

厚生労働省 行政事業レビュー

(公開プロセス)

令和元年6月18日(火)

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)

令和元年6月18日(火)

(13:00~18:00)

会場:中央合同庁舎第5号館(11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18日 (火)	13:00~13:05	開会
	13:05~14:15	雇用管理責任者講習等委託事業費
	14:15~15:25	中小企業等担い手育成支援事業
	15:35~16:45	レセプト電算処理システムの推進に必要な経費
	16:45~17:55	健康的な生活習慣づくり重点化事業
	17:55~18:00	閉会

2. 外部有識者

赤井 伸郎 大阪大学国際公共政策研究科教授

井出 健二郎 和光大学学長

栗原 美津枝 (株)日本政策投資銀行常勤監査役

松原 由美 早稲田大学人間科学学術院人間科学部准教授

松村 敏弘 東京大学社会科学研究所教授

山田 肇 特定非営利活動法人情報通信政策フォーラム理事長

※平成31年以降の表記は、新元号に読み替えることとする。

事業番号 0545

平成31年度行政事業レビューシート (厚生労働省)									
事業名	雇用管理責任者講習等委託事業費			担当部局庁	職業安定局			作成責任者	
事業開始年度	平成23年度	事業終了(予定)年度	終了予定なし	担当課室	雇用開発企画課介護労働対策室			介護労働対策室長 川上 洋二	
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62条第1項第6号			関係する計画、通知等	介護雇用管理改善等計画(平成27年厚生労働省告示第267号)				
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)	介護労働者の雇用管理の改善や人材確保・職場定着に資する事業を実施し、介護労働者の労働環境整備を図る。								
事業概要 (5行程度以内。別添可)	①介護事業所における雇用管理責任者に対して、介護労働者の採用、就業規則、労働時間管理、賃金管理、退職、解雇、労働保険、社会保険、健康管理等の雇用管理全般についての講習を実施。 ②雇用管理改善に積極的に取り組む事業主を中心とする地域ぐるみ(地域ネットワーク・コミュニティ)による雇用管理改善の実践。								
実施方法	委託・請負								
予算額・執行額 (単位:百万円)			28年度	29年度	30年度	31年度	32年度要求		
	予算の状況	当初予算	545	832	718	637			
		補正予算	-	-	-	-			
		前年度から繰越し	-	-	-	-			
		翌年度へ繰越し	-	-	-	-			
		予備費等	-	-	-	-			
	計		545	832	718	637	0		
	執行額		330	403	429				
執行率(%)		61%	48%	60%					
当初予算+補正予算に対する執行額の割合(%)		61%	48%	60%					
平成31・32年度 予算内訳 (単位:百万円)	歳出予算目	31年度当初予算	32年度要求	主な増減理由					
	地域雇用機会創出事業等委託費	635							
	職員旅費	1							
	諸謝金	1							
	庁費	0							
	その他	0	0						
	計	637	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	28年度	29年度	30年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 32 年度
	①平成32年度までの間、雇用管理責任者講習受講者の属する介護事業所のうち、雇用管理責任者を選任していなかった事業所において、雇用管理責任者を選任した割合(講習受講後に雇用管理責任者を新たに選任した事業所数/講習受講前に雇用管理責任者を選任していなかった事業所数)	成果実績	%	80.5	17.6	91.1	-	-	
		目標値	%	80	80	80	-	80	
		達成度	%	100.6	22	113.9	-	-	
根拠として用いた統計・データ名 (出典)	厚生労働省職業安定局調べ								

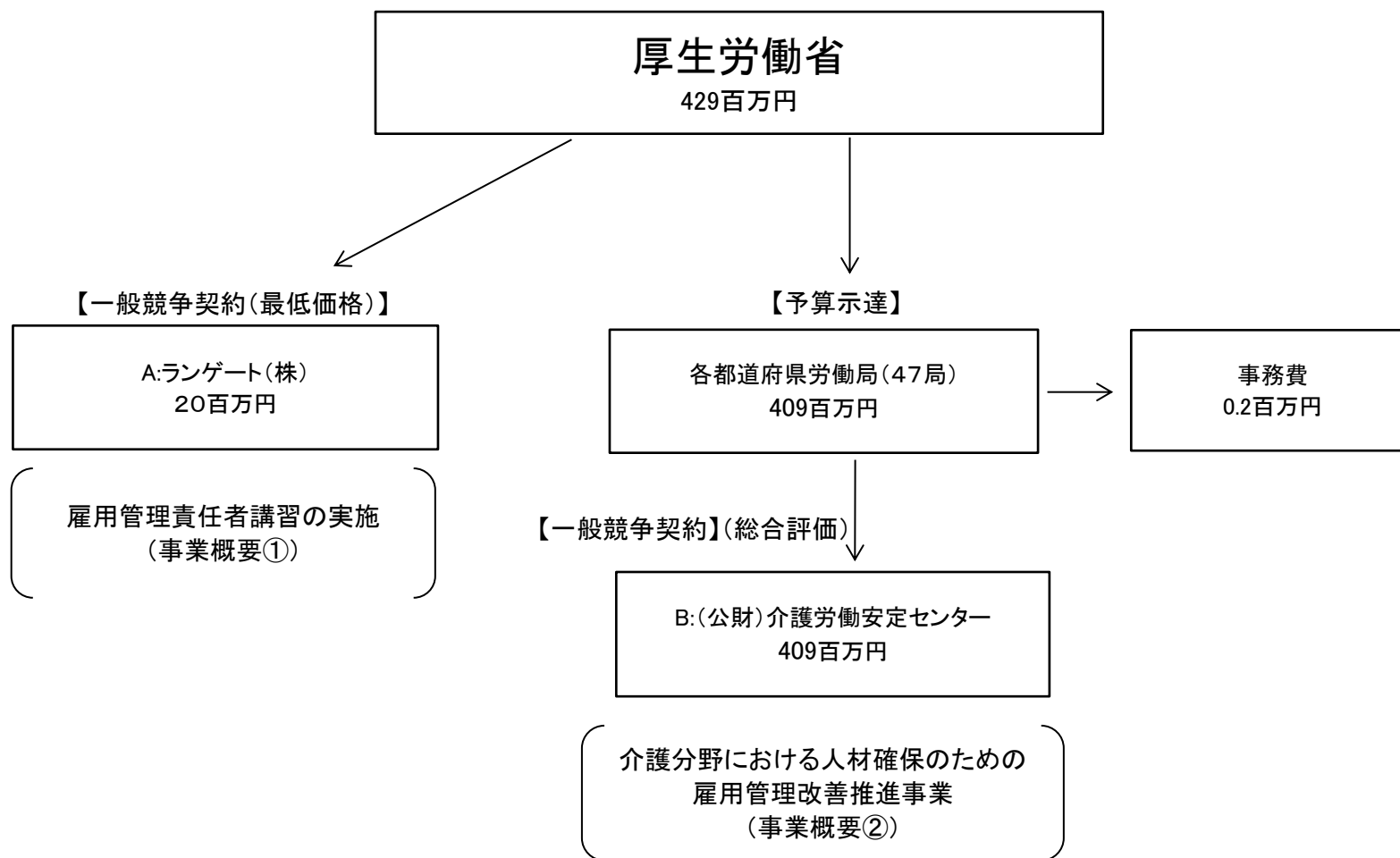
成果目標及び 成果実績 (アウトカム)	定量的な成果目標	成果指標		単位	28年度	29年度	30年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 - 年度
	②-1 調査対象事業所において雇用管理改善のコンサルティングを受けた事業所のうち、実際に雇用管理制度の導入を図る事業所の割合:80%以上	制度導入の割合 (A)のうち制度導入を図った事業所数/コンサルティングを受けた事業所数- (A)	成果実績		%	84.6	95.9	94.2	-
目標値				%	80	80	80	-	-
達成度				%	105.8	119.9	117.8	-	-
根拠として用いた統計・データ名 (出典)	厚生労働省職業安定局調べ								
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	28年度	29年度	30年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 - 年度
	②-2 調査対象事業所において雇用管理改善のコンサルティングを受け、かつ実際に雇用管理制度の導入を図った事業所における制度導入から3か月経過後の従業員の定着率が前年同期と比較して改善している事業所の割合:80%以上	離職率改善割合 (B)のうち離職率が改善した事業所数/コンサルティングを受け、かつ実際に雇用管理制度の導入を図った事業所数-(B)	成果実績		%	84.8	87.4	82.9	-
目標値				%	80	80	80	-	-
達成度				%	106	109.3	103.6	-	-
根拠として用いた統計・データ名 (出典)	厚生労働省職業安定局調べ								
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	28年度	29年度	30年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 - 年度
	②-3 雇用管理改善のコンサルティングを受けた事業主に対するアンケート調査を実施し、役に立った旨評価する事業所の割合:90%以上	アンケート回答における「評価」項目割合 (A)のうち役に立った旨評価した事業所数/(A)	成果実績		%	97.5	99.6	99.4	-
目標値				%	90	90	90	-	-
達成度				%	108.3	110.7	110.4	-	-
根拠として用いた統計・データ名 (出典)	厚生労働省職業安定局調べ								
活動指標及び 活動実績 (アウトプット)	活動指標			単位	28年度	29年度	30年度	31年度 活動見込	32年度 活動見込
	①雇用管理責任者講習受講者数	活動実績		人	12,468	4,888	5,472	-	-
当初見込み			人	12,000	12,000	12,000	6,000	-	
活動指標及び 活動実績 (アウトプット)	活動指標			単位	28年度	29年度	30年度	31年度 活動見込	32年度 活動見込
	②-1モデル調査実施事業所数	活動実績		社	251	95	97	-	-
当初見込み			社	270	94	94	-	-	
活動指標及び 活動実績 (アウトプット)	活動指標			単位	28年度	29年度	30年度	31年度 活動見込	32年度 活動見込
	②-2地域ネットワークコミュニティ構築事業所数	活動実績		社	-	847	890	-	-
当初見込み			社	-	940	940	940	-	
単位当たり コスト	算出根拠			単位	28年度	29年度	30年度	31年度活動見込	
	X:執行額/Y:雇用管理責任者講習受講者数	単位当たりコスト		円	3,970	2,795	3,623	4,415	
計算式		X/Y			49,502,472円/ 12,468人	13,663,087円/ 4,888人	19,823,788円/ 5,472人	26,491,924円/6,000人	
単位当たり コスト	算出根拠			単位	28年度	29年度	30年度	31年度活動見込	
	X:執行額/Y:対象事業所(モデル調査及び地域コミュニティ)数	単位当たりコスト		円	-	413,271	414,328	647,929	
計算式		X/Y			-	389,301,207円/ 942社	408,941,855円/ 987社	609,053,000円/940社	

政策評価、新経済・財政再生計画との関係	政策	雇用機会を創出するとともに雇用の安定を図ること(IV-2)								
	施策	地域、中小企業、産業の特性に応じ、雇用の創出及び雇用の安定を図ること(施策目標IV-2-1)								
	測定指標	定量的指標		単位	28年度	29年度	30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									
	介護労働者の雇用管理の改善や人材確保・職場定着に資する事業の実施により、介護事業における雇用の安定を図ることを目的とする。									
	新経済・財政再生計画改革工程表 2018	取組事項	分野:	-	-					
		(第一階層) KPI	KPI (第一階層)		単位	計画開始時 年度	30年度	31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	30年度	31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	%	-	-	-	-	-		
本事業の成果と取組事項・KPIとの関係										
-										
事業所管部局による点検・改善										
国費投入の必要性	項目	評価	評価に関する説明							
	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。	○	今後ますます高齢化が進展し、介護サービス需要が増加することにより介護業務に従事する労働者の不足が見込まれ、介護分野における労働力を確保することが喫緊の課題とされており、また、介護労働者の離職率は全産業平均と比べて高い水準で推移しており、雇用管理改善等を図ることはニーズが高い。							
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。	○	介護労働者の雇用管理の改善等の対策を実施していくことは、介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律第4条に国の責務として規定されている。							
事業の効率性	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。	○	今後ますます高齢化が進展し、介護サービス需要が増加することにより介護業務に従事する労働者の不足が見込まれ、介護分野における労働力を確保することが喫緊の課題とされており、また、介護労働者の離職率は全産業平均と比べて高い水準で推移しており、優先度の高い事業である。							
	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。	有	一般競争入札により事業者を選定。一者応札となったことを踏まえ、公示期間の十分な確保等、適切な対策を図る。							
	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。	○	受益者である事業主が負担する雇用保険料を財源としており妥当である。							
	単位当たりコスト等の水準は妥当か。	○	雇用管理責任者講習受講者一人あたりのコストが3,600円程度と低廉であり、単位当たりコストの水準は妥当である。							
	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。	○	事業の運営に必要な経費に限定されている。							
	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)	○	一般競争入札により事業者を選定したことにより契約額が見込みより低額になっている他、事業①については、契約内容に基づき、仕様書に示す受講者目標人数を下回ったことによる委託費(事業費)の減額があったため。							
	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。	○	効率化の観点から、前年度の実績等を踏まえ必要経費を見直し、事業内容によりめりはりをつけ予算要求に反映している。								

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。		○	成果目標を達成している。			
	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。		○	介護労働者の雇用管理改善等のノウハウを有する団体等が一般競争入札により本事業を実施することにより、より効率的・効果的に事業を実施できている。			
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。		△	事業①については、開催時期の遅れや講習の周知不足等により見込みを下回ったものの、前年度実績よりやや改善されている。なお、平成31年度は、実績を踏まえた予算額に見直しを行っている。事業②については、概ね見込みに見合ったものとなっている。			
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。		-	-			
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	事業①について、事業成果目標「雇用管理責任者講習受講者の属する介護事業所のうち、雇用管理責任者を選任していなかった事業所において、雇用管理責任者を選任した割合:80%以上」を達成している。活動実績は見込みを下回ったものの、前年度実績よりやや改善している。事業②について、事業成果目標である制度導入の割合、離職率改善割合、アンケート回答における高評価割合全て達成している。活動実績は、一部見込みを下回ったものの、前年度実績は上回っている。					
	改善の方向性	事業①について、活動実績の向上を図るため、介護事業所に対する直接訪問による講習の周知や介護関係団体等への協力依頼の実施等を引き続き受託事業者に指導を行う。なお、31年度は、実績を踏まえ、予算額の見直しを行っている。					
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	—	平成23年度	新23-0026	平成24年度	872	平成25年度	507
平成26年度	506	平成27年度	517	平成28年度	516	平成29年度	513
平成30年度	厚生労働省 (0532)						

※平成30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・用途
(「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。費目と用途の双方で実情が分かるように記載)

A.ランゲート(株)			B.(公財)介護労働安定センター		
費目	用途	金額 (百万円)	費目	用途	金額 (百万円)
管理費	人件費	14.1	管理費	人件費	147
事業費	講師謝金、通信運搬費等、教材費等	4.3	事業費	講師謝金、通信運搬費等、教材費等	231
消費税	消費税	1.5	消費税	消費税	30
計		19.9	計		408

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	ランゲート(株)	1130001019265	介護事業所における雇用管理責任者に対して、雇用管理全般についての講習を実施。	20	一般競争契約 (最低価格)	2	87.7%	

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)介護労働安定センター	8011505001433	介護分野における人材確保のための雇用管理改善推進事業の実施。	409	一般競争契約 (総合評価)	※	71.9%	※都道府県労働局ごとに調達を行っており、各局で入札者数が異なる。

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-

雇用管理責任者講習等委託事業費

雇用管理責任者講習等委託事業

現状・課題

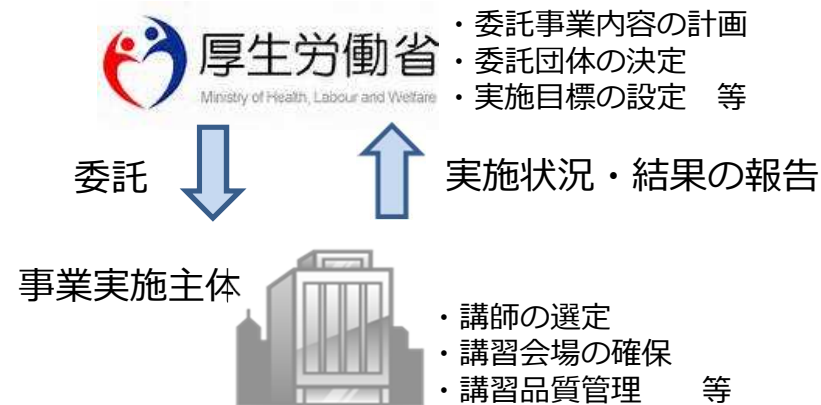
介護分野においては、人材不足が顕著となっており、その解消のためには、介護労働者が職場で抱える悩み、不安、不満などを**雇用管理体制の充実**を通じて解決する必要があるほか、介護分野における特性を踏まえた事業主による雇用管理改善の取組を促進し、「魅力ある職場」づくりが必要。

事業概要

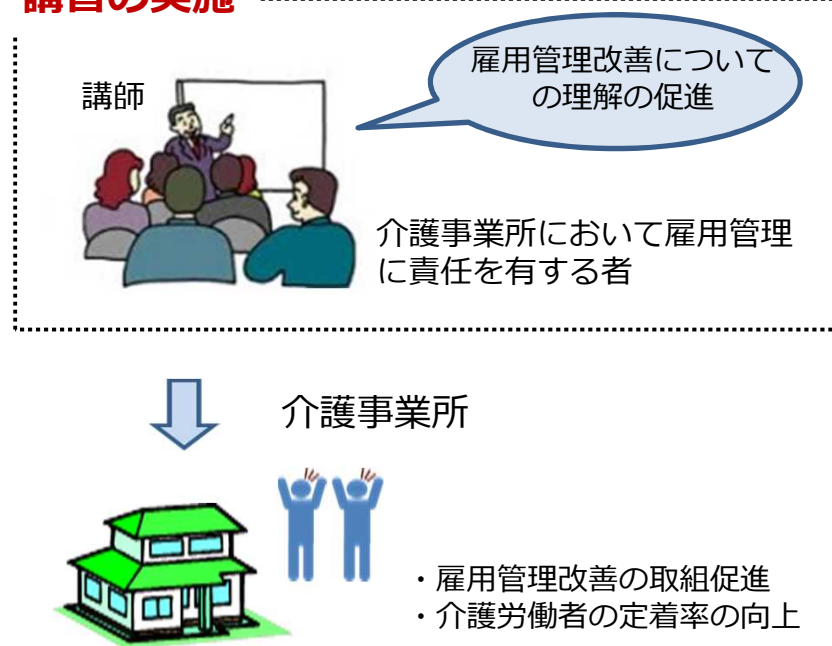
介護関係事業所において雇用管理に責任を有する者に対して、雇用管理全般（※）について講習を実施することにより、**雇用管理改善についての理解を促進し、事業所における雇用管理責任者の選任、介護労働者の雇用管理の改善を図ることを目的とする。**

（※）介護労働者の採用、就業規則、労働時間管理、賃金管理、退職、解雇、労働保険、社会保険、健康管理 等

事業の流れ



講習の実施



介護分野における人材確保のための雇用管理改善推進事業

背景

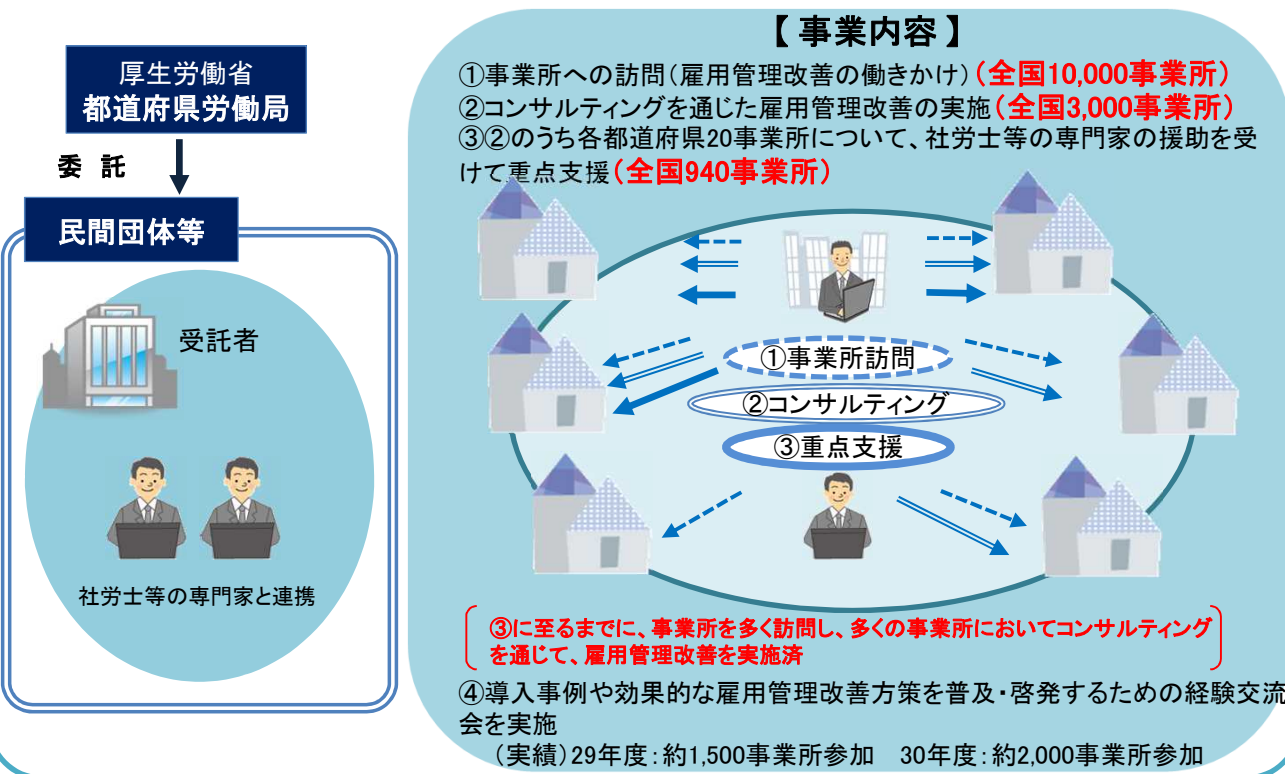
介護事業所は、人材不足が顕著。雇用管理改善に向けては、自力での取組は困難。また、日常の介護業務で多忙であり、地理的に離れた形で支援を取りに行きにくいことも課題。

他方で、労働局・ハローワークは、地域の人材募集の拠点として、また、様々な支援策をもった現場の最前線として支援が期待されるが、事業主が雇用管理改善の取組を確実に実施するには、社労士等の専門家の助力が必要。また、労働局のほうから、こうした実績を蓄積し、それを基に、できる限り多くの介護事業所に雇用管理改善を働きかけることが不可欠。

事業内容

①介護事業所への訪問を積極的に行い、雇用管理改善の働きかけを行う。②訪問した介護事業所に対してコンサルティングを行い、雇用管理改善の実施に繋げる。③その上で、②の事業所のうち、キャリアアップシステム構築など社労士等の外部専門家の助力が必要な雇用管理改善に取り組もうとする事業所について、外部専門家の援助を受け、雇用管理改善を実践する。④③の導入事例の普及・啓発を図る。

実施イメージ



事業の成果目標と実績(毎年達成)

○実際に雇用管理制度の導入を図る事業所の割合
【目標:80%】

	平成29年度	平成30年度
実績	95.9%	94.2%

○雇用管理制度の導入を図った事業所のうち、3か月経過後の従業員の定着率が改善している事業所の割合
【目標:80%】

	平成29年度	平成30年度
実績	87.4%	82.9%

○アンケート調査において、本事業が役に立った旨評価する事業所の割合
【目標:90%】

	平成29年度	平成30年度
実績	99.6%	99.4%

介護労働者雇用管理責任者講習の目的及び効果

目的

介護分野においては、人材不足が顕著となっており、その解消のため、介護分野の事業所における介護労働者の雇用管理の改善が不可欠となっている。介護事業所において雇用管理に責任を有する者を対象に、雇用管理全般について雇用管理責任者講習を実施することにより、雇用管理改善への理解を促進するとともに、介護労働者雇用管理責任者の選任や事業所内での周知により、介護労働者の雇用管理の改善を図ることを目的とする。

本事業による効果

講習のメリット

介護分野特有の雇用管理に関する基本的事項について、短時間で講習を行うことで、効率的に雇用管理改善への理解の促進を図るとともに、講習受講を契機に雇用管理責任者未選任の事業所に対し選任を促すことができる。

雇用管理責任者選任のメリット

雇用管理に関する知識等を持った雇用管理責任者が雇用管理の改善への取組や介護労働者からの相談対応などを行うことで、介護労働者にとって働きやすい職場環境作りにつながる。



雇用管理改善への取組促進・介護労働者の定着率の向上

介護労働者雇用管理責任者について

雇用管理責任者とは

雇用管理責任者とは、介護事業所において介護労働者の雇用管理の改善への取り組み、介護労働者からの相談への対応、その他介護労働者の雇用管理の改善等に関する事項の管理をする者（雇用保険法施行規則）である。日頃から介護労働者の悩みや要望、ニーズをくみ取り、必要に応じて雇用管理等の取組を推進していく立場である。

選任した場合の離職率

平成27年度	雇用管理責任者選任	あり	15.8 %	なし	17.2 %	(1.4ポイント差)
平成28年度	雇用管理責任者選任	あり	16.0 %	なし	17.4 %	(1.4ポイント差)
平成29年度	雇用管理責任者選任	あり	15.5 %	なし	17.0 %	(1.5ポイント差)

((公財) 介護労働安定センター「介護労働実態調査」)

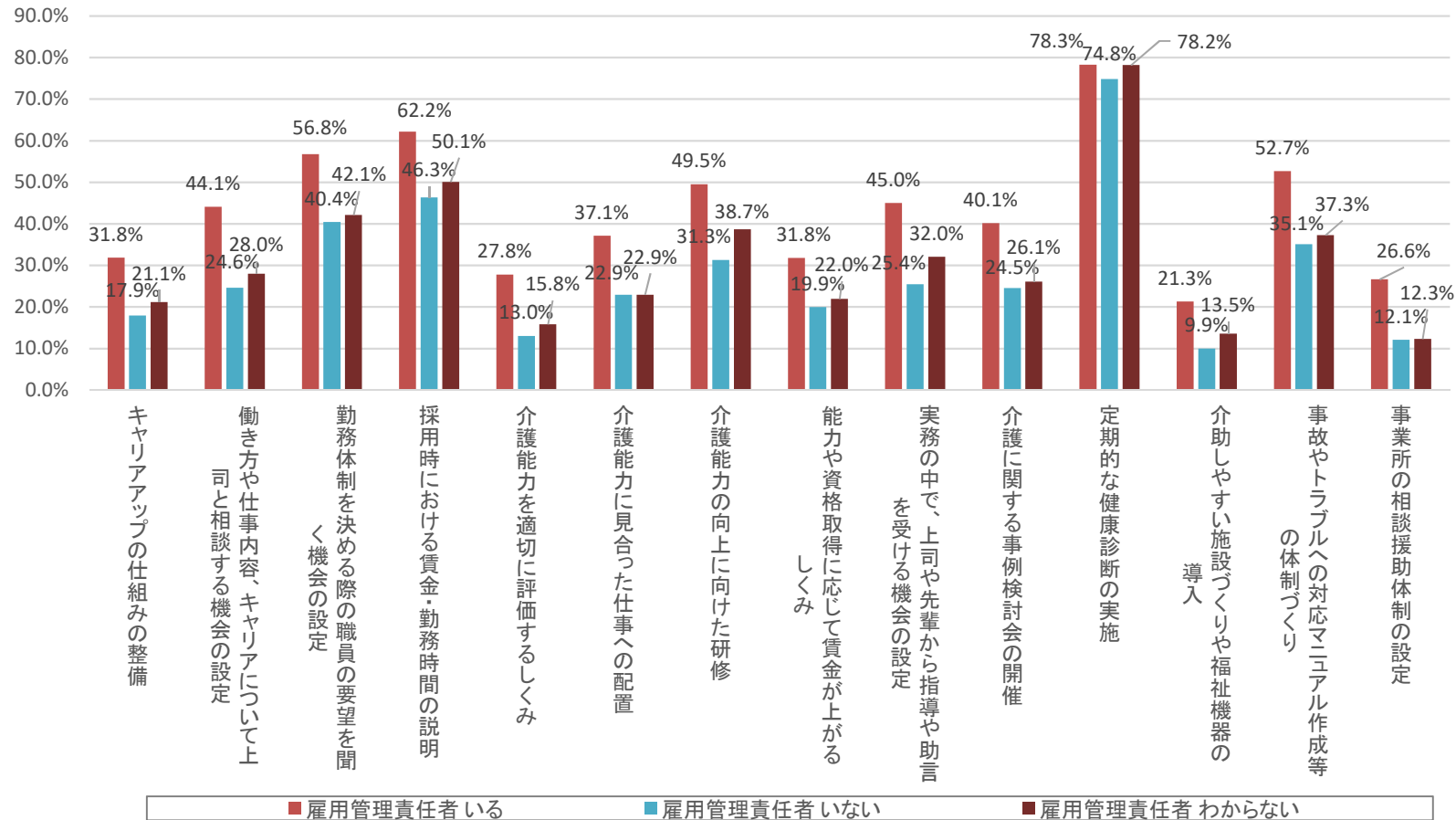


雇用管理責任者を選任している事業所の方が、
離職率が低い傾向

雇用管理責任者選任の意義

雇用管理責任者の有無別にみた事業所の取組

(公財) 介護労働安定センター
「平成29年度 介護労働実態調査 (特別調査)」



⇒ 雇用管理責任者選任の有無別に、雇用管理の取り組みが十分行われているかを分析したところ、雇用管理責任者が「いない」及び「わからない」と回答した者に対し「いる」の回答が、上回っている。

