

ソーシャル・インパクト・ボンド(SIB)導入モデル 最終報告書【概要版】

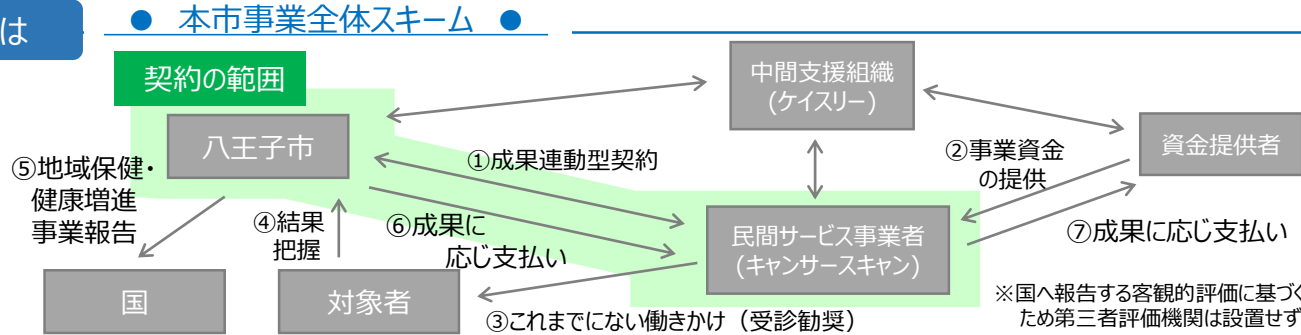
令和2年(2020年度)11月20日

八王子医療保険部成人健診課

～大腸がん検診・精密検査受診率向上～

ソーシャル・インパクト・ボンド (SIB) 導入モデルとは

社会課題と認識しつつも、成果が出るかわからず、公費の投入が難しい事業において、民間の資金と創意工夫によるノウハウを活用し、市民に対しこれまでとは違う働きかけを行い、受託者には事業の成果に応じて委託料を支払う



本市事業概要

● 目的 ●

大腸がん検診の受診率及び検診において精密検査が必要と判定された方の精密検査受診率を向上させることにより、市民の大腸がんの早期発見・早期治療による健康寿命の延伸、さらには医療費の適正化に寄与する

● 実施背景 ●

- ▶ 本市は、八王子市医師会との連携のもと、高い精密検査受診率など、がん検診の事業評価である精度管理で全国的に評価を受ける
- ▶ 一方で、大腸がんは罹患者数が第1位のがん。便潜血検査である検診を毎年受診すれば住民の死亡率減少効果があると、国の指針により実施が推奨される
- ▶ 本市においては、これまでソーシャルマーケティング手法を活用した受診勧奨通知の送付や検査キットの事前送付など、様々な方法により成果を上げてきたが、未受診・不定期受診者対策は課題。また、精密検査受診率も指針に定められた5がん※の検診のうち、唯一国の目標値90%に達しておらず、対策が必要 ※ 胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん

● 対象者 ●

国民健康保険被保険者のうち、前年度大腸がん検診未受診者約6.5万人から抽出された約1.2万人の受診率の向上、及び、要精密検査判定者約3千人の精密検査受診率の向上

● 事業期間・支払上限額 ●

	平成29年度(2019年度)	平成30年度(2018年度)	令和元年度(2019年度)
事業実施		6月～8月	6月～8月
評価期間		8月	8月
大腸がん検診受診率向上	6月 勸奨 11月 再勧奨 オーダーメイド	6～8月 成果測定 8月 成果に基づき支払	
大腸がん検診精密検査受診率向上	6月～ 医師からの介入・資材手渡し	市通常業務中での受診勧奨 1月 再勧奨 オーダーメイド	6～8月 成果測定 8月 成果に基づき支払 (+早期がん発見者数)
支払上限額(債務負担行為額)	0円(0債務)	2,441千円	7,321千円

● 成果指標の前提となる医療費適正化効果 ●

平成24年6月から28年8月までの本市国民健康保険被保険者のレセプトデータより算出

早期以外の大腸がん患者の医療費 2,527,398円

早期大腸がん患者の医療費 654,884円

早期大腸がん発見時の医療費適正化効果 1,872,514円

● 成果指標設定及び支払表 ●

1 大腸がん検診受診率

受診率	9.0 ※	10.0	11.0	12.0	13.0	14.0	15.0	16.0	17.0	18.0	19.0 (上限)	(%)
支払額							1,109	2,218	2,292	2,366	2,441	(千円)

※ 契約時、前年度大腸がん検診未受診者の当該年度受診率

2 大腸がん検診精密検査受診率

受診率	77.0 ※	78.0	79.0	80.0	81.0	82.0	83.0	84.0	85.0	86.0	87.0 (上限)	(%)
支払額			740	1,480	2,220	2,960	3,700	4,440	4,588	4,736	4,880	(千円)

