

厚生労働省 行政事業レビュー (公開プロセス)

令和3年6月4日(金)

会場：中央合同庁舎第5号館(省議室)



厚生労働省 行政事業レビュー(公開プロセス)

令和3年6月4日(金)

(13:00~18:30)

会場: 中央合同庁舎第5号館(9階省議室)

1. 議事(対象事業)

開催日	時間	対象事業	グループ
6月4日 (金)	13:00~13:05	開会	
	13:05~14:10	障害者の多様なニーズに対応した委託訓練の実施	①
	14:10~15:15	精神障害者保健福祉対策 (うち依存症対策総合支援事業)	①
	15:15~16:20	ひとり親家庭高等学校卒業程度認定試験合格支援事業 (母子家庭等対策総合支援事業)	②
	16:20~17:25	介護サービス情報の公表制度支援事業	②
	17:25~18:25	療養病床転換助成に必要な経費	②
	18:25~18:30	閉会	

2. 外部有識者

伊藤 伸	政策シンクタンク構想日本 総括ディレクター	①② に参加
伊藤 由希子	津田塾大学 総合政策学部 教授	①② に参加
井出 健二郎	昭和女子大学グローバルビジネス学部教授	② に参加
大屋 雄裕	慶應義塾大学法学部教授	② に参加
河村 小百合	(株)日本総合研究所調査部主席研究員	①② に参加
栗原 美津枝	(株)価値総合研究所代表取締役	①② に参加
増田 正志	公認会計士	① に参加
元吉 由紀子	(株)スコラ・コンサルト 行政経営デザイナー	① に参加

事業番号2021 - 厚労 - 20 - 0707

令和3年度行政事業レビューシート (厚生労働省)

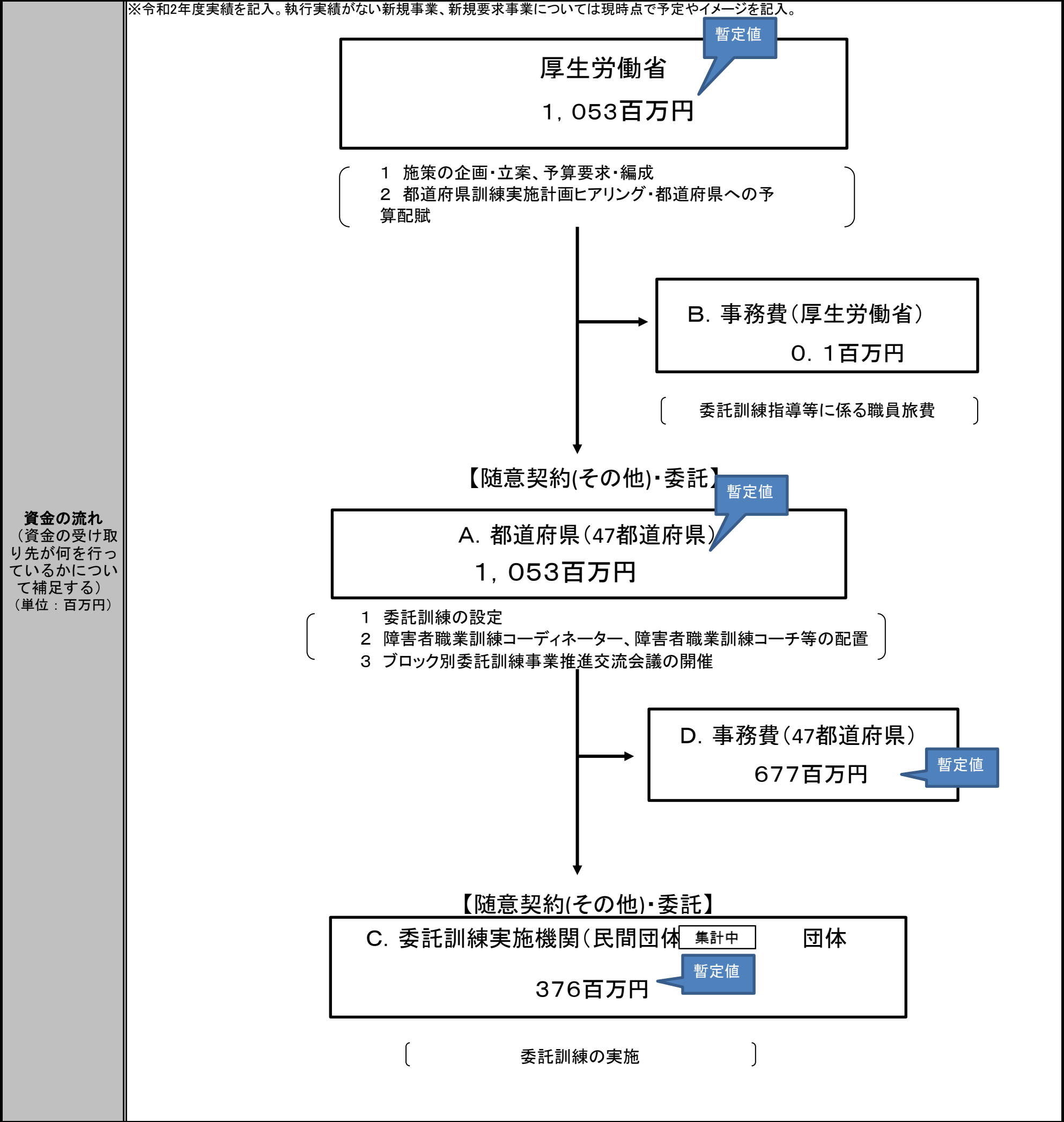
事業名	障害者の多様なニーズに対応した委託訓練の実施			担当部局庁	人材開発統括官		作成責任者			
事業開始年度	平成16年度	事業終了 (予定) 年度	終了予定なし	担当課室	特別支援室		特別支援室長 津崎 僚二			
会計区分	労働保険特別会計雇用勘定									
根拠法令 (具体的な条項も記載)	職業能力開発促進法第15条の7第3項 雇用保険法第63条第1項第2号 雇用保険法施行規則第126条			関係する計画、通知等	障害者基本計画(平成30年3月閣議決定)					
主要政策・施策	障害者施策			主要経費	社会保障					
事業の目的 (目指す姿を簡潔に。3行程度以内)	障害休職者等に対し、当該障害者の住む身近な地域で障害者の態様や障害程度に配慮した多様な職業訓練機会を確保・提供することで障害者の就職促進を図る。									
事業概要 (5行程度以内。別添可)	求職障害者の障害の重度化・多様化が進み、より対応の困難な障害者に対する手厚い支援が求められている。このような状況の下、求職障害者の就職を実現するための職業訓練の重要性が増していることから、国が都道府県と訓練に係る委託契約を結び、都道府県が事業の実施主体となり、企業、社会福祉法人、NPO法人、民間教育訓練機関等の多様な委託訓練先を活用し、障害者の住む身近な地域で訓練を実施することにより、障害者の職業能力の向上を図る。									
実施方法	委託・請負									
予算額・執行額 (単位:百万円)			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度要求			
	予算 の 状 況	当初予算	1,721	1,737	1,906	1,757				
		補正予算	-	-	-	-				
		前年度から繰越し	-	-	-	-				
		翌年度へ繰越し	-	-	-	-				
		予備費等	-	-	-	-				
	計		1,721	1,737	1,906	1,757	0			
	執行額		1,064	1,042	1,053					
	執行率 (%)		62%	60%	55%					
	当初予算+補正予算に対する執行額の割合 (%)		62%	60%	55%					
令和3・4年度 予算内訳 (単位:百万円)	歳出予算目		令和3年度当初予算	令和4年度要求	主な増減理由					
	障害者職業能力開発支援事業委託費		1,756							
	職員旅費		0.4							
	委員等旅費		0.6							
	諸謝金		0.2							
	計		1,757	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	平成30年度	令和元年度	令和2年度	暫定値 目標年度	目標最終年度 4年度
	委託訓練修了者の就職率を2022年度までに55%とする		成果実績	%	52.2	48.8	50.2	-	-	
			目標値	%	55	55	55	-	55	
			達成度	%	94.9	88.7	91.3	-	-	
根拠として用いた統計・データ名 (出典)	定例業務統計報告(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	平成30年度	令和元年度	令和2年度	暫定値 活動見込	4年度 活動見込
	受講者数			活動実績	人	3,261	3,054	2,517		
				当初見込み	人	4,000	3,800	3,850	3,800	
単位当たり コスト	算出根拠				単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	3年度活動見込	
	単位あたりのコスト=X/Y X:「執行額」 Y:「受講者数」			単位当たりコスト	円	326,411	341,337	418,533	暫定値	
				計算式	執行額/ 受講者数	1,064,424,641円/3,261人	1,042,444,323円/3,054人	1,053,447,617円/2,517人		

政策評価、新経済・財政再生計画との関係	政策評価	政策	働く者の職業生涯を通じた持続的な職業キャリア形成への支援等を行うこと（Ⅵ－２）									
	測定指標	施策	福祉から自立へ向けた職業キャリア形成の支援等を行うこと（Ⅵ－２－３）									
		定量的指標		単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	暫定値	目標年度			
								年度	4年度	年度		
	障害者委託訓練修了者における就職率	実績値	%	52.2	48.8	50.2	－	－				
		目標値	%	55	55	55	－	55				
	本事業の成果と上位施策・測定指標との関係											
	特例子会社、重度障害者多数雇用事業所、社会福祉法人、NPO法人等多様な委託訓練先を活用し、個々の障害者及び企業の人材ニーズに対応した職業訓練のコーディネートを行い、企業の人材ニーズに対応した就職促進及び就職後の雇用継続に資する訓練を機動的に実施する。多様な機関を活用して、知識・技能習得訓練コースや実践能力習得訓練コース等個々の障害者及び企業の人材ニーズに対応した職業訓練を実施することで、職業能力の向上を図り、就労を支援する。											
	新経済・財政再生計画改革工程表	（第一階層）KPI	KPI（第一階層）		単位	計画開始時	2年度	3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	－	－	－		－	－			
		（第二階層）KPI	KPI（第二階層）		単位	計画開始時	2年度	3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			%	－	－		－	－				
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。			○	求職障害者の障害の重度化・多様化が進み、より対応の困難な障害者に対する手厚い支援が求められている。本事業は広く国民のニーズがあり、雇用のセーフティーネットとしての障害者に対する職業訓練は国の責務として国が実施すべき事業であることから国費を投入する必要がある。							
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。			○	国の雇用のセーフティーネットとしての障害者に対する職業訓練は国の責務として国が実施すべき事業である（労働施策総合推進法第4条第1項3号及び10号）。本事業は、障害者の住む身近な地域で多様な訓練機会を確保するため、国が都道府県と委託契約を結び、都道府県が事業の実施主体となって民間の訓練実施機関を活用して訓練を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。			○	国の雇用のセーフティーネットとしての障害者に対する職業訓練は国の責務として国が実施すべき事業である（労働施策総合推進法第4条第1項3号及び10号）。また、求職障害者の障害の重度化・多様化が進み、より対応の困難な障害者に対する手厚い支援が求められており、求職障害者の就職を実現するためには訓練機会の確保が重要であることから本事業の優先度は高い。							
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。			○	職業能力開発促進法第15条の7第3項の規定に基づき国と都道府県が委託契約を締結して実施する委託事業であり、支出先として都道府県を選定することが妥当である。							
	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								
	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。			△	本事業における委託費は原則、訓練受講生一人当たり月6万円又は9万円を上限としているが、これは一般の求職者を対象とした委託訓練の訓練コースの委託費と同水準である。また、受講生の障害の重度化・多様化が進み、就職率の向上に向けて一層の手厚い支援が必要となり、一コース当たりの受講生は少人数となっている。さらに、新型コロナウイルス感染症の影響による受講者減少が生じた。							

平 性	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。		○	本事業は、雇用のセーフティーネットとして実施する訓練に不可欠な訓練指導員の配置や訓練用教材の費用など、必要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)		○	新型コロナウイルス感染症の影響による休校措置や訓練を中止する動き等により、訓練受講者が予定を下回ったことから、障害者職業能力開発支援事業委託費を要することが少なかったため。
	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。		○	中期目標等に基づき業務運営の効率化を図るとともに、各都道府県等が参加するブロック別障害者委託訓練担当者会議の開催等を通じて、効果的な委託訓練の実施方法・内容や取組の工夫について共有を図っている。
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。		△	成果目標に概ね見合った実績となっているが、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けている。
	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。		△	新型コロナウイルス感染症の影響による休校措置や訓練を中止する動き等により、前年度実績から低下した。
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。		○	各都道府県等が参加するブロック別障害者委託訓練担当者会議の開催等を通じて、効果的な委託訓練の実施方法・内容や取組の工夫について共有を図っている。
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)		○	独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業能力開発勘定運営費交付金は、高年齢者等を雇用する事業主等に対する給付金や高年齢者の雇用に関する相談援助業務、障害者職業センターの設置及び運営に充てられる運営費交付金である。また、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構職業能力開発勘定運営費交付金は、職業能力開発大学校、職業能力開発促進センター等の設置・運営に充てられる運営費交付金である。また、職業能力開発促進法第16条の規定により障害者職業能力開発校の一部の運営を都道府県に委託して実施する上で必要な管理職員、指導員の配置等を行う障害者職業能力開発校運営委託費、同法第15条の7第1項の規定により同校の施設整備等を図る障害者職業能力開発校設備等とも内容が異なり、役割分担は適切なものとなっている。(各事業の所管は全て人材開発統括官) このような役割分担を前提としつつ、各都道府県等が参加するブロック別障害者委託訓練担当者会議の開催等を通じて、関係機関での必要な連携やノウハウの共有を図りつつ取り組んでいる。
	所管府省名	事業番号	事業名	
	厚生労働省		独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業能力開発勘定運営費交付金	
	厚生労働省		独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構職業能力開発勘定運営費交付金	
	厚生労働省		障害者職業能力開発校運営委託費	
	厚生労働省		障害者職業能力開発校設備等	
点 検 ・ 改 善 結 果	点検結果	求職障害者の障害の重度化・多様化が進み、より対応の困難な障害者に対する手厚い支援が求められている。このような状況の下、求職障害者の就職を実現するためには、障害者の住む身近な地域での職業訓練機会を確保しつつ、障害特性に配慮した効果的な委託訓練を実施する必要がある。 成果実績等の精査を行い、事業執行率等の改善に向け、引き続き実績に見合った定員の確保を検討するとともに、特に就職に向けた取組に焦点をあてるなど、支援にあたっての関係機関との更なる連携・ノウハウの共有等を更に進める必要がある。		
	改善の方向性	成果実績等の精査を行い、引き続き効果的・効率的な業務運営に努める。また、就職に向けた取組等に重点をおいて、関係機関との連携強化やノウハウの共有等に更に取り組む。		
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	717			
平成25年度	612,613			
平成26年度	619			
平成27年度	628			
平成28年度	618			
平成29年度	609			
平成30年度	629			
令和元年度	厚生労働省 - 0638			
令和2年度	厚生労働省 - 0650			

※令和2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。



A.東京都			B.(株)阪急阪神ビジネスラベル		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
事業費	企業等への職業訓練の委託費	58	職員旅費	委託訓練指導等に係る職員旅費	0.1
諸経費	訓練支援員への謝金、法定福利費、旅費	76			
消費税		13			
計		147	計		0.1
C.委託訓練実施機関(民間団体)			D.事務費(47都道府県)		
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)

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	障害者委託訓練の実施	147	随意契約 (その他)	-	-	-
2	京都府	2000020260002	障害者委託訓練の実施	82	随意契約 (その他)	-	-	-
3	新潟県	5000020150002	障害者委託訓練の実施	82	随意契約 (その他)	-	-	-
4	大阪府	4000020270008	障害者委託訓練の実施	78	随意契約 (その他)	-	-	-
5	神奈川県	1000020140007	障害者委託訓練の実施	72	随意契約 (その他)	-	-	-
6	静岡県	7000020220001	障害者委託訓練の実施	69	随意契約 (その他)	-	-	-
7	埼玉県	1000020110001	障害者委託訓練の実施	63	随意契約 (その他)	-	-	-
8	長野県	1000020200000	障害者委託訓練の実施	54	随意契約 (その他)	-	-	-
9	福岡県	6000020400009	障害者委託訓練の実施	53	随意契約 (その他)	-	-	-
10	千葉県	4000020120006	障害者委託訓練の実施	53	随意契約 (その他)	-	-	-

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	(株)阪急阪神ビジネス ストラベル	4120001126778	委託訓練指導等に係る職 員旅費	0.1	その他	-	-	-

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								
2								
3			集計中					
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

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								
2								
3			集計中					
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

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	三重県	5000020240001	障害者委託訓練の実施	4	随意契約 (その他)	-	-	-
2	A	熊本県	7000020430005	障害者委託訓練の実施	3	随意契約 (その他)	-	-	-
3	A	静岡県	7000020220001	障害者委託訓練の実施	2	随意契約 (その他)	-	-	-
4	A	鳥取県	7000020310000	障害者委託訓練の実施	0.8	随意契約 (その他)	-	-	-

障害者の多様なニーズに対応した委託訓練

事業の概要

- 障害者の就職を実現するため、都道府県が事業の実施主体となって、企業、社会福祉法人、NPO法人、民間教育訓練機関等の多様な訓練委託先を活用し、障害者が住む身近な地域で多様な職業訓練を実施することにより、障害者の職業能力の開発・向上を図る。
- ※ 障害者職業能力開発校の配置地域に限られるため（全国で19校）、あらゆる地域資源を活用して多様なニーズに対応できるとともに、地域の実情に応じて都道府県の創意工夫や民間実施機関のノウハウが生かせる仕組みとなっている。

(地域)

都道府県（職業能力開発校・障害者職業能力開発校）

委託契約

委託訓練実施機関（民間団体）

<委託先> 企業 社会福祉法人 NPO法人 民間教育訓練機関

<対象者> 障害者の雇用の促進等に関する法律第2条第1号に規定する障害者
・ 障害者手帳を有する者
・ 医師の診断書や意見書等により障害を有することが確認できる者

<訓練内容>
○ 訓練期間：原則3月以内・月100時間が標準
○ 委託費：原則訓練受講生1人当たり月6万円又は9万円が上限

<訓練コース>
① 知識・技能習得訓練コース（知識・技能の習得） ※障害者向けデュアルシステムも実施可能
② 実践能力習得訓練コース（企業等の現場を活用した実践的な職業能力の開発・向上）
③ e-ラーニングコース（訓練施設へ通所困難者等を対象としてIT技能等の習得）
④ 特別支援学校早期訓練コース（内定を得られない生徒を対象として、在学中から実践的な職業能力の開発・向上）
⑤ 在職者訓練コース（雇用継続に資する知識・技能の習得）

連携

障害者団体

特別支援学校

福祉・医療・保健機関

労働局・ハローワーク

障害者

求職
申込み

職業相談

受講
あつせん

ハローワーク

訓練修了

職業紹介

就職

企業

事業の効果

職業能力の向上・就職の実現

- 新たなスキルの習得や職域を開発することにより、職業経験のない分野等への就職可能性を高める。

※直近5年で約1.7万人が受講し、約8千人が就職しており、障害者の能力開発の向上や就職を実現。

<例>

→**実践能力習得訓練コース**において、多様な企業ニーズを踏まえた実践的な訓練を設定し、他のコースと比較して14.2ポイント高い就職率をあげている（全コース平均48.8%）

実践能力習得訓練コース <訓練系統別就職率>

訓練系統別	訓練開始者	割合	障害種類					就職率
			身体	知的	精神	その他	うち発達	
農林系	26	1.7%	2	13	13	6	6	61.9%
金属・機械・電気・電子系	27	1.8%	4	11	13	4	3	79.2%
製品製造系	64	4.2%	6	20	34	7	7	75.5%
建設系	6	0.4%	1	2	2	1	1	83.3%
運輸系	54	3.5%	4	21	29	7	5	55.3%
事務系	112	7.3%	10	9	77	27	25	61.6%
販売系	21	1.4%	2	8	9	3	3	61.1%
サービス系	158	10.3%	17	70	75	26	22	61.0%
介護系	45	2.9%	8	17	24	4	4	85.0%
その他	502	32.7%	52	193	243	66	62	60.4%

事業所における関係機関に期待する取組（複数回答）

■身体障害者 ■精神障害者
■知的障害者 ■発達障害者

障害者に対する能力向上のための訓練の実施



※厚生労働省「平成30年度障害者雇用実態調査」（2018年）

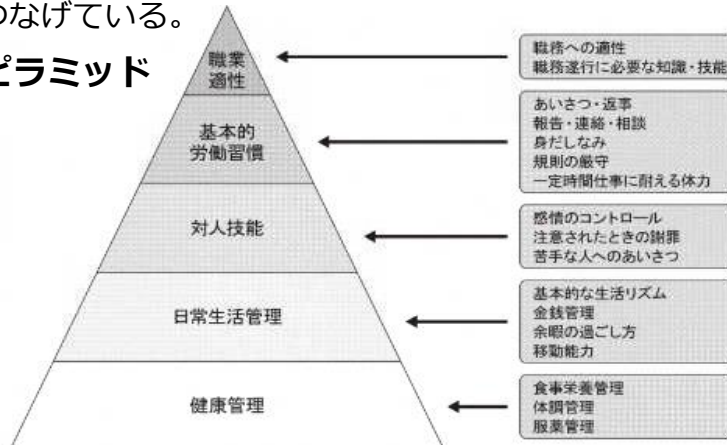
職業準備性の向上

- 安定した職業生活や就職に必要な基礎的能力（健康・生活管理、対人技能、労働習慣等）の向上を支援し、障害の重度化・多様化の伺える就職困難者の就職可能性を高める。

<例>

→**知識・技能習得訓練コース**において、直ちに就職することが困難と見込まれる者に対して、技能訓練前の職業能力開発講座（セルフマネジメント、基礎的ビジネスマナー等）の設定を推進し、就職意欲の喚起や就職実現につなげている。

職業準備性のピラミッド



※高齢・障害・求職者雇用支援機構「就業支援ハンドブック」（2020年）

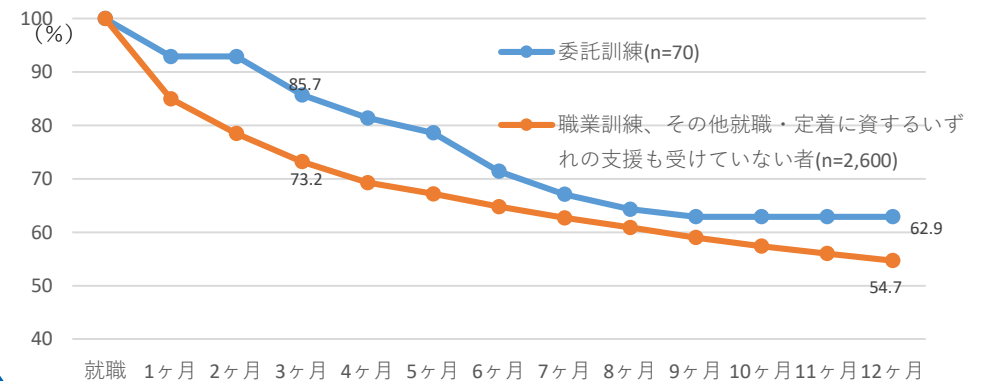
職場定着率の向上

- 習得した知識・技能の応用、定着を図るための実習を組み合わせた訓練や、雇用継続に資する技能向上訓練等により、就職可能性や職場定着効果を高める。

<例>

→**知識・技能習得訓練コース（デュアル）**において、座学と実技から構成される集合訓練と職場実習を効果的に実施して実習先への就職を促進し、職場定着率の向上につなげている。

訓練実施有無による職場定着率



就職 1ヶ月 2ヶ月 3ヶ月 4ヶ月 5ヶ月 6ヶ月 7ヶ月 8ヶ月 9ヶ月 10ヶ月 11ヶ月 12ヶ月

※高齢・障害・求職者雇用支援機構「障害者の就業状況等に関する研究調査」（2017年）

実績と課題

- 成果目標である就職率はおよそ10年間で10ポイント以上上昇した結果、H30年度は52.2%（目標55%）まで上昇。
- 令和元年度以降は、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受け、就職率及び受講者数等の実績は低下。

事業の実績の推移

		H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度 （※2）
就職実績（※1）	就職率	46.2%	49.7%	52.2%	48.8%	(50.2%)
	目標値	53%	55%	55%	55%	55%
	達成度	87.2%	90.4%	94.9%	88.7%	(91.3%)
受講者数		3,795	3,674	3,261	3,054	(2,517)
予算執行率		64.6%	61.7%	61.9%	60.0%	(55.2%)

※1 障害者基本計画（第4次）において、令和4年度までの目標値を55%としている。

※2 推計値によるもの。

訓練実施機関や都道府県担当者の声

令和元年度以降は、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けており、感染予防による休校措置や訓練中止等、訓練体制を縮小したこと、また、外出控え等の影響により、訓練申込者や就職実績が減少している。

課題

- **受講者の障害の重度化・多様化が進んでいることを踏まえ、就職率の向上に向けて一層の手厚い支援や訓練内容の充実が必要。**
 - ・受講者における特別支援障害者（※1）、重複障害者（※2）及び訓練中退者（※3）の割合は増加しており、就職困難者が多くなっている。
 - ・特別支援障害者割合は令和元年度で64.7%（平成25年度から7.6ポイント増加）、重複障害者割合は令和元年度で9.7%（平成25年度から5.8ポイント増加）、訓練中退者割合は令和元年度で9.5%（平成25年度から1.9ポイント増加）
- **（現状、新型コロナウイルス感染症の影響等により就職率や受講者数の実績が低下しているが、ポストコロナにおいても）就職効果の高い訓練機会の確保に向けた一層の取組が必要。また、これらの取組により予算執行率を向上させる必要。**

- ※1 障害の形態に応じた個別対応を特に要する障害者、その形態に応じた職業訓練に関わる技法が蓄積されておらず、新たな技能習得ノウハウの開発等の対応を要する障害者、外部の支援者等との連携・協力を要する障害者（身体障害者1・2級、精神障害者、発達障害者、高次脳機能障害者、重度知的障害者等のうち、重複者を排除して推計）。
- ※2 受講者のうち、複数の障害を併せ持つ者を推計。
- ※3 就職した者を除く訓練を中退した者。

①就職率等の課題と見直しの方向性

● 就職率が低い分野の就職率向上に向けた取組強化等

○訓練コース別の就職率等（令和元年度実績）

	知識・技能習得 訓練コース （集合訓練）	知識・技能習得 訓練コース （デュアル）	実践能力習得訓 練コース	特別支援学校早 期訓練コース	eラーニングコー ス	全体平均 （目標55%）
・ 就職率	34.8%	60.0%	63.0%	93.5%	24.5%	48.8%
・ 重度等受講割合（※）	25.5%	10.3%	18.1%	5.1%	40.7%	20.8%
・ 訓練科目	座学実技	座学実技＋実習 組合わせ型	実習型	実習型又は実習 組合わせ型	座学実技 （在宅訓練）	

（注）重度等受講割合は、身体1・2級、知的重度、精神1級、その他の全体に占める割合

- 知識・技能習得訓練コース（集合訓練）は、重度障害者が多いこと等も一因として就職率が低く、更なる取組が必要。
- 一方で、職場実習を組み合わせたデュアルシステム訓練や企業現場を活用した実習型の訓練は、就職への効果が高い（仕事内容や職場の雰囲気把握でき、就職意欲の喚起や希望する職務の選定にもつながるため、訓練期間中の短期的な職場体験も有効と考えられる）。



見直し方向性

- 知識・技能習得訓練コースへの短期間（数日程度）の職場体験の組み入れ、職場体験先の効果的開拓支援
- 就職に結びつきやすいデュアルシステムの活用促進（複数の実習先を組み合わせた職場実習）
- 訓練が終了しても就職できない者に対する実践能力習得訓練コースの組み合わせ
- 個々の障害特性にきめ細かく対応するための外部専門家の活用促進
- 就職後の就業の継続状況の把握や事業の検証への活用等の検討

②訓練機会の確保等の課題と見直しの方向性

● 就職率が高い実践能力習得訓練コースをはじめとする受講者数の拡大

○実践能力習得のコース数、受講者数等の推移

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
・コース数(※1)	755	669	805	766	816
・中小企業実施割合(※1)	58.3%	62.8%	62.7%	65.0%	67.2%
・受講者数	1,080	964	1,021	967	1,004
・特別支援障害者受講割合(※2)	55.3%	55.1%	59.0%	56.9%	63.4%

(※1) 厚生労働省人材開発統括官特別支援室にて、都道府県に調査を行い特別集計したもの。「中小企業実施割合」については、実践コースの受講者に対して、中小企業が訓練を実施した割合

(※2) 実践コースのうち身体障害者1・2級、重度知的障害者、精神障害者、発達障害等のうち、重複者を排除して全体に占める割合を推計。

○実践能力習得コースの訓練期間別就職率等(令和元年度実績)

訓練期間	応募倍率(※1)	定員充足率(※2)	就職率
・3ヶ月	96.6%	93.1%	75.0%
・2ヶ月	71.6%	70.1%	78.6%
・1ヶ月	91.0%	76.9%	51.3%
・全体平均	84.7%	76.3%	63.0%

(※1) 応募倍率は、訓練定員数に占める応募者数の割合。定員充足率は訓練定員数に占める受講者数の割合で算出

(※2) 実践コース(訓練期間原則3ヶ月以内)のうち、3ヶ月訓練、2ヶ月訓練、1ヶ月訓練を抽出し、訓練期間別の実績を集計したもの

- 障害者雇い入れ実績の少ない中小企業の実施割合をさらに増加させる必要があるため、企業ニーズを踏まえたきめ細かな訓練設定が必要
- 上限3ヶ月以内の訓練期間では期間が長いほど受講者が確保しやすく就職効果が高い傾向がある
- 新型コロナウイルス感染症による影響で実習受入や実施機関の開拓が困難になっている一方、テレワークなど新たなニーズが生じている

○令和元年度予算上の定員数等

	実践能力習得訓練コース	知識・技能習得訓練コース(※1)	その他(※2)	計
見込み数	2,380	1,000	420	3,800
受講者数	1,004	1,692	358	3,054

(※1) 知識はデュアル、eラーニングを含む

(※2) その他は特別支援、在職

見直し方向性

- 実践能力習得コースにおいて、オーダーメイド型の訓練の設定促進(民間ノウハウを活用した中小企業等への開拓強化)
- より長期の訓練期間の設定
- テレワーク形式の実践的な訓練設定(職場実習や実技へのカリキュラム設定の推進)、在職者訓練コースの活用促進

③予算執行率の課題と見直しの方向性

- 執行率向上に向け、①②の各種課題への対応に加え、「その他」の予算の見直しが必要。

○予算執行状況（百万円）

	平成30年度			令和元年度			2年度	3年度
	予算額	執行額	執行率	予算額	執行額	執行率	予算額	予算額
・ 訓練事業費	1,405	1,009	72%	1,398	966	69%	1,586	1,439
・ その他	316	55	17%	339	76	22%	320	318
合計	1,721	1,064	62%	1,737	1,042	60%	1,906	1,757

<「その他」の予算の内容>

一般の職業能力開発校に対する障害者支援体制の整備

- ① 精神障害者受入れ体制整備モデル事業（H30～R1）
→R2年度に廃止
- ② 精神障害者受入れノウハウ普及対応力強化事業（R2～）
- ③ 精神保健福祉士等の配置（H29～）

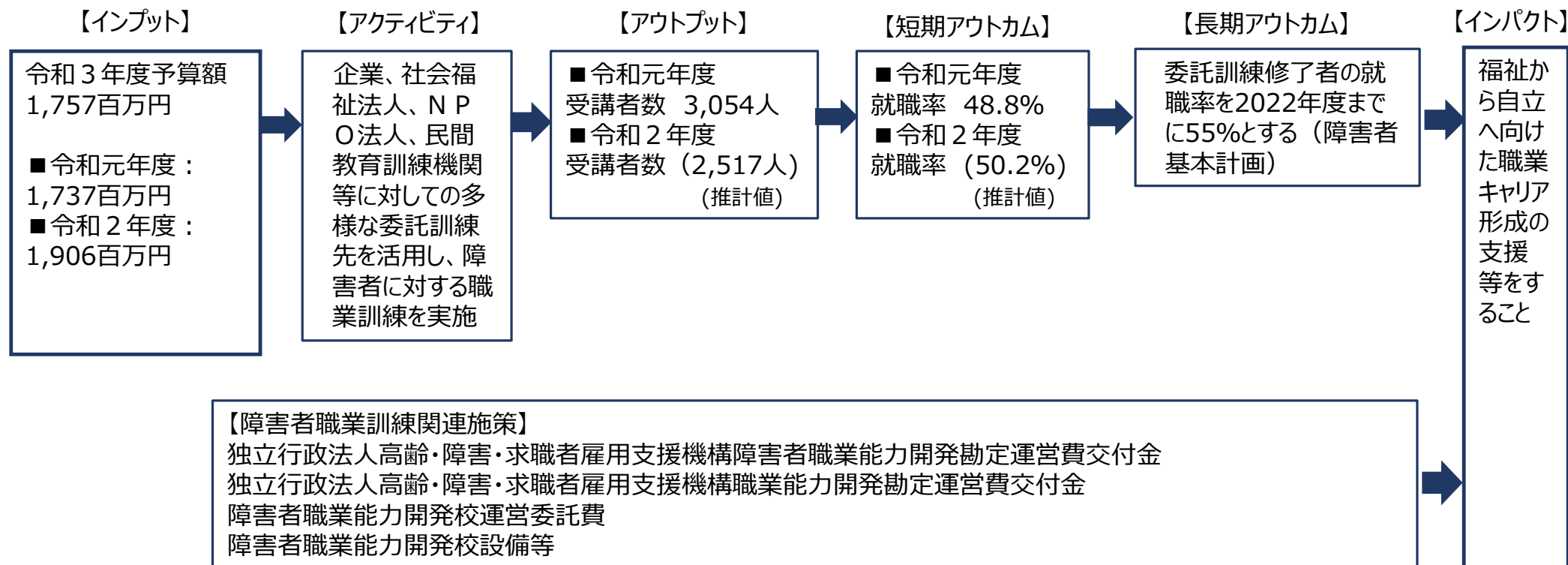
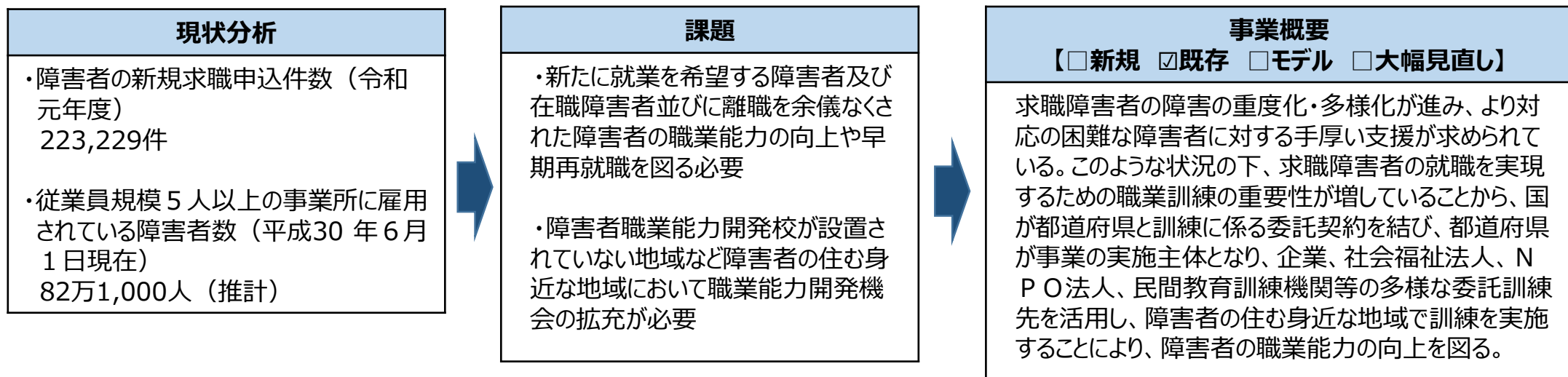
	平成30年度		令和元年度		令和2年度	令和3年度
	予算額	執行額	予算額	執行額	予算額	予算額
合計	316	55	339	76	320	318
①精神障害者受入れ体制整備モデル事業	186	13	103	15	—	—
②精神障害者受入れノウハウ普及対応力強化事業	—	—	—	—	92	92
③精神保健福祉士等の配置	130	42	236	61	228	226

- 「その他」の予算は、一般の職業能力開発校（147校）における精神保健福祉士等の配置に係る予算であり、配置か所数は年々増加しており（H29年度68校⇒R2年度91校）、全国的にはニーズがあるが地域によっては適材者の人材確保等が進まないこと等により、執行残が生じている。

見直し方向性

- 一般の職業能力開発校への精神保健福祉士等の配置等を行う「その他」予算について、予算規模を適正化する
 - ・ 精神保健福祉士等の配置は、現行の稼働状況や今後の増加等を踏まえて精査
 - ・ 精神障害者等の受入れノウハウ普及や対応強化の事業は、支援事例集を併用した効率的なノウハウの全国展開へ見直し

障害者の多様なニーズに対応した委託訓練のロジックモデル



【参考】障害者職業能力開発校の概要

○国立機構営校（2校）

- ・国が設置し、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構が運営する障害者職業能力開発校
- ・先導的な職業訓練実施の成果をもとに、職業訓練内容、指導技法等を他の障害者職業能力開発校等に提供することにより、障害者職業訓練全体のレベルアップに貢献

■中央障害者職業能力開発校（国立職業リハビリテーションセンター）

■吉備高原障害者職業能力開発校（国立吉備高原職業リハビリテーションセンター）

○国立県営校（11校）

- ・国が設置し、都道府県に運営を委託

■北海道障害者職業能力開発校

■宮城障害者職業能力開発校

■東京障害者職業能力開発校

■神奈川障害者職業能力開発校

■石川障害者職業能力開発校

■愛知障害者職業能力開発校

■大阪障害者職業能力開発校

■兵庫障害者職業能力開発校

■広島障害者職業能力開発校

■福岡障害者職業能力開発校

■鹿児島障害者職業能力開発校

○県立県営校（6校）

■青森県立障害者職業訓練校

■千葉県立障害者高等技術専門校

■岐阜県立障がい者職業能力開発校

■静岡県立あしたか職業訓練校

■京都府立京都障害者高等技術専門校

■兵庫県立障害者高等技術専門学院

【参考】個々の障害者の特性や委託先企業のニーズに応じた多様な支援事例

事例1 オンライン訓練を活用した障害特性に応じた訓練

コース区分 知識・技能習得コース

コース名称 視覚障害者ビジネスパソコン技能習得

訓練概要 受講者数3名（視覚障害者）、3ヶ月（244時間）、通所及オンライン

訓練内容 OSネットワーク、ユーティリティ、視覚障害補償ソフトウェア・ハードウェアの活用、文書・データ処理（Word、Excel等）、HTML、VBA等

委託先企業 株式会社

特記事項

- ・画面読み上げや文字拡大ソフト、点字ディスプレイ等の設備活用したパソコン訓練を実施。新型コロナウイルス感染症の影響により、通所をオンラインでの訓練に切替。Web会議ツールを活用しながら、在宅での訓練を実施。
- ・受講生の就職支援のほか、企業への支援機器等の情報提供や職場適応の支援等を実施。

事例2 座学と実技から構成される集合訓練と職場実習を効果的に実施し実習先への就職を実現

コース区分 知識・技能習得コース（障害者版デュアル）

コース名称 介護サービス科

訓練概要 受講者数5名うち4名就職（身体、知的、精神障害者）、4ヶ月（400時間）、通所

訓練内容 介護職員初任者研修課程

障害の重度化・多様化を踏まえ、個別かつ少人数制の手厚い支援を実施

委託先企業 株式会社（実習先は介護福祉事業所）

特記事項

- ・座学・実技の実施と、当該委託先の同系列の介護福祉事業所での介護補助等の職場実習を実施。
- ・企業によるきめ細かな座学講義及び職場実習等により、修了生5名中4名が就職決定。
- ・4名のうち2名は実習先企業の事業所に就職。



