

令和4年度厚生労働省委託  
「EBPM推進に係る調査研究等一式」事業  
第3回 厚生労働省のEBPM推進に係る有識者検証会

議事次第

日 時	令和5年2月9日（木）15:00～17:00
場 所	WEB 会議形式にて開催
議 事	1 EBPM実践の取組状況の検証 2 検証結果取りまとめ(案) 3 その他

配付資料

- 資料1 令和4年度効果検証対象事業の選定
- 資料2 過年度のEBPM実践事業の効果検証の概要
- 資料3-1 厚生労働省のEBPM推進に係る有識者検証会  
検証結果取りまとめ（案）のポイント
- 資料3-2 厚生労働省のEBPM推進に係る有識者検証会検証結果取りまとめ（案）

参考資料

- 参考1 第2回 厚生労働省のEBPM推進に係る有識者検証会議事概要
- 参考2 令和4年度ロジックモデル作成状況（令和5年2月9日現在）

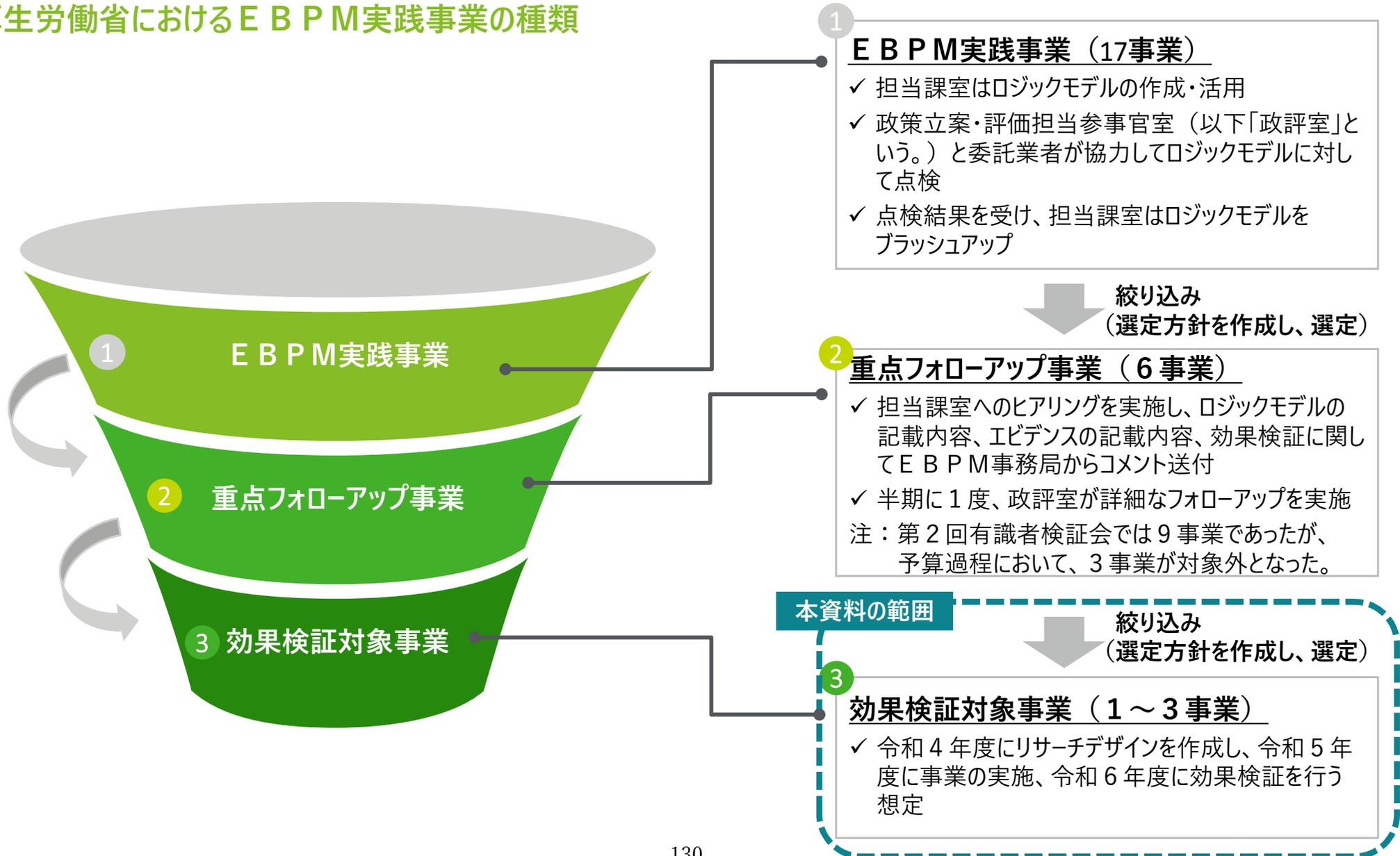
資料1  
令和4年度効果検証対象事業の選定  
2023年2月9日

# 目次

1. 厚生労働省におけるE B P M実践事業の種類	p.3
<hr/>	
2. 令和4年度効果検証対象事業の位置付け	p.4
<hr/>	
3. 令和4年度効果検証対象事業の選定方針における観点	p.5
<hr/>	
4. 令和4年度効果検証対象事業候補の一覧	p.7
<hr/>	

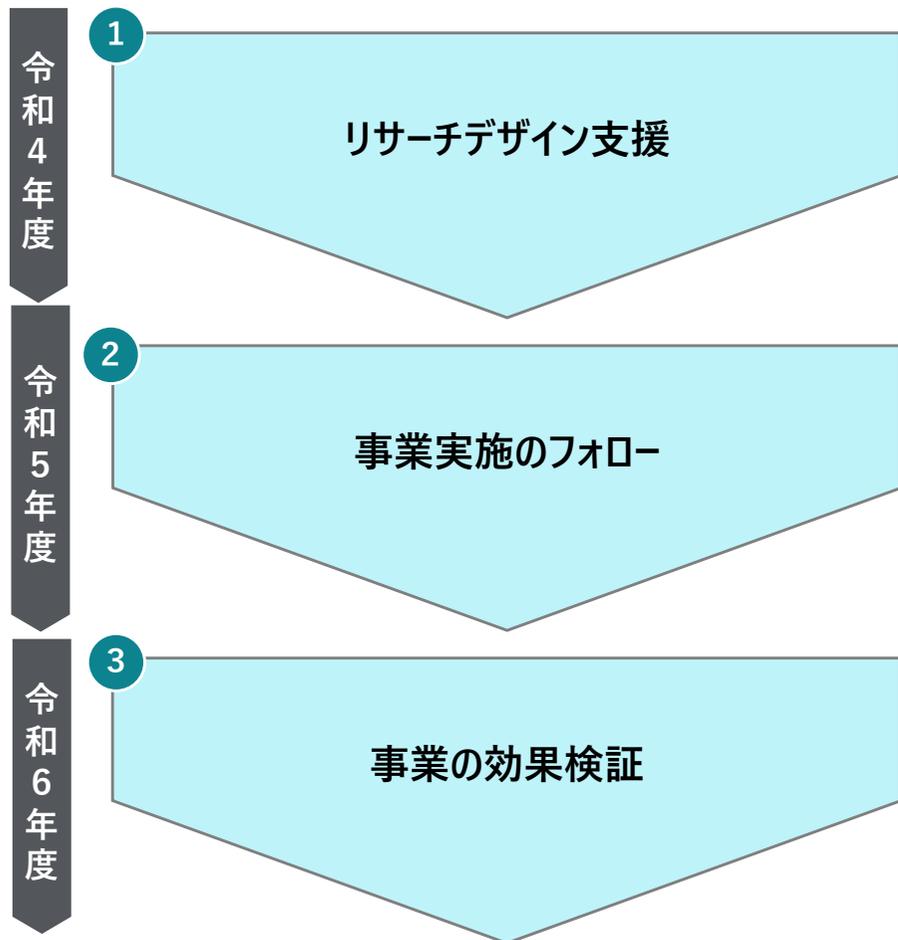
# 令和4年度効果検証対象事業については、選定方針を作成し、重点フォローアップ事業から対象事業を選定する

## 厚生労働省におけるEBPM実践事業の種類



# 令和4年度効果検証対象事業は、令和4年度にリサーチデザイン支援、令和5年度に事業実施のフォロー、令和6年度に効果検証を実施する

## 令和4年度効果検証対象事業の位置付け



※令和5年度中に効果検証が可能な事業については、令和5年度に効果検証を実施し、令和6年度に事業改善方法の検討や結果の取りまとめを行うことも可能

項目		実施内容
1	リサーチデザイン支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 担当部局へのヒアリング・協議</li> <li>■ 処置群と対照群の設定・支援</li> <li>■ データ取得方法の設計・支援</li> <li>■ 分析手法の整理・提案 等</li> </ul>
2	事業実施のフォロー	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 事業実施中の相談対応</li> <li>■ データ取得方法の各種サポート 等</li> </ul>
3	事業の効果検証	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 効果検証の実施</li> <li>■ 事業の改善方法の検討</li> <li>■ 結果取りまとめ 等</li> </ul>

# 効果検証対象事業は、① 検証の費用対効果の観点、② 実行可能性の観点、③ 事業バランスの観点から総合的に評価し、重点フォローアップ事業の中から選定することを選定方針とする

## 効果検証対象事業の選定方針における観点

### 検証の費用対効果の観点

今後の業務負担や事業の継続性等に照らして、検証の費用対効果が相対的に高いか？



検証の  
費用対効果の観点

### 実行可能性の観点

効果検証の実施や検証結果の公開が可能か？



実行可能性の  
観点

事業バランスの観点



### 事業バランスの観点

政策分野や事業類型のバランスが取れているか？

# 各観点における具体的な選定基準は以下のとおり

## 各観点における具体的な選定基準



検証の費用対効果の観点	実行可能性の観点	事業バランスの観点
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 分析結果が事業の改善改良に寄与するか。</li> <li>■ 省内の他領域にも参照される事業特性を有しているか。</li> <li>■ 今後の業務負担や事業の継続性はどうか。（会計課意見）</li> <li>■ 事業内容が教科書的事例であったり、データの活用や政策の重要性について特筆すべきものがあるか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 公的統計や事業で取得する情報など、分析に必要なデータが利用可能か。</li> <li>■ エビデンスレベルの高い分析手法を活用できるか。</li> <li>■ データの共有や分析結果の公開に大きな障壁がないか。</li> <li>■ 令和5年度又は令和6年度中に有益な分析が可能か。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 政策分野のバランス（労働領域と厚生領域のバランスなど）が取れているか。</li> <li>■ 新規事業やモデル事業などの事業類型のバランスが取れているか。</li> </ul>

# 令和4年度の効果検証対象事業候補は、重点フォローアップ事業の6事業である

## 令和4年度効果検証対象事業候補の一覧

部局	担当課室	事業名
健康局	がん・疾病対策課	免疫アレルギー疾患患者に係る治療と仕事の両立支援モデル事業
医薬・生活衛生局	食品基準審査課	健康食品の安全性の確保等事業
子ども家庭局	家庭福祉課母子家庭等自立支援室	困難な問題を抱える女性支援推進事業
社会・援護局	地域福祉課生活困窮者自立支援室	就労体験・訓練先の開拓・マッチング事業
保険局	医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室	特定健康診査・保健指導に必要な経費
人材開発統括官	若年者・キャリア形成支援担当参事官室	新卒者等に対する支援

## 資料2

# 過年度のEBPM実践事業の効果検証の概要

2023年2月9日

# 目次

第3期がん対策推進基本計画 （特にがん検診受診率に着目して）の効果検証結果	p.3
--	-----

障害福祉分野のICT導入モデル事業の効果検証結果	p.20
--------------------------	------

# 第3期がん対策推進基本計画 (特にがん検診受診率に着目して) の効果検証結果

# 第3期がん対策推進基本計画は、地域保健・健康増進事業報告や市区町村におけるがん検診の実施状況調査のデータを活用し、差の差分析による効果検証を行った

## 平成30年度EBPM実践事業

### 第3期がん対策推進基本計画（特にがん検診受診率に着目して）の効果検証の概要

#### 分析概要

市区町村において、がん検診の受診率向上のため、以下の方法で受診勧奨を実施。各種受診勧奨が精密検査受診率に与える効果を検証。

1. 郵送（対象者宛）
2. 郵送（対象者全員を世帯主宛に通知）
3. 電話
4. 個別訪問（自治体職員）
5. 個別訪問（ボランティア等、自治体職員以外）

#### 分析に使用したデータ

サンプル	1,737自治体
期間	平成28年～令和2年
アウトカム	市区町村別の精密検査受診率 （出所：地域保健・健康増進事業報告）
その他の変数	個別受診勧奨の実施方法 （出所：市区町村におけるがん検診の実施状況調査）

#### 分析方針

- 1 **記述的な差の差分析** 市区町村パネルデータを用いて、受診勧奨の実施方法別に記述的な差の差分析を行い、精密検査受診率に与える効果を比較する。
- 2 **差の差分析（固定効果モデル）** 市区町村パネルデータを用いて、受診勧奨の実施方法別に差の差分析（固定効果モデル）を行い、精密検査受診率に与える効果を比較する。

#### 分析結果

##### 1 記述的な差の差分析

記述的な差の差分析の結果、下表の黄色網掛けにおいて、**受診勧奨の実施後に処置群の方が対照群に比べて受診率が向上している傾向にあることが確認できた。**

施策	処置効果		
	胃がん	肺がん	大腸がん
郵送（対象者宛）	+	+	-
郵送（対象者全員を世帯主宛に通知）	-	-	-
電話	+	-	+
個別訪問（自治体職員）	+	+	+
個別訪問（ボランティア等、自治体職員以外）	-	+	-

注）処置効果の傾向がプラスであれば+、マイナスであれば-を記載している。

##### 2 差の差分析（固定効果モデル）

差の差分析（固定効果モデル）の結果、下表の黄色網掛けにおいて、**受診勧奨の実施後に処置群の方が対照群に比べて有意に受診率が向上している傾向にあることが確認できた。**

施策	処置効果		
	胃がん	肺がん	大腸がん
郵送（対象者宛）	+	+	-
郵送（対象者全員を世帯主宛に通知）	-**	-	-
電話	+***	+	+***
個別訪問（自治体職員）	+	+***	+
個別訪問（ボランティア等、自治体職員以外）	-	+	-

注1）処置効果の傾向がプラスであれば+、マイナスであれば-を記載している。

注2）\*\*\*, \*\*はそれぞれ有意水準1%, 5%を表す。

# 第3期がん対策推進基本計画では、がん検診の受診率向上に向けて、受診対象者の名簿を活用した個別受診勧奨・再勧奨等の市町村の取組に関する方向性が示されている

## 第3期がん対策推進基本計画における受診率向上対策について

### 第3期がん対策推進基本計画(平成30年3月9日閣議決定)における 受診率向上対策について(抜粋)

#### (現状・課題)

国は、これまで、平成28(2016)年度までに、がん検診受診率を50%以上にすることを目標に掲げ、がん検診無料クーポンや検診手帳の配布、市町村と企業との連携促進、受診率向上のキャンペーン等の取組を行ってきた。地方公共団体においても、普及啓発活動や様々な工夫によって、がん検診の受診率の向上を図るための取組が行われてきた。

しかしながら、現状のがん検診の受診率は30~40%台であり、いずれのがんも、第2期基本計画における受診率の目標値(50%。胃、肺、大腸については当面40%)を達成できていない。欧州では、公共政策として、乳がん・子宮頸がんを中心に、組織型検診といわれる検診の実施体制が整備されており、高い検診受診率を維持している国もあるが、我が国のがん検診の受診率は、依然として、諸外国に比べて低い状況にあり、引き続き、対策を講ずる必要がある。

がん検診を受けない理由としては、「がん対策に関する世論調査(内閣府)(平成28(2016)年)」等において、「受ける時間がないから」、「健康状態に自信があり、必要性を感じないから」、「心配なときはいつでも医療機関を受診できるから」等が挙げられており、がん検診についての正しい認識を持ち、正しい行動を取ってもらうよう、より効果的な受診勧奨や普及啓発、受診者の立場に立った利便性への配慮等の対策が求められている。

