

美濃加茂市特定健康診査等実施計画 (素案)

美濃加茂市国民健康保険

目 次

第1章 計画の趣旨	1
1 計画の背景及び目的	1
(1) 特定健診・特定保健指導導入の趣旨	1
(2) メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義	1
2 計画の性格と役割	2
3 計画期間	2
4 計画の目標値	2
5 計画の位置づけ	2
6 計画の策定体制	2
第2章 美濃加茂市の現状と課題	3
1 高齢者の状況	3
(1) 高齢化率の推移	3
2 美濃加茂市国民健康保険の現状	3
(1) 平成18年度における性別の疾病大分類別診療費	6
(2) 平成18年度における保健指導対象者数・国の特定保健指導対象者の推計割合	7
3 分析結果からみえる課題	7
(1) 平成18年度の受診率（年齢別）について	7
(2) 基本健診・医療費分析について	7
(3) 美濃加茂市の今後の保健指導階層化の出現率（推計の率）について	8
(4) 今後の課題について	8
第3章 特定健診等の実施	9
1 基本的な考え方	9
2 達成しようとする目標	9
3 目標達成のための方策・方法	10
4 特定健診等の対象者について	10
5 平成24年度までの特定健診等の対象者推計	10
6 特定健診等の実施方法	11
(1) 特定健診等実施までのながれ	11
(2) 実施場所、実施項目、実施時期あるいは期間	12
(3) 実施における年間スケジュール	16

(4) 外部委託の有無や契約形態、外部委託者選定にあたっての考え方、代行機関の利用	16
(5) 事業主健診等他の健診受診者の健診データを、データ保有者から受領する方法	17
7 個人情報の保護	17
8 特定健康診査等実施計画の公表・周知	17
(1) 広報紙やホームページへの掲載等による公表や、その他周知の方法	17
(2) 特定健診等を実施する趣旨の普及啓発	17
9 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し	18
(1) 評価の基本的な考え方	18
(2) 具体的な評価	18
(3) 評価の実施責任者	18

第1章 計画の趣旨

1 計画の背景及び目的

(1) 特定健診・特定保健指導導入の趣旨

わが国は国民皆保険制度のもと、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。しかし、急速な少子高齢化や国民の意識の変化などにより、大きな環境変化に直面しており、医療制度を持続可能なものにするために、その構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、高齢者の医療の確保に関する法律（以下「法」という。）に基づいて、保険者は被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査（特定健診）及びその結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導（特定保健指導）を実施することとしました。

(2) メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義

平成17年4月に、日本内科学会内科系8学会が合同でメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の疾患概念と診断基準を示しました。これは、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、脂質異常症[※]、高血圧は予防可能であり、発症した後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより重症化を予防することが可能であるという考え方を基本としています。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加等が様々な疾患の原因となることをデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣の改善に向けての明確な動機づけができるようになると思います。

※脂質異常症：日本動脈硬化学会は、国内外の臨床で得られた新たなエビデンスを取り込み、5年ぶりに改訂した「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2007年版」を平成19年4月に公表し、この中で、広く普及している「高脂血症」という疾患名を「脂質異常症」に置き換えています。これを受けて、「高齢者の医療の確保に関する法律」における関連政省令・告示等も脂質異常症で統一することとしました。

本計画では、「脂質異常症」と表記しますが、医療費分析データ等は従来どおり「高脂血症」の表記を引用します。

2 計画の性格と役割

この計画は法第19条に基づき策定するもので、国の特定健康診査等基本指針を踏まえ、岐阜県医療費適正化計画と整合性を保ちながら、本市国民健康保険被保険者のうち40歳以上75歳未満の人を対象に特定健診等^{*}を実施することにより、市民の健康長寿の実現をめざすものです。

3 計画期間

この計画は5年を1期とし、第1期を平成20年度から平成24年度までの5年間として、5年ごとに評価を行いながら、計画内容を見直していきます。

4 計画の目標値

この計画を推進することにより、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群を平成27年度までに25%減少することを目標とします。また、この目標を達成するために、特定健診実施率、特定保健指導実施率について、それぞれ目標値を設定しています。

5 計画の位置づけ

この計画は健康増進計画「みのかも元気 いきいきプラン21」や高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画と関連性があり、また岐阜県医療費適正化計画との整合性を保つこととします。

6 計画の策定体制

地域の実情に応じた実効性のある計画とするため、レセプト分析や健診データ分析から課題を抽出し、関係各課による庁内会議で検討しました。

その検討結果について、美濃加茂市国民健康保険運営協議会で審議された結果を基にして、計画を策定しました。

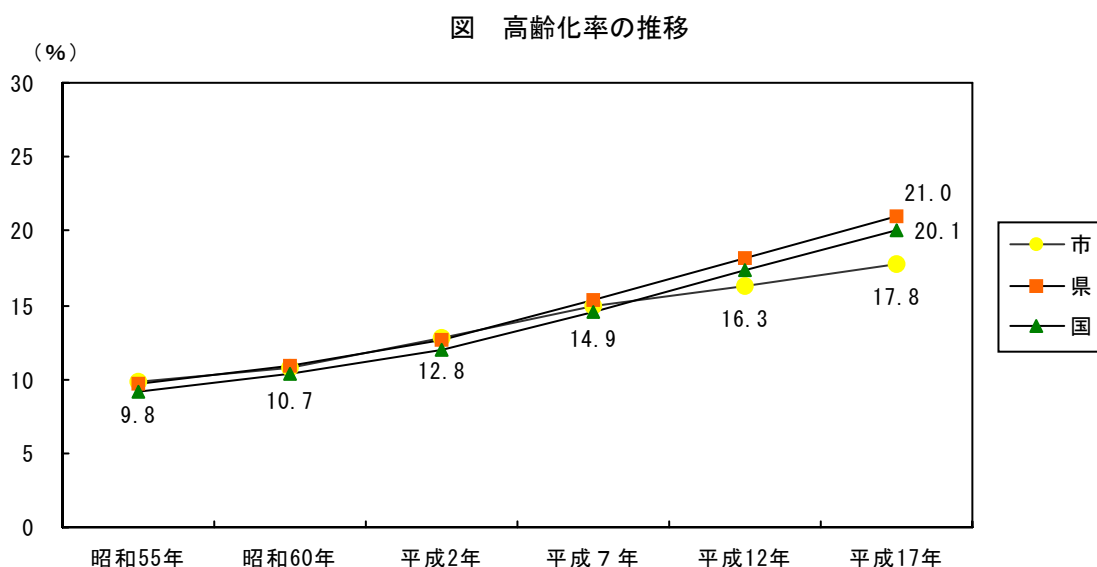
^{*}特定健診等：これまで、老人保健法や医療保険各法に基づき実施されていた基本健康診査・一般健康診査は、平成20年4月から高齢者の医療の確保に関する法律を実施根拠法令とした特定健診へと統合されます。特定健診の健診項目は、糖尿病等の生活習慣病、とりわけメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者、予備群の人を早期に発見し、生活習慣病の進行、悪化を食い止めるための健診になります。

