

## 令和8年度 全国健康保険協会人間ドック健診受託機関の募集について

全国健康保険協会山口支部では、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人間ドック健診の実施機関を募集します。

### 1. 募集する健診実施機関

- ① 山口県内で生活習慣病予防健診受託契約を結んでいること。  
※生活習慣病予防健診受託契約と同時でも可。
- ② 人間ドック健診の必須項目及びオプション項目をすべて実施できる体制を有していること。詳細は「[健診の基準](#)」及び「[参考資料](#)」を参照ください。
- ③ 当該健診機関において、健診団体連絡協議会が取りまとめた「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。
- ④ 人間ドック健診の健診当日に特定保健指導の初回面談を実施し、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。

### 2. 健診費用

- ① 人間ドック健診の健診費用は、協会支部が健診実施機関と契約した健診単価(消費税込)額とする。
- ② 協会けんぽの負担額は、一律 25,000 円(消費税込)とし、当該年度において対象者一人につき、一回に限って負担するものとする。
- ③ 人間ドック健診の総額(必須項目及びオプション項目の総額)が 25,000 円(消費税込)に満たない場合は、当該総額の金額を協会けんぽの負担額とする。

### 3. 受付締切

令和7年10月31日(金)

※上記期間以外の提出も受付可能ですが、山口県内全事業所宛て送付される次年度の健診案内パンフレット等に掲載できかねます。

### 4. 契約日

原則、半期に1度(4月1日または10月1日)

※応募地区及び近隣地域の健診状況を総合的に勘案し、条件を緩和する場合があります。

【お問合せ先】

全国健康保険協会山口支部

保健グループ 健診担当

TEL :083-974-1501 (土日、祝日を除く 8時30 から 17時15分まで)

健診の基準

人間ドック健診

	区分	項目	備考
必須項目	身体計測	身長	
		体重	
		肥満度	
		BMI	
		腹囲	
	生理	血圧測定	原則 2 回測定値と平均値
		心電図	
		心拍数	
		眼底	両眼撮り
		眼圧	
		視力	
		聴力	簡易聴力
		呼吸機能	1 秒率、%肺活量、1 秒量
	エックス線・超音波	胸部エックス線	2 方向
		上部消化管エックス線	食道・胃・十二指腸。8 枚以上*1
		腹部超音波	検査対象臓器は肝臓（脾臓を含む）・胆のう・膵臓・腎臓・腹部大動脈とする。但し、膵臓検出できない時はその旨記載すること。
	生化学	総蛋白	
		アルブミン	
		クレアチニン	
		eGFR	
		尿酸	
		総コレステロール	
		HDL コレステロール	
		LDL コレステロール	
		Non-HDL コレステロール	
		中性脂肪	
		総ビリルビン	
		AST (GOT)	
		ALT (GPT)	
		γ-GT (γ-GTP)	
		ALP	
		血糖 (空腹時)	
		HbA1C	
		血液学	赤血球
	白血球		
	血色素		
	ヘマトクリット		
	MCV		
	MCH		
	MCHC		
	血小板数		
血清学	CRP	定量法	
	血液型 (ABO Rh)	本人の申し出により省略可	
	HBS 抗原	本人の申し出により省略可	

必須項目	尿	尿一般・沈渣	蛋白・尿糖・潜血など 沈渣は、蛋白、潜血反応が陰性であれば省略可
	便	潜血	免疫法で実施（2日法）
	問診・診察	医療面接	医療職が担うこと（原則、医師・保健師・看護師とする） 問診票（質問票）は、特定健診質問票 22 項目を含むこと。
		医師診察	胸部聴診、頸部・腹部触診など。*2
	判定・指導	結果説明	医師が担うこと。 受診勧奨、結果報告書、特定健康診査対象者には情報提供*2
保健指導		医療職が担うこと（実施者は「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」に準ずること。医師の結果説明の間での実施も可とする）受診勧奨、結果報告書、特定健康診査対象者には情報提供*2	
オプション項目		上部消化管内視鏡	*3
		乳房診察+マンモグラフィ	乳房診察は医師の判断により省略可。*4
		乳房診察+乳腺超音波	乳房診察は医師の判断により省略可。
		婦人科診察+子宮頸部細胞診	検体採取は医師が実施すること。
		PSA	
		HCV 抗体	*5
*1 エックス線検査を基本とする。本人及び保険者から内視鏡検査の申し出があった場合は、オプション項目に掲げる金額を加算し実施する。			
*2 診察・説明・指導は、施設の実状を踏まえた効率的な運用を認める。なお、原則として医師による診察と結果説明は別々に行うこと。			
*3 内視鏡検査を行う際は、別途、十分な説明のもとに本人から文書同意を取得すること。原則、鎮痛薬・鎮静薬は使用しない。			
*4 40 歳以上 50 歳未満の対象者については、内外斜位方向撮影とともに、頭尾方向撮影を必ず併せて行うこと。			
*5 厚労省の肝炎総合対策に基づき、未実施の場合は実施を推奨する。			

