

都道府県知事 殿

厚生労働省保険局長
(公印省略)

保険者が社会保険診療報酬支払基金等に随時提出する特定健康診査情報等について

保険者は、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第 9 号）による改正後の健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 205 条の 4 及び国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 113 条の 3 の規定により、特定健康診査（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号。以下「法」という。）第 18 条第 1 項に規定する特定健康診査をいう。以下同じ。）の実施に係る被保険者等に係る情報の利用又は提供に関する事務を社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）又は国民健康保険団体連合会に委託することができることとされています。同様に、後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という）の実施する後期高齢者の健康診査の実施に係る情報の利用又は提供に関する事務についても、法第 165 条の 2 の規定により支払基金又は国民健康保険団体連合会に委託することができることとされています。

今般、これらの規定に基づき、支払基金及び国民健康保険中央会（以下「国保中央会」という。）が共同で運営するオンライン資格確認等システムを利用し、マイナポータルを通じて本人が自らの特定健康診査情報等を閲覧することができる仕組みを構築しています。この仕組みにおいては、各保険者が本人の特定健康診査情報に係るファイル（以下「閲覧用ファイル」という。）を、広域連合が後期高齢者の健康診査情報に係るファイル（以下「後期高齢者健診閲覧用ファイル」という。）をそれぞれ格納する必要があります。このファイルの詳細な内容は、下記のとおりですので、管内の市町村、広域連合及び関係団体等への周知とともに、実施に遺漏のなきようお願いいたします。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添えます。

記

第 1 基本的事項

一 提出方法及び提出様式

1 閲覧用ファイルの提出方法

保険者（国民健康保険にあっては、市町村（特別区を含む）。以下同じ。）は、支払基金又は国保中央会に対し、月に 1 回まで閲覧用ファイルを提出し、マイナポータルを用

いた本人閲覧の用に供することができる。

提出は、電子情報処理組織（保険者が使用する電子計算機（入力装置を含む。以下同じ。）と支払基金又は国保中央会が使用する電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。）を使用する方法により行うこと。

2 閲覧用ファイルの提出に用いる様式

(1) 閲覧用ファイルの内容の詳細については、別紙のとおりとする。なお、別紙の作成に当たっては、令和2年3月31日付け発第0331第4号「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する令和2年度以降に実施した特定健康診査等の実施状況に関する結果について」第3を参考とすること。

(2) 保険者が1の方法で支払基金又は国保中央会に提出する電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）については、XMLで記述するものとする。

3 後期高齢者健診閲覧用ファイルについても、上記1、2の閲覧用ファイルの提出方法及び様式に準じた取扱いとすること。

二 作成対象

1 令和2年度以降に実施した以下の特定健康診査及び特定健康診査相当の健康診査の結果が閲覧用ファイルの作成対象となる。

(1) 特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年厚生労働省令第157号。以下「実施基準」という。）第1条第1項の規定に基づく特定健康診査の対象者（特定健康診査の実施年度中に40歳以上74歳以下に達する、実施年度の4月1日時点での加入者）に対して行った特定健康診査の結果

(2) 特定健康診査等の実施年度途中において加入、脱退等により異動した者に対して行った特定健康診査相当の健康診査の結果

(3) 特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第1条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者（平成20年厚生労働省告示第3号）に規定する各号のいずれかに該当する者と保険者が確認できた（確認できたことを証するものを保険者にて保管しておくこと）者に対して行った特定健康診査相当の健康診査の結果

