

20230926配布

HASTOSのプレサービス開始の説明会

健診標準フォーマット変換ツール POST.ex[®]
健診結果データ標準化共同センター HASTOS[®]

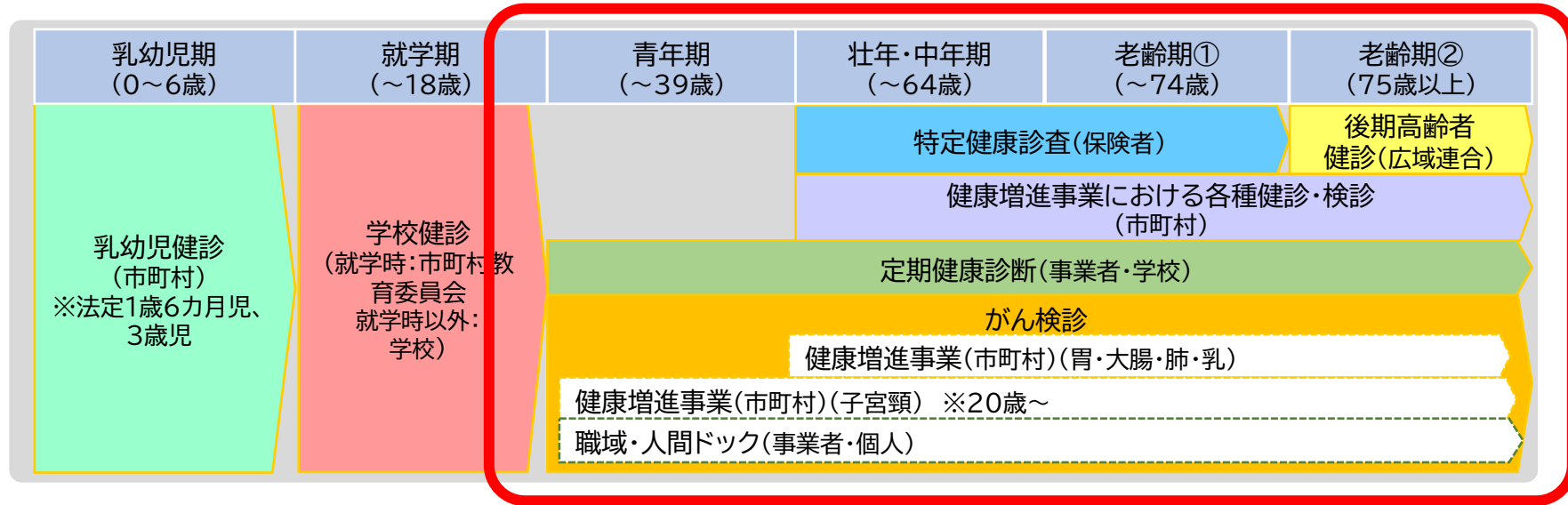
2023/9/15、19、21、22

日本医学健康管理評価協議会管理事務局

アジェンダ

1. POST.ex の役割、ver3.3について
2. HASTOSのプレサービス開始について

1. 健診標準フォーマットの必要性



異なる法令・制度の下で得られる健診・検診データは標準化が必須となる

標準化されていて初めてPHRなどに利用可能となる

1.1 健診標準フォーマット ver3.3の特徴

(健診機関)

大型健診機関
健診システム

中小健診機関
健診システム

クリニック等の
手入力

1種類の自前のCSV

CSV

CSV

CSV

標準化

健診標準
フォーマット

(健診実施主体)

1種類の取込処理

事業主
システム

医療保険者
システム

データ取りまとめ
機関システム



POST.ex®
(to KMAT)



POST.ex7®
(to HL7CDA対応)



POST.ex2
(to 基幹システム)

KMAT: 健診標準フォーマット

1.2 変換ツール POST.ex 配布状況

紹介施設・状況	配布済	開発中	中断	その他	総計
日立健保・労働保健協会	320	8	55	3	386
ドック健診協会	97	1	16		114
全衛連	28		4		32
結核予防会	15		2	1	18
その他	26	5	10	9	50
計	486	14	87	13	600

