

(4) メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

奈良県、全国と大きな差はみられませんが、腹囲が基準値以上の女性が少し多くなっています。経年で見ても大きな差はみられません。

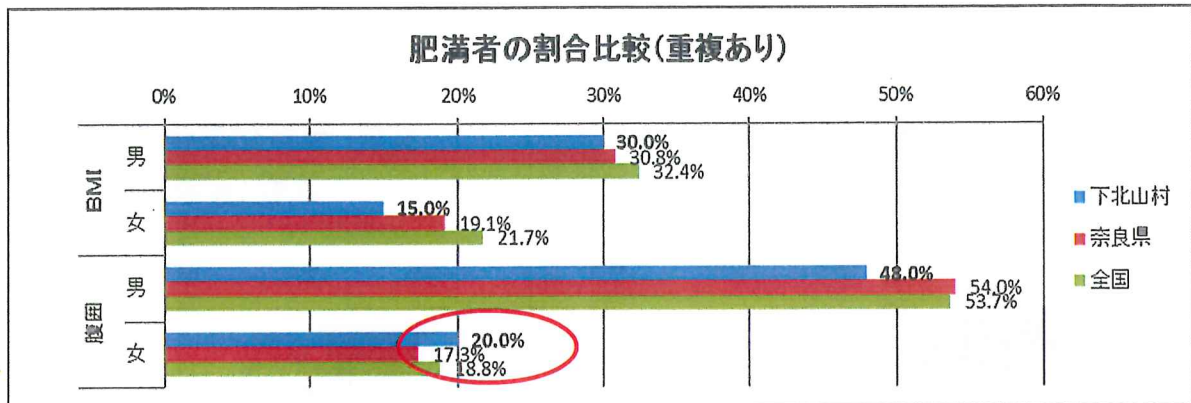


図 21

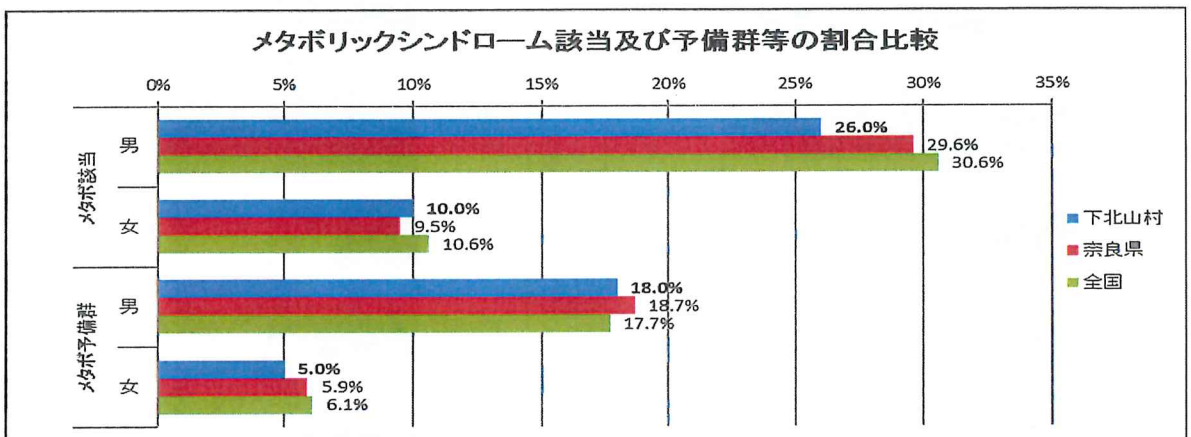


図 22

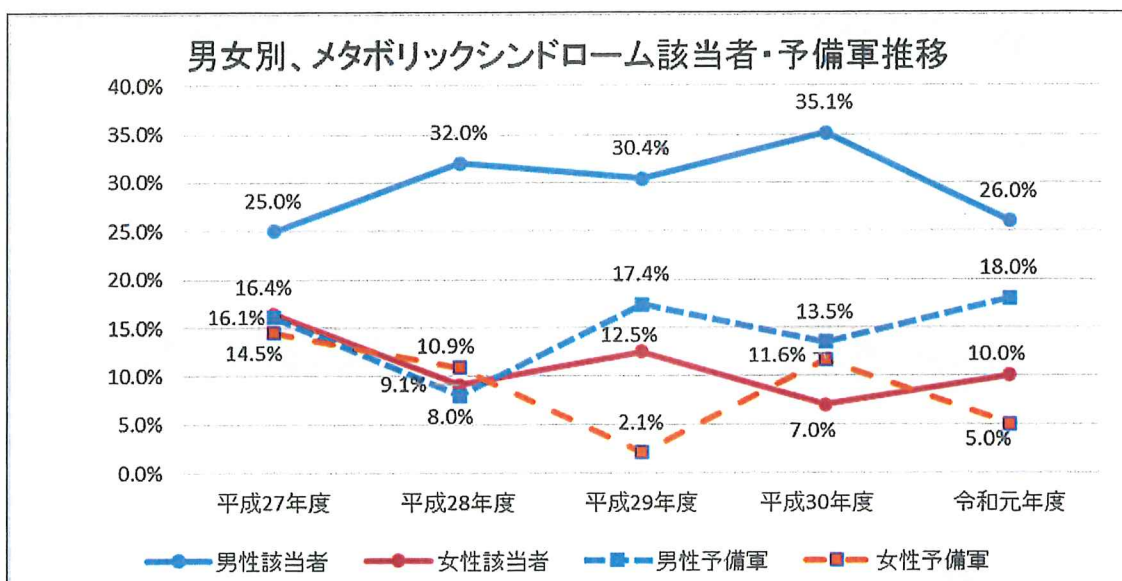


図 23

(図 21～23 図出典：KDB帳票 地域の全体像の把握 令和元年度累計)

(5) 健診結果別有所見者の状況

健診受診者のうち、男女ともに中性脂肪、ALT が奈良県、国より有所見率が高くなっています。また、男女ともに尿酸値が大幅に高くなっています。男性では血清クレアチンが奈良県、国の2倍となっています。女性では腹囲、HbA1cの有所見率が高くなっています。

