

PHRの拡大に向けた事業に関する疑義照会一覧

通し番号	大分類	小分類	質問内容	回答	備考
460	がん検診	胃がん	胃がん一次検査結果情報の連携について、胃内視鏡検査で「生検」を実施した場合、「地域保健・健康増進事業報告作成要領」に準じ、「精検対象（要精密検査）」となるとご回答いただきましたが、以下2点についても御教示ください。 ①一次検診（胃内視鏡検査）で「生検（組織診）」を行った人は、その時点で精密検査を受けたこととなりますが、情報連携する際のシート「胃がん検診精密検査結果情報」にも一次検診と同様の内容（必須項目として一次検診と同じ受診年度・受診日・受診年齢・受診医療機関が反映される）が入るのでよろしかったでしょうか。 ②一次検診（胃内視鏡検査）の結果が「再検査」の場合、項目「胃がん検診の精密検査の対象有無」では「要精密検査（胃がん疑い）」になると思うのですが、もし一次検診で「生検（組織診）」を行い、その結果「再検査」の対象になった場合は、項目「胃がん検診の精密検査の対象有無」は「要精密検査」となり、①同様に情報連携する際のシート「胃がん検診精密検査結果情報」にも一次検診と同様の内容が入るのでよろしかったでしょうか。	①ご認識のとおりです。 ②胃内視鏡検査時に生検を受診した者は、精密検査の対象となるため、生検の受診年度・受診日・受診年齢・受診医療機関を精密検査結果情報シートにご記載ください。なお、データ標準レイアウトには、精密検査結果の入力項目はありません。	
461	がん検診	子宮頸がん	子宮頸がん検診ですが、当市では、妊婦健診でも子宮頸がん検診を行っております。県のがん検診結果報告等にも計上しており、がん検診受診者として、犬山市としては取り扱っております。 この場合、妊婦健診で行っている子宮頸がん検診も副本登録の対象者として登録するのでしょうか。	健康増進法に基づく健康増進事業として実施したがん検診の場合に登録をお願いします。 なお、健康増進法による健康増進事業の実施に関する自治体検診情報の副本登録に関しては、【事務連絡】令和4年度向けデータ標準レイアウト改版におけるPHR（パーソナルヘルスレコード）の拡大に向けた対応について（令和3年8月5日付）の別紙「健康増進法による健康増進事業の実施に関する情報 連携開始に当たっての運用ルール等」において示しております。	
462	その他		（現状） がん検診の1次検診を実施している。 精密検査についても、可能な限り受診機関を含む結果を集めている。 PHRに係る市町へのXMLデータの中に、精密検査の「実施機関」の項目があるが、当社が導入しているシステムでは、精密検査の実施機関のデフォルトが当社の名称で出力される。 （質問） ①本来、実際に精密検査を受診した機関名を市町へのXMLデータ「実施機関」に反映させるべきか。 ②実際に精密検査を受けた機関名をXMLデータに反映させるためにはシステム改修等が必要となり、ただちに対応することが困難だが、どのように対応すればよいか。	①ご認識のとおりです。 ②適切にXMLデータに含めていただくようご対応をお願いいたします。なお、対応スケジュール等はがん検診実施主体の自治体とご相談ください。	
463	補助金		・対応するためには健診機関にシステム改修などの費用を要すると思いますが、それに対する補助金制度等があったのでしょうか？ ・対応は努力義務でしょうか？ ・対応すべき期限はありますか？ 回答とともに、健診機関にお示しできる根拠資料がありましたら一緒にご提示いただけますと幸いです。	令和3年度限りの事業として、補助を行ってまいりました。 詳細は添付をご確認ください。	
464	その他		当市の検診結果を管理しているシステムからがん検診等のデータを、地方公共団体向け中間サーバーへ副本登録したとして、マイナポータル上では、副本登録されたデータを閲覧できるまでにはどのくらいの日数を要するのでしょうか。	自治体中間サーバーへの副本登録が完了し次第、国民はマイナポータルを通じて情報を照会することができるようになります。	

