

横浜市国民健康保険運営協議会

日時 令和7年11月20日(木) 午後2時から

場所 横浜市役所 18階 みなと4・5会議室

次 第

開 会

健康福祉局長あいさつ

委員紹介

会長及び会長職務代行者の選任について

定足数確認報告

議 事

- 1 令和6年度横浜市国民健康保険事業費会計決算について
- 2 第2期データヘルス計画等（平成30年度～令和5年度）の実績及び第3期データヘルス計画等（令和6年度～令和11年度）の進捗について（報告）
- 3 その他の報告事項

閉 会

会長及び会長職務代行者の選任について

	新（令和 7 年 10 月 1 ～ 令和 10 年 9 月 30 日）	旧（令和 4 年 9 月 1 日 ～令和 7 年 8 月 31 日）
会 長		西村 淳 委員 （公益代表）
会長職務代行者		※

※令和 4 年 9 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日：田中博章委員（公益代表）。
令和 5 年 4 月 1 日～令和 7 年 8 月 31 日：石内亮委員（公益代表）

《参考》

国民健康保険法施行令（抜粋）

（国民健康保険事業の運営に関する協議会の組織）

第二条 法第十一条第一項に定める協議会（第五項において「都道府県協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員及び被用者保険等保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号。以下「高齢者医療確保法」という。）第七条第三項に規定する被用者保険等保険者をいう。以下この条において同じ。）を代表する委員をもつて組織する。

2 前項の委員のうち、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員の数は各同数とし、被用者保険等保険者を代表する委員の数は、被保険者を代表する委員の数の二分の一以上当該数以内の数とする。

3 法第十一条第二項に定める協議会（以下この条において「市町村協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員各同数をもつて組織する。

4 市町村協議会は、被保険者を代表する委員の数以内の数の被用者保険等保険者を代表する委員を加えて組織することができる。

5 都道府県協議会及び市町村協議会（次条及び第四条第一項において「協議会」という。）の委員の定数は、条例で定める。

（委員の任期）

第三条 協議会の委員の任期は、三年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長）

第四条 協議会に、会長一人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

2 会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する。

横浜市国民健康保険条例（抜粋）

制定 昭和35年12月24日条例第35号

（横浜市国民健康保険運営協議会）

第2条 法第11条第2項の規定により本市に設置する協議会の名称は、横浜市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）とする。

2 協議会の次の各号に掲げる委員の定数は、当該各号に定める数とする。

- (1) 被保険者を代表する委員 7人
- (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 7人
- (3) 公益を代表する委員 7人
- (4) 国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）第3条第1項に規定する被用者保険等保険者を代表する委員 2人
（平30条例28・全改）

（費用弁償）

第3条 協議会の委員が職務のため市外に出張したときは、費用弁償として横浜市旅費条例（昭和23年10月横浜市条例第73号）別表中2号の者に支給する額の旅費を同条例を準用して支給する。

（規則への委任）

第4条 前2条に定めるもののほか、協議会に関して必要な事項は、規則で定める。

横浜市国民健康保険運営協議会規則

制定 昭和36年4月15日規則第26号

(趣旨)

第1条 この規則は、横浜市国民健康保険条例（昭和35年12月横浜市条例第35号。以下「条例」という。）第4条の規定に基づき、横浜市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の運営その他必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 協議会は、国民健康保険の実施に関する重要事項を審議し、あわせて市長の諮問に応ずるものとする。

(委嘱)

第3条 協議会の委員（以下「委員」という。）は、市長が委嘱する。

(会長の職務)

第4条 協議会の会長（以下「会長」という。）は、会務を総理し、協議会を代表する。

(招集)

第5条 協議会は、会長が招集する。ただし、委員の3分の1以上の者から協議会の招集の請求があったときは、会長は協議会を収集しなければならない。

2 会長は、協議会の日の3日前までに、会議の期日、場所及び審議事項を委員に通知しなければならない。ただし、急施を要する場合はこの限りでない。

(議事)

第6条 協議会は、委員の定数の半数以上の出席がなければ、議事を開き、議決することができない。

2 議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(小委員会)

第7条 協議会に、苦情処理その他国民健康保険事業の実施に必要と認められる事項について審議するため、小委員会を置くことができる。

(報告)

第8条 会長は、審議した結果及び会議の概要についての報告書を市長に提出しなければならない。

(幹事及び書記)

第9条 協議会に幹事及び書記若干人を置く。

2 幹事及び書記は、本市職員のうちから市長が任命する。

3 幹事は、会長の命を受けて、会務を整理し、協議会の所掌事務について委員を補助する。

4 書記は、上司の命を受けて庶務に従事する。

(委任)

第10条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、協議会が定める。

議事 1 令和 6 年度横浜市国民健康保険事業費会計決算について

○ 令和 6 年度国民健康保険事業費会計の収支について

(1) 令和 6 年度収支

令和 6 年度は繰越金を含まない単年度収支で約45億円の黒字となりました。また、繰越金を含む累積収支では、令和 5 年度までの累積黒字額が約120億円あるため、約165億円の黒字となります。最終的に、国民健康保険財政調整基金の残高約50億円を含めた実質的な累積収支は、約215億円の黒字となっています。

なお、令和 7 年度予算では、保険料負担緩和に活用するため繰越金約11億円を予算計上しています。

【主な内訳】

歳入では、保険料収納額の増（約75億円）等により、繰越金を含む決算額は約3,269億円（B）となりました。

歳出では、医療機関への受診件数の減等に伴う給付費の減（▲約39億円）等により、決算額は約3,105億円（C）となりました。

令和 6 年度国保会計決算		単年度収支	4,464,163 千円	(A - C)
		累積収支	16,452,474 千円	(B - C)
(歳入)		(単位：千円)		
科 目	当初予算	現計予算①	決算②	差引 (② - ①)
保険料	69,758,721	69,758,721	77,289,878	7,531,157
国・県支出金	205,457,766	211,866,319	208,487,359	▲ 3,378,960
市費繰入金	27,552,868	28,560,928	28,560,928	0
その他	413,599	413,835	607,560	193,725
繰越金	4,800,000	4,800,000	11,988,311	7,188,311
合 計 (繰越金除く)	303,182,954	310,599,803 (A)	314,945,724	4,345,921
合 計 (繰越金含む)	307,982,954	315,399,803 (B)	326,934,036	11,534,233
(歳出)		(単位：千円)		
科 目	当初予算	現計予算①	決算②	差引 (② - ①)
給付費	201,048,544	208,704,794	204,758,956	▲ 3,945,838
特定健診・保健事業	2,071,796	2,071,796	1,621,674	▲ 450,122
国保事業費納付金	95,788,516	95,788,516	95,788,515	▲ 1
基金積立金	4,508	4,508	499	▲ 4,009
その他	9,069,590	8,830,189	8,311,917	▲ 518,272
合 計	307,982,954	315,399,803 (C)	310,481,562	▲ 4,918,241

令和 6 年度国民健康保険財政調整基金残高		累積収支 + 基金	21,461,225 千円	(B - C + D)
		(単位：千円)		
	令和 5 年度末残高	令和 6 年度末残高	差引	
国民健康保険財政調整基金	5,008,251 (D)	5,008,751	500	

※国保会計の財政の均衡を図るとともに後年度に備えるため、平成30年度より設置。

(2) 過去10年の本市国保会計の決算

本市国保会計の収支は平成25年度に累積収支の赤字を脱却し、以降は累積収支黒字が続いています。

【国保会計収支状況（平成27年度～）】

(単位:億円)										
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
歳入	3,935	3,854	3,760	3,300	3,248	3,129	3,253	3,190	3,139	3,150
歳出	3,978	3,871	3,729	3,389	3,257	3,079	3,197	3,172	3,176	3,105
単年度収支	▲ 43	▲ 17	31	▲ 89	▲ 9	50	56	18	▲ 37	45
累積収支	118	101	132	42	33	83	139	157	120	165

(単位:億円)										
累積収支(基金含む)										
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
積立	－	－	－	46	5	0	0	10	0	0
取崩	－	－	－	0	0	0	11	0	0	0
基金残高	－	－	－	46	51	51	40	50	50	50
累積＋基金	118	101	132	88	84	133	197	207	170	215

※四捨五入を行っているため、合計が一致しない場合があります。
※国民健康保険財政調整基金の設置に伴い、平成30年度から累積収支と基金残高の合計金額を記載。

(3) 累積黒字額の充当について

令和6年度の累積黒字額（約165億円）は、令和7年度歳入（繰越金）へ充当済です。

(4) 令和6年度保険料の収納状況

電子化した財産調査の件数増加やチームによる滞納整理体制の確立（職位ごとの役割分担）によって、滞納処分及び取立件数は、前年度比約 1.2 倍となり、収納率は、現年度分96.24%、滞納繰越分50.26%、現滞総合では94.36%となり、滞納繰越分及び現滞総合収納率では前年度実績を上回りました（現滞総合収納率：政令指定都市で2年連続1位【4、5年度】）。滞納繰越分収納率は昨年度までの記録を更新し、過去最高値となりました。

しかし、団塊世代の後期高齢者医療保険への移行等による被保険者数減少等に伴う1人あたり保険料額増の影響から現年度調定額は約45億円増となったことで、現年度収納率は低下し、未収額は1.8億円増の36.5億円となりました。

	令和6年度			令和5年度	増▲減
	調定額	収納額	収納率	収納率	
現年度分	785.6億円	756.1億円	96.24%	96.28%	▲0.04P
滞納繰越分	33.5億円	16.8億円	50.26%	45.77%	+4.49P
現滞総合	819.1億円	772.9億円	94.36%	93.84%	+0.52P
未収金総額	36.5億円			34.7億円	+1.8億円

(5) 今後の取組

引き続き歳入歳出両面での取組を進め、会計の安定運営に努めていきます。

ア 医療費適正化の推進

- (ア) データヘルス計画及び特定健康診査等実施計画に基づく保健事業の推進
- (イ) 特定健診、特定保健指導の充実（健診自己負担額無料化、特定健診受診キャンペーン及び特定保健指導利用キャンペーンの実施、対象者の特性に合わせたナッジ理論に基づく受診勧奨通知の送付等）
- (ウ) ジェネリック医薬品個別差額通知の実施
- (エ) 弁護士による電話催告等による給付費の不当利得返還請求事務の推進
- (オ) コンピュータ自動点検システムを活用したレセプト2次点検業務委託の実施
- (カ) 重複・頻回受診対策（被保険者への指導等）
- (キ) 第三者行為の加害者請求事務の促進

