

## 一般社団法人日本老年学的評価研究機構設立 5 周年記念シンポジウム 介護予防分野における PFS /SIB の可能性

一般社団法人日本老年学的評価研究機構（JAGES 機構）は今年、皆様からのご支援をいただき、設立 5 周年を迎えることができました。設立 5 周年を記念して、2023 年 9 月 26 日に東京大学本郷キャンパス内にある伊藤国際学術研究センター謝恩ホールにて「介護予防分野における PFS /SIB の可能性」をテーマにシンポジウムを開催いたしました。

JAGES 機構では、これまでに堺市、岡山市、豊田市の 3 市における PFS /SIB の第三者評価の依頼をいただいております。また、新しい PFS /SIB 立ち上げに関するお問い合わせもいただいております。内閣府が令和 5 年に「PFS アクシヨンプラン」を策定し PFS の重点分野の一つに医療・介護分野をあげるとともに、経済産業省もヘルスケア分野における PFS /SIB の推進を掲げるなど、医療・介護分野における PFS /SIB 導入の機運が高まっています。

一方で、PFS /SIB は日本ではまだ新しい枠組みであり、これから様々な経験を蓄積していく段階でもあります。そこで、PFS /SIB の主要な関係者である国、自治体、中間支援組織、第三者評価機関の方々にご登壇いただき、それぞれの立場から介護予防分野における PFS /SIB の可能性、展望、実際に取り組んだ経験とそこからの課題をお話いただくことで、PFS /SIB の促進に寄与することを目的に本シンポジウムを開催いたしました。

当日は天気にも恵まれ、77 名の方に参加いただきました。冒頭弊機構代表理事の近藤克則の挨拶に続き、内閣府の中井川参事官に、PFS の導入を行う自治体に対しての国の支援についてお話いただきました。医療・介護分野はエビデンスも蓄積されつつあることから評価が可能であり PFS を導入する土壌が整っている分野であると考えていること、医療・介護分野では PFS の事例が蓄積されつつありその経験を横展開するフェーズに入りつつあること、一方で PFS はまだ新しい枠組みであり立ち上げが大変なことから立ち上げ期の支援も充実させていることなどをお話いただきました。

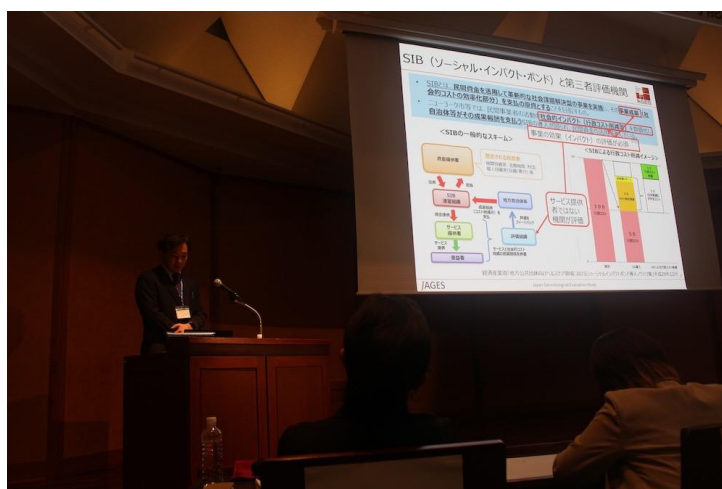
続いて、WHO（世界保健機関）健康開発総合研究センター（WHO 神戸センター）のローゼンバーグ恵美テクニカル・オフィサーより、WHO が OECD（経済協力開発機構）と共同で実施した海外における成果連動型医療事業の研究に関するお話をいただきました。海外における慢性疾患に対する保健医療の

成果と連動した契約・支払いモデルの事例を紹介いただき、その教訓や日本への期待などについてお話しいただきました。日本は介護分野における課題先進国であることから、日本の介護予防分野における PFS /SIB の事例は、海外においても今後参考にできるのではないか、との期待を述べられました。