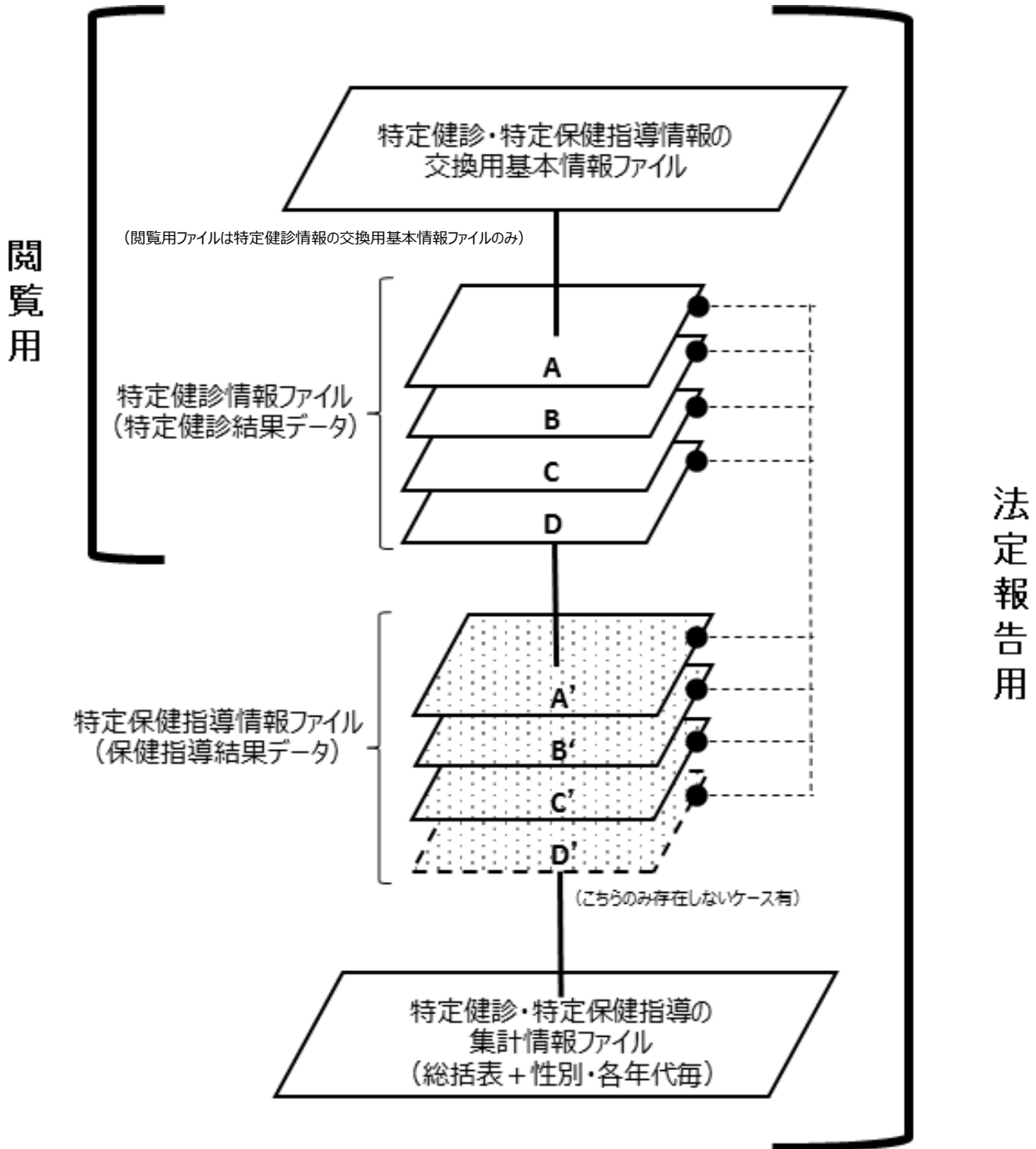
(4) 法第20条ただし書の規定により受領した特定健康診査又は特定健康診査に相当する健康診査の結果

2 閲覧用ファイルについても、支払基金又は中央会において、法定報告用ファイルと同様のエラーチェック等を行うため、必須項目等については法定報告ファイルに準じられたい。

3 後期高齢者の保健事業については、法第125条第1項に基づく健康診査の結果が、後期高齢者健診閲覧用ファイルの作成対象となる。

以上

保険者から社会保険診療報酬支払基金等への報告のためのファイルイメージ



保険者から社会保険診療報酬支払基金等への報告のためのファイル仕様

1 特定健診情報の交換用基本情報ファイル(1送信あたり1ファイル。)

ファイルの記録内容	フィールド名称	モード	最大 バイト	データ 形式	記録内容	備考
特定健診の交換用情報	種別	数字	2	固定	閲覧用：「12」を記録	別表1参照
	送付元機関	数字	10	可変	提出する保険者の番号を記録	(注1)
	送付先機関	数字	10	可変	社会保険診療報酬支払基金：「94899010」を記録	(注2)
	作成年月日	数字	8	固定	ファイルの作成年月日(西暦)を記録	
	実施区分	数字	1	固定	特定健診情報として「1」を記録	別表2参照
	総ファイル数	数字	8	可変	特定健診情報ファイルを作成した総ファイル数を記録	
	このアーカイブのファイル数	数字	6	可変	アーカイブしたファイル内にある特定健診情報ファイル数を記録	
	総アーカイブ数	数字	2	可変	アーカイブした総ファイル数を記録	
アーカイブ番号	数字	2	可変	このアーカイブファイルの番号を記録		

