



予防健康づくりの実証事業の 基盤構築に関する調査研究一式

第1回有識者会議 事務局説明資料

2022/09/07

事務局（経済産業省・日本総合研究所／厚生労働省・デロイトトーマツ）

MAKING AN
IMPACT THAT
MATTERS

since 1845

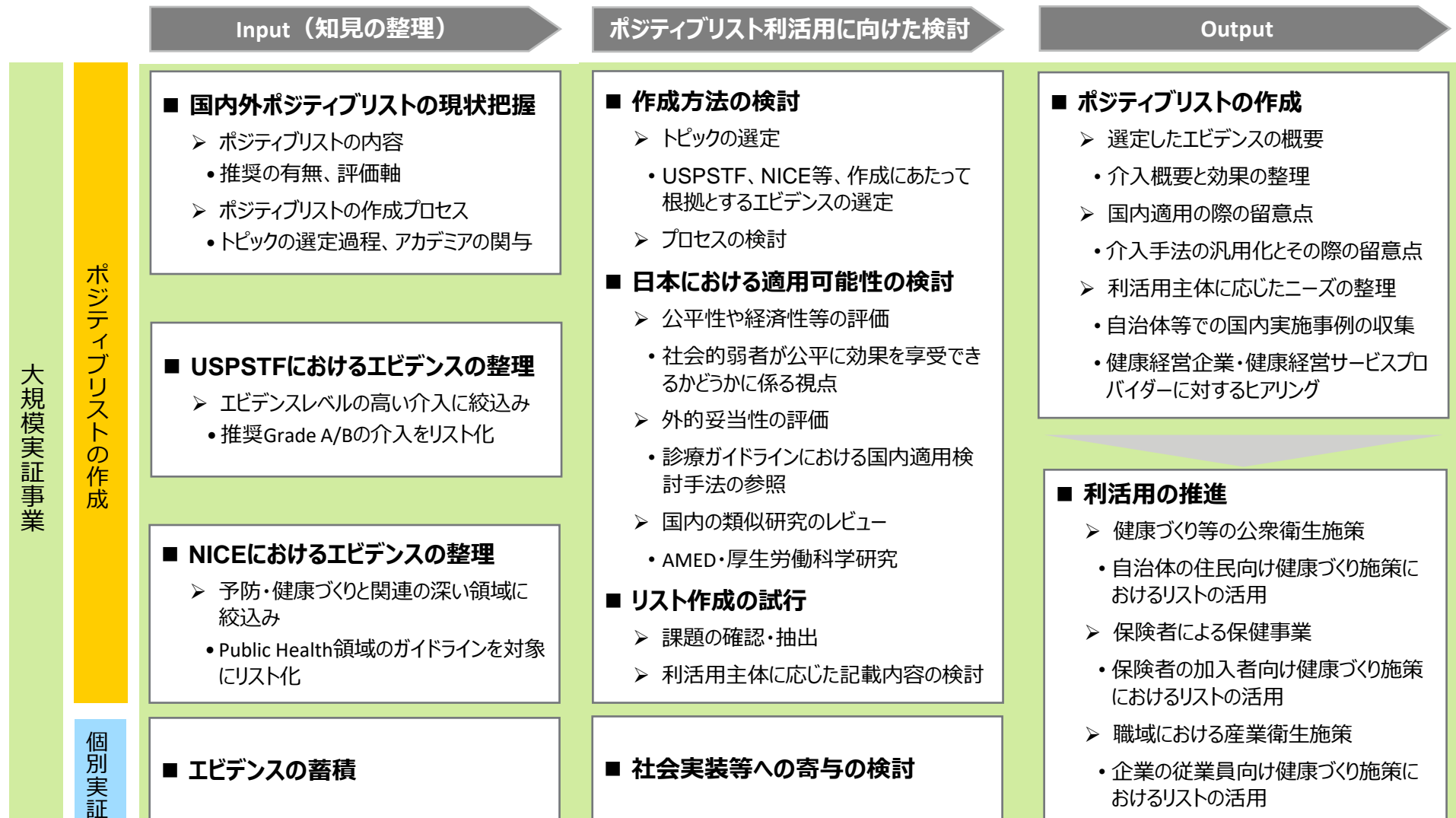
- **今年度事業の方向性について**
- **ポジティブリスト（案）について**
- **ポジティブリストの利活用推進に向けて**

