令和２年３月23日	資料３－１
第37回保険者による 健診・保健指導等に関する検討会	

特定健診データ等の保険者間の引継ぎ、マイナポータルを活用した特定健診データ等の閲覧について

特定健診データ等の保険者間引継ぎに向けた主な改修内容

調整中

2021年3月のオンライン資格確認等システムを活用した保険者間の引継ぎ開始に向け、特定健診データ等のアップロード・ダウンロードに関するシステム改修を実施する。

1．特定健診データ等アップロード

データ様式

健診実施機関

- 枝番の追加
- 種別コード等の追加

保険者（法定報告用）

被用者保険

- 匿名化前情報の登録
  - ・保険者番号
  - ・被保険者証等記号
  - ・被保険者証等番号
  - ・枝番
  - ・氏名
  - ・住所
- 種別コード等の追加

国民健康保険

- 匿名化後情報の登録
- 種別コード等の追加

保険者（閲覧用）

- 閲覧用ファイルは、交換用基本情報ファイルと特定健診情報ファイルで構成。
  （※特定保健指導データは含まない）
- 匿名化前情報の登録
- 法定報告外の者も対象

加入者情報ファイルの活用

- 統合専用端末の加入者情報ファイルを活用し、本人からの情報提供に係る申出による登録を制御

2．特定健診データ等ダウンロード

○ 被用者保険においては、支払基金の特定健診・保健指導システムを通じてダウンロードを実施。
○ 国民健康保険においては、特定健診等データ管理システムを通じてダウンロードを実施。
○ ダウンロードの際、オンライン資格確認等システム上で現保険者の受診者情報を追加。

ファイル形式

加入者

- PDFで提供

保険者

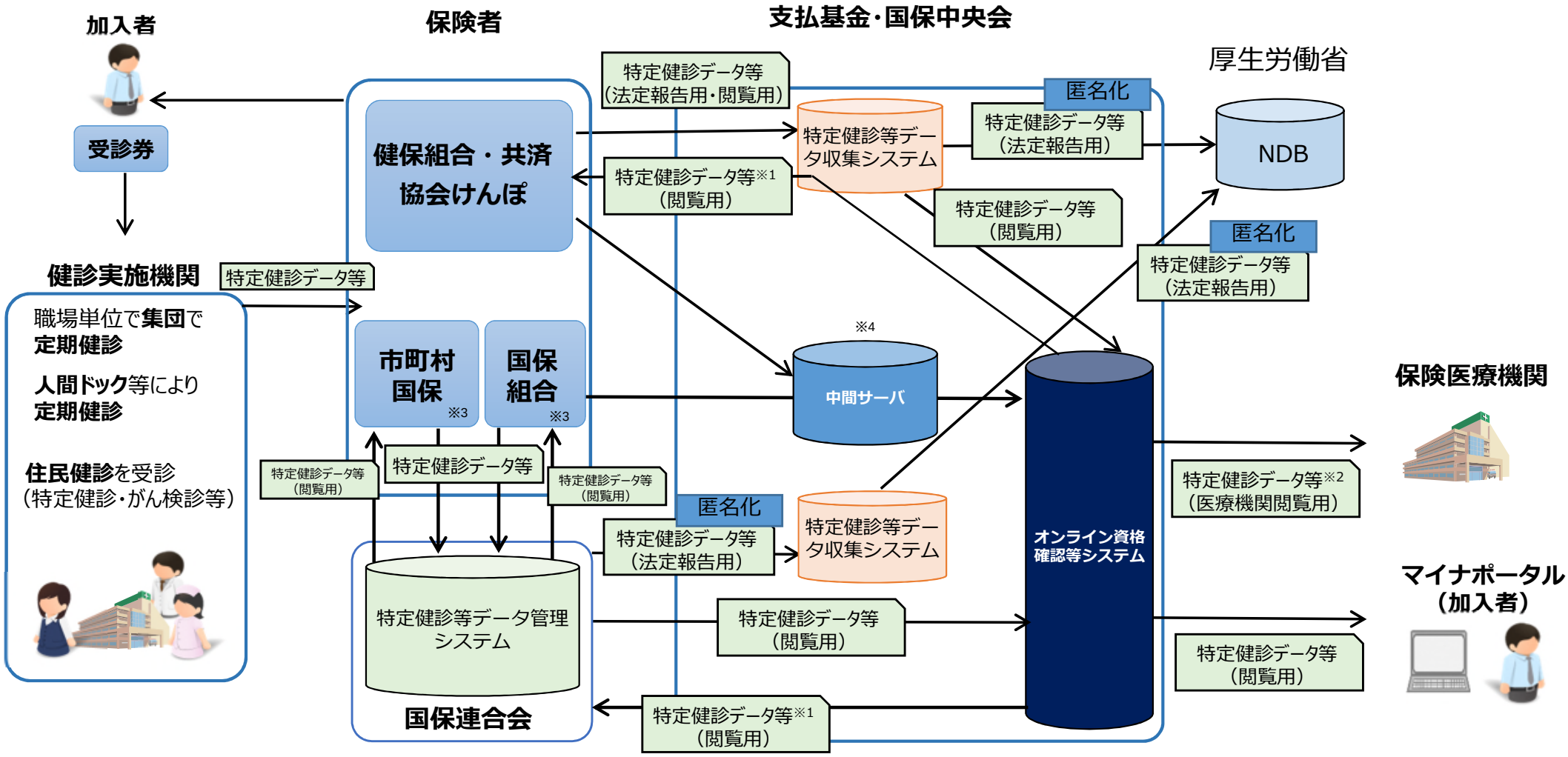
- XMLで提供

保険医療機関

- PDF・XMLで提供

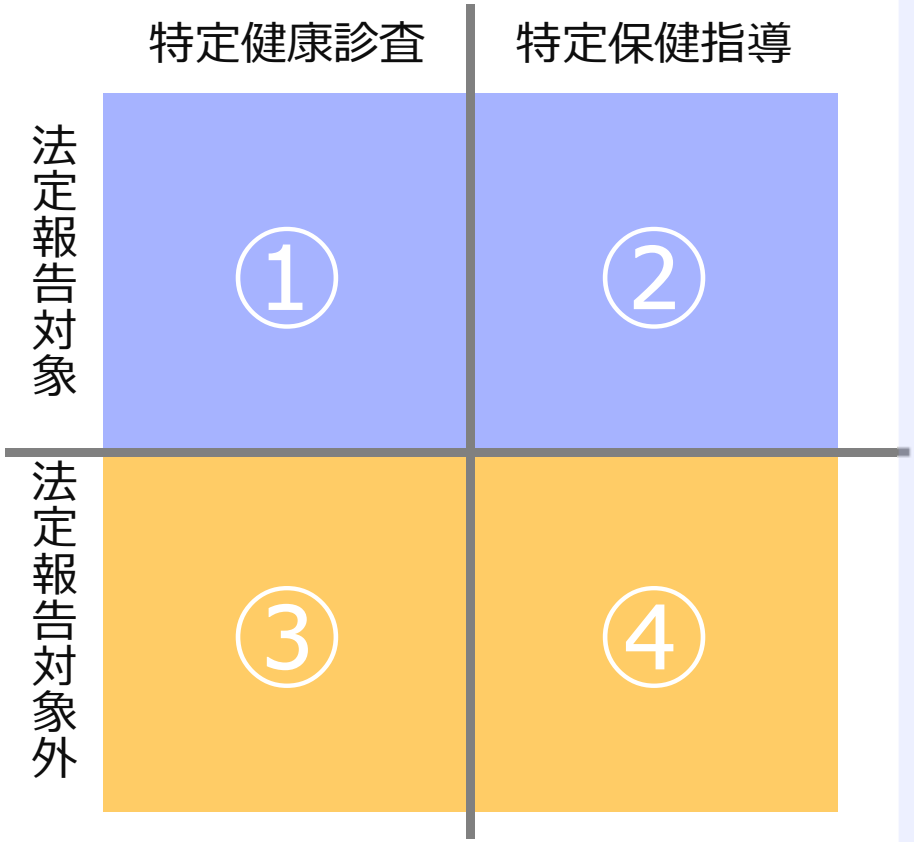
特定健診データ等の提出経路（案）

調整中



※1　XMLでのダウンロードを想定
※2　医療機関閲覧用ファイルは保険者引継ぎ用とは別途レイアウトを設定
※3　国民健康保険のうち、国保連合会を経由せず法定報告している場合については、現在検討中。
※4　加入者情報ファイルを活用し、本人からの情報提供に係る申出による登録を制御。

閲覧用ファイルの取扱について（案）



匿名データは①、顕名データは❶等と表現。

【現状と今後の方針】

- 現行の法定報告では①＋②を登録いただいているところ。
- オン資稼働後は、マイナポ閲覧のために特定健診の顕名データが必要であり、保険者は❶と❷を法定報告の元データとして、❶と❸を閲覧用ファイルとして保険者外に提供することになる。
- 一方で、
  - 法定報告の項目を規定する告示において、被保険者番号などの顕名情報は項目に含まれておらず、❶と❷を提供する根拠はない
  - ❸の情報は法定報告対象外であるため、提供の根拠がない状態であり、何らかの担保が必要。
- そこで、保険者と支払基金又は中央会との間で締結するオン資の利用契約の中に❶と❸の処理・管理を委託する内容を盛り込み、❶と❷については法定報告の項目を定める告示を顕名化し、担保することとする。

※ 法定報告告示上、健康保険組合・共済組合・協会けんぽは顕名データの報告、市町村国保・国保組合は匿名データの報告、と書き分けることを検討している。

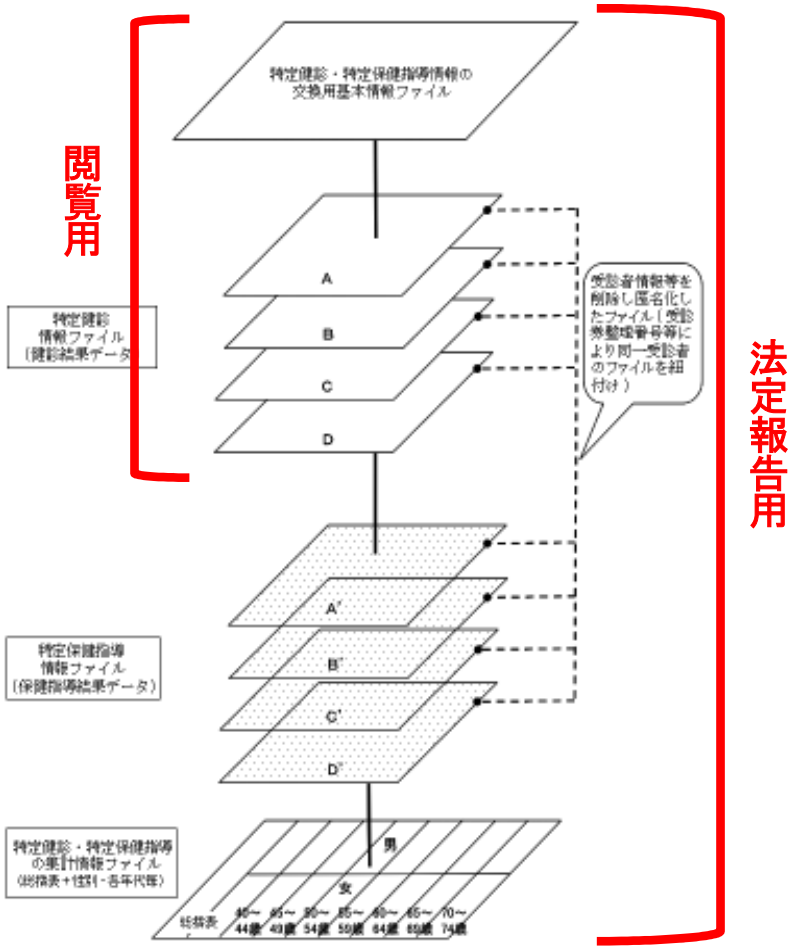
※ 現行の仕組みにおいて、原則、市町村国保・国保組合は国保連経由で法定報告を行っているが、一部支払基金に直接法定報告を行っている市町村国保・国保組合がある。こうした組合は、オン資稼働後、基金に直接、顕名で法定報告等を行うこととなっており、どのような担保を設けるかについて、現在検討中。

