

第3章



計画全体

計画全体の目的・健康課題

計画全体の目標/評価指標/現状値/目標値

保健事業一覧

3 計画全体

「板橋区国民健康保険保健事業プラン 2023」で掲げた4つの対策である「生活習慣病の意識づけ」「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」を引き続き進めていきます。

「データヘルス計画」全体の目的でもある「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」ことの実現に向けて、第2章でのデータ分析の結果、健康課題を抽出し、目標、評価指標、現状値、目標値を設定し対策・事業を推進していきます。

計画全体の 目的・健康課題

前計画に引き続き、「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」ことを目的と決めました。また、データ分析の結果、6つの健康課題を抽出しました。

計画全体の目標/ 評価指標/現状値/ 目標値

計画全体の目的を実現するため、各健康課題と対応する目標等を設定し、他の計画等と整合を図っています。

保健事業一覧

重点的に推進すべき事業の設定により、健康課題の解決に向けてより効果的・効率的な事業設計・実施につなげていきます。

本章では、標準化ツールの様式をよりわかりやすく整理して、健康課題ごとに「目標」「評価指標」「現状値」「目標値」を定めて表記しています。

「第2章 健康・医療情報等の分析と課題」に基づきデータ分析を行い、現状把握から見えてくる健康課題（A～Fの6課題）を抽出し、それらを踏まえた「計画全体の目的」を掲げるとともに、「計画全体の目標」、「評価指標」、「現状値」及び「目標値」を設定しました。6つの健康課題以外にも、東京都平均を下回っている「成人歯科検診事業」、「がん検診事業」については、一般区民の人を対象としている健康増進事業のため、「いたばし健康プラン」で方向性を示していきます。

また、優先する健康課題（AとB）を設定し、事業設計の最適化を図り、その解決に向けた効率的な事業実施につなげていきます。

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

◎優先する健康課題（重点的に進め、効果的な実施につなげていきます）

| | | | | | | | | |
|---|-----------------|---|-------------|-------------|---------------------|-------------|--------------|----------------------|
| A | 【健康課題】 重症化予防 | <p>標準化医療費を東京都と比較すると、外来医療費は男女ともに「糖尿病」が高く、男性の「高血圧症」が低くなっています。入院医療費は、男女ともに生活習慣病が重症化した疾患である「脳血管疾患」、「虚血性心疾患」が高くなっています。</p> <p>血圧値から「高血圧」の重症化リスクを見ると、治療なし（問診票で服薬なし、高血圧レセプトなし）で受診勧奨判定値以上の人が12.3%となっています。</p> <p>「高血圧」のリスク保有者を適正受診や重症化予防につなげていく必要があります。</p> | | | | | | |
| | 計画全体の目標 | 生活習慣病重症化の予防 | | | | | | |
| | 評価指標 | 高血圧者の割合 | | | | | | |
| | 指標の定義 | <p>特定健康診査受診者で、①又は②のいずれかを満たす人の割合</p> <p>①収縮期血圧$\geq 160\text{mmHg}$ ②拡張期血圧$\geq 100\text{mmHg}$</p> <p>（KDB帳票「集計対象者一覧_健診ツリー図より遷移」より作成）</p> | | | | | | |
| | 年度 | 2023 令和5 (策定時) | 2024 令和6 | 2025 令和7 | 2026 令和8 (中間) | 2027 令和9 | 2028 令和10 | 2029 令和11 (目標) |
| | 目標値 | 7.0% (令和4年度) | 6.8% | 6.7% | 6.5% | 6.3% | 6.2% | 6.0% |

◎優先する健康課題（重点的に進め、効果的な実施につなげていきます）

| | | | | | | | | |
|-----|-----------------|---|-------------|-------------|---------------------|-------------|--------------|----------------------|
| B | 【健康課題】 重症化予防 | <p>全体の医療費（入院＋外来）で見ると、「CKD（慢性腎臓病）（透析あり）」が最も多く、次いで「糖尿病」の順となっています。</p> <p>HbA1cの数値から「糖尿病」の重症化リスクを見ると、治療なし（問診票で服薬なし、糖尿病レセプトなし）で受診勧奨判定値以上の人が1.0%となっています。また、治療中であっても、血糖コントロール不良者が1.2%となっています。</p> <p>人工透析の原因疾患としては、「糖尿病性腎症」が最も多くなっているため、「糖尿病」の重症化予防が必要です。</p> | | | | | | |
| | 計画全体の目標 | 生活習慣病重症化の予防 | | | | | | |
| | 評価指標 | HbA1cが6.5%以上の人の割合 | | | | | | |
| | 指標の定義 | 特定健康診査受診者でHbA1cの検査結果がある人のうち、HbA1cが6.5%以上の人の割合 (KDB帳票「集計対象者一覧_健診ツリー図より遷移」より作成) | | | | | | |
| | 年度 | 2023 令和5 (策定時) | 2024 令和6 | 2025 令和7 | 2026 令和8 (中間) | 2027 令和9 | 2028 令和10 | 2029 令和11 (目標) |
| 目標値 | 9.3% (令和4年度) | 9.2% | 9.1% | 9.0% | 8.8% | 8.6% | 8.5% | |

