

明日香村国民健康保険

保 健 事 業 実 施 計 画
(データヘルス計画)

中間評価

令和3年3月

目次

第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の中間評価に当たって	1
1. 中間評価の趣旨	1
2. 計画の位置付け	1
3. データヘルス計画の目的・目標	2
第2章 明日香村の現状と健康・医療情報等の分析	5
1. 明日香村の現状	5
1) 地域の特性	5
2) 年齢別国保加入率	6
2. 健康・医療情報の状況	7
1) 医療費の分析	7
2) 介護認定における有病状況	9
3) メタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満）予備群・該当者の状況	10
第3章 保健事業の実施と現状	11
1. 重症化予防の取組	11
1) 特定健診・特定保健指導・5つのがん検診	11
2) 特定健診、がん検診受診勧奨事業	12
3) レッドカード（生活習慣病受診勧奨推進）事業（県内市町村共同実施）	13
4) 糖尿病性慢性腎症重症化予防プログラム受診勧奨事業（県内市町村共同実施）	14
4) 糖尿病性慢性腎症重症化予防プログラム（保健指導）	14
2. 発症予防の取組	15
1) 明日香村健康ステーションの取り組み	15
2) 明日香村健康応援団への登録	16
3. 介護予防の取組	16
第4章 これからの保健事業	18
1. 重症化予防の取組	18
2. 発症予防の取組	18
3. 介護予防の取組	18
4. 保健事業の計画・目標（評価指標）	19
第5章 計画の進行管理等	21
1. 評価と見直し	21
2. 事業運営上の留意事項	21
3. 計画の公表・周知	21
4. 個人情報の取扱い	21

第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の中間評価に当たって

1. 中間評価の趣旨

明日香村においては、国が定めた「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」に基づき、村全体の健康づくり・食育活動を推進するための「健康あすか21計画」に示される基本理念「明日香村に住む人が元気に生き生きと暮らせる村づくり」を目的とした、健康・医療情報等を活用して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（以下「データヘルス計画」という）を平成30年度から令和6年度の期間において策定しています。

2. 計画の位置付け

データヘルス計画とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果やレセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものです。

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（第二次）」に示された基本方針を踏まえるとともに、「健康あすか21計画」との整合性を図っています。また「特定健診等実施計画」は保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、データヘルス計画と時期をあわせて策定しています。

村計画	データヘルス計画	特定健康診査等実施計画	健康あすか21計画
計画策定者	明日香村国民健康保険		明日香村
対象者・年齢	被保険者全員	被保険者のうち 40～74歳	全 村 民
根拠法令等	保健事業の実施指針	高齢者の医療の確保に関する法律	健康増進法 第7・8・9条
基本指針	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の一部改正 厚生労働省保険局 (H26.4)	特定健康診査計画策定の手引き 厚生労働省保険局 (H25.5)	国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な指針 厚生労働省健康局 (H24.6)

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
データヘルス計画	策定	前期			後期		
特定健康診査等実施計画	第2期	第3期					
健康あすか21計画	策定						

3. データヘルス計画の目的・目標

1. 計画の目的

計画の目的は、循環器死亡率を減らし、医療費の低減と健康寿命の延伸としています。そのためには、医療費が高額で要介護状態の原因となっている心・脳・腎不全である循環器疾患と関節疾患の予防対策に重点をおき取り組んでいます。

