

第2期岐阜市国民健康保険データヘルス計画 中間評価 (概要)

データ範囲	データ活用	データヘルス計画・全体評価				個別保健事業評価										総合判定									
		評価指標	計画策定時 (平成28年度)	中間評価年度 (令和1年度)	事業名	評価指標 (アウトカム・アウトプット)	目標値	ベースライン (建前上でない目標値)	経年変化	指標判定	事業判定	うまくいった・うまくいかなかった理由	見直しと改善の案												
市町村全体の状態	KDB「地域の全体像の把握」	人口構成	人口総数(人)	402,269	399,862	特定健康診査(受診勧奨事業)	特定健康診査受診率(法定報告値)	60%	42%	H28 34.7% H29 34.8% H30 38.9% R1 39.2%	C	C	受診率は向上しているが、目標値に到達していない	うまくいった理由 ①電話勧奨対象者 40～50歳代 成功要因:コールセンターの活用により、電話番号の判明率が向上し、平日・休日・夜間と機会を変えて、対象者の半数に受診勧奨ができた 失敗要因:人間ドック受診者に、結果を提供する目的や提供方法を伝えたが、十分に理解が得られなかった ②はがき送付対象者 節目年齢等設定した者 成功要因:受診忘れ防止の注意喚起は、健診受診のきっかけになった 失敗要因:節目年齢は、健診受診のきっかけにはならなかった ③情報提供事業対象者 健診未受診者で糖尿病で治療中の者 成功要因:情報提供票の提出により、受診率が向上した 失敗要因:対象者には、糖尿病の治療をしている者だけでなく、血糖検査のみ行った者からは苦情が寄せられ、事業の協力が得られなかった	見直しと改善の案 【今後の事業計画】 継続 追加・修正・(事業拡大・縮小) 中止 【どうするか案】 医師会等に、受診勧奨の方針や方法を伝え、協力を依頼する ①継続実施 受診行動を把握するとともに、人間ドック等の結果の提供については、提供しやすさなど対応策を検討する ②継続実施 年齢による受診行動を確認するとともに、「生活習慣病治療中」が多いという特徴も考慮して、対象者の設定を検討する ③継続実施 対象者への通知内容等の工夫を行う	△									
		平均余命	男性	80.3	81.3			女性	86.9	86.8															
		平均自立期間(要介護2以上)	男性	78.8	79.8			女性	83.7	83.5															
		平均余命と平均自立期間の差	男性	1.5	1.5			女性	3.2	3.3															
		KDB「健康課題」	高齢化率	24.2	27.6			出生率(人口千対)	8.4	8.0							死亡率(人口千対)	10.0	10.7						
	国保の状態	KDB「地域の全体像の把握」	被保険者構成	被保険者数(人)	102,612			88,028	特定保健指導	特定保健指導実施率(法定報告値)							60%	20%	H28 12.4% H29 12.5% H30 15.6% R1 18.2%	C	C	実施率は向上しているが、目標値に到達していない	うまくいった理由 特定健診の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスクの要因の数により、保健指導対象者の階層化を行う ①積極的支援 ②動機付け支援(40～64歳) ③動機付け支援(65歳以上)	見直しと改善の案 【今後の事業計画】 継続 追加・修正・(事業拡大・縮小) 中止 【どうするか案】 特定保健指導は、健康部と委託業者で実施する効果的な保健指導や未利用者への対応については、健康部を中心に、国保・年金課も連携して検討を行う また、特定保健指導の利用には、保健指導の利用を促す医療機関の声掛けが重要なため、医師会等へ協力を依頼していく	△
			被保険者加入率(%)	25.5	22.0			被保険者平均年齢(歳)									50.9	52							
			総医療費(円)	34,589,449,331	31,697,008,189			1人当たり医療費(円)									327,971	355,798							
			総医療費に占める生活習慣病費用割合	57.5	58.4			被保険者に占める生活習慣病患者割合									45.2	46.9							
			特定健康診査受診率(法定報告値)	34.7	39.2			メタボリックシンドローム該当者の割合(法定報告値)									17.6	21.4							
岐阜県(市町村国保)における医療費・疾病・特定健診の状況		メタボリックシンドローム予備群の割合(法定報告値)	10.3	10.7	特定保健指導利用率(法定報告値)	13.0	19.3	特定保健指導終了率(実施率)(法定報告値)			12.4	18.2													
		特定保健指導対象者の減少率(法定報告値)	25%	25%	H28 18.9% H29 18.1% H30 19.2% R1 17.3%	C	C	相談の割合は増加しているが、結果に反映していない			うまくいった理由 ①医療機関未受診者・糖尿病治療中断者 ②糖尿病で通院中の者(モデル事業のため20名)	見直しと改善の案 【今後の事業計画】 継続 追加・修正・(事業拡大・縮小) 中止 【どうするか案】 面接や通知により実施した受診勧奨の結果やモデル実施の効果等を確認し、取り組みについて検討を継続する 健診受診者の糖尿病患者の割合が増加している要因として、情報提供事業により診療時の血液検査結果の反映があるので、その影響も確認していく 保健指導の実施件数は増加しているが、さらに質の確保も求められるため、研修会等を検討する	△												
		特定保健指導対象者の減少率(法定報告値)	25%	25%	H28 18.9% H29 18.1% H30 19.2% R1 17.3%																				
		糖尿病を保有している新規透析患者数の減少	減少	減少	H28 16人 H29 23人 H30 20人 R1 29人																				
		健診受診者の糖尿病患者の割合の減少(HbA1c6.5以上)	6%	減少	H28 6.9% H29 7.3% H30 10.4% R1 11.3%																				
糖尿病の未治療者を治療に結びつける割合の増加	増加	増加	H28 15% H29 18.5% H30 31%																						
事業している気づいたこと	最近の傾向として、個別支援の需要が多い 情報提供をする医療機関が、特定保健指導の利用を後押しすることで、利用の意識付けとなる																								
事業している気づいたこと	面接の機会を増やしたが、保健指導に繋がることが少なかった																								
連携体制・予算・人員	連携体制:健康部と国保・年金課で適宜会議を開催。手順書を作成し、双方の役割を分担。業者とは、事業開始前後に打ち合わせを実施し、保健指導に関する調整はメール等で実施 予算:健康部保健師7人分の人件費を負担。従事者研修のための予算を確保																								
実施回数・量	B																								

