

(資料2)

### 第14回 政策評価に関する有識者会議WGにおけるご意見等への対応状況

総数:	47	【A】対応	22	46.8%
		【B】今後検討	10	21.3%
		【C】対応困難	8	17.0%
		【D】事実関係の照会等	7	14.9%

#### 【A】対応

類型		項目数	主な対応内容
A1	実績評価書を修正 令和5年度事前分析表で対応済 令和6年度事前分析表で対応予定	14	新たな指標の設定、達成目標の設定等
A2	その他	8	制度的対応、運用改善等

【B】今後検討	10
【C】対応困難	8
【D】事実関係の照会、見解を問うもの等	7

第14回 政策評価に関する有識者会議WGにおけるご意見等への対応状況

番号	委員名	施策目標	意見等箇所	意見等内容	WG開催後の対応状況		令和6年3月時点での検討状況	
					対応区分	具体的な対応状況	対応区分	具体的な対応状況
<b>労働WG</b>								
1	岩佐委員	Ⅲ-3-1	測定指標1	・ 労災保険給付の審査の適正さを維持しつつ、決定までの所要日数を短縮するための具体的な取組内容を実績評価書に記載いただきたい。	対応	・ ご指摘のとおり、請求から決定までの所要日数を短縮するための具体的な取組内容(マニュアル等の作成・改訂等)を実績評価書の「次期目標等への反映の方向性」欄に追記した。		
2	村上委員	Ⅲ-3-1	達成目標2	・ 達成目標2は測定指標がないので施策の評価が困難。何らかの数値目標の設定を検討いただきたい。 ・ 例えば、申請から給付までの標準的な所要日数を定めその短縮に取り組むなどの指標を検討いただきたい。参考指標として、支給件数に加えて請求件数についても掲載することもあり得ると考える。	対応困難	・ 給付金請求については、受け付けた請求書の不備返戻や請求内容で不明な事項について請求者や代理人、関係者への問い合わせを行っている。請求者等の方々が資料の準備ができ次第、認定審査会において審査を順次していくという流れになっている。請求から支給までに要する期間は個別事案ごとにより異なるので、一概に所要日数を測定指標として設定するのは難しいと考えている。 ・ 請求件数で測定するという点について、労災支給決定を受けている方からの請求とそうでない方からの請求(通常請求)では審査に要する期間がかなり異なるため、一律に請求件数に対する審査件数を測定指標に設定することは難しいと考えている。		
3	玄田委員			・ 請求から支給までの所要日数に限らず、迅速な支給というところの工夫等について何か指標としてあるといいのではないか。	今後検討	・ 所要日数以外に迅速な支給という観点での指標について、今後検討してまいりたい。	今後検討	・ 労災認定が行われた事案について、請求からの所用日数を指標として設定することを検討中である。
4	玄田委員	Ⅲ-3-1	達成目標1	・ 審査業務について、迅速かつ公正な保護は大事だが、AIやマニュアルに頼りすぎても柔軟性や個別性を欠いてしまう。労働政策全体の問題だが、上手いバランスの在り方について検討いただきたい。		・ AI化やマニュアル化を進める一方で、柔軟性や個別の事情に応じた対応をいかに維持するかについては、それぞれの施策の実情に応じて検討を要するものと考えられるが、政策立案・評価担当参事官室としても、AI化やマニュアル化が関連する施策に関して、柔軟性等が図られているかという点にも留意しながら政策評価をとりまとめてまいりたい。		
5	皆川委員	V-2-1	測定指標1	・ 地域活性化雇用創造プロジェクトについて、事業実施地域別の実績値、達成度を参考指標などで示すことはできないか。 ・ 進捗が悪い県については要因分析し、それに応じた施策を更に検討すべきではないか。 ・ このような、地域別の達成度の相違をいかに考慮し施策の向上につなげるかという観点からの達成度の評価も今後可能であれば検討してはどうか。	対応	・ 実施地域ごとの進捗状況については事業年度ごとに把握しているところである。進捗状況が悪い地域については、要因分析を行った上で、それに応じた事業内容の見直し案を提出させ、その内容について、第三者委員会に諮問の上承認しているため、ご指摘のとおり対応している。 ・ 実施地域ごとの実績値、達成度を示すことについては、政策評価はあくまでも政策の評価であり、地域ごとの実施状況の評価するものではないためなじまないと考えているが、一方でご指摘の地域別の達成度の相違を考慮して施策の向上につなげるという点については、大変重要であると認識しており、引き続き、上記のとおり、地域別の要因分析を踏まえ、事業全体の施策の向上につなげてまいりたい。		