目的を達成するために中長期目標と短期目標を定め、目標を評価するための指標を定めてPDCAサイクルで保健事業を展開してきました。

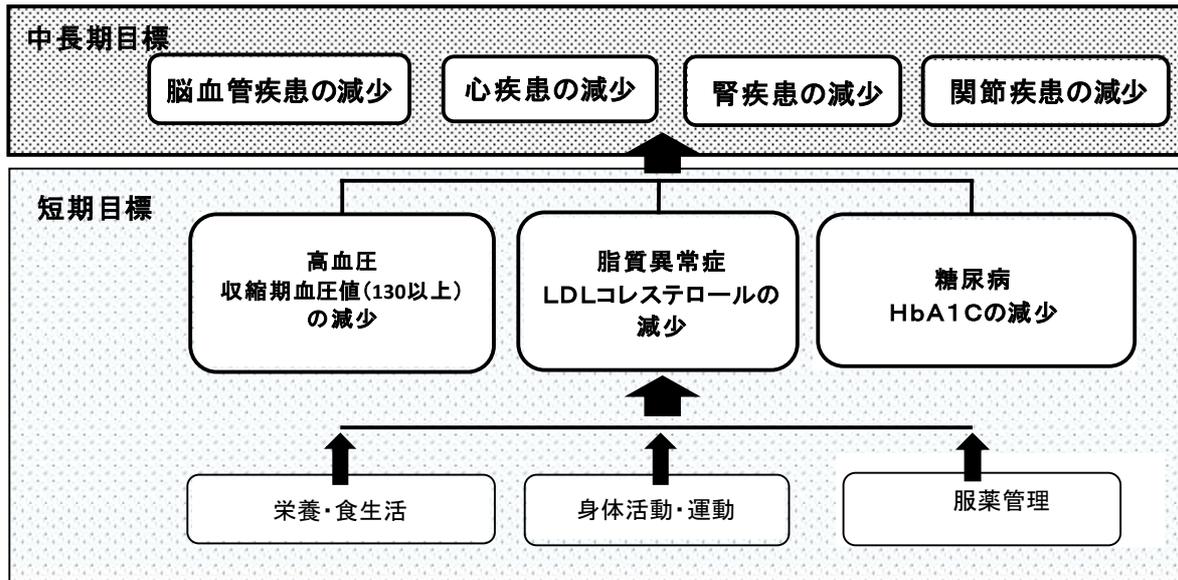
2. 目標

1) 中長期的目標（令和6年度までに達成すべき目標）

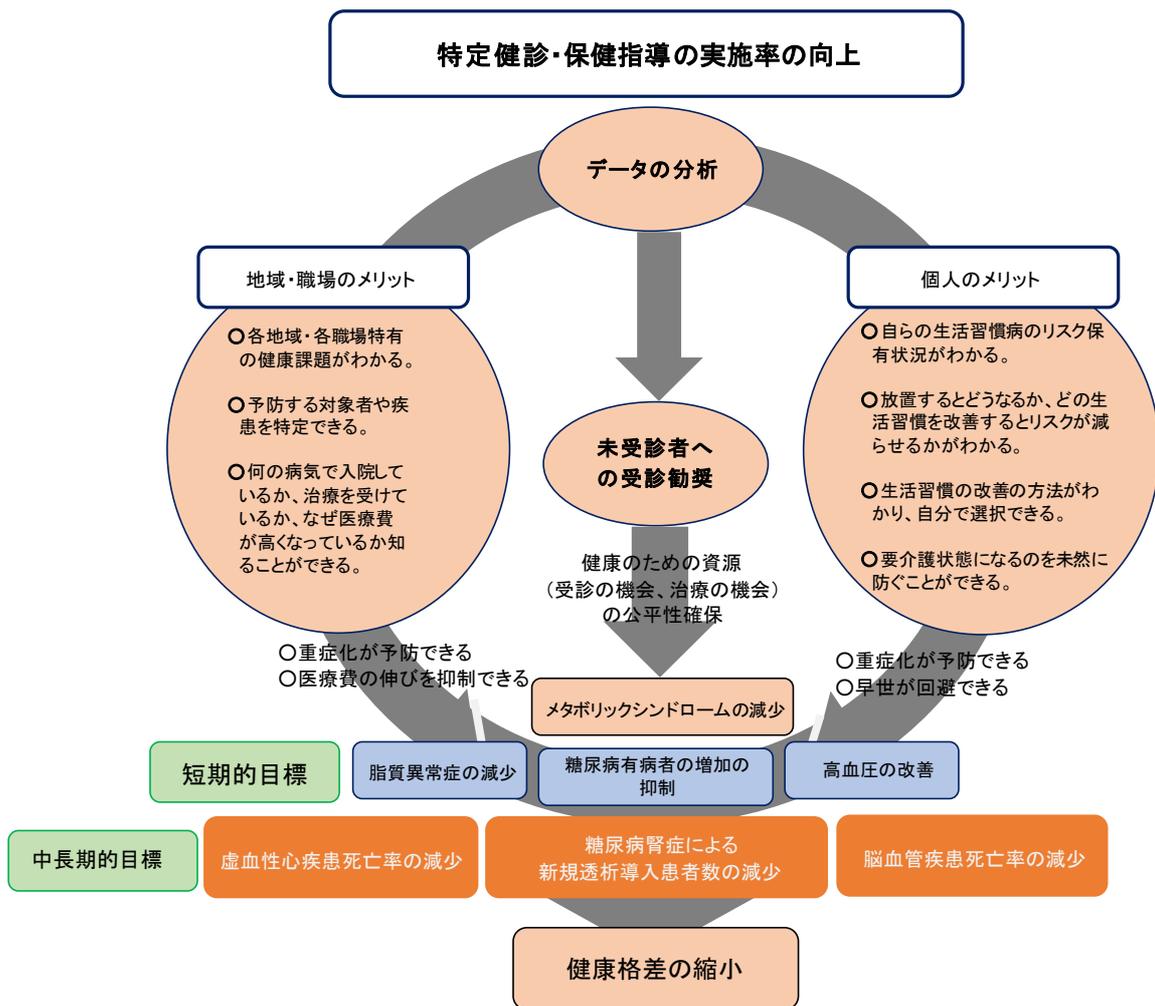
医療、健診、介護の分析から脳血管疾患の減少、心疾患の減少、糖尿病予防による新規透析患者数の減少による医療費の減少、関節疾患の減少を目指しています。

2) 短期的目標（毎年度の目標）

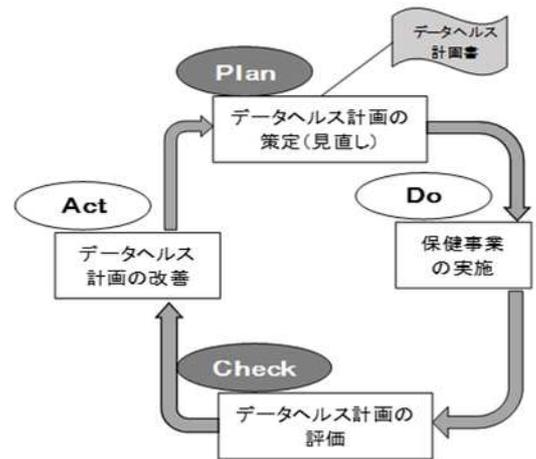
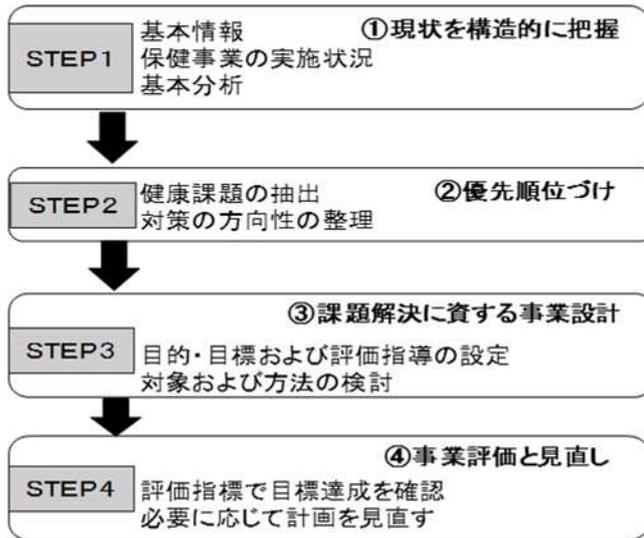
脳血管疾患、心疾患等循環器疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通のリスクとなる高血圧、脂質異常症、糖尿病を減らしていくこと、筋・骨格系疾患におけるリスクとなるサルコペニア（筋肉量が減少し、筋力や身体機能が低下している状態）を減らしていくことを短期的目標としています。