介護労働者雇用管理責任者講習の目標と実績

事業の目標等

行政事業レビューにおける成果目標

○雇用管理責任者講習受講者の属する介護事業所のうち、雇用管理責任者を選任していなかった事業所において、雇用管理責任者を選任した割合（選任率）：**80%以上**

行政事業レビューにおける活動指標

○受講者数 平成28年度 **12,000人**、平成29年度 **12,000人**、平成30年度 **12,000人**

直近（3か年）の雇用管理責任者講習事業の実績

平成28年度（（公財）介護労働安定センター受託）	選任率 80.5%	受講者数 12,468人
平成29年度（ランゲート(株)受託）	選任率 17.6%	受講者数 4,888人
平成30年度（ランゲート(株)受託）	選任率 91.1%	受講者数 5,472人

介護労働者雇用管理責任者に係る現状と課題

現状

介護雇用管理改善等計画（平成27年厚生労働省告示第267号）において掲げている「雇用管理責任者として選任した事業所の全事業所に占める割合を**50%以上**」という目標に対し、平成29年度において、選任している事業所の割合は**45.9%**にとどまっている。

また、規模の小さい事業所（19人以下）や介護事業開始後経過年数の短い事業所（3年未満）において雇用管理責任者の選任割合や講習の受講経験が低い傾向にある。

（（公財）介護労働安定センター「介護労働実態調査」）

課題

雇用管理責任者を選任している事業所の割合を50%以上とするために、選任している事業所をさらに増やしていく必要がある。

このためには、①受講者数を一定数確保すること、②受講者において未選任事業所から参加する者をできるかぎり確保すること、以て講習を契機に出来るだけ多くの未選任事業所を確実に選任に結びつけることが必要である。

論点と見直しの方向性等について

論点①

- 介護雇用管理改善等計画の目標の達成に向けて、雇用管理責任者講習の受講者確保等を一層進めていく必要があるのではないか。

(考えられる問題点)

- ✓ 事業受託者の体制上の問題
- ✓ 講習の周知不足

見直しの方向性等①

- 講習受講者の募集にあたり、HP掲載やチラシの配布だけでなく、事業受託者が介護事業主に対して直接アプローチすることによる受講勧奨の実施の徹底を指導
- 介護職員の勤務シフト決定前に講習日時を介護事業主に直接案内するべく適切に準備するよう指導
- 事業受託者による地域の業界団体や市町村等との関係づくりの支援

論点②

- 「規模が小さい事業所」や、「介護事業開始後経過年数の短い事業所」の方が、離職率が高く、雇用管理責任者の選任割合や講習の受講経験が低い傾向にあるため、これらの事業所が講習を受けられるよう、事業内容を見直すべきではないか。

(考えられる問題点)

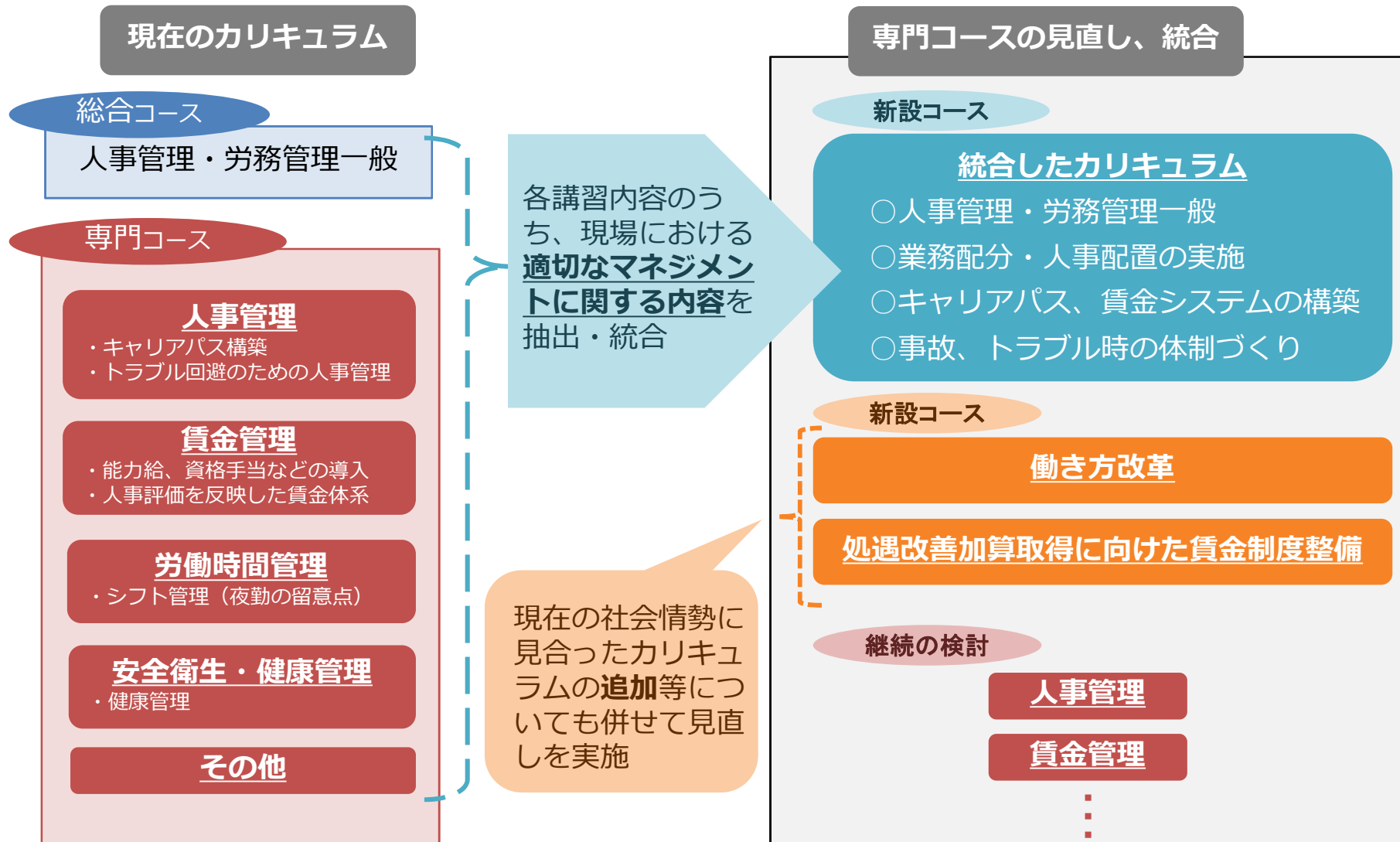
- ✓ 未選任事業所に対する積極的な参加勧奨
- ✓ より受講しやすい運営

見直しの方向性等②

- 未選任事業主に係る数値目標を設けるなどを通じて未選任事業所への受講勧奨を強化
- 規模が小さい事業所や介護事業開始後経過年数の短い事業所を重点的に受講を勧奨するよう事業受託者に指導
- 介護事業所の求めに応じて、夜間や土日、またはeラーニングの講習を実施

講習カリキュラムの見直し案

- 現在のカリキュラムにおける専門コースは、主に人事管理、賃金管理の2つが集中的に開催される傾向にあるが、その一方で、雇用管理責任者に求められる知識に係る内容は様々なコースに分かれている状況。
- 現場における適切なマネジメントに関する内容を1つのカリキュラムに組み直すことでより効率的な講習を実施。
- このほか、介護事業所のニーズを把握して、必要な見直しを継続的に実施。



論点等説明シート

事業名	雇用管理責任者講習等委託事業費					
予算の状況 (単位:百万円)		28年度	29年度	30年度	31年度	32年度要求
	予算額(補正後)	545	832	718	637	
	執行額	330	403	429		
	執行率	61%	48%	60%		

事業についての論点等

(事業の概要)

① 介護事業所における雇用管理責任者に対して、雇用管理全般(※)についての講習を実施することにより、雇用管理改善についての理解を促進し、事業所における雇用管理責任者の選任、介護労働者の雇用管理の改善を図る。

※介護労働者の採用、就業規則、労働時間管理、賃金管理、退職、解雇、労働保険、社会保険、健康管理等

② 雇用管理改善に積極的に取り組む事業主を中心として、地理的に隣接した事業所または同種の介護サービスを提供する事業所が連携することにより、雇用管理ノウハウの相互活用など、魅力ある職場環境づくりのため、地域ぐるみで雇用管理改善を実践する。

○雇用管理責任者講習受講者数 実績

28年度:12,468人

29年度:4,888人

30年度:5,472人

(論点)

・介護雇用管理改善計画の目標の達成に向けて、雇用管理責任者講習の受講者確保等を一層進めていく必要があるのではないか。

・「規模が小さい事業所」や、「介護事業開始後経過年数の短い事業所」の方が、離職率が高く、雇用管理責任者の選任割合や講習の受講経験が低い傾向にあるため、これらの事業所が講習を受けられるよう、事業内容を見直すべきではないか。

※平成31年以降の表記は、新元号に読み替えることとする。

事業番号 0634

平成31年度行政事業レビューシート(厚生労働省)									
事業名	中小企業等担い手育成支援事業			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30年度	事業終了(予定)年度	終了予定なし	担当課室	政策企画室			政策企画室長 立石 祐子	
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			関係する計画、通知等	「未来投資戦略2017」(平成29年6月9日) 働き方改革実行計画(平成29年3月8日)				
主要政策・施策	子ども・若者育成支援			主要経費	その他の事項経費				
事業の目的(目指す姿を簡潔に。3行程度以内)	雇用情勢の改善傾向が続き、人手不足感が強まっている建設業、製造業の中小企業においては、一定のスキルを有する技能人材の獲得が難しく、人材の育成に取り組むだけの人的余裕やノウハウがないため、業界が主体となって、実務経験の乏しい若者等に対し、一定のスキルを身につけさせ、長期定着を図る。								
事業概要(5行程度以内。別添可)	中小企業等において、実務経験の乏しい若者等を対象に、専門的な知識及び技能を有する支援団体と事業主とが共同して3年以下の訓練実施計画を作成し、Off-JTとOJTを組み合わせた雇用型訓練を行う環境を整備するため、支援団体に対し、中小企業等や訓練生に対する支援業務を委託する。								
実施方法	委託・請負								
予算額・執行額(単位:百万円)	予算の状況	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度要求			
		当初予算	-	-	269	200			
		補正予算	-	-	-	-			
		前年度から繰越し	-	-	-	-			
		翌年度へ繰越し	-	-	-	-			
		予備費等	-	-	-	-			
	計	0	0	269	200	0			
	執行額	-	-	36					
執行率(%)	-	-	13%						
当初予算+補正予算に対する執行額の割合(%)	#DIV/0!		#DIV/0!	13%					
平成31・32年度予算内訳(単位:百万円)	歳出予算目	31年度当初予算	32年度要求	主な増減理由					
	生涯職業能力開発事業等委託費	200							
	その他	0	0						
	計	200	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	28年度	29年度	30年度	中間目標 -年度	目標最終年度 33年度
	訓練修了生の目標(技能検定3級程度合格及び2級程度受験)達成率80%以上	訓練修了生の目標(技能検定3級程度合格及び2級程度受験)達成率	成果実績	-	-	-	-	-	-
			目標値	%	-	-	-	-	80
			達成度	%	-	-	-	-	-
根拠として用いた統計・データ名(出典)	委託事業者からの報告による厚生労働省調べ								
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	28年度	29年度	30年度	中間目標 -年度	目標最終年度 33年度
	訓練修了生の訓練終了3ヶ月後の正社員率80%以上	訓練修了生の訓練終了3ヶ月後の正社員率	成果実績	-	-	-	-	-	-
			目標値	%	-	-	-	-	80
			達成度	%	-	-	-	-	-
根拠として用いた統計・データ名(出典)	委託事業者からの報告による厚生労働省調べ								
活動指標及び活動実績(アウトプット)	活動指標		単位	28年度	29年度	30年度	31年度 活動見込	32年度 活動見込	
	訓練開始者数	活動実績	人	-	-	16	-	-	
		当初見込み	人	-	-	250	125	-	
単位当たりコスト	算出根拠		単位	28年度	29年度	30年度	31年度活動見込		
	予算執行額(X)/訓練開始者数(Y)	単位当たりコスト	円	-	-	2,259,194	1,600,368		
		計算式	X/Y		-	-	36,147,097/16	200,046,000/125	

政策評価、新経済・財政再生計画との関係	政策	多様な職業能力開発の機会を確保すること(VI-1)										
	施策	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	28年度	29年度	30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											
	実務経験の乏しい若者等の就労及び業界定着に向けた人材育成を図ることを目的とする事業であることから、事業所及び業界の担い手として、若者の就職・定着の促進が図られる。											
	新経済・財政再生計画改革工程表 2018	取組事項	分野:	-								
		(第一階層) KPI	KPI (第一階層)		単位	計画開始時 - 年度	30年度	31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	30年度	31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	%	-	-	-	-	-			
本事業の成果と取組事項・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。	○	「未来投資戦略2017」及び「働き方改革実行計画」において、若者をターゲットとして、就職氷河期世代を含む若者等が活躍できるよう総合的な支援を行うことが重要であるとされている。本事業は、これらを踏まえて実施するものであり、国民や社会のニーズを的確に反映したものである。
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。	○	本事業は、国が業界団体(民間等)と委託契約を結び、業界団体が事業の実施主体となって実施するものである。
	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。	○	「未来投資戦略2017」及び「働き方改革実行計画」の記載を踏まえた事業である。当事業は、若者の雇用の安定のため、適切かつ効果的な事業である。また、人手不足業界の中小企業への定着が見込まれる事業であることから、時代のニーズに合った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。	△	一般競争入札(総合評価)により競争性を確保している。一者応札については、応札者の実情に応じて事業実施を容易にするように、実施地域の要件などを見直した。また、競争性のない随意契約については、競争に付し、再度入札を行ったものの予定価格の範囲内の入札がなく落札者がなかったため、予算決算及び会計令(昭和22年勅令第165号)第99条の2に基づき行ったものであり問題ない。
	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。	有	
	受益者との負担関係は妥当であるか。	○	本事業は、中小企業等において、業界が主体となって実務経験の乏しい若者等に対し、一定のスキルを身につけさせ、長期定着を図ることを目的に、事業主より徴収した雇用保険料を財源に行われており妥当である。
	単位当たりコスト等の水準は妥当か。	○	訓練実施に係る経費のほか、訓練プログラムの策定支援から事業の周知・訓練生の募集、さらには訓練進捗の把握や事業所及び訓練生からの相談対応まで行うものであり、単位当たりコストは妥当である。
	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。	○	委託契約において、事業目的に即さない経費は認めていない。
	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30年度開始分においては10団体程度の実施を見込んでいたが、応札をすることができた団体が3者であったため、不用が発生した。また、応札者の掘り起こしに期間を要しており、事業実施期間が見込みを下回った。なお、本年度開始分においては5団体の実施を予定し、5者と契約している。
	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。	○	国庫債務負担行為の活用により、継続的な訓練の実施を可能とするとともに、単年度での実施と比べ、必要となる初期費用の縮減が図られている。	
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。	-	事業実施期間(3年)経過後に成果実績は測定される。
	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。	△	平成30年度開始分においては10団体程度の実施を見込んでいたが、応札をすることができた団体が3者であったため、活動実績が見込みを下回った。また、応札者の掘り起こしに期間を要しており、事業実施期間が見込みを下回った。さらに、事業開始初年度にあたることから事業の認知度が低く、訓練生の募集が伸び悩み、訓練開始者数が見込みを下回ったと考えられる。
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。	○	事業支援団体において策定されたモデルカリキュラムを活用して、傘下事業主の訓練計画策定支援を行っており、成果物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	事業初年度においては事業の認知度が低く、また、競争性を確保するために設定した要件等が事業実施主体の実態と乖離があったため、受託者数が見込みを下回り、事業の開始が遅れることとなった。また、当該事業では雇用安定の成果目標として「訓練修了生の訓練終了3ヶ月後の正社員率80%」を設定しているが、平成31年3月末時点までに訓練を開始した者は、全て訓練開始前から正社員の者であった。	
	改善の方向性	本年度においては、実績を踏まえて事業実施主体の実態に近づくように要件の見直しを行い、当初見込みと同数の受託者を確保した。引き続き事業の実施状況を踏まえ、適切な執行に努める。また、成果目標については事業の実施状況を踏まえ、適切な評価指標への変更を検討する。	
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

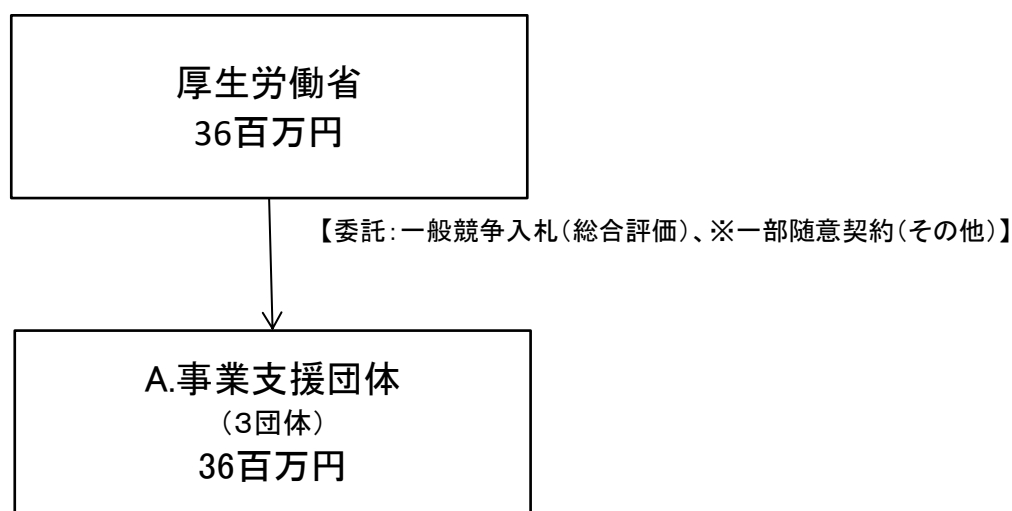
備考

関連する過去のレビューシートの事業番号

平成22年度	-	平成23年度	-	平成24年度	-	平成25年度	-
平成26年度	-	平成27年度	-	平成28年度	-	平成29年度	-
平成30年度	厚生労働省 (新30 - 0029)						

※平成30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.一般財団法人建設業振興基金			B.		
	費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
人件費	受託事業者スタッフに係る給与等	10				
事業費	周知広報費、教材費、講師謝金等	4				
消費税		1				
計		15		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	一般財団法人建設業振興基金	2010405010376	中小企業等担い手育成支援事業の実施	15	国庫債務負担行為等	-	-	
2	一般社団法人日本溶接協会	5010005004461	中小企業等担い手育成支援事業の実施	11	国庫債務負担行為等	-	-	
3	一般社団法人日本中小型造船工業会	8010005018995	中小企業等担い手育成支援事業の実施	10	国庫債務負担行為等	-	-	

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	A	一般財団法人建設業振興基金	2010405010376	中小企業等担い手育成支援事業の実施	66	随意契約(その他)	-	-	
2	A	一般社団法人日本溶接協会	5010005004461	中小企業等担い手育成支援事業の実施	59	一般競争契約(総合評価)	1	86.2%	-
3	A	一般社団法人日本中小型造船工業会	8010005018995	中小企業等担い手育成支援事業の実施	53	一般競争契約(総合評価)	1	84.2%	-

中小企業等担い手育成支援事業

中小企業等担い手育成支援事業の概要

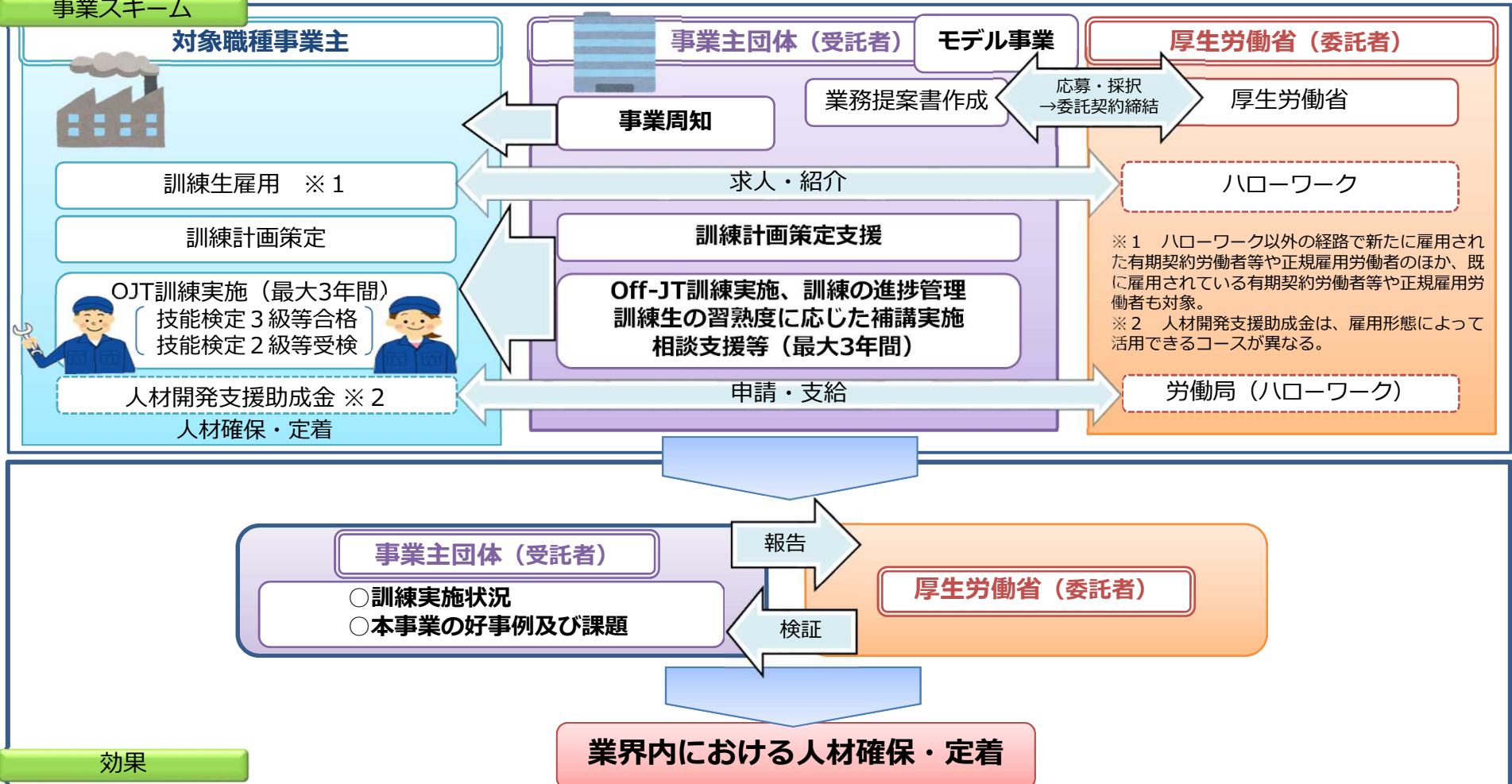
事業概要

雇用情勢の改善傾向が続き、中小企業においては、一定のスキルを有する技能人材の獲得が困難な上、人材の育成に取り組むだけの人的余裕やノウハウがないため、人材の確保・育成に課題を抱えているが、今後の人口減少を考慮すると、こうした状況が進行する恐れがあるため、その対応が喫緊の課題となっている。

このため、業界団体が主体となって、中小企業等において、正社員経験が少ない労働者に対し、技能修得のための訓練（3年以内の雇用型訓練）の実施を支援することにより、実務経験や公的資格を身につけた人材の育成・確保を促進する。

さらに、この雇用型訓練を受けた者が、訓練を修了するなど一定の要件に該当する場合には、訓練時間に応じて、Off-JT、OJTの賃金助成を行う（人材開発支援助成金）。

事業スキーム



効果

業界主導の雇用型訓練を通じて、しっかりとしたスキル（業界での実務経験や公的資格）を身につけた人材を育成することにより、事業所の生産性の向上や業界への定着に加え、明確な目標（資格取得だけでなく、業界や地域の支え手としての意識の涵養など）を持って働きながら訓練を受ける環境を整備し、その体系を根付かせる。

本事業の目的

➤ 中小企業・業界団体に対して

- 一定のスキルを有する技能人材の確保・育成を図る
- 各地域の業界が主導して、明確な目標を持って働きながら訓練を受けられる環境を整備し、その体系を根付かせる

➤ 労働者に対して

- 実務経験の乏しい若者等が一定のスキルを身につけるとともに、業界や地域の支え手としての意識の涵養を図り、長期定着を図る

事業の成果・今後の見通し

団体Aの取組例

業界の抱える課題・本事業を受託した経緯

- ・1990年代の構造不況により製造業界は海外移転、空洞化。溶接業界も製造部門とともに教育訓練機関が減少。
- ・近年の製造業国内回帰、好景気により、技能者の求人倍率も上昇しているところ、十分な訓練を行う余裕がない中で技能者の育成が不十分な状態。
- ・団体Aが溶接技能評価試験受験者を対象としたアンケートを実施したところ、全体の8割近くが溶接の実技教育が必要と回答したことから、全国的な溶接教育の必要性を強く認識。



本事業における取組

- 溶接未経験者にも円滑に入職・定着してもらえよう、以下の取組を実施。
- ・従来、技能者教育に関する全国共通の教育カリキュラムはなかったことから、本事業を通じ、高度な資格取得を目指した全国共通の教育カリキュラムや教育ツールの開発を目指す。
- ・このため、教育計画とマニュアル作成を行うワーキング・グループを発足し、教育カリキュラムの検討・妥当性の検証を踏まえ、策定。
- ・策定した教育カリキュラムを使用し、OFF-JTを実施、訓練生全員が技能検定3級相当資格に合格し、達成感と日々の業務への自信、更なるステップアップへの意欲が沸いたとの感想。
- ・OJT支援の一環である3ヶ月ごとの技能習熟度把握においても講師が受講生全員の前で実験を実施、講師がその場で現物を使用して解説することで、受講生全員が不適切な点の理解、改善点が明瞭となるなど、受講生の技量レベルの理解、技量向上意識の向上を図ることができた。

今後の展望

- ・平成30年度選定事業では、関東甲信越を対象地域として事業を実施したが、平成31年度選定事業では、作成された教育カリキュラムを更新・活用して九州、さらには中国地方において協力団体を得て展開を図ることとしている。
- ・今後、本事業での蓄積を通じて、将来的には業界の独自事業として全国展開を志向している。

事業の成果・今後の見通し

団体Bの取組例

業界の抱える課題・本事業を受託した経緯

- ・造船業は裾野の広い労働集約型産業であり、その多くが地方に立地し、地場産業として地方経済の活性化、雇用創出に重要な役割を担っている。
- ・しかし、近年、韓国・中国との厳しい国際競争の中、生産性や技術力の向上が求められている中、労働者のスキル向上、事業所への定着促進が喫緊の課題となっている。

本事業における取組

- 労働者のスキル向上、定着促進のために、以下の取組を実施。
 - ・B団体と国立研究開発法人とが連携して開発した独自の職業能力評価基準及びそれに基づく複数職種の体系だった研修プログラムを開発。
 - ・検討会を開催し、研修プログラムに基づく育成プラン、教育訓練カリキュラムを検討・策定し、支援対象事業所に対し、教育訓練計画の策定支援を実施。
 - ・また、訓練生の習熟度の把握チェックリストを作成(団体派遣のOJT専門家と訓練生とが、OJT訓練実施計画の進捗を確認)し、次への改善点の確認や事業所へのフィードバック、補講の実施等に活用している。

今後の展望

- ・平成30年度選定事業では、中国・四国地方を対象地域として事業を実施しているが、平成31年度選定事業においては、九州、東北、近畿地方において協力団体を得て、展開を図ることとしている。
- ・さらに、本事業での蓄積を通じて、将来的には国内の造船業の盛んな他地域への展開を志向している。



論点と見直しの方向性等について①

論点・課題

(事業目的)

- 各地域の業界が主導して、明確な目標を持って働きながら訓練を受けられる環境を整備し、その体系を根付かせる

(課題)

- 全国を6ブロックに分け、地域ごとの団体を担い手と想定していた。しかし、各地域において体系的に職業訓練を実施することが可能な体制を有する団体が少なかった。
- 事業に親和性の高い建設業、製造業の団体が中心となっているが、他の業界のニーズに応えられていない。

見直しの方向性等

令和元年度には上記の課題に対し、業界団体の実態に応じて、

- ① 事業の実施地域を限定せず、団体が任意に設定できるようにした。
- ② 事業の実施分野に「その他」の区分を設け、建設業や製造業と同様に資格取得等を通じて若年のスキル人材の確保・定着を図るべきその他の業界についても参入を可能にした。