第2章 美濃加茂市の現状と課題

1 高齢者の状況

(1) 高齢化率の推移

本市の高齢化率※は岐阜県や国とほぼ同様に増加していますが、増加率は下回っています。今後、人口減少社会をむかえる中で、ますます高齢化が進むことが予測されます。



出典：国勢調査 各年10月1日現在

※「高齢化率」とは、人口に占める65歳以上の方の人口割合をいう。

2 美濃加茂市国民健康保険の現状

美濃加茂市は平成19年4月1日現在、人口54,284人、老人保健医療受給者を除く国民健康保険の加入者は15,559人となっており、市の人口全体に占める加入率は、28.7%となっています。

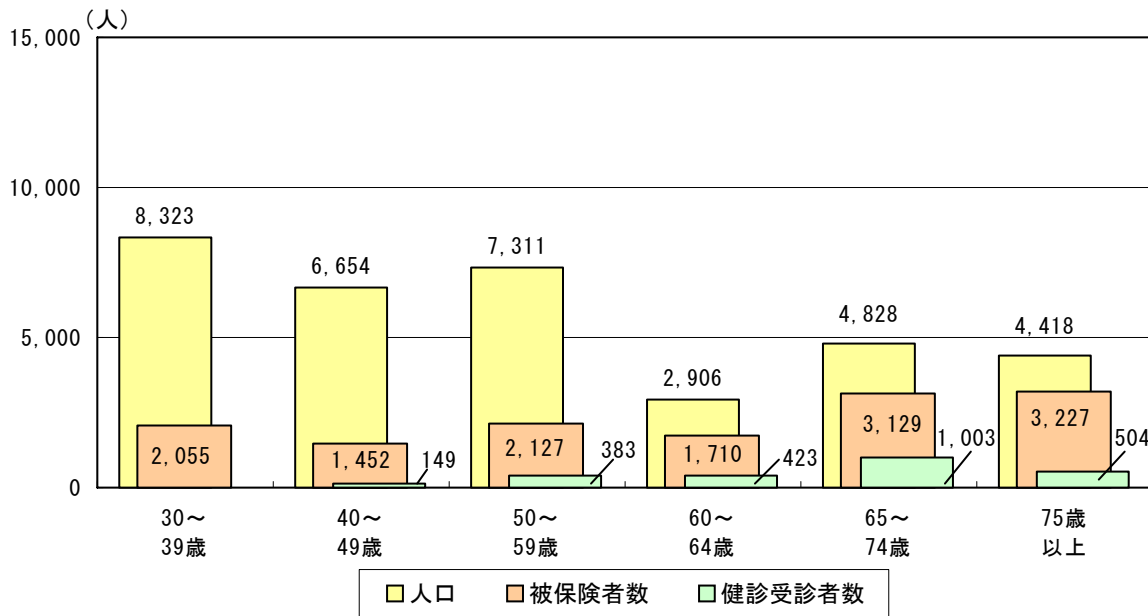
人口及び被保険者数の動向では、40歳代と比べ30歳代、50歳代の人口が多く、また国民健康保険の加入率も高い状況です。

また、国民健康保険加入者の基本健康診査受診状況からみると、内臓脂肪蓄積に着目した細部判定の年代別有所見率については、BMIはどの年代もほぼ同じ有所見率であるにもかかわらず、血圧・脂質・糖代謝の項目に関しては年齢とともに有所見率が高くなっています。特に血圧は40歳代から50歳代にかけて急激に高くなりますが、65歳以上でまた減少していきます。脂質・糖代謝の有所見率は74歳まで年齢とともに高くなり、75歳以上で脂質が減少するのに比べ、糖代謝はなお増加傾向です。

生活習慣病全体における受診の半数が「高血圧性疾患」での受診となっています。次に受診頻度が高いものは「糖尿病」「虚血性心疾患」「その他の心疾患」となっています。

生活習慣病全体の診療費の中でもっとも診療費が高いものは「腎不全」です。「腎不全」は、1傷病あたりの診療費が高いため、受診率は低いものの、全診療費への影響も大きくなっています。

