

データヘルス計画の標準化のメリット ～データヘルス計画の運用で目指すこと～

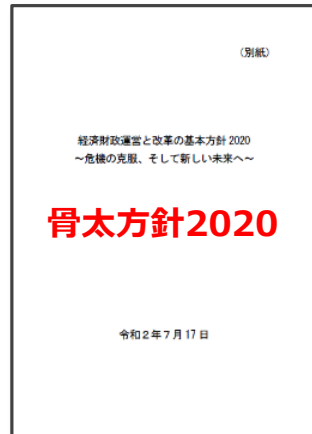
東京大学 未来ビジョン研究センター
データヘルス研究ユニット 井出博生

高齢者保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引きに係るワーキンググループ 座長

一体的実施における環境の整備

- 令和2年4月に「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が開始されました。
- 令和6年3月には保健事業の質の向上と対策の充実を目的に、厚生労働科学研究の成果及び好事例、役割の明確化や関係団体との連携等を追記した「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第3版」が出されました。
- 後期高齢者医療制度の保険者インセンティブによって事業が推進されているほか、後期高齢者の質問票、KDB活用支援ツールなどの整備によっても事業が支援されています。
- 令和6年度からの広域連合の第3期データヘルス計画では標準化が開始されました。

国の政策における標準化の潮流



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・地域ケアの取組を一層推進する。

計画の標準化



予防・重症化予防・健康づくりサービスの産業化に向けて、包括的な民間委託の活用や新たな血液検査等の新技術の積極的な効果検証等が推進されるよう、保険者が策定するデータヘルス計画の手引の改定等を検討する。また、同計画の標準化の進展にあたり、アウトカムベースでの適切なKPIの設定を推進する。革新的な医薬品におけるイノベーションの

共通の評価指標の設定



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。リハビリ

効果的な保健事業の推進

標準化の目的とメリット

効果的な保健事業に関する知見



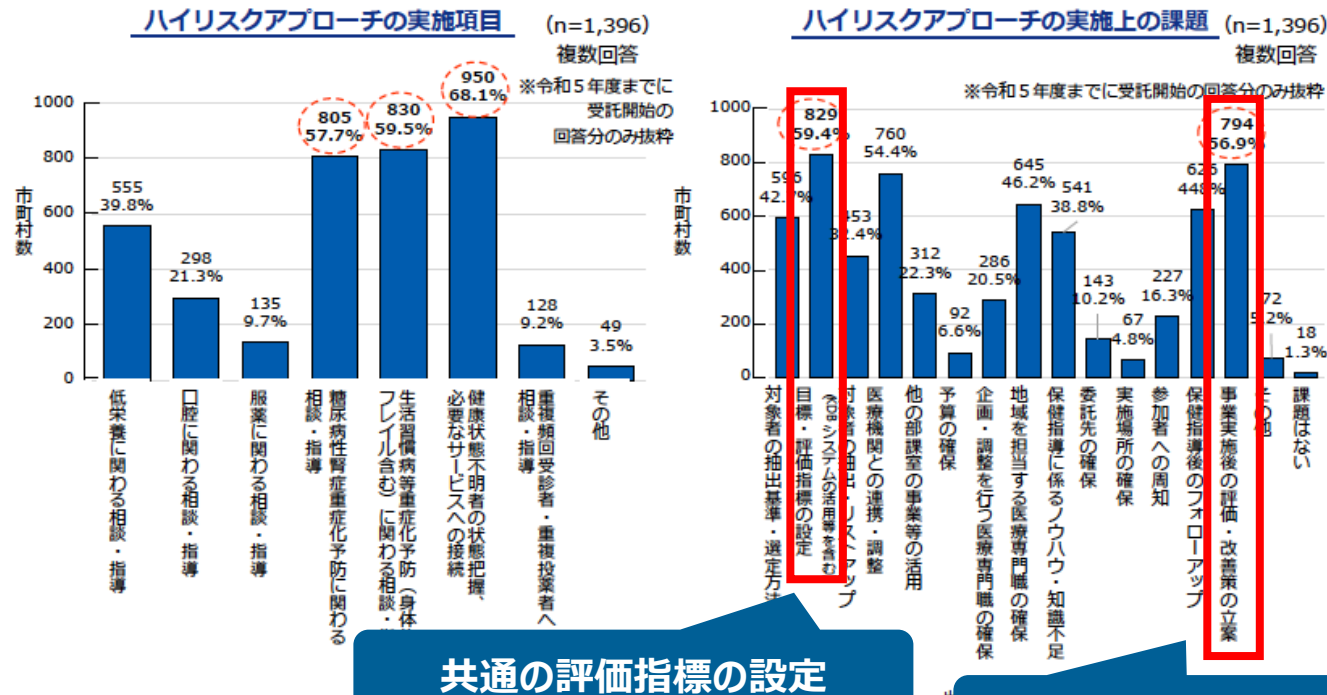
- これから見ていくように、データヘルス計画の標準化は、**まだ途中段階**にあります。
- 保健事業の方法と体制の標準化から得られる、**効果的な保健事業に関する知見の抽出が標準化の目的であり、真のメリット**です。