465	その他		マイナポータルとの情報連携するにあたり、何か申請や手続きが必要でしょうか。 それとも、全国の区市町村は一括で情報連携されているのでしょうか。 私自身、 1 週間ほど前に中間サーバーへ登録された検診結果の閲覧を試みたのですが、 該当情報なし、と表示されてしまい、情報連携にあたって何か事前の手続きが必要だったのかどうか気になった次第です。	マイナポータルを通じた閲覧を行う際、本人の同意が必要になります。 マイナポータル上での本人同意等の手順につきましては、 デジタル庁へご確認ください。	
467	その他		健（検）診結果の利活用に向けた情報標準化整備事業について 自治体検診結果用フォーマットを作成中なのですが、 117項目目の”飲酒量”が5桁のリットルとなっておりますが、 ビール換算でしょうか？その場合の日本酒、ウイスキー、泡盛等の換算はどのように なっておりますでしょうか？	最新版の自治体検診標準フォーマットにおいて4桁となっておりますので、最新版をご確認のう え、ご対応をお願いいたします。 また、飲酒量につきましては「1日あたりのアルコール摂取量（単位）」を小数点以下第1位まで ご入力ください。	
469	その他		飲酒量を問診する際に、ビールの場合は？泡盛の場合は？ アルコール摂取量では不明です。 換算表は無いのでしょうか？	1日あたりのアルコール摂取量（単位）の換算にあたっては、以下をご参照ください。 ○骨粗鬆症 検診・保健指導マニュアル 第2版 P22 図3-3 アルコール3単位相当の酒類（目安量） ビール（350mL） 日本酒（1合・180 mL） 焼酎（25度・120mL） ウイスキー・ブランデー（60mL） ワイン（220mL）	
470	フリーソフト	仕様書	----- 自治体検診に係る P H R への対応を踏まえた標準様式検診 情報ファイル仕様の 1 4 ページ「自治体独自管理番号（住 民番号・受診券番号等）情報」の内容に関しての質問 ----- 今後、各医療機関が国の作成したフリーソフトを用いて、 がん検診結果を X M L 形式で提出してくるにあたって、 国のフォーマットにはない市独自の項目については、 「自治体独自の管理番号記入欄 1 ～ 5 」へ入力してもらう ことを想定しているが、この記入欄は特に制限なく 自由な内容を入力できるものと考えてよいでしょうか。 （文字 O K か、数字の桁制限等あるか） 市独自の項目としては、 ①受診者の健康保険区分や課税区分ごとに自己負担金額が 異なるため、自己負担金額の料金区分番号 ②市独自の検診項目結果 等を想定しています。	「自治体独自の管理番号記入欄 1 ～ 5 」には最大64バイトの半角英数が入力可能となっております。	
471	がん検診	胃がん	①胃がん検診の判定について 「PHRの拡大に向けた事業に関する疑義照会一覧（2022/03/22 時点）」を確認したところ、 >No.126質問内容：②生検を実施したら2要精密検査（胃がん疑い）と副本登録しようと考えております。生検を実施し、食 道がん等の胃がん以外の悪性病変の判定が出た場合も2要精密検査（胃がん疑い）と副本登録してよろしいか。 >回答：②ご認識のとおりです とありましたが、 >疑義照会No.248質問内容：食道がんやGIST、胃粘膜下腫瘍等、胃がん以外のがん疑いで要精密検査となったものはどの区分 に含まれるのでしょうか。 >回答：検診を実施したがん種に対するがん疑いでない場合は「精密検査不要」になります。 とあります。「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で定められている日本消化器がん検診学会作成の胃内 視鏡検診マニュアルによると、判定基準は「胃がんなし」「胃がん疑い」「胃がんあり」「胃がん以外の悪性病変」の4区分で あり、「胃がん以外の悪性病変」に食道がん・悪性リンパ腫がありうると記載があります。 胃内視鏡検診マニュアルの内容と合致した疑義照会No.248に従い、胃がん以外の悪性腫瘍は「胃がん以外の疾患」として「精 密検査不要」にすべきなのか、生検の実施があれば、胃がん以外の悪性腫瘍も「要精密検査（胃がん疑い）」にすべきなの でしょうか。例えば、一次検診で食道がんの疑いがあったが、生検を同時実施せず後日予定した場合は、生検なしで「精密検査 不要」となるのでしょうか。