

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

厚生労働省は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）に基づき、保険者等から医療保険等関連情報の提供を受け、匿名医療保険等関連情報データベース（以下「NDB」という。）に収載しています。NDB に収載された情報は、厚生労働省が自ら調査・分析を行うとともに、国民保健の向上に資する目的で相当の公益性を有する分析等を行う者に対して提供されています。

今般、全世代対応型の持続可能な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施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令（令和 6 年厚生労働省令第 4 号）第 9 条の規定（本規定は、令和 6 年 1 月 17 日施行）により、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成 19 年厚生労働省令第 129 号）第 5 条第 1 項第 3 号が創設され、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 号に規定する健康診査（生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号。以下「生保法」という。）第 6 条第 1 項に規定する被保護者に対する健康診査に限る。）に関する情報が医療保険等関連情報に加えられ、NDB に収載可能となりました。

また、生保法第 55 条の 9 第 2 項及び生活保護法施行規則（昭和 25 年厚生省令第 21 号）第 18 条の 14 の規定により、保護の実施機関（以下「福祉事務所等」という。）は、厚生労働大臣に対して、被保護者の医療に関する情報を提供しなければならないとされています。

つきましては、被保護者の特定健康診査に相当する健康診査（以下「被保護者にかかる健診」という。）の実施状況に関する結果について、特定健康診査情報と同様に、社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）に対し、毎年度、当該年度の末日における結果を記録した光ディスクその他の電磁的記録（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。以下同じ。）を提出いただくようお願いいたします。

福祉事務所等から提供する情報の詳細な内容は下記のとおりであるとともに、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。

生保法第 55 条の 8 第 1 項に規定する被保護者健康管理支援事業の実施に当たっては、被保護者にかかる健診の結果を活用することが有用であることから、同条第 2 項により、福祉事務

所等が市町村に対し、個別同意等を要することなく当該情報の提供を求めることができるとされていますので、福祉事務所等においては、衛生主管部局と連携を密にしつつ、情報の収集等を行っていただくよう重ねてお願いいたします。

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 提出方法

福祉事務所等は、支払基金に対し、毎年度、当該年度の末日における被保護者にかかる健診の実施状況に関する結果を、電子情報処理組織（福祉事務所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、当該年度の翌年度の8月1日までに報告し、支払基金が当該情報を厚生労働大臣に提出することとする。

なお、福祉事務所等から当該情報の提出を受けた支払基金においては、当該情報に、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）第12条第1項の保健医療等情報を正確に連結するために必要な情報として厚生労働省令で定めるものを加えた後、個人情報の匿名化処理及び暗号化処理（国において配布する匿名化処理を行うソフトウェアで氏名等を削除し、匿名化した後に、同ソフトウェアで暗号化する処理をいう。）を行った上で電子情報処理組織を使用する方法または磁気媒体（CD、DVD 又は HDD 等）に記録した状態により厚生労働大臣に提出することとする。

##### 2 提出に用いる様式

- (1) 提出する内容の詳細については、別紙のとおりとする。なお、別紙における別表6「特定健診の実施及びその成果の集計情報ファイル」（以下「集計情報ファイル」という。）の作成に当たっては、第2を参考とすること。
- (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については、XMLで記述するものとする。

#### 二 報告対象

- 1 報告対象となるのは、報告対象年度における、被保護者にかかる健診の対象者（40歳から74歳までに限る。）のうち、次の(1)及び(2)に掲げる者を除いた者の実施状況に関する結果である。
  - (1) 被保護者にかかる健診の実施年度途中において保護の開始、廃止等により異動した者（但し、年度末の3月31日付で廃止した者は除外しない（報告対象に含める）ものとする。）
  - (2) 福祉事務所等において、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）

に規定する各項のいずれかに該当する者のほか、生活保護法第38条第1項第1号から第5号に規定する施設に入所している者

## 2 提出対象となる特定健診情報ファイル

### (1) 被保護者にかかる健診の実施状況に関する結果（別紙における「特定健診情報ファイル」）

報告対象年度に実施した被保護者にかかる健診の結果のうち、必要な全ての項目を実施した結果のみならず、欠損している項目があっても、実施した項目により積極的支援の対象者や動機付け支援の対象者であることを確定できる結果も提出するものとする（第2の二の1の(4)の「評価対象者数」に算入できた者の結果が提出対象となる）。

なお、ファイルの名称について、特定健康診査における保険者から支払基金への実績報告のための標準的なファイル仕様に準拠しているため、「特定健診情報ファイル」と呼称している。

## 第2 健康診査等の実施及びその成果の集計に関する事項

### 一 集計情報ファイルの作成について

#### 1 集計情報ファイルの構成

第1の二の1に示した報告対象となる者を次の(1)から(17)までに区分し、その区分毎にそれぞれ二に掲げる事項について集計したファイルを作成するものとする。

なお、(1)から(14)までのいずれかにおいて、報告すべき者がいない性・年齢階層がある場合、当該性・年齢階層のファイルについては各事項に0を記録する（いかなる場合であっても必ず17のファイルを作成し提出する）。