などの見直しを行った。

論点と見直しの方向性等について②

論点・課題

(事業目的)

- 実務経験の乏しい若者等が一定のスキルを身につけるとともに、業界や地域の支え手としての意識の涵養を図り、長期定着を図る

(課題)

- 実務経験の乏しい若者等の安定した雇用を測定する指標として、訓練終了3ヶ月後の正社員率を成果指標としているが、建設業・製造業の中小企業等においては、人手不足の中で、当初から正社員での採用意欲自体は高く、むしろ採用後の育成・定着が課題となっていたことから、成果指標として不適當ではないか。

見直しの方向性等

- 現在の成果指標に替えて、訓練を修了した者に対して「今後も引き続き今の業界で働き続けようと思うか」などの意識についてアンケート調査を行い、その結果を成果目標とすることを検討する。

論点等説明シート

事業名	中小企業等担い手育成支援事業					
予算の状況 (単位:百万円)		28年度	29年度	30年度	31年度	32年度要求
	予算額(補正後)	-	-	269	200	
	執行額	-	-	36		
	執行率	-	-	13%		

事業についての論点等

(事業の概要)

中小企業等において、実務経験の乏しい若者等を対象に、専門的な知識及び技能を有する支援団体と事業主とが共同して3年以下の訓練実施計画を作成し、Off-JTとOJTを組み合わせた雇用型訓練を行う環境を整備するため、支援団体に対し、中小企業等や訓練生に対する支援業務を委託する。

【支援内容】

- ・訓練計画策定に係る雇用先事業所への専門的な助言
- ・訓練計画進捗管理及び訓練生の習熟度の確認(事業所訪問、習熟度把握のための試験の実施)
- ・個々の訓練生の習熟度の度合いに応じた補講の実施
- ・技能検定等公的資格取得に向けたOff-JT訓練の実施
- ・訓練実施に係る雇用先事業所及び訓練生の相談業務
- ・事業周知業務 等

【実施主体】

民間団体

【実績】

訓練開始者数 16人(平成31年3月末時点)
 ※本年度訓練開始計画数 154人

(論点)

・一定のスキルを有する技能人材の育成に取り組むだけの人的余裕やノウハウがない中小企業が抱える人材確保・育成の課題に対応し、実行可能な事業スキームとなっているか。

・実務経験の乏しい若者等の雇用の安定を図ることを事業目的の一つとしているが、事業の有効性を測る成果目標の指標が適切なものとなっているか。

※平成31年以降の表記は、新元号に読み替えることとする。

事業番号 0296

平成31年度行政事業レビューシート (厚生労働省)										
事業名	レセプト電算処理システムの推進に必要な経費			担当部局庁	保険局			作成責任者		
事業開始年度	平成12年度	事業終了(予定)年度	終了予定なし	担当課室	医療介護連携政策課 保険データ企画室			高木 有生		
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	医療・健康・介護・福祉分野の情報化グランドデザイン					
主要政策・施策	-			主要経費	その他の事項経費					
事業の目的 (目指す姿を簡潔に。3行程度以内)	医療費適正化計画の策定等を通じて、医療保険事務全体の効率化や国民健康の向上等を図るため、レセプトデータ等の収集・分析の結果の活用等を実施する。									
事業概要 (5行程度以内。別添可)	「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、レセプト情報・特定健診等情報を適切に収集するとともに、行政機関や医療サービスの質の向上等を目指した研究又は学術の発展に資する目的で行う研究に対して、当該情報の提供を行う。									
実施方法	その他									
予算額・執行額 (単位:百万円)			28年度	29年度	30年度	31年度	32年度要求			
	予算の状況	当初予算	814	949	983	686				
		補正予算	-	-	-	-				
		前年度から繰越し	643	-	-	-				
		翌年度へ繰越し	-	-	-	-				
		予備費等	-	-	-	-				
	計		1,457	949	983	686	0			
	執行額		1,011	684	893					
執行率(%)		69%	72%	91%						
当初予算+補正予算に対する執行額の割合(%)		124%	72%	91%						
平成31・32年度 予算内訳 (単位:百万円)	歳出予算目		31年度当初予算	32年度要求	主な増減理由					
	医療費適正化対策推進業務庁費		607							
	医療給付適正化業務庁費		79							
	計		686	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	28年度	29年度	30年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 31 年度
	第三者提供の安定した供給を図る		第三者提供の承諾件数	成果実績	件	42	41	61	-	-
				目標値	件	34	42	58	-	-
				達成度	%	124	98	105	-	-
根拠として用いた統計・データ名 (出典)		レセプト情報等の提供に関する有識者会議資料								
活動指標及び 活動実績 (アウトプット)	活動指標				単位	28年度	29年度	30年度	31年度 活動見込	32年度 活動見込
	レセプト情報等収集件数			活動実績	万件	194,300	195,800	198,800	-	
				当初見込み	万件	197,589	200,129	201,674	204,764	
単位当たり コスト	算出根拠				単位	28年度	29年度	30年度	31年度活動見込	
	データベース運用関係経費執行額/レセプト情報等収集件数			単位当たりコスト	円	5,204	3,493	4,492	3,399	
			計算式	百万円/万件	1,011/194,300	684/195,800	893/198,800	686/201,800		

政策評価、新経済・財政再生計画との関係	政策	基本目標Ⅰ 安心・信頼してかかる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること 施策大目標 全国民に必要な医療を保障できる安定的・効率的な医療保険制度を構築すること								
	施策	施策目標Ⅰ-9-1 データヘルスの推進による保険者機能の強化等により適正かつ安定的・効率的な医療保険制度を構築すること								
	測定指標	定量的指標		単位	28年度	29年度	30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									
	NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベースシステム)は、高齢者医療確保法に基づき、レセプト情報と特定健診等データの匿名化情報を保険者から収集し、医療費適正化計画の作成・実施及び評価のための調査分析を行うとともに、これらの情報を行政機関や医療サービスの質の向上等を目指した研究又は学術の発展に資する目的で行う研究に対して提供することにより、国民の健康増進と医療費適正化の推進に寄与している。									
	新経済・財政再生計画改革工程表 2018	取組事項	分野:	-	-					
		(第一階層) KPI	KPI (第一階層)		単位	計画開始時 - 年度	30年度	31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	30年度	31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	%	-	-	-	-	-		

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。	○	医療保険制度を持続可能なものにするためには医療費適正化の取組が必要である。都道府県での医療費適正化計画の作成に必要なレセプト情報等の保険者からの収集と提供は国で行う必要がある。
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。	○	レセプトの電子化を推進し、その電子化された情報を全保険者から収集するものであり、法律に基づき、国で実施する必要がある。
	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。	○	レセプト情報と特定健診等情報の匿名化データの収集と提供は、データに基づく医療費適正化の実施と評価の基盤になるものであり、優先度は高い。
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。	○	基本的に一般競争入札による落札方式により業者を選定しており、競争性を確保しながら支出先を選定しているが、一者応札の場合もあった。次回の入札に向けて、公告期間の延長、技術提案書の簡素化等の改善策を検討する。
	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。	有	
	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。	○	審査支払機関のレセプトデータを匿名化して効率的に収集することにより、収集コストはレセプトデータ1件あたり約0.4円となっている。
	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。	-	-
	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。	○	レセプトの電子化の推進およびレセプト情報等の収集・分析に必要なものに限定されている。
	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)	-	-
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。	○	NDBの運用保守について複数年契約により合理的に縮減可能なものは対応するなど、運用経費の抑制を図っている。	

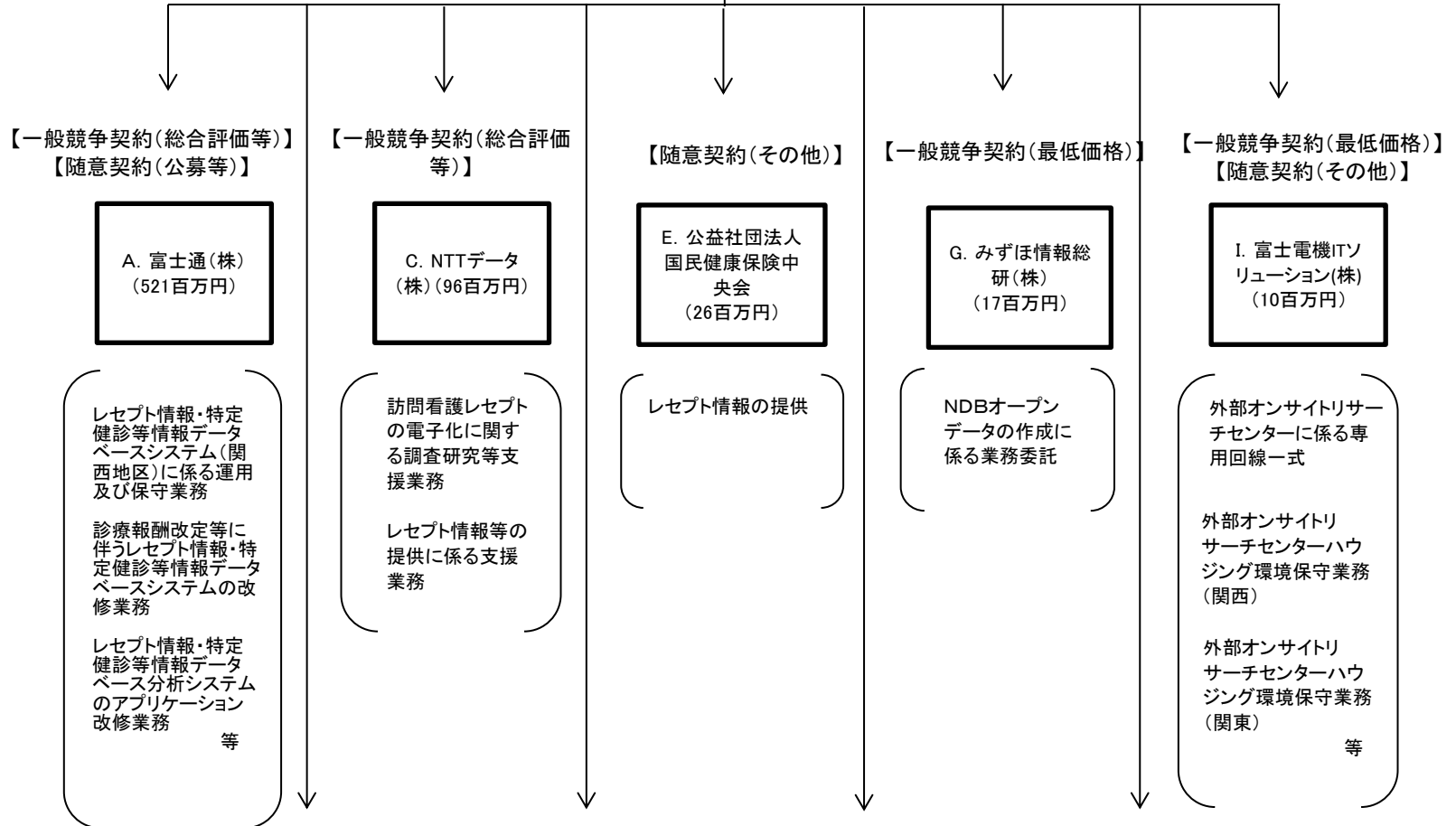
事業の有効性	成果実績は成果目標に見合ったものとなっているか。	○	成果実績は成果目標に見合ったものになっている。
	事業実施に当たって他の手段・方法等が考えられる場合、それと比較してより効果的あるいは低コストで実施できているか。	○	レセプト情報・特定健診等情報の収集を社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険中央会でとりまとめることで、各保険者と個別に契約するのに比べて、効率化を図っている。
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。	○	活動実績は例年、概ね見込み数と同等である。
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。	○	収集したレセプト情報・特定健診等情報は、医療費適正化計画の策定等に活用されているほか、研究者等第三者への提供を行っており、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	平成28年度より企画競争による調達をなくし、原則一般競争入札(低価格・総合評価)とすることにより、コスト削減を図っている。第三者提供の承諾件数は、増加傾向にあり、研究者等第三者への提供は社会的ニーズが高く、当該予算の確保は必要と考えている。	
	改善の方向性	平成30年度において執行率は改善したが、引き続き不用が出ている既存事業の減額など、執行率に合わせた要求を行うこととしたい。	
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

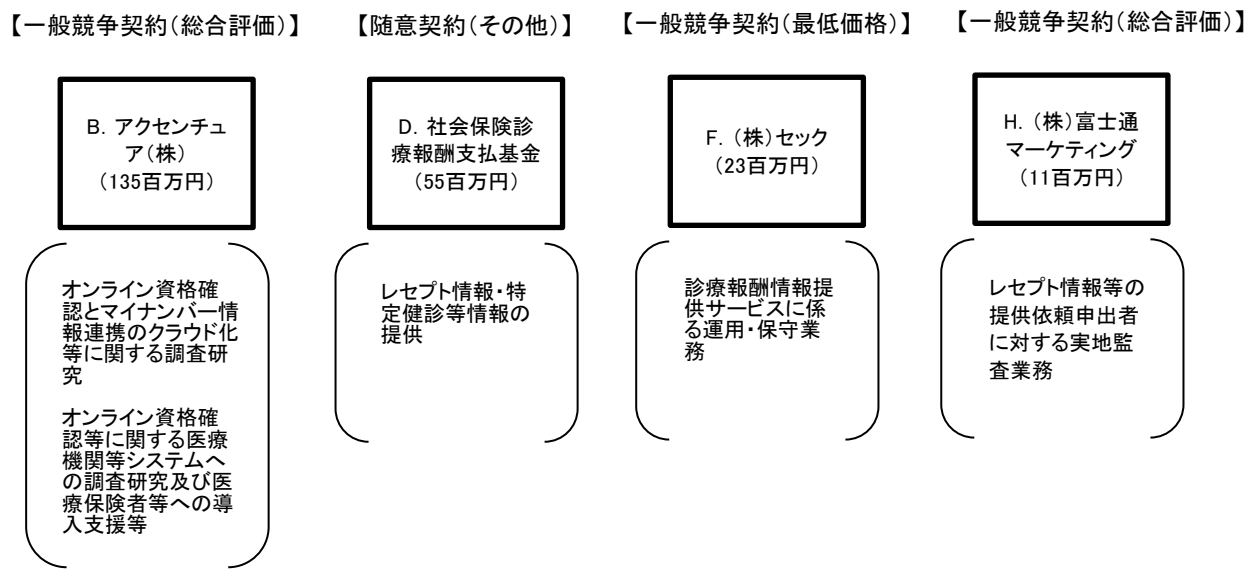
平成22年度	285	平成23年度	259	平成24年度	224	平成25年度	257
平成26年度	269	平成27年度	279	平成28年度	273	平成29年度	286
平成30年度	厚生労働省 ()						

※平成30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。

厚生労働省
(893百万円)



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・用途 （「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。費目と用途 の双方で実情が 分かるように記 載）	A.富士通(株)			B.アクセンチュア(株)		
	費目	用途	金額 (百万円)	費目	用途	金額 (百万円)
	雑役務費	レセプト情報・特定健診等情報データベースシステム(関西地区)に係る運用及び保守業務	158	雑役務費	オンライン資格確認とマイナンバー情報連携のクラウド化等に関する調査研究	70
	雑役務費	診療報酬改定等に伴うレセプト情報・特定健診等情報データベースシステムの改修業務	122	雑役務費	オンライン資格確認等に関する医療機関等システムへの調査研究及び医療保険者等への導入支援等	65
	雑役務費	レセプト情報・特定健診等情報データベース分析システムのアプリケーション改修業務	106			
	雑役務費	次期レセプト情報・特定健診等情報データベースシステムに係る運用業務	51			
	雑役務費	次期レセプト情報・特定健診等情報データベースシステムに係る保守業務	43			
	雑役務費	新元号対応等に伴うレセプト情報・特定健診等情報データベース分析システムに係るアプリケーション改修業務	41			
	計		521	計		135
		C.NTTデータ(株)			D.社会保険診療報酬支払基金	
	費目	用途	金額 (百万円)	費目	用途	金額 (百万円)
	雑役務費	訪問看護レセプトの電子化に関する調査研究等支援業務	70	雑役務費	レセプト情報・特定健診等情報の提供	55
	雑役務費	レセプト情報等の提供に係る支援業務	26			
	計		96	計		55
	E.公益社団法人国民健康保険中央会			F.(株)セック		
	費目	用途	金額 (百万円)	費目	用途	金額 (百万円)
	雑役務費	レセプト情報の提供	26	雑役務費	診療報酬情報提供サービスに係る運用・保守業務	23
	計		26	計		23
	G.みずほ情報総研(株)			H.(株)富士通マーケティング		
	費目	用途	金額 (百万円)	費目	用途	金額 (百万円)
	雑役務費	NDBオープンデータの作成に係る業務委託	17	雑役務費	レセプト情報等の提供依頼申出者に対する実地監査業務	11
	計		17	計		11

費目・用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	富士通(株)	1020001071491	レセプト情報・特定健診等情報データベースシステム(関西地区)に係る運用及び保守業務	158	随意契約(公募)	-	100%	
2	富士通(株)	1020001071491	診療報酬改定等に伴うレセプト情報・特定健診等情報データベースシステムの改修業務	122	随意契約(その他)	-	100%	
3	富士通(株)	1020001071491	レセプト情報・特定健診等情報データベース分析システムのアプリケーション改修業務	106	随意契約(その他)	-	100%	
4	富士通(株)	1020001071491	次期レセプト情報・特定健診等情報データベースシステムに係る運用業務	51	国庫債務負担行為等	-	-	
5	富士通(株)	1020001071491	次期レセプト情報・特定健診等情報データベースシステムに係る保守業務	43	国庫債務負担行為等	-	-	
6	富士通(株)	1020001071491	新元号対応等に伴うレセプト情報・特定健診等情報データベース分析システムに係るアプリケーション改修業務	41	一般競争契約(最低価格)	1	99%	

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	アクセンチュア(株)	7010401001556	オンライン資格確認とマイナンバー情報連携のクラウド化等に関する調査研究	70	一般競争契約(総合評価)	1	81%	
2	アクセンチュア(株)	7010401001556	オンライン資格確認等に関する医療機関等システムへの調査研究及び医療保険者等への導入支援等	65	一般競争契約(総合評価)	2	96%	

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	NTTデータ(株)	9010601021385	訪問看護レセプトの電子化に関する調査研究等支援業務	70	一般競争契約(総合評価)	1	94%	
2	NTTデータ(株)	9010601021385	レセプト情報等の提供に係る支援業務	26	一般競争契約(最低価格)	3	96%	

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	社会保険診療報酬支払基金	3010405002439	レセプト情報・特定健診等情報の提供	55	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	国民健康保険中央会	2010005018852	レセプト情報の提供	26	随意契約 (その他)	-	100%	

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	(株)セック	1010901026918	診療報酬情報提供サービスに係る運用・保守業務	23	国庫債務負担行為等	-	-	

G

	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	みずほ情報総研(株)	9010001027685	NDBオープンデータの作成に係る業務委託	17	一般競争契約 (最低価格)	3	57%	

H

	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)富士通マーケティング	5010001006767	レセプト情報等の提供依頼申出者に対する実地監査業務	11	一般競争契約 (最低価格)	1	94%	
支出先上位10者リスト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3】に記載							チェック	<input checked="" type="checkbox"/>

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	A	(株)富士通	1020001071491	次期レセプト情報・特定健診等情報データベースシステムに係る運用業務	235	一般競争契約 (総合評価)	1	99.9%	
2	A	(株)富士通	1020001071491	次期レセプト情報・特定健診等情報データベースシステムに係る保守業務	187	一般競争契約 (総合評価)	1	99.9%	
3	F	(株)セック	1010901026918	診療報酬情報提供サービスに係る運用・保守業務	70	一般競争契約 (最低価格)	2	85%	

I.富士電機ITソリューション(株)			J.		
費目	使 途	金 額 (百万円)	費目	使 途	金 額 (百万円)
雑役務費	外部オンサイトリサーチセンターに係る専用回線一式	10			
計		10	計		0
K.			L.		
費目	使 途	金 額 (百万円)	費目	使 途	金 額 (百万円)
計		0	計		0
M.			N.		
費目	使 途	金 額 (百万円)	費目	使 途	金 額 (百万円)
計		0	計		0
O.			P.		
費目	使 途	金 額 (百万円)	費目	使 途	金 額 (百万円)
計		0	計		0

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)

別紙3

I

	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	富士電機ITソリューション(株)	9010001087242	外部オンサイトリサーチセンターに係る専用回線一式	8	一般競争契約 (最低価格)	1	100%	
2	富士電機ITソリューション(株)	9010001087242	外部オンサイトリサーチセンターハウジング環境保守業務(関西)	0.8	随意契約 (少額)	-	100%	
3	富士電機ITソリューション(株)	9010001087242	外部オンサイトリサーチセンターハウジング環境保守業務(関東)	0.8	随意契約 (少額)	-	100%	
4	富士電機ITソリューション(株)	9010001087242	外部オンサイトリサーチセンターハードウェア・ソフトウェア運用保守業務	0.7	随意契約 (少額)	-	100%	

レセプト電算処理システムの推進に必要な経費

論点と見直しの方向性等について

論点①

- NDBに蓄積されたビッグデータを有効に活用する観点から、オープンデータをより充実させるなど、より多くの国民が利活用できる方策を検討するべきではないか。

見直しの方向性等①

- レセプト情報等の一層の利活用を進めるため、オープンデータとして公表する情報の拡大や、オンサイトリサーチセンターを通じた第三者提供の利用の拡大等を段階的に図っていく。

論点②

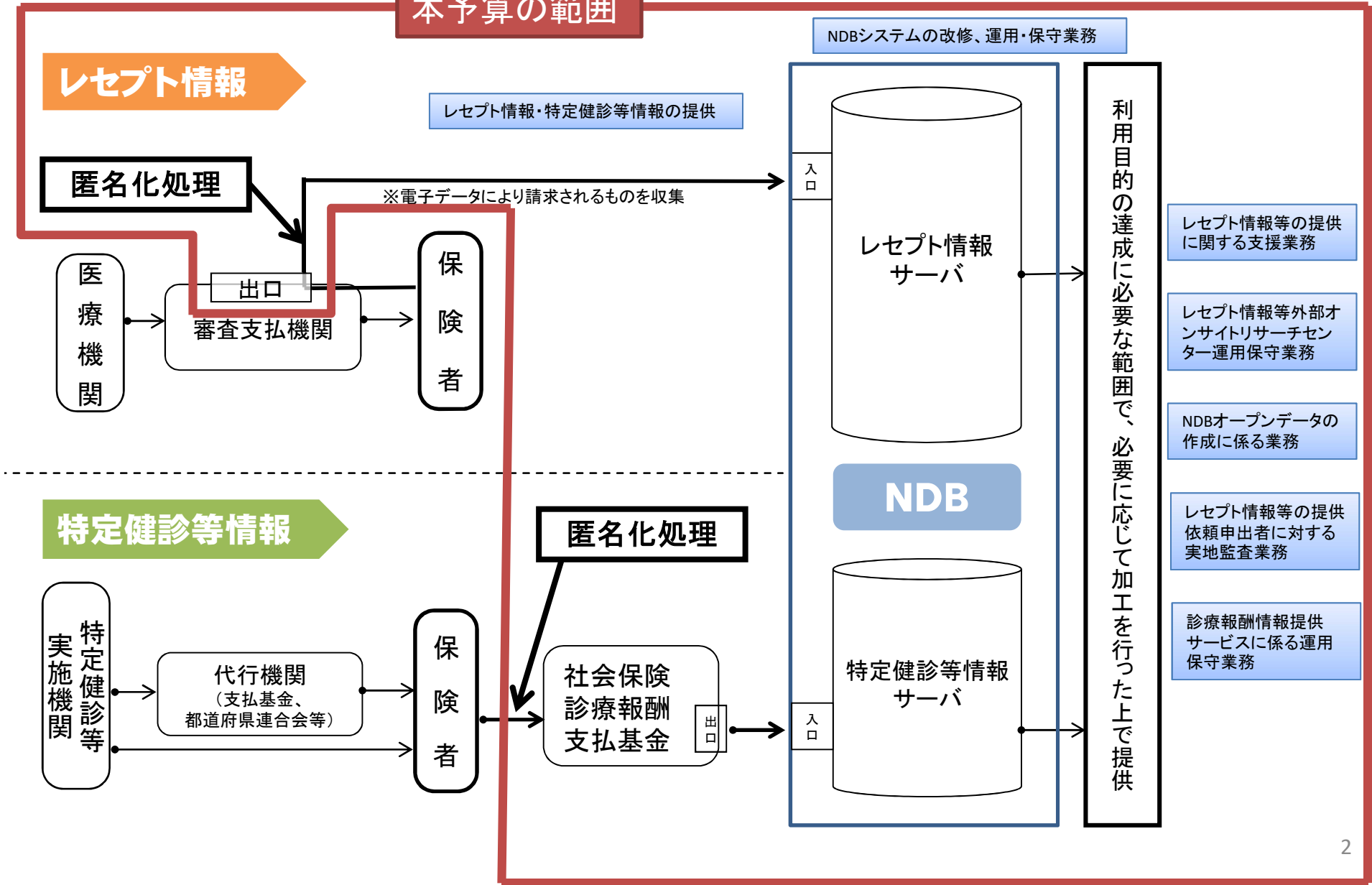
- 医療・介護情報を連結して分析可能とする環境整備に向けて、NDBについても、その内容や利活用などをより充実させるため、データ収集、提供方法などについて、改善を検討するべきではないか。

見直しの方向性等②

- 民間事業者等への第三者提供、個人単位被保険者番号の活用、訪問看護レセプトの電子化に係る検討等を進め、NDBの内容や利活用などをより充実させることとしている。

レセプト情報・特定健診等情報の収集・活用

本予算の範囲



レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）概要

日本全国のレセプトデータ・特定健診等データを収集し、データベース化



現在、約10年分を格納

制度の根拠

高齢者の医療の確保に関する法律

第16条：全国医療費適正化計画及び都道府県医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため、データを収集することを明記（平成18年医療制度改革）

⑧第16条の2ほか：幅広い主体による利活用を進め、学術研究、研究開発の発展等につなげていくため、研究者等へのデータ提供に関する規定を整備（令和元年健保法等改正《令和2年10月施行》）

※研究者等に対するデータ提供は現在ガイドラインに基づいて実施

保有主体

厚生労働大臣 （注）外部事業者に維持管理を委託

収載データ

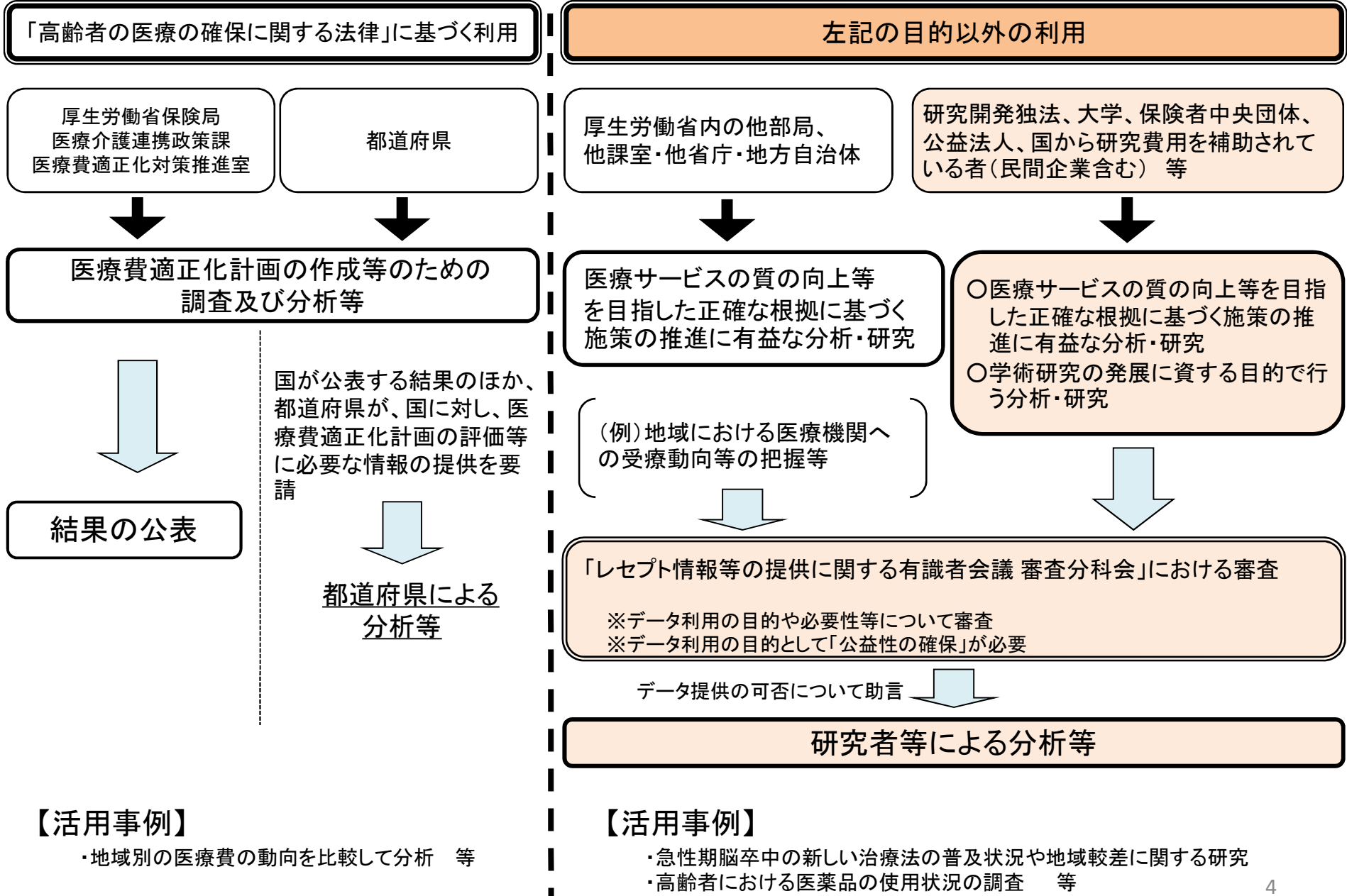
- ・レセプトデータ 約153億件 [平成21年4月～平成30年3月診療分] ※平成31年3月時点
- ・特定健診・保健指導データ 約2.6億件 [平成20年度～平成29年度実施分]

