

保健事業の一層の推進 (健診体系の見直し)について

令和7年2月



全国健康保険協会 神奈川支部
協会けんぽ

- 協会ではこれまで、35歳以上の被保険者を対象とした生活習慣病予防健診、40歳以上の被扶養者を対象とした特定健診、特定保健指導を中心とした保健事業に注力してきたが、医療費の適正化及び加入者の健康の保持増進をより一層推進するうえでは、更なる健診・保健指導の実施率向上と重症化予防対策の充実を図るとともに、就労等により生活習慣が変化する20代から健康意識の醸成を図り、加入者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組を推進することが必要である。
- また、国で整備が進められている医療DXのインフラも活用しつつ、より多くの加入者の健診結果等を若年から経年的に保有し、これらのビックデータを活用することで、保健事業の一層の推進を図る必要がある。
- これらのことを踏まえ、現役世代への取組をより一層推進する観点から、被保険者及び被扶養者を対象に実施する健診体系の見直し及び重症化予防対策の充実を行う。

具体的な見直し（案）

被保険者

人間ドックに対する補助の実施

- 一定の項目を網羅した人間ドックに対する補助を実施

若年層を対象とした健診の実施

- 20歳、25歳、30歳に実施

生活習慣病予防健診の項目等の見直し

- 「骨粗鬆症検診」を実施
- 検査項目や健診単価の検証・見直しの実施

被扶養者

被扶養者に対する健診の拡充

- 被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充

重症化予防

がん検診項目受診後の受診勧奨の実施等

- 「胸部X線検査」において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対して受診勧奨を実施

(1) 保健事業の一層の推進に係る実施内容について

令和7年度

がん検診項目受診後の受診勧奨の実施等

- 「胸部X線検査」において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対して受診勧奨を実施。なお、この取組については、令和6年度に保険者努力重点支援プロジェクトの中で、3支部（北海道・徳島・佐賀）において外部有識者の助言も得ながら実施中。
- 事業所に対するメンタルヘルスに関するセミナー及び出前講座の実施に係る体制を整備。

令和8年度

人間ドックに対する補助の実施

- 年齢や性別による健康課題に対する健診の選択肢の拡大と、より一層の健康意識の醸成及び実施率の向上を図るため、35歳以上の被保険者を対象に一定の項目を網羅した人間ドックに対する定額補助（25,000円）を実施。
- 円滑な制度開始及び健診実施機関の質の確保の観点から、人間ドック補助実施機関は、日本人間ドック・予防医療学会／日本病院会、日本総合健診医学会、全日本病院協会、全国労働衛生団体連合会が実施する第三者認証を取得していることを条件にするほか、特定保健指導の実施体制を有すること等を条件とする。

若年層を対象とした健診の実施

- 就業等により生活習慣が大きく変化する若年層に対して、早期に生活習慣病対策を行うことや健康意識の向上等を目的に生活習慣病予防健診に新たに20歳、25歳、30歳の被保険者も対象とする。
- 検査項目については、国の指針等を踏まえ、生活習慣病予防健診の項目から、胃・大腸がん検診の検査項目を除いたものとする。

生活習慣病予防健診の項目等の見直し

- 健康日本21（第三次）の内容等も踏まえ、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施する。
- 生活習慣病予防健診の検査項目や健診単価については、協会発足以来、見直しを行っていないことから、国の指針やマニュアル、人件費の高騰や診療報酬改定等を踏まえ、健診の内容及び費用について別途検証・見直しを行う。

令和9年度

被扶養者に対する健診の拡充

- 被扶養者に対する健診について、被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充する。なお、現行の特定健診の枠組みは維持する。

(2) 人間ドック健診に対する補助の実施（令和8年度～）

① 検査項目について

- 検査項目は健康保険組合連合会が健診団体連絡協議会（**日本人間ドック・予防医療学会、日本病院会、日本総合健診医学会、全日本病院協会**）に委託して実施する健保連人間ドック健診の基本項目（必須項目及びオプション項目）と同一とします（スライド13ページ目参照）。
- 健保連人間ドック健診の必須項目のうち、現行の生活習慣病予防健診・付加健診に含まれない項目は以下のとおり。