6	新田委員	V-2-1	測定指標2	・ 指標2について、人手不足が強まりなどを理由として、今後の目標値を据え置くということであれば、「効率性の評価」における「令和4年度を除き実績も目標を大幅に上回っている」との書きぶりは見直すべきではないか。この書きぶりだと、単年度を除き実績が良いなら目標引き上げが適切のように思える。	対応	・ ご指摘を踏まえ、「本指標である求人充足率は一般的なハローワークでの求人充足率を大きく上回っている」へと修正し、「令和4年度を除き実績も目標を大幅に上回っている」との記載及び「(令和4年度においては目標値を達成しなかった理由は「有効性の評価」及び「現状分析」にて記載済み。)」との記載を削除した。		
7	村上委員	V-2-1	測定指標2	・ 求人充足率を指標としているが、求人充足数の実数を把握して、その増加率も指標に加えてはどうか。	対応	・ 本助成金の助成対象とする事業協同組合等の、構成中小企業者の募集する求人数によって、毎年度の求人充足数が変動することが想定されるため、測定指標にはなじまないと考え、ご指摘を踏まえ、「人材確保等支援助成金に係る中小企業団体助成コースの支給を受けた事業協同組合等の構成中小企業者の本事業終了時における求人充足数」を参考指標として記載することとする。		
8	村上委員	V-2-1	測定指標6	・ 目標値を達成するには、雇用管理責任者講習の受講者数の増加や、雇用管理責任者を選任することの事業所にとってのメリットのPRやインセンティブの付与に取り組んでいく必要がある。選任の義務化も含めて検討いただきたい。	今後検討	・ 雇用管理責任者の選任については、介護労働安定センターによる雇用管理相談援助のための事業所訪問の機会等、これまでも様々な機会と捉え、事業所への周知・勧奨に努めてきたところであるが、今後、労働局及びハローワークにおいても、雇用管理責任者講習の受講者数の増加や、これまでに以上に選任することのメリットのPR等に工夫して取り組み、選任の勧奨等を推進してまいりたい。なお、選任の義務化については中期的な検討課題とさせていただきます。	今後検討	・ 労働局及びハローワークにおいて、年度後半からリーフレットを活用した積極的な周知を行うなど、雇用管理責任者の選任の勧奨に取り組んでいる。 ・ なお、選任の義務化については中期的な検討課題とさせていただきます。
9	村上委員	V-2-1	測定指標13	・ 中途採用等支援助成金は意義のある助成金であり、目標未達の理由をもう少し丁寧に、それを踏まえた取組を強化していただきたい。	対応	・ 目標未達の原因は、ウイズコロナ・アフターコロナを見据えて段階的に事業活動が再開され、再び人手不足となっていること等により、中途採用計画の認定を受けた事業主が労働者の雇入れに至らなかったことと考えている。これを踏まえ、令和5年7月下旬に、中途採用計画を提出している事業主に対し、助成金部門と求人部門及び職業紹介部門が連携して求人充足支援等のフォローアップを行うこと等を指示する内容の通知を都道府県労働局あてに発出した。		
10	玄田委員	V-2-1	全体	・ 労働余剰の時代から人手不足の時代に移行する中、マッチングの改善や向上を踏まえた施策目標の在り方を検討いただきたい。	今後検討	・ ご指摘を踏まえ、施策目標の見直しについて今後検討してまいりたい。	対応	・ ご指摘を踏まえ、令和6年度政策体系における施策大目標2及び施策目標1の見直しを行う予定である。
11	皆川委員	VI-1-3	測定指標2	・ 施策目標として達成が目指されるのは、技能実習生の労働災害件数の減少であるため、参考指標としてでも、技能実習生の労働災害件数に関するデータが提示されているといいのではないか。	今後検討	・ 技能実習生の労働災害件数に関する指標について、令和5年度分より参考指標として追記することを検討してまいりたい。	今後検討	・ 技能実習生の労働災害件数に関するデータについて、令和6年度分から参考指標として追記することを検討してまいりたい。

