

エグゼクティブサマリー

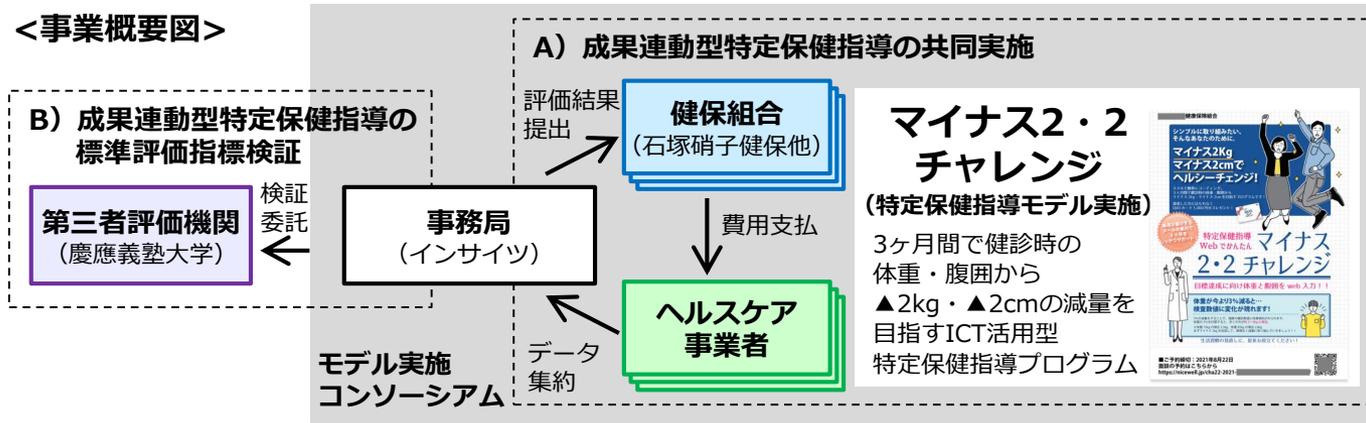
● 本事業の目的

成果連動型特定保健指導の**共同実施**及び**標準評価指標検証**により**成果連動型特定保健指導標準モデル**の構築に取り組む。

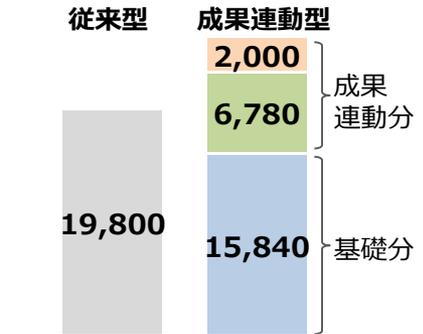
● 本事業概要

「モデル実施コンソーシアム」の会員である健保組合が「**A) 成果連動型特定保健指導の共同実施**」を実施。
 また、第三者評価機関（慶應義塾大学）による「**B) 成果連動型特定保健指導の標準評価指標検証**」を並行して実施した。
 成果評価方法：**体重変化量、▲2kg・▲2cm達成**を指標として設定、従来型(従量課金型)費用をベースにした報酬設計を採用

<事業概要図>



<報酬設計>



● 本事業の成果

保健事業としての成果 ▶ **▲2kg・▲2cm達成者 46%**
 ※全国平均(21.7%)を大幅に上回る

PFS事業としての成果 ▶ **従来型(従量課金型)とほぼ同等の報酬額**

● 第三者評価機関による標準評価指標検証結果

① ▲2kg/▲2cmどちらも未達成の方の翌年度特定保健指導の該当率は**3.3倍**

② 3ヶ月で10週以上の体重計測(入力)を行った方が ▲2kg and/or ▲2cmを達成する可能性は**6倍以上**

▶ 検証結果を踏まえて **ロジックモデルを更新**
 (達成基準の設定)

● 「成果連動型特定保健指導」に対する考察

本事業の結果から、**特定保健指導を成果連動型民間委託契約方式 (PFS) で実施することは可能**。ただし、現行の制度下において、特定保健指導をPFSで実施する場合はモデル実施 (▲2kg・▲2cm達成 = 特定保健指導終了) を前提とした事業が現実的。

1. 目的

■ 課題認識

- ✓ 健保組合における保健事業の中で、生活習慣病の予防策として義務付けられている**特定保健指導の重要性は特に高く、費用負担や職員の業務負担も大きい**。しかしながら、**個別の介入方法の成果（＝生活習慣病の予防効果等）の良し悪しを評価することは容易ではない**。