・肥満度※1 ・心拍数 ・平均赤血球容積（MCV）※2 ・平均赤血球血色素量（MCH）※2
・平均赤血球ヘモグロビン濃度（MCHC）※2 ・C-反応性タンパク（CRP） ・血液型 ・眼圧検査

※1 肥満度については標準体重と実測体重から算出可能

※2 MCV、MCH、MCHCについては赤血球数・ヘモグロビン・ヘマトクリット値から計算で算出可能

→※1※2より、検査項目で新たに追加となるものは心拍数、CRP、血液型、眼圧検査となります。

- 健保連人間ドック健診では、健診当日の医師による結果説明の実施や、保健指導の実施も必須項目に含まれているほか、オプション項目では、前立腺がん検査（PSA）、乳腺超音波検査が追加になります。

② 対象年齢

- 補助対象年齢は、**35歳以上**の加入者とし、受診間隔の制限は設けません。
※被扶養者は令和9年度から実施

③ 費用補助額

- 人間ドック健診の単価は健診機関ごとに差異があるため、**定額の補助額（最大25,000円）**とします。
（人間ドック健診の総額が25,000円に満たない場合は、補助額は当該総額の金額となります）

(2) 人間ドック健診に対する補助の実施（令和8年度～）

④ 人間ドック健診実施機関の選定について

- 円滑な人間ドック健診の開始及び契約実施機関の質の確保の観点から現行の生活習慣病予防健診実施機関のうち、以下の条件を満たす機関を対象に公募を行います。

- (1) 当該健診機関が健診団体連絡協議会(健団協)において取りまとめられた「適切な健保連人間ドック健診に臨まれる要件」について、協会けんぽが指定する団体から認定等を受けていること。
 - (2) 人間ドック健診を受診した特定保健指導該当者に対し、特定保健指導の初回面談を健診当日に実施し、かつその継続的支援及び実績評価まで実施できる体制を有していること。

- なお、当該認定等の取得に向けて、新規に申請を行う健診機関については、各団体での認定等に一定の期間を要することから、加入者の受診機会の確保を鑑み、当面の間、当該認定等に係る申請書を団体に提出していることを書面等で協会けんぽ支部に提出することにより、認定等の取得に代えることができることとします。
- 認定にあたり協会けんぽが指定する団体は以下のとおりです。各団体が実施する機能評価等の認定については、いずれも認定項目に「適切な健保連人間ドック健診に臨まれる要件」を含んでおりますが、その他の事項や申請に係る手続き、費用等については、各団体により異なります。各団体のホームページに記載されている内容をご確認のうえ、詳細については、申請を希望する団体にお問い合わせください。

団体名称	機能評価等名称	担当部署等	連絡先	URL
日本人間ドック・予防医療学会、 日本病院会	健診施設機能評価	健診施設機能評価事務局	● kinouhyouka@ningen-dock.jp ● 03-3265-0088	https://www.kinouhyouka.jp/portal/top/
日本総合健診医学会	優良総合健診施設	優良認定専用窓口	● jissa@jmhts.org ● 03-5413-4400	https://jhep.jp/jhep/sisetu/nst01.jsp
全日本病院協会	健康保険組合連合会・ UAゼンセン人間ドック認定	人間ドック担当者	● ningendock@ajha.or.jp ● 03-5283-7441	https://www.ajha.or.jp/hms/medicalcheckup/
全国労働衛生団体連合会	労働衛生サービス機能評価	機能評価事務局	● kinou@zeneiren.or.jp ● 03-5442-5934	https://www.zeneiren.or.jp/service/

