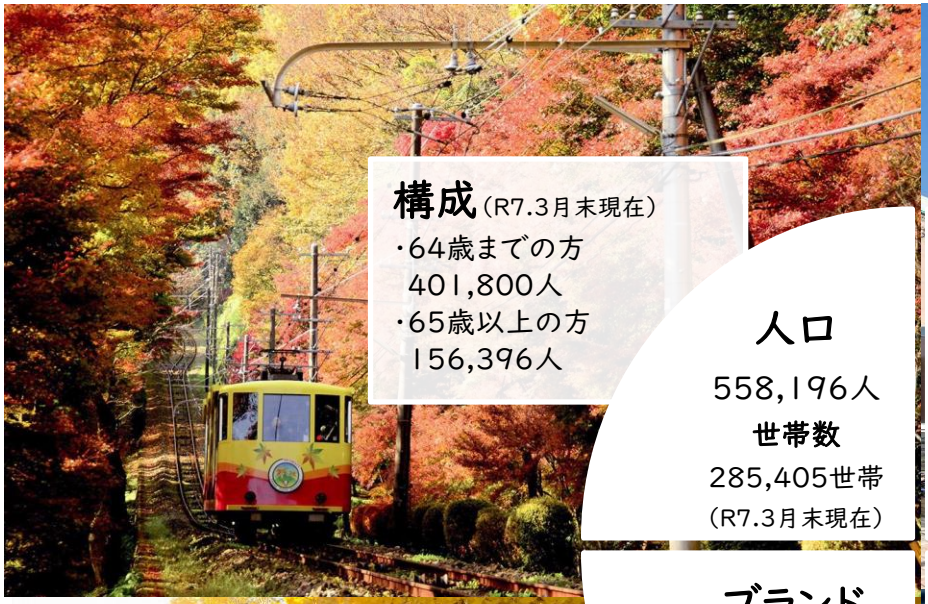
八王子市における
PFS導入の経緯・成果

令和7年(2025年)8月1日　PFS/SIB実務者セミナー

八王子市健康医療部成人保健課

東京都八王子市の概況



構成（R7.3月末現在）
・64歳までの方
401,800人
・65歳以上の方
156,396人

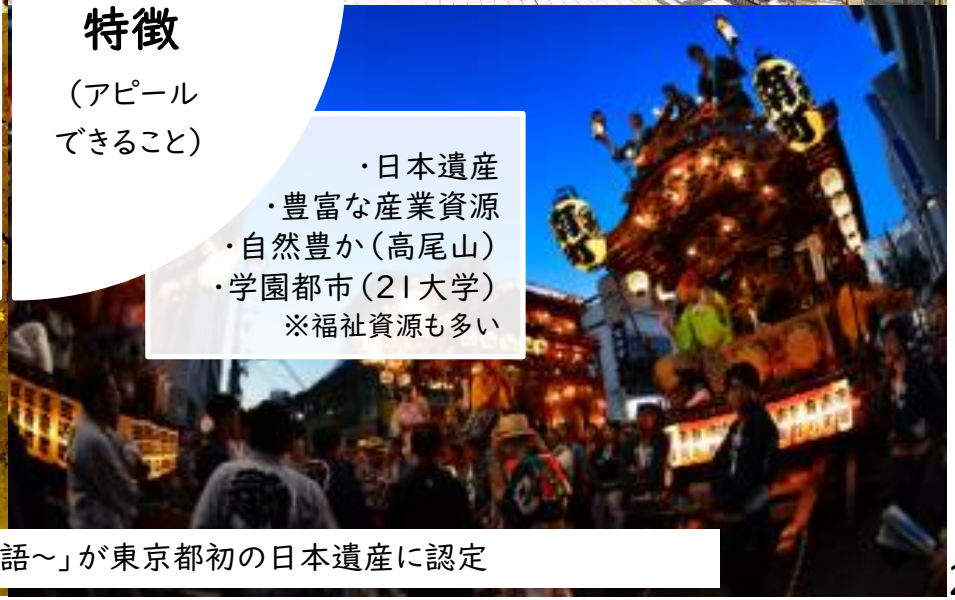
人口
558,196人
世帯数
285,405世帯
（R7.3月末現在）

中核市
面積
186.38㎢

ブランドメッセージ
あなたのみちを、
あるけるまち。
八王子

特徴
（アピールできること）

・日本遺産
・豊富な産業資源
・自然豊か（高尾山）
