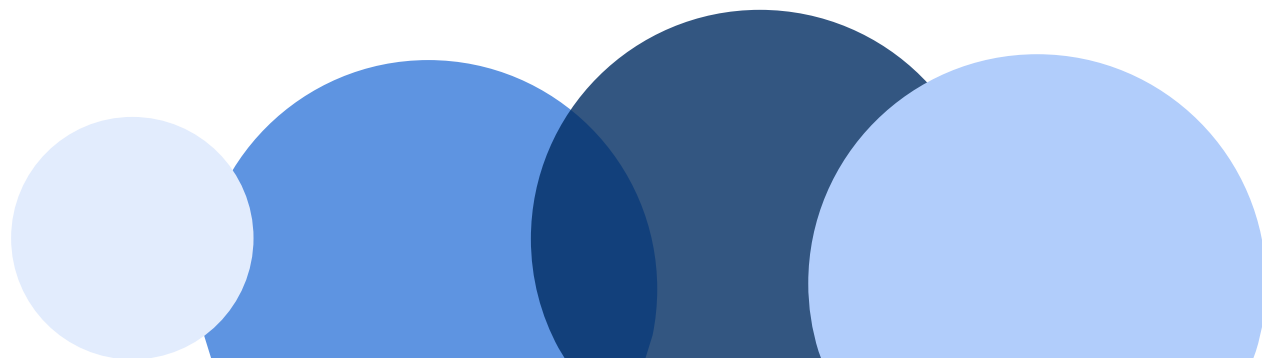


3. 政策策定と評価

政策立案





本講義の狙い

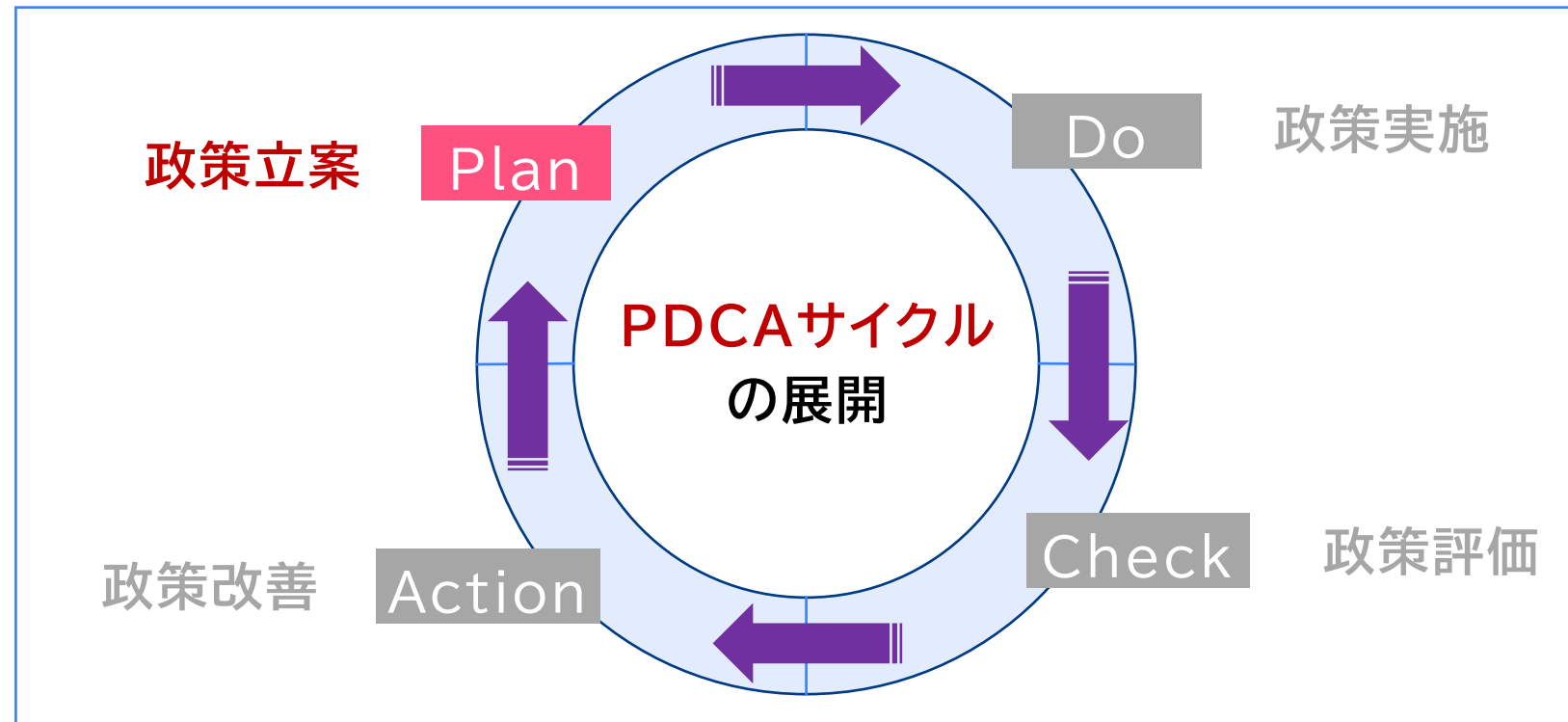
- 政策立案の方法と留意点について説明できる

本講義の内容

- 政策立案の流れ —————4
- 現状把握 —————6
- 目標設定 —————9
- 問題の分析・構造化 —————12
- 政策案の検討・決定 —————15
- 本講義のまとめ —————17

政策立案

- 本講義では、政策形成サイクルのうち「政策立案(PLAN)」について学習
