市郡地区医師会長 様

一般社団法人 広島県医師会 会 長 松村 誠

医療者からの特定健康診査受診勧奨事業に係る協力について(依頼)

平素より、本会会務諸事業の推進に格別のご支援・ご協力を賜り厚く御礼申し上 げます。

広島県国民健康保険課より、標記事業の実施にあたり協力依頼がありました。

本事業は、生活習慣病リスクの早期発見を目的に、特定健康診査の実施率向上を 図るもので、広島県が4市(広島市、呉市、三原市、福山市)と連携し、特定健診 未受診者に対し関係医療機関の医療者からの受診勧奨を行うものです。

具体的な協力として、関係医療機関(上記4市に所在する特定健診集合契約B参加医療機関のうち、オンライン資格確認等システムで受診状況を確認できる病院・診療所)には、広島県から受診勧奨用リーフレット等が送付されますので、ご協力いただける医療機関において、医療者から患者へリーフレットを手交し、受診勧奨などの対応をお願いするとした内容です。

事業の詳細については、同封の資料をご確認ください。

つきましては、貴会会員から本件について照会等がありましたら、可能な範囲で ご協力を呼びかけていただきますようお願い申し上げます。

なお、本事業に関する問い合わせは、広島県国民健康保険課(電話:082-513-3218) までお願いします。

〒732-0057 広島市東区二葉の里3丁目2-3

一社)広島県医師会 地域医療課 (門川・善倉)

TEL: 082-568-1511 FAX: 082-568-2112

E-mail: chiiki@hiroshima.med.or.jp

一般社団法人広島県医師会長 様

広 島 県 健 康 福 祉 局 長 〒730-8511 広島市中区基町 10-52 国民健康保険課

医療者からの特定健康診査受診勧奨事業に係る協力について (依頼)

本県の保健医療行政の推進については、日頃から御協力をいただき、厚くお礼を申 し上げます。

昨年度に引き続き、4市(広島市、呉市、三原市及び福山市)と連携し、医療者からの特定健康診査に係る受診勧奨事業を実施することとしました。

ついては、本県の受診率向上を図る取組に御協力いただき、貴会管下市郡地区医師会及び会員の皆様へ本事業の円滑な実施に向け、周知くださるようお願いします。

なお、11月中旬に関係医療機関に受診勧奨用リーフレットを送付します。 また、医療者の負担軽減を図るため、受診勧奨方法を改善しております。

【昨年度】

医療者が未受診者特定し受診勧奨

【今年度】

40 歳以上の国民健康保険被保険者が医療機関を受診した際に、医療者が特定 健診の受診の有無を確認し、未受診者と確認できた者へ受診勧奨

> 担当 国民健康保険課 電話 082-513-3218 (ダイヤルイン) (担当者 石本)



1 事業概要

生活習慣病リスクの早期発見に向けて特定健康診査(以下「特定健診」という。)の実施率を向上させるため、特定健診未受診者に対し、関係医療機関の医療者から受診勧奨を行う。

【実施スケジュール】

11月中旬 関係医療機関に受診勧奨用リーフレット発送

11月中旬~ 医療者による受診勧奨

1月上旬 関係医療機関に実施に関するアンケート送付

2月~3月 事業実施の効果を検証・評価

2 関係医療機関について

広島市、呉市、三原市及び福山市に所在する特定健診集合契約B参加医療機関のうち、オンライン資格確認等システム上で特定健診の受診状況を確認できる病院又は診療所。

[医療機関数:677(内訳:広島市366、呉市108、三原市30、福山市173)]

市町名	特定健診	備考				
川門石	令和4年度	令和5年度	佣石			
広島市	27. 6	29. 1				
呉 市	27. 6	28. 2				
三原市	29. 4	30. 4				
福山市	26. 8	27. 9				
安芸太田町	50. 5	53. 7	県内第1位			