また、胃バリウム検査については、生検を同時実施できないため、食道がんの疑いは「精密検査 不要」となるのか、ご教示いただければ幸いです。	内視鏡検査で胃がん疑いがある病変を発見し、生体検査を実施した場合には、精密検査を実施し たとみなし、【胃がん検診（精密）】のシートに、実施日や医療機関等を入力してください。な お、データ標準レイアウトには、精密検査結果の入力項目はありません。 胃エックス線検査について、検診を実施したがん種に対するがん疑いでない場合は「精密検査不 要」になります。	

472	がん検診	肺がん	②肺がん検診の判定について 肺がん検診のためのチェックリスト（検診実施機関用）において、日本肺癌学会作成の肺癌取扱い規約に基づき、胸部X線判定基準の指導区分に従い、実施をしています。それによると、 b「異常所見を認めない」 c「異常所見を認めるが精査を必要としない」 →精密検査不要 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」 e「肺がんの疑い」 →要精密検査 としています。疑義照会によると、bcdは精密検査不要、eのみ要密検査となっているため、医療機関が混乱しています。疑義照会No.205の解釈と、判定の仕方をご教示ください。 d判定について、どのように扱うべきなのか、ご教示いただければ幸いです。	検診を実施したがん種に対するがん疑いでない場合は「精密検査不要」となります。この場合は、「肺がん疑い」以外は精密検査不要となりますので、「その他」所見に所見を記載してください。	
473	フリーソフト		【質問】 健診・保健指導のあり方 厚生労働省 (mhlw.go.jp)<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/seikatsu/index.html> 上記URLのホームページに 「健（検）診結果の利活用に向けた情報標準化整備事業についての疑義照会一覧」があり、 その中に、検診機関が、所定のフォーマットで健診結果を出力するためのソフトについては、保健医療科学院のHPからダウンロードいただけるように整備予定と記載がありましたが、これは今整備はどうなっているのでしょうか？	健診関連団体には、2022年1月31日に、健康局健康課よりフリーソフト公開したこと及び当該フリーソフトの利用のために必要なパスワードをご連絡いたしました。 お示しいただいた「健診・保健指導のあり方」当該ページ内の、 ●自治体検診標準様式に係るフリーソフトについて をご確認ください。	
474	副本登録		まず前提条件として 当センターでは一般的な健診機関であり、一次健診のみを実施しており、精密検査の実施は行っておりません。 但し、顧客との契約で事業報告作成や精度管理目的のために最低限の精密検査結果のデータ集約（精密検査受診日、精密検査結果、医療機関名程度）を行い、顧客へ提供させて頂いております。 ご質問内容としましては 自治体検診に係るPHR への対応を踏まえた標準様式検診情報ファイル仕様 1.1 版において、3.2.3.5 検診実施情報（P19）で検診実施情報の仕様が記載されています。 この検診実施情報（検診実施機関番号、検診実施機関名、検診実施機関の連絡先情報、検診実施機関所在地情報等）についてですが、 ・精密検査の場合は精密検査実施機関の検診実施情報をセットするのでしょうか？ それとも私どものセンターの検診実施情報をセットするのでしょうか？ ご回答が精密検査実施機関の検診実施情報をセットする場合、 ・精密検査を実施していない私どもがデータを作成しても良いのでしょうか？ ・仮に作成するとして、検診実施情報は検診実施機関名のみ把握しているため、他の検診実施情報（検診実施機関番号等）はありません。作成に必要な情報が不足しているため、不完全な状態で作成してもよろしいのでしょうか？ 最後に今回の質問内容及び回答については 「自治体検診に係るPHR への対応を踏まえた標準様式検診情報ファイル仕様」又は 「PHRの拡大に向けた事業に関する疑義照会一覧」に正式に追記されますでしょうか？	精密検査実施機関の検診実施情報を登録していただくことを想定しております。 情報の登録主体について特に制限する事項はございませんが、貴センターで把握不可能な項目等については検診委託元の自治体とご確認のうえ、ご対応をお願いいたします。 なお、自治体等からいただいた疑義照会の内容が「自治体検診に係るPHR への対応を踏まえた標準様式検診情報ファイル仕様」や「PHRの拡大に向けた事業に関する疑義照会一覧」等に追加されるかについて、現時点で決定している事項はありません。	
