

第4章 計画の内容

1. 特定健康診査等の実施

(1) 目標の設定

朝来市国民健康保険における特定健康診査等の実施及び成果に係る目標を設定し、その達成に向けた取り組みを強化します。

- 特定健康診査の実施率
- 特定保健指導の実施率
- メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

(2) 国民健康保険の目標値

朝来市国民健康保険における目標値を特定健康診査等基本指針に掲げる参酌基準をもとに下記のとおり設定します。(単位：%)

	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
特定健康診査の実施率(又は結果把握率)	30	40	50	60	65
特定保健指導の実施率(又は結果把握率)	20	25	30	40	45
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率	—	—	—	—	10

(3) 特定健康診査等対象者見込み数

朝来市国民健康保険における計画期間中の対象者の見込み数を下記のとおり設定します。

① 特定健康診査対象者見込み数

(単位：人、%)

年齢	対象者	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
40～64歳	対象者数	3,087	3,037	2,987	2,939	2,891
	受診者数	926	1,215	1,494	1,763	1,879
65～74歳	対象者数	3,344	3,313	3,282	3,251	3,220
	受診者数	1,003	1,325	1,641	1,951	2,093
合計	対象者数	6,431	6,350	6,269	6,190	6,111
	受診者数	1,929	2,540	3,135	3,714	3,972
	実施率	30	40	50	60	65

②特定保健指導対象者見込み数

(単位：人、%)

年齢	対象者	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
40～ 64歳	受診者数	926	1,215	1,494	1,763	1,879
	動機付支援	20(102)	34(134)	49(165)	78(194)	94(207)
	積極的支援	29(141)	46(185)	69(228)	107(269)	129(287)
65～ 74歳	受診者数	1,003	1,325	1,641	1,951	2,093
	動機付支援	42(210)	69(277)	103(343)	163(406)	197(438)
合計	受診者数	1,929	2,540	3,135	3,714	3,972
	動機付支援	62	103	152	241	291
	積極的支援	29	46	69	107	129
	実施率	20	25	30	40	45

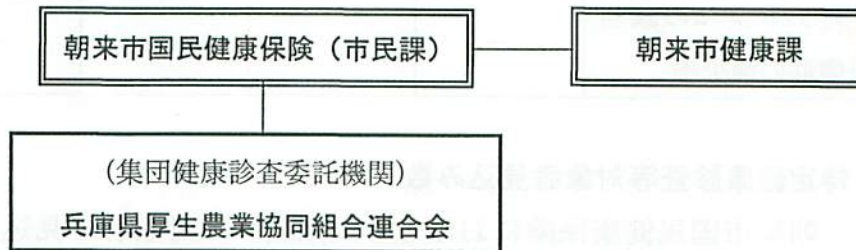
注) 1. ()内は特定保健指導発生率からの対象者数です。

2. 合計欄の動機付支援は、65～74歳の積極的支援を含んでいます。

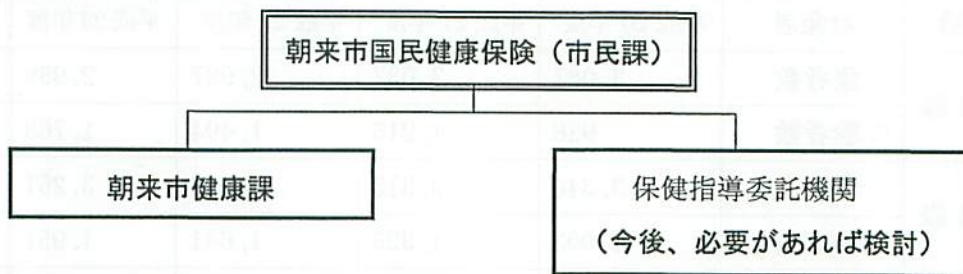
(4) 特定健康診査等の実施方法

朝来市国民健康保険における特定健康診査等の実施方法は、下記のとおりです。

①特定健康診査の実施体制図



②特定保健指導の実施体制図



③人員体制（平成20年4月1日現在）

職種	人数
保健師	8人
管理栄養士	3人
栄養士	1人
健康運動指導士	
事務員	
合計	12人

④特定健康診査等実施場所及び実施時期・期間

○特定健康診査

健診種類	時期・期間	実施場所
集団健康診査	5月～11月	生野保健センター、奥銀谷コミュニティセンター、栢原体育館 糸井地区市民会館、大蔵地区市民会館、和田山保健センター 東河地区市民会館、竹田地区市民会館、朝来体育館 山東老人福祉センター、佐のうコミュニティセンター