（注1）レセプトデータについては、電子化されたデータのみを収載

（注2）特定健診等データについては、全データを収載

（注3）個人を特定できる情報については、「ハッシュ関数」を用い、匿名化

活用の事例



【第三者提供】

レセプト情報等の提供（第三者提供）の経緯

1. 平成18年医療制度改革

- 高齢者の医療の確保に関する法律・成立（平成20年4月施行）
- 医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため、厚生労働省が行う調査及び分析等に用いるデータベースの構築へ。
- 保険者は、厚生労働省に対し、必要な情報を提供

2. 「医療サービスの質の向上等のためのレセプト情報等の活用に関する検討会」

- 平成19年7月～平成20年2月
「個人情報の保護に十分留意した上で、正確なエビデンスに基づく施策の実施により、医療機関、保険者等それぞれにおける取り組みとあいまって、医療の効率的な提供の推進による医療サービスの質の向上、国民の健康の保持の推進による国民生活の質の維持・向上が図られるよう、レセプト情報等を収集し、分析・活用を進めていくことを求める」とし、収集するデータの範囲、データの利活用の方法等についてとりまとめ

3. レセプト情報等の提供に関する有識者会議における審査開始

- 平成22年10月 レセプト情報等の提供に関する有識者会議を開催
- 平成22年12月 レセプト情報等の利活用に関する指針を告示
- 平成23年3月 レセプト情報等の提供に関するガイドラインの制定
- 平成23年11月 有識者会議においてレセプト情報等の提供に関する個別事案の審査（第三者提供の試行期間）

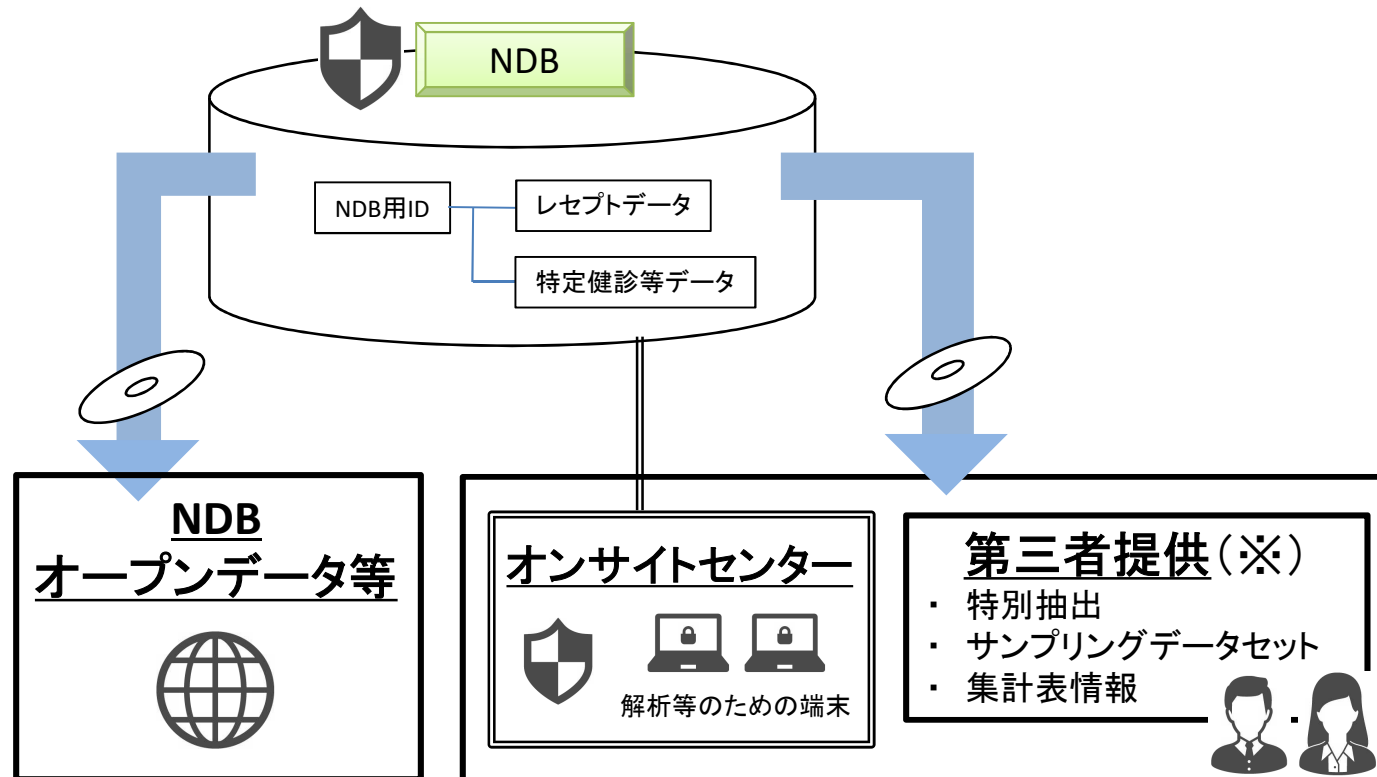
4. 試行期間を経て本格運用

- 平成25年4月～ 2年間の試行期間における課題を整理し、レセプト情報等の提供に関するガイドラインを見直し
- 平成25年9月 レセプト情報等の提供に関する有識者会議の下に、審査分科会を設置

NDBの第三者提供の仕組み

- NDBについてはそのデータの第三者提供を実施。
また、NDBに関連するインフラとして、オンサイトリサーチセンターを設置。
- さらに、定型的な集計を行った上で、オープンデータ等としてウェブ上に公開している。

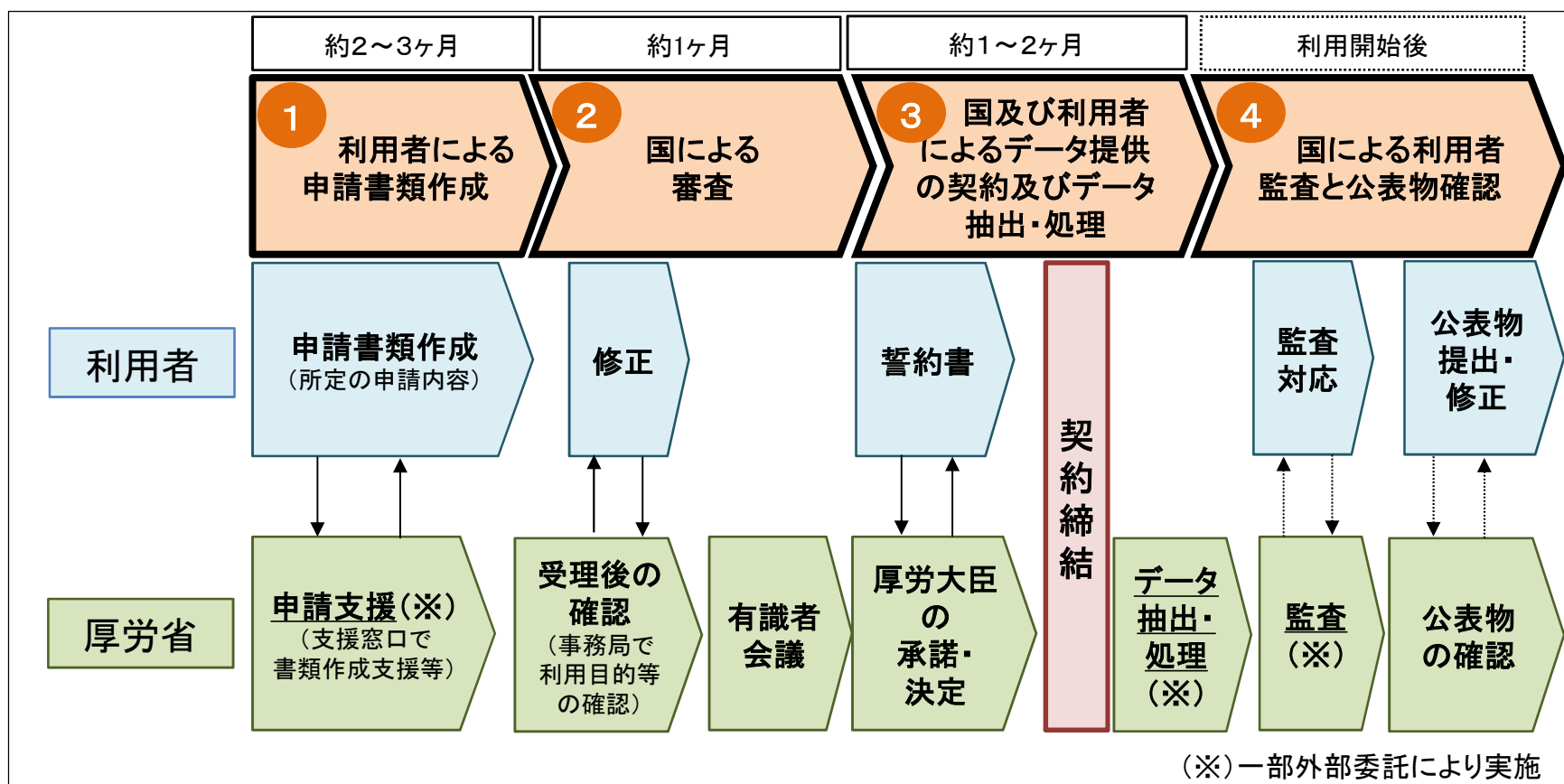
現状



NDBの第三者提供の流れ

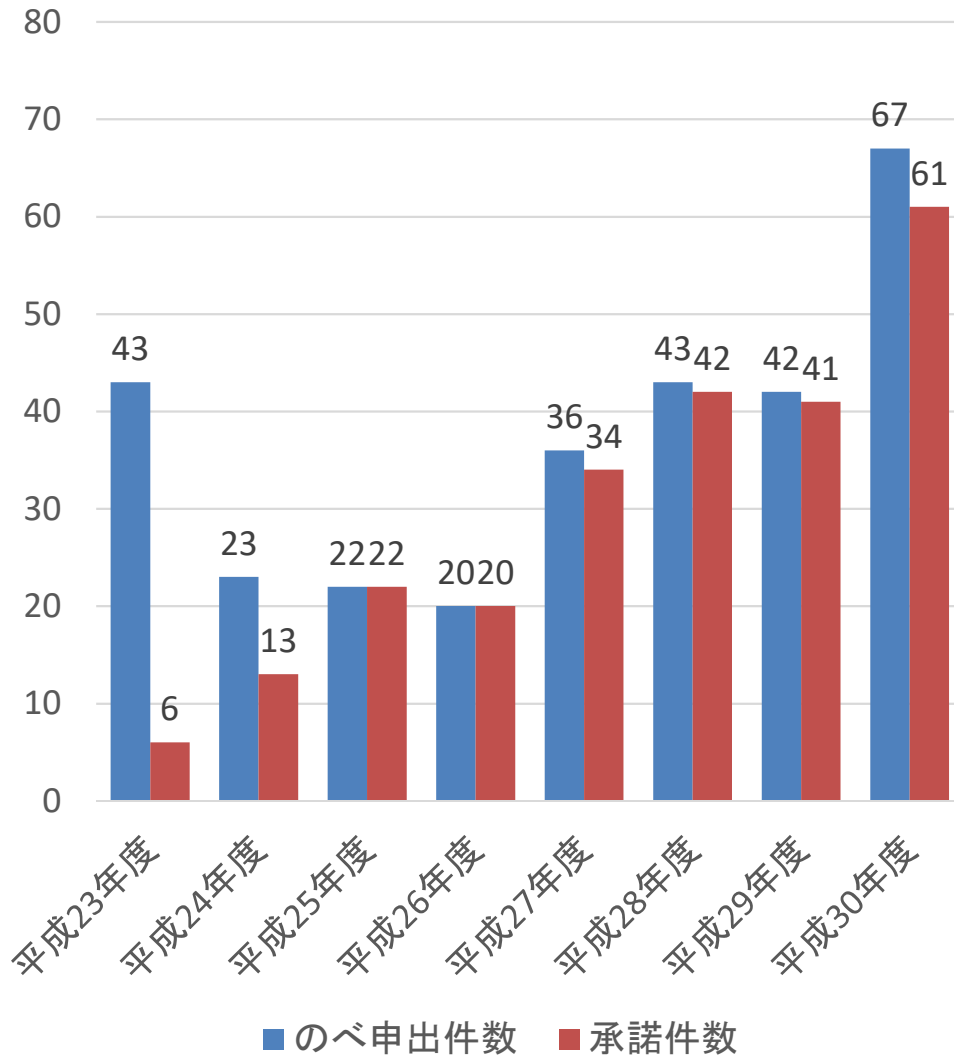
○ ガイドラインに規定されたルールに基づく手続は、次の4つのステップに分類できる。

- ① 利用者による申請書類作成
- ② 国による審査
- ③ 国及び利用者によるデータ提供の契約及びデータ抽出・処理
- ④ 国による利用者監査と公表物確認

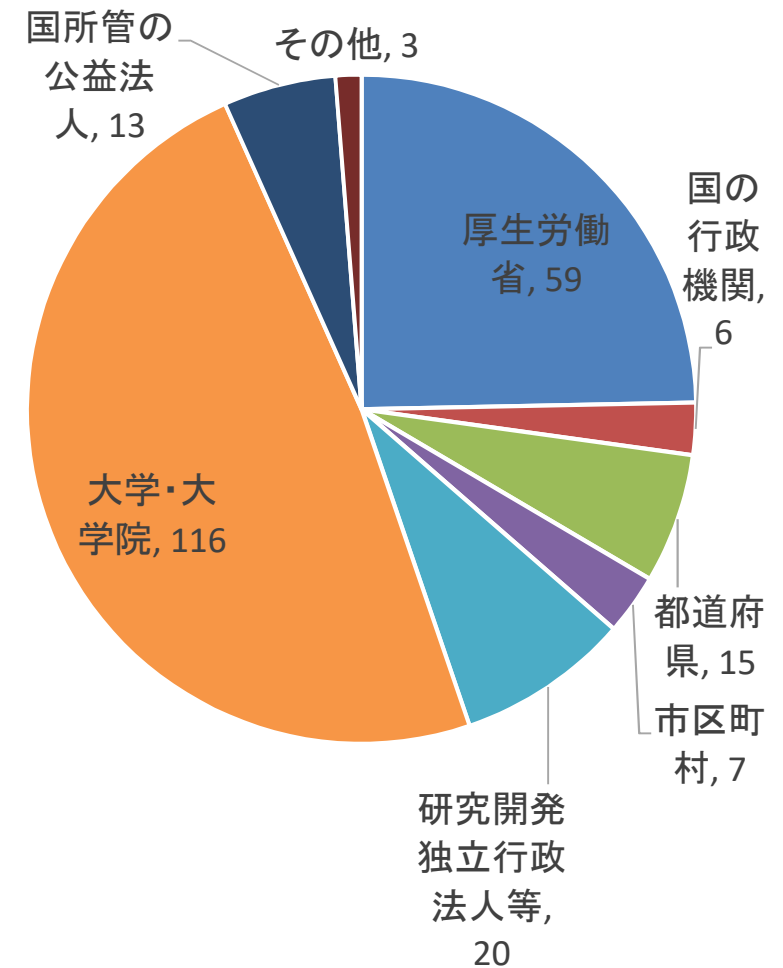


第三者提供の申出件数及び承諾件数の推移並びに提供依頼申出者の区分

第三者提供の申出件数及び承諾件数の推移



提供依頼申出者の区分



※ 承諾件数 計239件(平成30年度末時点)

レセプト情報等の利活用の推進

① 第三者提供（平成23年度～）

- 平成22年10月に「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」を開催し、データ利用に向けた「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」の整備を行うとともに、レセプト情報等の第三者提供を平成23年度から試行的に実施し、平成25年度から本格実施。
- 第三者提供に当たっては、利用者のニーズに応じ、特別抽出、サンプリングデータセット、集計表情報という3種類の利用形態を設定。
- 平成29年度からはNDBシステムサーバを増設し、データ提供の効率化を図る。現在、239件の提供依頼申出を承諾。

② オンサイトリサーチセンターの開設（平成26年度～）

- 自らセキュリティ環境の高い施設を構築することが難しい研究者等にもNDBの利用機会を拡大させ、利活用を更に推進。
- 平成27年12月からオンサイトリサーチセンター（東京）、平成28年2月からオンサイトリサーチセンター（京都）にて、パフォーマンステストを含む試行利用開始。
- 平成30年1月～オンサイトリサーチセンター（厚労省）にて、試行的第三者利用を開始。試行的利用の報告を踏まえながら、ガイドライン等の諸規程の整備及び技術的課題の解決を進め、第三者利用の本格実施を目指す。

③ NDBオープンデータの作成・公表（平成27年度～）

- レセプト情報等の提供に関する有識者会議の議論等を踏まえ、NDBからレセプト情報・特定健診情報を抽出して、医療の提供実態や特定健診の結果をわかりやすくまとめた集計表を作成し、NDBオープンデータとして公表。
- NDBオープンデータの作成過程において民間企業等からの要望を受付し、それらの要望を反映させて集計表の作成・公表を行う。

④ 健康保険法等の一部改正（令和元年度）

- 相当の公益性を有する研究等を行う自治体・研究者・民間事業者等の幅広い主体に対して両データベースの情報を提供することができることを法律上明確化する。
- NDBと介護DBの情報を連結して利用又は提供することができることとする。

【NDBの利活用に向けた取り組み】 ①サンプリングデータセットの提供

NDBの第三者提供の枠組みで提供しているデータセット

- NDBの第三者提供では、利用者のニーズに応じ利用形態を設定。各形態で提供する情報の性質等を勘案し、利用に係る手続きや利用者のセキュリティ環境等の要件をそれぞれ設定。
- 例えば、無作為に抽出したレセプトデータで構成される「サンプリングデータセット」については、申出者の要望に応じて抽出したレセプトデータで構成される「特別抽出」の場合と比較し、データの安全性が高いと考えられることから、利用者のセキュリティ環境に関する要件を緩和し、利便性を確保。
⇒探索的研究ニーズに対応

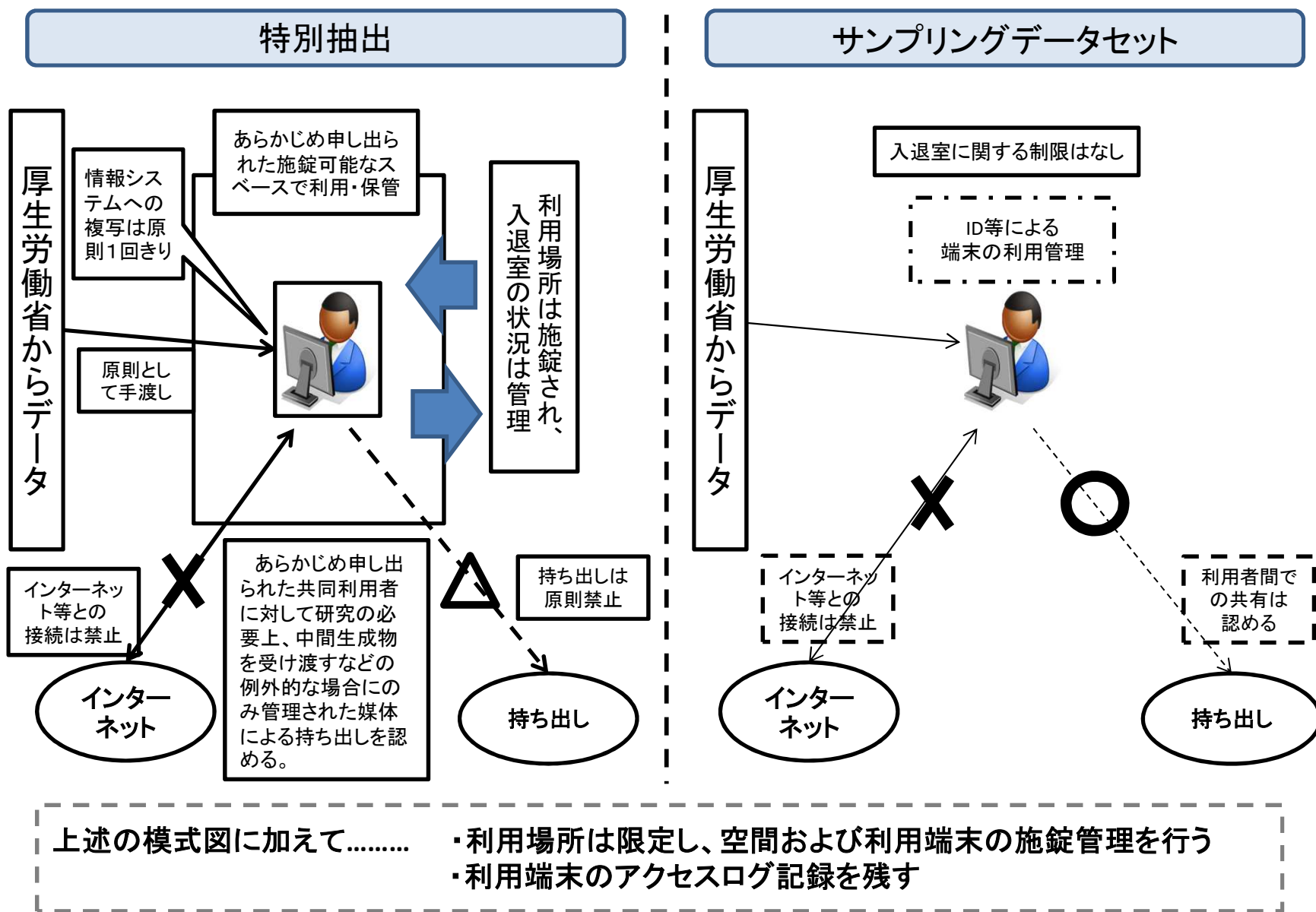
	特別抽出	サンプリングデータセット	集計表情報
基本的なイメージ	申出者の要望に応じ、データベースにある全データのなかから、該当する個票の情報を抽出し、提供する	抽出や、個人特定性をより低下させる処理を施して、安全性に十分配慮した、単月分のレセプト等情報のデータセット	申出者の要望に応じ、データを加工して作成した集計表を提供する
提供データ	個票	個人特定性をより低下させた個票	集計表
含まれているデータ項目例	レセプト情報、特定健診等情報に含まれている、ほぼすべての項目	希少な情報があらかじめマスキング・削除されたレセプトデータ	集計表
想定される利用者像	レセプト研究に一定の知見があり、申出内容や抽出条件を吟味し、大量のデータを高速に処理することを想定している利用者	レセプト研究に関心はあるが経験がまだ十分でなく、データの特徴や各項目の概要を把握したいと考えている利用者	集計された結果を必要とし、データ処理を行うことを想定していない利用者
データ提供承諾件数	91件	25件	49件

※基本データセット(NDB)

※介護DBも同様

:上記3つのデータ形式の他に、入院、外来、疾患別など目的に合わせて簡易に分析することが可能なデータセットを厚生労働科研の事業として試行的に作成して提供。これまで2件の提供実績がある。

サンプリングデータセットの利用形態



【NDBの利活用に向けた取り組み】 ②オンサイトリサーチセンターの設置

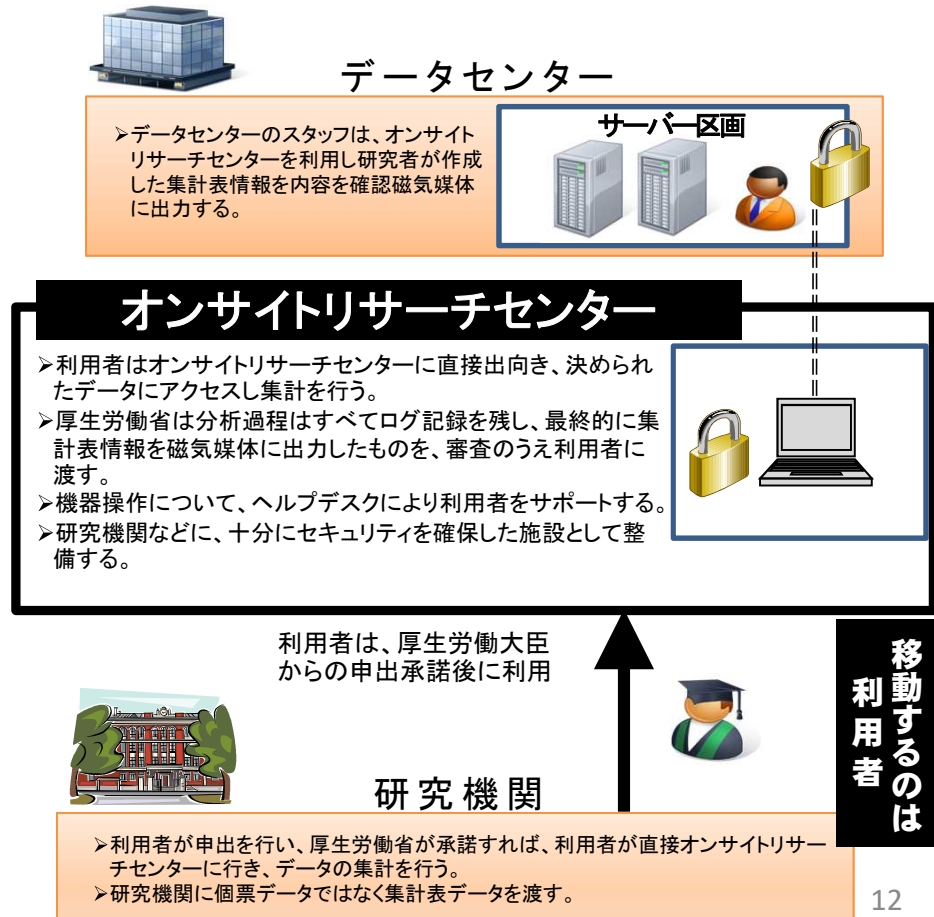
オンサイトリサーチセンターの開設

- 自らセキュリティ環境の高い施設を構築することが難しい研究者等にもNDBの利用機会を拡大させ、利活用を更に推進。
- 平成27年12月からオンサイトリサーチセンター（東京）、平成28年2月からオンサイトリサーチセンター（京都）にて、パフォーマンステストを含む試行利用開始。
- 平成30年1月～オンサイトリサーチセンター（厚労省）にて、試行的第三者利用を開始。試行的利用の報告を踏まえながら、ガイドライン等の諸規程の整備及び技術的課題の解決を進め、第三者利用の本格実施を目指す。

現在の第三者提供



オンサイトリサーチセンターでの利用



【NDBの利活用に向けた取り組み】③オープンデータの提供

NDBオープンデータの作成・公表

レセプト情報等の提供に関する有識者会議の議論等を踏まえ、NDBからレセプト情報及び特定健診等情報を抽出して、医療の提供実態や特定健診の結果をわかりやすくまとめた集計表を作成し、NDBオープンデータとして公表。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177182.html>

健康・医療

NDBオープンデータ

● NDBオープンデータに関する御意見・御要望の募集
● 参考資料

NDBデータから汎用性の高い基礎的な集計表を作成し、「NDBオープンデータ」として公表します。

平成28年10月公表

第1回NDBオープンデータ

集計対象：平成26年度のレセプト情報及び平成25年度の特定健診情報
※一部集計項目を追加しました

平成29年9月公表

第2回NDBオープンデータ

集計対象：平成27年度のレセプト情報及び平成26年度の特定健診情報

平成30年8月公表

第3回NDBオープンデータ

集計対象：平成28年度のレセプト情報及び平成27年度の特定健診情報

公表項目の追加の経過

第1回目
(平成28年)

- ①医科点数表項目
- ②歯科傷病
- ③特定健診集計結果
- ④薬剤データ

第2回目
(平成29年)


第1回の内容

- ・ 加算項目
- ・ 歯科点数表項目
- ・ 特定健診の標準的質問票
- ・ 薬剤処方数の上位

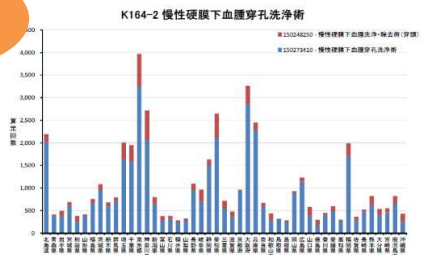
第3回目
(平成30年)

