

第14回 よこはまウォーキングポイント共同事業者選定等委員会 会議録	
日 時	令和2年7月27日(月) 9時00分～11時00分
開催場所	市庁舎18階 なみき14・15会議室
出席者	【委員 5名】 荒木田委員、岡村委員、澤田委員、田中委員、守分委員
欠席者	なし
開催形態	公開(傍聴者0名)
議題	1 令和元年度の事業実績と2年度の取組について 2 生活習慣病予防および医療費への影響分析について 3 その他
議事要旨	
【はじめに】	
事務局	事務局よりあいさつ(健康福祉局 嘉代健康安全部健康推進担当部長) 委員の紹介 事務局・共同事業者の紹介 定足数の確認 委員5名全員が出席のため、定足数を満たし委員会が成立していることを確認
委員長	委員長の互選 推薦により委員長を荒木田委員に決定 委員長代理者の指名 委員長の指名により委員長代理者を岡村委員に決定
【議題1 令和元年度の事業実績と2年度の取組について】	
事務局	【報告】 資料1について説明。
田中委員	ナッジというのを初めて聞きました。ウォーキングポイントにどのように活用されていますか。
事務局	ナッジとは直訳すると「肘で軽く押す」という意味です。強制的に行動を促すというよりは行動しやすいよう後押しをするという手法で、今様々な行政関係の通知等で取り入れられています。 ナッジのポイントのうち1つに、稀少性、今回を逃すと次がないと意識させるというものがあります。このたび送付した通知(資料1別紙参考資料)には「受け取った方限定のお得な情報」「今回限りの特典」と記載して、今行動してほしい旨を強調しています。 また、もっと一般的なもので、インセンティブとなる特典を付けるのもナッジの手法のひとつです。送付した通知の裏面(資料1別紙参考資料2ページ)に、通知を見てアプリを登録した方は200ポイントプレゼントという特典を、「今回限定」という稀少性とともPRしています。 さらに、同ページ上段部分のアプリのご案内で「2018年度は約14,000人がアプリに切替え」と記載しています。これも、周りの人がやっているなら自分もやってみようという同調効果に訴えかけるナッジの手法で、歩数計が壊れてしまった人が

	<p>大勢アプリに切り替えていることをPRしています。</p> <p>加えて、通知を入れた封筒にもナッジを活用しています。おもて面に「横浜市から大切なお知らせ あなただけの特別なご案内があります」と記載することで、届いた通知に関心を持ってもらうことを意図しました。</p> <p>実際に通知を発送した後は問合せが非常に多くあり、通知を見ていただいていると効果を実感できました。</p> <p>ナッジを活用し、意識していただけるようなお知らせの仕方を、他の事例等も参考にしながら引き続き検討していきたいと考えています。</p>
荒木田委員長	<p>様々なところで行動経済学が使用されている中、この事業においても活用したということですね。</p>
岡村委員	<p>フォトコンテストの作品は、ギャラリー等で閲覧できるようになっているのですね。</p>
事務局	<p>第1回・第2回ともに、よこはま健康スタイルホームページにて入賞作品を公開しています。</p>
岡村委員	<p>もちろん本人の許可が必要となることですが、せっかく撮影されたものなので市の他の広報物に掲載するとか、利用範囲を広げた方が良いと思います。投稿された方は自分の写真がどこかおもてに出た方が嬉しいのではないのでしょうか。実際にどこで使うかは市の判断になりますが、「ウォーキングポイントのアプリやホームページだけでなく、もっと広く使用します」と事前に言っておくと適宜活用できますし、これから（新型コロナの影響で）少人数での活動が主になってくると道端で写真を撮ることが一番の楽しみになってくるかもしれません。参加者の励みになるようなやり方を取り入れると良いと思います。</p>
荒木田委員長	<p>フォトコンテストで応募された写真の更なる活用ということで、大変貴重なご意見をありがとうございます。</p> <p>アプリに搭載されている様々な機能を使って、色々な仕掛けができるのだなと思いました。</p>
<p>【議題2 生活習慣病予防および医療費への影響分析について】</p>	
事務局	<p>【報告】</p> <p>資料2について説明。</p>
岡村委員	<p>分析にあたり私の方に相談に来られた際にお話しした内容を補足します。</p> <p>国が公表している医療費削減に関する発表全般にも言えることで、ウォーキングポイントは典型的なのですが、事業に参加する人は元々健康な方で、参加しない人の中には病気や障害がある人が含まれています。このように、元々の初期値に差がある状態では単純に比較しても意味がありません。厳密にやろうとするのであれば、新たに同じ条件の人を集めて事業に参加する・しないをランダムに割り付けるしかないのですが、市の事業なのでそれは無理です。それを踏まえ、今の参加者・非参加者の中で比べるグループをどう作るかという話をした結果、（参加した時点で運動機能に障害がなく、生活習慣病を発症していない人を選んだ上で、）3年連続参加者（などのグループ）を選定したという経緯があります。</p>