特定健診・特定保健指導と健康日本21(第二次)
 ー特定健診・保健指導のメリットを活かし、健康日本21(第二次)を着実に推進ー



個別保健事業は、短期でPDCAを回し、早期に課題に気づくことで、小さな改善で済み、事業の見直しがしやすくなる



※PDCAサイクルとは、Plan(計画)→Do(実施)→Check(評価)→Act(改善)の4つの行程をサイクルとして繰り返すことによって、継続的に事業を改善する手法です。

第2章 明日香村の現状と健康・医療情報等の分析

1. 明日香村の現状

1) 地域の特性

明日香村は、人口5,521人に対して高齢化率が36.6%と、県や国に比べて高齢化率が高くなっています。

産業の構成は、第1次産業（農業・林業等）の割合が全国や県より高く、同規模団体よりは低くなっています。第2次産業（製造業・建設業等）の割合は、国・県・同規模団体より低く、第3次産業（小売業・サービス業等）の割合は、国や県より低く同規模団体よりは高くなっています。

		令和元年度			
項目		明日香村	同規模	奈良県	国
人口構成	総人口	5,521	7,076	1,354,136	125,640,987
	65歳以上(高齢化率)	36.6%	35.6%	28.7%	26.6%
	75歳以上	18.7%	19.8%	13.3%	12.8%
	65～74歳	17.9%	15.8%	15.4%	13.8%
	40～64歳	33.0%	33.0%	33.3%	33.7%
	39歳以下	30.4%	31.4%	38.0%	39.7%
産業構成	第1次産業	11.3%	17.5%	2.7%	4.0%
	第2次産業	20.5%	25.1%	23.4%	25.0%
	第3次産業	68.2%	57.4%	73.9%	71.0%
平均寿命	男性	81.6	80.4	81.4	80.8
	女性	87.2	86.9	87.3	87.0

出典: 国保データシステム(KDB) ・地域の全体像の把握
 ・健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

※同規模・・・人口5,000人から10,000人

(県内: 安堵町・川西町・三宅町・高取町・吉野町・下市町)

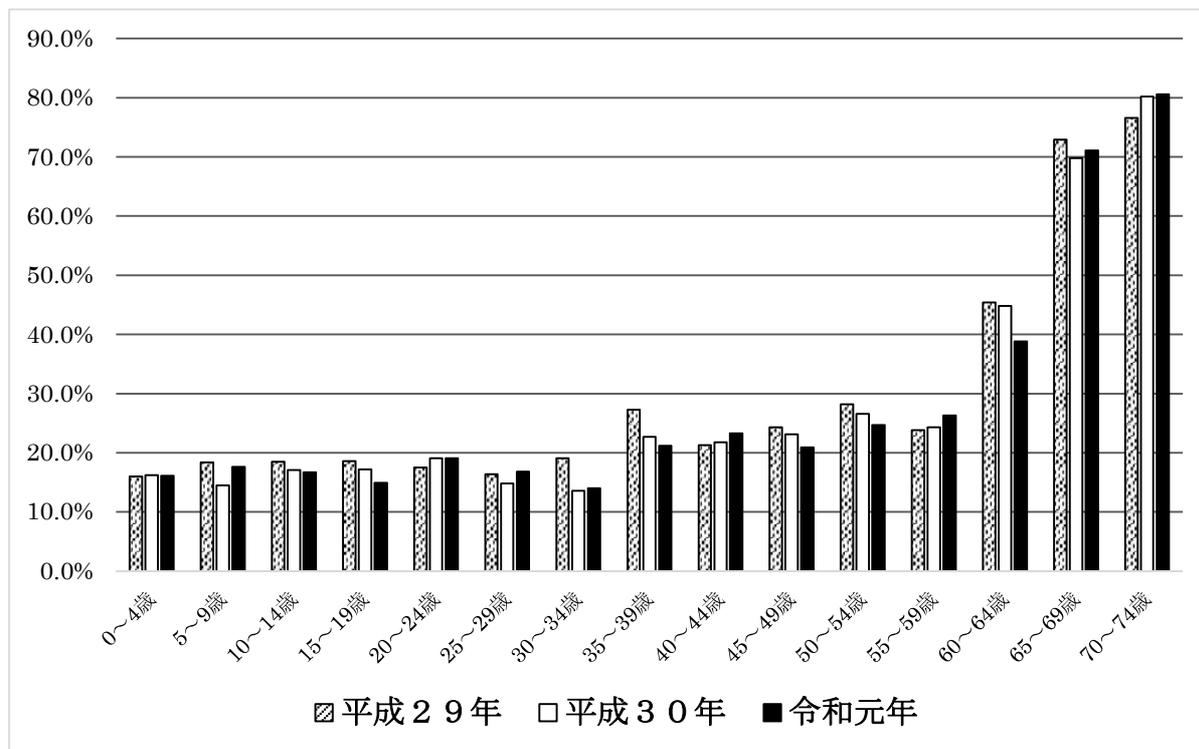
(県外: 246町村)

