

事業レビューシート(EBPM調書)

事業名	埼玉県コバトン健康マイレージ事業	課・担当	健康長寿課・健康長寿担当	担当者(内線)																																													
EBPMによる検証(ロジックモデル)																																																	
① 将来像 (目指す姿)	<ul style="list-style-type: none"> この事業を推進することにより、県民に健康意識の高まりと行動変容を促し、生活習慣病予防を推し進めることで、健康寿命の延伸が図られる。 コバトン健康マイレージのような、国保の加入者にインセンティブを与える健康づくり事業の実施主体は市町村であるが、市町村が負担するコストや事務負担を軽減するため、県は市町村が共同で利用できるプラットフォームを活用して必要に応じて支援する必要がある。その際、運用コストや機能面の充実などを考慮し、民間の手法や製品・技術も取り入れる。 将来的には、PHRやバイタルデータなどのビックデータを活用した効果的な健康づくり事業を実施する。 	③ 課題 (将来像と現状との差についての分析)	<ul style="list-style-type: none"> 健康寿命の延伸を目指すため、県民一人ひとりが生活習慣を改善できるようになることが重要である。 ①本県の平成30年の運動習慣者の割合は、20歳から64歳の働き世代で男性26.2%、女性14.9%とまだ低い傾向にある。【出典：埼玉県健康長寿計画】 ②本県の日常生活における歩数については、20歳から64歳の男性、65歳以上の男性及び女性について減少傾向にある。【出典：埼玉県健康長寿計画】 健康無関心層や気軽に民間ヘルスサービスを利用できない所得者層の方なども手軽に実施できる健康づくり事業を行う必要がある。 コバトン健康マイレージの認知度は4割弱とまだ低い。このためPR等で周知を図り、参加者を増やすことで、歩くことによる健康づくりを習慣づける。 県は市町村単位では行き届きづらい被用者保険に加入する40代から50代の働き世代の健康づくりについて支援する必要がある。 データを活用した健康づくり事業を進める上で活用するデータが歩数のみでは十分ではない。 様々なデータを取得するには現行システムの改修が必要だが、その場合、膨大な改修費がかかる見込み。 																																														
② 現状	<ul style="list-style-type: none"> 現行のコバトン健康マイレージは、個人の自助努力(歩数、イベント参加、健診受診など)にインセンティブを与え、個人レベルでの健康づくりを支援しており、R4.3末で参加者数が150,000人となっている。しかし、取得できるデータは歩数のみで、データを活用した健康づくり事業を進める上で十分ではない。 歩数アプリの参加者一人あたりの運営経費(埼玉県コバトン健康マイレージ) 約1,200円/人(市単独でアプリを運営した場合) 約6,000円/人 																																																
④ 投入 (インプット=予算)		⑤ 事業概要 (アクティビティ)		⑥ 事業実績 (アウトプット)																																													
R4 予算額	271,174千円	<ul style="list-style-type: none"> コバトン健康マイレージは、インセンティブを活用し、忙しい働き世代と健康無関心層に対する健康づくりに取り組むきっかけづくりを推進することを目的とし、平成29年度から開始 通信機能付き歩数計、スマートフォンアプリ等を活用し、1日の歩数等でポイントがたまり、抽選で賞品が当たる仕組み 	【活動指標】 コバトン健康マイレージ事業参加者数 【活動実績】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>登録者数</th> <th>市町村数</th> <th>保険者数</th> <th>事業者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H26</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr> <tr><td>H27</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr> <tr><td>H28</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr> <tr><td>H29</td><td>26,936</td><td>27</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr><td>H30</td><td>53,500</td><td>40</td><td>7</td><td>7</td></tr> <tr><td>R1</td><td>74,071</td><td>47</td><td>12</td><td>7</td></tr> <tr><td>R2</td><td>101,250</td><td>50</td><td>15</td><td>19</td></tr> <tr><td>R3</td><td>150,108</td><td>49</td><td>16</td><td>46</td></tr> </tbody> </table>			登録者数	市町村数	保険者数	事業者数	H26	-	-	-	-	H27	-	-	-	-	H28	-	-	-	-	H29	26,936	27	4	4	H30	53,500	40	7	7	R1	74,071	47	12	7	R2	101,250	50	15	19	R3	150,108	49	16	46
	登録者数		市町村数	保険者数	事業者数																																												
H26	-	-	-	-																																													
H27	-	-	-	-																																													