【今後の検討課題・留意点】

- 委託契約に基づき顕名データを提供する場合、個人情報の利用目的を特定した上で本人に通知し、又は公表しなければならない。
- 通知・公表については、加入者宛のお知らせや保険者のホームページ等における公開が考えられる。手法や掲載する内容については検討して追ってお示しする。
- オン資の利用に係る委託契約について、今後支払基金等と内容を調整の上、関係保険者には協議を行う。

閲覧用ファイルの運用について

オンライン資格確認等システムに登録する特定健診データについては、法定報告に含まれるものを活用することを基本としつつ、閲覧用ファイル（①従来の法定報告よりも早いタイミングでの登録、②年度途中で資格を喪失した者の特定健診データを含め、全ての特定健診データを登録）での登録も可能とする。



構成

○　交換用基本情報ファイル、特定健診情報ファイルで構成する。
　※　特定保健指導データは含まない。
○　XML形式ファイルで登録する。

登録時期

○　法定報告用ファイルと別の時期に登録することができる。
○　法定報告用として登録した場合も、特定健診データ収集システムにおいて「特定健診情報ファイル」のみを抽出し、オンライン資格確認等システムに連携

登録方法

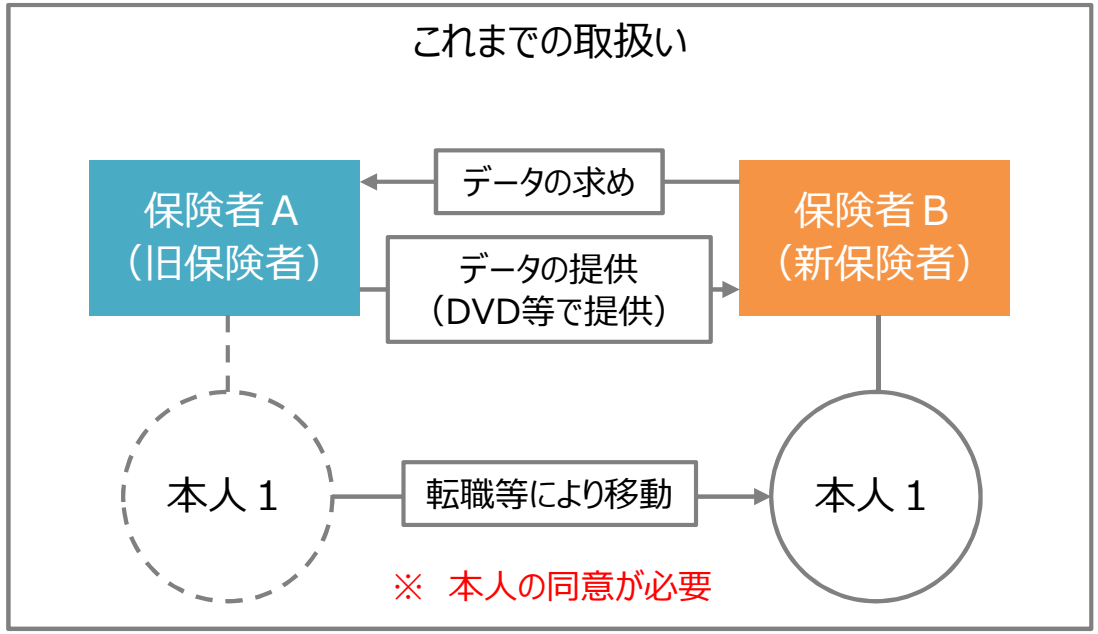
○　同一受診日の特定健診情報は、後から登録されたファイル情報に更新され格納される。
　同一年度に複数回の特定健診を受診した場合は、複数回の登録を可能とする。
○　法定報告以外で登録される閲覧用ファイルについては、オンラインでの登録とする。登録頻度としては、月次までを想定。
○　受診年月日を誤って登録する等、上書きで対応できないケースのために、閲覧用ファイルの削除を可能とする。
　削除依頼もオンラインでの登録とする。

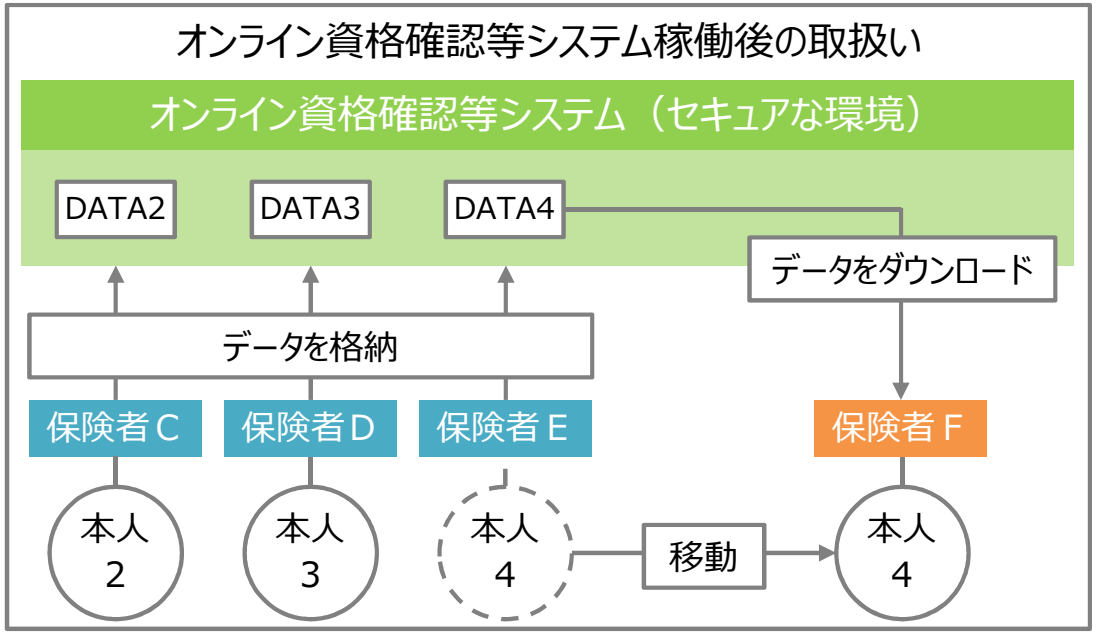
第35回保険者による健診・保健指導等に関する検討会（令和元年11月13日）資料2-1 P8一部改変

特定健診データ等の保険者間引継ぎに係る同意について

○ 特定健診データ等の保険者間の引継ぎについては、従来DVD等の提供を通じて行われてきたが、現在、オンライン資格確認等システム（以下「オン資」という。）の環境を活用し、最適なセキュリティを確保しつつ、効率的なデータの引継ぎが可能となるよう、改修を進めている。

○ 現行、この引継ぎについては、法律の規定により本人の個別の同意なく行えることとしているものの、省令では同意を必要としている。





※ 本人が引継ぎを拒否した場合は、オン資上でフラグを立てることで、引継ぎの停止を可能とする（次スライド参照）。

○ 従来の引継ぎ方式では、DVD等で提供が行われていたため、情報漏えい等のリスクがあり、本人同意が必要であった。

○ 一方で、オン資稼働後はセキュアな環境の下で効率的に記録の提供・取得が行われることとなるため、セキュリティの確保と「データが誰に閲覧されたか」というログの管理により、不適切な情報利用を抑止していくことが適当である。

○ これらを踏まえ、新たに省令に保険者において特定健診データ等が他の関係ない者に漏れないよう必要な措置を講ずる旨規定した上で、オン資を活用して特定健診データ等を保険者間で引き継ぐ場合に限り、本人の個別の同意は不要とすべく、省令を改正する。

特定健診データ等の保険者間引継ぎの同意に係る運用の整理について（案）

【現状】

● 2019年12月25日の第123回医療保険部会において、保険者間引継ぎの同意の在り方については、
- 新たに省令に、保険者において被保険者の特定健診データ等が他の関係ない者に漏れないよう必要な措置を講ずる旨規定しつつ、
- オン資を活用して特定健診データ等を保険者間で引き継ぐ場合には本人の同意は不要とする

方向に大きな異論はなかったところ。

【指摘】

● 本人同意を不要とするため、新保険者の求めがあれば自動的に旧保険者が保存している本人の過去の特定健診データ等は新保険者に引き継がれることとなるが、「前の保険者における健診情報（病歴等）を新保険者に知られたくない」という者がいた場合にどのような対処を行うのかが問題となる。

対応案	詳細	メリット	デメリット
申出を受け付けない	省令上同意を不要としている以上、本来的には不同意の旨を表明するタイミングはなく、そのような申出は受け付けない。	特段の措置不要。	自己情報のコントロール権が注目されている中で、このような申出に全く対応しないことが適切か。
自己情報提供不可フラグによる対応（要調整）	引継ぎを望まない者については自己情報提供不可フラグを立てることで対応。	同意情報に係る改修は完全に不要になり、自己情報提供不可フラグの改修のみで対応可能。	保険者間引継ぎだけでなく、マイナポ閲覧やマイナンバーカードの保険証利用もできなくなってしまう。
旧同意フラグによる対応	中間サーバー経由若しくは特定健診情報等管理システム経由で従来同意情報を管理するために設定していたフラグを立てることで対応。	保険者間引継ぎのみを停止することができる。（中間サーバーの改修は既に着手されており、これを利用できる）	保険者は不同意の申出を受け、フラグを立てる必要がある。国保においては管理システムの改修が必要となる。