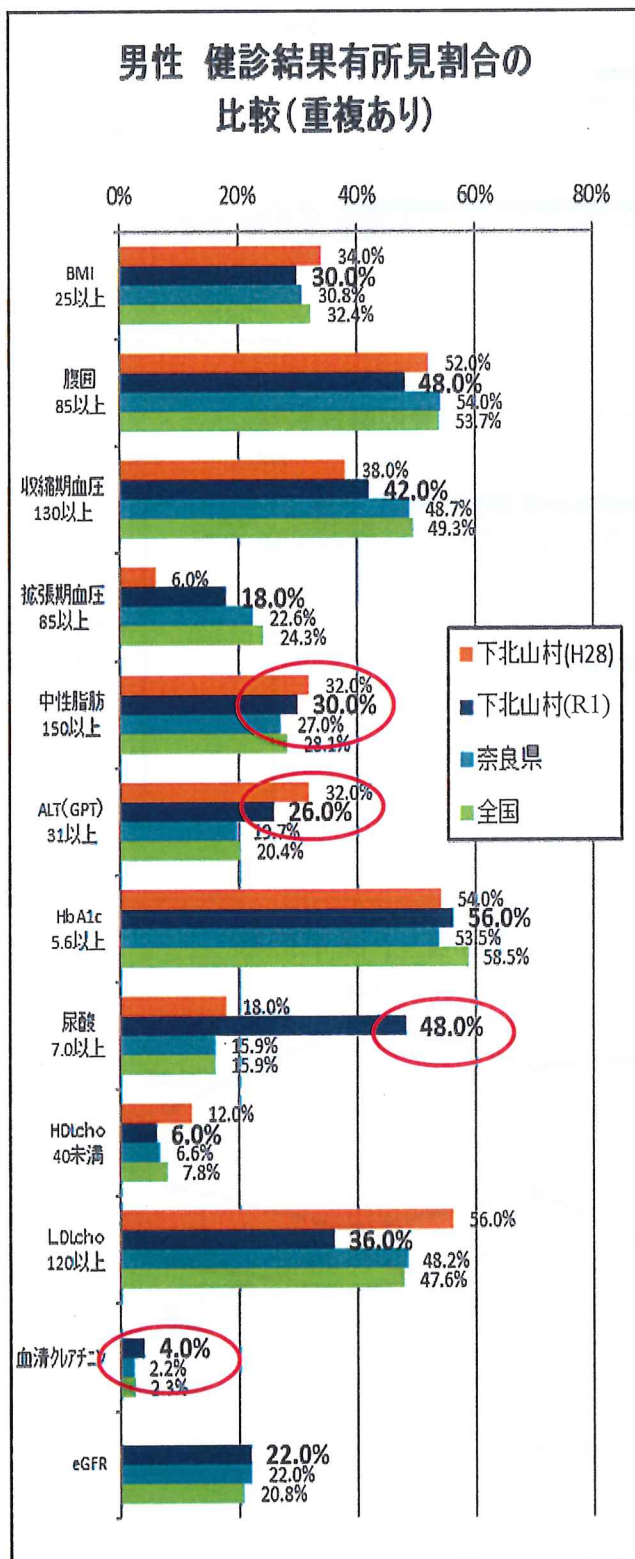


図 24

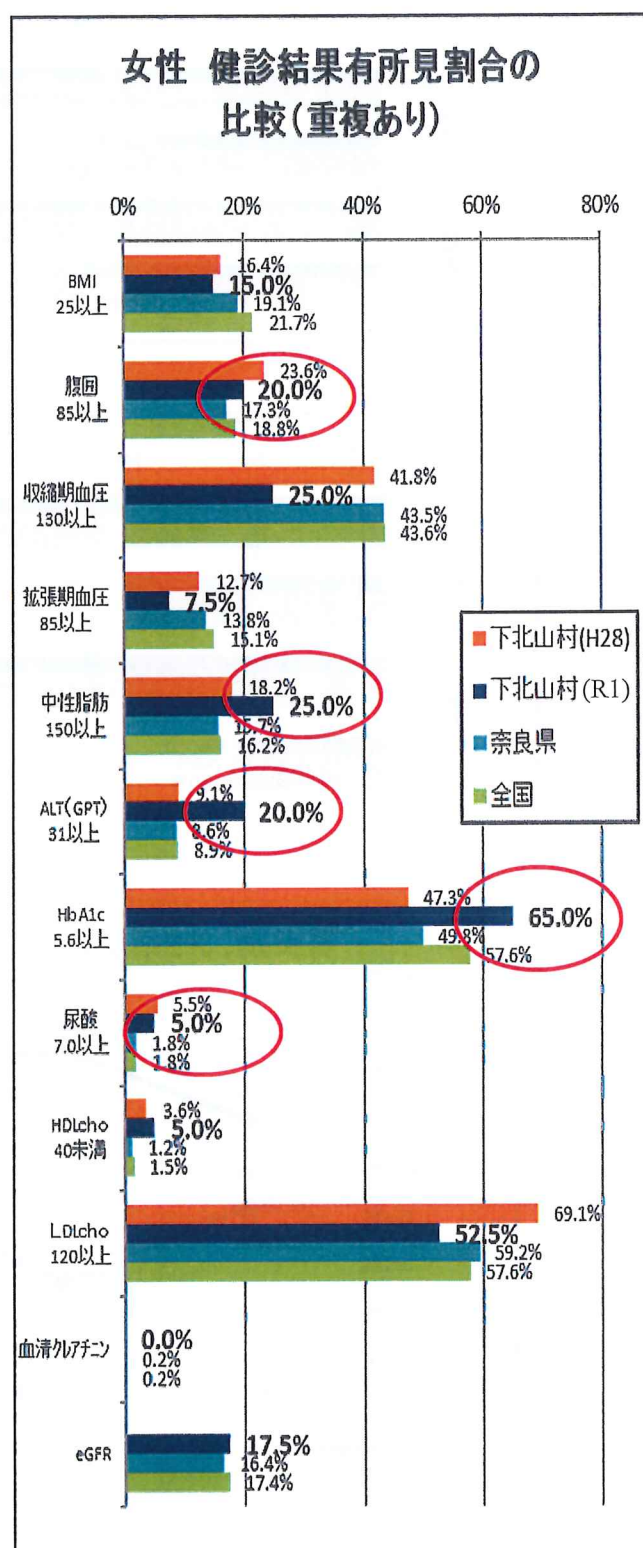


図 25

(出典：KDB帳票 厚生労働省様式5-2 令和元年度)

