

## 資料3

# 令和2年度、令和3年度選定の効果検証対象事業 の取組状況について

2022年12月7日

# 目次

1. 令和2年度の効果検証対象事業の取組状況について	p.3
----------------------------	-----

---

2. 令和3年度の効果検証対象事業の取組状況について	p.9
----------------------------	-----

---

# 令和 2 年度の効果検証対象事業 の取組状況について

# 令和2年度の効果検証対象事業の取組状況について (1)

## I 高齢者医薬品安全使用推進事業

### 1) 事業概要

高齢者においては、複数の併存疾患を治療するための医薬品を多数服用することによって、多剤服用による害を生じる「ポリファーマシー※」に陥りやすい状況にあることを踏まえ、高齢者の薬物療法に関する安全対策を推進する上で必要な取組を行う事業である。

令和元年度は、病院に対してアンケート調査を行い、ポリファーマシーの概念等を理解している施設は多いものの、多くの施設でポリファーマシー対策を十分に実施できている状況にはない実態を把握した。

令和2年度は、令和元年度の調査結果を踏まえ、病院においてポリファーマシー対策の取組を始める際や業務運営体制を体系的に構築・運営する際に役立てていただくための業務手順書等として「病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方」を作成した。

令和3年度は、令和2年度に作成した業務手順書等をモデル医療機関（3病院）で実際に運用し、その有効性と課題の確認を行った。

※ポリファーマシー：「単に服用する薬剤数が多いことではなく、それに関連して薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス低下等の問題につながる状態」

### 2) 検証結果

ポリファーマシーの改善の有無を定量化することが難しい等を踏まえて、モデル医療機関での取組状況を確認することとした。令和3年度の事業を通じて明らかとなった業務手順書の有効性と課題は以下のとおりであった。

有効性	<ul style="list-style-type: none"><li>● ポリファーマシー業務を開始するに当たり、作業工程の手順が分かりやすく記載されている。</li><li>● それぞれの施設状況に合わせた「始め方」が丁寧に記載されており、その中でできることから始めることができる。</li><li>● 様式事例集が充実しているため資料作成の参考になる。</li><li>● 様式事例集に具体例が示されており、運営要領や薬剤管理サマリーのひな型作成の際に非常に参考になった。</li><li>● 施設ごとの異なるニーズに対応できる様式である（細かい項目設定）</li><li>● 当初、当施設は「進め方」の部分を中心に実運用調査予定であったが、「始め方」の部分でも参考になる部分が多く、全体を通して自施設での取り組みを見直すために有用である。</li><li>● 対策を始める前の現状把握と対策後の評価方法が具体的に記載されており、周囲への啓発に有用である。</li><li>● ポリファーマシー業務を運用することで、実際に処方の見直しにつなげることができた。結果的に、ポリファーマシーに関連する診療報酬の算定取得にもつながった。</li></ul>
課題	<ul style="list-style-type: none"><li>● 病院の医師と地域の医師との連携体制の構築が難しい。</li><li>● 患者が様々な地域から来院されている場合、かかりつけ医やかかりつけ薬局も多様であり、地域連携の実現が難しい。</li><li>● 地域の医師会に対するアプローチのみでは開業医各々のポリファーマシー対策に対する意識の差が把握しづらい。</li><li>● 多職種でのポリファーマシー対策チーム設置が難しい場合の段階的な取り組み方があると良い。</li><li>● ポリファーマシーの啓発活動を行う際に活用できる、医療スタッフ向けの資料の紹介があると良い。</li></ul>

