

【令和2年2月時点】

【令和3年12月更新】

事業名称：飛び地自治体連携型大規模ヘルスケアプロジェクト

事業概要：医療費・介護給付費の適正化を目指して、健康づくりに取り組んでいない「健康無関心層」を対象に、インセンティブ付健康プログラムを提供することで、参加者の行動変容を促す取り組み。

※本事例における金額は、全て税込み表示とする。

●基本データ

地方公共団体	第1期：兵庫県川西市・新潟県見附市・千葉県白子町 第2期：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・埼玉県美里町 第3期：大阪府高石市・福岡県飯塚市・奈良県田原本町・鳥取県湯梨浜町
社会的課題及びその背景	高齢化の進展による医療費・介護給付費の増加が懸念されており、地方公共団体においては、生活習慣病予防や介護予防に向けた市民の健康づくりのための施策が行われている。しかし、筑波大学の研究成果によると、市民の7割は、今後も健康づくり（運動）を開始する意思のない「健康無関心層」であることが報告されており、従来の健康づくり施策が届かない健康無関心層に対する働きかけが課題となっている。
目指す成果	健康無関心層に対する働きかけにより、市民の健康寿命の延伸と、それによる医療費・介護給付費の適正化を目指す。重要目標達成指標（以下「KGI <sup>1</sup> 」という。）として5年後の医療費・介護給付費の抑制を掲げ、成果連動型民間契約のもと、健康無関心層に対して、各市町ともに成人人口の1割の参加を目指したインセンティブ付健康プログラムなどを提供する。
サービス対象者	各地方公共団体の住民（主に40歳以上を対象） また、サービス対象者のうち60%は運動不十分層 <sup>2</sup> とすることを目標としている。
事業関係者 委託者	第1期：兵庫県川西市・新潟県見附市・千葉県白子町 第2期：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・埼玉県美里町 第3期：大阪府高石市・福岡県飯塚市・奈良県田原本町・鳥取県湯梨浜町

<sup>1</sup> Key Goal Indicator の略。成果指標のこと。

<sup>2</sup> 運動不十分層とは、参加登録時点の1日あたりの歩数が厚生労働省の推奨する目標歩数（65歳以上：7,000歩、65歳未満：8,000歩）に満たない者を指す。

【令和2年2月時点】  
【令和3年12月更新】

	受託者	第1期：合同会社 健幸都市 Innovation Company 1 <sup>3</sup> 第2期：合同会社 健幸都市 Innovation Company 2 第3期：合同会社 健幸都市 Innovation Company 3
	サービス提供者	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
	資金提供者	第1期：常陽銀行 第2期：山口銀行、東北銀行、京都銀行、鹿児島銀行、埼玉りそな銀行 第3期：池田泉州銀行、福岡銀行、奈良中央信用金庫、山陰合同銀行、鳥取銀行
	第三者評価機関	筑波大学
	中間支援組織	株式会社つくばウエルネスリサーチ
サービス内容		<p><b>■施策1：健康無関心層の行動変容を促すインセンティブ付健康プログラム</b></p> <p>参加者の歩数や体組成、健康づくりに関する活動に対してポイントを付与し、貯めたポイントを地域商店等で使える商品券等に交換する仕組みにより、健康無関心層の取り込みと継続支援を目的としている。具体的には、1)健康無関心層でも「これなら出来る、少し頑張ればできる。」という視点での歩数などの努力と実際の成果(BMI、筋肉率など)の組み合わせでポイントを付与するアルゴリズムの提供と、2)参加・継続を促進できる生体センサー(歩数や体組成)からのデータ及び過去歴と現在の状況などをリアルタイムかつ定期的にスマホなどでも見える化できる、仕組みを提供する。</p> <p><b>■施策2：生活習慣病予防・フレイル予防を目的とした個別運動栄養プログラム</b></p> <p>生活習慣病予備群・該当者・フレイル該当者・要介護(要支援)認定を受ける可能性のある住民を対象とし、各個人の体力年齢や身体活動量、ライフスタイル等に基づく個別運動栄養プログラムを提供する。同プログラムは、筑波大学の研究成果に基づき、1人あたり医療費の適正化・介護認定リスクの低下が確認されている。</p> <p>※上記が基本的な内容であるが、具体的なサービスは各地方公共団体によって異なる。例えば地方公共団体の中には施策2の</p>

