## 厚生労働省版「提言型政策仕分け」における提言への対応状況

(平成24年11月30日現在)

	平成24年度の	(平成24年11月30日現在)	
「厚生労働省版 提言型政策仕分け」の提言内容	平成25年度概算要求による対応	左記以外の対応	中長期的な対応
(提言1)テーマ:リーマンショック後の雇用対策			
【総論】 リーマンショック後の雇用対策について一定の成果は確認されるが、労働市場に与えた影響、利用者や自治体の評価など詳細な検証が不十分である。	(非正規雇用の労働者への総合的な対策の強化について) 〇有期・短時間・派遣労働者等安定雇用実現プロジェクト(仮称)の推進【約58億円/新規】 平成24年3月に策定した「望ましい働き方ビジョン」などに基づき、 ①非正規雇用で働く労働者について、企業内でのキャリア・アップを支援する総合的な対策 を実施し、ガイドライン策定、事業所内の雇用管理改善の体制整備、ハローワークによる事 業主への雇用管理改善の指導援助体制の強化を図る。 ②この総合的な対策の一環として、正規雇用への転換、人材育成、処遇改善等を行う事業主 に対して助成を行う。 ③非正規雇用の問題について広く国民的議論を喚起するための普及・啓発活動を行う。	(労働市場に与えた影響、利用者や自治体の評価等の詳細な検証につい で)	(政策評価のための情報・統計の収集、その手法や指標の改
今後は、「望ましい働き方ビジョン」(非正規雇用のビジョンに関する懇談会報告 平成24年3月)の理念を活かし、個々の雇用形態による違いに留意しつつ、非正規雇用の労働者への総合的な対策を強化すべきである。同時に、成長分野と連動した雇用対策に重点を固定される。またある。特に、離職者が多く人手不足の状況が続いている介護分野については、省内の内護労働者の定着の促進に取り組むべきである。また、今後の施策について事後検証が十分行いうるように、政策評価のための情報や統計の収集、その手法や指標の改善に励む必要もある。	(成長分野と連動した雇用対策への重点化について) ○成長分野等の中小企業による魅力的な職場づくりの取組の支援【約7.7億円/新規】 ・働きやすく、働きがいのある魅力的な職場づくりを進めるため、先駆的な事例を集めた ケースブックの作成・普及、新たな助成金の創設等、中小企業を中心に、雇用管理の改善の 取組への総合的かつきめ細かな支援を行う。	○主要な雇用対策(雇用調整助成金、地域雇用対策等)について、その 影響や関係者の評価に関する検証に取り組む。【詳細は後述】 (介護労働者の定着の促進について) ○現在、関係部局、職業安定局、職業能力開発局、社会・援護局、老健 局) で連携し、今後の介護人材の確保対策を検討中。	善について) 〇平成25年度に実施する事業について、事後検証を十分に行うことができるよう、政策評価のための情報・統計の収集、 スのモギの投資の対策に関い組む。
	〇成長分野での積極的な雇用創出・人材育成・就職支援【約3.8億円/新規】 ・日本の「雇用をつくる」人材(グローバルな視点をもって仕事をして成果を出せる人材、 創業・起業や新事業展開を支える人材など)を確保・育成していくために、人材像の明確化 や、確保・育成の手法について開発を行う。 ・主要ハローワークで、成長分野への事業展開などを行う企業に対する人材確保や人材育成 の支援、求人・求職のマッチングなどを強化する。		
【雇用調整助成金】 雇用調整助成金 では、リーマンショックにより大幅に拡充されたままとなっているが、ドイツの類似の制度の状況も参考にしつつ、経済状況の変化に応じて平常時の対応に戻すべきである。その際、教育訓練については、不正受給に留意しつつ、他の助成金で対応することも含め、企業の成長分野展開に資する教育訓練を促す視点も重要である。また、雇用調整助成金利用企業のその後の状況について、詳細なデータを収集分析すべきである。	(雇用調整助成金の見直しについて) 【約1,175億円】(24年度:約2,033億円) 〇平成24年7月5日の労働政策審議会職業安定分科会で雇用調整助成金の支給要件の見直しについて議論を行い、見直しの方向性について了承。8月14日に省令改正を実施。 ・生産量要件、支給限度日数を平常時の対応に戻す(平成24年10月,支給限度日数の見直しの一部は25年10月) ・助成率、労働者を解雇しなかった場合等の特例を平常時の対応に戻す(平成25年4月) ※被災3県の事業所は、それぞれ実施を6か月遅らせる。	(雇用調整助成金利用企業の状況に関するデータ収集・分析について) 〇平成24年度から、独立行政法人労働政策研究・研修機構への委託によ る調査・研究の実施を開始。	
【人材育成】 人材育成については、公的職業訓練が効果的に就職に結びつくことが重要であり、①ハ ローワークと訓練機関の連携による就職支援やコーディネーターの配置等その体制整備、② コミュニケーション能力など技能以外の能力の付与、③労働市場の需給状況とリンクした	(ハローワークと訓練機関との連携やそれらの体制整備) 〇訓練機関とハローワークとの連携を通じた就職支援【約414億円の内数】(24年度:約439 億円の内数) ・ハローワークの就職支援体制を強した求職者に対する職業訓練情報の提供、キャリア・コンサルティングの実施、受講あっせんを行うとともに、担当制による就職支援を行うまた、都道府県と労働局、高齢・障害・求職者雇用支援機構との連携の強化、訓練委託先機関への巡回指導の強化を図る。	等の向上に資するような科目設定を推進する。 (労働市場の需給状況とリンクしたコース・仕上がり像の設定)	
