

令和2年度 データヘルス計画 中間評価シート 恵那市

(令和2年10月現在)

データの範囲	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											
		評価指標	計画策定時データ (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) ~39歳(%) 40~64歳(%) 65~74歳(%) 75歳~(%)	53,114 37.3 33.5 12.8 16.4	51,017 34.9 32.5 15.0 17.6	特定健康診査受診勧奨事業	特定健診受診率 (実績値・法定報告値・速報値)	60%	45%	H28 42.2% H29 45.4% H30 43.9% R1 44.0%	×	△	【理由】 目標値に到達していないが、年々向上しているため。	対象者	△	受診率自体は年々増加してきているものの、40~50歳代の若い年代の受診率の伸びが少なかった。	【今後の事業計画】 継続 追加・修正・(事業拡大・縮小) 中止
		平均余命	男性 女性	80.9 86.9	80.2 86.9		受診勧奨数	60%	45%	H28 42.2% H29 45.4% H30 43.9% R1 44.0%				時期	○	はがき勧奨の時期については、集団健診が始まる直前に案内をしたことで、受診者が増えた。また、受診期間を延長したことで、治療中の対象者が医療機関で特定健診を受診しやすくなったことも受診率向上に繋がった。	
		平均自立期間(要介護2以上)	男性 女性	79.5 83.5	78.8 84.1		特定健康診査受診勧奨事業	60%	45%	H28 42.2% H29 45.4% H30 43.9% R1 44.0%				方法	△	コールセンターによる電話勧奨はがき送付、情報提供事業の3つの方法で受診勧奨を実施し、受診率はベースラインに到達していないものの年々向上してきている。	
		平均余命と平均自立期間の差	男性 女性	1.4 3.4	1.4 2.8		特定健康診査受診勧奨事業	60%	45%	H28 42.2% H29 45.4% H30 43.9% R1 44.0%				実施回数・量	○	特定健診を医療機関に委託するのみでなく、H30より恵那市の医療機関を対象に情報提供事業を実施し、R1は土岐医師会と契約し、瑞浪市・土岐市の医療機関も加わった。R2は中津川市の医療機関も加わり、情報提供事業の範囲を広げている。	
		高齢化率		29.2	32.6		特定健康診査受診勧奨事業	60%	45%	H28 42.2% H29 45.4% H30 43.9% R1 44.0%				連携体制・予算・人員	○	国保担当課と保健衛生担当課の横の連携を密にしたことで、受診率の向上のためのノウハウを共有し、未受診勧奨事業、情報提供事業が、スムーズに展開できるようになり、受診率向上に繋げることができている。	
	KDB「建診・医療介護データから見る地域の健康課題」	出生率(人口千対)		7.5	6.5	特定健康診査受診勧奨事業	60%	45%	H28 42.2% H29 45.4% H30 43.9% R1 44.0%	事業している気づいたこと	○	受診率が向上するためには、同じ対策を実施しているだけでは、向上につながらない。未受診者の中で治療中の方が多いため、情報提供事業を拡大させることで受診率を向上していく必要性を感じる。	【今後の事業計画】 継続 追加・修正・(事業拡大・縮小) 中止				
		死亡率(人口千対)		12.3	14.2	特定健康診査受診勧奨事業	60%	45%	H28 42.2% H29 45.4% H30 43.9% R1 44.0%	対象者	○	保健師が各地区担当制をもち、対象者のほぼ全員にコンタクトをとることができた。					
		被保険者構成	被保険者数(人) ~39歳(%) 40~64歳(%) 65~74歳(%)	11,878 19.4 30.0 50.6	10,447 17.3 28.0 54.7	特定健康診査受診勧奨事業	60%	45%	H28 42.2% H29 45.4% H30 43.9% R1 44.0%	時期	○	通年を通して実施したため、利用者が増加した					
		被保険者加入率(%)		22.4	20.5	特定健康診査受診勧奨事業	60%	45%	H28 42.2% H29 45.4% H30 43.9% R1 44.0%	方法	△	対象者のところへ直接訪問したことで本人宅等の環境がわかり、本人に合わせた保健指導をすることができた。しかしながら、メタボ改善率が悪いため継続支援の指導方法の検討が必要である。					
		被保険者平均年齢(歳)		55.8	57.1	特定健康診査受診勧奨事業	60%	45%	H28 42.2% H29 45.4% H30 43.9% R1 44.0%	実施回数・量	○	地区担当制にしたことで、不在の場合でも何度も訪問先に足を運んだりすることで、特定保健指導の対象者と会うことができ、指導率向上につながった。					