12	村上委員	VI-1-3	測定指標1	・ 実習実施者への実地検査は法律上3年に1回実施することになっていることから、これを踏まえて目標値を設定すべき。	対応困難	・ 当該指標は、実習実施者数が年度毎に大きく変動する年もあることから、年度毎の目標値がばらつくことを抑えるために過去複数年の実績をもとに平均値を算出して目標値としているものであり、引き続き同様の算出方法により目標値を設定させていただきたい。		
13	村上委員	VI-1-3	測定指標1～5	・ 実地検査数や計画認定数について、実績に合わせて目標値を引き上げるにあたり、これらを実施する外国人技能実習機構の体制強化について、予算確保も含めて、政府全体で検討いただきたい。	今後検討	・ 技能実習制度及び特定技能制度の在り方に関する有識者会議における議論を踏まえて必要な体制整備を検討してまいりたい。	今後検討	・ 技能実習制度及び特定技能制度の在り方に関する有識者会議における議論を踏まえて、「技能実習制度及び特定技能制度の在り方に関する有識者会議最終報告書」を踏まえた政府の対応について(政府方針)を決定し、外国人技能実習機構については、外国人育成就労機構に改組するとともに、監督指導機能や支援・保護機能を強化し、そのために必要な体制等を整備することとしている。現在、政府方針の内容を踏まえた法案を今国会に提出したところであり、法案の国会での審議状況等も踏まえつつ、制度の詳細について、引き続き検討を進めてまいりたい。
14	新田委員	VI-1-3	測定指標4	・ 標準処理期間内に処理した技能実習計画の割合について、目標値の達成・未達成の理由として認定申請の多寡をあげたり目標値を変更して終わるのではなく、どうしたら達成出来るのか等をもっと考えるべきであり、認定申請が多い中でも目標を達成するための方策を実績評価書に記載していただきたい。	対応	・ ご指摘を踏まえ、他部門からの応援体制を構築すること等により、認定申請が多い場合でも目標が達成できるように取り組んでいくこととする旨、実績評価書の「次期目標等への反映の方向性」欄に追記した。		
15	玄田委員	VI-1-3	総合判定	・ 技能実習制度は、制度としては適切に管理しているのかもしれないが、現状としては課題対応が全然追いついていない。こうした状況で総合判定Aとするのは、社会の認識とのずれがあり問題ではないか。	対応	・ ご指摘を踏まえ、総合判定をBに修正した。		
16	皆川委員	VI-3-1	測定指標5	・ どの分野で高度技能人材を育成する人材不足が存在し、解消していく必要があるのかを踏まえ、ものづくりマイスター・ものづくりマイスター(+DX)・ものづくりマイスター(IT部門)の各分野毎の開拓数を参考指標で示してはどうか。	今後検討	・ 各分野毎の開拓数を参考指標として提示することは、今後の検討課題としたい。 ・ 今回のご指摘で、参考指標を提示しない理由としては、ものづくり業界の若者ばなれ及び技能継承の課題が顕著化している等のニーズを踏まえ、重点的に製造業・建設業の中小企業等への派遣の強化を検討しているため。 ・ また、ものづくりマイスター(+DX)及びものづくりマイスター(IT部門)は、昨年度、認定要件を大幅に変更しており、今後の認定において、開拓数が大幅に変動する恐れがあるため提示しないこととしたい。	今後検討	・ 現在、ものづくり業界の若者離れ及び技能継承の課題が顕著化している等のニーズを踏まえ、優先順位の観点より、重点的に製造業・建設業の中小企業等への派遣の強化を検討している。 ・ その中で、+DX及びIT部門は製造業等の分野に付加して開拓・指導が行われているとの報告がある中、現時点ではDX分野のみ切り出して目標設定を行うことが難しい状況にあるが、ご指摘については将来的な課題としたい。
17	玄田委員	VI-3-1	全体	・ 「この人がいなくなったらこの技術が無くなってしまう」というような人材が全国にどのくらいいるのか調査を実施し、試算を出すべきではないか。そのデータを踏まえ、危機感を持って技術継承のための対策を行っていかねば日本のものづくり人材は近い将来枯渇していく。	今後検討	・ ご指摘のとおり、技術継承の対策は必要であるため、将来的な課題として検討してまいりたい。	今後検討	・ ものづくりマイスター事業の実施に当たって、技術継承に活用されている事例の把握のあり方について検討してまいりたい。
18	村上委員 新田委員	VI-3-1	測定指標1	・ 指標1は過去5年間90%以上を達成してきており、また、基準年である平成29年度も90%なので、目標値を更に引き上げてはどうか。	対応	・ ご指摘を踏まえ、指標1の目標値を90%に引き上げる。		
19	新田委員	VI-3-1	測定指標2	・ 達成目標が若年層への魅力発信やものづくり分野への入職促進ということだが、技能五輪全国大会の年代別データ等とはとっているのか。来場者が若年者でないと、この達成目標の測定指標としては適切ではないのではないか。	今後検討	・ 大会の会場には若年層とともに指導員や人事労務担当者等も多く来場しているところ、引き続き若年者をはじめとする国民一般に技能に触れる機会を広く提供できているか把握することを目的とし、現指標のもとで本事業を推進することとしたい。 ・ なお、若年者にフォーカスした指標についても、今後、検討してまいりたい。	対応	令和6年度の事業において、技能五輪全国大会の来場者等に対し、世代の別を含むアンケート調査の実施の可否について調査する予定であり、今後、上記調査結果を踏まえながら、若年者にフォーカスした指標の可能性についても検討して参りたい。
20	松浦委員	VI-3-1	測定指標4・5	・ 指標4・5は目標を大幅に超過して達成し、派遣指導活動数、ものづくりマイスター開拓数が増加しているが、具体的にどのような取組を行って増加につながったのか。正しくアピールするという意味でも実績評価書に記載いただきたい。	対応	・ ご指摘を踏まえ、実績評価書の「現状分析」欄に具体的な取組内容を追記した。		

