



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。

—— 愛知縣市町村での試用が始まった「保健事業カルテ」を通じた知見 ——

1. 「保健事業カルテ」を活用した 知見の抽出

2025年9月号でご紹介した「保健事業カルテ」は、地域の健康課題と保健事業を対応づけ、課題解決の知見を抽出し、共有するためのツールです。全国の市町村による取組みをカルテで整理すると、現場では多様な創意工夫が行われていることがわかります。

こうした工夫は、現場では日常業務として定着しているため、事業効果を高める要素として認識されていないことが少なくありません。カルテの活用により、こうした暗黙知を明文化することは、保健事業の質向上に大きく寄与します。

2. 愛知縣市町村にも様々な知見がある

本年度は、愛知県の2つの市町村において「保健事業カルテ」を活用し、特定健康診査事業に関する知見を抽出しました。

健診実施率が県平均より高いA町では、健診結果の説明を通じて、受診者の行動変容や翌年度の受診意欲の向上が図られています。個別健診では、結果説明を健診機関（主に開業医）が受診者に直接行っており、集団健診では特定保健指導対象者に対する結果説明は初回面談への橋渡しを意識したものとなっています。さらに、専門職が地域に出向いた際には健診の受診勧奨も行い、一部医療機関ではがん検診との同時実施にも取り組んでいます。

一方、人口規模が比較的大きいB市では、属性に応じた健診体制を構築しています。個別健診に加え、医

師会による出張健診（集団健診）やJAによる健診を実施。出張健診では新規加入者を主な対象とし、丁寧な結果説明会（参加率8割）を通じて、かかりつけ医の定着と個別健診への移行を促しています。さらに、個別健診の受診者への地区担当保健師によるフォロー体制や、愛知県国保連合会の「受診勧奨サービス」（対象層ごとに勧奨通知内容をパターン化）の活用により、令和5年度から令和6年度にかけて4つの対象層で実施率が向上しました。

今後は、こうした定性的な工夫と定量的な成果を対応づけることで、より効果的な保健事業の方法・体制が明らかになると期待されます。

3. 第3期データヘルス計画の展望

「保健事業カルテ」を通じて抽出された知見は、健康課題の解決や実施率の向上に寄与し、保健事業の質向上と保険者間の格差是正に資するものです。愛知県内の市町村は、規模・社会環境・対象者の属性などが多様であるため、皆でこの取組みに参加することで、それぞれの地域に適した保健事業の設計パターンが見えてくるでしょう。

