

## 第6章 計画の評価・見直し

### 1. 評価の時期

計画の見直しは、3年後の2020年度（平成32年度）に進捗確認のための中間評価を行う。

また、計画の最終年度の2023年度（平成35年度）においては、次の期の計画の策定を円滑に

行うための準備も考慮に入れて評価を行う必要がある。

### 2. 評価方法・体制

保険者は、健診・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図ることが求められており、保険者努力支援制度においても4つの指標での評価が求められている。

また、計画の主体である国保部門と保健指導を実施する保健師・栄養士等の専門職がともに連携して、必要なデータの収集や分析を行い、評価する。

※評価における4つの指標（参考資料11）

|                                       |                                                                               |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| ストラクチャー<br>(保健事業実施のための体制・システムを整えているか) | ・ 事業の運営状況を定期的に管理できる体制を整備しているか。(予算等も含む)<br>・ 保健指導実施のための専門職の配置<br>・ KDB 活用環境の確保 |
| プロセス<br>(保健事業の実施過程)                   | ・ 保健指導等の手順・教材はそろっているか<br>・ 必要なデータは入手できているか。<br>・ スケジュールどおり行われているか。            |
| アウトプット<br>(保健事業の実施量)                  | ・ 特定健診受診率、特定保健指導率<br>・ 計画した保健事業を実施したか。<br>・ 保健指導実施率、受診勧奨実施数など                 |
| アウトカム<br>(成果)                         | ・ 設定した目標に達することができたか<br>(検査データの変化、医療費の変化、糖尿病等生活習慣病の有病者の変化、要介護率など)              |

具体的な評価方法は、国保データベース（KDB）システムに毎月、健診・医療・介護のデータが収載されるので、受診率・受療率、医療の動向等は、保健指導に係る保健師・栄養士等が自身の地区担当の被保険者分については定期的に行う。

また、特定健診の国への実績報告後のデータを用いて、経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価する。特に直ちにに取り組むべき課題の解決としての重症化予防事業の事業実施状況は、毎年取りまとめ、国保連に設置している保健事業支援・評価委員会の指導・助言を受けるものとする。

重症化する中長期目標疾患の予防に取り組むために、図表4の実施体制図に基づき、計画の主体である保険年金課と、保健センター、高齢者支援課、福祉課の担当者で会議を年1回開催する。第2期計画の目標値や評価の進捗状況を把握し、必要があれば単年度ごとに目標値やプロセス等の修正を行っていく。

## 第7章 計画の公表・周知及び個人情報の取扱い

### 1. 計画の公表・周知

計画は、被保険者や保健医療関係者等が容易に知りえるべきものとするのが重要であり、このため、国指針において、公表するものとされている。

具体的な方策としては、ホームページや広報誌を通じた周知のほか、市議会、市の国民健康保険運営協議会、市医師会等などの関係団体経由で医療機関等に周知する。

これらの公表・配布に当たっては、被保険者、保健医療関係者の理解を促進するため、計画の要旨等をまとめた簡易版を策定する等の工夫が必要である。

### 2. 個人情報の取扱い

本市においては、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じる。