

ヘルスケア領域における ソーシャル・インパクト・ボンドの 活用に向けて

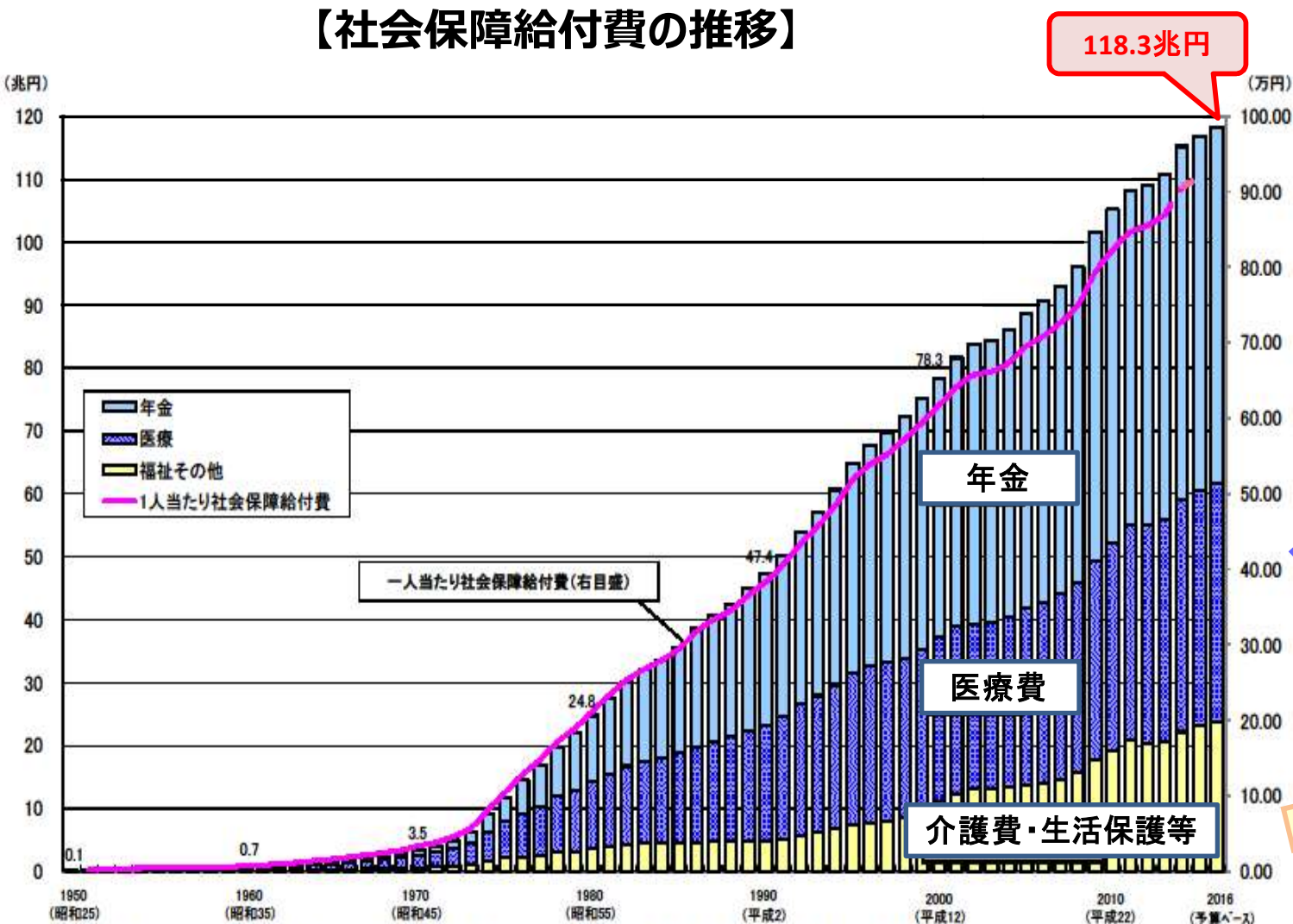
平成29年2月

経済産業省

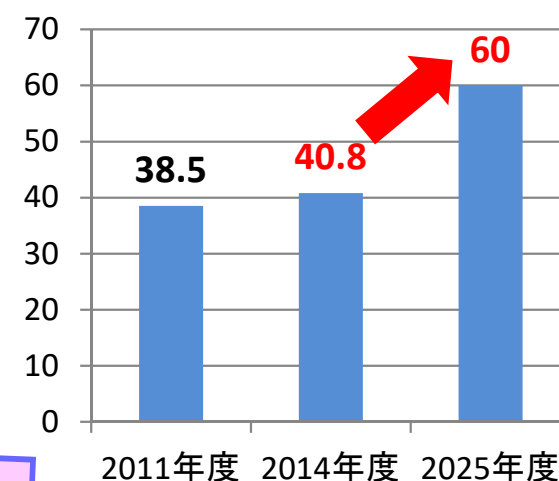
ヘルスケア産業課

- 社会保障給付費は年々増加しており、**2016年度は118兆円を上回る水準**となっている。
- 現在、**国民医療費は40兆円**を超えており、**2025年度には約60兆円に達する**見込み。
- **介護保険給付費**は、現在の**10兆円**から**2025年度には約21兆円に達する**見込み。

