

## 健康長寿に係るイチオシ事業 ICT&SIB の活用により長寿命化と扶助費の 増加抑制を可能とする飛び地連携型大規模ヘルスケア事業

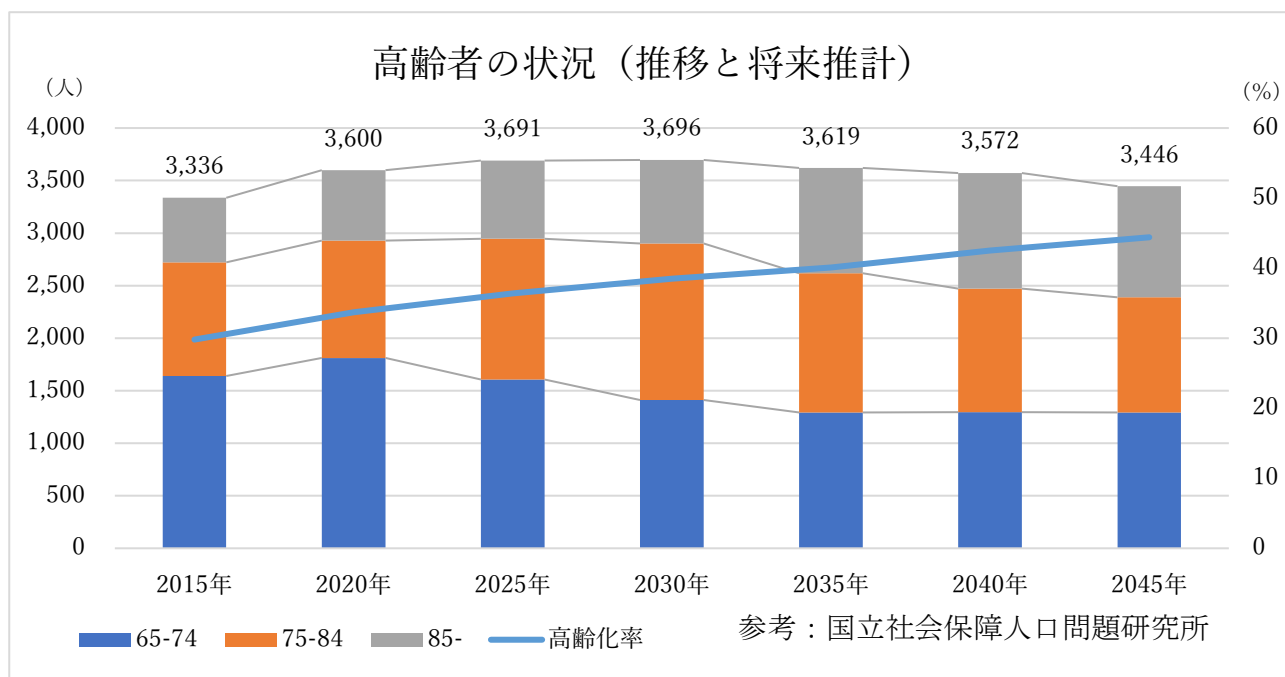
### 第 1 事業概要

加速する高齢化及び人口減に伴う医療費・介護給付費の財政圧迫という課題に対して、これまで町で実施していた健康施策では効果が限定的であり、大規模な事業展開と健康施策の見直しが必要であったため、地方創生推進交付金を活用し ICT による 4 市（山口県宇部市、岩手県遠野市、京都府八幡市、鹿児島県指宿市）との広域連携による健康づくり事業を実施している。

### 第 2 契機

#### 1 高齢化率の上昇

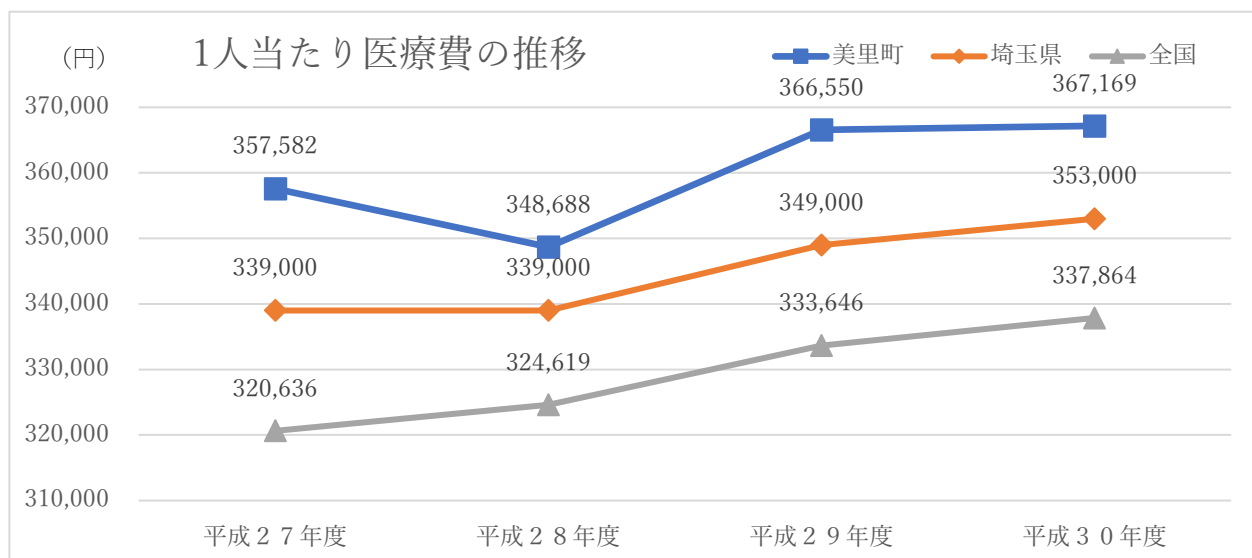
現在の高齢化率は 32.8% となっているが、令和 27 年には 44.4% となり、人口の約 1/2 が 65 歳以上の高齢者になると予想されている。



