

令和7年度 生活習慣病予防健診について

令和7年2月



全国健康保険協会 静岡支部

協会けんぽ

目次

- I. 令和7年度事務処理要領等の主な変更点について P.2
- II. 健診推進経費について P.10
- III. 事務処理誤り、健診結果データ誤りについて P.14
- IV. 情報提供サービスの改修について P.20
- V. 保健事業の一層の推進（健診体系の見直し）について P.24
- VI. 連絡事項および今後のスケジュールについて P.38

I. 令和7年度事務処理要領等の 主な変更点について

① 検査以外の業務にかかる再委託承認の追加

- ▶生活習慣病予防健診の実施要綱においては、一部の検査業務の再委託について、協会支部の承認を得た場合の実施を可能としておりますが、データ作成業務や通知等発送業務等の再委託については、取り扱いが明記されていませんでした。

このため、事務処理誤りの防止や受診者の個人情報の適切な取り扱いを担保することを目的とし、これらの業務についても個人情報を取り扱う範囲の外部委託については一部の検査業務の再委託と同様に再委託申請・承認の対象といたします。

生活習慣病予防健診・肝炎ウイルス検査業務委託事務処理要領 本文 抜粋

新	旧
<p>3. 健診の方法</p> <p>(中略)</p> <p>(2) 検体検査、胃内視鏡検査、乳がん検診、子宮頸がん検診、眼底検査の各検査等の全部又は一部は、再委託による実施について申請を行い協会支部の承認を得た場合は、再委託により実施することができる。</p> <p>また、上記3. (1) で定める診察・検査以外の健診に関連する業務についても再委託により実施することができるが、そのうち、個人情報を取り扱う業務については、再委託による実施について申請を行い協会支部の承認を得た場合は、再委託により実施することができる。</p>	<p>(新設)</p>

- ▶新たに申請が必要となる再委託業務について、再委託承認申請書の提出漏れのないようご注意ください。

② マイナンバーと健康保険証の一体化に伴う修正

- ▶生活習慣病予防健診の事務処理要領において、情報提供サービスを利用して資格確認を実施することとしていますが、健康保険証の発行終了に伴い、健診機関及び協会支部が使用する情報提供サービスの資格確認機能にカナ氏名等による検索機能を追加したため、事務処理要領本文を修正をいたします。また、一体化に伴う健康保険証の表記を変更いたします。

生活習慣病予防健診・肝炎ウイルス検査業務委託事務処理要領本文 抜粋

新	旧
<p>5. 健診の予約 (中略)</p> <p>(2) 健診の予約受付 ①生活習慣病予防健診 健診実施機関は、事業主等より健診の予約を受付ける際に、健診受診予定者の氏名の他に、受診資格確認に必要な以下の情報を口頭若しくは書面等で確認すること。</p> <ul style="list-style-type: none">ア 保険者番号イ 記号・番号ウ 生年月日エ 健診受診希望日オ 健診の種類 <p>なお、上記ア又はイの確認ができない場合、健診機関において、氏名・生年月日・性別・事業所名・郵便番号の全てにより記号・番号を検索するため、以下の情報についても口頭若しくは書面等で確認すること。</p> <ul style="list-style-type: none">カ 性別キ 被保険者の居住地の郵便番号ク 被保険者の勤務する事業所名 <p>また、受付後に確認が漏れている項目が判明した際には、速やかに事業主等に確認すること。</p>	<p>3. 健診の予約 (中略)</p> <p>(2) 健診の予約受付 ①生活習慣病予防健診 健診実施機関は、事業主等より健診の予約を受付ける際に、健診受診予定者の氏名の他に、受診資格確認に必要な以下の情報を口頭若しくは書面等で確認すること。</p> <ul style="list-style-type: none">ア 健康保険証の保険者番号イ 健康保険証の記号及び番号ウ 生年月日エ 健診受診希望日オ 健診の種類 <p>また、受付後に確認が漏れている項目が判明した際には、速やかに事業主等に確認すること。</p>

- ▶引き続き、受診資格確認を適切に実施していただくようお願いいたします。

③ e G F Rの表記変更

➤ e G F Rの検査値については、本来クレアチニンの検査値と併せて報告いただく必要がありますが、実施要綱における当該部分の記載内容が曖昧であったことによる報告漏れが発生しておりました。

このため、生活習慣病予防健診の実施要綱・事務処理要領「健診の基準」の中の【クレアチニン(e G F R)】という表記を【クレアチニン(e G F Rによる腎機能の評価を含む)】に変更し、e G F Rの検査値も報告が必要であることを明示します。

生活習慣病予防健診・肝炎ウイルス検査業務委託事務処理要領 別紙1「健診の基準」 抜粋

新		旧	
健診の基準		健診の基準	
1 一般健診		1 一般健診	
ア 診察等	問診 計測 視力検査 聴力検査 理学的検査	問診 計測 視力検査 聴力検査 理学的検査	喫煙歴、服薬歴等（詳細は「標準的な質問票」参照） 身長、体重（標準体重、BMI）、腹囲 左・右（ランドルト氏環又は文字視標若しくは卓上型視力検査装置を使用した遠見視力検査） 左・右（オージオメーターを使用した1,000Hz及び4,000Hzの純音による検査） 胸部聴診 腹部触診（医師の判断により実施） 直腸検査（医師の判断により実施）
イ 血圧測定	坐位	イ 血圧測定	坐位
ウ 尿検査	糖半定量、蛋白半定量、潜血	ウ 尿検査	糖半定量、蛋白半定量、潜血
エ 糞便検査	免疫便潜血反応検査（2日法）	エ 糞便検査	免疫便潜血反応検査（2日法）
オ 血液学的検査	末梢血液一般検査（ヘマトクリット値、血色素測定、赤血球数、白血球数）	オ 血液学的検査	末梢血液一般検査（ヘマトクリット値、血色素測定、赤血球数、白血球数）
カ 生化学的検査	空腹時血糖（注1）、総コレステロール、AST（GOT）、ALT（GPT）、アルカリフォスファターゼ、γ-GT（γ-GTP）、空腹時中性脂肪（注2）、尿酸、クレアチニン（eGFRによる腎機能の評価を含む）、HDLコレステロール、LDLコレステロール（注3）	カ 生化学的検査	空腹時血糖（注1）、総コレステロール、AST（GOT）、ALT（GPT）、アルカリフォスファターゼ、γ-GT（γ-GTP）、空腹時中性脂肪（注2）、尿酸、クレアチニン（eGFR）、HDLコレステロール、LDLコレステロール（注3）

➤ e G F Rの検査値を確実にご報告いただきますようお願いいたします。

④ 眼底検査の実施基準の明示

- ▶生活習慣病予防健診の一般健診で実施する眼底検査については、生活習慣病予防健診の実施要綱の中で、国が定める「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき実施することとしています。
しかし、会計検査院4課による令和6年度会計実地検査において、実施基準を満たしていないにもかかわらず実施されている受診者がいることや、必要な情報が入力されていないデータがあることが指摘されました。

このため、協会支部に報告する健診結果データに必要な情報が入力されているか事前に確認いただくため、健診結果データ作成ツール（健診ソフト）に眼底検査に係るチェック機能を追加したところですが、生活習慣病予防健診の実施要綱・事務処理要領においても具体的な実施基準を明示します。

