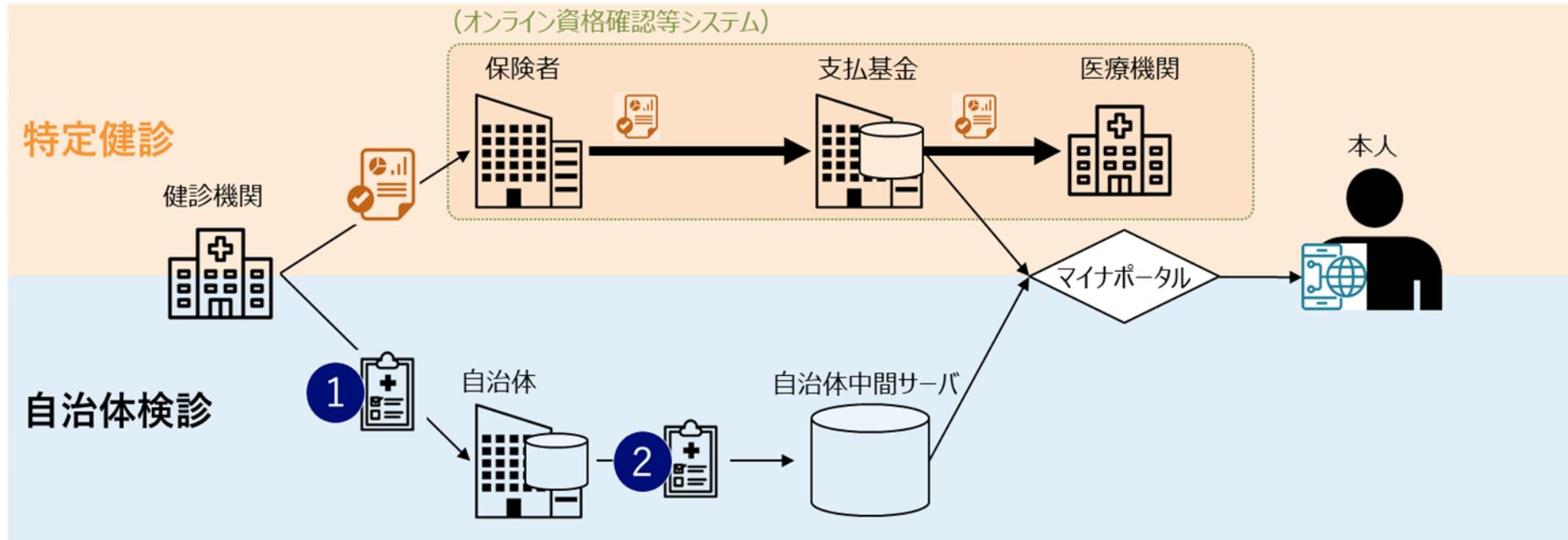


マイナポータルを介した自治体検診情報の提供 に係る電子化フォーマット案

- ①自治体検診結果用データフォーマット案
- ②中間サーバデータ標準レイアウト案

本フォーマット案の構成

本フォーマット案は、①健診機関から自治体へ提出する自治体健診結果用フォーマット、及び②自治体が中間サーバに登録するためのデータ標準レイアウトの2つで構成



	概要	対応方針
①	健診機関から自治体へ提出する自治体健診結果用フォーマット	健診指針に基づく標準フォーマット 【2020年度を目途に公表予定】
②	自治体が中間サーバに登録するためのデータ標準レイアウト	番号法に基づくデータ標準レイアウト 【2021年度6月を目途に公表予定】

本フォーマット案の構成

本フォーマット案は、それぞれ、複数枚のシートから構成。

	作成の経緯	別紙エクセル：「自治体検診フォーマット案」の構成
①自治体健診結果用 データフォーマット (健診機関→自治体健診システム)	特定健診結果用フォーマット (前頁①)の形式を基に、自 治体検診用に再構成したも の	①-a.自治体検診情報の交換用基本情報ファイル ①-b.自治体検診情報ファイル ①-c.自治体検診結果・問診情報 <ul style="list-style-type: none">● 特定健診フォーマットの「別紙17：検診結果・質問票 情報」に相当するもので、②中間サーバデータ標準レイ アウトの項目を網羅。● JLAC10コードは今後、発行予定。現在は空欄。
②中間サーバ データ標準レイアウト (自治体健診システム→中間サーバ)	PHR検討会及び自治体検 診作業班にて、必須項目・ 任意項目について内容を設 計	各健診ごとに1シートずつ作成 ②-a.肺がん検診 ②-b.乳がん検診 ②-c.胃がん検診 ②-d.子宮頸がん検診 ②-e.大腸がん健診 ②-f.肝炎ウイルス検診 ②-g.骨粗鬆症検診 ②-h.歯周疾患検診

①自治体検診結果用データフォーマット案
(健診機関→自治体)

①自治体健診結果用データフォーマット(健診機関→自治体)の構成
それぞれのファイルの内容及び、運用方法は以下の通り。

エクセルファイルの種類	健診機関から自治体への送付する際の運用	
<p>①-a 自治体検診情報の交換用基本情報ファイル</p>	<p>健診機関から自治体へのデータ送信ごとにその内容を記録するファイル</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 送信元機関コード、名称 ● 送信先自治体コード、名称 ● 作成年月日 ● 同時に送付する検診情報ファイルの総ファイル数 	<p>1送信あたり1ファイル</p> 
<p>①-b 自治体検診情報ファイル</p>	<p>個々の検診結果の内容を記録するファイル</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 受診情報 ● 自治体検診実施機関情報 ● 受診者情報 ● 自治体検診結果・問診結果情報 	<p>1送信あたり複数ファイル可 1検診結果あたり1ファイル</p> 
<p>①-c 自治体検診結果・検診情報</p>	<p>①-b.自治体検診情報ファイルへ、検診結果・問診結果の入力時に参照するファイル(特定健診の場合の別紙17に相当)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 項目コード(JLACコード)、項目名 ● データタイプ、単位 ● 備考 (入力方法を記載) 	<p>(送信しない)</p>

①-a.自治体検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
	送付元機関コード	数字	10	可変	特定健診機関番号を記録 精密検査の場合は、医療機関番号を記録 上記番号を持たない機関は記載不要	
	送付元機関名	漢字	40	可変	送付元機関名称を記録	
	送付先自治体コード	数字	10	可変	送付先となる自治体の市区町村コードを記録	
	送付先自治体名	漢字	40	可変	送付先となる自治体の名称を記録	
	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	
	総ファイル数	数字	8	可変	自治体検診情報ファイルの総ファイル数を記録	

①-b.自治体検診情報ファイル(1検診あたり1ファイル、1送信あたり複数ファイル可)

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	実施年月日	数字	8	固定	自治体検診又は精密検査の実施年月日(西暦)を記録	YYYYMMDD
	受診方法	数字	1	固定	1. 個別 2. 集団	
	区分	数字	1	固定	1. 一次検診 2. 精密検査	
自治体検診実施機 関情報	機関番号	数字	10	固定	特定健診機関番号を記録 精密検査の場合は、保険医療機関番号を記録 上記番号を持たない機関は記載不要	
	名称	漢字	40	可変	自治体検診又は精密検査の実施機関名称を記録	
	郵便番号	英数	8	固定	自治体検診又は精密検査実施機関の郵便番号を記録	NNN—NNNN
	所在地	漢字	80	可変	自治体検診又は精密検査実施機関の所在地を記録	
	電話番号	英数	15	可変	自治体検診又は精密検査実施機関の電話番号を記録	

①-b.自治体検診情報ファイル(1検診あたり1ファイル、1送信あたり複数ファイル可)

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
自治体 検診 情報 受診者情報	自治体独自の管理番号 (住民番号・受診券番号等)	英数	64	固定		
	保険者番号	数字	8	固定	自治体検診又は精密検査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	自治体検診又は精密検査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	自治体検診又は精密検査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	
	氏名	全角カタカナ	40		自治体検診又は精密検査の受診者氏名を記録	
	生年月日	数字	8	固定	自治体検診又は精密検査の受診者の生年月日(西暦)を記録	YYYYMMDD
	受診時年齢	数字	3	可変	自治体検診又は精密検査の受診者の受診時年齢を記録	
	男女区分	数字	1	固定	自治体検診又は精密検査の受診者の性別を記録 1.男 2.女	
	郵便番号	英数	8	固定	自治体検診又は精密検査の受診者の郵便番号を記録	NNN—NNNN

①-b.自治体検診情報ファイル(1検診あたり1ファイル、1送信あたり複数ファイル可)

