

その他事項①

令和3年度 データヘルス計画 評価シート 可児市

(令和4年1月現在)

データ 困り の 範	活用 デー タ	データヘルス計画・全体評価				個別保健事業評価										継続 ・ 中止
		評価指標	計画策定時 データ (平成28年度)	評価年度 (令和2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				
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) ~39歳(%) 40~64歳(%) 65~74歳(%) 75歳~(%)	98,695 41.9 32.7 14.9 10.5	100,130 39.8 32.7 14.7 12.8	特定健康 診査	特定健康診査受診率 (実績値・法定報告値・速報値)	H30:34% R1:36% R2:38% R3:40% R4:42% R5:44%	H28:31.7% H29:32.7% H30:33.1% R1:33.3% R2:29.7%	×	△	【理由】 コロナによる影響もあるが、受診率が目標値に達していない。	対象者	○	国民健康保険加入者(40~74歳)全員に対して健診申込書・受診券を個別に送付し、受診の案内を行った。	【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】 ・医師会など連携機関との打ち合わせの時期が年度末に近く、変更事項等を次年度の健診に間に合わせる困難さがあるため、打ち合わせの時期を早める。 ・医療機関受診のある健診未受診者に対する受診勧奨について医師会の協力を得る。
		平均余命	男性 女性	82.7 87.1	82.6 87.6											
		平均自立期間(要介護2以上)	男性 女性	81.2 84.0	81.1 84.3											
		平均余命と平均自立期間の差	男性 女性	1.5 3.1	1.5 3.3											
		高齢化率		25.36	27.49											
	KDB「健診・医療・介護 課題」	出生率(人口千対)		8.3	7.3	特定健康 診査受診 勧奨事業	(参考指標) 健診受診者、未受診者における生活習慣病等一人当たり医療費(健診受診者または健診未受診者の生活習慣病医療費総額÷健診対象者(生活習慣病患者数))	同規模自治体 健診受診者 5,521円 健診未受診者 39,563円	R2 健診受診者 5,025円 健診未受診者 37,521円	×	△	【理由】 コロナによる影響もあるが、受診率が目標値に達していない。	対象者	○	今年度は未受診者勧奨事業を外部委託し、レセプトデータや特定健診等データの分析により、特定健診未受診者に対して、個人の傾向にあった受診勧奨を実施した。	【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】 ・未受診者に対する勧奨ハガキの送付数をさらに増加させる。 ・積極的に健診を受ける年齢層が高齢化し、後期高齢者医療に移行しつつある。今後、健診数が減少する可能性が高い。若い内から受診する意識付けが必要。 ・勧奨ハガキ、コールセンター、情報提供事業と順に実施しているが、対象者が重ならないように行くと、どうしても情報提供事業が遅くなるので、あまり効果がなかったコールセンターは今年度でやめて、情報提供事業の時期を早める。 ・個人負担金を引き下げる方法も考えられるが、その分を医療機関の委託料に上乗せする必要があり、医師会との契約の見直しや予算上の措置が必要となる。
		死亡率(人口千対)		8.4	9.2											
		※県人口動態統計調査結果、可児市人口統計表より。														
		被保険者構成	被保険者数(人) ~39歳(%) 40~64歳(%) 65~74歳(%)	24,423 23.8 28.1 48.1	21,668 22.1 26.7 51.2											
		被保険者加入率(%)		24.7	21.6											
