

政策評価有識者会議・各WG(平成29年夏)における指摘事項への対応(整理票)

①医療・衛生WG

| I-1-1 日常生活圏の中で良質かつ適切な医療が効率的に提供できる体制を整備すること | |
|---|---|
| 指摘事項 | 検討状況(平成30年3月) |
| <p>「日常生活圏の中で良質かつ適正な医療が効率的に提供できる体制を整備する」というのはとても大切なことだと思うのです。今後の我が国の医療制度の中で医療提供体制だけ取ってみると、プライマリケアの作り直しは非常に大切です。次の計画の中でこのプライマリケアに対してどう評価すればいいかを真剣に考えましょう。今回の指標8、9の指標は余り適切ではないかなという感じがしています。特に、かかりつけ医という定義が家庭医の定義と大分違いますから、その辺りは厚労省の中で、今イギリスのNational Health Service、あるいはアメリカのAccountable Care Organizationというものが動いていますから、そういうものをよく勉強してほしいと思います。【河北委員】</p> | <p>プライマリケアについては、かかりつけ医同様、定義付けをすることが難しく、個別具体的な指標設定が困難なため、平成30年度事前分析表においては対応しない。</p> |
| <p>周産期、小児医療についても、評価機構が産科医療補償制度を行っていますが、この産科医療保障制度の特に原因分析報告、再発防止報告をよく御覧になって、その中から出せる指標がありますから、是非それも今後の実績評価につなげていただければ有り難いと思います。【河北委員】</p> | <p>同制度の原因分析、再発防止は脳性麻痺の症例を対象としており、そのまま周産期・小児医療を評価する指標として用いるのは難しいものの、子宮収縮薬の適正使用に係る指標や蘇生処置の実施状況に係る指標等を参考に、適切な指標設定を引き続き検討してまいります。</p> |
| <p>指標1などは体制の整備によって改善しているのか、そうではなくて、医療技術の進歩や現場での医療の質によって良くなっているのか、全く分からないのです。医療計画そのものの評価だったらこれでいいと思いますが、大きく掲げているので、もう少し具体的な政策の効果はどうかという観点で見たほうがいいのかというのが1つです。例えば地域医療再生基金等を使って、それが本当に特定の所で改善したのかとか、そうであれば政策効果は明確ですね。そのほうがよく見えるし、いいのではないかとというのが1点です。</p> <p>また、実際に指標が利便的にあっても、3年に1回しか分からない静態的な調査ですと、5年の中で見ると、よくて2回ですね。1回しか分からない。これだと比較もできない。だから、次期の計画ではもう少し政策の効果がきちんとあるかが分かるようにする。かと言って、アカデミックな世界でやっている難しい分析手法を使ってやるのは、とてもではないけれど時間的に無理だと思いますので、そこまではいいと思いますが、具体的な政策との結び付きがもう少し明確になるといいなと思います。【印南委員】</p> | <p>ご指摘の通り、当該指標は複合的な要因により改善されるべきところであるが、救急に関する事業について他に活用出来る指標が存在しないため、平成30年度事前分析表においては対応しないこととするが、引き続き適切な指標の設定については検討してまいります。</p> |
| I-5-1 感染症の発生・まん延の防止を図ること | |
| 指摘事項 | 検討状況(平成30年3月) |
| <p>予防接種についてなのですが、指標として取り上げていただくのはすごく大事なことであり、同時に、伺いたかったのが副反応のことです。健康被害の部分です。依然として毎年、増えてきているのではないのでしょうか。私もデータを見てきていなかったのが分かりませんが、予防接種の接種率を上げるということが大事なことであり、その副反応の生じる件数を下げていくというのが、併せもって、もう一つ大事なことでないかと思うのですが、この指標としては、その辺はどのようにお考えなのか伺えればと思います。指標として何か付随的に取り上げていただくところまでは、御検討いただけるのでしょうか。【宮崎委員】</p> | <p>副反応が疑われる症状については、関係者がいかに注意を払ったとしても、ワクチンを接種することにより、極めて稀であるが、不可避免的に生じてしまうものである。</p> <p>また、予防接種後副反応疑い報告制度とは、予防接種後に生じた副反応が疑われる症状について、接種との因果関係にかかわらず広く報告を求めるものであり、収集した情報については、専門家により評価・検討した上で、当該結果を国の予防接種の適正な実施のための必要な措置に確実に反映させる仕組みとなっている。</p> <p>基本的な考え方として、広く情報を収集し、内容を評価するものであることから、当該件数の増減を政策評価の指標とするにはなじまないものと考えている。</p> |

