保 発 0331 第 3 号
令和 5 年 3 月 31 日
一部改正　保 発 0731 第 2 号
令和 5 年 7 月 31 日

都道府県知事　殿

厚生労働省保険局長
（ 公 印 省 略 ）

保険者が社会保険診療報酬支払基金等に随時提出する特定健康診査情報等について

保険者は、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 205 条の４、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 113 条の３等の規定により、特定健康診査（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号。以下「法」という。）第 18 条第１項に規定する特定健康診査をいう。以下同じ。）の実施に係る被保険者等に係る情報の利用又は提供に関する事務を社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）又は国民健康保険団体連合会に委託することができることとされています。同様に、後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という）は、法第 165 条の２の規定により、後期高齢者の健康診査の実施に係る情報の利用又は提供に関する事務を支払基金又は国民健康保険団体連合会に委託することができることとされています。

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

本通知は令和６年４月１日から適用します。これに伴い、令和２年３月 31 日付け保発 0331 第６号厚生労働省保険局長通知「保険者が社会保険診療報酬支払基金等に随時提出する特定健康診査情報等について」は、令和６年３月 31 日をもって廃止します。

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

記

第１　基本的事項

一　提出方法及び提出様式

１　閲覧用ファイルの提出方法

保険者（国民健康保険にあっては、市町村（特別区を含む）。以下同じ。）は、支払基金又は国保中央会に対し、月に１回まで閲覧用ファイルを提出し、マイナポータルを用いた本人閲覧の用に供することができる。

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

２　閲覧用ファイルの提出に用いる様式

⑴　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５年３月 31 日付け保発 0331 第４号「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する令和６年度以降に実施した特定健康診査等の実施状況に関する結果について」第３の例によること。

⑵　保険者が１の方法で支払基金又は国保中央会に提出する電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）については、XML で記述するものとする。

３　閲覧用ファイルの提出

加入者本人が自らの特定健康診査情報等を速やかに閲覧できるよう、保険者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。

４　後期高齢者健診閲覧用ファイルについても、上記１から３までの閲覧用ファイルの提出方法等に準じた取扱いとすること。

二　作成対象

１　以下の特定健康診査及び特定健康診査相当の健康診査の結果が閲覧用ファイルの作成対象となる。

⑴　特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成 19 年厚生労働省令第 157 号。以下「実施基準」という。）第１条第１項の規定に基づく特定健康診査の対象者（特定健康診査の実施年度中に 40 歳以上 74 歳以下に達する、実施年度の４月１日時点での加入者）に対して行った特定健康診査の結果

⑵　特定健康診査等の実施年度途中において加入、脱退等により異動した者に対して行った特定健康診査相当の健康診査の結果

⑶　特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第一条第一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）各号のいずれかに該当することを保険者が確認できた（確認できたことを証するものを保険者にて保管しておくこと）者に対して行った特定健康診査相当の健康診査の結果