【参考:4市特定健診実施率】

広島県

3 事業実施方法

(1) 県から、関係医療機関へ受診勧奨用リーフレット等を送付

30.6

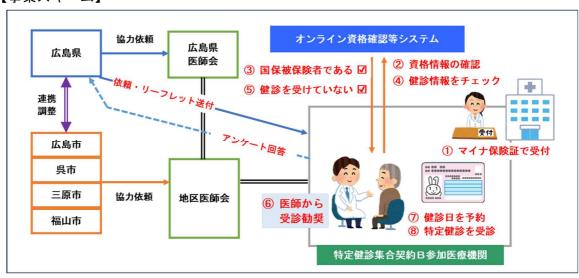
(2) ご協力いただける医療機関において、医療者から患者ヘリーフレットを手交し、受診勧奨をしていただく

【特に受診勧奨をお願いしたい患者様】

マイナ保険証により受診された方のうち、特定健康診査を受けていないことがオン ライン資格確認等システムで確認できた方

32. 1

【事業スキーム】



5	関係医療 別紙 3 の	聚機関依頼文書 Oとおり
6	アンケー アンケー 1) アン	- トへの回答は紙媒体又はオンラインから可能です。(質問内容は同じ)
		令和7年度広島県市町国民健康保険特定健康診査 医療者からの受診勧奨事業に係るアンケート(医療者用)
	※質	問の選択肢は該当する番号一つに〇をつけてください。
	問1	貴医療機関の所在地域を教えてください。【必須】 1.広島市 2.呉市 3.三原市 4.福山市
	問2	御回答者の職種を教えてください。【必須】 1.医師 2.コメディカル 3.事務職 4.その他()
	問3	患者の特定健診受診に医療者からの受診勧奨は有効だと思いますか。【必須】 1.思う 2.思わない
	問4	問3の回答の理由を教えてください。(任意)
	問 5	今後も本取組を継続した場合の御意向を教えてください。【必須】 1.今後も協力したいと思う 2.今後の協力は難しい 3.その他(
	問6	問5の理由を教えてください。(任意)
	問7	本取組への御意見、御要望がございましたら御記入ください。(任意)
		質問は以上です。最後まで御協力ありがとうございました。 お手数ですが、2026 年 2 月 28 日 (土) までに投函してください。
(:		ケート依頼文書 4のとおり

4 受診勧奨用リーフレット(A4両面カラー)

別紙2のとおり(表面:4市共通、裏面:市ごとに別葉)

7 患者様用アンケート(参考)

別紙5のとおり

8 関係医療機関一覧表

別紙6のとおり



通院しているから

40歳_{から} 74歳_{まで}の方が 対象です

広島県内の市町国民健康保険に 加入している方のうち

現在治療中の方も 対象です

医師からのお願い

通院時の検査は、治療中の病気に関する検査項目に限られますので、生活習慣病の早期発見のために ぜひ、特定健診を受けましょう。

広島県内の全ての市町国民健康保険では、皆さんが御自身の健康状態を確認して健康づくりにつなげられるよう、無料で特定健康診査・特定保健指導を実施しています。 毎年必ず受診しましょう。