図 平成18年度における被保険者数及び健診受診者数

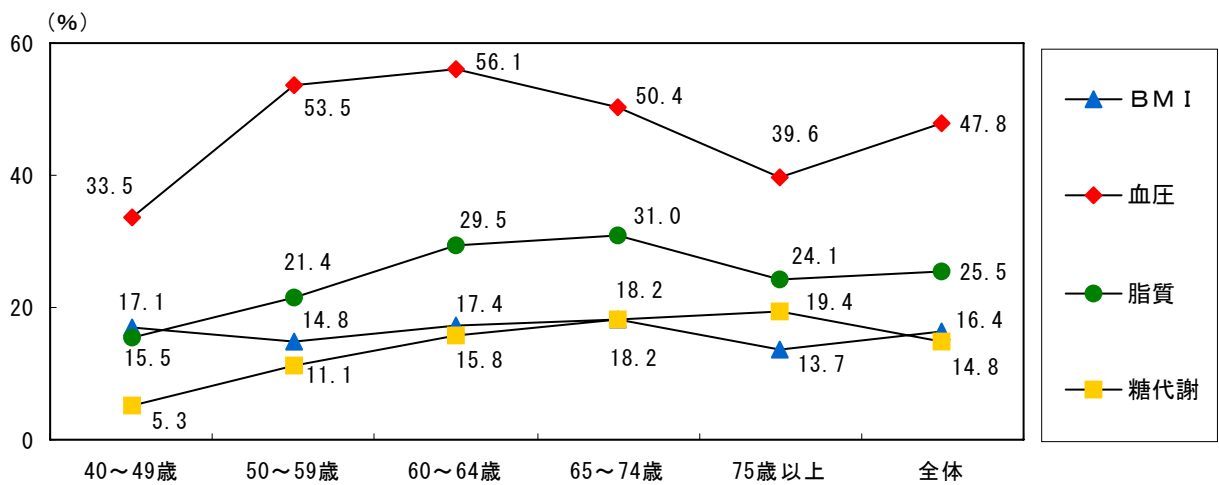


出典：健診データ

※人口及び被保険者数は、美濃加茂市における平成18年5月1日時点データを使用

※受診者数は、平成18年度の受診者数を使用

図 平成18年度における内臓脂肪蓄積に着目した細部判定の年代別有所見率



出典：健診データ

図 「生活習慣病」の受診率と全診療費における割合（平成18年5月診療分）

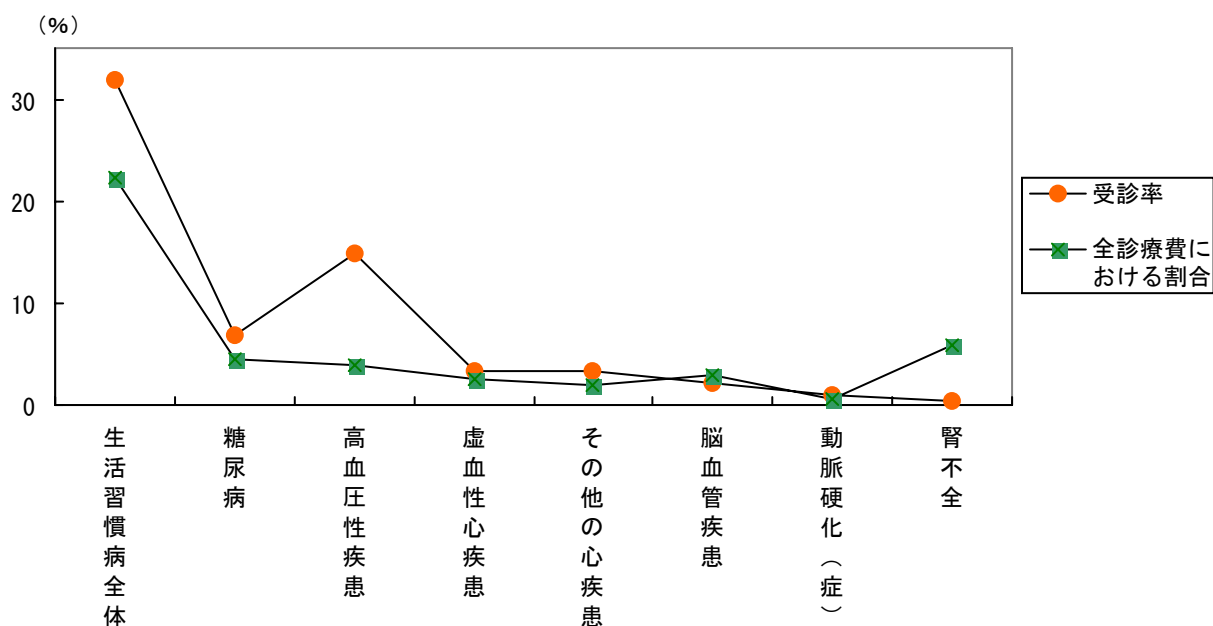


図 「生活習慣病」の状況（平成18年5月診療分）

	傷病数 (件)	受診率 (%)	診療費 (千円)	1傷病当 たり診療費 (円)	全診療費に 対する割合 (%)	1人当 たり診療費 (円)
生活習慣病全体	3,978	31.9	39,817	10,009	22.2	3,195
糖尿病	856	6.9	7,952	9,290	4.4	638
高血圧性疾患	1,859	14.9	6,957	3,742	3.9	558
虚血性心疾患	427	3.4	4,748	11,118	2.6	381
その他の心疾患	410	3.3	3,526	8,601	2.0	283
脳血管疾患	264	2.1	5,320	20,153	3.0	427
動脈硬化(症)	112	0.9	905	8,077	0.5	73
腎不全	50	0.4	10,409	208,183	5.8	835

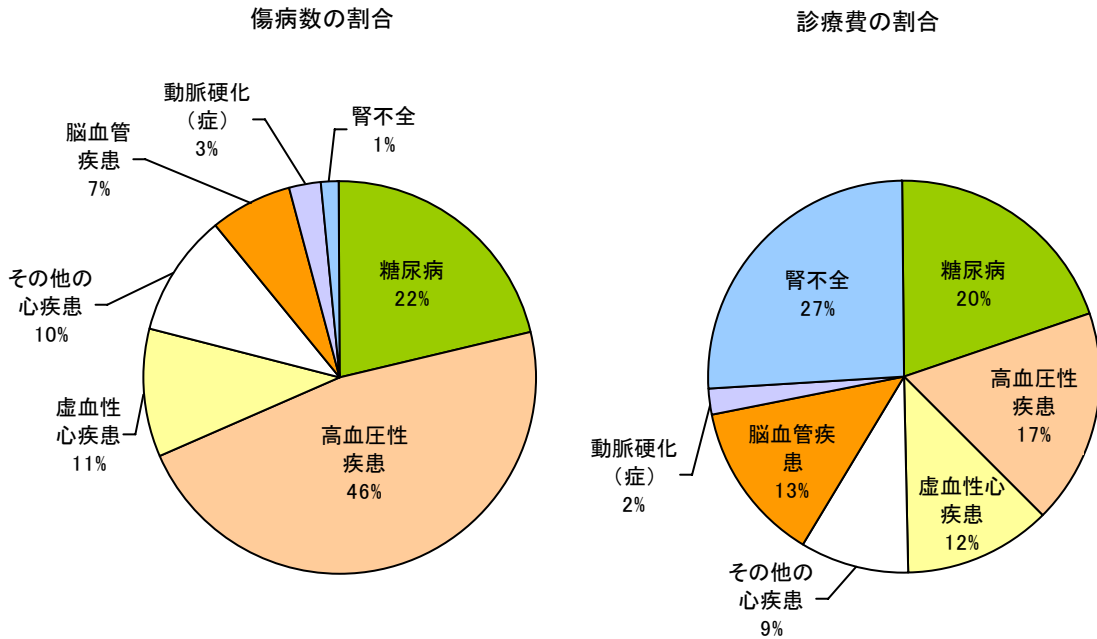
※受診率 = 傷病数 ÷ 被保険者数 (0~74歳)