コース・仕上がり像の設定(例えば、ワード・エクセルの習得にとどまらない高度なび技術の習得等)、(④就職実積が低調な訓練実施機関の状況の検証を通じた訓練機関の大記を入して、全の際、訓練を関の入れ替えなど質の管理、⑤企業実習と組み合わせた訓練の強化に取り組むべきである。その際、訓練給付目的の受講の抑制、委託訓練の就職実績の引上げに留意しなければならない。企業内の人材育成への支援については、①中小企業に対する人材育成の助言が重要な役割を担うと考えられるが、助言の内容・実績や助言を受けるための仕組みの検証を行いつつ、効果的に取り組むべきである。②また、非正規雇用の労働者に対する訓練、成長分野での訓練などに一層重点化していくべきである。	《企業内の人材育成への支援》 〇キャリア形成促進助成金 【約94億円】(24年度:約91億円) キャリア形成促進助成金 【約94億円】(24年度:約91億円) リカ野における人材育成のための訓練等、政策課題に沿った訓練への重点助成を行う。 〇キャリア支援企業創出促進事業 【約6.9億円】(24年度:約4.1億円) 中小企業のキャリア形成支援の取組みを推進するため、新たに非正規雇用を含む若年労働 者に対するキャリア・コンサルティングを実施するとともに、企業の人材育成の計画策定・ 実施に向けたアドバイス等の総合的な支援の強化を図る。 〇有期・短時間・派遣労働者等キャリアアップ助成金(人材育成分)【約21億円/新規】 (有期・短時間・派遣労働者等キウアアップ助成金(人材育成分)【約21億円/新規】 (有期・短時間・派遣労働者等安定雇用実現プロジェクト(仮称)②の内数) 非正規雇用で働く労働者について、企業内でのキャリア・アップを支援する総合的な対策 の一環として、事業主が職業訓練を実施した場合に助成を行う。	〇就職業無限の受ける生々である。 の就職実績を踏まえた訓練実施機関への「就職支援責任者」の必置等を引き続き行う。 (企業実習と組み合わせた訓練の強化) 〇企業実習と組み合わせた訓練の強化) 〇企業実習を組み合わせた離職者訓練(日本版デュアルシステム)を引き続き推進するとともに、平成24年6月に策定された「若者雇用戦略」に沿って求職者支援訓練における企業実習の設定を促進する。 (企業内の人材育成への支援) 〇従来より、業界団体等と連携して新規成長分野への展開を図る企業の人材育成に資する訓練カリキュラムを開発し、これに基づいて在職者訓練を実施しており、引き続きこの取組を推進する。 (非正規雇用の労働者に対する人材育成施策の強化について) 〇非正規雇用労働者の能力開発を抜本的に強化するため、平成24年9月に「非正規雇用労働者の能力開発技本的に強化するため、平成24年9月に「非正規雇用労働者の能力開発技本強に関する検討会」を設置し、年内に対策をとりまとめ予定。	短期的な対応を引き続き実施するとともに、中長期的な産 業構造等の変化を踏まえた人材育成の取組を進めていく。

	平成24年度の対	す応	
「厚生労働省版 提言型政策仕分け」の提言内容	平成25年度概算要求による対応	左記以外の対応	中長期的な対応
【地域の雇用創出】 地域の雇用創出については、雇用創出のための各基金事業の費用対効果分析、失敗事例も含め自治体の評価を踏まえた詳細な検証が不十分であり、今後類似の事業を行う場合に備えて検証を行い、国、各地方自治体での事例の幅広い共有や一定のガイドラインの整備をしておくべきである。また、地域の雇用創出のための通常対策については、産業政策との連携を強化する施策を展開すべきである。	(雇用創出基金事業の事例の幅広い共有や一定のガイドラインの整備について) 〇雇用創出基金事業について、成功事例・失敗事例の収集・検証等を行う。【約4.3百万円/新規】 (地域の雇用創出のための通常対策について) 〇都道府県による産業政策と一体となった雇用創造の支援の抜本的な強化(「地域雇用創造総合ブログラム」の創設)【約55億円/新規】・良質かつ安定的な雇用機会の創出に向けた取組を推進するため、製造業などの戦略産業を入りませる。また、雇用創造プロジェクトを支援する。また、雇用創造に向けた取組への準備が必要な地域については、必要な支援により地域の雇用創造力を強化する。	(雇用創出基金事業の事例の幅広い共有や一定のガイドラインの整備について) 〇平成平成24年度以降、雇用創出基金について、成功事例・失敗事例を収集・検証し、ガイドラインを整備する。また、引き続き、各基金事業の好事例等について各自治体に情報提供を行う。	
【評価シートに記載された各委員の提言内容】 ・ 職業訓練が効果的に就職に結びつくためには、求職ニーズ/訓練/求人ニーズのマッチング及びフォローアップが極めて重要である。これをコーディネートするための人材補強が必要であり、民間企業のB、学校のBなどを活用すると良いと考える。就職率、定着率の向上に資するとともに、高齢者雇用にも繋がる。 ・ 産業政策と連携した地域の雇用創出には、厚生労働省の関係部門だけでなく、地方行政、地元企業、民間訓練施設などを加えた地域協働の機断的な取組みが大切だと考える。過去の事例分析も踏まえて実効性ある仕組みを作ってほしい。	(地域協働の横断的な取組について) 〇都道府県による産業政策と一体となった雇用創造の支援の抜本的な強化(「地域雇用創造総合プログラム」の創設)(新規/再掲)	(民間企業0B、学校0Bなどの活用) 〇ハローワークの人材補強に当たっては、民間企業0B、学校0B等企業の 人事労務管理に関する知識・経験を有する者、職業能力開発、職業相 談・職業紹介に従事した経験を有する者等の積極的活用を引き続き行 う。	

	平成24年度の対		
「厚生労働省版」提言型政策仕分け」の提言内容	平成25年度概算要求による対応	左記以外の対応	中長期的な対応
(提言2)テーマ:長期にわたる治療等が必要な疾病を抱えた患者に対する保	建医療分野の支援と就労支援の連携		
患者が増えており、治療と仕事の両立を図る支援の仕組みづくりを強化することが必要であ	進するために各機関の機能強化や連携を図る事業、事業主への普及啓発を推進する事業など を盛り込み、長期療養を要する疾病の患者の治療と仕事の両立を支援する仕組みづくりを進		今回の提言で長期治療を要する疾病の代表例として指摘を受けた難病、がん、肝炎、糖尿病を中心として、それぞれの疾病の特性を踏まえながら、関係部局が連携して、保健医療と就労支援が連携した総合的な対策を推進し、患者の治療と仕事の両立を支援する仕組みの構築を進める。
