

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)

被保護者の健康診査・保健指導情報に関する NDB への収載について

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（レセプト情報、特定健診・特定保健指導情報等）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。

被保護者に関しては、被保護者健康管理支援事業を通じた生活習慣病等の発症予防・重症化予防に係る取組等の強化に向け、NDB に収載する情報が順次拡大されています。

- ・ 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に関する情報について、令和 6 年度実施分から収載開始（収載は令和 7 年度開始）
- ・ 健康増進法施行規則第 4 条の 2 第 5 号に規定する保健指導に関する情報について、令和 8 年度実施分から収載開始（収載は令和 9 年度開始）

これまで、健康診査（以下「健診」という。）に関する情報の NDB への収載について、「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」（令和 6 年 1 月 25 日付け社援発 0125 第 2 号厚生労働省社会・援護局長通知。以下「令和 6 年通知」という。）により取扱いを示してきたところですが、今般、保健指導に関する情報の収載を開始することに伴い、健診及び保健指導に関する情報の NDB への収載に関する取扱いとしてまとめ、下記のとおり示すこととし、令和 8 年 4 月 20 日から適用することとしましたので、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、本通知の施行をもって、令和 6 年通知については廃止します。ただし、令和 7 年度中に実施された健診については、令和 6 年通知に沿って取り扱うようお願いいたします。

また、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 概要

被保護者の特定健診に相当する健診及び被保護者の特定保健指導に相当する保健指導（以下「被保護者に係る健診等」という。）に関する情報（以下「健診・保健指導情報」という。）のNDBへの収載について、概要は以下のとおりである。

| | 健康診査 | 保健指導 |
|--------------------------------------|---|--|
| NDB 収載の対象となる情報 | 健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく健康増進事業として実施される健康診査（健康増進法施行規則第4条の2第4号） | 健康増進法に基づく健康増進事業として実施される保健指導（健康増進法施行規則第4条の2第5号） |
| （NDB 収載に係る根拠規定） | 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 | 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第5条第1項第3号 |
| 保護の実施機関（以下「福祉事務所等」という。）による情報収集（根拠規定） | 生活保護法（昭和25年法律第144号）第55条の8第2項の規定により、福祉事務所等は、健康増進事業の実施に関する情報の提供を求めることができる ※個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第69条第2項第2号又は第3号に該当するため、衛生主幹部局はあらかじめ本人から同意を得る必要はない | |
| 福祉事務所等から国に対する提供（根拠規定） | 生活保護法（昭和25年法律第144号）第55条の9第2項の規定により、福祉事務所等は、調査及び分析の実施に必要な情報を提供しなければならない ※個人情報の保護に関する法律第69条第2項第2号又は第3号に該当するため、福祉事務所等はあらかじめ本人から同意を得る必要はない | |

第2 福祉事務所等による対応

(1) 社会保険診療報酬支払基金へのデータ提出

厚生労働省は、NDBに収載する健診・保健指導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について、生活保護法第80条の4の規定に基づき、社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）に委託しているところである。

福祉事務所等においては、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係る健診等の実施状況に関する結果を、電子情報処理組織（福祉事務所等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5月1日から8月1日（8月1日が休日の場合は翌営業日）までに報告すること。なお、保健指導に関する情報については、令和9年度から報告開始となり、令和9年度は、令和8年

度を実施した保健指導（令和7年度以前に実施した健診結果に基づき実施した保健指導を除く。）の実施状況に関する結果を報告する点に留意すること。

具体的には、健康増進事業を実施する衛生主管部局と連携し、健診・保健指導情報を収集するとともに、当該データをレセプト管理システム又は生活保護システム（以下「福祉事務所システム」という。）に登録し、特定健診情報ファイル・特定保健指導情報ファイル（別添（参考資料）第1の2の2の特定健診情報ファイル・特定保健指導情報ファイルをいう。以下同じ。）等を作成の上、特定健診・保健指導システムを通じて支払基金に提出すること。

健診・保健指導情報の福祉事務所システムへの登録や、特定健診情報ファイル・特定保健指導情報ファイル等の作成及び支払基金への提出等に係る詳細な作業手順については、福祉事務所向けポータルサイトに掲載する「健診情報等の登録に係る周知資料」及び「差分表」（[https://mhlw-digitalpmo.digital-](https://mhlw-digitalpmo.digital-pmo.go.jp/faq/show/184?site_domain=welfare)

[pmo.go.jp/faq/show/184?site_domain=welfare](https://mhlw-digitalpmo.digital-pmo.go.jp/faq/show/184?site_domain=welfare)）、支払基金ホームページに掲載された「被保護者にかかる健診情報のNDB連携に関するお知らせ」（トップページ＞オンライン資格確認・データヘルス等＞特定健診・特定保健指導・事業者健診等関係業務＞被保護者にかかる健診情報を提出される福祉事務所の方）を確認するとともに、必要に応じて各福祉事務所等が契約する福祉事務所システムのベンダ（以下「契約ベンダ」という。）に操作方法等を確認すること。

(2) 被保護者に係る健診等を実施する衛生主管部局からの情報収集に係る留意点

福祉事務所等においては、(1)の支払基金への報告に当たり、被保護者に係る健診等を実施する衛生主管部局と連携を密にし、報告に必要な情報を確実に収集すること。

なお、第1に記載のとおり、衛生主管部局が福祉事務所等に対して健診・保健指導情報を共有する際、個人情報の保護に関する法律第69条第2項第2号又は第3号に該当するため、あらかじめ本人から同意を得る必要はないこと。

(3) 福祉事務所システムへの健診・保健指導情報の登録に係る留意点

福祉事務所等においては、(2)で収集した情報を福祉事務所システムへ登録する際、健診・保健指導情報に紐づく基本4情報と、福祉事務所システム内で管理されている被保護者の基本4情報の突合により、確実に本人の健診・保健指導情報であることを確認した上で、支払基金に報告すること。

詳細は「健診情報における本人情報の確認方針及び手順について」（https://mhlw-digitalpmo.digital-pmo.go.jp/faq/show/2918?category_id=110&site_domain=welfare）を確認すること。

(4) 支払基金への特定健診情報ファイル・特定保健指導情報ファイル等の提出に係る留意点

① 健診・保健指導の双方に係る留意点

福祉事務所等においては、福祉事務所システムにて特定健診情報ファイル・特定保健指導情報ファイル等を作成するとともに、支払基金に対し、特定健診・保健指導システムを通じて当該ファイルを提出すること。

加えて、集計項目について、一部、福祉事務所等の判断により当該項目に計上することが可能な取扱いがあるため、福祉事務所システムでファイル作成を行う際には留意すること（詳細は別添（参考資料）第2の二の4の(1)、5の(1)を参照）。

提出の際、受付エラーが1件でも発生した場合、提出されたすべてのデータが受付無効となるため、提出後は受付結果を確実に確認すること。受付エラーが発生した場合は、エラーデータを修正の上、再度すべてのデータが含まれたファイルを提出すること。

② 健診に係る留意点

健診については、健康増進法施行規則第4条の2第4号に規定する健康診査として実施されており、「健康増進法第17条第1項及び第19条の2に基づく健康増進事業について」（平成20年3月31日付け健発第0331026号厚生労働省健康局長通知）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（平成19年厚生労働省令第157号）及び高齢者の医療の確保に関する法律第125条に基づき各後期高齢者医療広域連合が保健事業として行う健康診査に準ずるもの」とされているため、提出に当たって必須項目が不足していることがあり得ること。そのため、やむを得ず必須項目が不足している場合は、当該不足している項目に、測定不能であることを意味するコードを記録して提出しても差し支えないこと（詳細は別添（参考資料）第3の二の6の(8)を参照）。

また、当該年度において保健指導を実施していない場合又は保健指導情報の連携を開始していない場合には、必須項目が不足するため、別添（参考資料）で定められた値を特定健診情報ファイルに記録の上、提出を行うこと（詳細は別添（参考資料）第3の二の6の(6)を参照）。

③ 保健指導に係る留意点

保健指導については、報告対象年度の報告期限までに保健指導が完了しなかったものの、その後完了した場合は、報告対象年度の終了結果か、翌年度の終了結果のいずれかを選択し報告する必要があること。そのため、保健指導の実施スケジュールにおいて、できる限り実施年度を大幅に超えない（あるいは報告期限を超えない）よう工夫されることが望ましいこと。（詳細は別添（参考資料）第2の三の1を参照）

加えて、集計項目について、一部、福祉事務所等の判断により当該項目に計上することが可能な取扱いがあるため、福祉事務所システムでファイル作成を行う際には留意すること（詳細は別添（参考資料）第2の二の6の(1)を参照）。

また、当該年度において保健指導を実施していない場合又は保健指導情報の連携を開始していない場合には、集計情報ファイルにおいて、別添（参考資料）で定められた値を一部項目に記録の上、提出を行うこと（詳細は別添（参考資料）第2の二の7の(20)～(22)を参照）。

第3 福祉事務所システムが備える機能等

福祉事務所システムにおいては、福祉事務所等が登録する健診・保健指導情報を元に、特定健診・特定保健指導情報ファイル等を作成し、特定健診・保健指導システムを通じて支払基金に提出する機能を備えていること。

福祉事務所システムにおいて作成が必要なファイル等、備えるべき詳細は別添（参考資料）のとおりであり、福祉事務所等においては、これを参照し、契約ベンダと連携すること。

第4 その他

健診情報については、NDB 掲載のためのデータ提出の他、月次で随時登録用データも提出すること。その際、公費負担者番号及び受給者番号を誤って登録した場合、別人のマイナポータルに当該健診情報が反映されてしまうため、両番号が本人の番号であることを十分に確認すること。

詳細は福祉事務所向けポータルサイトに掲載する「健診情報等の登録に係る周知資料」(https://mhlw-digitalpmo.digital-pmo.go.jp/faq/show/184?site_domain=welfare) を確認すること。

福祉事務所システムによる対応（要件）

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係る健診等の実施状況に関する結果を、電子情報処理組織（福祉事務所等が使用する電子計算機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。以下同じ。）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7「特定健診等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（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。）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、被保護者に係る健診等の対象者（40歳から74歳までに限る。）のうち、以下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) 被保護者に係る健診等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（ただし、年度末の3月31日付け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) 特定健診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）の各号に該当する者及び生活保護法第38条第1項各号に掲げる施設に入所している者
- (3) 被用者保険に加入している者