- **今年度事業の方向性について**
- ポジティブリスト（案）について
- ポジティブリストの利活用推進に向けて

大規模実証事業において知見の整理からポジティブリストの作成・利活用に至る一連の流れについて検討を行い、政策への反映に向けての準備を行うとともに、個別実証事業の進捗管理を実施する

事業の全体像

未定稿

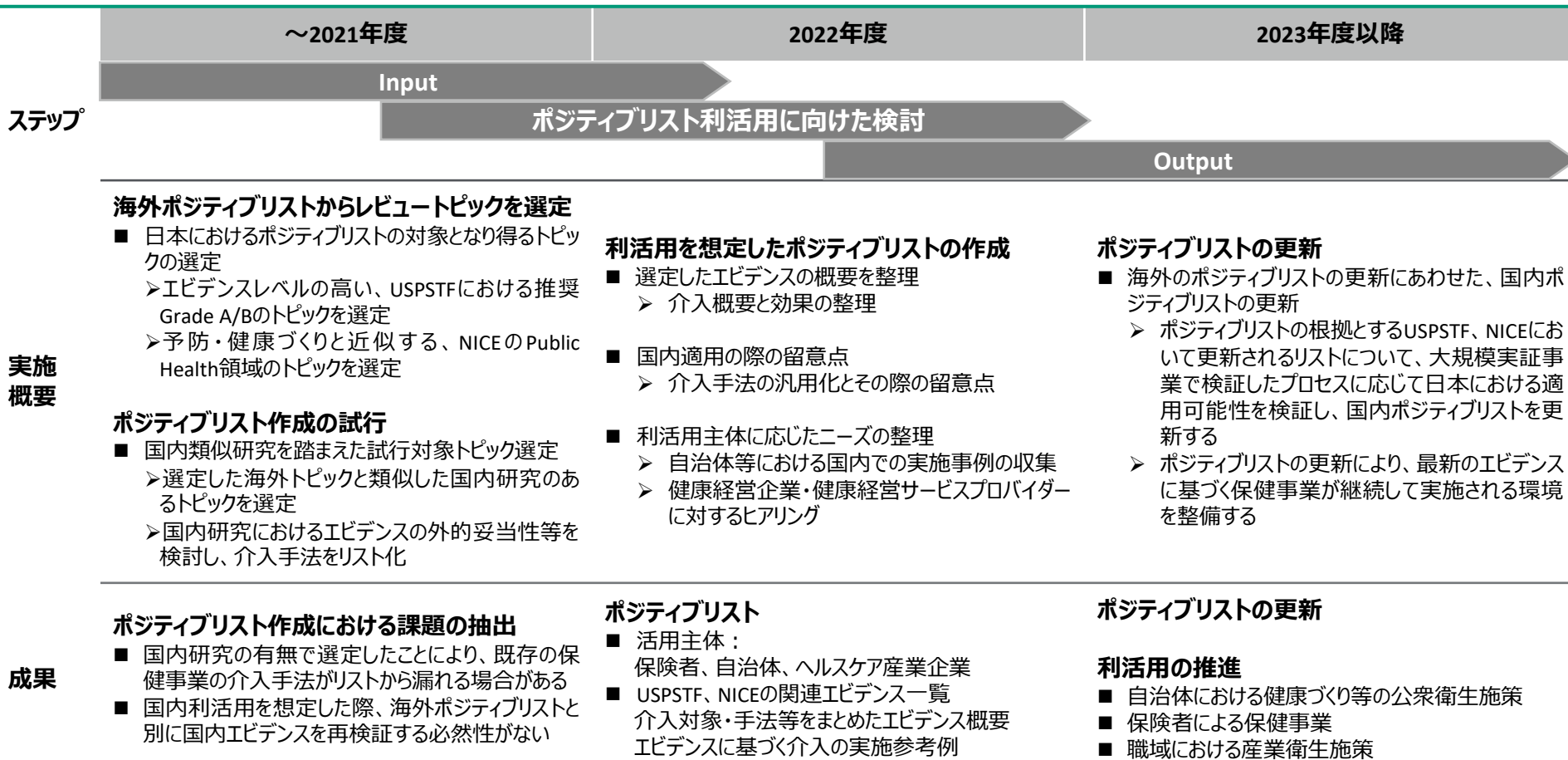


海外ポジティブリストを基に、日本における適用に係る留意点を踏まえたポジティブリストを作成し、保険者や自治体、ヘルスケア産業企業での利活用を図る

大規模実証事業の取組と成果

未定稿

- 2021年度までに、海外ポジティブリストのレビュー対象を選定するとともに、選定エビデンスを踏まえたポジティブリストを試行作成し、課題を抽出した
- 2022年度は、リストの作成方法を確立するとともに、エビデンスに基づく施策を保険者が実施する際の留意点をまとめたリストを作成する
- 2023年度以降は、海外ポジティブリストの更新にあわせて、これまでに得られたポジティブリストの作成方法・国内適用の際の留意点を踏まえ、ポジティブリストの継続的更新を図る



- 今年度事業の方向性について
- **ポジティブリスト（案）について**
- ポジティブリストの利活用推進に向けて

本事業で作成するポジティブリストは、海外で確立されたエビデンスを日本で利活用する際の参考資料として位置づける

作成するポジティブリストの概要

概要

予防・健康づくりの領域においてエビデンスが確立されているUSPSTF及びNICEのRecommendationについて、保険者や自治体等の担当者が正確に理解できるよう要約するとともに、日本で類似する保健事業を実施する際に参考となる要点をまとめたものである

目的

保険者等の担当者が、海外で確立されたエビデンスを正確に理解する
エビデンスに基づいた保健事業が国内で推進されるよう、必要な情報を提示し、保険者等で利活用する

利活用方法

