

厚生労働省社会・援護局保護課保護事業室 令和5年度 被保護者健康管理支援事業に関する担当者会議

実効性のある被保護者健康管理支援事業に向けて —第3期データヘルス計画からの示唆—

古井祐司 医学博士 yfurai-tky@ifi.u-tokyo.ac.jp

東京大学 データヘルス研究ユニット 特任教授
自治医科大学 客員教授

はじめに —予防医学との出会い—

北海道・礼文島



- 全国を巡る中で...
-
-

遺伝子が同じ(日本人)なのに、
随分、病気が違うなあ...



長崎県・平戸島

はじめに —予防医学の意義—



昼ご飯抜きは体にだめさいが
昼ご飯抜きはまーったく親不孝よ

生活・環境が大きな要因...

[平均寿命(男性,2020)]

沖縄県

43位 vs 2位

長野県

1965年 一位

1965年 19位

1965年

↓
1970年 34位

↓
1980年 47位

↓
1975年 39位

↓
2000年 24位

↓
1980年 45位

↓
2015年 16位

↓
2000年 47位

↓
2015年 47位

特に、肝疾患、糖尿病

脳梗塞はやや高い

はじめに —予防医学の社会実装・政策適用—

20代;がんの基礎研究



東京大学医科学研究所

40代以降;政策研究



東京大学未来ビジョン研究センター/自治医科大学
内閣府経済財政諮問会議専門委員

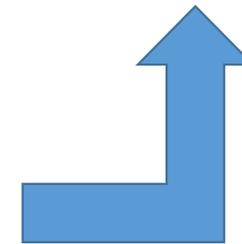
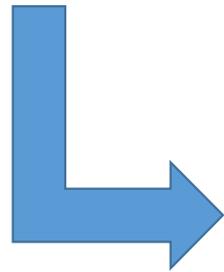
30-40代;予防医学研究 & 社会実装



東京大学医学部附属病院
22世紀医療センター



社会実装のための事業体を創設
ヘルスケア・コミッティー株式会社





Ⅰ 被保護者健康管理支援事業を取巻く状況

Ⅰ 被保護者健康管理支援事業を取巻く状況

令和5年1月12日	資料1
令和4年度「被保護者健康管理支援事業に関する担当者会議」	

- ・現状分析に医療扶助レセプト、健診データなどが活用されている。
- ・健康増進担当課（設置主体；市町村）、保健所・保健センター（同；都道府県）との連携が多い。
- ・関係部署・機関との連携は企画段階（64.3%）で多く、評価（40.2%）では少なく、事業は福祉事務所単独での実施が多い（健診以外は連携は20%未満）。
- ・専門職不在の福祉事務所で保健指導・生活支援の実施割合が低い（専門職の有無による格差が大きい）。

厚生労働省資料に基づき著者作成

Ⅰ 被保護者健康管理支援事業を取巻く状況

- 健康管理支援事業に関連する既存の取組は例えば以下のようなものが考えられる。

<例>

被保護者が活用可能（事業対象者となる）

- 40歳以上、市町村保健部局が実施する健康診査（健康増進事業）
- 40-74歳、市町村保健部局が実施する保健指導（健康増進事業）
- 40-64歳、市町村保健部局が実施する健康・運動教室、健康相談（健康増進事業）
- 65歳以上、市町村介護担当部局が実施する一般介護予防事業等（介護予防・日常生活支援総合事業）
- 社会福祉協議会・民生委員・NPO・地域住民による諸活動など（サロン、子ども食堂、フードバンク、趣味の会等）