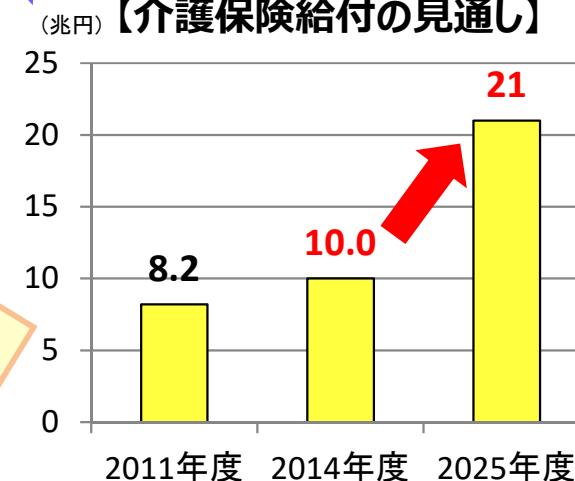
【社会保障給付費の推移】



【国民医療費の見通し】

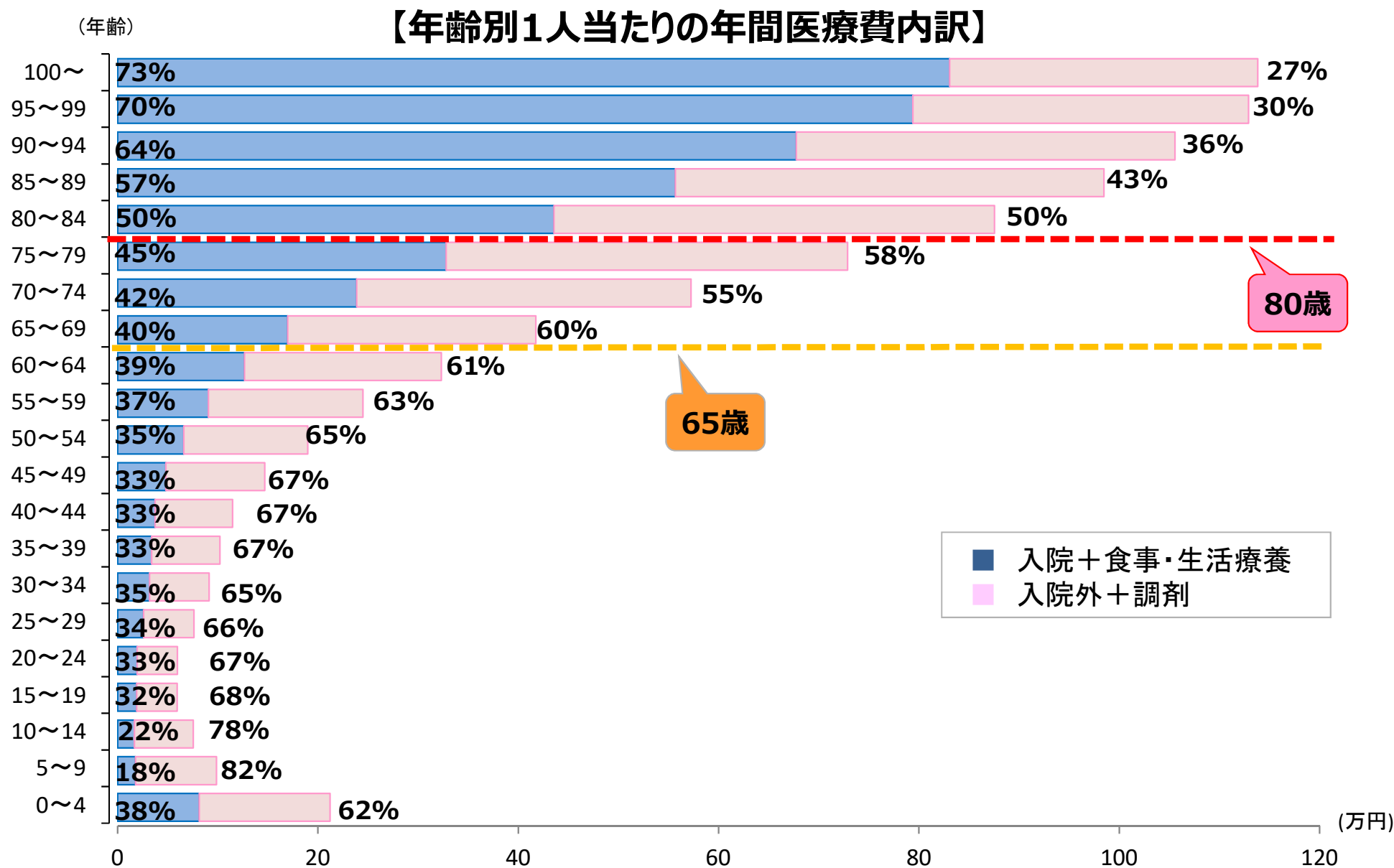


【介護保険給付の見通し】



年齢別 1人当たりの年間医療費（平成25年度）

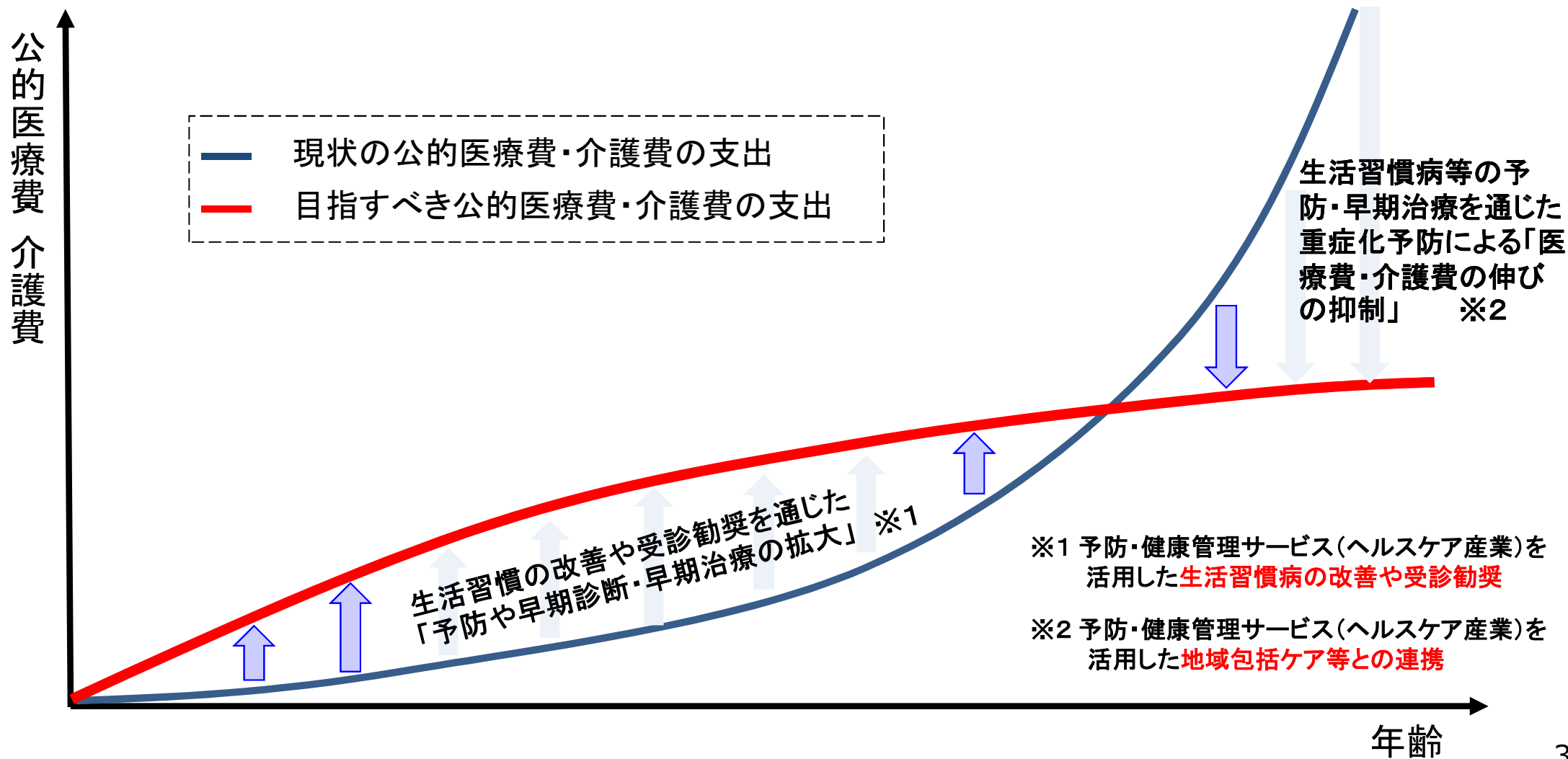
- 一人当たり医療費は、乳幼児期を除くと年齢とともに多くなるが、**65歳以降急速に増加し、80歳以降は入院に係る費用（入院＋食事・生活療養）の割合が高くなる。**



資料：厚労省「医療保険に関する基礎資料～平成25年度の医療費等の状況～」から作成

目指すべき姿 ～予防・健康管理への重点化～

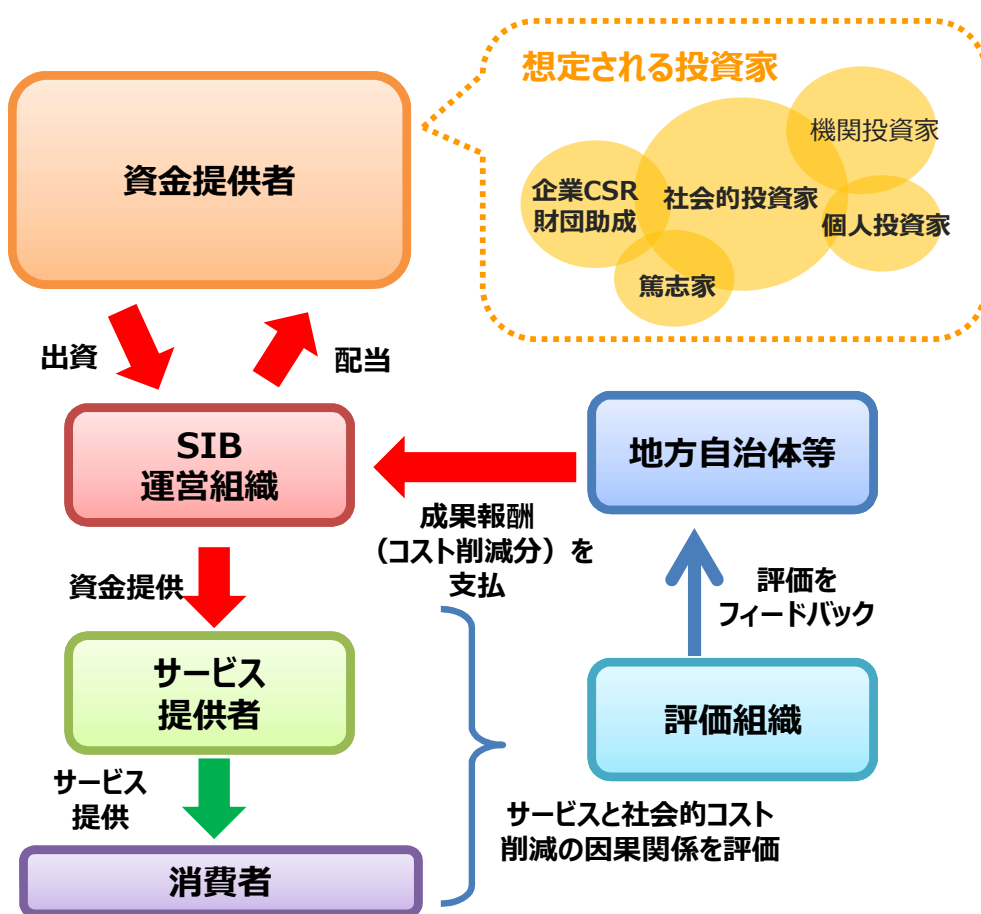
- 公的保険外の予防・健康管理サービスの活用（**セルフメディケーションの推進**）を通じて、生活習慣の改善や受診勧奨等を促すことにより、『**①国民の健康寿命の延伸**』と『**②新産業の創出**』を同時に達成し、『**③あるべき医療費・介護費の実現**』につなげる。
- 具体的には、①生活習慣病等に関して、「重症化した後の治療」から「**予防や早期診断・早期治療**」に**重点化**するとともに、②地域包括ケアシステムと連携した事業（**介護予防・生活支援等**）に取り組む。