※ 契約時、大腸がん検診精密検査受診率

3 追加※早期大腸がん発見者数

受診率	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11 (上限)	(人)
支払額	277	554	831	1,108	1,385	1,662	1,939	2,216	2,291	2,366	2,441	(千円)

※ 契約時、早期大腸がん発見率は0.19%。発見率を検診受診者に乘じて得た人数を基準(0ベース)とする

実施結果

※ 勸奨資材サンプルは次頁のとおり

● 大腸がん検診受診率向上（オーダーメイド勸奨） ●

大腸がんのリスク要因である
飲酒・肥満・運動不足・喫煙といった
項目を、**特定健康診査の問診**から
拾い上げ、大腸がん罹患する
可能性を、対象者個々に通知する
ことで、検診受診に結びつける

勸奨対象者：12,162人
受診者：**3,264人**
= 受診率：**26.8%**

受診率 (%)	...	17.0	18.0	19.0
支払額 (千円)	...	2,292	2,366	2,441

【上限】

● 大腸がん検診精密検査受診率向上（オーダーメイド勸奨） ●

精密検査受診が確認できない方に対し、
八王子市が精密検査が必要と判断する
基準値に対し、**本人の検出値**を伝え、
定量的、客観的判断により、精密検査が
必要と判定されていることを訴える

要精密検査判定者：3,119人
精密検査受診者：**2,561人**
= 受診率：**82.1%**

受診率 (%)	...	81.0	82.0	83.0	...
支払額 (千円)	...	2,220	2,960	3,700	...

● 追加早期がん発見者数 ●

※ 追加早期がん発見者はなし

● 実施を通じた学び【行政】 ●

- ▶ 民間サービス事業者は、株式会社キャンサーズキャンと一社随意契約。事業者間の競争を促すためには、これまでの経緯、実績を含め、革新的手法により事業実施を担える事業者がさらに必要である
- ▶ がん検診事業のように死亡率減少効果と医療費適正化効果が示されれば、資金提供者は民間に委ねるのではなく、広域行政が積極的に役割を果たされることを要望 → SIBではなくPFS (Pay For Success)
- ▶ 前年度検診未受診者であっても、適宜勸奨・再勸奨通知の送付による継続受診への結び付けが必要
- ▶ 前年度大腸がん検診未受診者を検診受診へ結び付けることが核心。対象者を抽出してその受診率を計るのではなく、未受診者全体の受診率で計る必要がある。その際の介入方法や介入対象者数は民間事業者判断に委ねる
- ▶ 早期がん発見者数は、その年度のがん発見者数に影響を受け、年度ごとの変動が大きく成果指標としては適さない

提言

● 成果連動型契約の前提条件 ●

- ▶ 国の指針に定められた科学的根拠に基づくがん検診を、高い質で実施することで、はじめて検診の受診率向上が住民の死亡率減少につながる
- ▶ 成果連動型契約は医療費適正化効果を成果指標に一定の便益が自治体にもたらされることは間違いがないが、体制整備や単純な委託契約でも一定の成果を得ることは可能
- ▶ 様々な手を尽くし、これ以上の手段がないところで成果連動型契約を導入したのが、八王子市モデル
- ▶ これまでのがん検診事業の取り組み度合いを考慮したアプローチが必要

● 新たな成果指標の設定 ●

早期*がん発見時、進行**がん発見時の医療費比較分析を、京都大学大学院
医学研究科の現場の医師に依頼、再設定

進行大腸がん患者の医療費	早期大腸がん患者の医療費	早期大腸がん発見時の医療費適正化効果
8,279千円	2,130千円	6,149千円

*早期=根治可能（内視鏡治療や外科手術等）

**進行=根治不能（緩和的な抗がん薬治療）

● 新たな成果指標による市事業の医療費適正化効果想定 ●

本市事業では、国民健康保険被保険者前年度大腸がん検診未受診者の受診率を9.5%→**11.1%**に上昇させ、精密検査受診率**82.1%**を達成
これを新たな成果指標に基づく医療費適正化効果相関表に当てはめると、
約**39,144千円**を算出 ▶ 「大腸がん検診支払条件試算ツール」の活用

本市事業では、従前の成果指標に基づき、5,401千円を支払ったが、仮に本市が準備できた予算規模10,000千円を全て支払っても十分な医療費適正化効果があったと言える ※支払割合の設定は、実施自治体により検討の余地がある

● 他のがん検診を含めた水平展開 ●

- ▶ 本市においては、他のがん検診事業でも、医療費適正化効果額の算出等医療費分析を行い、成果指標、支払表の設定等、再度、未受診者等への成果連動型契約の実施が可能か検討する
- ▶ 他事業への展開については、事業実施内容と介入効果がリンクし、客観的な成果指標が作れるかどうか課題。また、これまでになく革新的なサービスを提供できる民間サービス事業者が存在することも必要

