

我が国初、広域自治体連携によるSIBヘルスケアプロジェクト

国立大学法人筑波大学 久野研究室

筑波大学久野研究室では、この度、我が国初の広域自治体連携による SIB ヘルスケアプロジェクトを平成 30 年 4 月から開始します。

本プロジェクトは、筑波大学、タニタヘルスリンク、常陽銀行、つくばウェルネスリサーチをコアメンバーとしてスキームを構築し、これを活用した実証を兵庫県川西市（人口約 16 万人）、新潟県見附市（人口約 4 万人）、千葉県白子町（人口約 1 万人）の 3 市町参加のもとで実施する予定です。

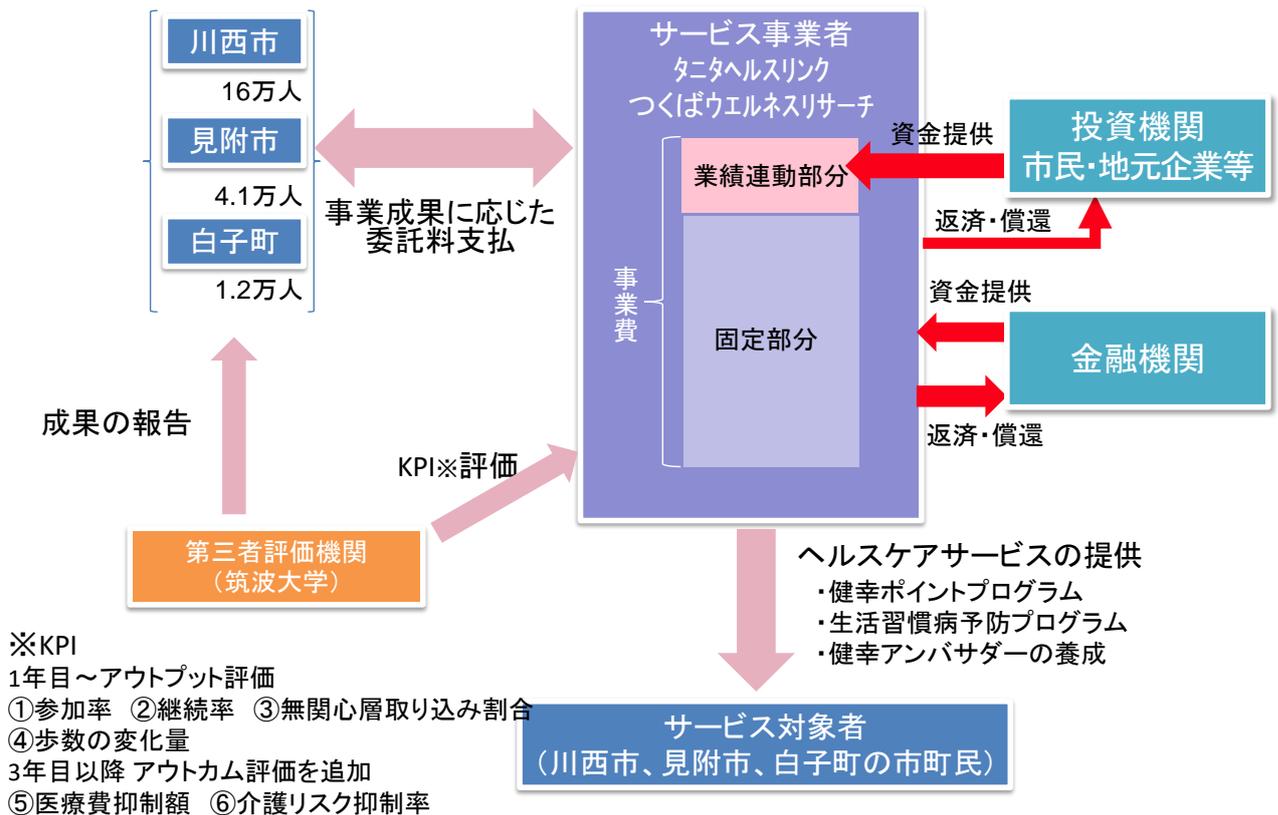
SIB（Social Impact Bond）は、民間事業者の有する資金や資金提供者などの投資を財源に、自治体が民間のノウハウを活用・連携することで社会的課題を解決するための手法です。また、これまでは役務が達成されれば成果の有無はあまり問わず自治体から事業者に支払いがなされていましたが、この制度の特徴は、事業開始前に事業成果に関する KPI を設定し、成果度合いに応じて事業者や資金提供者に対価（リターン等）を支払うという点です。