総人口・・・平成27年国勢調査 日本人のみ

産業構成・・・平成27年国勢調査

2) 年齢別国保加入率

年齢別の国保加入率は、0歳から59歳までは人口に対して30%に満たないが、60歳から64歳では約50%を占めるようになり、65歳以上では70%を占めています。

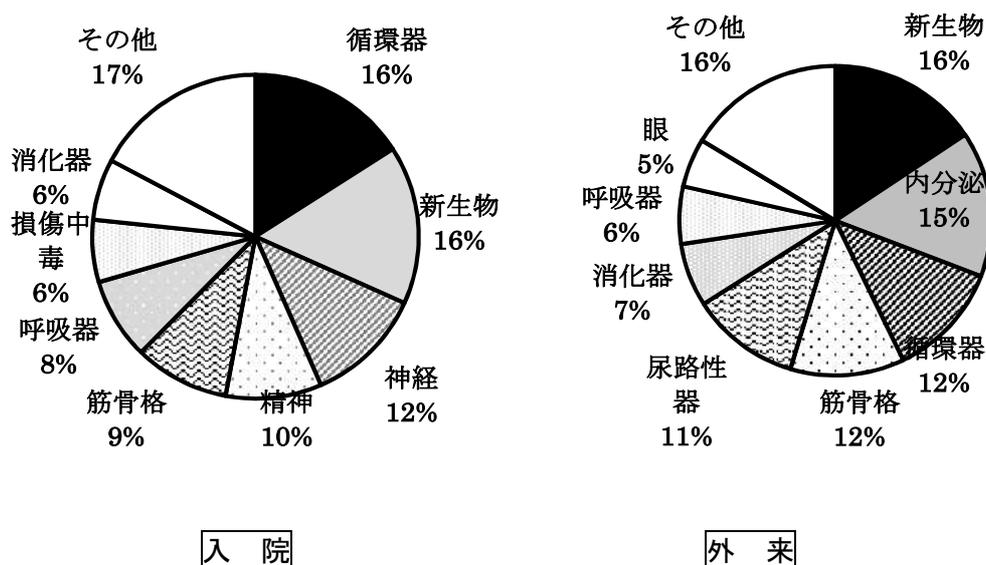


2. 健康・医療情報の状況

1) 医療費の分析

令和元年度の明日香村の大分類別医療費の割合は、入院では循環器・新生物が合わせて32%を占めており、外来では、新生物・内分泌・循環器・筋骨格が合わせて55%を占めています。

令和元年度 大分類別医療費 (%)



出典：国保データシステム(KDB) 医療費分析(2)大、中、細小分類

入院と外来を合わせた疾病別医療費の割合で上位を占めているのが、関節疾患、糖尿病、高血圧症といった生活習慣病を由来とするものです。

令和元年度 上位疾病別医療費割合

入院 + 外来 (%)

1位	関節疾患	7.0
2位	糖尿病	5.7
3位	高血圧症	3.9
4位	脳梗塞	3.7
5位	慢性腎臓病(透析あり)	3.5
6位	統合失調症	3.3
7位	白血病	3.1
8位	骨折	3.0
9位	胃がん	3.0
10位	脂質異常症	2.3

全体の医療費(入院+外来)を100%として計算

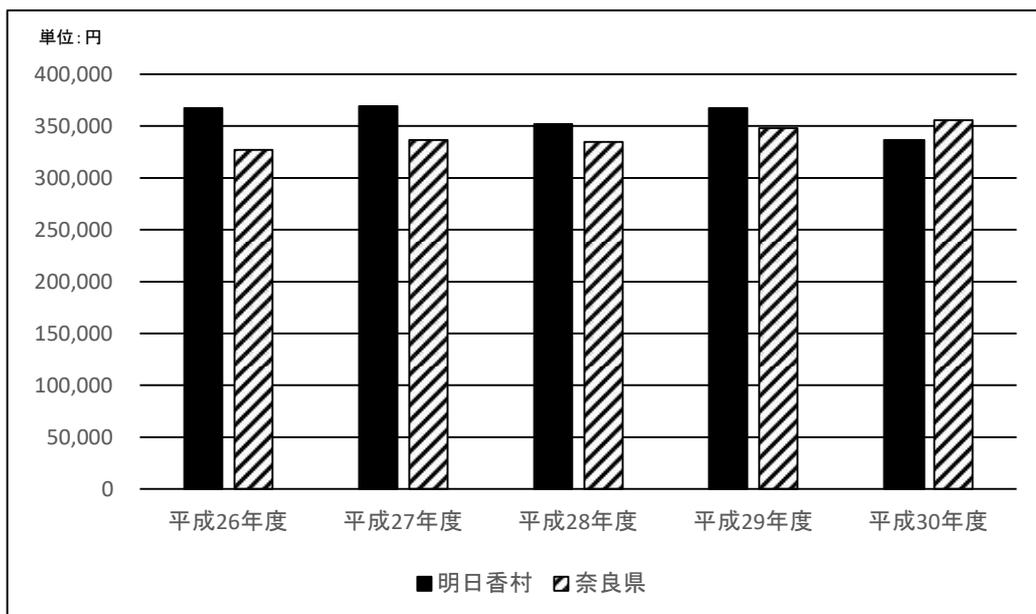
出典：国保データシステム(KDB) 医療費分析(2)大、中、細小分類

1人当たりの医療費（総費用額÷入数）は、県よりも高い傾向にありましたが、平成30年度は県より低くなりました。

1人当たりの医療費 (単位:円)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
明日香村	367,983	370,091	352,801	367,983	337,533
奈良県	326,467	337,339	334,547	349,178	355,300

出典: 奈良県の医療費の状況



人工透析を受けている人数は、平成27年度は7人であったものが令和元年度には4人へと減少しています。

人工透析にかかる費用

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	
人数(人)		7	6	6	5	4	
レセプト件数(件)		88	83	73	57	50	
医療費(円)		31,396,190	33,860,850	30,416,540	25,270,230	19,619,640	
内 主 な 人 生 活 習 慣 病	糖尿病	4	3	3	2	2	
	動脈閉塞性疾患	3	4	4	3	2	
	高血圧症	7	6	6	5	4	
	高尿酸血症	1	1	1	1	2	
	虚血性心疾患	5	4	4	3	2	
	脳血管疾患	4	4	4	3	2	平均
高血圧症の割合		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
糖尿病の割合		57.1%	50.0%	40.0%	40.0%	50.0%	47.4%

