

野迫川村国民健康保険保健事業実施計画
(データヘルス計画)
平成28～29年度

平成29年3月

目次

第1章 計画の基本的事項	1
1 背景および趣旨	1
2 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ	1
3 計画期間	2
第2章 野迫川村の現状	3
1 地域の特性	3
(1) 人口と高齢化率の推移	3
(2) 年齢階級別人口の比較	4
(3) 産業構造	4
2 平均寿命と健康寿命	5
3 死亡の状況	6
(1) 主要死因別死亡数及び割合の推移	6
(2) 死因別標準化死亡比（SMR）（平成22年～平成26年）の状況	6
4 がん検診受診の状況	8
(1) がん検診受診率の比較	8
(2) がん検診精密検査受診の状況	10
5 国民健康保険被保険者の状況	12
(1) 総人口と年齢階級別国保加入者	12
(2) 国保加入者の推移	12
(3) 国保被保険者の年齢構成の比較	13
6 高齢者を対象とした肺炎球菌ワクチン予防接種の状況	14
第3章 野迫川村の現状分析	15
1 国民健康保険医療費の状況	15
(1) 一人当たり医療費の状況	15
(2) 疾病別医療費の割合	16
(3) 入院・外来医療費（医科）の割合	16
(4) 生活習慣病の医療状況	17
(5) 医療費（歯科）の状況	19

2	介護の状況	21
(1)	要介護（支援）認定者数	22
(2)	要介護（支援）者有病状況	22
(3)	要介護認定別医療費（40歳以上）の比較	22
3	特定健康診査の受診状況	23
(1)	特定健診受診率	23
(2)	特定健診男女別・年代別の受診者数	23
(3)	特定保健指導実施率の推移	24
(4)	特定保健指導男女別・年代別の実施数	24
(5)	メタボリックシンドローム該当者・予備軍の状況	25
(6)	健診結果別有所見者の状況	26
(7)	質問票調査の状況	27
(8)	健診受診者・未受診者別治療状況	28
(9)	健診受診者・未受診者における生活習慣病1人当たり医療費	28
第4章	健康課題の抽出	29
第5章	事業計画及び目標	32
第6章	計画の見直し	42
第7章	計画の推進	42
1	計画の公表及び周知	42
2	事業運営上の留意事項	42
3	個人情報保護	42
	データヘルス計画の策定経過	43

第1章 計画の基本的事項

1 背景および趣旨

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」という。）等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価を行うための基盤の整備が進んでいます。

こうした中で、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、「すべての健康保険組合に対し、レセプトなどのデータの分析、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「データヘルス計画」の作成、公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。

厚生労働省においては、こうした背景を踏まえ、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規程に基づき厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部を改正し、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとししました。

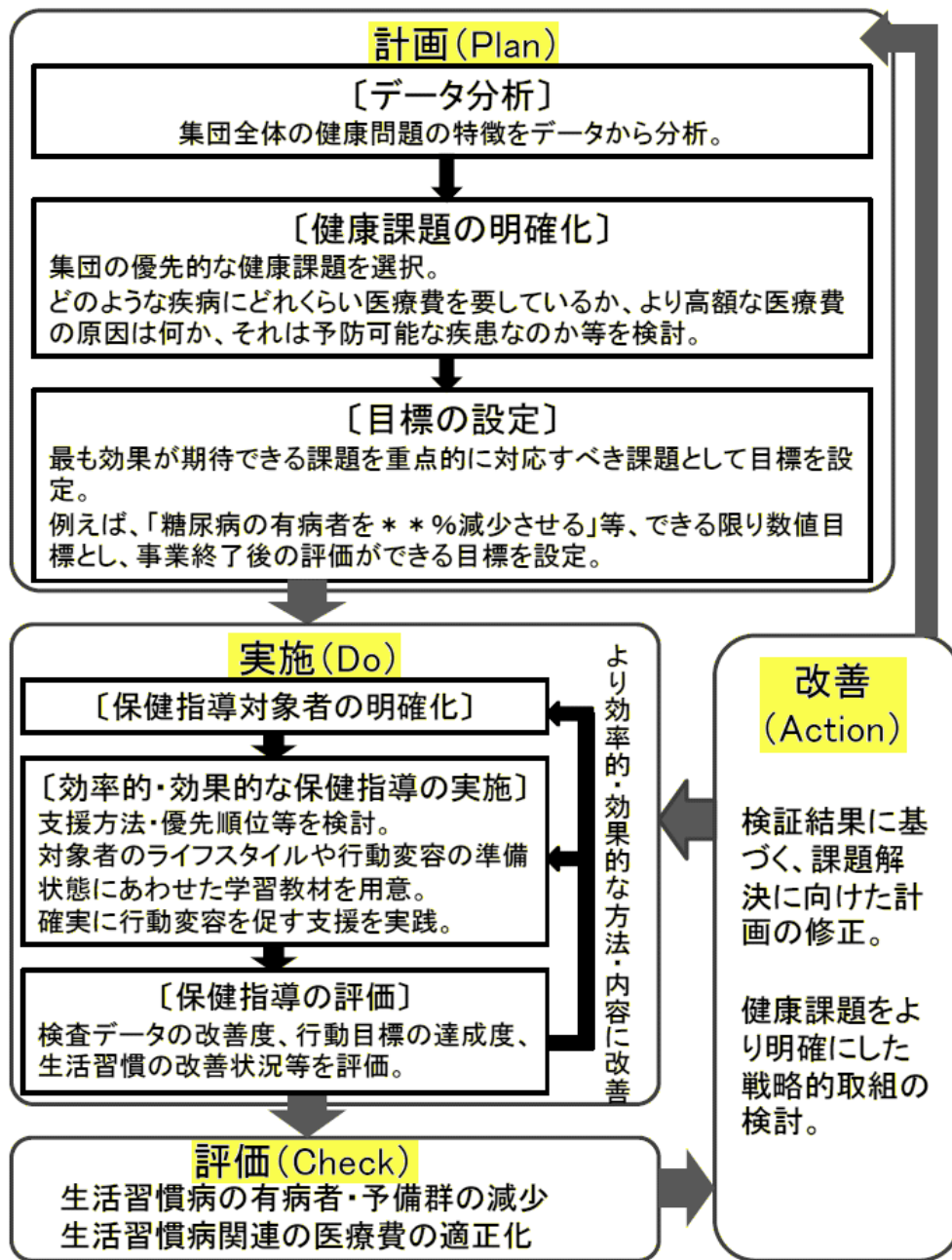
本村においても、保健事業実施指針に基づき、「野迫川村国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」を定めた上で、計画に基づく保健事業を推進することにより、被保険者の健康寿命の延伸を図ります。

2 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ

保健事業実施計画（データヘルス計画）とは、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画です。計画の策定に当たっては、KDBシステムやレセプト等のデータを活用し分析を行い、事業の評価においても健康・医療情報を活用して行います。（図1）

なお、「野迫川村国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」は、「野迫川村国民健康保険特定健康診査等実施計画」及び「野迫川村健康増進計画及び食育推進計画」との整合性を図ります。

図 1



(出典:厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム改訂版」)

3 計画期間

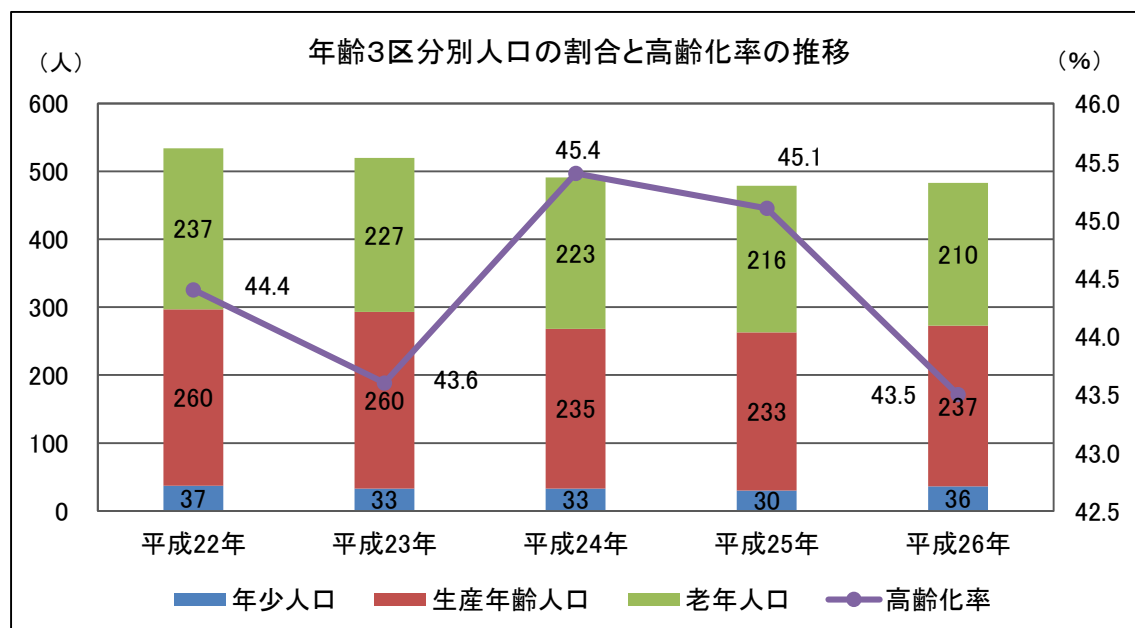
本計画の計画期間は、平成 28 年度から平成 29 年度までとします。

第2章 野迫川村の現状

1 地域の特性

(1) 人口と高齢化率の推移

人口は平成26年に若干の増加がみられていますが、年々減少しており、平成26年には483人となっています。高齢化率については、多少の変動は見られるものの40%を超えており、平成26年は43.5%となっています。



(単位: 人)

年齢区分		平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
年少人口	人口	37	33	33	30	36
	割合	6.9%	6.3%	6.7%	6.3%	7.5%
生産年齢人口	人口	260	260	235	233	237
	割合	48.7%	50.0%	47.9%	48.6%	49.1%
老年人口	人口	237	227	223	216	210
	割合	44.4%	43.7%	45.4%	45.1%	43.5%
総人口		534	520	491	479	483

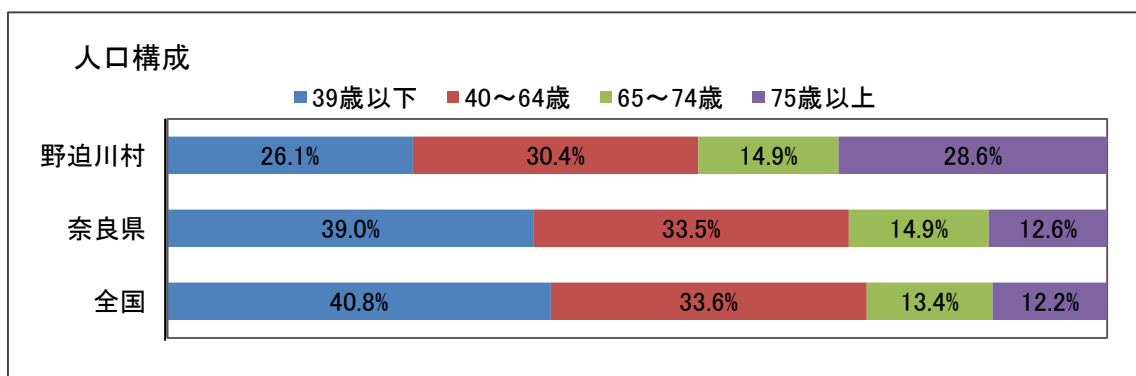
(出典: 住民基本台帳年齢階級人口)

(2) 年齢階級別人口の比較

少子高齢化が進んでおり、39歳以下の若い人の割合が低く、65歳以上の高齢者の割合が高くなっています。特に75歳以上の後期高齢者の割合が高くなっています。

	総人口(人)	39歳以下	40～64歳	65～74歳	75歳以上
野迫川村	483	26.1%	30.4%	14.9%	28.6%
奈良県	1,395,648	39.0%	33.5%	14.9%	12.6%
全国	128,226,483	40.8%	33.6%	13.4%	12.2%

(出典:住民基本台帳年齢階級人口 平成27年1月1日現在)



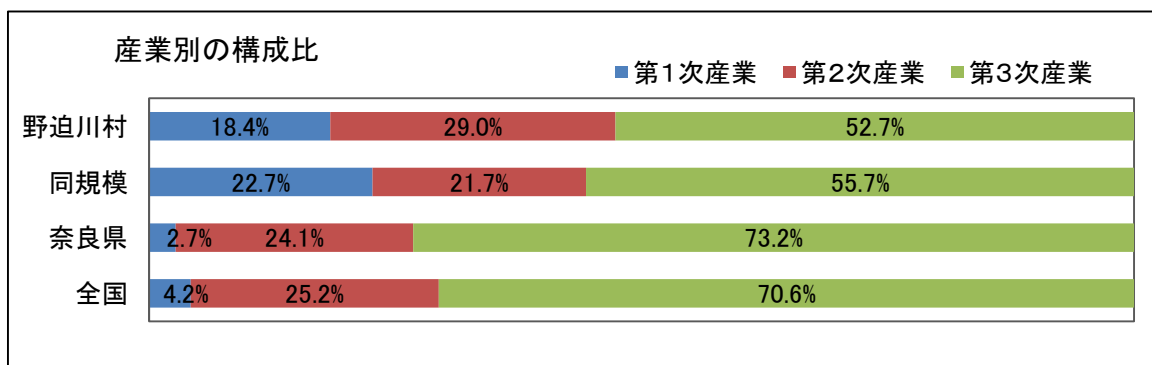
(出典:住民基本台帳年齢階級人口 平成27年1月1日現在)

(3) 産業構造

奈良県、全国と比較して第1次産業(農業、林業、漁業)が18.4%、第2次産業(鉱業、建設業、製造業)が29%と多くなっています。第1次産業としては、山に囲まれた地域のため、林業に従事する人が多く、第2次産業では建設業に従事する人が多くなっています。

	第1次産業	第2次産業	第3次産業
野迫川村	18.4%	29.0%	52.7%
同規模	22.7%	21.7%	55.7%
奈良県	2.7%	24.1%	73.2%
全国	4.2%	25.2%	70.6%

(出典:KDB帳票 No.3 平成22年度国勢調査)



(出典:KDB帳票 No.3 平成22年度国勢調査)

2 平均寿命と健康寿命

65歳の男女ともに平均寿命、健康寿命ともに奈良県、全国と比べて短く、平均要介護期間も奈良県、全国に比べて短くなっています。男性と女性の平均要介護期間を比べると女性の方が男性よりも約2倍平均要介護期間が長くなっています。

