示日以降の日付でしょうか。交付決定通知日以降の日付でしょうか。 交付決定通知書以降の日付ということでしたら、交付決定はいつ頃のご予定でしょうか。</p> <p>【質問4】 副本データ登録の開始時期 副本データとして登録すべき情報は令和4年4月以降に実施する健康診査等によって把握した情報であるが、PHR(Personal Health Record)の観点から同年4月以前の情報についても積極的に副本データとして登録を行うこと。 また、副本データの登録は令和4年6月20日から同年7月19日までの間に入力を行うこと。 その後は、1に基づき随時、副本データの登録を行うこと。 とありますが、副本登録後、市民がマイナポータルで見れるようになるのはいつからでしょうか。 副本登録が終わり次第すぐ見れるようになるのでしょうか。</p>	<p>【質問1】 ①令和4年4月以降に実施する検診分について、生涯保存していくことを求めるものです。</p> <p>【質問2】 ②紙のデータの保存期間については、特に定めておりません。</p> <p>【質問3】 交付決定通知日によらず、契約日が令和3年4月以降であれば問題ありません。</p> <p>【質問4】 自治体中間サーバへの副本登録が完了し次第、国民はマイナポータルを通じて情報を照会することができるようになります。</p>	追加日（2022/02/10）

153	<p>ホームページ上にある、情報化担当参事官室が実施する検討会等>健康・医療・介護情報利活用検討会 >第6回健康、医療介護情報利活用検討会の資料5-3についてですが、この資料5-3(案)では、「PHRで情報提供すべき情報の必須・任意」の項目が示されています。</p> <p>以前、電話にて「5-3(案)」(案)がとれたもの掲載先を伺ったところ、厚生労働省のHP上で政策について>分野別一覧>健康・医療>健康>健康保健指導のありか方>でダウンロードできることを教えていただきましたが、このダウンロードできる書類の中で、5-3(案)に掲載されていた「PHRで情報提供すべき情報の必須・任意」の項目が示されているページをさがすことができません。ダウンロードできる下記の書類の中で、どの書類が5-3(案)に該当するのかを教えてくださいましたらと存じます。</p> <p>○XMLスキーマサンプル ○1-a.交換用基本情報ファイル_ver.1 ○1-b.検診情報ファイル_ver.1 ○2.OID表_ver.1 ○3.XML用自治体検診項目表_ver.1 ○4.送付用ファイルアーカイブ仕様_ver.1</p> <p>また、5-3(案)では、肝炎ウイルス等の項目がありますが、ダウンロードできる書類の中では肝炎等の記載がされていないように思います。がん検診以外は標準レイアウトには含まれないということで決定でしょうか？含まれるのであれば、どの書類に掲載があるのか、また、今後示されるのであれば、そのスケジュールを教えてくださいましたら幸いです。</p>	<p>中間サーバデータ標準レイアウトに関しましてはデジタルPMOより取得してください。 自治体検診結果用データ標準フォーマット(健診機関が自治体に送るためのフォーマット)に関してはご指摘のHPで提示しているとおりと異なります。</p>	追加日(2022/02/10)
155	<p>(1) 健(検)診結果等の様式の標準化整備事業(健診機関より受領する検診結果データの統一)について 胃がん内視鏡の結果データについての質問です。以下①②のどちらでデータが作成されるか、ご回答ください。 ①検診時生検実施の場合、一次検診・精密検診データは、同日の実施日でデータが作成される。 ②検診時生検実施の場合、一次検診データは作成されず、精密検診データのみ作成される。</p> <p>(2) 健(検)診情報連携システム整備事業(健診結果データの中間サーバ連携)について ①肝炎検診以外について 特定個人情報データ標準レイアウト(№90~99、102~105)については、照会キーが「受診年度」で、「基本情報」に繰り返しの○が付与されている状態です。 これは、年度ごとに1つの受診データのみを連携する想定となるのでしょうか。それとも、年度内に複数回受診したデータは全て連携する必要があるのでしょうか。 ※年度ごとに1つの受診データのみを連携する場合は、設定するデータの優先順(最後の受診日の情報を設定 など)をお示しください。 ②肝炎検診について 特定個人情報データ標準レイアウト(№100、101)については、照会キーが「受診年度」で、「基本情報」に繰り返しの○が付与されていない状態です。これは、複数回受診したデータが存在している場合でも、1つの受診データのみを連携する想定となるのでしょうか。 ※1つの受診データのみを連携する場合は、設定するデータの優先順(最後の受診日の情報を設定 など)をお示しください。</p>	<p>(1) 当該システムのデータ作成のフローにつきましては開発ベンダーにご確認ください。</p> <p>(2) ①健康増進法に基づき実施したものであれば複数回登録していただくようお願いいたします。</p> <p>(2) ②1人につき、原則1回を想定している検診のため、繰り返し対象にしておりません。</p>	追加日(2022/02/10)