<sup>3</sup> 合同会社健幸都市 Innovation Company 1は、中間支援組織である株式会社つくばウエルネスリサーチ及びサービス提供者である株式会社タニタヘルスリンクによる特別目的会社(SPC)。

【令和2年2月時点】  
 【令和3年12月更新】

	<p>プログラムは実施しないこともある。また、ポイント付与の対象となる活動やポイント数、交換対象等のインセンティブの設定も各地方公共団体により異なる。</p>										
<p>成果指標</p>	<p>5年後のKGI（医療費・介護給付費抑制額）達成に向けて、これまでの実証データを踏まえ、各年度において下記の重要業績評価指標（以下「KPI<sup>4</sup>」という。）を設定し、その達成度に応じた成果報酬を設定する。</p> <p>【5年後のKGI】</p> <p>医療費適正化効果・介護給付費抑制額</p> <p>第1期SIB：医療費1.8億円抑制（3市町合計）</p> <p>第2期SIB：医療費・介護給付費12億円抑制（5市町合計）</p> <p>第3期SIB：医療費・介護給付費12億円抑制（4市町合計）</p> <p>【各年度】</p> <table border="1" data-bbox="568 887 1350 1435"> <thead> <tr> <th>KPI</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加者数</td> <td>新規参加者と継続参加者のそれぞれが、年度ごとに定める目標定員の90%以上</td> </tr> <tr> <td>運動不十分層割合</td> <td>新規参加者のうち、運動不十分層の割合が60%以上</td> </tr> <tr> <td>継続率</td> <td>全参加者のうち、翌年度も継続する者の割合が85%以上</td> </tr> <tr> <td>歩数の変化</td> <td>新規参加者の運動不十分層において、事業開始3カ月以降に歩数が国推奨歩数以上となった者、または事業開始時の歩数から1,500歩以上増加した者の割合が60%以上 継続参加者の歩数において国推奨歩数以上の者の割合が55%以上</td> </tr> </tbody> </table>	KPI	内容	参加者数	新規参加者と継続参加者のそれぞれが、年度ごとに定める目標定員の90%以上	運動不十分層割合	新規参加者のうち、運動不十分層の割合が60%以上	継続率	全参加者のうち、翌年度も継続する者の割合が85%以上	歩数の変化	新規参加者の運動不十分層において、事業開始3カ月以降に歩数が国推奨歩数以上となった者、または事業開始時の歩数から1,500歩以上増加した者の割合が60%以上 継続参加者の歩数において国推奨歩数以上の者の割合が55%以上
KPI	内容										
参加者数	新規参加者と継続参加者のそれぞれが、年度ごとに定める目標定員の90%以上										
運動不十分層割合	新規参加者のうち、運動不十分層の割合が60%以上										
継続率	全参加者のうち、翌年度も継続する者の割合が85%以上										
歩数の変化	新規参加者の運動不十分層において、事業開始3カ月以降に歩数が国推奨歩数以上となった者、または事業開始時の歩数から1,500歩以上増加した者の割合が60%以上 継続参加者の歩数において国推奨歩数以上の者の割合が55%以上										
<p>事業期間</p>	<p>■第1期：平成30年4月～令和5年3月（5年間）</p> <p>サービス提供期間：平成30年4月～令和5年3月</p> <p>評価時期：平成31年2月、令和2年2月、令和3年2月、令和4年2月、令和5年2月</p> <p>支払時期：平成31年3月、令和2年3月、令和3年3月、令和4年3月、令和5年3月</p> <p>■第2期：平成31年4月～令和6年3月（5年間）</p> <p>評価時期：令和2年3月、令和3年3月、令和4年3月、令和5年3月、令和6年3月</p>										