注1 ダウンロードの際には、オンライン資格確認等システムからの送付の旨を示すため、便宜上、社会保険診療報酬支払基金：「94899010」が記録される。

注2 ダウンロードの際には、保険者番号が記録される。

2 特定健診情報ファイル(1健診結果あたり1ファイル。1送信あたり複数ファイル。)

ファイルの記録内容	フィールド名称	モード	最大 バイト	データ 形式	解説	備考
特定健診受診情報	報告区分	数字	2	固定	実施区分(1桁) + 「0」 特定健診：「10」、他の健診結果の受領分：「40」、 他の健診の不足項目を実施：「40」を記録	報告区分：別表7参照 実施区分：別表2参照
	実施年月日	数字	8	固定	特定健診の実施年月日(西暦)を記録	(注1) XML標準様式の項目名称は「健診実施年月日」
	健診プログラムサービスコード	数字	3	固定	健診実施時の区分を記録	別表5参照 XML標準様式では「健診実施時のプログラム種別」とも示される
特定健診機関情報	特定健診機関番号	数字	10	固定	特定健診機関番号を記録	
	名称	漢字	40	可変	特定健診機関名称を記録	
特定健診情報 受診者情報	整理用番号1	英数	64	固定		保険者から社会保険診療報酬支払基金(匿名化済の場合)、社会保険診療報酬支払基金から国に送付する時のみ使用
	整理用番号2	英数	64	固定		
	整理用番号3	英数	64	固定		
	整理用番号4	英数	64	固定		
	整理用番号5	英数	64	固定		
	保険者番号	数字	8	固定	特定健診の受診者が加入している保険者の保険者番号を記録	特定健診受診時のデータを入力
	被保険者証等記号	漢字又は英数	40	可変	特定健診の受診者の被保険者証等記号を記録	
	被保険者証等番号	漢字又は英数	40	可変	特定健診の受診者の被保険者証等番号を記録	
	枝番	数字	2	固定	個人単位被保険者番号の枝番を記録	ダウンロード時のデータを入力
	保険者番号(ダウンロード保険者)	数字	8	固定	特定健診の受診者が加入している保険者(ダウンロード時点)の保険者番号を記録	
	被保険者証等記号(ダウンロード保険者)	漢字又は英数	40	可変	特定健診の受診者の被保険者証等記号(ダウンロード時点)を記録	
	被保険者証等番号(ダウンロード保険者)	漢字又は英数	40	可変	特定健診の受診者の被保険者証等番号(ダウンロード時点)を記録	
	枝番(ダウンロード保険者)	数字	2	固定	個人単位被保険者番号の枝番(ダウンロード時点)を記録	
	氏名	全角カタカナ	40	可変	特定健診の受診者氏名を記録	
	生年月日	数字	8	固定	特定健診の受診者の生年月日(西暦)を記録	
男女区分	数字	1	固定	特定健診の受診者の性別を記録	別表3参照	
資格区分	数字	1	固定	特定健診の受診者の資格区分を記録	別表6参照	
郵便番号	英数	8	固定	受診券裏面に記入された受診者の郵便番号を記録	NNN-NNNN	
住所	漢字	80	可変	受診券裏面に記入された受診者の住所を記録		
受診券情報	受診券整理番号	数字	11	固定	委託先もしくは保険者が付番した整理番号を記録	別表4-①参照
特定健診の健診結果・問診結果情報(詳細な健診項目を含む)(抜粋)(注2)	項目コード	数字	17	可変	特定健診の項目コード(JLAC10・17桁コード)を記録	健診結果・質問票情報
	項目名	漢字又は英数	40	可変	特定健診の項目名を記録(省略可)	
	データ値	数字又は漢字	項目により可変	可変	特定健診のデータ値を記録	
	単位	漢字又は英数	項目により可変	可変	特定健診のデータ値の単位を記録(省略可)	

注1 他の健診結果を受領し、不足した項目を別途実施等で複数回に分けて実施した場合は、必要な項目がすべて揃った年月日を記録する。

注2 「特定健診の健診結果・問診結果情報」欄は、別添の「健診結果・質問票情報」から一部抜粋した項目を列挙しているに過ぎず、実際は「健診結果・質問票情報」がデータとして挿入される(そのため、「結果識別」「データ基準(下限値・上限値)」「データ値コメント」の項目は上記表では省略)。なお、後期高齢者の健診結果については、「特定健診の健診結果・問診結果情報」欄を使用する。