広島市特定健診ご案内

受診期間: 4月から翌年3月までの間で 年に1回 受診できます

健診費用無料

検査時間は 約1時間





1. 予約する

メモしておきましょう//

受診E	∃時		月	l	日()	時	 分~	
場	所								

2. 健診を受ける

持っていくもの

- □ マイナ保険証 または 資格確認書
- □ 受診券





3. 結果を受け取る

結果を確認しましょう。

※結果によっては保健指導のご案内をすることがあります。

特定健診に関するアンケートにご協力をお願いします。 下記URLまたはQRコードからアクセスの上、ご回答ください。





呉市特定健診ご案内

受診期間: 4月から翌年3月までの間で 年に1回 受診できます

健診費用無料

検査時間は 約1時間





1. 予約する

メモしておきましょう//

受診日時	月	日()	時	分~
場所					

2. 健診を受ける

持っていくもの

- □ マイナ保険証 または 資格確認書
- □ 夢診券





3. 結果を受け取る

結果を確認しましょう。

※結果によっては保健指導のご案内をすることがあります。

特定健診に関するアンケートにご協力をお願いします。 下記URLまたはQRコードからアクセスの上、ご回答ください。





三原市特定健診ご案内

受診期間: 6月から翌年3月までの間で 年に1回 受診できます

健診費用無料

検査時間は 約1時間





1. 予約する

メモしておきましょう//

受診	日時	月	日()	 時	分~	
場	所						

2. 健診を受ける

持っていくもの

- □ マイナ保険証 または 資格確認書
- □ 夢診券





3. 結果を受け取る

結果を確認しましょう。

※結果によっては保健指導のご案内をすることがあります。

特定健診に関するアンケートにご協力をお願いします。 下記URLまたはQRコードからアクセスの上、ご回答ください。





福山市特定健診ご案内

受診期間: 5月から翌年3月までの間で 年に1回 受診できます

健診費用無料

検査時間は 約1時間





1. 予約する

メモしておきましょう//

受診日時	月	日()	時	分~
場所					

2. 健診を受ける

持っていくもの

- □ マイナ保険証 または 資格確認書
- □ 受診券





3. 結果を受け取る

結果を確認しましょう。

※結里によっては保健指道のご案内をすることがあります

特定健診に関するアンケートにご協力をお願いします。 下記URLまたはQRコードからアクセスの上、ご回答ください。





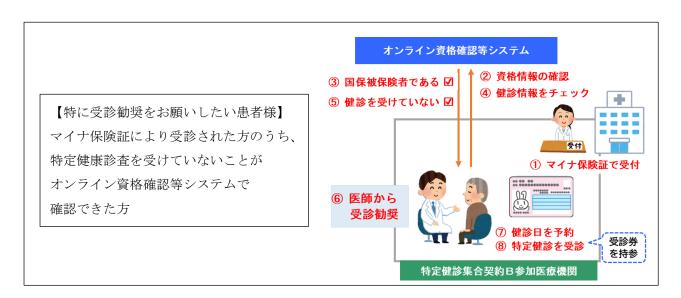
広島市における特定健康診査へのご協力について(お願い)

時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。広島市政の推進及び国民健康保険の事業運営 につきまして、平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

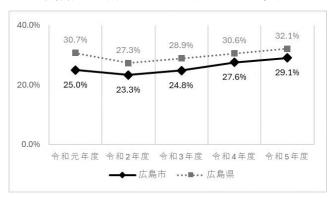
さて、医療保険者は平成20年度から始まった特定健診・特定保健指導制度により、40歳~74歳の被保険者へ特定健診・特定保健指導を実施し、当該実施状況を国へ報告することが義務付けられています。本市国民健康保険の令和5年度の特定健診受診率は29.1%と、県平均を下回っている状況にありますが、特定健診未受診者の83.2%が医療機関に通院中であることが分かっており、通院中の患者様へ特定健診の必要性をご理解いただき受診を促すことが重要であると考えております。

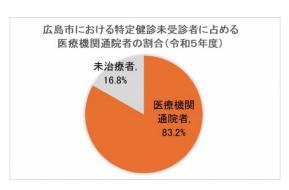
つきましては、貴院に通院中の患者様に対する特定健診への受診促進にご協力いただきますようお願い申し上げます。

敬具



<参考情報:広島市における特定健診の状況>





呉市における特定健康診査へのご協力について(お願い)

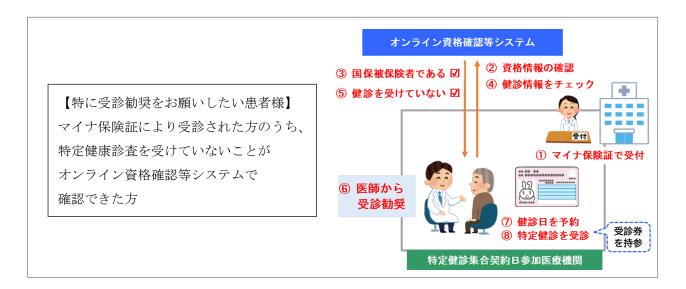
拝啓 時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。呉市政の推進及び国民健康保険の事業 運営につきまして、平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、医療保険者は、40歳~74歳の被保険者へ特定健診・特定保健指導を実施することが義務付けられています。本市国民健康保険の令和5年度の特定健診受診率は28.2%と、国が目標とする60%を大きく下回っており、特定健診未受診者の83.4%が医療機関に通院中であることが分かっています。