(6) 質問調査票の状況

男女ともに、毎日飲酒する人の割合が多く、量も多い傾向にあります。特に男性では、3合以上飲酒が多くなっています。また睡眠不足と答えた男性も多くなっています。女性では運動習慣なしの方が奈良県、全国と比較して多くなっています。

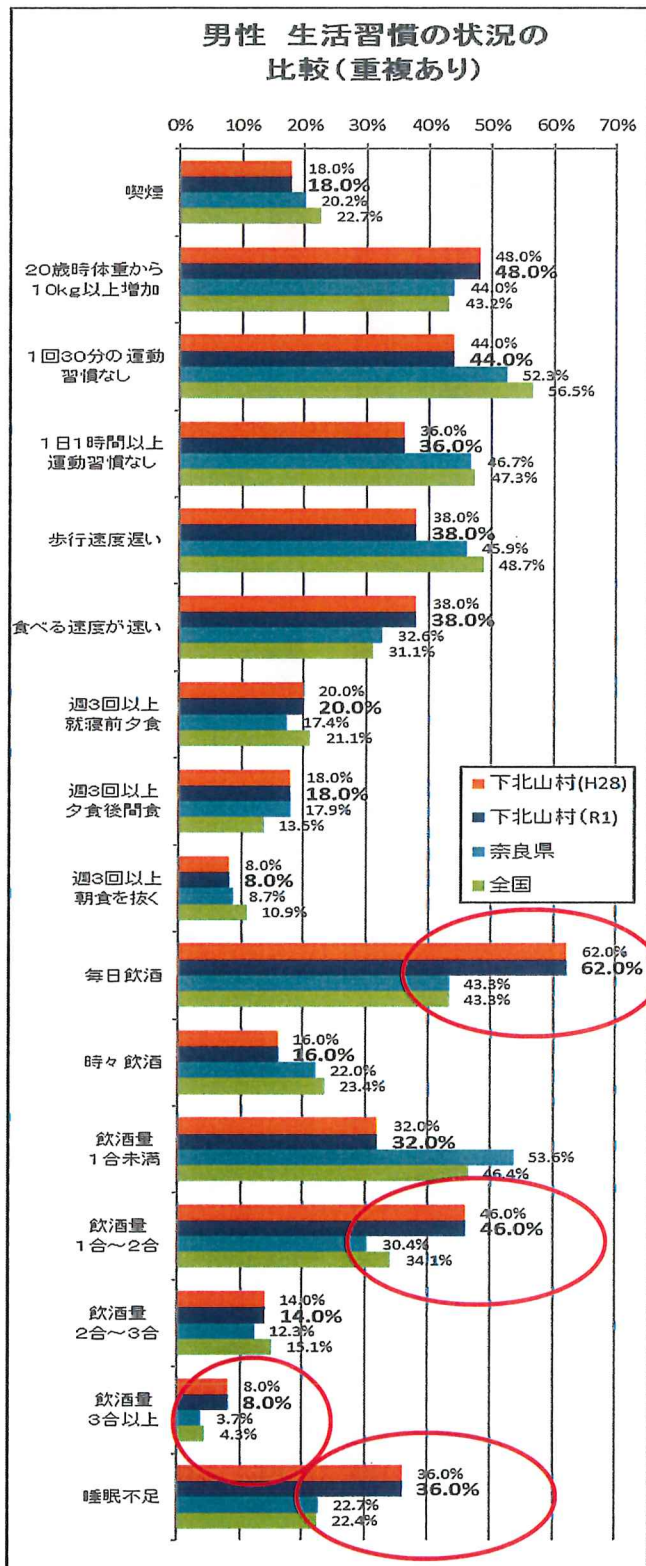


図 26

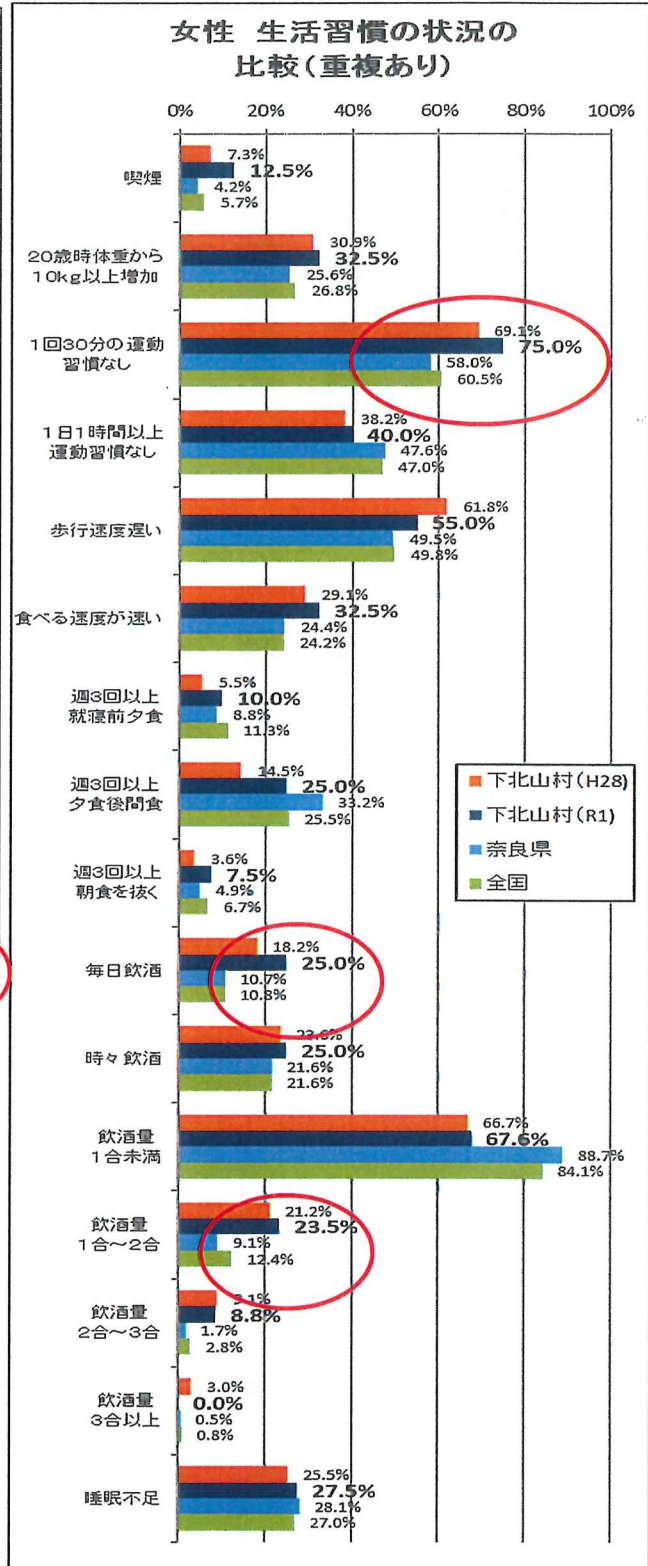


図 27

(出典：K D B 帳票 No50 質問票の状況 令和元年度累計)