イ 保険料収納対策の推進

- (ア) ペイジーやWeb口座振替受付サービス等を活用した保険料口座振替率の向上による滞納発生の未然防止
- (イ) 新規未納世帯への早期未納対策と滞納者の状況に応じた的確な滞納整理
- (ウ) 専門人材の育成など滞納整理のための効果的・効率的なしくみ作り
- (エ) 搜索や公売等に向けた支援・指導など、局による区への支援体制の継続
- (オ) 滞納整理事務員、納付相談窓口など区保険年金課の執行体制継続

ウ その他

- (ア) 保険者努力支援制度の交付金獲得に向けた取組強化
- (イ) 国民健康保険財政調整基金の活用による国保会計の安定・強化

令和6年度国民健康保険事業費会計決算

歳 入 (単位：千円)

	当初予算	予算現額 A	決算額 B	差引(B-A)	説 明
1 保険料	69,758,721	69,758,721	77,289,878	7,531,157	1人あたり保険料(調定額)
① 医療分一般分	48,212,720	48,212,720	53,570,264	5,357,544	医療分 93,356 円(82,736円) 介護分 12,408 円(11,682円) 支援分 28,930 円(26,087円)
② 介護分一般分	6,566,507	6,566,507	7,108,341	541,834	保険料収納率
③ 後期高齢者支援分一般分	14,979,494	14,979,494	16,611,274	1,631,780	現年度収納率 96.24%(96.29%) 滞納繰越収納率 50.26%(45.77%)
2 一部負担金	8	8	0	△ 8	
3 国庫支出金	2,927	2,927	227,117	224,190	・災害臨時特例補助金 ・社会保障・税番号制度システム整備費等補助金 ・地域子ども・子育て支援事業費補助金
4 県支出金	205,454,839	211,863,392	208,260,242	△ 3,603,150	・普通交付金 ・特別交付金
5 財産収入	4,508	4,508	499	△ 4,009	
6 繰入金	27,552,868	28,560,928	28,560,928	0	・保険料負担の緩和に対する繰入 ・法定軽減世帯に対する繰入 ・事務費に対する繰入 等
7 繰越金	4,800,000	4,800,000	11,988,311	7,188,311	前年度からの繰越金
8 諸収入	408,183	409,319	607,060	197,741	貸付金、雑収入
歳 入 合 計	307,982,054	315,399,803	326,934,036	11,534,233	

※ ()は令和5年度決算値

令和6年度国民健康保険事業費会計決算

歳 出 (単位：千円)

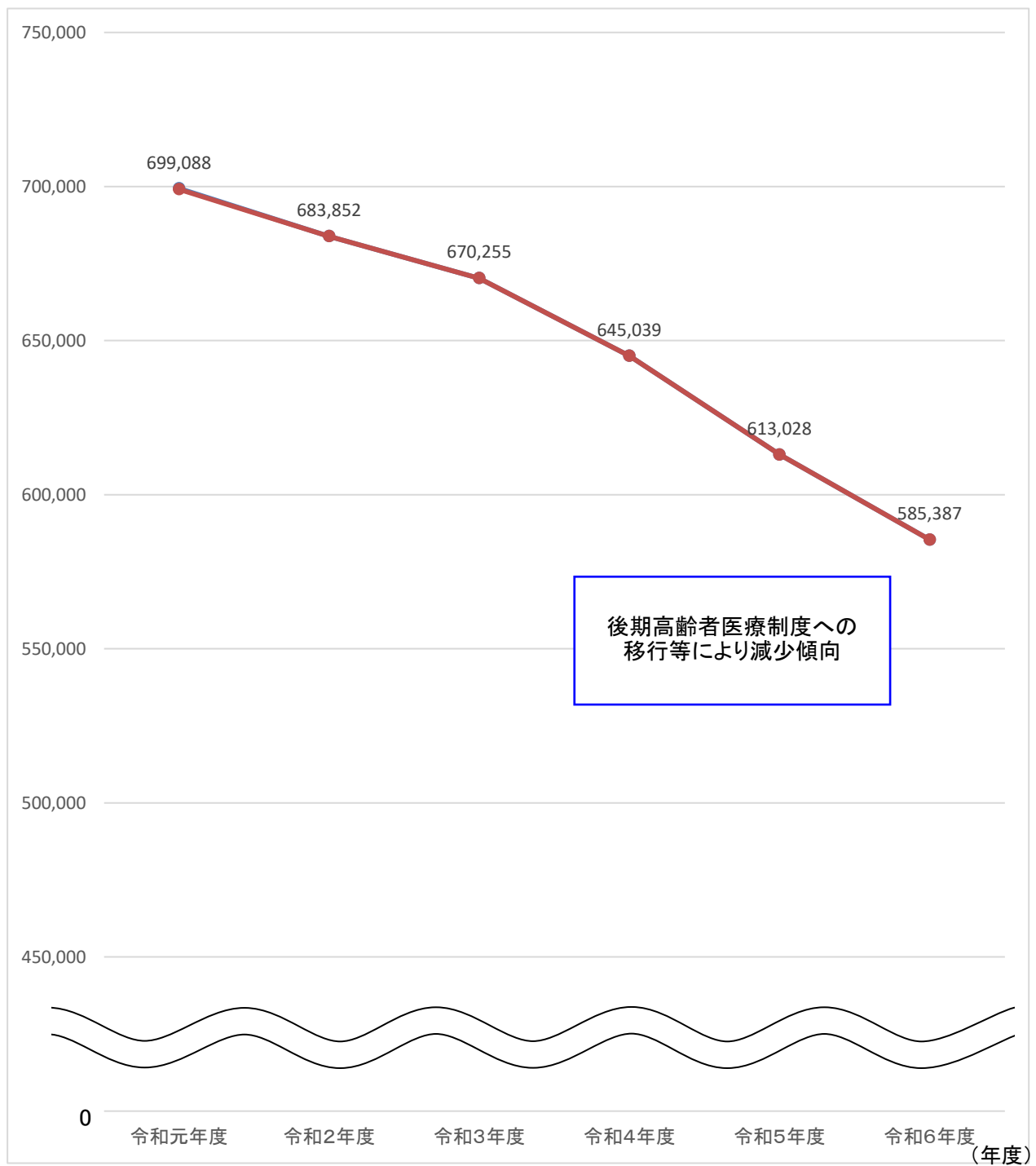
	当初予算	予算現額 A	決算額 B	差引(B－A)	説 明
1 総務費	7,900,404	7,661,003	7,334,401	△ 326,602	事務費等
2 保険給付費	300,068,042	307,724,292	303,146,661	△ 4,577,631	・被保険者数 585,387 人 (613,028 人) 40歳以上75歳未満の被保険者を対象にした特定健康診査と保健指導の実施
① 給付費	201,048,544	208,704,794	204,758,956	△ 3,945,838	
② 特定健康診査・保健指導事業費	1,993,081	1,993,081	1,556,648	△ 436,433	
③ 保健事業費	78,715	78,715	65,027	△ 13,688	
④ 審査費	596,641	596,641	590,390	△ 6,251	
⑤ 国民健康保険事業費納付金	96,351,061	96,351,061	96,175,642	△ 175,419	
3 国民健康保険財政調整基金積立金	4,508	4,508	499	△ 4,009	
4 予備費	10,000	10,000	0	△ 10,000	
歳 出 合 計	307,982,954	315,399,803	310,481,562	△ 4,918,241	

※ ()は令和5年度決算値

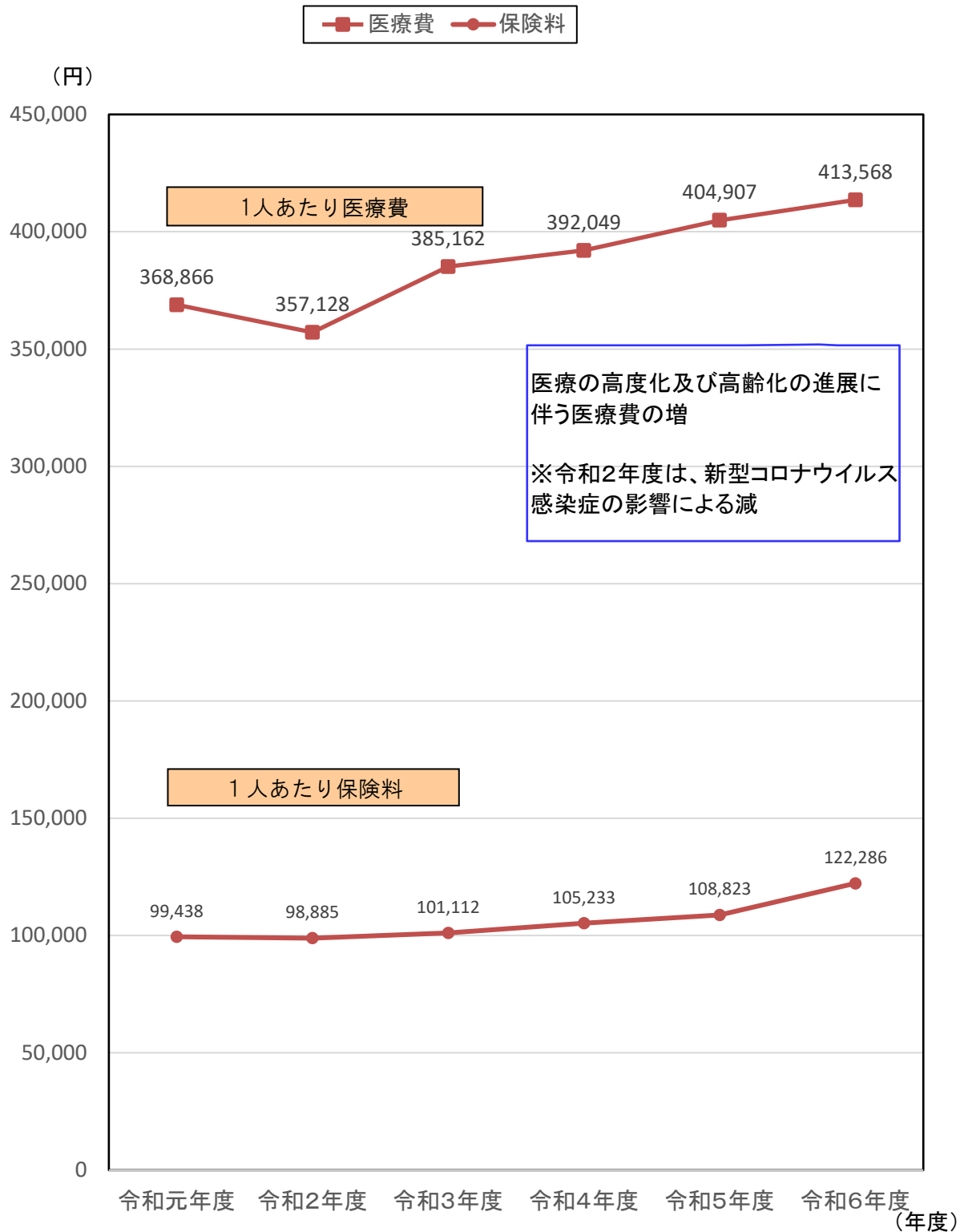
【収入差引】(単位：円)				
(歳入)		(歳出)		(差引)
326,934,035,677	－	310,481,561,788	=	16,452,473,889

