

第3節 内部改革への取組み

第1節及び第2節では、制度の適切な運用・改善がおろそかになっていた事例として年金記録問題及び薬害肝炎問題を取り上げ、厚生労働省としての反省点と現在進めている関連の取組みについて説明した。これらの個別事例への対応も重要ではあるが、より根本的なものは、厚生労働省の役所文化そのものを変えて国民目線での業務を行うための体制づくりである。本節では、そのような観点から、今後の厚生労働省の業務の進め方そのものの改革につながる取組みとして、人事制度改革、経費削減・無駄排除、所管法人の見直し等の進捗状況を紹介する他、制度の改善を組織的に図っていくために新たに進める取組み等を取り上げる。

1 人事制度改革

国家公務員の人事評価については、これまで政府全体として検討が進められ、試行的な評価等が実施されてきたが、2007（平成19）年の国家公務員法改正により、正式に、職員が職務遂行に当たって発揮した能力に関する「能力評価」と挙げた業績に関する「業績評価」の二本立てで評価を行うこととされ、各府省では2009（平成21）年10月1日から年1回の能力評価と年2回の業績評価^{*1}が行われることとなった。

厚生労働省では、これまで国民から批判されてきた厚生労働省の役所文化を変える第一歩として、新たな人事評価制度の実施に当たっては独自の評価基準を導入することとした。具体的には、「コスト意識・ムダ排除」、「制度改善」、「情報収集・公開」の三つの視点に沿った具体的な目標を事務次官以下全職員がそれぞれの立場に応じる形で立てた上で、業績評価を行う上ではそれらの目標の達成度合いを評価することとしたものである。

「コスト意識・ムダ排除」は、厚生労働省が担う社会保障において「無駄」やいわゆる「中抜き」（最終的な受益者である国民にその効果が及ぶまでに多くの間接経費、すなわち高い人件費や不効率な管理経費に消えてしまう実態）を廃し、国民の皆様の負担が給付やサービスに直結するようにしていくために必要な視点である。各部局の管理者が設定することが想定される目標としては、例えば、

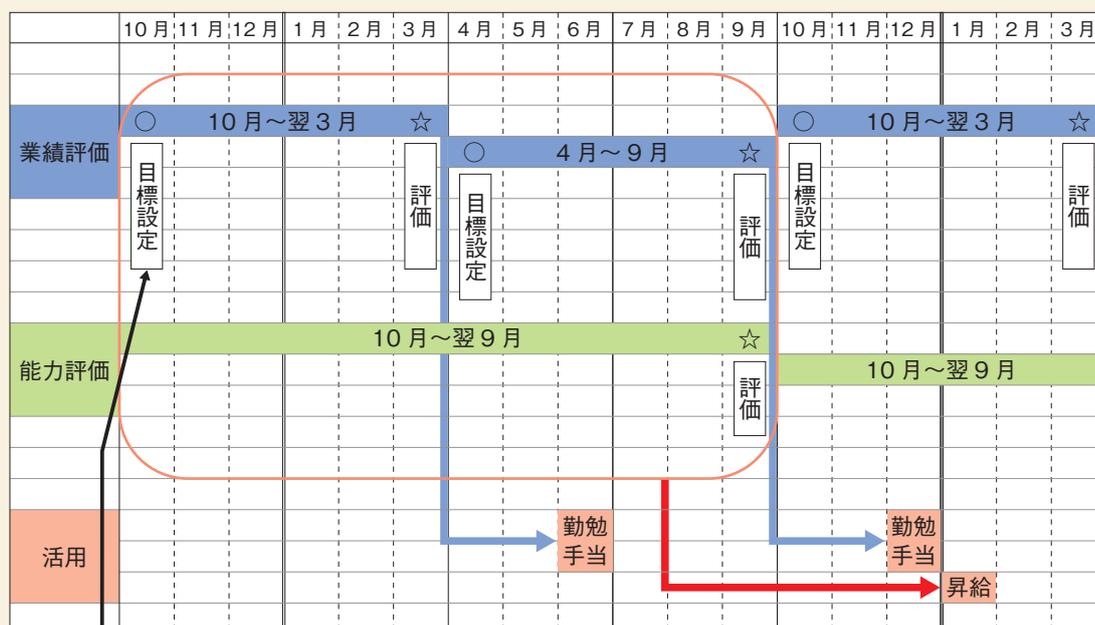
- ・「〇〇制度の見直しに当たり、活用状況が低調な△△補助金や××交付金等について改善・廃止を含めて検討し、期末に成果を数字で示せるようにする」
- ・「事務事業の執行に要する経費全体としての節減・効率化に努め、組織（局・部・課・室）で前年度に比べ〇円程度を節減する」

といったものがあげられる。

「制度改善」は、新しい制度を一度作ったら作りっぱなしにするのではなく、不断の改善努力を続けていくために必要な視点である。例えば、制度の企画立案に当たって「新しい〇〇制度の導入に向けて、影響をあらかじめ詳細に予想し、当該予想結果を事前に取り込み、導入時に混乱の少ない制度設計を行う」といった目標を立てることが考えられる。また、民間企業でいうアフ

^{*1} 「能力評価」については、1年に1回、各職員が職務の遂行の中でとった行動を、あらかじめ規定する評価項目に照らして直属の上司等が評価する。「業績評価」については、各職員が、期間（6か月）の始まりに当たって達成すべき業務目標（いつまでに・何を・どの水準まで）を定め、6か月後には目標の達成状況等を自己申告するとともに、直属の上司等が評価する。これらの評価結果は、各職員の人事や給与等に反映されることとなる。

図表 2-3-1 厚生労働省における人事評価の流れ



※定期的に行われる活用のみを記載している。他に活用される事項として、任用（昇任、降任等）、昇格等がある。

「コスト意識・ムダ排除」、「制度改善」、「情報収集・公開」の3つの視点を重視した評価を実施

ターサービスの考え方が不十分ではなかったのかという観点に立って、制度の運用に当たっては、「〇〇制度の不備について、制度運用の第一線及び利用者からの意見を踏まえて検証し、期末までに是正を図る」といった目標が考えられる。

「情報収集・公開」は、国民の生命・財産にかかわる事案の実態把握、そして国民の皆様への的確な情報発信のために必要な視点であり、例えば、「国民の生命・財産にかかわる事案については、自発的に調査を実施し、調査結果を速やかに公表する」といった目標が考えられる。

これらの目標は、可能な限り数字で表せるような（定量的な）ものとするとしており、こういった新しい人事評価基準を通じて、国民目線の評価と省内の評価を一致させることにより、国民の皆様方から評価される職員が力を発揮し、更に国民目線に立った政策を実現していくことを目指すものである。

また、2010（平成22）年1月には、外部有識者からなる大臣直属の人事評価検討プロジェクトチームを立ち上げ、2009年10月に実施した人事評価基準の検証や改善、厚生労働省職員としてあるべき人物像についての議論を進めており、必要な改善等について順次、実施に移すこととしている。

さらに、2010年4月20日には、「厚生労働省改革」の一環として、厚生労働省及び局の組織目標を定めて公表した（省の組織目標は第一部「おわりに」の末尾に掲載）。これらに沿って作る課の組織目標を踏まえて、職員の個人目標を立て人事評価に活用するなどしっかりと組織運営に取り組むこととしている。また、省の組織目標の中で、「省に不足する7つの能力」として、①実態把握能力、②コスト意識・ムダ排除能力、③コミュニケーション能力、④情報公開能力、⑤制度・業務改善能力（アフターサービスの考え方）、⑥政策マーケティング・検証能力、及び⑦新政策立案能力を挙げており、今後、これらを向上させて省としての組織力を強化していく必要があるものと考えている。

2 経費の削減・無駄の排除

社会保障に伴う負担について国民の皆様にご理解をいただくために、まず、重要なことは、自分たちが支払った税金や保険料が全額、無駄なく社会保障の給付に使われているという実感を持っていただくことである。このため、負担と給付の関係を透明にして、中抜きや浪費を無くしていく取組みを進めている。

(1) 平成22年度予算等での対応

1) 平成21年度第1次補正予算の執行停止

平成21年度第1次補正予算については、2009（平成21）年5月29日に国会で可決・成立

図表 2-3-2 H22年度 厚生労働省予算案作成にかかわる指示

2009年10月6日

H22年度 厚生労働省予算案作成にかかわる指示

厚生労働大臣 長妻昭

H22年度厚生労働省予算の案の作成に当たっては、以下を基本とする既存予算の徹底的な見直しを実施すること。

1. 基本的姿勢

- ①既存予算にあっては給付費・義務的経費であっても、給付体制・事務執行体制の効率化などによる経費の節減に最大限の努力を行うこと。
- ②給付費・義務的経費以外の経費については、聖域を設けることなく見直しを実施すること。

2. 個別経費にかかわる方針

- ①水道施設整備を中心とする公共事業関係については、原則として2割削減する。
- ②厚生労働省（外局を含む）、関連独立行政法人の施設整備については、必要不可欠なものに限定する。
- ③事業委託、物品調達など契約に基づき国が支出する事業については、入札改革、調達方法の見直しなどでコストを2割削減する。
- ④各種のシステムにかかわる経費（開発費、利用費、リース料など）は2割削減する。
- ⑤厚生労働省（外局、地方支分部局を含む）の運営にかかわる経費、職員の業務執行にかかわる経費を、業務執行の効率化等によって、減額すること。
- ⑥国家公務員OBが在籍する公益法人、認可法人等への補助金は2割削減する。特に5代以上国家公務員OBが理事長、理事等の役職についている法人への補助金は、原則、禁止する。
- ⑦その他厚生労働省の予算にかかわるものであって、国会で指摘を受けたもの、会計検査院から指摘を受けたもの、その他国民から疑問を呈された支出についてあり方を検証し、その結果を適切に予算に反映させること。
- ⑧所管の独立行政法人、公益法人、認可法人、指定法人等に冗費が生じていないか厳密に検証すること。また公益法人の内部留保にかかわる閣議決定に反するものについては、超過分を国庫に返戻するなどの措置により、今年度末までにその解消を図ること。
- ⑨厚生労働省所管の特別会計においても同様の見直しを実施すること。

し、厚生労働省所管部分では総額3兆4,171億円が計上されていたが、同年秋に、補正予算として緊急性があるのか、景気経済対策としての必要性がどのくらいあるのか、無駄な予算になっていないかという観点から見直しを行い、2009年10月にはそのうち合計6,314億円について執行を停止した。

2) 平成22年度予算での削減努力

平成22年度予算編成については、2009年9月に方針が閣議決定され、各大臣は、同年8月段階の要求額についてゼロベースで厳しく優先順位を見直し、要求段階から積極的な減額を行うこととされた。

厚生労働省では、大臣による「平成22年度厚生労働省予算案作成にかかわる指示」（2009年10月）のもとに、既存予算の徹底的な見直しを実施した。

見直しは、「①既存予算にあっては給付費・義務的経費であっても、給付体制・事務執行体制の効率化等による経費の節減に最大限の努力を行うこと」、「②給付費・義務的経費以外の経費については、聖域を設けることなく見直しを実施すること」を基本的姿勢として、「水道施設整備を中心とする公共事業関係の原則2割削減」、「厚生労働省、関連独立行政法人の施設整備は、必要不可欠なものに限定」等といった個別経費にかかわる方針を明らかにして行われた。この結果、天下り法人（公務員出身者が役員又は職員等に在籍する独立行政法人及び公益法人等）への補助金等の削減、公共事業関係費・施設整備費の削減、システム関係費の削減等により、2009年10月の平成22年度予算概算要求の時点で2009年8月の要求額から総額1,868億円の削減を行った。また、天下り法人に対する財政投融资資金を584億円削減、厚生労働省資産（公務員宿舍等）の売却等も実施した。

3) 「事業仕分け」への対応

2009年11月に実施された行政刷新会議の「事業仕分け」*2においては、厚生労働省関係では、51事業について、廃止、要求の見送り、金額の削減等といった評価結果が出された。これに対し、厚生労働省としては、独立行政法人福祉医療機構の基金の全額国庫返納、独立行政法人雇用・能力開発機構や独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構への運営費交付金等の見直し等、事業仕分けの評価結果に沿った対応を行うこととし、事業仕分けによる削減額として4,239億円を計上した。