○特定保健指導

指導方法	時期・期間	実施場所
動機付け支援 積極的支援	7月～ 翌年6月	生野保健センター、和田山保健センター

⑤実施項目

○特定健康診査

種別	検査項目				
基本的な健診項目	質問票（服薬歴、喫煙歴等）、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲） 理学的検査（身体診察）、血圧測定 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） 血糖検査（空腹時血糖、HbA1c） 肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP）、尿検査（尿糖、尿蛋白）				
追加健診項目	朝来市の健診の現状、生活習慣病の予防、保健指導対象者への重点化を踏まえ、下記の健診項目を追加します。 ・貧血検査（赤血球数、血色素量、ハマトクリット値） また、65歳以上の方に下記の健診項目を追加します。 ・心電図検査、血清アルブミン				
詳細な健診項目	健康診査結果の階層化により、判定基準に該当した者のうち、受診者の性別、年齢等を踏まえ、健診機関の医師によって必要と判断された者 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>心電図検査</td> <td>前年度の特定健康診査結果で、血糖、脂質、血圧及び腹囲等のすべてについて、判断基準に該当した者</td> </tr> <tr> <td>眼底検査</td> <td></td> </tr> </table>	心電図検査	前年度の特定健康診査結果で、血糖、脂質、血圧及び腹囲等のすべてについて、判断基準に該当した者	眼底検査	
心電図検査	前年度の特定健康診査結果で、血糖、脂質、血圧及び腹囲等のすべてについて、判断基準に該当した者				
眼底検査					

⑥外部委託の有無

○特定健康診査

健診種類	外部委託の有無	委託機関
集団健康診査	有	兵庫県厚生農業協同組合連合会

○特定保健指導

指導種類	外部委託の有無	委託機関
動機付け支援	無	_____
積極的支援	無	_____

○外部委託の契約形態

【特定健康診査】

(個別契約)

朝来市と兵庫県厚生農業協同組合連合会で、国の示す標準的な契約書で個別契約を締結します。

○外部委託者の選定方法、基準

過去の健康診査実施状況や健康診査、保健指導事業者の実情を踏まえ、制度の趣旨を十分理解し、個人情報保護対策等の管理が十分講じられていることを前提として、国の示す「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」における「健診実施に関するアウトソーシング基準」「保健指導実施に関するアウトソーシング基準」に基づき、委託事業者の選定・評価を行います。

⑦周知、案内方法

○広報紙に掲載します。

○ホームページに掲載します。

○パンフレットを全戸配布します。

○健診案内を送付します。

○国民健康保険被保険者の40歳～74歳の健診申込者に受診券を送付します。

○ケーブルテレビで放送します。

⑧健診、保健指導結果データの収集方法

結果データ	収集時期	収集方法
健康診査	健康診査実施後 1～2ヶ月後	兵庫県国民健康保険団体連合会が収集した健診結果をネットワークで接続した端末から取り込みます。
保健指導 (保健指導を外部委託した場合)	保健指導実施後 1～2ヶ月後	兵庫県国民健康保険団体連合会が収集した保健指導結果をネットワークで接続した端末から取り込みます。

⑨受診券、利用券の送付時期と送付方法

種類	送付時期	送付方法
受診券	健診の3週間前に送付	国民健康保険被保険者40歳～74歳のうち健康診査申込者に受診票と一緒に送付します。
利用券	随時	階層化した対象者に送付します。

⑩受診券、利用券の書式例

【受診券】

(表面)

