

修正版

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

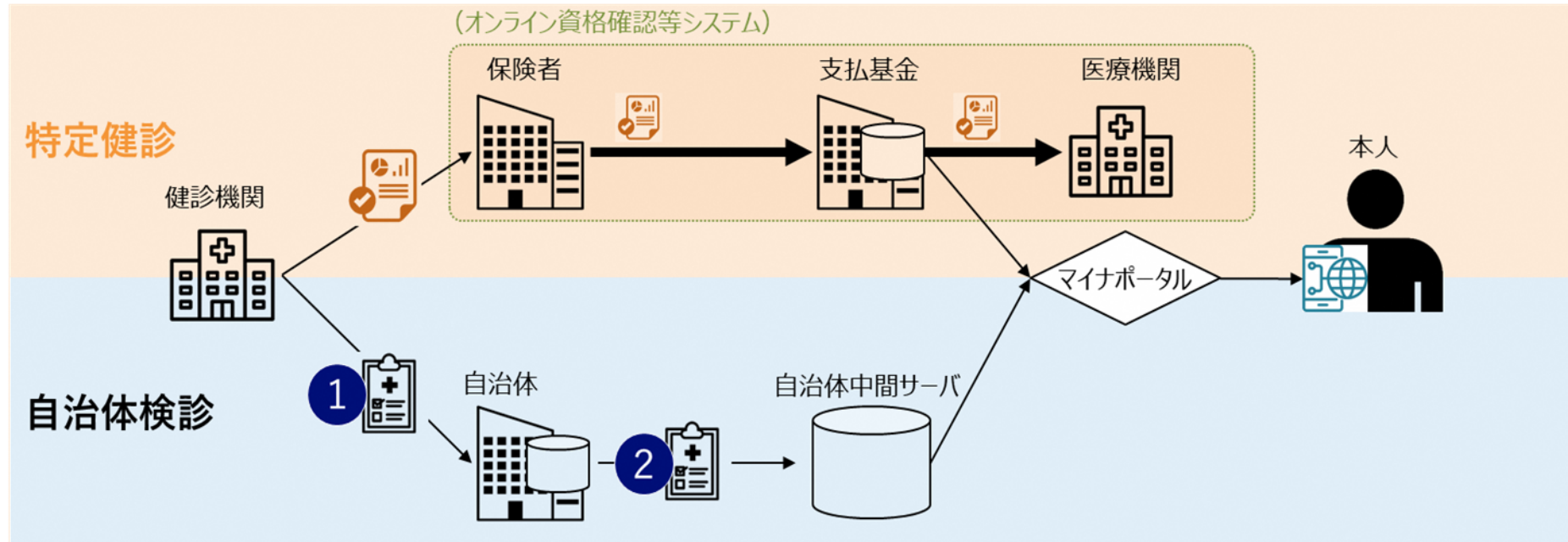
本フォーマット案の構成

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

	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
<p>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)</p>	<p>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の</p>	<p>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</p> <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。
<p>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)</p>	<p>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</p>	<p>各健診ごとに1シートずつ作成 各シートは、「一次検診」と「精密検査」のデータセットで構成</p> <p>②-a.肺がん検診(一次検診・精密検査) ②-b.乳がん検診(一次検診・精密検査) ②-c.胃がん検診(一次検診・精密検査) ②-d.子宮頸がん検診(一次検診・精密検査) ②-e.大腸がん健診(一次検診・精密検査) ②-f.肝炎ウイルス検診(一次検診・精密検査) ②-g.骨粗鬆症検診(一次検診・精密検査) ②-h.歯周疾患検診(一次検診・精密検査)</p>

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。



	概要	対応方針
①	健診機関から自治体へ提出する自治体検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】