475	がん検診	その他	今般のPHR拡大に係るシステム改修事業後、当市でも情報連携を行っているところですが、 がん検診の精密検査結果を副本登録するのにあたり、 精密検査を受診したが、医師の判断で結果的に精密検査を受けなかった（「見合わせ」となった）場合も副本登録するべきでしょうか。 もしくは、「見合わせ」の場合は副本登録しない方がよろしいでしょうか。 ※参考までに「見合わせ」とは、すでに該当する検査を受診済みであり、受ける必要がない場合に見合わせと判断されることが多いです。	データ標準レイアウトには、精密検査結果の入力項目はございません。精密検査を受診した場合は、当該がん種の精密検査シートに実施日や実施医療機関等を入力してください。	
476	その他		「PHRの拡大に向けた事業に関する疑義照会一覧（2022/4/11時点）」 通し番号4-1-4にて、医療専門職が受診者の市町村ががん検診受診情報を確認する場合は、本人がスマホ等端末の画面や印刷した紙などを通じて提供することになるが、今後より円滑に確認するための方策を検討するという趣旨の御回答があります。 4月よりおおむね全ての医療機関においてマイナンバーカードにより資格確認ができるようになりますが、特定健診と同じように医療機関が市町村がん検診の情報を確認できるようにする予定はないでしょうか？（地元医師会の担当者から尋ねられています）	市町村がん検診を含む自治体検診情報を医療機関で閲覧できる仕組みについては、一政府全体のDXの動向や各事務のデジタル化の進捗状況・コスト等も踏まえ、関係者と協議しつつ検討を進めているところです。	

477	その他		P H R の検診項目に関して質問です。 現在、来年度の検診問診票を作成しているところです。 来年度に P H R の検診連携項目の必須項目が変更となる予定はありますでしょうか。 （現在示されている必須項目だけは必ず来年度の間診票に入れ込むようにする方向で進めています。）	令和 5 年度に、自治体検診情報における P H R 連携項目の必須項目が変更となる予定はありません。	
478	がん検診	子宮頸がん	PHRにおける子宮頸がん検診の項目について、一次検診結果が必須項目となっていますが、一次検診結果とは、細胞診の結果（ベセスダ分類）により「精密検査不要」または「要精密検査（がん疑い）」、「判定不能」のいずれかを判断する、ということによろしいでしょうか。 ※ある委託機関からの受領データを確認したところ、ベセスダ分類上はNILMですが、他所見で子宮筋腫など婦人科疾患がある場合で一次検診結果が「要精密検査」とされているため、改めて確認をさせていただきたく存じます。	ご認識のとおり、細胞診の結果をベセスダシステムによって分類したものととなります。なお、検診を実施したがん種に対するがん疑いでない場合は「精密検査不要」になりますので、「その他所見」に所見を記載してください。	
479	がん検診	肺がん	喀痰判定「C」は再塗抹・再検査となっており、先のQ&Aで、再検査をしなかったものは、「判定不能」と区分を変更しているとありました。これをもとにX線検査判定と合わせて総合判定することになると思いますが、その場合のそれぞれの判定区分はどのようになるのでしょうか。	それぞれの検査で異なる判定がなされた場合、いずれか重い方の検査結果に基づいて判定してください。	