詳細は健診標準フォーマットのホームページに施設名を開示しております。

1.3 変換ツール「POST.ex」の機能・特徴

- 変換ツールは「演算処理部」と「変換テーブル」で構成され、変換テーブルは健診機関ごとに管理されます。
- 「変換テーブル」は一元的に管理され、日医総研が指定する有識者によって開発管理運用されます。
- 検査結果値は入力エラーなどを防止する範囲チェックはもとより、検査項目間の相関チェックなどを行い、健診機関に再確認を要請する機能を持ちます。
- 検査の数値項目には検査機器の計測限界値を超えた場合に「未満」「以下」「超」「<」「>」などの文字列が含まれるが、これらはすべて「↑」「↓」で統一します。
- 特定健診で必要となる実施理由や所見の有無等については、健診機関の元データを尊重するが、必要に応じて追加修正を行います。
- 労基署報告に用いられる「所見の有無」などについては登録された健診結果データを参照して自動的なフラグ処理を行います。

1.4 変換ツール「POST.ex」の機能・特徴

- 画像所見名称(用語)の標準化は健診業界の課題であった。全衛連の協力により、シソーラスを作成した。画像所見名称はシソーラスに従って標準所見名称(標準所見名称は日本人間ドック学会と日本総合健診医学会の協力で専門医によりWGが構成され検討された)に置き換えられます。なお、シソーラスは継続的に変換テーブルの更新をWGと連携し管理事務局が行っています。なお、標準所見名称は健診機関の画像判定医師に対し強制力を持ちません。
- 健診機関で登録された判定用語、画像所見名は原本データとして健診標準フォーマットに変換時に登録されます。
- 画像所見などの登録方法は健診機関・システムベンダーで標準化がされていないので、一つの項目に複数の組合わせた所見などを登録ルールに従って連結して登録しています。
- 判定は検査項目の範囲により機能別判定と臓器別判定などの考え方があり、統一が出来ておりません。健診機関が登録した判定の多くはそのまま設定されますが、変換ツール内で人間ドックガイドラインに沿った自動判定を自動的に登録しています。
- 変換ツールで変換された証として標準変換ツール認証コード、変換ツールのバージョン情報などが健診標準フォーマットに登録されます。

1.5 変換前CSVファイルの作成に関して(健診機関へのお願い)

- 変換前データは1受診者1履歴1レコードのCSV形式としてください。

前回・前々回の履歴情報などは別履歴で管理するので対象としていません。紙依存からの脱却。

個人を特定する項目は「保険者記号・番号・枝番」または、実施主体が指定する管理コードです。

- 変換前データは健診システムで利用するコードを個別名称に変換してください。

健診標準フォーマットでは個別名称はすべて標準用語に変換される（画像所見については進行中）。

- 複数項目を利用して登録されている画像所見や医師コメントは連結せずにそのまま登録してください。“、”あるいは“|”で連結され、1項目に登録されます。

1項目のレコード長は最大512バイトを想定している。連結子を頼りに戻すことが可能です。

1.6 変換前CSVファイルの作成に関して(健診機関へのお願い)

- Ver 3.3は第4期特定健診制度と特殊健診に対応しています。変換前CSVには該当するデータを抽出してください。

特定健診第4期対応	中性脂肪・トリグリセリド・空腹時
	中性脂肪・トリグリセリド・随時
	特定健診・検査未実施理由
	特定4期・喫煙習慣
	特定4期・飲酒頻度
	特定4期・飲酒量
	特定4期・特定保健指導受診歴

特殊健診については特殊健診結果がどのように流通するかは不透明、今後も検討が必要。

- HASTOS利用に際しては、変換前CSVデータに納品先団体コードなどの登録が必要となります。(別途説明)

1.7 変換前CSVファイルの作成に関して(健診機関へのお願い)

➤ 変換前CSVデータの変更が必要になった場合には、

- 開発担当の作業軽減のために新規項目はヘッダーの最後尾に追加してください。
- ヘッダーの並びを大幅に変更することは避けてください。

➤ 健診機関の費用負担

- 変換ツールは管理事務局への「見積依頼」「発注書」をもって開発を開始します。完成後、「請求書」を発行いたします。
- 健診機関によっては変換前CSVデータをひとつにして、複数個所の施設で共有することが可能です。ご相談ください。
- 変換ツールの開発は健診機関の負担は初期5万円(税別)とし、現在は、項目追加等保守費用は無償で対応します。