<sup>4</sup> Key Performance Indicator の略。成果達成のためのプロセスを評価する指標。

【令和2年2月時点】

【令和3年12月更新】

		<p>支払時期：令和2年4月、令和3年4月、令和4年4月、令和5年4月、令和6年4月</p> <p>■第3期：令和2年4月～令和7年3月（5年間）</p> <p>サービス提供期間：令和2年4月～令和7年3月</p> <p>評価時期：令和3年3月、令和4年3月、令和5年3月、令和6年3月、令和7年3月</p> <p>支払時期：令和3年4月、令和4年4月、令和5年4月、令和6年4月、令和7年4月</p>
契約金額	総額	非公表
	最低支払額	非公表
	成果連動支払額	非公表
財政効果の試算	費目	医療費、介護給付費
	金額	<p>第1期：医療費 1.8 億円（3 市町合計）</p> <p>第2期：医療費及び介護給付費 12 億円（5 市町合計）</p> <p>第3期：医療費及び介護給付費 12 億円（4 市町合計）</p>
国の補助の活用の有無		地方創生推進交付金
債務負担行為の有無		なし（※本 SIB 事業は地方創生推進交付金を活用しているため、単年度契約を毎年度締結する。）
事業者選定方法		受託者の選定に公募は実施していない。
成果実績		<p>第1期事業においては、平成30年度のKPIの達成度が98.8%、令和元年度のKPIの達成度が96.0%、令和2年度のKPIの達成度が100.6%。</p> <p>第2期事業においては、令和元年度のKPIの達成度が105.3%、令和2年度のKPIの達成度が100.9%。</p> <p>第3期事業においては、令和2年度のKPIの達成度が99.1%。</p>

## ●事業詳細

### ア 事業実施の経緯

本 SIB 事業に参加している地方公共団体は、第1期事業・第2期事業ともにいずれも「Smart Wellness City 首長研究会」<sup>5</sup>（以下「SWC 首長研究会」という。）に加盟している。SWC 首長研究会は科学的根拠に基づき「自然と歩いてしまう（歩かされてしまう）健幸都市」の実現に向け、総合政策としての健幸まちづくり施策を推進することを目指している。

<sup>5</sup> 平成21年発足。令和元年11月末時点で42都道府県の102の地方公共団体が加盟する。

<http://www.swc.jp/>

【令和2年2月時点】

【令和3年12月更新】

SWC 首長研究会の6地方公共団体において平成26年度より「SWC 総合特区」の取組の一環として、ICTを活用したインセンティブ付健康プログラムの大規模社会実証が実施された。そこでの成果として、健康無関心層の取り込み、歩数増加、さらに医療費適正化と同プログラムの効果があることが示され、その成果の横展開が図られた。一方、横展開に際し、大規模事業実施における新規予算の確保、市職員の負担増といった課題を解決することが求められた。具体的には、予算確保の課題とは、市財政に寄与する医療費・介護給付費の適正化効果を出すためには、対象人数を増やして大規模に事業を行う必要があるが、財政部局を説得するだけのエビデンスが不足し、大規模事業実施に相応する予算確保に苦慮する点である。また、人材面での課題として、大規模事業を行う際には地方公共団体職員の負担が大きくなる点である。特に、規模の小さい地方公共団体では、これらの課題より導入が難しい。

これらの課題に対し、本事業では、①ICTを活用して複数の地方公共団体が連携することによる事業規模拡大とスケールメリットによる1人あたりコストの抑制、②将来的な医療費・介護給付費の適正化効果を返済原資とする民間資金活用モデルの構築を目指すこと、また、③サービス対象者へのサービス提供を民間事業者にアウトソーシングすることにより、前述の2つの課題を同時に解決する手法を考案した。

第1期事業は、SWC 首長研究会の加盟地方公共団体の中から、以前よりインセンティブ付健康プログラム事業の実績がある3つの地方公共団体（兵庫県川西市・新潟県見附市・千葉県白子市）が参加することとなり、地方公共団体、本事業の中間支援組織であるつくばウエルネスリサーチ及びサービス提供者であるタニタヘルスリンクなどが一緒になって事業化に向けた検討を進めた上で、平成30年4月よりサービス提供を開始した。

