

政策を効果的に横展開して成果を得るためのポイント



2018年12月 3日

久野譜也

筑波大学大学院 人間総合科学研究科

健康づくりをする人が増えない原因は・・・

健康無関心層が7割いること、無関心層は健康情報へのアクセスをしない



生活習慣病の予防に必要な運動量不足

67.5%

運動充足

32.5%

運動実施意思なし
(無関心層)

71.0%

運動実施意思あり

29.0%

健康的な生活を送るための情報収集・試行

していない

している

している

「健康づくりの重要性がわかっているにもかかわらず行動変容できない」のではなく、「わかっていない」可能性が示唆された。

久野ら (2000)

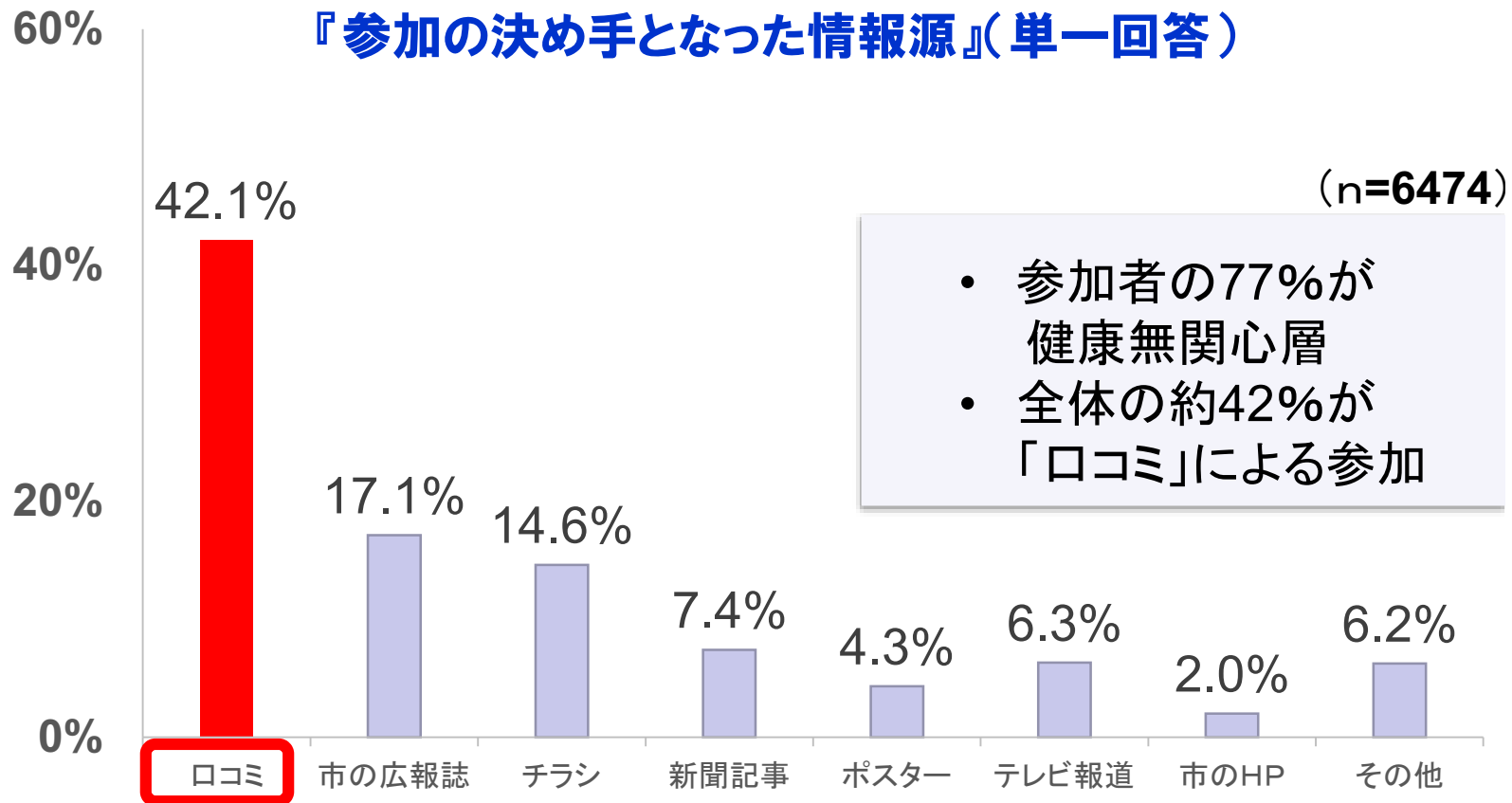
(有効回答1914名)

総務省受託調査事業 筑波大学久野研究室・つくばウエルネスリサーチ実施住民調査 (2000)

