

令和8年度 特定健診・特定保健指導について

1 特定健診実施体制

(1)対象者 北九州市国民健康保険加入の40歳～74歳

(2)実施方法

個別方式：北九州市医師会加入の協力医療機関(約450機関)

集団方式：区役所や市民センター等(218回予定)、5月開始

(3)実施時期

通年：3月下旬に対象者約12万3千人に受診券送付(令和7年度実績)

2 特定保健指導実施体制

個別方式：特定健診を受診した個別医療機関で実施

集団方式：特定健診を受診した集団健診実施機関で実施

3 目標値と実績(法定報告値)

項目		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
特定 健診 受診率	目標値*	48.0%	52.0%	56.0%	60.0%	42.0%
	実績	33.5%	34.2%	35.2%	35.6%	34.8%
	政令市平均	26.4%	28.1%	29.5%	30.4%	31.0%
	政令市順位 (20市中)	3位	4位	4位	4位	4位
特定保 健指導 実施率	目標値*	45.0%	50.0%	55.0%	60.0%	35.0%
	実績	18.9%	19.3%	20.2%	20.8%	21.6%
	政令市平均	13.6%	14.0	14.3%	14.4%	14.9%
	政令市順位 (20市中)	6位	6位	6位	6位	6位

* 目標値は第三期特定健康診査等実施計画(平成30年度～令和5年度)及び第四期特定健康診査等実施計画(令和6年度～令和11年度)による。

4 特定健診受診率及び特定保健指導実施率向上への取組

(1) 広報活動

市政だより、ホームページ、市民センターだより等に掲載

(2) 地域ボランティアによる働きかけ

健康づくり推進員・食生活改善推進員

(3) 健康づくり事業との連携

健康づくりアプリ(GO!GO!あるくっちゃKitaQ)、市民センターを拠点とした健康づくり事業(地域でGO!GO!健康づくり)やイベント等

- (4) 未受診者対策
未受診者に対し電話・ハガキ・SMS(ショートメッセージサービス)及び訪問による受診勧奨
- (5) かかりつけ医との連携
- (6) 受診期間の変更
これまでは5月中旬から受診可能であったが、令和8年度より4月1日から受診可能とし、市民の健診受診機会の拡大を図るもの。

5 市国保として独自に実施している健診後の事後フォロー

- (1) 特定保健指導非対象者への対策
特定保健指導の対象外で、生活習慣病予防及び重症化予防が必要な者(受診勧奨値がある等)へ訪問や電話による保健指導を実施する。
また、各区・地区等で健診データ等の分析による対策を検討し、国保・後期高齢者医療において切れ目のない支援を実施する。
- (2) CKD^{*}(慢性腎臓病)予防連携システムの推進
CKD(慢性腎臓病)予防連携システムで健診結果が基準に該当するものを、かかりつけ医、腎臓専門医の受診に円滑につなぎ、腎機能低下から人工透析への移行を予防する。また、CKD ヒートマップシールによる多職種連携による支援体制を整備する。
(*CKD…chronic kidney disease の略)
- (3) 糖尿病性腎症重症化予防対策
糖尿病性腎症重症化予防のため、「糖尿病連携手帳」を活用した多職種連携による支援体制の整備や、糖尿病の未治療者、治療中断者等に専門職による保健指導(訪問)を実施する。
- (4) 特定保健指導における市スポーツ施設での運動機会の提供事業(予定)
特定保健指導対象者のデータ改善に寄与するため、メタボリックシンドローム該当者に運動習慣を定着させ、肥満解消につなげるため、特定保健指導を受けた方に対して、市スポーツ施設定期券を配布する。(令和6年度から開始)
- (5) ICT を活用した特定保健指導モデル事業
就労等による時間の制約により、日中の連絡が困難なものに対して、ICT を活用した特定保健指導を行う。(令和7年度から開始)
- (6) 特定保健指導対象者への対策
健診実施機関及び ICT を活用した特定保健指導での実施が困難な者に対して、訪問や電話による保健指導を実施する。(令和7年度から開始)