

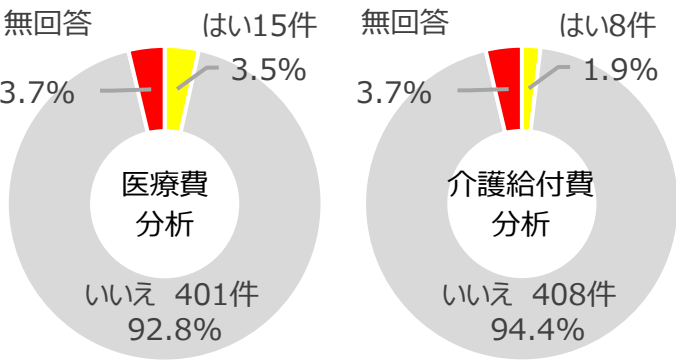
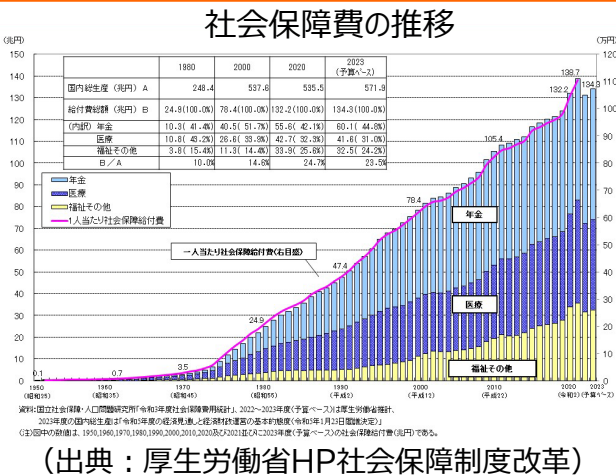
スポーツ実施率の向上に向けた総合研究事業
(スポーツによる社会課題解決推進のための政策に資する研究)
【社会保障費】

報告書 概要

スポーツを通じた健康づくりによる社会保障費の効果検証 ガイドライン策定の趣旨・目的

背景

- ・高齢化に伴う医療費・介護給付費のさらなる増大が懸念される中、運動・スポーツによる健康増進効果に関する研究成果が多数報告されている。
- ・社会保障費データを活用し、評価を行う地方公共団体は、わずか数%にとどまる。
- ・これらの動きを踏まえ、第3期スポーツ基本計画に「計画の進捗を毎年、定期的に評価・公表し、新たに実施すべき、あるいは改善すべき取組を示す」と記されていることから、本ガイドラインを策定。



市町村における医療費・介護給付費分析の状況
(出典：スポーツ庁健康スポーツ課 令和4年度調査)

趣旨・目的

① 社会保障費効果検証により事業・施策の質・量の改善、予算確保等を図る

- ・地方公共団体の担当者が社会保障費データを指標の一つとして用い、事業や施策の評価を行う際の指針。
- ・**運動・スポーツのさらなる普及促進・環境整備を図ることがゴール**

③ 地方公共団体に求められる役割の変化 — マネジメント機能の強化 —

- ・今後は、事業等が効果的であったか、改善の余地があるかといった観点で評価を行い、最大多数の幸福の実現に資するようPDCAサイクルを回し、事業・施策の質・量の改善を促進するマネジメントを行うことが求められている。

② なぜ、社会保障費データを用いた分析を行うのか？

- ・医療費や介護給付費は全国レベルで収集されており、客観的・経時的・横断的な比較が可能という点で、運動・スポーツによる健康増進施策の評価に用いることは、有益な指標の一つである。

④ 社会保障費の評価のためにはスポーツ部局と健康部局等との連携が必須条件

- ・健康に関する基礎データやその評価指標となる社会保障費データ等を有するのは、地方公共団体においては健康福祉介護部局や保険部局等。
- ・**KDB（国民健康保険データシステム）**にて、それらデータが施策評価に使いやすい形で管理されており、活用することが望ましい。