なぜ良い政策でも効果が出にくいのか？
その答えは無関心層対策がなされていないことが要因の一つ



口コミを誘発させる広報は無関心層を動かす



文部科学省 スポーツを通じた地域コミュニティ活性化促進事業
筑波大学久野研究室・つくばウエルネスリサーチ(2015)



健幸アンバサダー（WA）の使命

重老齡社会がやってくる

2025年問題

老々介護

要介護認定率

増加

認知症罹患率

ロコミが
解決策



- ・ヘルスリテラシーの向上
- ・行動変容

健幸アンバサダーの役割

健康情報を大切な人に伝える伝道師（インフルエンサー）という**新たな社会的役割**

健康づくり＝「自分のため」＋「大切な人のため」という新たな考え方**健康格差の縮小**に寄与



心に届く情報

健康づくり
無関心層



7割

健康づくり
関心層



3割

健幸都市を実現する政策のプラットフォームの構築



施策1 「健幸クラウド」によるデータヘルスの高度化

自治体が健幸都市づくりを進める上での課題を特定し、その対策の立案・施策の実施・評価、そして成果を生み出すための作業の強力なサポート ⇒現在の職員力でもEBPMが可能

市民の約70~75%のデータを使って健康施策の評価・政策化が可能

健康課題の分析・政策化をAIで解決

全体の健康課題の抽出

総医療費 (万円)	A市	B市	差額
全体	35.3	39.4	-4.1
40-49歳	23.4	31.4	-8
50-59歳	35.8	43.3	-7.5
60-69歳	39.6	44.1	-4.5
70-74歳	41.1	42.6	-1.5
後期高齢	66.5	58.4	8.1

地区別に健康課題を分析



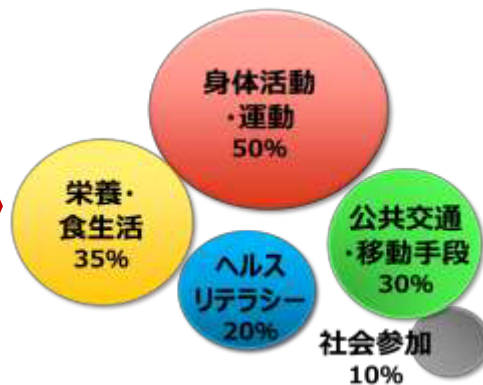
人の健幸づくり

身体活動、食生活
アルコール、タバコ、休養
こころの健康、運動機能
健診・保健指導受診率
ヘルスリテラシー

都市の健幸づくり

まちの景観・歩行空間
公共交通・移動手段
ソーシャルキャピタル
社会参加
住宅環境

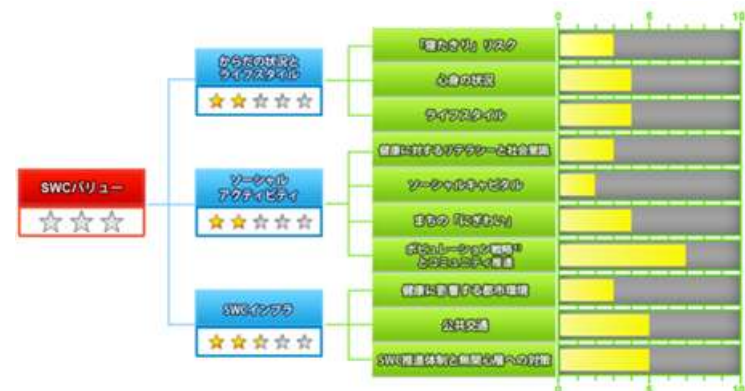
原因分析



健幸都市度に見える化



健康に関する医学的データに加えて、都市環境、コミュニティの活性度、ソーシャルキャピタルなどの総合的要因を網羅した分析により、自治体の総合的な「健幸度」を評価



施策2 健康づくり無関心層への対策

自治体による健康情報の提供は無関心層には届いていなかった



無関心層へ情報を届ける仕組みがないと行動変容は起こらない



施策①：無関心層への情報提供

口コミ隊の『**健幸アンバサダー**』の養成
健康情報を大切な人に伝える伝道師
官民連携で数千～万人を養成

健康づくり = 「自分のため」 + 「大切な人のため」
という新たな考え方 **健康格差の縮小** に寄与

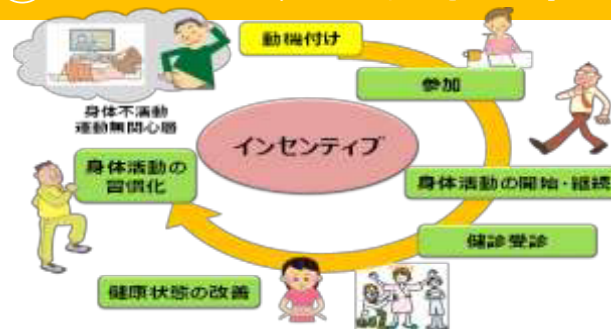
全国で200万人養成 (2030年までに)

