

4. 特定保健指導

(1) 利用状況

平成 20～23 年度の特定保健指導の利用状況は図表 40 の通りです。特定保健指導「積極的支援※¹」の対象となる男性は女性の約 5 倍で、「動機づけ支援※²」は約 2 倍となっています。

特定保健指導を利用した方は 3～4 割となっていますが、男性の「積極的支援」が 2 割台と低い状況です。

特定保健指導の 6 か月後の評価まで終了した終了率は約 3 割で、「積極的支援」で低く「動機づけ支援」で高くなっています。

図表 40: 年度別・性別の利用状況

		平成 20 年度		平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度	
		男	女	男	女	男	女	男	女
特定保健指導	対象者数	1,020 人	587 人	768 人	420 人	808 人	392 人	803 人	424 人
	終了者数	298 人	211 人	290 人	160 人	288 人	144 人	271 人	148 人
利用率	市	29.2%	35.9%	37.8%	38.1%	35.6%	36.7%	33.7%	34.9%
	県	31.7%		37.9%		36.0%		34.1%	
	国	14.7%		20.7%		19.0%		23.8%	
	市目標	45%		45%		45%		45%	
対象者数	積極的支援	268 人 (6.7%)	99 人 (1.7%)	165 人 (4.5%)	54 人 (1%)	178 人 (4.6%)	36 人 (0.7%)	194 人 (4.7%)	57 人 (1.0%)
	動機づけ支援	752 人 (18.7%)	488 人 (8.5%)	603 人 (16.3%)	366 人 (6.9%)	630 人 (16.2%)	356 人 (6.5%)	609 人 (14.9%)	367 人 (6.4%)
利用者数	積極的支援	84 人 (31.3%)	31 人 (31.3%)	49 人 (29.7%)	26 人 (48.1%)	42 人 (23.6%)	11 人 (30.6%)	50 人 (25.8%)	23 人 (40.4%)
	動機づけ支援	289 人 (38.4%)	200 人 (41.0%)	283 人 (46.9%)	152 人 (41.5%)	276 人 (43.8%)	142 人 (39.9%)	267 人 (43.8%)	148 人 (40.3%)
修了者数	積極的支援	9 人 (3.4%)	11 人 (11.1%)	7 人 (4.2%)	8 人 (14.8%)	12 人 (6.7%)	2 人 (5.6%)	5 人 (2.6%)	3 人 (5.3%)
	動機づけ支援	289 人 (38.4%)	200 人 (41%)	283 人 (46.9%)	152 人 (41.5%)	276 人 (43.8%)	142 人 (39.9%)	266 人 (43.7%)	145 人 (39.5%)

※ 1 積極的支援は、健診の結果から内臓脂肪型肥満と生活習慣病の基準に該当した 40～64 歳の方を対象として、初回面接で対象者自らの生活習慣を振り返り、目標を設定した後、教室などのグループ支援や個別支援、手紙・電話などによる 3 か月以上の支援を行い、6 か月後に評価を行うものです。

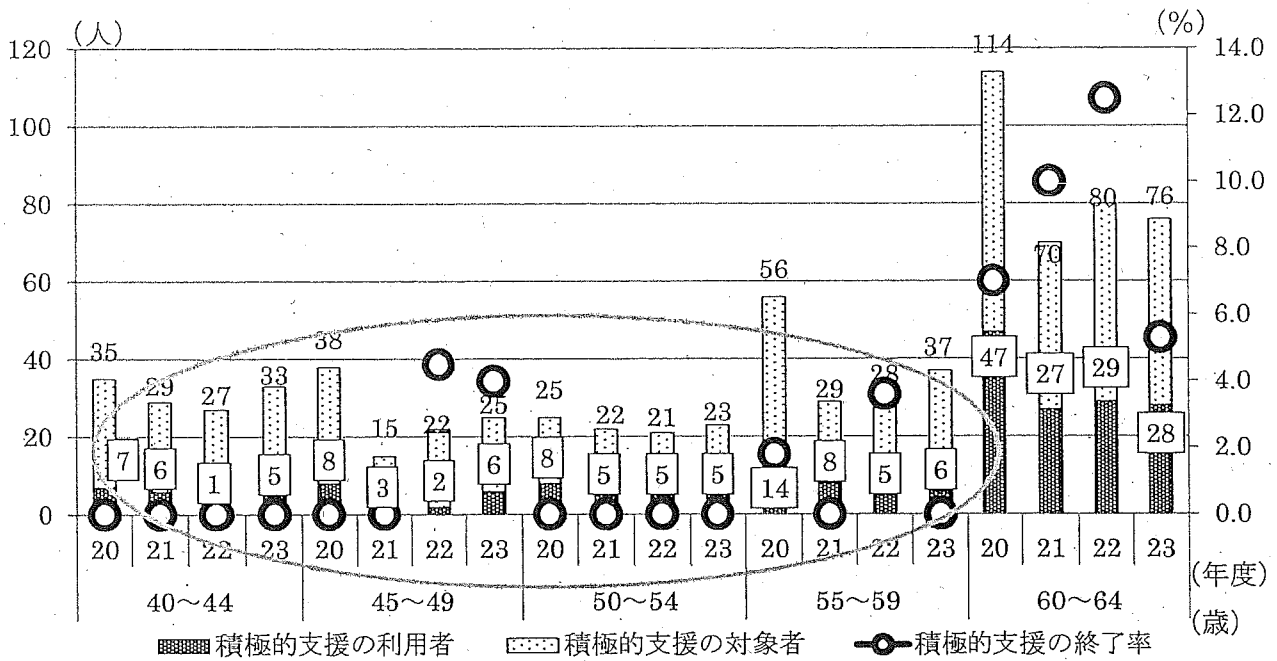
※ 2 動機づけ支援は、健診の結果から、基準に該当した 40～74 歳の方を対象として、初回面接と 6 か月後の評価を行います。

