

令和2年度第1回北九州市国民健康保険運営協議会開催結果

1 開催について

新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、書面により開催。
資料を委員等に送付し、下記の通り全員の回答が得られた。

2 議題について

- (1) 令和元年度国民健康保険特別会計決算見込みについて
- (2) 特定健診・特定保健指導について

3 意見等について

委員23名より、下記のとおり回答があったもの。

【意見なし】 17名

【意見あり】 6名

| 頁 | 委員からのご意見 | 事務局の回答 |
|---|--|--|
| 3 | 1人当たり保険給付費が医療の高度化、高齢化などで増加傾向であることについて、医療費の出費を減らす努力はされていますが、特に医療の高度化により増加することになります。「たちごっこ」のようで、医療費は増加する一方ではないでしょうか。(何時迄も減らない) | 今後も、一人当たり医療費は増加傾向が続くことが考えられますが、特定健診・特定保健指導等の健康づくりや、ジェネリック医薬品促進等により医療費の適正化に取り組んでまいります。 |
| 4 | 一人当たり保険料の推移(5年間表)について、H28(前年より)4,183円プラス、H29(前年より)1,480円プラス、H30(前年より)2,403円マイナス、R1(前年より)96円プラス。5年間で3,356円プラスになっている。激変緩和はこれからも(令和3年度以降も)必要だと思う。 | 市町村国保においては、被保険者の年齢が高いことなどから一人当たりの医療費が高く、所得水準は低いという構造的な問題があり、さらに医療の高度化等で、保険給付費が年々増加しています。 こうしたことから、今後も被保険者の負担を抑制できるよう、国や県に対して、更なる国庫負担の引上げ等を要望するとともに、納付金や保険給付費の増加を抑制するために、医療費適正化等に取り組んでまいります。 |

| 頁 | 委員からのご意見 | 事務局の回答 |
|---|---|---|
| 6 | <p>実質収支は 4,037 百万円の黒字、H30 年度繰越金から R1 年度実質収支を差し引いた単年度実質収支は 530 百万円の赤字という説明がよく分かりません。 (H30 年度) 歳入 107,105 百万円－歳出 102,608 百万円=4,567 百万円</p> | <p>単年度収支は、令和元年度における収入・支出の収支を表しており、530 百万円の赤字となっています。これに、平成 30 年度からの繰越金 4,567 百万円を加えたものが令和元年度の実質収支で、4,037 百万円の黒字となっています。</p> |
| 8 | <p>やはり収納の滞納は許さないでください。</p> | <p>保険料の収納確保は、公平性の観点や国保の財政運営を行う上で、大変重要と考えており、資料に挙げておりますとおり、今後とも収納率向上に向けた取組を続けてまいります。</p> |
| 9 | <p>特定健診受診率について、新型コロナウイルス感染症の影響により前年実績を下回っていることですが、健診・保健指導については、加入者の健康増進及び医療費適正化の観点からも重要であることから、国の第三期特定健診等の実施計画も踏まえながら、引き続き推進をお願いしたい。また、特定保健指導については、新型コロナウイルス感染症の影響により初回面談の実施環境を整えることが困難な場合も想定されるため、ICT を活用した遠隔面談の推進も必要ではないかと思われまます。</p> | <p>令和 2 年度は北九州市国民健康保険第二期保健事業実施計画（データヘルス計画、第三期特定健康診査等実施計画を含む）の中間評価の実施を予定しております。今後も、北九州市の現状や、国の方針を確認しながら計画の推進に努めてまいります。</p> <p>特定健診受診数の減少に対しては、受診機会を確保するため、中止していた集団検診を事前申込制にし、受診者の三密を回避する等の感染症対策を行い、9 月から再開しました。また、健診や医療機関の受診控えに働きかけるため、複数のメディア・媒体を効果的に組み合わせ、広く周知・啓発を行う「受診促進キャンペーン」を開始します。</p> <p>保健事業での ICT 等の活用については、特定健診対象者の約 6 割が 65 歳以上の北九州市において、効果的な方法を検討してまいります。</p> |

| 頁 | 委員からのご意見 | 事務局の回答 |
|------|--|--|
| 9 | ジェネリック利用促進効果で普及率 75.2%とありますが、効果としての金額は出した方が分かりやすいと思います。 | ご指摘の内容につきましては、今後の資料作成の参考にさせていただきます。 なお、被保険者の皆さまにお送りしている利用案内通知には、ジェネリック医薬品への切り替えで軽減可能な自己負担の金額をお示ししております |
| 10 | 第三者行為求償の手間(労働負荷)はどの程度か。本来自費診療で行うべきもの(事務手続き)を肩代わりして行っているとも考えられるため。 | 第三者行為にかかる求償事務では、被保険者からの届出の受付、第三者(加害者)加入の自賠責や任意保険会社への被保険者の過失割合等を考慮した国民健康保険立替え支払分の医療費の請求、保険会社の補償金が残っていない場合の加害者本人への請求を行っており、専任の会計年度任用職員3名が従事しています。 |
| 10 | 医療費通知について、2ヶ月に一度受診内容等を郵送し、各家庭に通知している件につき、郵送費用がかかり過ぎるのではないかと考えている。医療費適正化の取組としては、回数を減らしても良いのではないかと考えている。 | 医療費通知により、自己負担額だけでなく医療費全体の費用を認識いただくことは、医療費の適正化において重要なことだと考えています。 さらに、身に覚えのない受診歴が無いかもチェックしていただくことで、不正受給の防止の役割も担っています。そのため、2ヶ月に一度、世帯単位での受診内容を通知しています。 また、医療費通知の送付は保険者努力支援制度の評価項目にも入っており、その経費については、県からの交付金の対象にもなっています。 |
| 9-10 | 各施策の実施結果について、対前年比又は3か年程度の経年の実績を掲載していただけると評価しやすいと思われれます。 | ご指摘の内容につきましては、今後の資料作成の参考にさせていただきます。 |