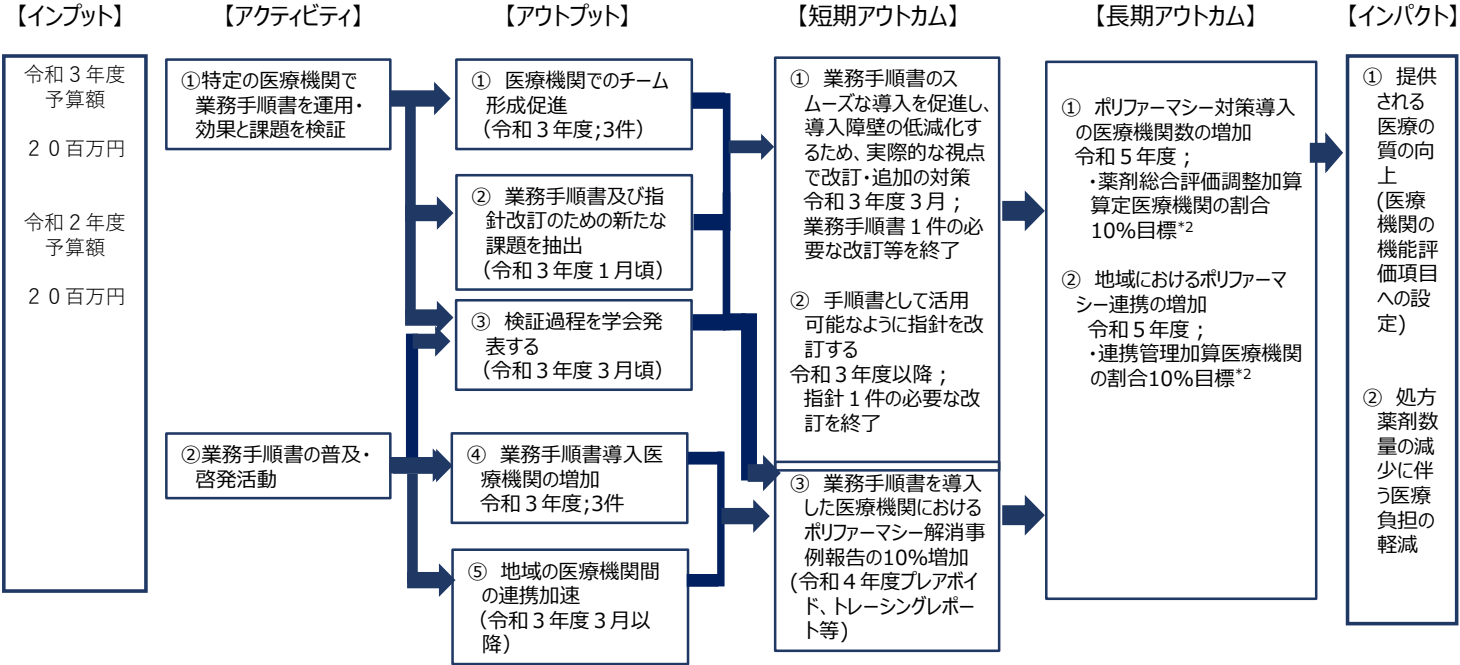
### ③ 事業の現状と今後の方向性

- ・ 令和2年度に作成した業務手順書は、ポリファーマシー業務の開始、資料作成、周知などの面で有用であることが明らかとなった。実際に処方の見直しやポリファーマシーに関連する診療報酬の算定取得にもつながっている。
- ・ また、令和3年度事業を通じて、連携体制の構築などの面で、地域の中でポリファーマシー対策を進めることに課題があるとの指摘があった。
- ・ 令和4年度は地域におけるポリファーマシー対策に焦点を当て、4つの地域で業務手順書を活用してポリファーマシー対策を進めている。
- ・ 本事業と令和4年度事業で見いだされた課題を踏まえて、令和5年度以降に業務手順書等の見直しを検討する予定である。
- ・ 今後、より医療現場の実態を踏まえた業務手順書にしていくことで、ポリファーマシー対策に取り組む医療機関等の増加を目指す。

令和2年度の効果検証対象事業の取組状況について (3)

参考

事業名	高齢者医薬品安全使用推進事業（レビュー番号：237）	担当部局	医薬・生活衛生局医薬安全対策課
現状分析	課題	事業概要【 <input type="checkbox"/> 新規、 <input checked="" type="checkbox"/> モデル、 <input type="checkbox"/> 大幅見直し】	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 高齢者においては、複数の併存疾患を治療するための医薬品を多数服用することによって、多剤服用による害を生じる「ポリファーマシー」に陥りやすい状況にある。</li><li>・ R1年度に100床以上の医療機関を対象としたアンケート調査等を行ったところ、ポリファーマシー対策が十分に実施できているとは評価できなかった。</li><li>・ ポリファーマシーの解消を目的とした手順書が存在する …6.1%（n=1,629）</li><li>・ ポリファーマシー対応のための特別なカンファレンス実施 …4.8%（n=1,629）</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>①ポリファーマシー対策を実施している医療機関数（薬剤総合評価調整加算*1の算定数）が少ない。 …0回 65.4%（n=456 H30.4～H31.1）</li><li>②地域で連携してポリファーマシー対策に取り組まれている施設が少ない。 連携管理加算の算定回数 …0回 86.6%（n=456 H30.4～H31.1）</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>①R2年度事業で作成した業務手順書を特定の医療機関で実際に運用、その後<ul style="list-style-type: none"><li>・ ポリファーマシー対策の効果と課題を検証し、結果をツールなどに反映させる。</li><li>・ 業務手順書作成時に予測し得なかった課題に対する追加の対策を検討する。</li><li>・ R3年度事業で運用した業務手順書の検証結果を学会発表などを通して広く周知を図り、ポリファーマシー対策導入を加速させる。</li></ul></li><li>②業務手順書の普及・啓発活動</li></ul>	