特定健康診査受診券																
	20 x x 年 月 日交付															
受診券整理番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇															
受診者の氏名																
性別																
生年月日																
有効期限	20 x x 年 月 日															
健診内容	・特定健康診査 ・その他 ()															
窓口での自己負担	<table border="1"> <tr> <td>特定健診 (基本部分)</td> <td>負担額又は負担率</td> <td></td> </tr> <tr> <td>特定健診 (詳細部分)</td> <td>負担額又は負担率</td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他 (追加項目)</td> <td>負担額又は負担率</td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他 (人間ドック)</td> <td>負担額又は負担率</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>保険者負担上限額</td> <td></td> </tr> </table>	特定健診 (基本部分)	負担額又は負担率		特定健診 (詳細部分)	負担額又は負担率		その他 (追加項目)	負担額又は負担率		その他 (人間ドック)	負担額又は負担率			保険者負担上限額	
特定健診 (基本部分)	負担額又は負担率															
特定健診 (詳細部分)	負担額又は負担率															
その他 (追加項目)	負担額又は負担率															
その他 (人間ドック)	負担額又は負担率															
	保険者負担上限額															
保険者所在地																
保険者電話番号																
保険者番号・名称	<input type="text"/>															
	印															
契約とりまとめ機関名																
支払代行機関番号																
支払代行機関名																

(裏面)

注意事項
1. この券の交付を受けたときは、すぐに下記の住所欄にご自宅の住所を自署してください。 (特定健康診査受診結果等の送付に用います。)
2. 特定健康診査を受診するときには、この券と被保険者証を窓口へ提出してください。どちらか一方だけでは受診できません。
3. 特定健康診査はこの券に記載してある有効期限内に受診してください。
4. 特定健康診査受診結果は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者において保存し、必要に応じ、保健指導に活用しますので、ご了承の上、受診願います。
5. 健診結果のデータファイルは、決済代行機関点検されることがある他、国への実施結果報告として、匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、受診願います。
6. 被保険者の資格が無くなったときは、5日以内にこの券を保険者に返してください。
7. 不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることがあります。
8. この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者に差し出して訂正を受けてください。
住所
〒 -
<input style="width: 100%;" type="text"/>

【利用券】

(表面)

特定保健指導利用券

20 x x 年 月 日交付

利用券整理番号 ○○○○○○○○○○○○
 特定健康診査受診券整理番号 ○○○○○○○○○○○○
 受診者の氏名
 性別
 生年月日
 有効期限 20 x x 年 月 日
 特定保健指導区分 ・ 動機付け支援
 ・ 積極的支援

窓口での自己負担	負担額又は負担率
	保険者負担上限額

(原則、特定保健指導開始時に全額徴収)

保険者所在地
 保険者電話番号
 保険者番号・名称

印

契約とりまとめ機関名
 支払代行機関番号
 支払代行機関名

(裏面)

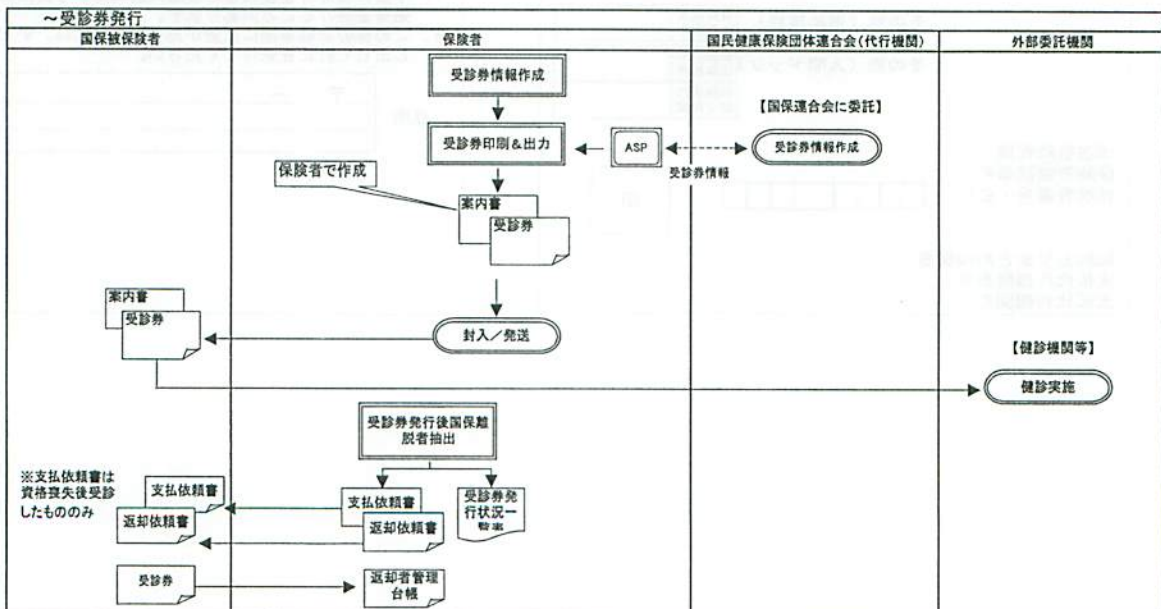
- 注意事項**
1. 特定保健指導を利用するときには、この券と被保険者証を窓口へ提出してください。どちらか一方だけでは利用できません。
 2. 医療機関に受診中の場合、主治医に特定保健指導を受けてもよいかどうかを確認してください。
 3. 特定保健指導はこの券に記載してある有効期限内に利用してください。
 4. 窓口での自己負担は、原則、特定保健指導開始時に全額をお支払い頂きます。なお、全額徴収できない場合は、次回利用時以降にもお支払頂きます。
 5. 特定保健指導の実施結果は保険者において保存し、必要に応じ、次年度以降の保健指導等に活用しますので、ご了承の上、受診願います。
 6. 保健指導結果のデータファイルは、決済代行機関で点検されることがある他、国への実施結果報告として匿名化され、部分的に提出されますので、ご了承の上、受診願います。
 7. 被保険者の資格が無くなったときは、5日以内にこの券を保険者に返してください。
 8. 不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることがあります。
 9. この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者に差し出して訂正を受けてください。