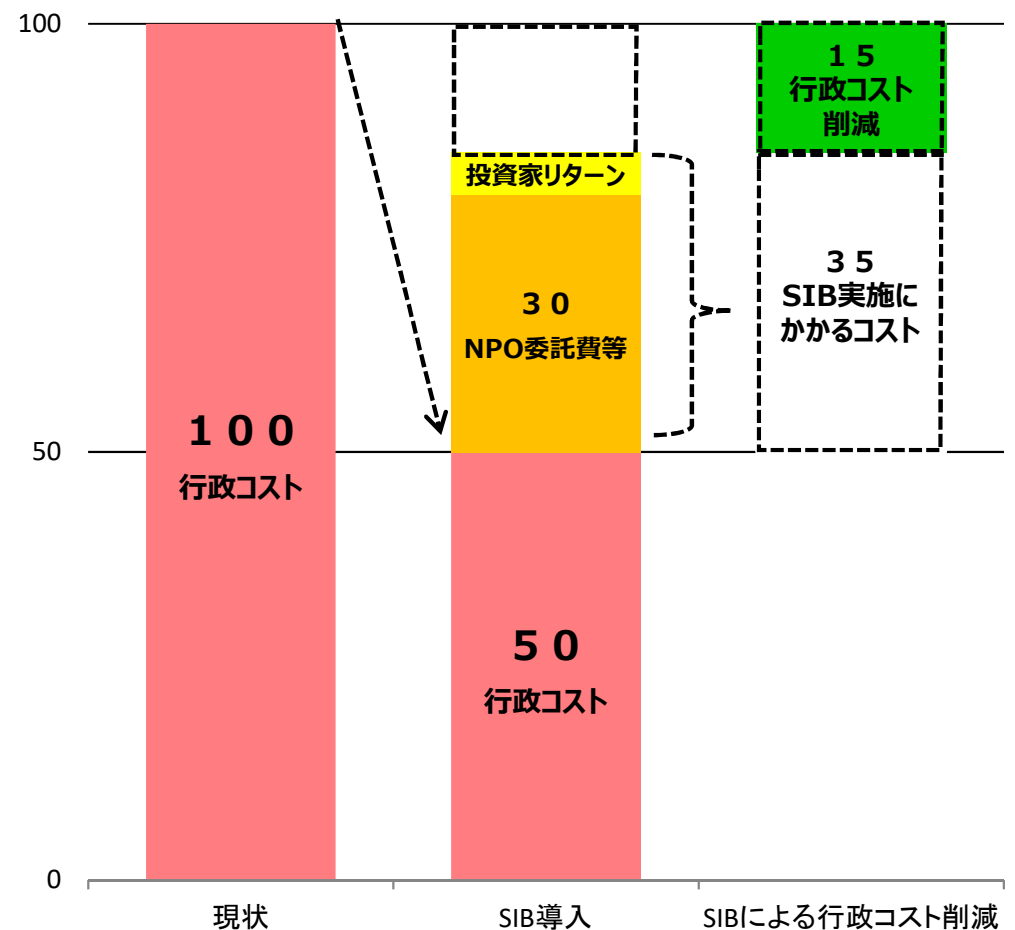
ソーシャルインパクトボンド（SIB）とは

- **SIB**とは、**民間資金を活用して革新的な社会課題解決型の事業を実施し、その事業成果（社会的コストの効率化部分）を支払の原資**とするもの。
- 既にニューヨーク市等では、民間事業者が取り組む活動の**社会的インパクト（行政コスト削減等）**を数値化し、**自治体等がその成果報酬を支払う**SIBの導入が図られ、民間資金の活用が進んでいる。

<SIBの一般的なスキーム>



<SIBによる行政コスト削減イメージ>

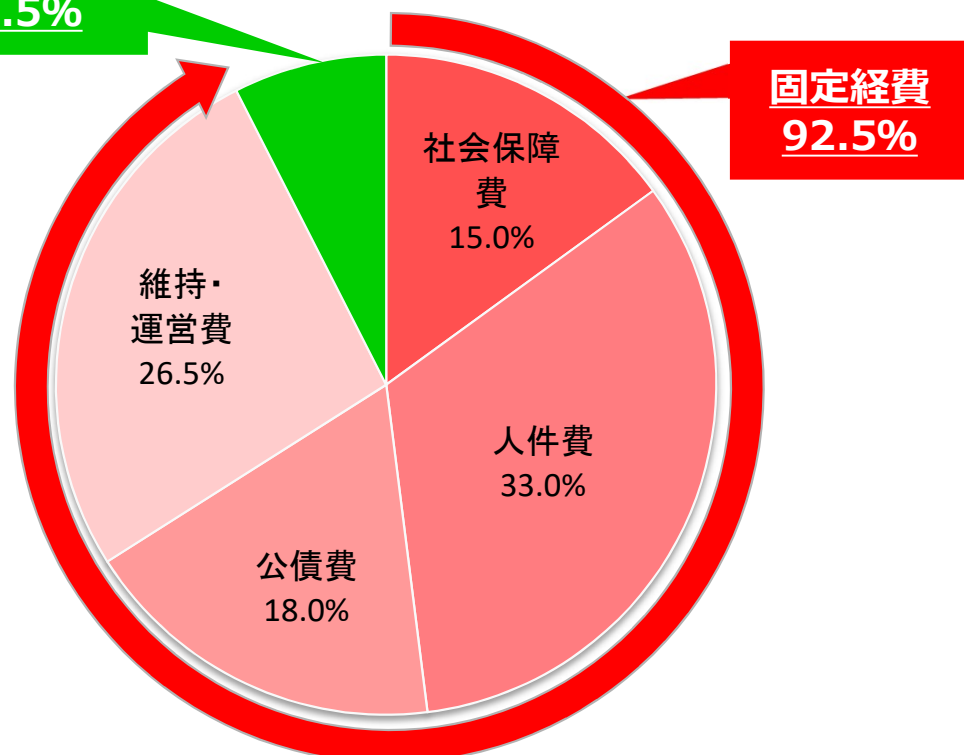


自治体がSIB導入に取り組む意義

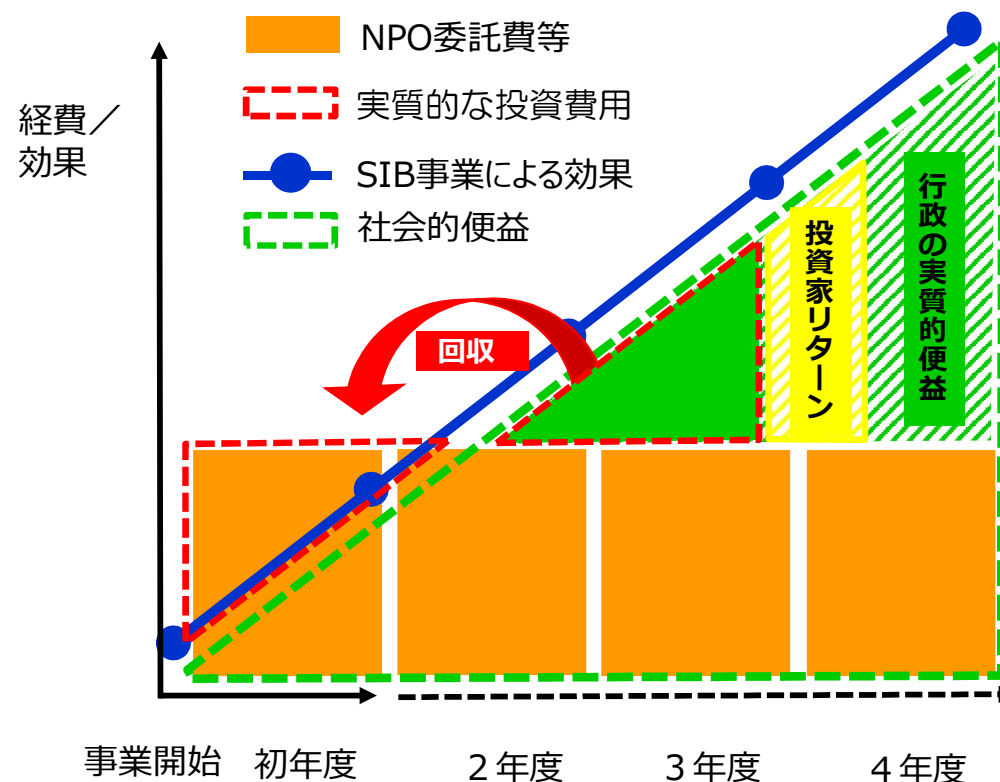
- 自治体の歳出決算額に占める**固定経費の割合は非常に大きい**。
- SIB導入により、貴重な**政策経費を使わずに固定経費の効率化が可能に**。
- 事業成果が上がらなければ、行政は投資家へリターンを支払う必要がないため、**少ないリスクで財政支出の削減と効果的な公共サービスの提供が可能に**。
- 自治体の予算枠にとらわれないので、**比較的財政規模の大きな事業も実施可能に**。
- **政策担当部局のイニシアティブでの事業設計が可能に**。