⇒**特定保健指導の成果評価方法を開発する必要性**

- ✓ **成果重視の「特定保健指導モデル実施」が制度化**され、さらに第4期特定健診・特定保健指導においても「効果的・効率的な実施方法」を掲げて**特定保健指導の見直しが進み、『成果』を評価する方向**で議論が進められている。

⇒**今後ますます「成果」を重視した特定保健指導が求められる**

本事業の目的：

「**成果連動型特定保健指導の共同実施**」「**成果連動型特定保健指導の標準評価指標検証**」を並行して行うことにより、**「成果連動型特定保健指導標準モデル」の構築**に取り組む。

■ 本事業の意義

- ✓ 本事業において「成果連動型特定保健指導標準モデル」を構築できた暁には、特定保健指導の事業成果を、介入内容ではなく、介入によって生まれた成果（体重変化量等）を用いて評価することができるようになり、**生活習慣病予防という特定保健指導の本来の目的に適っているかどうかという観点での費用対効果を明らかにすることが可能**になる。

- ✓ 尚、本事業で設定する成果指標は、本事業で採用する介入方法のみに限定せず、他の介入方法（各種特定保健指導サービス）においても活用できる基礎になるものを目指している。

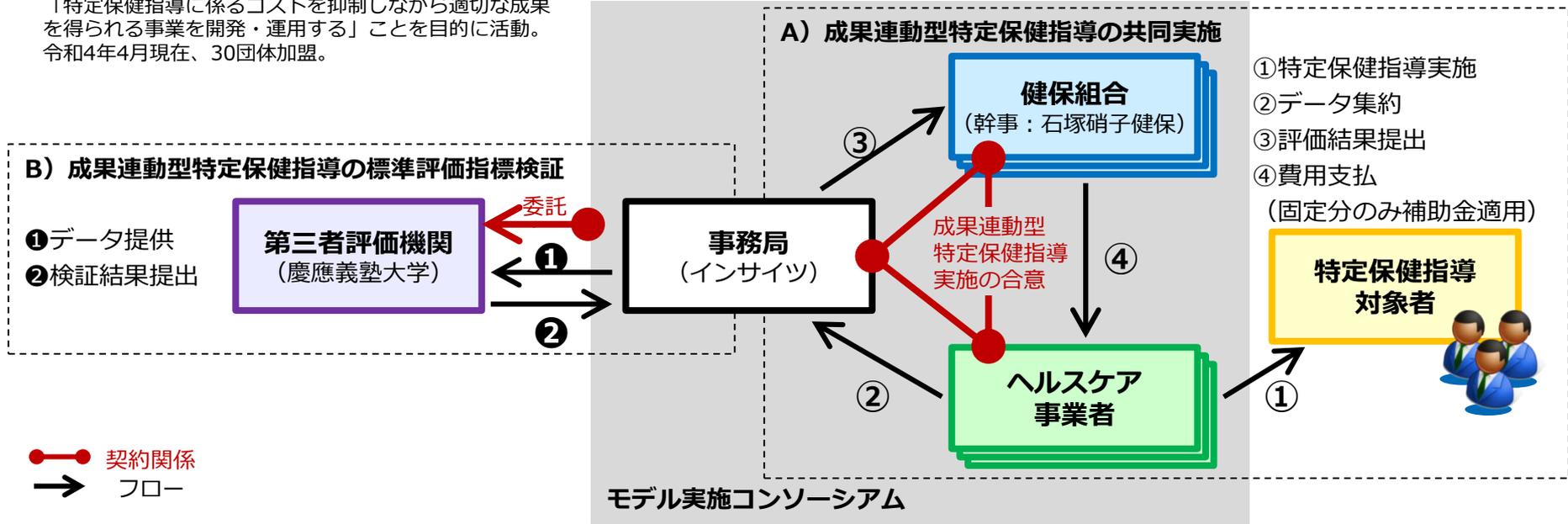
2. 事業内容

■ 事業概要図

本事業では、「モデル実施コンソーシアム*1」の会員である健保組合による共同事業方式で「**A) 成果連動型特定保健指導の共同実施**」に取り組んだ。また、並行して慶應義塾大学に「**B) 成果連動型特定保健指導の標準評価指標検証**」業務を委託し、第三者評価機関としての検証を実施した。

*1 モデル実施コンソーシアム：

「特定保健指導に係るコストを抑制しながら適切な成果を得られる事業を開発・運用する」ことを目的に活動。
令和4年4月現在、30団体加盟。



■ 役割分担

参加団体	A) 成果連動型特定保健指導の共同実施								B) 成果連動型特定保健指導の標準評価指標検証
	対象者選定	対象者への周知	初回面接日程調整	初回面接実施	継続支援実施	インセンティブ進呈	最終評価	XMLデータ作成	
健保組合	●	●	*2						
ヘルスケア事業者			●	●	●	●	●	●	
第三者評価機関									●

