

日医発第 2015 号(健Ⅱ)
令和 7 年 2 月 27 日

都道府県医師会
担当理事 殿

日本医師会常任理事
渡辺 弘司
(公印省略)

特定健康診査機関・特定保健指導機関データベースの当面の運用について

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）については、令和 6 年 3 月 25 日付日医発第 2242 号（健Ⅱ）において、ご連絡したところ です。

標記について、今般別添のとおり、厚生労働省健康・生活衛生局ならびに保険局から関係団体宛に周知方協力依頼がありました。

特定健診及び特定保健指導の実施に係る施設、運営、記録の保存などに関する基準（平成 25 年厚生労働省告示第 93 号）において、特定健診及び特定保健指導実施機関は、その運営についての重要事項として規程を定め、当該規定の概要を受診者等が容易に確認できる方法により、幅広く周知することとされています。

この周知については、実施機関のホームページに掲載する他、上記手引きに掲載されている「特定健康診査機関・特定保健指導機関データベース」（<https://www.kikan-db.mhlw.go.jp>）に掲載することにより行うことが可能となっていますが、今般、当該データベースの検索システムにセキュリティ上の不具合が発覚し、改修する必要が生じていることから、令和 7 年 2 月現在、閉鎖しており、重要事項に関する規程の概要について当該データベースでの公開を希望する実施機関は、当面、別紙の代替措置（PDF による掲載）を講じることとしております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、貴会管内郡市区医師会等に対する周知方について、ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

事務連絡
令和7年2月20日

別記 関係団体 御中

厚生労働省健康・生活局健康課保健指導室
厚生労働省保険局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室

特定健康診査機関・特定保健指導機関データベースの当面の運用について

特定健康診査・特定保健指導の実施につきましては、平素より御協力、御尽力を賜り厚く御礼を申し上げます。

「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第17条の規定に基づき厚生労働大臣が定める特定健康診査及び特定保健指導の実施に係る施設、運営、記録の保存などに関する基準（平成25年厚生労働省告示第93号）」において、特定健康診査機関及び特定保健指導機関（以下「実施機関」という。）は、その運営についての重要事項として規程を定め、当該規定の概要を特定健康診査・特定保健指導の受診者等が容易に確認できる方法（ホームページ上での掲載等）により、幅広く周知することとされています。

この周知については、実施機関のホームページに掲載するほか、「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）」に掲載されている「特定健康診査機関・特定保健指導機関データベース」（<https://www.kikan-db.mhlw.go.jp>）に掲載することにより行うことが可能となっておりますが、今般、当該データベースの検索システムにセキュリティ上の不具合が発覚し、改修する必要性が生じていることから、令和7年2月現在、閉鎖しており、公開時期は未定となっております。

つきましては、引き続き重要事項に関する規程の概要を特定健康診査機関・特定保健指導機関データベースでの公開を希望する実施機関については、当面の間、別紙の代替措置を講じることとしましたのでご承知おきいただくとともに、貴管下関係団体又は市町村へ周知いただきますようお願いいたします。

以上

担当者

厚生労働省健康・生活衛生局健康課保健指導室

担当：右田・武川

電話番号：03-5253-1111（内線 8937/2336）

メールアドレス：hokenshidoushitu@mhlw.go.jp

団体名
保険者及びその中央団体
国民健康保険中央会
全国国民健康保険組合協会
健康保険組合連合会
全国健康保険協会
共済組合連盟
日本私立学校振興・共済事業団
地方公務員共済組合協議会
都道府県
都道府県国民健康保険主管課
健診・保健指導実施機関等
日本医師会
日本歯科医師会
全国労働衛生団体連合会
全日本病院協会
日本人間ドック・予防医療学会
予防医学事業中央会
結核予防会
日本病院会
日本総合健診医学会
日本看護協会
日本栄養士会
日本保健指導協会
その他関係団体
社会保険診療報酬支払基金
保健医療福祉情報システム工業

