

阿南町 第3期データヘルス計画（概要版）

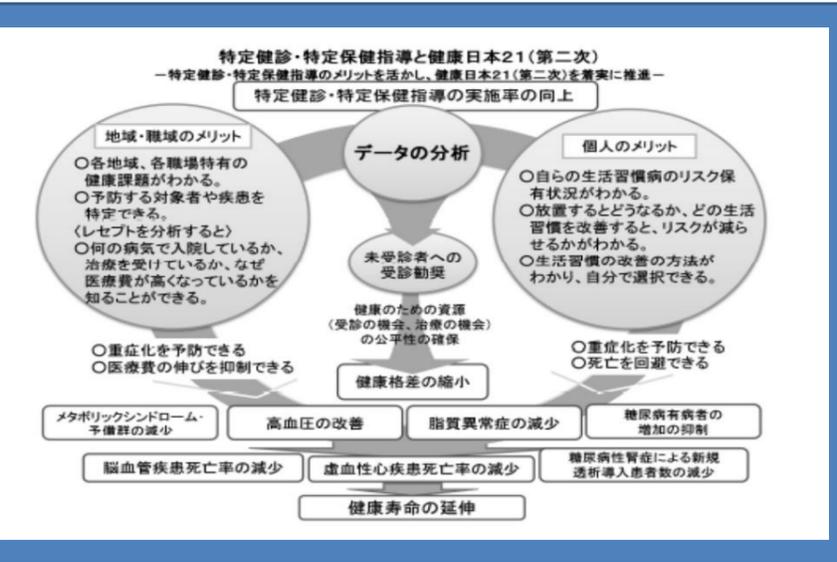
令和6年度(2024年度)～令和11年度(2029年度)

平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「計画」の作成、公表、事業実施、評価等を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」こととなりました。

第2期データヘルス計画（H30年度から6年間）

目標

- ◎ 中長期目標：脳血管疾患や、人工透析にかかる医療費や患者数を減らす。
- ◎ 短期目標：その共通のリスクである高血圧や脂質異常症、糖尿病等の総医療に占める割合を減らす。
- そのために特定健診の受診率向上と個々への保健指導を重点的に実施する。



◎ 個別保健事業内容

1. 特定健診未受診者対策
地区担当制での受診勧奨等

2. 健診後の説明・保健指導

- ・健診結果説明会
- ・人間ドック結果返却
- ・特定保健指導

3. 重症化予防事業

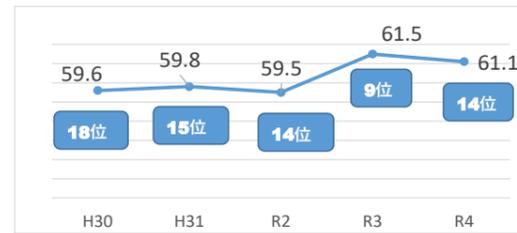
- ・生活習慣病二次健診
- ・糖尿病性腎症重症化予防

特定健診受診率の推移

特定健診の受診率はR3年度に市町村国保の目標値である60%を達成しています。

特定保健指導も同様に目標の60%は達成していますが、70%以上をキープできていません。

【特定健診受診率（%）と県内順位】

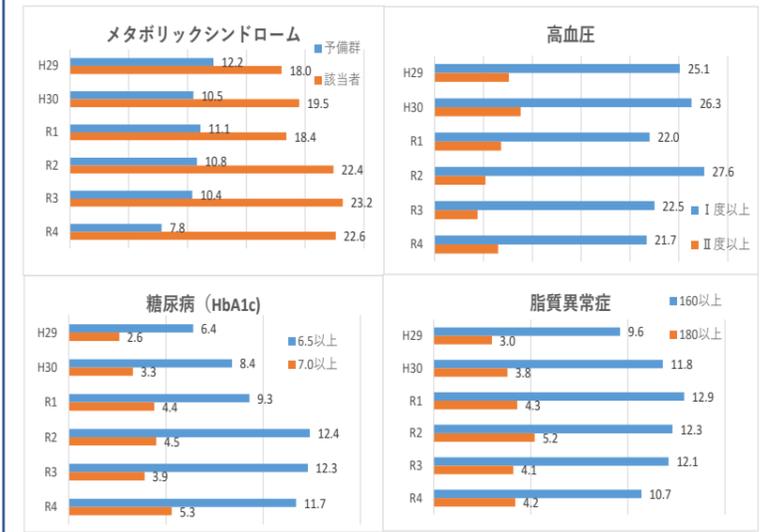


【特定保健指導実施率（%）と県内順位】



有所見の状況

高血圧については改善がみられていますが、メタボや糖尿病が増加しています。糖尿病については、腎障害だけでなく、がんや認知症などの疾患とも広く関係するため予防に力を入れていきます。