① 飲酒の状況

飲酒状況を性別・年齢別に分けてみると、男性ではどの年代でも毎日飲酒が多く、年齢と共に飲酒量が増える傾向にあります。特に50代の飲酒量が多くなっています。また女性でも、年齢と共に飲酒量・飲酒頻度も増える傾向にあります。女性でも50代からの飲酒頻度、飲酒量が増えています。

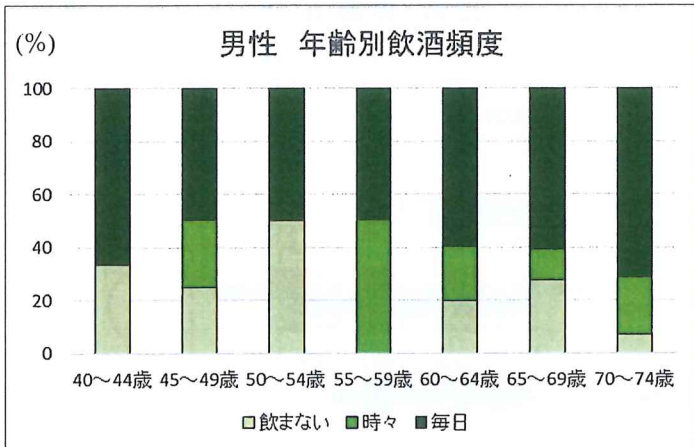


図 28

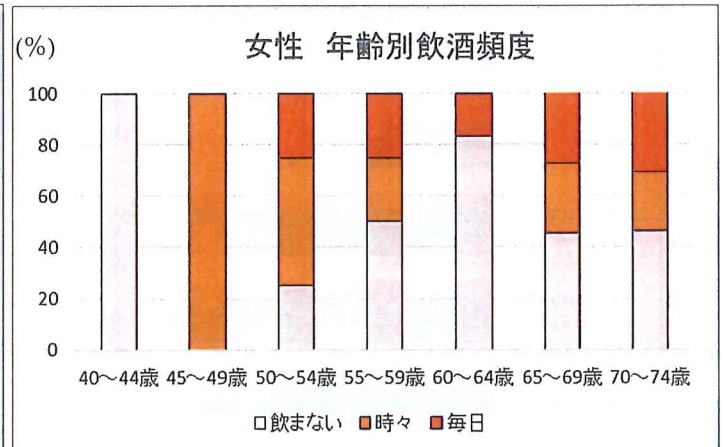


図 29

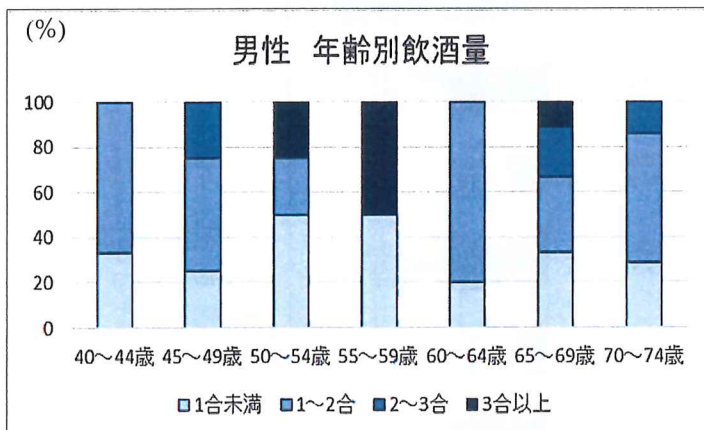


図 30

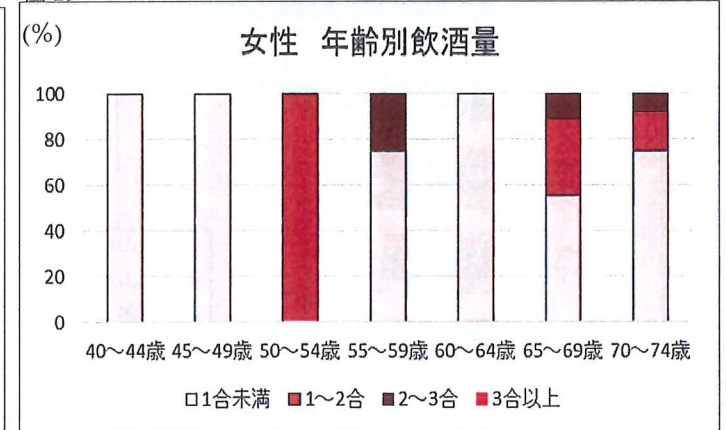


図 31

② 喫煙の状況

奈良県、国と比較して、女性の喫煙者が多くっており、特に50代の喫煙者が多いです。男性では55～64歳で奈良県、全国と比較して多くなっています。

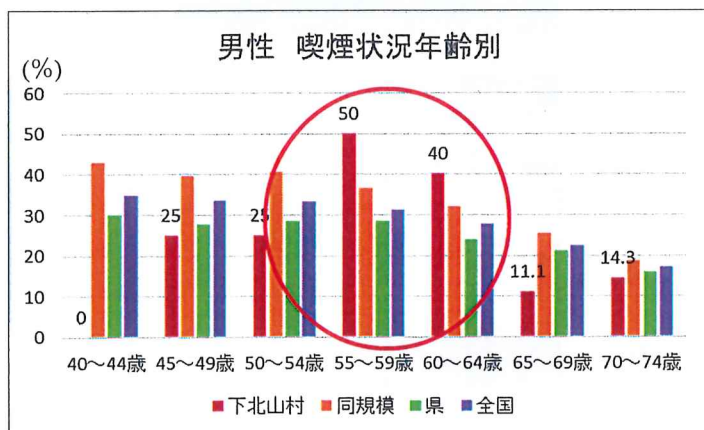


図 32

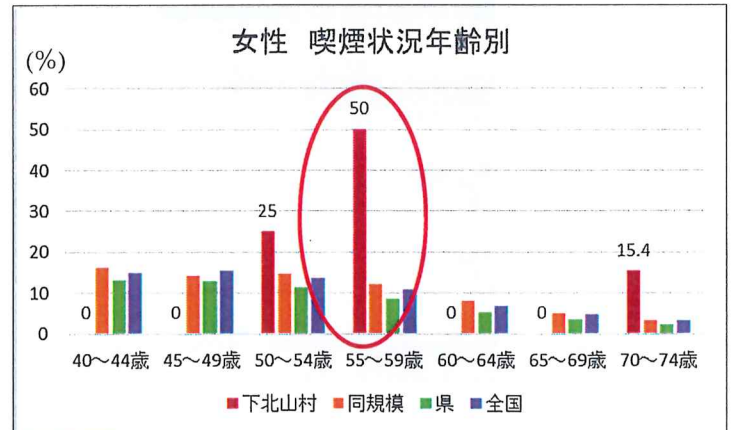


図 33

