

大牟田市国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）										第4期特定健康診査等実施計画【進捗状況】		国民健康保険運営協議会 令和8年6月2日 報告(1)																														
第4章 個別事業計画〔本編 34～51 ページ〕																																										
事業名		概要		要		R7実績						R8計画																														
1. 特定健康診査事業		糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の発症及び重症化を予防するため、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施する。また、受診率向上のため、効果的・効率的な受診勧奨、受診環境の整備を行う。		・実施方法： 個別健診…市内実施医療機関、県内実施医療機関及び荒尾市の実施医療機関で実施 集団健診…民間事業者に委託し、市保健センター及び各小学校区の公共施設などで実施 ・受診勧奨：対象者の特性に応じた効果的・効率的な受診勧奨（電話・ハガキ等）を実施		個別：医療機関 大牟田市 76 医療機関 荒尾市 21 医療機関 集団：大牟田医師会 1 回 ふくおか公衆衛生推進機構 26 回 済生会大牟田病院 2 回 米の山病院 4 回（うち 2 回 夜間） 計 33 回（うち 27 回はがん検診と合同） 【取組み内容】 ① 特定健診受診促進事業 早期受診者（～9 月末）や職場健診結果の自己提出者に対してクオカード 1,000 円分を進呈 早期受診者：2,334 人中抽選のうえ 250 人 自己提出者：39 人 ② 荒尾市・県内他市町村への特定健診の広域実施の継続 ・荒尾市 特定健診：16 件 ※4 月末時点 ・他市町村 福岡県医師会との集合契約への参加 実績：1 件（八女市内の医療機関） ③ 人間ドックのデータ活用事業への参加 令和7年度 実施医療機関 10 機関中 4 機関 64 件 ※4 月末時点 （R6：1 機関 46 件） ④ 夜間の集団健診を実施（米の山病院 2 回） 日中健診に行けない方へ受診機会を提供するため夜間健診を実施。53 名 ⑤ 特定健診未受診者の医療情報収集事業(358 件) ⇒福岡県国民健康保険団体連合会が実施する同事業へ参加 5 校区は本人に訪問（90 件）および医療機関へ出向いて依頼 回収率 R7 20.7% ※3 月末時点 ⑥ 国保加入手続き時の健診の確実な案内 ⇒保険年金課で年度途中加入者に新規受診券の発行案内 R7 年度新規加入者訪問 10 校区 211 件 ⑦ 受診勧奨 ・電話（2,812 件）・訪問（301 件）・ダイレクトメール（郵送 3,343 通） ・AI（人工知能）を活用した特定健診受診勧奨業務の民間委託 レセあり未受診者の中から対象者を抽出し医療機関名を印字するなど、対象者に「刺さる」受診勧奨を実施。（はがき発送：R7 年 8 月 10,863 通 R7 年 11 月 9,435 通 R8 年 1 月 1,837 通）						個別：医療機関 大牟田市 76 医療機関 荒尾市 21 医療機関 集団：大牟田医師会 1 回 ふくおか公衆衛生推進機構 25 回 済生会大牟田病院 1 回 米の山病院 3 回（うち 1 回 夜間） 計 30 回（うち 26 回はがん検診と同時実施） 【取組み内容】 R7 年度内容①～⑦を継続実施 【変更】 ○受診勧奨 前年度新規加入者への受診勧奨を追加 【新規】 ○受診勧奨ミニのぼりの作成																														
						<table><tr><th>評価指標</th><th></th><th>策定時 4 年度</th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>7 年度 速報値</th><th>8 年度</th><th>9 年度</th><th>10 年度</th><th>11 年度</th></tr><tr><td rowspan="2">特定健康診査受診率</td><td>目標</td><td></td><td></td><td>40%</td><td>45%</td><td>50%</td><td>55%</td><td>60%</td><td>60%</td></tr><tr><td>実績</td><td>32.2%</td><td>36.1%</td><td>37.2%</td><td>34.6%</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						評価指標		策定時 4 年度	5 年度	6 年度	7 年度 速報値	8 年度	9 年度	10 年度	11 年度	特定健康診査受診率	目標			40%	45%	50%	55%	60%	60%	実績	32.2%	36.1%	37.2%	34.6%						
