

## 第3回 厚生労働省のEBPM推進に係る有識者検証会議事概要

---

日時	2023年2月9日(木) 15:00~17:00	
場所	オンライン会議	
出席者	委員	田中 隆一 東京大学 社会科学研究所 教授 (座長) 野口 晴子 早稲田大学 政治経済学術院 教授 (座長代理) 伊藤 伸介 中央大学 経済学部 教授 高久 玲音 一橋大学 経済学部 准教授
	厚生労働省	中井 雅之 労働経済特別研究官 石塚 哲朗 参事官 (政策立案・評価担当参事官室室長) 飯島 俊哉 政策立案・評価推進官 井戸本 賢 政策立案・評価担当参事官室室長補佐 川田 貴史 統計利活用専門官
	事務局 デロイト トーマツ コンサルティング 合同会社	永元 隆雄 シニアマネジャー 永田 博孝 シニアコンサルタント 志波 大輝 コンサルタント 森田 哲朗 コンサルタント

### 議事

---

- 1 EBPM実践の取組状況の検証
- 2 検証結果取りまとめ(案)
- 3 その他

### 議事概要

---

#### 1 EBPM実践の取組状況の検証

##### (1) 令和4年度効果検証対象事業の選定

事務局から令和4年度効果検証対象事業の選定についての説明を行い、質疑応答が行われた。主な発言は以下のとおり。

- 就労体験・訓練先の開拓・マッチング事業については、実行可能性の観点から困難としているが、そのように判断した理由を教えてください。
  - 事務局コメントで提案したエビデンスレベルの高い検証について、担当課室へヒアリングして実行可能性を確認した。具体的には差の差分分析のようなエビデンスレベルの高い検証が実施できるかどうかをヒアリングしたが、担当課室からは現実的に実施できるのは全国平均との比較であり、事務局コメントで提案があった分析は困難であるという回答があった。そのため、実行可能性の観点から困難としている。
  - 実行可能性の部分では、検証を行うに当たり、取得可能なデータでできることに加え、将来的に利用可能なデータの確認が必要と思われる。対照群の事前・事後データは取得可能としているが、実際には取得困難に近いイメージなのか。
  - データの取得自体は不可能とまでは言えないが、事業を実施する部局内で検討した結果、効果検証を実施することは難しいという回答があった。
  - 担当課室からは、生活困窮者自立支援システムの中で、モデル事業とモデル事業以外の自治体の両方のデータを取得できると聞いている。一方で、モデル事業の実施自治体と同質の自治体を対照群に設定して分析することが難しく、差の差分分析等のエビデンスレベルの高い分析は難しいという回答があったことから、実行可能性の観点から困難としている。
  - 承知した。選定方針について異論はない。
- 就労体験・訓練先の開拓・マッチング事業については、分析を実施するための人員やスキル等の理由で差の差分分析等が困難ということか。
  - 分析を実施する人員やスキル等の問題というよりも、事業の性質上、モデル事業の実施自治体と同質の自治体を対照群に設定することが難しいと認識している。
  - 既存のシステムからモデル事業と類似した自治体のデータを抽出し、対照群を設定することが難しいという認識か。
  - ご認識のとおりである。
- モデル事業の実施自治体の選定方法は、手上げ方式か、あるいはランダムで選定されているのか。
  - モデル事業の選定方法については情報がなく、明確な回答はできないが、おそらく手上げ方式が採用されていると想定され、ランダムによる選定ではないものと考えられる。

→モデル事業の選定方法については、ランダムではないと認識した。今後事業を自治体に依頼する機会があれば、対照群のデータを取得する方法について検討する必要がある。

- 効果検証対象事業の候補である困難な問題を抱える女性支援推進事業及び特定健康診査・保健指導に必要な経費については、具体的に対照群をどのように設定するのか。

→困難な問題を抱える女性支援推進事業については、検証するアウトカムとして婦人相談員数や婦人相談員による相談対応件数等の指標を想定しており、モデル事業に選定されている自治体と選定されていない自治体を区別することで比較する。特定健康診査・保健指導に必要な経費については、受診勧奨を実施している保険者と実施していない保険者をそれぞれ処置群と対照群として、特定健康診査や保健指導の実施率の違いを比較する。担当課室には、保険者を対象に受診勧奨を実施しているかの調査を検討いただいている。

→コロナ禍で虐待やDV等で女性が厳しい立場に追い込まれており、また、相談員の待遇が悪く、相談員の数が増えないという議論がある。当然のことではあるが、効果検証に当たっては、自治体の属性や財政状況などを踏まえて進めていただきたい。