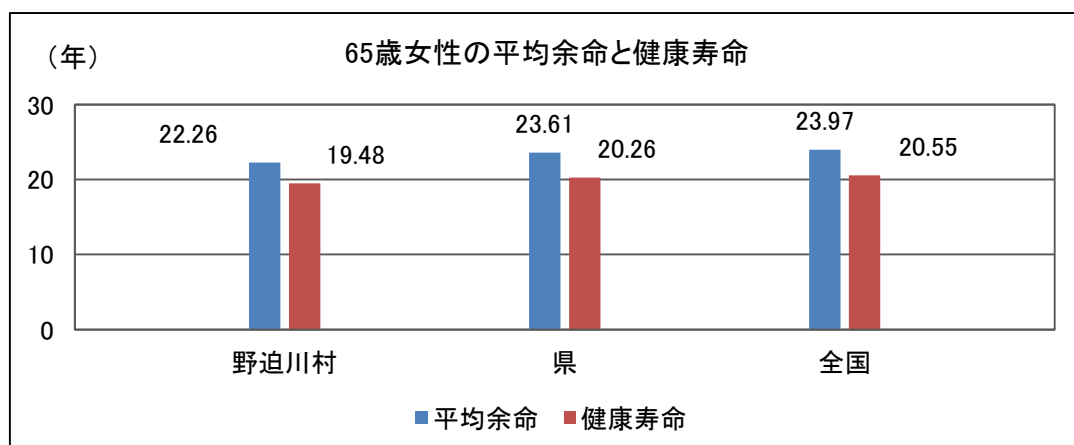
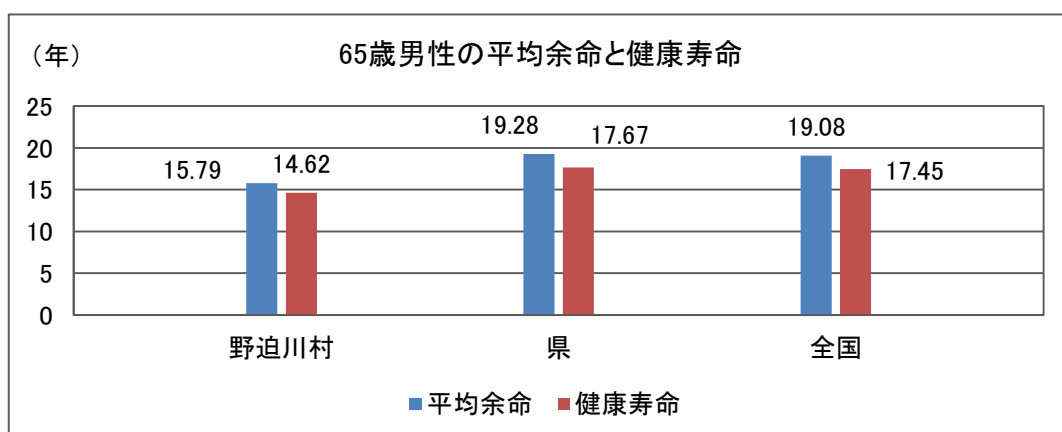
<65歳男性の平均余命と健康寿命(平均自立期間)>

	野迫川村	県	全国
平均余命	15.79	19.28	19.08
健康寿命	14.62	17.67	17.45
平均要介護期間	1.17	1.61	1.63

<65歳女性の平均余命と健康寿命(平均自立期間)>

	野迫川村	県	全国
平均余命	22.26	23.61	23.97
健康寿命	19.48	20.26	20.55
平均要介護期間	2.78	3.35	3.42

(単位:野迫川村:平成24年[平成23~25年]、県:平成25年、全国:平成25年)



(出典:県健康づくり推進課 健康寿命資料)

3 死亡の状況

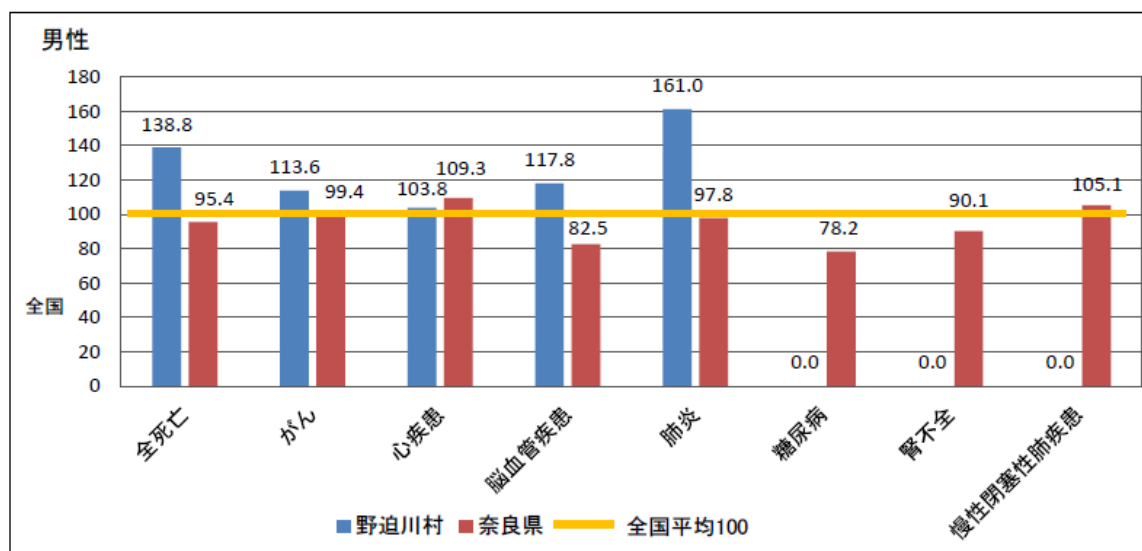
主な死因は、がんです。標準化死亡比をみると男女ともに、がん、肺炎が高くなっています。また、男性では脳血管疾患が高くなっています。女性では、心疾患が高くなっています。

(1) 主要死因別死亡数及び割合の推移

	死亡数	がん	心疾患	肺炎	脳血管疾患	糖尿病	腎不全	老衰	不慮の事故	その他
平成22年	15	4 (26.7%)	4 (26.7%)	1 (6.7%)	1 (6.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (13.2%)	3 (20.0%)
平成23年	15	5 (33.3%)	3 (20.0%)	3 (20.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (26.7%)
平成24年	14	3 (21.4%)	0 (0.0%)	4 (28.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (14.3%)	0 (0.0%)	5 (35.7%)
平成25年	17	7 (41.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (11.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (11.8%)	6 (35.3%)
平成26年	11	3 (27.3%)	1 (9.1%)	1 (9.1%)	2 (18.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (9.1%)	3 (27.3%)

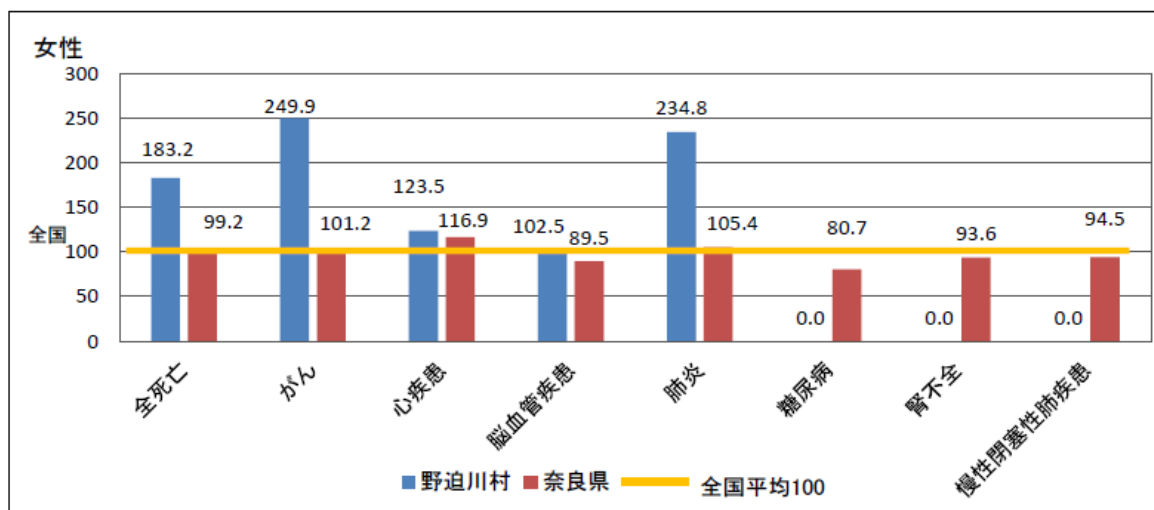
(出典:吉野保健所業務概況)

(2) 死因別標準化死亡比 (SMR) (平成22年～平成26年) の状況



男性	全死亡	がん	心疾患	脳血管疾患	肺炎	糖尿病	腎不全	慢性閉塞性肺疾患
野迫川村	138.8	113.6	103.8	117.8	161.0	0.0	0.0	0.0
奈良県	95.4	99.4	109.3	82.5	97.8	78.2	90.1	105.1

(出典:厚生労働省人口動態調査保健所・市町村別統計)



女性	全死亡	がん	心疾患	脳血管疾患	肺炎	糖尿病	腎不全	慢性閉塞性肺疾患
野迫川村	183.2	249.9	123.5	102.5	234.8	0.0	0.0	0.0
奈良県	99.2	101.2	116.9	89.5	105.4	80.7	93.6	94.5

(出典:厚生労働省人口動態調査保健所・市町村別統計)

4 がん検診受診の状況

がん検診の受診率は、奈良県、国に比べて高くなっています。しかし、がん検診の受診者数や受診率は減少傾向にあります。胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診は、75歳以上の受診者数が多く、子宮がん検診、乳がん検診は75歳以下の受診者数が多くなっています。

(1) がん検診受診率の比較

胃がん検診	野迫川村			奈良県	国
	対象者	受診者（75歳以上再掲）	受診率	受診率	受診率
平成24年度	230	60 (30)	26.1%	6.1%	9.0%
平成25年度	230	62 (29)	27.0%	6.7%	9.6%
平成26年度	230	53 (26)	23.0%	6.8%	9.3%

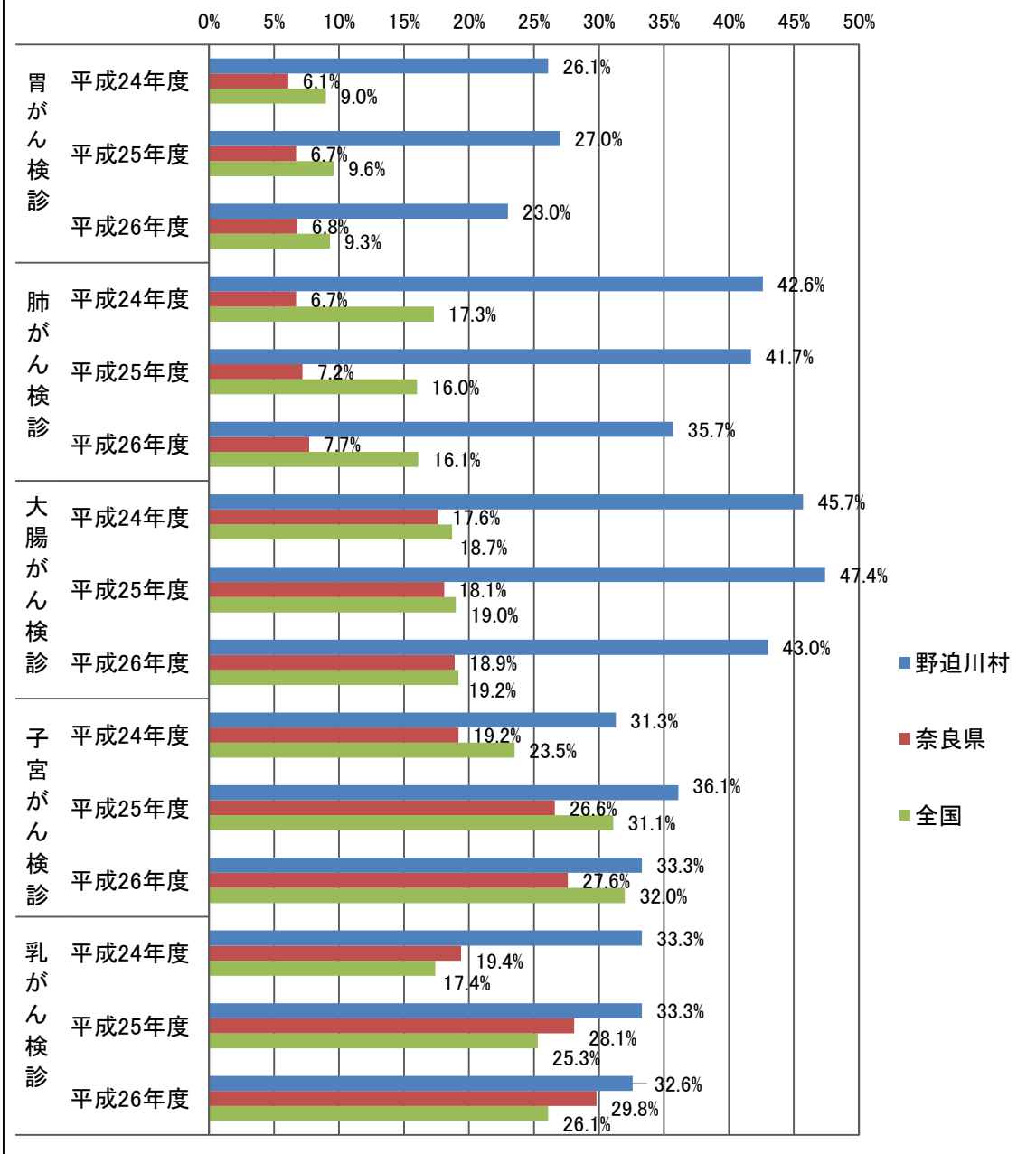
肺がん検診	野迫川村			奈良県	国
	対象者	受診者（75歳以上再掲）	受診率	受診率	受診率
平成24年度	230	98 (52)	42.6%	6.7%	17.3%
平成25年度	230	96 (55)	41.7%	7.2%	16.0%
平成26年度	230	82 (49)	35.7%	7.7%	16.1%

大腸がん検診	野迫川村			奈良県	国
	対象者	受診者（75歳以上再掲）	受診率	受診率	受診率
平成24年度	230	105 (50)	45.7%	17.6%	18.7%
平成25年度	230	109 (49)	47.4%	18.1%	19.0%
平成26年度	230	99 (48)	43.0%	18.9%	19.2%