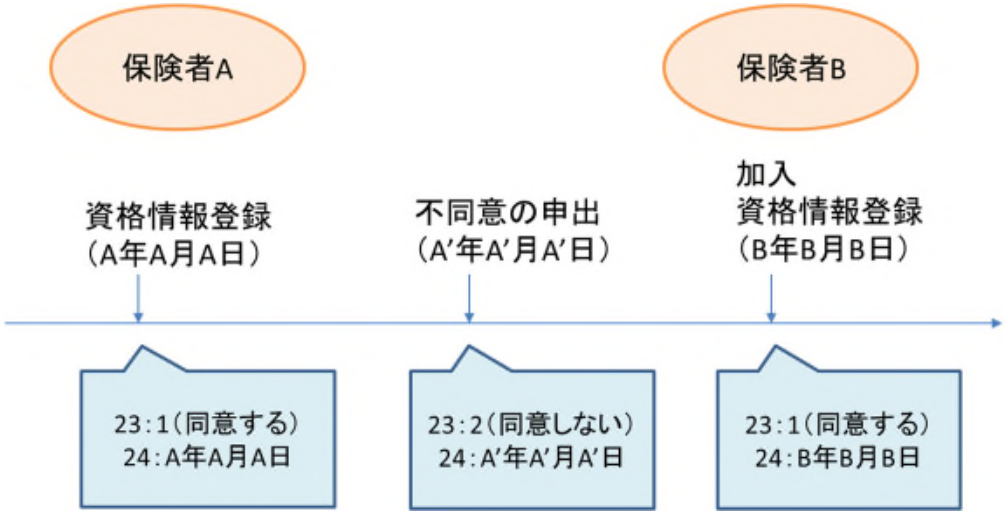
⇒ 旧同意フラグを用いて対応することとしたいが、問題ないか。

保険者間引継ぎの運用（加入者情報ファイルの活用）

○　統合専用端末の加入者情報ファイルで、従来「同意フラグ」を管理するために設定していた項番23・24において、本人からの情報提供に係る申出による登録を制御する。

項番	項目名		項目説明	
23	特定健診情報提供に係る本人同意フラグ	省略	既存システムが、加入者本人に確認し、前保険者が収集している特定健診情報を現保険者へ提供することへの同意有無として設定する。 0：同意未取得または加入者インターフェイスでは連携しない 1：同意する 2：同意しない	省略
24	特定健診情報提供に係る本人（不）同意取得日		既存システムが、前保険者が収集している特定健診情報を現保険者へ提供することに対して、加入者本人が同意した日又は同意しなかった日を設定する。	

「医療保険者等向け中間サーバー等ソフトウェア設計・開発等業務」外部インターフェイス仕様書　別紙4 ファイル設計書(令和元年9月30日)より抜粋



項番23の使用方法

○　デフォルトは「１」とし、特定健診データの旧保険者への要求を可能とする。
（保険者Aは、保険者Aより前に加入していた保険者で実施された特定健診のデータをダウンロードすることができる。）

○　本人からの不同意の申出により、「２」に変更した場合は、新保険者が旧保険者への特定健診データの要求が出来ない。
（保険者Aは、保険者Aより前に加入していた保険者で実施された特定健診のデータをダウンロードすることができなくなる。）

○　保険者を異動（保険者A⇒保険者B）した場合、項番23はデフォルトの「1」に戻ってしまうため、保険者Aは、本人が継続して不同意としたい場合は、保険者Bでも加入時等で申出が必要なことを伝える必要がある。

項番24の使用方法

○　デフォルト「１」の場合は加入者情報の登録日とし、その後、本人からの情報提供に係る申出日を取得日として設定する。

加入者情報ファイルの運用

○　従来「同意フラグ」を管理するために設定していた加入者情報ファイル「23：特定健診情報提供に係る本人同意フラグ」について、本人からの情報提供に係る申出による登録を制御するための運用等は、下記のとおりとする。

1．統合専用端末及びサーバー間連携による登録

・　現保険者のフラグ設定により、前保険者の特定健診情報を引き継ぐかを判断する。

＜フラグ設定＞

0　：　同意未取得または加入者インターフェイスでは連携しない
　　→　前保険者の特定健診情報を引き継ぎ出来る

1　：　同意する
　　→　前保険者の特定健診情報を引き継ぎ出来る

2　：　同意しない
　　→　前保険者の特定健診情報を引き継ぎ出来ない

※１　被用者保険は、デフォルトを「1：同意する」とする。
※２　国民健康保険は、「0：同意未取得または加入者インターフェイスでは連携しない」で設定される。

2．特定健診等データ管理システム端末による登録

・　国民健康保険の場合は、特定健診等データ管理システム端末を用いて、本人からの情報提供に係る申し出による登録を制御する。
・　現保険者のフラグ設定により、前保険者の特定健診情報を引き継ぐかを判断する。

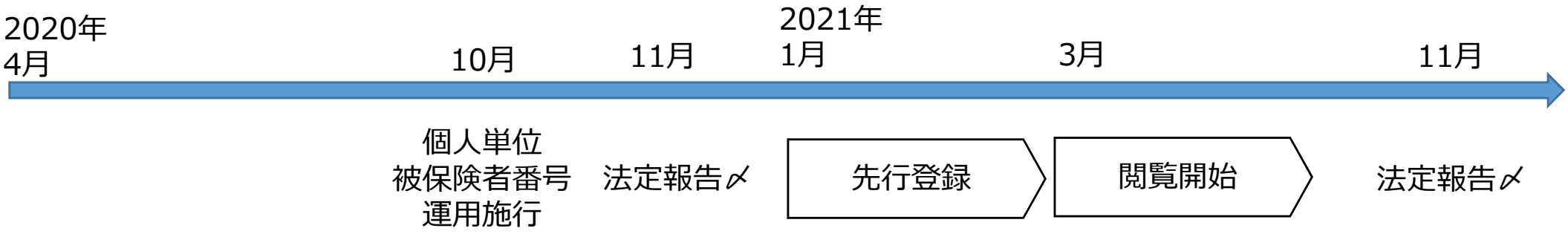
＜フラグ設定＞

1　：　同意する
　　→　前保険者の特定健診情報を引き継ぎ出来る

2　：　同意しない
　　→　前保険者の特定健診情報を引き継ぎ出来ない

※　同意情報フラグを設定していない場合は、前保険者の特定健診情報を引き継ぎ出来る。

法定報告用・閲覧用ファイルの登録について



2020年
10月1日：個人単位被保険者番号運用施行

11月1日：法定報告（2019年度特定健診・特定保健指導実施分）＜匿名化ファイル＞を保険者から支払基金に登録

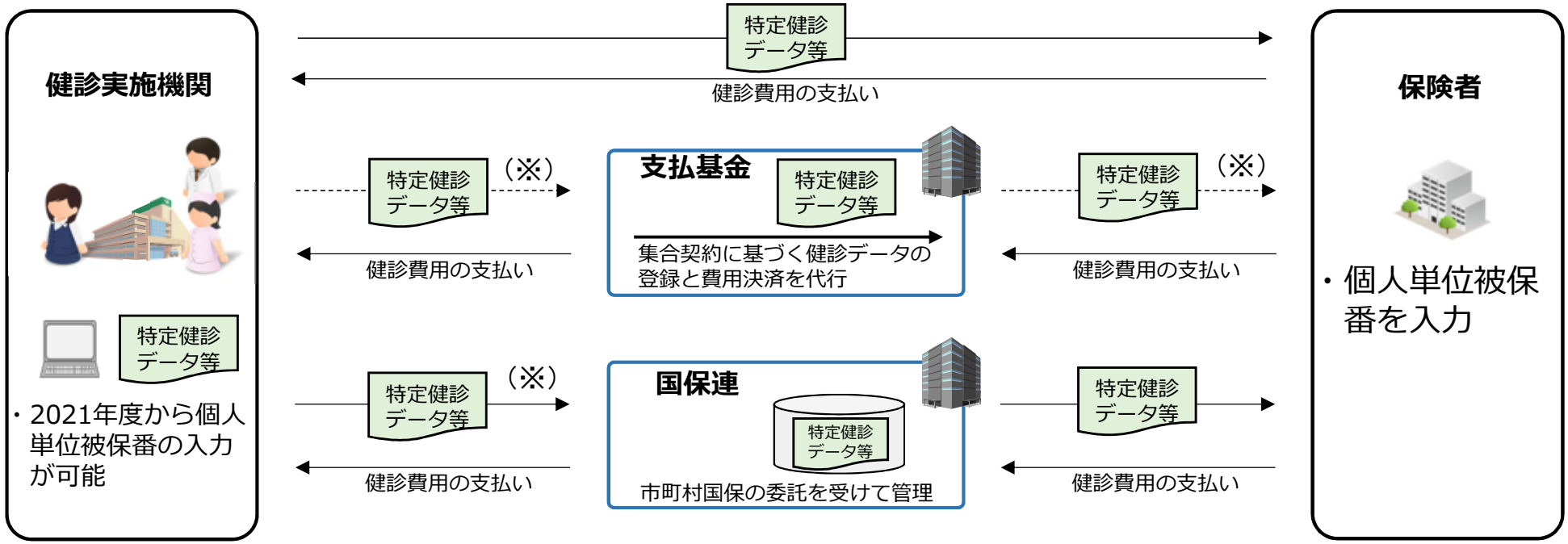
2021年
1月：閲覧用ファイルの先行登録を開始
※ 2020年10月の時点またはそれ以降に加入し、各保険者で個人単位被保険者番号を確認できる者について登録

3月：マイナポータルによる閲覧開始

11月1日：2020年度分の法定報告＜改正後の法定報告告示に基づくファイル（※）＞を保険者から支払基金に登録
※ 健康保険組合、共済組合並びに国保連システムを使用していない一部の市町村国保及び国保組合：顕名ファイル
上記以外の市町村国保及び国保組合：匿名ファイル

個人単位被保険者番号の入力について

- オンライン資格確認等システムを活用した保険者間の引継ぎや、加入者や保険医療機関がマイナポータル等を通じてデータを経年で閲覧するためには、特定健診データ等に個人単位被保番を入力する必要がある。
- 保険者は2020年度実施分から個人単位被保険者番号を入力する。健診実施機関は2021年度から個人単位被保番を入力することが可能であるが、法定報告対象者については全員に番号を付与する必要があるため保険者で個人単位被保険者番号を入力する。
- 特定健診データ等の個人単位被保番の入力規則は、オンライン資格確認等システムと同様のレイアウトとし、別行として枝番を追加する。（※誤入力等の影響により、資格確認等が困難になる可能性があるため）