市町村における一体的実施の課題

(令和5年度一体的実施実施状況調査) ハイスコアアプローチの実施項目、実施上の課題

市町村票

- 実施項目として上位に挙げられたのは「健康状態不明者の状態把握、必要なサービスへの接続」（950市町村、68.1%）、「生活習慣病等重症化予防に関わる相談・指導」（830市町村、59.5%）、「糖尿病性腎症重症化予防に関わる相談・指導」（805市町村、57.7%）であった。
- 実施上の課題として、「目標・評価指標の設定」（829市町村、59.4%）が最も多く、次いで「事業実施後の評価・改善策の立案」（794市町村、56.9%）であった。



共通の評価指標の設定

効果的な保健事業の工夫

「高齢者の保健事業 基礎資料集」より

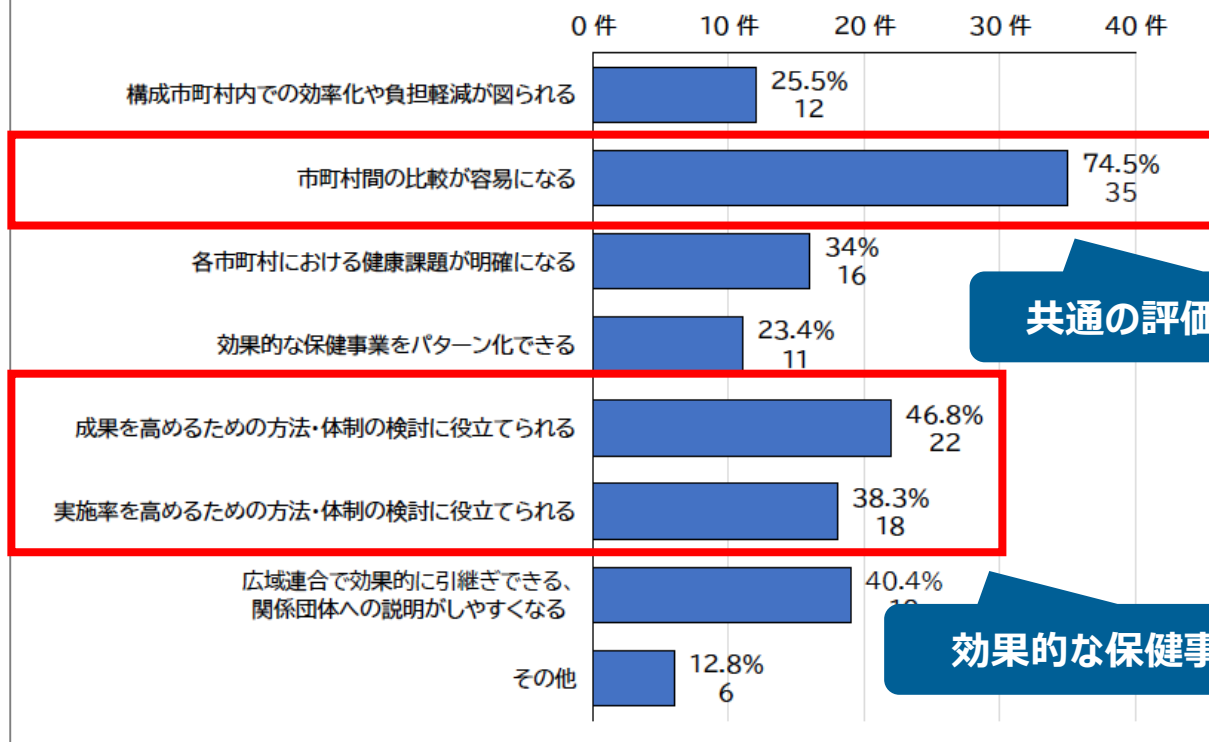
- 市町村における実施上の課題は**目標・評価指標の設定**、**事業実施後の評価・改善策の立案**です。
- これはポピュレーションアプローチでも同様です。