#### (取り組むべき施策)

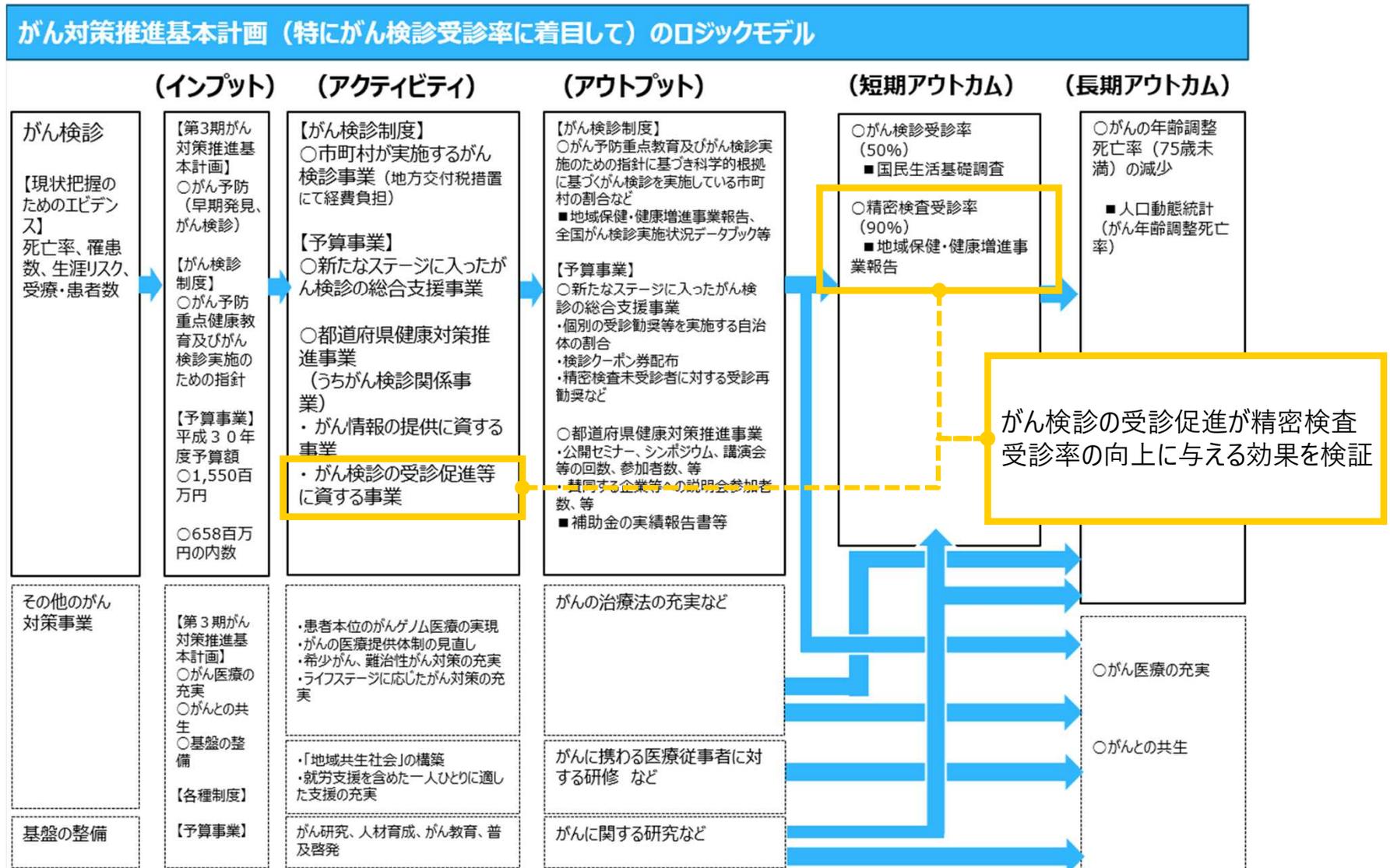
国、都道府県及び市町村は、これまでの施策の効果を検証した上で、受診対象者の明確化や、将来的には組織型検診のような検診の実施体制の整備など、効果的な受診率向上のための方策を検討し、実施する。市町村は、当面の対応として、検診の受診手続の簡素化、効果的な受診勧奨、職域で受診機会のない者に対する受診体制の整備、受診対象者の名簿を活用した個別受診勧奨・再勧奨、かかりつけ医や薬局の薬剤師を通じた受診勧奨など、可能な事項から順次取組を進める。

市町村や検診実施機関においては、受診者に分かりやすくがん検診を説明するなど、受診者が、がん検診の意義及び必要性を適切に理解できるように努める。

また、国は、がん検診と特定健診の同時実施、女性が受診しやすい環境整備など、受診者の立場に立った利便性の向上や財政上のインセンティブ策の活用にも努める。

# ロジックモデルは以下のとおり。本分析では、がん検診の受診促進が精密検査受診率の向上に与える効果を検証した

## 第3期がん対策推進基本計画のロジックモデル



# 受診勧奨を実施することで、がん検診の精密検査受診率が向上しているか検証を行った

## 検証事項と分析方法



### 受診勧奨を実施することで、がん検診の精密検査受診率が向上するか？

01

#### 受診勧奨を実施後、がん検診の精密検査受診率（平均値）が向上しているか？

がん検診の精密検査受診率（平均値）の推移を確認し、受診勧奨を実施後、がん検診の精密検査受診率が向上しているか記述的な差の差分析を行った

02

#### どの受診勧奨を実施することで、がん検診の精密検査受診率が向上するか？

平成30年度以降に受診勧奨を実施している自治体を処置群、受診勧奨を実施していない自治体を対照群として、受診勧奨の種類別に差の差分析（固定効果モデル）による因果効果の推定を行った

注）精密検査受診率は、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診を対象としている。乳がん及び子宮頸がんについては分析の対象外とした。

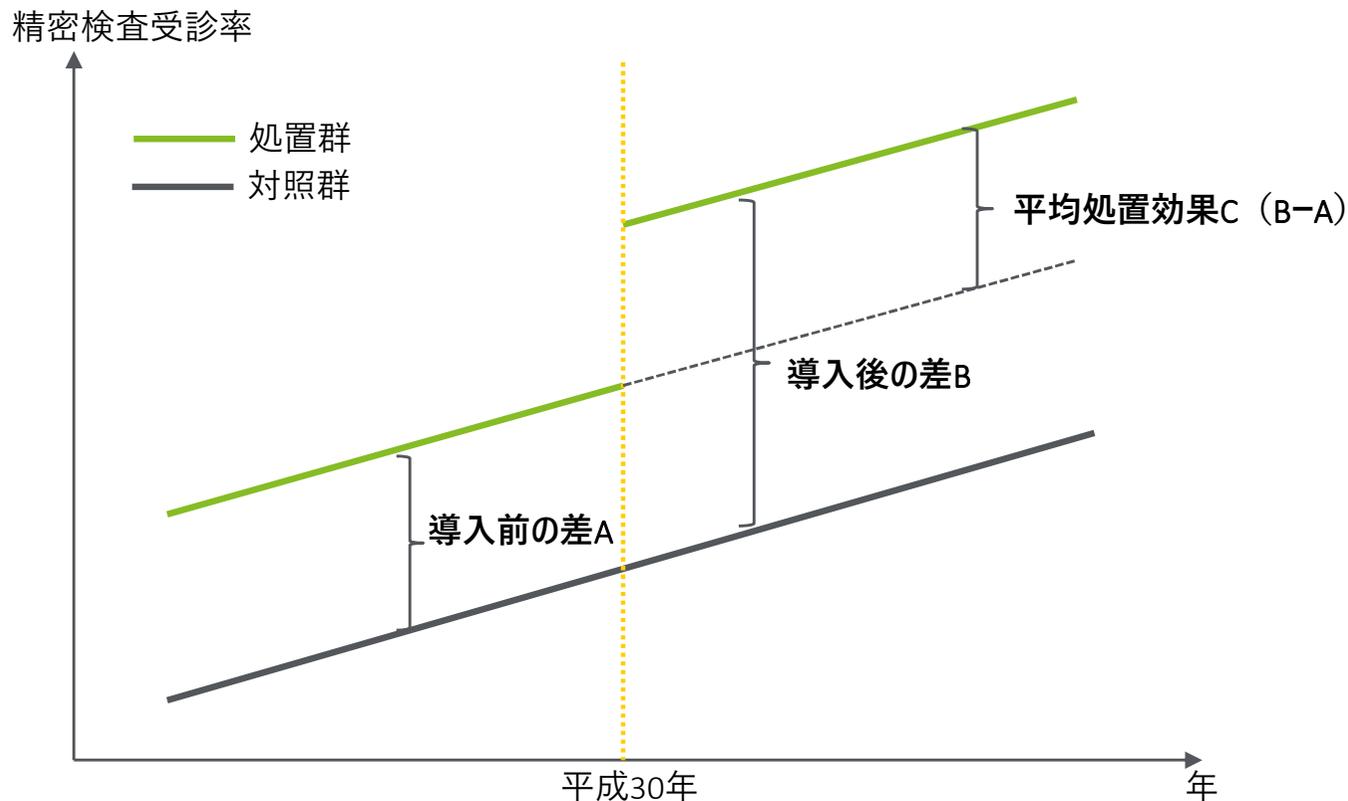
# 本分析に使用した変数の一覧は以下のとおり

## 本分析に使用した変数

カテゴリ	変数名	備考	
目的変数	精密検査受診率 <i>examrate<sub>i,t</sub></i>	胃がんの精密検査受診率	精密検査受診率 = (要精密検査者数 - 精密検査未受診者数 - 精密検査未把握者数) ÷ 要精密検査者数 注) 胃がんは50~69歳、肺がん・大腸がんは40~69歳を対象として算定
		肺がんの精密検査受診率	
		大腸がんの精密検査受診率	
説明変数	処置群ダミー <i>treat<sub>i,t</sub></i>	処置群ダミー① (郵送 (対象者宛))	平成30年度以降に「郵送 (対象者宛)」による受診勧奨施策を実施していれば1、実施していなければ0をとるダミー変数
		処置群ダミー② (郵送 (対象者全員を世帯主宛に通知))	平成30年度以降に「郵送 (対象者全員を世帯主宛に通知)」による受診勧奨施策を実施していれば1、実施していなければ0をとるダミー変数
		処置群ダミー③ (電話)	平成30年度以降に「電話」による受診勧奨施策を実施していれば1、実施していなければ0をとるダミー変数
		処置群ダミー④ (個別訪問 (自治体職員))	平成30年度以降に「個別訪問 (自治体職員)」による受診勧奨施策を実施していれば1、実施していなければ0をとるダミー変数
		処置群ダミー⑤ (個別訪問 (ボランティア等、自治体職員以外))	平成30年度以降に「個別訪問 (ボランティア等、自治体職員以外)」による受診勧奨施策を実施していれば1、実施していなければ0をとるダミー変数
	事後ダミー <i>post<sub>i,t</sub></i>	事後ダミー	平成30年度以降であれば1、平成29年度以前であれば0をとるダミー変数
高齢化率 <i>D</i>	高齢化率 (対数)	65歳以上人口 ÷ 総人口を対数変換した値 差の差分分析において、制御変数として用いている	

本分析では、平成30年以降に受診勧奨施策を実施した自治体を処置群、未実施の自治体を対照群として、固定効果（個体効果と時間効果）を含めたモデルを推定した

### 差の差分分析（固定効果モデル）の分析イメージ



$$examrate_{i,t} = \alpha + \beta post_{i,t} * treat_{i,t} + Z + D + \epsilon_{i,t}$$

$examrate_{i,t}$ ：各検診の精密検査受診率

$post_{i,t} * treat_{i,t}$ ：実施後ダミーと処置群ダミーの交差項

$Z$ ：固定効果項（個体ダミー、年次ダミー）

$D$ ：その他の変数（高齢化率）

$\epsilon_{i,t}$ ：誤差項

#### 処置群・対照群の考え方

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
処置群	未実施	未実施	実施	実施	実施
対照群	未実施	未実施	未実施	未実施	未実施

記述的な差の差分析の結果、胃がんでは郵送（対象者宛）や電話、個別訪問（自治体職員）、肺がんでは郵送（対象者宛）や個別訪問（自治体職員）、個別訪問（ボランティア等、自治体職員以外）、大腸がんでは電話や個別訪問（自治体職員）による受診勧奨において、実施前後の処置群と対照群の差分が増加していることが確認できた

## 01 記述的な差の差分析の分析結果

■：実施前後の処置群と対照群の差分が増加

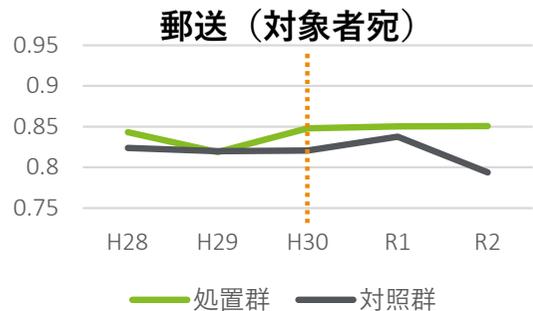
施策	処置効果		
	胃がん検診	肺がん検診	大腸がん検診
郵送（対象者宛）	+	+	-
郵送 （対象者全員を世帯主宛に通知）	-	-	-
電話	+	-	+
個別訪問（自治体職員）	+	+	+
個別訪問 （ボランティア等、自治体職員以外）	-	+	-

注1）処置効果の傾向がプラスであれば+、マイナスであれば-を記載している。

注2）分析の詳細は、p.11～13を参照

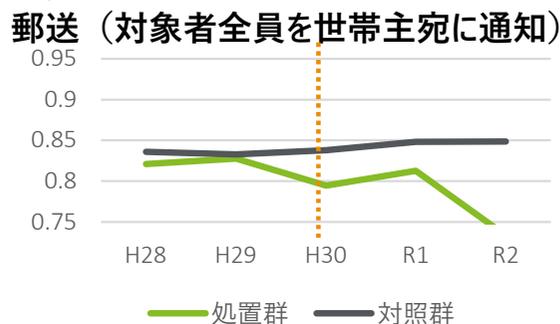
# 胃がんの精密検査受診率（平均値）の推移を見ると、郵送（対象者宛）、電話、個別訪問（自治体職員）において、処置群と対照群の差分が実施後に増加している

## 01 記述的な差の差分分析の結果 胃がんの精密検査受診率（平均値）の推移



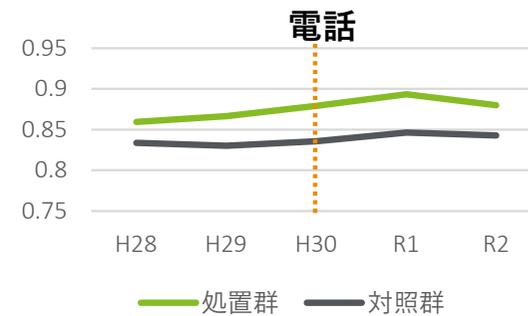
	H28	H29	H30	R1	R2
処置群	0.843	0.819	0.848	0.850	0.851
対照群	0.824	0.820	0.821	0.838	0.794
差分	0.020	-0.001	0.027	0.012	0.057

実施前 平均0.009 < 実施後 平均0.032



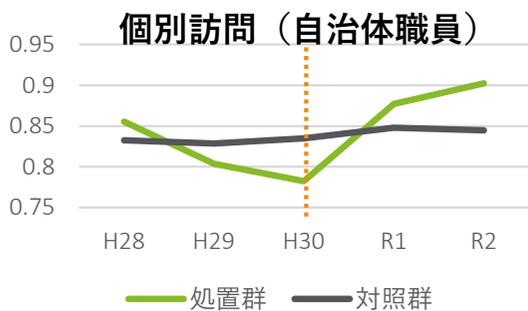
	H28	H29	H30	R1	R2
処置群	0.821	0.828	0.794	0.813	0.733
対照群	0.836	0.833	0.838	0.848	0.849
差分	-0.015	-0.005	-0.044	-0.036	-0.115

