

厚生労働省 行政事業レビュー

(公開プロセス)

平成30年6月14日(木)

会場：中央合同庁舎第5号館(共用第8会議室)



厚生労働省 行政事業レビュー(公開プロセス)

平成30年6月14日(木)

(13:00~18:20)

会場:中央合同庁舎第5号館(20階共用第8会議室)

1. 議事(対象事業)

開催日	時間	対象事業
6月14日 (木)	13:00~14:00	医療提供体制施設整備交付金
	14:00~15:00	地域支援事業交付金
	15:10~16:10	生涯を通じた女性の健康支援事業
	16:10~17:10	幅広い職種を対象とした職務分析に基づいた包括的な職業能力評価制度の整備
	17:20~18:20	生活困窮者就労準備支援事業費等補助金(うちひきこもり対策推進事業)

2. 外部有識者

井出 健二郎 和光大学経済経営学部教授

上山 直樹 増田パートナーズ法律事務所 パートナー

栗原 美津枝 (株)日本政策投資銀行常勤監査役

中室 牧子 慶應義塾大学総合政策学部准教授

松村 敏弘 東京大学社会科学研究所教授

横田 響子 (株)コラボラボ代表取締役

平成30年度行政事業レビューシート (厚生労働省)							
事業名	医療提供体制施設整備交付金			担当部局庁	医政局	作成責任者	
事業開始年度	平成18年度	事業終了 (予定) 年度	終了予定なし	担当課室	地域医療計画課救急・周産期医療 等対策室	室長：徳本 史郎	
会計区分	一般会計						
根拠法令 (具体的な 条項も記載)	-			関係する 計画、通知等	救急医療対策事業実施要綱等		
主要政策・施策	-			主要経費	社会保障		
事業の目的 (目指す姿を簡 潔に。3行程度以 内)	医療計画制度の実効性を確保し、医療提供体制強化を図る観点から、都道府県の作成した「医療計画に基づく事業計画」により、都道府県が自主性・裁量性を発揮できる助成制度の仕組みとして、救急医療施設、周産期医療施設等の施設整備を支援するもの。						
事業概要 (5行程度以内。 別添可)	<p>下記の事業等について病院等の建物の整備を行う場合の経費の補助を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療計画等の推進に関する事業 ・施設環境等の改善に関する事業 ・病院の耐震整備に関する事業 <p>医療提供体制施設整備交付金 調整率:0.33、0.50 補助対象:日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、国民健康保険組合、国民健康保険団体連合会、民間事業者</p>						
実施方法	補助						
予算額・ 執行額 (単位:百万円)		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度要求	
	予算 の 状 況	当初予算	2,544	2,545	2,545	3,242	
		補正予算	-	2,995	-		
		前年度から繰越し	1,836	63	2,648		
		翌年度へ繰越し	▲ 63	▲ 2,648			
		予備費等	-	-	-		
		計	4,317	2,955	5,193	3,242	0
	執行額	3,496	2,914	3,935			
	執行率 (%)	81%	99%	76%			
	当初予算+補正予算に対す る執行額の割合 (%)	137%	53%	155%			
平成30・31年度 予算内訳 (単位:百万円)	歳出予算目	30年度当初予算	31年度要求	主な増減理由			
	医療提供体制施設整備交 付金	3,242					
	計	3,242	0				

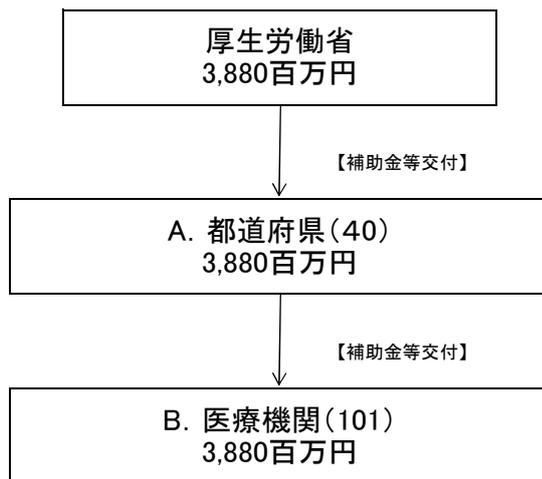
成果目標及び 成果実績 (アウトカム)	定量的な成果目標	成果指標	単位	27年度	28年度	29年度	中間目標	目標最終年度	
							- 年度	30 年度	31 年度
病院の耐震化率を前年度以上とする。	病院の耐震化率(目標値「前年度以上」)	(全ての建物に耐震性がある病院数+平成30年度までに全ての建物が耐震化される予定の病院数)÷耐震改修状況調査における回答病院数	成果実績	%	69.4	71.5	72.9	-	-
			目標値	%	67	69.4	71.5	-	72.9
			達成度	%	103.6	103	102	-	-
根拠として用いた統計・データ名(出典)	厚生労働省において実施した、病院の耐震改修状況調査の結果								
成果目標及び 成果実績 (アウトカム)	心肺停止者の一ヶ月後の生存率を前年度以上とする。	心肺停止者の一ヶ月後の生存率 心肺停止1か月後生存者数÷救急搬送人員数のうち、心原性かつ心肺停止の時点を一般市民により目撃された件数	成果実績	%	13	13.3	-	-	-
			目標値	%	12.2	13	13.3	-	-
			達成度	%	106.6	102.3	-	-	-
根拠として用いた統計・データ名(出典)	心原性かつ一般市民による目撃のあった症例の1ヶ月後の生存率及び社会復帰率(出典:平成29年版消防白書)								
成果目標及び 成果実績 (アウトカム)	心肺停止者の一ヶ月後の社会復帰率を前年度以上とする。	心肺停止者の一ヶ月後の社会復帰率 心肺停止1か月後社会復帰者数÷救急搬送人員数のうち、心原性かつ心肺停止の時点を一般市民により目撃された件数	成果実績	%	8.6	8.7	-	-	-
			目標値	%	7.8	8.6	8.7	-	-
			達成度	%	110.3	101.2	-	-	-
根拠として用いた統計・データ名(出典)	心原性かつ一般市民による目撃のあった症例の1ヶ月後の生存率及び社会復帰率(出典:平成29年版消防白書)								
成果目標及び 成果実績 (アウトカム)	幼児(1~4歳)死亡率(人口10万対)を前年度以下にする。	幼児(1~4歳)死亡率(人口10万対) 1~4歳の死亡者数÷1~4歳の人口×10万	成果実績	%	19.4	17.7	-	-	-
			目標値	%	19.3	19.4	17.7	-	-
			達成度	%	99.5	109.6	-	-	-
根拠として用いた統計・データ名(出典)	人口動態調査(厚生労働省)								
活動指標及び 活動実績 (アウトプット)	活動指標		単位	27年度	28年度	29年度	30年度活動見込	31年度活動見込	
	補助件数	活動実績	件	102	127	137	-	-	
当初見込み		件	86	102	127	137	-		
単位当たり コスト	算出根拠		単位	27年度	28年度	29年度	30年度活動見込		
	X/Y X:全体執行額 Y:補助件数	単位当たりコスト	百万円	34	23	29	-		
計算式		執行額/補助件数		3,496/102	2,914/127	3,935/137	-		
単位当たり コスト	算出根拠		単位	27年度	28年度	29年度	30年度活動見込		
	X/Y X:救命救急センター施設整備事業交付決定額 Y:救命救急センター施設整備事業補助件数	単位当たりコスト	百万円	41	9	14	-		
計算式		交付決定額/補助件数		123/3	78/9	130/9	-		
単位当たり コスト	算出根拠		単位	27年度	28年度	29年度	30年度活動見込		
	X/Y X:小児医療施設施設整備事業交付決定額 Y:小児医療施設施設整備事業補助件数	単位当たりコスト	百万円	17	4	11	-		
計算式		交付決定額/補助件数		87/5	18/5	78/7	-		
単位当たり コスト	算出根拠		単位	27年度	28年度	29年度	30年度活動見込		
	X/Y X:医療施設等耐震整備事業交付決定額 Y:医療施設等耐震整備事業補助件数	単位当たりコスト	百万円	49	45	68	-		
計算式		交付決定額/補助件数		841/17	941/21	1431/21	-		

政策評価、経済・財政再生アクション・プログラムとの関係	政策	施策大目標1 地域において必要な医療を提供できる体制を整備すること									
	施策	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(施策目標 I-1-1)									
	測定指標	定量的指標		単位	27年度	28年度	29年度	中間目標 - 年度	目標年度 - 年度		
					実績値	-	-	-	-	-	
				目標値	-	-	-	-	-		
		定性的指標	目標	目標年度	施策の進捗状況(目標)						
					施策の進捗状況(実績)						
	本事業の成果と上位施策・測定指標との関係										
	本交付金は、都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画に定める医療提供施設の整備の目標等に関し、整備に要する経費の一部に充てるために国が交付する交付金であり、もって、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るとともに、医療施設における患者の療養環境及び医療従事者の職場環境の改善並びに医療従事者の養成力の充実等を図るものである。										
経済・財政再生アクション・プログラム	改革項目	分野:	-								
	(第一階層) KPI	KPI (第一階層)		単位	計画開始時 - 年度	29年度	30年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 - 年度		
					成果実績	-	-	-	-	-	
				目標値	-	-	-	-	-		
				達成度	%	-	-	-	-	-	
	(第二階層) KPI	KPI (第二階層)		単位	計画開始時 - 年度	29年度	30年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 - 年度		
					成果実績	-	-	-	-	-	
				目標値	-	-	-	-	-		
				達成度	%	-	-	-	-	-	
	本事業の成果と改革項目・KPIとの関係										
-											

事業所管部局による点検・改善			
	項目	評価	評価に関する説明
国費投入の必要性	事業の目的は国民や社会のニーズを的確に反映しているか。	○	医療施設等の施設整備を行うことにより、良質かつ適切な医療を提供することにつながることから、広く国民のニーズがあり、国民や社会のニーズを反映している。
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。	○	全国どの地域であっても、地域の実情に応じた必要な支援が受けられるよう引き続き国が実施すべき事業である。
	政策目的の達成手段として必要かつ適切な事業か。政策体系の中で優先度の高い事業か。	○	医療機関等の施設整備は、良質かつ適切な医療を提供する上で欠かすことのできない手段の一つであり、優先度の高い事業である。
事業の効率性	競争性が確保されているなど支出先の選定は妥当か。	-	
	一般競争契約、指名競争契約又は随意契約(企画競争)による支出のうち、一者応札又は一者応募となったものはないか。	無	
	競争性のない随意契約となったものはないか。	無	
	受益者との負担関係は妥当であるか。	○	受益者も応分の負担があり、負担関係は妥当である。
	単位当たりコスト等の水準は妥当か。	○	当該事業に必要な補助基準額の設定を行っている。
	資金の流れの中間段階での支出は合理的なものとなっているか。	○	資金の流れの中間段階は都道府県への間接補助であるため、不合理なものではない。
	費目・使途が事業目的に即し真に必要なものに限定されているか。	○	補助対象が医療施設等の施設整備費であるために、真に必要なものに限られている。
	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)	○	平成28年度補正予算に計上し、平成29年度に繰り越した「医療施設耐震整備事業」について、申請が見込みを下回ったため。
繰越額が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)	-	-	
その他コスト削減や効率化に向けた工夫は行われているか。	-	-	
事業の有効性	成果実績は成果目標に見合ったものとなっているか。	○	29年度の成果実績については一部集計中であるが、目標に見合っている。
	事業実施に当たって他の手段・方法等が考えられる場合、それと比較してより効果的あるいは低コストで実施できているか。	-	-
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。	○	活動実績は見込みに合っている。
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。	○	整備された設備は十分に活用されている。
関連事業	関連する事業がある場合、他部局・他府省等と適切な役割分担を行っているか。(役割分担の具体的な内容を各事業の右に記載)	-	
	所管府省名	事業番号	事業名
点検・改善結果	点検結果	医療機関等の施設整備は、良質な医療を提供する上で、欠かすことのできない手段の一つであり、引き続き国において実施していく必要がある。しかしながら、本交付金における執行実績に多募があることから、各事業の継続の必要性や有効性を精査する必要がある。	
	改善の方向性	自治体から提出された事業報告書にて、事業にかかる効果や執行実態を把握しており、整備された施設は十分に活用されていることから、今後も適切な執行に努める。一方、各事業の執行実績に多募がある状況を踏まえ、限られた予算の中でメリハリある配分を行い、政策の推進を図る上で他の補助事業で対応可能なメニューや執行率が低いメニューの見直しを検討する。	
外部有識者の所見			
行政事業レビュー推進チームの所見			
所見を踏まえた改善点/概算要求における反映状況			
備考			
関連する過去のレビューシートの事業番号			
平成22年度	53	平成23年度	45
平成24年度		平成25年度	21
平成26年度	20	平成27年度	18
平成28年度		平成29年度	
平成29年度	厚生労働省 (0017)		

※平成29年度実績を記入。執行実績がない新規事業、新規要求事業については現時点で予定やイメージを記入。

※金額は交付決定ベースで計上



資金の流れ
(資金の受け取り先が何を行っているかについて補足する)
(単位：百万円)

費目・使途 (「資金の流れ」においてブロックごとに最大の金額が支出されている者について記載する。費目と使途の双方で実情が分かるように記載)	A.東京都			B.医療法人田中病院		
	費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
	補助金	医療機関に対する施設整備に係る補助	326	補助金	耐震整備に係る費用	202
	計		326	計		202

支出先上位10者リスト

A.

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	東京都	8000020130001	医療機関に対する施設整備に係る補助	326	補助金等交付	-	-	
2	兵庫県	8000020280003	医療機関に対する施設整備に係る補助	271	補助金等交付	-	-	
3	北海道	7000020010006	医療機関に対する施設整備に係る補助	240	補助金等交付	-	-	
4	三重県	5000020240001	医療機関に対する施設整備に係る補助	217	補助金等交付	-	-	
5	香川県	8000020370002	医療機関に対する施設整備に係る補助	195	補助金等交付	-	-	
6	鳥取県	7000020310000	医療機関に対する施設整備に係る補助	190	補助金等交付	-	-	
7	高知県	5000020390003	医療機関に対する施設整備に係る補助	184	補助金等交付	-	-	
8	大阪府	4000020270008	医療機関に対する施設整備に係る補助	176	補助金等交付	-	-	
9	神奈川県	1000020140007	医療機関に対する施設整備に係る補助	168	補助金等交付	-	-	
10	岩手県	4000020030007	医療機関に対する施設整備に係る補助	155	補助金等交付	-	-	

B

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	医療法人田中病院	8190005004598	耐震整備	202	補助金等交付	-	-	
2	医療法人社団三愛会三船病院	2470005002389	耐震整備	195	補助金等交付	-	-	
3	高知赤十字病院	6010405002452	医療計画の推進	170	補助金等交付	-	-	
4	公益財団法人復光会垂水病院	4040005003032	医療計画の推進	166	補助金等交付	-	-	
5	医療法人社のホスピタル	6480005004117	施設環境の改善	150	補助金等交付	-	-	
6	一般財団法人成研会結のぞみ病院	3120105004930	医療計画の推進	149	補助金等交付	-	-	
7	北海道厚生農業協同組合連合会帯広厚生病院	2430005003069	医療計画の推進	137	補助金等交付	-	-	
8	医療法人社団やしの木会浦安中央病院	5040005004789	医療計画の推進	125	補助金等交付	-	-	
9	学校法人神奈川歯科大学附属病院	1021005007564	施設環境の改善	115	補助金等交付	-	-	
10	医療法人輝栄会福岡輝栄会病院	9290005004422	施設環境の改善	111	補助金等交付	-	-	

国庫債務負担行為等による契約先上位10者リスト

	ブロック名	契約先	法人番号	業務概要	契約額 (百万円)	契約方式	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (契約額10億円以上)
1	-	-	-	-	-	-	-	-	

医療提供体制施設整備交付金 について

1. 交付金の概要

目的

- 医療計画に定める医療提供施設の整備目標等に関し、整備に要する経費の一部を充てるために国が交付する交付金であり、もって、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るとともに、医療施設における患者の療養環境及び医療従事者の職場環境の改善並びに医療従事者の養成力の充実等を図ることを目的とする。

事業対象

- 下記の事業について病院等の建物の整備を行う経費の補助を行う。
 1. 医療計画等の推進に関する事業
 2. 施設環境等の改善に関する事業
 3. 医療従事者の養成力の充実等に関する事業
- 調整率:0.33、0.50
- 補助対象
日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、国民健康保険組合、国民健康保険団体連合会、民間事業者

予算額の推移

(単位:百万円)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
当初予算	2,545	2,545	3,242
補正予算	2,995		
計	5,540	2,545	3,242

※ 平成28年度の補正予算は、対象事業のうち、医療施設等の耐震化整備のために措置

2. 交付金の創設経緯

【平成17年度以前】

医療施設等施設整備費補助金において事業を実施。
予算の範囲内において厚生労働省が選定した事業を実施していた。

三位一体の改革



「地方にできることは地方に」という理念の下、国の関与を縮小し、地方の権限・責任を拡大して、地方分権を一層推進することを目指し、国庫補助負担金改革、税源移譲、地方交付税の見直しの3つを一体として行う改革により、「医療施設等施設整備費補助金」の一部を交付金化。

【平成18年度以降】

医療提供体制施設整備交付金の創設

都道府県が作成する「医療提供施設等の整備に関する計画」により、救急医療施設、周産期医療施設等の施設整備を支援する医療提供体制施設整備交付金を創設。各都道府県に配分された予算の範囲内において、都道府県が選定した事業を実施している。

3. 交付金の事業区分

医療提供体制施設整備交付金については、平成30年度現在で以下の31事業を対象としている。

1. 医療計画等の推進に関する事業(21事業)

医療法第30条の4第1項に規定する都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画(医療計画)等に定める医療提供施設の整備に関する事業

2. 施設環境等の改善に関する事業(8事業)

医療施設の耐震化、南海トラフ地震に係る津波避難対策、アスベスト除去、地球温暖化対策など、患者の療養環境の改善及び医療従事者の職場環境の改善に関する整備に関する事業

3. 医療従事者の養成力の充実等に関する事業(2事業)

看護師の特定行為に係る指定研修施設など、医療従事者の養成力の充実のための整備に関する事業

4. 事業交付の流れ

都道府県

県内の医療提供体制の確保を図るために、交付金の事業区分から必要な事業を選定して「事業計画」を作成



国

「事業計画」を確認し、予算の範囲内で交付金を交付



都道府県

国の交付金を事業者に交付して、施設整備を実施
施設整備の終了後、事業報告書を国に提出



国

事業に係る効果や執行実態を把握

5. (1) 医療計画等の推進に関する事業

1. 医療計画の概要

- 都道府県が、国の定める基本方針に即し、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するもの。
- 医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。

医療計画における主な記載事項

○ 医療圏の設定

- ・ 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域単位として区分。

三次医療圏

都道府県の区域を単位として設定。ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、複数の区域又は都道府県をまたがる区域を設定することができる。



特殊な医療を提供

二次医療圏

一体の区域として病院等における入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮する。

- ・ 地理的条件等の自然的条件
- ・ 日常生活の需要の充足状況
- ・ 交通事情 等



一般の入院に係る医療を提供

- ・ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入・流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。

○ 地域医療構想

- ・ 2025年の、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と将来の病床数の必要量、在宅医療等の医療需要を推計。

○ 5疾病・5事業(※)及び在宅医療に関する事項

※ 5疾病…5つの疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)。

5事業…5つの事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む。))。

- ・ 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(PDCAサイクルの推進)。

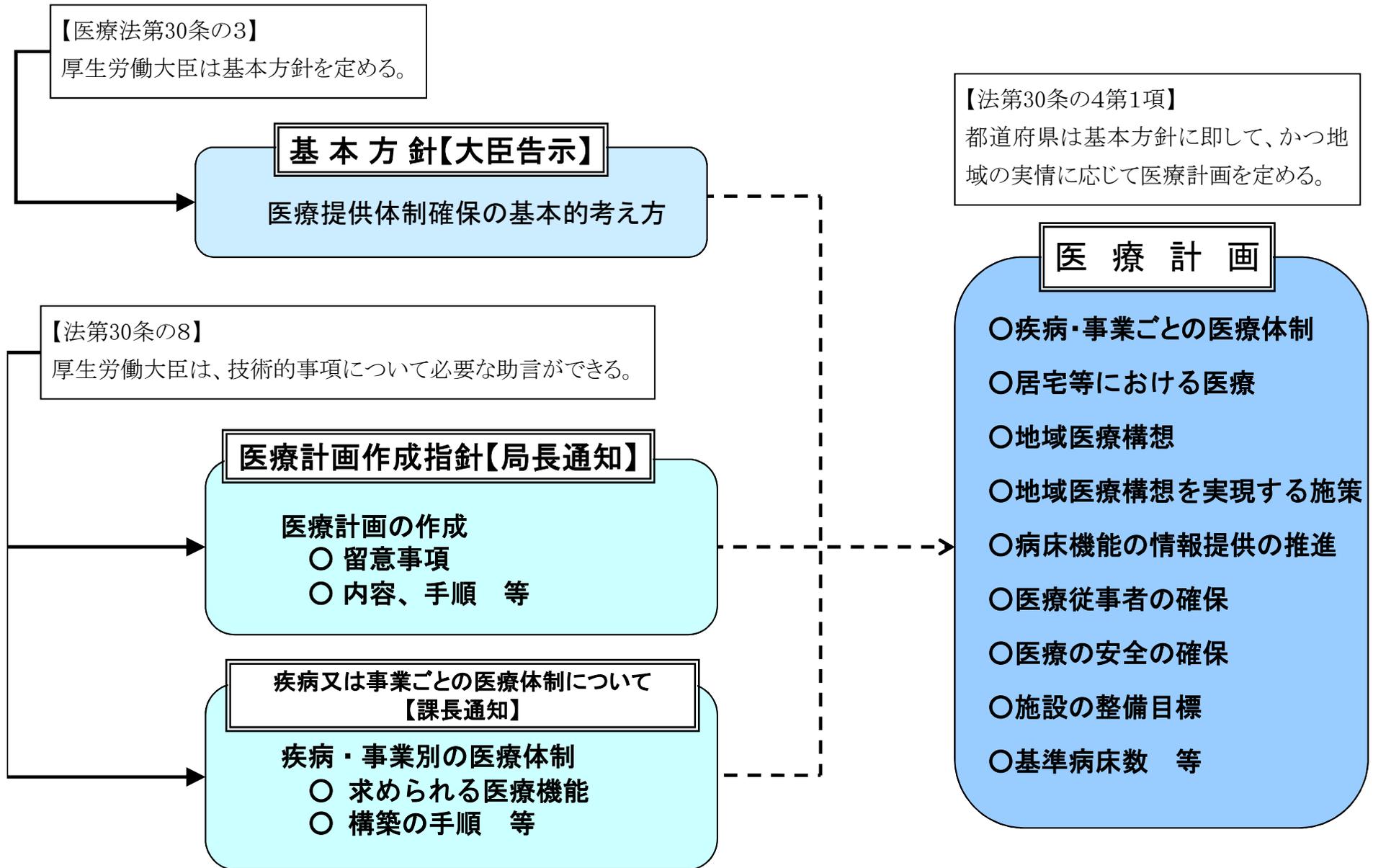
○ 基準病床数の算定

○ 医療の安全の確保

○ 医療従事者の確保

- ・ 地域医療支援センターにおいて実施する事業等による医師、看護師等の確保。

(2) 医療計画の策定に係る指針の全体像



(3) 医療連携体制構築の手順

5 疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制構築の手順

疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針

(疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について(医政指発0330第9号 平成24年3月30日)別紙)

1 現状の把握

○患者動向、医療資源・医療連携等に関する現状を把握

2 圏域の設定

○従来の二次医療圏にこだわらず、地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に設定する。

3 連携の検討

○医療機能を明確化した上で、関係機関の連携を検討し、医療機関等の名称を記載

4 課題の抽出

○指標例を参考に医療圏ごとの課題を抽出

5 数値目標

○各地域における医療提供体制の課題を解決するに当たっての数値目標を設定

6 施策

○数値目標の達成及び各医療機能がより発揮されるために行う施策を策定

7 評価

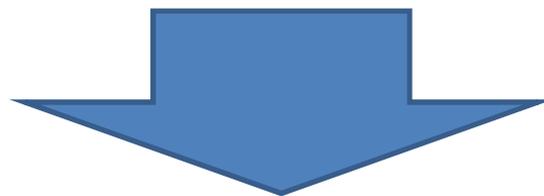
○評価を行う組織や時期を明記し、数値目標の達成状況、施策の進捗状況を評価

8 公表

○指標、課題、数値目標、施策、評価等について、ホームページ等で公表

(4) 疾病・事業ごとのPDCAサイクル

- 医療計画の実効性を上げるため、具体的な数値目標の設定と評価を行い、その評価結果に基づき、計画の内容の見直し
- 5疾病・5事業及び在宅医療については、評価・見直し体制及び公表方法を明示
- 目標項目の数値の年次推移や施策の進捗状況の把握、評価について定期的に実施
- 目標に対する進捗状況が不十分な場合、原因を分析した上で、必要に応じて施策の見直しを図る

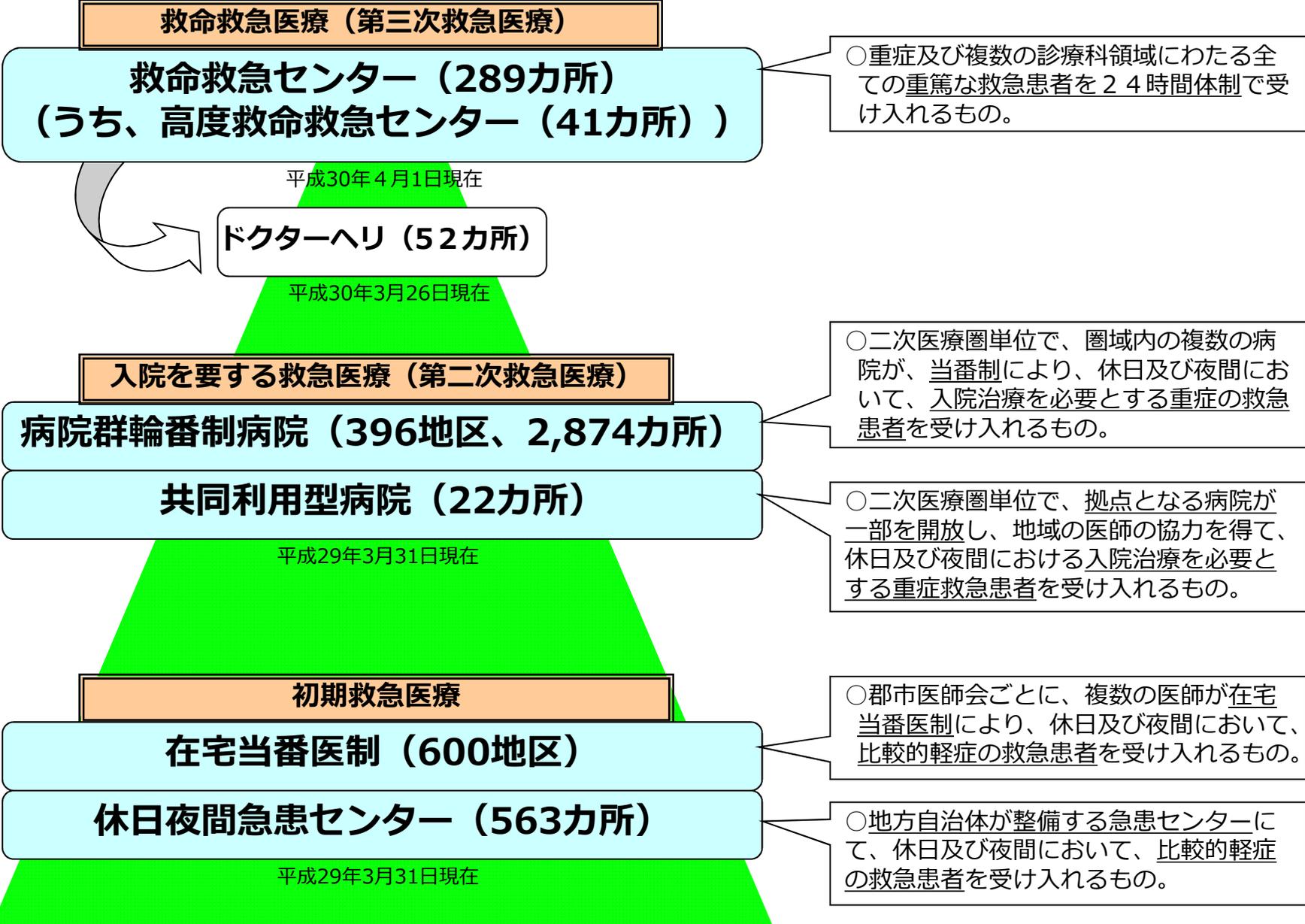


見直し状況等

抽出した課題を解決するに当たっての数値目標、目標を達成するための施策等を医療計画に記載

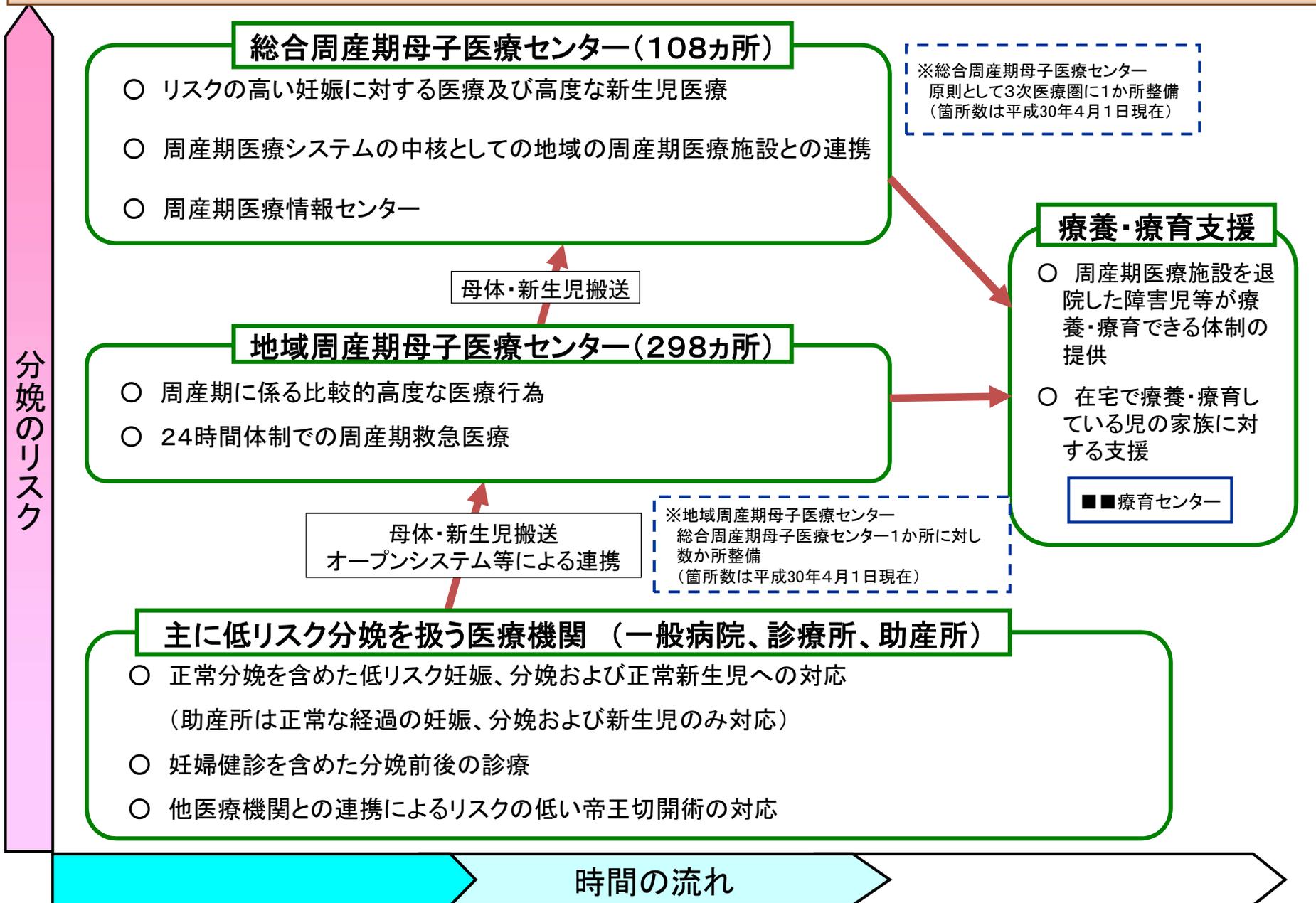
(参考)救急医療体制

救急医療体制体系図



(参考)周産期医療体制

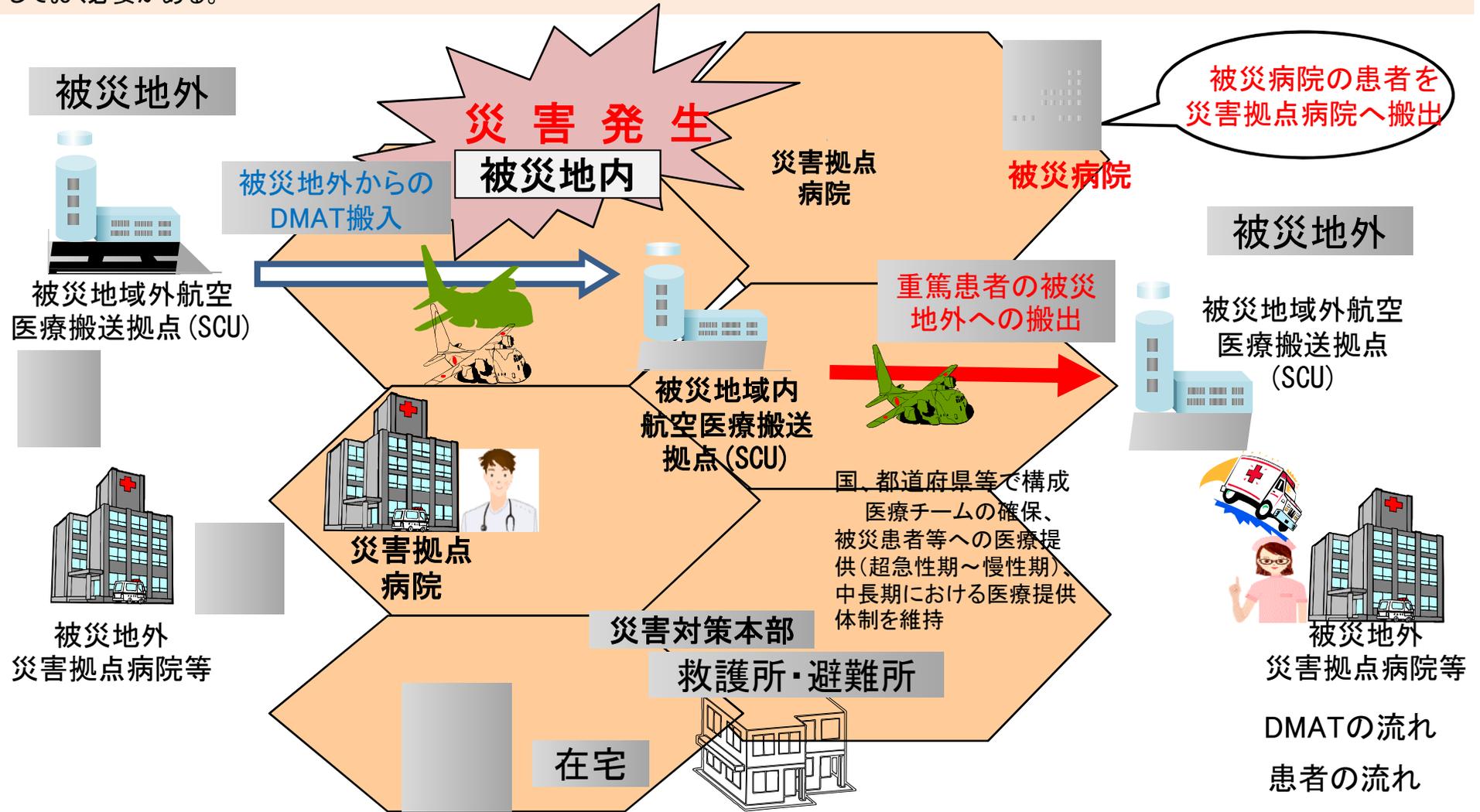
周産期医療体制体系図



(参考)災害医療体制

災害医療提供体制について

災害時に多数発生する傷病者、被災した医療機関の入院患者等に対して、被災地内外の医療資源を活用して医療の提供できる体制を整備しておく必要がある。



基幹災害拠点病院
地域災害拠点病院

原則として各都道府県に1か所設置する。
原則として二次医療圏に1か所設置する。

平成29年4月1日現在までに
723病院を指定

医療計画等の推進に関する事業一覧①

(1) 休日夜間急患センター施設整備事業

休日及び夜間の診療を行う急患センターを整備し地域住民の急病患者の医療を確保するため、休日夜間急患センターの施設整備に対する補助を行う。

(2) 病院郡輪番制病院及び共同利用型病院施設整備事業

地域の実情に応じて病院郡輪番制方式等による入院を要する(第二次)救急医療機関を整備し、初期救急医療施設及び救急患者の搬送機関との円滑な連絡体制のもとに、休日及び夜間における入院治療を必要とする重傷救急患者の医療を確保するため、病院郡輪番制病院及び共同型利用病院の施設整備に対する補助を行う。

(3) 救急ヘリポート施設整備事業

離島、山村において、発生した重症救急患者をヘリコプター等により搬送する際、地方公共団体の要請により、機内において早期に必要な救急処置を行うため、添乗する医師を確保することを目的に、救急ヘリポート施設の施設整備に対する補助を行う。

(4) ヘリポート周辺施設整備事業

救命救急センターにドクターヘリを委託により配備し、救急患者の救命率等の向上、広域救急患者搬送体制の向上及びドクターヘリの全国的導入の促進を図るため、ドクターヘリ基地病院の格納庫等の施設整備に対する補助を行う。

(5) 救命救急センター施設整備事業

休日夜間急患センター等の初期救急医療施設、病院群輪番制等の第二次救急医療施設及び救急患者の搬送機関との円滑な連携体制のもとに、重篤救急患者の医療を確保するため、救命救急センターの施設整備に対する補助を行う。

(6) 小児救急医療拠点病院施設整備事業

休日夜間急患センター等の初期救急医療施設及び小児救急患者の搬送機関との円滑な連携体制のもと、休日及び夜間における入院治療を必要とする小児の重傷救急患者の医療を確保するため小児救急医療拠点病院の施設整備に対する補助を行う。

(7) 小児初期救急センター施設整備事業

小児の急病患者を受け入れるため、小児救急医療支援事業等の二次救急病院と連携し、小児患者の休日夜間の診療対策を確保するため、小児の急病患者を受け入れる小児初期救急センターの施設整備に対する補助を行う。

(8) 小児集中治療室施設整備事業

小児集中治療室を整備し、小児重症患者の適切な医療を確保するため、小児集中治療室の施設整備に対する補助を行う。

医療計画等の推進に関する事業一覧②

(9) 小児医療施設施設整備事業

地域における小児医療水準の向上に資するため、小児疾患、新生児疾患の診断、治療を行う施設の施設整備に対する補助を行う。

(10) 周産期医療施設施設整備事業

専門的な周産期医療体制の整備を行うため、母体・胎児集中治療管理室の施設整備に対する補助を行う。

(11) 地域療育支援施設施設整備事業

新生児集中治療室等の満床の解消を図るとともに在宅療養等への円滑な移行を促進するため、在宅療養等との間に地域療育支援施設を整備するための補助を行う。

(12) 共同利用施設施設整備事業

公的医療機関等を地域の中心的な医療機関として位置づけ、共同利用施設として地域の医療機関相互の密接な連携と機能分担の促進、医療資源の効率的活用を図り、もって地域の医療水準の向上に資するため、共同利用施設等の施設整備に対する補助を行う。

(13) 医療施設近代化施設整備事業

病院における患者の療養環境、医療従事者の職場環境、衛生環境等の改善及びへき地や都市部の診療所の円滑な承継のための整備を促進し、もって医療施設の経営の確保を図るために行う施設整備に対する補助を行う。

(14) 不足病床地区病院施設整備事業

新築の場合、新築しようとする所在地に係る医療計画上の既存病床数が基準病床数を超えない等の基準により実施する療養病床及び一般病床不足地域における病院の施設整備事業に対する補助を行う。

(15) 基幹災害拠点病院施設整備事業

多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害自に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能等の災害医療支援機能を有し、24時間対応可能な救急体制を確保する基幹災害拠点病院を整備することにより、災害時の医療を確保することを目的として行う基幹災害拠点病院の施設整備に対する補助を行う。

(16) 地域災害拠点病院施設整備事業

多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害自に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能等の災害医療支援機能を有し、24時間対応可能な救急体制を確保する地域災害拠点病院を整備することにより、災害時の医療を確保することを目的として行う地域災害拠点病院の施設整備に対する補助を行う。