157	<p>自治体検診データ等を自治体中間サーバに副本登録する際、登録する対象となるデータは連携開始時(令和4年夏ごろ)からのデータという認識でよいでしょうか。例えば、過去5年のデータも登録する必要があるのでしょうか。</p> <p>また、データ連携開始は令和4年夏ごろとのことですが、ここでいう連携とはマイナポータルとの連携のことで、自治体中間サーバへの副本登録は令和4年夏ごろの前に行う、つまり春頃に行うというようなスケジュール認識でよろしいでしょうか。</p>	<p>副本登録を行うデータの対象については、令和4年度実施分からの想定しております。PHRの観点から、それ以前の情報についても積極的に副本登録を行ってください。</p> <p>「データ連携開始は令和4年夏ごろ」というのは、マイナポータルとの連携を指しております。 副本登録等のスケジュールについては、「令和4年6月のデータ標準レイアウトの改版の実施時期について」(内閣府大臣官房番号制度担当室及び総務省大臣官房個人番号企画室令和3年7月9日付事務連絡)をご参照いただき、適切に対応いただければと思います。</p>	追加日(2022/02/10)
159	<p>1 厚労省HP(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/seikatsu/index.html)で示されている、「自治体検診に係るPHRへの対応を踏まえた標準様式検診情報ファイル仕様」1版や「XML用自治体検診項目情報」における自治体検診情報ファイルの項目のように、市町村が把握すべき項目について、今後新たに情報提供される予定はあるか。またあるとすればいつ頃か。</p> <p>2 「自治体検診に係るPHRへの対応を踏まえた標準様式検診情報ファイル仕様」1版や「XML用自治体検診項目情報」において、自治体検診情報ファイルの必須項目として赤字で示されている保険者番号や被保険者証番号、精検対象の有無等のほか、その他の任意項目についても、いずれも検診情報として把握し、中間サーバに登録する必要があるか。</p> <p>3 一次検診結果及び精検結果は、誰が様式に入力すべきか。 (例:一次は健診機関、精検は市町村等)</p>	<p>1. 自治体検診に関して、現時点で新たに情報提供は予定しておりません。 2. 任意項目に関しては可能な限り登録をお願いいたします。 3. 各市区町村の検診事業の運用状況に合わせて、ご担当者が入力ください。</p>	追加日(2022/02/10)

168	<p>(2) 健(検)診情報連携システム整備事業(検診結果データの中間サーバ連携)について</p> <p>③健康増進法以外のデータは連携してはいけないとの記述がありました。妊婦歯科検診や下記記載の年齢等に該当しない受診情報は、存在していたとしても送らないとの認識でお間違いないでしょうか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肺がん検診：X線及び喀痰細胞診 40歳以上 ・乳がん検診：マンモグラフィ 40歳以上 ※エコー検診結果は連携対象外 ・胃がん検診：X線か内視鏡のいずれか X線…40歳以上、内視鏡…50歳以上 ・子宮がん検診:20歳以上 ・大腸がん検診：40歳以上 ・肝炎検診：40歳以上 ・骨粗しょう症検診：40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳 ・歯周疾患検診：40歳、50歳、60歳、70歳 ※歯周疾患健診は妊婦歯科検診を除く <p>※年齢基準日は各市町村により任意で決めることが出来る</p>	<p>副本登録いただく情報は、健康増進法に基づき健康増進事業として行った健診・検診の情報のみとなります。</p>	<p>追加日 (2022/02/10)</p>