実施前 平均-0.012 > 実施後 平均-0.065



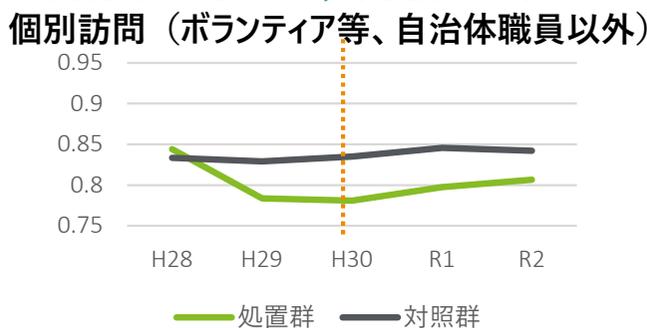
	H28	H29	H30	R1	R2
処置群	0.859	0.867	0.879	0.893	0.880
対照群	0.834	0.830	0.836	0.846	0.843
差分	0.026	0.036	0.044	0.047	0.037

実施前 平均0.031 < 実施後 平均0.042



	H28	H29	H30	R1	R2
処置群	0.855	0.803	0.782	0.877	0.902
対照群	0.832	0.828	0.835	0.848	0.845
差分	0.023	-0.025	-0.052	0.030	0.058

11 実施前 平均-0.001 < 実施後 平均0.012

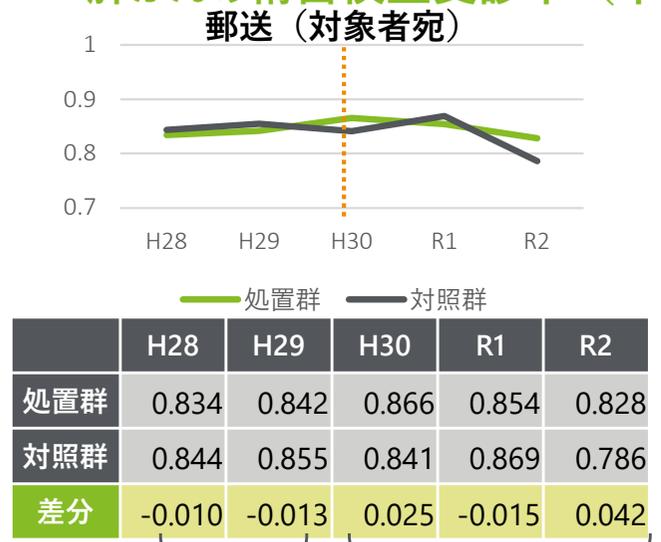


	H28	H29	H30	R1	R2
処置群	0.844	0.784	0.781	0.797	0.807
対照群	0.833	0.829	0.835	0.846	0.842
差分	0.011	-0.045	-0.054	-0.048	-0.036

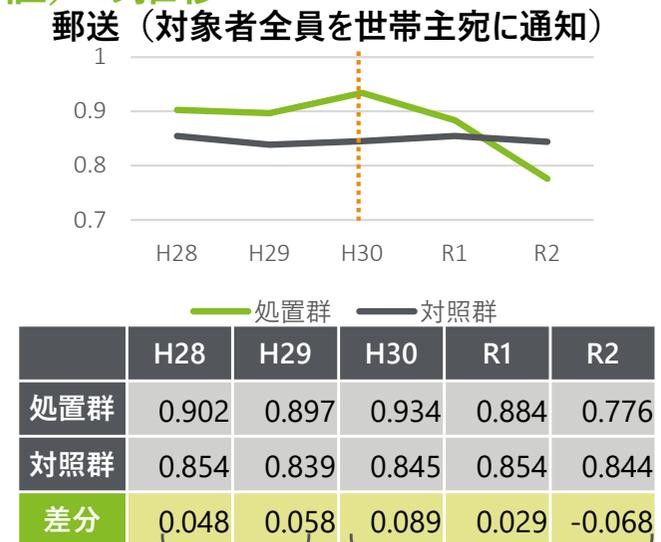
145 実施前 平均-0.012 > 実施後 平均-0.046

# 肺がんの精密検査受診率（平均値）の推移を見ると、郵送（対象者宛）、個別訪問（自治体職員）、個別訪問（ボランティア等、自治体職員以外）において、処置群と対照群の差分が実施後に増加している

## 01 記述的な差の差分分析の結果 肺がんの精密検査受診率（平均値）の推移



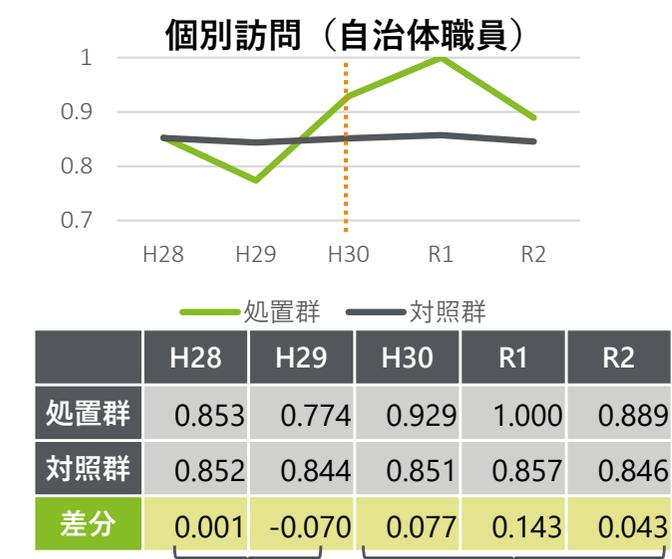
実施前 平均-0.002 < 実施後 平均0.017



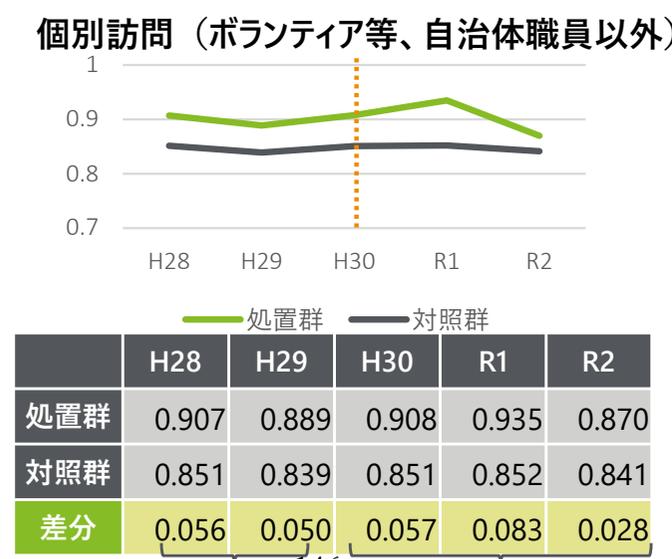
実施前 平均0.035 > 実施後 平均0.017



実施前 平均0.054 > 実施後 平均0.037



実施前 平均-0.035 < 実施後 平均0.088

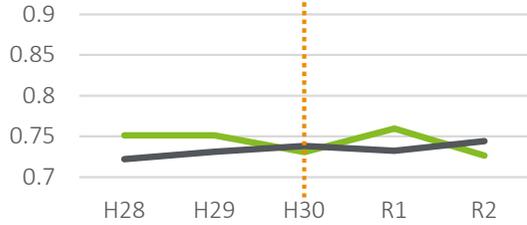


実施前 平均0.053 < 実施後 平均0.056

# 大腸がんの精密検査受診率（平均値）の推移を見ると、電話や個別訪問（自治体職員）において、処置群と対照群の差分が実施後に増加している

## 01 記述的な差の差分分析の結果 大腸がんの精密検査受診率（平均値）の推移

郵送（対象者宛）



— 処置群 — 対照群

	H28	H29	H30	R1	R2
処置群	0.751	0.751	0.731	0.760	0.726
対照群	0.722	0.731	0.738	0.732	0.744
差分	0.029	0.020	-0.007	0.027	-0.018

実施前 平均0.025 > 実施後 平均0.0007

郵送（対象者全員を世帯主宛に通知）

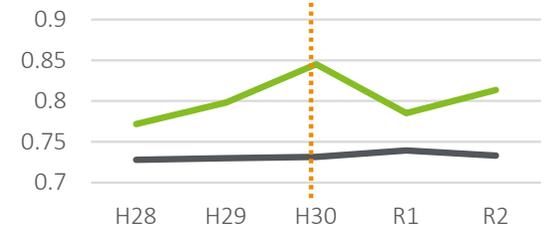


— 処置群 — 対照群

	H28	H29	H30	R1	R2
処置群	0.743	0.776	0.752	0.779	0.723
対照群	0.727	0.727	0.728	0.737	0.731
差分	0.016	0.049	0.024	0.042	-0.008

実施前 平均0.033 > 実施後 平均0.019

電話

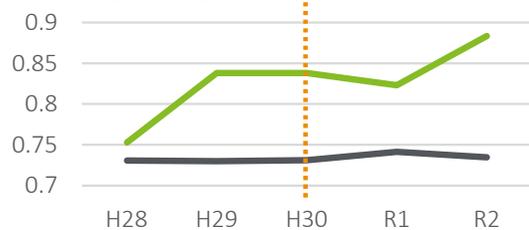


— 処置群 — 対照群

	H28	H29	H30	R1	R2
処置群	0.772	0.798	0.845	0.785	0.814
対照群	0.728	0.730	0.731	0.739	0.733
差分	0.044	0.068	0.114	0.045	0.081

実施前 平均0.056 < 実施後 平均0.080

個別訪問（自治体職員）

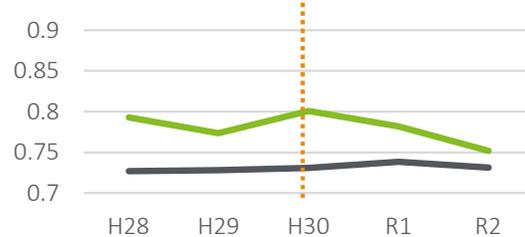


— 処置群 — 対照群

	H28	H29	H30	R1	R2
処置群	0.753	0.838	0.838	0.823	0.884
対照群	0.731	0.730	0.731	0.741	0.735
差分	0.022	0.108	0.107	0.082	0.149

13 実施前 平均0.065 < 実施後 平均0.113

個別訪問（ボランティア等、自治体職員以外）



— 処置群 — 対照群

	H28	H29	H30	R1	R2
処置群	0.793	0.774	0.801	0.782	0.752
対照群	0.727	0.728	0.731	0.738	0.731
差分	0.066	0.046	0.070	0.043	0.020

実施前 平均0.056 > 実施後 平均0.044

差の差分析（固定効果モデル）の結果、胃がんでは電話、肺がんでは個別訪問（自治体職員）、大腸がんでは電話による受診勧奨において受診率への正の効果が確認できた

02 差の差分析（固定効果モデル）の分析結果

 : 統計的に有意に正

施策	処置効果		
	胃がん検診	肺がん検診	大腸がん検診
郵送（対象者宛）	+	+	-
郵送 （対象者全員を世帯主宛に通知）	-**	-	-
電話	+***	+	+***
個別訪問（自治体職員）	+	+***	+
個別訪問 （ボランティア等、自治体職員以外）	-	+	-

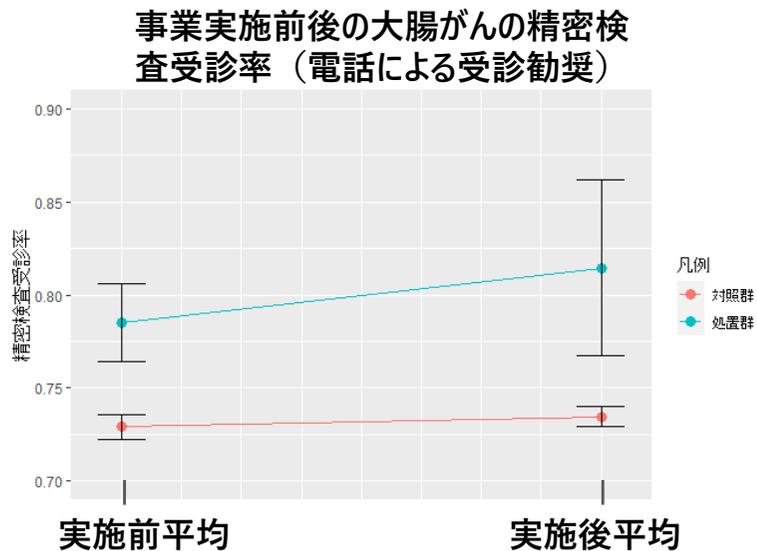
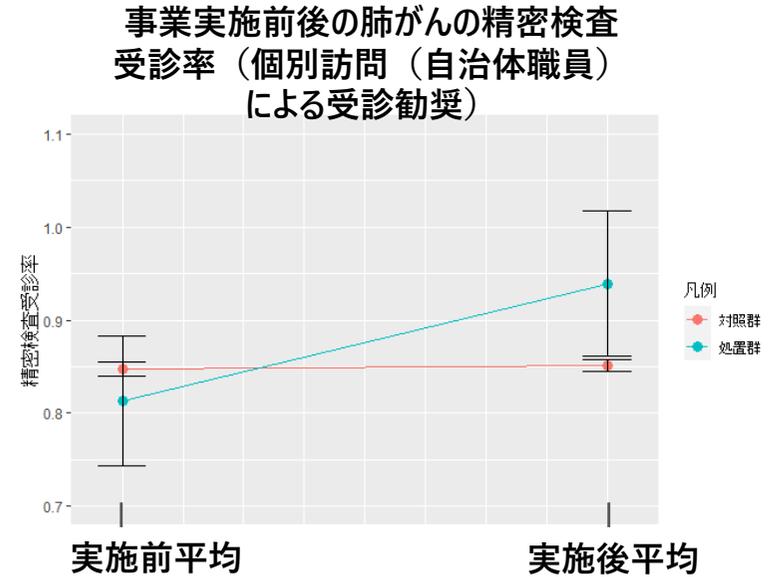
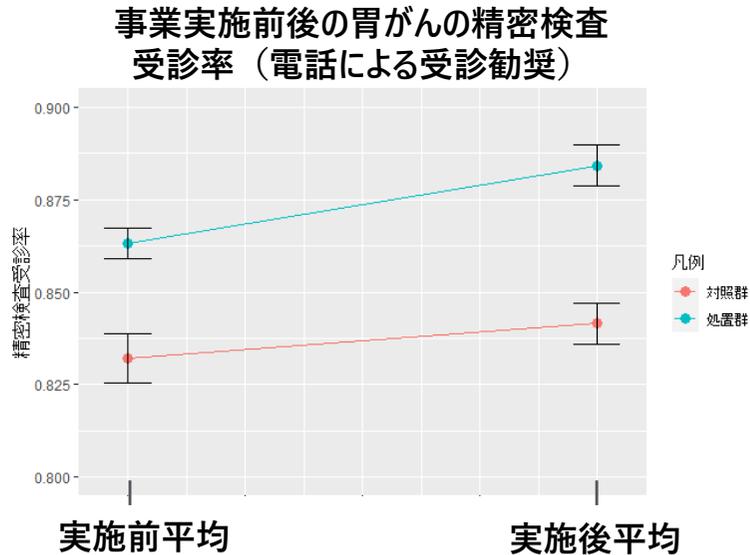
注1) 処置効果の傾向がプラスであれば+、マイナスであれば-を記載している。

