

# 厚生労働省 行政事業レビュー

## (公開プロセス)

令和4年6月2日(木)

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4年6月2日(木)

(9:30~17:00)

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2日 (木)	9:30	開会	
	9:30~10:50	特定健康診査・保健指導に必要な経費	①
	11:00~12:00	女性の活躍推進及び両立支援に関する総合的情報提供事業	①
	13:00~14:20	フリーター支援事業	②
	14:30~15:30	地域包括ケア「見える化」推進事業	②
	15:40~17:00	医療・介護サービスの提供体制改革のための基金	②
	17:00	閉会	

## 2. 外部有識者

井出 健二郎	昭和女子大学 グローバルビジネス学部 教授	①	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
大屋 雄裕	慶應義塾大学 法学部 教授	①	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
鈴木 亘	学習院大学経済学部 教授	①②	に参加
滝澤 美帆	学習院大学経済学部 教授	①②	に参加
増田 正志	公認会計士	②	に参加
松原 由美	早稲田大学 人間科学学術院人間科学部 教授	②	に参加

# 「特定健康診査・保健指導に必要な経費」について

厚生労働省 保険局 医療介護連携政策課

医療費適正化対策推進室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

## 特定健診・特定保健指導の概要

- ▶ 根拠法 : 高齢者の医療の確保に関する法律
- ▶ 実施主体 : 医療保険者
- ▶ 対象 : 40歳以上75歳未満の被保険者・被扶養者
- ▶ 内容（健診） : 高血圧症、脂質異常症、糖尿病その他の内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康診査を実施。
- ▶ 内容（保健指導） : 健診の結果、健康の保持に努める必要がある者に対して特定保健指導を実施。
- ▶ 実施計画 : 医療保険者は6年ごとに特定健診等実施計画を策定
- ▶ 計画期間 : 第1期（2008～2012年度）、第2期（2013～2017年度）  
第3期（2018年度～2023年度）
- ▶ 項目等 : 特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準等

# 特定健診・特定保健指導等の国庫補助事業

令和4年度予算額：211.5億円  
(令和3年度予算額：221.9億円)

## 1. 概要

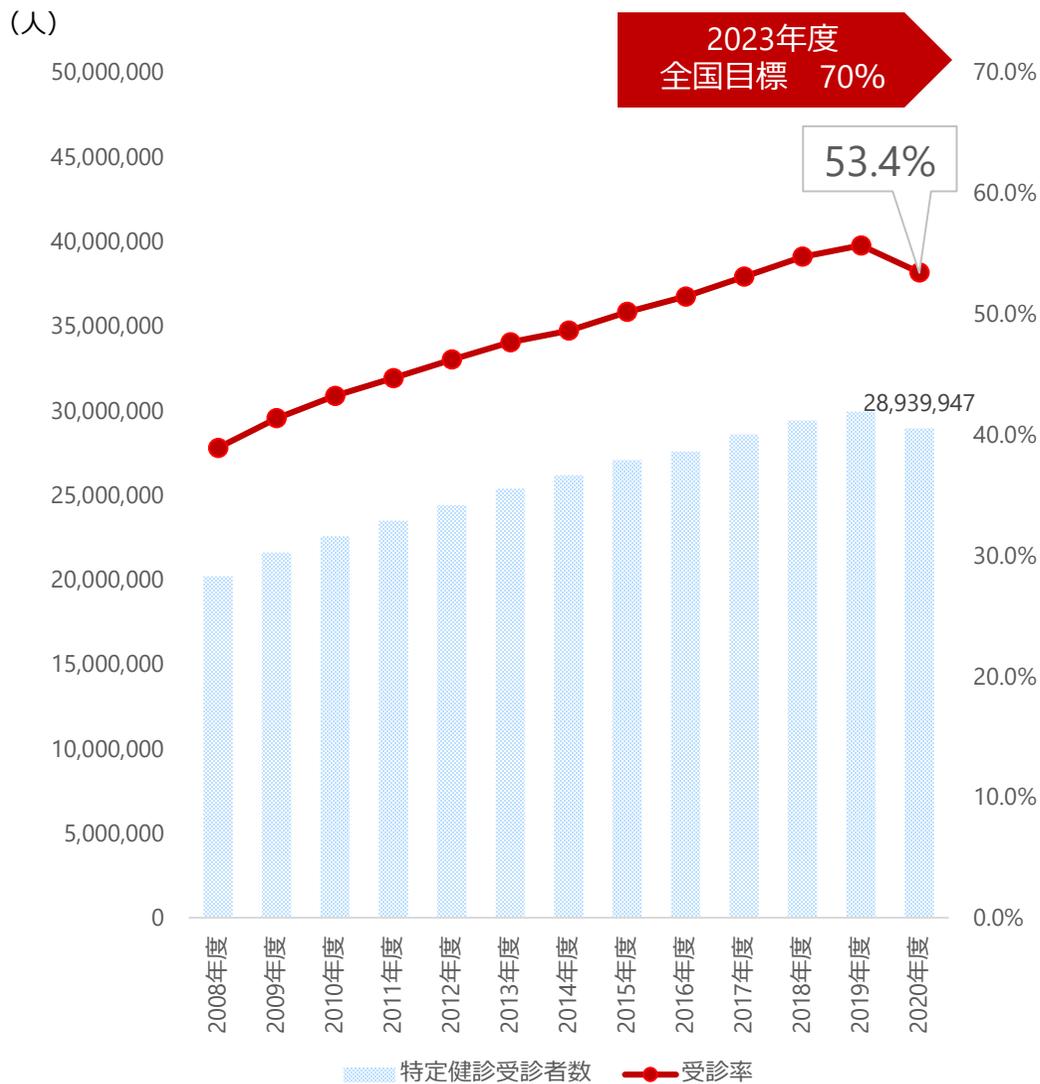
高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、保険者が実施する特定健康診査・特定保健指導に要する費用の一部を補助し、円滑な実施を支援することにより生活習慣病の予防を推進するもの。

