

平成 27 年度健康寿命延伸産業創出推進事業（ヘルスケアビジネス創出支援等）

日本版ヘルスケアソーシャル・ インパクト・ボンドの基本的な考え方

著者： 慶應義塾大学 政策・メディア研究科 特任助教
伊藤 健
慶應 SFC 研究所 上席所員
落合 千華
ケイスリー株式会社 代表取締役
幸地 正樹

目次

序論	3
本資料の目的	3
本論	4
1 社会的課題解決のための施策としての SIB	4
1.1 定義・目的	4
1.2 SIB 組成における関係者とその役割	5
1.2.1 SIB の組成・推進体制	5
1.2.2 各関係者の主な役割と想定組織	7
1.2.3 各関係者の SIB に対する興味・期待	8
1.3 背景・歴史	11
2 日本における SIB の位置づけ	14
2.1 日本における SIB の定義・意義	14
2.2 ヘルスケア領域における SIB 組成の意義	15
2.3 地方自治体が SIB に取り組む意義	16
2.4 官民連携の一つの手法としての SIB	18
2.5 日本における SIB への資金提供者の可能性	19
3 SIB 組成プロセス	22
3.1 組成可能性調査行程	23
3.1.1 解決すべき社会的課題の特定	24
3.1.1.1 SIB として取り組む意義のある社会的課題の特定	24
3.1.1.2 社会的課題の特定において確認すべき事項	25
3.1.1.3 SIB 組成に可能性のあるヘルスケア領域のテーマ	25
3.1.2 ターゲットの特定と現状行政サービスの課題抽出	26
3.1.2.1 ターゲットの抽出	26
3.1.2.2 現状行政サービスの課題抽出と潜在事業者の調査	27
3.1.3 成果指標の設定	28
3.1.3.1 財務指標の設定	30
3.1.3.2 非財務指標の設定	31
3.1.3.3 財務・非財務指標を用いた成果指標設定	32
3.1.3.4 成果指標の評価体系の構築	32
3.1.4 介入プログラムの決定	35
3.1.4.1 事業モデルと実施プロセスの設計	36
3.1.5 財政モデルの構築	38
3.1.5.1 財務便益の評価	39
3.1.5.2 異なる行政機関による財務負担を含む分析と評価	41

3.1.5.3	事業実施に向けた合意形成の実施	41
3.1.5.4	SIB パイロット事業の計画と実施	42
3.2	組成行程	43
3.2.1	プログラムの詳細設計	43
3.2.1.1	各関係者の調達	43
3.2.1.2	パフォーマンス管理の設計	45
3.2.2	資金調達プロセス	48
3.2.2.1	潜在資金提供者に対するマーケティング	48
3.2.2.2	投資・償還条件の検討	49
3.2.3	契約の締結	51
4	特筆すべき課題と対策	52
4.1	組成プロセスから見る課題	52
5	参考事例	54
5.1	ヘルスケア領域での海外事例	54
5.1.1	糖尿病予防（イスラエル）	55
5.1.2	高血圧予防（カナダ）	57
5.2	SIB 組成・導入に関連する国内先行事例	59
5.2.1	認知症予防パイロット事業（福岡市他 7 地方自治体）	60
5.2.2	特別養子縁組パイロット事業（横須賀市）	66
5.2.3	若者就労支援パイロット事業（尼崎市）	68
5.2.4	がん検診受診率向上の検討事例	69
5.3	その他成果報酬型モデル事例	70
5.3.1	品川区の介護予防・日常生活支援総合事業	70
5.3.2	岡山市の AAA（アクティブ・エイジレス・アドバンスト）	71
結論		73
著者・問い合わせ先		74

序論

本資料の目的

本資料は、経済産業省の「平成 27 年度健康寿命延伸産業創出推進事業（ヘルスケアビジネス創出支援等）」にて採択された「成果報酬型ソーシャルインパクトボンド（SIB）構築推進事業」の取組みの一つとして作成されたものである。採択事業の概要は、「地方自治体・介護施設と連携したヘルスケア事業者が地域住民に対し、認知症予防・重症化予防サービスを実施することで、介護費や要介護度を低下・維持させ、それに応じた成果報酬をヘルスケア事業者・資金提供者等が得る仕組み（成果報酬型支払・SIB）を実証。成果報酬によるサービスの質向上を図りながら、地方自治体の健康投資促進と社会保障費の適正化を目指す。」というものである。

本資料の目的は、ヘルスケア領域における社会課題解決および新たな産業の創出を実現するために、官民連携手段の一つである SIB の日本における組成プロセスや導入に向けた課題を明らかにすることで、想定される各関係者（主に地方自治体）が、ヘルスケア領域において今後 SIB を組成する際の一助となることである。

本資料の作成は、先述の経済産業省委託事業において実施された「ヘルスケア分野におけるソーシャルインパクトボンドに関する検討会」（以下「検討会」）における活発な議論を踏まえ、英国から波及した SIB が日本においてはどのように導入・組成され得るのかを整理することで作成した。日本において SIB という手法を展開していく上で検討課題についても論じている。

本資料は大きく 5 編から成る。第 1 章では SIB の一般的な概念を整理し、第 2 章では第 1 章を踏まえ、日本における SIB の位置づけについて記載する。第 3 章では SIB 導入のプロセスの説明、第 4 章では導入における検討課題とその対応策、第 5 章では日本における SIB 組成において有用となる参考事例を記載している。なお、「平成 27 年度健康寿命延伸産業創出推進事業」における「成果報酬型ソーシャルインパクトボンド構築推進事業」で取組んだ認知症予防 SIB に関するパイロットプロジェクトに関しても、詳細情報は第 5 章の事例の中で記載している。

本資料が、日本のヘルスケア領域での SIB 組成を実現するために有用な出発点となり、展開されていくことを願う。

本論

1 社会的課題解決のための施策としての SIB

この節では、SIB の一般的な定義・目的、背景・歴史と共に、関係者と、その役割について記述する。また、各関係者が SIB を組成・導入する際の関心や期待、メリットについても記述し、これらを踏まえた上で 2 章において日本における SIB の位置づけを論じていく。

1.1 定義・目的

SIB とは、一般的に、社会的事業によって達成された社会的成果に対して、行政機関が対価を支払うことを約束する契約であり、民間資金とノウハウを活用した、社会的課題解決に向けた官民連携の社会実験の手法である。定義は論者によって異なるが、社会的課題を解決するにあたり、行政がサービス提供者に実施を依頼し、その結果改善、達成された社会的成果に対し、行政機関が対価を支払うことをコミットする官民連携手法の一種である¹。サービス提供者に対する報酬は成果達成時に支払われるため、評価・償還が行われるまでの事業資金は、別途民間の資金提供者から賄われる。SIB における資金提供者は、社会的課題の解決に資金を提供する意欲のある投資家から資金が調達されることになる。資金提供者は、実施される事業によって創出される社会的便益（行政コストの削減等）に応じ、行政機関から対価を受け取ることとなり、この対価には本来、投資元本に加えて利益が支払われる。どの程度の利益が得られるかは、契約時における資金提供者の意向および、実施された社会的事業によって改善された社会的成果によることとなる。また、成果目標未達の場合は資金提供者がリスクを負うことが一般的である。

SIB 組成の意義は、本来行政機関の実施するサービスのみで十分に社会的課題解決に対して成果の出ていない領域に対して、成果に一定のエビデンスを有する民間事業者と連携することにより、行政機関が資金的リスクを負わずに解決することにある。

SIB は、関与する主体によりその目的は異なるが、

- ・ 行政機関の資金を、より直接的な社会的課題解決に結びつけること
- ・ 予防・早期対応の介入プログラムに対する資金源を増やし、将来的な行政コスト削減を図ること
- ・ 多様な事業実施者の連携を可能にすること
- ・ 効果的な社会的サービスを提供する団体にとっては、長期的かつより確実性のある収益源を得ること

¹平成 26 年度調査報告書 ソーシャルインパクトボンドの導入可能性と課題 神奈川県政策研究・大学連携センター

・ 客観的な成果測定による事業成果の管理を促すことで、事業成果の達成のための効果的な施策を検討／検証する際の根拠となるエビデンスを蓄積すること等が挙げられる²。

従来の官民連携の手法として考えられる、民間業務委託や行政による公共サービス改革（市場化テスト）と異なるのは、実施されるサービスが「成果志向」となることである。日本において、他の官民連携の手法と具体的に何が異なるのかは、第2章で記述する。なお、SIBは「ボンド」と名づけられてはいるものの、実際のSIBを用いた手法においては、「債券」を発行するとは限らず、また、目標とする成果が得られない場合には、資金提供者が元本の一部ないし全額が償還されないリスクを負うという「成功報酬型」である点で、資金提供者に利息を支払い満期に償還する一般的な債券とは性格が異なる³。

また、SIB実施後の当該事業の取扱いとしては、成果目標が達成された場合には、契約変更の形で、SIBで実施したサービスを行政が実施する場合、もしくは、同様のサービスをSIBではなく、業務委託として民間の事業者が実施する場合が想定される。

成果目標未達の場合には、プログラム設計を見直し、より効果のある形で再度SIBの組成を検討する場合、その他の官民連携の手法を検討する場合、および行政が従来の行政サービス実施を再度行う場合や、独自に従来の行政サービスの改善を検討する場合等が考えられるが、目標達成・未達いずれの場合にも、対象事業における成果指標の明確化や、事業成果の可視化が図られるといった点でSIB実施の意義があると考えられる。

1.2 SIB 組成における関係者とその役割

1.2.1 SIB の組成・推進体制

SIBの手法には様々な形態が存在するが、典型的には、民間のサービス提供者が、社会的課題解決のための介入プログラム（例：刑務所の出所者への就労・生活支援介入プログラム）を数年間にわたり提供し、これによって具体的な成果（例：再犯率の低下）を実現することを目指して組成される。

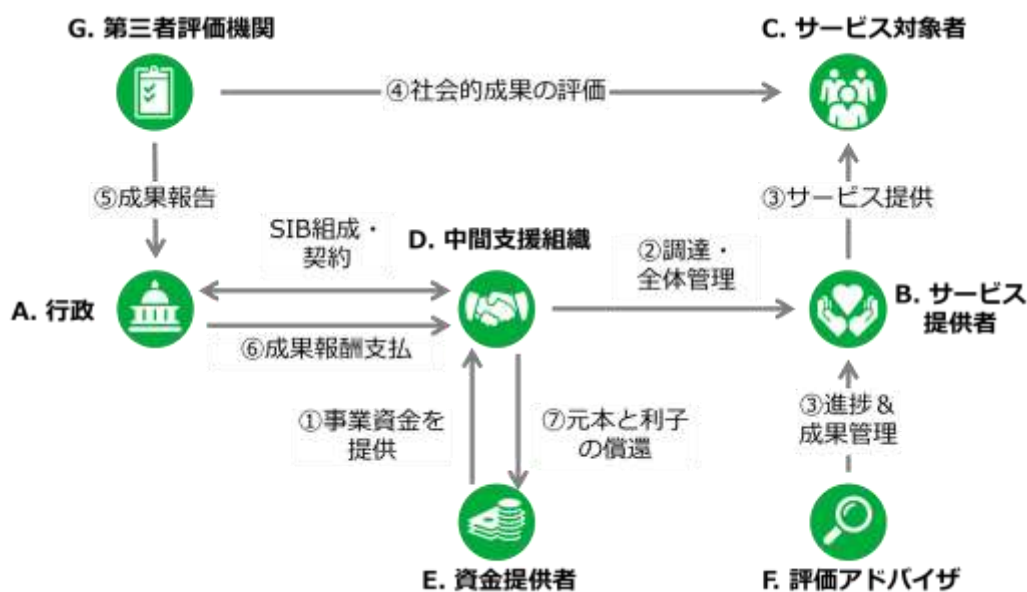
SIBにおける関係者は、一般的に行政機関、サービス提供者、サービス対象者、中間支援組織、資金提供者、評価アドバイザー、第三者評価機関の7者である。この内、組成にあたり必要な関係者は、行政機関、サービス提供者、サービス対象者、資金提供者の4者であり、その他の中間支援組織、評価アドバイザーおよび第三者評価機関については関与する場合としない場合がある。また、海外事例においては、さらに評価の厳密さを

² ソーシャルインパクトボンド組成のためのテクニカル・ガイド(日本語版)

³ SIBは、実質的には成果に応じて資金提供者へ配当する「株式(equity)」に近い性格を持つ(塚本 2014a)

検証する監査機関や、弁護士等の関係者を巻き込む場合もあるが、ここでは複雑になるため取り上げない。

上記の関係者について、最も典型的な関係図を図表 1 にまとめた。なお、この関係図に記載された順序は、SIB 組成の順序と関連するものではなく、SIB 組成後の主な金銭とサービスの流れを示したものであることに留意されたい。



図表 1 SIB の各関係者の関係図

主に行政機関と中間支援組織が中心となって SIB を組成し、契約を締結する。中間支援組織は資金提供者から資金の提供を受け (①)、サービス提供者に対して資金の調達と全体管理を行う (②)。サービス提供者は、評価アドバイザーの進捗・成果管理を受けながら、サービス対象者にサービスを提供する (③)。第三者評価機関はサービス提供の成果を評価し (④)、その内容を行政に報告 (⑤) する。契約に基づき、⑥の成果に応じて中間支援組織が資金提供者に償還を行う (⑦)。

SIB における関係者は、案件によって異なる。図表 1 に示したように、中間支援組織が関与する場合もあれば、関与しない場合もある。中間支援組織が関与しない体制では、行政機関は資金提供者もしくはサービス提供者との間で契約を締結することとなる。資金提供者と契約締結する場合は、サービス提供者が自らプロジェクトの進捗管理等を担うことになる。サービス提供者と直接契約を締結する場合も、進捗管理等もサービス提供者が組織内で行うことになり、より中心的な役割を担うことになる。

海外事例では、英国の事例は 2015 年 3 月現在 25 件中 23 件の案件が資金提供者もしくはサービス提供者と契約を締結する体制で組成されているのに対し、米国においては

全ての事例が行政機関と中間支援組織との間で契約が締結された体制で組成されている。4このように組成の体制に違いが生じる要因としては、英国には比較的社会的投資市場の成熟があること、および行政機関の関心が高いこと等が挙げられる。

日本におけるSIBの推進体制としては、行政機関のSIBに関する知見が乏しいこと、社会的投資市場が未成熟であること等から、中間支援組織と行政機関が協力関係をなしているが、SIBを検討し、組成する形が、SIBが広く普及するまでは、一般的であると考えられる。

1.2.2 各関係者の主な役割と想定組織

SIBの推進に関わる各関係者の主な役割および想定組織をまとめると、以下図表2のようになる。

図表 2 各関係者の主な役割

	関係者	主な役割	想定組織
A	行政機関	<ul style="list-style-type: none"> ● 中間支援組織と連携して社会的課題の特定、各関係者の調達 ● 成果目標達成時の事業費及び成果に伴う利益の支払い 等 	<ul style="list-style-type: none"> ● 中央政府、都道府県、基礎自治体
B	サービス提供者	<ul style="list-style-type: none"> ● 介入プログラムの実施主体 ● 社会的課題に対する効果的なサービスの提供 等 	<ul style="list-style-type: none"> ● NPOなどの非営利団体、社会的企業や一般企業などの営利団体 等
C	サービス対象者	<ul style="list-style-type: none"> ● 解決すべき社会的課題における介入プログラムの対象 	—
D	中間支援組織	<ul style="list-style-type: none"> ● 良質な案件の発掘、適切な事業者の発掘及び事業の管理と資金調達 ● 行政とのSIB組成に関する契約締結の補佐・管理、組成可能性の事前調査、サービス提供者の調査・調整、成果指標決定における助言・調整 ● プロジェクトの種類や多様な局面に応じた様々な役割 等 	<ul style="list-style-type: none"> ● 財団等非営利団体、シンクタンク・コンサルティング会社等の営利団体 等

⁴ Global Economy and Development (July 2015) “The Potential and Limitations of Impact Bonds -Lessons From The First Five Years of Experience Worldwide- Emily Gustafsson-” Wright, Sophie Gardiner, Vidya Puthca

E	資金提供者	<ul style="list-style-type: none"> ● サービス提供に要する事業費等の事業実施前における拠出 <ul style="list-style-type: none"> ➤ (中間支援組織に拠出する場合と、サービス提供者に直接拠出する場合がある) ● 介入プログラムが合意した成果目標を達成できない場合は、提供した資金が償還されないといったリスク負担 等 	<ul style="list-style-type: none"> ● 個人（篤志家等）、法人（財団、企業 CSR、金融機関）、中央政府によるその他休眠預金の活用 等 ● 主に財務的便益を重視する資金提供者、財務的便益と社会的便益のバランスを求める資金提供者、及び社会的便益を重視する資金提供者に分けられる（社会的便益とは、社会的課題の解決に資する成果を指している）
F	評価アドバイザ	<ul style="list-style-type: none"> ● プロジェクト開始後の進捗の管理・改善支援 ● 進捗や成果を管理し、成果目標の達成に向けた進捗が良好ではない場合は介入プログラムの改善を提案するなど、サービス提供者に対して成果目標達成に向けた支援の実施⁵ 等 	<ul style="list-style-type: none"> ● シンクタンク、コンサルティング会社 等（中間支援組織が担う可能性も有）
G	第三者評価機関	<ul style="list-style-type: none"> ● 行政機関やサービス提供者等、他の関係者とは独立した立場から介入プログラムによる成果について、予め合意された手続きに沿って、財務的指標だけでなく非財務指標を用いて、公正・公平な測定・評価を実施 ● 行政機関への評価結果の報告 等 	<ul style="list-style-type: none"> ● 大学、評価専門組織、監査法人 等

1.2.3 各関係者の SIB に対する興味・期待

SIB の推進体制において、各関係者がどのような背景・動機から SIB 組成に興味を抱くのか、どのようなメリットがあるのかについて記述する。各関係者の SIB に対する期待は異なり、例えば以下の図表 3 のように考えられる。⁶

⁵ 2014 年度英国調査「英国におけるソーシャルインパクトボンド（SIB）と社会的インパクト評価に関する研究報告書」明治大学 非営利・公共経営研究所

⁶ Global Economy and Development (July 2015) “The Potential and Limitations of Impact Bonds -Lessons From The First Five Years of Experience Worldwide- Emily Gustafsson-” Wright, Sophie Gardiner, Vidya Puthca

図表 3 各関係者の SIB に対する興味・メリット

	関係者	メリット
A	行政機関	<ul style="list-style-type: none"> ● 重要な社会的課題の解決に向けて、成果が明確になり、また素早く社会実験が可能になること ● 介入プログラムが成果目標を達成した場合、将来的な行政コスト削減や税収増加の見込みがあること ● 介入プログラムが成果目標を達成しなかった場合は報酬を支払う必要がないため、財務リスクを負う必要がないこと
B	サービス提供者	<ul style="list-style-type: none"> ● 革新的な社会課題解決型事業の社会実装をするにあたって、事業効果の発現に必要な複数年度にわたる規模の予算確保ができること ● 成果を創出することを主目的としており、そのための資金使途に関する自由度が高いこと（一般的な収入源となる行政機関や財団法人等からの助成や補助等は、単年度かつ資金用途に制限が多い） <ul style="list-style-type: none"> ➢ 例として、推進する社会的課題解決に向けた取組みの規模拡大や安定した雇用実現の機会を得られる可能性がある
C	サービス対象者	<ul style="list-style-type: none"> ● 従来の行政サービスで効果が挙げられなかった社会課題の解決の可能性があり、直接的なメリットを享受することができること
D	中間支援組織	<ul style="list-style-type: none"> ● 社会的課題の解決に向けた取り組みを実施し、行政機関を成果志向にすることで社会全体の便益向上に貢献できること ● 多くの関係者の利害を調整しながら推進する必要がある複雑な SIB の実施において、調査・設計から調達・管理を含むプロジェクトは、新たなビジネスの機会となること <ul style="list-style-type: none"> ➢ 一方で、中間支援組織に要する管理コストは可能な限り抑制される場合が多いと想定されるため、あくまで副次的なメリットである
E	資金提供者	<ul style="list-style-type: none"> ● 財務的便益と社会的便益を同時に得られる可能性があること <ul style="list-style-type: none"> ➢ 社会的便益を求める財団法人等においては、財務便益はなくとも当該財団法人が重視する社会的課題の解決を成果として得ることができ、償還された元本を再度資金提供できることに関心を示すこと等が考えられる
F	評価アドバイザー	<ul style="list-style-type: none"> ● 社会的課題の解決に向けた取り組みを実施し、行政機関を成果志向にすることで社会全体の便益向上に貢献できること ● 副次的ではあるが、新たなビジネスの機会となること

G	第三者評価機関	● 財務的指標だけでなく非財務指標を用いて最終的な評価を行うことで、機関の信頼性を高める新たなビジネスの機会となること
---	---------	---

1.3 背景・歴史

SIBの発祥と歴史について述べる。

SIBの発祥は、2002年イギリスに遡る。当時、イギリスの国民保健サービス（NHS）改革において公共医療サービスへ市場原理を導入する目的で **Payment by Results**（**PbR**）が採用された。**PbR**とは、独立した結果に基づく条件付きの財務手法である。サービス実施の成果に対して支払いを行うことにより、サービスの質の向上を図ることが目的である。その後、2007年にイギリスで、行政機関、ソーシャルセクター（社会的事業を行う組織）と金融界をつなぐ組織である **Social Finance** が設立された。同組織はイギリスを中心とした社会的課題の解決を目的に設立された。

2010年に、世界で初めてのSIB案件が、イギリスのピーターバラにおける再犯防止・受刑者社会復帰を目的として始まった。ピーターバラの案件は、「6年間の期限付きのSIBパイロット事業」として、2010年から2016年までの再犯率の低減実績に基づき、プログラム運営費用に投資を行っている資金提供者に対して、成果指標達成の場合に、英国司法省から元本とリターンが償還される仕組みである。（2010年9月に契約締結）

こうした新たな取組みが英国で始まったのは、同年5月に発足したキャメロン政権の政治理念「大きな社会（**Big Society**: ビッグ・ソサイエティ）」の影響が強い。同政権では、財政的に厳しい中央政府から地方自治体への権限移譲を積極的に進めるとともに、社会的課題については社会的企業や非営利団体等の専門的知識や技術を活かして解決していく、という基本的な考え方にに基づき様々な政策を打ち出している。行政サービス実施における政府との契約に「成果主義（「ペイメント・バイ・リザルツ（**Payment by Results**）」や、「成功報酬契約（**Outcome-based contract**）」）の考え方を積極的に取り入れるとともに、社会的企業や非営利団体の革新的かつ質の高いサービスの提供を促進している。