被保険者数（一般）の推移

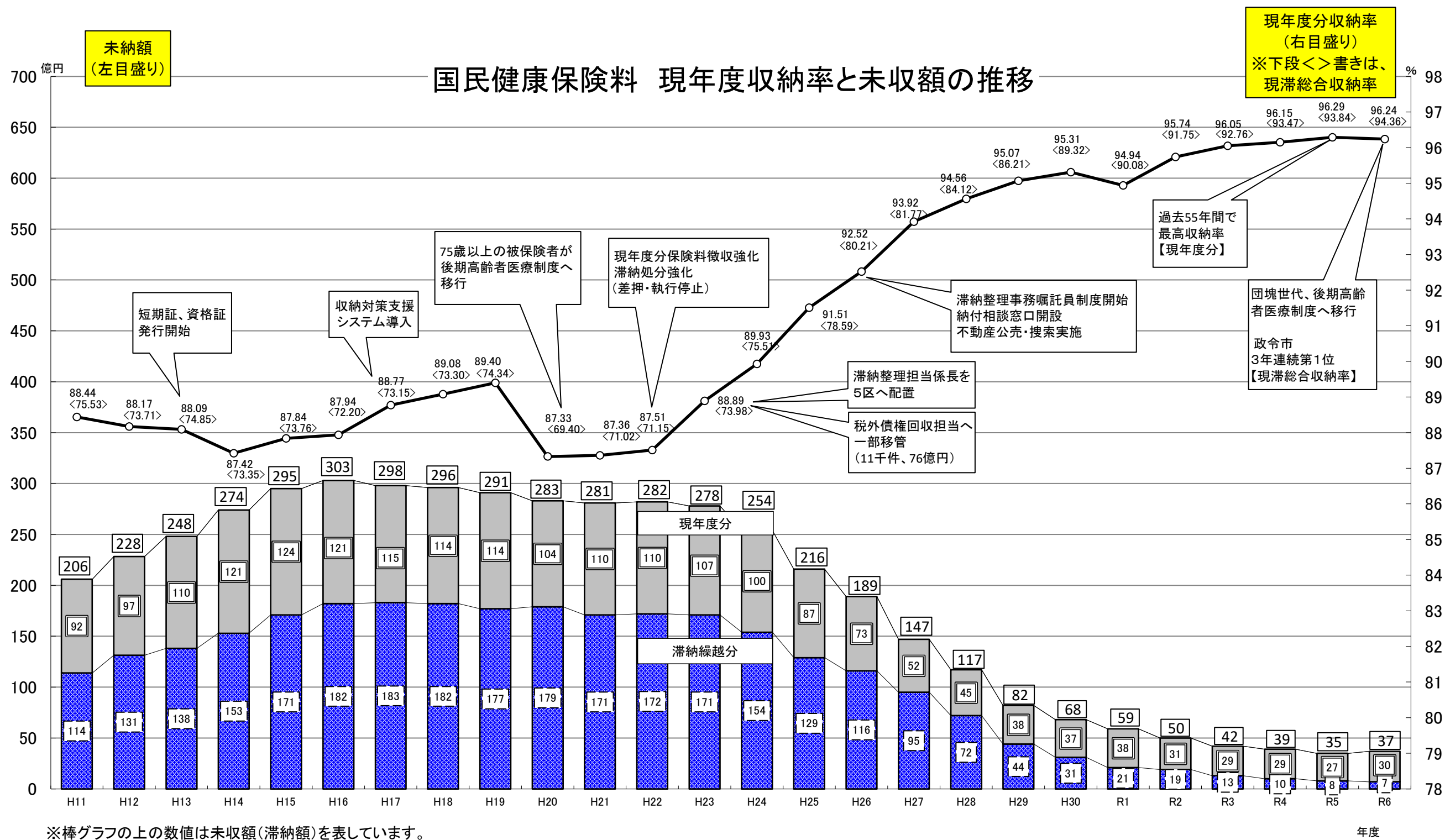
（人）



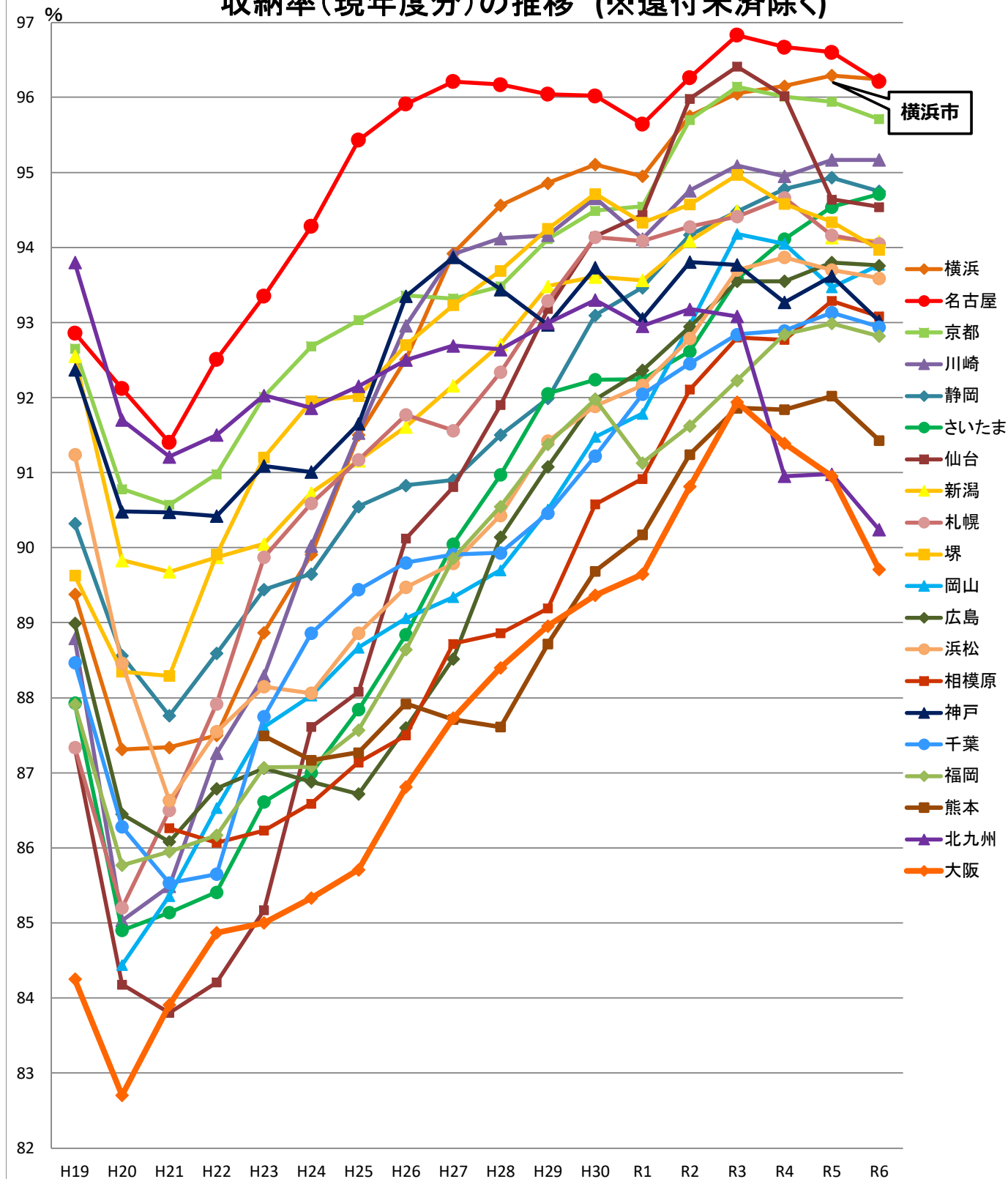
1人あたり医療費と保険料の推移



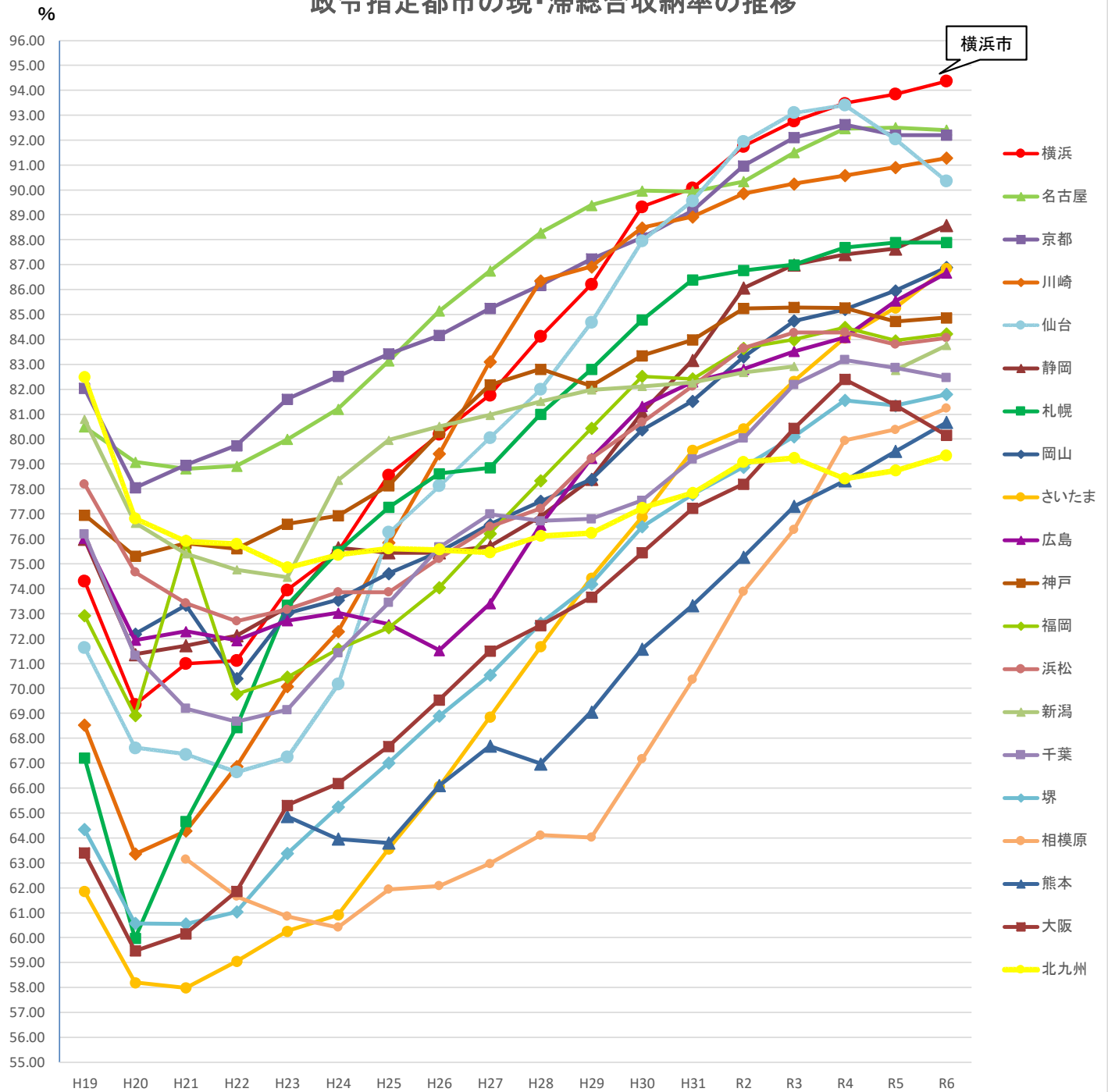
※1人あたり保険料は医療分と支援分の合計。



政令指定都市の 収納率(現年度分)の推移 (※還付未済除く)