2 提出対象となる特定健診情報ファイル・特定保健指導情報ファイル

(1) 被保護者に係る健診の実施状況に関する結果（別紙「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係る健診結果のうち、必要な全ての項目を実施した者（健診受診者）の結果のみならず、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、特定健診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。

(2) 被保護者に係る保健指導の実施状況に関する結果（別紙「特定保健指導情報ファイル」）

報告対象年度の健診の結果を用いて実施した保健指導のうち、報告期限までに完了（全ての指導が完了した場合のみではなく、途中で脱落したことにより終了が確定した場合も含む）した結果を提出するものとする（報告対象年度末までに完了した結果のみではないことに注意）。

なお、報告期限までに完了できなかったものの、その後完了した保健指導の実施状況に関する結果については、報告対象年度の翌年度の報告に含めることとし、報告対象年度の集計情報ファイルにおける保健指導の終了者数の集計からは除外する。その場合、報告対象年度の翌年度の報告において、報告対象年度における保健指導の終了者が、報告対象年度の翌年度の保健指導も利用し終了していたとしても、併せて報告することはできない（同一年度における報告において複数の報告は認められないため、報告対象年度の終了結果、又は翌年度の終了結果のいずれかを選択し報告する）ことに注意し、保健指導の実施スケジュールにおいて、できる限り実施年度を大幅に超えない（あるいは報告期限を超えない）よう工夫されたい。詳細は第2の三の1を参照のこと。

なお、ファイルの名称について、特定保健指導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、「特定保健指導情報ファイル」と呼称している。

第2 健診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等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等の実施年度の前年度の集計結果(「今年度」欄)と特定健診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。
- (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) 健診対象者数
「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) 健診受診者数
「健診受診者数」については、(1)の「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、特定健診に準じて、次のアからエまでに該当する場合に限り、健診の項目を省略（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「健診受診者数」を(1)の「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、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 1 条第 1 項各号に掲げる特定健康診査の項目の一部が実施できなかったために(2)の「健診受診者数」には算入できないものの、実施した健診の項目から実施基準第 7 条第 2 項及び第 8 条第 2 項の規定に基づき保健指導の対象者又は非対象者と確定できる者を、(2)の「健診受診者数」に加えた数（つまり、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、動機付け支援の対象者、あるいは保健指導の非対象者（第 3 の 2 の 6 の(6)に示すように、別紙の特定健診情報ファイル中「健診結果・質問票情報」の「BMI」欄に 20 未満の値が記録されており、かつ「腹囲」欄に結果が記録されていない場合に、「保健指導レベル」欄に「3：なし（情報提供）」ではなく「4：判定不能」と記録されている場合も含む。）であることを確定できる場合には、評価対象者に含む）。

なお、実施基準第 4 条の規定により、BMI が 25 以上であっても腹囲が欠損している場合は、保健指導の対象者と確定されないことに注意されたい。

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 cm²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、他の福祉事務所等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、他の福祉事務所等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。

6 保健指導の対象者の減少率に関する事項

(1) 昨年度の保健指導の対象者数

「昨年度の保健指導の対象者数」については、報告対象年度の前年度の報告において7の(20)の「保健指導の対象者数（小計）」に含まれた者のうち、報告対象年度の時点で、他の福祉事務所等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7の(20)の「保健指導の対象者数（小計）」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等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等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7の(20)の「保健指導の対象者数（小計）」に該当するものがいる場合は、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、今年度は保健指導の対象ではなくなった被保護者の数

「(1)のうち、今年度は保健指導の対象ではなくなった被保護者の数」については、(1)の「昨年度の保健指導の対象者数」に含めた者のうち、報告対象年度の実施結果においては保健指導の対象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「保健指導レベル」欄で「1：積極的支援」もしくは「2：動機付け支援」と記録された者のうち、報告対象年度の特

特定健診情報ファイルの同欄で「3：なし（情報提供）」と記録された者（加えて、第3の二の6の(6)に示すように、別紙の特定健診情報ファイル中「健診結果・質問票情報」の「BMI」欄に20未満の値が記録されており、かつ「腹囲」欄に結果が記録されていない場合に、「保健指導レベル」欄に「3：なし（情報提供）」ではなく「4：判定不能」と記録されている場合も含む）の数を集計）とする。

ただし、今年度も保健指導の対象者となったものの、薬物治療を開始したことにより、結果として保健指導の対象から除かれた者は含めないこととする。

(3) 保健指導の対象者の減少率

「保健指導の対象者の減少率」については、(2)の「(1)のうち、今年度は保健指導の対象ではなくなった被保護者の数」を(1)の「昨年度の保健指導の対象者数」で除し、100を乗じて算出した値とする。

(4) 昨年度の保健指導の利用者数

「昨年度の保健指導の利用者数」については、報告対象年度の前年度の報告において7の(4)の「保健指導（積極的支援）の利用者数」、7の(5)の「保健指導（動機付け支援相当）の利用者数」及び7の(15)の「保健指導（動機付け支援）の利用者数」に含まれた者のうち、報告対象年度の時点で、他の福祉事務所等へ移管又は保護を廃止した者を除いた数とする。

(5) (4)のうち、今年度は保健指導の対象ではなくなった被保護者の数

「(4)のうち、今年度は保健指導の対象ではなくなった被保護者の数」については、(4)の「昨年度の保健指導の利用者数」に含めた者のうち、報告対象年度の実施結果においては保健指導の対象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「保健指導レベル」欄で「1：積極的支援」もしくは「2：動機付け支援」と記録され、かつ報告対象年度の前年度の特定保健指導情報ファイルに記録がある者のうち、報告対象年度の特定健診情報ファイルの同欄で「3：なし（情報提供）」と記録された者（第3の二の6の(6)に示すように、別紙の特定健診情報ファイル中「健診結果・質問票情報」の「BMI」欄に20未満の値が記録されており、かつ「腹囲」欄に結果が記録されていない場合に、「保健指導レベル」欄に「3：なし（情報提供）」ではなく「4：判定不能」と記録されている場合を含む。）の数を集計）とする。ただし、今年度も保健指導の対象者となったものの、薬物治療を開始したことにより、結果として保健指導の対象から除かれた者は含めないこととする。

(6) 保健指導による保健指導対象者の減少率

「保健指導による保健指導対象者の減少率」については、(5)の「(4)のうち、今年度は保健指導の対象ではなくなった被保護者の数」を(4)の「昨年度の保健指導の利用者数」で除し、100を乗じて算出した値とする。

7 保健指導に関する事項

(1) 保健指導（積極的支援レベル）の対象者数

「保健指導（積極的支援レベル）の対象者数」については、1の(4)の「評価対象者数」のうち、実施基準第8条第2項の規定に該当する積極的支援対象者の数（特定健診情報ファイル中「健診結果・質問票情報」における「保健指導レベル」欄に「1：積極的支援」と記録される者の数から、「保険者再確認 服薬1（血圧）」欄、「保険者再確認 服薬2（血糖）」欄又は「保険者再確認 服薬3（脂質）」欄の少なくとも1つに「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」と記載された者の数を減じて得た数）とする。

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、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、それぞれ優先的に用いて対象者か否かを判定する。

(2) 保健指導（積極的支援レベル）の対象者の割合

「保健指導（積極的支援レベル）の対象者の割合」については、(1)の「保健指導（積極的支援レベル）の対象者数」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) 保健指導開始前に、服薬確認により保健指導（積極的支援レベル）の対象者から除外した者の数

「保健指導開始前に、服薬確認により保健指導（積極的支援レベル）の対象者から除外した者の数」については、1の(4)の「評価対象者数」に含まれる者のうち、実施基準第8条第2項各号に該当する者であって、実施基準第4条第1項の高血圧症、脂質異常症又は糖尿病の治療に係る薬剤を服用しているものの数とする。

別紙の特定健診情報ファイル中「健診結果・質問票情報」を用いて、別途、上記要件に合致し、かつ、「服薬1（血圧）」欄、「服薬2（血糖）」欄又は「服薬3（脂質）」欄の少なくとも1つに、「1：はい」と記録された者、または「保険者再確認 服薬1（血圧）」欄、「保険者再確認 服薬2（血糖）」欄又は「保険者再確認 服薬3（脂質）」欄の少なくとも1つに「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」と記載された者の数とする。

(4) 保健指導（積極的支援）の利用者数

「保健指導（積極的支援）の利用者数」については、(1)の「保健指導（積極的支援レベル）の対象者数」のうち特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第七条第一項及び第八条第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める特定保健指導の実施方法（平成25年厚生労働省告示第91号。以下「特定保健指導の実施方法告示」という。）第2の1の(2)に規定する支援を行った者（特定保健指導の実施方法告示第2の1の(2)アに規定する必要に応じた支援を行った者を除く。）であって、少なくとも初回の面接（面接による支援の内容を分割して行う場合においては、健診を受診した日に行う面接による支援及び健診の結果の全てが判明した後に行う支援を合わせた

もの。以下同じ。)は実施したものの数とする。

(5) 保健指導（動機付け支援相当）の利用者数

「保健指導（動機付け支援相当）の利用者数」については、(1)の「保健指導（積極的支援レベル）の対象者数」のうち特定保健指導の実施方法告示第2の1の(2)アに規定する必要に応じた支援（以下「保健指導（動機付け支援相当）」という。）を行った者であって、少なくとも初回の面接は実施したものの数とする。

(6) 保健指導（積極的支援レベル）の対象者の割合

「保健指導（積極的支援レベル）の対象者の割合」については、(4)の「保健指導（積極的支援）の利用者数」に(5)の「保健指導（動機付け支援相当）の利用者数」を加えたものを(1)の「保健指導（積極的支援レベル）の対象者数」で除し、100を乗じて算出した値とする。

(7) 保健指導（積極的支援）の終了者数

「保健指導（積極的支援）の終了者数」については、(1)の保健指導（積極的支援レベル）の対象者数」のうち、実施基準第8条第1項及び特定保健指導の実施方法告示第2に規定された内容及び方法等により積極的支援を実施し終えた（実績評価まで完了した）者（保健指導（動機付け支援相当）を行った者を除く。）の数とする。