- 政策形成・評価をPDCAサイクルで展開する場合の流れ(イメージ) (*)



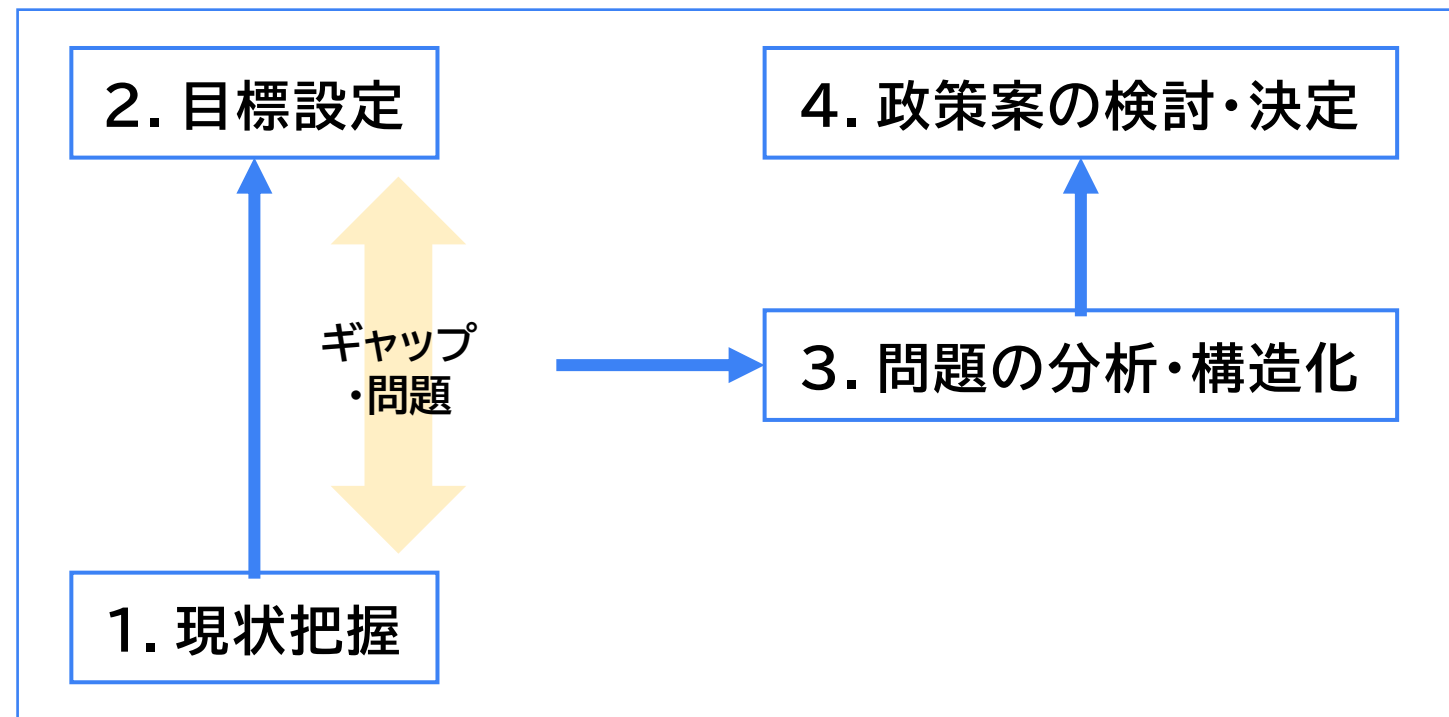
政策立案の流れ

- 政策立案の流れは、大きく分けて、「現状把握」「目標設定」「問題の分析・構造化」「政策案の検討・決定」という流れが一般的

【政策立案の流れ(例)】



【政策立案のイメージ(例)】



一般的な現状把握の方法

- 情報には、自身で直接見る「一次情報」と、他者経由で知る「二次情報」がある
- 定性アンケート・有識者インタビュー等の「質的情報」と、統計・データベース等の「量的情報」にも分けられる
- コストや労力を踏まえ、目的に応じ、情報探索方法を使い分けることが重要