171	<p>○マイナポータルを通じた閲覧を行う際、本人の同意が必要になりますが、同意をするのはどのタイミングで行うのでしょうか、医療機関を受診した際に、医療機関で行うのでしょうか。</p> <p>また、同意を行う際は申請書を紙ベースで提出するのでしょうか。</p> <p>御教示願います。</p>	<p>マイナポータル上での本人同意等の手順につきましては、デジタル庁へご確認ください。</p>	<p>追加日 (2022/02/10)</p>
178	<p>システムのベンダーから質問がありました。</p> <p>同一年度内に複数(同一の検診)の検診履歴を持つ対象者がいた場合、そのまま複数件を送るべきか、何らかの決まりに基づいて(最新のデータを優先する等)1件となるよう絞った上で送るべきか、どちらが望ましい対応となるのでしょうか。</p>	<p>そのまま複数件のデータを副本登録してください。</p>	<p>追加日 (2022/02/10)</p>
181	<p>中間サーバーに関する質問があります。</p> <p>○異なる自治体で健診を受けた場合の対応について</p> <p>例えば、ある方が以前はA市に住んでおり、A市で健診を受けたが、B市に引っ越した場合、中間サーバーにおいて、自治体間で情報共有をするために自治体において何か手続きをする必要があるのでしょうか。</p>	<p>A市にて健診結果を通常の手続にて中間サーバに副本登録していただければ、その他特段の手続はございません。</p>	<p>追加日 (2022/02/10)</p>
205	<p>①(3-2-6-8関連)肺がん検診は、がん検診指針の中で「肺がん検診の手引き」に記載の判定・指導区分で行う、とあり、それによると、D判定の場合は肺がん以外の疾患で至急要精密検査という扱のだが、これを踏まえても2:要精密検査(肺がん疑い)を選ぶしかないのか。</p> <p>1:精密検査不要を選んだうえで、その他所見にがん以外の疾患ありの旨を記載する方法でもよいか。</p> <p>②(3-2-6-8関連)実際に本人が閲覧する際は、2:要精密検査(○がん疑い)と表示されるのか。本人が閲覧したときに(○がん疑い)とついていると、混乱する場合(がん以外の疾患を疑う場合等)があるのではないか。</p> <p>③胃がん内視鏡検査ので生検を実施した場合は2:要精密検査としてよいか。</p> <p>④子宮がん検診の体部検診の結果について、子宮頸がん検診のその他所見欄に載せてよいか。</p> <p>(頸部結果は異常なしでも体部結果が要精検の場合もあるため)</p> <p>⑤乳がん検診について、視触診検査結果は項目がないが、視触診マンモ併用検査を実施し、視触診のみ要精検だった場合にその旨をその他所見欄に載せてよいか。</p> <p>⑥3-1-18の回答で、自治体の項目をそのまま連携できない場合の切り分けの基準については、別途事務連絡を发出するとあるがいつ頃か。すでにシステム改修に着手しており、改修方針に影響するので早めに頂きたい。</p> <p>⑦前回の質問③で回答頂いた内容で、健康増進法に基づき健康増進事業として行っている健診に関して連携を、と回答いただいたが、具体的に教えていただきたく、</p> <p>(1)がん検診(胃がん内視鏡、子宮頸がん、乳がん)について、指針上では隔年推奨だが、自治体として実際には毎年受診可として実施している場合は、毎年分の結果を連携するor隔年の結果のみ連携するのどちらか。</p> <p>(2)歯周疾患検診について、指針上は40,50,60,70のみだが、自治体として実際にはその他の年齢も受診可として実施している場合は、毎年分の結果を連携するor40,50,60,70の結果のみ連携するのどちらか。</p>	<p>①検診を実施したがん種に対するがん疑いでない場合は「精密検査不要」となりますので、「その他所見」に所見を記載してください。</p> <p>②表示についてはご認識のとおりです。</p> <p>③ご認識のとおりです。</p> <p>④子宮体がん検診は、登録の対象外です。</p> <p>⑤「その他所見」に所見を登録いただくことは差し支えありません。</p> <p>⑥3-1-18でお答えしたとおり、付加項目で連携したい項目がある場合は、その他所見欄に入力いただくことをご検討ください。事務連絡については发出するか引き続き検討してまいります。</p> <p>⑦(1)(2)ご質問いただいた検診について、健康増進法に基づく健康増進事業として実施した場合には、受診毎に登録をお願いします。</p>	<p>追加日 (2022/02/10)</p>