事例3 訓練開始後の重点的な支援等、委託先企業のニーズに応じた支援を実施

コース区分 実践能力習得コース

コース名称 花苗生産科（農業関係）

訓練概要 受講者2名うち1名就職（知的障害者）、1ヶ月、通所

訓練内容 花苗や鉢の搬入、花苗の植木鉢等への植付け作業や、出荷作業及びコミュニケーション能力の習得等

委託先企業 株式会社

特記事項

- ・会社ホームページやハローワークの農業系企業の障害者就労面接会の参加を通じ、委託先を開拓。
- ・訓練開始後1週間は訓練に同行し、作業内容の確認と環境適応を重点的に指導。
- ・委託先からの要望に応え、訓練生の再受講を設定し、採用に至った。

事例4 障害者就労支援機関と連携し、訓練終了後も企業に対するきめ細かな支援を実施

コース区分 特別支援学校早期訓練コース

コース名称 製品衛生科

訓練概要 受講者数1名うち1名就職（知的障害者）、1ヶ月・9日間（72時間）、通所

訓練内容 製品の糸くず取り（小バサミ）、製品のたたみ、袋入れ

地域のあらゆる民間資源を活用

委託先企業 衣料品の縫製製造工場

特記事項

- ・訓練終了後、受講生の特性や訓練の状況等についてハローワークの担当者に報告。
- ・工場からの希望があり、採用後は障害者職業センターがジョブコーチ支援に入ることになった。障害者就業・生活支援センターによる定着支援も実施予定。



事例5 Web会議を利用したテレワーク就労に向けた訓練を実施

コース区分 e-ラーニングコース

コース名称 在宅ワークとWeb制作実践科

訓練概要 受講者数2名うち1名就職（重度身体障害者）、3ヶ月（240時間）、オンライン及び訪問指導

訓練内容 ビジネスコミュニケーション、Web制作の基礎から応用、Webサイト制作、就職支援（応募書類の作成・自己分析等、訪問指導時に模擬面接を実施（11時間））等

委託先企業 特例子会社

特記事項

- ・Web会議を使用した『ホームルーム』は在宅勤務の体験を兼ねたものとして実施。
- ・テレワークでの就労は、体調管理や時間管理も重要となるため、『安全衛生』として仕事と健康のバランス等について2時間程度のカリキュラムを実施。



事例6 職場定着に資するソーシャルスキルトレーニングを在職障害者に展開

コース区分 在職者訓練コース

コース名称 在職者訓練（指導員派遣型）

訓練概要 受講者4名（精神、発達障害者）、2ヶ月、指導員派遣

訓練内容 就業生活の自己管理、ソーシャルスキルトレーニング、ビジネスマナー、職場での対人課題の具体的な問題解決方法を習得

委託先企業 社会福祉法人

特記事項

- ・企業や在職者からのニーズに応じて、働き続けるために必要な知識・技能や問題解決方法を身に付け、勤務先企業へ定着できる人材を養成。
- ・プログラムを通して自己理解を深め、日頃の業務を振り返るとともに他の受講生と課題を共有。



【参考】 障害者の多様なニーズに対応した委託訓練の各コース概要

	知識・技能習得訓練コース		実践能力習得訓練コース	eラーニングコース	特別支援学校早期支援コース	在職者訓練コース
	集合訓練	障害者向け日本版デュアルシステム				
・ 目的等	民間教育訓練機関、社会福祉法人、NPO等を委託先とし、就職に必要な知識・技能の習得を目指す。 (座学及び実技による集合訓練)	民間教育訓練機関、社会福祉法人、NPO等を委託先とし、就職に必要な知識・技能の習得を目指す。 (座学・実技・職場実習を一体的に行う)	企業等を委託先とし、事業所現場を活用した実践的な職業能力の開発・向上を目指す。	訓練施設への通所困難者等を対象にeラーニングのノウハウを有する訓練実施機関等を委託先とし、雇用就業の促進に必要なIT技術等の習得を目指す。	特別支援学校等に在籍する生徒のうち、未内定の就職希望者を対象として就職に向けた職業能力の開発・向上を目指す。	在職障害者に対して、雇用継続に必要な知識・技能の付与を目指す。 (「知識・技能習得」「指導員派遣」「eラーニング」の3コース)
・ 訓練期間	最長6ヶ月以内 原則3ヶ月以内	原則6ヶ月以内 ※集合訓練は1ヶ月以上5ヶ月以内、職場実習は1ヶ月以上3ヶ月以内	原則3ヶ月以内	上限6ヶ月以内 原則3ヶ月以上	原則3ヶ月以内	原則3ヶ月以内
・ 訓練時間 (1月当たり)	標準100時間 下限 80時間	標準100時間 下限 80時間 (職場実習は下限60時間)	標準100時間 下限 60時間	標準100時間 下限 80時間	標準100時間 下限 60時間	上限160時間 下限 12時間

(※) 概略であり、詳細は委託要領による

【参考】令和元年度 都道府県別障害者委託訓練実施状況（障害種別）

都道府県名 （※１）	受講者数 （※２）	障害種別割合（※３）					就職率
		身体 障害者	知的 障害者	精神 障害者	発達 障害者	その他の 障害者	
北海道	62	33%	13%	53%	2%	0%	38.2%
青森県	28	21%	12%	41%	26%	0%	44.0%
岩手県	21	21%	17%	33%	21%	8%	60.0%
宮城県	12	8%	8%	67%	8%	8%	36.4%
秋田県	15	33%	33%	33%	0%	0%	80.0%
山形県	11	18%	27%	36%	9%	9%	45.5%
福島県	58	33%	25%	38%	5%	0%	68.1%
茨城県	37	14%	40%	37%	9%	0%	75.0%
栃木県	32	19%	31%	47%	3%	0%	54.8%
群馬県	23	18%	18%	50%	14%	0%	42.9%
埼玉県	240	7%	24%	48%	17%	5%	37.3%
千葉県	167	23%	19%	52%	2%	4%	46.1%
東京都	398	21%	17%	43%	14%	5%	31.5%
神奈川県	159	11%	36%	45%	8%	0%	30.5%
新潟県	53	23%	23%	37%	18%	0%	51.9%
富山県	24	8%	38%	54%	0%	0%	66.7%
石川県	7	25%	25%	50%	0%	0%	100.0%
福井県	22	5%	64%	18%	14%	0%	90.9%
山梨県	41	29%	0%	71%	0%	0%	42.1%
長野県	115	16%	27%	36%	19%	1%	46.0%
岐阜県	43	6%	16%	58%	12%	8%	48.6%
静岡県	129	17%	22%	52%	8%	1%	69.2%
愛知県	129	27%	10%	60%	3%	0%	43.9%
三重県	49	8%	20%	73%	0%	0%	94.6%

都道府県名	受講者数	障害種別割合					就職率
		身体 障害者	知的 障害者	精神 障害者	発達 障害者	その他の 障害者	
滋賀県	18	33%	28%	33%	6%	0%	50.0%
京都府	54	17%	27%	42%	14%	0%	52.1%
大阪府	122	19%	37%	34%	8%	1%	65.2%
兵庫県	108	43%	6%	37%	9%	4%	41.0%
奈良県	9	0%	33%	56%	11%	0%	77.8%
和歌山県	13	23%	54%	23%	0%	0%	53.8%
鳥取県	13	0%	23%	62%	15%	0%	84.6%
島根県	61	5%	27%	59%	3%	6%	66.1%
岡山県	2	0%	50%	25%	25%	0%	100.0%
広島県	58	20%	7%	72%	2%	0%	40.8%
山口県	37	11%	43%	35%	8%	3%	78.1%
徳島県	10	27%	45%	18%	9%	0%	88.9%
香川県	19	42%	5%	47%	0%	5%	50.0%
愛媛県	60	15%	22%	51%	10%	1%	55.2%
高知県	37	33%	12%	40%	12%	5%	40.5%
福岡県	61	24%	22%	43%	10%	2%	56.6%
佐賀県	28	14%	64%	14%	4%	4%	73.1%
長崎県	20	20%	5%	75%	0%	0%	41.2%
熊本県	51	22%	6%	44%	20%	7%	55.0%
大分県	43	20%	30%	50%	0%	0%	82.9%
宮崎県	29	18%	61%	21%	0%	0%	54.2%
鹿児島県	70	42%	10%	41%	0%	7%	36.1%
沖縄県	54	24%	17%	53%	0%	5%	45.7%
計	2,852	20%	22%	46%	9%	3%	48.8%

※１ 都道府県名について下線を引いているのは、障害者職業能力開発校が設置されている都道府県。

※２ 在職者訓練の実績は含んでいない。

※３ 障害種別割合について、受講者のうち重複障害のある者はそれぞれの障害に重複して計上し、その合計数から割合を算出している。

論点等説明シート

事業名	障害者の多様なニーズに対応した委託訓練の実施					
予算の状況 (単位:百万円)		30年度	元年度	2年度	3年度	4年度要求
	予算額(補正後)	1,721	1,737	1,906	1,757	
	執行額	1,064	1,042	1,053		
	執行率	62%	60%	55%		
事業についての論点等					暫定	

(事業の概要)

求職障害者の障害の重度化・多様化が進み、より対応の困難な障害者に対する手厚い支援が求められている。このような状況の下、求職障害者の就職を実現するための職業訓練の重要性が増していることから、国が都道府県と訓練に係る委託契約を結び、都道府県が事業の実施主体となり、企業、社会福祉法人、NPO法人、民間教育訓練機関等の多様な委託訓練先を活用し、障害者の住む身近な地域で訓練を実施することにより、障害者の職業能力の向上を図る。

【訓練コース】

- ・知識・技能習得訓練コース(知識・技能の習得)※障害者向デュアルシステムも実施可能
- ・実践能力習得訓練コース(企業等の現場を活用した実践的な職業能力の開発・向上)
- ・e-ラーニングコース(訓練施設へ通所困難者等を対象としてIT技能等の習得)
- ・特別支援学校早期訓練コース(内定を得られない生徒を対象として、在学中から実践的な職業能力の開発・向上)
- ・在職者訓練コース(雇用継続に資する知識・技能の習得)

【実施主体】

都道府県

暫定値

【実績】

訓練受講者数 2,517人(令和3年3月末時点)

※本年度訓練受講者見込み数 3,800人

(論点)

- ・就職率が目標を下回っており、要因を分析し就職率向上に向けた更なる取組が必要ではないか。
- ・障害者の自立に向け、成果指標について、就職率以外についても考えるべきではないか。
- ・受講者数が予算上の見込みを下回る状況にあり、訓練効果の高い実践能力習得訓練コースの充実を図る等、訓練機会の確保や受講者数の増加に向けた取組が必要ではないか。
- ・執行率向上に向けた更なる取組が必要ではないか。

事業番号

2021 - 厚労 - 20 - 0845

令和3年度行政事業レビューシート（

厚生労働省

）

事業名	精神障害者保健福祉対策（うち依存症対策総合支援事業）			担当部局庁	社会・援護局障害保健福祉部			作成責任者	
事業開始年度	平成29年度	事業終了 （予定）年度	終了予定なし	担当課室	精神・障害保健課依存症対策推進室			佐々木 孝治	
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	「依存症対策総合支援事業の実施について」（平成29年6月13日障発0613第2号）				
主要政策・施策	障害者施策			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）	アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症、ゲーム依存症への対策として、都道府県・指定都市において、医療機関や精神保健福祉センター、保健所、市町村、民間団体・回復施設、保護観察所等が相互に有効かつ緊密に連携し、専門医療機関及び治療拠点機関の選定や相談拠点機関の設置など、地域のニーズに総合的に対応することを目的とする。								
事業概要 （5行程度以内。 別添可）	アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症、ゲーム依存症への対策として、都道府県・指定都市等において、依存症の医療・相談の拠点整備や人材育成を推進するとともに、地域の関係機関が参画する包括的な連携協力体制の構築を図り、地域の支援体制の整備を推進する。								
実施方法	補助								
予算額・ 執行額 （単位：百万円）			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度要求		
	予算 の 状 況	当初予算	2,474の内数	2,391の内数	2,596の内数	2,650の内数	－		
		補正予算	12の内数	－	545の内数	－			
		前年度から繰越し	－	－	－	－			
		翌年度へ繰越し	－	－	－	－			
		予備費等	43の内数	－	－	－			
	計		2,529の内数	2,391の内数	3,141の内数	2,650の内数	0		
	執行額		124	248	332				
	執行率（％）		－	－	－				
	当初予算＋補正予算に対する執行額の割合（％）		－	－	－				
令和3・4年度 予算内訳 （単位：百万円）	歳出予算目	令和3年度当初予算	令和4年度要求	主な増減理由					
	精神保健福祉対策費補助金	2,650の内数							
	その他	0	0						
	計	2,650の内数							
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	平成30年度	令和元年度	令和2年度	中間目標 年度	目標最終年度 年度
	「依存症相談拠点機関、専門医療機関」の設置を促進し、民間団体等とも連携して依存症に関する相談支援体制を充実させることで、依存症に関する相談件数が前年度を上回る。	依存症に関する相談件数	成果実績	件	37,126	集計中	集計中	－	
			目標値	件	32,507	37,126	集計中	－	前年度実績以上
			達成度	％	114	－	－	－	
根拠として用いた統計・データ名 （出典）	地域保健・健康増進事業報告 衛生行政報告例								
活動指標及び 活動実績 （アウトプット）	活動指標		単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	3年度 活動見込	4年度 活動見込	
	依存症相談拠点機関、専門医療機関を設置する都道府県、指定都市数	活動実績	自治体	15	25	39	－	－	
		当初見込み	自治体	30	30	50	67	67	
単位当たり コスト	算出根拠		単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	3年度活動見込		
	単位あたりのコスト＝X／Y X：「事業に対する交付額」 Y：「依存症相談拠点機関、専門医療機関を設置する都道府県数」	単位当たり コスト	百万円	8.3	9.9	8.5	－		
		計算式	X/Y	124百万円/15	248百万円/25	332百万円/39	－		

政策評価、新経済・財政再生計画との関係	政策評価	政策	IX-1 必要な保健福祉サービスが的確に提供される体制を整備し、障害者の地域における生活を総合的に支援すること												
		施策	IX-1-1 障害者の地域における生活を総合的に支援するため、障害者の生活の場、働く場や地域における支援体制を整備すること												
		測定指標	定量的指標				単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	中間目標 年度		目標年度 年度		
			依存症に関する相談件数			実績値	-	37,126	集計中	集計中	-		-		
						目標値	-	32,507	37,126	集計中	-		-		
			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													
	相談拠点機関、専門医療機関の整備等の推進により、依存症患者やその家族の相談から治療・回復支援に至るまで切れ目ない支援体制が構築されることが見込まれる。														
	新経済・財政再生計画改革工程表 2020	取組事項	分野:	-											
		(第1階層) KPI	KPI (第一階層)				単位	計画開始時 年度	2年度	3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2階層) KPI		KPI (第二階層)				単位	計画開始時 年度	2年度	3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。					○	アルコール依存症生涯経験者は約100万人、ギャンブル等依存症生涯経験者は約300万人いるといわれ、社会的、経済的影響は大きく、予防、治療、回復支援が喫緊の課題である。							
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。					○	地方自治体が主体の事業である。							
	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。					○	本事業は、予防のための普及啓発、相談支援、治療、回復支援等、予防から社会復帰までのあらゆる場面での各種対策を盛り込んでおり、達成手段として必要で適切である。							
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。					-	交付要綱に基づき、国の負担割合が定められており、妥当で							
	単位当たりコスト等の水準は妥当か。					○								
	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。					○	補助の対象経費は真に必要な経費に限定している。							
	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。			○	費用を半額負担する地方自治体において、効率化の工夫につとめている。
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。			○	成果目標において、達成目標に向けて着実に数を伸ばしている。
	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。			-	
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。			○	ほぼ見込みに近い活動実績となっている
	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）			○	本事業は、地方自治体が各地域において実施する事業に対する補助金であるのに対し、左記事業は、全国的な取組を実施する全国拠点機関（国立病院機構久里浜医療センター）に対する補助金である。
	所管府省名	事業番号	事業名		
	厚生労働省		依存症対策全国拠点機関設置運営事業		
点検・改善結果	点検結果	自治体における本事業の活用の進展により、地域の相談拠点・専門医療機関の設置数などは増加しているが、切れ目ない支援体制の全国的な整備に向けては、引き続き、本事業を通じた支援を着実に進めていく必要がある。			
	改善の方向性	引き続き、予算の効率的・効果的な執行に努め、依存症対策の更なる推進を図る。			
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	744				
平成30年度	741				
令和元年度	厚生労働省 - 0752				
令和2年度	厚生労働省 - 0771				

※令和2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
332百万円

都道府県等が実施する依存症対
策総合支援事業に対する補助



【補助金等交付】

A. 都道府県等(70個所)
332百万円
※補助金額1位:横浜市(25百万円)

依存症対策総合支援事業の実施

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)

精神障害者保健福祉対策 (うち依存症対策総合支援事業)

依存症対策について

現状

- 依存症（アルコール、薬物、ギャンブル等）は、完治が困難である一方、早期に適切な治療や支援を受けることで回復（従来の日常生活を送ること等）が可能な精神疾患。
- 誰もがかかりうる疾患であるが、その特性として、本人は病気を自認しにくいことや、地域での支援に係る社会資源の整備・周知が十分ではないことから、専門治療等に結びつきにくい状況。
- 潜在的な患者数と実際の受診者数の間には乖離があり、多くの方が支援を必要としつつ、適切な支援につながっていない可能性が指摘されている。
 - （例）アルコール依存症
 - ◆生涯経験者数（推計；2003年以降、5年ごとの調査結果）50万人台～100万人台
 - ◆実際の受診患者数（2017年） 約10.2万人【外来】、約2.8万人【入院】

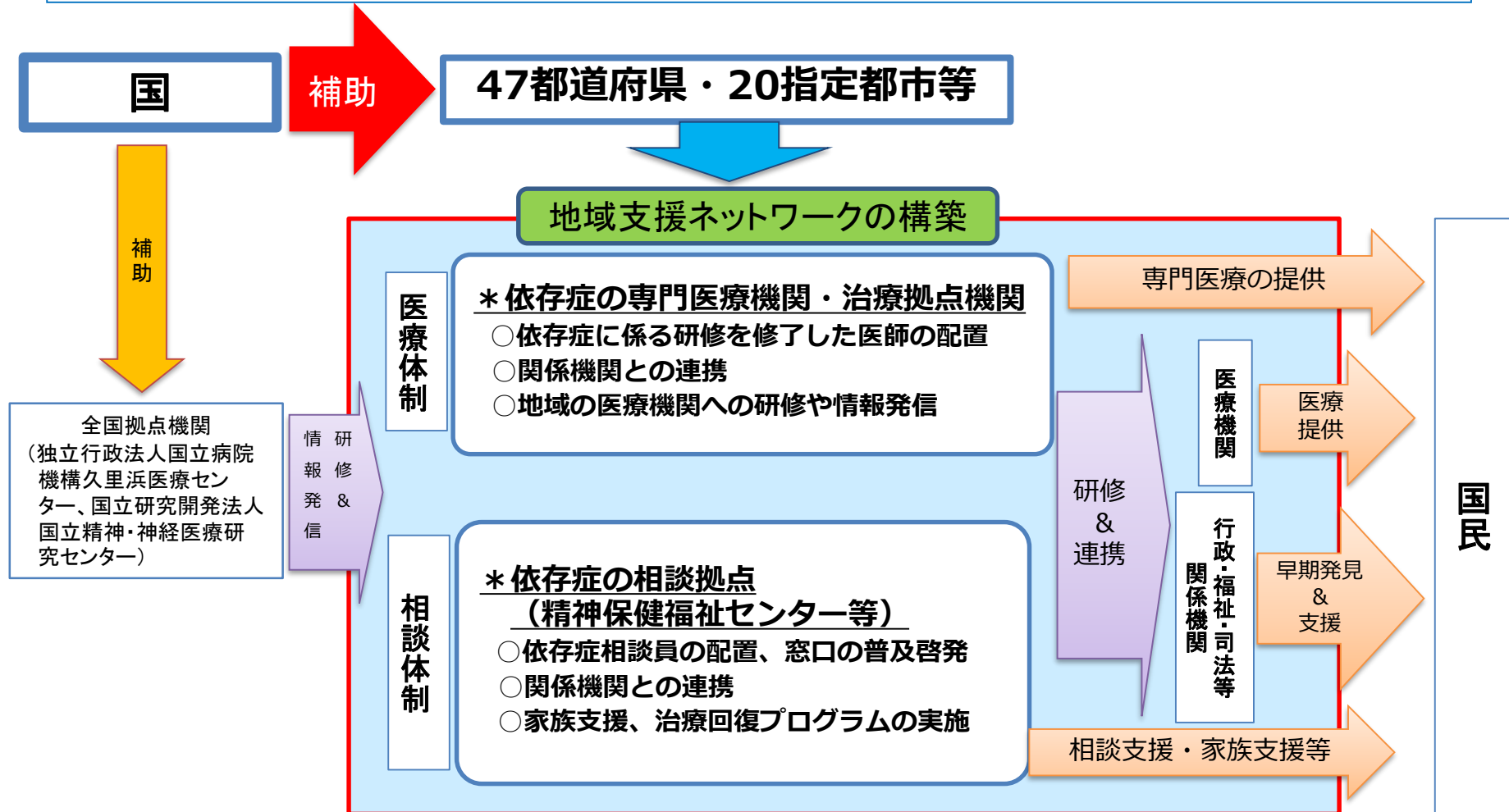
課題

- 全国で依存症の相談から治療・回復支援に至る切れ目ない支援体制を構築し、依存症の当事者・家族が、居住地域にかかわらず、より早期に、適切な支援に結びつく環境づくりが重要。

依存症対策総合支援事業

概要

都道府県・指定都市等において、依存症の医療・相談の拠点整備や人材育成を推進するとともに、地域の関係機関が参画する包括的な連携協力体制の構築を図り、地域の支援体制の整備を推進する。



依存症対策に係る事業について

依存症に関する普及啓発の実施

依存症者や家族等が地域の治療や支援につながるよう、依存症に関する正しい知識と理解を広めるための普及啓発を実施する。

地域における依存症の支援体制の整備

都道府県・指定都市等において、人材育成や医療体制及び相談体制の整備を推進するとともに、地域の関係機関が参画する包括的な連携協力体制の構築、専門医療機関や治療拠点機関等との連携体制の構築など、地域の医療・相談支援体制の整備を推進する

全国拠点機関における依存症医療・支援体制の整備

依存症対策全国拠点機関（久里浜医療センター）において、アルコール、薬物、ギャンブル等に対応した相談・治療等における指導者の養成や情報提供等を通じて、依存症医療・支援体制の整備を推進する。

依存症民間団体支援

依存症者や家族等を対象とした相談支援や普及啓発等に全国規模で取り組む民間団体を支援する。

アルコール・薬物・ギャンブル等の民間団体支援

地域で依存症関連問題に取り組む民間団体の支援を行う。

依存症に関する調査研究事業

多様かつ複合的な原因及び背景を有する依存症者の実態を把握する調査等を実施する。

依存症の推計値

○ アルコール依存症が疑われる者※¹の推計値

(過去1年間):0.5% (約57万人)

(生涯経験):1.0% (約107万人)

※1 国際疾病分類第10版(ICD-10)のアルコール依存症候群の診断基準の6項目の質問中、3項目以上が該当する場合にアルコール依存症の疑いありとされる。

(出典) 厚生労働科学研究「WHO世界戦略を踏まえたアルコールの有害使用対策に関する総合的研究 2013～2015年度」より

○ ギャンブル等依存が疑われる者※²の推計値

(過去1年間):0.8% (約70万人)

(生涯経験):3.6% (約320万人)

※2 SOGS(The South Oaks Gambling Screen。世界的に最も多く用いられているギャンブル依存の簡易スクリーニングテスト)における12項目(20点満点)の質問中、その回答から算出した点数が5点以上の場合にギャンブル等依存の疑いありとされる。

(出典) 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 障害者対策総合研究開発事業「ギャンブル障害の疫学調査、生物学的評価、医療・福祉・社会的支援のありかたについての研究 2016～2018年度」より

近年の依存症患者数の推移

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
アルコール 依存症	外来患者数 (入院患者数)	92,054 (25,548)	94,217 (25,654)	95,579 (25,606)	102,148 (27,802)
薬物依存症	外来患者数 (入院患者数)	6,636 (1,689)	6,321 (1,437)	6,458 (1,431)	10,746 (2,416)
ギャンブル等 依存症	外来患者数 (入院患者数)	2,019 (205)	2,652 (243)	2,929 (261)	3,499 (280)

※外来：1回以上、精神科を受診した者の数

※入院：依存症を理由に精神病床に入院している者の数

※1年間に外来受診と精神病床入院の両方に該当した同一患者は、上記の外来と入院の両方の数に計上

※出典：精神保健福祉資料：<https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/>

都道府県ごとのデータも把握可能。

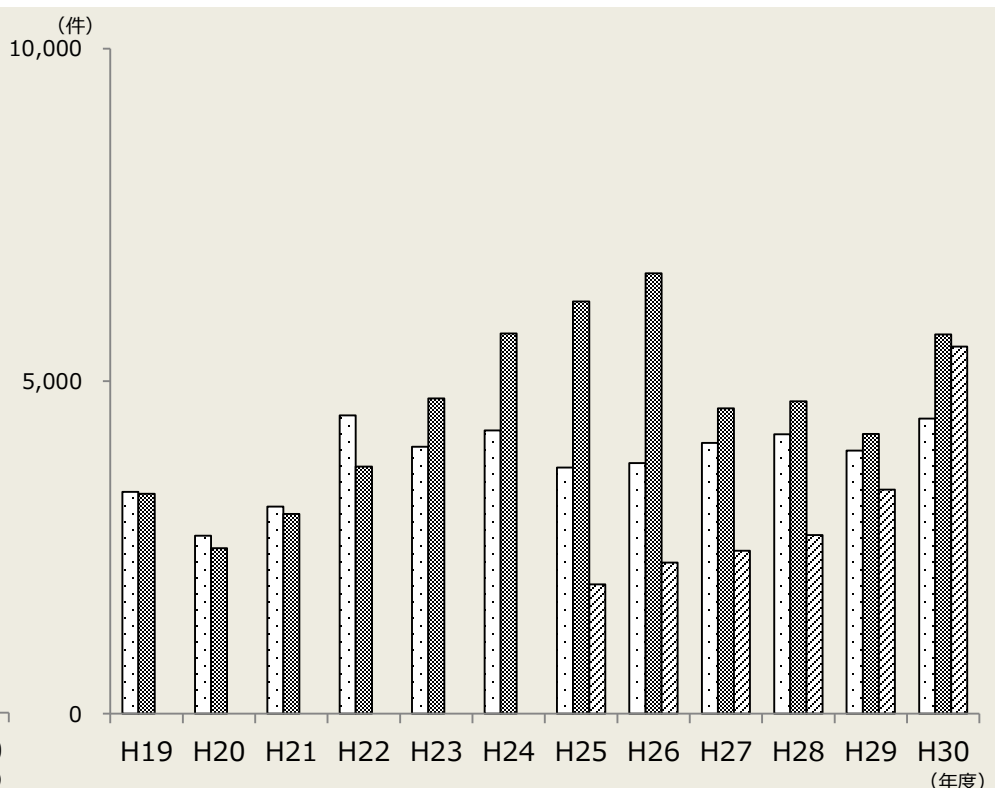
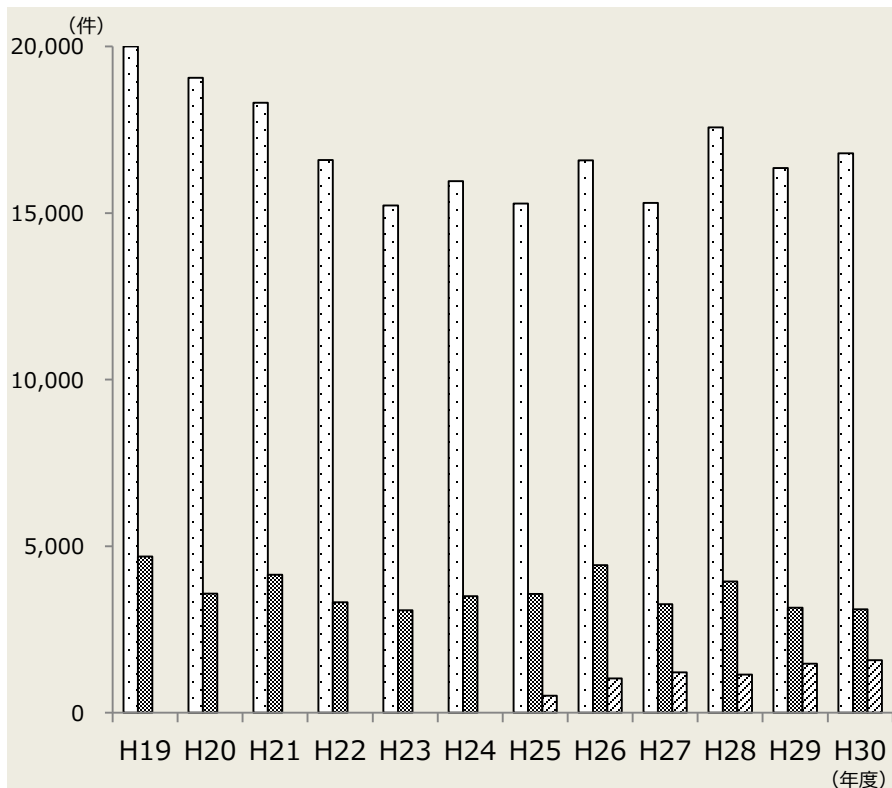
アルコール・薬物・ギャンブル等に関する相談件数

保健所

	H28年度	H29年度	H30年度
アルコール	17,573	16,349	16,790
薬物	3,938	3,152	3,100
ギャンブル等	1,148	1,473	1,577

精神保健福祉センター

	H28年度	H29年度	H30年度
アルコール	4,204	3,956	4,438
薬物	4,697	4,207	5,701
ギャンブル等	2,689	3,370	5,520



(出典：保健所 地域保健・健康増進事業報告、精神保健福祉センター 衛生行政報告例)

※H22年度の調査では宮城県のうち仙台市以外の保健所、精神保健福祉センターは含まれていない。 ※ギャンブルに関する相談件数は平成25年度調査より把握している。

※精神保健福祉センターの相談件数は対面での相談のみ。電話相談や電子メール相談を含めない。

論点と見直しの方向性等について

論点①

○依存症に関する相談件数を前年度より上回ることを事業の成果目標としているが、依存症に係る施策目標とすれば、本来は依存症になる者を減らすことであるため、依存症対策等に係る支援を実施した結果を評価できるような成果目標がないか、検討する必要があるのではないかな。

見直しの方向性等①

- 現状では、依存症が疑われる者と、実際に受診した患者数に乖離があることを前提に、本事業を通じて、依存症者がより円滑に支援に結びつく環境づくりを進めている。
- 当面の成果目標として、相談件数の増とともに、専門医療機関における新規受診者数の増を設定する。

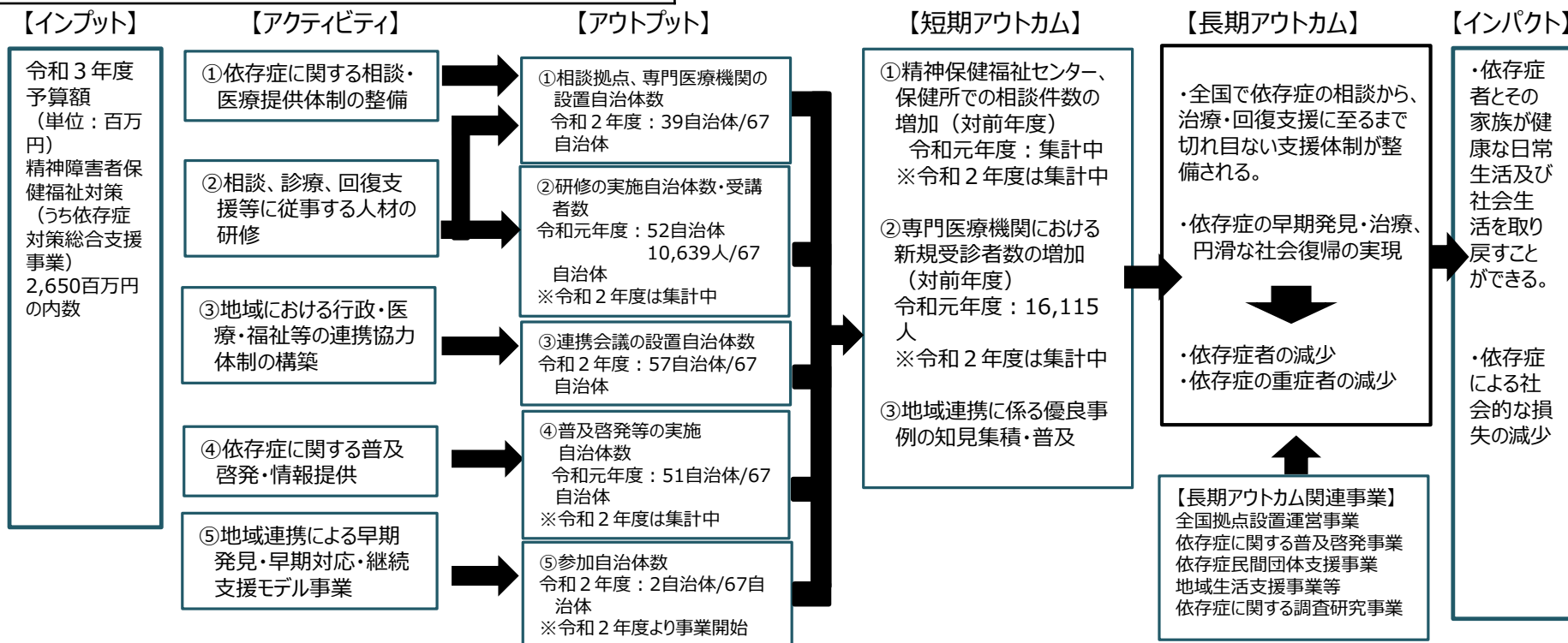
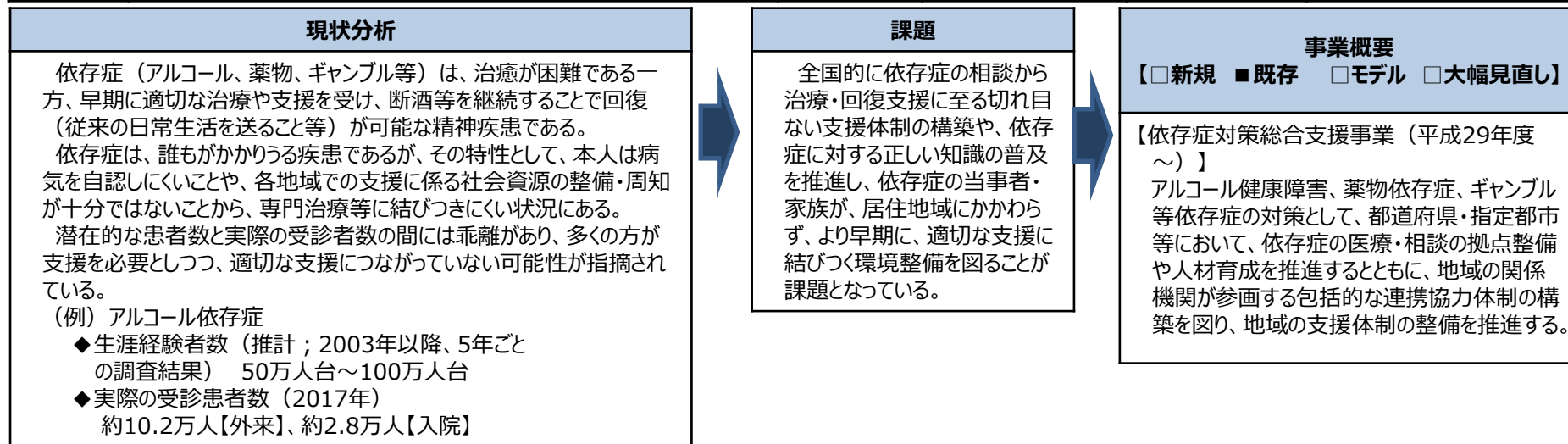
論点②

○平成29年度の事業開始以来数年が経過し、実施自治体数も増えてきている中で、より効果的な事業の実施方法について、例えば、効果をあげている自治体の取組を参考にするなどを検討する必要があるのではないかな。

見直しの方向性等②

- 令和2年度より、本事業のメニューに「地域連携による依存症早期発見・早期対応、継続支援モデル事業」を新設。
- 同モデル事業の成果を中心に、本事業を活用した、依存症の早期発見・治療から回復への一貫したサポートに関する自治体の好事例を周知し、全国展開を図る。

事業名	精神障害者保健福祉対策（うち依存症対策総合支援事業）	レビュー番号	担当部局・課室	社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課
-----	----------------------------	--------	---------	-----------------------



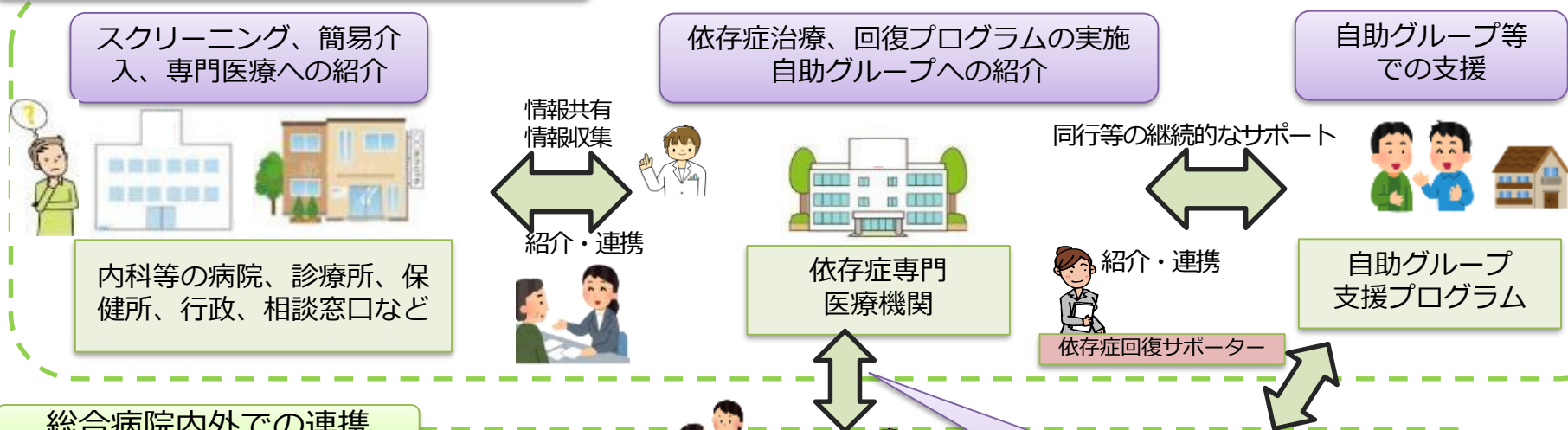
（注）①アルコール・薬物・ギャンブル等依存症全てについて設置済、③アルコール依存症に係る数値

地域連携等による依存症早期発見・早期対応、継続支援モデル事業 (令和2年度～)

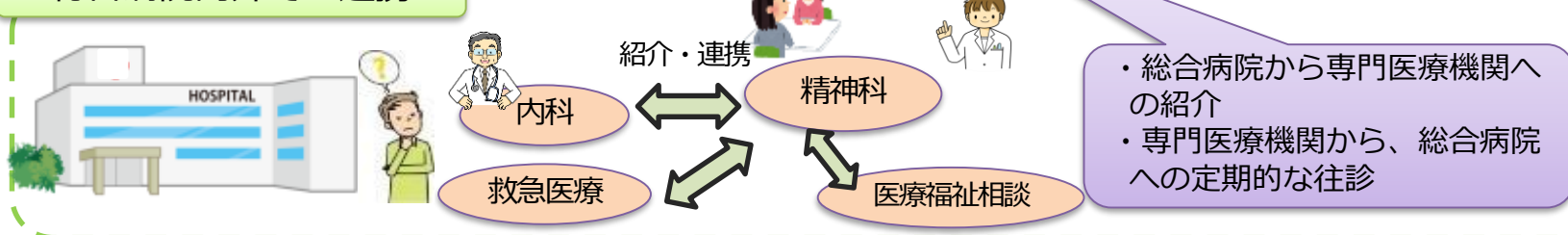
依存症対策においては、関係機関の連携不足等により依存症患者や家族が治療や支援につながらないことが課題であり、**地域の関係機関の連携や総合病院内での診療科連携等を促進することにより、依存症患者を早期に発見し、適切な治療、支援に確実に結び付けることが重要**である。