また、これとは別に、自ら率先して削減努力を示すため厚生労働省内で独自の事業仕分けを行い、内部留保率30%超の公益法人に対する補助金等の見直しを含め、約208億円の削減額を計上した。

以上のような削減努力を通じて、2010（平成22）年3月24日に成立した平成22年度予算では、厚生労働省所管事業について2009年10月の概算要求から1兆3,333億円を削減して計上額は27兆5,561億円とした。

4) 予算の執行における監視・効率化

「予算編成等の在り方の改革について」（2009年10月23日閣議決定）において、国民権の下で編成された予算について、年度末の使い切りなど無駄な予算執行を排除し、効率的に予算を

*2 「事業仕分け」とは、公開の場において、外部の視点も入れながら、それぞれの事業ごとに要否等を議論し判定するものである。行政刷新会議のワーキンググループで実施した事業仕分けの実施状況については、同会議のホームページ（<http://www.cao.go.jp/sasshin/index.html>）を参照。

執行するため、各府省は、副大臣をトップとし、外部の有識者が参画する予算監視・効率化チームを設置することとされた。

そのため、厚生労働省においても、2010年2月26日に、チームリーダーを長浜副大臣とする「厚生労働省予算監視・効率化チーム」を設置した。このチームは、予算執行計画の策定とその進捗管理・自己評価、予算執行に関する情報開示及び予算執行上の重要な決定等についての事前審査等を行うこととしており^{*3}、2010年3月30日に第1回厚生労働省予算監視・効率化チームを開催し、平成22年度予算執行計画を決定した。

また、行政刷新会議の主導により各府省が実施する行政事業レビューの取組みについては、予算監視・効率化チームを中心に進めており、2010年5月31日、6月7日、6月10日の3日間、外部有識者を交えて公開の場で事業の検証を実施した（公開プロセスの実施）。今後も、自ら事業の検証を実施し、必要な見直しを図っていく。

5) 補助金不正事案の再発防止

補助金のうち、公募型補助金の決定については、社会福祉法人の役員が他の事業に流用することを目的に補助金の交付を受けた等の容疑で逮捕・起訴されたことを受けて、「補助金の不正事案の再発防止策の検討に関する会議」を開催し、2009年12月24日に決定過程の透明化、事後的なチェック体制の充実等の再発防止策をとりまとめた。上記4)の予算監視・効率化チームの平成22年度予算執行計画においても、補助金のうち公募型補助金に対象を絞って重点的に予算執行の監視を実施すること等を定めている。

(2) 行政経費の削減

1) 公共調達委員会による調達実施前の案件の審査

公共調達については、「平成22年度厚生労働省予算案作成にかかわる指示」（2009（平成21）年10月）において、「事業委託、物品調達等契約に基づき国が支出する事業については、入札改革、調達方法の見直し等でコストを2割削減する」こととされたことを受けて、2009年11月に厚生労働省本省職員及び外部有識者から構成される「厚生労働省公共調達委員会」を開催し、2010（平成22）年1月1日以降に調達手続を実施する一定金額以上の案件については事前に審査を実施している。公共調達委員会では、一括購入による削減の可否、調達数量等の妥当性、競争性の阻害要因の有無、より競争性の高い契約形態への移行の可否等を審査し、問題がある場合には調達方法を見直すことも含めて是正することとしている。

2) 行政経費の節約に向けた取組み

社会保障における「無駄」やいわゆる「中抜き」を廃していくためには、まずは身近なところから自律的に無駄の排除に取り組んでいく姿勢が重要であり、消耗品、備品等、光熱費といった行政経費についても日々節約を積み重ねていかなければならない。また、こういった地道な取組みが国民の信頼を確かなものとしていくこととなる。このため、厚生労働大臣自ら両面コピーの徹底、事務用品の一括調達、備品の継続的使用等について指示し、幹部職員をはじめとし、職員一人一人に対して徹底的な無駄の排除を意識づけして、積極的に行政経費の節約に取り組んでいる。

*3 厚生労働省予算監視・効率化チームの詳細を紹介したホームページ
<http://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosankansi/>

(3) 市場化テストを通じた公共サービス見直し

「市場化テスト」とは、官民競争入札・民間競争入札を活用し、官と民とを対等な立場で競争させ、「民でできるものは民へ」を具体化させる仕組みであり、透明・中立・公正な競争条件下、公共サービスの提供について、官民競争入札等を実施し、価格と質の面でより優れた主体が落札し当該サービスを提供していく制度である。

厚生労働行政は、国民一人一人の生活・健康や日常生活に直接影響を与える国民生活に身近な行政であり、国民生活に大きな影響を与える行政であるということに留意しつつ、公共サービスの「質の維持向上」及び「経費の削減」を図るため、国民年金保険料収納事業、ハローワーク関連業務を始めとして積極的に官民競争入札等を活用している。

国民年金保険料収納事業に関しては、滞納者に対する納付の督促について、2007（平成19）年10月より、順次対象地域を拡大しながら実施しており、2009（平成21）年10月からはすべての年金事務所（旧社会保険事務所）で実施している。2009年10月実施分からは、委託する事業に免除等勧奨業務を加えて実施しており、納付の督促と免除等の勧奨を一体的に実施している。

ハローワーク関係では、「キャリア交流プラザ事業」（特に集中的な支援が必要な求職者を対象に、集中的に求職活動に係るセミナー、経験交流、キャリアコンサルティング等を実施し、就職の促進を図る）等について、2007年度から民間競争入札を実施しているところであるが、今後、これまでの実施状況を踏まえ、適切に対応することとしている。

(4) 独立行政法人、公益法人等に関する取組み

厚生労働行政に関連する業務は、そのすべてを厚生労働省や地方自治体が行っているものではなく、独立行政法人やいわゆる「公益法人」等が行政の指導監督の下で行っている部分も大きい。しかしながら、これらの外部団体と行政との関係について、実質的に公務員の「天下り」団体となっているのではないか、あるいは国からの補助金等を「中抜き」することによって無駄遣いの温床となっているのではないかとの批判があり、国民からの視線は依然として厳しいものがある。

これらのうち独立行政法人は、各府省の行政活動から政策の実施部門のうち一定の事務・事業を分離し、これを担当する機関に独立の法人格を与えて、業務の質の向上や活性化、効率性の向上、自律的な運営、透明性の向上を図ることを目的とするものである。厚生労働省が所管する独立行政法人は、22法人（他省との共管法人2法人を含む。）（2010（平成22）年4月1日現在）となっている。しかしながら、これらの法人については、後述のように、国の水準よりも高い手当がある等給与水準の適正化や諸手当の見直しの必要性が指摘されている他、「天下り」の受け皿になっているのではとの批判もある。その在り方を含めて政府全体として見直しを行うこととされているが、厚生労働省としても厳しい目で業務の内容等について検証を進めているところである。また、いわゆる「公益法人」は、従来から民法に基づき所管官庁が設置認可・指導監督を行ってきた社団法人・財団法人のことを指すが、2008（平成20）年12月1日に新しい制度がスタートしており、2013（平成25）年11月末までには事業内容に公益性があるのかどうかを判断し、公益社団（財団）法人又は一般社団（財団）法人に移行することとされている（この期間は「特例民法法人」と呼ばれている）。厚生労働省所管の特例民法法人は、2009（平成21）年12月現在1,029法人となっている。これらの法人についても、独立行政法人に対するのと同様の批判があり、国民的な視点から徹底的な見直しを行うことが喫緊の課題となっている。

1) 冗費の削減等

(独立行政法人等における冗費の削減)

厚生労働大臣による「平成22年度厚生労働省予算案編成作業にかかわる指示」(2009年10月)の一環として、「所管の独立行政法人、公益法人、認可法人、指定法人等に冗費(無駄な費用)が生じていないか厳密に検証すること」となり、2009年11月に、厚生労働省から所管の独立行政法人に対し、その事業運営に関して、「支出の無駄削減」「契約の適正化」を要請した。

支出の無駄削減としては、人事評価制度において、「コスト意識・ムダ排除」を評価する厚生労働省の取組みに準じた仕組みを導入することや、レクリエーション経費の廃止、公用車・業務用車の効率化、タクシー使用の適正化等を要請した。

2009年11月に「独立行政法人の契約状況の点検・見直しについて」が閣議決定され、競争性のない随意契約の見直しを更に徹底して行うとともに、一般競争入札等についても真に競争性が確保されているか、点検見直しを行うこととされた。この閣議決定を踏まえ、厚生労働省からは、監事及び外部有識者によって構成する「契約監視委員会」を設置し、独立行政法人の契約の点検・見直しを行うこと、契約を原則として一般競争入札(最低価格落札方式)によること等を要請した。

認可法人・特別民間法人に対しても、独立行政法人への要請を参考にして、支出の無駄削減に向けた取組みを実施する旨を要請した。

公益法人(特例民法法人)については、定期的立入検査時に、高額な交際費や事務所の賃貸に経費を支出していないか等のチェックを行い、特に総支出額に占める管理費の割合が2分の1超となっている法人については、これらを解消するよう指導することとした。

(公益法人(特例民法法人)の内部留保解消)

同じく2009年の11月に、内部留保率が30%を超える公益法人(特例民法法人)に対して、超過分の解消を図るため、2010年3月末までの超過分の解消を図るための改善計画書の提出を求め、改善が図られなかった場合は臨時立ち入り検査を実施する等の措置を講ずることとされた。厚生労働省から補助金等を受けている法人については、2010年度以降、内部留保相当額の補助金等の支出を行わないことを基本として個別に検証を行うこととされた。

2) 給与水準の適正化・諸手当等の見直し

総務省の政策評価・独立行政法人評価委員会は、各府省の独立行政法人評価委員会が行う各事業年度の評価結果に対して意見表明を行っているが、2008年度における意見(2009年12月)としては、契約の適正化と並び諸手当及び法定外福利費についての意見が出された。厚生労働省が所管する独立行政法人では、16法人のうち10法人について、国の水準より高い手当や法人独自の手当があり、その適正性が検証されていない等として指摘を受けた。厚生労働省では、

- ・国の水準より高いものは、国又は厚生労働省の基準に合わせる
 - ・国にないものは、事務・事業に必要不可欠なものを除き、廃止する
- よう、各独立行政法人に要請した。

給与水準についても、国家公務員の給与水準を上回る独立行政法人があるため、国家公務員並の給与水準となるように、給与制度等の見直しができないかどうか検討を要請した。

また、2010年5月から6月にかけて、独立行政法人、特別民間法人及び厚生労働省単管で国の関与が強い特例民法法人について、当該法人が加入している健康保険組合のうち事業主側の保険料負担割合を増加させる取扱いがなされているものに対し、保険料の労使負担割合を国の取扱

いと同様に労使折半への見直しの検討を働きかけていただくよう、当該健康保険組合に加入している各法人へ要請した。

3) 独立行政法人等への天下りのあっせんの根絶

(独立行政法人の役員数の削減、役員の新募)

2009年9月29日に「独立行政法人等の役員人事に関する当面の対応方針について」が閣議決定されたことを踏まえ、9月末に任期満了を迎えた独立行政法人役員人事について、役員数の削減(2ポスト)を行った上で、公務員OBが役員に就任していた9ポストについて公募による役員選考を行った。その結果、4ポストについて公務員OBではない民間出身者が選任された(3ポストについて「適任者なし」として再公募を行うこととなった)。また、2010年2月末、3月末に任期満了を迎えた役員人事についても、役員数の削減(1ポスト)を行った上で、厚生労働省が独自に公募を行うこととした5ポスト(公務員OBではなく民間出身者が就任している5ポスト)を加えた17ポストについて役員選考を行った。その結果、14ポストについて公務員OBではない民間出身者が選任された(3ポストについて「適任者なし」とされたが、うち1ポストは再公募、2ポストについては改めて当該ポストの任命の必要性についても検討した結果、ポストを削減することとした)。

また、6月には、厚生労働省が単管で所管する特別民間法人、特別法人、特殊法人及び特例民法法人に対して、国家公務員OBが役員に就任しているポストについて任期満了時又は離任者が生じることとなった場合、新たに国家公務員OBを役員に選任しようとする場合には、原則として公募の上選考するよう要請した。

(部課長相当以上の嘱託職員ポストの廃止)

独立行政法人の嘱託職員ポストについて、人件費から報酬が支払われず、その報酬額が公表の対象となっていない嘱託という形で役員級の待遇を受ける者などが確認されたことから、2010年3月までに嘱託職員(部課長相当以上)のポストを廃止した。