## 様式 1

### 2 一人あたりの月平均医療費

年々増加傾向となっており、国及び県と比較しても高い状況である。



出典：国民健康保険事業状況報告

### 3 事業費の確保

平成29年度から実施している「ミムリン健幸ポイント事業」については、平成31年1月1日現在で人口の約21%にあたる2,379人が参加しており、より効果的な事業展開・規模拡大が必要であったが、美里町のような小規模自治体では事業費の確保が厳しい状況であった。

### 4 職員の事務負担の増大

参加者数も多く、今後規模拡大をするにあたっては、担当各課との調整を含め職員の負担が増大となることが予想された。

### 5 効率的な事業運営

参加者確保並びに医療費及び介護給付費抑制が期待できる事業の実施においてノウハウが不足していた。

### 6 ICT及びSIBの活用による飛び地連携型大規模ヘルスケア事業の実施

令和元年度から地方創生推進交付金を活用しICTによる4市（山口県宇部市、岩手県遠野市、京都府八幡市、鹿児島県指宿市）との広域連携、SIB（ソーシャルインパクト ボンド）を活用した民間サービス事業者への成果報酬型契約、産官学連携による民間ノウハウの活用及び地域課題解決可能なICTヘルスケアサービスにより5年後に医療費・介護給付費12億円の抑制を目的として健康づくり事業を実施している。

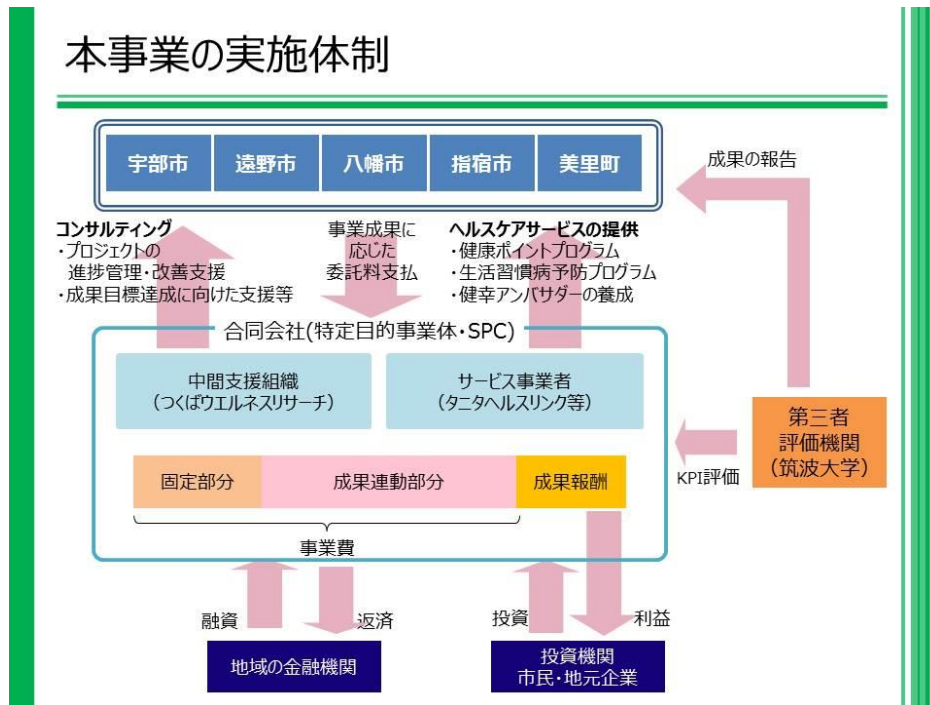
様式 1

第 3 取組概要

1 実施事業

町民が健康で幸せな生活を送るためのきっかけづくりとして、実施しており、歩数計を活用し日々の健康づくりによりポイントを獲得し、獲得したポイントを町商工会発行の「みさと元気チケット」と交換できるミムリン健幸ポイント事業及びハイリスクアプローチとしてタニタヘルスリンクが提供する T-well を活用した運動教室を実施している。

2 実施体制



3 KGI及びKPIの設定

**5年後の目標 (KGI)** プロジェクト開始5年目に**2万人**の参加  
**医療費・介護給付費抑制12億円**を目指す

KPI 設定：5年後に KGI 達成を可能とすることを念頭に各年度の KPI を設定

- |             |   |
|-------------|---|
| 1. 参加者数     | ・新規参加者と継続参加者のそれぞれが目標の90%を達成   |
| 2. 運動不十分層割合 | ・新規参加者の60%以上が運動不十分層   |
| 3. 継続率      | ・全参加者の85%以上が翌年度も継続  |
| 4. 歩数の変化    | ・新規参加者の運動不十分層において国の推奨歩数以上<br>または1,500歩以上増加者が60%以上<br>・継続者の平均歩数において、55%が推奨歩数以上 |