1.8 KMATver3.3_202300701_(公開用)のシート構成

JLAC10の問題点

- ・ JLAC10 の整備責任があいまいなままで、JAHIS もあきらめて独自コードを振り始めた。XML化に関しては可能な限りJLAC10に準拠します。
- ・ 京都大学の研究(健診結果をQRコードで表す研究)に協力し、項目コード2桁を決定した。健診標準フォーマットの項目コードはここと共通のアルファベットと数字の組み合わせ2桁としています。

Row	Item	Code	Change Type
641	後期・週1回以上外出する		
642	後期・家族との付き合いある		
643	後期・相談相手がいる		
644	定健業務歴・2022年度		
645	定健・重量物の取扱いの業務経験の有無		
646	定健・粉塵の取扱いの業務経験の有無		
647	定健・激しい振動を伴う業務経験の有無		
648	定健・有害物質の取扱いの業務経験の有無		
649	定健・放射線の取扱いの業務経験の有無		
650	定健・職場での勤務体制		
651	定健・職場での労働時間		名称変更
652	定健・職場での労働日数		名称変更
653	定健・相談希望がありますか		
654	喫煙習慣		
655	喫煙指数		
656	喫煙始期		
657	喫煙終期		
658	追加項目		
659	標準BMI比		内容変更
660	胸部CT・所見解釈区分		内容変更
661	乳房視触診・所見解釈区分		内容変更
662	マンモ・所見解釈区分		内容変更
663	乳腺超音波・所見解釈区分		内容変更
664	子宮頸部視触診・所見解釈区分		内容変更
665	子宮体部細胞診・所見		内容変更
666	子宮内診所見解釈区分		内容変更
667	眼底新福田分類・右		内容変更
668	眼底新福田分類・左		内容変更
669	眼底新福田分類		内容変更
670	特定健診第4期対応		
671	中性脂肪・トリグリセリド・空腹時		内容変更
672	中性脂肪・トリグリセリド・随時		内容変更
673	特定健診・検査未実施理由		内容変更
674	特定4期・喫煙習慣		内容変更
675	特定4期・飲酒頻度		内容変更
676	特定4期・飲酒量		内容変更
677	特定4期・特定保健指導受診歴		内容変更
678	予備項目		
679	673予備		
680	674予備		
681	675予備		
682	676予備		
683	677予備		
684	678予備		
685	679予備		

修正履歴 レコード仕様書_ver3.3 ver3.2_ver3.3の比較 標準用語表 標準用語 (画像所見・継続的に改訂)

1.9 標準的な労基署報告のためのフラグ設定ルール

労基署集計用項目						
労安法 様式6号報告項目 (一部)	集計対象検査項目 人間ドック学会判定区分設定値にてルール作成					
聴力検査(1000Hz)	【聴力1000右所見区分】	【聴力1000左所見区分】	【聴力1000右dB値】	【聴力1000左dB値】		【聴力1000Hz有所見フラグ】
	= "所見なし"	= "所見なし"				0
	= "所見あり"					1
		= "所見あり"				1
	= ""	= ""	≤30	≤30		0
			≤30	≤30		0
	= ""	= ""	>30			1
			>30			1
			>30		1	
			>30		1	
					" "(blank)	
聴力検査(4000Hz)	【聴力4000右所見区分】	【聴力4000左所見区分】	【聴力4000右dB値】	【聴力4000左dB値】		【聴力4000Hz有所見フラグ】
	= "所見なし"	= "所見なし"				0
		= "所見あり"				1
		= ""	≤40	≤40		0
			≤40	≤40		0
		= ""	>40			1
			>40			1
				>40		1
			>40		1	
					" "(blank)	
聴力検査(その他方法)	【会話法】					【聴力その他有所見フラグ】
	= "見あり"					1
	= "見なし"					0
					" "(blank)	
胸部X線	【機能別判定6(胸部X線)】	【胸部検査所見区分】	【胸部X線所見1】			【胸部X線有所見フラグ】

要再検査・生活改善
軽度異常
要精密検査・治療
現状は「要治療」も含まれている

1.10 対策型がん検診判定への対応

人間ドック健診判定・指導マニュアル作成委員会 がん症例選定円滑化WG(人間ドック学会)において人間ドック等における「がん症例」を円滑に選定する方法を探る目的で、検討開始されています。