政令指定都市の現・滞総合収納率の推移



議事2 第2期データヘルス計画等（平成30年度～令和5年度）の実績及び第3期データヘルス計画等（令和6年度～令和11年度）の進捗について（報告）

第2期データヘルス計画等における、令和5年度の実績及び、第3期データヘルス計画等の進捗について報告します。

1 令和6年度の実施結果

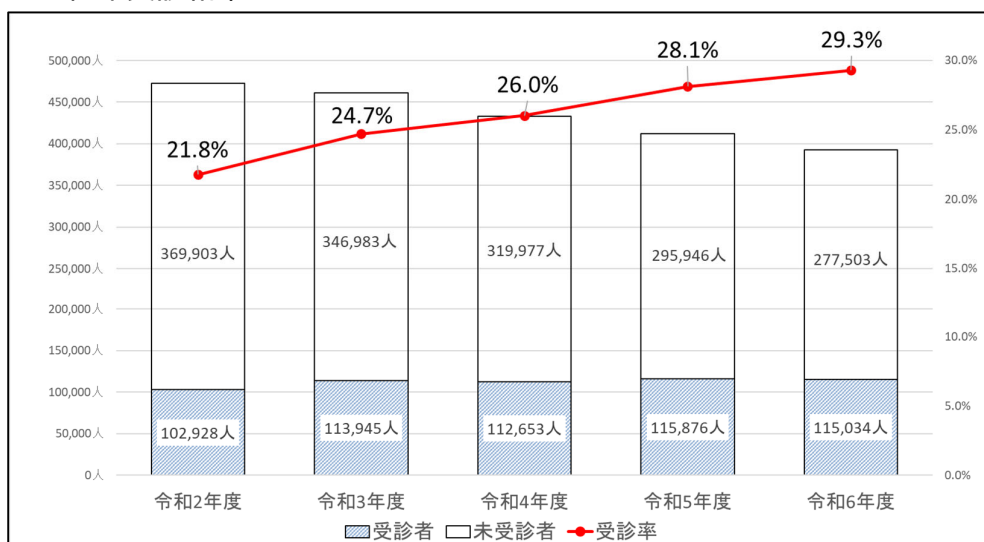
(1) 特定健康診査（以下「特定健診」という）について

特定健診受診率の目標値は33.0%でしたが、前年度より1.2ポイント増加し、29.3%となりました。

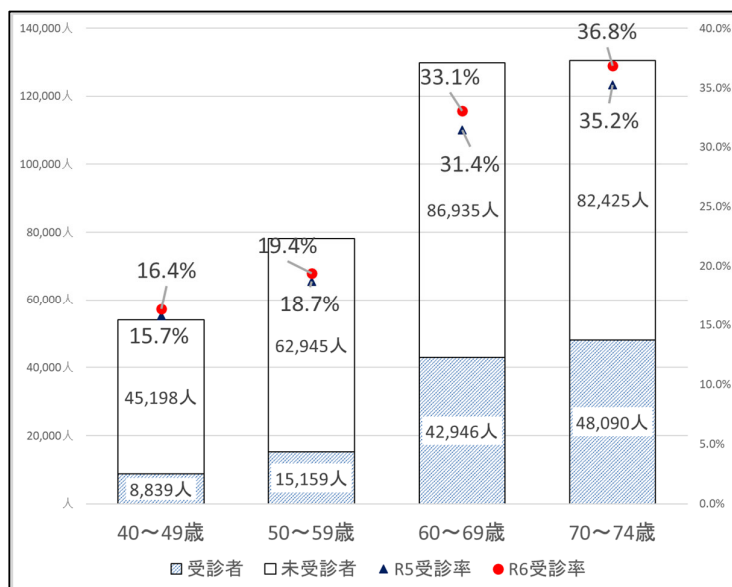
【令和6年度の主な取組】

- ・ 特定健診無償化の継続、ナッジ理論を活用した個別勧奨
- ・ 関係組織と連携した広報（医師会、歯科医師会、薬剤師会、保健活動推進員等）

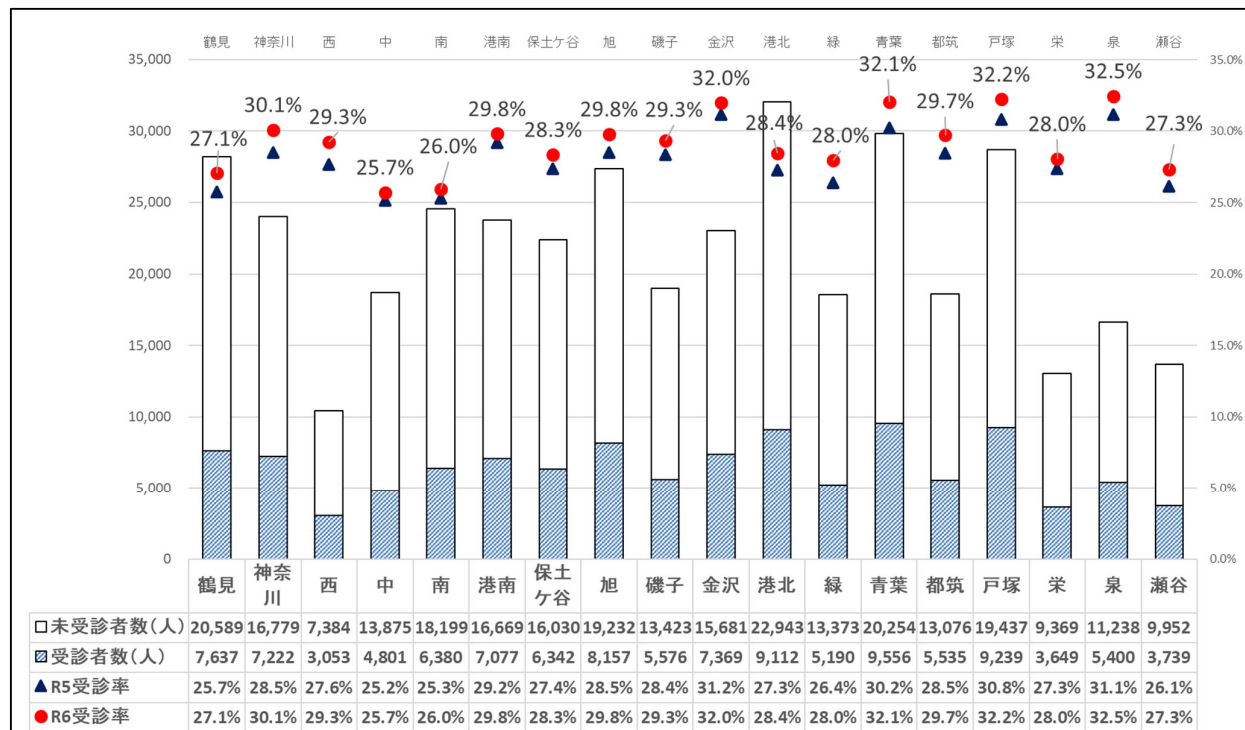
ア 経年受診結果



イ 年齢階級別受診結果（令和6年度法定報告）



ウ 区別受診結果（令和6年度法定報告）



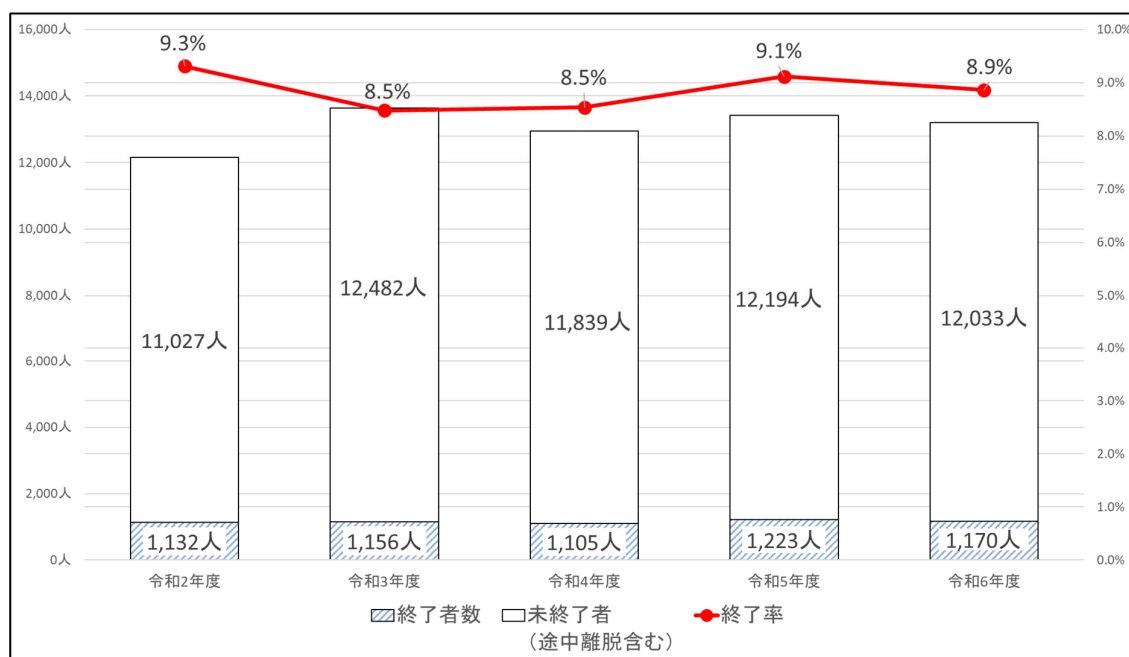
(2) 特定保健指導について

特定保健指導の終了率は、目標値である 15.0%には到達できませんでした。前年度より 0.2 ポイント減少し、8.9%となりました。

【令和6年度の主な取組】

- ・ 特定保健指導の対象者全員にハガキ及び SMS による利用勧奨を実施。

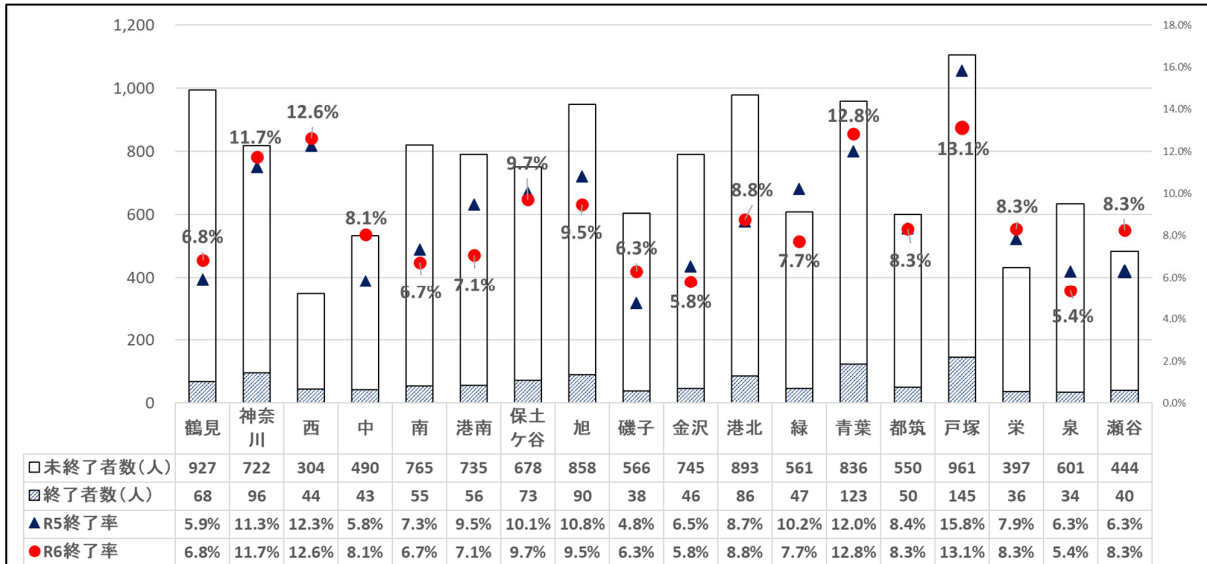
ア 経年実施結果



イ 対象者内訳（令和 6 年度法定報告）

	男性			女性			合計		
	対象者	終了者	終了率	対象者	終了者	終了率	対象者	終了者	終了率
積極的支援	2,399人	119人	5.0%	603人	52人	8.6%	3,002人	171人	5.7%
動機付け支援	6,588人	558人	8.5%	3,613人	441人	12.2%	10,201人	999人	9.8%
合計	8,987人	677人	7.5%	4,216人	493人	11.7%	13,203人	1,170人	8.9%

ウ 区別実施結果（令和 6 年度法定報告）



【参考】特定保健指導の判定基準

腹囲	追加リスク			④喫煙歴	対象	
	①血糖	②脂質	③血圧		40～64 歳	65～74 歳
(男性) 85 cm 以上 (女性) 90 cm 以上	2 つ以上該当			—	積極的支援	動機付け支援
	1 つ該当			あり なし		
上記以外で 肥満度 (BMI) 25 以上	3 つ該当			—	積極的支援	動機付け支援
	2 つ該当			あり なし		
	1 つ該当			—		

(1) 追加リスクとは

【①血糖※1】空腹時血糖 100mg/dl 以上または、HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）5.6%（NGSP 値）以上

【②脂質】中性脂肪 150mg/dl 以上または、HDL コレステロール 40mg/dl 未満

【③血圧】収縮期 130mmHg 以上または、拡張期 85mmHg 以上

【④喫煙歴※2】問診票の回答／合計 100 本以上又は 6 か月以上吸っており、かつ最近 1 か月間も吸っている

(2) 年度末時点で 65 歳以上の方については、積極的支援の基準を満たした場合でも、「動機付け支援」の対象となります。

(3) 特定健診実施時点において、糖尿病、脂質異常症、高血圧症で服薬中の者は、医療保険者による特定保健指導の対象としません。

2 第2期横浜市国民健康保険データヘルス計画及び第3期特定健診等実施計画と進捗について

(1) 第2期データヘルス計画等における、進捗状況について御報告いたします。

別紙1 「第2期データヘルス計画及び第3期特定健診等実施計画の振り返り」 参照

3 第3期横浜市国民健康保険データヘルス計画及び第4期特定健診等実施計画と進捗について

(1) 第3期データヘルス計画等における、現時点での進捗状況について御報告いたします。

別紙2 「第3期横浜市国民健康保険データヘルス計画等の進捗状況」 参照

資料1 「特定健診未受診者勧奨新規資材について」

第3期特定健診等実施計画の振り返り

1 実施状況及び評価

第2期データヘルス計画及び第3期特定健診等実施計画の振り返りにおけるアウトカム評価及びアウトプット評価については、実績値が目標値に達しているものを「達成」、達していないものはベースラインと比較し「ベースラインから改善」、「悪化またはその他」の判定区分で達成状況を評価しました。アウトプット評価については、令和2年度に中間評価を実施したため、令和2年度以降について振り返りを行いました。なお、ベースラインについては、アウトカム評価は平成30年度、アウトプット評価は令和2年度としました。