## 様式 1

### 4 SIB及びICTの導入

#### (1)導入メリット

##### ①より高い効果の創出が期待できる

目標の達成度合いに応じた成果型支払いのため、サービス主体となる民間事業者の質の高いサービスが期待できる。

##### ②職員の負担軽減

実施主体が民間事業者であるため、自治体職員の業務量が軽減される。

##### ③小規模自治体による実施が可能

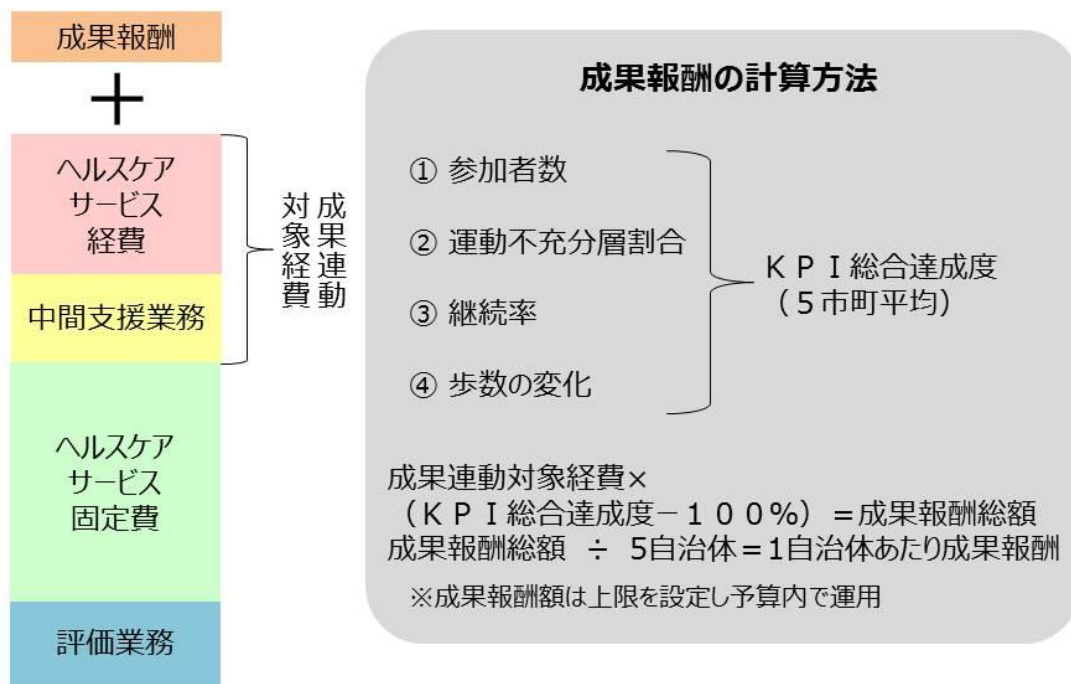
小さな自治体であっても、ICTによる広域連携によりスケールメリットが期待できる。

##### ④社会的課題を解決する手法の把握・検証ができる

同じ目標に向けて各市町が様々な取組みを実施するため、全体会議をとおして、成果・課題を共有し、成功例を横展開することができ、効果的・効率的に政策を進めることができる。

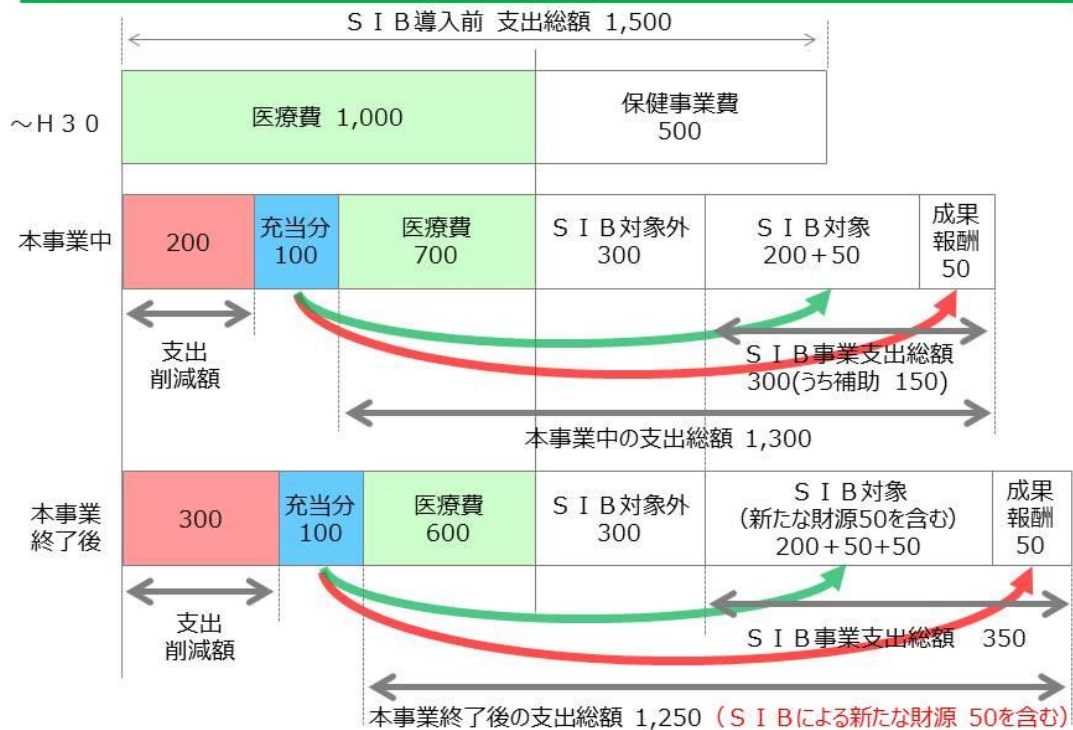
#### (2)成果報酬の考え方

## KPI達成度に応じた成果報酬



(3) S I B 導入による事業費イメージ

## 美里町における S I B 事業に係る事業費



### 第 4 事業内容

#### 1 事業費

事業名	ICT&SIB の活用により健康長寿化と扶助費抑制を可能とする 飛び地連携型大規模ヘルスケア事業
事業開始	令和元年度
【参考】 埼玉モデル 推奨プログラム	毎日 1 万歩運動（平成 27 年度～平成 29 年度） ※平成 30 年度以降も推奨プログラムに沿って事業を実施