ピーターバラの案件の中間成果は2014年8月に発表され、事業の進捗は順調で、今後2016年以降に、資金提供者への償還が開始される可能性が高いとされている。2012年8月には米国初のSIB案件がニューヨーク市における再犯防止・受刑者の社会復帰を目的として始まった。また、2013年6月には英国キャメロン首相の呼びかけで、インパクト投資をグローバルに推進することを目的としたG8インパクト投資タスクフォースが創設された。その後も同年7月はオーストラリア、9月にはドイツ、12月にはオランダ、2014年にはベルギー、カナダ、2015年にはポルトガルなど世界各地でSIBの案件組成が開始された。そして、日本においても初めてのSIB案件が2015年4月から横須賀市におけるパイロット事業として開始された。

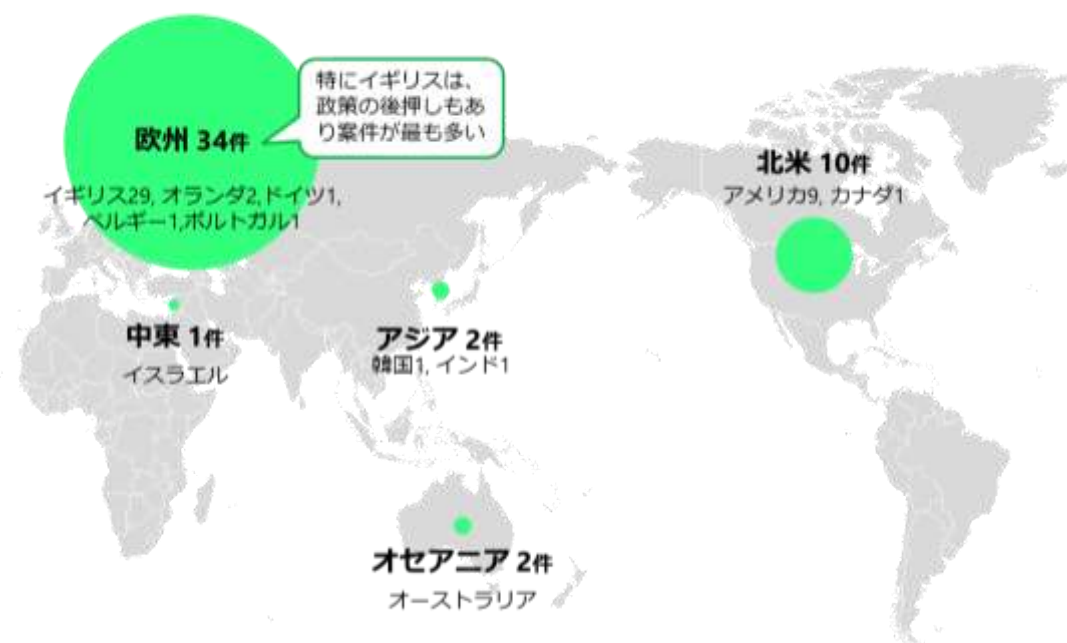
なお、日本においては、2011年に慶應義塾大学と特定非営利活動法人SROIネットワークジャパンがSIBの研究会を開催した。その後、2014年4月に日本財団が日本におけるSIB開発事業の開始を決定し、SROIネットワークジャパンが業務委託を受けた。

また、同年7月には日本における「G8インパクト投資タスクフォース国内諮問委員会」が発足し、2015年より前述のパイロット事業が始まった。

以下、現在世界で進行中の案件について、地域、分野、組成の背景、事業規模（投資額）、事業期間、資金提供者の種類、およびファイナンス手法についてまとめた。

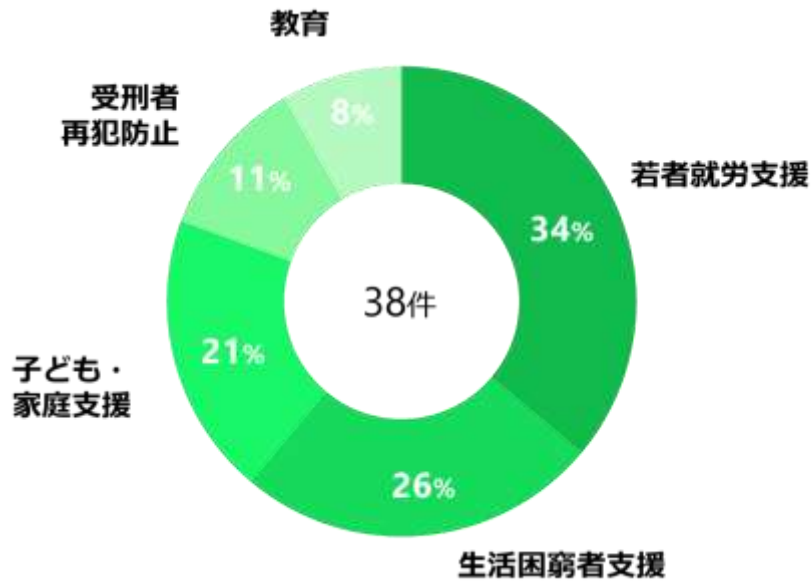
世界におけるSIBのプロジェクトは、欧州34件、北米10件、アジア2件、中東1件、オセアニア（オーストラリア）2件の計49件である。特に欧州の内、SIB発祥国である英国は29件の実績を誇る。

SIB実施事例：10か国40件以上



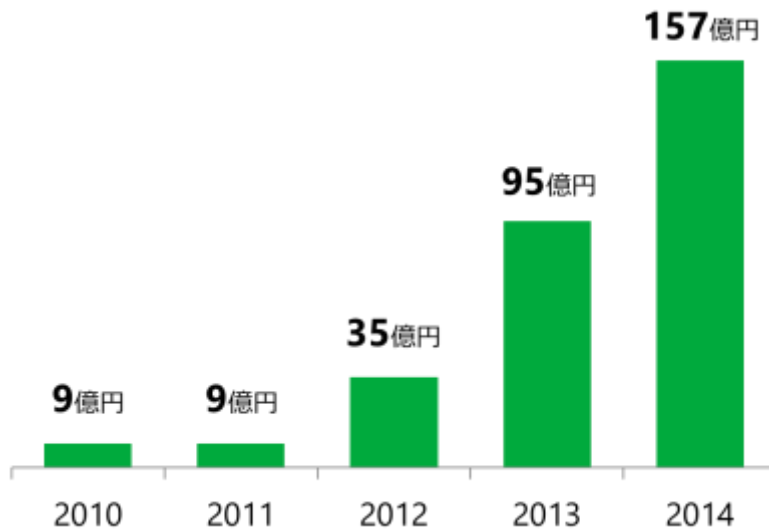
図表4 世界のSIBへの取り組み状況

また、分野としては若者就労支援が34%、生活困窮者支援が26%、子供・家庭支援が21%を占めており、次いで受刑者再犯防止案件が11%、教育分野が8%となっている。



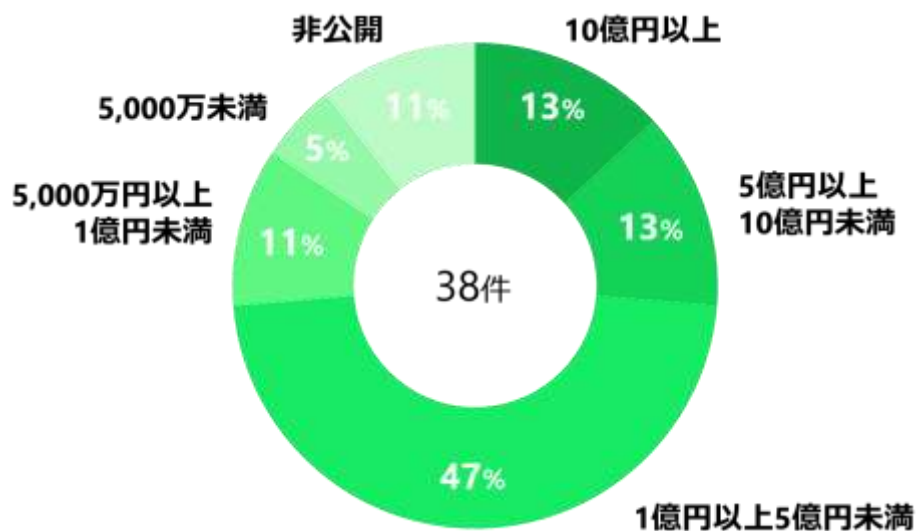
図表 5 世界の SIB 案件の実施分野内訳

SIB の 2010 年から 2014 年における市場規模（累積投資額）は、2010 年の 9 億円から拡大しており、2014 年では 157 億円に上る。

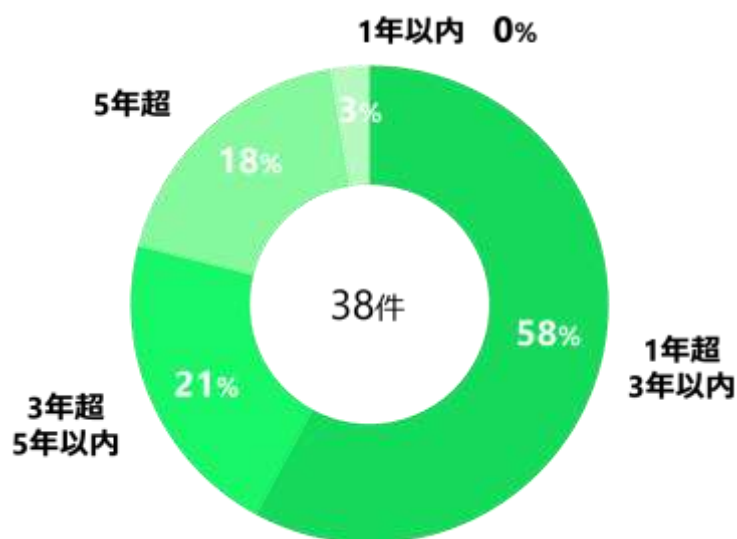


図表 6 2010~14 年における SIB への累積投資額推移

各案件の規模としては、1 億円以上 5 億円未満が 47%と最も多く、次いで 5 億円以上 10 億円未満および 10 億円以上が 13%、5,000 万円以上 1 億円未満が 11%、5,000 万円未満が 5%、その他非公開が 11%となっている。事業期間は 1 年超 3 年以内が 58%と最も多く、次いで 3 年超 5 年以内が 21%、5 年超が 18%となっている。



図表 7 世界の各 SIB 案件の規模



図表 8 世界の各 SIB 案件の事業期間

2 日本における SIB の位置づけ

本章では、日本における SIB の定義・意義について述べる。平成 27 年度経済産業省「ヘルスケア分野におけるソーシャル・インパクト・ボンドに関する検討会」で議論された内容を基に、日本における SIB の定義、その仕組みの有効な活用方法について記述する。第 3 章に続く SIB 組成プロセスも、日本においてどのように組成・導入が可能となるかの観点から整理した。

2.1 日本における SIB の定義・意義

日本における SIB は、海外での先行事例同様、民間資金の活用をし、革新的な社会課題解決型の事業を官民連携で実施、成果報酬型でその事業費および資金提供者への支払いを実施するものである。支払いの原資は、事業成果（行政コスト削減部分）となる。

日本政府においても SIB に関する注目が集まっており、検討状況としては、平成 27 年 6 月 30 日に閣議決定された『日本再興戦略』改定 2015⁷、「経済財政運営と改革の基本方針 2015」⁸、「まち・ひと・しごと創生基本方針 2015」⁹において、それぞれ「効果的・効率的に健康予防事業を行う自治体等の保険者へのインセンティブ」、「民間資金や知見を活用する手法」、「民間資金・民間ノウハウの活用」等の内容として記載されている。

2.2 ヘルスケア領域における SIB 組成の意義

日本のヘルスケア領域において SIB を組成することは、主に以下の 3 点に関して意義があると考えられる。

一つは、ヘルスケア領域における官民連携の促進である。政府は、ヘルスケア産業の育成等に関する課題と解決策を検討するため、「日本再興戦略」に基づいて、「健康・医療戦略推進本部」の下に「次世代ヘルスケア産業協議会」を設置し、国民の健康寿命延伸、あるべき医療費・介護費の実現、新事業の創出を目指している。需給両面での取組を展開しており、国内においても優れたヘルスケアサービスを提供する民間事業者が現れてきている。地方自治体においても医療介護費の増大は大きな課題の一つであり、効

⁷ 「日本再興戦略」改訂 2015（平成 27 年 6 月 30 日閣議決定）

戦略市場創造プラン テーマ 1:国民の「健康寿命」の延伸

(3)新たに講ずべき具体的施策

⑦個人・保険者・経営者等に対する健康・予防インセンティブの付与

民間の資金やサービスを活用して、効果的・効率的に健康予防事業を行う自治体等の保険者へのインセンティブとして、ヘルスケア分野におけるソーシャル・インパクト・ボンドの導入を検討。

⁸ 「経済財政運営と改革の基本方針 2015」（平成 27 年 6 月 30 日閣議決定）

4. 歳出改革等の考え方・アプローチ

[I]公的サービスの産業化(民間資金・民間ノウハウの活用)

・貧困・失業対策をはじめとする幅広い分野において、官民連携によるソーシャル・インパクト・ボンド等の活用を拡大する。

⁹ まち・ひと・しごと創生基本方針 2015（平成 27 年 6 月 30 日閣議決定）

II.地方創生の基本方針 -地方創生の深化-

2.「地方創生の深化」を目指す-ローカル・アベノミクスの実現-

③「民の知見」を引き出す(民間の創意工夫・国家戦略特区の最大活用)

人口減少が進む中で、民間の創意工夫を最大限活用し、「民の知見」を引き出すことが重要である。このため、民間の資金・技術や経営ノウハウを活用する PPP/PFI(手法を通じ公共施設のマネジメントを最適化・集約化することや、地域の企業における少子化克服に向けた働き方改革を推進すること等が考えられる。

また、民間資金や知見を活用する手法の一つとして、社会的インパクト投資(SIB)が英国で始まり世界に広がりつつある。我が国においても、パイロット事業を検証しながら、こうしたものを含めた社会的課題の解決手法の活用に向けて、課題の整理等の検討を進めていくことが考えられる。

果的な予防事業を実施することにより、住民の健康寿命の延伸、医療介護費の適正化を図ることが重要であるが、財政が逼迫している。このような現状を踏まえると、官民連携の下、民間事業者のノウハウや資金を活用した手法が有効であると考えられる。SIBは、優れたプログラムを有する事業者と行政機関を結びつける有効な手法である。

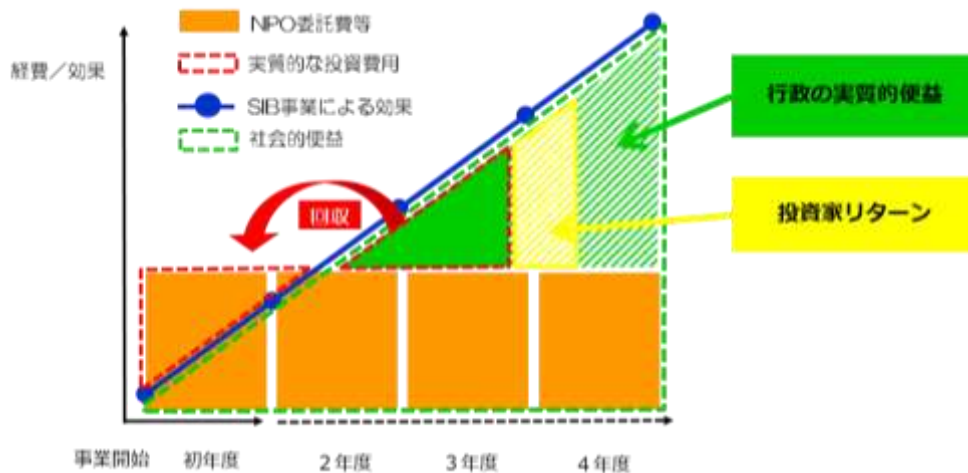
二つ目は、社会保障費の適正化である。介護領域のみならず、生活習慣病等の疾病予防においても、その公的コストの増大から、効果的なサービスの提供と行政コストの削減が望まれている。予防的介入が可能な領域としては、介護予防、糖尿病予防、検診率受診率向上による各疾病の予防などが考えられる。効果的な予防事業の実施について、資金提供者、行政機関、サービス提供者など全ての関係者がインセンティブを有するSIBは、ヘルスケア分野における有効な金融スキームである。

三つ目は、介護保険制度上のマイナスインセンティブへの対応である。介護事業者としては、介護報酬は施設利用者の介護度に比例するため、介護度改善に対する金銭的なインセンティブが存在しない。利用者の介護度改善を成果とした報酬支払を導入することで、介護施設における人件費の効率化やスタッフのモチベーション向上等が期待される。また、事業者のより高いパフォーマンスを引き出すためには、成果目標達成の場合に、資金提供者だけでなく、財務的便益の一部を、成果を達成した施設に分配するSIBの設計も有効であると考えられる。

2.3 地方自治体がSIBに取り組む意義

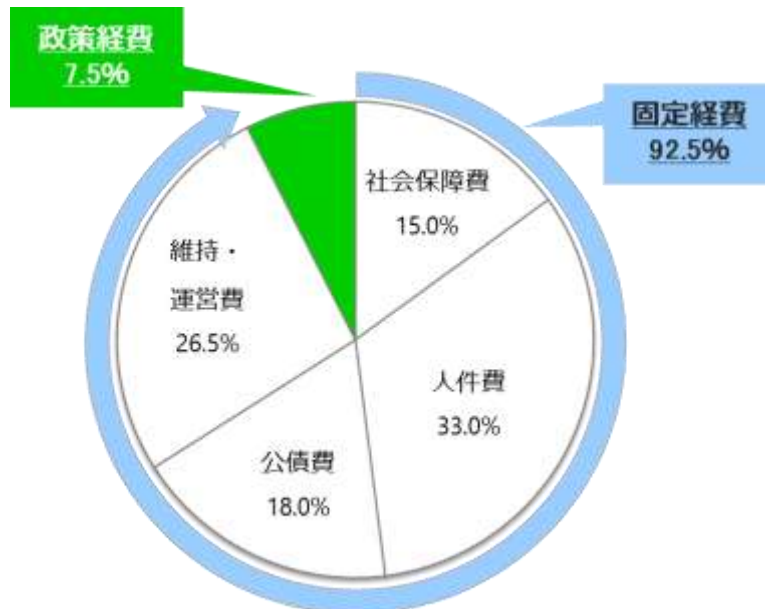
事業評価及び行政コスト削減等の観点から、地方自治体がSIBに取り組む意義は大きいと考えられる。

SIBは予防的介入を実施するため、介入サービスによる成果が表れるまでに複数年度かかる場合が多い。逆に述べるならば、単年度予算に拘束されずに、複数年度にわたり効果的な事業実施を可能にする手法であるといえる。健康・医療や、社会福祉分野では、単年度で改善効果が見られる事業は少ないので、会計年度の壁にとらわれないプロジェクトを実施できるSIBは極めて有効な手段であると言える。また、これまで明示されることが少なかった社会的な成果を可視化することで、関係者への説明責任を果たすことが可能になる。



図表 9 SIB 事業におけるコストと便益回収のイメージ

また、第 1 章の概念でも述べた通り、成果目標未達の場合には、行政機関は投資家への償還を行う必要がないため、財務的リスクを負担せずにコスト削減と効果的なサービスの提供が可能となることも、地方自治体にとっては大きなメリットとなる。地方自治体においては、歳出予算における固定経費の割合は非常に高く、政策的に執行できる予算は限られている。SIB では、事業実施の際に民間資金を活用するため、地方自治体としては貴重な政策経費を使わずに先進的かつ効果的な事業に取り組むことが可能となり、結果として義務的経費を効率化することも期待でき、効率化部分を政策経費に振り分けられる可能性も考えられる。

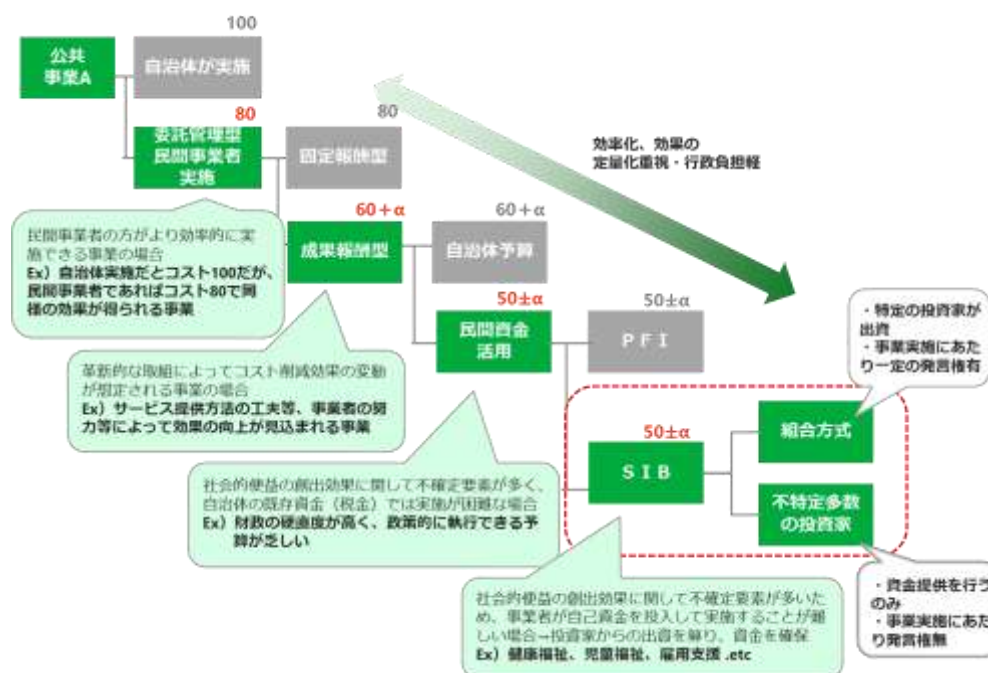


図表 10 地方自治体の歳出決算額の内訳イメージ

2.4 官民連携の一つの手法としての SIB

地方自治体にとっての SIB の位置づけについて、図表 11 に整理した。下方に向かうほど効率化および効果の定量化を重視した手法になっており、中でも SIB は成果報酬型支払の中で、さらに民間資金を活用する手法として分類される。

SIB はあくまでも社会的課題解決手法の一つであるため、民間資金活用を行うかどうかは、サービスを提供する事業者や、複数関係者を巻き込んで事業の調整を行う中間支援組織が、事業費負担のリスクを負えるかどうかにか依存しているといえる。資金提供者を巻き込むことで、安定した事業費を得られるメリットや、事業を成功に導く外的な力が働く一方で、体制が複雑になるといったデメリットもある。