保険者等が保健事業を企画・実施する際に、基礎となる海外のエビデンスを確認するとともに、国内における実施事例を参照するために活用する

構成

- USPSTF及びNICEのRecommendationリスト
- 個票（2枚組）
 - ・ 1枚目：エビデンスの概要を示したもの
 - ・ 2枚目：保健事業を実施する際の留意点・事例を示したもの

ポジティブリストは、リストと個票（2枚組）で構成される。加えて、利活用主体向けの活用方法や留意点を記載した補足シート添付する

ポジティブリスト補足シート

想定される利活用主体	保健事業企画担当者	保健事業実施担当者	ヘルスケアサービス提供者
利活用方法の例	<ul style="list-style-type: none"> 保健事業の企画担当者が、新規事業を立ち上げる際や事業の見直しの際に、基礎となるエビデンスを確認するとともに、国内における類似の実施事例を参照するために活用する 	<ul style="list-style-type: none"> 保健事業の実施担当者が、対象者選定や介入手法の具体化を図る際に活用する 	<ul style="list-style-type: none"> ヘルスケアサービス提供者が、自社が提供するサービスに関するエビデンスや国内における実施事例を確認する際に活用する
留意点	<ul style="list-style-type: none"> ポジティブリストに記載されるRecommendationの国内での実施にあたっては、個票2枚目を確認し、その留意点を踏まえたうえで、各保険者等において、対象者やリソースを考慮して検討する必要がある 		
	<ul style="list-style-type: none"> ポジティブリストに記載されるRecommendationの実施は義務ではなく、保険者等が保健事業を企画・実施する際の参考を示すものである 		
	<ul style="list-style-type: none"> ポジティブリストは、海外におけるエビデンスの更新に応じて更新されることから、参照したRecommendationの更新の有無を定期的に確認する必要がある 		