別表1 種別コード

コード名	コード	内容	備考
種別コード	1	特定健診機関又は特定保健指導機関から代行機関	請求
	2	代行機関から特定健診機関又は特定保健指導機関	返戻
	3	代行機関から保険者	請求
	4	保険者から代行機関(未決済データの場合)	返戻依頼
	5	保険者から代行機関(決済済データの場合)	過誤請求
	6	特定健診機関又は特定保健指導機関から保険者	代行機関を介しない場合
	7	保険者から特定健診機関又は特定保健指導機関	
	8	保険者から保険者	
	9	その他	
	10	保険者から国(支払基金)(匿名化前・匿名化済)	実施結果報告
	11	代行機関から保険者へ確認依頼	確認依頼
	12	閲覧用	閲覧用特定健診結果
	13	予備	関係機関からの要望により設定 (検討中)
	14	予備	
	15	予備	
	16	予備	
	17	予備	
	18	予備	
	19	予備	
	20	予備	

※ 閲覧用ファイルにおいては、特定保健指導情報に該当するコードは使用しない。

別表2 実施区分コード

コード名	コード	内容	備考
実施区分コード	1	特定健診情報	
	2	特定保健指導情報	
	3	国(支払基金)への実施結果報告(匿名化済)	
	4	他の健診結果の受領分	事業主健診の結果を受領した場合
	5	国(支払基金)への実施結果報告(匿名化前)	
	6	予備	
	7	予備	
	8	予備	
	9	予備	

※ 閲覧用ファイルにおいては、特定保健指導情報に該当するコードは使用しない。

別表3 男女区分コード

コード名	コード	内容	備考
男女区分コード	1	男	
	2	女	

別表4

受診券整理番号設定ルール

年度番号「2桁」(西暦下2桁) + 種別「1桁」 + 個人番号「8桁」

種別番号	種別	備考
1	特定健康診査	
5	特定健康診査+特定保健指導	セット券

※ 発行に当たっては、整理番号は連番とし、欠番は設定しない。

※ 個人番号部分については、保険者の実情に応じて設定できる。

(発行場所が複数拠点の場合に、支所番号を先頭に付番する等。ただし、その場合でも連番での設定を遵守すること。)

別表5

コード名	コード	内容	備考
健診プログラム サービスコード	000	不明	
	010	特定健康診査	
	020	広域連合の保健事業	
	030	事業者健診(労働安全衛生法に基づく健診)	
	040	学校健診(学校保健法に基づく職員健診)	
	060	がん検診	
	090	肝炎検診	
	990	上記ではない健診(検診)	

別表6 資格区分コード

コード名	コード	内容	備考
資格区分コード	1	強制被保険者	健診実施日の資格を記録 ※ 国保は提出を必須化しない。
	2	強制被扶養者	
	3	任意継続被保険者	
	4	任意継続被扶養者	
	5	特例退職被保険者	
	6	特例退職被扶養者	
	7	国保被保険者	

別表7 報告区分コード

コード名	コード	内容	備考
報告区分コード	10	特定健診情報	(注1)
	19	提出済み健診情報(閲覧用ファイル)の削除依頼	(注1) (注2)
	21	特定保健指導情報(開始時)	(別表5のコード1に相当)
	22	特定保健指導情報(実績評価時=集合契約の場合の最終決済時)	(別表5のコード2に相当)
	23	特定保健指導情報(途中終了時=利用停止等)	(別表5のコード3に相当)
	24	特定保健指導情報(その他)	(別表5のコード4に相当)
	25	特定保健指導情報(初回未完了)	(別表5のコード5に相当)
	40	特定健診以外の健診結果を送付	(注1)

注1 送信側がXMLファイルを作成する時には、実施区分コード(別表2)1桁を10の位に設定し、1の位にはゼロを設定するものとする。

受信側がXMLファイルを受信して使用する場合には、報告区分2桁のうち10の位の1桁をとりだし、実施区分コード(別表2)として取得し使用する。ただし、特定健診情報ファイル(閲覧用)において提出済み健診情報の削除依頼時は「19」を設定する。