上記対象者の基準は 3. 特定保健指導対象者 (2) 実施方法 1 対象者 (41 ページ) を参照。

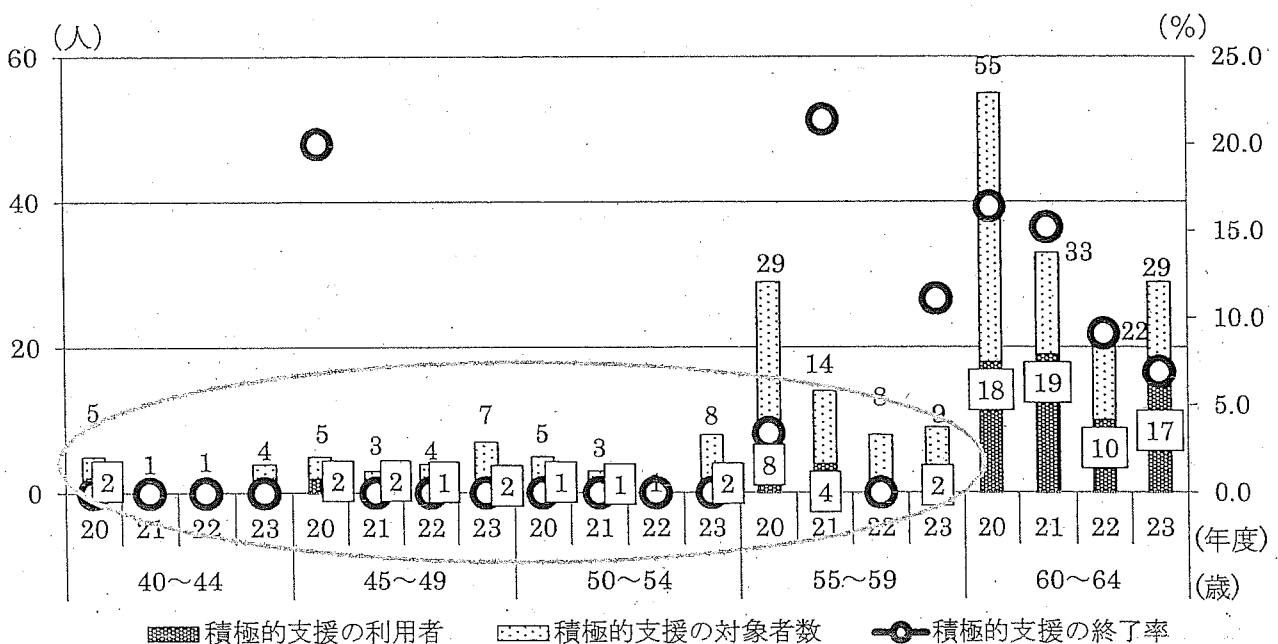
(2) 積極的支援

積極的支援は、男性は約5%、女性は約1%が対象となっています。利用率は男性の40・50代が約2割、60代以上が約4割で、女性は40・50代が0~3割と低く、60代の利用は約5割となっています。男女とも40.50代の利用率が低いため、若い世代の利用率・終了率の向上に向けて対策が必要です。初回面接のみを利用し、3か月以上の継続的な支援を利用する方が少ないため、終了率は少なくなっています。