広域連合の標準化に対する期待

Q25. 第3期データヘルス計画の標準化を進めることにより、広域連合ではどのような効果を期待していますか。(複数回答)

- 第3期データヘルス計画の標準化を進めることにより期待される効果として「市町村間の比較が容易になる」が最も多く挙げられた。

図表 3-5. 標準化を進めるにあたり広域連合で期待している効果(複数回答) (N=47)



「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 令和5年度実施状況調査」より

- 広域連合の立場からは、**市町村間の比較、効果的な保健事業の工夫の抽出**に対して標準化への期待が寄せられています。

広域連合の第3期データヘルス計画における標準化の課題と論点

後期データヘルス計画に関する現状と課題及び論点		令和4年9月28日	資料 2
現状と課題		論 点	
保健事業の内容の充実	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 令和2年度から一体的実施が開始されたため、現行の手引きには一体的実施に係る事項が記載されていない。 ➢ 高齢者保健事業は、全ての広域連合で概ね同様の事業が実施されているが、構成市町村における実施状況については、広域連合ごとに差が生じている。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 「実施主体・関係部局の役割」や「保健事業の内容」を中心に、一体的実施に係る記載を追加してはどうか。また、どのような記載が必要になるか。 ➢ 高齢者の健康の保持・増進及びQOL向上や医療費適正化の観点から、構成市町村における実施状況に差が生じていることについて、どのように考えるか。 	
データヘルス計画の標準化	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 第3期データヘルス計画の策定に係る担当職員数は平均3.54人であり、保健師は平均1.46人であった。 ➢ 一部の健保組合や国保においてデータヘルス計画の標準化が実施されているが、広域連合においては実施されていない。 ➢ 第3期データヘルス計画策定に向けて、標準化を希望する広域連合が多い一方で、地域特性に応じた計画が策定しにくくなることを懸念する意見も挙げられた。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 第2期データヘルス計画の内容、第3期データヘルス計画に向けた課題・標準化に対する要望を踏まえ、広域連合におけるデータヘルス計画の標準化について、どのように考えるか。 ➢ データヘルス計画の項目のうち、何について、どこまで標準化することが必要か。 	
評価指標の設定	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 第2期データヘルス計画における、評価指標の設定状況は様々であり、広域連合間の比較が難しい。 ➢ 手引きのうち、見直しや例示の追記を希望する事項として、事業評価方法や高齢者にあった目標の提示などが挙げられた。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 保健事業の内容毎に評価指標を整理し、例示することについて、どのように考えるか。 ➢ 一体的実施の開始により、保健事業だけでなく介護予防の取組も実施している状況を踏まえ、評価指標の具体を示すことについて、どのように考えるか。 ➢ アウトカム指標については、短期的なものと中長期的なものに整理し、例示してはどうか。 	
他の計画との調和（整合性）	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 次期計画で調和を図る予定の計画は、「医療費適正化計画」と「健康増進計画」が多かった。 ➢ 他計画との整合性を図ることで想定している見直し事項として、関連項目についての目標値などが挙げられた。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 高齢者保健事業のより効果的な展開を目指し、医療費適正化計画・健康増進計画・介護保険事業（支援）計画など、他の計画との調和（整合性）を図ることについて、どのように考えるか。 ➢ 国保データヘルス計画との連続性を踏まえ、どのような記載が必要になるか。 	

