

特定健康診査等実施計画書

北海道天塩町

目 次

序 章 計画策定にあたって

- 1 特定健康診査・特定保健指導の導入の趣旨
- 2 特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病
- 3 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
- 4 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方
- 5 計画の性格
- 6 計画の期間
- 7 計画の目標値

第1章 健診の状況

- 1 天塩町の特徴
- 2 生活習慣病の治療状況
- 3 健診受診者の状況

第2章 特定健診及び特定保健指導の実施

- 1 健診・保健指導実施の基本的な考え方
- 2 目標値の設定
- 3 天塩町国民健康保険の目標値
- 4 特定健診の実施
- 5 特定保健指導の実施

第3章 特定健診及び特定保健指導の結果の通知と管理

- 1 特定健診・特定保健指導データの形式
- 2 特定健診・特定保健指導の記録の管理・保存期間
- 3 被保険者への結果通知
- 4 記録の提供
- 5 個人情報保護対策

第4章 結果の報告

第5章 特定健診及び特定保健指導に係る費用

- 1 特定健康診査等実施計画の参酌標準と後期高齢者支援金
- 2 特定健康診査及び特定保健指導に係る費用

第6章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

- 1 公表及び周知の方法
- 2 特定健診等実施の普及啓発

第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

- 1 評価の基本的な考え方
- 2 具体的な評価
- 3 評価の実施責任者
- 4 計画の見直し

序章 計画策定にあたって

1 特定健診・特定保健指導の導入の趣旨

健診等の保健事業については、現在、老人保健法や医療保険各法に基づいて市町村、企業、医療保険者によって実施されているが、各健診の役割分担が不明確であり、受診者に対するフォローアップが不十分であるとの指摘がされている。

このため、健診・保健指導については、

- ① 適切に実施することにより、将来の医療費の削減効果が期待され、医療保険者が最も大きな恩恵を受けること
- ② 医療費のデータと健診・保健指導のデータを突合することができ、より効果的な方法等を分析できること
- ③ 対象者の把握を行いやすいこと

から、保険者が実施主体となることにより、被保険者だけでなく、従来手薄だった被扶養者に対する健診も充実し、健診受診率の向上が見込まれるほか、十分なフォローアップ（保健指導）も期待できることから、保険者にその実施が義務づけられる。

上記の趣旨により、天塩町国民健康保険の保険者である天塩町は「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20年度から糖尿病等の生活習慣病に着目した特定健診及び特定保健指導を行うこととする。

2 特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病

特定健康診査・保健指導の対象となる生活習慣病は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備軍とする。

3 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、日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示した。

これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としている。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、また発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防することは可能であるという考え方である。

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、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細に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

と健診結果、疾病発生との関係が理解しやすく、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う。

4 計画の性格

この計画は、国の特定健診等基本指針（法第18条）に基づき、天塩町国民健康保険が策定する計画であり、北海道が策定する医療費適正化計画と十分な整合性を図るものとする。

第 1 章 健診の状況

1 天塩町の特徴

資料編（様式 6-1）

2 生活習慣病の治療状況

資料編（様式 1-1 ～ 様式 3-7）

- | | |
|---------------------------|----------|
| (1) 100万円以上となった個別レセプト一覧 | 様式 1-1 |
| (2) 100万円以上となったレセプト基礎疾患 | 様式 1-2 |
| (3) 6ヶ月以上入院しているレセプトの一覧 | 様式 2-1 |
| (4) 人工透析をしている患者のレセプト | 様式 2-2 |
| (5) 生活習慣病全体の分析 | 様式 3-1 |
| (6) 糖尿病の分析 | 様式 3-2 |
| (7) 高血圧の分析 | 様式 3-3 |
| (8) 高脂血症の分析 | 様式 3-4 |
| (9) 虚血性心疾患の分析（虚血変化・洞調節不全） | 様式 3-5①② |
| (10) 脳血管疾患の分析（脳梗塞・脳出血） | 様式 3-6①② |
| (11) 人工透析の分析 | 様式 3-7 |