⑷　法第 20 条ただし書の規定により受領した特定健康診査又は特定健康診査に相当する健康診査の結果

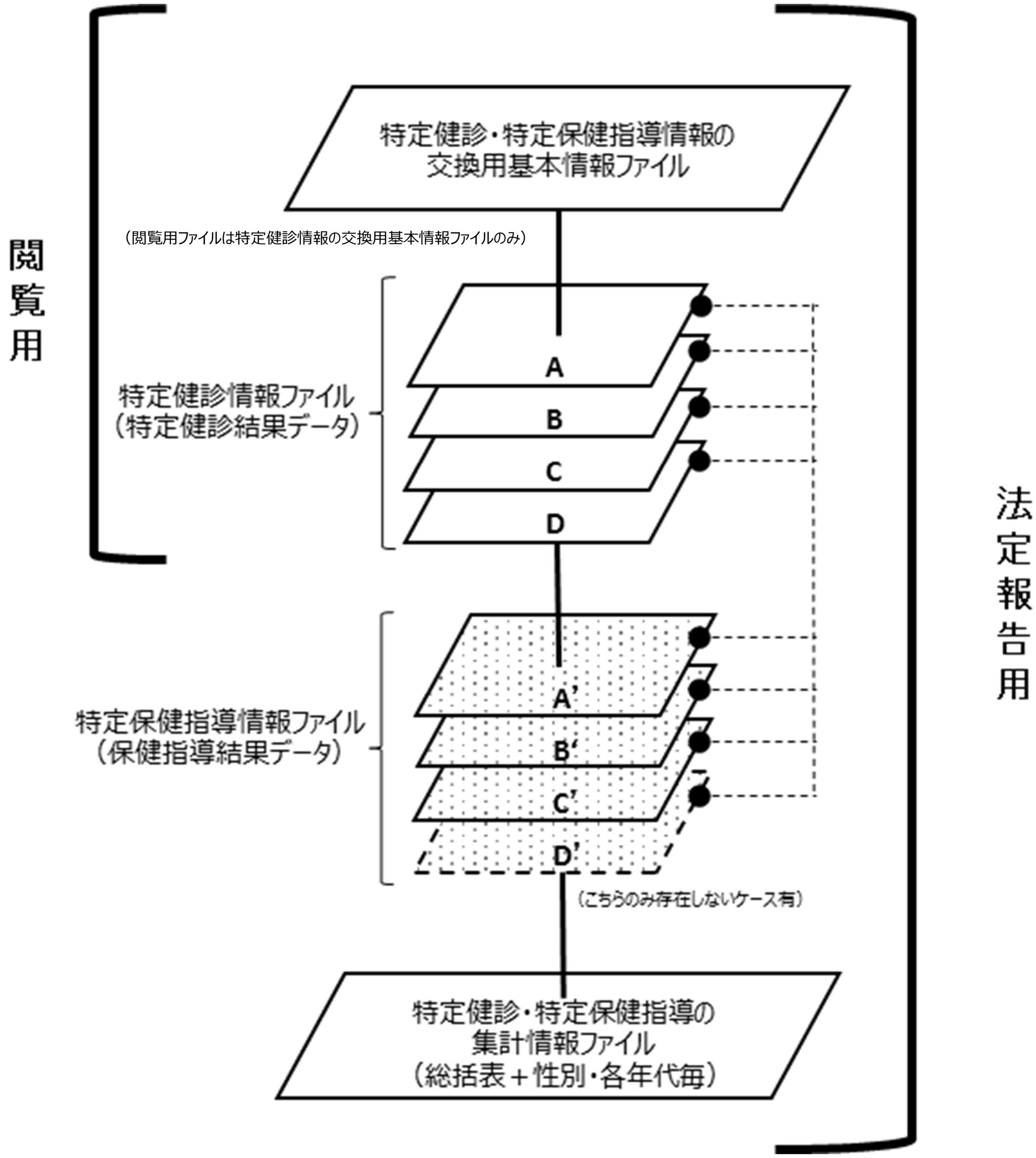
２　閲覧用ファイルについても、支払基金又は中央会において、法定報告用ファイルと同様のエラーチェック等を行うため、必須項目等については法定報告ファイルに準じられたい。

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

以上

別紙

保険者から社会保険診療報酬支払基金等への報告のためのファイルイメージ



保険者から社会保険診療報酬支払基金等への報告のためのファイル仕様

1　特定健診情報の交換用基本情報ファイル(1 送信あたり 1 ファイル。)

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

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

注 2　ダウンロードの際には、保険者番号が記録される。

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

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

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

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

別表１　種別コード

コード名	コード	内容	備考
種別コード	1	特定健診機関又は特定保健指導機関から代行機関	請求
	2	代行機関から特定健診機関又は特定保健指導機関	返戻
	3	代行機関から保険者	請求
	4	保険者から代行機関(未決済データの場合)	返戻依頼
	5	保険者から代行機関(決済済データの場合)	過誤請求
	6	特定健診機関又は特定保健指導機関から保険者	代行機関を介しない場合
	7	保険者から特定健診機関又は特定保健指導機関	
	8	保険者から保険者	
	9	その他	
	10	保険者から国	実績報告
	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	国への実績報告（匿名化前）	
	6	予備	
	7	予備	
	8	予備	
	9	予備	