*2 遠隔実施の場合はヘルスケア事業者、対面実施の場合は健保組合が担当

3. PFS事業の支払条件・ロジックモデル

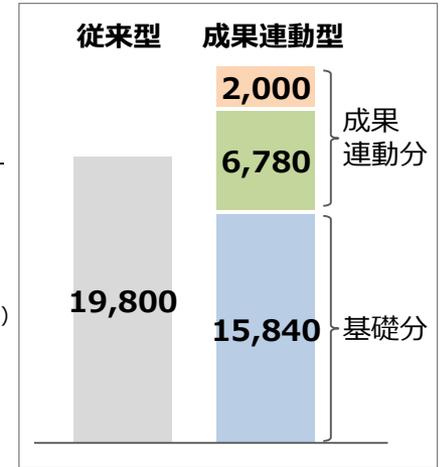
■ 成果評価方法

本事業の成果評価は、特定保健指導としての介入成果と報酬を直接的に連動させるために、事業全体の総合評価ではなく、個々の対象者の体重・腹囲変化に応じて介入に係る委託費用を変動させる方式を採用した。また、成果連動型の費用設定は従来型（従量課金型、1人あたり費用19,800円）をベースに設定した。

従来型（従量課金型） = **19,800円** ※モデル実施（初回面接+継続支援）費用
1人あたり費用

成果連動型 1人あたり費用 = **15,840円** + **0~6,780円** + **0円 or 2,000円**

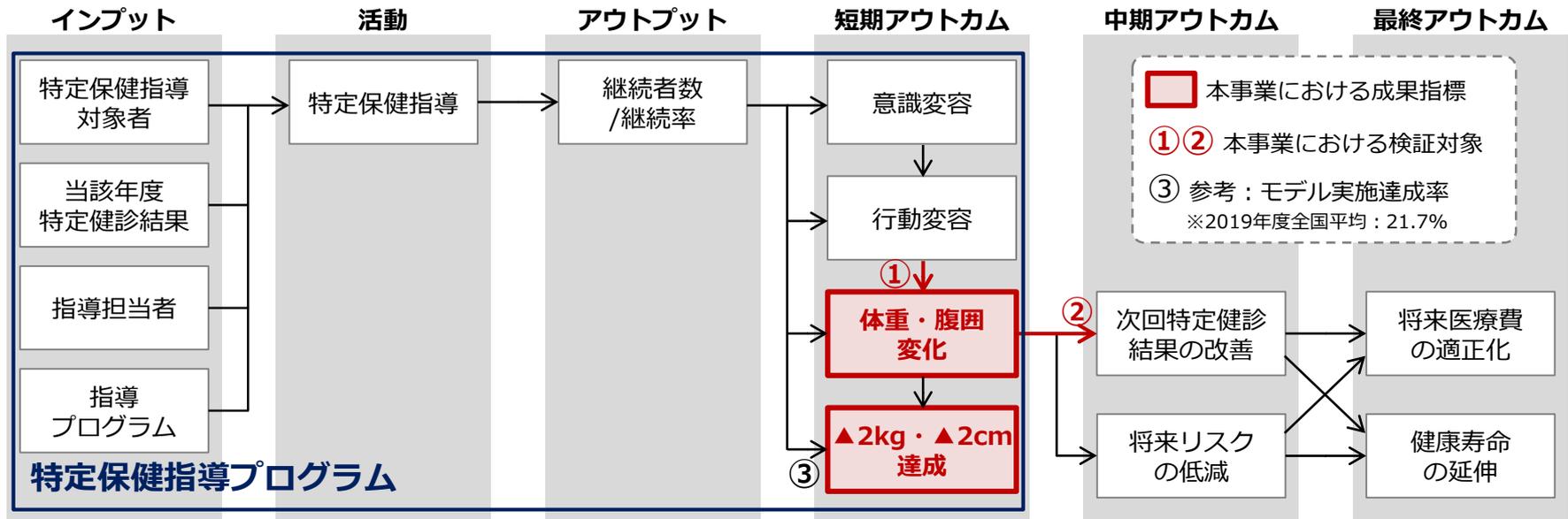
基礎分（固定費用）
成果連動分（変動費用）



*1 研究a（特定保健指導受診群は非受診群に比べ3年後にメタボ判定される割合を31%抑制）及び研究b（保健指導により▲1.6kgの肥満改善）の結果から、特定保健指導の結果として得られた減量によって実現できる次回以降の特定保健指導コスト低減額を算出
研究a「ビッグデータを用いた特定健康診査・保健指導の効果の検証」国立循環器病研究センター 予防医学・疫学情報部 中尾葉子上級研究員、宮本恵宏部長ら
研究b「メタボ健診における保健指導が健康に与える効果」京都大学医学研究科福間真悟特准教授、カリフォルニア大学ロサンゼルス校津川友介助教授、
東京大学大学院経済学研究科飯塚敏児教授ら