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
	住所	漢字	80	可変	自治体検診又は精密検査の受診者の住所を記録	
	電話番号	英数	15	可変	自治体検診又は精密検査の受診者の電話番号を記録	
自治体検診結果・ 問診結果情報	項目コード	数字	17	可変	自治体検診又は精密検査の項目コード(JLAC10・17桁コード)を記録	「自治体検診結果・問診情報」
	項目名	漢字又は英数	40	可変	自治体検診又は精密検査の項目名を記録(省略可)	
	データ値	数字又は漢字	項目により可変	可変	自治体検診又は精密検査のデータ値を記録	
	単位	漢字又は英数	項目により可変	可変	自治体検診又は精密検査のデータ値の単位を記録(省略可)	

①-c.自治体検診結果・問診情報

項目コード	項目名	データ基準			データタイプ	単位	データ値 コメント		備考
		データ値	下限値	上限値			基準 範囲外	検査の 実施	
	肺がん検診時の肺がんに係る症状の有無				コード				咳、痰、血痰、息苦しさなど。1:あり 2:なし 3:わからない
	肺がん検診時の喫煙指数				数字				胸部エックス線検査受診時の喫煙指数(※)を入力。
	肺がん検診の胸部エックス線検査受診日				年月日				喀痰検査受診日を年月日で入力。 例:2020年1月1日 → 20200101
	肺がん検診の胸部エックス線検査判定				コード				胸部エックス線検査時の判定を入力。 1:A(読影不能)2:B(異常所見を認めない) 3:C(異常所見を認めるが精査を必要としない) 4:D(異常所見を認め、肺癌以外の疾患で治療を要する状態が考えられる) 5:E(肺癌の疑い)
	肺がん検診の胸部エックス線検査所見				漢字				検査の所見ありの場合に入力
					コード				胸部エックス線検査時の精密検査の対象有無を入力。 1:精密検査必要(がん疑い) 2:精密検査必要(がん疑い以外) 3:精密検査不要
	肺がん検診の喀痰検査受診日				年月日				喀痰検査受診日を年月日で入力。 例:2020年1月1日 → 20200101
	肺がん検診の喀痰検査判定				コード				喀痰検査時の判定を入力。 1:A(喀痰中に細繊維を認めない) 2:B(正常上皮細胞のみ、基底細胞増生、軽度異型扁平上皮化細胞、線毛円柱上皮細胞) 3:C(中等度異型扁平上皮細胞、核の増大や濃染を伴う円柱上皮細胞) 4:D(高度(境界)異型扁平上皮細胞または悪性腫瘍が疑われる細胞を認める) 5:E(悪性腫瘍細胞を認める)
	肺がん検診の喀痰検査精密検査の対象有無				コード				喀痰検査時の精密検査の対象有無を入力。 1:精密検査必要(がん疑い) 2:精密検査必要(がん疑い以外) 3:精密検査不要
	肺がん検診の喀痰検査所見				漢字				検査の所見ありの場合に入力
	肺がん検診の精密検査結果				コード				1:異常認めず、2:肺がんであった者(転移性を含まない)、3:肺がんの疑いのある者又は未確定、4:肺がん以外の疾患であった者(転移性の肺がんを含む)
	乳がん検診時の乳がんに係る症状の有無				コード				乳房のしこり、乳房の痛み、分泌物など 1:あり 2:なし 3:わからない
	乳がん検診のマンモグラフィ検査判定				コード				マンモグラフィ検査時の判定を入力。 1:カテゴリ-1(異常なし) 2:カテゴリ-2(良性) 3:カテゴリ-3(良性、しかし悪性を否定できず) 4:カテゴリ-4(悪性の疑い) 5:カテゴリ-5(悪性) 6:カテゴリ-N-1(要再撮影) 7:カテゴリ-N-2(判定は他の方法による)
	乳がん検診のマンモグラフィ検査精密検査の対象有無				コード				マンモグラフィ検査時の精密検査の対象有無を入力。 1:精密検査必要(がん疑い) 2:精密検査必要(がん疑い以外) 3:精密検査不要
	乳がん検診のマンモグラフィ検査所見				漢字				検査の所見ありの場合に入力
	乳がん検診の精密検査結果				コード				1:異常認めず、2:乳がんであった者(転移性を含まない) 3:乳がんの疑いのある者又は未確定、4:乳がん以外の疾患であった者(転移性の乳がんを含む)
	胃がん検診時の胃がんに係る症状の有無				コード				胃痛、胸やけ、吐き気、食欲不振など 1:あり 2:なし 3:わからない

①-c.自治体検診結果・問診情報

項目コード	項目名	データ基準			データタイプ	単位	データ値 コメント		備考
		データ値	下限値	上限値			基準 範囲外	検査の 実施	
	胃がん検診の胃エックス線検査所見				漢字				検査の所見ありの場合に入力
	胃がん検診の胃エックス線検査精密検査の対象有無				コード				検査時の精密検査の対象有無を入力。 1:精密検査必要(がん疑い) 2:精密検査必要(がん疑い以外) 3:精密検査不要
	胃がん検診の胃内視鏡検査所見				漢字				検査の所見ありの場合に入力
	胃がん検診の胃内視鏡検査精密検査の対象有無				コード				検査時の精密検査の対象有無を入力。 1:精密検査必要(がん疑い) 2:精密検査必要(がん疑い以外) 3:精密検査不要
	胃がん検診の精密検査結果				コード				1:異常認めず、2:胃がんであった者(転移性を含まない)、3:胃がんの疑いのある者又は未確定、4:胃がん以外の疾患であった者(転移性の胃がんを含む)
	子宮頸がん検診時の子宮頸がんに係る症状の有無				コード				月経外出血、おりものの量の増加、下腹部痛など 1:あり 2:なし 3:わからない
	子宮頸がん検診の視診所見有無				コード				1.所見あり 2.所見なし
	子宮頸がん検診の視診所見内容				漢字				検査の所見ありの場合に入力
	子宮頸がん検診の内診所見有無				コード				1.所見あり 2.所見なし
	子宮頸がん検診の内診所見内容				漢字				検査の所見ありの場合に入力
	子宮頸がん検診の頸部細胞診検査判定				コード				頸部細胞診検査時の判定を入力。 1:NILM(陰性) 2:ASC-US(意義不明異型扁平上皮) 3:ASC-H(高度病変を除外できない異型扁平上皮) 4:LSIL(軽度扁平上皮内病変) 5:HSIL(高度扁平上皮内病変) 6:SCC(扁平上皮癌) 7:AGC(異型腺細胞) 8:AIS(上皮内腺癌) 9:Adenocarcinoma(腺癌) 10:Other(その他の悪性腫瘍)
	子宮頸がん検診の頸部細胞診検査精密検査の対象有無				コード				頸部細胞診検査時の精密検査の対象有無を入力。 1:精密検査必要(がん疑い) 2:精密検査必要(がん疑い以外) 3:精密検査不要
	子宮頸がん検診の頸部細胞診検査所見				漢字				検査の所見ありの場合に入力
	子宮頸がん検診の精密検査結果				コード				1:異常認めず、2:子宮頸がんであった者(転移性を含まない)、3:CIN3又はAISであった者、4:CIN2であった者、5:CIN1であった者、6:腺異形成であった者、7:子宮頸がんの疑いのある者又は未確定、8:子宮頸がん及びCIN(異形成等)以外の疾患であった者(転移性の子宮頸がんを含む)
	大腸がん検診時の大腸がんに係る症状の有無				コード				血便、便が細い、便が残る感じなど 1:あり 2:なし 3:わからない
	大腸がん検診の便潜血検査判定				コード				便潜血検査時の判定を入力。 1:陰性 2:陽性
	大腸がん検診の便潜血検査精密検査の対象有無				コード				便潜血検査時の精密検査の対象有無を入力。 1:精密検査必要(がん疑い) 2:精密検査必要(がん疑い以外) 3:精密検査不要
	大腸がん検診の便潜血検査精密検査所見				漢字				検査の所見ありの場合に入力