【医療機関や就労支援機関が連携した取組み】  〇 医療機関・相談センターや就労支援機関が連携して就労を支援するために、各機関の相談体制の強化や連携の仕組み作りに努めるべき。例えば、次のような取組を推進して欲しい。 ・病気の診断を受けてすぐに就労に関する相談を受けられるような体制や連携体制の整備。・患者が、どこにどのような就労支援の窓口や就労に関する情報があるのかわかるよう、例えば、医療機関等で就労支援に関する情報を集めたリーフレットを患者に配るような取組。・医療機関が、診察や治療にあわせて、患者が就労するに当たって配慮すべき事項等に関するチェックリストを作成し、就労支援で活用するような仕組み。・医療と就労の両方の分野について知識を持った専門支援人材の育成。  〇 また、このような取組を進めるに当たっては、医療機関等と就労支援機関との連携による就労支援の効果の分析を行うべき。	ハローワークと医療機関等との連携体制の構築に向け、専門の就職支援ナビゲーターをモデル的に配置するなど、長期に渡る治療等が必要な疾病を抱えた求職者の再就職支援を行う。  (難病について) 〇難病相談・支援センター職員の資質の向上【約2.8百万円】(24年度:約3百万円) 現在、難病相談・支援センター職員に対し、難病患者への就労支援を含め、研修を行っているところであるが、今後、難病相談・支援センター職員の資質の向上を図るため、ハローワークとの連携等を含め、就労支援についての研修を更に充実させる予定。 〇難病相談・支援センターと連携した就労支援の強化【約35百万円/新規】、ハローワークに「難病講事を実施する他、難病相談・支援センターにおける出張相談や、対策を実施し、ハローワークにおいて相談や専門支援機関への誘導等を実施し、ハローワークと難病相談・支援センターの連携をより強化するとともに、難治性疾患患者の雇用促進を図る。  (がん・肝炎について) 〇がん診療連携拠点病院機能強化事業(がん患者の就労に関する相談・情報提供事業部分)【約3.2億円/新規】がん診療連携拠点病院の相談支援センターに、就労に関する知識を持った者を配置あるいは連携すること等により、在職中またはがん治療による一時休職者で、現在雇用されている	(配慮すべき事項等に関するチェックリストの作成、活用について)〇「治療と職業生活の両立等の支援手法の開発」(平成24年度委託事業)により、疾病を抱える労働者が治療と職業生活の両立を図るため、企業、医療機関等の関係者と共有すべき事項や、留意すべき事項をあた報告書を作成中。 (就労支援の窓口や就労に関する情報提供の取組)〇既にハローク等では、難治性疾患患者雇用開発助成金など、難病患者が活用できる各吏援策について、の取ることからし、の取組を医療機関などの関係機関とも連携しながら一層推進していく。 ○厚生労働科学研究費補助金により、がん患者・家族、職場関係者、産療業保健担当者等の実態調査を実施。調査結果に基づきを作成中。(平成22~24年度) ○厚生労働科学研究費補助金 難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業(八橋班)により、肝炎・肝硬変患者等の実態把握を行い、病になると、各集のについてはこれらの患者の所得等の水準の実態把握を行い、病態別の患者に行うべき医療内容等を考慮し、各集的に一次にい研究の患者に行うべき医療内容もおり次第、活用方法について検討を行う。(平成23~25年度)	支援するため、各機関の相談体制の強化や連携の仕組みづくりについて、その効果を分析しながら、さらに検討していく。 平成25年度以降、治療と職業生活の両立等の支援に関する手引きを作成し、最終的には指針を取りまとめ、事業者等関係団体に対し指導を行う。 また、平成25年度以降、産業保健推進センターにおいて、産業保健関係者に対し、治療と職業生活の両立支援に関する研修を行うことについて検討する。 特に、がん・肝炎の患者については、就業継続支援の強化を目的とした「がん診療連携拠点病院機能強化事業」や「肝炎の就労に関する相談支援モデル事業」及び再就職支援の強化を目的とした「ハローワークの就職支援モデル事業」との間で連携を図ることにより、広く就労支援に関するノウハウ・知見の蓄積を図り、支援の在り方について、さらに検討していく。

	平成24年度の対応		
「厚生労働省版 提言型政策仕分け」の提言内容	平成25年度概算要求による対応	左記以外の対応	中長期的な対応
【職場での取組みの支援】 ○ 治療と仕事の両立を図る上で、職場でどのような配慮を受けているのかまずは実態をよく把握すべき。 ○ 治療に専念せざるを得ないときの就労支援策として、復職に対する不安を払拭できるよう、治療のための休暇の企業への普及を推進すべき。 ○ 治療のための休暇からの復帰の過程や定期的な治療が必要な時期に、労働者の希望も考慮して、短時間勤務への変更や配置の変更など労働条件が適切に配慮されるよう、労働時間等見直しガイドライン等を事業主に一層周知すべき。 ○ 体調と相談しながら在宅で仕事をすることができるよう、在宅勤務を推進し、労務管理上配慮すべき点について周知を図るべき。 ○ さらに、患者や支援者がお互いに支え合いながら働いていけるような起業などの雇用ではない働き方を支援することも検討すべき。	(労働時間等見直しガイドライン等の周知について) 〇労働時間等見直しガイドラインの周知【約3.3億円】(24年度:約3.3億円) 労働時間等見直しガイドラインをわかりやすく解説したパンフレットを都道府県労働局から事業主に広く配布することにより、ガイドラインの周知啓発に取り組む。また、労働時間等の設定改善に取り組む事業主に対して、働き方・休み方改善コンサルタントにより、ガイドラインに基づく改善策をきめ細かく助言するなどの支援を行う。 〇治療と職業生活の両立等の支援対策事業(新規/再掲) 長期にわたる治療等が必要な作業関連疾患等の疾病を抱えた労働者の就労継続に関する事例の収集及び就労継続支援の手引きを作成する。	(実態把握について) 〇治療と職業生活の両立の実態把握を行うため、疾病を抱える労働者の状況や職場での取組み状況について、企業に対する実態調査を実施中。(平成24年度JILPT調査)  〇厚生労働科学研究費補助金により、がん患者の就労状況を把握するべく、がん患者・家族、職場関係者、産業保健担当者等の実態調査を実施中。(平成22~24年度)(一部再掲)  〇厚生労働科学研究費補助金 難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業(渡辺班)により、会社、産業医等を対象に働きながら治療を受けられる体制等を明らかにするための実態調査を行い、職域における肝炎患者に対する望ましい配慮のあり方について研究を実施中。研究報告がまとまり次第、活用方法について検討を行う。(平成23~25年度)	人事労務担当者や産業保健関係者による職場での取組みの知況について実態把握の結果を踏まえ、平成25年度以降、治療のための休暇制度や短時間勤務制度など柔軟な雇用管理の取組の普及を図る。  平成25年度以降、治療と職業生活の両立等の支援に関する手引きを作成し、最終的には指針を取りまとめ、事業者等関係団体に対し指導を行う。