\*1：2019年度までの薬剤総合評価調整加算はポリファーマシー対策の実施有無によらず算定できるため、取組を反映する代替指標として使用している。  
\*2：診療報酬改定により当該加算の算定要件が変更される場合、単純な前後比較ができなくなる可能性がある。

## Ⅱ 高年齢労働者処遇改善促進助成金

### 1 事業概要

#### 事業概要

■雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保を推進する観点から60歳から64歳までの高年齢労働者の処遇の改善に向けて取り組む事業主に対し支援する。

#### 助成内容

■当該事業所に雇用される労働者（申請対象期間の初日において雇用されている者に限る。）に係る、賃金規定等改定前後を比較した高年齢雇用継続給付の減少額に、以下の助成率を乗じた額を助成

⇒大企業：2／3 中小企業：4／5

※ 助成率は令和4年度までの率。令和5・6年度は、大企業：1／2、中小企業：2／3とする予定

※ 6か月に1度申請、最大4回（2年間）まで申請可能。2回目以降も、初回の申請時に適用された助成率を適用

※ 令和7年度には、助成率を大企業：1／3、中小企業：1／2とし、申請回数も最大2回（1年間）までとし、同年度限りで廃止する。

### 2 事業の課題

■ロジックモデル上の予定では令和3年度は1,600件の申請数が見込まれていたが、実際の申請数は1件となった。

・理由としては、新型コロナウイルス感染症の影響により、高年齢労働者の賃金の増額改定に取り組む事業主が少なかったことのほか、令和3年度は事業初年度であり、周知・広報が効果的に実施できなかったこと、事業主がどの程度高年齢労働者の賃上げをした場合に助成対象となるのか分かりにくい制度となっていたことなども要因として考えられる。

### 3 事業の現状と今後の方向性

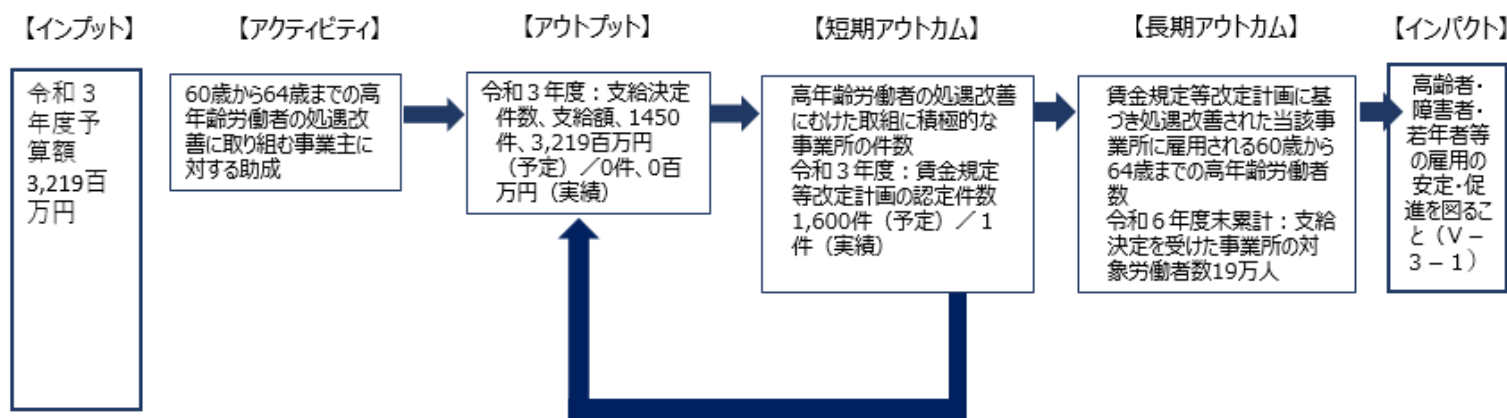
・高年齢労働者処遇改善促進助成金を活用した、60～64歳までの高年齢労働者のうち一定割合以上の賃金増額改定のあった労働者数は、令和3年度実績が0人（令和4年度実績（9月末現在）0人）となったため、今後の高年齢雇用継続給付の受給者数の推移等も踏まえて、必要経費を見直し、本助成金の令和4年度予算額は減額したが、高年齢労働者の雇用の安定を図るため、事業主の取組を支援することが不可欠である。