*2 「モデル実施」による特定保健指導終了基準に準拠

■ ロジックモデル



4. 主な活動報告

■ A 成果連動型特定保健指導の共同実施

本事業のスケジュールは令和3年度モデル実施コンソーシアム事業スケジュールに従い、任意の月に初回面接を実施、その後3ヶ月間の「マイナス2・2チャレンジ」に参加する方式を採用した。



マイナス2・2チャレンジ

3ヶ月間で健診時の体重・腹囲から
▲2kg・▲2cmの減量を目指す
ICT活用型特定保健指導プログラム



令和3年度モデル実施コンソーシアム事業スケジュール

	令和3年度						令和4年度										
	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
7月期	初	継続支援															
8月期		初	継続支援														
9月期			初	継続支援													
10月期				初	継続支援												
11月期					初	継続支援											
12月期						初	継続支援										
1月期							初	継続支援									
2月期								初	継続支援								
3月期									初	継続支援							
4月期										初	継続支援						
5月期											初	継続支援					
6月期												初	継続支援				

※保険者の任意の月に初回面接を実施、
その後3ヶ月間のマイナス2・2チャレンジに参加

■ B) 成果連動型特定保健指導の標準評価指標検証

本事業の第三者評価機関である慶應義塾大学が本事業のデータを分析し、成果指標の検証を実施（詳細後述）。

■ 事業運営委員会の開催

本事業における事業運営委員会では、本事業の進捗共有等に加え、特定保健指導を効果的・効率的に進めるための情報交換の場を設けた。

第1回 キックオフ（令和3年7月19日） ※オンライン開催

第2回 中間報告（令和3年11月15日） ※同上

第3回 最終報告（令和4年3月25日） ※同上



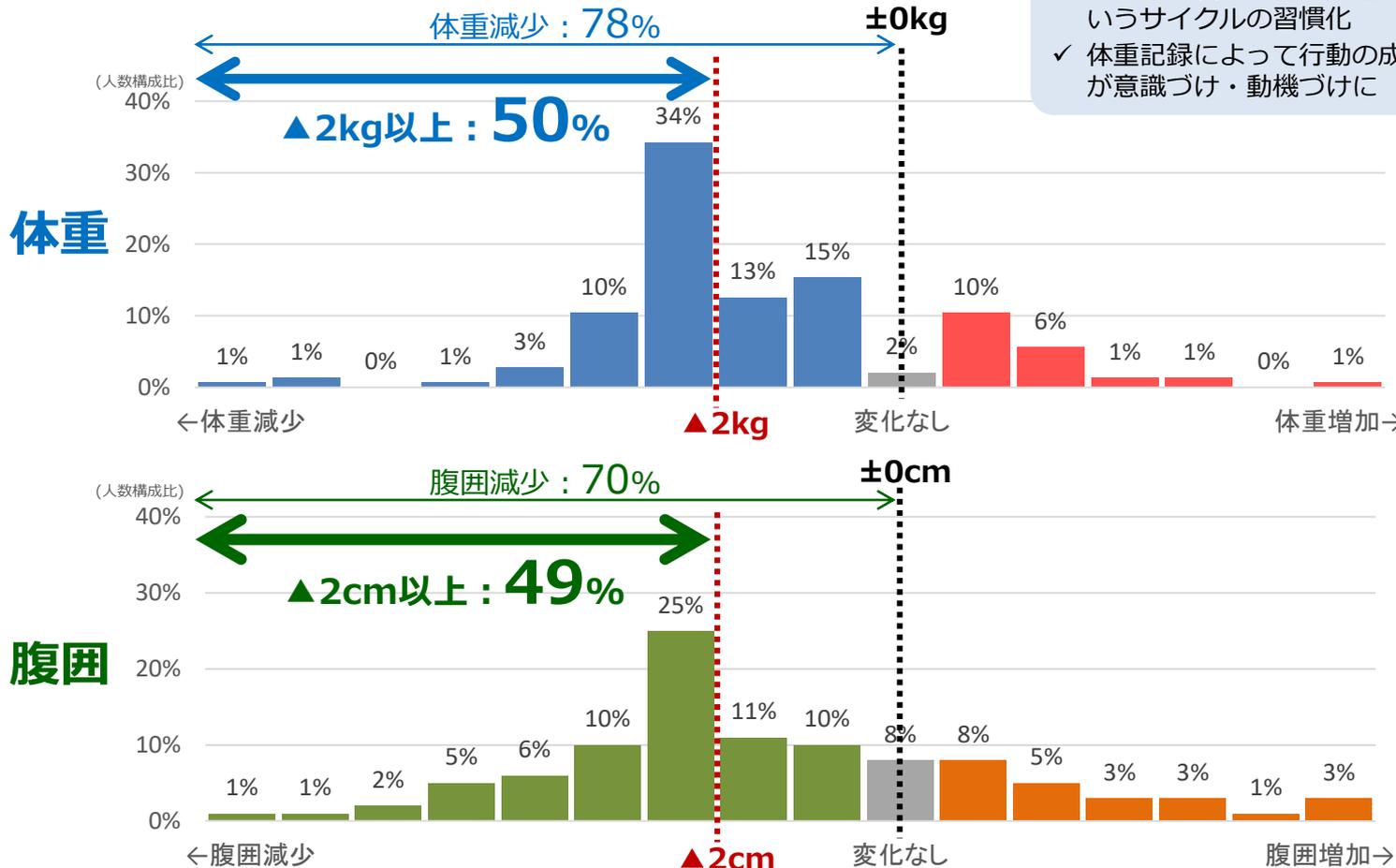
5. 保健事業としての成果と評価

※令和4年3月時点の終了者のみ