図表 41：積極的支援の利用状況（男性）



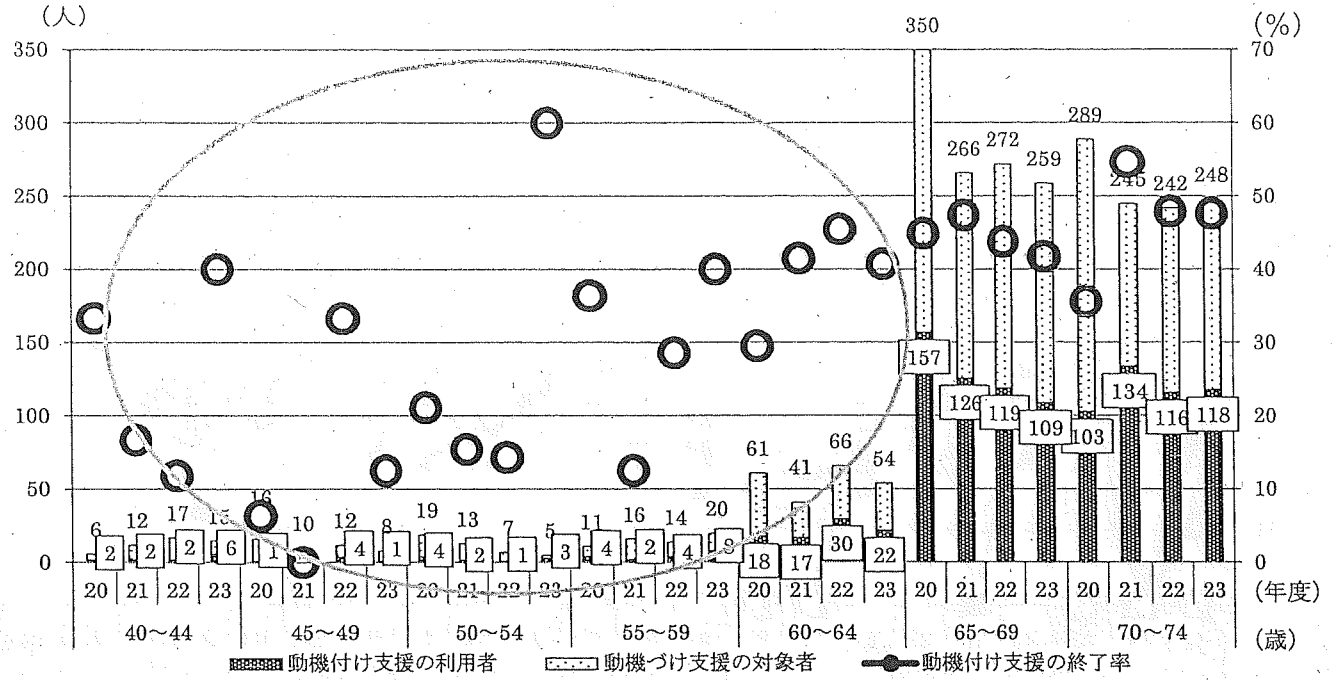
図表 42：積極的支援の利用状況（女性）



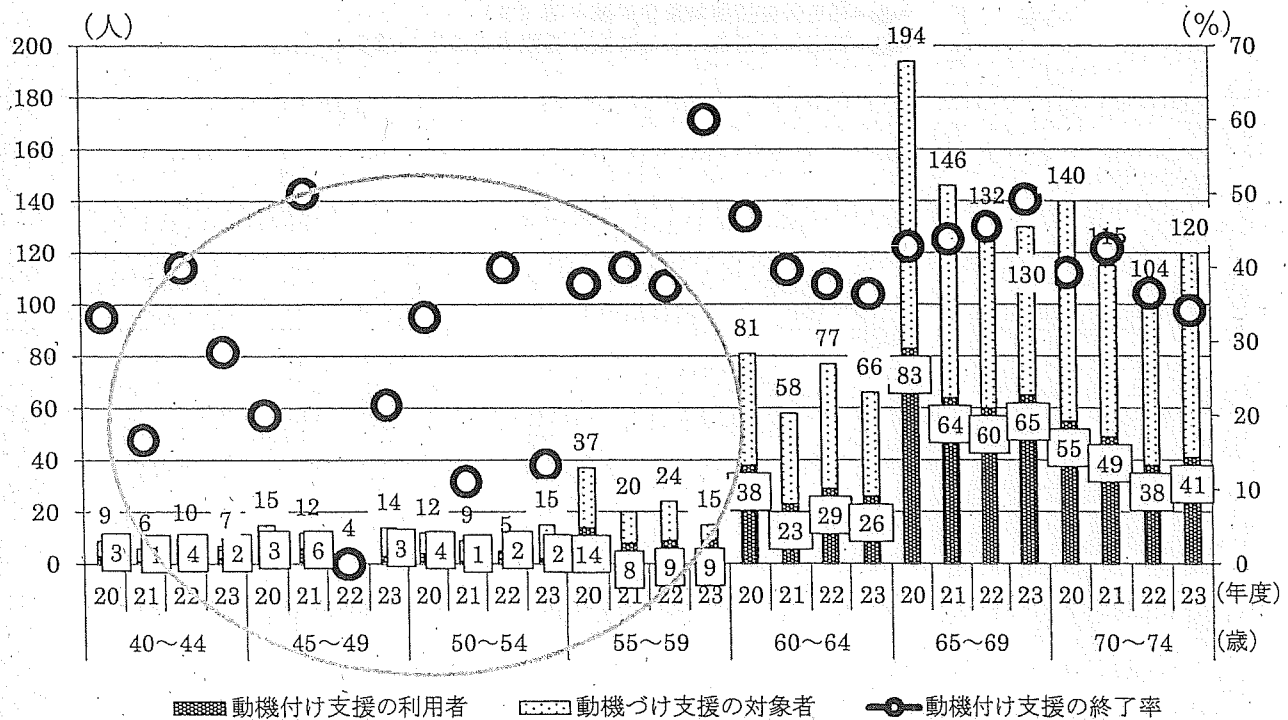
(3) 動機づけ支援

動機づけ支援は男性は約 15%、女性は約 7%が対象となっており、利用者は男女共に約 4割で 60 代以降の利用率が高くなっています。40~55 代は対象者数が少ないこともあり年度によって終了率にばらつきが大きく、若い世代への利用率・終了率の向上が必要です。

図表 43: 動機づけ支援の利用状況(男性)



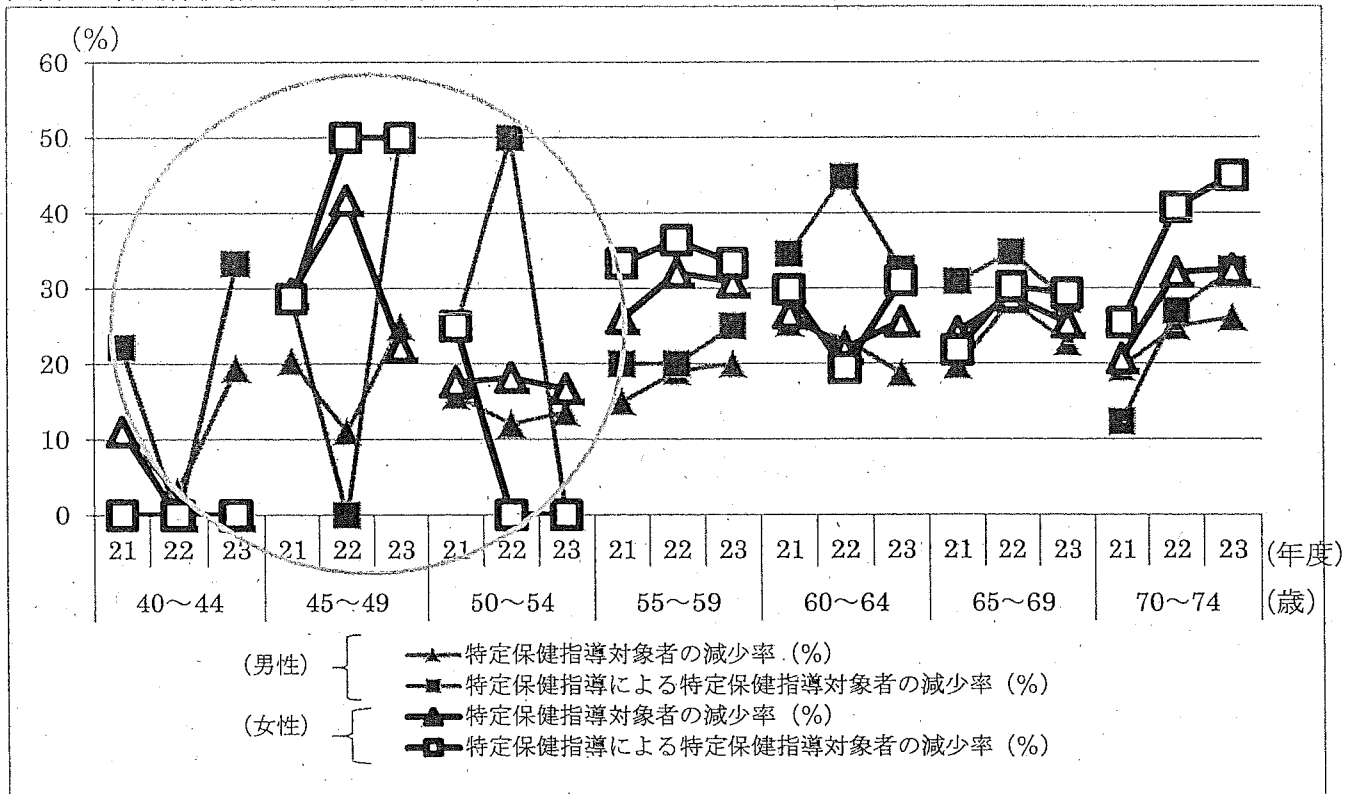
図表 44: 動機づけ支援の利用状況(女性)



(4) 特定保健指導の対象者と利用者の減少率

特定保健指導の対象者が、翌年度に特定保健指導の対象外になった者の数「特定保健指導対象者の減少率」と、特定保健指導の利用者が翌年度に特定保健指導の対象ではなくなった者の数「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率」をみると、利用者の方が男性で+7.5%、女性で+2.2%減少率が高くなっています。若い世代でばらつきが大きく減少率が低いいため、若い世代への特定保健指導の改善及び翌年度の受診を勧めていく必要があります。

図表 45: 特定保健指導の対象者と利用者の減少率



(5) プログラムの評価

特定保健指導対象者で、特定保健指導を利用した方の翌年度の特定健診結果から、特定保健指導のプログラムについて評価を行いました。

(積極的支援でも、「初回面接のみ」の動機づけ支援と同じ保健指導を利用した方は、動機づけ支援利用者とした。)

①評価方法

- i) 当該年度の特定保健指導対象者で、翌年度も受診した方を抽出する。
- ii) ①の特定保健指導を未利用者、積極的支援利用者、動機づけ支援利用者に分類する。
- iii) 体重・腹囲・血圧・中性脂肪・HbA1c・血糖値の増減について、ヒストグラムを作成する。
- iv) 正規分布している項目については、t検定を実施し、有意差を調べ、正規分布していない項目は、ヒストグラムから分析する。
- v) 効果(有意差)のある項目は○、効果(有意差)のない項目は—とする。
- vi) 特定保健指導プログラムの評価である体重-2 kg、腹囲-2 cmを達成した項目は◎とする。