- 1人が5人に伝えると1000万人以上への伝達システムが構築
- ヘルスケア産業の活性化
- 社会参加の場の提供
- ヘルスリテラシー向上による健康無関心層の縮小
- 施策の効果向上
- 生きがいづくり

ここまでの主な成果

- ① 1人当たりの情報伝達人数 **14.9人/年**
- ② 情報を伝えた相手の行動変容 (推測) **66%**

施策②：ヘルスケアポイント



「ICTを活用したSWC健幸ポイント事業」の成果

無関心層の切り崩し
6市12,000人が参加
その内74%が無関心層！

継続化

約9割が6か月以上継続参加し、歩数を増加
推奨歩数8,000歩を上回った

健康データの改善
医療費の削減

- ① リスクが高い者の約35%がメタボを解消
- ② 1人当たり年間5万円の医療費を抑制



白子町の医療費の推移



ソーシャル・インパクト・ボンド(SIB)の活用

- 1) 地域の企業や個人からの自治体事業への投資
+
- 2) 成果型支払(結果を問わない役務型からの脱皮)

① Contract for service

民間を活用しても、現在の役務達成に基づく費用支払い方式では、施策効果の有無は支払い額に反映されない。そのため、「費用の安さ」が契約先選考に強く優先される傾向にある。

② Financial difficulties in local government

ポピュレーションアプローチでの必要性は、医療費抑制のためにも理解できるが、従来の事業と比較して多額の事業費が必要となる。現在の財政難の状況では、庁内での予算獲得は難しい。

③ An increase in business volume

ポピュレーションアプローチを実施することにより、自治体職員の業務量が大幅に増加することへの懸念が強い。

SIB事業の自治体メリット

- ①民間がサービス主体であり、成果型支払いにより、民間は良質なサービスを提供するモチベーションに誘導される。
- ②事業の遂行は、民間が行うため自治体職員の業務量が大幅に削減される
- ③民間からの資金を活用して事業実施できるため、財政難の中でアウトカムを得るための必要な事業費を調達できる





たとえ心臓病であってもスポーツの力で生きがいのある人生を

Ambulante Herzgruppe :

Sportverein(スポーツクラブ)などの非営利組織で
運営される維持期(慢性期)地域心臓リハビリ(ケルン)



- ・ 公共施設を有効利用
(高校・大学の運動施設)
- ・ 地域密着型スポーツクラブ
(NPO)が運営
- ・ 運動指導は有資格者
- ・ スポーツ医関与

高校の運動施設を借用

写真提供 牧田教授(埼玉医大)



政策成功例を県内に横展開していくためには

- ① 地域コミュニティに健幸アンバサダーを養成
 - ① 官民連携で中小企業健康経営推進にも活用

- ② 自治体政策のEBPM化が促進する政策が必要
 - ① SIBの導入
 - ② 事業のスクラップアンド&ビルドにおけるルール化の導入
 - ③ EBPMを推進できる自治体職員の育成強化

- ③ 県のモデル事業においてアクションリサーチの手法を取り入れ、プロセス評価を行いそのノウハウ化を図る

参考資料

健幸まちづくりに向けたSIB手法を活用した自治体連携ヘルスケアサービス構築事業

取組概要

自治体、サービス事業者、地方銀行・投資機関、大学による産官学金の連携体制を構築し、民間資金を活用した成果連動型手法（ソーシャル・インパクト・ボンド：SIB）によるヘルスケア事業を飛び地である3つの自治体が連携して行う。これにより、課題となっている小規模自治体での実施やSIBの運用コストの問題を解決し、住民の健康度を向上させ、医療費及び介護費の確実な抑制を可能とするモデルを5年間で構築する。