## 2. 予算額・負担割合

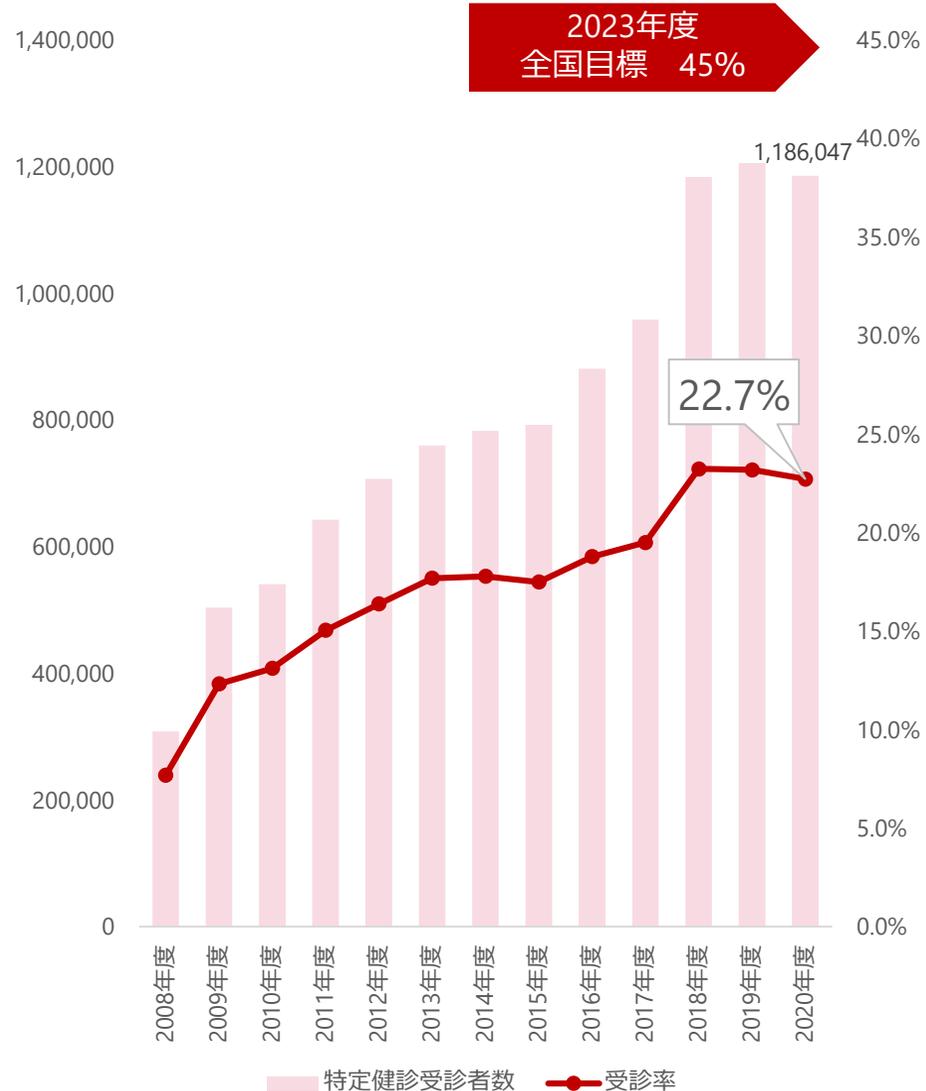
	令和4年予算額 (令和3年度予算)	負担割合
国民健康保険 特定健康診査・保健指導負担金	158.8億円 (169.3億円)	国:1/3、都道府県:1/3、保険者1/3
国民健康保険組合 特定健康診査・保健指導補助金	5.7億円 (5.7億円)	定額 (市町村国保と同様に1/3を予定)
健康保険組合 特定健康診査・保健指導補助金	27.2億円 (27.2億円)	
全国健康保険協会 特定健康診査・保健指導補助金	19.8億円 (19.8億円)	
合計	211.5億円 (221.9億円)	-

# 特定健診受診者数・受診率の推移

【特定健診受診者数・特定健診受診率】



【特定保健指導終了者数・特定保健指導実施率】



## (参考) 特定健診・特定保健指導の実施状況について (2020年度)

	特定健診			特定保健指導の対象者		特定保健指導の終了者	
	対象者数	受診者数	実施率	対象者数	対象者割合	終了者数	実施率
<b>2020年度</b>	<b>54,183,746</b>	<b>28,916,186</b>	<b>53.4%</b>	<b>5,220,431</b>	<b>18.1%</b>	<b>1,186,047</b>	<b>22.7%</b>
2019年度	53,798,756	29,935,810	55.6%	5,200,519	17.4%	1,205,961	23.2%
2018年度	53,723,213	29,396,195	54.7%	5,094,255	17.3%	1,183,786	23.2%
2017年度	53,876,463	28,587,618	53.1%	4,918,135	17.2%	959,129	19.5%
2016年度	53,597,034	27,559,428	51.4%	4,690,793	17.0%	881,183	18.8%
2015年度	53,960,721	27,058,105	50.1%	4,530,158	16.7%	792,655	17.5%
2014年度	53,847,427	26,163,456	48.6%	4,403,850	16.8%	783,118	17.8%
2013年度	53,267,875	25,374,874	47.6%	4,295,816	16.9%	759,982	17.7%
2012年度	52,806,123	24,396,035	46.2%	4,317,834	17.7%	707,558	16.4%
2011年度	52,534,157	23,465,995	44.7%	4,271,235	18.2%	642,819	15.0%
2010年度	52,192,070	22,546,778	43.2%	4,125,690	18.3%	540,942	13.1%
2009年度	52,211,735	21,588,883	41.3%	4,086,952	18.9%	503,712	12.3%
2008年度	51,919,920	20,192,502	38.9%	4,010,717	19.9%	308,222	7.7%