代替措置による掲載手続について

ホームページを保有していない等の理由から、引き続き、重要事項に関する規程の概要を特定健康診査機関・特定保健指導機関データベースでの代替措置による公開を希望する実施機関の方は、本掲載手続きをしていただく必要があります。

1. 代替措置の概要

特定健康診査機関・特定保健指導機関データベース (<https://www.kikan-db.mhlw.go.jp/kenshin-db/>) に、代替措置として実施機関情報を PDF 形式にて掲載します。現時点では、都道府県ごとに一つの PDF ファイルにまとめて掲載することを予定しています。

2. 掲載手続の方法

① 添付の記入フォーマット (Excel) へ必要事項を記載してください。

(1) 記載いただくシートは下記のとおりです。

1. 記入者情報：登録を希望する全実施機関 (必須)
2. 健診機関情報：健診機関情報の登録を希望する実施機関
3. 保健指導機関情報：保健指導機関情報の登録を希望する実施機関
4. HP 掲載削除希望：今後、ご登録いただいた情報の掲載削除を希望する場合にご使用ください

(2) ファイル名を「健診・保健指導機関番号 (半角) + 都道府県名 (全角) + 市区町村名 (全角) + 実施機関名.xlsx」へ変更してください。

(ファイル名の例) 1300000000 東京都千代田区厚生労働省.xlsx

※ スペース、ハイフン、アンダーバー等はいれなくてください

※ 健診・保健指導機関番号がない場合は都道府県名以下を入力してください

② メール添付にて下記送付先アドレスへ送付してください。

③ 当省にて内容を確認後、PDF 形式に変換して掲載 (※) します。

④ 掲載内容に変更がある場合や掲載をとりやめたい場合等は、下記送付先アドレスへ修正内容を記載した記入フォーマット (Excel) を添付にてご提出ください。

※ 代替措置として掲載する特定健康診査・特定保健指導機関の情報は、記入フォーマット (Excel) の通りとなります。

※ 第3期特定健康診査・特定保健指導以前 (～2024年3月) に掲載されていた実施機関に関する情報は今後移管しないため、今回の代替措置による公開を希望する実施機関については、本掲載手続きをしていただく必要があります。

【送付先アドレス】 kikan-db@mhlw.go.jp

3. 掲載時期

記入フォーマット（Excel）は随時受け付けますが、代替措置による掲載または掲載内容の変更は概ね4か月ごとの更新を予定しており、現時点では下記スケジュールを想定しています。

※ 登録希望件数によっては、下記スケジュールが変更となる可能性があります。

初回掲載：3月10日までに当省到着分

令和7年5月掲載：4月末までに当省到着分

令和7年9月掲載：8月末までに当省到着分

令和8年1月掲載：12月末までに当省到着分

4. 代替措置による掲載場所

特定健康診査機関・特定保健指導機関データベース：

<https://www.kikan-db.mhlw.go.jp/kenshin-db/>

記入者情報	
ご所属	
氏名	
連絡先（電話番号）	-
連絡先（メールアドレス）	
登録内容 (該当するもの全てに☑をつくってください)	<input type="checkbox"/> 健診機関情報（新規） <input type="checkbox"/> 保健指導機関情報（新規） <input type="checkbox"/> 健診機関情報（修正） <input type="checkbox"/> 保健指導機関情報（修正） <input type="checkbox"/> HP掲載削除希望

< 健診機関情報の登録を希望する場合、以下をご記載ください > (下記黒太枠内はHP掲載情報となります)