ポジティブリストはUSPSTF及びNICEのエビデンスから選定したRecommendationの一覧リスト及び個票で構成することを想定している

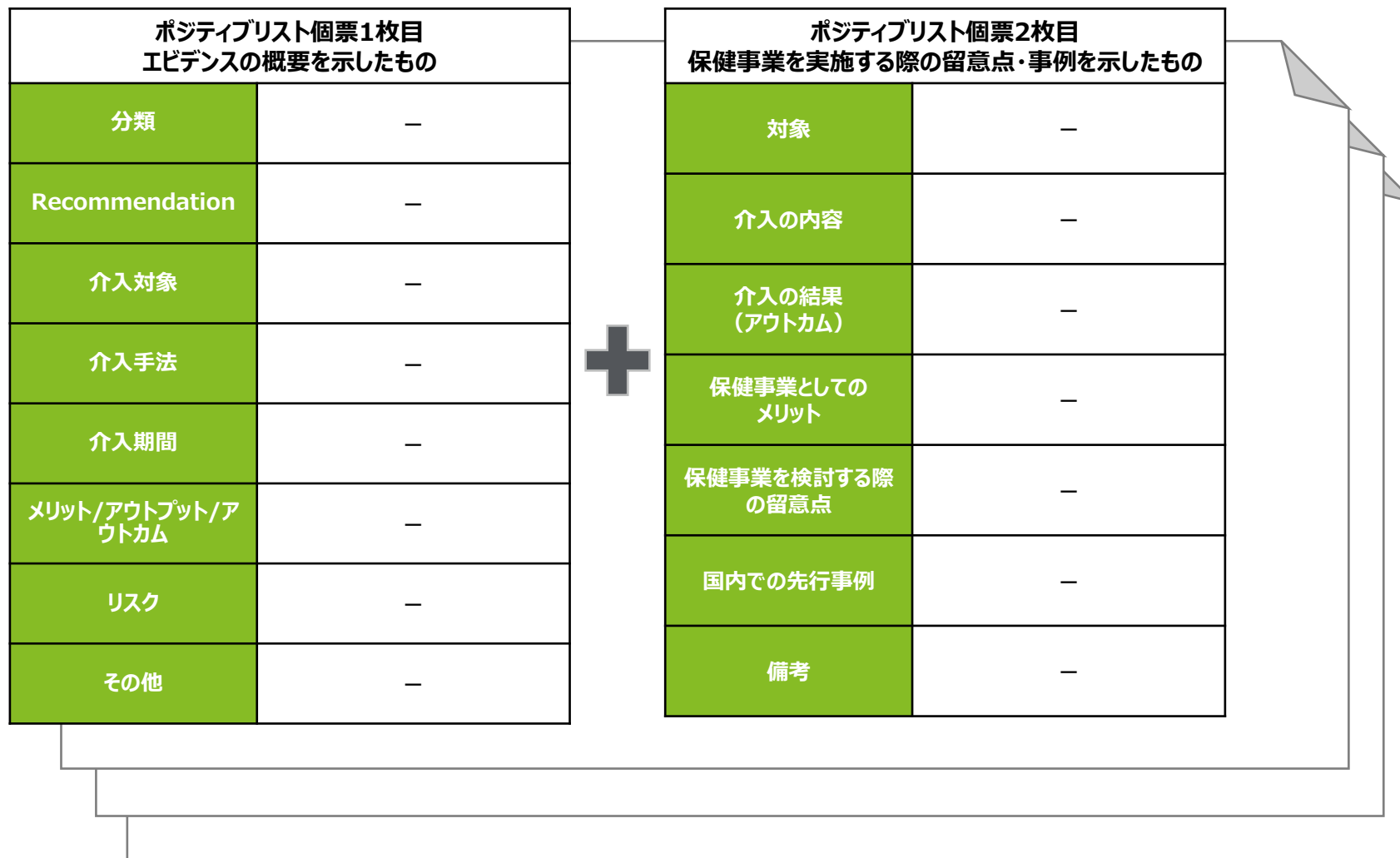
ポジティブリストのイメージ

No	エビデンス	Recommendation	最終更新日
1	NICE Public Health Guideline	食生活の乱れ、運動不足、座りっぱなしの行動を改めることに焦点を当てた、デジタル機器による健康行動変容のための介入	202X年 N月
2	USPSTF 推奨Grade A/B	成人における肥満関連の疾病と死亡を予防するための減量	202X年 N月
3	202X年 N月

各Recommendationの個票（2枚組）が付録

ポジティブリストの個票は、USPSTF及びNICEのRecommendationを要約した1枚目と、国内で保健事業として実施する際に必要な情報を記載した2枚目で構成する