次に、PFS /SIB を導入した自治体として、豊田市の清水課長にご登壇いただきました。豊田市では、企業版ふるさと納税を SIB の財源とされ、事業費が 5 年で最大 5 億円という国内最大規模であることが大きな特徴の一つです。SIB 実施においては、成果に連動した報酬とすることで効率的な事業運営を行うことが主な目的の一つですが、それだけでなく、事業に参加する市内事業者を中心に、事業者同士の協力関係の構築や連携が促進されたり、市役所の中でも SIB 事業を単独の部署だけで抱え込むのではなく、部署間連携によって課題解決を目指すようになる、など、副次的な効果も大きいというお話をいただきました。

続いて、中間支援組織として、また事業を実施する企業として PFS /SIB に参加してこられた阪急・阪神ホールディングス (HD) の三善課長より、堺市など、これまで PFS /SIB で実施した事業の実際のご経験をお話しいただきました。阪急・阪神 HD では、健康のために活動に参加するのではなく、楽しいから参加していたら自然と健康になっていた、をコンセプトに、「社会資源の不足」「マンネリ化」「参加者の偏り」というこれまで自治体が抱えていた介護予防事業の課題を解決することに取り組んでおり、それまで参加の少なかった男性や前期高齢者の参加が増えたこと、従来の自治体が実施する事業に比べてプログラムの種類を増やしたこと、参加者の活動が継続され行動変容が高い割合で起こったことなどの成果を、実体験を交えてお話しいただきました。

最後に、第三者評価機関として、弊機構理事の斉藤より、弊機構の考える第三者評価機関の役割と PFS /SIB で用いられるアウトカム評価の手法についてお話しいたしました。第三者評



JAGES機構 斉藤理事の発表の様子

価機関には、事業の効果を測定する前に、各 PFS /SIB 事業の目的に沿って適切なアウトカムの測定指標の設定を含む評価の枠組みづくりや、PFS /SIB 事業を含むその自治体の介護予防事業全体を考えた PFS /SIB のあり方、PFS /SIB の評価のために取得したデータのその他の介護予防事業への活用など包括的な助言が求められます。そのため事業が始まってからではなく、計画段階から関与することが重要です。また、評価においても参加者、非参加者を比較することや、その比較も単純に行うのではなくそれぞれの背景や属性などを揃えて行うなど、より信頼性の高い評価を行うためには専門的な知識・技術が必要であることなどをお話いたしました。

各登壇者の発表が終わった後、休憩を挟んで全ての登壇者によるパネルディスカッションを行いました。パネルディスカッションでは、改めて各登壇者の介護分野における PFS /SIB の可能性の展望をお伺いし、議論を行いました。



登壇者によるパネルディスカッション

### 【介護分野における可能性】

今後高齢化が進む中で、社会課題全体の中で介護の問題の比重は高まると予想される。このため、介護の問題を解決することは社会全体の中でも大きな負担軽減につながる可能性がある。加えて、海外ではまだ介護保険など介護に関する制度が確立されていない国が多く、こういった介護予防事業が効果的かについての知見も少ない。このため、日本の介護予防における知見、また介護分野における PFS /SIB の知見は、今後海外でも参考になると期待され、日本初の標準的モデル、先導的モデルなどの構築も可能ではないか。

介護予防分野はアウトカムが明快で効果評価を行い易い、そのため比較的多くのエビデンスが蓄積されており、様々なアウトカムでの研究も蓄積されている。また、社会問題としての合意形成を得られやすいという面もある。このため、アウトカム評価が必要な PFS /SIB という枠組みの中で、比較的推進しやすい分野であろう。

また、行政レベルでは、これまで不足しがちであった、PDCAのうちCとAに着目し政策評価をしながら事業を進めることが可能である点も期待が大きい。

#### 【PFS /SIB という枠組みの可能性】

これまでも官民連携や評価などは必要であると認識されつつも、積極的に促進されてこなかったケースも多い。そのような中、PFS /SIB は官民連携や評価が必須の枠組みであり、PFS /SIB を導入することで、こうしたこれまで重要だけでも十分に行われなかった部分に目が向けられるという利点がある。

企業やNPOなどの民間事業者の参加が明確に示されていることから、民間事業者が自治体の事業に参加しやすくなる面もある。これまで自治体の事業に参加してこなかった様々な民間事業者がSIB事業に参加している事例もあり、また様々な民間事業者が参加することで事業者間の連携が生まれる事例などもあり、これまであまり意識的に視線が向けられていなかったところに焦点を当てることで生まれる副次的効果も期待できる。