H28	-	-	-	-																																													
H29	26,936	27	4	4																																													
H30	53,500	40	7	7																																													
R1	74,071	47	12	7																																													
R2	101,250	50	15	19																																													
R3	150,108	49	16	46																																													
うち一財	27,288千円	【成果指標】 健康寿命(65歳に達した人が「要介護2以上」になるまでの平均的な年数) 【成果実績】 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">単位:年</th> </tr> <tr> <th></th> <th colspan="2">男性</th> <th colspan="2">女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H26</td><td>16.96</td><td>+0.11</td><td>19.84</td><td>+0.09</td></tr> <tr><td>H27</td><td>17.19</td><td>+0.23</td><td>20.05</td><td>+0.21</td></tr> <tr><td>H28</td><td>17.40</td><td>+0.21</td><td>20.24</td><td>+0.19</td></tr> <tr><td>H29</td><td>17.57</td><td>+0.17</td><td>20.36</td><td>+0.12</td></tr> <tr><td>H30</td><td>17.64</td><td>+0.07</td><td>20.46</td><td>+0.10</td></tr> <tr><td>R1</td><td>17.73</td><td>+0.09</td><td>20.58</td><td>+0.12</td></tr> <tr><td>R2</td><td>17.87</td><td>+0.14</td><td>20.66</td><td>+0.08</td></tr> </tbody> </table>		単位:年						男性		女性		H26	16.96	+0.11	19.84	+0.09	H27	17.19	+0.23	20.05	+0.21	H28	17.40	+0.21	20.24	+0.19	H29	17.57	+0.17	20.36	+0.12	H30	17.64	+0.07	20.46	+0.10	R1	17.73	+0.09	20.58	+0.12	R2	17.87	+0.14	20.66	+0.08	
単位:年																																																	
	男性		女性																																														
H26	16.96	+0.11	19.84	+0.09																																													
H27	17.19	+0.23	20.05	+0.21																																													
H28	17.40	+0.21	20.24	+0.19																																													
H29	17.57	+0.17	20.36	+0.12																																													
H30	17.64	+0.07	20.46	+0.10																																													
R1	17.73	+0.09	20.58	+0.12																																													
R2	17.87	+0.14	20.66	+0.08																																													
R3 予算額	239,079千円	参考:日常生活に制限のない期間の平均 全国平均(R1) 男性72.68歳、女性75.38歳 埼玉県(R1) 男性73.48歳、女性75.73歳																																															
うち一財	0千円																																																
⑧ 事業実績(アウトプット)が成果(アウトカム)に結び付くことを示すロジック及び根拠																																																	
【定量的視点】 <ul style="list-style-type: none"> 国民生活基礎調査(H31)において、要介護者の介護になった要因が示されており、生活習慣病が30.2%、関節疾患・骨折・転倒が18.9%となっている。このため、生活習慣病などを予防するための健康づくり事業である「コバトン健康マイレージ事業」の推進により、健康寿命の延伸につながると思われる。 【定性的視点】 <ul style="list-style-type: none"> 令和3年2月、国立がん研究センターなど国立高度専門医療研究センター6機関が、日本人の健康寿命延伸に必要な10の予防行動などをエビデンスにもとづき具体的な提言を行った。 ①喫煙、②飲酒、③食事、④体格、⑤身体活動、⑥心理社会的要因、⑦感染症、⑧健診・検診の受診と口腔ケア、⑨成育歴・育児歴、⑩健康の社会的決定要因 「コバトン健康マイレージ事業」は、上記の予防行動の⑤に該当し、事業に参加し取組を実践すれば健康寿命の延伸につながると思われる。 																																																	