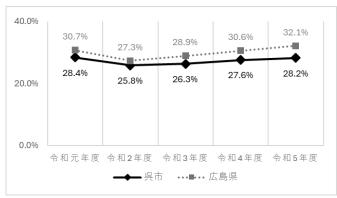
昨年度、各医療機関より特定健診への受診促進にご協力いただいたところ、対象者の約12%が 受診することができました。よって、通院中の患者様へ特定健診の必要性をご理解いただき受診 を促すことが重要であると考えております。

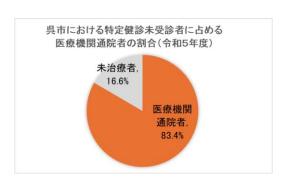
つきましては、貴院に通院中の患者様に対する特定健診への受診促進にご協力いただきますようお願い申し上げます。

敬具



<参考情報:呉市における特定健診の状況>





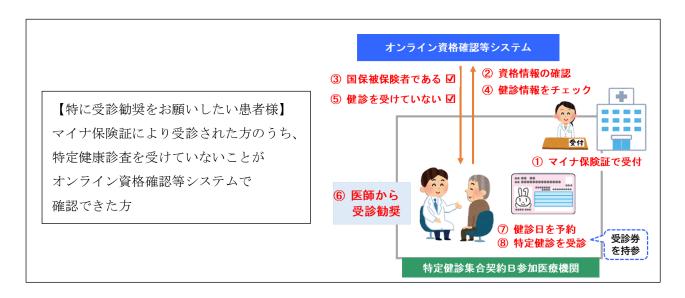
三原市における特定健康診査へのご協力について(お願い)

拝啓 時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。本市国民健康保険の事業運営につきまして、平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

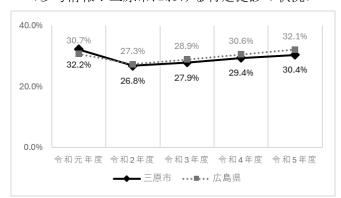
さて、医療保険者は平成20年度から始まった特定健診・特定保健指導制度により、40歳~74歳の被保険者に特定健診・特定保健指導を実施し、当該実施状況を国へ報告することが義務付けられています。本市国民健康保険の令和5年度の特定健診受診率は30.4%と、国が目標とする60%を大きく下回っておりますが、特定健診未受診者の84.3%が医療機関に通院中であることが分かっており、通院中の患者様へ特定健診の必要性をご理解いただき受診を促すことが重要であると考えております。

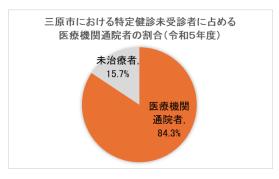
つきましては、貴院に通院中の患者様に対する特定健診の受診促進にご協力いただきますよう お願い申し上げます。

敬具



<参考情報:三原市における特定健診の状況>





福山市国民健康保険特定健康診査へのご協力について(お願い)

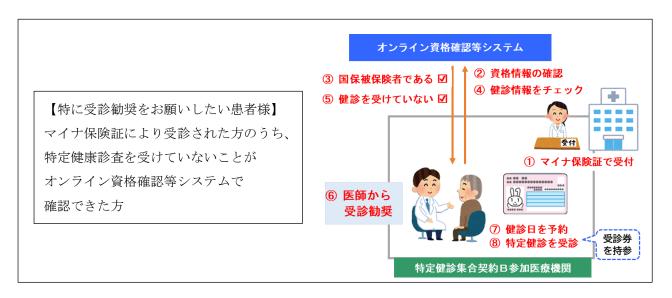
拝啓 時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。福山市政の推進及び国民健康保険の事業運営につきまして、平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、本市では、県と協同し、医療機関に通院中の患者様への特定健康診査の受診を勧奨する事業を実施することとしました。

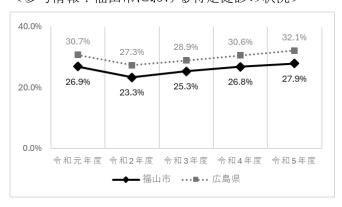
本市国民健康保険の令和5年度の特定健診受診率は27.9%と、国が目標とする60%を大きく下回っておりますが、特定健診未受診者の83.1%が医療機関に通院中であることが分かっており、通院中の患者様へ特定健診の必要性をご理解いただき受診を促すことが重要であると考えております。

