

豊丘村第2期データヘルス計画 全体評価表

		評価				課題等	今後の方向性
		ストラクチャー (体制)	プロセス (実施過程)	アウトプット (実施状況・実施量)	アウトカム (成果)		
データヘルス計画全体		<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師の地区担当制</li> <li>・KDBを活用し、健康課題を把握</li> <li>・各年の保健計画策定時等に関係者で情報共有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・KDBデータ等を分析し、毎年保健計画を作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(各保健事業の実施)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平均自立期間 男性 H28 81.4歳→R1 82.7歳 女性 83.8歳→ 84.2歳</li> <li>・1人当たり医療費(1月当たり) H28 19,124円→R1 22,440円</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価指標である平均自立期間は、長期的に見ていく必要があり、現時点での評価は困難である</li> <li>・国保加入者だけでなく、後期高齢者を含めて保健事業と介護予防を一体的に行っていくことが必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価指標である平均自立期間は、計画期間満了時に評価を行う。</li> <li>・個別保健事業の実施により、目標の達成を目指す。</li> <li>・国保のデータに加え、後期高齢者医療及び介護保険のデータについてKDB等を活用した分析を総合的に行い、生活習慣病の重症化予防と介護予防を一体的に実施する</li> </ul>
個別 保健 事業	特定健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診・個別健診の実施体制を調整</li> <li>・人間ドック費用助成事業の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診意向未確認者を抽出</li> <li>・医療機関での結果提出者を抽出</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診意向未確認者へ電話、訪問</li> <li>・結果提出予定者へ訪問による勧奨</li> <li>・受診意向のない者に対しても全員受診券を送付</li> <li>・人間ドック費用助成未申請者へ申請勧奨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診率 H28 62.3% → R1 67.0%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・長年未受診であったり、毎年の受診が定着していない者もいる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診率維持向上のため、未受診者対策を継続して実施するとともに、継続受診につながる保健指導を実施する</li> </ul>
	特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地区担当保健師を中心に実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・随時対象者を選定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地区担当者が随時実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導終了率 H28 73.0% → R1 82.5%</li> <li>・特定保健指導対象者の減少率 H28 24.7% → R1 21.2%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者の改善が難しい、同じ人が毎年特定保健指導の対象になっている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導終了率向上のために、対象者を確実に抽出し、保健指導を実施するとともに、効果的な保健指導を検討する。</li> </ul>
	生活習慣病重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病管理台帳の整備</li> <li>・CKD管理台帳の整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果から対象者を抽出</li> <li>・糖尿病管理台帳から対象者を抽出</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘルススクリーニング結果報告会を開催し、全員に個別面接を実施</li> <li>・ハイリスク者に対しては重点的に個別指導を実施</li> <li>・ドック結果・医療機関での検査結果提出者への面接</li> <li>・二次健診の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病の総医療費に占める割合 脳血管疾患 H28 3.56% → R1 5.46%</li> <li>虚血性心疾患 H28 0.87% → R1 0.49%</li> <li>・糖尿病性腎症による新規透析導入者の割合 0%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脳血管疾患に係る医療費の割合が増加しており、重症化していると考えられる</li> <li>・中長期疾患発症の要因となる高血圧、糖尿病、脂質異常症のコントロール不良者が減少しておらず、重症化の一因となっていると考えられる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脳血管疾患の基礎疾患として高血圧と糖尿病があり、継続して重症化予防に取り組んでいく。</li> </ul>
	ポピュレーションアプローチ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各自治会で健康推進員を選出</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康推進員全体会を開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・65自治会中 R1は50自治会、R2は33自治会で健康学習会を実施</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康推進制度開始から6年が経過し、多くの地区での年1回の学習会が定着してきている一方、毎年開催できない地区もある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・村全体の健康づくりを推進するため、継続して実施していく。</li> </ul>