◎人事管理及び再就職に関する取組の現状

省、局の目標の公表。所管の独立行政法人役員の新募の実施。
所管の独立行政法人における嘱託ポストの廃止など

(これまでの取組等)

1 人事管理について

- 役所文化を変える第一歩として、昨年10月から人事評価基準を改善。
 - ・「コスト意識・ムダ排除」、「制度改善に当たってのアフターサービスの考え方の導入」、「国民の生命・財産にかかわる事案の情報収集・公開」の三つの視点に着目した業務目標を立て、業績評価。
- 本年1月、外部有識者からなる「人事評価検討プロジェクトチーム」を発足。人事評価基準の検証や、あるべき人物像について議論中。
- 本年4月には、本プロジェクトチームの議論を踏まえ、組織運営の基本となる省及び局の組織目標を新たに定め、公表。

2 再就職について

- 政府全体で取り組んでいる独立行政法人の役員公募への積極的対応。
 - ・1月 4法人9ポストを公募により選任(民間4、公務員OB2、再公募3、そのほか公募前削減2ポスト)
 - ・4月 8法人17ポストを公募により選任(民間14、公務員OBゼロ、削減2、再公募1)
- 5代以上国家公務員OBが理事長、理事等の役職についている法人など国家公務員OBが在籍する独立行政法人、公益法人等への補助金・委託費等を削減。(▲1,013億円)
- 独立行政法人の嘱託職員(年収600万円以上)への再就職ポストを廃止。(昨年度末までに5法人22ポスト)
- 厚生労働省からの再就職者が5代以上継続している特別民間法人等に対し公募を要請。(14法人 昨年度末)
- 70歳以上の厚生労働省OBが在職する厚生労働省所管の特例民法法人に対して再任しないことを要請。(56法人95ポスト 昨年度末)

(今後の検討課題)

1 人事管理について

- 人事評価制度の運用面・制度面での改善点について、「人事評価検討プロジェクトチーム」において検討を行い、その結果を踏まえ、運用の改善を図るとともに、必要なものは制度官庁へ要請を行う。

2 再就職について

- 政府全体の取組を踏まえ、不断の見直しを行っていく。

(5)「省内事業仕分け」の実施

行政刷新会議における「事業仕分け」への対応においては上述したが、厚生労働省としても、独自に、所管する事務・事業や独立行政法人、公益法人等の事業などの在り方に関する「省内事業仕分け」を進めている。

1) 目的

「省内事業仕分け」は、国民の税金や保険料等が「中抜き」されずに社会保障や雇用のために使われ、「厚生労働行政には『ムダ』が無くなった」と信頼を勝ち取ることを目的としており、「厚生労働省が自ら改革を実施するために行う」、「今年限りのものではなく、恒常的な事業として位置づける」、「公開かつ外部の視点を入れて、議論を行う」等の「8原則」を明示して実施している。

2)「事業仕分け室」の設置

「事業仕分け」の取組みを一過性のものとせず、恒常的な取組みとするために本省内に「事業仕分け室」を設置している。また、「事業仕分け室」の中の「実態把握プロジェクトチーム」3チームにおいて、対象事業等について独自の実態把握を行った上で仕分け作業に取り組んでいる。

「省内事業仕分け」の仕分け人は、外部の民間有識者のほか、厚生労働行政モニターをさせていた一般の国民の方から参加を募り毎回1名参加いただいているほか、仕分けの映像を事後にHPに掲載することや、HPから改革案に対する意見を募集する取組みも行い、より国民に分かりやすく、かつ、開かれた仕分けとなるよう心がけている。

仕分けの場では、仕分け人の方々に、対象法人等が用意した改革案と事務局が独自の実態把握等により把握した論点等を示した上で議論いただき、提示している改革案について、十分か不十分か、不十分な場合は、「廃止」、「自治体等へ移管」、「事業は継続するが更なる見直しを行う」等の見解を明確に示していただくこととしており、仕分け人からの意見や仕分けの場での議論などを受けとめた上で、政務三役において、最終的な改革案を決定することとしている。

3) これまでの実績

2010（平成22）年4月12日に第1回「省内事業仕分け」を、所管独立行政法人等を対象に開始し、その後、公益法人、予算事業等と対象を広げ、7月1日までに全15回の「省内事業仕分け」を実施したところである。対象とした法人数は25、対象事務・事業数は15となった。現在、仕分け結果等を踏まえつつ、最終的な改革案について検討を進めているところである。



省内事業仕分けの様子

3 制度改善に向けた取組み

(1)「制度導入・改正時の混乱」を最小限にする取組み

1) 後期高齢者医療制度施行時の混乱

今日、少子高齢化の進展を始めとして経済社会が大きく変化する中で、社会保障制度は様々な課題に直面しているが、経済社会の変化に応じて不断の改善努力を続けていくことが重要であ

る。そして、新しい制度を企画・導入する場面でも、社会保障制度が様々な立場の国民お一人お一人に関わるものであり、国民の日々の生活に直結するものであることを踏まえて、導入による影響等の実態把握、制度の施行に必要な運用体制の確保、新しい制度についての周知等に万全を尽くす必要がある。

しかしながら、これまで、制度の企画立案においては関係団体等との利害調整に力点を置く一方で、当事者の意見を十分に把握する姿勢に欠け、また制度導入の場面では、実務的な運用体制の確保等がおろそかになっていた状況がみられた。厚生労働省行政は、国民の日々の生活に直結するものであるだけに、こうした対応が大きな混乱を引き起こすことになる。

2008（平成20）年4月から施行された後期高齢者医療制度^{*4}は、その前身の老人保健制度において健康保険組合等からの拠出金が増大し、財政運営の観点から危機的状況となったことから、1997（平成9）年以降関係団体等の中で新たな制度の創設について議論が行われ、最終的にとりまとめられたものが2006（平成18）年通常国会に関係法律の改正案として提出されて可決・成立したものである。しかしながら、「後期高齢者」という呼称に見られるような高齢者の方に対する配慮不足が大きく問題とされ、75歳に到達することにより、それまでの保険制度から分離・区分されることや、保険料の徴収を原則年金からの天引きとしたこと等についても十分に高齢者の方々の理解を得ることができず、また、新制度の施行までの2年間に必要な準備や周知が十分に行われず、大きな不安や混乱を招くこととなった。

2) 現行制度の問題点の解消と新たな制度構築に向けた検討

厚生労働省としては、後期高齢者医療制度は廃止し、2013（平成25）年4月を目途に国民の皆様の納得と信頼を得られる新たな制度に移行することとしている。それまでの間、現行制度が継続することから、まずは速やかに現行制度の問題点の解消を図ることとしている。

具体的には、まず、現行の負担軽減措置については継続することとし、70歳から74歳までの方の窓口負担を1割に軽減する措置や、所得の低い方及び被用者保険の被扶養者であった方の保険料を軽減する措置を継続するための費用として、約2,900億円を平成21年度第2次補正予算に計上するとともに、必要な改正法案を国会に提出し、2010年5月12日に可決・成立した（第2部第2章第5節6（1）参照）。

また、資格証明書^{*5}は原則として交付しないこととすること、各市町村において人間ドックへの助成を再開していただくこと、高齢者の健康診査について受診率向上計画を策定し着実な取組みを進めていくことについて、各後期高齢者医療広域連合に対応を要請した。さらに、2010（平成22）年度の診療報酬改定においては、終末期の治療方針について医療従事者と相談することを評価した報酬項目や、高齢者の心身全体の管理を行う担当医に対する報酬項目など、75歳以上に限定した診療報酬（17項目）を廃止した^{*6}（図表2-3-3）。

後期高齢者医療制度廃止後の新たな制度の在り方については、厚生労働大臣の主宰により、関係団体の代表や、学識経験者に加えて、高齢者の代表も参画した「高齢者医療制度改革会議」を開催し、「後期高齢者医療制度の年齢で区分するという問題を解消する制度とする」、「市町村国保の広域化につながる見直しを行う」等の6つの原則に基づき、2010年末の最終取りまとめに向けて議論を重ねているところである（第2部第2章第5節6（2）参照）。

*4 高齢化に伴う医療費の増大が見込まれる中で、高齢者と若年世代の負担の明確化等を図る観点から、75歳以上の高齢者等を対象とした独立した医療保険制度を創設したものである。

*5 特別の事情がなく保険料を1年以上滞納した場合に被保険証の代わりに交付されるものであり、医療機関の窓口で一旦、医療費の全額を支払っていただき、後日、申請により窓口負担を差し引いた医療費が戻ってくることとなる。

*6 一旦廃止した上で、全年齢等を対象として新設したものもある。（9項目）

図表 2-3-3 後期高齢者医療の診療報酬について

後期高齢者診療料関連の点数の廃止

- ・心身全体の管理を行う担当医の評価は高齢者に限って行われるべきでない
- ・本点数と機能が重複している生活習慣病管理料を全年齢対象とする

後期高齢者診療料 600点 → 廃止

後期高齢者終末期相談支援料関連の点数の廃止

診療報酬上評価することについて国民的合意が得られていない

後期高齢者終末期相談支援料 200点 → 廃止

その他の後期高齢者関連点数について

※「後期高齢者」との名称はすべて削除

→原則として全年齢に拡大

(例) 後期高齢者特定入院基本料→特定入院基本料

(退院支援状況報告書の提出により従来と同じ扱い)

後期高齢者在宅療養口腔機能管理料→歯科疾患在宅療養管理料

後期高齢者退院時薬剤情報提供料

薬剤管理指導料退院時服薬指導加算

→退院時薬剤情報管理指導料

→その他の見直し

(例) 後期高齢者退院時栄養・食事管理指導料→廃止 (栄養サポートチーム加算で対応)

後期高齢者退院調整加算→急性期病棟等退院調整加算

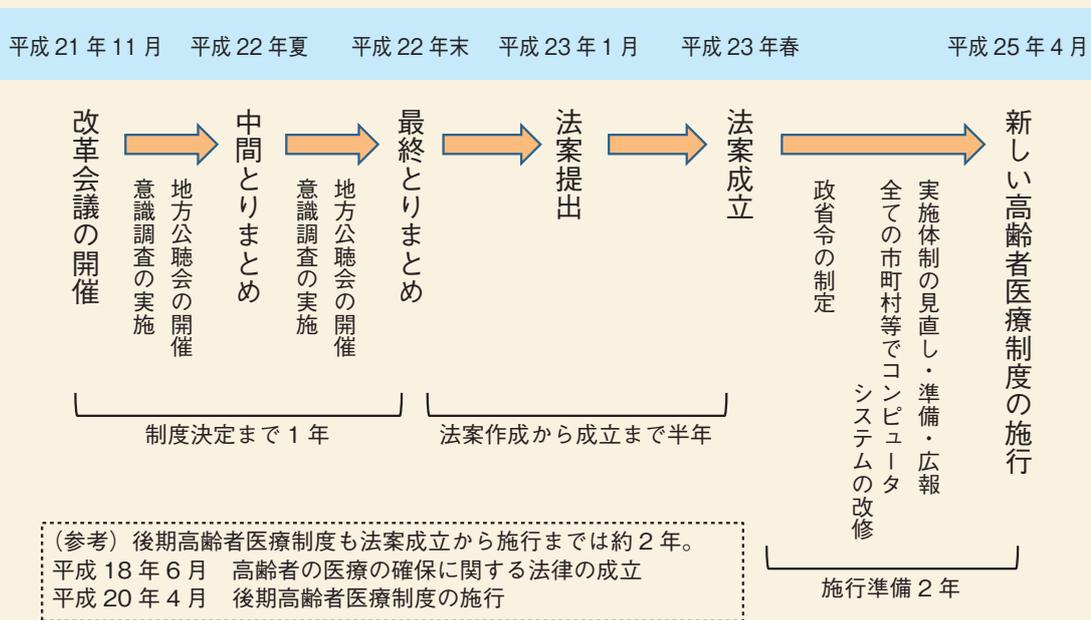
(介護との連携促進のため、65歳以上等を対象に)

また、「高齢者医療制度改革会議」における議論と並行して、高齢者を始め幅広く国民の方々に対する意識調査をきめ細かく実施するとともに、地方での公聴会を開催するなど、国民の方々のご意見を丁寧に向いながら検討を急ぐこととしている。