- (1) 40歳から44歳までの男性
- (2) 40歳から44歳までの女性
- (3) 45歳から49歳までの男性
- (4) 45歳から49歳までの女性
- (5) 50歳から54歳までの男性
- (6) 50歳から54歳までの女性
- (7) 55歳から59歳までの男性
- (8) 55歳から59歳までの女性
- (9) 60歳から64歳までの男性
- (10) 60歳から64歳までの女性
- (11) 65歳から69歳までの男性
- (12) 65歳から69歳までの女性
- (13) 70歳から74歳までの男性
- (14) 70歳から74歳までの女性
- (15) 全年齢層（40歳から74歳まで）の男性
- (16) 全年齢層（40歳から74歳まで）の女性
- (17) 全年齢層（(1)から(14)までの合計）

## 2 集計情報ファイルの作成に当たっての留意事項

集計情報ファイルの作成に当たっては、次の(1)及び(2)に留意すること。

- (1) 「昨年度」欄においては被保護者にかかる健診の実施年度の前年度の集計結果をそのまま記録し、「増減」欄においては被保護者にかかる健診の実施年度の集計結果（「今年度」欄）と特定健康診査等の実施年度の前年度の集計結果（「昨年度」欄）との差異（「昨年度」欄の数値から「今年度」欄の数値を減じた数（単位が%の項目についてもそのまま減算した結果を記録）。なお、「今年度」欄や「昨年度」欄に小数点以下の数値が発生する場合は、それぞれの欄において(2)に示す方法で端数処理を行った後に差異の計算を行う）を記録する。

ただし、報告初年度については、「昨年度」欄（令和5年度に実施した健診の実施状況に関する結果）及び「増減」欄の記録は要しない。

- (2) 二の「集計事項について」に掲げるもののうち、健診受診率や内臓脂肪症候群該当者の割合等小数点以下の数値が生じうる事項については、小数点以下第2位で四捨五入を行い、小数点以下第1位までの値で記録することとする。なお、小数点以下の数値が生じない場合は小数点以下第1位については0を記録する。

## 二 集計事項について

### 1 全体的事項

- (1) 被保護者にかかる健診対象者数

「被保護者にかかる健診対象者数」については、第1の二の1に示した報告対象となる者の数とする。

- (2) 被保護者にかかる健診受診者数

「被保護者にかかる健診受診者数」については、(1)の「被保護者にかかる健診対象者数」のうち、健診項目の全てを実施した者の数とする。

なお、特定健康診査に準じて、次のアからエまでに該当する場合に限り、健康診査の項目を省略（あるいは代替）しても実施したとみなすことができることとし、被保護者の特定健診に相当する健診受診者数に含めることとする。

ア 医師が必要ないと認めるときは、腹囲の検査を省略することができる。

イ 内臓脂肪の面積の測定を行った場合は、腹囲の検査を行ったものとみなす。

ウ Non-HDL コレステロールの量の検査を行った場合は、LDL コレステロールの量の検査を行ったものとみなす。

エ 生理中の女性や、腎疾患等の基礎疾患があるために排尿障害を有している者への尿検査は省略することができる（その場合、別紙の特定健診情報ファイル中「健診結果・質問票情報」における「測定不可能・検査未実施の理由」欄に上記のやむを得ず実施できなかった理由が示されている等、測定が不可能であったことが判別できる必要がある）。

- (3) 健診受診率

「健診受診率」については、(2)の「被保護者にかかる健診受診者数」を(1)の「被保護者にかかる健診対象者数」で除し、100 を乗じ算出した値とする。

(4) 評価対象者数

「評価対象者数」については、(2)の「被保護者にかかる健診受診者数」と同じ値となる。

2 内臓脂肪症候群に関する事項

(1) 内臓脂肪症候群該当者数

「内臓脂肪症候群該当者数」については、1の(4)の「評価対象者数」に含まれる者のうち、内臓脂肪の蓄積（次のアに該当）に加え、次のイからエまでの2つ以上に該当する者の数（別紙の特定健診情報ファイル中「健診結果・質問票情報」の「メタボリックシンドローム判定」欄において「1：基準該当」と記録された者の数を集計）とする。

ア 内臓脂肪蓄積：腹囲が男性で85 cm以上、女性で90 cm以上（CT スキャン等での測定により内臓脂肪面積が100 cm<sup>2</sup>以上の場合は、これに代える。なお、腹囲と内臓脂肪面積の両方を測定している場合は、内臓脂肪面積の結果を優先し判定に用いる。）

