

社援発 0125 第 1 号  
令和 6 年 1 月 25 日

都道府県知事  
各 指定都市市長 殿  
中核市市長

厚生労働省社会・援護局長  
(公印省略)

福祉事務所等が社会保険診療報酬支払基金に随時提出する被保護者の特定健康診査に相当する健康診査情報等について

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和 3 年法律第 66 号。以下「改正法」という。）第 8 条の規定により、生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）の一部が改正され、医療扶助による医療の給付を受ける場合の資格確認方法として、電子資格確認（オンライン資格確認）等により確認を受けること等の規定が設けられ、令和 5 年 11 月 29 日に公布された全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の一部の施行期日を定める政令（令和 5 年政令第 339 号）により、令和 6 年 3 月 1 日から施行されることとなりました。

また、改正法による改正後の生活保護法第 80 条の 4 の規定により、保護の実施機関は、医療の給付等に係る情報の収集若しくは整理又は利用若しく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。）に委託することができることとされています。

これにより、医療保険の被保険者と同様に、被保護者がマイナポータルで自身の健診情報等を閲覧することが可能となるとともに、医療機関等で被保護者の同意の下、被保護者の医療情報や健診情報等を確認することが可能となります。

マイナポータルを通じて本人が自らの健診結果情報を閲覧する仕組みにおいては、保護の実施機関（以下「福祉事務所等」という。）が被保護者の健診結果情報に係るファイル（以下「閲覧用ファイル」という。）を支払基金及び国民健康保険中央会が共同で運営するオンライン資格確認等システムに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あり、本通知は令和 6 年 4 月 1 日以降に実施した健診結果から適用となりますので、管内市町村（指定都市及び中核市を除く。）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

福祉事務所等は、支払基金に対し、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6年1月25日付け社援発0125第2号「福祉事務所等が社会保険診療報酬支払基金に提出する令和6年度以降に実施した被保護者の特定健康診査に相当する健康診査の実施状況に関する結果について」第3の例によること。ただし、対象者の年齢については、40歳から74歳までに限らないこと。

- (2) 福祉事務所等が1の方法で支払基金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 閲覧用ファイルの提出