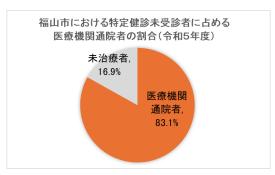
つきましては、貴院に通院中の患者様に対する特定健診への受診促進や、当該患者における特定健診情報提供にご協力いただきますようお願い申し上げます。

敬具



<参考情報:福山市における特定健診の状況>





広島県健康福祉局国民健康保険課長 (〒730-8511 広島市中区基町 10-52) 広島市健康福祉局保健部健康推進課長 (〒730-8586 広島市中区国泰寺町一丁目 6-34)

令和7年度広島県市町国民健康保険特定健康診査 医療者からの受診勧奨事業に係るアンケートについて(依頼)

市町国民健康保険の事業運営につきまして、日頃から御理解と御協力をいただき、厚くお礼を申し上げます。

この度は、本事業への貴院の御協力に心より感謝申し上げます。

今後の企画・改善に繋げるため、次のとおり、本事業に関する御意見や御感想をお伺いする、アンケートを実施いたしますので、御協力をお願いいたします。

- 1 アンケートの回答方法について
 - 以下の回答方法のどちらかの方法でご回答ください。
 - (1) インターネット

次のURL またはQR コードからアクセスの上、画面の流れに沿ってご回答ください。 URL: https://www.pref.hiroshima.lg.jp/ques/questionnaire.php?openid=4090





(2) 郵送

別添アンケート用のはがきに御記入いただき、2026年2月28日(土)までに下記送付先まで御郵送ください。

【アンケート回答はがき送付先】

広島県健康福祉局国民健康保険課 国保医療費適正化担当 〒730-8511 広島市中区基町 10番 52号

(広島県)

担当 国保医療費適正化担当

電話 082-513-3218

(広島市)

担当 健康推進課保健指導係

電話 082-504-2290

広島県健康福祉局国民健康保険課長 (〒730-8511 広島市中区基町 10-52) 呉市福祉保健部福祉保健課長 (〒737-8501 呉市中央4丁目 1-6)

令和7年度広島県市町国民健康保険特定健康診査 医療者からの受診勧奨事業に係るアンケートについて(依頼)

市町国民健康保険の事業運営につきまして、日頃から御理解と御協力をいただき、厚くお礼を申し上げます。

この度は、本事業への貴院の御協力に心より感謝申し上げます。

今後の企画・改善に繋げるため、次のとおり、本事業に関する御意見や御感想をお伺いする、アンケートを実施いたしますので、御協力をお願いいたします。

- 1 アンケートの回答方法について 以下の回答方法のどちらかの方法でご回答ください。
 - (1) インターネット

次のURL またはQR コードからアクセスの上、画面の流れに沿ってご回答ください。 URL: https://www.pref.hiroshima.lg.jp/ques/questionnaire.php?openid=4090

二次元コード



(2) 郵送

別添アンケート用のはがきに御記入いただき、2026年2月28日(土)までに下記送付先まで御郵送ください。

【アンケート回答はがき送付先】

広島県健康福祉局国民健康保険課 国保医療費適正化担当 〒730-8511 広島市中区基町 10番 52号

(広島県)

担当 国保医療費適正化担当

電話 082-513-3218

(呉市)

担当 福祉保健課健康政策グループ

電話 0823-25-3103

広島県健康福祉局国民健康保険課長 (〒730-8511 広島市中区基町 10-52) 三原市保健福祉部保険医療課長 (〒723-8601 三原市港町三丁目 5-1)

令和7年度広島県市町国民健康保険特定健康診査 医療者からの受診勧奨事業に係るアンケートについて(依頼)