| I-11-1 健康危機が発生した際に迅速かつ適切に対応するための体制を整備すること | |
|---|--|
| 指摘事項 | 検討状況(平成30年3月) |
| <p>指標の2が、実質的な保健所長のリーダーシップの質の向上という所で、この指票で、もうちょっと何か工夫ができないのかなというのは、研修に出席しているという出席率だけではなくて、何かもう少し工夫できないのかなというのは1つ感じているところです。【宮崎委員】</p> | <p>平成30年度事前分析表において、地域保健・健康増進事業報告における、保健所で実施の健康危機管理に関する研修実施回数を指標として追加(保健所長のリーダーシップを定量的に評価することは困難であることから、関連する指標を追加した。)</p> |
| <p>最後に指標が今は2つということになっているのですが、もうちょっと出せるというのではないかなと思うのです。例えば、指標1は国レベルでの会議ですよ。もう少し保健所レベルというか、保健所検疫ですよ。保健所検疫レベルで、こういった危機管理の調整会議というのが行われているのかどうか。それは保健所は先ほどの指針の中で、中心的な拠点になるというわけですから調整会議を開く位置付けがあると思うのですが、そういうものが開かれているのかどうか。やっている所があるというのは私も知ってはいますが、そういうのがどのぐらい実施されているのか。そういうのも現場レベルでは重要なことの指標にはなるのかなと感じたのですが、どうでしょうか。【宮崎委員】</p> | <p>平成30年度事前分析表において、地域保健・健康増進事業報告における、保健所で実施の健康危機管理に関する研修実施回数を指標として追加。</p> |

②労働・子育てWG

| V-1-1 多様な職業能力開発の機会を確保すること | |
|--|---|
| 指摘事項 | 検討状況(平成30年3月) |
| <p>指標4については満足度ということですので、就職率は景気動向などで左右される側面はありますが、満足度はそれとは異なる性格があると思っています。目標値を据置きする理由は記載されていますが、実績値がかなり大幅に目標値をクリアする形となっていることから、今日までも実績値が大きく目標値をクリアしているときの目標の在り方について、この政策評価会議で何度もいろいろ先生方が話をされておりましたが、それらについても、もっと高めを目指すべきではないかと思っています。【安永委員】</p> | <p>平成28年度実績評価書中の指標4(在職者訓練に関するもの)については、平成29,30年度事前分析表の指標として採用しないこととした。 【補足】 平成29年度に事前分析表様式の改訂に対応する際、測定指標について、アウトプット・アウトカム指標を立てた上で、1つの達成目標に対する指標が多くなりすぎないように(2~3つ程度)にする観点から検討し、離職者訓練に焦点をあてて指標を整理することとした。</p> |
| <p>指標1から指標3というのが目標を立てて、就職率の実績を紹介していただいている、就職率がどうなっているかというのは非常に重要な指標であるのは間違いないと思うのですが、就職した結果、どの程度定着しているのかとか、私としてはそれとリンクしないと、これだけでは評価しにくいのではないかと。これ自体の目標としてはいいと思うのですが、できればそういうことと合わせた御説明があるほうが有り難いというのが、私の意見です。【岩佐委員】</p> | <p>ご指摘の点については、今年度試行的に雇用保険データを用いて公的職業訓練の就職時・就職後の状況の分析に着手し、結果を労働市場分析レポートとして平成29年6月30日、平成30年1月30日に発表しているところ。 今後も雇用保険データを活用した訓練効果の検証を図っていく中で定着率(定着期間)等についても分析してまいります。 なお、定着率を職業訓練の指標として設定することについては、政策体系・目標も踏まえつつ、引き続き検討してまいります。</p> |
| <p>これはキャリア形成促進助成金ですから、その趣旨から、実際に助成金が出て、各助成金が出た事業所で自発的な職業能力開発に取り組むといったことを目的に助成されているわけですから、非常に難しいと思うのですが、どのような効果が出たかということ、先ほど話があったように労働条件の改善につながったとか、例えば非正規から正規に変わったとか、その中で大きな意味で労働者のキャリアアップに実際につながったところのフォローアップが、なかなか全体を把握するというのは難しいかもしれませんが、その辺りのところで御検討いただければということをお印象として持ちました。【皆川委員】</p> | <p>平成28年度実績評価書中の指標7(キャリア形成支援助成金に関するもの)については、平成29,30年度事前分析表の指標として採用しないこととした。 【補足】 キャリア形成促進助成金については、本来別の体系にあるべき施策であったため、平成29年度の事前分析表作成作業の中で、別体系に移した。</p> |
| <p>今までの委員の発言と関わるとは思います。施策後の状況を見るときに、雇用保険加入者に限られるのですが、雇用保険制度の中での情報を活用して、客観的な評価ということが一体どのぐらい可能なのか。以前であれば、例えば早期離職、いわゆる七五三転職というのも雇用保険統計を使って分かった重要な政策対象だったわけですし、厚労省が持っている貴重な情報として、雇用保険に関する業務統計などを活用するというのは、各委員の御発言に対しての1つのアプローチではないかと思うのですが、その辺りについての御検討ですとか、お考えはありますか。【玄田委員】</p> | <p>ご指摘の点については、今年度試行的に雇用保険データを用いて公的職業訓練の就職時・就職後の状況の分析に着手し、結果を労働市場分析レポートとして平成29年6月30日、平成30年1月30日に発表しているところ。 今後も、雇用保険データを活用した訓練効果の検証については検討課題としたい。</p> |

