

六

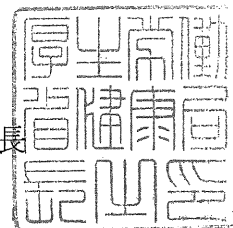
健発第0328027号

保発第0328006号

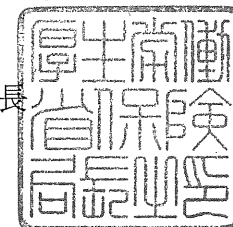
平成20年3月28日

社団法人 全日本病院協会会長 殿

厚生労働省健康局長



厚生労働省保険局長



電磁的方法により作成された特定健康診査及び特定保健指導に関する記録の取扱い  
について

標記について、別添のとおり、都道府県知事、地方厚生（支）局長あて通知したので、  
よろしくお取りはからい願いたい。



健発第0328028号  
保発第0328007号  
平成20年3月28日

都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長

厚生労働省保険局長

電磁的方法により作成された特定健康診査及び特定保健指導に関する記録の取扱い  
について

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に規定する特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）については、関係政省令及び関連告示を公布したところであるが、電磁的方法により作成された特定健康診査等に関する記録の取扱いについては下記のとおりとするので、御了知の上、貴都道府県内の市町村及び関係団体等への周知を図られるとともに、実施に遺漏なきようお願いしたい。