①-c.自治体検診結果・問診情報

項目コード	項目名	データ基準			データタイプ	単位	データ値 コメント		備考
		データ値	下限値	上限値			基準 範囲外	検査の 実施	
	大腸がん検診の精密検査結果				コード				1:異常認めず、2:大腸がんであった者(転移性を含まない)、 3:大腸がんの疑いのある者又は未確定、4:腺腫のあった者5:大腸がん及び腺腫以外の疾患であった者(転移性の大腸がんを含む)
	肝炎ウイルス検診時の問診:肝臓病歴、肝機能が悪いと言われた経験の有無				コード				1.はい、2.いいえ
	肝炎ウイルス検診時の問診:肝臓病歴、肝機能が悪いと言われた時期				数字				年頃
	肝炎ウイルス検診時の問診:広範な外科的処置歴の有無				コード				1.はい、2.いいえ
	肝炎ウイルス検診時の問診:広範な外科的処置時期				数字				年頃
	肝炎ウイルス検診時の問診:妊娠・分娩時の多量出血歴の有無				コード				1.はい、2.いいえ
	肝炎ウイルス検診時の問診:妊娠・分娩時の多量出血の時期				数字				年頃
	肝炎ウイルス検診時の問診:定期的な肝機能検査受診の有無				コード				1.はい 2.いいえ
	肝炎ウイルス検診時の問診:B型肝炎ウイルス検査の受診歴の有無				コード				1.はい、2.いいえ 3.わからない
	肝炎ウイルス検診時の問診:B型肝炎ウイルス検査の受診時期				数字				年頃
	肝炎ウイルス検診時の問診:B型肝炎治療歴の有無				コード				1.はい、2.いいえ 3.わからない
	肝炎ウイルス検診時の問診:B型肝炎治療時期				数字				年頃
	肝炎ウイルス検診時の問診:C型肝炎ウイルス検査の受診歴の有無				コード				1.はい、2.いいえ 3.わからない
	肝炎ウイルス検診時の問診:C型肝炎ウイルス検査の受診時期				数字				年頃
	肝炎ウイルス検診時の問診:C型肝炎治療歴の有無				コード				1.はい、2.いいえ 3.わからない
	肝炎ウイルス検診時の問診:C型肝炎治療時期				数字				年頃
	肝炎ウイルス検診のB型肝炎ウイルス検査判定				コード				B型肝炎ウイルス検査時の判定を入力。 1:陰性 2:陽性 3:検査を受けず
	肝炎ウイルス検診のC型肝炎ウイルス検査判定				コード				C型肝炎ウイルス検査時の判定を入力。 1.現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い 2.現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い 3:検査を受けず

①-c.自治体検診結果・問診情報

項目コード	項目名	データ基準			データタイプ	単位	データ値 コメント		備考
		データ値	下限値	上限値			基準 範囲外	検査の 実施	
	肝炎ウイルス検診の精密検査結果				コード				1.無症候性キャリア(B型肝炎ウイルス・C型肝炎ウイルス) 2.慢性肝炎(B型肝炎ウイルスによる・C型肝炎ウイルスによる) 3.肝硬変(B型肝炎ウイルスによる・C型肝炎ウイルスによる) 4.肝がん(B型肝炎ウイルスによる・C型肝炎ウイルスによる) 5.その他
	骨粗鬆症検診の問診:過去の検査判定				コード				骨粗鬆症検診時の判定を入力。 1.「異常を認めず」、2.「骨量減少であった」、3.「骨粗鬆症であった」
	骨粗鬆症検診の問診:過去の精密検査の対象有無				コード				骨粗鬆症検診時の精密検査の対象有無を入力。 1.「対象外」2.「要指導」3.「要精検」
	骨粗鬆症検診の問診結果				漢字				FRAXの項目、フレイル関連の質問(体重減少、倦怠感の有無、活動量など)、骨折の既往(部位、年齢)、月経などの質問を想定
	骨粗鬆症検診のDEXA検査骨量値				数字	%YAM			%YAMを入力
	骨粗鬆症検診のDEXA検査判定				コード				骨粗鬆症検診時の判定を入力。 1.「異常を認めず」、2.「骨量減少であった」、3.「骨粗鬆症であった」
	骨粗鬆症検診のDEXA検査精密検査の対象有無				コード				骨粗鬆症検診時の精密検査の対象有無を入力。 1.「対象外」2.「要指導」3.「要精検」
	骨粗鬆症検診のDEXA検査所見				漢字				検査の所見ありの場合に入力
	骨粗鬆症検診のエックス線検査骨量値				数字	%YAM			%YAMを入力
	骨粗鬆症検診のエックス線検査判定				コード				骨粗鬆症検診時の判定を入力。 1.「異常を認めず」、2.「骨量減少であった」、3.「骨粗鬆症であった」
	骨粗鬆症検診のエックス線検査精密検査の対象有無				コード				骨粗鬆症検診時の精密検査の対象有無を入力。 1.「対象外」2.「要指導」3.「要精検」
	骨粗鬆症検診のエックス線検査所見				漢字				検査の所見ありの場合に入力
	骨粗鬆症検診のCT検査骨量値				数字	%YAM			%YAMを入力
	骨粗鬆症検診のCT検査判定				コード				骨粗鬆症検診時の判定を入力。 1.「異常を認めず」、2.「骨量減少であった」、3.「骨粗鬆症であった」
	骨粗鬆症検診のCT検査精密検査の対象有無				コード				骨粗鬆症検診時の精密検査の対象有無を入力。 1.「対象外」2.「要指導」3.「要精検」
	骨粗鬆症検診のCT検査所見				漢字				検査の所見ありの場合に入力
	骨粗鬆症検診の超音波検査骨量値				数字	%YAM			%YAMを入力
	骨粗鬆症検診の超音波検査判定				コード				骨粗鬆症検診時の判定を入力。 1.「異常を認めず」、2.「骨量減少であった」、3.「骨粗鬆症であった」
	骨粗鬆症検診超音波検査精密検査の対象有無				コード				骨粗鬆症検診時の精密検査の対象有無を入力。 1.「対象外」2.「要指導」3.「要精検」

①-c. 自治体検診結果・問診情報

項目コード	項目名	データ基準			データタイプ	単位	データ値 コメント		備考
		データ値	下限値	上限値			基準 範囲外	検査の 実施	
	骨粗鬆症検診の超音波検査所見				漢字				検査の所見ありの場合に入力
	骨粗鬆症検診の精密検査結果				コード				骨粗鬆症検診時の判定を入力。 1.「異常を認めず」、2.「骨量減少であった」、3.「骨粗鬆症であった」
	骨粗鬆症検診の問診：現在の体重				数字	kg			
	骨粗鬆症検診の問診：過去の最大体重				数字	kg			
	骨粗鬆症検診の問診：現在の身長				数字	cm			
	骨粗鬆症検診の問診：過去の最長身長				数字	cm			
	骨粗鬆症検診の問診：骨折の既往歴				コード				1.「なし」2.「あり」
	骨粗鬆症検診の問診：過去の骨折の部位				漢字				
	骨粗鬆症検診の問診：過去の骨折時の年齢				数字				骨折時の年齢を入力。(歳)
	骨粗鬆症検診の問診：大腿骨近位部骨折の家族歴				コード				1.「なし」2.「あり」
	骨粗鬆症検診の問診：喫煙習慣				コード				1.「喫煙したことはない」2.「過去に喫煙していたが、現在は禁煙している」3.「現在喫煙している」
	骨粗鬆症検診の問診：飲酒量				数字				1日あたりの純アルコール摂取量(g)
	骨粗鬆症検診の問診：ステロイド内服				コード				1.「内服したことはない」2.「過去に内服していた」3.「現在内服している」
	骨粗鬆症検診の問診：関節リウマチ罹患				コード				1.「なし」2.「あり」
	骨粗鬆症検診の問診：倦怠感の有無				コード				1.「なし」2.「あり」
	骨粗鬆症検診の問診：活動量(1日の歩数)				数字				
	骨粗鬆症検診の問診：活動量(運動頻度)				コード				1.「週3回以上」2.「週2日」3.「週1回程度」4.「月1～2回」
	骨粗鬆症検診の問診：月経の有無				コード				1.「ほぼ順調にある」2.「時々ある」3.「1年以上ない」
	骨粗鬆症検診の問診：閉経年齢				数字				
	骨粗鬆症検診の問診：閉経の理由				コード				1.「自然閉経」2.「子宮のみ摘出」3.「子宮および片側卵巢摘出」4.「子宮および両側卵巢摘出」4.「両側卵巢摘出のみ」5.「その他」

①-c.自治体検診結果・問診情報

項目コード	項目名	データ基準			データタイプ	単位	データ値 コメント		備考
		データ値	下限値	上限値			基準 範囲外	検査の 実施	
	歯周疾患検診の問診：1日での歯をみがく頻度				コード				1.「0回」 2.「1回」 3.「2回」 4.「3回以上」
	歯周疾患検診の問診：歯間ブラシやフロスの使用頻度				コード				1.「毎日」 2.「週1回以上」 3.「月1～3回」 4.「使っていない」
	歯周疾患検診の問診：過去1年間の歯科検診の受診の有無				コード				1.「はい」 2.「いいえ」
	歯周疾患検診の問診：喫煙歴の有無				コード				1.「現在吸っている」 2.「昔吸っていた」 3.「吸ったことがない」
	歯周疾患検診の問診：喫煙を開始した年齢				数字				数字を入力（ ）歳から 吸ったことがない、場合は入力不要
	歯周疾患検診の問診：喫煙を辞めた年齢				数字				数字を入力（ ）歳まで 現在吸っている、吸ったことがない、場合は入力不要
	歯周疾患検診の問診：1日の平均本数				数字				数字を入力（ 本/日） 過去に吸っていた場合は、喫煙当時の本数、吸ったことがない場合は入力不要
	歯周疾患検診の問診：併発疾患「糖尿病」				コード				1.あり 2.なし
	歯周疾患検診の問診：併発疾患「関節リウマチ」				コード				1.あり 2.なし
	歯周疾患検診の問診：併発疾患「狭心症・心筋梗塞・脳梗塞」				コード				1.あり 2.なし
	歯周疾患検診の問診：併発疾患「内蔵型肥満」				コード				1.あり 2.なし
	歯周疾患検診の問診：併発疾患「妊娠」				コード				1.あり 2.なし
	歯周疾患検診の問診：併発疾患「その他」				漢字				該当する疾患名を記載
	歯周疾患検診の健全歯数				数字				歯周疾患検診受診時の健全歯数を入力。（本）
	歯周疾患検診の未処置歯数				数字				歯周疾患検診受診時の未処置歯数を入力。（本）
	歯周疾患検診の処置歯数				数字				歯周疾患検診受診時の処置歯数を入力。（本）
	歯周疾患検診の喪失歯数				数字				歯周疾患検診受診時の喪失歯数を入力。（本）
	歯周疾患検診の要補綴歯数				数字				歯周疾患検診受診時の要補綴歯数を入力。（本）
	歯周疾患検診の欠損補綴歯数				数字				歯周疾患検診受診時の欠損補綴歯数を入力。（本）
	歯周疾患検診の現在歯数				数字				歯周疾患検診受診時の現在歯数を入力。（本）