## (参考) 保険者種類別の実施状況 (2020年度)

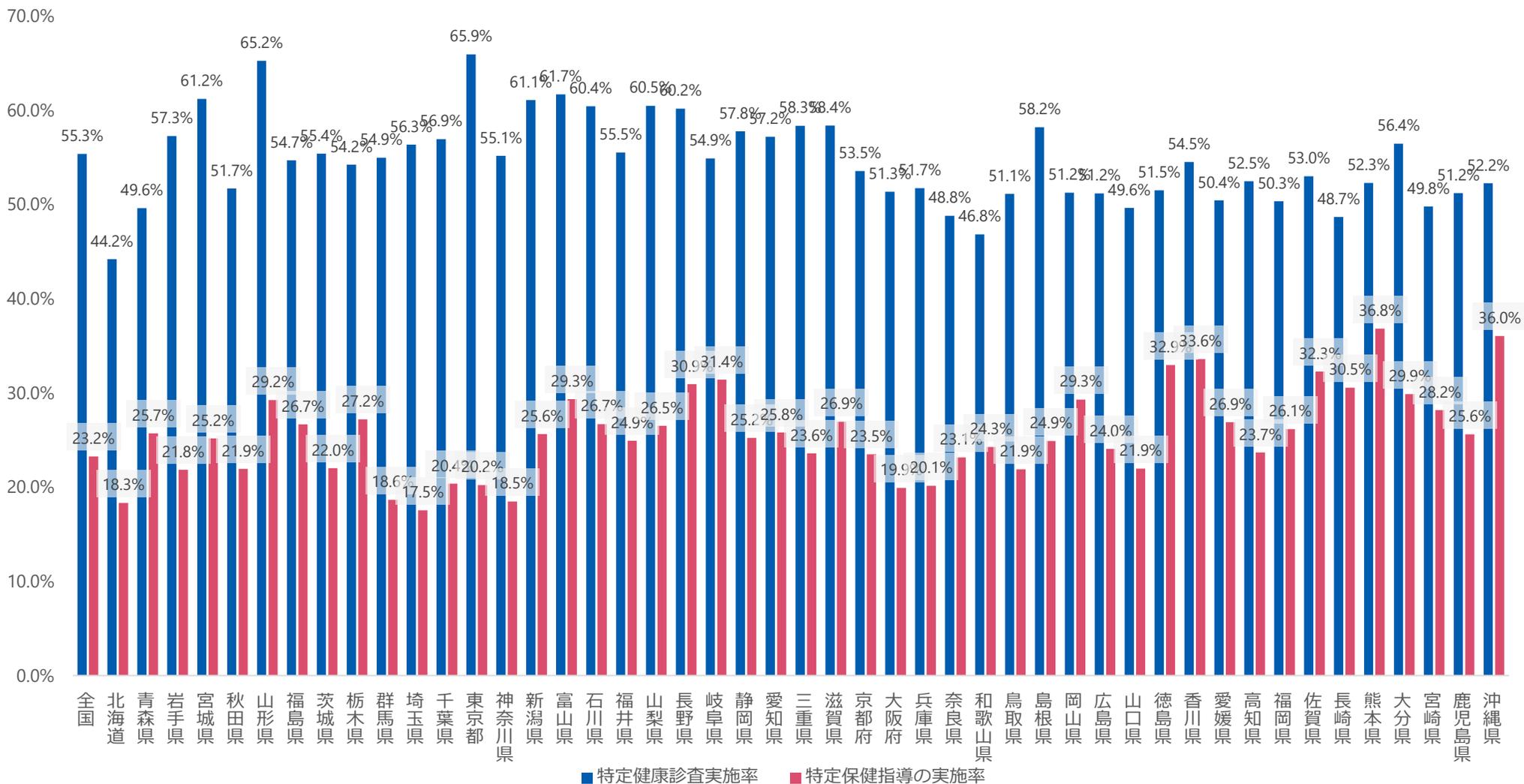
### (1) 特定健診の保険者種類別の実施率

	総数 (3,366保険者) (5,418万人)	市町村国保 (1,738保険者) (1,837万人)	国保組合 (161保険者) (142万人)	全国健康保険協会 (1保険者) (1,845万人)	船員保険 (1保険者) (4.5万人)	健保組合 (1,380保険者) (1,246万人)	共済組合 (85保険者) (344万人)
2020年度	<b>53.4%</b>	<b>33.7%</b>	<b>45.7%</b>	<b>52.3%</b>	<b>51.3%</b>	<b>77.7%</b>	<b>79.2%</b>
2019年度	55.6%	38.0%	49.8%	53.7%	52.9%	79.0%	79.5%
2018年度	54.7%	37.9%	49.4%	52.2%	49.9%	78.2%	79.2%
2017年度	53.1%	37.2%	48.7%	49.3%	45.9%	77.3%	77.9%
2016年度	51.4%	36.6%	47.5%	47.4%	48.5%	75.2%	76.7%
2008年度	38.9%	30.9%	31.8%	30.1%	22.8%	59.5%	59.9%