子宮がん検診	野迫川村			奈良県	国
	対象者	受診者（75歳以上再掲）	受診率	受診率	受診率
平成24年度	144	31 (6)	31.3%	19.2%	23.5%
平成25年度	144	44 (8)	36.1%	26.6%	31.1%
平成26年度	144	29 (4)	33.3%	27.6%	32.0%

乳がん検診	野迫川村			奈良県	国
	対象者	受診者（75歳以上再掲）	受診率	受診率	受診率
平成24年度	129	31 (7)	33.3%	19.4%	17.4%
平成25年度	129	38 (8)	33.3%	28.1%	25.3%
平成26年度	129	30 (4)	32.6%	29.8%	26.1%

各種がん検診の受診率の比較



(出典：地域保健・健康増進事業報告、市町村がん検診結果報告)

(2) がん検診精密検査受診の状況

精密検査受診率は、大腸がん検診、胃がん検診については、国の許容値を下回っています。平成26年度については、精密検査結果の未把握者はいませんでした。

胃がん検診	受診者数	要精検者数	精検受診者	精検受診率	がんであった者	未把握者
平成24年度	60	5	3	60.0%	0	1
平成25年度	62	8	7	87.5%	0	0
平成26年度	53	3	2	66.7%	1	0

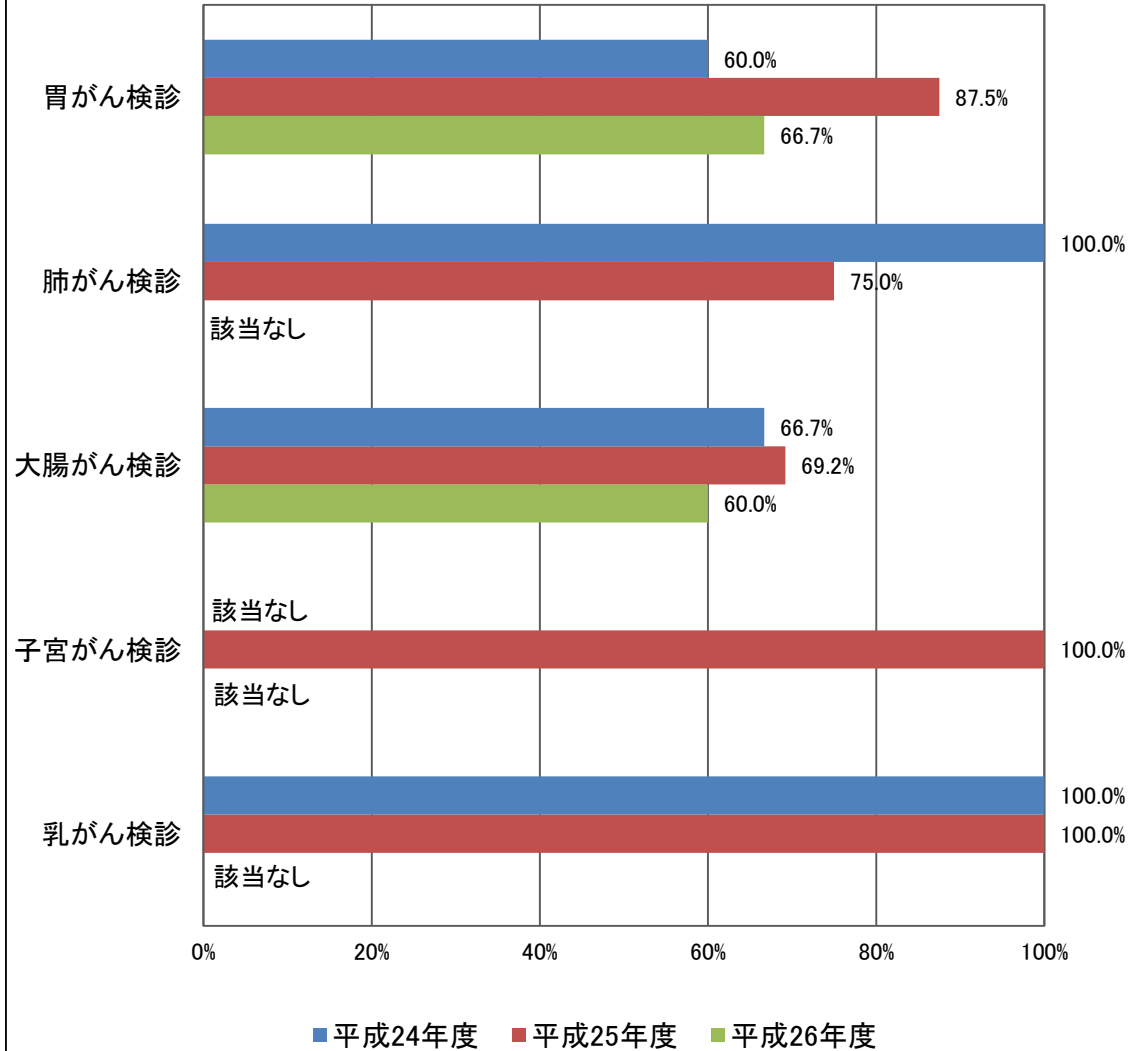
肺がん検診	受診者数	要精検者数	精検受診者	精検受診率	がんであった者	未把握者
平成24年度	98	2	2	100.0%	0	0
平成25年度	96	4	3	75.0%	0	0
平成26年度	82	0	-	-	-	-

大腸がん検診	受診者数	要精検者数	精検受診者	精検受診率	がんであった者	未把握者
平成24年度	105	12	8	66.7%	0	4
平成25年度	109	13	9	69.2%	0	2
平成26年度	99	10	6	60.0%	0	0

子宮がん検診	受診者数	要精検者数	精検受診者	精検受診率	がんであった者	未把握者
平成24年度	31	0	-	-	-	-
平成25年度	44	1	1	100.0%	0	0
平成26年度	29	0	-	-	-	-

乳がん検診	受診者数	要精検者数	精検受診者	精検受診率	がんであった者	未把握者
平成24年度	31	1	1	100.0%	0	0
平成25年度	38	1	1	100.0%	0	0
平成26年度	30	0	-	-	-	-

各種がん検診精密検査受診状況

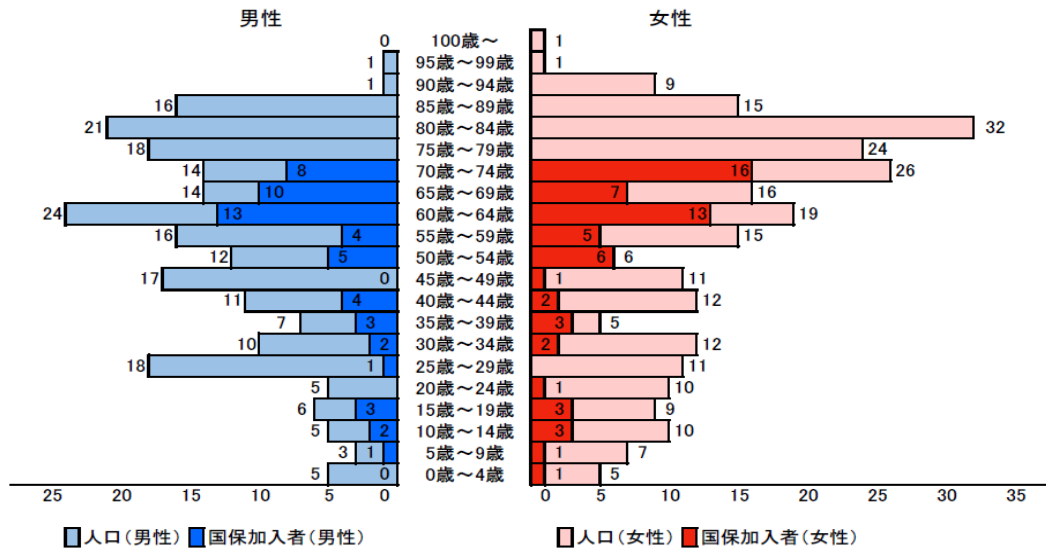


(出典：地域保健・健康増進事業報告、市町村がん検診結果報告)

5 国民健康保険被保険者の状況

野迫川村の国民健康保険の加入率は、約 20%と奈良県、全国と比べて低くなっています。被保険者の割合としては、39 歳以下、65～74 歳が低く、40～64 歳の割合が高くなっています。経年的にみても加入率に大きな変化はなく、65 歳以上の方が占める割合も大きな変化はありません。

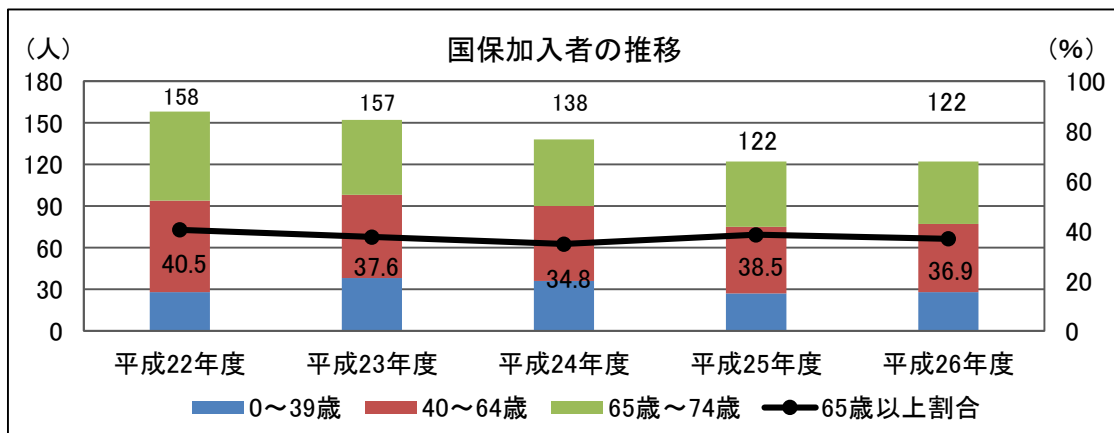
(1) 総人口と年齢階級別国保加入者



(出典: 住民基本台帳、住民課国保加入者データ、平成 27 年 4 月 1 日現在)

(2) 国保加入者の推移

	0～39 歳	40～64 歳	65～74 歳	0～74 歳	65 歳以上割合	加入率
平成 22 年度	28	66	64	158	40.5%	28.46%
平成 23 年度	38	60	59	157	37.6%	27.89%
平成 24 年度	36	54	48	138	34.8%	24.53%
平成 25 年度	27	48	47	122	38.5%	26.03%
平成 26 年度	28	49	45	122	36.9%	25.60%

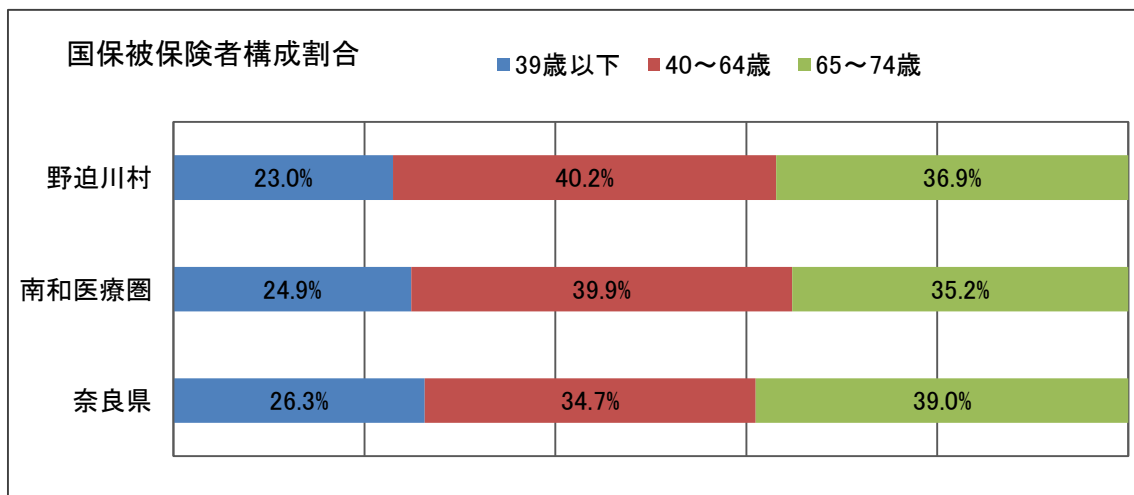


(出典: 国保連合会)

(3) 国保被保険者の年齢構成の比較

	被保険者数	39歳以下	40～64歳	65～74歳
野迫川村	122	23.0%	40.2%	36.9%
南和医療圏	24,718	24.9%	39.9%	35.2%
奈良県	374,846	26.3%	34.7%	39.0%

(出典:国保連合会 平成26年度5月末)



6 高齢者を対象にした肺炎球菌ワクチン予防接種の状況

平成 26 年 10 月 1 日より、高齢者を対象にした肺炎球菌ワクチンの予防接種が定期接種となりました。平成 27 年度は、対象者のうち 47. 4%が予防接種を受けています。

	対象者数	接種者数	接種率
平成 26 年度	41	12	29. 3%
平成 27 年度	38	18	47. 4%

第3章 野迫川村の現状分析

1 国民健康保険医療費の状況

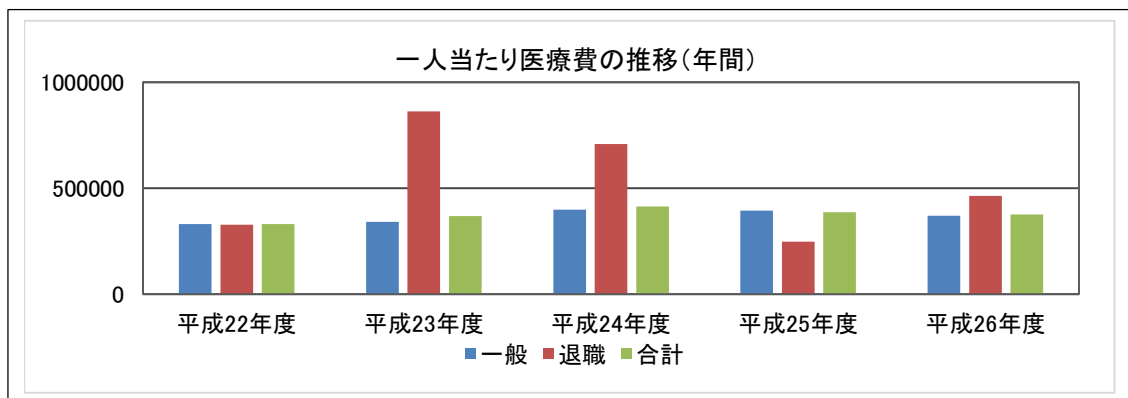
(1) 一人当たり医療費の状況

1人あたり、1件あたりの医療費は奈良県、全国、同規模の自治体と比べて高い状況です。入院については、奈良県、全国、同規模の自治体と比べて1件あたりの在院日数が長くなっており、外来については、1件あたり日数が短くなっています。平成23・24年度の退職者1人あたり医療費が増額したのは、悪性新生物、心疾患等の入院によるものです。