市町国民健康保険の事業運営につきまして、日頃から御理解と御協力をいただき、厚くお礼を申し上げます。

この度は、本事業への貴院の御協力に心より感謝申し上げます。

今後の企画・改善に繋げるため、次のとおり、本事業に関する御意見や御感想をお伺いする、アンケートを実施いたしますので、御協力をお願いいたします。

- 1 アンケートの回答方法について 以下の回答方法のどちらかの方法でご回答ください。
 - (1) インターネット

次のURL またはQR コードからアクセスの上、画面の流れに沿ってご回答ください。 URL: https://www.pref.hiroshima.lg.jp/ques/questionnaire.php?openid=4090





(2) 郵送

別添アンケート用のはがきに御記入いただき、2026年2月28日(土)までに下記送付先まで御郵送ください。

【アンケート回答はがき送付先】

広島県健康福祉局国民健康保険課 国保医療費適正化担当 〒730-8511 広島市中区基町 10番 52号

(広島県)

担当 国保医療費適正化担当

電話 082-513-3218

(三原市)

担当 国保医療係

電話 0848-67-6050

広島県健康福祉局国民健康保険課長 (〒730-8511 広島市中区基町 10-52) 福山市保健福祉局保健部健康推進課長 (〒720-8512 福山市三吉町南二丁目 11-22)

2025年度(令和7年度)広島県市町国民健康保険特定健康診査 医療者からの受診勧奨事業に係るアンケートについて(依頼)

市町国民健康保険の事業運営につきまして、日頃から御理解と御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

この度は、本事業への貴院の御協力に心より感謝申し上げます。

今後の企画・改善に繋げるため、次のとおり、本事業に関する御意見や御感想をお伺いする、アンケートを実施いたしますので、御協力をお願いいたします。

- 1 アンケートの回答方法について 以下の回答方法のどちらかの方法でご回答ください。
 - (1) インターネット

次のURL またはQR コードからアクセスの上、画面の流れに沿ってご回答ください。 URL: https://www.pref.hiroshima.lg.jp/ques/questionnaire.php?openid=4090

二次元コード



(2) 郵送

別添アンケート用のはがきに御記入いただき、2026年(令和8年)2月28日(土)までに下記送付先まで御郵送ください。

【アンケート回答用紙送付先】

広島県健康福祉局国民健康保険課 国保医療費適正化担当 〒730-8511 広島市中区基町 10番 52号

(広島県)

担当 国保医療費適正化担当

電話 082-513-3218

(福山市)

担当 健診担当

電話 084-928-3421

令和7年度市町国保特定健診医療者からの受診勧奨アンケート

通常ページへ戻る

今後の事業の参考にさせていただきますので、御協力をお願いします。

※アンケートフォームは、ブラウザのクッキー(Cookie)を利用しています。(Cookie対応のブラウザでないと動作しません)お問い合わせフォームを開いてから60分を超えた場合、内容の送信ができなくなりますので、もし送信までに時間がかかる際には、事前にメモ帳やワードなどで文章を作成してから問合せフォームに貼り付けてください。

Q1: 性別を教えてください。 (必須)

- ○男性
- 〇女性
- ○その他
- ○無回答

Q2: 年代を教えてください。 (必須)

- ○40~49歳
- ○50~59歳
- ○60~69歳
- ○70~74歳

Q3: あなたのお住まいの地域を教えてください。 (必須)

- 〇広島市
- 〇呉市
- 〇三原市

○福山市		
○その他		
Q4: 現在、 (必須)	あなたはどの診療科に通院中ですか。	(複数選択可)
□内科系		
□外科系		
□整形外科		
□その他		

Q5: あなたは特定健診を御存知でしたか。 (必須)

- ○意義や内容についてよく知っている
- ○なんとなく知っている
- ○名前は聞いたことがある
- ○知らない

Q6: 特定健診はどのくらいの頻度で受診していますか。

- ○毎年
- ○隔年
- ○数年に1回
- ○受診したことがない
- ○その他

Q7: リーフレットをもらって、特定健診受けることについて、 お気持ちの変化はありましたか。 (必須)

- ○健診を受けようと思うようになり、受診予約した
- ○健診を受けようと思うようになったが、受診予約はまだしていない
- ○健診を受ける気はない

Q8: 今回お渡ししたリーフレットや特定健診について御意見が

確認する

あればお願いします。