(1)特定健診受診率向上

目標・方向性	<ul style="list-style-type: none"> 健康寿命の延伸・医療費の適正化に向けて、40歳～74歳の被保険者に対して特定健診を実施します。 個別の受診勧奨や横浜市医師会、横浜市歯科医師会、横浜市薬剤師会と連携した受診勧奨等を通じて、受診率の向上を図ります。
評価	<p>特定健診は、その後の特定保健指導や保健事業の起点となることから、平成30年度から自己負担額を無料とし、ナッジ理論を活用した未受診者への個別勧奨、関係団体と連携した普及啓発等の受診率向上のための取組を進めてきました。</p> <p>受診率は、令和元年度に25.4%まで上昇しましたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大による受診控えの影響により、受診率が一時低下しました。その後、受診控えの影響が緩和され、令和5年度は過去最高の28.1%まで上昇しました。</p>

アウトカム指標

◎：達成 ○：ベースラインから改善 △：悪化またはその他

		平成30年度 (ベースライン)	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	達成 状況
1	特定健診受診率	目標値	28.0%	30.5%	33.0%	35.5%	38.0%	○
		実績値	24.3%	25.4%	21.8%	24.7%	26.0%	

取組ごとのアウトプット指標

◎：達成 ○：ベースラインから改善 △：悪化またはその他

事業	中間評価後の 事業内容	指標	目標値	令和2年度 (ベースライン)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	達成 状況
受診 勧奨 事業	1-1 「未受診者への個別勧奨事業」や「保険証個人単位化に伴う受診券発行のあり方検討」を踏まえた、効果的な受診案内を実施します。	受診券の送付数	全対象者	約52万人 (全対象者)	約52万人 (全対象者)	約50万人 (全対象者)	約50万人 (全対象者)	◎
	1-2 ナッジ理論を活用し、より効果的な文面等を検討し、「未受診者への個別勧奨事業」を実施します。	勧奨人数	未受診者 全員	はがき勧奨： 約35万件 SMS勧奨： 約5万件 (未受診者数 約41万人)	はがき勧奨： 約34万件 SMS勧奨： 約9万件 (未受診者数 約41万人)	はがき勧奨： 約33万件 SMS勧奨： 約8万件 (未受診者数 約41万人)	はがき勧奨： 約34万件 SMS勧奨： 約8万件 (未受診者数 約32万人)	◎

事業		中間評価後の 事業内容	指標	目標値	令和2年度 (ベースライン)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	達成 状況
市医師会との連携	1-3	実施医療機関の事務負担軽減や受診者に見やすい結果提供の観点から「電子請求方式への切り替え」を促進します。	電子請求割合	75.0%	40.9% 電子請求導入の説明会を実施 (約100医療機関が当日参加)	44.4%	42.5%	45.5%	△
	1-4	医師等からの受診勧奨を推進するための「勧奨資材を作成」します。	勧奨資材活用医療機関数	全医療機関	デザイン作成	4医療機関においてモデル実施	全医療機関	全医療機関	◎
市と歯科医師会との連携	1-5	①歯周病検診チラシ等によるPRを継続して実施します。 ②市歯科医師会と連携して受診勧奨を推進するための「勧奨資材を作成」します。	①勧奨通知送付者数 ②勧奨資材送付機関数	①全対象者 ②全歯科医療機関	①約5.8万人(全対象者) ②約1,700か所(全歯科医療機関)	①約5.4万人(全対象者) ②約1,700か所(全歯科医療機関)	①約5.2万人(全対象者) ②約1,700か所(全歯科医療機関)	①約4.9万人(全対象者) ②約1,700か所(全歯科医療機関)	◎
市薬剤師会との連携	1-6	市薬剤師会と連携して「PRカード等を活用した取組」を全区で実施します。	送付薬局数	全薬局	中止	約1,100か所(全薬局)	約1,100か所(全薬局)	約1,050か所(全薬局)	◎
本市の組織との保健事業や	1-7	他の保健事業や区役所、市民組織との連携を引き続き行い、特定健診の広報を行います。	連携数	20か所	各区単位で実施	20か所	19か所	19か所	△
他の保険者との連携	1-8	・協会けんぽ等と引き続き医療費の適正化に関する情報共有を行います。 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進するため、関係各課や後期高齢者広域連合と連携し、取組を推進します。	連携事業数	3か所	1か所 後期高齢者広域連合と庁内関係5課との意見交換を実施	3か所	3か所	3か所	◎