①費用の支払い、データの送信（代行機関の利用）

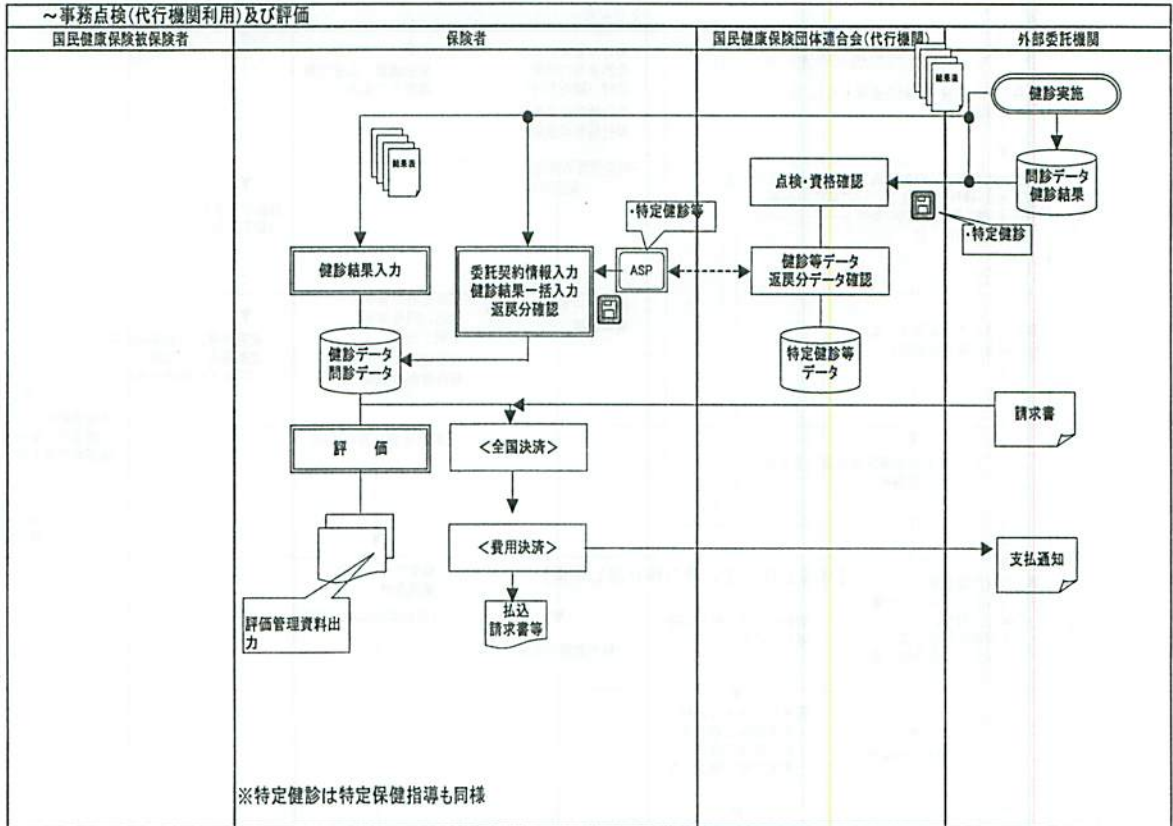
種類	支払方法	送付先（代行機関利用）		
特定健康診査	費用決済は保険者から直接委託機関へ支払います。	特定健康診査結果は、委託機関から直接代行機関へ送付します。 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>集団健康診査</td> <td>兵庫県厚生農業協同組合連合会</td> </tr> </table> (代行機関：兵庫県国民健康保険団体連合会)	集団健康診査	兵庫県厚生農業協同組合連合会
集団健康診査	兵庫県厚生農業協同組合連合会			
特定保健指導	健康課へ執行委託	保険者から直接代行機関へ結果を送付します。		