意識調査及び地方公聴会の開催については、高齢者医療制度改革会議の「中間とりまとめ」前(2010年夏)と「最終とりまとめ」前(2010年秋)の2段階に分けて実施し、それぞれ新たな制度の在り方についての議論に反映させることとしている。

このうち、第1段階としての意識調査は、2010年5月に20歳以上の方々約4,400人、社会保障等の分野に係る有識者約220人等を対象に調査を実施した。なお、意識調査の実施に当たっては、専門家の方々との意見交換を行いつつ、手法や調査票を取りまとめた。

図表 2-3-4 新しい高齢者医療制度の創設までのスケジュール(見込み)



(2) 政策評価等の取組み（「アフターサービス」の重視）

(1) では、後期高齢者医療制度施行時の混乱及び問題点の解消と新たな制度構築へ向けた動きを見てきたが、国民の日々の生活に直結する行政を担当している役所として、厚生労働省の政策全般について、政策が国民の生活にきちんと役に立っているか把握しながら施策を実施し、経済社会の変化に応じて不断の改善努力を続けていく必要がある。こうした、制度改善に向けた取組みを政策全般について体系的に組み込んだ仕組みとして、政策評価の取組みがある。

1) 政策評価の枠組み

政策評価は、各行政機関が所掌する政策について、適時に政策効果を把握し、これを基礎として、必要性、効率性又は有効性等の観点から、自ら評価を行うことにより、政策の企画立案や政策に基づく活動を的確に行うための重要な情報を提供するものである。

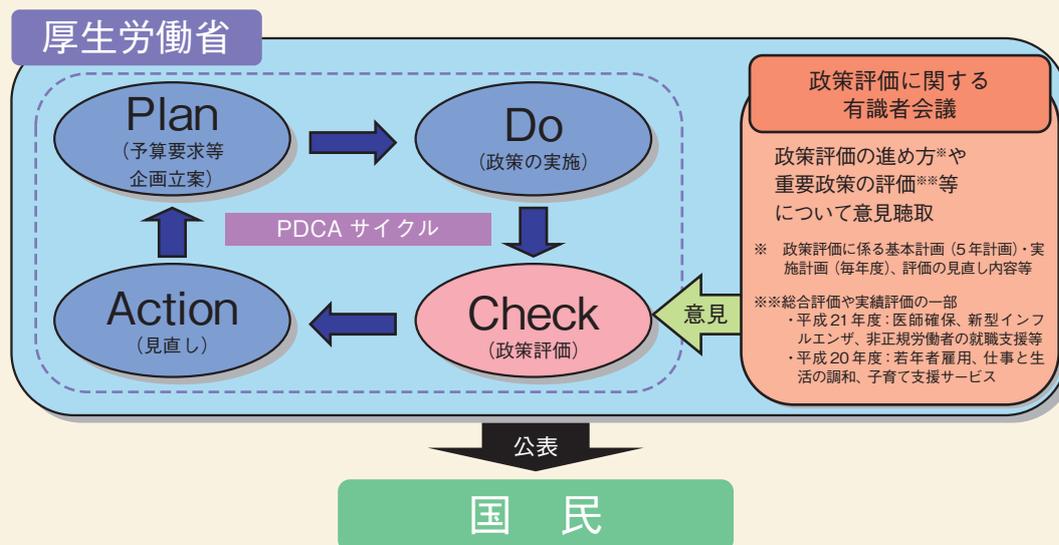
政策評価を、政策（予算、組織・定員要求を含む）の企画立案（Plan）、実施（Do）、評価（Check）、見直し・改善（Action）を主要な要素とする政策のマネジメントサイクルの中に明確に組み込み、実施することにより、政策の質の向上や職員の意識改革等が進み、国民の皆様の立場に立った効率的で質の高い成果重視の行政が実現されるとともに、国民に対する行政の説明責任（アカウンタビリティ）の徹底につながる。

このため、2002（平成14）年4月1日から、政策評価制度の実効性を高め、国民の信頼を一層向上させることを目的として制定された「行政機関が行う政策の評価に関する法律」（以下「政策評価法」）に基づいて政策評価が実施されている。

2) 厚生労働省における政策評価の取組み

政策評価法では、各府省が中期的な基本計画と1年ごとの実施計画を策定することとし、政

図表 2-3-5 厚生労働省における政策評価の実施（平成13年度～）



【政策評価制度の目的】

- ① 国民に対する行政の説明責任を果たすこと
- ② 国民本位の効率的で質の高い行政を実現すること
- ③ 国民の視点に立ち、成果重視の行政を実現すること

※行政機関が行う政策の評価に関する法律（平成13年法律第86号）に基づき実施

策評価の結果について、評価書を作成、公表することが定められている。これを受けて、厚生労働省においては、現在、2007（平成19）年度から2011（平成23）年度までの政策評価の基本事項を定めた第2期「厚生労働省における政策評価に関する基本計画」（第2期基本計画）に基づき、政策評価を実施している。^{*7}

第2期基本計画では、厚生労働省の使命を「国民一人ひとりが、家庭、職場、地域等において、持てる力を発揮し、ともに支え合いながら、健やかに安心して生涯を送ることができるよう、社会保障政策・労働政策を通じて、将来にわたる国民生活の質の向上と社会経済の発展に寄与すること」と定めており、この基本理念を実現していくためには、政策評価の結果を政策に適切に反映し、国民の視点に立った政策運営やサービスの提供に努めていく必要がある。

そこで、政策評価の結果の政策の反映状況について見てみると、評価の結果、政策を取りやめ予算要求を行わないこととした例として、平成22年度の予算要求をとりやめた「働き方改革トータルプロジェクトの推進事業」がある。この事業は、働き方の見直しにより長時間労働の是正に積極的に取り組む中小企業事業主に対して助成金を支給する事業であったが、平成20年度に創設された助成金と同趣旨のものであったことから、廃止することとした。

また、評価の結果、課題解決のために必要な予算要求を行っている例としては、「医療機器国際共同開発・承認促進事業費」の増額、新しい医薬品・医療機器の審査人員の増員要求がある。新医薬品・医療機器の承認審査については、有効性・安全性の高い新医薬品・医療機器を迅速に提供できるよう、審査事務処理期間内に処理した割合の目標（新医薬品については80%、新医療機器については90%）を立てている。ところが、2008（平成20）年度にこの目標を達成できず、いわゆる「ドラッグ・ラグ」、「デバイス・ラグ」（欧米で承認されている医薬品・医療機器が我が国では未承認であって国民に提供されない状態）の問題を解決する必要があることから、承認審査の迅速化のために必要な予算を予算要求に反映させたものである。

3 「アフターサービス推進室」（仮称）の設置等政策評価の拡充

国民目線での業務を行うための体制づくりとして、政策評価の重要性はますます高まっている。このため、厚生労働省においては、2010（平成22）年度からは、以下のようなCheck（評価）の仕組みの拡充を行い、施策の改善に結びつけていくこととしている。

① 「アフターサービス推進室」（仮称）の設置

国民の生活に密着する厚生労働省の業務改善には、国民の皆様の視点を欠かすことができない。霞が関で情報を待つというスタイルを転換し、現場に向いてサービスユーザーである国民の皆様の声に真剣に耳を傾け、その声を施策にフィードバックする必要がある。このため、室長及び調査専門官（3名）を公募で採用し、「アフターサービス推進室」（仮称）を設置することとしている。「アフターサービス推進室」（仮称）では、外部の有識者をまじえた検討結果も踏まえ、施策の実施状況の把握、効果の測定等を行い、施策の改善に活かすこととしている。

② 現状把握の徹底

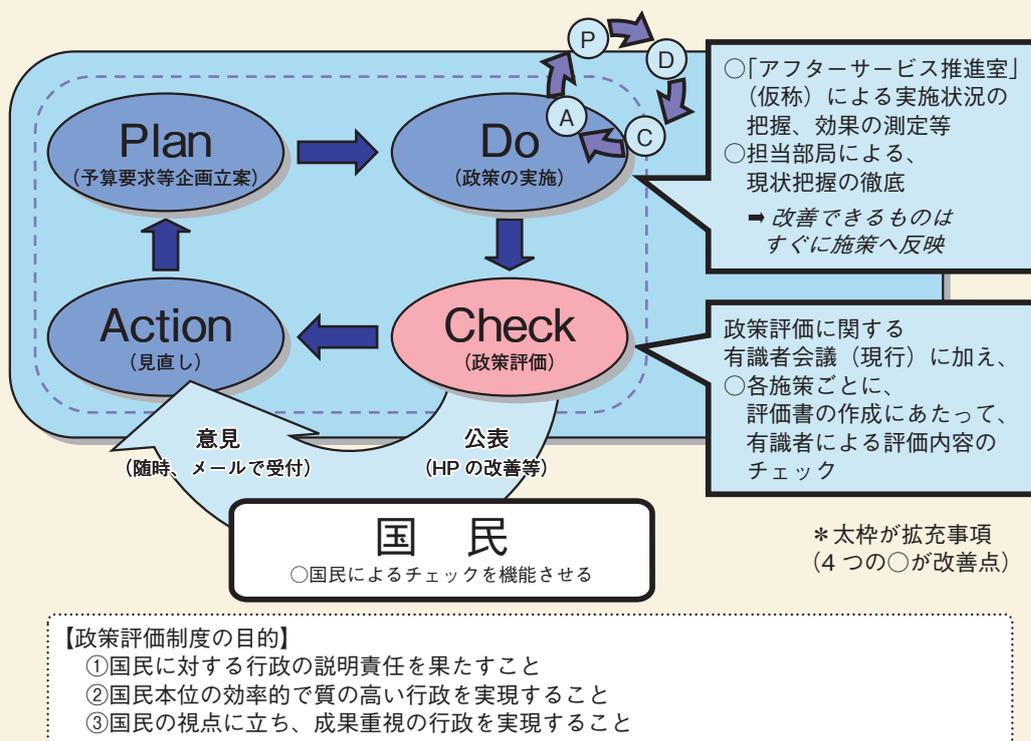
事業者からの報告徴収、苦情・相談の分析、自治体職員との交流等により担当部局が施策の実施状況をより迅速・こまめに把握する仕組みを構築する。

③ 有識者による評価内容のチェックの拡充

これまでの政策評価においても、有識者会議を開催し第三者の知見を活用していたが、これ

^{*7} 厚生労働省における政策評価の取組みについては、厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/index.html> を参照。

図表 2-3-6 厚生労働省における政策評価の拡充（平成 22 年度～）



に加え、各施策ごとに、評価書の作成に当たって外部の有識者（弁護士、公認会計士、学識経験者、マスコミ関係者等）の意見を聴取する。

④国民によるチェックを機能させる

評価書の様式、評価書を掲載しているホームページの内容を分かりやすいものへと改善する。厚生労働省ホームページにおいて、政策評価の方法や評価結果に関するご意見を随時受け付け、国民を向いた行政運営へ結びつける。

4) 業務改善の推進

政策評価は、制度改善に向けた取組みを政策全般について体系的に組み込んだ全省的・組織的な取組みであるが、それ以外にも、各部局において日常業務の中で絶えず業務内容の見直しを進めることも合わせて重要である。これについては、例えば2010年3月から、情報提供の改善や申請手続の簡素化等の業務改善事例を毎週厚生労働省ホームページにおいて公表している。また、「ハローワーク業務改善コンクール」の開催や日本年金機構における「年金事務所サービスコンテスト」の開催を通じて業務改善やサービス向上の事例を全国的に共有・活用するための取組みを進めている。さらに、厚生労働本省に、公募による若手職員のプロジェクトチームを設け、「業務改善・効率化」、「サービス改善」、「国民の声」、「ボランティア・NPO連携」、「現状把握力強化」、「コミュニケーション力」の6つのテーマについてそれぞれ検討を進めた。若手プロジェクトチームは、前例にとらわれない新鮮な発想に基づき、2010年7月に様々な提言を含む報告書を取りまとめた。今後は、この報告書を踏まえて、全省的にさらなる業務改善、効率化、サービス改善などに取り組んでいくこととしている。このほか、日本年金機構においても若手職員によるプロジェクトチームを組織しており、今後、新鮮な発想やより国民目線に近い考えに基づき改革案を検討して、さらなる業務改善・サービスの向上を図っていくこととしている。