イ 血中脂質：中性脂肪150mg/dl以上 かつ/または HDL コレステロール40 mg/dl未満（空腹時採血でない場合も当該基準を用いて判定する） かつ/または 高トリグリセライド血症に対する薬剤治療あるいは低HDL コレステロール血症に対する薬剤治療（脂質異常症に対する薬剤治療を受けているが、高トリグリセライド血症に対する薬剤治療あるいは低HDL コレステロール血症に対する薬剤治療か否かが明らかでない場合については、血中脂質に関する項目に該当すると判断する。）

ウ 血圧：収縮期血圧130mmHg以上 かつ/または 拡張期血圧85mmHg以上 かつ/または 高血圧に対する薬剤治療

エ 血糖：空腹時血糖110mg/dl以上 かつ/または ヘモグロビンA1c6.0%以上 かつ/または 糖尿病に対する薬剤治療（なお、空腹時血糖とヘモグロビンA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖の結果を優先し判定に用いる。また、血糖検査が随時血糖のみの測定であった場合は、血糖検査は未実施として取り扱う。）

(2) 内臓脂肪症候群該当者割合

「内臓脂肪症候群該当者割合」については、(1)の「内臓脂肪症候群該当者数」を、1の(4)の「評価対象者数」で除し、100 を乗じて算出した値とする。

(3) 内臓脂肪症候群予備群者数

「内臓脂肪症候群予備群者数」については、1の(4)の「評価対象者数」に含まれる者のうち、内臓脂肪の蓄積（(1)のアに該当）に加え、(1)のイからエまでの1つに該当する者の数（別紙の特定健診情報ファイル中「健診結果・質問票情報」の「メタボリックシンドローム判定」欄で「2：予備群該当」と記録された者の数を集計）とする。

(4) 内臓脂肪症候群予備群者割合

「内臓脂肪症候群予備群割合」については、(3)の「内臓脂肪症候群予備群者数」を、1の(4)の「評価対象者数」で除し、100を乗じて算出した値とする。

3 服薬中の者に関する事項

(1) 高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の数

「高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の数」については、別紙の特定健診情報ファイル中「健診結果・質問票情報」の「服薬1（血圧）」の欄に、「1：はい」と記録される者の数と「保険者再確認 服薬1（血圧）」の欄に、「1：質問票の記載違い（服薬中）を確認」又は「2：健診以後に服薬開始を確認」が記録されている者の数とを合算して得た数とする。

(2) 高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の割合

「高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の割合」については、(1)の「高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の数」を、1の(4)の「評価対象者数」で除し、100を乗じて算出した値とする。

(3) 脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の数

「脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の数」については、別紙の特定健診情報ファイル中「健診結果・質問票情報」の「服薬3（脂質）」の欄に、「1：はい」と記録される者の数と「保険者再確認 服薬3（脂質）」の欄に、「1：質問票の記載違い（服薬中）を確認」又は「2：健診以後に服薬開始を確認」が記録されている者の数とを合算して得た数とする。

(4) 脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の割合

「脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の割合」については、(3)の「脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の数」を、1の(4)の「評価対象者数」で除し、100を乗じて算出した値とする。

(5) 糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の数

「糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の数」については、別紙の特定健診情報ファイル中「健診結果・質問票情報」の「服薬2（血糖）」の欄に、「1：はい」と記録される者の数と「保険者再確認 服薬2（血糖）」の欄に、「1：質問票の記載違い（服薬中）を確認」又は「2：健診以後に服薬開始を確認」が記録されている者の数とを合算して得た数とする。なお、インスリン療法を行っている者を含む。

(6) 糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の割合

「糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の割合」については、(5)の「糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の数」を、1の(4)の「評価対象者数」で除し、100を乗じて算出した値とする。

#### 4 内臓脂肪症候群該当者の減少率に関する事項

##### (1) 昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数

「昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数」については、報告対象年度の前年度の報告において2の(1)の「内臓脂肪症候群該当者数」に含まれた者のうち、報告対象年度の時点で、他の福祉事務所へ移管又は保護を廃止した者を除いた数とする。

なお、報告対象年度の前年度の報告においては、他の福祉事務所等で受給していたために2の(1)の「内臓脂肪症候群該当者数」に含まれていなかったものの、報告対象年度の時点で他の福祉事務所等から移管し報告対象年度の健診を受けた者であって福祉事務所等がその者の前年度の健診の実施状況に関する結果を入手しており、その結果において2の(1)の「内臓脂肪症候群該当者数」に該当する者がいる場合は、福祉事務所等の判断でその者の結果をこの数に含めてもよい。

##### (2) (1)のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数

「(1)のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数」については、(1)の数に含めた者のうち、報告対象年度の実施結果においては内臓脂肪症候群の予備群となった者の数(報告対象年度の前年度の特定健診情報ファイル中「健診結果・質問票情報」における「メタボリックシンドローム判定」欄で「1:基準該当」と記録された者のうち、報告対象年度の特定健診情報ファイルの同欄で「2:予備群該当」と記録された者の数を集計)となる。