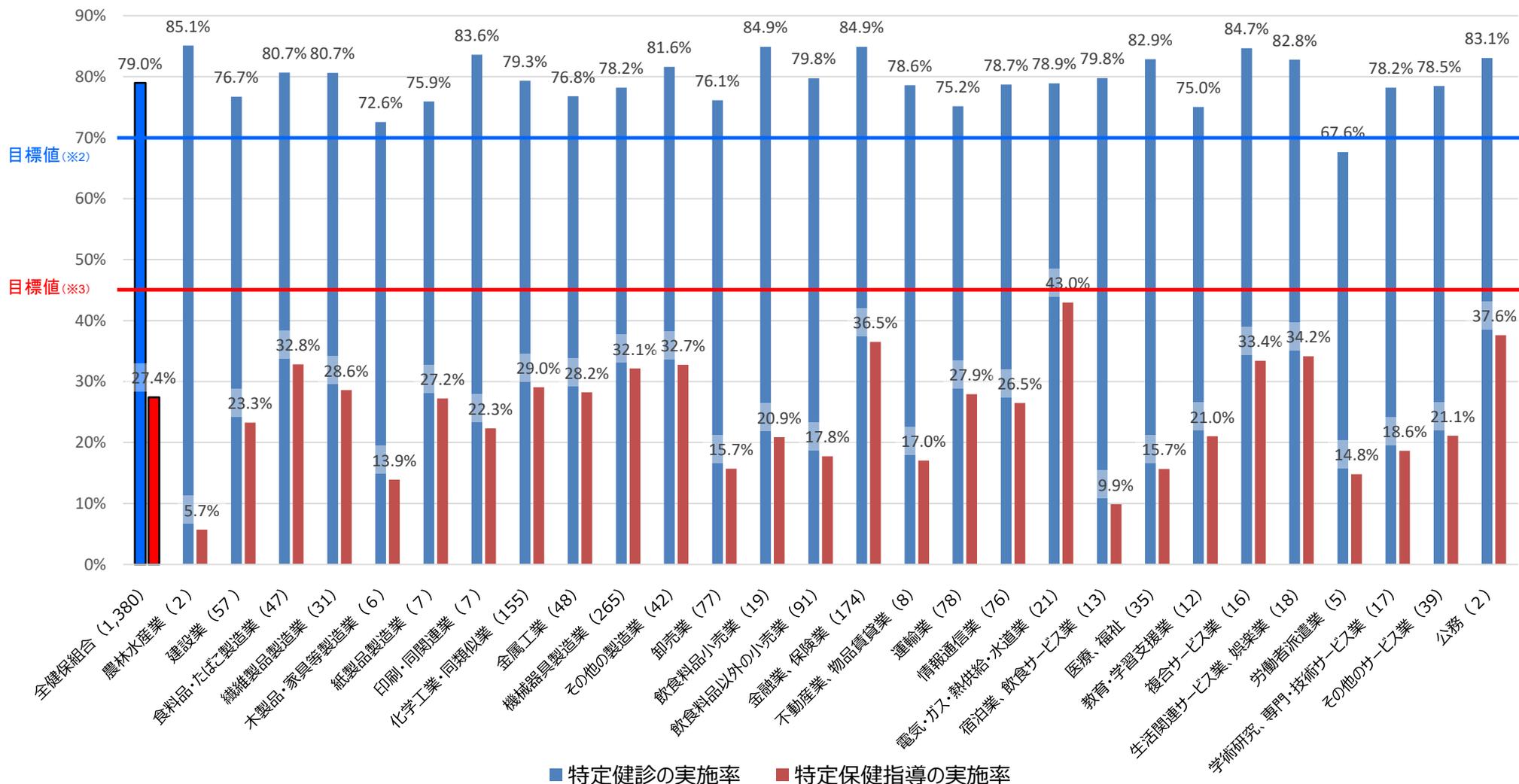
### (2) 特定保健指導の保険者種類別の実施率

	総数 (522万人)	市町村国保 (70万人)	国保組合 (13万人)	全国健康保険協会 (196万人)	船員保険 (0.8万人)	健保組合 (190万人)	共済組合 (51万人)
2020年度	<b>22.7%</b>	<b>26.9%</b>	<b>11.3%</b>	<b>15.8%</b>	<b>11.6%</b>	<b>26.9%</b>	<b>30.7%</b>
2019年度	23.2%	29.3%	10.1%	15.6%	10.3%	27.4%	30.7%
2018年度	23.2%	28.8%	10.1%	16.8%	8.4%	25.9%	30.8%
2017年度	19.5%	25.6%	9.3%	13.2%	7.6%	21.4%	25.5%
2016年度	18.8%	24.7%	9.1%	14.2%	7.2%	19.2%	23.2%
2008年度	7.7%	14.1%	2.4%	3.1%	6.6%	6.8%	4.2%

# (参考) 都道府県別の実施状況 (2019年度)



# (参考) 業態別の実施状況 (2019年度・健保組合)



(※1) 健保組合における業態29分類 (該当のない1業態を除く28業態) (※2) 第2・3期特定健診等実施計画期間における特定健診実施率の全保険者目標値 (70%) (※3) 第2・3期特定健診等実施計画期間における特定保健指導実施率の全保険者目標値 (45%) (※4) ()内の数字は、その業態に分類される組合数。全健保組合の組合数は、厚生労働省「2019年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」の組合数。各業態の組合数は、2020年度以降の解散・合併消滅組合を除いているため、各業態の組合数の合計は全健保組合数と一致しない。(※5) 「公務」は健保組合における業態

# ナッジを活用した特定健診・がん検診の受診勧奨

特定健診とがん検診の同時受診  
(ナッジの活用) (福井県高浜町)