なお、保健指導の完了時に行われる、実施基準第8条第1項第4号に規定する実績評価が、様々な手法（電話、手紙等様々な手法が考えられる）で為される度重なる呼びかけ等（以下「確認作業」という。）にもかかわらず、利用者（積極的支援対象者）からの返答がないために実施できず、確認作業の回数のみを記録して打ち切った場合も、特定保健指導の実施方法告示第2の2の(11)、(12)及び(14)に規定する方法により算定するポイントの合計が180ポイント以上となる場合には、完了したものとして当該保健指導（積極的支援）の終了者数に含める（集計情報ファイルと併せて提出する特定保健指導情報ファイルの「保健指導情報」においては、「実績評価ができない場合の確認回数」欄に回数が記録されており、「実績評価時の体重」欄等評価結果を記録する欄には値等がないものの、実績評価以外の必要項目は全て記録されている必要がある。詳細は第3の三の5の(2)を参照のこと）。

(8) 保健指導（動機付け支援相当）の終了者数

「保健指導（動機付け支援相当）の終了者数」については、(1)の「保健指導（積極的支援レベル）の対象者数」のうち保健指導（動機付け支援相当）を行った者であって、実施基準第8条第1項及び特定保健指導の実施方法告示第2に規定された内容及び方法等により積極的支援を実施し終えた（実績評価まで完了した）ものの数とする。

なお、保健指導の完了時に行われる、実施基準第8条第1項第4号に規定する実績評価が、度重なる確認作業にもかかわらず、利用者（積極的支援対象者）からの返答がないために実施できず、確認作業の回数のみを記録して打ち切った場合も、完了し

たものとして当該保健指導（動機付け支援相当）の終了者数に含める（集計情報ファイルと併せて提出する特定保健指導情報ファイルの「保健指導情報」においては、「実績評価ができない場合の確認回数」欄に回数が記録されており、「実績評価時の体重」欄等評価結果を記録する欄には値等がないものの、実績評価以外の必要項目は全て記録されている必要がある。詳細は第3の3の5の(2)を参照のこと）。

- (9) 保健指導開始後に、服薬確認により保健指導（積極的支援）対象者から除外した者の数

「保健指導開始後に、服薬確認により保健指導（積極的支援）対象者から除外した者の数」については、別紙の特定保健指導情報ファイル中「保健指導情報」の「保健指導区分」欄に「1：積極的支援」と記録される者のうち、「保健指導後 服薬1（血圧）」欄、「保健指導後 服薬2（血糖）」欄又は「保健指導後 服薬3（脂質）」欄の少なくとも1つに、「1：保健指導以後に服薬開始を確認」が記録されている者の数を合算して得た数とする。

- (10) 保健指導開始後に、服薬確認により保健指導（動機付け支援相当）対象者から除外した者の数

「保健指導開始後に、服薬確認により保健指導（動機付け支援相当）対象者から除外した者の数」については、別紙の特定保健指導情報ファイル中「保健指導情報」の「保健指導区分」欄に「3：動機付け支援相当」と記録される者のうち、「保健指導後 服薬1（血圧）」欄、「保健指導後 服薬2（血糖）」欄又は「保健指導後 服薬3（脂質）」欄の少なくとも1つに、「1：保健指導以後に服薬開始を確認」が記録されている者の数を合算して得た数とする。

- (11) 保健指導（積極的支援レベル）の終了者の割合

「保健指導（積極的支援）の終了者の割合」については、(7)の「保健指導（積極的支援）の終了者数」に(8)の「保健指導（動機付け支援相当）の終了者数」を加えたものを、(1)の「保健指導（積極的支援レベル）の対象者数」から(9)「保健指導開始後に、服薬確認により保健指導（積極的支援）対象者から除外した者の数」及び(10)「保健指導開始後に、服薬確認により保健指導（動機付け支援相当）対象者から除外した者の数」を減じた数で除し、100を乗じて算出した値とする。

- (12) 保健指導（動機付け支援レベル）の対象者数

「保健指導（動機付け支援レベル）の対象者数」については、1の(4)の「評価対象者数」のうち、実施基準第7条第2項各号に該当する動機付け支援対象者数（特定健診情報ファイル中「健診結果・質問票情報」における「保健指導レベル」欄に「2：動機付け支援」と記録される者の数から、「保険者再確認 服薬1（血圧）」欄、「保険者再確認 服薬2（血糖）」欄又は「保険者再確認 服薬3（脂質）」欄の少なくとも1つに「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」と記載された者の数を減じて得られた数）とする。

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、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、それぞれ優先的に用いて対象者か否かを判定する。

(13) 保健指導（動機付け支援レベル）の対象者の割合

「保健指導（動機付け支援レベル）の対象者の割合」については、(12)の「保健指導（動機付け支援レベル）の対象者数」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。

(14) 保健指導開始前に、服薬確認により保健指導（動機付け支援レベル）の対象者から除外した者の数

「保健指導開始前に、服薬確認により保健指導（動機付け支援レベル）の対象者から除外した者の数」については、1の(4)の「評価対象者数」に含まれる者のうち、実施基準第7条第2項各号に該当する者であって、実施基準第4条第1項の高血圧症、脂質異常症又は糖尿病の治療に係る薬剤を服用しているものの数とする。

別紙の特定健診情報ファイル中「健診結果・質問票情報」を用いて、別途、上記要件に合致し、かつ「服薬1（血圧）」欄、「服薬2（血糖）」欄又は「服薬3（脂質）」欄の少なくとも1つに「1：はい」と記録された者、または「保険者再確認 服薬1（血圧）」欄、「保険者再確認 服薬2（血糖）」欄又は「保険者再確認 服薬3（脂質）」欄の少なくとも1つに「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」と記載された者の数とする。

(15) 保健指導（動機付け支援）の利用者数

「保健指導（動機付け支援）の利用者数」については、(12)の「保健指導（動機付け支援レベル）の対象者数」のうち、少なくとも初回の面接は実施した者の数とする。

(16) 保健指導（動機付け支援レベル）の利用者の割合

「保健指導（動機付け支援レベル）の利用者の割合」については、(15)の「保健指導（動機付け支援）の利用者数」を(12)の「保健指導（動機付け支援レベル）の対象者数」で除し、100を乗じて算出した値とする。

(17) 保健指導（動機付け支援）の終了者数

「保健指導（動機付け支援）の終了者数」については、(12)の「保健指導（動機付け支援レベル）の対象者数」のうち、実施基準第7条第1項及び特定保健指導の実施方法告示第1に規定された内容及び方法等により動機付け支援を実施し終えた（実績評価まで完了した）者の数とする。

なお、保健指導の完了時に行われる、実施基準第7条第1項第3号に規定する実績評価が、度重なる確認作業にもかかわらず、利用者（動機付け支援対象者）からの返答がないために実施できず、確認作業の回数のみを記録して打ち切った場合も、完了したものとして終了者に含める（集計情報ファイルと併せて提出する特定保健指導

情報ファイルの「保健指導情報」においては、「実績評価ができない場合の確認回数」欄に回数が記録されており、「実績評価時の体重」欄等評価結果を記録する欄には値等がないものの、実績評価以外の必要項目は全て記録されている必要がある。詳細は第3の三の5の(2)を参照のこと。

- (18) 保健指導開始後に、服薬確認により保健指導（動機付け支援）対象者から除外した者の数

「保健指導開始後に、服薬確認により保健指導（動機付け支援）対象者から除外した者の数」については、別紙の特定保健指導情報ファイル中「保健指導情報」の「保健指導区分」欄に「2：動機付け支援」と記録される者のうち、「保健指導後 服薬1（血圧）」欄、「保健指導後 服薬2（血糖）」欄又は「保健指導後 服薬3（脂質）」欄の少なくとも1つに「1：保健指導以後に服薬開始を確認」が記録されている者の数を合算して得た数とする。

- (19) 保健指導（動機付け支援）の終了者の割合

「保健指導（動機付け支援）の終了者の割合」については、(17)の「保健指導（動機付け支援）の終了者数」を、(12)の「保健指導（動機付け支援レベル）の対象者数」から(18)「特定保健指導開始後に、服薬確認により保健指導（動機付け支援）対象者から除外した者の数」を減じた数で除し、100を乗じて算出した値とする。

- (20) 保健指導の対象者数（小計）

「保健指導の対象者数（小計）」については、(1)の「保健指導（積極的支援レベル）の対象者数」に(12)の「保健指導（動機付け支援レベル）の対象者数」を加えた値から、(9)「保健指導開始後に、服薬確認により保健指導（積極的支援）対象者から除外した者の数」、(10)「保健指導開始後に、服薬確認により保健指導（動機付け支援相当）対象者から除外した者の数」及び(18)「保健指導開始後に、服薬確認により保健指導（動機付け支援）対象者から除外した者の数」を減じて算出した数とする。なお、保健指導未実施または保健指導情報の連携を開始していない場合は、「0」を記録する。

- (21) 保健指導の終了者数（小計）

「保健指導の終了者数（小計）」については、(7)の「保健指導（積極的支援）の終了者数」、(8)の「保健指導（動機付け支援相当）の終了者数」及び(17)の「保健指導（動機付け支援）の終了者数」の合計とする。なお、保健指導未実施または保健指導情報の連携を開始していない場合は、「0」を記録する。

- (22) 保健指導の終了者（小計）の割合

「保健指導の終了者（小計）の割合」については、(21)の「保健指導の終了者数（小計）」を(20)の「保健指導の対象者数（小計）」で除し、100を乗じて算出した値とする。なお、保健指導未実施または保健指導情報の連携を開始していない場合は、「0.0」を記録する。