**医療・衛生WG**

21	大西委員	I-2-1	測定指標8、9、12	・ 研修医等の満足度調査は、研修を受ける側の主観的な満足度を測る指標に見える。 ・ 研修を提供する指導医や臨床研修の受入医療機関の側から見た評価、患者経験価値調査など、満足度調査の客観性を担保するような補足的なアンケート調査なども実施されていることが分かるよう、実績評価書を修正するとよいのではないかと。	対応	・ 指標8については、以下の記載を追記することにより、客観的に質を担保した臨床研修を実施していることを示すこととした。 (臨床研修において、令和2年度開始の臨床研修より、各研修医の到達目標の達成状況について、各分野・診療科の研修終了時に、医師及び医師以外の医療職が「研修医評価票」を用いて評価するとともに、2年間の臨床研修終了時には、各臨床研修病院の研修管理委員会において、それまでの「研修医評価票」を勘案し「臨床研修の目標の達成度判定票」を作成し、全ての項目を達成している場合に、臨床研修の修了を認めている。) ・ 指標9については、以下の記載を追記することにより、客観的に質を担保した臨床研修を実施していることを示すこととした。 (研修歯科医の評価については、多面評価を推進するため、指導歯科医の他、研修歯科医に関わる関係者により研修の進捗状況を把握・評価するとともに、研修期間の終了時には、各臨床研修施設の研修管理委員会において、それまでの研修期間中の評価及び到達目標の達成度の評価が基準に到達している場合に、臨床研修の修了を認めており、修了が認められた者に対し、満足度調査を行っている。) ・ 指標12については、以下の記載を追記することにより、客観的に質を担保したドクターヘリ従事者研修を実施していることを示すこととした。 (研修講師の評価については、多面評価を推進するため、研修講師の他、研修講師に関わる関係者により研修の進捗状況を把握・評価するとともに、研修期間の終了時には、それまでの研修期間中の評価及び到達目標の達成度の評価が基準に到達している場合に、ドクターヘリ従事者研修の修了を認めており、修了が認められた者に対し、満足度調査を行っている。)		
22	佐藤委員	I-3-2	達成目標1	・ 医療安全に資する指標として、医療事故情報収集等事業における任意参加の医療機関数について数値目標を設定してはどうか。	今後検討	・ 診療所については世界的に見ても、詳細な事故等事案やヒヤリハットの報告は難しくそうではあるが、病院に関しては、当該事業の医療安全情報等を通じて、院内の医療安全の醸成に取り組んでいただいているところがあるので、事業開始から約20年経過し、体系化されてきていることも踏まえ、まずは事業の方向性を検討したいと考えており、その検討を踏まえて今後の目標設定についても検討してまいりたい。	今後検討	・ 医療事故情報収集等事業については、平成16年に事業が開始され20年となるため、実施主体と事業の在り方について検討していく方向となった。 ・ 医療機関より事業の実施主体への事故等事案の報告を行う報告システムの改修を令和6年度に実施予定であり、改修を契機に任意参加医療機関を増やす方針になるよう取り組んでいきたいと考えているので、そうした取組を踏まえて、今後の目標設定についても検討してまいりたい。