	令和 2 年度	令和元年度
予 算	56,149 千円 (うち地方創生推進交付金対象が 44,833 千円) ・需用費 10,315 千円 ・通信運搬費 278 千円 ・電算業務委託料 418 千円 ・負担金 246 千円	52,900 千円 (うち地方創生推進交付金対象が 41,021 千円) ・需用費 11,197 千円 ・通信運搬費 381 千円 ・電算業務委託料 55 千円 ・負担金 246 千円

様式 1

	以下、地方創生推進交付金対象 ・中間支援業務 4,400千円 ・評価分析業務 6,600千円 ・サービス事業者への委託費 31,443千円 ・備品購入費 2,449千円	以下、地方創生推進交付金対象 ・中間支援業務 3,850千円 ・評価分析業務 9,350千円 ・サービス事業者への委託費 23,605千円 ・備品購入費 4,150千円 ・旅費 66千円
実施内容	・ミムリン健幸ポイント事業 ・運動教室	・ミムリン健幸ポイント事業 ・運動教室
参加人数	2,822人 人口の約25%が参加 (令和2年12月1日現在) ※前年度からの継続者の割合 97.7% 2,579/2,641人	2,593人 (令和元年12月1日現在) ※前年度からの継続者の割合 99.9% 2,244人/2,246人
期 間	令和2年4月～令和3年3月	平成31年4月～令和2年3月
実施体制	ポイント事業：保健センター 運動教室：公民館担当	ポイント事業：保健センター 運動教室：公民館担当

2 ミムリン健幸ポイント事業における取組状況

(1)参加状況

参加者数 2,669人(令和2年4月1日)  
→2,822人(令和2年12月1日)

(2)令和元年度KPI達成状況

KPI	KPI達成度	5市町合計
1. 参加者数	133%	108%
2. 運動不十分層割合	140%	86%
3. 継続率	96%	85%
4. 歩数の変化	44%	39%
合 計	100%	105%

(3)新たな課題及び新型コロナウイルス感染症の拡大による影響

①若年層の参加率

新規参加者数は401人と目標の200人大きく達成することができたが、若年層の割合が低かった。

若年層が健康を維持することが医療費抑制効果に大きく寄与するため、若年層が参加していただけるような仕掛けを検討する必要がある。

②参加者の歩数変化

連携5市町すべてにおいて新規参加者及び継続参加者における達成度が目標を下

様式 1

回ってしまった。美里町においては、連携 5 市町の中で一番達成度が低かった。

③新型コロナウイルス感染症の拡大による影響（健康二次被害）

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、外出自粛が長く続いたため、子どもから高齢者の全世代にかけて、影響が懸念された。

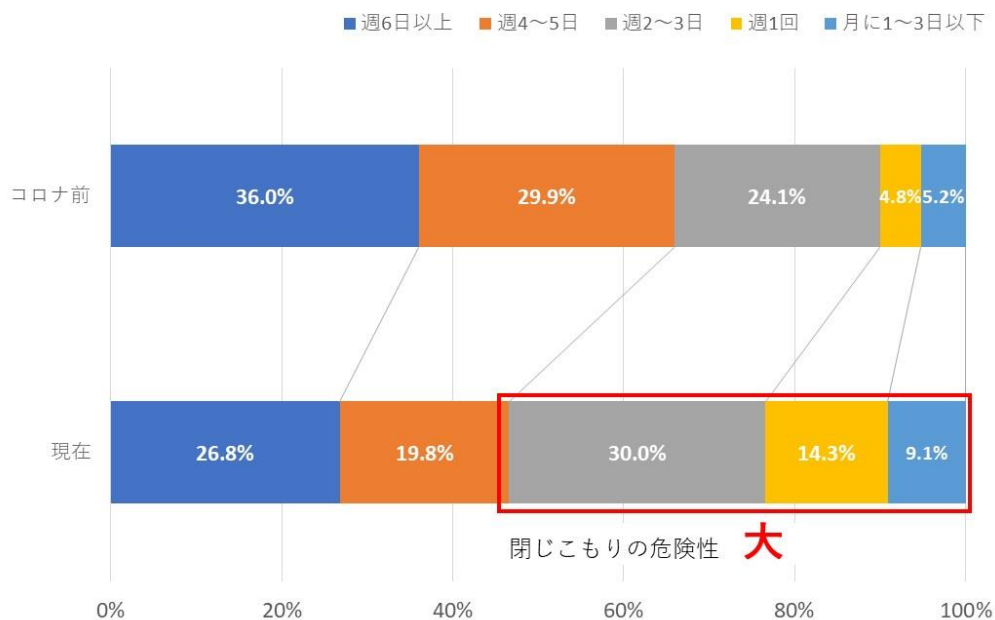
そのため、美里町では新型コロナウイルス感染症拡大における健康度及びライフスタイルへの影響について、3,000人を対象としてアンケート調査を行った。