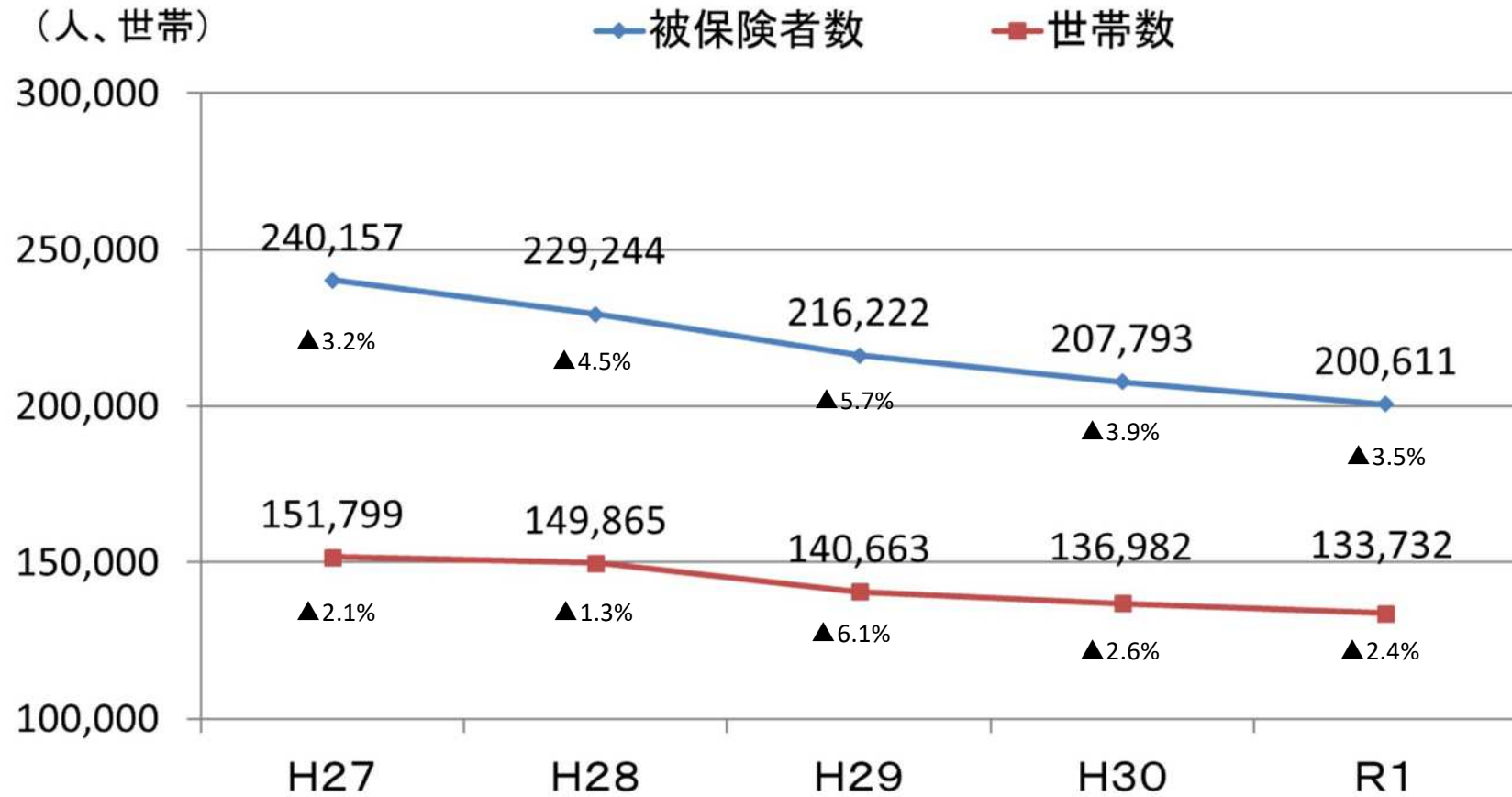
令和2年度 第1回
北九州市国民健康保険運営協議会
【本編】

令和2年8月(書面開催)

目次

- 被保険者数等の推移 . . . P1
- 一人当たり医療費等の推移 . . . P2～3
- 一人当たり保険料の推移 . . . P4
- 令和元年度国民健康保険特別会計決算(案) . . . P5～6
- 政令市の状況 . . . P7
- 保険料収納率の推移 . . . P8
- 医療費適正化の取組み . . . P9～10
- 最新の国の動向 . . . P11～13