初回面接後3ヶ月間の「マイナス2・2チャレンジ」において、目標として設定している体重▲2kg以上、腹囲▲2cm以上の減少を達成した参加者は **▲2kg達成者が50%、▲2cm達成者が49%、両方達成者が46%**となり、**全国平均(▲2kg・▲2cm達成21.7%、2019年度)を大幅に上回る成果**を挙げることができた。

本事業が高い成果を得られた要素

- ※参加健保・第三者評価機関ヒアリング、参加者アンケートから
- ✓ 上から目線の「指導」ではない、自分が参加している意識が芽生える「減量プログラム」
- ✓ 明確な目標(▲2kg・▲2cm)に向けて、初回面接で専門職と話した上で、自分で決めたできそうなこと(行動目標)にチャレンジ
- ✓ メールが届く、コラムを読む、体重を入力する、というサイクルの習慣化
- ✓ 体重記録によって行動の成果が見える化されることが意識づけ・動機づけに



**▲2kg・▲2cm
達成者**

46%

※全国平均: 21.7%
(2019年度)

6. PFS事業としての成果(1)：成果評価 …昨年度実績（従量課金制）との比較

※令和4年3月時点の終了者のみ

本事業における成果連動費用は「評価1：▲2kg・▲2cm達成時報酬」「評価2：初回面接時体重からの体重変化量」で構成している。本報告書作成時点（令和4年3月時点における終了分）における成果連動時費用と昨年度事業（従量課金制）とを比較したところ、ほぼ同等の報酬という結果が得られた。

本事業の成果連動テーブル

評価1	▲2kg・▲2cm達成時報酬（円）	2,000 ※達成者本人に進呈する賞品費用を含む				
評価2	初回面接時体重からの体重変化量（kg）	増加	±0.0~▲0.9	▲1.0~▲1.9	▲2.0~▲2.9	▲3.0~
	報酬（円）	0	0	2,260	4,520	6,780

本事業の成果評価（令和4年3月時点における終了分）

成果指標		今年度実績（PFS事業参加健保のみ）	参考：昨年度実績（従量課金制）
評価1	▲2kg・▲2cm達成	46%	46%
	平均報酬額	2,000円×46%=928円/名	-
評価2	初回面接時体重からの 体重変化量（kg）	増加 16%	増加 16%
		±0.0~▲0.9 19%	±0.0~▲0.9 18%
		▲1.0~▲1.9 19%	▲1.0~▲1.9 19%
		▲2.0~▲2.9 30%	▲2.0~▲2.9 16%
		▲3.0~ 16%	▲3.0~ 30%
	平均報酬額	2,882円/名	-
平均報酬額計		3,810円/名	3,960円/名