<A自治体の歳出決算額の内訳> ※H26決算

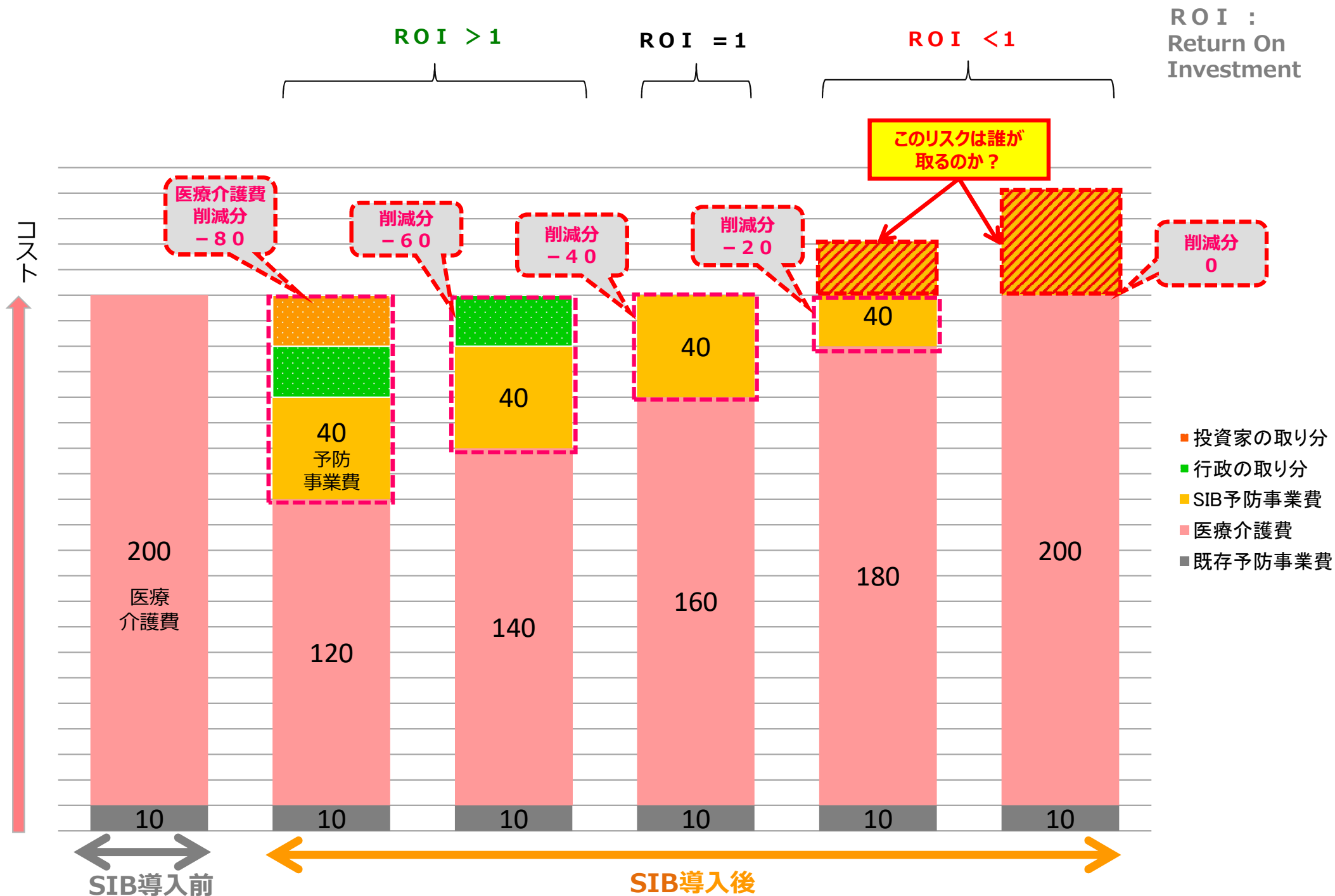
政策経費
7.5%



<SIB事業におけるコストと社会的便益のイメージ>



便益取得の優先度・リスクの取り手



SIB実現可能領域の要件と地方自治体の公共事業との関係性

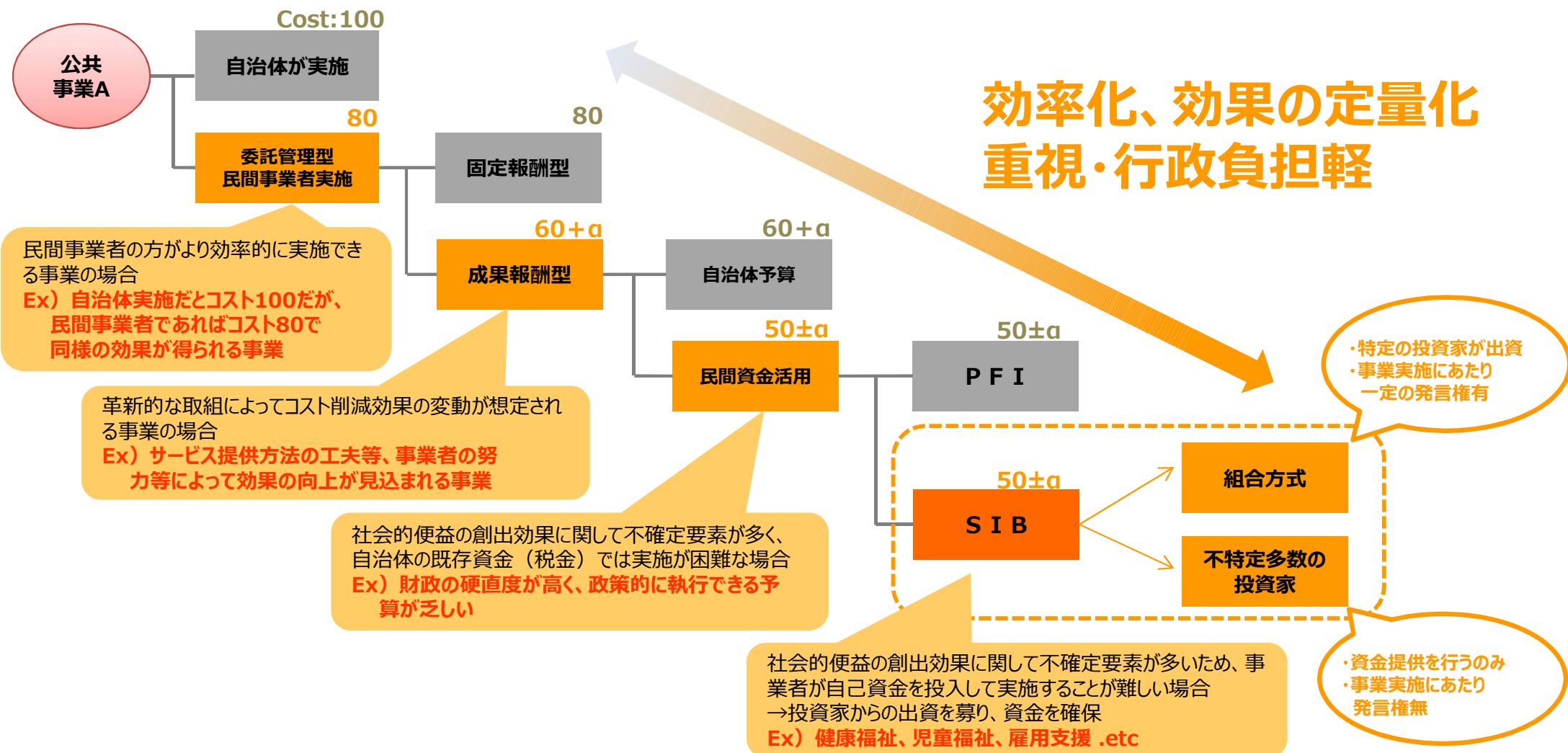
○ 地方自治体単独実施

⇒ 民間委託：①民間事業者の方が効率的に実施可能

⇒ 成果報酬型：かつ、②革新的な取組によってコスト削減効果の変動が想定

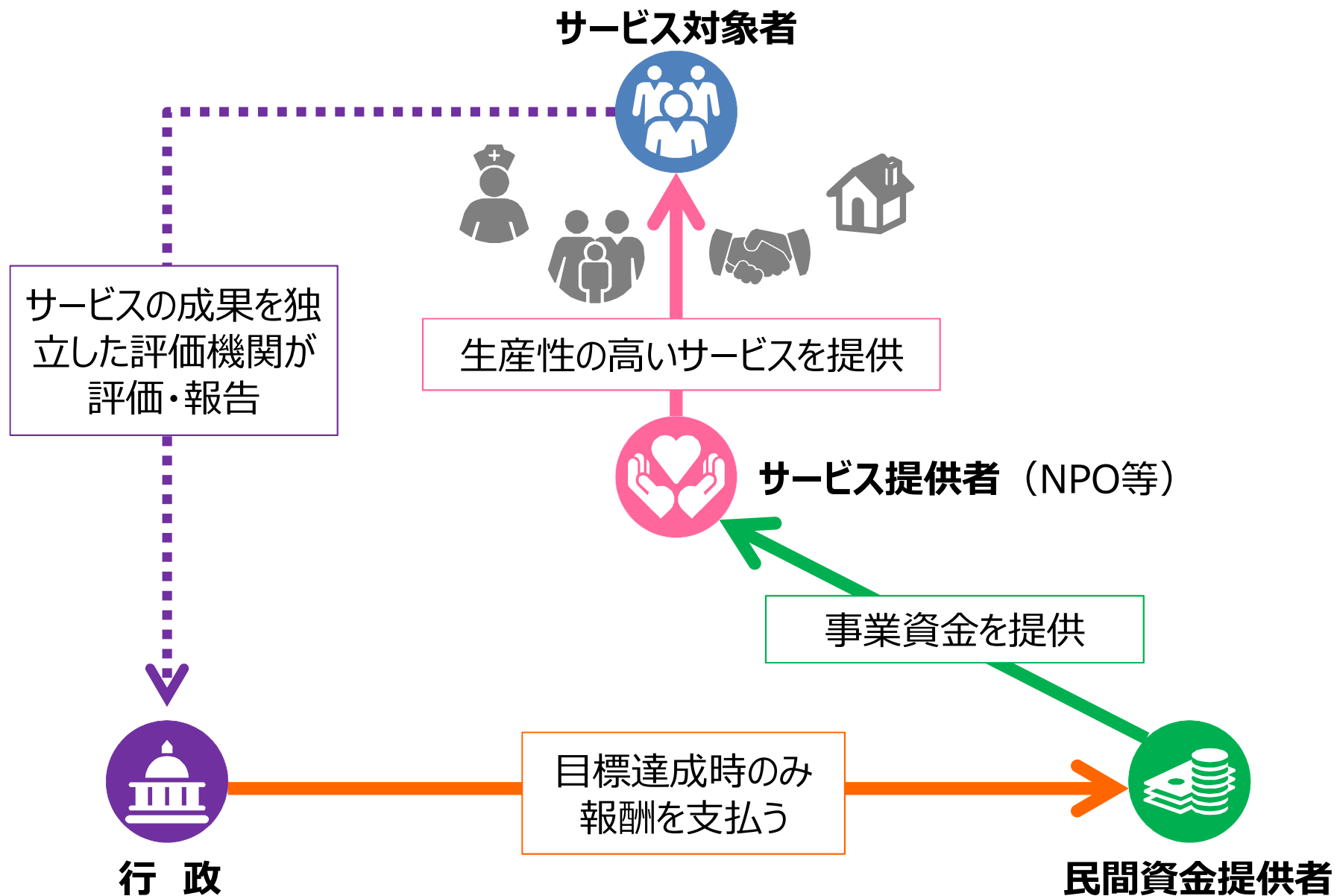
⇒ 民間資金活用：かつ、③社会的便益に関して不確定要素が多く、自治体の既存資金では実施が困難

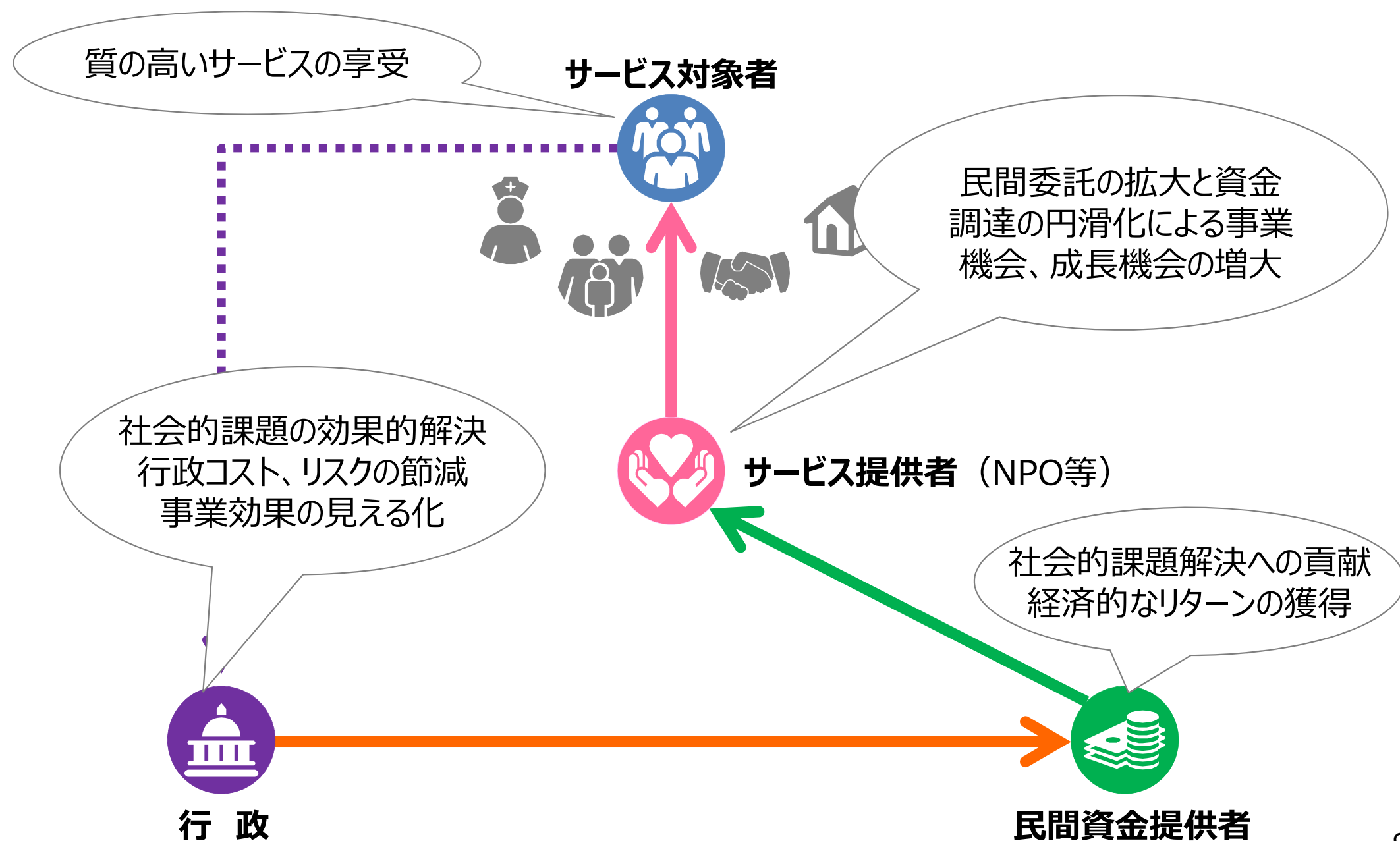
⇒ ソーシャルインパクトボンド：かつ、④事業者が自己資金を投入して実施することが難しい場合



SIBとは－民間資金提供者を巻き込んだ成果連動型事業

- SIBは、民間資金提供者を巻き込んだ成果連動型の民間委託事業。
- 事業リスクは民間資金提供者が負う。





○ SIBが適する領域としては、

- ① 民間事業者の方が効率的に実施でき、
- ② 革新的な取組によってコスト削減効果の変動が想定され、
- ③ 社会的便益の創出効果に関して不確定要素が多く、自治体の既存資金では実施が困難であり、
- ④ 事業者が自己資金を投入して実施することが難しい分野。

広くニーズが存在すると想定され、 SIBの実現可能性のある領域

ヘルスケア産業領域

- 糖尿病重症化予防
- 検診率受診率向上
- 認知症／介護予防
-
-
-

ヘルスケア産業領域外

- 児童養護
- 若年雇用支援
- 生活困窮者自立支援
- 受刑者再犯防止
- 幼児教育
- 依存症克服支援
(アルコール・薬物等)