＜運動・スポーツ部局等が行う取組＞
健康部局等と連携 ▶ 事業評価・施策評価

本ガイドラインでは、地方公共団体のあるべき施策評価のマネジメント機能を強調

運動・スポーツによる社会保障費に関する論文レビュー結果

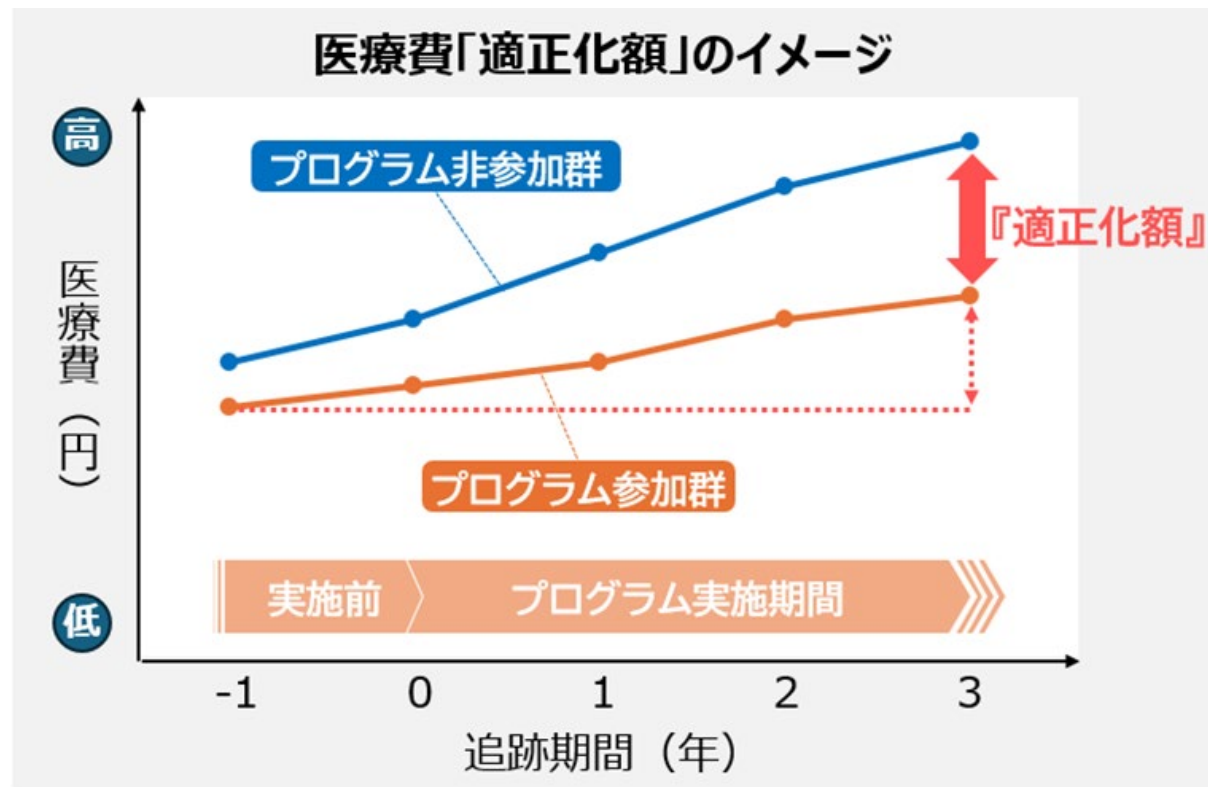
- 検索論文数 医療費分析関係4150件、介護給付費関係869件。
- うち、レビュー対象論文数は 医療費分析関連57件、介護給付費関連5件。

【医療費】

- 運動・スポーツプログラムへの長期間の参加には、医療費適正化効果（右図参照）があることが示唆。
- 医療費適正化額の平均値は、1人当たり年間3.5万円（最小0.1万円～最大25.4万円。中央値は2.0万円）。
- 医療費適正化効果が認められるのは、運動・スポーツプログラムを開始してから3年以降。
- 医療費適正化効果のある運動・スポーツプログラムは、教室型で有酸素運動と筋力トレーニングの複合運動を指導者の下で集団にて行うものが大部分（86%：22件中19件）。

