

受診券・利用券の様式例と記載ルール

これまでの「特定健康診査受診券」、「特定保健指導利用券」に加え、平成30年度は、受診券と利用券を兼ねた「特定健康診査受診券（セット券）」を発券される場合があります。

[被用者保険の場合]

◇特定健康診査受診券

◇特定健康診査受診券（セット券）

例 特定健康診査受診券

20XX年 月 日交付

受診券整理番号 ●●●○○○○○○○○

受診者氏名 (※カタカナ表記)
性別
生年月日 (※和暦表記)

有効期限 20XX年 月 日

健診内容
・特定健康診査
・その他 ()

窓口での自己負担

特定健診(基本部分)	負担額又は負担率	受診者負担 20%
		保険者負担額上限額 1,000円
特定健診(詳細部分)	負担額又は負担率	/
その他(追加項目)	負担額又は負担率	/
その他(人間ドック)	負担額又は負担率	/

保険者所在地
保険者電話番号
保険者番号・名称

契約とりまとめ機関名
支払代行機関番号
支払代行機関名

例 特定健康診査受診券(セット券)

20XX年 月 日交付

受診券整理番号 ●●●○○○○○○○○

受診者氏名 (※カタカナ表記)
性別
生年月日 (※和暦表記)

有効期限 20XX年 月 日

健診内容
・特定健康診査
・その他 (当日保健指導)

窓口での自己負担

特定健診(基本部分)	負担額又は負担率	受診者負担 20%
		保険者負担額上限額 1,000円
特定健診(詳細部分)	負担額又は負担率	/
その他(追加項目)	負担額又は負担率	/
その他(保健指導)	負担額又は負担率	利用者負担額 1,000円

保険者所在地
保険者電話番号
保険者番号・名称

契約とりまとめ機関名
支払代行機関番号
支払代行機関名

①受診券とセット券の違い

受診券と利用券を兼ねた“セット券”には、「特定健康診査受診券（セット券）」と表示。特定健診及び特定保健指導実施機関において、特定健診当日に初回面接を行うことができる。

セット券には、健診内容と窓口での自己負担の欄に“保健指導”の記載がある。

※「特定健康診査受診券（セット券）」を発行するが、健診当日初回面接を委託しない保険者の場合、健診内容の欄に“当日保健指導”の記載がない。

②受診券整理番号

平成30年（2018年）度契約に基づく特定健診・特定保健指導は「18」からはじまる11桁。セット券の場合、3桁目が「5」となるため、「185」からはじまる11桁となる。

③窓口での自己負担

「/」（斜線）は、受診者・利用者の自己負担はなし（0円）を意味する。

※ 特定保健指導について、利用者の自己負担額がある場合は、初回面接時に全額徴収する。

④契約とりまとめ機関名

「集合B」の記載を確認。

※「契約とりまとめ機関名」欄の記載ルールを参照

◇特定保健指導利用券

例 特定保健指導利用券

20XX年 月 日交付

利用券整理番号 ○○○○○○○○○○○○
 特定健康診査受診券整理番号 ●●○○○○○○○○○○○

受診者氏名 (※カタカナ表記)
 性別
 生年月日 (※和暦表記)
 有効期限 20XX年 月 日

特定保健指導区分
 ・動機付け支援
 ・積極的支援
 ・動機付け支援相当

窓口での自己負担

負担額又は負担率	
保険者負担上限額	

(自己負担額は初回利用時の負担として、特定保健指導開始時に全額徴収)

保険者所在地 印
 保険者電話番号
 保険者番号・名称

契約とりまとめ機関名
 支払代行機関番号
 支払代行機関名

平成30年度(2018年度)契約に基づく特定健診・特定保健指導は「18」からはじまる11桁
 ※“利用券整理番号”と“特定健康診査受診券整理番号”が「17」からはじまる場合、平成29年度契約に基づいて特定保健指導を行う(初回面接から6か月経過後に終了時評価を行う)。
 平成29年度契約に基づく特定保健指導の概要は平成29年度版手引き参照。

特定保健指導は、「指導区分」を要確認。
 ※積極的支援対象者に動機付け支援を実施する等、支援レベルを置き換えることはできない。

受診券・利用券の「契約とりまとめ機関名」欄の記載ルール

券面の「契約とりまとめ機関名」欄から、委託元保険者か否かを判別する。
 →被用者保険（健保組合・国保組合）は、「集合B」の記載がなければ実施不可
 （市町の受診券には「医師会」と記載）。

※「国保ベース」とは滋賀県医師会と代表保険者との集合契約をいう

特定健康診査受診券

20XX年 月 日交付

受診券整理番号 ○○○○○○○○○○○

受診者氏名 (※カタカナ表記)
性別
生年月日 (※和暦表記)