その結果として全体的に外出頻度がかなり減少しているとともに、家族以外との会話が減っている状況がわかった。

このような状況が続いた場合、運動不足や会話の減少とともに、心身の健康度が悪化してしまうことが予想されます。

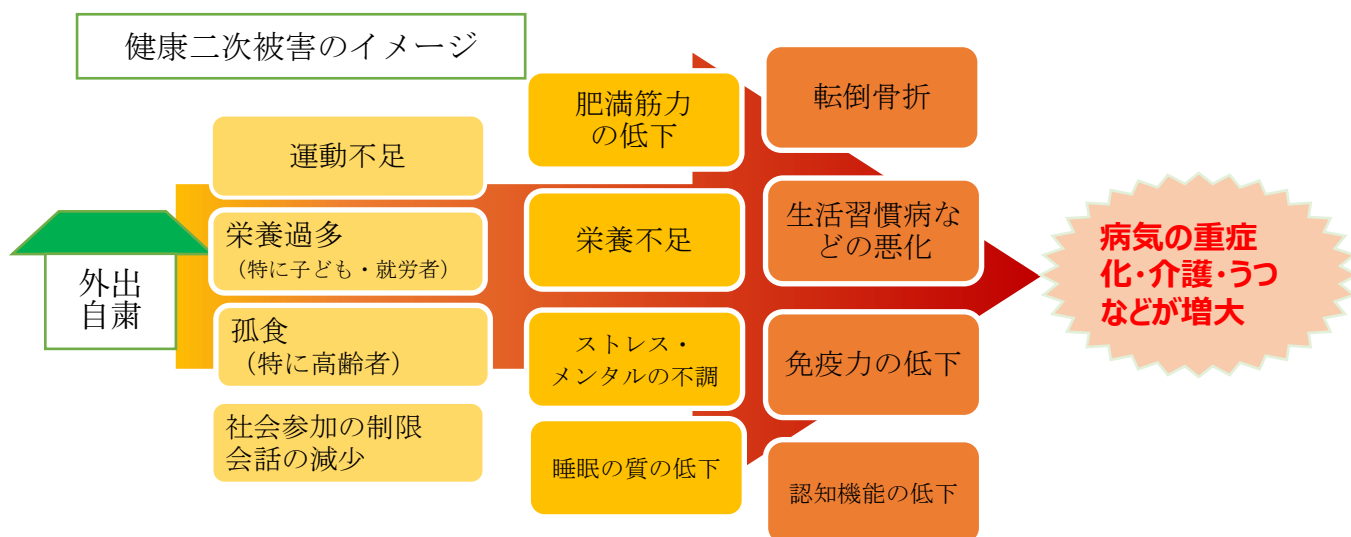
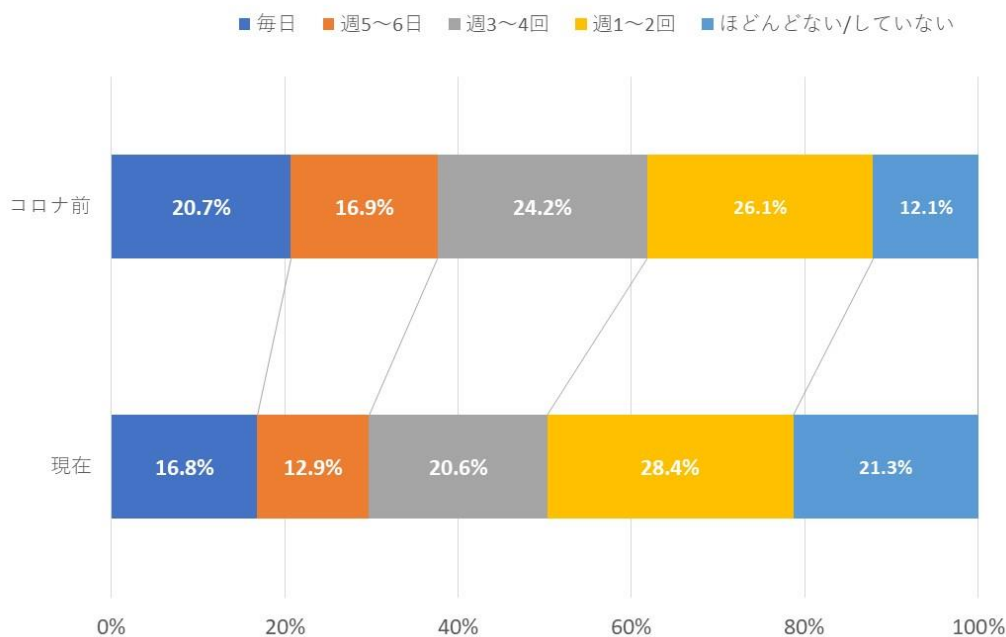
<アンケート結果>

1週間あたりの、1回30分以上の外出頻度



# 様式 1

## 家族以外と直接会っての会話



### (4)令和2年度の取組状況

#### ①参加者確保に向けた取組

新規参加者の参加の決め手の多くが広報誌や身近な人からの口コミであったため、広報誌と個別通知により紹介ポイント（6月）の実施をお知らせしたところ、多くの参加者を確保することができた。また、参加者に対するインセンティブの送付時や県マイレージの景品配布時などに積極的な周知を実施している。

#### ○月別参加者数

単位：人

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	合計
61	17	70	8	4	7	54	25	246