207	<p>PHRの拡大に向けた事業では、市町村間で情報が引き継がれる仕組みや個人がマイナーポータルを通じて健診情報を閲覧できる仕組みを構築するとあり、情報提供ネットワークシステムにより回答を行うことが義務付けられています。システム改修を検討していますが、国庫補助があるとはいえ、市の財政負担が発生することから財政担当や市議会に対し、より納得が得られる説明を行うためにご教授願います。</p> <p>①情報提供ネットワークシステムを実施することによる市のメリットは具体的にどのようなことか？ 例えば、情報連携するのであれば、電話や文書の方が情報を充実させることができるのではないかと、標準化された健診情報を市町村間でやり取りする必要性がどこまであるのか等の意見に対し、どのような説明をすべきか。</p> <p>②この情報連携を行わなかった場合、罰則規定はあるのか？</p>	<p>①本事業を実施することにより、市町村間で情報が引き継がれる仕組みの構築に加えて、PHR（パーソナルヘルスレコード）の拡大に向けて個人がマイナーポータルを通じて一元的に確認できる仕組みの構築の一助になると考えています。また、その結果以下にも資すると考えております。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・効果的・効率的な医療等の提供 ・公衆衛生施策や保健事業の実効性向上、災害等の緊急時の利用 ・保健医療分野の研究 <p>②罰則規定はありませんが、住民本人等から健診情報等が閲覧できない等の問い合わせがあった場合には、適切に対応することが求められます。</p>	追加日（2022/02/10）
216	<p>【質問1】 以前お示しいただいた QAの3-2-7 に関連して、胃がん内視鏡検査の結果通知については、国立がん研究センターがん対策研究所トップページ > がん検診の精度管理 > がん検診精度管理のための対策 > がん検診結果の通知／把握用様式 (http://canscreen.ncc.go.jp/management/taisaku/samazama.html) 様式1：胃がん内視鏡検査結果通知書を使用しています。 検査結果については、 ①精密検査不要 ②要精密検査 ③要治療 で運用しているところですが、PHRの標準レイアウトによると、結果のカテゴリが ①精密検査不要 ②要精密検査 ③検査不能 となっておりますが、どのように整理したらよいのでしょうか。 内視鏡検査で「要治療」の場合、がん以外の疾患が対象となるため「精密検査不要」として良いのでしょうか。</p> <p>【質問2】 国立がん研究センターの結果様式でがん検診を運用しております。トップページ > がん検診の精度管理 > がん検診精度管理のための対策 > がん検診結果の通知／把握用様式 (http://canscreen.ncc.go.jp/management/taisaku/samazama.html) ①PHRの結果の持ち方と齟齬があり、このままでは、本人に渡す結果通知書とPHRで提供する内容が異なるのですが、地域保健報告、国立がん研究センター、ガイドライン等の統一は図っていただけるのでしょうか。 ②統一の検診票が示される予定はありますか。 ③統一が図られない場合、令和4年度からの個人への検診結果の渡し方は、PHRの標準様式を優先する考え方でよろしいのでしょうか。</p>	<p>【質問1】 ご認識のとおりです。</p> <p>【質問2】 ①及び②について地域保健・健康増進事業報告との整合性を踏まえて整理しております。国立がん研究センターの様式との統一については現在未定です。 ③についてご認識のとおりです。</p>	追加日（2022/02/10）
217	<p>保険者番号や被保険者記号や被保険者番号はReasonOfNullの仕様に従い、実装を行うこととあります。 上記の保険者番号等が病院からのデータに載ってこない場合、病院に依頼してデータをもらわないといけないかと問い合わせがありました。 ReasonOfNullの仕様を見るとないデータは空タグとした上で、保有しているデータ項目に対しては適切なデータをセットし、当該特定個人情報を提供すること。 とありますが、この”保有しているデータ項目に対しては適切なデータをセットし”とは市町村で行えることなのでしょうか。 市町村で保有していない場合は情報がないままとしていたもよいのでしょうか。 病院へデータを依頼するものなのか、市町村で補うものなのか、市町村でも情報を持っていない場合は空白でよいのかご教授ください。</p>	<p>自治体にて保険者番号等のデータを登録することができるかは、各自治体における検診情報の管理システムに依存するため、各自治体内にてベンダー等にご確認をお願いいたします。 自治体で当該特定個人情報を保有していない場合は、中間サーバへ登録を行わなくても問題ございません（データ標準レイアウト上は任意項目となっているため。）。</p>	追加日（2022/02/10）