国保の状態	KDB「地域の全体像の把握」	総医療費(円)	3,997,243,830	3,785,387,160	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%	×	△	【理由】 特定保健指導率は目標値に到達しているが、メタボ減少の割合が年々高くなっているため、改善しているとは言えないため。	対象者	○	保健師が各地区担当制をもち、対象者のほぼ全員にコンタクトをとることができた。	【今後の事業計画】 継続 追加・修正・(事業拡大・縮小) 中止		
		1人当たり医療費(円)	26,843	29,468	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				時期	○	通年を通して実施したため、利用者が増加した			
		総医療費に占める生活習慣病費用割合	59.1	59.7	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				方法	△	対象者のところへ直接訪問したことで本人宅等の環境がわかり、本人に合わせた保健指導をすることができた。しかしながら、メタボ改善率が悪いため継続支援の指導方法の検討が必要である。			
		被保険者に占める生活習慣病患者割合	52.1	54	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				実施回数・量	○	地区担当制にしたことで、不在の場合でも何度も訪問先に足を運んだりすることで、特定保健指導の対象者と会うことができ、指導率向上につながった。			
		特定健診受診率(法定報告値)	42.2	44.0	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				連携体制・予算・人員	△	正規職員の保健師の数が年々減少し、一人当たりの担当地区が大きくなっているため負担が大きいこと。特定保健指導のできる、臨時職員の保健師、管理栄養士、看護師の確保が重要である。			
	岐阜県(市町村国保)状況(経年)	被保険者平均年齢(歳)	55.8	57.1	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%	事業している気づいたこと	○	特定保健指導の対象者のデータが要受診であることが多いため、受診勧奨に主眼を置き、医療機関に繋げることができ、治療を開始する人は増加しているが、生活習慣を改善しメタボを改善することができていないケースが多いことが分かった。今後は、メタボ改善にも目を向け、指導を実施していきたい。	【今後の事業計画】 継続 追加・修正・(事業拡大・縮小) 中止					
		総医療費(円)	3,997,243,830	3,785,387,160	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%	対象者	○	保健師が各地区担当制をもち、対象者のほぼ全員にコンタクトをとることができた。						
		1人当たり医療費(円)	26,843	29,468	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%	時期	○	通年を通して実施したため、利用者が増加した						
		総医療費に占める生活習慣病費用割合	59.1	59.7	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%	方法	△	対象者のところへ直接訪問したことで本人宅等の環境がわかり、本人に合わせた保健指導をすることができた。しかしながら、メタボ改善率が悪いため継続支援の指導方法の検討が必要である。						
		被保険者に占める生活習慣病患者割合	52.1	54	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%	実施回数・量	○	地区担当制にしたことで、不在の場合でも何度も訪問先に足を運んだりすることで、特定保健指導の対象者と会うことができ、指導率向上につながった。						
恵那市 国保の平成28年度から令和1年度の変化	岐阜県(市町村国保)状況(経年)	総医療費(円)	3,997,243,830	3,785,387,160	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%	×	△	【理由】 糖尿病の未治療者が治療に結びつける割合が増加していること、指導した方のHbA1c値が改善しているが、事業成果として、糖尿病性腎症により新規透析患者を減らせているかはまだ判断できないため。	対象者	○	特定健診受診者でHbA1c6.5以上のものには恵那市受診連絡票を作成し医療連携をしたことで糖尿病未治療、治療中断の方を受診に繋げることができたため良かった。	【今後の事業計画】 継続 追加・修正・(事業拡大・縮小) 中止		