ソーシャルマーケティングを活用した  
がん検診の受診勧奨

氏名		000000-00		高浜 夏子	
あなたの受け方はどれ?	<b>集団検診</b>		<b>個別検診</b>		受けたい場合は (福井県下誌の番号から直線がせ てください)
	対象検診すべてを セットで受けたい場合 (希望日の一つを ○で記入してください)		別々の日に 受けたい場合 (それぞれの希望日を 記入してください)		
今年対象となる検診					
特定健診	H30年5月23日(水)	月			
長寿健診	5月29日(火)	月			
肺がん検診	6月1日(金)	月	日		
胃がん検診	6月8日(金)	月	日	胃前内視鏡	
	6月10日(日)	月	日	胃部X線	
	6月13日(水)	月	日		
大腸がん検診	10月16日(火)	月	日		
子宮頸がん検診	10月22日(月)	月	日		
乳がん検診	11月1日(木)	月	日		
肝炎ウイルス検査	11月9日(金)	月	日		
骨密度検査	H31年1月19日(土)	月	日		

セット受診そのものについて希望日を囲む(オプトアウト式)

(乳がんの圧着はがき)

(表面)

40歳を過ぎたら  
乳がん検診

(裏面)

マンモグラフィはこんな検査です。  
マンモグラフィは、乳房を厚さ約1cmのレントゲンフィルムで撮影し、乳房の内部を透視してがんの早期発見を促します。

1cm以下のがんが見つかる確率を再検診で

今年度は、0.00%より0.000%の確率があります！

平均検診費用 30000円  
一回検診費用 20000円  
検診回数 1回

今年度の検診費用は、7月20日(金)までお支払いください。

乳がん検診の恐れ

がんは無関心な層へのメッセージ

がんが怖くて検診が不安な層へのメッセージ

女性、日本人女性の【1人に1人】が乳がんにかかると言われています。

乳がんは早期発見で90%以上が治癒します！

100.0% 34.9%

乳がん検診ははるかに命を救って下さい！

# 諸外国における予防・健康づくりのエビデンスレビュー（文献検索）

- 大規模実証事業（特定健診・保健指導）において、諸外国における予防・健康づくりに係るエビデンスレビュー（文献検索）を実施。
- USPSTF（米国予防医学専門委員会）のエビデンスレビューにより、高血圧・糖尿病・脂質異常症・肥満に対するスクリーニング検査・生活指導介入の有益性が高いものとして推奨されていることを確認。

## ■ 健診項目

	一般集団へのスクリーニング	ハイリスク集団へのスクリーニング (健診項目以外の年齢・既往歴等の情報から対象者を決定する方法)
高血圧	18歳以上の成人に高血圧のスクリーニングを推奨【Grade A】	40歳以上あるいは高リスク集団には毎年のスクリーニングを推奨
糖尿病	肥満、妊娠糖尿病歴、家族歴などの情報を基にスクリーニング対象を選択することを推奨	40～70歳の過体重または肥満の成人を対象に、心血管リスク評価の一環として血糖異常のスクリーニングを行うことを推奨【Grade B】
脂質異常症	40～75歳の集団において5年ごとに心血管リスク因子をスクリーニングして、スタチンの一次予防導入を推奨【Grade B】	心血管リスクの高い集団にはスクリーニング間隔を狭めることを推奨
肥満	2012年のガイドはすべての成人に肥満のスクリーニングを行うことを推奨【Grade B】	

## ■ 保健指導

	スクリーニングに組み合わせられた生活指導	生活指導一般（参考）
高血圧	生活習慣病一般に対する生活指導として言及	
糖尿病	糖尿病患者に対して行動療法（健康的な食事と運動習慣の指導）を行うことを推奨 血糖異常者に対して、健康的な食事と身体活動を促進するための集中的な生活指導介入を推奨【Grade B】	高血圧、脂質異常症、あるいは10年心血管リスクが7.5%を超える持つ成人に対して、健康的な食事と身体活動を促進するための行動カウンセリング介入を提供または紹介することを推奨【Grade B】
脂質異常症	1つ以上の心血管リスク因子（脂質異常症、糖尿病、高血圧、喫煙など）を有し、10年心血管リスクが10%以上である心血管疾患の既往歴のない成人に対して、心血管イベントの予防のために低用量から中用量のスタチンを使用することを推奨【Grade B】	
肥満		BMIが30以上の成人に対して、臨床医による集中的な行動療法による介入を推奨【Grade B】

※USPSTF（米国予防医学専門委員会）とは、エビデンスレベルに応じて、予防サービスの格付けを行う米国の学術組織。GradeはUSPSTFの推奨。Gradeは、推奨の度合いを表し、5種類（A（有益性が非常に高いことが確定的）、B（有益性が中程度が確定的）、C（有益性が小さい・確実性は中程度）、D（有益性がない）、I（エビデンスは不十分））ある

# 我が国の特定保健指導の効果分析

- 大規模実証事業（特定健診・保健指導）において、NDBデータを用いて特定保健指導が健診結果に与える影響を、回帰不連続デザインを用いて推定。
  - 体重・HbA1cについては統計学的に有意な減少が認められたが、収縮期血圧・LDLコレステロールについては改善傾向を示しているものの、有意差が認められなかった。
  - これらの変化が、生活習慣病や心血管病の発症予防においてどの程度寄与しているのかは引き続き詳細な検討が必要。

## ■ 解析方法

NDBに含まれる2008～2018年の39～75歳の約4400万人分の特定健診・特定保健指導データを用いて、特定保健指導が検査値等の変化に与える影響を検討した。3年および5年後までの健診結果（体重、収縮期血圧、HbA1c、LDLコレステロール）に特定保健指導が与える影響を回帰不連続デザインで推定した。