このため、地域連携等による依存症患者の早期発見から、早期対応、地域資源への接続、継続的なサポートに至る一貫した形での**モデル事業を創設し、全国的な展開にむけた事例の収集や課題の抽出**を行う。

地域内での連携（保健所単位を想定）



総合病院内外での連携



○補助率：10/10

○補助対象：一連の対応に係る費用（スクリーニング等）、関係機関（部署）による情報共有に係る費用（会議等）、情報共有・収集やニーズ把握を行うリエゾンに係る費用（人件費等）、連携促進に要する費用（移動費等）、自助グループへの同行等の継続的なサポートに係る費用、同サポートに対する研修費用 等

參考資料

近年の依存症に関する動き

○アルコール依存症

- ・ **平成26年 6月** 「**アルコール健康障害対策基本法**」 施行

* 医療の充実、相談支援等を規定

- ・ 平成28年 5月 「**アルコール健康障害対策推進基本計画**」 閣議決定

* 相談拠点、専門医療機関の整備、民間団体活動支援等

- ・ 令和3年 3月 「**第2期アルコール健康障害推進基本計画**」 閣議決定

* 酒類の容器へのアルコール量表示の検討、年齢、性別、体質等に応じた「飲酒ガイドライン」の作成等

○薬物依存症

- ・ **平成28年12月** 「**再犯の防止等の推進に関する法律**」 施行

* 保健医療サービス及び福祉サービスの提供等を規定

- ・ 平成29年12月 「**再犯防止推進計画**」 閣議決定

* 治療・支援機関の整備、民間団体活動支援等

- ・ 平成30年 8月 「**第五次薬物乱用防止五か年戦略**」 決定

* 適切な治療と効果的な社会復帰支援による再乱用防止

○ギャンブル等依存症

- ・ **平成30年10月** 「**ギャンブル等依存症対策基本法**」 施行

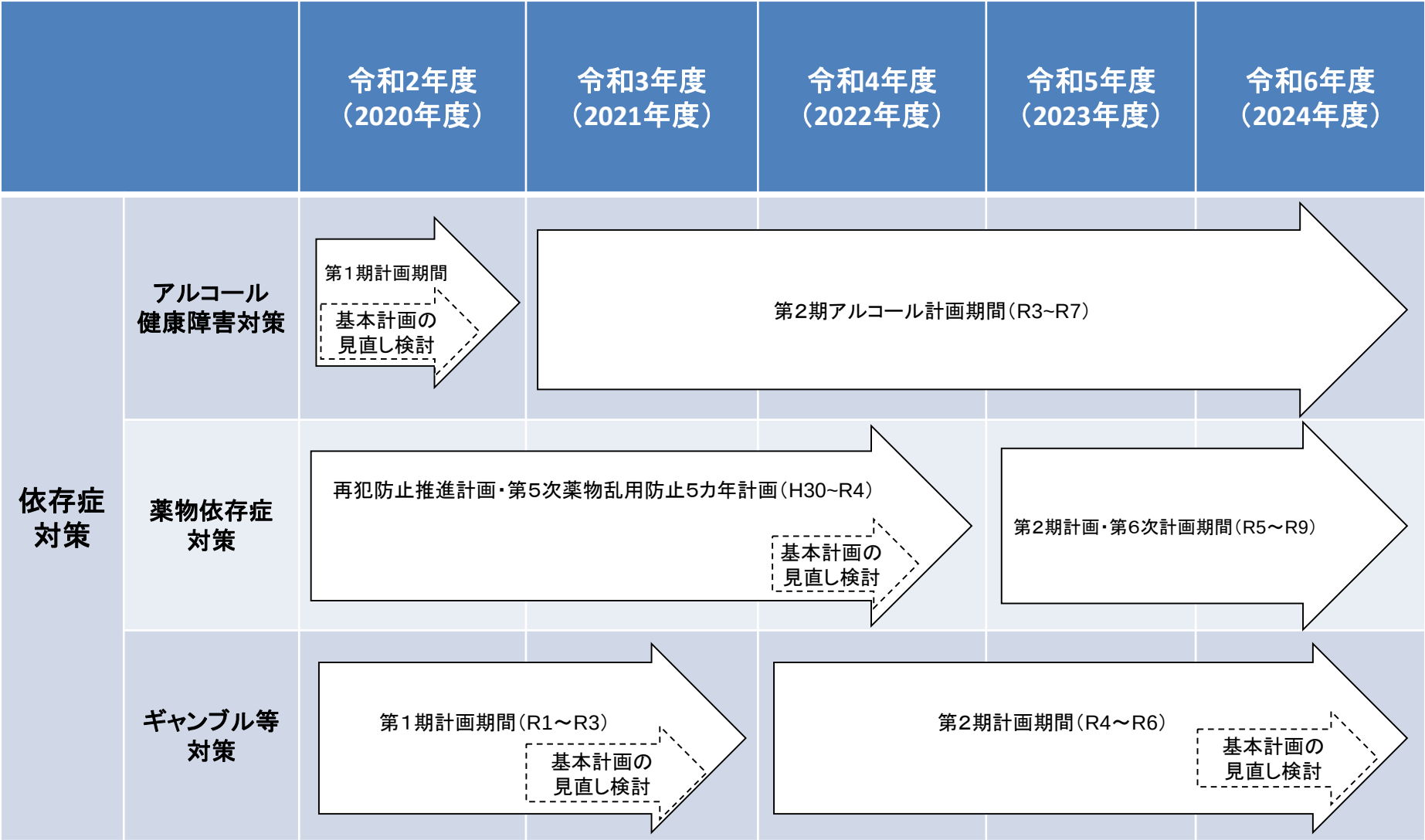
* 医療提供体制の整備、相談支援等、民間団体活動支援等を規定

- ・ 平成31年4月 「**ギャンブル等依存症対策推進基本計画**」 閣議決定

- ・ 令和2年 6月 「**ギャンブル等依存症対策推進関係者会議**」 の開催

(令和3年度：計画の見直しの検討。令和4年度～：第2期計画)

依存症対策における各種計画期間



アルコール健康障害対策基本法（概要）（平成25年法律第109号） 平成26年 6月 1日施行

目的（第1条）

酒類が国民の生活に豊かさや潤いを与えるものであるとともに、酒類に関する伝統と文化が国民の生活に深く浸透している一方で、**不適切な飲酒はアルコール健康障害の原因**となり、アルコール健康障害は、**本人の健康の問題であるのみならず、その家族への深刻な影響や重大な社会問題を生じさせる危険性**が高いことに鑑み、基本理念を定め、及びアルコール健康障害対策の基本となる事項を定めること等により、**アルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進**して、国民の健康を保護し、安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

定義（第2条、第5条）

アルコール健康障害

アルコール依存症その他の多量の飲酒、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒等の**不適切な飲酒の影響による心身の健康障害**

アルコール関連問題

アルコール健康障害 及び これに関連して生じる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題

責務（第4条～第9条）

国・地方公共団体・国民・医師等の責務とともに、事業者の責務として、アルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止に配慮する努力義務

アルコール健康障害対策推進基本計画（第12条、第14条）

- ・政府は、**アルコール健康障害対策推進基本計画を策定**しなければならない。少なくとも**5年ごと**に検討を加え、必要があると認めるときは、**基本計画を変更**しなければならない。変更しようとするときは、アルコール健康障害対策関係者会議の意見を聴いて、案を作成し、閣議決定。
- ・都道府県は、都道府県アルコール健康障害対策推進計画を策定するよう努めなければならない。

基本的施策（第15条～第24条）

教育の振興等／不適切な飲酒の誘引の防止／健康診断及び保健指導／医療の充実等／飲酒運転等をした者に対する指導等／相談支援等／社会復帰の支援／民間団体の活動に対する支援／人材の確保等／調査研究の推進等



○基本計画（第1期：平成28年度～令和2年度）【平成28年5月策定】 ※その後、内閣府から厚生労働省へ事務移管（平成29年4月）

○基本計画（第2期：令和3年度～令和7年度）【令和3年3月策定】

- ・厚生労働省のアルコール健康障害対策関係者会議において、計画（案）を検討（令和元年10月～令和2年12月）

アルコール健康障害対策推進基本計画【第2期（令和3年度～令和7年度）】

令和3年3月26日閣議決定

1. 基本理念

- アルコール健康障害の**発生・進行・再発**の各段階での**防止対策**を適切に実施
- アルコール健康障害の**本人・家族**が**日常生活・社会生活**を円滑に営むことを支援
- 関連して生ずる**飲酒運転、暴力、虐待、自殺等**に係る**施策との有機的な連携**

2. 重点課題

	アルコール健康障害の発生予防	進行予防	再発予防
重点課題	○飲酒に伴うリスクの知識の普及 ○不適切飲酒を防止する社会づくり	○本人・家族がより円滑に支援に結びつくように、切れ目のない支援体制（相談⇒治療⇒回復支援）の整備	
重点目標	基本計画【第1期】の目標 ↓ 継続 ↓ ①生活習慣病リスクを高める量^(※)の飲酒者の減少 ※純アルコール摂取量/日 男性40g以上, 女性20g以上 （男性 15.3% (H22) → 14.9% (R1) → <u>13.0%</u> (目標) 女性 7.5% (H22) → 9.1% (R1) → <u>6.4%</u> (目標) ②20歳未満の者・妊娠中の者の飲酒をなくす （高3男子 21.7% (H22) → 10.7% (H29) → 0% (目標) 高3女子 19.9% (H22) → 8.1% (H29) → 0% (目標) 妊娠中 8.7% (H22) → 1.2% (H29) → 0% (目標)	基本計画【第1期】の目標 ・全都道府県に相談拠点・専門医療機関を整備（概ね達成見込み） ↓ 改定 ↓ ③関係機関の連携のため、都道府県等で連携会議の設置・定期開催 相談拠点 ↔ 医療機関 ↔ 自助グループ等 ④アルコール依存症への正しい知識を持つ者の割合の継続的向上 （現状）アルコール依存症のイメージ（H28 内閣府世論調査） ・本人の意思が弱いだけであり、性格的な問題である（43.7%）等 ※治療に結びつきにくい社会的背景の1つに、依存症への誤解・偏見 ⑤アルコール健康障害事例の継続的な減少 （現状）アルコール性肝疾患 患者数 3.7万人（H29患者調査）、死亡者数 0.5万人（R1）	
関連指標	○問題飲酒者の割合 （現状）男性:21.4% 女性:4.5% (H30) ※アルコール使用障害簡易スクリーニングテスト(AUDIT) 8点以上 ○一時多量飲酒者の割合 （現状）男性:32.3% 女性:8.4% (H30) ※過去30日間で一度に純アルコール60g以上飲酒 など	○アルコール依存症が疑われる者数〔推計〕と受診者数の乖離（いわゆる治療ギャップ） （現状）受診者数（NDBベース）外来10.2万人、入院2.8万人（H29） 生涯経験者〔推計〕 54万人（H30） 依存症が疑われる者（AUDIT15点以上）〔推計〕 303万人（H30） など	

3. 基本的施策

※下線は基本計画【第1期】からの主な変更箇所

①教育の振興等

- ・小中高、大学等における飲酒に伴うリスク等の教育の推進
- ・職場教育の推進（運輸業の乗務員等）
- ・年齢、性別、体質等に応じた「飲酒ガイドライン」（普及啓発資料）作成
- ・女性、高齢者などの特性に応じた啓発
- ・アルコール依存症に関する正しい知識の啓発 等

②不適切な飲酒の誘引の防止

- ・酒類業界による広告・宣伝の自主基準の遵守・必要に応じた改定
- ・酒類の容器へのアルコール量表示の検討
- ・酒類販売管理研修の定期受講の促進
- ・20歳未満の者への酒類販売・提供禁止の徹底 等

③健康診断及び保健指導

- ・健診・保健指導でのアルコール健康障害の早期発見・介入の推進
- ・地域の先進事例を含む早期介入ガイドラインの作成・周知
- ・保健師等の対応力向上のための講習会の実施
- ・産業保健スタッフへの研修等による職域での対応促進 等

④アルコール健康障害に係る医療の充実等

- ・アルコール健康障害の早期発見・介入のため、一般の医療従事者（内科、救急等）向けの研修プログラムの普及
- ・専門医療機関と地域の精神科等の連携促進等により、より身近な場所での切れ目のない医療提供体制の構築
- ・「一般医療での早期発見・介入」、「専門医療機関での治療」から「自助グループ等での回復支援」に至る連携体制の推進
- ・アルコール依存症の治療法の研究開発 等

⑤アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する指導等

- ・飲酒運転、暴力、虐待、自殺未遂等を行い、依存症等が疑われる者を治療等につなぐ取組の推進

⑥相談支援等

- ・地域の相談拠点を幅広く周知
- ・定期的な連携会議の開催等により、地域における関係機関（行政、医療機関、自助グループ等）の連携体制の構築
- ・相談支援を行う者の対応力向上に向けた研修等の実施
- ・依存症者や家族に対する支援プログラムの実施
- ・災害や感染症流行時における相談支援の強化 等

⑦社会復帰の支援

- ・アルコール依存症者の復職・再就職の促進
- ・治療と就労の両立を支援する産業保健スタッフ等の育成・確保
- ・依存症からの回復支援に向けた自助グループ、回復支援施設の活用促進 等

⑧民間団体の活動に対する支援

- ・自助グループの活動や立ち上げ支援
- ・感染症対策等の観点で、オンラインミーティング活動の支援
- ・相談支援等において、自助グループ等を地域の社会資源として活用

⑨人材の確保等 ⑩調査研究の推進等

基本的施策①～⑧に掲げる該当項目を再掲

再犯防止推進計画

計画期間 平成30年度から令和4年度末までの5年間

国民が犯罪による被害を受けることを防止し、安全で安心して暮らせる社会の実現を図るため、今後5年間で政府が取り組む再犯防止に関する施策を盛り込んだ初めての計画。

再犯防止推進計画策定の経緯

〔再犯の現状〕

検挙者に占める再犯者の割合

48.7%



安全・安心な社会を実現するためには、
再犯防止対策が必要不可欠

〔再犯防止に向けた取組の課題〕

刑事司法関係機関だけでの取組には、**限界**がある

刑事司法関係機関による取組

地域社会での継続的支援

再犯防止

国・地方公共団体・民間が一丸となった取組が重要

超党派の国会議員による法案の検討

平成28年12月、**再犯防止推進法**が全会一致で成立

外部有識者を含む検討会において検討

再犯防止推進計画（案）を取りまとめ

5つの基本方針

- ① 「誰一人取り残さない」社会の実現に向け、国・地方公共団体・民間の緊密な連携協力を確保して再犯防止施策を総合的に推進
- ② 刑事司法手続のあらゆる段階で切れ目のない指導及び支援を実施
- ③ 犯罪被害者等の存在を十分に認識し、犯罪をした者等に犯罪の責任や犯罪被害者の心情等を理解させ、社会復帰のために自ら努力させることの重要性を踏まえて実施
- ④ 犯罪等の実態、効果検証・調査研究の成果等を踏まえ、社会情勢等に応じた効果的な施策を実施
- ⑤ 再犯防止の取組を広報するなどにより、広く国民の関心と理解を醸成

再犯防止推進計画(薬物依存症関連抜粋)

概要

- 「再犯の防止等の推進に関する法律」に基づき平成29年12月に策定。計画期間は、平成30年度から令和4年度末までの5年間。
- 重点課題として、①就労・住居の確保、②保健医療・福祉サービスの利用の促進、③学校等と連携した修学支援、④特性に応じた効果的な指導、⑤民間協力者の活動促進、広報・啓発活動の推進、⑥地方公共団体との連携強化、⑦関係機関の人的・物的体制の整備 が規定されている。

薬物依存症関連の主な施策	関係省庁
海外の事例を参考にしつつ、薬物事犯者の再犯防止に効果的な方策を検討。	法務省、厚生労働省
薬物依存症治療の専門医療機関の充実と一般の医療機関における薬物依存症者に対する適切な対応を促進。	厚生労働省
依存症相談員を配置するなど、保健行政機関における薬物依存症に関する相談支援窓口の充実。	厚生労働省
就労と住居の一体的支援活動を行う民間団体の活動の援助など、自助グループを含めた民間団体の活動支援の充実。	厚生労働省
一般国民への講習会の開催等を通じ、薬物依存症者やその親族等の意識・知識の向上を図る。	厚生労働省
薬物依存症者の治療・支援等を行う関係機関の職員等による連絡協議会等を開催し、地域における課題の共有と対応方法の検討など、連携強化を図る。	警察庁、法務省、厚生労働省
薬物依存症治療の診療報酬上の評価の在り方について検討。	厚生労働省
薬物依存症に関する知見を有する、「医師、看護師等の医療関係者」、「精神保健福祉士及び社会福祉士」、「公認心理師」、「地域において生活支援を担う者」の育成。	厚生労働省

「第五次薬物乱用防止五か年戦略」(概要)

※平成30年8月薬物乱用対策推進会議決定

戦略策定に向けた3つの視点

・国際化を見据えた水際を中心とした薬物対策 ・未規制物質・使用形態の変化した薬物への対応 ・関係機関との連携を通じた乱用防止対策

5つの目標

目標1 青少年を中心とした広報・啓発を通じた国民全体の規範意識の向上による薬物乱用未然防止

＜学校における薬物乱用防止教育＞

- 関係機関が連携した薬物乱用防止教室の充実
- 指導者に対する研修会等による資質向上

＜関係機関等との連携、海外渡航者への広報＞

- 関係機関・団体と連携した広報・啓発活動
- 大麻を原材料とする食品の持ち帰りの注意喚起

＜広報・啓発の強化＞

- 科学的知見を広報・啓発資料へ反映
- 危険性等を強く印象付けられる画像等の利用

目標2 薬物乱用者に対する適切な治療と効果的な社会復帰支援による再乱用防止

＜医療提供体制の強化＞

- 認知行動療法等の専門医療機関の充実
- 薬物依存症治療の従事者への研修

＜社会復帰のための指導・支援＞

- 刑事司法関係機関等による指導・支援の推進
- 依存症相談員を配置した相談拠点の設置

＜研究の推進＞

- 薬物乱用実態の研究の推進
- 治療回復プログラム等の効果検証

目標3 薬物密売組織の壊滅、末端乱用者に対する取締りの徹底及び多様化する乱用薬物等に対する迅速な対応による薬物の流通阻止

＜捜査基盤の整備と連携強化＞

- 薬物専門の捜査・情報分析・鑑定等体制強化
- 合同捜査・共同摘発の推進

＜巧妙化潜在化する密売事犯等への対応＞

- サイバーパトロール等による情報収集強化
- 向精神薬悪用事例等への対応

＜未規制物質等の情報収集と迅速な規制＞

- 高度な鑑定、毒性評価、鑑定手法の研究・導入
- 関係機関間での迅速な情報共有

目標4 水際対策の徹底による薬物の密輸入阻止

＜密輸等の情報収集・取締体制の強化＞

- 国内外関係機関と連携した早期の情報入手
- 取締りに必要な資機材の整備

＜水際と国内の関係機関が連携した取締の徹底＞

- コントロールド・デリバリー捜査の活用
- 合同捜査・共同摘発の推進

＜訪日外国人に対する広報啓発＞

- 多言語での発信による広報・啓発強化
- 国際会議・在外機関等を通じた広報・啓発

目標5 国際社会の一員としての国際連携・協力を通じた薬物乱用防止

＜各国・地域の薬物乱用実態等の把握＞

- インターネット対策等捜査手法に係る情報収集
- 国際機関を通じた乱用薬物の情報収集

＜国際的な取締体制の構築＞

- 国際捜査共助・逃亡犯罪人引渡等の活用
- 職員の派遣等を通じた協力体制の構築

＜国際会議・国際枠組への積極的な参画＞

- アジア地域での薬物対策の協議及び知見の共有
- 国連麻薬委員会等への参加を通じた諸外国との連携

※項目は主なものを記載

ギャンブル等依存症対策基本法概要

1 目的

ギャンブル等依存症は、

- ① 本人・家族の日常生活・社会生活に支障を生じさせるものであり、
- ② 多重債務・貧困・虐待・自殺・犯罪等の重大な社会問題を生じさせているギャンブル等依存症対策を総合的かつ計画的に推進し、

→ もって①国民の健全な生活の確保を図るとともに、②国民が安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与

2 定義

ギャンブル等依存症……ギャンブル等（法律の定めるところにより行われる公営競技、ぱちんこ屋に係る遊技その他の射幸行為）にのめり込むことにより日常生活又は社会生活に支障が生じている状態

3 基本理念

- ① ギャンブル等依存症の発症・進行・再発の各段階に応じた防止・回復のための対策を適切に講ずるとともに、本人・家族が日常生活・社会生活を円滑に営むことができるように支援
- ② 多重債務・貧困・虐待・自殺・犯罪等の問題に関する施策との有機的な連携が図られるよう、必要な配慮

4 アルコール・薬物等に対する依存に関する施策との有機的な連携への配慮

アルコール・薬物等に対する依存に関する施策との有機的な連携が図られるよう、必要な配慮

5 責務

国・地方公共団体・関係事業者・国民・ギャンブル等依存症対策に関連する業務に従事する者の責務を規定

6 ギャンブル等依存症問題啓発週間

国民の間に広くギャンブル等依存症問題に関する関心と理解を深めるため、ギャンブル等依存症問題啓発週間（5月14日～20日）を設定

*ギャンブル等依存症問題：ギャンブル等依存症及びこれに関連して生ずる多重債務・貧困・虐待・自殺・犯罪等の問題

7 法制上の措置等

政府にギャンブル等依存症対策を実施するため必要な法制上・財政上の措置等の措置を講ずる義務

8 ギャンブル等依存症対策推進基本計画等

- ① **ギャンブル等依存症対策推進基本計画**：政府に策定義務（少なくとも3年ごとに見直しを検討）
- ② **都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画**：都道府県に策定の努力義務（少なくとも3年ごとに見直しを検討）

*②については、医療計画・都道府県健康増進計画・都道府県アルコール健康障害対策推進計画等との調和が必要

9 基本的施策

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| ① 教育の振興等 | ⑥ 民間団体の活動に対する支援 |
| ② ギャンブル等依存症の予防等に資する事業の実施 | ⑦ 連携協力体制の整備 |
| ③ 医療提供体制の整備 | ⑧ 人材の確保等 |
| ④ 相談支援等 | ⑨ 調査研究の推進等 |
| ⑤ 社会復帰の支援 | ⑩ 実態調査（3年ごと） |

10 ギャンブル等依存症対策推進本部

内閣に、内閣官房長官を本部長とする**ギャンブル等依存症対策推進本部**を設置
所掌事務：①基本計画の案の作成・実施の推進、②基本計画に基づく施策の総合調整・実施状況の評価等

11 ギャンブル等依存症対策推進関係者会議

本部に、**ギャンブル等依存症対策推進関係者会議**を設置

委員：ギャンブル等依存症である者等・その家族を代表する者・関係事業者・有識者のうちから内閣総理大臣が任命（20人以内）

所掌事務：本部による①基本計画の案の作成、②施策の実施状況の評価結果の取りまとめの際に、意見を述べる

※ 施行期日：公布の日から起算して3月を超えない範囲内（平成30年10月5日施行）

※ 検討：① 本部については、施行後5年を目途として総合的に検討

② ①のほか、本法の規定全般については、施行後3年を目途として検討

ギャンブル等依存症対策推進基本計画【概要】(第二章 取り組むべき具体的施策は、厚生労働省実施分を抜粋)

第一章 ギャンブル等依存症対策の基本的考え方等

I ギャンブル等依存症問題の現状

- 国内の「ギャンブル等依存が疑われる者」の割合：成人の0.8%（平成29年度日本医療研究開発機構（AMED）調査結果）
- 発症、進行及び再発の各段階に応じた適切な措置と関係者の円滑な日常生活及び社会生活への支援
- 多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の関連問題に関する施策との有機的な連携への配慮
- アルコール、薬物等依存に関する施策との有機的な連携への配慮

II ギャンブル等依存症対策の基本理念等

III ギャンブル等依存症対策推進基本計画の基本的事項

- 推進体制：ギャンブル等依存症対策推進本部（本部長：内閣官房長官） 対象期間：平成31年度～平成33年度（3年間）
- 基本的な考え方

PDCAサイクルによる
計画的な不断の取組の推進

多機関の連携・協力による
総合的な取組の推進

重層的かつ多段階的な
取組の推進

IV ギャンブル等依存症対策の推進に向けた施策について

- ギャンブル等依存症問題啓発週間（5月14日～20日）における積極的な広報活動の実施
- 政府においては、全都道府県が速やかに推進計画を策定するよう促進

第二章 取り組むべき具体的施策（主なもの）【厚生労働省実施分を抜粋】

I 関係事業者の取組：基本法第15条関係

広告宣伝の在り方

アクセス制限・施設内での取組

相談・治療につなげる取組

依存症対策の体制整備

※関係事業者等が実施

II 相談・治療・回復支援：基本法第16～19条関係

相談支援

- ・ 全都道府県・政令指定都市への相談拠点の早期整備（平成32年度目途）
- ・ ギャンブル等依存症である者等の家族に対する支援の強化
- ・ 婦人相談所相談員、母子・父子自立支援員、児童相談所職員、障害福祉サービス従事者・発達障害者支援センター職員等における支援（平成31年度～）

治療支援

- ・ 全都道府県・政令指定都市への治療拠点の早期整備（平成32年度目途）
- ・ 専門的な医療の確立に向けた研究の推進、適切な診療報酬の在り方の検討（平成31年度～）

民間団体支援

- ・ 自助グループをはじめとする民間団体が行うミーティング等の活動支援に係る施策の改善・活用促進（平成31年度～）

社会復帰支援

- ・ ギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者の支援（平成31年度～）

III 予防教育・普及啓発：基本法第14条関係

- ・ シンポジウム、普及啓発イベント等を通じ、依存症の正しい知識や相談窓口等を積極的かつ継続的に普及啓発（平成31年度～）
- ・ 産業保健総合支援センターを通じた職場における普及啓発の推進（平成31年度～）

IV 依存症対策の基盤整備：基本法第20・21条関係

連携協力体制
の構築

- ・ 各地域における包括的な連携協力体制の構築
（専門医療機関その他の医療機関、精神保健福祉センター、保健所、財務局等・地公体多重債務相談担当課、消費生活センター、日本司法支援センター、司法書士会等、矯正施設、保護観察所、市区町村、教育委員会、生活困窮者自立相談支援事業実施機関、地域自殺対策推進センター、児童相談所、産業保健総合支援センター、福祉事務所、発達障害者支援センター、警察、健康保険関係団体、自助グループ・民間団体、関係事業者等が参画）（平成31年度～）

人材の確保

- ・ 医師臨床研修の見直し等
- ・ 保健師、助産師、看護師、社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士の継続的な養成

V 調査研究：基本法第22条関係

- ・ ギャンブル等依存症の標準的な治療プログラムの確立に向けたエビデンスの構築等、治療プログラムの全国的な普及（平成31年度～）

VI 実態調査：基本法第23条関係

- ・ 多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等のギャンブル等依存症問題の実態把握（平成32年度）
- ・ ギャンブル等依存症が児童虐待に及ぼす影響の調査（平成31年度～）

VII 多重債務問題等への取組

※主に金融庁、警察庁が実施

ギャンブル等依存症対策推進基本計画（平成31年4月19日閣議決定） 抜粋

はじめに

ギャンブル等依存症は、早期の支援や適切な治療により、回復等が十分可能であるにもかかわらず、医療機関及び相談支援体制が乏しかったり、治療を行っている医療機関や相談支援機関、自助グループ等の支援に関する情報を得にくかったりするなどの理由により、ギャンブル等依存症である者等が必要な治療及び支援を受けていない現状がある。

第二期アルコール健康障害推進基本計画（令和3年3月26日閣議決定） 抜粋

Ⅲ アルコール健康障害対策推進基本計画で取り組むべき重点課題

1. アルコール健康障害対策推進基本計画（第1期）の評価

支援体制の整備に関しては、全ての都道府県での相談拠点、専門医療機関の設置という目標に向け、大きく進捗したものの、相談、医療へのアクセスが不十分であるとの指摘や、アルコール依存症が疑われる者の推計数とアルコール依存症で医療機関を受診した患者数との乖離（いわゆる治療ギャップ）の指摘があり、アルコール健康障害の当事者やその家族がより円滑に相談や治療等に結びつくように支援を推進することが求められる。

アルコール健康障害に係る相談拠点・専門医療機関

- ・相談拠点は65自治体、専門医療機関は59自治体（拠点45自治体）で設置（R3.2月時点）
- ・令和2年度内に、相談拠点67自治体、専門医療機関60自治体（拠点46自治体）の予定

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
北海道	○保	○	○
青森県	○	○	
岩手県	○		
宮城県	○保	○	○
秋田県	○	○	
山形県	○	○	
福島県	○	○	
茨城県	○	○	○
栃木県	R2	R2	R3
群馬県	○	R3	R3
埼玉県	○	○	○
千葉県	○	○	○
東京都	○	R3	R3
神奈川県	○	○	○
新潟県	○	○	○
富山県	○	○	○
石川県	○	○	○
福井県	○	○	
山梨県	○	○	○
長野県	○	○	○
岐阜県	○医	○	○
静岡県	○	○	○
愛知県	○保	○	○
三重県	○保	○	○
滋賀県	○保	○	○

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
京都府	○	○	
大阪府	○保	○	○
兵庫県	○	○	○
奈良県	保	○	R3
和歌山県	○	○	○
鳥取県	○保医	○	○
島根県	保	○	○
岡山県	○	○	○
広島県	保	○	○
山口県	○	○	○
徳島県	○	○	○
香川県	○	○	○
愛媛県	○	○	○
高知県	○	○	
福岡県	○	○	○
佐賀県	○医	○	○
長崎県	○	○	
熊本県	○	○	○
大分県	○	○	○
宮崎県	○	○	R2
鹿児島県	○	○	○
沖縄県	○	○	
設置都道府県数	46	43	32
R2内	+1	+1	+1

政令市	相談拠点	医療機関	拠点
札幌市	○	○	○
仙台市	○区	○	○
さいたま市	○	○	○
千葉市	○		
横浜市	○	○	○
川崎市	○		
相模原市	○	○	○
新潟市	R2	○	○
静岡市	○	R3	R3
浜松市	○	R3	R3
名古屋市	○	○	○
京都市	○	○	
大阪市	○	○	○
堺市	○	○	○
神戸市	○	○	○
岡山市	○	○	○
広島市	○	○	○
北九州市	区	○	
福岡市	○	○	○
熊本市	○	○	
設置政令市数	19	16	13
R2内	+1	+0	+0
	相談拠点	医療機関	拠点
計	65	59	45
(R2内)	(67)	(60)	(46)

※相談拠点の○は精神保健福祉センター、保は保健所、医は医療機関、区は区役所
 ※R2は令和2年度内予定

薬物依存症に係る相談拠点・専門医療機関

- ・相談拠点は59自治体、専門医療機関は45自治体（拠点医療機関34自治体）で設置（R3.2月時点）
- ・令和2年度内に、相談拠点63自治体、専門医療機関50自治体（拠点37自治体）の予定

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
北海道	○保	○	○
青森県	R3	R3	R3
岩手県	○	R3	
宮城県	R2	○	○
秋田県	○	○	
山形県	○	○	
福島県	○	R3	R3
茨城県	○	○	○
栃木県	R2	R2	R3
群馬県	○	R3	R3
埼玉県	○	○	○
千葉県	○		
東京都	○	R3	R3
神奈川県	○	○	○
新潟県	R2	○	○
富山県	○	R2	R2
石川県	○	○	○
福井県	○		
山梨県	○	○	
長野県	○	○	○
岐阜県	○医	○	○
静岡県	○	○	○
愛知県	R3	○	R3
三重県	○保	○	○
滋賀県	○	R2	R2

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
京都府	○	○	
大阪府	○保	○	○
兵庫県	○	○	○
奈良県	○保		
和歌山県	○		
鳥取県	○保医	○	○
島根県		○	
岡山県	○	○	○
広島県	○	○	○
山口県	○	○	○
徳島県	○	○	○
香川県	○	○	○
愛媛県	○	○	
高知県	○		R3
福岡県	○	○	○
佐賀県	○医	○	○
長崎県	○	R2	
熊本県	○		
大分県	○	R2	R3
宮崎県	○	○	R2
鹿児島県	○	○	○
沖縄県	○	○	
設置都道府県数	41	31	22
R2内	+ 3	+ 5	+ 3

政令市	相談拠点	医療機関	拠点
札幌市	○	○	○
仙台市	○	○	○
さいたま市	○	○	○
千葉市	○		
横浜市	○	○	○
川崎市	○		
相模原市	○	○	○
新潟市	R2	○	
静岡市		R3	R3
浜松市	○	R3	R3
名古屋市	○	○	○
京都市	○	○	
大阪市	○	○	○
堺市	○	○	○
神戸市	○	○	○
岡山市	○	○	○
広島市	○	○	○
北九州市	○		
福岡市	○	○	○
熊本市	○		

設置政令市数	18	14	12
R2内	+ 1	+ 0	+ 0

	相談拠点	医療機関	拠点
計	59	45	34
(R2内)	(63)	(50)	(37)

※相談拠点の○は精神保健福祉センター、保は保健所、医は医療機関
 ※R2は令和2年度内予定

ギャンブル等依存症に係る相談拠点・専門医療機関

- ・相談拠点は62自治体、専門医療機関は49自治体（拠点医療機関39自治体）で設置（R3.2月時点）
- ・令和2年度内に、相談拠点66自治体、専門医療機関52自治体（拠点42自治体）の予定

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
北海道	○保	○	○
青森県	R3	R3	R3
岩手県	○	R3	
宮城県	R2	○	○
秋田県	○	○	
山形県	○	○	
福島県	○	R3	R3
茨城県	○	R3	R3
栃木県	R2	R3	
群馬県	○		
埼玉県	○	○	○
千葉県	○	○	○
東京都	○	R3	R3
神奈川県	○	○	○
新潟県	R2	○	○
富山県	○	R2	R2
石川県	○	○	○
福井県	○		
山梨県	○	○	
長野県	○	○	○
岐阜県	○医	○	○
静岡県	○	○	○
愛知県	○	○	R3
三重県	○保	○	○
滋賀県	○	R2	R2

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
京都府	○	○	
大阪府	○保	○	○
兵庫県	○	○	○
奈良県	○		
和歌山県	○	○	○
鳥取県	○保	○	○
島根県	○	○	○
岡山県	○	○	○
広島県	○	○	○
山口県	○	○	○
徳島県	○	○	○
香川県	○	○	○
愛媛県	○	○	○
高知県	○		
福岡県	○	○	○
佐賀県	○医	○	○
長崎県	○	○	○
熊本県	○	○	○
大分県	○	R2	R3
宮崎県	○	○	R2
鹿児島県	○	○	○
沖縄県	○	○	
設置都道府県数	43	34	27
R2内	+3	+3	+3

政令市	相談拠点	医療機関	拠点
札幌市	○	○	○
仙台市	○	○	○
さいたま市	○	○	○
千葉市	○		
横浜市	○	○	○
川崎市	○		
相模原市	○	○	○
新潟市	R2	○	
静岡市	○	R3	R3
浜松市	○	R3	R3
名古屋市	○	○	○
京都市	○	○	
大阪市	○	○	○
堺市	○	○	○
神戸市	○	○	○
岡山市	○	○	○
広島市	○	○	○
北九州市	○	○	
福岡市	○	○	○
熊本市	○		

設置政令市数	19	15	12
R2内	+1	+0	+0

	相談拠点	医療機関	拠点
合計	62	49	39
(R2内)	(66)	(52)	(42)

※相談拠点の○は精神保健福祉センター、保は保健所、医は医療機関
 ※R2は令和2年度内予定

依存症相談拠点設置に伴う相談件数の推移

○本表では、

- ・平成29年度に相談拠点に指定された精神保健福祉センター又は保健所について、前後の相談件数の変化を集計(平成28年度と平成30年度の比較)。
- ・比較対象として、それ以外の精神保健福祉センター等における同期間の動向を集計。
※いずれも、件数の増減が一定数以上(±10件以上)の自治体の状況を集計。
※次頁以降に、相談機関・依存対象ごとの詳細を添付。

○精神保健福祉センターでは、いずれの依存症においても、依存症相談拠点に指定した自治体の方が、相談件数が増加した割合が高い。

○保健所では、薬物依存症以外の依存症において、依存症相談拠点に指定した自治体の方が、相談件数が増加した割合が高い。

		平成29年度に相談拠点に指定				それ以外			
		28年度から30年度で増減のあった自治体の数・割合			相談件数増減	28年度から30年度で増減のあった自治体の数・割合			相談件数増減
精神保健福祉センター	アルコール	増加	5	71%	264	増加	7	47%	173
		減少	2	29%	▲ 102	減少	8	53%	▲ 131
	薬物	増加	5	83%	281	増加	12	57%	1138
		減少	1	17%	▲ 15	減少	9	43%	▲ 383
	ギャンブル等	増加	7	100%	1353	増加	17	77%	1612
		減少	0	0%	0	減少	5	29%	▲ 163
保健所	アルコール	増加	3	60%	874	増加	10	36%	899
		減少	2	40%	▲ 219	減少	18	64%	▲ 2901
	薬物	増加	0	0%	0	増加	7	33%	160
		減少	1	100%	▲ 227	減少	14	67%	▲ 771
	ギャンブル等	増加	3	100%	375	増加	6	46%	163
		減少	0	0%	0	減少	7	54%	▲ 213

精神保健福祉センター相談件数(アルコール)

※H29年度に相談拠点を設置した自治体について黄色に着色

都道府 県名	アルコール			
	相談件数			H30- H28
	H28年度	H29年度	H30年度	
北海道	18	13	4	▲ 14
青 森	5	2	4	▲ 1
岩 手	32	35	16	▲ 16
宮 城	65	63	52	▲ 13
秋 田	3	3	37	34
山 形	311	211	309	▲ 2
福 島	6	4	2	▲ 4
茨 城	49	30	108	59
栃 木	21	47	26	5
群 馬	28	31	23	▲ 5
埼 玉	416	379	417	1
千 葉	103	108	96	▲ 7
東 京	1,376	1,260	1,414	38
神奈川	387	291	360	▲ 27
新 潟	24	22	23	▲ 1
富 山	62	20	92	30

都道府県 名	アルコール			
	相談件数			H30-H28
	H28年度	H29年度	H30年度	
石 川	29	24	13	▲ 16
福 井	24	11	10	▲ 14
山 梨	29	41	35	6
長 野	372	370	358	▲ 14
岐 阜	7	1	1	▲ 6
静 岡	310	284	222	▲ 88
愛 知	17	24	26	9
三 重	6	13	7	1
滋 賀	26	34	40	14
京 都	68	64	77	9
大 阪	46	66	142	96
兵 庫	12	5	13	1
奈 良	0	2	0	0
和歌山	3	3	6	3
鳥 取	13	9	15	2
島 根	2	3	2	0

都道府県 名	アルコール			
	相談件数			H30-H28
	H28年度	H29年度	H30年度	
岡 山	35	76	115	80
広 島	43	51	25	▲ 18
山 口	4	3	5	1
徳 島	10	13	7	▲ 3
香 川	7	8	22	15
愛 媛	27	24	49	22
高 知	16	21	26	10
福 岡	51	64	69	18
佐 賀	30	17	17	▲ 13
長 崎	1	7	10	9
熊 本	40	57	61	21
大 分	23	25	23	0
宮 崎	16	21	10	▲ 6
鹿児島	5	9	14	9
沖 縄	26	87	35	9
合計	4,204	3,956	4,438	234

精神保健福祉センター相談件数(薬物)