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	必須 項目	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 上記番号を持たない場合は医療機関番号を記録 上記2番号をいずれも持たない機関は記載不要		
	送付元機関名	漢字	100	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 (全角は2 バイト1文 字)	データ 形式	解説	必須 項目	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		
	検診区分	数字	1	固定	1. 一次検診 2. 精密検査	●	
	費用徴収区分	漢字	20	可変	管理上必要であれば、自治体が独自に設定できる項目		
	自治体独自の管理番号記入欄1	漢字	20	可変	管理上必要であれば、自治体が独自に設定できる項目		
	自治体独自の管理番号記入欄2	漢字	20	可変	管理上必要であれば、自治体が独自に設定できる項目		
	自治体独自の管理番号記入欄3	漢字	20	可変	管理上必要であれば、自治体が独自に設定できる項目		
	自治体独自の管理番号記入欄4	漢字		可変	管理上必要であれば、自治体が独自に設定できる項目		
	自治体独自の管理番号記入欄5	漢字	20	可変	管理上必要であれば、自治体が独自に設定できる項目		

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 (全角は2 バイト1文 字)	デー タ 形 式	解説	必須 項目	備考
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 上記番号を持たない場合は医療機関番号を記録 上記2番号をいずれも持たない機関は記載不要		
	名称	漢字	200	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 (全角は2 バイト1文 字)	データ 形式	解説	必須 項目	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	可変			
	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	可変	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「戸籍登録上の性別」を記載する 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 (全角は2 バイト1文 字)	デー タ 形 式	解説	必須 項目	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	固定	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	項目により可変	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	必須項目	項目名	データ基準			データ値コメント	備考
			データ値	下限値	上限値		
		肺がん検診時の肺がんに係る症状の有無				コード	肺がん検診時の受診方法を表す区分を指定 1:個別 2:集団
		肺がん検診の過去の受診歴				コード	肺がん検診の過去の受診区分を指定 1:なし 2:過去1年以内に受けた 3:過去2年以内に受けた 4:3年以上前に受けた 9:わからない
		肺がん検診時の喫煙指数				数字	肺がん検診時の肺がんに係る症状(咳、痰、血痰、息苦しさなど)の有無を表す区分を指定 1:なし 2:あり 9:わからない
		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:B(異常所見を認めない) 2:C(異常所見を認めるが精査を必要としない) 3: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) 4:E(肺癌の疑い) 9:A(読影不能)
		肺がん検診の胸部エックス線検査所見				漢字	胸部エックス線検査の所見を入力
		肺がん検診の喀痰検査受診日				年月日	喀痰検査受診日を入力(年月日)
		肺がん検診の喀痰検査判定				コード	喀痰検査時の判定区分を指定 1: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) 2: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) 3: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) 4:E(悪性腫瘍細胞を認める) 9:A(喀痰中に組織球を認めない)
		肺がん検診の喀痰検査所見				漢字	喀痰検査の所見を入力
	●	肺がん検診の精密検査対象有無				コード	肺がん検診の精密検査対象有無を指定 1:精密検査不要 2:要精密検査(肺がん疑い) 9:判定不能 ※「9:判定不能」は、再検を受診しなかったもの、あるいは再検して判定不能とされた場合
		肺がん検診のその他所見				漢字	肺がん疑い以外の所見がある場合等を入力
	●	肺がん検診の精密検査結果				コード	肺がん検診の精密検査結果区分を入力 1:異常認めず 2:肺がんであった者(転移性を含まない)(3以外) 3:「2:肺がんであった者」のうち臨床 期0~1期 4:肺がんの疑いのある者又は未確定 5:肺がん以外の疾患であった者(転移性の肺がんを 含む)
		乳がん検診の過去の受診歴				コード	乳がん検診の過去の受診区分を指定 1:なし 2:過去1年以内に受けた 3:過去2年以内に受けた 4:3年以上前に受けた 9:わからない
		乳がん検診時の乳がんに係る症状の有無				コード	乳がん検診時の乳がんに係る症状(乳房のしこり、乳房の痛みなど)の有無を表す区分を指定 1:なし 2:あり 9:わからない
		乳がん検診のマンモグラフィー検査判定				コード	マンモグラフィー検査時の判定を入力。 1:カテゴリー1(異常なし) 2:カテゴリー2(良性) 3:カテゴリー3(良性、しかし悪性を否定できず) 4:カ テゴリー4(悪性の疑い) 5:カテゴリー5(悪性) 9:カテゴリーN-1(要再撮影) 99:カテゴリーN-2 (判定は他の検査法による)
		乳がん検診のマンモグラフィー検査所見				漢字	マンモグラフィー検査の所見を入力
	●	乳がん検診の精密検査対象有無				コード	乳がん検診の精密検査の対象区分を指定 1:精密検査不要 2:要精密検査(乳がん疑い) 9:判定不能 ※「9:判定不能」は、再検を受診しなかったもの、あるいは再検して判定不能とされた場合
		乳がん検診のその他所見				漢字	乳がん疑い以外の所見がある場合等を入力
	●	乳がん検診の精密検査結果				コード	乳がん検診の精密検査結果区分を入力 1:異常認めず 2:乳がんであった者(転移性を含まない)(3, 4以外) 3:「2:乳がんであった者」のうち早 期がん(4以外) 4:「3:乳がんのうち早期がん」のうち非浸潤がん 5:乳がんの疑いのある者又は未確定 6:乳がん以外の疾患であった者(転移性の乳がんを含む)