2

「高齢者保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引きに係るワーキンググループ」資料より

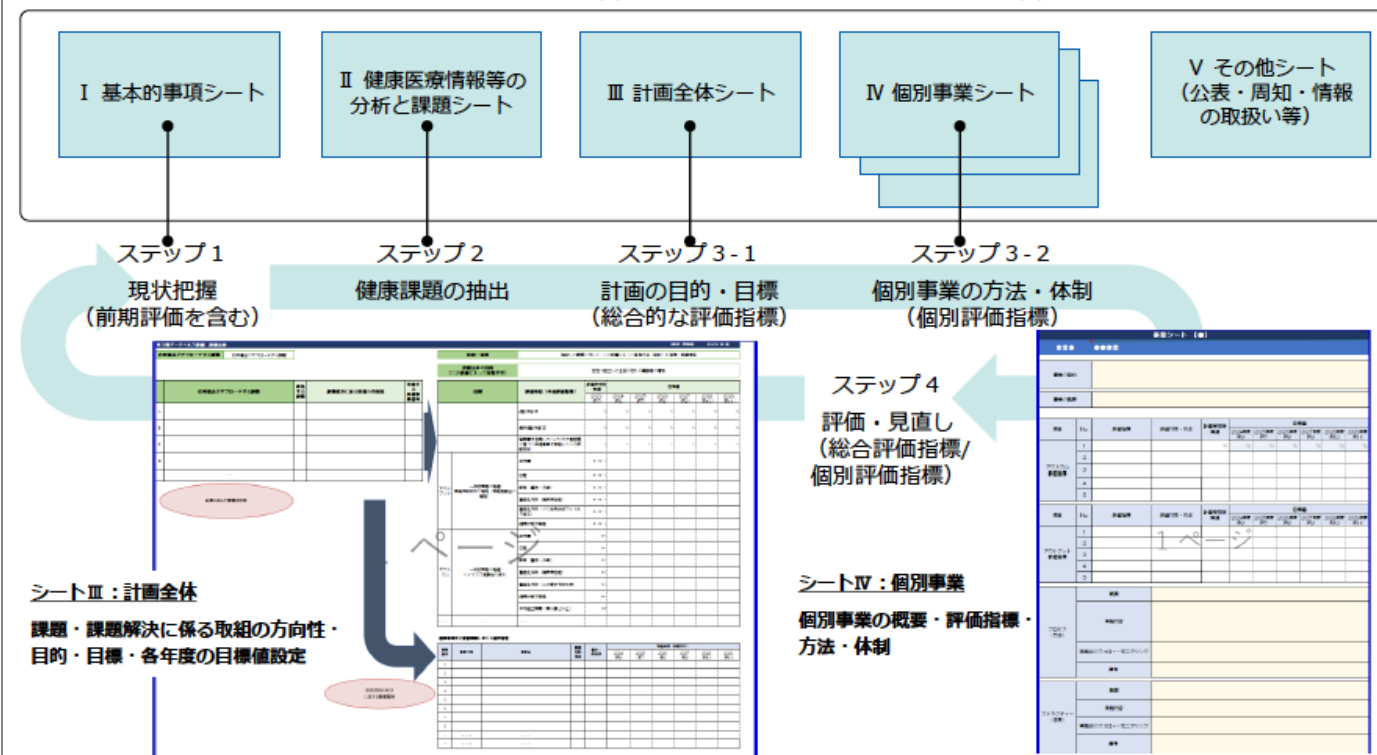
■ 中心的な課題は、**計画様式の標準化**と**評価指標の標準化**でした。

広域連合におけるデータヘルス計画の計画様式の標準化

データヘルス計画の標準化 ：考え方のフレーム（構造的な計画様式）

- データヘルス計画策定の際に活用する計画様式を作成。（シートⅠ～Ⅴ）
- 計画様式には、手引きで示している策定のプロセスを含めている。

健康課題解決につながる計画を策定するためのフレーム（構造的な計画様式）



「高齢者保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引きに係るワーキンググループ」資料より

- **健康課題の分析から計画全体、個別事業へと検討を進める計画様式が準備**されました。
- 実際の策定でも利用されており、**計画の比較**ができます。

広域連合におけるデータヘルス計画の評価指標の標準化

データヘルス計画の評価指標等について

評価指標 設定のポイント

- 広域連合が既存のデータベースシステム又は統計で確認できる

総合的な評価指標 (共通評価指標)		策定の際に確認が必要なデータ例※	個別事業（一体的実施）の 評価指標例	
健診受診率		1人当たり医療費	低栄養	重症化予防 (糖尿病性腎症)
【 健診の対象外とする者の設定が統一されていない ⇒ 対象外の者について設定し、分母を統一する。 】		1人当たり医療費（入院）		
歯科健診実施市町村数・割合		1人当たり医療費（外来）	口腔	身体的フレイル (ロコモ含)
質問票を活用したハイリスク者把握に基づく保健事業を実施している 市町村数・割合		1人当たり医療費（歯科）	服薬（多剤）	健康状態不明者対策
アウト プット	以下の保健事業（ハイリスクアプローチ）の実施市町村数・割合 ・低栄養 ・口腔 ・服薬（重複・多剤等） ・重症化予防（糖尿病性腎症） ・重症化予防（その他 身体的フレイルを含む） ・健康状態不明者対策 ※各事業対象者の抽出基準は問わない	1人当たり医療費（調剤）		
		疾病分類別医療費		
		介護給付費		
		上手な医療の かかり方	後発医薬品の使用割合	
			重複投薬患者割合	
アウト カム	平均自立期間（要介護2以上） ハイリスク者割合(一体的実施支援ツールの抽出基準に該当する者の割合) ・低栄養 ・口腔 ・服薬（多剤） ・服薬（睡眠薬） ・身体的フレイル（ロコモ含む） ・重症化予防（コントロール不良者） ・重症化予防（糖尿病等治療中断者） ・重症化予防（基礎疾患保有＋フレイル） ・重症化予防（腎機能不良未受診者） ・健康状態不明者対策	※広域連合による保健事業の実施以外の要因 が大きいこと等により、共通の評価指標とし て設定しないが、各広域連合が評価指標とし て設定することも差し支えない。		