生活習慣病予防健診・肝炎ウイルス検査業務委託事務処理要領 別紙1「健診の基準」 抜粋

新	旧															
<p>(注5) 眼底検査については、特定健康診査における医師の判断により実施される詳細な健診項目であることから、「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき、以下の判定基準に該当する者のうち、医師の判断がある場合のみ、一般健診と同時に実施することができる。なお、検査費用の請求は一般健診の費用請求とは別に眼底検査を単独で行ったものとして請求すること。また、検査は、手持式、額带式、固定式等の電気検眼鏡又は眼底カメラ撮影（フィルム2枚（現像含む））により実施すること。</p> <p>「標準的な健診・保健指導プログラム」別紙2「詳細な健診」項目について（抜粋）</p> <p>以下の判定基準に該当する者のうち、医師が必要と認める者については、詳細な健診を実施する（基準に該当した者全てに対して当該健診を実施することは適当ではなく、受診者の性別、年齢等を踏まえ、医師が個別に判断する必要がある）。その際、健診機関の医師は、当該健診を必要と判断した理由を保険者へ示すとともに、受診者に説明すること。（以下中略）</p> <p>(2) 眼底検査</p> <p>○ 当該年度の健診結果等において、①血圧が以下のa、bのうちいずれかの基準又は②血糖の値がa、b、cのうちいずれかの基準に該当した者*</p> <table border="0"> <tr> <td>①血圧</td> <td>a 収縮期血圧</td> <td>140mmHg 以上</td> </tr> <tr> <td></td> <td>b 拡張期血圧</td> <td>90mmHg 以上</td> </tr> <tr> <td>②血糖</td> <td>a 空腹時血糖</td> <td>126mg/dl 以上</td> </tr> <tr> <td></td> <td>b HbA1c (NGSP)</td> <td>6.5% 以上</td> </tr> <tr> <td></td> <td>c 随時血糖</td> <td>126mg/dl 以上</td> </tr> </table> <p>* 眼底検査は、当該年度の特定健康診査の結果等のうち、(2)①のうちa、bのいずれの血圧の基準にも該当せず、かつ当該年度の血糖検査の結果を確認することができない場合においては、前年度の特定健康診査の結果等において、血糖検査の結果が(2)②のうちa、b、cのいずれかの基準に該当した者も含む。</p>	①血圧	a 収縮期血圧	140mmHg 以上		b 拡張期血圧	90mmHg 以上	②血糖	a 空腹時血糖	126mg/dl 以上		b HbA1c (NGSP)	6.5% 以上		c 随時血糖	126mg/dl 以上	<p>(注5) 眼底検査については、特定健康診査における医師の判断により実施される詳細な健診項目であることから、「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づいて医師の判断がある場合、一般健診と同時に実施することができる。なお、検査費用の請求は一般健診の費用請求とは別に眼底検査を単独で行ったものとして請求すること。また、検査は、手持式、額带式、固定式等の電気検眼鏡又は眼底カメラ撮影（フィルム2枚（現像含む））により実施すること。</p>
①血圧	a 収縮期血圧	140mmHg 以上														
	b 拡張期血圧	90mmHg 以上														
②血糖	a 空腹時血糖	126mg/dl 以上														
	b HbA1c (NGSP)	6.5% 以上														
	c 随時血糖	126mg/dl 以上														

- ▶眼底検査の実施について、健診結果データ作成ツール（健診ソフト）を確実にご使用いただく等、適切に運用いただきますようお願いいたします。

⑤肝炎ウイルス検査の案内兼申込書の取り扱い変更

- ▶ 肝炎ウイルス検査の案内兼申込書については、検査希望者から受付し、後日生活習慣病予防健診請求書と併せて提出いただいております。誤送付による個人情報の漏洩防止の観点から、肝炎ウイルス検査の案内兼申込書については健診機関において保存する取り扱いに変更となります。

生活習慣病予防健診・肝炎ウイルス検査業務委託事務処理要領本文 抜粋

新	旧
<p>5. 健診の予約 (中略)</p> <p>②肝炎ウイルス検査</p> <p>＜1＞健診実施機関は、<u>前述の2.(2)エ</u>で定める要件を明らかに満たさないと判断される場合を除き、郵送又は受診当日に窓口等で案内する等、適切な方法により実施する。</p> <p>＜2＞肝炎ウイルス検査の案内兼申込書(別紙6。以下同じ。)は、検査希望者のプライバシーに配慮し、検査希望者から直接健診実施機関が受け付けるものとする。<u>なお、申込書は、受付日の属する年度の翌年度から5年を経過するまでの期間は保存すること。</u></p> <p>＜3＞健診実施機関は、肝炎ウイルス検査希望者から提出された肝炎ウイルス検査の案内兼申込書の記載事項等(記号・番号、氏名、生年月日、住所等)について確認を行い、記載事項等について不備がある場合は、本人に確認するものとする。</p>	<p>3. 健診の予約 (中略)</p> <p>②肝炎ウイルス検査</p> <p>＜1＞健診実施機関は、<u>生活習慣病予防健診・肝炎ウイルス検査実施要綱</u>で定める要件を明らかに満たさないと判断される場合を除き、郵送又は受診当日に窓口等でご案内する等適切な方法により実施する。</p> <p>＜2＞肝炎ウイルス検査の案内兼申込書(生活習慣病予防健診・肝炎ウイルス検査実施要綱の別紙5。以下同じ。)は、検査希望者のプライバシーに配慮し、検査希望者から直接健診実施機関が受け付けるものとする。</p> <p>＜3＞健診実施機関は、肝炎ウイルス検査希望者から提出された肝炎ウイルス検査の案内兼申込書の記載事項等(<u>健康保険証</u>記号番号、氏名、生年月日、住所等)について確認を行い、記載事項等について不備がある場合は、本人に確認するものとする。</p>

- ▶ 申込書の受付日の属する年度の翌年度から5年を経過するまでの期間は、保存をお願いいたします。(例：令和7年度受付分→令和13年3月31日まで保存)

⑥健診結果の通知にかかる変更

- 協会けんぽの生活習慣病予防健診を事業所へ提供することは「要配慮個人情報の第三者提供」にあたります。
このため、受診者本人の同意を得ず、事業主が生活習慣病予防健診の結果を確認することが無いように配慮が必要である旨を明示します。

生活習慣病予防健診・肝炎ウイルス検査業務委託事務処理要領本文 抜粋

新	旧
<p>8. 健診結果の通知等</p> <p>(1) 健診実施機関は、健診結果を、受診者のプライバシー保護に留意したうえで、<u>受診者に通知するとともに、協会支部と協議のうえ、下記を同封するものとする。</u> <u>なお、事業主を経由して受診者へ通知する場合は個人宛親展封筒に封入する等、本人の同意なく事業主が個人の健診結果を確認することが無いように配慮すること。</u></p>	<p>5. 健診費用等 (中略)</p> <p>(2) 健診結果の通知等</p> <p>① 健診実施機関は、健診結果を、受診者のプライバシー保護に留意したうえで、<u>(個人宛親展封書に封入する等)</u>で、原則、事業主を経由して健診終了者に通知するとともに、協会支部と協議のうえ、下記を同封するものとする。</p>

- 事業所より生活習慣病予防健診結果の提供依頼があった場合には、受診者本人より同意を得ていることを確認したのちに提供していただくようご対応をお願いいたします。
また、事業所が健診結果を入手する方法として、受診者本人より同意のうえ健診結果の写しを受領する方法もあります。次のページに対応方法の例を示します。

⑥健診結果の通知にかかる変更

【対応方法 例】

- 例1. 健診機関から受診者へ直接結果を送付する。その後、受診者から事業所へ提出してもらう。
- 例2. 結果を個人宛親展封筒に封入し、事業所へまとめて送付する。受診者本人へ配布してもらい、その後、受診者から事業所へ提出してもらう。
- 例3. 事業所が受診者から同意を得ていることを確認し、事業主へ提供する。
- 例4. 健診機関にて、受診者から同意を得たうえで提供する。

例

※問診票などで

私は生活習慣病予防健診の結果を事業所へ提供することに同意します。

受診者署名欄

Ⅱ. 健診推進経費について

①令和7年度 生活習慣病予防健診健診推進経費について

健診推進経費とは

静岡支部で設定した実施期間中の受診者数が、健診機関ごとに設定をした目標受診者数を上回った場合、報奨金を支払うもの。

例：実施期間内の目標受診者数が100人→実際の受診者数が150人の場合、
50人×報酬単価を支払う

令和7年度の生活習慣病予防健診推進経費について

推進経費については、「報奨金」として要領に追加しています。

生活習慣病予防健診・肝炎ウイルス検査業務委託事務処理要領本文 抜粋

新	旧
<p>10. 報奨金</p> <p>(1) 対象機関 生活習慣病予防健診業務に係る契約を締結する実施機関であって、前年度の生活習慣病予防健診受診者数が1,200人以上の健診機関を対象とする。</p> <p>(2) 支払条件及び支払額の算定 協会支部、健診機関の双方が合意の上で設定した実施期間中の目標値を超過した件数に報奨金単価を乗じた額を支払うこととする。</p> <p>(3) 報奨金単価 報奨金の単価は1,800円（税抜）を上限とする。</p> <p>(4) 契約 報奨金は契約に基づき支払うものとし、支払条件等の必要な事項は、別途生活習慣病予防健診推進経費にかかる覚書や要綱に定める。</p>	<p>新設</p>

①令和7年度 生活習慣病予防健診健診推進経費について

令和6年度からの変更点

1 対象機関の要件を追加
前年度(令和6年度)の生活習慣病予防健診実施者数が1,200人以上の健診機関を対象とします。

2 報酬単価の変更

令和7年度	令和6年度
1,800円(税抜)	1,000円(税抜)

