

予防・健康づくりの大規模実証に関する有識者会議（第1回）

日時：令和2年8月6日10:00～12:00

委員（敬称略）：

後藤 励 慶應義塾大学 経営管理研究科 健康マネジメント研究科 准教授

近藤 尚己 東京大学大学院医学系研究科 公共健康医学専攻 健康教育・社会学分野 准教授

曾根 智史 国立保健医療科学院 次長

津川 友介 カリフォルニア大学ロサンゼルス校公衆衛生大学院医療政策学 助教授

中山 健夫 京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 健康情報学分野 教授

福田 英輝 国立保健医療科学院 統括研究官

松田 晋哉 産業医科大学 公衆衛生学教室 教授

松山 裕 東京大学大学院 医学系研究科 公共健康医学専攻 生物統計学分野 教授

康永 秀生 東京大学大学院 医学系研究科 公共健康医学専攻 臨床疫学・経済学 教授

事務局

デロイトトーマツ、日本総研、（事務局サポート）五十嵐中 横浜市立大学准教授

省庁関係者

厚生労働省 健康局がん・疾病対策課、健康局健康課、医政局歯科保健課歯科口腔保健推進室、保険局国保課、保険局医療介護連携政策課、同 医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室

経済産業省 商務・サービスグループ ヘルスケア産業課

「予防・健康づくりの大規模実証に関する有識者会議の議事の運営について」

- 議論の途中経過を明らかにするため、今後は座長判断で公開可能な資料は公開することとしたい。また、議事概要についても公開をしていきたい。（経産省）
- エビデンスに基づいて政策を作っていくという議論において非常に重要な会議だと思う。ぜひ報告書や検討内容については積極的に公表していけるとよい。現在のような公表の仕方では、一部のみにしか見ていただけないと感じる。国民にエビデンスに基づく考え方を、普及できるよう、プッシュ型で情報提供していくことを検討してもらいたい。
- マスメディアへの情報提供等も視野に入れるとよいと思う。
- この有識者会議での検討をどの程度個別の政策に反映していくつもりなのか確認したい。
 - 個別の実証事業を担当している関連課も本会議に参加している。個別議論について

は、個別実証事業の中で考えているところもあるが、社会経済効果をどのように評価していくか、算出していくかという全体方針についてはある程度反映していきたいと考えている（厚労省）。

議題：効果的な予防介入手法のポジティブリストの作成について①ポジティブリストの作成までの流れについて

- 本有識者会議は、すべての項目に共通する共通指標を抽出してポジティブリストを作成していくという話であったが、効果や費用、費用対効果の算出方法については総論的にはやり方がすでに確立しているのではないか。いくつかの実証事業はすでに始まっており、今から総論の話をしているようでは遅いのではないか。この会議で決めたことをすでに走り始めている各事業で反映していただけるのか若干危惧がある。
 - 各実証事業を進めるにあたり、このプラットフォーム事業と連携をとってもらうように仕様書に明記しており、ここで議論した内容を踏まえて実施してもらう建付けになっている。厚生労働省の事業についてはこれから分析計画を定めるところであり、反映していきたいと考えている。すでに RCT 等の分析計画を立てている事業もあるが、それをどう費用対効果分析等につなげてくかについては、検討の余地があると考えている。（厚労省）
- 個別の事業について、分析計画を我々が見てレビューする方がより実践的で意味があるのではないか。総論の話をして、各論には踏み込まないのか、あるいは各論から入って個別具体的話をすべきか、どう考えているのか。
 - 費用対効果評価の総論については、すでに確立した考えがあるが、社会的経済効果の分析について、例えば ICER のみで良いのかどうかという点は検討の余地があるのではないか。各事業の分析計画についても、本会議の委員に確認いただき、本来検証したい効果と分析計画に齟齬がある場合には軌道修正したいと思っている。各事業についてはまずは健康増進効果を示す部分を中心になっていると思うが、経済効果等の分析についての視点でご意見があればいただきたいと思う。（厚労省）
- 一定レベルがクリアできている事業が採択されているものと認識している。ただ、新型コロナウイルス感染症の影響による遅延や、本会議での議論を踏まえた変更の必要性を考えると、2020 年度に個別の介入研究を行うことについてはスケジュール面で懸念がある。
- ポジティブリストをいつまでに作成すればよいのか。2022 年までに作ればいいのか、それとも今時点で実証に待ったをかける形で、早急に作るものなのか。
 - 分析計画を3か年で実施するにあたり、今年度中に決定していく必要がある。来年度からはデータを収集していく必要がある。動き始めている、あるいはこれから動

き始める個別実証と並行してポジティブリストの検討を進めるというイメージとなる。(経産省)

- 特に厚生労働省で実施予定の実証事業については、特定健診・保健指導に関する事業等すでに地域で実施しているものが多いため、今年度は過去の類似事業で参考になるものを調べ、レビューを行った上で、次年度からしっかりした実証ができるように準備していく。各実証事業の担当者に、分析計画を提出してもらい、皆様にも確認いただいた上で、来年度から本格的に各事業を実施するようにしたい。(厚労省)
- 一方で、本会議で個別事業の内容を一つずつ検討する場合は、現在想定している頻度ではすべてを詳細に見ることは難しい。(厚労省)

