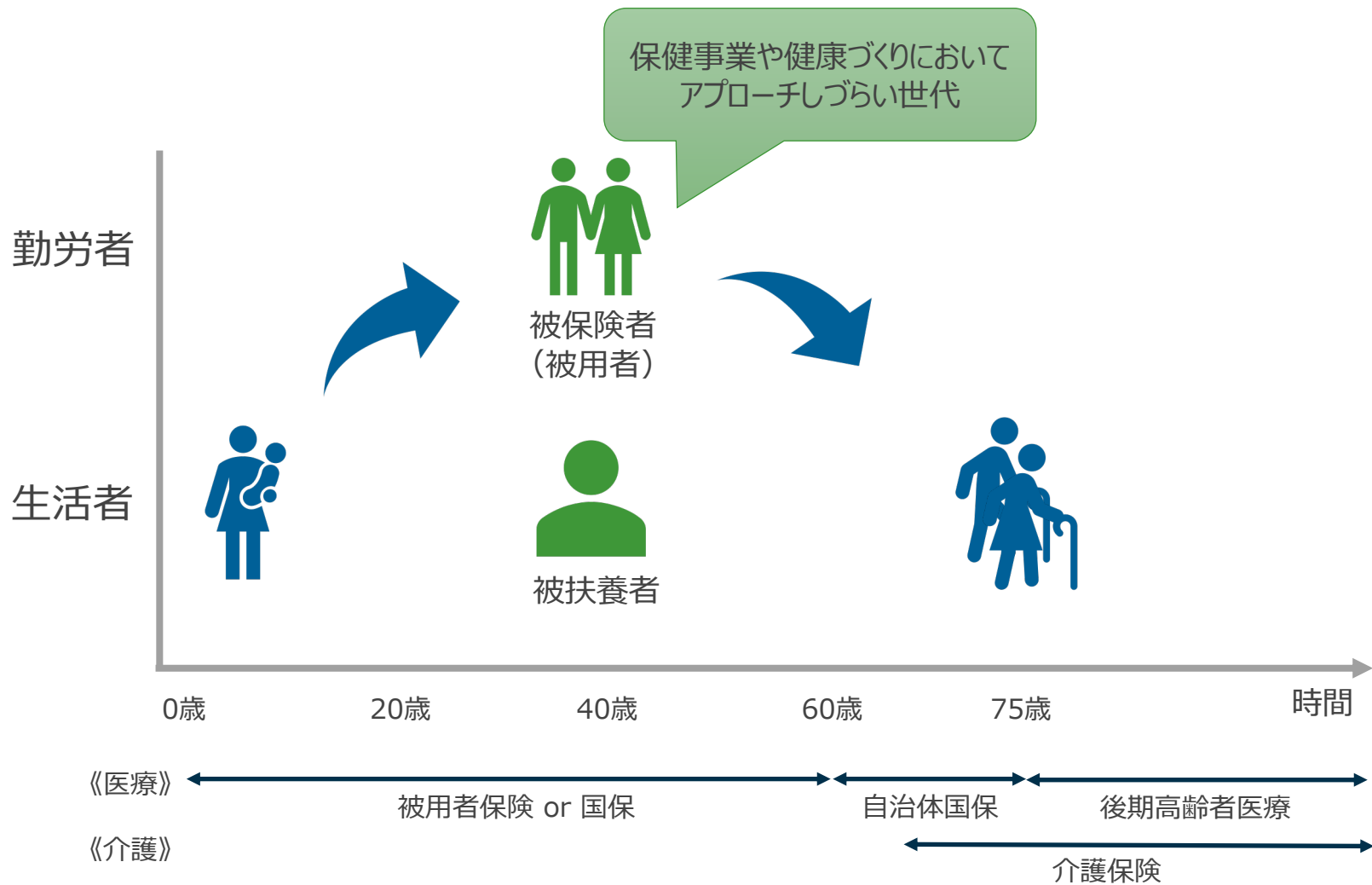


# データの二次利用に関する論点

東京大学 未来ビジョン研究センター  
特任准教授 井出博生

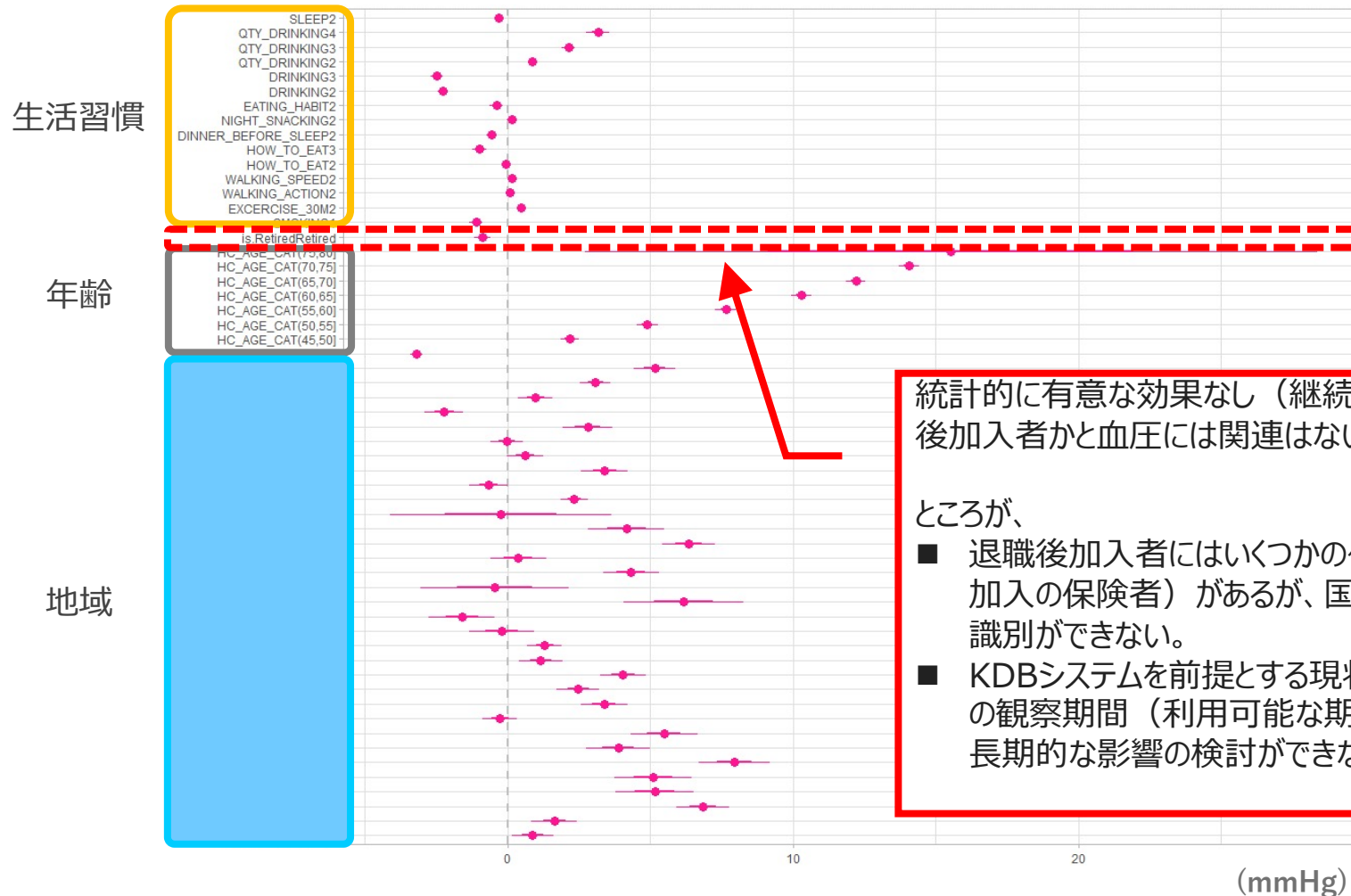


# 生涯を通じた保険者の移動と健康



# 分析事例（収縮期血圧と住民の属性の関連、国保データ）

- ある地域の国保のデータ（レセプト、特定健診データ）の分析
- 下図は血圧に対する性別、年齢、生活習慣、地域の効果を推定した結果（年齢 > 地域 > 生活習慣）
- この分析で特に検討したかったのは、継続加入者が退職後加入者であることの効果