一次情報	アンケート調査	アンケートパネルサービス	消費者や関係者の定量的な情報
	現地調査	病院、介護施設、実証実験現場	現地に足を運んで現場の様子を観察・体験
	インタビュー	研究者、企業、消費者	有識者や消費者に直接聞く
二次情報	Web検索	官公庁サイト、企業公式サイト、プレスリリース	インターネット上にある情報
	文献検索	書籍、論文	専門書、解説書、論文等
	記事検索	新聞、雑誌、ニュース	新聞や雑誌等のメディア
	公的調査・統計	e-Stat、各種報告書	行政や研究機関が発表している大規模定量データ
	民間調査 レポート・統計	各種レポート、データベース	調査会社が発行しているテーマごとでまとめられたレポート、スタートアップ等をまとめたデータベース

※上記はあくまで代表例

自治体保健師が現状把握に活用するデータの例

自治体が(継続的に)モニタリング可能な既存データの例(*1)

健康寿命(平均自立期間)、平均寿命	KDB、都道府県等の独自計算、国の公表値、厚労省研究班
死因別死亡	人口動態統計特殊報告、都道府県等の独自計算
介護	KDB、地域包括ケア「見える化」システム、介護保険事業状況報告
医療	KDB(国保・後期高齢者医療)、NDBオープンデータ(二次医療圏)
リスク因子・生活習慣等	KDB(国保特定健診・後期高齢者健診)、NDBオープンデータ(二次医療圏)、都道府県等の独自調査
特定健診・特定保健指導(実施率)	特定健康診査・特定保健指導の実施状況(厚生労働省保険局)
その他	市町村等の独自調査 厚労省研究班等で上記を“見える化”した資料やツール

KDBとは(*2)

国保データベース(KDB)システムは、国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療(後期高齢者医療含む)」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステムです。

NDBとは(*3)

匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)は、平成20年4月から施行されている「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療費適正化計画の作成、実施及び評価のための調査や分析などに用いるデータベースとして、レセプト情報や特定健診・特定保健指導情報などを格納・構築しているものです。

出所)*1 国立保健医療科学院 横山徹爾「健康増進計画の目標のモニタリングと評価」(閲覧日:2024/10/31)

*2 公益社団法人 国民健康保険中央会「国保データベース(KDB)システム」をもとに作成(閲覧日:2024/12/10)

*3 厚生労働省【NDB】匿名医療保険等関連情報データベースの利用に関するホームページ(閲覧日:2024/11/1)

他自治体との比較を通じた現状把握

- 他地域との比較により地域の現状を把握する場合の整理例
- 以下は、厚生労働省「都道府県健康増進計画改定ガイドライン(確定版)(平成19年4月)」(※)の記載例

(参考)健診実施率の整理例			(参考)メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者・予備群数の整理例					
	男性	女性		国保	協会けんぽ	健保組合	共済組合	合計
20～29歳	〇〇人(〇%)	〇〇人(〇%)	20～29歳	〇〇人(〇%)	〇〇人(〇%)	〇〇人(〇%)	〇〇人(〇%)	〇〇人(〇%)
30～39歳	・	・	30～39歳	・	・	・	・	・
40～44歳	・	・	40～44歳	・	・	・	・	・
45～49歳	・	・	45～49歳	・	・	・	・	・
50～54歳	・	・	50～54歳	・	・	・	・	・
55～59歳	・	・	55～59歳	・	・	・	・	・
60～64歳	・	・	60～64歳	・	・	・	・	・
65～69歳	・	・	65～69歳	・	・	・	・	・
70～74歳	・	・	70～74歳	・	・	・	・	・
75歳～	・	・	75歳～	・	・	・	・	・
40～74歳推計値	〇〇人(〇%)	〇〇人(〇%)		〇〇人(〇%)	〇〇人(〇%)	〇〇人(〇%)	〇〇人(〇%)	〇〇人(〇%)
			男性 ※年齢区分別	・	・	・	・	・
			女性 ※年齢区分別	・	・	・	・	・