※健診団体連絡協議会構成団体のほか、全国労働衛生団体連合会も対象となります。

大項目	要件	備考
1. 検査項目	健団協の提示する基本検査項目を適切に実施すること。 医師による診察(胸部聴診、頸部・腹部触診など)を漏れなく行うこと。	
2. 検査の 精度管理	①臨床検査部門 a. 人員:熟練した要員を有すること。 b. 設備:基本検査項目を十分実施し得る部屋・機器を有すること。 c. 手順(マニュアル):点検・トラブル対応も含むこと。 d. 内部精度管理と外部精度管理サーベイの実施。(*1) e. 具体的な改善と精度保障のしくみを有すること。(*2) ②画像診断部門 a. 人員:熟練した要員を有すること。 b. 設備:基本検査項目を十分実施し得る部屋・機器を有すること。 c. 手順(マニュアル):点検・トラブル対応も含むこと。 d. 具体的な改善と精度保障のしくみを有すること。(*2)	*1 外部精度管理は、年間に複数回のサーベイを複数機関から定期的に受けることが望ましい *2 精度管理委員会などを設置して是正方法を検討し、年間複数回の定期的サーベイの結果を確認するなど。
3. 読影・判定	①X線画像の読影・判定 a. 専門的知識を有する医師が読影・判定を行うこと。 b. 医師のダブルチェック体制があること。 ②腹部超音波検査の読影・判定 a. 専門的知識を有する医師が読影・判定を行うこと。 ③心電図の判定 a. 専門的知識を有する医師が判定を行うこと。 ④眼底写真の判定 a. 眼科医または専門的知識を有する医師が判定を行うこと。 ⑤マンモグラフィ検査・乳腺超音波検査の読影・判定 a. 専門的知識を有する医師が読影・判定を行うこと。 b. マンモグラフィ検査は医師のダブルチェック体制があること。 ⑥病理細胞診は専門医とスクリーナーの有資格者が実施すること。(*3) ⑦施設内で判定基準が明確であること。 ⑧読影の記録を残すこと。健診時や読影・判定時に過去の結果が参照できること。	※①~⑤の「専門的知識を有する医師」とは各科専門医を含む。 *3 専門医とは、日本病理学会認定病理専門医を指す。病理細胞診を外注している場合は、委託先より専門医であることを示す書類を取り寄せて確認していること。
4. 結果説明	原則健診当日に、医師による結果説明を実施すること。	

大項目	要件	備考
5. 保健指導	人間ドック健診結果に基づき保健指導を実施する体制があること。 ※ここで言う保健指導は、特定保健指導に限らず、人間ドック健診受診者に対する生活習慣改善や健康増進のための指導、受診勧奨などを指す。 ※保健指導の実施者は医療職とし、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き(第4.1版)」に準ずること。(*4)	*4 国が定める特定保健指導実施者 ①初回面接、行動目標・支援計画の作成、保健指導の評価の実施者:医師、保健師、管理栄養士、一定の保健指導の実務経験のある看護師 ②上記①以外の特定保健指導の実施者(継続支援等):医師、保健師、管理栄養士、その他栄養指導又は運動指導に関する専門的知識及び技術を有する者(例:健康運動指導士、THP指針に基づく運動指導・産業栄養指導・産業保健指導の担当者など)
6. 健診後のフォローアップ	①健診後のフォローアップの仕組み a. 原則として、以下の手順に関するマニュアルが整備されていること。 ・健診後の問い合わせへの対応 ・フォローアップのための適切なアドバイスの実施 ・フォローアップの記録を残すことなど b. 他医療機関との連携を行う医療連携室(またはそれに該当する仕組み)があること。 ②主に悪性疾患に関する検査におけるフォローアップ a. 要精検者に対する受け入れ体制(または他医療機関への紹介体制)があること。 b. 原則として、「精検指示率」と「精検受診率」を把握できること。(*5) ③血圧・糖尿病関連・脂質関連の検査におけるフォローアップ a. 要治療指示者に対して受け入れ体制(または他医療機関への紹介体制)があること。 b. 生活習慣の改善を指導し、再検査や経過観察を指示する仕組みがあること。 c. 上記 a・b の状況の把握に努めること	*5 参考 厚生労働省が示す精検指示率(要精検率)の許容値 胃がん:11.0%以下 肺がん:3.0%以下 大腸がん:7.0%以下 乳がん:11.0%以下(参考値) 子宮がん:1.4%以下 出典「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」(厚生労働省設置がん検診事業の評価に関する委員会)
7. 結果表・結果の管理	①管理に必要な人員を確保していること。 ②管理に必要な機器を整備し、安全を確保していること。 ③管理の業務手順が明確であること。 ④管理業務を改善する仕組みがあること。 ⑤健診結果は最低5年保管すること。 ⑥健診結果を経年比較できるシステム(仕組み)があること。 ⑦電子化への対応を図っていること。(*6)	*6 保険者が希望した場合、特定健診項目部分を国の定める電子的様式(XMLデータ)で提供できることが必要。