健診機関の画像判定担当の医師が判定、所見名称を登録することによって、変換ツールで自動的に判定を選別する仕組みを検討中。

ただし、検討を開始したばかり、画像判定医師への協力要請はまだ行っていません。

1479			1479 予備
1480			1480 予備
1481	がん統計用判定 (準備中)	がん統計用判定 (準備中)	肺がん統計用判定
1482			乳がん統計用判定
1483			胃がん統計用判定
1484			子宮がん統計用判定
1485			大腸がん統計用判定
1486			1486 予備
1487			1487 予備
1488			1488 予備
1489			1489 予備
1490			1490 予備
1491			1491 予備
1492			1492 予備
1493			1493 予備
1494			1494 予備
1495			1495 予備
1496			1496 予備

がん疑いによる
精密検査の場合に
のみ自動設定

1.11 生活習慣アンケート コード1は「はい」だったり「いいえ」だったり不統一

	A	B			
1	標準用語表番号	標準用語項目	標準用語・全角		
524		「特定健診報告用」			
525	830	服薬歴(高血圧症、糖尿病、脂質異常)	服薬中		
526			服薬していない		
527	840	治療有無(脳卒中、心臓病、慢性腎炎、貧血)	治療したことがある		
528			治療したことはない		
529	850	(特定)喫煙習慣	習慣的に吸う		
530			吸わない		
531		(特定)喫煙習慣・第4期	習慣的に吸う		
532			最近1ヶ月間は吸っている		
533			吸わない		
534		喫煙の有無	有		
535			無		
536			過去喫煙		
537			やめた		
538		(特定)体重増加	10kg以上の体重増加あり		
539			10kg以上の体重増加なし		
540		(特定)30分以上の運動習慣	30分以上の運動習慣あり	850	10_1回30分以上の運動習慣
541			30分以上の運動習慣なし		
542		(特定)1時間以上の身体活動	1日1時間以上の身体活動あり	850	11_1時間以上の身体活動
543			1日1時間以上の身体活動なし		
544		(特定)歩行速度	歩行速度速い	850	12歩行速度
545			歩行速度速くない		
546		(特定)食べ方1(食べる速度)	食べる速度速い	850	14食べる速度
547			食べる速度普通		
548			食べる速度遅い		
549		(特定)食べ方2(遅い夕食)	就寝前2時間以内の夕食あり	850	15遅い夕食
550			就寝前2時間以内の夕食なし		
551		(特定)食べ方3(夕食後間食)	毎日間食する	850	24間食
552			時々間食する		
553			ほとんど間食しない		
554		(特定)食習慣(朝食抜き)	朝食を抜くことがある	850	17朝食抜き
555			朝食を抜くことはない		
556		(特定)飲酒頻度	毎日飲酒	850	18飲酒頻度

質問に対して肯定的な答えが「はい」、
否定的な回答が「いいえ」が原則らしい。

コード「1」とコード「2」に統一名称がない。
歩行速度 早い「はい:1」 → 歩行速度早い
歩行速度 遅い「いいえ:2」 → 歩行速度早くない

食生活 朝食抜く「いいえ:1」 → 朝食を抜くことがある
食生活 朝食抜かない「はい:2」 → 朝食抜くことはない

1:はい
2:いいえ

1:いいえ
2:はい

1.12 個人特定項目、HASTOS送付先コード・名称

項番	大分類	中分類	ver3.3:20230701 標準項目名称・全角 (1501項目以降はHASTOS経由の場合に追加)
1	健診履歴情報	健診履歴情報	健診実施年月日
2			健診実施機関番号
3			健診実施機関名称
4			健診管理用受診者ID1
5			健診管理用受診者ID2
6			健診分類・種別
7			特定健診・特殊健診の同時実施
8			健診コース名称
9	受診者属性情報	受診者基本情報	カナ氏名
10			漢字氏名
11			英字氏名
12			生年月日
13			受診時年齢
14		性別	
15		居住地郵便番号	
16		住所	
17		医療保険等関連情報	保険者番号
18			被保険者証等記号
19		被保険者証等番号	
20		資格区分	
21		枝番	
22	所属情報		健診実施主体名称
23			勤務地郵便番号
24			所属名称
25			受診券管理番号
26			業種
27			職種
28	システム管理情報		オプトアウトコード
29			検体検査委託先コード
30			個別医療機関コード
31			健診実施主体・送付先団体コード
32			健診標準フォーマットバージョン情報
33			送付先団体受診者管理コード
34			標準変換ツール認証コード