SIBに 適していない領域

- 成果報酬型支払に摩擦が生じる領域
- SIB以外でも資金調達が可能な領域
- 実施自治体で便益が出にくい領域
- 既に広く社会に普及している事業領域

- 現状、日本において本格的なSIBの導入例はない。
- 経済産業省や日本財団等の支援により、SIB導入の前提となる事業効果の定量的な検証（実証事業、効果試算）が行われている。【分野：認知症予防、児童養護、就労支援、起業支援等】
- また、経済産業省が組成を支援する2つの自治体において、来年度からのSIB本格導入に向け、予算要求を実施中。【分野：糖尿病重症化予防、がん検診受診率向上】

<ヘルスケア領域における実証事業等の例>

認知症重症化予防事業（平成27年度実証）

自治体：福岡市、熊本市、大川市、うきは市、古賀市、松本市、天理市

事業期間：5か月間

事業者：株式会社公文教育研究会

事業内容：介護施設での「学習療法」の実施

事業効果：事業提供費用(4.6万円/人)を上回る
介護費適正化効果(6.8万円/人) ※

※介入群・対照群での統計的有意差はなく、推計による点に留意

大腸がん検診受診率向上（効果試算）

事業者：株式会社キャンサーズキャン

事業内容：マーケティング手法を活用した受診勧奨による大腸がん検診受診率の向上

試算前提：ある自治体の検診対象者(約9.3万人)に受診勧奨を行い、過去実績と同程度の成果(受診率20%増)を達成した場合

事業効果：事業提供費用(2,800万円)を上回る
医療費適正化効果(4,800万円) ※

※末期がんの医療費と早期がんの医療費の差分から検査費用を控除

【認知症重症化予防サービス】

- 音読と計算を中心とする教材を用いた学習を、学習者と支援者が**コミュニケーション**をとりながら行うことにより、学習者の認知機能やコミュニケーション機能、身辺自立機能などの**前頭前野機能の維持・改善**を図るもの。
- 認知症高齢者のための**非薬物療法**。2001年から行われた東北大学加齢医学研究所の川島隆太教授とKUMONとの共同研究で生まれた。
- ✓ 2014年11月現在、**約1,600施設12,000人**が学習中（アメリカの12施設でも導入）

■ 共同研究① 「脳機能検査に見る学習療法の効果」(第1期実践研究 介入群47名／対照群38名)

効果①「6か月間の学習療法実践後に、FAB(前頭葉機能検査)、MMSE(認知機能検査)を実施するとともに学習群(赤線)の点数が向上した」

効果②「その他、学習者ADLやQOL等にも効果が見られた」

図1. FAB得点の6ヵ月間の変化

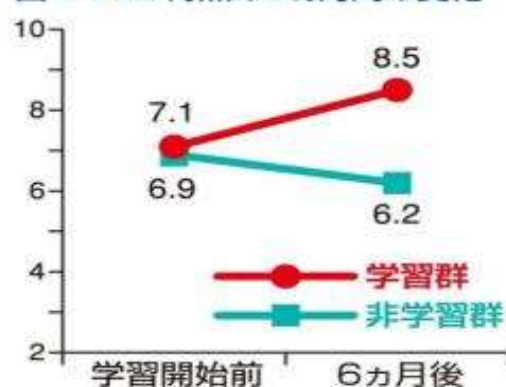
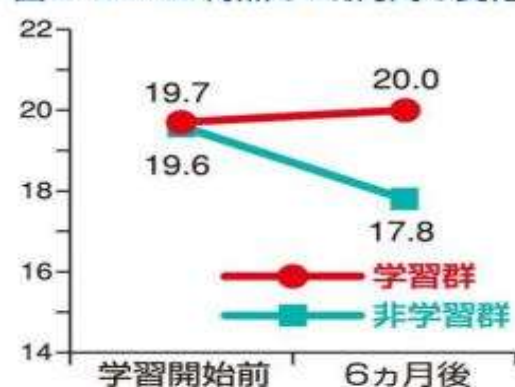
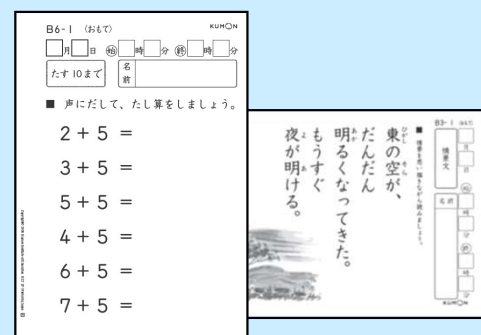


図2. MMSE得点の6ヵ月間の変化



学習療法教材



学習療法の様子



9年間の継続記録

- 同一施設で2001年から学習療法を実施している39名を学習群、実施していない37名を対照群とし、追跡調査を行ったところ、2009年時点では、生存しデータが取得できたのが、学習群は9名、対照群は4名だった。
- 脳機能を示すMMSEでは学習群の方が数値の下がり方が若干抑えられ、介護度については、対照群の変化が+2.3に対し、学習群は+0.8と1.5程度の差がみられる。

<対照群>

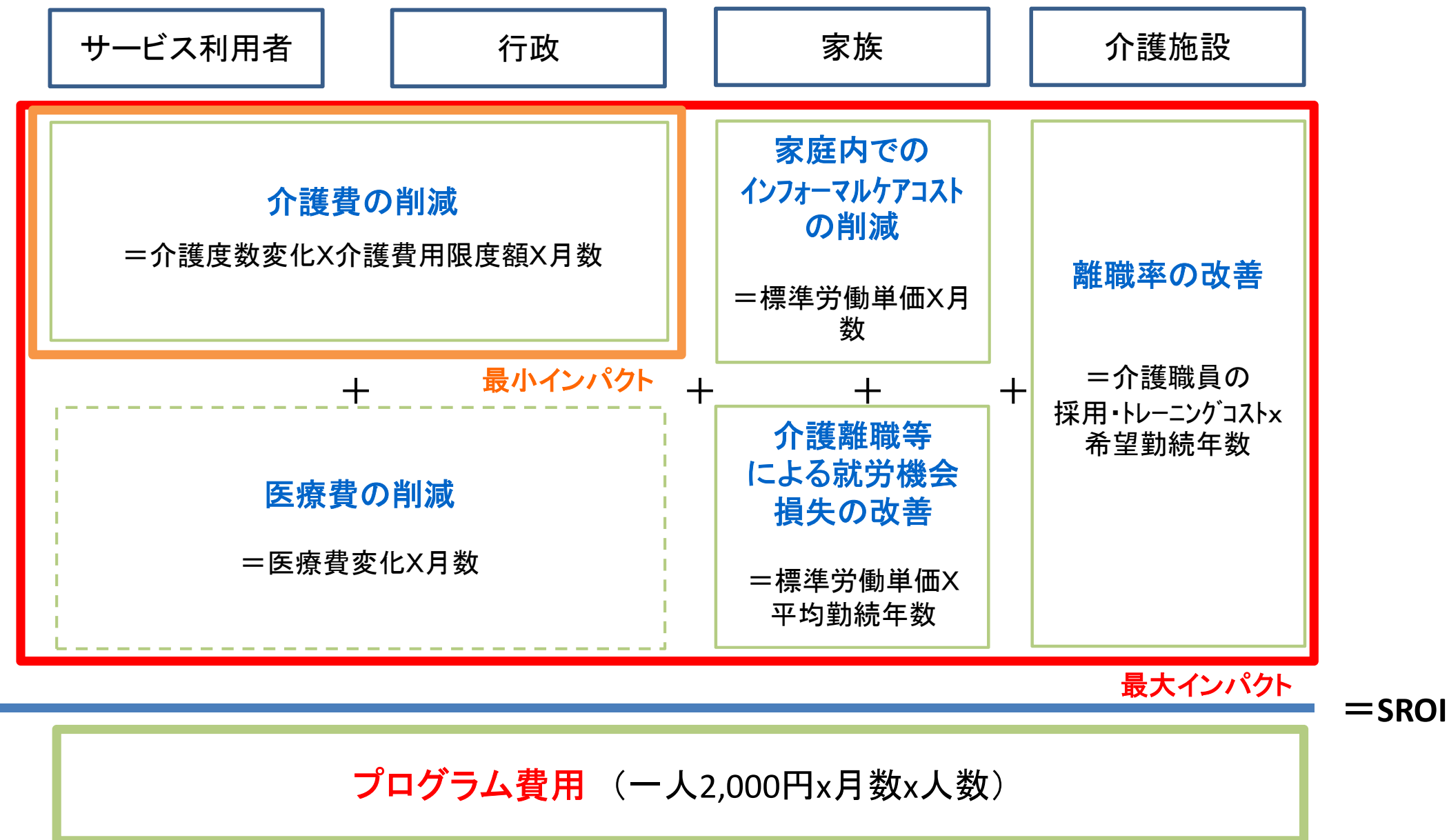
No.	FAB			MMSE			介護度			年齢 (2009)
	2001年	2009年	差	2001年	2009年	差	2001年	2009年	差	
1	8	-	-	23	-	-	1	5	4	86
2	11	16	5	24	24	0	1	2	1	93
3	5	3	-2	18	9	-9	2	3	1	97
4	5	4	-1	15	10	-5	0	3	3	91
	7.3	7.7	0.4	20.0	14.3	-5.7	1.0	3.3	2.3	91.8