評価指標		策定時 4 年度	5 年度	6 年度	7 年度 速報値	8 年度	9 年度	10 年度	11 年度																																	
特定健康診査受診率	目標			40%	45%	50%	55%	60%	60%																																	
	実績	32.2%	36.1%	37.2%	34.6%																																					
2. 特定保健指導事業		メタボリックシンドロームに着目した指導を行い、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る。		・実施方法： 集団及び個別健診受診者のうち、特定保健指導対象者に健診の約 1 か月後に案内ハガキを送付し、市保健センターや各地区公民館等で初回面接を行う。		【取組み内容】 ① 地区公民館および保健センターでの保健指導 対象者 478 人 終了者 122 人 ※R8.4 月末時点 ・呼出しハガキの見直し、未来所者への訪問および資料送付 ② 校区での結果説明会（倉永・大牟田中央・天領・三池・玉川・中友・明治・吉野） ③ 集団健診当日の初回面談の実施（業者委託） ④ 保健指導の実施率向上（医療機関によるリーフレットを使用した保健指導案内） ⑤ 高血圧症・脂質異常症未治療者への勧奨 ⇒高血圧症、脂質異常症の基準値を超える未治療者に対し、医療機関への受診勧奨および資材の送付 ⑥ 健康運動事業 1 期～6 期までの参加人数 44 人 うち 31 人が終了						【取組み内容】 R7 年度内容①～⑥を継続実施 【新規】 ○結果説明会校区の拡大 （みなと・白川・高取を追加）																														
						<table><tr><th>評価指標</th><th></th><th>策定時 4 年度</th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>7 年度 速報値</th><th>8 年度</th><th>9 年度</th><th>10 年度</th><th>11 年度</th></tr><tr><td rowspan="2">特定保健指導実施率</td><td>目標</td><td></td><td></td><td>45%</td><td>48%</td><td>51%</td><td>54%</td><td>57%</td><td>60%</td></tr><tr><td>実績</td><td>44.4%</td><td>62.6%</td><td>66.7%</td><td>25.5%</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						評価指標		策定時 4 年度	5 年度	6 年度	7 年度 速報値	8 年度	9 年度	10 年度	11 年度	特定保健指導実施率	目標			45%	48%	51%	54%	57%	60%	実績	44.4%	62.6%	66.7%	25.5%						
評価指標		策定時 4 年度	5 年度	6 年度	7 年度 速報値	8 年度	9 年度	10 年度	11 年度																																	
特定保健指導実施率	目標			45%	48%	51%	54%	57%	60%																																	
	実績	44.4%	62.6%	66.7%	25.5%																																					
3. 生活習慣病 予防普及啓発事業		高血圧症、糖尿病などの生活習慣病に対する予防意識を高めるため、健康相談会、健康教育、食生活改善に関する取組などを大型商業施設等や地域まちづくり協議会と連携して実施。				【取組み内容】 ① 高血圧予防啓発事業（5/18 ゆめタウン 来場者 126 名） ② 糖尿病予防啓発事業（11/9 ゆめタウン 来場者 159 名） ③ 子ども向け事業（テーマ：血管と血液のはたらき 来場者 206 名うち小学生以下 103 名） ④ 集団健診での健康教育（全 23 回）、地域での出前講座 8 回（健康教育実施回数に含む） ⑤ 健康相談（地域 全 79 回） ⑥ ベジチェックの導入 推定野菜摂取量を可視化し、野菜摂取を促す。 ⑦ 福岡県のスマソル事業への相互協力 ブライスカード、のぼり旗、ロールパーテーションの使用(企業の協力：カゴメ(株)、コニシ物産 等) ⑧ 図書館とのコラボ事業（高血圧、糖尿病パネル等の展示、測定会 等）						【取組み内容】 R7 年度内容①～⑧を継続実施																														