(出典：図 28～33 KDB 帳票質問票調査の状況 令和元年度)

(7) 健診受診者・未受診者別治療状況

健診受診者と未受診者を比較すると、健診未受診者では 70%、健診受診者では 65.6% が治療しており、健診未受診者の治療ありの割合が少し高くなっています。

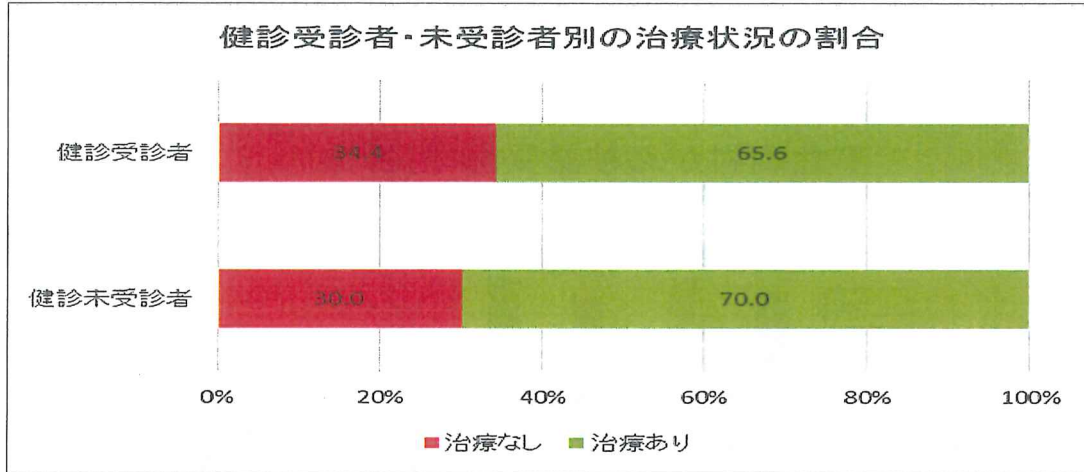


図 34

(出典：KDB帳票 厚生労働省様式 5-5 令和元年度累計)

(8) 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

レセプト 1 件あたりの医療費を比較すると、健診受診者では 3,081 点、未受診者では 5,349 点と、未受診者の医療費が高くなっています。

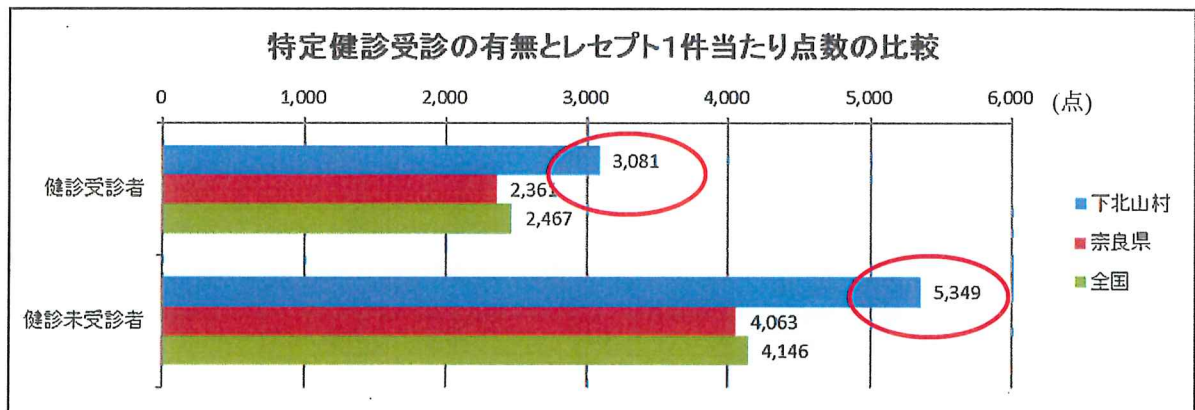


図 35

(出典：KDB帳票地域の全体像の把握 令和元年度累計)

7 がん検診の状況

(1) 各種がん検診受診率（国保加入者）

特定健診と同日に実施しています。過去 3 年間の受診率をみると、令和元年度が最も高くなっています。令和元年度をみると、胃がん検診、子宮がん検診の受診率が 40% を切っています。