①-c.自治体検診結果・問診情報

項目コード	項目名	データ基準			データタイプ	単位	データ値 コメント		備考
		データ値	下限値	上限値			基準 範囲外	検査の 実施	
	歯周疾患検診の歯肉出血(BOP最大値)				コード				0.「健全」1.「出血あり」9.「除外歯」X.「該当歯なし」
	歯周疾患検診の歯周ポケット(PD最大値)				コード				0.「健全」1.「浅いポケット」2.「深いポケット」9.「除外歯」X.「該当歯なし」
	歯周疾患検診の歯石の付着				コード				歯周疾患検診時の歯石の付着を入力。 1:なし 2:軽度(点状)あり 3:中程度(帯状)以上あり
	歯周疾患検診の口腔清掃状態				コード				1.「良好」2.「普通」3.「不良」
	歯周疾患検診の歯列咬合所見				コード				1.「所見なし」 2.「所見あり」
	歯周疾患検診の顎関節所見				コード				1.「所見なし」 2.「所見あり」
	歯周疾患検診の粘膜所見所見				コード				1.「所見なし」 2.「所見あり」
	歯周疾患検診の精密検査の対象有無				コード				1.「異常なし」2.「要指導」3.「要精密検査」
	歯周疾患検診の精密検査結果				コード				1.「異常を認めず」、2.「歯周疾患であった」、3.「歯周疾患以外であった」
	歯周疾患検診の精密検査時に歯周疾患以外に特定された疾患				漢字				疾患名を入力

②中間サーバデータ標準レイアウト案
(自治体健診システム→中間サーバ)

②中間サーバデータ標準レイアウト(自治体基幹システム→中間サーバ)の構成 各シートの構成は以下の通り(胃がん検診の例)

**入力必須
・任意の別**

項目名	法定 項目	電子帳上、印刷 で 検診結果を入手 可能		中間サーバ(標準フォーマット)で構成(今後検討)					
		必須	任意	データ項目名	データ型	データ型が文字列の場合 の最大文字種	データ長	データ項目説明	
【基本情報】 受診日・保険者番号・受診時年齢・ 受診医療機関・受診方法(集団・個 別の別)などを記載欄	基本 情報	受診年度	●		胃がん検診の受診年度	年	—	4桁	検診エックス線検査受診年度を西暦で入力。 例: 2020年度 → 2020
		受診時年齢	●	●	胃がん検診の受診時年齢	文字列	半角数字	3桁	検診エックス線検査受診時の年齢を入力。(歳)
		保険者番号		●	保険者番号	文字列	半角数字	3桁	加入する保険者番号を入力。
		医療機関番号		●	医療機関番号	文字列	全角	20桁	加入する医療機関番号を入力。
		受診医療機関	●		胃がん検診の受診医療機関	文字列	全角	50桁	検診エックス線検査を受診した医療機関名を入力。
受診方法		●	胃がん検診の受診方法	文字列	半角数字	1桁	1: 個別 2: 集団	検診エックス線検査受診時の受診方法を入力。 1: 個別 2: 集団	
【問診】 問診結果の記載欄	問診	問診(問1)結果	●	●	胃がん検診時の問診(問1)結果の有無	文字列	半角数字	1桁	有、無、不明、該当しない、1: あり 2: なし 3: わからない
		問診(問2)結果 ※1日1名最大×検診年度	●	●	胃がん検診時の問診(問2)結果の有無	文字列	半角数字	1桁	有、無、不明、該当しない、1: あり 2: なし 3: わからない
【検査結果】 各検診で行われる検査の検査判定、 検査所見、精密検査の対象有無など の記載欄	胸部エ ックス線検査	受診日	●	●	胃がん検診の胸部エックス線検査受診日	日付	—	8桁	胸部エックス線検査受診日を年月日で入力。 例: 2020年1月1日 → 20200101
		検査判定	●	●	胃がん検診の胸部エックス線検査判定	文字列	半角数字	1桁	検査結果の判定を入力。 1: A(検査中に肺結核を認めない) 2: B(正常上皮細胞のみ、悪性細胞無し、検度異常なし上皮細胞、軽度円形上皮細胞) 3: C(中重度異常なし上皮細胞、軽度の増大や浸染を伴う円形上皮細胞) 4: D(浸度(癌)異常なし上皮細胞または悪性腫瘍が疑われる細胞を認める) 5: E(悪性腫瘍を認める)
		検査所見	●	●	胃がん検診の胸部エックス線検査所見	文字列	全角	50桁	検査の所見ありの場合に入力
		精密検査の対象有無	●	●	胃がん検診の胸部エックス線検査精密検査の対象有無	文字列	半角数字	1桁	胸部エックス線検査時の精密検査の対象有無を入力。 1: 精密検査必要(がん疑い) 2: 精密検査必要(がん疑い以外) 3: 精密検査不要
【精検情報】 一次検診後に精密検査を行った場 合に、その受診日、受診医療機関名、 精密検査結果を記載	精検 情報	受診日	●	●	胃がん検診の精密検査受診日	日付	—	8桁	精密検査受診日を年月日で入力。例: 2020年1月1日 → 20200101
		受診医療機関	●	●	胃がん検診の精密検査受診医療機関名	文字列	全角	50桁	精密検査受診医療機関名を入力
		検査判定	●	●	胃がん検診の精密検査判定	文字列	半角数字	1桁	精密検査結果の判定を入力。 1: A(検査中に肺結核を認めない) 2: B(正常上皮細胞のみ、悪性細胞無し、検度異常なし上皮細胞、軽度円形上皮細胞) 3: C(中重度異常なし上皮細胞、軽度の増大や浸染を伴う円形上皮細胞) 4: D(浸度(癌)異常なし上皮細胞または悪性腫瘍が疑われる細胞を認める) 5: E(悪性腫瘍を認める)
		精密検査結果	●	●	胃がん検診の精密検査結果	文字列	半角数字	1桁	1: 異常なし、2: 疑がんであった(悪性腫瘍を認めない)、3: 疑がんの疑いのある者又は未確定、4: がん以外の疾患であった者(転移性の疑いを含む)

**【中間サーバ標準レイアウトの内容】
データ項目名・構成文字種・データ長などを定義**

②自治体が中間サーバに登録するためのデータ標準レイアウト

②-a.肺がん検診

項目名	法定項目	PHRで情報提供すべき情報		中間サーバ標準フォーマット(空欄は今後検討)				
		必須	任意	データ項目名	データ型	データ型が文字列型の 場合の構成文字種	データ長	データ項目説明
基本情報		●		肺がん検診の受診年度	年	—	4 固定	胸部エックス線検査受診年度を西暦で入力。 例:2020年度 → 2020
	●	●		肺がん検診の受診時年齢	文字列	半角数字	3 可変	胸部エックス線検査受診時の年齢を入力。(歳)
			●	保険者番号	文字列	半角数字	8 可変	加入する保険者番号を入力。
			●	被保険者番号	文字列	全角	20 可変	加入する被保険者番号を入力。
		●		肺がん検診の受診医療機関	文字列	全角	50 可変	胸部エックス線検査を受診した医療機関名を入力。
			●	肺がん検診の受診方法	文字列	半角数字	1 可変	胸部エックス線検査時の受診方法を入力。 1:個別 2:集団
問診		●		肺がん検診時の肺がんに係る症状の有無	文字列	半角数字	1 可変	咳、痰、血痰、息苦しさなど。1:あり 2:なし 3:わからない
		●		肺がん検診時の喫煙指数	文字列	半角数字	4 可変	胸部エックス線検査受診時の喫煙指数(※)を入力。
胸部エックス線検査		●		肺がん検診の胸部エックス線検査受診日	日付	—	8 固定	喀痰検査受診日を年月日で入力。 例:2020年1月1日 → 20200101
	●		●	肺がん検診の胸部エックス線検査判定	文字列	半角数字	1 可変	胸部エックス線検査時の判定を入力。 1:A(読影不能)2:B(異常所見を認めない) 3:C(異常所見を認めるが精査を必要としない) 4:D(異常所見を認め、肺癌以外の疾患で治療を要する状態が考えられる) 5:E(肺癌の疑い)
			●	肺がん検診の胸部エックス線検査所見	文字列	全角	50 可変	検査の所見ありの場合に入力
	●	●		肺がん検診の胸部エックス線検査精密検査の対	文字列	半角数字	1 可変	胸部エックス線検査時の精密検査の対象有無を入力。 1:精密検査必要(がん疑い) 2:精密検査必要(がん疑い以外) 3:精密検査不要