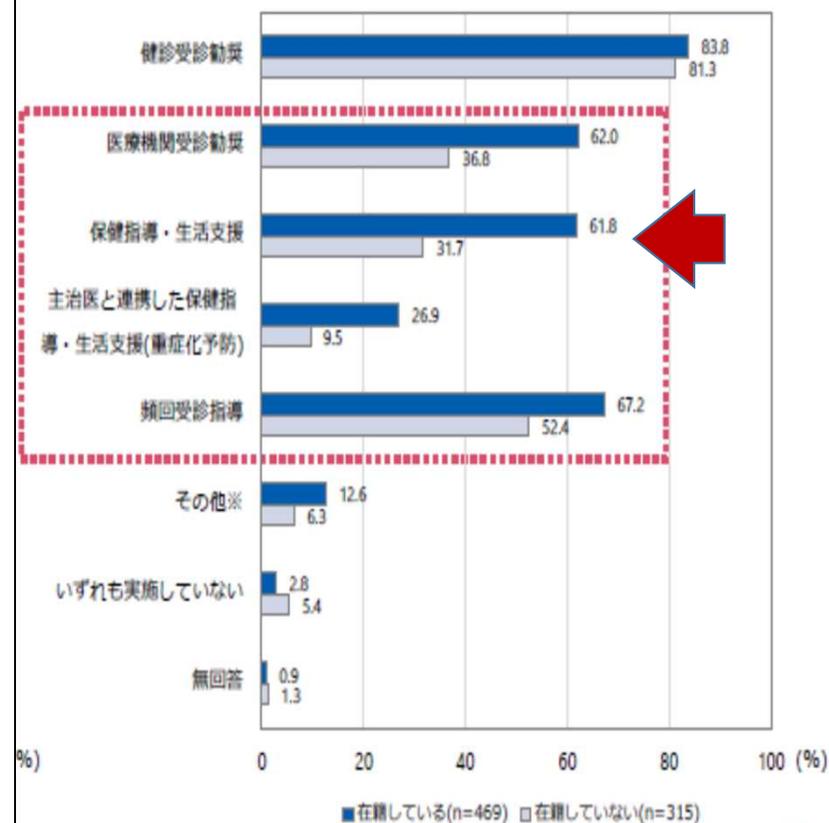
被保護者は活用不可能であるが情報共有が有効

- 74歳以下、市町村国保における保健事業
- 75歳以上、後期高齢者医療広域連合による保健事業（市町村への委託・補助により実施する場合を含む）

糖尿病性腎症重症化予防プログラム（一部、事業対象者としている自治体もある）

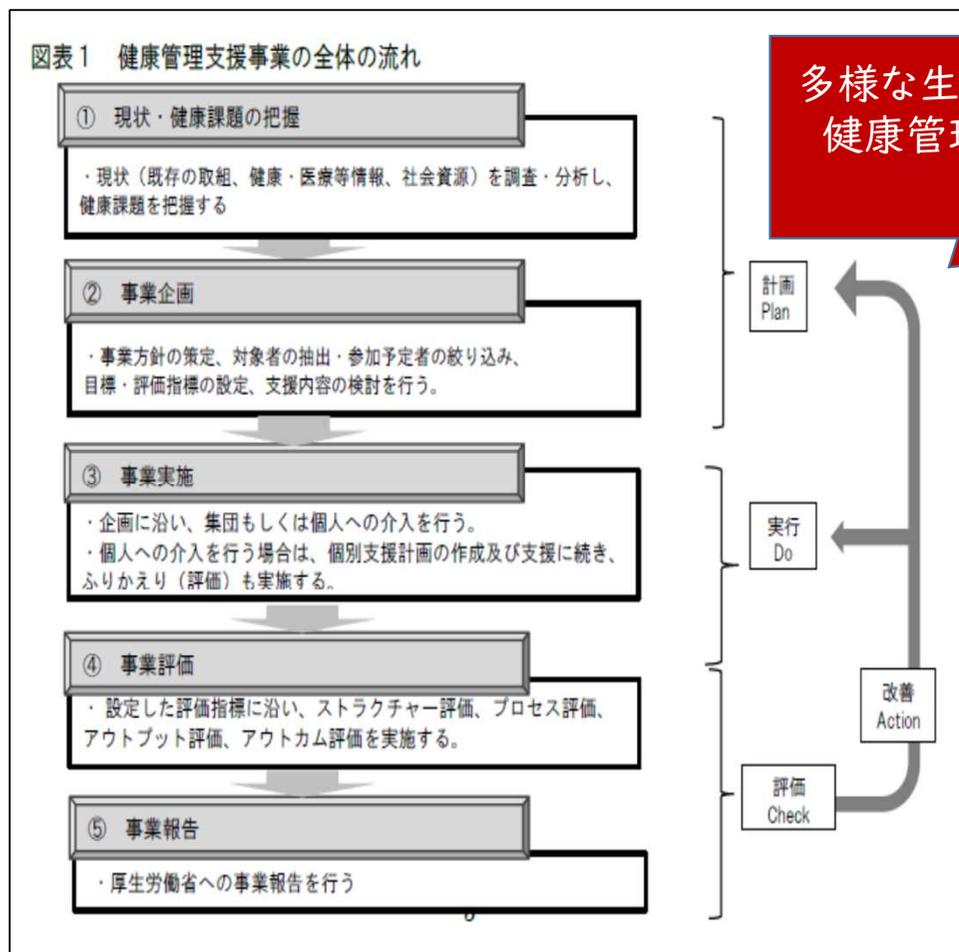
各自治体において開催している、多職種による会議（地域ケア会議等）との情報共有

保健医療専門職の在籍の有無別、各取組の実施状況



出典)厚生労働省「被保護者健康管理支援事業の手引き」

Ⅰ 被保護者健康管理支援事業を取巻く状況



多様な生活・健康課題を有する被保護者に寄り添うためには、健康管理支援事業の運営（Plan-Do-Check-Action）に地域資源の協創が不可欠です。

出典) 厚生労働省「被保護者健康管理支援事業の手引き」



2 第3期データヘルス計画の標準化から得られる示唆

2 第3期データヘルス計画の標準化から得られる示唆

■ 長寿国・日本には21世紀初頭から予防・健康づくりを重視する政策の潮流

データで地域住民の健康課題に寄り添う

- 2004 厚生労働省「保健事業指針」；国民皆保険制度での予防・健康づくりを定義
- 2005 政府・与党医療改革協議会「医療制度改革大綱」；予防を重視する保健医療体系への転換