そして、SWC 首長研究会に加盟するその他の地方公共団体も本事業に高い関心を持っていたことから、第1期成果を踏まえ筑波大学がSIB勉強会を開催し、第2期事業に参加する地方公共団体を募った。その結果、これまでにインセンティブ付健康プログラム事業を導入したことがない地方公共団体を含む5つの地方公共団体（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・埼玉県美里町）が参加することとなった。

その後、4つの地方公共団体（大阪府高石市・福岡県飯塚市・奈良県田原本町・鳥取県湯梨浜町）が参加した第3期事業、4つの地方公共団体（兵庫県西脇市・福井県大野市・京都府南丹市・岩手県金ケ崎町）が参加する第4期事業が実施されている。

本SIB事業は、事業化にあたり、つくばウエルネスリサーチ及びサービス提供者であるタニタヘルスリンクがサービス内容やSIBの条件を構築したことから、各地方公共団体は、公募をせず、本SIB事業のために両社が設立した特別目的会社<sup>6</sup>（Special Purpose Company。以下「SPC」という。）である健幸都市 Innovation Company と契約することとした。

## イ 体制の詳細

---

<sup>6</sup> 特定の事業のみ実施することを目的として設立した会社。

【令和2年2月時点】  
【令和3年12月更新】

各地方公共団体はそれぞれ SPC と契約を締結する。事業の実施にあたっては、SPC からタニタヘルスリンク、つくばウエルネスリサーチ、第三者評価機関である筑波大学にそれぞれ再委託が行われており、それぞれの組織が各業務を行っている。資金提供者である各金融機関との契約についても、SPC が主体となり締結している。

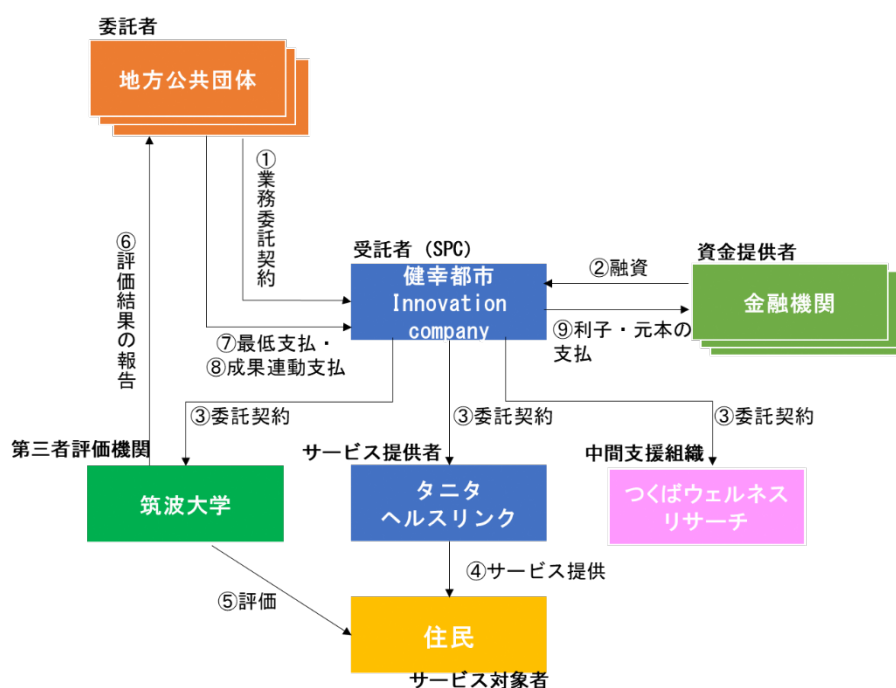
各地方公共団体は、筑波大学からの評価結果の報告を受けて SPC への支払を行う。

事業実施状況のモニタリングは、つくばウエルネスリサーチとタニタヘルスリンク、各地方公共団体が一体となって実施している。

なお、評価業務については成果連動対象経費とせず、SPC からの再委託のもと筑波大学が担当し、客観的な評価を行うことを可能としている。

資金提供者である各金融機関は、本事業の事業費のうち固定費（最低支払部分）について融資を行っており、成果連動のリスクについてはサービス提供者であるタニタヘルスリンクとつくばウエルネスリサーチが負っている。