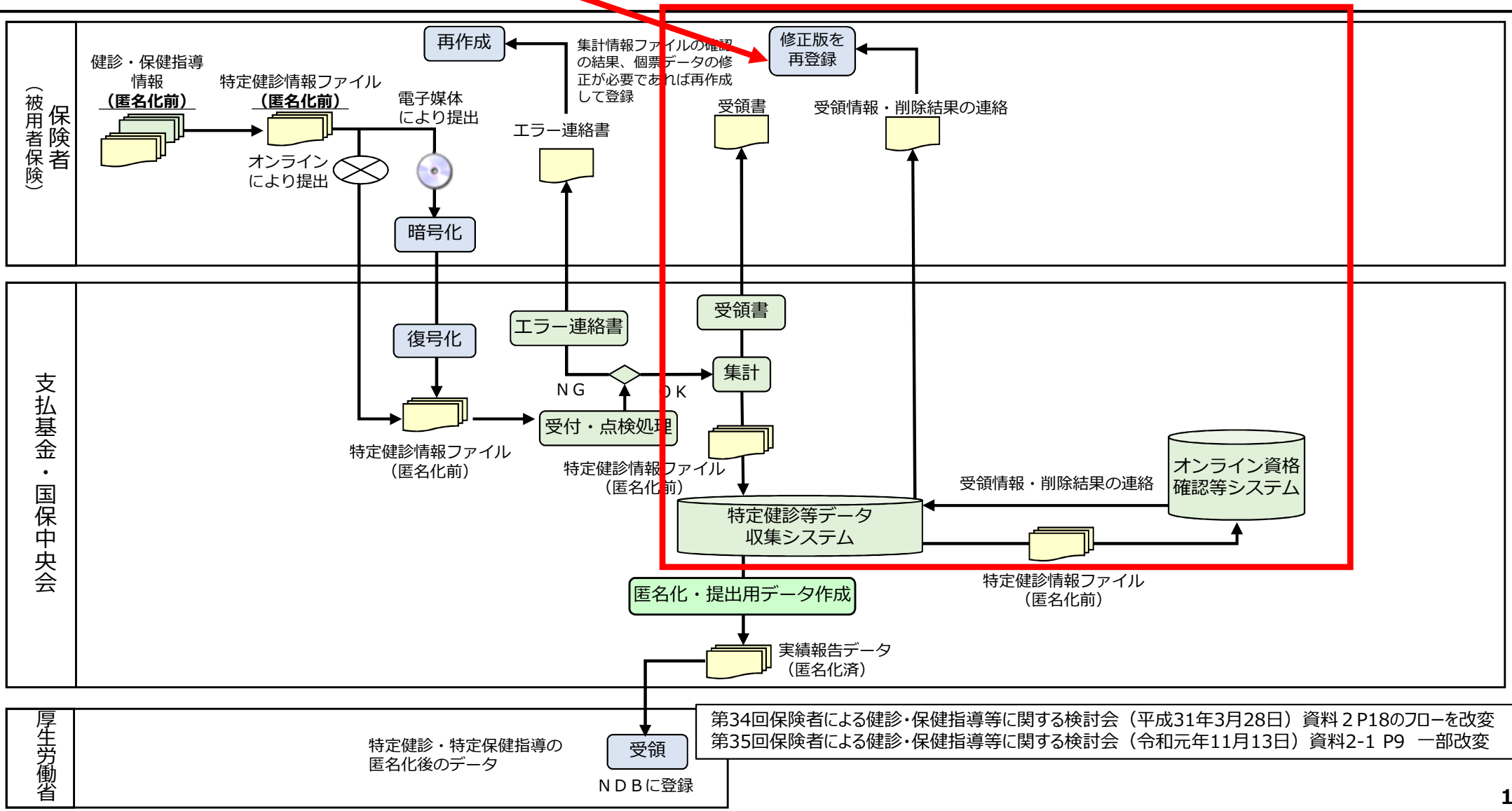


※　健診実施機関から支払基金及び国保連合会経由で健診データを登録する方法については、決済代行システムの改修後に順次対応する。

第34回保険者による健診・保健指導等に関する検討会（平成31年3月28日）　資料２　P14
第35回保険者による健診・保健指導等に関する検討会（令和元年11月13日）資料2-1　P14 を改変

個人単位被保険者番号の確認について

○　データが誤って引き継がれることがないよう、保険者から登録された特定健診データ等に含まれる個人単位被保険者番号を、オンライン資格確認等システムに照会。
○　資格が確認された特定健診データ等のみオンライン資格確認等システムに登録（エラーの場合は保険者に削除結果を連絡。（※下記フロー図参照））。



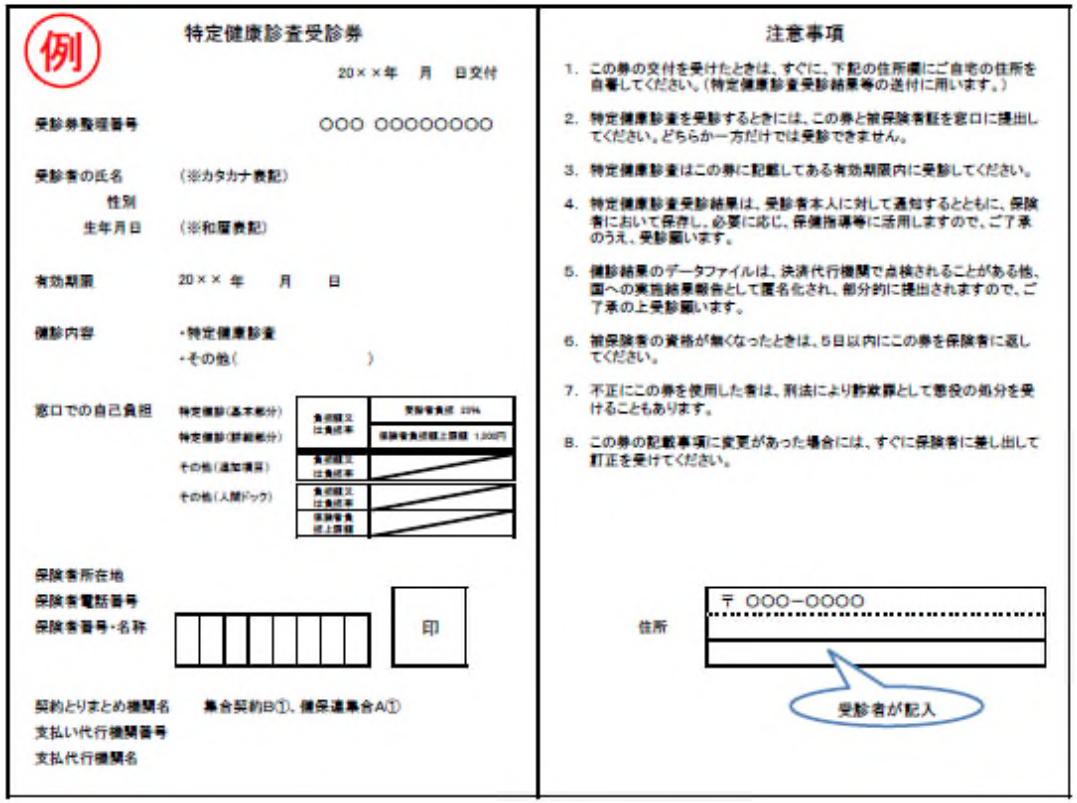
第34回保険者による健診・保健指導等に関する検討会（平成31年3月28日）資料２P18のフローを改変
第35回保険者による健診・保健指導等に関する検討会（令和元年11月13日）資料2-1 P9　一部改変

特定健康診査の受診券の取扱い

- 特定健康診査の受診券については、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第３版）」（図表33）において、様式を示している。
- 受診券に個人単位被保険者番号を印字するか否かは、各保険者の判断とし、受診券の様式については修正なしとする。

※ 被保険者番号の確認については、受診券や被保険者証等の様々な方法で行われているため、受診券への印字については必須とはしない。実施機関においては、保険者での健診受診者の確認や法定報告時の被保険者番号の付番が円滑に行われるよう、従来通り世帯単位の被保険者番号は確認・入力する。枝番については把握できる範囲内で確認・入力を行う。

図表 33：受診券の様式*


例

特定健康診査受診券

20××年　月　日交付

受診券整理番号　　○○○ ○○○○○○○○

受診者の氏名　（※カタカナ表記）
性別
生年月日　（※和暦表記）

有効期限　20××年　月　日

健診内容　・特定健康診査
・その他（　　）

窓口での自己負担
特定健診（基本部分）　負担割又は負担率　受診者負担 10%
特定健診（詳細部分）　保険者負担額上限額 1,000円
その他（追加項目）　負担割又は負担率
その他（人間ドック）　負担割又は負担率　保険者負担額上限額

保険者所在地
保険者電話番号
保険者番号・名称　印

契約とりまとめ機関名　集合契約B①、健保連集合A①
支払い代行機関番号
支払代行機関名

注意事項

1. この券の交付を受けたときは、すぐに、下記の住所欄にご自宅の住所を自署してください。（特定健康診査受診結果等の送付に用います。）
2. 特定健康診査を受診するときには、この券と被保険者証を窓口に提出してください。どちらか一方だけでは受診できません。
3. 特定健康診査はこの券に記載してある有効期限内に受診してください。
4. 特定健康診査受診結果は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者において保存し、必要に応じ、保健指導等に活用しますので、ご了承のうえ、受診願います。
5. 健診結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上受診願います。
6. 被保険者の資格が無くなったときは、5日以内にこの券を保険者に返してください。
7. 不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることもあります。
8. この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者に差し出して訂正を受けてください。