- 2008 厚生労働省「特定健康診査制度」；特定健診データ等の電子的標準化
- 2013 内閣府「日本再興戦略」；**国民の健康寿命の延伸を図るデータヘルス計画**の導入
- 2014 厚生労働省「保健事業指針」一部改正；保健事業の実施計画（データヘルス計画）の策定・実施
- 2015 厚生労働省「第1期データヘルス計画」（～2017）
- 2018 厚生労働省「第2期データヘルス計画」（～2023）
- 2020 内閣府「経済財政運営と改革の基本方針(骨太方針)2020」 **データヘルス計画の標準化**
- 2024 厚生労働省「第3期データヘルス計画」（～2029）

データヘルス計画の標準化で健康課題を解決
健保組合、広域連合は全国で標準化、国保は都道府県単位

データヘルス計画の標準化について

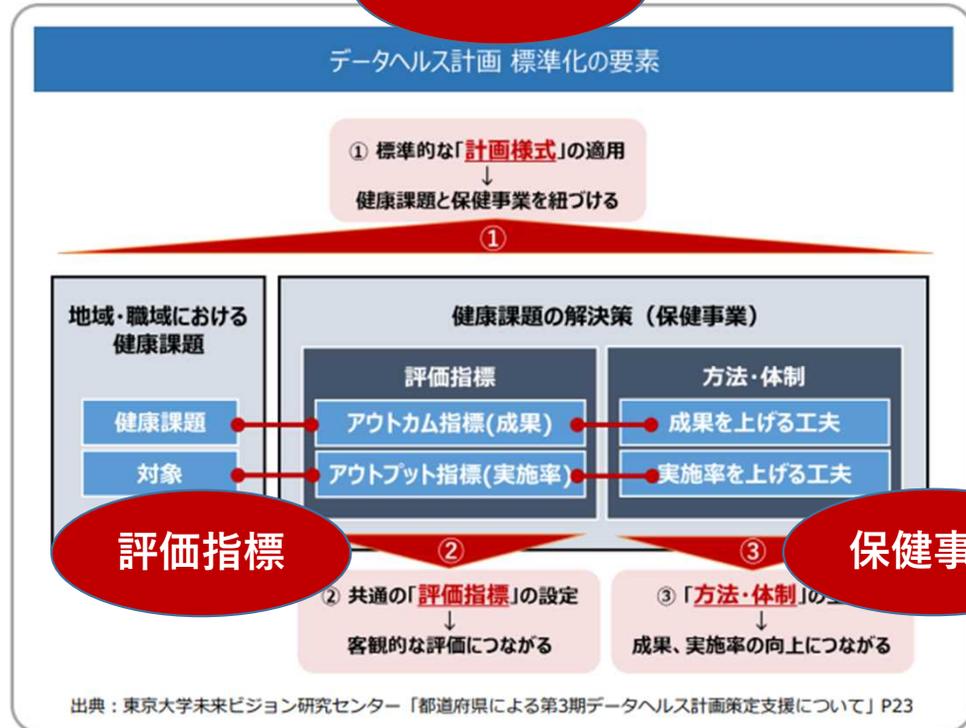
- 「データヘルス計画における標準化」は、①データヘルス計画の様式、②評価指標、③保健事業の方法・体制の標準化の3つの要素から構成される。
- 標準化により、計画策定や保健事業運営の負担が軽減されるだけでなく、共通の評価指標を用いることで実績を比較可能にし、効果的な保健事業（方法・体制）をパターン化することで、事業効果の向上が期待される。
- データヘルス計画の標準化は、最低限の要素を標準化した上で、それぞれの保険者や地域の実情に応じた工夫を促すことが想定されている。