図表 1 事業体制\*



※2020年度の運営体制

## ウ 事業スケジュール

第1期事業のスケジュールは以下のとおりである。

平成29年下半年期から、第1期事業に参加する兵庫県川西市・新潟県見附市・千葉県白子町と事業化に向けた準備を開始し、平成30年4月以降に各地方公共団体と健幸都市 Innovation Company が契約を締結し、順次、サービス提供を開始した。

【令和2年2月時点】  
 【令和3年12月更新】

第2期事業のスケジュールは以下のとおりである。

平成30年10月頃より第2期事業に参加する地方公共団体の代表となった山口県宇部市を中心として翌年度からの事業化に向けた準備を開始し、平成31年4月に各地方公共団体と健幸都市 Innovation Company が契約を締結し、順次、サービス提供を開始した。

短期間で事業を開始することが可能であった理由としては、①SWC 首長研究会のこれまでの取組みにより筑波大学・つくばウエルネスリサーチが蓄積した医療費・介護給付費の適正化効果のデータがあり、成果指標の設定において十分なエビデンスを有していたこと、②各地方公共団体と SPC の契約締結にあたり、第1期事業のノウハウを活用できたこと、③SWC 首長研究会から発した取組みであり、各地方公共団体においては首長のトップダウンにより事業が進められ、庁内の合意形成等が比較的容易であったことが挙げられる。

第3期事業のスケジュールは以下のとおりである。

図表 2 事業スケジュール

第1期

		平成29年度				平成30年度				令和元年度				令和2年度				令和3年度				令和4年度			
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
庁内検討																									
契約締結																									
サービス提供																									
評価																									
支払	最低支払																								
	成果連動支払																								

第2期

		平成30年度				令和元年度				令和2年度				令和3年度				令和4年度				令和5年度				令和6年度			
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
庁内検討																													
契約締結																													
サービス提供																													
評価																													
支払	最低支払																												
	成果連動支払																												

第3期

		令和元年度				令和2年度				令和3年度				令和4年度				令和5年度				令和6年度				令和7年度			
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
庁内検討																													
契約締結																													
サービス提供																													
評価																													
支払	最低支払																												
	成果連動支払																												

エ 評価手法

① 成果指標の設定

成果指標は、事業開始から5年後の KGI と、5年後に KGI を達成するための各年度の KPI からなる。

図表 3 成果指標一覧

【令和2年2月時点】

【令和3年12月更新】

区分	項目	目標値
KGI	医療費・介護給付費適正化効果	第1期：1.8億円（医療費 3市町合計） 第2期：12億円（医療費・介護給付費5市町合計） 第3期：12億円（医療費・介護給付費4市町合計）
KPI	参加者数	新規参加者と継続参加者がそれぞれ目標定員の90%以上
	運動不十分層割合	新規参加者のうち60%以上が運動不十分層
	継続率	全参加者の85%以上が翌年度も継続
	歩数の変化	新規参加者の運動不十分層において、事業開始3か月後以降に国推奨歩数以上となった者、または事業開始時の歩数から1,500歩以上した者の割合が60%以上 継続者の平均歩数において、55%以上が推奨歩数以上

（出所）つくばウエルネスリサーチ提供資料

KPIのうち参加者数は、地方公共団体別かつ年度別の目標値を全地方公共団体・全事業期間で積み上げた目標値として設定されている。KPIの1つである参加者数は、この目標値と比較して評価する。

各地方公共団体が参加者数の目標値を設定するにあたり、つくばウエルネスリサーチは、過去の研究成果に基づき「医療費・介護給付費適正化効果を〇〇円程度創出するには、参加者数を年齢構成別に〇〇人確保する必要がある」といった試算を示すことにより、各地方公共団体が期待する財政効果に対して適切な目標値となるよう助言を行っている。