※1傷病数当たり診療費 (円) = 診療費 ÷ 傷病数

※全診療費に対する割合 (%) = 診療費 ÷ 0~74歳における医科レセプト診療費

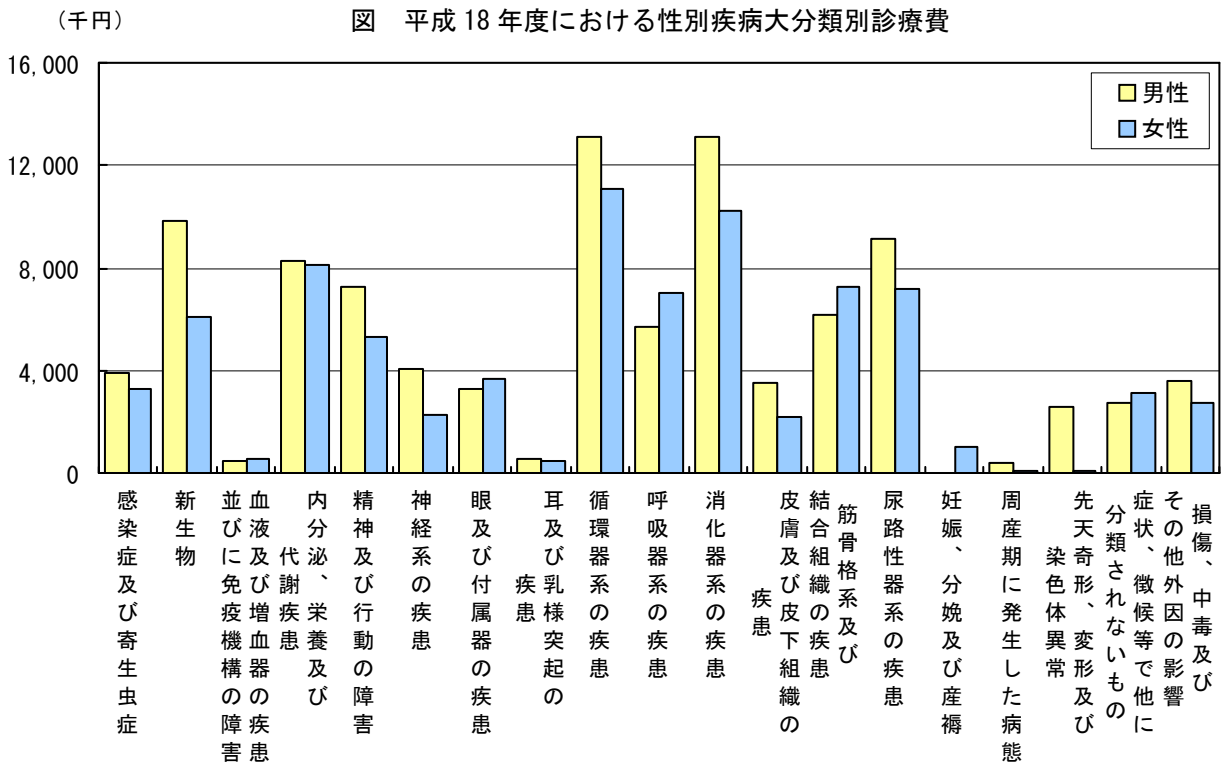
※1人当たり診療費 (円) = 診療費 (円) ÷ 被保険者数 (0~74歳)

図 平成18年度「生活習慣病」の状況から見る傷病数・診療費の割合



(1) 平成18年度における性別の疾病大分類別診療費

疾病大分類別診療費を男女別にみると、男性の方が女性に比べ大きいものは、「新生物」「神経系の疾患」「循環器系の疾患」「消化器系の疾患」「尿路性器系の疾患」などです。男性に比べ女性の方が大きいものは、「呼吸器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」などで、男性の方が女性に比べ全体的に診療費は大きい状況です。



(2) 平成18年度における保健指導対象者数・国の特定保健指導対象者の推計割合

平成18年度

	40～64歳	65～74歳	計
動機づけ支援	21.4%	17.5%	19.4%
積極的支援	1.2%	—	0.6%

※ 健診データより保健指導対象者数算出

国の特定保健指導対象者の推計割合

	40～64歳	65～74歳	計
動機づけ支援	11.0%	21.0%	13.4%
積極的支援	15.2%	—	11.5%

※平成16年度国民健康・栄養調査及びメタボリックシンドローム対策総合戦略事業より

3 分析結果からみえる課題

レセプト分析・健診データ分析等の結果を踏まえて、被保険者に対する特定健診や保健指導の実施に向けた課題、またメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群の減少に向けた課題は以下のとおりです。

(1) 平成18年度を受診率（年齢別）について

平成18年度、基本健康診査を受けた被保険者（40～74歳）の受診率は23.3%でした。60～64歳の24.7%、65～74歳の32.1%に対して、60歳未満は20%を下回っているため、60歳未満の健診受診率を高めることが大きな課題となります。

(2) 基本健診・医療費分析について

基本健診・医療費分析結果から、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予備群への指導、重症化予防が重要と考えられます。特に男女ともに血圧の有所見率が高く、それにともない高血圧性疾患はどの年代においても一番多い状態です。