- ポジティブリストを具体的に決めていくのはかなり厳しいと思う。年に数回の MTG でどこまでできるのか、来年度以降の流れ、方向性を議論するのかという点は明確にする必要があると思う。個別評価の採択については、個別にアカデミアが評価に入っていることも多く、本会議で重複して確認する必要はないのではないかと。
- 各事業の検討が個別に進んだ場合、効果の測定方法、コストの算出範囲が異なると横並びで分析することは困難となる。各実証事業を受注した事業者一度集まってもらい、コストの費目等は確認し、整合性が取れるようにすべきである。
- 各実証事業の事業者全体で集まって議論できる場はあるか。
 - 今まさに各事業の受託者が決まりつつあるところであり、担当部局を集めて情報共有を行った。今後、受託事業者間での情報共有をおこなっていきたいと考えている。
 - プラットフォームの有識者会議で、個々の事業の細かな話をするのは想定していなかったが、ご指摘の通り、項目にずれがあると評価が難しくなるため、本会議体でもそのあたりはご議論、ご指摘いただき、軌道修正していきたい。(厚労省)
 - 経産省の事業については、個々の事業には採択事業者に加えてアカデミアの専門家にもアドバイザーとして入ってもらっているため、うまくコミュニケーションができるよう考えていきたい。(経産省)
- 今年度は、海外等含めて、既存の研究の中で、ポジティブリストを整理した上で、日本に反映できるのか、検討する必要がある。大規模実証を実施する中で追加検討すべき項目を洗い出し、ポジティブリストをアップデートしていくべきだと思う。介入研究はその次の段階である。
- ポジティブリストを作成する際の視点について、国際的に評価され始めている Equity を加えることを検討してはどうか。既存研究ではまだ使用例が多くはないが、今後大規

模実証を行うなかで、社会属性や地域による違いを把握し、より実践的な政策を打ち出していけるようにすべきではないか。

議題：効果的な予防介入手法のポジティブリストの作成について②：本事業における予防・健康づくりの介入手法の検討の順序についてどのように考えるべきか。

- 特になし

議題：効果的な予防介入手法のポジティブリストの作成について③：既存のエビデンスがある予防介入手法について調査をどのように進めるべきか

- システムティックレビューについて、誰がどのように進める予定か。
 - システムティックレビューについては、本プラットフォーム事業の事務局が、アカデミアと連携して実施する予定である。時間も限られているので既存のレビューを活用しながら効率よく実施していきたい。ある程度確立した手法があるため、システムティックレビュー実施後に、中長期的な費用対効果の算出方法や、短期の費用比較などを検討していきたい。
- 日本への適応については、別途議論が必要と思われる。海外での費用対効果の評価自体を日本に適応できない点は留意が必要である。レビュー結果が誤用されないようにしなければいけない。海外での既存研究については、その結果そのものではなく、算出の方法論、コスト範囲、アウトカム測定の間等について参考にできるのではないか。
- 一方で、海外で費用対効果が悪いという結果が出ているものについては、ある程度劣後してもよいのではないか。
- いずれにしても、費用対効果の評価については、個別の事業者とともに日本版にアップデートしていく必要がある。

議題：社会・経済効果等の評価手法について①費用対効果を検証する上で、費用および効果の定義として何を設定すべきか。

- まずは採択された事業者の提案に沿って進んでいくが、本会議で議論した内容を踏まえて、不足している部分がある場合には、適宜早いタイミングで追加等を検討していきたいと考えている。費用対効果分析を行うにあたって、抜けがちな測定項目等あれば、幅広く意見いただきたいと思う。(経産省)
- 単年事業として採択されている事業者があるようだが、3か年の継続性はどのように担保するのか。
 - 予算としては単年度であっても、3か年の計画で実施していく必要があるという認識である。(厚労省)

- 契約上、単年度となっているものもあるが、継続性を担保できるように考えている。単年度事業については、年度末に評価委員会にかけて、翌年度も継続するに値するかを検討する。基本的には3か年で実施できればと考えている。(経産省)
- 事業によって個別に異なるが、健康課の事業は3か年の事業計画を出してもらっている。契約上は単年契約となっているが、実績や予算をみて極力継続を検討していく考えである。(厚労省)
- 継続性が担保できるように行政側も調整をしてほしい。次年度以降は、我々の議論も踏まえて、採択を検討いただければと思う。できれば2020年度に採択された事業者間での情報共有があるといい。
- 長期的計画だという前提に立てば、本有識者会議で検討する指針とかけ離れているものについては、早期に軌道修正を行う必要があると思う。
- 予防領域は広範にわたり、QALY や有効性が示せないものもある。原則として費用対効果の算出方法を示すが必ずしもすべて算出できなくとも、どこまで提示した指標を検討できたかという点も含めて検証するという点でよいのではないか。
- 医薬品・医療機器等では費用対効果評価のガイドラインが作られている(「中央社会保険医療協議会における費用対効果評価の分析ガイドライン第2版」)。その取り組みは参考になる。

議題：社会・経済効果等の評価手法について②各種予防について、費用対効果の閾値等についてどう考えるか

- 閾値についてはかなり各論の問題だと思われる。2021年度につなげられるように検討するというのが現実的ではないかと思う。
- 閾値に関しては、例えば労働損失を考慮するかどうかでも異なる。どの領域でも同じ閾値を使えるか疑問である。

議題：体制構築および今後必要な実証事業の運用について

- 個別実証と本検討は同時進行で進めていくものと理解している。
- ある程度個別事業の中身が分からないと、有意義な検討ができないため、一度、個別の実証のデザイン、対象、期間等に関する説明を伺いたいと思う。そのうえでアドバイスをやりたい。

以上