大項目	要件	備考
8. スタッフ	①医師 a. 常勤を含む適切な人数が従事すること。 b. 健診を管理する責任医師が明確であること。 c. 人間ドックの経験と知識を有する医師が従事していることが望ましい。 ②臨床検査技師・診療放射線技師 a. 適切な人数が従事すること。 b. 超音波検査士などの資格認定を取得していることが望ましい。 ③保健師・看護師(准看護師)・管理栄養士 a. 適切な人数が従事すること。 ④事務職員 a. 適切な人数が従事すること。 ⑤健診に関する教育体制があること。	※①~④の「適切な人数」とは、施設の規模や機能に見合った人材が確保されていることを求める。
9. 個人情報管理	①個人情報の保護に関する法令・ガイドラインが遵守されていること。 ②「個人情報保護方針」「個人情報の取り扱い規定」が作成されていること。 ③「情報システム管理マニュアル」があること。 ④データ、健診カルテ等の保管場所のアクセス管理(施錠・パスワード等)を行っていること。 ⑤廃棄を適切に行っていること。	
10. 安全管理	①安全確保のための方針・手順・体制が明確であること。 ②医療事故発生時の対応手順を明文化し、周知していること。 ③感染防止対策のマニュアルを整備し、隔離方法を確立するなど活用していること。 ④停電時の対応体制などの防災マニュアルがあること。	
11. 受診環境	診療と健診のスペースが区別されるよう、空間的・時間的な配慮や工夫をしていることが望ましい。	

(3) 若年層を対象とした健診の実施（令和8年度～）

- 労働安全衛生法に基づく定期健康診断は、医師の判断に基づき、一部検査項目の省略が認められています。
また、被扶養者については、就業者を除き、40歳到達まで健診の受診機会が極めて限られています。

（参考）H10.6.24 労働省告示第88号「労働安全衛生規則第44条第2項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準」より抜粋

診断項目	医師が必要でないと認めるときに診断項目を省略できる者
身長	20歳以上の者
腹囲	次のいずれかに該当する者 ①40歳未満（35歳を除く）の者、②妊娠中の女性その他の者であって、その腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと診断された者、③BMIが20未満である者、④自ら腹囲を測定し、その値を申告した者（BMIが22未満の者に限る）
胸部X線検査	40歳未満のうち、次のいずれにも該当しない者 ①5歳ごとの節目年齢（20、25、30、35歳）の者、②感染症法で結核に係る定期の健康診断の対象とされている施設で働いている者、③じん肺法で3年に1回のじん肺健診の対象とされている者
喀痰検査	次のいずれかに該当する者 ①胸部X線検査を省略された者、②胸部X線検査によって病変の発見がされない者又は結核発病のおそれがないと診断された者
血液検査、心電図検査	35歳未満の者及び36～39歳の者

- これらの課題を踏まえ、35歳以上の被保険者を対象としている生活習慣病予防健診について、若年層からの生活習慣病対策及び健康意識の向上等を目的に20歳、25歳、30歳の加入者も対象とします。
- 健診項目については、厚生労働省の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」や「職域に関するがん検診マニュアル」も踏まえ、胃・大腸がん検診を除く既存の生活習慣病予防健診と同項目とし、問診については、特定健診の標準的な質問票と同様の内容を取得・報告していただきます。

(4) その他健診項目等の見直し（令和8年度～）

①喀痰細胞診の追加

- 厚生労働省の「職域に関するがん検診マニュアル」において、肺がん検診の項目とされているほか、労働安全衛生法に基づく定期健康診断でも項目化されているため、協会においても基準対象者（問診の結果、50歳以上で喫煙指数（一日の喫煙本数×年数）が600以上である者）に実施できるよう生活習慣病予防健診の検査項目として追加します。

②骨粗鬆症検診の追加

- 健康日本21（第三次）の目標指標において、新たに受診率が追加されたことも踏まえ、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に生活習慣病予防健診の検査項目として追加します。実施にあたっては、他の検査項目同様に原則健診機関内において実施することとしますが、やむを得ず自らの施設で実施できない健診機関においては、再委託先の選定・確保をいただくよう、お願いします。