事業手法に係る自己検証

検証項目		評価	評価に関する説明
県費投入の必要性	事業目的が730万県民や社会ニーズを的確に反映しているか。	○	誰もが健康で生き生きと暮らすことができる「健康長寿社会」の実現は、社会的ニーズを反映している。
	市町村、民間等に委ねることができない事業か。	△	・マイレージのように多くの市町村で同種の事業を行う場合は、県が関与しスケールメリットと市町村の事務負担の軽減を図る。 ・今後のマイレージの在り方については、効果検証の結果を踏まえ決定していく。
	政策目的の達成手段として必要かつ適切な事業か。政策体系の中で優先度の高い事業か。	○	健康寿命の延伸を図る上で必要な施策であり、優先度も高い。
事業の効率性	一般競争入札、指名競争入札、プロポーザル方式による契約のうち、一者応札となったものではないか。競争性のない随意契約となったものはないか。	○	マイレージシステムの運用業務のように、契約業者がシステム開発業者に限定される場合もある。ただ、それ以外は、入札やプロポーザルで契約を行っている。
	受益者負担は適切に設定されているか。	○	マイレージ事業において、市町村等の負担を求めている。
	用途が事業目的達成にあたり必要なものに限定されているか。	○	予算で計上している経費は、同プロジェクト推進のためだけに使用している。
	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。	○	不用率は大きくない。
	既存事業との重複はないか。国、県、市町村で同様な事業を実施し二重行政となっていないか。コスト削減や効率化に向けた工夫は行われているか。	△	マイレージの在り方については、効果検証の結果を踏まえ決定していく。
事業の有効性	成果実績は成果目標に見合ったものとなっているか。	○	健康寿命は着実に延伸が図られている。
	事業実施に当たって他の手段・方法等が考えられる場合、それと比較してより効果的あるいは低コストで実施できているか。	△	マイレージの在り方については、効果検証の結果を踏まえ決定していく。
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。	○	・マイレージの目標人数40万人(R8)に対して、令和3年度の参加者数は約15万人。 ・R3の増加数は5万人で、初めて単年度目標に達した。 ・アクティブ率(「1か月以内に歩数送信を1回以上行っている参加者」の割合)は40%台である。
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。	○	マイレージシステムを有効に活用している。

総合評価 **A**

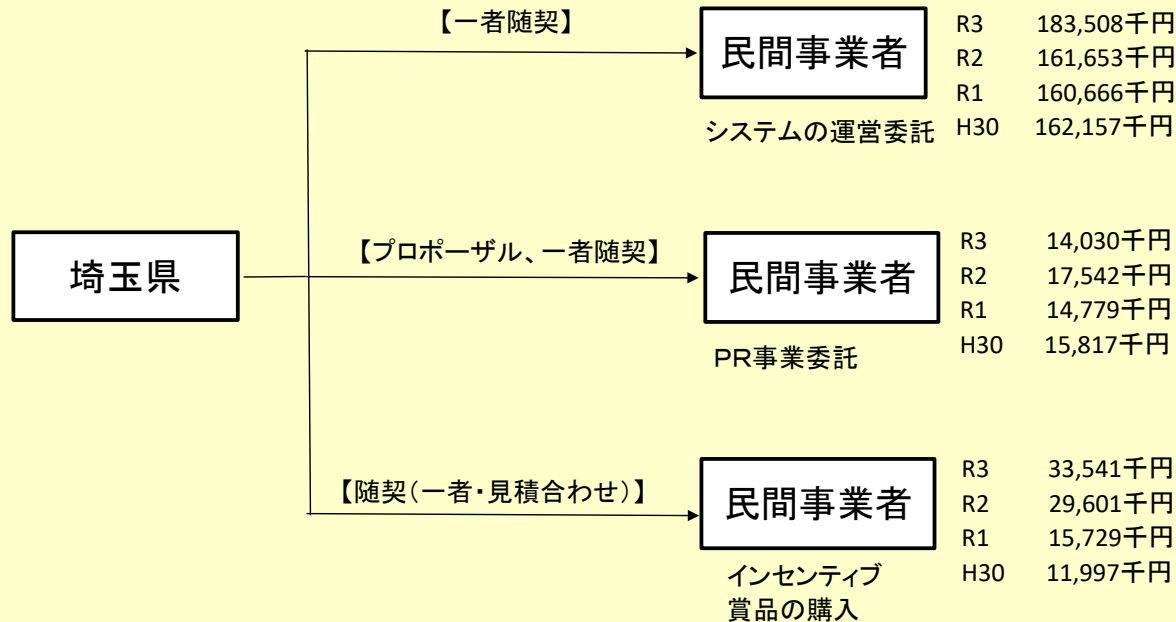
関連事業	関連する事業がある場合、他部局等と適切な役割分担を行っているか。(役割分担の具体的な内容を各事業の右欄に記載)		
	部局・課名	事業名	役割分担の内容