また、2011（平成23）年度施策の検討に向けて、所管の枠を超えて省内の知恵を結集するため、2010（平成22）年7月、厚生労働省全職員を対象に「厚生労働省政策コンテスト」を実施した。選考の結果、施策として実現することとされた6つの提案については、予算要求や組織・定員要求も含め、実現に向けて取り組むこととした。



厚生労働省「若手プロジェクトチーム」発足式
(5月11日)



業務改善事例の公表例
(厚生労働省ホームページにおいて毎週公表)

4 実態把握能力・コミュニケーション能力等の向上に向けた取り組み

第1章で見たとおり、これまでの厚生労働省の反省点として、制度の適切な運用や改善の取り組みがおろそかになっていた部分があるが、この反省点を組織の能力としてとらえると、実態把握能力とコミュニケーション能力が不足していたと言える。すなわち、実態を正確に把握できていなかったために、運用での問題点が見過ごされたり改善の必要性を認識できなかつたりした。また、制度を実際に利用される国民の皆様との間にコミュニケーションがとれていなかったために、制度について正確な情報が伝わらなかつたり、国民の皆様から伝えられた問題点が施策に反映されなかつた。

こうした能力の不足を根本的に解決するため、個々の施策でこれまでも反省点を踏まえた改革を実施していくとともに、組織マネジメントとして、実態把握能力・コミュニケーション能力を向上していく取り組みも必要となっている。

(1) 実態把握能力の向上に向けた取り組み

1) 政策の企画立案のための実態把握（政策マーケティング能力）

今日、少子高齢化の進展を始めとして経済社会が大きく変化する中で、厚生労働省は変化に応じて不断の改善努力を続けていくことが求められているが、実態を踏まえた制度でなければせっかく作った制度が成果を上げることなく上滑りしてしまう。しかしながら、これまで、厚生労働省においては、実態把握のための調査がなされていなかったり、実態を把握する方法や指標の構築がない分野があったり、調査結果の分析が不十分である等、実態把握能力が不足していたことは否めない。

このため、実態を正確に把握して的確な施策を打っていく第一弾として、2009（平成21）年10月に相対的貧困率を公表した。^{*8}

^{*8}（相対的貧困率の内容については、第2部第2章第3節1を参照。実際に公表された資料については、<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2009/10/h1020-3.html>参照）

貧困、格差の問題に関しては、憲法第25条で保障している国民の「最低限度の生活」について、国が具体的に最低限度の生活とは何か、という最低生活基準、ナショナルミニマムが各分野においてきちんと定められておらず、更に実際に最低限の生活を守る行政が実行されているのか、その検証が不十分な状況にある。このため、まず第一弾として貧困率を公表したものであるが、ナショナルミニマムの基準づくり、ナショナルミニマムが確保されているかの検証のため、引き続き調査や研究を実施する等して実態を把握する必要がある（ナショナルミニマム構築に向けた基準・指標の研究については、第2部第2章第3節2参照）。

また、障害保健福祉施策については、「障害者自立支援法」は廃止し、「制度の谷間」がなく、利用者の応能負担を基本とする総合的な制度をつくることとしているが、まずは、実態を把握し、適切な施策の見直しにつなげるため、2009年11月に「障害者自立支援法の施行前後における利用者の負担等に係る実態調査」の結果を取りまとめ公表した。この調査結果を踏まえ、2010（平成22）年4月から低所得（市町村民税非課税）の障害者等につき、福祉サービス等に係る利用者負担を無料とした（新たな制度創設に向けた検討については第2部第2章第9節1参照）。

今後、厚生労働行政に関しては、年金制度改革、高齢者医療制度改革等の大きな制度改革を予定しており、国民の皆様の生活の向上につながるよう政策の企画立案に当たっての実態把握能力を強化していく必要がある。

コラム 診療報酬改定における結果検証の取組み

P D C A サイクルに基づき施策のフォローアップと改善につなげている例の一つとして、中央社会保険医療協議会（中医協）における診療報酬改定の結果検証の取組みがある。

中医協では、2005（平成17）年7月の「中央社会保険医療協議会の新たな出発のために」（中医協の在り方に関する有識者会議報告書）を受け、「個々の診療報酬改定が企図した効果を挙げているか」等の視点から、2006（平成18）年度の診療報酬改定以来、三者構成（診療側、支払側、公益側）の委員のうち公益委員により構成する「診療報酬改定結果検証部会」を設置し、改定の重要項目について主にアンケート調査による結果の検証を行い、次回の改定に生かす作業を行っている。

2010（平成22）年度の改定に向けては、「病院勤務医の負担軽減」、「外来管理加算の意義付けの見直し」、「後発医薬品の使用状況」、「後期高齢者にふさわしい医療の実施状況調査（後期高齢者診療料、後期高齢者終末期相談支援料）」、「明細書発行の一部義務化の実施状況」、「7対1入院基本料算定病棟等について」、「回復期リハビリテーション病棟入院料における『質の評価』」、「歯科外来診療環境体制加算」、「ニコチ

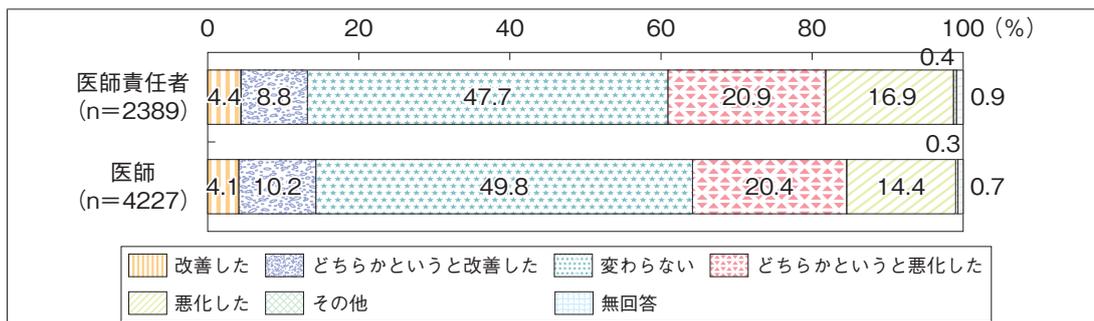
ン依存症管理料算定保険医療機関における禁煙成功率」の各項目について、結果検証の作業が行われた。

検証作業の結果、制度の改正に及んだ措置としては、例えば「外来管理加算における概ね5分以上という時間の目安の廃止」や「後期高齢者診療料・後期高齢者終末期相談支援料の廃止」、「明細書発行義務化の拡大」があげられるが、ここではその中の一つ、「病院勤務医の負担軽減」について、検証を踏まえたルール改善の内容をご紹介します。

(1) 充実した急性期の入院医療の評価

中医協が2008（平成20）年12月に行った調査において、医師個人に対し、1年前と比較した勤務状況について尋ねたところ、「改善した」又は「どちらかという改善した」と答えたのが医師責任者（管理職の立場にある医師）の13.2%、医師（その他の医師）の14.3%である一方で、「どちらかという悪化した」、「悪化した」との割合が、それぞれ37.8%、34.8%であった。また、保険局医療課が2009（平成21）年9月に行った調査によると、診療科ごとの勤務時間は外科が週58.6時間と最も

1年前と比較した勤務状況（医師個人）



資料：2008年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（中医協診療報酬改定結果検証部会）

多く、調査したいずれの診療科においても50時間を超えていた。

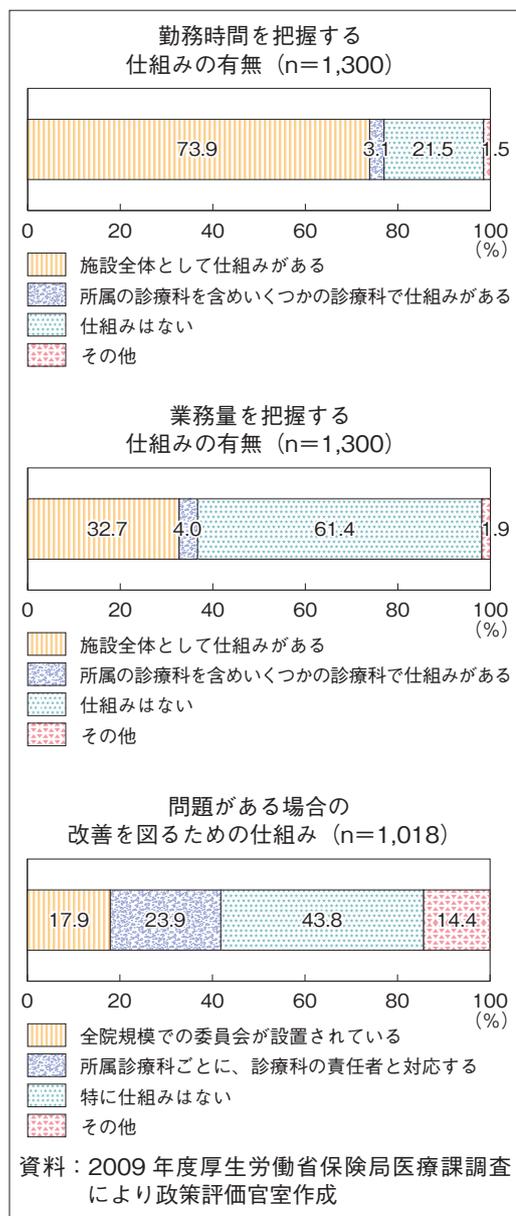
こうした病院勤務医の厳しい勤務環境を踏まえ、病院の入院医療に係る報酬の根幹となる「一般病院入院基本料」について、特に集中的な治療や検査等が必要となる入院早期についての加算額を引き上げるとともに、看護職員の夜勤条件のみを満たさないために高い点数の「一般病院入院基本料」が算定できない場合にも、夜勤条件を満たすべく看護職員確保の活動を行うこと等を条件に、本来の点数の8割の「一般病院入院基本料」が算定できるとされた。

(2) 医師の業務負担の軽減に関する評価

上述の中医協の調査によると、医師責任者に対して取り組んでいる勤務医負担軽減策として最も効果があったとされているのが、「医師事務作業補助者の配置」であった。

医師事務作業補助者は医師が行う診断書作成や診療録の記載といった書類事務を補助する役割を担っているが、こうした調査結果を踏まえ、「医師事務作業補助体制加算」の額の引上げを行うとともに、最高の配置基準が「医師25人あたりに1人の補助者」であったのを、「医師15人あたりに1人の補助者」について、より高い報酬を支払うこととした¹。

また、この調査で、補助者の配置及び医師の増員に次いで「効果があった」等の答えが多かったのが「医師業務看護師等コメディカルへの移転」であった。医師以外の医療関係職種による手厚い人員体制を確保することで、病院勤



資料：2009年度厚生労働省保険局医療課調査により政策評価官室作成

¹ 医師事務作業補助者については、コラム「医療現場における事務職員の役割～済生会栗橋病院における「医療クラーク」の活用を例として～」(198ページ)も参照。

務医の負担軽減に資するとともに、質の高い医療を提供することになる。

このため、2010年度診療報酬改定においては、

①医師が行っている業務の一部を看護職員が担いつつ、看護職員でなければならない業務に看護職員が専念するため、急性期の入院医療を担うため看護職員を多く配置している場合であっても、一定の基準を満たせば看護補助者の配置を評価する仕組みを新設するとともに、

②薬剤師や管理栄養士も含んだ「栄養サポートチーム」や、臨床工学技士や理学療法士等も含んだ「呼吸ケアチーム」についての評価を新設した。

(3) 病院勤務医の勤務条件の改善に関する評価

上述の保険局医療課の調査によると、医師に対しての回答で、73.9%が「医師の勤務時間を把握する仕組みがある」と回答する一方で、61.4%が「医師の業務量を把握する仕組みがない」また、43.8%が「医師の勤務条件に問題がある場合の改善を図るための仕組みがない」と回答している。これらの回答には、実際に仕組みがない場合だけでなく、仕組みはあるが医師が知らない場合も含まれるが、いずれにせよ、