8 保健指導の実績評価情報に関する事項

- (1) 保健指導（積極的支援）終了者の腹囲2 cm・体重2 kg 減達成者数
「保健指導（積極的支援）終了者の腹囲2 cm・体重2 kg 減達成者数」については、7の(7)の「特定保健指導（積極的支援）の終了者数」のうち、別紙の特定保健指導情報ファイル中「保健指導情報」の「実績評価時の腹囲・体重の改善」欄に「2：2 cm・2 kg」と記録されている者の数とする。
- (2) 保健指導（積極的支援）終了者の腹囲2 cm・体重2 kg 減達成割合
「保健指導（積極的支援）終了者の腹囲2 cm・体重2 kg 減達成割合」については、(1)の「保健指導（積極的支援）終了者の腹囲2 cm・体重2 kg 減達成者数」を7の(7)の「保健指導（積極的支援）の終了者数」で除し、100 を乗じて算出した値とする。
- (3) 保健指導（積極的支援）終了者の腹囲1 cm・体重1 kg 減達成者数
「保健指導（積極的支援）終了者の腹囲1 cm・体重1 kg 減達成者数」については、7の(7)の「保健指導（積極的支援）の終了者数」のうち、別紙の特定保健指導情報ファイル中「保健指導情報」の「実績評価時の腹囲・体重の改善」欄に「1：1 cm・1 kg」と記録されている者の数とする。
- (4) 保健指導（積極的支援）終了者の腹囲1 cm・体重1 kg 減達成割合
「保健指導（積極的支援）終了者の腹囲1 cm・体重1 kg 減達成割合」については、(3)の「保健指導（積極的支援）終了者の腹囲1 cm・体重1 kg 減達成者数」を7の(7)の「保健指導（積極的支援）の終了者数」で除し、100 を乗じて算出した値とする。
- (5) 保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（食習慣）者数
「保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（食習慣）者数」については、7の(7)の「保健指導（積極的支援）の終了者数」のうち、別紙の特定保健指導情報ファイル中「保健指導情報」の「実績評価時の生活習慣の改善（食習慣）」欄に「1：達成」と記録されている者の数とする。
- (6) 保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（食習慣）割合
「保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（食習慣）割合」については、(5)の「保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（食習慣）者数」を7の(7)の「保健指導（積極的支援）の終了者数」で除し、100 を乗じて算出した値とする。
- (7) 保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（運動習慣）者数
「保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（運動習慣）者数」については、7の(7)の「保健指導（積極的支援）の終了者数」のうち、別紙の特定保健指導情報ファイル中「保健指導情報」の「実績評価時の生活習慣の改善（運動習慣）」欄に「1：達成」と記録されている者の数とする。

- (8) 保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（運動習慣）割合
「保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（運動習慣）割合」については、(7)の「保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（運動習慣）者数」を7の(7)の「保健指導（積極的支援）の終了者数」で除し、100 を乗じて算出した値とする。
- (9) 保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（喫煙習慣）者数
「保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（喫煙習慣）者数」については、7の(7)の「保健指導（積極的支援）の終了者数」のうち、別紙の特定保健指導情報ファイル中「保健指導情報」の「実績評価時の生活習慣の改善（喫煙習慣）」欄に「1：禁煙達成」と記録されている者の数とする。
- (10) 保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（喫煙習慣）割合
「保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（喫煙習慣）割合」については、(9)の「保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（喫煙習慣）者数」を7の(7)の「保健指導（積極的支援）の終了者数」で除し、100 を乗じて算出した値とする。
- (11) 保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（休養習慣）者数
「保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（休養習慣）者数」については、7の(7)の「保健指導（積極的支援）の終了者数」のうち、別紙の特定保健指導情報ファイル中「保健指導情報」の「実績評価時の生活習慣の改善（休養習慣）」欄に「1：達成」と記録されている者の数とする。
- (12) 保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（休養習慣）割合
「保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（休養習慣）割合」については、(11)の「保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（休養習慣）者数」を7の(7)の「保健指導（積極的支援）の終了者数」で除し、100 を乗じて算出した値とする。
- (13) 保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（その他の生活習慣）者数
「保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（その他の生活習慣）者数」については、7の(7)の「保健指導（積極的支援）の終了者数」のうち、別紙の特定保健指導情報ファイル中「保健指導情報」の「実績評価時の生活習慣の改善（その他の生活習慣）」欄に「1：達成」と記録されている者の数とする。
- (14) 保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（その他の生活習慣）割合
「保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（その他の生活習慣）割合」については、(13)の「保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（その他の生活習慣）者数」を7の(7)の「保健指導（積極的支援）の終了者数」で除し、100 を乗じて算出した値とする。

三 その他

1 年度を超えて実施された保健指導の結果の取扱い

報告対象年度の報告期限までに保健指導が完了しなかったものの、その後完了した者を翌年度の報告に含める場合、当該者が報告対象年度の翌年度の保健指導も利用し終了していたとしても、併せて報告することはできない（同一年度における報告において複数の報告は認められないので、報告対象年度の終了結果か、翌年度の終了結果のいずれかを選択し報告する）ことに注意されたい。そのため、保健指導の実施スケジュールにおいて、できる限り実施年度を大幅に超えない（あるいは報告期限を超えない）よう工夫されることが望ましい。

以上を踏まえた上で、報告対象年度の保健指導の結果を翌年度の報告に含める場合は、二の七の各項は以下のように取扱うこととする。

- (1) 報告対象年度の報告においては、翌年度の報告に含める結果についても二の七の各項の集計対象とする（対象者・利用者には含まれるが、報告時点では未完了であるため終了者には含まれない）。
- (2) (1)により報告対象年度における二の1の(6)の「評価対象者数」、二の7の(1)の「保健指導（積極的支援レベル）の対象者数」等に算入する（含める）ことから、翌年度の報告においては、次のアからオまでに示す5項目のみに算入し、これら以外は集計対象外とする（除く）。
 - ア 二の7の(7)の「保健指導（積極的支援）の終了者数」
 - イ 二の7の(8)の「保健指導（動機付け支援相当）の終了者数」
 - ウ 二の7の(11)の「保健指導（積極的支援レベル）の終了者の割合」
 - エ 二の7の(17)の「保健指導（動機付け支援）の終了者数」
 - オ 二の7の(19)の「保健指導（動機付け支援）の終了者の割合」

第3 健診等の実施及びその成果に関する事項

一 特定健診情報・特定保健指導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等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・特定保健指導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

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。

2 健診プログラムサービスコード

健診に関しては、990（上記ではない健診（検診））を記録する。

3 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診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。

市町村が自ら健診を実施した場合は、「5521111111」を記録する。

(2) 名称

市町村が委託により健診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。

市町村が自ら健診を実施した場合は、当該市町村の名称を記録する。

4 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3参照。

(6) 資格区分

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。

5 受診券情報

健診に関しては、値を記録しない。

6 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、特定健診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てもよい（「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

特定健診に準じて、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ぬ。

(5) メタボリックシンドローム判定

第2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、特定健診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

実施基準第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。

なお、令和8年4月健診実施分から「情報を入手した場合に限り報告」から「必須項目」に変更される。福祉事務所等で保健指導未実施または保健指導情報の連携を開始していない場合は、「3:なし(情報提供)」を記録する。

(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。

(8) 必須項目が不足している健診情報の取扱いについて

健診は、健康増進法施行規則第4条の2第4号に規定する健康診査として実施されており、「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)及び高齢者の医療の確保に関する法律第125条に基づき各後期高齢者医療広域連合が保健事業として行う健康診査に準ずるもの」とされている(「健康増進法第17条第1項及び第19条の2に基づく健康増進事業について」平成20年3月31日付け健発第0331026号厚生労働省健康局長通知)ため、自治体から提供される健診情報において、必須項目が不足していることがありうる。必須項目が不足している場合は、不足している項目に測定不能であることを意味するコード「NI」(以下「測定不能コード」という。)を記録し、健診情報を提出しても差し支えない。ただし、測定不能コードの使用は、やむを得ず必須項目が不足しており、登録エラーを回避する必要がある場合に限り、例外的に活用すること。あわせて、自治体から連携されるデータが電子的な標準様式第4期に準拠した内容となるよう、関係部署との調整を行うこと。

【留意事項】

- 測定不能コードの記載方法の詳細については、「電子的な標準様式 第4期」【3-1 B 特定健診情報ファイル仕様書】(p. 47)参照。
- 測定不能コードは、本来、検査の実施が技術的・物理的に不可能であった場合など、限定的かつ正当な理由がある場合にのみ使用されるものである。
例) 検体が凝固していた、量が不足していた、適切な補助剤が入っていなかった、検査機器のトラブル、搬送時の事故、生理中で尿検査ができなかった、など
正当な理由がない場合に安易に測定不能コードを使用することは、データの正確性を損なう可能性があるため、原則として、自治体から連携された健診情報は修正せず、そのまま登録すること。
- 必須項目のうち「採血時間(食後)」については測定不能コードの記録ができない。また、「服薬1(血圧)」「服薬2(血糖)」「服薬3(脂質)」について、「保険者再確認 服薬1(血圧)」「保険者再確認 服薬2(血糖)」「保険者再確認 服薬3(脂質)」が記録されている場合は、測定不能コードの記録ができないため留意すること。

三 特定保健指導情報ファイル

1 特定保健指導利用情報

(1) 報告区分

ここでは原則として62(実績評価時)、63(途中終了時=利用停止等)を記録する。

(2) 実施年月日

保健指導は約3ヶ月の間に、複数回にわたって実施されることから、終了日(必要な指導が完了した日、もしくは途中で終了が確定した日)を記録する。

2 特定保健指導機関情報

(1) 特定保健指導機関番号

二の二の(1)の「特定健診機関番号」と同様の記載とする。

(2) 名称

二の二の(2)の「名称」と同様の記載とする。

3 利用者情報

(1) 公費負担者番号

(2) 受給者番号

(3) 氏名

(4) 生年月日

(5) 男女区分

(6) 郵便番号

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。

なお、ほぼ一度で完了する健診と異なり、保健指導は実施期間が約3ヶ月に及ぶことから、その間に利用者が転居しても利用を継続した場合は、転居後の郵便番号が管理されている場合はそれを記録し、管理されていない場合は指導開始時（転居前）の郵便番号でも可とする。

4 利用券情報

保健指導に関しては、値を記録しない。

5 保健指導情報

(1) 継続的な支援に関する項目

積極的支援（動機付け支援相当は情報を入手した場合）の利用者のみ該当する項目に記録し、動機付け支援の利用者は記録する必要はない。

(2) 実績評価に関する項目

通常は実績評価まで完了するので、必要な項目については全て記録可能であることから、その場合は「実績評価ができない場合の確認回数」欄を作成しない（XMLによる記述方法としては要素を出現させない）こととする。

度重なる確認作業にもかかわらず、利用者からの返答がないために実績評価が実施できずに打ち切った者の記録を終了者扱いとして提出するためには、以下に示すように記録されている必要がある。

ア 「実績評価時の体重」等実績評価の結果に関する欄には記録できないものの、実績評価に係る項目（別紙の特定保健指導情報ファイル中「保健指導情報」の番号1601から1615までの項目）以外の必要項目（別紙の特定保健指導情報ファイル中「保健指導情報」を参照のこと）は全て記録されていること。