	<p>また、医療費の部分で「高額医療費上位1%に入る確率」というのは、医療費は正規分布せず、ほとんど使わない人が大半を占めており、ごく少数の人に多額の医療費がかかっているという分布になっているため、平均値は意味を為しません。そのため、分析にあたっては上位1%・5%・10%などに入った人の割合という出し方をしたりします。今回は総医療費で比較しましたが、本来は高血圧と糖尿病なので循環器系の医療費上位1%・2%のような出し方が出来れば良かったと思います。総医療費ですと、がんの占める割合が大きく出てしまったりするので。</p> <p>最後に8ページで、糖尿病と高血圧でどちらが結果が出やすいかということになりますが、まず肥満との関連という問題があり、糖尿病は痩せないと改善するのはかなり難しいのですが高血圧は体重が減らなくても血圧が下がる場合があります。また、高血圧の臨床試験を5～6年やると脳卒中や心筋梗塞は減りますが、糖尿病治療を5～6年やっても変わらないといった、長期・短期という疾患特性の違いもあります。</p>
荒木田委員長	<p>ありがとうございます。政策評価という中で限界はどうしても出てきてしまうことを私たち委員も十分に理解した上で評価を読み取ることになると思います。</p>
澤田委員	<p>質問ですが、この評価を誰が見て、どんな反応があるかといった想定はありますか。非常に沢山のデータを色々な角度から分析されて素晴らしいと思いますので、公表したときに想定される反応に対しての意見等があればと思います。</p>
事務局	<p>これから公表していく段階のため、どんな反応があるかはまだ見えないところがあります。私どもは分析の実施にあたって対象を限定する等、「しっかり分析した」という印象を持っていますが、一般の方には、結果だけお伝えしても理解しにくいのではないかと思います。荒木田委員長・岡村委員に事前にご相談のうえ、4の考察を急遽加えました。</p> <p>考察で結果の意味合いをしっかりと示していくことで、高血圧の新規発症抑制に効果が出たこと、良い結果が出たのだということを伝えていきたいと考えています。</p>
守分委員	<p>事業開始時に医療費を削減したいというお話があり、私たち食生活等改善推進員会も積極的に参加させていただきました。今回の結果の中で、難しいところはなかなか伝わらないかもしれませんが、全編でなくダイジェスト版のような形で出していただけると分かりやすいと思います。運動習慣の定着化としてウォーキングを推奨している私たちとしては、良い結果が出たということがまた先に進むための励みになりますので、こういった分析を今後もしていただければと思います。</p>
荒木田委員長	<p>分かりやすい概要版と、誤解を生まないよう全編を網羅した完全版があればというところですね。</p>
田中委員	<p>1万歩以上の層が最も新規発症率が低いという結果が示されましたが、健康横浜21などで年齢別に設定している目標歩数と差が出てしまい、なかなか1万歩は厳しいのではと思っています。これを見た時に「1万歩は歩けないから」とやめてしまう人や、自分は8千歩を目標にやっとうと思う人など、色々な解釈がされるだろうというのが、私が気にしているところです。</p>
事務局	<p>60歳代で高血圧についてのみ、1万歩以上の層が新規発症率が低いという結果</p>