計画様式

経済財政運営と改革の基本方針2020（令和2年7月17日）（抜粋）

（医療・介護分野におけるデータ利活用等の推進）

（前略）被保険者番号の個人単位化とオンライン資格確認の導入のための「保健医療データプラットフォーム」を2020年度に本格運用を開始するとともに、患者の保健医療情報を患者本人や全国の医療機関等で確認できる仕組みに関し、特定健診情報は2020年度中に、レセプトに基づく薬剤情報については2021年中に稼働させ、さらに手術等の情報についても2022年中に稼働させる。それ以外のデータ項目については、情報連携の必要性や費用対効果等を検証しつつ、技術動向等を踏まえ、2020年中を目途にデータヘルス改革に関する工程を具体化する。医療分野の個人情報の保護と利活用の推進策を検討する。**保険者のデータヘルス計画の標準化等の取組を推進する。**本年3月の「審査支払機関改革における今後の取組」等に基づき、審査支払システムや業務を整合的かつ効率的に機能させる等の改革を着実に進める。科学的介護・栄養の取組を一層推進する。（後略）



2 第3期データヘルス計画の標準化から得られる示唆

計画様式



健康保険組合

2016年度 東大がデータヘルス・ポータルサイト開発

2017年度 健保組合にて試行・検証

2018年度 全国の健保組合で適用



2022年- 東大から社会保険診療報酬支払基金へ
「データヘルス・ポータルサイト」を移管

国民健康保険

2018年度 厚生労働科学研究「健康診査・保健指導の有効性評価に関する研究」

国保のデータヘルス計画に関する課題

- 1 自治体の片内連携、マンパワー不足
- 2 技術的な課題（健康課題や優先順位づけ、評価指標設定の難しさ）
- 3 業務的な課題（データヘルス計画の引継ぎ、進捗管理の難しさ）
- 4 自治体相互の比較や標準化に関する課題（地域性を生かす必要性）

健保向けの知見を国保にも活用

2020年度- 東京大学と都道府県との共同研究「予防・健康づくり標準化研究」開始

東京大学が国保向け「データヘルス計画標準化ツール®」を開発
10都県を通じて市町村支援を実施

事業計画の基礎が出来るため、保険者それぞれの特徴に応じた独自性が発揮しやすい。

国民健康保険では都道府県ごとに共通の「評価指標」を設定。

・以下について市町村ごとに整理することで、県として目指すべきこと、設定すべき評価指標が見えてくる。

—健康課題

—(健康課題を解決するという)事業の目標

—(目標の達成度を測る)事業の評価指標



客観的な評価が可能になり、次の一歩につながる。

東京大学未来ビジョン研究センター
Institute for Future Initiatives

データヘルス研究ユニット主催シンポジウム

第3期データヘルス計画で医療保険者が目指すこと

—新経済・財政再生計画改革工程表2022より—

2 第3期データヘルス計画の標準化から得られる示唆

保健事業

(別紙)