<学習群>

No.	FAB			MMSE			介護度			年齢 (2009)
	2001年	2009年	差	2001年	2009年	差	2001年	2009年	差	
1	6	13	7	24	22	-2	2	3	1	93
2	6	10	4	26	21	-5	4	4	0	91
3	4	5	1	19	16	-3	1	2	1	69
4	4	1	-3	18	2	-16	3	4	1	94
5	13	14	1	29	27	-2	1	2	1	84
6	8	10	2	24	26	2	0	0	0	84
7	6	7	1	20	12	-8	2	4	2	81
8	14	13	-1	30	17	-13	1	2	1	102
9	9	17	8	26	27	1	2	2	0	105
	7.8	10.0	2.2	24.0	18.9	-5.1	1.8	2.6	0.8	89.2

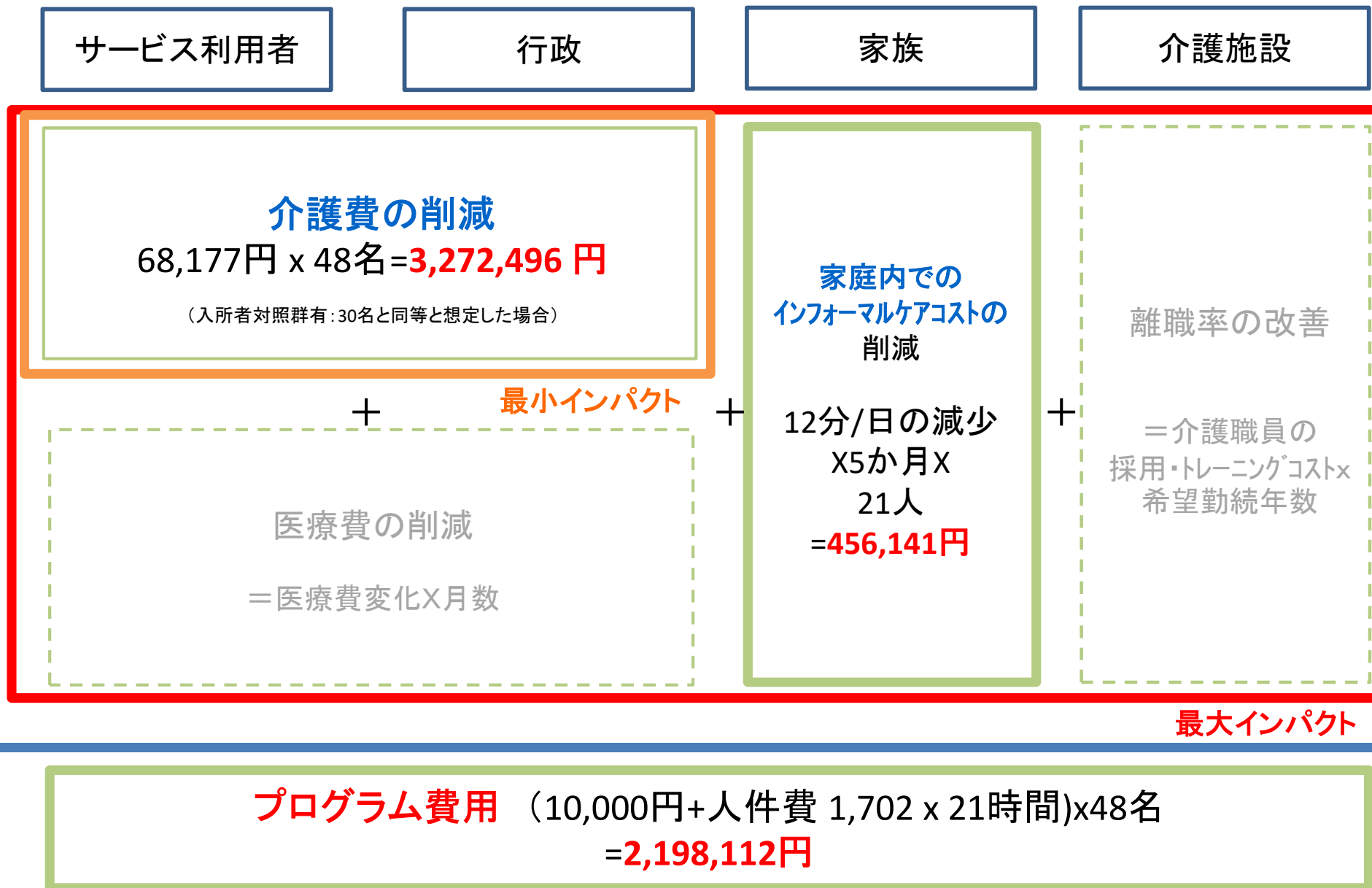
貨幣価値換算による投資対効果（イメージ図）

貨幣価値換算によるSROIインパクトは最小・最大で以下のようなになる



SROIの評価結果(暫定版)