②自治体が中間サーバに登録するためのデータ標準レイアウト

②-a.肺がん検診

項目名	法定項目	PHRで情報提供すべき情報		中間サーバ標準フォーマット(空欄は今後検討)				
		必須	任意	データ項目名	データ型	データ型が文字列型の 場合の構成文字種	データ長	データ項目説明
喀痰検査情報		●		肺がん検診の喀痰検査受診日	日付	-	8 固定	喀痰検査受診日を年月日で入力。 例:2020年1月1日 → 20200101
	●		●	肺がん検診の喀痰検査判定	文字列	半角数字	1 可変	喀痰検査時の判定を入力。 1:A(喀痰中に組織球を認めない) 2:B(正常上皮細胞のみ、基底細胞増生、軽度異型扁平上皮化細胞、線毛円柱上皮細胞) 3:C(中等度異型扁平上皮細胞、核の増大や濃染を伴う円柱上皮細胞) 4:D(高度(境界)異型扁平上皮細胞または悪性腫瘍が疑われる細胞を認める) 5:E(悪性腫瘍細胞を認める)
	●	●		肺がん検診の喀痰検査精密検査の対象有無	文字列	半角数字	1 可変	喀痰検査時の精密検査の対象有無を入力。 1:精密検査必要(がん疑い) 2:精密検査必要(がん疑い以外) 3:精密検査不要
			●	肺がん検診の喀痰検査所見	文字列	全角	50 可変	検査の所見ありの場合に入力
精検情報			●	肺がん検診の精密検査受診日	日付	-	8 固定	精密検査受診日を年月日で入力。例:2020年1月1日 → 20200101
			●	肺がん検診の精密検査受診医療機関名	文字列	全角	50 可変	精密検査受診医療機関名を入力
			●	肺がん検診の精密検査結果	文字列	半角数字	1 可変	1:異常認めず、2:肺がんであった者(転移性を含まない)、3:肺がんの疑いのある者又は未確定、4:肺がん以外の疾患であった者(転移性の肺がんを含む)

②自治体が中間サーバに登録するためのデータ標準レイアウト

②-b.乳がん検診

項目名	法定項目	PHRで情報提供すべき情報		中間サーバ標準フォーマット(空欄は今後検討)				
		必須	任意	データ項目名	データ型	データ型が文字列型の場合の構成文字種	データ長	データ項目説明
基本情報		●		乳がん検診の受診年度	年	—	4 固定	乳がん検診の受診年度を西暦で入力。 例:2020年度 → 2020
		●		乳がん検診の受診日	日付	—	8 固定	乳がん検診の受診日を年月日で入力。 例:2020年1月1日 → 20200101
		●	●	乳がん検診の受診時年齢	文字列	半角数字	3 可変	乳がん検診の受診時の年齢を入力。(歳)
			●	保険者番号	文字列	半角数字	8 可変	加入する保険者番号を入力。
			●	被保険者番号	文字列	全角	20 可変	加入する被保険者番号を入力。
			●	乳がん検診の受診医療機関	文字列	全角	50 可変	乳がん検診を受診した医療機関名を入力。
			●	乳がん検診の受診方法	文字列	半角数字	1 可変	乳がん検診の受診方法を入力。 1:個別 2:集団
問診			●	乳がん検診時の乳がんに係る症状の有無	文字列	半角数字	1 可変	乳房のしこり、乳房の痛み、分泌物など 1:あり 2:なし 3:わからない
マンモグラフィー検査情報		●	●	乳がん検診のマンモグラフィー検査判定	文字列	半角数字	1 可変	マンモグラフィー検査時の判定を入力。 1:カテゴリ-1(異常なし) 2:カテゴリ-2(良性) 3:カテゴリ-3(良性、しかし悪性を否定できず) 4:カテゴリ-4(悪性の疑い) 5:カテゴリ-5(悪性) 6:カテゴリ-N-1(要再撮影) 7:カテゴリ-N-2(判定は他の方法による)
		●	●	乳がん検診のマンモグラフィー検査精密検査の有無	文字列	半角数字	1 可変	マンモグラフィー検査時の精密検査の対象有無を入力。 1:精密検査必要(がん疑い) 2:精密検査必要(がん疑い以外) 3:精密検査不要
			●	乳がん検診のマンモグラフィー検査所見	文字列	全角	50 可変	検査の所見ありの場合に入力
精検情報			●	乳がん検診の精密検査受診日	日付	—	8 固定	精密検査受診日を年月日で入力。例:2020年1月1日 → 20200101
			●	精乳がん検診の精密検査受診医療機関名	文字列	全角	50 可変	精密検査受診医療機関名を入力
			●	乳がん検診の精密検査結果	文字列	半角数字	1 可変	1:異常認めず、2:乳がんであった者(転移性を含まない) 3:乳がんの疑いのある者又は未確定、4:乳がん以外の疾患であった者(転移性の乳がんを含む)

②自治体が中間サーバに登録するためのデータ標準レイアウト

②-c.胃がん検診

項目名	法定項目	PHRで情報提供すべき情報		中間サーバ標準フォーマット(空欄は今後検討)				
		必須	任意	データ項目名	データ型	データ型が文字列型の場合の構成文字種	データ長	データ項目説明
基本情報		●		胃がん検診の受診年度	年	—	4 固定	検査受診年度を西暦で入力。 例:2020年度 → 2020
		●		胃がん検診の受診日	日付	—	8 固定	検査受診日を年月日で入力。例:2020年1月1日 → 20200101
		●	●	胃がん検診の受診時年齢	文字列	半角数字	3 可変	検査受診時の年齢を入力。(歳)
			●	保険者番号	文字列	半角数字	8 可変	加入する保険者番号を入力。
			●	被保険者番号	文字列	全角	20 可変	加入する被保険者番号を入力。
			●	胃がん検診の受診医療機関	文字列	全角	50 可変	検査を受診した医療機関名を入力。
			●	胃がん検診の受診方法	文字列	半角数字	1 可変	検査時の受診方法を入力。 1:個別 2:集団
問診			●	胃がん検診時の胃がんに係る症状の有無	文字列	半角数字	1 可変	胃痛、胸やけ、吐き気、食欲不振など 1:あり 2:なし 3:わからない
胃エックス線検査			●	胃がん検診の胃エックス線検査所見	文字列	全角	50 可変	検査の所見ありの場合に入力
		●	●	胃がん検診の胃エックス線検査精密検査の対象	文字列	半角数字	1 可変	検査時の精密検査の対象有無を入力。 1:精密検査必要(がん疑い) 2:精密検査必要(がん疑い以外) 3:精密検査不要
胃内視鏡検査			●	胃がん検診の胃内視鏡検査所見	文字列	全角	50 可変	検査の所見ありの場合に入力
		●	●	胃がん検診の胃内視鏡検査精密検査の対象有	文字列	半角数字	1 可変	検査時の精密検査の対象有無を入力。 1:精密検査必要(がん疑い) 2:精密検査必要(がん疑い以外) 3:精密検査不要
精検情報			●	胃がん検診の精密検査受診日	日付	—	8 固定	精密検査受診日を年月日で入力。例:2020年1月1日 → 20200101
			●	胃がん検診の精密検査受診医療機関名	文字列	全角	50 可変	精密検査受診医療機関名を入力
			●	胃がん検診の精密検査結果	文字列	半角数字	1 可変	1:異常認めず、2:胃がんであった者(転移性を含まない)、3:胃がんの疑いのある者又は未確定、4:胃がん以外の疾患であった者(転移性の胃がんを含む)