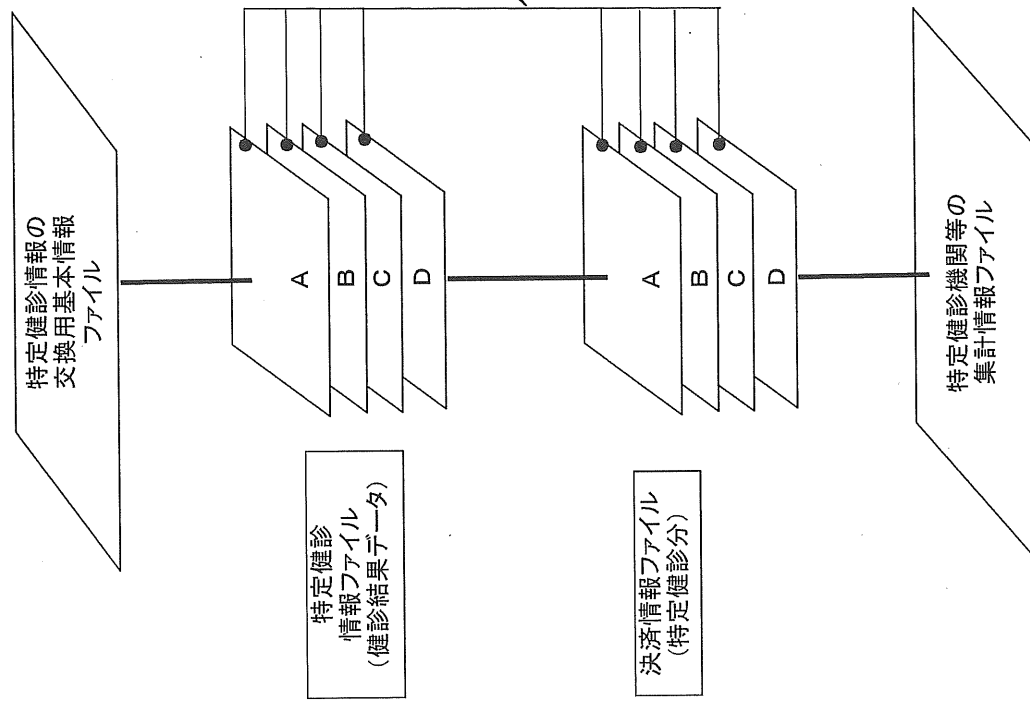
記

電磁的方法により作成する特定健康診査及び特定保健指導に関する記録の取扱いについて

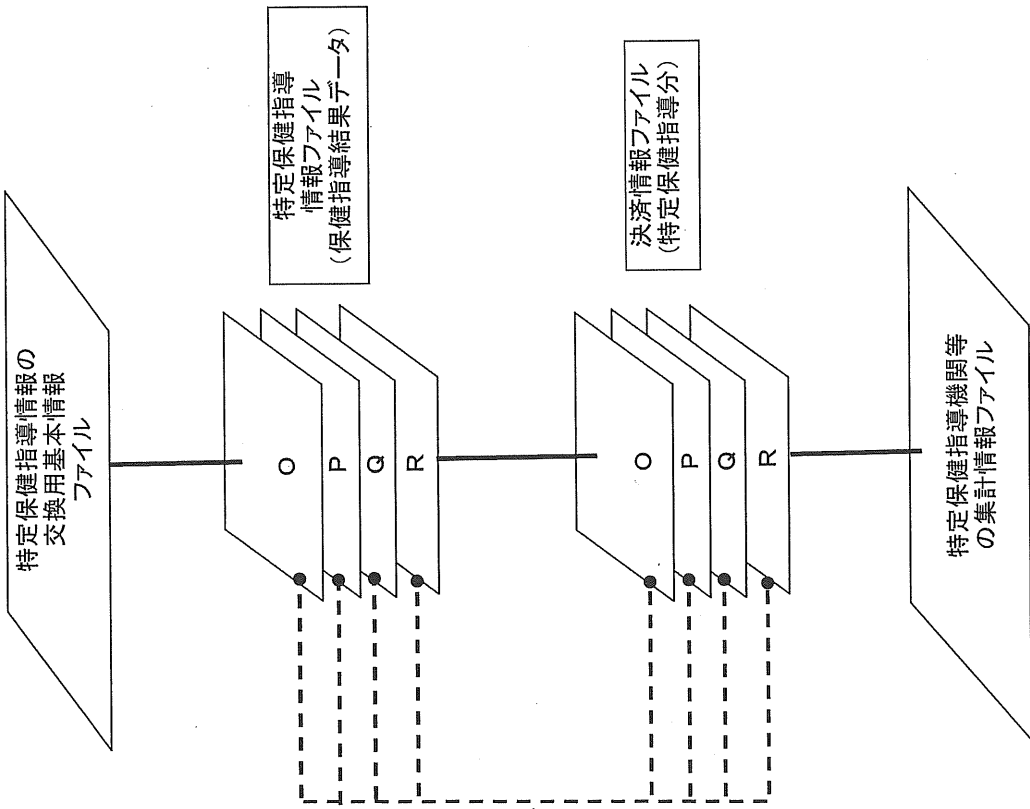
- 1 特定健康診査等の実施を委託する場合において、電磁的方法により保険者に対して提出すべき特定健康診査等に関する記録の内容は、別紙のとおりとする。
- 2 特定健康診査等に関する電磁的記録は、原則として、XMLで記述するものとする。
- 3 保険者が他の保険者に対し特定健康診査等に関する記録を送付する場合における取扱いについては、1及び2に準ずるものとする。
- 4 その他保険者が特定健康診査等の結果の写しを受領する場合においても、1及び2に準ずるものとするよう協力を得ることが望ましい。

特定健診・特定保健指導データのファイル概念図  
 (実施機関から医療保険者への送付用)

1 特定健診データ



2 特定保健指導データ



受診者情報で同一受診者のファイルを紐付け

特定健診データの電子的管理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	結果送付・返戻送付等の別を記録	別表1参照
	送付元機関	数字	10	可変	特定健診機関番号、代行機関番号又は保険者番号を記録	別表2参照
	送付先機関	数字	10	可変	特定健診機関番号、代行機関番号又は保険者番号を記録	別表2参照
	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:「1」を記録	別表3参照
	総ファイル数	数字	6	可変	特定健診情報ファイルの数と決済情報ファイルの数を合わせた総ファイル数を記録	

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
受診情報	実施区分	数字	1	固定	特定健診:「1」を記録	別表3参照
	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)
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	別表2参照
	名称	漢字	40	可変	特定健診機関名称を記録	
	郵便番号	英数	8	固定	特定健診機関の郵便番号を記録	NNN-NNNN
	所在地	漢字	80	可変	特定健診機関の所在地を記録	
	電話番号	英数	15	可変	特定健診機関の電話番号を記録	
受診者情報	整理用番号1	英数	64	固定		保険者から国に送付する時のみ使用(検討中)
	整理用番号2	英数	64	固定	(当面の間、保険者内に限り任意に番号を設定する場合等に使用してもよい。)	
	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	レセ電算形式と同一
	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	レセ電算形式と同一
	氏名	全角カタカナ	40	可変	特定健診の受診者氏名を記録	(注2)
	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	(注1)
	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4参照
	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	保険者が記載した受診券の整理番号を記録	別表5参照