##### (3) (1)のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の割合

「(1)のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の割合」については、(2)の「(1)のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数」を(1)の「昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数」で除し、100を乗じて算出した値とする。

##### (4) (1)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数

「(1)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数」については、報告対象年度の前年度の実施結果において内臓脂肪症候群の該当者であった者のうち、報告対象年度の実施結果においては内臓脂肪症候群の該当者あるいは予備群でなくなった者の数(報告対象年度の前年度の特定健診情報ファイル中「健診結果・質問票情報」における「メタボリックシンドローム判定」欄で「1:基準該当」と記録された者のうち、報告対象年度の特定健診情報ファイルの同欄で「3:非該当」と記録された者の数を集計)となる。

##### (5) (1)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合

「(1)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合」については、(4)の「(1)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数」を(1)の「昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数」で除し、100を乗じて算出した値とする。

(6) 内臓脂肪症候群該当者の減少率

「内臓脂肪症候群該当者の減少率」については、(2)の「(1)のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数」と(4)の「(1)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数」の合計を(1)の「昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数」で除し、100 を乗じて算出した値とする。

5 内臓脂肪症候群予備群の減少率に関する事項

(1) 昨年度の内臓脂肪症候群予備群の数

「昨年度の内臓脂肪症候群予備群の数」については、報告対象年度の前年度の報告において2の(3)の「内臓脂肪症候群予備群者数」に含まれた者のうち、報告対象年度の時点で、他の福祉事務所へ移管又は保護を廃止した者を除いた数とする。

なお、報告対象年度の前年度の報告においては、他の福祉事務所等で保護を実施していたために2の(3)の「内臓脂肪症候群予備群者数」に含まれていなかったものの、報告対象年度の時点で他の福祉事務所等から移管し報告対象年度の健診を受けた者であって、福祉事務所等がその者の前年度の健診の実施状況に関する結果を入手しておりその結果において2の(3)の「内臓脂肪症候群予備群者数」に該当する者がいる場合は、福祉事務所等の判断でその者の結果をこの数に含めてもよい。

(2) (1)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数

「(1)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数」については、(1)の「昨年度の内臓脂肪症候群予備群の数」に含めた者のうち、報告対象年度の実施結果においては内臓脂肪症候群の該当者あるいは予備群ではなくなった者の数（報告対象年度の前年度の特定健診情報ファイル中「健診結果・質問票情報」における「メタボリックシンドローム判定」欄で「2：予備群該当」と記録された者のうち、報告対象年度の特定健診情報ファイルの同欄で「3：非該当」と記録された者の数を集計）となる。

(3) (1)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合

「(1)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合」については、(2)の「(1)のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数」を(1)の「昨年度の内臓脂肪症候群予備群の数」で除し、100 を乗じて算出した値とする。

第3 健康診査等の実施及びその成果に関する事項

一 特定健診情報の交換用基本情報ファイル

1 送付先機関

送付先は支払基金であることから、この欄には支払基金が代行機関として保有する番号「94899010」を記入する。

## 2 提出するアーカイブの分割

被保護者にかかる健診の実施者数が多数となるために、提出するファイルが多数となり、ファイルを作成する機器の能力等から提出様式の作成において1つのアーカイブにまとめることが困難な場合、複数のアーカイブに分けて提出する。

この場合を想定し、総ファイル数や総アーカイブ数等の項目を設けており、特にアーカイブが複数となる場合は、これらの項目に必要な数値を記録することとする。

なお、アーカイブが複数となる場合、交換用基本情報ファイルはアーカイブの数だけ必要となるが、集計情報ファイルは主として報告する全ての特定健診情報ファイルから集計するものであることから、アーカイブごとに作成するのではなく、複数に分割し作成した最後のアーカイブに含めるものとする。

## 二 特定健診情報ファイル

### 1 特定健診受診情報

#### (1) 報告区分

被保護者にかかる健診に関しては、60（被保護者の健診情報受領分）を記録する。

#### (2) 実施年月日

原則は1日で実施するべきであることから、その実施日が記録されることとなるが、不足する項目を追加実施せざるを得ない等複数回に分けて実施せざるを得なかった場合は、必要な項目が全て揃った日（複数回の最終回の日）を記録する。