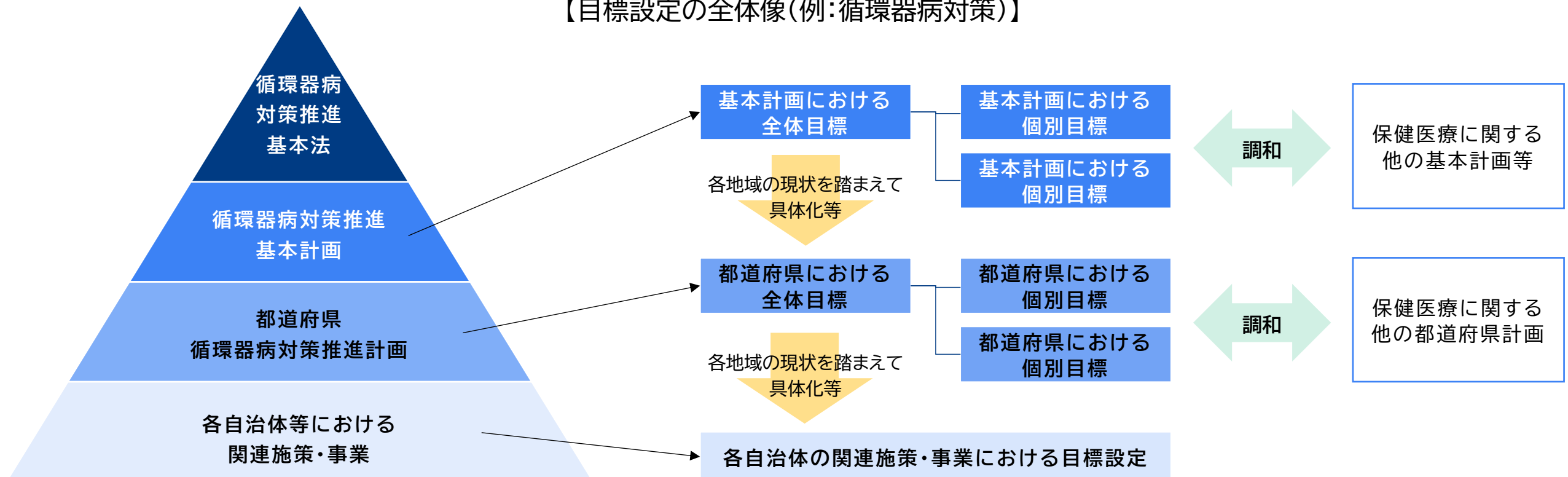
- 現状把握のための非常に有効な手段であり、比較しやすい形で整理することが重要
- 他地域との比較の際は、年齢構成や地理的要因等、様々な条件が揃っているかどうかの確認が必要

出所)厚生労働省「都道府県健康増進計画改定ガイドライン(確定版)(平成19年4月)」をもとに作成 (閲覧日:2024/11/3)

目標設定の全体像(例:循環器病対策)

- 保健医療関連事業における目標設定は、「基本法」→「基本計画」→「都道府県計画」→「各自治体における施策・事業」という関係性を踏まえて行う
- 都道府県・市町村においては、基本計画における全体目標に加え、各地域の現状を踏まえた目標設定が重要

【目標設定の全体像(例:循環器病対策)】



基本法における位置づけ(例：循環器病対策)

- 例えば、「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」(＊)においては、基本計画および都道府県計画の策定について以下の通り定められている

第二章 循環器病対策推進基本計画等

(循環器病対策推進基本計画)

第九条 政府は、循環器病対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、循環器病対策の推進に関する基本的な計画(以下「循環器病対策推進基本計画」という。)を策定しなければならない。

2 循環器病対策推進基本計画に定める施策については、原則として、当該施策の具体的な目標及びその達成の時期を定めるものとする。

(都道府県循環器病対策推進計画)

第十一条 都道府県は、循環器病対策推進基本計画を基本とするとともに、当該都道府県における循環器病の予防並びに循環器病患者等に対する保健、医療及び福祉に係るサービスの提供に関する状況、循環器病に関する研究の進展等を踏まえ、当該都道府県における循環器病対策の推進に関する計画(以下「都道府県循環器病対策推進計画」という。)を策定しなければならない。