住所　〒 ○○○−○○○○

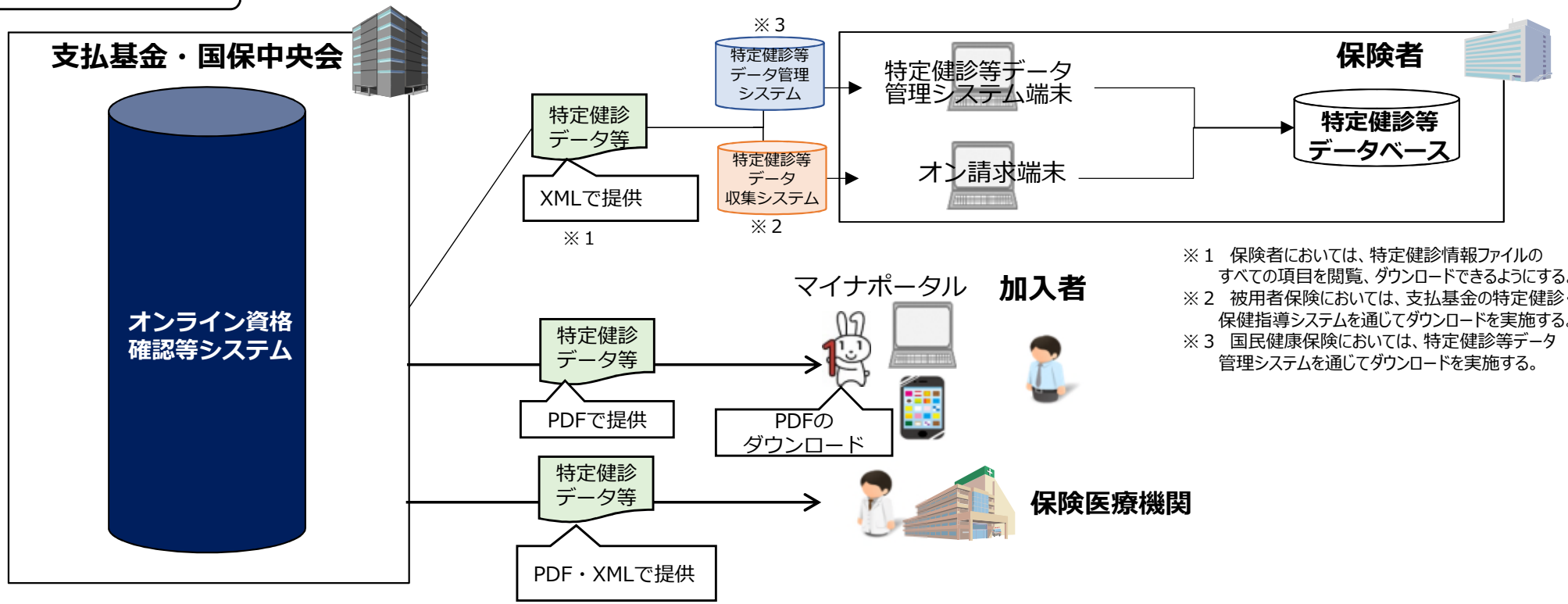
受診者が記入

「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第３版）」P.70

特定健診データ等のダウンロード

・　特定健診データ等のダウンロードは、保険者が引き継いだ特定健診データ等を円滑に活用できるよう、必要なときにダウンロードできる仕組みを構築する。ダウンロードの際には、オンライン請求用の端末、国保連合会の整備する特定健診等データ管理システムの端末を活用する。

ダウンロードのイメージ



※1　保険者においては、特定健診情報ファイルのすべての項目を閲覧、ダウンロードできるようにする。
※2　被用者保険においては、支払基金の特定健診・保健指導システムを通じてダウンロードを実施する。
※3　国民健康保険においては、特定健診等データ管理システムを通じてダウンロードを実施する。

特定健診データ等のダウンロードに関して、
第34回保険者による健診・保健指導等に関する検討会（平成31年3月28日）資料２ P8
第35回保険者による健診・保健指導等に関する検討会（令和元年11月13日）資料2-1 P17・18　を改変

ダウンロード時の本人情報の紐付けについて

○　特定健診データのダウンロードの際、現保険者と旧保険者の受診者情報を紐付ける必要があるため、ダウンロードに使用する特定健診情報ファイルに旧保険者の受診者情報とは別に、現保険者の受診者情報を記録出来るよう、項目を追加する。

○　アップロードとダウンロードは同じ仕様とし、追加する項目は、現保険者の保険者番号・被保険者証等記号・被保険者証等番号・枝番とする。

○　追加する項目はアップロード時には不要とし、アップロード時に項目が出現しないよう、仕様説明書にて整理する。

○　特定健診データは、オンライン資格確認等システムから、特定健診・保健指導システムを通じてダウンロードする。なお、国民健康保険においては、特定健診等管理システムを通じてダウンロードする。

○　ダウンロード時に、オンライン資格確認等システム上で、現保険者のキー情報（保険者番号・被保険者証等記号・被保険者証等番号・枝番）を記録する。

＜追加案＞

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
特定健診情報（抜粋）	受診者情報（抜粋）	保険者番号	数字	8	固定
		被保険者証等記号	漢字又は英数	40	可変
		被保険者証等番号	漢字又は英数	40	可変
		枝番	数字	2	固定
		保険者番号（ダウンロード保険者）	数字	8	固定
		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
		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
		枝番（ダウンロード保険者）	数字	2	固定

保険医療機関における特定健診データ等の閲覧項目

○ 保険医療機関で取得可能な特定健診データ等の考え方について、以下のとおり整理する。

- ＤＶ被害者等の情報を保護する観点から、居所を類推する情報等が必要以上に閲覧されることのないよう、配慮する。
  - ➢ 受診者情報のうち、医療機関でのデータ取り込みや本人確認等のため、最新の保険者番号・個人単位被保険者番号については取得可能とする。
- 医師の診療場面での活用等を想定した閲覧項目とする。
  - ➢ 健診結果・質問票情報の閲覧を可能とする。
  - ➢ 具体的な既往歴や所見等フリーテキストで記録されている項目についても閲覧が可能とする。

項目		居所を類推する情報	データタイプ	医療機関への表示要否	
受診情報					
	実施区分	―	数字	―	
	実施年月日	―	数字	○	
	健診プログラムサービスコード	―	数字	―	
特定健診機関情報					
	特定健診機関番号	○	数字	―	
	名称	○	漢字	―	
受診者情報					
	保険者番号	○	数字	○（最新のみ）	※
	被保険者証等記号	○	漢字又は英数	○（最新のみ）	※
	被保険者証等番号	―	漢字又は英数	○（最新のみ）	※
	枝番	―	数字	○（最新のみ）	※
	氏名	―	全角カタカナ	○	
	生年月日	―	数字	○	
	男女区分	―	数字	○	
	資格区分	―	数字	―	
	郵便番号	○	英数	―	
	住所	○	漢字	―	
受診券情報					
	受診券整理番号	―	数字	―	

保険医療機関における閲覧項目（受診者情報）について、第35回保険者による健診・保健指導等に関する検討会（令和元年11月13日）資料2-1 P19を改変

特定健診データ等の表示方法（ＰＤＦ）【保険医療機関】

・ 保険医療機関（医師の診療場面等）で閲覧する観点から、表示方法等を整理する。
・ 加入者がマイナポータルで閲覧する場合の表示方法については、医療機関での表示方法等を参考に、分かりやすいレイアウト等を工夫する。

検査値等の表示方法

○ 特定健診データ等の表示は、「特定健康診査受診結果通知表」の項目をベースとする。

○ 加入者等が経年の検査結果が把握できるよう、実施年月日の検査結果を表形式で表示する。

○ 隔年での受診や、年複数回受診のケースを踏まえ、PDFでの結果の表示は過去５回分とする。

- 既往歴、自覚症状、他覚症状、医師の判断については見やすさの観点から最新の情報のみの表示方法とする。
- 質問票情報については、経年変化を把握し、保健指導に役立てるため、過去5回分を表示する。

○ 「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」に掲載されている健診検査項目の受診勧奨判定値を用いる。

- 受診勧奨判定値に「以上」もしくは「以下」を記載する。
- 見やすさの観点及び受診勧奨判定値を参照し保険医療機関の医師等が判断出来る観点から、高値・低値については表示しない。

