

板橋区国民健康保険保健事業プラン2029の素案について

(第三期保健事業の実施計画(データヘルス計画)・第四期特定健康診査等実施計画)

1 計画策定の趣旨

「板橋区国民健康保険保健事業プラン2023」の計画期間が、令和5(2023)年度末で満了することに伴い、保険者である板橋区が保健事業を総合的に企画し、より効果的かつ効率的に実施するための第三期保健事業の実施計画(データヘルス計画)(以下「データヘルス計画」という)と、保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導に関する目標値と具体的な実施方法等を定めた第四期特定健康診査等実施計画を次期計画である「板橋区国民健康保険保健事業プラン2029」として一体的に策定する。

2 計画の整理

今回のデータヘルス計画の特徴として、保険者の健康課題を効果的かつ効率的に解決していくために評価指標等の設定を都道府県レベルで標準化する方針が国より示された。これを受け、東京都が第二期データヘルス計画を整理し、計画支援事業を行った結果、区内区市町村に共通する課題を把握することができた。

令和2(2020)年から令和4(2022)年にかけて、東京都と連携して東京大学が開発した「データヘルス計画標準化ツール(以下「標準化ツール」という)」は、健康課題と保健事業との関係性を明確化し、「データから健康課題を抽出し、健康課題を解決する保健事業を設計する」ことが可能である。このことから、保健事業の効果的な運用を目指し活用することとした。

3 標準化ツールの活用・目的(効果)

標準化ツールを活用することで、各保険者が計画策定の過程において、データヘルス計画全体(健康課題を解決する保健事業の設計)を点検し、且つ個別保健事業計画の内容を効率的に精査することができる。また、区市町村データヘルス計画策定担当者の事務の効率化、データヘルス計画の内容に関する関係者の理解促進、他の計画等との調和を検討することも容易になることが効果として考えられている。

さらに、計画策定の手順が明確であり、保健事業を継続的に改善していくことができるため、板橋区においては、東京都の標準化の方針を踏まえて、標準化ツールを活用する。

4 板橋区国民健康保険保健事業プラン2029素案について

令和5（2023）年8月の健康福祉委員会に報告した計画の概要案を基に、庁内における検討や関係団体の支援等を受け、本計画の素案を作成した。

（1）標準化ツールに定められた各項目について

データヘルス計画において、標準化ツールに定められた項目を下記に記載した。また、特定健康診査等実施計画は、標準化ツールの機能がなく、特定健康診査等基本指針に則した「東京都区市町村国民健康保険データヘルス計画策定の手引き」に沿って、記載すべき項目を明記して一体的に表記した。

【板橋区国民健康保険保健事業プラン2029】素案

データヘルス計画	第1章 基本的事項 ①背景と目的 ②計画の位置づけ ③計画期間 ④実施体制・関係者連携 ⑤基本情報 ⑥現状の整理
	第2章 健康・医療情報等の分析と課題 ①平均寿命等 ②医療費の分析 ③特定健康診査・特定保健指導の分析 ④介護費の分析 ⑤その他 ⑥健康課題の抽出
	第3章 計画全体 ①健康課題 ②計画全体の目的・目標/評価指標/現状値/目標値 ③保健事業一覧
	第4章 個別事業計画 ①特定健康診査 ②特定保健指導 ③重症化予防事業 ④その他事業
等実施計画 特定健康診査	第5章 第四期特定健康診査等実施計画 ①第三期計画実施結果・目標の達成状況 ②第四期実施計画と実施目標 ③特定健診・特定保健指導の実施方法
部分 各計画共通	第6章 その他 ①計画の評価・見直し ②計画の公表・周知 ③個人情報の取り扱い ④地域包括ケアに係る取組 ⑤その他留意事項

(2) データヘルス計画における「第3章 計画全体」と「第4章 個別事業計画」について

板橋区国民健康保険保健事業プラン2023で掲げた「生活習慣病予防の意識づけ」「健診受診率・保健指導実施率の向上」「生活習慣病の重症化予防」「後発医薬品・多受診者対策」の4つの対策を引き続き進めていく。

また、第3章では計画全体の目的を「健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持向上、医療費の適正化を図る」こととした。その上で、データ分析の結果を踏まえ、健康課題(A~Hの8課題)を明確にして、その「目標」「評価指標」を設定し、対応する保健事業を挙げ第4章で具現化した。

① 健康課題

健康課題(8課題)の概要	
A	板橋区は全国と比較し、男性の心疾患、男女ともに虚血性心疾患が高くなっています。高血圧の保有リスク者を発症・重症化予防につなげていくことが必要です。
B	人工透析患者の1人あたり医療費は透析患者以外と比べると、年間約14.7倍の医療費がかかっています。(人工透析の原因疾患は糖尿病性腎症が第1位のため)糖尿病の重症化予防が必要です。
C	東京都と比較すると、男女共に慢性閉塞性肺疾患(COPD)の外来医療費が高く、肺がんの入院費も高いため、生活習慣を改善していきながら、禁煙に取り組むことが必要です。
D	健診受診率は女性より男性が低く、また、若い年代ほど低く、40歳代男性は20%台と低くなっています。40歳代の健診受診に対する行動変容を促していくことが必要です。
E	要介護度が上がるにつれて、精神疾患と脳疾患の割合が増えているため、介護の原因とならないように重症化予防行動につなげていくことが必要です。
F	歯科1人あたりの医療費は年々増加傾向となっている一方、1人あたりの医療費と歯科の外来受診率は東京都平均よりも低くなっているため、受診勧奨が必要です。
G	特別区との比較(性・年齢別)では、70~74歳女性以外のすべての年代で保健指導の実施率が、女性より男性が、若い年代ほど低くなっているため、受診勧奨が必要です。
H	各種がん検診は、東京都より実施率が低くなっているため、受診勧奨が必要です。

② 計画全体の目的/目標/評価指標

計画全体の目的

健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持向上、医療費の適正化を図る。

健康課題に対する目標		評価指標
A	生活習慣病の重症化を予防する。	高血圧者の割合
B	生活習慣病の重症化を予防する。	HbA1cが6.5%以上の者の割合
C	生活習慣を改善する。	喫煙率
D	若年層から健康意識を高める。	40歳～64歳の健診受診率
E	平均自立期間を延伸する。	平均自立期間（要介護2以上）
F	歯科受診率を高める。	歯科受診率
G	特定健診受診率・特定保健指導の実施率の向上	特定健診受診率・特定保健指導実施率
H	がん検診受診率を高める。	がん検診受診率

③ 保健事業一覧

対応健康課題	事業分類（対策）	保健事業名
A、B、D、G	特定健康診査	特定健康診査事業
A、B、C、G	特定保健指導	特定保健指導事業
A、B	重症化予防（受診勧奨）	受診勧奨通知事業
A、B、E	重症化予防（保健指導）	糖尿病性腎症重症化予防事業
—	後発医薬品利用促進	後発医薬品の使用率向上対策事業
—	多受診者対策	多受診者対策事業

5 今後の策定スケジュール

日 程	会議等	備 考
令和5年		
11月上旬	第3回策定検討会	
12月1日	健康福祉委員会	素案報告
12月上旬	パブリックコメントの実施	
	国保運営協議会委員から意見聴取	
令和6年		
1月23日	庁議	原案決定
2月15日	健康福祉委員会	原案報告

6 添付資料

板橋区国民健康保険保健事業プラン2029素案