※H29年度に相談拠点を設置した自治体について黄色に着色

都道府県名	薬物			
	相談件数			
	H28年度	H29年度	H30年度	
北海道	71	63	25	▲ 46
青 森	1	4		▲ 1
岩 手	44	6	29	▲ 15
宮 城	8	17	57	49
秋 田	1	2		▲ 1
山 形	7	1	2	▲ 5
福 島	22	9	38	16
茨 城	31	37	66	35
栃 木	62	37	71	9
群 馬	5	3	14	9
埼 玉	180	160	249	69
千 葉	64	446	639	575
東 京	2,073	1,339	1910	▲ 163
神奈川	82	112	167	85
新 潟	10	4	3	▲ 7
富 山	55	71	107	52

都道府県名	薬物			
	相談件数			
	H28年度	H29年度	H30年度	
石 川	18	16	4	▲ 14
福 井	3	3	8	5
山 梨	1		2	1
長 野	36	29	29	▲ 7
岐 阜	2	1		▲ 2
静 岡	73	50	58	▲ 15
愛 知	177	147	152	▲ 25
三 重	1	7	17	16
滋 賀	2	26	38	36
京 都	34	24	48	14
大 阪	541	471	538	▲ 3
兵 庫	142	72	80	▲ 62
奈 良	24	39	101	77
和歌山	218	240	368	150
鳥 取	5	13		▲ 5
島 根	26	28	3	▲ 23

都道府県名	薬物			
	相談件数			
	H28年度	H29年度	H30年度	
岡 山	8	20	27	19
広 島	425	433	526	101
山 口	11	6	2	▲ 9
徳 島	25	28	21	▲ 4
香 川	15	23	94	79
愛 媛	29	16	11	▲ 18
高 知	22	7	5	▲ 17
福 岡	94	152	127	33
佐 賀	4	2	2	▲ 2
長 崎	1	8	14	13
熊 本	22	19	30	8
大 分	9	9	7	▲ 2
宮 崎	5	3	4	▲ 1
鹿児島	5	3	5	0
沖 縄	3	1	3	0
合計	4,697	4,207	5,701	1,004

精神保健福祉センター相談件数(ギャンブル等)

※H29年度に相談拠点を設置した自治体について黄色に着色

都道府県名	ギャンブル等			
	相談件数			H30-H28
	H28年度	H29年度	H30年度	
北海道	130	98	71	▲ 59
青 森	10	21	15	5
岩 手	5	1	3	▲ 2
宮 城	15	12	30	15
秋 田	14	5	34	20
山 形	39	54	37	▲ 2
福 島	2	6	6	4
茨 城	15	23	52	37
栃 木	46	70	87	41
群 馬	8	6	14	6
埼 玉	112	144	323	211
千 葉	42	54	86	44
東 京	651	903	1,242	591
神奈川	56	76	121	65
新 潟	5	7	3	▲ 2
富 山	96	75	332	236

都道府県名	ギャンブル等			
	相談件数			H30-H28
	H28年度	H29年度	H30年度	
石 川	24	9	15	▲ 9
福 井	13	10	8	▲ 5
山 梨		5		0
長 野	90	50	68	▲ 22
岐 阜	1	3		▲ 1
静 岡	307	364	601	294
愛 知	57	76	111	54
三 重	17	44	122	105
滋 賀	42	48	152	110
京 都	28	26	41	13
大 阪	164	370	797	633
兵 庫	19	20	35	16
奈 良			20	20
和歌山	2	4	6	4
鳥 取	10	45	66	56
島 根	159	104	112	▲ 47

都道府県名	ギャンブル等			
	相談件数			H30-H28
	H28年度	H29年度	H30年度	
岡 山	39	101	47	8
広 島	75	104	141	66
山 口	1	12	15	14
徳 島	2	1	7	5
香 川	7	46	97	90
愛 媛	85	102	167	82
高 知	99	34	79	▲ 20
福 岡	62	62	47	▲ 15
佐 賀	27	21	30	3
長 崎	3	37	56	53
熊 本	35	37	134	99
大 分	47	43	44	▲ 3
宮 崎	19	23	25	6
鹿児島	4	9	10	6
沖 縄	5	5	11	6
合計	2,689	3,370	5,520	2,831

保健所相談件数(アルコール)

※H29年度に相談拠点を設置した自治体について黄色に着色

都道府県名	アルコール			
	相談件数			
	H28年度	H29年度	H30年度	
北海道	733	470	540	▲ 193
青 森	35	49	38	3
岩 手	60	43	45	▲ 15
宮 城	224	217	178	▲ 46
秋 田	152	76	101	▲ 51
山 形	61	26	22	▲ 39
福 島	255	137	91	▲ 164
茨 城	95	76	76	▲ 19
栃 木	156	167	208	52
群 馬	54	23	46	▲ 8
埼 玉	643	456	374	▲ 269
千 葉	311	451	339	28
東 京	4,047	2,949	2,823	▲ 1,224
神奈川	2,391	2,883	2,879	488
新 潟	873	604	517	▲ 356
富 山	160	140	153	▲ 7

都道府県名	アルコール			
	相談件数			
	H28年度	H29年度	H30年度	
石 川	24	46	27	3
福 井	123	42	53	▲ 70
山 梨	499	91	106	▲ 393
長 野	66	61	62	▲ 4
岐 阜	45	32	37	▲ 8
静 岡	145	104	149	4
愛 知	398	413	512	114
三 重	40	53	42	2
滋 賀	107	81	81	▲ 26
京 都	193	213	144	▲ 49
大 阪	2,920	3,026	3,508	588
兵 庫	618	625	809	191
奈 良	57	57	91	34
和歌山	24	27	27	3
鳥 取	26	39	35	9
島 根	235	288	194	▲ 41

都道府県名	アルコール			
	相談件数			
	H28年度	H29年度	H30年度	
岡 山	179	231	141	▲ 38
広 島	118	149	290	172
山 口	143	288	161	18
徳 島	58	93	141	83
香 川	45	71	71	26
愛 媛	26	14	25	▲ 1
高 知	17	32	40	23
福 岡	426	562	447	21
佐 賀	55	28	20	▲ 35
長 崎	92	140	164	72
熊 本	70	39	48	▲ 22
大 分	66	65	45	▲ 21
宮 崎	113	111	133	20
鹿児島	126	92	77	▲ 49
沖 縄	269	469	680	411
合計	17,573	16,349	16,790	▲ 783

保健所相談件数(薬物)

※H29年度に相談拠点を設置した自治体について黄色に着色

都道府県名	薬物				都道府県名	薬物				都道府県名	薬物			
	相談件数			H30-H28		相談件数			H30-H28		相談件数			H30-H28
	H28年度	H29年度	H30年度			H28年度	H29年度	H30年度			H28年度	H29年度	H30年度	
北海道	140	92	120	▲ 20	石 川	4		1	▲ 3	岡 山	21	19	17	▲ 4
青 森	3	3	2	▲ 1	福 井	25	1	5	▲ 20	広 島	18	40	52	34
岩 手	2		2	0	山 梨	41	14		▲ 41	山 口	29	61	27	▲ 2
宮 城	7	16	32	25	長 野	2	6	6	4	徳 島	6	11	5	▲ 1
秋 田	1		9	8	岐 阜	7		4	▲ 3	香 川	14	15	18	4
山 形			1	1	静 岡	51	5	35	▲ 16	愛 媛	3	7	15	12
福 島	46	16	15	▲ 31	愛 知	74	79	66	▲ 8	高 知	2	8		▲ 2
茨 城	38	44	55	17	三 重	7	5	8	1	福 岡	118	27	52	▲ 66
栃 木	47	28	37	▲ 10	滋 賀	9	19	4	▲ 5	佐 賀	2	4		▲ 2
群 馬	6	6	9	3	京 都	71	96	48	▲ 23	長 崎	26	23	8	▲ 18
埼 玉	189	84	101	▲ 88	大 阪	1,096	969	869	▲ 227	熊 本	5		3	▲ 2
千 葉	34	96	59	25	兵 庫	68	55	86	18	大 分	7		5	▲ 2
東 京	841	533	558	▲ 283	奈 良	13	4	17	4	宮 崎		7	7	7
神奈川	783	690	673	▲ 110	和歌山	2	3	1	▲ 1	鹿児島	13	4	2	▲ 11
新 潟	58	44	24	▲ 34	鳥 取		3	3	3	沖 縄	8	10	37	29
富 山	1	4	1	0	島 根		1	1	1	合計	3,938	3,152	3,100	▲ 838

保健所相談件数(ギャンブル等)

※H29年度に相談拠点を設置した自治体について黄色に着色

都道府県 名	ギャンブル等			
	相談件数			H30- H28
	H28年度	H29年度	H30年度	
北海道	101	99	170	69
青 森	1	4	7	6
岩 手	7	3	8	1
宮 城	8	12	12	4
秋 田	2	2	1	▲ 1
山 形	7	3	3	▲ 4
福 島	27	22	5	▲ 22
茨 城	8		6	▲ 2
栃 木	13	11	14	1
群 馬	3	6	4	1
埼 玉	33	38	41	8
千 葉	10	36	61	51
東 京	278	383	162	▲ 116
神奈川	179	240	256	77
新 潟	21	29	9	▲ 12
富 山	6	2	9	3

都道府県 名	ギャンブル等			
	相談件数			H30-H28
	H28年度	H29年度	H30年度	
石 川	7	3	3	▲ 4
福 井	5	9	12	7
山 梨	5	1	1	▲ 4
長 野	29	22	13	▲ 16
岐 阜	2	7	2	0
静 岡	1	4	6	5
愛 知	59	43	42	▲ 17
三 重	6		2	▲ 4
滋 賀	5	10	7	2
京 都	11	11	16	5
大 阪	110	232	373	263
兵 庫	18	29	29	11
奈 良	3	5	6	3
和歌山	3	1	2	▲ 1
鳥 取	25	38	68	43
島 根	6	4	7	1

都道府県 名	ギャンブル等			
	相談件数			H30-H28
	H28年度	H29年度	H30年度	
岡 山	9	3	15	6
広 島	26	19	24	▲ 2
山 口	28	10	11	▲ 17
徳 島	5	3	1	▲ 4
香 川		8	11	11
愛 媛	5	9	3	▲ 2
高 知	1	2	4	3
福 岡	18	15	40	22
佐 賀	2	3	4	2
長 崎	8	41	60	52
熊 本	2	5	3	1
大 分	3	5	2	▲ 1
宮 崎	8	4	5	▲ 3
鹿児島	19	10	6	▲ 13
沖 縄	15	27	31	16
合計	1,148	1,473	1,577	429

論点等説明シート

事業名	精神障害者保健福祉対策(うち依存症対策総合支援事業)					
予算の状況 (単位:百万円)		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度要求
	予算額(補正後)	2,529の内数	2,391の内数	3,141の内数	2,650の内数	
	執行額	124	248	332		
	執行率	—	—	—		

事業についての論点等

（事業の概要）

アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症、ゲーム依存症への対策として、都道府県・指定都市において、医療機関や精神保健福祉センター、保健所、市町村、民間団体・回復施設、保護観察所等が相互に有効かつ緊密に連携し、地域のニーズに総合的に対応するため、専門医療機関及び治療拠点機関の選定や相談拠点機関（依存症相談員の配置）の設置などを行う。

併せて依存症の医療・相談の拠点整備や人材育成を推進するとともに、地域の関係機関が参画する包括的な連携協力体制の構築を図り、地域の支援体制の整備を行っている。

＜事業メニュー＞

- ・地域支援体制の検討等
- ・依存症に関する情報収集、相談、連絡調整等
- ・関係機関による連携会議の開催
- ・人材養成
- ・普及啓発・情報提供の実施
- ・家族支援の実施
- ・治療・回復の支援
- ・受診後の患者支援に係るモデル事業
- ・地域連携による依存症早期発見・早期対応・継続支援モデル事業
- ・精神科救急・依存症医療等連携事業

＜参考＞

依存症相談拠点機関、 専門医療機関を設置 する都道府県、指定都 市数	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	15	25	39

		平成30年度	令和元年度
依存症に関する相談件数	実績件数	37,126	集計中
	目標件数	32,507	37,126

(論点)

依存症に関する相談件数を前年度より上回ることを事業の成果目標としているが、依存症に係る施策目標とすれば、本来は依存症になる者を減らすことであるが、依存症対策等に係る支援を実施した結果を評価できるような成果目標がないか、検討する必要があるのではないかと。

平成29年度の事業開始以来数年が経過し、実施自治体数も増えてきている中で、より効果的な事業の実施方法について、例えば、効果をあげている自治体の取組を参考にするなどを検討する必要があるのではないか。

事業番号2021 - 厚労 - 20 - 0762 - 01

令和3年度行政事業レビューシート (厚生労働省)

事業名	ひとり親家庭高等学校卒業程度認定試験合格支援事業			担当部局庁	子ども家庭局		作成責任者				
事業開始年度	平成27年度	事業終了 (予定) 年度	終了予定なし	担当課室	家庭福祉課母子家庭等自立支援室	室長 上井 正純					
会計区分	一般会計										
根拠法令 (具体的な 条項も記載)	母子及び父子並びに寡婦福祉法第45条			関係する 計画、通知等	・母子家庭及び寡婦の生活の安定と向上のための措置に関する基本的な方針(平成20年4月1日厚生労働省告示第248号) ・母子家庭等対策総合支援事業費の国庫補助について(平成30年6月18日厚生労働省発子0618第11号) ・子どもの貧困対策に関する大綱(令和元年11月29日閣議決定)						
主要政策・施策	子ども・若者育成支援、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)	ひとり親家庭の親の学び直しを支援することで、より良い条件での就職や転職、大学や養成機関等での更なる訓練等を通じたステップアップの可能性を広げること、正規雇用を中心とした就業につなげていき、ひとり親家庭の中長期的な自立を支援する。										
事業概要 (5行程度以内。 別添可)	ひとり親家庭の親が高等学校卒業程度認定試験合格のための講座を受講する場合に、その費用の一部を支給する。また、ひとり親家庭の児童についても、一般世帯に比べ進学率が低い等の課題があることから、ひとり親家庭支援の一環として本事業の対象とする。(母子家庭等対策総合支援事業のメニュー事業)(実施主体:都道府県、市及び福祉事務所設置町村 補助率:国3／4)										
実施方法	補助										
予算額・ 執行額 (単位:百万円)			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度要求				
	予算 の 状 況	当初予算	12,226 の内数	15,926 の内数	13,212 の内数	15,795 の内数	調整中				
		補正予算	4,469 の内数	-	137,140 の内数	-					
		前年度から繰越し	-	3,578 の内数	0 の内数	516 の内数					
		翌年度へ繰越し	▲ 3,578の内数	0 の内数	▲ 516 の内数	-					
		予備費等	-	-	73,689	-					
	計		13,117 の内数	19,504 の内数	223,525 の内数	16,311 の内数	0				
	執行額		10,360 の内数	13,850の内数	集計中						
	執行率 (%)		79%	71%	0%						
	当初予算+補正予算に対する執行額の割合 (%)		62%	87%	-						
令和3・4年度 予算内訳 (単位:百万円)	歳出予算目		令和3年度当初予算	令和4年度要求	主な増減理由						
	母子家庭等対策費補助金		15,795	調整中	母子家庭等対策総合支援事業のうち、他事業の拡充。						
	その他		0	0							
	計		15,795	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	平成30年度	令和元年度	令和2年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 4 年度
	高校卒業程度認定試験合格の推進	合格者数	成果実績	件	-	-	-	-	-		
			目標値	件	-	-	-	-	73		
			達成度	%	-	-	-	-	-		
根拠として用いた 統計・データ名 (出典)	厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ										
活動指標及び 活動実績 (アウトプット)	活動指標				単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	3年度 活動見込	4年度 活動見込	
	支給件数			活動実績	件	46	64	集計中	-	-	
				当初見込み	件	50	46	87	119	163	

単位当たりコスト			算出根拠			単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	3年度活動見込	
			交付決定額／交付申請額		単位当たりコスト	円	11,814,189の内数	15,801,445の内数	集計中	調整中	
					計算式	千円／件数	10,361,044千円/877件の内数	13,857,868千円／875件の内数	集計中	調整中	
政策評価、新経済・財政再生計画との関係	政策評価	政策	ひとり親家庭の自立を図ること(Ⅶ－4)								
		施策	ひとり親家庭の自立のための総合的な支援を図ること(Ⅶ－4－1)								
		測定指標	定量的指標			単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	中間目標 －年度	目標年度 －年度
			支給件数		実績値	件	46	64	集計中	－	－
					目標値	件	50	46	集計中	－	－
			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									
	母子家庭等就業・自立支援センター事業、母子家庭自立支援給付金及び父子家庭自立支援給付金事業及び母子・父子自立支援プログラム策定事業等のひとり親支援施策を活用し、ひとり親家庭の親の就業率、ひとり親家庭の親の正規の職員・従業員の割合を改善する。										
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。					○	厳しい生活環境にある母子家庭等の自立のために様々な支援のニーズは高く、母子家庭の母等の子育て・生活支援、就業支援を実施するための本事業は、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。					○	母子及び父子並びに寡婦福祉法第3条において、国は母子家庭等及び寡婦の福祉を増進する責務を有しており、また同法第45条により、国の補助が定められているものであるため、国で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。					○	母子家庭の母等の就業支援を実施することは、母子家庭等の自立を支援するために必要である。また、ひとり親家庭への支援施策については、子どもの貧困対策に関する大綱(令和元年11月29日閣議決定)において推進することとしており、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。					○	交付要綱に基づき、国が事業毎に定める負担割合を補助することとなっており、適切である。				
	単位当たりコスト等の水準は妥当か。					○	交付要綱に基づき、国が事業毎に定める負担割合を補助することとなっており、適切である。				
	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。					○	交付要綱において、本事業の実施に必要な経費に限定している。				
	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)					○	各自治体からの申請額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。			-	—
	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。			○	一定の実績があるため見込みにあつ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）			○	【母子家庭等対策総合支援事業】 各自治体の主体的かつ弾力的な事業運営を可能とする統合補助金による様々な事業の実施を補助するもの。 【母子家庭等自立支援対策費】 母子家庭等の自立支援の推進に必要な会議、検討会等に必要な経費を支出する。また、国から民間団体に委託して自治体における取組を調査研究することにより、ひとり親家庭支援や子どもの貧困対策の推進を図るもの 【母子家庭等自立促進基盤事業】 民間団体等が行うひとり親家庭向けのセミナー活動等に要する経費の補助を行うもの。
	所管府省名	事業番号	事業名		
	厚生労働省		母子家庭等対策総合支援事業		
	厚生労働省		母子家庭等自立支援対策費		
	厚生労働省		母子家庭等自立促進基盤事業		
点検・改善結果	点検結果	事業終了後に提出される事業実績報告書等の書類や、必要に応じて行う内容の聞き取り、参考となる資料の提出により支出状況等について確認を行っており、各点検項目による評価も妥当と考えられる。			
	改善の方向性	厳しい生活環境にある母子家庭等の自立のために様々な支援のニーズは高く、母子家庭の母等の就業支援を実施するための本事業は引き続き必要である。このため、ひとり親の自立支援のために活用しやすい事業の構築や事業の更なる周知に努めるなど、執行率の改善を図りながら適切な運用に努めたい。			
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	-				
平成23年度	373				
平成24年度	321				
平成25年度	684				
平成26年度	687				
平成27年度	701				
平成28年度	670				
平成29年度	671				
平成30年度	669				
令和元年度	厚生労働省 - 0680				
令和2年度					

※令和2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
10,335
※実績は事業の交付決定額をもって記載しているため、
「予算額・執行額」欄における執行額とは一致しない

母子家庭等対策総合支援事業

↓

【補助】

A 母子家庭等対策総合支援事業（集計中）自治体
家庭自立支援給付金事業及び父子家庭自立支援給付金事業
ひとり親家庭高等学校卒業程度認定試験合格支援事業
補助先：都道府県、市、福祉事務所設置町村

令和2年度合計 10,335百万円

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・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.名古屋市			B.		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
高等学校卒業程度認定試験合格支援事業	高等学校卒業程度認定試験合格支援事業	467の内数			
計		467の内数計			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	名古屋市	3000020231002	母子家庭等対策総合支援事業	467の内数	補助金等交付	-	-	-
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	

事業名 ひとり親家庭高等学校卒業程度認定試験合格支援事業

レビュー番号

2021-厚労-20-0762-01

担当部局・課室

子ども家庭局家庭福祉課
母子家庭等自立支援室

現状分析

- ひとり親世帯の親の就業状況と親の最終学歴の関係性
 - ・就職している割合については、全体平均の割合よりも、最終学歴が「中学校」の場合の割合の方が低い。(※1)
 - ・就業している場合の「正規の職員・従業員」の割合については、全体平均の割合よりも、最終学歴が「中学校」の場合の割合の方が高い。(※2)
- ひとり親世帯の親の最終学歴別年間就労収入
 - ・平均年間就労収入については、全体平均の額よりも、最終学歴が「中学校」の場合の割合の方が低い。(※3)

※1 就業している割合

- ・母子家庭の母 全体平均：82.1% 中学校：71.9%
- ・父子家庭の父 全体平均：86.3% 中学校：78.4%

※2 正規の職員・従業員の割合

- ・母子家庭の母 全体平均：44.3% 中学校：21.1%
- ・父子家庭の父 全体平均：68.6% 中学校：50.0%

※3 ひとり親世帯の親の最終学歴別年間就労収入

- ・母子家庭の母 全体平均：201万円 中学校：117万円
- ・父子家庭の父 全体平均：380万円 中学校：237万円

【出典：全国ひとり親世帯等調査（平成28年度）】

課題

- ひとり親家庭の親の就業率（※1）、ひとり親家庭の親の正規の職員・従業員の割合（※2）を改善すること。

※1 母子世帯：80.8% 父子世帯：88.1%

※2 母子世帯：44.4% 父子世帯：69.4%

【出典：国勢調査（平成27年度）】

事業概要

【☐新規 ☒既存 ☐モデル ☐大幅見直し】

- ひとり親家庭の親又は児童が高等学校卒業程度認定試験合格のための講座を受講する場合に、その費用の一部を支給する。

【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】

【インパクト】

令和3年度
予算額
16,311百万
円の内数

○ひとり親家庭の親の学び直しを支援することで、より良い条件での就職や転職、大学や養成機関等での更なる訓練等を通じたステップアップの可能性を広げること、正規雇用を中心とした就業につなげていき、ひとり親家庭の中長期的な自立を支援するため、高等学校卒業程度認定試験合格のための講座を受講する場合に、その費用の一部を支給する。

○また、ひとり親家庭の児童についても、一般世帯に比べ進学率が低い等の課題があることから、ひとり親家庭支援の一環として本事業の対象とする。

○支給件数
令和3年度：119件
(令和4年度：163件)

○高等学校卒業程度
認定試験合格者数
令和3年度：53件
(令和4年度：73件)

○ひとり親家庭の親の
就業率、ひとり親家庭
の親の正規の職員・
従業員の割合の改善

【長期アウトカムに関連する事業】
・母子家庭等就業・自立支援センター事業
・母子家庭自立支援給付金及び父子家庭自立支援給付金事業
・母子・父子自立支援プログラム策定事業

ひとり親
家庭の自
立を図る
こと。

ひとり親家庭高等学校卒業程度認定試験 合格支援事業

【ご指摘のポイント1】
「ひとり親家庭高等学校卒業程度認定試験合格支援事業」
自体の課題解決

⇒支給実績が低調

【ご指摘のポイント2】
ひとり親支援策全般での課題解決の必要性
⇒統合補助金（母子家庭等対策総合支援事業）での検討

【考え方】自治体・ひとり親支援団体からのヒアリング

■高卒認定資格取得のニーズ

- ◆大学進学希望者のみならず、「就労希望者」にとっても高卒認定資格取得のニーズはある

【参考】高卒認定資格試験受験の目的は、受験者アンケートによれば、大学進学が30%、専門学校進学が14%、資格試験受験資格取得のためが11%、就職のためが14%など

- ⇒国家試験等の受験資格を得る
- ⇒企業・公務員採用等でも「高卒者同等」の扱い
- ⇒専門学校の受験

■支給実績が低調である理由

- ⇒講座受講後に4割、認定試験合格時に2割という支払い方に課題があるのではないかと（講座受講前の支給がない）
- ⇒高卒認定に1科目ずつ勉強する者にとって1回しか利用できないことが課題（複数回利用できない）。
- ⇒制度が知られていない（メリットとともに周知する必要性）

【考え方】ひとり親の個々のニーズを踏まえた支援

- 統合補助金（母子家庭等対策総合支援事業）は、ひとり親の個々の課題を解決できるよう、多様な支援メニューを用意。

- ⇒【資料1】ひとり親の支援ニーズ
- ⇒【資料2】統合補助金の多様なメニュー

- その上で、ひとり親の個々のニーズに応じたワンストップ支援窓口の強化を実施

- ⇒【資料3】ワンストップ窓口のイメージ
- ⇒【資料4】【資料5】ITを活用した支援の強化

- その他、ひとり親支援強化の自治体あての通知発出、全国会議実施等の対応

ひとり親家庭高等学校卒業程度認定試験合格支援事業

※平成27年度から実施

目 的

- ひとり親家庭の親の学び直しを支援し、より良い条件での就職や転職、大学や養成機関等での更なる訓練等を通じたステップアップの可能性を広げることで、正規雇用を中心とした就業につなげていき、ひとり親家庭の中長期的な自立を促進するため、高等学校卒業程度認定試験合格のための講座を受講する場合に、その費用の一部を支給する。
- また、ひとり親家庭の児童についても、一般世帯に比べ進学率が低い等の課題があることから、ひとり親家庭支援の一環として本事業の対象とする。

対象者

- ひとり親家庭の親又は児童であって、次の要件の全てを満たす者。ただし、高校卒業者など大学入学資格を取得している者は対象としない。
 - ① ひとり親家庭の親が児童扶養手当の支給を受けている又は同等の所得水準にあること。
 - ② 就業経験、技能、資格の取得状況や労働市場などから判断して高等学校卒業程度認定試験に合格することが適職に就くため必要と認められること

対象講座

- 高等学校卒業程度認定試験の合格を目指す講座（通信制講座を含む。）とし、実施主体が適当と認めたもの。
ただし、高卒認定試験の試験科目の免除を受けるために高等学校に在籍して単位を修得する講座を受け、高等学校等就学支援金制度の支給対象となる場合は、本事業の対象としない。

事業内容

1. 支給額

- ① 受講修了時給付金：受講費用の4割（上限10万円）
- ② 合格時給付金：受講費用の2割（受講修了時給付金と合わせて上限15万円）
※受講修了日から起算して2年以内に高卒認定試験に全科目合格した場合に支給

2. 事前相談

支給にあたっては事前相談を実施し、高卒認定試験に合格することにより自立が効果的に図られるかを確認するとともに、受講開始から受験後までの間に必要な生活支援、就業支援等を組み合わせて寄り添い型の支援を提案する。

事業内容

【実施主体】都道府県・市区・福祉事務所設置町村 【補助率】国3／4、都道府県等1／4
【R1実施自治体数】325自治体 【R1支給実績】事前相談：195人 支給者数：64人

ひとり親家庭高等学校卒業程度認定試験合格支援事業

＜ひとり親家庭高等学校卒業程度認定試験合格支援事業の実施状況＞

	都道府県	指定都市	中核市	一般市等	合計
平成 2 7 年度	20か所(42.6%)	6か所(30.0%)	4か所(8.9%)	51か所(6.4%)	81か所(9.0%)
平成 2 8 年度	33か所(70.2%)	17か所(85.0%)	28か所(58.3%)	126か所(16.0%)	204か所(22.6%)
平成 2 9 年度	37か所(78.7%)	17か所(85.0%)	35か所(72.9%)	177か所(22.4%)	266か所(29.4%)
平成 3 0 年度	39か所(83.0%)	18か所(90.0%)	40か所(74.1%)	207か所(26.4%)	304か所(33.6%)
令和元年度	37か所(78.7%)	18か所(90.0%)	44か所(75.9%)	226か所(28.9%)	325か所(35.8%)

出典：厚生労働省子ども家庭局調べ

（注）（ ）内は、都道府県、市等における実施割合。

＜支給実績＞

	事前相談	支給件数
平成 2 7 年度	81件	6件
平成 2 8 年度	164件	28件
平成 2 9 年度	201件	50件
平成 3 0 年度	163件	46件
令和元年度	195件	64件

【資料1】ひとり親家庭等の自立支援策の体系

■ ひとり親家庭等に対する支援として、**4本柱**により施策を推進。多様なニーズに対応。

子育て・生活支援

- **母子・父子自立支援員**による相談支援
- ヘルパー派遣、保育所等の優先入所
- 子どもの生活・学習支援事業等による子どもへの支援
- 母子生活支援施設の機能拡充 など

就業支援

- **母子・父子自立支援プログラムの策定**や**ハローワーク等との連携**による就業支援の推進
- 母子家庭等就業・自立支援センター事業の推進
- 能力開発等のための給付金の支給 など

養育費確保支援

- 養育費・面会交流相談支援センター事業の推進
- 母子家庭等就業・自立支援センター等における養育費相談の推進
- 「養育費の手引き」やリーフレットの配布 など

経済的支援

- 児童扶養手当の支給
- 母子父子寡婦福祉資金の貸付
※就職のための技能習得や児童の修学など12種類の福祉資金を貸付 など

【近年の主なひとり親支援施策の拡充内容】

- 平成26年の「母子及び父子並びに寡婦福祉法」及び「児童扶養手当法」の改正(※)により、支援体制の充実、就業支援施策及び子育て・生活支援施策の強化、施策の周知の強化、父子家庭への支援の拡大、児童扶養手当と公的年金等との併給制限の見直しを実施。
- 平成27年に「すくすくサポート・プロジェクト」(ひとり親家庭・多子世帯等自立支援プロジェクト)を決定。自治体の窓口のワンストップ化、生活・学習支援事業の創設等を実施。
- 平成28年の児童扶養手当法の改正により、第2子、第3子以降加算額の最大倍増を実施。
- 平成30年の児童扶養手当法の改正により、支払回数を年3回から年6回への見直しを実施。
- 令和2年の児童扶養手当法の改正により、児童扶養手当と障害年金の併給調整の見直しを実施。

【課題】

- 支援施策は多分野にわたり、かつ、相互に関連
- ➡ 個々のひとり親家庭のニーズに応じた複雑な組み合わせが必要
- 自分が支援対象であることに無自覚な人等の存在
- ➡ 積極的なアプローチが必要

■ **ひとり親家庭の多様なニーズをワンストップでキャッチし、必要な支援に「つなぐ」機能が必要**

➡ **ワンストップの相談支援体制の更なる強化**

「母子・父子自立支援員」、「母子・父子自立支援プログラム」の効果的な活用が重要

■ **プッシュ型の支援を可能とすることが必要**

➡ **プッシュ型支援体制の構築・強化**

【資料2】母子家庭等対策総合支援事業

※個々のひとり親のニーズに応じた多様な支援メニューにより自立を支援

子育て・生活支援

○ひとり親家庭への総合的な支援のための相談窓口の強化事業

ひとり親家庭の相談窓口において、母子・父子自立支援員に加えて、就業支援専門員を配置することにより、子育て・生活から就業まで、ワンストップで寄り添い型支援を行うことができる体制を整備する。また、児童扶養手当の現況届の提出時期等に、子育て・生活、就業、養育費など、ひとり親が抱える様々な問題をまとめて相談できる体制の構築を図る。

○ひとり親家庭等に対する相談支援体制強化事業

タブレット等を活用した相談対応ツールや、動画による研修ツールなどを作成し、母子・父子自立支援員等の専門性の向上及び相談支援体制の充実を図る。

○ひとり親家庭等に対するワンストップ相談体制強化事業

IT機器等の活用を始めとしたひとり親のワンストップ相談体制の構築・強化をモデル的に実施し、その取組の横展開を図る。

○ひとり親家庭等日常生活支援事業

ひとり親家庭の親が修学や疾病などにより一時的に家事援助や保育等のサービスが必要となった際に、家庭生活支援員を派遣するなどして支援する。

○ひとり親家庭等生活向上事業

ひとり親家庭の親を対象にして、ファイナンシャルプランナー等の専門家を活用した家計管理等の講習会の実施、高等学校卒業程度認定試験の合格支援などの学習支援、ひとり親家庭同士のネットワークづくり等を行う。

就業支援

○母子家庭等就業・自立支援センター事業

母子家庭等・自立支援センター等で、就業相談から就業支援講習会、就業情報の提供に至るまでの一貫した就業支援サービス等を提供する。

○母子・父子自立支援プログラム策定事業

ハローワークや母子家庭等就業・自立支援センターと緊密に連携しつつ、個々のひとり親家庭の実情に応じた自立支援プログラムを策定する。

○母子家庭自立支援給付金及び父子家庭自立支援給付金事業

ひとり親家庭の親が、看護師等の資格を取得するため養成機関で修業する際の生活費負担を軽減するために高等職業訓練促進給付金を支給する。また、雇用保険の教育訓練給付の対象となる講座などを受講し、修了した場合にその経費の一部について自立支援教育訓練給付金を支給する。

○ひとり親家庭高等学校卒業程度認定試験合格支援事業

ひとり親家庭の親及びその子どもの学び直しを支援するため、高等学校卒業程度認定試験合格のための講座を受講する場合に、その費用の一部を支給する。

養育費確保支援

○養育費等支援事業、面会交流支援事業(「母子家庭等就業・自立支援センター事業」の支援メニュー)

養育費取得のための取り決めや支払いの履行等に関する相談等を実施する。面会交流当日の子どもの引き取り、相手方への引き渡し、交流の場に付きそう等の援助を実施する。

○離婚前後親支援モデル事業

養育費や面会交流の取り決めを促進するため、離婚の前後から、父母が子どもの福祉を念頭に置いて離婚後の生活等を考えるための「親支援講座」を行うモデル事業を実施する。

経済的支援

○ひとり親家庭高等職業訓練促進資金の貸付け

高等職業訓練促進給付金を活用して養成機関で就職に有利な資格の取得を目指すひとり親家庭の親に入学準備金・就職準備金を貸し付ける。また、母子・父子自立支援プログラムに沿って、就業等に向け、意欲的に取り組むひとり親家庭の親に家賃の全部または一部の貸付を行うことにより、生活基盤の安定を図り、自立に向けた取組を促進する。

【参考】

○統合補助金全体の予算額等に占める各事業の予算積算内訳額等（令和元年度）

（単位：千円）

事業	予算積算内訳額（※） （a）	執行額 （b）	（b／a）
（項）母子家庭等対策費			
（目）母子家庭等対策費補助金			
母子家庭等就業・自立支援事業	839,631	585,799	69.8%
ひとり親家庭等日常生活支援事業	427,587	99,717	23.3%
ひとり親家庭等生活向上事業	778,292	915,155	117.6%
自立支援教育訓練給付金事業	1,099,306	100,629	9.2%
高等職業訓練促進給付金等事業	9,185,562	6,362,142	69.3%
高等学校卒業程度認定試験合格支援事業	131,772	4,375	3.3%
母子・父子自立支援プログラム策定事業	202,400	91,043	45.0%
ひとり親家庭への総合的な支援のための相談窓口の強化事業	287,350	99,540	34.6%
離婚前後親支援モデル事業	8,415	219	2.6%
未婚の児童扶養手当受給者に対する臨時・給付金給付事務費	1,250,172	181,463	14.5%
未婚の児童扶養手当受給者に対する臨時・給付金給付事業費	1,715,683	1,213,590	70.7%
計	15,926,170	9,653,672	60.6%

（※）本補助金は、地方自治体が複数事業を一体的かつ主体的に実施することが可能な統合補助金であり、各事業の執行額（内訳）は予算積算内訳額にしばられない。

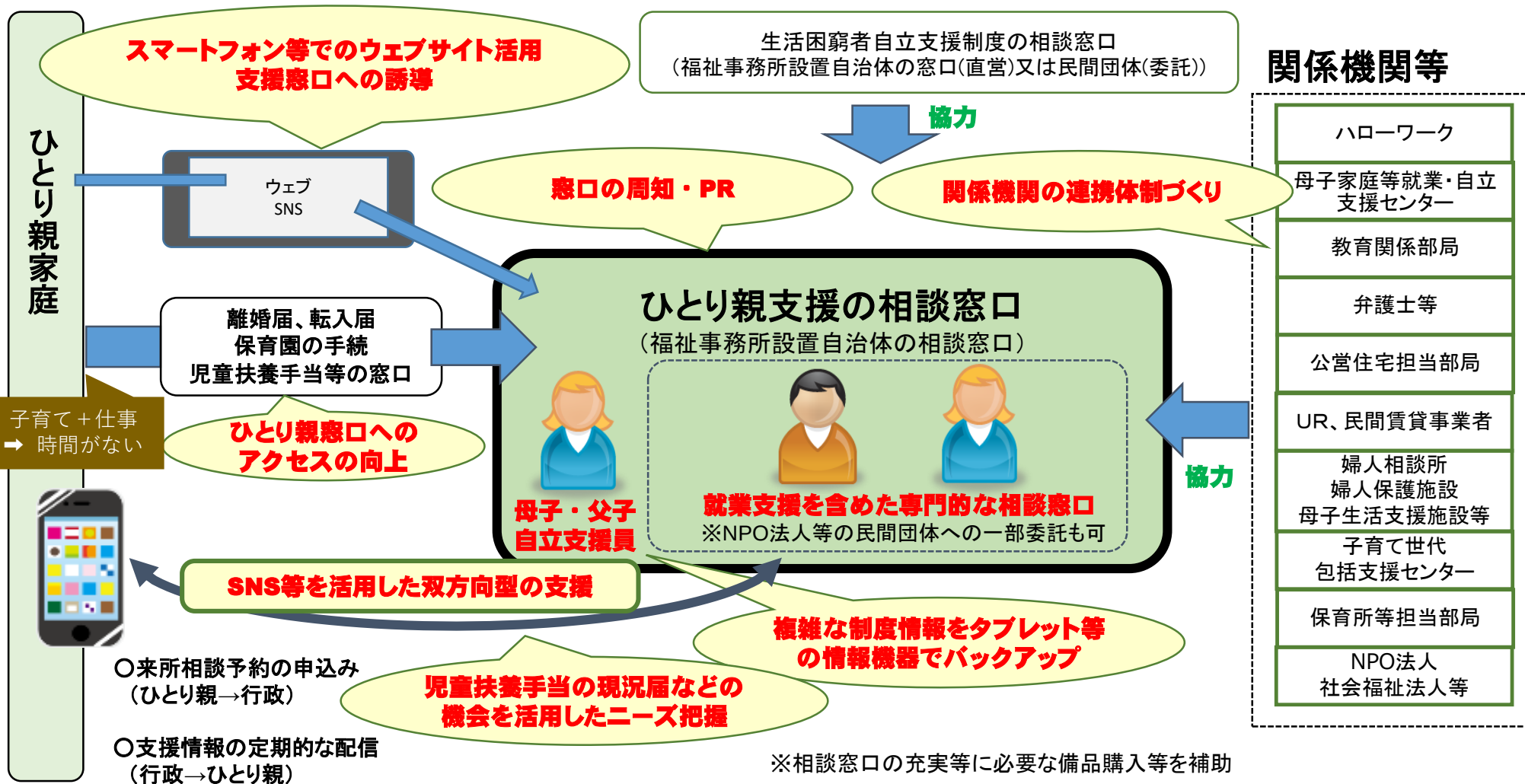
○高等学校卒業程度認定試験合格支援事業の予算積算内訳額等（平成29年度～令和元年度）

（単位：千円）

年 度	予算積算内訳額 （a）	執行額 （b）	（b／a）
平成29年度	203,554	3,894	1.9%
平成30年度	226,185	3,388	1.5%
令和元年度	131,772	4,375	3.3%

【資料3】自治体の窓口のワンストップ化の推進

支援を必要とするひとり親が行政の相談窓口要切实につながるよう、分かりやすい情報提供や相談窓口への誘導の強化を行いつつ、ひとり親家庭の相談窓口において、実情を踏まえた、**ワンストップで寄り添い型支援**を行うことができる体制を整備



【資料4】ひとり親家庭等に対するワンストップ相談体制強化事業【3次補正】⇒実質R3年度

令和2年度第3次補正予算：4.0億円（母子家庭等対策総合支援事業）

背景

- ひとり親家庭に対する支援について、①地方公共団体における窓口が統一されておらず、各種制度をよく知る人も希少であること、②多様な状況に応じた様々な制度が用意されるも、実際の活用にはハードルがあることから、ひとり親家庭が数々ある制度にたどりつくことができていないかが課題となっているところ
- 母子・父子自立支援員等、職員配置の拡充が難しい中、IT機器等を活用したひとり親のワンストップ相談体制の強化が必須。