## ■ 結果：特定保健指導と3年後の検査値等の変化（（ ）内は95%信頼区間・太字は統計学的に有意な差）

	体重 (kg)	収縮期血圧 (mmHg)	HbA1c※ (%)	LDLコレステロール (mg/dL)
<特定保健指導の対象者に選定されたことの効果>				
女性	<b>-0.14kg</b> (-0.17 ~ -0.09)	-0.02 (-0.18 ~ +0.20)	<b>-0.01%</b> (-0.02 ~ -0.01)	-0.19 (-0.91 ~ +0.99)
男性	<b>-0.09kg</b> (-0.10 ~ -0.06)	-0.07 (-0.12 ~ +0.03)	<b>-0.004%</b> (-0.006 ~ -0.001)	-0.54 (-1.08 ~ +0.18)
<特定保健指導の実施の効果>				
女性	<b>-1.04kg</b> (-1.33 ~ -0.66)	-0.13 (-1.36 ~ +1.49)	<b>-0.07%</b> (-0.12 ~ -0.04)	-1.44 (-6.87 ~ +7.42)
男性	<b>-0.87kg</b> (-0.96 ~ -0.61)	-0.63 (-1.14 ~ +0.28)	<b>-0.03%</b> (-0.06 ~ -0.01)	-5.08 (-10.21 ~ +1.63)

※ 1～2ヶ月の血糖値の変動を反映する検査値。

## 1. 概要

### 従前の積極的支援

- 保健師等の専門職による面談、電話やメール等による支援を実施
- 支援の投入量に応じてポイントを付与し、3ヶ月間の介入量（180ポイント）を評価



### モデル実施による積極的支援【2018年度から実施】

- 継続的な支援の提供者や方法を緩和。**成果を出せる方法を保険者が企画して実施**
- **3カ月間の介入の成果（腹囲2 cm以上、体重2 kg以上の改善）を評価**

※厚生労働省に実施計画を提出する必要あり。提出していない保険者においてモデル実施した場合は、特定保健指導とはみなさない。  
※行動計画の実績評価の時点で腹囲及び体重の値が改善していない場合は、その後追加支援を実施し180ポイント以上に達すれば積極的支援を実施したこととする。  
※3ヶ月の介入の成果は、当該年の健診時の体重の値に、0.024 を乗じた体重（kg）以上かつ同体重と同じ値の腹囲 cm以上減少していることでも可

## 2. モデル実施に係る取組例

### (1) 事業主と連携

- 福利厚生健康ポイントを腹囲の減少量に応じて付与
- 事業主が従業員と面談する機会を活用して保健指導

### (2) スポーツジム等の活用

- スポーツジムと契約し、施設の利用、トレーナーによる指導を提供
- スマホを活用した遠隔面談でトレーナーによる運動指導

### (3) アプリ等の活用

- 日々の歩数をアプリに記録し、成果の確認や運動・栄養指導
- 食べたメニューを写真添付し、食事指導。対象者の関心に併せた情報提供

# (参考) モデル実施に係る特定保健指導の効果検証の概要

- 2018年度に、積極的支援の全てをモデル実施で実施した保険者における積極的支援対象者 (n=8,650) について、モデル実施導入に係る効果を検証

(A : モデル実施導入前後の比較)

- モデル実施による1年後の検査値の変化と、従来の積極的支援による1年後の検査値の変化について比較検証。

(B : モデル実施終了の効果の比較)

- 1年後の体重・腹囲の減少の継続状況や、血圧やHbA1c、コレステロール等の他の検査値への影響について検証。

【対象者の定義】

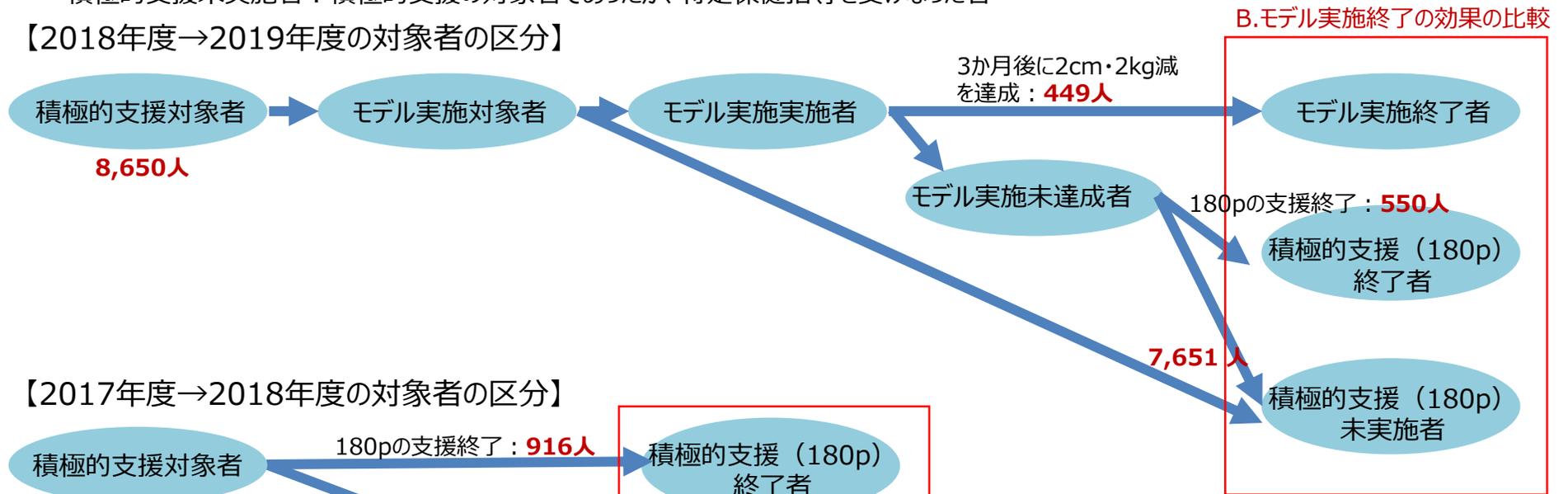
モデル実施終了者：3か月後に2cm・2kgの改善を達成した者

積極的支援終了者：3か月後に2cm・2kgの改善を達成できず、従来の180ptの支援に切り換え、支援終了の条件を満たした者

(モデル実施者：モデル実施終了者及び積極的支援終了者)