経済財政運営と改革の基本方針 2023

加速する新しい資本主義

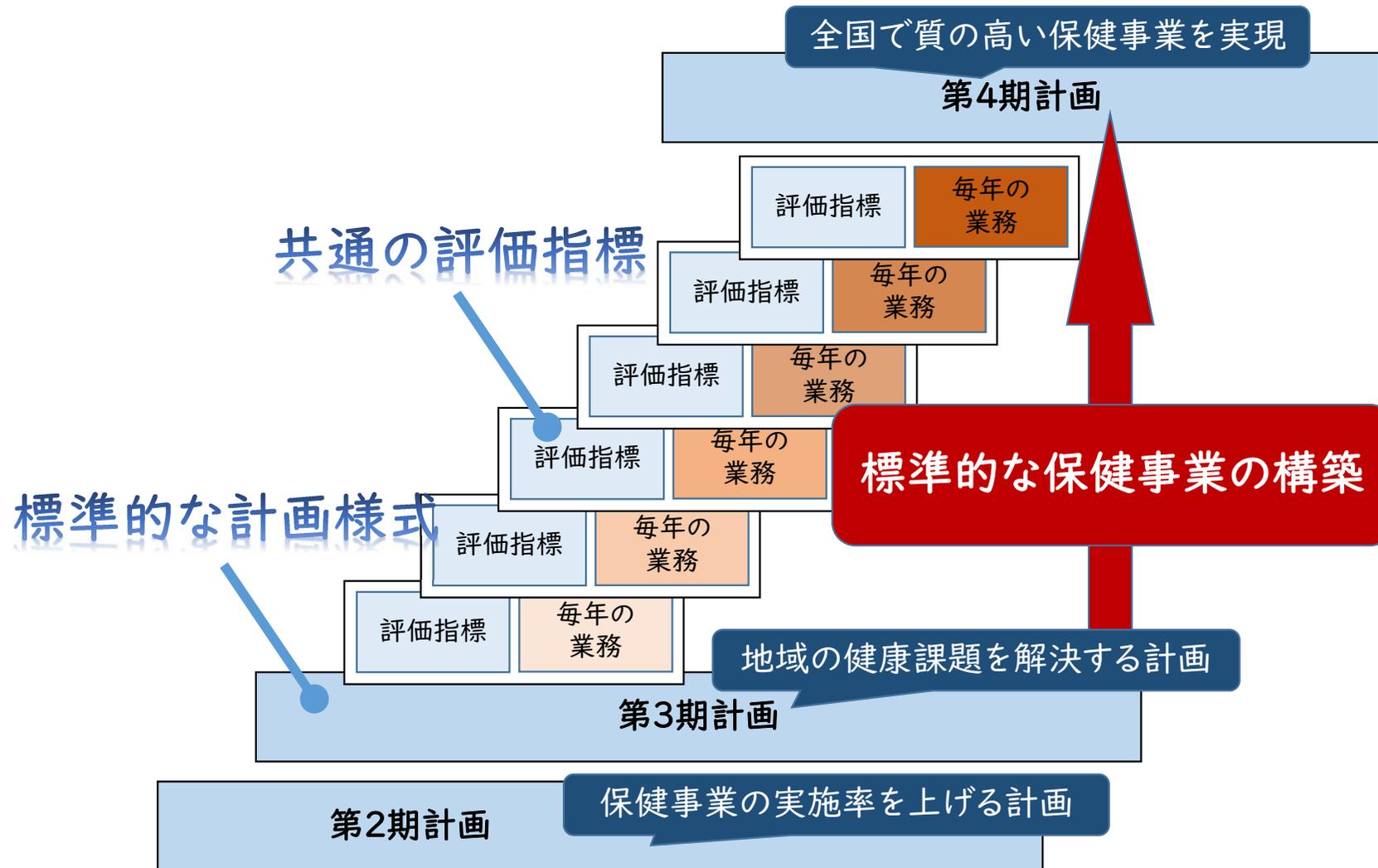
～未来への投資の拡大と構造的質上げの実現～

健康寿命を延伸し、高齢者の労働参加を拡大するためにも、健康づくり・予防・重症化予防を強化し、デジタル技術を活用したヘルスケアイノベーションの推進やデジタルヘルスを含めた医療分野のスタートアップへの伴走支援などの環境整備に取り組むとともに、第3期データヘルス計画を見据え、エビデンスに基づく保健事業²⁵⁵を推進する。

令和5年6月16日

保健事業の標準化は第3期計画・6年をかけて進める。

2 第3期データヘルス計画の標準化から得られる示唆



2 第3期データヘルス計画の標準化から得られる示唆

第2期データヘルス計画から標準化を先行する健保組合において、保健事業の知見抽出が可能になりました。

- ・計画様式、評価指標が標準化されているため、保健事業の効果を客観的に評価できる。
- ・集団のメタボリックシンドローム該当者割合は、特定保健指導の実施率（アウトプット）、特定保健指導による改善率（アウトカム）のそれぞれに、かつ独立して関連する構造だった。