3 健診受診者の状況

資料編（様式 6-2 ～ 6-9）

- | | |
|-------------------------|------------|
| (1) 健診有所見者状況 | 様式 6-2～6-7 |
| (2) メタボリックシンドローム該当者・予備軍 | 様式 6-8 |
| (3) 健診受診状況 | 様式 6-9 |

第2章 特定健診・特定保健指導の実施

1 健診・保健指導実施の基本的考え方

予防に着目した効果的・効率的な特定健診・保健指導の実施のために取り組みを強化する。

- 健診未受診者の確実な把握
- 保健指導の徹底
- 医療費適正化効果までを含めたデータの蓄積と効果の評価

2 目標値の設定

特定健診等の実施及び成果に係る目標値を設定し、その達成に向けた取り組みを強化する。

- 特定健診等の受診率（又は結果把握率）
- 特定保健指導の実施率（又は結果把握率）
- 目標設定時と比べた内臓脂肪症候群の該当者・予備軍の減少率

3 天塩町国民健康保険の目標値

(1) 目標値

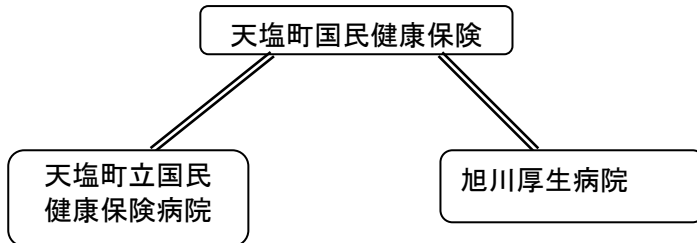
特定健康診査基本指針に掲げる参酌標準をもとに、天塩町国民健康保険における目標値を下記のとおり設定する。

	対象者	現状	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
特定健診の受診率(又は結果把握率)	936人	24.6% (230人)	35% (328人)	45% (421人)	55% (515人)	60% (562人)	65% (608人)
特定保健指導の実施率(又は結果把握率)	936人 × 各年目標受診率 × 24.9%		20% (17人)	30% (31人)	35% (44人)	40% (56人)	45% (68人)
内臓脂肪症候群の該当者・予備軍の減少率			233人	228人 (-2.1%)	222人 (-4.7%)	216人 (-7.2%)	210人 (-10%)

4 特定健診の実施

保険者事務の効率化を図り、被保険者が受診しやすい健診体制を構築する。

(1) 実施形態



(2) 特定健診委託基準

集団健診は、健診機関に委託して実施するが、実施機関は次の基準を遵守し、特定健診業務の効率性や利用者の利便性、更に情報管理に最大限の配慮をするものとする。

〔特定健診の実施基準(厚生労働省 標準ﾌﾟﾗｲﾄﾞから)〕

- ①承認機関
 - ・実施機関としての国の基準を満たしていること
 - ・健診・保険指導機関番号を取得していること
- ②人員体制
 - ・特定健診を適切に実施するために必要な医師、看護師等が質的・量的に確保されていること
 - ・常勤の管理者が設置されていること
- ③施設設備
 - ・特定健診を適切に実施するために必要な施設及び設備を有していること
 - ・受診者のﾌﾟﾗｲﾄﾞが十分に保護される施設(部屋)が確保されていること
 - ・救急時における応急措置のための体制が整備されていること
 - ・受動喫煙防止措置(健康増進法第25条)が講じられていること
- ④精度管理
 - ・内部精密管理が定期的に行われ、検査値の制度が保証されていること
 - ・外部精度管理調査を定期的を受け、検査値の精度が保証されている結果であること
 - ・精度管理上の問題があった場合、適切な対応策が講じられること
- ⑤情報管理
 - ・受診者の健診結果等が適切に保存・管理されていること
 - ・健診結果を標準様式により、安全かつ速やかにCD-R等の電磁的方式で提出すること
 - ・個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づいたﾌﾟﾗｲﾄﾞはじめ、各種ﾌﾟﾗｲﾄﾞを遵守すること
- ⑥運営
 - ・適切な実施状況を確認する資料提出を速やかに行うこと
 - ・当該健診実施者の資質の向上に努めていること
 - ・本業務を適切かつ継続的に実施することができる財政基盤を有すること
 - ・苦情に対して、迅速かつ適切に対応すること

