

第2期データヘルス計画の評価と 第3期データヘルス計画策定に向けての準備とポイント

本会では去る6月29日、公立大学法人青森県立保健大学理事長・学長で本会保健事業支援・評価委員会委員長の吉池信男氏を講師に迎え「第3期データヘルス計画策定研修会STEP1（令和5年度保健活動研修会）」を青森県水産ビルで開催しましたので、その講演内容の一部を紹介します。

データに基づいて、どのように施策につなげるか

計画策定のためには「数値（量的データ）」が重要とされていますが、やみくもに数字を並べるのではなく、死者数、患者数、医療費等を示す「絶対量」や、SMR（年齢調整死亡率）といった地域比較や経年変化等を示す「相対量」などの数字の意味を理解し、見える化することが必要です。

特に、人口の少ない自治体ではデータの示し方に注意が必要で、例えばがんの部位別では、死亡例が少ないため5年毎に死亡率をまとめても傾向が読めないことがあります。

一方、人口の多い自治体であっても地区ごとの健診受診率は単年ではなく、複数年のデータを並べることではっきりとした違いが分かります。

さらに、データの見せ方によって解釈がどこまでできるかが変わります。今自分の前にあるデータは何なのか、意味のある解釈ができるのかを考え、施策に反映できるようにデータを活かすことが大事です。



吉池信男氏

データヘルス計画をどのように活用するか

1つ目は、他の計画や事業とうまく関連づけて当該計画を無駄にしないことです。今回、特に都道府県においては、医療費適正化計画とリンクさせることが求められているので、共通の評価指標については、市町村国保のそれぞれの指標を県でも把握し、それらが進んでいくと県全体の医療費適正化に向かうというつながりを意識できると良いです。当然、都道府県や市町村の健康増進計画とどのように関連させていくかも、今年度の課題となってくると思います。

生活習慣病は、生活習慣が形成されてから実際に病気になって亡くなるまでに時間がかかり、その対策にも時間を要するため、対策が十分かどうかの評価等は難しいと思います。しかし、必要なデータを蓄積し分析することにより、事後的に対策が有効であったかの評価や、より有効な取組につなげることが可能です。そのためには、データを整理し活用できるようにして、きちんと「引継ぎ」することが大事です。

2つ目は、第2期データヘルス計画の中間評価を振り返り、最大限に活用することです。得られた情報から、その背景や原因を考察し、次のステップにつなげるためには、質的情報（数値による客観的な情報ではなく、対象者の意見や認識行動など主観的な情報）をうまく取り入れることも重要です。また、データヘルス計画と個別保健事業の相互の関連が見渡せるように簡潔に提示し、さらには何を行い、何の指標が動けばアウトカムの改善につながるかを示すことが必要となってきます。

第3期データヘルス計画の策定に向けて

効率的に計画策定の作業を行うためには、いきなり新たな計画を作ろうとせず、まずは自分や他の自治体の中間評価を最大限に活用し、次に「共通」として示された様式や評価指標を賢く活用することが重要です。

そして最も重要なのは、あとで役立つプロセスと成果物を得るために、実際の作業を始めるあるいは業者に委託する前に、立ち止まってじっくりと考えることです。あわてて作業を始めるよりも、落ち着いて戦略を考えることが一番の近道かもしれません。