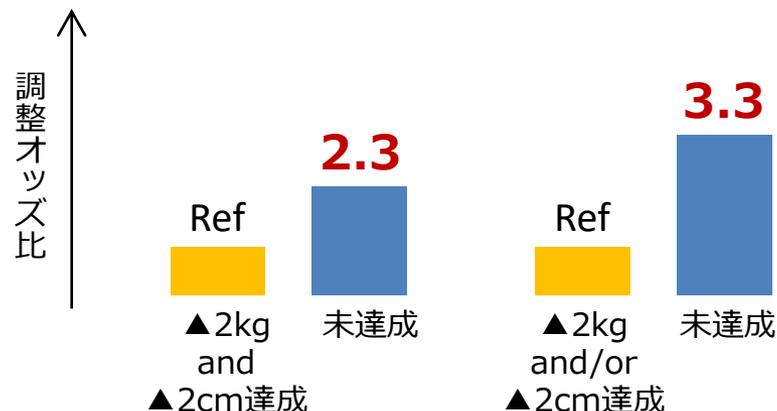
成果報酬額：昨年度事業（従量課金制）とほぼ同等

6. PFS事業としての成果(2)：第三者評価機関（慶應義塾大学）による標準評価指標検証

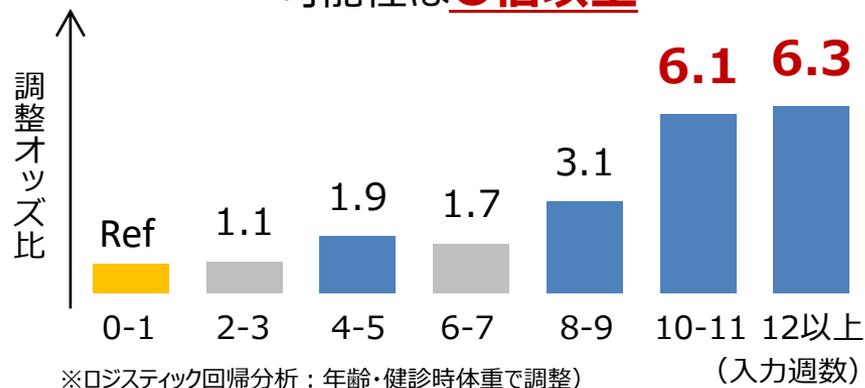
特定保健指導において「2kgかつ2cm」の目標達成者は翌年も特定保健指導の効果が持続している（加藤ら,2021）
体重の自己計量と測定データの記録は減量の成功割合が高く、2年目のリバウンドが少ない（CR Pacanowski and DA Levitsky 2014）

以下の視点で「成果連動型特定保健指導」の成果指標の妥当性検証及び課題抽出を実施
本検証の目的
検証① ▲2kg・▲2cm達成者は翌年の特定保健指導対象から脱出するのか
検証② 達成者と未達成者は特定保健指導期間中の行動に違いがあるのか