〔特定保健指導の実施基準(厚生労働省 標準プログラムから)〕

- ①承認機関
 - ・実施機関としての国の基準を満たしていること
 - ・健診・保険指導機関番号を取得していること
- ②人員体制
 - ・保健指導、総括、評価を行うものは、医師、保健師、管理栄養士であること(平成25年3月までは一定の保健指導の実務経験のある看護師も可)
 - ・常勤の管理者が設置されていること
 - ・食生活に関する実践的指導は、管理栄養士をはじめ、食生活に関する専門的知識及び技術を有する者(産業栄養指導担当者、産業保健指導担当者等)により提供されること
 - ・運動に関する実践的指導は、運動に関する専門的知識及び技術を有する者(健康運動指導士、運動指導担当者、産業保健指導担当者等)により提供されること
- ③施設設備
 - ・特定保健指導を適切に実施するために必要な施設及び設備を有していること
 - ・受診者のプライバシーが十分に保護される施設(部屋)が確保されていること
 - ・救急時における応急措置のための体制が整備されていること
 - ・受動喫煙防止措置(健康増進法第25条)が講じられていること
- ④指導内容
 - ・対象者や地域、職域の特性を考慮したものであること
 - ・最新の知見、情報に基づいた支援のための材料、学習教材等を用いるよう取り組むこと
 - ・個別指導を行う場合は、プライバシーが保護されている場で行われること
 - ・契約期間中に保健指導を行った対象者から指導内容についての相談があった場合は、相談に応じること
 - ・保健指導対象者のうち保健指導を受けなかった者、又は保健指導を中断した者への対応については、対象者本人の意志に基づいた適切かつ積極的な対応を図ること
- ⑤情報管理
 - ・インターネットを利用した保健指導を行う場合、外部への情報漏えい、不正アクセス及びコンピュータウイルスの侵入等の防止のための安全管理を徹底すること
 - ・受診者の健診結果等が適切に保存・管理されていること
 - ・健診結果を標準様式により、安全かつ速やかに CD-R 等の電磁的方式で提出すること
 - ・個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づいたガイドラインをはじめ、各種ガイドラインを遵守すること
- ⑥運営
 - ・適切な実施状況を確認する資料提出を速やかに行うこと
 - ・当該健診実施者の資質の向上に努めていること
 - ・本業務を適切かつ継続的に実施することができる財政基盤を有すること
 - ・苦情に対して迅速かつ適切に対応すること

(3) 健診実施機関リスト

健診名	健診機関コード	健診機関名	健診時期		受付時間	予約
春・秋の 総合健診		天塩町立国民健康保険病院 天塩町字川口 5699 番地の 3	集 団	6月(3日間) 11月(2日間) (休日含む)	6:00~9:30	ふれあい センター
			個 別	平日		
巡回 ドック		旭川厚生病院 旭川市 1 条通 24 丁目 111 番地 3	集 団	5月 (平日のみ2日間)	7:00~11:00	JA ふれあい センター

(4) 委託契約の方法、契約書の様式

個別方式又は集団方式とし、様式等は別に定める。

(5) 健診委託単価、自己負担額

《健診委託単価》

	特定健診	詳細健診 (心電図・眼底・貧血)
天塩町立国保病院	4,071 円	2,572 円
旭川厚生病院	6,300 円	1,323 円

《自己負担額》

	40～65歳	65歳～74歳
天塩町立国保病院	200 円	200 円
旭川厚生病院	200 円	200 円

※旭川厚生病院で実施する巡回ドックについては、農協組合員の自己負担は農協より助成されるため、実際の自己負担は無しとなる。

(6) 事務のフローチャート

○町立病院の場合（これまでの場合から想定）

健診実施

- ⇒用紙で結果をもらう(3~4週間後)
- ⇒システムに結果入力し、電子データ作成（事務）
- ⇒結果通知

(7) 受診券の発行

発行時期 ～ 5月中

受診券の様式 省令に定められた様式に準じる。

(8) 健診の案内方法

健診受診率向上につながるように、各機会を通して案内する。

- ① 年度当初に年間の健診を記載した保健カレンダーを全戸に配布。
- ② 健診実施前に郵送や広報等で案内をする。
- ③ 国保被保険者への郵便がある際に、パンフレット等を同封する。
- ④ 訪問を通して、健診の案内をする。
- ⑤ 保険証の交換の場を利用する。
- ⑥ 保険事業を通して、対象者に案内する。