②結果

◎：体重-2 kg又は腹囲-2 cmを達成 ○：有意差あり p<0.05 —：有意差なし p>0.05

I. 20年度特定保健指導→21年度特定健診結果

	人数	体重	腹囲	血圧上	血圧下	中性脂肪	HbA1c	血糖値	メタボ減少率
積極的支援	14	◎	◎	—	○	○	—	—	81.8%
動機づけ支援	394	○	○	○	○	○	—	—	33.4%

II. 21年度特定保健指導→22年度特定健診結果

	人数	体重	腹囲	血圧上	血圧下	中性脂肪	HbA1c	血糖値	メタボ減少率
積極的支援	15	○	◎	—	—	—	—	—	42.9%
動機づけ支援	345	○	◎	○	○	○	—	—	37.7%

III. 22年度特定保健指導→23年度特定健診結果

	人数	体重	腹囲	血圧上	血圧下	中性脂肪	HbA1c	血糖値	メタボ減少率
積極的支援	10	—	—	○	○	○	/	/	33.3%
動機づけ支援	313	○	○	—	○	○	—	○	38.6%

IV. 20~22年度特定保健指導→23年度特定健診結果

	人数	体重	腹囲	血圧上	血圧下	中性脂肪	HbA1c	血糖値	メタボ減少率
積極的支援	32	○	—	○	—	—	—	—	27.6%
動機づけ支援	760	○	○	○	○	○	—	○	38.0%

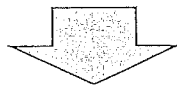
(6) 特定保健指導の評価

①良かったところ

1	特定保健指導の利用率が国や県と比較して高い。
2	特定保健指導の利用者は、翌年度の特定健診受診率が未利用者より1割高い。
3	60代以上では利用率も高く、減少率も一定の効果がみられている。
4	特定保健指導利用者のうち、3人に1人はメタボリックシンドロームを解消することができている。
5	「動機づけ支援」の保健指導利用者で、中性脂肪と血圧で効果がみられた。

②改善が必要なところ

1	特定保健指導を利用しない方が、翌年度も特定健診を受診するような働きかけが必要である。
2	体重・腹囲・血糖に関して効果が低く、肥満と血糖を改善できるようなプログラムの改善が必要である。
3	40・50代の利用率が低く、減少率もばらつきが大きく効果が低い。



③対策

改善が必要	対策
1	特定保健指導未利用者に対して、電話勧奨、事業の紹介や生活習慣の改善に関する情報提供などを行い、生活習慣改善や特定健診・特定保健指導の利用に関する意識付けや動機づけとなる機会を増やすよう支援する。
2	肥満や血糖に関するプログラムの改善を行い、特定保健指導終了後も継続・維持できるよう保健事業を検討する。
3	40・50代が利用しやすい日時や内容となるよう見直しを行い、利用率の向上と効果が出る特定保健指導となるよう改善する。
その他	上記の内容について、特定保健指導のプログラムや効果、費用や開催日時などを考慮しながら、委託について調査・研究していく。

第2章 達成しようとする目標

1. 目標の設定

この計画の実行により、平成29年度までに特定健診の受診率を60%、特定保健指導の実施率を60%、メタボリックシンドロームの減少率を25%に達成することを目標とします。

2. 佐倉市国民健康保険の目標値

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、佐倉市国民健康保険における目標値を次のとおり設定します。

図表46 :佐倉市国民健康保険の目標値

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健診の 受診率	35%	40%	45%	50%	60%
特定保健指導の 実施率	40%	45%	50%	55%	60%
メタボリックシンド ロームの減少率					25% (20年度対比)

3. 目標値への取り組み

この特定健康診査等実施計画と市健康増進計画である「健康さくら21」とともに、包括的な生活習慣病対策のために、下記について重点的に取り組みます。

- ①国民健康保険の加入前や若い世代を含む生活習慣病予防や肥満の減少、禁煙の推進
- ②高血圧や糖尿病などの生活習慣病の予防から、発症後の重症化予防までの健康づくり
- ③特定健診受診率、特定保健指導利用率の向上

国民健康保険加入者は毎年約3割が異動し、加入者は60代以降が多く、入院費や高額医療費、人工透析などの医療費は65歳から大幅に増加しています。生活習慣病は、長年の生活習慣により発症、重症化していくため、国民健康保険加入者だけに限った取り組みだけではなく、国民健康保険加入前の若い世代から生活習慣病予防に取り組む必要があります。