個人特定コード

送付先確認コード

判定の名称、一部変更します。

判定保留 → 判定不能

その意味は

検体不良で計測不可能
画像の品質が悪く判定不能

健診標準フォーマット	厚生労働省自治体検 診結果用データフォーマット(肺がん)
異常なし	1:B (異常所見を認めない)
軽度異常	2:C (異常所見を認めるが精査を必要としない)
要精密検査・治療	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)
判定保留→判定不能	9:A (読影不能)

1.13 多様な判定の考え方に対応するために判定項目を追加した

1501	システム領域	変換ツール独自利用領域	検査臓器別判定・1診察・標準区分
1502		(HASTOS 経由データのみ)	検査臓器別判定・1診察・標準化前
1503			検査臓器別判定・1診察・学会判定
1504			検査臓器別判定・2BMI・標準区分
1505			検査臓器別判定・2BMI・標準化前
1506			検査臓器別判定・2BMI・学会判定
1507			検査臓器別判定・3腹囲・標準区分
1508			検査臓器別判定・3腹囲・標準化前
1509			検査臓器別判定・3腹囲・学会判定
1510			検査臓器別判定・4聴力1000HZ・標準区分
1511			検査臓器別判定・4聴力1000HZ・標準化前
1512			検査臓器別判定・4聴力1000HZ・学会判定
1513			検査臓器別判定・5聴力4000HZ・標準区分
1514			検査臓器別判定・5聴力4000HZ・標準化前
1515			検査臓器別判定・5聴力4000HZ・学会判定
1516			検査臓器別判定・6視力5m・標準区分
1517			検査臓器別判定・6視力5m・標準化前
1518			検査臓器別判定・6視力5m・学会判定
1519			検査臓器別判定・7心拍数・標準区分
1520			検査臓器別判定・7心拍数・標準化前
1521			検査臓器別判定・7心拍数・学会判定
1522			検査臓器別判定・8眼圧・標準区分
1523			検査臓器別判定・8眼圧・標準化前
1524			検査臓器別判定・8眼圧・学会判定
1525			検査臓器別判定・9眼底Scheie・H・標準区分
1526			検査臓器別判定・9眼底Scheie・H・標準化前
1527			検査臓器別判定・9眼底Scheie・H・学会判定
1528			検査臓器別判定・10眼底Scheie・S・標準区分
1529			検査臓器別判定・10眼底Scheie・S・標準化前
1530			検査臓器別判定・10眼底Scheie・S・学会判定

2. 健診結果データ標準化共同センター HASTOS



2.1 HASTOSを**経由**した健診結果データ納品の流れ（詳細はさらに検討）

健診結果確定後（**目標：受診後2週間で納品するために**）

- 納品先別・対象者抽出(以下の項目を含む)
 - ・ ファイル名に契約先団体コードを登録
ファイル名: **123456789012_yyyymmdd.csv**
 - ・ 請求書等確定情報も同時に送付可能

企業コード12桁にするか検討中

- HASTOSポータルサイトに接続
 - ・ 納品データを契約先フォルダー(**123456789012**)にアップロード
 - ・ 可能であれば契約先団体コードを変換前CSV内部にも登録することを検討
(実証実験で課題となった「**契約先への誤送信**」を防止する方策)
- HASTOSで、POST.exにより健診標準フォーマットへの自動変換実施
- エラーがなければ終了、エラーがあれば健診機関に返戻される
 - ・ 納品先でデータ受領後、HASTOS内のデータを削除可能。

28	システム管理情報	オプトアウトコード
29		検体検査委託先コード
30		個別医療機関コード
31		健診実施主体・送付先団体コード
32		健診標準フォーマットバージョン情報
33		送付先団体受診者管理コード
34		標準変換ツール認証コード

2.2 個人特定項目と送付先コード・名称

項番	大分類	中分類	項目名称
1	健診履歴情報	健診履歴情報	健診実施年月日
2			健診実施機関番号
3			健診実施機関名称
4			健診管理用受診者ID1
5			健診管理用受診者ID2
6			健診分類・種別
7			特定健診・特殊健診の同時実施
8			健診コース名称
9	受診者属性情報	受診者基本情報	カナ氏名
10			漢字氏名
11			英字氏名
12			生年月日
13			受診時年齢
14			性別
15			居住地郵便番号
16			住所
17		医療保険等関連情報	保険者番号
18			被保険者証等記号
19			被保険者証等番号
20			資格区分
21		所属情報	枝番
22			健診実施主体名称
23			勤務地郵便番号
24			所属名称
25	受診券管理番号		
26	業種		
27	職種		
28	システム管理情報	オプトアウトコード	
29		検体検査委託先コード	
30		個別医療機関コード	
31		健診実施主体・送付先団体コード	
32		健診標準フォーマットバージョン情報	
33		送付先団体受診者管理コード	
34	標準変換ツール認証コード		