3 実施期間の変更

令和7年度	令和6年度
7~8月および12~2月	12月~2月

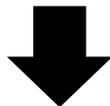
対象となる健診機関様には、後日参加希望のアンケート等をお送りする予定です。

②未受診事業所への勧奨について

生活習慣病予防健診の受診勧奨に利用いただく事業所リストのデータ提供についても、以下の通り変更します。

令和6年度まで

健診推進経費に参加した健診機関のうち、希望する健診機関へ提供



令和7年度

健診推進経費事業への参加の有無は関係無く、データを希望された健診機関へ提供予定。提供時期は5月および10月の予定。

すべての健診機関様へ、データの提供を希望されるか否かのアンケートを送付予定です。

生活習慣病予防健診・肝炎ウイルス検査業務委託事務処理要領本文 抜粋

新	旧
<p>11. 勧奨対象事業所リストの提供</p> <p>(1) 健診実施機関が希望する場合、生活習慣病予防健診の受診勧奨を目的とした勧奨対象事業所リストをデータにて提供する。なお、受診勧奨の対象とする事業所の選定やデータの提供時期は、協会支部が決定する。</p> <p>(2) 協会支部より勧奨対象事業所リストのデータの提供を受けた後は、受領票を提出すること。なお、受領票の様式は別途指示する。また、業務の履行場所より外部に持ち出しはならないものとし、複写複製についても禁ずる。ただし、協会支部の承認を受けた場合はその限りではない。なお、協会支部が指定する期日までに、安全な運搬方法（健診実施機関の職員による直接の持込み又はセキュリティ便の使用等）で勧奨対象事業所リストのデータを返却すること。</p> <p>(3) 協会支部が勧奨対象事業所リストのデータに設定したパスワードは、本業務に従事する者に限り知りうること。</p> <p>(4) 勧奨対象事業所リストのデータは、受診勧奨以外の目的での使用を禁止する。</p> <p>(5) 勧奨対象事業所リストのデータを活用した受診勧奨を実施するにあたり、勧奨対象事業所から手数料や報酬を徴収してはならない。</p> <p>(6) 受診勧奨に係る業務で発生した費用については、健診機関において負担する。</p> <p>(7) 受診勧奨の件数等の結果については、協会支部へ報告すること。報告様式は別途指示する。</p> <p>(8) 上記のほか、「全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診等業務委託契約書」の別紙2「生活習慣病予防健診における個人情報の取扱い事項」を遵守し、データを取り扱うこと。</p>	<p>新設</p> <p>事業所リストのデータの取り扱い等について、要領に追加します。</p>

Ⅲ. 事務処理誤り、健診結果データ誤りについて

①事務処理誤りについて

健診機関における事務処理誤りは、加入者の健康・生命に直結する恐れがあります。
事務処理誤りは全国的に発生しており、事例をいくつかご紹介します。

事案	事案例
加入者の健康・生命に関わる重大な誤りに繋がる恐れのある事案	検体取り違いによる誤通知 *従業員Aと従業員Bの血液検体を取り違えたことにより、本来通知すべき者と別の者に対し、再検査が必要と記載した健診結果通知を送付した。
	受診者本人に対する要精密検査・要治療にかかる誤通知 *健診を受診した結果、「要精密検査」であったにもかかわらず、システム改修時の設定誤りにより、「所見なし」と記載した健診結果通知を送付した。
加入者の機微な個人情報流出事案	要配慮個人情報が記載された通知の誤送付 *A事業所の従業員の健診結果通知を、誤ってB事業所あてに送付した。

発生原因については、健診機関におけるシステム設定の誤りのほか、「手順書に沿った事務が行えていない」「ダブルチェックが徹底されていない」などのヒューマンエラーによる不備も多い状況にあります。

事務処理誤りを発生させない体制が構築できているか、あらためて確認をお願いします



事務処理誤りが発生してしまったら

事案について判明次第、速やかに協会へご報告ください。

健康・生命に直結する恐れがある重大事案が発生した際には、実地調査による事象の把握や業務の一部停止など、再発防止に向けた対応を行っていきます。

②協会へ報告する健診結果データ誤りについて

第4期特定健診・特定保健指導の見直しに伴う健診結果誤り発生防止等に向けた点検（令和6年9月）を実施した結果、協会へ報告済みのデータについて全国的に多くの誤りが発見されました。

全国的に発生が多かった誤り事案

誤り内容	原因
指導区分の誤り、入力もれ	システム設定の不備、手修正や手入力もれ等
質問票項目の誤り	システム設定の不備（第4期で変更となった飲酒・喫煙についての誤りが特に多い）

中には、協会への報告データだけでなく、前ページの事案のように受診者本人への通知も誤っていることが同時に発見された重大事案の例もありました。

一次点検および二次点検を実施したにもかかわらず、システム改修後のデータの出力について十分に検証しきれていない事案が目立ちました。

!

令和7年度から、胸部X線検査における未治療者への受診勧奨が始まる予定です。協会へ報告いただいた結果データの指導区分をもとに、協会で受診勧奨を行います。健診データの間違い等による誤った勧奨を行わないためにも、これまで以上に事務処理誤りを防止する必要があります。

②協会へ報告する健診結果データ誤りについて

システム改修後の初回の生活習慣病予防健診請求時は、結果データが正しい状態で出力されているかを健診ソフトを使用し、必ずチェックしてください。

- 前ページの誤りの原因からわかるように、システム改修を実施した際は、協会への報告データが正しく出力されているのか、検証を確実に行うことが誤りを防止する対策として必須です。このため、今後システム改修をした際は、以下のチェックを行い、チェックした事績をシステム改修後の初回請求時に提出をお願いいたします。

①システム改修後の初回請求分の健診結果データを健診ソフトへ取り込む

②取り込み後、「編集」ボタンをクリック

The screenshot shows a software interface with a top navigation bar containing buttons for '予定者名簿データ取込', '健診結果データ取込', '取下データ取込', '新規登録', '編集', '削除', '確定ファイル出力', '請求書印刷', and '戻る'. The '編集' button is highlighted with a red circle. Below the navigation bar, there are two columns of search filters. The first column has '並べ替えキー(1)' with a dropdown menu, radio buttons for '昇順' and '降順', and a '検索キー' dropdown. The second column has '並べ替えキー(2)' with a dropdown menu, radio buttons for '昇順' and '降順', and a '検索ワード' text input. To the right of these filters are buttons for '並べ替え実行', '並べ替え解除', '検索実行', and '検索解除'. At the bottom left, there are buttons for '全て選択' and '全て解除'.

②協会へ報告する健診結果データ誤りについて

④システム改修後の初回請求時に、こちらの編集画面を印刷してチェックを行ったものを5件程度、請求書と一緒に提出してください。チェックした方（2名以上）の押印もしくは氏名を、印刷した画面の空いている箇所に記載してください。付加健診受診者や婦人科健診受診者など、なるべく実施項目が多い方をピックアップしてください。

請求書

請求金額 ¥ 9,999,999,999
 8%消費税込計(内税) ¥ 3,999,999,999 (¥ 3,999,999,999)
 10%消費税込計(内税) ¥ 2,999,999,999 (¥ 2,999,999,999)

令和06年度全国健康保険協会東京健康保険生活習慣病予防健診及び肝炎ウイルス検査費用として、委託契約に基づき、上記のとおり請求します。

99 月請求分

取引年月日
 NN 99年 99月 99日 ~ NN 99年 99月 99日

なお、請求明細は内訳別紙のとおりとします。

NN 99年 99月 99日

請求者住所
 NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
 NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
 NNNNN

氏名
 NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
 NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

登録番号
 T1234567890123

全国健康保険協会 東京支部 支部長 殿

The screenshot shows a detailed data entry interface for medical examinations. It contains numerous tables for inputting various health metrics, patient information, and administrative data. The interface is organized into several columns, each representing a different section of the examination report. A large black cross is drawn over the interface, highlighting a specific area where the checkers' names or signatures should be entered. Two callout boxes with arrows point to these specific areas, labeled as 'Checker's signature or name 1' and 'Checker's signature or name 2'.