目的

- ひとり親家庭が必要な支援に繋がり、自立に向けた適切な支援を受けられるよう、IT機器等の活用を始めとしたひとり親のワンストップ相談体制の構築・強化をモデル的に実施し、その取組の横展開を図ることを目的とする。

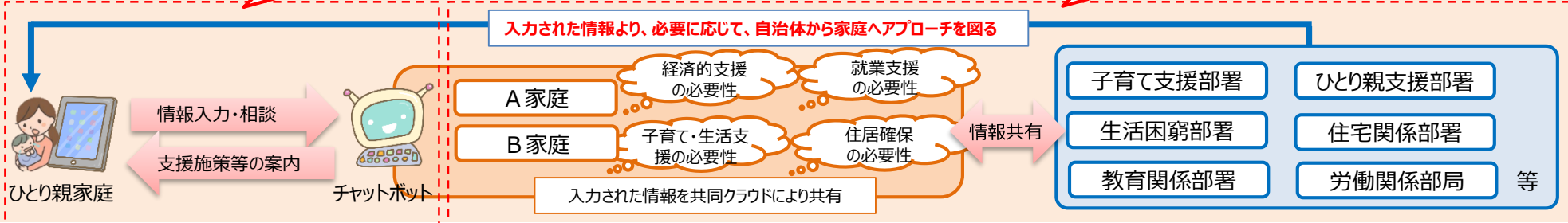
支援の内容

- チャットボットによる相談への自動応答や支援制度・担当窓口の案内、関係部署との情報共有システムの構築など、IT機器の活用を始めとした相談機能強化を図る。

<事業イメージ>

チャットボットによる支援
制度・担当窓口の案内

共同クラウドによる
情報共有



補助単価等

対 象	補助率	補助基準額	実施主体
○ ひとり親家庭等に対するワンストップ相談体制強化事業を実施する自治体（委託先団体を含む。）	定額 （国10/10相当）	1自治体あたり 80,000千円	都道府県、市及び福祉事務所 設置町村

【資料5】ひとり親家庭に対する相談支援体制強化事業【R3年度 新規】

【令和3年度予算：158億円の内数（母子家庭等対策総合支援事業）】

目 的

- 母子・父子自立支援員等がひとり親家庭の個々の状態に応じて、適切な支援へ繋ぐことができるよう相談支援体制の強化を図る。

事業内容

- タブレット等を活用した相談対応ツールや、動画による研修ツールなどを作成し、母子・父子自立支援員等の専門性の向上及び相談支援体制の充実を図る。

実施主体等

【実施主体】都道府県・指定都市・中核市・及び福祉事務所設置町村（事業の全部又は一部を民間団体等に委託可）

【補助率】国 1 / 2、都道府県等 1 / 2

補助基準額

1 か所当たり 2,200千円

※ 市内の区役所・支所など、母子・父子自立支援員等を配置して相談支援を行っている場所毎に補助単価を適用することが可能。

【参考】新型コロナ問題を踏まえた、ひとり親支援施策にかかる最近の主な動き

令和2年7月

新型コロナウイルス感染症の影響により、子育てと仕事を一人で担う低所得のひとり親世帯に特に大きな困難が心身に生じていることを踏まえ、こうした世帯の子育て負担の増加や収入の減少に対する支援を行うため、ひとり親世帯臨時特別給付金(基本給付:1世帯5万円、第2子以降1人につき3万円)。収入が減少した児童扶養手当受給世帯等への追加給付:1世帯5万円)を支給。

令和2年11月

秋のレビュー(秋の年次公開検証)にて、

- ・子供の貧困・シングルペアレンツについて、必要な支援を必要な人に十分に行き渡らせるためには、まず、支援を必要とする人の立場に立って支援策の「ワンストップ化」を実現し、素早く有効な支援を届ける必要がある。
- ・また、自分が支援対象であることに無自覚な人、潜在的に支援を必要とする人、その予備軍に対して積極的にアプローチするためにも、「プッシュ型」の支援を可能とする必要がある。

との指摘を受けた。

令和2年12月

ひとり親家庭は、非正規雇用労働者の割合が高く収入が少ないなど、元々経済的基盤が弱く厳しい状況にある中で、その生活実態が依然として厳しい状況にあることを踏まえ、年末年始に向け、予備費を活用して、ひとり親世帯臨時特別給付金の基本給付の支給対象者に対して、再度同様の基本給付を支給。

令和3年2月

秋のレビューでの指摘を踏まえ、令和2年度第3次補正予算において、ひとり親のワンストップ相談及びプッシュ型支援体制の構築・強化を図るワンストップ相談支援強化事業を実施。

令和3年3月

ひとり親自立支援パッケージを策定

<内容>

○高等職業訓練促進給付金について

・ひとり親家庭の親が、資格取得のために養成機関で修業する際の生活費支援として月額10万円(課税世帯は月額7万500円)を支給する本事業の対象となる資格について、法令の定めにより養成機関において1年以上の修業を必要とするものとしていたところ、令和3年度に限り、6月以上の短期の訓練を通常必要とする民間資格等を取得する場合も新たに対象とした。

○住宅支援貸付

・母子・父子自立支援プログラムの策定を受け、就労等を通じた自立に向けて意欲的に取り組んでいるひとり親に対し、生活基盤の安定を図り、自立に向けた取組を促進するため、家賃の全部又は一部(月上限4万円、最大12ヶ月分)の貸し付けを行う。就労へのインセンティブ付与の観点から、安定的な就労につながった場合には、1年間の就労継続後に貸付金の償還を一括して免除。

令和3年4月

新型コロナウイルス感染症による影響が長期化する中で、低所得の子育て世帯に対し、その実情を踏まえた生活の支援を行う観点から、子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯分)(児童1人当たり5万円)を支給。

ひとり親家庭向けの支援(高等職業訓練促進給付金・住宅支援資金貸付)

- ◎ 安定就労を通じた中長期的な自立支援や住居確保につながるひとり親自立促進パッケージを策定。

訓練受講中の生活費支援【拡充】 【月10万円】

※住民税課税世帯は月額70,500円
※修学の最終年限1年間に限り支給額を4万円加算

- ◎ 高等職業訓練促進給付金の給付対象を拡大。

【現行】

1年以上の訓練を必要とするもので国家資格等の取得の場合のみ

(例) 看護師、准看護師、保育士、介護福祉士、理学療法士、作業療法士、調理師、製菓衛生師 等

【見直し】

6月以上の訓練を通常必要とする民間資格の取得の場合も新たに給付対象とする
※デジタル分野等の資格や講座

※対象拡大の特例は令和3年度限り

参考

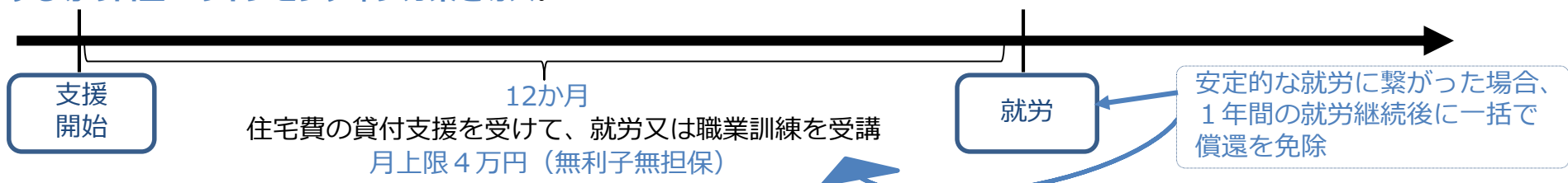
高等職業訓練促進給付金：好条件での就労につながる職業訓練の受講を促進するため、訓練受講期間中の生活費（月10万円）を給付する仕組み

※訓練経費については、自立支援教育訓練給付金（受講料の6割、上限年20万円）等の活用を促進。

就労訓練中の住宅費の支援【新規】 【月4万円】

- ◎ 生活困窮者に対する住居確保給付金とは別に、就労に取り組むひとり親世帯に対し、住居の借り上げに必要な資金の償還免除付の無利子貸付制度を創設。

就労を通じた自立に向けて意欲的に取り組んでいるひとり親に対し、就労に資する住宅の居住を促進する観点から、**住居の借り上げに必要な資金の無利子貸付制度を創設**。安定的な就労につながった場合には、**1年間の就労継続後に貸付金の償還を一括して免除する等の自立へのインセンティブ方策を導入**。



併せて、ネット・SNSやひとり親相談窓口を通じ、支援施策を「伝える」ための取組を推進。

論点と見直しの方向性について

論点

- ひとり親家庭における学歴と就労に関する実態把握を含め、事業内容の検証と事業効果の把握を適切に行うとともに、利用者のニーズや自治体の意見を踏まえた事業の改善や他の支援も併せた運用等について、検討が必要ではないか。

現状と今後の見通し

- 本事業の実施自治体数及び支給件数は年々増加傾向にあるものの、令和元年度における支給件数は64件に止まっている。各家庭の生活環境やひとり親家庭の親等の就職への希望等によって当該認定試験に対する意向は様々であることから、本事業にかかる正確なニーズ量を把握することは困難。一方で、本事業の内容が利用者のニーズに充分応えるものとなっているか検証する必要がある。

※平成28年度全国ひとり親世帯等調査に基づく推計によると、最終学歴が「中学校」のひとり親は約16.7万人。（このうち「就業・パート等」は約7.4万人、「不就業」は約2.9万人。）

- また、本事業による支援を必要とする者に対して、支援策が着実に届いていない可能性が考えられることから、以下の観点を踏まえ、「ワンストップ化」や「プッシュ型」の支援体制の整備に向け、自治体における相談支援体制の更なる強化が必要である。
 - ひとり親家庭に対する支援施策は多分野にわたり、かつ、相互に関連しており、個々のひとり親家庭のニーズに応じた複雑な組み合わせが必要であること。
 - ひとり親家庭は、自分が支援対象であることに無自覚な場合や、育児や仕事に追われ、行政等への相談ができていない場合など、必要な支援を受けられていない家庭が存在すること。

見直しの方向性

- 本事業について、実態把握を含め、事業内容の検証と事業効果の把握を適切に行う。検証結果を踏まえ、必要に応じて事業の改善等について検討する。
- ひとり親家庭に対する相談支援体制の更なる強化を図るための方策を検討する。

(参考資料)

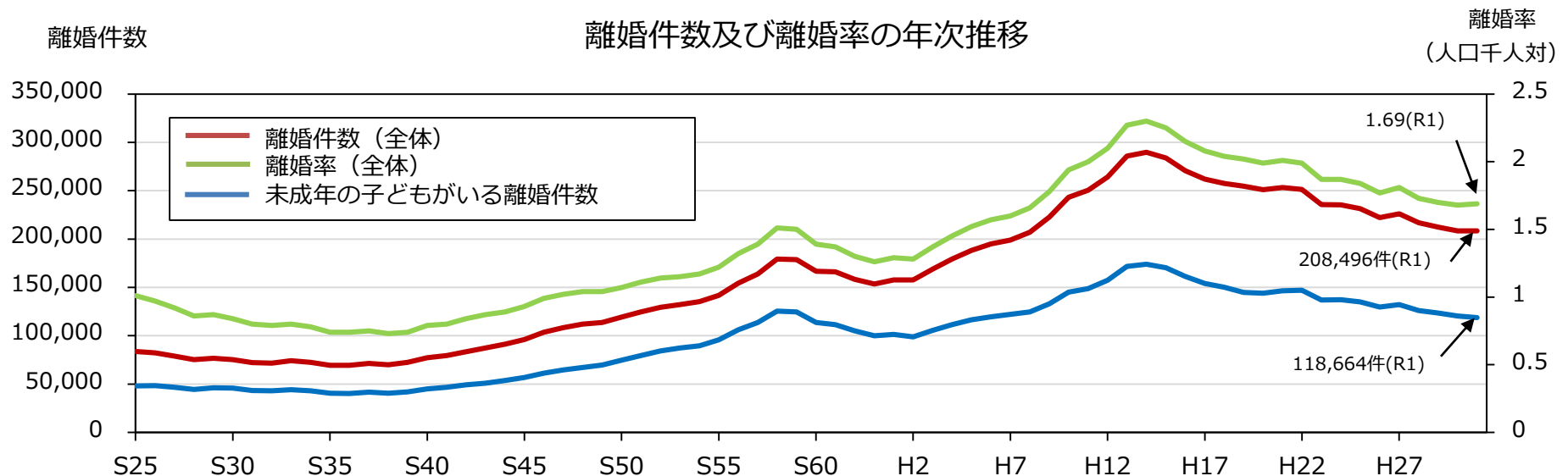
母子家庭・父子家庭の現状

	母子世帯	父子世帯
1 世帯数[推計値]	123.2万世帯 (123.8万世帯)	18.7万世帯 (22.3万世帯)
2 ひとり親世帯になった理由	離婚 79.5% (80.8%) 死別 8.0% (7.5%)	離婚 75.6% (74.3%) 死別 19.0% (16.8%)
3 就業状況	81.8% (80.6%)	85.4% (91.3%)
就業者のうち 正規の職員・従業員	44.2% (39.4%)	68.2% (67.2%)
うち 自営業	3.4% (2.6%)	18.2% (15.6%)
うち パート・アルバイト等	43.8% (47.4%)	6.4% (8.0%)
4 平均年間収入 [母又は父自身の収入]	243万円 (223万円)	420万円 (380万円)
5 平均年間就労収入 [母又は父自身の就労収入]	200万円 (181万円)	398万円 (360万円)
6 平均年間収入 [同居親族を含む世帯全員の収入]	348万円 (291万円)	573万円 (455万円)

※平成28年度 全国ひとり親世帯等調査より
※（ ）内の値は、前回(平成23年度)調査結果を表している。
※「平均年間収入」及び「平均年間就労収入」は、平成27年の1年間の収入。
※ 集計結果の構成割合については、原則として、「不詳」となる回答（無記入や誤記入等）がある場合は、分母となる総数に不詳数を含めて算出した値（比率）を表している。

母子家庭と父子家庭の現状

- 母子のみにより構成される母子世帯数は約75万世帯、父子のみにより構成される父子世帯数は約8万世帯（平成27年国勢調査）
- 母子以外の同居者がいる世帯を含めた全体の母子世帯数は約123万世帯、父子世帯数は約19万世帯（平成28年度全国ひとり親世帯等調査による推計）
- 児童扶養手当受給者数は約90.1（確定値）万人（令和元年度末時点、福祉行政報告例）
- 母子世帯になった理由は、離婚が79.5%と最も多く、次いで未婚の母8.7%、死別8.0%となっている。父子世帯になった理由は、離婚が75.6%と最も多く、次いで死別が19.0%となっている。
※昭和58年では母子世帯で離婚約5割、死別約4割、父子世帯で離婚約5割、死別約4割
- 離婚件数は約20万8千件（令和元年人口動態統計（確定数））
従来、増加傾向にあったが、平成15年から概ね減少傾向。
うち、未成年の子どもがいる離婚件数は約11万9千件で、全体の56.9%となっている。
- 離婚率（人口千対）は1.69（令和元年人口動態統計（確定数））。韓国2.1（2017年）、アメリカ2.9（2017年）、フランス1.9（2016年）、ドイツ1.9（2017年）、スウェーデン2.4（2017年）、イギリス1.8（2016年）より低く、イタリア1.5（2017年）よりは高い水準（OECD Family database）。



【就労の状況】（平成28年度全国ひとり親世帯等調査）

○母子家庭の81.8%、父子家庭の85.4%が就労

（海外のひとり親家庭の就業率）

アメリカ（69.9%）、イギリス（59.2%）、フランス（65.9%）、イタリア（64.8%）、
オランダ（61.5%）、ドイツ（68.0%）、OECD平均（65.7%）

（出典）OECD Family databaseより（2014年の数値）

- 就労母子家庭のうち、「正規の職員・従業員」は44.2%、「パート・アルバイト等」は43.8%
就労父子家庭のうち、「正規の職員・従業員」は68.2%、「パート・アルバイト等」は6.4%

【収入の状況】（平成28年度全国ひとり親世帯等調査）

○母子家庭の母自身の平均年収は243万円（うち就労収入は200万円）

父子家庭の父自身の平均年収は420万円（うち就労収入は398万円）

○生活保護を受給している母子世帯及び父子世帯はともに約1割

【ひとり親世帯（※）の貧困率】 ※大人が一人で子どもがいる現役世帯（2019年年国民生活基礎調査）

○子どもがいる現役世帯（世帯主が18歳以上65歳未満）の世帯員の相対的貧困率は48.1%（※旧基準）

（海外のひとり親世帯（※）の相対的貧困率）

アメリカ（46.3%）、イギリス（23.2%）、フランス（25.9%）、イタリア（37.0%）、
オランダ（29.5%）、ドイツ（29.6%）、OECD平均（32.5%）

（出典）OECD Family database “Child poverty” 2020年7月1日閲覧

※ 貧困率は、算定の基礎となる所得に、保育の拡充など現物で支給される支援策が反映されない点や、統計の取り方の違いによりその水準が大きく変わる点に留意が必要

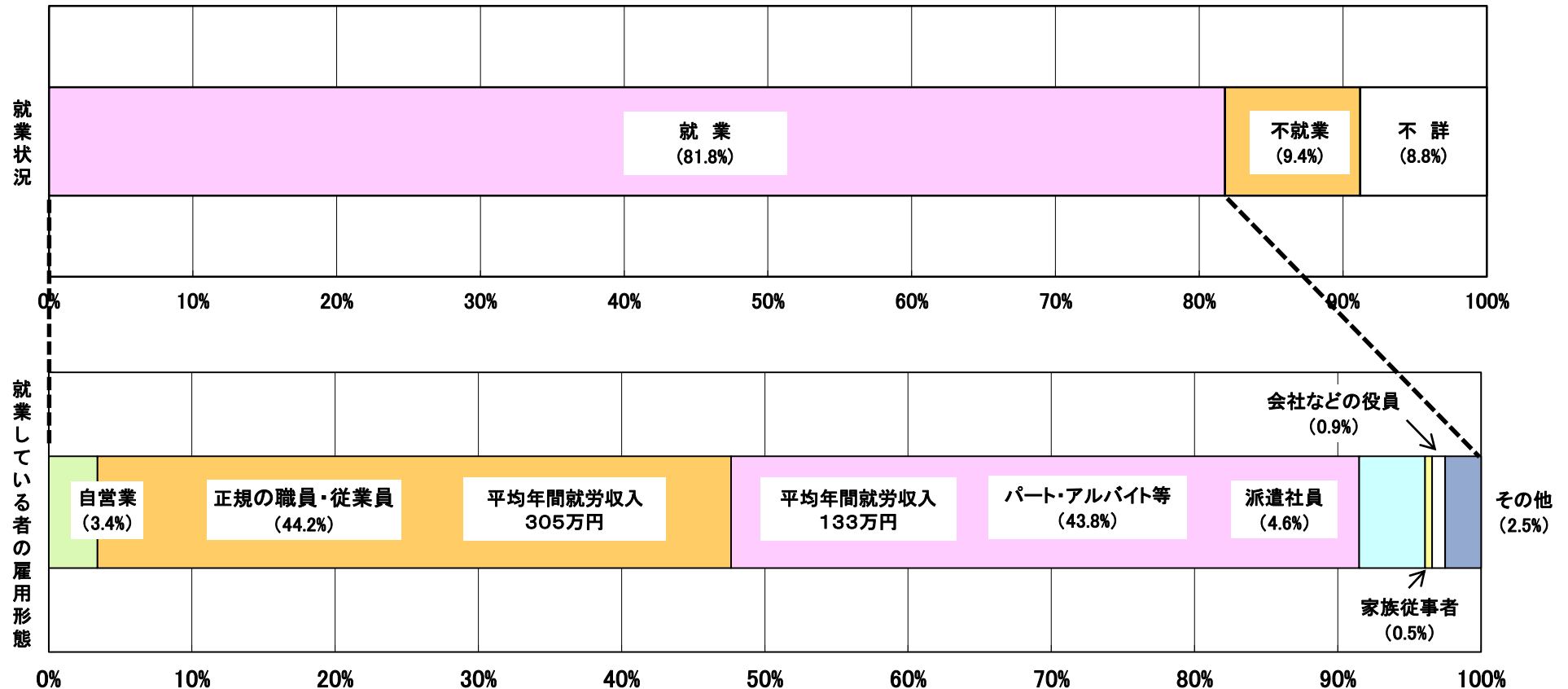
【養育費と面会交流の状況】（平成28年度全国ひとり親世帯等調査）

（離婚母子家庭）（離婚父子家庭）

・養育費の取り決めをしている	： 42.9%	20.8%
・養育費を現在も受給している	： 24.3%	3.2%
・面会交流の取り決めをしている	： 24.1%	27.3%
・面会交流を現在も行っている	： 29.8%	45.5%

母子家庭の就業状況

- 母子家庭の81.8%が就業。「正規の職員・従業員」が44.2%、「パート・アルバイト等」が43.8%（「派遣社員」を含むと48.4%）と、一般の女性労働者と同様に非正規の割合が高い。
- より収入の高い就業を可能にするための支援が必要。



（出典）平成28年度全国ひとり親世帯等調査

（参考）非正規の職員・従業員の割合

男女計 34.4%
男 17.8%
女 54.1%

※ 非正規は、パート・アルバイト、派遣社員、契約社員・嘱託など
（出典）労働力調査（基本集計）平成28年度平均

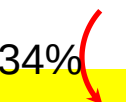
母子家庭の現状（所得状況）

○ 母子世帯の総所得は年間306. 0万円。「児童のいる世帯」の41％に留まる。（2019年国民生活基礎調査）

○ その大きな要因は「稼働所得」が少ないこと。稼働所得は「児童のいる世帯」の34％に留まる。

（参考）「子どもがいる現役世帯」（世帯主が18歳以上65歳未満で子どもがいる世帯）のうち、「大人が一人」の世帯員の貧困率は48. 1％と、依然として高い水準となっている。

所得の種類別 1 世帯当たり平均所得金額及び構成割合

	総 所 得	稼働所得	公的年金・ 恩 給	財産所得	年金以外の 社会保障 給付金	仕送り・ 企業年金・ 個人年金・ その他の所得
	1 世帯当たり平均所得金額（単位：万円）					
全世帯	552. 3	410. 3	105. 5	15. 8	6. 2	14. 5
児童のいる世帯	41%  745. 9	34%  686. 8	25. 6	8. 1	18. 5	6. 9
母子世帯	306. 0	231. 1	10. 4	17. 6	37. 3	9. 6
	1 世帯当たり平均所得金額の構成割合（単位：％）					
全世帯	100. 0	74. 3	19. 1	2. 9	1. 1	2. 6
児童のいる世帯	100. 0	92. 1	3. 4	1. 1	2. 5	0. 9
母子世帯	100. 0	75. 5	3. 4	5. 8	12. 2	3. 2

（出典）2019年国民生活基礎調査（2018年の所得状況）

※上記の表における母子世帯は、死別・離別・その他の理由（未婚の場合を含む。）で、現に配偶者のいない65 歳未満の女（配偶者が長期間生死不明の場合を含む。）と20 歳未満のその子（養子を含む。）のみで構成している世帯をいう。

ひとり親家庭への総合的な支援のための相談窓口の強化事業

※平成26年度から実施

目 的

- ひとり親家庭に対する総合的な支援体制を構築・強化するため、地方自治体の相談窓口に、就業支援を担う「就業支援専門員」を配置し、就業支援の専門性と体制の確保や、母子・父子自立支援員と連携することで、相談支援体制の質・量の充実に図るとともに、ひとり親家庭が抱える様々な課題について相談できる集中相談事業を実施し、適切な支援メニューにつなげられるような体制の整備を図ることを目的とする。

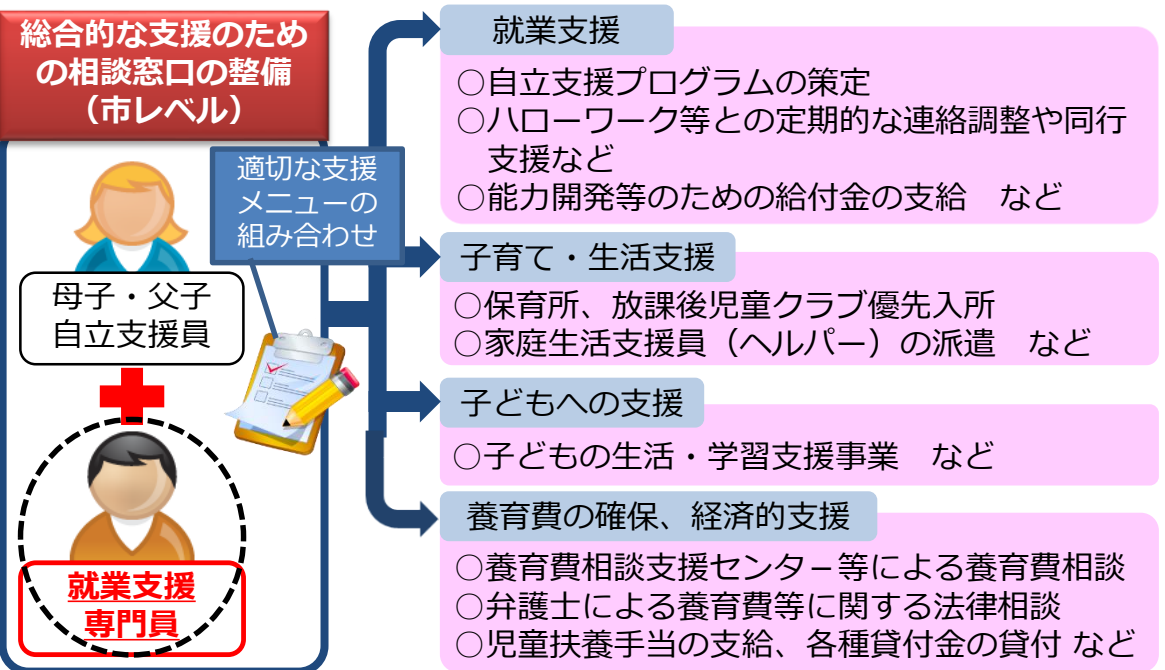
事業内容

- 就業支援に関する専門的な知識を有する専任の「就業支援専門員」を配置し、母子・父子自立支援員と連携・協力して相談支援に当たること、①自治体の規模、支援サービスの状況など地域の実情に応じた相談窓口のワンストップ化を推進、②就業を軸とした的確かつ継続的な支援の提供、③SNS等を活用した支援施策に関する周知などを行う。
- 児童扶養手当の現況届の提出時期（8月）等に、ハローワーク職員、公営住宅・保育所・教育関係部局職員、母子家庭等就業・自立支援センター職員、婦人相談所職員、弁護士等を相談窓口配置して、様々な課題に集中的に対応できる相談の機会を設定する。

実施体制・実施方法

- 就業支援専門員には、ハローワークや民間の職業紹介会社において職業紹介、キャリアコンサルティングなどの実務経験を有する者、若者の自立支援を行う団体での支援経験者などを選定する。
- ひとり親家庭の利便性に配慮し、平日夜間や土日祝日における窓口での相談やメールでの双方向型の支援の実施を可能とする相談体制の構築に努める。

【実施主体】都道府県・指定都市・中核市・一般市等（事業の全部又は一部を委託可）
【補助率】国1/2、都道府県・指定都市・中核市・一般市等1/2
【令和3年度予算】母子家庭等対策総合支援事業(158億円)の内数
【参考：就業支援専門員の配置状況等《R1年度》】
○配置状況：93名 ○相談延べ件数：27,959件



母子家庭等就業・自立支援事業

事業内容

※平成15年度から実施

- 母子家庭の母及び父子家庭の父等に対し、就業相談から就業支援講習会、就業情報の提供等までの一貫した就業支援サービスや養育費の取り決めなどに関する専門相談など生活支援サービスを提供する事業。

《令和元年度》

- 実施か所：116か所
- 相談件数：87,241件
- 就職件数：3,891件

都道府県・指定都市・中核市

一般市・福祉事務所設置町村

(1) 母子家庭等就業・自立支援センター事業

支援メニュー

就業支援事業

- ・就業相談、助言の実施、企業の意識啓発、求人開拓の実施等

就業支援講習会等事業

- ・就業準備等に関するセミナーや、資格等を取得するための就業支援講習会の開催

就業情報提供事業

- ・求人情報の提供
- ・電子メール相談等

養育費等支援事業

- ・生活支援の実施
- ・養育費相談の実施等

在宅就業推進事業

- ・在宅就業に関するセミナーの開催や在宅就業コーディネーターによる支援等

面会交流支援事業

- ・面会交流援助の実施等

相談関係職員研修支援事業

- ・相談関係職員の資質向上のための研修会の開催や研修受講支援等

広報啓発・広聴、ニーズ把握活動等事業

- ・地域の特性を踏まえた広報啓発活動や支援施策に係るニーズ調査の実施等

心理カウンセラー等配置

(2) 一般市等就業・自立支援事業

- 母子家庭等就業・自立支援センター事業の8つの支援メニューの中から、地域の実情に応じ適切な支援メニューを選択して実施

※ 面会交流支援事業については、平成28年度から一般市等就業・自立支援事業のメニューに追加。

- ・「地域生活支援事業」を「養育費等支援事業」と改称し、弁護士による離婚前を含めた養育費確保のための法律相談などを実施する。（平成28年度から）
- ・「管内自治体・福祉事務所支援事業」を「相談関係職員研修支援事業」と改称。（平成28年度から）
- ・ひとり親家庭の親に対し心理面のアプローチも考慮した就業相談を実施する。（令和3年度から）

【実施主体】 (1) 都道府県・指定都市・中核市
(2) 一般市・特別区・福祉事務所設置町村
(事業の全部又は一部を委託可)

【補助率】 国1/2、都道府県・指定都市・中核市・一般市等1/2

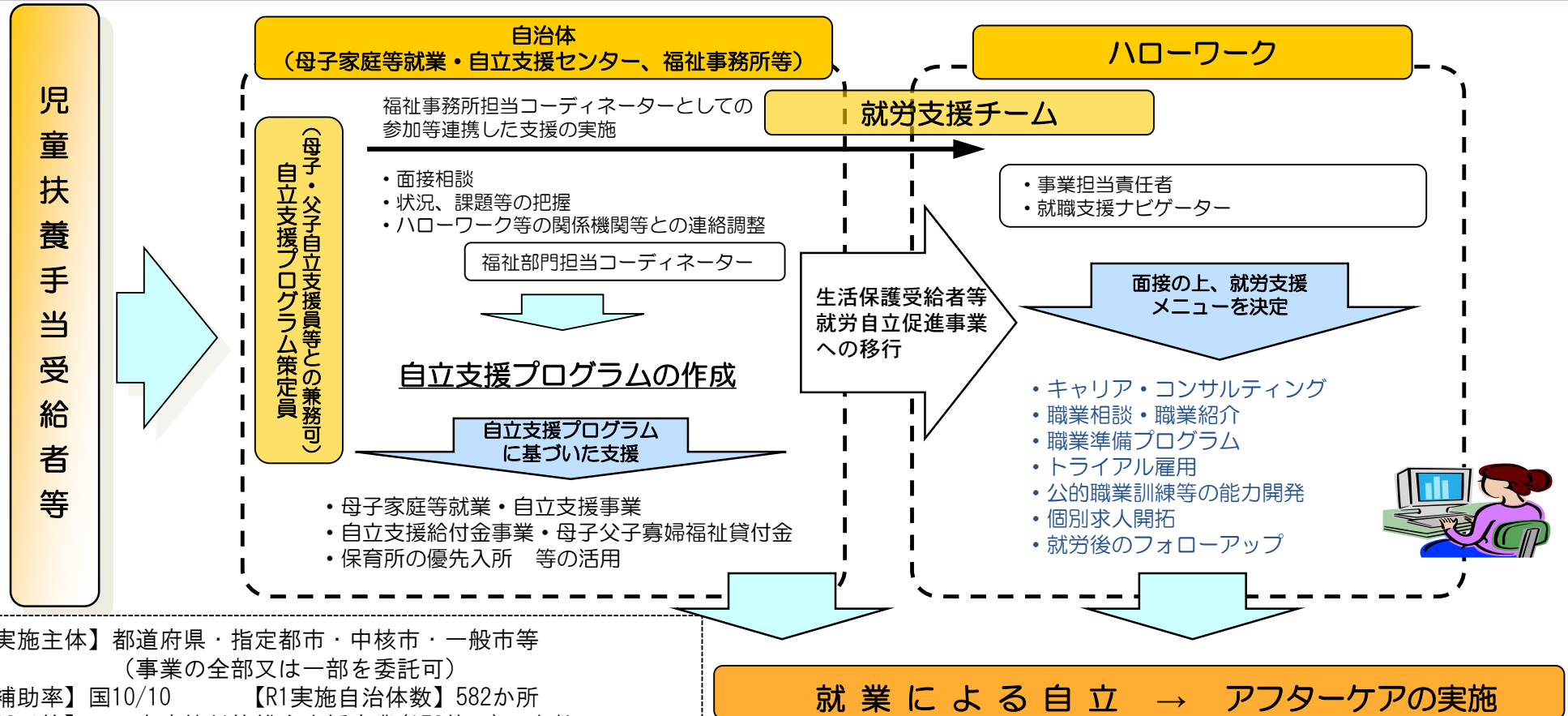
【R3予算】 母子家庭等対策総合支援事業(158億円)の内数

母子・父子自立支援プログラム策定事業

※平成17年度から実施

事業内容

- 福祉事務所等に自立支援プログラム策定員を配置し、児童扶養手当受給者等に対し、①個別に面接を実施し、②本人の生活状況、就業への意欲、資格取得への取組等について状況把握を行い、③個々のケースに応じた支援メニューを組み合わせた自立支援プログラムを策定し、④プログラムに沿った支援状況をフォローするとともに、⑤プログラム策定により自立した後も、生活状況や再支援の必要性を確認するためアフターケアを実施し、自立した状況を継続できるよう支援を行う。
- また、母子・父子自立支援プログラムと連携して就労支援を行うため、ハローワークに就職支援ナビゲーター等を配置し、ハローワークと福祉事務所等とが連携して個々の児童扶養手当受給者等の状況、ニーズ等に応じたきめ細かな就労支援を行う生活保護受給者等就労自立促進事業を実施する。



【実施主体】都道府県・指定都市・中核市・一般市等
(事業の全部又は一部を委託可)

【補助率】国10/10 【R1実施自治体数】582か所

【R3予算】母子家庭等対策総合支援事業(158億円)の内数

【R1実績】自立支援計画書策定件数：5,041件 就業実績：3,078件

高等職業訓練促進給付金【拡充】

※平成15年度に創設

目 的

- 母子家庭の母又は父子家庭の父の就職を容易にするために必要な資格の取得を促進するため、当該資格に係る養成訓練の受講期間について給付金を支給することにより、生活の負担の軽減を図り、資格取得を容易にすることを目的とする。

対象者

- 養成機関において修業を開始した日以降において、次のいずれにも該当する母子家庭の母又は父子家庭の父に支給
 - ① 児童扶養手当の支給を受けているか又は同等の所得水準にあること
 - ② 養成機関において1年以上（※）のカリキュラムを修業し、対象資格の取得が見込まれる者であること※6月以上に拡充。【令和3年度限りの時限措置】

対象資格・訓練

- 就職の際に有利となる資格であって、養成機関において1年以上（※）修業するものについて、地域の実情に応じて定める。
《対象資格の例（※）》 看護師、准看護師、保育士、介護福祉士、理学療法士、作業療法士、調理師、製菓衛生師 等
※6月以上の訓練を通常必要とする民間資格（デジタル分野等の資格や講座）の取得の場合も新たに給付対象として拡充。【令和3年度限りの時限措置】

支給内容

【支給対象期間】 修業する期間（令和元年度より上限3年→上限4年に拡充）

※准看護師養成機関を修了する者が、引き続き、看護師の資格を取得するために養成機関で修業する場合や、4年以上の課程の履修が必要な養成機関で修業する場合には、4年間の支給を可能とする。【令和3年度から拡充】

【支給額】 月額10万円（住民税課税世帯は月額70,500円）

令和元年度より、修学の最終年限1年間に限り支給額を4万円加算する。

実施主体等

【実施主体】 都道府県・市区・福祉事務所設置町村 【補助率】 国3／4、都道府県等1／4

【R3予算案】 母子家庭等対策総合支援事業（158億円）の内数

支給実績《令和元年度》

【総支給件数】 7,348件（全ての修学年次を合計）

【資格取得者数】 2,855人（看護師 1,212人、准看護師 1,016人、保育士 162人、美容師 103人など）

【就 職 者数】 2,121人（看護師 1,035人、准看護師 603人、保育士 137人、美容師 72人など）

※本給付金のほか、入学時の負担を考慮し、養成機関での訓練修了後に高等職業訓練修了支援給付金（5万円（住民税課税世帯は25,000円））を支給。

自立支援教育訓練給付金【拡充】

※平成15年度に創設

目 的

- 母子家庭の母及び父子家庭の父が教育訓練講座を受講し、修了した場合にその経費の一部を支給することにより、主体的な能力開発の取組を支援し、母子家庭及び父子家庭の自立の促進を図ることを目的とする。

対象者

- 次のいずれにも該当する母子家庭の母又は父子家庭の父に支給
 - ① 児童扶養手当の支給を受けているか又は同等の所得水準にあること
 - ② 就業経験、技能、資格の取得状況や労働市場などから判断して当該教育訓練が適職に就くため必要と認められること

対象となる講座

- 実施主体の自治体の長が指定
 - ① 雇用保険制度の一般又は特定一般教育訓練給付の指定講座 《対象講座の例》簿記検定試験、介護職員初任者研修 等
 - ② 同制度の専門実践教育訓練給付の指定講座（専門資格の取得を目的とする講座に限る）
 - ③ 都道府県等の長が地域の実情に応じて指定した講座

支給内容

- ① 雇用保険法の規定による教育訓練給付金の支給を受けることができない者
対象講座の受講料の6割相当額、上限20万円（上記対象講座の②については修学年数×20万円、最大80万円）
- ② 雇用保険法の規定による教育訓練給付金の支給を受けることができる者
 - ①に定める額から教育訓練給付金の額を差し引いた額

※ ①②のいずれの場合も、12,000円を超えない場合は支給しない。

※ 准看護師養成機関を修了する者が、引き続き、看護師の資格を取得するために養成機関で修業する場合や、4年以上の課程の履修が必要な養成機関で修業する場合には、4年間の支給を可能とする。【拡充】

実施主体等

【実施主体】都道府県・市区・福祉事務所設置町村 【補助率】国3／4、都道府県等1／4

【R3予算】母子家庭等対策総合支援事業（158億円）の内数

支給実績《令和元年度》

【支給件数】2,459件 【就職件数】1,992件

新型コロナウイルス感染症の影響を受けお困りの ひとり親家庭の皆さまへ

- 相談できる人がいない・・・
- ひとりでは家事や子育てに手が回らない・・・
- 家計が大変！経済的支援があれば・・・
- 就職したい！資格を取りたい！

このような
お悩み
ありませんか？

ひとり親家庭全般に関する相談窓口はこちら

〇〇市〇〇〇〇課

〇〇市役所〇階（開庁時間 平日〇時～〇時）

電話・メール相談も受け付けています

TEL：00-0000-0000（受付時間 平日〇時～〇時）

FAX：00-0000-0000

E-mail：aaaaa@bbbbbb.jp

フロアマップ

お困りごとの内容に応じた相談窓口はこちら

子育て やDV の悩み	児童相談所	子育ての悩み、虐待の相談などについて、 お電話でご相談を受け付けます。	0570-783-189	
	① DV相談ナビ ② DV相談+（プラス）	DVの悩みに、相談員が親身に対応します。 ① 最寄りの窓口 ② 24時間の電話相談（SNS・メールも対応）	① #8008 ② 0120-279-889	
心の 健康	よりそいホットライン	どんなひとの、どんな悩みにもよりそって、 一緒に解決できる方法を探します。	0120-279-338	
	SNS等による相談	LINE, Twitter, FacebookなどのSNSや 電話を通じてお悩みの相談を受け付けます。	00-0000-0000	
	精神保健福祉センター	保健師・精神保健福祉士などの専門職が、 面接やお電話などで、心の健康に関する お悩みの相談を受け付けます。	00-0000-0000	
しごと	ハローワーク	仕事をお探しの方はお近くの①ハローワークや ②マザーズハローワークにご相談ください。求人 情報はハローワークインターネットサービスでも探 することができます。	① 00-0000-0000 ② 00-0000-0000	 
	特別労働相談窓口	解雇・雇止め・休業手当などの労働相談に対応 しています。	00-0000-0000	