医療計画等の推進に関する事業一覧③

(17) 腎移植施設施設整備事業

腎移植の実施に必要な無菌手術室を整備し、もって腎不全患者の根治的医療である腎移植の実施体制の整備をするための補助を行う。

(18) 特殊病室施設整備事業

骨髄移植施設等において骨髄移植の実施に必要な無菌室の整備を行い、もって血液難病患者等の根治的治療である骨髄移植の実施体制の整備を行うための補助を行う。

(19) 肝移植施設施設整備事業

肝移植の実施に必要な無菌手術室を整備し、もって肝不全患者の根治的医療の一つである肝移植の実施体制の整備をするための補助を行う。

(20) 治験施設施設整備事業

被験者の人権、安全及び福祉の保護のもとに、治験の科学的な質と成績の信頼性を確保しつつ、治験の管理及びその事務機能の充実を図ることにより、効率的な治験の遂行を行うための治験施設を整備するための補助を行う。

(21) 地域拠点歯科診療所施設整備事業

各地域に必要な歯科医療の提供(障害者等の受け入れを含む)に対応できる拠点歯科診療所の整備を図るため、地域拠点歯科診療所として必要な施設を整備するための補助を行う。

5. (2) 施設環境等の改善に関する事業

(1) 医療提供施設の耐震状況

(1) 病院の耐震化の状況

調査病院数	回答病院数	全ての建物に耐震性のある病院数 (A)	一部の建物に耐震性がある病院数 (B)	全ての建物に耐震性が無い病院数 (C)	建物の耐震性が不明である病院数(耐震診断を実施していない病院数) (D)	(B)と(C)のうち、 I _s 値0.3(注1)未満の建物を有する病院数	(B)、(C)及び(D)のうち、平成30年度までに全ての建物が耐震化される予定の病院数
8,434	8,411	6,130	674	141	1,466	288	83

(注1) I_s値0.3未満の建物は、震度6強程度の地震により倒壊又は崩壊する危険性が高いとされている。

(2) 災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化の状況

調査病院数	回答病院数	全ての建物に耐震性のある病院数 (A)	一部の建物に耐震性がある病院数 (B)	全ての建物に耐震性が無い病院数 (C)	建物の耐震性が不明である病院数(耐震診断を実施していない病院数) (D)	(B)と(C)のうち、 I _s 値0.3未満の建物を有する病院数	(B)、(C)及び(D)のうち、平成30年度までに全ての建物が耐震化される予定の病院数
734	734	656	66	0	12	30	5

(2) 医療提供施設のアスベスト状況

病院のアスベスト使用状況

平成29年7月の病院におけるアスベスト（石綿）使用実態調査（平成29年12月27日調査結果公表）の結果、

- 吹付けアスベスト（石綿）等使用実態については、
 - ・ アスベストのばく露のおそれのある場所を有する病院数は15病院
（平成28年12月公表時（前回）では16病院）
 - ・ アスベストの有無を分析調査中の病院数は18病院
（平成28年12月公表時（前回）では16病院）

- アスベスト（石綿）含有保温材等使用実態については、
 - ・ アスベストのばく露のおそれのある場所を有する病院数は113病院
（平成28年12月公表時（前回）では147病院）
 - ・ アスベストの有無を分析調査中の病院数は543病院
（平成28年12月公表時（前回）では1,516病院）

であり、これらの病院については、患者、職員等の健康被害の発生を未然に防止するために、早急に、アスベスト等の使用状況に関する実態把握をしていくとともに、ばく露のおそれのある場所について除去等の措置を講ずる必要がある。

施設環境等の改善に関する事業一覧

(22) 医療施設等耐震整備事業

医療施設等の耐震化又は補強等を行うことにより、地震発生時において適切な医療提供体制の維持を図るため、医療施設等の耐震化整備のための補助を行う。

(23) 特定地域病院施設整備事業

大規模地震対策特別措置法に基づき地震防災対策強化地域に指定された地域に所在し、かつ、別に定める要件のいづれかに該当する病院が、耐震診断の結果、改築又は補強が必要と認められる診療棟又は病棟の耐震化を実施するための補助を行う。

(24) 地震防災対策医療施設耐震整備事業

医療施設の耐震化又は補強等を行うことにより、地震防災対策又は土砂災害の防止のための対策の強化・推進を図るため医療機関の耐震化等のための補助を行う。

(25) 南海トラフ地震に係る津波避難対策緊急事業

南海トラフ地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法に基づく津波避難対策緊急事業を推進するため、南海トラフ地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法に基づく津波避難対策緊急事業に対する補助を行う。

(26) アスベスト除去等整備事業

アスベスト等が損傷、劣化等により、ばく露のおそれのある場所について、除去、囲い込み、封じ込め等の措置を推進するため、病院がアスベストの除去等の措置を行うための補助を行う。

(27) 病児・病後児保育施設施設整備事業

現に保育所に通所中等の児童が病気の「回復期に至らない場合」等に、一時的にその児童の保育を行う施設を整備するための補助を行う。

(28) 医療機器管理室施設整備事業

医療機器に係る評価・選定、保守管理、廃棄までの一貫した管理を行う医療機器管理室を整備することにより、医療機器の適正な使用を推進し、患者に対する安全対策に資するため、医療機器管理室の施設整備に対する補助を行う。

(29) 地球温暖化対策施設整備事業

地球温暖化対策に資する病院及び診療所の整備を支援することにより、病院等における地球温暖化対策の取り組みを推進するため、医療機関の地球温暖化対策に資する施設整備に対する補助を行う。

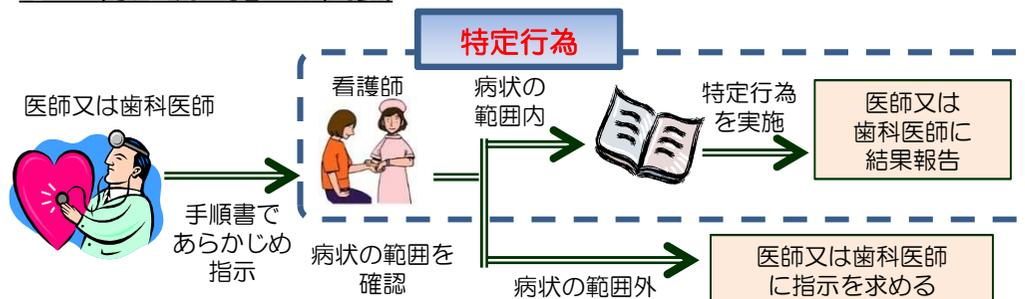
5. (3) 医療従事者の養成力の充実等に関する事業

看護師の特定行為に係る指定研修機関等施設整備事業【平成30年度からの事業】

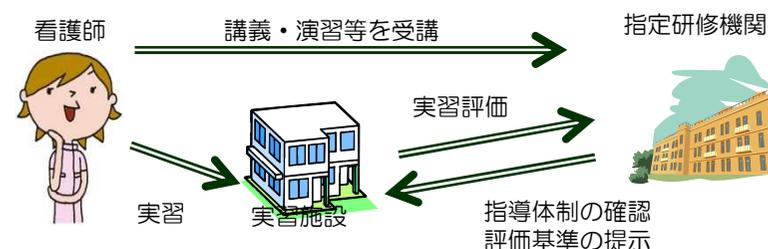
事業目的

- 2025年に向けて更なる在宅医療等の推進を図るためには、個別に熟練した看護師のみでは足りないことから、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助（特定行為）を行う看護師を計画的に養成するため、特定行為研修制度を創設。
- 当該研修制度の円滑な実施及び研修修了者を確保するためには、研修を実施する指定研修機関の確保が必要不可欠。
- このため、指定研修機関等において、研修を実施するためのカンファレンスルームの整備やeラーニングを設置するための整備、研修受講者用の自習室の整備等に必要な経費について支援する。

○「特定行為」の概要



○研修実施方法の概要



事業概要

看護師の特定行為に係る指定研修機関等において、研修を実施するためのカンファレンスルームの整備やeラーニングを設置するための整備、研修受講者用の自習室の整備等に必要な経費に対する支援を行う。

(補助先)

- ① 厚生労働大臣が定める者。ただし、指定研修機関の指定に係る審査を受けている者に限る。
- ② 指定研修機関

(調整率)

0.5

医療従事者の養成力の充実等に関する事業一覧

(30) 看護師の特定行為に係る指定研修機関等施設整備事業

保健師助産師看護師法に基づき看護師の特定行為研修を行う指定研修機関の確保及び特定行為研修を修了した看護師の計画的な養成を図るため、研修の実施に必要なカンファレンスルームや研修受講者用の自習室等の施設整備に対する補助を行う。

(31) 内視鏡訓練施設施設整備事業

医療の高度化に伴い、従来の内視鏡手術(開腹)から腹腔鏡下における内視鏡手術が急速に普及していることから、内視鏡手術訓練施設を整備し、腹腔鏡下における内視鏡手術に関する研修等を実施することにより、医師の手技向上及び医療の質の向上を図るための補助を行う。

6. 各年度における都道府県からの要望状況

- 当初予算に関する事業は、都道府県から当初予算額を大きく上回る要望がある。
- 直近3カ年においては、要望額に対して、5割を下回る交付額となっている状況。

(単位:百万円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
当初予算額	2,545	2,545	2,545
要望額	6,293	7,102	5,918
交付率	40%	36%	43%

※ このほか、平成28年度の補正予算において、医療施設等の耐震化整備のために措置されている。

(参考1) 交付額が多い事業(直近3年間合計)

平成27年度から29年度までの合計		
事業名	交付額 (百万円)	交付 件数
医療施設近代化施設整備事業	4,928	90
医療施設等耐震整備事業	3,213	58
地域災害拠点病院施設整備事業	575	50

※交付実績は補正予算で交付した事業も含む

(参考2) 要望がない事業(直近3年間合計)

都道府県からの要望がない事業	
小児初期救急センター施設整備事業	肝移植施設施設整備事業
地域療育支援施設施設整備事業	特定地域病院施設整備事業
不足病床地区病院施設整備事業	地震防災対策医療施設耐震整備事業
腎移植施設施設整備事業	南海トラフ地震に係る津波避難対策緊急事業

7. 交付金の課題

1. 交付件数

- 毎年当初予算においては、要望額が予算額を超過しており、調整した金額での交付が続いているため、都道府県が必要とする事業を全て実施することができない状況となっている。

平成27年度		平成28年度		平成29年度	
要望事業数	交付決定事業数	要望事業数	交付決定事業数	要望事業数	交付決定事業数
115	84	149	120	134	116

- 直近3年間に於いて合計78事業の実施ができていない。また、実施している事業についても、要望額が全額配分されていない事業もある。

2. 交付実績のない事業の検証

- 交付実績がないため、事業の効果等について十分な検証ができていない。
- 交付実績がない理由としては、対象施設が少ない、都道府県の整備優先度などの理由が考えられるため、短期間の実績がないことのみをもって事業の必要性がないと判断できないことに留意。

8. 見直し案

見直しの方向性

- 医療提供体制施設整備交付金においては、医療計画制度の実効性を確保し、医療提供体制の強化を図る観点から、都道府県が自主性・裁量性を発揮できる助成制度の仕組みとして、平成18年度に創設された。
- しかしながら、
 - ・ 交付金の創設より12年が経過していること
 - ・ 予算の制限等により都道府県が実施することができない事業があること
 - ・ 交付実績がない事業に対する効果検証が十分でないことから、平成31年度予算要求に向けて事業の見直し等を図る。

具体策

- 医療提供体制施設整備交付金の事業に関して、限られた予算の中でメリハリある配分を行い、政策の推進を図る上で他の補助事業で対応可能な事業や交付実績がない事業の見直しを検討する。

論点等説明シート

事業名	医療提供体制施設整備交付金					
予算の状況 (単位:百万円)		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度要求
	予算額(補正後)	4,317	2,955	5,193	3,242	/
	執行額	3,496	2,914	3,935	/	/
	執行率	81%	99%	76%	/	/

事業についての論点等

(事業の概要)

医療提供体制の強化を図るため、都道府県が策定する「医療計画に基づく事業計画」に基づく救急医療施設や周産期医療施設等の施設整備に必要な経費を都道府県に対して交付する。

【補助先】日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会及び社会福祉法人北海道社会事業協会(☆印)、民間事業者(★印)

【調整率】0.5、0.33

交付金対象事業区分 (31事業)		
休日夜間急患センター ☆★	不足病床地区病院☆	医療施設耐震整備★
病院群輪番制病院及び共同利用型病院 ☆★	基幹災害拠点病院☆★	アスベスト除去等整備 ☆★
	地域災害拠点病院 ☆★	特定地域病院 ☆
救急ヘリポート ☆★	医療施設近代化施設 ☆★	地震防災対策医療施設耐震整備 ☆★
(地域)救命救急センター ☆★	腎移植施設 ☆★	共同利用施設(開放型病棟等)★
小児救急医療拠点病院 ☆★	特殊病室施設 ☆★	医療機器管理室★
小児初期救急センター施設 ☆★	肝移植施設 ☆★	地球温暖化対策 ☆★
小児集中治療室 ☆★	治験施設★	病児・病後児保育施設 ☆★
小児医療施設 ☆★	南海トラフ地震に係る津波避難対策緊急事業 ☆★	ヘリポート周辺施設整備 ☆★
周産期医療施設 ☆★	地域療育支援施設 ☆★	内視鏡施設訓練★
地域拠点歯科診療所施設 ☆★	看護師の特定行為に係る指定研修機関等施設 ☆★	

(論点)

執行状況や地域における施設の整備状況等から各事業の有効性・継続の必要性を精査し、高い政策効果を実現するために必要な支援のあり方(事業内容の整理・重点化)を検討するべきではないか。

(別表)各事業の概要および執行実績(平成27～29年度)

各事業の概要および執行実績(平成27～29年度)

事業名	事業概要	執行実績(交付決定ベース) (千円)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
休日夜間急患センター施設整備事業	休日及び夜間の診療を行う休日夜間急患センターの施設整備を行う。	9,382	26,627	13,686
病院群輪番制病院及び共同利用型病院施設整備事業	休日及び夜間における入院治療を必要とする重傷救急患者の医療を担う、病院群輪番制病院及び共同利用型病院等の施設整備を行う。	7,337	30,190	47,390
救急ヘリポート周辺施設整備事業	第二次救急医療機関のヘリポート設置に係る施設整備を行う。	0	10,626	0
ヘリポート周辺施設整備事業	ドクターヘリの格納庫、給油施設及び融雪施設設置に係る施設整備を行う。	0	61,693	73,667
救命救急センター施設整備事業	重傷及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる救命救急センターの施設整備を行う。	123,213	77,539	129,659
小児救急医療拠点病院施設整備事業	広域(原則複数の二次医療機関)を対象に小児重症救急患者を受け入れる小児救急医療拠点病院の施設整備を行う。	0	275	1,131
小児初期救急センター施設整備事業	小児救急医療を支援する二次救急病院と連携し、休日夜間に小児患者を診療する小児初期救急センターの施設整備を行う。	0	0	0
小児集中治療室施設整備事業	小児重症患者に適切な医療を提供する小児集中治療室の施設整備を行う。	3,675	774	1,448
小児医療施設整備事業	小児疾患、新生児疾患の診断、治療を行う医療施設の施設整備を行う。	86,800	17,929	77,564
周産期医療施設整備事業	切迫早産、前期破水等母体疾患又は胎児疾患等により搬送された母体、胎児の集中治療等を行う周産期医療施設の施設整備を行う。	15,360	8,689	60,907
地域療育支援施設整備事業	長期入院児が円滑に在宅医療等へ移行できるよう訓練等を行う地域療育支援施設の施設整備を行う。	0	0	0
共同利用施設整備事業	地域の医療機関相互の密接な連携と機能分担の促進、医療資源の効率的活用を図るため、地域の中心的な医療機関として位置づけられた共同利用施設の施設整備を行う。	0	0	0
医療施設近代化施設整備事業	患者の療養環境、医療従事者の職場環境、衛生環境等の改善等のため、医療機関の施設整備を行う。	1,733,093	1,662,079	1,532,473
不足病床地区病院施設整備事業	療養病床及び一般病床不足地区における病院の施設整備を行う。	0	0	0
基幹災害拠点病院施設整備事業	災害医療支援機能を有し、24時間対応可能な基幹災害拠点病院の施設整備を行う。	28,015	10,920	18,219

事業名	事業概要	執行実績(交付決定ベース) (千円)		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度
地域災害拠点病院施設整備事業	災害医療支援機能を有し、24時間対応可能な地域災害拠点病院の施設整備を行う。	189,654	132,837	252,640
腎移植施設施設整備事業	腎移植の実施に必要な無菌手術室の施設整備を行う。	0	0	0
特殊病室施設整備事業	骨髄移植の実施に必要な無菌室の施設整備を行う。	0	3,289	0
肝移植施設施設整備事業	肝移植の実施に必要な無菌手術室の施設整備を行う。	0	0	0
治験施設施設整備事業	治験施設における治験専門外来や治験管理部門の施設整備する。	0	211	2,636
病児・病後児保育施設施設整備事業	病児・病後児を一時的に保育するための施設の施設整備を行う。	1,903	0	0
特定地域病院施設整備事業	大規模地震対策特別措置法規定に基づき地震防災対策強化地域に指定された地域に所在する病院について、耐震診断の結果、改築又は補強が必要と認められる診療棟又は病棟の施設整備を行う。	0	0	0
地域防災対策医療施設耐震整備事業	地震防災対策又は土砂災害の防止のための対策の強化・推進を図るため、医療施設の耐震化又は補強等に係る施設整備を行う。	0	0	0
医療施設等耐震整備事業	地震発生時において適切な医療提供体制の維持を図るため、医療施設等の耐震化又は補強等に係る施設整備を行う。	841,165	941,165	1,431,095
南海トラフ地震に係る津波避難対策緊急事業	「南海トラフ地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法」に基づき市町村長が作成する、「津波避難対策緊急事業計画」に記載された施設の新築等に係る施設整備を行う。	0	0	0
アスベスト除去等整備事業	アスベスト等のばく露のおそれがある場所について、除去、囲い込み、封じ込め等の措置を行う。	0	962	795
医療機器管理室施設整備事業	医療機関において、医療機器に係る評価・選定、保守管理、廃棄までの一貫した管理を行う医療機器管理室の施設整備を行う。	2,530	6,003	2,591
地球温暖化対策施設整備事業	地球温暖化対策の取り組みを推進するため病院等の施設整備を行う。	205,232	77,394	234,053
内視鏡訓練施設施設整備事業	腹腔鏡下における内視鏡手術に関する研修を行う内視鏡訓練施設の施設整備を行う。	0	0	0
地域拠点歯科診療所施設整備事業 (30年度新規)	各地域に必要な歯科医療の提供(障害者等の受け入れを含む)に対応できる拠点歯科診療所の施設整備を行う。	—	—	—
看護師の特定行為に係る指定研修機関等施設整備事業 (30年度新規)	保健師助産師看護師法に基づき特定行為研修を行う指定研修機関等の施設整備を行う。	—	—	—

平成30年度行政事業レビューシート (厚生労働省)									
事業名	地域支援事業交付金			担当部局庁	老健局			作成責任者	
事業開始年度	平成18年度	事業終了(予定)年度	終了予定なし	担当課室	振興課 老人保健課			振興課長 込山愛郎 老人保健課長 鈴木健彦	
会計区分	一般会計								
根拠法令 (具体的な条項も記載)	介護保険法第115条の45 介護保険法第115条の46 介護保険法施行令第37条の13			関係する計画、通知等	地域支援事業実施要綱 地域支援事業交付金交付要綱				
主要政策・施策	高齢社会対策、自殺対策			主要経費	社会保障				
事業の目的 (目指す姿を簡潔に。3行程度以内)	地域包括ケアシステムの構築に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組、配食・見守り等の生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の方への支援の仕組み等を一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく介護予防・生活支援サービスの体制を構築することを目的とする。								
事業概要 (5行程度以内。別添可)	○介護予防・日常生活支援総合事業・・・要支援者等の支援について、多様な主体による地域の支え合い体制を構築するとともに、住民主体の活動等を通じた高齢者の社会参加・介護予防の取組を推進するため、訪問型サービスや通所型サービス等を実施する。 ○包括的支援事業及び任意事業・・・地域包括支援センターを設置し、地域支援の総合相談、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的ケアマネジメント等を実施するとともに、地域の実情に応じた様々な任意事業を市町村において行うもの。平成27年度より包括的支援事業(社会保障充実分)として「在宅医療・介護連携推進」「生活支援体制整備」「認知症総合支援」「地域ケア会議推進」の4事業を創設。								
実施方法	負担、交付								
予算額・執行額 (単位:百万円)	予算の状況	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度要求			
		当初予算	79,830	103,038	156,930	198,754			
		補正予算	-	-	-	-			
		前年度から繰越し	-	-	-	-			
		翌年度へ繰越し	-	-	-	-			
		予備費等	-	-	-	-			
	計	79,830	103,038	156,930	198,754	0			
	執行額	70,442	90,951	144,188					
	執行率(%)	88%	88%	92%					
	当初予算+補正予算に対する執行額の割合(%)	88%	88%	92%					
平成30・31年度 予算内訳 (単位:百万円)	歳出予算目	30年度当初予算	31年度要求	主な増減理由					
	地域支援事業交付金	198,754							
	計	198,754	0						
成果目標及び 成果実績 (アウトカム)	定量的な成果目標	成果指標		単位	27年度	28年度	29年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 30 年度
	利用者数が前年度以上で推移することを目標とする。	介護予防・日常生活支援総合事業の多様なサービス(基準を緩和したサービス、住民主体による支援、短期集中予防サービス、移動支援)の利用者数。目標値前年度の利用人数以上。	成果実績	人	-	-	90,484	-	-
			目標値	人	-	-	-	-	90,484 以上
			達成度	%	-	-	-	-	-
根拠として用いた統計・データ名 (出典)	「介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備事業の実施状況に関する調査研究事業報告書」								
成果目標及び 成果実績 (アウトカム)	定量的な成果目標	成果指標		単位	27年度	28年度	29年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 30 年度
	相談件数が高齢者人口の伸び率に沿った形で推移することを目標とする。	地域包括支援センターの総合相談件数。目標値前年度の実績件数×高齢者人口の伸び率	成果実績	件	10,792,691	11,238,026	12,148,584	-	-
			目標値	件	11,044,665	11,008,544	11,417,834	-	12,391,557
			達成度	%	98	102	106	-	-
根拠として用いた統計・データ名 (出典)	「地域包括支援センターが行う包括的支援事業における効果的な運営に関する調査研究事業報告書」								

成果目標及び 成果実績 (アウトカム)	定量的な成果目標	成果指標	成果実績	単位	27年度	28年度	29年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 30 年度	
	実施市町村が前年度以上で推移することを目標とする。 平成30年度は全市町村の実施を目標とする。	在宅医療・介護連携推進事業の8つの事業項目の全てを実施している市町村数。 目標値前年の実施市町村数以上。 平成30年度は全市町村数。		市町村	45	173	450	-	-	
		市町村	-	45	173	-	1,741			
		%	-	384	238	-	-			
根拠として用いた統計・データ名 (出典)	在宅医療・介護連携推進支援事業実施状況調査									
成果目標及び 成果実績 (アウトカム)	定量的な成果目標	成果指標	成果実績	単位	27年度	28年度	29年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 30 年度	
	設置自治体数が前年度以上で推移することを目標とする。	認知症カフェの設置自治体数。 目標値前年度の箇所数以上。		市町村	722	1,029	精査中	-	-	
		市町村	280	722	1,029	-	精査中			
		%	258	143	精査中	-	-			
根拠として用いた統計・データ名 (出典)	厚生労働省老健局認知症施策推進室調									
活動指標及び 活動実績 (アウトプット)	活動指標		活動実績	単位	27年度	28年度	29年度	30年度 活動見込	31年度 活動見込	
	介護予防・日常生活支援総合事業の多様なサービス(基準を緩和したサービス、住民主体による支援、短期集中予防サービス、移動支援)の事業所数			箇所	-	6,471	22,995	-	-	
			当初見込み	箇所	-	-	6,471以上	22,995以上		
活動指標及び 活動実績 (アウトプット)	活動指標		活動実績	単位	27年度	28年度	29年度	30年度 活動見込	31年度 活動見込	
	地域包括支援センターの設置数			箇所	4,685	4,905	5,041	-	-	
			当初見込み	箇所	4,557以上	4,685以上	4,905以上	5,041以上		
活動指標及び 活動実績 (アウトプット)	活動指標		活動実績	単位	27年度	28年度	29年度	30年度 活動見込	31年度 活動見込	
	在宅医療・介護連携推進支援事業における地域の医療・介護資源の把握を実施している市町村数			市町村	667	1,090	1,637	-	-	
			当初見込み	市町村	-	667以上	1,090以上	1,741		
活動指標及び 活動実績 (アウトプット)	活動指標		活動実績	単位	27年度	28年度	29年度	30年度 活動見込	31年度 活動見込	
	生活支援コーディネーター、協議体の活動を通じて高齢者のニーズに対応した具体的な資源の開発(既存の活動やサービスの強化を含む。)が行われている自治体の割合			%	-	-	38.9	-	-	
			当初見込み	%	-	-	-	38.9以上		
活動指標及び 活動実績 (アウトプット)	活動指標		活動実績	単位	27年度	28年度	29年度	30年度 活動見込	31年度 活動見込	
	認知症支援に携わる認知症地域支援推進員の設置に取り組んでいる自治体数			自治体	864	1,235	精査中	-	-	
			当初見込み	自治体	298	864以上	1,235以上	1,741		
単位当たり コスト	算出根拠			単位	27年度	28年度	29年度	30年度活動見込		
	介護予防・日常生活支援総合事業			単位当たり コスト	百万円	46.8	43.3	42.8	42.8	
	X:「介護予防・日常生活支援総合事業の交付金執行額(百万円)」/Y:「介護予防・日常生活支援総合事業の実施保険者数」			計算式	X/Y	13,418/287	26,447/611	67,467/1,578	-	
単位当たり コスト	算出根拠			単位	27年度	28年度	29年度	30年度活動見込		
	地域包括支援センター			単位当たり コスト	百万円	8.9	8.9	10	10	
	X:「包括的支援事業の交付金執行額(百万円)」/Y:「地域包括支援センター数」			計算式	X/Y	41,537/4,685	43,597/4,905	50,610/5,041	-	
単位当たり コスト	算出根拠			単位	27年度	28年度	29年度	30年度活動見込		
	在宅医療・介護連携推進事業実施自治体			単位当たり コスト	百万円	0.8	1.2	1.3	1.3	
	X:「包括的支援事業の交付金執行額(百万円)」/Y:在宅医療・介護連携推進事業実施市町村数			計算式	X/Y	539/667	1,477/1,090	2,091/1,637	-	

単位当たりコスト		算出根拠		単位	27年度	28年度	29年度	30年度活動見込			
		生活支援体制整備事業実施自治体 X:「包括的支援事業の交付金執行額(百万円)」/Y:生活支援体制整備事業実施自治体数						単位当たりコスト	30年度活動見込		
		算出根拠		単位	27年度	28年度	29年度	30年度活動見込			
		生活支援体制整備事業実施自治体 X:「包括的支援事業の交付金執行額(百万円)」/Y:生活支援体制整備事業実施自治体数		百万円	1.5	3	3.8	3.8			
		計算式		X/Y	974/663	3,274/1,095	5,232/1,382	-			
単位当たりコスト		算出根拠		単位	27年度	28年度	29年度	30年度活動見込			
		認知症施策総合支援事業実施自治体 X:「包括的支援事業の交付金執行額(百万円)」/Y:認知症施策総合支援事業実施自治体数						単位当たりコスト	30年度活動見込		
		算出根拠		単位	27年度	28年度	29年度	30年度活動見込			
		認知症施策総合支援事業実施自治体 X:「包括的支援事業の交付金執行額(百万円)」/Y:認知症施策総合支援事業実施自治体数		百万円	1.4	2	精査中	精査中			
		計算式		X/Y	1191/864	2,457/1,235	精査中	精査中			
政策評価、経済・財政再生アクション・プログラムとの関係	政策	高齢者ができる限り自立し、生きがいを持ち、安心して暮らせる社会づくりを推進すること 高齢者の健康づくり・生きがいづくりを推進するとともに、介護保険制度の適切な運営等を通じて、介護を必要とする高齢者への支援を図ること									
	施策	高齢者の介護予防・健康づくりを推進するとともに、生きがいづくり及び社会参加を推進すること									
	測定指標	定量的指標			単位	27年度	28年度	29年度	中間目標 - 年度	目標年度 30 年度	
		介護予防に資する住民の自主活動の実施会場数	実績値	箇所	70,134	76,492	精査中	-	-		
			目標値	箇所	55,521	70,134	76,492	-	精査中		
		定量的指標			単位	27年度	28年度	29年度	中間目標 - 年度	目標年度 30 年度	
	65歳以上の参加者数及び割合	実績値	%	3.9	4.2	精査中	-	-			
		目標値	%	3.2	3.9	4.2	-	精査中			
	本事業の成果と上位施策・測定指標との関係										
	本事業は、地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組、配食・見守り等の生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の方への支援の仕組み等を一体的に推進しながら、高齢者の自立支援と地域全体で高齢者を支えていく体制を構築することを目的とする。 本事業の着実な推進により、地域包括ケアシステムの実現と介護保険制度の円滑な運営に大きく寄与することができるものと期待される。										
アクション・プログラムとの関係	改革項目	分野:	社会保障								
	(第一階層) KPI	KPI (第一階層)				単位	計画開始時 27 年度	29年度	30年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 30 年度
		在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業の実施保険者【右の表には生活支援体制整備事業について記載】		成果実績	保険者	663	1,382	1,578	-	1,578	
				目標値	保険者	-	-	-	-	1,578	
		達成度	%	-	-	-	-	100			
本事業の成果と改革項目・KPIとの関係											
本事業は、地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組、配食・見守り等の生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の方への支援の仕組み等を一体的に推進しながら、高齢者の自立支援と地域全体で高齢者を支えていく体制を構築することを目的としている。本事業の着実な推進により、地域包括ケアシステムの実現と介護保険制度の円滑な運営に大きく寄与することができるものと期待される。											

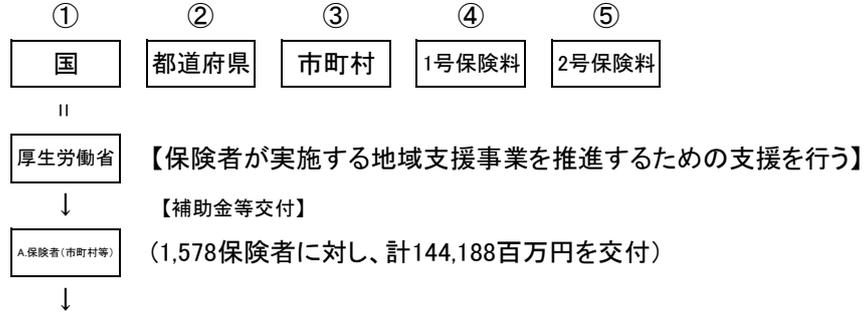
事業所管部局による点検・改善			
	項目	評価	評価に関する説明
国費投入の必要性	事業の目的は国民や社会のニーズを的確に反映しているか。	○	高齢化社会に対応するため、地域包括ケアシステムの実現するため、国と地方公共団体が一体となって基盤整備を図っていくための義務的経費である。
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。	○	法令上、地域支援事業に要する費用の一部を国が負担することとされている。
	政策目的の達成手段として必要かつ適切な事業か。政策体系の中で優先度の高い事業か。	○	高齢になっても住み慣れた地域での生活が送られるように、介護保険給付サービス以外の生活支援体制の整備を行うための重要な事業であり、優先度が非常に高い事業である。
事業の効率性	競争性が確保されているなど支出先の選定は妥当か。	-	
	一般競争契約、指名競争契約又は随意契約(企画競争)による支出のうち、一者応札又は一者応募となったものはないか。	無	
	競争性のない随意契約となったものはないか。	無	
	受益者との負担関係は妥当であるか。	○	介護保険制度の費用負担構成は法定事項であり、受益者との負担関係は妥当である。
	単位当たりコスト等の水準は妥当か。	○	事業の効率的な実施の観点から、市町村に対し、事業全体の上限額や、個別サービス単価の上限額を定めている。
	資金の流れの中間段階での支出は合理的なものとなっているか。	-	-
	費目・使途が事業目的に即し真に必要なものに限定されているか。	○	交付要綱において、交付対象経費を具体的に規定している。
	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)	○	在宅医療・介護連携事業等が市町村における実施猶予期間となっており、所要額が見込みを下回った。(事業の完全実施に向けた対応を市町村に周知している。)
繰越額が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)	-	-	
その他コスト削減や効率化に向けた工夫は行われているか。	○	総合事業等の推進により費用の効率化に取り組んでいる。また、平成30年度より、保険者機能強化推進交付金における評価指標の導入により、各事業の効率的な取組を進めている。	
事業の有効性	成果実績は成果目標に見合ったものとなっているか。	○	概ね見込んだとおりである。
	事業実施に当たって他の手段・方法等が考えられる場合、それと比較してより効果的あるいは低コストで実施できているか。	-	-
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。	○	概ね見込んだとおりである。
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。	-	-
関連事業	関連する事業がある場合、他部局・他府省等と適切な役割分担を行っているか。(役割分担の具体的な内容を各事業の右に記載)		
	所管府省名	事業番号	事業名
点検・改善結果	点検結果	総合事業等の積極的な展開により、費用の効率化が進められている。	
	改善の方向性	平成26年介護保険法改正により、要支援者等に対する多様な主体による地域内での支え合い体制を構築するとともに、住民主体の活動等を通じた高齢者の社会参加・介護予防の取り組みを推進することを目標としている。これらの取り組みは、平成29年度より全ての市町村が予防給付のうち訪問介護と通所介護を地域支援事業に移行しており、今後についても、必要な予算額を確保し、円滑な実施を支援していくとともに、状況を注視しながら更なる効率化が図れるよう適切な執行に努めていく。 また、平成30年度より、保険者機能強化推進交付金を創設し、地域支援事業等の保険者の取組に関する評価指標を示したところであり、今後、各事業の効果的・効率的な実施を進める。	
外部有識者の所見			
行政事業レビュー推進チームの所見			
所見を踏まえた改善点/概算要求における反映状況			
備考			

関連する過去のレビューシートの事業番号

平成22年度	534	平成23年度	486	平成24年度	429	平成25年度	816
平成26年度	817	平成27年度	828	平成28年度	794		
平成29年度	厚生労働省 (0795)						

※平成29年度実績を記入。執行実績がない新規事業、新規要求事業については現時点で予定やイメージを記入。

図式



地域支援事業として、介護予防・日常生活支援を一体的に提供するほか、地域包括支援センターの運営費や地域の生活支援のための体制整備、認知症施策の推進に係る経費に充当されている。

①～⑤の財源により、介護予防・日常生活支援総合事業を実施

①～④の財源により、包括的支援事業及び任意事業を実施

※平成29年度執行額を記入

※地域支援事業費交付金事業の流れ

○負担割合

- ・介護予防・日常生活支援総合事業又は介護予防事業
 - 国・・・25%
 - 都道府県・・・12.5%
 - 市町村・・・12.5%
 - 1号保険料・・・22%
 - 2号保険料・・・28%
- ・包括的支援事業及び任意事業
 - 国・・・39%
 - 都道府県・・・19.5%
 - 市町村・・・19.5%
 - 1号保険料・・・22%

資金の流れ
(資金の受け取り先が何を行っているかについて補足する)
(単位：百万円)

費目・使途
(「資金の流れ」においてブロックごとに最大の金額が支出されている者について記載する。費目と使途の双方で実情が分かるように記載)

A.大阪市			B.		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業や一般介護予防事業に係る経費	2,960			
包括的支援事業及び任意事業	地域支援の総合相談、包括的・継続的ケアマネジメント等の実施や、地域の実情に応じた様々な市町村の任意事業に係る経費	1,530			
包括的支援事業(社会保障充実分)	在宅医療・介護連携推進、認知症総合支援、生活支援体制整備、地域ケア会議の推進事業に係る経費	233			
計		4,723	計		0

支出先上位10者リスト

A.