						<table><tr><th>評価指標</th><th></th><th>策定時 4 年度</th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>7 年度</th><th>8 年度</th><th>9 年度</th><th>10 年度</th><th>11 年度</th></tr><tr><td rowspan="2">健康教育実施回数</td><td>目標</td><td></td><td></td><td>45 回</td><td>54 回</td><td>63 回</td><td>72 回</td><td>81 回</td><td>87 回</td></tr><tr><td>実績</td><td>39 回</td><td>50 回</td><td>61 回</td><td>71 回</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						評価指標		策定時 4 年度	5 年度	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度	11 年度	健康教育実施回数	目標			45 回	54 回	63 回	72 回	81 回	87 回	実績	39 回	50 回	61 回	71 回						
評価指標		策定時 4 年度	5 年度	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度	11 年度																																	
健康教育実施回数	目標			45 回	54 回	63 回	72 回	81 回	87 回																																	
	実績	39 回	50 回	61 回	71 回																																					
4. 生活習慣病 重症化予防事業		生活習慣病の起因となる有所見者で未治療者及び市の基準に該当する者に対し、保健指導および受診勧奨、さらに、基準に該当し参加を希望する人を対象に糖尿病及び高血圧症の予防教室を行うことで重症化の予防を図る。				【取組み内容】 ① 対象者 564 人中 394 人に保健指導案内 312 名終了 ※R8.5.20 時点 ② 高血圧予防教室の開催（1 クール 4 回） 10 名参加 ③ 高血圧症未治療者への受診勧奨 37 名 ④ 自己血糖測定会の実施（3 回） ⑤ 脂質異常症予防対策 未治療者で受診勧奨判定値だった者（LDL・C180mg/dl 以上もしくは T G 400mg/dl 以上）への受診勧奨通知の送付 85 名(20 代 30 代含む)						【取組み内容】 R7 年度内容①～⑤を継続実施																														
						<table><tr><th>評価指標</th><th></th><th>策定時 4 年度</th><th>5 年度</th><th>6 年度</th><th>7 年度</th><th>8 年度</th><th>9 年度</th><th>10 年度</th><th>11 年度</th></tr><tr><td rowspan="2">保健指導実施率</td><td>目標</td><td></td><td></td><td>76%</td><td>77%</td><td>78%</td><td>79%</td><td>80%</td><td>81%</td></tr><tr><td>実績</td><td>75.2%</td><td>—</td><td>90.0%</td><td>集計中</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						評価指標		策定時 4 年度	5 年度	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度	11 年度	保健指導実施率	目標			76%	77%	78%	79%	80%	81%	実績	75.2%	—	90.0%	集計中						
評価指標		策定時 4 年度	5 年度	6 年度	7 年度	8 年度	9 年度	10 年度	11 年度																																	
保健指導実施率	目標			76%	77%	78%	79%	80%	81%																																	
	実績	75.2%	—	90.0%	集計中																																					