- 「基本法」→「基本計画」→「都道府県計画」→「各自治体における施策・事業」という関係性を踏まえつつ、各地域の現状を加味した目標設定が必要

目標設定における留意点

- 目標設定の内容

- ✓ 国の動向や基本計画に沿っている
- ✓ 地域の現状を踏まえて具体化
- ✓ 他の計画等との調和

- 目標設定の進め方

- ✓ 設定された目標について、関係者や住民と共有すること
- ✓ 目標設定の段階から、多くの関係者や住民の声を取り入れること

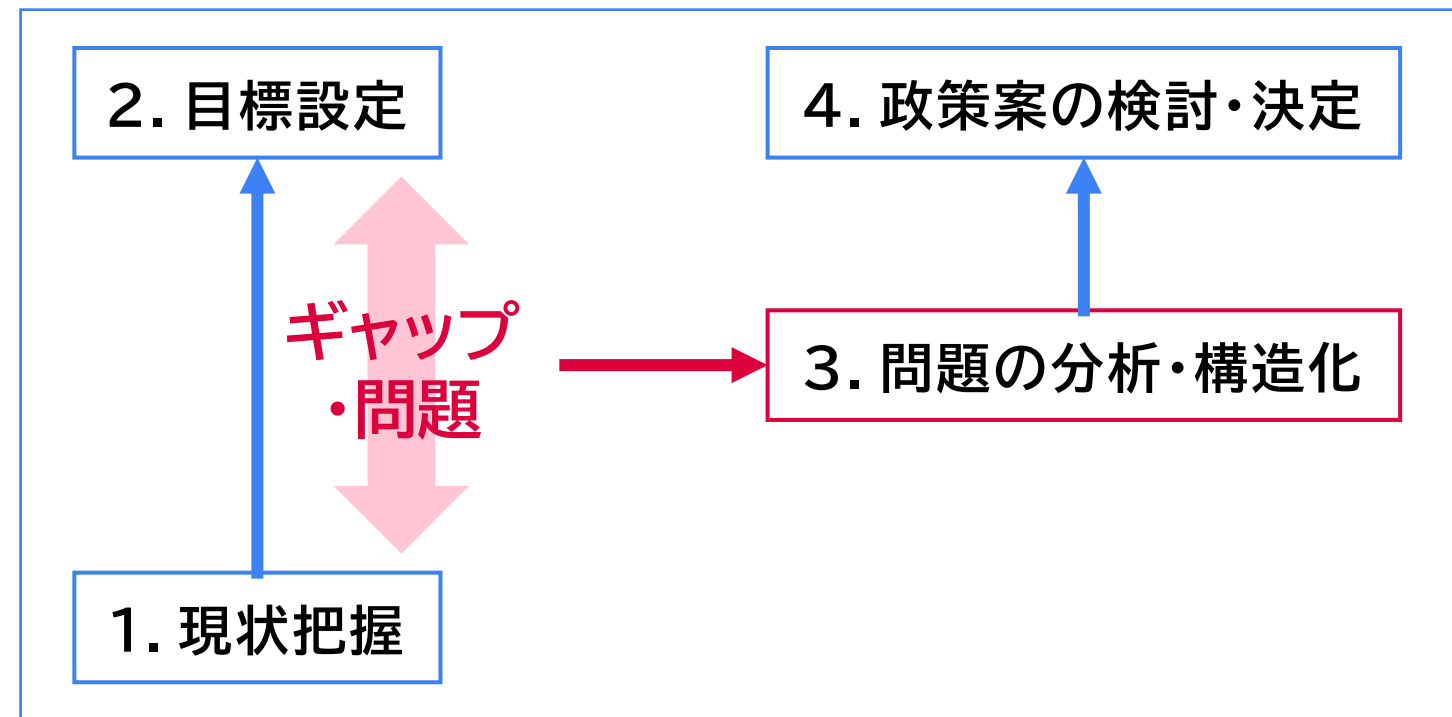
問題の分析・構造化