23	宮崎委員	I-6-1	測定指標8、9	・ 難病と小児慢性特定疾病の地域協議会について、設置に対する必要性や意義についての認識がまだ十分に浸透していないのではないかと考えており、保健所に対して国からも引き続き指導をしていっていただきたい。	対応	・ 一般の難病法及び児童福祉法の一部改正により、小児慢性特定疾病対策協議会を法定化し、また、難病対策地域協議会と小児慢性特定疾病対策協議会の連携の努力義務についても明記したところである。本改正は令和5年10月1日施行予定であるため、法施行前等にあらためて周知する等、引き続きご指摘の周知に努めてまいりたい。		
24	佐藤委員	I-6-1	測定指標8、9	・ 難病と小児慢性特定疾病の地域協議会について、関係者が重複するような他の協議会との連携が進むような指標があるといえるのではないかと。	今後検討	・ ご指摘のような他の協議会との連携について、当日もご発言させていただいたとおり、都道府県、指定都市、中核市及び児童相談所設置市とで合同設置することや、類似の協議組織において協議することも差し支えない旨、自治体宛てお示ししているところである。その後の状況について、現時点では把握できていないため、指標としてすぐに設定するのは難しいが、実態の把握については、今後の検討課題とさせていただきます。	今後検討	・ 難病や小児慢性特定疾病の地域協議会と他の協議会との連携状況について、令和6年度に調査を行う予定である。
25	印南委員	I-6-1	達成目標1	・ 難病対策について、都道府県別の難病患者の人口当たりの数等のデータを分析し、優先的に対策を立てるべき地域を特定して施策を講じていくことが必要と考えており、指標に反映させてほしい。	今後検討	・ 参考指標として、「都道府県別の総人口当たり特定医療費(指定難病)受給者証所持者数の割合が上位10都道府県の難病対策地域協議会設置率」を追加することを検討してまいりたい。	対応	・ 令和6年度の事前分析表の参考指標として、「都道府県別の総人口当たり特定医療費(指定難病)受給者証所持者数の割合が上位10都道府県の難病対策地域協議会設置率」を追加する予定である。
26	大西委員	I-6-3	達成目標2	・ 被爆体験の伝承をいかに被爆地以外の自治体に広げていくかが大きな課題と考えており、そうした方向での取組を強化していくのが重要ではないかと。	対応	・ 伝承者の派遣事業については、被爆地域以外にも多くの自治体で行っており、今後も多くの自治体へ派遣を行うことができるよう、引き続き支援を行っていく。(令和4年度では、地方区分ごとに、北海道16件、東北7件、関東98件、中部80件、近畿232件、中国46件、四国13件、九州69件)		
27	田宮委員	I-6-3	達成目標2	・ 被爆者の減少の中、いかに被爆体験を残していくかを意識した教材づくり重要であり、アーカイブスとして残すということを意識して取組を進めていただきたい。		・ 体験者の証言については、ビデオとして残されており、被爆体験記についても祈念館に保管されて、視聴・閲覧が可能となっている。今後も同様に、記録の保存に努めていきたい。		
28	印南委員	I-6-3	達成目標2	・ 被爆体験の伝承は、英語以外だとどのような言語で行われているのか。		・ 伝承事業としては、過去の被爆者証言ビデオが英語を含め、広島では23言語、長崎では9言語に翻訳されている。(※中国語、韓国・朝鮮語、オランダ語、フランス語、ロシア語、ドイツ語、アラビア語、ベトナム語等)		
29	佐藤委員 印南委員	I-7-2	達成目標4	・ 後発医薬品については、近年、企業の処分事業やそれに伴う後発医薬品の不足の問題が生じているのに、実績評価では施策が順調に進んでいるとすると、目標値や測定指標が本当に適切であったのかという疑問が生じるが、この点についてどのように考えているか。 ・ 検討会の意見等を踏まえ場合によっては指標も見直す可能性があるということによいか。	今後検討	・ ご指摘のとおり、近年医薬品製造業者等のGMP違反による行政処分事業が続いている状況であり、厚生労働省においてはこれまでに責任役員の設置や法令遵守体制整備を製造業者や製造販売業者等に義務付けるとともに、行政処分の基準の厳格化や無通告立入検査の実施強化といった行政による製造管理体制の監督強化などの対応を行ってきた。 ・ また、「医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策に関する有識者検討会」の議論を踏まえ、今後も、国・都道府県における薬事監視の体制の強化や、国と都道府県の薬事監視の速やかな情報共有を含めた連携体制の整備を行い、薬事監視の質的な向上を図ることとしている。 ・ 達成目標4の分析・今後の取組の記載についても、いただいたご意見を踏まえ、現状や今後の改善の取組が分かるような記載に修正する。 ・ 本政策評価における指標設定については、薬事監視状況の全体的な実態や傾向を把握するということが主軸として、指標3において行政による監視体制及び、指標4においてその結果として流通している医薬品の品質状況を組み合わせて評価できる指標設定としており、違反等により出荷していない医薬品を除き、流通している医薬品に問題がないことなどを示す限りにおいては、適切だと考えている。 ・ しかしながら、後発品の供給問題に至る原因や課題は、各種検討会において検討されているところであり、その議論も見守りながら、指摘された課題の解決を達成目標に反映できるものがあれば、今後適切に変更してまいりたい。	今後検討	・ 実績評価書において、達成目標4の分析・今後の取組の記載についても、いただいたご意見を踏まえ、現状や今後の改善の取組が分かるような記載に修正した。 ・ 現状において、本政策評価における指標設定については、薬事監視状況の全体的な実態や傾向を把握することを主軸として、指標3において行政による監視体制及び、指標4においてその結果として流通している医薬品の品質状況を組み合わせて評価できる指標設定としており、違反等により出荷していない医薬品を除き、流通している医薬品に問題がないことなどを示す限りにおいては、適切だと考えている。 ・ しかしながら、後発品の供給問題に至る原因や課題は、各種検討会において検討されているところであり、引き続き、その議論も見守りながら、指摘された課題の解決を達成目標に反映できるものがあれば、適切に変更してまいりたい。

福祉・年金WG

30	平野委員 藤森委員	IX-1-2	測定指標6、7	・ 指標6・7の精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業を実施している自治体では、退院が促進され退院率が高いといった効果が出ているというような、指標1～5と指標6・7との関連性を明らかにすべきではないかと。	対応困難	・ 退院率等については、医療的な観点や地域の社会資源の整備状況等、様々な要素が関与していることや、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」以外の事業等を活用している自治体もあることから、単純に比較することが難しいと考える。一方で、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」を活用している自治体にどのような変化や効果が見られているかについては、実施自治体へのヒアリング等を通じ、把握する必要があると考えており、今後実施について検討してまいりたい。		
31	平野委員	IX-1-2	達成目標1の測定指標	・ 指標6・7が精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を促す具体的なメニューであり、精神病床からの退院率等に関する指標1～5より指標6・7が指標として先に挙げられるべきではないかと。	今後検討	・ 全ての自治体が「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」に参加しているわけではないという状況から、まずは全体的な計画にも係る指標を提示しているところ。しかし、今後、指標の見直し等も含め全体的に検討し、理論的に説明が通る順に指標を並び替えていくことは十分に検討できる。	対応	・ 令和5年度事前分析表の達成目標では、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築すること」の施策目標を進める上では、国の予算事業である「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」を実施せず、自治体独自の取組により当該地域包括ケアシステムの構築を目指している自治体もあること等を踏まえ、令和4年度の政策評価の事前分析表の指標6及び7に相当する指標は設けないこととした。
32	藤森委員	IX-1-2	達成目標1の測定指標	・ 地域資源の受け皿がある中で精神病床からの退院が行われていることへの分る指標が必要ではないかと。	今後検討	・ 地域資源の整備状況については、関係部署間で連携して、精神病床からの退院とどのような関連性があるのかを含め今後検討していく必要があると考えている。 ・ 現在、第8期障害福祉計画に向け、ご指摘の内容を含め、厚生科学研究において、研究班が指標を検討中である。	今後検討	・ 現在、厚生労働科学研究において、市町村に対して、第7期障害福祉計画の成果目標や活動指標の選定過程に関する実態調査を実施している。この実態調査は、第8期障害福祉計画の成果目標及び活動指標を各自治体にとってより現実に即し、タイムリーに測定可能なものを検討するための基礎データの1つとなる予定である。調査結果等踏まえ、引き続き研究班で指標を検討する。