#### (3) 健診プログラムサービスコード

被保護者にかかる健診に関しては、990（上記いずれでもない健診（検診））を記録する。

### 2 特定健診機関情報

#### (1) 特定健診機関番号

市町村が委託により健康診査を実施している場合は、その委託先機関が支払基金から付番されている機関番号を記録する。

市町村が自ら健康診査を実施した場合は、「5521111111」を記録する。

#### (2) 名称

市町村が委託により健康診査を実施している場合は、その委託先機関が支払基金に届け出ている機関名を記録する。

市町村が自ら健康診査を実施した場合は、当該市町村の名称を記録する。

### 3 受診者情報

#### (1) 公費負担者番号

#### (2) 受給者番号

#### (3) 氏名

対象者の公費負担者番号、受給者番号及び氏名を記録する。

(4) 生年月日

登録された者が報告対象となる年齢であるかの確認等のために記録する。

(5) 男女区分

別表 5 参照。

(6) 資格区分

被保護者にかかる健診に関しては、値を記録しない。

(7) 郵便番号

(8) 住所

対象者の住所地（原則は、健診を受診した時点での住所地となる）の住所及び郵便番号を記録する。

4 受診券情報

被保護者にかかる健診に関しては、値を記録しない。

5 健診結果・質問票情報

(1) 腹囲

測定を医師が省略する場合、あるいは自ら測定し申告する場合は、特定健康診査に準じて省略することができる。

ア BMI が 20 未満で医師が必要ないと認めた場合は、腹囲の測定結果は入っていないともよい（「BMI」欄に 20 未満の値が記録されている場合に限り、腹囲の欄に結果が記録されていない場合があってもよい）。

イ BMI が 22 未満の受診者が、事前に測定してきた値を腹囲測定を担当者に申告する場合は、「腹囲（自己申告）」欄にその値が記録されていること（「腹囲（自己申告）」欄に値が記録されているのは、「BMI」欄に 22 未満の値が記録されている場合に限る）。

ウ 内臓脂肪の面積の測定を行った場合は腹囲の検査を行ったものとみなすが、同時に腹囲も測定している場合は、それぞれの結果がそれぞれの欄に記録されていて差し支えない。

(2) 採血時間（食後）

「空腹時血糖」及び「空腹時中性脂肪（トリグリセリド）」の結果が記録されている場合は、この欄には「2：食後 10 時間以上」と記録されている必要がある。

なお、「随時血糖」の結果が記録されている場合は、この欄には「3：食後 3.5 時間以上 10 時間未満」と記録されている必要があり、「随時中性脂肪（トリグリセリド）」の結果が記録されている場合は、この欄には「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」と記録されている必要がある。

(3) 尿検査

第2の二の1の(2)のエに示したように、生理中の女性や、腎疾患等の基礎疾患があるため排尿障害を有している者に限り、検査実施を断念した場合は、「測定不可能・検査未実施の理由」欄に省略せざるを得なかった理由が記録されている必要がある。

(4) 貧血検査・心電図検査・眼底検査・血清クレアチニン検査

特定健康診査に準じて、医師が必要と判断した場合のみ実施されることから、実施された場合は必ず実施理由欄へ記録がなければならない。心電図検査、眼底検査又は血清クレアチニン検査の場合は、更に「心電図検査(対象者)」、「眼底検査(対象者)」又は「血清クレアチニン検査(対象者)」欄に、「1：検査結果による心電図検査対象者」若しくは「2：不整脈による心電図検査対象者」、「1：検査結果による眼底検査対象者」又は「1：検査結果による血清クレアチニン検査対象者」と記録がなければならない。

(5) メタボリックシンドローム判定

第2の二の2の(1)及び(3)に示した定義により「1：基準該当」、「2：予備群該当」等が記録されることとなる。なお、特定健康診査に準じて腹囲の測定を医師が省略したために結果が記録されていない場合(「BMI」欄に20未満の値が記録されており、かつ腹囲の欄に結果が記録されていない場合)は、「4：判定不能」と記録されることとなる。

(6) 保健指導レベル

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157号。以下「実施基準」という。)第8条第2項に該当する者は「1：積極的支援」、実施基準第7条第2項に該当する者は「2：動機付け支援」と記録する。腹囲の測定を医師が省略したために結果が記録されていない場合(「BMI」欄に20未満の値が記録されており、かつ腹囲の欄に結果が記録されていない場合)は、「3：なし(情報提供)」又は「4：判定不能」と記録されることとなる。