年度	総医療費	平均被保険者数	一人当たり医療費
平成22年度	51,622,017	156	330,910
平成23年度	56,702,989	154	368,201
平成24年度	56,720,080	137	414,015
平成25年度	46,694,183	121	385,902
平成26年度	45,871,989	122	376,000

(出典: 県保険指導課)

<一人当たり医療費の推移>



※退職者医療制度の新規取得は、平成27年3月31日まで (出典: 県保険指導課)

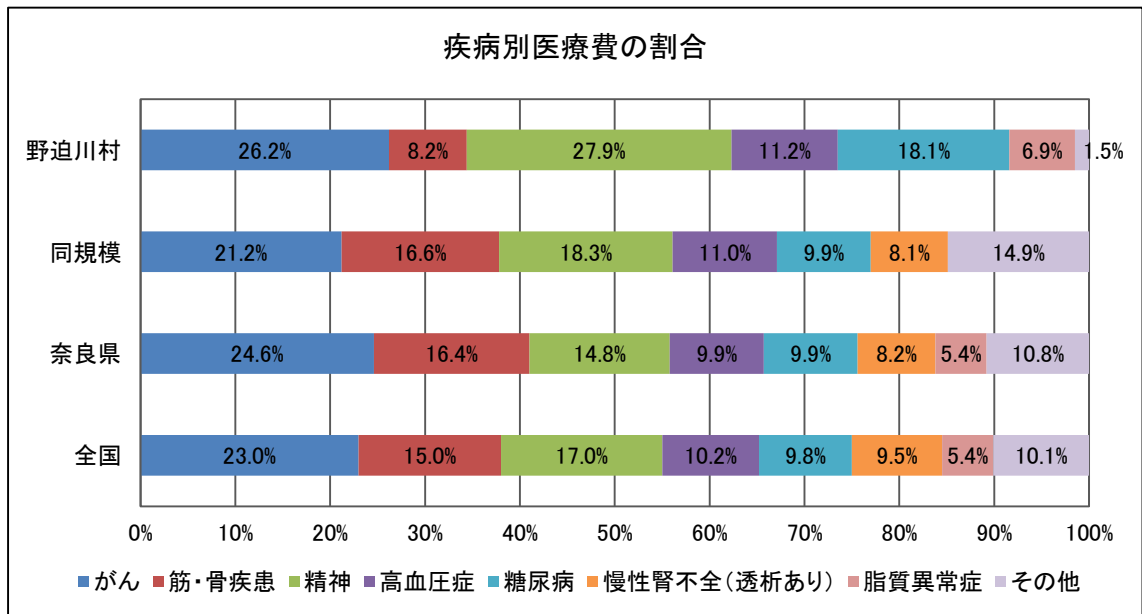
<医療費(医科)全体の比較>

月平均		野迫川村	同規模	奈良県	全国
1人あたり医療費(医科)		29,238	25,930	21,909	23,292
1件あたり点数		4,021	3,896	3,433	3,474
千人当たりレセプト件数		727.146	665.491	638.109	670.435
外来	1人あたり点数	1,505	1,429	1,313	1,391
	1件あたり点数	2,163	2,226	2,112	2,132
	1件あたり日数	1.4日	1.5日	1.6日	1.6日
入院	1人あたり点数	1,419	1,164	878	938
	1件あたり点数	45,190	50,038	53,544	51,793
	1件あたりの在院日数	21.8日	16.7日	15.0日	15.9日

(出典: KDB帳票 No.1 平成26年累計)

(2) 疾病別医療費の割合

医療費の割合を疾患別にみると奈良県、全国、同規模の自治体と比べると、精神、がん、糖尿病、高血圧、脂質異常症が高い傾向にあります。

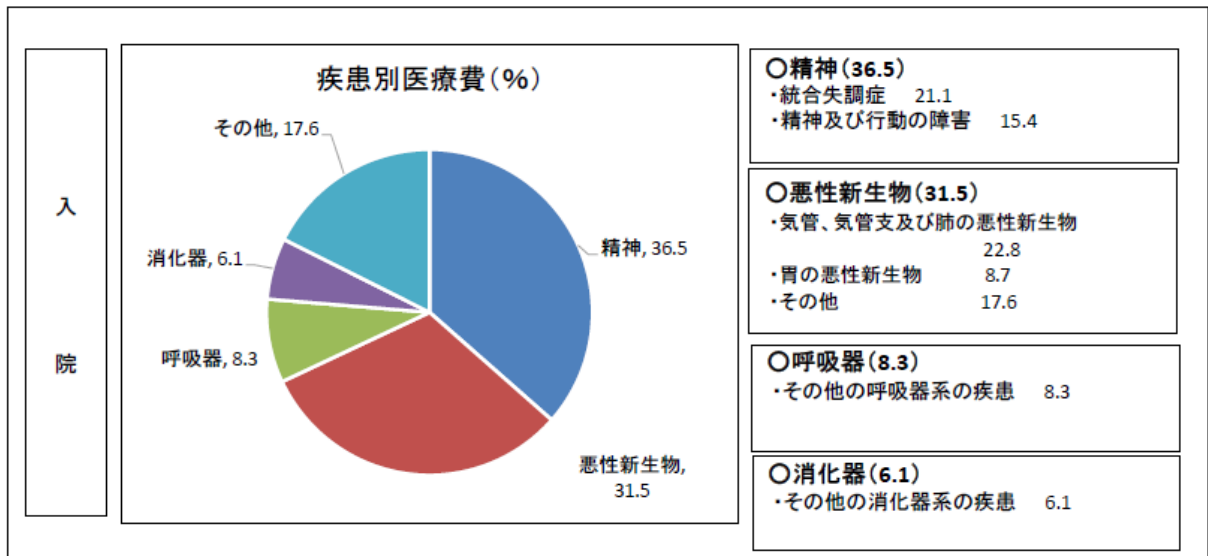


※最大医療資源病名による、調剤報酬を含む。

(3) 入院・外来医療費（医科）の割合

①入院医療費の状況

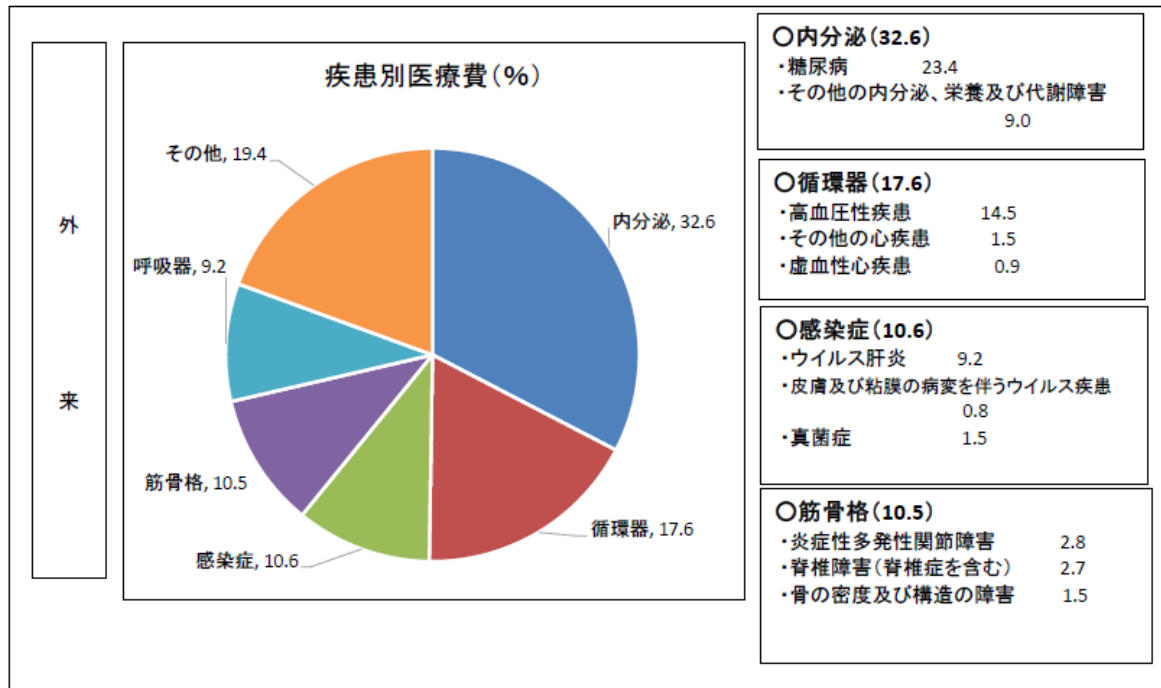
入院医療費については、精神及び悪性新生物で入院医療費のおよそ70%を占めています。ついで、呼吸器の疾患、消化器の疾患が続いています。



(出典:KDB 帳票 No41 平成 26 年度累計)

②外来医療費の状況

外来医療費については、糖尿病などの内分泌疾患や高血圧などの循環器疾患の割合が高く、外来医療費の約半分を占めています。



(出典:KDB 帳票 No41 平成 26 年度累計)

(4) 生活習慣病の医療状況

①入院・外来別医療費(上位10疾病)

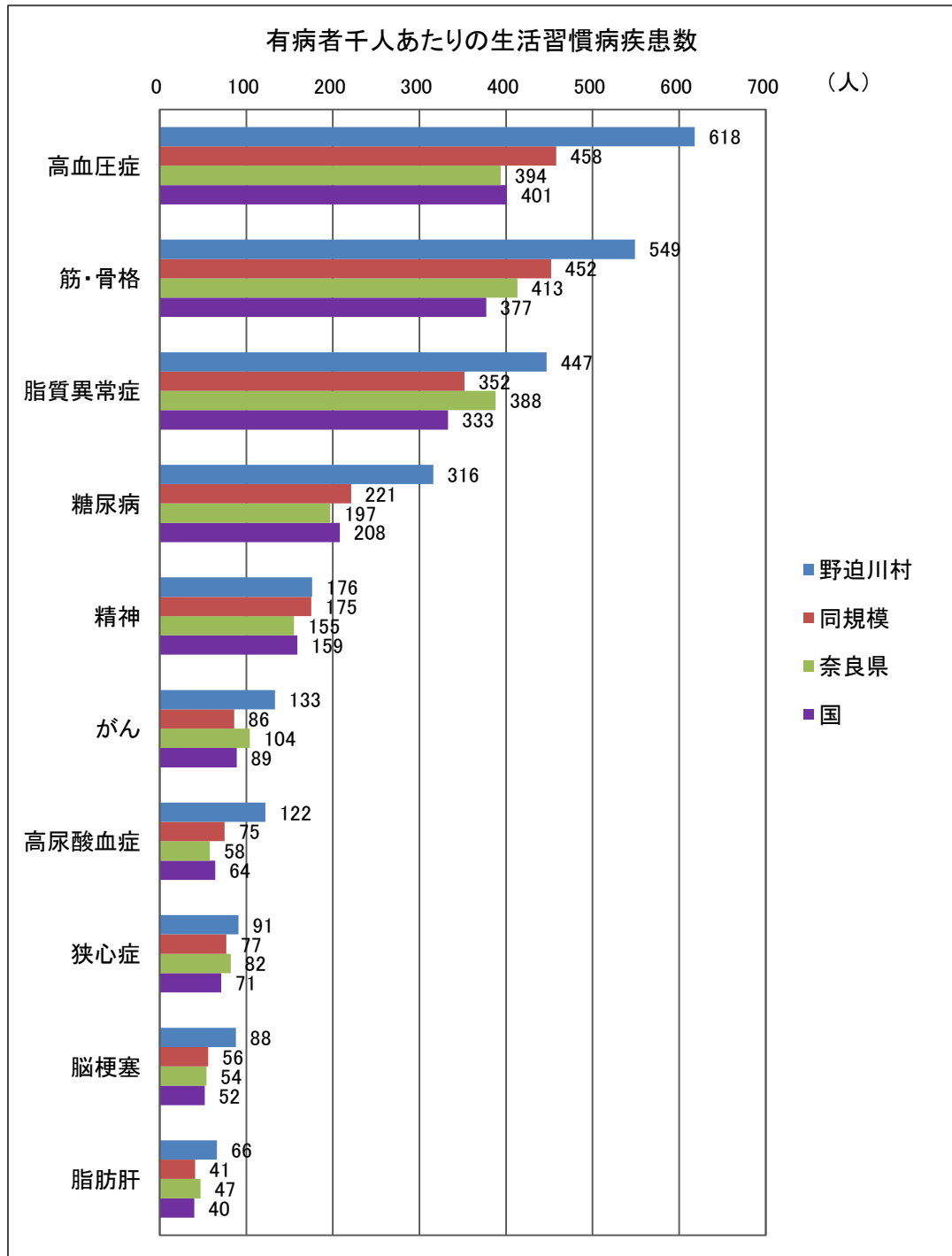
入院医療費点数は、精神、がんが占めています。外来医療費点数は、糖尿病、高血圧などの生活習慣病と筋・骨格系の疾病の医療費の点数が高くなっています。

順位	入院医療費点数		外来医療費点数	
	疾病名	医療費	疾病名	医療費
1	精神	741,825	糖尿病	503,954
2	がん	641,567	高血圧症	312,261
3	糖尿病	0	筋・骨格	227,436
4	高血圧症	0	脂質異常症	190,645
5	脂質異常症	0	がん	85,634
6	高尿酸血症	0	精神	33,911
7	脂肪肝	0	狭心症	19,131
8	動脈硬化症	0	脳梗塞	11,115
9	脳出血	0	脂肪肝	5,896
10	脳梗塞	0	高尿酸血症	1,140

(出典:KDB 帳票 No40 平成 26 年度累計)

②生活習慣病と有病者数

高血圧は、有病者千人あたり 600 人以上と多く、また筋・骨格疾患も 500 人以上、脂質異常症も 400 人以上と多くなっています。これは、奈良県、同規模の自治体の有病者数を上回っています。