219	<p>PHRで情報提供すべき項目に、「検診の受診医療機関」があります。 集団検診の場合、下記のいずれの情報提供が必要でしょうか。 ①検診を実施した「検診機関名」 ※例) ○○医師会 ②集団検診の「会場名」 ※例) △△区役所</p>	<p>データ標準レイアウトの検診の受診医療機関名については、全角100文字（可変）にて入力することが可能なため、各自治体にて適切な情報を入力していただくようお願いいたします。</p>	追加日（2022/02/10）

222	<p>現在、システム改修に向け調整をしているところですが、以下について認識誤りがないか念のため確認させていただきたく、ご回答いただけないでしょうか。</p> <p>①歯周疾患検診について 歯周疾患検診は健康増進事業では、対象を40、50、60、70歳としているところ、20～70歳の5歳ごとを対象に歯周疾患検診を実施しております。 この場合、やはり健康増進法に基づくものなので、情報連携する年齢は40、50、60、70歳のみしか情報連携できないとの認識でよろしいでしょうか。 (例えば、対象年齢外でも保有していれば情報連携してよい、または情報連携すべき、などございますでしょうか。)</p> <p>②肝炎ウイルス検診 健康増進法に基づく肝炎ウイルス検診のほか、特定感染症肝炎ウイルス検診も実施しておりますが、やはりこちらも、健康増進法の肝炎ウイルス検診だけ情報連携すれば良いという認識で間違いはないでしょうか。</p>	<p>自治体中間サーバへの副本登録は、健康増進法に基づく健康増進事業として行った自治体検診データのみ、登録をお願いいたします。</p> <p>※健康増進法に基づき健康増進事業として独自に対象年齢を定めて自治体検診を実施している場合は、番号法上、自治体中間サーバに当該特定個人情報を登録することは問題ありません。ただし、健康増進法に基づかない場合は、番号法上、特定個人情報の登録をすることは認められませんのでご注意ください。</p>	追加日 (2022/02/10)
223	<p>①胃がん内視鏡検診において、胃がん以外（慢性胃炎や逆流性食道炎など）で要治療や経過観察の場合は、「1精密検査不要」としてよいか。 ②胃がん内視鏡検診において、胃内視鏡検査の判定区分の「2：所見あり」は「がん」についての所見なのか、その他の所見も含めるのか。 ③肺がん検診において、肺がん以外の所見で精密検査または治療の場合、がんの疑いでなくても「2要精密検査（肺がん疑い）」とするのか。あるいは、あくまで、肺がんについての判断とし、「1精密検査不要」とするのか。 ④乳がん検診において、マンモグラフィ検査の所見は、「がん」以外も含めた所見でよいか。</p>	<p>①検診を実施したがん種に対するがん疑いでない場合は「精密検査不要」となります。 ②「がん」以外も含め所見がある場合に登録してください。 ③検診を実施したがん種に対するがん疑いでない場合は「精密検査不要」となります。 ④「がん」以外も含め所見がある場合に登録してください。</p>	追加日 (2022/02/10)
224	市町村民のポータル利用者は検診結果の確認をする際に保険証とマイナンバーカードの紐付けは無くても利用は可能でしょうか。	現状、薬剤情報・特定健診情報・医療費通知情報を閲覧するためにはマイナンバーカードの保険証利用登録が必要となります。自治体検診が閲覧可能になる際の必要手続に関しては、今後のマイナポータルのご案内をご確認ください。	追加日 (2022/02/10)
225	<p>副本データの情報の保持期限は、がん検診5年間、肝炎ウイルスは生涯、骨粗鬆症と歯周疾患は10年間と定められております。</p> <p>一次検診結果等であれば、一次検査受診日の属する年度の末日から、がん検診であれば5年間の情報公開ということ間違いありませんでしょうか。</p> <p>また、精密検査となった場合の結果データの公開は、上記のように一次検査受診日の年度末日を基準に5年とするか、精密検査受診日の属する年度末日から起算し5年とするかご教示願います。</p>	<p>副本データの保持期限は、「確定処理時点」から5年間となります。</p> <p>▼参考：情報提供ネットワークシステムにおける特定個人情報データの取扱いに係る共通指針 2.4.2. 情報提供者におけるデータの確定時点の管理 情報提供者による情報提供にあたり、前節2.2に示す情報照会条件にて指定される時点指定及び範囲指定に対し、当該情報提供の対象とする特定個人情報の鮮度を的確に識別できるよう、情報提供者における提供データの管理にあたっては、当該データの確定時点を併せて管理するものとする。 なお、「確定時点」とは、当該事務を規定する関連法令、技術標準、事務連絡等の定めに従って当該時点のデータとして取扱うことを指し、「確定処理時点」とはシステム等における確定処理を行った時点を指す。</p>	追加日 (2022/02/10)