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	大阪市	6000020271004	介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業	4,723	補助金等交付	-	-	
2	横浜市	3000020141003	介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業	4,176	補助金等交付	-	-	
3	名古屋市	3000020231002	介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業	3,344	補助金等交付	-	-	
4	神戸市	9000020281000	介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業	2,047	補助金等交付	-	-	
5	京都市	2000020261009	介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業	1,661	補助金等交付	-	-	
6	札幌市	9000020011002	介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業	1,523	補助金等交付	-	-	
7	福岡県介護保険広域連合	6000020409545	介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業	1,510	補助金等交付	-	-	
8	広島市	9000020341002	介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業	1,439	補助金等交付	-	-	
9	福岡市	3000020401307	介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業	1,420	補助金等交付	-	-	
10	堺市	3000020271403	介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業及び任意事業	1,348	補助金等交付	-	-	

国庫債務負担行為等による契約先上位10者リスト

	ブロック名	契約先	法人番号	業務概要	契約額 (百万円)	契約方式	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (契約額10億円以上)
1	-	-	-	-	-	-	-	-	

地域支援事業交付金について

地域支援事業の全体像等

介護保険法における給付と事業の構造

介護保険

保険給付

在宅サービス

(ホームヘルプ、デイサービス等)

施設サービス

(特別養護老人ホーム等)

※ 上記の他、ケアプランの作成等に対して保険給付が行われる。

地域支援事業

地域支援事業について

地域支援事業とは

地域支援事業とは、介護保険法第百十五条の四十五の規定に基づき、介護保険制度の円滑な実施の観点から、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業である。

地域支援事業の目的及び趣旨について

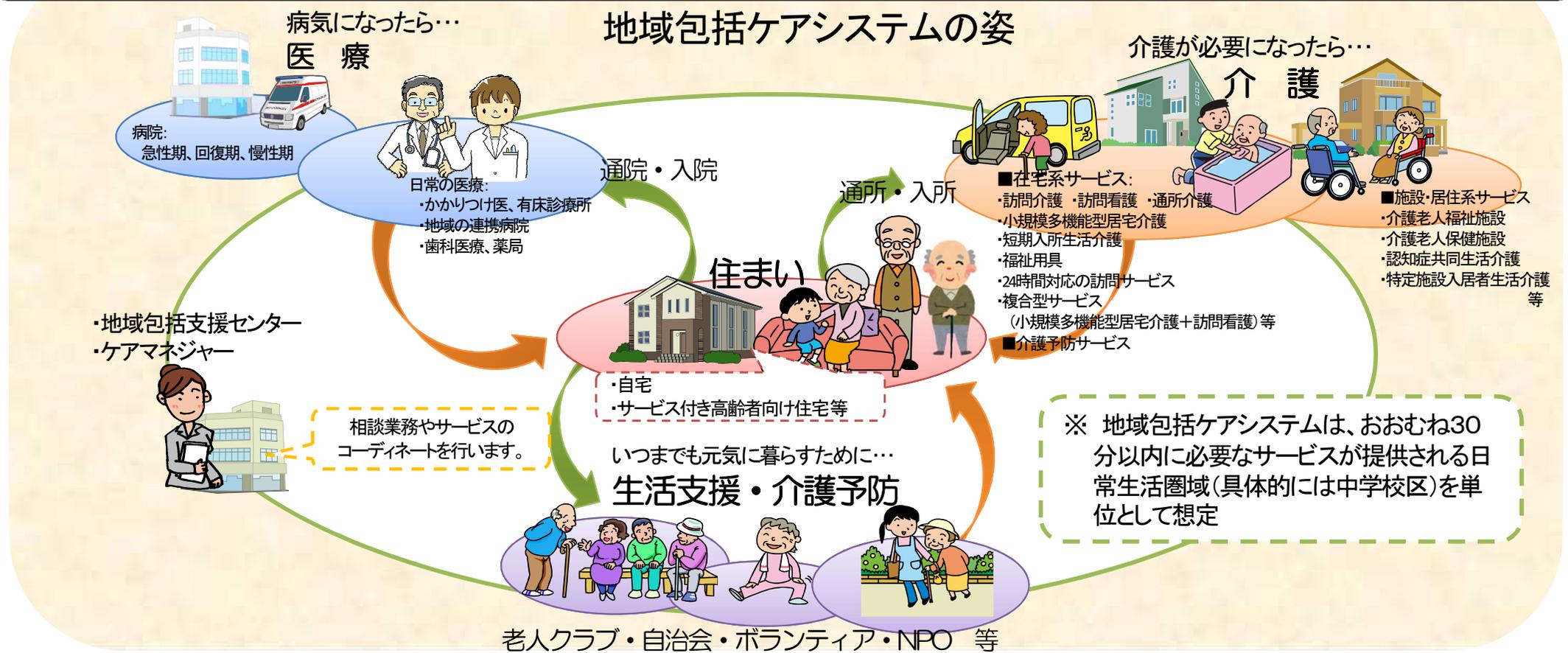
地域支援事業は、被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進する。

地域支援事業に要する費用の交付について

介護保険法第百二十二条の二の規定に基づき、国は、市町村に対し、地域支援事業のうち介護予防・日常生活支援総合事業については、事業に要する費用の額の25%、包括的支援事業・任意事業については、事業に要する費用の額の38.5%(平成30年度～平成32年度の場合)を交付することが定められている。

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



支え合いによる地域包括ケアシステムの構築について

- 地域包括ケアシステムの構築に当たっては、「介護」「医療」「予防」といった専門的サービスの前提として、「住まい」と「生活支援・福祉」といった分野が重要である。
- 自助・共助・互助・公助をつなぎあわせる(体系化・組織化する)役割が必要。
- とりわけ、都市部では、意識的に「互助」の強化を行わなければ、強い「互助」を期待できない。



自助：・介護保険・医療保険の自己負担部分
・市場サービスの購入
・自身や家族による対応

互助：・費用負担が制度的に保障されていない
ボランティアなどの支援、地域住民の取組み

共助：・介護保険・医療保険制度による給付

公助：・介護保険・医療保険の公費（税金）部分
・自治体等が提供するサービス

出典：平成28年3月 地域包括ケア研究会報告書より

地域支援事業の各事業ごとの目的等

事業		目的	概要	補助経費
総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	地域における生活支援や介護予防のサービスの充実を図る。	訪問型サービス、通所型サービス等を実施する。	サービス提供に関する人件費、間接経費等。
	一般介護予防事業	高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を図る。	住民主体の通いの場を充実、リハビリテーション専門職等の関与により、介護予防の推進を図る。	通いの場の運営のための間接経費等
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営	相談の受付や制度横断的支援、高齢者虐待への対応、支援困難事例の対応等を通じて住民の健康の保持及び生活の安定等を図る	総合相談支援、権利擁護、ケアマネジメントの支援、介護予防ケアマネジメントを実施する。	センターに配置される保健師等の人件費等。
	地域ケア会議の開催	地域の多様な関係者による検討の場を通じて、支援や支援体制の質の向上を図る。	保健医療や福祉の専門職等が参画し、個別事例や地域課題の検討を行う。	会議に参加する者への謝金等。
	在宅医療・介護連携推進事業	地域の医療・介護の関係団体が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供するための必要な支援を行う。	地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を実施する。	会議開催、研修会開催に係る経費等
	認知症総合支援事業	認知症の早期診断・早期対応や認知症ケアの向上等の体制整備を図る。	認知症初期集中支援チームによる支援と認知症地域支援推進員による地域の体制整備を行う。	チームや推進員の運営費等
	生活支援体制整備事業	多様な日常生活上の支援体制の充実・強化と高齢者の社会参加を推進する。	生活支援コーディネーターの設置による地域資源の開発等。	生活支援コーディネーターの人件費等。
任意事業	介護給付費等適正化事業	介護保険事業の運営の安定化のため、介護給付費等の費用の適正化を行う。	認定調査状況のチェック、ケアプラン点検、住宅改修等の点検等。	適正化業務を行う者の人件費等。
	家族介護支援事業	現に介護を行う家族に対する支援を通じて介護負担の軽減等を行う。	介護知識や技術に関する教室や介護者同士の交流会の開催等。	教室や交流会の開催経費等。

被保険者が要介護状態等となることを予防し、日常生活において必要なサービス等を行うことで、高齢者が社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援

地域支援事業の概要

平成30年度予算 公費3,975億円、国費1,988億円

○ 地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組、配食・見守り等の生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の方への支援の仕組み等を一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく体制を構築するため、市町村において「地域支援事業」を実施。

○地域支援事業の事業内容 ※金額は積算上の公費（括弧書きは国費）

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業 2,392億円（1,196億円）

① 介護予防・生活支援サービス事業

- ア 訪問型サービス
- イ 通所型サービス
- ウ その他の生活支援サービス（配食、見守り等）
- エ 介護予防ケアマネジメント

② 一般介護予防事業（旧介護予防事業を再編）

- ア 介護予防把握事業
- イ 介護予防普及啓発事業
- ウ 地域介護予防活動支援事業
- エ 一般介護予防事業評価事業
- オ 地域リハビリテーション活動支援事業（新）

(2) 包括的支援事業・任意事業 1,583億円（791億円）

① 包括的支援事業

- ア 地域包括支援センターの運営 うちイ、社会保障充実分 434億円（217億円）
 - i) 介護予防ケアマネジメント業務
 - ii) 総合相談支援業務
 - iii) 権利擁護業務（虐待の防止、虐待の早期発見等）
 - iv) 包括的・継続的マネジメント支援業務
※支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言、地域のケアマネジャーのネットワークづくり 等

イ 社会保障の充実

- i) 認知症施策の推進
- ii) 在宅医療・介護連携の推進
- iii) 地域ケア会議の実施
- iv) 生活支援コーディネーターの配置

② 任意事業

- ・ 介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業 等

○地域支援事業の事業費

市町村は、政令で定める事業費の上限の範囲内で、介護保険事業計画において地域支援事業の内容、事業費を定めることとされている。

【事業費の上限】

① 介護予防・日常生活支援総合事業

- 事業移行前年度実績に市町村の75歳以上高齢者の伸びを乗じた額

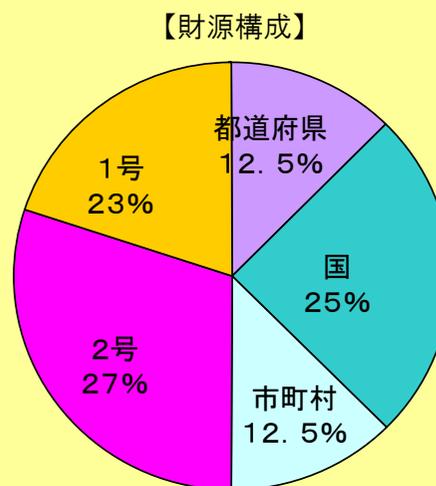
② 包括的支援事業・任意事業

- 「26年度の介護給付費の2%」×「高齢者数の伸び率」

○地域支援事業の財源構成

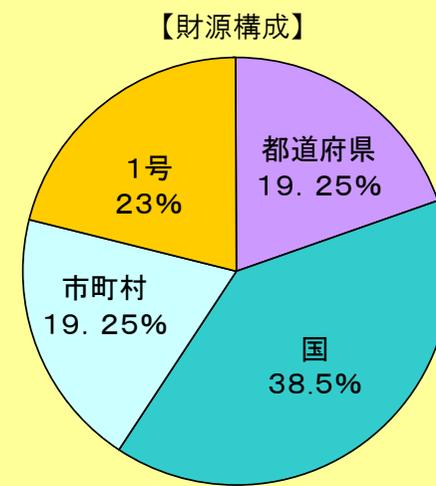
（財源構成の割合は第7期以降の割合）

介護予防・日常生活支援総合事業



○ 費用負担割合は、居宅給付費の財源構成と同じ。

包括的支援事業・任意事業



○ 費用負担割合は、第2号は負担せず、その分を公費で賄う。

（国：都道府県：市町村＝2：1：1）

地域支援事業の全体像（平成26年改正前後）

<改正前>

介護保険制度

<改正後>

【財源構成】

- 国 25%
- 都道府県 12.5%
- 市町村 12.5%
- 1号保険料 22%
- 2号保険料 28%

-51-

【財源構成】

- 国 38.5%
- 都道府県 19.25%
- 市町村 19.25%
- 1号保険料 23%

介護給付（要介護1～5）

予防給付（要支援1～2）

訪問看護、福祉用具等

訪問介護、通所介護

介護予防事業又は旧総合事業

- 二次予防事業
- 一次予防事業
- 旧総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
 - ・介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

改正前と同様



事業に移行

平成29年度から全市町村で実施



多様化



充実

平成30年度から全市町村で実施



介護給付（要介護1～5）

予防給付（要支援1～2）

介護予防・日常生活支援総合事業（要支援1～2、それ以外の者）

- 介護予防・生活支援サービス事業
 - ・訪問型サービス
 - ・通所型サービス
 - ・生活支援サービス（配食等）
 - ・介護予防支援事業（ケアマネジメント）
- 一般介護予防事業

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営（左記に加え、**地域ケア会議の充実**）
- **在宅医療・介護連携推進事業**
- **認知症総合支援事業**（認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業 等）
- **生活支援体制整備事業**（コーディネーターの配置、協議体の設置 等）

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

地域支援事業

武蔵野市における実施例

事業		事業費 (平成30年度予算)	主な支出内容
総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	67,620千円	訪問型サービス、通所型サービスの事業支給費 67,620千円
	一般介護予防事業	12,396千円	各種介護予防事業の委託費 7,165千円 ボランティアポイント制度の委託費 3,600千円
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営	188,840千円	基幹型地域包括支援センターの職員人件費 61,537千円 地域包括支援センターの運営に関する委託費 124,887千円（6か所分）
	地域ケア会議の開催	1,750千円	地域ケア会議の開催に関する委託費 1,750千円
	在宅医療・介護連携推進事業	—	一般会計で実施（東京都からの補助金を活用）
	認知症総合支援事業	1,370千円	認知症初期集中支援チームに関する委託費 1,270千円
	生活支援体制整備事業	29,115千円	生活支援コーディネーター配置に関する人件費及び委託費 29,115千円（7か所分）
任意事業	介護給付費等適正化事業	700千円	給付費通知に関する費用 430千円 住宅改修事前申請審査に関する委託費 270千円
	家族介護支援事業	20,062千円	介護者交流会等の開催に関する費用 4,536千円 介護費用品支給に関する費用 14,764千円

合計 321,853千円

大阪市における実施例

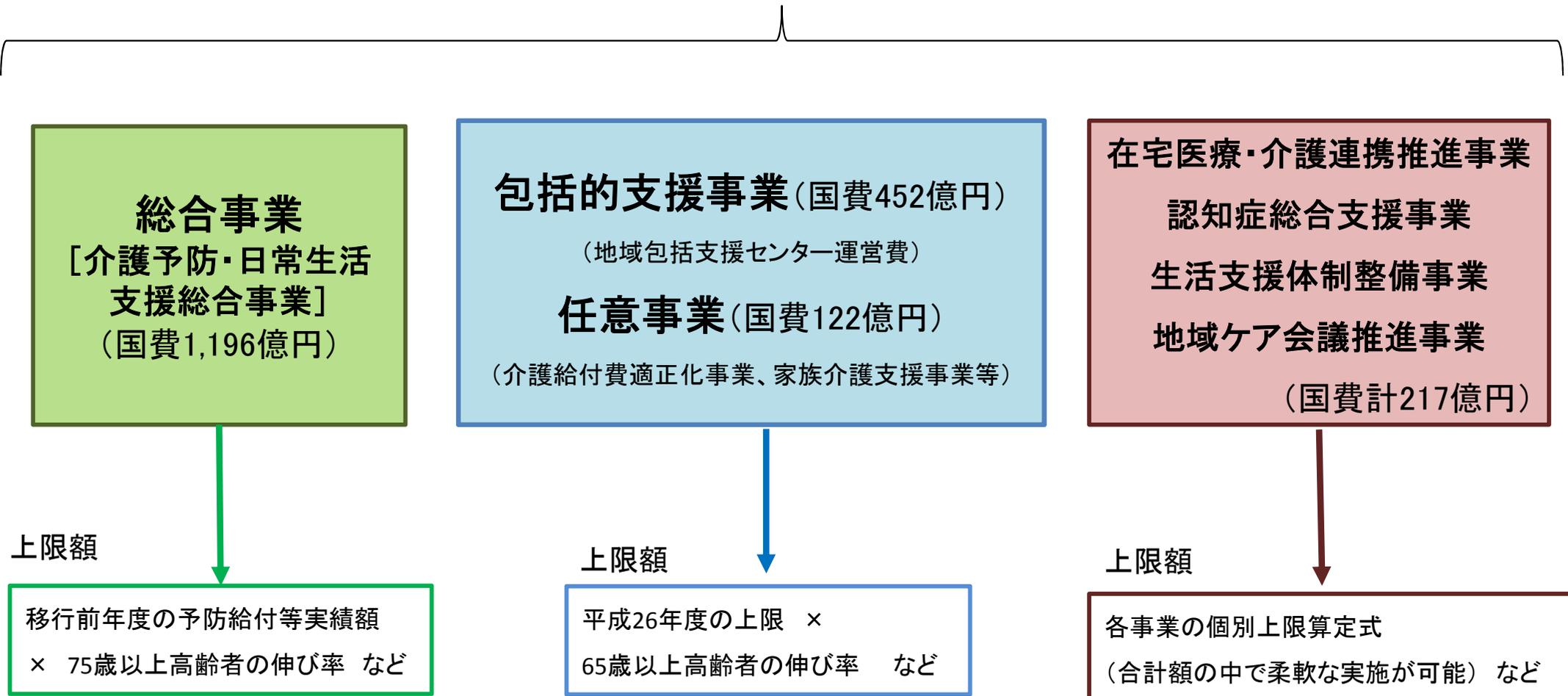
事業		事業費 (平成30年度予算)	主な支出内容
総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	12,713,617千円	訪問型サービス、通所型サービスの事業支給費 11,388,634千円 介護予防ケアマネジメントに関する委託費 1,252,497千円
	一般介護予防事業	179,268千円	介護予防普及啓発事業の委託費等 95,970千円 介護予防ポイント事業の委託費等 29,512千円
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営	3,055,415千円	地域包括支援センターの運営に関する委託費(66か所) 2,917,750千円 認知症強化型地域包括支援センターの運営に関する委託費(24か所)98,676千円
	地域ケア会議の開催	26,057千円	地域ケア会議の開催に関する委託費 26,057千円
	在宅医療・介護連携推進事業	209,950千円	在宅医療・介護連携相談室に関する委託費(24か所) 187,427千円
	認知症総合支援事業	324,531千円	認知症初期集中支援チーム・認知症地域支援推進員の配置に関する委託費(24か所) 322,794千円
	生活支援体制整備事業	188,322千円	生活支援コーディネーター配置に関する委託費(24か所) 172,800千円
任意事業	介護給付費等適正化事業	51,777千円	給付費通知適正化に関する費用 14,498千円 介護給付費適正化に関する費用 13,720千円
	家族介護支援事業	165,509千円	介護用品支給に関する費用 147,318千円 家族介護教室等の開催に関する委託費 8,542千円 認知症高齢者の見守りネットワーク構築に関する委託費 6,444千円
	その他の事業	651,805千円	生活支援型食事サービスに関する委託費 433,024千円 成年後見にかかる審判請求に関する費用 66,916千円

合計 17,566,251千円

地域支援事業の上限額

- 地域支援事業は、事業の上限額(交付金の交付上限額)が定められている。
- 上限額は、各市町村ごとに算定され、市町村はその額の範囲内で事業の実施が可能となっている。
 - ※ 平成26年度までは、介護給付費の額に連動して上限額が高くなる仕組みとしていたが、総合事業の創設等を踏まえ、各事業の実施に必要な経費を確保し、その円滑な実施を進める観点から、本取扱へ移行。

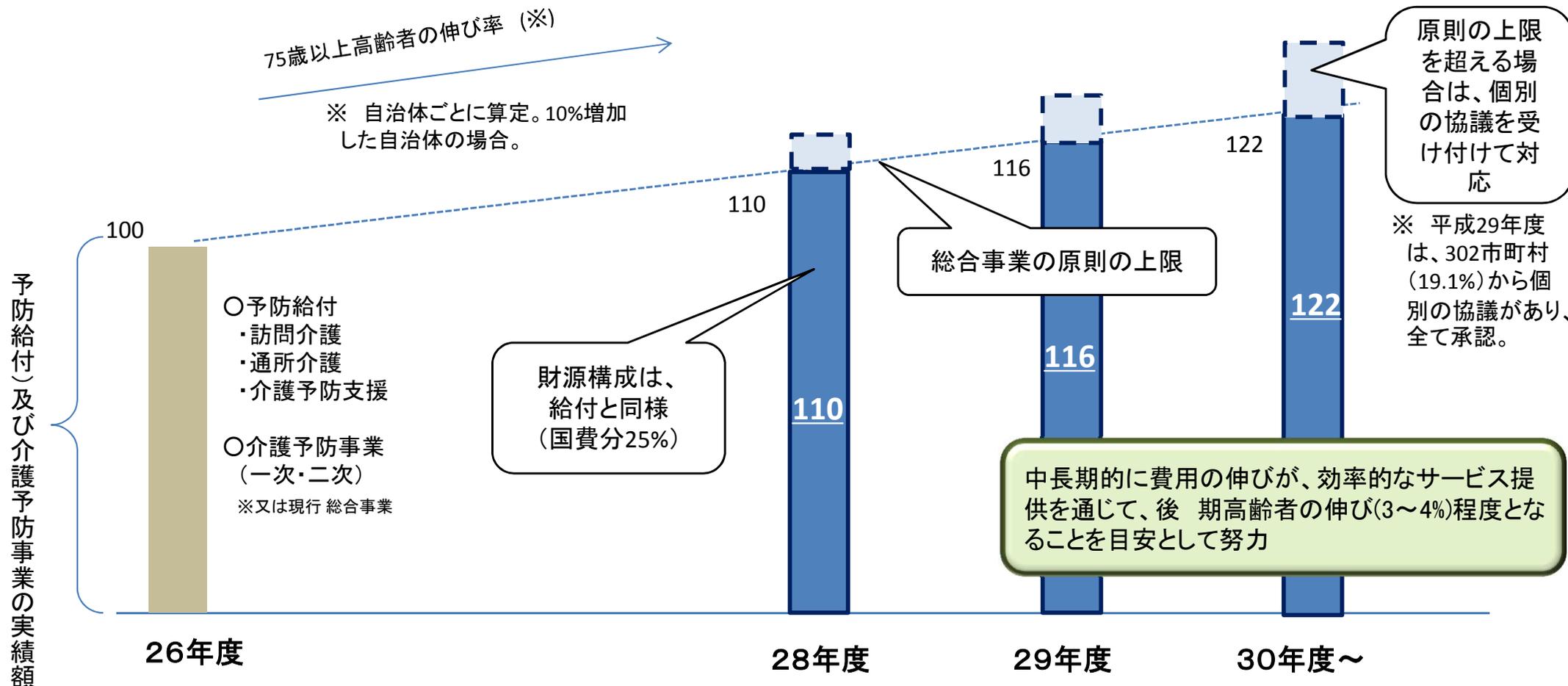
地域支援事業



総合事業の上限額

- 平成27年度は、平成26年度の予防給付等の実績額に、75歳以上高齢者数の伸び率(※)を乗じて上限を設定。
- 平成28年度以降は、前年度の上限額に、75歳以上高齢者数の伸び率(※)を乗じて上限管理を行う。 ※直近3か年平均

※下図は平成26年度実績を100とし、以降を5%の伸び率で上限管理する場合のイメージ(便宜上、各年度の伸び率を一定としている)



※ 個別判断で認められる例

- 介護予防や生活支援のサービスの供給体制が近隣市町村と比較して著しく不足している場合
- 病気などの大流行、災害の発生などの避けられない事情により、要支援者等が急増した場合
- 総合事業開始当初、総合事業への移行に伴うやむを得ない事情により、費用の伸び率が高くなった場合 等

包括的支援事業・任意事業の上限額

包括的支援事業(地域包括支援センター)・任意事業の上限額

高齢者人口の増加を踏まえた必要な体制を確保するため、平成26年度の上限額(介護給付費見込額の2%)に当該市町村の「65歳以上高齢者数の伸び率」を乗じた額を上限額とする。

$$\text{平成26年度の上限額} \times \text{当該市町村の「65歳以上高齢者数の伸び率」} = \text{上限額}$$

※ 65歳以上高齢者数の伸び率は、直近の10月1日時点における住民基本台帳上の人数から3年間で増減した人数の伸び率を3で除したものを、直近3か年平均とする。

包括的支援事業(社会保障充実分)の上限額

以下の①～④の算定式の合計額の範囲内で事業の実施が可能。

①生活支援体制整備事業

■ 第1層 8,000千円

※指定都市の場合は、行政区の数に乗じる

■ 第2層 4,000千円 × 日常生活圏域の数

※日常生活圏域が一つの市町村は、第1層分のみを算定。

②認知症施策推進事業

■ 認知症初期集中支援事業 10,266千円

※指定都市の場合は、行政区の数に乗じる

■ 認知症地域支援・ケア向上推進事業 6,802千円

③在宅医療・介護連携推進事業

■ 基礎事業分 1,058千円

■ 規模連動分 3,761千円 × 地域包括支援センター数

④地域ケア会議推進事業

■ 1,272千円 × 地域包括支援センター数

地域支援事業交付金の執行額等

(単位:億円)

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度 (予算額)
1 介護予防・日常生活支援総合事業	134.2	264.5	674.7	1,196.1
2 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業	526.0	548.9	622.9	574.4
(1)包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	415.4	436.0	506.1	—
(2)任意事業	110.6	112.9	116.8	—
ア 介護給付等費用適正化事業	9.1	9.5	11.1	—
イ 家族介護支援事業	48.3	49.2	46.9	—
ウ その他の事業	53.3	54.2	58.9	—
(ア)成年後見制度利用支援事業	7.3	8.2	10.0	—
(イ)福祉用具・住宅改修支援事業	0.9	0.9	0.9	—
(ウ)認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業	1.1	1.4	1.7	—
(エ)認知症サポーター等養成事業	0.9	1.0	1.2	—
(オ)重度のALS患者の入院におけるコミュニケーション支援事業	0.1	0.0	0.1	—
(カ)地域自立生活支援事業	43.0	42.8	45.0	—
3 包括的支援事業(社会保障充実分)	28.8	75.8	113.8	217.0
(1)在宅医療・介護連携推進事業	5.4	14.8	20.9	—
(2)生活支援体制整備事業	9.7	32.7	52.3	—
(3)認知症初期集中支援推進事業	4.0	10.5	16.5	—
(4)認知症地域支援・ケア向上事業	7.9	14.1	19.4	—
(5)地域ケア会議推進事業	1.7	3.7	4.7	—
4 合 計	688.9	889.2	1,411.4	1,987.5

※1 平成27～29年度変更交付実績(精算交付を除く。)等により、厚生労働省老健局振興課において作成。

※2 平成27～28年度の「介護予防・日常生活支援総合事業」には、旧介護予防・日常生活支援総合事業及び旧介護予防事業を含む。

地域支援事業に係る主な経緯①

平成18年度～ 地域支援事業創設

○趣旨

- ・ 総合的な介護予防システム確立のためには、要支援状態又は要介護状態となる前からの介護予防が重要。
- ・ 要介護状態となった場合においても、介護サービスだけでなく、様々な生活支援サービスを利用しつつ、可能な限り、住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるよう、地域において提供されているサービスに関する包括的かつ継続的なマネジメント機能を強化する必要。
- ・ 上記の観点から下記の再編が行われ、介護保険法に地域支援事業が位置づけられた。

- 老人保健法
 - ・ 老人保健事業
- 介護保険法
 - ・ 保健福祉事業
- 予算事業
 - ・ 介護予防・地域支え合い事業 等



- 地域支援事業（介護保険法）
 - ・ 介護予防事業
 - ・ 総合的に相談に応じる事業
 - ・ 介護給付費の適正化のための事業
 - ・ 被保険者の権利擁護 等

○事業内容

必須事業		任意事業
介護予防事業	包括的支援事業 ※	
<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防特定高齢者施策 ○介護予防一般高齢者施策 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防ケアマネジメント業務 ○総合相談支援業務 ○権利擁護業務 ○包括的・継続的マネジメント支援業務 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護給付費等費用適正化事業 ○家族介護支援事業 ○その他の事業

※ 実施主体：地域包括支援センター

地域支援事業に係る主な経緯②

平成24年度～ 地域支援事業の見直し（旧総合事業の創設等）

- 介護予防・日常生活支援総合事業（旧総合事業）創設（実施は市町村の任意）
内容：要支援者等にケアマネジメント（市町村・地域包括支援センター）予防サービス（訪問型・通所型）と生活支援サービス（栄養改善を目的とした配食、自立支援を目的とした定期的な安否確認・緊急時対応等）を実施。
実施自治体：53市町村（平成26年度）
- 地域ケア会議創設
「「地域包括支援センターの設置運営について」の一部改正について」で位置付け

平成27年度～ 地域支援事業の見直し

（介護予防・日常生活支援総合事業・包括的支援事業・任意事業改正）

- 介護保険の予防給付であった介護予防訪問介護、介護予防通所介護と介護予防事業（又は旧総合事業）を介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）として市町村事業に移行。
（全市町村が遅くとも平成29年4月までに総合事業を開始し、同年度中に移行を完了）
- 地域ケア会議法定化・充実
介護保険法第115条の48に規定
- 包括的支援事業として、新たに、在宅医療介護連携推進事業、認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業を創設し、全市町村が、それぞれの事業を平成30年度より完全実施。
- 任意事業に関し、対象事業を実施要綱において明確化

平成30年度～ 市町村における取組状況に関する評価指標の設定

- 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組を推進する観点から、地域支援事業等における保険者の取組を評価する指標を設定。

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

- 全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化
- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
 - ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
 - ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備
- （その他）
- ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
 - ・ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
 - ・ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

- ① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
- ※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。
- ② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
 - ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける
- （その他）
- ・ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
 - ・ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

II 介護保険制度の持続可能性の確保

4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※ 平成30年4月1日施行。（Ⅱ5は平成29年8月分の介護納付金から適用、Ⅱ4は平成30年8月1日施行）

論点に対する見直し案

高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための新たな交付金

平成30年度予算額 200億円

趣旨

- 各保険者において、高齢化の進展状況や介護サービスの状況等は様々であり、保険者機能を強化し、地域の課題を的確に把握した上で、実情に応じた地域包括ケアシステムを構築していくことが重要
- また、保険者の人員やノウハウにも課題や地域差があることや、保険者の枠を超えた調整が必要である場合もあること等から、都道府県による保険者支援が重要
- このため、平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、取組を制度化したところであり、この一環として、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう、客観的な指標を設定した上で、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための新たな交付金(市町村分、都道府県分)を創設

概要

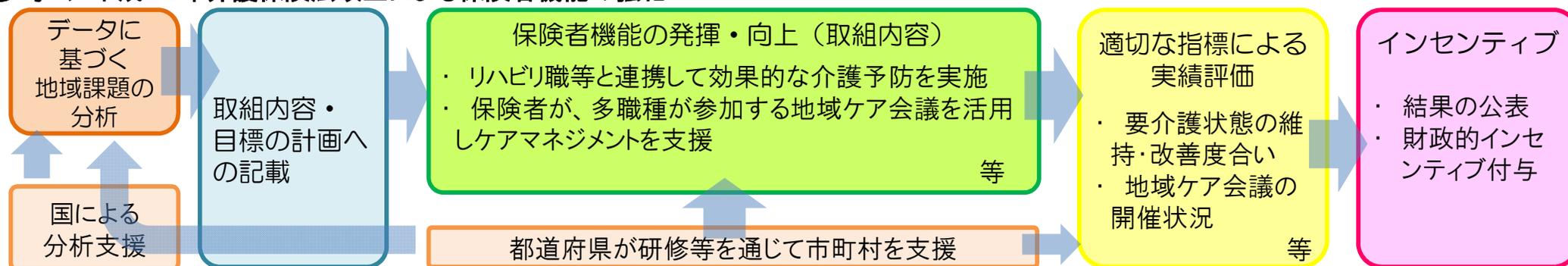
<市町村分>

- 1 交付対象 市町村(広域連合、一部事務組合)
- 2 交付内容 自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組を支援

<都道府県分>

- 1 交付対象 都道府県
- 2 交付内容 自立支援・重度化防止等に向けた都道府県による市町村支援の取組を支援

<参考1>平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



<参考2>市町村 評価指標(案) ※主な評価指標

①PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化

- ☑地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の保険者と比較する等、地域の介護保険事業の特徴を把握しているか 等

②ケアマネジメントの質の向上

- ☑保険者として、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、ケアマネジャーに対して伝えているか 等

③多職種連携による地域ケア会議の活性化

- ☑地域ケア会議において多職種が連携し、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか
- ☑地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か 等

④介護予防の推進

- ☑介護予防の場にリハビリ専門職が関与する仕組みを設けているか
- ☑介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の方の参加者数はどの程度か 等

⑤介護給付適正化事業の推進

- ☑ケアプラン点検をどの程度実施しているか
- ☑福祉用具や住宅改修の利用に際してリハビリ専門職等が関与する仕組みを設けているか 等

⑥要介護状態の維持・改善の度合い

- ☑要介護認定者の要介護認定の変化率はどの程度か

【論点1】地域支援事業の成果目標に関する見直し案

【論点】

- 成果実績を適切に検証するためには、必要な成果目標の設定が必要。
- 平成29年度における行政事業レビューシートでは、地域包括支援センターに関する指標のみ設定されている。



【見直し案】

- 平成30年度以降は、各事業ごとに成果指標等を設定し、地域支援事業の活動・成果の状況を十分に把握。

事業分野	成果目標及び成果実績(アウトカム)		活動指標及び活動実績(アウトプット)
	定量的な成果目標	成果指標	活動指標
総合事業	総合事業の多様なサービスの利用者数が前年度以上で推移することを目標とする。	総合事業の多様なサービス(基準を緩和したサービス、住民主体による支援、短期集中予防サービス、移動支援)の利用者数。目標値前年度の利用人数以上。	総合事業の多様なサービス(基準を緩和したサービス、住民主体による支援、短期集中予防サービス、移動支援)の事業所数
生活支援体制整備			生活支援コーディネーター、協議体の活動を通じて高齢者のニーズに対応した具体的な資源の開発(既存の活動やサービスの強化を含む。)が行われている自治体の割合
地域包括支援センター	相談件数が高齢者人口の伸び率に沿った形で推移することを目標とする。	地域包括支援センターの総合相談件数。目標値前年度の実績件数×高齢者人口の伸び率	地域包括支援センターの設置数
在宅医療・介護連携	実施市町村が前年度以上で推移することを目標とする。	在宅医療・介護連携推進事業の8つの事業項目の全てを実施している市町村数。目標値前年の実施市町村数以上。	在宅医療・介護連携推進支援事業における地域の医療・介護資源の把握を実施している市町村数
認知症施策	設置自治体数が前年度以上で推移することを目標とする。	認知症カフェの設置自治体数。目標値前年度の箇所数以上。	認知症支援に携わる認知症地域支援推進員の設置に取り組んでいる自治体数

【論点2】介護予防・日常生活支援総合事業の取組成果

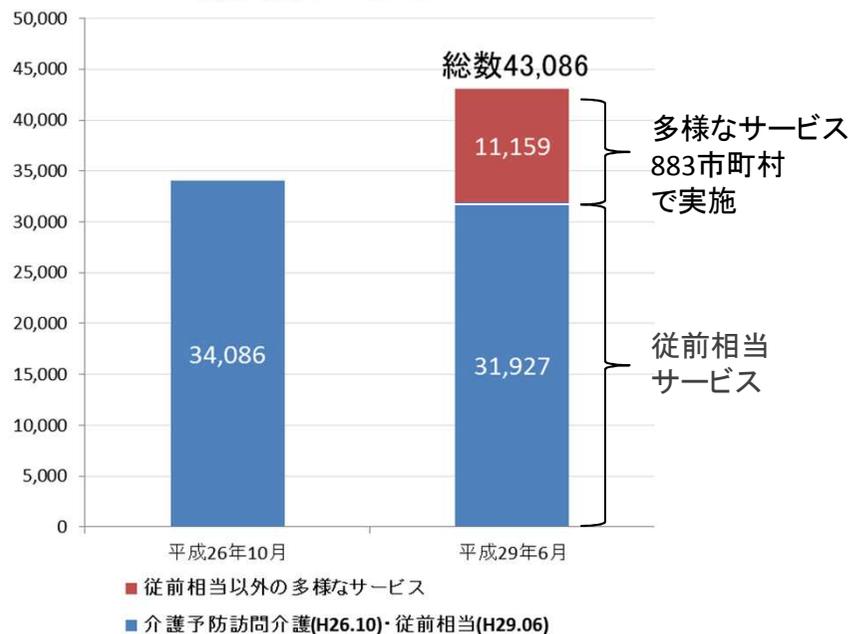
【論点】

- 「介護予防・日常生活支援総合事業」(介護予防・生活支援サービス事業)について、当該事業が想定していた具体的な成果に結びついているか。

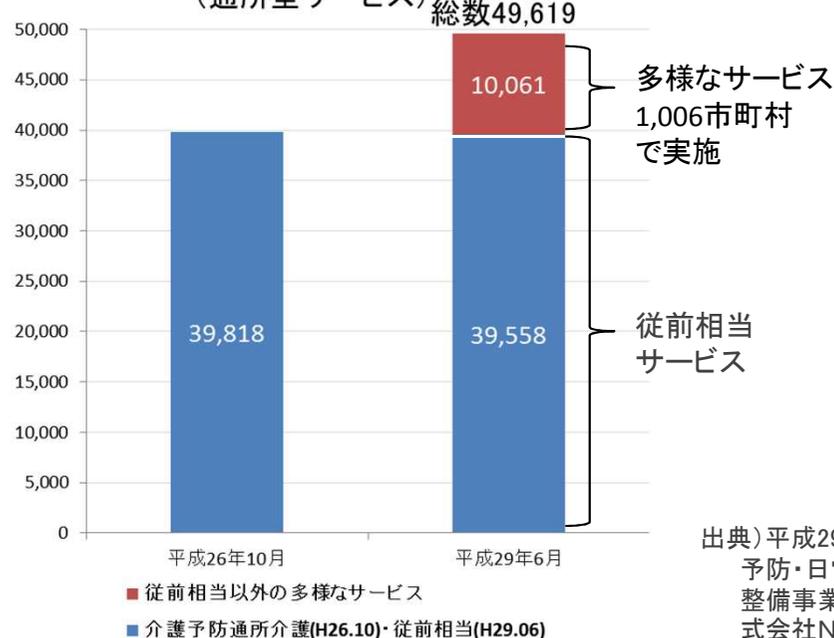
【現状】

- 生活支援コーディネーターの活動等を通じて、新しい地域資源の創出が進められ、従前の介護予防訪問介護・介護予防通所介護に相当するサービスに加え、基準を緩和したサービス等の多様なサービスが新たに実施されている。

サービス別事業所推移
(訪問型サービス)



サービス別事業所推移
(通所型サービス)



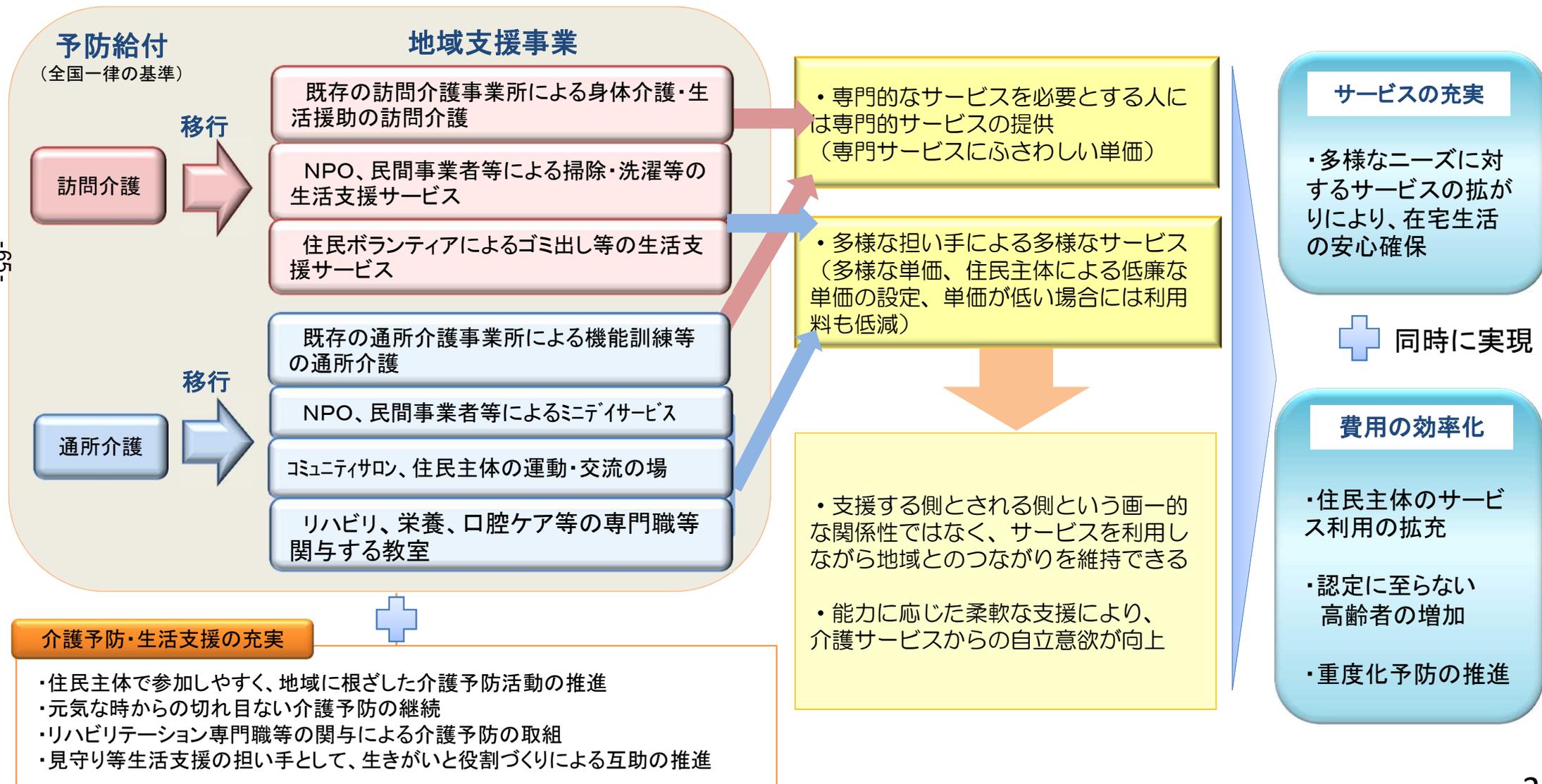
出典)平成29年度老人保健健康増進等補助金「介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備事業の実施状況に関する調査研究事業」(株式会社NTTデータ経営研究所)

【見直し案】

- 生活支援コーディネーターの活動等を通じて、総合事業における多様なサービスが創出されているが、平成28年度は、総合事業等の実施猶予期間であり、引き続き、事業の動向を確認していく必要がある。
- サービスの充実に関する指標をレビューシート上に盛り込み、効果的、効率的な事業実施を進める。

予防給付の見直しと生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の实情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行(29年度末まで)。財源構成は給付と同じ(国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料)。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。



(参考) 各事業の概要等

介護予防・日常生活支援総合事業を構成する各事業の内容及び対象者

(1) 介護予防・生活支援サービス事業(サービス事業)

○ 対象者は、制度改正前の要支援者に相当する者。

- ① 要支援認定を受けた者
- ② 基本チェックリスト該当者(事業対象者)

事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント

- ※ 事業対象者は、要支援者に相当する状態等の者を想定。
- ※ 基本チェックリストは、支援が必要だと市町村や地域包括支援センターに相談に来た者に対して、簡便にサービスにつなぐためのもの。
- ※ 予防給付に残る介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等を利用する場合は、要支援認定を受ける必要がある。

(2) 一般介護予防事業

○ 対象者は、第1号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者。

事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施

サービスの類型(典型的な例)

○ 要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業で多様なサービスを提供していくため、市町村は、サービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要。

①訪問型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 訪問型サービスは、従前の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	従前の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	<p>○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース</p> <p>○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 <p>※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。</p>	<p>○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース <p>※3～6ヶ月の短期間で行う</p>	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

②通所型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 通所型サービスは、従前の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

基準	従前の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)

③その他の生活支援サービス

- その他の生活支援サービスは、①栄養改善を目的とした配食や、②住民ボランティア等が行う見守り、③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援(訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等)からなる。

地域包括支援センターについて

地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域の住民を包括的に支援することを目的とする施設。（介護保険法第115条の46第1項）

総合相談支援業務

住民の各種相談を幅広く受け付けて、制度横断的な支援を実施

多面的（制度横断的）支援の展開

行政機関、保健所、医療機関、児童相談所など必要なサービスにつなぐ

介護サービス

ボランティア

ヘルスサービス

成年後見制度

地域権利擁護

民生委員

医療サービス

虐待防止

介護相談員

障害サービス相談

生活困窮者自立支援相談

介護離職防止相談

権利擁護業務

- ・成年後見制度の活用促進、高齢者虐待への対応など

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

- ・「地域ケア会議」等を通じた自立支援型ケアマネジメントの支援
- ・ケアマネジャーへの日常的個別指導・相談
- ・支援困難事例等への指導・助言

主任ケアマネジャー等

保健師等

チームアプローチ

全国で5,041か所。
(ブランチ等を含め7,308か所)

※平成29年4月末現在。全ての市町村に設置
→日常生活圏域への設置を推進

介護予防ケアマネジメント (第一号介護予防支援事業)

要支援・要介護状態になる可能性のある方に対する介護予防ケアプランの作成など

地域包括支援センター業務

総合相談支援
(制度横断的支援)

権利擁護業務
(虐待対応等)

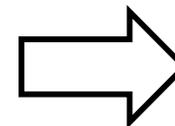
認知症総合支援事業

包括的・継続的ケアマネジメント支援
(個別ケアマネジメント支援・困難事例・自立支援型ケアマネジメント)
(地域ケアマネジメント、ネットワーク形成・医療介護連携・地域課題発見等)
ケアマネ支援(研修、指導等)

地域づくり、地域資源開発等
(生活支援コーディネーター等との連携、通いの場等住民活動支援
インフォーマルサービス、保険外サービス連携)

