

## 特定個人情報等の項目表示

健康増進法による健康増進事業の実施に関する情報（骨粗鬆症検診（一次））

| 項目名                    |  |
|------------------------|--|
| 骨粗鬆症検診一次検査結果情報         |  |
| 基本情報                   |  |
| 骨粗鬆症検診の受診年度            |  |
| 骨粗鬆症検診の受診日             |  |
| 骨粗鬆症検診の受診時年齢           |  |
| 保険者番号                  |  |
| 被保険者記号                 |  |
| 被保険者番号                 |  |
| 枝番                     |  |
| 骨粗鬆症検診の受診医療機関          |  |
| 骨粗鬆症検診の受診方法            |  |
| 問診                     |  |
| 骨粗鬆症検診の問診：過去の検査判定      |  |
| 骨粗鬆症検診の問診：過去の精密検査の対象有無 |  |
| 骨粗鬆症検診の問診：現在の体重        |  |
| 骨粗鬆症検診の問診：現在の身長        |  |
| 骨粗鬆症検診の問診：骨折の既往歴       |  |
| 骨粗鬆症検診の問診：過去の骨折の部位     |  |
| 骨粗鬆症検診の問診：大腿骨近位部骨折の家族歴 |  |
| 骨粗鬆症検診の問診：喫煙習慣         |  |
| 骨粗鬆症検診の問診：飲酒量          |  |
| 骨粗鬆症検診の問診：ステロイド内服      |  |
| 骨粗鬆症検診の問診：関節リウマチ罹患     |  |
| 骨粗鬆症検診の問診：その他の既往歴      |  |
| 骨粗鬆症検診の問診：活動量（運動頻度）    |  |
| 骨粗鬆症検診の問診：月経の有無        |  |
| 骨粗鬆症検診の問診：閉経の理由        |  |
| 骨粗鬆症検診の問診：閉経年齢         |  |
| 骨粗鬆症検診の問診：その他問診事項      |  |
| D X A 検査               |  |
| 骨粗鬆症検診の D X A 検査骨量値    |  |
| 骨粗鬆症検診の D X A 検査測定部位   |  |
| 骨粗鬆症検診の D X A 検査判定     |  |
| 骨粗鬆症検診の D X A 検査所見     |  |

| 項目名 |                    |
|-----|--------------------|
|     | エックス線検査            |
|     | 骨粗鬆症検診のエックス線検査骨量値  |
|     | 骨粗鬆症検診のエックス線検査測定部位 |
|     | 骨粗鬆症検診のエックス線検査判定   |
|     | 骨粗鬆症検診のエックス線検査所見   |
|     | C T 検査             |
|     | 骨粗鬆症検診の C T 検査骨量値  |
|     | 骨粗鬆症検診の C T 検査測定部位 |
|     | 骨粗鬆症検診の C T 検査判定   |
|     | 骨粗鬆症検診の C T 検査所見   |
|     | 超音波検査              |
|     | 骨粗鬆症検診の超音波検査骨量値    |
|     | 骨粗鬆症検診の超音波検査測定部位   |
|     | 骨粗鬆症検診の超音波検査判定     |
|     | 骨粗鬆症検診の超音波検査所見     |
|     | 骨粗鬆症検診結果           |
|     | 骨粗鬆症検診の判定          |