480	副本登録		長和町は、令和 3 年度から 5 年度までの 3 年間、肝炎撲滅の町を目指して、 2 0 歳以上を対象に病院受診時や健診時に肝炎検査を行っています。つきましては、今まで肝炎検査を実施したことがある方にも実施しており、肝炎検査の間診票は用いていませんが血液検査の際に口頭で同意を得ています。町と大学と連携してこの取り組みを行っており、町から大学にお金を出して実施し、健康増進事業補助金の申請は行っていません。 このような状況にありますが、 2 0 歳以上の肝炎検査結果を副本登録し、住民の方がマイナンバーカードを利用して、肝炎検査結果がみれるようにしてよろしいか伺います。	自治体中間サーバへの副本登録は、健康増進法に基づく健康増進事業として行った自治体検診データのみ、登録をお願いいたします。	
481	副本登録		①肝炎検診副本連携 開始時期について(ベンダーからの問い合わせです) 添付ファイルの標準レイアウト資料のシート「B-100_20220619_01」の「有効期間」列の「開始」の日付「2022/6/19」により現在、肝炎検 診の受診日が「2022/6/19」以降の受診データを中間サーバーに送信しているがいいでしょうか。 ②ベンダー側は、長和町の肝炎検査を受けた20歳以上の方の結果を中間サーバーに送っているが、閲覧できるのは、40歳以上の方だけなのでしょうか。 （添付ファイル）	① 副本データとして登録すべき対象は、令和 4 年 4 月以降に実施した健康診査等によって把握した情報となります。なお、PHRの観点から過去の検診結果を登録可能な場合は積極的にお願いいたします。 ② 副本登録いただく情報は、健康増進法に基づき健康増進事業として行った健康診査等情報のみとなります。健康増進事業として行う肝炎ウイルス検診は、当該年度において満40歳以上となる者が対象で、副本登録した結果については閲覧が可能です。	
482	副本登録		①国の推奨している年齢外の受診者の健診結果を登録すべきか。 例) 骨粗鬆症検診 国の推奨：40歳から5歳刻み 村の対象：40歳から隔年（2年に1回受診可能） ②登録する場合、対象外の健診結果をxml形式のデータで抽出する方法はあるか。 （ない場合手入力しか方法はないのか。） 国のシステムでは、対象外の受診者は抽出できないと委託先の検診機関から提言があり、国の対象者のみマイナポータルと紐づけた場合、住民の中で同じ検診を受けたにも関わらず差が生まれてしまい、公平ではないとの声がありました。 お忙しいところ恐縮ですが、国の見解をお聞かせいただければ幸いです。	自治体中間サーバへの副本登録は、健康増進法に基づく健康増進事業として行った自治体検診データのみ、登録をお願いいたします。 ※ 健康増進法に基づき健康増進事業として独自に対象年齢を定めて自治体検診を実施している場合は、番号法上、自治体中間サーバーに当該特定個人情報を登録することは問題ありません。ただし、健康増進法に基づかない場合は、番号法上、特定個人情報の登録をすることは認められませんのでご注意ください。	

483	骨粗鬆症検診	市町村から、標準レイアウトに記載する、各検査の判定と骨粗鬆症検診結果の判定について質問がありました。医療機関での判定と標準レイアウトでは違う基準で判断しているため記載に悩んでいるとのことです。 HP掲載の疑義照会（No.146）では、 各検査の判定区分については、 %YAMが90以上ならば1 異常を認めず、80-90なら2 骨量減少範囲、80以下なら3 骨粗鬆症範囲 骨粗鬆症検診結果の判定については、医師の問診結果も踏まえたもの となっており各検査の判定区分と違い基準がないもの（医師の判断次第）であるという認識です。 日本骨粗鬆症学会のガイドライン2015年版のp50の図21の記載ですと、 医師の判断も同様に%YAM90，80のライン+危険因子で判断されております。 委託先の病院では、骨粗鬆症検診結果の判定のみが出されており、 %YAMが80以上ならば1 異常を認めず、70-80なら2 要指導、70以下なら3 要精検 と判断しているそうです。 この場合、標準レイアウトに記載する際は、骨粗鬆症検診結果の判定は委託先病院の判断のままとして、 各検査の判定区分はどのようにするのが適切でしょうか。 委託先病院が出した%YAMの値に沿って「%YAMが90以上ならば1 異常を認めず、80-90なら2 骨量減少範囲、80以下なら3 骨粗鬆症範囲」と入力すればよいでしょうか。 私個人としては、委託先病院の骨粗鬆症検診結果の判定基準は健康増進法に基づく検診での判定ではなく、 <u>骨粗鬆症の診断基準</u>を使用しているように思うため、	・各検査の判定区分については、「%YAMが90以上ならば1 異常を認めず、80-90なら2 骨量減少範囲、80未満なら3 骨粗鬆症範囲」となります。 なお、「骨粗鬆症検診の判定」は医師の問診結果も踏まえたものをご登録ください。	