	有効期限	数字	8	固定	受診券の有効期限(年月日(西暦))を記録	
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4)	項目コード	数字	17	可変	特定健診の項目コード(JLAC10・17桁コード)を記録	「健診結果・質問票情報」
	項目名	漢字又は英数	40	可変	特定健診の項目名を記録(省略可)	
	データ値	数字	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)	
追加健診項目及び人間ドックの検診項目結果情報(抜粋)(注4)	項目コード	数字	17	可変	特定健診の項目コード(JLAC10・17桁コード)を記録	
	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	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)	

3 決済情報ファイル

(1) 決済情報ファイル(1健診結果あたり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	解説	備考
受診情報	実施区分	数字	1	固定	特定健診:「1」を記録	別表3参照
受診者情報	特定健診機関番号	数字	10	固定	特定健診機関番号を記録	特定健診情報と決済情報を紐付けするための情報
	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	
	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	
	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	
	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	
	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	
有効期限		数字	8	固定	受診券の有効期限(年月日(西暦))を記録	
窓口負担(基本的な健診)		数字	1	固定	基本的な健診項目に係る窓口負担の種別(1:負担なし、2:定額負担、3:定率負担、4:保険者負担上限額)を記録	(人間ドックの場合は記録しない)
		数字	6	固定	受診券に記載された負担額(率)又は保険者負担上限額を記録	
窓口負担(詳細な健診)		数字	1	固定	詳細な健診項目に係る窓口負担の種別(1:負担なし、2:定額負担、3:定率負担、4:保険者負担上限額)を記録	別表6参照
		数字	6	固定	受診券に記載された負担額(率)又は保険者負担上限額を記録	
窓口負担(追加健診)		数字	1	固定	追加健診に係る窓口負担の種別(1:負担なし、2:定額負担、3:定率負担、4:保険者負担上限額)を記録	別表6参照
		数字	6	固定	受診券に記載された負担額(率)又は保険者負担上限額を記録	
窓口負担(人間ドック)		数字	1	固定	人間ドックに係る窓口負担の種別(1:負担なし、2:定額負担、3:定率負担)を記録	別表6参照
		数字	6	固定	受診券に記載された負担額(率)を記録	
	数字	1	固定	人間ドックに係る窓口負担の種別が保険者負担上限額の場合に「4:保険者負担上限額」を記録		
決済		数字	6	固定	受診券に記載された保険者負担上限額を記録	別表6参照