【介護給付費】

- 介護給付費の抑制効果については、プログラムの効果検証を行った論文は3件と少なく、それぞれ一人当たり年間25.9万円、26.9万円、29.1万円であった。
- 運動・スポーツプログラムは、いずれも自治体主催の介護予防事業における運動プログラムであり、筋力トレーニングやストレッチなどのフレイル・認知症予防を目的とした複合的なプログラムであった。



運動・スポーツによる社会保障費の効果検証の事例調査

社会保障費効果検証のヒアリング調査 10自治体

スポーツ庁モデル事業等を実施する地方公共団体
日本老年学的評価研究機構（JAGES）の支援先である地方公共団体
スマートウェルネスシティ首長研究会に加盟する地方公共団体等

6つの「効果検証のプロセス」を抽出

1

事業評価の設計

～計画段階から評価を位置づける

2

庁内関係部門との合意形成

～医療情報・介護情報等のデータの所管課等との連携

3

評価機関との調整

～大学・都道府県・評価機関等の外部機関との協議

4

個人情報の取り扱い確認

～個人情報保護法に基づく対応、要配慮個人情報の取り扱い

5

データ加工・分析

～データ加工方法と疫学的妥当性の高い分析・その解釈

6

分析結果の活用

～分析結果に基づく事業評価と施策見直、結果の公表

社会保障費適正化効果のガイドライン（評価方法のチェックポイント）

a.参加者数（参加群）は「100人以上」が望ましい

統計学的には、参加者数が多いほど検証の精度が上がり、科学的妥当性が高まることから、事業評価を行う際の参加者数は、統計的なブレが少なくなる「100人以上」が望ましい。

c.非参加群は、「参加群の3倍程度」の人数とし、両群間の「条件」も揃える

Ⅲ章論文レビューの結果や統計学的な妥当性を考慮し、「参加群」の3倍程度の人数を設定することが推奨される。また、両群の設定にあたっては、できる限り条件（事業開始前の医療費額、性別、年齢など）を揃える（群間に統計的な差がない）ことを推奨する。

e.医療費等の観察期間は「3年以上」継続することが望ましい

地方公共団体が行う運動教室や介護予防教室等は、3ヶ月程度で対象者を入れ替えて展開されることが多いが、それでは、習慣化に至らず、適正化効果がほとんど期待できない。論文レビューの結果等から、事業期間・観察期間は3年以上であることが望ましい。

g.高齢者に対しては、医療情報とあわせ介護保険情報を突合の上、分析する

今後、後期高齢者の増加が見込まれ、その医療費と介護給付費の適正化が政策的に重要な課題であることから、効果検証では、医療情報だけでなく、介護情報の分析も行うことが望ましい。

b.参加者に対する「非参加群」を用いた比較検証が推奨される

効果検証を行う際、参加者の医療費を分析するだけでは、参加後に医療費が減少していたとしても、それがプログラム参加による効果であったとは必ずしも言い切れない。したがって、「非参加群」を設定した上での検証が必須となる。

d.効果検証には「縦断調査」の実施が必要

地方公共団体の事業は、年度単位で実施される場合が多いが、社会保障費適正化効果が現れるのは、数年後となる可能性が高い。その際は、同じ対象集団を追跡する「縦断調査」が望ましい。

f.「高額医療費」の外れ値を除外する

事業・観察期間中に高額医療費の人が一人でも生じると、当該集団の医療費全体を引き上げ、適正化効果に影響を与える可能性がある。したがって、事業評価を行う際は、分析対象者から高額医療費を除外する（医療費上位1%を除外する）等の措置を講じることが望ましい。