国保 の状態	KDB「地域の 全体像の把握」	被保険者平均年齢(歳)		53.8	55.0	特定保健 指導	特定保健指導対象者のOGTT勧奨率	H30:30% H31:35% R2:40% R3:45% R4:50% R5:55%	H28 ①25.8% ②0% H30~ ①② 100%	○	○	【理由】 現在は目標値に到達している。	対象者	○	HbA1c6.5%以上で糖尿病未治療、治療中断の方を重点対象者としたことで、受診に繋がるケースが増えた。	【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】 ・市の糖尿病性腎症重症化予防プログラムを推進するにあたり、医師会、医療機関との連携を深める。対象者に対し、行政からの連絡票、医療機関からの依頼票、患者本人は携手帳を持って受診するという流れを周知していく。
		総医療費(円)	8,145,743,529	7,231,666,144												
		1人当たり医療費(円)	325,491	333,934												
		総医療費に占める生活習慣病費用割合	53.8	57.3												
		被保険者に占める生活習慣病患者割合	47.4	49.2												
	岐阜県 市町村国保 状況における 経年医療費・ 疾病・ 特定健診の	特定健診受診率(法定報告値)	31.7	29.7	②特定保健指導対象者のOGTT勧奨率	※OGTT・・・経口ブドウ糖負荷試験。糖尿病が疑われる方に対し、一定量のブドウ糖溶液を飲んでもらい、一時的に高血糖状態にし、血糖値から糖尿病かどうかを調べる検査。	H30:25% R1:24% R2:23% R3:22% R4:21% R5:20%	H28:27.6% H29:27.3% H30:24.2% R1:22.6% R2:21.8%	○	○	【理由】 現在目標値に到達している。	対象者	○	HbA1c6.5%以上で糖尿病未治療、治療中断の方を重点対象者としたことで、受診に繋がるケースが増えた。		
		メタボリックシンドローム該当者の割合(法定報告値)	12.7	18.9												
		メタボリックシンドローム予備群の割合(法定報告値)	10.5	11.5												
		特定保健指導利用率(法定報告値)	39.0	26.2												
		特定保健指導終了率(実施率)(法定報告値)	36.9	25.1												
可児市 国保の平成28年度から令和2年度の変化					糖尿病等 重症化予 防	①特定保健指導対象者のOGTT勧奨率	H30:30% H31:35% R2:40% R3:45% R4:50% R5:55%	H28 ①25.8% ②0% H30~ ①② 100%	○	○	【理由】 現在は目標値に到達している。	対象者	○	HbA1c6.5%以上で糖尿病未治療、治療中断の方を重点対象者としたことで、受診に繋がるケースが増えた。		
可児市の人口は増加傾向であるが、出生率の低下と、死亡率の増加が続いており、自然減少している。人口構成としては、39歳以下の割合が大きく減少し、65歳以上の人口が増加しているため高齢化率が進んでいる。																
平均余命、平均自立期間ともに男女とも横ばいである。																
被保険者数が減少し、加入率が低下している。加入者の構成では、39歳以下が減少し、65~74歳が増加したため、加入者の平均年齢は上昇し、加入者の高齢化が進んでいる。																
総医療費は減少しているが、1人当たり医療費は増加している。総医療費に占める生活習慣病費用割合、患者割合ともに増加、メタボ該当者・予備群割合も増加している。																

データヘルス計画の中間評価年における総合評価:計画の継続と修正、今後目指したいこと、方向性、この計画で行う仮説など

当市のデータヘルス計画において、重点事業として、特定健康診査受診率の向上、特定保健指導利用率の向上を進めてきたが、国保被保険者の高齢化が進み、1人当たり医療費や生活習慣病患者も増加している状況である。未受診者への勧奨については、データを分析、評価をして次年度に繋げていたが、目標値には達しておらず、今後は、外部業者へ委託することを視野に入れ、分析のノウハウ等を学び、受診率の向上に繋げたいと考えている。特定保健指導についても、利用率の低下が続いており、利用率の向上に向けて早急に方法の見直しを行い実施に繋げていく。糖尿病性腎症重症化予防事業については、重点事業に掲げ取り組んできたことで、今のところ目標値に到達している。今後、さらに医師会との連携を進め、関わりを持った対象者の健診データや医療費の変化をみていきながら、この事業の効果検証を行っていく。

継続
・
中止

継続
・
中止

継続
・
中止

継続
・
中止