

健診受診者リストデータ提供項目

項目	内容	備考
年度		
統計年月	下記のデータを「1.年度」の年度開始から統計年月の末日分まで記載している	
リスト提供支部番号	当該リストの提供を受ける支部番号	
自支部他支部番号	0: 自支部の加入者にかかるもの 1: 他支部の加入者にかかるもの	
都道府県番号	健診受診者が加入している支部番号	
事業所記号		ハッシュ値に置き換え
被保険者番号		ハッシュ値に置き換え
被扶養者番号		ハッシュ値に置き換え
年齢	「1.年度」の年度末年齢	
性別	1: 男性 2: 女性	
喪失フラグ	0: 現存 1: 資格喪失	
健診機関所在地都道府県番号		
健診機関コード		ハッシュ値に置き換え
健診受診年月		
医師判断メタボリック判定	1: 基準該当 2: 予備群該当 3: 非該当 4: 判定不能	
代表総合所見指導区分	1～5の指導区分を設定	
総合所見指導区分6	6: 治療中	
保健指導レベル(保険者)	1: 積極的支援 2: 動機付け支援 3: なし 4: 判定不能	
保健指導年月(新規)	保健指導開始年月日	
保健指導年月(最終)	最終指導年月日	
腹囲		別表2の一覧に基づき、基準値を超える値は〇〇以上または以下へ置き換え
BMI		〃
内臓脂肪面積		
収縮期血圧(初回)		別表2の一覧に基づき、基準値を超える値は〇〇以上または以下へ置き換え
収縮期血圧(2回目)		〃
収縮期血圧(その他)		〃
拡張期血圧(初回)		〃
拡張期血圧(2回目)		〃

項目	内容	備考
拡張期血圧(その他)		〃
総コレステロール		〃
中性脂肪		〃
HDL		〃
LDL		〃
GOT		〃
GPT		〃
γGTP		〃
空腹時血糖		〃
HbA1c		〃
尿糖	1:- 2:± 3:+ 4:++ 5:+++	
尿酸		別表2の一覧に基づき、基準値を超える値は〇〇以上または以下へ置き換え
血清クレアチニン		〃
尿蛋白	1:- 2:± 3:+ 4:++ 5:+++	
尿潜血	1:- 2:± 3:+ 4:++ 5:+++ 6:++++(4+以上)	
eGFR		別表2の一覧に基づき、基準値を超える値は〇〇以上または以下へ置き換え
心電図指導区分	1～6の指導区分を設定	
心電図所見		
喫煙	1:はい 2:いいえ	
服薬(血圧)	1:はい 2:いいえ	
服薬(血糖)	1:はい 2:いいえ	
服薬(脂質)	1:はい 2:いいえ	
医療機関コード		ハッシュ値に置き換え
医療機関診療年月		
診療種別	1:入院 2:入院外	
主傷病名		症例等が極めて少ない傷病等についてはマスキング処理
ICD10コード		〃
高血圧症出現回数	レセプトにおける傷病のうち高血圧症の個数を表示	

項目	内容	備考
糖尿病出現回数	レセプトにおける傷病のうち糖尿病の個数を表示	
高脂血症出現回数	レセプトにおける傷病のうち高脂血症の個数を表示	
肥満症出現回数	レセプトにおける傷病のうち肥満症の個数を表示	
診療実日数		
点数		
レセプト受付年月	支払基金から受け付けた年月	
レセプト整理番号		ハッシュ値に置き換え
人工透析	1:人工透析を受けていると考えられる者	
医療機関未受診者フラグ	1:医療機関未受診者と考えられる者	
腹囲リスク	0:非該当 1:該当 9:判定不能	
血圧リスク	0:非該当 1:該当 9:判定不能	
代謝リスク	0:非該当 1:該当 9:判定不能	
脂質リスク	0:非該当 1:該当 9:判定不能	
メタボリック予備群	0:非該当 1:該当 9:判定不能	
メタボリックリスク	0:非該当 1:該当 9:判定不能	
継続加入者	0:非該当 1:該当 空白:判定不能	
体重		別表2の一覧に基づき、基準値を超える値は〇〇以上または以下へ置き換え
委託指導結果		
県名		
市町村名		
業態区分コード		

特定健診(事業者健診)受診者リストデータ提供項目

項目	内容	備考
年度		
統計年月	下記のデータを「1.年度」の年度開始から統計年月の末日分まで記載している	
リスト提供支部番号	当該リストの提供を受ける支部番号	
自支部他支部番号	0: 自支部の加入者にかかるもの 1: 他支部の加入者にかかるもの	
都道府県番号	健診受診者が加入している支部番号	
事業所記号		ハッシュ値に置き換え
被保険者番号		ハッシュ値に置き換え
被扶養者番号		ハッシュ値に置き換え
年齢	「1.年度」の年度末年齢	
性別	1: 男性 2: 女性	
喪失フラグ	0: 現存 1: 資格喪失	
健診機関所在地都道府県番号		
健診機関コード		
健診受診年月		
医師判断メタボリック判定	1: 基準該当 2: 予備群該当 3: 非該当 4: 判定不能	
代表総合所見指導区分		
総合所見指導区分6		
保健指導レベル(保険者)	1: 積極的支援 2: 動機付け支援 3: なし 4: 判定不能	
保健指導年月(新規)		
保健指導年月(最終)		
腹囲		別表2の一覧に基づき、基準値を超える値は〇〇以上または以下へ置き換え
BMI		〃
内臓脂肪面積		
収縮期血圧(初回)		別表2の一覧に基づき、基準値を超える値は〇〇以上または以下へ置き換え
収縮期血圧(2回目)		〃
収縮期血圧(その他)		〃
拡張期血圧(初回)		〃
拡張期血圧(2回目)		〃
拡張期血圧(その他)		〃
総コレステロール		〃