また、\*\*\*,\*\*はそれぞれ有意水準1%,5%を表す。

注2) 分析の詳細は、p.15~18を参照

# 平均処置効果が有意であったケースにおける事業実施前後の精密検査受診率（平均値）の推移は以下のとおり

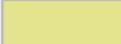
## 事業実施前後の精密検査受診率（平均値）



注）エラーバーは、95%信頼区間を表す

# 差の差分分析（固定効果モデル）の結果、電話による受診勧奨を実施した自治体において、胃がんの精密検査受診率が向上している

## 差の差分分析（固定効果モデル）の分析結果 （目的変数：胃がんの精密検査受診率）

：統計的に有意に正

説明変数	郵送 (対象者宛)	郵送（対象者全員を 世帯主宛に通知）	電話	個別訪問 (自治体職員)	個別訪問（ボランティア等、 自治体職員以外）
処置群×事後ダミー	0.020 (0.019)	-0.050 ** (0.019)	0.015 *** (0.004)	0.013 (0.034)	-0.027 (0.016)
固定効果 (個体ダミー、年次ダ ミー)	Controlled	Controlled	Controlled	Controlled	Controlled
高齢化率（対数）	-0.215 (0.417)	-0.356 * (0.170)	-0.363 * (0.150)	-0.309 * (0.147)	-0.241 (0.160)
サンプルサイズ	555	2675	3060	3285	2995
自治体数	111	535	612	657	599
自由度調整済み決定係数	0.414	0.527	0.495	0.504	0.514

注) \*\*\*, \*\*, \*はそれぞれ有意水準1%, 5%, 10%を表す。  
括弧内は、標準誤差を表す。

# 差の差分分析（固定効果モデル）の結果、個別訪問（自治体職員）による受診勧奨を実施した自治体において、肺がんの精密検査受診率が向上している

## 差の差分分析（固定効果モデル）の分析結果 （目的変数：肺がんの精密検査受診率）

 : 統計的に有意に正

説明変数	郵送 (対象者宛)	郵送（対象者全員を 世帯主宛に通知）	電話	個別訪問 (自治体職員)	個別訪問（ボランティア等、 自治体職員以外）
処置群×事後ダミー	0.034 (0.024)	-0.033 (0.033)	0.001 (0.051)	0.122 *** (0.012)	0.003 (0.016)
固定効果 (個体ダミー、年次ダ ミー)	Controlled	Controlled	Controlled	Controlled	Controlled
高齢化率（対数）	0.586 (0.525)	-0.192 (0.200)	-3.502 (2.962)	0.140 (0.185)	0.023 (0.193)
サンプルサイズ	515	2620	55	3235	2955
自治体数	103	524	11	647	591
自由度調整済み決定係数	0.242	0.406	0.352	0.352	0.371

注) \*\*\*は有意水準1%を表す。  
括弧内は、標準誤差を表す。

# 差の差分分析（固定効果モデル）の結果、電話による受診勧奨を実施した自治体において、大腸がんの精密検査受診率が向上している

## 差の差分分析（固定効果モデル）の分析結果 （目的変数：大腸がんの精密検査受診率）

：統計的に有意に正

説明変数	郵送 (対象者宛)	郵送 (対象者全員を 世帯主宛に通知)	電話	個別訪問 (自治体職員)	個別訪問 (ボランティア等、 自治体職員以外)
処置群×事後ダミー	-0.025 (0.017)	-0.013 (0.021)	0.025 *** (0.007)	0.048 (0.054)	-0.011 (0.031)
固定効果 (個体ダミー、年次ダ ミー)	Controlled	Controlled	Controlled	Controlled	Controlled
高齢化率 (対数)	-0.070 (0.297)	-0.056 (0.141)	-0.138 (0.127)	-0.098 (0.120)	-0.014 (0.124)
サンプルサイズ	400	2840	3210	3465	3165
自治体数	80	568	642	693	633
自由度調整済み決定係数	0.545	0.634	0.641	0.634	0.654

注) \*\*\*は有意水準1%を表す。  
括弧内は、標準誤差を表す。

## 【参考】本分析で使用した各変数の記述統計量は以下のとおり

### 記述統計量

		平成28(2016)年			平成29(2017)年			平成30(2018)年			令和1(2019)年			令和2(2020)年		
		胃がん	肺がん	大腸がん	胃がん	肺がん	大腸がん	胃がん	肺がん	大腸がん	胃がん	肺がん	大腸がん	胃がん	肺がん	大腸がん
精密検査受診率 (平均値)		0.823	0.844	0.724	0.827	0.839	0.723	0.826	0.843	0.721	0.834	0.837	0.728	0.823	0.834	0.722
実施自治体の割合	郵送（対象者宛）	0.477	0.461	0.623	0.556	0.530	0.577	0.590	0.573	0.617	0.612	0.594	0.638	0.757	0.744	0.762
	郵送（対象者全員を世帯主宛に通知）	0.153	0.149	0.147	0.224	0.226	0.219	0.222	0.220	0.222	0.215	0.216	0.210	0.231	0.231	0.218
	電話	0.052	0.033	0.047	0.072	0.062	0.069	0.053	0.050	0.051	0.063	0.059	0.062	0.063	0.060	0.061
	個別訪問（自治体職員）	0.026	0.025	0.025	0.029	0.023	0.021	0.039	0.037	0.036	0.039	0.035	0.035	0.032	0.034	0.031
	個別訪問（ボランティア等、自治体職員以外）	0.071	0.070	0.072	0.108	0.107	0.106	0.107	0.107	0.107	0.110	0.112	0.109	0.110	0.113	0.107

# 障害福祉分野の I C T 導入モデル 事業の効果検証結果

# 障害福祉分野のICT導入モデル事業では、事業の実績報告書のデータを活用し、前後比較と重回帰分析による効果検証を行った

## 令和3年度EBPM実践事業

### 障害福祉分野のICT導入モデル事業の効果検証の概要

#### 分析概要

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事業の中で、導入されたICT機器等の種類や組合せによる年間業務時間や作成文書量に与える効果を検証。ICT機器等の種類は以下

1. PC
2. タブレット
3. 業務支援ソフト
4. Wi-fi
5. スマートフォン
6. デジタルインカム
7. モニター
8. その他

#### 分析に使用したデータ

サンプル	251事業所
期間	令和3年度
アウトカム	年間業務時間、年間作成文書量 (出所：実績報告書)
その他の変数	導入したICT機器の種類、職員数 (出所：実績報告書)

#### 分析方針

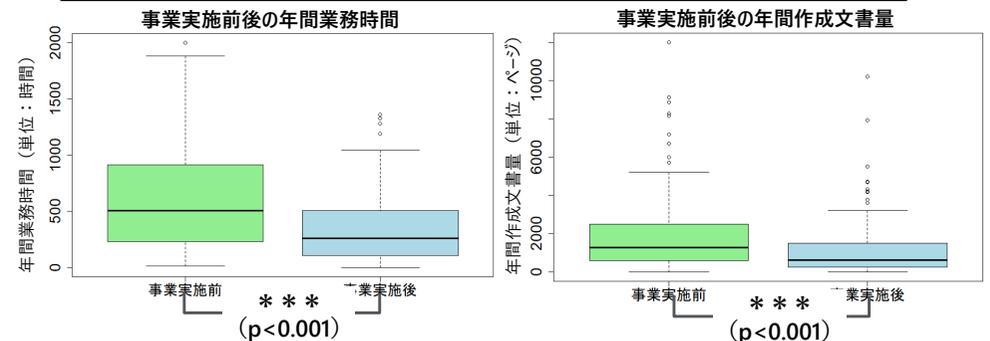
- 1 前後比較  
ICT機器を導入した前後で年間業務時間や年間作成文書量が減少しているか、ウィルコクソンの符号付順位検定で検証する。
- 2 重回帰分析 (OLS)  
事業の中で導入したICT機器の種類や組合せによる年間業務時間や年間作成文書量の削減効果の違いを重回帰分析で検証する。

注) ウィルコクソンの符号付順位検定：データが正規分布に従っていない場合に、対応している2群の母集団に差があるか検定する手法

#### 分析結果

##### 1 前後比較

事業前後の年間業務時間と年間作成文書量の中央値の変化をウィルコクソンの符号付順位検定で検証したところ、**事業前後のアウトカム間における有意な減少が起きていることが確認できた。**



##### 2 重回帰分析 (OLS)

事業実施前の年間業務時間と年間作成文書量を制御した上で、事業実施後の年間業務時間と年間作成文書量を目的変数、ICTの種類別ダミーと組合せ別ダミーを説明変数として検証したところ、**ICTの種類や組合せ間における有意差は確認できなかった。**

	導入したICT機器等の種類別の結果		導入したICT機器等の組合せ別の結果		
	年間業務時間	年間作成文書量	年間業務時間	年間作成文書量	
ICTダミー① (PC)	0.022	0.170			
ICTダミー② (タブレット)	0.030	0.124			
ICTダミー③ (業務支援ソフト)	0.039	0.126			
ICTダミー④ (wi-fi)	-0.015	-0.129			
ICTダミー⑤ (スマートフォン)	-0.027	-0.065			
ICTダミー⑥ (デジタルインカム)	-0.007	-0.079			
ICTダミー⑦ (モニター)	0.035	0.109			
ICTダミー⑧ (その他)	0.027	0.035			
			組合せダミー② (ソフトウェアのみ) ※端末のみを基準グループ	-0.017	-0.005
			組合せダミー③ (周辺環境のみ) ※端末のみを基準グループ	0.030	-0.086
			組合せダミー④ (端末とソフトウェア) ※端末のみを基準グループ	-0.007	0.109
			組合せダミー⑤ (端末と周辺環境) ※端末のみを基準グループ	0.020	-0.052
			組合せダミー⑥ (端末とソフトウェアと周辺環境) ※端末のみを基準グループ	0.034	0.037

注1) 本表は、職員数を制御したモデルにおけるICTダミーの係数を記載している。

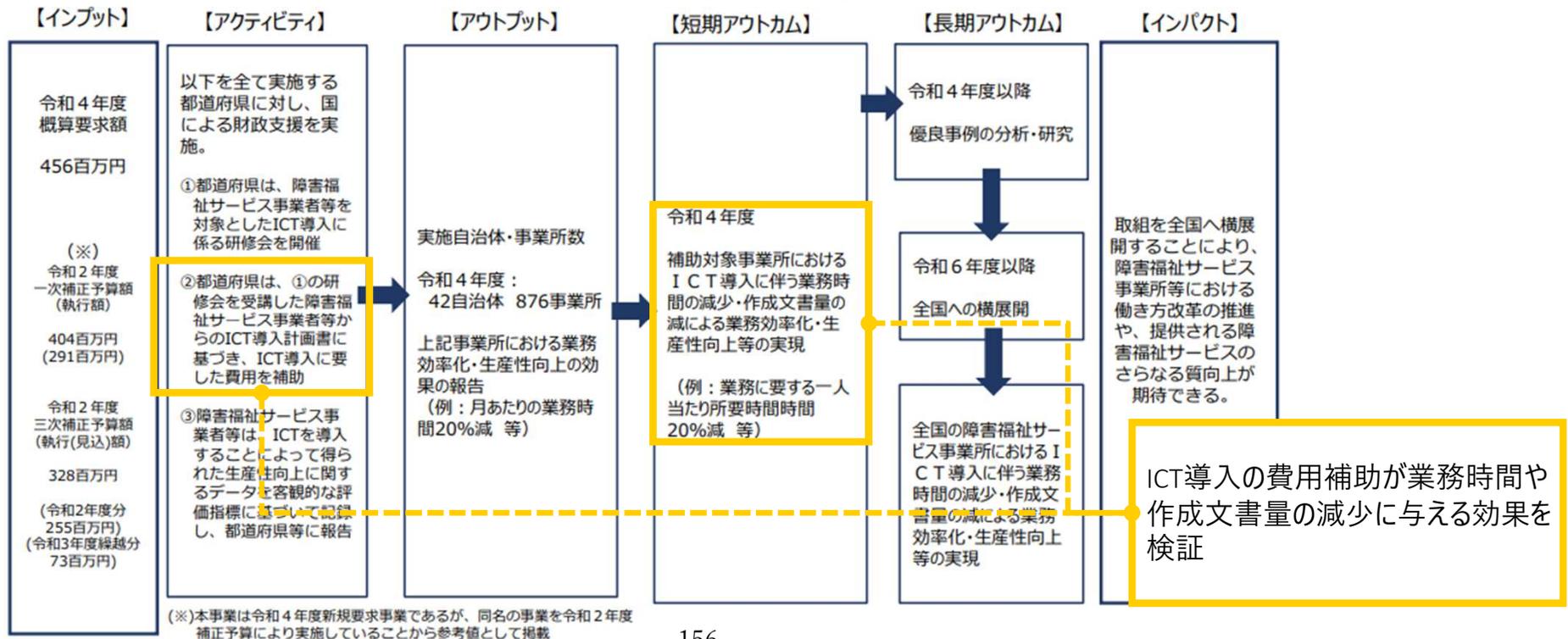
注2) 係数は標準偏回帰係数を記載している。

注3) 有意水準 (1%, 5%, 10%) は確認できなかった。

# ロジックモデルは以下のとおり。本分析では、ICT導入の費用補助が業務時間や作成文書量の減少に与える効果を検証した

## 障害福祉分野のICT導入モデル事業のロジックモデル

事業名	障害福祉分野のICT導入モデル事業	レビュー番号	0870	担当部局・課室	障害保健福祉部障害福祉課
<b>現状分析</b>		<b>課題</b>		<b>事業概要</b> 【 <input type="checkbox"/> 新規 <input checked="" type="checkbox"/> 既存 <input checked="" type="checkbox"/> モデル <input type="checkbox"/> 大幅見直し】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>障害福祉サービスでは、事業所等の指定にあたり人員等に一定の基準を設定するとともに、質の高いサービスを提供している事業所に対しては障害福祉サービス報酬等による評価を行うことにより、サービスの質の担保及び向上を推進している。</li> <li>さらなる質向上の観点から、令和2年度の成長戦略フォローアップ（令和2年7月17日）においても「障害福祉分野における介護ロボットやICTの導入についても、介護分野での状況を踏まえて取組を進める。」等とされており、業務の効率化が求められている。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>令和3年度の成長戦略フォローアップ（令和3年6月18日）においても、同様に「障害福祉分野における介護ロボットやICTの導入についても、介護分野での状況を踏まえて取組を進める。」等とされているが、障害福祉サービス事業所におけるICT導入状況やその有効性については未だ十分なエビデンスがない状態。</li> <li>また一般的に障害福祉サービス事業所はICT導入する余力に乏しい事業所も多く、独力でICT導入を推し進めることは困難。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>事業実施事業所は、事業開始前にICT導入に係る研修会（都道府県等が委託等により実施）に参加し、ICT導入による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。</li> </ul>	



# 「事業実施前後で、事業所における業務負担が削減されているか？」という問いについて、2つの検証事項を設定し、それぞれ前後比較と重回帰分析で検証を行った

## 2つの検証事項と分析方法



事業実施前後で、事業所における業務負担が削減されているか？

01

**事業実施前後で、年間業務時間と年間作成文書量が減少しているか？**

事業実施前後で、年間業務時間と年間作成文書量が統計的に有意に減少しているかどうか、対応のある2群差の検定（ウィルコクソンの符号付順位検定）によって分析した。

02

**どのようなICTの種類又はICTの組合せを導入した場合に、年間業務時間と年間作成文書量が最も減少しているか？**

ICT機器等の種類別にダミー変数（例：あるICT機器等を導入していれば1、導入していなければ0）を設定し、どの種類のICT機器等を導入している場合に、最も事業実施後の年間業務時間と年間作成文書量が少ないか、また、その差が統計的に有意かどうか、重回帰分析を行った。また、ICT機器の組合せ別にダミー変数（例：あるICT機器等の組合せを導入していれば1、導入していなければ0）を設定する重回帰分析も実施した。重回帰分析では、説明変数に事業実施前の年間業務時間と年間作成文書量を加えることで、事業実施前の水準を制御した。