	<p>(有意差無し)が出ましたが、一方で糖尿病の方ではなかなか歩数の傾向がはっきり見られず、3分類のうち真ん中の層が一番新規発症率が低かったり、性別によっても差が出たりしました。そのため、歩数については今回の結果で「何歩歩くのが良い」と示すのは難しいという印象です。田中委員からご指摘があったとおり、「1万歩以上」が独り歩きすると、あまり良い結果にならないと思っていますので、出し方については専門家の方の研究で歩数と疾病予防の目安を出されているものを参考に等、工夫したいと思っています。</p>
<p>岡村委員</p>	<p>今回は新規発症の抑制ということで高血圧・糖尿病の有病者を除き、元気な人だけを対象にした分析になっています。他の研究では、高血圧や糖尿病の患者を集めて改善するかどうかという治療の観点での研究等も多く行われていますが、それは病院や保健指導の話になってくるため、事業の位置づけが、新しい発症者を増やさないことに目的を置くのか、それとも治療の補助にするのかで大きく変わってきます。また、治療中の人を対象に入れてしまうと、薬の加減や最初の重症度によって結果が乱れてしまうため、シンプルに見るために治療中の人を対象から外し、新しく罹患する人がどうかで見ましようという話をしました。ただ、そうするとどうしても対象人数が少なくなってしまうので、そこが非常に難しいです。それから多変量解析で収縮期血圧、歩行量、身体活動を調整していますと記載があります。これはおそらく健診時点の数字で調整していて、さらにスタートラインの血圧も調整しているでしょうから、初期状態をきちんと揃えているので非常に厳密な解析をしているといえます。今回の分析は「余病の無い人だとこのような結果になった」ということになり、その中で田中委員の言われたとおり1万歩という数字が独り歩きして誤解を与えてしまう恐れもあるため、見せ方はやはり重要です。</p> <p>市民の方も事業参加の目的は健康を保つためという方もいるでしょうし、状態が少し悪いと言われたから歩いて改善しようという方もいるでしょう。このように母集団の特性が違うとき、評価の仕方が難しく、見せ方をどうするかというのが課題になると思います。澤田委員が言われたのはそういう意味で、誰が見るかによって見せ方が違う。一番単純に「参加している人はしていない人に比べてこんなに良い結果が出ています」という表現もできますし、そこから詳しく見たい人向けに二段構えの資料にしても良いと思います。虚偽の表現は絶対駄目ですが、正しい結果に基づいて、いい方向に向かってもらうための見せ方というのは当然ありますので。</p>
<p>澤田委員</p>	<p>事業全体の大きな目的とターゲットそれぞれに向けた目的があって、虚偽は勿論駄目ですが、詳細を伝えすぎることによってかえって誤解されるリスクもあります。あとは国の方では「エビデンスに基づいた政策立案」というのが最近よく言われますが、横浜市会もその傾向があるのであれば、例えば学術的な論文で「統計的に有意差が云々」という説明をするような形でしっかり見せる作り方をするべきなのか、逆にしっかり全てのデータを出した場合に「思ったような結果が出ていない」と思われてしまうリスクもあったりします。</p> <p>岡村委員が言われたように、母数の少なさ等限界がある中での非常に難しい分析になっていますので、学術的な書き方では市民の方には理解が難しいし、行政においても正しく伝わらない可能性があります。例えば市民向け・行政資料・学術的な</p>

	資料と 3 段構造にするとか、それぞれの目的に合った資料を分けてイメージされると良いのではないのでしょうか。
事務局	<p>この分析結果を発表するにあたり作成した記者発表資料が、守分委員にも言っていただいた「ダイジェスト版」のような位置づけになりますので、その見せ方についてはあらためて考えていきたいと思っています。ただ、ダイジェスト版だけで分析結果の説明をするのは難しいため、誤解を生まないよう注意しながらきちんと説明できる詳細版も用意する必要があると考えています。</p> <p>また、平成 30 年度に JAGES と行った分析も結果が出てきており、発表に向けて精査をしているところですので、そちらも活用しながら、それぞれの前提に基づいた分析結果をうまく PR していければと考えています。</p>
田中委員	<p>医療費を削減することを目標として税金を投入して行っている事業という側面があるかと思います。「医療費全体で見た場合、人工透析や保険適用になった高額医療も含めてしまうと、そちらの金額が大きすぎてこの事業の効果は埋もれてしまいます。そのため、人工透析を受ける人が毎年増えているとかは計算外にして、残りの分野で評価したら、このような効果が表れています」と説明すると分かりやすいのではないかと思います。いかがでしょうか。</p>
岡村委員	<p>時間軸についての感覚の違いというのがあります。数十年かけて蓄積してきた生活習慣病が数年でポンと良くなることは無いというのが医療関係者の基本的な考えなので、成果をどのくらいのタイムスパンで見ているかが重要になってきます。</p> <p>また、(資料 2、6 ページの) 参考 2 にて脳卒中・心筋梗塞の結果が出ていますが、例えば血圧が下がれば数年で脳卒中リスクは減るというデータはあり、脳卒中・心筋梗塞で入院したらいくら医療費がかかるかというのは大体分かりますから、参考資料として「高血圧の人が減ればこの医療費も減ります」とイメージ的に示すことは可能だと思います。</p> <p>全てを見ようとするとな数万人を十年レベルで追うような研究が必要になってきますが、それを実際にやるのは難しい。それをここにいる人たちは理解していますが、発表を見る人にとっては出ている数字が全てですし、批判したい人からデータを揚げ足取りのために使われることもありますので、どういう示し方をするかが大事です。事実として、「事業に参加している人は医療費が安い」ということをまず言って、詳細の説明として資料を付けておく、という作戦も必要な気がします。</p>
荒木田委員長	<p>私自身は 3 年間のウォーキング継続で高血圧の新規発症を抑えられるというのはすごく大きな成果が出ていると思っていますが、この文章だけでそれが正しく伝わるかというところが難しいです。そこで、例えば短い動画を作って、その中で市民と専門家の対話形式で説明していくようなものがあれば、アピールにもなりますし、文字だけでは伝わらない部分もより分かりやすく伝わるのではないかと思います。また、60 歳代に効果があったとなっていますが、決して 60 歳代だけに効果的というわけではなく、もっと若い世代から続けていくことが重要だということはしっかり伝えていっていただきたいです。</p>