5. 糖尿病性腎症 重症化予防事業	糖尿病性腎症重症化予防の対象者を抽出し、福岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿って、保健指導及び未治療者（治療中断者含む）について受診勧奨を行うことで、血糖コントロール不良者及び腎症重症化予防を図る。	【取り組み内容】 ① 糖尿病重症化予防連携推進会議の開催。（10/14、2/10） ② 世界糖尿病デーに合わせた本庁舎のブルーライトアップ（10/31～11/16）及びパネル展示 ③ 広報おおむたへの糖尿病の啓発記事掲載 ④ 糖尿病予防教室（1クール4回 10月～12月） リブレ(持続血糖測定器)の導入 15名参加 ⑤ 糖尿病治療中断者への受診勧奨通知の送付 27人 <table><tr><td>評価指標</td><td></td><td>策定時 4年度</td><td>5年度</td><td>6年度</td><td>7年度</td><td>8年度</td><td>9年度</td><td>10年度</td><td>11年度</td></tr><tr><td rowspan="2">医療機関 受診勧奨率</td><td>目標</td><td></td><td></td><td>50%</td><td>53%</td><td>56%</td><td>59%</td><td>62%</td><td>65%</td></tr><tr><td>実績</td><td>－</td><td>－</td><td>79.7%</td><td>集計中</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	評価指標		策定時 4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	医療機関 受診勧奨率	目標			50%	53%	56%	59%	62%	65%	実績	－	－	79.7%	集計中					【取り組み内容】 R7年度内容①～⑤を継続実施 【新規】 JADEC 手帳(糖尿病連携手帳)の医療機関窓口設置
評価指標		策定時 4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度																							
医療機関 受診勧奨率	目標			50%	53%	56%	59%	62%	65%																							
	実績	－	－	79.7%	集計中																											
6. 歯科保健事業	生活習慣病との関連性が示唆されている歯周病を予防するため、歯科検診、歯の健康フェアを実施する。 ・実施方法：歯科健診…歯科医師会へ委託し、市内実施医療機関で実施 歯の健康フェア…歯科医師会に委託し実施 ・受診勧奨：年度途中に歯科健診未受診者へハガキによる受診勧奨を実施	特定健診受診対象者及び節目年齢の市民へ受診券を配布し、歯周病検診を実施。 【取り組み内容】 ① 6/6 歯の祭典 児童・生徒の歯に関するポスター審査・入賞者への賞品渡し、良い歯の表彰 ② 「歯と口の健康週間」に合わせた広報掲載 ③ 受診券を圧着ハガキに変更し、歯周病予防の啓発文を掲載 ④ 「いいない歯の週間」に合わせた広報掲載、歯科医師の講話実施 ⑤ 歯の健康フェアの開催 参加人数 228 人（うち国保 10 人） ⑥ 検診受診期間の変更（7月1日～3月末 → 6月1日～3月末） ⑦ 未受診者への受診勧奨ハガキの送付 12,185 通 <table><tr><td>評価指標</td><td></td><td>策定時 4年度</td><td>5年度</td><td>6年度</td><td>7年度</td><td>8年度</td><td>9年度</td><td>10年度</td><td>11年度</td></tr><tr><td rowspan="2">歯科健診 受診率</td><td>目標</td><td></td><td></td><td>8.0%</td><td>8.5%</td><td>9.0%</td><td>9.5%</td><td>10.0%</td><td>10.5%</td></tr><tr><td>実績</td><td>7.5%</td><td>7.3%</td><td>9.4%</td><td>10.5%</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	評価指標		策定時 4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	歯科健診 受診率	目標			8.0%	8.5%	9.0%	9.5%	10.0%	10.5%	実績	7.5%	7.3%	9.4%	10.5%					【取り組み内容】 R7年度内容①～⑦を継続実施
評価指標		策定時 4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度																							
歯科健診 受診率	目標			8.0%	8.5%	9.0%	9.5%	10.0%	10.5%																							
	実績	7.5%	7.3%	9.4%	10.5%																											