ポジティブリスト個票の構成



個票1枚目は、保険者等がUSPSTF及びNICEのエビデンスを正確に理解するための要約を実施したものを想定している

ポジティブリスト個票1枚目：エビデンスの概要を示したもの

以下の観点から御意見をお聞かせください
 保険者等における保健事業での利活用を想定した際に、

- ・ 項目は充足しているか
- ・ 各項目の記載粒度・内容は妥当か

分類	<ul style="list-style-type: none"> ・ 疾患：呼吸器・循環器・消化器・口腔・内分泌・代謝 精神・神経・・・ ・ 年代・属性：子ども・18~39歳・40~74歳・75歳以上・妊産婦 ・ 性別：男・女 	ポジティブリスト No	No × ×
Recommendation	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食生活の乱れ、運動不足、座りっぱなしの行動を改めることに焦点を当てた、デジタル機器による健康行動変容のための介入 	エビデンス	NICE guideline No.1- c
		最終更新日	202X年N月
介入対象	<ul style="list-style-type: none"> ・ 不健康な食事や食生活、運動不足や座りっぱなしの日常生活を行っている者 ・ 効果的な対象者は以下の者 <ul style="list-style-type: none"> ・ 過体重/肥満 ・ 次の疾患のある者 高血圧と心血管疾患(脳卒中、冠動脈疾患を含む)、筋骨格系疾患(慢性腰痛症および変形性関節症)、糖尿病、結腸がん等(食事・身体活動・座位行動の管理が必要な者)、うつ・認知症を含む精神・神経疾患(食事・身体活動または座位行動の管理が必要な者) 		
介入手法	<ul style="list-style-type: none"> ・ デジタル機器を活用した直接的な双方向による介入(一般的には自動化されており、状況に応じて医療専門職との直接的または継続的なやり取りが生じる場合がある) ・ デジタル機器による介入の例は以下のもの <ul style="list-style-type: none"> ・ テキストメッセージによるサービス(画像メッセージ、音声メッセージを含む)、ウェアラブルデバイスで配信されるもの、アプリ・SNS等によるインターネット配信、デジタルゲーム、VR、アバター等によるAI応答 		
介入期間	<ul style="list-style-type: none"> ・ 6か月以上 		
メリット/アウトプット/アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事や身体活動の目標に向けた自分の進捗状況を確認するのに有効 ・ 身体活動と座位行動の変化(分/週、日/週、歩数、身体活動目標の達成、座位時間の減少) ・ BMIの改善、体重の減少 		
リスク	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介入の有効性は構成要素や特性によって変動することに注意 ・ 対象者が摂食障害や過剰な運動などの不健康な行動を起こす、または再開するリスクがあることを認識している場合、セルフモニタリングを含まない介入が必要 		
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ ×××× 		

個票2枚目では、1枚目のRecommendationについて、保健事業企画・実施担当者が事業を企画・実施する際に参考にできる事例に落とし込んだ情報を提示する

ポジティブリスト個票2枚目：保健事業を実施する際の留意点・事例を示したもの

以下の観点から御意見をお聞かせください
 保健事業の企画・実施担当者が、
 事業を企画・実施する際に参照する情報として、

- ・ 項目は充足しているか
- ・ 各項目の記載粒度・内容は妥当か

対象	<ul style="list-style-type: none"> ・ 18歳以上の男女 ・ 心疾患に関する既往歴なし 	最終更新日	202X年N月
介入の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ アプリ・webを活用した健診結果や運動・睡眠・食事に係る記録の自己管理 ・ 個人がアプリ上に記録した情報について、保健師が確認し、×回／×月の頻度で6カ月間保健指導や医療機関の受診勧奨を実施 		
介入の結果（アウトカム）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運動習慣の定着 ・ 体重の減少 ・ メタボリックシンドロームと診断される者の減少 		
保健事業としてのメリット	<ul style="list-style-type: none"> ・ アプリによる記録、データ管理により、継続率が向上 ・ 運動・睡眠・食事に係る記録のモニタリングが容易かつ内容が充実する 		
保健事業を検討する際の留意点	<ul style="list-style-type: none"> ・ アプリについて、初期の導入費用と運用費用が必要であることに留意が必要 ・ 介入効果には、対象者のITリテラシーにより差が生じる可能性があることに留意 ・ 対象者が摂食障害や過度な運動等の不健康な行動を起こす場合があることに留意 		
国内での先行事例	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事例概要 ○〇市××事業：対象者・対象者数・介入担当者(職種等)・介入手法・期間・事業費(初期費用・運用費用)・効果 		
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・ ×××× 		