- モデル事業の選定がランダムではないことから、処置群と対照群の間で、介入前のトレンドが同じかどうかを確認する必要がある。また、介入前のデータをどれくらい取得できるかどうかの情報も実行可能性の重要な判断材料となるため、どれくらいの期間の介入前のデータを取得できるかを含めて、実行可能性を検討する必要がある。データはどれくらい前の期間から取得可能か。

→介入前のデータは複数年分あるが、どれくらい前からトレンドを把握できるかどうかについては把握できていない。ご指摘のとおり、介入前のトレンドの重要性も理解したうえで検討を進めたい。

→介入前のデータ、介入後のデータともに、既存調査や行政記録情報を活用する場合はある程度長い期間のデータを取得できると思われるが、今回の効果検証において活用可能なデータは既存調査や行政記録情報と理解して良いか。

→いずれも既存調査の中で、複数年分のデータを活用する想定である。

→その想定であれば問題はない。

- 例えば、保険者の協力が得られずデータを取得できなかった場合の対応方針等はあるのか。

→期待する効果検証が実施できない可能性も想定して、エビデンスレベルの高い

リサーチデザインに加えて、それが難しい場合のリサーチデザインもセットで検討する予定である。

- 令和4年度効果検証対象事業の選定について、困難な問題を抱える女性支援推進事業及び特定健康診査・保健指導に必要な経費とするが、特に異議等はないか。  
→異議なし。

## (2) 過年度のEBPM実践事業の効果検証の概要

引き続き、事務局から過年度のEBPM実践事業である第3期がん対策推進基本計画及び障害福祉分野のICT導入モデル事業の効果検証結果の概要についての説明を行い、質疑応答が行われた。主な発言は以下のとおり。

- 障害福祉分野のICT導入モデル事業の前後比較について、対照群の事前データの取得が困難ということか、あるいは事後データも取得が困難であるために差の差分分析が実施できなかったのか。  
→事前・事後いずれも対照群のデータを取得することが困難である。年間業務時間や年間作成文書量等のデータを処置群以外から取得することは現実的には難しく、処置群のデータを中心に分析している。  
→今回の分析では、本事業に付随して取得されるデータを使用しており、政府統計や行政記録情報を使用しているわけではないと理解した。  
→ご認識のとおりである。
- 今回の分析結果は一般に公表されるのか。効果検証対象事業の選定基準においては、費用対効果の観点から、教科書的な事例である点が含まれている。教科書的な検証であれば、一般の方に対しても公表することが望ましいのではないかと考える。  
→今回の有識者検証会資料のうち、分析結果を記載している資料2については、厚生労働省ホームページで公表するが、これとは別に、改めて今回の分析結果を公表することは想定していない。  
→EBPMの取組は一般の方でも関心があると思われる。公表することによって、厚生労働省がEBPMの考え方をどのような観点で政策に取り入れようとしているかが一般の方にも伝わりやすくなるのが期待できる。また、分析結果そのものが一般の方に対する教科書的な事例になることについても、良い影響を与えられると思われる。

→効果検証については、政策の中で担当部局と調整しながら進めており、試行錯誤の部分もある。一方で、厚生労働省におけるEBPMの推進に積極的に取り組んでいることについて、公表して認知していただくことも必要と考えている。段階的になると思うが、ご指摘のような問題意識をもって取組を進めたい。

- がん検診に対して、どのように受診勧奨するのが効果的かについて、コモントレンドの検討が難しいと思われる。胃がん検診に対する電話の実施はトレンドを保つことができているが、肺がん検診に対する個別訪問の実施はトレンドが少し乱れている。分析結果について、各がん検診に対して各施策がなぜ有意になったのか、又は有意にならなかったのか、担当課室からコメントはあったか。

→今回の分析結果は担当課室も高い関心を示しており、EBPMの取組を理解いただけた。一方で、なぜこのような結果になったのかという要因分析までは十分にできていないという現状である。

→今回の分析結果が、政策や現場と直感的に整合するのか。また、今後、有効な結果について現場で実装する可能性はあるのか。

→今回の分析結果については、タイトなスケジュールで集計し、担当課室に示したばかりなので、回答を持ち合わせていない。

- がん検診の分析については、コモントレンドが満たされていないケースがある。総務省が類似の自治体区分を公表しており、それを活用して類似の自治体を選択することによって、システムティックに分析が実施できるのではないか。来年度以降の効果検証に当たっては、類似自治体をよりシステムティックに対照群として選択することを慣習化しても良いと思われる。