・そのため、令和5年度事業の実施に向けて、事業主が高年齢労働者の賃金の増額改訂に取り組みやすい仕組みとなるよう事業の在り方について検討を進めており、事業主が処遇改善を計画する段階で、助成金の受給可否についてよりイメージしやすいものとなるよう改正の検討を進める予定である。

# 令和2年度の効果検証対象事業の取組状況について (5)

## 参考

事業名	高年齢労働者処遇改善促進助成金（レビュー番号：新03-0053）	担当部局	職業安定局雇用保険課
<b>・現状分析</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>現行の制度では、被保険者であった期間が5年以上ある60歳以上65歳未満の労働者であって、60歳以後の各月に支払われる賃金が原則として60歳時点の賃金額の75%未満となった状態で雇用を継続する高年齢者に対し、65歳に達するまでの期間について、60歳以後の各月の賃金の15%を支給している。</li> <li>一方、高年齢者等の雇用の安定等に関する法律（昭和46年法律第68号）による高年齢者雇用確保措置の進展等を踏まえ、令和2年3月の雇用保険法等の一部を改正する法律（令和2年法律第14号）により、高年齢雇用継続給付の給付率を見直し、令和7年度から新たに60歳となる労働者への同給付の給付率が10%に縮小される（令和7年4月1日施行）。</li> </ul>		<b>課題</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和7年度から新たに60歳となる労働者への同給付の給付率が10%に縮小される（令和7年4月1日施行）が、単に高年齢労働者への給付が縮小するのであれば収入の減少につながり、高年齢労働者の雇用の安定が損なわれるおそれがある。（参考：令和元年度の高年齢雇用継続給付の受給者数約57万人、支給総額179,256,039千円）</li> <li>したがって、令和7年度の施行に向けて、企業における高年齢労働者の処遇の改善にむけた取組を支援する必要がある。</li> </ul>	
		<b>事業概要【新規、□モデル、□大幅見直し】</b> <p>○雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保を推進する観点から60歳から64歳までの高年齢労働者の処遇の改善に向けて取り組む事業主に対し支援する。</p> <p>（助成内容） 当該事業所に雇用される労働者（申請対象期間の初日において雇用されている者に限る。）に係る、賃金規定等改定前後を比較した高年齢雇用継続給付の減少額に、以下の助成率を乗じた額を助成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>大企業：2/3 中小企業：4/5</li> </ul> <p>※ 助成率は令和4年度までの率。令和5・6年度は、大企業：1/2、中小企業：2/3とする予定。</p> <p>※ 6か月に1度申請、最大4回（2年間）まで申請可能。2回目以降も、初回の申請時に適用された助成率を適用。</p> <p>※ 令和7年度には、助成率を大企業：1/3、中小企業：1/2とし、申請回数も最大2回（1年間）までとし、同年度限りで廃止する。</p>	





# 令和 3 年度の効果検証対象事業 の取組状況について

# 令和3年度の効果検証対象事業の取組状況について (1)

## I 障害福祉分野のICT導入モデル事業

### ① 事業概要

- ICT機器の活用による濃厚接触の予防など新型コロナウイルスの感染拡大を防止し、あわせて生産性向上の取組を促進するため、障害福祉サービス事業所等におけるICT導入に係る経費を助成する。
- モデル事業所においては、ICT導入による感染拡大防止や生産性向上の取組を実践し、その効果を測定・検証のうえ国に報告する。

【実施主体】 都道府県・指定都市・中核市

【実施対象】 障害福祉サービス等の指定を受けている施設・事業所

【補助単位】 1施設・事業所当たり：100万円

【補助割合】 国：2／3 都道府県・指定都市・中核市：1／3

【補助対象経費】 タブレット端末・スマートフォン等ハードウェア、ソフトウェア、クラウドサービス、保守・サポート費、導入設定、導入研修、セキュリティ対策など

### ② 事業の現状と今後の方向性

- 令和3年度補正予算の事業として、58自治体863事業所に対して補助している。
- 令和3年度中に事業実施が完了した251事業所について、E B P M事務局において事業の効果検証を行い、令和5年2月頃を目途に第3回有識者検証会において、分析結果を報告する予定である。