図表 11 地方自治体にとっての SIB 位置づけ

地方自治体において、SIB を導入するケースとしては、図表 11 を参照して以下のような形で該当する場合であると考えられる。

- ① 解決したい社会的課題の領域で、行政機関よりも民間事業者の方が効果的に実施できる場合委託管理型民間事業者の実施。行政機関が民間委託するにあたり、民間事業者の方がより効率的・効果的に実施できる場合が想定できる
- ② ①の場合、かつ、革新的・予防的な取り組みによってコスト削減効果の変動が想定される事業の場合、成果報酬型での民間事業者への委託を実施する。
- ③ さらに、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な場合、には、成果報酬型で、民間資金の活用を実施する
- ④ さらに、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に、民間投資家を募り、成果報酬までの資金を賄う場合に、SIB の手法が導入される

これら4点のうち、地方自治体をはじめとする行政機関にとっては「成果報酬型支払」と「民間資金の活用」の実施に関して、課題が多く存在すると考えられ、「予防的介入によって想定される将来的な行政コストの適正化効果を支払いの原資にする」という仕組みに関して、庁内外の関係者の理解を得ることに時間を要する可能性が高い。詳細は第4章の課題と対応策で記述するが、地方自治体におけるSIB組成・導入を検討する場合、財政の危機的状況と、事業評価の重要性を当該自治体職員がいかにか認識しているかが重要であると考えられる。よって、SIBの実施にあたっては、特に以下の2つの点に留意する必要があると考えられる。

一つ目は、適切な指標・支払条件の設定である。事業の成功確率（成果報酬の期待値）が一定程度見えていることに加え、事業内容に対する投資家の納得感（社会的価値の蓋然性）がいかにか確保できるか。社会的リターンに基づいた財務リターンの償還レベルの決定については、予めこれの内容、指標を定めるとともに投資家から見て分かりやすいものにし、投資家に対して事前に合意した形で社会的な成果を客観的に示すことが重要だと考えられる。特に投資家が不特定多数の者で構成される場合は、投資家は事業実施に参加出来ず、資金を提供するのみであるため、事前の説明・納得感の醸成及び中間支援組織・サービス提供者が最大限のパフォーマンスを発揮するようなインセンティブ設計が必要となる。（※組合方式の場合には、投資家は事業運営に深くかかわるため、投資家自身がガバナンスを行い、意図した社会的リターン・財務的リターンを追求することができる。）

二つ目は、関係者のモチベーション維持のための仕組みである。SIB事業が成功するためには、良質な案件の選定、適切な事業者の選定管理が重要であるため、特に不特定多数の投資家の場合は、事業の成果に応じて、中間管理組織及び事業者も成果報酬を得られるとともに、事業リスクを負担することも検討が必要であると考えられる。

2.5 日本におけるSIBへの資金提供者の可能性

社会的課題解決の責任を担う行政機関が、官民連携の手法を選択し、SIB組成に取り組む場合、資金提供者を巻き込む必要がある。SIBの資金提供者は、1.2.3で述べたように、財務的便益と、社会的便益の双方を求める投資家が想定される。

社会的投資市場が未成熟の日本では、社会的便益と財務的便益を望むいわゆる社会投資家はまだ少ないと考えられるが、個人、法人を問わずSIBに投資する資金提供者は存在すると考えられる。

投資手法としては、図表12に示すように、SIBは社会的投資の一つとして位置づけられ、社会的課題解決を目的に財務便益の創出も同時に目指す仕組みである。社会的投資においては、社会的便益も明示されるため、いわゆる一般的な投資と比して、資金提供者は、経済的便益に対する下方リスクの受容度が高くなる傾向がある。SIBにおいて、資金提供者は成果指標を達成しなかった場合の下方リスクを負うことになる。海外事例

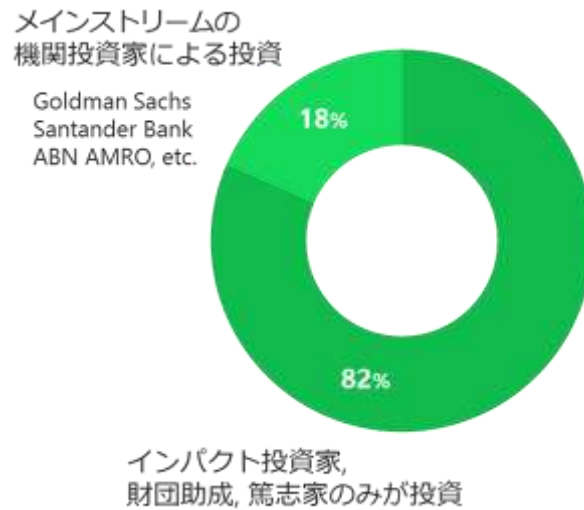
における典型的な SIB は、成果達成がされない限り、資金提供者は事業投資資金が回収できない契約が多い。社会的投資においては、そうしたリスクを引き受ける資金提供者が求められるが、異なる動機づけを持った資金提供者を組み合わせることにより、下方リスクの分散を行うケースもある。たとえば、アメリカの **Bloomberg** 財団の例にみられるように、財団等の機関が下方リスクに対して緩和的な方法を取る場合が考えられる。



図表 12 SIB の投資手法としての位置づけ

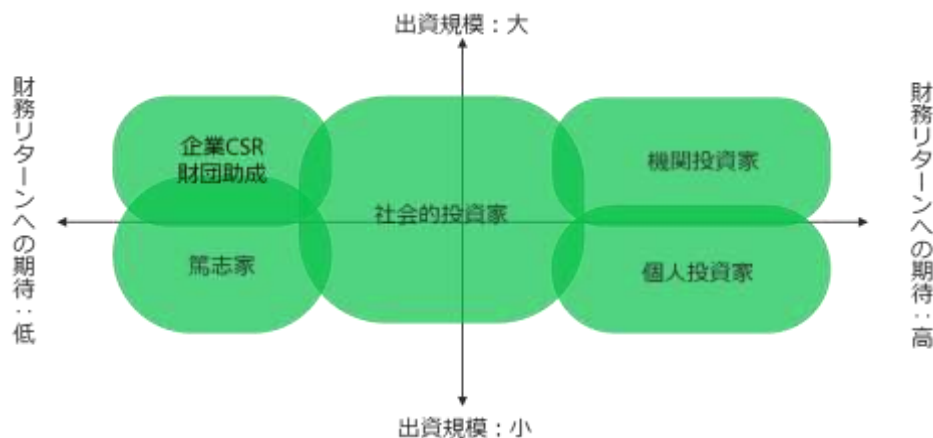
こうした資金提供者が担う財務リスクに対する受容度は、各国の背景・文化によって異なると考えられ、英国では、そのような社会的資金提供者、助成財団等が主体であるのに対して、米国では機関資金提供者を巻き込んだケースが多くなっている。

海外の事例では、財務的リターンを求める資金提供者、財務的リターンと社会的リターンのバランスを求める資金提供者、社会的リターンのためにリスクを取って、自らの資金を投じる資金提供者が存在する。以下の図表 13 に示すとおりであり、8割以上がインパクト資金提供者、財団助成、篤志家から構成されている。



図表 13 海外事例の資金提供者内訳¹²

日本においてどのような資金提供者の可能性があるかを、図表 14 に整理した。SIB がまだ波及していない初期の段階における資金提供者は、特に企業 CSR や財団助成のような、財務的便益に期待の低い、リスクを受容できる資金提供者が想定される。これに加え、財務的便益・社会的便益双方をもたらすことが期待されるものであるため、社会的投資家、機関投資家、個人投資家など異なる種類の投資家により構成される可能性がある。異なる種類の投資家を構成する資金提供の手法としてクラウドファンディングが考えられ、近年日本においても一般的になってきていることから、SIB の資金提供の方法としても一つの有効な手法であると考えられる。



図表 14 日本における資金提供者の可能性の整理

¹² Gustafsson et al. “The Potential and Limitations of Impact Bonds” Global Economy and Development at Brookings, 2015

3 SIB 組成プロセス

本章からは、SIB の組成プロセスについて記述する。

本資料において、SIB 組成のプロセスは、3.1 の SIB 組成可能性調査行程と、3.2 の組成工程の大きく 2 つに分かれる。3.1.1 の解決すべき社会的課題の特定～3.1.5 の財政モデルの構築（投資対効果の評価）までは、組成可能性調査行程、3.2.1 プログラムの詳細設計～3.2.3 契約の締結までは、SIB 組成工程となる。

ここで示す組成プロセスのフローは、日本における SIB の組成・導入として可能性高いと考えられる一つの事例であり、一概にこのプロセスのみに則るものではないことに留意されたい。例えば、本資料においては、行政機関主体で、中間支援組織と連携・協働しながらの SIB 組成プロセスについて主に記述しているが、事業実施主体であるサービス提供者が主導して組成を行う場合もある。また、初期段階から中間支援組織との連携を行うことも、必ずしも必要なものではない。

なお、SIB 組成における課題や対応策については、さらに第 4 章で触れることとする。



図表 15 SIB 組成プロセス

1.2.3 で述べた、SIB に対する興味・期待とも関連するが、SIB 組成を主導する主体によって、以下の 3 つの場合が考えられる。

- ① 行政機関が主導で各関係者と連携し、各要素の調達していく場合
- ② 中間支援組織が主導し、行政機関、資金提供者やサービス提供者等へ働きかける場合
- ③ 社会的課題の解決に取り組むサービス提供者が主導し行政機関や中間支援組織等に働きかける場合

以下、それぞれの組成プロセスに関して述べる。

①の行政機関主導の場合には、現状公共事業としてサービスを提供中している分野で、見直しが必要な部分、かつ、成果志向へと導きたい分野について、行政機関自身が優れた民間のサービス提供者を調査するプロセスがスタートとなる。通常の業務委託と異なる点としては、サービス提供者の調達と共に、第三者評価機関、必要に応じて中間支援組織を共に選出する必要があり、その後に各関係者すべてを含めてプログラムの設計をし、「成果に基づいた契約」の官民連携の体制を整備することである。さらに、成果指標の設定や投資対効果についての算段を行い、民間資金提供者を募ってプログラムを開始する。

②の中間支援組織が組成を行う場合は、該当組織が、社会的ニーズと、行政機関の提供する社会的サービスのギャップに気づき、提案を行う。行政機関からのニーズを抽出し、中間支援組織がサービス提供者の候補を提示、もしくは行政機関と中間支援組織からの公募によりサービス提供者を募集、というプロセスが考えられる。その後は、①と同様の経緯が考えられる。

③の場合は、民間のサービス提供者が自ら行政機関や中間支援組織を巻き込んで組成する。この場合には、当該サービス提供者が、自らのサービスについて社会的インパクト評価の実績を持っていることが重要となる。つまり、サービス提供者側が、事業効果に関して客観性のあるエビデンスを有していることが求められる。

以上の組成手順を考慮しつつ、ここからは地方自治体における SIB 組成、導入を検討する。検討にあたっては、まず中間支援組織を調達する場合について記述し、日本における SIB 組成がどのようなプロセスで行われる可能性があるかを示す。

中間支援組織の役割は、1.3 項にも記した通り、プロジェクトの種類や多様な局面に応じた様々な役割があり、想定組織としては、財団等非営利団体、シンクタンク・コンサルティング会社等営利団体等である。業務の連携・協力を行う際には、その組織が、SIB に知見・実績のある組織であることが重要となる。

3.1 組成可能性調査行程

本項目では、組成可能性調査の検討を行う。調査の一般的な流れとしては、社会的課題の特定、行政機関の提供するサービスと現状の社会的課題解決に対するギャップの分析、成果指標の設定、介入プログラムの決定、財政モデルの構築、という順になる。これらの流れは、いずれも複雑な解析が必要となることが多く、また、成果指標の設定など、専門的な知識を要する工程である。よって、初期段階となる本調査行程の段階から、3 章冒頭で述べたように、中間支援組織との連携が重要となる。この段階から行政機関と中間支援組織の間で契約を締結することになる。

3.1.1 解決すべき社会的課題の特定

本項目では、SIB 組成にあたって最初に検討が必要となる、解決すべき社会的課題の特定について述べる。なお、SIB は組成自体が目的ではなく、社会的課題解決のための一手法であるため、2.2 に記したように、社会的課題の特定をした上で、どのような手法を採択するのかは地方自治体をはじめとした関係者が判断していく。ここでは、解決すべき社会的課題を特定した上で、どのような場合には SIB の組成につながるのかについて言及する。

3.1.1.1 SIB として取り組む意義のある社会的課題の特定

社会的課題の特定に関して、地方自治体の視点から検討する場合は、現状の行政サービスで十分な業績があがっていない領域、つまり、掲げている政策目標に対し未達の分野であると考えられる。(特定健診の受診率が目標の数値に達していない、等)

他方、中間支援組織の視点から検討する場合は、該当組織が、社会的ニーズと、行政機関が提供する社会的サービスのギャップに着目して、社会的課題領域を特定することが考えられる。

また、サービス提供者の視点に立つ場合は、行政機関が十分な業績を上げられておらず、行政サービスに補完・追加的に実施していると考えられる自らの事業領域である。

なお、どの関係者(行政機関・中間支援組織・サービス提供者)が主導するにしても、SIB 組成につながるケースは以下の3点に集約できると考えられる。

- ① 現状の行政サービスで十分な効果が挙がっていない領域の社会的課題解決であること
- ② 成果指標に対する実績を有している民間のサービス提供者が存在すること
- ③ サービス提供者が自己資金もしくは助成金、融資等による資金調達が困難な場合

一方で、SIB が適さない領域も存在すると考えられ、以下の3点に集約できる。

- ① 成果報酬支払よりも、活動自体に必要な資金を提供する形で実施する方が適切なサービス領域
- ② SIB 組成以外でも資金調達が容易な事業
- ③ 既に社会に広く普及しているサービス領域

SIB が適さない領域の①に関しては、例えば、事業によって得られた社会的成果が当該プログラムによるものなのか、あるいは外的な要因によるものなのかを判断することが難しい場合などがこれにあたる。成果報酬型の評価に関する論点は、後の3.5以降で詳細に記述する。②の場合は、一般の投資家等から事業資金を調達可能である場合で、

社会的資金提供者からの資金を取り入れて SIB を導入しても、設計が複雑になり、資金提供者および行政機関へのメリットは生まれない。事業を実施するサービス提供者としても、自分達のこれまでの資金源からサービスコストを支出する方が容易である。

SIB 導入が適切か否かに関しては、明確な判断基準は存在しないが、行政機関にとつての論点は、成果に基づいて報酬を支払うことで、より良いサービスの提供を促すことがどの程度重要かということと、それらの成果を達成するために生じるリスクを外部の資金提供者と共有する必要性がどのくらいあるかということである。つまり、サービス提供者が事業費における財務的リスクをどの程度背負うことができるかという点に依存していると言える。また、いわゆる社会的投資家は、行政機関や大企業等に対価を支払ってサービス提供してもらうよりも、ボランティアな活動やコミュニティが、政策的介入を遂行する運営能力を育成することを望む傾向がある、という報告もある。¹³

3.1.1.2 社会的課題の特定において確認すべき事項

課題特定においては、SIB 組成の際に以下の点について確認しておく必要があると考えられる。通常、この時点で設計の詳細や成果指標についての詳細は確定していないが、仮定の下に説明できるように準備しておくことが重要である。

- ① SIB 組成によって解決される課題や達成される成果は何か
- ② 解決すべき社会的課題を特定した際に、SIB 以外の手法を検討したか。もしその他の官民連携の手法での取り組みが可能であれば、なぜ SIB を採用する必要があるのか。
- ③ SIB は介入行為の効果測定および官民連携を促進するための手段として言及されるが、これらについて明確な説明ができるか。
- ④ 特定された課題について、行政機関が長期的なコミットメントを示せるか。
- ⑤ 実務面も含めて、行政機関の中に SIB を推進できる職員がいるか。

これら事項についての確認は、SIB 組成の初期段階のみだけでなく、全ての組成フローにおいて、繰り返し行われることが望ましい。

3.1.1.3 SIB 組成に可能性のあるヘルスケア領域のテーマ

特に組成可能性のあるヘルスケア領域のテーマとしては、検診受診率向上と、糖尿病予防が考えられる。これらの 2 つのテーマが日本における SIB 組成において可能性があると言える理由は、現在の行政機関の有するデータでの介入対象の抽出が可能であること、また、支払のトリガーとなる成果指標と行政コスト削減効果がある程度明確に説明できることが挙げられる。その他のテーマで可能性が低いわけではなく、この

¹³ Global Economy and Development (July 2015) “The Potential and Limitations of Impact Bonds -Lessons From The First Five Years of Experience Worldwide- Emily Gustafsson-” Wright, Sophie Gardiner, Vidya Puthca

2つの要素を満たすテーマであれば、可能性が高いと考えられる。

糖尿病予防の領域に関しては、すでに海外事例でも2件組成の実例があり、詳細については5章の参考事例において説明する。

3.1.2 ターゲットの特定と現状行政サービスの課題抽出

本事項では、特定した社会的課題における現状の行政サービスやそのコスト等を整理し、SIBによる介入プログラムの対象となるターゲットを抽出する行程について説明する。また、ターゲットに対する現状の行政サービスと、ターゲットの望ましい状態との差異を分析し、現状の行政サービスの課題を洗い出した上で、行政サービスにおける課題解決方針の検討や潜在的なサービス提供者候補を調査する行程についても記述する。

3.1.2.1 ターゲットの抽出

ターゲット層を抽出するにあたっては、次の手順が考えられる。

- ① 特定された社会的課題を取り巻く環境（国の法制度及び当該地方自治体の施策、また、その動向等）の調査
- ② 具体的な行政サービスの流れと対象者の人数や属性の整理
- ③ 行政サービスの各プロセスや対象者の属性（対象地域、年齢層、置かれている状況等）の違いにより必要となる行政コストの整理
- ④ 行政コストを多く必要としている対象者や改善の余地が大きいプロセス等の観点からの優先順位付け

④の行政コストの分析は、最終的に財務モデルを構築し、資金提供者を巻き込むための客観的なエビデンスとなるため、詳細に行う必要がある。具体的に以下の点が含まれた分析を行う。

- ・ 業務分析（作業と情報の流れ、作業量、情報連携方法、実施体制、実施時期や時間、実施場所、残存課題等）
- ・ 関係者分析（行政機関の部門と職員、ターゲット、サービス提供者、影響を受ける者を洗い出し、それぞれの規模、特徴、要求事項、制約事項、前提条件、満足度等）
- ・ 実績分析（業務の運営実績、各指標の状況等）
- ・ 環境分析（業務を取り巻く現在の環境、将来の環境変化の見込み等）
- ・ 関連調査（業務に関係する関連法令の有無、影響度、見直しの必要性、類似業務の有無、優良事例、失敗事例等）

ここで留意すべき点としては、特にヘルスケア領域に関しては、財務負担が国・都道府県・市町村で成り立っているため、コスト計算が複雑になることである。例えば介護保険では、50%が保険料、25%が国、残りが12.5%都道府県と12.5%地方自治体となっ

ている。SIB 組成に関わる行政機関はどこなのか、そこに紐づくコストがどこまでなのかを分析する。

ターゲット層抽出の際、留意すべき点としては以下の 3 点が挙げられる。

- ① ターゲット層の決定は、データやデータに基づく仮説から決定することが重要であること
- ② 最終的に決定されるターゲット層の規模は小さすぎても大きすぎてもいけないこと
- ③ 成果指標の設定や財務モデルの検討など以降のプロセスで行政コストやターゲットを見直す可能性が高いこと

②のターゲット層の規模に関しては、大きすぎるとサービスが分散されたものになってしまう、成果の測定が困難になる。また、逆に小さすぎると集中的なサービスを受けるにあたって十分なターゲット層とならない可能性がある。これは、後述の 3.1.2.2 における潜在事業者の調査とコスト計算にも密接にかかわる部分であり、ターゲット層の明確な定義は、プロジェクトにおいて正確な成果測定をするのに非常に重要な要素である。サービス提供者は、このターゲット層に関して成果が出る部分のみを恣意的に選んではならず、また成果指標、支払条件の設定は、このターゲット層の定義を踏まえて行わなければならない。

海外における SIB のターゲット層設定事例として、2012 年 11 月に組成が行われた英国エセックス州の児童養護の事例を挙げる。若者が問題行動や家庭の問題によって、児童養護施設による保護を受ける事態を未然に防ぐために、もしくは保護を受ける時間を減らす為の SIB の作業仮説を立て、どの層が最もインパクトがあるのかについて検証した結果、児童養護施設に入所する 10~15 歳のグループをターゲット層として特定している。これは、上記の年齢層が児童養護システムの受益者の中で一番大きな割合を占め、他の年齢層に比べて長時間保護される傾向があり、この年齢層に早期介入していくことが効果的だという報告があったためである。

また、ターゲット層の特定に関しては「クリーム・スキミング」にも配慮が必要である。ヘルスケア領域においては、例えば効果の出やすい対象群にしぼり、早期介入を試みることで、社会的課題の解決、さらには行政コストの削減を効果的に達成できると考えられる。一方で、本来、行政サービスは全ての対象者に対して広く提供されるべきであるところ、SIB 組成において恣意的に結果を出すためにターゲット層の特定がなされてしまうと、実態に即した評価ができなくなるリスクがある。この課題に関しては、恣意的なターゲット抽出を防ぐためのプロセス指標を設定する等の対策方法が考えられるが、これについては、3.1.3~3.1.4 以降の、成果指標の設定~介入プログラムの決定の章で詳しく述べる。

3.1.2.2 現状行政サービスの課題抽出と潜在事業者の調査

本項目では、行政サービスの課題抽出や、課題解決方針の決定とその対応可能性のある潜在サービス提供者候補の調査について述べる。

行政サービスの課題解決に必要な要件を整理し、これを解決できる可能性のあるサービスを提供している事業を調査することになる。必要な要件とは、実質的には成果指標と結びつくことが多く、3.1.3 項目に示す成果指標の設定と並行して行っていくことになると考えられる。仮説としてどのような成果指標が考えられるかを設定し、その指標を達成できるサービス提供者が存在するか、事業者を洗い出し、どのようなターゲット層にどのようなサービスを提供しているのかを調査する。また、場合によっては潜在事業者候補が提供しているプログラムを前提とし、複数の事業を組み合わせるなどの新規のプログラム設計になることも考えられるが、その場合においても、行政機関が提供する既存プログラムやターゲットのニーズ等を踏まえ、パフォーマンスと契約期間における事業実施の実現可能性が最適化するような介入プログラムとすることが重要である。いくつかの潜在事業者を洗い出していく中で、さらに効果的な成果指標の設定への糸口ともなると考えられる。