①-c.自治体検診結果・問診情報

項目コード	必須項目	項目名	データ基準				データ値コメント		備考
			データ値	下限値	上限値	データタイプ	単位	基準範囲外	
		胃がん検診の過去の受診歴				コード			胃がん検診の過去の受診区分を指定 1:なし 2:過去1年以内に受けた 3:過去2年以内に受けた 4:3年以上前に受けた 9:わからない
		胃がん検診時の胃がんに係る症状の有無				コード			胃がん検診時の胃がんに係る症状区分(胃痛、胸やけ、吐き気、食欲不振など)の有無を表す区分を指定 1:なし 2:あり 9:わからない
		胃がん検診の胃部エックス線検査検査判定				コード			胃部エックス線検査の判定区分を指定 1:所見なし 2:所見あり
		胃がん検診の胃部エックス線検査所見				漢字			胃部エックス線検査の所見を入力
		胃がん検診の胃内視鏡検査検査判定				コード			胃内視鏡検査の判定区分を指定 1:所見なし 2:所見あり
		胃がん検診の胃内視鏡検査所見				漢字			胃内視鏡検査の所見を入力
	●	胃がん検診の精密検査の対象有無				コード			胃がん検診の精密検査の対象有無区分を指定 1:精密検査不要 2:要精密検査(胃がん疑い) 9:判定不能 ※「9:判定不能」は、再検を受診しなかったもの、あるいは再検して判定不能とされた場合
		胃がん検診のその他所見				漢字			胃がん疑い以外の所見がある場合等に入力
	●	胃がん検診の精密検査結果				コード			胃がん検診の精密検査結果区分を入力 1:異常認めず 2:胃がんであった者(転移性を含まない)(3, 4以外) 3:「2:胃がんであった者」のうち早期がん(4以外) 4:「3:胃がんでのうち早期がん」のうち粘膜内がん 5:胃がんの疑いのある者又は未確定 6:胃がん以外の疾患であった者(転移性の胃がんを含む)
		子宮頸がん検診の過去の受診歴				コード			子宮頸がん検診の過去の受診区分を指定 1:なし 2:過去1年以内に受けた 3:過去2年以内に受けた 4:3年以上前に受けた 9:わからない
		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			子宮頸がん検診時の子宮頸がんに係る症状(月経外の出血、おりもの量の増加、下腹部痛など)の有無の区分を指定 1:なし 2:あり 9:わからない
		子宮頸がん検診の視診所見有無				コード			子宮頸がん検診の視診所見の区分を指定 1:所見なし 2:所見あり
		子宮頸がん検診の視診所見内容				漢字			子宮頸がん検診の視診所見を入力
		子宮頸がん検診の内診所見有無				コード			子宮頸がん検診の内診所見区分を指定 1:所見なし 2:所見あり
		子宮頸がん検診の内診所見内容				漢字			子宮頸がん検診の内診所見を入力
		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区分を指定 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) 99:判定不能
		子宮頸がん検診の頸部細胞診検査所見				漢字			子宮頸がん検診の頸部細胞診検査所見を入力
	●	子宮頸がん検診の精密検査の対象有無				コード			子宮頸がん検診の精密検査の対象区分を指定 1:精密検査不要 2:要精密検査(子宮頸がん疑い) 9:判定不能 ※「9:判定不能」は、再検を受診しなかったもの、あるいは再検して検体が不適正とされた場合
		子宮頸がん検診のその他所見				漢字			子宮頸がん疑い以外の所見がある場合等に入力