## 令和3年度の効果検証対象事業の取組状況について (2)

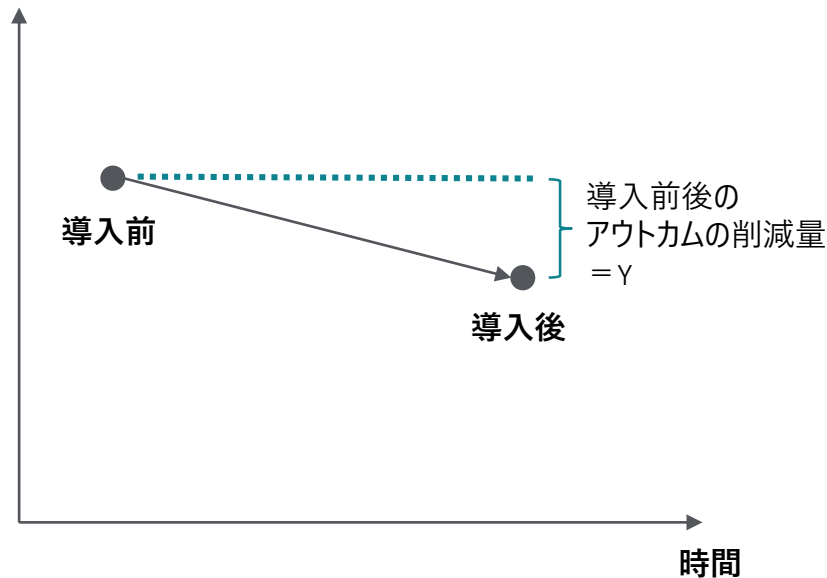
### ③ 効果検証方法（案）

- 効果検証として、以下の2つを想定。
- 効果検証①：業務時間や作成文書量の削減量を I C T 機器を導入した前後で比較する。
- 効果検証②：本事業の中で導入した I C T 機器の種類による業務時間や作成文書量の削減効果の違いを重回帰分析によって検証する。
  - ・ 被説明変数：1人当たり業務時間、年間作成文書量の削減量など
  - ・ 説明変数：導入した I C T 機器の種類ダミー（パソコン、タブレット、業務支援ソフト、Wi-fi設備など）