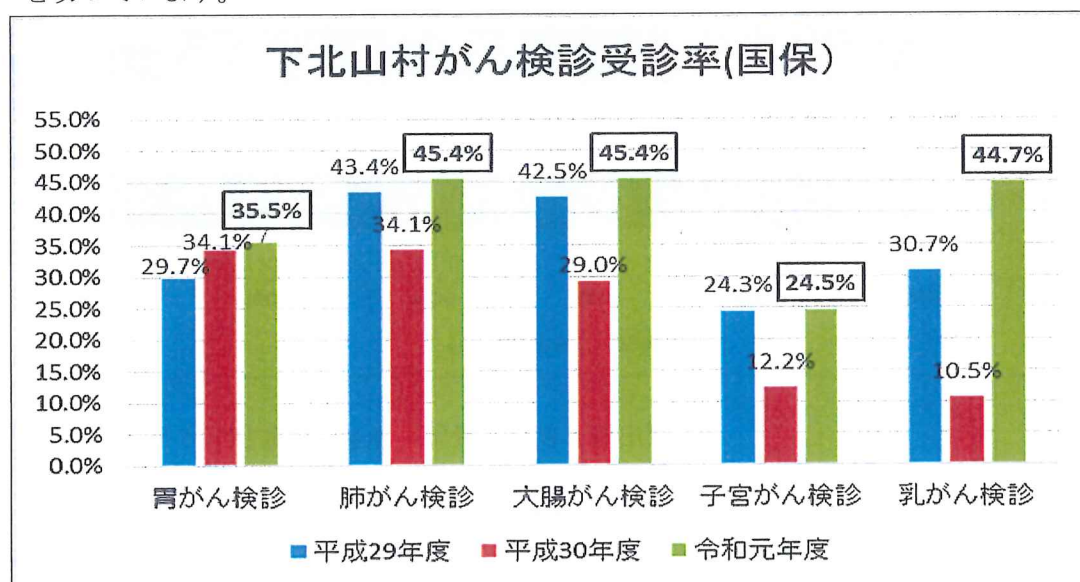


図 36

(出典:市町村がん検診結果報告書 平成 29～令和元年度)

(2) 精密検査受診率（国保加入者）

大腸がん検診の精密検査受診率が低くなっています。その他のがん検診に関してはほぼ 100%となっています。

表 4

(国保)	年度	精検対象者(人)	精検受診者(人)	精検受診率	がんであった者(人)	未把握(人)
胃がん検診	H29	6	6	100.0%	0	0
	H30	1	1	100.0%	0	0
	R1	2	1	50.0%	0	1
肺がん健診	H29	2	2	100.0%	0	0
	H30	1	1	100.0%	0	0
	R1	—	—	—	—	—
大腸がん検診	H29	3	2	66.7%	0	1
	H30	5	5	100.0%	0	0
	R1	2	1	50.0%	0	1
子宮がん検診	H29	—	—	—	—	—
	H30	—	—	—	—	—
	R1	—	—	—	—	—
乳がん検診	H29	2	2	100.0%	0	0
	H30	1	1	100.0%	0	0
	R1	—	—	—	—	—

(出典:市町村がん検診結果報告書 平成 29～令和元年度)