社会保障費適正化効果のガイドライン（事業展開方法のチェックポイント）

a. 効果を確認した事業施策として拡大し、ポピュレーションアプローチを展開する

社会保障費や社会全体に効果をもたらすためには、下記のステップを経て、①効果的な事業を経年的に継続し、習慣化する施策の重要性と、②身体活動量を増加させる施策のポピュレーション全体への拡大・浸透がポイントとなる。

より効果的な事業・施策を届けるステップ
事業評価 → 実施 → 施策評価

c. ウェルビーイングやQOLなど、社会保障費データ以外の指標の併用も必要である

事業開始後1、2年では、社会保障費適正化効果が現れない場合もあるため、次のような指標の併用も必要。

ウェルビーイングやQOLの向上

歩数などの行動変容指標

健診結果や基本チェックリストなど、医療費効果の手前で変化を把握する

1日1歩あたりの医療費適正化効果
0.065円～0.072円

国土交通省「まちづくりにおける健康増進効果を把握するための歩行量（歩数）調査のガイドライン」

b. 地方公共団体関与後の「受け皿づくり」も望まれる

運動・スポーツの効果を得るには「継続性」が不可欠であるとして、地方公共団体が関与した後の「受け皿」を地域のリソースを活用して整備している、というヒアリング事例が見られた。運動等の持続性や効果を担保する観点から、「受け皿」づくりを当初から念頭に置いておくことが望まれる。

【例】志木市では、運動教室等の「卒業生」をサークル化し、その後の卒業生らの「受け皿」とすることを事業計画時から想定

d. エビデンスに基づいた運動・スポーツを選択する

住民の生活習慣病予防・介護予防を目的とする運動・スポーツ等による健康増進事業での運動強度・時間・頻度は、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」（厚生労働省）に準じたものを推奨する。

※ 個人向けに推奨されるガイドラインとしては、「標準的な運動プログラム」（厚生労働省）も参考となる。

e. 事業を評価し、施策を見直す

地方公共団体には、科学的根拠に基づいた施策を常の実施するために、PDCAサイクルを適用し、適切な施策提供のためのマネジメント機能が必要である。税金を使用して事業を展開する以上、「効果」のある事業や施策であることが求められる。

調査の実施体制

つくばウェルネスリサーチ

- ・10自治体以上の好事例に対する、現地の複数ステークホルダーへのヒアリング調査
- ・調査結果を踏まえたガイドラインの作成

- ①抑制額の大小等により分類されたスポーツによる健康事業効果別一覧と好事例集
- ②自治体で行える簡易な社会保障費評価法ガイドライン
- ③横展開を見据えたスポーツによる社会保障費効果を得るための事業ポイントのガイドライン

筑波大学 スマートウェルネスシティ 政策開発研究センター

- ・自治体が行う社会保障費への評価ガイドラインの策定
- ①国内外の論文レビュー
- ②社会保障費のインパクト評価評価法の調査

論文レビューのための 有識者ボード

- ◆上村 一樹 (医療経済学)
甲南大学 マネジメント創造学部 准教授
- ◆中田 由夫 (運動疫学)
筑波大学体育系 准教授
- ◆村上 晴香 (運動疫学)
立命館大学スポーツ健康科学科 教授

有識者による検討会

【委員長】

◆久野 譜也 (スポーツ医学・健康政策)
筑波大学 体育系 教授
SWCI政策開発研究センター センター長

◆大久保 一郎 (公衆衛生・疫学)
横浜市健康福祉局衛生研究所 所長

◆上村 一樹 (医療経済学)
甲南大学 マネジメント創造学部 准教授

◆近藤 克則 (公衆衛生・社会疫学)
千葉大学予防医学センター 教授

◆中田 由夫 (運動疫学)
筑波大学体育系 准教授

◆田邊 解 (運動生理学)
筑波大学 体育系 准教授

◆藤井 信吾 (行政責任者)
取手市市長・SWC首長研究会 会長

◆土屋 厚子 (公衆衛生看護学)
保健師・元静岡県健康福祉部 理事