出典: 国保データシステム(KDB) 厚生労働省様式2-2

2) 介護認定における有病状況

1号被保険者で介護認定を受けている者は国・県・同規模よりは低くなっています。介護認定者における有病状況の1位は63.4%の心臓病、2位は57.7%の高血圧症、3位は55.3%の筋・骨格となっており、心臓病・高血圧症は国・県・同規模よりも高くなっています。

重症疾患である心臓病・脳疾患を引き起こす基礎疾患は、高血圧症・脂質異常症・糖尿病であり予防に取り組んでいく必要があります。また、筋・骨格系の疾患を引き起こす加齢に伴う廃用性症候群（加齢や病気に伴う筋萎縮、筋力低下などの運動機能障害）等、フレイル（加齢に伴い身体の予備能力が低下し、健康障害を起こしやすくなった状態）予防にも取り組む必要があります。

介護		令和元年度					
		明日香村	同規模	奈良県	国		
1号認定率		19.6%	19.7%	19.8%	19.6%		
有病状況	循環器疾患	心臓病	63.4%	62.0%	60.6%	58.7%	
		脳疾患	24.1%	26.2%	23.9%	24.0%	
	基礎疾患	糖尿病	18.5%	21.9%	22.5%	23.0%	
		高血圧症	57.7%	54.8%	53.0%	51.7%	
		脂質異常症	26.8%	27.8%	30.7%	30.1%	
	フレイル	筋・骨格	55.3%	54.3%	55.0%	51.6%	
		がん	がん	8.9%	10.5%	12.3%	11.0%
			精神	29.7%	38.7%	34.3%	36.4%
		認知症(再掲)	17.5%	25.7%	21.5%	23.6%	
		アルツハイマー病	13.3%	20.2%	16.8%	18.5%	

出典：国保データシステム(KDB) 地域の全体像の把握

3) メタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満）予備群・該当者の状況

特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム予備群、該当者は女性より男性の割合が高く、高血糖・高血圧・脂質異常症すべてで女性より男性の割合が高くなっています。年齢別では、65歳以上のほうが64歳未満よりも高い傾向が見られます。

男性	健診受診者		腹囲のみ		メタボリックシンドローム予備群		高血糖		高血圧		脂質異常症	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
合計	221	38.2%	21	9.5%	38	17.2%	2	0.9%	28	12.7%	8	3.6%
40～64歳	47	26.7%	5	10.6%	11	23.4%	0	0%	6	12.8%	5	10.6%
65～74歳	174	46.4%	16	9.2%	27	15.5%	2	1.1%	22	12.6%	3	1.7%

男性	メタボリックシンドローム該当者		高血糖・高血圧		高血糖・脂質異常症		高血圧・脂質異常症		高血糖・高血圧・脂質異常症	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
合計	53	24.0%	11	5.0%	6	2.7%	24	10.9%	12	5.4%
40～64歳	7	14.9%	2	4.3%	0	0%	3	6.4%	2	4.3%
65～74歳	46	26.4%	9	5.2%	6	3.4%	21	12.1%	10	5.7%

女性	健診受診者		腹囲のみ		メタボリックシンドローム予備群		高血糖		高血圧		脂質異常症	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
合計	260	49.5%	3	1.2%	15	5.8%	1	0.4%	9	3.5%	5	1.9%
40～64歳	72	38.2%	0	0.0%	6	8.3%	0	0%	4	5.6%	2	3%
65～74歳	188	58.0%	3	1.6%	9	4.8%	1	1%	5	2.7%	3	1.6%

女性	メタボリックシンドローム該当者		高血糖・高血圧		高血糖・脂質異常症		高血圧・脂質異常症		高血糖・高血圧・脂質異常症	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
合計	28	10.8%	3	1.2%	2	1%	14	5.4%	9	3.5%
40～64歳	7	9.7%	0	0.0%	1	1%	5	6.9%	1	1.4%
65～74歳	21	11.2%	3	1.6%	1	1%	9	4.8%	8	4.3%

出典：国保データシステム（KDB）厚生労働省様式5-3

第3章 保健事業の実施と現状

平成30年度からの第2期データヘルス計画の実施において、次の3つの取り組みを行ってきました。

1. 重症化予防の取組

特定健診、特定保健指導、5つのがん検診の受診率の向上及び糖尿病性腎症の重症化予防事業の重点的な取組を行ってきました。

1) 特定健診・特定保健指導・5つのがん検診

<目的>

メタボリックシンドロームや生活習慣病の早期発見、早期治療につなげ重症化予防を図る。また、地域医療連携事業において魅力ある検査項目を実施し、健康づくりの意識を高めるとともに受診率向上に寄与することを目的とする。

<事業の概要>

集団健診の個別健診実施

睡眠リズム検査、血管年齢検査等魅力ある検査項目は集団健診のみ実施

<対象者>

40歳～74歳の国民健康保険被保険者

<実施>

特定健康診査の推移

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
健診対象者数	1,225	1,236	1,245	1,254	1,252	1,233	1,216	1,196	1,178	1,187
健診実施者数	293	358	452	446	451	516	522	492	474	477
特定健診受診率	23.9%	29.0%	36.3%	35.6%	36.0%	41.8%	42.9%	41.1%	40.2%	40.2%
県平均	23.8%	25.1%	27.3%	27.8%	29.5%	30.8%	31.2%	31.6%	32.1%	33.6%

出典：法定報告値

特定健診の受診率は平成30年度より40%を維持しています。

特定保健指導の推移

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
支援対象者数	30	42	57	40	31	37	49	41	39	53
支援修了者数	14	10	18	20	13	12	15	15	24	23
特定保健指導終了率	46.7%	23.8%	31.6%	50.0%	41.9%	32.4%	30.6%	36.6%	61.5%	43.4%
県平均	15.0%	14.2%	14.7%	16.5%	14.4%	15.4%	17.3%	13%	17%	17%