事業レビューシート(EBPM調書)

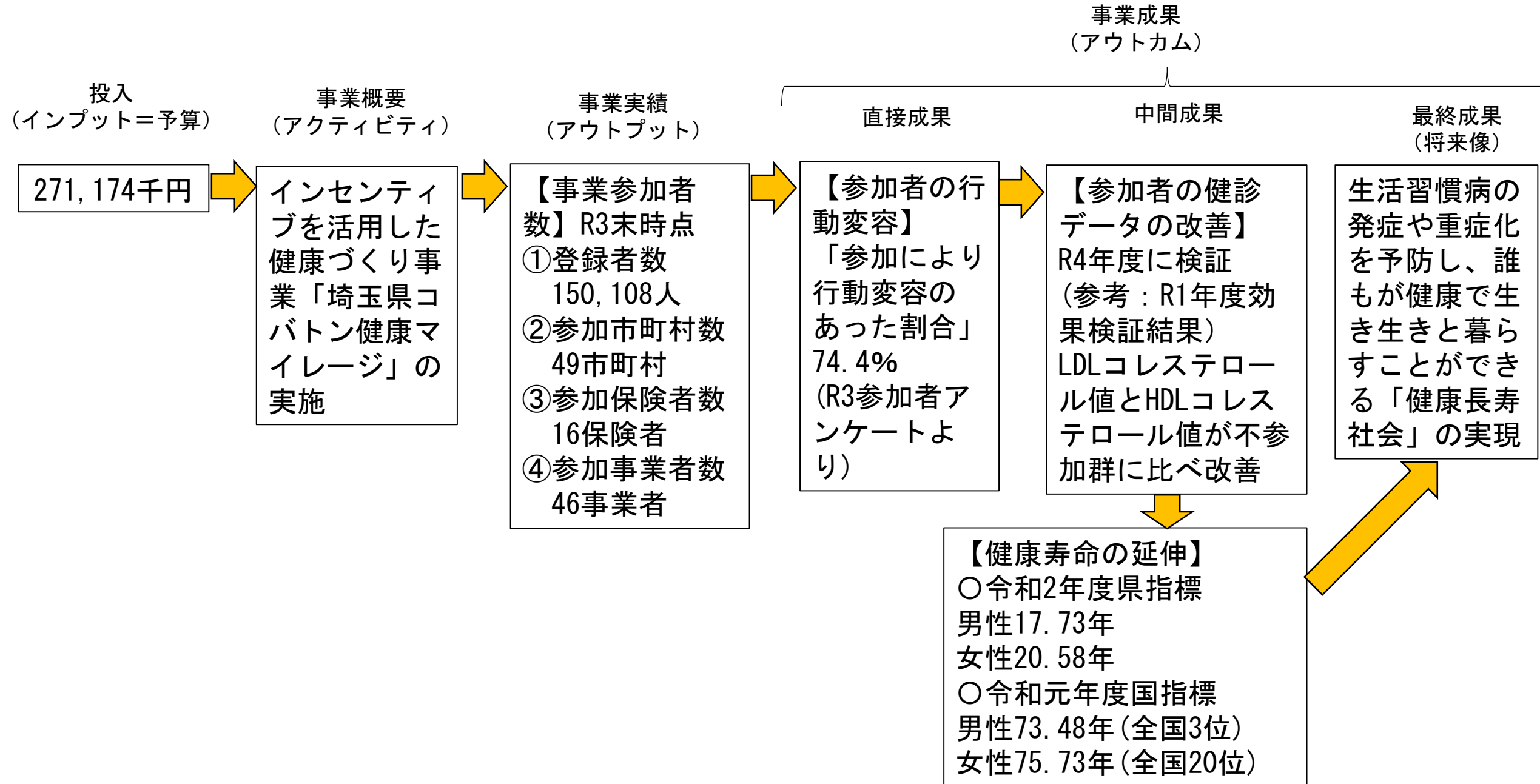
予算執行状況		当初予算額		補正予算額		最終現計予算額		執行額 (決算額)	執行率
		事業費	(うち一財)	事業費	(うち一財)	事業費	(うち一財)		
令和3年度	健康長寿埼玉プロジェクト推進事業(うち、埼玉県コバトン健康マイレージ事業)	239,079	0	-1,326	0	237,753	0	235,199	98.4%
令和2年度	健康長寿埼玉プロジェクト推進事業(うち、埼玉県コバトン健康マイレージ事業)	290,202	80,764	-611	0	289,591	80,764	271,539	93.6%
令和元年度	健康長寿埼玉プロジェクト推進事業(うち、埼玉県コバトン健康マイレージ事業)	232,212	23,290	-14,053	-17,637	218,159	5,653	209,697	90.3%
平成30年度	健康長寿埼玉プロジェクト推進事業(うち、埼玉県コバトン健康マイレージ事業)	224,661	186,384	-15,749	-15,749	208,912	170,635	208,536	92.8%
平成29年度 (健康長寿埼玉モデル普及事業)	健康長寿埼玉モデル普及促進事業	251,850	251,850	-25,050	-25,050	226,800	226,800	362,228	143.8%
	健康長寿埼玉サポーター事業	12,203	12,203	-5,625	-5,625	6,578	6,578		0.0%
	埼玉県コバトン健康マイレージ事業	151,896	131,500	-6,689	-14,765	145,207	116,735		0.0%