そこで、市民への生活習慣病予防対策として、下記のとおり保健事業に取り組みます。

(1)1次予防:健康の増進、健康問題の未然防止

健康に無関心な方は関心を持ち、生活習慣を変えようとする方は行動を起こせるよう、また既に健康の増進を行っている方は継続できるよう取り組みを行います。

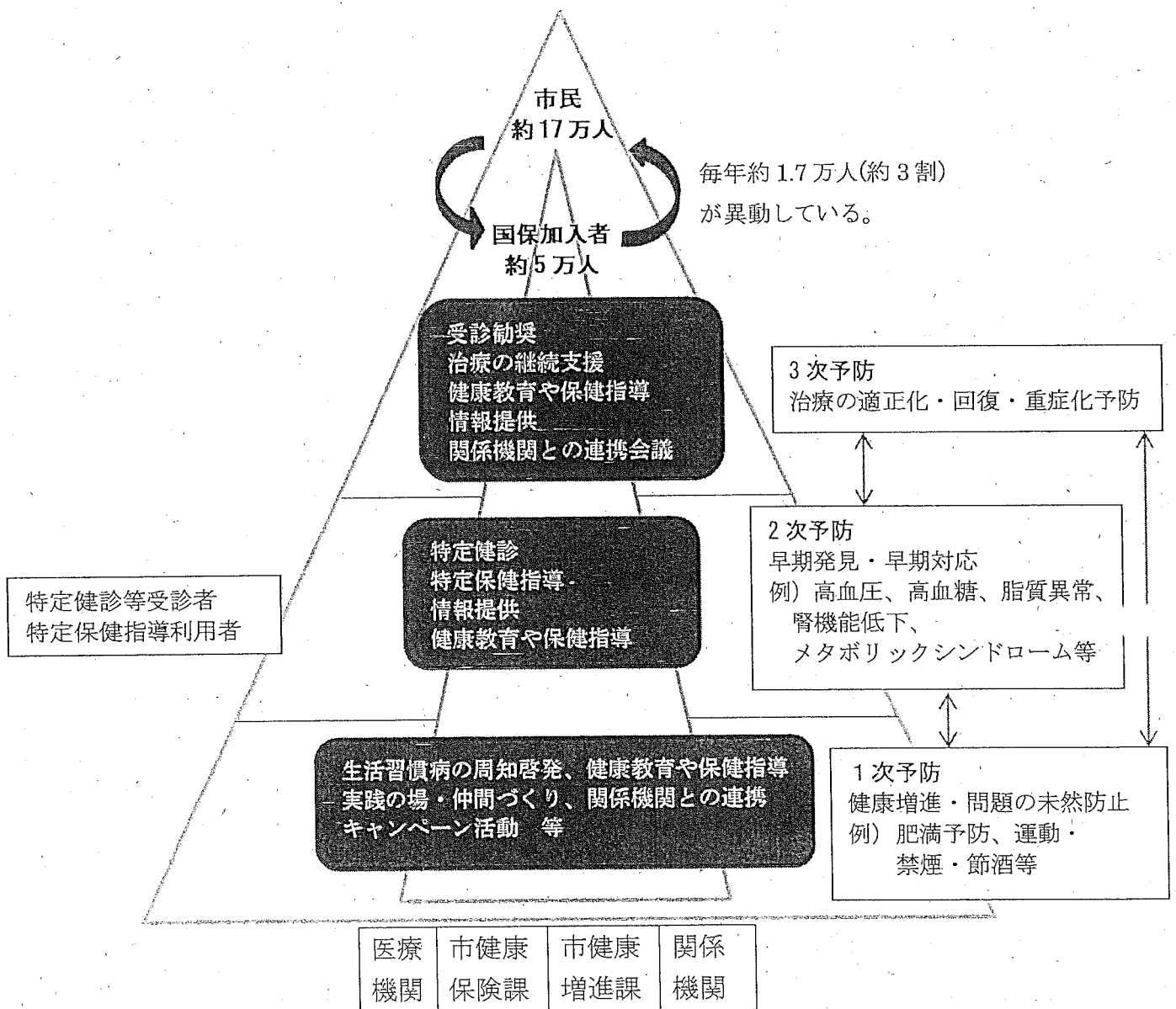
(2)2次予防:早期発見・早期対応

特定健診受診や特定保健指導利用を勧め、病気の早期発見・早期対応に取り組みます。

(3)3次予防:治療の適正化・回復・重症化予防

特定健診受診者の受診勧奨や重症化予防に取り組みます。

図表47:生活習慣病予防の取り組み(体系図)



第3章 特定健診・特定保健指導の対象者数

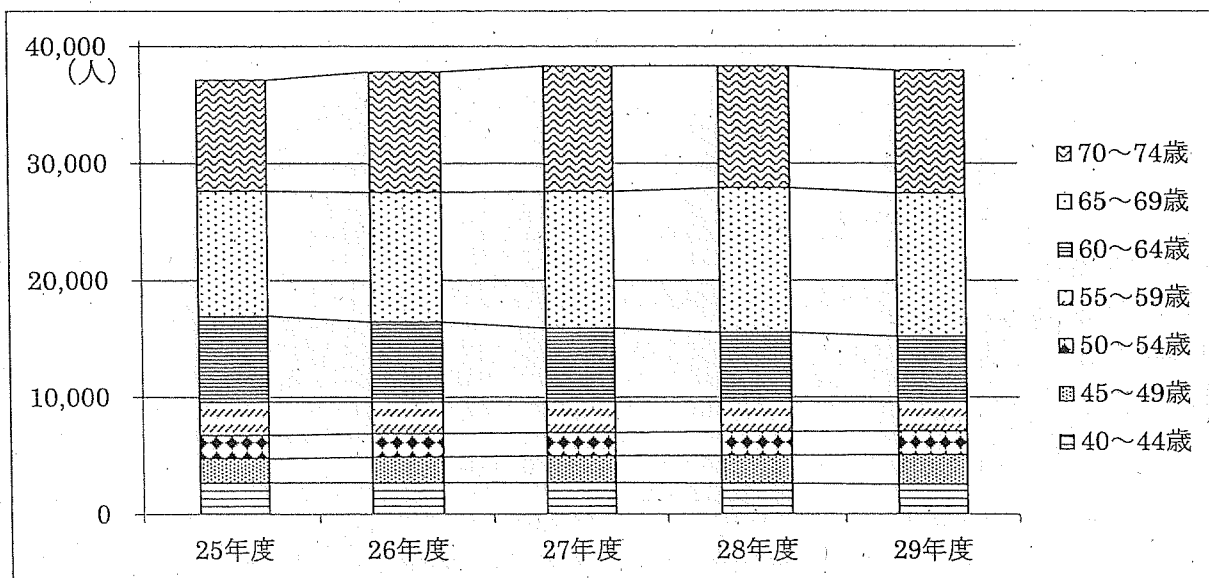
1. 予定者数の推計

平成25～29年度までの人口予測をもとに国民健康保険被保険者数及び特定健診、特定保健指導の対象者数について、次のとおり推計します。平成24年度以降佐倉市の人口は徐々に減少していきますが、65歳以上の人口の増加により、特定健診対象者は平成28年度まで増加する見込みです。

(1) 特定健診

対象/年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健診の対象者数 ①	37,130人	37,830人	38,316人	38,309人	37,951人
特定健診の受診率	35%	40%	45%	50%	60%
受診者数 (①×受診率)	12,995人	15,132人	17,242人	19,154人	22,770人

図表 48: 国民健康保険加入者数の推移



(2) 特定保健指導

対象/年度		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定保健指導 対象者数 ② ※1(推計)		1,661人	1,930人	2,192人	2,434人	2,897人
内 訳	動機付け支援	1,269人	1,486人	1,701人	1,893人	2,245人
	積極的支援	392人	444人	491人	541人	652人
特定保健指導の 実施率		40%	45%	50%	55%	60%
内 訳	動機付け支援	50%	55%	60%	65%	70%
	積極的支援	10%	15%	20%	25%	30%
実施者数 (②×実施率)		673人	883人	1,118人	1,365人	1,766人
内 訳	動機付け支援	634人	817人	1,020人	1,230人	1,571人
	積極的支援	39人	66人	98人	135人	195人