※ 閲覧用ファイルにおいては、特定保健指導情報に該当するコードは使用しない。

注2 保険者からの閲覧用ファイルの削除依頼に使用。

健診結果・質問票情報

	項目コード	項目名	データ値	データ基準		データタイプ	単位	データ値コメント		検査方法	備考	
				下限値	上限値			基準範囲外	検査の実施			
身体計測 ※1	<input type="checkbox"/> 9N00100000000001	身長				数字	cm				小数点以下1桁	
	<input type="checkbox"/> 9N00600000000001	体重				数字	kg				小数点以下1桁	
	<input type="checkbox"/> 9N01100000000001	BMI				数字	kg/m ²				小数点以下1桁	
	<input type="checkbox"/> 9N02100000000001	内臓脂肪面積				数字	cm ²				小数点以下1桁	
	<input type="checkbox"/> 9N016160100000001	腹囲(実測)				数字	cm		1:実測		小数点以下1桁	
	<input type="checkbox"/> 9N016160200000001	腹囲(自己判定)				数字	cm		2:自己測定		小数点以下1桁	
	<input type="checkbox"/> 9N016160300000001	腹囲(自己申告)				数字	cm		3:自己申告		小数点以下1桁 BMIが22未満である者に限る	
診察	<input type="checkbox"/> 9N056000000000011	既往歴				コード					1:特記すべきことあり、2:特記すべきことなし	
	<input type="checkbox"/> 9N056160400000049	(具体的な既往歴)				漢字					特記すべきことありの場合に記載	
	<input type="checkbox"/> 9N061000000000011	自覚症状				コード					1:特記すべきことあり、2:特記すべきことなし	
	<input type="checkbox"/> 9N061160800000049	(所見)				漢字					特記すべきことありの場合に記載	
	<input type="checkbox"/> 9N066000000000011	他覚症状				コード					1:特記すべきことあり、2:特記すべきことなし	
	<input type="checkbox"/> 9N066160800000049	(所見)				漢字					特記すべきことありの場合に記載	
血圧等	<input type="checkbox"/> 9A755000000000001	収縮期血圧(その他)				数字	mmHg	3:その他			平均値等、「1回目」、「2回目」以外の値の最も確かな値を記入する	
	<input type="checkbox"/> 9A752000000000001	収縮期血圧(2回目)				数字	mmHg	2:2回目				
	<input type="checkbox"/> 9A751000000000001	収縮期血圧(1回目)				数字	mmHg	1:1回目				
	<input type="checkbox"/> 9A765000000000001	拡張期血圧(その他)				数字	mmHg	3:その他			平均値等、「1回目」、「2回目」以外の値の最も確かな値を記入する	
	<input type="checkbox"/> 9A762000000000001	拡張期血圧(2回目)				数字	mmHg	2:2回目				
	<input type="checkbox"/> 9A761000000000001	拡張期血圧(1回目)				数字	mmHg	1:1回目				
	<input checked="" type="checkbox"/> 9N141000000000011	採血時間(食後)				コード					1:食後10時間未満、2:食後10時間以上、3:食後3.5時間以上10時間未満、4:食後3.5時間未満	
生化学検査	<input type="checkbox"/> 3F015000002327101	中性脂肪(トリグリセリド)				数字	mg/dl	1:可視吸光光度法(酵素比色法・グリセロール消去)				
	<input type="checkbox"/> 3F015000002327201					数字	mg/dl	2:紫外吸光光度法(酵素比色法・グリセロール消去)				
	<input type="checkbox"/> 3F015000002399901					数字	mg/dl	3:その他				
	<input type="checkbox"/> 3F070000002327101	HDLコレステロール				数字	mg/dl	1:可視吸光光度法(直接法(非沈殿法))				
	<input type="checkbox"/> 3F070000002327201					数字	mg/dl	2:紫外吸光光度法(直接法(非沈殿法))				
	<input type="checkbox"/> 3F070000002399901					数字	mg/dl	3:その他				
	<input type="checkbox"/> 3F077000002327101	LDLコレステロール				数字	mg/dl	1:可視吸光光度法(直接法(非沈殿法))				