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

別表３　男女区分コード

コード名	コード	内容	備考
男女区分コード	1	男	
	2	女	

別表４
受診券整理番号設定ルール
年度番号「2 桁」(西暦下２桁)　＋　種別「1 桁」　＋　個人番号「8 桁」

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

※　発行に当たっては、整理番号は連番とし、欠番は設定しない。
※　個人番号部分については、保険者の実情に応じて設定できる。
(発行場所が複数拠点の場合に、支所番号を先頭に付番する等。ただし、その場合でも連番での設定を遵守すること。)

別表５　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　資格区分コード

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

別表７　報告区分コード

コード名	コード	内容	備考
報告区分コード	10	特定健診情報	(注１)
	19	提出済み健診情報(閲覧用ファイル)の削除依頼	(注１)　(注２)
	21	特定保健指導情報(開始時)	(別表５のコード１に相当)
	22	特定保健指導情報(実績評価時＝集合契約の場合の最終決済時)	(別表５のコード２に相当)
	23	特定保健指導情報(途中終了時＝利用停止等)	(別表５のコード３に相当)
	24	特定保健指導情報(その他)	(別表５のコード４に相当)
	25	特定保健指導情報(初回未完了)	(別表５のコード５に相当)
	40	特定健診以外の健診結果を送付	(注１)
	41	事業者健診	
	42	自治体検診	
	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	(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）において提出済健診情報の削除依頼時は「19」を設定する。