※1 平成23年特定健診結果から推計

40～64歳 動機付け支援・・・男性8.9%、女性5.0%、積極的支援・・・男性16.4%、女性2.4%

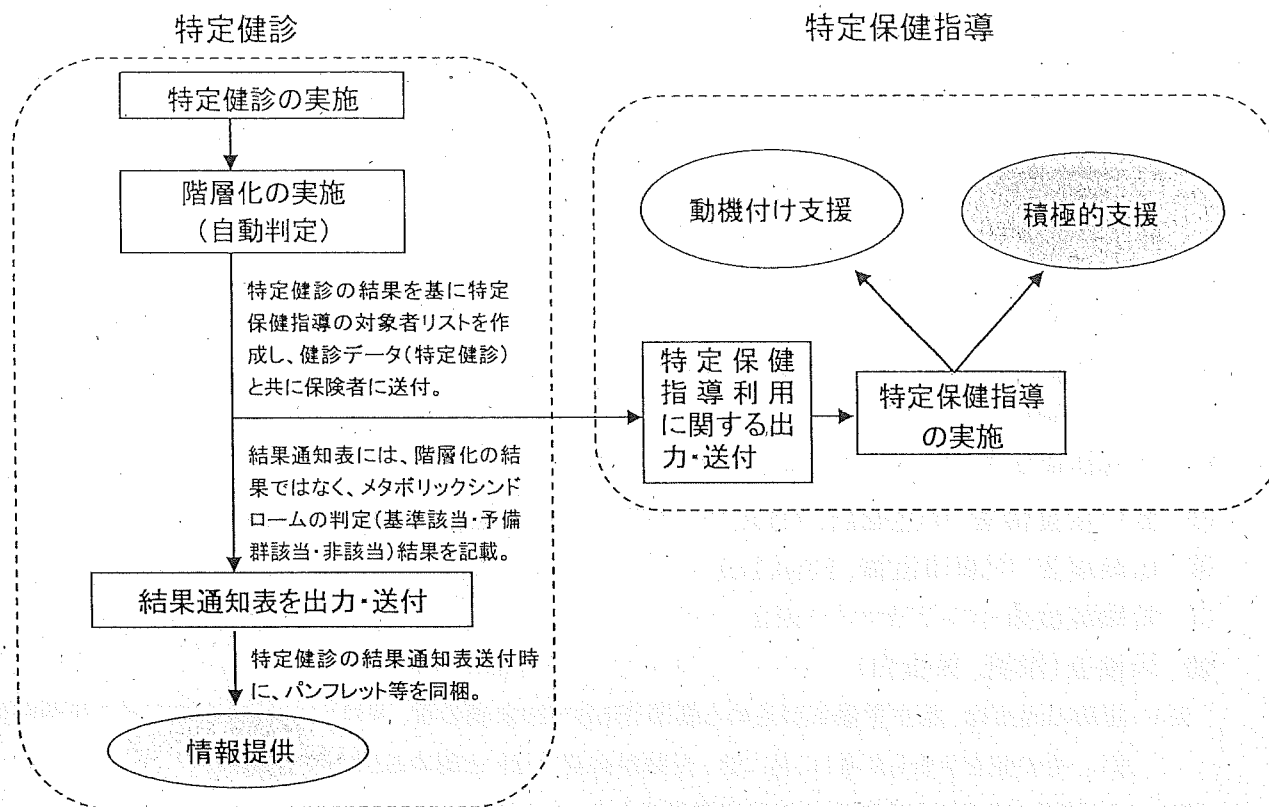
65～74歳 動機付け支援・・・男性17.5%、女性7.4%

第4章 特定健診等の実施方法

1. 事業の流れ

高齢者の医療の確保に関する法律では、「特定健診」は、健康診査の実施から結果説明、階層化、情報提供^{※1}までを実施し、「特定保健指導」では積極的支援、動機付け支援を行います。

図表49: 特定健診から特定保健指導までの流れ



※1 「情報提供」とは、健診結果から、自らの身体状況を認識するとともに、生活習慣を見直すきっかけとするため、健診受診者全員を対象とし、結果の見方や生活習慣病に関する基本的な知識、健康づくりに関する情報を提供するものです。

2. 特定健診

(1) 実施場所

佐倉市と委託契約を結んだ健診機関及び医療機関が実施します。

集団健診：保健センター、公民館、小学校等などの公共施設で実施します。

個別健診：医療機関で実施します。

(2) 実施項目

特定健診の実施年度中に40歳以上74歳以下の年齢に達する者と75歳に達する前の者のうち、除外規定の該当者（妊産婦その他の厚生労働大臣が定めるもの）を除いた方に対し、次の項目を実施します。

1) 基本的な健診項目

- ① 既往歴の調査(服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む)
- ② 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- ③ 身長、体重及び腹囲の検査 ※1
- ④ BMIの測定(BMI=体重(kg)÷身長(m)²)
- ⑤ 血圧の測定
- ⑥ 肝機能検査(GOT、GPT、 γ -GTP)
- ⑦ 血中脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)
- ⑧ 血糖検査(空腹時血糖、HbA1c)
- ⑨ 腎機能検査(クレアチニン)※2
- ⑩ 尿検査(尿糖、尿蛋白)

※1 腹囲の測定は、厚生労働省が定める基準(BMIが20未満の者、又はBMIが22未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した者)に基づき、医師が必要でないと認めるときは、省略可

※2 人工透析の原因となる腎不全の早期発見のため

2) 詳細な健診の項目(一定の基準の下、医師の判断により受診しなければならない項目)

- ① 貧血検査(ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定)
- ② 心電図検査及び眼底検査

(3) 実施時期

健診の実施時期は、次の期間で実施します。(平成25年度は試行で12月まで実施)

- ① 集団健診 毎年6月から11月まで
- ② 個別健診 毎年6月から11月まで

(4) 受診方法

指定された期間内に特定健康診査受診券及び国民健康保険証を持参の上、集団健診又は個別健診を受診します。

受診に係る本人負担は、集団健診1,000円、個別健診2,000円とします。ただし、次に該当するかたは、無料とします。

- 1) 市民税非課税世帯のかた(事前に健康増進課へ申請)
- 2) 70歳以上(年度末の3月31日までに70歳に達する)のかた

(5) 特定健診の結果通知について

特定健診結果については、健診機関又は市の保健師・管理栄養士により、個別に手渡し又は郵送します。健診結果を手渡しする際には、異常値を示している項目、異常値の程度、検査結果の持つ意義、判定等について、わかりやすく解説・助言を行います。

特定保健指導の対象者であるか否かに関わらず、特定健診を受診した者全員を対象に、「情報提供」として、健診結果の見方や健康増進に役立つ内容の情報を提供します。

特定健診結果は全国共通のデータ基準により判定し、医療機関を受診する必要がある場合は、受診者へ個別に通知します。

(6) 外部委託の有無や契約形態外部委託選定に当たっての考え方

集団健診及び個別健診ともに、市民の利便性に配慮し、身近な場所での健診受診が可能となるよう外部委託とし、委託健診機関との個別契約とします。健診機関の選定に当たっては、厚生労働省令「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき厚生労働大臣が定める外部委託に関する基準を満たした機関とします。

(7) 周知や案内の方法

生活習慣病やメタボリックシンドロームの危険性について周知するとともに、特定健診受診率向上につながるよう、あらゆる機会を通して周知し、個別通知や個別勧奨を実施します。

- ① 個人ごとに特定健診受診券などの受診券セットを6月上旬までに届くよう郵送
- ② 受診券セットに生活習慣病に関する内容を掲載
- ③ 市役所や出張所、保健センターや医療機関などにポスター、チラシによる受診案内を掲示
- ④ 広報、ホームページへの登載や住民回覧の実施
- ⑤ 数年間、特定健診を未受診の方や当該年度加入者に未受診者勧奨を実施
- ⑥ がん検診、保健事業等での受診勧奨
- ⑦ 国民健康保険加入時や保険証の更新時などに案内を掲載
- ⑧ 市各種事業や関係機関などで、受診勧奨を実施

