

令和5年度特定健康診査・特定保健指導委託変更契約書

令和5年4月1日付をもって、健康保険組合連合会ほか別紙委託元保険者一覧表に示す医療保険者（以下「甲」という。）と一般社団法人山形県医師会（以下「乙」という。）との間で締結した令和5年度特定健康診査・特定保健指導委託契約書（契約番号：1）について、以下を追加する。なお、その他の条項については原契約のとおりとする。

実施機関一覧表（6月追加分）

健診・保健指導 機関番号 (半角数字)	実施機関名	郵便番号 (半角数字・ハイフンあり)	所在地※1	電話番号※2 (半角数字・ハイフンあり)	受託業務※3								
					特定健康診査					特定保健指導			
					実施形態		詳細項目※4			健診当日初回面接※5	動機付け支援	積極的支援	
					集団健診	個別健診	貧血	心電図	眼底				クレアチニン
0610116675	小姓町肝臓内科クリニック	990-0032	山形県山形市小姓町1番34号	023-616-3122		○	○	○		○			
0612710475	さゆりクリニック	999-0602	山形県西置賜郡飯豊町大字救生4362	0238-87-8250	○	○	△	○	△	△			

- ※1 所在地の欄については、都道府県名から省略せずに記入。
- ※2 電話番号の欄については、市外局番から省略せずに記入。
- ※3 受託業務の欄については、当該実施機関において、受託する（あるいは該当する）項目に「○」を記入。  
実施形態の欄は、各機関の該当する実施形態を選択。原則としていずれか一方に「○」を記入。
- ※4 詳細項目の欄については、当該実施機関において実施できる項目に「○」、再委託により実施する項目に「△」を記入。
- ※5 健診当日に初回面接の受託業務を行う実施機関については、特定健康診査の受託業務を行い、かつ特定保健指導の「動機付け支援」及び「積極的支援」業務の受託を行う実施機関のみとなる。

甲及び乙は、この契約を証するため、本契約書2通を作成し、甲・乙記名押印の上、各自1通を保有するものとする。

令和5年6月30日

委託者（甲）

健康保険組合連合会ほか936 保険者  
契約代表者  
東京都港区赤坂8-5-26  
健康保険組合連合会  
会 長 宮 永 俊 一

契約代理人

山形県山形市七日町2-6-3  
山形共立本社ビル3F  
健康保険組合連合会山形連合会  
会 長 佐 藤 英 司 印

受託者（乙）

山形県山形市松栄1丁目6番73号  
一般社団法人山形県医師会  
会 長 中 目 千 之 印