



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

ふるい ゆうじ
古井 祐司

東京都生まれ。医学博士、専門は予防医学・保健医療政策。
30代で過疎地の「出前医療」に魅せられ、基礎医学から予防
医学に転向。2015年から政府の経済財政諮問会議専門委員
として骨太方針等の策定過程に関わり、政策と現場とのつな
がりや、実証研究の大切さを再認識する。

1. データヘルス計画とは

健康・医療データに基づき、個人及び地域の健康課題に
応じた効果的な保健事業を実施することがデータヘルス計画の特長です。そして、健康課題の解決を通して、つまり疾病予防や早期治療を進めることで国民の健康寿命を延ばし、医療費の適正化につなげることを目指しています。

2. 第1期・第2期計画と違うのは 住民のwell-beingに注目すること

第1期・第2期計画ではまずは保健事業を「実施する」ことを重視したため、実施率に注目が集まりがちでしたが、第3期計画からは保健事業の実施を通じて健康課題を「解決する」ことを目的とします。つまり、これまでは保健事業を実施する側の課題解決を意識してきましたが、これからは住民の課題を解決し、生きがいのある人生を歩んでもらうことを重視します。

3. データヘルス計画の本質

データヘルス計画の本質は、①全ての国民が対象であること、②個別化された健康支援を提供すること、にあります。①については、この仕組みの主体を国民皆保険を運営する保険者としたことで、居住地や職業に関わ

らずサービスを受けられる構造となっています。②に関しては、皆に一律なサービスを提供するのではなく、個々の特徴や地域の環境に応じた保健事業とすることで、施策の実効性を上げることです。これを可能にするのは、保険者が有するデータによる健康課題の可視化とそれを解決する知見の抽出です。政府の「経済財政運営と改革の基本方針（骨太方針）2024」では、この一連のプロセスをデータで価値を創る「ヘルスケア・トランスフォーメーション」と位置付けています。長寿国・日本におけるデータヘルスは、これから高齢化が進む諸外国でもソリューションになり得るという考え方です。

また、「健康日本21（第三次）」のビジョンである「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」にも、この2つの要素を見ることができます。①誰一人取り残さない健康づくりを展開する（Inclusion）、②より実効性をもつ取組を推進する（Implementation）です。

それでは、愛知県の市町村では、どのようなデータヘルス計画になっているのでしょうか。第3期データヘルス計画策定では、愛知県国民健康保険団体連合会と東京大学との共同研究のもとで、「データヘルス計画標準化ツール®」を活用した市町村支援が行われましたので、その分析結果を踏まえて、7月号で「愛知県国保の第3期データヘルス計画の特徴」についてご紹介します。