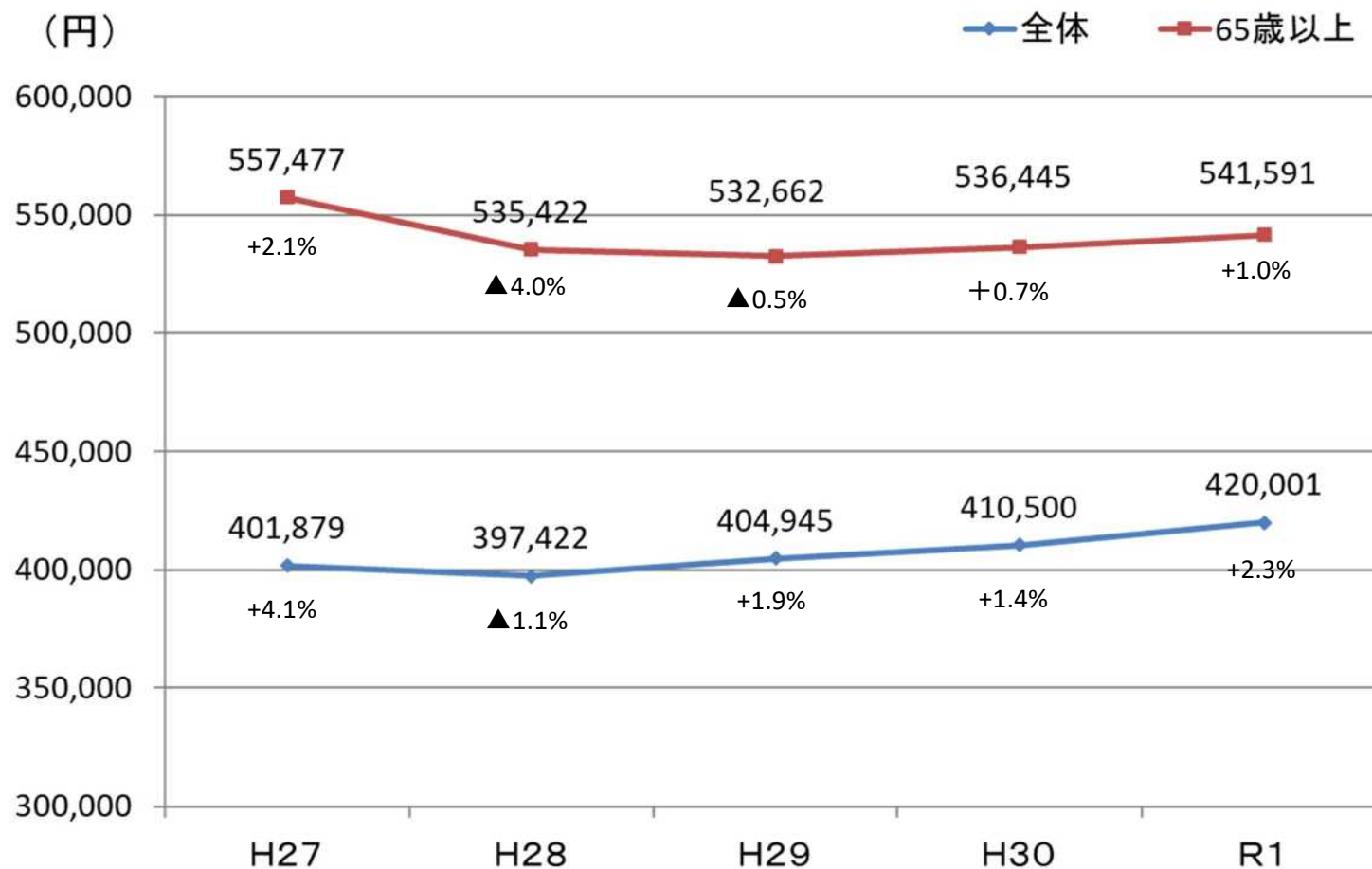
被保険者数・世帯数の推移



ポイント

後期高齢者医療制度(75歳以上)への移行により、被保険者は減少

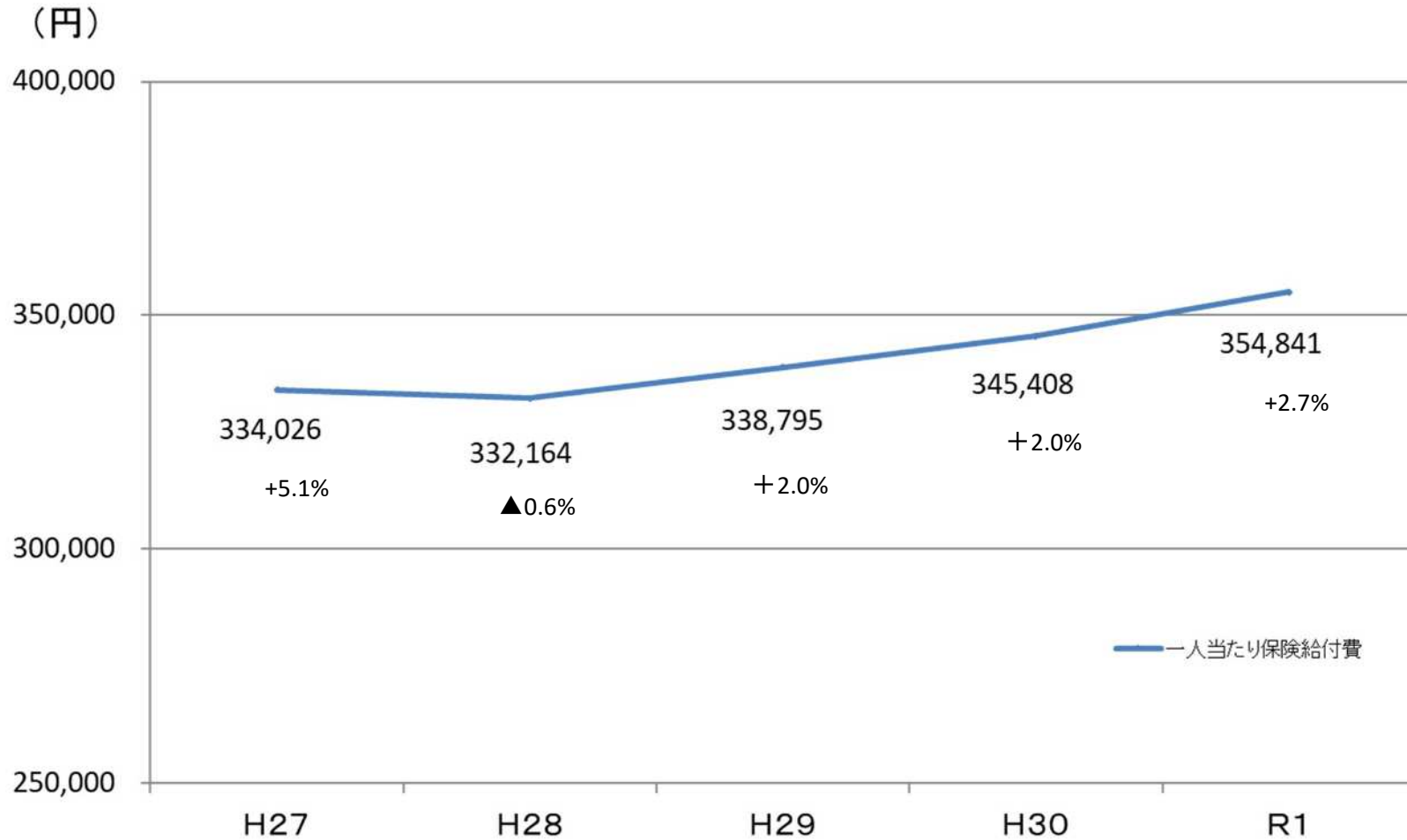
一人当たり医療費の推移



ポイント

一人当たり医療費は依然上昇傾向が続いている

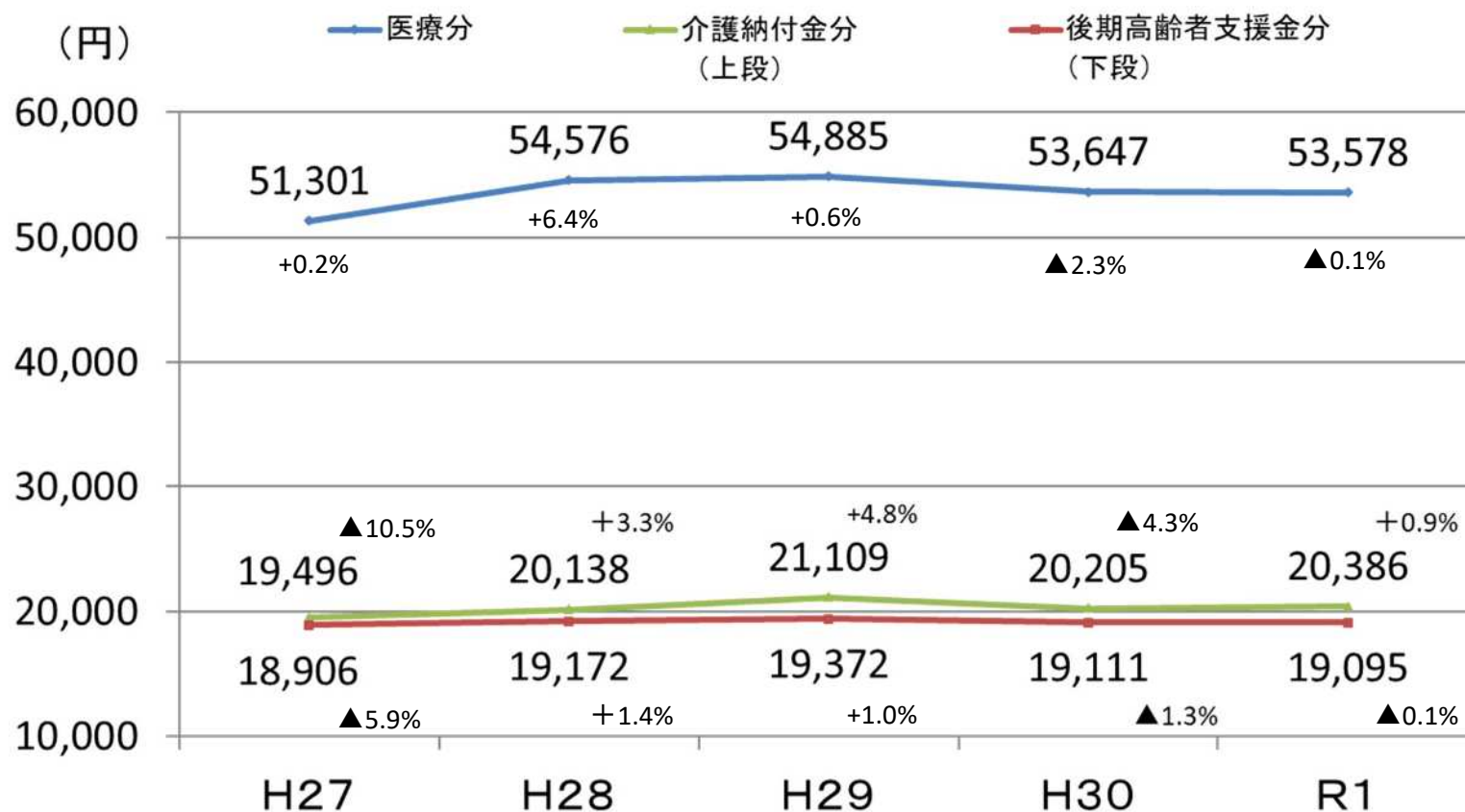
一人当たり保険給付費の推移



ポイント

保険者(市)としての負担である保険給付費の一人当たりの費用額は、医療の高度化や高齢化の進展等により、増加傾向

一人当たり保険料の推移



ポイント

令和元年度は、福岡県による激変緩和措置により一人当たりの保険料は同程度の水準(前年度比96円増)を維持

令和元年度 国民健康保険特別会計決算(案)(1)

歳入

(単位:百万円)

| 項目 | 令和元年度 | 平成30年度 | 増減 | 主な増減理由 |
|----------|---------|---------|--------|--------------|
| 保険料 | 15,415 | 16,040 | ▲625 | 被保険者数の減のため |
| 国庫支出金 | 17 | 1 | 16 | システム整備費補助金など |
| 県支出金 | 72,927 | 74,109 | ▲1,182 | 普通交付金の減など |