○ 資格情報のカナ氏名、氏名、保険者番号、被保険者証等記号・番号・枝番・生年月日・男女区分は、オン資の最新の資格情報を取得し、表示する。

ファイル形式等

○ 運用コストの観点から１人１ファイルとする。

○ 出力ページ数の想定はA4両面１枚での閲覧が可能となることを想定し、２ページとする。

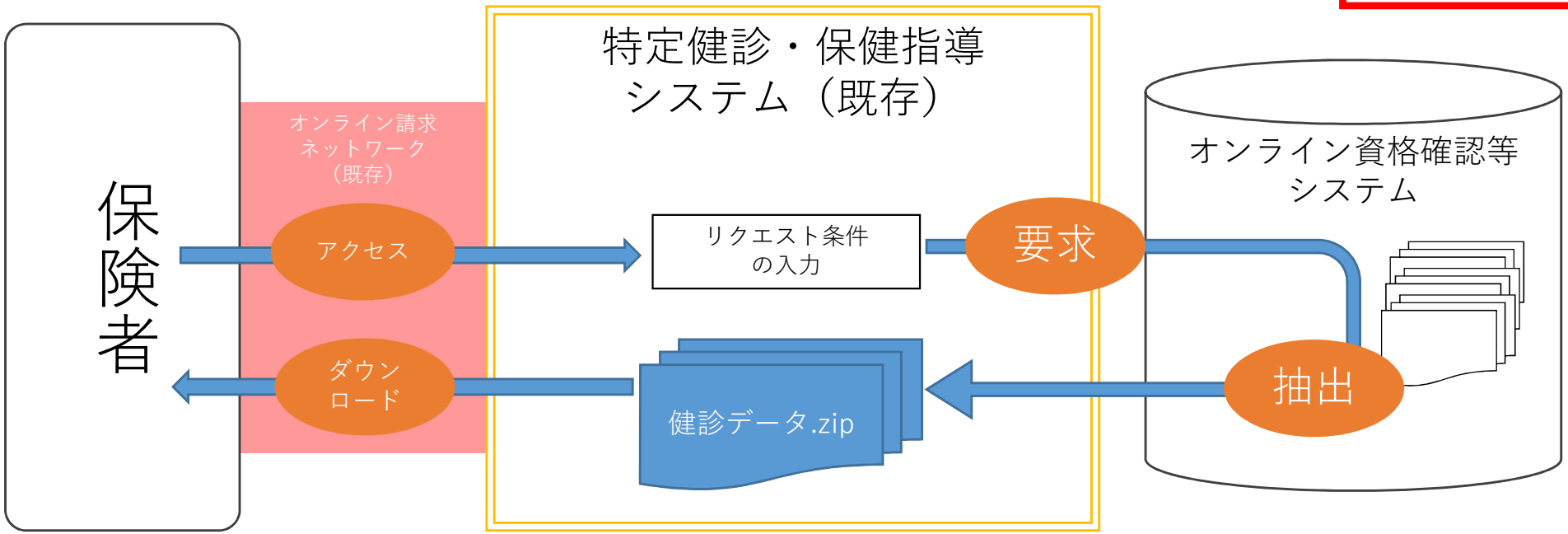
○ 白黒での印刷での運用を想定し、白黒で表現する仕様とする。

特定健診データ等の表示方法に関して、第34回保険者による健診・保健指導等に関する検討会（平成31年3月28日）資料２ P.22 を改変

支払基金作成資料

調整中

保険者によるダウンロード方法（被用者保険）

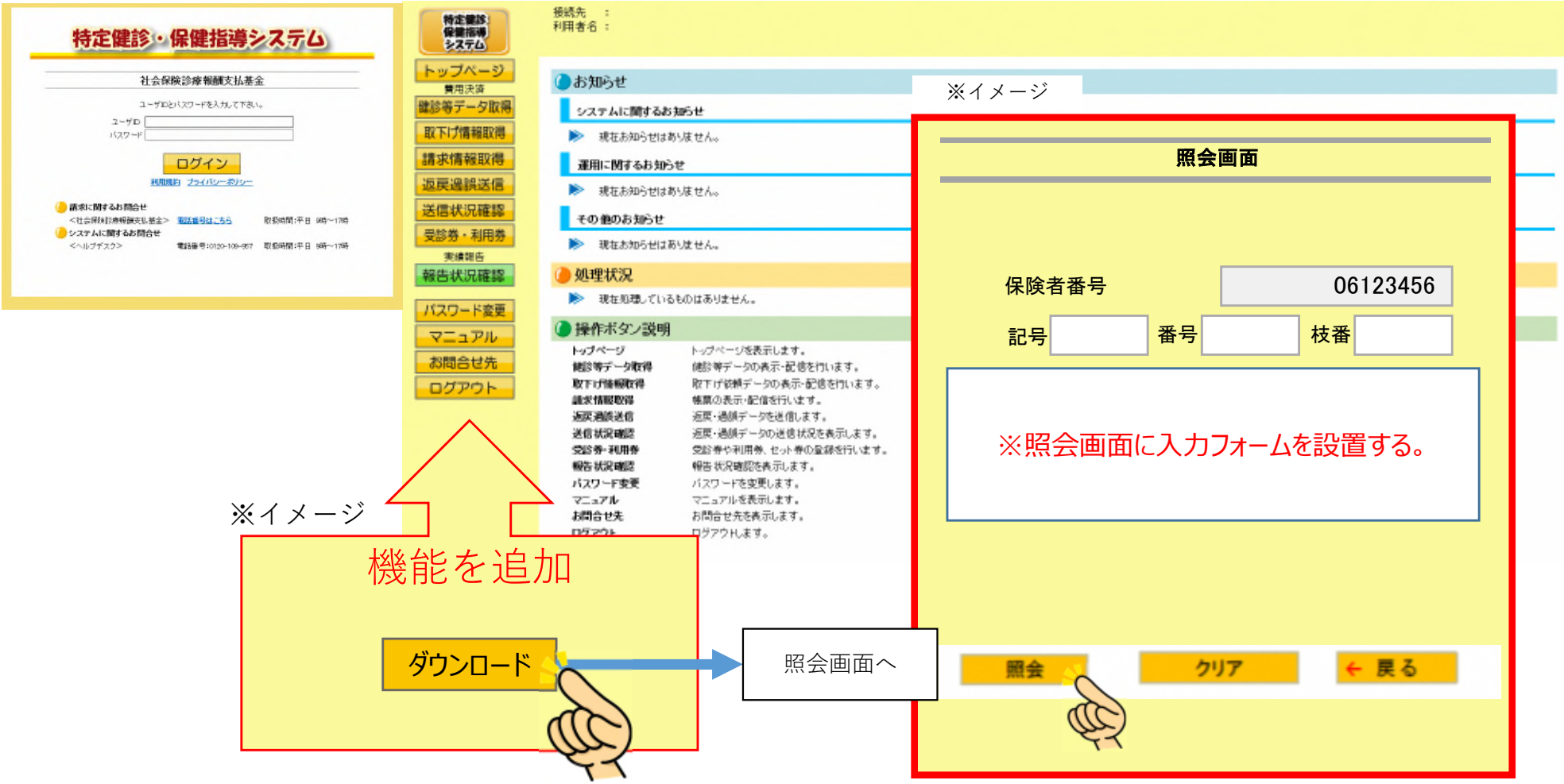


・特定健診・保健指導システム（既存）にダウンロードするための機能追加を行う
・保険者システム自体に「オン資に接続しダウンロードするための機能」の追加は不要
・zipファイルで取得（保存）
・取得（保存）した健診データファイル（.xml）を、保険者側で活用
・データを取り込み、活用するための仕組みは保険者システムにおいて必要
（追加資格情報への対応等）

支払基金作成資料

特定健診・保健指導システム（被用者保険）

調整中



※「特定健診・保健指導システム」は、特定健診等の費用決済業務や法定報告業をオンラインで行っている保険者が使用している既存システム（WebAP）。

※支払基金より各オンライン使用保険者に配布されている。

支払基金作成資料

調整中

特定健診・保健指導システム（照会イメージ）

保険者（社保）

①入力フォームにリクエスト条件を入力する。
②「照会」を実行する。

入力例

保険者番号	06123456				
記号	10	番号	200	枝番	01
更新年月		～			

（リクエスト項目）
・保険者番号
・記号、番号、枝番
※資格情報は自保険者のものとする
・データ更新年月（from_to）

※入力例は個人を特定してリクエストする方法。
※任意入力項目に値を入れず、範囲指定とすることで複数の加入者を対象とした照会とすることも可能。
※項目の詳細について別途整理。

⑦特定健診・保健指導システムの画面よりダウンロード

特定健診・保健指導システム（既存）

オンライン資格確認等システム

加入者情報（06123456）

③加入者情報の履歴から旧保険者時の健診データを紐づけて抽出

加入者A ※202103異動
06123456・10・200・01
06987654・20・300・01

加入者B ※202104異動
06123456・11・201・01
06987654・20・500・01

特定健診データ

06987654
更新日：20200520

06987654

④現保険者の資格情報（旧保険者時の資格と紐づく情報）を付与

ダウンロードファイル（.zip）

・健診ごとの.xmlファイル
・各加入者×最大過去５年分

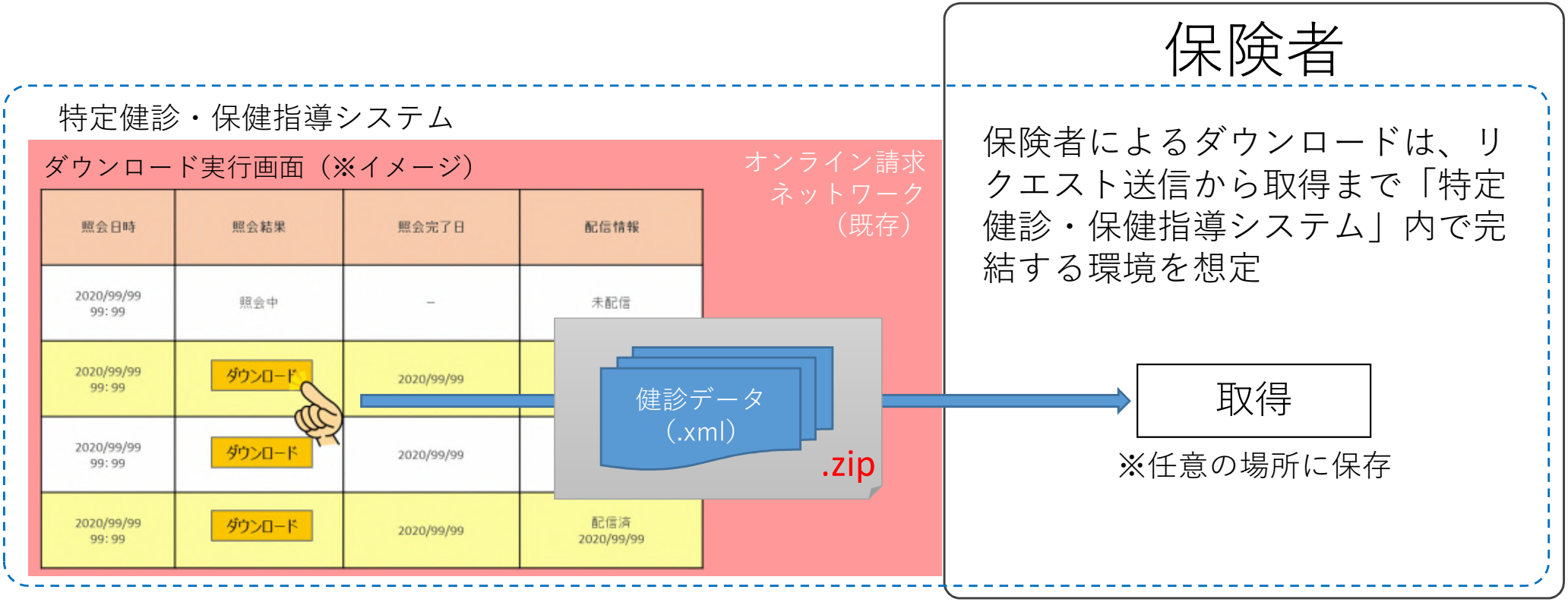
06987654,20,300,01
2020年度健診データ
……
06123456,10,200,01
（オン資システムにて付与）

⑤ダウンロードファイル（.zip）の用意
⑥ダウンロード履歴の記録

支払基金作成資料

特定健診・保健指導システム（ダウンロード）

調整中



- 既存インフラ（ネットワーク／システム／インターフェース）を利用
- 利用可能期間：各月15日～月末
- リクエスト可能時間：9：00～20：00

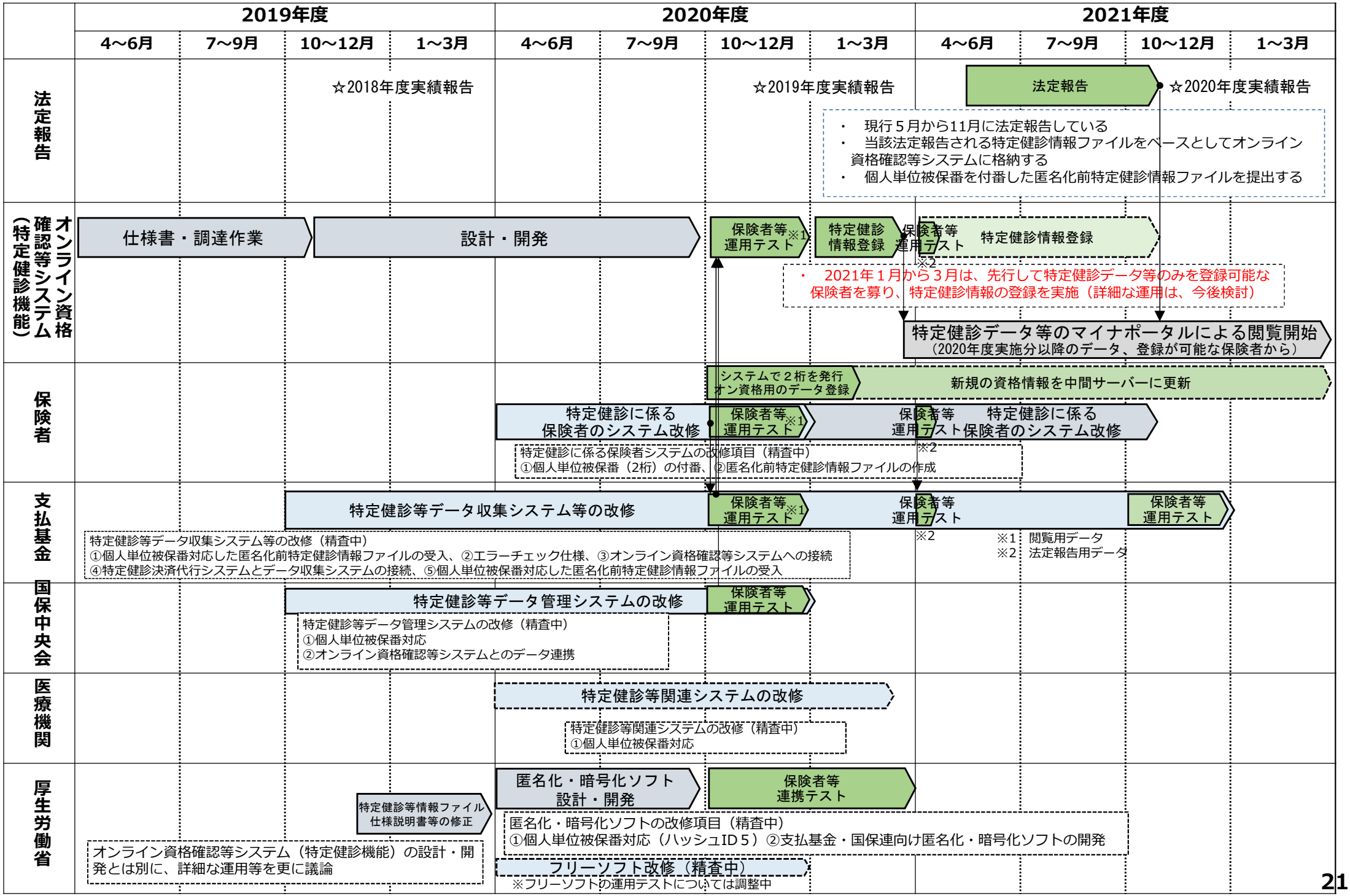
（システム稼働時間は9：00～21：00。アップロード・ダウンロードに時間を要するケースを想定しリクエスト受付時間はシステム終了１Ｈ前）