②特定健康診査等の事務フロー

○受診券発券



○特定健康診査等の代行機関を利用した事務点検



⑬特定保健指導の重点化指導に関して

種別	重点化項目	重点化の理由
健診結果	<p>男性：BMI、中性脂肪 LDL、血圧、HbA1c</p> <p>女性：BMI、中性脂肪 LDL、血圧、HbA1c</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・30歳代、40歳代の異常率が高いです。(特に男性) ・30～40歳代の男性の中性脂肪、BMIが検査項目の異常率順位別で上位に上がっています。(女性はBMI、LDL) ・高血圧の異常率が男性で50.4%、女性で42.5%と高い割合になっています。 ・HbA1c検査においてH18年度検査結果正常者が16%減少しています。
レポート結果	医療費の高い順	
	高血圧	・男女ともに40歳代から受診者が増えています。
	脳血管疾患	・男女ともに50歳代から受診者が増えています。
	心疾患	・男女ともに50歳代から受診者が増えています。
	糖尿病	・男性で40歳代、女性で50歳代から受診者が増えています。

⑭実施予定スケジュール

	19年度	20年度	21年度
4月	<p>【平成19年度の準備作業】</p> <p>健診の現状把握 (被扶養者も含む。) (18年度から)</p>	<p>健診対象者の抽出 受診券等の印刷・ 送付 (随時可) 代行機関に受診券 発行情報の登録</p>	<p>健診機関・保健指導 機関との契約</p>
5月	<p>実施方法の検討、年間実施スケジュール案の作成 ・加入者 (特に被扶養者) への案内方法等 ・集団契約・個別契約の判断 ・委託先の確保 等</p>	<p>(特定健診の開始) 集団健診</p>	<p>健診データ抽出 (前年度分)</p>
6月	<p>事務処理システム開発・導入の 検討開始 (業者決定等)</p>	<p>健診データ受取 費用決済</p>	<p>保健指導対象者の 抽出、利用券等の 印刷・送付 代行機関に利用券 発行情報の登録</p>
7月	<p>特定健診等実施計画 (5ヵ年) の策定開始</p>	<p>(特定保健指導の開始)</p>	<p>実施率等、実施実績の算出 支払基金への報告 (ファイル作成・送付)</p>
8月	<p>個人情報保護対策 ・セキュリティポリシー等 の策定、周知。 ・個人情報保護法に基づく ガイドラインの周知 等</p>	<p>【平成20年度以降の繰り返し作業】</p> <p>契約代表者 (代表保険 者) への委任 等</p>	<p>実施実績の分析 実施方法、委託先 機関の見直し等</p>
9月	<p>実施計画策定</p>	<p>仮契約手続きの開始 ・実施機関との交渉 ・委託料等の決定 ・実施時期の調整 等</p>	<p>健診データ受取 費用決済 (特定保健指導の実施)</p>
10月		<p>※詳細は「<u>契約に関する保 険者の作業</u>」 を参照</p>	
11月			
12月		<p>仮契約手続きの終了 (委託料等の決定)</p>	<p>(特定健診の終了)</p>
1月	<p>事務処理システムの試験・ 検証の開始 (健診データの送受信等)</p>	<p>予算・契約承認手続き (各保険者)</p>	<p>健診データ受取 費用決済 (最終)</p>
2月	<p>加入者台帳整備・確認</p>	<p>代行機関に契約等情報 の登録 (代表保険者)</p>	<p>(特定保健指導の利用受付終了)</p>
3月	<p>事務処理システム運用開始 (分析機能等は20年度に開発することも可)</p>	<p>次年度健診・保健指導 実施スケジュール作成</p>	
		<p>契約準備</p>	