③労働安全衛生法に基づく定期健康診断の見直しに対応した変更

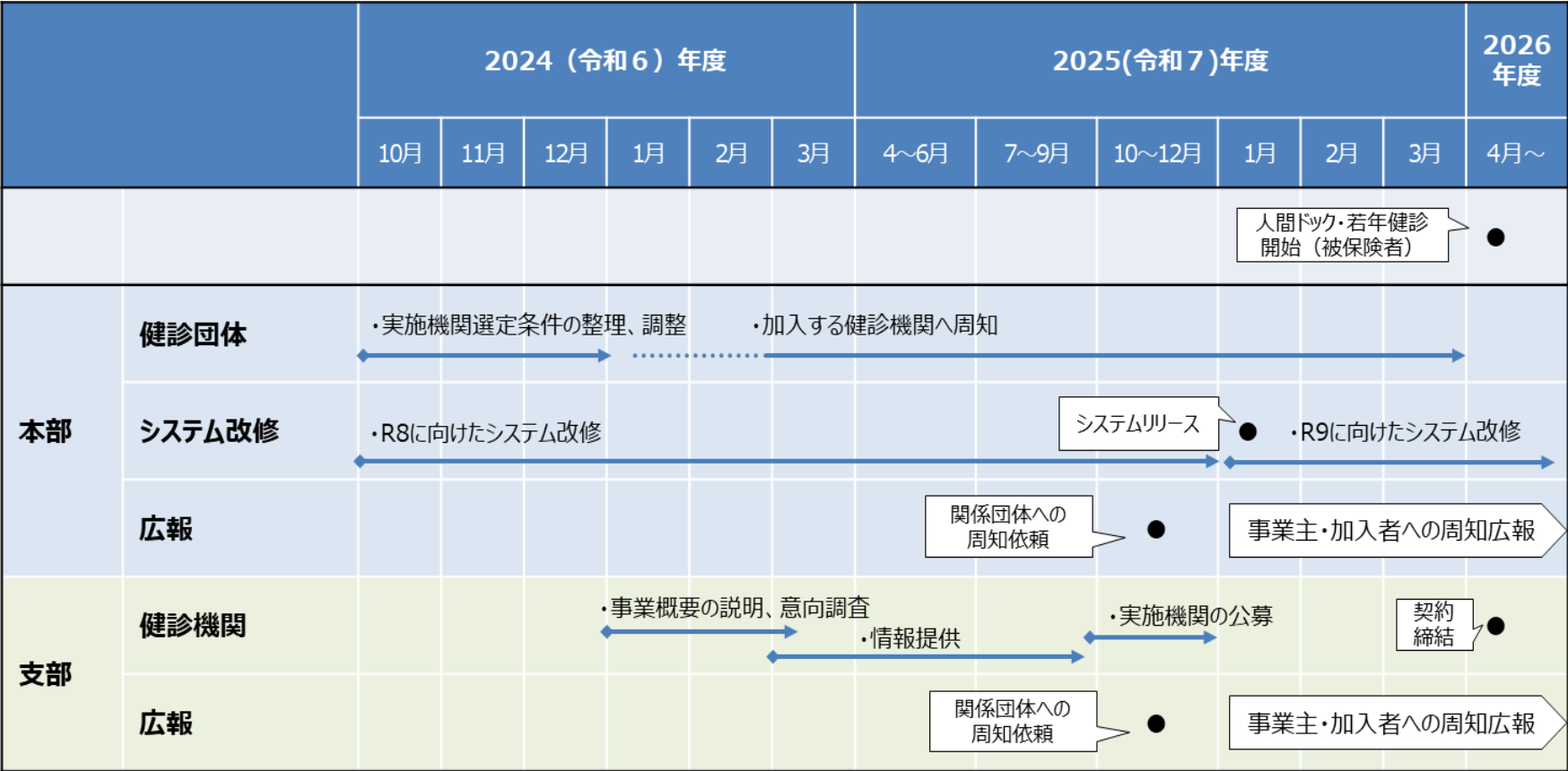
- 労働安全衛生法に基づく定期健康診断（事業者健診）について、女性版骨太の方針にて、女性の健康に関連する項目を追加することとされました。また、規制改革実施計画にて、事業者健診の検査項目や頻度について医学的知見を含めて検討するとされました。
- 厚生労働省では、以上の内容を踏まえ令和5年度に「労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会」を設置しており、同健診の見直しについて検討が行われているところであり、必要に応じて、協会の健診項目及び問診について見直しを行います。