項目	内容	備考
中性脂肪		〃
HDL		〃
LDL		〃
GOT		〃
GPT		〃
γGTP		〃
空腹時血糖		〃
HbA1c		〃
尿糖	1:- 2:± 3:+ 4:++ 5:+++	
尿酸		別表2の一覧に基づき、基準値を超える値は〇〇以上または以下へ置き換え
血清クレアチニン		〃
尿蛋白	1:- 2:± 3:+ 4:++ 5:+++	
尿潜血		
eGFR		別表2の一覧に基づき、基準値を超える値は〇〇以上または以下へ置き換え
心電図指導区分	1:所見なし 2:所見あり	
心電図所見		
喫煙	1:はい 2:いいえ	
服薬(血圧)	1:はい 2:いいえ	
服薬(血糖)	1:はい 2:いいえ	
服薬(脂質)	1:はい 2:いいえ	
医療機関コード		ハッシュ値に置き換え
医療機関診療年月		
診療種別	1:入院 2:入院外	
主傷病名		症例等が極めて少ない傷病等についてはマスキング処理
ICD10コード		〃
高血圧症出現回数	レセプトにおける傷病のうち高血圧症の個数を表示	
糖尿病出現回数	レセプトにおける傷病のうち糖尿病の個数を表示	
高脂血症出現回数	レセプトにおける傷病のうち高脂血症の個数を表示	
肥満症出現回数	レセプトにおける傷病のうち肥満症の個数を表示	
診療実日数		

項目	内容	備考
点数		
レセプト受付年月	支払基金から受け付けた年月	
レセプト整理番号		ハッシュ値に置き換え
人工透析	1:人工透析を受けていると考えられる者	
医療機関未受診者フラグ	1:医療機関未受診者と考えられる者	
腹囲リスク	0:非該当 1:該当 9:判定不能	
血圧リスク	0:非該当 1:該当 9:判定不能	
代謝リスク	0:非該当 1:該当 9:判定不能	
脂質リスク	0:非該当 1:該当 9:判定不能	
メタボリック予備群	0:非該当 1:該当 9:判定不能	
メタボリックリスク	0:非該当 1:該当 9:判定不能	
継続加入者	0:非該当 1:該当 空白:判定不能	
体重		別表2の一覧に基づき、基準値を超える値は〇〇以上または以下へ置き換え
委託指導結果		
県名		
市町村名		
業態区分コード		

健診質問票リストデータ提供項目

項目名	説明	備考
統計処理対象年月		
リスト提供支部番号	当該リストの提供を受ける支部番号(全データ共通)	
自支部他支部番号	0: 自支部の加入者にかかるもの 1: 他支部の加入者にかかるもの ※「1」は、健診機関の所在地が自支部にあるデータ	
支部コード	支部コードを設定	
事業所記号	事業所記号を設定	ハッシュ値に置き換え
被保険者番号	被保険者番号を設定	ハッシュ値に置き換え
本人・被扶養者番号	00: 被保険者 00以外: 被扶養者	ハッシュ値に置き換え
性別	1: 男性 2: 女性	
年齢	年度末年齢	
受診年月	YYYYMM	
健診機関コード		ハッシュ値に置き換え
健診区分	1: 一般健診 2: 付加健診 3: 20歳代・30歳代子宮がん健診 4: 特定健診(労安健診分) 5: 特定健診	
検査区分	1: 一次検査 2: 単独検査	
保健指導レベル(保険者)	特定健診項目 1: 積極的支援 2: 動機付け支援 3: なし 4: 判定不能	
質問票服薬1(血圧)	1: はい 2: いいえ	
質問票服薬2(血糖)	1: はい 2: いいえ	
質問票服薬3(脂質)	1: はい 2: いいえ	
質問票既往歴1(脳血管)	1: はい 2: いいえ	
質問票既往歴2(心血管)	1: はい 2: いいえ	
質問票既往歴3(腎不全・人工透析)	1: はい 2: いいえ	
質問票貧血	1: はい 2: いいえ	
質問票喫煙	1: はい 2: いいえ	
質問票20歳からの体重変化	1: はい 2: いいえ	
質問票30分以上の運動習慣	1: はい 2: いいえ	
質問票歩行または身体活動	1: はい 2: いいえ	
質問票歩行速度	1: はい 2: いいえ	

項目名	説明	備考
質問票1年間の体重変化	1:はい 2:いいえ	
質問票食べ方1(早食い等)	1:早い 2:ふつう 3:遅い	
質問票食べ方2(就寝前)	1:はい 2:いいえ	
質問票食べ方3(夜食/間食)	1:はい 2:いいえ	
質問票食習慣	1:はい 2:いいえ	
質問票飲酒	1:毎日 2:時々 3:ほとんど飲まない(飲めない)	
質問票飲酒量	1:1合未満 2:1~2合未満 3:2~3合未満 4:3合以上	
質問票睡眠	1:はい 2:いいえ	
質問票生活習慣の改善	1:意思なし 2:意思あり(6ヶ月以内) 3:意思あり(近いうち) 4:取組済み(6ヶ月未満) 5:取組済み(6ヶ月以上)	
質問票保健指導の希望	1:はい 2:いいえ	