→承知した。今後の効果検証にて考慮したい。

- 「統計学的に有意」という言葉について、「統計的に有意」という表現の方が適切ではないか。また最近ではP値を重視しない傾向にある。

→承知した。ご指摘の点を考慮したい。

- 障害福祉分野のICT導入モデル事業の分析結果について、組合せダミー変数は係数となるのか。また、それぞれの数値はどのように解釈すれば良いのか。数値がマイナスを示しても係数が非常に小さいため、結果に影響がないように見える。

→組合せダミー変数の係数となり、変数は標準化して計算している。係数は組合せダミー変数間の大きさの比較を見ており、結果への影響度合いを示すものではない。

- 係数の説明については、資料に追記していただけると良い。
- 承知した。標準化した変数を使用した係数である旨を追記する。

## 2 検証結果取りまとめ（案）

事務局から厚生労働省のEBPMに係る有識者検証会の検証結果取りまとめ案についての説明を行い、質疑応答が行われた。主な発言は以下のとおり。

- これまでの議論を取りまとめており、内容について異論等はない。
- 原案を承認する。

## 3 その他

全体を通しての質疑応答等が行われた。主な発言は以下のとおり。

- 厚生労働省を中心に、ビッグデータや行政記録情報が集約されつつあり、研究者としても良いデータリソースとなると思う。一方で、自治体が独自で実施している厚生労働省の関連政策について、財政状況等も含めて情報収集が必要になる。そこで、厚生労働省の行政記録情報と自治体が保有する施策に関するデータを突合し、更に自治体ごとのばらつきのある施策情報をパネルデータとして収集できれば、よりEBPMの推進に寄与できる。  
→只今の発言は、医療や保育の分野であるが、学校教育の政策データベースに関して同様の意見を持っている。自治体によってかなり特徴が出るため、中央省庁としてどのような施策を実装するかを検討する際にシステムティックにデータを収集できると良い。文部科学省では教育委員会の現状に関する調査を毎年実施しており、教育委員会で実施している施策を収集しており、こうしたデータを収集することによって、EBPMの推進の観点から有益な情報になる。
- 2019年に424の公的病院が名指しで再編を迫られており、検証しても良いテーマではないかと考えている。一方で、検証しようとするデータに制約があり、医療機関のIDが統計ごとに異なる。全ての医療機関で共通のIDがあれば、様々な研究やEBPM研究が進むと思われる。今後、外来医療機能報告やかかりつけ機能医療報告などのデータが、全ての医療機関の共通のIDで紐付けられるような環境を整備していただきたい。  
→ご指摘の点は課題として受け止めたい。

- 行政記録情報等の管理方法がそれぞれの部局で異なっているのであれば、中長期的に統一して管理する方向性を検討する必要がある。例えば、医療健康データと人口動態統計の死亡データは共通のIDによって突合されないように、データの管理がなされていることが考えられる。このような共通IDの整備を病院や患者単位のデータにおいても進めていく必要があるのではないかと。
- 今回の有識者検証会とは論点が異なると思うが、令和3年個人情報保護法の改正において、行政機関が保有する行政記録情報も含まれることになったと認識している。行政記録情報をどのように管理し、研究者を対象にした二次利用をどういった形で進めていくかという課題があることから、法制度を踏まえつつデータ提供ができるような仕組みづくりを整備することが望ましい。  
→共通IDの整備や個人情報保護法に則したデータ提供等はEBPM推進の基本となるため、様々な困難があるがデータインフラの整備を引き続き進めていきたい。
- 今年度の有識者検証会では、過年度のEBPM実践事業の効果検証についても議論したが、有識者から分析に関する詳細かつ重要な提案をいただくことができた。厚生労働省の現場や委託業者だけだと、リサーチデザインを実施するうえで、リソース面も含めて難しい側面もある一方で、がん検診のように固定効果を含めた差の差分析によって高いエビデンスレベルの成果物を残すことができた。また、リサーチデザインで対照群を設定できるものと設定できないものがあったが、リサーチデザインの中で対照群を設定することの重要性を再確認できた。差の差分析の次には、ランダム化比較実験(RCT)も試してみる段階に来ているのではないかと。学者を巻き込むことが、リソースを増やすという観点やより良い分析を行う観点でも重要である。そのうえで、二次利用制度や個人情報保護法に則したデータ提供についても検討を進めていきたい。

以上