

定期健康診断(事業者健診※)結果の提供が必要です

※労働安全衛生法に基づき事業主が実施する定期健康診断のことを指します。

～必ずお読みください 提供依頼書の提出が不要な場合～

以下に該当する場合は、裏面の事業者健診(定期健診)結果の提供依頼書の提出は不要です。

- 34歳以下の方が事業所におらず、事業所の全員が「生活習慣病予防健診」を受診している場合
(「生活習慣病予防健診」以外を利用している方がいる場合は、その方の結果の提供が必要です。)
- 令和6年4月以降に事業者健診(定期健診)結果の提供依頼書を提出しており、受診先の健診実施機関に変更がない場合
- 毎年度、協会けんぽに加入している方の健診結果(紙もしくは電子媒体)を提供している
- 事業主様と受診先健診実施機関との間で「受診先健診実施機関が協会けんぽに健診結果を提供する」旨を含んだ契約を締結している場合

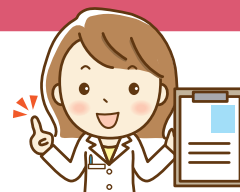
提供が必要な対象者

協会けんぽに加入されている方

これまでは40歳以上の方が対象者でしたが、健康保険法の改正により、**全ての方が対象者になります。**

健診結果の提供方法

協会けんぽ群馬支部に裏面の事業者健診(定期健診)結果の提供依頼書をご提出ください。当協会にて受付後、健診実施機関へ健診結果データの提供を依頼いたします。健診実施機関にて健診結果データの作成ができない場合は、協会けんぽより事業所様に健診結果(紙)の提供に関するご連絡をさせていただきます。



健診結果提供の流れ



よくあるご質問

Q1 事業者健診(定期健診)結果は必ず提供しないといけないのですか?

A 「高齢者の医療の確保に関する法律」「健康保険法」により、協会けんぽなど保険者から提供を求められた場合は、健康診断に関する記録の写し等を提供しなければならないと定められています。

Q2 個人情報を提供していいのですか?

A 「高齢者の医療の確保に関する法律」「健康保険法」により義務付けられているため、個人情報の保護に関する法律に定められているとおり、法令に基づく場合、責任を問われることはありません。

Q3 提供した健診結果は、どのような目的で使用されるのですか?

A 治療が必要な方への受診勧奨および保健師等による特定保健指導を実施する場合や、特定の個人が識別されることがない方法で統計・調査研究する場合に使用します。

お問い合わせ・
提供依頼書の送付先はこちら

全国健康保険協会(協会けんぽ)群馬支部 保健グループ
〒371-8516 前橋市本町2丁目2番地12号 前橋本町スクエアビル4階
TEL.027-219-2100(代表) 受付時間/平日8:30~17:15

表面の「提出不要」の条件を必ずお読みください

事業者健診(定期健診)結果の提供依頼書

労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)第66条の規定に基づき実施した健康診断結果に関し、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第27条第4項及び同法第7条第1項に規定する医療保険各法の規定(以下「高確法等の規定」という。)に基づく全国健康保険協会群馬支部(以下「群馬支部」という。)への提供について、下記のとおり委託します。

記

- 健診実施機関は群馬支部に対して、労働安全衛生法第66条の規定に基づき実施した健康診断結果のうち、受診年度において群馬支部の被保険者資格を有する者の特定健康診査項目及び被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うに当たって群馬支部が必要と認める情報(以下「事業者健診情報」という。)を提出すること。その際、群馬支部が指定する形式で事業者健診情報を提出すること。
- 1による提出を行う前に、健診実施機関は当事業所に対して、本書に基づき提出する旨の連絡をすること。
- 1の提出を行う際に、健診実施機関は群馬支部に対して、高確法等の規定に基づき、当事業所の委託を受けて事業者健診情報を提供することを伝えること。
- 本書については、次年度以降も効力を有すること。本書に基づく依頼を解除する際は別途連絡をすること。

以上

年 月 日

| | | | | |
|-------|---|---|--|--|
| 事業所情報 | 健康保険 記号 健康保険証等に記載の7桁もしくは8桁の数字です。「保険者番号」ではありません。健康保険証等をご参照ください。 | | | |
| | 事業所名 | | | |
| | 事業主名 | | | |
| | 事業所の所在地 | 〒 | | |
| | 電話番号 | | | |
| | 担当者名 | | | |

| | | | | |
|----------|-------------|---|------|---|
| 健診実施機関情報 | 健診実施機関名 | | | |
| | 健診実施機関の所在地 | 〒 | | |
| | 健診実施機関の電話番号 | | | |
| | 健診受診月 | 月 | 受診人数 | 人 |

※受診予定でもご記入をお願いします。受診される健診実施機関が複数ある場合は、お手数ですが、提供依頼書をコピーしてご提出ください。

送付先

全国健康保険協会(協会けんぽ)群馬支部保健グループ

〒371-8516 前橋市本町2丁目2番地12号 前橋本町スクエアビル4階