⑮特定健康診査、特定保健指導結果の通知方法

種 別	通 知 方 法
特定健康診査	兵庫県厚生農業協同組合連合会から受診者へ郵送します。
特定保健指導	市保健師から直接手渡しで渡します。

⑯未受診者対策

未受診種類	対 策
健康診査	・未受診者を男女、年代、地域別に把握し、受診を勧奨します。 ・未受診理由別実態把握用調査を実施します。
保健指導	・未受診者を男女、年代、地域別に把握し、受診を勧奨します。 ・未受診理由別実態把握用調査を実施します。
要医療	・要医療の方に医療受診の勧奨を実施します。

(5) 特定健康診査等の自己負担額

本市国民健康保険における特定健康診査等の自己負担額は、下記のとおりとします。

健診種別	健診種類	自己負担額
特定健康診査	集団健康診査	70歳未満 1,500円
		70歳以上 500円
特定保健指導	動機付け支援 500円	
	積極的支援 1,500円	

(6) 特定保健指導対象者の選定と階層化

1) 健診受診者（保健指導レベル別に4つのグループに分けます。）

①レベル4（医療との連携グループ）

糖尿病・高血圧・高脂血症・虚血性心疾患・脳血管疾患・人工透析等医療機関等で治療中の者

②レベル3（ハイリスクアプローチグループ）

レベル4以外の人で、特定健康診査結果の階層化で重症化を防止するために医療機関を受診する必要性を検討する値（受診勧奨判定値）の者

③レベル2（ハイリスクアプローチグループ）

レベル3以外の人で、特定健康診査結果の階層化で基準となる指標の値（保健指導判定値）の者（内臓脂肪症候群診断者（動機付け支援、積極的支援）及び予備群）

④レベル1（ポピュレーションアプローチグループ）

①～③に該当しない人で、特定健康診査結果の階層化で基準となる指標の値（保健指導判定値）の者（情報提供対象者）

2) 健診非受診者

⑤糖尿病・高血圧・高脂血症・虚血性心疾患・脳血管疾患・人工透析等治療中の者は①と同じ扱い

⑥⑤以外の者

(7) 要保健指導対象者の優先順位・支援方法

朝来市国民健康保険における要保健指導対象者の優先順位・支援方法は、下記のとおりとします。

優先順位	保健指導レベル	順位付けの理由	支援方法
1	③レベル2	特定健診・保健指導の評価指標、医療費適正化計画の目標達成に寄与すると考えられるため。	◆代謝のメカニズムと健診データが結びつくよう支援を行う ◆ハイリスクアプローチ用の学習教材の紹介
2	②レベル3	病気の発症予防・重点化予防の視点で医療費適正化に寄与できると考えられるため。	◆必要な再検査、精密検査について説明 ◆運命の分かれ道に在ることを理解し、適切な生活改善や受診行動が自分で選択できるよう支援 ◆ハイリスクアプローチ用の学習教材の紹介
3	未受診者対策	特定保健指導の実施率には寄与しないが、特定健診受診率向上、ハイリスク予備群の把握、早期介入により、医療費適正化に寄与できると考えられるため。	◆特定健診の受診勧奨 ◆ポピュレーションアプローチ用学習教材の紹介
4	①レベル1	特定健診受診率向上を図るため、健診受診・自己管理に向けた継続的な支援が必要と考えられるため。	◆健診の意義や各健診項目の見方について説明 ◆ポピュレーションアプローチ用学習教材の紹介
5	④レベル4	すでに病気を発症しているも、重症化予防の視点で、医療費適正化に寄与できると考えられるため。	◆かかりつけ医と保健指導実施者での連携 ◆学習教材の共同使用 ◆医療機関における診療報酬上の生活習慣病管理料、栄養食事指導料の積極的活用 ◆治療中断者対策としてのレセプトと健診データの突合・分析

