

定期健康診断の健診結果をご提供ください

全国健康保険協会 京都支部

協会けんぽ京都支部では、皆様の健康増進・保持を目的として、お勤め先で実施されている定期健康診断（労働安全衛生法に基づく健診）の結果の提供をお願いしております。定期健診結果を提供いただくことにより、生活習慣病にかかるリスクの高い方に無料で特定保健指導（健康相談）を実施するなど、健康診断後の健康づくりにお役立ていただけるようサポートいたしますので、提供にご理解とご協力をお願いいたします。

《ご提供をお願いする健診結果の項目等》

- ・ 健診機関名及び健診機関コード ・ 氏名（カナ） ・ 生年月日 ・ 性別
 - ・ 健康保険証の記号、番号 ・ 受診年月日 ・ 既往歴 ・ 自覚症状 ・ 他覚症状
 - ・ 身長 ・ 体重 ・ BMI ・ 腹囲 ・ 血圧
 - ・ 中性脂肪 ・ HDL コレステロール ・ LDL コレステロール ・ GOT ・ GPT
 - ・ γ -GTP
 - ・ 空腹時血糖（又はヘモグロビン A1c 又は食事開始時から 3.5 時間以上の随時血糖）
 - ・ 尿糖 ・ 尿蛋白
 - ・ 医師の診断（判定） ・ 健診を実施した医師の氏名
 - ・ 服薬情報（血圧、血糖、脂質） ・ 喫煙歴
- ※ヘモグロビン A1c の値は JDS 値ではなく、NGSP 値のみ。

【定期健診結果データの提供について】

「高齢者の医療の確保に関する法律」第 27 条において、事業主が定期健診結果の写しを保険者に提供することが義務付けられていますので、個人情報の保護に関する法律に抵触するものではありません。ただし、健診結果を提供するときに、特定健康診査（以下「特定健診」といいます）項目以外の健診結果が含まれている場合は、健診を受診されたご本人様の同意が必要となります。

事業主様

私は定期健康診断の結果（特定健康診査項目以外を含む）を、全国健康保険協会京都支部へ提供することに同意します。

氏名

印

※本人自署の場合は押印不要

特定健診項目以外の健診結果については、全国健康保険協会において利用いたしません。なお、ご提供いただきました定期健診結果の写しについては、特定健診結果を登録後、適宜廃棄させていただきます。

<定期健康診断の際に質問票を記入しなかった場合は、下記の質問についてもご記入をお願いいたします。>

質問票

事業所名		被保険者証 の記号	
フリガナ お名前		被保険者証 の番号	

問診項目の確認(※該当する箇所に☑を記入してください)

既往歴	過去に大きな病気や手術をしたことがありますか？ <input type="checkbox"/> はい (病名 :) <input type="checkbox"/> いいえ
服薬歴	下記に該当する薬を飲んでいますか？ ・ 血圧を下げる薬 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・ コレステロール又は中性脂肪を下げる薬 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ・ 血糖を下げる薬 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
喫煙歴	現在、習慣的にタバコを吸っていますか？ (「これまでに合計 100 本以上、または 6 カ月以上吸っている」かつ「健診時の直近 1 カ月間も吸っている」方は「はい」に☑をして下さい。それ以外の方は「いいえ」に☑をして下さい。) <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
自覚症状	本人が自覚する症状はありますか？ <input type="checkbox"/> はい (症状 :) <input type="checkbox"/> いいえ
他覚症状	医師や他人から言われた症状はありますか？ <input type="checkbox"/> はい (症状 :) <input type="checkbox"/> いいえ

<質問票は以上です。ご協力ありがとうございました。>