積極的支援未実施者：積極的支援の対象者であったが、特定保健指導を受けなかった者

【2018年度→2019年度の対象者の区分】



【2017年度→2018年度の対象者の区分】



A.モデル実施導入前後の比較

# A : モデル実施導入前後の比較

- 従来の積極的支援終了者と同様に、モデル実施者（モデル実施終了者及びモデル実施未達成者で積極的支援終了者）は、積極的支援未実施者と比較して、翌年度の健診時に、ほとんどの検査項目で数値の改善傾向を認めた。

【2018年度→2019年度での検査値の変化】  
(モデル実施)

【2017年度→2018年度での検査値の変化】  
(従来の積極的支援)

	モデル実施者 (モデル実施終了者+積極的支援終了者) N=999			積極的支援未実施者 N=7,651			積極的支援終了者 N=916			積極的支援未実施者 N=7,470	
	平均値	標準偏差	P値	平均値	標準偏差		平均値	標準偏差	P値	平均値	標準偏差
体重 (kg)	<b>-1.54</b>	3.39	<0.01	<b>-0.12</b>	2.95	体重 (kg)	<b>-0.93</b>	3.21	<0.01	<b>-0.08</b>	3.00
腹囲 (cm)	<b>-1.73</b>	3.76	<0.01	<b>-0.13</b>	3.40	腹囲 (cm)	<b>-1.24</b>	3.68	<0.01	<b>-0.14</b>	3.54
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	<b>-0.50</b>	1.15	<0.01	<b>-0.02</b>	1.01	BMI (kg/m <sup>2</sup> )	<b>-0.29</b>	1.09	<0.01	<b>-0.01</b>	1.02
収縮期血圧 (mmHg)	<b>-2.31</b>	12.38	<0.01	<b>-0.57</b>	13.63	収縮期血圧 (mmHg)	<b>-1.74</b>	13.10	<0.01	<b>-0.06</b>	13.06
拡張期血圧 (mmHg)	<b>-1.71</b>	8.63	<0.01	<b>-0.45</b>	9.11	拡張期血圧 (mmHg)	<b>+0.21</b>	9.04	<0.01	<b>+1.15</b>	9.18
中性脂肪 (mg/dL)	<b>-27.53</b>	132.99	<0.01	<b>-14.27</b>	129.39	中性脂肪 (mg/dL)	<b>-27.20</b>	130.11	<0.01	<b>-13.63</b>	131.91
		N=987		N=7,527				N=901		N=7,345	
HbA1c (%)	<b>-0.04</b>	0.49	<0.01	<b>0.01</b>	0.54	HbA1c (%)	<b>-0.03</b>	0.35	<0.01	<b>+0.04</b>	0.56
		N=875		N=5,450				N=890		N=5,201	
LDL-C (mg/dL)	<b>-1.65</b>	21.89	0.44	<b>-1.58</b>	23.63	LDL-C (mg/dL)	<b>+0.62</b>	22.46	0.80	<b>-0.26</b>	22.81

※ HbA1c、LDL-Cについては、集計対象のうち、検査値が格納されている者の値を用いて算出  
 ※ P値は、Wilcoxonの順位和検定を用いて、積極的支援未実施者群との2群間における差異を検定

## B : モデル実施終了の効果の比較

- モデル実施終了者は、積極的支援未実施者と比較して、翌年度（2019年度）の健診時でも、腹囲及び体重が減少した状態を維持できていた。⇒①
- モデル実施終了者については、血圧やHbA1c等の項目についても、数値の改善傾向を認めており、特定保健指導対象者に関しては体重管理を続けることが生活習慣病の改善に寄与しうる可能性が示唆された。⇒②

	モデル実施終了者 N=449			積極的支援（180p） 終了者 N=550			積極的支援未実施者 N=7,651	
	平均値	標準偏差	P値	平均値	標準偏差	P値	平均値	標準偏差
体重 (kg)	① <b>-3.31</b>	3.63	<0.01	<b>-0.09</b>	2.33	0.30	<b>-0.12</b>	2.95
腹囲 (cm)	<b>-3.50</b>	3.87	<0.01	<b>-0.29</b>	2.98	<0.05	<b>-0.13</b>	3.40
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	<b>-1.11</b>	1.23	<0.01	<b>0.00</b>	0.79	0.42	<b>-0.02</b>	1.01
収縮期血圧 (mmHg)	② <b>-3.88</b>	13.39	<0.01	<b>-1.02</b>	11.34	0.39	<b>-0.57</b>	13.63
拡張期血圧 (mmHg)	<b>-2.66</b>	8.91	<0.01	<b>-0.94</b>	8.32	0.10	<b>-0.45</b>	9.11
中性脂肪 (mg/dL)	<b>-40.39</b>	114.54	<0.01	<b>-17.03</b>	145.59	0.71	<b>-14.16</b>	129.39
		N=443		N=544			N=7,527	
HbA1c (%)	<b>-0.10</b>	0.33	<0.01	<b>0.00</b>	0.59	0.60	<b>0.01</b>	0.54
		N=340		N=535			N=5,450	
LDL-C (mg/dL)	<b>-5.03</b>	22.32	<0.01	<b>+0.50</b>	21.39	0.10	<b>-1.58</b>	23.63

※ HbA1c、LDL-Cについては、集計対象のうち、検査値が格納されている者の値を用いて算出

※ P値は、Wilcoxonの順位和検定を用いて、積極的支援未実施者群との2群間における差異を検定

# 特定健診・特定保健指導による効果検証（令和3年度大規模実証事業）

## ▶ 事業概要

- 三菱総合研究所が厚生労働省委託事業により、特定健診・特定保健指導による効果検証を実施。

## ▶ 分析方法

- 2013年度に特定健診を受診した者のうち、糖尿病予備群（HbA1c:5.6-6.5）で保健指導実施群の2019年度（6年後）の実績医療費と期待医療費を比較（保健指導未実施群も同様）。