被保護者本人が自ら健康診査情報等を速やかに閲覧できるよう、福祉事務所等は健診結果を受領してから1か月以内に閲覧用ファイルを提出することが望ましいこと。

## 二 作成対象

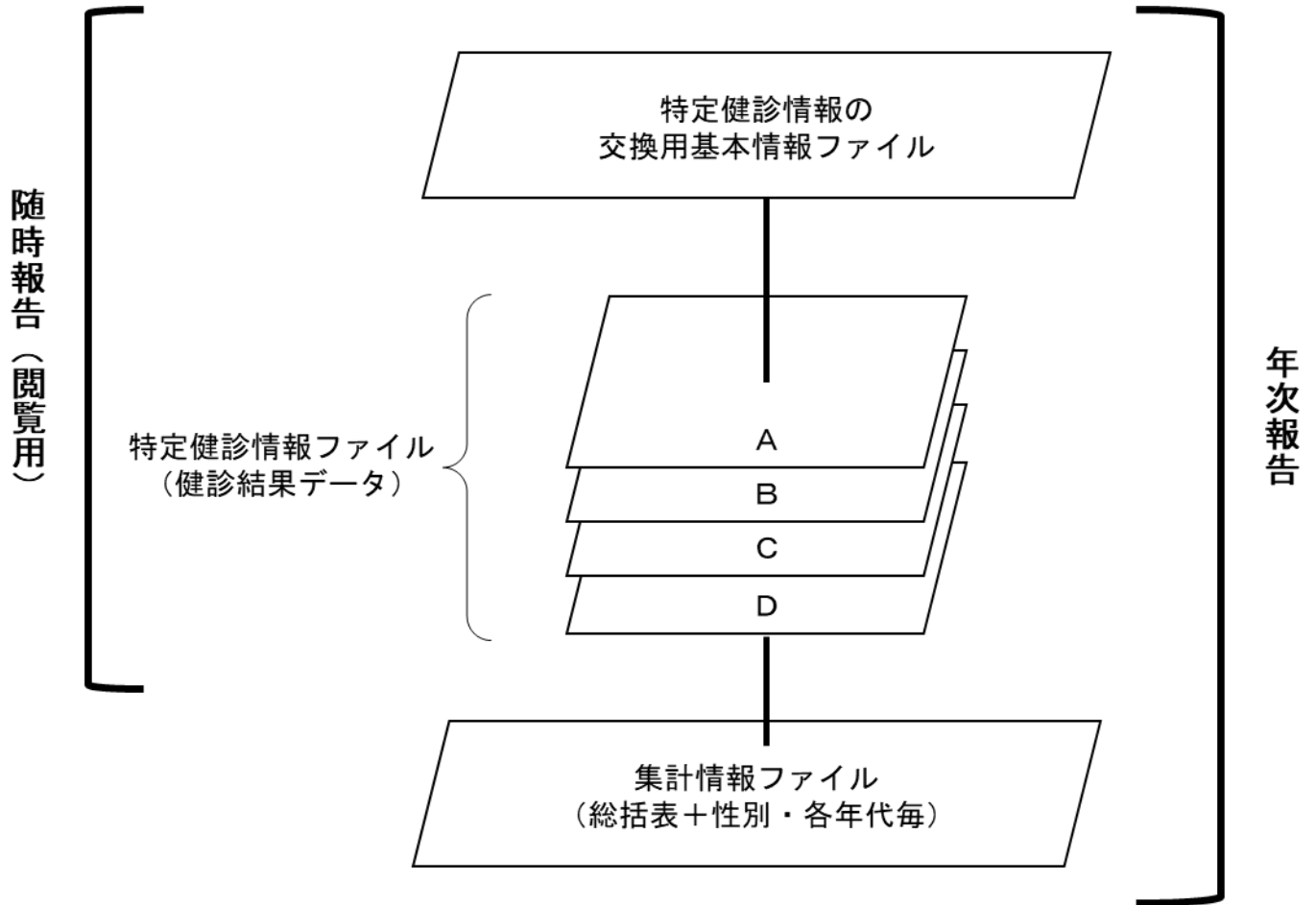
- 1 以下の健康診査の結果が閲覧用ファイルの作成対象となる。

- (1) 健康増進法施行規則（平成15年厚生労働省令第86号）第4条の2第4号に規定に基づき実施する健康診査のうち生活保護法第6条第1項に規定する被保護者に対して行った健康診査の結果
- (2) 福祉事務所等が被保護者に対して行った特定健康診査相当の健康診査の結果

- 2 閲覧用ファイルについても、支払基金において、年次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年次報告ファイルに準じられたい。

以上

福祉事務所等から社会保険診療報酬支払基金への報告のためのファイルイメージ



福祉事務所等から社会保険診療報酬支払基金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	8	可変	提出する公費負担者番号を記録	(注1)
	送付先機関	数字	8	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	被保護者の健診：「6」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 アーカイブ番号	数字 数字	2 2	可変 可変	アーカイブした総ファイル数を記録 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、公費負担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	被保護者の健診：「60」を記録 提出済み被保護者の健診情報(閲覧用ファイル)の削除 依頼：「69」を記録	報告区分：別表3参照 (注1)
	実施年月日	数字	8	固定	健診の実施年月日(西暦)を記録	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	被保護者の健診：「990」を記録	別表4参照 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		
	名称	漢字	20	可変		
受診者情報	公費負担者番号	数字	8	固定	公費負担者番号を記録	
	受給者番号	数字	7	固定	受給者番号を記録	
	氏名	全角カタカナ	20	可変	受診者氏名を記録	
	生年月日	数字	8	固定	受診者の生年月日(西暦)を記録	
	男女区分	数字	1	固定	受診者の性別を記録	別表5参照
	資格区分	数字	1	固定	特定健診受診者の資格区分を記録	(注2)
	郵便番号	英数	8	固定	受診者の郵便番号を記録	NNN-NNNN
	住所	漢字	40	可変	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	(注2)
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3)(注4)	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	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	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	健診のデータ値の単位を記録(省略可)	