- ダウンロード対象ファイル：旧保険者が登録した特定健診データ（.xml）
- １回あたりのダウンロード依頼件数上限：調整中　（オンライン請求ネットワークの帯域、通信性能による制限）

調整中

特定健診システム関連の改修等のスケジュール（イメージ）

2020年３月時点



参　考

データ様式について（種別コード等の追加）

○　法定報告用ファイル（匿名化前・匿名化済）、閲覧用ファイルの判別のため、交換用基本情報ファイルの種別コード及び実施区分コードを追加。

- 法定報告用（匿名化前）　：　種別コード「10（従前通り）」・実施区分コード「５（新規追加）」
- 法定報告用（匿名化済）　：　種別コード「10（従前通り）」・実施区分コード「３（従前通り）」
- 閲覧用　：　種別コード「12（新規追加）」・実施区分コード「１」

特定健診情報の交換用基本情報ファイル修正案（抜粋）

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		
特定健診の交換用情報	種別	数字	2	固定	省略	
	送付元機関	数字	10	可変		
	送付先機関	数字	10	可変		
	作成年月日	数字	8	固定		
	実施区分	数字	1	固定		
	総ファイル数	数字	8	可変		

※ 総ファイル数について、６桁から８桁へ変更

種別コード修正案（抜粋）

コード名	コード	内容	
種別コード	1		
	2	省略	
	3		
	4		
	5		
	6		
	7		
	8		
	9		
	10	保険者から国（支払基金）（匿名化前・匿名化済）	
	11	（略）	
	12	閲覧用	

※ 将来的な活用も視野に、予備の行も設ける（物理定義（XMLスキーマファイル）の変更が必要）

実施区分コード修正案（抜粋）

コード名	コード	内容	
実施区分コード	1	特定健診情報	
	2	特定保健指導情報	省略
	3	国（支払基金）への実施結果報告（匿名化済）	
	4	他の健診結果の受領分	
	5	国（支払基金）への実施結果報告（匿名化前）	

※ コードの追加及び予備の行を設けるため、物理定義（XMLスキーマファイル）の変更が必要

第35回保険者による健診・保健指導等に関する検討会（令和元年11月13日）資料2-1 P16改変

閲覧用ファイルの運用について

○　閲覧用ファイルの登録年度について

＜運用上の課題＞

年度毎に提出用アーカイブルートフォルダを作成した場合、オン資システムで別々に登録/参照の処理をしなければならない。

＜対応案＞

随時送信を前提とする閲覧用データにおいては、ルートフォルダ名規則・ファイル命名規則にて提出年月日（yyyymmdd形式）および同日分割送信回数[nnn]を指定し、健診実施年度が異なる特定健診データも同一フォルダに格納する。
⇒ 複数健診実施年度の特定健診データが混在している状態でも提出用フォルダを作成可能とする。

（特定健診・特定保健指導の電子的な標準様式　提出用データアーカイブ仕様（閲覧ファイル用）　ドラフト案）

2.1　フォルダ構成

特定健診データの交換用アーカイブのフォルダ構成を図 1に示す。

```
└─ 交換用アーカイブルートフォルダ ----- ① ルートフォルダ
   ├─ aix08_V08.xml  ----- ② 交換用基本情報ファイル（支払基金への実績報告用）
   ├─ CHECKUP ----- ③ 特定健診情報ファイルフォルダ
   │   └─特定健診情報ファイル（健診結果データ）
   └─ XSD ----- ④ スキーマファイルフォルダ
       ├─ coreschemas ----- ⑤HL7 CDA R2 用スキーマフォルダ
       │   ├─ datatypes-base_hcgv08.xsd ----- ⑨
       │   ├─ datatypes_hcgv08.xsd      ----- ⑩
       │   ├─ voc_hcgv08.xsd            ----- ⑪
       │   └─ narrativeBlock_hcgv08.xsd ----- ⑫
       ├─ aix08_V08.xsd ----- ⑥ 特定健診・特定保健指導交換用基本情報ファイル用スキーマ
       ├─ co08_V08.xsd  ----- ⑦ 特定健診情報／特定保健指導情報交換用共通 XML スキーマ
       └─ hc08_V08.xsd  ----- ⑧ 特定健診情報ファイル用スキーマ
```

年度が一致しないことも可とする

図 1　交換用アーカイブのフォルダ構成

表 1 ルートフォルダ名規則

長さ	内容	フォーマット	例
8	送付元(保険者または支払基金)機関番号（保険者番号または 支払基金の機関番号「94899010」） 8 桁に満たない場合は先頭をゼロ埋めする。	nnnnnnnn	12345678
8	送付先(保険者または支払基金)機関番号（保険者番号または 支払基金の機関番号「94899010」） 8 桁に満たない場合は先頭をゼロ埋めする。	nnnnnnnn	94899010
8	提出年月日を西暦 8 桁で指定する。	yyyyMMDD	20200531
3	同日分割送信回数。 同じ提出年月日に複数作成する場合、送信回数を 001 から最大 999 までで指定する。	nnn	001
2	アーカイブ分割識別番号。 交換用ファイルを複数に分割する場合、分割番号を 01 から最大 99 までで指定する。1 ファイルの場合でも「01」を指定する。	Nn	01
1	実施区分コード（表 2）	N	1

表 5 特定健診ファイル命名規則

開始位置	長さ	内容	フォーマット	例
1	1	h :特定健診データファイル	X	h
2	8	保険者番号 8 桁に満たない場合は先頭をゼロ埋めする。	nnnnnnnn	12345678
10	4	健診受診年度（西暦 4 桁）	yyyy	2020
14	2	アーカイブ分割識別番号。 交換用アーカイブファイルを複数個に分割する際に 01 から最大 99 までの番号を指定。	nn	01
16	1	実施区分コード（表 2） 「1: 特定健診情報」を指定。	n	1
17	6	同一フォルダ内で同一ファイル名とならないように振られた 6 桁の数字。 必ずしも連番でなくてもよい。	nnnnnn	000005
23	4	拡張子「.xml」	-	.xml

保険者、マイナポータル及び保険医療機関での特定健診データ等の閲覧項目（健診結果・質問票情報）

第35回保険者による健診・保健指導等に関する検討会（令和元年11月13日）資料2-1 P20・21より抜粋

項目		居所を類推する情報	データタイプ	マイナポでの表示要否	医療機関への表示要否
身体計測					
	身長	ー	数字	○	○
	体重	ー	数字	○	○
	BMI	ー	数字	○	○
	内臓脂肪面積	ー	数字	○	○
	腹囲	ー	数字	○	○
診察					
	既往歴	ー	コード	○	○
	具体的な既往歴	ー	漢字	○	○
	自覚症状	ー	コード	○	○
	所見	ー	漢字	○	○
	他覚症状	ー	コード	○	○
	所見	ー	漢字	○	○
血圧等					
	収縮期血圧	ー	数字	○	○
	拡張期血圧	ー	数字	○	○
採血時間（食後）		ー	コード	ー	ー

項目		居所を類推する情報	データタイプ	マイナポでの表示要否	医療機関への表示要否
生化学検査					
	中性脂肪	ー	数字	○	○
	HDLコレステロール	ー	数字	○	○
	LDLコレステロール	ー	数字	○	○
	Non-HDLコレステロール	ー	数字	○	○
	GOT（AST）	ー	数字	○	○
	GPT（ALT）	ー	数字	○	○
	γ-GT（γ-GTP）	ー	数字	○	○
	血清クレアチニン	ー	数字	○	○
	eGFR	ー	数字	○	○
	血清クレアチニン（対象者）	ー	コード	ー	ー
	血清クレアチニン（実施理由）	ー	漢字	ー	ー
血糖検査					
	空腹時血糖	ー	数字	○	○
	随時血糖	ー	数字	○	○
	HbA1c（NGSP値）	ー	数字	○	○
尿検査					
	尿糖	ー	コード	○	○
	尿蛋白	ー	コード	○	○

「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する平成30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」（平成29年10月30日）（保発1030第８号）　健診結果・質問表情報

項目		居所を類推する情報	データタイプ	マイナポでの表示要否	医療機関への表示要否
血液像検査					
	ヘマトクリット値	ー	数字	○	○
	血色素量〔ヘモグロビン値〕	ー	数字	○	○
	赤血球数	ー	数字	○	○
	貧血検査（実施理由）	ー	漢字	ー	ー
生体検査等					
	心電図（所見の有無）	ー	コード	○	○
	心電図（所見）	ー	漢字	○	○
	心電図（対象者）	ー	コード	ー	ー
	心電図（実施理由）	ー	漢字	ー	ー
	眼底検査（キースワグナー分類）	ー	コード	○	○
	眼底検査（シェイエ分類：H）	ー	コード	○	○
	眼底検査（シェイエ分類：S）	ー	コード	○	○
	眼底検査（SCOTT分類）	ー	コード	○	○
	眼底検査（Wong-Mitchell分類）	ー	コード	○	○
	眼底検査（改変Davis分類）	ー	コード	○	○
	眼底検査（その他の所見）	ー	漢字	○	○
	眼底検査（対象者）	ー	コード	ー	ー
	眼底検査（実施理由）	ー	漢字	ー	ー
医師の判断					
	メタボリックシンドローム判定	ー	コード	○	○
	保健指導レベル	ー	コード	○	○
	医師の診断（判定）	ー	漢字	○	○