| 療養給付費交付金 | 0 | 179 | ▲179 | 交付先が県となったため |
| 一般会計繰入金 | 10,432 | 10,734 | ▲302 | 被保険者数の減のため |
| その他 | 4,768 | 6,112 | ▲1,344 | 繰越金の減のため |
| 合計 | 103,559 | 107,175 | ▲3,616 | — |

ポイント

被保険者数の減少などにより、総額は約36億円の減少

令和元年度 国民健康保険特別会計決算(案)(2)

歳出

(単位:百万円)

| 項目 | 令和元年度 | 平成30年度 | 増減 | 主な増減理由 |
|----------|--------|---------|--------|-------------|
| 保険給付費 | 71,682 | 72,291 | ▲609 | 被保険者数の減のため |
| 国保事業費納付金 | 25,119 | 26,388 | ▲1,269 | 被保険者数の減のため |
| 保健事業費 | 728 | 774 | ▲46 | 健診受診者数の減のため |
| その他 | 1,993 | 3,155 | ▲1,162 | 国庫返還金の減のため |
| 合計 | 99,522 | 102,608 | ▲3,086 | — |

【収支状況】

実質収支 4,037百万円(歳入総額103,559百万円 - 歳出総額99,522百万円)
単年度収支 ▲530百万円(R1実質収支4,037百万円 - H30実質収支4,567百万円)