図表4 参加者数\*の内訳

期	地方公共団体名	初年度参加者数	5年後参加者数
第1期	川西市	4,473人（実績）	8,000人（計画）
	見附市	1,658人（実績）	1,500人（計画）
	白子町	1,687人（実績）	1,400人（計画）
第2期	宇部市	3,308人（実績）	8,300人（計画）
	遠野市	1,421人（実績）	2,000人（計画）
	八幡市	2,665人（実績）	5,000人（計画）
	指宿市	1,756人（実績）	3,000人（計画）
	美里町	2,547人（実績）	3,000人（計画）
第3期	高石市	3,708人（実績）	4,000人（計画）
	飯塚市	1,768人（実績）	6,540人（計画）



【令和2年2月時点】

【令和3年12月更新】

	田原本町	1,092人（実績）	2,440人（計画）
	湯梨浜町	465人（実績）	1,290人（計画）

※インセンティブ付健康プログラムの参加者（初年度は2019年3月末時点）

（出所）つくばウエルネスリサーチ提供資料

## ② 評価方法

上記成果指標のうち、各年度のKPIの達成度については、タニタヘルスリンクがICTサービスを通じて蓄積する参加者の登録情報・歩数データの提供及びアンケート調査結果を受け、中間支援組織のつくばウエルネスリサーチ及び評価機関である筑波大学が集計・分析を行い、各成果指標を評価する。

これらのデータを活用して、つくばウエルネスリサーチは、例えば、効果的な広報戦略、どの年齢層をターゲットに集めるべきか、成果が出ている人・出していない人の特徴など、設定している医療費・介護給付費適正化効果を達成するための課題・原因を把握し、地方公共団体及びタニタヘルスリンクに対して、目標値を達成するための助言を行う。

また、KGIである医療費・介護給付費の適正化効果は、3年目・5年目につくばウエルネスリサーチ・筑波大学が、ランダム化比較試験<sup>7</sup>により、参加群・非参加群による1人あたり医療費の推移に対して統計的な手法をもって分析・評価を行う。

図表 5 評価スケジュール

年度	評価する成果指標
1年目	KPIの達成度
2年目	KPIの達成度
3年目	KPIの達成度、医療費・介護給付費の適正化効果
4年目	KPIの達成度
5年目	KPIの達成度、医療費・介護給付費の適正化効果

（出所）つくばウエルネスリサーチ提供資料

## オ 支払条件

支払条件は、つくばウエルネスリサーチ、タニタヘルスリンクが主導して設定し、地方公共団体と協議を行って決定した。

各年度の事業費のうち、サービス提供に係る固定費部分（インセンティブ付健康プログラム事業の運用関連費、評価費用等、事業費の約50%）は成果に連動しない最低支払額に含まれる。成果連動支払額に含まれるのは、固定費を除くKPI達成に向けたサービス提供費用（システム提供・指導・継続支援の取組等、事業費の約50%）、中間支援組織の事業実施に係る費用であり、この部分は年度ごとのKPIの達成状況に応じて支払われる。

<sup>7</sup> 介入群とコントロール群（サービス提供しない群）に無作為に割付け、両者を比較する方法。

【令和2年2月時点】

【令和3年12月更新】

なお、各年度の事業全体の KPI 達成度として、第1期事業・第2期事業について、連携する地方公共団体の KPI 達成度の平均値を算出する。これにより、仮に一部の地方公共団体の KPI 達成度が低ければ全体の達成度を下げることとなり、本事業に参加する地方公共団体にとっては、他の地方公共団体の足を引っ張ることのないよう、KPI 達成に向けて効果的に取組みを行うための動機付けとなっている。

事業全体の KPI 達成度が 100%を超えた場合には、サービス提供者に対するインセンティブとして上乗せ額が各地方公共団体から SPC へ支払われる。ただし、各年度の予算額の制約から、上乗せ額には一定の上限が設けられる（上限額は、各年度の予算額等を踏まえ、地方公共団体との協議により決定する）。一方、KPI 達成度が 100%を下回った場合の成果連動支払額の減額には下限は設けていない。

#### カ 中間支援組織の役割

本 SIB 事業においては、中間支援組織であるつくばウェルネスリサーチが大きな役割を果たしている。主な役割は、事業全体にかかる関係者間の調整、成果指標・目標値の設定、地方公共団体が目標を達成するための分析・助言、その他の事業効果を高めるための取組みである。