		1人当たり医療費(円)	26,843	29,468	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				時期	○	健診結果を約2カ月程で本人へ返すことができているため早期に対応ができた。また、随時レポート情報を確認し、中断者や未治療者を早期に見出すことができたため、医療機関との連携を円滑に実施することができた。			
		総医療費に占める生活習慣病費用割合	59.1	59.7	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				方法	○	保健師が訪問前にレポートで受診状況を確認した上で、訪問を中心に保健指導・栄養指導を実施することができた。しかし、今後はコロナ感染予防のため方法を検討していく必要がある。			
		被保険者に占める生活習慣病患者割合	52.1	54	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				実施回数・量	△	保健師が各地区担当制をもち関わったことで、個々の状態に合わせての関わりをすることができおり、値の改善に繋げる努力ができた。しかしながら、担当者によって実施回数・量にはばらつきがあるため、関わり方について情報共有し、担当者によって、関わり方の格差が出ないように改善していく必要がある。			
		特定健診受診率(法定報告値)	42.2	44.0	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				連携体制・予算・人員	○	今までは市内の医療機関との連携だけになっていたが、平成30年度からは中津川市・恵那市糖尿病性腎症重症化予防連携会議を県と市が中心になって実施し、多職種との連携が取れたことや意見を伺うことができたため良かった。			
	恵那市 国保の平成28年度から令和1年度の変化	被保険者平均年齢(歳)	55.8	57.1	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%	×	△	【理由】 糖尿病の未治療者が治療に結びつける割合が増加していること、指導した方のHbA1c値が改善しているが、事業成果として、糖尿病性腎症により新規透析患者を減らせているかはまだ判断できないため。	対象者	○	特定健診受診者でHbA1c6.5以上のものには恵那市受診連絡票を作成し医療連携をしたことで糖尿病未治療、治療中断の方を受診に繋げることができたため良かった。	【今後の事業計画】 継続 追加・修正・(事業拡大・縮小) 中止		
		1人当たり医療費(円)	26,843	29,468	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				時期	○	健診結果を約2カ月程で本人へ返すことができているため早期に対応ができた。また、随時レポート情報を確認し、中断者や未治療者を早期に見出すことができたため、医療機関との連携を円滑に実施することができた。			
		総医療費に占める生活習慣病費用割合	59.1	59.7	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				方法	○	保健師が訪問前にレポートで受診状況を確認した上で、訪問を中心に保健指導・栄養指導を実施することができた。しかし、今後はコロナ感染予防のため方法を検討していく必要がある。			
		被保険者に占める生活習慣病患者割合	52.1	54	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				実施回数・量	△	保健師が各地区担当制をもち関わったことで、個々の状態に合わせての関わりをすることができおり、値の改善に繋げる努力ができた。しかしながら、担当者によって実施回数・量にはばらつきがあるため、関わり方について情報共有し、担当者によって、関わり方の格差が出ないように改善していく必要がある。			
		特定健診受診率(法定報告値)	42.2	44.0	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				連携体制・予算・人員	○	今までは市内の医療機関との連携だけになっていたが、平成30年度からは中津川市・恵那市糖尿病性腎症重症化予防連携会議を県と市が中心になって実施し、多職種との連携が取れたことや意見を伺うことができたため良かった。			
恵那市 国保の平成28年度から令和1年度の変化	総医療費(円)	3,997,243,830	3,785,387,160	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%	×	△	【理由】 糖尿病の未治療者が治療に結びつける割合が増加していること、指導した方のHbA1c値が改善しているが、事業成果として、糖尿病性腎症により新規透析患者を減らせているかはまだ判断できないため。	対象者	○	特定健診受診者でHbA1c6.5以上のものには恵那市受診連絡票を作成し医療連携をしたことで糖尿病未治療、治療中断の方を受診に繋げることができたため良かった。	【今後の事業計画】 継続 追加・修正・(事業拡大・縮小) 中止			