②自治体が中間サーバに登録するためのデータ標準レイアウト

②-d.子宮頸がん検診

項目名	法定項目	PHRで情報提供すべき情報		中間サーバ標準フォーマット(空欄は今後検討)				
		必須	任意	データ項目名	データ型	データ型が文字列型の 場合の構成文字種	データ長	データ項目説明
基本情報		●		子宮頸がん検診の受診年度	年	—	4 固定	頸部細胞診検査受診年度を西暦で入力。 例:2020年度 → 2020
		●		子宮頸がん検診の受診日	日付	—	8 固定	頸部細胞診検査受診日を年月日で入力。例:2020年1月1日 → 20200101
		●	●	子宮頸がん検診の受診時年齢	文字列	半角数字	3 可変	頸部細胞診検査受診時の年齢を入力。(歳)
			●	保険者番号	文字列	半角数字	8 可変	加入する保険者番号を入力。
			●	被保険者番号	文字列	全角	20 可変	加入する被保険者番号を入力。
			●	子宮頸がん検診の受診医療機関	文字列	全角	50 可変	頸部細胞診検査を受診した医療機関名を入力。
			●	子宮頸がん検診の受診方法	文字列	半角数字	1 可変	頸部細胞診検査時の受診方法を入力。1:個別 2:集団
問診			●	子宮頸がん検診時の子宮頸がんに係る症状の有無	文字列	半角数字	1 可変	月経外出血、おりものの量の増加、下腹部痛など 1:あり 2:なし 3:わからない
視診・内診			●	子宮頸がん検診の視診所見有無	文字列	半角数字	1 可変	1.所見あり 2.所見なし
			●	子宮頸がん検診の視診所見内容	文字列	全角	50 可変	検査の所見ありの場合に入力
			●	子宮頸がん検診の内診所見有無	文字列	半角数字	1 可変	1.所見あり 2.所見なし
			●	子宮頸がん検診の内診所見内容	文字列	全角	50 可変	検査の所見ありの場合に入力
頸部細胞診検査情報		●	●	子宮頸がん検診の頸部細胞診検査判定	文字列	半角数字	2 可変	頸部細胞診検査時の判定を入力。 1:NILM(陰性) 2:ASC-US(意義不明異型扁平上皮) 3:ASC-H(高度病変を除外できない異型扁平上皮) 4:LSIL(軽度扁平上皮内病変) 5:HSIL(高度扁平上皮内病変)6:SCC(扁平上皮癌) 7:AGC(異型腺細胞) 8:AIS(上皮内腺癌) 9:Adenocarcinoma(腺癌) 10:Other(その他の悪性腫瘍)
		●	●	子宮頸がん検診の頸部細胞診検査精密検査の有無	文字列	半角数字	1 可変	頸部細胞診検査時の精密検査の対象有無を入力。 1:精密検査必要(がん疑い) 2:精密検査必要(がん疑い以外) 3:精密検査不要
			●	子宮頸がん検診の頸部細胞診検査所見	文字列	全角	50 可変	検査の所見ありの場合に入力

②自治体が中間サーバに登録するためのデータ標準レイアウト

②-d.子宮頸がん検診

項目名	法定項目	PHRで情報提供すべき情報		中間サーバ標準フォーマット(空欄は今後検討)				
		必須	任意	データ項目名	データ型	データ型が文字列型の 場合の構成文字種	データ長	データ項目説明
精 検 情 報			●	子宮頸がん検診の精密検査受診日	日付	-	8 固定	精密検査受診日を年月日で入力。例:2020年1月1日 → 20200101
			●	子宮頸がん検診の精密検査受診医療機関名	文字列	全角	50 可変	精密検査受診医療機関名を入力
			●	子宮頸がん検診の精密検査結果	文字列	半角数字	1 可変	1:異常認めず、2:子宮頸がんであった者(転移性を含まない)、3:CIN3又はAISであった者、 4:CIN2であった者、5:CIN1であった者、6:腺異形成であった者、7:子宮頸がんの疑いのある者又は未確定、 8:子宮頸がん及びCIN(異形成等)以外の疾患であった者(転移性の子宮頸がんを含む)

②自治体が中間サーバに登録するためのデータ標準レイアウト

②-e.大腸がん検診

項目名	法定項目	PHRで情報提供すべき情報		中間サーバ標準フォーマット(空欄は今後検討)				
		必須	任意	データ項目名	データ型	データ型が文字列型の場合の構成文字種	データ長	データ項目説明
基本情報		●		大腸がん検診の受診年度	年	—	4 固定	便潜血検査受診年度を西暦で入力。例:2020年度 → 2020
		●		大腸がん検診の受診日	日付	—	8 固定	便潜血検査受診日を年月日で入力。 例:2020年1月1日 → 20200101
		●	●	大腸がん検診の受診時年齢	文字列	半角数字	3 可変	便潜血検査受診時の年齢を入力。(歳)
			●	保険者番号	文字列	半角数字	8 可変	加入する保険者番号を入力。
			●	被保険者番号	文字列	全角	20 可変	加入する被保険者番号を入力。
			●	大腸がん検診の受診医療機関	文字列	全角	50 可変	便潜血検査を受診した医療機関名を入力。
			●	大腸がん検診の受診方法	文字列	半角数字	1 可変	便潜血検査時の受診方法を入力。 1:個別 2:集団
問診			●	大腸がん検診時の大腸がんに係る症状の有無	文字列	半角数字	1 可変	血便、便が細い、便が残る感じなど 1:あり 2:なし 3:わからない
便潜血検査情報		●	●	大腸がん検診の便潜血検査判定	文字列	半角数字	1 可変	便潜血検査時の判定を入力。 1:陰性 2:陽性
		●	●	大腸がん検診の便潜血検査精密検査の対象有無	文字列	半角数字	1 可変	便潜血検査時の精密検査の対象有無を入力。 1:精密検査必要(がん疑い) 2:精密検査必要(がん疑い以外) 3:精密検査不要
			●	大腸がん検診の便潜血検査精密検査所見	文字列	全角	50 可変	検査の所見ありの場合に入力
精検情報			●	大腸がん検診の精密検査受診日	日付	—	8 固定	精密検査受診日を年月日で入力。例:2020年1月1日 → 20200101
			●	大腸がん検診の精密検査受診医療機関名	文字列	全角	50 可変	精密検査受診医療機関名を入力
			●	大腸がん検診の精密検査結果	文字列	半角数字	1 可変	1:異常認めず、2:大腸がんであった者(転移性を含まない)、 3:大腸がんの疑いのある者又は未確定、4:腺腫のあった者5:大腸がん及び腺腫以外の疾患であった者(転移性の大腸がんを含む)

②自治体が中間サーバに登録するためのデータ標準レイアウト

②-f.肝炎ウイルス検診

項目名	法定項目	PHRで情報提供すべき情報		中間サーバ標準フォーマット(空欄は今後検討)				
		必須	任意	データ項目名	データ型	データ型が文字列型の 場合の構成文字種	データ長	データ項目説明
基本情報	●	●		肝炎ウイルス検診の受診日	日付	—	8 固定	B型肝炎ウイルス検査受診日を年月日で入力。 例:2020年1月1日 → 20200101
	●	●		肝炎ウイルス検診の受診年度	年	—	4 固定	B型肝炎ウイルス検査受診年度を西暦で入力。 例:2020年度 → 2020
	●	●		肝炎ウイルス検診の受診時年齢	文字列	半角数字	3 可変	B型肝炎ウイルス検査受診時の年齢を入力。(歳)
			●	保険者番号	文字列	半角数字	8 可変	加入する保険者番号を入力。
			●	被保険者番号	文字列	全角	20 可変	加入する被保険者番号を入力。
		●		肝炎ウイルス検診の受診医療機関	文字列	全角	50 可変	B型肝炎ウイルス検査を受診した医療機関名を入力。
問診	●		●	肝炎ウイルス検診時の問診: 肝臓病歴、肝機能が悪いと言われた経験の有無	文字列	半角数字	1 可変	1.はい、2.いいえ
	●		●	肝炎ウイルス検診時の問診: 肝臓病歴、肝機能が悪いと言われた時期	年	—	4 固定	年頃
	●		●	肝炎ウイルス検診時の問診: 広範な外科的処置	文字列	半角数字	1 可変	1.はい、2.いいえ
	●		●	肝炎ウイルス検診時の問診: 広範な外科的処置	年	—	4 固定	年頃
	●		●	肝炎ウイルス検診時の問診: 妊娠・分娩時の多量	文字列	半角数字	1 可変	1.はい、2.いいえ
	●		●	肝炎ウイルス検診時の問診: 妊娠・分娩時の多量	年	—	4 固定	年頃
	●		●	肝炎ウイルス検診時の問診: 定期的な肝機能検査	文字列	半角数字	1 可変	1.はい 2.いいえ
	●		●	肝炎ウイルス検診時の問診: B型肝炎ウイルス検査	文字列	半角数字	1 可変	1.はい、2.いいえ 3.わからない
	●		●	肝炎ウイルス検診時の問診: B型肝炎ウイルス検査	年	—	4 固定	年頃