第2回の内容

- ・ 特定保険医療材料
- ・ 歯科項目追加
- ・ 特定健診検査追加



一例



K164-2 慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術

分類コード	分類名称	診療行為コード	診療行為	点数	総計	01	02	03	04	05	
4000	予防診	11100010 予防診		202	289,841,817	9,507,025	2,470,801	2,125,415	4,487,800	1,651,019	
		11101010 予防診 (同一日2科目)		141	2,960,072	141,000	-	-	29,492	-	25,270
		1110120 予防診 (風邪等軽微な病状の疑いがない場合)		209	19,897	-	-	-	-	-	-
		1110120 予防診 (同一日2科目・適当な検査等の機会)		104	8,178	17	-	-	-	-	-
4001	再診	11200410 再診		72	1,850,207,307	89,076,408	11,455,138	10,644,917	19,233,495	8,437,401	
		11200750 電話等再診		72	2,284,287	104,272	-	-	5,589	-	5,822
		11200850 同日再診		72	1,889,871	88,709	9,875	6,110	15,213	6,238	
		11200850 同日電話等再診		72	253,142	6,075	183	287	1,205	282	
		11201510 再診 (同一日2科目)		36	8,288,720	395,198	97,584	119,404	190,130	86,211	
		11201550 電話等再診 (同一日2科目)		36	888	18	-	-	-	-	-
		1120165 再診 (保険料率を割以下)		53	-	-	-	-	-	-	-
		11201650 同日再診 (保険料率を割以下)		53	11	-	-	-	-	-	-
		11201650 同日電話等再診 (保険料率を割以下)		53	-	-	-	-	-	-	-
		1120170 再診 (同一日2科目・適当な検査等の機会)		28	18	-	-	-	-	-	-
4002	外来診療科	11201110 外来診療科		79	171,279,704	9,269,069	1,763,154	1,614,059	2,544,745	2,102,445	
		1120117 10 外来診療科		79	210,217	6,972	2,895	3,060	3,611	3,789	
		1120142 10 外来診療科 (同一日2科目)		36	7,854,789	475,685	59,038	59,239	120,499	141,682	
		1120162 10 外来診療科 (保険料率を割以下)		54	22	-	-	-	-	-	-
		1120164 10 外来診療科 (同一日2科目・適当な検査等の機会)		26	9,147	-	-	-	-	-	-
		1120173 10 外来診療科 (保険料率を割以下)		54	-	-	-	-	-	-	-

「データ編」と「解説編」を、厚生労働省ホームページにて公表。
 ・「データ編」では、集計表をExcel形式で公表。
 ・「解説編」では、「データ編」で取り上げた集計表について、項目や留意事項の解説を行っている。
 また、算定回数が多い代表的な項目について、都道府県別の算定回数をグラフに示し、それぞれの項目について簡単な説明を附記。

【今後の取り組み】 ④NDBと介護DBの連結解析等

NDB、介護DBの連結解析等

(医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律)

国が保有する医療・介護分野のビッグデータについて、安全性の確保に配慮しつつ、幅広い主体による利活用を進め、学術研究、研究開発の発展等につなげていくため、研究者等へのデータ提供、データの連結解析に関する規定を整備。
《対象のデータベース》NDB、介護DB、DPCデータベース（いずれもレセプト等から収集した匿名のデータベース）

1. NDBと介護DB【高齢者の医療の確保に関する法律、介護保険法】

NDB : National Database of Health Insurance Claims and Specific Health Checkups of Japan (レセプト情報・特定健診等情報データベース)
介護DB : 介護保険総合データベース

(1) 両データベースの情報の提供（第三者提供）、連結解析

- ・相当の公益性を有する研究等を行う自治体・研究者・民間事業者等の幅広い主体に対して両データベースの情報を提供することができることを法律上明確化する。
 - ※相当の公益性を有する研究等の例：国や自治体による施策の企画・立案のための調査、民間事業者による医療分野の研究開発のための分析等（詳細については関係者の議論を踏まえて決定）
特定の商品又は役務の広告、宣伝のための利用等は対象外
 - ※提供する情報は、特定個人を識別できないものであることを法律上明記。その他、具体的な提供手続等については別途検討。
- ・NDBと介護DBの情報を連結して利用又は提供することができることとする。
- ・情報の提供に際しては、現行と同様に、申請内容の適否を審議会で個別に審査する。

(2) 情報の適切な利用の確保

- ・情報の提供を受けた者に対し、安全管理等の義務を課すとともに、特定の個人を識別する目的で他の情報との照合を行うことを禁止する。
- ・情報の提供を受けた者の義務違反等に対し厚生労働大臣は検査・是正命令等を行うこととする。また、義務違反に対しては罰則を科すこととする。

(3) 手数料、事務委託

- ・情報の提供を受ける者から実費相当の手数料を徴収する。ただし、国民保健の向上のため重要な研究等には手数料を減免できることとする。
 - ※具体的な手数料の額、減額の基準については別途検討。
- ・NDB関連事務の委託規定に、情報の提供と連結解析の事務も追加する。（介護DB関連事務も同様）

2. DPCデータベース【健康保険法】

- ・NDBや介護DBと同様に、情報の収集、利用及び情報の提供の根拠規定等を創設するとともに、NDBや介護DBの情報と連結して利用又は提供することができることを規定を整備。

NDB、介護DB等の連結解析等（データベースの概要）

NDB

<収納情報（H29年度末時点）>

医療レセプト（約153億件）、特定健診データ（約2.6億件）

<主な情報項目>

（レセプト）傷病名、投薬、診療開始日、診療実日数、検査等
（特定健診）健診結果、保健指導レベル

<収集根拠> 高齢者医療確保法第16条

<保有主体> 国（厚労大臣）

<主な用途>

医療費適正化計画の作成等、医療計画、地域医療構想の作成等

<第三者提供>

有識者会議の審査を経て実施（H23年度～）
提供対象者：国、自治体、独法、大学、保険者の中央団体、
医療の質向上を目的とする公益法人等の研究者に提供

<匿名性>

匿名（国への提出前に匿名化、個人特定可能な情報を削除）

介護DB

<収納情報（H29年度末時点）>

介護レセプト（約9.2億件）、要介護認定情報（約0.5億件）

<主な情報項目>

（レセプト）サービスの種類、単位数、要介護認定区分等
（要介護認定情報）要介護認定一次、二次判定情報

<収集根拠> 介護保険法第118条の2

<保有主体> 国（厚労大臣）

<主な用途>

介護保険事業（支援）計画の作成等

<第三者提供>

有識者会議の審査を経て実施（H30年度～）
提供対象者：国、自治体、独法、大学、保険者の中央団体、
国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持
向上等を目的とする公益法人等の研究者に提供

<匿名性>

匿名（国への提出前に匿名化、個人特定可能な情報を削除）

NDB、介護DBの連結解析の例

- ① 地域毎・疾患毎のリハビリ・退院支援等の利用状況と在宅復帰率の関係の比較・分析
- ② 特定保健指導等による適正化効果を、医療費への影響に加え、将来の介護費への影響も含めて分析

DPCデータベース（特定の医療機関への入院患者に係る入院期間のレセプト情報や病態等に係る情報のデータベース）

<収納情報> DPCデータ（約1400万件/年）

<主な情報項目>

傷病名、病態（一部疾患のみ）、投薬、入退院年月日、検査、
手術情報等

<収集根拠> 平成20年厚生労働省告示第93号第5項

<保有主体> 国（厚労大臣）

<主な用途> 診療報酬改定、DPC/PDPS（※）導入の影響評価等

※急性期入院医療の包括支払い方式
Diagnosis Procedure Combination（診断群分類）/Per-Diem Payment System（一日当たり支払い方式）

<第三者提供> 有識者会議の審査を経て実施（H29年度～）

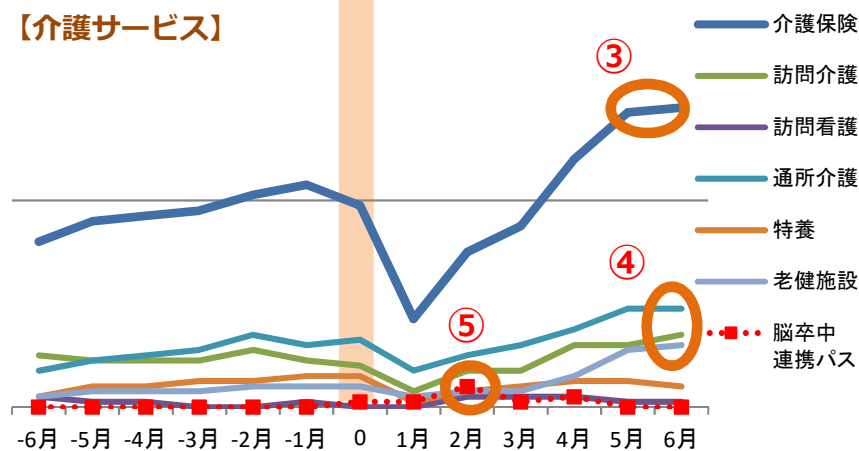
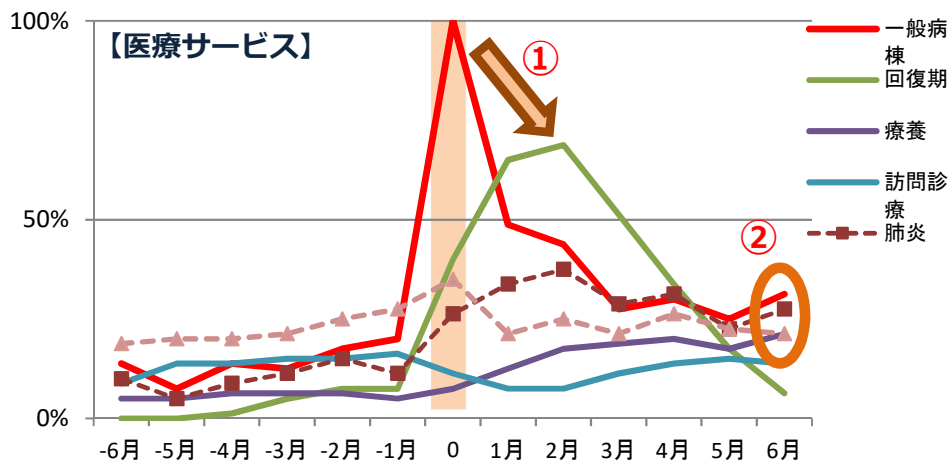
<匿名性> 匿名（個人特定可能な情報は収集していない）

医療・介護のデータを連結した分析の例（松田晋哉教授の分析）

※ 産業医科大学 松田晋哉教授の分析データをグラフ化し、考察を加えたもの。表は、経済財政一体改革推進委員会 社会保障WG(H29.4.14)の松田教授の資料から抜粋。

ある自治体における脳梗塞のために急性期病院で入院治療を受けた患者の入院前後6ヶ月サービスの利用状況

経過月	一般病棟入院	回復期入院	療養入院	訪問診療	訪問看護医療	肺炎	認知症	介護保険	訪問介護	訪問看護	通所介護	特養	老健施設	連携	脳卒中連携バス
-6	13.8%	0.0%	5.0%	8.8%	2.5%	10.0%	18.8%	40.0%	12.5%	2.5%	8.8%	2.5%	2.5%	1.3%	0.0%
-5	7.5%	0.0%	5.0%	13.8%	1.3%	5.0%	20.0%	45.0%	11.3%	1.3%	11.3%	5.0%	3.8%	1.3%	0.0%
-4	13.8%	1.3%	6.3%	13.8%	1.3%	8.8%	20.0%	46.3%	11.3%	1.3%	12.5%	5.0%	3.8%	0.0%	0.0%
-3	12.5%	5.0%	6.3%	15.0%	2.5%	11.3%	21.3%	47.5%	11.3%	0.0%	13.8%	6.3%	3.8%	1.3%	0.0%
-2	17.5%	7.5%	6.3%	15.0%	1.3%	15.0%	25.0%	51.3%	13.8%	0.0%	17.5%	6.3%	5.0%	1.3%	0.0%
-1	20.0%	7.5%	5.0%	16.3%	1.3%	11.3%	27.5%	53.8%	11.3%	1.3%	15.0%	7.5%	5.0%	0.0%	0.0%
0	100.0%	40.0%	7.5%	11.3%	2.5%	26.3%	35.0%	48.8%	10.0%	0.0%	16.3%	7.5%	5.0%	1.3%	1.3%
1	48.8%	65.0%	12.5%	7.5%	3.8%	33.8%	21.3%	21.3%	3.8%	0.0%	8.8%	1.3%	2.5%	3.8%	1.3%
2	43.8%	68.8%	17.5%	7.5%	2.5%	37.5%	25.0%	37.5%	8.8%	2.5%	12.5%	3.8%	3.8%	0.0%	5.0%
3	27.5%	51.3%	18.8%	11.3%	2.5%	28.8%	21.3%	43.8%	8.8%	2.5%	15.0%	5.0%	3.8%	5.0%	1.3%
4	30.0%	33.8%	20.0%	13.8%	2.5%	31.3%	26.3%	60.0%	15.0%	2.5%	18.8%	6.3%	7.5%	1.3%	2.5%
5	25.0%	17.5%	17.5%	15.0%	3.8%	22.5%	22.5%	71.3%	15.0%	1.3%	23.8%	6.3%	13.8%	0.0%	0.0%
6	31.3%	6.3%	21.3%	13.8%	3.8%	27.5%	21.3%	72.5%	17.5%	1.3%	23.8%	5.0%	15.0%	0.0%	0.0%



①：一般～回復～療養へのシフトが見られる。一方で、6ヶ月後も30%が一般病床に入院している。
 ②：疾患で見ると、元々、認知症の割合が20～30%程度。更に、入院以降、肺炎の割合が30%程度に上昇している。

③：発症後、6月で70%以上が介護サービスを受ける。
 ④：サービスの内訳としては、老健と通所介護が増加。その他のサービスの利用割合は、概ね変化なし。
 ⑤：脳卒中連携バスの利用が低調な可能性。

保健医療分野の主な公的データベースの状況

保健医療分野においては、近年、それぞれの趣旨・目的に即してデータベースが順次整備されている。主な公的データベースの状況は下表のとおり。

データベースの名称	NDB (レセプト情報・ 特定健診等情報 データベース) (平成21年度～)	介護DB (平成25年～)	DPC データベース (平成29年度～)	全国がん登録 DB (平成28年～)	難病DB (平成29年度～)	小慢DB (平成29年度～)	MID-NET (平成23年～)
元データ	レセプト、 特定健診	介護レセプト、 要介護認定情 報	DPCデータ (レセプト)	届出対象情報、 死亡者情報票	臨床個人調査 票	医療意見書情 報	電子カルテ、 レセプト 等
主な情報項目	傷病名(レセ プト病名)、 投薬、健診結 果 等	介護サービス の種類、要介 護認定区分 等	・簡易診療録 情報 ・施設情報 等	がんの罹患、 診療、転帰 等	告示病名、生 活状況、診断 基準 等	疾患名、発症 年齢、各種検 査値 等	・処方・注射 情報 ・検査情報 等
保有主体	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	PMDA・ 協力医療機関
匿名性	匿名	匿名	匿名	顕名	顕名 (取得時に 本人同意)	顕名 (取得時に 本人同意)	匿名
第三者提供 の有無	有(※1) (平成25年度 ～)	有(※1) (平成30年度 ～開始予定)	有 (平成29年度 ～)	有 (詳細検討 中)	無 (検討中)	無 (検討中)	有 (平成30年度 ～)
根拠法	高確法16条	介護保険法 118条の2	- (告示)	がん登録推進 法第5、6、8、 11条	-	-	PMDA法 第15条

2020年度の開始に向け、氏名(カナ)・性別・生年月日を基に共通のハッシュ値を生成、連結キーとして活用することを検討。

製薬企業のNDB利用ニーズ

Keidanren
Policy & Action



- ✓ NDBの分析・研究結果は、国民の健康・公共の福祉の向上のための基礎的情報源の一つとなる

NDBの分析・研究により実現できること

Keidanren
Policy & Action

NDBの第三者提供

患者ニーズの高い分野の推定

- ✓ NDBにより各分野の疾患理解の深化が可能になる
- ✓ より患者ニーズの高い分野の新薬開発のための基礎情報となる

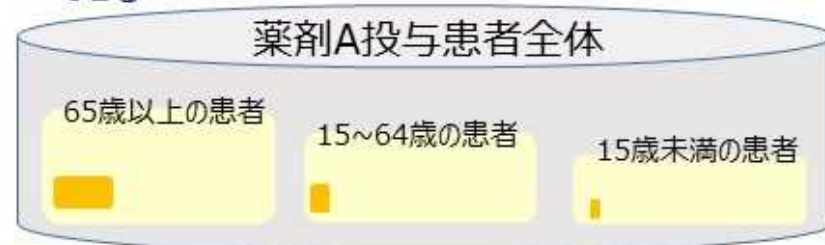


治療実態の分析により、処方薬や治療内容の頻繁な変更などの把握が可能

治療満足度が低い分野と推測

医薬品等の安全対策の向上

- ✓ NDBにより薬剤服用患者数の把握が可能になる
- ✓ 副作用の発生頻度の把握や比較が可能になり、医薬品使用における更なる安全性対策の向上が期待できる



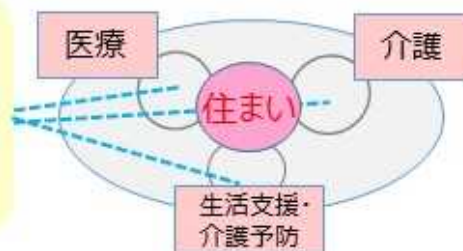
副作用の自発報告数 (オレンジ) / NDBの薬剤A使用実態分析により把握できる患者母集団 (黄色)

地域包括ケアへの貢献

- ✓ 同じ都道府県・二次医療圏であっても、疾患患者数や背景情報にエリア差がある場合が多い
- ✓ 地域包括ケアへ実現に向けて、きめ細やかなサービスの創出・提供の企画・立案等の支援が可能になる

【地域包括ケアシステム】

自治体などによる疾患の理解促進や意識啓発のための市民公開講座の支援



NDB
オープンデータ

(参考)

(参考) レセプト情報等の利活用に関する過去の議論

《制度施行前(平成18年～19年)》

資料 8

レセプト情報・健診情報の収集・分析に関するこれまでの指摘事項

「とりまとめ」名	とりまとめられた日	会議名等	内容
IT新改革戦略 (抜粋)	平成18年1月19日	IT戦略本部	<p>【レセプト】</p> <ul style="list-style-type: none"> レセプトデータの学術的(疫学的)利用のため、ナショナルデータベースの整備及び制度的対応等を2010年度までに実施する。 <p>【健康情報】</p> <ul style="list-style-type: none"> 疾病予防の推進等に向け、収集された健康情報の活用方を2010年度までに確立する。
重点計画一2006 (抜粋)	平成18年7月26日	IT戦略本部	<p>【レセプト】</p> <ul style="list-style-type: none"> レセプトデータの学術的・疫学的利用や、医療政策への活用を可能とするために、全国規模でレセプトデータ収集を行うための方策について検討を進め、2008年度までに全国規模でのレセプトデータ収集・解析のための体制を構築する。また、収集されたレセプトデータについては、公益性等を考慮し、広く利活用を図る。 <p>【健康情報】</p> <ul style="list-style-type: none"> 学術的、疫学的活用及び保健医療政策への反映を目的とし、匿名化等個人情報保護に配慮した上で、全国的規模で収集・分析すべき健康情報及び収集の仕組み、利用のあり方について、(中略)2007年度より検討を進める。

出典:「医療サービスの質の向上等のためのレセプト情報等の活用に関する検討会」(平成19年7月～平成20年2月)第1回資料

「とりまとめ」名	とりまとめられた日	会議名等	内容
医療・健康・介護・福祉分野の情報化グランドデザイン (抜粋)	平成19年3月27日	厚生労働省	<p>【レセプト】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成20年度末までに、全国規模でのレセプトデータの収集、分析のための体制を構築し、平成21年度からレセプトデータの収集・分析を段階的に実施し、平成23年度から厚生労働省において全国規模でのレセプトデータを収集し、分析・公表を実施。 <p>【健康情報】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成21年度には、引き続き、健康情報を電子的に収集するとともに、全国的にデータを収集して、疫学的に活用できるような方策について検討を進める。
規制改革推進のための3か年計画 (抜粋)	平成19年6月22日	閣議決定	<p>【レセプト】</p> <ul style="list-style-type: none"> レセプトデータについては、多くの医療情報が含まれる貴重なデータであり、このデータを収集・蓄積し、分析することは、統計学的・疫学的なデータに基づいた質の高い医療を研究し実践する上で非常に有益であると考えられる。この観点より、レセプトオンライン請求化に合わせ、平成20年度末までにレセプトデータの収集・分析体制を構築し、平成23年度以降は全国のレセプトデータを収集・蓄積・活用できる体制を構築、運用する。

出典:「医療サービスの質の向上等のためのレセプト情報等の活用に関する検討会」(平成19年7月～平成20年2月)第1回資料

《最近の例》

➤ 日本再興戦略 – JAPAN is BACK – (平成25年6月14日)

第Ⅱ. 3つのアクションプラン

二. 戦略市場創造プラン

テーマ1 : 国民の「健康寿命」の延伸

(2) 個別の社会像と実現に向けた取組み

① 効果的な予防サービスや健康管理の充実により、健やかに生活し、老いることが出来る社会

Ⅱ) 解決の方向性と戦略分野(市場・産業)及び当面の主要施策

○医療・介護の電子化の促進

・医療の質の向上や研究基盤の強化を進めるため、国が保有するレセプト等データの利活用を促進する。このため、民間企業も、行おうとする研究が国の行政機関から費用の助成を受けているものである場合には、レセプト等データの提供を申し出ることができることを含め、データ提供の申出者の範囲について周知徹底する。さらに、幅広い主体による適時の利活用を促すため、データ提供の円滑化や申出者の範囲について検討する。

➤ 社会保障制度改革国民会議 報告書 ～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～

(平成25年8月6日)

第2部 社会保障4分野の改革

Ⅱ 医療・介護分野の改革

2 医療・会議サービスの提供体制改革

(6) 医療の在り方

○医療・介護の電子化の促進

…国が保有するレセプト等データの利活用の促進も不可欠である。具体的には、個人情報保護にも配慮しつつ、現状は利用者の範囲や使用目的が限定されている使用条件を緩和し、幅広い主体による適時の利活用を促すため、データ提供の円滑化に資する対策を講ずべきである。

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議

令和元年五月十四日
参議院厚生労働委員会

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

一～三（略）

四、レセプト情報・特定健診等情報データベース、介護保険総合データベース等の情報を民間企業等の第三者に提供するに当たっては、医療情報等の機微性に鑑み、国民の不安を招くことのないよう、透明性の高いルールの下で提供の可否を判断すること。また、提供された情報が適切に管理されるよう、十分な監督指導体制を整備するとともに、その利活用によって得られるメリットが広く国民に還元・享受されるシステムを確保すること。

五～十五（略）

【活用の事例】

研究利用の事例①

申出者	鴨打 正浩	所属機関	九州大学	データ種別	特別抽出
研究名称	急性期脳卒中診療におけるt-PA療法の普及および地域格差に関する研究				

研究の背景・目的

- 2009年にt-PA治療が出現し、脳梗塞患者の機能・生命予後は大きく改善されるようになった。しかしながら、t-PAの経静脈的投与は脳梗塞発症後4.5時間以内に行なう必要があり、依然としてt-PA治療を受けられない脳梗塞患者の数は多い。
- 我が国において、健康寿命を延伸し、健康格差を縮小するためにも、t-PA治療の均霑化が求められている。
- 本研究の目的は、我が国におけるt-PA投与の実態について、経時的推移、地域的差異の面から明らかにすることである。

研究の方法

(抽出条件・解析法等)

- 脳卒中病名を有するレセプトデータ（2010年度～2015年度：特別抽出）の中から、t-PA治療が行われた患者を抽出した。
- 性・年齢調整人口10万人当たりのt-PA投与患者率を年度別、都道府県別に算出し、経時的・地域的差異について解析した。
- 経時的变化は、固定効果モデルによるパネルデータ分析を行い検討した。地域的差異については、都道府県別のt-PA投与率を比較し、ジニ係数を用いて都道府県間の格差を検討した。

結果の概要

(代表的な図表等)

(結果のまとめ)

- t-PA投与率は年々増加しているが、2012年度（対2010年度係数：1.02）から2013年度（2.51）にかけて急激に上昇した。

- t-PA投与率は、各都道府県で増加しているが、都道府県間で大きな差異を認めた。
- 年度別ジニ係数には明らかな改善が見られなかった。

図1. t-PA実施率の経時変化

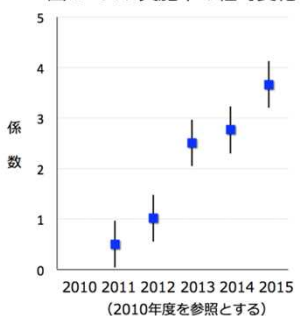
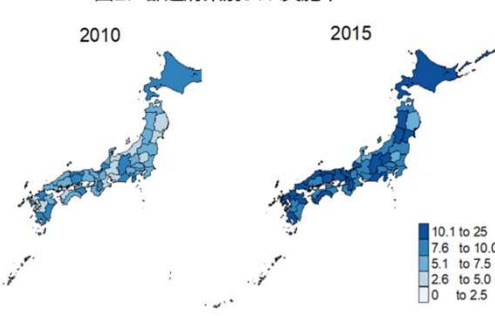


図2. 都道府県別t-PA実施率



- NDBを活用することで、我が国におけるt-PA投与の実態が可視化された。
- t-PA投与数（性・年齢調整人口10万人当たり）は、2010年度（6.54）から2015年度（10.21）にかけて増加していた。2012年の適応拡大（発症3時間以内から4.5時間以内へ）により一層の増加が見られた。
- 都道府県別のt-PA投与率も年々上昇していたが、都道府県間で投与率には大きな格差がみられた。
- t-PA治療を均霑化するためには、t-PA投与を阻害する要因を同定し、修正可能な因子については改善していくことが重要と考えられる。

研究利用の事例②

申出者	成川 衛	所属機関	北里大学	データ種別	サンプリングデータ
研究名称	高齢者における医薬品の使用状況調査				

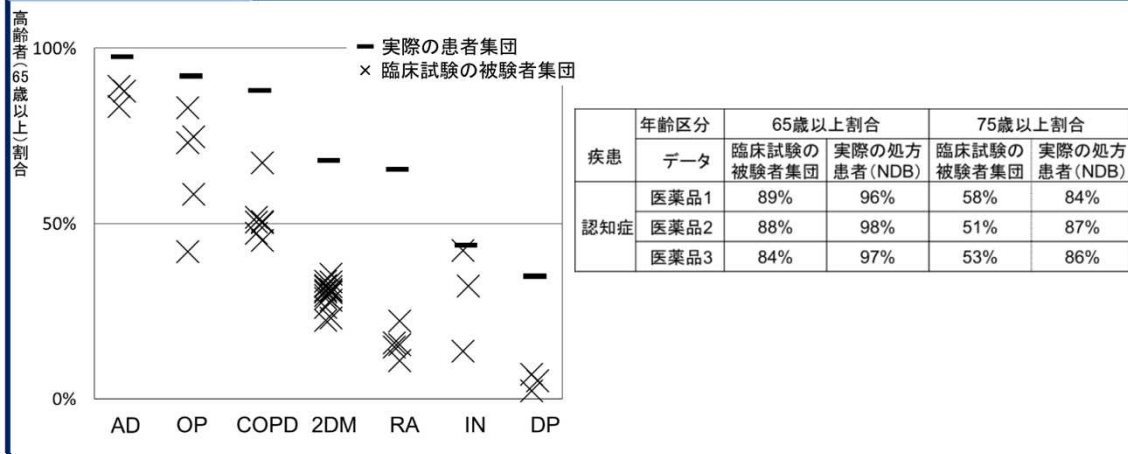
研究の背景・目的

- 高齢者は、老化に伴う生理機能の低下、複数の疾患の併発などの背景を有し、医薬品の処方にあたって細心の注意が必要となる。
- レセプト情報を用いて、後期高齢者を含む高齢患者に対する医薬品の使用状況等を把握し、高齢者に対する医薬品の安全な使用を検討する際の一助とする。

研究の方法 (抽出条件・解析法等)

- 高齢者に多い疾患を選定し、当該疾患に適応を有する医薬品（新薬）の処方状況をサンプリングデータに基づき患者年齢別に集計する。
- 患者調査（厚生労働省）に基づき対象疾患の実際の患者集団の年齢分布を、対象医薬品の承認審査資料に基づき臨床試験への高齢患者の組み入れ状況を、各々調査する。
- 上記の結果を医薬品ごと、薬効群ごとに比較検討する。

結果の概要 (代表的な図表等)



(結果のまとめ)

- 高齢者も臨床試験に一定程度組み入れられてはいるが、実際の患者集団（患者調査）及び実際の処方患者（NDB）と比べると、若年層の高齢者に偏っている。
- 実際の患者集団（患者調査）と処方患者（NDB）の年齢分布は、必ずしも一致しない。乖離の状況は疾患や医薬品によって異なる。