	1人当たり医療費(円)	26,843	29,468	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				時期	○	健診結果を約2カ月程で本人へ返すことができているため早期に対応ができた。また、随時レポート情報を確認し、中断者や未治療者を早期に見出すことができたため、医療機関との連携を円滑に実施することができた。				
	総医療費に占める生活習慣病費用割合	59.1	59.7	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				方法	○	保健師が訪問前にレポートで受診状況を確認した上で、訪問を中心に保健指導・栄養指導を実施することができた。しかし、今後はコロナ感染予防のため方法を検討していく必要がある。				
	被保険者に占める生活習慣病患者割合	52.1	54	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				実施回数・量	△	保健師が各地区担当制をもち関わったことで、個々の状態に合わせての関わりをすることができおり、値の改善に繋げる努力ができた。しかしながら、担当者によって実施回数・量にはばらつきがあるため、関わり方について情報共有し、担当者によって、関わり方の格差が出ないように改善していく必要がある。				
	特定健診受診率(法定報告値)	42.2	44.0	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				連携体制・予算・人員	○	今までは市内の医療機関との連携だけになっていたが、平成30年度からは中津川市・恵那市糖尿病性腎症重症化予防連携会議を県と市が中心になって実施し、多職種との連携が取れたことや意見を伺うことができたため良かった。				
恵那市 国保の平成28年度から令和1年度の変化	総医療費(円)	3,997,243,830	3,785,387,160	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%	×	△	【理由】 糖尿病の未治療者が治療に結びつける割合が増加していること、指導した方のHbA1c値が改善しているが、事業成果として、糖尿病性腎症により新規透析患者を減らせているかはまだ判断できないため。	対象者	○	特定健診受診者でHbA1c6.5以上のものには恵那市受診連絡票を作成し医療連携をしたことで糖尿病未治療、治療中断の方を受診に繋げることができたため良かった。	【今後の事業計画】 継続 追加・修正・(事業拡大・縮小) 中止			
	1人当たり医療費(円)	26,843	29,468	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				時期	○	健診結果を約2カ月程で本人へ返すことができているため早期に対応ができた。また、随時レポート情報を確認し、中断者や未治療者を早期に見出すことができたため、医療機関との連携を円滑に実施することができた。				
	総医療費に占める生活習慣病費用割合	59.1	59.7	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				方法	○	保健師が訪問前にレポートで受診状況を確認した上で、訪問を中心に保健指導・栄養指導を実施することができた。しかし、今後はコロナ感染予防のため方法を検討していく必要がある。				
	被保険者に占める生活習慣病患者割合	52.1	54	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				実施回数・量	△	保健師が各地区担当制をもち関わったことで、個々の状態に合わせての関わりをすることができおり、値の改善に繋げる努力ができた。しかしながら、担当者によって実施回数・量にはばらつきがあるため、関わり方について情報共有し、担当者によって、関わり方の格差が出ないように改善していく必要がある。				
	特定健診受診率(法定報告値)	42.2	44.0	特定保健指導	70%	70%	H28 69.0% H29 62.3% H30 67.5% R1 72.5%				連携体制・予算・人員	○	今までは市内の医療機関との連携だけになっていたが、平成30年度からは中津川市・恵那市糖尿病性腎症重症化予防連携会議を県と市が中心になって実施し、多職種との連携が取れたことや意見を伺うことができたため良かった。				

継続・中止

継続・中止

継続・中止

データヘルス計画の中間評価年における総合評価

当市のデータヘルス計画において、重点事業として、特定健診受診率の向上を進めてきたが、国保被保険者の高齢化は著しく、1人当たり医療費や生活習慣病患者も増加している。今後は受診率向上のみならず、医療との連携、役割分担が重要と考える。データヘルス計画(後半)は、特定健診・保健指導を軸とした疾病予防とともに、平成29年度から実施している糖尿病性腎症重症化予防事業についても、これまでの連携体制を活かし事業展開を図っていきたく考える。