* は必須項目	クリーム色セルは必須項目	水色セルは任意項目		
* 記入日	年	月	日	
機関情報				
* 機関名				
* 所在地	郵便番号：			
	住所：			
* 電話番号				
健診機関番号				
窓口となるメールアドレス	(@)			
* 経営主体				
* 開設者名				
* 管理者名				
第三者評価	<input type="checkbox"/> 実施	実施機関：		
	<input type="checkbox"/> 未実施			
認定取得年月日	年	月	日	
契約とりまとめ機関名				
所属組織名				
スタッフ情報				
* 医師	常勤			人
	非常勤			人
* 看護師	常勤			人
	非常勤			人
* 臨床検査技師	常勤			人
	非常勤			人
* 上記以外の健診スタッフ	常勤			人
	非常勤			人
施設及び設備情報				
* 受診者に対するプライバシーの保護	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無		
* 個人情報保護に関する規定類	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無		
* 受動喫煙対策	<input type="checkbox"/> 敷地内禁煙	<input type="checkbox"/> 施設内禁煙	<input type="checkbox"/> なし	
* 血液検査	<input type="checkbox"/> 独自で実施	委託機関：		
	<input type="checkbox"/> 委託			
* 内部精度管理	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施		
* 外部精度管理	<input type="checkbox"/> 実施	実施機関：		
	<input type="checkbox"/> 未実施			
* 健診結果の保存や提出における標準的な電子的様式の使用	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無		
運営に関する情報				
* 実施日及び実施時間	特定時期			
	通年	午前	午後	夜間
	月曜日	～	～	～
	火曜日	～	～	～
	水曜日	～	～	～
	木曜日	～	～	～
	金曜日	～	～	～
	土曜日	～	～	～
	日曜日	～	～	～
祝日	～	～	～	
* 特定健康診査の単価				円以下/人
* 特定健康診査の実施形態	施設型	<input type="checkbox"/> 要予約	<input type="checkbox"/> 予約不要	<input type="checkbox"/> 予約不問
	巡回型	<input type="checkbox"/> 要予約	<input type="checkbox"/> 予約不要	<input type="checkbox"/> 予約不問
巡回型健診の実施地域				
* 救急時の応急処置体制	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無		
* 苦情に対する対応体制	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無		
その他				
提出時点の前年度における特定健診の実施件数	年間	人	1日当たり	人
* 実施可能な特定健康診査の件数	年間	人	1日当たり	人
* 特定保健指導の実施	<input type="checkbox"/> 有 (動機付け支援)	<input type="checkbox"/> 有 (積極的支援)	<input type="checkbox"/> 無	

<保健指導機関情報の登録を希望する場合、以下をご記載ください> (下記黒太枠内はHP掲載情報となります)

*は必須項目

クリーム色セルは必須項目

水色セルは任意項目

* 記入日		年		月		日	
機関情報							
* 機関名							
* 所在地		郵便番号:		-			
		住所:					
* 電話番号		-		-			
保健指導機関番号							
窓口となるメールアドレス		(@)					
* 経営主体							
* 開設者名							
* 管理者名							
* 保健指導業務の統括者名							
第三者評価		<input checked="" type="checkbox"/> 実施		<input type="checkbox"/> 未実施			
認定取得年月日		実施機関:		年		月	
契約とりまとめ機関名							
所属組織名							
協力業者情報							
* 協力業者の有無 (積極的支援)		<input type="checkbox"/> 全て自前で実施		<input type="checkbox"/> 支援形態・地域等で部分委託			
		協力業者名		委託部分			
協力業者名・委託部分							
スタッフ情報							
		自機関内				協力業者	
		常勤		非常勤			
		総数	左記のうち一定の研修修了者数	総数	左記のうち一定の研修修了者数	総数	左記のうち一定の研修修了者数
* 医師		人	人	人	人	人	人
* 上記のうち、日本医師会認定健康スポーツ医		人	人	人	人	人	人
* 保健師		人	人	人	人	人	人
* 管理栄養士		人	人	人	人	人	人
* 看護師 (一定の保健指導の実務経験のある者)		人	人	人	人	人	人
* 専門的知識及び技術を有する者							
THP指導者		人	人	人	人	人	人
健康運動指導士		人	人	人	人	人	人
* 事務職員		人	人	人	人	人	人
保健指導実施体制							
		保健指導事業の統括者	初回面接、計画作成、評価に関する業務を行う者	積極的支援における3か月以上の継続的な支援を行う者			
				個別支援	グループ支援	電話支援	電子メール支援
医師		<input type="checkbox"/> 常勤	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者
上記のうち、日本医師会認定健康スポーツ医		<input type="checkbox"/> 常勤	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者
保健師		<input type="checkbox"/> 常勤	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者
管理栄養士		<input type="checkbox"/> 常勤	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者
看護師 (一定の保健指導の実務経験のある者)			<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者
専門的知識及び技術を有する者				<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者
THP取得者				<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者
健康運動指導士				<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者
施設及び設備情報							
* 受診者に対するプライバシーの保護				<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無		
* 個人情報保護に関する規定類				<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無		
* 受動喫煙対策				<input type="checkbox"/> 敷地内禁煙	<input type="checkbox"/> 施設内禁煙	<input type="checkbox"/> なし	
* 指導結果の保存や提出における標準的な電子的様式の使用				<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無		