ひとり親家庭の皆さまにご活用いただける支援の一覧

給付金	ひとり親家庭の方	低所得のひとり親世帯への臨時特別給付金	【基本給付】 (再支給分の金額含む) 1世帯 10万円 、 第2子以降は + 6万円	①児童扶養手当受給者 ※振込済 ②年金受給のひとり親 ③収入が児童扶養手当を受給している方と同じ水準となったひとり親 ※上記②または③に該当する方で、まだ基本給付の支給を受けていない方は、申請を行うことで、再支給分を含めた額が支給されます。	都道府県市町村	
			【追加給付】 1世帯 5万円	基本給付を受給した①、②の対象者のうち、収入が減少した方 ※自己申告 ※添付書類不要	都道府県市町村	
貸付	生活資金でお悩みの方	緊急小口資金	最大 20万円	当座の生活のための緊急かつ一時的な生活費が必要な方 ■ 据置期間：1年以内 ※償還免除の特例あり ■ 返済期間：2年以内	各市町村 社会福祉協議会	
		総合支援資金	最大 20万円 × 3 か月	生活再建までの一定期間の生活費が必要な方 ■ 据置期間：1年以内 ※償還免除の特例あり ■ 返済期間：10年以内	各市町村 社会福祉協議会	
住まい	家賃でお悩みの方	住居確保給付金	家賃相当額	休業などに伴う収入減により、離職など同程度の状況に至り、住居を失うおそれが生じている方	市町村	
	住居でお悩みの方	公営住宅	ひとり親世帯は公営住宅の優先入居の対象世帯です。		市町村	
		母子生活支援施設	生活に困窮する母子家庭に住まいを提供する施設です。		都道府県市町村	
就学	子どもの就学資金でお悩みの方	義務教育段階の就学援助	学用品費、学校給食費、医療費、修学旅行費、オンライン学習通信費などの支援が受けられます。 ※市町村ごとに認定基準や支給額が異なります。		市町村教育委員会	
		高校生等奨学給付金	約 3 ～ 15万円	授業料以外の教育費負担でお困りの、生活保護世帯、住民税非課税世帯の方 ※家計急変により住民税非課税相当となった方を含む。 ※高校等の授業料は「 高等学校等就学支援金 」により支援		都道府県または都道府県教育委員会
		高等教育の修学支援新制度	最大年額 約 161万円 (授業料減免 + 給付型奨学金)	大学・短大・高専（4・5年）・専門学校に在学する住民税非課税世帯及びそれに準ずる世帯の学生等 ※家計急変の場合は随時申込可 ※大学等への進学前の予約申込も可		在学する学校
		日本学生支援機構の貸与型奨学金	(第一種奨学金) 最大月額 6.4万円 (第二種奨学金) 最大月額 12万円	大学・短大・高専・専門学校に在学する、幅広い世帯の学生等 ※家計急変の場合は随時申込可 ※大学等への進学前の予約申込も可		在学する学校
しごと	休業した労働者の方	傷病手当金	標準報酬月額 (直近12か月平均) の1/30×2/3	健康保険等の被保険者であって、療養のため働くことができない方 ※国民健康保険の被保険者も、市町村によっては支給される場合あり	協会けんぽ・健康保険組合 ※市町村	
		新型コロナウイルス感染症対応休業支援金	休業前賃金の 80%	休業手当の支払いを受けることができなかった中小企業の労働者の方		コールセンター 0120-221-276
	企業の方	小学校休業等対応助成金	賃金相当額	小学校などの臨時休業などにより仕事を休まざるをえなくなった労働者の方に、有給休暇を取得させた場合 ※子どもの世話をを行うために、契約した仕事ができなくなった、個人で仕事をする方には「 小学校休業等対応支援金 」を支給		コールセンター 0120-60-3999
		雇用調整助成金	休業手当などの最大 10/10 の助成率	労働者の方に休業手当などを支払う場合		
猶予など	いまは、納税や支払いが難しい方	税・国民健康保険料などの免除・猶予	収入が減少した方は、税や国民健康保険料などの免除や猶予が認められることがあります。		国税局 都道府県市町村	
		国民年金保険料の免除・納付猶予	収入が減少した方は、国民年金保険料の免除申請ができます。		市町村年金事務所	
		公共料金の支払いの猶予	■ 上下水道：市町村 ■ 電気・ガス・電話料金：契約されている事業者 ■ NHK受信料：〇〇放送局 00-0000-0000			

子家発 0423 第 1 号
令和 3 年 4 月 23 日

都道府県
各 市 町 村 民生主管部（局）長 殿
特 別 区

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長
（ 公 印 省 略 ）

「ひとり親自立促進パッケージ」の推進について（依頼）

平素より、ひとり親家庭支援の推進に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症の影響の拡大により、特に非正規労働者などに大きな影響が及ぶとともに、非正規雇用の割合が高く、経済的基盤が弱いひとり親世帯の方々は、特に厳しい状況にあります。こうした中、本年 3 月 16 日、新型コロナに影響を受けた非正規労働者等に対する緊急対策関係閣僚会議において、「非正規雇用労働者等に対する緊急支援策について」が決定され、その中で、安定就労を通じた中長期的な自立支援や住居確保につながることを目指した「ひとり親自立促進パッケージ」（以下「本政策パッケージ」という。）が盛り込まれ、すでに本日施行する関係改正政令や実施要綱等について、お知らせしたところです。

本政策パッケージは、資格取得のために養成機関で修業する際の生活費支援を行う「高等職業訓練促進給付金」の給付対象を拡大するとともに、就労に取り組むひとり親世帯に対して、住居の借り上げに必要な資金の償還免除付きの無利子貸付制度の創設という 2 つの施策から構成されています。

については、下記に記載する本政策パッケージの目的や施策内容の詳細、留意点について、ご了知の上、関係機関と連携の上、適切な事業の実施をお願いいたします。

なお、本通知は地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項に基づく技術的な助言であることを申し添えます。

記

1 対策の目的等

生活に困窮するひとり親世帯に対しては、緊急的措置として3度にわたり臨時特別給付金の給付等の措置を講じてきたところですが、その中長期的な自立促進のためには、就労を通じた安定的な収入の確保が不可欠です。このため、資格取得のための訓練受講中の生活費支援の対象拡大、就労に資する住宅支援等の施策の拡充を図ることにより、IT分野をはじめとした安定的な就労につながる分野での就労を促進することを目的としています。

なお、本政策パッケージについては、

- ・ ひとり親の就業相談から就業支援講習会、就業情報の提供等までの一貫した就業支援サービスを提供する「母子家庭等就業・自立支援事業」【別添1】のほか、個々のケースに応じた支援メニューを組み合わせた自立支援プログラムの策定等を行う「母子・父子自立支援プログラム策定事業」【別添2】(※)の活用により寄り添い型のきめ細かな支援を行うことのほか、
- ・ ひとり親に対して訓練経費を支援する「自立支援教育訓練給付金」や、「高等職業訓練促進給付金」【別添3】の支給を受けるひとり親に対して入学準備金や就職準備金の貸付を行う「ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付事業」【別添4】等、個々人が必要とする支援メニューを併せて活用すること

等によって、より効果的な就労を通じた自立を促進することが期待されます。特に、訓練後の効果的な就労につなげるためには、訓練前の段階からの寄り添い型の支援が効果的であり、ハローワークとの連携も含め、適切な方策を地域の実情に応じて検討をお願いいたします。

※「償還免除付きのひとり親家庭住宅支援資金貸付」については、プログラムの策定を受けていることを貸付要件の一つとしている。

2 「ひとり親自立促進パッケージ」の具体策と留意点について

(1) 高等職業訓練促進給付金の給付対象の拡大

① 見直しの概要

- ・ 本事業は、資格取得のために養成機関で訓練受講中の生活費（月10万円（ただし、住民税課税世帯は月70,500円）。修学の最終年限1年間に限り4万円加算。）を支援する事業ですが、今般、母子及び父子並びに寡婦福祉法施行令の一部を改正する政令（令和3年政令第141号）【別添5】及び「母子家庭自立支援給付金及び父子家庭自立支援給付金事業の実施

について」(平成 26 年 9 月 30 日付け雇児発 0930 第 3 号)の改正【別添 6】により、従前は法令の定めにより 1 年以上の訓練を必要とするもののみとしていた対象資格について、6 ヶ月以上の短期の訓練を通常必要とする民間資格等の取得の場合も新たに対象として認めることとしました。

- ・ なお、今回新たに対象となる資格については、雇用保険制度の一般教育訓練給付(情報関係に限る)、特定一般教育訓練給付及び専門実践教育訓練給付の指定講座が想定され、就職に有利となる資格としていますが、都道府県等の長が地域の実情に応じて定めることが可能ですので、特に、情報分野など、ひとり親の就労に資する資格を適切に判断いただくようお願いいたします。

＜今回新たに対象となる資格の例＞【別添 7】参照
シスコシステムズ認定資格、LPI 認定資格 等

② 留意点

ア ひとり親の就労に資する訓練講座の実施事業者との連携

対象となる資格については、地域の受入企業のニーズや地域ごとのひとり親や就労訓練事業者の状況等を踏まえ、ひとり親の就労に資するものであることが重要であり、さらには、訓練後に企業等への就労につながるという視点が重要です。

このため、都道府県等の長が地域の実情に応じて対象資格を定める際は、こうした視点に立ち、適切な内容の講座等を受講できる資格を選定いただくようお願いいたします。

イ ハローワークとの連携

令和 3 年 2 月 12 日に策定した「新たな雇用・訓練パッケージ」の中では、仕事と訓練受講を両立しやすい環境整備を図り、自らの職業能力を向上させ、今後のステップアップに結び付けられるよう支援する観点から、ハローワークに、「コロナ対応ステップアップ相談窓口」を設置し、新型コロナウイルスの影響で離職した方等に、職業訓練の情報提供や受講斡旋、職業訓練の成果を踏まえた就職支援等をワンストップかつ個別・伴走型で提供するなどの支援施策を実施していくことを盛り込んでいます。

先般の「新たな雇用・訓練パッケージ」の策定を踏まえ、改めてハローワークとの連携を強化するなどにより、就労に資する職業訓練等について積極的に働きかけを行っていただきますようお願いいたします。

なお、これまでもハローワークと地方公共団体との密接な連携により、生活保護受給者や児童扶養手当受給者等を対象とした「生活保護受給者

等就労自立促進事業」を実施しているところです。本事業による支援が効果的と見込まれる児童扶養手当受給者については、本事業に積極的に誘導いただきますようお願いします。

また、ハローワーク及びハローワークを所管する都道府県労働局から、求職者支援制度等のひとり親が対象となる職業訓練の周知等について協力依頼があった場合には、リーフレットの配付やバナーのホームページ掲載等について、ご協力いただくようお願いいたします。

(2) 償還免除付のひとり親家庭住宅支援資金貸付の創設【別添8】

令和3年4月7日付け事務連絡「ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付事業（うち住宅支援資金）の実施について」において、事業実施に当たっての留意事項をお示ししているところですが、積極的な事業実施の観点から、以下改めて周知いたします。

① 事業の概要

本事業は、就労を通じた自立に向けて意欲的に取り組んでいるひとり親に対し、就労に資する住宅の居住を促進する観点から、住居の借りに必要となる資金（月上限4万円、最大12か月分）の無利子貸付制度です。

なお、就労へのインセンティブ付与の観点から、安定的な就労につながった場合には、1年間の就労継続後に貸付金の償還を一括して免除します。

② 留意点

ア 本事業については、「母子・父子自立支援プログラム策定事業の実施について」（平成26年9月30日付け雇児発0930第4号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）に基づく母子・父子自立支援プログラム（以下「プログラム」という。）の策定を受けている者であることを、貸付要件の一つとしているところです。

このため、各都道府県、指定都市におかれては、速やかに事業を実施できるよう、本事業の貸付対象となり得る者に関するプログラム策定手続を進めていただくようお願いいたします。

イ 本事業の実施主体が都道府県及び指定都市である一方で、プログラム策定事業については、都道府県及び指定都市のほか、市等が実施主体となっています。このため、都道府県におかれては、市等がプログラム策定事業を実施している場合には、本事業の対象となり得る者に対して適切なプログラムが策定されるよう、当該市等との連携・調整を進めていただくようお願いいたします。

ウ なお、市等がプログラムを策定している場合には、支援対象者が本事業

業を利用しやすいよう、市等において本事業に係る申請書類の受付を行い、都道府県に進達していただくなどの配慮、連携をお願いいたします。

エ 本事業を実施する都道府県におかれては、ひとり親支援の相談窓口となる市等と連携の上、貸付対象となり得る者に対する周知広報の徹底をお願いいたします。

オ 償還免除要件である「1年間の就労継続」に関し、就労に向けた求職活動をしている期間や、今後、感染状況や雇用環境に大きな変化が生じた場合の扱いについて丁寧な配慮を行うなど、弾力的な運用を図ることとしているので、適切な配慮をお願いいたします。

3 ひとり親に対する支援施策の周知徹底

本政策パッケージをはじめ、ひとり親に対する支援施策を必要とする家庭に必要な支援が届くようにするため、ひとり親家庭への支援施策について積極的に周知を行い、確実に支援情報を届けることが重要です。

については、

- ・ ひとり親支援の総合的な相談窓口（福祉事務所等）における母子・父子自立支援員や就業支援専門員による周知徹底
- ・ ハローワーク、マザーズハローワーク・マザーズコーナー等の労働関係機関や、母子・父子福祉団体等との連携による広報
- ・ 行政機関を訪れる機会が少ない者に対する児童扶養手当の現況届の時期等をとらえた周知徹底（例えば、現況届の案内に別添のリーフレットを同封していただく、現況届の窓口に各種支援施策に係るリーフレットを備え付けていただく、ひとり親家庭への総合的な支援のための相談窓口の強化事業の集中相談事業を実施していただく、当該集中相談事業においてハローワークにも参画要請を行っていただく等）

のほか、メール、ウェブサイト、SNS（ソーシャルネットワーキングサービス）などのインターネットメディアの活用を含めひとり親家庭が接しやすい方法を活用して、ひとり親家庭への支援施策について積極的に周知を行っていただくようお願いいたします。

なお、こうした周知に際し、【別添9】のリーフレット案等を適宜ご活用ください。

子家発 0520 第 1 号
令和 3 年 5 月 20 日

各

都	道	府	県
市	町	村	
特	別	区	

 民生主管（部）局長 殿

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長
（公 印 省 略）

ひとり親家庭への支援体制の強化等について

平素より、ひとり親家庭等支援の推進にご尽力いただき厚く御礼申し上げます。

ひとり親家庭等に対する相談支援等は、母子及び父子並びに寡婦福祉法（昭和 39 年法律第 129 号）に基づき都道府県、市（特別区を含む。）及び福祉事務所設置町村（以下「都道府県等」という。）に設置される母子・父子自立支援員を中核とする総合的な相談窓口（以下「総合相談窓口」という。）を中心に、関係機関等と連携を図りながら行われているところです。（別添1）

ひとり親家庭等に対する相談支援等に関しては、令和2年11月、行政改革推進会議の下で実施された「秋のレビュー（秋の年次公開検証）」において議論がなされ、「ワンストップ化」や「プッシュ型」の支援の必要性等について指摘された（別添2）ほか、令和2年度に厚生労働省が実施した「母子・父子自立支援員等による相談支援体制の実態に関する調査研究」において、母子・父子自立支援員が相談支援の現場で抱える課題等について整理された（別添3）ところです。

一方、厚生労働省としては、ひとり親家庭への相談支援体制の更なる強化を図るため、令和2年度第3次補正予算において「ひとり親家庭等に対するワンストップ相談体制強化事業」を措置（令和3年度予算へ繰り越し）したほか、令和3年度予算において「ひとり親家庭等に対する相談支援体制強化事業」を創設するなど、その機能強化に向けた支援措置を講じてきました。

以上を踏まえ、今後、都道府県等において、総合相談窓口の体制、専門性の強化に向けた取組が促進されるよう、下記のとおり、総合相談窓口の体制強化等の重要性及び体制強化等に活用可能な予算補助制度や母子・父子自立支援員への支援等について整理いたしました。

貴職におかれては、内容について御了知いただき、ひとり親家庭への支援体制の強化に向けて、一層の取組をお願いいたします。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の4第1項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添えます。

記

1 総合相談窓口の体制、専門性の強化の重要性

ひとり親家庭等の支援ニーズには、ひとり親家庭になった理由や、自身や子どもの年齢、住居や同居家族の状況、学歴・職歴や現在の職業、就業や転職への意欲等により多様なものがあり、また、DV など多様な課題を抱えている場合もあるため、こうした個別のニーズに対応できる支援制度が必要であるとともに、それらを支援対象の家庭の事情に応じて適切に組み合わせて行う相談・支援が重要です。

しかしながら、母子・父子自立支援員が担う相談の幅が広い上に児童扶養手当や母子父子寡婦福祉資金貸付金の事務手続に追われ、相談需要に応え切れず、かつ、相談窓口の体制が十分でないため、各種支援制度が十分に活用されていないとの指摘がなされています。また、ひとり親家庭は、自分が支援対象であることに無自覚な場合や、育児や仕事に追われ、行政等への相談ができていない場合など、必ずしも十分な支援につながらないとの指摘もなされています。

新型コロナウイルス感染症の影響の拡大により、特に非正規労働者などに大きな影響が及ぶとともに、非正規雇用の割合が高く、経済的基盤が弱いひとり親世帯の方々は、特に厳しい状況にある中で、ひとり親家庭等の支援ニーズに適切に対応していくためには、今後さらに総合相談窓口の体制や専門性を強化すること等により、ひとり親家庭等から総合相談窓口へのアクセスの向上を図り、相談支援等をより充実したものにしていくことが重要です。

各地方自治体におかれましては、地域の実情に応じて必要となる国庫補助事業を十分に活用いただくこと等により、総合相談窓口の体制強化等に向けた積極的な取組を進めていただくようお願いいたします。

<参考>

〇令和2年度「秋のレビュー（秋の年次公開検証）」における指摘事項（抜粋）

- ・子供の貧困・シングルペアレンツに関する問題は、困難な状態となるきっかけやプロセス、また、子供の未来に関わることとして捉えれば、全ての人に関わる政策課題として位置付けるべきである。
- ・今日までの子供の貧困対策、シングルペアレンツに対する支援に係る関係府省等の取組は、一定の成果があるものとして評価できるが、まだ多くの課題がある。
- ・その上で、今後、更に、必要な支援を必要な人に十分に行き渡らせるためには、まず、支援を必要とする人の立場に立って、これを起点とした支援策の「ワンストップ化」を実現し、素早く有効な支援を届ける必要がある。そのために、デジタル・データの活用に加え、役所や学校などの現場で直接支援に携わる人（スクールソーシャルワーカーなどの支援員や NPO 法人等）を効果的に活用することが必要である。
- ・また、自分が支援対象であることに無自覚な人、潜在的に支援を必要とする人、その予備軍に対して積極的にアプローチするためにも、「プッシュ型」の支援を可能とする必要がある。

＜参考＞

○「母子・父子自立支援員等による相談支援体制の実態に関する調査研究」報告書 「第5章 提言」（抜粋）

【支援員の業務】

- ・正規職員、非正規職員ともに貸付金関連の業務負担が大きく、相談支援業務に割ける時間が少ない。
- ・そのため、支援員が相談支援業務に時間を割くことができるよう、職員配置の改善や業務の見直しなどを検討する必要がある。

【スーパービジョン、研修】

- ・経験年数の浅い支援員を中心としてスーパービジョンや研修のニーズも高い。
- ・支援の技術向上のためのスーパービジョン体制の構築や研修機会の確保が必要である。
- ・具体的には、例えば正規職員に限らず、経験豊富な非正規職員をスーパーバイザーとして配置することや、zoom などオンラインツールや e ラーニングを活用した研修の形式の検討などが考えられる。

【ワンストップ型の相談対応】

- ・ワンストップの相談支援に関し、個人情報の共有に課題を感じている自治体が多い。
- ・個人情報の共有のためには、例えば、相談支援の早い段階で他機関への個人情報提供に関し同意を取るなどの工夫が考えられる。
- ・自治体からは、関連機関と連携するにあたり、制度の複雑性、母子・父子自立支援員の認知度の低さ、支援の方向性を関連機関と調整する必要性などの課題があると回答があった。

【ICT活用】

- ・個人メールを利用できる非正規職員は約2割と少なく、情報関連機器等の活用は低調である。
- ・支援員が情報検索を容易にできるようインターネットへのアクセスを確保するとともに、ICT(情報通信技術)の利活用を促進する必要がある。
- ・例えば、複雑な支援制度をタブレット等で一覧で検索できるようにするなど相談支援ツールの整備を進めることが考えられる。

2 活用可能な予算補助制度

(1) 補助メニュー

<総合相談窓口の体制強化、母子・父子自立支援員等の専門性強化>

① ひとり親家庭への総合的な支援のための相談窓口の強化事業

【事業内容】

ア 就業支援専門員配置等事業

就業支援に関する専門的な知識を有する専任の「就業支援専門員」を配置し、母子・父子自立支援員と連携・協力して相談支援に当たること、

- ・ 自治体の規模、支援サービスの状況など地域の実情に応じた相談窓口のワンストップ化を推進
- ・ 就業を軸とした的確かつ継続的な支援の提供
- ・ SNS等を活用した支援施策に関する周知

などを行う。

イ 集中相談事業

児童扶養手当の現況届の提出時期(8月)等に、ハローワーク職員、公営住宅・保育所・教育関係部局職員、母子家庭等就業・自立支援センター職員、婦人相談所職員、弁護士等を相談窓口配置して、様々な課題に集中的に対応できる相談の機会を設定する。

【実施主体】

都道府県、市、福祉事務所設置町村

【補助率】

国 1/2、都道府県等 1/2

【補助単価】

アの事業 : 1か所当たり 5,000 千円

イの事業 : 1か所当たり 3,100 千円

② ひとり親家庭等に対する相談支援体制強化事業

【事業内容】

タブレット等を活用した相談対応ツールや、動画による研修ツールなどを作成し、母子・父子自立支援員等の専門性の向上及び相談支援体制の充実を図る。

【実施主体】

都道府県、市、福祉事務所設置町村

【補助率】

国 1/2、都道府県等 1/2

【補助単価】

1か所当たり 2,200 千円

※ 市内の区役所・支所など、母子・父子自立支援員等を配置して相談支援を行っている場所毎に補助単価を適用することが可能。

③ ひとり親家庭等に対するワンストップ相談体制強化事業

【事業内容】

ひとり親家庭等に対するワンストップ相談及びプッシュ型支援体制の構築・強化を図るため、地域の実情に応じて次のア～カを組み合わせる実施する。

ア チャットボットを活用した相談支援

イ 入力フォームを活用した支援施策の案内等

- ・ ひとり親家庭等が入力した情報より、活用可能な支援施策等を案内
- ・ ひとり親家庭等が入力した情報より、その家庭の状況をまとめた電子個人票を作成

ウ ひとり親家庭等の個々の情報を管理及び関係部署と共有するためのシステムの構築

エ 電子個人票などを活用したプッシュ型支援

オ 各種支援施策のオンライン申請

カ その他、ひとり親家庭等に対するワンストップ相談及びプッシュ型支援体制の構築・強化に資する取組

【実施主体】

都道府県、市、福祉事務所設置町村

【補助率】

定額(国 10/10 相当)

【補助単価】

1自治体あたり 80,000 千円

④ 相談関係職員研修支援事業（母子家庭等就業・自立支援センター事業のメニュー事業）

【事業内容】

ア 地域研修会の開催及び研修の受講促進

都道府県等において、主に管内の自治体や福祉事務所の母子・父子自立支援員や就業支援専門員その他の相談関係職員を対象として、自ら研修会等を開催するほか、他の各種研修会等への参加を支援することにより、研修機会を確保する。

イ 合同検討会議の開催

様々な問題を複合的に抱える困難ケースに対して的確な支援を行うため、就業、福

祉、保健・医療などの関係機関の支援者が会してケースに関する情報を共有した上で、認識を共有し、多角的に支援方策について合同で検討する「合同検討会議」を行う。

【実施主体】

都道府県、市、福祉事務所設置町村

【補助率】

国 1/2、都道府県等 1/2

【補助単価】

1センター当たり 2,769 千円

＜総合相談窓口や支援施策等の周知・広報＞

⑤ 広報啓発・広聴、ニーズ把握活動等事業（母子家庭等就業・自立支援センター事業のメニュー事業）

【事業内容】

都道府県等において、支援施策の積極的・計画的な実施を図るため、支援施策に係る要望・意見の聴取やニーズ調査等を行うとともに、支援を必要とする家庭に必要な支援が届くようにするため、パンフレットなどの紙媒体をはじめ、メール、ウェブサイト、SNS（ソーシャルネットワーキングサービス）などのインターネットメディアの活用も含め、母子家庭の母等が接しやすい方法により情報発信を行い、周知する。

【実施主体】

都道府県、市、福祉事務所設置町村

【補助率】

国 1/2、都道府県等 1/2

【補助単価】

1センター当たり 2,300 千円

（２）令和３年度執行スケジュール（案）

① 令和３年度（令和２年度からの繰越分）母子家庭等対策総合支援事業費国庫補助金（新型コロナウイルスの感染拡大防止を図る事業等）（（１）の③が該当）

- ・ 令和3年5月 18 日：交付要綱発出
- ・ 6月 2日：交付申請書提出期限
- ・ 12 月頃：変更交付申請書提出期限（予定）

② 令和3年度母子家庭等対策総合支援事業費国庫補助金（（1）の①、②、④及び⑤が該当）

- ・ 令和3年6月頃:交付要綱発出(予定)
- ・ 7月頃:交付申請書提出期限(予定)
- ・ 令和4年1月頃:変更交付申請書提出期限(予定)

なお、各自治体において上記の執行スケジュール(案)によらない補助金の執行(交付決定)が必要な事情が生じた場合には、円滑な執行に向けて柔軟な対応を検討することとしていますので、随時ご相談いただきますようお願いいたします。

3 母子・父子自立支援員への支援の強化

(1) 母子・父子自立支援員の処遇改善

支援員の人件費については、地方交付税により措置されているところですが、「母子・父子自立支援員等による相談支援体制の実態に関する調査研究」報告書によれば、特に非常勤の支援員の給与水準は低く、フルタイムの支援員であってもその給与の平均は年額 242.2 万円となっております。

これまで非常勤職員として任用されていた支援員については、地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律(平成 29 年法律第 29 号)(以下「改正法」という。)の施行に伴い、令和2年4月1日より会計年度任用職員として任用されていることと存じますが、会計年度任用職員については、総務省より通知されているとおり、類似する業務に従事する常勤職員の職務の級の初号俸の給与月額を基礎として、職務の内容や責任、職務遂行上必要となる知識、技術及び職務経験等の要素を考慮して定めるべきとされております。

各地方自治体におかれては、改正法の趣旨等を踏まえ、支援員の処遇等についてもご検討いただくようお願いいたします。

また、支援員が活用できるIT機器の整備や、支援員に対する研修の充実など、総合的な処遇の改善についてもご検討いただくようお願いいたします。

<参考>

○「母子・父子自立支援員等による相談支援体制の実態に関する調査研究」報告書 「第5章 提言」(抜粋)

【非正規支援員の待遇】

- ・非正規支援員は仕事への高い意欲を持ち、また経験年数の長い支援員は相談対応に長けているが、待遇面では課題がある。
- ・母子・父子自立支援員の約8割を占める非正規職員は、半数弱が給与や賞与などの待遇、雇用の不安定さを課題と感じている。

(2) 全国母子・父子自立支援員研修会について

例年、支援員の資質向上を図ることを目的として「全国母子・父子自立支援員研修会」を開催しているところです。

本研修の開催に当たっては、全国母子・父子自立支援員連絡協議会に加盟する協議会を有する地方自治体にもご協力いただいていたところですが、当面の間は厚生労働省において単独で開催することとしていますのでご連絡いたします。

(3) 母子・父子自立支援員関係団体について

各地域において、支援員の資質向上等を目的として、要望活動や関係機関との連携等の活動をされている団体があります。各都道府県等に所属する支援員が当該団体の活動に携わっている場合もございますが、都道府県等におかれては、必要に応じてこれらの団体と連携・協力いただき、団体の活動についてご理解いただきますようお願いいたします。

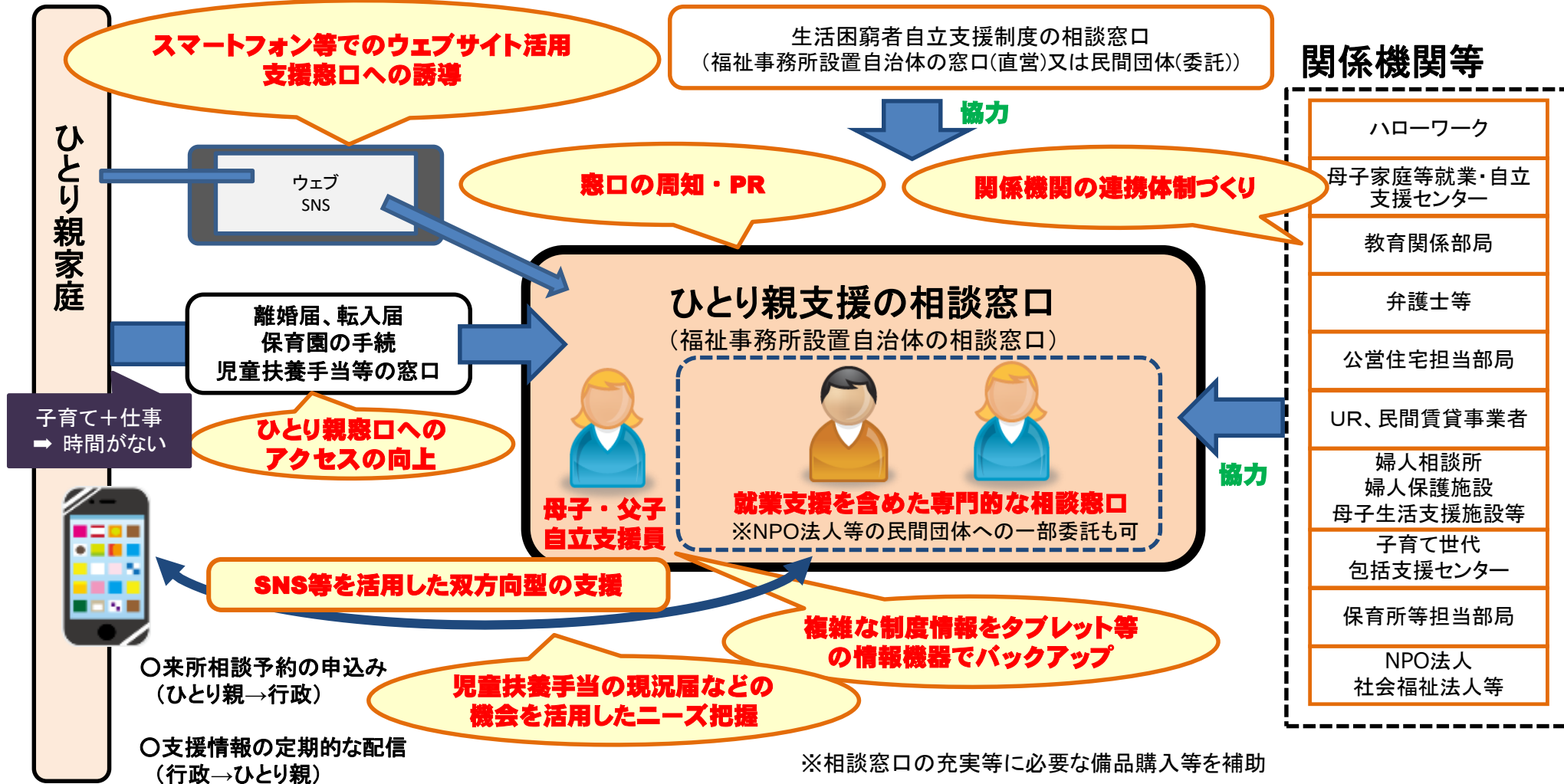
【照会先】

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課
母子家庭等自立支援室 生活支援係
電話：03-5253-1111（内線 4887）

自治体の窓口のワンストップ化の推進

別添1

支援を必要とするひとり親が行政の相談窓口要切实につながるよう、分かりやすい情報提供や相談窓口への誘導の強化を行いつつ、ひとり親家庭の相談窓口において、実情を踏まえた、**ワンストップで寄り添い型支援**を行うことができる体制を整備



別添 2

◆「令和2年度秋のレビュー」(子供の貧困・シングルペアレント)指摘事項

- ・ 子供の貧困・シングルペアレンツに関する問題は、困難な状態となるきっかけやプロセス、また、子供の未来に関わることとして捉えれば、全ての人に関わる政策課題として位置付けるべきである。
- ・ 今日までの子供の貧困対策、シングルペアレンツに対する支援に係る関係府省等の取組は、一定の成果があるものとして評価できるが、まだ多くの課題がある。
- ・ その上で、今後、更に、必要な支援を必要な人に十分に行き渡らせるためには、まず、支援を必要とする人の立場に立って、これを起点とした支援策の「ワンストップ化」を実現し、素早く有効な支援を届ける必要がある。そのために、デジタル・データの活用に加え、役所や学校などの現場で直接支援に携わる人(スクールソーシャルワーカーなどの支援員や NPO 法人等)を効果的に活用することが必要である。
- ・ また、自分が支援対象であることに無自覚な人、潜在的に支援を必要とする人、その予備軍に対して積極的にアプローチするためにも、「プッシュ型」の支援を可能とする必要がある。
- ・ 今後、国は、「ワンストップ化」や「プッシュ型」の支援を実現するために、デジタル・データの特性を活かしたデータベースに関わる共通インフラを主導して構築することを検討すべきである。その際には、これまでの子供の貧困対策・シングルペアレンツに対する支援の取組を通じて得た知見を活かし、目指すべき枠組みやアウトカムを明確化すること。また、構築した共通インフラは、将来のモニタリングにも活用するほか、各地方公共団体において工夫することが可能となるような仕組みとするよう留意すること。また、それぞれの現場における支援を担う人的資源の拡充や雇用の安定化(職員のキャリアアップへの配慮や NPO 等の積極的活用を含む。)のための施策を進めていく必要もある。
- ・ こうした「ワンストップ化」や「プッシュ型」の支援を実現するため、具体的には、支援を必要とする人の便益(教育効果を含む。)となることを第一として、各地方公共団体における福祉部局と教育部局の連携強化・一体的体制の構築、個人情報保護条例の改正や運用の見直し等により、情報の一元化や連携を可能とし、支援を必要とする人及びその予備軍の状況を適時・的確に把握することを進めることが重要である。さらに、支援へのアプローチを容易とするために、手続面での課題の整理、簡略化も必要である。
- ・ また、国においては、子供に対する直接支援や学校外教育クーポンの制度化などの提案を踏まえ、貧困の連鎖を断ち切る教育を実現するための学習支援のさらなる充実に向けた検討を行うべきである。
- ・ 地方公共団体による優れた先行事例が存在する一方で、団体による取組状況に違いがあることに鑑み、すでに実施している施策をさらに加速し、こうした問題を解消するためにも、国が必要な権限と資源を確保しつつ、力強いリーダーシップを発揮して、各地方公共団体の具体的な動きにつながる施策を推進することが必要である。

別添 3

◆「母子・父子自立支援員等による相談支援体制の実態に関する調査研究」報告書

<https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000775175.pdf>

【支援員の業務】

正規職員、非正規職員ともに貸付金関連の業務負担が大きく、相談支援業務に割ける時間が少ない。

正規職員の支援員では、業務の約6割が「貸付金相談・償還、児童扶養手当」関連となっている。非正規職員は正規職員より「相談支援業務」に充てる時間は長い、全体で約3割と十分ではない。(P11 図表 2 11 参照)

そのため、支援員が相談支援業務に時間を割くことができるよう、職員配置の改善や業務の見直しなどを検討する必要がある。

なお、「支援員が相談支援業務に時間を割けるよう、地方自治体は余裕のある職員配置を検討する必要がある」といった意見があった。

【非正規支援員の待遇】

非正規支援員は仕事への高い意欲を持ち、また経験年数の長い支援員は相談対応に長けているが、待遇面では課題がある。

非正規職員は、正規職員より仕事にやりがいを感じている割合が高い(P122 図表 3 90 参照)。

経験年数が長い支援員は、相談対応において「1回の相談で対応は終了した※課題はおおよそ解決方向に向かった」と思えるケース」の割合が高い。(P13 図表 2 13 参照)

母子・父子自立支援員の約8割を占める非正規職員は、半数弱が給与や賞与などの待遇、雇用の不安定さを課題と感じている(P125 図表 3 93 参照)。

地方自治体においては現状及び課題を把握するとともに、改善に努めることが望まれる。

【スーパービジョン、研修】

経験年数の浅い支援員を中心としてスーパービジョンや研修のニーズも高い。

経験年数の浅い支援員は特にスーパービジョンのニーズがあるが(P20 図表 2 21 参照)、体制が整っているのは約2割で、必ずしも十分ではない。(P18 図表 2 19 参照)

相談技術の向上を課題と捉える非正規支援員は約6割と高い。(P125 図表 3 93 参照)

支援の技術向上のためのスーパービジョン体制の構築や研修機会の確保が必要である。

具体的には、例えば正規職員に限らず、経験豊富な非正規職員をスーパーバイザーとして配置することや、zoom などオンラインツールやeラーニングを活用した研修の形式の検討などが考えられる。

なお、「厚生労働省が研修の実施主体となって、ZOOM などオンラインツールやeラーニングの活用を検討する必要がある」といった意見があった。

【法的支援】

支援員にとって特に難易度の高い、ひとり親への法的な支援を実施するにあたり、支援員へのサポートが必要とされている。(P104 図表 3 71 参照)

ひとり親が法的な支援を受けやすくするため、支援員の研修機会を充実させるとともに、弁護士や法テラス等の専門家・機関との連携が必要である。

【夜間、休日・祝日の相談対応】

ひとり親は就業している者の割合が8割台と高いが、土日や夜間時間帯で相談対応可能な自治体は少ない。

ひとり親で就業している者の割合は、平成 28 年度全国ひとり親世帯等調査において母子家庭で 81.8%、父子家庭で 85.4%と高い。しかし、土日祝日で相談可能な自治体、平日夜間帯で相談可能な自治体はわずかである。(P45 図表 3 9 参照)

ひとり親の就労時間外の相談ニーズに応えられるよう体制整備が必要である。

自治体の人口規模によって、相談者数も異なるため、地域の実情に応じた工夫が必要と考えられる。

なお、「母子・父子自立支援員による相談体制の拡充には、地方自治体のひとり親支援担当課が人事部門や母子・父子自立支援員本人と給与、勤務時間等の労務環境を調整することが必要になると想定される」といった意見があった。

【アウトリーチ、補助事業】

アウトリーチの実施は4割台と低調で、人員不足、ノウハウ不足などの課題がある。

アウトリーチを実施している自治体は 45.7%だが、今後の実施予定がない自治体も 46.3%と同程度あり、取組は低調である。(P67 図表 3 36 参照)

母子・父子自立支援プログラム策定等事業の実施は3割台で、補助事業の実施にあたり、アウトリーチと同様の課題がある。

母子・父子自立支援プログラム策定等事業の実施自治体は 36.0%、「母子家庭等就業・自立支援事業(母子家庭等就業・自立支援センター事業・一般市等就業・自立支援事業):就業支援事業」は 33.2%、ともに3割台となっている。(P70 図表 3 39 参照)

アウトリーチ支援の実施や補助事業を活用のため、体制整備が必要である。

なお、「地方自治体は厚生労働省の施策を実施し、ひとり親家庭がより良い施策を利用できるよう検討する必要がある」といった意見があった。

【ワンストップ型の相談対応】

ワンストップの相談支援に関し、個人情報の共有に課題を感じている自治体が多い。

自治体からは、関連機関と連携するにあたり、制度の複雑性、母子・父子自立支援員の認知度の低さ、支援の方向性を関連機関と調整する必要性などの課題があると回答があった。(P32～P36)