医師の勤務負担改善のための院内の体制は強いとは評価し難い。

こうしたことから、2010年度の診療報酬改定においては、

①(2)の看護補助者配置や栄養サポート・呼吸ケアのチーム配置等の算定に際し、「病院勤務医の負担軽減及び処遇改善に資する体制」を整えることを要件とするとともに、

②既存の他の点数でも要件とされている「病院勤務医の負担軽減及び処遇改善に資する体制」について、「病院勤務医の勤務状況について具体的に把握していること」や「勤務医の勤務状況や負担を把握し、改善に関する提言を行う責任者を配置すること」、「具体的な取組内容や目標達成年次等を入れた勤務医負担軽減計画を策定し、達成状況について年1回報告すること」等を要件とするよう見直しを行った。

このように、アンケート調査という限界はあるものの、中医協の審議においては、医療機関や患者の声を把握した上でエビデンスに基づく議論が行われ、診療報酬改定項目の改廃や点数設定、点数を算定するための要件の設定等に活かされている。こうした、いわゆる「PDCAサイクル」に基づく政策の不断の見直しに、他分野においても今後とも努めていくこととしている。

2) 雇用対策の実態把握

雇用対策の第一線における実態把握を行うため、2009年10月、大臣指示の下、「雇用対策実態把握プロジェクトチーム」（職業安定局及び職業能力開発局の若手職員で構成）を立ち上げ、当該メンバーが全国各地の現場に赴き、利用者へのインタビューや担当者との意見交換を通じ、各施策の実情及び課題を把握し、毎週、改善策等の報告を行っている。

【これまでの取組み例】

①「緊急人材育成支援事業（基金訓練）^{*9}」における改善事例

本施策の効果的な周知を行うとともに、各訓練コースの応募状況等を適格に把握することとした。また、地域の求人企業や求職者のニーズを踏まえた訓練科目の設定が行われるよう、訓練実施機関の開拓やカリキュラムの指導を行う機関（（独）雇用・能力開発機構）とハローワークが連携して取り組むこととした。

②「新規高卒者の就職支援^{*10}」における改善事例

ハローワークに配置した高卒ジョブサポーターができる限り多くの高校を訪問し、ハローワー

*9 緊急人材育成支援事業（基金訓練）：2009年7月から実施された措置で、雇用保険受給資格のない求職者に対し、職業訓練機会を提供するとともに、収入や資産等の一定の要件を満たす場合は、訓練期間中の生活を支援するための給付を支給。

*10 新規高卒者の就職支援：ハローワークにおいて、学校と連携し、求人情報の提供、職場見学会、未内定者に対する個別支援等各種支援策を実施。

クの支援メニューを周知し的確な指導を行うこととした。また、高校側の理解の促進を図るため、ハローワーク幹部も積極的に訪問することとした。

③「介護労働に係るマッチング支援」*11における改善事例

介護労働安定センター職員が事業所訪問を行った際、そこで把握された求人ニーズ等の情報をハローワーク等関係機関に提供する仕組みを全国的に稼働することとした。また、介護労働安定センターが介護事業者を訪問する際に、有効な支援策等を説明することができるよう一覧にまとめたパンフレットを作成した。

3) 制度運用における実態把握（政策検証能力）

新しい制度も一度作ったら作りっぱなしにするのではなく、不断の改善努力を続けなければならない。厚生労働省には、政策・制度立案への提言、制度の実施に関する提案、ご指摘、ご批判等数多くの国民の皆様からの声が寄せられている。

こうした国民の皆様の声は、制度改善のきっかけにつながる「宝の山」であるにもかかわらず、これまで、どういった声が寄せられているのか組織として把握してこなかった。これは、まさに、厚生労働省に実態把握能力が不足していたためであり、真摯に反省すべき点である。

これについては、2009年10月23日受付分から毎週、国民の皆様から頂戴したご意見・苦情を集計し、部局ごとに主なものについてその対応の概要も含め公表を行ってきている。厚生労働省ホームページで右のボタンをクリックする



と、制度改善に関するご意見等をお送りいただくことができる画面につながる。また、これまでいただいたご意見の集計結果等も参照できるようになっており、2010年3月29日公表分からは本省分に加えて地方支分部局分も集計の上で公表している。2010年6月28日公表分までで合計10万3,586件の声が寄せられているが、厳しいお叱りの声も多く、厚生労働省として真摯に受け止めて制度改善につなげていく必要がある。

また、国民の皆様からの声を聞いて政策の企画立案、制度の実施に反映する仕組みとして、応募いただいた方の中から厚生労働行政モニターをお願いしている。モニターの任期は1年で、2010年度は全国で504名の皆様にお願ひし、厚生労働行政に関わる問題について、日々生活されている中で、お気づきになったこと、考えていること、体験していること等をお伝えいただいている。また、毎年「厚生労働行政モニター会議」を開催しており、2009年度は、2010年

図表 2-3-7 国民の皆様から頂戴したご意見・苦情の集計（2010（平成22）年6月28日公表分までの合計）

把握方法別件数内訳	(件数)	(割合)
来訪	3,424	3.3%
電話	45,417	43.8%
手紙	2,822	2.7%
ファックス	171	0.2%
メール	48,998	47.3%
地方自治体	2,754	2.7%
(合計)	103,586件	100.0%

* 11 ハローワークに設置されている福祉人材コーナーと介護事業所の雇用管理改善を実施する介護労働安定センターが連携し、介護労働に係るマッチング支援を促進。

国民の皆様の声・集計報告票(地方受付分)

平成22年7月2日～7月8日受付分

項目	件数	件数	件数	件数	件数	件数
国民の皆様の声(総計)	5	10	0	0	0	15
国民の皆様の声(内訳)						
労働・制度立案への要望						7
制度の実施に関する提案(職員等の待遇問題を含む)						8
法令遵守違反に関するもの						0
その他						0

件数	内容	対応
1	男性のシフトワークがでないのは、迷惑であり、男女雇用機会均等法を定正すべきである。	男女雇用機会均等法の運用を改善いたしました。
2	前にも相談し、改善促進活動の対象である旨を説明したが、説明が難し理解できなかった。説明対応が事務的であった。	以前の相談の際は職員の対応が事務的であったため、改善促進活動の対象である旨を説明したことを改めて説明し、謝罪いたしました。この対応では、お詫び申し上げます。
3	雇用均等法が改正された(性別平等)について、当事者は労働者側であるが、改正された点について、当事者は理解ができていない。また、改正された点について、当事者は理解ができていない。また、改正された点について、当事者は理解ができていない。	改正された点について、当事者に説明し、理解を促しました。
4	中小企業で働く場合は、法的な観点から、中小企業に適用される法律は、中小企業に適用される法律とは異なる。また、中小企業に適用される法律は、中小企業に適用される法律とは異なる。	中小企業に適用される法律について、当事者に説明し、理解を促しました。
5	中小企業に適用される法律は、中小企業に適用される法律とは異なる。また、中小企業に適用される法律は、中小企業に適用される法律とは異なる。	中小企業に適用される法律について、当事者に説明し、理解を促しました。

※対応していない件は、当事者に説明し、理解を促す。また、当事者に説明し、理解を促す。また、当事者に説明し、理解を促す。

国民の皆様の声・集計結果の公表例
(厚生労働省ホームページにおいて毎週公表)

1月17日に長妻大臣も出席の上で、厚生労働省ホームページの改善点について意見交換を行っている。

さらに、厚生労働省内に「国民の皆様の声対応推進会議」を2010年4月に設置し、厚生労働省に寄せられた国民の皆様の声の改善につなげる仕組みが機能するよう、国民の皆様の声により改善された事項や対応を検討中の事項等について、全省的に情報を共有し、議論することとしている。

体系的な実態把握に加えて、利用者の方や現場で働く職員から直接話を聞いたり、実際に現場に行って業務やサービスを経験したりすることも重要である。把握した実態をもとに政策を企画立案していく際に、実際の経験やそこで得た感覚が生きるためである。このため、担当者会議等を通じて企画立案部門と現場での実施部門の間の意思疎通、意見交換を積極的に行い、第一線職員の意見を企画立案に反映させていく

ことともに、企画立案部門の職員は、実地研修等を通じて少しでも現場経験を積むようにしている。さらに、こうした実地研修や会議を実効あるものとするには、職員の意識を現場重視に変えていくことが欠かせないため、厚生労働大臣始め幹部自ら積極的に現場視察に赴いて、こうした意識の醸成に努めているところである。

コラム

厚生労働行政における司法警察業務 ～麻薬取締官の仕事～

1 ある新人麻薬取締官の週末

土曜日は14時に事務所に出勤して21時までデータ解析。日曜日は終日オフの予定だったが、17時に職場から呼出があり現場近くの分室に直行、その後早朝4時半まで対応を協議した。翌日月曜日は昼に出勤し、そのまま内偵捜査に向かい、深夜まで先輩とともに張り込みをした。

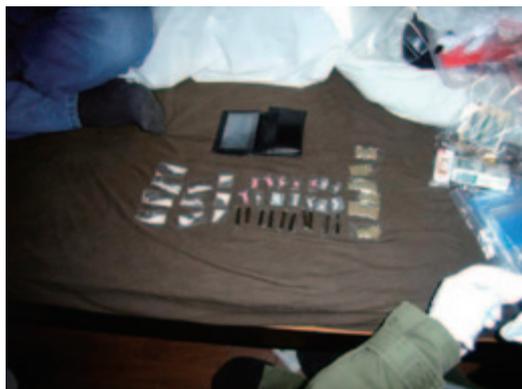
これは、厚生労働省で働く、ある1年生職員M氏の週末である。彼の働く組織は、厚生労働省の地方支分部局である関東信越厚生局麻薬取締部。彼は麻薬取締官の卵である。麻薬取締官は、薬物乱用者、暴力団や外国人薬物密輸密売組織の密売人等を取り締まるなど、昼夜を問わず薬物犯罪捜査などに従事する薬物犯罪専門の司法警察員である。

2 麻薬取締官による薬物犯罪捜査

(1) 薬物犯罪とは

我が国において、麻薬・覚せい剤の乱用が社会問題化したのは、第2次世界大戦後のことである。終戦による混乱と退廃した社会情勢の中から始まった薬物乱用は、戦後60年以上を経た今日においても依然として予断を許さない状況にある。

我が国で最も乱用されている薬物は覚せい剤であり、薬物事犯における検挙人員の約8割を占めている。覚せい剤を使い続けると覚せい剤依存の状態になり、人格障害が生じる。2008(平成20)年の覚せい剤事犯での検挙人員は11,231人、押収量は402.6kg。前年に比べ、検挙人員は減少したものの、過半数を暴力団構成員等が占め、押収量は増加した。



押収された薬物等

次に乱用されているのは大麻であり、最初に手を出しやすい薬物である。視覚、聴覚、知覚に変化を来し、酩酊状態になり、そのまま乱用を続けた場合、幻覚や妄想などの症状が発現する。近年、検挙人員が上昇傾向にあり、2008年は過去最高を記録した。

また、経口摂取で使用する錠剤型麻薬であるMDMAは、見た目がラムネ菓子のように、抵抗感なく使用できるため最近多く出回っている。MDMAは続けると心臓発作、脳卒中、けいれんを引き起こす。MDMAなどの合成麻薬の乱用は未成年及び若年層が中心である。

近年は、インターネットを利用した薬物密売も増加している。匿名性が高く、また宅配便を利用することから、対面することなく全国どこでも入手が可能となっており、乱用の拡大に拍車をかけている。

(2) 薬物犯罪捜査

麻薬取締部による薬物犯罪捜査も、捜査の端緒があり、犯人及び証拠を発見、収集、保全し、犯人を逮捕するという一般的な犯罪捜査の流れをとる。しかし、非常に潜在性が強いという薬物犯罪を専門とする捜査組織であるため、より確度の高い情報を収集し、的確に評価した上で、綿密な捜査を行うことに全力を挙げている。このため、効果的な情報収集活動を推進し、幅広い情報網を確立し、各種情報を入手した際には、速やかにその情報を分析・評価の上、捜査に反映させる。捜査においても十分に内偵捜査を重ね、徹底した証拠固めを行う。

冒頭の1年生職員M氏はじめ、若手職員は、こうした捜査手法を、入省10年目までに節目

節目に行われる実務研修や、現場での経験を通じて身につけていく。

また、薬物犯罪捜査は、薬物の使用状況など科学的証明が重要であり、麻薬取締部では、捜査とは独立して鑑定部門を有し、最新の精密機器を用いた薬物の分析を行っている。

(3) 麻薬・向精神薬の監督、指導

麻薬取締部では、医療の現場で使用される麻薬・向精神薬の横流しや不正流通を防ぐため、定期的に病院、薬局、製薬会社などへの立入検査を実施している。立入検査では、麻薬・向精神薬が最終的に患者等に施用されるまでの間、適正に流通管理がなされているかを監視監督しており、立入検査が薬物犯罪の端緒となることもある。