運営に関する情報					
* 実施日及び実施時間	特定時期				
	通年	午前	午後	夜間	
	月曜日	～	～	～	
	火曜日	～	～	～	
	水曜日	～	～	～	
	木曜日	～	～	～	
	金曜日	～	～	～	
	土曜日	～	～	～	
	日曜日	～	～	～	
	祝日	～	～	～	
* 実施地域					
* 実施サービス	<input type="checkbox"/> 動機付け支援 <input type="checkbox"/> 積極的支援				
* 実施形態	<input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 非施設型				
* 継続的な支援の形態や内容	<input type="checkbox"/> 個別支援 <input type="checkbox"/> グループ支援 <input type="checkbox"/> 電子メール支援 <input type="checkbox"/> 電話支援 <input type="checkbox"/> 運動実習 <input type="checkbox"/> 調理実習				
* 標準介入期間（積極的支援）	<input type="checkbox"/> 3か月 <input type="checkbox"/> 4か月 <input type="checkbox"/> 5か月 <input type="checkbox"/> 6か月 <input type="checkbox"/> なし				
* 課金体系	<input type="checkbox"/> 完全従量制（従量単価×人数） <input type="checkbox"/> 固定費+従量単価×人数				
* 標準的な従量単価	動機付け支援				円以下/人
	積極的支援				円以下/人
* 単価に含まれるもの	<input type="checkbox"/> 教材費（紙類のみならず万歩計等機器類や血液検査キット等も含む） <input type="checkbox"/> 通信費・事務費 <input type="checkbox"/> 交通費（指導の） <input type="checkbox"/> 材料費（調理実習） <input type="checkbox"/> 会場・施設費 <input type="checkbox"/> 一定回数の督促				
* 単価に含まれない追加サービスの有無	<input type="checkbox"/> 調査・計画費 <input type="checkbox"/> データ分析費 <input type="checkbox"/> 各種案内代行費 <input type="checkbox"/> 特になし				
積極的支援の内容					
* 救急時の応急処置体制	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
* 苦情に対する対応体制	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
* 保健指導の実施者への定期的な研修	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
* インターネットを用いた保健指導における安全管理の仕組みや体制	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
その他					
提出時点の前年度における特定保健指導の実施件数	動機付け支援	年間	人	1日当たり	人
	積極的支援	年間	人	1日当たり	人
* 実施可能な特定保健指導の件数	動機付け支援	年間	人	1日当たり	人
	積極的支援	年間	人	1日当たり	人
提出時点の前年度の参加率（参加者/案内者）・達成率（終了者/参加者）	動機付け支援	参加率	%	達成率	%
	積極的支援	参加率	%	達成率	%
* 特定健康診査の実施	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				

掲載削除を希望する場合、以下を記載ください				
記入日		年	月	日
掲載削除を希望する機関情報				
機関名				
所在地				
電話番号		-		-
健診機関番号または保健指導機関番号				