ポイント

被保険者数の減少などにより、総額は約31億円の減少

政令市の状況（高齢化率・病院数）

高齢化率：平成30年1月現在 病院数・病床数：平成30年10月現在

| 都市名 | 高齢化率(%) | 10万人当たりの 病院数 | 10万人当たりの 病床数 |
|------|---------|-----------------|-----------------|
| 北九州 | 29.8 ① | 9.6 ③ | 2,015.3 ② |
| 静岡 | 29.4 ② | 4.2 ⑰ | 1,093.8 ⑭ |
| 新潟 | 28.3 ③ | 5.5 ⑩ | 1,361.2 ⑧ |
| 札幌 | 26.1 ⑧ | 10.3 ② | 1,868.1 ③ |
| 熊本 | 25.1 ⑫ | 12.8 ① | 2,092.0 ① |
| 横浜 | 24.0 ⑯ | 3.6 ⑱ | 742.6 ⑱ |
| さいたま | 22.7 ⑱ | 3.0 ⑲ | 615.6 ⑳ |
| 福岡 | 21.1 ⑲ | 7.2 ⑤ | 1,372.3 ⑦ |
| 川崎 | 19.7 ⑳ | 2.6 ⑳ | 713.4 ⑲ |

※ ○の中の数字は、数字が大きいほうからの順番を示す

ポイント

本市は他の政令市と比較して高齢化率が最も高く、人口当たりの病院数・病床数が多い

保険料収納率の推移



【保険料収納に対する取組内容】

- ・文書催告、税金料金お知らせセンターからの電話催告
- ・口座振替の推進
- ・差押えなどの滞納処分
- ・資格の適正管理(社会保険資格取得調査、居所不明調査など)
- ・納付環境の整備(ペイジー口座振替【H27】、コンビニ収納【H28】)
- ・外国人滞納者への対応
(4ヶ国語による未納額のお知らせ、チラシの作成)

医療費適正化の取組み(1)

- **特定健診、特定保健指導の実施**

40歳以上の被保険者を対象にメタボリックシンドロームに着目した健診とその結果により、生活習慣病予防を目指した保健指導を行う。

令和元年度実績 : 特定健診受診率32.7%(暫定値)

- **後発医薬品(ジェネリック)利用促進**

ジェネリック医薬品に切り替えた場合に効果が高いと見込まれる者に利用案内を送付するとともに「国保のてびき」に利用希望カードを掲載し、利用を促進する。

令和元年度実績 : ジェネリック普及率75.2%

- **診療報酬明細書(レセプト)点検**

診療報酬明細書について、過剰な診療や薬剤投与などの請求内容を区役所や嘱託員(10名)でチェックする。

令和元年度実績 : 点検件数23,494件 点検効果390,744千円

医療費適正化の取組み(2)