(自立支援型)介護予防ケアマネジメント
介護予防支援

地域ケア会議



政策の形成

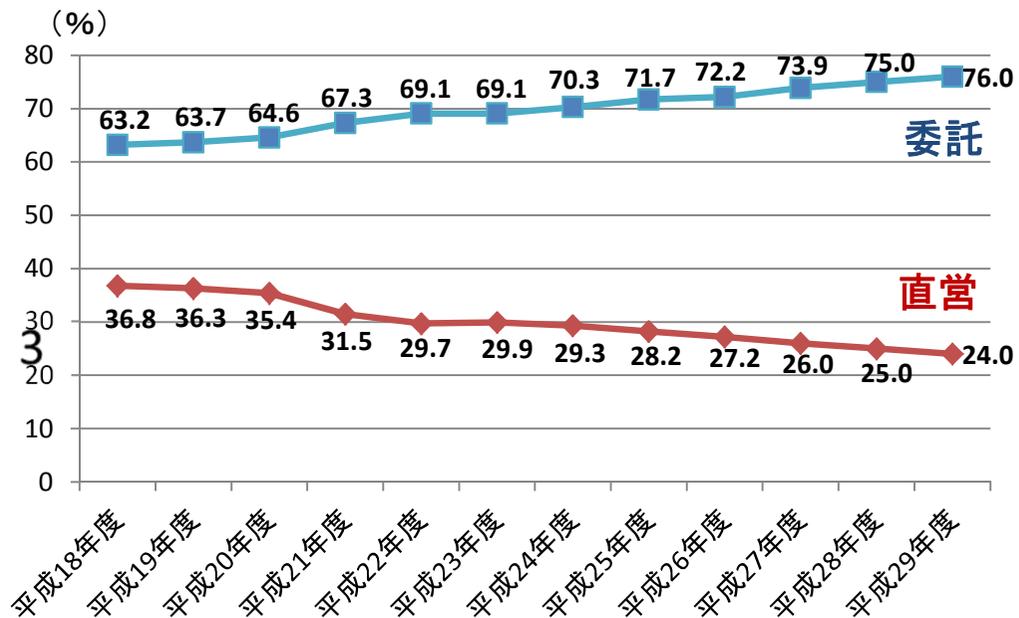
地域包括支援センターの設置状況

- 地域包括支援センターはすべての市町村に設置されており、全国に5,041か所。（平成29年4月末現在）
- 地域包括支援センターの運営形態は、市町村直営が24%、委託型が76%で、委託型の割合が増加している。

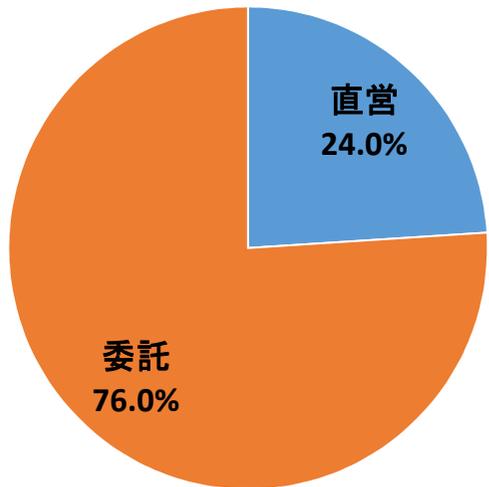
◎地域包括支援センターの設置数

地域包括支援センター設置数	5,041か所
ブランチ設置数	1,924か所
サブセンター設置数	343か所
センター・ブランチ・サブセンター合計	7,308か所

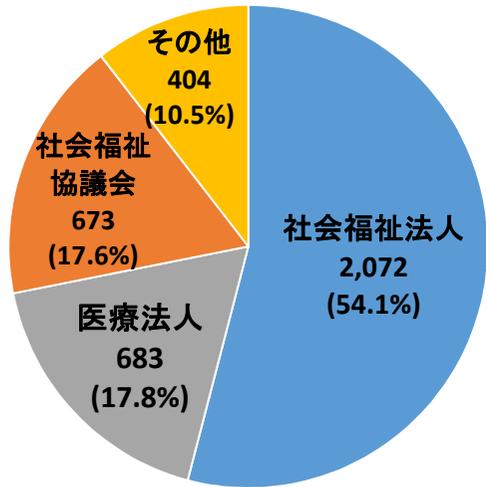
◎直営・委託の割合の推移



◎直営・委託の割合



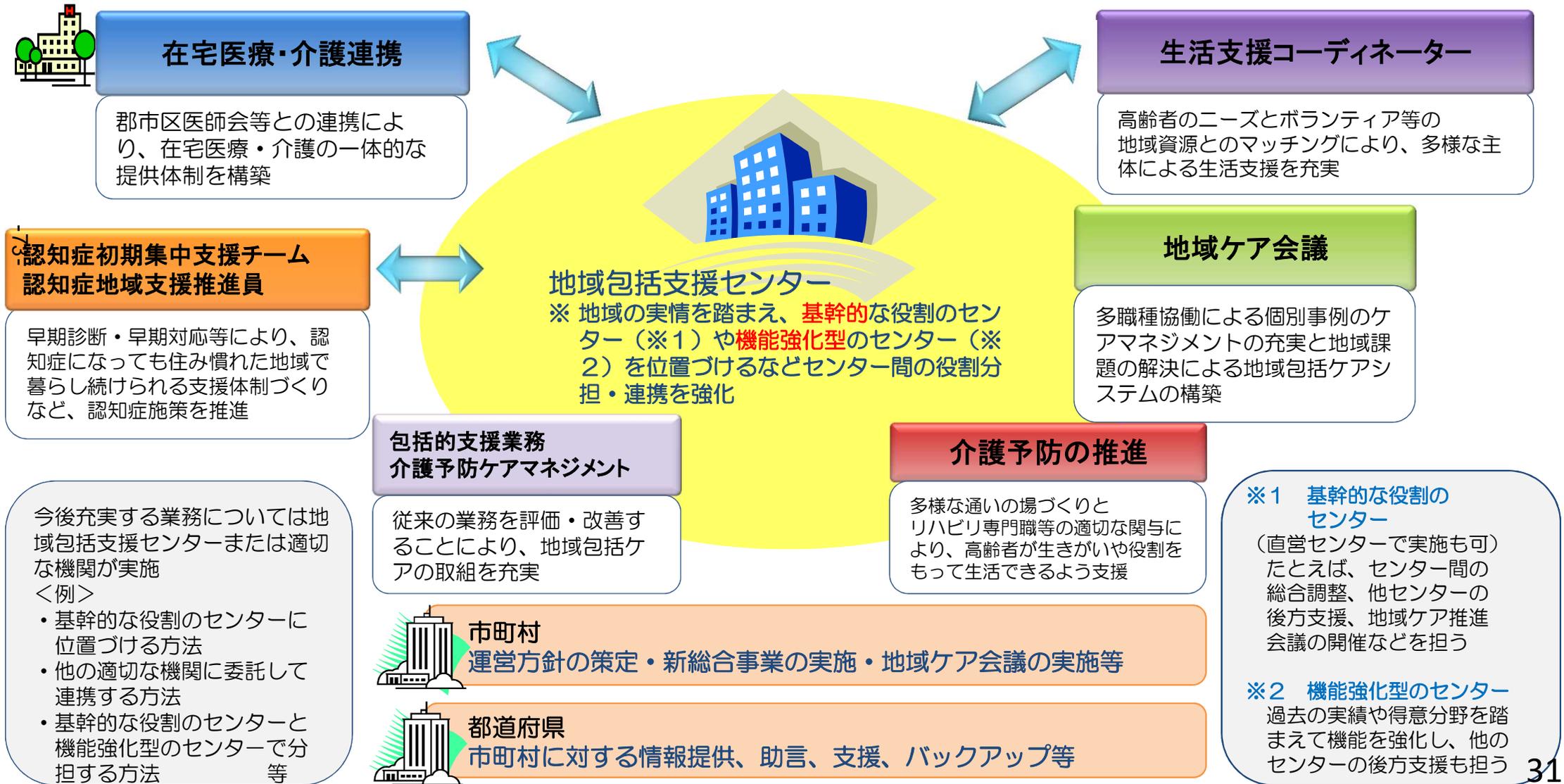
◎委託先法人の構成割合



出典) 平成29年度老人保健事業推進費等補助金「地域包括支援センターが行う包括的支援事業における効果的な運営に関する調査研究事業」

地域包括支援センターの機能強化

- 高齢化の進展、相談件数の増加等に伴う業務量の増加およびセンターごとの役割に応じた人員体制を強化する。
- 市町村は運営方針を明確にし、業務の委託に際しては具体的に示す。
- 直営等基幹的な役割を担うセンターや、機能強化型のセンターを位置づけるなど、センター間の役割分担・連携を強化し、効率的かつ効果的な運営を目指す。
- 地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。
- 地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行う。



地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化

趣旨・概要

- センターが地域において求められる機能を十分に発揮するためには、人員体制及び業務の状況を定期的に把握・評価し、その結果を踏まえて、センターの設置者及び市町村が事業の質の向上のための必要な改善を図っていくことが重要であり、全ての市町村及びセンターで取組状況を評価することにより、地域包括ケアシステムの深化に向けた取組を加速させる。

(評価指標の例)

	市町村	地域包括支援センター
組織運営体制	<ul style="list-style-type: none"> ☑ 運営協議会の議論を踏まえた、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善しているか ☑ 介護保険施行規則に定める3職種の配置を義務付けているか ☑ センターの3職種1人当たり高齢者数が1,500人以下であるか 	<ul style="list-style-type: none"> ☑ 市町村の支援・指導によるセンター業務の改善が図られているか ☑ 市町村から配置を義務付けられている3職種を配置しているか ☑ 受けた介護サービスに関する相談について市町村報告や協議を行う仕組みが設けられているか
総合相談	<ul style="list-style-type: none"> ☑ センターと協議し相談事例の終結条件を定めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ☑ 相談事例の終結条件及び分類方法が市町村と共有されているか
権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> ☑ 消費生活に関する相談窓口及び警察に対し、センターとの連携について協力依頼を行っているか 	<ul style="list-style-type: none"> ☑ 消費者被害の情報を民生委員、介護支援専門員等に提供しているか
包括的・継続的ケアマネジメント支援	<ul style="list-style-type: none"> ☑ 介護支援専門員対象の研修会等の開催計画を策定しているか ☑ 介護支援専門員のニーズに基づく意見交換の場を設定しているか ☑ 介護支援専門員から受けた相談内容を整理・分類し把握しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ☑ 介護支援専門員から受けた相談内容を整理・分類し把握しているか ☑ 介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図っているか
地域ケア会議	<ul style="list-style-type: none"> ☑ 地域ケア会議の開催計画の策定をしているか ☑ 議事録や検討事項を構成員全員が共有する仕組みを講じているか ☑ 生活援助の訪問回数の多いケアプラン検証の実施体制を確保しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ☑ センター主催の地域ケア会議の運営方針を参加者等に周知しているか ☑ 検討した個別事例のその後の変化等をモニタリングしているか
介護予防ケアマネジメント等	<ul style="list-style-type: none"> ☑ センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター等に対し多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ☑ ケアプランに多様な地域の社会資源を位置づけているか ☑ ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか
事業連携	<ul style="list-style-type: none"> ☑ 医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催又は開催支援を行っているか 	<ul style="list-style-type: none"> ☑ 医療関係者と合同の事例検討会への参加しているか ☑ 認知症初期集中支援チームと情報を共有しているか

市町村による在宅医療・介護連携、認知症施策など地域支援事業の充実 平成30年度予算217億円(公費:334億円)

- 地域包括ケア実現に向けた、充実・強化の取組を地域支援事業の枠組みを活用し、市町村が推進。
 - あわせて要支援者に対するサービスの提供の方法を給付から事業へ見直し、サービスの多様化を図る。
 - これらを市町村が中心となって総合的に取り組むことで地域で高齢者を支える社会が実現。
- ※「医療・介護連携強化」「認知症施策の推進」「生活支援体制整備」に係る事業については、地域包括支援センター以外の実施主体に事業を委託することも可能

平成30年度までに全市町村が地域支援事業として以下の事業に取り組めるよう、必要な財源を確保し、市町村の取組を支援する。

在宅医療・介護連携

地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を行い、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築を推進

認知症施策

初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断・早期対応や、地域支援推進員による相談対応等を行い、認知症の人本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる地域の構築を推進

地域ケア会議

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進

生活支援の充実・強化

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等により、担い手やサービスの開発等を行い、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進

※1 平成30年度からの完全実施に向けて段階的に予算を拡充。(財源は、消費税の増収分を活用)

※2 上記の地域支援事業(包括的支援事業)の負担割合は、国38.5%、都道府県19.25%、市町村19.25%、1号保険料23%

在宅医療・介護連携推進事業

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～27年度）により一定の成果。それを踏まえ、平成26年介護保険法改正により制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等関係団体と連携しつつ取り組む。
- 本事業の（ア）～（ク）の8つの事業項目すべてを、平成30年4月にはすべての市区町村が実施。
- 8つの事業項目は、郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県は、市町村における事業の進捗状況等を把握し、地域の課題等を踏まえ、都道府県医師会等関係団体と緊密に連携しつつ、保健所等を活用しながら、市区町村と郡市区医師会等関係団体等との協議の支援や、複数市区町村の共同実施に向けた調整等により支援。
- 国は、事業実施関連の資料や手引き、事例集の整備、セミナーの開催等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

事業項目と事業の進め方のイメージ

①地域の医療介護連携の実態把握、課題の検討、課題に応じた施策立案

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

- 地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集
- 情報を整理しリストやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握・共有し、課題の抽出、対応策を検討

②地域の関係者との関係構築・人材育成

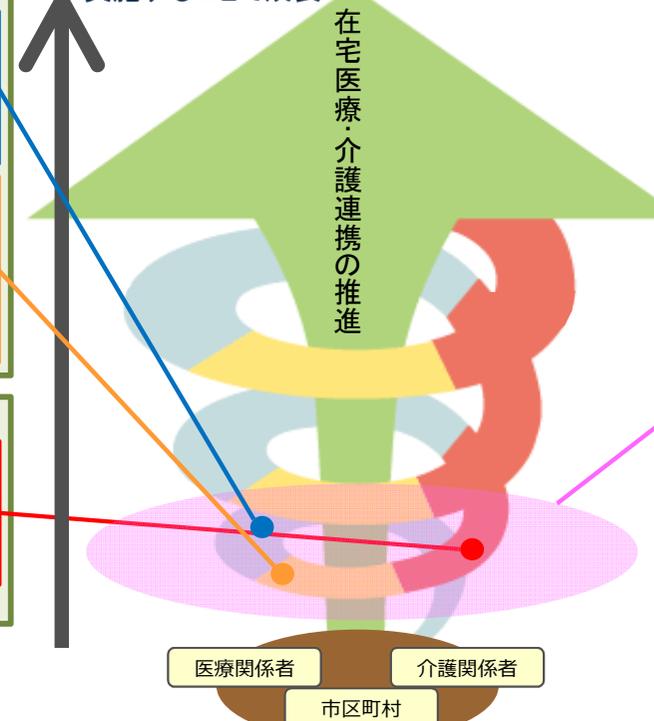
（カ）医療・介護関係者の研修

- 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得
- 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催 等

* 地域の実情に応じて②と③を同時並行で実施する場合もある。



PDCAサイクルで継続的に実施することで成長



③（ア）（イ）に基づいた取組の実施

（ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

- 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- 情報共有シート、地域連携パス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

（オ）在宅医療・介護関係者に関する相談支援

- 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援

（キ）地域住民への普及啓発

- 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- 在宅での看取りについての講演会の開催等

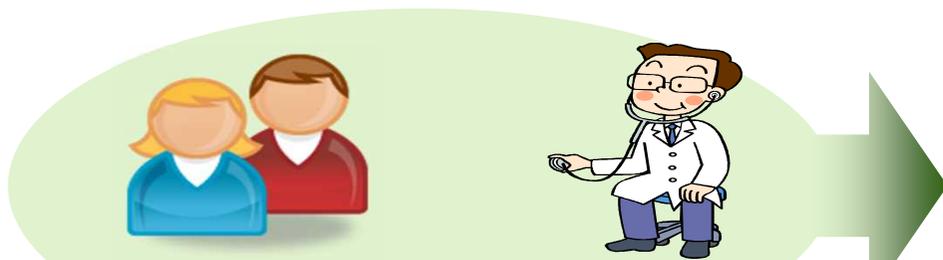
（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

- 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴え等により
認知症が疑われる人や認知症の人及び
その家族を訪問し、アセスメント、家族
支援等の初期の支援を包括的・集中的
(おおむね6ヶ月)に行い、自立生活の
サポートを行うチーム

● 認知症初期集中支援チームのメンバー



医療と介護の専門職

(保健師、看護師、作業療法士、
精神保健福祉士、社会福祉士、
介護福祉士等)

認知症サポート医 である医師 (嘱託)

● 配置場所 地域包括支援センター等

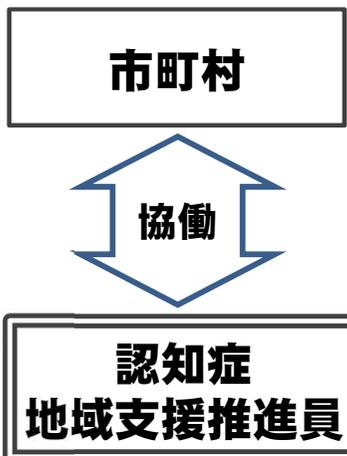
診療所、病院、認知症疾患医療センター
市町村の本庁

【対象者】

40歳以上で、在宅で生活しており、かつ
認知症が疑われる人又は認知症の人で
以下のいずれかの基準に該当する人

- ◆ 医療・介護サービスを受けていない人、
または中断している人で以下のいずれかに
該当する人
 - (ア) 認知症疾患の臨床診断を受けていない人
 - (イ) 継続的な医療サービスを受けていない人
 - (ウ) 適切な介護保険サービスに結び付いていない人
 - (エ) 診断されたが介護サービスが中断している人
- ◆ 医療・介護サービスを受けているが
認知症の行動・心理症状が顕著なため、
対応に苦慮している

認知症地域支援推進員



【推進員の要件】

- ①認知症の医療や介護の専門的知識及び経験を有する医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、作業療法士、歯科衛生士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士など
- ②①以外で認知症の医療や介護の専門的知識及び経験を有すると市町村が認めた者

【配置先】

- 地域包括支援センター
- 市町村本庁
- 認知症疾患医療センターなど



医療・介護等の支援ネットワーク構築

- 認知症の人が認知症の容態に応じて必要な医療や介護等のサービスを受けられるよう関係機関との連携体制の構築
- 市町村等との協力による、認知症ケアパス（状態に応じた適切な医療や介護サービス等の提供の流れ）の作成・普及 等



認知症対応力向上のための支援

※関係機関等と連携し以下の事業の企画・調整を行う

- 認知症疾患医療センターの専門医等による、病院・施設等における処遇困難事例の検討及び個別支援
- 介護保険施設等の相談員による、在宅で生活する認知症の人や家族に対する効果的な介護方法などの専門的な相談支援
- 「認知症カフェ」等の開設
- 認知症ライフサポート研修など認知症多職種協働研修の実施 等



相談支援・支援体制構築

- 認知症の人や家族等への相談支援
- 「認知症初期集中支援チーム」との連携等による、必要なサービスが認知症の人や家族に提供されるための調整



【事業名】 認知症地域支援・ケア向上事業（地域支援事業）

【目標等】 2018(平成30)年度～ すべての市町村で実施

配置後においても、先進的な取組事例を全国に紹介し、地域の実情に応じた効果的な活動を推進

地域ケア会議の推進

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する。

※従来の包括的支援事業(地域包括支援センターの運営費)とは別枠で計上

(参考)平成27年度より、地域ケア会議を介護保険法に規定。(法第115条の48)

- 市町村が地域ケア会議を行うよう努めなければならない旨を規定
- 地域ケア会議を、適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとして規定
- 地域ケア会議に参加する関係者の協力や守秘義務に係る規定 など

地域包括支援センターレベルでの会議(地域ケア個別会議)

- 地域包括支援センターが開催
- 個別ケース(困難事例等)の支援内容を通じた
 - ①地域支援ネットワークの構築
 - ②高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援
 - ③地域課題の把握
 などを行う。
- ※幅広い視点から、直接サービス提供に当たらない専門職種も参加
- ※行政職員は、会議の内容を把握しておき、地域課題の集約などに活かす。

《主な構成員》

医療・介護の専門職種等

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、歯科衛生士、PT、OT、ST、管理栄養士、介護福祉士、社会福祉士、ケアマネジャーなど

地域の支援者

自治会、民生委員、ボランティア、NPOなど

その他必要に応じて参加

地域課題の把握

地域づくり・資源開発

政策形成

介護保険事業計画等への位置づけなど

市町村レベルの会議(地域ケア推進会議)

在宅医療・介護連携を支援する相談窓口

郡市区医師会等連携を支援する専門職種等

生活支援体制整備

生活支援コーディネーター

協議体

認知症施策

認知症初期集中支援チーム

認知症地域支援推進員

個別のケアマネジメント

サービス担当者会議(全てのケースについて、多職種協働により適切なケアプランを検討)

事例提供

支援

生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割

(1) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置 ⇒多様な主体による多様な取組のコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進。コーディネート機能は、以下のA～Cの機能があるが、当面AとBの機能を中心に充実。

(A) 資源開発	(B) ネットワーク構築	(C) ニーズと取組のマッチング
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域に不足するサービスの創出 ○ サービスの担い手の養成 ○ 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 関係者間の情報共有 ○ サービス提供主体間の連携の体制づくりなど 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチングなど

エリアとしては、第1層の市町村区域、第2層の中学校区域があり、平成26年度は第1層、平成29年度までの間に第2層の充実を目指す。

- ① 第1層 市町村区域で、主に資源開発（不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場の確保）中心
- ② 第2層 中学校区域で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開

※ コーディネート機能には、第3層として、個々の生活支援サービスの事業主体で、利用者と提供者をマッチングする機能があるが、これは本事業の対象外



(2) 協議体の設置 ⇒多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進

生活支援・介護予防サービスの多様な関係主体の参画例

NPO

民間企業

協同組合

ボランティア

社会福祉法人

等

※ コーディネーターの職種や配置場所については、一律には限定せず、地域の実情に応じて多様な主体が活用できる仕組みとなっているが、市町村や地域包括支援センターと連携しながら活動することが重要。

地域支援事業における任意事業の概要

○事業の目的

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、地域の実情に応じた必要な支援を行う。

○事業の対象者

被保険者、要介護被保険者を現に介護する者その他個々の事業の対象者として市町村が認める者。

○事業の対象者

地域の実情に応じ、創意工夫を生かした多様な事業形態が可能であり、具体的には以下に掲げる事業を対象。

介護給付等費用適正化事業

利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、**介護給付等に要する費用の適正化のための事業を実施。**

※実施保険者数は1,570

- ① 認定調査状況チェック
- ② ケアプランの点検
- ③ 住宅改修等の点検
- ④ 医療情報との突合・縦覧点検
- ⑤ 介護給付費通知
- ⑥ 給付実績を活用した分析・検証事業
- ⑦ 介護サービス事業者等への適正化支援事業

家族介護支援事業

介護方法の指導その他の要介護被保険者を現に介護する者の支援のため必要な事業を実施。

※カッコ内は実施市町村数

- ① 介護教室の開催(702)
要介護被保険者の状態の維持・改善を目的とした教室の開催
- ② 認知症高齢者見守り事業(1117)
地域における認知症高齢者の見守り体制の構築
- ③ 家族介護継続支援事業(1469)
家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減
ア 健康相談・疾病予防事業
イ 介護者交流会の開催
ウ 介護自立支援事業
・ 家族を慰労するための事業(慰労金)
・ 介護用品の支給(H26年度に実施している保険者のみ)

その他の事業

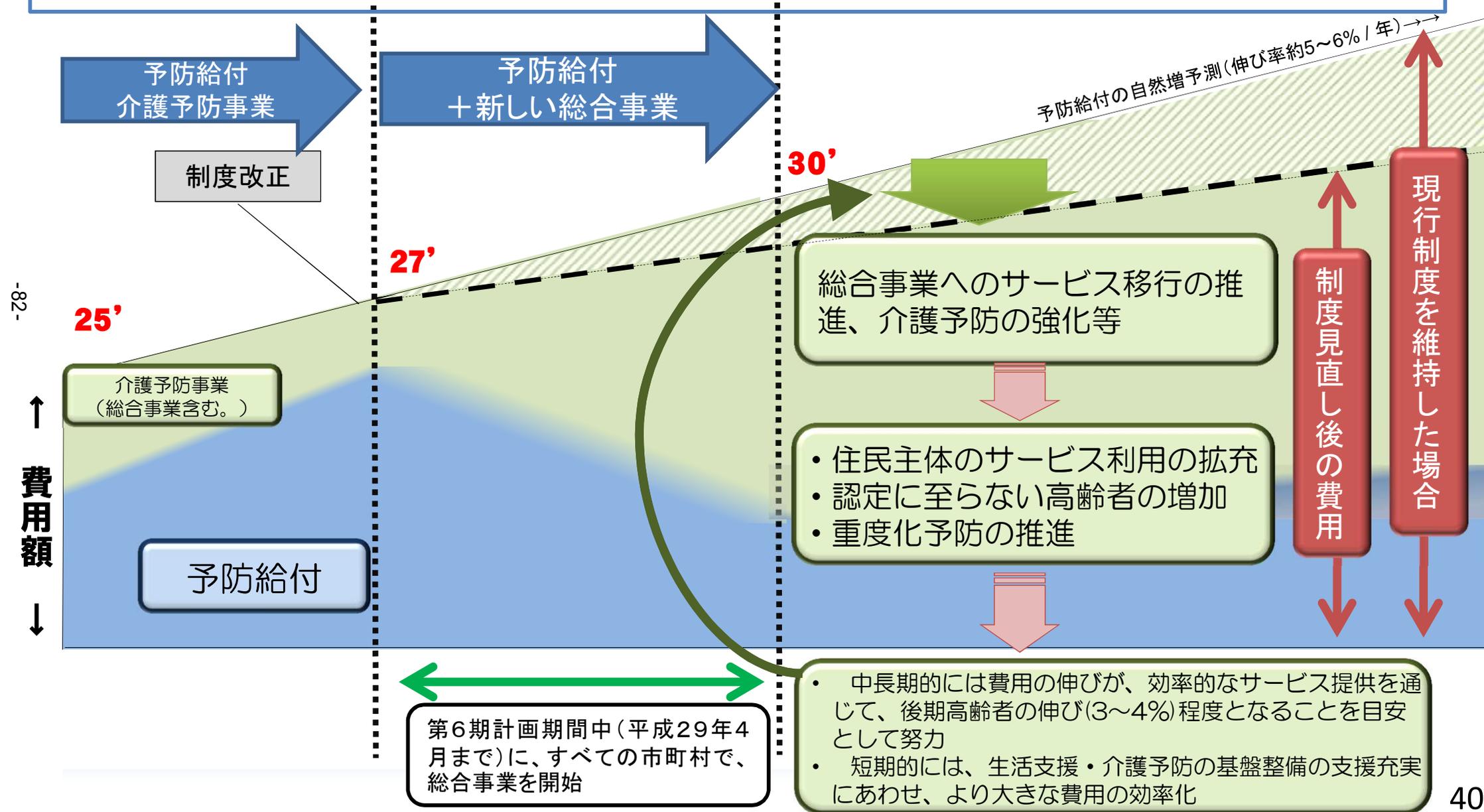
介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事業を実施。

※カッコ内は実施市町村数

- ① 成年後見制度利用支援事業(397)
- ② 福祉用具・住宅改修支援事業(956)
- ③ 認知症対応型共同生活介護事業所の家賃等助成事業(63)
- ④ 認知症サポーター等養成事業(1216)
- ⑤ 重度のALS患者の入院におけるコミュニケーション支援事業(20)
- ⑥ 地域自立生活支援事業(742)
ア 高齢者の安心な住まいの確保に資する事業
イ 介護サービスの質の向上に資する事業
ウ 地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業(配食・見守り等)
エ 家庭内の事故等への対応の体制整備に資する事業

総合事業へのサービス移行の推進等による費用の効率化（イメージ）

- 総合事業への移行により住民主体の地域づくりを推進。住民主体のサービス利用を拡充し、効率的に事業実施。
- 機能が強化された新しい総合事業を利用することで、支援を必要とする高齢者が要支援認定を受けなくても地域で暮らせる社会を実現。
- リハ職等が積極的に関与しケアマネジメントを機能強化。重度化予防をこれまで以上に推進。



総合事業のサービス単価

総合事業のサービス単価については、国が上限額を定め、市町村は上限額の範囲内でサービスの内容等を踏まえて設定する。

1 訪問介護員等によるサービス費(訪問介護現行相当サービス費)

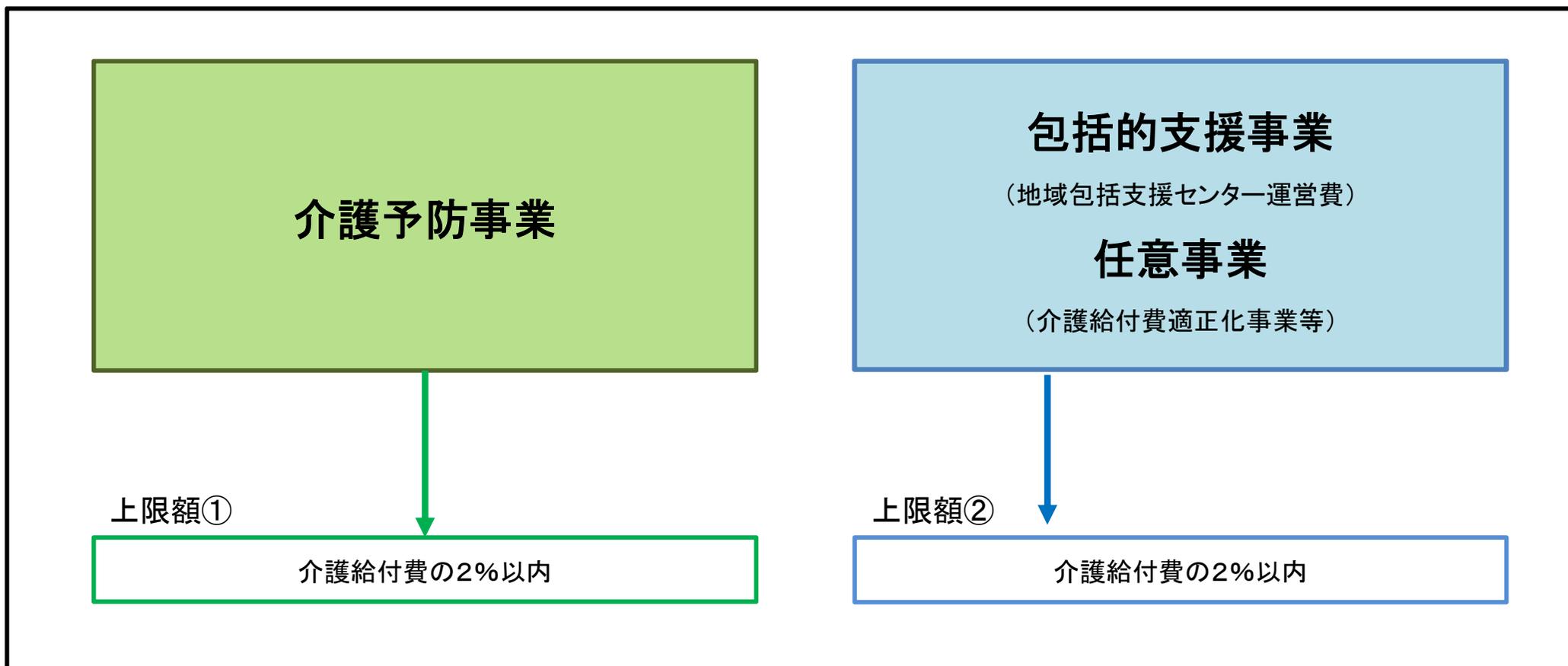
- イ 訪問型サービス費Ⅰ 1,168単位
(事業対象者・要支援1・2 1月につき・週1回程度の訪問)
 - ロ 訪問型サービス費Ⅱ 2,335単位
(事業対象者・要支援1・2 1月につき・週2回程度の訪問)
 - ハ 訪問型サービス費Ⅲ 3,704単位
(事業対象者・要支援2 1月につき・週2回を超える程度の訪問)
 - ニ 訪問型サービス費Ⅳ 266単位
(事業対象者・要支援1・2 1回につき・1月の中で全部で4回までのサービスを行った場合)
 - ホ 訪問型サービス費Ⅴ 270単位
(事業対象者・要支援1・2 1回につき・1月の中で全部で5回から8回までのサービスを行った場合)
 - ヘ 訪問型サービス費Ⅵ 285単位
(事業対象者・要支援2 1回につき・1月の中で全部で9回から12回までのサービスを行った場合)
 - ト 訪問型サービス費(短時間サービス) 165単位
(事業対象者・要支援1・2 1回につき 主に身体介護を行う場合 1月につき22回まで算定可能)
 - チ 初回加算 200単位(1月につき)
 - リ 生活機能向上連携加算 100単位(1月につき)
 - ヌ 介護職員処遇改善加算
 - (1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)+所定単位×137/1000
 - (2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)+所定単位×100/1000
 - (3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)+所定単位×55/1000
 - (4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)+(3)の90/100
 - (5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)+(3)の80/100
- 注1~7 (略)

2 通所介護事業者の従事者によるサービス費(通所介護現行相当サービス費)

- イ 通所型サービス費
 - (1) 事業対象者・要支援1 1,647単位(1月につき)
 - (2) 事業対象者・要支援2 3,377単位(1月につき)
 - (3) 事業対象者・要支援1 378単位(1回につき・1月の中で全部で4回までのサービスを行った場合)
 - (4) 事業対象者・要支援2 389単位(1回につき・1月の中で全部で5回から8回までのサービスを行った場合)
 - ロ 生活機能向上グループ活動加算 100単位(1月につき)
 - ハ 運動器機能向上加算 225単位(1月につき)
 - ニ 栄養改善加算 150単位(1月につき)
 - ホ 口腔機能向上加算 150単位(1月につき)
 - ヘ 選択的サービス複数実施加算
 - (1) 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)
 - ① 運動器機能向上及び栄養改善 480単位(1月につき)
 - ② 運動器機能向上及び口腔機能向上 480単位(1月につき)
 - ③ 栄養改善及び口腔機能向上 480単位(1月につき)
 - (2) 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)
運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上 700単位(1月につき)
 - ト 事業所評価加算 120単位(1月につき)
 - チ サービス提供体制強化加算
 - (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ
 - ① 事業対象者・要支援1 72単位(1月につき)
 - ② 事業対象者・要支援2 144単位(1月につき)
 - (2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ
 - ① 事業対象者・要支援1 48単位(1月につき)
 - ② 事業対象者・要支援2 96単位(1月につき)
 - (3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
 - ① 事業対象者・要支援1 24単位(1月につき)
 - ② 事業対象者・要支援2 48単位(1月につき)
 - リ 介護職員処遇改善加算
 - (1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) +所定単位×59/1000
 - (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) +所定単位×43/1000
 - (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) +所定単位×23/1000
 - (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) +(3)の90/100
 - (5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) +(3)の80/100
- 注1~5 (略)

- 「介護予防事業(上限①)」と「包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)・任意事業(上限②)」の2つの区分で設定。加えて、地域支援事業全体の上限(上限③)を設定。

地域支援事業



上限額③

事業全体で介護給付費の3%以内

地域支援事業関係条文

介護保険法(平成9年法律第123号)(抄)

第百十五条の四十五 市町村は、被保険者(当該市町村が行う介護保険の住所地特例適用被保険者を除き、当該市町村の区域内に所在する住所地特例対象施設に入所等をしている住所地特例適用被保険者を含む。第三項第三号及び第百十五条の四十九を除き、以下この章において同じ。)の要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援のための施策を総合的かつ一体的に行うため、厚生労働省令で定める基準に従って、地域支援事業として、次に掲げる事業(以下「介護予防・日常生活支援総合事業」という。)を行うものとする。

一 居宅要支援被保険者その他の厚生労働省令で定める被保険者(以下「居宅要支援被保険者等」という。)に対して、次に掲げる事業を行う事業(以下「第一号事業」という。)

イ 居宅要支援被保険者等の介護予防を目的として、当該居宅要支援被保険者等の居宅において、厚生労働省令で定める基準に従って、厚生労働省令で定める期間にわたり日常生活上の支援を行う事業(以下この項において「第一号訪問事業」という。)

ロ 居宅要支援被保険者等の介護予防を目的として、厚生労働省令で定める施設において、厚生労働省令で定める基準に従って、厚生労働省令で定める期間にわたり日常生活上の支援又は機能訓練を行う事業(以下この項において「第一号通所事業」という。)

ハ 厚生労働省令で定める基準に従って、介護予防サービス事業若しくは地域密着型介護予防サービス事業又は第一号訪問事業若しくは第一号通所事業と一体的に行われる場合に効果があると認められる居宅要支援被保険者等の地域における自立した日常生活の支援として厚生労働省令で定めるものを行う事業(二において「第一号生活支援事業」という。)

ニ 居宅要支援被保険者等(指定介護予防支援又は特例介護予防サービス計画費に係る介護予防支援を受けている者を除く。)の介護予防を目的として、厚生労働省令で定める基準に従って、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、第一号訪問事業、第一号通所事業又は第一号生活支援事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業(以下「第一号介護予防支援事業」という。)

二 被保険者(第一号被保険者に限る。)の要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のため必要な事業(介護予防サービス事業及び地域密着型介護予防サービス事業並びに第一号訪問事業及び第一号通所事業を除く。)

2 市町村は、介護予防・日常生活支援総合事業のほか、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、地域支援事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

一 被保険者の心身の状況、その居宅における生活の実態その他の必要な実情の把握、保健医療、公衆衛生、社会福祉その他の関連施策に関する総合的な情報の提供、関係機関との連絡調整その他の被保険者の保健医療の向上及び福祉の増進を図るための総合的な支援を行う事業

二 被保険者に対する虐待の防止及びその早期発見のための事業その他の被保険者の権利擁護のため必要な援助を行う事業

三 保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による被保険者の居宅サービス計画及び施設サービス計画の検証、その心身の状況、介護給付等対象サービスの利用状況その他の状況に関する定期的な協議その他の取組を通じ、当該被保険者が地域において自立した日常生活を営むことができるよう、包括的かつ継続的な支援を行う事業

四 医療に関する専門的知識を有する者が、介護サービス事業者、居宅における医療を提供する医療機関その他の関係者の連携を推進するものとして厚生労働省令で定める事業(前号に掲げる事業を除く。)

五 被保険者の地域における自立した日常生活の支援及び要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止に係る体制の整備その他のこれらを促進する事業

六 保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による認知症の早期における症状の悪化の防止のための支援その他の認知症である又はその疑いのある被保険者に対する総合的な支援を行う事業

- 3 市町村は、介護予防・日常生活支援総合事業及び前項各号に掲げる事業のほか、厚生労働省令で定めるところにより、地域支援事業として、次に掲げる事業を行うことができる。
 - 一 介護給付等に要する費用の適正化のための事業
 - 二 介護方法の指導その他の要介護被保険者を現に介護する者の支援のため必要な事業
 - 三 その他介護保険事業の運営の安定化及び被保険者(当該市町村の区域内に所在する住所地特例対象施設に入所等をしている住所地特例適用被保険者を含む。)の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事業
- 4 地域支援事業は、当該市町村における介護予防に関する事業の実施状況、介護保険の運営の状況、七十五歳以上の被保険者の数その他の状況を勘案して政令で定める額の範囲内で行うものとする。
- 5 市町村は、地域支援事業の利用者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、利用料を請求することができる。

第百二十二条の二 国は、政令で定めるところにより、市町村に対し、介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の額の百分の二十に相当する額を交付する。

- 2 国は、介護保険の財政の調整を行うため、市町村に対し、介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の額について、第一号被保険者の年齢階級別の分布状況、第一号被保険者の所得の分布状況等を考慮して、政令で定めるところにより算定した額を交付する。
- 3 前項の規定により交付する額の総額は、各市町村の介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の額の総額の百分の五に相当する額とする。
- 4 国は、政令で定めるところにより、市町村に対し、地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業を除く。)に要する費用の額に、第百二十五条第一項の第二号被保険者負担率に百分の五十を加えた率を乗じて得た額(以下「特定地域支援事業支援額」という。)の百分の五十に相当する額を交付する。

論点等説明シート

事業名	地域支援事業交付金					
予算の状況 (単位:百万円)		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度要求
	予算額(補正後)	79,830	103,038	156,930	198,754	
	執行額	70,442	90,951	144,188		
	執行率	88%	88%	92%		

事業についての論点等

(事業の概要)

地域包括ケアシステムの構築に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組、配食・見守り等の生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の方への支援の仕組み等を一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく介護予防・生活支援サービスの体制を構築する。

○地域支援事業の事業内容

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

- ① 介護予防・生活支援サービス事業
- ② 一般介護予防事業

(2) 包括的支援事業・任意事業

- ① 包括的支援事業
- ② 任意事業

○実施方法等

【実施方法】負担、交付

【実施主体】市町村(保険者)

【負担割合】①介護予防・日常生活支援総合事業

国:25% 都道府県、市町村:12.5% 1号保険料:22% 2号保険料:28%

②包括的支援事業及び任意事業

国:39% 都道府県、市町村:19.5% 1号保険料:22%

(論点)

- ① 各事業の実態を把握しつつ、成果実績を適切に検証できるよう必要な成果目標を設定すべきではないか。

【参考】

現状の主な成果目標:地域包括支援センターの総合相談件数が高齢者人口の伸び率に沿った形で推移することを目標とする。

○現状の成果実績

	27年度	28年度	29年度
相談件数	10,792,691	11,238,026	12,148,584
目標件数	11,044,665	11,008,544	11,417,834
達成度	98%	102%	106%