【医療機関や相談支援面での取組み】 〇 働きながら通院ができるよう、例えば土日に開いている病院を増やすなどの取組を検討すべき。 〇 仕事が休みの土曜日などに患者が気楽に職場での悩みを相談できるような、地域の中の相談支援機能を充実させるべき。	(地域の中の相談支援機能の充実) 〇難病相談・支援センター職員の資質の向上(再掲) 〇がん診療連携拠点病院機能強化事業(がん患者の就労に関する相談・情報提供事業部分) (新規/再掲) 〇肝炎患者等支援対策事業【約10.3億円の内数】(24年度:約9.2億円の内数) 平成24年度より肝炎患者等が身近な医療機関において広く相談を受けることが出来るよう予算措置を行っている。実施状況等を踏まえ、事業の拡大のため検討を行う。		民間団体の活用も含め、休日での相談支援体制の構築について検討する。
○ 疾患ことに	<ul> <li>充足障害者と無初患者を利力に雇用する事業工に対して助成を行う。無例については、無病対策委員会における難病対策の対象となる疾患に関する議論等も踏まえつつ、本助成金の対象者についても、見直しを検討する。</li> <li>(がん・肝炎について)</li> <li>(がん患者の就労問題に関する実態分析事業【約0.6億円/新規】がん診療連携拠点病院を中心に、患者、医療従事者等へがん患者の就労問題に関する調査を実施し、現状と課題を明らかにする。</li> <li>(所炎総合対策推進国民運動事業(仮称)【約1億円/新規】平成24年度より肝炎に対する知識は十分でないことが招く偏見・差別等を解消するため、国民の関心を惹くような大々的な普及啓発事業を行っている。平成25年度は平成24年度の普及啓発事業を発展させ、パートナー企業を募り民間企業と連携を行う他様々な取組みを行うことにより社会全体の肝炎制圧へ向けた機運の醸成を図る。</li> <li>(糖尿病について)</li> <li>(糖尿病について)</li> <li>(糖尿病診療管理ネットワーク強化事業【約4.4億円/新規】糖尿病の重症化や合併症の併発を減少させるための相談支援や診療連携する医療機関の医療従事者への研修などを行う糖尿病診療管理拠点病院(仮称)を設置し、診療連携体制の構</li> </ul>	(難病について) ○社会保障・税一体改革大綱を踏まえ、就労支援を含む総合的な難病対策について検討を進めている。今年8月には厚生科学審議会疾病対策部会で中間報告が取りまとめられた。 ○ハローワーク等からの周知(再掲) (がん・肝炎について) ○今年6月に閣議決定されたがん対策推進基本計画の重点課題として「働く世代や小児へのがん対策の充実」を新たに盛り込んだところであり、今後、就労に関する問題への対応などの取組を推進する。 ○今年度から全ての都道府県で地域がん登録が実施されるようになった。今後もがん対策推進基本計画に基づき、正確ながんの罹患数や罹患率、生存率、治療効果等を把握し、がん登録の精度の向上を目指すとにしている。(当面は就労に関する情報まで対象にすることは難しい。) ○肝炎について、都道府県等が主体となって行うポスター・リーフレットの作成等、シンポジウム等の開催及び新聞広告、電車の中吊り等の普及啓発に対する補助事業を引き続き行う。	(がん・肝炎について) 〇がん対策推進基本計画に基づき、がん患者・経験者の就労ニーズや課題を3年以内に明らかにした上で、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指す。 〇平成25年度までのがん登録の法制化を目指して、検討を進める。 〇肝炎対策基本指針に基づき、肝炎患者等が働きながら継続的に治療を受けることができる環境づくりに向けた取組を進める。 (糖尿病について)

	平成24年度の対	过版	
「厚生労働省版 提言型政策仕分け」の提言内容	平成25年度概算要求による対応	左記以外の対応	中長期的な対応
<ul><li>糖尿病治療を促進するため、治療を継続しないで透析に至ることのないよう、さらに踏</li></ul>	(医療ソーシャルワーカーの活用について) 〇肝炎の就労に関する相談支援モデル事業【約1.3億円/新規】(一部再掲)	<ul><li>○難病の拠点病院等とハローワークの連携強化 難病の拠点病院等において就労支援に係る相談があった場合、医療ソーシャルワーカー等がハローワークにつなげる等、連携の強化を行う。</li><li>(糖尿病治療の促進について)</li><li>○健康日本21(第2次)の基本的な方向の一つである生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に対応するべく、健康増進のための運動基</li></ul>	する。

平成24年度の対応			
「厚生労働省版 提言型政策仕分け」の提言内容	平成25年度概算要求による対応	左記以外の対応	中長期的な対応
(提言3)テーマ:様々な主体が行っている国民の健康づくりに資する取組みの	つ一体的・効率的推進		
【総論】   高齢化の進展や医療の高度化による医療費の上昇を抑えながら国民の健康維持を図るためには、まずは国民一人ひとりが意識を高め、自ら生活習慣を振り返って積極的に健康づくりに取り組むことが欠かせない。セルフケアと健診医療とは両輪であることをふまえ、健診の費用対効果、受診のモチベーション喚起、データの効率的活用などの視点を強めて果敢に取り組んでいただきたい。	〇国民の健康づくりの取組の一層の推進に向けては、セルフケアと健診医療の両面の必要性 に留意しつつ、平成25年度概算要求では、国民の健康づくり運動の推進による自発的な生 活習慣改善に向けた普及啓発事業や、健診等の受診率向上に向けた取組の推進、レセプト情 報等の収集・蓄積及び分析などの事業を盛り込む。	〇厚生労働科学研究を通じて、今般の提言を踏まえ、健診等の受診率の向上させるための取組として、健診・保健指導を一体とした保健事業の費用対効果の分析を進めるとともに、受診必要性に関する市民への啓発に関する研究を推進することとする。	