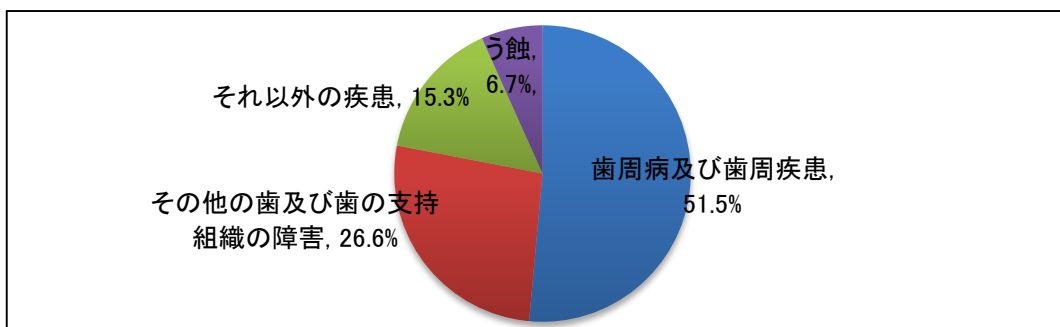


(出典:KDB 帳票 No45 平成 26 年度累計)

(5) 医療費（歯科）の状況

歯科医療費の約半分が歯周病及び歯周疾患となっています。1人当たり診療点数、1人当たり日数、疾病受診率はいずれも県全体よりも低くなっています。歯周炎及び歯周疾患の1日当たり点数のみ県全体より高くなっています。平成22年度途中から平成27年度まで、村内に歯科診療所はありませんでした。このため、歯科疾患に関する未治療者は他地域より多い可能性があります。

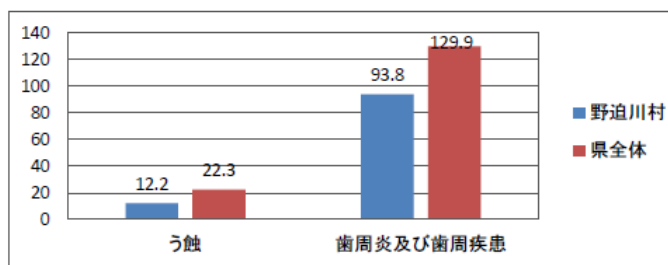
① 歯科疾病分類別診療点数の割合



(出典:国保連合会 平成26年5月診療分)

② 1人当たり診療点数（入院・入院外の合計）

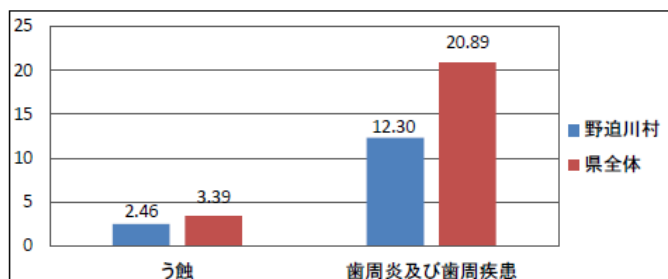
	野迫川村	県全体
う蝕	12.2	22.3
歯周炎及び歯周疾患	93.8	129.9



(出典:国保連合会 平成26年5月診療分)

③ 1人当たり日数（頻度）

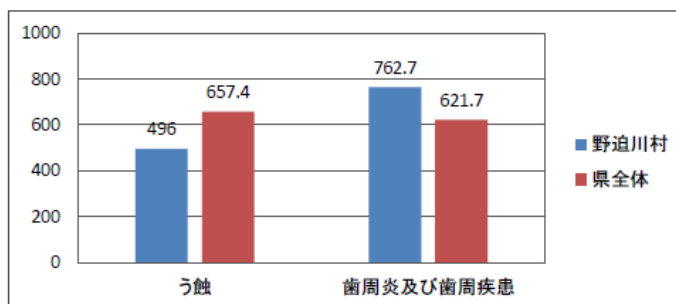
	野迫川村	県全体
う蝕	2.46	3.39
歯周炎及び歯周疾患	12.30	20.89



(出典:国保連合会 平成26年5月診療分)

④ 1日当たり点数（単価）

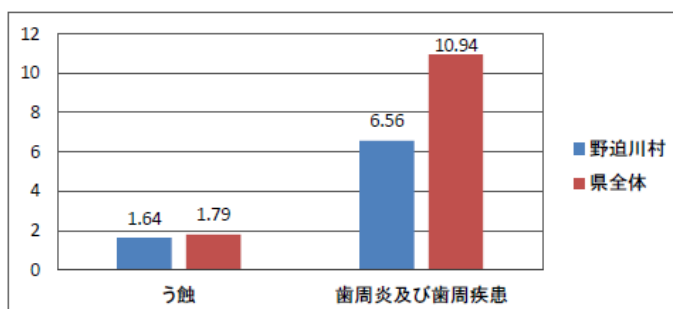
	野迫川村	県全体
う蝕	496	657.4
歯周炎及び歯周疾患	762.7	621.7



(出典:国保連合会 平成 26 年 5 月診療分)

⑤ 疾病別の受診率

	野迫川村	県全体
う蝕	1.64	1.79
歯周炎及び歯周疾患	6.56	10.94



(出典:国保連合会 平成 26 年 5 月診療分)

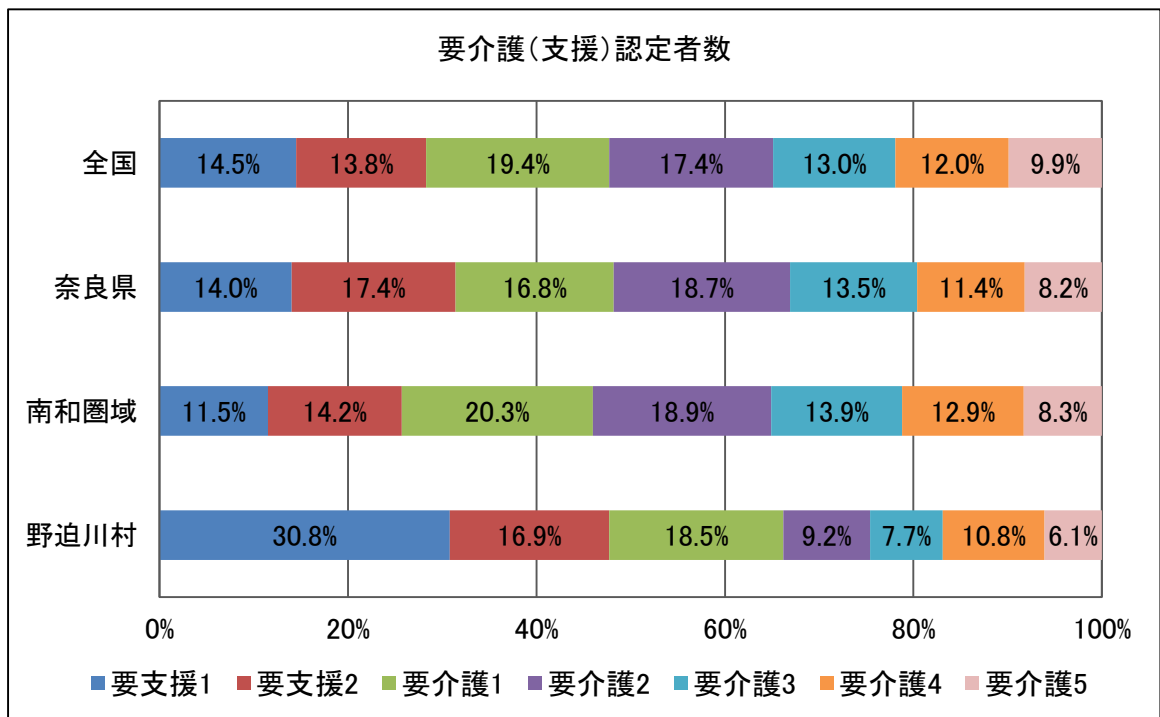
2 介護の状況

介護度による割合としては、南和圏域、奈良県、国と比べて、要支援1の認定者が約2倍多くなっています。また、要支援1の認定者が占める割合が高く、比較的軽度な認定者が多くなっています。

(1) 要介護（支援）認定者数

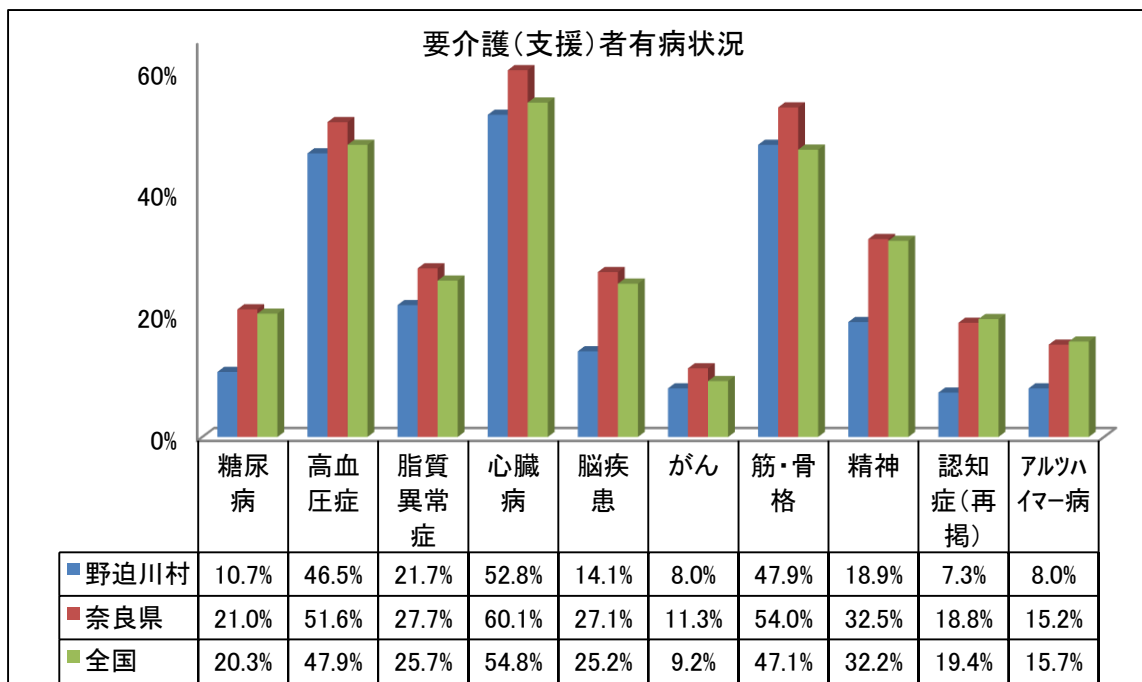
	要支援 1	要支援 2	要介護1	要介護2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計	要介 護認 定率
野迫川村	20	11	12	6	5	7	4	65	21.8%
	30.8%	16.9%	18.5%	9.2%	7.7%	10.8%	6.1%	100.0%	
南和圏域	695	858	1,231	1,143	838	781	503	6,049	18.6%
	11.5%	14.2%	20.3%	18.9%	13.9%	12.9%	8.3%	100.0%	
奈良県	9,381	11,642	11,217	12,453	8,991	7,632	5,453	66,769	18.6%
	14.0%	17.4%	16.8%	18.7%	13.5%	11.4%	8.2%	100.0%	
全国	858,545	817,707	1,147,106	1,029,241	770,594	709,927	584,434	5,917,554	18.6%
	14.5%	13.8%	19.4%	17.4%	13.0%	12.0%	9.9%	100.0%	

(出典:平成26年度介護保険事業状況報告)



(2) 要介護（支援）者有病状況

野迫川村では、奈良県、全国と同様に高血圧症、心臓病、筋・骨格の有病率が高くなっています。

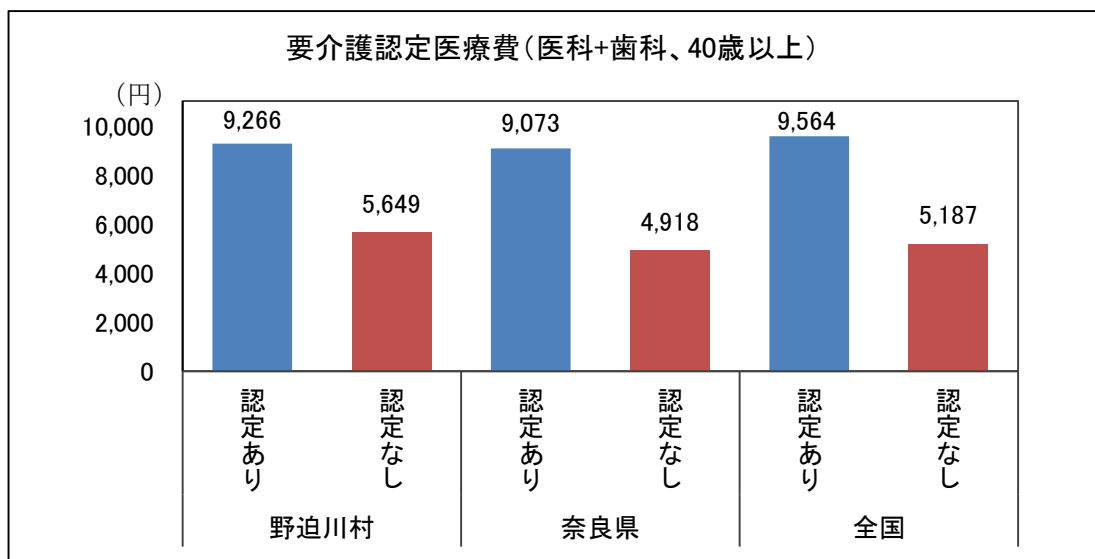


(出典:KDB 帳票 No1 平成 26 年度累計)