8 介護の状況

(1) 要介護（支援）認定者数

要介護、要支援認定者数は平成27年度以降大きな増加は見られません。

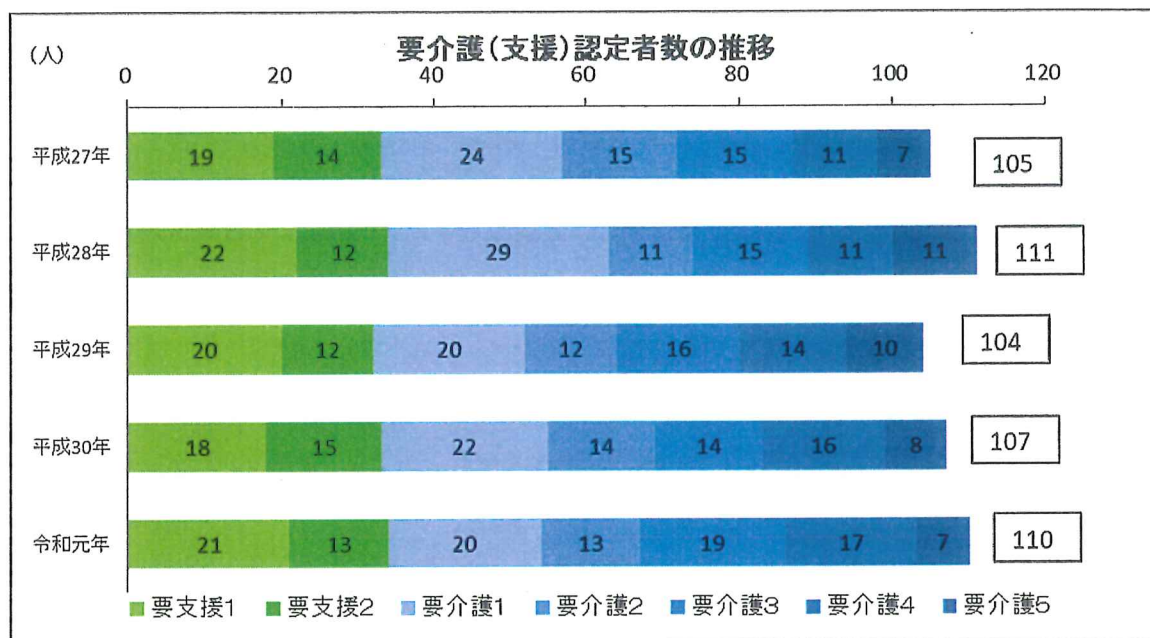


図 37

(2) 要介護（支援）者有病状況

介護認定に至る主な原因は、奈良県・全国と比較して循環器疾患、筋・骨格系疾患、糖尿病の順に有病率が高くなっています。

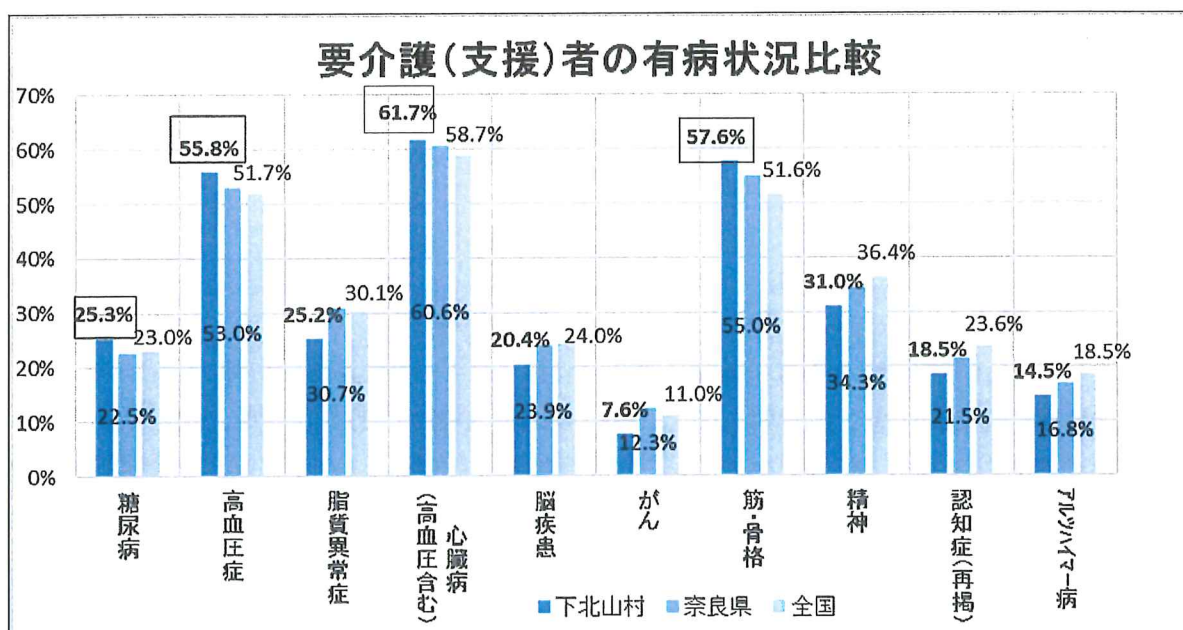


図 38

(出典：令和元年度介護保険事業状況報告)

第4章 新たな健康課題の抽出

健診・医療情報の現状と分析結果、及び第1期データヘルス計画の評価・考察を踏まえた結果、以下の4つの健康課題を中間評価後のデータヘルス計画における健康課題とします。

課題1：50歳代男性、60歳代女性の特定健診受診率が低い

令和元年度の特定健診受診率をみると、50歳代男性 33.3%、60歳代女性 42.5%と受診率が低くなっており、中間評価でも改善していません。また、健診受診者と健診未受診者では、未受診の方が生活習慣病の1人当たり医療費が高いこともあり、疾病の早期発見、早期治療のためにも健診を受診してもらうことが必要と考えます。特定健診の受診率は横ばいで、健康しもきた21計画でも目標に掲げている特定健診受診率 60%を達成するためにも、この世代へのアプローチが必要であると考えます。

課題2：糖尿病合併症の患者の増加→人工透析予防

人工透析患者は平成28年以降2名と、新規患者は増えていません。外来疾患別医療費を見ると、慢性腎不全による医療費が高くなっています。また、疾患別医療費の割合でみると、平成28年度は全体の20.7%を慢性腎不全が占めていましたが、令和元年度は10.7%と減少しています。しかし、慢性腎不全の一つとされる糖尿病性腎症の患者数を見ると、70～74歳で7名、65歳～69歳で2名、50代60代でも各1名の計11名の患者がいます。千人当たりの患者数も奈良県、全国の4倍となっています。本村は糖尿病患者数も多く、疾患別医療費の割合も増えていることから、糖尿病の予防、糖尿病重症化予防を重点的に取り組みます。

課題3：大腸がんによる死亡率、医療費が高い

男性のSMRを見ると大腸がんが約240と、県と比較して2倍以上高くなっています。また、主な疾患別医療費の割合をみると、平成28年よりも悪性新生物の占める割合が約2倍の35.2%となっています。入院疾患別医療費割合を見ても、大腸がんや大腸ポリープによる医療費が高くなっています。大腸がん検診受診率は令和元年度45.4%ですが、精密検査受診率は例年100%に達しておらず、検診による早期発見早期治療に取り組んでいく必要があります。

課題4：男女とも飲酒量が多い

毎日飲酒する者の割合が男性62%、女性25%と奈良県、国と比較して多くなっています。また飲酒量を見ても、男性では1～2合飲酒、3合以上飲酒が多く、女性ではどの飲酒量も奈良県、国より多くなっています。健診結果有所見率を見ても肝機能が低下している割合が男女ともに奈良県、全国よりも多く、入院疾患別医療費割合をみると、肝がんやアルコール性肝障害、肝硬変といったアルコール関連疾患が上位に入っており、健康に影響を与える飲酒となっています。また、問診票の結果、36%の男性で睡眠不足と回答しており、奈良県、全国の1.5倍となっているため、心の健康づくりと関連して対策を考える必要があります。

第5章 今後の取組みの方向性

特定健診の受診により、被保険者が自身の健康状態を把握し、生活習慣病及びメタボリックシンドロームの予防意識の向上につなげるとともに、糖尿病の重症化予防に重点をおいた施策を重点的に推進することで健康寿命の延伸を目指します。

目標：住民の健康寿命の延伸

令和6年までに男性奈良県10位以内、女性奈良県1位を目指します。

現状値（平成29年） 男性：80.28歳（県内39位）

女性：86.06歳（県内13位）

第6章 新たな事業計画及び目標

課題1：50歳代男性、60歳代女性の特定健診受診率が低い

保健事業①特定健診受診率向上のための受診勧奨

目的	特定健診受診率は県平均より高くなっていますが、更なる受診率の向上により、健康づくりにつなげる必要があります。特に、50歳代男性、60歳代女性の受診率が低くなっており、この世代への重点的アプローチにより受診率の向上を図ります。
対象	①特定健診対象者 ②特定健診未申込者
プロセス 実施状況	・国保保険証郵送時に、健診案内を個別郵送 ・健診申込み後切後に、未申込者に個別受診勧奨 ・特定健診3年連続未受診者に個別に受診勧奨 ・過去受診者で未申込者に個別に受診勧奨 ・職場検診等を受診している特定健診未受診者にはみなし健診への協力を依頼
アウトプット (実績)	・総合健診未申込者への電話で受診勧奨数：20人程度 ・みなし健診への協力者数：5人程度
アウトカム (成果)	・特定健診受診率の上昇：60% ・未申込者で受診勧奨した者のうち、健診を受診する人の割合：50%

課題2：糖尿病合併症の患者の増加→人工透析予防

保健事業②糖尿病性腎症の重症化予防（生活習慣改善レベル）

目的	未治療者に情報の提供・支援を行うことにより、対象者各自が糖尿病性腎症重症化の予防と生活習慣の改善ができるようになる。
対象	特定健診の結果、糖尿病未治療者の内、健診結果が以下①及び②または③に該当する者 ①HbA1c5.6～6.5以上 ②eGFR45～59 ③尿蛋白（±）
プロセス 実施状況	・結果説明会で個別説明及び受診勧奨 ・個別保健指導（電話、個別訪問） ・CKD対策教室（年1回）
アウトプット (実績)	・個別説明の実施人数：対象者全員 ・対象者のうち継続的な指導への参加状況：50%
アウトカム (成果)	・腎機能中等度以下（ステージ3～5）以下の人の割合 男性5%以下、女性5%以下 ・事業参加者のHbA1c値（平均値）、eGFR値（平均）、尿蛋白（±）の人数が現状値より悪化しない。 （HbA1c5.7%、eGFR70.5、尿蛋白（±）1人）