【健診等の効果について】  早期発見・早期治療が医療の基本であるが、健診受診率と医療費の関係について、健診受診率が高いほど医療費が低くなるという結果がいくつかの研究で示されているが、健診等の費用対効果について引き続き多面的な検証を進めるべきである。そして、検証結果によっては、健診の義務化や異診費用の支援などの施策を考えるべきである。	機器更新貨 【3億円/ 新規】) 高齢者の医療の確保に関する法律第16条に規定される、医療費適正化計画の作成等のため の調査及び分析等を行うことにより、正確なエビデンスに基づいた効果的・効率的な施策の 実施や効果の検証等の評価を実施するために、引き続きレセプト情報及び特定健診・保健指 導情報の収集・蓄積を行う。また、レセプト情報・特定健診等情報データベースシステムの ハードウェアの更改を行うとともに、性能等のレベルアップを図り、情報の収集・蓄積及び 分析の精度向上を図る。	(健診等の費用対効果について) (健診等の費用対効果について) (健診については、高血圧、脂質異常症、糖尿病等を早期に発見し、薬物療法に先んじて食事療法や運動療法を行うことが重要であることから、その観点から保健指導の重要性は高い。従来の費用対効果の分析は、主に健診受診率とその後の医療費との相関に着目されてきたが、今般「多面的な検証」の重要性が提言されたことを踏まえ、費用対効果の分析に際して、健診・保健指導を一体とした保健事業の費用対効果の分	費への効果のエビデンス等を蓄積し、専門的な知見を踏まえた検証を進めていく。また、こうした検証の成果については、わかりやすく定期的・継続的に公表すること等を通じて、適時に関係者に周知を図るよう努めることとする。 〇科学的根拠のあるがん検診の実施をすすめる。 〇保健指導までを含めた健診の費用対効果の知見を研究事業
【健診等の受診率の向上】 国民の多くは、自らの健康づくりについて高い関心を持っている一方で、健診等の受診率は目標を大きく下回っている。これは、医療機関へのフリーアクセスが担保されているなど我が国の医療制度が充実していることもあり、健診等の意義や必要性が正しく理解されていないということが大きな要因と考えられる。このため、国民の健康づくりへの関心が健診等の受診に結びつくよう、国民にとって身近で分かりやすい方法で、健診等の意義や必要性の周知を図るべきである。また、健診等の受診率を向上させるための新たな取組として、・健診等の対象年齢になる前から、受診の働きかけを始める・健診等の結果が良好な者に対しても、健康な状態を維持するためのモチベーションを高めるような取組を行う・主治医からも健診等の受診を働きかけるよう促す・対象者の健診等受診のインセンティブを高める・健診等等の受けやすいよう労働時間等に配慮する・がん検診と他の健診との同時受診を促進するといった観点の取組も検討すべきであり、健診受診率の向上につながる好事例を収集・普及すべきである。 さらに、健診結果を踏まえて、生活習慣の改善や医療機関の受診につながるような取組を強化すべきである。	配布することにより、検診受診率の向上を図る事業に対して財政支援を行う。  ○女性のためのがん検診推進事業【約116億円/新規】  女性のためのがん検診の充実と早期発見による死亡率の減少を図るため、一定年齢に達した女性に対して、子宮頸がん及び乳がん検診の無料クーポン券及び検診手帳の配布やHPV検査を実施する市区町村に対して、財政支援を行う。  ○がん対策推進企業等連携事業【約1.1億円】(24年度:約1.1億円)  がん検診受診率向上に向け、がん検診の促進をサポートする企業及びがん患者の就労支援に取り組む企業・団体の掘り起こしを行い、職域における検診受診率の向上及びがん患者の就労支援を連携して推進する。  (健診等が受けやすいよう労働時間等に配慮) ○特に配慮を必要とする労働者に対する休暇制度の普及【約66百万円】(24年度:約66百万円) 病気休暇をはじめとした労働者の健康の回復、リフレッシュのため等、特に配慮を必要とする労働者に対する休暇制度について、事業主を対象とするセミナーの開催、休暇導入事例集の作成等により、その普及を図る。	(特定健診・特定保健指導の実施率向上について) 〇特定健診・特定保健指導の実施率向上については、意義の啓発・普及や、未受診者への対応など、以下の取組を進める。なお、実施に当たっては、実務担当者によるワーキンググループで議論する。・被扶養者でのデータ連携・継続受診のための情報提供の充実等・保険者協議会の事業の推進 〇保険者協議会の事業の推進 〇保険者協議会の事業の推進 〇保険者協議会の事業の推進を図る。 具体的には、複数の保険者や自治体が共働して連携を行い、特定健診とがん健診等の同時実施に取り組むことについて、一定の地域で先駆的に取り組むことや受診券の送付方法の工夫も含め、実務担当者によるワーキンググループで推進策を検討する。 〇がん検診推進事業等、これまでの受診率向上施策の効果を検証した上で、より効率的・効果的な施策を検討する予定。(がん検診のあり方に関する検討会にて検討予定) 〇職域との連携を含めた受診率向上のための特定健診・保健指導の在り方に係る研究を推進する。	に関する予防・診断・治療の技術向上に主眼が置かれていたが、今般の提言を踏まえ、健診及びその結果を踏まえきめて研究を推進する。  〇左記の取組や上記の取組に加えて、保険者協議会の一層の活用など、各般の取組に加えて、保険者協議会の一層の活用など、各般の取組に加えて、保険者協議会の一層の活用など、各般の取組に加えて、保険者協議会の一層の活用など、各般の取組に加えて、保険者協議会の一層のがん検診の受診率の方とについて、保険者協議会の一層のがん検診の受診率を50%(胃、ついては当当のでは当時では多いのがの対策推進基本計画の見直しにおいて、「時間的又は精神的にゆると表表を対方等について検討してい、「時間的又は精神的にのあり方等について検討していて、「時間的又は精神的にのあり方等について検討していて、「時間的又は精神的にのあり方等について検討している。

	平成24年度の対応		
「厚生労働省版 提言型政策仕分け」の提言内容	平成25年度概算要求による対応	左記以外の対応	中長期的な対応