・学園都市（21大学）
※福祉資源も多い



※令和2年6月19日「霊気満山　高尾山～人々の祈りが紡ぐ桑都物語～」が東京都初の日本遺産に認定

がん検診について

死亡率減少
がんによる
「早すぎる死」を防ぐ

＝

受診率を
上げる

適切な受診勧奨

×

高い質

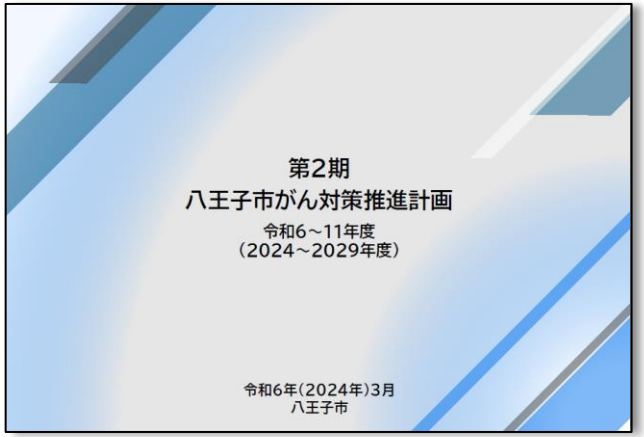
検診機関の体制確保

二重読影など実施手順の確立

×

科学的根拠
あるがん検診

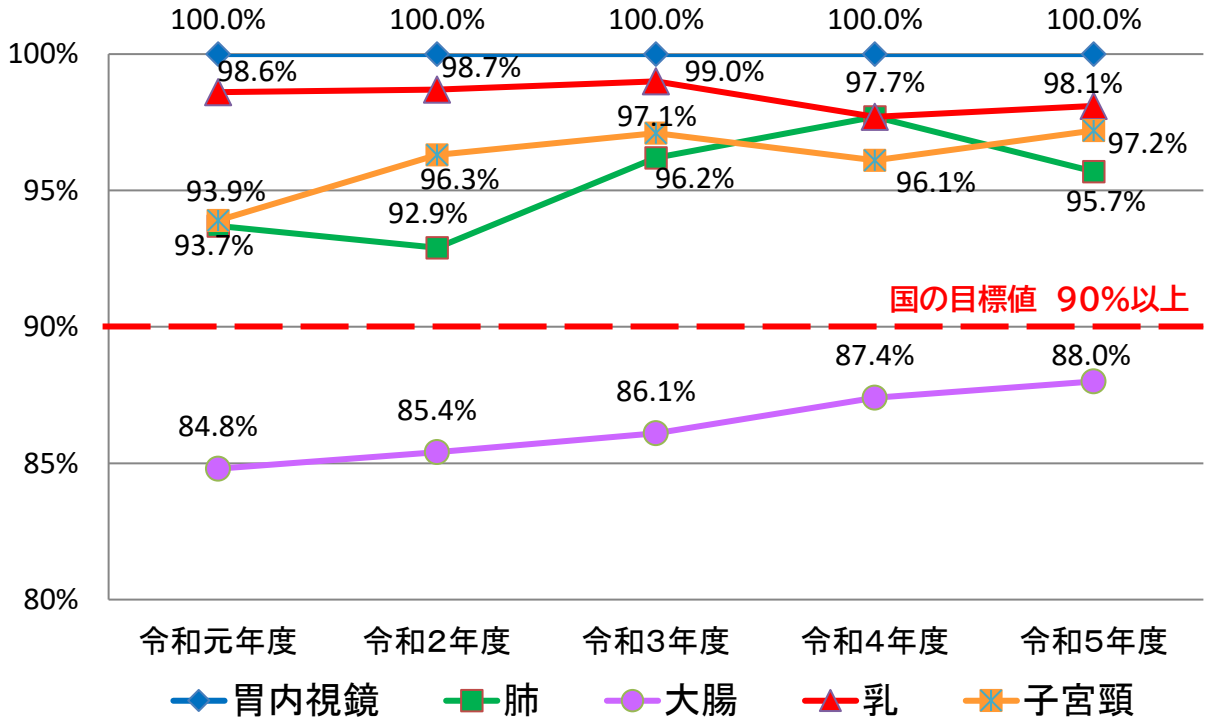
科学的根拠のあるがん検診を
決められた対象、方法、間隔で



『第2期八王子市がん対策推進計画』
令和6～11年度

八王子市におけるがん検診の取り組み(1/2)