(8) 事業者健診等の健診受診者のデータ収集方法

事業主健診等他の法令に基づく健診の項目が、特定健診の項目と重複する部分については、佐倉市が実施する特定健診の受診が不要となります。

特定健診の未受診者が、事業主健診等他の健診を受診していないかどうかを確認し、他の健診結果がある場合は、健診データを提供していただきます。

提供いただいた健診結果から、対象者へ特定保健指導などの事業案内や健康に関する情報

提供を行います。

(9) 佐倉市国民健康保険人間ドック助成事業のデータ収集

佐倉市国民健康保険の人間ドック助成事業を利用した方の受診結果により、特定健診を受診したとみなし、対象者へ特定保健指導などをご案内します。

3. 特定保健指導

(1) 実施場所

佐倉市内の保健センター、公民館等の公共施設で実施します。

(2) 実施方法

「特定健康診査および特定保健指導の実施に関する基準」に規定する内容とします。

1) 対象者

健診結果から健康の保持増進に努める必要がある者は、特定健康診査の結果、腹囲が85cm以上である男性又は腹囲が90cm以上である女性、腹囲が85cm未満である男性又は腹囲が90cm未満である女性であってBMIが25以上の者のうち、次の①～③のいずれかに該当する者(高血圧症、脂質異常症又は糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者を除く)とします。

① 血圧 収縮期血圧が130mmHg以上又は拡張期血圧が85mmHg以上

② 脂質 中性脂肪の量が150mg/dl以上又はHDLコレステロールの量が40mg/dl未満

③ 血糖 空腹時血糖値が100mg/dl以上又はヘモグロビンA1cが5.6%(NGSP値)以上

内臓脂肪の程度と保有するリスクの数に着目し、リスクの高さや年齢に応じ、レベル別(動機付け支援・積極的支援)に保健指導を行う対象者を選定(階層化)します。(図表14)

図表50: 特定保健指導の対象者(階層化)

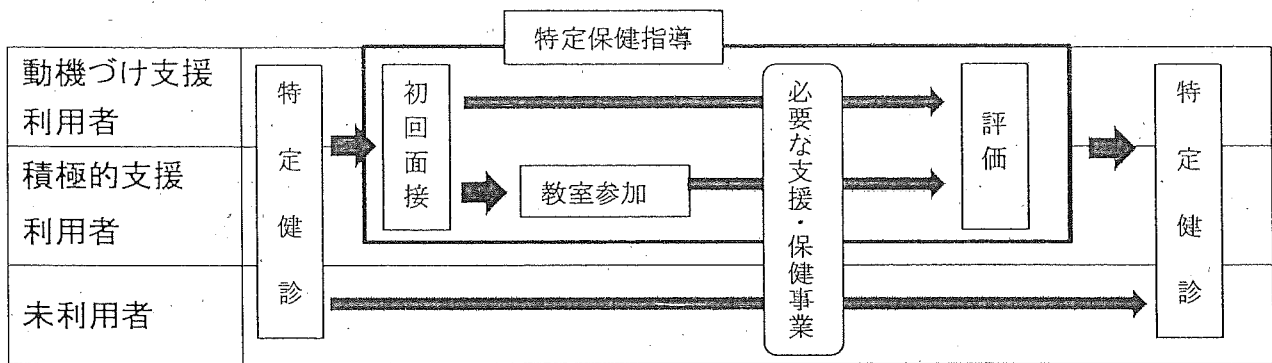
腹囲	追加リスク ①血圧 ②脂質 ③血糖	喫煙歴	対象	
			40～64歳	65～74歳
男性 85cm以上 女性 90cm以上	2つ以上該当	/	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外でBMI 25以上	3つ該当	/	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

2) 特定保健指導の流れ

特定保健指導の流れは、図表51のとおりです。初回面接を対象者に実施した後、積極的支援は個別支援、教室などのグループ支援や、手紙や電話などによる3か月以上の支援と6か月後の評価、動機づけ支援は、初回面接後と6か月の評価となります。

保健事業や必要な支援により、特定保健指導を利用しない方の翌年度の特定健診の受診や、特定保健指導利用者の継続支援を行います。

図表51: 特定保健指導の流れ



①動機付け支援

ア 支援期間・頻度

初回面接による支援から、6か月経過後に評価をします。支援頻度は個別に検討し、生活習慣の改善を継続できるよう情報提供や保健事業などを利用して支援します。

イ 内容

生活習慣病の知識や改善の必要性について把握し、対象者本人が生活習慣の改善について、自ら目標を設定し行動できる内容とします。また、継続できるよう多様な機会をとおして支援します。

②積極的支援

ア 支援期間・頻度

初回面接の後、3か月以上の継続的な支援を行い、初回面接から6か月経過後に評価をします。支援頻度は個別に検討し、生活習慣の改善を継続できるよう情報提供や保健事業などを利用して支援します。

イ 内容

生活習慣病の知識や改善の必要性について把握し、対象者本人が生活習慣の改善について、自ら目標を設定・達成するために必要な支援計画を作ります。また、行動が継続できるよう、面接・電話・手紙・eメール等で定期的かつ継続的に関わります。

3) 特定保健指導の実施者

特定保健指導の実施に当たっては、佐倉市の保健師、管理栄養士等が中心となって、対象者の性別・年齢や状況に合わせた多様性のある、効果の高いプログラムや環境を整えます。