- **第三者行為求償**

交通事故等の第三者行為に起因する保険給付に対し、区役所や嘱託員(3名)により、第三者に損害賠償を求める。

令和元年度実績 : 求償件数3, 819件 求償効果138, 256千円

- **重複多受診世帯等への訪問指導**

医療機関での重複受診者及び特定健診指導対象外の者(治療中)に対し、保健師(嘱託員4名)が訪問し、本人及び家族に助言・指導を行う。

令和元年度実績 : 訪問1, 378件 指導645件

- **はり、きゅう施術補助**

被保険者の健康の保持・増進のため、1回当たり1, 500円(はり又はきゅう)、1, 650円(はり及びきゅう)を助成。

令和元年度実績 : 助成件数63, 805件 助成金額103, 310千円

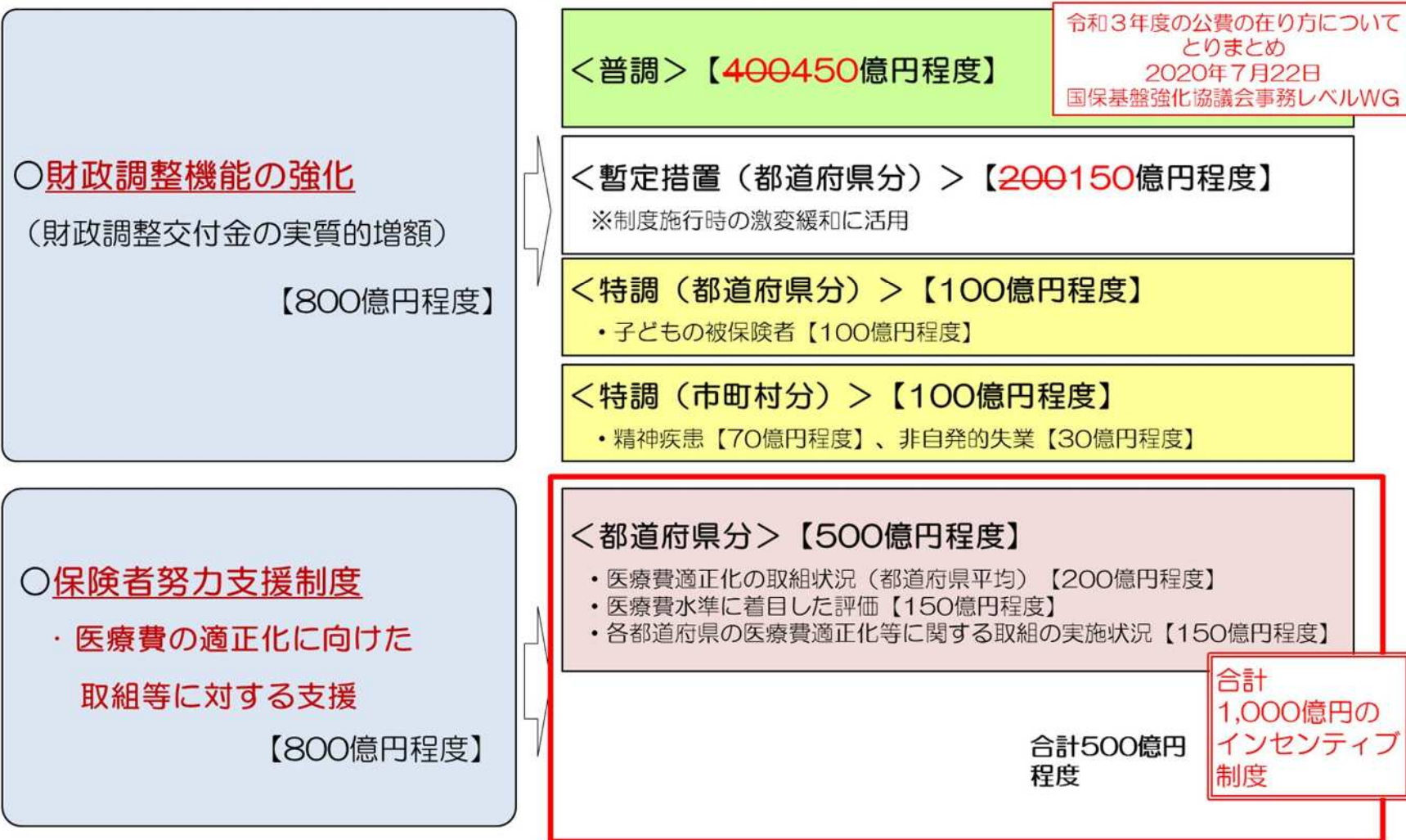
- **医療費通知**

健康や医療費適正化への関心を高めるため、2ヶ月に1回、受診内容を通知。

令和元年度実績 : 延べ681, 196件

最新の国の動向(1)

2021年度(令和3年度)の公費について(拡充分の全体像)



※ 個々の項目の詳細な予算額は、予算編成過程において検討するが、総額は2019年度と同規模(合計約1700億円)を維持する。

※ 特別高額医療費共同事業への国庫補助を拡充し、60億円を確保。

※ 2022年度(令和4年度)以降の公費の在り方については、施行状況を踏まえ、地方団体と十分に協議を行った上で決定するものとする。

最新の国の動向(2)

令和3年度の保険者努力支援制度(全体像)

市町村分 (500億円程度)

| 保険者共通の指標 | 国保固有の指標 |
|--|--|
| 指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 ○特定健診受診率・特定保健指導実施率 ○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 | 指標① 収納率向上に関する取組の実施状況 ○保険料(税)収納率 ※過年度分を含む |
| 指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況 ○がん検診受診率 ○歯科健診受診率 | 指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況 ○データヘルス計画の実施状況 |
| 指標③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況 ○重症化予防の取組の実施状況 | 指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況 ○医療費通知の取組の実施状況 |
| 指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況 ○個人へのインセンティブの提供の実施 ○個人への分かりやすい情報提供の実施 | 指標④ 地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況 ○国保の視点からの地域包括ケア推進・一体的実施の取組 |
| 指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況 ○重複・多剤投与者に対する取組 | 指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況 ○第三者求償の取組状況 |
| 指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況 ○後発医薬品の促進の取組・使用割合 | 指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況 ○適切かつ健全な事業運営の実施状況 ○法定外繰入の解消等 |

都道府県分 (500億円程度)

| | | |
|---|--|---|
| ○主な市町村指標の都道府県単位評価(※) ・特定健診・特定保健指導の実施率 ・糖尿病等の重症化予防の取組状況 ・個人インセンティブの提供 ・後発医薬品の使用割合 ・保険料収納率 ※都道府県平均等に基づく評価 | ○年齢調整後一人当たり医療費 ・その水準が低い場合 ・前年度(過去3年平均値)より一定程度改善した場合に評価 ○重症化予防のマクロ的評価 ・年齢調整後新規透析導入患者数が少ない場合 | ○都道府県の取組状況 ・医療費適正化等の主体的な取組状況 (保険者協議会、データ分析、重症化予防の取組等) ・法定外繰入の解消等 ・ 保険料水準の統一 ・医療提供体制適正化の推進 |
|---|--|---|

最新の国の動向(3)

保険者努力支援制度(市町村分) 各年度配点比較

| | | 平成30年度 | | 令和元年度 | | 令和2年度 | | 令和3年度 | |
|-----|------------------------------|--------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|
| | | 配点 | 全体に対する割合 | 配点 | 全体に対する割合 | 配点 | 全体に対する割合 | 配点 | 全体に対する割合 |
| 共通① | (1) 特定健診受診率 | 50 | 5.9% | 50 | 5.4% | 70 | 7.0% | 70 | 7.0% |
| | (2) 特定保健指導実施率 | 50 | 5.9% | 50 | 5.4% | 70 | 7.0% | 70 | 7.0% |
| | (3) メタボリックシンドローム該当者及び予備者の減少率 | 50 | 5.9% | 50 | 5.4% | 50 | 5.0% | 50 | 5.0% |
| 共通② | (1) がん検診受診率 | 30 | 3.5% | 30 | 3.3% | 40 | 4.0% | 40 | 4.0% |
| | (2) 歯科健診 | 25 | 2.9% | 25 | 2.7% | 30 | 3.0% | 30 | 3.0% |
| 共通③ | 重症化予防の取組 | 100 | 11.8% | 100 | 10.9% | 120 | 12.0% | 120 | 12.0% |
| 共通④ | (1) 個人へのインセンティブ提供 | 70 | 8.2% | 70 | 7.6% | 90 | 9.0% | 90 | 9.0% |
| | (2) 個人への分かりやすい情報提供 | 25 | 2.9% | 20 | 2.2% | 20 | 2.0% | 20 | 2.0% |
| 共通⑤ | 重複・多剤投与者に対する取組 | 35 | 4.1% | 50 | 5.4% | 50 | 5.0% | 50 | 5.0% |
| 共通⑥ | (1) 後発医薬品の促進の取組 | 35 | 4.1% | 35 | 3.8% | 130 | 13.0% | 130 | 13.0% |
| | (2) 後発医薬品の使用割合 | 40 | 4.7% | 100 | 10.9% | 100 | 10.0% | 100 | 10.0% |
| 固有① | 収納率向上 | 100 | 11.8% | 100 | 10.9% | 100 | 10.0% | 100 | 10.0% |
| 固有② | データヘルス計画の取組 | 40 | 4.7% | 50 | 5.4% | 40 | 4.0% | 40 | 4.0% |
| 固有③ | 医療費通知の取組 | 25 | 2.9% | 25 | 2.7% | 25 | 2.5% | 25 | 2.5% |
| 固有④ | 地域包括ケア推進・一体的実施 | 25 | 2.9% | 25 | 2.7% | 25 | 2.5% | 30 | 3.0% |
| 固有⑤ | 第三者求償の取組 | 40 | 4.7% | 40 | 4.3% | 40 | 4.0% | 40 | 4.0% |
| 固有⑥ | 適正かつ健全な事業運営の実施状況 | 50 | 5.9% | 60 | 6.5% | 95 | 9.5% | 95 | 9.5% |
| | 体制構築加点 | 60 | 7% | 40 | 4.3% | — | — | — | — |
| 全体 | 体制構築加点含む | 850 | 100% | 920 | 100% | 995 | 100% | 1,000 | 100% |