用 情 報	決 済 情 報	請求区分	数字	2	固定	請求区分の種別を記録	別表7参照
		委託料単価(個別健診・集団健診)区分	数字	1	固定	委託料単価の種別を記録	別表15参照 (人間ドックの場合は記録しない)
		単価(基本的な健診)	数字	9	可変	基本的な健診項目の単価を記録	(人間ドックの場合は記録しない)
		単価(詳細な健診)	数字	1	固定	詳細な健診項目のコードを記録	別表8参照
			数字	9	可変	詳細な健診項目の単価を記録	項目ごとに繰り返し記録 (人間ドックの場合は記録しない)
		単価(追加健診又は人間ドック)	数字	17	固定	追加健診項目のコード(JLAC10・17桁コード)を記録(人間ドックの場合は記録しない)	項目ごとに繰り返し記録 (注3)
			数字	9	可変	追加健診又は人間ドックの単価を記録	
		窓口負担金額(基本的な健診)	数字	6	固定	基本的な健診項目に係る窓口負担金額を記録	(人間ドックの場合は記録しない)
		窓口負担金額(詳細な健診)	数字	6	固定	詳細な健診項目に係る窓口負担金額を記録	(人間ドックの場合は記録しない)
		窓口負担金額(追加健診又は人間ドック)	数字	6	固定	追加健診又は人間ドックに係る窓口負担金額を記録	
		単価(合計)	数字	9	可変	単価の合計金額を記録	
		窓口負担金額(合計)	数字	9	可変	特定健診の受診者が窓口で負担した合計金額を記録	
	他の検診による負担金額	数字	9	可変	集合契約において、他の法令に基づく検診(生活機能評価等)を共同実施した場合の、他の検診側で負担する金額を記録		
	請求金額	数字	9	可変	当該受診者に係る保険者への請求金額を記録		
	代 行 機 関 の 処 理 結 果	種別	数字	2	固定	データ種別を記録	別表1参照
		記録年月日	数字	8	固定	記録年月日(西暦)を記録	
		返戻理由	数字	2	固定	代行機関による返戻理由コードを記録	別表9参照
	漢字		200	可変	代行機関による返戻理由等(詳細)を記録	別表9参照	
	保 険 者 の 処 理 結 果	種別	数字	2	固定	データ種別を記録	別表1参照
		記録年月日	数字	8	固定	記録年月日(西暦)を記録	
過誤返戻理由		数字	2	固定	保険者による過誤返戻理由コードを記録	別表10参照	
		漢字	200	可変	保険者による過誤返戻理由等(詳細)を記録	別表10参照	

(2) 特定健診機関等の集計情報ファイル(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
集 計 情 報	実施区分	数字	1	固定	特定健診:「1」を記録	別表3参照
	特定健診受診者の総数	数字	6	可変	特定健診受診者の総数を記録	
	特定健診の単価の金額総計	数字	9	可変	特定健診に係る決済情報の単価(合計)の集計を記録	
	特定健診の窓口負担の金額総計	数字	9	可変	特定健診に係る決済情報の窓口負担金額(合計)の集計を記録	
	他の検診による負担金額の総計	数字	9	可変	集合契約において、他の法令に基づく検診(生活機能評価等)を共同実施した場合の、他の検診側で負担する金額(合計)の集計を記録	
	特定健診の請求金額総計	数字	9	可変	特定健診に係る決済情報の請求金額の集計を記録	

注1 西暦は数字“YYYYMMDD”の形式で格納するが、入力時・出力時のみ被保険者証や受診券等の印字を鑑み和暦(数字“GYMMDD”の形式)で対応することも考えられる。

注2 氏名は全角カタカナの形式で格納するが、受診券、被保険者証及びそれらのQRコードでは半角カタカナとなるため、入力時・出力時のみ半角カタカナで対応することも考えられる。

注3 特定健診以外の項目について、項目と単価がそれぞれ設定されている場合は、項目ごとに繰り返し記録する。  
複数の項目をグループ化して単価が設定されている場合(がん検診、事業主健診、人間ドック等)はその単価のみ記録し請求が行われる。  
その請求金額について、負担すべき者が複数含まれており、かつ保険者に一括で請求される取り決めをしている場合(特定健診実施機関において、各負担者ごとに分類し直接請求するべきであるが、そうしない場合。)は、請求を受けた保険者において、各負担者分を分類し、それぞれに請求する。

