

各位
Dear Sir,

協会けんぽへの健診結果提供について

(「同意書兼問診票」記入のお願い)

Provision of health checkup results to the Japan Health Insurance Association (Request to fill out the consent form and Questionnaire)

協会けんぽでは、加入者の健康の保持・増進を目的として、定期健康診断の結果データの取得に取り組んでいるとことです。そこで、当社でも協会けんぽに加入している40歳以上75歳未満の方の健診結果を協会けんぽへ提出しますので、裏面「同意書兼問診票」のご記入をお願いします。

なお、健診結果の提出については、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく提出となりますので、ご安心ください。

In order to maintain and improve the health of our members, the Japan Health Insurance Association is working to obtain data on the results of regular health checkups. Therefore, we will submit the results of health checkups for those who are members of it and are not less than 40 years of age to under 75 years of age, so we would like to ask you to fill out the consent form and medical questionnaire.(see the back side)
Please be assured that the submission of health checkup results is based on Act on Securing Medical Care for the Elderly.

○ 健診結果提出のメリット

健診結果を提供すると、健診結果に応じて金額にすると1人あたり30,000円
※相当の健康改善のサポートが協会けんぽの保健師等より受けられます。生活スタイルに合ったアドバイスが受けられることから、将来の生活習慣病の予防に繋がります。

○ Merit of submitting health checkup results

If you submit your health checkup result, you can receive health improvement support equivalent to 30,000yen per person based on its results from public health nurse of the Japan Health Insurance Association. You can receive advice that matches your lifestyle-related diseases in the future.

○ 同意書について

協会けんぽが登録するのは特定健康診査の項目のみですが、健診結果には視力や聴覚などの特定健康診査以外の項目が含まれています。特定健康診査以外の項目が含まれる健診結果を協会けんぽに提出することに同意いただくため、ご記入ください。

○ Consent form

The Japan Health Insurance Association only registers specific health checkup items, but health checkup results include items other than specific health checkups, such as eyesight and hearing. Please fill in this form so that you agree to submit health checkup results including items other than specific health checkups to the Japan Health Insurance Association.

○ 問診票について

健診結果に喫煙歴・腹囲・服薬歴などの情報が記載されていないことがあります。項目に不足があると不備となりますので、問診項目への回答をお願いします。

○ Questionnaire

Information such as smoking history, abdominal circumference, and medication history is sometimes missing in the health checkup results. If any item is missing, it will be incomplete, so please answer the questionnaire items properly.

協会けんぽより

【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、保険者(協会けんぽ)は事業主等に対して健診結果の写しを提供するよう求めることができます。また、提供を求められた事業主等は健診結果の写しを提供しなければならないことが規定されています。事業主が健診結果の写しを保険者に提供することは、個人情報の保護に関する法律に抵触するものではございませんが、その健診結果に、特定健康診査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。なお、ご提供いただきました健診結果データについては、特定保健指導を行う場合および特定の個人が識別されることのない方法で統計をとる場合に限り使用いたします。また、データ登録後、提供いただいた定期健康診断結果は協会けんぽが個人情報が洩れないよう細心の注意を払い廃棄いたします。

【従業員様へ】

特定健康診査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登録はいたしません。また、ご提供いただきました健診結果の写しについては、特定健康診査結果を登録後、個人情報が漏れないよう細心の注意を払い廃棄させていただきます。

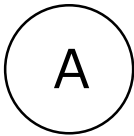
また、協会けんぽと事業主は、加入者(従業員)の保健指導に関する個人情報を共同利用し、保健師等が事業所を通じて保健指導を行う際は、対象となった方のお名前を記載した名簿を事業所に送付します。なお、事前に共同利用を希望されない申出があった場合は名簿に記載しません。共同利用を希望されない場合は、事業所または協会けんぽ島根支部までお申し出ください。

＜ご提供を依頼する特定健康診査結果の項目等＞

健診機関名、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、尿糖、尿蛋白、食後採血時間、血糖(空腹時(10時間以上)又はヘモグロビンA1cやむを得ない場合は随時(3.5時間以上10時間未満))、メタボリックシンドローム判定、医師の判断、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

【参考】

「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3項、4項



健診結果提供にかかる同意書兼問診票（自署）
Consent form and medical questionnaire
concerning the provision of health checkup
results（Your own signature）

事業主様へ
私は以下の質問事項と併せて、定期健康診断結果（特定健康診査項目以外を含む）を、協会けんぽへ提供することに同意します。
For business owner
I agree to provide the results of regular health checkups(including items other than specific health checkup items)to the Japan Health Insurance Association along with the following questions.

記入日 令和 年 月 日
Date : year month day

事業所名称 Office name			
氏名 Your name			
生年月日 Date of birth	年 year	月 month	日 day
健診を受けた健診機関名称(不明の場合は未記入可) Name of health checkup institution where you received it. (Can be left blank if unknown)			

問診項目について、選択肢のいずれかにし点をしてください。Please check or fill in the following items

Items（項目）	Answers（回答）	
1 Medication history （服薬歴）	Medication to reduce blood pressure（血压）	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
	Medication to reduce blood sugar or insulin injection（血糖）	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
	Medication to reduce your level of cholesterol or of neutral fat（脂質）	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
2 Are you currently a heavy smoker? （タバコ）	これまでに100本以上、又は6ヵ月以上吸っていて、最近1ヵ月も吸っている場合を「吸う」とします。 “A heavy smoker” refers to those who have smoked a total of over 100 cigarettes or have smoked over a period of 6 months and have been smoking over the past month.	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
3 Subjective symptom （自覚症状）		
4 Objective symptom （他覚症状）		
5 Anamnesis （既往歴）		
6 Abdominal circumference （腹囲）	cm	