○健康課題C～F（国の戦略や動向等を踏まえながら解決していきます）

| | | | | | | | | |
|-----|------------------|---|-------------|-------------|---------------------|-------------|--------------|----------------------|
| C | 【健康課題】 禁煙普及 | <p>標準化医療費を東京都と比較すると、男女ともに「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、禁煙に取り組む必要があります。そのため、保健指導や健康相談につなげ、禁煙の普及啓発に努めることが必要です。</p> | | | | | | |
| | 計画全体の目標 | 生活習慣病の改善 | | | | | | |
| | 評価指標 | 喫煙率 | | | | | | |
| | 指標の定義 | 特定健康診査受診者のうち喫煙有の割合（法定報告） | | | | | | |
| | 年度 | 2023 令和5 (策定時) | 2024 令和6 | 2025 令和7 | 2026 令和8 (中間) | 2027 令和9 | 2028 令和10 | 2029 令和11 (目標) |
| 目標値 | 16.1% (令和4年度) | 16.0% | 15.5% | 15.0% | 14.8% | 14.5% | 14.0% | |

| | | | | | | | | |
|-----|------------------|--|-------------|-------------|---------------------|-------------|--------------|----------------------|
| D | 【健康課題】 受診率等向上 | 特定健康診査受診率は女性より男性が低く、また若い年代特に40歳代男性は20%台と低くなっています。若い年代の特定健康診査受診に対する行動変容を促していくことが必要です。 | | | | | | |
| | 計画全体の目標 | 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上 | | | | | | |
| | 評価指標 | 40～64歳の特定健康診査受診率 | | | | | | |
| | 指標の定義 | 法定報告 | | | | | | |
| | 年度 | 2023 令和5 (策定時) | 2024 令和6 | 2025 令和7 | 2026 令和8 (中間) | 2027 令和9 | 2028 令和10 | 2029 令和11 (目標) |
| 目標値 | 35.7% (令和4年度) | 36.5% | 37.0% | 38.0% | 38.5% | 39.0% | 40.0% | |

| | | | | | | | | |
|-----|---------------------------------------|---|-------------|----------------------------|---------------------|-------------|----------------------------|----------------------|
| E | 【健康課題】 重症化予防 | 介護認定率は、東京都平均より低くなっていますが、要介護度が上がるにつれて、「精神疾患」と「脳疾患（脳血管疾患）」の割合が増えています。そのため、介護の原因とならないように重症化予防の取組が必要です。 | | | | | | |
| | 計画全体の目標 | 平均自立期間の延伸 | | | | | | |
| | 評価指標 | 平均自立期間（要介護2以上） | | | | | | |
| | 指標の定義 | KDB帳票「地域の全体像の把握」の値 | | | | | | |
| | 年度 | 2023 令和5 (策定時) | 2024 令和6 | 2025 令和7 | 2026 令和8 (中間) | 2027 令和9 | 2028 令和10 | 2029 令和11 (目標) |
| 目標値 | 男性 79.5歳 女性 84.3歳 (令和4年度) | — | — | 男性 80.0歳 女性 85.0歳 | — | — | 男性 81.0歳 女性 86.0歳 | |

| | | | | | | | | |
|---|------------------|---|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| F | 【健康課題】 受診率等向上 | 特定健康診査未受診かつ生活習慣病の治療のない人が 23.6% 存在しています。特定保健指導の実施率は、特別区と比較すると 70～74 歳の女性以外の全ての年代で下回っており、また 40～44 歳以外の全ての年代で女性より男性が低くなっています。そのため、受診勧奨を促していくことが必要です。 | | | | | | |
| | 計画全体の目標 | 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上 | | | | | | |
| | 評価指標 | 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率 | | | | | | |
| | 指標の定義 | 法定報告 | | | | | | |
| | 年度 | 2023 令和 5 (策定時) | 2024 令和 6 | 2025 令和 7 | 2026 令和 8 (中間) | 2027 令和 9 | 2028 令和 10 | 2029 令和 11 (目標) |
| | 目標値 | 健診 46.6% 保健指導 10.5% (令和 4 年度) | 健診 50.0% 保健指導 12.0% | 健診 52.0% 保健指導 13.0% | 健診 54.0% 保健指導 14.0% | 健診 56.0% 保健指導 16.0% | 健診 58.0% 保健指導 18.0% | 健診 60.0% 保健指導 20.0% |

【保健事業一覧】

健康課題の解決や計画全体の目標を達成するため、地域資源や ICT の活用、その他創意工夫を行った取組等を踏まえて、保健事業を推進していきます。

| 対応健康課題 | 事業分類 (対策) | 保健事業名 |
|---------|--------------|-----------------|
| A、B、D、F | 特定健康診査 | 特定健康診査事業 |
| A、B、C、F | 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 |

※保健事業の中には健康課題に直結しない事業もあり、健康課題の中にも保健事業で解決が困難な課題もあります。また、1つの健康課題に複数の保健事業が対応することがあります。