また40～74歳にかけて、有所見率や診療費、生活習慣病有病者は、年代が上がるごとに増加する傾向にあり、早い段階での予備群への働きかけが重要です。

(3) 美濃加茂市の今後の保健指導階層化の出現率（推計の率）について

保健指導階層化の出現割合については、基本健康診査の結果から対象者の階層化（動機づけ支援と積極的支援）を試みましたが、条件が異なるため、国が示した特定保健指導対象者の推計のための出現割合と乖離が見られました。そのため、実施計画書に示す出現割合は、国の示した「特定保健指導の対象者の発生率（全国）」を用います。しかし、平成21年度以降は、20年度の実績による分析結果から課題をもとに改善を図っていきます。

(4) 今後の課題について

- ① 60歳未満の健診受診率を高めることが大きな課題
- ② 若年者の健診に対する意識向上のための啓発や、働き盛りの年代に即した健診実施体制の見直しが必要
- ③ 男性（特に40歳代男性）のBMI・脂質・糖代謝の有所見率の改善が課題
- ④ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予備群への指導、重症化予防が重要
- ⑤ 生活習慣病の予防対策が必要
- ⑥ 受診行動等の検討が必要

第3章 特定健診等の実施

1 基本的な考え方

今回、分析によってみえた美濃加茂市の課題をふまえて、国が定めた目標を達成するために、①どのように健診受診率を高めるか、②どのように保健指導率を高めるのか、③どのようにメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の減少率を高めるのか、という課題を解決するための施策が重要となります。

このため、生活習慣病を中心とした疾病予防を重視し、次の事項に重点をおきながら実施します。

- (1) 被保険者の健康意識の向上
- (2) 健診未受診者の把握と受診勧奨の効果的な実施
- (3) 保健指導の効果的な実施と体制整備
- (4) データの蓄積と効果の評価

2 達成しようとする目標

達成しようとする目標は、法第19条第2項第2号と国が示した特定健康診査等基本指針に基づき、「特定健診実施率」「特定保健指導実施率」「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）・予備群の減少率」に係る計画最終年度の目標値を設定するとともに、それらを達成するための各年度の目標値を以下のとおり設定しました。

平成24年度に達成する目標値

目標値の項目	平成24年度の目標値
① 特定健診実施率	対象者の65%
② 特定保健指導実施率	対象者の45%
③ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群） 該当者及び予備群の減少率	全体で10%

各年度の目標値

区 分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健診実施率	37%	50%	55%	60%	65%
特定保健指導実施率	25%	30%	35%	40%	45%
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群） 該当者及び予備群の減少率	—	—	—	—	10%

3 目標達成のための方策・方法

健診受診率・保健指導の実施率向上を図るために、事務の効率化、被保険者が受診しやすい健診・保健指導実施体制の構築が必要です。受診率向上のひとつとして、個々の誕生日健診や未受診者への勧奨、個別通知、市の広報等で周知します。また、他健診との連携や「みのかも元気いきいきプラン21」で定めた推進施策と協働しながらポピュレーションアプローチによる地域組織の活用、より多くの地域住民をカバーする仕組みづくり等による資源開発と環境づくり等を推進していきます。

4 特定健診等の対象者について

40～74歳までの人（被保険者及び被扶養者）は、法第20条に基づき医療保険者が、特定健診等を行います。特定健診等の対象者は、医療保険加入者のうち、実施年度中に対象年齢40～74歳までとなる人で、年度を通じて移動のない人（年度途中での加入・脱退等移動のない人）となります。なお、妊産婦その他の厚生労働大臣が定める人（刑務所入所中、海外在住、長期入院等告示で規定）は、特定健診等の対象者から除きます。

5 平成24年度までの特定健診等の対象者推計

目標を達成するための対象者数は状況変化が激しいため、毎年度当初に数値の変化を考慮し計画の見直しを行います。

各年度の事業対象者数予測

	年齢	特定健診		特定保健指導	
		対象者数	受診者数	対象者数※	利用者数
平成20年度	40～64	5,536	1,777	466	117
	65～74	4,149	1,806	379	95
	計	9,685	3,583	845	212
平成21年度	40～64	5,666	2,614	685	206
	65～74	4,250	2,343	492	148
	計	9,916	4,957	1,177	354
平成22年度	40～64	5,792	2,987	783	274
	65～74	4,282	2,553	536	188
	計	10,074	5,540	1,319	462
平成23年度	40～64	5,960	3,400	891	357
	65～74	4,230	2,714	570	228
	計	10,190	6,114	1,461	585
平成24年度	40～64	6,013	3,750	983	442
	65～74	4,360	2,991	628	283
	計	10,373	6,741	1,611	725