①-c.自治体検診結果・問診情報

項目コード	必須項目	項目名	データ基準				データ値コメント		備考
			データ値	下限値	上限値	データタイプ	単位	基準範囲外	
	●	子宮頸がん検診の精密検査結果				コード			子宮頸がん検診の精密検査結果区分を入力 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以外) 3:「2:子宮頸がんであった者」のうち進行度がIA期のがん 4:AISであった者 5:CIN3であった者 6:CIN2であった者 7:CIN3又はCIN2のいずれかで区別できない者(HSIL) 8:CIN1であった者 9:子宮頸がんの疑いのある者又は未確定 10:子宮頸がん、AIS及びCIN以外の疾患であった者(転移性の子宮頸がんを含む)
		大腸がん検診の過去の受診歴				コード			大腸がん検診の過去の受診区分を指定 1:なし 2:過去1年以内に受けた 3:過去2年以内に受けた 4:3年以上前に受けた 9:わからない
		大腸がん検診時の大腸がんに係る症状の有無				コード			大腸がんに係る症状(血便、便が細い、便が残る感じなど)の有無を表す区分を指定 1:なし 2:あり 9: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区分を指定(検体が2つ以上存在する場合は、総合的な判定を入力) 1:陰性 2:陽性 9:判定不能
		大腸がん検診の便潜血検査所見				漢字			便潜血検査の所見を入力(検体が2つ以上存在する場合は、総合的な所見を入力)
	●	大腸がん検診の精密検査の対象有無				コード			大腸がん検診の精密検査の対象区分を指定 1:精密検査不要 2:要精密検査(大腸がん疑い) 9:判定不能 ※「9:判定不能」は、再検を受診しなかったもの、あるいは再検して判定不能とされた場合
		大腸がん検診のその他所見				コード			大腸がん疑い以外の所見がある場合等を入力
	●	大腸がん検診の精密検査結果				コード			大腸がん検診の精密検査結果区分を入力 1:異常認めず 2:大腸がんであった者(転移性を含まない)(3,4を除く) 3:「2:大腸がんであった者」のうち早期がん(4を除く) 4:「3:大腸がんのうち早期がん」のうち粘膜内がん 5:大腸がんの疑いのある者又は未確定 6:腺腫であった者(7,8を除く) 7:「6:腺腫であった者」のうち直径10mm以上の腺腫であったもの 8:「6:腺腫であった者」のうち直径10mm未満であった者 9: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 一次検診