※各広域連合が、上記以外の評価指標を設定することも差し支えない。

4

※各広域連合が、上記以外の評価指標を設定することも差し支えない。

49

「高齢者保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引きに係るワーキンググループ」資料から、最終決定内容に一部修正

- これまでの高齢者保健事業の検討結果、ツールなどの整備も踏まえ、共通の評価指標も整理されました。
- モノサシが揃うことで、**事業の成果の適切な比較**ができます。

市町村の標準化のメリット

事業全体の俯瞰・事業課題の把握

- 客観的に整理することで、計画の**問題点**、**不足点**がわかりやすくなった。
- 計画の**進捗管理・評価**がしやすくなった。
- 事業の**滞っている部分**、**評価できていない部分**が**明らか**になった。

改善の道筋が見えてくる

効果的な保健事業の工夫

事業の継続

- 異動のある行政機関において計画の**進捗管理**、**評価**がしやすい。
- 担当が異動をしても**問題点の引継ぎ**等がスムーズになると感じた。

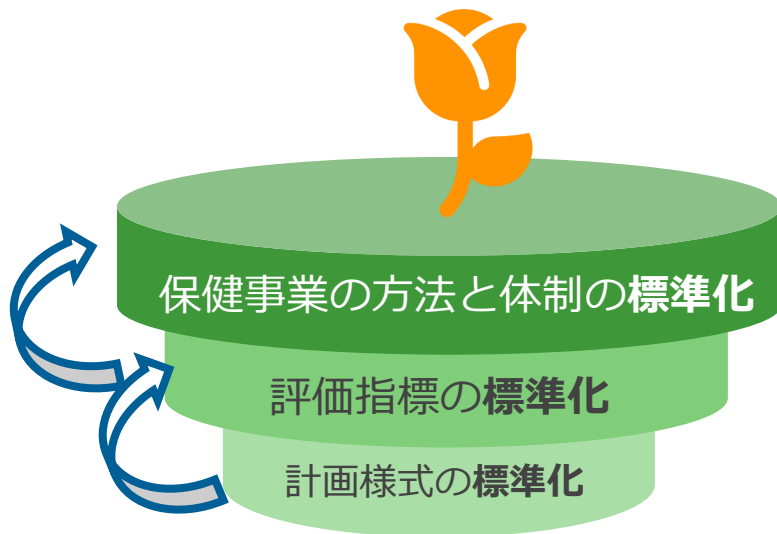
情報共有・情報交換が容易になる

他の組織との情報共有

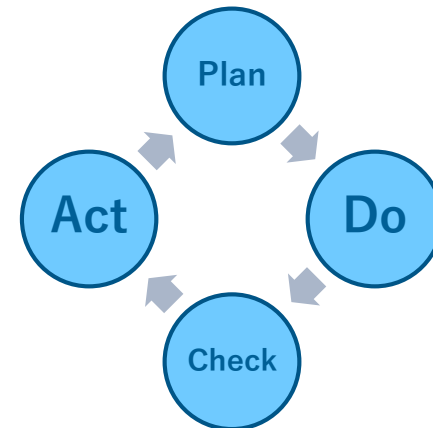
- **優良事例**を共有、**横連携**しやすくなる。
- 同種の事業を行っている事業の比較分析により、より**効果のある事業実施方法**や工夫点、**新しい観点の評価指標**などを知ることができる。

客観的な評価と比較による知見の抽出

効果的な保健事業に関する知見



事業の客観的な検証



PDCAサイクル

- 効果的な保健事業に関する知見を得るために、これまでの標準化の成果を活用し、事業の客観的な評価と比較を繰り返す（PDCAサイクル） が必要です。
- 事業の評価の基本に立ち返り、また標準化の目的と真のメリットを意識しましょう。

- 広域連合では、計画様式の標準化と評価指標の標準化を行いました。
- 標準化によって、広域連合間、市町村間の適切な比較が可能になります。
- 効果的な保健事業の知見を抽出することが、標準化の真の目的であり、メリットです。
- これを実現させるためには、毎年度、事業を客観的に評価、比較する必要があります。