注1 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 特定健診に関する項目であり、被保護者にかかる健診に関しては記録を要しない。

注3 「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。

注4 被保護者の健診情報については、CDAセクションのコード「01990：任意追加項目セクション」として記録する。

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	実施報告
	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
	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	国への実績報告(匿名化済)	
	4	他の健診結果の受領分	事業者健診の結果を受領した場合
	5	国への実施報告(匿名化前)	
	6	被保護者の健診結果の受領分	
	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 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)
	21	特定保健指導情報(開始時)	
	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)	
	23	特定保健指導情報(途中終了時=利用停止等)	
	24	特定保健指導情報(その他)	
	25	特定保健指導情報(初回未完了)	
	40	特定健診以外の健診結果を送付	(注1)
	41	事業者健診	
	42	自治体健診	
	43	乳幼児健診	
	44	妊婦健診	
	49	提出済み事業者健診等情報(閲覧用ファイル)の削除依頼	
	60	被保護者の健診情報	(注1)
	69	提出済み被保護者の健診情報(閲覧用ファイル)の削除依頼	(注1) (注2)
	99	そのほか	

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」(被保護者の場合は「69」)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 福祉事務所等からの閲覧用ファイルの削除依頼に使用。

別表4

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5 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	

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="radio"/> 9N00100000000001	身長				数字	cm				小数点以下1桁	
	<input type="radio"/> 9N00600000000001	体重				数字	kg				小数点以下1桁	
	<input type="radio"/> 9N01100000000001	BMI				数字	kg/m <sup>2</sup>				小数点以下1桁	
	<input type="radio"/> 9N02100000000001	内臓脂肪面積				数字	cm <sup>2</sup>				小数点以下1桁	
	<input type="radio"/> 9N01616010000001	腹囲(実測)				数字	cm		1: 実測		小数点以下1桁	
診察	<input type="radio"/> 9N05600000000011	既往歴				コード					BMIが22未満である者に限る 1: 特記すべきことあり、2: 特記すべきことなし	
	<input type="radio"/> 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="radio"/> 9N06100000000011	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	
生化学検査	<input type="radio"/> 9N061160800000049	自覚症状(所見)				漢字					特記すべきことありの場合に記載	
	<input type="radio"/> 9N06600000000011	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="radio"/> 9N066160800000049	他覚症状(所見)				漢字					特記すべきことありの場合に記載	
	<input type="radio"/> 9A75500000000001	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="radio"/> 9A75200000000001	収縮期血圧(2回目)				数字	mmHg		2: 2回目			
	<input type="radio"/> 9A75100000000001	収縮期血圧(1回目)				数字	mmHg		1: 1回目			
	<input type="radio"/> 9A76500000000001	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="radio"/> 9A76200000000001	拡張期血圧(2回目)				数字	mmHg		2: 2回目			
	<input type="radio"/> 9A76100000000001	拡張期血圧(1回目)				数字	mmHg		1: 1回目			
	<input type="radio"/> 9N141000000000011	採血時間(食後)				コード					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	
	血糖検査	<input checked="" type="radio"/> 3F015000002327101	空腹時中性脂肪(トリグリセリド)				数字	mg/dl		1: 可視吸光度法(酵素比色法・グリセロール消去) 2: 紫外吸光度法(酵素比色法・グリセロール消去) 3: その他		この項目に結果が記録される場合、「採血時間(食後)」のコード記録は「2: 食後10時間以上」である必要がある