3.1.3 成果指標の設定

本項目においては、SIB 組成に向けた成果指標の設定について述べる。

成果指標の設定において重要な点は、以下の 5 点であると考えられる。

- ① 各成果指標によって最終的な支払条件等が決定するため、議会に対しても、行政コストの削減・社会的便益の創出が明確に説明され、支持され得るものであること
- ② 行政機関における政策課題と関連しており、行政機関としてコミットメントを示せること
- ③ 課題解決に向けて最大限のパフォーマンスを発揮するような設計となっていること
- ④ SIB 組成に携わる関係者が事業により達成された社会的成果の程度を評価するための客観的な方法について合意がされていること。また、プログラムの成果を測る適切な比較対象や評価基準が設定されていること
- ⑤ 目標達成の場合に、報酬が得られるにも関わらず、本来目的とする社会的課題解決が行われないような、歪んだインセンティブ設計とならないこと

これら 5 点を同時に実現するために重要なのは、支払いのトリガーとなる成果指標を含め、社会的課題解決に向けた金銭価値換算可能な指標と、金銭価値換算が困難またはあえて金銭価値換算する必要のない指標の両者を取り入れて、バランスのよい複数の成果指標を組むことである。つまり、必ずしも複数の指標の全てが資金提供者への支払金額とリンクするとは限らない。

金銭価値換算が可能な指標は、将来的な行政コストに紐づけて、財務的便益を算出できる指標のことである。これ以降、当該指標を財務指標と呼ぶ。特に支払いのトリガーとなる成果指標とは、成果達成時の支払について直接の判断基準となる成果指標を指す。

金銭価値換算が困難またはあえて必要のない指標は、目指す社会的課題解決に向けてプログラムが正しく実施されるために必要な指標である。これ以降この指標を非財務指標と呼ぶ。例えば介入サービスの質を担保するためのプロセス指標等が考えられる。他にも受益者の QOL、コミュニティに対する価値、文化的価値の向上などを担保するための指標が考えられる。これらは、金銭価値換算を実施する可能性もあるが、困難である場合、もしくは組成主体の関係者があえて換算が必要ないと判断した場合には、非財務指標として設定し、プログラムが正しく実施されているかどうかを評価する。一般に金銭価値換算が困難な受益者の QOL を、価値換算が困難だからと言って指標として設定しなかったとすると、「行政機関のコスト削減は実現したが、受益者の QOL は低下した」といった状況になりかねない。明確に市民に対し、社会的課題解決のための SIB の意義を説明するためにも、非財務指標を設定し、そのモニタリングと情報開示を行う必要がある。

最終的な成果指標設定のためには、支払のトリガーとなるアウトカムを達成するまでに、どのようなインプットやアクティビティが存在し、アウトカムが達成された後にどのようなインパクトがあるのかを整理する必要がある。各単語の定義や例を図表 16 に示す。これらの指標の中から、何が SIB にとって適切であるか、また、政策課題として何を重要ととらえるかを考える。

図表 16 測定フレームワーク定義¹⁴

言葉	定義	例	具体的な指標 (再犯防止の事例)
インプット	政策的な目的を達成するために必要な行政機関のリソース	政策実行のためのリソース	<ul style="list-style-type: none"> ・ 投入資金 ・ 刑務所数 ・ ベッド数 ・ 教育コースの登録数 ・ スタッフ数 ・ 受刑者数 ・ 裁判数
アクティビティ	受益者に提供されるサービス	セミナーやトレーニングの提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新しい施設の設立 ・ 受刑者へ提供されたトレーニング数 ・ スタッフへ提供されたトレーニング数 ・ 他のサービス提供者と行われた会議
アウトプット	受益者が実際に提供を受けたトレーニングや介入	実際に行われたトレーニングの回数	<ul style="list-style-type: none"> ・ プログラムの卒業者数 ・ 刑務所就労者により面会を受けた受刑者数 ・ トレーニングや教育

¹⁴ Magenta Book (2011, p. 22) published by HM Treasury

			を受けた人の数
アウトカム	中長期的な受益者の変化	長期的な就労への意向や経済的安定性の改善	<ul style="list-style-type: none"> ・再犯の減少 ・健康状態の改善 ・薬物や飲酒への依存の減少 ・収入の増加 ・自尊心の醸成 ・就労の増加 ・識字率の改善 ・計算能力の改善 ・育児における自尊心の醸成
インパクト	広範囲な意味での経済的かつ社会的な持続的な成果	ある地域における就労機会の給与や数、幅の改善	<ul style="list-style-type: none"> ・再犯のサイクルを止めること ・犯罪と社会的不利の間の相関性が低くなること ・社会的弱者の犯罪率が人口と比例していること

また、ヘルスケア領域に限らないが、成果指標の設定や評価方法に関しては、以下3点の課題が考えられる。

- ① RCT（ランダムイズド・コントロール）での実施が倫理的な側面から難しいこと
- ② 指標設定によっては、寄与度の推定が難しくなる可能性があること
- ③ 単純指標が金銭的な成果指標となることで、クリーム・スキミングの対象となってしまうこと

RCTの課題、指標設定の寄与度に関する点については、前後比較等での設計を行った上で、関係者間の合意形成を行い、評価の設計を行うことで対処する。この点については、本項目だけでなく、項目3.1.4の介入プログラムの決定及び項目3.5.4の事業実施に向けた合意形成のプロセスにおいて、詳細に記述する。クリーム・スキミングの課題に対しては、インセンティブの働く指標のみに偏在しないような設定が重要となり、続く3.1.3.2の非財務指標の設定の項目で詳細に記述する。

3.1.3.1 財務指標の設定

本項目では、財務指標の設定について述べる。財務指標は、3.1.3項目でも述べた通り、金銭価値換算が可能で、将来的な行政コストに紐づけて、財務的便益を算出できる指標のことである。その後、事業コスト、資金提供者への償還資金、行政機関のコスト削減の取分等を含む全体金額を明らかにし、SIBの財務モデルが構築される流れとなる。

財務指標の設定は複雑であり、多くの関係者を巻き込み決定されることになる。3.1.3項目にも記述したが、財務指標が必ずしも支払のトリガーとなるものではないことに留意する必要がある。支払のトリガーとなる指標は、行政機関の政策課題に沿って決定されるべきである。

財務指標の設定には、大まかに以下 3 つの方法が考えられる。

- ① 取り組む社会的課題にかかる直接的な行政コスト（社会保障費等）からの算出
- ② 現状までにかかっていたサービスにかかる費用からの算出
- ③ 当該指標からもたらされると仮定した将来便益からの算出

仮に認知症予防・改善の例でいえば、①は、直接的な行政機関のコスト削減効果として、介護費、医療費が挙げられる。認知症予防・改善により、その費用がどれだけ下がるかを紐づけられる指標が該当する。②は、①で必ずしも金額が算出できない場合に考慮する必要がある。今まで行政機関が認知症予防・改善にかけていた費用（例えば行政機関のサービスや、委託して実施されていたサービス等）にかかる費用と比較したときの効果から、算出する。③は、現状あるデータからの算出が難しい場合に、各関係者が合意できるような条件で目的とする成果指標に対し、金額を設定する。例えば、いわゆる介護者の家族のインフォーマルケアコスト、介護事業者の雇用コスト等、認知症予防や改善に関わる、介護費用や医療費以外の社会的コストが考えられる。他にも、若者就労対策の SIB を実施した場合には、その指標となる費目は、既存の行政機関による若者就労事業が代替されるというだけではなく、生活保護費や社会保障費の効率化等も社会的インパクトとして算入され得る。

いずれの指標も、各関係者の合意の下、実施する地方自治体が政策課題として重要とする課題が反映された指標を設定し、それに紐づく金額が明確に設定される必要がある。そのためには行政コストや事業者にかかるコストの客観的なデータが蓄積されていることが重要である。

財務指標は、一定の期間事業を行った結果算出されるものであるため、測定の期間、時期の設定が必要である。なお、これは資金提供者への償還にも影響する。

3.1.3.2 非財務指標の設定

非財務指標については、上述した通り、金銭価値への換算が困難であるが、事業の目的として重要なものを指標として設定することが必要である。非財務指標が重要な理由は、いわゆる成果指標を達成することでの支払のみを目的とした歪んだインセンティブ設計とならないため、また、成果を達成するために、対象群を作為的に抽出したりするクリーム・スキミングとならないためである。

例えば、ヘルスケア領域においては、認知症予防・改善で考えれば、直接的に行政コストに関係する介護度のみを成果指標として設定してしまうと、必ずしもそれが社会的課題の解決とならない場合がある。本来、高齢者の健康寿命延伸や QOL の向上等が目的なのであれば、介護費や医療費に関わる指標のみを測定しても、そのインパクトは測定することができない。非財務指標として、高齢者の QOL 等を考慮して設定すべきである。成果指標を決める際には、何を政策課題ととらえるかが最も重要であるが、他

にも、例えば介護施設における介護離職が政策課題として挙がるのであれば、同様に成果指標としてスコープに入れるべきである。

ヘルスケア領域以外での事例では、児童養護のプロジェクトであれば、金銭的指標は児童養護施設への入所を回避した児童のケアコストとなる。しかし、プロジェクトの社会的インパクトをより大きな視点でとらえると、その要保護とされた児童が家庭的養護を実現することや、同時に自力では養育が難しく、養子縁組を委託した実親にも精神的・社会的な安定がもたらされること、子どもを引き受けた養親には新しい家庭を持つ喜びがもたらされること等も当該プログラムによって創出され得る社会的便益であると言える。したがって、この場合には「児童の QOL の向上」や「養育を委託した実親の社会的生活の安定」、「養親の QOL の向上」等が非財務指標として設定されるべきだと考えられる。

3.1.3.3 財務・非財務指標を用いた成果指標設定

財務指標と、非財務指標の設定の意義は、3.1.3 項目に前述のと通りの 5 点を達成するために重要である。いずれの指標も、客観的なデータに基づいているか、行政機関がコミットできるかが重要である。次項 3.1.3.4 の測定フレームワークの構築複数の指標の中で、最終的に支払のトリガーとなる成果指標には、以下の点について再度確認する必要がある。

- ・ 客観的なデータの収集が既存の方法で可能であること
- ・ 何を目的にしているかが明確であること（例えば、再犯防止の SIB においては、再犯の頻度または重度によりその成果の計測が可能であると考えられるが、どちらかの指標に優先度を置くべきである。）
- ・ サービス提供者にとっても、事業を行う上でのインセンティブとなるような指標設定であること
- ・ 成果指標が歪んだインセンティブを生まないこと

社会的なミッションを優先しがちなサービス提供者と、財務的なリターンを確保しようとする資金提供者の立場の両面から、社会的課題解決に向かい、財務的便益も社会的便益も双方が最大限実現できるような指標設定が望まれる。各関係者の合意の上で、プログラムが社会的課題解決に向けて最大限の効果を発揮できるよう、財務的指標、非財務指標が共に設定されることが重要となる。

3.1.3.4 成果指標の評価体系の構築

本項目では、成果指標を評価する際の体系構築について述べる。具体的には、主に以下の 5 つのポイントについて検討する必要がある。

- ① 測定期間

- ② 比較対象
- ③ 成果に対する補正の可能性
- ④ 統計的な厳密さ
- ⑤ 測定の方法（変化量での測定なのか、変化率での測定なのか）

各ポイントは、各成果指標の測定をどこまで精緻に行えるか、行うべきか、行政機関としてのコミットメントおよび資金提供者の巻き込み方を考えていくことで、決定されることとなる。

①の測定期間の設定においては、短期間での支払と、長期間によるエビデンスの充実度との間のバランスをとることが重要となる。短期間の測定の設定は、短期での支払いを約束することになるので、資金提供者にとって魅力的な設定となる一方で、長期間での設定は、より強いアウトカムの情報を証拠として提供できる。また、長期の測定は、統計的有意差を得るためにも、より多数の介入群を取るようになる。

海外事例を例にとれば、エセックス州の議会は、早期の段階での成果測定とそれに紐づく支払いを可能にし、最終的な成果測定の際に、再度支払いの調整が可能な、革新的な仕組みを導入した。この方法は、対照群として蓄積されたデータを利用し、それを比較対象として用いる測定により、可能になる。行政機関等による成果報酬の早期の支払いは、サービス提供者のプログラム実施コストの充填に使用される可能性があるため、全体の資本コストを下げることになる。

測定期間を長くすることは、統計的有意差を求められる時、また、介入群に対する効果が、長期にわたると減衰すると考えられる場合に必要となる。つまり、測定のタイミングではよい効果が出ていても、その後長期化すると効果が減衰することが考えられる場合には、あらかじめ見越した上で、測定期間を設定すべきである。

比較対象の設定の方法には、以下の図表 17 に示す次の 4 つが考えられる。

図表 17 比較対象の設定方法

	方法	詳細
1	比較対象を持たない方法	アウトカム指標が達成されれば、比較対象なくしても、支払いが行われる。この場合のメリットは、成果の分析が非常に単純なことであるが、デメリットとしては、成果の客観性に欠けることになる。行政機関がその指標に対して支払いのコミットメントをしているのであれば、可能な形となる。
2	ターゲット層と類似したグループの過去データから算出する方法	過去に似たような状況の受益者に関する情報があれば、それを対象群として利用する。過去データを使うことのメリットのひとつとして、対象群としてサービスを受けられない層を設定する必要がないので、倫理的な課題に対し対策する必要がないこと

		<p>である。特に過去数年に渡ってある程度安定したターゲット層とデータが存在している場合、また、経済情勢等の外的要因に結果が左右されない場合には、この方法は適していると考えられる。デメリットとしては、外的要因の状況が異なるために、分析が複雑になる可能性があることである。</p>
3	ターゲット層の介入前と介入後の比較をする方法	<p>政策的介入が行われる前のターゲット層の状態と、行われたあとのターゲット層を比較する。このアプローチは、例えば情緒的健康を測る SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire: 広汎性発達障害や ADHD、行為障害などについての信頼性の高いスクリーニング法であり、英国を中心とした欧州で使用されている) のようにアンケートを使ったデータ収集が行われる際に使われることが多い。サービスを提供される受益者に対して、サービスを受ける前と、受けた後にアンケートを行うため、提供したサービスによる変化を測定することができる。このアプローチも導入は比較的簡単で、またアンケートの質問事項も参照できる基本的なものが既に多く存在する。一方で、デメリットとしては、サービスが提供されなかった場合との比較ができず、サービスが提供されなかった場合でも対象者の状況が改善された内容とサービスによって改善された内容を切り分けて測定することができない。</p>
4	対照群を設定して介入を実施し、比較する方法	<p>ターゲット層に対して政策的介入を行っている際に、比較用にもうひとつグループを設定し、同時並行で観察する手法である。対照群は、サービスを受ける介入群と同じ適性を持っており、さらに可能であれば社会経済的な環境も同じであることが望ましい。この2つのグループの唯一の違いは、対照群が、介入群が受けるサービスを受けていないことである。対照群を作ることのメリットは、介入群との差異をそのまま効果とできることである。一方で、デメリットとして、この手法では対照群が測定の期間中に該当のサービスを受ける事ができないことや、ターゲット層の半分しかサービスを受けられな</p>

		<p>いため、新しいサービスを導入するにあたって、2倍の対象者が必要になり、コスト高になることが挙げられる。また、固定費の高いサービスの場合、サービスを継続させる為に十分な一定量の対象者を確保する必要が発生する</p>
--	--	---

③成果に対する補正の可能性の検討では、最終的な評価を行う場合に、過大評価や効果の置き換え、外部要因による影響や効果の逡減等の可能性を考える。例えば、介入サービスがなくても現れる可能性のある変化や、介入サービスを行ったがゆえに、別の部分で起きてしまう変化、時間経過によって効果が逡減する可能性について考える必要がある。これにより、より適切な測定の期間、対象群の設定を行うことができる。

④統計的な測定の厳密さの検討は、支払い条件と直接的に関係する部分でもある。統計的な厳密さをどう取り扱うかは、行政機関と資金提供者の信用度へのコミットメント、介入群の大きさ、介入サービスによる効果量によって決まる。一般的には、統計的な厳密さを上げるほど、資金提供者の興味をひきやすいと考えられるが、コスト高な介入サービスを設計することにもつながりやすい。統計的有意差を厳密に求めるためには、効果量を増加し、介入群・対照群のばらつきを抑え、確実性への要求を下げ、サンプルサイズを大きくする、といった手法がある。一方で、厳密さを求めすぎるとは、いわゆる社会実験的な手法である SIB を採用する必要がなくなるので、評価の厳密さは各関係者の同意ができるかによって決まる。

⑤測定方法を変化量で行うか変化率で行うかは、どのような測定を行うかによって、決定される。変化量の測定を行う場合は、対象群、介入群が完全な異なるグループに分けられて、サービスの提供が行われた場合である。変化量の計算の式は、(変化量) = (対照群の割合) - (介入群の割合) となる。変化率での測定を行う場合は、介入の前で比較した場合である。(変化率) = (対照群-介入群) / (対照群) * 100 となる。

3.1.4 介入プログラムの決定

介入プログラムとは、検討した内容に基づいて、対象とする社会的課題を解決するための新たな取組みに係る枠組みを整理したものである。具体的には、「3.1.4.1 事業モデルと実施プロセス設計」では、介入プログラムの枠組みを検討し、プログラム実施に必要な費用を含めた具体的な事業モデルを設計する。また、「3.1.4.2 パイロット事業の計画と実施」では、設計した介入プログラムのパフォーマンスや実現可能性を評価し、関係者間の合意形成を促すために、必要に応じて小規模で限定的な運用を行う方法について触れ、最後に「3.1.4.3 事業実施に向けた合意形成の実施と契約の締結」で、介入プログラムにおける合意形成の回り方やその留意点などを紹介する。なお、「3.1.3 成果指標の設定」と密接に連携しているため、並行して推進する場合もあることを念頭に入れる必要がある。

介入プログラムの検討にあたっては、主に「パフォーマンス」及び「実現可能性」の2つの要素が重要になると考えられる。「パフォーマンス」は、当該プログラムの実施によって成果指標に与える影響と実施に要する想定費用等を考慮し、既存プログラムよりも高い成果を見込めるプログラムとなっているかを評価する。特に成果指標へ与える影響については、その根拠となる情報の信頼性が重要であり、また、適切な成果指標を設定しているか、クリーム・スキミング等の課題がないかを確認する。「実現可能性」は、当該プログラムを適切に実行可能な事業者候補の有無や、実行にあたって行政職員を含む重要な関係者の理解が得られるか等の環境面、業務スケジュールや必要な業務要件が現実的かどうか等の面から評価する。

これらの検討全体を通して、特に重要と考えられる点は、当該プログラムを実行することで影響がある関係者に対して、取組みに対する考えや課題意識等のヒアリングを含めて接点を持ち、介入プログラムの検討段階から巻き込んでいくことである。これにより、検討の初期から課題となる可能性のある部分の抽出などができ、適切なリスク管理を行うことで円滑な介入プログラムの実現にも寄与することになる。

また、これから示す作業について、実態としては状況に合わせて統合、省略、簡素化等を行うことも考えられるが、いずれの場合においても行政機関と議論を重ねた上で合意することが重要である。

3.1.4.1 事業モデルと実施プロセスの設計

本事項では、特定されたターゲットが望ましい状態になるための介入プログラムに係る具体的な枠組みの設計と、介入プログラムの実施に必要な概算費用を明らかにする。具体的には、以下の3つの作業について述べる。

- ① 介入方針の選定
- ② 介入プログラムの設計
- ③ 介入プログラムの概算費用算出

①介入手法の選定では、介入対象に対する行政機関の既存プログラムの問題点の解決や、対象者のニーズを満たすプログラムの要件を整理し、プログラムの対象とする業務範囲やその手法を決定する。手法の決定については、対象者に対する既存プログラムの問題点解決や対象者のニーズを満たす取組み事例を調査し、予め定めた選定基準に基づいて事例を絞り込む方法がある。介入手法の選定基準例を以下に示す。

<介入手法の選定基準例>

- ・ パフォーマンス

介入手法によって、対象者にどのような影響があるかを評価する。影響を測る指標については、並行して検討する3.1.3 成果指標の設定で設定した成果指標のうち、対象者の根本的な問題解決に関連する指標に対してより良い影響を持つ介入

手法であることが望ましい。介入による影響の測定方法については、当該介入手法を実施する事業者候補へのヒアリングや過去実績に関するドキュメントの分析等により定量的及び定性的な影響を検討する。

- ・ パフォーマンスの信頼性
ターゲットへの定量的な影響について、どのような根拠に基づいて算出したのかを確認し、想定する影響が信頼できるデータかを評価する。例えば、その根拠となるデータの測定方法や項目は何か、データの測定対象とターゲットに相関はあるかなどを評価する。
- ・ 介入手法の拡張性
資金調達によって新たな介入プログラムを実施することで、既存プログラムよりも高い成果を創出する余地があるかを確認する。例えば、想定する介入プログラムを提供するための特殊要件があり、資金調達によってプログラム対象人数の増加や新しい地域へのプログラム提供が著しく困難である場合などは、SIBによる介入プログラムの対象とするターゲット人数等を十分な規模にすることができず、SIBによる組成コスト等の割合が大きくなることで行政コスト削減効果が低くなる可能性も考えられる。
- ・ 事業者候補の有無
想定するプログラム対象地域において、当該介入手法を実施可能な事業者候補の有無を評価する。例えば、当該介入手法に類似する業務実績を有する事業者候補がプログラム対象地域に拠点を構えていない場合においても、プログラムを提供可能かどうか、また、プログラムを提供する意思とそれが実現可能かどうか等を含めて評価することも考えられる。

②介入プログラムの設計では、選定された手法を基に事業モデルを設計する。具体的には、「業務分析」、「関係者分析」、「環境分析」及び「事例調査」を考慮した事業モデルを設計する必要がある。

- ・ 「業務分析」とは、介入プログラム開始から終了までの実施プロセス毎のインプットやアウトプット、業務量、情報連携方法、実施時期や時間、実施体制、実施場所等を検討する。その際、介入プログラムが行政機関の既存プログラムのどのプロセスにどのような影響があるか、また、行政機関との役割分担及び責任分解点がどこにあるか等が重要となり、設計段階から行政機関と議論を重ねる必要がある。なお、業務量や実施体制など実施規模によって影響がある事項は、並行して検討する 3.1.3 成果指標の設定における成果指標とその達成目標に影響を受けるため、これを考慮すること。
- ・ 「関係者分析」とは、介入プログラムによって影響を受ける関係者を洗い出し、各関係者における影響や影響のある頻度等を考慮した上で、必要な対応策を検討することである。また、介入プログラムを推進する上で、課題・障壁となる可能

性がある重要な関係者については、説明会やヒアリング等を通して、介入プログラムの推進に対する意向を把握し、特に重要な関係者がプログラム実施に対して否定的な意向を有する場合、介入プログラムの円滑な推進に大きな影響があると想定されるため、状況に応じて適切なアプローチをすることが重要である。