項目名	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 (桁数)	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	肺がん検診の受診年度を入力(西暦)
	●		肺がん検診の受診日	日付	-	10 固定	肺がん検診の受診日を入力(年月日、胸部エックス線検査の実施日)
	●		肺がん検診の受診時年齢	数値	-	3 可変	肺がん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	加入している保険者の保険者番号を入力
		●	被保険者記号	文字列	全角	20 可変	被保険者記号を入力
		●	被保険者番号	文字列	全角	20 可変	被保険者番号を入力
		●	枝番	文字列	半角数字	2 固定	被保険者番号の枝番を入力
		●	肺がん検診の受診医療機関	文字列	全角	100 可変	肺がん検診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 固定	肺がん検診の受診方法を表す区分を指定 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 固定	肺がん検診時の受診方法を表す区分を指定 1:個別 2:集団
		●	肺がん検診の過去の受診歴	文字列	半角数字	1 固定	肺がん検診の過去の受診区分を指定 1:なし 2:過去1年以内に受けた 3:過去2年以内に受けた 4:3年以上前に受けた 9:わからない
		●	肺がん検診時の喫煙指数	数値	-	4 可変	肺がん検診時の肺がんに係る症状(咳、痰、血痰、息苦しさなど)の有無を表す区分を指定 1:なし 2:あり 9:わからない

胸部 エクス 線 検査	●	肺がん検診の胸部エクス線検査判定	文字列	半角数字	1	固定	胸部エクス線検査時の判定を入力 1: B(異常所見を認めない) 2: C(異常所見を認めるが精査を必要としない) 3: 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) 4: E(肺癌の疑い) 9: A(読影不能)
	●	肺がん検診の胸部エクス線検査所見	文字列	全角	100	可変	胸部エクス線検査の所見を入力
喀 痰 検査 情報	●	肺がん検診の喀痰検査受診日	日付	-	10	固定	喀痰検査受診日を入力(年月日)
	●	肺がん検診の喀痰検査判定	文字列	半角数字	1	固定	喀痰検査時の判定区分を指定 1: 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) 2: 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) 3: 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) 4: E(悪性腫瘍細胞を認める) 9: A(喀痰中に組織球を認めない)
	●	肺がん検診の喀痰検査所見	文字列	全角	100	可変	喀痰検査の所見を入力
結 核 診	●	肺がん検診の精密検査対象有無	文字列	半角数字	1	固定	肺がん検診の精密検査対象有無を指定 1: 精密検査不要 2: 要精密検査(肺がん疑い) 9: 判定不能 ※「9: 判定不能」は、再検を受診しなかったもの、あるいは再検して判定不能とされた場合
	●	肺がん検診の他所見	文字列	全角	100	可変	肺がん疑い以外の所見がある場合等に入力

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-a.肺がん検診 精密検査

項目名	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 (桁数)	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	肺がん検診の受診年度を入力(西暦、今回の精密検査を指示された検診の受診年度)
	●		肺がん検診の精密検査受診日	日付	-	10 固定	肺がん検診の精密検査受診日を入力(年月日)
	●		肺がん検診の精密検査時年齢	数値	-	3 可変	肺がん検診の精密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	加入している保険者の保険者番号を入力
		●	被保険者記号	文字列	全角	20 可変	被保険者記号を入力
		●	被保険者番号	文字列	全角	20 可変	被保険者番号を入力
		●	枝番	文字列	半角数字	2 固定	被保険者番号の枝番を入力
結果情報	●		肺がん検診の精密検査受診医療機関名	文字列	全角	100 可変	肺がん検診の精密検査受診医療機関名を入力