# 本分析に使用した変数の一覧は以下のとおり

## 本分析に使用した変数

カテゴリ		変数名	備考
目的変数	事業実施後のアウトカム <i>postoutcome</i>	事業実施後の年間業務時間	—
		事業実施後の年間作成文書量	—
説明変数	I C T 機器等の種類ダミー <i>ictdummy</i>	I C T ダミー① (PC)	PCを選択していれば1、選択していなければ0をとるダミー変数
		I C T ダミー② (タブレット)	タブレットを選択していれば1、選択していなければ0をとるダミー変数
		I C T ダミー③ (業務支援ソフト)	業務支援ソフトを選択していれば1、選択していなければ0をとるダミー変数
		I C T ダミー④ (Wi-fi)	Wi-fiを選択していれば1、選択していなければ0をとるダミー変数
		I C T ダミー⑤ (スマートフォン)	スマートフォンを選択していれば1、選択していなければ0をとるダミー変数
		I C T ダミー⑥ (デジタルインカム)	デジタルインカムを選択していれば1、選択していなければ0をとるダミー変数
		I C T ダミー⑦ (モニター)	モニターを選択していれば1、選択していなければ0をとるダミー変数
		I C T ダミー⑧ (その他)	その他を選択していれば1、選択していなければ0をとるダミー変数
	I C T 機器等の組合せダミー <i>combination</i>	組合せダミー① (端末のみ)	端末 (PC、タブレット又はスマートフォン) のみを選択していれば1、選択していなければ0をとるダミー変数
		組合せダミー② (ソフトウェアのみ)	業務支援ソフトのみを選択していれば1、選択していなければ0をとるダミー変数
		組合せダミー③ (周辺環境のみ)	周辺環境 (Wi-fi、モニター) のみを選択していれば1、選択していなければ0をとるダミー変数
		組合せダミー④ (端末とソフトウェア)	端末 (PC、タブレット又はスマートフォン) と業務支援ソフトを選択していれば1、選択していなければ0をとるダミー変数
		組合せダミー⑤ (端末と周辺環境)	端末 (PC、タブレット又はスマートフォン) と周辺環境 (Wi-fi、モニター) を選択していれば1、選択していなければ0をとるダミー変数
		組合せダミー⑥ (端末とソフトウェアと周辺環境)	端末 (PC、タブレット又はスマートフォン) と業務支援ソフトと周辺環境 (Wi-fi、モニター) を選択していれば1、選択していなければ0をとるダミー変数
	事業実施前のアウトカム <i>preoutcome</i>	事業実施前の年間業務時間	—
		事業実施前の年間作成文書量	—
	その他の制御変数	職員数 (常勤換算数) 158	—

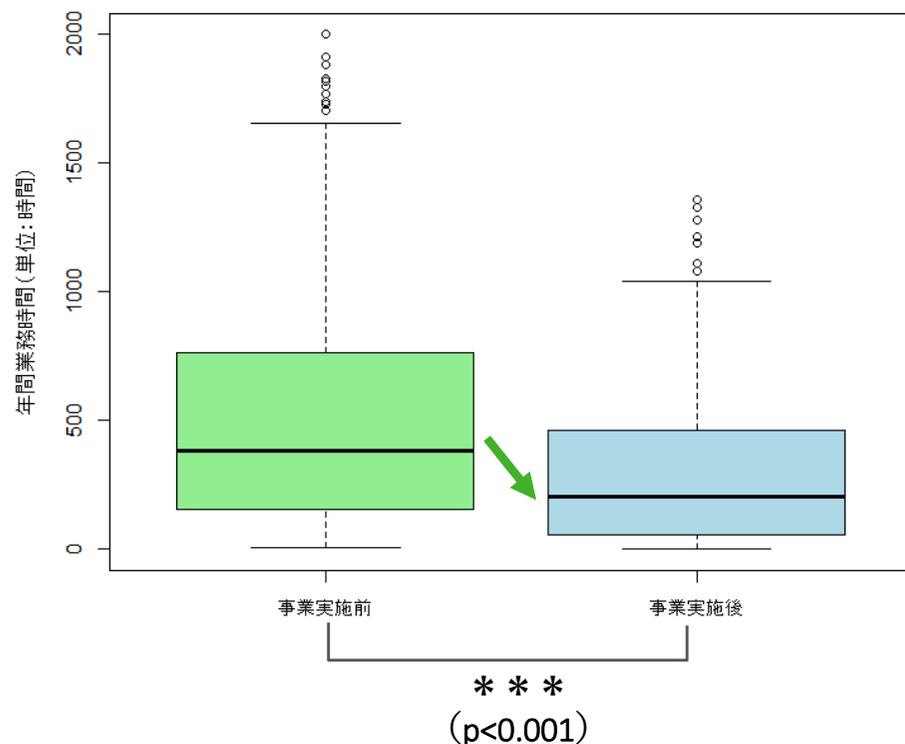
# 事業実施前後の年間業務量を比較すると、中央値が減少している。また、事業実施前後の年間作成文書量についても、中央値が減少している

## 01 前後比較による分析結果

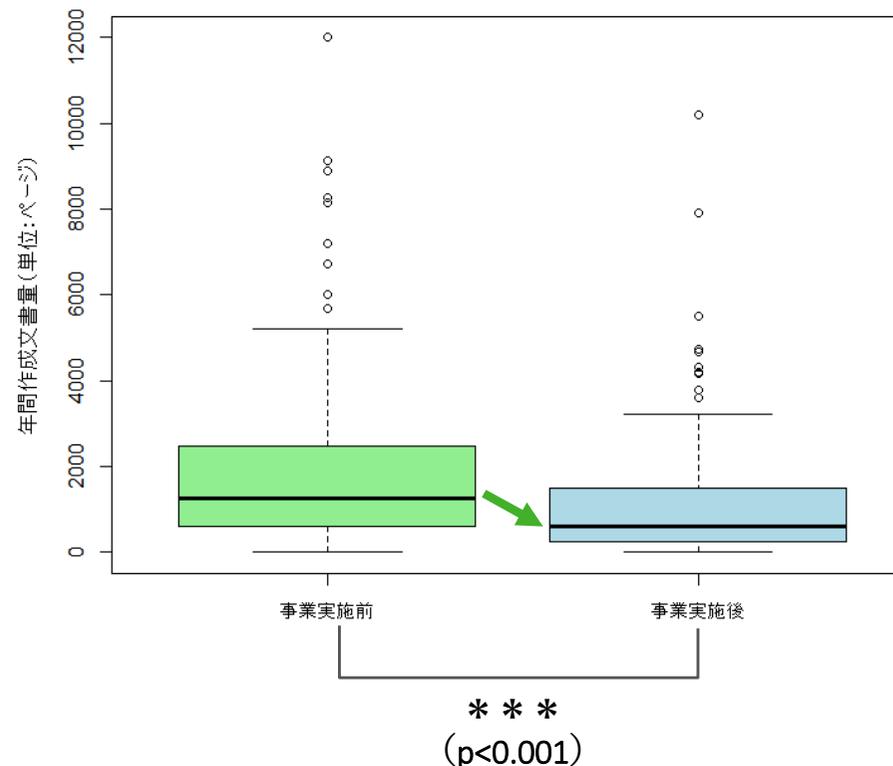
### 01 ICT機器等の事業実施前後で、年間業務時間と年間作成文書量が減少しているか？

本分析では、事前に事業実施前後のアウトカム之差について、シャピロ-ウィルク検定による正規性チェックを実施し、正規分布でないことを確認した。その上で、ウィルコクソンの符号付順位検定によって対応のある2群間の有意差検定を行った。

事業実施前後の年間業務時間



事業実施前後の年間作成文書量



注1) \*\*\*は、有意水準1%を表す。

注2) シャピロ-ウィルク検定：データが正規分布に従っているかどうかを検定する方法の1つ

# 重回帰分析では、前年度のアウトカムを制御した上で、全てのICTダミーを同時に説明変数とする方法と導入したICTの組合せダミーを説明変数とする方法で分析を行った

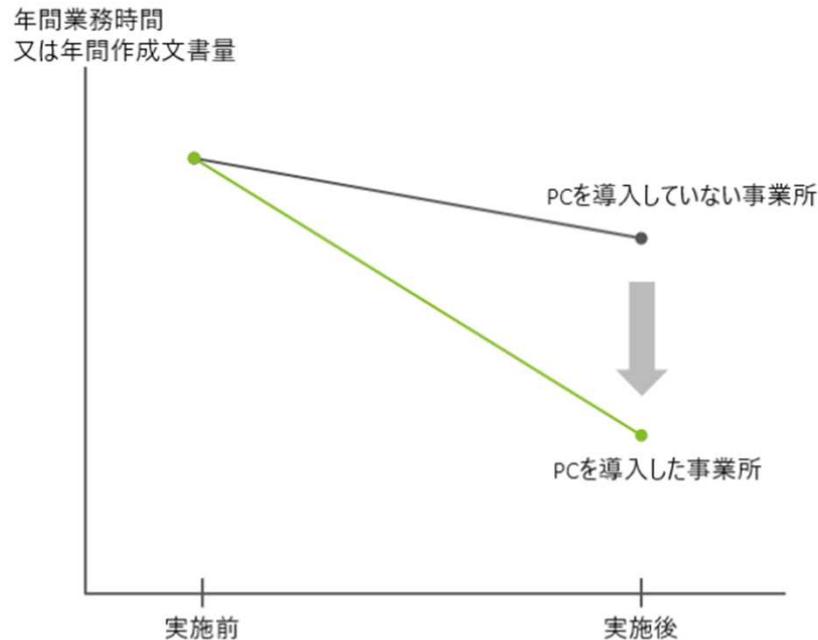
## 02 重回帰分析の分析イメージ

02 どのようなICTの種類又はICTの組合せを導入した場合に、年間業務時間と年間作成文書量が最も減少しているか？

— 分析方法1 (ICTの種類別にダミー変数を追加) —

$$postoutcome_i = \alpha + \beta_1 preoutcome_i + \beta_{2,j} \sum_{j=1}^k ictdummy_{i,j} + \varepsilon_i$$

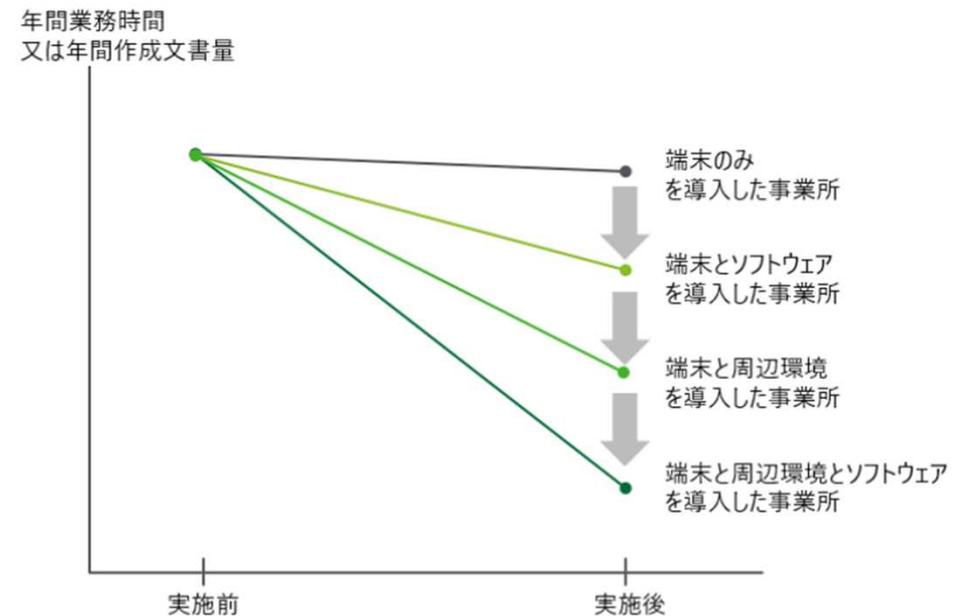
$i$ は事業所、 $j$ はICTダミーの種類を表す ( $1 \leq j \leq 8$ )



— 分析方法2 (ICTの組合せ別にダミー変数を追加) —

$$postoutcome_i = \alpha + \beta_1 preoutcome_i + \beta_{2,j} \sum_{j=1}^k combination_{i,j} + \varepsilon_i$$

$i$ は事業所、 $j$ はICTの組合せダミーの種類を表す ( $1 \leq j \leq 5$ )



分析手法1のICTの種類別では、Wi-fi、スマートフォン、デジタルインカムは導入していない事業所に比べると、年間業務時間、年間作成文書量ともに減少しているが、いずれも有意差は確認できなかった

## 02 重回帰分析の分析結果

### 02 どのようなICTの種類又はICTの組合せを導入した場合に、年間業務時間と年間作成文書量が最も減少しているか？

分析方法1（ICTの種類別にダミー変数を追加）

		目的変数	
		年間業務時間	年間作成文書量
主要な説明変数	ICTダミー①（PC）	0.022	0.170
	ICTダミー②（タブレット）	0.030	0.124
	ICTダミー③（業務支援ソフト）	0.039	0.126
	ICTダミー④（wi-fi）	-0.015	-0.129
	ICTダミー⑤（スマートフォン）	-0.027	-0.065
	ICTダミー⑥（デジタルインカム）	-0.007	-0.079
	ICTダミー⑦（モニター）	0.035	0.109
	ICTダミー⑧（その他）	0.027	0.035

注1）本表は、職員数を制御したモデルにおけるICTダミーの係数を記載している。

注2）係数は標準偏回帰係数を記載している。

注3）有意水準（1%,5%,10%）は確認できなかった。

分析手法2のICTの組合せ別では、端末のみを導入したグループと比較すると年間業務時間はソフトウェアのみと端末とソフトウェア、年間作成文書量はソフトウェアのみと周辺環境のみ、端末と周辺環境で減少しているが、いずれも有意差は確認できなかった。

## 02 重回帰分析の分析結果

02 どのようなICTの種類又はICTの組合せを導入した場合に、年間業務時間と年間作成文書量が最も減少しているか？

分析方法2 (ICTの組合せ別にダミー変数を追加)

		目的変数	
		年間業務時間	年間作成文書量
主要な説明変数	組合せダミー② (ソフトウェアのみ) ※端末のみを基準グループ	-0.017	-0.005
	組合せダミー③ (周辺環境のみ) ※端末のみを基準グループ	0.030	-0.086
	組合せダミー④ (端末とソフトウェア) ※端末のみを基準グループ	-0.007	0.109
	組合せダミー⑤ (端末と周辺環境) ※端末のみを基準グループ	0.020	-0.052
	組合せダミー⑥ (端末とソフトウェアと周辺環境) ※端末のみを基準グループ	0.034	0.037

注1) 本表は、職員数を制御したモデルにおけるICTの組合せダミーの係数を記載している。

注2) 係数は標準偏回帰係数を記載している。

注3) 有意水準 (1%, 5%, 10%) は確認できなかった。

当検証会は、厚生労働省統計改革ビジョン2019工程表（令和元年10月8日）等に基づき、外部有識者によるEBPMの実践状況の検証等を行い、EBPMの更なる推進を図ることを目的として、厚生労働省から委託されたデロイト トーマツ コンサルティング合同会社が参集を求めて開催されたものであり、令和4年9月21日から令和5年2月9日まで計3回にわたり、厚生労働省におけるEBPMの推進に係る取組について検証を行った。

## 厚生労働省の取組

- 令和5年度概算要求プロセスにおいて、①新規事業、②モデル事業、③大幅見直し事業のうち、一定の選定基準に該当するものについて、原則としてロジックモデルを作成する。なお、部局単位で①～③に該当する事業が1つもない場合は、新規事業（新規事業がない場合は既存事業）のうち最も要求額が大きい事業について、ロジックモデルを作成し、活用する。このうち一部を公表。
- EBPMの実践事業のロジックモデルについて、EBPM事務局が点検し、各部局担当に対して助言・効果検証方法等の提示を実施。