7. 20代30代健康診査 及び 保健指導の推進事業	若年世代へ健康診査及び保健指導を行うことで、生活習慣病の早期発見・早期予防に取り組み、将来的な医療費適正化につなげる。また、特定健診対象年齢となった際の継続受診意識の醸成を図る。 ・実施方法：健康診査：特定健康診査事業に準じて、個別・集団健診を実施 保健指導：特定保健指導事業に準じて実施。市の定めた基準に該当した対象者にも、重症化予防として指導を実施する。 ・受診勧奨：対象者特性に応じた効果的・効率的な受診勧奨（電話・ハガキ等）を実施。	特定健康診査と同様に実施（1.特定健康診査事業を参照） 【取り組み内容】 ① 荒尾市への広域化 20代30代健診：3件（実績医療機関：3医療機関） ※R8.4月末時点 ② 特定健診受診促進事業 早期受診者（～9月末）や職場健診結果の自己提出者に対してクオカード 1,000 円分を進呈 早期受診者：115 人中抽選のうえ 50 人 自己提出者：2 人 ③ 受診勧奨：電話 226 件、はがき 616 通、夜間受診勧奨による夜間健診の案内 <table><tr><td>評価指標</td><td></td><td>策定時 4年度</td><td>5年度</td><td>6年度</td><td>7年度</td><td>8年度</td><td>9年度</td><td>10年度</td><td>11年度</td></tr><tr><td rowspan="2">20代30代健診受診率</td><td>目標</td><td></td><td></td><td>10.0%</td><td>11.0%</td><td>12.0%</td><td>13.0%</td><td>14.0%</td><td>15.0%</td></tr><tr><td>実績</td><td>9.6%</td><td>9.2%</td><td>10.0%</td><td>10.6%</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	評価指標		策定時 4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	20代30代健診受診率	目標			10.0%	11.0%	12.0%	13.0%	14.0%	15.0%	実績	9.6%	9.2%	10.0%	10.6%					【取り組み内容】 R7年度内容①～③を継続実施 【新規】 ○けんしん受付システム（AITEL）の利用啓発 ○AIを活用した受診勧奨の実施 ○詳細項目該当者への眼底検査の実施
評価指標		策定時 4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度																							
20代30代健診受診率	目標			10.0%	11.0%	12.0%	13.0%	14.0%	15.0%																							
	実績	9.6%	9.2%	10.0%	10.6%																											
8. がん検診事業	がんを早期に発見し、適切な治療を行うことでがんによる死亡率の減少を図るため、がん検診を実施する。また、受診率向上のため、効果的・効率的な受診勧奨、受診環境の整備を行う。 ・実施方法：個別健診…市内実施医療機関及び荒尾市の実施医療機関で実施 集団健診…民間事業者に委託し、市保健センター及び各小学校区の公共施設などで実施 ・受診勧奨：効果的・効率的な受診勧奨（電話・ハガキ・SNS等）を実施	個別：大牟田市医療機関数（胃 25、肺 23、乳 5、子宮 6） 荒尾市医療機関数（乳 2、子宮 2） 集団：ふくおか公衆衛生推進機構へ委託 R7.6.11～R8.3.18（34回） 【取り組み内容】 ① 荒尾市への広域化 子宮頸がん検診 1件、乳がん検診 8件 ② 節目年齢（40、45、50、55、60、65）対象者への個別受診勧奨案内はがきの送付 7,237 通 ③ 精密検査未受診者へのアンケート送付 189 通（国保加入者以外も含む） 【評価指標】 目標値：各年度 5 つのがん検診項目とも全国平均以上 策定時実績：5 つのがん検診項目とも全国平均値を下回っている（R3 年度実績） 実績値：5 つのがん検診項目とも全国平均値を下回っている（R4 年度実績） 5 つのがん検診項目とも全国平均値を下回っている（R5 年度実績）	個別：大牟田市医療機関数（胃 25、肺 23、乳 5、子宮 7） 荒尾市医療機関数（乳 2、子宮 2） 集団：ふくおか公衆衛生推進機構へ委託 R8.6.10～R9.3.17（34回） 【取り組み内容】 R7年度内容①～③を継続実施 【変更】 ○胃がん検診 胃内視鏡検診票の見直し ○肺がん検診 かく痰細胞診の廃止 肺がん検診実施医療機関の要件見直し ○子宮頸がん検診・乳がん検診無料クーポン券の直接送付																													