| | |
|--|----------------------|
| この指標1と指標4のこういうパーセンテージは、できれば何か件数と一緒に出していただけるほうが有り難いと。【岩佐委員】 | 平成29年度事前分析表から対応している。 |
|--|----------------------|

③福祉・年金WG

VII-1-1 生活困窮者に対し適切に福祉サービスを提供するとともに、地域社会のセーフティネット機能を強化し、地域の要援護者の福祉の向上を図ること

| 指摘事項 | 検討状況(平成30年3月) |
|--|--|
| <p>生活困窮者の施策のほうで、主要な指標に○が付いていなくて、主要な指標として○が付いているのは、いわゆる生活保護受給世帯に関するもので、生活困窮者自立支援法に関する主要な指標に○が付いていないのはなぜか、教えていただきたい。具体的には今申し上げたのは指標1から指標5の中に、多分、生活困窮者自立支援法の施策目標に関する主要な指標が入っていないと、どれが主要な指標なんだろうという、主要な指標がないという答えなのかもしれないのですが、それがなぜか。</p> <p>委員がごっそり入れ代わったので難しいのですが、これまでの経緯を先達の先生方から拝聴したときに、そういうのは必ず1つは入れるべきだということでしたので、該当しないから、ないというよりは、該当するものを入れてくださいと。若しくは該当するものに○を付けてくださいということですので、ないというのは、これまでの趣旨からすると、もう少し工夫の余地があるかもしれないと思います。【山田委員】</p> | 平成30年度事前分析表において対応する |
| <p>生活保護と生活困窮の共通している1つの性格は、就労支援を促進することだと思っております。両方とも、それが先ほど御指摘があった主要な指標として何を生活困窮のほうから用いるのかという点で考えると、かなり一般的に、就労支援ということが全体の政策評価の中で共通している側面があると思っております。つまり、生活保護との関係で。ところが、実際に2つの就労支援そのものが必ずしも連携されている状況にないというのを、現実としてはよく耳にする問題があると思っております。これは若干、指標の問題とは、ずれるかもしれないのですが、つまり制度の複数利用はできないわけですから、結局もともとのこの政策目標自体が、ここに掲げているように、生活保護に至る前の段階で就労支援をやっていると。ところが、生保になった。そうすると、関係としては当然、その就労支援は違う部署の就労支援に移行せざるを得ないということになりますよね。つまり、この2つの関連を何らかの形で、この指標の範囲の中ではそれは難しいと思っておりますが、行政運営上、この2つが就労支援を媒介にして、どういう関係になっていくのかということは一つの政策課題なのではないかというように、前からちょっと認識しています。</p> <p>この2つの両者の関係について。先ほどの、つまり保護に至らなかった40万を対象にするということも、もともとそういう政策の対象、ターゲットになっているわけなので、トータルとしての政策評価というのは、その連携の問題がかなり大きいのではないかと。今後少し政策評価の観点として、そこを考えていただければなと、これも自分のコメントということになります。【平野委員】</p> | <p>今国会に提出している生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律案において、両制度における就労支援等を含む事業間の連携を推進していくこととしているが、連携の程度を測る尺度としてどのような指標が適切であるかという点について整理する必要があるため、平成30年度事前分析表においてお示しすることは難しいが、引き続き検討していく予定。</p> |
| <p>指標4に関わる場所です。先ほど平野委員から御指摘があったことに関連しますが、就労困難者の方々がいらっしゃいますので、単年度評価には無理があるのではないかと感じております。就労困難者には2年、3年とかけて就労されている方々がいらっしゃいます。長期的な視点からの達成度を評価するような枠組みが必要ではないかと思っております。【藤森委員】</p> | <p>平成29年度事前分析表から対応している。</p> <p>【補足】</p> <p>測定指標のうち、平成29年度に設定した「継続的支援対象者の1年間でのステップアップ率」は、直ちに一般就労を目指すことが困難な方がいることも踏まえて、支援対象者の当初の状態像(自己肯定感が低い、社会との接点を持たない等)から、その後の継続的支援を通じた状態像の変化を定期的に把握するものである。これは、ご指摘の長期的な視点からの達成度枠組みに直接的に該当するものではないが、その趣旨である就労困難者の状況の改善を丁寧に把握するを評価する仕組みに相当するものであることから、このステップアップ率の指標をもって対応していきたいと考えている。</p> |