八王子市医師会との連携のもと、二重読影体制の構築や高い精密検査受診率を達成する等、がん検診の精度管理において、全国的に高い評価を受けている。



八王子市各種がん検診精密検査受診率の推移

胃・肺・乳の画像（全症例）を
八王子市医師会にて二重読影

国立がん研究センター有識者を交え
がん検診の事業評価を毎年実施

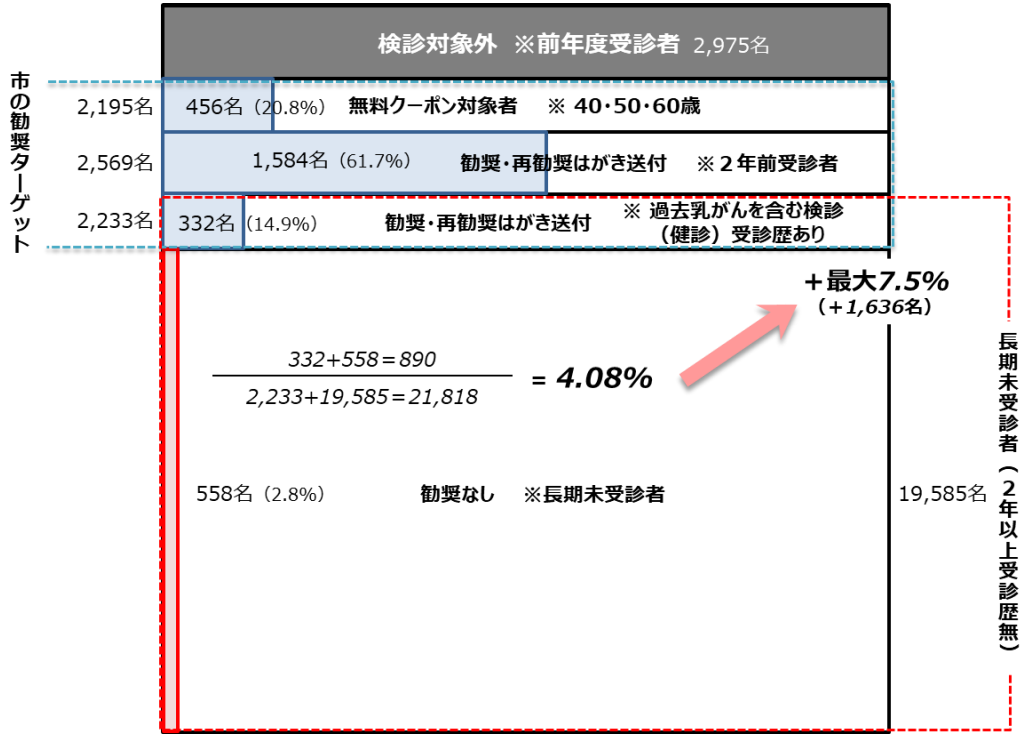
八王子市におけるがん検診の取り組み(2/2)

ナッジ理論を活用した受診勧奨通知の送付等、様々な方法により、受診率の向上に努め、成果を上げてきた。

乳がん検診における現状と課題

令和2年度、コロナ禍の影響により受診者数が1割以上減少した。
特に長期未受診者(直近2年以上受診歴無)の検診受診率が4.08%と低く、この層の底上げが課題であった。

【令和2年度　国保被保険者(40～69歳)の乳がん検診受診状況】



⇒ コロナ前の水準に戻すためには、7.5%の受診率向上が必要…

受診率上昇率目標	
+3,557	+16.3%
+2,447	+11.2%
+1,551	+7.1%

乳がん検診受診者推移		
H26	14,267	+3,557
H27	11,616	
H28	13,157	+2,447
H29	10,994	
H30	12,234	
R1	12,261	
R2	10,710	+1,551