33	岩崎委員 菊池委員	IX-1-2	測定指標1~5	・ 目標未達の要因として新型コロナウイルス感染症流行の影響があげられているが、他に実績が伸び悩んでいる理由があるのではないか。同感染症一色ではなく、要因分析を加筆する必要があるのではないか。	対応	・ ご指摘を踏まえ、実績評価書の「評価結果と今後の方向性」欄の記載について、再度検討し、修正した。		
34	新保委員	IX-1-2	測定指標12~15	・ 「次期目標等への反映の方向性」において「普及啓発」とたくさん記載されているが、具体的にはどのような内容を指しているのか。		・ 普及啓発の具体的内容としては、依存症の理解を深めるためのイベント等を開催するほか、依存症関連の情報提供HPの運営や、SNSでの発信、依存症回復支援のシンボルマークButterflyHeartの普及等がある。 ・ なお、「施策実現のための背景・課題」等に普及啓発の具体的内容を追記するとともに、「次期目標等への反映の方向性」の記載を「普及啓発」の文言を多用しない書きぶりに修正した。		
35	平野委員	IX-1-2	測定指標7	・ 測定指標7で内数が記載されている3事業は、どのような基準で選ばれているのか。精神障害にも対応した地域包括ケアシステムにおいて、何が評価されるべき事業なのかということが明示されるべき。	対応	・ 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の構築推進事業」のメニューはいずれも、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に必要な事業であるが、ご指摘の3事業は、下記のような理由で指標の内数に入れている。 ①精神障害者の住まいの確保支援に係る事業 ⇒多くの指標に係る、基盤整備に関連した指標であるため。 ②ピアサポートの活用に係る事業 ⇒当課検討会においても、ピアサポーターの活用と地域の連携の重要性については議論されており、当事者の活動を推進することで、精神障害者の立場を尊重した地域作りが推進されていくため。 ③精神障害者の家族支援に係る事業の実施数 ⇒本システムは本人を中心に、その家族への支援も含まれ、その重要性についても当課検討会でも議論されているため。 ・ 今年度から同事業のメニューを整理しており、それに伴い本指標の在り方についても検討していく。なお、従来より実施している事業はそのまま継続実施できる。		
36	菊池委員	IX-1-2	測定指標全体	・ 地域包括ケアシステムは基礎自治体やそれよりさらに小さな圏域で作るものである一方で、精神保健については基本的に都道府県圏域単位と理解。精神障害にも対応した地域包括ケアシステムと、地域包括ケアシステムや地域共生社会といった全体の方向性との関係はどのようにしているのか。	対応	・ 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」は地域包括システムと同じ考えのもと、精神障害者にも焦点を当て精神障害者等が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、地域の助け合い、教育を包括的に確保する体制を指すものであり、地域共生社会の実現にもつながる仕組みであると考えている。 ・ なお、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」における圏域は、精神障害を有する方等の日常生活圏域を基本として、市町村などの基礎自治体を基盤とすることとしているが、医療資源等により障害保健福祉圏域や保健所単位等の場合もあり、実態は様々である。		
37	菊池委員	IX-1-2	測定指標15	・ 指標15は「4回」が連続しており、指標から落としてはどうか。	対応困難	・ 普及啓発の活動実績を測る指標として開催回数以外に代替となる数値がないため、引き続き、開催回数を指標とさせていただきます、限られた予算の中であっても、イベント内容を工夫しながら、回数維持に努めていきたい。		
38	菊池委員	IX-1-2	測定指標12	・ 指標12は相談拠点機関と医療機関という性格が異なるものを一緒に取り扱っており、目標を立てる以上、それに対する戦略やプロセスを踏まえて立てるのがあるべき姿だと考えるが、その点どうだったと考えているのか。 ・ その上で、指標12は全体としては実績が低いが、相談拠点機関については概ね目標達成しているという点を鑑みると、現在の指標の立て方でいいのか、医療機関についてはいかに実績をあげるのかという課題が出てくる。普及啓発整備、指導者養成事業への参加者数増加を図ることで目標達成できるのか。		・ アルコール健康障害対策基本計画(第2期)においては、アルコール健康障害に関する相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制を構築することが求められている。(薬物やギャンブル等依存症についても同様)。こうした支援体制の構築の前提として、まずは、各地域において、相談拠点機関の設置や専門医療機関等を選定いただくことが必要であると考えている。このため、これらの機関の設置・選定を指標として設定している。 ・ 相談拠点機関は全自治体において設置済みであり、その旨「目標値の設定の根拠」欄に追記した。専門医療機関等の設置については、まずは専門医療機関の設置を進め、当該設置がある程度進展したのち、その中からとりまとめとなる治療拠点の設置を進めるといった流れを考えている。このため、まずは指導者養成研修による依存症専門医療に従事できる者の養成を通じて専門医療機関の設置に取り組むとともに、目標達成にあたっての課題の分析を進めてまいりたい。		
39	平野委員	XI-1-3	全体	・ 本施策目標はまさに総合的であり、1つ1つの指標を評価するだけでは全体を捉えきれない制約があるのではないか。 ・ 認知症施策は自治体毎の取組が成熟しているので、自治体を選んでモニタリングを行い、施策の総合的な展開状況を分析するという試みはどうか。	対応困難	・ 1点目については、認知症施策Iについては、自治体それぞれの地域資源等の実情に応じて、自治体が総合的に展開することとなり、自治体において各種取組の状況を分析し、その結果に基づいて地域の状況に応じた対策を実施することが重要であると考えている。 ・ 2点目について、ご指摘の、個別自治体に対するモニタリングや施策の総合的な展開状況の分析までは行っていないものの、国においては、自治体も含めた関係者等の意見を踏まえながら、認知症施策の企画立案を行っているところ。 ・ 厚生労働省としては、自治体が地域包括ケア計画としての市町村介護保険事業計画の達成状況を点検する際に活用可能な点検ツールを提供するなど自治体の取組を支援してまいりたい。 ・ なお、共生社会の実現を推進するための認知症基本法において、都道府県・市町村は認知症施策推進計画を策定するよう努めることとなり、国としては、当該法律の施行後、認知症施策推進計画の前提となる認知症施策基本計画を策定するとともに、都道府県・市町村に対し、計画が策定されるよう働きかけてまいりたい。		
40	藤森委員	XI-1-3	測定指標5~6	・ 認知症対応力向上研修等について、地域毎に受講者数に差があるのであれば、その点に関する指標を設定する必要があるのではないか。	対応困難	・ 認知症対応力向上研修の地域ごとの受講者数については、人口規模による差はあるものの、全ての都道府県・指定都市において研修を実施しており、地域によって顕著な差はないものと認識している。 このため、新たな指標の設定については考えていない。		
41	藤森委員	XI-1-3	施策の概要	・ 認知症患者がどれだけ社会参加できる環境になってきているかわかる指標を設定できないか。	対応困難	・ ご指摘のとおり認知症の人の社会参加は重要であると考えている。そのためには、バリアフリーのまちづくりの推進、移動手段の確保の推進、交通安全の確保の推進等幅広い分野で総合的に取り組む必要があり、それらをまとめて端的に分析・評価できる指標の設定は難しいと考えている。間接的ではあるが、指標1~指標3などの分析・評価を通じて、認知症の人の社会参加が推進されるよう取り組んでまいりたい。		