	<input type="checkbox"/> 3F077000002327201					数字	mg/dl	2:紫外吸光光度法(直接法(非沈殿法))				
	<input type="checkbox"/> 3F077000002399901					数字	mg/dl	3:その他				
	<input type="checkbox"/> 3F077000002391901					数字	mg/dl	4:計算法				
	<input type="checkbox"/> 3F069000002391901	Non-HDLコレステロール				数字	mg/dl					
	<input type="checkbox"/> 3B035000002327201	GOT(AST)				数字	U/l	1:紫外吸光光度法(JSC標準化対応法)				
	<input type="checkbox"/> 3B035000002399901					数字	U/l	2:その他				
	<input type="checkbox"/> 3B045000002327201	GPT(ALT)				数字	U/l	1:紫外吸光光度法(JSC標準化対応法)				
	<input type="checkbox"/> 3B045000002399901					数字	U/l	2:その他				
<input type="checkbox"/> 3B090000002327101	γ-GT(γ-GTP)				数字	U/l	1:可視吸光光度法(JSC標準化対応法)					
<input type="checkbox"/> 3B090000002399901					数字	U/l	2:その他					
<input type="checkbox"/> 3C015000002327101	血清クレアチニン				数字	mg/dl	1:可視吸光光度法(酵素法)			小数点以下2桁		
<input type="checkbox"/> 3C015000002399901					数字	mg/dl	2:その他			小数点以下2桁		
<input type="checkbox"/> 8A065000002391901	eGFR				数字	ml/min m ²				小数点以下1桁		
<input type="checkbox"/> 3C015161602399911	血清クレアチニン(対象者)				コード					1:検査結果による血清クレアチニン検査の対象者 ※詳細健診以外で実施し値を出現させるときは0(ゼロ)を入力する		
<input type="checkbox"/> 3C015161002399949	血清クレアチニン(実施理由)				漢字					詳細な健診の項目として血清クレアチニン検査を実施した場合は必須		
血糖検査	<input checked="" type="checkbox"/> 3D01000001926101	空腹時血糖				数字	mg/dl	1:電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法)			特定健康診査においてこの項目の結果が記録される場合、「採血時間(食後)」のコードが記録されている場合は「2:食後10時間以上」である必要がある	
	<input checked="" type="checkbox"/> 3D01000002227101					数字	mg/dl	2:可視吸光光度法(ブドウ糖酸化酵素法)				
	<input checked="" type="checkbox"/> 3D01000001927201					数字	mg/dl	3:紫外吸光光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法)				
	<input checked="" type="checkbox"/> 3D01000001999901					数字	mg/dl	4:その他				
	<input checked="" type="checkbox"/> 3D010129901926101	随時血糖				数字	mg/dl	1:電位差法(ブドウ糖酸化酵素電極法)				特定健康診査においてこの項目の結果が記録される場合、「採血時間(食後)」のコードが記録されている場合は「3:食後3.5時間以上10時間未満」である必要がある
	<input checked="" type="checkbox"/> 3D010129902227101					数字	mg/dl	2:可視吸光光度法(ブドウ糖酸化酵素法)				
	<input checked="" type="checkbox"/> 3D010129901927201					数字	mg/dl	3:紫外吸光光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法)				
	<input checked="" type="checkbox"/> 3D010129901999901					数字	mg/dl	4:その他				
<input checked="" type="checkbox"/> 3D04600001906202	HbA1c (NGSP値)				数字	%	1:免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等)			小数点以下1桁		
<input checked="" type="checkbox"/> 3D04600001920402					数字	%	2:HPLC(不安定分画除去HPLC法)			小数点以下1桁		