有効期限 20XX年 月 日

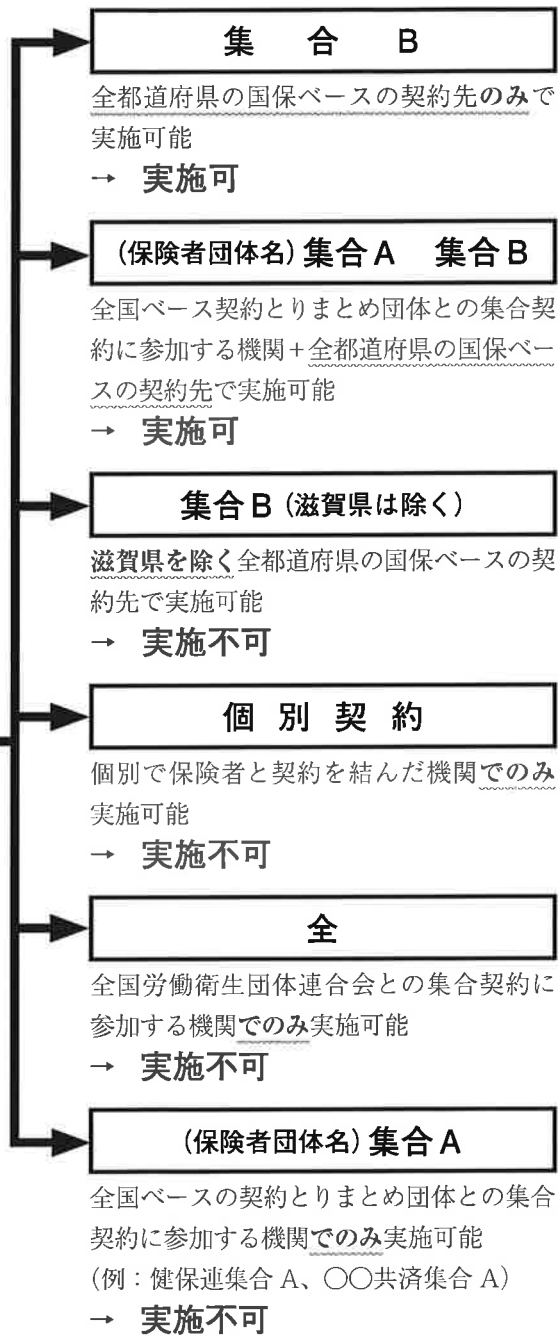
健診内容
・特定健康診査
・その他 ()

窓口での自己負担

特定健診(基本部分)	負担額又は負担率	
特定健診(詳細部分)	負担額又は負担率	
その他(追加項目)	負担額又は負担率	
その他(人間ドック)	負担額又は負担率	保険者負担上取額

保険者所在地
保険者電話番号
保険者番号・名称

契約とりまとめ機関名
支払代行機関番号
支払代行機関名



契約とりまとめ機関名欄に記載の略称

健診等機関団体名	略称
日本人間ドック学会／日本病院会	ド／日
全国労働衛生団体連合会	全
予防医学事業中央会	予
結核予防会	結
全日本病院協会	病
日本総合検診医学会	総
6団体全て	(保険者団体名) 集合A

[市町の場合]

特定健康診査受診券

2018年(平成30年)4月10日交付

受診券整理番号	18100000001		
氏名	シガケン タロウ		
性別	男	生年月日	1955年(昭和30年)04月01日
有効期限	2018年(平成30年)12月31日		

健診内容	実施形態	実施項目	窓口の自己負担			保険者負担上限額	
			負担額	同時実施負担額	負担率		
特定健診	基本項目	個別	0円	—	—	—	
		集団	0円	—	—	—	
	貧血	個別	△	0円	—	—	
		集団	△	0円	—	—	
	心電図	個別	△	0円	—	—	
		集団	△	0円	—	—	
	眼底	個別	△	0円	—	—	
		集団	△	0円	—	—	
	血清クレアチン	個別	△	0円	—	—	
		集団	△	0円	—	—	
	特定健診以外の項目	生活機能評価	生活機能チェック	個別	—	—	—
			生活機能検査	個別	—	—	—
追加健診		個別	○	0円	—	—	
		集団	○	0円	—	—	
人間ドック	個別	—	—	—	—		
	集団	—	—	—	—		

注) △は、基本項目。生活機能チェック結果及び、保険者の契約内容を確認し実施します

★注意事項★

検査項目	実施基準該当者 ※1,2	○印が表示され、医師の判断により実施されます。
心電図	—	※2 前年度の受診時期によって、該当者であっても△印が表示される場合があります。
眼底	—	

◀ 様式 1

特定健康診査受診券
(対象年齢：40～74歳)