- ・ 「環境分析」とは、介入プログラムを取り巻く現状と将来の環境変化の見込み、例えば、介入プログラムに関連する計画や法令の有無とその動向等を確認し、介入プログラムにどのような影響があるかを分析することであり、必要に応じて介入プログラムの見直し等の対応策を検討する。また、行政機関においては、定期的な人事異動があるため、承認者等重要な関係者の異動が想定される場合はその異動時期までに文書で合意を得ること、異動による引継ぎの支援及び異動後の新任者の意向を踏まえた対応など、状況に応じて適切なアプローチをすることが重要である。
- ・ 「事例調査」とは、介入プログラムに類似する取組み事例について、優良事例や失敗事例などを分析することであり、必要に応じて介入プログラムの見直し等の対応策を検討する。

③介入プログラムの概算費用算出では、②で設計した事業モデルに基づいて、事業者候補へ概算見積提出を依頼し、介入プログラムの実施に要する概算費用を算出する。原則として、複数の事業者候補へ概算見積を依頼することで適正な費用算出をすることが望ましいが、介入プログラムを実施できる事業者候補が限定される等特筆すべき事情がある場合はこれに限らない。

また、3.1.3 成果指標の設計や 3.1.5 財政モデルの検討などの検討結果によっては、介入プログラムの実施規模等の要件が変更となることもあり、要件変更の都度、事業者候補へ概算見積を依頼することは現実的ではなく、概算見積の算出に必要となる項目の細分化や単価・数量を事業者候補へ予め求めることで、細かな要件変更等は事業者候補へ修正を確認することなく調整できるように考慮する必要がある。

なお、介入プログラムを単一事業者で実施することが困難であると想定される場合、複数の事業者が関わることを前提とし、全ての事業者を取りまとめる「中間支援組織」が担う役割である、プロジェクト管理にかかる間接費用を別途算出しておくことが望ましい。

3.1.5 財政モデルの構築

財政モデルの構築とは、3.1.1 解決すべき社会的課題の特定から 3.1.4 介入プログラムの決定までに検討した事項を踏まえて、介入プログラムを実施しない場合（行政機関の既存プログラムのみを継続した場合）に要する行政コストと比較して、介入プログラムを実施した場合の行政コスト削減効果を算出するものであり、行政機関の SIB 導入可否判断にも大きな影響がある。ただし、海外の SIB の導入事例においては、必ずし

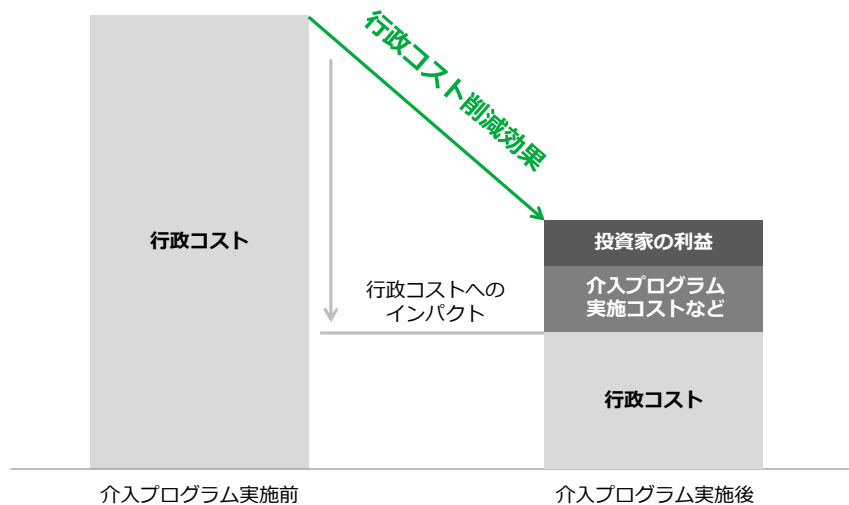
も行政コスト削減効果を有することが必須ではなく、優先されるべきは社会的課題の解決であり、行政コスト削減効果はその推進に影響がある要素の一つであることに留意する必要がある。例えば、イスラエルの大学中退予防領域における事例では、大学中退予防を介入プログラムとして実施することで、中長期的な人材育成を目的としており、大学にとっては学生の中退を予防することで学費収入及び行政機関からの助成金収入の増加が SIB 導入の一つのインセンティブになっているが、当該財政モデルでは行政コスト削減効果はなく、逆に行政コストは増加することになる。行政機関としては、これまで十分な成果が出ていない社会的課題を解決することが重要であり、学生の大学中退を防ぐという目的を達成する手法として SIB が導入されている。

また、行政コスト削減効果という形で社会的インパクトを可視化し、これに基づいて最終的には行政機関が資金提供者へ償還する仕組みへ連携させることで、資金提供者から資金を調達し、介入プログラムの事業規模を大きくすることが可能であり、一連の仕組みを支える合意形成にも行政コスト削減効果の算出は重要な役割を果たしている。

以下、3.1.5.1 財務便益の評価では、行政コスト削減効果を算出するための方法を整理し、これらの主な留意点を 3.1.5.2 異なる行政機関による財務負担の扱い、3.1.5.3 非財務指標との統合的な運用及び 3.1.5.4 事業実施に向けた合意形成の実施と契約の締結にて補足する。

3.1.5.1 財務便益の評価

財務便益の評価は、介入プログラムの実施によって、将来発生すると想定される行政コストの削減及び追加的な税収増となる便益を合わせた行政コストへのインパクトを検討し、さらに介入プログラムの実施や評価に要するコスト、資金提供者への償還額など SIB の投資期間にわたって必要となる投資額を検討し、最終的に行政コスト削減効果として算出するプロセスである。



図表 18 SIB 組成による行政コスト削減効果のイメージ

行政コスト削減効果の算出には、以下の4つのコスト要素を考慮する必要がある。

- ① 対象者に対する介入プログラム実施前の行政コスト
- ② 介入プログラムの実施に要するコスト
- ③ 介入プログラムの実施による行政コストへのインパクト
- ④ 資金提供者への利益

① 対象者に対する介入プログラム実施前の行政コスト

基本的に 3.1.2.2 行政コストの計算と潜在事業者の調査にて検討した対象者に対する現在の行政コストを基に、3.1.3 成果指標の設定で検討した成果指標や目標を踏まえて調整する必要がある。

② 介入プログラムの実施に要するコスト

例えば、サービス提供者による介入プログラムの実施コスト、中間支援組織や評価アドバイザーによる管理コスト、第三者評価機関による評価コストの他、監査法人によるファンド監査コストなどを見積る必要がある。複数のサービス提供者や行政機関などが介入プログラムに関わる場合、中間支援組織などによる管理コストの増加も想定することが望ましい。

③ 介入プログラムの実施による行政コストへのインパクト

将来発生すると想定される行政コストの削減及び追加的な税収増となる便益を算出する。これには、3.1.3 成果指標の設定でも述べたように、関連する社会的コストのうち、因果関係が明確かつ介入プログラムの成果として算出すべきものを算出する必要がある。また、対象者に対する行政機関の既存プログラムに係る行政コストなど、介入プログラムの実施有無に関わらず発生する行政コストを除外することにも留意する。

④ 資金提供者への利益

最終的なコスト削減効果やその社会的インパクトから、資金提供者への利益を算出する。資金提供者による投資期間が合理的であることも重要である。投資期間は、介入プログラムの開始から介入プログラムによる成果の測定完了までの期間で、介入プログラムによる行政コストへのインパクトを将来のどの時点まで算定するかに影響があり、行政コスト削減効果に大きな影響がある。3.1.3.4 成果指標の評価体系の構築でも述べたように、行政コスト削減効果を高くするためには、投資期間は長い方が望ましいが、一方、資金提供者への償還期間も長くなるため、資金提供者の償還利率の低下や、SIB が現時点では流動性のない投資であるという特性を考慮すると投資期間が長くなると資金提供者からの資金調達が困難になることも考えられる。そのため、資金提供者からの資金調達を見据えた投資期間と行政コスト削減効果のバランスを考慮した検討が必要となる。

3.1.5.2 異なる行政機関による財務負担を含む分析と評価

介入プログラムが現状行政コスト削減にどの程度影響があるかを検討する際、対象となる行政コストの財源をどの行政機関が負担しているかが重要となる。

例えば、日本における生活保護受給費の負担割合は、中央省庁（75%）、都道府県（12.5%）、地方自治体（12.5%）となっており、地方自治体単体で見た場合、生活保護受給世帯への介入プログラムを行ったとしても実際に行政コスト削減への影響は12.5%しか発生せず、財務モデルの検討において、財務便益をプラスにすることは困難であると想定され、行政コスト削減効果をモチベーションとして SIB 組成を推進することは現実的ではない。

医療費や介護費等他の社会保障費について同様の問題があり、負担割合は異なるため全ての分野で地方自治体単体での財務便益を出すことが困難なわけではないが、この財源の負担割合を踏まえた検討が重要である。複数の地方自治体が合同で SIB を組成することで組成コスト（特に管理費用等）を抑制することや、中央省庁や都道府県と合同で SIB を組成して行政コスト削減への影響割合を高めること等の方法を検討することが考えられる。

3.1.5.3 事業実施に向けた合意形成の実施

事業実施に向けた合意形成においては、互いの利害関係が衝突する可能性もあり、参加する関係者が等しくコミットメントするように利害調整を慎重に進める必要がある。例えば、同じ地方自治体の中でも、首長は、新しい取り組みを行うことで、行政機関の新しい可能性を試行したいと考えているかもしれないが、原課の担当者は、従来通りの方法を維持し、成果志向ではなく、大きな変更が無い方法を志向しているかもしれない。

また、資金提供者は成功裏に投資を回収したいと考えているが、中間支援組織や事業者は、SIBの組成を機会にして、事業の社会的インパクトを創出・最大化し、更に効率的な社会的課題解決がもたらされることを望んでいるだろう。

こうした異なる期待感のもとに導入されるSIBにおいては、重要であると考えられる要素を以下に示した。

- ① 首長の協力
- ② 原課担当者の協力
- ③ 資金提供者の財務リスクに対する許容
- ④ 事業者のコミットメント

こうした異なる期待感を調整するために、SIBを組成する前の検討段階からの合意が重要となる。合意が不完全なうちにプロジェクトを始めることにより、途中でプロジェクトが成り立たなくなるリスクがあるからである。こういったリスクを回避する方法としては、次項3.1.5.4で述べるSIBパイロット事業を実施して、事業の実際のインパクトについて関係者間で共通認識を創出することが有効である。

また、3.2.1.2 パフォーマンス管理の設計でも述べるが、SIBプロジェクトを実際に実施してからも、定期的に進捗を議論するミーティング（例えば週次等）を開催することで、各関係者のオーナーシップが維持されるようにしておくことが重要である。

3.1.5.4 SIBパイロット事業の計画と実施

3.1.4.1 事業モデルと実施プロセスの設計において、介入プログラムの想定されるパフォーマンスの根拠となる情報の信頼性が低い等の理由により、SIBの導入を行政機関と合意することが困難である場合、介入プログラムに係るパフォーマンスの信頼性向上等を目的として、規模縮小や期間短縮など一部限定的な運用により試行的に介入プログラムを実施することも考えられる。ただし、SIBパイロット事業に要する費用が別途発生することや、社会的課題の解決が後ろ倒しになること等を考慮すると、本来であればパイロット事業を経ずに導入を目指すことが望ましい。日本においては、パフォーマンスとその根拠の信頼性が担保されたデータを有する事例が少ないと考えられることや、成果に基づいた報酬による契約の官民連携の事例が少ないこと等を考慮すると、例えば、行政機関にとっての利害関係者への説明責任の担保が困難である等の問題を解消する方法の一つとして、SIBのパイロット事業を実施することが最適な解決策となる場合もあると考える。なお、SIBを活用する目的の一つとして、解決すべき社会的課題の解決スピードを速めることが挙げられる。そのため、パフォーマンスの根拠の信頼性を確保することは重要であるが、学術的に耐えうる厳密な信頼性を求めるために時間を使うのではなく、行政機関との合意、つまり行政機関の説明責任を担保することができる範囲

で一定程度の信頼性を確保し、行政機関として許容できる範囲で事業リスクをとり、社会的課題の解決スピードを可能な限り早めることが SIB を活用するメリットの最大化に繋がるものであると考える。

具体的な進め方は、3.1.4.1 事業モデルと実施プロセスの設計において検討した事業モデルについて、枠組みは大きく変更せずに実施期間や実施規模、その他必要に応じて簡素化した SIB パイロット事業を計画する。その際、3.1.3 成果指標の設定で設定した成果指標のうち主な成果指標や測定方法は本格導入時と同一とし、SIB パイロット事業によるパフォーマンスとその根拠が実際の導入時の検討に活用できるよう留意する必要がある。また、パイロット事業を実施する前に、パイロット事業の目的と実施後の対応、例えば、パイロット事業における成果目標を達成した場合は SIB の本格導入を推進すること等を行政機関と合意しておくことが重要である。

3.2 組成行程

組成可能性の調査行程が終わり、必要に応じて SIB パイロット事業を実施した後で、実際に SIB 組成を行うことになるが、予算化についてはこの段階で本格的に行う。予算化の詳細は、3.1.5 財務モデルの構築で実施した算出結果に、SIB パイロット事業の実施結果を反映して行うことになる。ここで問題になるのは、複数年度の介入プログラムの場合に、単年度の予算組ができないことである。この場合は、債務負担行為などの方法をとる必要がある。詳細は、4 章の特筆すべき課題と対策に記述することとする。

3.2.1 プログラムの詳細設計

本項目では、前項までのプロセスを経た上で、予算化を実施し、さらに詳細な設計を行っていく過程について述べる。具体的には、3.1.4 で述べた介入プログラムの決定に加えて、3.1.5 の財務モデルでの検討を終えた後、プログラムの大枠が決まった上で、3.2.1.1 で SIB を実働するための各関係者の調達と、3.2.1.2 で実働におけるパフォーマンス管理について記述する。ここで決定される各関係者は、介入プログラムを実施していく事業主体となり、また、後の 3.2.2 資金調達プロセスに記述される、資金提供者が直接的に資金提供を行う事業先となるため、この選択のプロセスには透明性が担保されていること、また、プログラムに関して各関係者間での合意形成ができていることが重要である。

3.2.1.1 各関係者の調達

- ① 本項目では、必要となる各関係者、その調達方法等について記す。
- ② 調達単位としては、サービス提供者、第三者評価機関、中間支援組織、評価アドバイザーが含まれる。プログラムの監査法人については、プログラムの運営に関与

しないため、ここでは取り上げない。このプロセスは、①調達単位の検討、②調達手法とそのスケジュールの検討、③調達仕様書の作成、④調達実施(選定など)、の順で行われる。

③ 調達単位の検討

調達単位として、サービス提供者は必須であるが、それ以外の第三者評価機関、中間支援組織、評価アドバイザーの調達については検討が必要である。本資料においては、中間支援組織は調査行程の段階からアドバイザーとして関与しているため、ここでの調達は必要ない。介入プログラム、行政機関による予算の決定を含む財務モデルの構築、サービス提供者の決定により、いずれのプレーヤーを調達するかを決定する。プログラム実施における予算とリスク管理のバランス、実施の迅速さと精緻さのバランスをどのように取るかに依存しているといえよう。このバランスは、行政機関がどのような設計で合意できるかによって決まる。調達単位の設計がリスク管理にも直結するため、資金提供者へのマーケティングにも影響を及ぼすことを留意する必要がある。

例えば、基本的には第三者評価機関は必要になるが、どの程度の精緻なプロジェクトを望むかによっては必ずしも調達の必要はなく、行政機関が自ら評価を行うことも可能である。また、プログラム開始後のパフォーマンス管理を行う評価アドバイザーを調達すれば、プログラム実施のパフォーマンスは向上し、リスクは低減することになるが、コストは必然的に高くなる。また、サービス提供者が複数の場合には、管理する中間支援組織が必要となる。

④ 調達手法とそのスケジュールの検討

調達単位を決定した後は、調達手法とそのスケジュールについて検討する。調達手法には、自治体の契約方法として大きく「随意契約」と「競争入札」がある。随意契約の調達方法としては公募型プロポーザル等があり、競争入札の調達方法としては、最低価格落札方式一般競争入札や総合評価落札方式一般競争入札がある。サービス提供者の選定方法としては、価格だけではなくサービスの品質や経営基盤なども重要になると考えられるため、状況に応じて総合評価落札方式(価格点+技術点で評価)、または、公募型プロポーザル(技術点のみで評価)などの調達方法が望ましいと考えられる。唯一の特徴を有するサービス提供者の場合は、競争性のない随意契約が認められる可能性もあるだろう。日本における初期のSIB組成においては、各特定の社会的課題に蓄積されたデータを有さないサービス提供者も多いと考えられるため、随意契約になる可能性が高いと考えられる。

⑤ 調達仕様書の作成

想定される事業実施者は、既存事業者単体、複数の団体により形成されるケース、非営利、民間企業など多岐わたる。調達仕様書は、候補団体に対する入札要件として適切になるように作成しなければならない。議会承認の意味でも透明性の担

保が必要な上に、選定基準はすなわち候補団体のデューデリジェンス（投資適格性調査）としての要素が含まれるので、資金提供者がリスク（及び、目標を達成する可能性）を理解する上でも非常に重要である。

特に、サービス提供者となる事業実施者について下記の項目を調査する必要がある。

- ・ 事業実績：ターゲット層に対する過去の測定可能な実績と、そのアプローチの実施実績
- ・ 運営能力：実施可能なサービスの規模、サービスを実施する地域との関係性
- ・ 事業継続性：財務諸表等による継続的な契約遂行能力の評価
- ・ 実施コスト：介入プログラムの実施によるコストの妥当性を評価

サービス提供者以外の関係者である中間支援組織や評価アドバイザーに関しても、評価指標に関連する事業実績以外の、運営能力や財務的実行可能性、運営予算に対するレビューに関する点については要件として必要であると考えられる。

なお、調達仕様書を作成する際、実施内容や選定基準等重要な項目の検討に資する情報を得るために、公平かつ中立であることを前提として、広く一般から、または、潜在的なサービス提供者候補などに対して情報提供依頼を行う場合もあると考えられる。

⑥ 調達実施

①～③のプロセスに従い、必要となる各関係者を選定し、調達する。なお、選定にあたっては、提案書等の資料提出を求めるだけでなく、実施責任者と面談を行う等により意欲や実態を確認すること、また、いかなる調達手法で選定を行う場合であっても、その中立性及び透明性の担保が重要である。

3.2.1.2 パフォーマンス管理の設計

中間支援組織、サービス提供者などの介入プログラムにおける主要な関係者の決定後、3.1.4 介入プログラムの決定で検討した事業モデル等に基づいて、主要な関係者の実態に即した具体的な介入プログラムのスケジュール、役割、実施方法、実施体制、プロジェクト管理方法等を取りまとめたプログラム実施計画書を作成し、行政機関を含む主要な関係者でこれを合意する。

ただし、プログラム計画書で合意した介入プログラムの実施方法等を確実に実施することが必ずしも重要ではなく、パフォーマンス向上に向けて実施方法を変えた方がよいと判断できる場合は、適切なプロセスを経た上でこれを変更するなど、サービス提供者などの創意工夫によってパフォーマンス向上に向けた継続的な改善を行うことが重要である。

また、介入プログラムを円滑に推進し、想定する成果目標を達成するためには、介入プログラムの進捗状況や課題対応などのプロジェクト管理を適切に行う必要がある。介

介入プログラム実施に関する豊富なノウハウを有するサービス提供者においても、プロジェクト管理については十分なノウハウを有していない場合も多いため、中間支援組織、評価アドバイザーがプロジェクト管理を適切に行うことが重要であると想定される。なお、介入プログラムの円滑な推進に必要と考えられる主なプロジェクト管理方法や留意点等を以下に示すが、これは介入プログラムの規模や特性などによって柔軟に適用されるものであり、関係者の過度な負担とならないようにする必要がある。

<主なプロジェクト管理方法>

● 進捗管理

プログラム実施計画書にて合意した介入プログラムの実施期間（評価期間は含まない）における重要な節目（マイルストーン）を設定し、マイルストーンに対する作業の進捗状況を定期的に確認することで、遅延の兆候など作業上の問題点を早期に発見し、必要に応じて対応策を検討する。

● 課題管理

介入プログラムのスケジュール、パフォーマンス等に影響を及ぼす課題が発生した場合、その課題解決策、対応責任者及び対応期限等を検討し、定期的に課題解決策の実施状況を確認する。

● リスク管理

介入プログラムの実施前に当該プログラムの成否に影響を与えるリスク要因を洗い出し、各リスク要因の影響度や発生頻度を考慮した上で、対応方針（回避、低減、移転、受容）とその対応策を検討する。また、介入プログラム実施中に新たに追加したリスク要因を含めてこれらのリスク要因の状況を定期的に確認し、リスクが顕在化した場合は、その対応策を実施する。

● パフォーマンス管理

3.1.3 成果指標の設定で検討した成果指標及びその達成度については、基本的には第三者評価機関が定期的に測定及び評価するものであるが、その頻度としては年次単位等比較的長い期間となる場合が多いと想定される。これは、介入プログラムの成否を判断する頻度として適切であると考えられるが、パフォーマンス向上を目的として介入プログラムの継続的な改善を行う場合は、より短いサイクルで成果指標の達成度を把握し、パフォーマンスが想定より低い場合は早期に改善策を実施する必要があると考える。そのため、成果指標やその測定方法にもよるが、月次や四半期で中間支援組織等が成果指標を評価し、改善活動に活用することが重要である。その際、第三者評価機関が実施するような厳密な評価方法ではなく、簡易的な評価により、中間支援組織、サービス提供者及び介入対象者（介入群・対照群）等関係者の負荷が著しく高くないようにすることも考慮する必要がある。なお、サービス提供者の要因によってパフォーマンスが著しく低い、また、パフォーマンス改善の見込みがない等の問題がある場合、適切なプロセス

を経た上でサービス提供者を再選定することも視野に入れて対応策を検討することも想定される。

- 変更管理

プログラム実施計画書の変更が必要な場合のプロセスを予め検討し、合意されていない変更が行われないこと、また、変更が確実に行われたことを確認する。その際、変更の重要度に応じた合意プロセスを設計することが望ましい。例えば、介入プログラムの改善に関する事項については、軽度な変更であれば中間支援組織とサービス提供者のみの合意で変更可能とし、介入手法の変更やスケジュール等に大きな影響がある変更については、行政機関や資金提供者の合意が必要なプロセスとする等、サービス提供者の創意工夫を活かしつつ、適切な管理体制を構築することが重要である。

- コミュニケーション管理

介入プログラムを円滑に推進するためには、行政機関、中間支援組織、サービス提供者など主要な関係者間で目的に応じた定期的なコミュニケーションをとることが重要である。介入プログラムの規模や特性にもよるが、例えば、中間支援組織が以下のような会議体を開催することが考えられる。3.1.5 財務モデルの構築にも関わるが、下記のような会議等にかかるコミュニケーションコストも費用として算出しておく必要がある。