最近では、テロ組織の資金源となるヘロインの製造に使われる無水酢酸などの特定麻薬等原料の監視監督にも力を入れている。

(4) 相談業務・啓発業務

薬物乱用者の家族や友人からの相談、また一般市民の方からの通報も受理している。相談などを受理した際は、適切なアドバイスを行うとともに、相談内容の真偽や捜査の必要性を検討し、捜査を行うこととなれば通常の捜査と同じように内偵などの捜査を尽くす。

他に各種学校、関係機関での講演、さらには依頼に基づき、小・中学生及び高校生などに対して、薬物が身体に与える悪影響を講演するなど薬物乱用防止啓発活動も行っている。

3 麻薬取締部の使命

麻薬取締部の使命は、薬物の監視監督とともに薬物犯罪の撲滅、治安の維持にあるが、そこから更に一歩進んで、薬物汚染のない健全な社会の実現、究極的には国民の生命と健康の確保にある。そこに厚生労働省の組織として存在する意義がある。

麻薬取締官は、捜査活動以外に、病院、薬局、製薬会社等への指導を通じた不正使用の防止、麻薬取締官の専門性を活かした相談業務・啓発活動も行う。さらには、福祉部局と連携し、薬物乱用者の社会復帰を視野に入れた活動を行っている。

また、麻薬取締部には、薬剤師の資格を有する麻薬取締官が所属しているので、薬の専門家としての知識に裏づけされた活動が可能となっている。

このように、捜査機関であるとともに、厚生労働省の組織として幅広い活動を行い、保健衛生分野や福祉分野と連携をしていくことで、国民の生命と健康を守る使命を果たすこととなるのである。

4 麻薬取締官のやりがい

薬物犯罪という恐ろしい犯罪に対峙し精神的にも体力的にも厳しい仕事をしている麻薬取締官のやりがいは、どういったものだろうか。冒頭の1年生職員 M 氏は、「内偵捜査を続けるうちに、被疑者の行動を予測できるようになったこと」、「数か月にわたって携わってきた捜査が、近く大詰めを迎えるときの充実感」を挙げる。麻薬取締官として1人前になるには、5年

とも10年とも言われているが、必要な技術が少しずつであっても着実に身につけているという実感、そして、やはり、具体的な事件が解決に至ることが捜査官としての大きなやりがいとなっているのだろう。

また、中堅の麻薬取締官の H 氏（19年目）は、麻薬取締官のやりがいとして、「事件解決の達成感。薬物犯罪やそれに起因する犯罪を阻止することの使命感」を挙げる。

薬物犯罪が多様化、巧妙化する現在、麻薬取締官に要求されるものは多岐にわたるが、この道30年の S 氏は、最も重要な資質として「熱意、正義感」を挙げる。

現在、全国で約250名の麻薬取締官が昼夜を問わず活躍している。薬物汚染のない健全な社会の実現に向けた熱意、正義感が麻薬取締官の支えとなり、そして、国民の生命、健康を守っているのである。

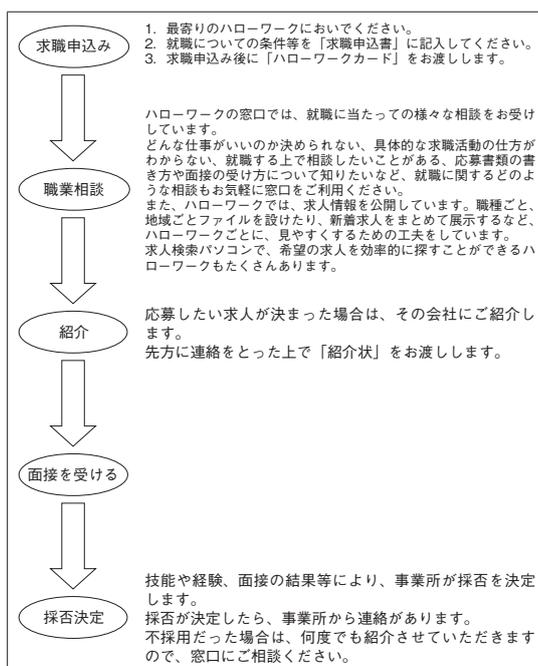
コラム

地域の総合的な雇用サービスの提供の実例 ～ハローワーク堺の例～

ハローワークは全国545か所にある。仕事をお探しの方に対し雇用のセーフティネットとして、窓口での職業紹介・職業相談、雇用保険の給付などを実施し、企業の方には、求人の受理、求人条件についての助言・指導、雇用管理改善指導、雇用に関する助成措置を含む様々な支援を実施する地域の総合雇用サービス機関である。ここでは大阪府のハローワーク堺の例を見ながら代表的な職業紹介、雇用保険の給付、2009（平成21）年11月30日及び、12月下旬に行われたワンストップ・サービス・デイについて紹介する。

ハローワーク堺は、政令指定都市の堺市を管轄しており、堺市役所近くの堺ジョルノビルの中にある。平日は19時まで、土曜も10時から17時まで開庁し、仕事の相談を受けている。また、ハローワークの中にマザーズコーナー等を設けて、子育てしながら就職活動をしている女性の方を始め、様々な方に対して、きめ細かな支援を行っている。

【職業紹介の流れ】



1. 職業紹介

ハローワークでは、事業主より求人进行

き、そして、仕事を探している方に対して職業紹介や職業相談をしている。

職業紹介窓口では、どんな仕事がいいのか決められない、具体的な求職活動の仕方が分からないなど、就職に関する多様な相談をお受けし、その方に応じた就職支援を行っている。

ハローワーク堺では、自分にどんな職が合っているのか分からない方に対して、職業適性検査やカウンセリングコーナーでのカウンセリングを行っている。よりきめ細かな相談を希望する方に対しては、専任の担当者が継続してサポートを行っている。また各種セミナーを開催し、積極的な就職支援を行っている。

ハローワーク堺で、きめ細かな支援を行い、就職に至った事例を紹介する。

〈派遣切りにあった39歳男性〉

前職は旋盤工だったが、同じ職種の求人が少ないこともあり、職種を広げることも視野に入れ、職業訓練の受講も含めた職業相談を、10数回行った。同時に面接の練習、職務経歴書の書き方のセミナーも受講した。こうしたハローワークでの支援を受けていく中、求人数は少ないけれど本人としてはやはり前職での経験をいかしたいため、旋盤の求人にもチャレンジし、見事採用が決まった。

〈母子家庭の母である19歳女性〉

前職はスーパーレジ、接客だったが、生活を安定させるため、正社員での就職を希望していた。窓口で職員と相談の結果、母子家庭向けのホームヘルパー2級の講座を受講することとなった。

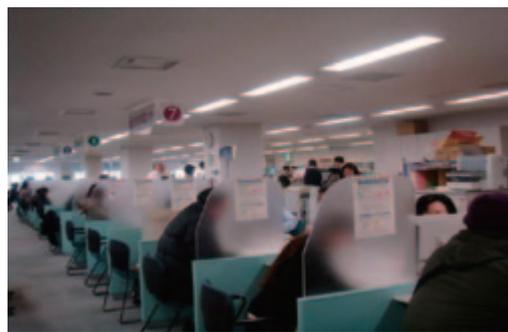
訓練期間中、熱心に講座を受講し、修了後は、病院での介護職の就職が決まった。

2. 雇用保険

失業中の生活を心配しないで新しい仕事を探し、1日も早く再就職できるよう、ハローワークでは窓口で職業相談、職業紹介を受けるなどの求職活動を行っていただいた上で、失業等給付を支給している。

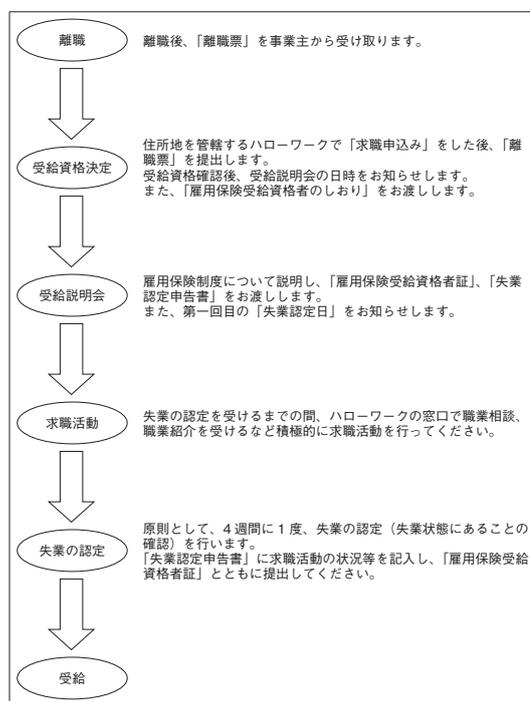
雇用保険を受ける方には、求職申込みを行っていただいた後、雇用保険の受給資格決定の手続きを行っている。

また、雇用保険の受給について重要な事項を



職業相談窓口の様子（ハローワーク堺）

【雇用保険給付手続きの流れ】



説明する受給説明会では、早期に再就職した場合の再就職手当など雇用保険の説明だけでなく、管内の労働市場の状況や、ハローワークにおける就職支援の説明も行っている。

3. 緊急人材育成支援事業

緊急人材育成支援事業とは、雇用保険を受給できない方（学生だったが就職できなかった方、フリーターやパートタイマーなどで雇用保険に加入していなかった方、雇用保険の受給が終了した方など）などに対する無料の職業訓練（基金訓練）と訓練期間中の生活給付である「訓練・生活支援給付」の実施を内容とした制度である（詳細については、245ページ：第2部第2章第6節2（2）2）『『緊急人材育成・就

職支援基金』による職業訓練、再就職、生活への総合的な支援」参照)。

ハローワークの相談窓口では、基金訓練の受講あっせんにとどまらず、訓練・生活支援給付の紹介や申請の受理をしている。ハローワーク堺においては、職業訓練の相談の増加に伴い、予め相談内容を把握する「職業訓練コーナー受付票」を2010(平成22)年1月に導入、簡単な相談は優先して対応するなど待ち時間の短縮(最大2時間待ち→45分待ち)に取り組んでいる。

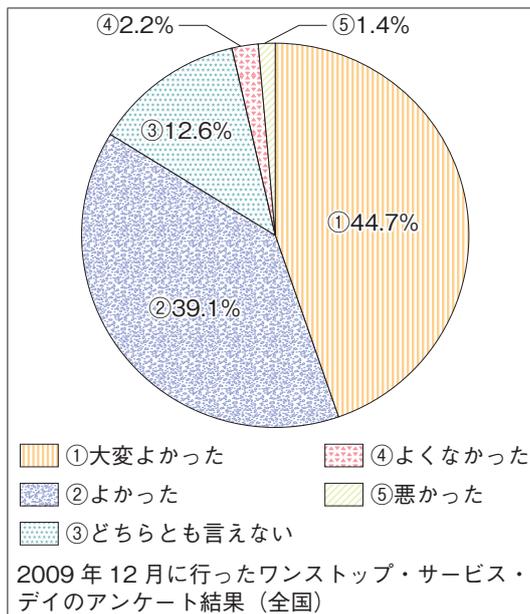
4. ワンストップ・サービス・デイ

今までは、仕事の相談はハローワーク、住まい・生活に関する相談は自治体、社会福祉協議会で行っているが、手続き等に際し複数の場所に行かなくてはならず、不便との声があった。

ハローワークでは、試行的に2009年11月30日に全国77か所、その後12月下旬に全国204か所で一つの場所で、仕事の相談、住まい・生活に関する相談ができるようにする「ワンストップ・サービス・デイ」を実施した。両日とも、約8割の利用者の方々から好評との意見を頂いた。

また、住まいや生活にお困りの求職者の方を、「ワンストップ・サービス・デイ」を開催していないときでも第二のセーフティネットや関連する施策についても恒常的にワンストップで相談・誘導ができる「住居・生活支援アドバイザー」をハローワークに配置し、総合相談と実施機関への誘導を実施している。

本日のワンストップ・サービス・デイは
いかがでしたか



(参照)