【付属資料】

1 頁 被保険者数・世帯数の推移

- 令和元年度の被保険者数は 20 万 611 人で前年度に比べ 7,182 人減少している。
- 令和元年度の加入世帯数は 13 万 3,732 世帯で 3,250 世帯が減少している。
- 75 歳に到達することなどにより、毎年約 1 万人程度（令和元年度は 9,249 人）が後期高齢者医療制度に移行することから、被保険者数、世帯数ともに減少傾向にある。

2 頁 一人当たり医療費の推移

- 平成 27 年度は C 型肝炎の新薬の発売等により、一人当たり医療費が増加している。
- 平成 28 年度は薬価改定の影響により減少している。
- 平成 29 年度以降は、医療の高度化等により増加傾向が続いている。

3 頁 一人当たり保険給付費の推移

- 保険給付費は、国民健康保険加入者の病気や怪我の際の診療の提供等に要する費用。
- 平成 29 年度以降は医療の高度化等により増加傾向が続いている。

4 頁 一人当たり保険料の推移

- 保険料の算定の基礎となる保険給付費（3 頁参照）は増加しているものの、福岡県が納付金の算定において激変緩和措置を行ったことなどから、前年度に比べ、
 - ・医療分が 69 円の減少
 - ・介護分が 181 円の増加
 - ・後期高齢者支援金分が 16 円の減少となり、全体として 96 円の増加に抑えている。

5 頁 令和元年度 国民健康保険特別会計決算（案）（1）

（歳入）

- 保険料：被保険者数の減少等により前年度に比べ約 6 億 2,500 万円減少。
- 国庫支出金：システム改修に要する経費への国の補助金等により前年度に比べ約 1,600 万円増加
- 県支出金：保険給付に要する費用として県から交付される普通交付金の減少等により前年度に比べ約 11 億 8,200 万円減少。
- 療養給付費交付金：退職者医療制度における被用者保険からの交付金である療養給付費交付金は、交付先が市から県に変更されたため前年度に比べ約 1 億 7,900 万円の皆減。

- 一般会計繰入金：被保険者数の減少等により前年度に比べ約 3 億 200 万円の減少。
- その他：繰越金の減少等により約 13 億 4,400 万円の減少。

6 頁 令和元年度 国民健康保険特別会計決算（案）（2）

（歳出）

- 保険給付費：被保険者数の減少等により前年度に比べ約 6 億 900 万円の減少。
- 国保事業費納付金：被保険者数の減少等により前年度に比べ約 12 億 6,900 万円の減少。
- 保健事業費：被保険者数の減少による特定健診受診者数の減少等により前年度に比べ約 4,600 万円の減少。
- その他：国庫返還金の減少等により前年度に比べ約 11 億 6,200 万円の減少。
- この結果
 - ・歳入総額（5 頁参照）から歳出総額を差し引いた実質収支は約 40 億 3,700 万円の赤字。
 - ・平成 30 年度繰越金から令和元年度実施収支を差し引いた単年度実質収支は約 5 億 3,000 万円の赤字。

7 頁 政令市の状況

- 平成 30 年 1 月現在の本市の高齢化率は 29.8%で政令市の中で最も高い。
- 平成 30 年 10 月現在の本市の病院数は 9.6 と政令市の中で 3 番目に多く、10 万人当たりの病床数は 2,015 病床と政令市では 2 番目に多い。

8 頁 保険料収納率の推移

- 令和元年度の収納率は現年賦課分が 92.97%、滞納繰越分が 17.62%となっている。
- 本市では保険料の収納率向上に向け、
 - ・文書催告や税金料金お知らせセンターからの電話催告
 - ・口座振替の推進
 - ・差押えなどの滞納処分
 - ・資格の適正管理（社会保険資格取得調査、居所不明調査など）
 - ・納付環境の整備（ペイジー口座振替、コンビニ収納）
 - ・外国人滞納者への対応（4ヶ国語による未納額のお知らせ、チラシの作成・配布）などに取り組んでいる。

9 頁 医療費適正化の取組（1）

- 特定健診の令和元年度の受診率は暫定値で 32.7%となり前年度の 35.0%より 2.3 ポイ

ント低下している。

- 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及率（ジェネリック医薬品が存在する医薬品に占める数量ベースの割合）は75.2%で、前年度（71.9%）と比べ3.3ポイント上昇している。
- 診療報酬明細書（レセプト）点検について、令和元年度は23,494件の点検により約3億9,000万円の効果があった。