- 把握された「現状」と、設定された「目標」との間のギャップが「問題」
- 漠然とした状態から、問題を明確に抽出し、分析・構造化することが必要

【政策立案の流れ(例)】

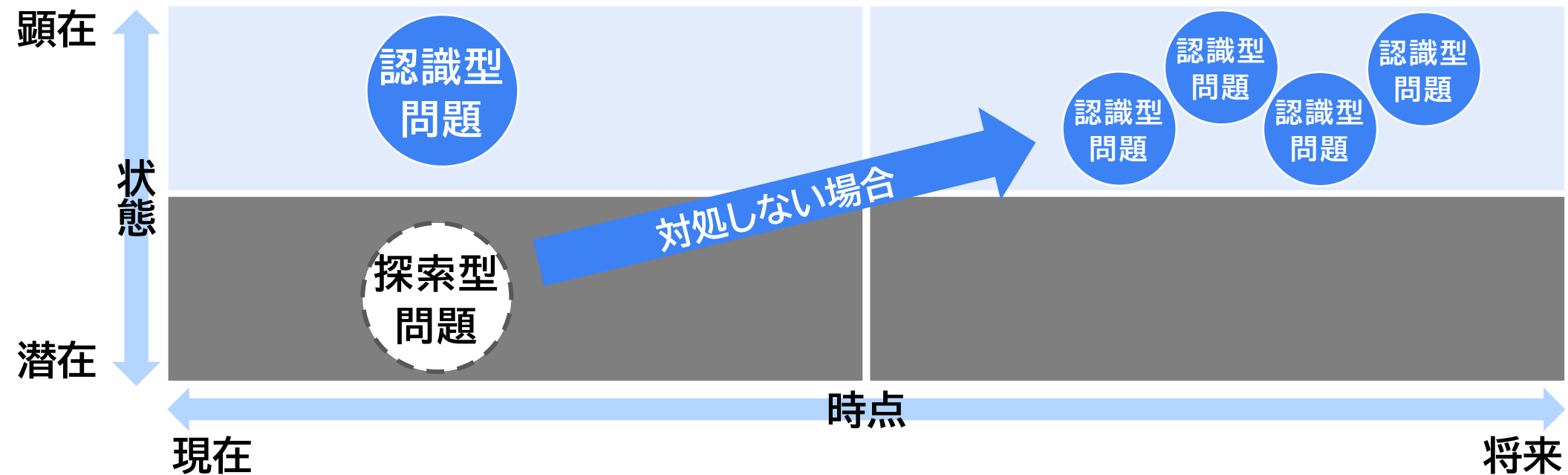


【政策立案のイメージ(例)】



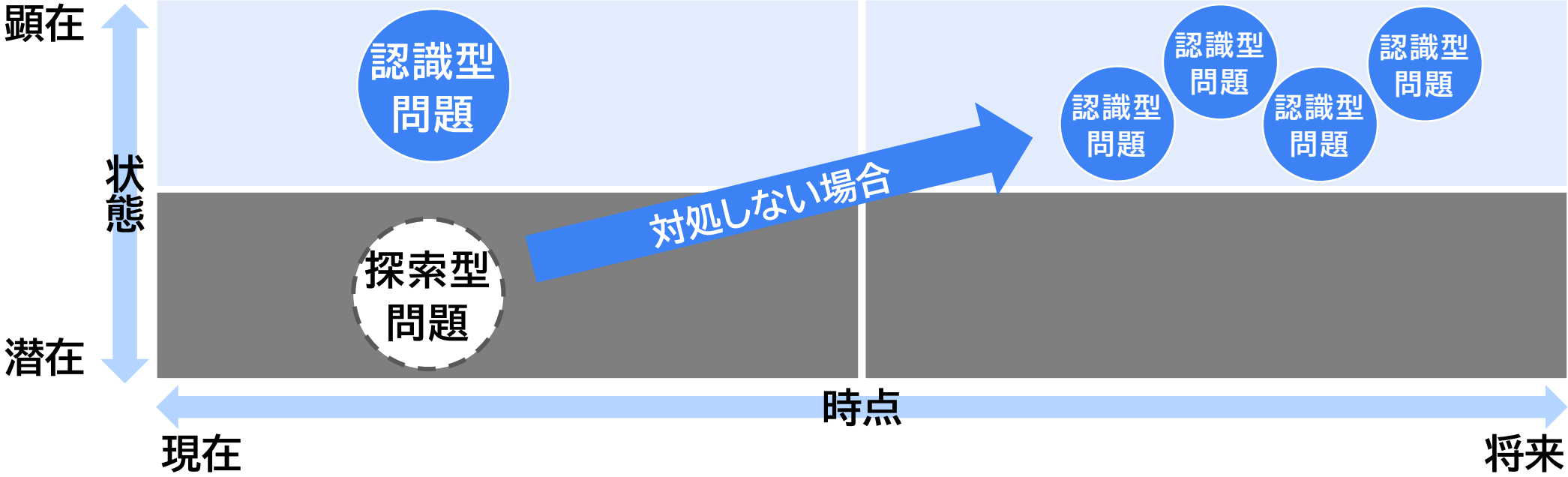
問題の2つのタイプ

- 問題には「認識型問題」と「探索型問題」がある
- 認識型問題は、既に顕在化している問題
- 探索型問題は、潜在的な問題で、対処しない場合、将来の顕在的な問題の発生に繋がるもの