● 大腸がん検診受診率向上（オーダーメイド勧奨）サンプル ●

氏名 **山田太郎 様**

生年月日 **昭和30年8月1日生**

あなたの過去の生活習慣に関する問診結果から**最新の研究で確認されている大腸がん**にかかるリスクを特定しました。

リスク要因	あなたの問診結果	大腸がんとの関連
60歳以上	✓	確実
飲酒	✓	確実
BMI高い		ほぼ確実
運動不足	✓	ほぼ確実
喫煙		可能性あり
検診未受診	✓	確実

「確実」「ほぼ確実」「可能性あり」とは研究結果の信頼性の強さを表しています。

大腸がん検診を受診してください



日本では約11.5人に1人が大腸がんにかかると言われています。大腸がんは検診で**早期発見できれば約90%以上が治癒します**。

※大腸がん治癒率(5年生存率)国立がんセンターより

研究結果 **確実**

加齢

がんの罹患数は60歳代で40歳代の**約6.7倍**にも上昇します。歳を重ねるほどに大腸がんにかかる可能性は**確実に**上がります。
(国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター)

研究結果 **確実**

飲酒

1日あたりの平均アルコール摂取量が23g以上(日本酒1合、ビール大瓶1本程度)飲む人は、お酒を飲まない人と比べると大腸がんにかかるリスクが**1.4倍**近くになることがわかっています。(Mizoue et al. Am J Epidemiol 2008)

研究結果 **ほぼ確実**

BMI

BMI(体重kg÷身長²m)は肥満度を表す体格指数です。適正なBMIは男性で21-27、女性で21-25と言われています。適正値を超えると、BMIが1増加するごとに大腸がんにかかるリスクは男性で**1.03倍**、女性で**1.02倍**上昇することがわかっています。(Matsuo et al. Ann Oncol 2011)

研究結果 **ほぼ確実**

運動

運動は大腸がんにかかるリスクと関連があります。特に男性の場合、日々の歩行量が1時間よりも長い人が大腸がんにかかる割合は、1時間未満の人とくらべて**約0.57倍**となる研究もあります。(Takahashi et al. 2007)

研究結果 **可能性あり**

喫煙

喫煙者は非喫煙者と比べ、全がんによる死亡のリスクは男性で**2倍**、女性で**1.6倍**と推計されています。(Katanoda, et al. JIE 2008)

研究結果 **確実**

未受診

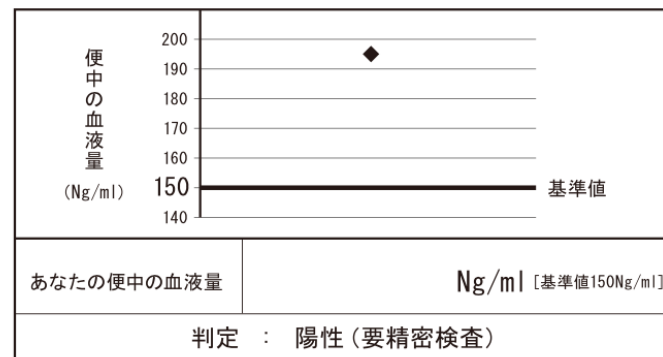
大腸がん検診を受けていた人の、大腸がんでの死亡率は、大腸がん検診を受けていなかった人の**0.28倍**となっていました。(K.-J. Lee et al. 2007)

● 大腸がん検診精密検査受診率向上（オーダーメイド勧奨）サンプル ●

大腸がん精密検査のご案内

平成29年度お受けいただいた大腸がんの便潜血検査の結果、あなたは**大腸がんの可能性**が否定できません。

◎あなたの1次検査『便潜血検査』の結果 (2回の検査結果のうち、高い方の数値を記載)



※八王子市では、便潜血検査の結果が、基準値150Ng/mlを超えると「精密検査が必要」と判定しています。

精密検査が必要となりますので、必ず受けてください。

※早期の大腸がんでは、多くの場合、自覚症状はありません。「痔だから」、「生理だったから」と考えられていても、実際に、精密検査でがんが発見される場合もあります。既に医師に相談された方も改めてご検討ください。

精密検査の受け方	STEP1 裏面のリストから受診する医療機関を選ぶ
	STEP2 直接電話で予約する「大腸がんの精密検査を受けたい」とお伝えください
【持ち物】健康保険証、今回お送りした書類一式	

【問い合わせ先】



八王子市 医療保険部 成人健診課
電話：042-620-7428 受付時間：平日9時～17時

裏面へ

八王子市で精密検査に協力いただいている医療機関一覧を掲載しています。