

公募

令和 8 年 6 月 15 日

全国健康保険協会新潟支部
支部長 高橋 佳子

「令和 8 年度協会主催の集団方式による特定健康診査及び特定保健指導業務委託（10 市町村）」の委託機関の募集について

1. 委託業務概要

全国健康保険協会管掌健康保険新潟支部における被扶養者に対する特定健康診査及び特定保健指導業務を仕様書で指定する地域において集団方式にて実施する業務を委託して行うもの。

2. 委託契約及び委託契約期間

委託契約は、全国健康保険協会新潟支部長と委託条件を満たした健診機関との間に「令和 8 年度 協会主催の集団方式による特定健康診査及び特定保健指導業務委託（10 市町村）契約書」に基づき締結します。

なお、委託期間は、令和 8 年 7 月 24 日（予定）から令和 9 年 3 月 31 日までとします。

3. 委託内容

(ア) 令和 8 年 12 月から令和 9 年 3 月に、下記の対象地域①～⑩のいずれかにおいて集団健診の実施が可能であること。

| 対象地域 |
|--------|
| ① 村上市 |
| ② 新発田市 |
| ③ 阿賀野市 |
| ④ 五泉市 |
| ⑤ 燕市 |
| ⑥ 長岡市 |
| ⑦ 南魚沼市 |
| ⑧ 十日町市 |
| ⑨ 上越市 |
| ⑩ 佐渡市 |

(イ) 1 機関による複数地域の実施は妨げないものとする。

(ウ) 同じ地域に複数の健診機関より応募があった場合は、以下の基準で委託者と受託者間で協議のうえ選定する。

- ・実施可能日数
- ・実施可能人数
- ・受診者の利便性（web 予約の可否・実施会場等）

なお、受診者の混乱を防ぐため、原則、複数の健診機関による集団健診は実施しないものとする。

4. 委託条件

仕様書の通り

5. 提出書類

① 集団健診実施計画書（仕様書【様式 1】）

② 全国健康保険協会の役職員であった者の再就職に関する調書（別添 1）

※提出日現在における状況を記載し、ご提出ください。

③ 暴力団等排除の誓約書（別添 2）

④ 保険料納付に係る申立書（別添 3）

※社会保険料領収済額通知書の写しまたは社会保険料納入確認書を添付すること

★ 応募される場合は、資料等を送付いたしますので下記（7. 提出・問い合わせ先）までご連絡ください。

6. 受付期間

令和 8 年 6 月 15 日（月）から令和 8 年 6 月 30 日（火）17：15 まで

受付時間 8：30 から 17：15 まで ※土日・祝日は除く

7. 提出・問い合わせ先

〒950-8513

新潟市中央区東大通 2-4-4 日生不動産東大通ビル 3 階

全国健康保険協会新潟支部 保健グループ 松野

企画総務グループ 寺澤

電話 025-242-0260 （FAX での提出は不可）

8. その他

(1) 提出された書類一式は、返却しませんのでご了承ください。

- (2) 本事業応募に係る提出書類作成及び提出等に要する費用は、すべて公募に参加する者の負担とします。