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-b.乳がん検診 一次検診

項目名	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 (桁数)	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入力(西暦)
	●		乳がん検診の受診日	日付	-	10 固定	乳がん検診の受診日を入力(年月日)
	●		乳がん検診の受診時年齢	数値	-	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	加入している保険者の保険者番号を入力
		●	被保険者記号	文字列	全角	20 可変	被保険者記号を入力
		●	被保険者番号	文字列	全角	20 可変	被保険者番号を入力
		●	枝番	文字列	半角数字	2 固定	被保険者番号の枝番を入力
		●	乳がん検診の受診医療機関	文字列	全角	100 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 固定	乳がん検診時の受診方法区分を指定 1:個別 2:集団
問診		●	乳がん検診の過去の受診歴	文字列	半角数字	1 固定	乳がん検診の過去の受診区分を指定 1:なし 2:過去1年以内に受けた 3:過去2年以内に受けた 4:3年以上前に受けた 9:わからない
		●	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 固定	乳がん検診時の乳がんに係る症状(乳房のしこり、乳房の痛みなど)の有無を表す区分を指定 1:なし 2:あり 9:わからない
マンモグラフィ		●	乳がん検診のマンモグラフィ検査判定	文字列	半角数字	2 可変	マンモグラフィ検査時の判定を入力。 1:カテゴリー1(異常なし) 2:カテゴリー2(良性) 3:カテゴリー3(良性、しかし悪性を否定できず) 4:カテゴリー4(悪性の疑い) 5:カテゴリー5(悪性) 9:カテゴリーN-1(要再撮影) 99:カテゴリーN-2(判定は他の検査法による)
		●	乳がん検診のマンモグラフィ検査所見	文字列	全角	100 可変	マンモグラフィ検査の所見を入力

結 果 診	●	乳がん検診の精密検査対象有無	文字列	半角数字	1	固定	乳がん検診の精密検査の対象区分を指定 1:精密検査不要 2:要精密検査(乳がん疑い) 9:判定不能 ※「9:判定不能」は、再検を受診しなかったもの、あるいは再検して判定不能とされた場合
		●	乳がん検診の他所見	文字列	全角	100	可変

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 精密検査

項目名	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 (桁数)	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入力(西暦、今回の精密検査を指示された検診の受診年度)
	●		乳がん検診の精密検査受診日	日付	-	10 固定	乳がん検診の精密検査受診日を入力(年月日)
	●		乳がん検診の精密検査時年齢	数値	-	3 可変	乳がん検診の精密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	加入している保険者の保険者番号を入力
		●	被保険者記号	文字列	全角	20 可変	被保険者記号を入力
		●	被保険者番号	文字列	全角	20 可変	被保険者番号を入力
		●	枝番	文字列	半角数字	2 固定	被保険者番号の枝番を入力
結果情報	●		乳がん検診の精密検査受診医療機関名	文字列	全角	100 可変	乳がん検診の精密検査受診医療機関名を入力

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-c.胃がん検診 一次検診

項目名	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 (桁数)	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	胃がん検診受診年度を入力(西暦)
	●		胃がん検診の受診日	日付	-	10 固定	胃がん検診受診日を入力(年月日)
	●		胃がん検診の受診時年齢	数値	-	3 可変	胃がん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	加入している保険者の保険者番号を入力
		●	被保険者記号	文字列	全角	20 可変	被保険者記号を入力
		●	被保険者番号	文字列	全角	20 可変	被保険者番号を入力
		●	枝番	文字列	半角数字	2 固定	被保険者番号の枝番を入力
		●	胃がん検診の受診医療機関	文字列	全角	100 可変	胃がん検診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 固定	胃がん検診時の受診方法区分を指定 1:個別 2:集団
問診		●	胃がん検診の過去の受診歴	文字列	半角数字	1 固定	胃がん検診の過去の受診区分を指定 1:なし 2:過去1年以内に受けた 3:過去2年以内に受けた 4:3年以上前に受けた 9:わからない
		●	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 固定	胃がん検診時の胃がんに係る症状区分(胃痛、胸やけ、吐き気、食欲不振など)の有無を表す区分を指定 1:なし 2:あり 9:わからない
胃エックス線検査		●	胃がん検診の胃部エックス線検査検査判定	文字列	半角数字	1 固定	胃部エックス線検査の判定区分を指定 1:所見なし 2:所見あり
		●	胃がん検診の胃部エックス線検査所見	文字列	全角	100 可変	胃部エックス線検査の所見を入力