【オープンデータの提供】

NDBの民間提供とオープンデータ公表に関する経緯

- 平成25年6月14日 日本再興戦略が民間活用促進を提言
- 平成25年8月6日 社会保障制度改革国民会議 報告書において幅広い主体による利活用促進を提言
- 平成26年3月 レセプト情報・特定健診等情報データの利活用の促進に係る中間取りまとめを公表
- 平成26年6月 レセプト情報等の提供に関するワーキンググループ設置（民間からのヒアリング・模擬申出の検討）
- 平成27年3月 ワーキンググループ中間とりまとめ
- 平成27年6月 規制改革実施計画において民間活用促進を提言
- 平成27年7月 **第25回有識者会議においてオープンデータ作成の方針決定**
- 平成28年5月 模擬申出（日本医療機器テクノロジー協会）について集計結果公表
- 平成29年8月 模擬申出（日本製薬工業協会）について集計結果公表

【 NDBと介護DBの連結解析等】

医療・介護データ等の解析基盤に関する有識者会議

○ 有識者会議における検討

NDB及び介護DB情報等の連結解析基盤に関して、有識者会議で検討。

<有識者会議における主な検討事項>

- (1) 個人情報保護法制等との関係
- (2) データの収集・利用目的、対象範囲
- (3) 第三者提供
- (4) 費用負担
- (5) 実施体制
- (6) 技術面の課題（セキュリティの確保等を含む。）
- (7) その他（保健医療分野の他の公的データベースとの関係整理含む。）

○ 検討経緯

- ・ 4月 19日 医療保険部会開催
- ・ 5月 16日 第1回有識者会議開催

↓
 [医療保険及び介護保険における請求事務等に係るデータを、二次利用の目的で悉皆的に収集するという類似性を有するNDB及び介護DBの連結について先行して検討。]

- ・ 7月 19日 「議論の整理-NDBと介護DBの連結解析について-」を取りまとめ、医療保険部会、介護保険部会に報告。

↓
 [保健医療分野の他の公的データベースとの関係の整理等について検討。]

- ・ 11月16日 報告書とりまとめ、公表
- ・ 12月 6日 医療保険部会に報告。

構成員	
石川 広己	公益社団法人日本医師会常任理事
◎ 遠藤 久夫	国立社会保障・人口問題研究所所長
海老名 英治	栃木県保健福祉部保健医療監
田中 弘訓	高知市健康福祉部副部長
樋口 範雄	武蔵野大学法学部特任教授
松田 晋哉	産業医科大学医学部公衆衛生学教授
松山 裕	東京大学大学院医学系研究科 公共健康医学専攻生物統計学教授
武藤 香織	東京大学医科学研究所 ヒトゲノム解析センター公共政策研究分野教授
棟重 卓三	健康保険組合連合会理事
○ 山本 隆一	一般財団法人医療情報システム開発センター理事長

◎：座長 ○：座長代理

「医療・介護データ等の解析基盤に関する有識者会議報告書」ポイント①

1. 議論の経緯等

- 『経済財政運営と改革の基本方針2017』等を踏まえ、NDBと介護DBの連結解析に係る基盤の構築に関し、セキュリティや効率的な実施体制の確保、保健医療分野の他の公的データベース関係整理等について、両データベースの匿名性の維持や、構築に関わる関係主体の理解を前提に検討。
- NDB、介護DBは保健医療介護の悉皆的データベースであり、連結解析や幅広い主体による利用促進により、地域包括ケアシステムの構築や学術研究、研究開発の発展等に寄与し、国民生活の向上につながることを期待。
- 厚生労働省においては、本報告書を踏まえ、医療保険部会及び介護保険部会等において検討を行った上で、解析基盤の構築に向け、法的措置も含めた必要な措置を講じることが適当。

2. 法律的な課題と対応

- 現在、NDBと介護DBの収集・利用目的は、法令の規定とガイドラインを組み合わせ設定されているが、公益目的での利用を確保する観点から、収集・利用目的は法令に明確に規定すべき。このため、両データベースの収集・利用目的の整合性を確保しつつ、連結解析や第三者提供を可能とする旨の利用目的について、法令に明確に規定すべき。
- 現在、NDBと介護DBの第三者提供については、ガイドラインにおいて利用者の範囲等を定め対応しているが、個人特定を防止しつつ広く公益的な利活用を図るため、第三者提供の枠組みを制度化すべき。このため、NDB及び介護DB情報の第三者提供に関して、利用目的・利用内容の審査や情報の適切な管理の義務、国による報告徴収や命令等に関する法の規定を整備すべき。

3. 運用面の課題と対応

(1) 第三者提供の手続等

- ・ 第三者提供に係る個別審査を円滑に実施し、迅速に提供するための方策（適切な審査頻度の確保等）を検討すべき。
- ・ 相談・助言の仕組み等、利用者の個々のニーズに対応できる利用者支援を充実化すべき。
- ・ 安全かつ利便性の高い第三者提供を可能にするための環境整備（クラウドの活用等）を検討すべき。
- ・ オープンデータやデータセットの充実化、オンサイトリサーチセンターの機能等の利用ニーズ増への対応策を検討すべき。
- ・ 利用するデータの性質に応じた適切なセキュリティ対策（利用・保管環境の限定等）を講じるべき。

「医療・介護データ等の解析基盤に関する有識者会議報告書」ポイント②

3. 運用面の課題と対応

(2) データベースの整備のあり方

- ・2020年度に向け、カナ氏名等を活用したハッシュ値の生成によりNDB、介護DBの匿名での連結解析ができるよう必要な対応を進めるべき。また、2021年度以降、連結精度の検証と個人単位被保険者番号を活用したハッシュ値の整備・活用について検討すべき。

(※) 被保険者番号の個人単位化については、2020年度の運用開始をめざし、保険者・医療関係者の意見を聴きながら具体的な仕組みを検討中。

4. 実施体制・費用負担のあり方

- 第三者提供の可否判断等、データベースの在り方に関わる性質の事務は、データベースを保有する国が自ら実施。効果的・効率的な運営を図るため、第三者提供に係る手続、利用者支援やオンサイトリサーチセンターの運営補助等の関連事務について、レセプトの取扱いや高度専門的な解析に関する知識を有する他の主体との役割分担を検討すべき。
- 第三者提供に要する費用の利用者負担を求めることを可能とすべき。ただし、公益的な利用確保のため、利用目的の公益性や利用者受益の程度等に応じた費用負担軽減の仕組みも検討すべき。

5. 保健医療分野の他の公的データベースとの関係整理

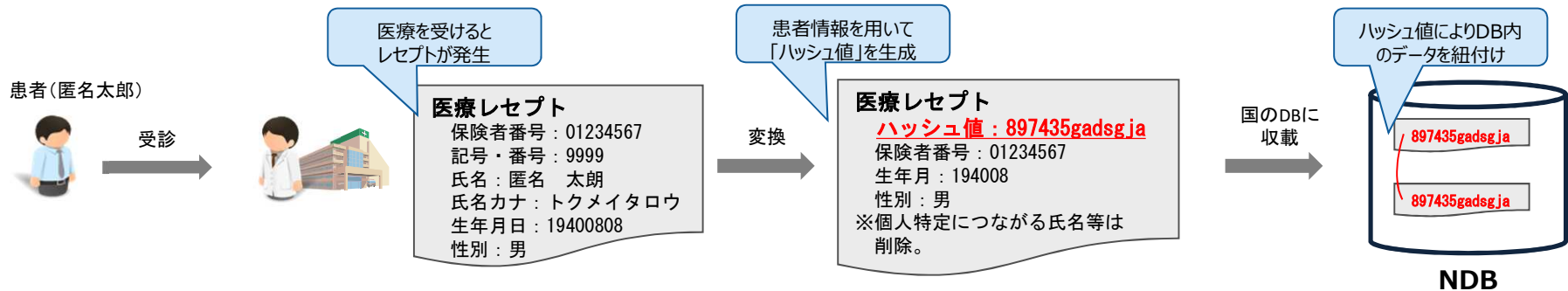
- NDB、介護DBと他のデータベースの連結解析に関しては、下記の観点から検討。
 - ① 連結解析の具体的なニーズがデータベースの関係者間で共有されているか
 - ② 収集・利用目的が法令等で明確に定められ、連結解析を位置づけることが可能であるか
 - ③ 第三者提供の枠組みが法令等で定められ、連結解析に係る第三者提供を位置づけることが可能であるか
 - ④ NDB、介護DBとの匿名での連結解析が技術的に可能であるか
- 以下の各データベースについては、連結解析に対するニーズや有用性が認められることを踏まえ、連結解析に向け、それぞれの課題について検討、対応すべき。
 - DPC : 匿名での連結解析の手法や必要な法整備の検討。
 - がん登録DB : がん登録DBの第三者提供の状況を踏まえ連携の在り方検討。
その上で、連結解析や第三者提供の要件等をがん登録推進法との整合性にも留意して検討。
 - 難病・小慢DB : 難病DBと小慢DBの連結の方法等の整理と、それを踏まえた連結解析の検討。
 - MID-NET : 技術的対応の精査を踏まえて、関係機関とともにシステム改修や運用スキームの検討
- その他の公的データベースとの連結解析についても、データベース毎に上記①から④までについて、関係者の理解を得ながら検討すべき。

【NDBと介護DBの連結解析の仕組み】

NDB・介護DBの連結解析の方法

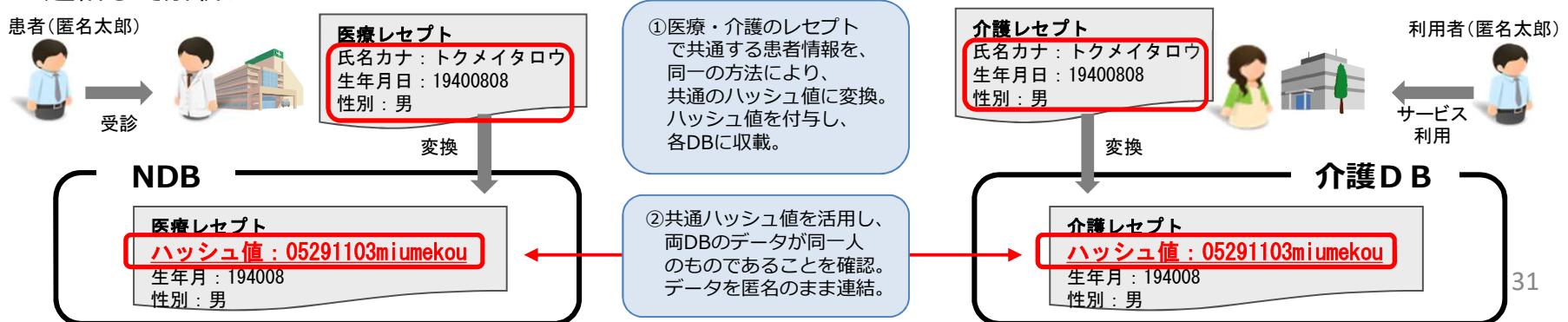
1. 各DB内の同一人物データの連結方法（現行）

- ①医療や介護の報酬請求書（レセプト）を国のDBに登録する際、個人を特定されないよう、ハッシュ関数を用いて匿名化処理を実施。具体的には、氏名や性別、生年月日という患者情報をもとに「ハッシュ値」という64桁の文字列に変換。（※ハッシュ値から元の患者情報に戻すことはできない一方向の仕組み）
- ②このハッシュ値は共通のルールで変換すれば、元になる患者情報が同一なら原則同一のハッシュ値が生成される仕組み。このため、DB内のデータで、同じハッシュ値が付いたデータは、同一人物のデータとみなすことができ、匿名のまま連結することが可能。



2. NDB・介護DBをまたいだ同一人物データの連結方法（2020年度～）

- ①医療・介護のレセプトで共通して記載される3情報（カナ氏名・性別・生年月日）を、同じ方法により、共通のハッシュ値に変換。このハッシュ値を付けた状態で、医療・介護レセプトデータを各DBに収載。
- ②各DBに収載されているレセプトの中から、このハッシュ値によって同一人物のレセプトを特定し、匿名のまま連結して解析。



調査対象、対象データならびに調査時期

	アメリカ	イギリス	フランス	韓国	台湾	(参考) 日本
調査対象	省庁傘下組織 および研究 支援グループ	省庁傘下組織	保険者	保険者	省庁	省庁
	CMS Center for Medicare and Medicaid ResDAC Research Data Assistance Center	CPRD Clinical Practice Research Datalink	CNAMTS L'Assurance maladie	NHIS Korean National Health Insurance Service	衛生福利部 Ministry of Health and Welfare	厚生労働 省 Ministry of Health, Labour and Welfare
主たる 対象データ	CMSが 管理する レセプトデータ	CPRDが 管理する 臨床データ	CNAMTSが 管理する レセプトデータ	NHISが 管理する レセプトデータ	衛生福利部 が管理する レセプトデータ	厚生労働省が 管理する レセプトデータ 健診データ
	悉皆でない	悉皆でない	ほぼ悉皆(86%)	悉皆	悉皆	悉皆
	これらのデータと他データ（保険情報、がん登録情報等）を個人単位で 連結させた、より情報量の多いデータの提供も行っている					
調査時期	2015年5月 2017年11 月	2018年2月	2018年2月	2018年3月	2017年2月	

データの提供体制・利用状況

	アメリカ	イギリス	フランス	韓国	台湾	(参考) 日本
データ提供開始時期	1995年	1988年	1999年よりデータベース構築*	2014年	1995年	2011年
提供件数	年に300～400件前後	共同研究等もあり 正確な数は不明 発行論文数は年200本以上	2013年は50名の研究者が定期的にデータベースを利用*	2017年は729件	2011年以降1,000件以上	2011年以降167件に提供承諾
利用料徴収	あり	あり	なし	あり	あり	なし
			・CNAMTSが提供する事前講習を受ける必要があり、その講習料は別途支払わなければならない			
民間利用	あり	あり	あり	なし	あり	なし NDBオープンデータへの新たな集計の要望提起は可能
	・通常の申出者より、公益性を満たす申出かどうかについて厳しい審査が行われる		・通常の申出者より、公益性を満たす申出かどうかについて厳しい審査が行われる		・申出者は倫理審査委員会の研究承認書を添えて申出する ・データ提供の最終判断は省が行う	

(* <https://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/sniiram/utilisateurs-du-sniiram-acces-et-accompagnement.php>)

【医療費適正化計画】

NDB 関係規定

高齢者の医療の確保に関する法律(抄)

(医療費適正化計画の作成等のための調査及び分析等)

第十六条 厚生労働大臣は、全国医療費適正化計画及び都道府県医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため、次に掲げる事項に関する情報について調査及び分析を行い、その結果を公表するものとする。

- 一 医療に要する費用に関する地域別、年齢別又は疾病別の状況その他の厚生労働省令で定める事項
- 二 医療の提供に関する地域別の病床数の推移の状況その他の厚生労働省令で定める事項

2 保険者及び後期高齢者医療広域連合は、厚生労働大臣に対し、前項に規定する調査及び分析に必要な情報を、厚生労働省令で定める方法により提供しなければならない。

3 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、都道府県及び市町村に対し、第一項に規定する調査及び分析に必要な情報を、厚生労働省令で定める方法により提供するよう求めることができる。

高齢者の医療の確保に関する法律施行規則(抄)

(医療費適正化計画の作成等のための調査及び分析)

第五条 法第十六条第一項第一号の厚生労働省令で定める事項は、医療に要する費用並びに診療の件数及び日数に関する地域別、年齢別、疾病別、診療内容別、男女別及び医療機関の種類別の状況に関する情報並びに法第十八条第一項に規定する特定健康診査及び同項に規定する特定保健指導の実施状況に関する情報とする。

2 法第十六条第一項第二号の厚生労働省令で定める事項は、医療の提供に関する地域別、病床の種類別及び医療機関の種類別の病床数並びに地域別及び医療機関の種類別の医療機関数の推移の状況に関する情報とする。

3 法第十六条第二項の規定により、厚生労働大臣から同条第一項に規定する情報の提供を求められた場合には、保険者及び後期高齢者医療広域連合(法第四十八条に規定する後期高齢者医療広域連合をいう。以下同じ。)は、当該情報を、電子情報処理組織(保険者又は後期高齢者医療広域連合が使用する電子計算機(入出力装置を含む。以下同じ。))と社会保険診療報酬支払基金法(昭和二十三年法律第二百二十九号)による社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。))又は国民健康保険法(昭和三十二年法律第九十二号)第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会(以下「国保連合会」という。))が使用する電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。)を使用する方法又は当該情報を記録した光ディスクその他の電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)を提出する方法により提出しなければならない。

4 前項の規定は、法第十六条第三項に規定する厚生労働大臣からの求めに応じ、都道府県及び市町村が、同条第一項に規定する調査及び分析に必要な情報を提供する場合について準用する。

医療費適正化計画について

根拠法：高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）

計画期間：第1期／平成20～24年度、第2期／平成25～29年度、第3期／平成30～35年度（2023年度）

実施主体：都道府県

※ 国が策定する「医療費適正化基本方針」で示す取組目標・医療費の推計方法に即して、都道府県が「医療費適正化計画」を作成。国は都道府県の計画を積み上げて「全国医療費適正化計画」を作成。

趣旨：制度の持続可能な運営を確保するため、都道府県が、計画に定めた目標の達成に向けて、保険者・医療関係者等の協力を得ながら、住民の健康保持や医療の効率的な提供の推進に向けた取組を進めるもの。

※ 医療費の増加は、高齢化や技術の高度化、一時的な感染症の蔓延など様々な要素があることから、都道府県の現場で医療費適正化の枠組みを機能させるためには、目標の設定と取組による効果の因果関係について、科学的なエビデンスを含めた合理的な説明が可能なものであって、住民や保険者・医療関係者等の協力を得て、目標の実現に向けた取組の実施と評価が可能なものを位置づける枠組み。

第1期（平成20～24年度）、第2期（平成25～29年度）

- ・ 平成18年の医療保険制度改革で医療費適正化計画の枠組みを創設（平成18年6月 健康保険法等改正法 公布）。

【計画の考え方】

- ・ 入院医療費：平均在院日数の縮減
- ・ 外来医療費：特定健診・保健指導の推進

第3期（平成30～35年度（2023年度））

- ・ 平成26年の医療法改正で将来の医療需要に着目して医療機能の分化・連携を図る「地域医療構想」の枠組みを創設。
- ・ これを受けて平成27年に高齢者医療確保法を改正。入院医療費について地域医療構想の成果を医療費適正化計画に反映する枠組みへと見直し。

【計画の考え方】

- ・ 入院医療費：各都道府県の医療計画（地域医療構想）に基づく病床機能の分化・連携の推進の成果を反映
- ・ 外来医療費：特定健診・保健指導の推進のほか、糖尿病の重症化予防、後発医薬品の使用促進、医薬品の適正使用など

◎高齢者の医療の確保に関する法律 第9条

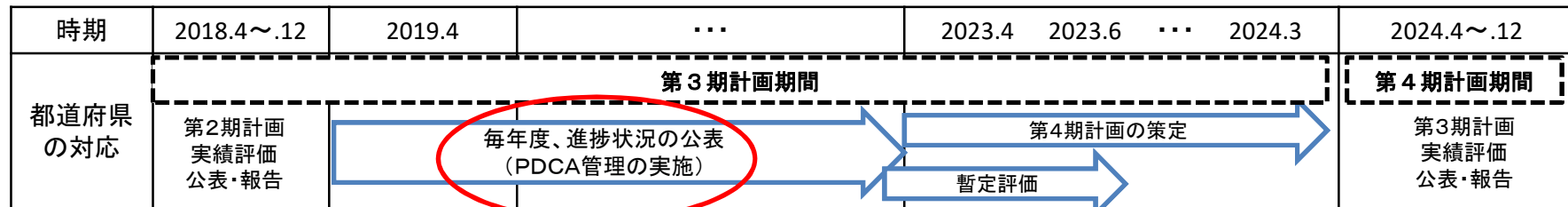
※平成27年改正後の条文（平成26年の法改正で医療法に地域医療構想が規定されたことを受けた改正。第3期の医療費適正化計画から適用）

- 2 都道府県医療費適正化計画においては、当該都道府県の医療計画に基づく事業の実施による病床の機能の分化及び連携の推進の成果並びに住民の健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進により達成が見込まれる医療費適正化の効果^{（一）}を踏まえて、厚生労働省令で定めるところにより算定した計画の期間における医療に要する費用の見込み^{（二）}に関する事項を定めるものとする。
- 3 都道府県医療費適正化計画においては、前項に規定する事項のほか、おおむね都道府県における次に掲げる事項について定めるものとする。
 - 一 住民の健康の保持の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項
 - 二 医療の効率的な提供の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項
 - 三 前二号の目標を達成するために都道府県が取り組むべき施策に関する事項（四～六項 略）

医療費適正化計画のPDCA管理について

【第3期医療費適正化計画のPDCA管理の流れ】

- 医療費適正化計画のPDCA管理を行うことで、計画に掲げた目標の進捗を把握し、実績医療費の推移も参考としながら、目標達成に向けた取組を進めることが重要。
(PDCA管理の基本的な考え方について、都道府県とも相談の上、今後、事務連絡等でお示しする予定)



【毎年度の進捗状況の公表（PDCA管理）のポイント】

- 計画の進捗状況の把握
 - ・ 医療費データ等の各種データを活用。具体的なデータとしては、目標値に係る統計・KDB・**厚労省から提供するNDB**など。
(NDBから抽出される医療費、特定健診・保健指導、後発医薬品、医薬品の投与状況等に係るデータ)
 - ・ 取組の実施状況
- 地域の課題・要因分析
- 対策の検討・実施 ※第3期計画の目標・取組は、予防・健康づくりが中心であり、地域の保険者・医療関係者の参画が不可欠。
 - ・ 都道府県（行政）での取組
 - ・ 保険者、医療関係者等に対する働きかけ

【PDCA管理の体制】

- 都道府県が、国保連等とも連携しつつ分析。地域の保険者等への協力を求める（働きかけ）
- 保険者・国保連合会・医療関係者・企業・大学等の様々な関係者が参画する保険者協議会等の活用が重要。
(保険者協議会等を、地域の関係者の課題を共有し、都道府県から取組の協力を求める場として活用)

【参考：高齢者の医療の確保に関する法律の条文】

(都道府県医療費適正化計画)

第9条

- 都道府県は、都道府県医療費適正化計画の作成及び都道府県医療費適正化計画に基づく施策の実施に関して必要があると認めるときは、保険者、後期高齢者医療広域連合、医療機関その他の関係者に対して必要な協力を求めることができる。
- 保険者協議会が組織されている都道府県が、前項の規定により当該保険者協議会を組織する保険者又は後期高齢者医療広域連合に対して必要な協力を求める場合においては、当該保険者協議会を通じて協力を求めることができる。

論点等説明シート

事業名	レセプト電算処理システムの推進に必要な経費					
予算の状況 (単位:百万円)		28年度	29年度	30年度	31年度	32年度要求
	予算額(補正後)	1,457	949	983	686	/
	執行額	1,011	684	893	/	/
	執行率	69%	72%	91%	/	/

事業についての論点等

(事業の概要)

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、レセプト情報・特定健診等情報を適切に収集するとともに、行政機関や医療サービスの質の向上等を目指した研究又は学術の発展に資する目的で行う研究に対して、当該情報の提供を行う。

(論点)

ONDBに蓄積されたビッグデータを有効に活用する観点から、オープンデータをより充実させるなど、より多くの国民が利活用できる方策を検討するべきではないか。

国の保有する医療ビッグデータの活用は、これまでも繰り返し指摘を受けており、さらなる有効活用に向けて、事業内容を検討する必要がある。

【参考】行政事業レビューシートより

成果目標 第三者提供の安定した供給を図る
 成果指標 第三者提供の承諾件数

	H28	H29	H30
成果実績(件)	42	41	61
成果目標(件)	34	42	58

○医療・介護情報を連結して分析可能とする環境整備に向けて、NDBについても、その内容や利活用などをより充実させるため、データ収集、提供方法などについて、改善を検討するべきではないか。

医療・介護のデータを連結・解析できるシステムを2020年度から本格稼働させるための環境整備のうえで、本事業の改善等を通じ、NDBのさらなる充実を図るための検討が必要であると思われる。

【参考】新経済・財政再生計画改革工程表2018より

ii 「保健医療データプラットフォーム」の2020年度本格運用開始

データヘルス改革を推進し、被保険者番号の個人単位化とオンライン資格確認を導入するとともに、「保健医療データプラットフォーム」について、2020年度の本格運用開始を目指し取り組む。

※平成31年以降の表記は、新元号に読み替えることとする。

事業番号 0331

平成31年度行政事業レビューシート (厚生労働省)										
事業名	健康的な生活習慣づくり重点化事業			担当部局庁	健康局			作成責任者		
事業開始年度	平成17年度	事業終了(予定)年度	終了予定なし	担当課室	健康課			健康課長 武井 貞治		
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	「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」(平成24年厚生労働省告示第430号)					
主要政策・施策	高齢社会対策、子ども・若者育成支援、少子化社会対策、食育推進、男女共同参画			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)	①喫煙や食習慣等の生活習慣の改善による糖尿病予防や疾病の重症化を予防するため。 ②受動喫煙により亡くなる方は、年間約15,000人であり、国民全体の命と健康を守るため、望まない受動喫煙が生じない社会環境の整備の推進を図るため。 ③健康づくりにおけるボランティア等の活動の重要性に鑑み、地域において健康づくりに取り組むボランティアの実践的かつ主体的な活動に対する支援を行うため。									
事業概要(5行程度以内。別添可)	①たばこ対策促進事業として、地域での連携を図り、未成年者の喫煙防止対策、禁煙・節煙を希望する者に対する支援体制の整備を図る等、地域の実情にあわせた施策を実施。 【補助率】1/2(都道府県、保健所設置市、特別区) ②受動喫煙対策促進事業として、施設管理者などを対象とした受動喫煙防止対策に関する講習会・説明会等の実施、国民や施設管理者等に対し、受動喫煙による健康影響についての普及啓発の実施等、望まない受動喫煙が生じない社会環境の整備の推進のための施策を実施。(平成30年度より実施。) 【補助率】1/2(都道府県、保健所設置市、特別区) ③糖尿病予防戦略事業として、民間産業や大学等と連携し、地域特性を踏まえた課題解決型の糖尿病対策を展開する。また、飲食店・食品関連企業等と連携し栄養バランスに偏りのある対象集団にアプローチする食環境整備に重点を置き、適切な食生活の実践を促すための効果的な対策の推進を図る。 【補助率】1/2(都道府県、保健所設置市、特別区) ④地域におけるボランティア活動を通じた実践的な予防活動を支援し、事例収集及びその効果検証を行う。 【補助率】10/10(民間団体)									
実施方法	補助									
予算額・執行額(単位:百万円)			28年度	29年度	30年度	31年度	32年度要求			
	予算の状況	当初予算	156	154	885	891				
		補正予算	-	-	-	-				
		前年度から繰越し	-	-	-	-				
		翌年度へ繰越し	-	-	-	-				
		予備費等	66	37	▲226	-				
	計		222	191	659	891	0			
	執行額		222	191	490					
執行率(%)		100%	100%	74%						
当初予算+補正予算に対する執行額の割合(%)		142%	124%	55%						
平成31・32年度予算内訳(単位:百万円)	歳出予算目		31年度当初予算	32年度要求	主な増減理由					
	疾病予防対策事業費等補助金		891		受動喫煙対策促進事業をH30年度より新設したため。					
	計		891	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	28年度	29年度	30年度	中間目標 -年度	目標最終年度 34年度	
	事業① 平成34年度に成人の喫煙率を12%まで減少させる(喫煙をやめたい者がやめる)	喫煙率=成人の喫煙者数/生活習慣調査票の問1に回答した者×100	成果実績	%	18.3	17.7	集計中	-	-	
			目標値	%	12	12	12	-	12	
			達成度	%	65.6	67.7	集計中	-	-	
根拠として用いた統計・データ名(出典)	国民健康・栄養調査									
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		単位	28年度	29年度	30年度	中間目標 -年度	目標最終年度 34年度	
	事業② 平成34年度に望まない受動喫煙のない社会を目指す(0%)	受動喫煙の機会を有する者の割合(飲食店)=非喫煙者のうち受動喫煙の機会を有する者/有効回答者数×100(全国補正值)	成果実績	%	42.2	42.4	集計中	-	-	
			目標値	%	15	15	15	-	0	
			達成度	%	35.5	35.3	集計中	-	-	
根拠として用いた統計・データ名(出典)	国民健康・栄養調査									