- ② 「介護予防・日常生活支援総合事業」(介護予防・生活支援サービス事業)について、当該事業が想定していた具体的な成果に結びついているか。

平成30年度行政事業レビューシート (厚生労働省)								
事業名	生涯を通じた女性の健康支援事業			担当部局庁	子ども家庭局	作成責任者		
事業開始年度	平成8年度	事業終了(予定)年度	終了予定なし	担当課室	母子保健課	平子 哲夫		
会計区分	一般会計							
根拠法令 (具体的な条項も記載)				関係する計画、通知等	・母子保健医療対策総合支援事業の実施について (雇用均等・児童家庭局長通知 H17.8.23 雇児発0823001号) ・母子保健衛生費の国庫補助について (厚生労働省事務次官通知 H26.5.30 厚生労働省発雇児第0530第3号) ・少子化社会対策大綱(平成27年3月閣議決定) ・ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月閣議決定)			
主要政策・施策	子ども・若者育成支援、少子化社会対策、男女共同参画、一億総活躍推進			主要経費	社会保障			
事業の目的 (目指す姿を簡潔に。3行程度以内)	女性がその健康状態に応じた確に自己管理を行うことができるよう健康教育を実施し、また気軽に相談することのできる体制を確立するとともに不妊や不育症の課題に対応するための適切な体制を構築することにより、生涯を通じた女性の健康の保持増進を図ることを目的とする。また、妊婦に対するHTLV-1抗体検査の実施、相談体制の充実、関係者の資質向上、普及啓発の実施等により、地域におけるHTLV-1母子感染対策の推進を目的とする。							
事業概要 (5行程度以内。別添可)	(1)健康教育事業 保健所、小中高等学校等において各ライフステージに応じた健康教室や講演会の開催等を行う。 (2)女性健康支援センター事業 思春期から更年期に至る女性を対象とし、身体的・精神的な悩みに関する相談指導や、相談指導を行う相談員の研修を実施。 (3)不妊専門相談センター事業 不妊や不育症について悩む夫婦等に対し医学的な相談や心の悩み等について相談指導等を実施。 (4)HTLV-1母子感染対策事業 HTLV-1母子感染対策の体制整備を図るため、協議会の設置や研修等を行う。 実施主体:都道府県・指定都市・中核市((4)は都道府県のみ) 補助率:国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/2							
実施方法	補助							
予算額・執行額 (単位:百万円)	予算の状況	当初予算	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度要求	
		補正予算	-	-	-	-	-	
		前年度から繰越し	-	-	-	-	-	
		翌年度へ繰越し	-	-	-	-	-	
		予備費等	-	-	-	-	-	
		計	225	225	269	297	0	
	執行額	138	145	151				
	執行率(%)	61%	64%	56%				
	当初予算+補正予算に対する執行額の割合(%)	61%	64%	56%				
	平成30・31年度予算内訳 (単位:百万円)	歳出予算目	30年度当初予算	31年度要求	主な増減理由			
母子保健衛生費補助金		297						
その他		0	0					
計		297	0					
成果目標及び成果実績 (アウトカム)	定量的な成果目標	成果指標	単位	27年度	28年度	29年度	中間目標年度	目標最終年度
		成果実績	-	-	-	-	-	-
		目標値	-	-	-	-	-	-
		達成度	%	-	-	-	-	-
根拠として用いた統計・データ名 (出典)								

横断的な施策に係る成果目標及び成果実績(アウトカム)	定量的な成果目標	成果指標	分類	単位	27年度	28年度	29年度	中間目標	目標最終年度		
								年度	年度		
地球温暖化対策関係	-	-	成果実績	円/t-CO2	-	-	-	-	-		
				目標値	円/t-CO2	-	-	-	-	-	
				達成度	%	-	-	-	-	-	
	算出方法	-	-	直接効果	円/t-CO2	-	-	-	-	-	
					目標値	円/t-CO2	-	-	-	-	-
					達成度	%	-	-	-	-	-
定量的な成果目標が設定できない理由及び定性的な成果目標	定量的な目標が設定できない理由			定性的な成果目標と27～29年度の達成状況・実績							
	<p>本事業は、健康教室の実施や相談体制の整備により、生涯を通じた女性の健康の保持増進を図ることを目的とする事業であることから、生涯を通じた女性の健康の保持増進について定量的な成果目標を示すことは困難である。</p>			<p>安心して妊娠・出産・子育てができるよう、妊産婦等への切れ目ない支援の実現等を図るため、母子保健医療対策の充実強化を図る。 平成27年度～平成29年度は、必要な予算額を確保し、女性健康支援センター事業、不妊専門相談センター事業等の妊産婦等に対する各種相談・健康の保持増進に関する事業を実施することによって、妊産婦及び乳幼児の安全の確保及び健康の増進に資することができている。</p>							
事業の妥当性を検証するための代替的な達成目標及び実績	代替目標	代替指標		単位	27年度	28年度	29年度	中間目標	目標最終年度		
	全都道府県、指定都市、中核市における不妊専門相談センター事業の実施	不妊専門相談センターを実施する都道府県市数 ※国庫補助を受けず、自治体単独で実施している事業を含む	実績	都道府県市数	63	65	66	-	31		
			目標値	都道府県市数	112	115	115	-	121		
			達成度	%	52	52	55	-	-		
活動指標及び活動実績(アウトプット)	活動指標			単位	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度		
	健康教育事業を実施する都道府県市数		活動実績	都道府県市数	46	48	46	-	-		
			当初見込み	都道府県市数	-	-	-	-	-		
活動指標及び活動実績(アウトプット)	活動指標			単位	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度		
	女性健康支援センター事業を実施する都道府県市数 ※国庫補助を受けず、自治体単独で実施している事業を含む		活動実績	都道府県市数	57	65	70	-	-		
			当初見込み	都道府県市数	-	-	-	-	-		
活動指標及び活動実績(アウトプット)	活動指標			単位	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度		
	HTLV-1母子感染対策事業を実施する都道府県数		活動実績	都道府県数	34	34	33	-	-		
			当初見込み	都道府県数	-	-	-	-	-		
単位当たりコスト	算出根拠			単位	27年度	28年度	29年度	30年度活動見込			
	執行額/事業実施都道府県市数 (都道府県市数は、健康教育事業、女性健康支援センター事業、不妊専門相談センター、HTLV-1母子感染対策事業を実施した延べ都道府県市数)		単位当たりコスト	百万円	0.7	0.7	0.7	-			
			計算式	百万円/事業実施都道府県市数	138/200	145/212	151/215	-			
政策評価、経済・	政策	母子保健衛生対策の充実を図ること(Ⅶ-3)									
	施策	母子保健衛生対策の充実を図ること(Ⅶ-3-1)									
	測定指標	定量的指標			単位	27年度	28年度	29年度	中間目標	目標年度	
		不妊専門相談センターを設置する自治体数 (「ニッポン一億総活躍プラン」において、2019年度までに全都道府県・指定都市・中核市で実施することとしている) ※国庫補助を受けず、自治体単独で実施している事業を含む		実績値	都道府県市数	63	65	66	-	-	
		目標値	都道府県市数	112	115	115	-	121			

財政再生アクション・プログラムとの関係		本事業の成果と上位施策・測定指標との関係							
		本事業において、女性健康支援センター事業、不妊専門相談センター事業等の実施により、女性の健康支援・不妊に悩む方への相談体制の整備を行い、妊産婦等が安心して子どもを産み育てることなどを可能にする社会づくりを推進している。							
財政再生アクション・プログラムとの関係	改革項目	分野	-						
	(第一階層) KPI	KPI (第一階層)		単位	計画開始時	29年度	30年度	中間目標	目標最終年度
					- 年度	-	-	- 年度	- 年度
		成果実績		-	-	-	-	-	-
		目標値		-	-	-	-	-	-
		達成度	%	-	-	-	-	-	-
	(第二階層) KPI	KPI (第二階層)		単位	計画開始時	29年度	30年度	中間目標	目標最終年度
					- 年度	-	-	- 年度	- 年度
		成果実績		-	-	-	-	-	-
		目標値		-	-	-	-	-	-
	達成度	%	-	-	-	-	-	-	
本事業の成果と改革項目・KPIとの関係									
事業所管部局による点検・改善									
		項目	評価	評価に関する説明					
国費投入の必要性	事業の目的は国民や社会のニーズを的確に反映しているか。		○	妊産婦等が安心して子どもを生み育てることができる環境づくりの推進を図ることは重要であり、その中心的役割を担う母子保健医療対策として国民のニーズは高く、優先度が高い。					
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。		○	平成27年3月に閣議決定された「少子化社会対策大綱」及び平成28年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」を踏まえ、女性の健康支援・不妊に悩む方への相談体制の整備を図るなど、妊娠、出産、子育ての希望を実現できる社会を構築するため、国が実施すべき事業である。					
	政策目的の達成手段として必要かつ適切な事業か。政策体系の中で優先度の高い事業か。		○	平成27年3月に閣議決定された「少子化社会対策大綱」及び平成28年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」を踏まえ、女性の健康支援・不妊に悩む方への相談体制の整備を図るなど、妊娠、出産、子育ての希望を実現できる社会を構築するため、優先度が高い事業である。					
事業の効率性	競争性が確保されているなど支出先の選定は妥当か。		-						
	一般競争契約、指名競争契約又は随意契約(企画競争)による支出のうち、一者応札又は一者応募となったものはないか。		無						
	競争性のない随意契約となったものはないか。		無						
	受益者との負担関係は妥当であるか。		-						
	単位当たりコスト等の水準は妥当か。		○	単純にコスト水準の妥当性について、判断は難しいところであるが、母子保健医療対策総合支援事業の中で、妊娠・出産、女性の健康等多岐にわたる施策を自治体において適切に選択し、実施されていることから、コスト水準の妥当性は類推できる。					
	資金の流れの中間段階での支出は合理的なものとなっているか。		-						
	費目・使途が事業目的に即し真に必要なものに限定されているか。		○	事業実施にあたり必要なものだけに限定されている。					
事業の有効性	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)		○	女性健康支援センターにおいて、新たに相談員を雇い上げ支援を実施することを想定しているが、既存の職員により相談対応を行っている県市があるなど、補助基準額未滿の実施となっている。					
	繰越額が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)		-						
	その他コスト削減や効率化に向けた工夫は行われているか。		○	事業実施にあたり必要なものだけに限定されている。					
	成果実績は成果目標に見合ったものとなっているか。		△	不妊専門相談センターについては、全ての都道府県において実施しているところであるが、指定都市及び中核市における実施について推進する必要がある。					
事業実施に当たって他の手段・方法等が考えられる場合、それと比較してより効果的あるいは低コストで実施できているか。		-							
活動実績は見込みに見合ったものであるか。		-							
整備された施設や成果物は十分に活用されているか。		△	相談件数が増加しており、活用されているが、相談を希望する者が確実に利用できるようにセンターの周知を強化する必要がある。						

関連事業	関連する事業がある場合、他部局・他府省等と適切な役割分担を行っているか。(役割分担の具体的な内容を各事業の右に記載)		○		母子保健医療対策総合支援事業(統合補助金)の対象事業として、「生涯を通じた女性の健康支援事業」のほか、左記事業を実施。		
	所管府省名	事業番号	事業名				
	厚生労働省	0653	不妊に悩む方への特定治療支援事業				
	厚生労働省	0654	子どもの心の診療ネットワーク				
	厚生労働省	0655	妊娠・出産包括支援事業				
	厚生労働省	0662	産婦健康診査事業				
厚生労働省	0663	新生児聴覚検査の体制整備事業					
点検・改善結果	点検結果	<p>平成27年3月に閣議決定された「少子化社会対策大綱」及び平成28年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」のほか、閣議決定により設置された「すべての女性が輝く社会づくり本部」によりとりまとめられた「女性活躍加速のための重点方針2017」においても、女性の生涯を通じた健康を支援するため女性健康支援センターによる支援を推進すること、また、不妊専門相談センターの相談機能を強化することとされており、妊娠、出産、子育ての希望を実現できる社会を構築するため、女性の健康支援策の強化や不妊症・不育症に関する相談体制の強化が求められていることから、今後とも継続して事業を推進する必要がある。</p> <p>HTLV-1母子感染事業は、母子感染対策を推進するにあたり、平成28年度に改定したマニュアルの普及を行う必要がある。</p> <p>現在、女性健康支援センター・不妊専門相談センターは、ほぼ全都道府県で実施されており、指定都市・中核市での実施が課題となっている。また、相談を希望する者が確実に利用できるようにセンターの周知を強化する必要がある。</p>					
	改善の方向性	<p>健康教育事業については、新たな指標を設定するなど、評価方法の検討を行う。</p> <p>HTLV-1母子感染事業は、マニュアルの普及を進めつつ、併行して母子感染予防に関する研究を進め、最新の科学的根拠に基づき、医療関係者に対する研修等、都道府県における事業実施を推進する。</p> <p>女性健康支援センター・不妊専門相談センターは、実態を把握し分析をしたうえで、新たな指標の検討を行うとともに、県と市による共同実施等、事業未実施の理由に応じた改善策の検討を行い、全都道府県等における事業実施を推進する。また、研究により得られた成果を全国で共有し、センター設置の促進及びセンターの認知度の向上を図る。</p>					
外部有識者の所見							
行政事業レビュー推進チームの所見							
所見を踏まえた改善点/概算要求における反映状況							
備考							
関連する過去のレビューシートの事業番号							
平成22年度	405	平成23年度	364	平成24年度	312	平成25年度	676
平成26年度	678	平成27年度	690	平成28年度	663		
平成29年度	厚生労働省 (0664)						
資金の流れ (資金の受け取り先が何を行っているかについて補足する) (単位: 百万円)	※平成29年度実績を記入。執行実績がない新規事業、新規要求事業については現時点で予定やイメージを記入。						
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">厚生労働省 151百万円</div> <p style="text-align: center;">〔交付申請書の内容審査、交付決定等〕</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">【補助金等交付】</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p style="text-align: center;">A 都道府県、指定都市、中核市 151百万円</p> <p style="text-align: center;">【生涯を通じた女性の健康支援事業】</p> </div>						

	A. 富山県、静岡県			B.		
	費目	使 途	金額 (百万円)	費目	使 途	金額 (百万円)
費目・使途 (「資金の流れ」においてブロックごとに最大の金額が支出されている者について記載する。費目と使途の双方で実情が分かるように記載)	生涯を通じた女性の健康支援事業	不妊専門相談センター事業	3			
	生涯を通じた女性の健康支援事業	女性健康支援センター事業	1			
	生涯を通じた女性の健康支援事業	HTLV-1母子感染対策事業	0.7			
	生涯を通じた女性の健康支援事業	健康教育事業	0.3			
	計			5	計	
費目・使途欄についてさらに記載が必要な場合はチェックの上【別紙2】に記載						<input type="checkbox"/> チェック

支出先上位10者リスト

A.

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	富山県	7000020160008	生涯を通じた女性の健康支援事業	5	補助金等交付	-	-	-
2	静岡県	7000020220001	生涯を通じた女性の健康支援事業	5	補助金等交付	-	-	-
3	東京都	8000020130001	生涯を通じた女性の健康支援事業	5	補助金等交付	-	-	-
4	横浜市	3000020141003	生涯を通じた女性の健康支援事業	5	補助金等交付	-	-	-
5	大分県	1000020440001	生涯を通じた女性の健康支援事業	4	補助金等交付	-	-	-
6	千葉市	6000020121002	生涯を通じた女性の健康支援事業	3	補助金等交付	-	-	-
7	石川県	2000020170003	生涯を通じた女性の健康支援事業	3	補助金等交付	-	-	-
8	兵庫県	8000020280003	生涯を通じた女性の健康支援事業	2	補助金等交付	-	-	-
9	札幌市	9000020011002	生涯を通じた女性の健康支援事業	1	補助金等交付	-	-	-
10	京都府	2000020260002	生涯を通じた女性の健康支援事業	1	補助金等交付	-	-	-

国庫債務負担行為等による契約先上位10者リスト

	ブロック名	契約先	法人番号	業務概要	契約額 (百万円)	契約方式	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (契約額10億円以上)
1	-	-	-	-	-	-	-	-	-

生涯を通じた女性の健康支援事業

生涯を通じた女性の健康支援事業とその他事業

事業名	対象となる方	事業内容	
生涯を通じた女性の健康支援事業	健康教育事業	思春期から更年期に至る女性	各ライフステージに応じた健康教室の開催、講演会の開催 女性の健康教育に資する知識の普及啓発
	女性健康支援センター事業	思春期から更年期に至る女性	身体的、精神的な悩みに対する相談指導、検討会の設置、 予期せぬ妊娠に悩む者に対する専任相談員の配置、広報活動、相談員の研修養成
	不妊専門相談センター事業	不妊や不育症について悩む夫婦等	夫婦の健康状況に応じた不妊に関する相談指導、 不妊治療と仕事の両立に関する相談対応、専門相談員の研修
	HTLV-1母子感染対策事業	医療機関 妊娠・出産期の女性	協議会の設置、関係者研修事業、普及啓発

その他事業

妊娠期から子育て期の子育て支援について、妊産婦及び乳幼児等の状況を継続的に把握して、必要なサービスや支援が提供されるようマネジメントを行う仕組みであり、対象者及び事業内容が異なる

事業名等	対象事業	対象となる方	事業内容	実施担当課
子育て世代包括支援センター	妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援のために、「母子保健サービス」と「子育て支援サービス」を一体的に提供できるよう、保健師等によるきめ細かな相談支援等を行う	妊産婦及び乳幼児並びにその保護者	<ul style="list-style-type: none"> 妊産婦等の支援に必要な実情の把握 妊娠・出産・育児に関する相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導 支援プランの策定 保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整 	子ども家庭局 母子保健課
健康増進事業	平成20年度からの医療制度改革において、「老人保健法」の改正により、これまで市区町村が担ってきた老人保健事業のうち、市町村が健康増進法に基づき実施する医療保険者等に義務づけられない事業	40歳以上の者	<ul style="list-style-type: none"> 高血圧や脂質異常症などに対する健康教育 高血圧や脂質異常症などに対する健康相談 保健指導、歯周疾患検診、骨粗鬆症検診、肝炎ウイルス検診 生活習慣病の予防や家庭における療養方法等に関する訪問指導 	健康局 健康課

← 主な対象者や対象疾患等事業内容が異なる

論点と見直しの方向性について ①

論点① 適正な事業執行及び実効性を上げるためにも、適切な成果目標(女性の利用者数など)を検討し、更に、相談を希望する者が確実に利用できるよう周知を行うべきではないか。

健康教育事業

現状：自治体によっては、毎年ではなく隔年などで実施しているところもあり、実施都道府県市数などを成果指標として評価することが困難であることが課題となっている。

見直しの方向性：

代替指標として新たにフォローアップ指標を設定する。

〈例：代替指標として参加者数を設定し、年度毎に教育を受けた人数でフォローアップを行っていく等〉

女性健康支援センター事業・不妊専門相談センター事業

現状：悩みを持つ方への相談支援であるため、身近な場所へ相談できる環境が整備されていることが重要であると考えており、センターを設置している都道府県市数を成果目標としている。

見直しの方向性：

現状を把握、分析した上で、代替指標として新たにフォローアップ指標を設定する

例えば、センターの利便性の観点や効率的な運営の観点からの指標について検討を行う。

論点と見直しの方向性について ②

論点② 本事業のこれまでの事業実績について検証し、今後のあり方について検討するべきではないか。

女性健康支援センター事業

現状：現在、ほぼ全都道府県で実施されており、指定都市・中核市における実施率の向上が課題となっている。
また、相談を希望する者が確実に利用できるようにセンターの周知を強化することが課題となっている。

<未実施の理由>

- ・ 専門相談窓口は設置せず、相談対応について周知していないが、相談があった場合は職員が対応しているため。
- ・ 予算の確保が困難なため。

見直しの方向性：

①専門相談窓口を設置していない自治体

本事業の目的は、各ライフステージに応じた身体的・精神的な悩みを持つ方が安心して相談できる体制を整備することであり、潜在的な悩みを拾い上げるためには、まずは相談窓口の明確化が重要であることを理解いただき、専門相談窓口を設置し広く周知する、専用回線を用意する、専任相談員を配置する、専門性の向上のため研修を実施する等積極的な取り組みを働きかける。

また、県との共同実施による設置等自治体負担を抑えた形の実施方法について検討を働きかける。

〈例：既に実施している自治体の好事例の取り組みを横展開する〉

②専門相談窓口を設置している自治体

相談を希望する者が確実に利用できるよう、センターの効果的な周知方法の検討を行い、強化を図る。
また、相談員に対する研修等により専門性の向上を図る。

論点と見直しの方向性について ③

論点③ 不妊専門相談センターについては、「ニッポン一億総活躍プラン」において、2019年度までに都道府県・指定都市・中核市で実施することとしているが、プランの目標を達成するために、現状の課題を調査・分析し、センターの設置を促す改善策について検討すべきではないか。

不妊専門相談センター事業

現状：「ニッポン一億総活躍プラン」において、2019年度までに都道府県・指定都市・中核市で実施することとしているが、現在、66か所の設置にとどまっており、指定都市・中核市での実施が課題となっている。

また、相談を希望する者が確実に利用できるようにセンターの周知を強化することが課題となっている。

<未実施の理由>

自治体に対する調査・ヒアリングの結果、未実施の理由は以下の回答が多かった。

- ・ 県が設置する不妊専門相談センターが市内にある
- ・ どのように実施してよいかわからない
- ・ 専門職・予算の確保が難しい

なお、今後実施予定の自治体が、H30年度は1か所、H31年度は5か所あり、実施箇所数の増加が見込まれる。

見直しの方向性：

①センター実施方法の改善

県が設置する不妊専門相談センターが市内にあるためセンターを設置していない市については、県が設置する不妊専門相談センターにおいて、市負担による土日の開設や開設時間の延長等、県のみでの予算では実施できない部分について、県と市の共同実施による利便性の向上につながるような実施方法の工夫について好事例を紹介する等により検討を働きかける。

②研究成果の活用

平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業において、「不妊症及び不育症における相談支援体制の現状及び充実に向けた調査研究」を実施予定。同調査により、センター事業の現状の把握や開設時の課題、また、未設置自治体における設置に向けた課題及び利用者のニーズ調査等を行う。さらに、センターにおける専門相談員のための相談支援手引き書及び普及啓発のための資材を作成する予定。

研究により得られた成果を全国で共有し、センターの設置を促進する。また、普及啓発資材によるセンターの認知度の向上や、相談支援手引き書による全国のセンターの均てん化を図る。

生涯を通じた女性の健康支援事業の位置づけ

○少子化社会対策大綱(平成27年3月閣議決定)【抜粋】

Ⅳ きめ細かな少子化対策の推進

(1)結婚、妊娠・出産、子育ての各段階に応じ、一人一人を支援する。

【施策に関する数値目標】

不妊専門相談センター 目標:全都道府県・指定都市・中核市(2019年度末)

○ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月閣議決定)【抜粋】

3.「希望出生率1.8」に向けた取組の方向

(5)若者・子育て世帯への支援

「結婚年齢等の上昇と医療技術の進歩に伴い、不妊に悩む方が増加しており、不妊専門相談センターを平成31年度(2019年度)までに全都道府県・指定都市・中核市に配置して相談機能を強化し、不妊治療支援の充実を継続する」

○女性活躍加速のための重点方針2017【抜粋】 (平成29年6月 すべての女性が輝く社会づくり本部)

3. 生涯を通じた女性の健康支援の強化

(1)女性の健康増進に向けた取組

②不妊治療に関する支援

「個人が将来のライフデザインを描き、妊娠・出産等についての希望を実現することが出来るよう、不妊治療に対する経済的支援を引き続き実施し、不妊専門相談センターの相談機能強化を行う。また、不妊治療と仕事の両立に関する実態調査を行う。加えて、不妊治療と仕事の両立に関する普及啓発を実施する。」

③女性の健康維持の促進に向けた取組

「女性の生涯を通じた健康を支援するため、女性健康支援センターによる支援を引き続き推進する。また、がんの早期発見に向けて、女性特有のがんを含めたがん検診について、がん検診の受診率向上につながる取組を引き続き実施する。」

健康教育事業について

事業目的

女性がその健康状態に応じた的確に自己管理を行うことができるよう、生活に密着した身近な機関において健康教育を実施する。

実施主体

都道府県、指定都市、中核市（本事業の趣旨を理解し、適切な実施ができる団体等に事業の全部又は一部の委託が可能）

対象者

思春期から更年期に至る女性

事業概要

○事業内容

- ・講習会等の方法による各ライフステージに応じた健康教室を定期的を開催し、必要に応じて講演会を開催
- ・女性の健康教育に資する小冊子等の配布による知識の普及啓発

○実施場所

- ・保健所、小中高等学校など、受講者が利用しやすい場所

○実施担当者

- ・女性の健康（精神保健を含む。）に関する専門的知識を有する保健師又は助産師等

○予算額等 30年度予算 8百万円

（基準額45,800円×実施月数）（補助率1/2、都道府県・指定都市・中核市 1/2）

○事業実績 28'実績 48道県市

女性健康支援センター事業

○事業の目的

思春期から更年期に至る女性を対象とし、各ライフステージに応じた身体的・精神的な悩みに関する相談指導や、相談指導を行う相談員の研修を実施し、生涯を通じた女性の健康の保持増進を図ることを目的とする。

○対象者

思春期、妊娠、出産、更年期の各ライフステージに応じた相談を希望する者
(不妊相談、望まない妊娠、メンタルヘルスケア、性感染症の対応を含む)



○事業内容

- (1) 身体的、精神的な悩みを有する女性に対する相談指導
- (2) 相談指導を行う相談員の研修養成
- (3) 相談体制の向上に関する検討会の設置
- (4) 妊娠に悩む者に対する専任相談員の配置
- (5) (特に妊娠に悩む者)が、女性健康支援センターの所在等を容易に把握することができるよう、その所在地及び連絡先を記載したリーフレット等を作成し、対象者が訪れやすい店舗等で配布する等広報活動を積極的に実施

○実施担当者 … 医師、保健師又は助産師等

○実施場所(実施主体:都道府県・指定都市・中核市)

全国70カ所(平成29年7月1日時点) ※自治体単独11カ所

47都道府県、札幌市、仙台市、さいたま市、千葉市、横浜市、川崎市、新潟市、静岡市、浜松市、名古屋市、京都市、大阪市、神戸市、広島市、福岡市、盛岡市、八戸市、川崎市、八王子市、奈良市、久留米市、宮崎市、北九州市

○予算額等 平成30年度予算 86百万円 (基準額 148,900円×実施月数)(補助率 国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/2) (夜間・休日加算の新設)

○相談実績 平成28年度:53,129件(内訳:電話31,731件、面接16,052件、メール4,039件、その他1,307件)

○相談内容

- ・女性の心身に関する相談(28,107件)
- ・不妊に関する相談(11,462件)
- ・思春期の健康相談(8,774件)
- ・妊娠・避妊に関する相談(9,525件)
- ・メンタルケア(11,859件)
- ・婦人科疾患・更年期障害(619件)
- ・性感染症等(819件)

不妊専門相談センター事業

○ 事業の目的

不妊や不育症の課題に対応するための適切な体制を構築することにより、生涯を通じた女性の健康の保持増進を図ることを目的とする。

○ 対象者 …… 不妊や不育症について悩む夫婦等

○ 事業内容

- (1) 夫婦の健康状況に的確に応じた不妊に関する相談指導
- (2) 不妊治療と仕事の両立に関する相談対応
- (3) 不妊治療に関する情報提供
- (4) 不妊相談を行う専門相談員の研修

○ 実施担当者 …… 不妊治療に関する専門的知識を有する医師、その他社会福祉、心理に関して知識を有する者等

○ 実施場所 (実施主体: 都道府県・指定都市・中核市)

全国66か所(平成29年7月1日時点) ※自治体単独(3か所)含む

主に大学・大学病院・公立病院22か所、保健所19か所において実施。

「ニッポン一億総活躍プラン」(平成28年6月2日閣議決定)不妊専門相談センターを平成31年度(2019年度)までに全都道府県・指定都市・中核市に配置

○ 予算額等

平成30年度予算 174百万円(基準額474,500円×実施月数)(補助率 国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/2)

○ 相談実績

平成28年度: 22,347件 (内訳: 電話11,661件、面接7,673件、メール1,132件、その他1,881件)

(電話相談) 医師 14%、助産師 45%、保健師 25%、その他(心理職など) 15%

(面接相談) 医師 40%、助産師 27%、保健師 14%、その他(心理職など) 19%

(メール相談) 医師 23%、助産師 37%、保健師 28%、その他(心理職など) 12%

(相談内容) ・費用や助成制度に関すること(9,720件) ・不妊症の検査・治療(5,491件) ・不妊の原因(1,228件)

・不妊治療を実施している医療機関の情報(1,401件) ・家族に関すること(1,267件) ・不育症に関すること(535件)

・主治医や医療機関に対する不満(626件) ・世間の偏見や無理解による不満(440件)

HTLV-1 (ヒトT細胞白血病ウイルス-1型) 母子感染予防対策について

経緯

平成22年9月、総理官邸にHTLV-1特命チームが設置され、HTLV-1母子感染予防対策として、妊婦健康診査におけるHTLV-1抗体検査の実施、母子感染予防のための保健指導やカウンセリング体制づくりを行うことが決定。平成22年12月には、医療体制の整備や研究開発の推進を含めた総合対策がとりまとめられた。

1. 妊婦健診におけるHTLV-1抗体検査の実施

- ①平成22年10月6日付けで、通知を改正、発出
 - ・HTLV-1抗体検査を、妊婦健康診査の標準的な検査項目に追加
 - ・HTLV-1抗体検査を、妊婦健康診査臨時特例交付金に基づく公費負担の対象とできるよう、補助単価(妊婦1人当たり)の上限額を改定
- ②平成22年11月1日付けで、自治体及び関係団体に対し、抗体検査の実施方法等について通知
- ③受診券方式の1,476市区町村全てにおいて、HTLV-1抗体検査を実施(平成26年4月1日現在)
(残りの265市町村については、補助券方式(指定項目明示なし)により実施)

2. HTLV-1母子感染対策事業の都道府県における実施状況(平成28年4月1日現在)

(母子保健医療対策総合支援事業「生涯を通じた女性の健康支援事業」において実施)

○HTLV-1母子感染対策協議会の設置

- ◆協議会を設置(既存事業で対応を含む)→41都道府県
- ◆協議会での検討事項 ○抗体検査の実施状況の把握 ○キャリア妊婦への支援・連携体制 ○相談窓口・研修・普及啓発等

○HTLV-1母子感染関係者研修事業の状況

- ◆研修実施状況 ○医療従事者を対象に実施→35都道府県 ○相談窓口従事者を対象に実施→34都道府県
- ◆主な研修内容
 - HTLV-1抗体検査についての基礎知識
 - 母子感染に係る保健指導等に関する研修
 - 母子感染予防に関する研修
 - 母親への相談対応に関する研修 等

○HTLV-1母子感染普及啓発の状況

- ◆普及啓発を実施(既存事業で実施を含む)→38都道府県
- ◆普及啓発方法 ○リーフレット・ポスターの作成 ○ホームページや広報誌に掲載
 - 母親学級のテキストに記載
 - 妊娠届出時にHTLV-1検査に関する説明の実施 等

※平成22年度に保健指導・カウンセリングの体制づくりとして、マニュアル(医師向け、保健師等向け)の印刷・配布、妊婦向けリーフレットの作成・配布、HTLV-1対策全国研修会を国において実施

生涯を通じた女性の健康支援事業 実施状況

【実施主体】都道府県・指定都市・中核市（④は都道府県のみ）

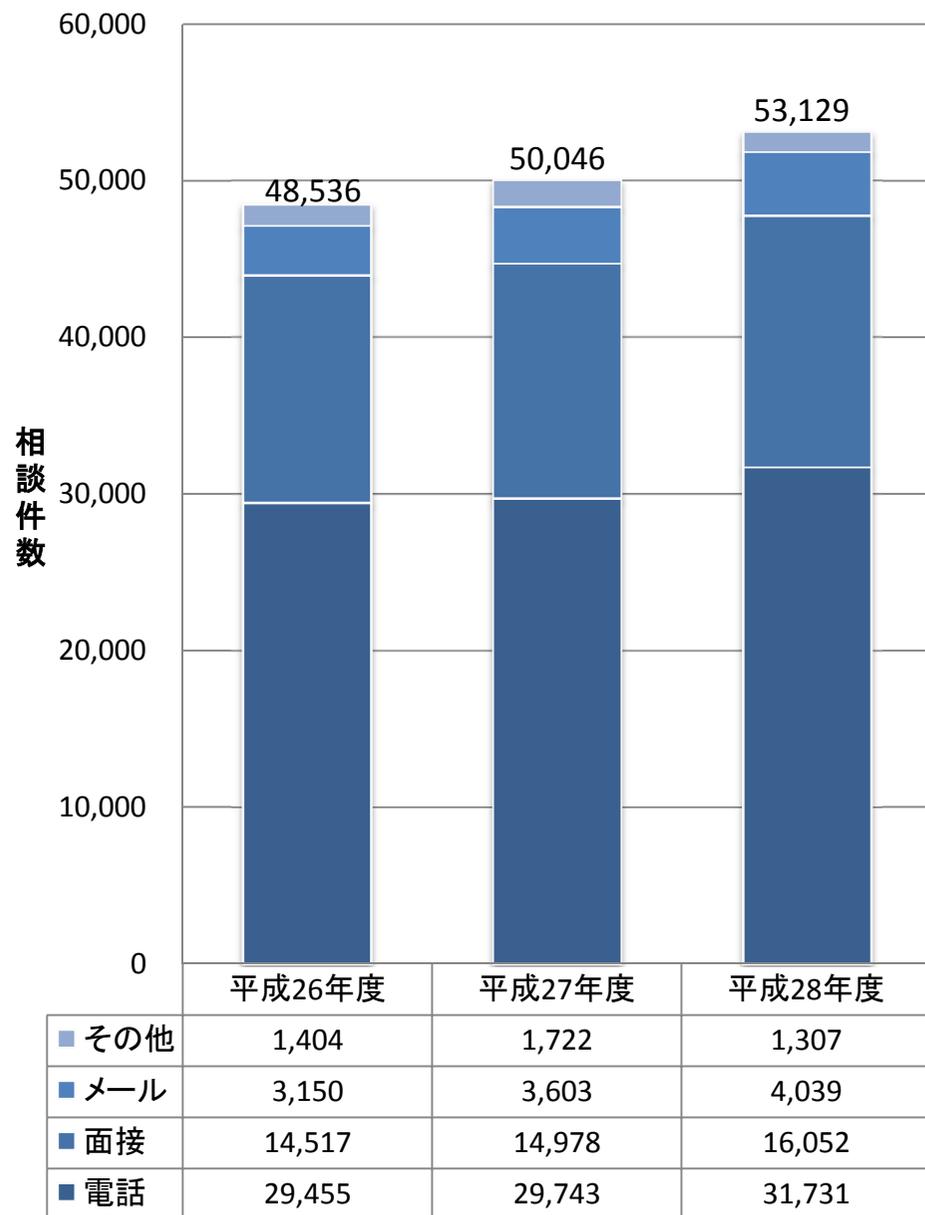
【沿革】平成8年度

【補助率】1／2（都道府県・指定都市・中核市1／2）

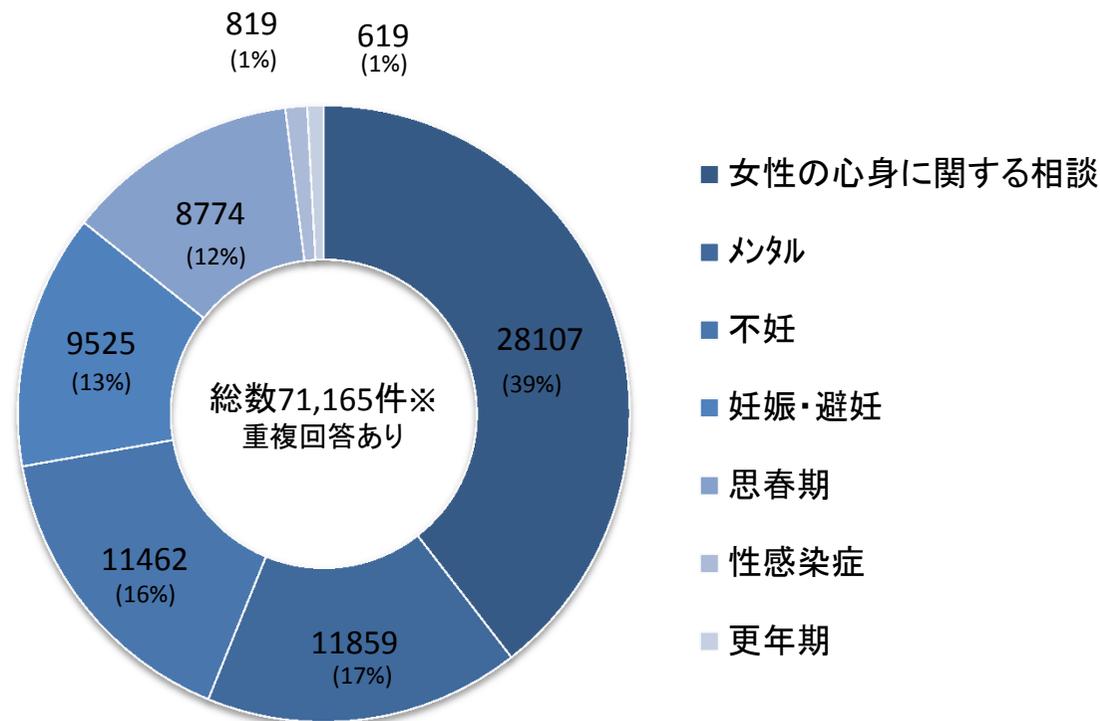
事業名	実施主体	平成27年度	平成28年度	平成29年度
① 健康教育事業	実施都道府県市数	46か所	48か所	46か所
② 女性健康支援センター事業	実施都道府県市数 (自治体単独実施を含む)	57か所	65か所	70か所
③ 不妊専門相談センター事業	実施都道府県市数 (自治体単独実施を含む)	63か所	65か所	66か所
④ HTLV-1母子感染対策事業	実施都道府県数	34か所	34か所	33か所