イ 「実績評価の実施日付」、「実績評価の支援形態又は確認方法」、「実績評価の実施者」及び「実績評価ができない場合の確認回数」の各欄には必ず記録されていること。

① 「実績評価の実施日付」欄には、確認作業を開始した日付、もしくは打ち切り前の最終の確認作業を行った日付が記録されていること。ただし、いずれの日付の場合も「初回面接の実施日付」欄に記録されている日付から3ヶ月以降の日付となっている必要があることに注意されたい。

② 「実績評価の実施者」欄には、実績評価を実施するべく度重なる確認を行った者が選択されていること。

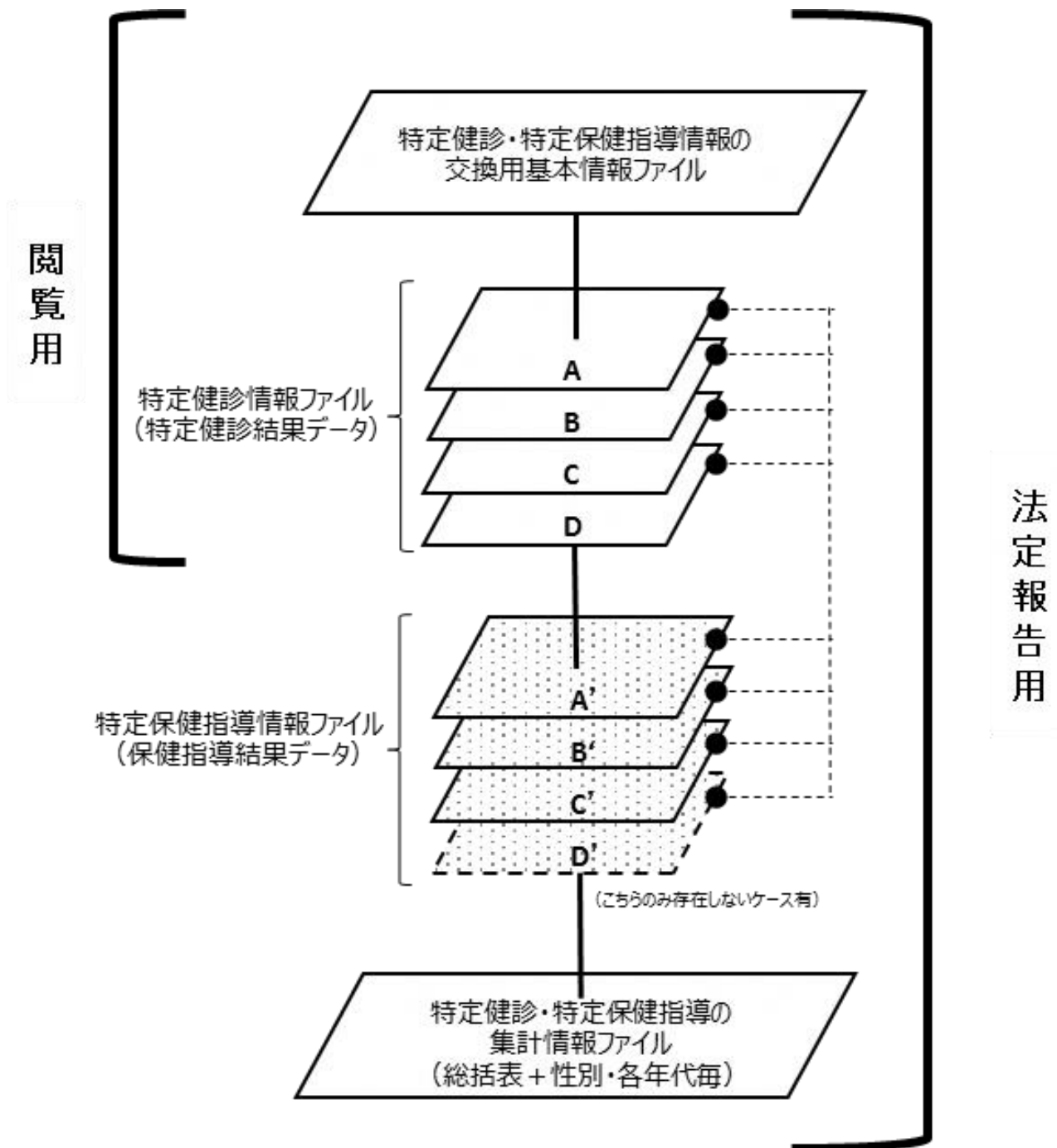
③ 「実績評価ができない場合の確認回数」欄には、打ち切りまでの確認作業を実施した回数が記録されていること。

6 その他

提出する特定保健指導情報ファイルは、保健指導の利用者の記録とする（第2の二の7の(7)、(8)及び(17)に示す終了者の記録のみではなく、第2の二の7の(4)、(5)及び(15)に示す利用者の記録とする）。

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・特定保健指導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・特定保健指導の交換用情報 | 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 | 固定 | 提出する公費負担者番号を記録 | |
| | 送付先機関 | 数字 | 8 | 固定 | 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・保健指導結果の受領分：「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 | 特定健診受診情報 | 報告区分 | 数字 | 2 | 固定 | 被保護者の健診情報：「60」を記録 | 報告区分：別表6参照 |
| | | 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 | 上記ではない健診(検診)：「990」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 | | |
| | | 名称 | 漢字 | 40 | 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 | 40 | 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 | (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 | 80 | 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 特定保健指導情報ファイル(1保健指導結果あたり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 |
|------------------|------------|--------|-------|-------|--|----------------------------------|
| 特定保健指導利用情報 | 報告区分 | 数字 | 2 | 固定 | 実施区分(1桁)+保健指導実施時点コード(1桁) 被保護者の保健指導：実施区分「6」を記録 被保護者の保健指導：「62」、「63」を記録 | 実施区分：別表2参照 報告区分：別表6参照 |
| | 実施年月日 | 数字 | 8 | 固定 | 特定保健指導の実績評価時等の年月日(西暦)を記録 | (注5) XML標準様式の項目名称は「保健指導実施年月日」 |
| 特定保健指導機関情報 | 特定保健指導機関番号 | 数字 | 10 | 固定 | 特定保健指導機関番号を記録 | |
| | 名称 | 漢字 | 40 | 可変 | 特定保健指導機関名称を記録 | |
| 利用者情報 | 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 | 可変 | 受給者番号を記録 | |
| | 氏名 | 全角カタカナ | 40 | 可変 | 利用者氏名を記録 | |
| | 生年月日 | 数字 | 8 | 固定 | 利用者の生年月日(西暦)を記録 | |
| | 男女区分 | 数字 | 1 | 固定 | 利用者の性別を記録 | 別表3参照 |
| | 資格区分 | 数字 | 1 | 固定 | 特定保健指導の利用者の資格区分を記録 | (注2) |
| 保健指導結果情報(抜粋)(注7) | 郵便番号 | 英数 | 8 | 固定 | 利用者の郵便番号を記録 | NNN-NNNN(注6) |
| | 保健指導区分 | 数字 | 1 | 固定 | 動機付け支援、積極的支援、動機付け支援相当の別等を記録 | 「保健指導情報」 |
| | プログラム種別コード | 数字 | 3 | 固定 | その他の保健指導：「900」を記録 | |
| | 行動変容ステージ | 数字 | 1 | 固定 | | |
| 初回面接の実施日付 | 数字 | 8 | 固定 | | | |

4 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7参照

(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・特定保健指導に関する項目であり、被保護者にかかる健診・保健指導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)。
- 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。
- 注5 保健指導が完了した日、もしくは途中で終了が確定した年月日を記録する。
- 注6 利用者の郵便番号は保健指導機関において指導に関するやり取り上管理していればそれを記録、管理していない場合は福祉事務所等にて健診結果データから追記。
- 注7 「保健指導結果情報」欄は、別添の「保健指導情報」から一部抜粋した項目を列挙しているに過ぎず、実際は「保健指導情報」がデータとして挿入される。
- ※ 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)、健康増進法に基づく健診情報等の登録に係る周知資料(第5版)、差分表(https://mhlw-digitalpmo.digital-pmo.go.jp/faq/show/184?site_domain=welfare)、データのチェック条件(支払基金ホームページ>トップページ>オンライン資格確認・データヘルス等>特定保健指導・事業者健診等関係業務>被保護者にかかる健診情報を提出される福祉事務所の方>被保護者にかかる健診・保健指導情報のNDB連携データのチェック条件(令和9年度以降提出分))を参照すること。

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・保健指導結果の受領分 | |
| | 7 | 予備 | |
| | 8 | 予備 | |
| | 9 | 予備 | |

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 保健指導実施時点コード

| コード名 | コード | 内容 | 備考 |
|-------------|-----|-------------|---------------------|
| 保健指導実施時点コード | 2 | 実績評価時 | |
| | 3 | 途中終了時=利用停止等 | 被保護者資格喪失による利用停止・脱落等 |

別表5 健診プログラムサービスコード

| 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 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) |
| | 62 | 被保護者の保健指導情報(実績評価時) | |
| | 63 | 被保護者の保健指導情報(途中終了時=利用停止等) | |
| | 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7 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)