(3) 要介護認定別医療費（40歳以上）の比較

40歳以上の要介護認定者の医療費は、医科では奈良県よりも高く、国とは同程度にあります。歯科では奈良県、全国と比べ低くなっています。

認定を受けていない方の医療費は、奈良県、全国に比べ高くなっています。40歳以上の要介護認定者は、認定を受けていない方の約2倍の医療費がかかっています。



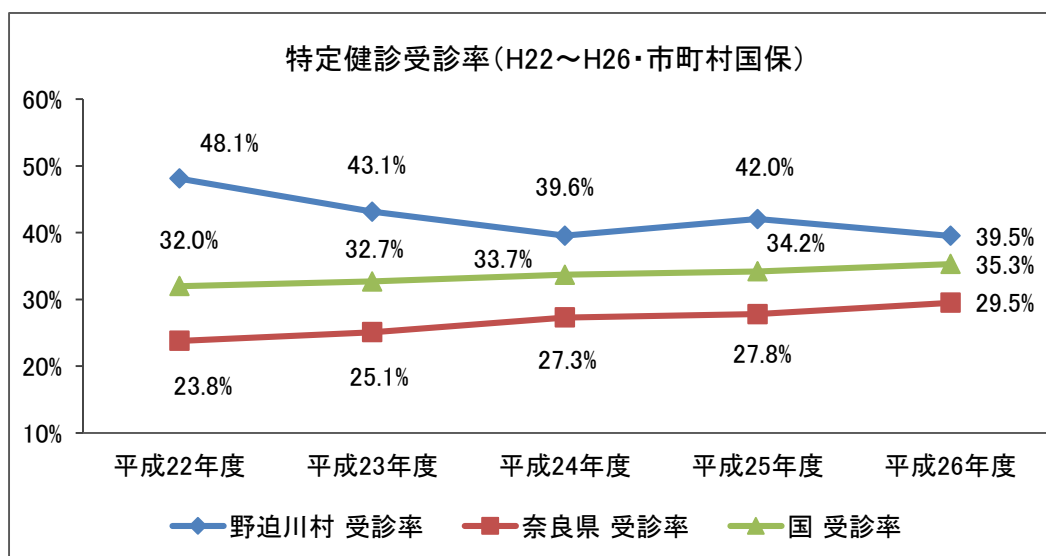
(出典:KDB 帳票 No1、平成 26 年度累計)

3 特定健康診査の受診状況

(1) 特定健診受診率

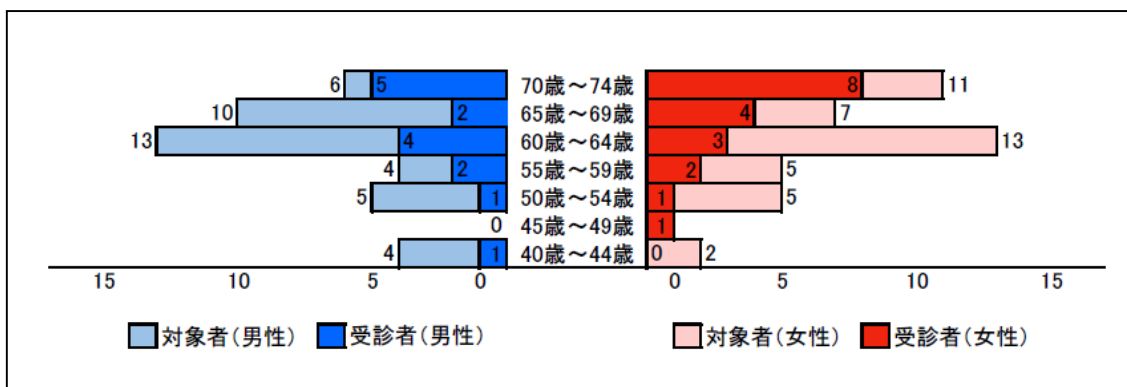
特定健診受診率は、奈良県、全国と比べて高くなっています。しかしながら、受診率は年によって変動しており、一定した受診率向上にはいたっていません。平成26年度の男女別・年代別の受診者数を見ると、70歳以上を除くすべての世代で受診者数が少ない状況です。

年度	野迫川村			奈良県	国
	対象者数	受診者数	受診率	受診率	受診率
平成22年度	106	51	48.1%	23.8%	32.0%
平成23年度	102	44	43.1%	25.1%	32.7%
平成24年度	91	36	39.6%	27.3%	33.7%
平成25年度	88	37	42.0%	27.8%	34.2%
平成26年度	86	34	39.5%	29.5%	35.3%



(出典: 特定健診・特定保健指導の実施状況 法定報告)

(2) 特定健診男女別・年代別の受診者数

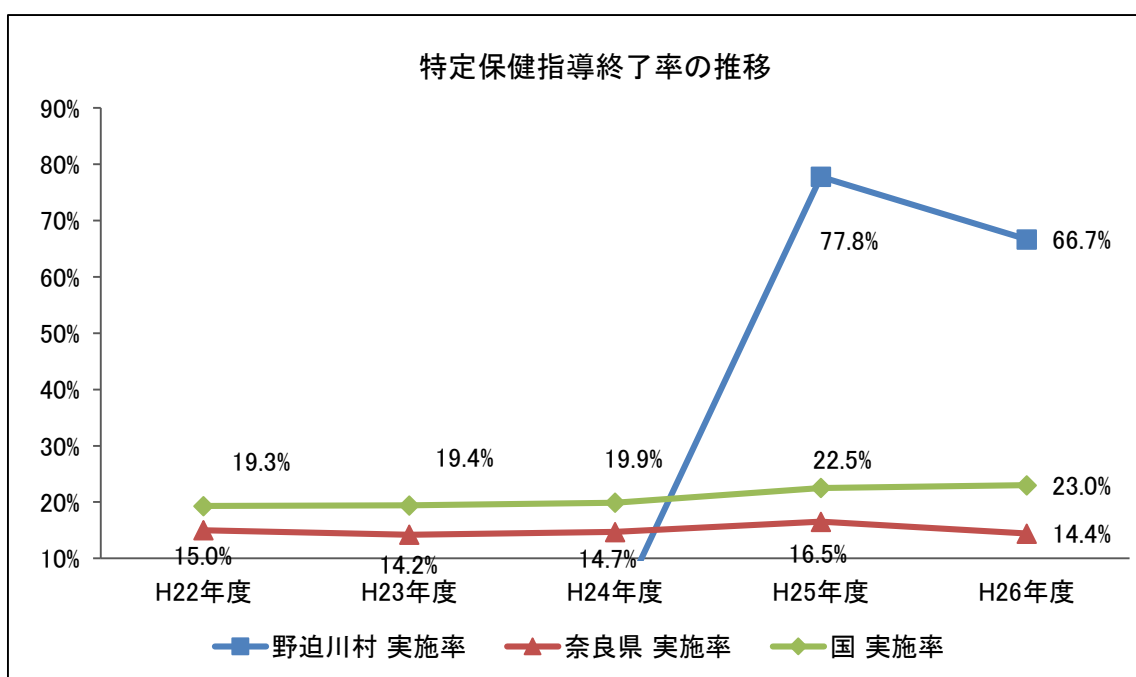


(出典: 平成26年度特定健診・特定保健指導の実施状況 法定報告)

(3) 特定保健指導実施率の推移

特定保健指導の実施率は、奈良県、全国と比べて高くなっています。

年度	野迫川村			奈良県	国
	対象者数	指導終了者数	実施率	実施率	実施率
平成 22 年度	11	0	0.0%	15.0%	19.3%
平成 23 年度	5	0	0.0%	14.2%	19.4%
平成 24 年度	9	0	0.0%	14.7%	19.9%
平成 25 年度	9	7	77.8%	16.5%	22.5%
平成 26 年度	6	4	66.7%	14.4%	23.0%



(出典: 特定健診・特定保健指導の実施状況 法定報告)

(4) 特定保健指導男女別・年代別の実施数

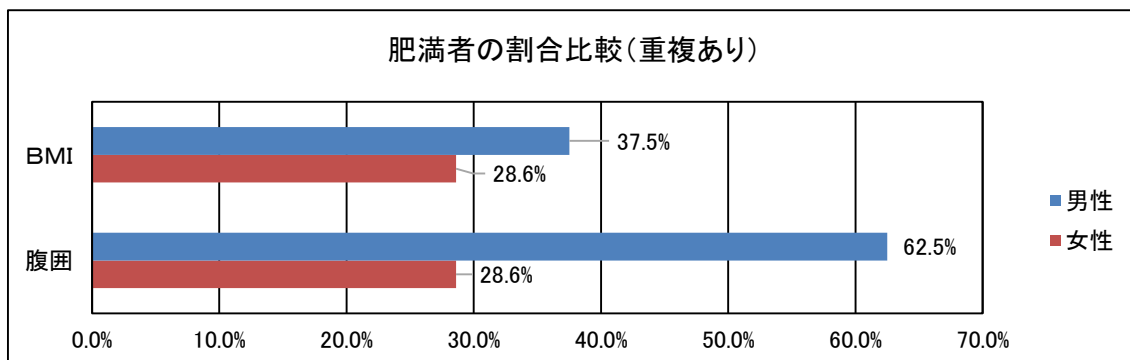
		40 歳代	50 歳代	60 歳代	70~74 歳	合計
対象者数	男性	0	0	2	1	3
	女性	0	1	2	0	3
実施者数	男性	0	0	2	0	2
	女性	0	1	1	0	2
実施率	男性	-	-	100.0%	0.0%	66.7%
	女性	-	100.0%	50.0%	-	66.7%

(出典: 平成 26 年度特定健診・特定保健指導の実施状況 法定報告)

(5) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

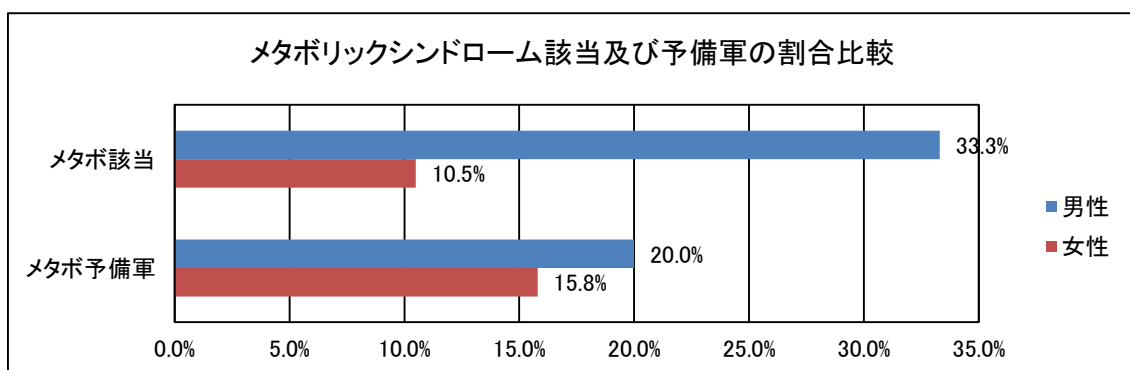
特定健診受診者のうち、メタボ予備軍にある人は、高血圧症の割合が高い傾向にあります。また、メタボ該当者で男性の場合は、高血糖と脂質異常症、高血圧と脂質異常症、高血糖と高血圧と脂質異常症が重複した状態にあります。女性の場合は高血圧、脂質異常症が重複した状態にあります。

①肥満者の割合



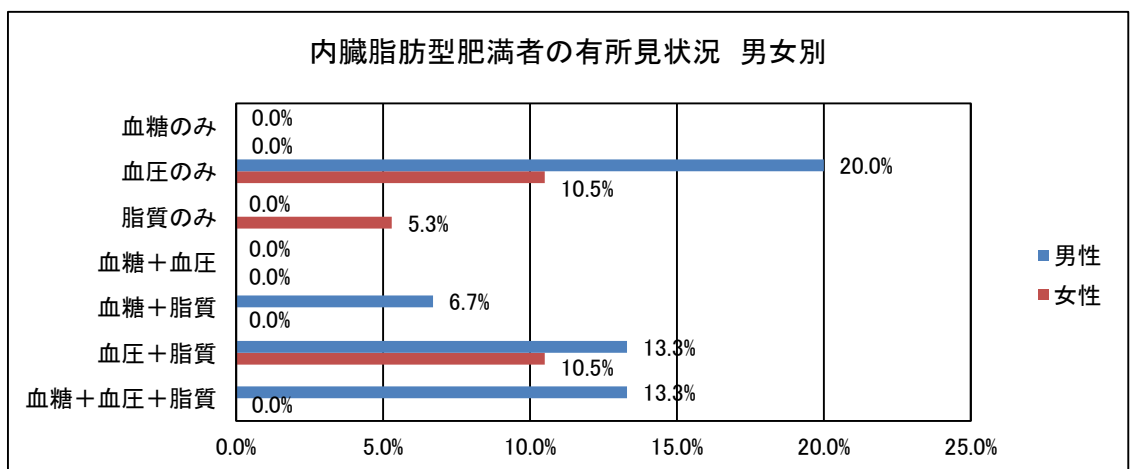
(出典:KDB帳票 厚生労働省様式 6-2~7 平成 26 年度)

②メタボリックシンドローム該当及び予備群の割合



(出典:KDB帳票 健診の状況 平成 26 年度)

③内臓脂肪型肥満者の有所見の状況

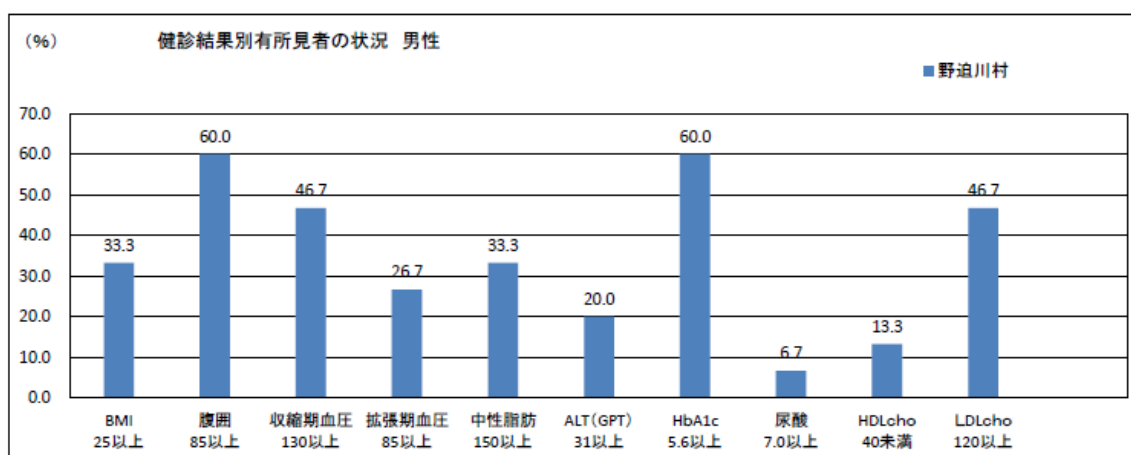


(出典:KDB帳票 No.1[地域全体像の把握]平成 26 年度累計)