- 個別進捗会議

- ✓ 目的：現場の進捗状況や課題対応状況の確認
- ✓ 開催頻度：隔週
- ✓ 参加者：中間支援組織、サービス提供者

- 全体進捗会議

- ✓ 目的：プログラム全体に影響する重要な事項の確認（進捗、課題、リスク及びパフォーマンスなど）
- ✓ 開催頻度：月次
- ✓ 参加者：中間支援組織、サービス提供者、他直接業務プロセスに携わる関係者（行政機関含む）など

- 四半期報告会議

- ✓ 目的：主要な関係者への進捗状況報告
- ✓ 開催頻度：四半期毎
- ✓ 参加者：行政機関（責任者含む）、資金提供者、中間支援組織など

- 年次報告会議

- ✓ 目的：1年間の総括と翌年の計画の合意
- ✓ 開催頻度：年次
- ✓ 参加者：行政機関（責任者含む）、資金提供者、中間支援組織、サービ

ス提供者、第三者評価機関など

➤ 変更管理会議

- ✓ 目的：介入プログラムの重要な変更の適用可否判断
- ✓ 開催頻度：都度
- ✓ 参加者：行政機関（責任者含む）、資金提供者、中間支援組織など

3.2.2 資金調達プロセス

本項目では、設計したプロジェクトに資金提供者を巻き込むプロセスについて記述する。3.2.1 までの項目で、プログラムの詳細な設計を決定した上で、潜在資金提供者に対して資金提供を求めるプロセスである。3.2.2.1 では、資金調達に向けたマーケティングについて記述する。3.2.2.2 では償還条件の検討について記述する。

資金提供者との議論の結果によっては、プログラムの設計の一部を変更することも考えられ、その都度、関係者との合意形成が必要になる。当然ながら、リスクとリターンのバランス、償還条件は連動してくるので、本項目における検討ではプログラムに関わる関係者と、資金提供者の間での対話が重要になる。

本項目で資金調達の方法が決定したのち、最終的に 3.2.3 の項目で契約の締結が行われることになる。契約の部分に含まれると考えられるが、資金提供者を巻き込む際には、中間支援組織またはサービス提供者が資金提供者との契約を締結するのであり、行政機関が直接的に契約締結を実施しないことに留意されたい。実質的には、本項目における検討において、社会的課題解決を担う行政機関と中間支援組織（もしくはサービス提供者）および資金提供者の間での対話がなされることになることもあるが、2.2 官民連携の一つの手法としての SIB で述べた通り、民間資金の調達が必要かどうかは中間支援組織やサービス提供者の資本力に依存しているため、直接的に行政機関が契約上関わることは一般的ではない。

3.2.2.1 潜在資金提供者に対するマーケティング

本項目では、プロジェクトの設計を一度すべて行った上で、最終的に資金の出し手となる潜在資金提供者に対するマーケティングについて記述する。

投資資金の調達プロセスを実施するのは、行政機関から業務を委ねられた中間支援組織、サービス提供者、また資金提供者によって設立された特定目的組織が行う場合が多い。2.4 項目の日本における SIB への資金提供者の可能性で述べた通りであるが、本来 SIB に関わる資金提供者は、社会的便益と財務的便益のいずれも期待する側面があり、そのいずれに関しても明確な指標、説明が求められる。また、多様な資金提供者の組み合わせによって組成が実施される可能性もあるが、いずれの資金提供者に対しても、その指標、支払条件およびプロジェクトのリスクレベルについての説明が重要である。

例えば、資金の受け手（サービス提供者又は中間支援組織）は、資金提供者からの以下のような質問に対して答えられなければならない。

- 成果指標は明確かつ合意できるものか
 - 社会的な成果指標が資金提供者の望むものと一致しているのか
 - 各財務指標はデータに基づき合意できる支払テーブルとなっているか
- 投資の基準に達するプロジェクト設計になっているのか
 - 契約期間中に余剰コストが発生した場合のリスクは明確になっているか
 - プログラム実施の管理はどのような体制になっているか
- 各関係者や評価体系の実績や透明性等は十分か
 - 提供されるサービスのエビデンスはあるか
 - サービス提供者の実績はあるか
 - サービス提供者の社会的認知・信頼性は十分か。

これらの項目は、実施されるプログラムに関してのリスクとリターンのバランスについての説明と等しい。SIBを組成する行政機関や、中間支援組織が、社会的課題解決を目指した上で、どのような規模、どのような精緻さをもって実行するかによって、巻き込む資金提供先も異なってくると考えられる。つまり、2.4項目に述べた通り、財務的な下方リスクの高い設計の場合は、より社会的便益志向型の投資家、下方リスクが高くない設計では、財務的便益も志向する投資家へのマーケティングが実施されることになると考えられる。

3.2.2.2 投資・償還条件の検討

本項目では、投資・償還条件の検討について述べる。投資・償還条件については、主に投資額、投資期間、償還期間、支払条件の4点を検討する必要がある。

① 投資額：資金提供者からの提供金額の合計

投資額は、財務モデル構築の部分でも記述済みだが、いわゆるSIB組成に関わるコストによって決定される。サービスの提供費および中間支援組織が実施する管理に関わるコストなどが挙げられる。

② 投資期間：資金提供者から資金が集められ、施策の費用が賄われている期間（1～5年を想定）

投資期間は、介入プログラムに依存し、つまり取り組む社会的課題によって決定される。例えば、特定健診の受診率向上等のプログラムであれば、比較的短い期間でのプログラム実施により成果測定が可能となるが、若者就労支援等のプログラム実施であれば、社会的な効果の創出までには3年以上のある程度長い期間を要することが一般的である。この場合、介入期間にかかる事業費・管理費等に対して投資することになるので、期間は必然的に長くなる。

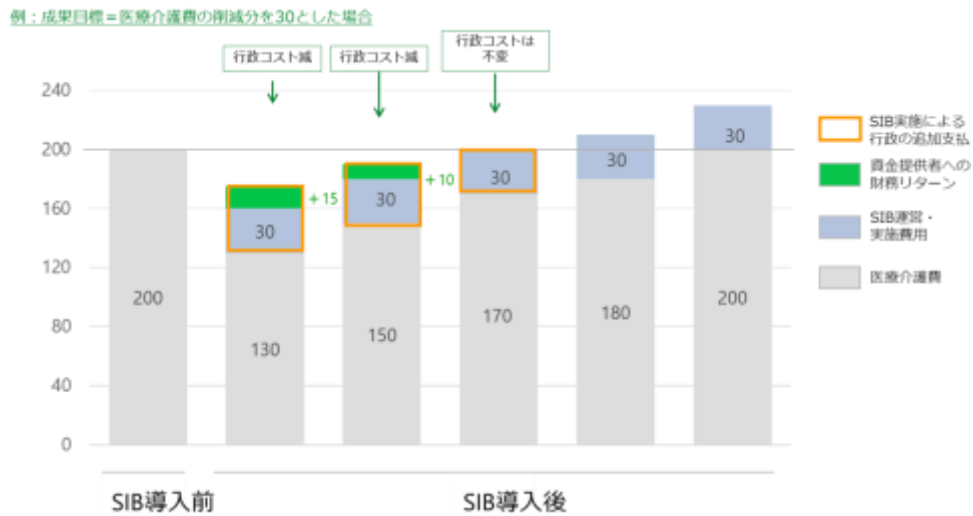
- ③ 償還期間：資金が資金提供者に還元される期間。プログラム実施期間よりも長い。
(施策の期間、および成果測定期間によって変わる)

償還は、介入プログラムの実施が完了し、波及効果を見積もった後での実施となる。海外事例でいえば、2013年7月に組成された英国での養子縁組分野の第一号、全国規模案件の第一号案件のSIBでは、償還期間は10年であり、介入プログラムの実施は7年半である。7年半経過以降は養子縁組を開始せず、10年の償還期限に備える形となっている。

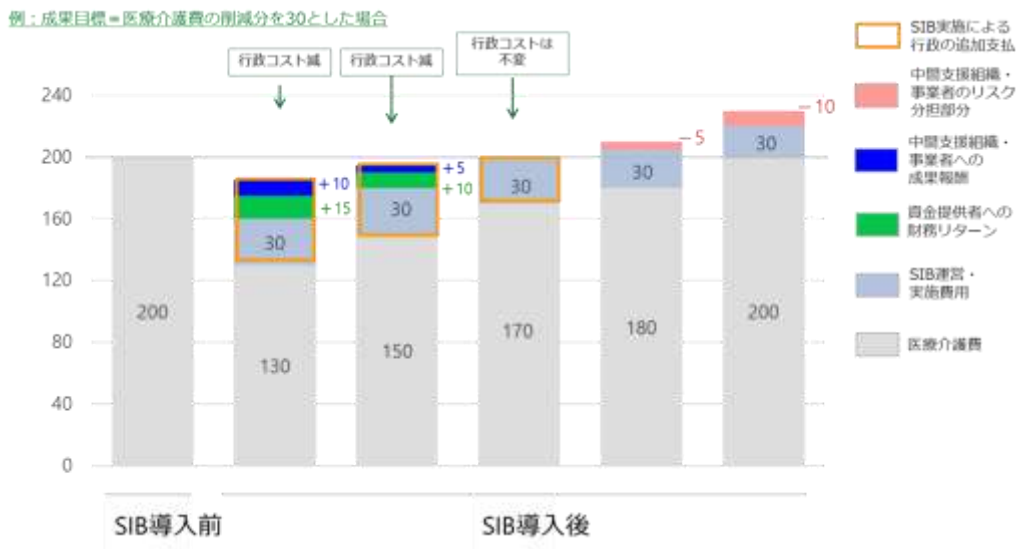
- ④ 支払条件：行政機関と成果ベースの支払についての合意、事業実施者が実施する施策の効果について測定と評価の方法の合意

いわゆる成果指標と紐づく支払テーブルや、その評価方法については、前述の3.1.4 成果指標の設定と3.1.5 財務モデルの構築の部分で決まってくるが、その透明性や緻密さについては、各関係者の合意がなされなければならない。

SIB成功の鍵を握るのは行政機関とサービス提供者の両者が、効果的なサービスを提供する為に連携・協働し、実行する義務を負うことである。例えば、実施プログラムの種類にもよるが、実施地域において施策の認知度を上げ、健全な案件の紹介件数を確保すること、社会的な事業など行政機関のサービスと相互補完的・または追加的な関係を作り、対象者がアクセスしやすい状態にすること等がある。また、成果の評価、支払計算のためにも、行政機関が質の高いデータを素早く提供する義務を負うことが必要となる。SIBにおける投資・償還条件の決定は、常に社会的課題に向かい、最大限の成果を出すことにフォーカスした内容であることが重要である。最終的な合意の上で、3.1.5の財務モデルの構築とすり合わせ、以下の図表19、図表20のようなモデルを構築することが想定できる。図表20においては、サービス提供者および中間支援組織もインセンティブの座組に取り入れることで、さらなるパフォーマンスの向上を目指している。特に、資金提供者からのガバナンスが働きにくいケースにおいて、サービス提供者に対してインセンティブを付与、または資金提供者とリスク分担をさせること等により、モニタリングコストを抑えながら高いパフォーマンスと事業継続性を促すことができる可能性がある。



図表 19 介護予防・改善における成果目標と支払条件の事例①



図表 20 介護予防・改善における成果目標と支払条件の事例②

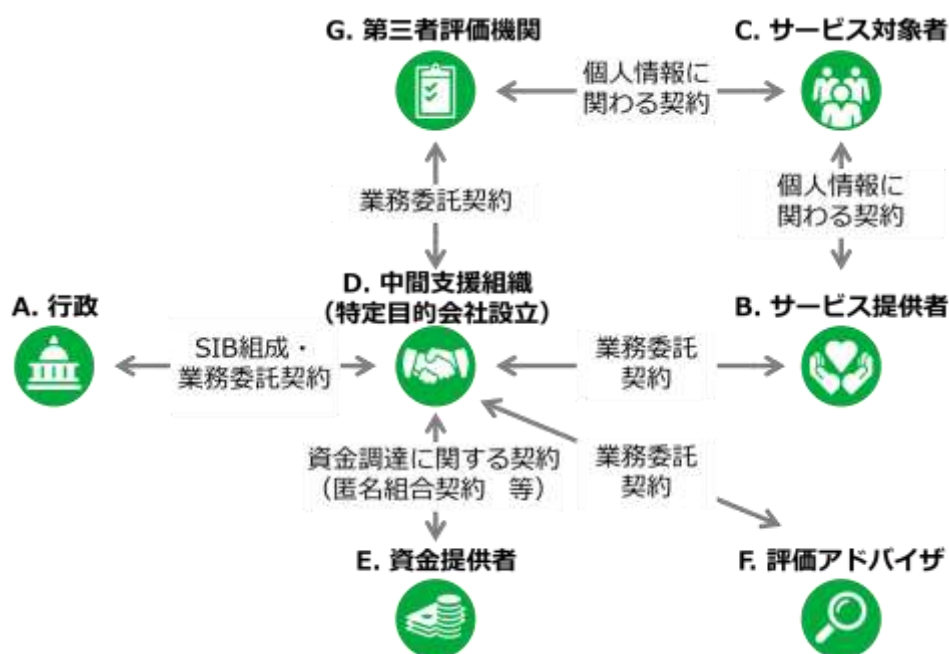
3.2.3 契約の締結

本項目では、各詳細のプログラム設計が決定した上で、基本合意が取れれば、関係者間での契約締結のプロセスに移る。中間支援組織が存在する場合と存在しない場合で異なるが、3章 SIB 組成プロセスの冒頭で述べたように、日本における SIB 組成においては、中間支援組織が存在する場合が主な体制となるので、その契約方法についてまとめる。各関係者間の契約について図表 21 にまとめるとともに、契約書の簡単な例を別途添付した。ここでは、便宜的に中間支援組織を契約の中心に据える形で書いているが、実際の契約締結の段階では、中間支援組織に変わり、設立された特定目的会社（SPC：specific purpose company）が中心となることになる。なお、ここに示す契約の形は一

例であり、関わる関係者の数、また属性によって多様な形が考えられることに留意されたい。

SIB の組成、契約は行政機関と中間支援組織間で行うことになる。これは、3.2SIB 組成以降の契約になる。調査検討段階においては、行政機関が中間支援組織とアドバイザー契約を締結する形になると考えられる。

行政機関と中間支援組織の SIB 組成における契約は、一般的な業務委託契約で可能である。契約を締結した後は、中間支援組織とサービス提供者、第三者評価機関、必要に応じて評価アドバイザーの間で業務委託契約を締結することになる。資金調達には、様々な形が考えられるが、一例としては、中間支援組織と資金提供者が匿名組合契約を締結することが挙げられる。また、サービス対象者に対しては、個人情報取得する場合、個人情報に関わる契約を締結する必要がある。



図表 21 各関係者間での契約形態

4 特筆すべき課題と対策

本項目では、日本での SIB 組成における特筆すべき課題とその対応策について述べる。4.1 では、組成プロセスを経て抽出された、実務的な側面の大きい課題についてまとめた。各関係者から見る課題も、基本的にプロセス毎の課題に含まれる。続く 4.2 項目では、特に、経済産業省委託事業での計三回の検討会で多く議論が交わされた点について、今後検討すべき課題として記述した。

4.1 組成プロセスから見る課題

組成プロセスから見る課題を、以下にまとめた。主な論点は以下の6点に集約できると考えられる。その他特にプロセスに則さず、検討が必要とされる点については、別途4.2項目で記述した。

- ・ 中間支援組織をどのように選出すべきか
SIBに知見・実績のある中間支援組織は少ないが、シンクタンク等、今後数は増えてくると考えられる。また、海外事例でも同様ではあるが、SIB組成の当初は、中間支援組織はプロボノ的に関わる部分も多く、費用の面でも今後事例が積みあがる中で、固まってくると考えられる。
- ・ 成果指標設計に関して
成果指標の設計に関しては、今後特にヘルスケア領域については、中央省庁の財務負担分が多い部分でもあり、また、指標設計が複雑な領域でもあるため、中央省庁を巻き込んで検討を進めていく必要がある。この点に関しては、続く4.2項で引き続き記述する。
- ・ 各関係者の調達に関して
各関係者の調達も、基本的には仕様書を作成し、従来の業務委託のような形での募集をする形となる。契約の締結の部分で書いたように、実質的には中間支援組織との契約となるが、その組織の信頼性や透明性は、議会で説明できるべきものである必要がある。
- ・ 資金提供者の募集に関して
日本におけるSIBに関して資金提供者の可能性は、2.4日本におけるSIBへの資金提供者の可能性や、3.2.2資金調達プロセスでも述べたが、その財務リスクや社会的インパクトによって多様な資金提供者の可能性が考えられる。
- ・ 契約手法に関して
契約に関しては3.2.3契約の締結で記述したが、関わる関係者によって、多様な形が考えられる。
- ・ SIBの出口戦略について
1.1定義・目的でも述べた通り、以下の形が想定できる。成果目標が達成された場合には、政策変更の形で、SIB実施でのサービスを行政機関が実施する場合、もしくは、同様のサービスをSIBではなく、業務委託として民間の事業者が実施する場合が想定できる。成果目標未達の場合には、再度SIBの組成を遠投する場合、その他の官民連携の手法を検討する場合、および行政機関が独自に再度検討する場合が考えられる。

これら挙げられた課題に対して、今後国の動きとして、特に以下のような課題への対応策を整理し、ソーシャル・インパクト・ボンドの導入を推進する。

- ・ 効果的・効率的に健康予防事業を行う自治体等の保険者へのインセンティブとして、ヘルスケア分野における成果に対する信頼性の高い評価指標や予算化の方

法

- ・ 国と自治体とのリスク負担・財務負担のあり方等の課題

後の 5.2 項目、図表 29 にも示すように、中央省庁（経済産業省・厚生労働省）が実際に検討を進めている段階である。

5 参考事例

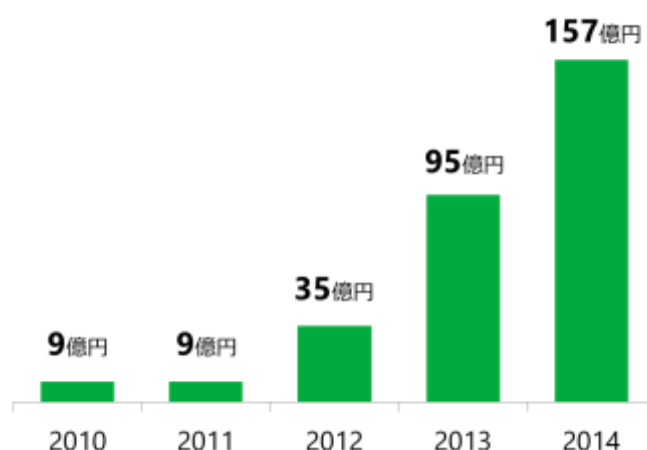
本章では、日本における特にヘルスケア領域の SIB 組成に有用となる参考事例を示す。5.1 項目では、ヘルスケア領域での海外事例を 2 例、5.2 項目では、SIB 組成・導入に関連する国内での先行事例について記述する。

5.1 ヘルスケア領域での海外事例

海外においては、1.3 背景でも述べたように、延べ欧州で 34 件、北米で 10 件、アジア 2 件、中東 1 件、オセアニア（オーストラリア）2 件の計 49 件の報告があり、その案件の数は年々増加傾向である。2015 年まで含めて、54 件の組成の報告もある¹⁵。図表 22 に 2010～14 年における SIB への累積投資額推移を示した。

2010 年から 2015 年にかけて組成されてきた海外の SIB 事例では、若者就労支援や生活困窮者支援、教育関連の領域が多かったが、近年いくつかのヘルスケア領域においても組成の報告がされてきている。2016 年 3 月時点での報告では、カナダでのメンタルヘルスやホームレス支援のテーマでの組成、アメリカの児童養護や低所得母子支援での組成等が報告されている中、フランスでは糖尿病予防のテーマで初の SIB が組成間近であり、イスラエルでも糖尿病予防が近々組成されるという報告がある。

以降、イスラエルにおける糖尿病予防の案件と、カナダの高血圧予防に関する事例について述べる。



図表 22 2010～14 年における SIB への累積投資額推移

¹⁵ KOIS SIB Presentation (KOIS Invest / Brussels, Belgium)

5.1.1 糖尿病予防（イスラエル）

イスラエルでの糖尿病予防 SIB は、「糖尿病前状態」の対象に対して介入することにより、Ⅱ型糖尿病の予防を実施するプログラムである。

現在世界中の人口の内 7~10%の人々が糖尿病または前糖尿病状態に当たるとされ、余命を 8~10 年程度縮め、2030 年には主要な死因とも言われている。糖尿病の治療方法には食事療法や運動療法、内服薬やインスリン注射等があるが、一度罹患してしまうと効果的な医学的治療方法がないとされる。また、合併症を伴うことでリスクが高まり、医療費も増大する。糖尿病の三大合併症とされる糖尿病性網膜症、糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症があるが、特に糖尿病性腎症は、人工透析を導入する必要がある、日本においては一人当たり年間 500 万以上の医療費がかかることになる。

糖尿病は罹患する前に予防することが重要であり、いわゆる「糖尿病前状態」の対象に介入することで防ぐことができる。糖尿病前状態（Pre-diabetes）とは、米国糖尿病学会（ADA）のガイドラインで「血糖値が正常値よりは高いものの、糖尿病と診断されるほどではない状態」と定義され、適切な生活習慣改善などの発症予防を実施しないと、その 3 分の 1 は、6 年以内に糖尿病を発症するとも言われている。糖尿病前状態の判断基準は 3 つあり、空腹時血糖値（FBS）：100-125 mg/dL、または経口ブドウ糖負荷試験 2 時間後血糖値（2hour OGTT）：140-199 mg/dL、およびヘモグロビン A1c（HbA1c）：5.7~6.4%（国際標準値）となっている。¹⁶

イスラエルにおける糖尿病予防プログラムの概要を図表 23 にまとめた。¹⁷

図表 23 イスラエルにおける糖尿病予防 SIB の概要

介入対象者	リスクの高い糖尿病前状態の者 ここでは特に A1c：6~6.4%、空腹時血漿グルコース値（FPG）：110~126mg/dL の対象者
SIB の目的	1. リスクの高い対象者のⅡ型糖尿病患者の罹患を防ぐこと 2. 対象者の健康状態を一般的な健康状態に改善すること
介入プログラム	健康的な生活の実践および個別運動プログラムの提供 (1 年間の集中的介入とそれに続く 2 年間のフォローアップ)
対照群	社会経済学的に類似の素性を持つ糖尿病前状態の者

¹⁶ Heianza Y, Hara S, Arase Y, Saito K, Fujiwara K, Tsuji H, Kodama S, Hsieh SD, Mori Y, Shimano H, Yamada N, Kosaka K, Sone H. Lancet 9:378(9786):147-55, 2011