※ 平成16年度国民健康・栄養調査及びメタボリックシンドローム対策総合戦略事業の出現率から推計

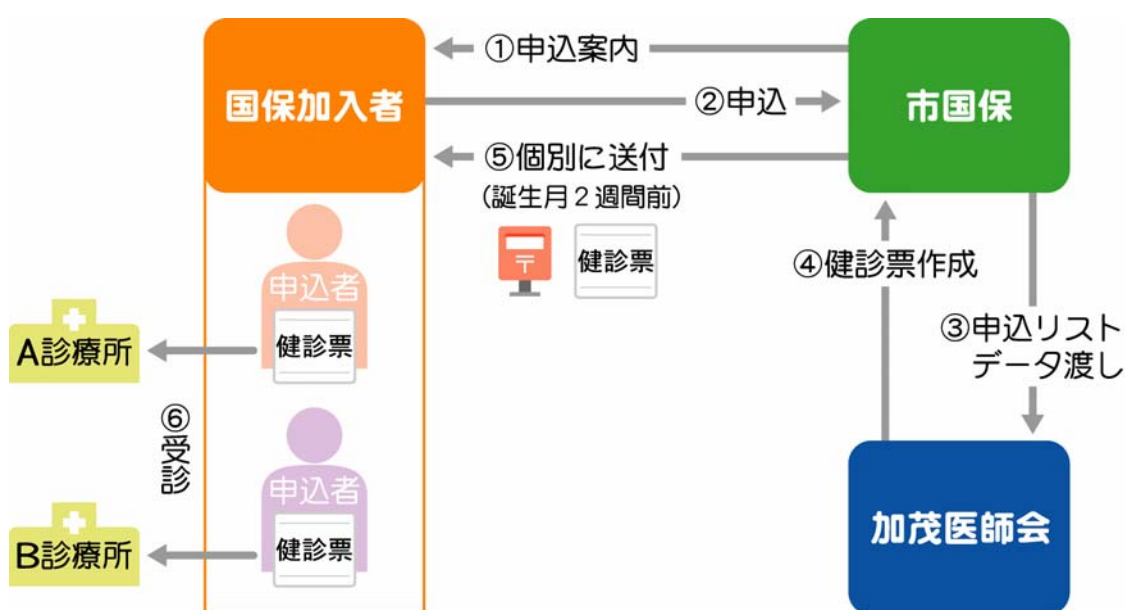
6 特定健診等の実施方法

事務の効率化を図り、被保険者が受診しやすい健診・保健指導実施体制の構築を図ります。

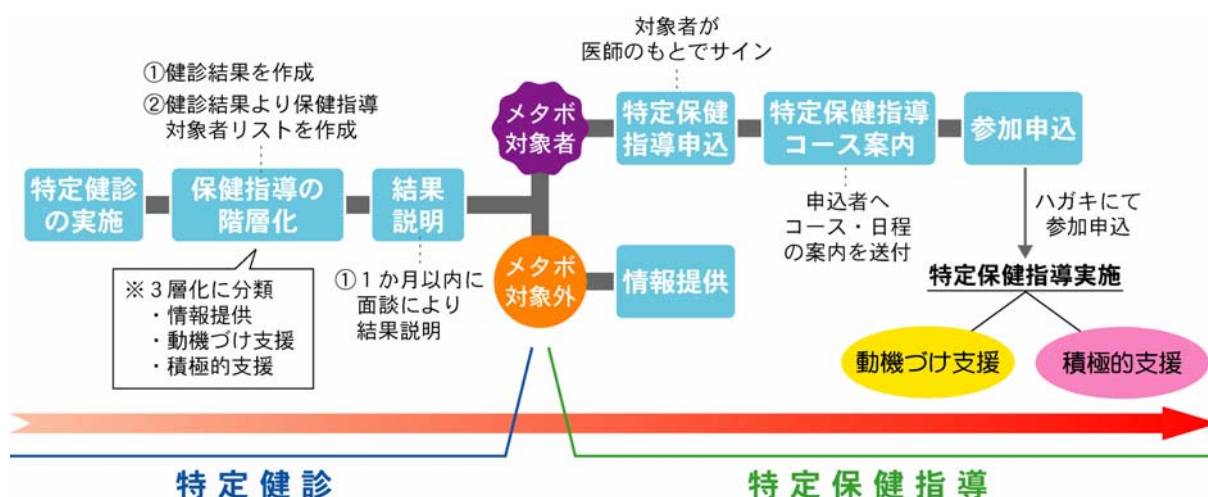
(1) 特定健診等実施までのながれ

下の図では、美濃加茂市における特定健診の申込みから特定保健指導実施までのながれを表しています。

① 特定健診申込みから受診までのながれ



② 特定健診の実施から特定保健指導までのながれ



(2) 実施場所、実施項目、実施時期あるいは期間

特定健診

① 実施場所と期間

特定健診の実施場所と期間は、下記の表のとおりです。個々の健診時期については誕生月健診とし、誕生月の2か月前に、特定健診の申込案内を個別に通知します。

対象者は、この申込案内に同封された申込票に、健診希望の有無を記入して返送します。健診の申込みをされた対象者には、誕生月の2週間前に、特定健診票を送付します。

医療機関健診	
実施場所（予定）	委託契約を結んだ医療機関
実施期間	通年（4月から翌年3月）

誕生月健診の一例（5月生まれの場合）

月	事前申込	健診案内	健診実施	健診結果説明	保健指導案内	保健指導実施
2月						
3月	5月生まれ					
4月		5月生まれ				
5月			5月生まれ			
6月	未返送者への勧奨			5月生まれ		
7月					5月生まれ	
8月			未実施者への勧奨			5月生まれ
9月						

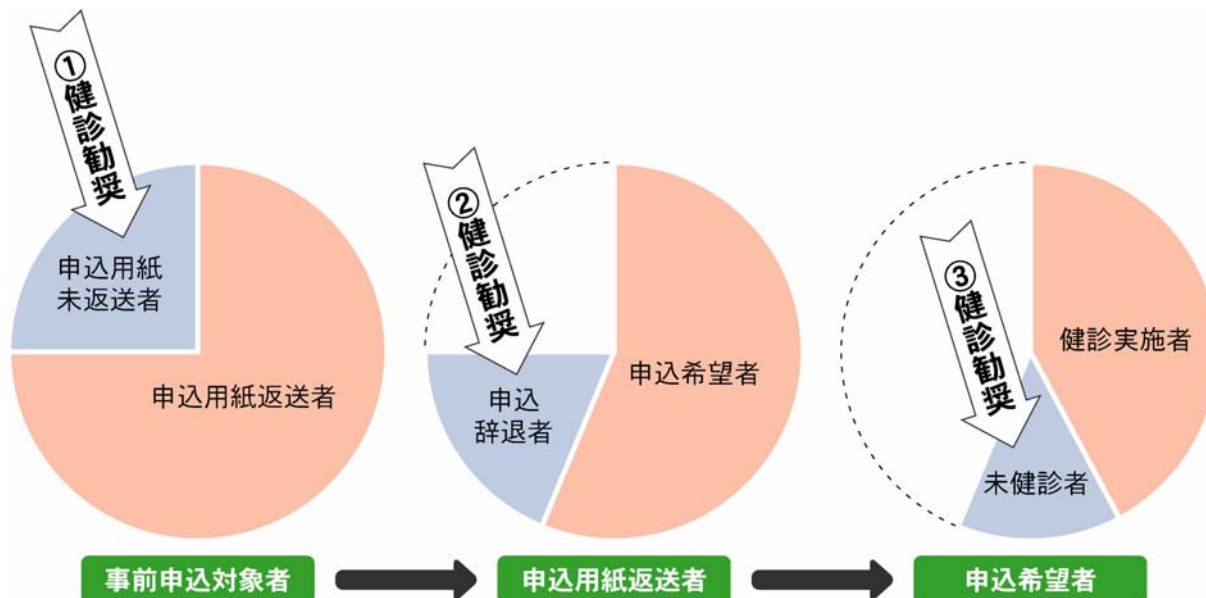
② 健診項目

特定健診の健診項目は、生活習慣病等の疾病予防に資するため、以下の内容を健診項目として設定します。ただし、一定の基準のもと、医師の判断により詳細な健診項目を追加実施します。