チェック者の押印または氏名①

チェック者の押印または氏名②

改修後の初請求時に一緒に提出
 ※追跡できる郵送方法で

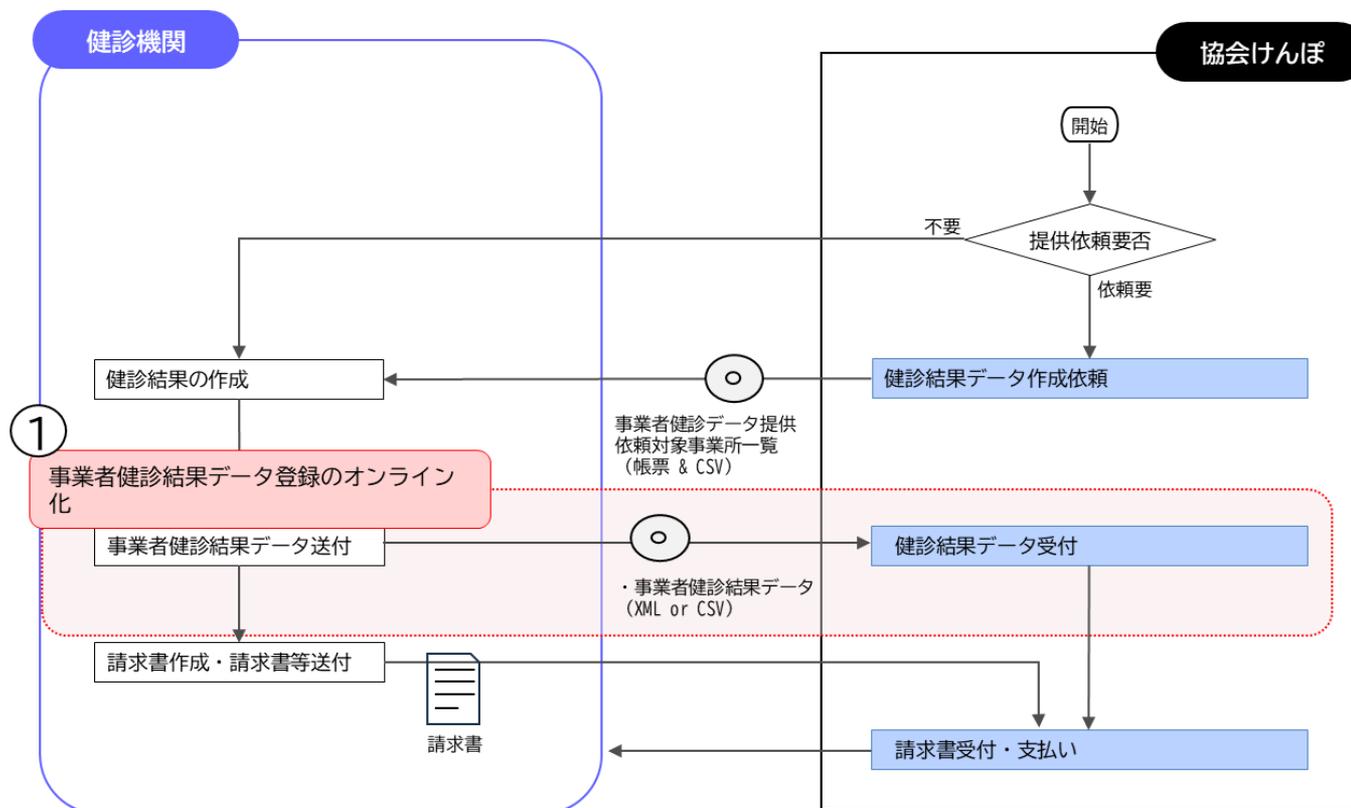
IV. 情報提供サービスの改修について

情報提供サービスの改修について

(1) システム改修の概要

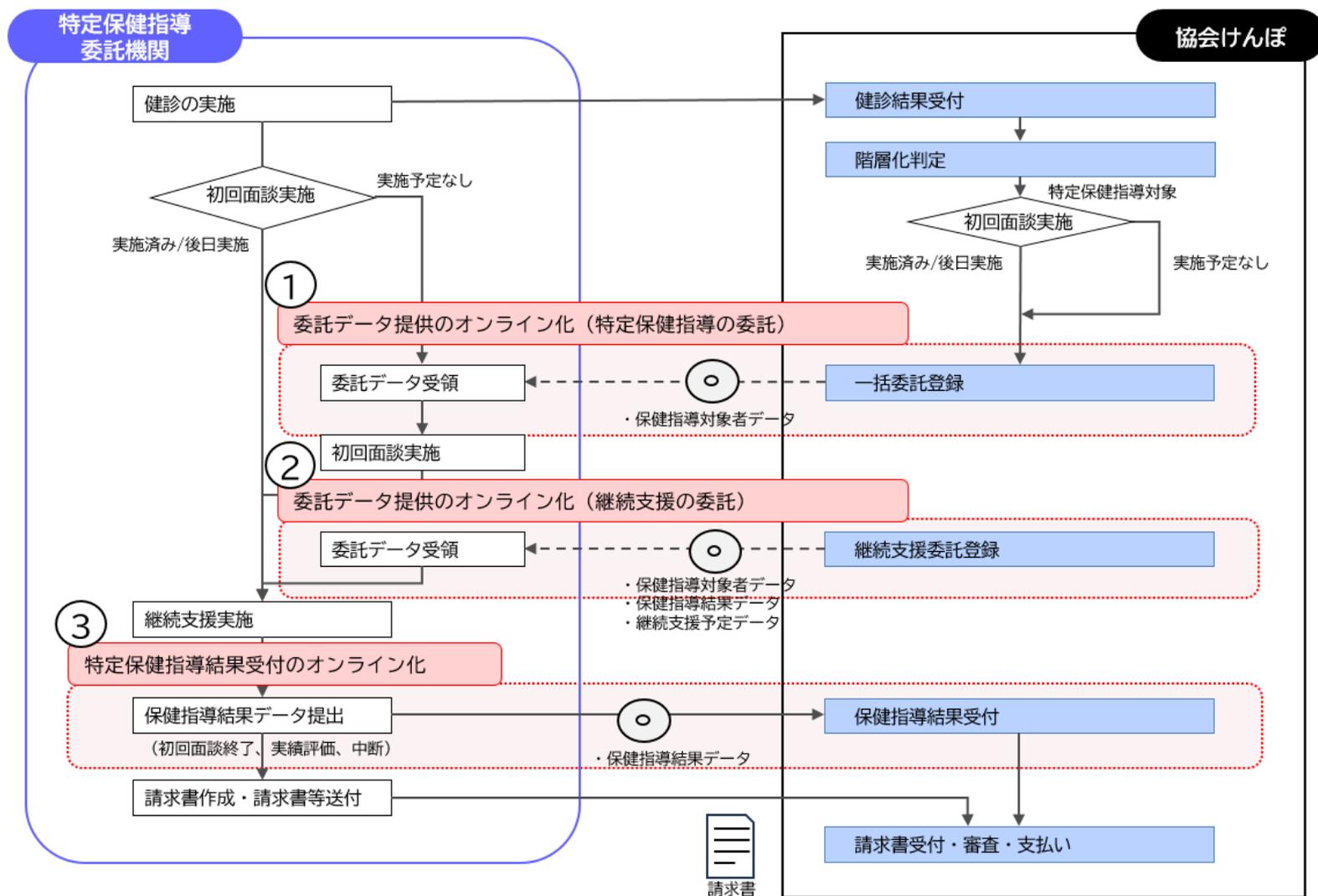
- ・ 現状、健診機関・特定保健指導委託機関では、事業者健診結果および保健指導結果を支部へ電子媒体で送付しており、支部では受領した電子媒体を読み込み、協会けんぽのシステムに取り込んでいます。
- ・ 電子媒体でやり取りしているデータの一部について、情報提供サービスを利用したデータ連携ができるよう、以下の改修を実施します。

(2) 事業者健診結果データ登録のオンライン化



情報提供サービスの改修について

(3) 特定保健指導データ登録のオンライン化



情報提供サービスの改修について

(4) サービスイン・運用開始時期及び留意事項

〈サービスイン・運用開始時期〉

- (サービスイン) 令和8年1月
- (運用開始時期) 令和8年4月

〈留意事項〉

- ・ 情報提供サービスの利用契約を締結していない健診機関及び特定保健指導専門機関や事業主からのデータの提供は現行通り媒体の運用を継続します。
- ・ 情報提供サービスの利用契約の開始時期は令和8年4月からとなりますが、システムリリースは令和8年1月のため、URLの変更や業務メニュー選択画面などの追加は令和8年1月となります。
- ・ 令和8年1月のサービスインから令和8年3月31日までの期間は、「業務選択メニュー」のボタンを非活性とし、健診機関において誤って事業者健診及び保健指導結果の請求ができないようにします。