(7) 検査方法

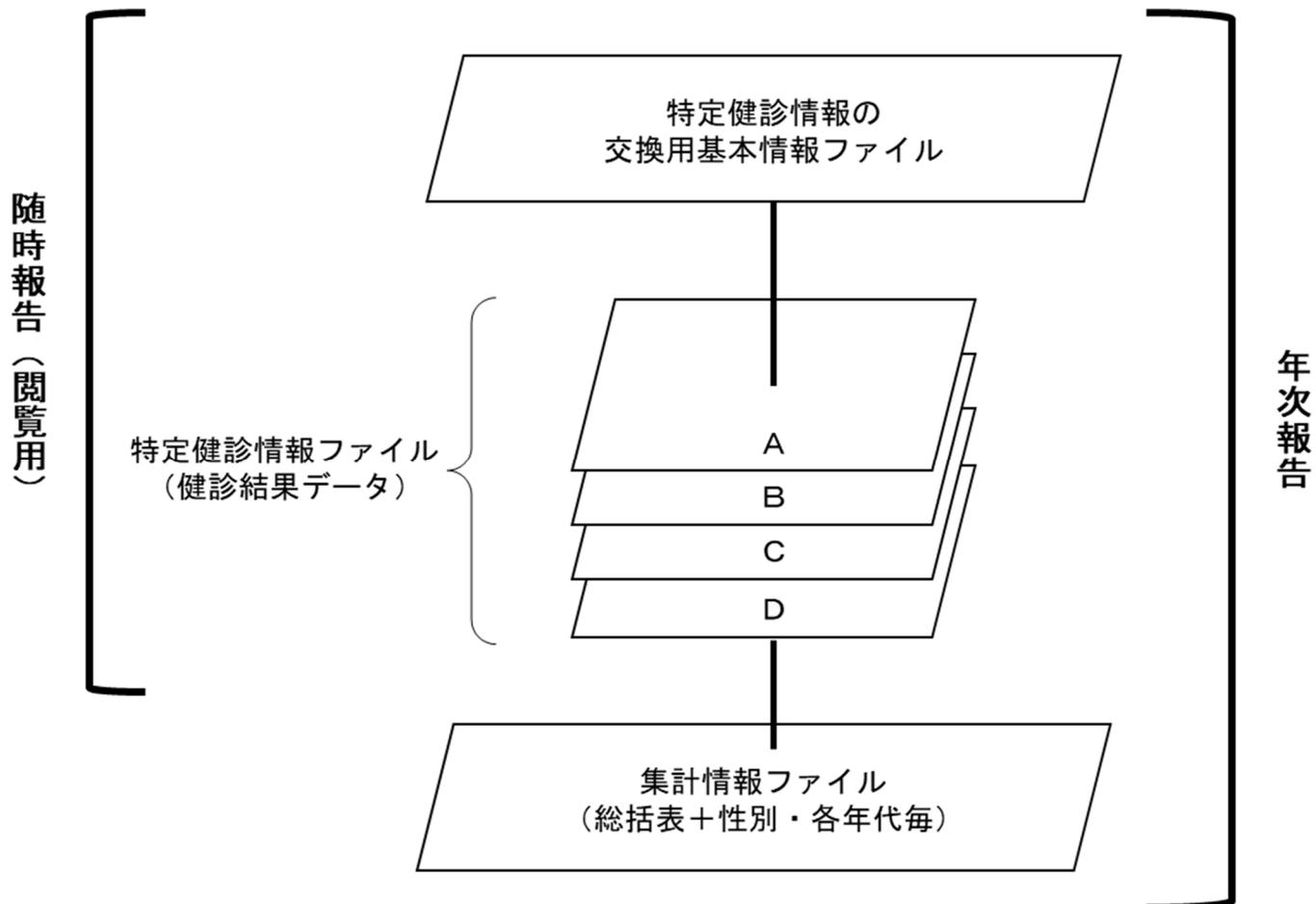
同じ検査項目であっても検査方法により結果を記録する欄が異なる。

三 特定保健指導情報ファイル

今回は特定保健指導情報ファイルの提出は不要であるが、今後、被保護者にかかる保健指導情報も提出対象となる見込みであり、詳細が決まり次第、別途通知する。

以上

福祉事務所等から社会保険診療報酬支払基金への実績報告のためのファイルイメージ



別紙2

福祉事務所等から社会保険診療報酬支払基金への実績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	保険者から国への実施結果報告：「10」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	
	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	
	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	被保護者の健診結果の受領分：「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	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	

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	
特定健診情報	報告区分	数字	2	固定	被保護者の健診：「60」を記録	報告区分：別表3参照	
	特定健診受診情報	実施年月日	数字	8	固定	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	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	特定健診の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	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)		

3 特定健診等の実施及びその成果の集計情報ファイル

別表6参照

(アーカイブが複数となる場合、アーカイブごとに作成するのではなく、複数に分割し作成した最後のアーカイブに含める)

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)。

各ファイルはXML標準形式とする。本表は必須項目の一部を示したものであり、XML標準形式に生成するために必要な情報等については、本表にない詳細な技術的規格を掲載している特定健康診査・特定保健指導の電子的な標準様式の仕様に関する資料(令和6年度以降実施分)([http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/xml\\_30799.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/xml_30799.html))、健康増進法に基づく健診情報の登録に係る周知資料(最新版)及び差分表([https://mhlw-welfare.digital-pmo.go.jp/faq/show/122?category\\_id=8&site\\_domain=default](https://mhlw-welfare.digital-pmo.go.jp/faq/show/122?category_id=8&site_domain=default))を参照すること。