## EBPM実践事業の選定基準

	事業	概要
①	新規事業	新規に予算要求する事業であり、要求額が1億円以上の事業
②	モデル事業	本格的な事業展開に先立って、規模や対象を限って一定の手法を実践することなどを通じ、有効性を検証する事業 ただし、過年度にEBPMの実践対象となった事業を除く。
③	大幅見直し事業	対前年度予算額50%以上増加する事業であって、かつ、増加分の差額が1億円以上の事業
④	①に該当しない新規事業 又は ③に該当しない既存事業	※ 部局単位で①～③に該当する事業が1つもない場合 ①以外の新規事業(新規事業がない場合は③以外の既存事業)のうち、最も要求額が大きい事業(部局単位) なお、本欄は財務省主計局への概算要求提出時まで適用する。

注 年度途中で補正予算対応となった事業についても、令和5年度に事業を継続する場合は、引き続き本年度の実践対象事業とする。

## 1 ロジックモデルの点検・助言・効果検証方法等の精度向上に係る検証

検証

### 【検証結果】

- 令和4年度に実施したロジックモデルの点検・助言・効果検証方法等については、ロジックモデルや効果検証方法等の精度向上に寄与することから、おおむね妥当である。また、令和4年度の重点フォローアップ事業では、令和6年度の効果検証に向けて、事業の実施前にリサーチデザインの実現可能性も考慮しつつ、事業担当課室に対して提案を行っている。こうした取組はEBPMの普及・浸透及び質の向上に向けて厚生労働省における恒常的な取組となることを目指して実施すべきである。
- 令和2年度、令和3年度に選定したEBPM実践事業については、定期的にフォローアップを行うとともに、必要に応じて当初予定していた効果検証の代替案を提案しており、おおむね妥当である。

### 【今後の課題】

- ① ロジックモデルについては、初回提出時点における「問題なし」の事業の割合を高めることを目指すのであれば、政策部局にEBPMの実践を依頼する際に、事例を参考資料として提供することが望ましい。
- ② ロジックモデルを作成する際には、アクティビティとアウトプットが1対1で対応していることを明示するため、項番を振るなど、記載方法を工夫することが望ましい。
- ③ アウトプットとアウトカムの違いは、EBPMの基礎的知識として全ての省内職員が理解すべきであることから、EBPM研修やロジックモデルの記入要領の内容を充実するなど、より一層分かりやすくすることが望ましい。
- ④ 効果検証については、既存のデータをどの程度使用できるかによって、アウトカムの設定自体が変わると考えられる。また、アウトカムの設定の前提として仮説を立てる際にもどのようなデータが活用できるかが重要である。
- ⑤ リサーチデザインの作成に当たっては、どの程度の厳密な効果検証が必要となるか検討しておくことが必要である。その際、処置群と対照群の設定が重要となるため、リサーチデザイン支援を行う際には留意すべきである。
- ⑥ 効果検証対象事業は、事業実施後に効果検証ができるよう、引き続きリサーチデザインを作成する必要がある。また、実際に効果検証を実施する段階で、ロジックモデルの記載内容どおりに実施できるかどうかについて確認が必要である。その際、データが取得できなかった場合の代替手段も検討が必要である。
- ⑦ 効果検証が当初の予定どおりに実施できず、ロジックモデルを修正した場合は、ロジックモデルがどのように修正されたかという記録を残すとともに、効果検証が当初の予定どおりに進まない理由も記録しておくことが望ましい。
- ⑧ 過年度の効果検証対象事業については、3年スキームの終了段階でこれまでの取組をどのように総括するか検討することが望ましい。

# 厚生労働省のEBPM推進に係る有識者検証会検証結果取りまとめ(案)のポイント

## 2 次年度のEBPMの実践に向けた検証

### ア 事業のスクリーニング基準(選定基準・除外基準)に係る検証

- ・ EBPM実践事業の選定・除外基準
- ・ 重点フォローアップ事業の選定基準
- ・ 効果検証対象事業の選定基準

### イ 予算過程での反映方法に係る検証

### ウ 事後の効果検証スキーム等の精度向上に係る検証

### エ その他EBPMの取組に関する全体スキームに係る検証

#### 【検証結果】

- ア 令和4年度EBPMの実践事業の選定基準・除外基準、重点フォローアップ事業及び効果検証対象事業の選定基準については、EBPMの普及・浸透や事業の領域バランス等の観点から、おおむね妥当である。
- イ 令和5年度予算過程におけるロジックモデルの活用や実践を通じた課題への認識は、EBPMの更なる推進の観点から、おおむね妥当である。
- ウ 事後の効果検証スキーム等については、EBPMの普及・浸透及び質の向上の観点から、おおむね妥当である。



#### 【今後の課題】

- ア ・ 重点フォローアップ事業の選定基準のうち、データの取得可能性については、既存のデータのみならず、今後、取得できるデータやランダム化比較実験(RCT)のような検証で得られる実験データなど、多義的に使用されるものが含まれることから、用語の使い方に検討の余地がある。
- イ ・ 予算過程でのロジックモデルの活用については、ロジックモデルを説明する側だけでなく、会計部局など説明を受ける側の方でもロジックモデルに対する理解を深めることが望ましい。
- ウ ・ 効果検証の取組の課題のうち、短期アウトカムの分析については、時間的リソースが不足していることが大きな要因と考えられる。このため、3年スキームの中で成果を出すことや、効果検証に割くことができる時間が限られていることなど、時間的リソースの制約をどのように回避するかが重要である。
- エ ・ EBPMをより一層推進するに当たっては、レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)など様々な行政記録情報を活用していくことが重要である。一方で、事業担当課室においては、活用可能なデータを認知していないケースがあるため、行政記録情報の所在情報について情報共有を進める必要がある。また、行政記録情報を定量的な分析に活用するためには、データ整備にも注力することが望ましい。
- ・ EBPMの取組の中で実施した効果検証のうち、学問的価値がある分析については、論文にして広く公開することなどを通じて、官学のコミュニケーションの新たな方向性を打ち出していくことが望まれる。

**厚生労働省のEBPM推進に係る有識者検証会**  
**検証結果取りまとめ（案）**

令和5年2月9日

**厚生労働省のEBPM推進に係る有識者検証会**

## 目次

---

はじめに .....	1
1 厚生労働省のE B P M推進に係る有識者検証会における検証事項.....	2
2 検証結果取りまとめ.....	3
(1) ロジックモデルの点検・助言・効果検証方法等の精度向上に係る検証.....	3
(ア) 令和4年度のE B P M実践の取組の検証.....	3
(イ) 過年度選定のE B P M実践事業の取組の検証 .....	5
(2) 次年度のE B P Mの実践に向けた検証.....	6
(ア) 事業のスクリーニング基準（選定基準・除外基準）に係る検証.....	6
(イ) 予算過程での反映方法に係る検証.....	8
(ウ) 事後の効果検証スキーム等の精度向上に係る検証.....	10
(エ) その他E B P Mの取組に関する全体スキームに係る検証 .....	11

### 参考資料

参考1 厚生労働省のE B P M推進に係る有識者検証会開催要綱.....	13
参考2 検証会の開催状況等.....	15
参考3 第1回厚生労働省のE B P M推進の推進に係る有識者検証会資料	} (添付省略)
参考4 第2回厚生労働省のE B P M推進の推進に係る有識者検証会資料	
参考5 第3回厚生労働省のE B P M推進の推進に係る有識者検証会資料	

## はじめに

---

当検証会は、厚生労働省統計改革ビジョン 2019 工程表（令和元年 10 月 8 日）（以下「工程表」という。）等に基づき、外部有識者による E B P M の実践状況の検証等を行い、E B P M の更なる推進を図ることを目的として、厚生労働省から委託されたデロイト トーマツ コンサルティング合同会社が参集を求めて開催されたものであり、令和 4 年 9 月 21 日から令和 5 年 2 月 9 日まで計 3 回にわたり、厚生労働省における E B P M の推進に係る取組について検証を行った。

本取りまとめは、以上の検証結果を当検証会の責任において取りまとめたものであり、厚生労働省においては本取りまとめにおける指摘等を踏まえ、今後の E B P M の推進に係る取組を進めることを期待する。

なお、内閣官房行政改革推進本部事務局は、年度ごとに E B P M の取組方針（以下「行革方針」という。）を作成し、各府省はその行革方針に沿った対応が求められることから、厚生労働省における E B P M の推進に当たっては、行革方針との整合性を図りつつ検討することが必要である。

# 1 厚生労働省のE B P M推進に係る有識者検証会における 検証事項

---

厚生労働省のE B P M推進に係る有識者検証会では、以下の点を検証事項として検証を行った。

## (1) ロジックモデルの点検・助言・効果検証方法等の精度向上に係る検証

### (ア) 令和4年度のE B P M実践の取組の検証

令和4年度のE B P M実践事業に対し、ロジックモデルの点検・助言・効果検証方法等の検証を行った。

### (イ) 過年度選定のE B P M実践事業の取組の検証

令和2年度、令和3年度におけるE B P M実践事業に対し、その取組状況についてフォローアップを通じて検証を行った。

## (2) 次年度のE B P Mの実践に向けた検証

### (ア) 事業のスクリーニング基準（選定基準・除外基準）に係る検証

令和4年度のE B P M実践事業の選定基準・除外基準について検証を行った。また、重点フォローアップ事業及び効果検証対象事業の選定基準についても検証を行った。

### (イ) 予算過程での反映方法に係る検証

E B P Mがより普及・浸透するために必要な予算過程での反映方法（評価方法や活用方策など）について検証を行った。

### (ウ) 事後の効果検証スキーム等の精度向上に係る検証

E B P M実践事業実施後の効果検証方法等について検証を行った。

### (エ) その他E B P Mの取組に関する全体スキームに係る検証

その他省内のE B P Mの普及・浸透及び質の向上を図るために必要な全体スキームについて検証を行った。

## 2 検証結果取りまとめ

前項1で示した各検証事項について、検証結果は以下のとおりである。

### (1) ロジックモデルの点検・助言・効果検証方法等の精度向上に係る検証

#### (ア) 令和4年度のEBPM実践の取組の検証

##### ①厚生労働省の取組

厚生労働省では、後述の(2)(ア)に記載の選定基準に沿って、令和4年度のEBPM実践事業を選定し、選定された実践事業のうち、除外基準に該当するものを除き、以下の観点に基づき、エビデンスの活用、ロジックモデルの記載内容及び要素項目間の論理的整合性、効果検証方法及び指標設定の妥当性などを中心に点検を行った。点検項目は、必ず修正が必要な必須項目と、修正が望ましい推奨項目の2種類を設定した。

次に、上記実践事業の中から重点フォローアップ事業を選定し、ロジックモデルの修正と将来の効果検証を可能にするための方法について点検し、コメントを作成した。点検項目は上述の項目と同じである。また、各事業の効果検証方法については、具体的な分析手法や必要な変数(データ)、活用できる統計等を併せて提示した。

#### 【ロジックモデルの点検の主な観点】

現状分析・課題
<ul style="list-style-type: none"><li>● エビデンス（統計等データや研究成果）やデータ出典を示しながら記入されているか。</li><li>● 現状分析と課題の書き分けがされているか。</li></ul>
事業概要・アクティビティ
<ul style="list-style-type: none"><li>● 事業概要とアクティビティの内容が一貫しているか。</li><li>● アクティビティは実施項目別に細分化・具体化されているか。</li></ul>
アウトプット
<ul style="list-style-type: none"><li>● アクティビティに応じたアウトプットが記入されているか。</li></ul>
アウトカム（短期・長期）
<ul style="list-style-type: none"><li>● 事業の期待される成果として、定量的な指標が可能な範囲で設定されているか。</li><li>● 目標達成時期が設定されているか。</li></ul>

<p>ロジックの確認①【インプット⇒アクティビティ⇒アウトプット⇒アウトカム⇒インパクトの論理展開の妥当性】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 要素項目間（アクティビティ・アウトプット・アウトカム）の流れに論理的整合性が成立しているか。</li> <li>● 短期アウトカムと長期アウトカム間で飛躍がないか。</li> </ul>
<p>ロジックの確認②【課題解決の手段としての当該事業（アクティビティ）の妥当性】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 当該事業を行うことで課題が解決できることをエビデンス（統計等データや研究成果）を用いて記入されているか。</li> <li>● 参照しているエビデンスが妥当か。</li> </ul>
<p>効果検証方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● PICO が適切に設定されているか。</li> <li>● 比較対象の設定（例：実施地域と未実施地域）が妥当か。</li> <li>● 分析に必要なデータの収集方法が事前に検討されているか。</li> </ul>
<p>指標の目標水準及び目標達成時期の設定理由</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 指標の設定理由ではなく、指標の目標水準の設定理由（具体的な数値の根拠）が記入されているか。</li> <li>● 目標達成時期の設定理由が妥当か。</li> </ul>
<p>指標を算出する調査名等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 定量的な指標を設定している場合、指標の算出に用いる調査名等が適切に記入されているか。</li> </ul>

## ②検証結果

令和4年度に実施したロジックモデルの点検・助言・効果検証方法等については、ロジックモデルや効果検証方法等の精度向上に寄与することから、おおむね妥当である。また、令和4年度の重点フォローアップ事業では、令和6年度の効果検証に向けて、事業の実施前にリサーチデザインの実現可能性も考慮しつつ、事業担当課室に対して提案を行っている。こうした取組はE B P Mの普及・浸透及び質の向上に向けて厚生労働省における恒常的な取組となることを目指して実施すべきである。ただし、以下の点について留意が必要である。

### (i) ロジックモデルの点検・助言の検証

ロジックモデルについては、初回提出時点における「問題なし」の事業の割合を高めることを目指すのであれば、政策部局にE B P Mの実践を依頼する際に、事例を参考資料として提供することが望ましい。

また、ロジックモデルを作成する際には、アクティビティとアウトプットが1対1で対応していることを明示するため、項番を振るなど、記載方法を工夫することが望ましい。

さらに、アウトプットとアウトカムの違いは、EBPMの基礎的知識として全ての省内職員が理解すべきであることから、EBPM研修やロジックモデルの記入要領の内容を充実するなど、より一層分かりやすくすることが望ましい。

#### (ii) 効果検証方法等の検証

効果検証については、既存のデータをどの程度使用できるかによって、アウトカムの設定自体が変わると考えられる。また、アウトカムの設定の前提として仮説を立てる際にもどのようなデータが活用できるかが重要である。

リサーチデザインの作成に当たっては、どの程度の厳密な効果検証が必要となるか検討しておくことが必要である。その際、処置群と対照群の設定が重要となるため、リサーチデザイン支援を行う際には留意すべきである。

### (イ) 過年度選定のEBPM実践事業の取組の検証

#### ① 厚生労働省の取組

令和2年度、令和3年度に選定した重点フォローアップ事業について、効果検証に向けて定期的にフォローアップを行った。

また、令和2年度、令和3年度の効果検証対象事業について、2年後に当たる令和4年度、令和5年度に実施予定の効果検証に向けて、事業の実施状況やデータの取得状況等について事業担当課室へのヒアリングを行った。ヒアリングの結果、当初予定していた効果検証が実施できないことが想定される場合は、代替案となる効果検証方法を支援した。

#### ② 検証結果

令和2年度、令和3年度に選定したEBPM実践事業については、定期的にフォローアップを行うとともに、必要に応じて当初予定していた効果検証の代替案を提案しており、おおむね妥当である。

ただし、効果検証対象事業は、事業実施後に効果検証ができるよう、引き続きリサーチデザインを作成する必要がある。また、実際に効果検証を実施する段階で、ロジックモデルの記載内容どおりに実施できるかどうかについて確認が必要である。その際、データが取得できなかった場合の代替手段も検討が必要である。

効果検証が当初の予定どおりに実施できず、ロジックモデルを修正した場合は、ロジックモデルがどのように修正されたかという記録を残すとともに、効果検証が当初の予定どおりに進まない理由も記録しておくことが望ましい。