本プロジェクトでは、我が国初の試みとして、小規模自治体でも実施可能な飛び地型広域自治体連携SIBに取り組み、健康寿命の延伸、及び増大する社会保障費に対してインパクトのある医療経済的効果（医療費・介護給付費の抑制）を目指します。

プロジェクトのポイント

本プロジェクトの新規性は、以下の通りです。このプロジェクトの実施により、3 市町で ICT を活用した健康づくりサービス参加者を 5 年後に 3 市町で 1 万人以上、医療費抑制額は 1.8 億円達成を目指していきます。

- ① 数千人から将来的に 1 万人前後のサービス参加者を見据えた規模で SIB 組成は初めて
- ② 飛び地での広域自治体連携による SIB 組成は初めて
- ③ 大規模自治体ではなく人口数万人規模の自治体が参加する SIB 組成は初めて
- ④ 地銀が資金提供者として参加する SIB 組成は初めて



本プロジェクトが目指す SIB の概要図

プロジェクト概要

【背景】

社会保障費にインパクトをもたらすためには成人人口 1 割を対象としたポピュレーションアプローチを行う必要がありますが、それを自治体为实现するためには、下記の共通課題が存在し、現実的には進まない状況にあります。

- ① 地方創生の観点からもポピュレーションアプローチが必要である(地域でのヘルスケア産業の活性化、雇用や関連消費増医療費及び介護給付費抑制等のために)が、従来のソフト事業と比較して多額の事業費及び職員のマンパワーが必要となる。現在の財政難の状況では、住民の大多数が参加できる事業の予算化は現実的には厳しい。
- ② 事業実施における民間事業者との契約や支払いは、役務達成が基本となっているため、効果や成果が限定的であり、事業成果が支払い額に無関係であったため、民間事業者は必ずしも成果に重きを置いたサービスを提供するより、支払われる額に応じた内容に留まってしまう実態がある。
- ③ これまで自治体が行ってきたヘルスケア事業は、健康無関心層の取り込みが必ずしも十分に達成できているとは言えず、この層を取り込む仕組みとノウハウ化は全国共通の課題である。
- ④ 大規模ヘルスケア事業は、効果の観点から継続性が求められるが、国・県等の予算補助がなくなった場合、継続が困難になる場合が多く、単独事業として民間とも連携して財源確保・自立事業化していくノウハウが不足している。

【目的】

そこで、本プロジェクトでは、これらの課題を解決するための手法として、日本で初めて広域連携自治体(兵庫県川西市、新潟県見附市、千葉県白子町)による SIB を活用したヘルスケア事業に取り組み、増大する社会保障費に対して、インパクトのある医療経済効果(医療費・介護給付費の抑制)を目指していきます。

今回、SIB を活用する目的は、

1. ポピュレーションアプローチを実施可能とする事業費の調達(民間より)及び自治体職員の作業負担を低減すること
2. 今後のさらなる急激な人口構造の変化への対応を可能とし、かつ短期的に政策効果を得るために、成果型報酬制度を導入すること

があげられます。

なお、SIB の課題として、1 自治体単位で SIB を組成すると、それに伴う事務経費等が高くなり、中小の自治体では導入が困難であることがあげられます。そこで、本プロジェクトでは、広域連携により、マーケティング規模を広げ、民間事業者が参入しやすい環境をつくり、例えば人口規模の小さな地方自治体でも導入できるモデルを構築します。実際に、今回 3 市町(川西市、見附市、白子町)を実証地とすることにより、人口約 1 万人の千葉県白子町も参加推進可能な仕組みとしています。