- 今年度事業の方向性について
- ポジティブリスト（案）について
- **ポジティブリストの利活用推進に向けて**

エビデンス活用主体のニーズ調査 調査概要

あるべきポジティブリストの要件を整理することを目的に、経産省施策に関連する領域である「心の健康保持増進×職域」を具体的事例として、ヒアリング調査を実施中である

調査目的

健康経営ソリューションを提供する企業や、健康経営に取り組む企業が求めるエビデンスを調査することを通して、あるべきポジティブリストの要件（記載内容・記載の粒度感・分量等）を整理すること

調査対象

- ①「心の健康保持増進×職域」に関するソリューションを提供している事業者
 - ・ デスク調査を基に、ストレスチェックやEmployee Assistance Program（EAP）等を提供している事業者をリストアップ
 - ②健康経営に取り組む企業
 - ・ 「令和3年度健康経営度調査に基づく2,000社分の評価結果（経済産業省）」における総合偏差値・メンタルヘルス偏差値*を基に、「メンタルヘルス含め健康経営に積極的な企業」「健康経営に積極的であるがメンタルヘルスには消極的な企業」「メンタルヘルス偏差値と総合偏差値の乖離が大きな企業」をリストアップ
- *：課題3メンタルヘルス不調等のストレス関連疾患の発生予防・早期発見・対応偏差値

調査方法

ヒアリング調査

調査内容

- ①「心の健康保持増進×職域」に関するソリューションを提供している事業者
 - ・ ソリューションの開発時や営業時に、参照すると有用なエビデンスの内容やその粒度感
- ②健康経営に取り組む企業
 - ・ 「心の健康保持増進×職域」に関するソリューションの導入検討時に、参照すると有用なエビデンスの内容やその粒度感

USPSTF・NICEの組織体制に関する調査 調査結果サマリ

予防・健康づくりの大規模実証に関する有識者会議
令和3年度第2回会議(R4.3.17)資料

		米USPSTF	英NICE
政府との関係性		政府から独立	英国保健・ケア省の 政府外公共機関
掲載推奨数		約110本	約70本 ※公衆衛生に関する推奨
年間推奨作成数		約10本	約3-5本 ※公衆衛生に関する推奨
推奨作成の予算		推奨1本あたり約1億円 ※USPSTF,NICEの年間予算を推奨年間発行数で割って計算	
各推奨のボリューム		約10～15ページ/推奨	約30～60ページ/推奨
推奨作成のプロセス	①トピック選定	国民 からトピックを募集	政府 によってトピックが選定
	②推奨可否判断に向けた材料集め	研究機関や大学等に所属する研究者に 外注	研究機関や大学等に所属する研究者に 外注 (一部NICEスタッフも関与)
	③推奨可否判断	有識者タスクフォース が判断	トピック毎の会議体を組成し 推奨可否判断に関する助言を得た上で NICEの各部署のトップが判断
社会実装		Grade AorBと判断された予防手法を 保険の補償範囲に含めるよう Affordable Care Actが示している	予防分野の推奨内容を実施することは強制ではないが、 社会実装を支援するチームが存在
推奨の管理・更新		適宜実施	5年ごと に更新の要否を確認

出所：各種公開情報を基に作成

学会：エビデンスに係る指針の策定（AMEDで実施）

- ヘルスケアサービスの利用者（企業、自治体、保険者、個人など）による適切なサービス選択や、サービス開発事業者による適切な研究開発への活用を目指し、各疾患領域の中心的学会によるエビデンス構築に係る指針等の作成を支援する。

予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業（令和4年度：約5億円）

AMED事業による支援（エビデンスレビュー・プラットフォーム） (Evidence Review Platform for prevention and health promotion services)

日本医療研究開発機構
(AMED)

支援

- ① 予防・健康づくりのための行動変容等についてのエビデンスの構築や評価について、**関連する疾患分野の学会が指針**等を策定。

(ex. 認知症、生活習慣病、心の健康保持増進、女性の健康等の分野)

- ② 予防・健康づくり領域においてエビデンス構築に**共通する課題についての研究**。

(ex. 経済性評価、指標策定、適切な試験デザイン 等)

疾患領域 A

疾患領域 B

疾患横断