さらに、過年度の効果検証対象事業については、3年スキームの終了段階でこれまでの取組をどのように総括するか検討することが望ましい。

## (2) 次年度のEBPMの実践に向けた検証

### (ア) 事業のスクリーニング基準（選定基準・除外基準）に係る検証

#### ① 厚生労働省の取組

厚生労働省では、令和4年度のEBPM実践事業の中から重点フォローアップ事業を選定し、さらに、重点フォローアップ事業の中から効果検証対象事業を選定した。

EBPM実践事業、重点フォローアップ事業及び効果検証対象事業の選定基準等は以下に示すとおりである。

#### 【EBPM実践事業の選定基準】

令和5年度予算要求事業のうち、事業の特性上EBPMになじまないもの等（除外基準に該当するもの）を除き、下表に該当する事業について、ロジックモデルを作成した。

①	新規事業	新規に予算要求する事業であり、要求額が1億円以上の事業
②	モデル事業	本格的な事業展開に先立って、規模や対象を限って一定の手法を実践することなどを通じ、有効性を検証する事業 ただし、過年度にEBPMの実践対象となった事業を除く。
③	大幅見直し事業	対前年度予算額50%以上増加する事業であって、かつ、増加分の差額が1億円以上の事業
④	①に該当しない新規事業 又は ③に該当しない既存事業	※ 部局単位で①～③に該当する事業が1つもない場合 ①以外の新規事業(新規事業がない場合は③以外の既存事業)のうち、最も要求額が大きい事業(部局単位) なお、本欄は財務省主計局への概算要求提出時まで適用する。

注 年度途中で補正予算対応となった事業についても、令和5年度に事業を継続する場合は、引き続き本年度の実践事業とする。

### 【E B P M実践事業の除外基準】

i	事業の内容が、現状分析・課題分析を目的とした事業
ii	司法判断により国が実施義務を負うことが明らかな事業
iii	現在の事業において採用されている手法に代わりうる有効な手法を検討することが困難な事業 (外交的判断で意思決定されており、原局レベルで代替案を検討することができない事業等を想定。個別協議の上、判断)
iv	効果検証実施年度(令和6年度)までに終了する事業(モデル事業を除く。)
v	政策目的から遡った政策手段の検討余地がない事業(義務的経費の支出、システム改修、施設整備などの事業で、既定方針の実施過程にあるもの)

注 上記 i～v 以外に、特殊事情により E B P M の実践が困難な場合には、個別協議の上、判断する。

### 【重点フォローアップ事業の選定基準】

1	内閣官房行政改革推進本部事務局の基準に該当する事業 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 新規予算要求事業(10億円)以上の事業</li> </ul>
2	厚生労働省の E B P M 実践事業の中から、以下①②に該当する事業 <ol style="list-style-type: none"> <li>① 事業特性として妥当である事業 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 効果検証を実施するうえで、アウトカムの分析が困難な事業及び費用対効果が十分に見込めない事業は、今年度の重点フォローアップ事業の対象外とする。</li> </ul> </li> <li>② データの取得可能性が高い事業 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 定量的な分析をするためのデータの取得可能性が高いこと、また、処置群の事前・事後データの取得可能性が高いことを重点フォローアップ事業への選定条件とする。</li> <li>● 加えて、以下の基準に応じて、想定される効果検証の分析レベルを判断する。 <ol style="list-style-type: none"> <li>I) 対照群を設定し、事業の非対象者の事前・事後データの収集が期待できるか。</li> <li>II) 効果検証を実施するうえで十分なサンプルサイズが期待できるか。</li> </ol> </li> </ul> </li> </ol>
⇒同一課室で複数の事業が選定される場合、分析レベルが高い事業を優先し、一課室一事業に限定する。	

### 【効果検証対象事業の選定基準】

1	検証の費用対効果の観点 <ul style="list-style-type: none"><li>● 分析結果が事業の改善改良に寄与するか。</li><li>● 省内の他領域にも参照される事業特性を有しているか。</li><li>● 今後の業務負担や事業の継続性はどうか。（会計課意見）</li><li>● 事業内容が教科書的事例であったり、データの活用や政策の重要性について特筆すべきものがあるか。</li></ul>
2	実行可能性の観点 <ul style="list-style-type: none"><li>● 公的統計や事業で取得する情報など、分析に必要なデータが利用可能か。</li><li>● エビデンスレベルの高い分析手法を活用できるか。</li><li>● データの共有や分析結果の公開に大きな障壁がないか。</li><li>● 令和5年度又は令和6年度中に有益な分析が可能か。</li></ul>
3	事業バランスの観点 <ul style="list-style-type: none"><li>● 政策分野のバランス（労働領域と厚生領域のバランスなど）が取れているか。</li><li>● 新規事業やモデル事業などの事業類型のバランスが取れているか。</li></ul>

### ③検証結果

令和4年度のEBPM実践事業の選定基準・除外基準、重点フォローアップ事業及び効果検証対象事業の選定基準については、EBPMの普及・浸透や事業の領域バランス等の観点から、おおむね妥当である。

ただし、重点フォローアップ事業の選定基準のうち、データの取得可能性については、既存のデータのみならず、今後、取得できるデータやランダム化比較実験（RCT）のような検証で得られる実験データなど、多義的に使用されるものが含まれることから、用語の使い方に検討の余地がある。

### (イ) 予算過程での反映方法に係る検証

#### ①厚生労働省の取組

厚生労働省では、工程表等を踏まえ、EBPMをより一層推進するため、予算過程とEBPMの一体的取組として、省内の予算検討・要求過程においてロジックモデルの作成・活用などを積極的に行うとともに、作成したロジックモデルは事業内容に応じ、ロジックモデル等を活用することが有効と考えられる場合には、財務省主計局への説明にも活用した。また、行革方針に基づいて、行政事業レビューにおいても、ロジックモデルを活用した。

主な取組は以下のとおりである。

厚生労働省の予算（検討・要求）過程における活用	
令和5年度予算（検討・要求）過程における活用	
令和4年4月以降	各部局において、予算要求内容の検討（ロジックモデルの作成）
6月中旬～	各部局のロジックモデルをEBPM推進チーム事務局で確認し、修正案を提示し調整（18事業）
7月上旬～	各部局は会計課説明において、ロジックモデルを活用（令和4年度の実践事業は17事業）
8月末～	財務省主計局説明においても、ロジックモデルを活用（令和4年度の実践事業は17事業）
12月末	政府予算案の内示（ロジックモデルに修正があれば反映）
行政事業レビューにおけるロジックモデルの活用	
6月2日	公開プロセスにおいて、ロジックモデルを活用（5事業）
11月9日	秋の行政事業レビューにおいても、ロジックモデルを活用（1事業）

このような予算過程とEBPMの一体的取組を行った結果、以下のような課題が散見された。

- ロジックモデルは、論理展開の妥当性の確認などに一定の有効性が認められるが、説明資料としては十分に活用されていないケースがあった。
- 最も要求額が大きい事業の中からEBPM実践事業を選定する場合、EBPMになじむ事業か否かの部局内の調整に時間を要し、提出期限までに提出されず、会計課説明までにロジックモデルのブラッシュアップが間に合わないケースがあった。また、このような場合、EBPM実践担当者研修が受講されないケースがあった。

## ②検証結果

令和5年度予算過程におけるロジックモデルの活用や実践を通じた課題への認識は、EBPMの更なる推進の観点から、おおむね妥当である。

ただし、予算過程でのロジックモデルの活用については、ロジックモデルを説明する側だけでなく、会計部局など説明を受ける側の方でもロジックモデルに対する理解を深めることが望ましい。

## (ウ)事後の効果検証スキーム等の精度向上に係る検証

### ①厚生労働省の取組

厚生労働省では、前述2(2)(ア)に記載のスクリーニング基準に沿って、令和4年度のEBPM実践事業の中から重点フォローアップ事業を選定し、当該事業の効果検証方法について、具体的な分析手法や必要な変数(データ)、活用できる統計等を事業担当課室へ提示した。また、重点フォローアップ事業から効果検証対象事業を選定した。さらに、過年度のEBPM実践事業のうち、平成30年度のEBPM実践事業「第3期がん対策推進基本計画(特にがん検診受診率に着目して)」及び令和3年度のEBPM実践事業「障害福祉分野のICT導入モデル事業」について効果検証の分析を行った。

主な取組は以下のとおりである。

令和4年度の効果検証の取組における現状
<ul style="list-style-type: none"><li>● 令和2年度のEBPM実践事業は、令和4年度が効果検証の実施年度に当たるため、事業効果を検証(自己点検)</li><li>● 令和3年度 of EBPM実践事業は、令和5年度の効果検証に向けて、事業を実施</li><li>● 令和4年度 of EBPM実践事業の中から、重点フォローアップ事業(9事業)を選定し、効果検証手法等を提示(令和6年度に向けて)</li><li>● 重点フォローアップ事業の中から、効果検証方法の精度向上を図るため、効果検証対象事業(2事業)を選定(令和6年度に効果検証を実施)</li><li>● 平成30年度及び令和3年度 of EBPM実践事業について効果検証の実施(2事業)</li><li>● 効果検証方法等に係る相談支援(よろず相談)の実施</li><li>● 事例集を作成し、効果検証を含めた好事例を横展開</li><li>● 効果検証結果を踏まえた事業の改善</li></ul>

なお、令和4年度 of EBPM実践事業は、事業実施が令和5年度となることから、効果検証は令和6年度に実施することとなる。令和6年度に実施する効果検証の取組(予定)は以下のとおりである。

令和4年度 of EBPM実践事業の効果検証(令和6年度 of 効果検証)の取組(予定)
<ul style="list-style-type: none"><li>● 令和4年度 of EBPM実践事業については、令和5年度の事業実施後の令和6年度に事業効果を検証(自己点検)</li><li>● 効果検証方法等に係る相談支援(よろず相談)の実施</li><li>● 事例集を作成し、効果検証を含めた好事例を横展開</li><li>● 効果検証結果を踏まえた事業の改善</li></ul>

また、令和2年度、令和3年度のEBPM実践事業についてフォローアップを行った結果、以下のような課題が散見された。

#### EBPMの効果検証の取組の課題

- 効果検証に取り組むに当たり、人的（効果検証を実施し、その結果を分析できる専門的人材）、予算的（効果検証のための調査を実施する予算、効果検証方法に関連する予算など）、時間的リソースが不足している。
- 効果検証を事業に組み込んで実施している事業がある一方で、厳密な効果検証を必要としていない事業も多くみられた。
- 効果検証手法については、データの取得（特に対照群の設定や事業実施前のデータ取得など）が困難なことから、提示した分析のレベルを下げるケースがあった。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、円滑な事業の実施が困難となったため、効果検証ができないケースがあった。

## ②検証結果

事後の効果検証スキーム等については、EBPMの普及・浸透及び質の向上の観点から、おおむね妥当である。

ただし、効果検証の取組の課題のうち、短期アウトカムの分析については、時間的リソースが不足していることが大きな要因と考えられる。このため、3年スキームの中で成果を出すことや、効果検証に割くことができる時間が限られていることなど、時間的リソースの制約をどのように回避するかが重要である。

### (エ) その他EBPMの取組に関する全体スキームに係る検証

EBPMをより一層推進するに当たっては、レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）など様々な行政記録情報を活用していくことが重要である。一方で、事業担当課室においては、活用可能なデータを認知していないケースがあるため、行政記録情報の所在情報について情報共有を進める必要がある。また、行政記録情報を定量的な分析に活用するためには、データ整備にも注力することが望ましい。

さらに、EBPMの取組の中で実施した効果検証のうち、学問的価値がある分析については、論文にして広く公開することなどを通じて、官学のコミュニケーションの新たな方向性を打ち出していくことが望まれる。

## 参 考 资 料

## 厚生労働省のE B P M推進に係る有識者検証会開催要綱

## 1 目的

デロイトトーマツコンサルティング合同会社では、厚生労働省から委託を受け、令和4年度にE B P M推進に係る調査研究事業を実施している。

本事業の一環として、厚生労働省統計改革ビジョン2019工程表（令和元年10月8日）に基づき、外部有識者によるE B P Mの実践状況の検証等を行い、E B P Mの更なる推進を図ることを目的として開催する。

## 2 検証事項

- (1) ロジックモデルの点検・助言・効果検証方法等の精度向上に係る検証
- (2) 次年度のE B P Mの実践に向けた検証
  - ① 事業のスクリーニング基準に係る検証
  - ② 予算過程での反映方法に係る検証
  - ③ 事後の効果検証スキーム等の精度向上に係る検証
  - ④ その他E B P Mの取組に関する全体スキームに係る検証

## 3 構成員

別紙のとおり

## 4 運営等

- (1) 検証会は、デロイトトーマツコンサルティング合同会社が別紙の構成員の参集を求めて開催する。
- (2) 検証会は、構成員のうち1人を座長として選出する。
- (3) 検証会は、座長代理を置くことができる。  
座長代理は、座長が構成員の中から指名するものとし、座長を補佐し、座長不在の場合にはその職務を行う。
- (4) 座長は、検証会において必要があると認めるときは、構成員以外の関係者に検証会への出席を求め、意見を聴くことができる。
- (5) 検証会の議事概要及び資料は、原則として公開する。ただし、座長は、公開することにより検討に著しい支障を及ぼすおそれがあると認めるとき、その他正当な理由があると認めるときは、非公開とすることができる。
- (6) 検証会の庶務は、デロイトトーマツコンサルティング合同会社において行う。
- (7) 前各項のほか、検証会の運営その他の検証会に関し必要な事項は、座長が定める。

別紙

厚生労働省のEBPM推進に係る有識者検証会構成員

(五十音順、敬称略、◎座長)

伊藤 伸介 中央大学 経済学部 教授

高久 玲音 一橋大学 経済学部 准教授

◎ 田中 隆一 東京大学 社会科学研究所 教授

野口 晴子 早稲田大学 政治経済学術院 教授

## 検証会の開催状況等

## ◆開催状況

第1回：令和4年9月21日（水）10:00～12:00	WEB 会議形式
第2回：令和4年12月7日（水）10:00～12:00	WEB 会議形式
第3回：令和5年2月9日（木）15:00～17:00	WEB 会議形式

## ◆厚生労働省

労働経済特別研究官	村松 達也（第1回～2回） 中井 雅之（第3回）
参事官（政策立案・評価担当参事官室長）	山田 航（第1回） 石塚 哲朗（第2回～3回）
政策立案・評価推進官	飯島 俊哉
政策立案・評価担当参事官室室長補佐	井戸本 賢
政策立案・評価担当参事官室統計利活用専門官	川田 貴史
政策企画官	戸田 淳仁

## ◆事務局 デロイト トーマツ コンサルティング合同会社

シニアマネジャー	永元 隆雄
コンサルタント	永田 博孝
コンサルタント	志波 大輝

## ◆検証会資料及び議事概要等【厚生労働省ホームページ（URL）】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/yuusikisha04.html>

## ◆厚生労働統計等の所在情報【厚生労働省ホームページ（URL）】

(1) 厚生労働統計一覧；<https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/>

○厚生労働統計調査・業務統計等体系図（分野別・対象別一覧表）

[https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/bunya\\_taisyoubetu.html](https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/bunya_taisyoubetu.html)

(2) 統計等データの所在情報一覧；

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/jyouhouseisaku/toukei-data\\_madoguchi\\_00004.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/jyouhouseisaku/toukei-data_madoguchi_00004.html)

## 第2回 厚生労働省のEBPM推進に係る有識者検証 会議事概要

日時	2022年12月7日(水) 10:00~12:00	
場所	オンライン会議	
出席者	委員	田中 隆一 東京大学 社会科学研究所 教授(座長) 野口 晴子 早稲田大学 政治経済学術院 教授(座長代理) 伊藤 伸介 中央大学 経済学部 教授
	厚生労働省	村松 達也 労働経済特別研究官 石塚 哲朗 参事官(政策立案・評価担当参事官室室長) 飯島 俊哉 政策立案・評価推進官 井戸本 賢 政策立案・評価担当参事官室室長補佐 川田 貴史 統計利活用専門官 戸田 淳仁 政策企画官 浦 克彰 医薬・生活衛生局医薬安全対策課課長補佐 村上 優作 職業安定局雇用保険課課長補佐 岩本 真帆 健康局健康課課長補佐 小島 裕司 社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課課長補佐
	事務局 デロイト トーマツ コンサルティング 会社	永元 隆雄 シニアマネジャー 永田 博孝 コンサルタント 志波 大輝 コンサルタント