胃内視鏡検査	●	胃がん検診の胃内視鏡検査検査判定	文字列	半角数字	1	固定	胃内視鏡検査の判定区分を指定 1:所見なし 2:所見あり
	●	胃がん検診の胃内視鏡検査所見	文字列	全角	100	可変	胃内視鏡検査の所見を入力
結核診	●	胃がん検診の精密検査の対象有無	文字列	半角数字	1	固定	胃がん検診の精密検査の対象有無区分を指定 1:精密検査不要 2:要精密検査(胃がん疑い) 9:判定不能 ※「9:判定不能」は、再検を受診しなかったもの、あるいは再検して判定不能とされた場合
	●	胃がん検診のその他所見	文字列	全角	100	可変	胃がん疑い以外の所見がある場合等に入力

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-c.胃がん検診 精密検査

項目名	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 (桁数)	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	胃がん検診の受診年度を入力(西暦、今回の精密検査を指示された検診の受診年度)
	●		胃がん検診の精密検査受診日	日付	-	10 固定	胃がん検診の精密検査受診日を入力(年月日)
	●		胃がん検診の精密検査時年齢	数値	-	3 可変	胃がん検診の精密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	加入している保険者の保険者番号を入力
		●	被保険者記号	文字列	全角	20 可変	被保険者記号を入力
		●	被保険者番号	文字列	全角	20 可変	被保険者番号を入力
		●	枝番	文字列	半角数字	2 固定	被保険者番号の枝番を入力
結果情報	●		胃がん検診の精密検査受診医療機関名	文字列	全角	100 可変	胃がん検診の精密検査受診医療機関名を入力

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 一次検診

項目名	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 (桁数)	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	子宮頸がん検診受診年度を入力(西暦)
	●		子宮頸がん検診の受診日	日付	-	10 固定	子宮頸がん検診受診日を入力(年月日)
	●		子宮頸がん検診の受診時年齢	数値	-	3 可変	子宮頸がん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	加入している保険者の保険者番号を入力
		●	被保険者記号	文字列	全角	20 可変	被保険者記号を入力
		●	被保険者番号	文字列	全角	20 可変	被保険者番号を入力
		●	枝番	文字列	半角数字	2 固定	被保険者番号の枝番を入力
		●	子宮頸がん検診の受診医療機関	文字列	全角	100 可変	子宮頸がん検診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 固定	子宮頸がん検診時の受診方法区分を指定 1:個別 2:集団
問診		●	子宮頸がん検診の過去の受診歴	文字列	半角数字	1 固定	子宮頸がん検診の過去の受診区分を指定 1:なし 2:過去1年以内に受けた 3:過去2年以内に受けた 4:3年以上前に受けた 9:わからない
		●	子宮頸がん検診時の子宮頸がんに係る症状の有	文字列	半角数字	1 固定	子宮頸がん検診時の子宮頸がんに係る症状(月経外の出血、おりもの量の増加、下腹部痛など)の有無の区分を指定 1:なし 2:あり 9: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	固定	子宮頸がん検診の視診所見の区分を指定 1:所見なし 2:所見あり
	●	子宮頸がん検診の視診所見内容	文字列	全角	100	可変	子宮頸がん検診の視診所見を入力
	●	子宮頸がん検診の内診所見有無	文字列	半角数字	1	固定	子宮頸がん検診の内診所見区分を指定 1:所見なし 2:所見あり
	●	子宮頸がん検診の内診所見内容	文字列	全角	100	可変	子宮頸がん検診の内診所見を入力
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区分を指定 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) 99:判定不能
	●	子宮頸がん検診の頸部細胞診検査所見	文字列	全角	100	可変	子宮頸がん検診の頸部細胞診検査所見を入力
結果診	●	子宮頸がん検診の精密検査の対象有無	文字列	半角数字	1	固定	子宮頸がん検診の精密検査の対象区分を指定 1:精密検査不要 2:要精密検査(子宮頸がん疑い) 9:判定不能 ※「9:判定不能」は、再検を受診しなかったもの、あるいは再検して検体が不適正とされた場合
	●	子宮頸がん検診のその他所見	文字列	全角	100	可変	子宮頸がん疑い以外の所見がある場合等に入力