(5) 被扶養者に対する健診の拡充（令和9年度～）

- 被扶養者に対する健診については、家族も含めた加入者の健康意識の醸成や受診率の向上を図ることを目的に、既存の特定健診の枠組みは残しつつ、加入種別による健診の差異を撤廃し、**被保険者の健診の項目・費用と同一にします。**
- 現行の特定健診の結果受領及び費用決済は、社会保険診療報酬支払基金を経由し実施していますが、人間ドック・生活習慣病予防健診については、被保険者同様に健診結果の受領や費用決済は直接健診機関と協会けんぽで実施することとします。

- 人間ドックの実施機関の募集や加入者・事業所への広報スケジュールを加味し、実施要綱・要領の展開については、例年より前倒しし、**令和7年10月**を目途に展開する予定です。
- 実施機関の公募については、**令和7年10月～12月**に実施し、年内に人間ドック実施機関を確定する予定です。

- システムベンダー向けのデータファイル仕様書については、**令和7年6月頃**に協会けんぽホームページで公開する予定です。



(7) 制度変更後の健診体系図（令和9年度以降：被保険者・被扶養者共通）

健診の種類		受診対象者の年齢			
		～19歳	20～34歳	35～39歳	40～74歳
人間ドック				35歳以上の方（毎年受診可）	
生活習慣病予防健診等	節目健診 ※				40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の方
	一般健診			35歳以上（毎年受診可）	
	一般健診（若年）		20歳、25歳、30歳の方		
	子宮頸がん検診		20歳以上の偶数年齢の女性		
	乳がん検診				40歳以上の偶数年齢の女性
	骨粗鬆症検診				40歳以上の偶数年齢の女性
	肝炎ウイルス検査		一般健診を受診する方（過去に受けた方は除く）		
特定健診				40歳以上の被扶養者	

※ 従来、40歳から5歳刻みで一般健診に追加可能としていた付加健診について、一般健診及び付加健診の項目を統合し、新たに「節目健診」を新設します。

機密性2 (参考) 各健診の検査項目の比較

検査項目		人間ドック	節目健診	生活習慣病 予防健診	事業者 健診	特定 健康診査	検査項目		人間ドック	節目健診	生活習慣病 予防健診	事業者 健診	特定 健康診査
診察等	問診	○	○	○	○	○	血液一般	赤血球数	○	○	○	■	□
	業務歴				○			白血球数	○	○	○		
	自覚症状	○	○	○	○	○		血小板数	○	○			
	他覚症状	○	○	○	○	○		末梢血液像		○			
	身体計測	身長	○	○	○	○		MCV	○				
		体重	○	○	○	○		MCH	○				
	BMI・標準体重	○	○	○	○	○		MCHC	○				
	肥満度	○						CRP	○				
	腹囲	○	○	○	■※	○		血液型 (ABO Rh)	◎				
	血圧 (収縮期/拡張期)	○	○	○	○	○		HBs抗原	○	◎	◎		
	心拍数	○					腎機能	尿蛋白	○	○	○	○	○
	視力	○	○	○	○			潜血	○	○	○		
	聴力	○	○	○	○			尿沈渣顕微鏡検査	□	○			
脂質	総コレステロール	○	○	○				血清クレアチニン (eGFR)	○	○	○	□	□
	空腹時中性脂肪	○	○	○	■	○	心機能	心電図	○	○	○	■	□
	随時中性脂肪		■※※	■※※	■※※	■※※	肺	胸部エックス線検査	○	○	○	○	
	HDL-コレステロール	○	○	○	■	○		喀痰細胞診		□	□	□	
	LDL-コレステロール	○	▲	▲	▲	▲	呼吸機能	努力肺活量	○	○			
肝機能	non-HDL-コレステロール※1	○	▲	▲	▲	▲		1秒量 (対標準1秒量)	○	○			
	AST (GOT)	○	○	○	■	○		1秒率	○	○			
	ALT (GPT)	○	○	○	■	○		%肺活量	○	○			
	γ-GT (γ-GTP)	○	○	○	■	○	眼底		○	○	□		□
	ALP	○	○	○			眼圧		○				
代謝系	空腹時血糖	○	▲	▲	▲	▲	骨粗鬆症検診	骨密度		◎	◎		
	随時血糖※2		▲	▲	▲	▲	胃	胃部エックス線検査※3	○	○	○※		
	HbA1c	○	▲	▲	▲	▲	腹部超音波検査		○	○			
	尿糖	○	○	○	○	○	大腸	便潜血	○	○	○※		
	尿酸	○	○	○			医師による結果説明		○				
	総蛋白	○	○				保健指導		○				
	アルブミン	○	○				オプション検査	上部消化管内視鏡	◎	◎	◎		
	総ビリルビン	○	○					乳房診察+マンモグラフィ	◎	◎	◎		
	アミラーゼ		○					乳房診察+乳腺超音波検査	◎				
	LDH		○					婦人科診察+子宮頸部細胞診	◎	◎	◎		
血液一般	ヘマトクリット値	○	○	○		□		PSA	◎				
	血色素量 (ヘモグロビン値)	○	○	○	■	□		HCV抗体	◎	◎	◎		