☞ **アウトプット、アウトカムそれぞれを向上させる保健事業の方法・体制の工夫を検討し、抽出する意義**があることが分かった。

第70巻第15号「厚生指標」2023年12月

88 投稿

健康保険組合における特定保健指導の実施率・改善率と
内臓脂肪症候群該当者割合との関連

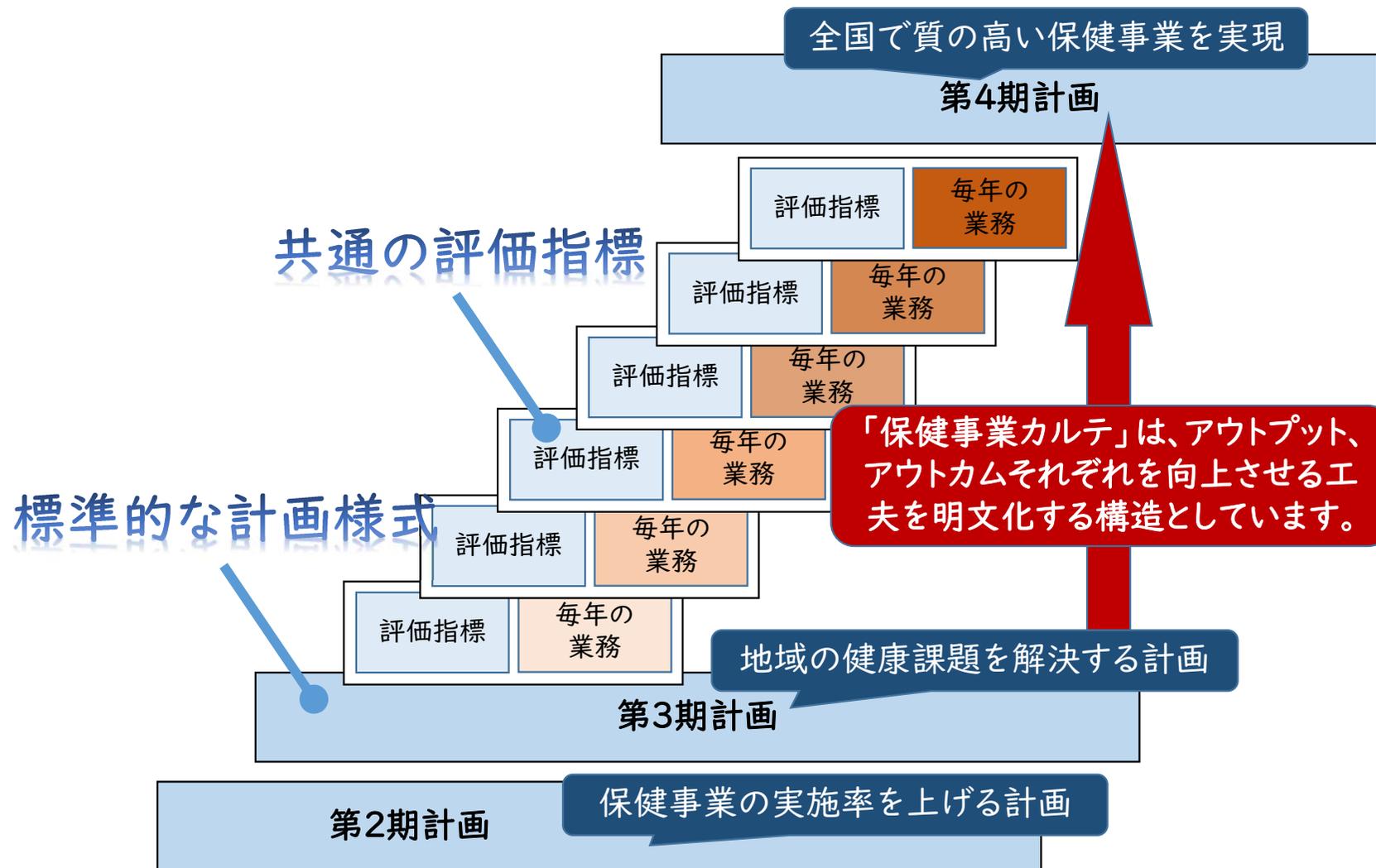
ナカオ キョウコ イダ ヒロオ フルイ ヌツジ
中尾 杏子*1 井出 博生*2 古井 祐司*3