（名）

乳がん検診受診率向上に向けたPFSの組成

乳がん検診長期未受診者（約2万人）に対し、PFSによる受診率向上事業を企画。令和4年度に受診勧奨を、令和5年度に成果測定と支払いを行うスキームとした。

事業対象者

約2万人

市国民健康保険被保険者（40～69歳）　かつ　令和2・3年度乳がん検診未受診者

事業期間

令和4～5年度

全ての地方自治体に報告義務のある「地域保健・健康増進事業報告」のスケジュールに基づく。

「地域保健・健康増進事業報告」の中で、検診実施の翌年度に検診受診者数（受診率）を報告しており、この数値に基づき、本事業の成果測定を行う。

	令和４年度（2022年度） 事業実施	令和５年度（2023年度） 評価期間
乳がん検診 受診率向上	8月 勧奨 10月 再勧奨	6～8月 成果測定 8月 成果に基づき支払
支払上限額 （債務負担行為額）	0円（0債務）	10,000千円

社会的便益の算出

京都大学との研究により、乳がんを早期に発見した場合の医療費適正化効果額を算出した。また、八王子市の乳がん検診にてがんを発見した方の治療内容についても分析を行った。

乳がんの医療費適正化効果額

『乳がんの医療費に関する検討』
京都大学がん診療実態WG より抜粋・加筆

転移再発治療群(≒StageⅣ)の医療費
8,289千円

—

初期治療群(≒Stage0～Ⅲ)の医療費
3,958千円

＝

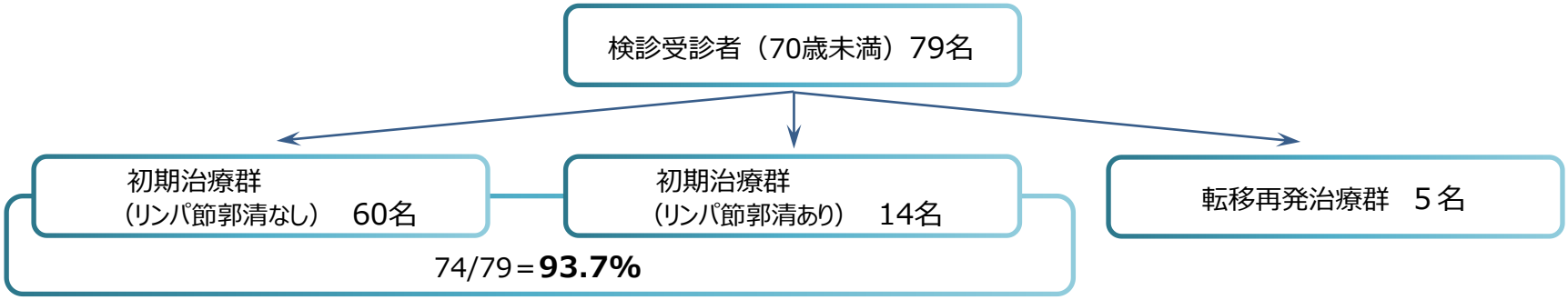
初期治療群の医療費適正化効果額
4,331千円

*転移再発治療＝緩和的治療

**初期治療群＝外科的治療±周術期化学療法群

***医療費＝5年間の総医療費

乳がん検診でがんを発見した方の治療分布



乳がん検診受診者の9割が根治可能な段階で発見

社会的便益に基づく支払表の作成

令和2年度の実績(勧奨未実施時の受診率)4.08%を基準とし、受診率向上に伴う、医療費適正化効果額を算出。この範囲で事業者への支払い額を決定した。

	対象者数	受診率	要精検率	精検受診率	陽性反応的中度	根治可能がん割合	早期がん発見者数
勧奨未実施時	21,818	4.08%	5.05%	98.06%	8.18%	90.00%	3.247
		↓					↓
受診勧奨実施時	21,818	11.58%	5.05%	98.06%	8.18%	90.00%	9.216
		受診率上昇率 +7.5%				追加早期がん発見者数	+5.969

医療費適正化効果額 インプット	【転移再発治療－初期治療 医療費】	【実行給付率】		【医療費適正化効果額】
	4,331,000	84.07%	=	3,641,147