がんの医療費について

がんの一人当たり医療費は令和2年から上昇しており、県内で3番目に高い状況です。

がんには様々な部位のものがりますが、健康増進事業で検診を実施している5つのがんについては、引き続きがん検診の受診を呼びかけていきます。

医療費の変化

国保の医療費は増加しており、R4年度の一人当たり医療費は県内5位となっています。

一方、生活習慣病にかかる医療費(目標疾患合計)は減少しており、悪性新生物(がん)の割合が増えています。

脳血管疾患については、重症化が予防されていることが考えられますが、後期高齢者では医療費が多い状況です。

【国保】	総医療費	一人当たり医療費		★ (中長期・短期) 目標疾患合計	中長期目標疾患				(参考)その他の疾患				
		金額	順位		中長期目標疾患計	脳	心	腎	悪性新生物	筋・骨疾患	精神疾患		
H30	阿南町	3億円	27,445	17位/77	20.91%	7.60%	1.97%	1.40%	3.74%	0.47%	14.68%	12.23%	7.10%
R04	阿南町	3億6千万円	34,351	5位/77	13.74%	2.56%	0.37%	0.59%	1.40%	0.25%	22.72%	7.82%	5.03%
	県	--	27,549	--	19.03%	7.88%	2.15%	1.22%	4.31%	0.22%	16.43%	9.18%	8.45%
	国	--	27,570	--	18.60%	10.21%	2.03%	1.45%	4.27%	0.29%	16.69%	8.68%	7.63%

【後期高齢者】	総医療費	一人当たり医療費		★ (中長期・短期) 目標疾患合計	中長期目標疾患				(参考)その他の疾患				
		金額	順位		中長期目標疾患計	脳	心	腎	悪性新生物	筋・骨疾患	精神疾患		
H30	阿南町	8億3千万円	55,291	65位/77	25.19%	14.75%	5.51%	2.32%	6.09%	0.82%	9.28%	13.30%	1.54%
R04	阿南町	7億4千万円	53,955	71位/77	23.10%	12.39%	6.61%	1.13%	4.37%	0.28%	5.44%	11.59%	0.55%
	県	--	27,549	--	19.08%	10.21%	4.50%	1.34%	4.00%	0.36%	11.77%	12.28%	2.73%
	国	--	27,570	--	19.12%	10.57%	3.86%	1.65%	4.59%	0.47%	11.17%	12.41%	3.55%

第3期の取組と目標管理一覧

1. 特定健診・特定保健指導

特定健診の受診率を維持し、特定保健指導の実施率や改善率の向上を目指します。

2. 重症化予防事業

健診結果より対象者を抽出し、優先順位をつけて保健指導を実施します。

3. ポピュレーションアプローチ

生活習慣病の重症化により医療費や介護等社会保障費に増大につながる実態や、町の健康課題について住民に周知し、健康行動への意識を高めます。

	課題を解決するための目標	実績		目標
		H30年度	R4年度	R11年度
中長期目標	脳血管疾患の総医療費に占める割合の維持	1.97%	0.37%	0.37%
	虚血性心疾患の総医療費に占める割合の維持	1.40%	0.55%	0.55%
	慢性腎不全(透析あり)総医療費に占める割合の維持	3.75%	1.39%	1.39%
アウトカム指標	★ 健診受診者の血圧(160/100以上)割合の減少	8.8%	6.3%	5.3%
	健診受診者の脂質異常者(LDL160以上)の割合の減少	11.8%	10.7%	9.0%
	健診受診者の糖尿病患者(HbA1c6.5%以上)の割合の減少	8.4%	11.7%	8.4%
	★ 健診受診者の糖尿病患者(HbA1c8.0%以上)の割合の減少	0.5%	0.8%	0.7%
	メタボ該当者の減少率	26.9%	18.1%	20.0%
短期目標	★ 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少	25.0%	14.0%	19.7%
	★ 特定健診受診率	59.6%	61.1%	62.0%
アウトカム指標	★ 特定保健指導実施率	59.6%	69.4%	75.0%

★は長野県共通評価指標