

下北山村国民健康保健事業実施計画
(データヘルス計画)
【第2期】

2025年～2030年
(令和7年度～令和12年度)

令和7年3月

目次

第1章 計画の基本事項

| | | |
|---|-------------------------|---|
| 1 | 背景 | 1 |
| 2 | 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ | 2 |
| 3 | 計画期間 | 2 |

第2章 評価について

| | | |
|---|-------------|-----|
| 1 | 評価の目的 | 3 |
| 2 | 評価の方法 | 3 |
| 3 | 事業計画及び目標の評価 | 4～5 |

第3章 下北山村の現状

| | | |
|-----|---------------------------|----|
| 1 | 地域の特性 | |
| (1) | 人口と高齢化率の推移 | 6 |
| (2) | 年齢階級別人口の比較 | 6 |
| 2 | 平均寿命と健康寿命 | 7 |
| 3 | 死亡の状況 | |
| (1) | 死因別標準化死亡比（SMR） | 8 |
| 4 | 国民健康保険被保険者の状況 | |
| (1) | 総人口と年齢階級別国保加入者の推移、年齢構成の比較 | 9 |
| 5 | 国民健康保険医療費の状況 | |
| (1) | 医療費の推移 | 10 |
| (2) | 疾病別医療費の割合 | 10 |
| (3) | 入院・外来医療費（医科）の状況 | |
| ① | 入院医療費の状況 | 11 |
| ② | 外来医療費の状況 | 11 |
| (4) | 生活習慣病患者数と医療費 | 12 |
| (5) | 人工透析の分析 | 13 |
| 6 | 特定健康診査の受診状況 | |
| (1) | 特定健診受診率 | 14 |
| (2) | 特定健診男女別・年代別の受診者数 | 14 |
| (3) | 特定保健指導実施率の推移 | 14 |
| (4) | メタボリックシンドローム該当者・予備軍の状況 | 15 |
| (5) | 健診結果別有所見者の状況 | 16 |
| (6) | 質問調査票の状況 | 17 |
| ① | 飲酒の状況 | 18 |
| ② | 喫煙の状況 | 18 |

| | |
|----------------------------------|-------|
| (7) 健診受診者・未受診者別治療状況 | 19 |
| (8) 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 | 19 |
| 7 医薬品の状況 | 20 |
| 8 がん検診受診の状況 | |
| (1) 各種がん検診受診率(国保加入者) | 21 |
| (2) 精密検査受診率 (国保加入者) | 21 |
| 9 介護の状況 | |
| (1) 要介護（支援）認定者数 | 22 |
| (2) 要介護（支援）者有病状況 | 22 |
| 第4章 前期計画からの考察 | 23 |
| 第5章 今後の取組みの方向性 | 23 |
| 第6章 新たな健康課題の抽出 | 24 |
| 第7章 新たな事業計画及び目標 | 25～29 |
| 第8章 計画の改定 | 30 |
| 第9章 計画の推進 | 30 |