ver3.3:20230701 標準項目名称・全角

個人特定コード

送付先確認コード

2.2 健診標準フォーマット:「定期健康診断等及び特定健康診査等の実施に関する協力依頼について」

(令和2年12月23日付け基発1223第5号・保発1223第1号厚生労働省労働基準局長・保険局長連名通知) 別紙等 新旧対照表

(2) 定期健康診断等の結果の保険者への情報提供の方法等

① 電子的な標準記録様式による提出について

高確法及び関係法令では、保険者は、特定健康診査の結果を電磁的方法により保存しなければならないこと、電磁的方法による記録を作成、保存及び提出できる機関に委託できるとされている。(※1)。

このため、高確法及び健保法等に基づいて事業者から保険者への定期健康診断等の結果を情報提供するにあたっては、保険者と事業者又は健診実施機関等との契約等により、厚生労働省ホームページで示す電子的な標準記録様式(XML形式)による方法やその他適切な方法により、保存している定期健康診断等の結果の写しを提出すること。

なお、保険者への定期健康診断等の結果の写しの提出を円滑に実施するために、事業者においても定期健康診断等の結果を電磁的な方法により保存及び管理することが望ましい。

また、健診実施機関間での健診結果データの標準化により、事業者が異なる健診実施機関の健診結果を同一フォーマットで把握することができる取組事例(※2)もあるため、健診実施機関におかれては、定期健康診断等の結果を電子化する際の一つの方策として参考にされたい。

(※1) 電子的な標準記録様式による結果の提出が可能な健診実施機関等: 社会保険診療報酬支払基金の特定健診等機関基本情報リスト (<https://www.ssk.or.jp/kikankensaku/index.html>) を参照いただきたい。

(※2) 健診関係10団体による日本医学健康管理評価協議会が運用を進める「健診結果データ標準化共同センター」(HASTOS)を通じて、健診実施機関において標準的な表記を示した「健診標準フォーマット」への変換を行い、健診実施主体に電子化された健診結果データを納品する取組

(2) 定期健康診断等の結果の保険者への情報提供の方法等

① 電子的な標準記録様式による提出について

安衛法では、事業者は、定期健康診断等の結果について、電磁的方法による記録の保存を義務付けられていない。他方、高確法及び関係法令では、保険者は、特定健康診査の結果を電磁的方法により保存しなければならないこと、電磁的方法による記録を作成、保存及び提出できる機関に委託できるとされている。