基本的な健診項目	質問項目、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲（内臓脂肪面積））、 理学的検査（身体診察）、血圧測定、血液化学検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDLコレステロール）、肝機能検査（AST（GO T）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP））、血糖検査（空腹時 血糖またはHbA1c検査）、尿検査（尿糖、尿蛋白）
詳細な健診項目	① 心電図検査、眼底検査 ② 貧血検査（赤血球数、血色素量（ヘモグロビン値）、ヘマトクリット値）

③ 健診未受診者への対応

未受診者への対応は、特定健診の受診率の向上と、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者・予備群の減少につながることを目的とします。そのため、健診勧奨を次のように行います。



対応策	主な内容
① 健診勧奨	申込票の未返送の対象者に、勧奨を実施します。
② 健診勧奨	申込票を返送したが、治療中もしくは他で受診する以外の理由で辞退した対象者に、勧奨を実施します。
③ 健診勧奨	申込票を返送し、健診の申込みをし、健診票を受領したが、医療機関へ健診に出向かない対象者に、勧奨を実施します。

特定保健指導

① 実施場所と期間

特定健診の結果において特定保健指導の対象者となった場合は、医療機関での結果説明と同時に特定保健指導の通知を行います。

申し込みのあった方についてプログラムの案内通知を行います。

特定保健指導の実施場所と期間は毎年、対象者のニーズに合わせて見直しを行い、市の広報紙等で周知を図ります。

特定保健指導	
実施場所	美濃加茂市保健センター等
実施期間	通年

② 実施内容等

特定保健指導では対象者が自らの生活習慣の課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出すことを目的としています。そのため、行動変容に関する必要な情報を提示し、自ら決定できることが重要で、健康的な生活を維持できるようその人の生活基盤を尊重しながら支援していきます。

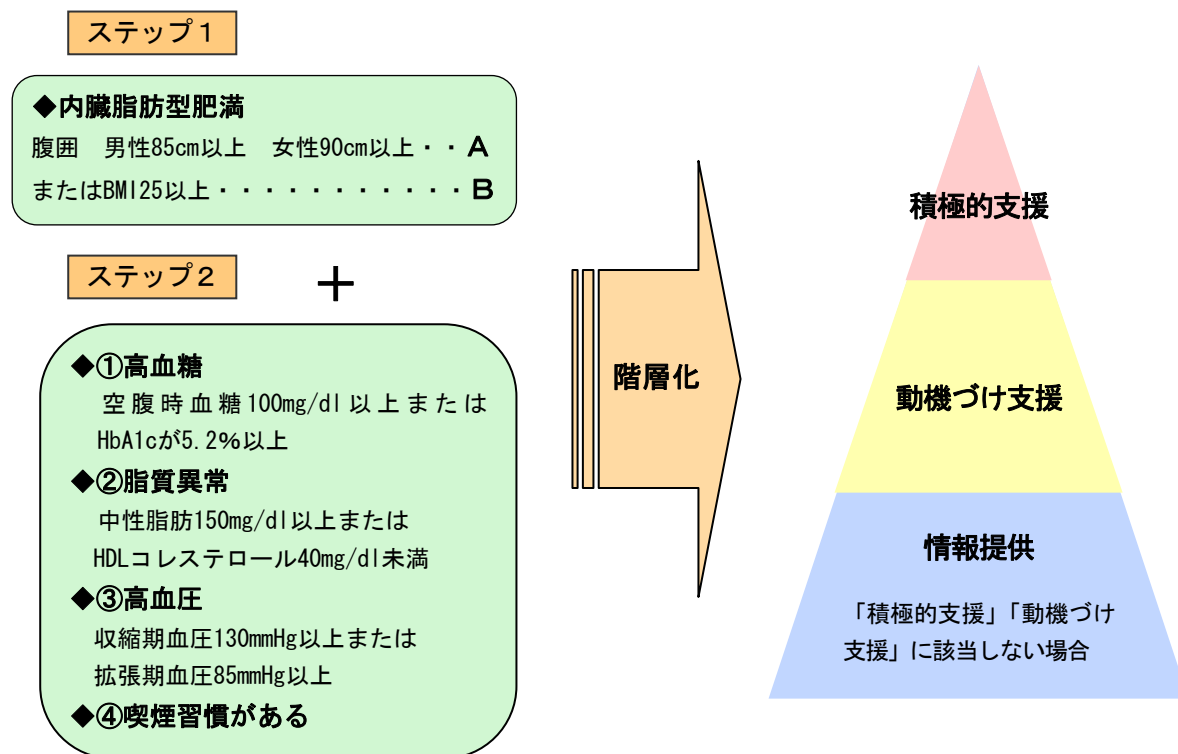
また、保健指導は健診結果に応じてレベルを3階層化に分類し、以下のように必要な支援を行います。

情報提供	① 対象者 健診受診者全員を対象とする。 ② 支援頻度・期間 年1回、健診結果説明と同時に実施する。
動機づけ支援	① 対象者 健診結果・質問票から、生活習慣の改善が必要と判断された者で、生活習慣を変えるにあたって、意思決定の支援が必要な者を対象とする。 ② 支援頻度・期間・形態 原則1回の支援とする。 面接（個別面接20分以上、またはグループ支援80分以上）による支援と、通信等を利用した6か月後の評価。
積極的支援	① 対象者 健診結果・質問票から、生活習慣の改善が必要と判断された者で、そのために専門職による継続的できめ細やかな支援が必要な者を対象とする。 ② 支援頻度・期間・形態 3か月以上継続的に支援する。 面接（個別面接20分以上、またはグループ支援80分以上）による支援。通信等を利用した3か月以上の継続的な支援と6か月後の評価。

③ 特定保健指導対象者の抽出（重点化）の方法

比較的效果が多く期待できる層や、健診結果が前年と比較して悪化していることで保健指導が必要になった対象者を優先的に実施します。

特定保健指導の判定基準



積極的支援

- (1) ステップ1でAに該当し、ステップ2の①～④のうち2項目以上に該当（④は①～③に該当する場合のみカウント）
- (2) ステップ1でBに該当し、ステップ2の①～④のうち3項目以上に該当（④は①～③に該当する場合のみカウント）