484	その他	令和3年度補助事業にて保健医療情報を閲覧できる仕組み（PHR） の拡大に向けてシステム改修等行ったところですが 今回、医政局歯科保健課歯科口腔保健推進室より別添事務連絡を受けております PHRの項目と整合性が取れておらず 今後どのような方向性で進むのか、システム改修が必要となってくるのかご教示いただけますと幸いです	令和5年度に、自治体検診情報におけるP H R連携項目の必須項目が変更となる予定はありません。 新たな検診票を用いた歯周疾患検診の運用開始時期については、準備等に一定の期間を要することを踏まえて、適切な運用時期が決まり次第別途早めにご連絡させていただきます。	
485	骨粗鬆症検診	P H Rに係る骨粗鬆症検診の判定について、 下記のとおり質問をさせていただきたく存じます。 【質問内容】 骨粗鬆症健診の判定区分「2：要指導」の該当範囲について 【経緯】 P H R適用前の本区の結果票には「要医療」という判定項目がございました。 （精密検査をするまでもなく、すぐに投薬等の治療が必要な者などがここに該当していました。） ①これまで「要医療」に該当していた者は「要指導」にしてよろしいでしょうか。 ②骨粗鬆症予防のガイドライン（2015年版）には、測定値がY A Mの 80%以上90%未満の場合は「要指導」となっておりますが、 他に「要指導」に該当する場合はありますか。 ③「2：要指導」と「3：要精検」に重症度の違いはあるのでしょうか。 PHR拡大からかなり期間が経っての質問で大変恐縮ですが、本区は令和5年度から骨粗しょう症検査の連携を開始するため、現在医療機関から質問を受けております。 ご多忙の折大変恐縮ですが、4月12日（水）に医療機関向けの説明会があるため、誠に勝手ながらそれまでにご回答いただけますと大変助かります。 何卒よろしくお願い申し上げます。	①各検査の判定区分については、「%YAMが90%以上ならば異常なし、80%以上90%未満なら要指導、80%未満なら要精密検査」となります。なお、「骨粗鬆症検診の判定」は医師の問診結果も踏まえたものをご登録ください。 その他、骨粗鬆症の予防と治療のガイドライン2015年度版を参考にいただきつつ、各自治体の運用にてご判断いただければと思います。 ②%YAMが90%以上でも骨粗鬆症の危険因子がある場合には要指導となります。危険因子については、骨粗鬆症の予防と治療のガイドライン2015年度版を参考に、各自治体でご判断いただければと思います。 ③重症度の定義にもよりますが、要指導と要精検の判定区分の違いは%YAMの値によるものです。 %YAM が80%以上90%未満なら要指導、80%未満なら要精査となります。	

486	歯周疾患検診	R3年度に実施された健（検）診結果の利活用に向けた情報標準化整備事業について、歯周疾患検診委託先である市歯科医師会より質問があったためご連絡いたしました。 ----- 健康増進法による健康増進事業の実施に関する情報（歯周疾患検診（精密）） (1)特定個人情報番号105 TK00010500001201（歯周疾患検診の精密検査結果）について、 「歯周疾患検診の精密検査の結果区分を指定 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」 ----- とありますが、精密検査の結果「歯周疾患」と「歯周疾患以外」の両方が該当する場合、結果をどう扱うべきかという質問がありました。 当市としましては、本事業は健康増進事業の「歯周疾患検診」ですので、 「2 歯周疾患であった」を優先して副本登録すると考えておりますが相違ないでしょうか。 お忙しいところ恐縮ですが見解をご教示ください。 よろしくお願いいたします。	歯周疾患と歯周疾患以外の両方に該当する場合は「2. 歯周疾患である」を選択してください。歯周疾患以外である（歯周疾患を含まない）の場合は、「3. 歯周疾患以外である」を選択してください。	