閲覧用ファイルにおいては、特定保健指導情報に該当するコードは使用しない。

注２　保険者からの閲覧用ファイルの削除依頼に使用。

健診結果・質問票情報

		項目コード	項目名	データ値	データ基準 下限値	データ基準 上限値	データタイプ	単位	データ値コメント 基準範囲外	データ値コメント 検査の実施	検査方法	形式	備考
身体計測※1	○	9N001000000000001	身長				数字	cm				NNN.N	
	○	9N006000000000001	体重				数字	kg				NNN.N	
	○	9N011000000000001	BMI				数字	kg／m²				NN.N	
		9N021000000000001	内臓脂肪面積				数字	cm²				NNN.N	
	○	9N016160100000001	腹囲(実測)				数字	cm			1：実測	NNN.N	
		9N016160200000001	腹囲(自己判定)				数字	cm			2：自己測定	NNN.N	
		9N016160300000001	腹囲(自己申告)				数字	cm			3：自己申告	NNN.N	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	NNN	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	NNN	
		9A751000000000001	収縮期血圧(1 回目)				数字	mmHg			1：1 回目	NNN	
	○	9A765000000000001	拡張期血圧(その他)				数字	mmHg			3：その他	NNN	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	NNN	
		9A761000000000001	拡張期血圧(1 回目)				数字	mmHg			1：1 回目	NNN	
	○	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：可視吸光光度法(酵素比色法・グリセロール消去)	NNNNN	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)」のコードの記録は「2：食後 10 時間以上」である必要がある
		3F015000002327201					数字	mg／dl			2：紫外吸光光度法(酵素比色法・グリセロール消去)	NNNNN	
		3F015000002399901					数字	mg／dl			3：その他	NNNNN	
	●	3F015129902327101	随時中性脂肪(トリグリセリド)				数字	mg／dl			1：可視吸光光度法(酵素比色法・グリセロール消去)	NNNNN	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：紫外吸光光度法(酵素比色法・グリセロール消去)	NNNNN	
		3F015129902399901					数字	mg／dl			3：その他	NNNNN	
	○	3F070000002327101	HDL コレステロール				数字	mg／dl			1：可視吸光光度法(直接法(非沈殿法))	NNNNN	
		3F070000002327201					数字	mg／dl			2：紫外吸光光度法(直接法(非沈殿法))	NNNNN	
		3F070000002399901					数字	mg／dl			3：その他	NNNNN	
	○	3F077000002327101	LDL コレステロール				数字	mg／dl			1：可視吸光光度法(直接法(非沈殿法))	NNNNN	
		3F077000002327201					数字	mg／dl			2：紫外吸光光度法(直接法(非沈殿法))	NNNNN	
		3F077000002399901					数字	mg／dl			3：その他	NNNNN	
		3F077000002391901					数字	mg／dl			4：計算法	NNNNN	
		3F069000002391901	Non-HDL コレステロール				数字	mg／dl				NNNNN	
	○	3B035000002327201	AST(GOT)				数字	U／l			1：紫外吸光光度法(JSCC 標準化対応法)	NNNNN	
		3B035000002399901					数字	U／l			2：その他	NNNNN	
	○	3B045000002327201	ALT(GPT)				数字	U／l			1：紫外吸光光度法(JSCC 標準化対応法)	NNNNN	
		3B045000002399901					数字	U／l			2：その他	NNNNN	
	○	3B090000002327101	γ—GT(γ—GTP)				数字	U／l			1：可視吸光光度法(JSCC 標準化対応法)	NNNNN	
		3B090000002399901					数字	U／l			2：その他	NNNNN	
	□	3C015000002327101	血清クレアチニン				数字	mg／dl			1：可視吸光光度法(酵素法)	NN.NN	
		3C015000002399901					数字	mg／dl			2：その他	NN.NN	
	□	3C015161602399911	血清クレアチニン（対象者）				コード					N	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
	□	8A065000002391901	eGFR				数字	ml/min/1.73㎡				NNN.N	
血糖検査	●注)	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)	NNNN	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
		3D010000002227101					数字	mg／dl			2：可視吸光光度法(ブドウ糖酸化酵素法)	NNNN	
		3D010000001927201					数字	mg／dl			3：紫外吸光光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法)	NNNN	
		3D010000001999901					数字	mg／dl			4：その他	NNNN	
	●注)	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)	NNNN	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
		3D010129902227101					数字	mg／dl			2：可視吸光光度法(ブドウ糖酸化酵素法)	NNNN	
		3D010129901927201					数字	mg／dl			3：紫外吸光光度法(ヘキソキナーゼ法、グルコキナーゼ法、ブドウ糖脱水素酵素法)	NNNN	
		3D010129901999901					数字	mg／dl			4：その他	NNNN	
	●注)	3D046000001906202	HbA1c（NGSP 値）				数字	%			1：免疫学的方法(ラテックス凝集比濁法等)	NN.N	
		3D046000001920402					数字	%			2：HPLC(不安定分画除去 HPLC 法)	NN.N	
		3D046000001927102					数字	%			3：酵素法	NN.N	
		3D046000001999902					数字	%			4：その他	NN.N	
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	NN.N	
	□	2A030000001930101	血色素量(ヘモグロビン値)				数字	g／dl			自動血球算定装置	NN.N	
	□	2A020000001930101	赤血球数				数字	万／mm³			自動血球算定装置	NNNN	
	□	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					N	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					N	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					N	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					N	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					N	1：0、2：1、3：2、4：3、5：4