保健事業③糖尿病性腎症の重症化予防（医療機関受診レベル）

目的	糖尿病未治療者に情報の提供・支援を行うことにより、対象者各自が糖尿病性腎症重症化の予防と生活習慣の改善を図るとともに、適切な医療受診につなげます。
対象	特定健診の結果、医療機関未受診者の内、健診結果が以下①～④に該当する者 ①血圧 140/90以上 ②HbA1c6.5以上 ③eGFR45以下の者 ④尿蛋白（+）以上
プロセス 実施状況	・結果説明会で個別説明及び受診勧奨 ・個別保健指導（電話、個別訪問） ・医療機関受診再勧奨

アウトプット (実績)	・ 個別の受診勧奨数：医療機関受診対象者全員（5名程度見込み）
アウトカム (成果)	・ 医療受診勧奨者の医療機関受診率100% ・ 腎機能中等度以下（ステージ3～5）以下の人の割合 男性5%以下、女性5%以下 ・ 新規透析患者数 0人

課題3：大腸がんによる死亡率、医療費が高い

保健事業④大腸がん検診受診率向上及び精密検査受診率向上

目的	本村では大腸がんによる死亡率が高く、また医療費も高くなっています。大腸がん検診を実施し、年1回の予防を促すとともに早期発見・早期治療を促します。
対象	国保加入者（全住民）
プロセス 実施状況	①国保保険証郵送時に、健診案内を個別郵送 ②健診申込み後、未申込者に個別受診勧奨 ③受診機会の確保（総合健診、女性のがん検診） ③要精密検査対象者に個別受診勧奨
アウトプット (実績)	・ 大腸がん検診未申込者への受診勧奨数：20名程度 ・ 精密検査受診勧奨数：対象者全員（5名程度見込み）
アウトカム (成果)	・ 大腸がん検診受診率（国保） 50% ・ 精密検査受診率（国保） 100%

課題4：男女とも飲酒量が多い

保健事業⑤適正飲酒量の推進

目的	本村では毎日飲酒が多く、また飲酒量が多いのも課題です。健診結果有所見率を見ても肝機能が低下している割合も高く、適正飲酒の推進を図ります。
対象	国保加入者（全住民）
プロセス 実施状況	・ 結果説明会、健康教室で適正飲酒に関するパンフレットの配布 ・ 国保案内時にパンフレットを配布 ・ 飲酒に関する教室
アウトプット (実績)	・ 適正飲酒のパンフレット配布人数：国保加入者全員（200名程度） ・ 毎日飲酒、または3合以上飲酒している対象者に個別で適正飲酒について説明：40名程度見込み
アウトカム (成果)	・ 飲酒頻度の減少 男性40%以下、女性10%以下 ・ 男性の1日飲酒量（3合以上）の減少 6%以下

中間評価後の目標値＜アウトプット(実績)＞

	評価項目	目標		実績値					評価
		指標	目標値	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
特定健診受診率向上	総合健診未申込者のうち、3年連続未受診、過去受診者に対して受診勧奨	受診勧奨実施率	100%	31.0%	38.6%				
	みなし健診の実施	協力者数	5人	未実施					
糖尿病性腎症	対象者全員に個別の説明を実施する	実施人数	全員	7人/18人					
	対象者のうち継続的な指導への参加状況	参加率	50%	11.1%					
	医療機関受診対象者全員に個別の受診勧奨	受診勧奨人数	全員	5人/10人					
大腸がん検診	総合健診未申込者のうち、3年連続未受診、過去受診者に対して受診勧奨	受診勧奨実施率	100%	31.0%	38.6%				
	精密検査対象者全員に個別受診勧奨	精検勧奨人数	全員	1人/2人					
適正飲酒	国保加入者全員に適正飲酒のパンフレットを配布	配布人数	国保加入者全員	未実施					
	毎日飲酒、または3合以上飲酒している対象者に個別で適正飲酒について説明	個別説明人数	40人	未実施					

中間評価後の目標値＜アウトカム(成果)＞

		目標		実績値					評価	データ元
		指標	目標値 (令和6年度)	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
特定健診受診率向上	特定健診受診率の向上	受診率	60%	48.3%	53.1%					KDB帳 票市町村 データ
	未申込者うち受診勧奨 した人の受診率	受診率	50%	41.9%	45.0%					
糖尿病性腎症	腎機能中等度以下(ス テージ3～5)以下の人の 割合	男性割合	5%	6.0%						特定健診 問診票
		女性割合	5%	9.0%						
	事業参加者のHbA1c値 (平均)	HbA1c値 (平均)	5.6%	5.7%						教室後 評価
	事業参加者のeGFR値 (平均)	eGFR値 (平均)	71%	70.5						
	事業参加者の尿蛋白 (±)	人数	1人	1人						
	医療機関 受診率	受診率	100%	70.0%						
	新規透析 患者数	人数	0人	0人						KDB帳 票市町村 データ
大腸がん検診	大腸がん検診受診率	受診率	50%	45.4%						市町村が ん検診報 告
	精密検査 受診率	受診率	100%	50.0%						
適正飲酒	飲酒頻度の減少	毎日飲酒の 割合(男性)	40%	62.0%						KDB帳 票質問票 の状況
		毎日飲酒の 割合(女性)	10%	25%						
	男性の1日飲酒量(3合以 上)の減少	3合以上飲酒の 割合	6%	8%						

第7章 計画の改定

本計画は平成30年度～令和6年度までの保健事業計画とし、最終年度となる令和6年度には、中間評価時に見直した目的・目標の達成状況を踏まえて、計画の改定を行うこととします。

第8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あたっては、関係機関との連携強化が重要であり、住民課国保担当、保健福祉課衛生担当、介護担当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

計画策定および事業実施のために使用する個人情報については、「下北山村個人情報保護条例」および「レセプト情報・特定健康診査等の提供に関するガイドライン」（厚生労働省2016年8月現在）を遵守し適切な管理に努めます。