¹⁷ Social Finance Israel, PLANNING OF A SOCIAL IMPACT BOND TO REDUCE DEVELOPMENT OF TYPE 2 DIABETES IN HIGH-RISK PRE-DIABETICS, Dr. Ophir Samson, 5th Dec, 2013

評価方法・指標	以下を決定する複数指標の客観的評価 1. 対象群との比較での回避されたケースの人数 2. 対象群との比較での改善された健康状態の人数
成果報酬	介入プログラムにより創出された以下のコスト削減に基づき支払われる 1. 直接的に糖尿病と紐づく医療費の適正化分 2. 直接的に糖尿病に関係する障害や収入手当の適正化分 3. 対象者の就労の増加による経済的生産性の増加分

図表 23 における評価方法・指標については、以下の図表 24 ように詳細に記述されている。これらの指標の数値により、評価を実施する。

図表 24 対照群の健康状態に関する指標

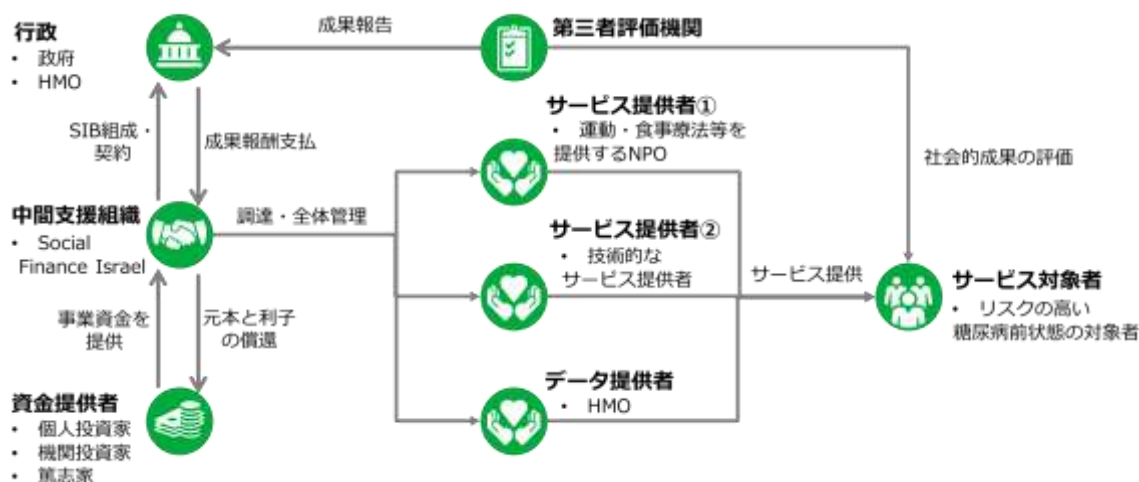
指標	ヘモグロビン A1c (%)	空腹時血漿グルコース値 (FPG) (mg/dL)	経口ブドウ糖負荷試験 2 時間後血糖値 (2hour OGTT) (mg/dL)
通常健康状態	<5.7 (A1c の値か FPG の値いずれかで判断)	<100 (A1c の値か FPG の値いずれかで判断)	<140
糖尿病前状態	5.7~6.4	100~125	140~200
Ⅱ型糖尿病	≥6.5	≥126	≥200

糖尿病前状態の対象者に介入するプログラムは以下のようなものである。

- 介入プログラムの目的：糖尿病前状態の対象者のⅡ型糖尿病への罹患を抑制し、通常健康状態へと戻すようにすること
- 介入プログラムの詳細：以下の要素からなる 1 年間の個別集中プログラムおよび 2 年間のフォローアッププログラム
 - 1 年間の個別集中プログラム
 - ◇ 栄養士と食事療法士とのグループおよび個人向けのサポート会議
 - ◇ 無料のジムやフィットネスサービスが利用可能
 - ◇ グループでの運動やカウンセリングのセッションへの参加
 - ◇ 運動状態を観察する SMS や個別の電子機器の使用
 - 2 年間のフォローアッププログラム
 - ◇ 健康状態の目的と維持を確認、サポートするプログラム
- 介入プログラムの特徴：フィンランドの糖尿病予防の研究に基づく介入方法

- 5つの明確な食事療法と運動療法の目標達成が、58%リスクを軽減する
- 英国、アメリカ、日本、オランダとインドでは、同様の試験が実施されており、同様の結果がある
- 1年間の短期的な集中的介入プログラムが糖尿病前状態の対象者に対してもたらず効果は、長期的で持続的なリスク低下効果がある
- 介入対象者：以下の基準を満たす無作為に抽出されたハイリスクな糖尿病前状態の対象者
 - FPG 値が 110~125mg/dL の間であること
 - A1c が 6.0%~6.4%の間であること

図表 25 に本 SIB の体制図を示した。HMO（イスラエルで最大の会員制医療保険組織）および政府が最終的な成果報酬の支払元となっており、介入プログラムの対象者のデータ取得のために、HMO が関与している。



図表 25 糖尿病予防（イスラエル）の SIB 体制図

5.1.2 高血圧予防（カナダ）

カナダにおける高血圧予防の SIB は、「前高血圧（Pre-hypertension）」の 60 歳以上の高齢者に対象を絞ったプログラムである。2015 年 5 月の時点では、公衆衛生当局（PHAC）が最新の提案に対するフィードバックを実施し、行政機関の承認待ちの状態である。

前項血圧の対象者に介入するプログラムは以下のようなものである。また、中間支援組織の役割を担う MaRS (Center for Impact investing) とサービス提供者である HSF（心臓病脳卒中疾患基金）は、投資家に対し提出する自身のデューデリジェンスプロセスの書類作成中である。

以下図表 26 に介入プログラムの詳細を記す。

図表 26 カナダにおける高血圧予防 SIB プロジェクトの概要

介入対象者	<p>薬局で抽出される前高血圧の 60 歳以上の高齢者。(薬局で抽出される前高血圧の高齢者であり、まずは 3 つの対照群で予定、オンタリオ州のトロントから開始)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 高血圧とは、死亡率や罹患率につながる最もリスクの高い因子である。 ● より強い高血圧は、同様に重要かつ改善可能な心臓、脳血管、その他の欠陥の疾患に対するリスク因子である。 ● 20mmHg の心臓収縮または 10mmHg の心臓拡張の血圧の上昇は、脳血管疾患のリスクを 2 倍にするとされている。 ● 50%の前高血圧の高齢者は、4 年の間に高血圧症を発症すると言われる
SIB の目的	前高血圧の個人が高血圧 (high blood pressure : High BP) や、より強い高血圧 (Hypertension) になることを防ぐこと
介入プログラム	<p>対照群に対し、生活改善の 9 か月のプログラムを実施する。技術やパートナー・コーチによるプログラムの利用による、生活上の高血圧に関するリスクの改善サポートを実施する。</p> <p>対象群は 3 群を想定しており、全てに対する介入及び設定の時間を含むと 3 年半のプログラムである。</p>
指標	<p>以下 2 つの指標</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. リーチしたボリューム 2. 血圧の変化分
成果報酬	<p>介入プログラムにより創出された上記の指標から、下記の条件を満たすように支払が行われる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. キャップ : 成果報酬は 500 万ドルが最大として、PHAC から HSF に支払われる。 2. 最小の支払 : PHAC は、プログラムが失敗した場合でも、最低でも 100 万ドルの支払を実施する。
資金提供者	<p>サービス提供者である HSF が資金提供者へのマーケティングを実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 資金提供者は、プログラム実施の結果により、9%までの利率を得るか、その資金を失う可能性がある。

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ● 3つの機関投資家と個人投資家が確保されている。 |
|--|---|

本 SIB は、効果的な成果報酬型のモデルとしてサービス提供者である HSF と行政機関である PHAC の間で組成される。推進体制は、以下の図表 27 ようになっている。

図表 27 カナダにおける高血圧予防 SIB の体制

サービス提供者	<p>HSF (心臓病脳卒中疾患基金)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● カナダの薬局診療所における対象者の抽出と介入プログラムの実施に関する責任を持つ ● HSF は 60 年以上続く国内最大で効果的な慈善団体の一つである。 ● カナダ中に 600 の雇用者と 140,000 のボランティアが存在し、そのネットワークも利用できる強みがある。
政府の窓口及び成果報酬支払者	<p>公衆衛生当局 (PHAC)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 最終的な成果報酬の支払元となる。 ● プログラムの目的は、本公衆衛生当局の予防重視の要求に沿う必要がある。
中間支援組織	<p>MaRS (Center for Impact investing)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 革新的な成果報酬支払のモデルの実施に関するプロジェクトのアドバイザ的役割を担う。 ● 社会的インパクトを目指すプロジェクトの構築やサポートの豊富な経験がある。

5.2 SIB 組成・導入に関連する国内先行事例

本項目からは、国内の先行事例について述べる。日本においてははまだ SIB の組成は実施されていないが、本「成果報酬型ソーシャルインパクトボンド (SIB) 構築推進事業」を含む 3 つのプロジェクトが SIB のパイロット事業として 2015 年度に実施されたため、それらについて記述する。

3 つのプロジェクトのテーマはそれぞれ認知症予防、特別養子縁組、若者就労支援であり、それぞれの一覧を図表 28 にまとめた。それぞれ成果報酬支払を設定しない形、認知症予防を除く 2 プロジェクトでは成果指標のみを設定しての実証実験の形でプロジェクトを推進した。5.2.1 項目からは、各プロジェクトの体制等、詳細について記述する。

また、2.1 項目でも一部述べたが、3 件のパイロット事業を含むその他の国内での SIB

に関する動きについて、図表 29 にまとめた。

図表 28 国内における SIB パイロット事業の概要

事業領域	事業実施者	参加自治体	中間支援組織	評価者	事業資金
認知症予防	株式会社公文教育研究会	福岡市、松本市、他全 7 自治体	日本財団・福岡地域戦略推進協議会	慶應義塾大学	経済産業省による委託事業として実施
児童養護（養子縁組）	一般社団法人ベアホープ	横須賀市	日本財団・一般社団法人 RCF 復興支援チーム	日本社会事業大学	日本財団による助成
若年就労	NPO 法人育て上げネット	尼崎市	日本ファンドレイジング協会	武蔵大学	日本財団による助成



図表 29 SIB に関する日本国内の動き

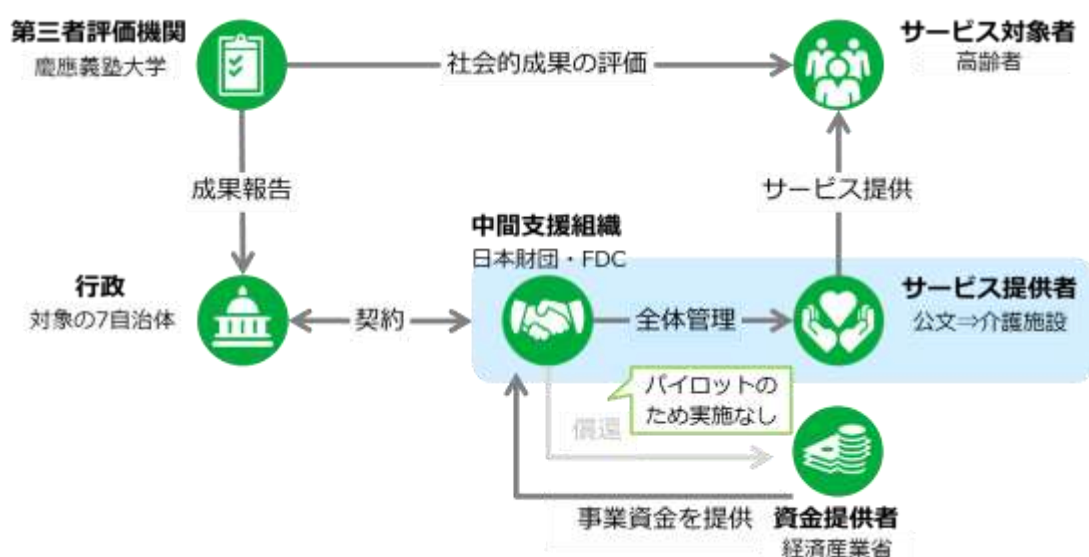
5.2.1 認知症予防パイロット事業（福岡市他 7 地方自治体）

本項目では、経済産業省委託事業として採択された「成果報酬型ソーシャルインパクトボンド（SIB）構築推進事業」の認知症予防パイロット事業について記述する。本パイロット事業の概要を図表 30 に示した。本パイロット事業は、認知症重症化予防と認知症予防の 2 つのプログラムに分かれる。

図表 30 認知症予防パイロット事業の概要

	認知症重症化予防	認知症予防
介入対象者	入所・または通所の要介護度認定者 (入所対象者：30名+36名、通所対象者：62名)	元気高齢者 (脳の健康教室：337名)
SIBの目的	介護施設に通う要介護認定者の認知症重症化を予防すること	要介護認定のない65歳以上の一般的な高齢者の認知症を未然に予防すること
介入プログラム	公文が東北大学と共同研究して2001年から行っている要介護者向けの「学習療法」。1日30分、週に3回以上、対象者2人と施設職員一人で実施する学習。学習の内容は計算問題や朗読などであり、テキストや学習用の道具がパッケージとなっている。実施により認知機能の改善が認められているプログラムである。	介護予防プログラム「脳の健康教室」を週1回30分の集合学習を行う。主な内容は学習療法と同様であり、対象者2人に対しボランティア一人で、公民館等の施設を利用し、学習を実施。
対照群	一部要介護認定(入所者)には同数(30名)の対照群を設置	対照群の設置はなし
評価方法・指標	以下の複数指標を慶応義塾大学(医学部および政策・メディア研究科)が実施 1. 金銭換算につながる財務指標 ・ 要介護度に紐づく指標 ・ 医療費に紐づく指標 2. 金銭換算できない非財務指標 ・ 認知機能改善を示す指標 ・ 関係者のQOLに関する指標	以下の複数指標を慶応義塾大学(政策・メディア研究科)がSROI(社会的利益率; Social Return on Investment)の手法を用いて実施 1. 金銭換算につながる財務指標 ・ 医療費に紐づく指標 2. 金銭換算できない非財務指標 ・ 認知機能改善を示す指標 ・ 関係者のQOLに関する指標
成果報酬	パイロット事業のため支払なし	

図表 31 に本パイロット事業の体制を示した。関わる行政機関は 7 自治体あり、福岡市、熊本市、大川市、うきは市、古賀市、松本市、天理市である。これらの 7 自治体の取りまとめや管理を行ったのは中間支援組織にあたる日本財団と福岡地域戦略推進協議会（FDC）である。サービス提供を行うのは、公文および介護施設（脳健康教室の場合は、ボランティアスタッフ）であった。成果指標の構築およびその評価に携わったのは、慶応義塾大学（医学部、政策・メディア研究科）であり、医学部は要介護認定者（入所者）対象、30 名に対して対照群を設定しての評価を実施し、残る入所 36 名、通所 62 名、脳健康教室 337 名を、政策・メディア研究科で実施した。



図表 31 認知症予防パイロット事業の体制

図表 32 に評価項目とそこから想定便益を示す。ここでは便宜的に要介護認定者（通所）の対象者の評価項目と想定便益を示した。要介護認定者（入所）では、家族に関する項目、インフォーマルケアコストや、就業機会が加算されず、脳健康教室では、介護施設・家族に関する項目が加算されない。

本パイロット事業の結果を図表 33~図表 39 にまとめた。医学部による評価および政策・メディア研究科による評価のいずれも、結果はポジティブであり、医学部による要介護認定者の入所の対象者に関しては、そのコストベネフィット分析から、5 か月のプログラムであっても、22,342 円の便益が算出された。有意差のあるデータではないが、今後、有意差のあるデータを取得するために、期間を延長しての評価や、対象数を増やす等の検証が必要となる。また、政策・メディア研究科による評価では、インフォーマルケアコストや就業機会に関しては、5 か月の期間でアンケート結果から有効なデータが得られなかったが、脳機能の変化やコミュニケーションの変化に関して、定性的に有効なデータが得られた。

		ステークホルダー			
		サービス利用者	行政	介護施設	家族
金銭換算可能な財務指標	評価項目		<ul style="list-style-type: none"> ・介護時間*1 ・医療費*1 	<ul style="list-style-type: none"> ・勤続希望年数 	<ul style="list-style-type: none"> ・インフォーマル時間 ・就業機会
	想定便益		<ul style="list-style-type: none"> ・行政コストの削減 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設職員の離職の軽減による社会的コストの削減 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の介護負担軽減による社会的コストの削減
社会的指標・プロセス指標	評価項目	<ul style="list-style-type: none"> ・脳機能(MMSE) ・その他の指標*2 ・脳機能改善に対する主観的判断 ・QOLの主観的判断 		<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の脳機能向上に対する主観的判断 ・QOLの主観的判断 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の脳機能向上に対する主観的判断 ・QOLの主観的判断
	想定便益	<ul style="list-style-type: none"> ・認知機能の維持・改善 ・利用者のQOL向上*3 		<ul style="list-style-type: none"> ・認知機能の維持・改善 ・関係者のQOL向上*3 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知機能の維持・改善 ・関係者のQOL向上*3

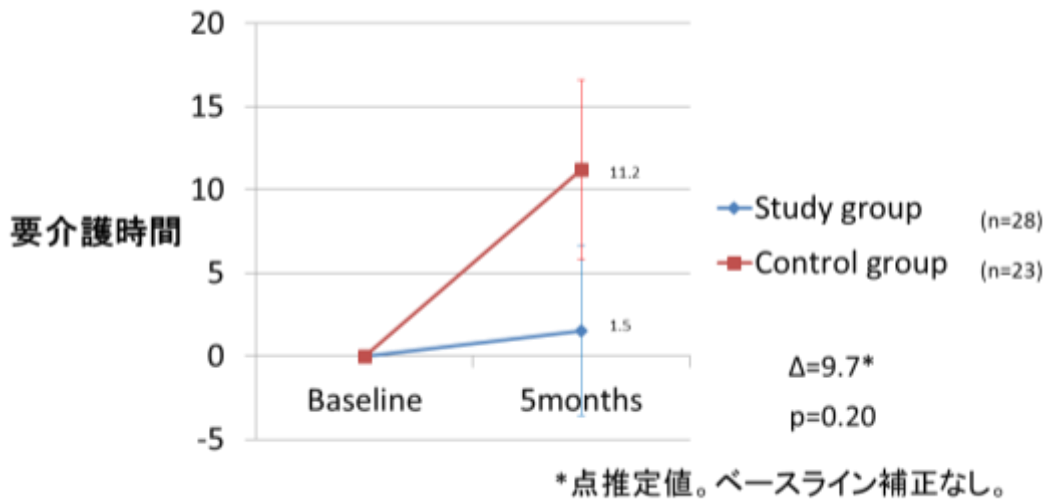
*1: 要介護認定の1次判定試験に要する時間
 *2: EQ-5D、IADL、PSMS等
 *3: アンケートより抽出

図表 32 認知症予防パイロット事業の評価項目と想定便益

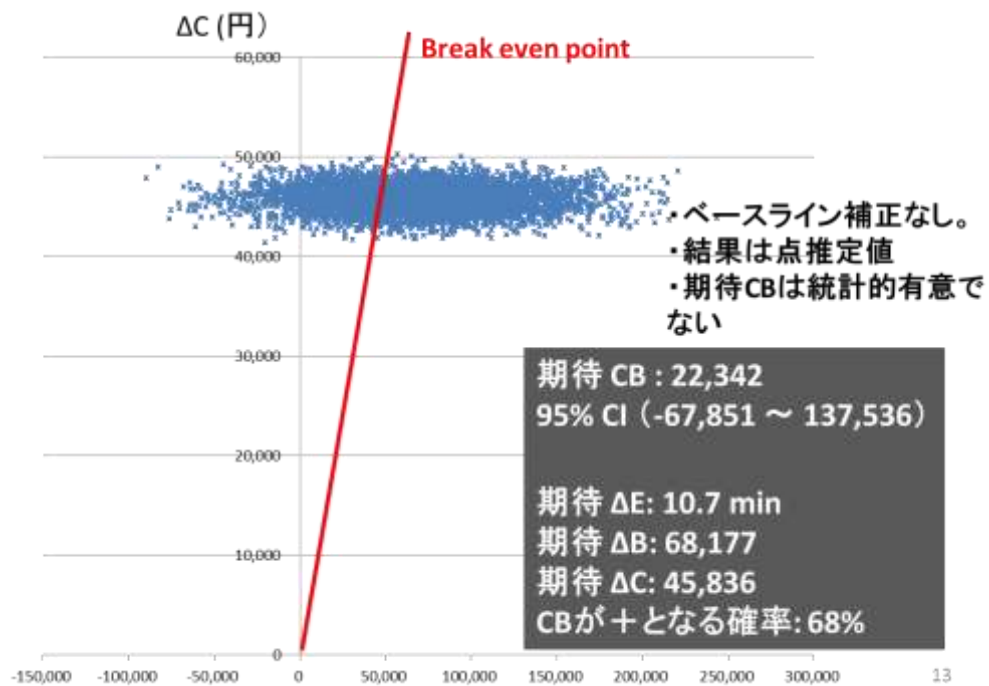
<p>A群：医学部の結果 <small>(対象：要介護認定者(入所))</small></p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日あたり10.7分の介護時間*1減少が認められた <ul style="list-style-type: none"> – 68%の確率で、5か月、22,342円/人の便益*2 ・ 介護時間は減少傾向 <ul style="list-style-type: none"> – 統計的有意差はないが、以下のような測定で有意差が今後認められる可能性はある <ul style="list-style-type: none"> ・ 長期的にフォローする (現状は6か月) ・ サンプル数を増加する (今回は対象者数30)
<p>B群：SFCの結果 <small>(対象：要介護認定者(入所・通所)、脳の健康教室)</small></p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 結果は総合的にポジティブ ・ 脳機能テストMMSEでは一部対象者 (介護施設通所者、脳の健康教室対象者) の改善があることが認められた ・ 主観的判断での認知機能の改善度を問うアンケートでは、全ての介入群に対して改善の傾向がみられた ・ 家族や介護施設の就労コストは算出困難であった <ul style="list-style-type: none"> – アンケートの回収率が低いため