①特定健診の詳細項目
「貧血」「心電図」「眼底」「血清クレアチン及びeGFR」は、実施できる条件に該当する者に実施できる項目

②追加健診
市町国保の受診者のみ、追加健診実施項目に○が表示
※追加発行分は△表示もあり

③心電図・眼底検査の「実施基準該当者」欄
該当者の場合は「○」、非該当者の場合は「-」が表示
※保険者が前年度の結果を把握できないため、該当もしくは非該当が不明(前年度の健診を受診していない等)の場合は「△」表示(年度途中の再発行・新規加入者の場合は、受診券に該当者表示ができないこともある)

※平成30年度から心電図・眼底検査の実施条件が変更
・心電図は当該年度の血圧又は問診等で判断する。
・眼底検査は当該年度の血圧又は血糖、前年度の血糖で判断する。
(経過措置として、一部の市町国保は前年度基準該当者も心電図、眼底検査の対象とする)

特定健康診査受診券 (セット券)

2018年(平成30年)4月10日交付

受診券整理番号	18500000001		
氏名	シガケン タロウ		
性別	男	生年月日	1955年(昭和30年)04月01日
有効期限	2018年(平成30年)12月31日		

健診内容	実施形態	実施項目	窓口の自己負担			保険者負担上限額	
			負担額	同時実施負担額	負担率		
特定健診	基本項目	個別	0円	—	—	—	
		集団	0円	—	—	—	
	貧血	個別	△	0円	—	—	
		集団	△	0円	—	—	
	心電図	個別	△	0円	—	—	
		集団	△	0円	—	—	
	眼底	個別	△	0円	—	—	
		集団	△	0円	—	—	
	血清クレアチン	個別	△	0円	—	—	
		集団	△	0円	—	—	
	特定健診以外の項目	生活機能評価	生活機能チェック	個別	—	—	—
			生活機能検査	個別	—	—	—
追加健診		個別	○	0円	—	—	
		集団	○	0円	—	—	
人間ドック	個別	—	—	—	—		
	集団	—	—	—	—		

注) △は、基本項目。生活機能チェック結果及び、保険者の契約内容を確認し実施します

★注意事項★

検査項目	実施基準該当者 ※1,2	○印が表示され、医師の判断により実施されます。
心電図	—	※2 前年度の受診時期によって、該当者であっても△印が表示される場合があります。
眼底	—	

◀ 様式 2

特定健康診査受診券
(セット券)
(対象年齢：40～74歳)

受診券と利用券を兼ねた「セット券」には「特定健康診査受診券(セット券)」、「保健指導窓口の自己負担額」欄が表示

※セット券を発行：大津市、草津市、栗東市、近江八幡市、長浜市、高島市のみ

健康診査受診券

2018年（平成30年）4月15日交付

受診券整理番号	18100000009		
氏名	コウキ ハナコ		
性別	女	生年月日	1940年（昭和15年）02月20日
有効期限	2018年（平成30年）12月31日		

健診内容	実施形態	実施項目	窓口の自己負担			保険者負担 上開券
			負担額	同時実施負担額	負担率	
特定健診 詳細項目	基本項目	個別	0円	—	—	—
		集団	0円	—	—	—
	貧血	個別	—	—	—	—
		集団	—	—	—	—
	心電図	個別	—	—	—	—
		集団	—	—	—	—
眼底	個別	—	—	—	—	
	集団	—	—	—	—	
特定健診以外の項目	生活機能評価	生活機能チェック	個別	—	—	—
		生活機能検査	個別	—	—	—
	追加健診	個別	—	—	—	—
		集団	—	—	—	—
人間ドック	個別	—	—	—	—	
	集団	—	—	—	—	

◀ 様式3

健康診査受診券

（対象年齢：75歳以上）

詳細項目、追加健診項目はなし

市町発行の受診券様式券面（裏面）の「電話番号」欄の取扱い

〒520-0001 滋賀県**市**町1番地	修正記入欄
コクホ タロウ 様	電話番号記入欄
特定健康診査受診上の注意事項	
<p>1. 上記の住所欄に変更がある場合、ご自宅の住所を自署してください。 （特定健康診査受診結果等の送付に用います。）</p> <p>できるだけ 電話番号記入欄に電話番号をご記入ください。</p> <p>健診の結果により、健康指導または医療が必要と判断された方に対して保険者から連絡するときに使用することがあります。</p>	

市町国保及び後期高齢者医療における OCR 受診票への電話番号記載（協力依頼）

保険者によっては健診対象者の電話番号を把握していないため、保険者から保健指導対象者や要医療にも関わらず未受診である者への電話連絡・訪問事業等ができるように電話番号を把握したいとの要望があり、OCR 受診票の様式に電話番号欄を追加した。

受診券に受診者本人が電話番号を記入した場合には OCR 受診票に転記をお願いします。

◎平成30年度から市町国保及び後期高齢者医療の受診券（原本）の国保連合会への提出は不要