注4 「特定健診の健診結果・問診結果情報」欄や「追加健診項目及び人間ドックの検診項目結果情報」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5 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標準形式に整形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  
<http://tokuteikenshin.jp/update/spec2008/index.html> を参照すること。

特定保健指導データの電子的管理のためのファイル仕様

1 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
特定保健指導の交換用情報	種別	数字	2	固定	結果送付・返戻送付等の別を記録	別表1参照
	送付元機関	数字	10	可変	特定保健指導機関番号、代行機関番号又は保険者番号を記録	別表2参照
	送付先機関	数字	10	可変	特定保健指導機関番号、代行機関番号又は保険者番号を記録	別表2参照
	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	特定保健指導:「2」を記録	別表3参照
	総ファイル数	数字	6	可変	特定保健指導情報ファイルの数と決済情報ファイルの数を合わせた総ファイル数を記録	

2 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	実施区分	数字	1	固定	特定保健指導:「2」を記録	別表3参照	
	実施年月日	数字	8	固定	特定保健指導の開始時・実績評価時等の年月日(西暦)を記録	(注1)	
	実施時点	数字	1	固定	特定保健指導の開始時・実績評価時等の別を記録	別表11参照	
	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	別表2参照
		名称	漢字	40	可変	特定保健指導機関名称を記録	
		郵便番号	英数	8	固定	特定保健指導機関の郵便番号を記録	NNN-NNNN
		所在地	漢字	80	可変	特定保健指導機関の所在地を記録	
	電話番号	英数	15	可変	特定保健指導機関の電話番号を記録		
	利用者情報	整理用番号1	英数	64	固定		保険者から国に送付する時のみ使用(検討中)
		整理用番号2	英数	64	固定	(当面の間、保険者内に限り任意に番号を設定する場合等に使用してもよい。)	
保険者番号		数字	8	固定	特定保健指導の利用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	特定保健指導の利用者の被保険者証等記号を記録	レセ電算形式と同一	
被保険者証等番号		漢字又は英数	40	可変	特定保健指導の利用者の被保険者証等番号を記録	レセ電算形式と同一	
氏名		全角カタカナ	40	可変	特定保健指導の利用者氏名を記録	(注3)	
生年月日		数字	8	固定	特定保健指導の利用者の生年月日(西暦)を記録	(注1)	
男女区分		数字	1	固定	特定保健指導の利用者の性別を記録	別表4参照	
郵便番号	英数	8	固定	特定保健指導の利用者の郵便番号を記録	NNN-NNNN(注2)		
利用券情報	利用券整理番号	数字	11	固定	保険者が記載した利用券の整理番号を記録。	別表5参照	
	特定健診受診券整理番号	数字	11	固定	保険者が記載した利用券の特定健診受診券整理番号を記録。	別表5参照	
	有効期限	数字	8	固定	利用券の有効期限(年月日(西暦))を記録		
保健指導結果情報 (抜粋) (注4)	保健指導レベル	数字	1	固定	動機づけ支援又は積極的支援の別等を記録	別表12参照	
	支援形態	数字	1	固定	支援形態の別を記録(記載する実施内容により名称は異なる。)	別表13参照	
	回数	数字	3	可変	支援回数を記録(記載する実施内容により名称は異なる。)		
	ポイント	数字	4	可変	支援ポイントを記録(記載する実施内容により名称は異なる。)		

保健指導  
情報

3 決済情報ファイル

(1) 決済情報ファイル(1保健指導結果あたり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	解説	備考
利用情報	実施区分	数字	1	固定	特定保健指導:「2」を記録	別表3参照
	保健指導レベル	数字	1	固定	動機づけ支援又は積極的支援の別等を記録	別表12参照
	実施時点	数字	1	固定	特定保健指導の開始時・実績評価時等の別を記録	別表11参照
利用者情報	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	
	保険者番号	数字	8	固定	特定保健指導の利用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	特定保健指導の利用者の被保険者証等記号を記録	
	被保険者証等番号	漢字又は英数	40	可変	特定保健指導の利用者の被保険者証等番号を記録	
	氏名	全角カタカナ	40	可変	特定保健指導の利用者氏名を記録	
	生年月日	数字	8	固定	特定保健指導の利用者の生年月日(西暦)を記録	
	男女区分	数字	1	固定	特定保健指導の利用者の性別を記録	
	郵便番号	英数	8	固定	特定保健指導の利用者の郵便番号を記録	
利用券情報	利用券整理番号	数字	11	固定	保険者が記載した利用券の整理番号を記録。	
	特定健診受診券整理番号	数字	11	固定	保険者が記載した利用券の特定健診受診券整理番号を記録。	
	有効期限	数字	8	固定	利用券の有効期限(年月日(西暦))を記録	
	窓口負担	数字	1	固定	窓口負担の種別(1:負担なし、2:定額負担、3:定率負担)を記録	別表6参照
		数字	6	固定	利用券に記載された負担額(率)を記録	
		数字	1	固定	窓口負担の種別(4:保険者負担上限額)を記録	別表6参照
数字	6	固定	利用券に記載された保険者負担上限額を記録			