女性健康支援センター 実施状況

女性健康支援センター相談件数の推移



平成28年度女性健康支援センター相談内容の内訳



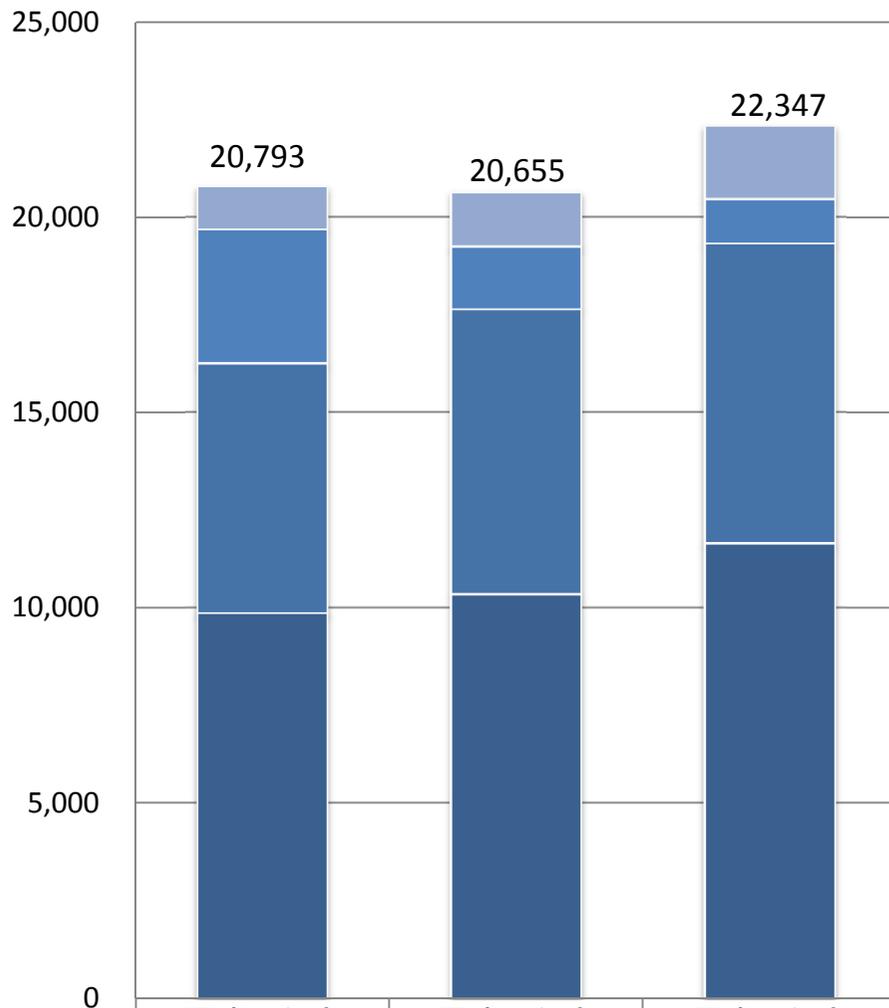
女性健康支援センターの相談件数は、微増となっている。

相談手段としては、特に、電話、面接での相互にリアルタイムでやりとりしあう直接的な手段での相談のニーズが高い。

相談内容については、「女性の心身に関する相談」が最も多かった。

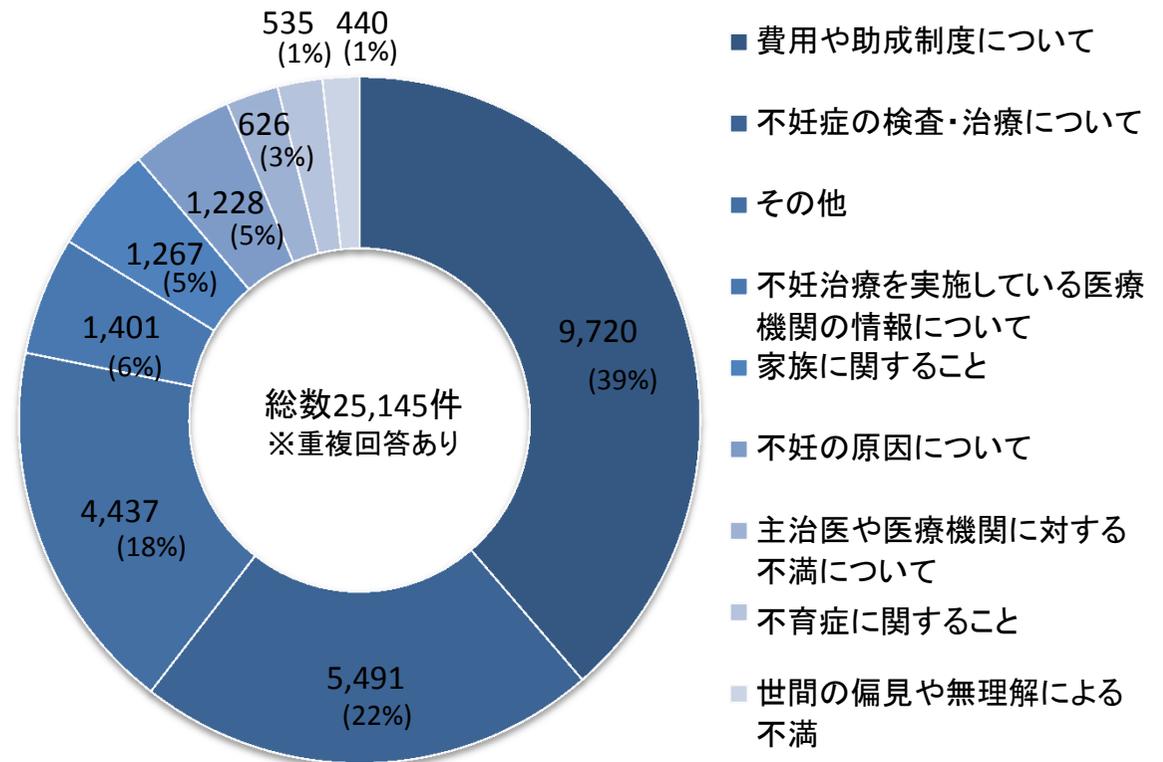
不妊専門相談センター 実施状況

不妊専門相談センター相談件数の推移



■ その他	1,103	1,402	1,881
■ メール	3,430	1,600	1,132
■ 面接	6,400	7,305	7,673
■ 電話	9,860	10,348	11,661

平成28年度不妊専門相談センター相談内容の内訳



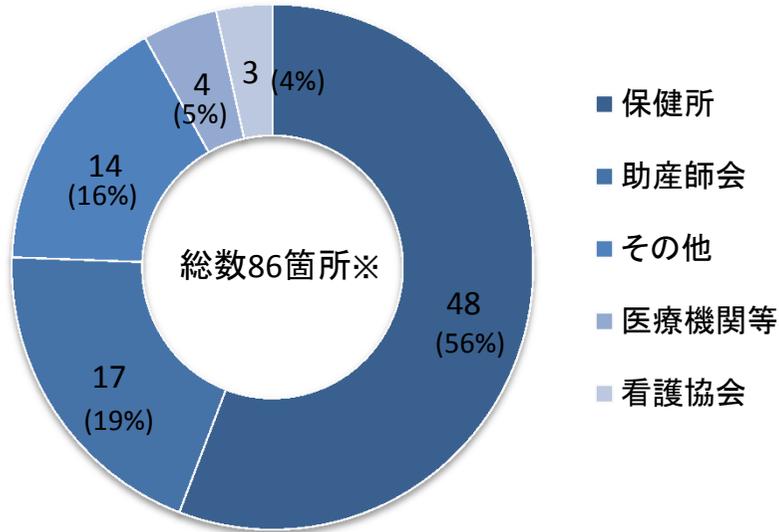
不妊専門相談センターについては、メールでの相談が減少傾向にあり、電話及び面談での相談が増加傾向にある。

相談件数については一定数の需要は毎年あり、相談内容については「費用や助成制度について」が最も多い。

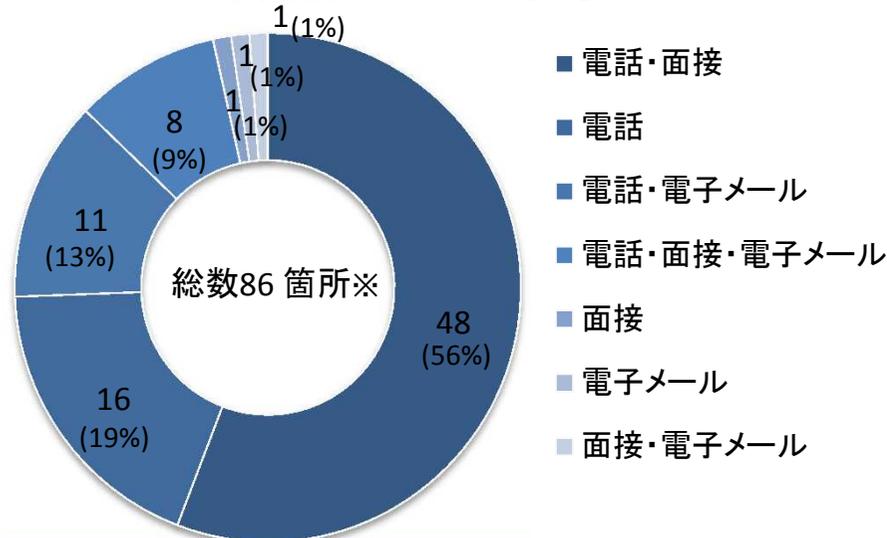
女性健康支援センター・不妊専門相談センター実施場所及び相談方式

女性健康支援センター

女性健康支援センター実施場所

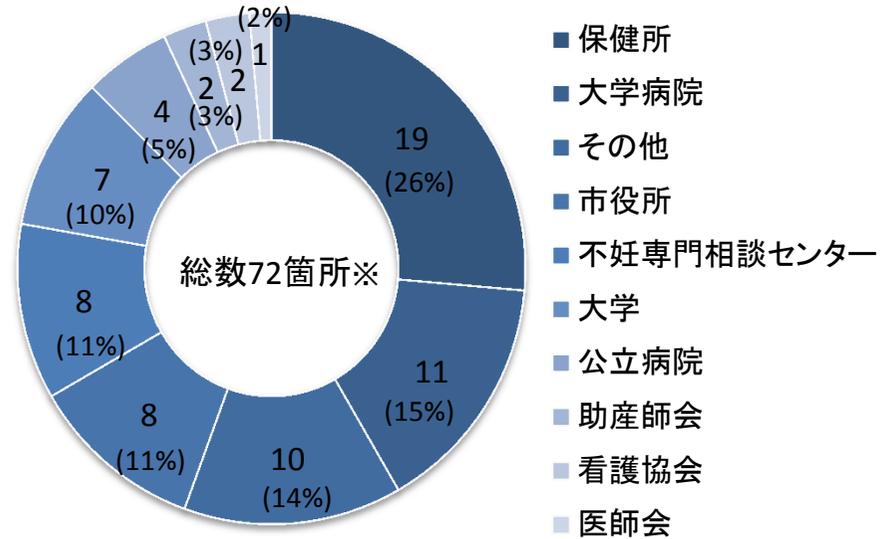


女性健康支援センター相談方式

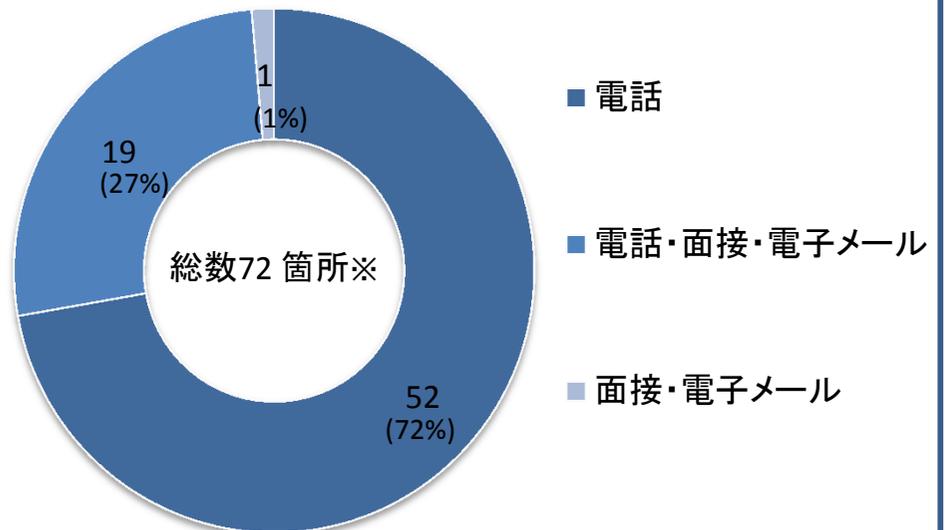


不妊専門相談センター

不妊専門相談センター実施場所



不妊専門相談センター相談方式



※自治体によっては保健所と助産師会等複数の場所を実施している場合がある

論点等説明シート

事業名	生涯を通じた女性の健康支援事業					
予算の状況 (単位:百万円)	予算額(補正後)	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度要求
	執行額	138	145	151		
	執行率	61%	64%	56%		

事業についての論点等

(事業の概要)

女性がその健康状態に応じた的確に自己管理を行うことができるようになるための健康教室の開催や女性のライフステージに応じた一般的な相談を行う女性健康支援センターの設置、不妊・不育症に係る専門相談を行う不妊専門相談センターの設置等を通じて相談体制の確立を図り、生涯を通じた女性の健康の保持増進を図る。

【実施主体】 都道府県・指定都市・中核市((4)は都道府県のみ)

【沿革】 平成8年度

【補助率】 1/2(都道府県・指定都市・中核市1/2)

【実施事業】

(1)健康教育事業:保健所、小中高等学校等において各ライフステージに応じた健康教室や講演会の開催等を行う。

年度	H27	H28	H29
実施都道府県市数	46	48	46

(2)女性健康支援センター事業:思春期から更年期に至る女性を対象とし、身体的・精神的な悩みに関する相談指導や、相談指導を行う相談員の研修を実施。

年度	H27	H28	H29
実施都道府県市数 (自治体単独実施を含む)	57	65	70

(3)不妊専門相談センター事業:不妊について悩む夫婦に対し医学的な相談や心の悩み等について相談指導等を実施。

年度	H27	H28	H29
実施都道府県市数 (自治体単独実施を含む)	63	65	66

(4)HTLV-1母子感染対策事業:HTLV-1母子感染対策の体制整備を図るため、協議会の設置や研修等を行う。

年度	H27	H28	H29
実施都道府県市数	34	34	33

(論点)

- ①適正な事業執行及び実効性を上げるためにも、適切な成果目標(女性の利用者数など)を検討し、更に、相談を希望する者が確実に利用できるよう周知を行うべきではないか。
- ②本事業のこれまでの事業実績について検証し、今後のあり方について検討するべきではないか。
- ③不妊専門相談センターについては、「ニッポン一億総活躍プラン」において、2019年度までに都道府県・指定都市・中核市で実施することとしているが、プランの目標を達成するために、現状の課題を調査・分析し、センターの設置を促す改善策について検討するべきではないか。

平成30年度行政事業レビューシート (厚生労働省)

事業名	幅広い職種を対象とした職務分析に基づいた包括的な職業能力評価制度の整備			担当部局庁	人材開発統括官	作成責任者			
事業開始年度	平成14年度	事業終了(予定)年度	終了予定なし	担当課室	能力評価担当参事官室	参事官(能力評価担当) 瀧原 章夫			
会計区分	労働保険特別会計雇用勘定								
根拠法令(具体的な条項も記載)	雇用保険法第63条第1項第8号 雇用保険法施行規則第125条の2			関係する計画、通知等	第10次職業能力開発基本計画、日本再興戦略(平成25年6月)、日本再興戦略改訂版(平成26年6月)				
主要政策・施策	-			主要経費	社会保障				
事業の目的(目指す姿を簡潔に。3行程度以内)	少子高齢化の進行に伴い労働力人口が減少する中、持続的な経済成長を実現するため、個々人の主体的な能力発揮・向上を促す職業能力評価制度の整備が求められている。このため、職業能力評価基準の整備、認定社内検定の大幅な普及等を図る。								
事業概要(5行程度以内。別添可)	業界団体と連携し、企業実務家や学識者の知見を活用した綿密な企業調査及び職務分析を実施し、職務遂行に必要な職業能力、知識について、職務レベルごとに記述した職業能力評価基準を策定する。また、職業能力評価基準を活用し、人材育成やマッチングのためのツールを作成し、企業の教育担当者等やキャリアコンサルタント等専門家向けの各種セミナー等を開催し、職業能力評価基準の活用、普及促進を図る。 更に、社内検定認定制度、社内検定構築のメリット及び手法等を広く企業に向けて発信すること、企業等への個別支援を実施することを通じて認定社内検定の拡充・普及促進を図る。 また、今後技能検定の指定を受けようとする機関等を対象に、円滑な試験運営を支援するためのツールを開発する。								
実施方法	委託・請負								
予算額・執行額(単位:百万円)	予算の状況	当初予算	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度要求		
		補正予算	-	-	-	-	-		
		前年度から繰越し	-	-	-	-	-		
		翌年度へ繰越し	-	-	-	-	-		
		予備費等	-	-	-	-	-		
		計	406	395	299	296	0		
	執行額	345	375	181					
	執行率(%)	85%	95%	61%					
当初予算+補正予算に対する執行額の割合(%)	85%	95%	61%						
平成30・31年度予算内訳(単位:百万円)	歳出予算目	30年度当初予算	31年度要求	主な増減理由					
	(目)生涯職業能力開発事業等委託費	278	-						
	(目)庁費	9	-						
	(目)諸謝金	4	-						
	(目)職員旅費	3	-						
	(目)委員等旅費	2	-						
	計	296	0						
成果目標及び成果実績(アウトカム)	定量的な成果目標	成果指標		単位	27年度	28年度	29年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 30 年度
	HP掲載の職業能力評価基準のアクセス件数13.0万件以上	HP掲載の職業能力評価基準のアクセス件数	成果実績	件	271,769	338,829	85,799	-	-
			目標値	件	130,000	130,000	130,000	-	130,000
			達成度	%	209.1	260.6	66	-	-
根拠として用いた統計・データ名(出典)	平成27年度及び28年度はHP「職業能力評価基準のご案内」へのアクセス件数 平成29年度はHP「職業能力評価基準ポータルサイト」へのアクセス件数(※平成29年6月から運用開始)								
成果目標及び成果実績(アウトカム)	定量的な成果目標	成果指標		単位	27年度	28年度	29年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 30 年度
	職業能力評価基準の活用によって企業内の人事評価制度や人材育成制度、従業員の募集採用活動が改善された(される見込み)企業の割合80%以上	職業能力評価基準の活用セミナーに参加した職業能力評価基準を活用中または活用の検討をしている企業(①)のうち、職業能力評価基準の活用によって企業内の人事評価制度や人材育成制度、従業員の募集採用活動が改善された(される見込み)企業(②)の割合(②/①)	成果実績	%	87.8	86.4	67	-	-
			目標値	%	80	80	80	-	80
			達成度	%	109.8	108	83.8	-	-
根拠として用いた統計・データ名(出典)	「職業能力評価基準」の活用状況アンケート								

活動指標及び活動実績 (アウトプット)	活動指標		単位	27年度	28年度	29年度	30年度 活動見込	31年度 活動見込	
	活動実績	当初見込み							
職業能力評価基準の取組業種数	活動実績	業界	6	11	7	-			
	当初見込み	業界	6	11	7	7			
活動指標及び活動実績 (アウトプット)	活動指標		単位	27年度	28年度	29年度	30年度 活動見込	31年度 活動見込	
	活動実績	当初見込み							
業界検定開発の取組業種数(29年度限り)	活動実績	業界	8	4	6	-			
	当初見込み	業界	8	4	8	-			
活動指標及び活動実績 (アウトプット)	活動指標		単位	27年度	28年度	29年度	30年度 活動見込	31年度 活動見込	
	活動実績	当初見込み							
社内検定の認定に向けて支援対象となった企業数	活動実績	社	-	48	93	-			
	当初見込み	社	-	40	80	80			
単位当たりコスト	算出根拠		単位	27年度	28年度	29年度	30年度活動見込		
	（職業能力評価基準） 単位あたりコスト=X/Y X:「執行額」 Y:「取組み業種数」	計算式					X/Y	11,086/6	14,837/11
万円	1,848	1,349	1,252						
単位当たりコスト	算出根拠		単位	27年度	28年度	29年度	30年度活動見込		
	（業界検定開発） 単位あたりコスト=X/Y X:「執行額」 Y:「取組み業種数」	計算式					X/Y	23,386/8	13,779/4
万円	2,923	3,445	222						
単位当たりコスト	算出根拠		単位	27年度	28年度	29年度	30年度活動見込		
	（社内検定） 単位あたりコスト=X/Y X:「執行額」 Y:「支援対象企業数」	計算式					X/Y	-	8,901/48
万円	-	185	79						
政策評価、経済・財政再生アクション・プログラムとの関係	政策	多様な職業能力開発の機会を確保すること(VI-1)							
		多様な職業能力開発の機会を確保し、生産性の向上に向けた人材育成を強化すること(VI-1-1)							
	測定指標	定量的指標	単位	27年度	28年度	29年度	中間目標 - 年度	目標年度 - 年度	
		実績値	-	-	-	-	-	-	
		目標値	-	-	-	-	-	-	
	本事業の成果と上位施策・測定指標との関係								
	職業能力を客観的に評価する能力評価のいわば「ものさし」となるよう、業界団体との連携のもと職務をこなすために求められる職業能力のレベル別の分析等を行い、職務遂行に必要な職業能力や知識について、レベル毎に記述した職業能力評価基準を策定している。さらに、職業能力評価基準を活用して、人材育成のためのツール(キャリアマップ、職業能力評価シート)を作成し、普及に努めている。また、非正規雇用労働者のキャリアアップが課題となる各業界における検定等の能力評価の仕組みを整備するため、評価ツール(業界検定)の開発・モデル実施などのスタートアップ支援を実施する。 職業能力を客観的に評価できる職業能力評価基準の策定及びその活用促進を通じて、労働市場のマッチング機能を強化するとともに、労働者の処遇改善・キャリア形成等に資する。								
	改革項目	分野:	-	-					
		(第一階層) KPI	KPI (第一階層)	単位	計画開始時 - 年度	29年度	30年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 - 年度
			成果実績	-	-	-	-	-	-
目標値			-	-	-	-	-	-	
達成度		%	-	-	-	-	-		
(第二階層) KPI		KPI (第二階層)	単位	計画開始時 - 年度	29年度	30年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 - 年度	
		成果実績	-	-	-	-	-	-	
	目標値	-	-	-	-	-	-		
達成度	%	-	-	-	-	-			
本事業の成果と改革項目・KPIとの関係									
-									

事業所管部局による点検・改善

項目		評価	評価に関する説明
国費投入の必要性	事業の目的は国民や社会のニーズを的確に反映しているか。	○	・少子高齢化の進行に伴って労働力人口が減少基調で推移する中で持続的な経済成長を維持するためには、ひとりひとりが持てる能力を発揮し、向上させていくことができる社会を形成していくことが必要となっており、「能力本位」の（能力が見える）採用・処遇がなされる労働市場づくりを進めることが急務となっているため、職業能力評価制度の整備、対人サービス分野を重点とした検定の開発及び社内検定の普及拡大はニーズがあると考えられる。
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。	○	・「能力本位」の（能力が見える）採用・処遇がなされる国全体の労働市場づくりを進める事業であり、このことは国が実施すべき事業である。
	政策目的の達成手段として必要かつ適切な事業か。政策体系の中で優先度の高い事業か。	○	・少子高齢化の進行に伴って労働力人口が減少基調で推移する中で持続的な経済成長を維持するためには、ひとりひとりが持てる能力を発揮し、向上させていくことができる社会を形成していくことが必要となっており、「能力本位」の（能力が見える）採用・処遇がなされる労働市場づくりを進めることが急務となっているため、優先度が高い事業である。
事業の効率性	競争性が確保されているなど支出先の選定は妥当か。	○	・一般競争入札（最低価格落札方式）又は一般競争入札（総合評価落札方式）で事業の受託者を決定している。ただし一般競争入札（総合評価落札方式）については、応札者が一者であったため、応札者が増えるように一層の周知に努める。
	一般競争契約、指名競争契約又は随意契約（企画競争）による支出のうち、一者応札又は一者応募となったものはないか。	有	
	競争性のない随意契約となったものはないか。	無	
	受益者との負担関係は妥当であるか。	-	-
	単位当たりコスト等の水準は妥当か。	○	・職業能力評価基準及び業界検定開発は、対象業種によってコストが変動する。また、社内検定についても支援対象企業によって必要とされる支援内容が大きく異なる。このように業種や企業によりコストが大きく変動するものであるが、平成29年度の水準は前年比で改善しており、妥当な水準であると考えられる。
	資金の流れの中間段階での支出は合理的なものとなっているか。	○	・中間段階での支出は、パンフレットの製作・印刷やホームページの改修費用であり、合理的であるといえる。
	費目・使途が事業目的に即し真に必要なものに限定されているか。	○	・費目・使途は事業に必要なものに限定している。
	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。（理由を右に記載）	○	一般競争入札により選定した結果、入札額が予定価格よりも低額であったため、不用が生じた。
	繰越額が大きい場合、その理由は妥当か。（理由を右に記載）	-	-
その他コスト削減や効率化に向けた工夫は行われているか。	-	-	
事業の有効性	成果実績は成果目標に見合ったものとなっているか。	×	・HPのアクセス件数が目標を達成しなかったのは、平成29年度に立ち上げた職業能力評価基準ポータルサイトの周知に時間を要するためであり、時間の経過にともない目標は達成できると考えている。アンケートの結果については、真摯に受け止め、目標達成に向けて努めてまいりたい。
	事業実施に当たって他の手段・方法等が考えられる場合、それと比較してより効果的あるいは低コストで実施できているか。	○	・関係企業等の関係者と協力、連携した開発を行っており、効率的・効果的な実施方法となっている。
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。	○	・業界検定開発については、28年度中に8業界のうち2業界が技能検定の指定機関申請を行ったために29年度には支援の必要がなくなったものである。
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。	△	・社内検定の認定を目指す企業等を支援するために作成した社内検定構築マニュアルは十分に活用されている一方で、職業能力評価基準については一定の活用はあるものの、十分に活用されているかどうかは把握できていない。
関連事業	関連する事業がある場合、他部局・他府省等と適切な役割分担を行っているか。（役割分担の具体的な内容を各事業の右に記載）	-	
	所管府省名	事業番号	事業名
点検・改善結果	点検結果	職業能力評価基準については、活動実績は見込み通りの実績となったものの、成果目標が達成できなかった。成果目標の達成に向けた改善が必要。 業界検定開発について、取組業種数の実績が見込みを下回ったのは、一部の業界が技能検定の指定機関申請を行ったために更なる支援が必要としなかったためであり、実質的には活動実績は目標を達成している。 社内検定については活動実績の目標を達成したものの、認定申請にまで至った企業数がごく一部にとどまった。	
	改善の方向性	職業能力評価基準については、職業能力評価基準の整備業種の拡大に注力してきたが、職業能力を適切に評価するための社会基盤として十分整備ができたことから一旦中止し、企業のニーズに合うよう評価基準をカスタマイズするための個別支援や整備済みの評価基準のメンテナンスなど、評価基準の活用促進に重点的に取り組む。 社内検定については、今までの事業実施を通じて蓄積された事例やノウハウを活用した導入モデルを構築し、これを基にコンサルタントが当該企業や団体にマッチした検定基準、試験実施方法をパッケージとして提案し、併せて、タイムフレームを共有するなどの更なるコンサルティング手法の抜本的な見直し等を通じて、認定申請までの期間の短縮化に取り組むこととする。	

外部有識者の所見

行政事業レビュー推進チームの所見

所見を踏まえた改善点/概算要求における反映状況

備考

関連する過去のレビューシートの事業番号

平成22年度	782	平成23年度	706	平成24年度	622	平成25年度	588
平成26年度	594	平成27年度	599	平成28年度	594		
平成29年度	厚生労働省 (0586)						

※平成29年度実績を記入。執行実績がない新規事業、新規要求事業については現時点で予定やイメージを記入。

幅広い職種を対象とした職務分析に基づいた包括的な職業能力評価制度の整備事業に係る資金の流れ
(平成29年度)

職業能力評価基準及び職業能力評価基準を活用した人材育成のためのツール(キャリアマップ、職業能力評価シート等)を開発し、これらの普及・活用促進のための事業を一体的に推進する。併せて、業界検定の策定に係る業界団体のスタートアップ支援を実施するとともに、認定社内検定の大幅な普及を図る

厚生労働省
181百万円

E 事務費
7.5百万円

【一般競争契約(最低価格)・委託】

A (株)日本能率協会総合
研究所
87.6百万円

業界団体との連携のもと、企業実務家や学識者等をメンバーとする委員会を設置し、企業調査を基に職業能力評価基準及び活用ツール(キャリアマップ、職業能力評価シート)等を作成し、普及促進を実施する。
併せて、業界検定を開発する業界団体に対する、検定構築に関する指導、助言等を実施する。

【一般競争契約(最低価格)・委託】

B INTLOOP(株)
13.3百万円

業界検定の枠組みを完成させた業界に対して、技術的指導等を実施することにより、技能検定への円滑な移行を支援する。

【一般競争契約(総合評価落札方式)・委託】

C 三菱UFJリサーチ&コ
ンサルティング(株)
73百万円

社内検定を構築し認定を受けようとする事業主等を支援するための体制を整備し、認定社内検定の大幅な拡充・普及促進を図る。

【再委託】

D (株)ナディア
0.9百万円

社内検定認定制度に係るパンフレットの製作・印刷及びホームページの改修を実施。

資金の流れ
(資金の受け取り先が何を行っているかについて補足する)
(単位:百万円)

費目・使途 （「資金の流れ」においてブロックごとに最大の金額が支出されている者について記載する。費目と使途の双方で実情が分かるように記載）	A. (株)日本能率協会総合研究所			B. INTLOOP(株)		
	費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
	人件費	事業従事者給与等	45.2	人件費	事業従事者給与等	11.8
	事業費	委員会開催経費、報告書印刷経費、会議費等	35.5	その他	一般管理費、消費税	1.1
	その他	一般管理費、消費税	6.9	事業費		0.4
	計		87.6	計		13.3
	C. 三菱UFJリサーチ&コンサルティング(株)			D. (株)ナディア		
	費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
	人件費	事業従事者給与等	50.7	事業費	リーフレット印刷、社内検定HP改修	0.9
	事業費	会議開催経費、リーフレット・事例集印刷経費等	10.8			
その他	一般管理費、消費税	11.5				
計		73	計		0.9	
E.事務費			F.			
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)	
庁費	賃金職員給与、会議費	7.1				
職員旅費	社内検定実施企業ヒアリング	0.3				
諸謝金	社内検定認定制度に係る職業能力開発専門調査委員会出席謝金等	0.1				
委員等旅費	社内検定認定制度に係る職業能力開発専門調査委員会出席旅費等	0				
計		7.5	計		0	
費目・使途欄についてさらに記載が必要な場合はチェックの上【別紙2】に記載						チェック

支出先上位10者リスト

A.

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	(株)日本能率協会総合研究所	5010401023057	職業能力評価基準等の作成、活用普及促進を行う。	87.6	一般競争契約 (最低価格)	3	70.2%	-

B

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	INTLOOP(株)	6010401064612	技術的指導等を実施することにより、技能検定への円滑な移行を支援する。	13.3	一般競争契約 (最低価格)	2	98.4%	-

C

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	三菱UFJリサーチ&コンサルティング(株)	3010401011971	認定社内検定の拡充・普及促進	73	一般競争契約 (総合評価)	1	62.9%	-

D

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	(株)ナディア	2430001032154	リーフレット印刷、社内検定HP改修	0.9	その他	-	-	-

国庫債務負担行為等による契約先上位10者リスト

	ブロック名	契約先	法人番号	業務概要	契約額 (百万円)	契約方式	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (契約額10億円以上)
1	-	-	-	-	-	-	-	-	-

幅広い職種を対象とした職務分析に基づいた包括的な職業能力評価制度の整備

事業概要

事業の目的

労働者の有する職業能力が適切に評価される社会基盤を整備するとともに、個別企業や業界特有の技能や知識を測る検定制度を普及・拡大することを通じて個々人の主体的な能力発揮・向上を促進し、もって、職業の安定と労働者の地位の向上を図るとともに、経済及び社会の発展に寄与する。

職業能力が適切に評価される社会基盤の整備

【事業名】

職業能力評価基準の整備・活用促進

【目的】

企業等において従業員の職業能力を評価するにあたり基準指標となる職業能力評価基準を整備することを通じて、労働者の職業能力を公平・客観的に評価できる社内基準の構築を促進する。

【事業概要】

仕事をこなすために必要な「知識」、「技術・技能」、どのように行動すべきかといった「職務遂行能力」について、担当者から組織・部門の責任者までの4つのレベルに分けて整理・体系化した職業能力評価基準を業界団体と連携して整備する。

【主な効果】

- ・ 職業能力が公平・客観的な基準で評価されることにより、評価に対する従業員の納得感が高まる。
- ・ キャリアアップに必要な技能・知識等が明確になることで、労働者の能力開発しようとするモチベーションが高まる。
- ・ 求める人材像が明確になり、企業が求める人材が確保できることで自社の生産性や競争力向上に繋がる。

企業・業界における検定制度の普及・拡大

【事業名】

- ①社内検定認定制度の拡充・普及促進事業
- ②業界検定スタートアップ支援事業(平成30年度限り)

【目的】

労働者の職業能力に関し企業や業界が実施する検定制度を普及・拡大することを通じて、技能者の地位向上を図るとともに、個々人の主体的な能力発揮・向上を促進する。

【事業概要】

- ①社内検定認定制度や社内検定構築のメリット及び手法などを企業に向けて発信することにより、社内検定の社会的認識を高め、社内検定認定制度の普及拡大を図る。
- ②対人サービス分野の業界における検定制構築を支援するとともに、円滑な検定制度の運営に向けてオペレーションマニュアル等を作成する。

【主な効果】

- ・ 検定制を通じて職業能力の見える化が図られ、技能者のレベルが適正に評価できる。
- ・ 従業員の能力開発が進み、企業・業界全体の技能のレベルが向上する。
- ・ 検定を構築する過程で従業員が仕事をする上で必要な知識・技能が整理され、品質管理や業務プロセスが向上する。

検定制度について

	技能検定	社内検定認定制度
根拠	職業能力開発促進法第44条	職業能力開発促進法第50条の2及び第51条
概要	大臣(又は都道府県知事)が、労働者の有する技能を一定の基準によって検定し、これを公証する国家検定制度。	事業主等が、雇用する労働者に対して実施する検定のうち、技能振興上推奨すべきものを大臣が認定する制度。なお、社内検定自体は、大臣認定を受けなくても事業主等が実施することはできる。
対象職種等	企業横断的・業界標準的な普遍性を有する、技能および知識を客観的に評価できる、対象労働者が全国的に相当数存在する等といった職種。	個別企業において、先端的な技能、特有な技能など。技能検定を補完するものであること。
被評価・受検対象者	一定以上の実務経験年数を有する者など。	事業主(事業主団体等の場合は、その構成員である事業主)に雇用される労働者に限定。 (系列企業の労働者や団体傘下の一人親方等も可)
評価方法	具体的な試験基準、試験採点基準、試験実施要領、評価者の選任基準等を定める必要がある。 試験は、実技試験＋学科試験 ・実技試験は、実際に作業等を行わせて技能程度を検定する。 ・学科試験は、作業の遂行に必要な正しい判断力及び知識の有無を判定する。	
実施機関	○都道府県及び職業能力開発協会 ○指定試験機関 ・事業主団体、その連合団体 ・一般社団法人、一般財団法人 ・法人である労働組合 ・営利を目的としない法人	○事業主 ○事業主団体又はその連合団体 なお、平成12年行革大綱等に基づき、公益法人は対象外。
現状	128職種	49事業主等130職種

業界検定スタートアップ支援

検定制度構築を目指す対人サービス分野の業界を支援 (8業界)

社内検定認定制度の拡充・普及促進

社内検定の厚生労働大臣認定を目指す企業や事業主団体を支援

(現状の数値は、平成30年5月1日現在)

日本再興戦略における職業能力評価に関する記述

日本再興戦略(平成25年6月14日 閣議決定)(抄)

業界検定等の能力評価の仕組みを整備し、職業能力の「見える化」を促進する。
(2 雇用制度改革・人材力の強化/③ 多様な働き方の実現/「多元的で安心できる働き方の導入促進」)

日本再興戦略 改訂2014(平成26年6月24日 閣議決定)(抄)

労働市場のマッチング機能の最大化に向けては、「産業界が求める職業能力」と「各人が有する職業能力」を客観的に比較可能にすることが必要である。このため、技能検定の見直し・活用促進に加え、業界団体への支援により、サービス分野等における実践的な「業界検定」の計画的な整備・拡大、教育訓練との一体的運用を図る。

また、能力評価制度全体の見直しをはじめ、職業能力開発促進法を含む政策全体の在り方について検討を進め、その結果を踏まえて労働政策審議会において議論し、早期に結論を得て、必要な法案の提出等の措置を講ずる。

(2 雇用制度改革・人材力の強化/(3)新たに講ずべき具体的施策/(iii)外部労働市場の活性化による失業なき労働移動の実現/② 能力評価制度の見直し)

日本再興戦略 改訂2015(平成27年6月30日 閣議決定)(抄)

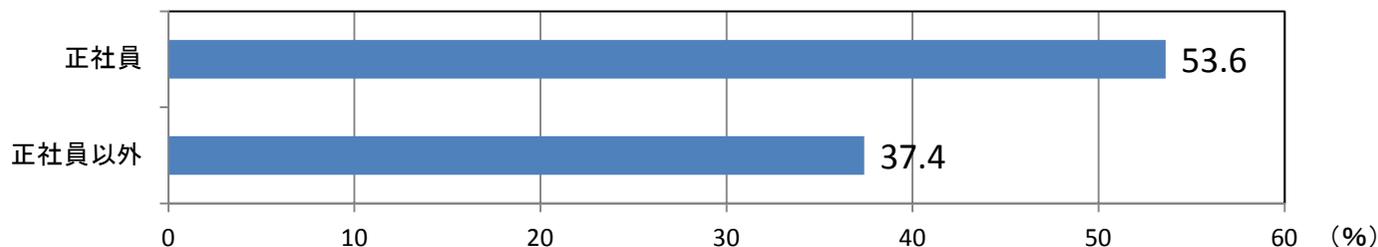
対人サービス分野を重点とした成長分野における技能検定の整備を推進するとともに、業界共通の検定と連関性を持つ実践的な企業単位の社内検定の普及促進を図る観点から、これら検定に取り組む業界団体や企業等に対する積極的な支援を進める。

(2 雇用制度改革・人材力の強化/(3)新たに講ずべき具体的施策/ ii) 未来を支える人材力の強化/④企業主導による能力評価の取組促進等)

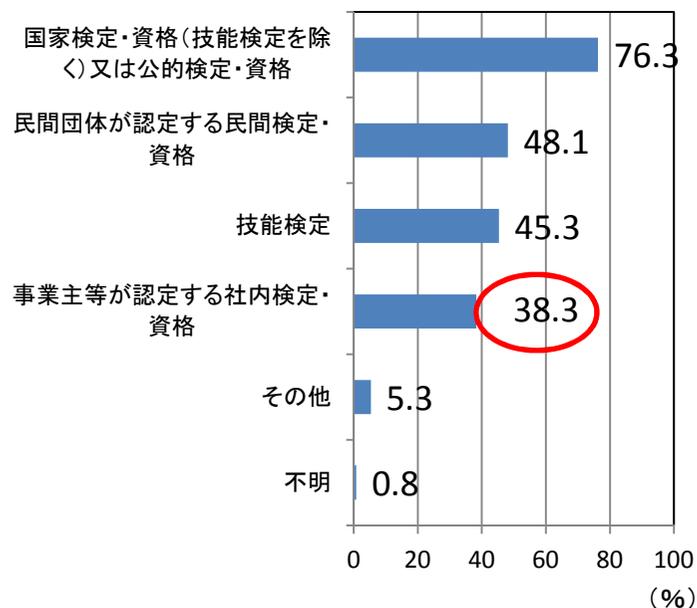
平成29年度職業能力開発基本調査(事業所調査)結果

(※:調査の対象は30人以上の常用労働者を雇用する事業所のうちから一定の方法により抽出した約7,200事業所(有効回答率64.3%))

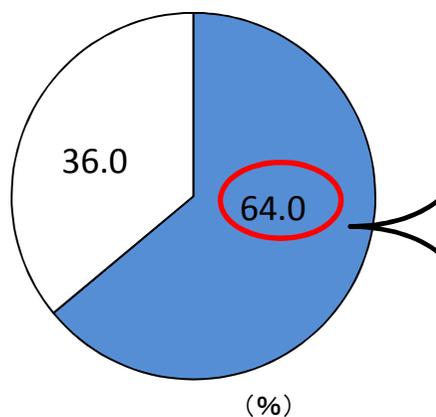
職業能力評価を実施している事業所



職業能力評価を実施している事業所が利用している検定・資格(複数回答)

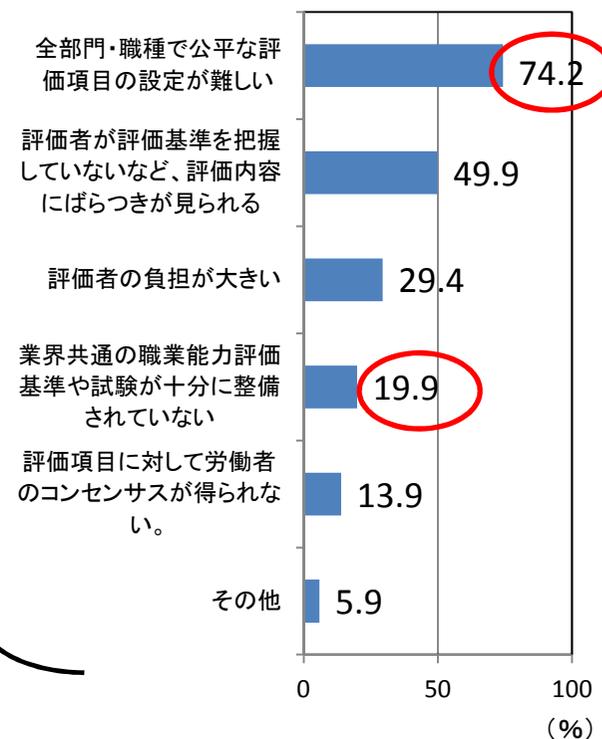


職業能力評価を実施している事業所の現状



■ 職業能力評価に係る取組に問題を感じる
□ 職業能力評価に係る取組に特に問題はない

問題点の内訳(複数回答)



職業能力評価基準

1. 概要

- 職業能力評価基準は、**職業能力が適切に評価される社会基盤づくり**として、平成14年から**国と業界団体と連携**の下で策定に着手。
- **幅広い業種・職種を対象に、各企業において、この基準をカスタマイズの上、能力開発指針、職能要件書及び採用選考時の基準などに活用**することを想定。

2. 内容

- 仕事をこなすために必要な「**知識**」や「**技術・技能**」に加えて、どのように行動すべきかといった「**職務遂行能力**」を、担当者から組織・部門の責任者まで4つのレベルに設定し、整理・体系化。

3. 実績

- 業種横断的な**経理・人事等の事務系9職種**、電気機械器具製造業、ホテル業など**54業種**で完成。(平成30年5月1日現在)

(業種ごとの策定状況)