V. 保健事業の一層の推進 (健診体系の見直し) について

- 協会ではこれまで、35歳以上の被保険者を対象とした生活習慣病予防健診、40歳以上の被扶養者を対象とした特定健診、特定保健指導を中心とした保健事業に注力してきたが、医療費の適正化及び加入者の健康の保持増進をより一層推進するうえでは、更なる健診・保健指導の実施率向上と重症化予防対策の充実を図るとともに、就労等により生活習慣が変化する20代から健康意識の醸成を図り、加入者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組を推進することが必要である。
- また、国で整備が進められている医療DXのインフラも活用しつつ、より多くの加入者の健診結果等を若年から経年的に保有し、これらのビックデータを活用することで、保健事業の一層の推進を図る必要がある。
- これらのことを踏まえ、現役世代への取組をより一層推進する観点から、被保険者及び被扶養者を対象に実施する健診体系の見直し及び重症化予防対策の充実を行う。

具体的な見直し（案）

被保険者

人間ドックに対する補助の実施

- 一定の項目を網羅した人間ドックに対する補助を実施

若年層を対象とした健診の実施

- 20歳、25歳、30歳に実施

生活習慣病予防健診の項目等の見直し

- 「骨粗鬆症検診」を実施
- 検査項目や健診単価の検証・見直しの実施

被扶養者

被扶養者に対する健診の拡充

- 被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充

重症化予防

がん検診項目受診後の受診勧奨の実施等

- 「胸部X線検査」において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対して受診勧奨を実施

令和7年度

がん検診項目受診後の受診勧奨の実施等

- ▶ 「胸部X線検査」において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対して受診勧奨を実施。なお、この取組については、令和6年度に保険者努力重点支援プロジェクトの中で、3支部（北海道・徳島・佐賀）において外部有識者の助言も得ながら実施中。
- ▶ 事業所に対するメンタルヘルスに関するセミナー及び出前講座の実施に係る体制を整備。

令和8年度

人間ドックに対する補助の実施

- ▶ 年齢や性別による健康課題に対する健診の選択肢の拡大と、より一層の健康意識の醸成及び実施率の向上を図るため、35歳以上の被保険者を対象に一定の項目を網羅した人間ドックに対する定額補助(25,000円)を実施。
- ▶ 円滑な制度開始及び健診実施機関の質の確保の観点から、人間ドック補助実施機関は、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が実施する第三者認証を取得していることを条件にするほか、特定保健指導の実施体制を有すること等を条件とする。

若年層を対象とした健診の実施

- ▶ 就業等により生活習慣が大きく変化する若年層に対して、早期に生活習慣病対策を行うことや健康意識の向上等を目的に生活習慣病予防健診に新たに20歳、25歳、30歳の被保険者も対象とする。
- ▶ 検査項目については、国の指針等を踏まえ、生活習慣病予防健診の項目から、胃・大腸がん検診の検査項目を除いたものとする。

生活習慣病予防健診の項目等の見直し

- ▶ 健康日本21（第三次）の内容等も踏まえ、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施する。
- ▶ 生活習慣病予防健診の検査項目や健診単価については、協会発足以来、見直しを行っていないことから、国の指針やマニュアル、人件費の高騰や診療報酬改定等を踏まえ、健診の内容及び費用について別途検証・見直しを行う。

令和9年度

被扶養者に対する健診の拡充

- ▶ 被扶養者に対する健診について、被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充する。なお、現行の特定健診の枠組みは維持する。

(2) 制度変更後の健診体系図（令和9年度以降：被保険者・被扶養者共通）

- 令和8年度から、35歳以上の被保険者を対象に人間ドックに対する費用補助を実施するほか、生活習慣病予防健診の一般健診について、新たに20歳、25歳、30歳を対象とします（胃・大腸がん検診の検査項目を除く）。
- 従来40歳から5歳刻みで一般健診に追加可能としていた付加健診について、一般健診及び付加健診の項目を統合し、新たに「節目健診」を新設します。また、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施します。
- 令和9年度から、被扶養者を対象とした健診について被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充します。なお、制度変更後の健診体系では被保険者と被扶養者の健診内容等は同一となりますが、現行の被扶養者に対する特定健診については引き続き実施します。

健診の種類	受診対象者の年齢			
	～19歳	20～34歳	35～39歳	40～74歳
人間ドック			35歳以上の方（毎年受診可）	
生活習慣病予防健診等	節目健診			40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の方
	一般健診		35歳以上（毎年受診可）	
	一般健診（若年）	20歳、25歳、30歳の方		
	子宮頸がん検診	20歳以上の偶数年齢の女性		
	乳がん検診			40歳以上の偶数年齢の女性
	骨粗鬆症検診			40歳以上の偶数年齢の女性
	肝炎ウイルス検査	一般健診を受診する方（過去に受けた方は除く）		
特定健診			40歳以上の被扶養者	

保健事業の一層の推進について

(3) 人間ドック健診に対する補助の実施（令和8年度～）

① 検査項目について

- 検査項目は健康保険組合連合会が健診団体連絡協議会（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）に委託して実施する健保連人間ドック健診の基本項目（必須項目及びオプション項目）と同一とします（37ページ参照）。
- 健保連人間ドック健診の項目のうち、現行の生活習慣病予防健診・付加健診に含まれない項目は、以下のとおり。

→肥満度、心拍数、平均赤血球容積（MCV）、平均赤血球血色素量（MCH）、平均赤血球ヘモグロビン濃度（MCHC）、C-反応性タンパク（CRP）、血液型、眼圧検査

ただし、肥満度については標準体重と実測体重から、MCV、MCH、MCHCについては、赤血球数、ヘモグロビン、ヘマトクリット値から計算で算出可能なため、検査項目で新たに追加となるものは心拍数、CRP、血液型、眼圧検査となります。

- また、健保連人間ドック健診では、健診当日の医師による結果説明の実施や、保健指導の実施も基本項目に含まれているほか、基本項目のオプション項目では、前立腺がん検査（PSA）、乳腺超音波検査が追加になります。

② 対象年齢

- 補助対象年齢は、35歳以上の加入者とし、受診間隔の制限は設けません。※ 被扶養者は令和9年度から実施

③ 費用補助額

- 人間ドック健診の単価は健診機関ごとに差異があるため、定額の補助額（最大25,000円）を設定します（人間ドック健診の総額が25,000円に満たない場合は、補助額は当該総額の金額となります）。

保健事業の一層の推進について

④ 人間ドック健診実施機関の選定について

- 円滑な人間ドック健診の開始及び契約実施機関の質の確保の観点から現行の生活習慣病予防健診実施機関のうち、以下の条件を満たす機関を対象に公募を行います。

- (1) 当該健診機関が健診団体連絡協議会(健団協)において取りまとめられた「適切な健保連人間ドック健診に望まれる要件」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。
- (2) 人間ドック健診を受診した特定保健指導該当者に対し、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していること。

- なお、当該認定等の取得に向けて、新規に申請を行う健診機関については、各団体での認定等に一定の期間を要することから、加入者の受診機会の確保を鑑み、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ることとします。
- 認定にあたり協会けんぽが指定する団体は以下のとおりです。各団体が実施する機能評価等の認定については、いずれも認定項目に「適切な健保連人間ドック健診に望まれる要件」を含んでおりますが、その他の事項や申請に係る手続き、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。なお、お問い合わせの前に、各団体のホームページに記載されている内容をご確認ください。

団体名称	機能評価等名称	担当部署等	連絡先	URL
日本人間ドック・予防医療学会、 日本病院会	健診施設機能評価	健診施設機能評価 事務局	● kinouhyouka@ningen- dock.jp ● 03-3265-0088	https://www.kinouhyouka.jp/portal/top/
日本総合健診医学会	優良総合健診施設	優良認定専用窓口	● jissa@jmhts.org ● 03-5413-4400	https://jhep.jp/jhep/sisetu/nst01.jsp
全日本病院協会	健康保険組合連合会・ UAゼンセン人間ドック認定	人間ドック担当者	● ningendock@ajha.or.jp ● 03-5283-7441	https://www.ajha.or.jp/hms/medicalcheckup/
全国労働衛生団体連合会	労働衛生サービス機能評価	機能評価事務局	● kinou@zeneiren.or.jp ● 03-5442-5934	https://www.zeneiren.or.jp/service/

※健診団体連絡協議会構成団体のほか、全国労働衛生団体連合会も対象となります。

(参考) 健診団体連絡協議会「適切な健保連人間ドック健診に望まれる要件」(2019.8公開)

