

4. 効果的・効率的な健診・保健指導体制を考える

○効果的・効率的な健診・保健指導体制を考え、特定健康診査等実施計画策定に向け、課題を整理する。

(1) 未受診者及び治療中断者に対する支援方法

- ・ 受診者の実態から課題を抽出し、解決策を検討する
- ・ 被保険者の利便性を考慮し、他の医療保険者、組織との連携方策を考える

(2) 健診内容の検討

- ・ 糖尿病、メタボリックシンドロームの該当者・予備群を確実に抽出、早期介入できる健診内容か
- ・ 既治療者、健康増進法に基づく健康増進事業（がん検診等）、他法の健診との関係整理
- ・ 65～74歳の介護保険法に基づく地域支援事業等との関係整理
- ・ 健診委託基準の検討（利用者の利便性、人員・施設基準、制度管理、健診結果の取扱い）

(3) 保健指導内容の検討

- ・ 対象者の行動変容を促せる保健指導プログラム内容の検討（学習教材の検証）
- ・ 保健指導実施者に対する研修、人材確保と育成
- ・ 医療との連携（要医療者、治療中、治療中断者を含めて）
- ・ 保健指導委託基準の検討

(4) 事業量の見込み

- ・ 被保険者の健診・保健指導（被保険者数、受診率、必要人員、健診・保健指導費用額）（様式：特定健診・保健指導の対象者は何人になるでしょう）
- ・ 被用者保険被扶養者への対応（市町村国保のみ）

特定健診・保健指導の対象者は何人になるのか？推計してみましょう。

→特定健診・保健指導の実施目標（平成24年度） 70%を達成するには

対象者は何人になるか？

自前のできるか、アウトソーシングが必要か？ アウトソーシング先は確保できそうか？

費用はどれくらい必要になるか？

前ページの「尼崎市の医療制度改革の工程表」を参考にして、自分の保険者の体制を考えてみましょう。

○評価指標の設定

(参考) 評価指標例 詳細は「都道府県健康増進計画改定ガイドライン」を参照

- ・ 目標値については都道府県医療費適正化計画、健康増進計画における参酌標準を参考に各医療保険者において設定する。
- ・ 有病者の実績値は平成23年度にレセプトが電算化されて集計が可能となる。それまでは、健診データで推定することになる。

評価指標	平成19年度(現状)	平成20年度目標値	平成21年度目標値	平成22年度目標値	平成23年度目標値	平成24年度目標値
		〃 実績値				
健診受診率(特定健診受診率又は結果把握率)	%	%	%	%	%	%
		%	%	%	%	%
保健指導実施率(特定保健指導実施率又は結果把握率)	%	%	%	%	%	%
		%	%	%	%	%
肥満者の推定数(成人・小児)	人	人	人	人	人	人
		人	人	人	人	人
メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予備群の推定数	人	人	人	人	人	人
		人	人	人	人	人
糖尿病有病者の推定数	人	人	人	人	人	人
		人	人	人	人	人
高血圧症予備群の推定数	人	人	人	人	人	人
		人	人	人	人	人
メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者の推定数	人	人	人	人	人	人
		人	人	人	人	人
糖尿病有病者の推定数	人	人	人	人	人	人
		人	人	人	人	人
高血圧症有病者の推定数	人	人	人	人	人	人
		人	人	人	人	人
高脂血症者有病者の推定数	人	人	人	人	人	人
		人	人	人	人	人