*1: 要介護認定の1次判定にかかる時間
 *2: Bootstrap法を用いたシミュレーションによる便益測定

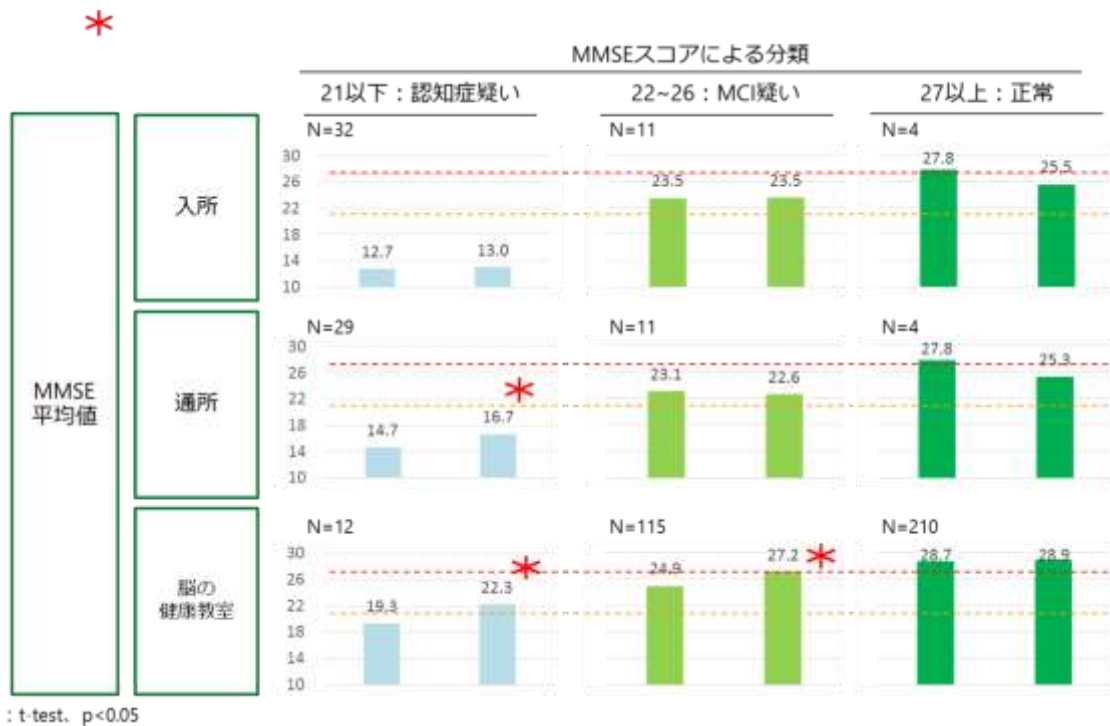
図表 33 認知症予防パイロット事業の結果概要



図表 34 【医学部による入所者対象分析】要介護認定基準時間（変化量）

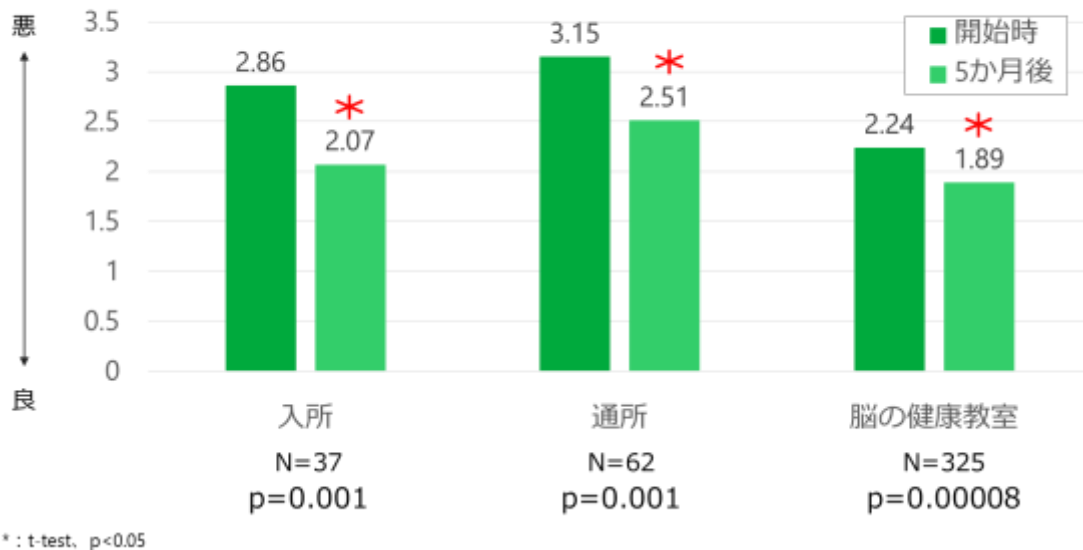


図表 35 【医学部による入所者対象分析】費用対便益計算（Bootstrap法による）

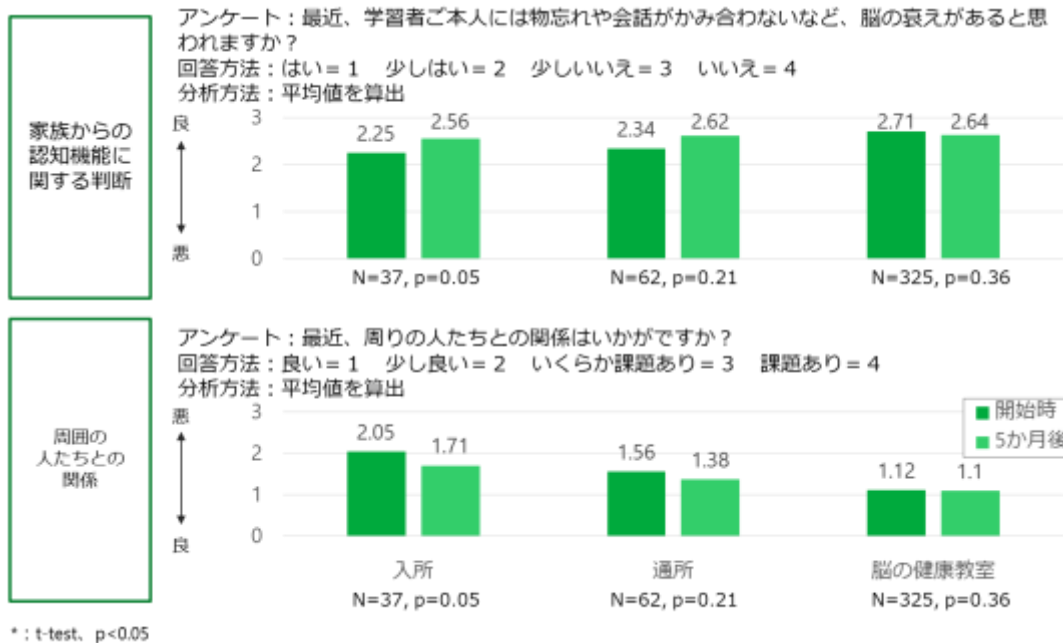


図表 36 認知機能テストの結果 (*では有意差あり)

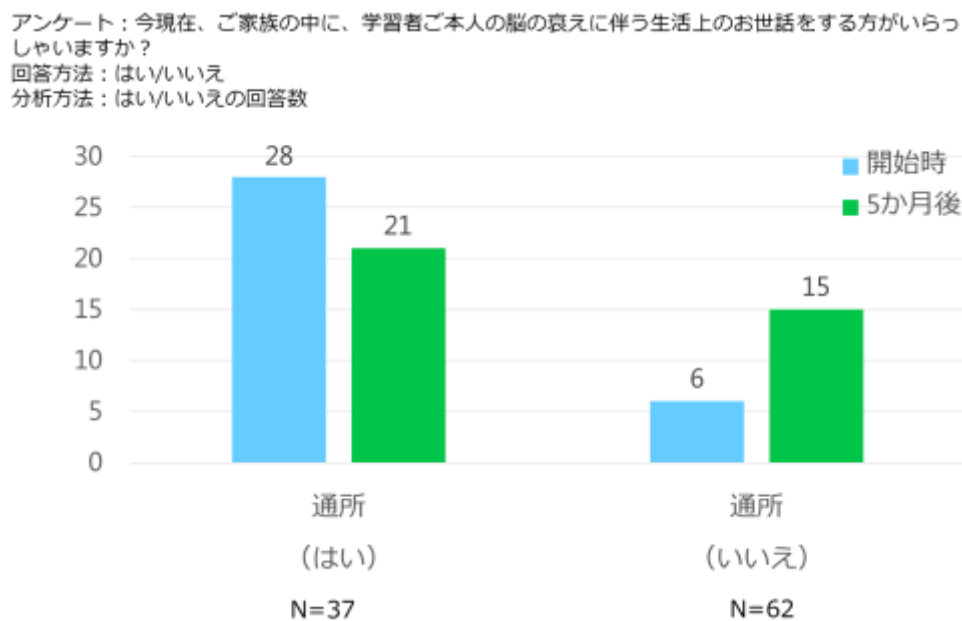
アンケート：学習療法や「脳の健康教室」に参加することで、最近脳の機能の維持・回復が見られる／見られたと思いますか？
 回答方法：はい = 1 少しはい = 2 少しいいえ = 3 いいえ = 4
 分析方法：平均値を算出



図表 37 主観的判断による脳機能向上のアンケート結果



図表 38 定性的評価に関するアンケート結果①



図表 39 その他定性的評価に関するアンケート結果②

5.2.2 特別養子縁組パイロット事業（横須賀市）

本項目では、横須賀市で実施された特別養子縁組のパイロット事業についてまとめる。いわゆる新生児を対象とした養子縁組の支援を官民連携で実施する試みである。本パイロット事業の関係者には、行政サイドに児童相談所が関わっている体制となっている。詳細について、図表 40、図表 41 にまとめた。

図表 40 特別養子縁組パイロット事業の概要

介入対象者	横須賀市の主に生後3ヶ月未満を含む乳幼児等
SIBの目的	新生児を対象にした「特別養子縁組」を推進することにより、家庭的養護の実現と、社会的養護コストの低減を図る
介入プログラム	横須賀市の児童相談所や地域の病院等と連携し、横須賀市在住の子どもを養育する意思または能力のない妊娠中の女性からの妊娠相談を受け、特別養子縁組が適合する場合は全国の養親希望者とのマッチングを行う。 実施期間は、2015年4月～2016年3月
評価方法・指標	特別養子縁組4件の成立を目指す
成果報酬	パイロット事業のため支払の実施はないが、以下の想定コスト・想定便益が見込まれる <ul style="list-style-type: none"> ・ 子ども4名が18歳になるまで児童養護施設等で過ごすことで発生する横須賀市のコスト：約3,500万円（18年分） ・ SIB事業費：約1,900万円 ・ 横須賀市は約1,600万円のコスト削減効果。国の負担費用を含めると5,100万円のコスト削減効果

図表 41 特別養子縁組パイロット事業の体制

サービス提供者	一般社団法人ベアホープ
行政機関	横須賀市
中間支援組織	日本財団・一般社団法人RCF
第三者評価機関	日本社会事業大学
資金提供者	日本財団による助成事業

2016年3月現在、全ての事業の結果は出ていないが、2件の特別養子縁組が成立している。実際に行った事業としては、より多くの潜在的な母親層にリーチするため、市内のドラッグストアやカラオケ店、学校へベアホープに関するカード等を配布、また、リスティング広告を実施した。

本パイロット事業で見えた課題としては、官民連携において民間事業者にどこまで権限移譲できるのかといった、行政機関との合意形成の難しさである。一方、互いの合意形成ができれば、民間事業の持つ行政機関にはないきめ細かく踏み込んだ対応というメリットから、官民連携の意義は大きいという可能性も見えた。また、本パイロット事業

においては縁組の成立件数を成果指標と設定したが、再統合や里親とのマッチングといった可能性や、その他の福祉指標等、他の可能性も検討する必要性があることが示唆された。

5.2.3 若者就労支援パイロット事業（尼崎市）

本項目では、尼崎市で実施された若者就労支援のパイロット事業についてまとめる。いわゆるニート、ひきこもり層に対しアウトリーチ（訪問支援）を行っていき、就労支援を実施することにより、社会保障費の低減や税収の増加を目指す試みである。詳細について、図表 42、図表 43 にまとめた。

図表 42 若者就労支援パイロット事業の概要

介入対象者	尼崎市の生活保護受給世帯における 15 歳～39 歳の就労可能な若者（ただし、特にひきこもり等の行政機関の介入が難しく、ケースワーカーがリーチできていない層）
SIB の目的	尼崎市にて増加する生活保護世帯のうち就労が可能と思われる若者（15～39 歳）を対象にしたアウトリーチ（訪問支援）、就労支援のプログラムを実施することで、社会保障費の低減、税収の増加を図る。
介入プログラム	対象となる若者への関与継続型のアウトリーチと就労支援を行い、尼崎市の就労支援施策と連携させることで若者の就労を支援する。 実施期間は、2015 年 7 月～2016 年 6 月末
評価方法・指標	200 名のうち 6 名の就労と 4 名の就労可能性向上を目指す。
成果報酬	パイロット事業のため支払の実施はないが、以下の想定コスト・想定便益が見込まれる。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 6 名が就労、4 名の就労可能性が向上した場合、生活保護費削減額及び納税額増加による尼崎市の便益：約 1,300 万円 ・ SIB 事業費：約 1,300 万円 ・ 尼崎市単体でのコスト削減効果は小さいが、国の費用負担を含めると 4,400 万円のコスト削減効果が見込める。

図表 43 若者就労支援パイロット事業の体制

サービス提供者	認定 NPO 法人育て上げネット
行政機関	尼崎市
中間支援組織	日本財団・日本ファンドレイジング協会
第三者評価機関	武蔵大学
資金提供者	日本財団による助成事業

2016年3月現在、22件のアウトリーチを継続中。高校入学希望者が1名出るなど、アウトリーチの対象の中には、ポジティブな兆候を示すケースもある。

本パイロット事業による学びと今後の展望としては、直接的な就労だけではなく、就学希望や、就労につながるアウトプット指標も設定する必要性があることが示唆された。課題としては、行政機関が若者のひきこもりからの脱出や、就労への意思を持つことに意義を見出す一方で、成果連動型の業務委託（ブラックボックスアプローチ）に関する感覚の浸透度がまだ低いことなどが挙げられる。

5.2.4 がん検診受診率向上の検討事例

3件のSIBパイロット事業とは別に、成果報酬型に前向きに検討を開始している地方自治体もある。そういった地方自治体が検討しているテーマの一つとして挙げられるのががん検診受診率向上の成果報酬型モデルであり、本項目ではその検討事例について述べたい。図表44に、検討事例の概要とその体制をまとめた。

介入プログラムとしては、例として、ソーシャル・マーケティングの手法でその受診率を上げる手法を記した。すでに地方自治体と連携して実績を持つサービス提供者もあり、受診率を2倍に引き上げた事例もある。

図表 44 がん検診受診率向上事業の検討事例

介入対象者	市区町村における40歳以上男女
SIBの目的	ソーシャル・マーケティング等の民間事業者の持つノウハウを活かし、官民連携のプログラムを実施することで、がん検診受診率向上効果を見込み、早期発見による医療費適正化効果や就労による税収の増加につなげるとともに、市民のQOL向上を目指す。
介入プログラム	マーケティングの手法を用い、受診勧奨効果の高い層を対象を絞り込んだ上で、対象者に合わせたメッセージ開発を行うソーシャル・マーケティングを実施し、受診率向上を行う。
評価方法・指標	受診率勧奨対象者のうちの受診率向上

成果報酬	<p>支払のシミュレーションでは、以下の想定コスト・想定便益が見込まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 早期がんと末期がんの医療費による医療費適正化額から受診者増加に伴う検査費用等の増加分を控除したもので、1人あたり400万円と仮定すると、10名の早期発見で4,000万円の便益（国・都道府県・市区町村分含む） ・ SIB事業費：約3,000万円 ・ 市区町村単体でのコスト削減効果は小さいが、国の費用負担を含めると便益の創出につながる。
------	---

がん検診受診率向上に関しては、受診率向上と医療費適正化の因果関係が比較的説明しやすく、受診率向上による便益の算出がわかりやすい利点がある。また、認知症予防等に比較した場合に、倫理的なリスクが低く（失敗した場合の想定等）、実証実験として障壁が低いことも利点として挙げられると考えられる。一方で、医療費の負担率は地方自治体単体では小さく、また、多種にわたるがん検診（大腸がんや乳がん等）がある中で、一種のがん検診受診率のみに特化しても、コスト削減効果が見込みづらいという欠点もある。

5.3 その他成果報酬型モデル事例

本項目では、5.2項目とは異なり、SIBではなく、現状成果報酬型のモデル事例として国内で行われている事例を取り上げる。5.3.1項目では、品川区で実施される介護の質改善のための、インセンティブ付与の事例、5.3.2項目では、岡山市で実施されるアクティブ・エイジレス・アドバンスシティ岡山という、介護施設の質の評価制度導入の事例を取り上げる。

いずれの事例においても、その動機は、2.1.1ヘルスケア領域におけるSIB組成の意義でも述べたとおり、現状の介護保険制度における介護施設にとってのマイナスのインセンティブへの対策である。つまり、事業を担う介護施設にとっては、介護度が高いほど収益が増加する、社会的便益とは背反したビジネスモデルが成り立っており、介護施設の質向上にはつながりづらい構造がある。このジレンマを改善するために、成果報酬型を導入した事例を、本項目では取り上げている。

5.3.1 品川区の介護予防・日常生活支援総合事業

品川区では、介護予防・日常生活支援総合事業として、要介護改善の特別養護老人ホームに奨励金の付与を実施している。介護職員の意欲向上のため、要介護度が改善した

施設に区の単独事業で「奨励金」を報酬として付与する形となっている。

この取り組みは平成 25 年に開始されており、交付実績としては、施設間で改善度合いにばらつきはあるものの、全事業所が改善を達成し、トータルで 47 人分 6,624 千円を交付している。概要を、図表 45 に示した。

図表 45 品川区の介護予防・日常生活支援総合事業の概要

インセンティブ 付与対象者	品川区施設サービス向上研究会参加の区内 10 施設 (特別養護老人ホーム 8 施設、老人保健施設 1 施設、 ケアホーム 1 施設)
事業の目的	介護職の意欲向上のため、要介護度が改善した施設に 区の単独事業で「奨励金」を報酬として付与すること
仕組み	<p>【要介護度改善の特別養護老人ホームに奨励金付与】</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 人 1 段階の改善毎、月 2 万円、1 人 2 段階の改善毎、月 4 万円を最大 1 年間、事業所に支給 評価対象基準日(年度初め)の入所者について、評価期間中(前年度 1 年間)に要介護度が改善したものが評価対象 奨励金の交付評価期間中に要介護度が改善されると、改善後の月数に応じて奨励金として交付 ※複数年度にかかる場合は継続して最大 12 カ月が限度

5.3.2 岡山市の AAA (アクティブ・エイジレス・アドバンスト)

岡山市では、AAA (アクティブ・エイジレス・アドバンスト) シティ岡山として、介護施設の質の評価制度を導入することにより、本人の QOL の向上、家族負担の軽減、事務所の改善意欲の向上という効果を図っている。

この取り組みは平成 26 年に開始されている。平成 27 エンドのデイサービス改善インセンティブ事業では、平成 28 年 3 月時点で奨励金として市の予算 100 万円を確保している。概要を、図表 46 に示した。

図表 46 岡山市の AAA (アクティブ・エイジレス・アドバンスト) の概要

インセンティブ 付与対象者	岡山市内デイサービス事業所のうち、事業への参加の 意思のある事業所
事業の目的	介護施設の質の評価制度を導入することにより、本人 の QOL の向上、家族負担の軽減、事務所の改善意欲の 向上という効果を図ること
仕組み	【年度ごとに事業を実施、設定指標達成の施設へのイ

	ンセンティブ付与】 <ul style="list-style-type: none"> • H26.6 参加事業所への確認 • H27.2 評価指標を収集 • H27.3 インセンティブ付与
--	--

また、岡山市の本事業では、評価項目でプロセス指標や体制の指標を取り入れており、その概要を図表 47 にまとめた。

図表 47 AAA (アクティブ・エイジレス・アドバンスト) に用いられている評価項目

評価項目	評価指標
専門的ケア習得に向けた研修参加への支援	外部研修への参加状況 (延べ人数/職員数 (常勤換算人数))
専門的ケア習得に向けた研修参加への支援	岡山市主催の研修会の参加回数
専門的な認知症ケアの提供	認知症高齢者の受け入れ人数 (実人数/利用定員)
機能訓練指導員の体制	機能訓練指導員が有している国家資格者の常勤換算人数 (常勤換算人数/職員数 (常勤換算人数))
介護職員の体制	介護職員のうち、介護福祉士の常勤換算人数 (常勤換算人数/職員数 (常勤換算人数))

結論

本資料は、序論でも述べた通り、経済産業省の「平成 27 年度健康寿命延伸産業創出推進事業（ヘルスケアビジネス創出支援等）にて採択された「成果報酬型ソーシャルインパクトボンド（SIB）構築推進事業」の取組みの一つとして作成され、その目的は、ヘルスケア領域における課題解決のために、想定される各関係者（主に地方自治体）が、本資料を利用することにより、各地方自治体において官民連携による事業実施を促進するための手段として、SIB 導入の検討、およびその組成の一助とすることであった。未だ日本においては、SIB という概念が新しく、その基本的な概念の解説にとどまる部分も多いが、その組成の一般的なプロセスや、各事例を取り上げることにより、海外事例との相違点および日本において引き続き検討が必要な事項等が明確になったと言える。

特に認知症予防パイロット事業および本資料作成において学びとなった点は、海外事例でも未だ例の少ないヘルスケア領域における、日本における官民連携の成果報酬型支払の活用に関する課題およびその可能性である。主な課題としては、成果指標の設定におけるクリーム・スキミング等の課題や、将来的なコスト削減に関して、保険制度等が絡んでいることによる、便益創出の難しさなど、今後引き続き検討が必要なこともある。一方で、残る検討課題に関する議論が進めば、SIB による効率的な社会的課題解決の可能性は大きいと言える。社会保障費の肥大化から、行政コスト削減は喫緊の課題であり、官民連携での予防的介入が実施されれば、行政コストの削減効果が期待されるだけでなく、成果指標が確立されていくことによるその効率化の促進が期待できるであろう。海外事例でも糖尿病予防の事例など、徐々にその事例が増えてきている。

認知症予防パイロット事業の実施・本資料の作成により、認知症予防だけではなく、広くヘルスケア領域における SIB 組成の可能性が示されたと言えよう。2.2 官民連携の一つの手法としての SIB で述べたように、SIB 組成は目的ではなく、効率的な社会的課題解決に向かうための手段の一つであるが、成果報酬型の官民連携事業の検討・その組成により、より効率的に社会的課題解決に向かうことができることが期待される。今後も引き続き、中央省庁を含むより多くの関係者を巻き込んだ議論・検討が進むことを期待したい。

著者・問い合わせ先

本資料の作成は、慶應義塾大学政策・メディア研究科および慶應義塾大学 SFC 研究所の協力を得て作成された。

- 伊藤 健
政策・メディア研究科 特任助教
特定非営利活動法人 SROI ネットワークジャパン 代表理事
kenito@sfc.keio.ac.jp
- 落合 千華
慶應 SFC 研究所 上席所員
cochiai@sfc.keio.ac.jp
chikata0329@gmail.com
- 幸地 正樹
ケイスリー株式会社 代表取締役
info@k-three.org