487	骨粗鬆症検診	現在治療中（投薬中）の人の判定区分について 各検査の判定区分については、 %YAMが90%以上ならば異常なし、80%以上90%未満なら要指導、80%未満なら要精査 「骨粗鬆症検診の判定」は医師の問診結果も踏まえたものを登録のこと。 と、ご教示いただいていたましたが、治療中（投薬中）の人はYAM値に関わらず「要指導」としてよろしいのでしょうか。	治療中（投薬中）の方に対する骨粗鬆症健診の判定区分などに関しては、各自治体でご判断いただければと思います。	
488	その他	現在、市では標題の事業において、健診（検診）結果を中間サーバへ副本登録させていただいているところですが、受診者が実際にマイナポータルで健診（検診）結果を閲覧できる状態になっているのでしょうか。 閲覧できる場合、自治体で登録した健診結果の情報のどの範囲がどのようなかたちで閲覧できるのか、自治体が確認できるような方法やデモ画面のようなものはありますでしょうか。 健診を委託している医療機関とのやりとりの中で確認が必要な事項が生じたため、お問い合わせさせていただきました。	自治体検診情報については、令和4年6月よりマイナポータルで閲覧可能になっております。 なお、マイナポータル上での表示確認等については、デジタル庁にお問い合わせください。	
489	骨粗鬆症検診	お忙しいところ申し訳ありませんが、 健（検）診結果の利活用に向けた情報標準化整備事業における自治体検診結果用フォーマットについてご質問がありますので、よろしくお願いします。 自治体検診結果用フォーマット（Ver1.4）の「3.XML用自治体検診項目表_ver.1.4_s.pdf」にて骨粗鬆症一次検診において、骨量値（%YAM）の備考には「小数点以下第1位まで入力」と記載があります。骨密度検査機器から出力される検査値が整数値での出力となっているのですが、少数第1位まで必要でしょうか？ PHRの拡大に向けた事業に関する疑義照会.pdfにおいて、No146で骨粗鬆症の判定区分について記載がありますが、ここでは%YAMが整数値で記載されています。どちらが正しいのでしょうか？ また、ここでの判定基準表記として%YAMが90の場合は、「1.異常を認めず」or「2.骨量減少範囲」のどちらになりますでしょうか？	骨密度検査機器から出力される検査値が整数値での出力となっている場合には、整数値のみをご入力ください。 XML項目の定義では小数点第1位まで入力が可能となっておりますが、整数値での入力でも問題ございません。 骨粗鬆症の判定区分については「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015版」より、『「%YAMが90%以上ならば「1 異常を認めず」、80%以上90%未満なら「2 骨量減少範囲」、80%未満なら「3 骨粗鬆症範囲」』となります。%YAMが90%の場合は、「1.異常を認めず」となります。 なお、「骨粗鬆症検診の判定」は問診結果も踏まえたものをご登録ください。	
490	骨粗鬆症検診	<質問内容> ○骨粗しょう症検診必須項目不明の場合について 骨粗鬆症検診（精密）の必須項目である精密検査受診日が、本人に確認しても「忘れた等の理由で受診日不明の場合」入力エラーがでるため、システム登録ができない。 ①そのまま登録しなくてよいか →精密検査結果を得ているにも関わらず、システム登録しなくてよいのか。同時に、本人がその結果をマイナポータルで確認できない状態となるがよいか ②PHR疑義照会一覧まとめから、「必須項目のブランクは不可」とされているが、①→の記述理由を鑑み、精密検査受診日をアスタリスクなどの記号や仮の基準日（例：4.1、1.1など）でシステム登録することは可能か	健康増進法に基づき行っている場合は、可能な限り正確な情報を登録頂いております。健診機関等にご確認のうえ、適切な日付でご登録ください。	