(6) 健診結果別有所見者の状況

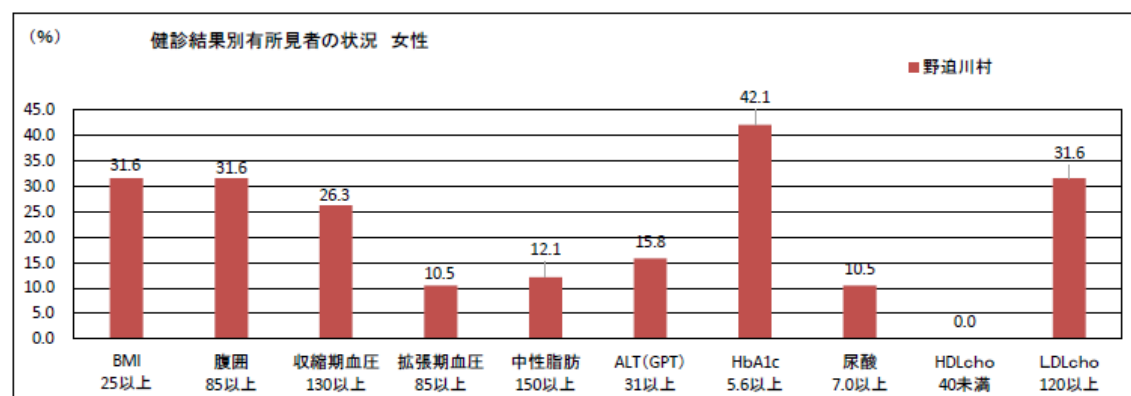
健診受診者のうち、男性の60%が腹囲85cm以上であり、女性の31.6%が腹囲90cm以上と多くなっています。また、男女ともに中性脂肪が高い人が多く、男性は血圧、HbA1cが高い人が多く、女性は尿酸が高い人が多くなっています。

男性	受診者	BMI 25以上	腹囲 85以上	収縮期血圧 130以上	拡張期血圧 85以上	中性脂肪 150以上	ALT(GPT) 31以上	HbA1c 5.6以上	尿酸 7.0以上	HDLcho 40未満	LDLcho 120以上
野迫川村	15	33.3%	60.0%	46.7%	26.7%	33.3%	20.0%	60.0%	6.7%	13.3%	46.7%
県	30,222	27.1%	49.4%	49.9%	21.3%	27.6%	18.8%	52.0%	18.3%	7.4%	50.8%
全国	3,414,012	29.5%	48.5%	49.8%	24.2%	28.1%	19.7%	53.1%	12.7%	8.7%	49.0%



(出典:KDB 帳票 NO24 厚生労働省様式 6-2~7 平成 26 年度)

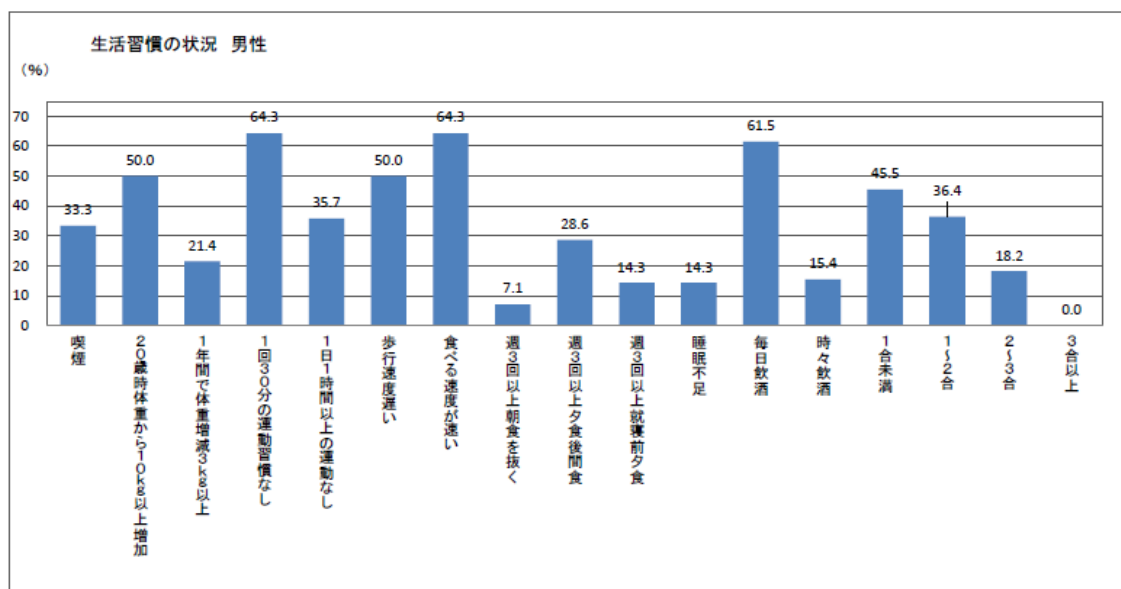
女性	受診者	BMI 25以上	腹囲 85以上	収縮期血圧 130以上	拡張期血圧 85以上	中性脂肪 150以上	ALT(GPT) 31以上	HbA1c 5.6以上	尿酸 7.0以上	HDLcho 40未満	LDLcho 120以上
野迫川村	19	31.6%	31.6%	26.3%	10.5%	21.1%	15.8%	42.1%	10.5%	0.0%	31.6%
県	44,570	16.8%	15.5%	43.7%	13.1%	15.3%	8.0%	48.7%	1.9%	1.3%	61.8%
全国	4,516,520	20.2%	17.1%	43.2%	14.6%	16.2%	8.4%	52.6%	1.6%	1.9%	58.8%



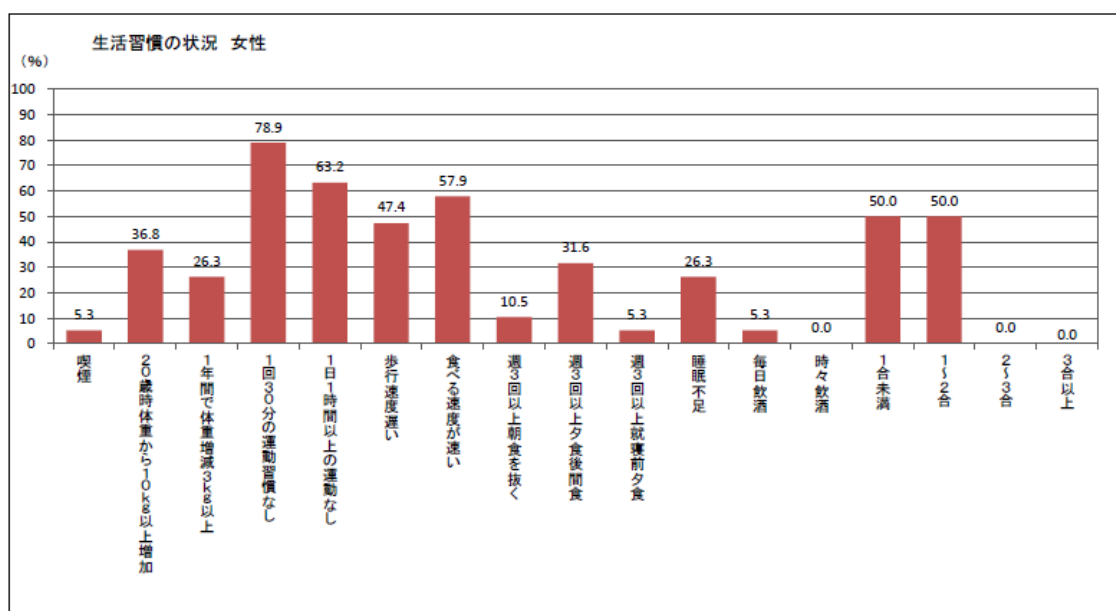
(出典:KDB 帳票 NO24 厚生労働省様式 6-2~7 平成 26 年度)

(7) 質問票調査の状況

生活習慣をみると、1回30分の運動習慣がない人が男性で64.3%、女性で78.9%と運動習慣を持たない人が多くなっています。また、食べる速度が速い人が男性で64.3%、女性で57.9%と多くなっています。週3回以上夕食後の間食も男性28.6%、女性31.6%と多くなっています。男性では、喫煙が33.3%、毎日飲酒が61.5%と高くなっています。



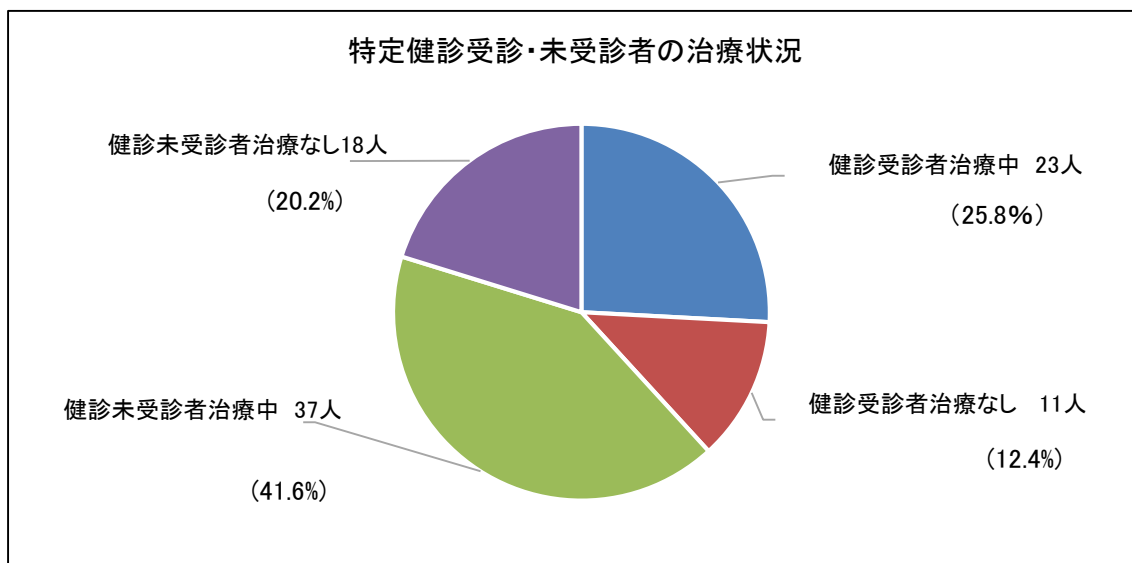
(出典:KDB 帳票 No50(質問票調査の状況)平成 26 年度累計)



(出典:KDB 帳票 No50(質問票調査の状況)平成 26 年度累計)

(8) 健診受診者・未受診者別治療状況

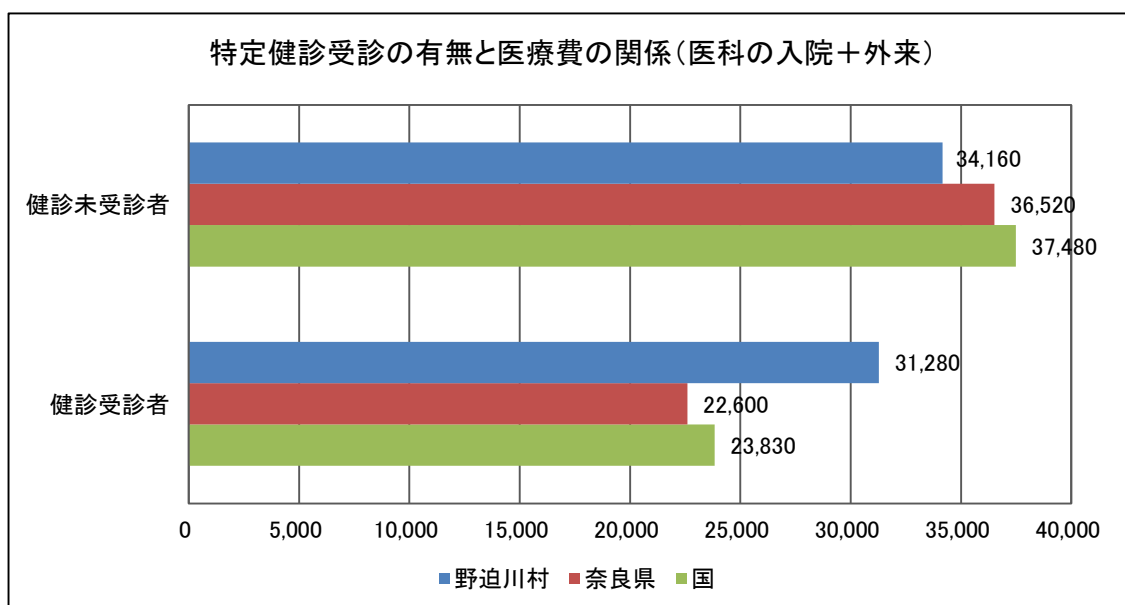
健診対象者の中で未受診者は62.8%を占め、そのうち約20%の者は健診も治療も受けていないため、どのような健康状態にあるのか不明です。健診未受診者のうち約40%は治療中の者です。



(出典:KDB帳票 No26 厚生労働省様式 6-10 平成 26 年度)

(9) 健診受診者・未受診者における生活習慣病等 1 人当たり医療費

特定健診受診者と未受診者の医療レセプト(外来+入院)の1件当たり医療費を比較すると、未受診者の方が高くなっています。



(出典:KDB帳票No.46 医療費分析(健診有無別)平成 26 年度累計)

第4章 健康課題の抽出

	現状	課題
地域の特性	<ul style="list-style-type: none"> ・総人口は、平成26年に若干の増加がみられたが、年々減少している。高齢化率は40%を超えており、少子高齢化がすすんでいる。特に75歳以上の後期高齢者が28.6%と多い。 ・産業構造では、第1次産業が18.4%、第2次産業が29%と県や全国に比べ高く、第1次産業では林業、第2次産業では建設業に従事する人が多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・主要死因であり、医療費が高額になるがんについて、対策が必要である。その中でがん検診については、受診率が減少している状況にある。胃がん、肺がん、大腸がん検診については、75歳以下の年齢層での受診者数が少ないので、特に40～74歳への受診勧奨を行っていく必要がある。また、胃がん検診の内視鏡検診など検診の内容や検診方法についても検討していく必要がある。 ・精密検査対象者については、受診勧奨の結果、がんが発見されることもあったので、精密検査未受診者が精密検査を受診できるように声をかけていく。
死亡等の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・平均寿命・健康寿命が奈良県、全国に比べて低い。 ・主要死因は、がんである。 ・標準化死亡比でみると、男女ともに、がん、肺炎が高くなっている。男性では、脳血管疾患が高い。女性では、心疾患が高い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・標準化死亡比が高いがん、肺炎については、喫煙率が高いことも影響している可能性がある。様々な場面で、禁煙への理解を深めるように働きかけ、禁煙外来の利用についても紹介していく。 また、肺炎については、高齢者に対する肺炎球菌予防接種助成を行っているが、村診療所医師と協力しながら、被接種者に予防接種に対する適切な情報提供を行っていく。
医療費データ	<ul style="list-style-type: none"> ・一人あたり、一件あたりの医療費は、奈良県、全国、同規模の自治体に比べても高い。また、受診率も高い。入院については、1件あたりの在院日数が長くなっている。 ・疾病別医療費の割合を奈良県、全国、同規模の自治体と比べると精神、悪性新生物、糖尿病、高血圧、脂質異常症が高い。 ・入院医療費では、精神、がんでも医療費が70%を占めている。外来医療では、糖尿病などの内分泌疾患や高血圧などの循環器疾患の割合が高く、約半分を占めている。 ・歯科医療費の約半分が歯周病及び歯周疾患で占められている。奈良県と比べて1人当たり日数、疾病受診率は低く、1日当たり点数は高い。 	