出典：法定報告値

特定保健指導の受診率は平成30年度より上昇傾向にあります。

がん検診の推移（明日香村全体）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
胃がん	10.7%	14.6%	14.6%	9.2%	10.3%
肺がん	15.8%	16.1%	15.3%	10.4%	10.4%
大腸がん	19.8%	19.0%	21.1%	14.7%	17.3%
乳がん	28.4%	26.8%	23.3%	22.2%	22.8%
子宮がん	25.2%	21.4%	17.6%	12.9%	14.6%

<課題>

全体的にがん検診受診率は低迷しています。特に子宮がん検診の受診率が低くなっています。受診率の低迷している子宮がん検診の実施について受診率低下の原因を検討する必要があります。

2) 特定健診、がん検診受診勧奨事業

<目的>

特定健診受診率45%以上

<事業の概要>

対象者にハガキによる受診勧奨を行う

<対象者及び実施回数>

特定健診

	回数	勧奨時期	勧奨対象者
平成30年度	1		平成30年度に41歳～64歳で平成25年度から平成29年度の5年間医療機関受診歴がない者及び、平成30年度に41歳～64歳で平成25年度から平成29年度の5年間で医療機関受診歴が1～2回の者
令和元年度	2	9月	40歳～70歳の明日香村国民健康保険加入者で、平成28年度～平成30年度に特定健診を受診歴がない者
		11月	40歳～70歳の明日香村国民健康保険加入者で、平成28年度～平成30年度に特定健診を1回または2回受診した者

がん検診

	回数	勧奨時期	勧奨対象者
平成30年度	2	12月	40歳～49歳の胃がん検診または肺がん検診または乳がん検診の未受診者及び21歳・26歳・31歳・36歳・41歳の女性で子宮がん検診を未受診者または51歳・56歳・61歳の女性で乳がん検診の未受診者
		2月	40歳～60歳未満の大腸がん検診の未受診者
令和元年度	2	12月	40歳～69歳の胃がん検診または肺がん検診または乳がん検診の未受診者及び21歳・26歳・31歳・36歳・41歳の女性で子宮がん検診を未受診者
		1月	40歳～60歳未満で大腸がん検診未受診者及び60歳以上の健康応援団登録者のうち大腸がん検診未受診者

<課題>

特定健診の受診率は県平均より上昇しています。村の推移は横ばいとなっています。病院に通院している者は定期的に医師による健康管理をしている意識が高く、健診を受ける行動に結びつきにくい。かかりつけ医と健診情報を共有するための体制づくりが必要である。

3) レッドカード（生活習慣病受診勧奨推進）事業（県内市町村共同実施）

<目的>

「生活習慣病の重症未受診者」を適切な受診へ繋げ、重症化しないことを目標とする。

<事業の概要>

特定健康診査質問票と結果に基づき、選定要件を満たした「生活習慣病の重症未受診者」を対象者として抽出し、受診勧奨カードと受診状況連絡書を対象者へ送付。後日、対象者からの受診状況連絡書の返送結果及びレセプトを確認し、未受診者へは、再勧奨を行う。

<対象者及び実施数>

レッドカード（生活習慣病受診勧奨推進）事業

	勧奨対象者	受診カード 送付者数	治療状況連絡書返送数				
			治療開始	治療中	経過観察	異常なし	
平成30年度	特定健康診査質問票と結果に基づき、以下の①～⑤いづれかに該当する者						
	①高血圧： 収縮期180mmHg以上又は拡張期110mmHg以上、かつ質問票で「血圧を下げる薬」の使用なしと回答した者	0	0	0	0	0	0
	②高血糖： HbA1c8.4%以上(NGSP)、かつ質問票で「インスリン注射又は血糖を下げる薬」の使用なしと回答した者	0	0	0	0	0	0
	③高コレステロール： LDLコレステロール≧200mg/dl以上、かつ質問票で「コレステロール(又は中性脂肪)を下げる薬」の使用なしと回答した者	6	3	1	1	1	0
	④高中性脂肪： 中性脂肪400mg/dl以上、かつ質問票で「コレステロール(又は中性脂肪)を下げる薬」の使用なしと回答した者	0	0	0	0	0	0
	⑤慢性腎臓病： eGFR40ml/min/1.73㎡未満(服薬歴を問わない)の者	2	1	0	0	0	1
令和元年度	特定健康診査質問票と結果に基づき、以下の①～⑤いづれかに該当する者						
	①高血圧： 収縮期180mmHg以上又は拡張期110mmHg以上、かつ質問票で「血圧を下げる薬」の使用なしと回答した者	0	0	0	0	0	0
	②高血糖： HbA1c8.0%以上(NGSP)、かつ質問票で「血糖を下げる薬又はインスリン注射」の使用なしと回答した者	0	0	0	0	0	0
	③高コレステロール： LDLコレステロール≧200mg/dl以上、かつ質問票で「コレステロールや中性脂肪を下げる薬」の使用なしと回答した者	5	1	1	0	0	0
	④高中性脂肪： 中性脂肪500mg/dl以上、かつ質問票で「コレステロールや中性脂肪を下げる薬」の使用なしと回答した者	0	0	0	0	0	0
	⑤慢性腎臓病： eGFR45ml/min/1.73㎡未満、かつ質問票で「医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析など)を受けていますか」という質問項目に対し「いいえ」と回答した者	2	1	0	1	0	0

<課題>

受診勧奨カード送付後の医療機関受診が未受診の者への再勧奨対策について検討する必要があります。

4) 糖尿病性慢性腎症重症化予防プログラム受診勧奨事業（県内市町村共同実施）

<目的>

糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者に対して、適切な受診勧奨を実施することで、受診に結びつけ、腎不全、人工透析への移行を防止するとともに、心筋梗塞、脳梗塞の発症を予防することを目指す。

<事業の概要>

奈良県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、選定要件を満たした対象者抽出し、受診勧奨通知を対象者へ送付。その後、レセプトを確認し、未受診者へは再勧奨を行う。