〇～〇歳

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。「〇～〇歳」の部分で「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 | 健診対象者数※1 | (人) | | | 当該年齢層における対象者数 | 第2-2-1-1(1) |
| 2 | 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2-2-1-1(2) |
| 3 | 健診受診率 | (%) | | | $=2/1 * 100$ | 第2-2-1-1(3) |
| 4 | 評価対象者数 | (人) | | | 2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2-2-1-1(4) |
| 5 | 内臓脂肪症候群該当者数 | (人) | | | | 第2-2-2-1(1) |
| 6 | 内臓脂肪症候群に関する事項 | (%) | | | $=5/4 * 100$ | 第2-2-2-1(2) |
| 7 | 内臓脂肪症候群予備群者数 | (人) | | | | 第2-2-2-1(3) |
| 8 | 内臓脂肪症候群予備群者割合 | (%) | | | $=7/4 * 100$ | 第2-2-2-1(4) |
| 9 | 服薬中の者に関する事項 | (人) | | | | 第2-2-3-1(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2-2-3-1(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2-2-3-1(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2-2-3-1(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2-2-3-1(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2-2-3-1(6) |
| 15 | 内臓脂肪症候群該当者の減少率に関する事項 | (人) | | | | 第2-2-4-1(1) |
| 16 | 15のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数 | (人) | | | | 第2-2-4-1(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2-2-4-1(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2-2-4-1(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2-2-4-1(5) |
| 20 | 内臓脂肪症候群該当者の減少率 | (%) | | | $= (16+18) / 15 * 100$ | 第2-2-4-1(6) |
| 21 | 内臓脂肪症候群予備群の減少率に関する事項 | (人) | | | | 第2-2-5-1(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2-2-5-1(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2-2-5-1(3) |
| 24 | 保健指導対象者の減少率に関する事項 | (人) | | | | 第2-2-6-1(1) |
| 25 | 24のうち、今年度は保健指導の対象ではなくなった被保護者の数※2 | (人) | | | | 第2-2-6-1(2) |
| 26 | 保健指導の対象者の減少率 | (%) | | | $=25/24 * 100$ | 第2-2-6-1(3) |

| | | | | | | | | | |
|----|-------------------|--|-----|--|--|------------------------------|--|-------------|-------------|
| 27 | | 昨年度の保健指導の利用者数 | (人) | | | | | 第2-2-6-(4) | |
| 28 | | 27のうち、今年度は保健指導の対象ではなくなった被保護者の数※2 | (人) | | | | | 第2-2-6-(5) | |
| 29 | | 保健指導による保健指導対象者の減少率 | (%) | | | =28/27*100 | | 第2-2-6-(6) | |
| 30 | 保健指導に関する事項 | 保健指導(積極的支援レベル)の対象者数 | (人) | | | 4のうち、実施基準(※3)第8条第2項の規定に該当する者 | | 第2-2-7-(1) | |
| 31 | | 保健指導(積極的支援レベル)の対象者の割合 | (%) | | | =30/4*100 | | 第2-2-7-(2) | |
| 32 | | 保健指導開始前に、服薬確認により保健指導(積極的支援レベル)の対象者から除外した者の数 | (人) | | | | | 第2-2-7-(3) | |
| 33 | | 保健指導(積極的支援)の利用者数 | (人) | | | | 初回面接を実施した者(※4)の数 | | 第2-2-7-(4) |
| 34 | | 保健指導(動機付け支援相当)の利用者数 | (人) | | | | 初回面接を実施した者(※4)の数 | | 第2-2-7-(5) |
| 35 | | 保健指導(積極的支援レベル)の利用者の割合 | (%) | | | | = (33+34) / 30 * 100 | | 第2-2-7-(6) |
| 36 | | 保健指導(積極的支援)の終了者数 | (人) | | | | 実績評価まで完了した者(実績評価において、度重なる連絡にも応答がなく未実施の場合も完了と見做す) | | 第2-2-7-(7) |
| 37 | | 保健指導(動機付け支援相当)の終了者数 | (人) | | | | | | 第2-2-7-(8) |
| 38 | | 保健指導開始後に、服薬確認により保健指導(積極的支援)対象者から除外した者の数 | (人) | | | | | | 第2-2-7-(9) |
| 39 | | 保健指導開始後に、服薬確認により保健指導(動機付け支援相当)対象者から除外した者の数 | (人) | | | | | | 第2-2-7-(10) |
| 40 | | 保健指導(積極的支援レベル)の終了者の割合 | (%) | | | | = (36+37) / (30-38-39) * 100 | | 第2-2-7-(11) |
| 41 | | 保健指導(動機付け支援レベル)の対象者数 | (人) | | | | 4のうち、実施基準(※3)第7条第2項の規定に該当する者 | | 第2-2-7-(12) |
| 42 | | 保健指導(動機付け支援レベル)の対象者の割合 | (%) | | | | =41/4*100 | | 第2-2-7-(13) |
| 43 | | 保健指導開始前に、服薬確認により保健指導(動機付け支援レベル)の対象者から除外した者の数 | (人) | | | | | | 第2-2-7-(14) |
| 44 | | 保健指導(動機付け支援)の利用者数 | (人) | | | | 初回面接を実施した者(※4)の数 | | 第2-2-7-(15) |
| 45 | | 保健指導(動機付け支援レベル)の利用者の割合 | (%) | | | | =44/41*100 | | 第2-2-7-(16) |
| 46 | | 保健指導(動機付け支援)の終了者数 | (人) | | | | 実績評価まで完了した者(実績評価において、度重なる連絡にも応答がなく未実施の場合も完了と見做す) | | 第2-2-7-(17) |
| 47 | | 保健指導開始後に、服薬確認により保健指導(動機付け支援)対象者から除外した者の数 | (人) | | | | | | 第2-2-7-(18) |
| 48 | | 保健指導(動機付け支援)の終了者の割合 | (%) | | | | =46/(41-47)*100 | | 第2-2-7-(19) |
| 49 | | 保健指導の対象者数(小計) | (人) | | | | =30-38-39+41-47 | | 第2-2-7-(20) |
| 50 | 保健指導の終了者数(小計) | (人) | | | | =36+37+46 | | 第2-2-7-(21) | |
| 51 | 保健指導の終了者(小計)の割合 | (%) | | | | =50/49*100 | | 第2-2-7-(22) | |
| 52 | 保健指導の実績評価情報に関する事項 | 保健指導(積極的支援)終了者の腹囲2cm・体重2kg減達成者数 | (人) | | | 36のうち、2cm・2kg減を達成した者の数 | | 第2-2-8-(1) | |
| 53 | | 保健指導(積極的支援)終了者の腹囲2cm・体重2kg減達成割合 | (%) | | | =52/36*100 | | 第2-2-8-(2) | |
| 54 | | 保健指導(積極的支援)終了者の腹囲1cm・体重1kg減達成者数 | (人) | | | 36のうち、1cm・1kg減を達成した者の数 | | 第2-2-8-(3) | |
| 55 | | 保健指導(積極的支援)終了者の腹囲1cm・体重1kg減達成割合 | (%) | | | =54/36*100 | | 第2-2-8-(4) | |
| 56 | | 保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(食習慣)者数 | (人) | | | 36のうち、食習慣の改善をした者の数 | | 第2-2-8-(5) | |
| 57 | | 保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(食習慣)割合 | (%) | | | =56/36*100 | | 第2-2-8-(6) | |
| 58 | | 保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(運動習慣)者数 | (人) | | | 36のうち、運動習慣の改善をした者の数 | | 第2-2-8-(7) | |
| 59 | | 保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(運動習慣)割合 | (%) | | | =58/36*100 | | 第2-2-8-(8) | |
| 60 | | 保健指導(積極的支援)終了者の生活習慣の改善(喫煙習慣)者数 | (人) | | | 36のうち、喫煙習慣の改善をした者の数 | | 第2-2-8-(9) | |

| | | | | | | | |
|----|------------------------------------|-----|--|--|--|-------------------------|-------------|
| 61 | 保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（喫煙習慣）割合 | (%) | | | | =60/36*100 | 第2-2-8-(10) |
| 62 | 保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（休養習慣）者数 | (人) | | | | 36のうち、休養習慣の改善をした者の数 | 第2-2-8-(11) |
| 63 | 保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（休養習慣）割合 | (%) | | | | =62/36*100 | 第2-2-8-(12) |
| 64 | 保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（その他の生活習慣）者数 | (人) | | | | 36のうち、その他の生活習慣の改善をした者の数 | 第2-2-8-(13) |
| 65 | 保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（その他の生活習慣）割合 | (%) | | | | =64/36*100 | 第2-2-8-(14) |

※1 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。

※2 検査結果の改善により、保健指導の対象から外れたもののみをカウントする（服薬中の者となることにより、保健指導の対象から外れたものを除く）。

※3 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）

※4 初回面接未完了の者は含めない。

※ 「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・質問票情報及び保健指導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。

※ 昨年度および増減の斜線欄については入力不要とする。

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 | <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 ² | | | | 小数点以下1桁 | |
| | <input type="radio"/> | 9N02100000000001 | 内臓脂肪面積 | | | 数字 | cm ² | | | | | 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 | <input type="radio"/> | 9N05600000000011 | 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="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 | |
| | <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 | |
| 血圧等 | <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 | | |
| | | 9A75100000000001 | 収縮期血圧(1回目) | | | 数字 | mmHg | | | 1:1回目 | | |
| | | 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 | | |
| | | 9A76100000000001 | 拡張期血圧(1回目) | | | 数字 | mmHg | | | 1:1回目 | | |
| <input type="radio"/> | 9N14100000000011 | 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 | <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) | 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 | | |
| | <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) | 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 | | |
| | <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)) | | |
| | | 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 | | |
| | <input type="radio"/> | 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 | | | | |
| | <input type="radio"/> | 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 | | |
| | | <input type="radio"/> | 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 | |
| <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) | | |
| | | 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 | | |
| <input type="checkbox"/> | 8A065000002391901 | eGFR | | | 数字 | ml/min/1.73m 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="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) | 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 | |
| | | 3D01000002227101 | | | | 数字 | mg/dl | | | 2:可視吸光度法(ブドウ糖酸化酵素法) | | |
| | | 3D01000001927201 | | | | 数字 | mg/dl | | | 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) | | |
| | | 3D01000001999901 | | | | 数字 | mg/dl | | | 4:その他 | | |
| | <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) | 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 | |