		<input checked="" type="radio"/> 3F015129902327101	随時中性脂肪(トリグリセリド)				数字	mg/dl		1: 可視吸光度法(酵素比色法・グリセロール消去) 2: 紫外吸光度法(酵素比色法・グリセロール消去) 3: その他		この項目の結果が記録される場合、「採血時間(食後)」のコードの記録は「3: 食後3.5時間以上10時間未満」または「4: 食後3.5時間未満」である必要がある
<input type="radio"/> 3F070000002327101		HDLコレステロール				数字	mg/dl		1: 可視吸光度法(直接法(非沈澱法)) 2: 紫外吸光度法(直接法(非沈澱法)) 3: その他			
<input type="radio"/> 3F070000002399901		LDLコレステロール				数字	mg/dl		1: 可視吸光度法(直接法(非沈澱法)) 2: 紫外吸光度法(直接法(非沈澱法)) 3: その他 4: 計算法			
<input type="radio"/> 3F069000002391901		Non-HDLコレステロール				数字	mg/dl					
<input type="radio"/> 3B035000002327201		AST(GOT)				数字	U/l		1: 紫外吸光度法(JSCC標準化対応法) 2: その他			
<input type="radio"/> 3B045000002327201		ALT(GPT)				数字	U/l		1: 紫外吸光度法(JSCC標準化対応法) 2: その他			
<input type="radio"/> 3B090000002327101		γ-GT(γ-GTP)				数字	U/l		1: 可視吸光度法(JSCC標準化対応法) 2: その他			
<input type="checkbox"/> 3C015000002327101		血清クレアチニン				数字	mg/dl		1: 可視吸光度法(酵素法) 2: その他		小数点以下2桁	
<input type="checkbox"/> 8A065000002391901		eGFR				数字	ml/min /1.73 m <sup>2</sup>				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	
<input checked="" type="radio"/> 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) 2: 可視吸光度法(ブドウ糖酸化酵素法) 3: 紫外吸光度法(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) 4: その他		特定健康診査においてこの項目に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="radio"/> 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) 2: 可視吸光度法(ブドウ糖酸化酵素法) 3: 紫外吸光度法(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) 4: その他		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="radio"/> 3D04600001906202		HbA1c (NGSP値)				数字	%		1: 免疫学的的方法(ラテックス凝集比濁法等) 2: HPLC(不安定分画除去HPLC法) 3: 酵素法 4: その他		小数点以下1桁	
<input type="checkbox"/> 1A02000000191111		尿糖				コード			1: 試験紙法(機械読み取り) 2: 試験紙法(目視法)		1: -, 2: ±, 3: +, 4: ++, 5: +++	
<input type="checkbox"/> 1A01000000191111		尿蛋白				コード			1: 試験紙法(機械読み取り) 2: 試験紙法(目視法)		1: -, 2: ±, 3: +, 4: ++, 5: +++	
<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 <sup>3</sup>		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(シェイエ分類: H)				コード					1: 0、2: 1、3: 2、4: 3、5: 4	
	<input type="checkbox"/> 9E100166200000011	眼底検査(シェイエ分類: 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	
<input type="checkbox"/> 9E100160900000049	眼底検査(その他の所見)				漢字					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。		
<input type="checkbox"/> 9E100161600000011	眼底検査(対象者)				コード					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"/> 9E100161000000049	眼底検査(実施理由)				漢字					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		
医師の判断 ※2	<input type="radio"/> 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="radio"/> 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(情報提供)、4: 判定不能	