	現状	課題
介護データ	<ul style="list-style-type: none"> ・認定者数は、南和圏域、奈良県、全国に比べて多くなっている。 ・介護度の割合としては、南和圏域、奈良県、全国と比べて要支援1の認定者が約2倍多い。また、要支援1の認定者が占める割合が多い。 ・要介護(支援)者は、高血圧、心臓病、筋・骨格の有病率が高い。 ・40歳以上の要介護認定者の医療費は、医科では奈良県より高く、全国とは同程度である。歯科は、奈良県、全国に比べ、低くなっている。 ・40歳以上の要介護認定者は、認定を受けていない人の約2倍の医療費がかかっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成28年度より村内に歯科診療所が開設され、必要な治療等が受けやすい状況となった。このため、歯科医療費は増える可能性があるが、適切な時期に治療や指導を受けられることで、疾病の重症化を防ぐことができる可能性がある。また、誤嚥性肺炎予防のためには口腔ケアも重要であるため、村診療所歯科医師と協力しながら、取り組んでいく。 ・特定健診については、健診未受診者のうち、約30%が治療なしの状況であり、どのような健康状態にあるかわからない。健診は、疾病の早期発見・治療のために重要であるので、特にこのような人に受診してもらえるように働きかける。 ・疾病別医療費、健診有病者の多いものとして、糖尿病、高血圧、脂質異常症など生活習慣病が上げられる。また、肥満症が上記の疾病に合併していることが多い。そして、生活習慣をみると、運動習慣がない人や食べる速度の速い人、夕食後の間食がある人が多い。生活習慣病については、食事や間食、運動など生活の見直しが必要である。健診結果を理解してもらうとともに生活習慣の見直しができるようにする。
健診データ	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率は、奈良県、全国に比べて高い。受診率は年によって変動しており、一定した受診率向上にはいたっていない。 ・特定保健指導の実施率は高い。 ・特定健診受診者のうち、メタボ予備軍にある人は、高血圧の割合が高い傾向にある。メタボ該当者は男性の場合は、高血糖と脂質異常症、高血圧と脂質異常症、高血糖と高血圧と脂質異常症と重複した状態にある。女性の場合は、高血圧と脂質異常症の重複した状態にある。健診受診者のうち、男性の60%が腹囲85cm以上であり、女性の31.6%が腹囲90cm以上である。また、中性脂肪は男女ともに血圧、HbA1cは男性が、尿酸は女性が奈良県、全国と比べ、高い割合である。 ・がん検診の受診率は、奈良県、全国に比べ高い。しかし、受診者数や受診率は減少傾向にある。胃がん・肺がん・大腸がん検診は75歳以上の受診者が多く、子宮がん・乳がん検診は75歳以下の受診者が多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病別医療費、健診有病者の多いものとして、糖尿病、高血圧、脂質異常症など生活習慣病が上げられる。また、肥満症が上記の疾病に合併していることが多い。そして、生活習慣をみると、運動習慣がない人や食べる速度の速い人、夕食後の間食がある人が多い。生活習慣病については、食事や間食、運動など生活の見直しが必要である。健診結果を理解してもらうとともに生活習慣の見直しができるようにする。

	現状	課題
質的情報	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣をみると、1回の運動習慣がない人が男性64.3%、女性で78.9%と運動習慣がない人が。また、食べる速度が速い人が男性で64.3%、女性で57.9%と多くなっている。週3回以上夕食後の間食も男性28.6%、女性31.6%と奈良県、全国と比べて多い。 ・男性では、喫煙が33.3%、毎日飲酒が61.5%といずれも奈良県、全国の値より高くなっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援の者や要介護認定を受けていない高齢者が要介護状態にならないように、介護予防事業等の実施により、寝たきりの期間が短くなるようにしていく。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・健診未受診者のうち、約30%が治療なしの状況であり、健診も治療も受けていないため、どのような健康状態にあるか不明である。しかしながら、特定健診受診者と未受診者の医療費を比較すると、健診未受診1人当たりの医療費は健診受診者より約2倍高い。このため、すでに治療中であるため、特定健診を受診していない状況が推測される。 ・平成27年度の高齢者を対象とした肺炎球菌予防接種の接種率は47.4%である。 	

第5章 事業計画及び目標

	事業名	事業の目的	対象者	事業の概要
適正化事業	医療費通知	国民健康保険事業の健全な運営に資するため、被保険者に健康及び国民健康保険制度に対する意識を深めさせることを目的とする。	国民健康保険被保険者	2カ月に1回実施。
生活習慣病の発症予防	骨密度測定	骨密度を測定することで自身の骨の状態を意識してもらうとともに、骨粗しょう症を予防する。	20歳以上	年1～2回実施。
	一般健康相談	心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導や助言を行い、家庭での健康管理に役立たせる。	20歳以上	年1～2回実施。
生活習慣病の重症化予防	特定健康診査	生活習慣病の予防により、住民の健康増進を図るとともに、自覚症状のない生活習慣病の重症化を防ぐことで、中長期的な医療費の適正化につなげる。	40～74歳の国保加入者	<p>【集団健診】 葛城メディカルセンターに委託。 年2日実施。</p> <p>【個別健診】 県集合契約にて実施。 平成28年7月より一部医療機関で検診料を無料化。 ※平成29年度より、集団健診、個別健診ともに検診料を無料化。</p>
	若年健康診査	若年期から健康への意識を高め、生活習慣病の予防を図る。	20～39歳の国保加入者	<p>集団健診にて実施。 葛城メディカルセンターに委託。 年2日実施。 平成29年度より検診料を無料化。</p>

現状値			目標値	データ元
H27 年度	H28 年度	H29 年度		
全レセプト			全レセプト	国保連合会
参加者数 33 人			参加者数の増加	参加者数
参加者数 33 人			参加者数の増加	参加者数
受診率 35%			H29 年度 60%	法定報告値
受診率 18.2%			受診率の増加	受診率

	事業名	事業の目的	対象者	事業の概要
生活習慣病の重症化予防	健康診査	生活習慣病を早期に発見し、必要に応じて医療につなげていくとともに、生活の質を確保しながら、健康の保持増進につなげる。	40歳以上の生活保護者	集団健診にて実施。 葛城メディカルセンターに委託。 年2日実施。
	後期高齢者健康診査	生活習慣病を早期に発見し、必要に応じて医療につなげていくとともに、生活の質を確保しながら、健康の保持増進につなげる。	後期高齢者保険加入者	【集団健診】 葛城メディカルセンターに委託。 年2日実施 【個別健診】 県集合契約にて実施。 H28年7月より一部医療機関で検診料を無料化。 H29年度より集団健診、個別健診ともに検診料を無料化。
	特定保健指導	メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病のリスクがある人に対して、指導を行うことで、生活習慣の改善を図る。	40～74歳の国保加入者のうち、特定保健指導対象者	村直営にて実施する。
	健診結果説明会	健診の結果を理解してもらい、生活習慣の見直しを行うことで、生活習慣病の予防または重症化を防ぐ。	健康診査受診者(集団健診)	生活改善センター(13カ所)にて、保健師より、健診結果の説明と指導を行う。健診結果説明会に来所していない場合は、訪問等でフォローする。

現状値			目標値	データ元
H27 年度	H28 年度	H29 年度		
受診率 25%			受診率の増加	受診率
受診率 43.2%			受診率の増加	受診率
実施率 80%			H29 年度 85%	法定報告値
参加率 76.5%			説明会への参加者 数(参加率)の増加	参加率

	事業名	事業の目的	対象者	事業の概要
生活習慣病の重症化予防	健診要医療者に対する受診勧奨	特定健康診査等で要医療の値がある人に対して、医療機関の受診を勧奨することにより、疾病の重症化を防ぐ。	健康診査受診者のうち、要医療の所見がある人	かかりつけ医等に「精密検査結果依頼書兼結果通知書」を持参してもらう。 医療機関より、精検結果(診断名)、治療方針、今後の指導の留意点を記載したものを返送してもらう。
	糖尿病重症化予防	糖尿病の重症化を予防し、合併症によるQOLの低下や腎不全、人工透析への移行を防止する。また、これらにより医療費を抑制する。	特定健康診査受診者のうち以下に該当する人 HbA1c(NGSP) $\geq 5.6\%$ 空腹時血糖 $\geq 100\text{mg/d}\ell$ 尿タンパク $\geq \pm$ eGFR < 60 (ml分/1.73m ²)	パンフレットを用い、訪問により指導を行う。
	歯科検診・歯科相談	歯や口腔内に関心を持ってもらうとともに、歯の喪失を防止する。また、義歯使用者についても、義歯への理解を深めてもらう。	村民	がん検診等と同時に村歯科診療所歯科医師による歯科検診と歯科相談を実施する。
予防接種	高齢者を対象にした肺炎球菌予防接種	B類疾患予防接種であるため、接種者本人が予防接種について理解できるように働きかけるとともに、希望者が接種できる体制を整える。	予防接種法で定める対象者	個別通知にて案内を行う。

現状値			目標値	データ元
H27 年度	H28 年度	H29 年度		
受診勧奨値がある者の医療機関未受診率 26.2%			未受診者率の減少	未受診者率
糖尿病による人工透析の新規導入者数 0 人			糖尿病による人工透析の新規導入者数	レセプト
—			受診者数の増加	受診者数
接種率 47.4%			接種率	接種者数

	事業名	事業の目的	対象者	事業の概要
がん検診	がん検診	がんが進行していない初期の段階で、がんを発見し、適切な治療を行うことで、がんによる死亡を減らす。	20歳以上(乳がん・子宮がん検診は女性のみ)	<p>【胃がん・乳がん検診】 集団検診にて年1回実施。 奈良県健康づくり財団に委託。</p> <p>【肺がん・大腸がん検診】 集団検診にて年2回実施。 葛城メディカルセンターに委託。</p> <p>【子宮頸がん検診】 〔集団検診〕 年1回実施。 奈良県健康づくり財団に委託。 〔個別検診〕 県集団契約にて実施。 ※H29年度より集団検診の検診料を無料化。</p>
	がん検診精密検査未受診者の把握及び受診勧奨	がん検診において、要精密検査となった人は、がんまたは他の疾患の可能性があるため、精密検査を受診してもらうことにより、疾病の早期発見・治療につなげる。	がん検診要精密検査未受診者	精密検査結果が返却されていない人に対し、精密検査の受診状況について訪問または電話により聴取する。受診できている場合は、受診先の医療機関に結果等の返却を求める。(健康づくり財団実施のがん検診については、財団に問い合わせる。)また、受診できていない場合は受診勧奨を行う。

現状値			目標値	データ元
H27 年度	H28 年度	H29 年度		
胃 17.0% 肺 38.7% 大腸 37.4% 乳 32.6% 子 30.6%			受診率の増加	奈良県市町村がん 検診結果報告書
【精密検査受診率】 胃 100% 肺 100% 大腸 62.5% 乳 100% 子 対象なし 【受診把握率】 胃 100% 肺 100% 大腸 100% 乳 100% 子 対象なし			精密検査受診率の 増加 精密検査未受診者 への受診把握率 100%	奈良県市町村がん 検診結果報告書

	事業名	事業の目的	対象者	事業の概要
	肝炎ウイルス検査	肝炎ウイルスに関する正しい知識を普及させるとともに住民が自身の肝炎ウイルス感染の状況を認識し、必要に応じて医療機関を受診することにより、肝炎による健康障害の回避、症状の軽減または進行の遅延をはかる。	40歳以上の総合健診受診者のうち、過去に肝炎ウイルス検査を受診したことがない人。	集団検診にて実施。葛城メディカルセンターに委託。年2日実施。
介護予防	介護予防教室	できるだけ要介護状態にならないようにすることで、地域の中でその人らしい生活を送ることができる。	65歳以上	保健師、歯科医師、歯科衛生士、栄養士等により、運動、栄養、歯の健康等を内容とした教室を行う。
	各地区のサロン活動	高齢者同士の交流等により、閉じこもり、うつ、認知症予防につなげる。	65歳以上	茶話会や健康教育等を行う。

現状値			目標値	データ元
H27 年度	H28 年度	H29 年度		
—			受診率の増加	奈良県肝炎ウイルス 検診結果報告書
2 回開催 18 人			参加者数の増加	参加者数
—			参加者数の増加	参加者数

第6章 計画の見直し

計画の最終年度（平成 29 年度）に、計画に掲げる目標の達成状況及び事業の実施状況に関する調査等を行い、実績に関する評価を行います。

この計画は、計画（目標値の設定、取り組むべき事業等）の内容の見直しに活用し、次期計画の参考とします。

第7章 計画の推進

1 計画の公表及び周知

策定した計画は、村のホームページに掲載し、周知を図ります。

2 事業運営上の留意事項

本計画を実施するに当たっては、関係機関との連携強化が重要であり、住民課内の国保担当、衛生担当、介護担当等が連携して取り組んでいくとともに、医療機関等の関係機関との連携体制を確立し、計画の円滑な推進を図ります。

3 個人情報の保護

本村における個人情報の取り扱いは、野迫川村個人情報保護条例（平成 27 年 10 月 1 日施行条例第 19 号）によるものとします。

データヘルス計画の策定経過

実施月日	内容
平成 28 年 7 月 22 日	データヘルス計画における分析内容検討 (野迫川村住民課・奈良県国民健康保険団体連合会事業課・ 奈良県吉野保健所健康増進課)
平成 28 年 11 月 18 日	データヘルス計画における分析内容・課題・評価検討 (野迫川村住民課・奈良県国民健康保険団体連合会事業課・ 奈良県吉野保健所健康増進課)
平成 29 年 1 月 12 日	データヘルス計画分析結果・課題・評価に対する意見具申 (保健事業支援・評価委員会〔奈良県国民健康保険団体連合会〕)
平成 29 年 2 月 23 日	データヘルス計画素案説明 (野迫川村国民健康保険運営協議会)
平成 29 年 3 月 13 日	データヘルス計画素案に対する意見具申 (保健事業支援・評価委員会〔奈良県国民健康保険団体連合会〕)