226	<p>1 疑義照会3-2-5 肺がん検診の喀痰検査情報の「肺がん検診の喀痰検査精密検査の対象有無」について、以下のとおりの入力でよいでしょうか。 一次検診結果が、「精密検査必要(がん疑い以外)」だった場合、 副本登録では、1：精密検査不要 2：要精密検査（肺がん疑い） 3：判定不能 のいずれの登録をすべきかご教示ください。</p> <p>2 疑義照会3-2-7 胃がん検診の胃エックス線検査の「胃がん検診の胃エックス線検査精密検査の対象」について、以下のとおりの入力でよいでしょうか。 一次検診結果が、「精検必要必要(がん疑い以外)」だった場合、 副本登録では、1：精密検査不要 2：要精密検査（胃がん疑い） 3：判定不能 のいずれの登録をすべきかご教示ください。</p>	<p>1. 検診を実施したがん種に対するがん疑いでない場合は「精密検査不要」となります。 2. 検診を実施したがん種に対するがん疑いでない場合は「精密検査不要」となります。</p>	追加日 (2022/02/10)

228	<p>8月13日に公開されたデータ標準レイアウト(令和4年6月向け)の修正版について、この修正により一次検診において「基本情報」の下の階層(第3階層)に「問診」などが設定されるよう改訂されました。</p> <p>このような場合、データセット識別項目コードとしては第1階層と第2階層のどちらが該当するでしょうか。例として、特定個人情報番号「90」の「健康増進法による健康増進事業の実施に関する情報(肺がん検診(一次))」の場合、データセット識別項目コードとしては以下どちらを使用すべきかご教授いただけませんか。</p> <ul style="list-style-type: none"> TK00009000001000: 肺がん検診一次検査結果情報 TK00009000001100: 基本情報 	「基本情報」を使用してください。	追加日 (2022/02/10)
229	<p>PHRの登録について教えていただきたいことがあります。</p> <p>足利市の子宮頸がん検診と乳がん検診は国指針で実施していない部分があります。</p> <p>子宮頸がんは国指針のベセスダ判定の他にHPV検査を、乳がん検診は国指針のマンモグラフィの他に超音波検査と視触診をそれぞれ実施しています。</p> <p>市独自の総合判定では子宮頸がん検診ではHPVを加味して総合判定を実施、乳がん検診はマンモを受ける人と超音波検査を受ける人に分かれています。そしてそれぞれの検査法で総合判定しています。</p> <p>〈照会事項〉</p> <p>PHRの項目の最後の方に「子宮頸がん検診の精密検査の対象有無」「乳がん検診の対象有無」というカテゴリがありますが、足利市の場合、この対象を国指針の検査法で判定するのか、国指針以外の検査法も加味して判定してよいのか教えていただきたいのです。</p> <p>①子宮頸がん検診はベセスダ判定のみで精密検査の対象有無を判定するのか、HPVを加味して判定してよいのか。</p> <p>②乳がん検診はマンモのみで精密検査の対象有無を判定するのか、超音波と視触診で精密検査になった人も加味して判定してよいのか。</p> <p>③もし国指針の人だけしか表示できないのであれば、乳がん検診の超音波検査を受けた人はPHRでは見られない、空白になるということでしょうか。</p>	<p>①指針に基づく検診項目である細胞診の結果を登録してください。</p> <p>②指針に基づく検診項目であるマンモグラフィの結果を登録してください。</p> <p>③ご認識のとおりです。</p>	追加日 (2022/02/10)