また官民連携では官と民が同じ目標に向かう必要があるが、PFS /SIB では、参画する全ての関係者が最終目標（アウトカム）を共有し、その達成状況の評価が組み込まれた仕組みであり、官民が共通のゴールに向かって進みやすい枠組みではないか。

#### 【健康格差の是正】

健康に関する施策では、健康に関心がある方のみが事業に参加して、より健康になり、無関心層は事業に参加しないために健康状態の維持・改善が進まず、健康格差を助長しかねないという問題を抱えている。自治体を実施する介護予防事業は画一的な傾向があり、また決まった者ばかりが参加する傾向があるが、民間事業者が様々なプログラムを取り入れることで、様々な方の参加を促す効果が期待できる。また、参加する民間事業者、自治体ともに、新たな参加者を得るべく、参加を戸惑っている方の背中を押す工夫をしていく必要がある。新聞配達や、病院受診の機会の活用など、すでにある地域の機能を活用する視点も、無関心層へのアプローチに繋がることが期待される。

#### 【新しい枠組みであるが故の難しさ】

これまでにないやり方をすることでこれまで生まれなかった成果を生む可能性がある一方で、これまでに来ていないことだからこそその難しさもある。例えば、PFS /SIB ではロジックモデルの作成が必要であるが、これまで自治体ではロジックモデルを作るということはあまり行なわれておらず、どう作成すればいいのか戸惑うこともある。

あるいは、官民連携においてこれまでにない幅広い連携を進めるにしても、どこがどのような製品・サービスを持っており、それらがどのように自身の自治体の課題解決につながるのか、そしてそれら民間事業者にどうアプローチしていいのかわからないというケースもある。

このように特に立ち上げで難しい面が多々あり、立ち上げをサポートするために国からの補助金や事業も準備されている。また自治体の中においては、SIB/PFS は縦割りの部門を超えた連携や合意形成が重要であり、どの部門が中心になって進めていくかと言う点も重要である。介護予防の担当課ではなく企画政策課や計画課などといった横断的な機能を持ち得る課が担当するのも一案である。

### 【評価の難しさ】

評価はエビデンスに基づいて行うことが好ましいが、エビデンスは常に反証可能性が残っているものであり、100%のエビデンスは存在しない。エビデンス（評価結果）には常に「正しくない」可能性が残されている中で、関係者間でどこまで許容するか合意する必要がある。その合意形成に時間がかかると事業の実施にも影響しかねない。

また事業参加者の背景に考慮することも必要である。健康に対する関心度が高い人達が主に参加している事業を実施する事業者や、もともとリソースにも余裕のある事業者が参加して成功して報酬をもらい、他方で、主にハイリスク・無関心層をターゲットにしている事業者は同じ成果を出せずに、報酬をもらえない、あるいはそもそも PFS に参加しないということも想定される。PFS /SIB を実施する際はこういった点にも考慮し、評価を行う際にはできる限り参加者の背景や属性を揃えて実施する必要がある。そのためには、統計学等の専門的な知識・技術が必要である。

### 【データの活用の難しさ】

自治体は多くのデータを持っているが、それが PFS /SIB に参加する民間事業者に提供するのが難しいケースが多い。民間事業者がデータを分析し、様々な傾向を捉えることで、さらに効率的・効果的な事業を展開できる可能性もある。データをより活動できる環境整備も重要である。

### 【介護分野ならではの難しさ】

介護費用は、公費の部分を国、県、市町村が分担しているが、介護予防事業を行うのは市町村である。市町村が頑張って PFS /SIB を行い、介護費を削減しても、市町村のコスト抑制効果は事業全体の削減効果の 12.5% に留まってしまふ。こうした点にも目を向けた事業全体の設計や評価が必要であろう。

この点については、国の削減部分を PFS /SIB を推進するための事業費として還元するという考え方も論議されている。介護費用を削減した自治体に直接還元することは難しいが、国が自治体を対象に行う補助金や事業費を通じて自治体に還元するという考え方である。

以上のように PFS /SIB に関わる国、自治体、中間支援組織、第三者評価機関からの報告と討論を通じて、介護予防分野における PFS /SIB の可能性と、今後克服すべき課題とともに明らかとなるシンポジウムでした。

以上