統計的に有意な効果なし（継続加入者が退職後加入者かと血圧には関連はない）

ところが、

- 退職後加入者にはいくつかのタイプ（退職時加入の保険者）があるが、国保側ではその識別ができない。
- KDBシステムを前提とする現状では、データの観察期間（利用可能な期間）が短く、長期的な影響の検討ができない。

# 都道府県 国保ヘルスアップ支援事業

## 【交付対象】

- 都道府県が、管内市町村国保における保健事業を支援するため、効率的・効果的に実施する事業
  - ⇒ 都道府県が実施する市町村への支援の充実・促進を図るため、都道府県国保ヘルスアップ支援事業の交付上限額を拡充する。中小規模の市町村を中心に、人材不足や、データを活用した事業の企画・立案のノウハウ不足といった課題があることから、人材の確保・育成事業、データ活用を目的として実施する事業、市町村と協働で実施するモデル事業を【重点事業】と位置づける。

## 【交付要件】

- 事業ごとの実施計画(単年又は複数年)の策定
- 事業ごとの評価指標(ストラクチャー指標、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標)・評価方法の設定

### (事業分類及び事業例)

#### A. 市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備

- ・ 都道府県レベルの連携体制構築
- ・ 保健事業の対象者抽出ツールの開発
- ・ 市町村保健事業の効率化に向けたインフラ整備
- ・ 人材育成

#### B. 市町村の現状把握・分析

- ・ KDBと他のDBを合わせた分析

#### C. 都道府県が実施する保健事業

- ・ 保健所を活用した取組
- ・ 予防・健康づくりの周知・啓発

#### D. 【重点】人材の確保・育成事業

- ・ かかりつけ医師等に対する研修
- ・ 医療機関に勤務する糖尿病療養指導士等の活用
- ・ 重症化予防アドバイザーの派遣
- ・ 在宅保健師等会や栄養士会等との連携
- ・ 保健事業に係るデータ分析に関する専門的研修

#### E. 【重点】データ活用を目的として実施する事業

- ・ 医療・健康情報データベースの構築
- ・ 一体的実施や地域職域連携に資する現状把握・分析
- ・ データヘルス計画の標準化に向けた現状把握・分析
- ・ 保健事業の対象者抽出及び追跡ツールの開発
- ・ ICTを活用した特定健診・保健指導の基盤整備
- ・ 予防・健康づくりに資するシステムの構築

#### F. 【重点】モデル事業

- ・ モデル市町村を指定し、協働で実施する先進的な保健事業  
(医療費分析+研修・先進的保健指導・重症化予防・フレイル対策・重複多剤投与者に対する保健事業・若年者の生活習慣病予防対策・企業と連携した健康教育等)
- ※ 都道府県が市町村分を含めて費用を負担する場合は全額を交付。都道府県と市町村がそれぞれ費用を負担する場合は都道府県の負担部分に対して交付

- ※ 1 国民健康保険特別会計事業勘定(款)保健事業に相当する科目により実施する事業に充当
- ※ 2 市町村が実施する保健事業との役割を調整するよう留意
- ※ 3 委託可