事業		中間評価後の 事業内容	指標	目標値	令和2年度 (ベースライン)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	達成 状況
受診環境の整備	1-9	特定健診の自己負担額無料化を継続します。	自己負担額	無料	無料(継続)	無料	無料	無料	◎
	1-10	みなし健診の実施について「実態把握の調査」を行い、「解決策を検討」します。	協力依頼件数	協力機関の拡大	協力依頼機関 1,151件	人間ドック 実施医療機関108件に書 面にて協力 依頼	人間ドック 実施医療機関68件に書 面にて協力 依頼	人間ドック 実施医療機関59件に書 面にて協力 依頼	△
	1-11	・コロナ禍を踏まえ「キャンペーンを1年間を通じて実施」します。 ・キャンペーンの広報を強化します。	キャンペーン数	年1回開催	コロナ禍により中止	年1回	年1回	年1回	◎
広報による受診勧奨	1-12	幅広い広報を引き続き実施するとともに「WEB等を活用した広報発信」を検討します。	啓発数 (ポスター掲示)	2.2万枚	約1.5万枚	約1.5万枚	約1.5万枚	約8,600枚	△

今後の取組の方向性

特定健診受診率向上	<p>特定健診の無料化や未受診者への個別勧奨、市のウェブサイト等の広報を継続し、受診率向上の取組を進めます。</p> <p>医師からの受診勧奨や、歯科医院、薬局、保健活動推進員からの周知をはじめとした、関係機関等との連携を継続します。</p>
-----------	---

(2)特定保健指導実施率向上

目標・方向性	<ul style="list-style-type: none"> 健康寿命の延伸・医療費の適正化に向けて、特定健診の結果、生活習慣病リスクがある方に対して特定保健指導を実施します。 特定保健指導の利用勧奨資材や勧奨通知、健診当日等に特定保健指導初回面接を実施する機関の拡大などで、特定保健指導終了率の向上を図ります。
評価	<p>特定保健指導終了率(以下、「終了率」という。)は目標値に達しなかったものの、利用率向上の取組として、ナッジ理論を活用した利用案内の発送、保健師による電話や文書による勧奨やイベント型集団保健指導を行いました。その後、中間評価を踏まえて、利用キャンペーンや利用勧奨事業の拡充に取り組みました。その結果、終了率は計画初年度に比べ上昇し、令和5年度は9.1%となりました。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症の影響により、対面による保健指導に加え、情報通信技術(以下、「ICT」という。)を活用した遠隔面接等を推進しました。</p>

アウトカム指標

◎：達成 ○：ベースラインから改善 △：悪化またはその他

			平成30年度 (ベースライン)	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	達成 状況
1	特定保健指導終了率	目標値	10.0%	12.5%	15.0%	17.5%	20.0%	22.5%	○
		実績値	7.7%	8.7%	9.3%	8.5%	8.5%	9.1%	

取組ごとのアウトプット指標

◎：達成 ○：ベースラインから改善 △：悪化またはその他

事業	中間評価後の 事業内容	指標	目標値	令和2年度 (ベースライン)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	達成 状況
生活習慣病の発症リスクが高い人に対する特定保健指導利用勧奨	2-1 特定保健指導の健診当日等初回面接実施機関の「拡大方法を検討」します。	特定保健指導同日初回面接実施機関数	拡大	15機関	15機関	15機関	15機関	△
	2-2 利用率の向上に寄与する「勧奨資材の作成」を行い、特定保健指導の周知を図ります。	健診・保健指導実施機関数	拡大	25機関	20機関	21機関	26機関	◎
	2-3 電話や手紙、はがき等による勧奨効果を検証し、より効果的な勧奨を実施します。	利用勧奨者数	未利用者全員	168人 (効果検証のために抽出した対象者全員)	919人(内訳:手紙送付459人、電話勧奨460人) (効果検証のために抽出した対象者全員)	4,153人(はがき2,943人、SMS1,210人) (特定保健指導対象者約7,000人)	10,156人(はがき7,839人、SMS2,317人) (特定保健指導対象者約12,000人)	◎
インセンティブ	2-4 コロナ禍を踏まえ、イベント開催に代わる内容として、新たに「特定保健指導利用キャンペーン」を実施します。	実施数	年1回	なし	年1回(開始)	継続(年1回)	継続(年1回)	◎

事業		中間評価後の 事業内容	指標	目標値	令和2年度 (ベースライン)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	達成 状況
健 特 定 結 果 保 健 説 明 指 導 及 び	2-5	「健診結果の見方・保健指導を案内できる資料」を作成し、受診者が適切に通院や保健指導に結びつくように働きかけます。	活用医療機関数	全医療機関等	25,600枚 区医師会へ 送付	28,800枚 区医師会へ 送付	31,200枚 区医師会へ 送付	26,400枚 区医師会へ 送付	◎
利用 環 境 の 整 備	2-6	・医師会と連携し、実施機関増加に向けた検討・調整を行います。 ・利用者の利便性向上のため、「ICTを活用した遠隔面接等の拡大を推進」します。	新規実施機関数	50機関	30機関 (新規3機関)	32機関 (新規2機関) ICT活用機関は4機関へ増加	33機関 (新規1機関) ICT活用機関は9機関へ増加	43機関 (新規10機関) ICT活用機関は23機関に増加	○

今後の取組の方向性

特定 保健 指導 実 施 率 向 上	<p>特定保健指導の利用勧奨・実施機関の増加・同日実施やICTによる特定保健指導の拡大等を継続しつつ、集団型保健指導の検討等を行い、利用率向上の取組を進めます。</p> <p>また、国の「標準的な健診・保健指導プログラム」及び「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」等の見直しに併せ、質の担保に対する取組を検討します。</p>
---	---

(3)生活習慣病重症化予防

目標・方向性	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定健診の結果、糖尿病性腎症のリスクがある方に、受診勧奨や保健指導を行います。 ● 生活習慣病未治療者及び治療中断者に対して、受診を促す通知を発送します。
評価	<p>血糖の受診勧奨者における翌年度の健診数値改善割合は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で令和2年度に特定健診を受診した方が少なかったため、令和元年度は低下しましたが、令和2年度及び令和3年度の受診勧奨者については目標値に近いところまで達しました。</p> <p>また、中間評価を受け、令和3年度から「重症化リスク者適正受診勧奨事業」を開始したことにより、それまで電話・手紙で受診勧奨を行っていた血糖の受診勧奨者に加え、血圧の受診勧奨者にもはがきによる受診勧奨を行いました。</p> <p>個別保健指導参加者の健診数値改善割合については、HbA1cは目標値に達しましたが、eGFRは目標値に達しませんでした。</p> <p>各区で実施している疾病の重症化予防事業については、個別や集団教育等の相談機会を提供することから早期受診につながり、参加対象者の糖尿病に関する受診者割合の目標値に達しました。</p>

アウトカム指標

◎：達成 ○：ベースラインから改善 △：悪化またはその他

		平成30年度 (ベースライン)	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	達成 状況
1	受診勧奨者の 健診数値改善割合 (血糖)	目標値	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	△
		実績値	42.9%	29.7%	47.9%	46.7%	58.3%	
2	個別保健指導参加者の 健診数値改善割合 (HbA1c、eGFR)	目標値	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	△
		実績値 (HbA1c)	77.8%	77.8%	79.6%	75.6%	70.3%	
		実績値 (eGFR)	47.2%	48.1%	65.3%	43.9%	35.1%	
3	参加対象者(※)の糖尿病 に関する受診者割合	目標値	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	◎
		実績値	-	65.7%	65.4%	68.8%	68.8%	
4	高血圧未治療者の 減少割合 (勧奨後の受診者割合)	目標値	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	△
		実績値	-	-	-	15.2%	10.8%	

※参加対象者…糖尿病性腎症重症化予防の事業3-2におけるダイレクトメール発送対象者。

取組ごとのアウトプット指標

◎：達成 ○：ベースラインから改善 △：悪化またはその他

事業		中間評価後の 事業内容	指標	目標値	令和2年度 (ベースライン)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	達成 状況
糖尿病性腎症重症化予防	3-1 (1)	受診勧奨を継続するとともに、新たに糖尿病治療中断者への支援を実施します。	受診勧奨者 (未治療者) 通知者数	60人	50人 (手紙・電話 による勧奨)	重症化リスク者適正受診勧奨事業で、受診勧奨判定値に該当する未治療者及び糖尿病治療中断者等へはがきを送付 359人(うち5人は血圧・脂質と重複)	はがきを送付 ・治療中断者:437人 ・未治療者:14人(うち2人は血圧と重複)	はがきを送付 ・治療中断者:518人 ・未治療者:17人(うち4人は血圧・脂質と重複)	◎
	3-1 (2)		受診勧奨後の治療者率	90.0%	96.0%	14.2%	7.9%	10.7%	△
	3-1 (3)	・保健指導プログラムの参加者を増やす 勧奨方法や案内等を検討します。 ・コロナ禍を踏まえた実施体制を整備します。	個別保健指導勧奨者数	400人	410人	329人	251人	279人	△
	3-2	糖尿病境界領域の方を対象に、本市関係部局や区等と連携・協力して事業を進め、参加者の行動変容につながる効果的な支援方法について検討します。	保健指導実施者数	4,000人	4,996人 (ダイレクトメール発送者を抽出)	4,005人 (ダイレクトメール発送者を抽出)	4,344人 (ダイレクトメール発送者を抽出)	4,232人 (ダイレクトメール発送者を抽出)	◎
未治療者対策	3-3	市医師会等と協力して事業内容を検討し、高血圧ハイリスク者の未治療者への受診勧奨を実施します。	受診勧奨通知発送者数	約6,500人	なし	重症化リスク者適正受診勧奨事業で、受診勧奨値に該当する未治療者へはがきを送付 (受診勧奨通知発送者数:1,174人)	はがきを送付 (受診勧奨通知発送者数:1,255人)	はがきを送付 (受診勧奨通知発送者数:1,230人)	○

今後の取組の方向性

生活習慣病重症化予防

糖尿病性腎症重症化予防事業や受診勧奨値該当者(高血糖、高血圧、脂質異常)・糖尿病治療中断者等への受診勧奨を継続します。

(4)受診行動適正化等

目標・方向性	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック差額通知、重複・頻回受診者への適正受診勧奨等を通じて、医療費を削減します。 データヘルス計画の振り返りを行い、目標達成に向けて、保健事業評価・向上委員会を開催します。
評価	ジェネリック差額通知の発送、重複・頻回受診者への介入により医療費の削減に寄与するとともに、医療費通知書を毎年遅滞なく全世帯に発送することができました。