建設業関係 (7業種)	型枠工事業 16年10月完成	鉄筋工事業 16年10月完成	防水工事業 17年5月完成	左官工事業 17年12月完成	造園工事業 17年12月完成	総合工事業 18年4月完成	電気通信工事業 20年8月完成	製造業関係 (13業種)	電気機械器具製造業 16年6月完成	プラスチック製品製造業 16年9月完成	フルードパワー業 16年10月完成	ファインセラミックス製品製造業 17年3月完成	自動車製造業 17年8月完成
光学機器製造業 17年9月完成	パン製造業 18年2月完成	軽金属製品製造業 19年3月完成	鍛造業 19年10月完成	金属プレス加工業 20年3月完成	石油精製業 20年12月完成	ねじ製造業 24年5月完成	鋳造業 26年5月完成	運輸業関係 (2業種)	ロジスティクス分野 17年5月完成	マテリアル・ハンドリング業 21年7月完成	卸売・小売業関係 (6業種)	スーパーマーケット業 16年12月完成	卸売業 19年10月完成
DIY業 20年2月完成	コンビニエンスストア業 20年3月完成	専門店業 20年8月完成	百貨店業 25年5月完成	金融・保険業関係 (2業種)	クレジットカード業 20年2月完成	信用金庫業 26年5月完成	サービス業関係 (15業種)	ホテル業 16年9月完成	市場調査業 17年7月完成	外食産業 17年7月完成	広告業 17年9月完成	フィットネス産業 18年2月完成	クリーニング業 19年3月完成
在宅介護業 19年3月完成	ホウリング場業 19年3月完成	写真館業 19年3月完成	産業廃棄物処理業 20年3月完成	ビルメンテナンス業 21年2月完成	旅館業 22年12月完成	施設介護業 22年12月完成	添乗サービス業 24年5月完成	葬祭業 28年5月完成	その他 (9業種)	印刷業 16年9月完成	アパレル業 17年3月完成	エンジニアリング業 17年12月完成	自動販売機製造・管理運営業 20年2月完成
イベント産業 20年12月完成	プラントメンテナンス業 23年5月完成	ウェブ・コンテンツ制作業(モバイル) 23年5月完成	屋外広告業 24年5月完成	ディスプレイ業 27年5月完成									

業種横断的な事務系職種(20年6月改訂)

経営戦略 人事・人材開発・労務管理 企業法務・総務・広報 経理・財務管理 経営情報システム 営業・マーケティング・広告 生産管理 ロジスティクス 国際事業

(例) 職業能力評価基準 ～スーパーマーケット業～

様式1 全体構成

職種	職務	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4
販売	販売				
	販売・加工				
	チェッカー				
	ストアマネジメント				
店舗運営	店舗運営				
商品開発・仕入れ	商品開発・仕入れ				
営業企画	営業企画				

様式2 「販売職種」能力ユニット一覧

職種：販売

仕事内容：店舗における管理、販売、調理・加工、チェックアウト業務を行う仕事。業務内容に応じて「販売」、「販売・加工」、「チェッカー」及び「ストアマネジメント」の4つの職務に区分される。

<共通能力ユニット>

職務	能力ユニット名	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4
職務共通	コンプライアンス（店舗）				
	CS（顧客満足）の推進（店舗）				
	地域社会への貢献（店舗）				

<選択能力ユニット>

職務	能力ユニット名	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4
販売	対面販売				
	発注・在庫管理				
	陳列				
販売・加工	販売促進				
	対面販売				
チェッカー	チェックアウト業務				
ストアマネジメント	対外折衝（店舗）				

○ 職業能力評価基準は、仕事の内容を「職種」→「職務」→「能力ユニット」→「能力細目」という単位で細分化

○ 成果につながる行動例を「職務遂行のための基準」、仕事をこなすために必要な知識を「必要な知識」として整理・体系化

様式3 「対面販売（レベル1）」職業能力評価基準

能力ユニット名：対面販売

		レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	共通
選択能力ユニット	能力ユニット名	対面販売				
	概要	自店の販売戦略を踏まえ、販売促進施策としての対面販売を遂行する能力				
能力細目		職務遂行のための基準				店舗運営
①対面販売の理解	<ul style="list-style-type: none"> ○セルフ販売主体の食品スーパーマーケットにおいて、専門小売店のような臨場感やにぎわいを演出し、販売促進につなげるという対面販売の効果、目的を理解している。 ○対面販売は、顧客との接点がセルフ販売に比べ多く、顧客のニーズがより吸い上げられることを理解している。 ○対面販売に係る本部および店舗の販売戦略を理解している。 ○対面販売を遂行する上で曖昧な点があれば、販売部門責任者や商品担当責任者に質問し、解決している。 					
②対面販売の実行	<ul style="list-style-type: none"> ○部門の販売戦略、対面販売の効果・目的を踏まえて、業務を遂行している。 ○ここやかで明るい態度で、かつ接客用語を正しく用いて、接客・販売をしている。 ○顧客に気を配り、場面にあった対応をしている。 ○注文を正しく受け、商品にあった包装を行い、商品の値段を正しく記入（入力）している。 ○定期的に散水するなど、売り場の衛生保持に気をつけ、商品の補充を実施している。 					
③商品等についての説明	<ul style="list-style-type: none"> ○顧客の様子や問い合わせから、顧客がどのような情報が必要としているかを的確に判断している。 ○商品毎の産地や特徴、調理方法を理解し、顧客にニーズに応じた提案を行っている。 ○わかりやすい用語を使い、顧客が理解できるように明確に説明している。 ○重点商品のセールスポイントを訴え、顧客の購買意欲を向上させている。 ○提供した情報が顧客のニーズと合致したものであるかどうかを確かめている。 					
④対面販売の反省と報告	<ul style="list-style-type: none"> ○その日に行った対面販売が目的にあったかを反省し、翌日以降の対面販売に活用している。 ○疑問点や改善案、顧客ニーズについて販売部門責任者や店舗責任者に報告している。 					商品開発・仕入れ
●必要な知識		<ul style="list-style-type: none"> 1. 企業の基本理念 2. 自店の販売計画 <ul style="list-style-type: none"> ・重点商品 ・売上げ目標 ・インスタプロモーションの計画 / など 3. 衛生管理 4. TPOに応じた会話 <ul style="list-style-type: none"> ・接客用語 ・敬語の使い方 ・話し方・語法 / など 5. 商品知識 <ul style="list-style-type: none"> ・旬・新物・季節商材 ・用途・産地 ・おいしい食べ方 ・調理方法 / など 6. 顧客の視点 7. 陳列方法 8. マニュアル 				

職業能力評価基準の活用例

主な活用事例

株式会社A

- 職業能力評価基準を活用して、職能基準が客観的・体系的に整備されたことで「教育」に対する意識が高まり、従前は人材育成が上司や本人任せであったが、個人のキャリア形成について会社が計画的に育成できるように教育体系が整備されることとなった。
- 異動先の仕事の基準を明示して本人にも事前に確認できるようになったことで、異動を積極的に勧めたり、上位等級や違う仕事へのチャレンジの後押しができるようになった。

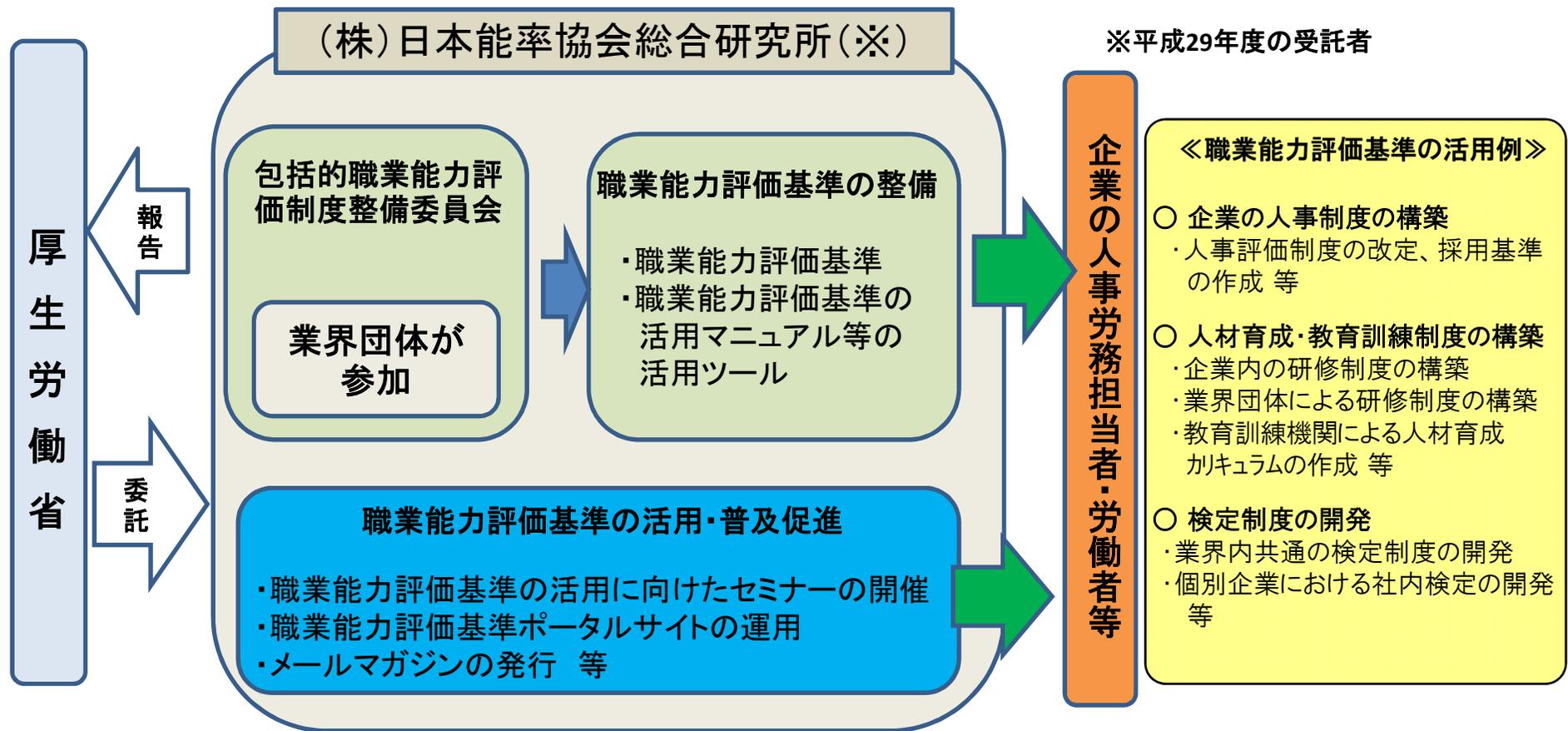
株式会社B

- 障害者の評価にあたり職業能力評価基準を導入することで、働くことに対する当該労働者の意識が変化し、障害者がいない工場と比較しても0.01%不良品率が低くなるなど、工場の品質精度が高くなった。
- 「自分の会社に対し、誇りとプライドが感じられますか？」という社内アンケートに対して「はい」と回答した労働者の割合が、職業能力評価基準の導入前は20%程度であったが、導入後は80%程度にまで上昇するなど、仕事に対する社員のモチベーションが上昇した。

職業能力評価基準の整備・活用促進事業

■ 職業能力評価基準の整備

詳細な企業調査(ヒアリング)・職務分析に基づき、当該業種の職務に求められる「知識」、「技術・技能」、「職務遂行能力」について、担当者から組織・部門の責任者までの4つの階層に整理・体系化した職業能力評価基準を策定。平成30年5月1日現在、業種別54業種、業種横断的な事務系9職種を策定。



職業能力評価基準の整備・活用促進事業に関する実績等

目的

職業能力評価基準を整備し、職業能力が適切に評価される社会基盤を構築する。

内容

仕事をこなすために必要な「知識」、「技術・技能」、どのように行動すべきかといった「職務遂行能力」について、担当者から組織・部門の責任者までの4つのレベルに分けて整理・体系化した職業能力評価基準を業界団体と連携して整備する。

実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
委員会における職業能力評価基準の検討	2業種(葬祭業、エステティック業)	2業種(エステティック業、警備業)	2業種(警備業、保育業)
職業能力評価基準のメンテナンス	—	4業種(事務系、スーパーマーケット業、卸売業、ウェブ・コンテンツ製作業)	2業種(事務系、エステティック業)
職業能力評価基準の活用ツール整備	4業種(葬祭業、事務系、旅館業)※葬祭業で2種類ツールを作成したため4業種とカウント	5業種(エステティック業、事務系、スーパーマーケット業、卸売業、ウェブ・コンテンツ製作業)	3業種(警備業、事務系、エステティック業)
HP掲載の職業能力評価基準のアクセス件数	271,769件	338,829件	85,799件
アンケートで職業能力評価基準の活用によって企業内の人事評価制度や人材育成制度、従業員の募集採用活動が改善された(される見込み)と回答した企業の割合	87.8%	86.4%	67%
セミナー参加者数	767人	714人	245人
メールマガジン配信回数	—	3回	3回

職業能力評価基準の整備・活用促進事業に関する課題等

課題

職業能力評価基準について、企業の活用実態の把握が十分でなく、企業が人事評価・人材育成・採用に活用するにあたり、自社のニーズに合わせて職業能力評価基準をカスタマイズするための支援が十分に対応できていないことから、業界での活用が進んでいないのではないかと懸念されている。

(背景)

職業能力評価基準の活用促進に係るセミナーの参加者にアンケートを実施したところ、人事部門の負担が生じるために職業能力評価基準の導入が困難との意見のほか、職業能力評価基準について相談できるコンサルタントを紹介してほしいとの要望があった。

また、「電気機械器具製造業」「鉄筋工事業」「フルードパワー業」の3業界を対象にアンケートを実施したところ、中小企業において職業能力評価基準のニーズはあるものの、人員不足やノウハウ不足が導入の障害になっていることが明らかになった。

見直しの方向性

今まで職業能力評価基準の整備業種を拡大することに注力してきたところであるが、職業能力が適切に評価するための社会基盤として一定の整備ができてきたことから、整備業種の拡大については一旦中止することとし、整備済みの評価基準のメンテナンスに重点的に取り組むこととする。

あわせて、職業能力評価基準に係る実態調査を実施し、調査結果を踏まえて職業能力評価基準の活用促進のあり方の見直しを行う。

職業能力評価基準の普及・活用実態に関するアンケート結果①

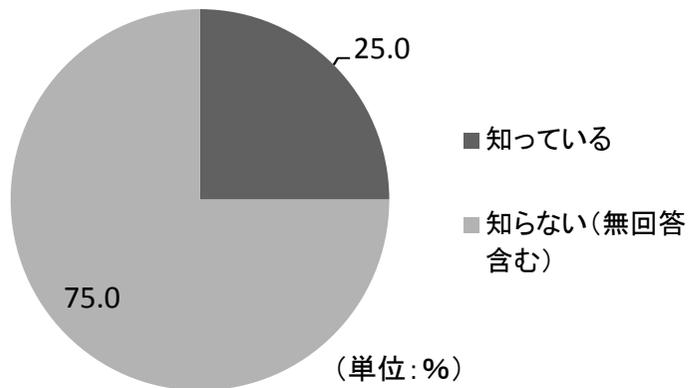
調査対象

「電気機械器具製造業」「鉄筋工事業」「フルードパワー業」の3業界団体の協力の下、137社から回答を得た。

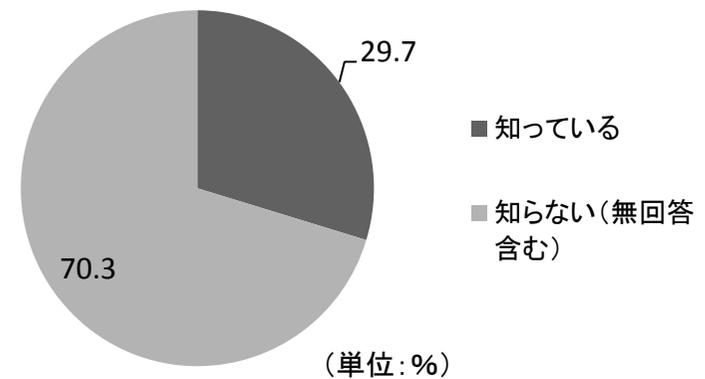
主な結果

職業能力評価基準の認知度

中小企業（300人未満）

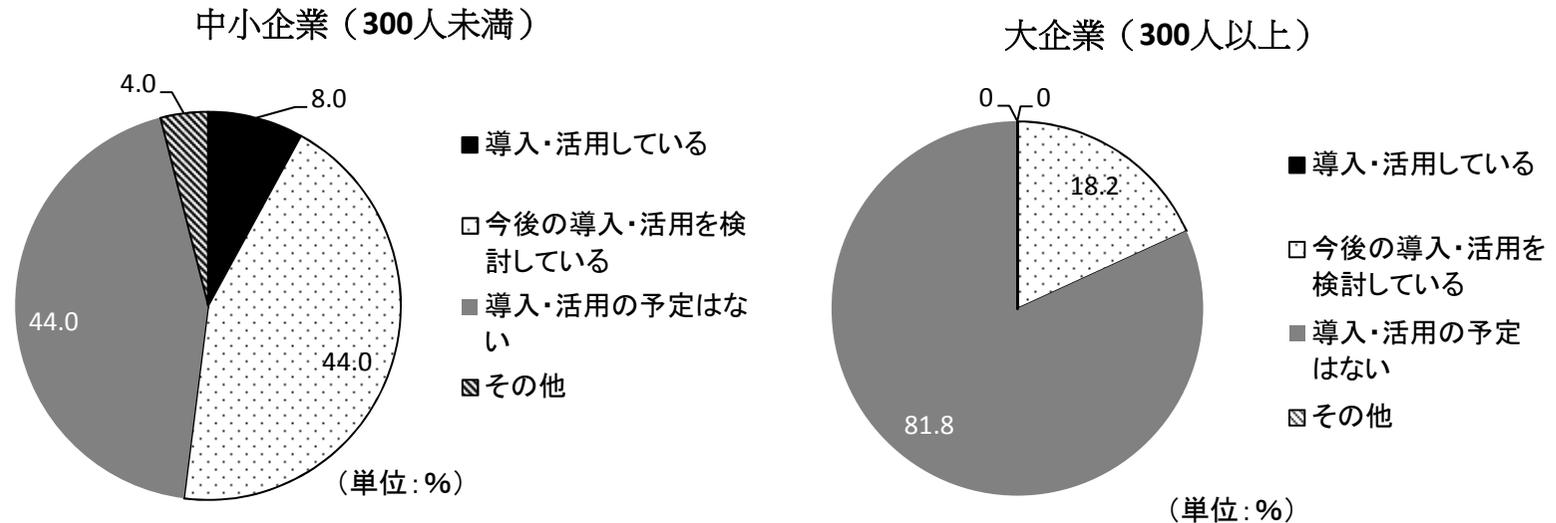


大企業（300人以上）

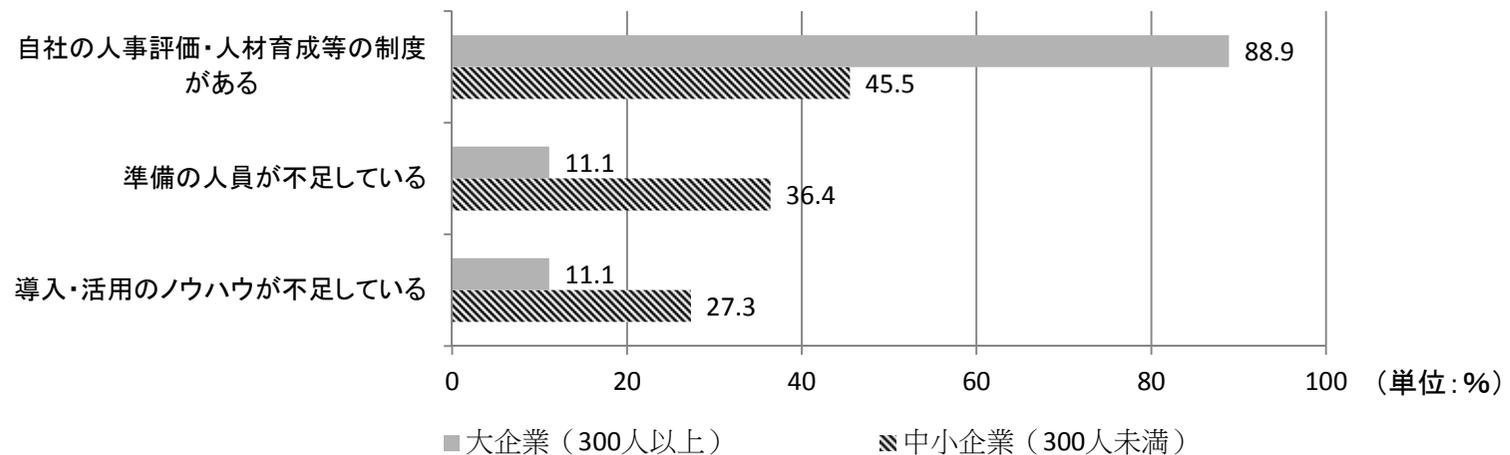


職業能力評価基準の普及・活用実態に関するアンケート結果②

職業能力評価基準を知っている企業の職業能力評価基準の活用状況



職業能力評価基準の導入・活用の予定がない理由 ※複数回答



社内検定認定制度

○ 社内検定認定制度は、**事業主又は事業主団体等が、その雇用する労働者等の技能と地位の向上に資することを目的**に、労働者が有する職業に必要な知識及び技能について、その程度を自ら検定する事業（すなわち社内検定）のうち、一定の基準に適合し、技能振興上奨励すべきものを厚生労働大臣が認定するもの。

○ 平成30年5月1日現在 49企業・団体（企業単体：36社 団体：13団体（会員企業数 約80,000社）） 130職種

○ 認定を受けた社内検定は、「**厚生労働省認定**」の表示をすることができる。

○ 厚生労働大臣は、認定した社内検定の名称、対象職種の名称、事業主の名称・所在地を厚生労働省のホームページにて公示する。

○ 認定により、社内の技能評価に客観性と公正性が担保され、労働者に技能向上及び自己啓発の目標を与えることができる。

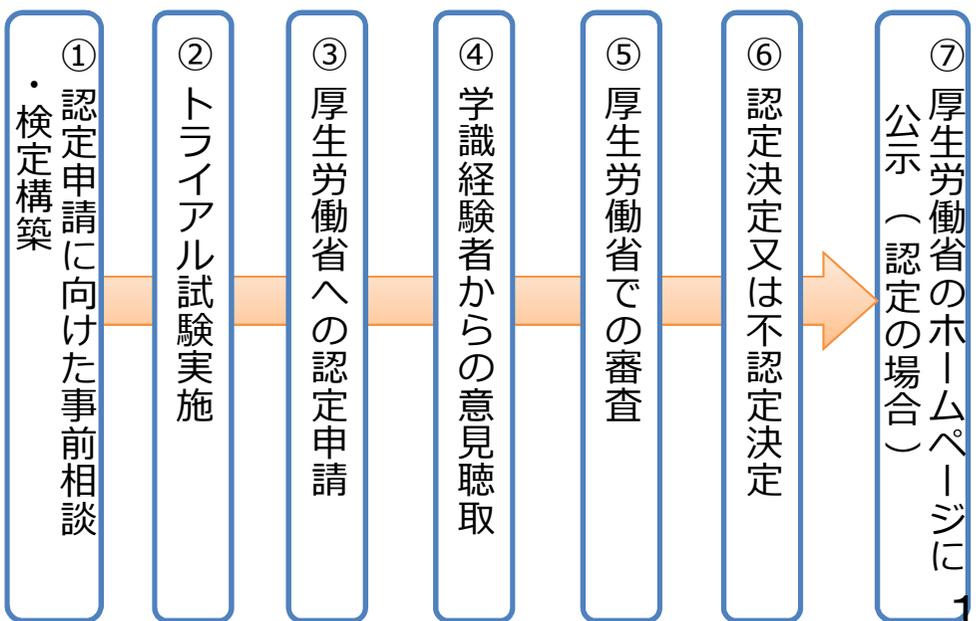
○ 社内検定の構築により、社内の職業能力が整理・「見える化」され、経営戦略の再構築の促進や「ブランド化」による企業価値向上のほか、職業能力の向上についてモチベーションが高まる。

○ 社内検定の合格について、昇級・昇格の一要素としたり、諸手当を付与するなど、人事制度での活用が見込める。

〔 認定の主な基準 〕

- 検定が、直接営利を目的とするものでないこと。
- 検定を実施する者が、検定の適正かつ確実な実施に必要な経理的及び技術的な基礎を有するものであること。
- 検定の公正な運営のための組織が確立されており、かつ、検定に当たる者の選任の方法が適切かつ公正であること。
- 検定が、職業に必要な労働者の技能及び知識の評価に係わる客観的かつ公正な基準に基づくものであること。
- 技能振興上奨励すべきものであること。
- 検定が、労働者の有する職業能力に対する社会的評価の向上に資すると認められるものであること。
- 検定が、学科試験及び実技試験で行われるものであること。

〔 認定申請手続の流れ 〕



社内検定認定制度の活用事例

主な活用事例

C工業組合

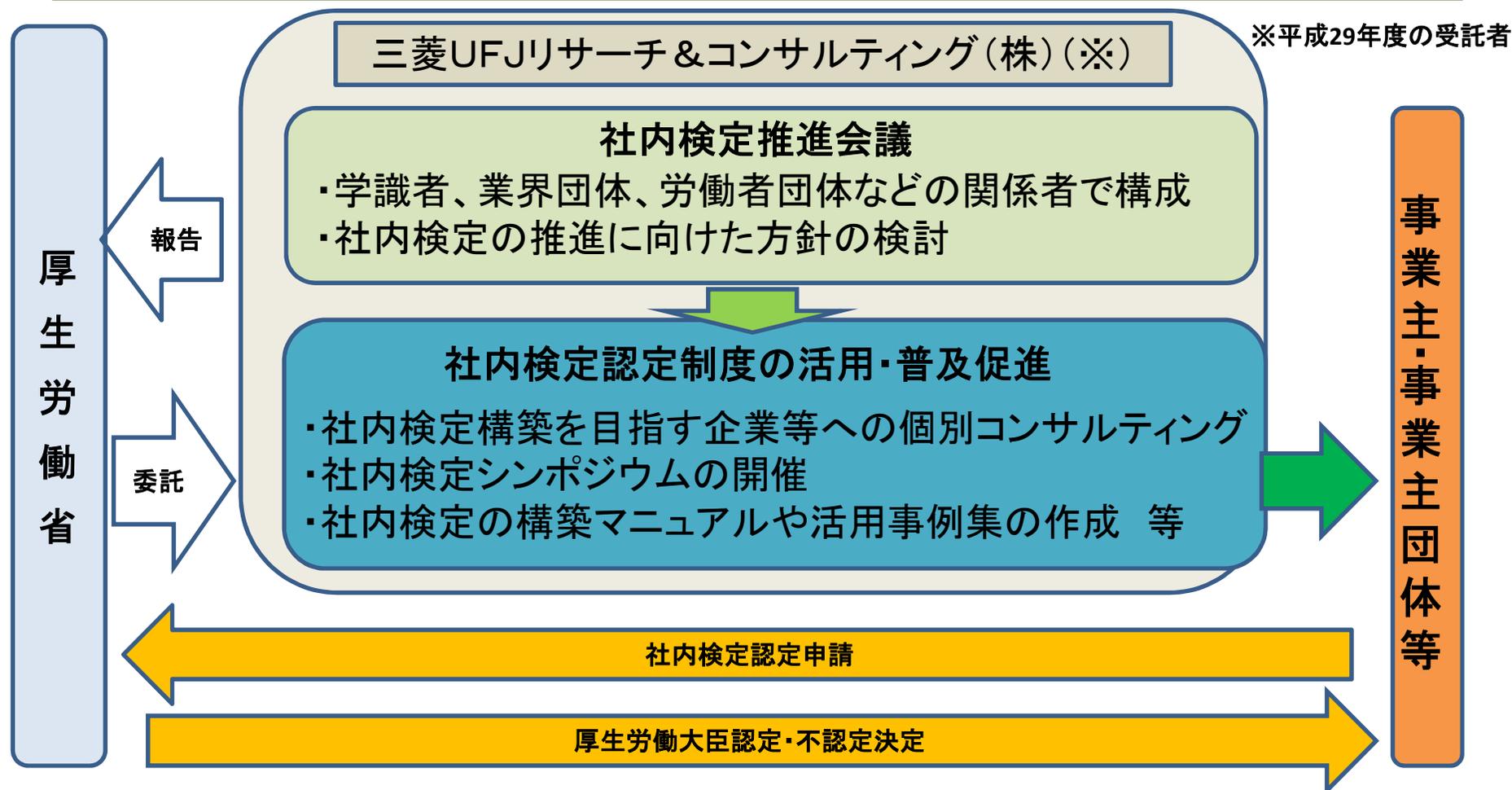
- 認定を受ける前は、各企業がそれぞれの基準で技術者育成を行っていたために、技術者が有する知識や技術が企業ごとに異なっていた。組合で共通する知識や技能が明確になったことで、産地全体の技術力向上や企業間の連帯感の醸成につながった。
- 各企業の従業員にとっては、社内検定が自身のキャリア構築の目安になっている。
- 国の認定を受けたことが対外的なアピールにつながり、製品のブランド力向上に貢献している。

D株式会社

- 一定の業務レベルに至るのに必要な技能と知識の習得目標を従業員間で共有することができたことで、従前は一人前になるのに3年を要していたが、社内検定認定制度の導入後には、1～2年しかかからなくなった。

社内検定認定制度の拡充・普及促進事業

- 労働者の主体的な能力開発を促し、労働生産性を高めていくためには、社内の人材ニーズを直接把握する企業が設計・運営主体となる社内検定の構築が有効であるものの、検定制度や社内検定の構築に向けたノウハウが普及していない状況にある。
- このため、学識者及び関係者の意見も踏まえながら、社内検定認定制度や社内検定構築のメリット及び手法などを広く企業に向けて発信することにより、社内検定の社会的な認識を高め、社内検定認定制度の大幅な普及拡大を図る。



社内検定認定制度の拡充・普及促進に関する実績等

目的

労働者の主体的な能力開発を促進することで労働生産性を高め、持続的な経済成長を実現する。

内容

社内検定認定制度や社内検定構築のメリット及び手法などを企業に向けて発信することにより、社内検定の社会的認識を高め、社内検定認定制度の普及拡大を図る。
(平成28年度から実施)

実績

		平成28年度	平成29年度	
支援対象企業・団体数		48社	93社	【参考】 企業単体: 1社 団体: 3団体(会員企業数 約200社) 企業単体: 43社 団体: 24団体(会員企業数 約50,000社) (※会員企業数には個人事業主や団体を含む)
(内訳)	支援を受けて認定申請した企業・団体数	(1社)	(4社)(注)	
	支援中の企業・団体数	(24社)	(67社)	
	申請を断念した企業・団体数	(23社)	(22社)	
社内検定シンポジウム参加者		214人 (定員200人)	77人 (定員100人)	
社内検定認定制度HPのアクセス件数		21,335件	49,346件	

(注)新規の認定申請について支援を受けた企業・団体2件、過去に認定を受けた社内検定についての変更手続きの支援を受けた企業・団体2件。

社内検定認定制度の拡充・普及促進に係る課題等

課題

社内検定認定制度における活動実績(アウトプット)としている支援対象企業数は目標を達成しているものの、平成29年度中に、認定申請に至った企業数はそのごく一部である。これは、要因分析や支援のあり方の検討が必要ではないか。

(背景)

社内検定認定制度に関する周知・広報の効果により、多くの企業等で社内検定認定制度に対する理解が進み、支援対象となった企業数は増加した。

コンサルタントが職務分析整理シートなどの支援ツールを活用しながら企業や事業主団体を支援しているところであるが、企業や事業主団体内での検討や作業に時間がかかっており、申請までの期間が長期化する状況にある。

見直しの方向性

社内検定の構築に取り組んでいる企業に対しては、円滑な制度導入に向けて効率的な支援を実施する。

あわせて、社内検定に係る実態調査を実施し、調査結果を踏まえて企業に対する支援のあり方の見直しを行う。

なお、実態調査を実施するにあたっては、職業能力評価基準と社内検定について一体的に調査することで効率化を図る。

論点等説明シート

事業名	幅広い職種を対象とした職務分析に基づいた包括的な職業能力評価制度の整備					
予算の状況 (単位:百万円)		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度要求
	予算額(補正後)	406	395	299	296	
	執行額	345	379	181		
	執行率	85%	96%	61%		

事業についての論点等

(事業の概要)

- 職業能力評価基準の整備・活用促進
 - ・業界団体と連携して企業調査・職務分析を実施し、職業能力評価基準を策定
 - ・人材育成やマッチングのためのツール作成
 - ・専門家(企業の人事・労務担当者やキャリアコンサルタント等)向けセミナー等の開催
- 認定社内検定の拡充・普及促進
 - ・社内検定の拡充・普及に向けた経験交流会の開催等
 - ・企業への支援体制の整備(コンサルタントの配置等)
- 業界検定スタートアップ支援(30年度限り)
 - ・技術的支援等に資するオペレーションマニュアルの作成等

【実施主体】

民間団体

【実績】

《職業能力評価基準関係》

- ・職業能力評価基準策定件数 54業種、業種横断的な事務系職種 9職種(30年4月現在)
- ・HP掲載の職業能力評価基準のアクセス件数 85,799件(29年度)※
- ※職業能力評価基準ポータルサイトの運用が開始された平成29年6月以降の実績
- ・職業能力評価基準の活用によって企業内の人事評価制度や人材育成制度、従業員の募集採用活動が改善された(される見込み)企業の割合 67%(29年度)

《認定社内検定関係》

- ・社内検定の認定に向けて支援対象となった企業数 93社(29年度)(参考:29年度目標数 80社)
- ・28年度に認定社内検定支援対象となった企業(48社)のうち実際に認定を申請した企業数 4社(29年度)(新規認定申請2社、変更認定申請2社)
- ・社内検定の認定を受けている企業数 49社(30年4月1日現在)

(論点)

- ①職業能力評価基準について、企業の活用実態の把握が十分でなく、企業が人事評価・人材育成・採用に活用するにあたり、自社のニーズに合わせて職業能力評価基準をカスタマイズするための支援が十分に対応できていないことから、業界での活用が進んでいないのではないかと。
- ②認定社内検定における活動実績(アウトプット)としている支援対象企業数は目標を達成しているものの、平成29年度中に、認定申請に至った企業数はそのごく一部である。これは、要因分析や支援のあり方の検討が必要ではないかと。

平成30年度行政事業レビューシート (厚生労働省)									
事業名	生活困窮者就労準備支援事業費等補助金 (うちひきこもり対策推進事業)			担当部局庁	社会・援護局	作成責任者			
事業開始年度	平成21年度	事業終了 (予定) 年度	終了予定なし	担当課室	地域福祉課	竹垣 守			
会計区分	一般会計								
根拠法令 (具体的な 条項も記載)	-			関係する 計画、通知等	平成29年度生活困窮者就労準備支援事業費等の国庫補助 について(平成29年8月22日厚生労働省発社援0822第2号)				
主要政策・施策	子ども・若者育成支援、自殺対策			主要経費	社会保障				
事業の目的 (目指す姿を簡 潔に。3行程度以 内)	ひきこもり対策を推進するための体制を整備し、相談支援等を通じて、ひきこもり状態にある本人の自立を促すことにより、本人及びその家族等の福祉の増進を図ることを目的とする。								
事業概要 (5行程度以内。 別添可)	①ひきこもり地域支援センター設置運営事業 ・各都道府県及び指定都市に、ひきこもりに特化した第1次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」を整備し、電話や来所等による相談支援や家庭訪問による支援を実施するとともに、市町村におけるひきこもり支援の充実のための後方支援を推進する。 ②ひきこもり支援に携わる人材の養成研修事業 ・ひきこもり支援が適切に行えるよう、市等村及び関係機関等に対し、支援に必要な知識や技術を周到させる「ひきこもり支援従事者養成研修」や、支援に関心のある者を対象に基本的な知識を習得させる「ひきこもりサポーター養成研修」を行う。 ③ひきこもりサポート事業 ・ひきこもり支援に関する相談窓口や支援機関の情報発信及び、早期発見や自立支援につなげるための関係機関とのネットワークづくりや活動拠点づくり、サポーターの派遣を通じて、ひきこもり支援の基盤を構築し、ひきこもりの状態にある本人の状況を踏まえた早期支援、自立支援を図る。								
実施方法	補助								
予算額・ 執行額 (単位:百万円)		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度要求			
	予算 の 状 況	当初予算	28,268 の内数	29,089 の内数	29,275 の内数	38,493 の内数			
		補正予算	28,574 の内数	2,123 の内数	1,395 の内数	-			
		前年度から繰越し	-	11,062 の内数	-	-			
		翌年度へ繰越し	▲ 11,062の内数	-	-	-			
		予備費等	-	-	-	-			
		計	45,780の内数	42,274の内数	30,670の内数	38,493の内数	0		
	執行額	304	317	344					
	執行率 (%)	-	-	-					
	当初予算+補正予算に対す る執行額の割合 (%)	-	-	-					
歳出予算目	30年度当初予算	31年度要求	主な増減理由						
平成30・31年度 予算内訳 (単位:百万円)	生活困窮者就労準備支援 等事業費補助金	38,493の内数	-						
	計	38,493の内数	0						
成果目標及び 成果実績 (アウトカム)	定量的な成果目標	成果指標		単位	27年度	28年度	29年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 30 年度
	専門機関での支援が決定 した件数が目標値(前年度 の1センターあたりの決定 件数×設置数)を上回るこ と	専門機関での支援が決定 した件数	成果実績	件	7,421	7,520	精査中	-	-
			目標値	件	8,290	7,764	8,183	-	精査中
			達成度	%	89.5	96.9	精査中	-	-
根拠として用いた 統計・データ名 (出典)	地域福祉課調べによる集計								

活動指標及び活動実績 (アウトプット)	活動指標		単位	27年度	28年度	29年度	30年度 活動見込	31年度 活動見込
	活動実績	当初見込み						
ひきこもり地域支援センターの設置箇所数	活動実績	箇所	65	68	74	-		
	当初見込み	箇所	64	68	71	精査中		
活動指標及び活動実績 (アウトプット)	活動指標		単位	27年度	28年度	29年度	30年度 活動見込	31年度 活動見込
	活動実績	当初見込み						
ひきこもり地域支援センターにおける相談件数(延べ数)	活動実績	人	83,211	90,794	精査中	-		
	当初見込み	人	79,483	87,052	98,805	精査中		
活動指標及び活動実績 (アウトプット)	活動指標		単位	27年度	28年度	29年度	30年度 活動見込	31年度 活動見込
	活動実績	当初見込み						
Y:「ひきこもりサポーター養成者数」 ※下段の()内は、累計人数	活動実績	人	370 (1,178)	429 (1,318)	精査中	-		
	当初見込み	人	600	600	600	精査中		
単位当たりコスト	算出根拠		単位	27年度	28年度	29年度	30年度活動見込	
	活動実績	当初見込み					30年度	31年度
ひきこもり対策推進事業のうちひきこもり地域支援センター設置運営事業の単位あたりコスト=X/Y X:「支出対象経費支出額」 Y:「ひきこもり地域支援センター設置箇所数」	単位あたりコスト	千円	4,577	4,614	4,650	-		
	計算式	/	297,508千円/65	313,766千円/68	344,122千円/74	-		
単位当たりコスト	算出根拠		単位	27年度	28年度	29年度	30年度活動見込	
	活動実績	当初見込み					30年度	31年度
ひきこもり対策推進事業のうちひきこもり地域支援センター設置運営事業の単位あたりコスト=X/Y X:「支出対象経費支出額」 Y:「ひきこもり地域支援センター相談件数(延べ数)」	単位あたりコスト	千円	3,575	3,455	精査中	-		
	計算式	/	297,508千円/83,211	313,766千円/90,794	精査中	-		
単位当たりコスト	算出根拠		単位	27年度	28年度	29年度	30年度活動見込	
	活動実績	当初見込み					30年度	31年度
ひきこもり対策推進事業のうちひきこもりサポーター派遣事業の単位あたりコスト=X/Y X:「支出対象経費支出額」 Y:「ひきこもりサポーター養成者数」	単位あたりコスト	千円	10,700	9,841	精査中	-		
	計算式	/	3,959千円/370	4,222千円/429	精査中	-		
政策評価、経済・財政再生アクション・プログラムとの関係	政策	生活困窮者等に対し適切に福祉サービスを提供するとともに、地域共生社会の実現に向けた体制づくりを推進し、地域の要援護者の福祉の向上を図ること(施策大目標1)						
		生活困窮者等に対し適切に福祉サービスを提供するとともに、地域共生社会の実現に向けた体制づくりを推進し、地域の要援護者の福祉の向上を図ること(VIII-1-1)						
	施策	生活困窮者等に対し適切に福祉サービスを提供するとともに、地域共生社会の実現に向けた体制づくりを推進し、地域の要援護者の福祉の向上を図ること(VIII-1-1)						
		生活困窮者等に対し適切に福祉サービスを提供するとともに、地域共生社会の実現に向けた体制づくりを推進し、地域の要援護者の福祉の向上を図ること(VIII-1-1)						
	測定指標	定量的指標	単位	27年度	28年度	29年度	中間目標 - 年度	目標年度 - 年度
		実績値	-	-	-	-	-	-
	目標値	-	-	-	-	-	-	
	本事業の成果と上位施策・測定指標との関係							
	専門機関におけるひきこもり状態にある者への支援の決定件数の増加は、本人の自立促進や就労等、社会参加につながる機会が増えることを意味することから、広く地域の福祉の向上に寄与するものである。							
	改革項目	分野:	-					
(第一階層) KPI		KPI (第一階層)	単位	計画開始時 27 年度	29年度	30年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 - 年度
-	成果実績	-	-	-	-	-	-	
	目標値	-	-	-	-	-	-	
	達成度	%	-	-	-	-	-	
(第二階層) KPI	KPI (第二階層)	単位	計画開始時 27 年度	29年度	30年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 - 年度	
	成果実績	-	-	-	-	-	-	
-	目標値	-	-	-	-	-	-	
	達成度	%	-	-	-	-	-	
本事業の成果と改革項目・KPIとの関係								
-								