## 様式 1

### ○埼玉県コバトン健康マイレージへの参加

美里町では独自で「ミムリン健幸ポイント事業」を実施しているため、参加者はデータ連携により、「埼玉県コバトン健康マイレージ」へ参加している。

令和2年第3回参加者 2,654人 人口の約23%

### ②参加者の歩数増加に向けた取組（モチベーション維持向上）

医療費抑制に向けて、昨年度の結果から今年度は参加者の歩数増加に向けて取り組む必要があった。そのため、歩数増加に向けて継続的に以下の事業を実施した。

#### ○歩いて健康大作戦（4月）

4月の平均歩数が目標歩数を達成した場合に、歩数計の電池を付与した。

達成率 25.0%（668人／2,671人）

#### ○コロナに負けるな！健幸ポイント（6月～8月）

3か月間の平均歩数が目標歩数を達成した場合に、2,000円分の町商工会発行の商品券を付与した。

達成率 34.7%（967人／2,785人）

#### ○行政区対抗歩数イベント（10月～12月）

行政区別の目標歩数達成率を競い合い、上位の地区には景品を付与予定。

#### ○5市町対抗歩数イベント（令和3年1月～2月を予定）

連携5市町により、タニタヘルスリンクが提供するヴァーチャル歩数イベントを実施する予定。

## 3 運動教室における取組状況

### (1)参加対象者

運動制限のない20歳以上の方 ※平成30年度からの継続参加者を含む

### (2)実施体制

新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、10月から実施

	1コース	2コース	3コース	4コース	5コース	6コース
参加人数	34人	55人	35人	29人	29人	20人
実施回数	運動：3回 測定：1回	運動：3回 測定：1回	運動：3回 測定：1回	運動：6回 測定：1回	運動：6回 測定：1回	運動：3回 測定：1回

また、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、当初予定していた会場よりも大きい会場へ変更し、参加者のソーシャルディスタンスを確保して実施した。また、参加者には入場時、検温及びアルコールによる手指消毒を実施していただき、運動時以外はマスク着用を必須とした。

## 様式 1

### (3)運動教室休止期間の対応

参加者が自宅で運動ができるよう、運動をする意味、効果的な運動及び栄養に関する内容を掲載したチラシやDVDを配布した。

チラシ配布 3回、DVD配布 1回

### (4)個別運動プログラムシートの作成

3か月に1回実施する体力測定等の結果により個人の体力や年齢にあった個別運動プログラムを作成し、参加者が自宅でも運動をできるように支援を行う。

また、ITを活用することにより少ない指導者でも多くの方を支援することができるのと同時に、一貫した指導をすることができる。

#### 【体力測定項目】

握力、上体起こし、長座体前屈、開眼片足立ち、10m障害物歩行、2分間腿上げ

### (5)個別指導体制の充実

参加者に対してはプログラムシートにおいて、体力年齢の把握や目標を設定しているが、随時個別指導ができるよう運動教室の指導者、保健師及び管理栄養士により個別指導が実施できる体制を整えている。

### (6)栄養講座の実施

運動教室の実施と併せて、随時栄養講座を実施している。また、他の担当が実施している調理実習に参加していただけるよう声かけをしている。

## 4 見える化

### (1)測定時の個別指導

歩数、体組成及び血圧の測定時には、測定後即時に結果シートを手渡している。併せて保健師や管理栄養士により取組状況の確認や今後の取組方法について指導を実施している。また、ポイント事業及び運動教室参加者については、スマホやパソコン等で自分の取組状況を確認することができる。

### (2)からだカルテの活用

株式会社タニタヘルスリンクから提供されるからだカルテは、個人の歩数や体組成等の測定結果により自動的に目標が設定されるため、ポイント事業及び運動教室参加者においては、その設定された目標を向けて取り組める体制を整えている。

### (3)個別通知の発送

モチベーション維持・健康度の向上を目的に、からだカルテなどのICTを活用した見える化と併せて、全参加者に対して定期的にダイレクトメッセージを送付している。

### (4)成果報告

事業終了時には個人の成果を全体と比較した結果シートを手渡し、今後の取組方法

## 様式 1

や改善プログラム等の指導を保健師等が実施している。事業成果及び医療費抑制効果については、町の議会での説明、広報誌及び町ホームページにて掲載している。

### 5 継続性

#### (1)ポイント数・測定状況の確認（ポイント事業）

獲得したポイント数や御自身の測定状況・測定結果が確認できるよう保健センター及びコミュニティセンターに専用のPCを設置しており、ポイント事業参加者は専用のリーダーライターに歩数計をかざすことでポイント数等を確認することができる。そのため、参加者は楽しみながら事業に参加することができている。

#### (2)体組成測定会の実施（ポイント事業）

ポイント事業参加者のモチベーションアップの向上を目的として、体組成の測定及び健康講座を実施した。測定時にポイント事業参加者には自主的な協力をいただき、円滑に測定会を実施することができた。

また、体組成測定会や特定健診などの実施時には新規参加者確保に向けて受付時に募集を行った。

#### (3)チーム対抗ウォーキング大会の実施（ポイント事業）

ポイント事業の新規参加者の確保及びポイント事業参加者のモチベーション向上を目的として1チーム4人で歩数により獲得できる点数を競い合うイベントを実施した。（2月～4月）

また、参加者の事業実施前後の歩数を比較すると月平均2,000歩程度増加しており、一定の効果が見られた。

#### (4)自主組織の育成（運動教室）

参加者自らが自主組織を立ち上げ、実施場所及び指導者を確保し、運動教室を実施している。

#### (5)歩数ランキングの実施（運動教室）

運動教室参加者の健康に対する意識向上の1つの手段として、コースごとの目標歩数達成割合をグラフ化して、毎月貼り出している。

#### (6)健康長寿サポーター養成講座の実施

運動教室参加者及び他の健康教室等参加者を対象に1回（12月）実施し、32人を養成した。令和2年12月時点の養成者数は494人となっている。

健康長寿サポーターについては、体力測定や運動教室の受付時で積極的に協力していただき、運営側としても活躍している。

なお、スーパー健康長寿サポーター9月に4人養成した。

#### (7)町内企業の健康経営の推進

ポイント事業新規参加者確保及び健康経営の推進を目的として、企業経営者が保健

## 様式 1

センター来庁時にポイント事業説明及び県健康経営認定制度の説明を行っている。  
併せて、保健センターを相談窓口として随時相談できるよう体制を整備している。

### 6 連携状況

#### (1)ポイント管理

株式会社タニタヘルスリンクのからだカルテを活用し、ポイントを管理するとともに、からだカルテ内で自身のからだの状況を確認・目標設定することができ、参加者が継続して取り組めるよう整えている。