#### 効果検証①：I C T 機器の導入による効果の検証

1人当たり平均業務時間、  
年間平均作成文書量など

●：I C T を導入した事業所

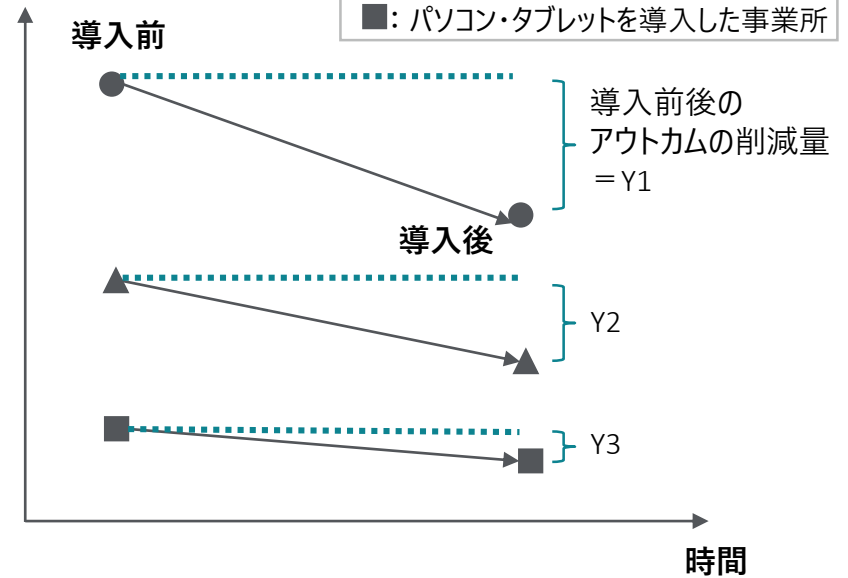


➡ Yを算出し、I C T 機器の導入による効果を検証する。

#### 効果検証②：I C T 機器の違いによる効果の違いの検証

1人当たり平均業務時間、  
年間平均作成文書量など

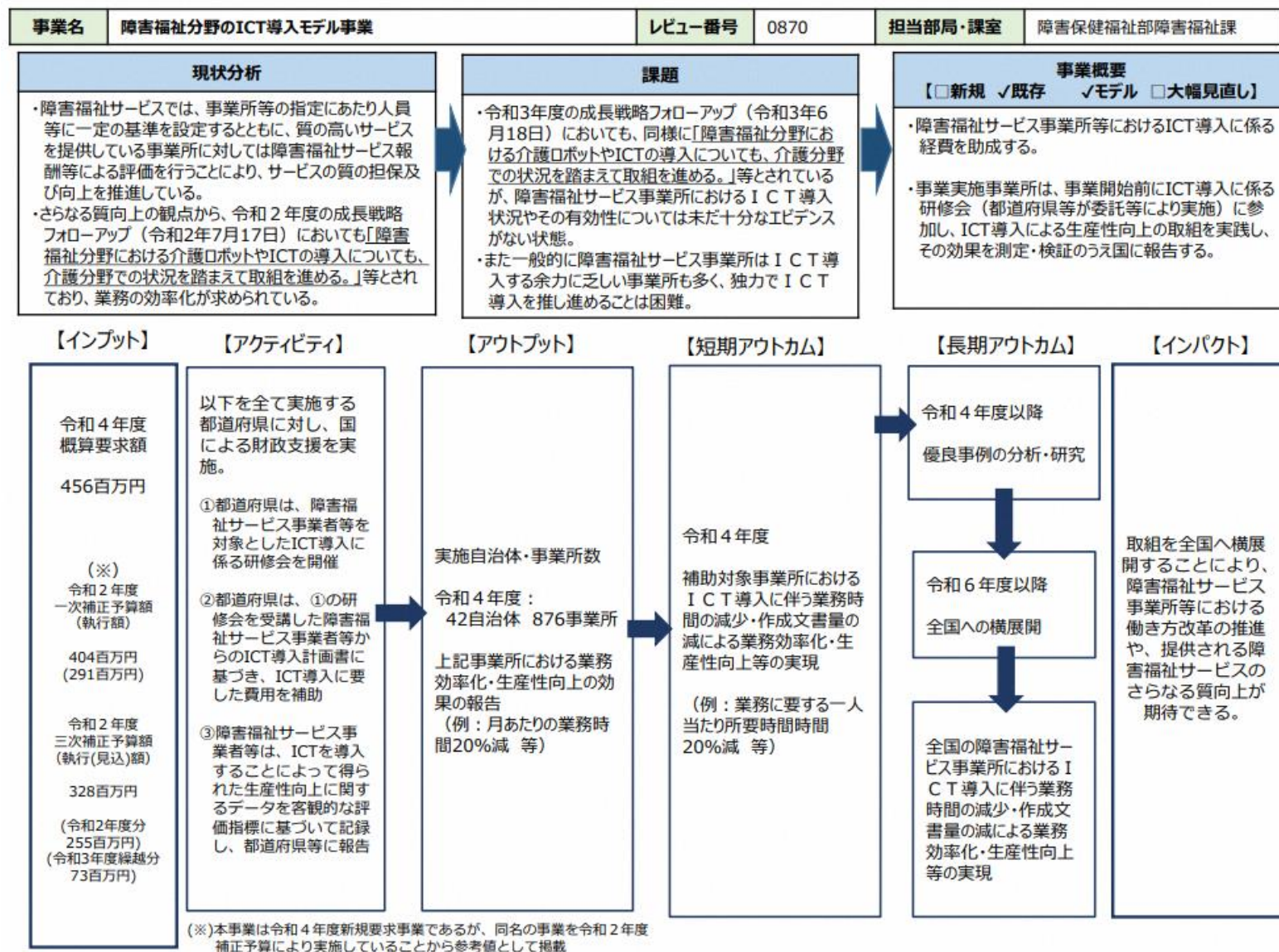
●：Wi-fi設備を導入した事業所  
▲：業務支援ソフトを導入した事業所  
■：パソコン・タブレットを導入した事業所



➡ Y1,Y2,Y3を比較し、異なるI C T 機器の効果の違いを検証する。

# 令和3年度の効果検証対象事業の取組状況について (3)

## 参考



# 令和3年度の効果検証対象事業の取組状況について (1)

## II 生活習慣病予防対策推進費

### 1 事業概要

- 地域や職域の健康づくり担当者の育成や支援については、現場の担当者の努力に依存している現状がある。そこで本事業では、地域課題への取組方法等のツール作成、現場で活用できる健康指導ツールの開発、健康指導の研修テキスト開発などを行い、昨年作成したホームページ「e-健康づくりネット」(<https://e-kennet.mhlw.go.jp/>) にツールを掲載していく。全国の自治体アンケート調査から得られたニーズを詳細に分析し、自治体の健康づくり担当者が、必要な資材を容易に使用できるような提供体制を目指し、全般的な支援を行う。加えて、各自治体が地域特性に応じた健康政策に取り組む環境を整備する。