大項目	要件	備考
1. 検査項目	<p>健団協の提示する基本検査項目を適切に実施すること。 医師による診察(胸部聴診、頸部・腹部触診など)を漏れなく行うこと。</p>	
2. 検査の精度管理	<p>①臨床検査部門 a. 人員:熟練した要員を有すること。 b. 設備:基本検査項目を十分実施し得る部屋・機器を有すること。 c. 手順(マニュアル):点検・トラブル対応も含むこと。 d. 内部精度管理と外部精度管理サーベイの実施。(*1) e. 具体的な改善と精度保障のしくみを有すること。(*2)</p> <p>②画像診断部門 a. 人員:熟練した要員を有すること。 b. 設備:基本検査項目を十分実施し得る部屋・機器を有すること。 c. 手順(マニュアル):点検・トラブル対応も含むこと。 d. 具体的な改善と精度保障のしくみを有すること。(*2)</p>	<p>*1 外部精度管理は、年間に複数回のサーベイを複数機関から定期的に受けることが望ましい</p> <p>*2 精度管理委員会などを設置して是正方法を検討し、年間複数回の定期的サーベイの結果を確認するなど。</p>
3. 読影・判定	<p>①X線画像の読影・判定 a. 専門的知識を有する医師が読影・判定を行うこと。 b. 医師のダブルチェック体制があること。</p> <p>②腹部超音波検査の読影・判定 a. 専門的知識を有する医師が読影・判定を行うこと。</p> <p>③心電図の判定 a. 専門的知識を有する医師が判定を行うこと。</p> <p>④眼底写真の判定 a. 眼科医または専門的知識を有する医師が判定を行うこと。</p> <p>⑤マンモグラフィ検査・乳腺超音波検査の読影・判定 a. 専門的知識を有する医師が読影・判定を行うこと。 b. マンモグラフィ検査は医師のダブルチェック体制があること。</p> <p>⑥病理細胞診は専門医とスクリーナーの有資格者が実施すること。(*3) ⑦施設内で判定基準が明確であること。 ⑧読影の記録を残すこと。健診時や読影・判定時に過去の結果が参照できること。</p>	<p>※①~⑤の「専門的知識を有する医師」とは各科専門医を含む。</p> <p>*3 専門医とは、日本病理学会認定病理専門医を指す。病理細胞診を外注している場合は、委託先より専門医であることを示す書類を取り寄せて確認していること。</p>
4. 結果説明	<p>原則健診当日に、医師による結果説明を実施すること。</p>	

(参考) 健診団体連絡協議会「適切な健保連人間ドック健診に望まれる要件」(2019.8公開)

大項目	要件	備考
5. 保健指導	<p>人間ドック健診結果に基づき保健指導を実施する体制があること。</p> <p>※ここで言う保健指導は、特定保健指導に限らず、人間ドック健診受診者に対する生活習慣改善や健康増進のための指導、受診勧奨などを指す。</p> <p>※保健指導の実施者は医療職とし、「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(第4.1版)」に準ずること。(*4)</p>	<p>*4 国が定める特定保健指導実施者 ①初回面接、行動目標・支援計画の作成、保健指導の評価の実施者:医師、保健師、管理栄養士、一定の保健指導の実務経験のある看護師 ②上記①以外の特定保健指導の実施者(継続支援等):医師、保健師、管理栄養士、その他栄養指導又は運動指導に関する専門的知識及び技術を有する者(例:健康運動指導士、THP指針に基づく運動指導・産業栄養指導・産業保健指導の担当者など)</p>
6. 健診後のフォローアップ	<p>①健診後のフォローアップの仕組み</p> <p>a. 原則として、以下の手順に関するマニュアルが整備されていること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診後の問い合わせへの対応 ・フォローアップのための適切なアドバイスの実施 ・フォローアップの記録を残すことなど <p>b. 他医療機関との連携を行う医療連携室(またはそれに該当する仕組み)があること。</p> <p>②主に悪性疾患に関する検査におけるフォローアップ</p> <p>a. 要精検者に対する受け入れ体制(または他医療機関への紹介体制)があること。</p> <p>b. 原則として、「精検指示率」と「精検受診率」を把握できること。(*5)</p> <p>③血圧・糖尿病関連・脂質関連の検査におけるフォローアップ</p> <p>a. 要治療指示者に対して受け入れ体制(または他医療機関への紹介体制)があること。</p> <p>b. 生活習慣の改善を指導し、再検査や経過観察を指示する仕組みがあること。</p> <p>c. 上記 a・b の状況の把握に努めること</p>	<p>*5 参考 厚生労働省が示す精検指示率(要精検率)の許容値 胃がん:11.0%以下 肺がん:3.0%以下 大腸がん:7.0%以下 乳がん:11.0%以下(参考値) 子宮がん:1.4%以下 出典「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」(厚生労働省設置がん検診事業の評価に関する委員会)</p>
7. 結果表・結果の管理	<p>①管理に必要な人員を確保していること。</p> <p>②管理に必要な機器を整備し、安全を確保していること。</p> <p>③管理の業務手順が明確であること。</p> <p>④管理業務を改善する仕組みがあること。</p> <p>⑤健診結果は最低5年保管すること。</p> <p>⑥健診結果を経年比較できるシステム(仕組み)があること。</p> <p>⑦電子化への対応を図っていること。(*6)</p>	<p>*6 保険者が希望した場合、特定健診項目部分を国の定める電子的様式(XMLデータ)で提供できることが必要。</p>

(参考) 健診団体連絡協議会「適切な健保連人間ドック健診に望まれる要件」 (2019.8公開)

大項目	要件	備考
8. スタッフ	<ul style="list-style-type: none"> ①医師 <ul style="list-style-type: none"> a. 常勤を含む適切な人数が従事すること。 b. 健診を管理する責任医師が明確であること。 c. 人間ドックの経験と知識を有する医師が従事していることが望ましい。 ②臨床検査技師・診療放射線技師 <ul style="list-style-type: none"> a. 適切な人数が従事すること。 b. 超音波検査士などの資格認定を取得していることが望ましい。 ③保健師・看護師(准看護師)・管理栄養士 <ul style="list-style-type: none"> a. 適切な人数が従事すること。 ④事務職員 <ul style="list-style-type: none"> a. 適切な人数が従事すること。 ⑤健診に関する教育体制があること。 	<p>※①~④の「適切な人数」とは、施設の規模や機能に見合った人材が確保されていることを求める。</p>
9. 個人情報管理	<ul style="list-style-type: none"> ①個人情報の保護に関する法令・ガイドラインが遵守されていること。 ②「個人情報保護方針」「個人情報の取り扱い規定」が作成されていること。 ③「情報システム管理マニュアル」があること。 ④データ、健診カルテ等の保管場所のアクセス管理(施錠・パスワード等)を行っていること。 ⑤廃棄を適切に行っていること。 	
10. 安全管理	<ul style="list-style-type: none"> ①安全確保のための方針・手順・体制が明確であること。 ②医療事故発生時の対応手順を明文化し、周知していること。 ③感染防止対策のマニュアルを整備し、隔離方法を確立するなど活用していること。 ④停電時の対応体制などの防災マニュアルがあること。 	
11. 受診環境	<p>診療と健診のスペースが区別されるよう、空間的・時間的な配慮や工夫をしていることが望ましい。</p>	

保健事業の一層の推進について

⑤ 費用決済・健診結果受領について

- 受診者の利便性、健診機関の事務負担軽減の観点から、現行の生活習慣病予防健診の仕組みと同様に原則情報提供サービスを介した健診結果の受領と費用決済を行います。
- 健診結果については、基本項目（必須項目及びオプション項目）のみの受領とします。

保健事業の一層の推進について

(4) 若年層を対象とした健診の実施（令和8年度～）

- 労働安全衛生法に基づく定期健康診断は、医師の判断に基づき、一部検査項目の省略が認められています。また、被扶養者については、就業者を除き、40歳到達まで健診の受診機会が極めて限られています。

(参考) H10.6.24 労働省告示第88号「労働安全衛生規則第44条第2項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準」より抜粋

診断項目	医師が必要でないと認めるときに診断項目を省略できる者
身長	20歳以上の者
腹囲	次のいずれかに該当する者 ①40歳未満（35歳を除く）の者、②妊娠中の女性その他の者であって、その腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと診断された者、③BMIが20未満である者、④自ら腹囲を測定し、その値を申告した者（BMIが22未満の者に限る）
胸部X線検査	40歳未満のうち、次のいずれにも該当しない者 ①5歳ごとの節目年齢（20、25、30、35歳）の者、②感染症法で結核に係る定期の健康診断の対象とされている施設で働いている者、③じん肺法で3年に1回のじん肺健診の対象とされている者
喀痰検査	次のいずれかに該当する者 ①胸部X線検査を省略された者、②胸部X線検査によって病変の発見がされない者又は結核発病のおそれがないと診断された者
血液検査、心電図検査	35歳未満の者及び36～39歳の者

- これら課題を踏まえ、35歳以上の被保険者を対象としている生活習慣病予防健診について、若年層からの生活習慣病対策及び健康意識の向上等を目的に20歳、25歳、30歳の加入者も対象とします。