(9) 年間実施スケジュール

年間スケジュール	年度当初	受診券の発券や案内の発送等
	年度の前半	前年度の実施結果の検証や評価 翌年度の事業計画の検討
	年度の後半	評価結果や事業計画を受け、次年度の委託契約の設定準備(実施期間との調整)、予算組み等
月間スケジュール	毎月の請求支払日、階層化・重点化を行なう日、受診券・利用券の発券準備期間や発送日、等	

		国 保	ふれあいセンター
平成 19年度	対象者数の見込み ・ 事業主健診の把握 ・ 対象外の除外 対象者への周知 事業主データの受け取り方法 健診機関委託契約 ・ 事務作業の確認 データ管理システムについて検討 受診券・利用券 特定保健指導について検討	・ 被保険者情報及の提供	・ 事業等を通して周知 ・ データ管理システムについて検討 ・ 特定保健指導
平成 20年度	4月 受診券発行 健診案内 5月 旭川厚生連健診① 結果通知 特定保健指導対象者決定 6月 町立病院健診② 結果通知(結果入力) 特定保健指導対象者決定 9月 特定保健指導開始 10月 健診未受診者に案内 11月 町立病院健診 結果通知(結果入力) 特定保健指導対象者決定 1月 特定保健指導開始 3月 評価	・ 被保険者情報の提供	受診券発行準備 ・ 対象者の整理 受診券の発行 特定健診の周知 特定健診の実施 特定健診の結果の取り込み→国保係へ 特定保健指導対象者の抽出 特定保健指導の案内 特定保健指導の実施 評価

5 特定保健指導の実施

(1) 健診の内容

- 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とするものを抽出する健診項目とする。
- 健診受診者にリスクに基づく優先順位をつけ、必要性に応じた保健指導レベル別の内容を決定する際に活用する質問項目とする。

【具体的な健診項目】

1. 基本的な健診項目

① 全員に実施

質問項目、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(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP))、血糖検査（空腹時血糖値）、HbA1c、血清尿酸値、クレアチニン、貧血検査、尿検査（尿糖、尿蛋白、尿潜血）
心電図（※）、眼底検査（※）

※ 原則全員に実施。

(2) 保健指導対象者の選定と階層化

特定保健指導の対象者を明確にするために、「糖尿病等生活習慣予防のための健診・保健指導（様式 6-10）」を利用して検診・保健指導を実施する。

● 健診受診者（保健指導レベル別に4つのグループに分ける）

- 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、健診項目が受診勧奨だった者
- 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、内臓脂肪症候群診断者、予備軍
- 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

● 健診未受診者

- 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
- ⑥ ⑤以外のもの

(3) 要保健指導者の優先順位・支援方法

要保健指導者の優先順位・支援方法は次の通りとする。

優先順位	保健指導レベル	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グループである	<ul style="list-style-type: none"> ◆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なう ◆グループ指導を取り入れ、運動や栄養に関する学習・実技を行い、生活改善に向け具体的に行動できるよう、個人に合わせた支援を行なう ◆健康づくり事業の紹介 ◆ハイリスクアプローチ用の学習教材の開発
2	② レベル3	病気の発症予防・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	<ul style="list-style-type: none"> ◆必要な再検査、精密検査についての説明 ◆体の中で起こっている状況について理解し、適切な生活改善や受診行動が自ら選択し実行できるよう支援を行なう ◆ハイリスクアプローチ用の学習教材の開発
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、ハイリスク予備軍の把握、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	<ul style="list-style-type: none"> ◆特定健診の受診勧奨 ◆健康づくり事業の紹介 ◆ポピュレーションアプローチ用学習教材の開発
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	<ul style="list-style-type: none"> ◆健診の意義や各健診項目の見方について説明 ◆健康づくり事業の紹介 ◆ポピュレーションアプローチ用学習教材の開発
5	④ レベル4	すでに病気を発症していても、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	<ul style="list-style-type: none"> ◆主治医と保健指導実施者において、治療方針や計画を共有する ◆医療機関の専門職と連携し、共通した生活習慣指導を実施する