# 人間ドック健診契約機関の条件

以下、条件（A + B）を満たす健診機関が応募可能

（協会けんぽ指定団体）

- A 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する。  
（契約締結必須）
- B 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。



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  
健診団体連絡業議会構成団体

## （注意事項）

- 生活習慣病予防健診の契約締結は必須条件となります。
- 新規認定の場合、各団体での認定等に一定の期間を要することから、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ます。**
- 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。  
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。
- 巡回（バス）による人間ドック健診は、人間ドック健診の実施を希望する健診施設が認定等を取得しており、かつすべての検査項目を適切に実施できる場合は、当面の間、実施を認めることとします。  
ただし、医師による当日の結果説明や保健指導（該当者には特定保健指導）の実施が必要なことから、そのことについても留意してください。

# 人間ドック健診の注意事項

- すべての健診項目の実施が原則必須です。当日実施できない項目は、**未実施とせず、後日実施するなどの対応が必要です。**
- やむを得ず、**未実施とした検査項目**がある場合、その**理由の記載が必須**です。  
未実施理由がやむを得ないと認められない場合、費用補助の対象外となります。
- 原則**当日に医師の結果説明**を行ってください。検体検査を外部に委託している等の関係で検査結果が出揃わない場合は、  
①当日できる分のみ口頭説明し残りを健診結果通知に記載、または  
②すべての項目を後日、口頭で説明 のいずれかの方法をとってください。
- 特定保健指導の**初回面談を当日実施**してください。（**分割実施も可**とします。）  
継続的な支援を再委託することは可能ですが、初回面談と実績評価については健診機関様において実施してください。  
**初回面談が当日実施できない場合、人間ドック健診実施機関として選定できません。**
- 特定保健指導の継続的な支援を再委託している機関についても、人間ドック健診の契約対象となります。  
なお、継続的な支援の再委託については、国においても協会においても妨げているものではありませんが、  
再委託が認められている範囲については継続的な支援に限っているため、**初回面談、実績評価については  
元請けたる健診機関で実施する必要**があることに留意してください。
- やむを得ず未実施とした検査項目がある場合でも、その分の減額を行うことは必須ではありません。
- 年度途中で申請中の人間ドック健診実施機関が不認定、または認定申請を辞退した場合は、  
当該年度末日において、人間ドック健診の契約を解除することとなります。

# 各健診の検査項目の比較

## 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	検査項目	人間ドック	節目健診	生活習慣病 予防健診	
診察等	問診	○	○	○	血液一般	赤血球数	○	○	
	自覚症状	○	○	○		白血球数	○	○	
	他覚症状	○	○	○		血小板数	○	○	
	身体計測	身長	○	○		○	末梢血液像		○
		体重	○	○		○	MCV	○	
	BMI・標準体重	○	○	○		MCH	○		
	肥満度	○				MCHC	○		
	腹囲	○	○	○		CRP	○		
	血圧（収縮期/拡張期）	○	○	○		血液型（ABO Rh）	◎		
	心拍数	○				HBs抗原	◎	◎	
	視力	○	○	○		腎機能	尿蛋白	○	○
聴力	○	○	○	潜血	○		○		
				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		■※※	■※※		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	○	○	
non-HDL-コレステロール※1	○	▲	▲	1秒量（対標準1秒量）		○	○		
				1秒率		○	○		
肝機能	AST（GOT）	○	○	○	%肺活量	○	○		
	ALT（GPT）	○	○	○	眼底	○	○	□	
	γ-GT（γ-GTP）	○	○	○	眼底	○			
	ALP	○	○	○	眼圧	○			
代謝系	空腹時血糖	○	▲	▲	骨粗鬆症健診		◎	◎	
	随時血糖※2		▲	▲	胃		○	○※	
	HbA1c	○	▲	▲	腹部超音波検査	○	○		
	尿糖	○	○	○	大腸		○	○※	
	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	◎	◎	◎
				PSA		◎			
血液一般	ヘマトクリット値	○	○	○	HCV抗体	◎	◎	◎	
	血色素量（ヘモグロビン値）	○	○	○					

- ・・・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し出により省略可の項目
- ・・・尿蛋白、潜血反応が陰性であれば省略可
- ◎・・・50歳以上で喫煙指数が600以上であり、検査を希望する者に実施する項目
- ▲・・・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
- ※※・・・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

人間ドックは、検査項目のほぼすべてが必須実施となります。  
**当日検査ができない場合は、日程を変更する等の対応により、未実施とならないようにしてください。**

…人間ドックと節目健診・生活習慣病予防健診とで実施要否に差異のある検査項目