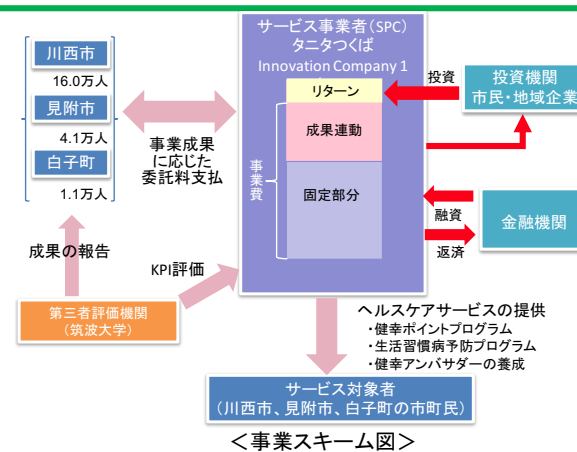
地方創生推進交付金等を活用した取組

○ヘルスケアサービスの提供

・各市町の成人の健康無関心層の行動変容を働きかけるヘルスケア事業（健幸ポイントプログラム、生活習慣病予防プログラム等）を、5年間のKPI（参加者数・継続率・身体活動量・医療費抑制効果・介護認定率等）を設定し、その達成度合に応じた成果報酬型の契約として、特別目的事業体（SPC）に委託して実施する。【地方創生推進交付金】

○KPIの評価

・全ステークホルダーが参加して、定期的に事業者を含めた検討会を開催。
 ・評価指標として、アウトプット指標に加えてアウトカム指標も設定し、筑波大学が第三者評価機関となりKPI達成度を評価する。【地方創生推進交付金】



《自立性》

プログラム参加者からの参加費の徴収により自主財源の確保を図るほか、提携する地元商店街や飲食店等からの協賛などによる収益を持続的に確保することで、SIB事業の確実な実行を図るとともに、行政コストの削減により、自主財源で運営できる仕組みの構築を目指す。

《官民協働》

官：定期的に事業者を含めた検討会を開催し、事業の進捗管理、課題・成果の共有を行うとともに、成果報酬型契約により事業を実施する。
 民：地域内のコミュニティビジネスの創出、収益モデルの構築を図るなど、事業原資の確保に努める。

《政策間連携》

・スポーツ政策や地域づくり政策、地域福祉政策と積極的に連携を図ることで、官民連携による広域的かつ大規模なヘルスケア施策の展開を行い、持続可能な健幸まちづくりの実現を目指す。

《主なKPI》プログラム参加による3市町の医療費及び介護費の抑制額

参考となるポイント

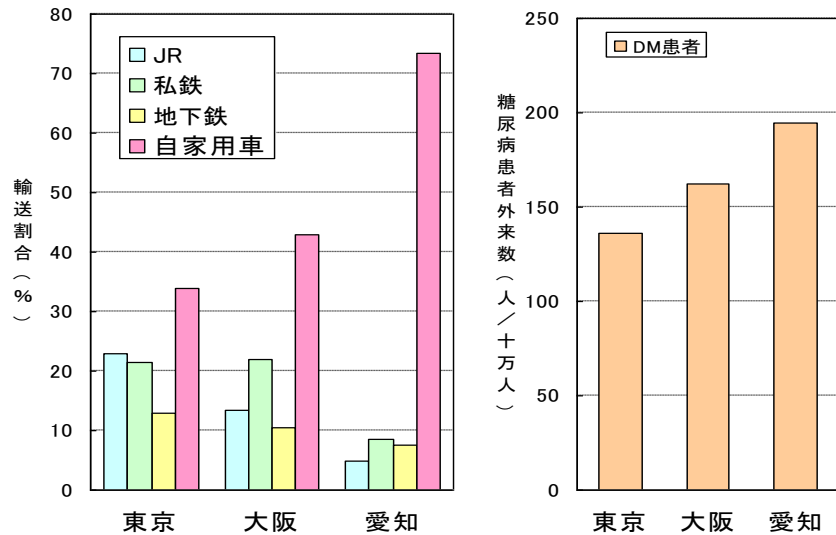
- ・“飛び地”の3市町が広域連携の形を取ることで、全体での事業規模を拡大させて、事務経費の削減・サービスの質の向上を図っている。
- ・健康づくり分野におけるSIB手法の活用であり、全国でも例が少なく、先駆的なプロジェクト。

施策3 このまちに住むと自然と健幸になるまちづくりの推進

地方都市の現状



都市環境が健康に影響を与える



(為本浩至：肥満と糖尿病，8: 923，2009より引用)

海外の好事例



Walkable Cityにより

- ドイツの中で医療費が低い
- 商店街の売り上げ4倍増



Smart Wellness Cityとは

無関心層も含めて多くの住民が
“健幸”になれるためのまちづくり

すなわち『歩いて暮らせるまち』を創ること

そのためには、

1. 市民が、便利さだけを追求しすぎない生活を許容できる
2. それをサポートするために、
 - ① 社会参加（外出）できる場づくり（賑わいづくり）
 - ② 自助を強める施策（インセンティブとアンバサダー）
 - ③ まちの集約化と快適な歩行空間の整備
 - ④ 過度な車依存から脱却を支援できる公共交通の再整備

成果を出すためにはEBHに基づく民間サービスの活用が重要