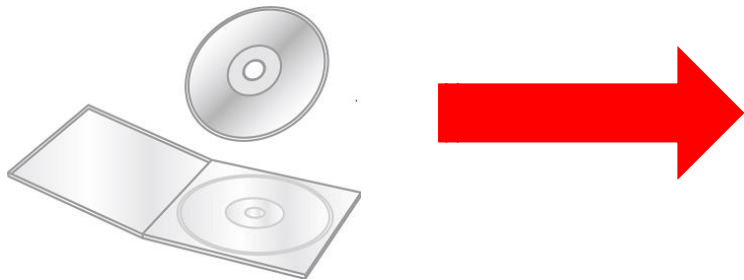
○・・・必須項目
○※・・・20歳、25歳、30歳は検査項目に含まない
◎・・・オプション項目または本人の申出により省略可の項目
▲・・・いずれかの項目でも可
□・・・医師の判断に基づき実施する項目
■・・・35歳及び40歳以上の者については必須、それ以外の者については医師の判断に基づき選択的に実施する項目
■※・・・35歳及び40歳以上の者については必須、ただし妊娠中その他の者であって腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと判断された者、BMIが20未満の者及び自らが腹囲測定をし、その値を申告した者 (BMIが22未満である者に限る) については医師の判断に基づき選択的に実施する項目
■※※・・・やむを得ず空腹時以外に採血を行った場合、随時中性脂肪により検査を行うことを可とする
※1・・・中性脂肪が400mg/dl以上や食後採血の場合、LDLコレステロールの代わりにnon-HDLコレステロールにより血中脂質検査を行うことを可とする
※2・・・食事開始後3.5時間以上経過していること
※3・・・本人の希望等により胃内視鏡検査に代えることができる

～ お願い ～

○ 人間ドックにかかる意向調査書の提出について

提出期限：**令和7年2月26日（水）必着**
提出期限までにご提出くださいますよう、ご協力をお願いします。
なお、ご提出は押印のうえ紙媒体にてご提出ください。

意向調査書のデータは別途送付しましたCD-R
「令和7年度 生活習慣病予防健診実施要領等」に収録されています。
ファイル名：生活習慣病予防健診選定基準等に関する調査書_機密性2



生活習慣病予防健診選定基準等に関する調査書			
令和 年 月 日 現在			
施設概要	健診機関名称		
	健診機関コード		
	所在地		
	所属・担当者氏名		
	電話番号		
1 個人情報を取り扱う検査以外の業務の実施方法はどのようにしていますか。 ※再委託をしている場合は、再委託先との契約書(写)を提出してください。	イ 施設内で個人情報を取り扱う検査以外の業務を実施している		
	ロ 外部に再委託している（複数記載可）		
	再委託業務	再委託先機関名	所在地

全国健康保険協会 神奈川県支部
保健グループ 健診チーム

直通電話 045-270-9976

令和7年度も保健事業のさらなる推進に向け、
実施機関の皆様のご協力をよろしくお願いします