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	

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	国への実施報告(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	

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)
	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)

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。

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	

別表6 特定健診等の実施及びその成果の集計情報ファイル

(福祉事務所等 支払基金)

～ 歳

男性 性別、各年代(40～74歳まで5歳刻み)毎に作成  
 総括表(全年齢層をまとめたもの)もこの様式を使用。「～ 歳」の部分「総括表」とする。

No	集計事項	今年度	昨年度	増減	備考	通知の参照番号
1	被保護者にかかる健診対象者数 <sup>1</sup>	(人)			当該年齢層における対象者数	第2 二 1 (1)
2	被保護者にかかる健診受診者数	(人)			1のうち、定められた健診項目を全て受診した者の数	第2 二 1 (2)
3	健診受診率	(%)			$= 4 / 1 * 100$	第2 二 1 (3)
4	評価対象者数	(人)			4の健診完了者に加え、全ての健診は受診できなかったものの、階層化が可能な対象者も含んだ数	第2 二 1 (4)
5	内臓脂肪症候群該当者数	(人)				第2 二 2 (1)
6	内臓脂肪症候群該当者割合	(%)			$= 5 / 4 * 100$	第2 二 2 (2)
7	内臓脂肪症候群予備群者数	(人)				第2 二 2 (3)
8	内臓脂肪症候群予備群者割合	(%)			$= 7 / 4 * 100$	第2 二 2 (4)
9	高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の数	(人)				第2 二 3 (1)
10	高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の割合	(%)			$= 9 / 4 * 100$	第2 二 3 (2)
11	脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の数	(人)				第2 二 3 (3)
12	脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の割合	(%)			$= 11 / 4 * 100$	第2 二 3 (4)
13	糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の数	(人)				第2 二 3 (5)
14	糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の割合	(%)			$= 13 / 4 * 100$	第2 二 3 (6)
15	昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数	(人)				第2 二 4 (1)
16	15のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数	(人)				第2 二 4 (2)
17	15のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の割合	(%)			$= 16 / 15 * 100$	第2 二 4 (3)
18	15のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数	(人)				第2 二 4 (4)
19	15のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合	(%)			$= 18 / 15 * 100$	第2 二 4 (5)
20	内臓脂肪症候群該当者の減少率	(%)			$= (16 + 18) / 15 * 100$	第2 二 4 (6)
21	昨年度の内臓脂肪症候群予備群の数	(人)				第2 二 5 (1)
22	21のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数	(人)				第2 二 5 (2)
23	21のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合	(%)			$= 22 / 21 * 100$	第2 二 5 (3)

<sup>1</sup> 健診対象者数は当該年度で毎年4月1日を基準とし、その年度中に異動した者及び除外基準を満たす者を除く。

「昨年度」欄には実施年度の前年度の集計結果をそのまま記録し、「増減」欄には「昨年度」欄の数値から「今年度」欄の数値を減じた数を記録する(単位が%の項目についてもそのまま減算した結果を記録)。なお、「今年度」欄や「昨年度」欄に小数点以下の数値が発生する場合は、それぞれの欄において端数処理(小数点以下第2位で四捨五入)を行った後に差異の計算を行う。

健診受診率や内臓脂肪症候群該当者の割合等小数点以下の数値が生じうる事項については、小数点以下第2位で四捨五入を行い、小数点以下第1位までの値で記録することとする。なお、小数点以下の数値が生じない場合は小数点以下第1位については0を記録する。

本報告は、主として健診結果・質問票情報のデータから集計を行う。なお、備考欄に算出式のあるものについては、健診結果・質問票等から集計しなくとも算出式を用いることで集計値の作成が可能。