第1章 計画の基本事項

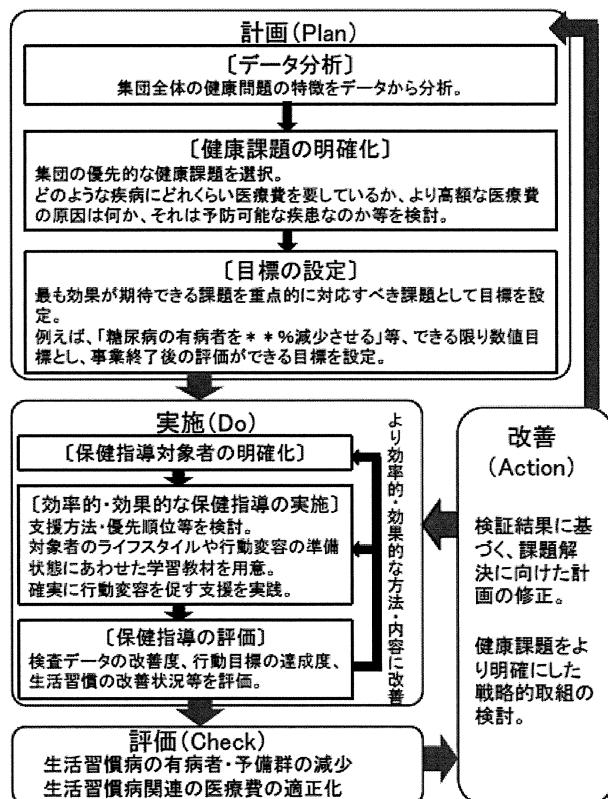
1 背景

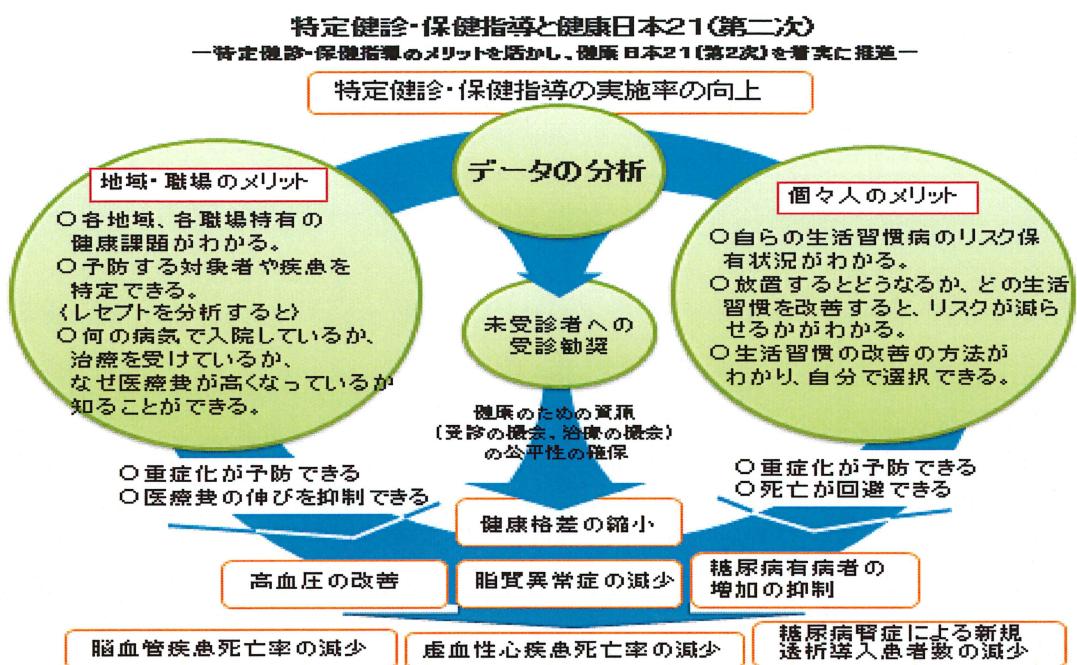
近年、我が国では、少子高齢化と人口減少がかつてない速度で同時に進行しており、今後、人口構造が大きく変化していく中で国民皆保険を将来にわたり維持し続けることが最重要の課題となっています。そんな中、高血圧や糖尿病、肥満といった生活習慣病が増加しており、高齢化に伴う生活習慣病の発症や重症化は、医療費や介護給付費の増加につながるだけではなく、個人の生活の質の低下を招きます。村民の健康づくりの一層の推進を図り、個人の生活の質の低下を防ぐ観点や社会的負担を軽減する観点から疾病予防と健康増進、介護予防を年齢層に応じて行うことが重要です。

こうした中、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」という。）の活用が進み、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に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されました。

本村においても、保健事業実施指針に基づき、平成30年に「第1期下北山村保健事業実施計画（データヘルス計画）」（以下、「データヘルス計画」）を策定し、保健事業に取り組んできました。この度、前期計画の評価を踏まえつつ、より健康課題に対応した効果的な保健事業を実施することができるよう第2期計画を策定することとしました。また今期計画より新たに、県内保険者との比較や健康状況を把握することで健康課題の優先度を明確化することを目的に共通指標を設定し、経年的な経過を把握しながら計画を推進することにしました。

保健事業(健診・保健指導)のPDCAサイクル





2 データヘルス計画の位置づけ

データヘルス計画は、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、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実施を図るための保健事業の実施計画です。本計画は、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））」に示された基本方針を踏まえるとともに、「奈良県医療費適正化計画」及び「健康しまきた21計画」の評価指標を用いるなど、それぞれの計画との整合性を図ります。なお、本計画は、「下北山村国民健康保険特定健診等実施計画」及び「下北山村第3次健康増進計画及び食育推進計画」との整合性を図ります。

3 計画期間

本計画の計画期間は、令和7年度から令和12年度までの6年間ですが、令和9年度に中間評価の結果に基づき、計画を推進します。また、評価の際には、学識経験者、国保・保健・医療・福祉関係者、広く村民の参加を求める必要があることから、毎年「下北山村国保運営協議会」を開催し、計画の進捗状況について報告することとします。

| | H30年度～R6年度 | R7年度 | R8年度 | R9年度 | R10年度 | R11年度 | R12年度 | R13年度～R18年度 |
|-------------|------------|------|------|------|-------|-------|-------|---------------------|
| 健康しまきた21計画 | 第2期計画 | | | | | | 中間評価 | |
| 特定健康診査等実施計画 | 第2期計画 | | | | | | | 第3期計画（令和7年度～令和18年度） |
| データヘルス計画 | 第1期計画 | | | 中間評価 | | | | 第2期計画（令和7年度～令和12年度） |