▲2kg/▲2cmどちらも未達成の方の
翌年度特定保健指導の該当率は**3.3倍**



3ヶ月で10週以上の体重計測(入力)を行なった方が▲2kg and/or ▲2cmを達成する
可能性は**6倍以上**

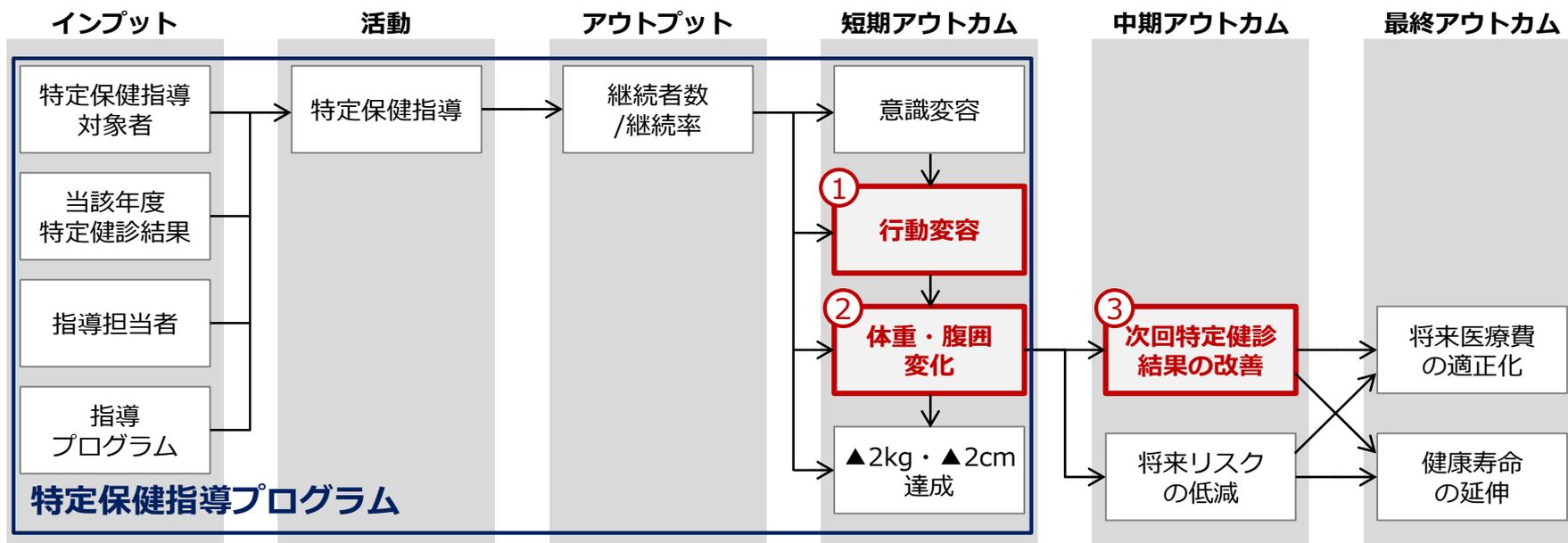


結論

- 「成果連動型特定保健指導」の成果指標の妥当性検証を行った結果、
- ▲2kg and/or ▲2cm達成者は、翌年の特定保健指導に該当せず、体重が減量した状態を維持できている可能性が示された。
 - ▲2kg and/or ▲2cm達成者は、3か月間で10週以上体重の入力を行い、減量に向けた行動を実施していることが示された。

6. PFS事業としての成果(3) : ロジックモデルのアップデート

本事業における検証作業を通して、以下のようにロジックモデルの更新（達成基準の設定）を行った。



検証結果を踏まえて新たに設定する達成基準

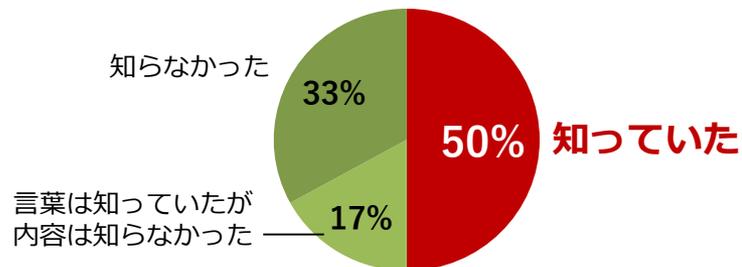
- ① **行動変容** 3ヶ月間で10週以上の体重計測有無
- ② **体重・腹囲変化** ▲2kg and/or ▲2cm達成有無
- ③ **次回特定健診結果の改善** 特定保健指導脱出または▲2kg