特定保健指導情報と  
決済情報を紐付け  
するための情報

決 済 用 情 報	決 済 情 報	単価	数字	9	可変	特定保健指導の単価を記録	
		支払割合	数字	3	可変	契約書に定められている請求時点の支払割合(%)を記録	
		実施済みポイント数	数字	4	可変	積極的支援の場合に実施済みのポイント数を記録	実績評価時及び途中終了時の場合に記録
		計画上のポイント数	数字	4	可変	計画上の継続的な支援のポイント数(合計)を記録	途中終了時の場合に記録
		算定金額	数字	9	可変	単価に請求時点の支払割合を乗じた金額を記録	保険者への請求金額と請求時点の利用者窓口負担額の合計金額
		窓口負担金額	数字	1	固定	窓口負担徴収の状況を記録	別表14参照
			数字	9	可変	特定保健指導の利用者が窓口で負担した金額を記録	
	請求金額	数字	9	可変	当該利用者に係る保険者への請求金額を記録		
	代 行 機 関 の 処 理 結 果	種別	数字	2	固定	データ種別を記録	別表1参照
		記録年月日	数字	8	固定	記録年月日(西暦)を記録	
		返戻理由	数字	2	固定	代行機関による返戻理由コードを記録	別表9参照
	漢字		200	可変	代行機関による返戻理由等(詳細)を記録	別表9参照	
	保 険 者 の 処 理 結 果	種別	数字	2	固定	データ種別を記録	別表1参照
		記録年月日	数字	8	固定	記録年月日(西暦)を記録	
		過誤返戻理由	数字	2	固定	保険者による過誤返戻理由コードを記録	別表10参照
			漢字	200	可変	保険者による過誤返戻理由等(詳細)を記録	

(2) 特定保健指導機関等の集計情報ファイル

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
集 計 情 報	実施区分	数字	1	固定	特定保健指導:「2」を記録	別表3参照
	特定保健指導利用者の総数	数字	6	可変	特定保健指導利用者の総数を記録	
	特定保健指導の算定金額の総計	数字	9	可変	特定保健指導に係る決済情報の算定金額の集計を記録	
	特定保健指導利用者の窓口負担の金額総計	数字	9	可変	特定保健指導に係る決済情報の窓口負担金額の集計を記録	
	特定保健指導の請求金額総計	数字	9	可変	特定保健指導に係る決済情報の請求金額の集計を記録	

注1 西暦は数字“YYYYMMDD”の形式で格納するが、入力時・出力時のみ被保険者証や利用券等の印字を鑑み和暦(数字“GYMMDD”の形式)で対応することも考えられる。

注2 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保険者にて健診結果データから追記。

注3 氏名は全角カタカナの形式で格納するが、利用券、被保険者証及びそれらのQRコードでは半角カタカナとなるため、入力時・出力時のみ半角カタカナで対応することも考えられる。

注4 「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。

注5 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標準形式に整形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 <http://tokuteikenshin.jp/update/spec2008/index.html> 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(支払基金)	実施結果報告
	11	代行機関から保険者へ確認依頼	確認依頼
	12	予備	関係機関からの要望により設定 (検討中)
	13	予備	

別表2 特定健診機関等の番号

コード名	バイト数	内容	備考
特定健診機関等の番号	10	特定健診機関番号・特定保健指導機関番号	番号の設定については、手引きを参照
	8	代行機関番号	
	8	保険者番号	
	未定	その他	

別表3 実施区分コード

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

別表4 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5 受診券・利用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	
2	特定保健指導(積極的支援)	
3	特定保健指導(動機づけ支援)	

※ 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6 窓口負担コード

コード名	コード	内容	備考
窓口負担コード	1	受診者・利用者は負担なし	
	2	受診者・利用者は定額負担	(単位:円)
	3	受診者・利用者は定率負担	(単位:%)
	4	保険者の負担上限額	(単位:円)

別表7 請求区分コード

コード名	コード	内容	備考
請求区分コード	1	基本的な健診	
	2	基本的な健診+詳細な健診	
	3	基本的な健診+追加健診項目	
	4	基本的な健診+詳細な健診+追加健診項目	
	5	人間ドック	



別表8 詳細な健診項目コード(医師の判断による追加健診項目)

コード名	コード	内容	備考
詳細な健診項目コード	1	貧血検査	
	2	心電図検査	
	3	眼底検査	

別表9 代行機関の処理結果

コード名	コード	内容	備考
返戻理由コード	01	データの記録形式不備	
	02	データの記録もれ	
	03	健診結果データ異常	
	04	契約対象外	
	05	受診券・利用券の整理番号不備	
	06	有効期限外	
	07	窓口負担金額不備	
	08	健診・指導機関からの取下げ依頼による	
	09	その他	具体的内容を返戻理由2に記録

別表10 過誤返戻理由コード

コード名	コード	内容	備考
過誤返戻理由コード	01	被保険者証の記号・番号の誤り	
	02	受診券・利用券の整理番号の誤り	
	03	受診者・利用者氏名の誤り	
	04	該当者なし	
	05	保険者番号と記号の不一致	
	06	資格喪失後の受診	資格喪失日・証回収日を過誤返戻理由2に記録
	07	重複請求	複数回健診受診等を含む
	08	健診・指導機関からの取下げ依頼による	
	09	その他	具体的内容を過誤返戻理由2に記録