9. 重複・多剤等 対策事業	医療機関へ重複又は頻回受診している人又は重複・多剤投与を受けている人に対して、適正な受診のための指導や助言及び健康状態に応じた生活指導等（訪問健康相談事業）を行うことにより、当該被保険者の受診行動の改善及び疾病の早期回復を支援・促進し、ひいては医療費の適正化を図ることを目的として福岡県国民健康保険団体連合会へ委託して実施する。	【取り組み内容】 ① 国保連合会と連携を図り、重複投薬該当者（薬剤数 1 剤以上、連続 2 ヶ月以上の者）及び多剤投与該当者（薬剤数 6 剤以上、連続 2 ヶ月以上の者）のうち、訪問指導の承諾を得た者を対象として実施 訪問人数合計 127 人 訪問回数合計 220 回 <table><tr><td>評価指標</td><td></td><td>策定時 4年度</td><td>5年度</td><td>6年度</td><td>7年度</td><td>8年度</td><td>9年度</td><td>10年度</td><td>11年度</td></tr><tr><td rowspan="2">事業実施率</td><td>目標</td><td></td><td></td><td>25%</td><td>30%</td><td>35%</td><td>40%</td><td>45%</td><td>50%</td></tr><tr><td>実績</td><td>約 20%</td><td>17.5%</td><td>35.8%</td><td>50.2%</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	評価指標		策定時 4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	事業実施率	目標			25%	30%	35%	40%	45%	50%	実績	約 20%	17.5%	35.8%	50.2%					【取り組み内容】 R7年度内容①を継続実施
評価指標		策定時 4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度																							
事業実施率	目標			25%	30%	35%	40%	45%	50%																							
	実績	約 20%	17.5%	35.8%	50.2%																											
10. フレイル 予防事業	通いの場等で運動・栄養・社会参加・口腔というフレイル予防のポイント等を伝える健康教育や、健康相談会、個別訪問による状況把握を介護予防事業と一体的に実施。	【取り組み内容】 ① ハイリスクアプローチの実施 健康状態不明者訪問 8 校区 120 件（うち 2 人は包括と連携） 糖尿病性腎症重症化予防(フレイル併存者)への訪問 5 人（うち 1 人は医療連携） ② 通いの場としてサロン等での測定及び健康教育 8 校区 17 ヶ所 ③ 介護予防教室の実施 よかトレ教室 6 教室 63 人（フォロー教室 3 回 23 人） 歯にかみ教室 19 教室 172 人 <table><tr><td>評価指標</td><td></td><td>策定時 4年度</td><td>5年度</td><td>6年度</td><td>7年度</td><td>8年度</td><td>9年度</td><td>10年度</td><td>11年度</td></tr><tr><td rowspan="2">健康教育 (65 歳以上)実施回数</td><td>目標</td><td></td><td></td><td>39 回</td><td>48 回</td><td>57 回</td><td>66 回</td><td>75 回</td><td>81 回</td></tr><tr><td>実績</td><td>33 回</td><td>56 回</td><td>81 回</td><td>89 回</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	評価指標		策定時 4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	健康教育 (65 歳以上)実施回数	目標			39 回	48 回	57 回	66 回	75 回	81 回	実績	33 回	56 回	81 回	89 回					【取り組み内容】 R7年度内容①～③を継続実施 【新規】 ○一体的実施の見直し 実施校区拡大 8 校区→19 校区 健康状態不明者への調査の実施。未返信者への訪問。 糖尿病腎症重症化予防 未治療者・中断者への訪問 低栄養リスク者への介入 ○よかトレ教室の実施会場の拡大 アリーナのほか、三池地区公民館やえるるでの実施 ○フレイルサポーター養成準備 ○フレイル測定会の委託実施
評価指標		策定時 4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度																							
健康教育 (65 歳以上)実施回数	目標			39 回	48 回	57 回	66 回	75 回	81 回																							
	実績	33 回	56 回	81 回	89 回																											