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	単位	28年度	29年度	30年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 34 年度
	事業③ 糖尿病有病者数の減少	糖尿病が強く疑われるもの +糖尿病の可能性が否定 できない者/ヘモグロビン A1c値を測定し、身体状況 調査票の(6)(c)、(7)、(7 -1)に回答した者※×100 ※平成29年度はヘモグロビン A1c値を測定し、身体状況調査票 の(7)(c)、(8)、(8-1)に回答し		成果実績	%	24.2	29.9	集計中
		目標値	%	24.5	24.5	24.5	-	24.5
		達成度	%	101.2	81.9	集計中	-	-
根拠として用いた 統計・データ名 (出典)	国民健康・栄養調査							
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	単位	28年度	29年度	30年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 34 年度
	事業④ 民間団体の健康づくりの牽 引役となる人材の育成	予防教室参加者数		成果実績	人	38,178	34,417	集計中
		目標値	人	29,448	38,178	34,417	-	34,417
		達成度	%	130	90	集計中	-	-
根拠として用いた 統計・データ名 (出典)	日本食生活協会 事業報告書							
活動指標及び 活動実績 (アウトプット)	活動指標		単位	28年度	29年度	30年度	31年度 活動見込	32年度 活動見込
	事業①の事業実施自治体数	活動実績		自治体	90	91	90	-
		当初見込み	自治体	92	90	91	90	-
活動指標及び 活動実績 (アウトプット)	活動指標		単位	28年度	29年度	30年度	31年度 活動見込	32年度 活動見込
	事業②の事業実施自治体数(平成30年度より実施)	活動実績		自治体	-	-	75	-
		当初見込み	自治体	-	-	150	75	-
活動指標及び 活動実績 (アウトプット)	活動指標		単位	28年度	29年度	30年度	31年度 活動見込	32年度 活動見込
	事業③の事業実施自治体数	活動実績		自治体	49	42	48	-
		当初見込み	自治体	49	49	42	48	-
活動指標及び 活動実績 (アウトプット)	活動指標		単位	28年度	29年度	30年度	31年度 活動見込	32年度 活動見込
	事業④の事業実施団体数	活動実績		団体	4	4	6	-
		当初見込み	団体	4	4	6	4	-
単位当たり コスト	算出根拠		単位	28年度	29年度	30年度	31年度活動見込	
	X:事業①の当該年度執行額(百万円) / Y:事業①実施自治体数(市町村)	単位当たり コスト		百万円	1	0.8	0.4	0.5
		計算式	X / Y	87/90	70/91	40/90	46/90	
単位当たり コスト	算出根拠		単位	28年度	29年度	30年度	31年度活動見込	
	X:事業②の当該年度執行額(百万円) / Y:事業②実施自治体数(市町村)	単位当たり コスト		百万円	-	-	4	10
		計算式	X / Y	-	-	309/75	732/75	
単位当たり コスト	算出根拠		単位	28年度	29年度	30年度	31年度活動見込	
	X:事業③の当該年度執行額(百万円) / Y:事業③実施自治体数(都道府県、保健所設置市、特別区)	単位当たり コスト		百万円	1.2	1	1	0.8
		計算式	X / Y	60/49	43/42	64/48	37/48	
単位当たり コスト	算出根拠		単位	28年度	29年度	30年度	31年度活動見込	
	X:事業④の当該年度執行額(百万円) / Y:事業④実施団体数	単位当たり コスト		百万円	18.8	19.3	12.8	19
		計算式	X / Y	75/4	77/4	77/6	76/4	

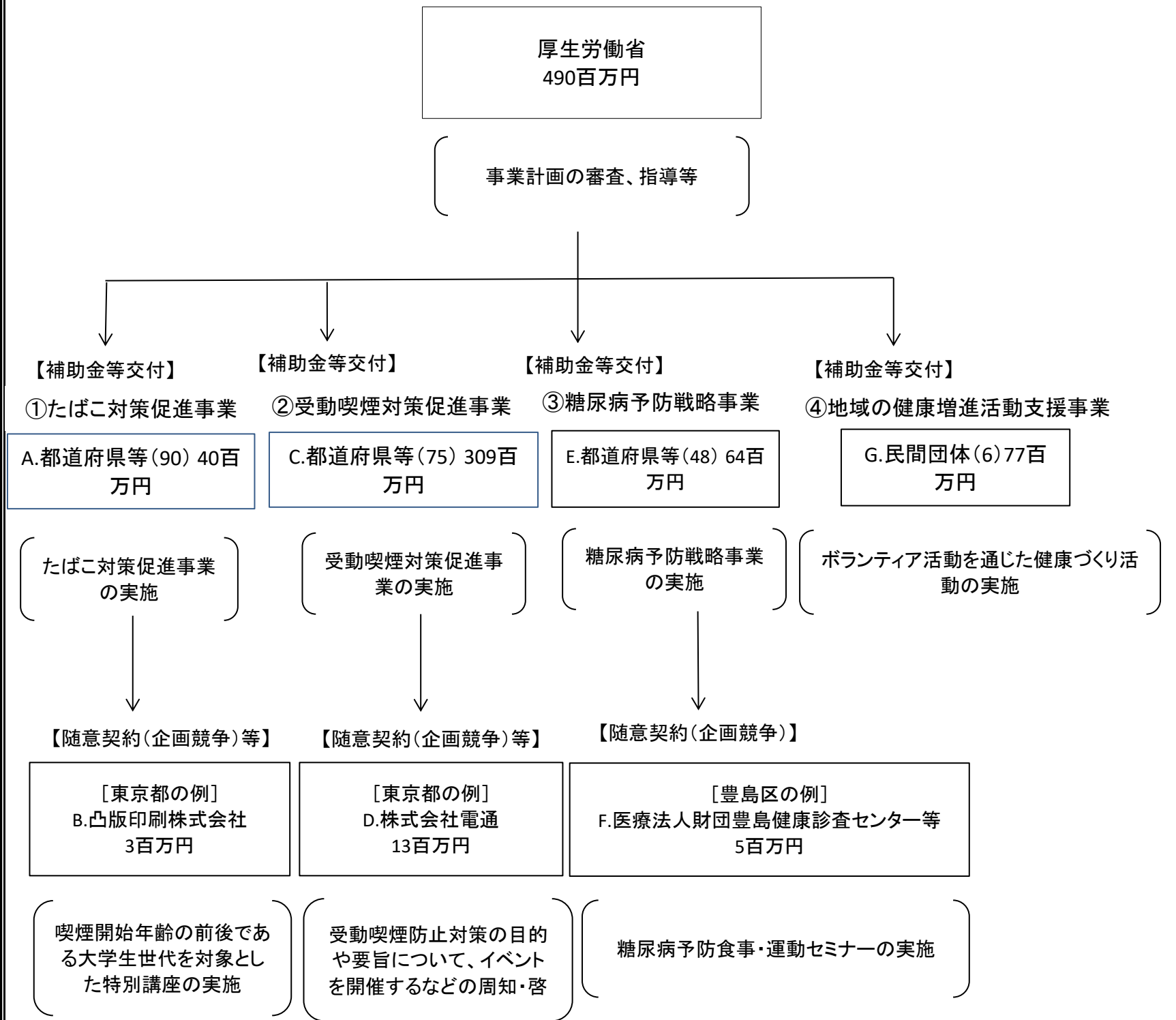
政策評価、新経済・財政再生計画との関係	政策	I-10 妊産婦・児童から高齢者に至るまでの幅広い年齢層において、地域・職場などの様々な場所で、国民的な健康づくりを推進すること										
	施策	I-10-2 生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図ること										
	測定指標	定量的指標			単位	28年度	29年度	30年度	中間目標 - 年度	目標年度 34 年度		
		20～60歳代男性の肥満者の割合 (出典:国民健康・栄養調査)		実績値	%	32.4	32.8	集計中	-	-		
				目標値	%	28	28	28	-	28		
		定性的指標	目標		目標年度	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											
	生活習慣の改善等による健康づくり・疾病予防について、平成25年度から、健康増進法に基づく「健康日本21(第二次)」を開始しており、生活習慣病の発症予防・重症化予防の徹底を基本的な方向の一つに位置付け、適度な運動、適切な食生活、禁煙などの予防や検診を通じて、国民の健康づくりを進めている。											
	新経済・財政再生計画改革工程表 2018	取組事項	分野:	-								
(第一階層) KPI		KPI (第一階層)			単位	計画開始時 - 年度	30年度	31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	30年度	31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	%	-	-	-	-	-				
本事業の成果と取組事項・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。	○	糖尿病予防や疾病の重症化予防等は、国民の健康寿命の延伸に直結しているため、国民のニーズを的確に反映している。				
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。	○	国民の健康増進を推進することは、国及び地方公共団体の責務(応分負担)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。	○	政策目的である国民の健康づくりを推進するため、政策体系の中で優先度の高い糖尿病予防対策等の実施により、健康寿命の延伸等を図っている。				
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。	△	一者応札の改善のため、適宜、仕様書の改善等に努める。				
	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。	○	国民の健康増進を推進するために、必要最低限の経費のみ計上しており、コストの水準は妥当である。				
	単位当たりコスト等の水準は妥当か。	○	補助金交付に当たり、事業に要する経費について精査を行っている。				
	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。	○	公募(民間団体向け)については、評価委員会が資金の流れの中間段階での支出の合理性も審査している。				
	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。	○	交付要綱において、事業に必要な対象経費を定めている。				
	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)	△	受動喫煙対策促進事業をH30年度より新設したが法律の施行が遅れたため。				
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。	○	公募(民間団体向け)については、評価委員会が事業の効果の高い事業を選定している。					
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。	-	平成30年度成果実績については現在集計中である。				
	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。	○	地域の住民を対象とした糖尿病予防対策等を実施することは、他の手段に比べて実効性の高い手段となっている。				
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。	○	活動実績は概ね当初見込みどおりである。				
	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)	○	それぞれ事業の手段又は対象者が異なっており、役割分担がされている。 また、左記の事業以外にも、糖尿病対策として、保険者による糖尿病性腎疾患患者の重症化予防に関する事業がある。				
	所管府省名	事業番号		事業名			
	厚生労働省	0337		生活習慣病対策推進費			
	厚生労働省	0387		生活衛生関係営業対策費補助金			
	厚生労働省	0404		職場における受動喫煙対策事業受動喫煙に係る職場内環境測定支援業務			
	厚生労働省	0408		受動喫煙に係る職場内環境測定支援業務			
厚生労働省	0409	受動喫煙防止対策助成金等(行政経費を含む)					
点検・改善結果	点検結果	生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図ることは、国民の健康づくりの推進に不可欠であり、引き続き実施する必要がある。					
	改善の方向性	「国民健康・栄養調査」での結果内容及び事業に要する経費の分析を踏まえ、更なる効率的な執行を行うとともに、必要に応じ予算要求に反映する必要がある。					
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	301	平成23年度	275	平成24年度	239	平成25年度	280
平成26年度	294	平成27年度	306	平成28年度	303	平成29年度	310
平成30年度	厚生労働省 (0317)						

※平成30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・用途
(「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。費目と用途の双方で実情が分かるように記載)

A.東京都			B.凸版印刷株式会社		
費目	用途	金額(百万円)	費目	用途	金額(百万円)
委託費	大学生世代向け喫煙・受動喫煙の健康影響に関する意識向上事業実施委託等	4.5	企画運営費	企画立案、特別講座運営に係る経費	2
その他	印刷製本費、通信運搬費	1.4	印刷雑費	啓発物の作成、発送等に係る経費	1
計		5.9	計		3
C.東京都			D.株式会社電通		
費目	用途	金額(百万円)	費目	用途	金額(百万円)
負担金、補助及び交付金	諸対応経費補助	109.4	企画運営費	動画・WEBページ・ポスターの制作、広告掲載、イベント実施に係る経費	13
委託費	普及啓発、業務委託等	87.3			
印刷製本費	飲食店等の表示物作成等	8.8			
その他	賃金、消耗品等	0.8			
計		206.3	計		13
E.豊島区			F.医療法人財団豊島健康診査センター		
費目	用途	金額(百万円)	費目	用途	金額(百万円)
委託料	糖尿病予防のための食事・運動セミナーの実施	6	運営費	糖尿病予防のための食事・運動セミナーの実施	5
需用費	消耗品費、印刷製本費等	0.1			
役務費	通信費	0.1			
計		6.2	計		5

G.(一財)日本食生活協会			H.		
費目	使 途	金 額 (百万円)	費目	使 途	金 額 (百万円)
需用費	消耗品費、印刷製本費等	54			
旅費	説明会出席旅費	4			
使用量及び賃借料	会場借料	3			
役務費	通信運搬費	3			
計		64	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	東京都	8000020130001	たばこ対策促進事業の実施	5.9	補助金等交付	-	--	
2	横浜市	3000020141003	たばこ対策促進事業の実施	2	補助金等交付	-	--	
3	静岡県	7000020220001	たばこ対策促進事業の実施	1	補助金等交付	-	--	
4	福井県	4000020180009	たばこ対策促進事業の実施	1	補助金等交付	-	--	
5	福岡市	3000020401307	たばこ対策促進事業の実施	1	補助金等交付	-	--	
6	京都市	2000020261009	たばこ対策促進事業の実施	1	補助金等交付	-	--	
7	千葉県	4000020120006	たばこ対策促進事業の実施	1	補助金等交付	-	--	
8	山口県	2000020350001	たばこ対策促進事業の実施	1	補助金等交付	-	--	
9	奈良県	1000020290009	たばこ対策促進事業の実施	1	補助金等交付	-	--	
10	八王子市	1000020132012	たばこ対策促進事業の実施	2	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	凸版印刷株式会社	7010501016231	大学生世代向け喫煙・受動喫煙の健康影響に関する意識向上事業実施委託	3	随意契約 (企画競争)	1	99.9%	-
2	株式会社能登浦	6010601036163	未成年者喫煙防止ポスターコンクールに係る印刷	1	指名競争契約 (最低価格)	4	82.1%	-
3	株式会社スチュワード	4010901028201	未成年者喫煙防止ポスターコンクール作品に関する業務委託	0.6	指名競争契約 (最低価格)	4	71.9%	-

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	東京都	8000020130001	受動喫煙対策促進事業の実施	206	補助金等交付	-	--	
2	静岡県	7000020220001	受動喫煙対策促進事業の実施	14	補助金等交付	-	--	
3	京都市	2000020261009	受動喫煙対策促進事業の実施	12	補助金等交付	-	--	
4	千葉市	6000020121002	受動喫煙対策促進事業の実施	10	補助金等交付	-	--	
5	神奈川県	1000020140007	受動喫煙対策促進事業の実施	6	補助金等交付	-	--	
6	宇都宮市	7000020092011	受動喫煙対策促進事業の実施	5	補助金等交付	-	--	
7	京都府	2000020260002	受動喫煙対策促進事業の実施	3	補助金等交付	-	--	
8	福岡市	3000020401307	受動喫煙対策促進事業の実施	3	補助金等交付	-	--	
9	横浜市	3000020141003	受動喫煙対策促進事業の実施	3	補助金等交付	-	--	
10	兵庫県	8000020280003	受動喫煙対策促進事業の実施	3	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	株式会社電通	4010401048922	新制度に関する普及啓発業務実施委託	13	随意契約 (企画競争)	1	99.9%	-
2	シンソー印刷株式会社	2011101036302	受動喫煙防止対策のための標識等の印刷	6	指名競争契約 (最低価格)	1	99.9%	-
3	凸版印刷株式会社	7010501016231	施設管理者向け受動喫煙防止対策解説動画の作成委託	4	指名競争契約 (最低価格)	3	89.6%	-
4	富士ソフトサービスビューロ株式会社	1010601027646	新制度に伴う業務委託	2	指名競争契約 (最低価格)	4	65.5%	-
5	株式会社成光社	6010801006057	施設管理権原者等向け説明会実施委託	2	指名競争契約 (最低価格)	4	96.6%	-
6	富士ソフトサービスビューロ株式会社	1010601027646	新制度に伴う業務委託(その2)	2	指名競争契約 (最低価格)	2	91.9%	-
7	エヌ・ティ・ティ・コミュニケーションズ株式会社	7010001064648	AIチャットボットサービス提供委託	2	指名競争契約 (最低価格)	6	70.1%	-
8	株式会社アイネット	5010001067883	施設管理者向けパンフレットの作成委託	1	指名競争契約 (最低価格)	6	32.2%	-
9	株式会社電通	4010401048922	受動喫煙に関する都民の意識調査	0.6	随意契約 (少額)	1	100%	-
10	パール商事株式会社	5010001054411	標識等作成委託	0.1	指名競争契約 (最低価格)	5	33.7%	-

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	豊島区	8000020131164	糖尿病予防戦略事業の実施	6.2	補助金等交付	-	--	
2	杉並区	8000020131156	糖尿病予防戦略事業の実施	4	補助金等交付	-	--	
3	福岡県	6000020400009	糖尿病予防戦略事業の実施	4	補助金等交付	-	--	
4	富山県	7000020160008	糖尿病予防戦略事業の実施	4	補助金等交付	-	--	
5	福岡市	3000020401307	糖尿病予防戦略事業の実施	3	補助金等交付	-	--	
6	長野県	1000020200000	糖尿病予防戦略事業の実施	3	補助金等交付	-	--	
7	足立区	2000020131211	糖尿病予防戦略事業の実施	3	補助金等交付	-	--	
8	宮城県	8000020040002	糖尿病予防戦略事業の実施	2	補助金等交付	-	--	
9	栃木県	5000020090000	糖尿病予防戦略事業の実施	2	補助金等交付	-	--	
10	鹿児島県	8000020460001	糖尿病予防戦略事業の実施	2	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	医療法人財団豊島健康診査センター	6013305000385	糖尿病予防のための食事・運動セミナーの実施(H30新規対象者)	5	随意契約 (企画競争)	1	99%	-
2	株式会社ベネフィットワン・ヘルスケア	4010701025035	糖尿病予防のための食事・運動セミナーの実施(H29年度からの継続対象者)	1	随意契約 (企画競争)	1	99%	-

G

	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	一般財団法人 日本食生活協会	9010005018706	地域の健康増進活動支援事業	64	補助金等交付	-	-	-
2	特定非営利活動法人 スノーパーク小出	7110005015298	地域の健康増進活動支援事業	3	補助金等交付	-	-	-
3	一般社団法人 全国食支援活動協力会	7010905002703	地域の健康増進活動支援事業	3	補助金等交付	-	-	-
4	特定非営利活動法人 コラボりん湖西	1080405006658	地域の健康増進活動支援事業	3	補助金等交付	-	-	-
5	特定非営利活動法人 メディカルケア協会	7090005001268	地域の健康増進活動支援事業	2	補助金等交付	-	-	-
6	一般社団法人 健康寿命世界一	2122005003113	地域の健康増進活動支援事業	2	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-

健康的な生活習慣づくり重点化事業

2019年度 行政事業レビュー公開プロセス資料

2019年6月18日

厚生労働省健康局健康課

健康的な生活習慣づくり重点化事業

令和元年度予算額
891百万円(885百万円)

概要

たばこ対策や糖尿病予防のための栄養対策等について、積極的な取組を展開する地方公共団体等に対して補助を行う。

事業名	事業概要	令和元年度予算額
たばこ対策促進事業	たばこ対策を推進するため、未成年者の喫煙防止対策、若年女性の喫煙防止対策、禁煙支援に携わる者の養成・活動支援等を推進する。	46百万円
受動喫煙対策促進事業	受動喫煙に関する知識の普及、受動喫煙の防止に関する意識の啓発等を通じ、望まない受動喫煙が生じない社会環境の整備の推進を図る。	732百万円
糖尿病予防戦略事業	糖尿病の発症を予防するために、生活習慣を改善し、適切な食生活や適度な運動習慣など、糖尿病予防に取り組みやすい環境を整備する。	37百万円
地域の健康増進活動支援事業	健康づくり活動に取り組む民間団体の、健康づくりの牽引役となる人材の育成やボランティアを活用する主体的かつ自由な発想に基づく取組を支援する。	76百万円

○ 事業概要

たばこ対策を推進するため、未成年者の喫煙防止対策、若年女性の喫煙防止対策、禁煙支援に携わる者の養成・活動支援等に関する費用への助成を実施。平成23年度から実施。

（補助先：都道府県、保健所設置市、特別区。補助率：1/2）

〈事業内容〉

① 未成年者や子どもへの影響の大きい父母等の喫煙防止に関する事業

- ・ 学校保健担当者等を対象とした未成年者の喫煙防止に効果的な教育方法等を指導する講習会等の実施など

② 若年女性に対する普及啓発に関する事業

- ・ 喫煙と健康問題に関するチラシ・ポスター等（美容所等へ配布）の作成など

③ 「禁煙普及員」「たばこ相談員」等の禁煙支援に携わる者に関する事業

- ・ 「禁煙普及員」、「たばこ相談員」等の禁煙支援に携わる者が行う普及啓発活動の支援に関する事業など

④ たばこ対策関係者で構成される協議会等の設置

- ・ 地域の保健医療関係者を含めたたばこ対策関係者で構成される協議会等を設置して事業の計画策定、推進及び評価等を実施すること

○ 事業概要

受動喫煙により亡くなる方は、年間約15,000人であり、受動喫煙による超過医療費は年間3,000億円以上と推計されている。国民全体の命と健康を守るため、受動喫煙に関する知識の普及、受動喫煙の防止に関する意識の啓発等を通じ、望まない受動喫煙が生じない社会環境の整備の推進を図る。平成30年度から実施。

（補助先：都道府県、保健所設置市、特別区。補助率：1/2）

〈事業内容〉

- ① 施設管理者などを対象とした受動喫煙対策に関する講習会・説明会等の実施
- ② 国民や施設管理者などに対し、受動喫煙による健康影響等について、ポスター・パンフレット資材の作成・配布を通じた普及啓発の実施
- ③ 国民や施設管理者などに対し、受動喫煙による健康影響等について、テレビコマーシャル作成、新聞広告の掲載、ホームページの作成等の効果的な広報手法を用いた周知啓発の実施
- ④ 受動喫煙対策に関する好事例の情報収集の実施
- ⑤ 喫煙専用室等の設置・運用時における相談指導の実施
- ⑥ 施設管理者などに対し受動喫煙対策の実施を表示するための標識等の交付
- ⑦ その他受動喫煙対策の推進に有効と認められる事業

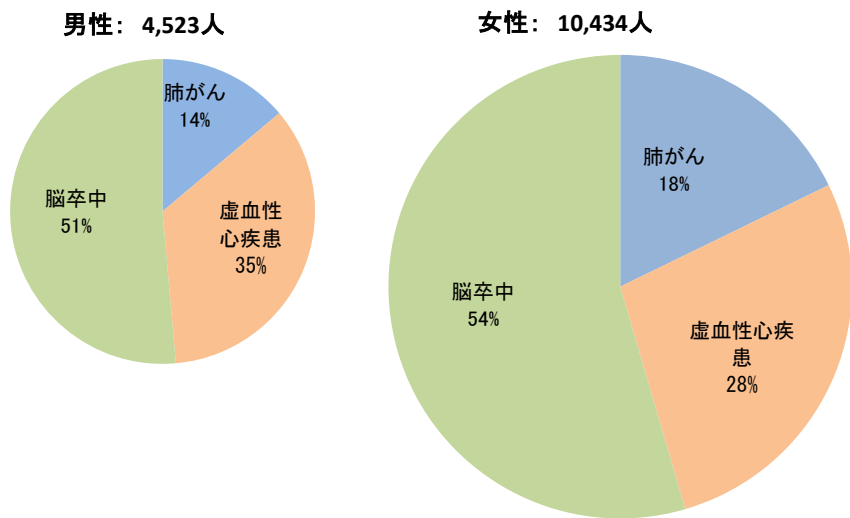
※ 受動喫煙による健康影響のほか、喫煙専用室等の設置に関する助成・税制制度の案内や都道府県等における受動喫煙防止条例や路上喫煙禁止条例などを踏まえた受動喫煙対策の取組等の普及啓発も併せて実施することは差し支えない。

※ 事業内容の①及び②の事業の実施は必須とし、その他の事業についても積極的に実施することが望ましい。

※ 事業の実施に当たっては、関係団体と調整の上、協力して実施すること。

受動喫煙が原因の死者は年間15,000人を超える

- 世界では受動喫煙が原因で年間89万人が死亡していると推計されており、日本でも同様の推計を実施。
- 肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群（SIDS）について、各疾患の死亡数の何%が受動喫煙によるものかを計算し、その割合を2014年の死亡数に乗じた。



受動喫煙による年間死亡数推計値

肺がん2,484人、虚血性心疾患4,459人、脳卒中8,014人、乳幼児突然死症候群73人 合計で約1万5千人

	男性	女性
肺がん	627	1,857
虚血性心疾患	1,571	2,888
脳卒中	2,325	5,689
小計	4,523	10,434
乳幼児突然死症候群 (SIDS)	73	
合計	15,030	

1. The health consequences of smoking - 50 years of progress. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention (CDC)
 2. Lancet 2011; 377: 139-46
 3. 厚生省の指標 2010; 57: 14-20
 4. 厚生労働科学研究費補助金循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業「たばこ対策の健康影響および経済影響の包括的評価に関する研究」平成27年度報告書

オリンピック開催地の“屋内喫煙”規制状況

バンクーバー (2010年)

ロンドン (2012年)

ソチ (2014年)

リオデジャネイロ (2016年)

平昌 (2018年)

東京 (2020年)

罰則付きの
法令あり

罰則なし

改正の趣旨

望まない受動喫煙の防止を図るため、多数の者が利用する施設等の区分に応じ、当該施設等の一定の場所を除き喫煙を禁止するとともに、当該施設等の管理について権原を有する者が講ずべき措置等について定める。

【基本的考え方 第1】「望まない受動喫煙」をなくす

受動喫煙が他人に与える健康影響と、喫煙者が一定程度いる現状を踏まえ、屋内において、受動喫煙にさらされることを望まない者がそのような状況に置かれることのないようにすることを基本に、「望まない受動喫煙」をなくす。

【基本的考え方 第2】受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等に特に配慮

子どもなど20歳未満の者、患者等は受動喫煙による健康影響が大きいことを考慮し、こうした方々が主たる利用者となる施設や、屋外について、受動喫煙対策を一層徹底する。

【基本的考え方 第3】施設の類型・場所ごとに対策を実施

「望まない受動喫煙」をなくすという観点から、施設の類型・場所ごとに、主たる利用者の違いや、受動喫煙が他人に与える健康影響の程度に応じ、禁煙措置や喫煙場所の特定を行うとともに、掲示の義務付けなどの対策を講ずる。

その際、既存の飲食店のうち経営規模が小さい事業者が運営するものについては、事業継続に配慮し、必要な措置を講ずる。

改正の概要

1. 国及び地方公共団体の責務等

- (1) 国及び地方公共団体は、望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙を防止するための措置を総合的かつ効果的に推進するよう努める。
- (2) 国、都道府県、市町村、多数の者が利用する施設等の管理権原者その他の関係者は、望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙を防止するための措置の総合的かつ効果的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努める。
- (3) 国は、受動喫煙の防止に関する施策の策定に必要な調査研究を推進するよう努める。

2. 多数の者が利用する施設等における喫煙の禁止等

- (1) 多数の者が利用する施設等の類型に応じ、その利用者に対して、一定の場所以外の場所における喫煙を禁止する。
- (2) 都道府県知事（保健所設置市区にあっては、市長又は区長。以下同じ。）は、(1)に違反している者に対して、喫煙の中止等を命ずることができる。

【原則屋内禁煙と喫煙場所を設ける場合のルール】

		経過措置	
A 学校・病院・児童福祉施設等、行政機関 旅客運送事業自動車・航空機	禁煙 (敷地内禁煙 ※1)	当分の間の措置	
B 上記以外の多数の者が利用する施設、 旅客運送事業船舶・鉄道	原則屋内禁煙 (喫煙専用室(喫煙のみ)内 でのみ喫煙可)	【加熱式たばこ ※2】	別に法律で定める日までの間の措置
飲食店		原則屋内禁煙 (喫煙室(飲食等も可)内 での喫煙可)	
			既存特定飲食提供施設 (個人又は中小企業(資本金又は出資の総額 5000万円以下 ※3)) かつ 客席面積100㎡以下の飲食店 標識の掲示により喫煙可

※1 屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所に、喫煙場所を設置することができる。

※2 たばこのうち、当該たばこから発生した煙が他人の健康を損なうおそれがあることが明らかでないたばことして厚生労働大臣が指定するもの。

※3 一の大規模会社が発行済株式の総数の二分の一以上を有する会社である場合などを除く。

注：喫煙をすることができる場所については、施設等の管理権原者による標識の掲示が必要。

注：公衆喫煙所、たばこ販売店、たばこの対面販売（出張販売によるものを含む。）をしていることなどの一定の条件を満たしたバーやスナック等といった喫煙を主目的とする施設について、法律上の類型を設ける。

- (3) 旅館・ホテルの客室等、人の居住の用に供する場所は、(1)の適用除外とする。
- (4) 喫煙をすることができる室には20歳未満の者を立ち入らせてはならないものとする。
- (5) 屋外や家庭等において喫煙をする際、望まない受動喫煙を生じさせることがないように周囲の状況に配慮しなければならないものとする。

3. 施設等の管理権原者等の責務等

- (1) 施設等の管理権原者等は、喫煙が禁止された場所に喫煙器具・設備（灰皿等）を設置してはならないものとする。
- (2) 都道府県知事は、施設等の管理権原者等が(1)に違反しているとき等は、勧告、命令等を行うことができる。

4. その他

- (1) 改正後の健康増進法の規定に違反した者について、所要の罰則規定を設ける。
- (2) この法律の施行の際現に業務に従事する者を使用する者は、当該業務従事者の望まない受動喫煙を防止するため、適切な措置をとるよう努めるものとする。
- (3) 法律の施行後5年を経過した場合において、改正後の規定の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