資金の流れ(資金が県からどのような経由で流れ、受取先が何を行っているか。)※スキーム図と具体的な交付先(H29からR3まで)を明記

埼玉県コバトン健康マイレージ事業



ロジックモデル(フローチャート)



事業名：埼玉県コバトン健康マイレージ事業

事業費：271,174 千円 所管課：保健医療部健康長寿課

事業概要

忙しい働き世代や健康づくりに無関心な層にも気軽に参加してもらえるよう、スマホのアプリや通信機能付き歩数計を活用し、歩いた歩数やイベント参加など個人の自助努力に応じてポイントが貯まり、そのポイントを貯めることでプレゼントが当たる抽選に参加できるインセンティブを付与する仕組みを取り入れ、ウォーキングを通じた健康づくりを行うことで、生活習慣病予防を推進し、ひいては健康寿命の延伸を図るもの

事務局の説明

<EBPMの観点からの課題>

登録者数は約15万人に達したものの、直近1か月以内に歩数送信を行っている参加者、いわゆる実稼働者数は約6万人と、アクティブ率は約4割であり、稼働率が高いとは言い難い。

登録者の4割以上が60歳台以上の世代であり、ターゲットとして想定している働き世代が中心とは言い難い。

民間においてもウォーキングにとどまらない個人の健康データを活用したツールがすでに提供されており、また、県内12の市町においても独自のインセンティブ事業を実施しており、必ずしも県が事業を実施すべき状況とは言い難い。

担当部局の説明

<事務局の提示する課題についての説明>

現行は、費用面や啓発面でのスケールメリットを考慮し、県が事業を実施しているが、今年度実施している効果検証の結果を踏まえ、市町村と今後の事業のあり方について方向性を検討する。また、コバトン健康マイレージより効果的で低コストの他の手法による健康づくり事業があるか、他県の事業や民間アプリ等の調査を行う。

議事の概要

<A委員>

委員：システムの運営費が毎年上がっているのはなぜか。また、現行の民間事業者から乗り換えることは可能か。

担当部局：参加者が増えると、サーバーの負担増に伴いサーバーに係る費用も増え、また、コールセンターの業務や賞品の発送業務等の人件費も増える。当該システムが現行の民間事業者のシステムなので乗り換えることは難しい。

委員：効果検証において比較対照群を国保加入者としているが、ランダム比較は実施できるのか。

担当部局：年代と性別は、対照群と比較対照群とを合わせて実施する。

<B委員>

委員：効果検証の結果はいつ頃でののか。

担当部局：11月頃に中間報告がまとまる予定である。

委員：効果検証の効果とは何を指すのか。

担当部局：健診データが、参加する前と参加した後で、参加者と非参加者でどれくらい違うかということや医療費抑制効果等について把握したい。

< C委員 >

委員：県のアプリのアクティブ率が40%程度だが、他の自治体のアクティブ率は把握しているか。

担当部局：大体他の自治体も40%から45%ぐらいとなっており、埼玉県のアクティブ率が決して低いわけではないと認識している。ただ、このアプリ自体は使用して効果が初めて出るものなので、アクティブ率向上の取組はしていかなければならないと認識している。