別表11 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	1	開始時	
	2	実績評価時	集合契約の場合の最終決済時に記録
	3	途中終了時	被保険者資格喪失による利用停止・脱落等
	4	その他	個別契約の場合に記録(月次決済時、報告のみ等)1~3に該当しない場合

別表12 保健指導レベルコード

コード名	コード	内容	備考
保健指導レベルコード	1	積極的支援	
	2	動機づけ支援	

別表13 支援形態コード

コード名	コード	内容	備考
支援形態コード	1	個別支援 A	
	2	個別支援 B	
	3	グループ支援	
	4	電話支援A	
	5	電話支援B	
	6	電子メール支援A	
	7	電子メール支援B	

別表14 窓口負担徴収コード

コード名	コード	内容	備考
窓口負担徴収コード	1	初回指導時全額徴収した場合	
	2	1以外の場合	

別表15 委託料単価(個別健診・集団健診)区分コード

コード名	コード	内容	備考
委託料単価(個別健診・集団健診)区分コード	1	個別健診	
	2	集団健診	

健診結果・質問票情報

Table with columns: 項目, 項目コード, 項目名, データ種類, データ単位, 単位, 基準値, 検査の方法, 備考. It lists various medical tests and their results, categorized by body type, blood, and body parts.



# 保健指導情報

番号	区分(注1)			項目コード	項目名	データ値	データタイプ	単位	備考
	1回目の請求時	2回目の請求時	3回目の請求時						
1001	○		○	102000001	支援レベル		コード		1:積極的支援、2:動機づけ支援(健診結果に基づき簡略化された区分)
1002	△		△	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:取組み済み(6ヶ月未満)、5:取組み済み(6ヶ月以上)
1003	☆			102000003	保健指導コース名		漢字		
1004	○		○	102200011	初回面接の実施日付		年月日		YYYYMMDD
1005	○		○	102200012	初回面接による支援の支援形態		コード		1:個別支援、2:グループ支援
1006	○		○	102200013	初回面接の実施時間		数字	分	
1007	○		○	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
1008	●		●	102100020	継続的支援予定期間		数字	週	
1009	☆			1021001031	目標腹囲		数字	cm	
1010	☆			1021001032	目標体重		数字	kg	
1011	□			1021001033	目標収縮期血圧		数字	mmHg	
1012	□			1021001034	目標拡張期血圧		数字	mmHg	
1013	☆			1021001050	一日の削減目標エネルギー量		数字	kcal	
1014	☆			1021001051	一日の運動による目標エネルギー量		数字	kcal	
1015	☆			1021001052	一日の食事による目標エネルギー量		数字	kcal	
1016		★		103200011	中間評価の実施日付		年月日		YYYYMMDD
1017		★		103200012	中間評価の支援形態		コード		1:個別支援A、3:グループ支援A、4:電話A、6:電子メール支援A
1018		★		103200013	中間評価の実施時間		数字	分	
1019		★		103200014	中間評価の実施ポイント		数字		自動計算
1020		★		103200015	中間評価の実施者		コード		1:医師、2:保健師、3:管理栄養士、4:その他
1021		★		1032001031	中間評価時の腹囲		数字	cm	YYYYMMDD
1022		★		1032001032	中間評価時の体重		数字	kg	
1023		▲		1032001033	中間評価時の収縮期血圧		数字	mmHg	
1024		▲		1032001034	中間評価時の拡張期血圧		数字	mmHg	
1025		★		1032001042	中間評価時の生活習慣の改善(栄養・食生活)		コード		0:変化なし、1:改善、2:悪化
1026		★		1032001041	中間評価時の生活習慣の改善(身体活動)		コード		0:変化なし、1:改善、2:悪化
1027		▲		1032001043	中間評価時の生活習慣の改善(喫煙)		コード		1:禁煙継続、2:非継続、3:非喫煙、4:禁煙の意志なし
1028		★		1032100011	支援A①の実施日付		年月日		YYYYMMDD
1029		★		1032100012	支援A①の支援形態		コード		1:個別支援A、3:グループ支援A、4:電話A、6:電子メール支援A
1030		★		1032100013	支援A①の実施時間		数字	分	
1031		★		1032100014	支援A①の実施ポイント		数字		自動計算
1032		★		1032100015	支援A①の実施者		コード		1:医師、2:保健師、3:管理栄養士、4:その他
1033		★		支援A①の対応するコードと同一	支援A②の実施日付		年月日		YYYYMMDD
1034		★		支援A①の対応するコードと同一	支援A②の支援形態		コード		1:個別支援A、3:グループ支援A、4:電話A、6:電子メール支援A
1035		★		支援A①の対応するコードと同一	支援A②の実施時間		数字	分	
1036		★		支援A①の対応するコードと同一	支援A②の実施ポイント		数字		自動計算
1037		★		支援A①の対応するコードと同一	支援A②の実施者		コード		1:医師、2:保健師、3:管理栄養士、4:その他
1038		★		支援A①の対応するコードと同一	支援A③の実施日付		年月日		YYYYMMDD
1039		★		支援A①の対応するコードと同一	支援A③の支援形態		コード		1:個別支援A、3:グループ支援A、4:電話A、6:電子メール支援A
1040		★		支援A①の対応するコードと同一	支援A③の実施時間		数字	分	
1041		★		支援A①の対応するコードと同一	支援A③の実施ポイント		数字		自動計算
1042		★		支援A①の対応するコードと同一	支援A③の実施者		コード		1:医師、2:保健師、3:管理栄養士、4:その他
1043		★		支援A①の対応するコードと同一	支援A④の実施日付		年月日		YYYYMMDD
1044		★		支援A①の対応するコードと同一	支援A④の支援形態		コード		1:個別支援A、3:グループ支援A、4:電話A、6:電子メール支援A
1045		★		支援A①の対応するコードと同一	支援A④の実施時間		数字	分	
1046		★		支援A①の対応するコードと同一	支援A④の実施ポイント		数字		自動計算
1047		★		支援A①の対応するコードと同一	支援A④の実施者		コード		1:医師、2:保健師、3:管理栄養士、4:その他
1048		★		103220011	支援B①の実施日付		年月日		YYYYMMDD
1049		★		103220012	支援B①の支援形態		コード		2:個別支援B、5:電話B、7:電子メール支援B
1050		★		103220013	支援B①の実施時間		数字	分	
1051		★		103220014	支援B①の実施ポイント		数字		自動計算
1052		★		103220015	支援B①の実施者		コード		1:医師、2:保健師、3:管理栄養士、4:その他
1053		★		支援B①の対応するコードと同一	支援B②の実施日付		年月日		YYYYMMDD
1054		★		支援B①の対応するコードと同一	支援B②の支援形態		コード		2:個別支援B、5:電話B、7:電子メール支援B
1055		★		支援B①の対応するコードと同一	支援B②の実施時間		数字	分	
1056		★		支援B①の対応するコードと同一	支援B②の実施ポイント		数字		自動計算
1057		★		支援B①の対応するコードと同一	支援B②の実施者		コード		1:医師、2:保健師、3:管理栄養士、4:その他
1058		★		支援B①の対応するコードと同一	支援B③の実施日付		年月日		
1059		★		支援B①の対応するコードと同一	支援B③の支援形態		コード		2:個別支援B、5:電話B、7:電子メール支援B
1060		★		支援B①の対応するコードと同一	支援B③の実施時間		数字	分	
1061		★		支援B①の対応するコードと同一	支援B③の実施ポイント		数字		自動計算
1062		★		支援B①の対応するコードと同一	支援B③の実施者		コード		1:医師、2:保健師、3:管理栄養士、4:その他
1063		★		支援B①の対応するコードと同一	支援B④の実施日付		年月日		YYYYMMDD
1064		★		支援B①の対応するコードと同一	支援B④の支援形態		コード		2:個別支援B、5:電話B、7:電子メール支援B
1065		★		支援B①の対応するコードと同一	支援B④の実施時間		数字	分	
1066		★		支援B①の対応するコードと同一	支援B④の実施ポイント		数字		自動計算
1067		★		支援B①の対応するコードと同一	支援B④の実施者		コード		1:医師、2:保健師、3:管理栄養士、4:その他