- 実施するアクティビティは、以下の①～③である。

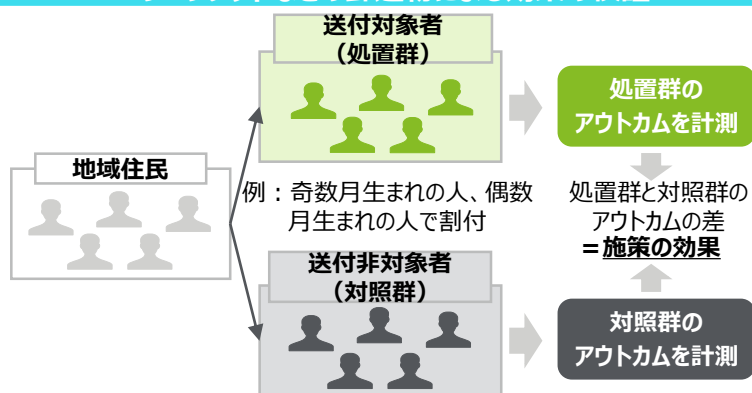
- ① 地域課題の調査・分析ツールの完成 例) 調査票設計ツール、データ分析ツール など
- ② ナッジ等の行動科学を活用した健康政策ツールの完成 例) 食生活改善支援ツール、身体活動量増加支援ツール、 健診・検診受診勧奨ツール など
- ③ 各種調査・分析ツールや政策ツール等の現場実装に向けたモデル地域での実証

例) ツール活用のためのマニュアル、行動変容を促すためのコミュニケーションスキル研修プログラム、住民参加による健康づくりを促進する伴走型支援スキル研修プログラム など

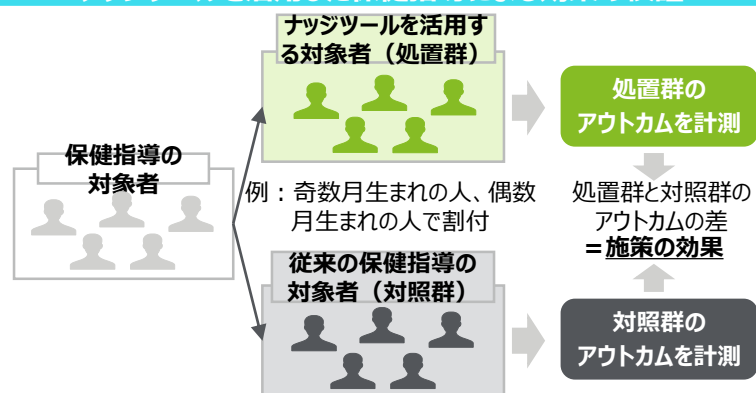
### 2 効果検証方法についての当初案

- 効果検証①として、リーフレットなどの郵送物を送付する対象者と送付しない対象者をランダムに分けて、アウトカム（BMI等の身体活動を表す指標など）を比較する。また、ナッジツールを活用する対象者と、従来の保健指導を行う対象者をランダムに分けて、アウトカム（食生活の改善や身体活動量の増加など）を比較する。その際、例えば、地域住民や保健指導の対象者を奇数月年齢・偶数月年齢等によってランダムに分けて介入・評価を行う。

#### リーフレットなどの郵送物による効果の検証



#### ナッジツールを活用した保健指導による効果の検証



- 効果検証②として、モデル地域の保健師等を対象として、調査・分析ツールや政策ツール等の活用のためのマニュアルの導入、コミュニケーションスキル研修、住民エンパワメントスキル研修を実施し、質問票により、事業内容に関する知識や認識、短期的なスキル向上等の変化を把握することで、研修の効果を検証する。