アウトカム指標

◎：達成 ○：ベースラインから改善 △：悪化またはその他

			平成30年度 (ベースライン)	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	達成 状況
1	医療費の削減 (ジェネリック差額 通知の効果額)	目標値	削減	削減	削減	削減	削減	削減	◎
		実績値	175,472,743円	87,130,494円	229,201,613円	98,139,863円	130,853,411円	109,171,821円	
2	医療費の削減 (重複・頻回受診者 への介入による医 療費削減効果額)	目標値	削減	削減	削減	削減	削減	削減	◎
		実績値	399,613円	479,328円	260,422円	213,994円	658,752円	1,019,596円	
3	医療費通知書 送付件数	目標値	全世帯数	全世帯数	全世帯数	全世帯数	全世帯数	全世帯数	◎
		実績値	477,865件 (全対象世帯)	466,880件 (全対象世帯)	441,042件 (全対象世帯)	449,516件 (全対象世帯)	449,211件 (全対象世帯)	433,564件 (全対象世帯)	

取組ごとのアウトプット指標

◎：達成 ○：ベースラインから改善 △：悪化またはその他

事業	中間評価後の 事業内容	指標	目標値	令和2年度 (ベースライン)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	達成 状況
ジェネリック医薬品普及促進	4-1 ・ジェネリック医薬品差額通知を継続して送付します。 ・保険証へのジェネリック医薬品希望シール等を活用した普及啓発を実施します。 ・使用率が低い分野に対しては、現状を把握し、対策を検討します。	・通知発送回数 ・ジェネリック利用率	・年6回 ・80.0%	・年6回 ・79.1% (令和3年3月時点)	・年6回 ・79.0% (令和4年3月時点)	・年6回 ・80.1% (令和5年3月時点)	・年6回 ・81.4% (令和6年3月時点)	◎

事業		中間評価後の 事業内容	指標	目標値	令和2年度 (ベースライン)	令和3年度	令和4年度	令和5年度	達成 状況
重複・ 頻回受診対策	5-1	・対象薬効について、 向精神薬だけではなく、 費用対効果の高い薬効も 対象に入れることを検討 します。 ・効果的・効率的な事業 運営を行うため、事業方 法・体制の見直しを行いま す。	指導件数	年500件	211件 (手紙・電話 による介入)	通知・電話指導:30件 面談・訪問指導:1件 (精神系薬剤のみ) 重症化リスク者適正受 診勧奨事業ではがきを送 付 1,313件	通知・電話指導:10件 面談・訪問指導:0件 (向精神薬のみ) 重症化リスク者適正受 診勧奨事業ではがきを送 付:1,622件	通知・電話指導:57件 面談・訪問指導:3件 (向精神薬のみ) 重症化リスク者適正受 診勧奨事業ではがきを送 付:1,778件	◎
医療費 通知発 送	6-1	継続して医療費通知を 送付します。	通知書送付 件数	全世帯数	441,042件 (全対象世 帯)	449,516件 (全対象世 帯)	449,211件 (全対象世 帯)	433,564件 (全対象世 帯)	◎
保健事業 評価・ 向上委 員会	7-1	毎年度、事業の振り返 りを行い、目標達成に向 けて、保健事業評価・向 上委員会を開催します。	開催件数	年2～3回	2回	2回	2回	3回	◎
管理シ ステム の構築	7-2	「医療・介護・保健統 合データベースシステム 」を政策に活用しま す。	施策活用数	3事業	2事業	2事業	2事業	2事業	△

今後の取組の方向性

受診行 動適正 化等	<p>医療費の削減効果が大きく、削減可能額も多額であるジェネリック医薬品への切替の勧奨を継続します。</p> <p>また、健康被害の防止及び医療費削減効果がある重複・頻回受診対策の適正受診勧奨についても継続して取り組みます。</p>
------------------	--

第3期横浜市国民健康保険データヘルス計画等の進捗状況

◎：達成 ○：計画策定時の実績から改善 △：悪化またはその他

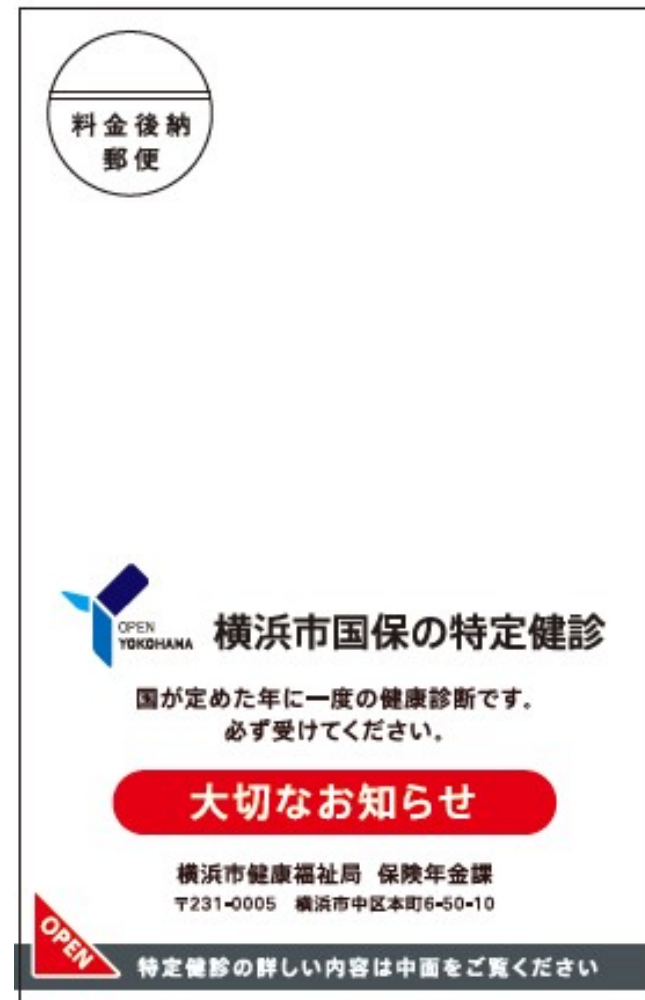
		実施計画	指標	項目	評価指標	計画策定時の実績	上段：目標値 下段：実績値						評価
						2022年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
						(R4)	(R6)	(R7)	(R8)	(R9)	(R10)	(R11)	
1 生活習慣病の対策	(1) 特定健診受診率向上事業	<ul style="list-style-type: none">・健診費用の無料化を継続。・特定健診受診券を送付。・未受診者の特性に合わせた受診勧奨通知を送付。・特定健診受診キャンペーンを実施。・医療機関(かかりつけ医・薬局・歯科医院)や市民組織(保健活動推進員等)からの受診勧奨を実施。・各区役所での広報、ウェブサイトで健康情報を発信。・受診券の電子申請による再発行受付を実施。 【今後の方向性】 <ul style="list-style-type: none">・医療機関からの受診勧奨の強化。・受診率が低い層へのインセンティブ・意識付けの検討。・受診環境の整備を検討。・マイナンバーカードを用いて特定健診結果が経年で閲覧できることのさらなる周知。	アウトプット (実施量率)	a	特定健診受診率（％）	26.0	33.0	34.5	36.0	37.5	39.0	40.5	○
				b	特定健診受診率（40歳～49歳）（％）	14.3	18.9	19.7	20.6	21.4	22.3	23.1	○
			c	未受診者勧奨通知送付数（実人数）（人）	250,000	260,000	252,000	244,000	236,000	228,000	220,000		
					297,760	248,230 (10月時点)							
			アウトカム (成果)	a	メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率（％）	-4.9 (R元)	-4.1 (R3)	-3.3 (R4)	-2.5 (R5)	-1.7 (R6)	-0.9 (R7)	0 (R8)	◎
	(2) 特定保健指導利用勧奨事業	<ul style="list-style-type: none">・特定保健指導利用勧奨通知を送付。・インセンティブとなるイベント型集団特定保健指導や特定保健指導利用キャンペーンを実施。・特定保健指導を健診と同日以降の早い段階で実施(同日実施)。・ICTを活用した特定保健指導の推進。・利用券の電子申請による再発行受付を実施。 【今後の方向性】 <ul style="list-style-type: none">・特定保健指導実施機関数・同日実施機関数・ICTを活用した特定保健指導を拡大する。	アウトプット (実施量率)	a	特定保健指導終了率（％）	8.5	15.0	16.5	18.0	19.5	21.0	22.5	○
				b	特定保健指導実施機関における同日実施またはICTを用いた特定保健指導を実施する事業者割合（％）	61.0	65.0	68.0	71.0	74.0	77.0	80.0	◎
						72.9	79.2						
			アウトカム (成果)	a	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率（％）	26.4	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	

	実施計画	指標	項目	評価指標	計画策定時の実績	上段：目標値 下段：実績値						評価
					2022年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
					(R4)	(R6)	(R7)	(R8)	(R9)	(R10)	(R11)	
2	(1) 糖尿病性腎症重症化予防事業	アウトプット (実施量率)	a	糖尿病性腎症重症化予防事業参加者割合 (%)	14.0 (R3)	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	
			b	糖尿病等の重症化予防事業のうち、横浜市国民健康保険被保険者を対象とした事業	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	◎
				・糖尿病等の発症リスクの高い方にダイレクトメールを発送し、希望者に対して、集団支援または個別支援を実施。 ・国民健康保険被保険者から対象者を抽出し、ダイレクトメールを発送。 ・その後、参加希望者に対して、区役所の保健師または栄養士によるグループ支援や、生活習慣改善相談等を利用した個別保健指導を実施。		100						
		アウトカム (成果)	a	糖尿病性腎症重症化予防事業参加者の人工透析導入者数(人)	0 (H30～R3)	0	0	0	0	0	0	△
						1 (R1～R5)						
			b	糖尿病性腎症重症化予防事業参加者のHbA1c(糖代謝)維持改善率 (%)	72.1 (R3)	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	
			c	糖尿病性腎症重症化予防事業参加者のeGFR維持改善率 (%)	87.5 (R3)	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	
			d	HbA1c6.5～6.9%の方の糖尿病に関する医療機関受診者割合 (%)	70.4 (R3)	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	
	(2) 重症化リスク者受診勧奨事業	アウトプット (実施量率)	a	事業対象者への受診勧奨割合 (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	◎
						100.0	100.0					
		アウトカム (成果)	a	受診勧奨値該当者への受診勧奨後の受診率 (%)	12.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	
						10.0						
			b	糖尿病治療中断者への受診勧奨後の受診率 (%)	10.9	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	
						12.4						
			c	糖尿病治療中の歯科未受診者への受診勧奨後の歯科受診率 (%)	13.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	
						12.1						