番号	記載区分(注1)			項目コード	項目名	データ値	データタイプ	単位	備考
	1回目の請求時	2回目の請求時	国への実施報告時						
1068	○	○	○	104200011	6ヶ月後の評価の実施日付		年月日		YYYYMMDD
1069	○	○	○	104200012	6ヶ月後の評価の支援形態又は確認方法		コード		1:個別支援、2:グループ支援、3:電話、4:電子メール支援
1070	○	○	○	104200015	6ヶ月後の評価の実施者		コード		1:医師、2:保健師、3:管理栄養士、4:その他
1071	○	○	○	104200116	6ヶ月後の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
1072	○	○	○	1042001031	6ヶ月後の評価時の範囲		数字	cm	
1073	○	○	○	1042001032	6ヶ月後の評価時の体重		数字	kg	
1074	△	△	△	1042001033	6ヶ月後の評価時の収縮期血圧		数字	mmHg	
1075	△	△	△	1042001034	6ヶ月後の評価時の拡張期血圧		数字	mmHg	
1076	○	○	○	1042001042	6ヶ月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(栄養・食生活)		コード		0:変化なし、1:改善、2:悪化
1077	○	○	○	1042001041	6ヶ月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(身体活動)		コード		0:変化なし、1:改善、2:悪化
1078	△	△	△	1042001043	6ヶ月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善(喫煙)		コード		1:禁煙継続、2:非継続、3:非喫煙、4:禁煙の意志なし
1079	●	●	●	104180017	計画上の継続的な支援の実施回数		数字	回	
1080	●	●	●	104110117	計画上の継続的な支援の実施回数(個別支援A)		数字	回	
1081	●	●	●	104110113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援A)		数字	分	
1082	●	●	●	104120117	計画上の継続的な支援の実施回数(個別支援B)		数字	回	
1083	●	●	●	104120113	計画上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援B)		数字	分	
1084	●	●	●	104130217	計画上の継続的な支援の実施回数(グループ支援)		数字	回	
1085	●	●	●	104130213	計画上の継続的な支援の合計実施時間(グループ支援)		数字	分	
1086	●	●	●	104110317	計画上の継続的な支援の実施回数(電話Aによる支援)		数字	回	
1087	●	●	●	104110313	計画上の継続的な支援の合計実施時間(電話Aによる支援)		数字	分	
1088	●	●	●	104110417	計画上の継続的な支援の実施回数(e-mailAによる支援)		数字	回	
1089	●	●	●	104120317	計画上の継続的な支援の実施回数(電話Bによる支援)		数字	回	
1090	●	●	●	104120313	計画上の継続的な支援の合計実施時間(電話Bによる支援)		数字	分	
1091	●	●	●	104120417	計画上の継続的な支援の実施回数(e-mailBによる支援)		数字	回	
1092	●	●	●	104110014	計画上の継続的な支援によるポイント(支援A)		数字		
1093	●	●	●	104120014	計画上の継続的な支援によるポイント(支援B)		数字		
1094	●	●	●	104180014	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
1095	●	●	●	104280017	実施上の継続的な支援の実施回数		数字	回	自動計算
1096	●	●	●	104210117	実施上の継続的な支援の実施回数(個別支援A)		数字	回	
1097	●	●	●	104210113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援A)		数字	分	
1098	●	●	●	104220117	実施上の継続的な支援の実施回数(個別支援B)		数字	回	
1099	●	●	●	104220113	実施上の継続的な支援の合計実施時間(個別支援B)		数字	分	
1100	●	●	●	104230217	実施上の継続的な支援の実施回数(グループ支援)		数字	回	
1101	●	●	●	104230213	実施上の継続的な支援の合計実施時間(グループ支援)		数字	分	
1102	●	●	●	104210317	実施上の継続的な支援の実施回数(電話Aによる支援)		数字	回	
1103	●	●	●	104210313	実施上の継続的な支援の合計実施時間(電話Aによる支援)		数字	分	
1104	●	●	●	104210417	実施上の継続的な支援の実施回数(e-mailAによる支援)		数字	回	
1105	●	●	●	104220317	実施上の継続的な支援の実施回数(電話Bによる支援)		数字	回	
1106	●	●	●	104220313	実施上の継続的な支援の合計実施時間(電話Bによる支援)		数字	分	
1107	●	●	●	104220417	実施上の継続的な支援の実施回数(e-mailBによる支援)		数字	回	
1108	●	●	●	104210014	継続的な支援によるポイント(支援A)		数字		自動計算
1109	●	●	●	104220014	継続的な支援によるポイント(支援B)		数字		自動計算
1110	●	●	●	104280014	継続的な支援によるポイント(合計)		数字		自動計算
1111	▲	▲	▲	104280018	禁煙指導の実施回数		数字	回	
1112	●	●	●	104200022	実施上の継続的な支援の終了日		年月日		YYYYMMDD
1113	★	★	★	1042000081	委託先保健指導機関番号(1)		数字		
1114	★	★	★	1042000082	委託先保健指導機関名(1)		漢字		
1115	★	★	★	1042000085	主対応内容(1)		コード		1:個別支援、2:グループ支援、3:電話、4:電子メール支援
1116	★	★	★	委託先保健指導機関番号(1)と同じ	委託先保健指導機関番号(2)		数字		
1117	★	★	★	委託先保健指導機関名(1)と同じ	委託先保健指導機関名(2)		漢字		
1118	★	★	★	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(2)		コード		1:個別支援、2:グループ支援、3:電話、4:電子メール支援
1119	★	★	★	委託先保健指導機関番号(1)と同じ	委託先保健指導機関番号(3)		数字		
1120	★	★	★	委託先保健指導機関名(1)と同じ	委託先保健指導機関名(3)		漢字		
1121	★	★	★	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(3)		コード		1:個別支援、2:グループ支援、3:電話、4:電子メール支援
1122	★	★	★	委託先保健指導機関番号(1)と同じ	委託先保健指導機関番号(4)		数字		
1123	★	★	★	委託先保健指導機関名(1)と同じ	委託先保健指導機関名(4)		漢字		
1124	★	★	★	主対応内容(1)と同じ	主対応内容(4)		コード		1:個別支援、2:グループ支援、3:電話、4:電子メール支援

注1 1回目の請求時=初回面談終了後、2回目の請求時=6ヶ月後の実績評価終了後。  
 条件:○=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に入力、□=計画において目標値を定めた場合についてのみ入力。  
 ●=必須入力項目(継続的支援の場合のみ)、\* =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(継続的支援の場合のみ)、▲=情報を入手した場合に入力(継続的支援の場合のみ)とするが、  
 動機付け支援の場合において、保険者との契約により継続的な支援の実施及びその報告が求められている場合についてのみ入力する(継続的支援に準じた継続的支援を実施する場合のみ)。  
 注2 必須項目とも全項目電子化し保管することも可。また電子化しない場合でも紙での記録(対象者一人ひとりの特定保健指導実施計画及び実施報告書)は委託先(医師)に届けておく必要がある。  
 注3 3回目以降の報告は、それまでのデータに追加し取り替えずとする。  
 注4 ○は代行行開通でチェックすべき項目を示したものであり、各回の送付ファイルに入れるべき項目を示したのではない。  
 注5 項目1113～1124については、当該保健指導を実施している保険者(又は保健指導機関)が継続的支援の一部を委託(又は再委託)している場合に入力する。