従事する職員の資質向上を図るため、県等で開催の健診・保健指導実践者育成研修等に積極的に参加するとともに、OJT(職場内研修)も活用します。

(3)利用方法

特定保健指導の対象者には、特定保健指導の区分(「動機付け支援」「積極的支援」)、健診結果の返却や特定保健指導利用案内などをお知らせし、利用を勧奨します。

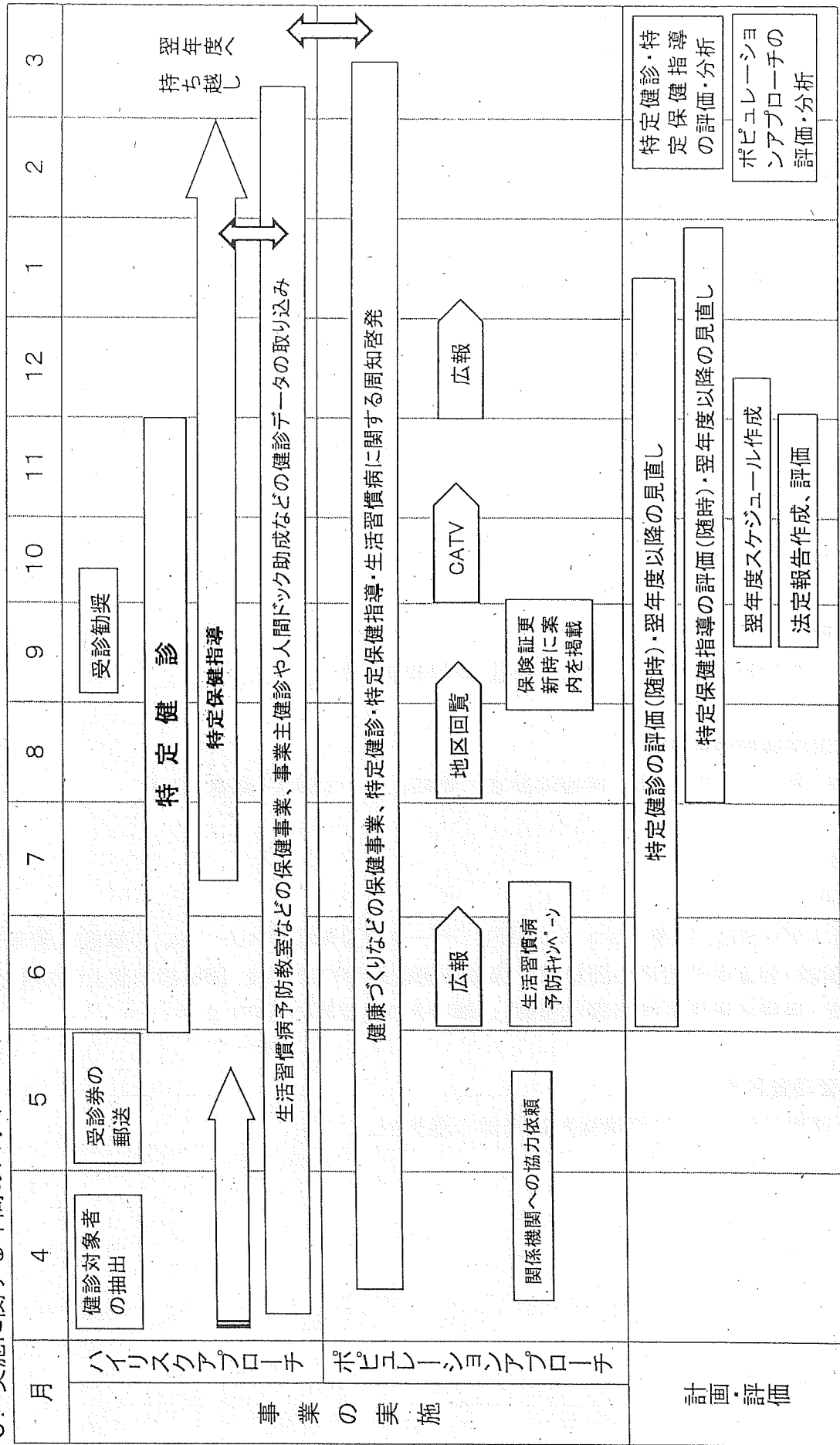
利用に係る本人負担は、無料とします。ただし、対象者自身が使用する教材、料理実習費については自己負担を求めるものとします。

(4)外部委託の有無や契約形態外部委託選定に当たっての考え方

特定保健指導の実施に当たっては、地域の実情を把握している市の保健師、管理栄養士等が実施します。

利用者の利便性に配慮した保健指導(例えば、土日祝日・夜間の実施等)、保健指導の質及び費用対効果の向上のため、民間委託についても調査・研究していきます。

5. 実施に関する年間のスケジュール



※ハイリスクアプローチとは、健康に問題を引き起こす危険をもつ方に対して行う働きかけ。対象者を特定し、重点的・定期的・定期的に働きかける。
 ※ポピュレーションアプローチとは、健康に問題を引き起こす危険を持つ、持たない方に関わらず広く行う働きかけ。より多くの対象へ多く働きかける。

第5章 個人情報の保護

1. 記録の保存方法

医療保険者における個人情報の取り扱いに関しては、個人情報保護法に基づくガイドライン（「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」等）が定められています。

特定健診、特定保健指導で得られる情報の取り扱いについては、このガイドラインの規定及び佐倉市個人情報保護条例等を遵守し、適切に対応をします。また、特定健診等を受託した事業者についても、同様の取り扱いをさせるとともに、業務によって知り得た情報については、守秘義務を課し、業務終了後も同様とします。

(1) 保存方法

健診・保健指導のデータは、標準的な電子データファイル仕様に基づく電子ファイルで特定健診等データ管理システム専用パソコンで管理します。また、問診票や保健指導記録等の紙ベースのデータは、個人別・経年別に整理・保管します。

(2) 保存年限

特定健診・特定保健指導のデータは、最低5年は保存します。

(3) 保存年限経過後の取り扱い

保存年限を終了したデータは、医療保険者の責任において消去・廃棄します。

2. 保存体制

(1) 保存場所

電子ファイルデータは、専用パソコンに保管し、データの閲覧はパスワードにより厳重に管理します。特定健診・特定保健指導の問診票や保健指導記録等の原本は、国保担当課より依頼を受けて、健診・保健指導実施担当課が管理し、鍵付きの部屋等に保存します。

(2) データ管理責任者

データ管理責任者は、国民健康保険担当課の課長とします。

第6章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1. 特定健康診査等実施計画の公表方法

本計画の周知は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条3「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅延なく、これを公表しなければならない」に基づき、広報紙及び市ホームページに掲載します。

2. 特定健診等を実施する趣旨の普及の方法

特定健診は医療保険者に実施が義務付けられていますが、対象となる加入者の理解と協力(積極的な受診、保健指導の利用)が実施率を高めていく上で必要不可欠です。特定健診・保健指導を受ける必要性について、関係機関や団体等と協力し、積極的に周知していきます。

第7章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

特定健診・特定保健指導の実施の目的は、できる限り多くの対象者が受診、利用等することによってメタボリックシンドロームのリスクのある者を減らし、結果として生活習慣病に対する医療費を削減していくことです。

この目的達成ため、特定健康診査等実施計画の事業評価については、特定健診や特定保健指導の実施率等の事業実施量と、メタボリックシンドローム該当者や予備群の数、生活習慣病関連の医療費の推移、生活習慣病予防の保健事業等のハイリスクアプローチと、広報やPR等の周知啓発や健康づくりなどの保健事業などのポピュレーションアプローチの成果について評価することとします。

1. 評価の方法

(1) 事業実施量

特定健診の受診率及び特定保健指導の利用率について年度ごとに設定した目標値に対して、その達成状況を性別・年代別などにより毎年度測定します。

受診率及び利用率が、目標値に達しない場合は、実施体制、周知方法等について検討し、次年度以降の事業計画を見直します。

特定保健指導については、参加者の継続率や個人ごとの成果についても併せて検証します。

ポピュレーションアプローチについては、対象や内容、実施回数などについて検証します。

(2) 成果

メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率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から、目標値について、5年間の実施計画期間終了後に、計画初年度である平成25年度と平成29年度の数値を比較して検証します。

生活習慣病関連の医療費は、実績値を毎年度調査し、評価については、同様に計画期間終

了後に5年間の推移を見て判断します。

2. 評価の実施

本計画は、国保担当課及び特定健診・特定保健指導実施担当課において進行管理及び評価を実施し、関係部署と協議を行いながら、必要に応じて実施計画の見直しを行います。

また、評価結果については毎年度、佐倉市国民健康保険運営協議会に報告します。