| | | | | | | | | |
|--------------------|--------------------|-----------------------|--|-----|-------|-------------------|---|---|
| 注) | 3D010129902227101 | | | 数字 | mg/dl | | 2: 可視吸光度法(ブドウ糖酸化酵素法) | 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 |
| | 3D010129901927201 | | | 数字 | mg/dl | | 3: 紫外吸光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水酵素法) | |
| | 3D010129901999901 | | | 数字 | mg/dl | | 4: その他 | |
| | 3D046000001906202 | HbA1c (NGSP値) | | | 数字 | % | 1: 免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等) | |
| ●注) | 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 | 1A020000000191111 | 尿糖 | | | コード | | 1: 試験紙法(機械読み取り) | 1: -, 2: ±, 3: +, 4: ++, 5: +++ |
| | 1A020000000190111 | | | | コード | | 2: 試験紙法(目視法) | 1: -, 2: ±, 3: +, 4: ++, 5: +++ |
| | 1A010000000191111 | 尿蛋白 | | | コード | | 1: 試験紙法(機械読み取り) | 1: -, 2: ±, 3: +, 4: ++, 5: +++ |
| | 1A010000000190111 | | | | コード | | 2: 試験紙法(目視法) | 1: -, 2: ±, 3: +, 4: ++, 5: +++ |
| 血液像検査 | 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 ³ | 自動血球算定装置 | |
| | 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 | 心電図(所見) | | | 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: I, 3: IIa, 4: IIb, 5: III, 6: IV |
| | 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 |
| | 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 |
| | 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 |
| | 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 |
| 医師の判断 | 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 |
| 質問票 | 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 |
| | 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 | | | |
| | ☆9N512000000000011 | 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 |
| | 9N701000000000011 | 服薬1(血圧) | | | コード | | | 1: はい, 2: いいえ |
| | ☆9N701167000000049 | 服薬1(血圧)(薬剤名) | | | 漢字 | | | |
| | ☆9N701167100000049 | 服薬1(血圧)(服薬理由) | | | 漢字 | | | |
| | ☆9N702167200000049 | 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 |
| | 9N706000000000011 | 服薬2(血糖) | | | コード | | | 1: はい, 2: いいえ |
| | ☆9N706167000000049 | 服薬2(血糖)(薬剤名) | | | 漢字 | | | |
| | ☆9N706167100000049 | 服薬2(血糖)(服薬理由) | | | 漢字 | | | |
| | ☆9N707167200000049 | 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 |
| | 9N711000000000011 | 服薬3(脂質) | | | コード | | | 1: はい, 2: いいえ |
| | ☆9N711167000000049 | 服薬3(脂質)(薬剤名) | | | 漢字 | | | |
| | ☆9N711167100000049 | 服薬3(脂質)(服薬理由) | | | 漢字 | | | |
| ☆9N712167200000049 | 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 | |
| ☆9N716000000000011 | 既往歴1(脳血管) | | | コード | | | 1: はい, 2: いいえ | |
| ☆9N721000000000011 | 既往歴2(心血管) | | | コード | | | 1: はい, 2: いいえ | |
| ☆9N726000000000011 | 既往歴3(腎不全・人工透析) | | | コード | | | 1: はい, 2: いいえ | |
| ☆9N731000000000011 | 貧血 | | | コード | | | 1: はい, 2: いいえ | |
| 9N736000000000011 | 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 | |
| ☆9N741000000000011 | 20歳からの体重変化 | | | コード | | | 1: はい, 2: いいえ | |
| ☆9N746000000000011 | 30分以上の運動習慣 | | | コード | | | 1: はい, 2: いいえ | |
| ☆9N751000000000011 | 歩行又は身体活動 | | | コード | | | 1: はい, 2: いいえ | |

保健指導情報

| 番号 | 条件 | | | 項目コード | 項目名 | データ値 | データタイプ | 単位 | 備考 |
|------|--------|-------|----------|------------|-------------------------------|------|--------|------|---|
| | 動機付け支援 | 積極的支援 | 動機付け支援相当 | | | | | | |
| 1101 | ○ | ○ | ○ | 102000001 | 保健指導区分 | | コード | | 1: 積極的支援、2: 動機付け支援、3: 動機付け支援相当 |
| 1102 | △ | △ | △ | 102000002 | 行動変容ステージ | | コード | | 1: 意志なし、2: 意志あり(6ヶ月以内)、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) |
| 1104 | ○ | ○ | ○ | 102000004 | 健診実施年月日(確認用) | | 年月日 | | YYYYMMDD 保健指導に対応する健診実施年月日と同一である必要がある |
| 1105 | △ | △ | △ | 102000005 | 保健指導後 服薬1(血圧) | | コード | | 1: 保健指導以後に服薬開始を確認 ※対象から除外する場合に記載し、服薬中であっても保健指導を継続した場合は記載しない。 |
| 1106 | △ | △ | △ | 102000006 | 保健指導後 服薬2(血糖) | | コード | | 1: 保健指導以後に服薬開始を確認 ※対象から除外する場合に記載し、服薬中であっても保健指導を継続した場合は記載しない。 |
| 1107 | △ | △ | △ | 102000007 | 保健指導後 服薬3(脂質) | | コード | | 1: 保健指導以後に服薬開始を確認 ※対象から除外する場合に記載し、服薬中であっても保健指導を継続した場合は記載しない。 |
| 1301 | ○ | ○ | ○ | 102200011 | 初回面接の実施日付 | | 年月日 | | YYYYMMDD |
| 1302 | ○ | ○ | ○ | 102200012 | 初回面接による支援の支援形態 | | コード | | 1: 個別支援(対面)、2: 個別支援(遠隔)、3: グループ支援(対面)、4: グループ支援(遠隔)、5: 電話、6: 電子メール等 ※「5: 電話」及び「6: 電子メール等」は、初回面接を分割して実施した場合における2回目(初回面接②)のみ入力可能 |
| 1303 | ○ | ○ | ○ | 102200016 | 健診後早期の初回面接 | | コード | | 0: 実施なし、1: 当日、2: 1週間以内(当日は除く) |
| 1304 | ○ | ○ | ○ | 102200013 | 初回面接の実施時間 | | 数字 | 分 | |
| 1305 | ○ | ○ | ○ | 102200015 | 初回面接の実施者 | | コード | | 1: 医師、2: 保健師、3: 管理栄養士、4: その他 |
| 1331 | | ○ | △ | 102100020 | 継続的支援予定期間 | | 数字 | 週 | |
| 1339 | | ○ | △ | 1021001053 | 計画上の腹囲・体重の改善 | | コード | | 0: 計画なし、1: 1cm・1kg、2: 2cm・2kg |
| 1340 | | ○ | △ | 1021001054 | 計画上の生活習慣の改善(食習慣) | | コード | | 0: 計画なし、1: 計画あり |
| 1341 | | ○ | △ | 1021001055 | 計画上の生活習慣の改善(運動習慣) | | コード | | 0: 計画なし、1: 計画あり |
| 1342 | | ○ | △ | 1021001056 | 計画上の生活習慣の改善(喫煙習慣) | | コード | | 0: 計画なし、1: 計画あり |
| 1343 | | ○ | △ | 1021001057 | 計画上の生活習慣の改善(休養習慣) | | コード | | 0: 計画なし、1: 計画あり |
| 1344 | | ○ | △ | 1021001058 | 計画上の生活習慣の改善(その他の生活習慣) | | コード | | 0: 計画なし、1: 計画あり |
| 1345 | | ○ | △ | 1021001059 | 計画上のポイント(アウトカム評価の合計) | | 数字 | | 自動計算 |
| 1601 | ○ | ○ | ○ | 104200011 | 実績評価の実施日付 | | 年月日 | | YYYYMMDD |
| 1602 | ○ | ○ | ○ | 104200012 | 実績評価の支援形態又は確認方法 | | コード | | 1: 個別支援(対面)、2: 個別支援(遠隔)、3: グループ支援(対面)、4: グループ支援(遠隔)、5: 電話、6: 電子メール等 |
| 1603 | ○ | ○ | ○ | 104200015 | 実績評価の実施者 | | コード | | 1: 医師、2: 保健師、3: 管理栄養士、4: その他 |
| 1604 | △ | △ | △ | 1042000116 | 実績評価ができない場合の確認回数 | | 数字 | 回 | 確認方法に基づき、評価実施者が行った確認の回数 |
| 1605 | ○ | ○ | ○ | 1042001031 | 実績評価時の腹囲 | | 数字 | Cm | |
| 1606 | ○ | ○ | ○ | 1042001032 | 実績評価時の体重 | | 数字 | Kg | |
| 1607 | △ | △ | △ | 1042001033 | 実績評価時の収縮期血圧 | | 数字 | mmHg | |
| 1608 | △ | △ | △ | 1042001034 | 実績評価時の拡張期血圧 | | 数字 | mmHg | |
| 1609 | ○ | ○ | ○ | 1042001044 | 実績評価時の腹囲・体重の改善 | | コード | | 0: 未達成、1: 1cm・1kg、2: 2cm・2kg |
| 1610 | ○ | ○ | ○ | 1042001042 | 実績評価時の保健指導による生活習慣の改善(食習慣) | | コード | | 0: 未達成、1: 達成、9: 目標なし |
| 1611 | ○ | ○ | ○ | 1042001041 | 実績評価時の保健指導による生活習慣の改善(運動習慣) | | コード | | 0: 未達成、1: 達成、9: 目標なし |
| 1612 | ○ | ○ | ○ | 1042001043 | 実績評価時の保健指導による生活習慣の改善(喫煙習慣) | | コード | | 0: 禁煙未達成、1: 禁煙達成、8: 非喫煙、9: 禁煙目標なし |
| 1613 | ○ | ○ | ○ | 1042001045 | 実績評価時の生活習慣の改善(休養習慣) | | コード | | 0: 未達成、1: 達成、9: 目標なし |
| 1614 | ○ | ○ | ○ | 1042001046 | 実績評価時の生活習慣の改善(その他の生活習慣) | | コード | | 0: 未達成、1: 達成、9: 目標なし |
| 1615 | ○ | ○ | ○ | 1042001060 | 実績評価時のポイント(アウトカム評価の合計) | | 数字 | | 自動計算 |
| 1701 | | ○ | △ | 1041010010 | 計画上の継続的な支援の実施回数(個別支援(対面)) | | 数字 | 回 | |
| 1702 | | ○ | △ | 1041020010 | 計画上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援(対面)) | | 数字 | 分 | |
| 1703 | | ○ | △ | 1041010020 | 計画上の継続的な支援の実施回数(個別支援(遠隔)) | | 数字 | 回 | |
| 1704 | | ○ | △ | 1041020020 | 計画上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援(遠隔)) | | 数字 | 分 | |
| 1705 | | ○ | △ | 1041010030 | 計画上の継続的な支援の実施回数(グループ支援(対面)) | | 数字 | 回 | |
| 1706 | | ○ | △ | 1041020030 | 計画上の継続的な支援の合計実施時間(グループ支援(対面)) | | 数字 | 分 | |
| 1707 | | ○ | △ | 1041010040 | 計画上の継続的な支援の実施回数(グループ支援(遠隔)) | | 数字 | 回 | |
| 1708 | | ○ | △ | 1041020040 | 計画上の継続的な支援の合計実施時間(グループ支援(遠隔)) | | 数字 | 分 | |
| 1709 | | ○ | △ | 1041010050 | 計画上の継続的な支援の実施回数(電話) | | 数字 | 回 | |
| 1710 | | ○ | △ | 1041020050 | 計画上の継続的な支援の合計実施時間(電話) | | 数字 | 分 | |
| 1711 | | ○ | △ | 1041010060 | 計画上の継続的な支援の実施回数(電子メール等) | | 数字 | 回 | |