#### (2)ポイント項目

株式会社つくばウエルネスリサーチ等が国の実証実験で医療費抑制効果が認められたものを活用している。

#### (3)庁内連携

ポイント事業については国保担当課からレセプトデータを、公民館担当（運動教室担当課）から運動教室参加者のデータを提供していただき、事業評価及び医療費分析を実施している。また、運動教室については、運営を公民館担当、事業にかかる評価及び体力測定を保健センター、運動教室を東京ドームスポーツが実施している。

#### (4)運動教室の実施

平成30年度までの運動教室については、町が主体的に実施していたが、今年度からは東京ドームスポーツへ会場準備及び運動指導等を委託している。

また、参加者と指導者間のコミュニケーションを高め個別指導や参加者からの相談ができるような体制を整えるため、コースごとに1人の指導者が1年間継続して携わっている。

#### (5)有識者等を交えた合同会議の実施

筑波大学、株式会社つくばウエルネスリサーチ、株式会社タニタヘルスリンク及び連携自治体間における合同会議をとおして、連携5市町で取り組んでいる事業の進捗状況の共有や課題解決に向けての取組内容の検討などを実施している。

また、効果的な取組みについては横展開し、効率的な事業運営を実施することができている。

#### (6)課題解決に向けた協力体制の整備

毎月5市町のKPIの達成状況を把握し、課題を早期に発見し、解決に向けた取組みを実施できるよう体制を整えている。このような取組みにより美里町は、新規参加者及び継続参加者における歩数の増加量が課題であることがわかった。そのため、株式会社タニタヘルスリンク、株式会社つくばウエルネスリサーチ及び筑波大学と協力し合い、この課題解決に向け取り組み、検証を行う。

## 様式 1

### 第 5 事業効果の検証

#### 1 データの収集

##### (1)ポイント事業

○歩数データ

○体組成データ

体重、BMI、腹囲、内臓脂肪レベル、部位別筋肉量、筋肉率

○血圧データ(心拍数含む)

○国保加入者・後期高齢者の医療費データ(医科・歯科・調剤)

○介護認定率

○介護給付費データ

○特定健診等の受診結果

○アンケート(食事・運動・生活などのライフスタイルに関するもの)

##### (2)運動教室

○歩数データ

○体組成データ

体重、BMI、腹囲、内臓脂肪レベル、部位別筋肉量、筋肉率

○血圧データ(心拍数含む)

○国保加入者及び後期高齢者の医療費データ(医科・歯科・調剤)

○介護認定率

○介護給付費データ

○特定健診等の受診結果

○アンケート(食事・運動・生活などのライフスタイルに関するもの)

○体力測定データ

握力、上体起こし、長座体前屈、開眼片足立ち、10m障害物歩行、2分間腿上げ

#### 2 事業評価・医療費分析

##### (1)事業評価

5市町のKPI達成状況について毎月共有している。また、年度末にはKPI達成度を確定させるとともに、課題の発見及び成功例の横展開を目的として実施した各事業の効果を評価する。