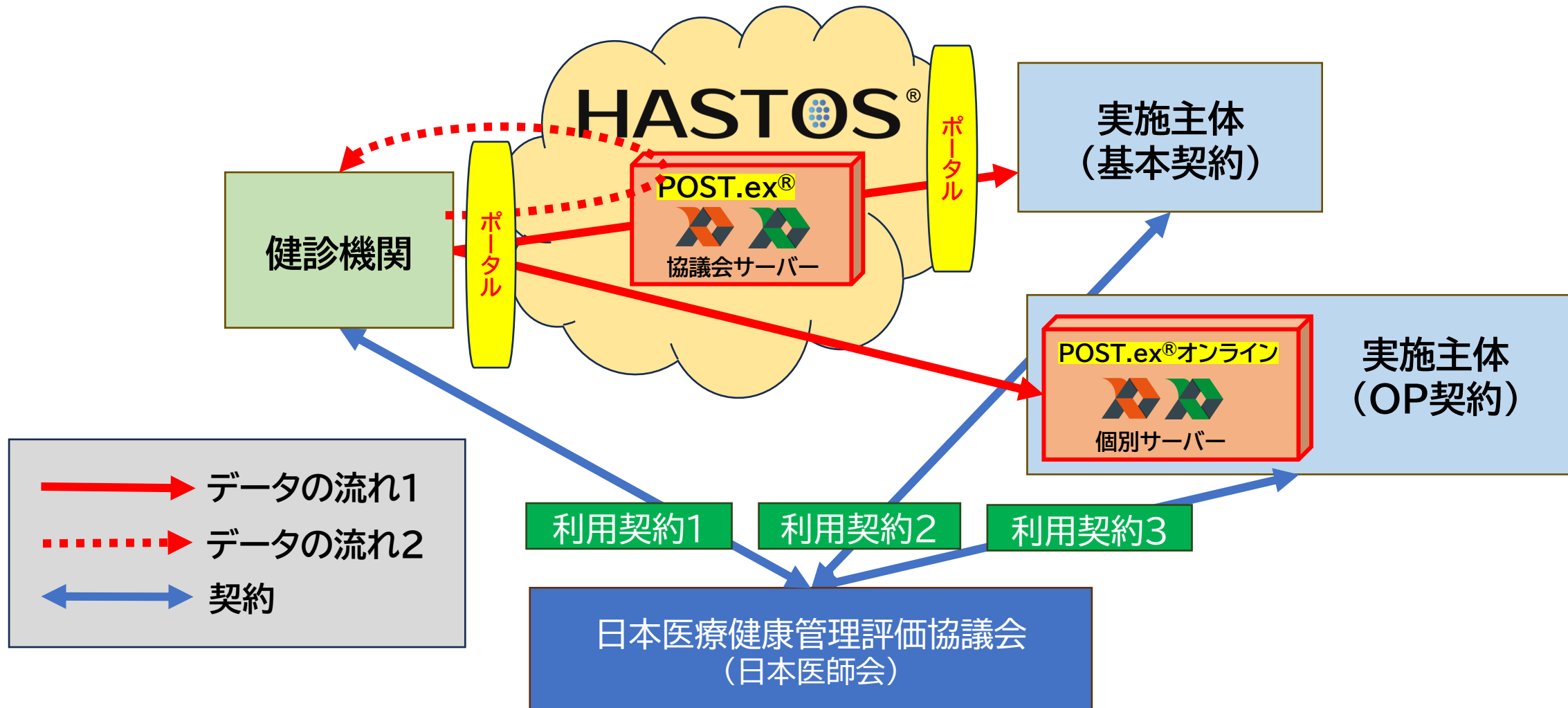
このため、事業者から保険者への定期健康診断等の結果の情報提供にあたっては、保険者と事業者又は健診実施機関等との契約等により、厚生労働省ホームページで示す電子的な標準記録様式 (<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000165280.html>)

また、健診実施機関間での健診結果データの標準化により、事業者が異なる健診実施機関の健診結果を同一フォーマットで把握することができる取組事例(※2)もあるため、健診実施機関におかれては、定期健康診断等の結果を電子化する際の一つの方策として参考にされたい。

(※2) 健診関係10団体による日本医学健康管理評価協議会が運用を進める「**健診結果データ標準化共同センター**」

(HASTOS)を通じて、健診実施機関において標準的な表記を示した「健診標準フォーマット」への変換を行い、健診実施主体に電子化された健診結果データを納品する取組

2.3 HASTOSの利用形態と契約形態(案)



2.4 HASTOSのプレサービスの利用料金（案）

- 健診機関が納品用健診結果データ(個別CSV)を作成し、HASTOSにアップロードすることで、健診実施主体が健診標準フォーマットで健診結果データ(CSV・XML)を受領できるサービスである。
- **健診機関は健診実施主体と健診契約を締結する際に、電子データ作成料を含めて検討してください。HASTOS利用料は健診機関等が支払うことを想定しています。(現段階の案)**
- 健診機関及び健診実施主体はそれぞれ、日本医師会とHASTOS & POST.exの利用契約を締結する。
 - 1) 基本契約は日医総研サーバー内で変換作業を行うこととする。(利用契約1、2)
 - 2) 変換作業を健診実施主体のサーバーで行うオプション契約は、別途費用負担がある。(利用契約3)
- プレサービスが終了し、本サービス開始以降はPOST.exによる変換は全てHASTOS内に移します。健診機関が個別でPOST.exによる変換を継続することは難しくなります(想定)。

**協議会が独立、法人化するまでの間、HASTOSプレサービス利用料金は無償とする。
本サービス開始時期及び、利用料金は未定である。**

契約が整い次第、HASTOSによるプレサービスを開始させる予定です。

本日使用した資料は来週中にホームページで公開します。

以上