- 仕事をお探しの方へ(厚生労働省ホームページ)
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/kyushoku.html>
- 仕事、住まい、生活にお困りの方へ(厚生労働省ホームページ)
http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/safety_net/p.html
- ハローワーク堺
<http://osaka-rodo.go.jp/hw/sakai/>

(2) コミュニケーション能力等の向上に向けた取組み

信頼される組織は、行っている仕事の中身について定期的に公表する組織である。厚生労働省は、国民の皆様の身近な行政を担当していることから、分かりやすく的確な情報発信を心がけ、情報が必要な人に確実に届くようにすることが特に重要である。例えば、新しい制度についてのお知らせを誰が読んでもわかるようにする、情報公開、会議の公開等を適切に実施していく等厚生労働行政の「見える化」を推進していくことが重要であり、情報の速やかな掲載やホームページの改善、分かりやすい文書の作成に取り組んでいるところである。組織上の対応としては、報道発表資料やパンフレット・リーフレット等の修正を行い、分かりやすい文書作成の支援を行うため、広報・広告等に関する実務経験を有する職員を、公募により採用し、2010(平成22)年9月に「わかりやすい文書支援室」(仮称)を設置することとしている。また、日本年金機構では、一般の方々にもご参加いただく「お客様向け文書モニター会議」(第1節1(3)(21ペー

図表 2-3-8 業務の進捗状況等について定期的に公表している資料の例

資料名	公表開始時期	公表時期	備考
「国民の皆様の声」	2009年11月	毎週1回	
「今週の業務改善」	2010年3月	毎週1回	
「年金記録問題の取組状況」等の取りまとめについて	2010年1月（※）	毎週1回	日本年金機構
「事務処理誤り等について」	2010年3月	毎月1回	日本年金機構
「お客様の声の集計報告について」	2010年1月	毎週1回	日本年金機構
「時間帯別待ち時間一覧（一般年金相談窓口）」	2010年2月	毎週1回	日本年金機構

※旧社会保険庁において、2009年11月より毎週1回公表を開始

図表 2-3-9 最近新たに設置された主な組織（平成22年1月以降）

- (H22. 1. 1)
 - ・大臣官房年金管理審議官、年金局事業企画課及び同局事業管理課（日本年金機構設立に伴うもの）
- (H22. 4. 1)
 - ・事業仕分け室（大臣官房内に訓令で設置）
 - ・社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域移行・障害児支援室
- (H22. 7. 1)
 - ・ハローワークサービス推進室（職業安定局総務課内に訓令で設置）
- (H22. 7. 30)
 - ・大臣政策審議室（大臣官房内に訓令で設置）
- (H22. 8. 5)
 - ・職業安定局派遣・有期労働対策部
- (以下、予定)
 - ・わかりやすい文書支援室（仮称）（大臣官房総務課内に訓令で設置）
 - ・アフターサービス推進室（仮称）（政策統括官内に伺い定めで設置）

ジ）参照）において、受給者・加入者に発送する通知書等の文書類について、お客様目線により分かりやすいものへの見直しを進めている。

また、厚生労働省は、サービス行政を担当している役所であり、サービスに満足していただき、厚生労働省に対する信頼を回復するためには、第一線窓口においてお客様の立場に立って誠意を持って対応しなければならない。これまで、不十分な説明やお客様の立場に立っていない態度が「お役所仕事」であるなどとして批判もされた。日本年金機構では、第1節3で見たとおり本当の意味でのサービス機関となるべく職員の意識改革に努めているところであるが、厚生労働省の窓口においても、コミュニケーション能力の向上に努め、お客様のニーズを的確にくみ取りお客様に必要なサービスを提供していく必要がある。また、2010年5月15日には「長妻大臣と語る『みんなの介護保険！』意見交換会を、7月24日には「長妻大臣と語る『みんなの年金』意見交換会を開催したところであり、このような取組みを通じて国民の皆様の御意見を施策に反映させてまいりたい。



「みんなの年金」意見交換会の様子（7月24日）

さらに、マイナスとなる情報についても積極的に公表した上で是正していくことも、信頼される組織となるカギである。情報公開を進める上では、国民のいのちや財産に影響を与えるような情報については、たとえ職員の不祥事が絡んでいるようなものであっても指摘される前に速やかに公開するといったことも必要であり、分かりやすい情報発信等も含めて、そのような情報公開能力を磨いていく必要もある。厚生労働省としては、上述の厚生労働省の組織目標に沿って、それらの能力の向上を図り、生活者の視点に立った信頼される組織となるよう努力を続ける所存である。

コラム

厚生労働省からの情報発信の取組み

国民に最も身近な行政分野である厚生労働行政については、国民の理解と納得を得て施策を実施することが不可欠であり、国民に対して施策を十分に説明するとともに、国民の声に広く耳を傾けることが求められているところである。

国民ニーズを的確にとらえ、受け手の立場に立ったわかりやすい情報提供を行うことを目指して厚生労働省が実施している取組みの一部について紹介する。

〈シンボルマーク、キャッチフレーズの策定〉

厚生労働省改革の一環として、国民の期待する厚生労働行政の原点に立ち返るとともに、厚生労働省のコーポレートガバナンスを高め、職員の意識を改革するため、厚生労働省のシンボルマークを策定することとし、一般公募を行った。その結果、大阪府豊中市のグラフィックデザイナー日高美明（ひだかよしあき）さんによるデザインを厚生労働省シンボルマークとして決定した。

シンボルマークが一般公募を踏まえて策定されたことを踏まえ、職員が一丸となり、国民にとってあるべき厚生労働行政を推進していくための支柱となるものとして、「ひと、暮らし、みらいのために」というキャッチフレーズを策定した。また、キャッチフレーズの趣旨を実現するために職員が遵守すべきこととして、行動指針を右のとおり策定した。

〈インターネット（厚生労働省ホームページ等）を通じた情報発信〉

・フォトレポート、政策レポートの掲載

厚生労働省の取組みについて分かりやすく紹介する目的で、2008（平成20）年にホームページ上にフォトレポート、政策レポートとい

行動指針

キャッチフレーズの趣旨である「現在だけでなく未来にわたって人や暮らしを守る」という役割を果たすため、私たちは、次の1から4に掲げる指針に基づき、行動します。

1. 高い倫理観を持って公正・公平に職務を遂行します。
2. 国民と時代の要請に応じた行政サービスを提供します。
3. 国民一人ひとりの立場に立って考え、行動します。
4. わかりやすい言葉で広く情報を提供し、開かれた行政を目指します。

そして、以上の行動を実践するため、私たちは、日々、次に掲げることに心がけて職務に取り組み、活力溢れる組織となるよう努めます。

- ・誇りと使命感を持って職務に臨み、効率的かつ迅速に業務を遂行します。
- ・自ら進んで課題を見つけ、皆で協力しながら解決に向けて取り組みます。
- ・自己研鑽に励み、自らの向上心を高めます。

うコーナーを開設した。

フォトレポートでは、厚生労働大臣および厚生労働省に関連する行事などを、写真と共に紹介している。2009（平成21）年においては128件について掲載している。

また、政策レポートでは、厚生労働省の実施する施策などについての分かりやすい解説を、各担当部局が持ち回りで紹介している。2009年においては49件について掲載している。

・YouTube、USTREAMによる動画配信

2009年2月より、YouTubeに厚生労働省動画チャンネルを開設し、厚生労働省関連の動画掲載を開始した。各部局の担当者による施策紹介のほか、注目の多い会議や会見などの動画を掲載している。同年12月26日には、鳩山総理大臣（当時）からのメッセージ（「年末年始

にお困りの方へ」を掲載し、引き続き翌年1月3日までの間、連日、長妻大臣他関係閣僚等からのメッセージも掲載した。また、公開で行われる重要な会議のインターネット中継の取組みとして平成22年6月17日以降省内事業仕分けのUSTREAMを利用した中継を行っている。このように、多種多様な手段により情報発信を行うことで、一人でも多くの人に厚生労働行政への理解を深めてもらうことを目指している。

- ・“国民の皆様の声”募集と、厚生労働省に寄せられた声の集計結果公表
- 厚生労働省には、来訪、電話、メール、FAX

等を通じて、国民の声が届いているが、厚生労働行政の政策改善につなげるための貴重な機会であるとの考えから、平成21年11月より、寄せられた意見について、その時点での対応と合わせて公表することとした。また、ホームページ上にも“国民の皆様の声”送信フォームを掲載し、より広く意見を求められるよう努めている。

さらに、平成22年4月には厚生労働省内に「国民の皆様の声対応推進会議」を設置し、国民の皆様の声により改善された事項や対応を検討中の事項について、全省的に情報を共有し、議論することとしている。



厚生労働省ホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/>)：内容等の改善に向けて現在作業中

図表 2-3-10 厚生労働省関係のマーク等の例



厚生労働省シンボルマーク (厚生労働省)



産科医療補償制度のマーク (厚生労働省医政局)



麻しん対策ロゴマーク (厚生労働省健康局)



がん検診めざせ受診率50%超ロゴマーク (厚生労働省健康局)



70歳まで働ける企業シンボルマーク (独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構)



子育て女性の再就職支援シンボルマーク (厚生労働省職業安定局)



若者の人間力を高めるための国民運動シンボルマーク (若者の人間力を高めるための国民会議)



ジョブ・カード制度シンボルマーク (ジョブ・カードくん) (厚生労働省職業能力開発局)



ポジティブ・アクション普及促進のためのシンボルマーク (愛称: さらら) (女性の活躍推進協議会)



マタニティマーク (厚生労働省雇用均等・児童家庭局)



次世代認定マーク「くるみん (愛称)」 (厚生労働省雇用均等・児童家庭局)



「健やか親子21」シンボルマーク (財団法人子ども未来財団) 少子化への対応を推進する国民会議



肝炎対策の総合的推進シンボルマーク (厚生労働省健康局)



日本年金機構シンボルマーク (日本年金機構)



協会けんぽシンボルマーク (全国健康保険協会)



標準営業約款シンボルマーク「Sマーク」 (財団法人全国生活衛生営業センター)
Sマークは、「安全・安心・清潔」なお店の表示で、現在、理容業、美容業、クリーニング業、めん類飲食店営業、一般飲食店営業の5業種で導入されています。最寄りの都道府県生活衛生営業指導センターで登録できます。



ほじょ犬マーク (厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部) 身体障害者補助犬同伴の啓発のためのマークです。お店の入口などでこのマークを見かけたり、補助犬を連れてくる方を見かけた場合は、御理解、御協力を願います。



障害者のための国際シンボルマーク (財団法人日本盲人福祉委員会) 障害者が利用できる建物、施設であることを明確に表すための世界共通のシンボルマークです。視覚障害者です。駐車場などでこのマークを見かけた場合には、障害者の利用への配慮について、御理解、御協力を願います。なお、このマークは「すべての障害者を対象」としたものであり、車椅子を利用する障害者に限定したものではありません。



盲人のための国際シンボルマーク (社会福祉法人日本盲人福祉委員会) 世界盲人連合で1984年に制定された盲人のための世界共通のマークです。視覚障害者の安全やバリアフリーに考慮された建物、設備、機器などに付けられています。このマークを見かけた場合には、視覚障害者の利用への配慮について、御理解、御協力を願います。



耳マーク (社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会) 聞こえが不自由なことを表すマークです。このマークを提示された場合は、相手が「聞こえない」ことを理解し、コミュニケーションの方法への配慮について御協力を願います。



オストメイトマーク (社団法人日本オストメイト協会) 人工肛門・人工膀胱を造設している人 (オストメイト) のための設備があることを表しています。このマークを見かけた場合には、そのトイレがオストメイトに配慮されたトイレであることを、御理解、御協力を願います。



ハート・プラスマーク (特定非営利活動法人ハート・プラスの会) 外見からは分かりにくい、身体内部 (心臓、呼吸機能、じん臓、膀胱・直腸、小腸、免疫機能、肝臓) の障害があることを示すマークです。このマークを利用されている方を見かけた場合には、内部障害への配慮について御理解、御協力を願います。



オレンジリボン 子どもを虐待から守る。



レッドリボン エイズに対する理解と支援の象徴。



グリーンリボン 移植医療のシンボルマーク。



ピンクリボン 乳がん早期発見の啓発。



ゴールドリボン 小児がんの啓発。



赤い羽根共同募金のシンボルマークです。