230	<p>1 ワンパブリックの検索窓より「令和4年度向けデータ標準レイアウト改版」と検索し、表示された情報を確認しているのですが、健康増進事業関連の、PHRの最新情報を確認する際、効率的な確認方法はございますでしょうか？</p> <p>2 ワンパブリックより、令和3年8月5日付「令和4年度向けデータ標準レイアウト改版におけるPHRの拡大に向けた対応について」の「自治体検診の電子的標準様式に使用するOID表」と「XML用自治体検診項目情報」を確認しております。</p> <p>① この表の内容が標準様式に登録が必要な確定データでしょうか？(最新情報でしょうか？)</p> <p>② 以前、国の検討会では「必須項目」「任意項目」があるとのことでしたが、この表ではよく分からず、どこで確認すればよいか教えていただきたいです。</p> <p>③ 令和3年8月16日時点のQA 3-2-7の関連</p> <p>胃潰瘍など、胃がんではない疾患が想定され「要精検」と判定された場合であっても、「要精検(胃がん疑い)」として入力するとのことですが、「胃がん疑い」の記載は市民に誤解を招きかねないと感じています。「要精検」の標記に変更の予定はありませんでしょうか。</p> <p>また、「胃がん一次検診」の「胃エックス線検査」の「検査判定」について、コードが「所見あり」「所見なし」になっているかと思えます。</p> <p>現在の検診データでは、「異常無」「経過観察」「要精検」と判定しているため、「所見はあるが異常無」と「所見はないが、問診等から経過観察」のデータは「所見あり」「所見なし」の判別つかないのですが、判定の改訂などが必要ということでしょうか。</p>	<p>1大変お手数ですが、現状はご提示の方法にて最新の情報を検索していただくようお願いいたします。</p> <p>2 ①自治体検診標準フォーマットの最新版は以下のHPよりご確認ください。 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/seikatsu/index.html また、自治体中間サーバに副本登録するためのデータ標準レイアウトについては、デジタルPMOより最新版をご確認ください。</p> <p>2 ②データ標準レイアウトのW列「データ項目 備考」欄に、「健康増進法に基づく制度上の必須情報」と記載のあるものが必須項目となります。</p> <p>2 ③(1点目) 表記について変更の予定はありません。 なお、質疑照会一覧3-2-6～3-2-8については回答を修正させていただく予定です。 検診を実施したがん種以外のがん疑いについては、「精密検査不要」と表示されますので、自身の情報を閲覧した市民に対して誤解は生じないものと考えております。</p> <p>(2点目) ご指摘の「検診データ」については、項番22の医師の総合的な判断による「胃がん検診の精密検査の対象有無」と思料致します。「胃がん検診の胃部エックス線検査検査判定」について結果の把握が困難な場合、任意情報である項番16に可能な範囲で入力いただければと存じます。</p>	追加日 (2022/02/10)
231	<p>自治体が中間サーバに登録するためのデータ標準レイアウトの各がん検診の精密検査の対象有無のデータ項目が</p> <p>1.精密検査不要</p> <p>2.要精密検査(がん疑い)</p> <p>9.判定不能</p> <p>となっておりますが、検診にてがん以外の疾患が見つかった場合には、検診機関から検診者本人に「要受診」の判定結果が通知されるものがあります。</p> <p>特に肺がん検診については肺がん以外の疾患が見つかるケースが多くあります。</p> <p>がん以外の疾患が見つかった場合、本人への結果通知には「要受診」、マイナポータルでの登録は「精密検査不要」となることに問題はないでしょうか。</p>	ご認識のとおりです。	追加日 (2022/02/10)

234	事務連絡内「2-(2)-イ 健(検)診情報連携システム整備事業」にあります「デジタルPMOに掲示」についてどの部分に掲載されているのか確認できません。大変お手数ですが、ご教示いただけたらと思います。	データ標準レイアウトは「デジタルPMO」にアクセスすれば、直ぐにわかるところに掲示されております。「デジタルPMO」にアクセスできないということであれば、自治体の窓口(通常は税・社会保障番号制度担当者)へ問い合わせいただきますよう麻植がいたします。	追加日 (2022/02/10)
237	肺がん検診において ①必須情報で肺がん検診実施年度等があるが、胸部レントゲン・喀痰検査1人で2つの検査を受診している方がいるが、年度で2件(2つの検査分)登録できるのか。 ②判定結果は、どちらか重い法の判定結果を入れるのか。それぞれの判定結果を入れるのか。伺いたいと思います。	①登録できます。(登録様式については、データ標準レイアウトをご参照ください。) ②実施した検査の結果をそれぞれ入力し、検診の結果については指針に従い、医師が総合的に判断された結果をご登録ください。	追加日 (2022/02/10)