事業所管部局による点検・改善

項目		評価	評価に関する説明
国費投入の必要性	事業の目的は国民や社会のニーズを的確に反映しているか。	○	本事業は、地域に潜在するひきこもりを早期に発見し、適切な支援を実施するものであり、現在、課題とされているひきこもりの長期化、高齢化を防ぐこと等、その社会的ニーズは高い。
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。	○	ひきこもり対策の推進は、社会参加や就労等につながるものであり、ひいては一億総活躍社会の実現に資することであることから、国費を投入して実施する必要がある。なお、事業の実施にあたっては、自治体が適当と認める団体等に委託することができるとしている。
	政策目的の達成手段として必要かつ適切な事業か。政策体系の中で優先度の高い事業か。	○	社会的孤立の状態にあり、また、対策を講じないと生活困窮に陥ることとなりえるひきこもり状態の本人や家族を支援する事業であり、社会的にも優先度が高い事業である。
事業の効率性	競争性が確保されているなど支出先の選定は妥当か。	○	本事業により、ひきこもりの状態にある本人や家族が、地域の中でまずどこに相談したら良いかが明確となり、より適切な支援に結びつきやすくなっている。第一次相談窓口となるひきこもり地域支援センターや、地域における関係機関とのネットワークの構築や、ひきこもり対策にとって必要な情報を広く提供するという地域の拠点としての役割を担っている。また、支援に当たっては、強固な信頼関係を構築し、時間をかけて行う必要があるため実施主体を都道府県又は指定都市等とするのが妥当である。
	一般競争契約、指名競争契約又は随意契約(企画競争)による支出のうち、一者応札又は一者応募となったものはないか。	無	なお、都道府県又は指定都市等が、支援を適切、公正、中立かつ効果的に実施できる団体がある場合のみ委託を行っていることから、委託先の選定は妥当である。
	競争性のない随意契約となったものはないか。	有	
	受益者との負担関係は妥当であるか。	○	自治体の負担は1/2であり、負担関係は妥当である。
	単位当たりコスト等の水準は妥当か。	○	補助の対象経費は、真に必要な経費に限定しており、妥当なものと考えている。
	資金の流れの中間段階での支出は合理的なものとなっているか。	○	直接補助であり、中間段階での支出は生じていない。
	費目・用途が事業目的に即し真に必要なものに限定されているか。	○	ひきこもり状態にある本人やその家族等の福祉の増進に資することを目的としたものに限定している。
	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)	-	-
	繰越額が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)	-	-
その他コスト削減や効率化に向けた工夫は行われているか。	-	-	
事業の有効性	成果実績は成果目標に見合ったものとなっているか。	△	全体の件数から見た達成度は向上しているが、センター毎では差異がある。
	事業実施に当たって他の手段・方法等が考えられる場合、それと比較してより効果的あるいは低コストで実施できているか。	-	-
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。	△	全体の件数は増加しているものの、ひきこもりサポーター養成人数は目標に達していない。
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。	○	本事業によって得られた成果は、各自治体と共有するとともに活動内容について情報提供している。
関連事業	関連する事業がある場合、他部局・他府省等と適切な役割分担を行っているか。(役割分担の具体的な内容を各事業の右に記載)	○	
	所管府省名	事業番号	事業名
	厚生労働省	0679 - 01	生活困窮者就労準備支援事業費等補助金(うち生活困窮者就労準備支援等事業)
	厚生労働省	0679 - 03	生活困窮者就労準備支援事業費等補助金(うち生活保護適正化等事業)
点検・改善結果	点検結果		○ひきこもり対策の推進は、社会参加や就労等につながるものであり、ひいては一億総活躍社会の実現に資するものである。 ○相談件数や専門機関での支援が決定した件数は増加している。ひきこもりサポーターの養成についても、推進しているところである。 ○ひきこもりに関する専門的な支援を行っている団体等に委託することができるなど、より効果的・効率的な事業実施となるよう努めている。
	改善の方向性		住民に身近な地域でのひきこもり支援の充実を図るため、センターについては、一時的相談窓口機能に加え、市町村への後方支援機能としての役割を強めるとともに、これまで低調であったひきこもりサポーター関連事業を、サポーターの活動の場の拡大を含めたひきこもりサポート事業に再編し、効果的・効率的な事業実施の観点で踏まえつつ、支援の充実強化のための予算の確保に努める。
外部有識者の所見			
行政事業レビュー推進チームの所見			

所見を踏まえた改善点/概算要求における反映状況

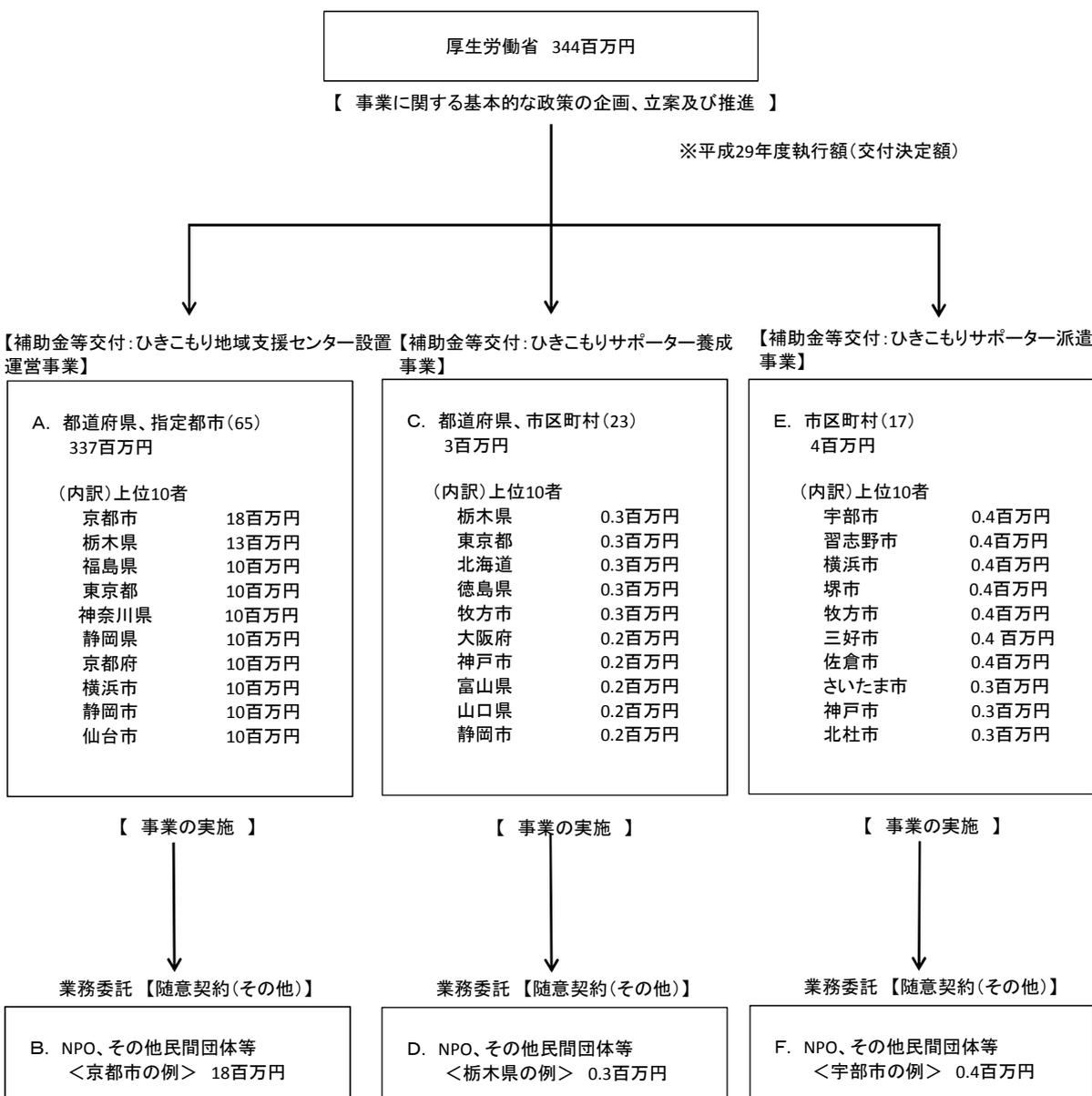
備考

関連する過去のレビューシートの事業番号

平成22年度	423	平成23年度	382	平成24年度	330	平成25年度	692
平成26年度	695	平成27年度	709	平成28年度	680-2		
平成29年度	厚生労働省 (0681 - 02)						

※平成29年度実績を記入。執行実績がない新規事業、新規要求事業については現時点で予定やイメージを記入。

資金の流れ
(資金の受け取り先が何を行っているかについて補足する)
(単位: 百万円)



費目・使途 (「資金の流れ」においてブロックごとに最大の金額が支出されている者について記載する。費目と使途の双方で実情が分かるように記載)	A.京都市			B.京都市ユースサービス協会		
	費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
	委託料	(公財)京都市ユースサービス協会への業務委託料	18	人件費	相談員、支援コーディネーター等(9名)	16
				報償費	諸謝金	0.5
				旅費	研修旅費、会議出席旅費	0.2
				需用費	事務消耗品費、印刷製本費	0.8
				役務費	通信運搬費、委託費	0.5
	計		18	計		18
	C.栃木県			D.栃木県若年者支援機構		
	費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
委託料	(一社)栃木県若年者支援機構への業務委託料	0.3	報償費	講師謝金	0.2	
			旅費	講師旅費	0	
			需用費	研修資料作成費	0	
			賃借料	会場使用料	0	
計		0.3	計		0.3	
E.宇部市			F. NPO法人ふらっとコミュニティ			
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)	
委託料	NPO法人ふらっとコミュニティへの業務委託料	0.4	賃金	サポーター賃金(2名)	0.4	
			需用費	燃料費	0	
計		0.4	計		0.4	
費目・使途欄についてさらに記載が必要な場合はチェックの上【別紙2】に記載					チェック	

支出先上位10者リスト

A.

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	京都市	2000020261009	ひきこもり地域支援センターの管理・運営	18	補助金等交付	-	-	
2	栃木県	5000020090000	ひきこもり地域支援センターの管理・運営	13	補助金等交付	-	-	
3	福島県	5000020090000	ひきこもり地域支援センターの管理・運営	10	補助金等交付	-	-	
4	東京都	8000020130001	ひきこもり地域支援センターの管理・運営	10	補助金等交付	-	-	
5	神奈川県	7000020220001	ひきこもり地域支援センターの管理・運営	10	補助金等交付	-	-	
6	静岡県	7000020220001	ひきこもり地域支援センターの管理・運営	10	補助金等交付	-	-	
7	京都府	2000020260002	ひきこもり地域支援センターの管理・運営	10	補助金等交付	-	-	
8	横浜市	3000020141003	ひきこもり地域支援センターの管理・運営	10	補助金等交付	-	-	
9	仙台市	8000020041009	ひきこもり地域支援センターの管理・運営	10	補助金等交付	-	-	
10	静岡市	8000020221007	ひきこもり地域支援センターの管理・運営	10	補助金等交付	-	-	

B

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は 競争性のない随意契約となった 理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	(公財)京都市ユースサービス協会	5130005012824	ひきこもり地域支援センター管理・運営に関する業務委託	18	随意契約 (その他)	-	100%	-
2	(一社)栃木県若年者支援機構	8060005007309	ひきこもり地域支援センター管理・運営に関する業務委託	13	随意契約 (その他)	-	100%	-
3	社会福祉法人わたげ福祉会	9370005002070	ひきこもり地域支援センター管理・運営に関する業務委託	10	随意契約 (その他)	-	100%	-
4	特定NPO法人サンフォレスト	1080005004178	ひきこもり地域支援センター管理・運営に関する業務委託	10	随意契約 (その他)	-	100%	-
5	社会福祉法人わたげ福祉会	9370005002070	ひきこもり地域支援センター管理・運営に関する業務委託	10	随意契約 (その他)	-	100%	-
6	社会福祉法人あすなろ福祉会	6260005001805	ひきこもり地域支援センター管理・運営に関する業務委託	0.9	随意契約 (その他)	-	100%	-
7	社会福祉法人清浄園	3320005007781	ひきこもり地域支援センター管理・運営に関する業務委託	0.9	随意契約 (その他)	-	100%	-
8	特定NPO法人おーさあ	3330005002195	ひきこもり地域支援センター管理・運営に関する業務委託	0.9	随意契約 (その他)	-	100%	-
9	ささえあいコミュニティ生活共同組合新潟	9110005002864	ひきこもり地域支援センター管理・運営に関する業務委託	0.8	随意契約 (その他)	-	100%	-
10	特定非営利活動法人ユニバーサル就労ネットワークちば	5040005018368	ひきこもり地域支援センター管理・運営に関する業務委託	0.7	随意契約 (その他)	-	100%	-

C

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は 競争性のない随意契約となった 理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	栃木県	5000020090000	ひきこもりサポーターの養成	0.3	補助金等交付	-	-	-
2	東京都	8000020130001	ひきこもりサポーターの養成	0.3	補助金等交付	-	-	-
3	北海道	7000020010006	ひきこもりサポーターの養成	0.3	補助金等交付	-	-	-
4	徳島県	4000020360007	ひきこもりサポーターの養成	0.3	補助金等交付	-	-	-
5	枚方市	8000020272108	ひきこもりサポーターの養成	0.3	補助金等交付	-	-	-
6	大阪府	4000020270008	ひきこもりサポーターの養成	0.2	補助金等交付	-	-	-
7	神戸市	9000020281000	ひきこもりサポーターの養成	0.2	補助金等交付	-	-	-
8	富山県	7000020160008	ひきこもりサポーターの養成	0.2	補助金等交付	-	-	-
9	山口県	2000020350001	ひきこもりサポーターの養成	0.2	補助金等交付	-	-	-
10	静岡市	8000020221007	ひきこもりサポーターの養成	0.2	補助金等交付	-	-	-

D

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は 競争性のない随意契約となった 理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	(一社)栃木県若年者支援機構	8060005007309	ひきこもりサポーターの養成研修等業務委託	0.3	随意契約 (その他)	-	100%	-
2	(公財)北海道精神保健推進協会	6430005010821	ひきこもりサポーターの養成研修等業務委託	0.3	随意契約 (その他)	-	100%	-
3	特定非営利活動法人クラウドナイン	8120905005438	ひきこもりサポーターの養成研修等業務委託	0.2	随意契約 (その他)	-	100%	-
4	特定NPO法人神戸オレンジの会	2140005003676	ひきこもりサポーターの養成研修等業務委託	0.2	随意契約 (その他)	-	100%	-
5	NPO法人KHJ香川県オリーブの会	8470005002078	ひきこもりサポーターの養成研修等業務委託	0.2	随意契約 (その他)	-	100%	-
6	特定非営利活動法人ユニバーサル就労ネットワークちば	5040005018368	ひきこもりサポーターの養成研修等業務委託	0.1	随意契約 (その他)	-	100%	-

E

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は 競争性のない随意契約となった 理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	宇部市	3000020352021	ひきこもりサポーターの派遣	0.4	補助金等交付	-	-	-
2	習志野市	6000020122165	ひきこもりサポーターの派遣	0.4	補助金等交付	-	-	-
3	横浜市	3000020141003	ひきこもりサポーターの派遣	0.4	補助金等交付	-	-	-
4	堺市	3000020271403	ひきこもりサポーターの派遣	0.4	補助金等交付	-	-	-
5	牧方市	8000020272108	ひきこもりサポーターの派遣	0.4	補助金等交付	-	-	-
6	三好市	4000020360007	ひきこもりサポーターの派遣	0.4	補助金等交付	-	-	-
7	佐倉市	8000020122122	ひきこもりサポーターの派遣	0.4	補助金等交付	-	-	-
8	さいたま市	2000020111007	ひきこもりサポーターの派遣	0.3	補助金等交付	-	-	-
9	神戸市	9000020281000	ひきこもりサポーターの派遣	0.3	補助金等交付	-	-	-
10	北杜市	7000020192091	ひきこもりサポーターの派遣	0.3	補助金等交付	-	-	-

F

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は 競争性のない随意契約となった 理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	特定NPO法人ふらつとコミュニティ	5250005001377	ひきこもりサポーターの派遣調整等業務委託	0.4	随意契約(その他)	-	100%	-
2	NPO法人みよしサポート協会びあぞら	9480005006028	ひきこもりサポーターの派遣調整等業務委託	0.4	随意契約(その他)	-	100%	-
3	特定NPO法人神戸オレンジの会	2140005003676	ひきこもりサポーターの派遣調整等業務委託	0.3	随意契約(その他)	-	100%	-
4	特定NPO法人支えてねネットワーク	2250005001132	ひきこもりサポーターの派遣調整等業務委託	0.2	随意契約(その他)	-	100%	-
5	社会福祉法人のうえい舎	8040005002583	ひきこもりサポーターの派遣調整等業務委託	0.2	随意契約(その他)	-	100%	-

国庫債務負担行為等による契約先上位10者リスト

	ブロック名	契約先	法人番号	業務概要	契約額 (百万円)	契約方式	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は 競争性のない随意契約となった 理由及び改善策 (契約額10億円以上)
1	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ひきこもり対策推進事業について

ひきこもりについて

定義

様々な要因の結果として、社会的参加(義務教育を含む就学、非常勤職員を含む就労、家庭外での交遊)を回避し、原則的には6か月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態(他者と交わらない形での外出をしてもよい)を示す現象概念。

※ ひきこもりは、原則として統合失調症の陽性あるいは陰性症状に基づくひきこもり状態とは一線を画した非精神症性の現象とするが、実際には確定診断がなされる前の統合失調症が含まれている可能性は低い。

「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」より

推計数

内閣府調査(平成27年12月調査)

広義のひきこもり状態にある者 54.1万人、狭義のひきこもり状態にある者17.6万人

※平成22年2月調査 広義のひきこもり状態にある者 69.6万人、狭義のひきこもり状態にある者23.6万人

平成28年9月 「若者の生活に関する調査報告書」より

(上記調査結果における定義)

「ふだんどのくらい外出するか」という質問に対して

- ① 趣味の用事の時だけ外出する
- ② 近所のコンビニなどには出かける
- ③ 自室からは出るが、家からは出ない
- ④ 自室からほとんど出ない

上記の②～④を選択した者を「狭義のひきこもり」、①を選択した者を「準ひきこもり」とし、それをあわせて「広義のひきこもり」としている。

ひきこもり対策推進事業について

<事業目的>

ひきこもり対策を推進するための体制を整備し、ひきこもりの状態にある本人や家族等を支援することにより、ひきこもりの状態にある本人の自立を促進し、本人及び家族等の福祉の増進を図る。

<事業のこれまでの変遷>

平成21年度 ひきこもり対策推進事業の創設

- ・ひきこもり地域支援センター設置運営事業の創設

平成25年度 ひきこもり対策推進事業の拡充

- ・ひきこもりサポーター養成研修、派遣事業の創設

平成30年度 ひきこもり対策推進事業の拡充

- ・ひきこもり地域支援センターによる市町村後方支援機能の強化
- ・ひきこもり支援に携わる人材の養成研修事業、市町村におけるひきこもりサポート事業の創設

<事業の概要>

	事業名	事業内容	実施主体
ひきこもりに特化した第一次相談窓口設置、支援関係機関等への後方支援	ひきこもり地域支援センター設置運営事業	<ul style="list-style-type: none"> ・相談支援: ひきこもり支援コーディネーターが、ひきこもり状態にある本人、家族からの電話、来所等による相談や、必要に応じ家庭訪問を中心とした訪問支援を行うことにより、早期に適切な関係機関につなぐ。 ・包括的な支援体制の確保: 地域の関係機関との連携体制の構築。 ・情報発信: ひきこもりに関する普及啓発、利用可能な相談・支援機関情報の発信。 ・後方支援: 地域の支援関係機関への助言、相談対応等の実施。 	都道府県 指定都市
支援に携わる人材の養成、支援の質の向上	ひきこもり支援に携わる人材の養成研修事業	<ul style="list-style-type: none"> ・支援従事者養成研修: 市町村職員、ひきこもり支援関係機関従事者等に対し、知識及び技術を習得させる研修を実施。 ・ひきこもりサポーター養成研修: ひきこもり本人や家族等に対する訪問支援等の担い手となる「ひきこもりサポーター」を養成。 	都道府県 (市区町村)
身近な地域でのひきこもり支援の充実	ひきこもりサポート事業	<ul style="list-style-type: none"> ・情報発信: 利用可能な相談窓口・支援関係機関情報の集約と住民への発信。 ・支援拠点づくり: 早期発見・早期支援につなげるためのネットワーク構築や、ひきこもり本人等が安心して参加できる居場所の提供等。 ・ひきこもりサポーター派遣: 訪問支援や居場所運営等へのサポーター派遣。 	市区町村 (都道府県)

平成30年度予算における「ひきこもり対策推進事業」の見直し

これまでの事業実施状況の点検や関係者からの意見も踏まえながら課題等を整理し、平成30年度予算において以下の事業見直しを実施。

指摘・課題と対応の方向性

◇ひきこもり地域支援センターは都道府県単位で設置され広域な範囲をカバーしていることから、相談者への支援を十分に行うことができていないのではないか。
 ⇒①
 >ひきこもり地域支援センターの大きな役割のひとつは、相談者を適切な支援機関につなぐことであり、これまでも連携体制構築に努めてきたが、今後は支援者支援の機能を高め、地域の適切なつなぎ先を増やしていく役割を付加。
 特にH27から生活困窮者自立支援制度が開始されたことを踏まえ、当該機関との相互の連携を強化。
 >一方、支援機関につながりにくいケースは、センターによる継続的支援を行う必要があり、マンパワーの強化を図れるようにする。

◇ひきこもりサポーター養成研修・派遣事業の実施が低調
 ⇒②
 ⇒③
 ・サポーター派遣のニーズがない。
 >実施主体である市町村に対する事業の理解度の向上と、事業実施に向けた体制整備が必要。
 ・サポーターは訪問支援以外にも活用場を作るべき
 >居場所の運営協力など新たな活用場を検討。

◇段階的な支援の場となる、日常生活・社会的自立のための居場所などの地域資源が不足
 ⇒③
 >市町村内の有用な地域資源の集約・ネットワークづくりを進め、必要に応じ行政が当事者グループ・家族会などと連携しながら、居場所などの拠点づくりを実施。

◇身近な地域における相談窓口がわからない、ひきこもり支援を掲げる団体も目にするが利用には不安。
 ⇒③
 >ひきこもり地域支援センターの認知度の向上と、市町村による住民への利用可能窓口等の情報発信が必要。

事業の見直し内容

① <ひきこもり地域支援センター設置運営事業>
 従来の機能に加え、以下の取組を実施できるようにした。
 ◇より住民に身近な市町村でのひきこもり支援の強化のために、関係機関に対する後方支援を実施
 ・生活困窮者自立支援制度に基づく就労準備支援事業者等、ひきこもり支援に携わる関係機関と連携し支援に関する助言等を行う。
 ◇センターによる訪問支援活動の重点的実施を図るための訪問支援体制を整備
 ・相談支援専門員の配置による訪問支援の強化

② <ひきこもり支援に携わる人材の養成研修事業>
 ひきこもりサポーターの養成のほか、ひきこもり支援の質の向上を図るため、市町村担当職員や支援関係機関従事者に対する人材養成研修を実施できるようにした。

③ <ひきこもりサポート事業>
 市町村におけるひきこもり支援体制の充実を図るため、ひきこもりサポーター派遣のほか、以下の取組を実施できるようにした。
 ◇市町村内において利用可能な相談窓口、支援機関の情報を集約し、ホームページ等の媒体を活用した住民への情報発信
 ◇早期発見や早期支援開始につなげるための支援拠点(居場所、相談窓口など)づくり
 ◇サポーター派遣については、従来の訪問支援活動に加え、上記の支援拠点での活用や支援機関のスタッフ登用など活用場を拡大する。

ひきこもり対策推進事業

教育関係
学校 教育委員会

就労関係
地域若者サポートステーション
ハローワーク 等

保健医療関係
医療機関、保健所 等

都道府県（指定都市）

関係機関との連携

福祉、行政関係

福祉事務所、児童相談所、自立相談支援機関
精神保健福祉センター、発達障害者支援センター
子ども・若者総合支援センター 等

ひきこもり地域支援センター

- **ひきこもりに特化した第一次相談窓口**
(ひきこもり支援コーディネーターの配置)
 - ・ 電話、来所等による相談、訪問支援
 - ・ 適切な関係機関への早期のつなぎ
- 関係機関との連携体制構築
- ひきこもりに関する普及、啓発
- 市町村等への後方支援



<後方支援>

- ・ 支援方針への助言、支援実施者からの相談対応
- ・ 支援担当職員研修

市町村

ひきこもりサポート事業

- 利用可能なひきこもりの相談窓口、支援機関の情報発信
- 関係機関とのネットワーク、ひきこもり支援拠点（居場所、相談窓口）づくり
- ひきこもりサポーター派遣

管内の支援関係機関

生活困窮者自立相談支援事業・就労準備支援事業の実施機関 等

ひきこもり支援に携わる人材の養成研修事業

ひきこもりサポーター養成研修

○ ひきこもり本人や家族等に対する支援に関心のある者に対して、ひきこもりに関する基本的な知識に関することを修得させ、ひきこもりサポーターとして活用

ひきこもり支援従事者養成研修

○ ひきこもり支援を担当する市町村職員、支援関係機関の従事者等に対し、ひきこもり支援に必要な知識・技術等を修得させる

支援 相談

相談 情報発信 支援

ひきこもりの状態にある本人、家族



ひきこもり地域支援センター設置状況

活動指標

ひきこもり地域支援センターについては、平成21年度より段階的に設置され、平成30年4月に全ての都道府県・指定都市に設置されるに至った。

【平成30年4月現在】

75か所

(67自治体)

年度別設置自治体数

年度	新規	累計
21年度	18	18
22年度	8	26
23年度	6	32
24年度	5	37
25年度	7	44
26年度	8	52
27年度	9	61
28年度	3	64
29年度	2	66
30年度	1	67

自治体	開所年度
1 北海道	21
2 青森県	※28
3 岩手県	21
4 宮城県	※25
5 秋田県	25
6 山形県	21
7 福島県	※26
8 茨城県	23
9 栃木県	26
10 群馬県	26
11 埼玉県	27
12 千葉県	23
13 東京都	26
14 神奈川県	22
15 新潟県	25
16 富山県	24
17 石川県	25
18 福井県	26
19 山梨県	27
20 長野県	22
21 岐阜県	28
22 静岡県	25
23 愛知県	22
24 三重県	25

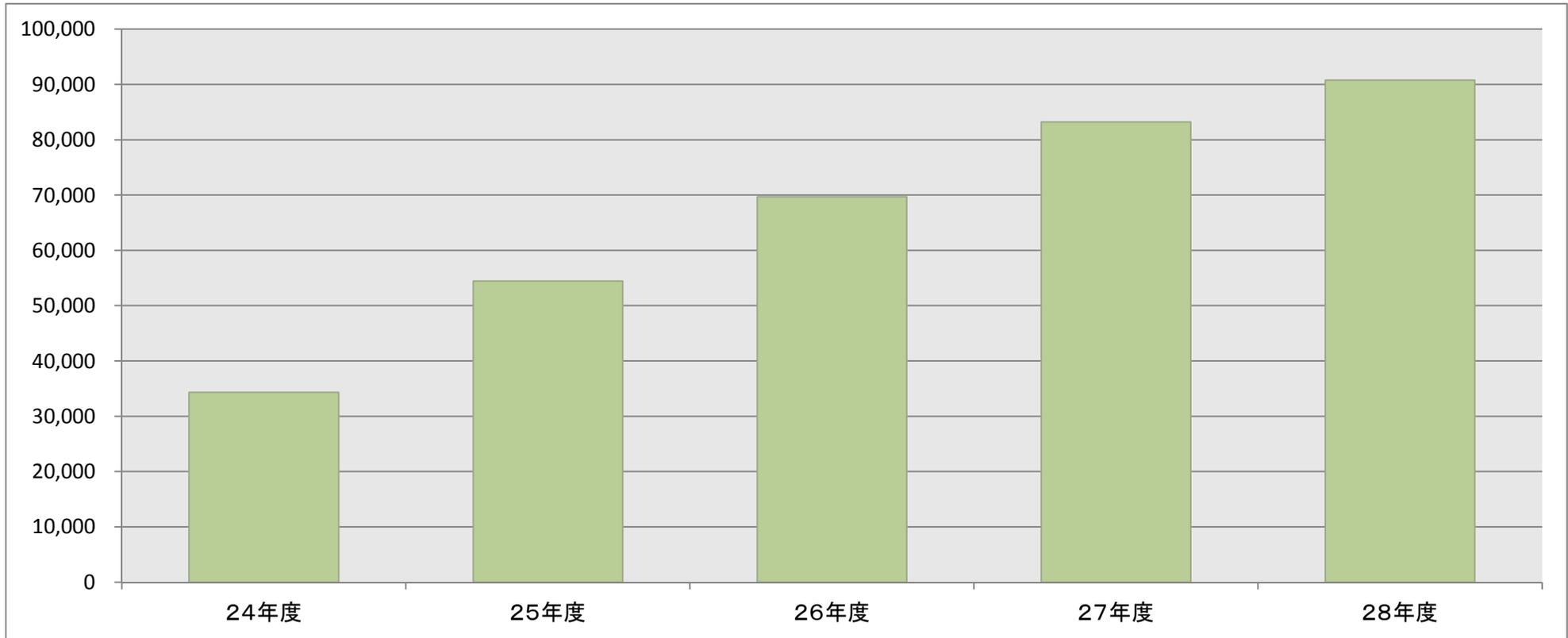
自治体	開所年度
25 滋賀県	22
26 京都府	20
27 大阪府	21
28 兵庫県	26
29 奈良県	27
30 和歌山県	21
31 鳥取県	21
32 島根県	27
33 岡山県	29
34 広島県	24
35 山口県	21
36 徳島県	22
37 香川県	23
38 愛媛県	23
39 高知県	21
40 福岡県	22
41 佐賀県	※29
42 長崎県	25
43 熊本県	27
44 大分県	19
45 宮崎県	26
46 鹿児島県	22
47 沖縄県	28

自治体	開所年度
48 札幌市	27
49 仙台市	24
50 さいたま市	24
51 千葉市	27
52 横浜市	21
53 川崎市	23
54 相模原市	30
55 新潟市	23
56 静岡市	27
57 浜松市	21
58 名古屋市	24
59 京都市	※25
60 大阪市	21
61 堺市	※23
62 神戸市	21
63 岡山市	22
64 広島市	※21
65 北九州市	21
66 福岡市	※21
67 熊本市	26

※は、複数設置(サテライト等)自治体

ひきこもり地域支援センターにおける延べ相談件数(平成24～28年度)

活動指標

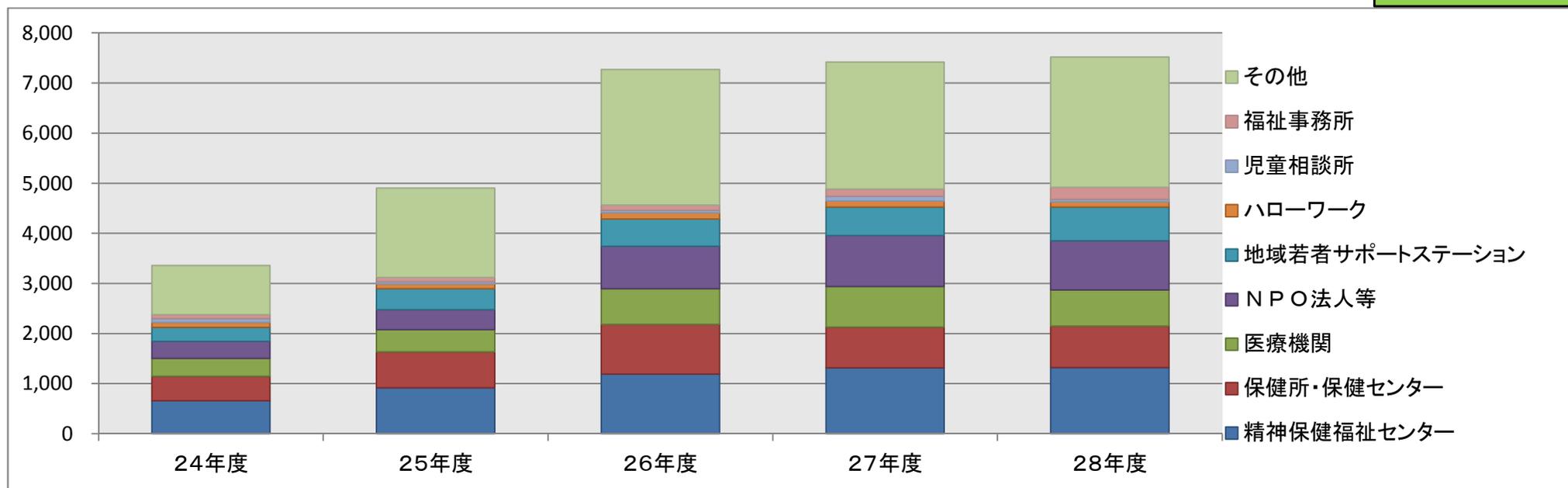


24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
34,312	54,470	69,701	83,211	90,794

専門機関での支援が決定した件数

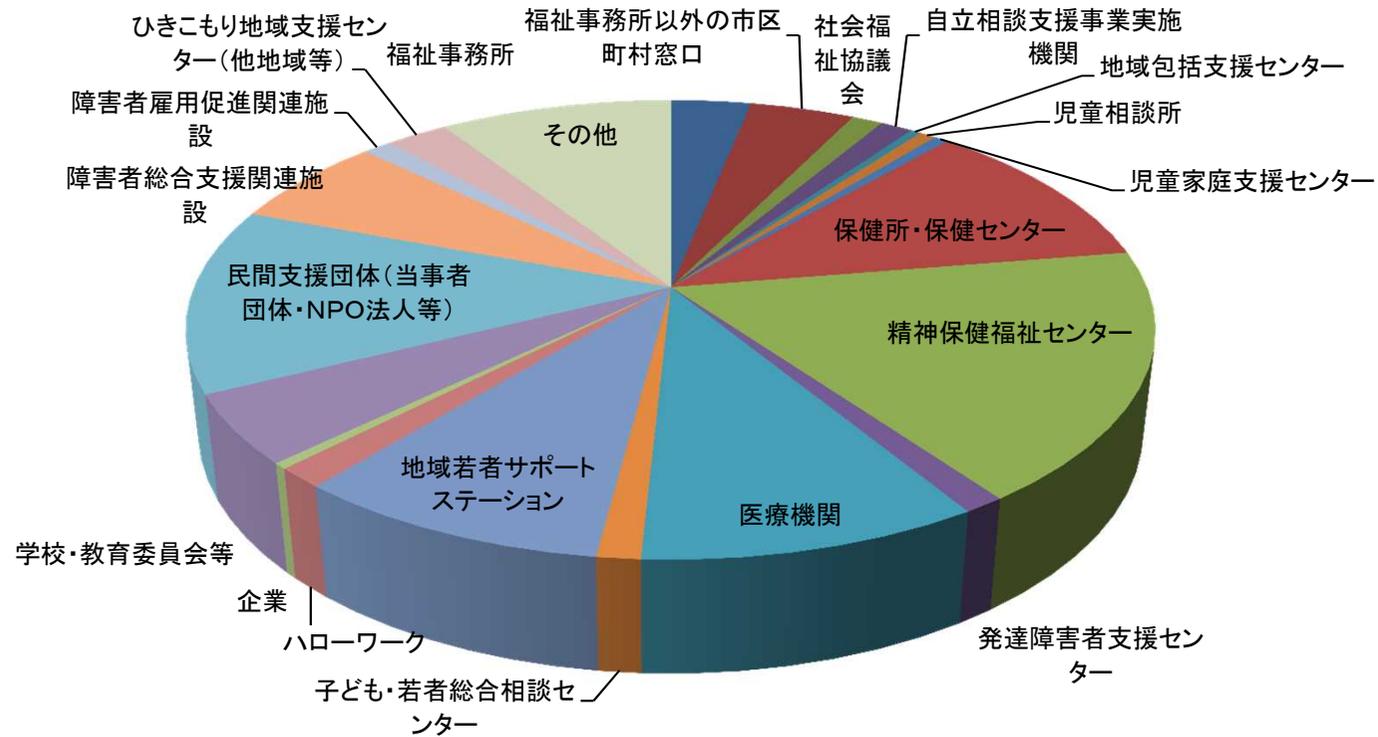
<ひきこもり地域支援センターが関係機関につないだ件数(平成24~28年度)>

成果目標



年度	関係機関	精神保健福祉センター	保健所・保健センター	医療機関	NPO法人等	地域若者サポートステーション	ハローワーク	児童相談所	福祉事務所	その他	総計
24年度		656	488	361	339	278	101	74	82	981	3,360
	率	19.5%	14.5%	10.7%	10.1%	8.3%	3.0%	2.2%	2.4%	29.2%	
25年度		915	722	442	397	418	96	46	85	1,783	4,904
	率	18.7%	14.7%	9.0%	8.1%	8.5%	2.0%	0.9%	1.7%	36.4%	
26年度		1,193	992	710	848	544	123	50	104	2,706	7,270
	率	16.4%	13.6%	9.8%	11.7%	7.5%	1.7%	0.7%	1.4%	37.2%	
27年度		1,314	815	813	1,015	568	121	94	142	2,539	7,421
	率	17.7%	11.0%	11.0%	13.7%	7.7%	1.6%	1.3%	1.9%	34.2%	
28年度		1,323	823	723	981	674	106	50	239	2,601	7,520
	率	17.6%	10.9%	9.6%	13.0%	9.0%	1.4%	0.7%	3.2%	34.6%	

平成28年度 ひきこもり地域支援センターが関係機関へつないだ件数（詳細版）



関係機関	福祉事務所	福祉事務所以外の市区町村窓口	社会福祉協議会	自立相談支援事業実施機関	地域包括支援センター	児童相談所	児童家庭支援センター	保健所・保健センター	精神保健福祉センター	発達障害者支援センター	医療機関	子ども・若者総合相談センター	地域若者サポートステーション	ハローワーク	企業	学校・教育委員会等	民間支援団体(当事者団体・NPO法人等)	障害者総合支援関連施設	障害者雇用促進関連施設	他のひきこもり地域支援センター	その他	総計
	年度	28年度	率																			
28年度	239	313	92	97	31	50	42	823	1,323	89	723	92	674	106	31	363	981	482	86	186	697	7,520
率	3.2%	4.2%	1.2%	1.3%	0.4%	0.7%	0.6%	10.9%	17.6%	1.2%	9.6%	1.2%	9.0%	1.4%	0.4%	4.8%	13.0%	6.4%	1.1%	2.5%	9.3%	

ひきこもり対策推進事業の成果目標の見直し案

平成30年度において「ひきこもり対策推進事業」の見直しを図ったことから、これらの見直しが効果的なものとなっているか検証できるよう、現在設定している成果目標の見直しが必要。

【現行の成果目標】

専門機関での支援が決定した件数が目標値(前年度の1センターあたりの決定件数×設置数)を上回ること



【成果目標の見直し案】

専門機関での支援が決定した件数が目標値(前年度の1センターあたりの決定件数×設置数)を上回ること



市町村における支援体制の充実や「ひきこもりサポーター」の活動の場の拡充に関する効果測定として、サポーター活動件数を確認。

ひきこもりサポーターの活動件数が前年度を上回ること

論点等説明シート

事業名	生活困窮者就労準備支援事業費等補助金 (うちひきこもり対策推進事業)					
予算の状況 (単位:百万円)		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度要求
	予算額(補正後)	45,780の内数	42,274の内数	30,670の内数	38,493の内数	
	執行額	304	317	344		
	執行率	-	-	-		

事業についての論点等

(事業の概要)

ひきこもり対策を推進するための体制を整備し、ひきこもりの状態にある本人や家族等を支援することにより、ひきこもりの状態にある本人の自立を促進し、本人及び家族等の福祉の増進を図ることを目的とする。

【実施主体】

- ①ひきこもり地域支援センター設置運営事業: 都道府県、指定都市
- ②ひきこもり支援に携わる人材の養成研修事業: 都道府県、市区町村
- ③ひきこもりサポート事業: 都道府県、市区町村

【負担割合】

国 1/2、都道府県・市区町村 1/2

(論点)

○本事業の成果目標が達成されていない中で、身近な地域におけるひきこもり支援の充実を図るため、平成30年度予算においてひきこもり対策推進事業の一部を見直し、広域設置されているひきこもり地域支援センターの市町村への後方支援機能を強化するとともに、市町村におけるひきこもりの支援拠点づくりの推進等を行うこととしているが、これらの事業見直しが効果的なものとなっているかを検証できるよう、現在の成果目標を見直すべきではないか。

※現行の成果目標及び成果実績(アウトカム)

定量的な成果目標	成果指標		単位	27年度	28年度	29年度
専門機関での支援が決定した件数が目標値(前年度の1センターあたりの決定件数×設置数)を上回ること	専門機関での支援が決定した件数	成果実績	件	7,421	7,520	精査中
		目標値	件	8,290	7,764	8,183
		達成度	%	89.5	96.9	精査中

参考: ひきこもり地域支援センター設置箇所数

27年度	28年度	29年度
65	68	74