	上昇率	+受診者	追加早期がん発見者数	医療費適正化効果額	市支払額※	市便益
上限→	7.5%	1,636	5.969	21,734,184	10,000,000	11,734,184
	7.0%	1,527	5.571	20,285,239	9,334,000	10,951,239
	6.5%	1,418	5.173	18,836,293	8,667,000	10,169,293
	6.0%	1,309	4.775	17,387,347	8,000,000	9,387,347
	5.5%	1,200	4.377	15,938,402	7,334,000	8,604,402
	5.0%	1,091	3.979	14,489,456	6,667,000	7,822,456
	4.5%	982	3.581	13,040,511	6,000,000	7,040,511
	4.0%	873	3.183	11,591,565	5,334,000	6,257,565
	3.5%	764	2.786	10,142,619	3,500,000	6,642,619
	3.0%	655	2.388	8,693,674	3,000,000	5,693,674
	2.5%	545	1.990	7,244,728	2,500,000	4,744,728
	2.0%	436	1.592	5,795,782	2,000,000	3,795,782
	1.5%	327	1.194	4,346,837	1,500,000	2,846,837
	1.0%	218	0.796	2,897,891	1,000,000	1,897,891
	0.5%	109	0.398	1,448,946	500,000	948,946

※このうち、1/2は内閣府交付金を活用

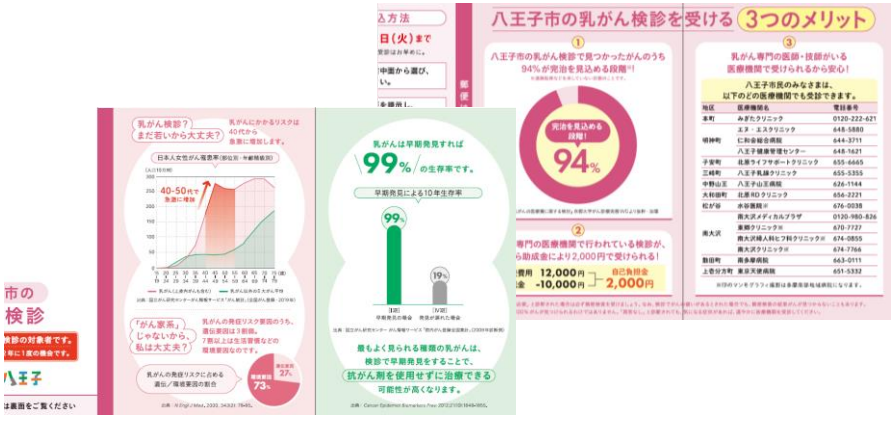
事業実施

▸ 令和4年8月19日（勧奨通知の送付）

検診費が約12,000円であるところ、自己負担額2,000円で受診できることを発信してきたが、今回は、**10,000円の割引券**として送付し、割引券を使わないことは自身にとって損失を被るという**損失回避のナッジ理論**を活用。