	<p>それから、特定健診の結果を絡めず単に医療費だけ見ていたら、対象人数も多く確保できますし、また違う結果が出てきた可能性があります。もし今後、3年間や5年間等の取組みを評価する機会がありましたら検討していただけると、分析の手段が広がると思います。</p>
岡村委員	<p>医療費との単純集計の結果もありますか。</p>
事務局	<p>あります。公表するに適するデータかを確認した上で、見せ方を検討します。</p>
荒木田委員長	<p>横浜市は努力しているものの特定健診の受診率が低く、特定健診の結果と絡めると人数が少なくなってしまうのを残念に感じています。</p> <p>それでは議題2については以上とします。皆さんの意見として今回の結果を大いに活用・PRしていただければということでしたので、よろしくをお願いします。</p>
田中委員	<p>資料1の「令和2年度の取組み」について、今年の4～5月は（新型コロナの影響で）地区センター・地域ケアプラザ等の施設が利用できなくなり、歩数計にリーダーに載せることができず、歩数蓄積期間をオーバーしてしまっていたことがありました。緊急事態宣言の解除後は徐々に施設や店舗も再開していますが、令和2年度は今までと全く違う、ウォーキングもポイント事業も「やりにくい」年だと感じています。保健活動推進委員会でも「ワクチンが広く接種されるまではリスクがあるから活動しない方がいい」「ボランティアの我々では責任がもてない」といった意見もありました。その中で、ウォーキングについても、コロナ禍における新しい形というのがあるのではないかと考えています。市においてもセルフチェック機能を使って、出かける前の体調チェックや時間帯に気を付けたりマスクを着用したりという啓発をされるのは良いことだと思います。</p> <p>私の地区では、個人でなく団体にウォーキングするとなった場合1回に30人程度参加します。メンバーでお話をするのが歩くこと以上に楽しいという雰囲気、人とのつながりというところにウォーキングの楽しさや意義がありました。しかしながら、コロナ禍の状況では密になってしまって良くない、ということで30人をいくつかのグループに分けてスタート時刻に差を設けることにしました。そのために新しいコースを歩く前の下見に参加する人数を増やす等工夫しながらやっていると、このコロナ禍でもできるウォーキングの新しい形があると思うようになってきました。</p> <p>つまり、新型コロナウイルスに感染しないようにするとともに健康づくりもできるような工夫が、ウォーキングポイントの新しい形として求められているのではないかと感じています。</p>
荒木田委員長	<p>すごく重要な意見だと思います。17の活用事例のコロナ版のような形で、この団体はこういう工夫や取組みをしているといった情報をホームページやアプリに掲載していったらすると、より実践的ではないでしょうか。</p>
守分委員	<p>参考までに、港南区においても毎年11月第3日曜日に「港南ふれあいウォーキング」というイベントを開催しています。イベントの目的のひとつに「障害者の方とふれあう」というのも含まれているのですが、この状況では全体で集合してから出発することは難しいです。そこで今計画しているのは、11月の1か月間をウォー</p>

	<p>キング月間とし、マップを持って色々なところを歩くことでスタンプやチェックを貯めて景品と交換するようなやり方です。開催の折には「歩数計を身に付けて歩きましょう」と呼びかけようと思っています。</p> <p>周りを見るとウォーキングをしている人が少なくなっている印象を受けます。「ウォーキングって本当にやっても大丈夫？」と問いかけを受けることもありますので、大丈夫だということを発信していきたいですね。</p>
荒木田委員長	<p>色々な工夫がなされているということをぜひ拾い上げていただければと思います。</p>
事務局	<p>保健事業課で実施している別の事業「よこはま健康スタンプラリー」では、通常は対象事業となっている講座やイベントに2回参加してスタンプを貯めることで景品の抽選に応募できますが、今年度は新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から、スタンプ2つのうち1つについては、ウォーキングポイントで歩数データを送信することや、区等が推奨する体操の動画を閲覧し自宅等で取り組むことでもよしとしています。</p> <p>委員がおっしゃったようにウォーキングはきちんと感染対策をとれば有効なものとして認識していますので、その点も含めてPRしていければと考えています。</p>
【議題3 その他】	
事務局	<p>次回の選定等委員会の開催日程等については、あらためて早めにご相談しますのでよろしく願いいたします。</p>
荒木田委員長	<p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、以上をもちまして第14回よこはまウォーキングポイント共同事業者選定等委員会を終了します。</p> <p>皆様おつかれさまでした。</p>

以上