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 精密検査

項目名	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 (桁数)	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	子宮頸がん検診の受診年度を入力(西暦、今回の精密検査を指示された検診の受診年度)
	●		子宮頸がん検診精密検査の受診日	日付	-	10 固定	子宮頸がん検診の精密検査受診日を入力(年月日)
	●		子宮頸がん検診の精密検査時年齢	数値	-	3 可変	子宮頸がん検診の精密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	加入している保険者の保険者番号を入力
		●	被保険者記号	文字列	全角	20 可変	被保険者記号を入力
		●	被保険者番号	文字列	全角	20 可変	被保険者番号を入力
		●	枝番	文字列	半角数字	2 固定	被保険者番号の枝番を入力
結果診	●		子宮頸がん検診の精密検査受診医療機関名	文字列	全角	100 可変	子宮頸がん検診の精密検査受診医療機関名を入力

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-e.大腸がん検診 一次検診

項目名	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 (桁数)	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	大腸がん検診受診年度を入力(西暦)
	●		大腸がん検診の受診日	日付	-	10 固定	大腸がん検診受診日を入力(年月日)
	●		大腸がん検診の受診時年齢	数値	-	3 可変	大腸がん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	加入している保険者の保険者番号を入力
		●	被保険者記号	文字列	全角	20 可変	被保険者記号を入力
		●	被保険者番号	文字列	全角	20 可変	被保険者番号を入力
		●	枝番	文字列	半角数字	2 固定	被保険者番号の枝番を入力
	●		大腸がん検診の受診医療機関	文字列	全角	100 可変	大腸がん検診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 固定	大腸がん検診時の受診方法区分を指定 1:個別 2:集団

問診	●	大腸がん検診の過去の受診歴	文字列	半角数字	1	固定	大腸がん検診の過去の受診区分を指定 1:なし 2:過去1年以内に受けた 3:過去2年以内に受けた 4:3年以上前に受けた 9:わからない
	●	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	固定	大腸がんに係る症状(血便、便が細い、便が残る感じなど)の有無を表す区分を指定 1:なし 2:あり 9:わからない
検査情報 便潜血	●	大腸がん検診の便潜血検査判定	文字列	半角数字	1	固定	便潜血検査時の判定区分を指定(検体が2つ以上存在する場合は、総合的な判定を入力) 1:陰性 2:陽性 9:判定不能
	●	大腸がん検診の便潜血検査所見	文字列	全角	100	可変	便潜血検査の所見を入力(検体が2つ以上存在する場合は、総合的な所見を入力)
結果診	●	大腸がん検診の精密検査の対象有無	文字列	半角数字	1	固定	大腸がん検診の精密検査の対象区分を指定 1:精密検査不要 2:要精密検査(大腸がん疑い) 9:判定不能 ※「9:判定不能」は、再検を受診しなかったもの、あるいは再検して判定不能とされた場合
	●	大腸がん検診の他所見	文字列	全角	100	可変	大腸がん疑い以外の所見がある場合等に入力

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-e.大腸がん検診 精密検査

項目名	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 (桁数)	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	大腸がん検診の受診年度を入力(西暦、今回の精密検査を指示された検診の受診年度)
	●		大腸がん検診の精密検査受診日	日付	-	10 固定	大腸がん検診の精密検査受診日を入力(年月日)
	●		大腸がん検診の精密検査時年齢	数値	-	3 可変	大腸がん検診の精密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	加入している保険者の保険者番号を入力
		●	被保険者記号	文字列	全角	20 可変	被保険者記号を入力
		●	被保険者番号	文字列	全角	20 可変	被保険者番号を入力
		●	枝番	文字列	半角数字	2 固定	被保険者番号の枝番を入力
結果情報	●		大腸がん検診の精密検査受診医療機関名	文字列	全角	100 可変	大腸がん検診の精密検査受診医療機関名を入力