	実施計画	指標	項目	評価指標	計画策定時の実績	上段：目標値 下段：実績値						評価
					2022年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
					(R4)	(R6)	(R7)	(R8)	(R9)	(R10)	(R11)	
3	(1) 適正受診対策 適正受診勧奨事業	アウトプット (実施量率)	a	事業対象者への適正受診勧奨割合 (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	◎
						100						
		アウトカム (成果)	a	重複投薬の患者割合 (%)	1.21	減少	減少	減少	減少	減少	減少	◎
						0.93						
			b	多剤投薬（6剤以上）の患者割合 (%)	7.54	減少	減少	減少	減少	減少	減少	◎
						6.91						
			c	ジェネリック医薬品の使用割合 (%)	80.1	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	◎
						85.3						

特定健診未受診者勧奨 新規資材等について

【共通】はがき宛名面



1. 未受診者勧奨はがき（新規資材）

②過去2～3年度受診情報印字（不定期・昨年度受診なし）過去2～3年度に受診歴のある方の受診機関を印字

前回受診から間隔が空いていることを示し、再受診を促す

中面

**前回健診を受けてから
1年以上経過しています**

前回の受診情報

**上記医療機関でも受診できます。
令和7年12月末まで受診可能です。**

横浜市の特定健診

かかる時間 **約1時間** ※わずかな時間で終わります。
※検査にかかる時間は目安です。
※健康状態により異なる場合があります。

かかる費用 **0円** ※個人で受けると
約10,000円かかる検査です。

検査内容

血液検査
血糖検査
尿検査

身体測定
診察・問診

**あなたの健康、
今のままで
安心ですか？**

年齢とともに増える
病気のリスク。
そろそろ健康チェック
しませんか？

年齢	患者数
30歳	1.3万人
40歳	5.4万人
50歳	15.8万人
60歳	30.6万人

出典：厚生労働省「令和5年国勢調査」

表面

特定健診受診までの流れ

- 1 医療機関を選ぶ**
 市内約1,200か所の医療機関で受診できます。

前回受診された医療機関でも受診可能です。
 前回の受診情報は中面をご覧ください。
- 2 医療機関に電話等[※]で申し込む**
※電話以外によるFAXやウェブページ等のお申し込みについては、直接医療機関へご確認ください。
- 3 受診する**

【健診費用】 無料

【当日の持ち物】 受診券、問診票、
 マイナ保険証または資格確認書[※]
※マイナ保険証はマイナポータルで保険証利用申請が必要です。
 また、マイナ保険証が利用できない医療機関では、
 「資格確認書の告知書」を一緒に提示してください。

▼受診券がお手元にない方、その他問合せはこちら▼

横浜市けんしん専用ダイヤル

J045-664-2606 FAX: 045-664-0403

【受付時間：月～土 8:30～17:15（祝休日・年末年始は除く）】

1. 未受診者勧奨はがき（新規資材）

③近隣医療機関印字（未経験・通院なし） 近隣医療機関が検索できるサイトの2次元コードを印字

馴染みのある近所の医療機関を示すことで不安を軽減し、選択肢を狭め、選ぶハードルを下げる

中面

受診の奨励期間 令和7年12月末まで

令和8年3月末まで受診できますが、感染症等の診療で大変混み合います。お早目の受診をお願いします。

特定健診受診までの流れ

1 医療機関を選ぶ

市内約1,200か所の医療機関で受診できます。

裏面の二次元コードまたは以下で検索！

横浜市 特定健診実施機関

2 医療機関に電話等[※]で申し込む

※電話以外によるFAXやウェブページ等のお申し込みについては、指定医療機関へご確認ください。

【当日の持ち物】

①受診券 ②問診票 ③マイナ保険証または資格確認書[※]

※マイナンバーカードは、保険証利用登録が必要です。また、マイナ保険証が利用できない医療機関では、「資格確認のお知らせ」を画面に表示してください。

▼受診券がお手元にない方、その他問合せはこちら▼

横浜市けんしん専用ダイヤル
045-664-2606
FAX: 045-664-0403
(受付時間:月～土 8:30～17:15)
(祝休日・年末年始は除く)

受診券の発行は、オンライン申請(24時間受付)でもできます。

【申請フォーム】

※このご案内は、〇月〇日時点のデータをもとに作成しています。市が特定健診の受診状況を把握するのに、数か月かかる場合があります。すでに受診された方にもこのはがきが届くことがありますが、すでに受診済みの方は行き違いの失礼をご容赦ください。

**健康管理をあとまわしに
していませんか？**

「気になる体調の変化もないし、
気づいたら健診を受けそびれてた…」
そんなこと、ありませんか？

**今年度の特定健診、
このはがきが届いた今なら
まだ間に合います！**

検査内容

血液検査 血圧測定 尿検査
身体測定 診療・問診

検査でわかる病気

●糖尿病 ●動脈硬化症 ●アルコール性肝炎
●高血圧症 ●慢性腎臓病 ●脂質異常症
●脂質異常症 ●胆石症

かかる時間

約 **1 時間**[※]

必ずかな時間で終わります。
※検査にかかる時間は目安です。
医師状況等により異なります。

かかる費用

0 円

個人で受けると
約10,000円かかる検査です。

表面

**横浜市の健康診断、
市内約1,200か所の医療機関で
受診できることを知っていますか？**

**お手元のスマートフォンで
自宅や勤務先に近い医療機関を見つけて
受診しましょう！**

2. 特定健診特設サイト

特定健診をわかりやすく案内するページ、及び下記項目から検索できるサイトを新しく作成し、受診する医療機関を決めるハードルを下げます。（旧掲載方法：区別PDF）

- ◆ 現在地 : 半径3 km以内の医療機関を近い順に表示します。
- ◆ 地図 : 横浜市の地図上の赤いピンを選択すると、施設情報が表示されます。
- ◆ 区名 : 区を指定すると、一覧が表示されます。
- ◆ 条件 : 詳細項目（貧血・心電図・眼底）、各種がん検診、肝炎ウイルス検査の実施
土/日/平日夜間の営業情報、外国語対応

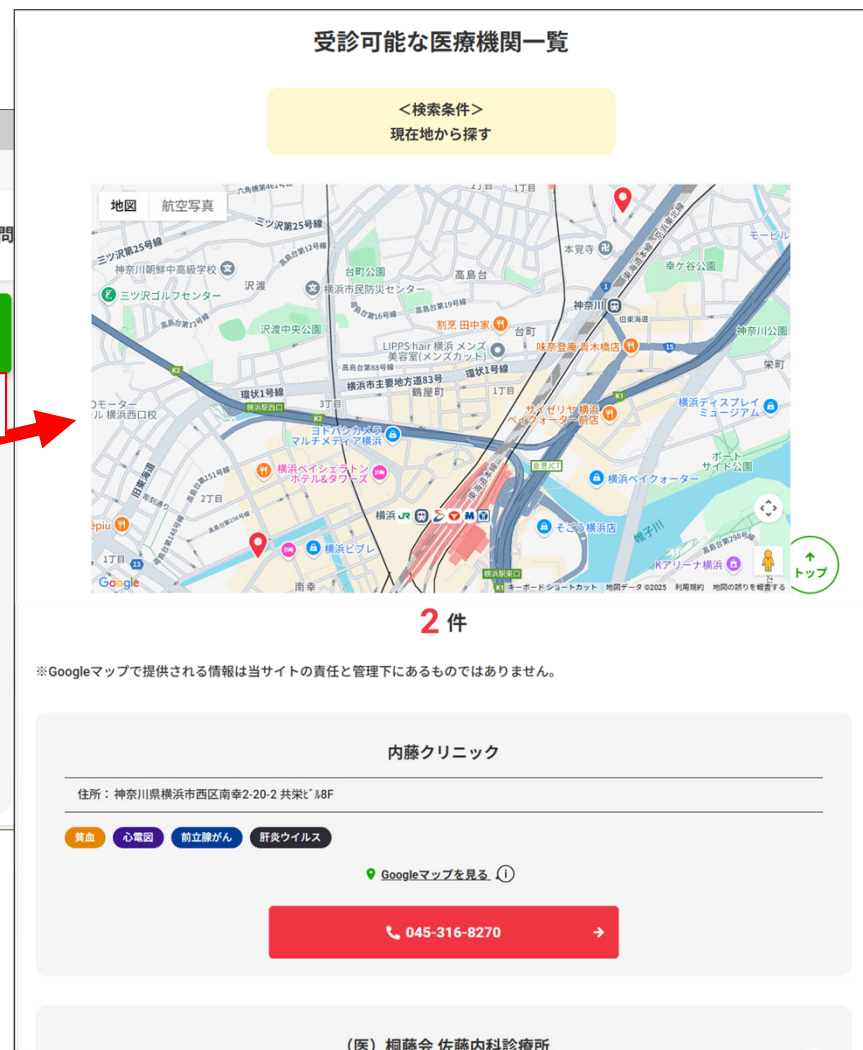


（参考：特設サイトへのリンク）

2. 特定健診特設サイト



6



2. 特定健診特設サイト

横浜市の特健診

トップページ 医療機関検索

地図から探す



地図 航空写真

地図上の赤いピンを選択すると、施設情報が表示されます。
2本指で触れて移動・拡大・縮小ができます。
地図の右下にある◇でも操作できます。

※施設の場所を示す赤いピンは、Google マップの情報に基づいて表示されています。

https://www.google.com/intl/ja_US/help/terms_maps.html

選択すると、医療機関情報が開きます



地図から探す

地図 航空写真

馬車道さくらクリニック

住所：神奈川県横浜市中区太田町6-73 コナカ+ビル2F

貧血検査 心電図検査 大腸がん 肺がん 前立腺がん 肝炎ウイルス

Googleマップを見る ①

☎ 045-201-9510 →

🏠 ホームページ ↗

2. 特定健診特設サイト

地域名から探す

鶴見区
神奈川県
西区

条件から探す

検索条件にしたい項目を選択して、「検索」を押してください。
※複数選択可。選択した条件すべてを満たすものが表示されます。

☐ 貧血 ☐ 心電図
☐ 大腸がん ☐ 前立腺がん
☐ 肝炎ウイルス ☐ 英語対応可

リセット 検索

受診可能な医療機関一覧

<検索条件>
鶴見区

70 件

※Googleマップで提供される情報は当サイトの責任と管理下にあるものではありません。

(医) 慶進会 慶宮医院

住所：神奈川県横浜市鶴見区市場西中町2-2

土日対応：土曜午前
外国語対応：英語

貧血検査 心電図検査 土曜/日曜実施 外国語対応 大腸がん 前立腺がん 肝炎ウイルス

Googleマップを見る ①

045-501-5361 → ホームページ

選択すると、医療機関情報が開きます
(表示方法は同じ)