42	岩崎委員	X I - 1 - 3	測定指標2	・ チームオレンジの設置自治体数が増えていないのにチーム員数は増えているということは、設置した自治体においてはチーム員数が非常に増えているということなのか。		・ チームオレンジの設置自治体数については令和元年度(87市町村)から令和3年度(220市町村)で約2.5倍、チーム員数については、令和元年度(3,118名)から令和3年度(8,536名)で約2.7倍となっている。チーム員数が増えている要因としては、設置自治体が増えていること及び同じ自治体内で波及的にチーム数が増えていることが考えられる。
43	藤森委員	X I - 1 - 3	測定指標2	・ チームオレンジは大綱で全市町村に設置するとされているなかで、なぜここまで実績が低かったのか、分析が必要。	対応	・ 理念を含めた事業の狙いと柔軟なチーム立ち上げの間に乖離があったため、「認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業の取扱いについて」(令和5年3月31日付け事務連絡)としてチームオレンジに関するQ&Aをまとめた事務連絡を発出した。また、事業のコンセプトが分かりやすく伝わるように、チームオレンジの多様な立ち上げ方の例や留意点について令和4年度老人保健事業において手引きを作成し、自治体に周知を図っている。さらに、チームオレンジを題材とした市町村セミナー(令和5年10月予定)を開催するなど、全国の自治体の担当者が集まる会議などの機会を捉えて周知することにより、改善を図ってまいりたい。
44	菊池委員	X I - 1 - 3	総合判定	・ 指標2と指標2-2の達成度をどう捉えるかは、総合判定にも関わってくる。指標を立てた目的が認知症に関わる人が全体として増えればいいのか、自治体数のすそ野を広げることにも主眼があるのか、どちらなのか。 ・ 指標2の設置自治体数の未達成より指標2-2のチーム員数の達成を重視するということから、現在の総合判定の仕方もあり得るが、チームオレンジに係る取組の地域間格差是正をどう説明するのかという問題が残る。	対応	・ まずは、全市町村でチームオレンジを構築することが重要であるが、それを支えるチーム員数も同じく重要である。認知症施策推進大綱のKPIとしては、チームオレンジを全市町村に設置することとしており、現在、チームオレンジが全市町村に整備されていない状況を踏まえ、委員のご指摘を踏まえ評価については、自治体数を判定は⑤(目標に向かっていない)、C(達成に向けて進展がない)に変更する。
45	藤森委員	XIV - 1 - 1	概要	・ 概要の「デジタル社会形成のための基本原則」の中に「社会課題の解決」とあるが、社会課題解決にあたってのデータ活用の仕方の議論をもう少し国民の中でも起こしていく必要があるのではないか。		・ ご指摘のように、デジタル社会形成のための基本原則として「社会課題の解決」があげられているところ、デジタル化の急速な進展・高度化が進む中においてデータの利活用を推進していくことが必要であるが、その必要性が国民等に十分認識されているとは言いがたい。 ・ このため、政府としては、社会課題の解決に向けて、多様で質が高く十分な量のデータを簡単かつ安全に信頼して活用できる環境を実現することが必要であると考えており、デジタル社会形成基本法に基づき定めた「デジタル社会の実現に向けた重点計画」において、まずは、信頼のあるデータ流通の基盤となるトラストの確保、データ連携基盤等の構築におけるデータ取扱いルールの実装等を推進することとしている。