	○	9N51100000000049	医師の診断(判定)						漢字					
	☆	9N51200000000011	測定不可能・検査未実施の理由						コード					1:生理中、2:腎疾患等の基礎疾患があるため排尿障害を有する、3:その他 受診者の事情や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
質問票 ※3	○	9N70100000000011	服薬1(血圧)						コード					1:はい、2:いいえ
	☆	9N70116700000049	服薬1(血圧)(薬剤名)						漢字					
	☆	9N70116710000049	服薬1(血圧)(服薬理由)						漢字					
	☆	9N70216720000049	保険者再確認 服薬1(血圧)						コード					1:質問票の記載違い(服薬中)を確認、2:健診以降に服薬開始を確認
	○	9N70600000000011	服薬2(血糖)						コード					1:はい、2:いいえ
	☆	9N70616700000049	服薬2(血糖)(薬剤名)						漢字					
	☆	9N70616710000049	服薬2(血糖)(服薬理由)						漢字					
	☆	9N70716720000049	保険者再確認 服薬2(血糖)						コード					1:質問票の記載違い(服薬中)を確認、2:健診以降に服薬開始を確認
	○	9N71100000000011	服薬3(脂質)						コード					1:はい、2:いいえ
	☆	9N71116700000049	服薬3(脂質)(薬剤名)						漢字					
	☆	9N71116710000049	服薬3(脂質)(服薬理由)						漢字					
	☆	9N71216720000049	保険者再確認 服薬3(脂質)						コード					1:質問票の記載違い(服薬中)を確認、2:健診以降に服薬開始を確認
	☆	9N71600000000011	既往歴1(脳血管)						コード					1:はい、2:いいえ
	☆	9N72100000000011	既往歴2(心血管)						コード					1:はい、2:いいえ
	☆	9N72600000000011	既往歴3(腎不全・人工透析)						コード					1:はい、2:いいえ
	☆	9N73100000000011	貧血						コード					1:はい、2:いいえ
	○	9N73600000000011	喫煙						コード					1:はい、2:以前は吸っていたが、最近1ヶ月間は吸っていない、3:いいえ
	☆	9N74100000000011	20歳からの体重変化						コード					1:はい、2:いいえ
	☆	9N74600000000011	30分以上の運動習慣						コード					1:はい、2:いいえ
	☆	9N75100000000011	歩行又は身体活動						コード					1:はい、2:いいえ
	☆	9N75600000000011	歩行速度						コード					1:はい、2:いいえ
	☆	9N87200000000011	咀嚼						コード					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)						コード					1:速い、2:ふつう、3:遅い
	☆	9N77100000000011	食べ方2(就寝前)						コード					1:はい、2:いいえ
	☆	9N78200000000011	食べ方3(間食)						コード					1:毎日、2:時々、3:ほとんど摂取しない
	☆	9N78100000000011	食習慣						コード					1:はい、2:いいえ
☆	9N78600000000011	飲酒						コード					1:毎日、2:週5~6日、3:週3~4日、4:週1~2日、5:月に1~3日、6:月に1日未満、7:やめた、8:飲まない(飲めない)	
☆	9N79100000000011	飲酒量						コード					1:1合未満、2:1~2合未満、3:2~3合未満、4:3~5合未満、5:5合以上	
☆	9N79600000000011	睡眠						コード					1:はい、2:いいえ	
☆	9N80100000000011	生活習慣の改善						コード					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)	
☆	9N80800000000011	保健指導の受診歴						コード					1:はい、2:いいえ	
情報提供	☆	9N95000000000011	情報提供の方法						コード				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						コード				1:健診1週間以内に初回面接実施 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						コード				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						コード				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						コード				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						コード				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						コード				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						コード				1:はい、2:いいえ	
		9N93800000000011	以前に比べて歩く速度が遅くなって来たと思えますか						コード				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						コード				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						コード				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						コード				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						コード				1:はい、2:いいえ	
		9N94300000000011	あなたはたばこを吸いますか						コード				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						コード				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						コード				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						コード				1:はい、2:いいえ		

(表の説明)

○…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) HbA1cと空腹時血糖、あるいはHbA1cと随時血糖は同時に記録されてもよい

※1 内臓脂肪面積、腹囲(実測)、腹囲(自己判定)、腹囲(自己申告)については、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は、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)、喫煙については、後期高齢者は任意項目