②自治体が中間サーバに登録するためのデータ標準レイアウト

②-f.肝炎ウイルス検診

項目名	法定項目	PHRで情報提供すべき情報		中間サーバ標準フォーマット(空欄は今後検討)				
		必須	任意	データ項目名	データ型	データ型が文字列型の場合の構成文字種	データ長	データ項目説明
	●		●	肝炎ウイルス検診時の問診: B型肝炎治療歴の有	文字列	半角数字	1 可変	1.はい, 2.いいえ 3.わからない
	●		●	肝炎ウイルス検診時の問診: B型肝炎治療時期	年	—	4 固定	年頃
	●		●	肝炎ウイルス検診時の問診: C型肝炎ウイルス検	文字列	半角数字	1 可変	1.はい, 2.いいえ 3.わからない
	●		●	肝炎ウイルス検診時の問診: C型肝炎ウイルス検	年	—	4 固定	年頃
	●		●	肝炎ウイルス検診時の問診: C型肝炎治療歴の有	文字列	半角数字	1 可変	1.はい, 2.いいえ 3.わからない
	●		●	肝炎ウイルス検診時の問診: C型肝炎治療時期	年	—	4 固定	年頃
B型肝炎ウイルス検査情報	●	●		肝炎ウイルス検診のB型肝炎ウイルス検査判定	文字列	半角数字	1 可変	B型肝炎ウイルス検査時の判定を入力。 1: 陰性 2: 陽性 3: 検査を受けず
C型肝炎ウイルス検査情報	●	●		肝炎ウイルス検診のC型肝炎ウイルス検査判定	文字列	半角数字	1 可変	C型肝炎ウイルス検査時の判定を入力。 1.現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い 2. 現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い 3. 検査を受けず
精検情報			●	肝炎ウイルス検診の精密検査受診日	日付	—	8 固定	精密検査受診日を年月日で入力。例: 2020年1月1日 → 20200101
			●	肝炎ウイルス検診の精密検査受診医療機関名	文字列	全角	50 可変	精密検査受診医療機関名を入力
			●	肝炎ウイルス検診の精密検査結果	文字列	半角数字	1 可変	1.無症候性キャリア(B型肝炎ウイルス・C型肝炎ウイルス) 2.慢性肝炎(B型肝炎ウイルスによる・C型肝炎ウイルスによる) 3.肝硬変(B型肝炎ウイルスによる・C型肝炎ウイルスによる) 4.肝がん(B型肝炎ウイルスによる・C型肝炎ウイルスによる) 5.その他

②自治体が中間サーバに登録するためのデータ標準レイアウト

②-g.骨粗鬆症検診

項目名	法定項目	PHRで情報提供すべき情報		中間サーバ標準フォーマット(空欄は今後検討)				
		必須	任意	データ項目名	データ型	データ型が文字列型の 場合の構成文字種	データ長	データ項目説明
基本情報	●		●	骨粗鬆症検診の受診日	日付	—	8 固定	骨粗鬆症検診受診日を年月日で入力。 例:2020年1月1日 → 20200101
		●		骨粗鬆症検診の受診年度	年	—	4 固定	骨粗鬆症検診受診年度を西暦で入力。 例:2020年度 → 2020
	●	●		骨粗鬆症検診の受診時年齢	文字列	半角数字	3 可変	骨粗鬆症検診受診時の年齢を入力。(歳)
			●	保険者番号	文字列	半角数字	8 可変	加入する保険者番号を入力。
			●	被保険者番号	文字列	全角	20 可変	加入する被保険者番号を入力。
		●		骨粗鬆症検診の受診医療機関	文字列	全角	50 可変	骨粗鬆症検診を受診した医療機関名を入力。
問診	●	●		骨粗鬆症検診の問診:過去の検査判定	文字列	半角数字	1 可変	骨粗鬆症検診時の判定を入力。 1.「異常を認めず」、2.「骨量減少であった」、3.「骨粗鬆症であった」
	●	●		骨粗鬆症検診の問診:過去の精密検査の対象有無	文字列	半角数字	1 可変	骨粗鬆症検診時の精密検査の対象有無を入力。 1.「対象外」2.「要指導」3.「要精検」
			●	骨粗鬆症検診の問診結果	文字列	全角	50 可変	FRAXの項目、フレイル関連の質問(体重減少、倦怠感の有無、活動量など)、骨折の既往(部位、年齢)、月経などの質問を想定
DEXA検査	●	●		骨粗鬆症検診のDEXA検査骨量値	文字列	半角数字	3 可変	%YAMを入力
	●	●		骨粗鬆症検診のDEXA検査判定	文字列	半角数字	1 可変	骨粗鬆症検診時の判定を入力。 1.「異常を認めず」、2.「骨量減少であった」、3.「骨粗鬆症であった」
	●	●		骨粗鬆症検診のDEXA検査精密検査の対象有無	文字列	半角数字	1 可変	骨粗鬆症検診時の精密検査の対象有無を入力。 1.「対象外」2.「要指導」3.「要精検」
	●		●	骨粗鬆症検診のDEXA検査所見	文字列	全角	50 可変	検査の所見ありの場合に入力

②自治体が中間サーバに登録するためのデータ標準レイアウト

②-g.骨粗鬆症検診

項目名	法定項目	PHRで情報提供すべき情報		中間サーバ標準フォーマット(空欄は今後検討)				
		必須	任意	データ項目名	データ型	データ型が文字列型の 場合の構成文字種	データ長	データ項目説明
エックス線検査	●	●		骨粗鬆症検診のエックス線検査骨量値	文字列	半角数字	3 可変	%YAMを入力
	●	●		骨粗鬆症検診のエックス線検査判定	文字列	半角数字	1 可変	骨粗鬆症検診時の判定を入力。 1.「異常を認めず」、2.「骨量減少であった」、3.「骨粗鬆症であった」
	●	●		骨粗鬆症検診のエックス線検査精密検査の対象	文字列	半角数字	1 可変	骨粗鬆症検診時の精密検査の対象有無を入力。 1.「対象外」2.「要指導」3.「要精検」
	●		●	骨粗鬆症検診のエックス線検査所見	文字列	全角	50 可変	検査の所見ありの場合に入力
CT検査	●	●		骨粗鬆症検診のCT検査骨量値	文字列	半角数字	3 可変	%YAMを入力
	●	●		骨粗鬆症検診のCT検査判定	文字列	半角数字	1 可変	骨粗鬆症検診時の判定を入力。 1.「異常を認めず」、2.「骨量減少であった」、3.「骨粗鬆症であった」
	●	●		骨粗鬆症検診のCT検査精密検査の対象有無	文字列	半角数字	1 可変	骨粗鬆症検診時の精密検査の対象有無を入力。 1.「対象外」2.「要指導」3.「要精検」
	●		●	骨粗鬆症検診のCT検査所見	文字列	全角	50 可変	検査の所見ありの場合に入力
超音波検査	●	●		骨粗鬆症検診の超音波検査骨量値	文字列	半角数字	3 可変	%YAMを入力
	●	●		骨粗鬆症検診の超音波検査判定	文字列	半角数字	1 可変	骨粗鬆症検診時の判定を入力。 1.「異常を認めず」、2.「骨量減少であった」、3.「骨粗鬆症であった」
	●	●		骨粗鬆症検診超音波検査精密検査の対象有無	文字列	半角数字	1 可変	骨粗鬆症検診時の精密検査の対象有無を入力。 1.「対象外」2.「要指導」3.「要精検」
	●		●	骨粗鬆症検診の超音波検査所見	文字列	全角	50 可変	検査の所見ありの場合に入力
精検情報			●	骨粗鬆症検診の精密検査受診日	日付	-	8 固定	精密検査受診日を年月日で入力。例:2020年1月1日 → 20200101
			●	骨粗鬆症検診の精密検査受診医療機関名	文字列	全角	50 可変	精密検査受診医療機関名を入力
			●	骨粗鬆症検診の精密検査結果	文字列	半角数字	1 可変	骨粗鬆症検診時の判定を入力。 1.「異常を認めず」、2.「骨量減少であった」、3.「骨粗鬆症であった」

②自治体が中間サーバに登録するためのデータ標準レイアウト

②-g.骨粗鬆症検診

項目名	法定項目	PHRで情報提供すべき情報		中間サーバ標準フォーマット(空欄は今後検討)				
		必須	任意	データ項目名	データ型	データ型が文字列型の場合の構成文字種	データ長	データ項目説明
問診項目：別案			●	骨粗鬆症検診の問診：現在の体重	文字列	半角数字	3 可変	
			●	骨粗鬆症検診の問診：過去の最大体重	文字列	半角数字	3 可変	
			●	骨粗鬆症検診の問診：現在の身長	文字列	半角数字	3 可変	
			●	骨粗鬆症検診の問診：過去の最長身長	文字列	半角数字	3 可変	
			●	骨粗鬆症検診の問診：骨折の既往歴	文字列	半角数字	1 可変	1.「なし」2.「あり」
			●	骨粗鬆症検診の問診：過去の骨折の部位	文字列	全角	50 可変	
			●	骨粗鬆症検診の問診：過去の骨折時の年齢	文字列	半角数字	3 可変	骨折時の年齢を入力。(歳)
			●	骨粗鬆症検診の問診：大腿骨近位部骨折の家族	文字列	半角数字	1 可変	1.「なし」2.「あり」
			●	骨粗鬆症検診の問診：喫煙習慣	文字列	半角数字	1 可変	1.「喫煙したことはない」2.「過去に喫煙していたが、現在は禁煙している」3.「現在喫煙している」
			●	骨粗鬆症検診の問診：飲酒量	文字列	半角数字	4 可変	1日あたりの純アルコール摂取量(g)
			●	骨粗鬆症検診の問診：ステロイド内服	文字列	半角数字	1 可変	1.「内服したことはない」2.「過去に内服していた」3.「現在内服している」
			●	骨粗鬆症検診の問診：関節リウマチ罹患	文字列	半角数字	1 可変	1.「なし」2.「あり」
			●	骨粗鬆症検診の問診：倦怠感の有無	文字列	半角数字	1 可変	1.「なし」2.「あり」
			●	骨粗鬆症検診の問診：活動量(1日の歩数)	文字列	半角数字	6 可変	
		●	骨粗鬆症検診の問診：活動量(運動頻度)	文字列	半角数字	1 可変	1.「週3回以上」2.「週2日」3.「週1回程度」4.「月1～2回」	