<対象者及び対象者数>

糖尿病性腎症重症化予防プログラム（受診勧奨）

	対象	対象者抽出基準	対象者数
平成30年度	糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者	国民健康保険健康診査(H29)の結果、 ①HbA1c7.0%以上 ②年度内に医療機関の受診歴なし ①②両方に該当する者を対象とする。 ※なお、平成30年度は尿蛋白の結果にかかわらず、対象者を抽出する	0
	対象者抽出基準 I	対象者抽出基準 II	
令和元年度	平成28～30年度いずれかの検診で、HbA1c7.0%以上が確認されているものの、平成30年度内に糖尿病受診歴がない者	平成28～29年度に糖尿病の内服が確認されたが、平成30年度に糖尿病受診歴がない者	0

5) 糖尿病性慢性腎症重症化予防プログラム（保健指導）

<目的>

糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者に対して、適切な受診勧奨を実施することで、受診に結びつけ、腎不全、人工透析への移行を防止するとともに、心筋梗塞、脳梗塞の発症を予防することを目指す。

<事業の概要>

治療勧奨通知を行い、医療機関を受診することを促しかかりつけ医と連携しながら保健指導を行う。

<対象者及び実施数>

糖尿病性腎症重症化予防プログラム（保健指導）

	対象	対象者抽出基準	連合会対象者数	村が対象者とした人数	指導した数
平成30年度	糖尿病性腎症等で通院する患者のうち、重症化するリスクの高い者に対して、主治医の判断により保健指導対象者と選定された者	国民健康保険健康診査(H29)の結果、 ①空腹時血糖126mg/dl又はHbA1c6.5%以上 ②eGFR30～59ml/分/1.73㎡ ③尿蛋白(±)以上 ①～③全てに該当する者を対象とする。 ※なお、平成30年度はeGFR30～44ml/分/1.73㎡の者を優先的に抽出する	14	6	1
	対象者抽出基準（優先Ⅰ）	対象者抽出基準（優先Ⅱ）			
令和元年度	①空腹時血糖126mg/dl又はHbA1c6.5%以上 ②eGFR30～44ml/分/1.73㎡ ①②両方に該当する者	①空腹時血糖126mg/dl又はHbA1c6.5%以上 ②eGFR45～59ml/分/1.73㎡又は、 eGFR60ml/分/1.73㎡以上かつ尿蛋白(2+)以上 ①②両方に該当する者	8	3	0

<課題>

保健指導の対象者がいるが、対象者から保健指導の参加同意を得られない場合対策について検討が必要である。

2. 発症予防の取組

重症疾患の予防を強化するために高血圧・糖尿病・脂質異常症の改善と発症の予防に向けて食習慣、運動習慣事業に取り組み肥満予防・解消を図ってきました。

1) 明日香村健康ステーションの取り組み

<目的>

健康寿命の延伸と要介護になる者の抑制をめざして、誰でも気軽に、日常生活のなかで生活習慣の改善と寝たきり予防を実践し継続できる拠点を村内の各地域に普及する。

<活動>

拠点活動：月に2回、健康福祉センターで開催。

出張型：各大字の集会所等へ出張。

<内容>

おでかけ健康法の紹介、活動量計の貸出・診断、健康測定（血圧・体組成測定は毎回可。隔月で地区医師会より測定機器を借り、骨密度測定や脳年齢測定などを実施。）

あすか長生き体操の紹介・実践、保健師や管理栄養士等による健康講話。

2) 明日香村健康応援団への登録

明日香村健康応援団に登録すると

- ①健康測定（血圧、体脂肪測定など）や交流会など、健康ステーションの利用ができる。
- ②日々の歩数や中強度の歩行時間がわかる活動量計を無料で借りることができる。
- ③健康診断やがん検診、健康ステーションなど優先的に情報提供・申込受付できる。

<目的>

健康意識の向上を図り生活習慣病を予防するために健康応援団カードを発行し個々の健康づくりの意識を高め継続支援を行うことを目的とする。

<対象者>

村内に住所を有する20歳以上の方のうち、集団健診の受診者や健康ステーション利用者が登録を希望する者。

<実施>

	平成30年度	令和元年度
健康ステーション参加者数	800	450
健康応援団登録者数	770	892

<課題>

健康応援団登録者は増えているが健康ステーションの開催場所の変更により参加数が減少している。さらに健康づくりの意識を高めるための仕組みづくりを検討する必要がある。

3. 介護予防の取組

あすか長生き体操等を通じフレイル予防事業に重点的に取り組んできました。

<目的>

保健部局と介護部局と連携し、あすか長生き体操の普及啓発とセルフ支援の実施。

<事業の概要>

健康ステーションや地域で集まる通いの場で定期的実施する。また、DVDを配布し継続実施をする。

<対象者>

65歳以上の高齢者

<実施>

	平成30年度	令和元年度
フレイル予防教室回数	5	18
フレイル予防教室参加者数	13	115
要介護認定率	18.6	19.6

<課題>

参加者のうち介護要因のある者や健診のデータから生活習慣病のリスクが高いハイリスクな者に対して個別指導などの重点的な指導内容を検討する必要がある。

第4章 これからの保健事業

計画の目標である医療、健診、介護の分析から脳血管疾患の減少、心疾患の減少、糖尿病予防による新規透析患者数の減少による医療費の減少、関節疾患の減少を達成するため、保健事業を実施していきます。

短期的目標は引き続き、脳血管疾患、心疾患等循環器疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通のリスクとなる高血圧、脂質異常症、糖尿病を減らしていくこと、筋・骨格系疾患におけるリスクとなるサルコペニア（筋肉量が減少し、筋力や身体機能が低下している状態）を減らしていくことを目標とします。

さらに、新型コロナウイルス感染症状況が続くため、マスクの着用など感染予防対策を講じていきます。また、健康福祉センターでの3密を回避するために地区単位である集会所などで集まって健康づくり運動ができるような取り組みを構築していきます。