# 令和3年度の効果検証対象事業の取組状況について (2)

## II 生活習慣病予防対策推進費

### ③ 現状（2の方法による効果検証が難しい理由）

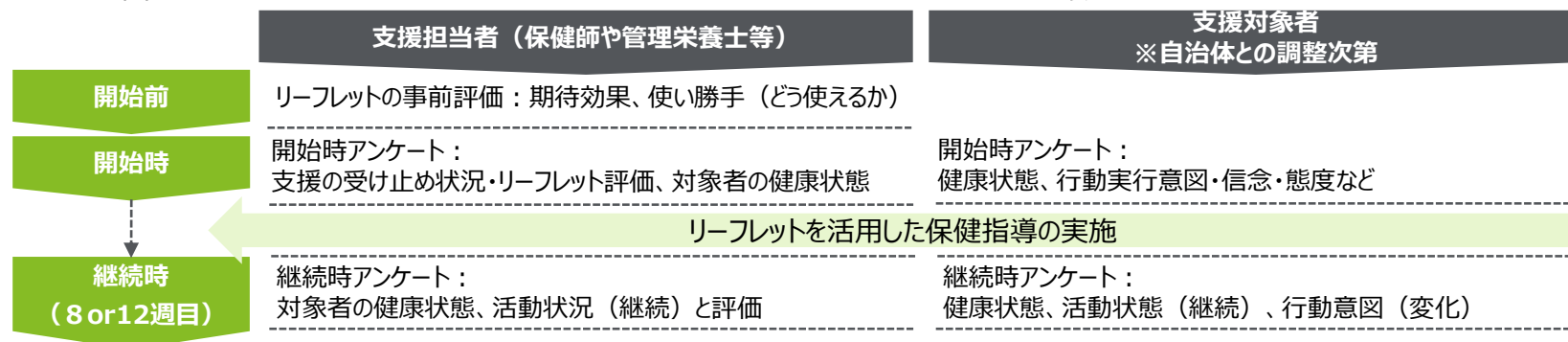
効果検証①については、以下の理由で実施が困難である。

- 検証予定のツールである支援対象者向けリーフレット（及び支援担当者向け解説書）の内容について、当初予定していなかった専門家による監修を行ったことにより、監修・修正等に数か月の時間を要しており、当初のスケジュールから遅れている。現在、監修・修正が終わり、実証可能なツールの対象者は、特定健診・特定保健指導等で指導を実施する保健師や管理栄養士、要指導となった対象者であり、健康指導の現場で使用するものである。このため、今年度の残りの期間の中で、支援対象者の同意を取得し、2群で比較するような介入は困難な状況である。また、ランダムに配布するような介入を行うことも、現在検証できるリーフレットの目的や使用場所等から、困難な状況である。
- 自治体に対しては、実証への協力を任意で呼びかける予定である。委託業者経由で、検証に協力していただける自治体を調整することになっているが、新型コロナウイルス感染症の影響により、自治体の業務負担が大きく、現時点で協力可能な自治体が未定である。

### ④ 現状を踏まえた効果検証方法案

保健師や管理栄養士等の支援担当者に対する調査（⇒効果検証①の代替案）

- 支援対象者向けリーフレット（及び支援担当者向け解説書）を使用した結果、支援対象者の行動がどのように変化したかについてスコア化し、前後比較によってその効果を検証する。自治体に現場実証の協力を依頼し、支援担当者及び支援対象者を經由した支援対象者へ、継続した調査を実施する。困難が予想されるが、アンケート調査結果の回収方法などを工夫し、対象者からも直接回答が得られるような工夫を行う。



支援担当者向け研修の効果の検証（⇒効果検証②の具体案）

- モデル地域の支援担当者（保健師等）が、支援担当者向け研修（コーチング研修と住民主体のコーディネートセミナー）に参加した結果、事業内容に関する知識や認識、短期的なスキル等がどのように変化したか、前後比較によってその効果を検証する。12月中旬（1回目）と1月下旬（2回目）の2回開催を予定しており、1回目の支援担当者向け研修を受講し、約1か月間、現場で実践した結果に関して、調査を実施する。

第1回（12月中旬）

地域での実践  
(約1か月間)

第2回（1月下旬）

# 令和3年度の効果検証対象事業の取組状況について (3)

## 参考

事業名	生活習慣病予防対策推進費	レビュー番号	0400	担当部局・課室	健康局健康課
<b>現状分析</b> ① 「次期健康づくり運動プラン」達成のための都道府県や市町村の健康増進計画の策定・実施のためには、現状の把握が必須であるが、公衆衛生政策で最も重要な自治体ごとの取組について、適切な指標や評価方法が確立していない。 ② 健康寿命は、健康日本21（第二次）中間評価によると、男性70.12年→72.14年、女性73.62年→74.79年（2010年→2016年時点）であり、着実に延伸しているが十分とは言えず、2040年までに更に3年以上を延伸するためには、更なる取組が必要である。		<b>課題</b> ① 自治体における健康施策の実施・評価に活用できる課題の調査・分析の手法が確立しておらず、ノウハウ等も不足している。 →各種ツールを活用した調査分析等のノウハウ等の蓄積により、各自治体が地域特性に応じた健康政策に取り組む環境を整備。 ② 健康寿命延伸のために「次期健康づくり運動プラン」の各指標（※）について、改善が求められている。 →健康日本21（第二次）中間評価において、国民の生活習慣そのものは変化が見られていないため、エビデンスに基づき、住民の具体的な行動変容につながる効果的な施策の実施が求められる。		<b>事業概要</b> <b>【□新規 ■既存 ■モデル □大幅見直し】</b> ① 地域課題の調査・分析ツールの開発 ② 新たな政策手法の確立と、地域（現場）で活用できる健康政策ツールの開発 ③ モデル地域において、各種調査・分析ツールや政策ツールの現場実装に向けた実証 ④ 実証により有効性が担保された各種政策ツール及びマニュアル、研修を現場に提供	