②自治体が中間サーバに登録するためのデータ標準レイアウト

②-g.骨粗鬆症検診

項目名	法定項目	PHRで情報提供すべき情報		中間サーバ標準フォーマット(空欄は今後検討)				
		必須	任意	データ項目名	データ型	データ型が文字列型の 場合の構成文字種	データ長	データ項目説明
			●	骨粗鬆症検診の問診:月経の有無	文字列	半角数字	1 可変	1.「ほぼ順調にある」2.「時々ある」3.「1年以上ない」
			●	骨粗鬆症検診の問診:閉経年齢	文字列	半角数字	2 可変	
			●	骨粗鬆症検診の問診:閉経の理由	文字列	半角数字	1 可変	1.「自然閉経」2.「子宮のみ摘出」3.「子宮および片側卵巢摘出」4.「子宮および両側卵巢摘出」4.「両側卵巢摘出のみ」5.「その他」

②自治体が中間サーバに登録するためのデータ標準レイアウト

②-h.歯周疾患検診

項目名	法定項目	PHRで情報提供すべき情報		中間サーバ標準フォーマット(空欄は今後検討)				
		必須	任意	データ項目名	データ型	データ型が文字列型の場合の構成文字種	データ長	データ項目説明
基本情報	●		歯周疾患検診の受診日	日付	—	8	固定	歯周疾患検診受診日を年月日で入力。 例:2020年1月1日 →20200101
	●		歯周疾患検診の受診年度	年	—	4	固定	歯周疾患検診受診年度を西暦で入力。例:2020年度 → 2020
	●		歯周疾患検診の受診時年齢	文字列	半角数字	3	可変	歯周疾患検診受診時の年齢を入力。(歳)
		●	保険者番号	文字列	半角数字	8	可変	加入する保険者番号を入力。
		●	被保険者番号	文字列	全角	20	可変	加入する被保険者番号を入力。
		●	歯周疾患検診の受診医療機関	文字列	全角	50	可変	歯周疾患検診を受診した医療機関名を入力。
		●	歯周疾患検診の受診方法	文字列	全角	1	可変	歯周疾患検診時の受診方法を入力。1:個別 2:集団
問診		●	歯周疾患検診の問診:1日での歯をみがく頻度	文字列	半角数字	1	可変	1.「0回」 2.「1回」 3.「2回」 4.「3回以上」
		●	歯周疾患検診の問診:歯間ブラシやフロスの使用頻度	文字列	半角数字	1	可変	1.「毎日」 2.「週1回以上」 3.「月1~3回」 4.「使っていない」
		●	歯周疾患検診の問診:過去1年間の歯科検診の有無	文字列	半角数字	1	可変	1.「はい」 2.「いいえ」
		●	歯周疾患検診の問診:喫煙歴の有無	文字列	半角数字	1	可変	1.「現在吸っている」 2.「昔吸っていた」 3.「吸ったことがない」
		●	歯周疾患検診の問診:喫煙を開始した年齢	文字列	半角数字	3	可変	数字を入力()歳から 吸ったことがない、場合は入力不要
		●	歯周疾患検診の問診:喫煙を辞めた年齢	文字列	半角数字	3	可変	数字を入力()歳まで 現在吸っている、吸ったことがない、場合は入力不要
		●	歯周疾患検診の問診:1日の平均本数	文字列	半角数字	3	可変	数字を入力(本/日) 過去に吸っていた場合は、喫煙当時の本数、吸ったことがない場合は入力不要
	●	歯周疾患検診の問診:併発疾患「糖尿病」	文字列	半角数字	1	可変	1.あり 2.なし	

②自治体が中間サーバに登録するためのデータ標準レイアウト

②-h.歯周疾患検診

項目名	法定項目	PHRで情報提供すべき情報		中間サーバ標準フォーマット(空欄は今後検討)				
		必須	任意	データ項目名	データ型	データ型が文字列型の場合の構成文字種	データ長	データ項目説明
			●	歯周疾患検診の問診:併発疾患「関節リウマチ」	文字列	半角数字	1 可変	1.あり 2.なし
			●	歯周疾患検診の問診:併発疾患「狭心症・心筋梗塞・脳梗塞」	文字列	半角数字	1 可変	1.あり 2.なし
			●	歯周疾患検診の問診:併発疾患「内蔵型肥満」	文字列	半角数字	1 可変	1.あり 2.なし
			●	歯周疾患検診の問診:併発疾患「妊娠」	文字列	半角数字	1 可変	1.あり 2.なし
			●	歯周疾患検診の問診:併発疾患「その他」	文字列	全角	20 可変	該当する疾患名を記載
歯周疾患検査		●		歯周疾患検診の健全歯数	文字列	半角数字	2 可変	歯周疾患検診受診時の健全歯数を入力。(本)
		●		歯周疾患検診の未処置歯数	文字列	半角数字	2 可変	歯周疾患検診受診時の未処置歯数を入力。(本)
		●		歯周疾患検診の処置歯数	文字列	半角数字	2 可変	歯周疾患検診受診時の処置歯数を入力。(本)
			●	歯周疾患検診の喪失歯数	文字列	半角数字	2 可変	歯周疾患検診受診時の喪失歯数を入力。(本)
		●		歯周疾患検診の要補綴歯数	文字列	半角数字	2 可変	歯周疾患検診受診時の要補綴歯数を入力。(本)
		●		歯周疾患検診の欠損補綴歯数	文字列	半角数字	2 可変	歯周疾患検診受診時の欠損補綴歯数を入力。(本)
		●		歯周疾患検診の現在歯数	文字列	半角数字	2 可変	歯周疾患検診受診時の現在歯数を入力。(本)
		●		歯周疾患検診の歯肉出血(BOP最大値)	文字列	半角英数字	1 可変	0.「健全」1.「出血あり」9.「除外歯」X.「該当歯なし」
		●		歯周疾患検診の歯周ポケット(PD最大値)	文字列	半角英数字	1 可変	0.「健全」1.「浅いポケット」2.「深いポケット」9.「除外歯」X.「該当歯なし」
		●		歯周疾患検診の歯石の付着	文字列	半角数字	1 可変	歯周疾患検診時の歯石の付着を入力。 1:なし 2:軽度(点状)あり 3:中程度(帯状)以上あり

②自治体が中間サーバに登録するためのデータ標準レイアウト

②-h.歯周疾患検診

項目名	法定項目	PHRで情報提供すべき情報		中間サーバ標準フォーマット(空欄は今後検討)				
		必須	任意	データ項目名	データ型	データ型が文字列型の場合の構成文字種	データ長	データ項目説明
	●		●	歯周疾患検診の口腔清掃状態	文字列	半角数字	1 可変	1.「良好」2.「普通」3.「不良」
			●	歯周疾患検診の歯列咬合所見	文字列	半角数字	1 可変	1.「所見なし」 2.「所見あり」
			●	歯周疾患検診の顎関節所見	文字列	半角数字	1 可変	1.「所見なし」 2.「所見あり」
	●			歯周疾患検診の粘膜所見所見	文字列	半角数字	1 可変	1.「所見なし」 2.「所見あり」
	●			歯周疾患検診の精密検査の対象有無	文字列	半角数字	1 可変	1.「異常なし」2.「要指導」3.「要精密検査」
情報検	●		●	歯周疾患検診の精密検査受診日	日付	-	8 固定	精密検査受診日を年月日で入力。 例:2020年1月1日 → 20200101
	●		●	歯周疾患検診の精密検査受診医療機関名	文字列	全角	50 可変	精密検査受診医療機関名を入力
	●		●	歯周疾患検診の精密検査結果	文字列	半角数字	1 可変	1.「異常を認めず」、2.「歯周疾患であった」、3.「歯周疾患以外であった」
	●		●	歯周疾患検診の精密検査時に歯周疾患以外に特定された疾患	文字列	全角	10 可変	疾患名を入力