### 議事

- 1 令和4年度のEBPM実践の取組状況の検証
- 2 過年度選定のEBPM実践事業の取組状況
- 3 今後の取組に向けた課題
- 4 その他

## 議事概要

---

### 1 令和4年度のEBPM実践の取組状況の検証

事務局から令和4年度重点フォローアップ事業への支援・助言等及び効果検証対象事業の選定方法についての説明を行い、質疑応答が行われた。主な発言は以下のとおり。

- 重点フォローアップ事業に対する事務局コメントを作成する中で得られた主な気づきとして、「一部の事業で、事業のアクティビティをロジックモデルにおいて適切に記載できていないケースがあった」とあるが、事務局でその要因を把握されているか。

→具体的に確認されたケースは2つである。「ヒアリングで聞き取った事業内容とロジックモデルに記載されている事業内容に差異があった」については、当初のロジックモデル作成時点は会計課説明前ということもあり、事業内容も含め状況が変わっていることから、ヒアリング時点における事業内容の差異が生じていた。また、「アクティビティとアウトプットの対応関係が明示されていないケースがあった」については、対外的な説明を行う上で、アクティビティとアウトプットの対応関係を分かりやすく示すことが望ましいことを指摘し、担当課室にも認識していただいた。

→大きな要因としては2つで、ロジックモデル作成当初は、会計課説明前で事業内容が固まっていなかったという点と、アクティビティとアウトプットの対応関係を明示することへの理解が不足していたという点という理解で良いか。

→ご認識のとおりである。

- 「多くの事業で、効果検証の実施を見据えた場合に、より良い改善案を提案できる余地があった」について、具体的に説明をお願いしたい。

→「既存の調査や既存システムのデータ（個票データ等）を活用して、アウトカムのデータ取得や対照群の設定を提案できるケースがあった」については、例えば、労働基準局の最低賃金引上げに向けた中小企業・小規模事業者支援事業が該当する。経済構造実態調査（経済産業省）のデータを活用して、処置群や対照群のアウトカムに関するデータが取得することができるため、提案させていただいた。「処置群の中で、対照群の設定を提案できるケースがあった」については、事業の中でも複数の支援方法等がある場合に、内容の違いによる効果の異質性を検証することができることを意図している。例えば、医薬・生活衛生局の麻薬等対策推進費（広報経費）では、複数のデジタル広告の違いによって、効果の異質性を検証することが考えられる。「より精緻な因果検証を行うための制御変数に

関する情報の取得を提案できるケースがあった」については、因果関係を精緻に検証するため、制御変数として必要となるサンプルの属性等の情報を取得することをいずれの事業においても提案している。

- 効果検証対象事業の選定基準において、「公的統計や事業で取得する情報など、分析に必要なデータが利用可能か」とあるが、これには厚生労働省が管理している行政記録情報も含まれるのか。実行可能性のうち、データの利用可能性については、現状は利用できないとしても、今後、EBPM推進のために使えるようになることも重要と考える。

→担当課室には、行政記録情報も含め利用可能なデータを検討していただいている。また、手元にあるデータで活用可能なものは積極的に活用していただきたいため、担当課室には、行政記録情報も含め活用可能なデータの有無を重点フォローアップ事業に対するヒアリング時に確認している。

- 「エビデンスレベルの高い分析手法を活用できるか」とあるが、各部局で分析手法のスキルを持っているかどうかは気になる。分析手法を提示する際に、部局の分析スキルを考慮に入れているか。

→一部局内でエビデンスレベルの高い分析を実施することが困難なケースもあると考えている。可能な限りエビデンスレベルの高い分析を実施していただけるように、よろず相談所等の場を活用していただき、具体的な分析のご相談に対する支援をしている。

- 差の差分分析等のデータ分析は担当課室が実際に分析することを想定しているのか、又は政策立案・評価担当参事官室（以下「政評室」という。）が分析を実施することを想定しているのか。

→効果検証対象事業に選定された事業は、担当課室との相談になるが、政評室にデータを提供してもらえれば、政評室で分析を実施することを想定している。

- アカデミックにも価値のある検証内容を予定されていると思う。担当課室又は政評室で実施した分析結果を何らかの方法でアカデミックの俎上に載せていくことを想定されているのか。

→効果検証対象事業の分析結果自体は、まだEBPM実践事業のスキームでは得られていないが、分析結果が出た段階で担当課室とも相談の上、公開できるものは公開していく予定である。また、本スキームと直接関係するものではないが、過年度の実践事業において、経済財政諮問会議のEBPMアドバイザーリーボードなどで分析結果が公開されているケースもある。

→EBPMアドバイザーリーボードや政策現場で分析結果が活用されることが主要

な目的であるという点は理解している。一方で、学問的価値がある分析は論文にして、担当課室の名前で公開していくことは現時点では想定されていないか。  
→効果検証対象事業について、論文の公開まで可能かという点は現時点では検討が進んでいない。一方で、省全体の取組としては、EBPMの推進に係る若手・中堅プロジェクトチームを設置しており、その活動の中で、これまでも分析レポートを作成し、分析を実施した担当者の名前で公開しているケースもある。  
→政府の中でアカデミックな人が政策評価を担当する姿勢が非常に重要である。官学のコミュニケーションの新たな方向性を打ち出していただけると良いのではないか。

- 「データの共有や分析結果の公開に大きな障壁がないか」とあるが、「データの共有」とは、どのようなレベルの共有を意味しているか。  
→「データの共有」は、分析結果の共有が可能かという観点と、分析するために必要なデータの共有が可能かという観点を含んでいる。そのような観点で、大きな障壁がないかどうか、確認している。
- 分析結果の公開に大きな障壁があるケースは、具体的にどのような事例があったか。  
→効果検証対象事業は令和2年度から選定しており、令和4年度に初めて検証結果が出る予定であったが、現時点で分析に至っていないため、分析結果の公開に障壁があった事例はない。  
→公開に障壁があるというのは、分析結果がうまく出ない時に公開できないという意味か、あるいは個人情報等の機微性の問題で公開できないという意味か。  
→本来は個人情報等の機微性の問題等を意図しているが、データがうまく取得できずに公開できないといったケースもあり得ると考えている。
- 行政記録情報は、分析が可能となるようにデータをきれいにすることも重要である。データを構築するという点も、注力していただきたい。  
→EBPMの実践の中で、ご指摘の点も考慮しながら、進めていきたい。
- リサーチデザイン支援では、処置群と対照群を設定することが肝になる。資料2に処置群と対照群の設定を支援するという点を明記していただけると良いのではないか。  
→リサーチデザイン支援には、処置群・対照群の設定も含んでいるが、ご指摘の点は重要であることから、それを踏まえ対応したい。

## 2 過年度選定のEBPM実践事業の取組状況

事務局から、資料に基づき、過年度選定のEBPM実践事業の取組状況についての説明を行い、質疑応答が行われた。主な発言は以下のとおり。

- 現状は検証がうまくいっていると考えているのか、又は様々な予期しない問題が発生したため、ロジックモデルの想定どおりには効果検証が進んでいないと考えているのか、認識を確認したい。

→3年スキームで、今年度が初めて効果検証を実施する年度であるが、必ずしも当初予定していたどおりには進んでいないと考えている。

→現状の認識について、理解した。過年度の効果検証対象事業については、終了段階でどのように総括するか考えておいた方が良い。ロジックモデルの想定どおりにはいかない場合は、ロジックモデルを修正することがあり得るという話はこれまでも議論されており、納得している。一方で、公開されているロジックモデルと検証内容が大きく異なる場合に、どのように総括するかという観点は現段階で議論しておいた方が良い。また、過年度の効果検証の現状を踏まえて、今後選定する効果検証対象事業については、実際に効果検証を実施する段階で、ロジックモデルに記載されている方針で実施できるかどうかについての確認が必要である。そうした点から見れば、データの取得の可否は非常に重要であり、データが取れなかった場合の代替手段も検討が必要ではないか。

→令和2年度の効果検証対象事業は、令和4年度が効果検証の実施年度に当たるが、高齢者医薬品安全使用推進事業は、ロジックモデルにおいても必ずしも短期アウトカムだけで予定していた分析ができるわけではない。引き続き、長期アウトカムを見据えて効果検証に取り組んでいただくように支援していきたい。高年齢労働者処遇改善促進助成金は、実際は申請件数が少なく、分析できるデータがないということである。そのような問題が生じた時にどう対応していくかという点は検討課題と考えている。一方で、令和3年度の効果検証対象事業のうち、障害福祉分野のICT導入モデル事業は、令和3年度補正予算で実施しているため、既にデータが取得できており、1年前倒しで分析する。本事業のリサーチデザインは、差の差分析に加え、実施できない場合の代替案として重回帰分析を提案していたが、今回は、代替案の重回帰分析を実施する予定である。また、生活習慣病予防対策推進費は、事情により当初のランダム化までは実施できないが、データ取得に関しては、事業実施前後でアンケート調査を実施し、行動の変化を見ることを予定している。効果検証対象事業は、令和2年度よりも令和3年度の方がデータ取得や分析に向けた取組が進んでいるので、今後も反省点を踏まえつ

つ、改善していきたい。また、分析の考え方を担当課室に知っていただくことも目的の一つなので、そういう観点も含め、今後も進めていきたい。

- 当初のロジックモデルで想定していた検証ができなかった場合の予算はどのような取扱いになるのか。効果検証に対する予算は、検証が実施できない場合には返還することになるのか、あるいは柔軟な活用は可能になっているのか。後者の方が望ましいと思うが、現状を確認させていただきたい。  
→推進する立場からの回答となるが、効果検証対象事業の分析については、本来は令和2年度の効果検証対象事業の2事業を令和4年度に分析する予定であったが、現状を踏まえると分析が困難であるため、過年度のEBPM実践事業の中から分析が可能な2事業を選定して実施することとしている。
- 科学的な検証は、政治が持っていきたい方向と違う結果が出ることもある。科学的な検証と実際の政策のステークホルダーで摺り合わせを行っていくかは重要な論点であり、科学的なエビデンスを理解していただくことが必要である。活動の意義や費用対効果の重要性を政治の現場にも周知徹底していただけると良いと思う。
- 検証自体は、現状の認識としては、当初想定していたとおりには進んでいないということだと思う。これはよく起こり得るケースではないかと思う。現場の担当者を巻き込んでEBPMを実践することは厚生労働省がトップランナーであり、うまくいかないことが生じることもある。一方で、なぜうまくいかなかったかを記述しておくことが、今後のEBPMを推進していく上で重要な情報になる。例えば、高年齢労働者処遇改善促進助成金は、アクティビティ自体がうまくいかなかった時に、どのように柔軟にその後のやり方を変更していくかが、政策評価において重要であることを学ぶことができたと思う。
- 政策評価に科学的な手法を当てはめていくことは不可欠である。特に効果検証対象事業は3年前にリサーチデザインを検討しておき、どのようなアウトカムを3年後に検証するか、コミットしておく必要がある。今回の効果検証対象事業から何を学ぶかが、総括する上で重要である。

### 3 今後の取組に向けた課題

厚生労働省から、資料に基づき、予算過程での反映方法及び事後の効果検証スキームの精度向上についての説明を行い、質疑応答が行われた。主な発言は以下のとおり。

- ロジックモデルを会計課や財務省主計局に説明する際に十分に活用されていなかったということが課題とのことだが、説明する側より説明を受ける側の方に、ロジックモデルを使用した説明に対する意識がどれくらいあるか。担当者に理解を深めてもらうことの方が早いのではないか。

→内閣官房行政改革推進本部事務局が令和2年度に担当課室に対して実施したアンケート調査の結果によると、「他の既存資料等で十分であった」、「ロジックモデルについての議論はあまりなかった」などの回答があった。省内では、ロジックモデルの活用に関して会計課と連携しているものの、財務省までは手が及んでいない。ただし、政府全体でもロジックモデルの活用が進んでいないという問題意識を持っており、財務省の中で勉強会を開くなど、ロジックモデルの理解を深めるといった発言も公の場でされている。
- 効果検証の課題で、人的・予算的・時間的なリソースが不足しているとあるが、時間的なリソースが不足していることが大きな要因ではないか。3年間の期間が決まっていて、その中で成果を出さないといけなかったことや、担当する職員が効果検証ばかりに時間を使うわけにはいかないことなど、時間的なリソースの制約をどのように回避するかが重要ではないか。

→時間的なリソースの不足について、現行の3年スキームを考慮すると、時間的な制約があると考えられる。一方で、3年を超えると重点的なフォローアップは終了するが、事業としては継続するため、よろず相談所等も活用していただきながら効果検証を進めていただくこととしている。
- 「厳密な効果検証を必要としない事業も多く見られた」とあるが、リサーチデザインと深く関係するのではないか。リサーチデザインの段階で、どの程度の厳密な効果検証が必要となるのか、検討しておく必要があるのではないか。

→リサーチデザインを改めて提案するのは、効果検証対象事業なので、どの程度の厳密さが必要かという点は、効果検証対象事業のリサーチデザインを作成する際に検討したい。
- 秋の行政事業レビューでは、全ての事業について、エビデンスを出すべきという方向性が出されたと思う。厚生労働省のEBPM実践は、行政事業レビューとどのような影響や関係があるのか、行政事業レビューの位置付けを確認したい。

→本格的な実施は令和6年度になる予定であるが、行政事業レビューシートにロジックモデルの要素を追加するなどの見直しを行い、意思決定プロセスで活用するという方向性が示されている。ロジックモデルを全て行政事業レビューシート

で代替することになれば、その方針に沿って厚生労働省におけるEBPM実践も必要な見直しを行いながら進めることになる。

#### 4 その他

全体を通しての質疑応答とともに、議事の取りまとめが行われた。主な発言は以下のとおり。

- 過年度の効果検証対象事業の取組状況として、当初ロジックモデルで想定していた検証ができていないという話があった。ロジックモデルは検証を進める中で修正していくということもこれまでに議論されている。ロジックモデルを修正したとすれば、どのように修正されていったかという記録を残しておくことが総括する上で重要ではないか。  
→修正の履歴は、過年度の効果検証対象事業の経験を残すという意味で非常に重要であるため、同意する。
- 本日の議事の取りまとめを行う。重点フォローアップ事業への支援・助言等及び効果検証対象事業の選定方法については、おおむね妥当であると整理したい。過年度選定のEBPM実践事業の取組状況については、当初のロジックモデルで想定していた効果検証がうまくいかない場合に、どのように効果検証方法を変更したかということ記録しておくことなどを念頭においた上で、今後の検証を進めていただきたい。その点を踏まえ、現状の検証方法等はおおむね妥当であると整理したい。今後の取組に向けた課題については、今後の効果検証の改善に向けて尽力していただきたい。また、その方向性については、おおむね妥当であると整理したい。本日のご意見等の詳細については、検証結果取りまとめの報告書で整理させていただきたい。

以上

## E B P M実践事業数

総事業数	新規事業	モデル事業	大幅見直し事業	その他
12事業	0事業	5事業	0事業	7事業

## E B P M実践事業一覧

※  は重点フォローアップ事業。

事業名	
1	慢性腎臓病（CKD）重症化予防のための診療体制構築・多職種連携モデル事業（仮称）
2	アピアランス支援モデル事業
 3	免疫アレルギー疾患患者に係る治療と仕事の両立支援モデル事業
 4	健康食品の安全性の確保等事業
5	外国人労働者雇用労務責任者講習モデル事業
6	フリーランスに対する相談支援及び周知広報事業
 7	困難な問題を抱える女性支援推進事業
 8	就労体験・訓練先の開拓・マッチング事業
9	中国残留邦人等に対する定着自立支援事業
10	介護報酬改定等に伴うシステム改修経費
 11	特定健康診査・保健指導に必要な経費
 12	新卒者等に対する支援