【健診実施機関間の連携】 職域では事業主健診が大きな役割を果たしているが、職域が生活の中心であった被用者も、定年後は地域に戻ってくることから、職域と地域(市町村)の間の連携を図ることが重要である。また、勤務先の変更や居住地域の変更が増えている中で、一つの機関で健診等結果を経年的に把握することはますます困難になっている。このため、諸外国の例も参考に、個人情報の悪用防止に留意しつつ、個人番号の利用による健康情報の一元的管理や機関間の連携の推進についても検討を進めるべきである。	(健康情報の一元的管理や健診実施機関間の連携の推進についての検討) 〇事業者の健康診断等の情報の統一的な保存・交換様式及びその収集・評価活用方法の研究 実施について、厚生労働科学研究費補助金(平成25年度)で要求中。【新規・厚生労働科学	受務担当者によるワーキンググループで検討する。 〇なお、医療等分野における情報連携の在り方や個人情報の取り扱いに ついては「社会保障分野サブワーキンググループ」及び「医療機関等に おける個人情報保護のあり方に関する検討会」で検討が行われており、 平成24年9月12日に報告書がとりまとめられたところ。今後、同報告書 で指摘された論点を踏まえ、関係者の意見を聴きながら更なる検討を進 める。	(健康情報の一元的管理や健診実施機関間の連携の推進について) 〇事業者の健康診断等の情報の統一的な保存・交換様式及びその収集・評価活用方法に関する研究(平成25年度要求中)の成果を踏まえた上で、健康診断等の情報の活用方法について、検討することとする。 (関係者間のデータ連携について) 〇特定健診等にかかる情報連携の在り方や個人情報の取り扱いについては「社会保障分野サブワーキンググループ」及び「医療機関等における個人情報保護のあり方に関する検討会」の議論を踏まえた上で、検討することとする。
【個人の取組の推進】 健康づくりは、健診等の結果を踏まえ各個人が自発的に行う予防的な取組が重要であり、 各個人の取組を国が支援し、全体の底上げを図ることも検討すべきである。 また、地域には健康づくりに資する様々な施設が存在しており、国民の健康づくりを推進 するためには、これらの施設を有効に活用するという視点が重要である。そのためには、関 係する行政分野や行政機関の連携も強化するのが効果的である。		〇都道府県・市町村においても、国の基本方針(7月に告示)を勘案し、健康増進計画を策定した上で、これに基づく施策を講じるなど、健康づくりの取組を推進していくこととなり、こうした動きとも連携を図りながら、一体となった運動を展開していく。	〇健康日本21(第2次)において、健康づくりに関する活動に取り組む企業の増加、健康的な生活習慣を有する子どもの割合の増加、住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加等を目標項目として設定していることから、今般の提言を踏まえ、関係省庁との連携を推進する。 〇5年後を目途に予定している健康日本21(第2次)の中間評価において、取り組み状況を踏まえつつ目標の見直し等も視野に入れながら、検討を進めていくこととする。 〇がん予防や早期発見につながる行動変容を促すため、がんの普及啓発活動をさらに進める。
担当医を置くことが望ましい。質と量をどう確保するかという課題はあるものの長い目で見れば健診と医療の効果効率を高め、医療費削減にもつながることであり、前向きに検討していただきたい。 ・ セルフケアの意識を高めるために、診療時の自己負担額が、健診受診歴、喫煙歴、特定保健指導の実施、自発的エクササイズなどの評価項目により増減する制度を検討していただきたい。 ・ 国民一人ひとりが主体的に健康づくりをしていくという意識を高めるために、国あるいは基礎などは、	(自治体の主体的な取組を促進する仕組みについて) 〇都道府県がん対策推進事業(がん検診部分)【約9.4億円の内数】(24年度:約9.4億円の内数) 内数) 都道府県がん対策推進計画に基づき、都道府県において、がん検診の受診率向上などの事業に対して補助を行う。  (地域における健康づくり支援について) 〇健康サポーター(健人)育成事業【約1億円/新規】 健康づくりに関する事業を実施するNPO法人等が住民の中から募った健康サポーター(健人)を登録し、研修を実施するとともに、研修終了者は、地域において健康不安を抱える住民に対する支援や日頃の健康づくりに対する助言等を行う。	るよう、適切に協議会を運営していく。   〇健康づくりに関する国の基本方針(健康日本21(第2次))では、   都道府県及び市町村は健康増進のための目標の設定や目標達成までの過	(主体的な特定健診受診の促進について) 〇特定健診受診率を向上させるために、加入者が主体的に特 定健診を受診することを促進する仕組みが考えられるかどう かについて、今後の検討課題とする。

	平成24年度の対応		
「厚生労働省版 提言型政策仕分け」の提言内容	平成25年度概算要求による対応	左記以外の対応	中長期的な対応
(提言4)テーマ:医療と介護の連携			
【総論】 要介護状態や持病を抱えながらも、最期まで住み慣れた地域・在宅等で、自分らしく、満足度の高い生活を過ごすことは多くの国民の願いである。こうした社会を実現するためには、適切な医療と介護サービスが提供され、QOLの高い在宅生活を実現する体制が前提となる。今後、団塊の世代が高齢化していく中、自宅が病室となり、道路が病院の廊下と同じようになるよう、地域における医療と介護の連携の仕組みの道筋を早急に付けることが求めら	地域における医療と介護の連携を推進するため、市町村の積極的な関与の下での、「在宅 医療連携拠点事業」と「地域ケア会議活用推進等事業」の一体的な実施を推進する。在宅医 療提供体制の構築にあたっては、医師会等の関係者と連携して地域の医療資源をネットワー ク化するとともに、ケア方針について、地域包括支援センターの地域ケア会議等において検	に、平成24年8月に「在宅医療・介護推進プロジェクトチーム」を設置。  〇 平成24年度診療報酬改定では、医療と介護の役割分担の明確化と地域における連携体制の強化の推進及び地域生活を支える在宅医療等の充実について重点的に評価を行った。今年度、こうした改定の結果を検	踏まえ、在宅医療の充実等に関し引き続き検討。
