

募集要項

令和8年4月1日

全国健康保険協会福井支部

支部長 前田 英之

1. 募集内容

全国健康保険協会管掌健康保険に加入する被保険者を対象とした生活習慣病予防健診及び特定保健指導等の実施機関を募集します。

2. 募集地域

福井県内に拠点のある健診実施機関

3. 実施機関の選定基準

①全国健康保険協会が定める「健診実施機関の選定基準」を満たしていること（※1）

②特定保健指導の受託を希望する場合は、別途全国健康保険協会が定める「受託要件」を満たしていること。（※2）

※1 全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診等実施要領に記載する健診内容「健診の基準」をすべて実施できること。（ただし、検体検査・胃内視鏡検査・乳がん検診・子宮頸がん検診・骨粗鬆症検診・眼底検査は外部委託が可能。）

※2 全国健康保険協会管掌健康保険被保険者に対する特定保健指導業務委託事務処理要領に記載する「受託要件」をすべて満たしていること。

4. お問い合わせ先

〒910-8541

福井市大手 3-7-1 福井県協ビル 9階

全国健康保険協会福井支部 保健グループ

TEL：0776-27-8300（音声案内 2→2）