入所者(48名)のSROI評価は、介護度・インフォーマルケアコストからの便益算出により、**1.70**。



= SROI

1.49

1.70

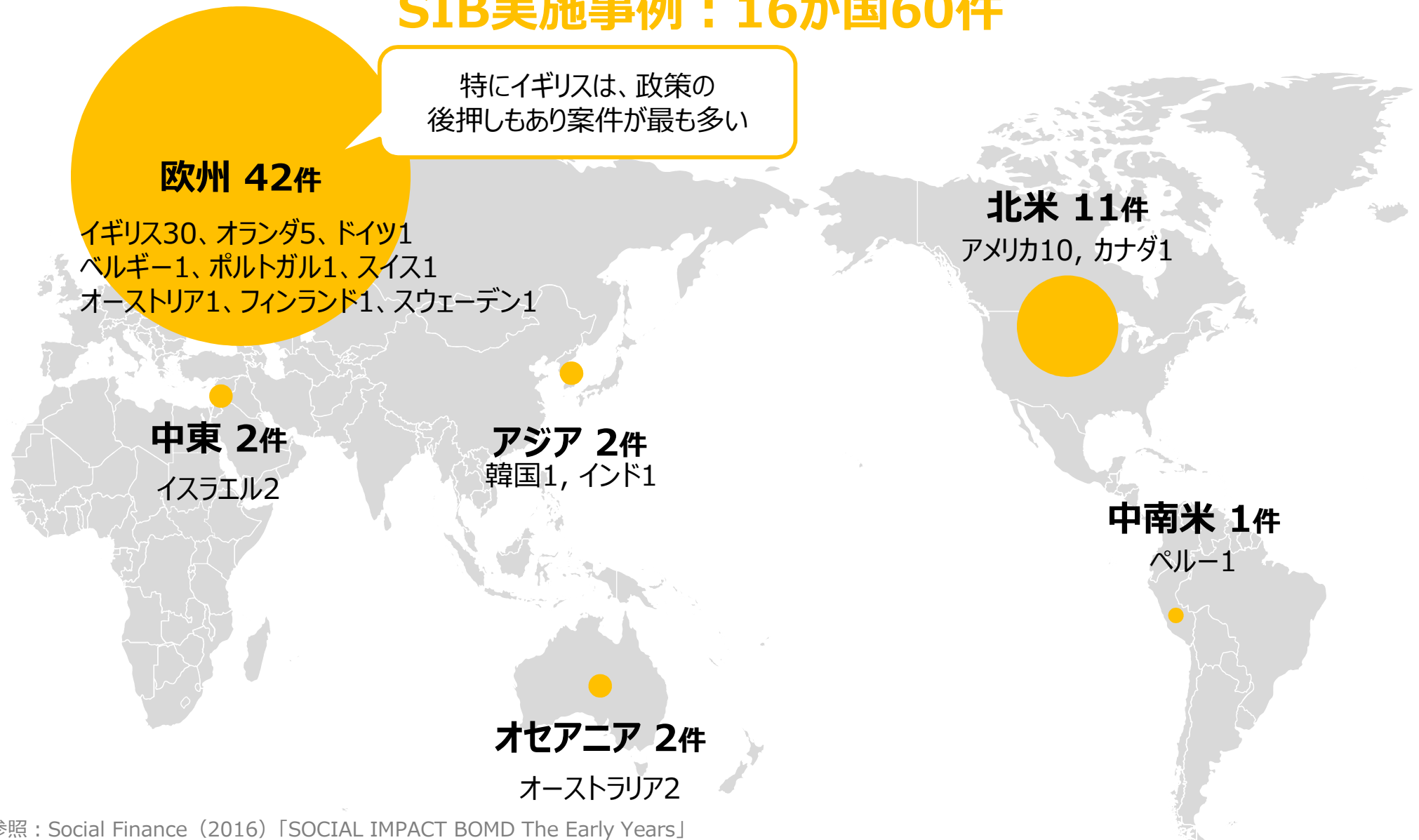
(参考) 日本における主な案件組成の状況

	行政	対象分野	2015年度	2016年度	2017年度(見込み)
日本財団 パイロット事業	厚生労働省	児童虐待、 就労支援等	調査研究、 SIB検討会	予算要求	実証事業
	横須賀市	児童養護	実証事業	業務委託、 厚労省実証事業化検討	実証事業へ
	尼崎市	若者就労 支援	実証事業	厚労省 実証事業化検討	実証事業へ
経済産業省 健康寿命延伸産業 創出推進事業	福岡市等 7自治体	認知症予防	実証事業	厚労省調査研究 (成果指標開発)	実証事業へ
	A市	糖尿病 重症化予防		予算要求 (案件形成支援)	本格導入
	B市			予算要求 (案件形成支援)	本格導入
日本財団 SIB組成公募事業	和泉市	がん検診 受診率向上		実証事業	本格導入へ
	高石市			実証事業	本格導入へ
	東近江市	起業支援		成果連動型補助金 事業(単年度)	継続へ
その他 ※他にも検討中多数	氷見市	移住促進		成果連動型委託事業 (単年度)	継続へ
	横浜市	子どもの貧困	調査研究	案件形成	実証事業へ

(参考) 世界におけるSIBの案件数

○ 2010年に英国で第一号案件が成立以来、欧米を中心に16か国、60件組成されている。

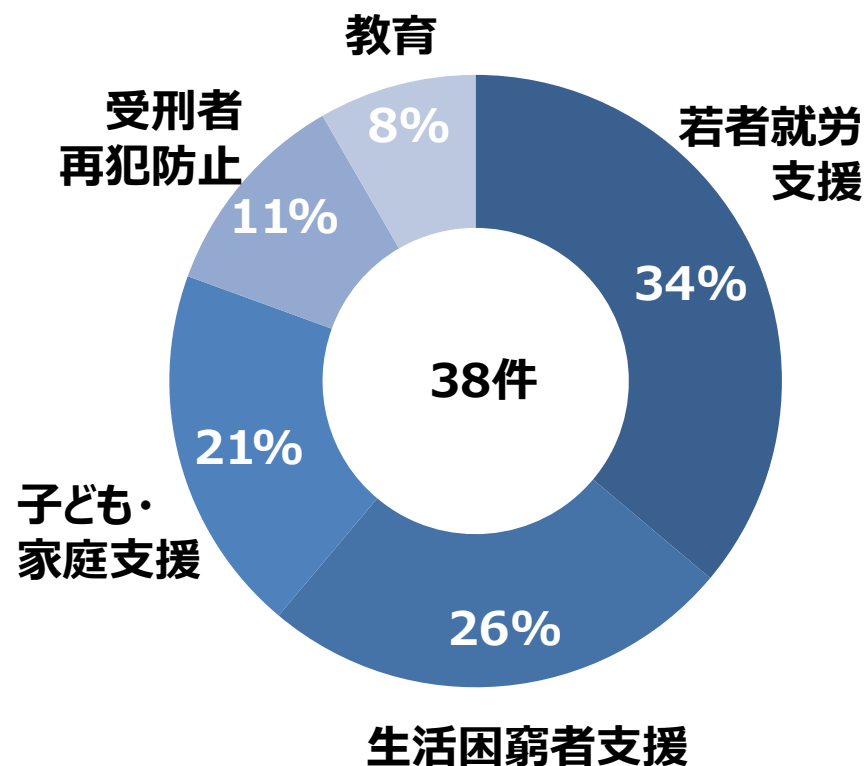
SIB実施事例：16か国60件



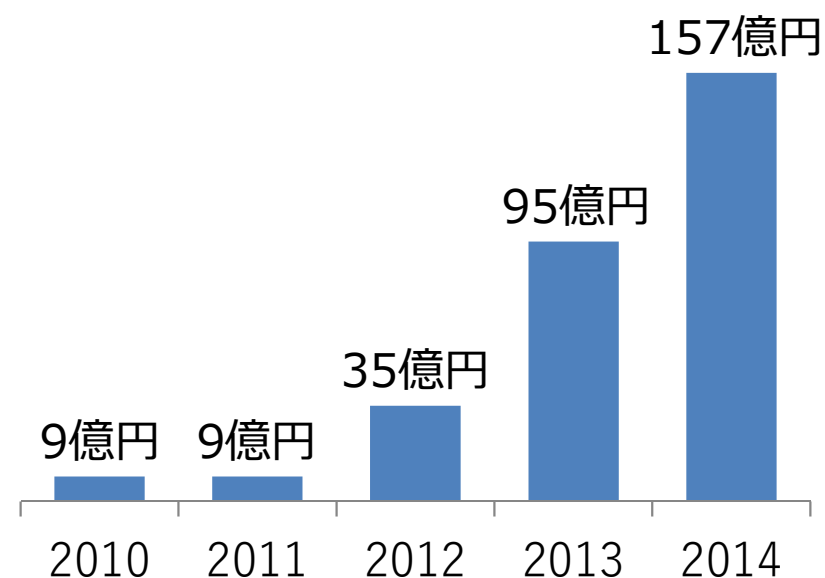
(参考) 世界におけるSIBの実施分野と投資額

- SIBが導入されている領域は、若者就労支援や生活困窮者支援などの予防的介入が効果的な分野が多い。近年では糖尿病予防、心臓病予防等のヘルスケア領域でも組成が進みつつある。
- 累積投資額は150億円超。

実施分野



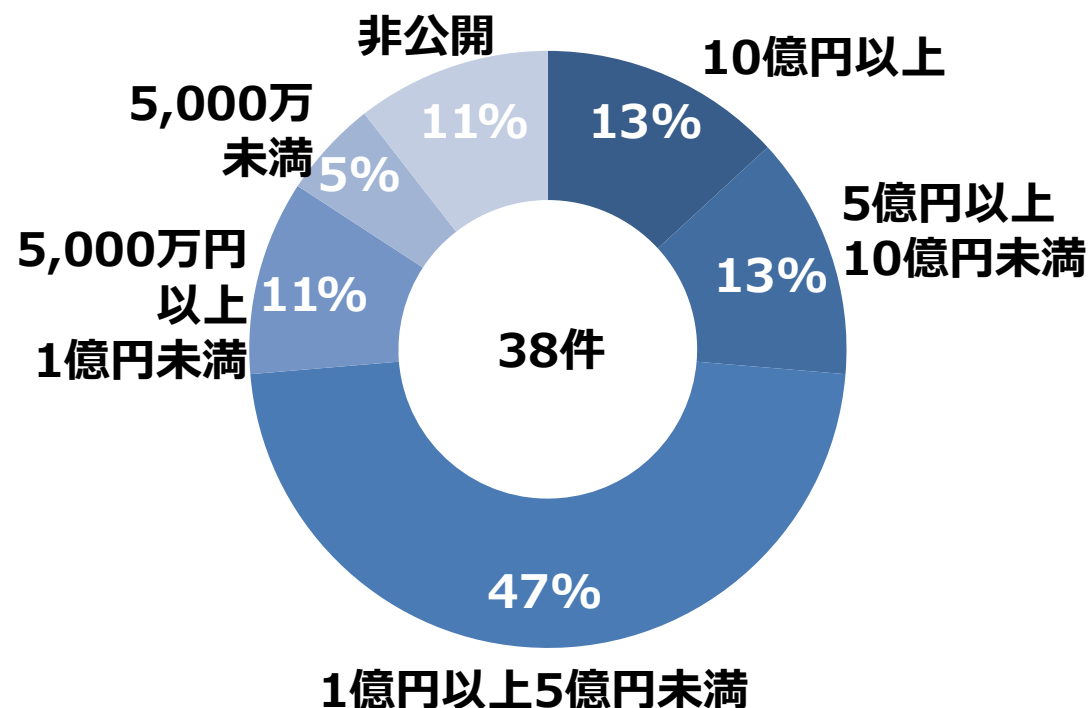
累積投資額推移



(参考) 世界におけるSIBの案件規模と事業期間

- 海外での組成案件は、1億円超の案件が多く、10億円以上の規模の案件もある
- 事業期間は1年超3年以内の案件が多いが、3年超の長期案件も4割程度存在。

SIBの案件規模



SIBの事業期間