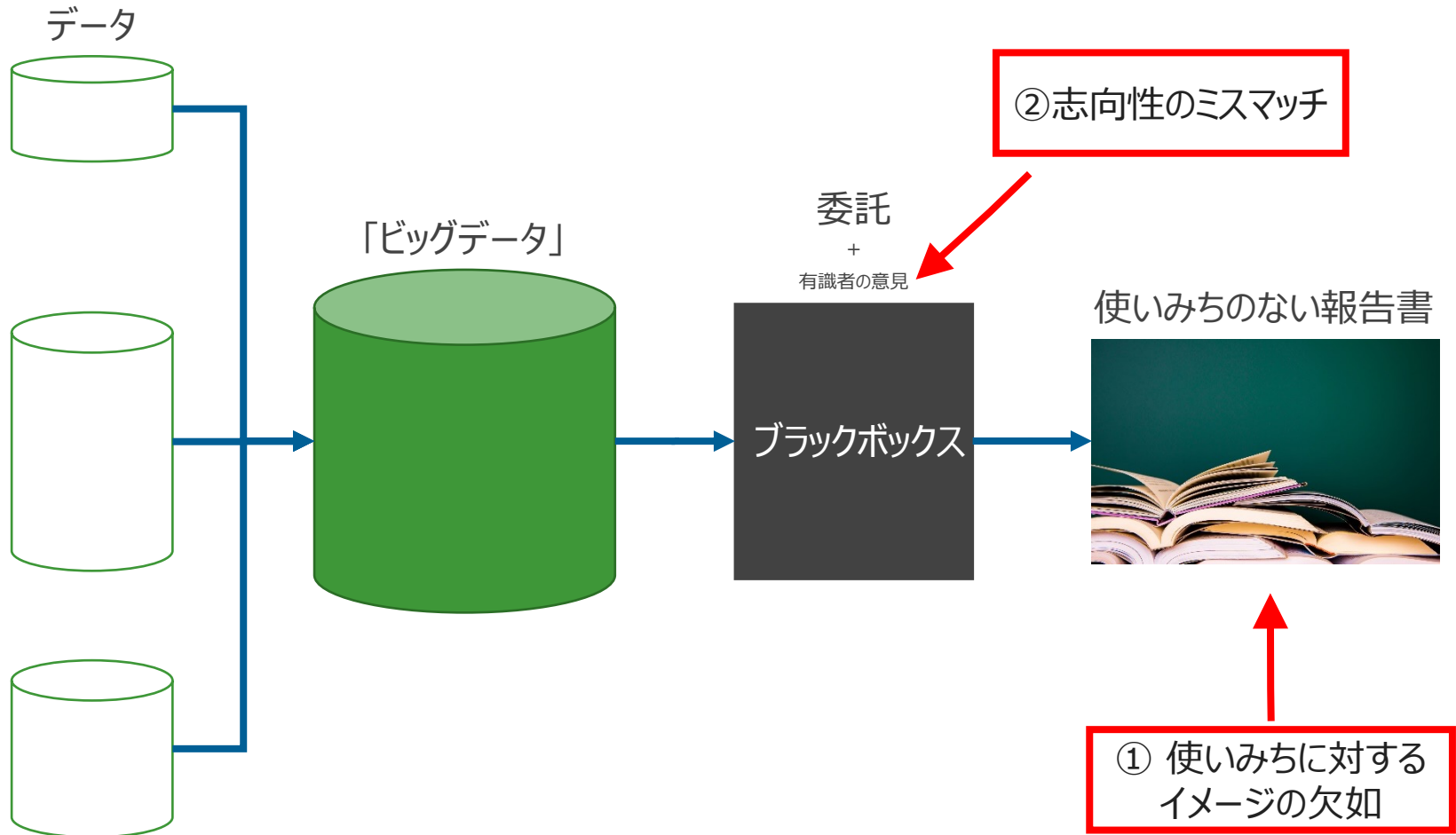
## 【交付限度額】(補助率10/10)

| 被保険者数 | 25万人未満   | 25～50万人未満 | 50～75万人未満 | 75～100万人未満 | 100万人以上  |
|-------|----------|-----------|-----------|------------|----------|
| 基準額   | 15,000万円 | 17,500万円  | 20,000万円  | 22,500万円   | 25,000万円 |


※ 民間事業者への委託やシステム構築等への対応が可能となるよう、交付限度額を大幅に拡充

出典) 厚生労働省資料、一部加筆


# よくある「データ分析事業」の構図



## 1. 生涯を通じてデータが統合「されうる」こと

- 一般の医療情報（病歴、処方、手術歴、検査、画像、サマリーなど）から開始
  - これら以外に遺伝情報、健康情報、事前指示書、生活情報、社会経済状態、働き方などのデータが追加されることを期待
- 
- 統合「されうる」状態であれば、必ずしも統合「されている」必要はない（標準化、規格）

## 2. データの使われ方の明確なイメージ

- 研究者の「とにかく使いづらい」「データがあれば研究ができる」は説得力なし、利用者側がイメージや成果を提示する必要
  - 同様に政府・公共団体、ビジネスも提示する必要
    - 研究者の志向（世界初） ≠ 実務者の志向（繰り返し、モニタリング）
    - デジタル改革関連法（令和3年5月12日成立）で利用のイメージや成果は十分に語られたか？
- 
- データの提供と利用が循環する「エコシステム」