

第6章 計画の評価・見直し

1 評価の時期

KDB等の情報を活用し、毎年、評価を行います。また、3年後の令和8年度に中間評価を行い、必要に応じて本計画の見直しを行います。

計画の最終年度の令和11年度においては、次期計画の策定に向けた評価を行います。

なお、評価指標によっては翌年度に実績値が確定するものがあることから、中間評価及び最終評価に当たっては、それぞれ令和7年度を中間評価値、令和10年度を最終評価値として評価を行うこととします。(ただし、「特定保健指導対象者の減少率」については、30ページに記載のとおり評価を行います。)

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ます。中間評価及び最終評価においては、4つの指標による評価も併せて行います。

※評価における4つの指標

ストラクチャー (保健事業実施のための体制・システムを整えているか)	<ul style="list-style-type: none"> ・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) ・保健指導実施のための専門職の配置 ・KDB活用環境の確保
プロセス (保健事業の実施過程)	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導等の手順・教材はそろっているか ・必要なデータは入手できているか。 ・スケジュールどおり行われているか。
アウトプット (保健事業の実施量)	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率、特定保健指導率 ・計画した保健事業を実施したか。 ・保健指導実施数、受診勧奨実施数など
アウトカム (成果)	<ul style="list-style-type: none"> ・設定した目標に達することができたか (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)

KDBシステムの健診医療・介護のデータを基に、地区担当の保健師・栄養士等が健診の受診状況や治療の状況等について定期的に評価を行います。

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していきます。