(4) 支援レベル別保健指導計画

● レベル2 (ハイリスクアプローチグループ)

《積極的支援グループの場合》

支援の種類	回数	時期	支援形態	支援時間	獲得ポイント	内容
初回面接	1		初回面接	30分		<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果の説明と体の状態 ・メタボリックシンドロームについて ・食生活・運動習慣の把握 ・自分でできること、目標の設定
継続的支援	2	2W後	電話B	5分	B:10P	状況確認
	3	4W後	運動指導 (教室・個別)	60~ 120分		運動指導
	4	6W後	個別支援A	30分	A:120P	目標の達成度、これからの目標
	5	8W後	電話B	5分	B:10P	状況確認
	6	12W後	個別支援A	30分	A:120P	目標の達成度、これからの目標
評価	7	6ヶ月後	電話			評価

《動機づけ支援の場合》

支援の種類	回数	時期	支援形態	支援時間	内容
面接	1		個別面接	30分	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果の説明と体の状態 ・メタボリックシンドロームについて ・食生活・運動習慣の把握 ・自分でできること、目標の設定
評価	2	6ヵ月後	電話		

● その他のグループへの支援

	回数	支援形態	内容
レベル3	2回	面接もしくは 電話	受診勧奨 受診確認
未受診者対策	数回	郵送 健康づくり事業	健診の周知
レベル1	1回	健康づくり事業	メタボリックシンドロームについての情報提供
レベル4	状況に応じて	健康づくり事業	

(5) 要保健指導対象者数の見込み

○ 要保健指導対象者数

優先順位	保健指導レベル	保健指導対象者数	
1	③ レベル2	40	人 (国の推計で計算すると60人)
2	② レベル3	20	人
3	未受診者対策		人
4	① レベル1	120	人
5	④ レベル4		人

(6) 保健指導実施者の人材確保と資質向上

医療保険者による生活習慣病対策、予防重視の基本的な考え方のもと、必要な保健指導に必要な保健師・栄養士の配置、国保直診・在宅の専門職の活用、アウトソーシングの活用を進める。

保健指導実施機関の質を確保するための委託基準を作成し、事業者の選定・評価を行なう。事業者の評価にあたっては保険者協議会を活用し、情報交換を行うものとする。

○ 市町村の人員体制

職種	役 場		国保直診
	国保 ※()は嘱託	保健 ※()は嘱託	
保健師		4	
栄養士		1	
看護師			
医師			
検査技師			
事務員	2	1	
合計			

○ 市町村に登録している在宅の専門職

○ 特定保健指導委託基準

1) 基本的な考え方

国が定めた目標を達成するためには、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)の減少率を高めるか、とうい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する。

- ①被保険者・被扶養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生活行動変容が継続できる地域の環境づくり
- ⑤データの蓄積と効果の評価

2) 具体的な基準

「特定健康診査・特定健康指導の円滑な実施に向けた手引き」に定められた委託基準及び天塩町が定める規定に基づくこととする。

(7) 保健指導の評価

優先順位	保健指導レベル	改善	悪化
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	特定健診未受診、又は健診結果未把握
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の個数が増える	治療中断

第3章 特定健診・特定保健指導の結果の通知と保存

1 特定健診・保健指導のデータの形式

国の定めた電子的標準形式により、電子データでの効率的な保存及び送受信を原則とする。

2 特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間

特定健診等の記録の保存は、「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、特定健診等受診の翌年4月1日から5年間とする。