(8) 支援レベル別保健指導計画

朝来市国民健康保険における支援レベル別保健指導計画は、下記のとおりとします。

レベル	項目	期間及び回数 (年間の目安)	1回あたりの 時間(目安)	参考にする学習教材 (厚生労働省等参考資料)	記録(記録票)
レベル2 (ハイリスクアプローチグループ) 内臓脂肪症候群診断者 予備群		2,3ヶ月に1回 (年4~5回)	30分	早世障害予防のために メタボリックシンドローム 基準はひとり一人違います 血管変化の予防の視点 わたしの体格は? インスリンの仕事 生活習慣病予防の間診票	ヘルスアップ事業 経年表
レベル3 (ハイリスクアプローチグループ)		4ヶ月に1回 (年3回)	30分	早世障害予防のために メタボリックシンドローム 基準はひとり一人違います 血管変化の予防の視点 わたしの体格は? 生活習慣病予防の間診票	経年表 既存の記録用紙
未受診者対策グループ		1年1回	15分	健康手帳 生活習慣病予防の間診票	既存の記録用紙
レベル1 (ポピュレーションアプローチグループ)		1年1回	10分	生活習慣病予防の間診票 健康手帳 何をどれだけ食べたらいいの (カラーの栄養バランス表)	経年表 既存の記録用紙
レベル4 (医療との連携グループ)		各医療機関、施設との連携を 図る(通院患者、入院患者、入所者 の受診状況の把握)			受診状況の 把握できるもの

注) 上記資料に準拠したものを活用します。

(9) 個人情報保護対策

朝来市の特定健康診査等における個人情報保護対策は、下記のとおりとします。

①結果の保存方法、体制、外部委託の有無

特定健診、特定保健指導の結果の保管に関しては、外部委託はせず、朝来市国保、健康課において紙媒体、または、電子媒体により保存・保管します。保存期間は原則、記録の作成日から5年間とします。しかし、国保被保険者が生涯にわたり健康管理を維持していけるよう可能な限り長期間保存します。また、その管理方法は、国保医療レセプトは市民課長を、健診・保健指導結果は健康課長を管理責任者として、管理台帳に保管記録を記載することとします。

②個人情報保護について

○個人情報の取り扱いは、「朝来市個人情報保護条例」及び「国民健康保険組合における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」に従い、適切な対応を図ります。

○特定健康診査、特定保健指導を外部に委託する際は、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理します。

【守秘義務規定】

国民健康保険法（平成20年4月1日施行分）

第120条の2 保険者の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者が、正当な理由なしに、国民健康保険事業に関して職務上知得した秘密を漏らしたときは、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処する。

高齢者の医療の確保に関する法律（平成20年4月1日施行分）

第30条 第28条の規定により保険者から特定健康診査等の実施の委託を受けた者（その者が法人である場合にあっては、その役員）若しくはその職員又はこれらの者であった者は、その実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

第167条 第30条の規定に違反して秘密を漏らした者は、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処する。

③特定健康診査等記録結果の提供の考え方

○他の保険者

本人からの申請により、本人に紙媒体で提供します。

○特定健康診査・特定保健指導委託先機関

本人からの申請により、本人に紙媒体で提供します。

(10) 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

朝来市国民健康保険における特定健康診査等実施計画の公表及び周知方法は、下記のとおりとします。

○広報紙に掲載します。

○ホームページに掲載します。

(11) 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

朝来市国民健康保険における特定健康診査等実施計画は、下記のとおり、評価・見直しを行います。

①評価方法

【国の基準による評価】

優先順位	保健指導レベル	メタリックシフトロームの状況改善の判断要因	メタリックシフトロームの状況悪化の判断要因
1	③レベル2	・リスク個数の減少	・リスク個数の増加
2	②レベル3	・必要な治療の開始 ・リスク個数の減少	・リスク個数の増加
3	未受診者対策	・特定健診の受診	・特定健診非受診 ・特定健診結果未把握
4	①レベル1	・特定健診の受診 ・リスク個数の減少	・リスクの発生
5	④レベル4	・治療継続、治療管理目標内のデータ個数の増加	・治療中断

【現状分析からの評価】

優先順位	種別	評価対象	メタリックシフトロームの状況改善の判断要因	メタリックシフトロームの状況悪化の判断要因
1	健診結果	男性：BMI、中性脂肪 LDL、尿酸、血圧 HbA1c 女性：BMI、中性脂肪 LDL、血圧、HbA1c	・異常率の高い年代の後退 ・異常者数の減少	・異常率の高い年代に変化がない ・異常者数の増加
2	レポート結果	・高血圧 ・脳血管疾患 ・脂質異常症 ・虚血性心疾患 ・糖尿病 ・人工透析	・受診者が増える年代の後退 ・受診者数の減少 ・医療費の減少	・受診者が増える年代に変化がない ・受診者数が増加 ・医療費の増加
3	介護保険	要介護認定者数	・要介護認定者数の減少	・要介護認定者数に変化がない