委員：民間のアプリのアクティブ率については把握しているか。

担当部局：民間の企業が実施したアプリの調査だと、大体半年ぐらいで5割から6割のユーザーがアクティブな状態となっていて、そこから年数が経つにつれて低下していくようである。

委員の意見（本事業については、参考意見のみ聴取）

< A委員 >

登録者数は多いが実質的な「稼働率」が低い。登録はしても、実践に繋がっていないのではないか。民間事業者との重複はないか。RCT（ランダム化比較実験）において対照群を国保加入者としたとき、「標準的」な勤労世帯と所得・健康面で同質とはいえない（ランダムに分かれていない）ことにならないか。

< B委員 >

R4年度の効果検証の結果を事業の改善に活かすことを期待する。民間の類似サービスが登場しているが、県がおこなう意義はどこにあるかを明瞭にすべき。

< C委員 >

今年度、事業のあり方検討会議を実施することなので、同会議において「継続ありき」ではなく廃止を含めた選択肢をもって検討すべきである。検討会議で予定されている効果検証において、RCTの対照群が国保加入者となっていることは、検証結果の妥当性を失わせるため重大な問題である。年齢・性別をコントロールしても、国保加入者と被用者保険加入者では健康状態の差が有意に存在する可能性が高い。

【令和5年度当初予算】

予算額

【令和5年度】

事業費	312,734 千円
うち一財	0 千円

【令和4年度】

事業費	271,174 千円
うち一財	27,288 千円

評価・意見を踏まえた対応 等

【評価・意見を踏まえた対応】

事業レビュー有識者会議において、①国保加入者のみのデータで効果検証するのは問題ではないか、②民間の類似サービスが多数あり県が実施する意義を明確にすべき、③継続ありきではなく廃止を含めた検討すべき、との意見をいただいた。

①の意見に対しては、真摯に受け止め検討したが、県が活用できるデータについては国保加入者以外の方から得るのが事実上相当困難であり、公衆衛生学の専門家にも相談したところ、多くの自治体でも国保加入者のデータを用いた分析に留まっていることも踏まえ、活用できるデータが限られる中では最善の分析を実施したのではとの意見をいただいた。

②と③の事業の在り方については、令和4年度に事業者に委託し、効果検証を実施していただいたところ以下の提言をいただいた。

- ・医療費や健診検査値を基にした費用対効果の検証として、運営費を上回る抑制効果が確認されたが、現行システムの運用経費は高額であるため、事業の見直しを行い、より一層効率的な事業運営を実現する必要がある。
- ・歩数以外で健康増進に寄与することが考えられる食事栄養データ、睡眠などのデータも取得できるようにすべきだと考える。特に地域や市町村によって活用を希望するデータが異なるため、柔軟に選択できるようにする必要がある。
- ・事業運営主体の在り方について関係者間で十分に協議し、見直すことも選択肢の1つであると考えられる。

そこで、これらの提言や市町村の意見も踏まえ、安価で機能が充実している民間アプリへの転換・定着促進、市町村のアプリ利用に関する一括協定によるスケールメリットの発揮、アプリの効果検証等の支援といった、市町村が主体的に実施する「新たな健康増進事業」へ移行し、県の役割としては、市町村の健康増進事業を側面から支援することと整理した。

【令和5年度当初予算への反映状況】

令和6年1月からの新アプリの試行運用、4月からの本格運用を想定し、令和5年度当初予算としては、①新アプリのカスタマイズ経費、②新アプリへの移行支援経費、③新アプリの運用経費（1月～3月）、④現行アプリの運用経費（年間）、⑤現行アプリのインセンティブ経費（3回分）を計上した。令和6年度以降の県予算は、アプリ切替に伴うコールセンター運営費用を想定しており、令和6年度は、32,466千円、令和7年度は、15,977千円と積算している。