	地域にありる医療と所護の建携を推進するため、川町村の積極的な関与の下での、「住宅医療連携拠点事業」と「地域ケア会議活用推進等事業」の一体的な実施を推進する。在宅医療提供体制の構築にあたっては、医師会等の関係者と連携して地域の医療資源をネットワーク化するとともに、ケア方針について、地域包括支援センターの地域ケア会議等において検討する。これらの地域課題の検討や、解決に向けた取り組みを通じて、医療・介護の専門家等による多職種協働を推進し、住み慣れた地域で必要な医療と介護が継続的・一体的に受けることができる地域包括ケアシステムを構築する。	「一位を成りへき自保を盛り込むよう、平成24年3月に「住宅医療の体制   構築に係る指針」を提示したところ。今年度中に、各都道府県で、市町   村の意見を聞いた上で、医療計画を策定予定。   (定期巡回・随時対応型訪問介護看護の普及について)   〇 定期巡回・随時対応型訪問介護看護に取り組んでいる地方公共団体・事業者の好事例を収集し、その導入を検討している地方公共団体・事業者等に周知する予定。   (定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスの質の確保について)   〇 定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスの質を確保するた	〇 地域包括ケアシステムにおける在宅医療・介護の連携の拠点の位置づけについて検討を進め、市町村を主体とした在宅医療・介護の連携の拠点の整備を進める。
【貝の高い人材の育成】  臓器別専門医だけでなく、総合的な診療能力を持つ医師の育成に重点的に取り組む必要がある。在宅医療を担うためには、患者や家族の希望に寄り添い、医師の意識が、患者の生活を支えるといった方向に向かうことが必要である。   また、医療と介護の連携を担う専門職の育成や質の向上が重要である。   介護職においても、医療に関する基礎的な知識など、専門性の向上が必要である。	在宅医療を担う多職種がチームとして協働し、患者の在宅療養生活を支える体制をつくるための人材を育成する事業。平成24年度は、地域内で研修を実施する地域リーダーの養成を行っており、平成25年度は、地域リーダーが地域において研修を展開する事業を実施。 (医師の育成について) 〇 専門医の養成【約2.5億円/新規】 専門医に関する新たな仕組みにおいて、専門医認定のための基準の検討、研修プログラムの認定及び研修施設の指定等により研修実施体制を確保するために必要な経費について、中立的な第三者機関に対して財政支援を行う。	(介護職の医療に関する基礎的知識について) 〇 介護福祉士については、すでに養成課程において最低限の医学的知識を習得することとしているほか、平成24年4月の改正介護福祉士法の施行に伴い、現場のニーズの高いたんの吸引等の医療的ケアについてもカリキュラムに盛り込んだところである。なお、3年以上の実務経験により介護福祉士国家試験を受験する者が受講する必要がある実務者研修のカリキュラムにも、最低限の医学的知識と医療的ケアを盛り込んだところである。	(医師の育成について) 〇専門医に関する新たな仕組みのもとで円滑に研修が実施されるよう必要な支援を行う。  (介護職の医療に関する基礎的知識について) 〇 介護福祉士のキャリアパスの観点から、今後、認定介護福祉士(仮称)のカリキュラムにおいて介護福祉士の医学的知識の向上を図る。  (チーム医療を担う多職種の育成について) 〇地域において、在宅医療・介護を担う多職種の人材育成を支援する取組を進める。

	平成24年度の対	す応	
「厚生労働省版 提言型政策仕分け」の提言内容	平成25年度概算要求による対応	左記以外の対応	中長期的な対応
【家族に対する支援】 在宅生活を継続可能にするためには、家族による支援が必要な場合も多いが、現在の介護休業制度は、介護の長期的な方針を決めるためのもので、上限日数や取得要件が厳しく、取得率が低い。介護のために離職しなくても済むよう、柔軟な働き方を可能とするため、介護休業制度を含む両立支援制度を一層普及するとともに、介護や離職の実態等を把握し、結果に基づき、必要な対応を検討することも必要である。また、家族介護の位置づけ、評価、支援の在り方などについて、国民的な議論を開始する時期に来ていると考える。	(家族介護者に対する支援について) 〇 地域ケア会議活用推進等事業【約9億円の内数】(24年度:約8億円の内数) 地域包括支援センター等において家族介護者への相談支援を強化するとともに、既存の社会資源を活用した家族介護者のレスパイト事業等を総合的に実施するメニューを盛り込む。 〇 地域支援事業交付金【約642億円の内数】(24年度:約642億円の内数) 引き続き、介護サービスの利用方法に関する教室や認知症高齢者の見守り等を実施する。  (介護や離職の実態等を把握し、結果に基づき、必要な対応を検討することについて) 〇 仕事と介護の両立支援事業【約0.5億円/新規】 (1)企業向けの仕事と介護の両立支援対応モデルの構築 (2) 両立支援制度や両立モデル周知のためのハンドブックの作成・配布 (3)労働者向けの仕事と介護の両立に関するシンポジウムの開催 (4)両立支援対応モデルの構築等のための検討委員会の設置	(介護や離職の実態等を把握し、結果に基づき、必要な対応を検討することについて) 〇 介護と仕事の両立の実態把握のための委託調査を実施中。	(今後の家族介護者への支援のあり方の検討について) 〇 今後、関係部局が連携して、家族介護者支援のあり方を検討する。 (介護や離職の実態等を把握し、結果に基づき、必要な対応を検討することについて) 〇 今後、関係部局が連携して、家族介護者支援の在り方を検討する。

	平成24年度の対応			
「厚生労働省版 提言型政策仕分け」の提言内容	平成25年度概算要求による対応	左記以外の対応	中長期的な対応	
(提言5)テーマ:製造段階から患者使用段階までの総合的な後発医薬品使用	足進策の実施			
【総論】 後発医薬品の普及は、患者の自己負担軽減や、医療保険財政の改善に繋がることであり、より一層積極的な使用促進への取組が求められる。このため、実際に薬を利用する医療関係者や患者の理解を得るためのこれまでの取組みをレビューし、さらに実効性の高い取組を行うことが求められる。		(総論について) 〇関係部局(医政局、医薬食品局、保険局)によるロードマップ検討チームの設置 〇後発医薬品目標値や医療保険上の施策等を、中医協薬価専門部会、医療保険部会で議論するとともに、新たな安定供給、品質に係る情報提供等の施策について検討し、平成24年度中に新たなロードマップを作成する。		