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	9N00100000000001	身長				数字	cm				小数点以下1桁
	9N00600000000001	体重				数字	kg				小数点以下1桁
	9N01100000000001	BMI				数字	kg/m <sup>2</sup>				小数点以下1桁
	9N02100000000001	内臓脂肪面積				数字	cm <sup>2</sup>				小数点以下1桁
	9N01616010000001	腹囲(実測)				数字	cm		1:実測		小数点以下1桁
	9N01616020000001	腹囲(自己判定)				数字	cm		2:自己測定		小数点以下1桁
	9N01616030000001	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	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
	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
	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
	9N061160800000049	自覚症状(所見)				漢字					特記すべきことありの場合に記載
	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
	9N066160800000049	他覚症状(所見)				漢字					特記すべきことありの場合に記載
血圧等	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
	9A752000000000001	収縮期血圧(2回目)				数字	mmHg		2:2回目		
	9A751000000000001	収縮期血圧(1回目)				数字	mmHg		1:1回目		
	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
	9A762000000000001	拡張期血圧(2回目)				数字	mmHg		2:2回目		
	9A761000000000001	拡張期血圧(1回目)				数字	mmHg		1:1回目		
	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
生化学検査	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)		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
	3F015000002327201				数字	mg/dl		2:紫外吸光度法(酵素比色法・グリセロール消去)			
	3F015000002399901				数字	mg/dl		3:その他			
	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)		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
	3F015129902327201				数字	mg/dl		2:紫外吸光度法(酵素比色法・グリセロール消去)			
	3F015129902399901				数字	mg/dl		3:その他			
	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))		
	3F070000002327201				数字	mg/dl		2:紫外吸光度法(直接法(非沈澱法))			
	3F070000002399901				数字	mg/dl		3:その他			
	3F077000002327101	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))		
	3F077000002327201				数字	mg/dl		2:紫外吸光度法(直接法(非沈澱法))			
	3F077000002399901				数字	mg/dl		3:その他			
	3F077000002391901					数字	mg/dl		4:計算法		
	3F069000002391901	Non-HDLコレステロール				数字	mg/dl				
	3B035000002327201	AST(GOT)				数字	U/l		1:紫外吸光度法(JSCC標準化対応法)		
	3B035000002399901					数字	U/l		2:その他		
	3B045000002327201	ALT(GPT)				数字	U/l		1:紫外吸光度法(JSCC標準化対応法)		
	3B045000002399901					数字	U/l		2:その他		
	3B090000002327101	-GT(-GTP)				数字	U/l		1:可視吸光度法(JSCC標準化対応法)		
	3B090000002399901					数字	U/l		2:その他		
3C015000002327101	血清クレアチニン				数字	mg/dl		1:可視吸光度法(酵素法)		小数点以下2桁	
3C015000002399901				数字	mg/dl		2:その他		小数点以下2桁		
	8A065000002391901	eGFR				数字	ml/min m <sup>2</sup>				小数点以下1桁
	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
	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	3D010000001926101	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)		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
	3D010000002227101				数字	mg/dl		2:可視吸光度法(ブドウ糖酸化酵素法)			
	3D010000001927201				数字	mg/dl		3:紫外吸光度法(ヘキサキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法)			
	3D010000001999901				数字	mg/dl		4:その他			
	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)		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
	3D010129902227101				数字	mg/dl		2:可視吸光度法(ブドウ糖酸化酵素法)			
	3D010129901927201				数字	mg/dl		3:紫外吸光度法(ヘキサキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法)			
3D010129901999901					数字	mg/dl		4:その他			
3D046000001906202	HbA1c(NGSP値)				数字	%		1:免疫学的的方法(ラテックス凝集比濁法等)		小数点以下1桁	
3D046000001920402				数字	%		2:HPLC(不安定分画除去HPLC法)		小数点以下1桁		
3D046000001927102				数字	%		3:酵素法		小数点以下1桁		
3D046000001999902				数字	%		4:その他		小数点以下1桁		
尿検査	1A020000001911111	尿糖				コード			1:試験紙法(機械読み取り)		1:-、2:±、3:+、4:++、5:+++
	1A020000001901111				コード			2:試験紙法(目視法)		1:-、2:±、3:+、4:++、5:+++	
	1A010000001911111	尿蛋白				コード			1:試験紙法(機械読み取り)		1:-、2:±、3:+、4:++、5:+++
	1A010000001901111				コード			2:試験紙法(目視法)		1:-、2:±、3:+、4:++、5:+++	
血液検査	2A040000001930102	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
	2A030000001930101	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
	2A020000001930101	赤血球数				数字	万/mm <sup>3</sup>		自動血球算定装置		小数点以下1桁
	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	9A110160700000011	心電図(所見の有無)				コード					1:所見あり、2:所見なし
	9A110160800000049				漢字					所見ありの場合に記載	
	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
	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
	9E100166000000011	眼底検査(キースワグナー分類)				コード					1:0、2:、3:a、4:b、5:、6:
	9E100166100000011	眼底検査(シエイエ分類:H)				コード					1:0、2:1、3:2、4:3、5:4
	9E100166200000011	眼底検査(シエイエ分類:S)				コード					1:0、2:1、3:2、4:3、5:4
	9E100166300000011	眼底検査(SCOTT分類)				コード					1:(a)、2:(b)、3:、4:(a)、5:(b)、6:、7:(a)、8:(b)、9:
	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
	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
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	
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	
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	9N501000000000011	メタボリックシンドローム判定				コード					1:基準該当、2:予備該当、3:非該当、4:判定不能
	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
	9N511000000000049	医師の診断(判定)				漢字					

	9N51200000000011	測定不可能・検査未実施の理由								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	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(心臓)				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: はい
	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: ぶつ、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

...必須項目、...医師の判断に基づき選択的に実施する項目(要実施理由)、...いずれかの項目の報告で可(両方記録されていても差し支えない)、...情報を入手した場合に限り報告

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