1. 重症化予防の取組

健康状態の重症化を予防するため、健康状態の把握、早期発見・早期治療が重要になります。

そのため特定健診、特定保健指導、フォロー健診、5つのがん健診の受診率の向上を目指します。また未受診者対策、生活習慣病ハイリスク者への保健指導、人工透析につながる糖尿病性腎症の重症化予防事業に取り組みます。

2. 発症予防の取組

重症疾患の予防の強化のために高血圧・糖尿病・脂質異常症の改善と発症の予防に向けて食習慣への指導、運動の習慣化の事業により一層取り組み肥満の予防・肥満の解消を図ります。さらに、健康ポイント事業などを実施し、健康づくり運動の意識を高め継続的に実践するための環境を整えます。

3. 介護予防の取組

加齢による体力・筋力の低下を防ぐためフレイル活動等を通じて体力づくり事業に取り組みます。フレイル有病調査を実施し、早期の介入が必要な対象者であるフレイルやプレフレイル者を絞り込み地区集会所においてフレイル予防の実践を強化します。

4. 保健事業の計画・目標（評価指標）

	事業名	目的	事業の概要	対象	目標（評価指標）
啓発・予防等	特定健康診査	メタボリックシンドローム・生活習慣病の予防と早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ・個別健診 ・集団健診 ・受診者勧奨 	40～74歳の国民健康保険被保険者	<ul style="list-style-type: none"> ・新規受診者数 ・毎年の健診受診率により評価
	健康ステーション	健康意識の向上を図り生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> ・健康チェック ・食事、運動習慣等の講話と実践 ・活動量計の使用 ・ヘルスポイントの実施 	健診データやレセプトデータから糖尿病・高血圧・脂質異常症等を分析した者他	<ul style="list-style-type: none"> ・運動をしている者の割合 ・健康応援団の登録者数
	フレイル予防教室	介護部局と連携しフレイルを予防し、要介護状態を防ぐ	<ul style="list-style-type: none"> ・健康ステーションとドッキングした運動の実践 	健診データやレセプトデータから介護の要因を分析した者他	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定率により評価
	あすか長生き体操	介護部局と連携しフレイルを予防し、要介護状態を防ぐ	<ul style="list-style-type: none"> ・フレイル予防の運動実践 	フレイル有病調査の結果フレイル及びプレフレイル者	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定率により評価
	健康ポイント事業	個々の健康意識のモチベーションを高める	<ul style="list-style-type: none"> ・健康や教室、個人の目標の達成などによりポイント数を付与する 	20歳以上の者	<ul style="list-style-type: none"> ・100ポイント以上の者の数
保健指導	特定保健指導	生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> ・動機付け、積極的指導対象者への個別指導 	特定保健指導対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導実施率で評価
重症化予防	糖尿病等治療勧奨	重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病等の重症未治療者に治療勧奨通知を行い医療機関を受診することを促す 	健診データやレセプトデータから糖尿病・高血圧・脂質異常症等の重症で未治療の者	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の医療機関受診状況で評価
	糖尿病性慢性腎症重症化予防	重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ・治療勧奨通知を行い、医療機関を受診することを促し、かかりつけ医と連携しながら保健指導を行う 	健診データやレセプトデータからプログラムの基準に応じた対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症を原因とする新規透析患者数 ・対象者の医療機関受診状況で評価

健康ポイント一覧

カテゴリー	事業	ポイント
健診・検診	集団特定健診	100
	がん検診同時受診（胃、肺、大腸、乳、子宮、前立腺）	各 50
	検診同時受診（歯周疾患検診、肝炎ウイルス検診）	各 50
	集団がん検診（胃、肺、大腸、乳、子宮、前立腺）	各 50
	検診同時受診（歯周疾患疾患、肝炎ウイルス検診）	各 50
	大腸がんポスト検診	50
	個別特定健診、後期高齢者健診	100
	個別がん検診（胃、肺、大腸、乳、子宮）	各 50
	特定健診データ提供	100
	フォロー健診など、特定健診と同項目の健康診査受診	100
	集団健(検)診結果説明会	50
健康教室	健康教室	50
介護予防教室	にこにこクッキング	20
	たちばな元気体操	20
	あすか長生き体操	20
	脳元気会	20
相談	健康相談（一般）	1回 50
	健康相談（特定保健指導）	1回 50
健ステ	健康ステーション拠点活動（月2回／年間20回）	1回 30
その他	献血	20
	個人で設定する健康目標の達成	

第5章 計画の進行管理等

1. 評価と見直し

評価については、国保データベース（KDB）システムを利用して、受診率・受療率・医療の動向等を保健指導に携わる保健師及び医療関係者とともに定期的に行います。

データについては経年変化、国、県、同規模との比較を行い評価します。

年度ごとにPDCAサイクルに沿って評価し、次年度の事業の計画に反映させ計画の見直しは最終年度となる令和5年度に行います。

2. 事業運営上の留意事項

明日香村は住民課の国民健康保険部門に保健師等の専門職が配置されていませんが、平成20年度からの特定健診・特定保健指導事業は、健康づくり課の保健部門で実施しています。今後とも連携を強化し、介護部門とも共通認識を持って課題解決に取り組むものとします。なお、新たに高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取り組みについて後期高齢者事業とも連携し推進していきます。

効果的な施策を進めるためには、保険者、行政や地域の各種団体や機関等が相互に連携し協力をしていく必要があります。そのために、健康づくりに関するさまざまな取り組みにおいて、連携を図りながら計画を推進します。

3. 計画の公表・周知

本計画は、ホームページに掲載し公表します。

4. 個人情報の取扱い

本計画における個人情報の取扱いは、明日香村個人情報保護条例（平成15年3月20日明日香村条例第4号）によるものとします。

明日香村国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価

発行年月：令和3年年3月

発行：奈良県 明日香村

〒634-0111 奈良県高市郡明日香村大字岡 55 番地

TEL：(0744)54-2001 FAX：(0744)54-2440

編集：明日香村 住民課