【コスト意識や経済的なインセンティブ】 後発医薬品の使用率について、医師や医療機関などの薬を提供する側の経済的なインセンティブに依存する面が大きいと考えられる。これまでのインセンティブの効果についての検証を行い、インセンティブのより効果的な付与について検討すべきである。また、後発医薬品の利用が進まない一因として、国民が品質に不安を感じていることに加え、選択するインセンティブが低いということも考えられる。患者自身がより積極的に後発医薬品を選択する仕組み、例えば、参照価格制度の検討が必要である。その際、現在の定率の患者自己負担では、後発品の経済的インセンティブが十分に働いていないことから、コスト意識が一層涵養されるような自己負担の在り方についても、海外制度の事例も参考にしながら検討すべきである。			〇平成24年度実施の特別調査の結果等を踏まえ、平成26年度 改定に向け、中医協において議論・検討を行っていく予定。 (患者自身が選択する仕組み、自己負担のあり方について)	
下は、医療機関等に対し、後発医薬品の品質についての情報が医療関係者に、より適切に伝わるような手段を講じるべきである。 利用促進のための国民へのPRについては、国だけでなく民間自身による積極的なメディアの活用等、より積極的な打ち出しが求められる。また、その際、後発医薬品の選択が、自己負担の軽減だけでなく、医療費全体の抑制、ひいては国民自身の保険料等の負担軽減となることについても併せて周知するのが効果的である。その際には、後発品の品質保証についても国民にわかりやすい形で広く周知すべきである。 また、後発医薬品の処方、調剤については努力義務が課せられているが、より実効性をもたせる仕組みについても検討するべきである。	(品質等に対する理解の促進について) 〇後発医薬品品質情報提供等推進事業【約2.1億円】(24年度:約1.4億円) 研究論文等からの品質に関する情報等について、必要に応じて試験を実施して品質を確認するとともに、品質に関する取組の情報をデータベース化し、わかりやすく情報提供する。 〇後発医薬品品質確保対策事業【約0.3億円】(24年度:約0.3億円) 市場に流通する製品について、品質検査を行うことにより品質を確認し、その結果を公表。 〇後発医薬品使用促進事業【約1.1億円】(24年度:約1.0億円) 患者や医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができるよう、品質・安定供給の確保、情報提供の充実や普及啓発等による環境整備に関する事業等を実施する。	〇都道府県が設置した「後発医薬品の安心使用促進のための協議会」を通じた普及啓発の取組等を引き続き実施し、後発医薬品の信頼性向上のための環境整備を進める。 〇平成24年10月と平成25年2月に後発医薬品の安心使用促進セミナーを開催し、利用推進のためのPRを行う。 〇平成24年度中に後発医薬品の一層の使用促進のため、品質の確保や情	(後発品の処方、調剤について、より実効性を持たせる仕組みについて) 〇平成24年度実施の特別調査の結果等を踏まえ、平成26年度 改定に向け、中医協において議論・検討を行っていく予定。	
【薬価の在り方について】 患者のインセンティブとしては、薬価の水準も重要である。後発医薬品の上市後の医薬品 市場については、効能・効果等の質を担保した上で、市場原理の下で、より低廉になるよう メーカーの努力を促すべきである。また、長期収載品の価格の在り方についても検討すべき である。			(長期収載品も含めた薬価のあり方の検討について) 〇平成24年末目途の中間とりまとめを踏まえ、平成26年度改 定に向け、中医協において引き続き議論・検討を行っていく 予定。	
【付加価値を高める努力】 薬を利用する患者にとっては、薬価のみならず、薬の飲みやすさ等の付加価値を付与した 後発医薬品の普及が、利用促進に資すると考えられる。このため、後発医薬品メーカーによ る付加価値の高い製品開発を促す仕組みについて検討すべきである。	(後発医薬品メーカーの国際競争力の確保について) 〇後発医薬品の産業振興及び安定供給確保対策事業【約0.3億円/新規】 我が国のジェネリックメーカーの国際競争力を高めるための調査検討事業を行う。	(後発医薬品メーカーの付加価値の高い製品開発を促す仕組みについて) 〇後発品が製剤上の工夫により類似薬よりも高い医療上の有用性を客観 的に示すと判断される場合には、現行の薬価基準ルールにおいても加算 を付すことができることから、当該ルールの再周知と、客観的な医療上 の有用性データの収集・提示を企業に求めていく。	(付加価値を高める努力について) 〇左記に基づき、客観的な医療上の有用性データの収集・提 示を企業に求めていく。	

	平成24年	度の対応	
「厚生労働省版 提言型政策仕分け」の提言内容	平成25年度概算要求による対応	左記以外の対応	中長期的な対応
【安定供給体制の強化】  後発医薬品の信頼性の向上のために、安定供給体制の一層の強化が必要である。このため、後発医薬品メーカーの安定供給面での取組を評価する仕組みを検討すべきである。また、安定供給に関する取組が不十分な企業に対し、改善指導を強化するとともに、指導後も改善が不十分な企業に対する措置についても検討すべきである。		(安定供給体制の強化について) 〇「後発医薬品の安心使用推進促進アクションプログラム」にある安定供給の取組について、毎年度進捗状況を把握し、公表することにより、取組が不十分な事項について改善を促しており、平成24年度もこの取組を実施した(平成24年8月)。 〇後発医薬品に関する評価等検討事業として、後発医薬品の安定供給体制等を指標とした製造販売業者等の評価基準策定のための検討を実施中。 〇平成24年度中に作成する後発医薬品の一層の使用促進のためのロードマップにおいて、更なる安定供給体制の強化を図る。	(安定供給体制の強化について) 〇平成24年度に作成するロードマップに従い、更なる安定供 給体制の強化を図る。
【評価シートに記載された各委員の提言内容】 ・ 在庫管理の負担軽減および流通効率アップのために、品目数の上限を定めて整理統合することや、一般名使用のインセンティブを高めるなど、流通品目の削減に積極的に取り組むべきである。 ・ 後発品シェアの将来目標を明確にしたうえでロードマップを定め、抜本的な取組みをすべきである。			(一般名処方のインセンティブを高めることについて) 〇平成24年7月に公開した「一般名処方マスタ」について、今 後、年2回の後発医薬品の新規収載に併せて更新を行ってい く。