▸ 令和4年10月28日（再勧奨通知の送付）

対象世代にインタビュー調査を実施し、インサイト分析。**世代罹患リスク、早期発見のメリット、本市の優れた検診体制、成果**をメッセージにして発信。



▸ 令和4年8～12月（SMSの送付）

成果測定

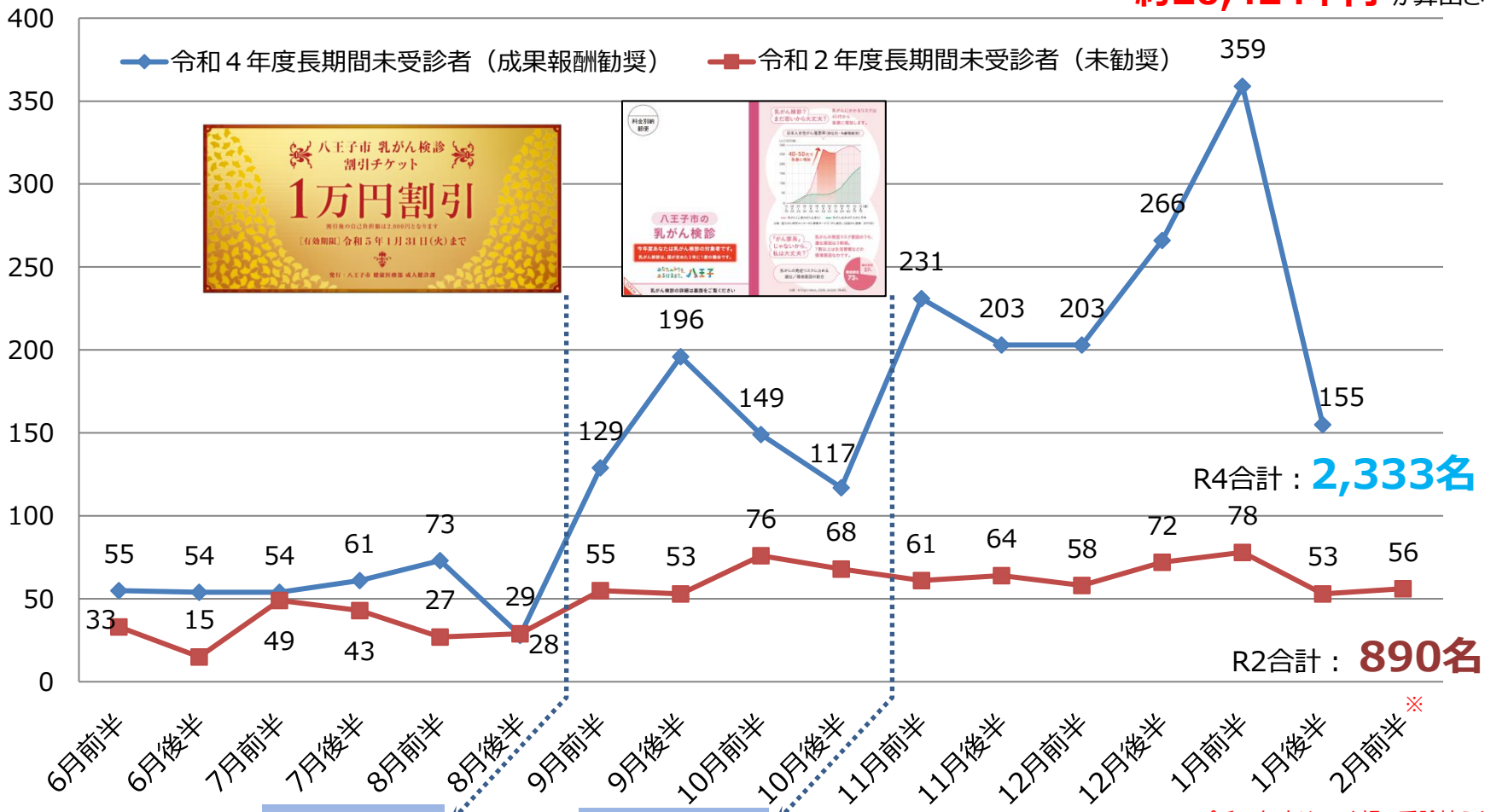
令和２年度乳がん検診長期間未受診者　受診率：**4.08%**

令和４年度乳がん検診長期間未受診者　受診率：**11.97%**

上昇率：**7.89%(上限達成)**

社会的便益に基づく医療費適正化効果相関表に当てはめると、

約20,424千円 が算出される。



R4合計：**2,333名**

R2合計：**890名**

勧奨(１回目)
8月19日発送

勧奨(２回目)
10月28日発送

※令和2年度はコロナ禍の受診控えを考慮し
検診期間を2月14日まで延長

SMS 8月～12月に各人2回送付（携帯番号把握者のみ）

事業実施を通した学び（まとめ）

介入と結果の因果関係、定量的視点での成果指標の設定

第三者評価機関には頼らない客観的評価

PFS/SIBは手段であって、目的ではない　目的達成に向け手を尽くしたか

これまでにはない革新的サービスを提供できる民間事業者が存在するか

翌年度以降の事業継続は一般事業化を含めて検討を　ノウハウの吸収

PFSで作成した勧奨通知デザインを
翌年度、市独自で他のがん検診に横展開！！

ご清聴ありがとうございました