これは生活保護と生活困窮自立支援の両方に指摘できることですが、自立といったときに、経済的自立のみならず、社会生活自立、日常生活自立が指摘されています。ところが、こちらの目標に挙げられているのは、経済的な自立、就労による自立です。今後、社会生活自立や日常生活自立といった目標も挙げていく必要があるのではないかと考えています。関係性を作ったり、あるいは日常生活を送れるようになって、就労が実現される側面も強いと思います。社会生活自立や日常生活自立は、現在、目標として挙げられておりませんが、今後挙げていく必要があるのではないかと考えております。

【藤森委員】

●生活困窮者自立支援制度

現在の政策目標は経済・財政計画改革工程表のKPIと一貫性を持った目標としているが、現在国会に提出している生活保護法改正案の中で被保護者の健康管理支援事業(※平成33年1月1日施行)等、日常生活自立等につながる施策も盛り込んでおり、政策目標の見直しは、KPIの見直しとあわせて、今後検討してまいりたい。

【補足】

測定指標のうち、平成29年度に設定した「継続的支援対象者の1年間でのステップアップ率」においては、①「経済的困窮の改善に関する状況」、②「就労に関する状況」のほか、③「意欲・関係性・参加に関する状況」に関する評価指標も盛り込んでおり、③の中にはご指摘の「社会生活自立」や「日常生活自立」に相当する評価指標も含まれていることから、この指標をもって達成度の測定を行っていききたい。

●生活保護制度

現在の政策目標は経済・財政計画改革工程表のKPIと一貫性を持った目標としているが、現在国会に提出している生活保護法改正案の中で被保護者の健康管理支援事業(※平成33年1月1日施行)等、日常生活自立等につながる施策も盛り込んでおり、政策目標の見直しは、KPIの見直しとあわせて、今後検討してまいりたい。

IX-1-1 国民に信頼される持続可能な公的年金制度を構築すること

| 指摘事項 | 検討状況(平成30年3月) |
|--|--|
| <p>制度を構築することというふうに焦点を当てると、定量的な測定指標を設けるのはなかなか難しいと思います。今回の評価書様式がどうというよりも、やはり長期的に検討していただきたいのは、施策目標の一番上は、やはり国民に信頼される年金制度ということで多分、厚生労働省でも社会保障教育をどうするのかということを含めて、若年世代からの、いろいろな年金を含む社会保障制度に対する信頼をきっちり今以上に確立していく方向性だと思います。そうすると、国民に信頼されるというふうなところに着眼したときに、やはりアウトカムとしては、どれだけそういった社会保障制度に、年金制度を含めて信頼があるかという主観的評価がアウトカムになると思いますので、なかなかインプットとアウトカムの連動が、例えば報道のされ方や何かによって攪乱されてしまう部分もあるでしょうから、なかなか難しいとはいえ、長期的にはそういった国民に信頼されるという部分の定量的な指標も、社会保障教育を含めてやられていると仄聞していますので、考慮していただきたいと、これはコメントですが、お願いしたいと思います。【山田委員】</p> <p>※藤森委員からも同趣旨の意見あり 「それから今、山田先生からお話があったとおり、社会保障教育、とりわけ年金教育は、国民の信頼を高めていく点から非常に重要だと思います。その辺も目標に入れていただけたらいいのではないかと考えております。」</p> | <p>平成29年度事前分析表において、日本年金機構の事業である年金教育を参考指標(「年金教育の実施」として追加。</p> |