7. 参加組合に対するアンケート

※赤字：半数以上の健保が回答

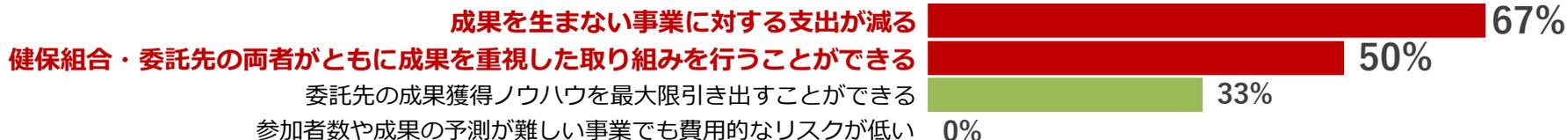
■ PFSについて

1) 本事業開始前のPFS認知度

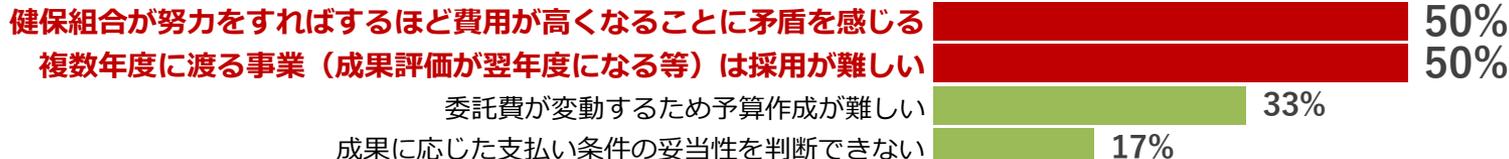


アンケート回答：本事業に参加した6健保
アンケート実施時期：令和4年3月

2) 健保組合がPFSを採用するメリット（複数回答可）

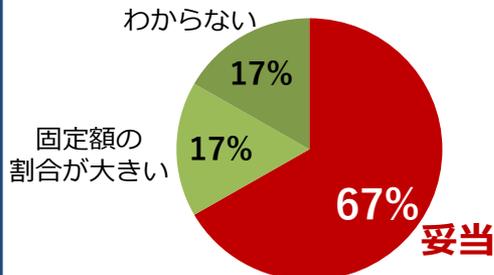


3) 健保組合がPFSを採用する場合の課題（複数回答可）

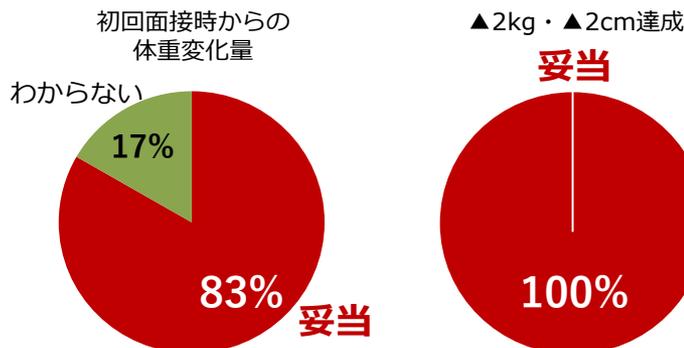


■ 特定保健指導をPFSで取り組むことについて

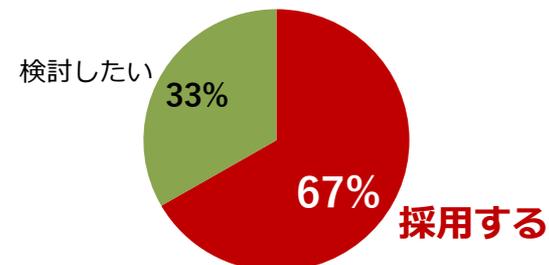
1) 本事業における 固定額・変動額の設定



2) 本事業の成果指標の妥当性



3) 今後の採用意向



8. 「成果連動型特定保健指導」のメリット及び課題

■ 「成果連動型特定保健指導」のメリット

特定保健指導の意義は、翌年度の健診結果を改善する等の生活習慣病の予防。「成果連動型」にすることによって**本来の目的に適った特定保健指導が可能**になる。

委託事業者の投入工数に対して費用が発生するわけではないため、**「メール支援/電話支援を複数回行った（＝費用が発生した）が終了には至らなかった」**ケースのような不要コストが減る

■ 「成果連動型特定保健指導」の課題

前述の特定保健指導の意義に対し、短期的には「後期高齢者支援金加算・減算制度の主要評価指標（特定保健指導実施率）」としての位置づけが重視されているのが実状。そのため、**終了（実施数カウント）できることが特定保健指導の実施方法を選択するうえでの重要な条件**となる。

特定保健指導を効果的・効率的に進めるためには、委託事業者に「丸投げ」するだけでなく、保険者自身が告知や参加勧奨などに関与することが望ましい。保険者としては**労力をかければかけるほど成果が上がりやすくなる一方で、委託費用も上昇しやすくなる**という点に矛盾を感じる可能性がある。

制度開始以降、ポイント数に応じた従量課金を前提に運用されてきていることから、**費用変動リスクの高い成果連動型は保険者/委託事業者ともに採用ハードルの高い仕組み**と捉えられる可能性がある。

特定保健指導は、健保の体制や事業所の特性などから、成果のバラツキが発生する可能性が高い。そのため、**共同事業方式のように事業者のリスクを分散させる仕組みを構築**する必要がある。

9. 「成果連動型特定保健指導」に対する考察、及び今後の事業方針

■ 「成果連動型特定保健指導」に対する考察

本事業の結果から、特定保健指導を成果連動型民間委託契約方式（PFS）で実施することは可能と考えられる。ただし、モデル実施を除き、特定保健指導の終了基準は介入内容（ポイント数）で決まる制度であるため、成果の有無と特定保健指導終了の間には矛盾が発生する可能性が高い。現行の制度下において、特定保健指導をPFSで実施する場合はモデル実施（▲2kg・▲2cm達成＝特定保健指導終了）を前提とした事業が現実的と考えられる。

■ 今後の事業方針

本事業は「特定保健指導に係るコストを抑制しながら適切な成果を得られる事業を開発・運用」することを目的として組織化している「モデル実施コンソーシアム」の会員である**健保組合による共同事業方式**で実施したものである。

本コンソーシアムは、本事業終了後も継続して運営していくものであるため、本事業において得られた成果評価方法等については、特定保健指導の成果評価の標準モデルとして今後のコンソーシアムにおける成果評価に反映すべきものと考えられる。

尚、令和4年度以降の本コンソーシアムにおける健保組合による費用支払方法として、従来型の従量課金方式と成果連動型方式の選択制の導入が検討されており、導入された場合は各健保組合の意向で費用支払方式を決めるようになる予定である。