<input checked="" type="checkbox"/> 3D04600001927102					数字	%	3:酵素法			小数点以下1桁		
<input checked="" type="checkbox"/> 3D04600001999902					数字	%	4:その他			小数点以下1桁		
尿検査	<input type="checkbox"/> 1A02000000191111	尿糖				コード		1:試験紙法(機械読み取り)			1:-、2:±、3:+、4:++、5:+++	
	<input type="checkbox"/> 1A02000000190111					コード		2:試験紙法(目視法)			1:-、2:±、3:+、4:++、5:+++	
	<input type="checkbox"/> 1A010000000191111	尿蛋白				コード		1:試験紙法(機械読み取り)			1:-、2:±、3:+、4:++、5:+++	
	<input type="checkbox"/> 1A010000000190111					コード		2:試験紙法(目視法)			1:-、2:±、3:+、4:++、5:+++	
血液像検査	<input type="checkbox"/> 2A04000001930102	ヘマトクリット値				数字	%	自動血球算定装置			小数点以下1桁	
	<input type="checkbox"/> 2A03000001930101	血色素量[ヘモグロビン値]				数字	g/dl	自動血球算定装置			小数点以下1桁	
	<input type="checkbox"/> 2A02000001930101	赤血球数				数字	万/mm ³	自動血球算定装置				
	<input type="checkbox"/> 2A020161001930149	貧血検査(実施理由)				漢字					詳細な健診の項目として貧血検査を実施した場合は必須	
生体検査等	<input type="checkbox"/> 9A110160700000011	心電図(所見の有無)				コード					1:所見あり、2:所見なし	
	<input type="checkbox"/> 9A110160800000049	心電図(所見)				漢字					所見ありの場合に記載	
	<input type="checkbox"/> 9A110161600000011	心電図(対象者)				コード					1:検査結果による心電図検査対象者 2:不整脈による心電図検査対象者 ※詳細健診以外で実施し値を出現させるときは0(ゼロ)を入力する	
	<input type="checkbox"/> 9A110161000000049	心電図(実施理由)				漢字					詳細な健診の項目として心電図検査を実施した場合は必須	
	<input type="checkbox"/> 9E100166000000011	眼底検査(キースワグナー分類)				コード					1:0、2:I、3:IIa、4:IIb、5:III、6:IV	
	<input type="checkbox"/> 9E100166100000011	眼底検査(シェイユ分類:H)				コード					1:0、2:1、3:2、4:3、5:4	
	<input type="checkbox"/> 9E100166200000011	眼底検査(シェイユ分類:S)				コード					1:0、2:1、3:2、4:3、5:4	
	<input type="checkbox"/> 9E100166300000011	眼底検査(SCOTT分類)				コード					1:I(a)、2:I(b)、3:II、4:III(a)、5:III(b)、6:IV、7:V(a)、8:V(b)、9:VI	
	<input type="checkbox"/> 9E100166600000011	眼底検査(Wong-Mitchell分類)				コード					1:所見なし、2:軽度、3:中等度、4:重度	
	<input type="checkbox"/> 9E100166500000011	眼底検査(改変Davis分類)				コード					1:網膜症なし、2:単純網膜症、3:増殖前網膜症、4:増殖網膜症 その他の所見の判定方法を用いている場合については、本欄に所見を記載すること。また、SCOTT分類を用いている場合で異常がない場合においては、その旨を記載すること。	
医師の判断 ※2	<input type="checkbox"/> 9E100160900000049	眼底検査(その他の所見)				漢字					1:検査結果による眼底検査対象者 ※詳細健診以外で実施し値を出現させるときは0(ゼロ)を入力する	
	<input type="checkbox"/> 9E100161600000011	眼底検査(対象者)				コード					詳細な健診の項目として眼底検査を実施した場合は必須 前年度の検査結果(血糖検査の値)に基づき対象者を選定した場合は、「前年度」と記載する	
	<input type="checkbox"/> 9E100161000000049	眼底検査(実施理由)				漢字						
<input type="checkbox"/> 9N501000000000011	メタボリックシンドローム判定				コード						1:基準該当、2:予備群該当、3:非該当、4:判定不能	
<input type="checkbox"/> 9N506000000000011	保健指導レベル				コード						1:積極的支援、2:動機付け支援、3:なし、4:判定不能	