なお、被保険者が他の保険者の被保険者となったときの保存期間は、他の保険者の加入者となった年度の翌年度末とする。

また、被保険者が他の保険者の被保険者となった場合は、当該保険者の求めに応じて被保険者が提出すべきデータを保険者に提供することとする。

3 被保険者への結果通知

特定健診の標準的な健診項目全てと、天塩町で実施する健診項目について、標準値、検査値、検査値及び結果とその判定、メタボリックシンドロームの判定、医師の判断等を記載したものを「結果通知表」とする。

なお、メタボリックシンドロームの判定については、「基準該当/予備群該当/非該当」とする。

4 記録の提供

高齢者の医療の確保に関する法律第27条は、新保険者は旧保険者に記録の写しを求めることができ、求めがあった場合は、旧保険者はこれを提供しなければならない、と定めている。

しかし、健診データには、特定健診項目以外も含まれていることから、事前に被保険者の了解が必要である。

よって、健診データはその性格上厳格な取扱いが求められており、退職、転居等に伴い被保険者が加入する医療保険が変わった場合、過去の健診データの新保険者への移動については、慎重に対応することとする。

5 個人情報保護対策

特定健診等データについては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイドライン等、また、天塩町個人情報保護条例に基づき、業務に従事する職員の意識向上を図り、データ管理について万全の適切な対応をする。

特定健診・特定保健指導を外部に委託する際等には、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ていく。

第4章 結果の報告

1 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

天塩町国民健康保険は、高齢者の医療の確保に関する法律第142条の規定に基づき、特定健診・特定保健指導の実施形態、回数、ポイント数、評価結果等必要なデータを社会保険診療報酬支払い基金に報告する。

また、結果の公表については各年度の特定健康診査受診率、特定保健指導利用率及びメタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況については、翌年度の町広報等で公表する。

第5章 特定健診及び特定保健指導に係る費用

1 特定健康診査等実施計画の参酌標準と後期高齢者支援金

- 保険者が納付する後期高齢者支援金については、国が「特定健康診査等基本指針」で示す「特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項」及び保険者が「特定健康診査等実施計画」で定める「特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標」の達成状況を勘案して、±10%の範囲内で政令で定める方法により加算、減算等の調整を行うこととされている。
- 平成25年度から納付される後期高齢者支援金に適用される。

2 特定健康診査及び特定保健指導に係る費用

- 特定健康診査
特定健診等の単価については、保険者が健診機関との契約により個別に定める。
また、受診者の自己負担金額については、保険者の判断で予算の範囲内で決定する。
- 特定保健指導
原則として、保険税を財源とする。

第6章 特定健康診査等実施計画の公表及び周知

1 公表及び周知の方法

- 国民健康保険被保険者に係る本計画の概要は、天塩町ホームページ、広報誌等に掲載し、内容の周知を図る。
また、これを変更したときも同様とする。

2 特定健診等実施の普及啓発

- 特定健診等を実施する趣旨の普及啓発については、天塩町ホームページ、広報誌、チラシ等を利用し、効果的に普及啓発を図っていく。

第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

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、有病者や予備群の数、生活習慣病関連の医療費の推移等で評価される。

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予想されるため、健診結果や生活習慣の改善状況等の短期間で評価ができる事項についても評価を行っていく。評価方法としては、次の3項目とし、それぞれ評価を行うと共に事業全体の総合評価も行う。

- (1)「個人」を対象とした評価方法
- (2)「集団」としての評価方法
- (3)「事業」としての評価方法

2 具体的な評価

- 実施体制等
保健指導に従事する職員の体制、予算、他機関等との連携体制
- 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
- 結果
健診結果の変化、有病者、予備群、死亡率、医療の推移等

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う。
事業としての保健指導の評価は、「健診、保健指導」事業を実施する天塩町国民健康保険がその評価を行う。
最終評価である有病者や予備群の数、生活習慣病の医療費の推移については、健診、保健指導の成果として、天塩町国民健康保険が行う。

4 計画の見直し

- 特定健診等実施計画に基づく実施状況については、毎年度末に検討し、必要があれば見直しを行い、次年度計画に反映させる。
また、計画の中間年度には、国の動向を見極め、必要があれば検討、見直しを行う。