**第14回政策評価に関する有識者会議労働WGにおける「第13回政策評価に関する有識者会議WGにおけるご意見等への対応状況」における回答への再意見への対応状況**

46	新田委員	「第13回政策評価に関する有識者会議WGにおけるご意見等への対応状況」 整理番号2	Ⅲ-5-1の 測定指標1	・ 労働保険料収納率について、事業の経営状況や経済状況によって収納に至らないケースが生じてしまうことは理解している。他方、保険料の納付は法令で規定されている以上、目標としては収納率100%を掲げ、その達成に向けて取り組んでいくべき。 ・ 収納に至らないケースを考慮するという観点では、ここ数年間における収納に至らなかったケースを除いた収納率を測定指標として設定することも考えられる。 (参考:「第13回政策評価に関する有識者会議WGにおけるご意見等への対応状況」整理番号2) 【ご意見等】労働保険料収納率の目標は前年度以上とされているが、98%等極めて高い数値で推移しているため、目標を100%に上げるべきではないか。なかなか達成できないとしても目標としては100%を設定すべきではないか。 【回答】今回のご意見にあるように、収納に至らないケースを考慮し、直近の状況下においてやむをえず収納に至らなかった結果である前年度の収納率を基準として目標を設定しているものである。この点がわかるよう事前分析表の「目標値の設定の根拠」欄を修正した。算定基礎調査、滞納整理といった適正徴収のための一連の措置等を通じ、引き続き収納率の向上を目指してまいりたい。	対応困難	・ 今回のご意見にあるように、収納に至らないケースを考慮し、直近の状況下においてやむをえず収納に至らなかった結果である前年度の収納率を基準として目標を設定しているものである。この点がわかるよう事前分析表の「目標値の設定の根拠」欄を修正した。 算定基礎調査、滞納整理といった適正徴収のための一連の措置等を通じ、引き続き収納率の向上を目指してまいりたい。
47	新田委員	「第13回政策評価に関する有識者会議WGにおけるご意見等への対応状況」 整理番号29	Ⅵ-1-2の 測定指標	・ 合格者数と申請者数のどちらも指標として重要であることに異論はない。しかし、技能検定の知名度を上げ、そもそも申請者が増えなければ、合格者数の増大にはつながらない。どちらも重要な指標という認識であれば、少なくとも両方とも主要な指標として設定すべき。加えて、技能検定は、定められた一定水準以上の者を合格者と認定(相対的ではなく絶対的)しており、時々で大きく合格者数の変動が生じるにもかかわらず、その人数を主要な指標とすることには違和感がある。 ・ また、2つ目の対応困難な理由として、「雇用保険二事業の事業評価、行政事業レビューにおいても技能検定合格者数を成果を評価するための主要指標としているため、政策評価についても同様とさせていただきたい」と記述されているが、対応困難な理由として適切であるとは思えない。よりよい施策の導入・実施に繋げていくためにも、その時々状況に応じて、指標の目標値や重要度を不断に見直していくべき。 (参考:「第13回政策評価に関する有識者会議WGにおけるご意見等への対応状況」整理番号29) 【ご意見等】主な指標が測定指標2の技能検定合格者数となっているが、まずは技能検定を知ってもらい、受けてもらう申請者数を増やすことが大事。主な指標は測定指標1の申請者数ではないか。 【回答】本政策の測定指標としては、技能検定合格者数(アウトカム)も申請者数(アウトプット)のどちらも重要であると認識している。申請者数は合格者数は考慮しない指標であるが、合格者数は申請者数も考慮している指標であることから、主要な指標としては合格者数を設定するものである。今後も双方の指標を重視して対応してまいりたい。なお、雇用保険二事業の事業評価、行政事業レビューにおいても技能検定合格者数を成果を評価するための主要指標としているため、政策評価についても同様とさせていただきたい。	対応	・ ご意見を踏まえ、合格者数と申請者数の両方を主要な指標として設定することとした。