

## 質問票 兼 同意書

事業主様 私は特定健康診査項目以外を含む定期健康診断の結果を、全国健康保険協会静岡支部へ提供することに同意します。			
フリガナ 氏名	®		
※本人自署の場合は押印不要			
健康保険証記号		番号	

★健診受診当時の状況をご記入ください。

(健診結果において、下記の項目がない場合は記入してください)

問診項目の確認 (※該当に☑を、「腹囲」には数値を記入してください)	
既往歴	<input type="checkbox"/> なし
	<input type="checkbox"/> あり ( )
服薬歴	<input type="checkbox"/> なし
	<input type="checkbox"/> 血圧を下げる薬
	<input type="checkbox"/> コレステロール又は中性脂肪を下げる薬
喫煙歴	<input type="checkbox"/> 血糖を下げる薬
	<input type="checkbox"/> 現在吸っていない (今まで吸ったことがない)
自覚症状	<input type="checkbox"/> 習慣的に吸っている (習慣的な喫煙とは、月に100本以上または6ヵ月以上吸っており、健診時の直近1ヶ月間も吸っている状態をいいます。)
	<input type="checkbox"/> なし
他覚症状	<input type="checkbox"/> あり ( )
	<input type="checkbox"/> なし
腹囲	c m (自己測定可能)
採血時間 (血糖)	<input type="checkbox"/> 空腹時 (食後10時間以上経過) <input type="checkbox"/> 随時 (食後3.5時間以上10時間未満経過) <input type="checkbox"/> 食直後 (提供対象外の場合あり)

～ご提供の詳細について必ず裏面をご覧ください～

#### 【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定期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、保険者に対して定期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。

事業主が定期健診結果の写しを保険者に提供することは、個人情報保護に関する法律に抵触するものではありませんが、その健診結果に、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。

#### 【事業主様へ】

定期健診結果をご提供の際に、特定健診項目以外の健診結果が記載されている場合は、必ず健診を受診された従業員様から同意（表面下部への署名）を得ていただきますようお願いいたします。

#### 【健診受診者（従業員）様へ】

事業主様が協会けんぽに対して、特定健診項目以外の健診結果が含まれている定期健診結果の写しを提供することに同意していただける場合は、表面下部にご署名をお願いいたします。

※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。

#### 《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
- ・空腹時中性脂肪（空腹時が測定できない場合は随時中性脂肪）
- ・HDL コレステロール・LDL コレステロール
- ・AST（GOT）・ALT（GPT）・ $\gamma$ -GT（ $\gamma$ -GTP）
- ・尿糖 ・尿蛋白 ・食後採血時間
- ・空腹時血糖（又はヘモグロビンA1c、やむを得ない場合は随時血糖）
- ・医師の診断（判定） ・健診を実施した医師の氏名 ・メタボリックシンドローム判定
- ・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値のみとすること。

※全国健康保険協会静岡支部（加入者）のデータであること。

【ご参考】「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号） 第二十七条