X-1-4 介護保険制度の適切な運営を図るとともに、質・量両面にわたり介護サービス基盤の整備を図ること

| 指摘事項 | 検討状況(平成30年3月) |
|---|---|
| <p>指標2ですが、地域密着型サービスというのは、その前提で全体的には前年度よりどれだけ増加しているかというのが全体を覆っていますよね。それはそれで1つの見方だと思いますが、1つの工夫として、前年度比だけではない指標をどう模索するのかという観点で質問したいという意味ですが。この中で幾つかそういうことが、もし試みられるとすれば、例えば、指標2は地域密着型ですので、日常生活圏域のような数との対比とか、何らかの形で地域密着という性格がどの程度普及しているのかということを図ることも1つかと思えます。つまり、前年度というのは、基本的にはほぼいろいろな意味で達成していくことだとは思いますが、特に密着型はなかなか自治体の理解という点で必ずしも、特に定期巡回などは難しい事業の1つだと思います。いずれにしても、自治体にとってそれが1つの政策目標としてなるときに、前年度というよりは、例えば日常生活圏域において、そういうものをどう整備するのかということとして、新しく指標の作り方を考えていくことは1つかなというのが私の意見です。【平野委員】</p> <p>※山田委員からも同趣旨の意見あり</p> <p>平野先生と重なる所が多いのですが、やはり、指標2や指標7は数が書かれているだけで、指標3と指標4は人数などが書かれています。一応は800万人養成という目標値が設定されて、そこに向かってるのが分かるのは良いと思えますが、やはり、幾ら市町村をサポートする立場であったとしても、多分、要介護発生率がこれだから、これぐらいは必要という形で、市町村の個別の事情があったとしても、整備がどれぐらい進んでいるかという何らかの目標達成値も設定しないと、この数値をどう読み解くかというのは難しいと思います。もちろん市町村はサポートする立場だというのはよく理解できるのですが、やはり、目標値はなるべく作ったほうが良いとは思いますが、御検討いただきたいのが1点です。</p> | <p>市町村は地域の介護サービスのニーズを把握し、その実情に応じて地域密着型サービスなどの介護サービス量を見込むこととしているので、市町村あたりの絶対的な水準として目標値を設定することはできない。</p> |
| <p>指標10は、認知症だけではなく、今、介護離職という非常に大きな政策課題がある中で、例えば、実は介護サービスにもできることがある。これは、ある研究者が言っているのですが、ケアマネージャーさんに、家族の就労状況などをちゃんと考えてプランを設けているかと聞くと、大半のケアマネージャーさんはそんなことは聞いていないというのがアンケートで分かっているわけです。小さなことかも知れませんが、介護離職を減らすという点ではレバレッジが効くところではあるわけです。そういったことを含めて、どうやったら介護離職を防げるかというのは、実は単に介護休業法の問題ではなく、介護サービスの段階でもいろいろとできることはあると思えますので、将来アウトカムも含めて指標を検討いただければと思います。よろしくお願いします。【山田委員】</p> | <p>介護基盤の整備や人材確保については様々な施策を総合的に進めており、現在の指標のそれぞれも介護離職を防ぐことに繋がると考えている。どのような指標を設定することが適切か全体のバランスも考えながら今後検討してまいりたい。</p> |
| <p>指標9の生活支援体制整備事業です。これは、とても重要だと思いますが、これによって高齢者の社会参加や住民の社会参加はどの程度進んでいるのか。こういった指標を見ていくというのは、これは市町村で見べきことであって、国ではなかなか見れないということなのかどうか。【藤森委員】</p> | <p>生活支援体制整備事業については、平成30年度内の全保険者における実施に向けて、取組を進めており、平成30年度までは現在の指標により進捗状況を測る必要がある。なお、平成31年度以降の指標の設定にあたっては、各市町村の実施状況等を踏まえた上で、検討してまいりたい。</p> |