【プロジェクト体制】

本プロジェクトは、筑波大学、タニタヘルスリンク、常陽銀行、つくばウエルネスリサーチをコアメンバーとしてスキームを構築し、これを活用した実証を兵庫県川西市(人口約 16 万人)、新潟県見附市(人口約 4 万人)、千葉県白子町(人口約 1 万人)の 3 市町参加のもとで実施する予定です。

【実施概要】

3 市町で実証するヘルスケア事業の具体的内容を下記に示します。ヘルスケア事業の推進はタニタヘルスリンクおよびつくばウエルネスリサーチを中核に地元企業との連携チームを構成、評価機関として筑波大学、金融機関として常陽銀行が金融面からサポートを行ない、事業を推進していきます。

- 1) 成人人口の約 1 割の参加を目標に、健康無関心層を行動変容させるヘルスケア事業(健幸ポイントプログラム、生活習慣病予防プログラム等)を、特別目的事業体(SPC)に委託して行う。
- 2) 委託に際しては、5 年間の KPI(参加者数・継続率・身体活動量・医療費抑制効果・介護認定率等)を設定し、その達成度合に応じた成果報酬型の契約とする。
- 3) SPC では、自治体及び地元企業・商店街等と連携をとりながら、成果の得られる事業推進の中核を務める。当初は自治体の既存財源の活用等を視野に事業を立ち上げるが、2 年目以降は、SIB における民間からの投資資金の拡大に努めると同時に、事業資金となる参加者拡大による広告等の民間資金の具体的な拡大策を検討する。
- 4) ポピュレーションアプローチを可能とするために多数の住民及びとくに健康無関心層の事業参加も促す仕掛けとして、健康情報の伝道師(健幸アンバサダー)をコミュニティ単位(例えば小学校区)で相当数配置できるよう、Smart Wellness Community(SWC)協議会とも連携し、一定数を養成する。

- 5) 事業実施にあたっては、全ステークホルダーが参加して、定期的に事業者を含めた検討会を開催し、確実な成果につなげる。
- 6) 評価は、アウトプット評価として、1)参加者数・その特性、2)継続性、事業開始3年目にアウトカム評価として、生活習慣病関連の健診データや医療費抑制効果、及び介護給付費抑制効果(シミュレーション)を行う。健康づくりのアウトカム効果は一定期間が必要となるため、5年間のうち1~2年目のKPIは、アウトプット評価をメインとし、3年目以降はアウトプット効果に加えアウトカム効果を入れて設定する。

【SIB 導入により期待される社会的課題解決】

本プロジェクトにより期待される政策効果を下記に示します。今後、本プロジェクトの実証成果をふまえ、将来的には全国自治体に SIB を活用したヘルスケア事業を展開する計画です。

- ① 広域自治体連携型 SIB を組成し、全体の事業規模を大きくすることにより、事務的経費も抑制でき、人口規模の小さな地方自治体でも導入可能となる。また、民間事業者側もマーケット規模が小さいとビジネスモデルの構築ができなかったが、複数自治体の連携により、スケールメリットを享受でき、低コストで質の高いサービスの提供が可能となる。
- ② 多数の住民の行動変容が起こることにより自治体財政においてインパクトのある医療経済効果が得られる。また、人口 1 割の行動が変われば、地域でのヘルスケア産業の活性化、雇用や関連消費の向上にもつながる。特に健康度が向上することによりヘルスケア関連支出が増大することが既に示されており、その消費が促進される施策(インセンティブ施策など)と組み合わせることにより地域経済効果への貢献が期待される。
- ③ 民間ノウハウの活用により、自治体のマンパワー不足を補うこと、さらに SIB 導入による民間側での事業費の調達、KPI を設定した成果報酬型契約を締結することで、サービスの質の向上が期待され、短期的に政策効果を得られることができる。
- ④ 自治体連携のため、連携間の優良事業における情報を共有することにより、連携自治体の全体的なサービスクオリティの底上げが可能となる。また、規模の異なる自治体が連携することで、様々なパターンでの事業実証が可能となり、各成果の横展開が期待できる。