※ 被扶養者は令和9年度から実施

- 健診項目については、厚生労働省の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」や「職域に関するがん検診マニュアル」も踏まえ、胃・大腸がん検診を除く既存の生活習慣病予防健診と同項目とし、問診については、特定健診の標準的な質問票と同様の内容を取得・報告していただきます。

保健事業の一層の推進について

(5) その他健診項目等の見直し（令和8年度～）

① 健診項目の追加

- 喀痰細胞診については、厚生労働省の「職域に関するがん検診マニュアル」において、肺がん検診の項目とされているほか、労働安全衛生法に基づく定期健康診断でも項目化されているため、協会においても基準対象者（問診の結果、50歳以上で喫煙指数（一日の喫煙本数×年数）が600以上である者）に実施できるよう生活習慣病予防健診の検査項目として追加します。
- 骨粗鬆症検診については、健康日本21（第三次）の目標指標において、新たに受診率が追加されたことも踏まえ、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に生活習慣病予防健診の検査項目として追加します。実施にあたっては、他の検査項目同様に原則健診機関内において実施することとしますが、やむを得ず自らの施設で実施できない健診機関においては、再委託先の選定・確保をいただくよう、お願いします。

② 労働安全衛生法に基づく定期健康診断の見直しに対応した変更

- 労働安全衛生法に基づく定期健康診断（事業者健診）について、女性版骨太の方針にて、女性の健康に関連する項目を追加することとされました。また、規制改革実施計画にて、事業者健診の検査項目や頻度について医学的知見を含めて検討するとされました。
- 厚生労働省では、以上の内容を踏まえ令和5年度に「労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会」を設置しており、同健診の見直しについて検討が行われているところであり、必要に応じて、協会の健診項目及び問診について見直しを行います。

(6) 被扶養者に対する健診の拡充（令和9年度～）

- 被扶養者に対する健診については、家族も含めた加入者の健康意識の醸成や受診率の向上を図ることを目的に、既存の特定健診の枠組みは残しつつ、加入種別による健診の差異を撤廃し、被保険者の健診の項目・費用と同一にします。
- 現行の特定健診の結果受領及び費用決済は社会保険診療報酬支払基金を経由し実施していますが、人間ドック・生活習慣病予防健診については、被保険者同様に健診結果の受領や費用決済は直接健診機関と協会けんぽで実施することとします。

保健事業の一層の推進について

(7) 保健事業の一層の推進に係る今後のスケジュール

- 人間ドックの実施機関の募集や加入者・事業所への広報スケジュールを加味し、実施要綱・要領の展開については、例年より前倒しし、令和7年10月を目途に展開する予定です。実施機関の公募については、令和7年10月～12月に実施することとし、年内に人間ドック実施機関を確定する予定です。
- また、システムベンダー向けのデータファイル仕様書については、令和7年の6月頃に協会けんぽホームページで公開する予定です。

		2024(令和6)年度						2025(令和7)年度						2026年度	
		10月	11月	12月	1月	2月	3月	4~6月	7~9月	10~12月	1月	2月	3月	4月~	
														人間ドック・若年健診開始(被保険者)	●
本部	健診団体	・実施機関選定条件の整理、調整			・加入する健診機関へ周知										
	システム改修	・R8に向けたシステム改修								システムリリース	●	・R9に向けたシステム改修			
	広報							関係団体への周知依頼			●	事業主・加入者への周知広報			
支部	健診機関	・事業概要の説明、意向調査			・情報提供			・実施機関の公募			契約締結				●
	広報							関係団体への周知依頼			●	事業主・加入者への周知広報			

(参考) 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	事業者 健診	特定 健康診査	検査項目		人間ドック	節目健診	生活習慣病 予防健診	事業者 健診	特定 健康診査	
診察等	問診	○	○	○	○	○	血液一般	赤血球数	○	○	○	■	□	
	業務歴				○			白血球数	○	○	○			
	自覚症状	○	○	○	○	○		血小板数	○	○				
	他覚症状	○	○	○	○	○		末梢血液像		○				
	身体計測	身長	○	○	○	□		○	MCV	○				
		体重	○	○	○	○		○	MCH	○				
	BMI・標準体重	○	○	○	○	○		MCHC	○					
	肥満度	○						CRP	○					
	腹囲	○	○	○	■※	○		血液型 (ABO Rh)	◎					
	血圧 (収縮期/拡張期)	○	○	○	○	○		HBs抗原	○	◎	◎			
	心拍数	○						腎機能	尿蛋白	○	○	○	○	○
	視力	○	○	○	○				潜血	○	○	○		
	聴力	○	○	○	○				尿沈渣顕微鏡検査	□	○			
						血清クレアチニン (eGFR)	○		○	○	□	□		
脂質	総コレステロール	○	○	○			心機能	心電図	○	○	○	■	□	
	空腹時中性脂肪	○	○	○	■	○		肺	胸部エックス線検査	○	○	○	○	
	随時中性脂肪		■※※	■※※	■※※	■※※	喀痰細胞診			□	□	□		
	HDL-コレステロール	○	○	○	■	○	呼吸機能		努力肺活量	○	○			
	LDL-コレステロール	○	▲	▲	▲	▲		1秒量 (対標準1秒量)	○	○				
non-HDL-コレステロール※1	○	▲	▲	▲	▲	1秒率		○	○					
						%肺活量		○	○					
肝機能	AST (GOT)	○	○	○	■	○	眼底	○	○	□		□		
	ALT (GPT)	○	○	○	■	○	眼圧	○						
	γ-GT (γ-GTP)	○	○	○	■	○	骨粗鬆症検診	骨密度		◎	◎			
	ALP	○	○	○				胃	胃部エックス線検査※3	○	○	○※		
代謝系	空腹時血糖	○	▲	▲	▲	▲	胃	腹部超音波検査	○	○				
	随時血糖※2		▲	▲	▲	▲		大腸	便潜血	○	○	○※		
	HbA1c	○	▲	▲	▲	▲	医師による結果説明		○					
	尿糖	○	○	○	○	○	保健指導		○					
	尿酸	○	○	○			オプション検査	上部消化管内視鏡	◎	◎	◎			
	総蛋白	○	○					乳房診察+マンモグラフィ	◎	◎	◎			
	アルブミン	○	○					乳房診察+乳腺超音波検査	◎					
	総ビリルビン	○	○					婦人科診察+子宮頸部細胞診	◎	◎	◎			
	アミラーゼ		○					PSA	◎					
LDH		○				HCV抗体	◎	◎	◎					
血液一般	ハマトクリット値	○	○	○		□								
	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出により省略可の項目
 ▲・・・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

■・・・35歳及び40歳以上の者については必須、それ以外の者については医師の判断に基づき選択的に実施する項目
 ■※・・・35歳及び40歳以上の者については必須、ただし妊娠中その他の者であって腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと判断された者、BMIが20未満の者及び自らが腹囲測定をし、その値を申告した者 (BMIが22未満である者に限る) については医師の判断に基づき選択的に実施する項目
 ■※※・・・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

VI. 連絡事項および今後のスケジュール について

①連絡事項

健診ソフトの更新について

令和7年1月に、健診ソフトv802をリリースしました。

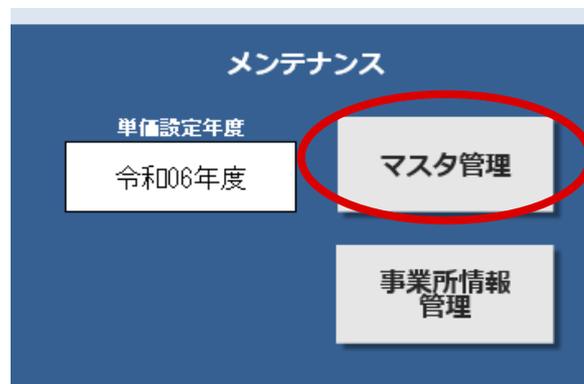
健診ソフト_v801からの主な更新内容

- ・デジタル署名の更新対応
- ・付加健診費用について、未実施減額が付加健診費用を超過する場合に、確定ファイル出力および請求書印刷ができなくなるよう修正
- ・健診区分が2（付加健診）の場合に奇数年齢（45, 55, 65歳）のデータに対し、偶数年齢のみ受診可能な婦人科検診（乳がん検診、子宮頸がん検診）がチェックエラーとならずに登録が行えてしまう不具合を修正