他機関との連携に加え、個人情報の取り扱いに関する手続き的な整備が必要である。

個人情報の共有のためには、例えば、相談支援の早い段階で他機関への個人情報提供に関し同意を取るなどの工夫が考えられる。

なお、「関係機関との連携にあたっては、関係機関に母子・父子自立支援員について周知し、認知度を上げる必要がある」といった意見があった。

【ICT活用】

個人メールを利用できる非正規職員は約2割と少なく、情報関連機器等の活用は低調である。

非正規職員のうち、個人専用パソコンは約 4 人に3人の支援員が使っているものの、個人メールは約2割しか付与されていない。(P117 図表 3 85 参照)

支援員が情報検索を容易にできるようインターネットへのアクセスを確保するとともに、ICT(情報通信技術)の利活用を促進する必要がある。

例えば、複雑な支援制度をタブレット等で一覧で検索できるようにするなど相談支援ツールの整備を進めることが考えられる。

論点等説明シート

事業名

ひとり親家庭高等学校卒業程度認定試験合格支援事業

予算の状況
(単位:百万円)

予算額(補正後)

平成30年度

令和元年度

令和2年度

令和3年度

令和4年度要求

13,117の内数

19,504の内数

223,525の内数

16,311の内数

執行額

10,360の内数

13,850の内数

集計中

執行率

79%

71%

0%

事業についての論点等

(事業の概要)

ひとり親家庭の親の学び直しを支援し、より良い条件での就職や転職、大学や養成機関等での更なる訓練等を通じたステップアップの可能性を広げることで、正規雇用を中心とした就業につなげていき、ひとり親家庭の中長期的な自立を促進するため、高等学校卒業程度認定試験合格のための講座を受講する場合に、その費用の一部を支給する。

・受講修了時給付金:受講費用の4割(上限10万円)

・合格時給付金:受講費用の2割(受講修了時給付金と合わせて上限15万円)

【実施主体】都道府県、市区、福祉事務所設置町村

【創設年度】平成27年度

【補助率】3/4

【参考】

	H28	H29	H30	R1
ひとり親家庭高等学校 卒業程度認定試験合格 支援事業の実施箇所数	204	266	304	325
支給件数	28	50	46	64

(論点)

ひとり親家庭における学歴と就労に関する実態把握を含め、事業内容の検証と事業効果の把握を適切に行うとともに、利用者のニーズや自治体の意見を踏まえた事業の改善や他の支援も併せた運用等について、検討が必要ではないか。

事業番号

2021 - 厚労 - 20 - 0925

令和3年度行政事業レビューシート（厚生労働省）											
事業名	介護サービス情報の公表制度支援事業				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	認知症施策・地域介護推進課			笹子 宗一郎		
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105条の35)				関係する 計画、通知等	－					
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)	介護保険利用者や家族が介護サービスや事業所・施設を比較・検討して適切な選択を可能とするため、介護保険法に基づき都道府県及び指定都市が介護サービス情報公表システムを通じて行うためのシステム開発・運用及び介護サービス情報の公表制度を円滑に実施するための支援を目的とする。										
事業概要 (5行程度以内。 別添可)	○介護サービス情報公表システム等整備事業 全国の介護サービス事業所の情報を公表し、利用者の介護サービス選択を支援するためのシステム開発・運用等を行う。 【実施主体】国(民間へ委託) ○介護サービス情報の公表制度支援事業 都道府県及び指定都市が公表する情報に関して行う調査の実施経費や調査機関・公表センターへの委託費、普及啓発、研修等に要する費用に対して補助を行う。 【実施方法】補助(介護保険事業費補助金) 【実施主体】都道府県及び指定都市 【負担割合】国1／2、都道府県又は指定都市1／2										
実施方法	委託・請負、補助										
予算額・ 執行額 (単位:百万円)			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度要求				
	予算 の 状 況	当初予算	184	186	152	152					
		補正予算	－	－	222	－					
		前年度から繰越し	－	－	－	222					
		翌年度へ繰越し	－	－	▲ 222	－					
		予備費等	－	－	3	－					
	計		184	186	155	374	0				
	執行額		182	155	155						
	執行率(%)		99%	83%	100%						
	当初予算＋補正予算に対す る執行額の割合(%)		99%	83%	41%						
令和3・4年度 予算内訳 (単位:百万円)	歳出予算目		令和3年度当初予算	令和4年度要求	主な増減理由						
	要介護認定調査委託費(介 護サービス情報公表システ ム等整備事業)		62								
	介護保険事業費補助金(介 護サービス情報の公表制 度支援事業)		90								
	その他		0	0							
	計		152	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	平成30年度	令和元年度	令和2年度	中間目標 － 年度	目標最終年度 3 年度
	介護サービス情報の公表 制度支援事業について、本 システムを利用者にとって 活用しやすいものに平成24 年度から見直したため、平 成24年度以上のアクセス 数	介護サービス情報公表シ ステムへのアクセス件数 ※平成28年度から集計方 法を変更したため、それ以 前の年度と単純な比較は できない。		成果実績	件	3,272,148	2,842,196	2,921,100	－		
				目標値	件	2,855,074	2,855,074	2,855,074	－	2,855,074	
				達成度	%	114.6	99.5	102.3	－		
根拠として用いた 統計・データ名 (出典)	介護サービス情報公表システム										

活動指標及び活動実績 (アウトプット)			活動指標			単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	3年度 活動見込	4年度 活動見込	
			情報公表システムに管理されている事業所数 (直近年度様式で報告している事業所数)		活動実績	件	178,827	179,779	181,086	-		
					当初見込み	件	177,020	178,827	179,779	181,086		
単位当たりコスト			算出根拠			単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	3年度活動見込		
			単位当たりコスト=X/Y X:「介護サービス情報の公表制度支援事業の執行額」 Y:「システムに管理されている事業所数」		単位当たりコスト	円	526	548	549	497		
					計算式	X/Y	93,128,000 /177,020	98,113,000/178,827	99,557,000 /181,086	90,000,000/181,086		
政策評価、新経済・財政再生計画との関係	政策評価	政策	基本目標Ⅺ 高齢者ができる限り自立し、住み慣れた地域で自分らしく、安心して暮らせる社会づくりを推進すること 施策大目標1 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう必要なサービスが切れ目なく包括的に確保される地域包括ケアシステムを構築すること									
		施策	介護保険制度の適切な運営を図るとともに、質・量両面にわたり介護サービス基盤の整備を図ること(基本目標Ⅺ－1－4)									
		測定指標	定量的指標			単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	中間目標	目標年度	
										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											
	高齢者が増加していく中で、高齢者が介護を必要とする状態となっても、尊厳を持って、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、都道府県等が行う介護関連事業に係る経費等の一部又は全部を補助することにより、介護保険制度の円滑な施行を図る。											
	新経済工程・財政再生計画改 2022計画改	取組事項	分野:	-								
		(第一階層) KPI	KPI (第一階層)			単位	計画開始時	2年度	3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	%			-	-	-	-	-			
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。					○	介護保険制度の適切な運営を図るため、利用者がより適切な事業者を選択できる仕組みとして、国費の投入が必要で					
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。					○	介護保険制度の適切な運営を図るため、利用者がより適切な事業者を選択できる仕組みとして、国が一元的に実施することが必要である。					
	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。					○	介護保険制度の適切な運営を図るため、利用者がより適切な事業者を選択できる仕組みとして、政策目的に直結する事業であり、優先度が高い。					
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。					○	総合評価落札方式により、競争性の確保に努めている。					
	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						
	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。					○	真に必要な経費のみ計上しており、妥当な水準である。					
	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。					○	真に必要なもののみに限定されている。					
	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)					○	当該システムを改修し、運用について都道府県等と調整するために必要な期間を確保する必要がある。						
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。					○	一般競争入札(総合評価)を行い、より良い調査実施の手法を採用しつつ、コスト削減に努めている。						

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。		△	概ね成果目標を達成しているが、一部成果目標を下回った事業があるため、達成できなかった要因を検証し、引き続き適正な執行に努めることとする。	
	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。		○	介護保険制度の適切な運営を図るため、利用者がより適切な事業者を選択できる仕組みとして、見込みに見合った実績となっている。	
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。		○	利用者がより適切な事業者を選択できる仕組みとして活用されている。	
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	介護サービス情報公表制度の適正な運用にあたり、介護サービス情報公表システムの運用保守、改修等は適切に行われている。 また、正確でタイムリーな情報を公表するために、都道府県が調査事務等を行うための費用を補助する取組についても、有効に機能していると考えており、こういった取組をより一層促進することが必要である。			
	改善の方向性	介護保険サービスを選択するにあたり、一方の当事者たる介護サービス事業所が自らの情報を公表する仕組みは維持すべきであり、公平・公正な観点で公表項目を検証することは必要であるが、現時点ではそのニーズには十分応えているものと判断する。 一方、より正確でタイムリーな事業所情報を公表することができるよう、事業所が最新の情報を報告・公表できるよう、都道府県が調査事務等を円滑に行えるようなアウトカム指標とするよう、工夫してまいりたい。			
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	539	537			
平成23年度	491	485			
平成24年度	435	1030			
平成25年度	822	830			
平成26年度	823	831			
平成27年度	834	842			
平成28年度	800	812			
平成29年度	800	812			
平成30年度	796	807			
令和元年度	厚生労働省 - 0808	厚生労働省 - 0818			
令和2年度	厚生労働省 - 0828	厚生労働省 - 0838			

※令和2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。

○介護サービス情報公表システム等整備事業

厚生労働省

↓

【一般競争契約(総合評価)】

A. クボタシステムズ株式会社
57百万円

〔 介護サービス情報公表システムの保守管理、改修を行う。 〕

○介護サービス情報の公表制度支援事業

厚生労働省
99.6百万円(交付決定額)

↓

〔 実施内容等の策定、交付申請書の審査、交付決定等 〕

【補助金等交付】

↓

B: 都道府県
99.6百万円

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)

資金の流れ
(「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

A.クボタシステムズ株式会社			B.東京都		
費 目	使 途	金 額 (百万円)	費 目	使 途	金 額 (百万円)
雑役務費	プロジェクト管理、システム改修、運用保守等	57	介護サービス情報の公表制度支援事業	情報公表センター運営等	20.1
計		57	計		20.1

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	クボタシステムズ株式会社	7120001037989	介護サービス情報公表システム運用保守管理	57	一般競争契約(総合評価)	2	65.2%	-

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	東京都	8000020130001	介護サービス情報の公表制度支援業務	20.1	補助金等交付	-	-	-
2	愛知県	1000020230006	介護サービス情報の公表制度支援業務	5.1	補助金等交付	-	-	-
3	北海道	7000020010006	介護サービス情報の公表制度支援業務	4.8	補助金等交付	-	-	-

4	名古屋市	3000020231002	介護サービス情報の公表 制度支援業務	4.7	補助金等交付	-	-	-
5	埼玉県	1000020110001	介護サービス情報の公表 制度支援業務	4.5	補助金等交付	-	-	-
6	長野県	1000020200000	介護サービス情報の公表 制度支援業務	4.1	補助金等交付	-	-	-
7	千葉県	4000020120006	介護サービス情報の公表 制度支援業務	3.9	補助金等交付	-	-	-
8	愛媛県	1000020380008	介護サービス情報の公表 制度支援業務	3.9	補助金等交付	-	-	-
9	沖縄県	1000020470007	介護サービス情報の公表 制度支援業務	3.3	補助金等交付	-	-	-
10	岐阜県	4000020210005	介護サービス情報の公表 制度支援業務	3.2	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		クボタシステム ズ株式会社	7120001037989	介護サービス情報公表シ ステム運用保守管理	173	一般競争契約 (総合評価)	2	65.2%	-

介護サービス情報の公表制度支援事業

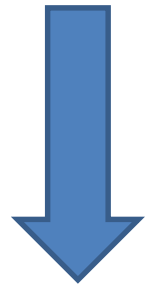
令和3年度 行政事業レビュー公開プロセス資料

①介護サービス情報公表制度の運用 ～概要～

契約の一方の当事者である事業者が、利用者の選択に資する情報を都道府県に報告し、都道府県が公表する。

【期待する効果】

- ・ 利用者が適切な事業者を評価・選択することを支援
- ・ 事業者のサービスの質の向上に向けた努力が適切に評価され選択されることを支援



国…報告・公表するためのシステム整備
都道府県、政令指定都市…制度の実施主体

① 介護サービス情報公表システム等整備事業 (令和2年度予算額:57百万円)

全国の介護サービス事業所の情報を公表し、利用者の介護サービス選択を支援するためのシステム開発・運用等を行う。

【実施主体】国(民間へ委託)

② 介護サービス情報の公表制度支援事業 (令和2年度予算額:98.2百万円)

都道府県及び指定都市における当該制度の運営が円滑に実施できるよう必要な支援を行う。

【実施方法】補助(介護保険事業費補助金)

【実施主体】都道府県及び指定都市

【負担割合】国1/2、都道府県又は指定都市1/2

公表までのフロー図



介護サービス情報公表システム

情報公表される内容 ※介護保険法施行規則で規定

① 基本情報

- 事業所の名称、所在地等
- 従業者に関するもの
- 提供サービスの内容
- 利用料等
- 法人情報

② 運営情報

- 利用者の権利擁護の取組
- サービスの質の確保への取組
- 相談・苦情等への対応
- 外部機関等との連携
- 事業運営・管理の体制
- 安全・衛生管理等の体制
- その他(従業者の研修の状況等)

※その他、法令上には規定がないが、事業所の積極的な取組を公表できるよう「事業所の特色」(事業所の写真・動画、定員に対する空き数、サービスの特色など)についても、**事業所自らが情報公表システムで任意に公表することが可能。**

※さらに、**自治体独自の公表項目の設定が可能。**

①介護サービス情報公表システムの運用 ～概要～

(1)都道府県を選択



(2)検索対象・条件を選択



(3)検索結果一覧を表示



(4)検索結果を表示



- レーダーチャートで、都道府県平均と各事業所の状況を分かりやすく表示

②介護サービス情報公表システムの公表項目（通所介護の例）

○基本情報

	事業所又は施設（以下この表において「事業所等」という。）を運営する法人又は法人でない病院、診療所若しくは薬局（以下この号において「法人等」という。）に関する事項
1	法人等の名称、主たる事務所の所在地、番号利用法第二条第十五項に規定する法人番号（番号利用法第四十二条第四項の規定により公表されたものに限る。）及び電話番号その他の連絡先
2	法人等の代表者の氏名及び職名
3	法人等の設立年月日
4	法人等が介護サービスを提供し、又は提供しようとする事業所等の所在地を管轄する都道府県の区域内において提供する介護サービス
5	その他介護サービスの種類に応じて必要な事項

	当該報告に係る介護サービスを提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項
1	事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先
2	介護保険事業所番号
3	事業所等の管理者の氏名及び職名
4	当該報告に係る事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定若しくは許可を受けた年月日（指定又は許可の更新を受けた場合にはその直近の年月日）
5	事業所等までの主な利用交通手段
6	その他介護サービスの種類に応じて必要な事項

	事業所等において介護サービスに従事する従業者（以下この号において「従業者」という。）に関する事項
1	職種別の従業者の数
2	従業者の勤務形態、労働時間、従業者一人当たりの利用者、入所者又は入院患者数等
3	従業者の当該報告に係る介護サービスの業務に従事した経過年数等
4	従業者の健康診断の実施状況
5	従業者の教育訓練、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況
6	その他介護サービスの種類に応じて必要な事項

	介護サービスの内容に関する事項
1	事業所等の運営に関する方針
2	当該報告に係る介護サービスの内容等
3	当該報告に係る介護サービスの利用者、入所者又は入院患者への提供実績
4	利用者等（利用者又はその家族をいう。以下同じ。）、入所者等（入所者又はその家族をいう。以下同じ。）又は入院患者等（入院患者又はその家族をいう。以下同じ。）からの苦情に対応する窓口等の状況
5	当該報告に係る介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応に関する事項
6	事業所等の介護サービスの提供内容に関する特色等
7	利用者等、入所者等又は入院患者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等
8	その他介護サービスの種類に応じて必要な事項

	当該報告に係る介護サービスを利用するに当たっての利用料等に関する事項
--	------------------------------------

	その他都道府県知事が必要と認める事項
--	--------------------

○運営情報

・介護サービスの内容に関する事項

	介護サービスの提供開始時における利用者等、入所者等又は入院患者等に対する説明及び契約等に当たり、利用者、入所者又は入院患者等の権利擁護等のために講じている措置
1	介護サービスの提供開始時における利用者等、入所者等又は入院患者等に対する説明及び利用者等、入所者等又は入院患者等の同意の取得の状況
2	利用者等、入所者等又は入院患者等に関する情報の把握及び課題の分析の実施の状況
3	利用者、入所者又は入院患者の状態に応じた当該介護サービスに係る計画の作成及び利用者等、入所者等又は入院患者等の同意の取得の状況
4	利用者等、入所者等又は入院患者等に対する利用者、入所者又は入院患者が負担する利用料に関する説明の実施の状況

	利用者本位の介護サービスの質の確保のために講じている措置
1	認知症の利用者、入所者又は入院患者に対する介護サービスの質の確保のための取組の状況
2	利用者、入所者又は入院患者のプライバシーの保護のための取組の状況
3	身体的拘束等（指定居宅サービス等基準第二百二十八条第四項に規定する身体的拘束等をいう。以下同じ。）の排除のための取組の状況
4	計画的な機能訓練の実施の状況
5	利用者の家族等との連携、交流等のための取組の状況
6	入浴、排せつ、食事等の介助の質の確保のための取組の状況
7	健康管理のための取組の状況
8	安全な送迎のための取組の状況
9	レクリエーションの実施に関する取組の状況
10	施設、設備等の安全性・利便性等への配慮の状況

	相談、苦情等の対応のために講じている措置
1	相談、苦情等の対応のための取組の状況

	介護サービスの内容の評価、改善等のために講じている措置
1	介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況
2	介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況

	介護サービスの質の確保、透明性の確保等のために実施している外部の者等との連携
1	介護支援専門員等との連携の状況
2	主治の医師等との連携の状況
3	地域包括支援センターとの連携の状況
4	地域との連携、交流等の取組の状況

・介護サービスを提供する事業所又は施設の運営状況に関する事項

	適切な事業運営の確保のために講じている措置
1	従業者等に対する従業者等が守るべき倫理、法令等の周知等の実施の状況
2	計画的な事業運営のための取組の状況
3	事業運営の透明性の確保のための取組の状況
4	介護サービスの提供に当たって改善すべき課題に対する取組の状況

	事業運営を行う事業所の運営管理、業務分担、情報の共有等のために講じている措置
1	事業所又は施設における役割分担等の明確化のための取組の状況
2	介護サービスの提供のために必要な情報について従業者間で共有するための取組の状況

	安全管理及び衛生管理のために講じている措置
1	安全管理及び衛生管理のための取組の状況

	情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置
1	個人情報の保護の確保のための取組の状況
2	介護サービスの提供記録の開示の実施の状況

	介護サービスの質の確保のために総合的に講じている措置
1	従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況
2	利用者等、入所者等又は入院患者等の意向等も踏まえた介護サービスの提供内容の改善の実施の状況
3	介護サービスの提供のためのマニュアル等の活用及び見直しの実施の状況
4	介護予防のための取組の状況

・都道府県知事が必要と認めた事項

③介護サービス情報公表システムの運用 ～改修～

- 介護サービス情報公表システムにある「アンケート機能」により、システム利用者のニーズを収集している。
- 寄せられたニーズを参考に、項目追加・機能改修を実施。
 - （例）地域包括支援センターの情報等、公表する情報を追加
- 国民の方から寄せられた意見を踏まえ、指導監査状況を公表項目に追加することを検討中。（内閣府規制改革推進室と調整中）

※ニーズを踏まえた項目追加・機能改修の例

	改修事項	具体的な内容
平成22年度	モデル事業の実施	● 検索機能の強化（営業日、営業時間等から検索可能に）
平成24年10月	サーバーの国での一元管理	● 各都道府県で設置していた情報公表サーバーを国で一元的に管理
平成26年10月	比較機能、検索機能の充実	● 比較出来る件数を3件から30件まで拡充等
平成27年3月	スマートフォンアプリの開発	● GPS（位置情報）の活用による簡易検索、事業所までの道順検索等が可能に
平成27年10月	情報の追加	● 地域包括支援センター、生活支援等サービス
平成29年7月	情報の追加、検索機能の充実	● サービス付き高齢者向け住宅とその周辺にある介護事業所の検索
平成30年9月	検索機能の充実	● 介護サービス概算料金の試算（各種の介護サービスを組み合わせて利用する場合の総費用の簡易な試算機能を追加）
平成31年3月	検索機能の充実	● わかりやすい表示への見直し
令和3年3月	機能の追加 （システム外）機能の追加	● 災害時情報共有機能 ● 事業所データのオープンデータ（CSV）の提供

※国民の方から寄せられた意見を踏まえ、以下の改善項目についても検討中。（内閣府規制改革推進室と調整中）

- 介護サービス施設・事業所調査の調査票と、介護サービス情報公表システムで報告している情報の重複があるため、同調査において介護サービス情報公表システムの情報を利用し、プレプリントする仕組みにより、重複を排除する方向。

④ニーズへの対応例 ～（オープンデータ）～

介護サービス情報公表システムのアンケート機能によせられたご意見を踏まえ、システムで保有する介護事業所データについて、国が定める「推奨データセット」に準拠する形で、CSVファイルを厚生労働省ホームページ、内閣官房データカタログサイトに掲載。



[ホーム](#) > [政策について](#) > [分野別の政策一覧](#) > [福祉・介護](#) > [介護・高齢者福祉](#) > [介護サービス情報の公表システムデータのオープンデータ](#)

介護サービス情報の公表システムデータのオープンデータ

官民データ活用推進基本法（平成28年法律第103号）において、国及び地方公共団体はオープンデータに取り組むことが義務付けられました。オープンデータへの取組により、国民参加・官民協働の推進を通じた諸課題の解決、経済活性化、行政の高度化・効率化等が期待されています。

※オープンデータとは

- 1 営利目的、非営利目的を問わず二次利用可能なルールが適用されたもの
- 2 機械判読に適したものの
- 3 無償で利用できるもの

これを受け、介護サービス情報公表システムの介護サービス事業所データを、csvファイルとして提供しています。
（提供時期：毎年6月末時点、12月末時点）

【参照】[オープンデータ（政府CIOポータル）](#)

公表データ

2020年12月末時点

※出力日：2021年1月22日

110 訪問介護	335 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム・外部サービス利用型）	550 介護医療院
120 訪問入浴介護	336 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム・外部サービス利用型）	710 夜間対応型訪問介護
130 訪問看護	337 特定施設入居者生活介護（サービス付き高齢者向け住宅・外部サービス利用型）	720 認知症対応型通所介護
140 訪問リハビリテーション	361 地域密着型特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）	730 小規模多機能型居宅介護
150 通所介護	362 地域密着型特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）	760 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
155 通所介護（療養通所介護）	364 地域密着型特定施設入居者生活介護（サービス付き高齢者向け住宅）	770 看護小規模多機能型居宅介護
160 通所リハビリテーション	410 特定福祉用具販売	780 地域密着型通所介護
170 福祉用具貸与	430 居宅介護支援	
210 短期入所生活介護	510 介護老人福祉施設	
220 短期入所療養介護（介護老人保健施設）	520 介護老人保健施設	
230 短期入所療養介護（介護療養型医療施設）	530 介護療養型医療施設	
551 短期入所療養介護（介護医療院）	540 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	
320 認知症対応型共同生活介護		
331 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）		
332 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）		
334 特定施設入居者生活介護（サービス付き高齢者向け住宅）		

「推奨データセット」の項目

No	項目名
1	都道府県コード又は市区町村コード
2	No
3	都道府県名
4	市区町村名
5	事業所名
6	事業所名カナ
7	サービスの種類
8	住所
9	方書（ビル名等）
10	緯度
11	経度
12	電話番号
13	FAX番号
14	法人番号
15	法人の名称
16	事業所番号
17	利用可能曜日
18	利用可能曜日特記事項
19	定員
20	URL
21	高齢者の方と障害者の方が同時一体的に利用できるサービス
22	介護保険の通常の指定基準を満たしている
23	障害福祉の通常の指定基準を満たしている
24	備考

④ニーズへの対応例 ～(「事業所の特色」の活用)～

- サービスの内容や質の向上のための取組みについて、事業所が任意で公表できる。
- 受入可能人数等を事業所が随時更新可能であるため、閲覧者は、「受入可能人数」の直近の情報を確認できる。

※このページは事業所の責任にて公表している情報です。

● サービスの内容に関する写真



平成28年7月1日にオープンしたばかりの新しい事業所です。



毎月1回必ず、全従業員に対して介護技術勉強会、会議、座談会を行っております。
介護技術知識の向上に力を入れております。

● 受け入れ可能人数

受け入れ可能人数/最大受け入れ人数

40/120人

最大受け入れ人数120人中、現在の受け入れ可能人数40人です。
(2021年01月25日時点)

● サービスの内容に関する自由記述

ホームヘルパーがご利用者様のご自宅に訪問し、生活援助や身体介護を行います。サービス提供責任者は、一番身近な存在として定期的に訪問するホームヘルパーと緊に連絡を取り、必要に応じてご利用者宅を訪問し、お身体の状態やサービス内容の確認をまいります。

身体介護
日常的な動作に困難のある方やそのご家族のために、移動・車いすの介助、体位変換、オムツ交換や排泄介助、食事の介助、体の清拭や入浴の介助などを行います。

生活援助
お一人暮らしや、ご本人やご家族が家事を行うことが困難な場合に、定期的にホームヘルパーが訪問して、調理や買いもの、洗濯や掃除、日用品の買い物代行、布干しなどを行います。

● サービスの質の向上に向けた取組

毎月1回、全職員に対し、介護技術向上を目指した勉強会と、利用者様の情報共有を目的とした会議、座談会を開催しています。

取組に係るホームページURL

- 若武者ケアについて
<http://www.wakamusha-care.jp/>
- 採用情報について
<http://www.wakamusha-care.jp/recruit>

● 賃金改善以外で取り組んでいる処遇改善の内容

資質の向上

- 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する格差取り、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中間職員に対するマネジメント研修の受講支援（研修受講時の他の介護職員の負担を軽減するための代替職員確保を含む）
- 研修の受講やキャリア段階制度と人事考課との連動
- キャリアパス要件に該当する事項（キャリアパス要件を満たしていない介護事業者に限る）
- その他
資質向上のための研修の実施・費用の会社負担（マナー研修、初任者研修、実務者研修）、非正規から正規雇用の転換、ミーティングや研修等による職場内コミュニケーションの円滑化によるケア内容の改善

労働環境・処遇の改善

- 雇用管理改善のための管理者労働・安全衛生法、休暇・休職制度に係る研修受講等による雇用管理改善対策の充実
- ICT活用（ケア内容や申し送り事項の共有（事業所内に加えタブレット端末を活用し訪問先でアクセスを可能にすること等を含む）による介護職員の事務負担軽減、個々の利用者へのサービス履歴・訪問介護員の出勤情報管理によるサービス提供責任者のシフト管理に係る事務負担軽減、利用者情報管理による利用者個々の特性に応じたサービス提供等）による業務効率化
- 子育てとの両立を目指す者のための育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備
- ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善
- 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化
- 健康診断・こころの健康等の健康管理の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備

⑤介護サービス情報公表システムへのアクセス数

年月	全国 トップページ	都道府県 トップページ	事業所情報 検索結果	事業所 比較結果	事業所概要	概算料金の 試算
2020年 4月	156,703	242,221	502,267	9,624	10,102,792	13,957
2020年 5月	157,366	219,778	430,153	5,105	8,702,245	15,249
2020年 6月	160,979	268,226	458,195	4,011	8,675,373	21,289
2020年 7月	161,986	255,032	458,025	4,997	7,965,543	18,137
2020年 8月	167,792	211,371	539,643	4,977	7,100,432	12,183
2020年 9月	207,657	248,591	489,448	4,718	8,501,308	14,401
2020年10月	203,453	269,413	543,638	5,184	7,240,102	14,791
2020年11月	172,632	251,829	442,115	4,190	7,553,697	17,592
2020年12月	154,872	241,693	476,266	3,320	6,993,415	16,144
2021年 1月	168,502	265,851	521,059	4,543	8,374,767	18,401
2021年 2月	161,069	209,558	535,198	5,047	6,034,638	16,880
2021年 3月	189,966	237,537	602,955	4,811	9,526,156	19,380
月平均	171,915	243,425	499,914	5,044	8,064,206	16,534
2020年度合計	2,062,977	2,921,100	5,998,962	60,527	96,770,468	198,404
2019年度合計	1,938,669	2,842,196	5,226,500	64,286	72,038,771	
2018年度合計	2,143,396	3,272,148	6,898,338	45,082	51,235,797	
2017年度合計	2,118,194	3,514,706	5,821,871	39,772	36,177,850	

※ページビューの延べ数

⑥介護サービス情報の公表制度支援事業

都道府県・政令指定都市における当該制度の運営が円滑に実施できるよう必要な支援を行う。

公表内容の調査

- 都道府県が必要と認める場合に、事業所が報告した内容について調査を実施。
- 必要に応じて内容を修正

コールセンターの設置

- 公表内容の読み解き方(利用者への支援)
- 報告・公表する項目に関する問合せ対応(事業者への支援)

等

説明会の開催

- 制度の周知(利用者への支援)
- 報告の進め方、制度の意義の説明(事業者への支援)

等



普及啓発用チラシ、ポスターの作成・配布

⑦システムを利用する方に対する支援

○ 令和2年度、「介護サービス情報の公表システム」の見るべきポイント等をまとめたリーフレットを作成しホームページで公開。

これにより、利用者が公表情報を活用しながら、介護サービス事業者を選択しやすくなるよう支援。

介護サービス情報 公表システムの使い方

介護サービス情報の公表制度とは？

介護サービスを利用しようとしている方、
介護サービス事業者を探す際の参考にするため、
全国にある介護サービス事業者の情報を
インターネットでいつでも見られるようにします。

介護サービス情報公表システムを活用すると、

- 知りたい地域の介護サービス事業者を検索できます。
- 介護サービス事業者の特色や情報がわかります。

ステップ1
介護サービス事業者を探してみよう

① 検索機能の簡単な使い方
② 介護サービス事業者を調べる時に見るポイント
1から4ページをご覧ください

ステップ2
利用したい介護保険サービスを探してみよう
5ページ以降をご覧ください



厚生労働省

ステップ1 介護サービス事業者を探してみよう
① 検索機能の簡単な使い方

介護サービス情報 検索

1 パソコンや携帯電話のインターネットで、「介護サービス情報」を検索します

2 お住いの都道府県を選びます

3 「介護事業者を検索する」を選びます

4 「本人家族に合ったサービスを探す」を選びます

5 利用者の要介護認定を選んで、「確定して次へ」を押します

ステップ1 介護サービス事業者を探してみよう
② 介護サービス事業者を調べる時に見るポイント

2ページ目の画面続き

見るポイント①

- 事業所名
- 住所
- 電話番号

12 「詳細情報を見る」を押します

13 「事業所の特色」を押します

見るポイント②

- レーダーチャート

7つの指標から事業所の体制を確認できます

ステップ1 介護サービス事業者を探してみよう
② 介護サービス事業者を調べる時に見るポイント(続き)

3ページ目の画面続き

13から「事業所の特色」に移動します

見るポイント③

- 事業所の写真
- 受け入れ可能人数
- サービスの特徴等

見るポイント④

- 各事業所のホームページ

事業所情報の中にある「ホームページを詳しく」を押すと、事業所のホームページに移動します。最後はそれぞれの事業所のホームページをご覧ください。

※ さらに詳細な解説として、介護サービス情報を読み解くためのポイントや、比較検討することにより見えてくる介護サービス事業者間の違いについてまとめたものをホームページで公開。

消費者のための 介護サービス 情報ガイド

「介護サービス情報の公表」制度の活用促進のために



「基本情報」の読み解き方

● 公表情報の比較検討から何を読み取れるか

1. どのような事業所・施設がサービスを提供しているか
2. どのような質の介護を提供しているか
3. いくつサービスを提供しているか
4. 事業所が消費者（利用者）の意見を把握する取り組みをしているか
5. 第三者評価等を実施しているか
6. 従業員の資質向上に向けた取り組みをしているか

これらは、事業者を選ぶ際にまず確認したい、サービスの共通のポイントです。ここでは、上記の6項目について具体的に公表されている情報のどこをみればわかるのか、実際の基本情報項目についてあてはめて説明していきます。

また、「7. その他の確認したいポイント」では、サービスの特徴に応じた基本情報項目について説明します。

「8. サービス事業者を比較する」では、介護保険の24種類のサービスについて、具体例として2つの事業者を比較しながら、事業者選択のポイントを読み解きます。

なお、解説の内容は「消費者のための介護サービス情報ガイド」の概要をまとめたものとなっています。

⑧調査研究事業(令和3年度 老人保健健康増進等事業)及び 介護サービス情報の公表制度に係るスケジュール全体像

今年度、介護サービス情報の公表制度を、これまで以上に利用者の選択に資するものとする観点から、以下の調査研究事業を実施。

○ 介護サービス情報の公表制度の効率的・効果的な活用方策に関する調査研究事業

- 地域の関係機関等を通じたサービス選択の支援体制の整備や、将来の利用を見据えたより広い層への情報公表制度の周知を推進していく観点から実施。
- 介護サービス情報公表制度の効果的な活用事例を調査・把握し、事例集として取りまとめる。

令和6年度までのスケジュールは国庫債務負担行為を措置済みであることから、システム改修等の必要が生じた場合は、運用・保守契約の範囲内で当該システム改修等を行う。

【スケジュール全体像】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
令和6年度までの スケジュール ※国庫債務負担行為措置済	調達 手続	運用・保守 ※システム改修等の必要が生じた場合は、既存の予算の範囲内で当該システム改修等を行う。		
	システム改修・ クラウド化	調査研究事業	結果 報告	

⑨論点と見直しの方向性等について

論点・課題①

- 公表項目について、利用者のニーズに適したものが設定されているか検証する必要があるのではないか。

【現状】 利用者のニーズについては、システムのアンケート機能により継続して利用者の意見を収集・分析している。

見直しの方向性①

- システムのアンケート機能に加え、今年度、新たに調査研究事業を行うこととしており、利用者の活用方法やニーズを把握^(※)。本調査の結果を来年度頭にとりまとめ、公表項目について検討を行う。
※介護保険法において、要介護者や要支援者が適切かつ円滑に介護サービスを利用する機会を確保することが情報公表制度の目的とされていることから、要介護者等のニーズ把握を最優先とするが、オープンデータの利活用を進める観点も念頭に置いた対応を引き続き行う。
- 公表項目の改廃は、利用者ニーズ、費用対効果、事業者等の負担等を踏まえて検討。

論点・課題②

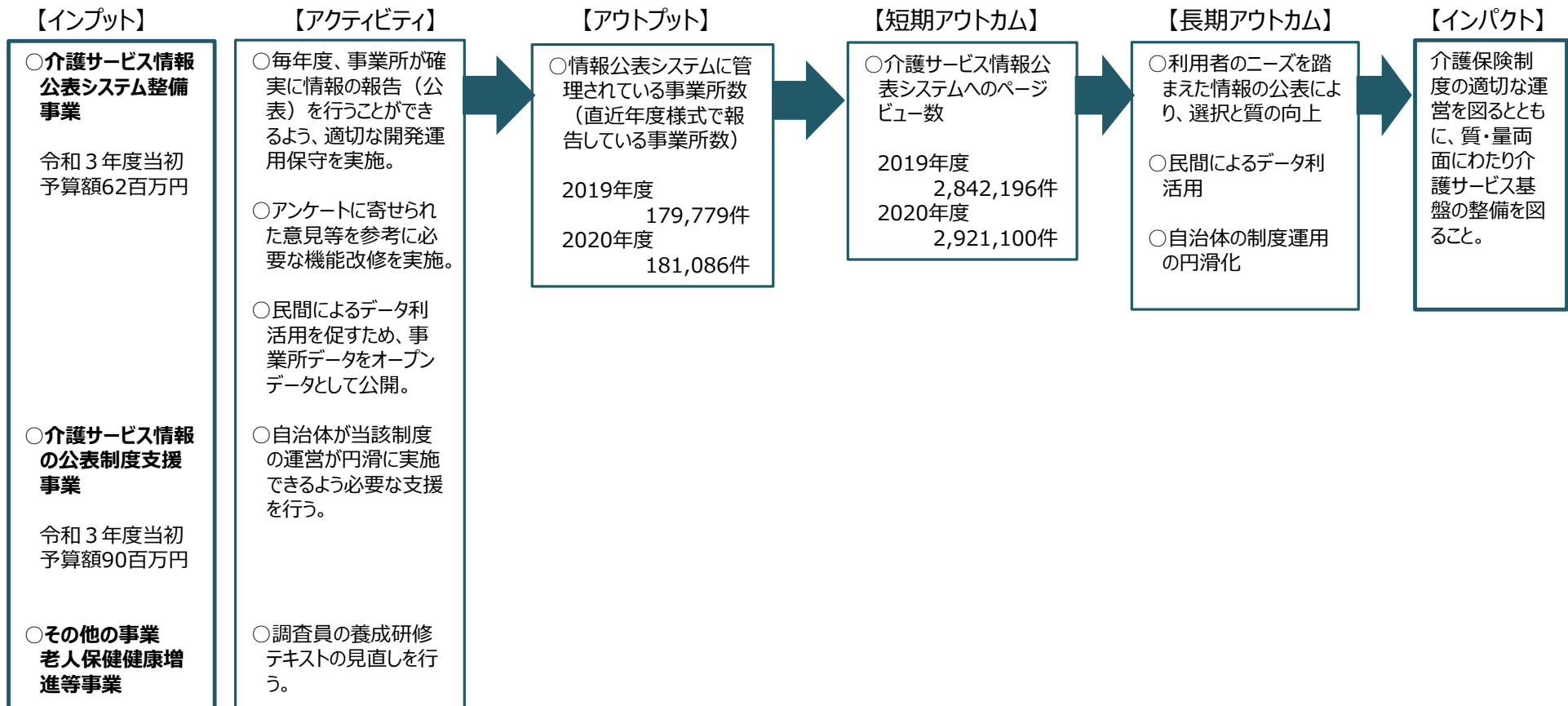
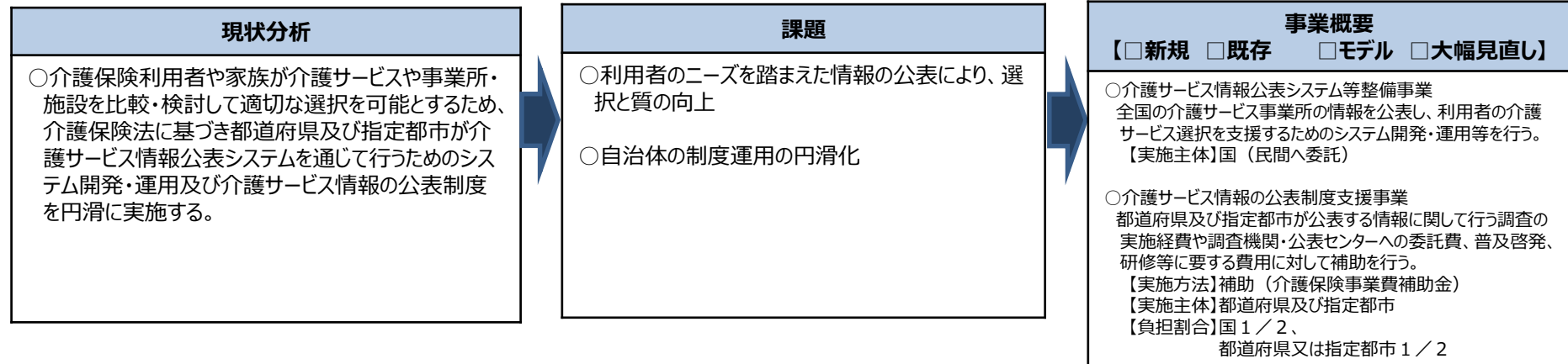
- より適切な成果目標(アウトカム)を設定すべきではないか。