項目		居所を類推する情報	データタイプ	マイナポでの表示要否	医療機関への表示要否
質問票					
	服薬１（血圧）	ー	コード	○	○
	服薬１（血圧）（薬剤）	ー	漢字	ー	ー
	服薬１（血圧）（服薬理由）	ー	漢字	ー	ー
	保険者再確認　服薬１（血圧）	ー	コード	ー	ー
	服薬２（血糖）	ー	コード	○	○
	服薬２（血糖）（薬剤）	ー	漢字	ー	ー
	服薬２（血糖）（服薬理由）	ー	漢字	ー	ー
	保険者再確認　服薬２（血糖）	ー	コード	ー	ー
	服薬３（脂質）	ー	コード	○	○
	服薬３（脂質）（薬剤）	ー	漢字	ー	ー
	服薬３（脂質）（服薬理由）	ー	漢字	ー	ー
	保険者再確認　服薬３（脂質）	ー	コード	ー	ー
	既往歴１（脳血管）	ー	コード	○	○
	既往歴２（心血管）	ー	コード	○	○
	既往歴３（腎不全・人工透析）	ー	コード	○	○
	貧血	ー	コード	○	○
	喫煙	ー	コード	○	○
	20歳からの体重変化	ー	コード	○	○
	30分以上の運動習慣	ー	コード	○	○
	歩行又は身体活動	ー	コード	○	○
	歩行速度	ー	コード	○	○
	咀嚼	ー	コード	○	○
	食べ方１（早食い等）	ー	コード	○	○
	食べ方２（就寝前）	ー	コード	○	○
	食べ方３（間食）	ー	コード	○	○
	食習慣	ー	コード	○	○
	飲酒	ー	コード	○	○
	飲酒量	ー	コード	○	○
	睡眠	ー	コード	○	○
	生活習慣の改善	ー	コード	○	○
	保健指導の希望	ー	コード	○	○
情報提供の方法		ー	コード	ー	ー
初回面接実施		ー	コード	ー	ー

「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する平成30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」（平成29年10月30日）（保発1030第８号）健診結果・質問表情報

（参考）特定健康診査受診結果通知表

別紙1

（表面）

特定健康診査受診結果通知表

フリガナ		生年月日	年　月　日	健診年月日	年　月　日
氏　名		性別／年齢	男・女　　歳	特定健康診査受診券番号	

既　往　歴			
服　薬　歴		喫煙歴	
自　覚　症　状			
他　覚　症　状			

項　　目		基準値	今　回 年　月　日	前　回 年　月　日	前々回 年　月　日
身体計測	身　長　(cm)				
	体　重　(kg)				
	腹　囲　(cm)				
	B　M　I				
血　圧	収縮期血圧　(mmHg)				
	拡張期血圧　(mmHg)				
血中脂質検査	中性脂肪　(mg/dl)				
	HDL－コレステロール　(mg/dl)				
	LDL－コレステロール*　(mg/dl)				
	Non-HDLコレステロール*　(mg/dl)				
肝機能検査	G　O　T　(IU/l)				
	G　P　T　(IU/l)				
	γ－G T P　(IU/l)				
血糖検査 （いずれかの項目の実施で可）	空腹時血糖　(mg/dl)				
	ヘモグロビンA 1 c（NGSP値）　(%)				
	随時血糖　(mg/dl)				
尿検査	糖				
	蛋　白				

＊LDLコレステロールについては、中性脂肪が400mg/dl以上又は食後採血の場合はNon-HDLコレステロールの測定に代えられる

（裏面）

貧血検査	赤血球数　(万/㎣)				
	血色素量　(g/dl)				
	ヘマトクリット値　(%)				
心電図検査	所　見				
眼底検査	所　見				
血清クレアチニン検査	血清クレアチニン値　(mg/dl)				
	eGFR　(ml/min/1.73㎡)				

メタボリックシンドローム判定			

医師の判断	
判断した医師の氏名	

（備考）
1. この用紙は、日本工業規格A列4版とすること。
2. 「性別」の欄は、該当しない文字を抹消すること。
3. 基準値を外れている場合には、「＊」を測定結果欄に記入すること。
4. 「メタボリックシンドローム判定」の欄は、「基準該当／予備群該当／非該当」を記入すること。
5. 「医師の判断」の欄は、
　①特定健康診査の結果を踏まえた医師の所見
　②貧血検査、心電図検査、眼底検査及び血清クレアチニン検査を実施した場合の理由
を記入すること。

「平成30年度以降における特定健康診査及び特定保健指導の実施並びに健診実施機関等により作成された記録の取扱いについて」
（平成29年10月30日）（健発1030第１号、保発1030第６号）別紙１

（参考）健診検査項目の保健指導判定値及び受診勧奨判定値（標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】）

番号	項目コード（JLAC10）	項目名	保健指導判定値	受診勧奨判定値	データタイプ	単位	検査方法	備考
1	9A755000000000001 9A752000000000001 9A751000000000001	収縮期血圧	130	140	数字	mmHg	3:その他 2:2回目 1:1回目	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
2	9A765000000000001 9A762000000000001 9A761000000000001	拡張期血圧	85	90	数字	mmHg	3:その他 2:2回目 1:1回目	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
3	3F015000002327101 3F015000002327201 3F015000002399901	中性脂肪	150	300	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） 2:紫外吸光光度法（酵素比色法・グリセロール消去） 3:その他	空腹時の測定を原則とした判定値 空腹時の測定を原則とした判定値
4	3F070000002327101 3F070000002327201 3F070000002399901	HDLコレステロール	39	34	数字	mg/dl	1:可視吸光光度法（直接法（非沈殿法）） 2:紫外吸光光度法（直接法（非沈殿法）） 3:その他	
5	3F077000002327101 3F077000002327201 3F077000002399901 3F077000002391901	LDLコレステロール	120	140	数字	mg/dl	1:可視吸光光度法（直接法（非沈殿法）） 2:紫外吸光光度法（直接法（非沈殿法）） 3. その他 4. 計算法	空腹時採血を行い総コレステロール値を測定した上で、Friedewald式を用いて算出する場合
6	3F069000002391901	Non-HDLコレステロール	150	170	数字	mg/dl		Non-HDLコレステロール値＝総コレステロール値－HDLコレステロール値
7	3D010000002226101 3D010000002227201 3D010000001927201 3D010000001999901	空腹時血糖	100	126	数字	mg/dl	1:電位差法（ブドウ糖酸化酵素電極法） 2:可視吸光光度法（ブドウ糖酸化酵素法） 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） 4:その他	
8	3D046000001906202 3D046000001920402 3D046000001927102 3D046000001999902	HbA1c（NGSP）	5.6	6.5	数字	%	1:ラテックス凝集比濁法（免疫学的方法） 2:HPLC（不安定分画除去HPLC法） 3:酵素法 4:その他	小数点以下1桁 小数点以下1桁 小数点以下1桁 小数点以下1桁
9	3D010129901926101 3D010129902227101 3D010129901927201 3D010129901999901	随時血糖	100	126	数字	mg/dl	1:電位差法（ブドウ糖酸化酵素電極法） 2:可視吸光光度法（ブドウ糖酸化酵素法） 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） 4:その他	
10	3B035000002327201 3B035000002399901	AST（GOT）	31	51	数字	U/L	紫外吸光光度法（JSCC標準化対応法） 2:その他	
11	3B045000002327201 3B045000002399901	ALT（GPT）	31	51	数字	U/L	紫外吸光光度法（JSCC標準化対応法） 2:その他	
12	3B090000002327101 3B090000002399901	γ-GT（γ-GTP）	51	101	数字	U/L	可視吸光光度法（IFCC（JSCC）標準化対応法） 2:その他	
13	8A065000002391901	eGFR	60*	45*	数字	ml/分/1.73 m^2		男性:eGFR（mL/分/1.73m^2）＝194×血清クレアチニン値$^{-1.094}$×年齢$^{-0.287}$ 女性:eGFR（mL/分/1.73m^2）＝194×血清クレアチニン値$^{-1.094}$×年齢$^{-0.287}$×0.739 ＊判定値未満の場合対象となる
14	2A030000001930101	血色素量［ヘモグロビン値］	13.0（男性） 12.0（女性）	12.0（男性） 11.0（女性）	数字	g/dl	自動血球算定装置	

後期高齢者の健診・質問票の追加に係る
特定健診データの電子的管理のためのファイル仕様への影響について

〇令和元年５月の高確法改正により、令和２年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が施行されることとなり、後期高齢者の特性把握のための質問票の改定が予定されている。それに伴う追加コード等に関するファイル仕様については、既に都道府県、後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）、健診を実施している関係団体等あてに通知されているところ。（令和元年９月１９日付け高齢者医療課長通知）

〇また、マイナポータルによる健診データ等の閲覧においても改定後の質問票の表示が必要であることから、後期高齢者の健診を閲覧の対象とすること及び質問票の追加にかかる特定健診情報ファイル等の取扱いについては、下記のとおり対応する。

〇平成29年10月30日付け保険局長通知(保発1030第6号)の「特定健診データの電子的管理のためのファイル仕様」にかかる対応（案）

１．後期高齢者の場合、被保険者証等枝番の登録は不要とする。

「特定健診データの電子的管理のためのファイル仕様」２ 特定健診情報ファイルから抜粋した修正（案）

ファイルの記載内容		ファイル名称	データ	最大バイト	データ形式	解説	備考
特定健診情報	受診者情報	整理用番号１	英数	64	固定		省略
		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		
		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	
		枝番	数字	2	固定	個人単位被保険者番号の枝番を記録。後期高齢者は不要	
		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	

「特定健診データの電子的管理のためのファイル仕様」３（1）決済情報ファイルから抜粋した修正（案）

ファイルの記載内容		ファイル名称	データ	最大バイト	データ形式	解説	備考
決済情報	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	省略
		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	
		枝番	数字	2	固定	個人単位被保険者番号の枝番を記録。後期高齢者は不要	
		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	

２．健診結果・質問票情報（結果データ）については、別添（次頁）のとおり修正する。

３．その他の情報ファイル、別表の修正はなし。

別 添

〇2特定健診情報ファイルの「特定健診の健診結果・問診結果情報」欄に挿入する「健診結果・質問票情報」を次のように修正する。

・末尾の「基本チェックリスト」欄の次に、以下の「後期質問票」情報を追加する。

					データ基準				データ値ポイント				
	項目	項目コード	項目名	デフォ値	下限値	上限値	データタイプ	単位	基準範囲外	検査の実施	検査方法	備考
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					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					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					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 *さきいか、たくあんなど				コード					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					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					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					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					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					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					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					1：はい 、2：いいえ
	※	9N943000000000011	あなたはたばこを吸いますか				コード					1：吸っている 2：吸っていない 3：やめた
	※	9N944000000000011	週に1回以上は外出していますか				コード					1：はい 、2：いいえ
	※	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					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					1：はい 、2：いいえ

※後期質問票の項目は、任意項目

・ 欄外の注意書に次の事項を追加する。

※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