施行期日

2020年4月1日（ただし、1及び2(5)については2019年1月24日、2. A二重線部の施設に関する規定については2019年7月1日）

改正健康増進法の体系

子どもや患者等に特に配慮

- ・学校、児童福祉施設
- ・病院、診療所
- ・行政機関の庁舎 等

第一種施設

①

○ 敷地内禁煙

屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所に、喫煙場所を設置することができる。

④

2019年
7月1日
施行

上記以外の施設*

第二種施設

- ・事務所
- ・工場
- ・ホテル、旅館
- ・飲食店
- ・旅客運送用事業船舶、鉄道

- ・国会、裁判所等

*個人の自宅やホテル等の客室など、人の居住の用に供する場所は適用除外

③

【経過措置】⑦

既存の経営規模の
小さな飲食店

- ・個人又は中小企業が経営
- ・客席面積100㎡以下

○ 原則屋内禁煙（喫煙を認める場合は喫煙専用室などの設置が必要） 経営判断により選択



○ 喫煙可能な場所である旨を掲示することにより、店内で喫煙可能 喫煙可能(※)



※ 全ての施設で、
喫煙可能部分には、
ア喫煙可能な場所である
旨の掲示を義務づけ ⑥
イ客・従業員ともに
20歳未満は立ち入れない

喫煙専用室と同等の煙の流出防止措置を講じている場合は、非喫煙スペースへの20歳未満の立入りは可能。

2020年
4月1日
施行

喫煙を主目的とする施設

喫煙目的施設

- ・喫煙を主目的とするバー、スナック等
- ・店内で喫煙可能なたばこ販売店
- ・公衆喫煙所

②

○ 施設内で喫煙可能(※)

屋外や家庭など

○ 喫煙を行う場合は周囲の状況に配慮

(例) できるだけ周囲に人がいない場所で喫煙をするよう配慮。

子どもや患者等、特に配慮が必要な人が集まる場所や近くにいる場所等では喫煙をしないよう配慮。

2019年
1月24日
施行

改正健康増進法の施行期日について

- 一部施行①（国及び地方公共団体の責務等）の施行期日は2019年1月24日とする。
- 一部施行②（学校・病院・児童福祉施設等、行政機関）の施行期日は2019年7月1日とする。

2018年	2019年		2020年		
7月25日	1月24日	7月1日	9月（ラグビーW杯）	4月	7月（東京オリパラ）
法律公布	一部施行①（国及び地方公共団体の責務等） （公布後6ヶ月以内で政令で定める日）				
	一部施行②（学校・病院・児童福祉施設等、行政機関） （公布後1年6ヶ月以内で政令で定める日）				
	全面施行（上記以外の施設等） 2020年4月1日				

＜政令事項＞

- ① 敷地内禁煙となる第一種施設の対象施設の範囲
- ② 喫煙目的施設の要件
- ③ 適用除外の場所の範囲

＜省令事項＞

- ④ 特定屋外喫煙場所における必要な措置
- ⑤ 喫煙専用室等におけるたばこの煙の流出防止基準
- ⑥ 喫煙専用室標識等及び喫煙専用室設置施設等標識等
- ⑦ 喫煙可能室設置施設の届出

※ 各事項に記載された数字は、3ページ上段「改正健康増進法の体系」記載の数字に対応している。

第一種施設の対象

- 敷地内禁煙となる第一種施設は、受動喫煙により健康を損なうおそれが高い者である①二十歳未満の者、②患者、③妊婦が主たる利用者である以下の施設とする。
 - ・ 学校教育法第1条に規定する学校（専ら大学院の用途に供する施設を除く。）その他二十歳未満の者が主として利用する教育施設等
 - ・ 医療法に規定する病院、診療所及び助産所
 - ・ 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に規定する薬局
 - ・ 介護保険法に規定する介護老人保健施設及び介護医療院
 - ・ 難病の患者に対する医療等に関する法律に規定する難病相談支援センター
 - ・ 施術所（あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師又は柔道整復師がその業務を行う場所をいう。）の用途に供する施設
 - ・ 児童福祉法に規定する障害児通所支援事業（居宅訪問型児童発達支援若しくは保育所等訪問支援のみを行う事業又はこれらのみを行う事業を除く。）、児童自立生活援助事業、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、家庭的保育事業、小規模保育事業、事業所内保育事業及び病児保育事業の用に供する施設、児童福祉施設並びに無認可児童福祉施設
 - ・ 母子保健法に規定する母子健康包括支援センター
 - ・ 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律に規定する認定こども園
 - ・ 法務省設置法に規定する少年院及び少年鑑別所

※ 第一種施設の中に第二種施設がある場合（病院の建物の中にカフェがある場合等）、第二種施設の場所にも第一種施設の規制である「敷地内禁煙」が及ぶこととしている。

一方で、第一種施設と第二種施設が併設しているような事例で、それぞれの施設の機能や利用者が全く別のものであり、明確に区分されているような場合については、それぞれが独立した別の施設であるものとして、それぞれの施設類型に応じた規制が適用される。

特定屋外喫煙場所における必要な措置

- 第一種施設の特定屋外喫煙場所で必要となる措置は、以下のとおり。
 - ① 喫煙をすることができる場所が区画されていること
 - ② 喫煙をすることができる場所である旨を記載した標識を掲示すること
 - ③ 施設の利用者が通常立ち入らない場所に設置すること

2020年4月1日施行に伴う政省令事項①

喫煙専用室等におけるたばこの煙の流出防止にかかる技術的基準

- 喫煙専用室等で必要となる「煙の流出防止措置」は、以下のとおり。
 - ① 入口における室外から室内への風速が0.2m/秒以上であること
※入口にのれん、カーテン等を設置し、開口面の面積を狭くするという工夫により、風速0.2m/秒以上を実現することもできる。
 - ② 壁、天井等によって区画されていること
 - ③ たばこの煙が屋外に排気されていること
- ※1 施設内が複数階に分かれている場合においては、フロア分煙を行うことが可能
- ※2 法律の経過措置対象である小規模飲食店において、店舗内の全部の場所を喫煙することができる場所とする場合は、壁、天井等によって区画されている措置が講じられていることとする
- ※3 施行時点で既に存在している建築物であって、管理権原者の責めに帰することができない事由によって上記基準を満たすことが困難な場合にあっては、たばこの煙の流出防止にかかる技術的基準について一定の経過措置を設ける

喫煙専用室標識等及び喫煙専用室設置施設等標識等

- 喫煙専用室等を設置した場合の喫煙専用室等の出入口及び施設等の出入口に掲示する標識については、各標識に記載された事項を容易に識別できるようにすることとする。
(参考(法律事項))
 - 喫煙専用室等の出入口に掲示する標識の記載事項
 - ・ 当該場所が(専ら)喫煙をすることができる場所である旨
 - ・ 当該場所への二十歳未満の者の立入りが禁止されている旨
 - 施設等の出入口に掲示する記載事項
 - ・ 喫煙専用室等が設置されている旨

喫煙目的施設の要件

○ 喫煙を主目的とする施設は、①公衆喫煙所、②喫煙を主目的とするバー、スナック等、③店内で喫煙可能なたばこ販売店の3種類であり、具体的要件は以下のとおり。

① 公衆喫煙所

- ・ 施設の全部の場所を専ら喫煙をする場所とするものであること

② 喫煙を主目的とするバー、スナック等

- ・ たばこの対面販売（出張販売を含む。）をしていること
- ・ 設備を設けて客に飲食をさせる営業（「通常主食と認められる食事」を主として提供するものを除く。）を行うものであること

※「通常主食と認められる食事」とは、社会通念上主食と認められる食事をいう。

③ 店内で喫煙可能なたばこ販売店

- ・ たばこ又は喫煙器具の販売（たばこについては、対面販売に限る。）をしていること
- ・ 設備を設けて客に飲食をさせる営業を行っていないこと

（参考）法律における「喫煙目的施設」の定義

「多数の者が利用する施設のうち、その施設を利用する者に対して、喫煙をする場所を提供することを主たる目的とする施設として政令で定める要件を満たすものをいう。」

喫煙可能室設置施設の届出

○ 対象施設と届出事項

i 既存特定飲食提供施設に設置する場合

- ・ 喫煙可能室設置施設の名称及び所在地
- ・ 喫煙可能室設置施設の管理権原者の氏名及び住所

※ 施設の管理権原者は、以下の資料を保存しなければならない。

- ・ 喫煙可能室設置施設の客席部分の床面積に係る資料
- ・ 喫煙可能室設置施設が会社により営まれるものである場合には、当該会社の資本金の額又は出資の総額に係る資料

(参考) 「既存特定飲食提供施設」の対象

- ・ 個人又は中小企業（資本金5000万円以下）が経営
- ・ 客席面積100㎡以下

ii 旅客運送事業鉄道等車両又は旅客運送事業船舶に設置する場合

- ・ 喫煙可能室設置施設の名称、車両番号等
- ・ 喫煙可能室設置施設の管理権原者の氏名及び住所

※ 1 届出をしない限り喫煙可能室設置施設に該当しないというものではない

※ 2 届出様式は省令で規定済み、届出受付開始時期は今後追ってお示しする予定

喫煙専用室標識等の標識例

① 喫煙専用室標識



② 喫煙専用室設置施設等標識



③ 指定たばこ専用喫煙室標識



④ 指定たばこ専用喫煙室設置施設等標識



⑤ 喫煙目的室標識



⑥ 喫煙目的室設置施設標識



⑦ 喫煙可能室標識



⑧ 喫煙可能室設置施設標識



職場における受動喫煙防止対策事業

概要

- 職場における受動喫煙防止対策については、労働安全衛生法において、実情に応じた措置を講じることが事業者の努力義務とされており、受動喫煙防止措置の努力義務を促進する観点から、国が必要な援助を行うことが規定されている。
- また、「2020年東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会の準備及び運営に関する施策の推進を図るための基本方針」においても、公共の場における受動喫煙防止対策を強化すると掲げられている。
- さらに、望まない受動喫煙の防止を図るため、多数の者が利用する施設等における喫煙の禁止等が盛り込まれた改正健康増進法が第196回国会において成立したことも踏まえ、受動喫煙防止対策の国の援助を引き続き充実する必要がある。

受動喫煙防止対策助成金

- 喫煙室、屋外喫煙所等を設置する事業場に対し、その費用の一部を助成する。

※助成率：1/2(一部について2/3) 助成上限額：1,000千円

※受動喫煙防止対策指導員を配置、助成金申請についての審査・支給事務の実施、助成金による設置後数年経過した喫煙室等の実地調査等を行う。
(全局で80人)

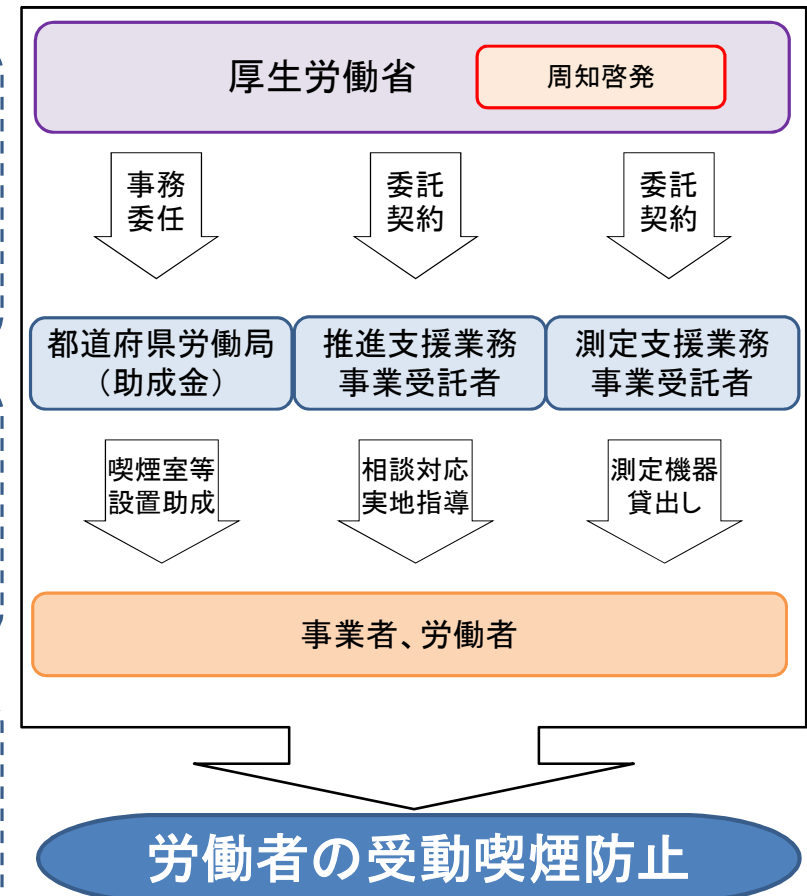
受動喫煙防止対策推進支援業務

- 事業場からの空間分煙の実施のための個別相談対応を行う。また、事業場での実地指導や各地域での説明会開催など、受動喫煙防止対策に係る周知広報を実施する。

職場内環境測定支援業務

- たばこ濃度の測定等に必要なデジタル粉じん計等の測定機器の貸出及び機器の適切な使用方法の指導を行う。

※粉じん計、風速計：各120台



○「受動喫煙防止対策助成金」を受けられない事業者向けの補助金

受動喫煙対策を推進するため、生活衛生関係営業者であって、「受動喫煙防止対策助成金」を受けられない事業者（労働者災害補償保険の適用を受けない事業主（一人親方等））が、事業所内に喫煙室の設置等を行うために必要な経費等について、国庫補助を行うこととする。

※ 常勤雇用者0人の個人事業所（飲食関係の場合）約23.4万事業所（平成26年経済センサス）

実施主体：全国生活衛生営業指導センター

（参考）喫煙室設置等の補助額（助成金と同じ）

補助対象経費	補助率	上限額
喫煙室の設置などにかかる工費、設備費、備品費、機械装置費など	1/2 (飲食店は2/3)	100万円

○ 経済財政運営と改革の基本方針2018～少子高齢化の克服による持続的な成長経路の実現～
（平成30年6月15日閣議決定）

健康増進の観点から、2020年東京オリンピック・パラリンピックを目指し、受動喫煙対策を徹底する。

受動喫煙対策促進事業の取組例

① 施設管理者などを対象とした受動喫煙対策に関する講習会・説明会等の実施

(愛知県)

受動喫煙防止対策を実践する関係者に対し、必要な知識や技術を習得する研修会を開催し、地域における対策を推進。



愛知県ホームページより

② 国民や施設管理者などに対し、受動喫煙による健康影響等について、ポスター・パンフレット資材の作成・配布を通じた普及啓発の実施

(久留米市)

飲食店関係者等に対し、講習会の際に受動喫煙の害についてリーフレットを配布し、情報提供と啓発を行う。



③ 国民や施設管理者などに対し、受動喫煙による健康影響等について、テレビコマーシャル作成、新聞広告の掲載、ホームページの作成等の効果的な広報手法を用いた周知啓発の実施

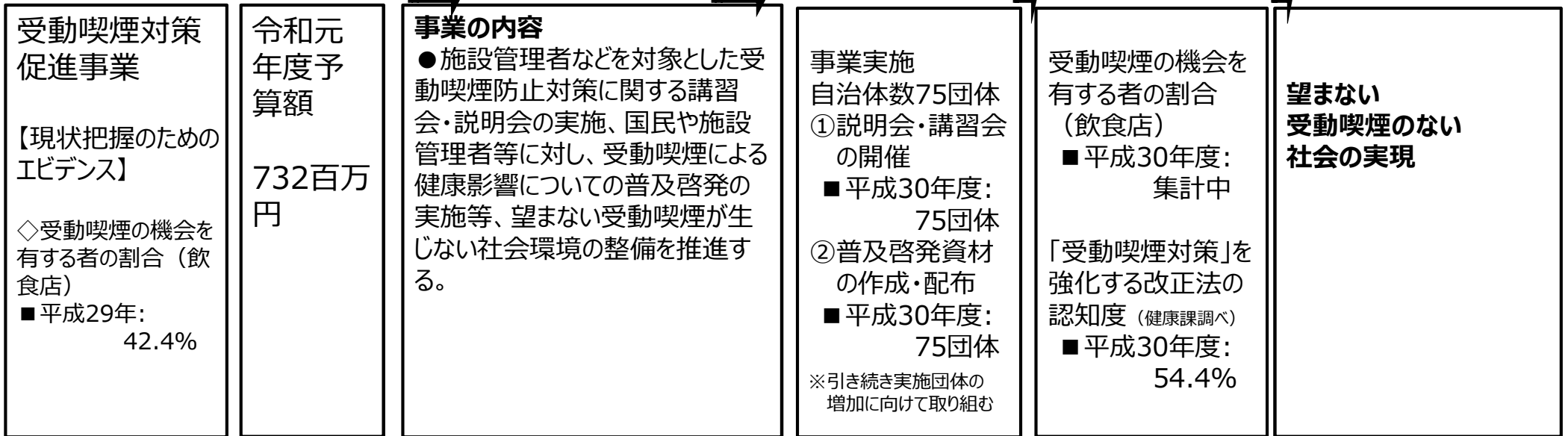
(長崎県)

受動喫煙防止について、ホームページ・Twitter・テレビ・ケーブルテレビ・ラジオによる情報発信を実施。



受動喫煙対策促進事業のロジックモデル

(インプット) → (アクティビティ) → (アウトプット) → (短期アウトカム) → (長期アウトカム)



【改正健康増進法の施行】

- 一部施行①（国及び地方公共団体の責務等）の施行期日は2019年1月24日とする。
- 一部施行②（学校・病院・児童福祉施設等、行政機関）の施行期日は2019年7月1日とする。



<厚生労働省の取組>

- ガイドラインの策定
- 自治体担当者会議の開催
- ピクトグラムの周知 等



【WHO～MPOWER～】

項目	内容（所管省庁）
M	MONITOR TOBACCO USE AND PREVENTION POLICIES 喫煙状況の調査（厚生労働省）
P	PROTECT PEOPLE FROM TOBACCO SMOKE 受動喫煙対策（厚生労働省）
O	OFFER HELP TO QUIT TOBACCO USE 禁煙支援（厚生労働省）
W	WARN ABOUT DANGERS OF TOBACCO たばこパッケージ警告表示（財務省）
	メディア・キャンペーン（政府広報室、厚生労働省）
E	ENFORCE BANS ON TOBACCO ADVERTISING, PROMOTION AND SPONSORSHIP 広告・販促・後援の規制（財務省）
R	RAISE TAXES ON TOBACCO PRODUCTS たばこ税引き上げ（財務省）

論点と見直しの方向性等について

論点・課題

(論点)

- 現在の「受動喫煙の機会を有する者の割合を減少させる」との成果指標では、直接本事業の効果を測定することが出来ないため、適切な成果目標を設定すべきではないか。

(現状と課題)

- 健康増進法に基づく政省令や通知等の発出が遅れたこともあり、平成30年度は事業実施の対象となる150自治体の半数の75自治体にとどまっている。
- 現在の指標では、何の要因がアウトカムに影響しているのかが不明である。

見直しの方向性等

- 現在の「受動喫煙の機会を有する者の割合を減少させる」との成果指標に 変わる新たな成果目標の設定を検討する。

(参考) 受動喫煙対策を促進するための関連事業

事業名	事業概要	令和元年度予算額
受動喫煙対策促進事業 (補助金)	受動喫煙に関する知識の普及、受動喫煙の防止に関する意識の啓発等を通じ、望まない受動喫煙が生じない社会環境の整備の推進を図る。	7 3 2 百万円
職場における受動喫煙対策事業	喫煙室、屋外喫煙所等を設置する事業場に対し、その費用の一部を助成。 また、事業場からの空間分煙の実施のための個別相談対応を行う。また、事業場での実地指導や各地域での説明会開催など、受動喫煙防止対策に係る周知広報を実施。 さらに、たばこ濃度の測定等に必要なデジタル粉じん計等の測定機器の貸出及び機器の適切な使用方法の指導を実施。	3 1 1 8 百万円
生活衛生関係営業者に対する受動喫煙対策の推進	受動喫煙対策を推進するため、生活衛生関係営業者であって、「受動喫煙防止対策助成金」を受けられない事業者（労働者災害補償保険の適用を受けない事業主（一人親方等））が、事業所内に喫煙室の設置等を行うために必要な経費等について、国庫補助を行う。	2 1 7 百万円

〈事業目的〉

糖尿病の発症を予防するために、生活習慣を改善し、適切な食生活や適度な運動習慣など、糖尿病予防に取り組みやすい環境を整備することを目的とする。

〈事業内容〉

① 地域特性を踏まえた糖尿病予防対策

- ・糖尿病予防対策として優先的な課題や対象者の把握
- ・優先的な課題を解決するために、地域の特性を踏まえた疾病の構造と食事や食習慣の特徴を明確にし、民間産業や大学等と連携した糖尿病予防対策に向けた効果的な取組を推進

(具体例) 杉並区の事例

糖尿病の発症・重症化予防に向けて、特定健診時の血糖値や受診状況に基づいて糖尿病リスクを階層化し、糖尿病予備群に該当する者には、糖尿病の知識と栄養や運動の重要性の啓発を個別に通知し、栄養バランスの良い1食分の実食等の体験型予防教室を実施。

② 飲食店、食品関連企業等と連携した「健康な食事」の普及

- ・中食や外食等を通じた、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事についての理解の促進、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を入手しやすい食環境づくりの推進
- ・管理栄養士・栄養士養成施設と連携した若い世代への主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の普及

(具体例) 大分県の事例

野菜摂取量が少ない20代から30代が「最初に野菜を食べること、今より70g多く野菜を食べること」を推進することを目的とした取組として、ポスターやのぼり等をスーパー(90店舗)やコンビニ(467店舗)等に掲示。

また、趣旨に賛同した飲食店が、野菜たっぷりメニュー提供店(野菜が単品で80g以上、定食で150g以上)として健康応援団登録店に登録する等、関係機関や団体等と連携し、働く世代の健康を支援。

③ 配食の機会を通じた栄養管理の支援

- ・「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」を踏まえた、配食事業を通じた社会環境の整備の取組の推進

〈実施主体〉都道府県・保健所を設置する市・特別区

【補助率】 1/2

○糖尿病性腎症患者重症化予防の取組への支援 (保険者による糖尿病性腎症患者の重症化予防事業)

令和元年度予算
506百万円(506百万円)

(背景)

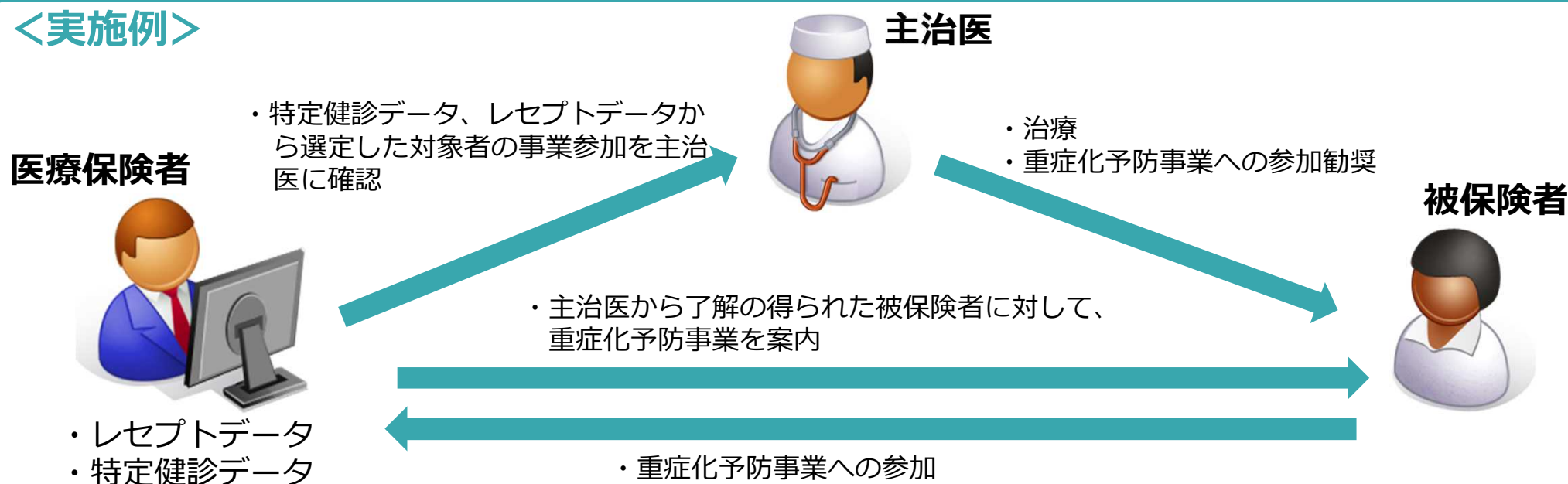
「経済財政運営と改革の基本方針2018」(平成30年6月15日閣議決定)において、糖尿病等の生活習慣病の重症化予防に関して、先進・優良事例の横展開の加速に向けた取組を推進することが示されている。

日本医師会、日本糖尿病対策推進会議との連携協定に基づく「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」等を参考にしながら、さらに効果的に取組を推進する。

(事業内容)

○糖尿病性腎症の患者等であって、生活習慣の改善により重症化の予防が期待される者に対して医療保険者が実施する、医療機関と連携した保健指導等を支援する。

<実施例>



(参考) 糖尿病対策の関連事業

事業名	事業概要	令和元年度予算額
糖尿病予防戦略事業	糖尿病の発症を予防するために、生活習慣を改善し、適切な食生活や適度な運動習慣など、糖尿病予防に取り組みやすい環境を整備する。	37百万円
保険者による糖尿病性腎症患者の重症化予防事業	糖尿病性腎症の患者等であって、生活習慣の改善により重症化の予防が期待される者に対して医療保険者が実施する、医療機関と連携した保健指導等を支援する。	506百万円

（概要）

地域に根ざした社会規範やネットワークといったソーシャルキャピタルを醸成し、地域のボランティア等の活動を展開することは、住民の多用なニーズにきめ細かく対応するために重要である。

健康づくり活動に取り組む民間団体の、健康づくりの牽引役となる人材の育成やボランティアを活用する主体的かつ自由な発想に基づく取組のうち、全国統一的に展開する全国規模の事業と、地域の特色や特性に沿った取組を実施する事業のそれぞれについて、国が財政的支援し、事例収集を行うことにより、今後の地域における健康支援施策の検討に資する。

厚生労働省
審査会

【応募事業内容】

運動の習慣化

食生活の改善

禁煙支援

健康関連産業との連携

健康のための地域づくり

等

実施方法等

- 実施主体
ボランティアを活用して健康づくり活動を行う
公益法人やNPO法人等の民間団体
- 公募
健康づくりや生活習慣病の改善（以下「健康づくり活動」という）に取り組む民間団体の、健康づくりの牽引役となる人材の育成やボランティアを活用する主体的かつ自由な発想に基づく事業を公募

論点等説明シート

事業名	健康的な生活習慣づくり重点化事業					
予算の状況 (単位:百万円)		28年度	29年度	30年度	31年度	32年度要求
	予算額(補正後)	222	191	885	891	
	執行額	222	191	490		
	執行率	100%	100%	55%		

事業についての論点等

(事業の概要)

地域、職域、学校等の身近なところで、たばこ対策や肥満・糖尿病予防に関する事業を総合的に実施するとともに、地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等(ソーシャルキャピタル)を醸成し、住民参画型の地域ボランティアを活用する主体的かつ自由な発想に基づく健康づくり対策を実施することにより、効果的な生活習慣の改善による健康増進を図ることを目的に、以下の事業を実施する地方公共団体等を支援する。

【たばこ対策促進事業】(補助先:都道府県、保健所設置市、特別区。補助率:1/2)

たばこ対策を推進するため、未成年者の喫煙防止対策、若年女性の喫煙防止対策、禁煙支援に携わる者の養成・活動支援等を推進する。

【受動喫煙対策促進事業】(補助先:都道府県、保健所設置市、特別区。補助率:1/2)

受動喫煙に関する知識の普及、受動喫煙の防止に関する意識の啓発等を通じ、望まない受動喫煙が生じない社会環境の整備の推進を図る。

【糖尿病予防戦略事業】(補助先:都道府県、保健所設置市、特別区。補助率:1/2)

糖尿病の発症を予防するために、生活習慣を改善し、適切な食生活や適度な運動習慣など、糖尿病予防に取り組みやすい環境を整備する。

【地域の健康増進活動支援事業】(補助先:民間団体、補助率:10/10)

健康づくり活動に取り組む民間団体の、健康づくりの牽引役となる人材の育成やボランティアを活用する主体的かつ自由な発想に基づく取組を支援する。

(論点)

現在の受動喫煙の機会を有する者の割合の減少とする成果指標では、直接本事業の効果を測定することができないため、適切な成果目標を設定すべきではないか。

(成果目標例)受動喫煙対策促進事業

定量的な成果目標	成果指標		単位	28年度	29年度	30年度	中間目標		目標最終年度	
							- 年度	34 年度		
事業② 平成34年度に望まない受動喫煙のない社会を目指す(0%)	受動喫煙の機会を有する者の割合(飲食店)=非喫煙者のうち受動喫煙の機会を有する者/有効回答者数×100(全国補正值)	成果実績	%	42.2	42.4	集計中	-	-	-	-
		目標値	%	15	15	15	-	-	0	0
		達成度	%	35.5	35.3	集計中	-	-	-	-

(参考)「健康日本21」

栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

項目:受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)の機会を有する者の割合の減少

目標値:行政機関 0%(H34)、医療機関 0%(H34)、職場 受動喫煙のない職場の実現(H32)

家庭 3%(H34)、飲食店 15%(H34)