動機づけ支援

- (1) ステップ1でAに該当し、ステップ2の①～④のうち1項目以上に該当（④は①～③に該当する場合のみカウント）
- (2) ステップ1でBに該当し、ステップ2の①～④のうち1項目または2項目に該当（④は①～③に該当する場合のみカウント）

対象者の抽出

<選定の際の優先順位の考え方>

- 次の事項に該当し、そのうち、生活習慣病の未然防止のため特に必要と思われる人を優先して対象とします。
- 1 高血糖・高脂質・高血圧で服薬中の人は、医療機関で指導を受けるので対象としない
 - 2 年齢が若い対象者
 - 3 健診結果が前年度に比べ悪化している対象者
 - 4 前年度の対象者で保健指導を利用しなかった人
 - 5 生活習慣改善の必要性が高い人
 - 6 疾病リスクの高い人

(3) 実施における年間スケジュール

特定健診等の実施は、下表の年間スケジュールに基づき実施しますが、より効果的に事業を推進するために前年度の評価を行いながらスケジュールを立て直します。

特定健診等の年間スケジュールの一例

	特定健診	特定保健指導	その他
4月	健診対象者確定(全員) 健診票送付(4月分) 健診実施(4月分)		
5月	健診データ受取り (4月分)	保健指導対象者の抽出 保健指導案内送付	
6月	申込未返送者に勧奨 (4月分)	保健指導の開始(4月分)	代行機関を通じて費用 決済の開始
7月			
2月			
3月	健診の終了	保健指導の受付終了	

(4) 外部委託の有無や契約形態、外部委託者選定にあたっての考え方、代行機関の利用

① 委託の有無と契約形態

特定健診

特定健診は、委託契約を結んだ医療機関に委託します。

特定保健指導

特定保健指導については、原則として外部委託はしませんが、対象者のニーズに合わせた対応を検討します。

② 委託先選定基準と契約方法

事業者への委託は、特定健診等の実施率向上を図るため、利用者の利便性に配慮した健診や保健指導を実施するなど対象者のニーズを踏まえた対応が必要となります。

一方で、健診データの精度管理や保健指導対象者に対する指導が適切に行われないうなど、事業の質が考慮されない価格競争となることも危惧されるため、質の低下につながらないように、事業者の選定には慎重を期します。

③ 代行機関の利用について

委託契約を結んだ医療機関等からの健診データ・保健指導データの管理、保健指導対象者の階層化等に係る業務は、代行機関に委託します。代行機関としては岐阜県国民健康保険団体連合会を予定しています。

委託にあたっては医療保険者との電子的ネットワーク接続が考えられるため、代行機関には個人情報を扱うことに対して「レセプトオンライン請求に係るセキュリティに関するガイドライン」に沿った安全対策を講じることの義務づけを行います。

(5) 事業主健診等他の健診受診者の健診データを、データ保有者から受領する方法

特定健診の対象者が他の健診（事業主健診等）を受けた場合の結果については、本人の了解のもとに受領します。

本人の了解のもとに事業主をとおして得た健診結果データは国保担当課（健康課）において内容を確認します。

必須項目のものがあつた場合は、事業主に確認します。

7 個人情報の保護

特定健診等の実施にあたっては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び美濃加茂市個人情報保護条例（平成11年条例第21号）について周知徹底し、個人情報の漏洩防止に細心の注意を図ります。

また、特定健診等に従事する職員及び特定健診等の委託先（データの管理を含む）については、業務を遂行するために知り得た個人情報を他に漏洩することがないように守秘義務を課します。

8 特定健康診査等実施計画の公表・周知

(1) 広報紙やホームページへの掲載等による公表や、その他周知の方法

健診・保健指導のあり方とその目的・内容・効果や、特定健康診査等実施計画については、市広報紙・特定健康診査等チラシ・市ホームページ等で公表し、被保険者及び市民への周知を図ります。

(2) 特定健診等を実施する趣旨の普及啓発

40～74歳の市民は、国民健康保険の加入者をはじめとして他医療保険者に加入している市民も多くいるため、制度開始から健診受診者が混乱しないよう予め全ての健診対象者が加入している各医療保険者からの周知の徹底が必要です。この周知策は、平成19年度から周知することが望ましいため、市広報紙・特定健診等チラシ・市ホームページ等で公表し、被保険者及び市民への周知を図ります。

9 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

毎年計画の評価を行い、その結果において見直しが必要な場合にはすみやかに行います。計画の評価・見直しは、庁内の関係各課において定期的に検討を行うとともに、中間年度となる平成22年度では国が行う見直しに合わせた検討も行います。これらの検討結果は美濃加茂市国民健康保険運営協議会に報告します。

(1) 評価の基本的な考え方

評価は、「特定健診・特定保健指導」の成果について評価を行うことであり、有病者や予備群の数、生活習慣病関連の医療費の推移などで評価されるものです。

その成果が数値データとして現れるのは数年後になることが想定されるため、健診結果や生活習慣の改善状況などの短期間で評価ができる事項についても評価を行います。

評価方法としては

1. 「個人」を対象とした評価方法
2. 「集団」として評価する方法
3. 「事業」としての評価方法

の3項目について、それぞれ評価を行うとともに、事業全体の総合評価も行います。

(2) 具体的な評価

以下の項目について、具体的な評価を行います。

① 実施体制等

保健指導に従事する職員の体制、予算、施設の状況、他機関等との連携体制

② 事業実施内容等

健診受診率、保健指導実施率、保健指導の実施過程及び継続率

③ 結果

健診結果の変化、有病者・予備群、死亡率、医療費の推移等

(3) 評価の実施責任者

個人及び集団に対する保健指導の評価は、保健指導実施者が行います。

事業としての保健指導の評価は、「健診・保健指導」事業を実施する立場にある美濃加茂市国民健康保険が、その評価を行うものとします。

最終評価である、有病者や予備群の数、生活習慣病関連の医療費の推移については、健診・保健指導の成果として、美濃加茂市国民健康保険が評価を行います。