問題の2つのタイプ

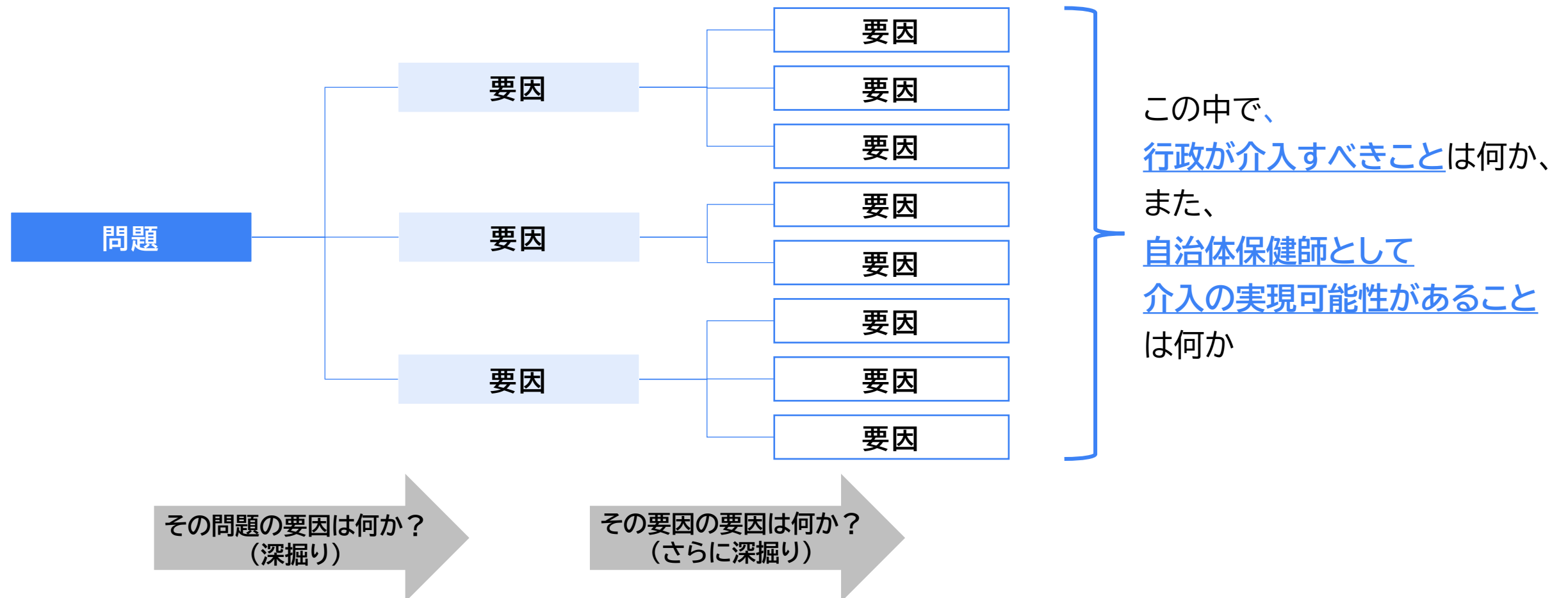
	現在(顕在的)	
認識型問題(例)	・ 新興感染症の発生、歩道未整備による事故懸念 等	
	現在(潜在的)	将来(顕在化)
探索型問題(例)	・ 生活環境・生活習慣の変化 (オンライン通販サービスの利用増加 等)	・ 運動不足による身体面への影響 ・ 他者との対面機会減少による社会・精神面への影響