10 頁 医療費適正化の取組（2）

○第三者行為求償

交通事故など第三者の行為による被保険者の負傷に対し保険給付を行った場合、給付の範囲内において加害者に対し求償を実施。

・令和元年度実績：求償件数 3,819 件 求償効果：138,256 千円

○重複多受診世帯等への訪問指導

同一の疾病で複数の医療機関を受診している重複受診者や頻繁に受診を繰り返している頻回受診者に対し、保健師が訪問し、適正受診や疾病予防に関する助言、指導を実施。

・令和元年度実績：訪問件数 1,378 件 指導件数 645 件

○はり、きゅう施術補助

被保険者の健康保持・増進のため、はり・きゅうの施術を受けた場合に施術料の半額を助成。

・令和元年度実績：助成件数 63,805 件 助成金額 103,310 千円

○医療費通知

2ヶ月に一度、受診内容やかかった費用を郵送で通知。

11 頁 最新の国の動向（1）

○図は、令和2年7月に都道府県ブロック会議資料として厚生労働省が作成したもの。

○図の左側

・財政調整機能の強化として800億円程度

・保険者努力支援制度として800億円程度

を予定する枠組みは昨年度と同じ

○図の右側上段の普通調整交付金を50億円増強し、その分、制度施行時の激変緩和として設定された暫定措置（都道府県分）を減額。

○その他の枠組みについて、昨年度から変更はない。

12 頁 最新の国の動向（2）－14 頁 最新の国の動向（3）

- 図は、令和2年7月に都道府県ブロック会議資料として厚生労働省が作成したもの。
- 国のインセンティブ制度である保険者努力支援制度の指標設定について。
 - ・従前どおり、特定健診受診率や特定保健指導実施率を設定し、疾病予防の取組を促す。
 - ・単体の指標としては重症化予防に最大のインセンティブを設定。
 - ・その他、後発医薬品の促進の取組や収納率向上の指標が設定されている。
- 本市としても、保険者努力支援制度による交付金を可能な限り活用すべく、積極的に事業展開を図っていきたいと考えている。

特定健診・特定保健指導について（令和元年度報告）

特定健診は糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、特定保健指導を必要とする対象者を的確に抽出するために行うものです。対象者になった人には生活習慣病を改善するため保健指導を実施します。高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、平成 20 年度から開始されました。

1 特定健診の実施体制

（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 500 機関）

集団方式：区役所や市民センター等

（259 回、新型コロナウイルス感染症の流行により 22 回中止）

（３）実施時期

通年（5 月中旬までに対象者約 15 万 2 千人に受診券送付）

2 特定保健指導の実施について

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（国基本指針に基づき、市国保特定健康診査等実施計画で設定）及び実績

新型コロナウイルス感染症の流行により、例年受診数の多い 2～3 月の受診数が減少し、さらに感染拡大防止の観点から 3 月の集団検診を中止したため、受診数が伸びませんでした。

| 項目 | | 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 |
|---------------|-----|----------|----------|----------|----------|-----------|
| 健診 受診率 | 目標値 | 45.0% | 50.0% | 60.0% | *40.0% | *44.0% |
| | 実績 | 35.6% | 35.8% | 36.1% | 36.6% | 暫定値 32.7% |
| 政令市順位 | | 4 位 | 4 位 | 5 位 | 5 位 | 集計中 |
| 特定保健指導 実施率 | 目標値 | 45.0% | 50.0% | 60.0% | 35.0% | 40.0% |
| | 実績 | 28.7% | 30.0% | 27.9% | 31.9% | 集計中 |

*平成 30 年からの目標値は第三期特定健康診査等実施計画による。

4 受診率向上に向けての取組

（１）広報活動（市政だより、ホームページ、健康づくりアプリの活用）

（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（地域で GO!GO!健康づくり事業や健康マイレージ事業、各種イベント等）

（４）未受診者対策（電話、ハガキによる受診勧奨、専門職の訪問による受診勧奨、医療機

関への受診促進依頼等。新型コロナウイルス感染症の流行により一部事業を縮小して実施。)

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) 特定保健指導対象外で生活習慣病予防及び重症化予防が必要な者への保健指導を実施し、生活習慣の改善を支援。
- (2) 腎機能低下から人工透析への移行など、生活習慣病の重症化を予防するために、健診結果をもとにした、かかりつけ医と腎臓専門医をつなぐ慢性腎臓病予防連携システムの運用。
- (3) 糖尿病性腎症重症化予防を目的として、「糖尿病連携手帳」を活用した多職種連携や、治療中断者等への専門職による保健指導（訪問）を実施。

6 令和2年度の集団検診について

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、令和2年度も8月までは集団検診の実施を中止しています。

令和2年9月実施分からは、会場の3密を避けるため、事前申込制で再開を予定しています。事前申込の手続きは、ハガキかネット窓口（電子申請）です（手続きの詳細は別紙資料参照）。安全に健診を実施するため、皆様のご協力をお願いいたします。

なお、個別医療機関での特定健診は実施しております。医療機関に事前に電話で確認のうえ、ご受診ください。

令和2年
9月実施分
から

令和2年度集団検診は 事前申込制となります。

～3密を避けるためご協力をお願いします～

お申し込み方法： ネット窓口（電子申請） または ハガキ

申し込み期間： 検診実施日の前月1日から15日まで
（ハガキは15日の消印まで有効）

（例） 9月検診ご希望の場合 申込期間8月1日から8月15日
10月検診ご希望の場合 申込期間9月1日から9月15日

【申込見本】 切り取ってはがきにはってお使いください

ネット窓口（電子申請）：

北九州市 ネット窓口

検索

*電子申請はこちら⇒



ハガキで申込：

ハガキ1枚につき1名分
お申し込みができます

【宛先】 切り取ってはがきにはってお使いください

803-8501

北九州市小倉北区城内1番1号
保健福祉局 健康推進課

集団検診の申込

◎希望するものに○を

つけてください

特定健診・若者健診

基本健診

大腸がん検診

結核肺がん検診

前立腺がん検診

骨粗しょう症検診

肝炎ウイルス検査

第1希望

検診日： 月 日

会場： _____

第2希望

検診日： 月 日

会場： _____

第3希望

検診日： 月 日

会場： _____

◎希望するものに○を

つけてください

胃がん検診

乳がん検診

胃がん

検診日： 月 日

会場： _____

乳がん

検診日： 月 日

会場： _____

◎住所：〒 _____

_____ 区

◎氏名： _____

◎生年月日： _____

◎年齢： _____ 歳

◎日中の連絡先： _____

※会場ごとに定員があります。申込結果は月末までに郵送します。

【お問い合わせ】 北九州市役所保健福祉局健康推進課 TEL：093-582-2018