東大Qステーション

検索

*データヘルスに関する研究成果や政策提言を無料でご覧になれます。

2 第3期データヘルス計画の標準化から得られる示唆



[参考] 保健事業の知見抽出(例) with 「保健事業カルテ」

特定健康診査事業のアウトプットやアウトカムと、方法(プロセス)・体制(ストラクチャ)を併せて分析することで、県内市町村における知見を抽出します。

▪周知

「健診について住民が集まる機会(会議、健康教室等)に周知している」

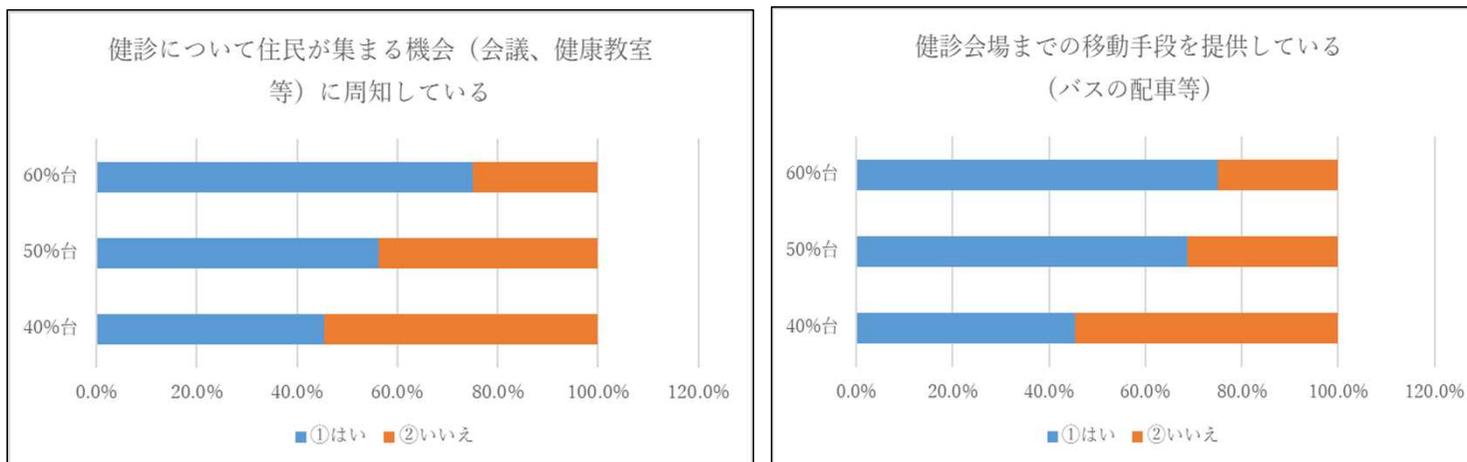
「国保新規加入者に対して、加入手続きの際に健診の案内をしている」

▪受診勧奨

「健診日程のリマインドをしている」

▪環境整備

「健診会場までの移動手段を提供している(バスの配車等)」



資料) 東京大学 都道府県向け予防・健康づくり標準化研究の成果の一部に基づき作成

2 第3期データヘルス計画の標準化から得られる示唆

標準治療 「科学的根拠に基づいた観点で現在利用できる最良の治療」

患者の年齢や検査値、病気の進行度などに応じたふさわしい治療が、どの医療機関でも同じように受けられる。

☞手術時間が短縮されたり、医師と患者双方の負担が軽減されるメリットがある。

標準予防 「データヘルス計画の標準化で実現」

どこに住んでいても、働いていても、その人の性・年齢や健康状況、生活習慣などに
応じて質の高い予防が受けられる。

☞保健事業をゼロから組立てる必要がなくなれば現場の負担が軽減し、健康課題
の解決に力を注げるようになり、様々な工夫が生まれる余地が増える。



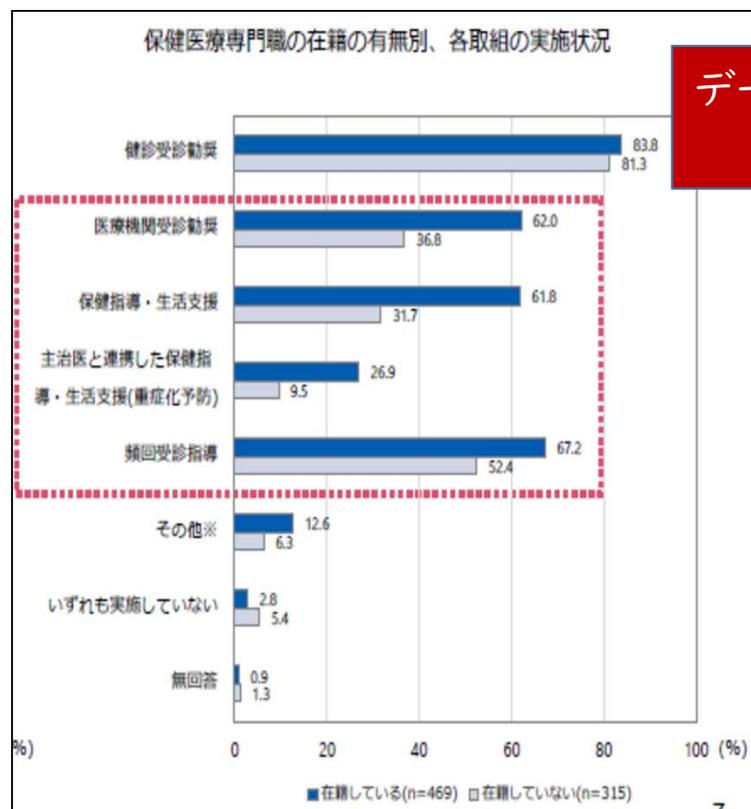


3 実効性ある被保護者健康管理支援事業に向けて

3 実効性ある被保護者健康管理支援事業に向けて

(1) これまでに実施している事業、被保護者に寄り添える事業を大事にする。

☞ 起点となる事業を創ることで状況が把握でき、つながりを持って課題解決に向かえる。



データヘルス計画では、「特定健診」「特定保健指導」が起点です。

出典)厚生労働省「被保護者健康管理支援事業の手引き」

3 実効性ある被保護者健康管理支援事業に向けて

(2) 関係者で目指すことを共有し、事業に伴走してもらう。

☞実施者（連携先、委託事業者を含む）から実績を把握するための定量/定性データを収集し、実績を共有する。

*特に健康増進担当課（設置主体；市町村）、保健所・保健センター（同；都道府県）

図表6 評価指標の例

	評価項目	評価指標例	活用データ例
S	事業実施体制	・専門知識を持った職員、その他の職員の配置状況、予算規模	事業データ
S	連携体制	・連携会議の開催状況 ・社会資源の活用状況	事業データ
P	対象者の選定	・対象者の選定方法	事業データ
P	生活習慣改善支援	・支援方法	事業データ
Op	健診受診状況	・健診受診率	保健部局のデータ
Op	支援実施状況	・個別支援実施率 ・他の社会資源へ紹介し、実際にサービスを受けた件数	事業データ 他部局のデータ
Oc	健康・生活状態改善	・個別支援計画の振り返りにて「やや改善」「改善」となった者の割合 ・参加予定者等において心配事や愚痴を聞いてくれる者がいると回答した者の割合 ・参加予定者等において地域活動等の社会参加がある者の割合 ・参加予定者等において医療機関受診を困難と感じている者の割合 ・介入対象とした傷病の重症化率	事業データ 事業データ（フェイスシート等）