- 政策を検討していく上では、認識型問題だけでなく、探索型問題についても意識的に探索し、問題意識を住民や関係機関と共有することで対策を講じていくことが重要

ロジックツリーを用いた要因分析・整理

- 漠然とした状態から、問題を明確に抽出し、分析・構造化することが必要
- 分析・構造化においては、ロジックツリーを活用し、問題の要因を深掘りしていくことが有効



政策案の検討・決定

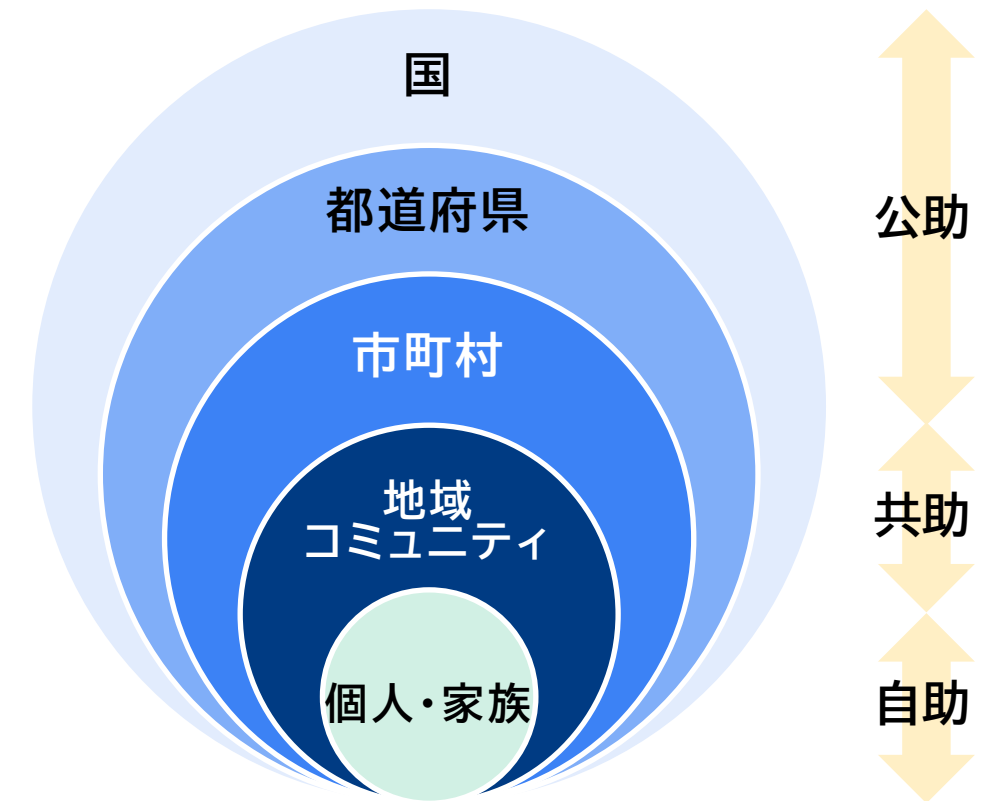
- ここまで、現状把握と目標設定の間のギャップ(≡問題)を抽出し、問題を分析・構造化
- 特定された諸問題を踏まえ、目標を達成するために、行政として介入・実施するべきことを検討

1	現状把握	● 一次情報と二次情報の活用 ● オープンデータ活用による省力化、他地域との比較
2	目標設定	● 基本計画をもとに、地域課題を踏まえて具体化 ● 関係者・住民との共有(+検討段階からの参画)
3	問題の分析・構造化	● 認識型問題と探索型問題 ● ロジックツリー等を用いた要因分析
4	政策案の検討・決定	目標を達成するために、 行政として介入・実施するべき/できることは何か

補完性原理に基づく対象課題の特定

- 様々な問題・要因のうち、「行政が介入すべきものは何か」を考える上で、「補完性原理」が有用
- 補完性原理とは、決定や自治などをできるかぎり小さい単位で行い、できないことのみをより大きな単位の団体に補完していくという考え方
- 地方分権における市町村・都道府県・国の役割分担（補完）に通ずるものでもある
- 個人や地域コミュニティで実践・解決できるものは、自助に任せる・後押し
- 市町村での介入が困難な問題は、都道府県や国に提案・連携

【補完性原理のイメージ(例)】



本講義のまとめ

- 政策立案は、大きく分けて「現状把握」「目標設定」「問題の分析・構造化」「政策案の検討・決定」という流れが一般的
- 情報は、自身で直接見る「一次情報」と、他者経由で知る「二次情報」に分けられる。また、「質的情報」と「量的情報」という分け方がされる。コストや労力を踏まえ、目的に応じ、情報探索方法を使い分けることが重要。さらに、オープンデータの活用や、他自治体との比較を通じた現状把握も有効
- 目標設定においては、「国の動向や基本計画に沿っていること」「地域の現状を踏まえて具体化すること」「他の計画等との調和が取れていること」が必要。さらに、設定された目標が、関係者や住民と共有されることが重要
- 現状と目標のギャップが漠然とした状態から、問題を明確に抽出し、分析・構造化することが必要。政策を検討していく上では、認識型問題だけでなく、探索型問題についても意識的に探索し、問題意識を住民や関係機関と共有することで対策を講じていくことが重要。分析・構造化の際にはロジックツリーが有効
- 行政として介入すべき政策案を検討する上では、補完性原理を踏まえた選択が有用