	□	9E100166300000011	眼底検査(SCOTT 分類)				コード					N	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					N	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					N	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					N	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 ※2	○	9N501000000000011	メタボリックシンドローム判定				コード					N	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					N	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					N	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	○	9N701000000000011	服薬 1(血圧)				コード					N	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					N	1：質問票の記載違い(服薬中)を確認、2：健診以後に服薬開始を確認
	○	9N706000000000011	服薬 2(血糖)				コード					N	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					N	1：質問票の記載違い(服薬中)を確認、2：健診以後に服薬開始を確認
	○	9N711000000000011	服薬 3(脂質)				コード					N	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					N	1：質問票の記載違い(服薬中)を確認、2：健診以後に服薬開始を確認
	☆	9N716000000000011	既往歴 1(脳血管)				コード					N	1：はい、2：いいえ
	☆	9N721000000000011	既往歴 2(心血管)				コード					N	1：はい、2：いいえ
	☆	9N726000000000011	既往歴 3(腎不全・人工透析)				コード					N	1：はい、2：いいえ
	☆	9N731000000000011	貧血				コード					N	1：はい、2：いいえ
	○	9N736000000000011	喫煙				コード					N	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					N	1：はい、2：いいえ
	☆	9N746000000000011	30 分以上の運動習慣				コード					N	1：はい、2：いいえ
	☆	9N751000000000011	歩行又は身体活動				コード					N	1：はい、2：いいえ
	☆	9N756000000000011	歩行速度				コード					N	1：はい、2：いいえ
	☆	9N872000000000011	咀嚼				コード					N	1：何でも、2：かみにくい、3：ほとんどかめない
	☆	9N766000000000011	食べ方 1(早食い等)				コード					N	1：速い、2：ふつう、3：遅い
	☆	9N771000000000011	食べ方 2(就寝前)				コード					N	1：はい、2：いいえ
	☆	9N782000000000011	食べ方 3（間食）				コード					N	1：毎日、2：時々、3：ほとんど摂取しない
	☆	9N781000000000011	食習慣				コード					N	1：はい、2：いいえ
	☆	9N786000000000011	飲酒				コード					N	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)
	☆	9N791000000000011	飲酒量				コード					N	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
	☆	9N796000000000011	睡眠				コード					N	1：はい、2：いいえ
	☆	9N801000000000011	生活習慣の改善				コード					N	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)
	☆	9N808000000000011	特定保健指導の受診歴				コード					N	1：はい、2：いいえ
情報提供	☆	9N950000000000011	情報提供の方法				コード					N	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	☆	9N807000000000011	初回面接実施				コード					N	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		9N932000000000011	あなたの現在の健康状態はいかがですか				コード					N	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
		9N933000000000011	毎日の生活に満足していますか				コード					N	1：満足、　2：やや満足、3：やや不満、　4：不満
		9N934000000000011	1 日 3 食きちんと食べていますか				コード					N	1：はい 、2：いいえ
		9N935000000000011	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか				コード					N	1：はい 、2：いいえ
		9N936000000000011	お茶や汁物等でむせることがありますか				コード					N	1：はい 、2：いいえ
		9N937000000000011	6カ月間で 2～3kg 以上の体重減少がありましたか				コード					N	1：はい 、2：いいえ
		9N938000000000011	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか				コード					N	1：はい 、2：いいえ
		9N939000000000011	この 1 年間に転んだことがありますか				コード					N	1：はい 、2：いいえ
		9N940000000000011	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					N	1：はい 、2：いいえ
		9N941000000000011	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言われていますか				コード					N	1：はい 、2：いいえ
		9N942000000000011	今日が何月何日かわからない時がありますか				コード					N	1：はい 、2：いいえ
		9N943000000000011	あなたはたばこを吸いますか				コード					N	1：吸っている 2：吸っていない 3：やめた
		9N944000000000011	週に 1 回以上は外出していますか				コード					N	1：はい 、2：いいえ
		9N945000000000011	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか				コード					N	1：はい 、2：いいえ
		9N946000000000011	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					N	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、●…いずれかの項目の報告で可、☆…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
※１　内臓脂肪面積、腹囲(実測)、腹囲(自己判定)、腹囲(自己申告)について、後期高齢者は任意項目
※２　メタボリックシンドローム判定　保健指導レベルについて、後期高齢者は任意項目
※３　服薬 1(血圧)、服薬 2(血糖)、服薬 3(脂質)、喫煙について、後期高齢者は任意項目