Oc	医療費適正化効果	生活習慣病関連の医療費の変化	レセプトデータ レセプトデータ

アウトカム指標がポイント!

アウトプットをそれを実現するための実施量、プロセス・ストラクチャーはそれを可能にする方法・体制

出典)厚生労働省「被保護者健康管理支援事業の手引き」

S: ストラクチャー評価 P: プロセス評価 Op: アウトプット評価 Oc: アウトカム評価

3 実効性ある被保護者健康管理支援事業に向けて

健康管理支援事業 事業報告 (事業全体)

○抽出課題とそれに対する対応

※ 課題1つにつき「様式2 事業報告(個別事業)」を記載のこと。今年度は対応する個別事業を実施していない場合は「対応」欄にその旨記載(例:平成〇年以降に××施策を検討)

課題	対応
健康状態が不明である者が多い	ケースワーカーによる訪問を実施し、健診を受けない理由や生活状況を調査するとともに健診受診勧奨を実施
生活習慣病の治療中断者が多い	医療機関受診勧奨を実施

健康管理支援事業 事業報告 (個別事業)

健康課題	糖尿病が医療費の〇%を占めているところ、糖尿病治療中断者が〇人ともい(医療扶助レセプト)
------	--

○評価指標・目標及び実績

評価体制	来年度より有識者会議を立ち上げ予定だが、今年度は部局内による自己評価	
ストラクチャー評価	評価項目・評価指標・目標	達成状況
プロセス評価	評価項目・評価指標・目標	達成状況
アウトプット評価	評価項目・評価指標・目標	達成状況
アウトカム評価	評価項目・評価指標・目標	達成状況

○事業の実施体制

事業に係る福祉事務所・担当ケースワーカーが事業について説明、参加同意を取得の体制

その方法を可能にするにはどのような体制が必要だったか?

委託の有無及び事業者 有 ○○○○

委託内容 保健師資格所有者による受診の際の被保護者への付き添い

○事業内容

事業方針 糖尿病治療中断者に対し、病院への受診勧奨を実施する

対象者の抽出 医療扶助レセプトから過去に糖尿病の治療歴があるものの、過去1年間医療機関を受診していない者を抽出(〇人)

どのような方法で対象にアプローチしたか? ☑実施

どのような方法で支援したか? ☑解決

支援内容 医療機関の予約及び受診を支援(支援員が病院に同行)。特に保健指導が必要である者については保健部局につなぐよう手配を行った。

- 課題を解決するためにどの程度、**実施**できたか?
- どの程度、課題が**解決**できたか?

おわりに

被保護者健康管理支援事業は始まったばかり。

- ◆第1段階は、**事業を「実施する」**ことで、どのような課題が解決していくかを把握する。
そのためには、被保護者の日常生活の動線に寄り添う地域資源との協創が不可欠。
☞事業で目指すこと（目標・アウトカム指標）と実績の共有が有用。
- ◆第2段階では、事業を「実施する」ことから、**課題を「解決する」**ことへ進化する。
その際には、アウトカム（課題の解決度）、アウトプット（事業の実施量・率）
それぞれを上げる要素を抽出することが重要。
☞健康管理支援事業 事業報告（事業全体、個別事業）での明文化が有用。