##### (2)医療費分析

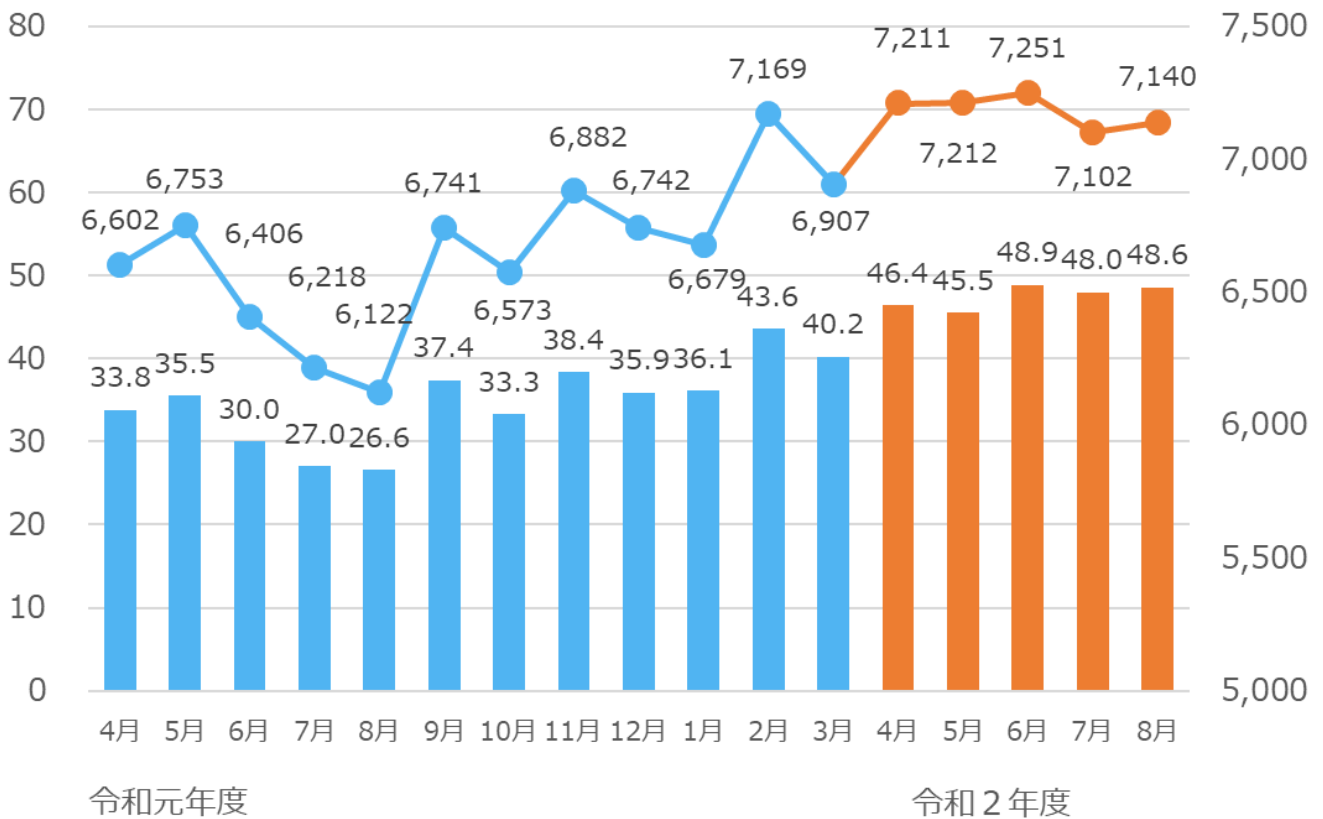
地域ごとの健康課題を見つけ出し、解決することを目的としてミムリン健幸ポイント事業参加者及び運動教室参加者の医療費分析だけでなく、さまざまな角度(事業参加時期・細かい地区(町内23地区)ごと・年齢別等)から統計的有意差を考慮し町全体の医療費分析を実施している。

また、美里町では後期高齢者の参加割合も高いため、今年度からは国保加入者だけでなく後期高齢者の医療費データも活用して分析を実施している。

様式 1

【事業評価・医療費分析の抜粋】

○ミムリン健幸ポイント事業参加者の歩数状況



新規参加者の現状把握	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新規参加者の歩数及び継続参加者の歩数以外はKPIを達成し、参加者数は他市と比較して最も高い139%の達成率であった(P4)</li> <li>2. 運動不十分層の新規参加者において、参加前の歩数から3ヶ月後の増加は476歩で他市と比較して最も少なかった(P7)</li> <li>3. 『参加前歩数が5,000歩未満』『POST調査票未回答』の参加者で有意に継続率が低い(P8)</li> <li>4. 『女性』『参加前歩数が8,000歩未満』『POST調査票未回答』の参加者で有意に推奨歩数達成度が低い(P9)</li> </ol>
継続者の現状把握	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 『女性』『30~40歳代』の推奨歩数達成度が有意に低い。またPOST調査票の未回答者の達成度も有意に低い(P11)</li> <li>2. 『活動量計を毎日確認している参加者』の達成度が有意に高い。また『マイページを閲覧している参加者』が他市と比較して少ないが、一方で『月1回程度閲覧する参加者』は『閲覧していない参加者』と比較して達成度が高い(P12)</li> <li>3. 『ポイントの貯め方を理解している』『歩数が十分か不十分か理解している』参加者の達成度が有意に高い(P13)</li> <li>4. POST調査票の回答者の中で実施施策を認知している参加者の割合は約90%であった。『測定会』や『運動教室』は利用率が高く、『励みになった』と回答した参加者も多かった(P16)</li> <li>5. 各施策毎の歩数推移も検証しているが、実施期間中に大きく歩数が変化することは無かった(P17)。施策の見直しを行うことと、POST調査票の回答者数を増やし全体像を把握することが課題と考えられる</li> </ol>
2020年度の施策の方向性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新規参加者への初回説明、継続参加者への指導を上記データに基づき見直しを行う</li> <li>2. 新規参加者の参加前歩数を確認し、8,000歩未満の参加者へ3ヶ月以内に再度介入を行う</li> <li>3. 現状の施策の見直しを行い、活動量計を毎日確認させる、マイページを月1回は閲覧させる介入を組込む</li> <li>4. POST調査票の回答者数を増やし、全体像を把握する</li> </ol> <p style="color: red;">➤ 上記施策を展開し、更にその評価を早期に行い、改善プロセスを回し事業を成功させる</p>

○康度に悪影響を与える要因

	全体	男性	女性
1位	固い食品を噛み切れない 0.124	—	10分以上続けて歩いた日がない 0.295
2位	—	—	過去1年間に転倒した 0.179
3位	—	—	社会活動を行っていない 0.160

様式 1

○各地区における医療費及び主な病気等

		東児玉地区	松久地区	大沢地区
人数		1098人	650人	464人
高齢化率		60.1%	56.3%	63.4%
一人あたり 総医療費		<b>42.9万円/年</b>	<b>47.0万円/年</b>	<b>37.7万円/年</b>
主な 病気等	1位	歯肉炎及び歯周疾患 33.2%	歯肉炎及び歯周疾患 37.2%	歯肉炎及び歯周疾患 44.6%
	2位	高血圧性疾患 21.9%	高血圧性疾患 21.2%	高血圧性疾患 20.5%
	3位	その他の歯の障害 12.7%	屈折及び調節の障害 14.3%	う蝕 15.1%
高額医療費の 該当者数		2.6%	3.4%	1.9%