| | | | | | | | | | |
|------|---|---|---|----------------|---------------------------|--|-----|---|--|
| 1712 | | ○ | △ | 1041010070 | 計画上の継続的な支援によるポイント(合計) | | 数字 | | 自動計算 |
| 1713 | | ○ | △ | 1041010080 | 計画上のポイント(合計) | | 数字 | | 自動計算 |
| 1731 | | ○ | △ | 1042010010 | 継続的な支援の実施回数(個別支援(対面)) | | 数字 | 回 | |
| 1732 | | ○ | △ | 1042020010 | 継続的な支援の合計実施時間(個別支援(対面)) | | 数字 | 分 | |
| 1733 | | ○ | △ | 1042010020 | 継続的な支援の実施回数(個別支援(遠隔)) | | 数字 | 回 | |
| 1734 | | ○ | △ | 1042020020 | 継続的な支援の合計実施時間(個別支援(遠隔)) | | 数字 | 分 | |
| 1735 | | ○ | △ | 1042010030 | 継続的な支援の実施回数(グループ支援(対面)) | | 数字 | 回 | |
| 1736 | | ○ | △ | 1042020030 | 継続的な支援の合計実施時間(グループ支援(対面)) | | 数字 | 分 | |
| 1737 | | ○ | △ | 1042010040 | 継続的な支援の実施回数(グループ支援(遠隔)) | | 数字 | 回 | |
| 1738 | | ○ | △ | 1042020040 | 継続的な支援の合計実施時間(グループ支援(遠隔)) | | 数字 | 分 | |
| 1739 | | ○ | △ | 1042010050 | 継続的な支援の実施回数(電話) | | 数字 | 回 | |
| 1740 | | ○ | △ | 1042020050 | 継続的な支援の合計実施時間(電話) | | 数字 | 分 | |
| 1741 | | ○ | △ | 1042010060 | 継続的な支援の実施回数(電子メール等) | | 数字 | 回 | |
| 1742 | | ○ | △ | 1042010070 | 継続的なポイント(プロセス評価の合計) | | 数字 | | 自動計算 |
| 1743 | | ○ | △ | 1042010080 | ポイント(合計) | | 数字 | | 自動計算 |
| 1744 | | △ | △ | 1042800118 | 禁煙指導の実施回数 | | 数字 | 回 | |
| 1745 | | ○ | △ | 1042000022 | 実施上の継続的な支援の終了日 | | 年月日 | | YYYYMMDD |
| 1811 | ○ | ○ | ○ | 1042000081 | 保健指導機関番号(1) | | 数字 | | |
| 1812 | ○ | ○ | ○ | 1042000082 | 保健指導機関名(1) | | 漢字 | | |
| 1813 | ○ | ○ | ○ | 1042000085 | 主対応内容(1) | | コード | | 1:個別支援(対面)、2:個別支援(遠隔)、3:グループ支援(対面)、4:グループ支援(遠隔)、5:電話、6:電子メール等 ※「5:電話」及び「6:電子メール等」は、初回面接(分割して実施した場合は1回目)は入力不可能 |
| 1814 | ○ | ○ | ○ | 1042000086 | 実施内容(1) | | コード | | 1:初回面接(分割実施以外)、2:初回面接①、3:初回面接②、4:中間評価、5:継続的支援、6:実績評価 |
| 1821 | ○ | ○ | ○ | 保健指導機関番号(1)と同じ | 保健指導機関番号(2) | | 数字 | | |
| 1822 | ○ | ○ | ○ | 保健指導機関名(1)と同じ | 保健指導機関名(2) | | 漢字 | | |
| 1823 | ○ | ○ | ○ | 主対応内容(1)と同じ | 主対応内容(2) | | コード | | 1:個別支援(対面)、2:個別支援(遠隔)、3:グループ支援(対面)、4:グループ支援(遠隔)、5:電話、6:電子メール等 ※「5:電話」及び「6:電子メール等」は、初回面接(分割して実施した場合は1回目)は入力不可能 |
| 1824 | ○ | ○ | ○ | 実施内容(1)と同じ | 実施内容(2) | | コード | | 1:初回面接(分割実施以外)、2:初回面接①、3:初回面接②、4:中間評価、5:継続的支援、6:実績評価 |
| 1831 | ○ | ○ | ○ | 保健指導機関番号(1)と同じ | 保健指導機関番号(3) | | 数字 | | |
| 1832 | ○ | ○ | ○ | 保健指導機関名(1)と同じ | 保健指導機関名(3) | | 漢字 | | |
| 1833 | ○ | ○ | ○ | 主対応内容(1)と同じ | 主対応内容(3) | | コード | | 1:個別支援(対面)、2:個別支援(遠隔)、3:グループ支援(対面)、4:グループ支援(遠隔)、5:電話、6:電子メール等 ※「5:電話」及び「6:電子メール等」は、初回面接(分割して実施した場合は1回目)は入力不可能 |
| 1834 | ○ | ○ | ○ | 実施内容(1)と同じ | 実施内容(3) | | コード | | 1:初回面接(分割実施以外)、2:初回面接①、3:初回面接②、4:中間評価、5:継続的支援、6:実績評価 |
| 1841 | ○ | ○ | ○ | 保健指導機関番号(1)と同じ | 保健指導機関番号(4) | | 数字 | | |
| 1842 | ○ | ○ | ○ | 保健指導機関名(1)と同じ | 保健指導機関名(4) | | 漢字 | | |
| 1843 | ○ | ○ | ○ | 主対応内容(1)と同じ | 主対応内容(4) | | コード | | 1:個別支援(対面)、2:個別支援(遠隔)、3:グループ支援(対面)、4:グループ支援(遠隔)、5:電話、6:電子メール等 ※「5:電話」及び「6:電子メール等」は、初回面接(分割して実施した場合は1回目)は入力不可能 |
| 1844 | ○ | ○ | ○ | 実施内容(1)と同じ | 実施内容(4) | | コード | | 1:初回面接(分割実施以外)、2:初回面接①、3:初回面接②、4:中間評価、5:継続的支援、6:実績評価 |
| 1851 | ○ | ○ | ○ | 保健指導機関番号(1)と同じ | 保健指導機関番号(5) | | 数字 | | |
| 1852 | ○ | ○ | ○ | 保健指導機関名(1)と同じ | 保健指導機関名(5) | | 漢字 | | |
| 1853 | ○ | ○ | ○ | 主対応内容(1)と同じ | 主対応内容(5) | | コード | | 1:個別支援(対面)、2:個別支援(遠隔)、3:グループ支援(対面)、4:グループ支援(遠隔)、5:電話、6:電子メール等 ※「5:電話」及び「6:電子メール等」は、初回面接(分割して実施した場合は1回目)は入力不可能 |
| 1854 | ○ | ○ | ○ | 実施内容(1)と同じ | 実施内容(5) | | コード | | 1:初回面接(分割実施以外)、2:初回面接①、3:初回面接②、4:中間評価、5:継続的支援、6:実績評価 |
| 1861 | ○ | ○ | ○ | 保健指導機関番号(1)と同じ | 保健指導機関番号(6) | | 数字 | | |
| 1862 | ○ | ○ | ○ | 保健指導機関名(1)と同じ | 保健指導機関名(6) | | 漢字 | | |
| 1863 | ○ | ○ | ○ | 主対応内容(1)と同じ | 主対応内容(6) | | コード | | 1:個別支援(対面)、2:個別支援(遠隔)、3:グループ支援(対面)、4:グループ支援(遠隔)、5:電話、6:電子メール等 ※「5:電話」及び「6:電子メール等」は、初回面接(分割して実施した場合は1回目)は入力不可能 |
| 1864 | ○ | ○ | ○ | 実施内容(1)と同じ | 実施内容(6) | | コード | | 1:初回面接(分割実施以外)、2:初回面接①、3:初回面接②、4:中間評価、5:継続的支援、6:実績評価 |
| 1871 | ○ | ○ | ○ | 保健指導機関番号(1)と同じ | 保健指導機関番号(7) | | 数字 | | |
| 1872 | ○ | ○ | ○ | 保健指導機関名(1)と同じ | 保健指導機関名(7) | | 漢字 | | |
| 1873 | ○ | ○ | ○ | 主対応内容(1)と同じ | 主対応内容(7) | | コード | | 1:個別支援(対面)、2:個別支援(遠隔)、3:グループ支援(対面)、4:グループ支援(遠隔)、5:電話、6:電子メール等 ※「5:電話」及び「6:電子メール等」は、初回面接(分割して実施した場合は1回目)は入力不可能 |
| 1874 | ○ | ○ | ○ | 実施内容(1)と同じ | 実施内容(7) | | コード | | 1:初回面接(分割実施以外)、2:初回面接①、3:初回面接②、4:中間評価、5:継続的支援、6:実績評価 |
| 1881 | ○ | ○ | ○ | 保健指導機関番号(1)と同じ | 保健指導機関番号(8) | | 数字 | | |
| 1882 | ○ | ○ | ○ | 保健指導機関名(1)と同じ | 保健指導機関名(8) | | 漢字 | | |
| 1883 | ○ | ○ | ○ | 主対応内容(1)と同じ | 主対応内容(8) | | コード | | 1:個別支援(対面)、2:個別支援(遠隔)、3:グループ支援(対面)、4:グループ支援(遠隔)、5:電 |

| | | | | | | | | | |
|------|---|---|---|------------|---------|--|--|-----|---|
| | | | | | | | | | 話、6：電子メール等 ※「5：電話」及び「6：電子メール等」は、初回面接（分割して実施した場合は1回目）は入力不可能 |
| 1884 | ○ | ○ | ○ | 実施内容(1)と同じ | 実施内容(8) | | | コード | 1：初回面接（分割実施以外）、2：初回面接①、3：初回面接②、4：中間評価、5：継続的支援、6：実績評価 |

○…必須入力項目、☆…少なくとも保険者が委託により実施した場合は必須入力項目、△…情報を入手した場合は報告

※ 動機付け支援だが、契約により継続的な支援の実施及び保険者への報告が求められている場合（積極的支援に準じた継続的支援を実施する場合は、報告しても差し支えない（あえて情報を削除する作業を行う必要はない）。

※ 項目1811～1884については、初回面接（分割して実施した場合は初回面接①と初回面接②それぞれ）、中間評価（実施した場合のみ）、継続的支援（実施した場合のみ）、実績評価それぞれについて、保険者が直営で実施した場合も含めて入力する。

※ 項目1301～1306については、初回面接を分割実施している場合は初回面接①と初回面接②それぞれ入力する。