【現状】 アウトカムとして、情報公表システムへのアクセス数を指標としている。

見直しの方向性②

- 介護サービス情報公表制度は、利用者が適切な事業者を評価・選択すること、事業者のサービスの質の向上に向けた努力が適切に評価・選択されることに資するものであることから、その観点から、例えば、複数の事業所を比較するページへのアクセス数を指標の一つにするとともに、分かりやすいリーフレットを配布・掲載することや、情報公表システムのトップページに分かりやすい解説を加えること等により、目標の達成を目指す。
- また、今年度新たに行う調査研究事業の結果を踏まえ、より適切な指標について引き続き検討する。

事業名	介護サービス情報の公表制度支援事業	レビュー番号	925	担当部局・課室	老健局認知症施策・地域介護推進課
-----	-------------------	--------	-----	---------	------------------



論点等説明シート

事業名

介護サービス情報の公表制度支援事業

予算の状況
(単位:百万円)

予算額(補正後)

平成30年度

令和元年度

令和2年度

令和3年度

令和4年度要求

184

186

155

374

執行額

182

155

155

執行率

99%

83%

100%

事業についての論点等

(事業の概要)

利用者が介護サービスや事業所・施設を比較・検討して、適切に選択するための情報を、インターネット等を通じて公表する事業について、国において必要なシステム整備等を行うとともに、公表に必要な経費について、都道府県に対して補助を行う。

(1) 介護サービス情報の公表制度支援事業

【実施方法】補助(介護保険事業費補助金)

【実施主体】都道府県及び指定都市

【負担割合】国1/2、都道府県又は指定都市1/2

(2) 介護サービス情報公表システム等整備事業

【実施主体】国(民間へ委託)

(論点)

- ・公表項目について、利用者のニーズに適したものが設定されているか検証する必要があるのではないか。
- ・より適切な成果目標(アウトカム)を設定すべきではないか。

(参考1)

・情報公表される内容

① 基本情報

- ・事業所の名称、所在地等
- ・従業者に関するもの
- ・提供サービスの内容
- ・利用料等
- ・法人情報

② 運営情報

- ・利用者の権利擁護の取組
- ・サービスの質の確保への取組
- ・相談・苦情等への対応
- ・外部機関等との連携
- ・事業運営・管理の体制
- ・安全・衛生管理等の体制
- ・その他(従業者の研修の状況等)

その他、事業所の積極的な取組を公表できるよう「事業所の特色」についても任意の公表が可能。

(参考2)

・現在の成果目標(介護サービス情報公表システムへのアクセス件数)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
成果実績	3,272,148	2,842,196	2,921,100
目標値 (H24年度の実績)	2,855,074	2,855,074	2,855,074
達成度	114.6%	99.5%	102.3%

事業番号 2021 - 厚労 - 20 - 0382													
令和3年度行政事業レビューシート（ 厚生労働省 ）													
事業名		療養病床転換助成に必要な経費			担当部局庁		保険局		作成責任者				
事業開始年度		平成20年度	事業終了 (予定)年度	令和5年度	担当課室		医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室		新畑 覚也				
会計区分		一般会計											
根拠法令 (具体的な 各項目記載)		高齢者の医療の確保に関する法律附則第5条			関係する 計画、通知等		全国医療費適正化計画及び都道府県医療費適正化計画 (高齢者の医療の確保に関する法律第8条及び第9条)						
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)		高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、療養病床について、医療の必要度に応じた機能分化を推進し、患者の状態に即した医療・介護の機能分担を促進することを目的とする。											
事業概要 (5行程度以内。別添可)		都道府県は医療療養病床を有する医療機関等から介護保険施設等への転換が進むよう、転換に必要な整備費用の一部を助成するとともに、国は都道府県に対し、負担割合に応じた交付金を交付する仕組みとしている。(補助率 10/27)											
実施方法													
予算額・ 執行額 (単位:百万円)				平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度要求					
		予算の 状況	当初予算	106	232	232	232						
			補正予算	-	-	-	-						
			前年度から繰越し	-	-	-	-						
			翌年度へ繰越し	-	-	-	-						
			予備費等	-	-	-	-						
		計	106	232	232	232							
		執行額		85	157	96							
		執行率(%)		80%	68%	41%							
当初予算+補正予算に対する執行額の 割合(%)		80%	68%	41%									
令和3・4年度 予算内訳 (単位:百万円)		歳出予算目		令和3年度当初予算	令和4年度要求	主な増減理由							
		病床転換助成事業交付金		232									
		計		232	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	平成30年度	令和元年度	令和2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	%	-	-	-	-		
根拠として用いた 統計・データ名 (出典)		-											
定量的な成果目標 の設定が困難な 場合	定量的な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平成30～令和2年度の達成状況・実績						
			患者の状態に応じて適切に医療又は介護サービスを提供する体制を確保する必要があるため、医療療養病床から介護保険施設等へ転換すべき病床数の具体的な数値目標は設定していない。				各都道府県において、患者の状態に応じて適切に医療又は介護サービスを提供する体制を確保するため、病床機能の分化・連携を進める観点から、地域医療構想に基づく施策を実施。						
	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	平成30年度	令和元年度	令和2年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 - 年度	
			平均在院日数を前年度より短縮させる。 ※令和2年度は集計中		平均在院日数		実績	日	27	26.7	-	-	-
							目標値	日	27.2	27	26.7	-	-
活動指標及び 活動実績 (アウトプット)		活動指標				単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	3年度 活動見込	4年度 活動見込		
		病床転換助成事業における転換実績数 ※令和2年度は集計中			活動実績	床	632	975	-	-	-		
					当初見込み	床	631	976	629	-	-		
単位当たり コスト		算出根拠				単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	3年度活動見込			
		単位当たりコスト=X/Y X:病床転換助成事業交付金執行額 Y:転換病床数 ※令和2年度は集計中			単位当たり コスト	円/床	134,409.8	161,251.3	-	-			
					計算式	/	84,947,000/632	157,220,000/975	-	-			

政策評価、 新経済・財政再生計画との関係	政策評価	政策	施策大目標9 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	I－9－2 生活習慣病対策等により中長期的な医療費の適正化を図ること									
		本事業の成果と上位施策・測定指標との関係										
		都道府県は医療療養病床を有する医療機関等から介護保険施設等への転換が進むよう、転換に必要な整備費用の一部を助成するとともに、国は都道府県に対し、負担割合に応じた交付金を交付する仕組みとしている。(補助率 10/27) 都道府県への交付金を通じて、療養病床を再編成し、医療の必要度に応じた機能分化を推進することにより、中長期的な医療費の適正化に寄与している。										
		層（第一階） KPI	KPI （第一階層）		単位	計画開始時 － 年度	2年度	3年度	中間目標 － 年度	目標最終年度 － 年度		
			成果実績	－	－	－	－	－	－			
			目標値	－	－	－	－	－	－			
		層（第一階） KPI	KPI （第一階層）		単位	計画開始時 － 年度	2年度	3年度	中間目標 － 年度	目標最終年度 － 年度		
			成果実績	－	－	－	－	－	－			
			目標値	－	－	－	－	－	－			
層（第二階） KPI	KPI		単位	－ 年度	2年度	3年度	－ 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。			○	本事業は、医療費の適正化及び医療を効率的に提供する体制の確保に資するものであり、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。			○	本事業の実施主体は都道府県であり、国が都道府県に対して、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、本事業に要する経費の一部を負担している。							
	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。			○	都道府県への交付金を通じて、療養病床を再編成し、医療の必要度に応じた機能分化を推進していることから、本事業はその目標の達成手段として適切な事業である。							
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。			○	本事業の実施により、平均在院日数が短縮することは医療費の適正化につながることから、国はその費用の10/27を負担している。							
	単位当たりコスト等の水準は妥当か。			○	市場価格を基に算定した基準単価と実費用を比較し、低廉な方の金額を交付している。							
	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。			○	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、医療機関の開設者が行う病床の転換に要する費用に限定している。							
	利用率が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)			○	都道府県の転換計画が当初見込みより減少したこと、及び病院の転換計画が年度途中で見直し等を行ったことによる延期等で、当初計画より減少したため。							
	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。			○	事業の主体たる都道府県においても、転換事業における建築工事の委託においては一般競争を推奨するなどコスト削減に努めている。								
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。			○	平均在院日数は短縮している。							
	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。			-	－							
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。			○	予算編成過程だけでなく、執行年度の途中で都道府県にヒアリングを行い、都道府県の事業の進捗を的確に把握した結果、前年度より改善した成果実績となっている。							
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。			○	事業実施主体である都道府県がその成果物を十分に活用されているかの確認等を行っている。							
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)			○	左記事業には介護療養病床を有する医療機関から介護保険施設等への転換を助成する事業があるが、本事業は、医療療養病床を有する医療機関から介護保険施設等への転換を助成する事業であり、それぞれの事業で重複がないよう役割分担をしている。							
	所管府省名	事業番号	事業名									
	厚生労働省		医療・介護サービスの提供体制改革のための基金									
点 検 ・ 改 善 結 果	点検結果	平均在院日数は年々短縮しており、このまま継続して事業を実施する。										
	改善の 方向性	予算要求時において、都道府県へのヒアリングをもとに、転換予定の病床数を踏まえて必要な予算を要求しているが、病院等の事情により事業の実施に至らないことがあるため、予算要求時の都道府県へのヒアリング内容に加え、秋以降の予算編成時にも再度直近の状況を確認し、適切な予算要求を行う。										
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	289					
平成23年度	263					
平成24年度	228					
平成25年度	268					
平成26年度	281					
平成27年度	290					
平成28年度	289					
平成29年度	298					
平成30年度	305					
令和元年度	厚生労働省 - 0319					
令和2年度	厚生労働省 - 0326					
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)	※令和2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 96百万円 【補助金等交付】 A 都道府県 (20都道府県) 96百万円 【補助金等交付】 B 医療法人等 (28法人) 96百万円 療養病床再編成のため、実施主体を都道府県として、国、都道府県及び保険者が助成費用を分担。国は都道府県に対し、負担割合(10/27)に応じた交付金を交付。 事業の実施主体たる都道府県は、国の負担金を、医療療養病床を介護保険施設等へ転換を行う医療法人等へ交付する。 医療療養病床を介護保険施設等へ転換し、利用者に適切な医療・介護の場を提供する。					
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.北海道			B.社会医療法人 原土井病院		
	費 目	使 途	金 額 (百万円)	費 目	使 途	金 額 (百万円)
	交付金	法令に基づき医療法人等の病床転換にかかる費用を助成する。	29.9	事業費	病床転換のための施設創設工事費	11.3

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	有形れ、有形券又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策
1	北海道	7000020010006	医療療養病床を介護保険施設等に転換する費用を助成	29.9	補助金等交付	-	-	-
2	福岡県	6000020400009	医療療養病床を介護保険施設等に転換する費用を助成	11.3	補助金等交付	-	-	-
3	長野県	1000020200000	医療療養病床を介護保険施設等に転換する費用を助成	6.5	補助金等交付	-	-	-
4	新潟県	5000020150002	医療療養病床を介護保険施設等に転換する費用を助成	5.6	補助金等交付	-	-	-
5	富山県	7000020160008	医療療養病床を介護保険施設等に転換する費用を助成	5.3	補助金等交付	-	-	-
6	沖縄県	1000020470007	医療療養病床を介護保険施設等に転換する費用を助成	4.6	補助金等交付	-	-	-
7	徳島県	4000020360007	医療療養病床を介護保険施設等に転換する費用を助成	4.4	補助金等交付	-	-	-
8	鹿児島県	8000020460001	医療療養病床を介護保険施設等に転換する費用を助成	3.7	補助金等交付	-	-	-
9	兵庫県	8000020280003	医療療養病床を介護保険施設等に転換する費用を助成	3.5	補助金等交付	-	-	-
10	岡山県	4000020330001	医療療養病床を介護保険施設等に転換する費用を助成	3.5	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	有形れ、有形券又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策
1	社会医療法人 原土井病院	7290005001826	医療療養病床を介護保険施設等に転換する	11.3	補助金等交付	-	-	-
2	医療法人緑紡会	7460305001896	医療療養病床を介護保険施設等に転換する	11.1	補助金等交付	-	-	-
3	公益社団法人北海道勤労者医療協会	3430005010758	医療療養病床を介護保険施設等に転換する	8.9	補助金等交付	-	-	-
4	医療法人社団網走中央病院	2460305001430	医療療養病床を介護保険施設等に転換する	5.9	補助金等交付	-	-	-
5	医療法人徳洲会	1120005005403	医療療養病床を介護保険施設等に転換する	5.6	補助金等交付	-	-	-
6	医療法人山月会	4100005003629	医療療養病床を介護保険施設等に転換する	5	補助金等交付	-	-	-
7	医療法人清和会	6480005000330	医療療養病床を介護保険施設等に転換する	4.4	補助金等交付	-	-	-
8	医療法人社団親寿会池永クリニック	6430005005771	医療療養病床を介護保険施設等に転換する	4	補助金等交付	-	-	-
9	公益社団法人大島郡医師会	9340005004771	医療療養病床を介護保険施設等に転換する	3.7	補助金等交付	-	-	-
10	医療法人社団啓愛会	8230005005419	医療療養病床を介護保険施設等に転換する	3.7	補助金等交付	-	-	-

病院・診療所病床に関する主な人員の標準

	病院					診療所		
	一般病床	療養病床	精神病床		感染症病床	結核病床	療養病床	一般病床
定 義	精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外の病床	主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床	精神疾患を有する者を入院させるための病床		感染症法に規定する一類感染症、二類感染症及び新感染症の患者を入院させるための病床	結核の患者を入院させるための病床	主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床	精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外の病床
			1)大学病院等 ※1	1)以外の病院				
人員配置標準	医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 3:1	医師 48:1 薬剤師 150:1 看護職員※3 4:1 看護補助者※3 4:1 理学療法士及び作業療法士 病院の実情に応じた適当数	医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 3:1	医師 48:1 薬剤師 150:1 看護職員※4 4:1	医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 3:1	医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 4:1	医師 1人 薬剤師※2 — 看護職員※3※5 4:1 看護補助者※3※5 4:1	(基準無し) ※2
(各病床共通) ・歯科医師 歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者に対し、16:1 ・栄養士 病床数100以上の病院に1人 ・診療放射線技師、事務員その他の従業者 病院の実情に応じた適当数 (外来患者関係) ・医師 40:1 ・歯科医師 病院の実情に応じた適当数 ・薬剤師 外来患者に係る取扱処方せん75:1 ・看護職員 30:1								

※1 大学病院(特定機能病院及び精神病床のみを有する病院を除く。)のほか、内科、外科、産婦人科、眼科及び耳鼻咽喉科を有する100床以上の病院(特定機能病院を除く。)のことをいう。

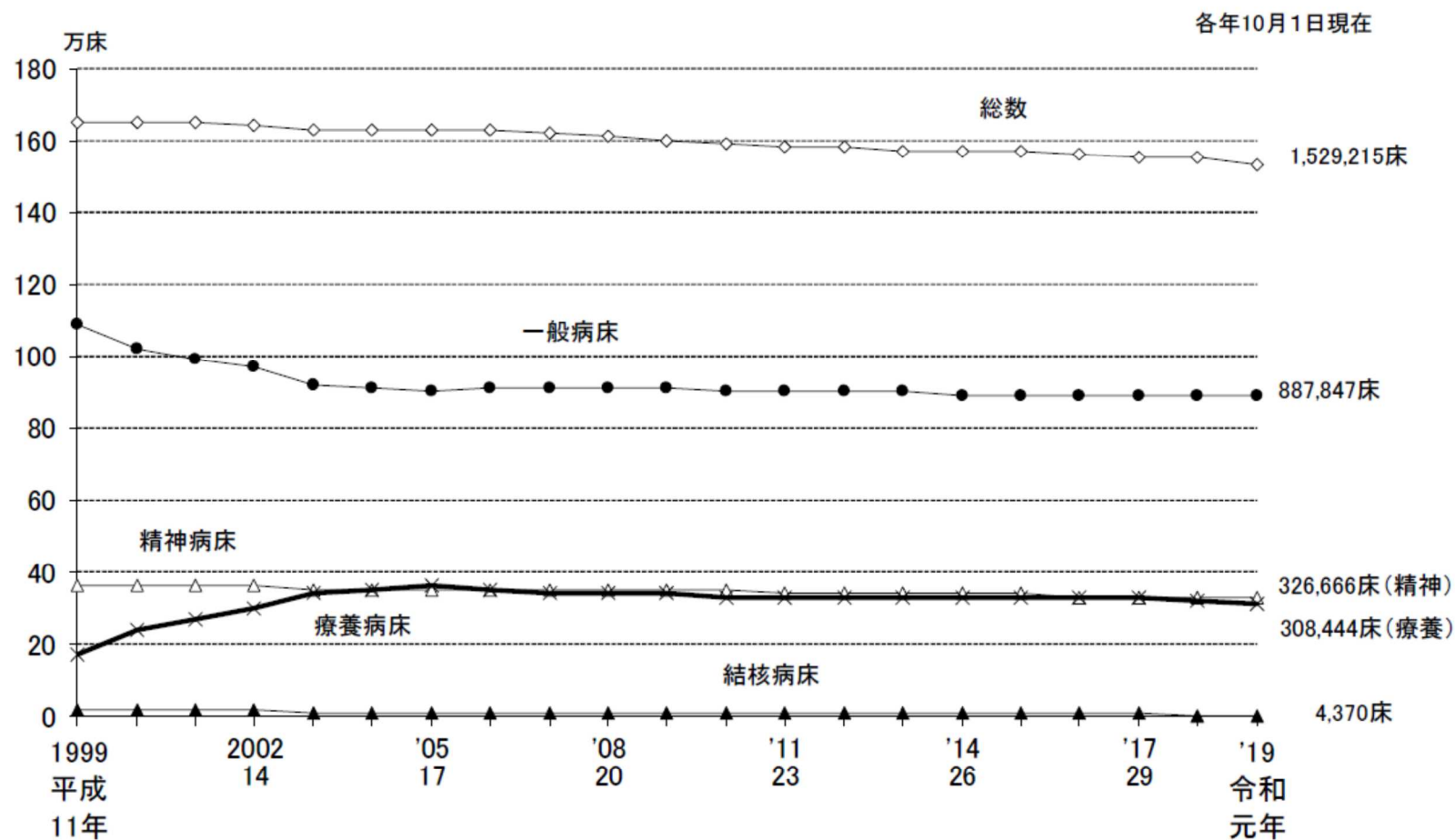
※2 (病院及び)医師が常時3人以上いる診療所については、専属薬剤師を置かなければならない。

※3 平成36年3月31日までは、6:1でも可。 ※4 当分の間、看護職員5:1、看護補助者を合わせて4:1。

※5 当分の間、看護職員及び看護補助者2:1、ただしそのうち1人は看護職員とする。

令和元年(2019)年医療施設調査

図2 病床の種類別にみた病院病床数の年次推移



注:1) 「一般病床」は、平成 12 年までは「その他の病床」のうち「療養型病床群」を除いたものであり、平成 13・14 年は「一般病床」及び「経過的旧その他の病床(経過的旧療養型病床群を除く。)」である。

2) 「療養病床」は、平成 12 年までは「療養型病床群」であり、平成 13・14 年は「療養病床」及び「経過的旧療養型病床群」である。

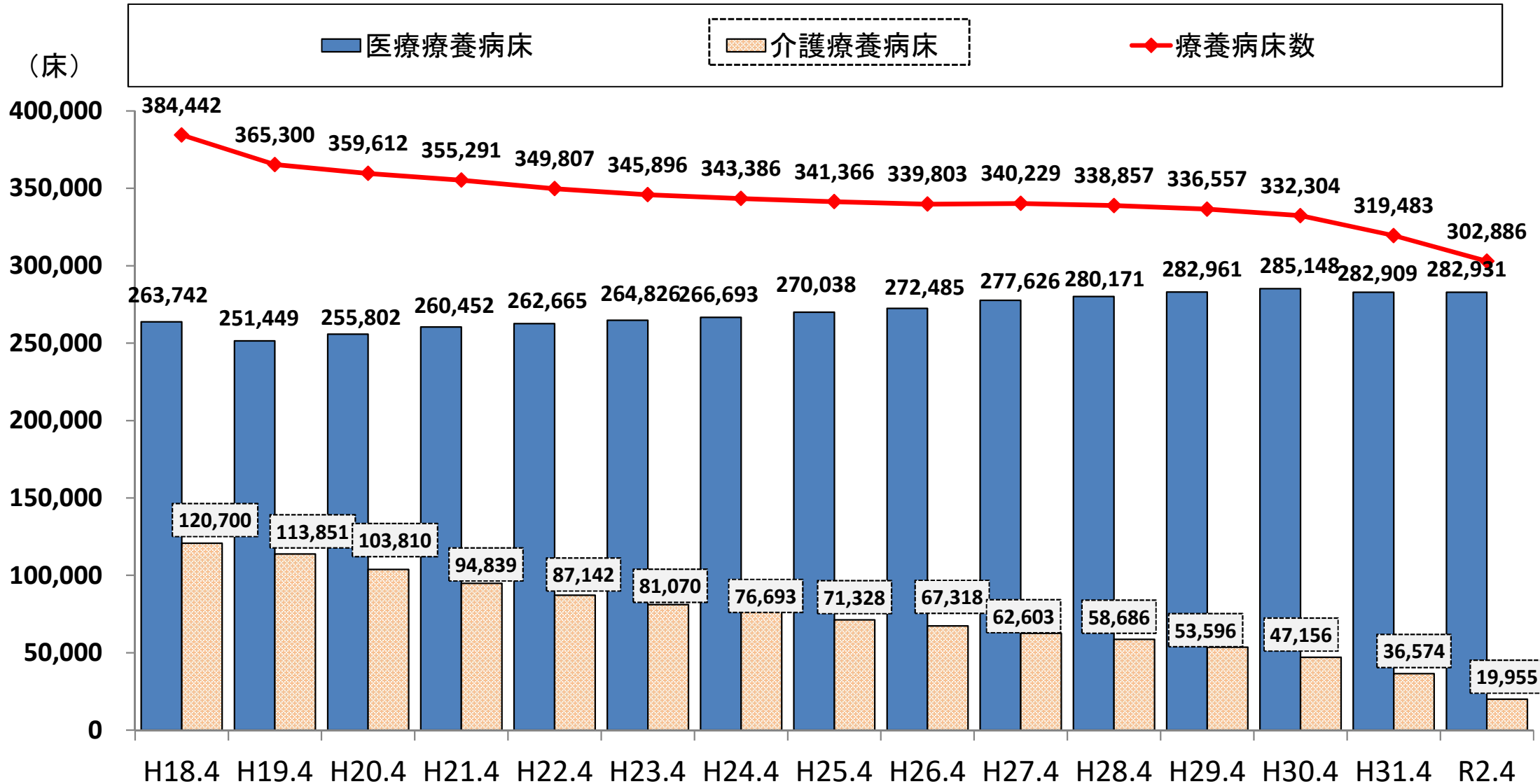
療養病床の推移

社保審一介護給付費分科会

第183回 (R2.8.27)

資料4

○ 療養病床の再編成において、当初からの14年間で介護療養病床は約10万床減少した。



出典: 厚生労働省大臣官房統計情報部「病院報告」(月報)

療養病床に関する経緯①

S48(1973) 老人福祉法改正 老人医療費無料化

- 「老人病院」が増加。施設代わりの病院利用が促進。併せて医師、看護師の配置の薄い病院が増加（社会的入院問題）



S58(1983) 「特例許可老人病院」制度化

- 老人病院を医療法上「特例許可老人病院」と位置づけ、診療報酬上、医師、看護師の配置を減らし介護職員を多く配置する等の介護機能等の点を評価（診療報酬は一般病院よりも低く設定）



H5(1993) 医療法改正 「療養型病床群」の創設

- 一般病院における長期入院患者の増加に対応し、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための療養環境を有する病床として「療養型病床群」を創設（病床単位でも設置できるようにする）。



H12(2000) 介護保険法施行 H13(2001) 医療法改正 「療養病床」の創設

【介護保険法施行】

- 療養病床の一部（※1）について、介護保険法上、主として長期にわたり療養を必要とする要介護者に対して医学的管理、介護などを行う「介護療養型医療施設」（※2）として位置づけ（介護療養病床）

※1 介護保険法施行時(2000年)は、医療法改正までの間、療養型病床群として位置づけられていた。

※2 介護療養型医療施設の一類型として、医療法上の認知症疾患療養病棟(精神病床)を併せて位置づけ。

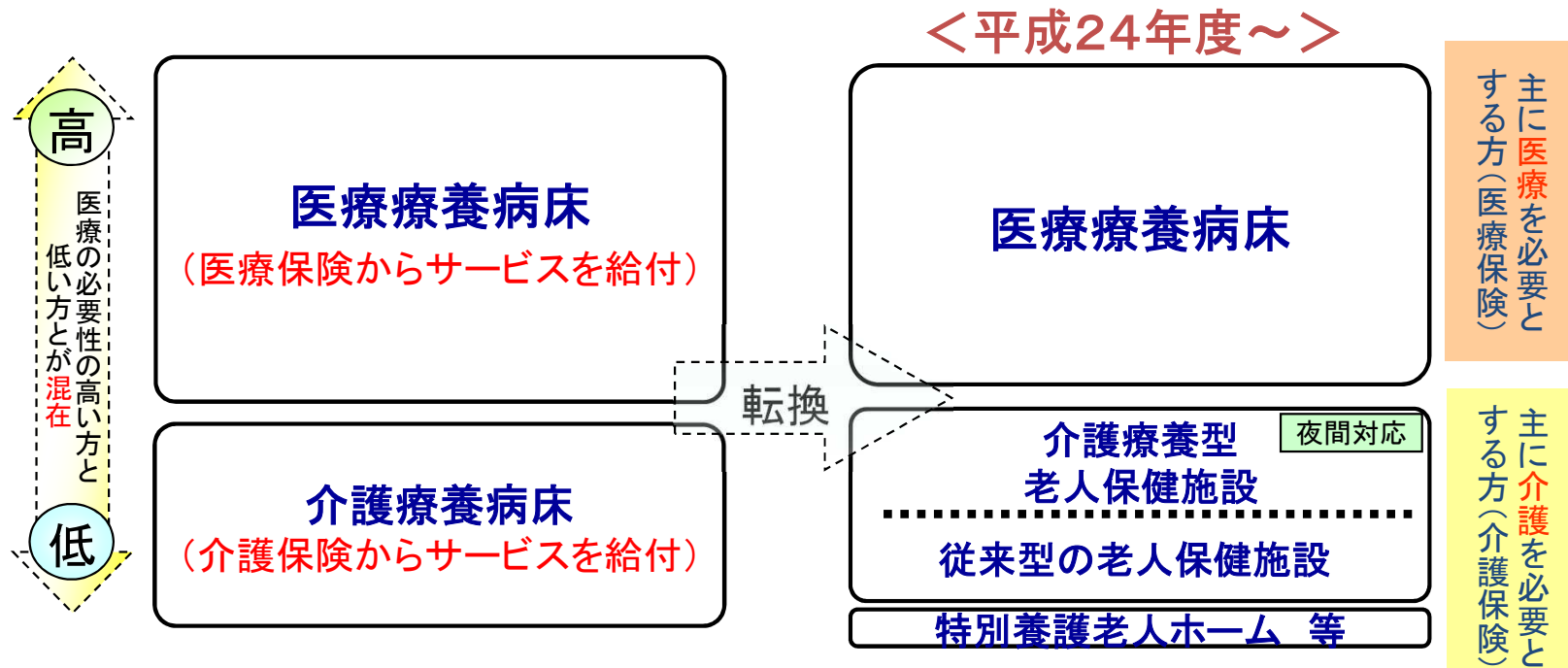
【医療法改正】

- 療養型病床群と老人病院（特例許可老人病院）を再編し、「療養病床」に一本化

療養病床に関する経緯②

H18(2006) 医療保険制度改革／診療報酬・介護報酬同時改定 介護療養病床のH23年度末での廃止決定

- 同時報酬改定に際し、実態調査の結果、医療療養病床と介護療養病床で入院患者の状況に大きな差が見られなかった（医療の必要性の高い患者と低い患者が同程度混在）ことから、医療保険と介護保険の役割分担が課題
- また、医療保険制度改革の中で、医療費総額抑制を主張する経済財政諮問会議との医療費適正化の議論を受け、患者の状態に応じた療養病床の再編成（老健施設等への転換促進と介護療養病床のH23年度末廃止）を改革の柱として位置づけ
- 同時に、療養病床の診療報酬体系について、気管切開や難病等の患者の疾患・状態に着目した「医療区分」（1～3）、食事・排泄等の患者の自立度に着目した「ADL区分」（1～3）による評価を導入



医療区分2・3 ... 医師及び看護師により、常時監視・管理を実施している状態や、難病、脊椎損傷、肺炎、褥瘡等の疾患等を有する者
医療区分1 ... 医療区分2、3に該当しない者(より軽度な者)

療養病床に関する経緯③

H23(2011) 介護保険法改正

介護療養病床の廃止・転換期限をH29年度末まで延長

- 介護療養病床の老健施設等への転換が進んでいない現状を踏まえ、転換期限をH29年度末まで6年延長（※平成24年以降、医療療養病床からの転換を含め、介護療養病床の新設は認めない）

【介護保険法改正の附帯決議】

介護療養病床の廃止期限の延長については、3年から4年後に実態調査をした上で、その結果に基づき必要な見直しについて検討すること。

<療養病床数の推移>

	H18(2006).3月	H24(2011).3月	<参考>H28(2016).3月
介護療養病床数	12.2万床	7.8万床 (△4.4万床)	5.9万床 (△6.3万床)
医療療養病床数	26.2万床	26.7万床 (+0.5万床)	28.0万床 (+1.8万床)
合 計	38.4万床	34.5万床	33.9万床

※1 括弧内は平成18年(2006)との比較

※2 病床数については、病院報告から作成

○病床転換助成事業(医療療養病床からの転換に対する助成)

【概要及び負担割合】

- 療養病床の転換を支援するため、医療機関が医療療養病床から介護保険施設等へ転換する場合に、その整備費用を都道府県が助成する事業（平成20年度創設）。
→2017年度の介護保険法の改正での介護療養病床の廃止期限の延長（令和5年度末まで）を踏まえ、本事業も事業期限を延長。
- 費用負担割合 国：都道府県：保険者＝10：5：12

【対象となる病床】

- ・療養病床（介護療養型医療施設を除く）
- ・一般病床のうち、療養病床とともに同一病院（又は同一診療所）内にあり、療養病床とともに転換を図ることが合理的であると考えられるもの

転換

転換に係る整備費用を助成

【補助単価（1床あたり）】

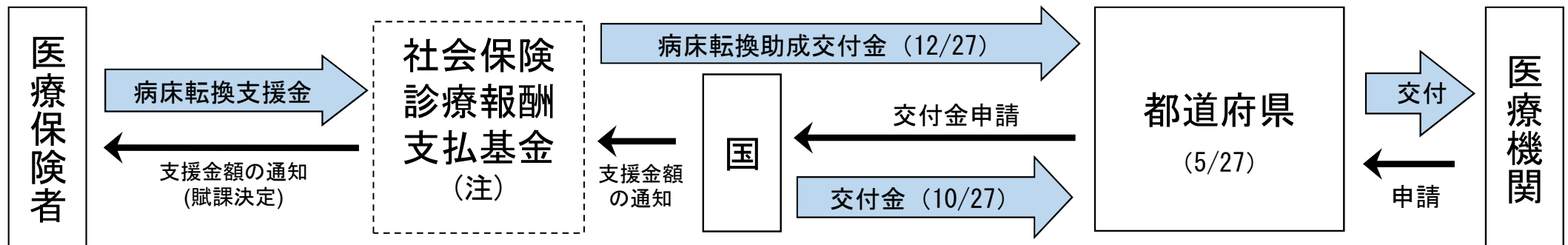
- ①改修 50万円
（躯体工事に及ばない室内改修（壁撤去等））
- ②創設 100万円
（新たに施設を整備）
- ③改築 120万円
（既存の施設を取り壊して、新たに施設を整備）

【対象となる転換先施設】

- 1 介護医療院 2 ケアハウス 3 介護老人保健施設
- 4 有料老人ホーム
（居室は原則個室。1人当たりの床面積が概ね13㎡以上。）
- 5 特別養護老人ホーム
- 6 特別養護老人ホームに併設されるショートステイ用居室
- 7 認知症高齢者グループホーム
- 8 小規模多機能型居宅介護事業所 9 複合型サービス事業所
- 10 生活支援ハウス
- 11 サービス付き高齢者向け住宅

※平成30年4月より、新たに「介護医療院」を追加。

病床転換助成事業の流れ



(注) 支払基金は、医療保険者から病床転換支援金を徴収し、都道府県に対して病床転換助成交付金を交付

令和元(2019)年病院報告

表 3 病床の種類別にみた病床利用率

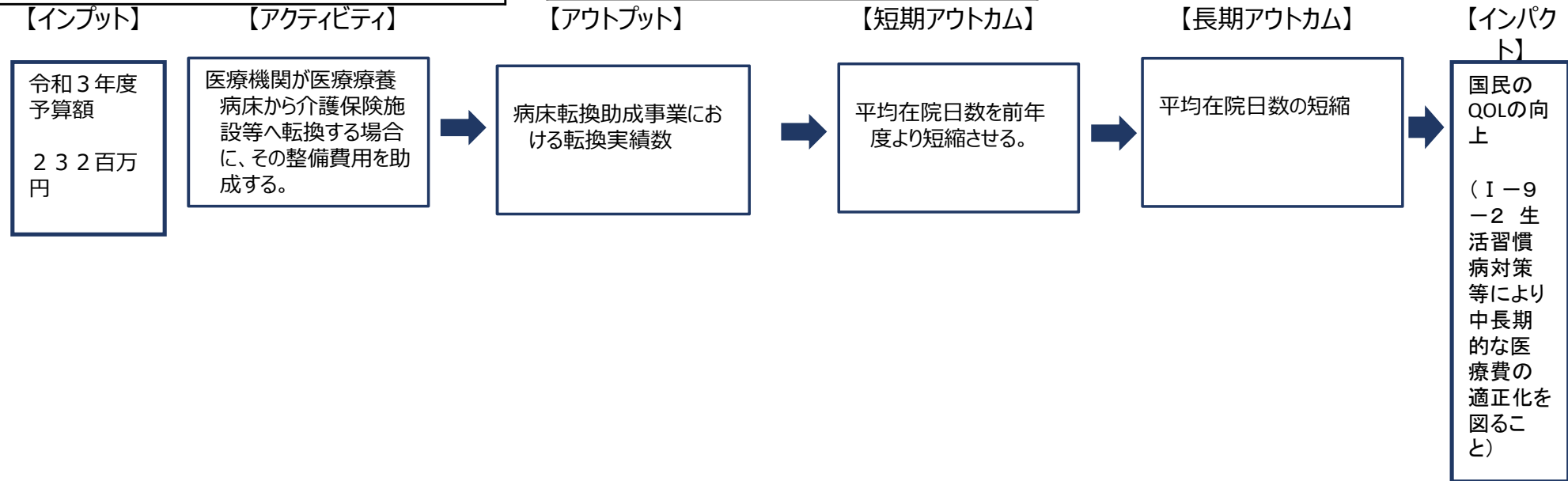
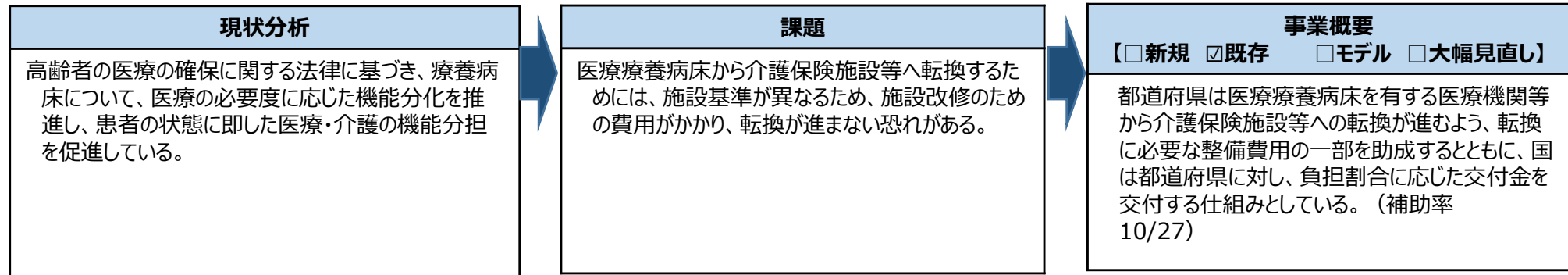
	病 床 利 用 率		各年間
	令和元年 (2019)	平成 30 年 (2018)	対前年 増 減
病 院	%	%	
全病床	80.5	80.5	△ 0.0
精神病床	85.9	86.1	△ 0.2
感染症病床	3.8	3.6	0.2
結核病床	33.2	33.3	△ 0.1
療養病床	87.3	87.7	△ 0.4
一般病床	76.5	76.2	0.3
介護療養病床	90.7	91.3	△ 0.6
療養病床を有する診療所			
療養病床			
介護療養病床	54.1	56.5	△ 2.4
	70.1	72.3	△ 2.2

注：1) 小数点第 1 位の数値は、小数点第 2 位を四捨五入して表示している。

2) 平成 30 年 7 月豪雨の影響により、平成 30 年 7 月分、8 月分の報告において、広島県の病院 1 施設（尾三医療圏）は、報告がなかったため除いて集計した。

別添1 ロジックモデル(3-1)

事業名	療養病床転換助成に必要な経費	レビュー番号		担当部局・課室	保険局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室
-----	----------------	--------	--	---------	-------------------------



論点と見直しの方向性について

論点

- 執行率が低い現状について要因分析を行う必要があるのではないか。
- 療養病床について、医療の必要性に応じた機能分化を推進し、患者の状態に即した医療・介護の機能分化を促進する観点から、執行率の改善方法について検討を行う必要があるのではないか。

現状

- 予算の積算にあたり、これまでは、転換予定病床数を前年5月に都道府県に照会して、翌年度に必要な予算を要求しているため、翌年度までの間に医療機関の計画変更等が生じ、予算額と執行額に乖離が生じている。

見直しの方向性

- 6月から9月にかけて医療機関に転換予定病床数を調査する都道府県が多いため、令和4年度要求については、秋に再度、直近の状況を都道府県に照会し、適切な予算要求を行う。

論点等説明シート

事業名

療養病床転換助成に必要な経費

予算の状況
(単位:百万円)

予算額(補正後)

平成30年度

令和元年度

令和2年度

令和3年度

令和4年度要求

106

232

232

232

執行額

85

157

96

執行率

80%

68%

41%

事業についての論点等

(事業の概要)

都道府県は、療養病床の転換を支援するため、医療療養病床を有する医療機関等(※1)から介護保険施設等(※2)への転換が進むよう、転換に必要な整備費用の一部を助成(※3)するとともに、国は都道府県に対し、負担割合に応じて交付金の交付を行っている。(補助率 10/27)

※1 対象となる病床

①療養病床(介護療養型医療施設を除く)、②一般病床(①と合わせて転換する場合)

※2 対象となる転換先施設

- 1 介護医療院 2 ケアハウス 3 介護老人保健施設
- 4 有料老人ホーム(居室は原則個室。1人当たりの床面積が概ね13㎡以上。)
- 5 特別養護老人ホーム
- 6 特別養護老人ホームに併設されるショートステイ用居室
- 7 認知症高齢者グループホーム
- 8 小規模多機能型居宅介護事業所 9 複合型サービス事業所
- 10 生活支援ハウス
- 11 サービス付き高齢者住宅

※3 補助単価(1床当たり)

- ① 改修 50万円 (躯体工事に及ばない室内改修(壁撤去等))
- ② 創設 100万円 (新たに施設を整備)
- ③ 改築 120万円 (既存の施設を取り壊して、新たに施設を整備)

(参考1) 病床転換助成事業における病床転換実績数の推移

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
実績	96	259	632	975
当初見込み	500	499	631	976

(参考2) 平均在院日数の推移

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
実績	27.5	27.2	27.0	26.7
目標	27.9	27.5	27.2	27.0

(論点)

- ・ 執行率が低い現状について要因分析を行う必要があるのではないか。
- ・ 療養病床について、医療の必要度に応じた機能分化を推進し、患者の状態に即した医療・介護の機能分担を促進する観点から、執行率の改善方法について検討を行う必要があるのではないか。