今後も健診ソフトの更新があった場合は随時ご連絡いたしますので、最新版を使用いただくようお願いいたします。

健診ソフト更新時の注意

新たな健診ソフトをご利用いただく際は、最初に必ず「マスタ設定」を行ってください。



健診機関コードや
契約単価を設定

①連絡事項

インターフェースファイル定義書の更新

「受診資格一括確認結果リスト」のインターフェースファイル定義書が更新となりました。
定義書はホームページに掲載しておりますのでご確認ください。

掲載場所：協会ホームページ＞健診・保健指導＞定期健康診断の記録の提供について
＞各種データの仕様情報について

令和6年12月2日より健康保険証の新規交付が終了することに伴い、健診機関が生活習慣病予防健診の予約受付時の資格確認で使用する情報提供サービス（健診機関向け）を改修するため、令和6年12月2日以降に使用するデータファイルの仕様情報をお示します。

[【令和6年12月1日以前】データファイル仕様情報（情報提供サービス関連）](#)

[【令和6年12月2日以降】データファイル仕様情報（情報提供サービス関連）](#) 令和6年12月25日更新・FL_HK221の備考を一部修正しました。

更新箇所

受診資格一括確認を氏名で検索した場合の、確認結果における記号番号等の取り扱いが追記されています。

明細レコードレイアウト（複数行）

レコード番号	項目名	必須	桁数	単位	説明	備考
1	01 保険者番号（支部コード）	X	半角		8 受診資格一括確認データ(FL_HK220)の保険者番号（支部コード）を設定。	※検索区分がカナ氏名等検索の場合、協会システム(加入者資格DB)から取得した支部コードを設定。
2	01 事業所記号	X	半角		8 受診資格一括確認データ(FL_HK220)の事業所記号を設定。	※検索区分がカナ氏名等検索の場合、協会システム(加入者資格DB)から取得した値を設定。
3	01 被保険者番号	X	半角		7 受診資格一括確認データ(FL_HK220)の被保険者番号を設定。	※検索区分がカナ氏名等検索の場合、協会システム(加入者資格DB)から取得した値を設定。
4	01 被扶養者番号	X	半角		2 受診資格一括確認データ(FL_HK220)の被扶養者番号を設定。	※検索区分がカナ氏名等検索の場合、協会システム(加入者資格DB)から取得した値を設定。
5	01 生年月日	V	半角		6 受診資格一括確認データ(FL_HK220)の生年月日を設定。	

②今後のスケジュール

時期	
令和7年2月10日	情報提供サービスにて令和7年度資格確認開始
令和7年2月17日	①生活習慣病予防健診選定基準等に関する調査書 提出期限 ②生活習慣病予防健診費用の見積書 提出期限
令和7年3月17日（予定）	健診機関あて「共同利用のお知らせ」「肝炎申込書」「健診結果の見方」発送
令和7年3月18日（予定）	事業所あて、生活習慣病予防健診対象者一覧およびパンフレット発送
令和7年3月中旬頃	健診機関あて、令和7年度契約書およびUSBトークン覚書発送
令和7年4月1日（予定）	被扶養者向け特定健診セット券およびパンフレット発送
令和7年4月10日	令和6年度受診分の生活習慣病予防健診請求書 提出期限

②今後のスケジュール

令和6年度分の生活習慣病予防健診費用の請求期限について

令和7年4月10日（木）までに請求書およびデータの提出をお願いいたします。

※令和6年度分の請求は、令和7年4月下旬までに支払い処理を終える必要があります。

例年、データのエラーや不備等により支払い処理に時間がかかるケースが多いため、早期のご提出にご協力をお願いいたします。

令和7年度 情報提供サービスの運用スケジュールについて

令和7年度生活習慣病予防健診にかかる情報提供サービスの運用スケジュールは以下のとおりです。

健診機関が行う令和7年度の健診予約者の資格確認の開始日について

- ・令和7年度分資格確認：**令和7年2月10日（月）**から

②今後のスケジュール

令和7年度に使用する帳票類の発送について

令和7年3月17日（月）に健診機関様あて送付予定。

①「個人情報共同利用のお知らせ」

②「健診結果の見方」

③「肝炎ウイルス検査案内兼申込書」

※画像は令和6年度のものです。※

！ 「①個人情報共同利用のお知らせ」および「③肝炎ウイルス検査案内兼申込書」については、令和6年度から内容が変更となるため、残部を令和7年度にご使用いただけません。

「②健診結果の見方」については令和6年度分の残部を引き続きご使用いただけます。

なお、「①個人情報共同利用のお知らせ」については、受診者への問診票または健診結果へ必ず同封いただきますようお願いいたします。

②今後のスケジュール

契約更新の契約書送付について

令和7年3月中旬に発送予定です。押印のうえ、別途指示する期限までにご返送をお願いします。

令和6年度からの変更箇所

- ・再委託の条件および暴力団等の排除条項の修正
- ・その他文言等の軽微な修正

(再委託の条件)

第15条 事務処理要領3 (2) に定める検査等の再委託を行う場合には、再委託する検査、再委託先機関の名称、所在地、連絡先、履行能力、個人情報の管理等の詳細を書面により示した上、事前に甲の書面による承認を得なければならない。

2 甲は、前項の再委託先が不相当であると認めたときは、承認をしないことができる。承認をした再委託先が後に不相当であると判明したときは、乙に対してその変更を求めることができる。

3 乙は、第1項の承認を受けた場合には、本契約にて乙に課せられている個人情報の取扱いに関する遵守事項と同等以上の条件及び必要に応じて甲が自ら、再委託先 に対して調査等を行える条件が含まれた契約を再委託先機関と締結することとし、甲からその契約書の写しについて提示の要求があった場合は、速やかにこれを提示するものとする。

4 乙は、再委託先機関に健診の検査を再委託した後においても、協会との関係においてその業務における責の一切は、乙が負うものとする。

5 乙は、第1項の再委託を行った場合、再委託先による当該業務の履行を監督するとともに、甲の求めに応じて、履行の状況を甲に対して適宜報告しなければならない。

(暴力団等の排除)

第18条 乙は、自らが、現在、暴力団、暴力団員、暴力団員でなくなった時から5年を経過しない者、暴力団準構成員、暴力団関係企業、総会屋等、社会運動等標ぼうゴロ又は特殊知能暴力集団等、その他これらに準ずる者（以下これらを「暴力団員等」という。）に該当しないこと、及び次の各号のいずれにも該当しないことを表明し、かつ将来にわたっても該当しないことを確約する。併せて、再委託（再委託先の契約が数次にわたるときには、その全てを含む。）を行う場合には、再委託先の業者についても次の各号のいずれにも該当しないことを確約する。

(1) 暴力団員等が経営を支配していると認められる関係を有すること

(2) 暴力団員等が経営に実質的に関与していると認められる関係を有すること

(3) 自ら又は第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもってする等、不当に暴力団員等を利用していると認められる関係を有すること

(4) 暴力団員等に対して資金等を提供し、又は便宜を供与する等の関与をしていると認められる関係を有すること

(5) 役員又は経営に実質的に関与している者が暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有すること

2 乙は、自ら又は第三者を利用して次の各号に該当する行為を行わないことを確約する。

※契約書は現在作成中のため、この他にも条項が追加となる場合があります。

②今後のスケジュール

情報提供サービスUSBトークンにかかる覚書の送付について

契約書と同様に3月中旬に発送予定です。覚書の内容が一部変更となるため、再度締結が必要となります。

変更箇所（健診業務の第三者への委託 条項）

2. 甲は、前項の委託先が不相当であると認めるときは、承認をしないことができるものとしますまた、承認をした再委託先が後に不相当であると判明したときは、乙に対してその変更を求めることができるものとします。
3. 乙は、本サービスを利用した乙の健診業務を第三者に委託するためには、本条第1項に基づく甲の承認を受けるほか、乙と当該第三者との間で、本契約にて乙に課せられている秘密保持義務等と同等以上の条件が含まれた契約を締結する必要があるものとし、甲からその契約書の写しについて提示の要求があった場合は、速やかにこれを提示するものとします。
4. 本条第1項の規定に基づき、第三者に本サービスを利用した乙の健診業務を委託した場合においても、その業務における個人情報及び運営の管理責任は、乙が負うものとします。
5. 乙は、第1項の再委託を行った場合、再委託先による当該業務の履行を監督するとともに、甲の求めに応じて、履行の状況を甲に対して適宜報告しなければならないものとします。

注意

USBトークンを使用する業務について、第三者に委託（以下「再委託」という）しようとする場合は、委託先の情報や締結する契約書の写しを示したうえ、事前に協会支部の承認を受ける必要があります。

ご視聴ありがとうございました。
来年度も当事業へのご協力を
よろしくお願いいたします。