	○	9N51100000000049	医師の診断(判定)																	受診者の事情(生理中等)により検査を実施できなかった場合の理由の記録を含む		
質問票 ※3	○	9N70100000000011	服薬1(血圧)																	1: 服薬あり、2: 服薬なし		
	☆	9N70116700000049	服薬1(血圧)(薬剤)																			
	☆	9N70116710000049	服薬1(血圧)(服薬理由)																			
	☆	9N70216720000049	保険者再確認 服薬1(血圧)																		1: 医師が本人との面談等にて確認、2: 保健師が本人との面談等にて確認、3: 管理栄養士が本人との面談等にて確認、4: 看護師が本人との面談等にて確認	
	○	9N70600000000011	服薬2(血糖)																		1: 服薬あり、2: 服薬なし	
	☆	9N70616700000049	服薬2(血糖)(薬剤)																			
	☆	9N70616710000049	服薬2(血糖)(服薬理由)																			
	☆	9N70716720000049	保険者再確認 服薬2(血糖)																			1: 医師が本人との面談等にて確認、2: 保健師が本人との面談等にて確認、3: 管理栄養士が本人との面談等にて確認、4: 看護師が本人との面談等にて確認
	○	9N71100000000011	服薬3(脂質)																			1: 服薬あり、2: 服薬なし
	☆	9N71116700000049	服薬3(脂質)(薬剤)																			
	☆	9N71116710000049	服薬3(脂質)(服薬理由)																			
	☆	9N71216720000049	保険者再確認 服薬3(脂質)																			1: 医師が本人との面談等にて確認、2: 保健師が本人との面談等にて確認、3: 管理栄養士が本人との面談等にて確認、4: 看護師が本人との面談等にて確認
	☆	9N71600000000011	既往歴1(脳血管)																			1: はい、2: いいえ
	☆	9N72100000000011	既往歴2(心臓)																			1: はい、2: いいえ
	☆	9N72600000000011	既往歴3(腎不全・人工透析)																			1: はい、2: いいえ
	☆	9N73100000000011	貧血																			1: はい、2: いいえ
	○	9N73600000000011	喫煙																			1: はい、2: いいえ
	☆	9N74100000000011	20歳からの体重変化																			1: はい、2: いいえ
	☆	9N74600000000011	30分以上の運動習慣																			1: はい、2: いいえ
	☆	9N75100000000011	歩行又は身体活動																			1: はい、2: いいえ
	☆	9N75600000000011	歩行速度																			1: はい、2: いいえ
	☆	9N87200000000011	咀嚼																			1: 何でも、2: かみにくい、3: ほとんどかめない
	☆	9N76600000000011	食べ方1(早食い等)																			1: 速い、2: ふつう、3: 遅い
☆	9N77100000000011	食べ方2(就寝前)																			1: はい、2: いいえ	
☆	9N78200000000011	食べ方3(間食)																			1: 毎日、2: 時々、3: ほとんど摂取しない	
☆	9N78100000000011	食習慣																			1: はい、2: いいえ	
☆	9N78600000000011	飲酒																			1: 毎日、2: 時々、3: ほとんど飲まない	
☆	9N79100000000011	飲酒量																			1: 1合未満、2: 1~2合未満、3: 2~3合未満、4: 3合以上	
☆	9N79600000000011	睡眠																			1: はい、2: いいえ	
☆	9N80100000000011	生活習慣の改善																			1: 意志なし、2: 意志あり(6か月以内)、3: 意志あり(近いうち)、4: 取組済み(6ヶ月未満)、5: 取組済み(6ヶ月以上)	
☆	9N80600000000011	保健指導の希望																			1: はい、2: いいえ	
情報提供	☆	9N95000000000011	情報提供の方法																		1: 付加価値の高い情報提供、2: 専門職による対面説明、3: 1と2両方実施 1~3に当てはまらない場合は出現させない	
初回面接	☆	9N80700000000011	初回面接実施																		1: 健診当日に初回面接実施 1に当てはまらない場合は出現させない	
後期質問票		9N93200000000011	あなたの現在の健康状態はいかがですか																		1: よい、2: まあよい、3: ふつう、4: あまりよくない、5: よくない	
		9N93300000000011	毎日の生活に満足していますか																			1: 満足、2: やや満足 3: やや不満、4: 不満
		9N93400000000011	1日3食きちんと食べていますか																			1: はい、2: いいえ
		9N93500000000011	半年前に比べて固いもの(*)が食べにくくなりましたか *さきいか、たくあんなど																			1: はい、2: いいえ
		9N93600000000011	お茶や汁物等でむせることがありますか																			1: はい、2: いいえ
		9N93700000000011	6カ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか																			1: はい、2: いいえ
		9N93800000000011	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか																			1: はい、2: いいえ
		9N93900000000011	この1年間に転んだことがありますか																			1: はい、2: いいえ
		9N94000000000011	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか																			1: はい、2: いいえ
		9N94100000000011	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか																			1: はい、2: いいえ
		9N94200000000011	今日が何月何日かわからない時がありますか																			1: はい、2: いいえ
		9N94300000000011	あなたはたばこを吸いますか																			1: 吸っている 2: 吸っていない 3: やめた
		9N94400000000011	週に1回以上は外出していますか																			1: はい、2: いいえ
		9N94500000000011	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか																			1: はい、2: いいえ
	9N94600000000011	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか																			1: はい、2: いいえ	

(表の説明)

- 注1) ○…必須項目、□…医師の判断に基づき選択的に実施する項目、▲…医療保険者に報告する必要はないが、受診者に対して健診結果を通知する項目、●…いずれかの項目の実施で可、☆…情報を入手した場合に限り、医療保険者に報告する項目
注2) 医療保険者は、特定健診以外の項目について、健診機関等における対応の可否を踏まえ、本表に示す項目以外の項目をも含め、任意に特定健診以外の項目の実施や、当該項目の入力方法の変更等を行うことができる。
※1 内臓脂肪面積、腹囲(実測)、腹囲(自己判定)、腹囲(自己申告)について、後期高齢者は任意項目
※2 メタボリックシンドローム判定 保健指導レベルについて、後期高齢者は任意項目
※3 服薬1(血圧)、服薬2(血糖)、服薬3(脂質)、喫煙について、後期高齢者は任意項目