②評価の時期

毎年、事業終了後の5月から8月ごろまでに健診結果、国民健康保険医療レセプト・介護情報をもとに評価します。

③計画見直しの考え方

国民健康保健医療レセプトを2年間分、健康診査結果を6年間分分析し、現状に即した「特定健康診査等実施計画」を平成19年度において策定しました。なお、今後については、平成20年度から本計画に沿って事業を実施していく中で、各年度の事業実施結果を分析・評価を行い、次年度に向け本計画を本市の現状により近い状況で実施できるよう柔軟に見直し、効率よく、効果的な事業を推進します。

2. 計画の推進体制

(1) 計画の推進体制の整備

朝来市市民課（国民健康保険）・健康課・高年福祉課を中心に庁内関係課との連携を図るとともに、兵庫県・兵庫県国民健康保険団体連合会・兵庫県保険者協議会等との連携を強化しながら、特定健康診査及び特定保健指導の推進体制を整備します。

(2) 特定健康診査実施率達成のための方策

- ①効果的な受診勧奨を行うため、地域別・性別・年代別に未受診者を把握します。
また、地域別の国保の加入率・高齢化率なども考慮し、重点的に行う地域・性別・年代を選定します。
- ②未受診者の未受診理由を把握するための調査を実施し、その理由ごとに対策を検討します。健診を受診しやすい環境をつくることにより受診率の向上を図ります。また、翌年度の健診で未受診者の受診状況を確認し、その対策を講じたことへの効果の検証も行います。
- ③数年間受診していない未受診者に対し受診勧奨をすることで、受診率の向上・疾病の予防を図ります。
- ④健診結果・医療レセプトから重点化していく疾病を抽出するとともに、未受診理由や生活習慣などを把握し、国保被保険者一人ひとりの状況に合わせた受診勧奨を行います。

(3) 特定保健指導実施率達成のための方策

- ①特定保健指導対象者で事業に参加しなかった者、途中で中止した者を地域別・性別・年代別に把握し、課題・問題点を洗い出し、実施率向上のための対策を講じます。
- ②特定保健指導対象者で事業に参加しなかった者、途中で中止した者を対象として、その理由を把握するための調査を実施し、その理由ごとに対策を検討します。保健指導事業に参加しやすい環境をつくることにより実施率の向上を図ります。

③健診・保健指導・医療レセプトの結果、未受診理由・生活習慣などを把握し、国保被保険者一人ひとりに合った受診勧奨を行います。

④特定保健指導を継続して受けていただくため、工夫を凝らした事業を企画・立案し実施率の向上を図ります。

(4) 医療費抑制のための方策

①健診・保健指導・国保医療レセプトの結果から朝来市の疾病構造・医療費の構造を洗い出し、その原因を解明し、対策を講じることで医療費の抑制を図ります。

②国保被保険者一人ひとりの健康情報を管理し、その情報に裏付けられた効果的な事業を展開します。

③健診・保健指導・国保医療レセプトの結果や把握した生活習慣・未受診者情報などを地域別・性別・年代別に分析し、その地域や性別、年代の特性を洗い出し、実情に合った事業を計画、展開することで疾病予防の効果をあげることができます。

④国保被保険者一人ひとりの健診・保健指導・国保医療レセプトの結果からメタボリックシンドロームの状況が改善、悪化しているかを分析し、全体の事業を評価します。また、課題・問題点を洗い出し、見直していくことにより次年度以降の事業を効果的に推進していけるよう企画・立案します。

⑤今後、受診者が増えることで、今まで把握できていなかった健診未受診者の健康状態が明らかになります。そのことにより、朝来市の疾病構造・医療費の構造が変化することも考えられ、健診・国保医療レセプトの結果から未受診者を抽出し、分析することが必要です。それらの結果を踏まえて、朝来市の疾病構造・医療費の構造を見直し、対策を講じ、医療費の抑制を図ります。