243	p.6の「子宮頸がん検診の精密検査の対象有無」について 1:精密検査不用 2:要精密検査(子宮頸がん疑い) 9:判定不能 となっておりますが、レセスタ分類で子宮頸がん以外の悪性腫瘍の疑いがある場合には、どの分の入力するようにしたらよろしいのでしょうか。	検診を実施したがん種に対するがん疑いでない場合は「精密検査不要」となります。	追加日 (2022/02/10)
246	標記の件について、8月16日発出の疑義照会一覧通し番号61の中で ②歯周疾患検診は、健康増進事業では40・50・60・70歳の節目健診です。連携する情報は節目年齢のみとなりますか、との質問にご認識の通りですとの回答をされています。 当市では20・30・65歳も対象として検診を実施しており、PHRの利用目的の観点からこの年齢についても副本登録を行いたいと思っておりますが、問題ないでしょうか。	自治体中間サーバへの副本登録は、健康増進法に基づく健康増進事業として行った自治体検診データのみ、登録をお願いいたします。 ※健康増進法に基づき健康増進事業として独自に対象年齢を定めて自治体検診を実施している場合は、番号法上、自治体中間サーバに当該特定個人情報を登録することは問題ありません。ただし、健康増進法に基づかない場合は、番号法上、特定個人情報の登録をすることは認められませんのでご注意ください。	追加日 (2022/02/10)
248	胃がん検診の胃がん検診結果「胃がん検診の精密検査の対象有無」について 要精密検査は(胃がん疑い)とあるが、 食道がんやGIST、胃粘膜下腫瘍等、胃がん以外のがん疑いで要精密検査となったものは どの区分に含まれるのでしょうか。	検診を実施したがん種に対するがん疑いでない場合は「精密検査不要」になります。なお、項番23の「胃がん検診の他所見」に所見を記載いただくことが可能です。	追加日 (2022/02/10)
249	当事業については医療機関から自治体への検診結果を受け取るためのシステム改修が補助の対象となっているところですが、本事業の概要や医療機関から自治体へ提出する際に作成する健(検)診結果等の様式など各医療機関への通知等はどのようになされているものなのでしょうか 通知の状況やスキーム等がございましたらご教示いただければと思います。	当該事務連絡を発出したことについて、健診(検診)関係団体にも健康局健康課よりメールにてご報告いたしました。	追加日 (2022/02/10)
253	1. 歯周疾患検診について 本市では、一次検診の情報のみ把握しており、精密検査の情報は把握しておりません。 このような場合、連携する範囲は以下の①と②のどちらとなりますでしょうか? ①No.104(歯周疾患検診一次)のみ連携 ②No.104(歯周疾患検診一次)も、No.105(歯周疾患検診精密)も、ともに連携せず 2. 必須項目の定義について 「PHRの拡大に向けた事業に関する疑義照会一覧」内で使われている「必須項目」という文言は、「特定個人情報データ標準レイアウト(事務手続対応版)」の「データ項目 備考」欄に「健康増進法に基づく制度上の必須情報」と記載されているデータ項目のことである、という認識でよろしいでしょうか?	>1 ①になります。 >2 ご認識のとおりです。	追加日 (2022/02/10)
254	1. 今回の様式の更新にもなって、市町も改修が必要となるものなのでしょうか医療機関だけの改修でよろしいのでしょうか。 2. 市町から医療機関が健診結果の登録が必要なことや、システム改修についてよくご存じでないところもあり、医療機関への周知はどうなっているのかと問い合わせが 있습니다。各団体への周知が行われているとのことでしたが、今回の通知も医師会等を通じて通知されているのでしょうか。	1 健診機関から受領した自治体検診の結果を管理するシステム、自治体中間サーバに副本登録するためのデータを管理するシステム等、各自治体にて必要な改修を行っていただくようお願いいたします。 2 当該事務連絡を発出したことについて、健診(検診)関係団体にも健康局健康課よりメールにてご報告いたしました。	追加日 (2022/02/10)

256	<p>以前のデータ標準レイアウトでは 歯周疾患検診の問診：過去1年間の歯科検診の有無 これは必須項目にあげられていましたが、今回システム業者から提示されたレイアウトでは必須からはずれていました。間違い不会でしょうか。</p> <p>歯科健診事業としては重要な問診項目だと理解していたため、必須でないということであれば、市単で取り込もうかと考えています。</p>	必須ではなく任意項目という認識で相違ございません。	追加日 (2022/02/10)
-----	--	---------------------------	------------------