※実績医療費（総和）は、各群の人数に対して性別・年齢階級別にかかった医療費の総和。期待医療費（総和）は、各群の人数に対して性別・年齢階級別に特定健診受診者全体の平均医療費を乗じた値の総和。

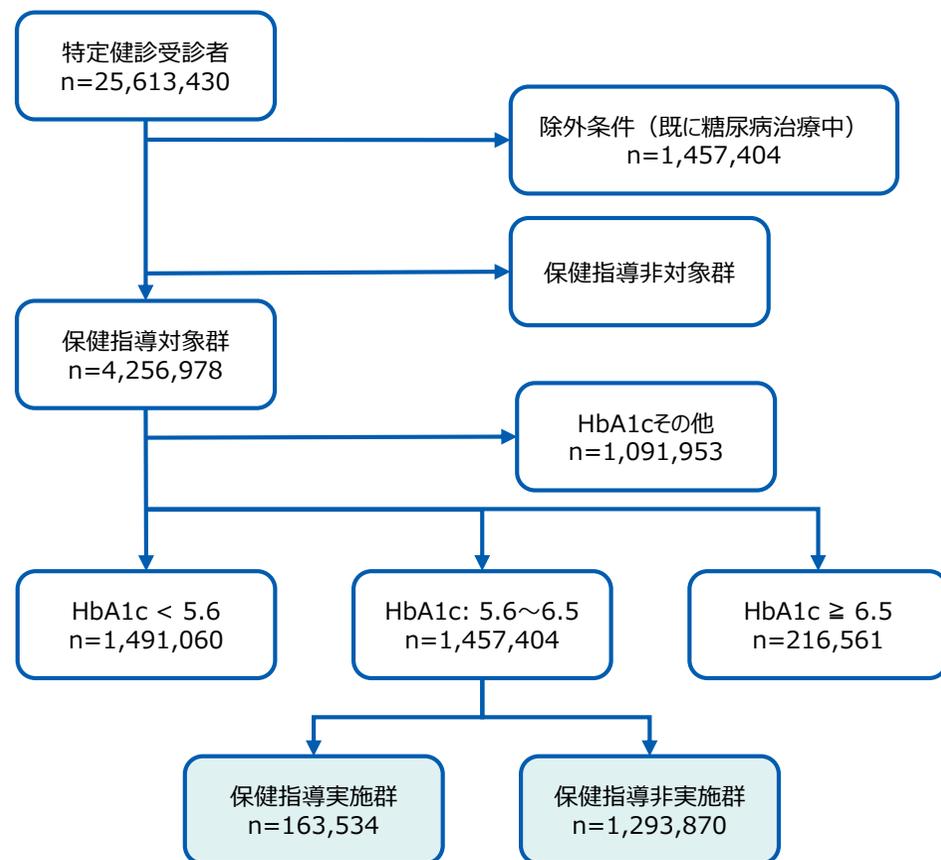
## ▶ 検討委員会

- 厚生労働省委託事業内に、効果検証の評価を行う学識経験者からなる検討委員会を設置。

◎ 今村知明 奈良県立医科大学公衆衛生学講座教授  
加藤源太 京都大学医学部附属病院診療報酬センター准教授  
西岡祐一 奈良県立医科大学 公衆衛生学講座 助教  
森由希子 京都大学医学部附属病院 医療情報企画部 講師  
◎ 委員長

## ▶ 集団定義（2013年度）

特定健診受診者は2500万人、保健指導対象者は430万人。糖尿病予備群のうち、保健指導実施群は16万人、未実施群は130万人の規模。



# 特定健診・特定保健指導による効果検証（主な結果）

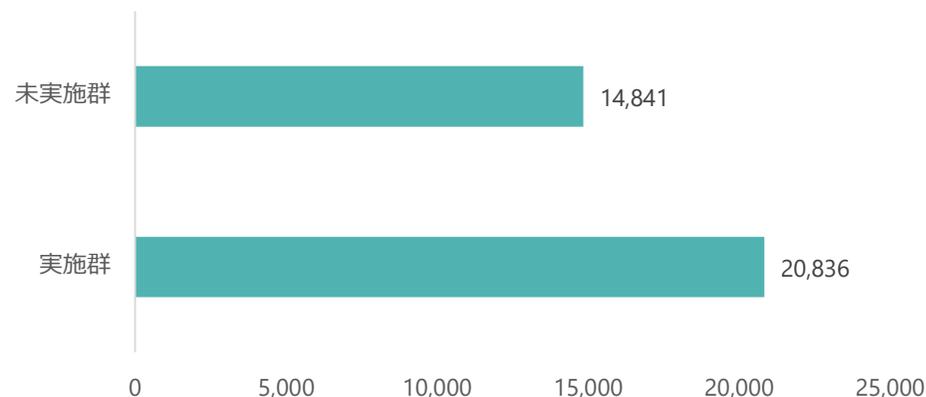
- 2019年度（6年後）の群間の比率の差は、「特定保健指導対象者とする事」や「特定保健指導を実施すること」が医療費を抑制する可能性を示唆している。

※ ただし、脱落が一定程度割合存在するため、今後、死亡による脱落等の精緻な検証等が必要。

【保健指導未実施群】※特定保健指導対象者とする事

保健指導未実施群	2019年度 (6年後)
人数	526,304
実績医療費	¥290,761
期待医療費	¥305,601
差分（実績－期待）	▲¥14,840
比率（実績÷期待）	<b>95.1</b>
脱落率	<b>53.0%</b>

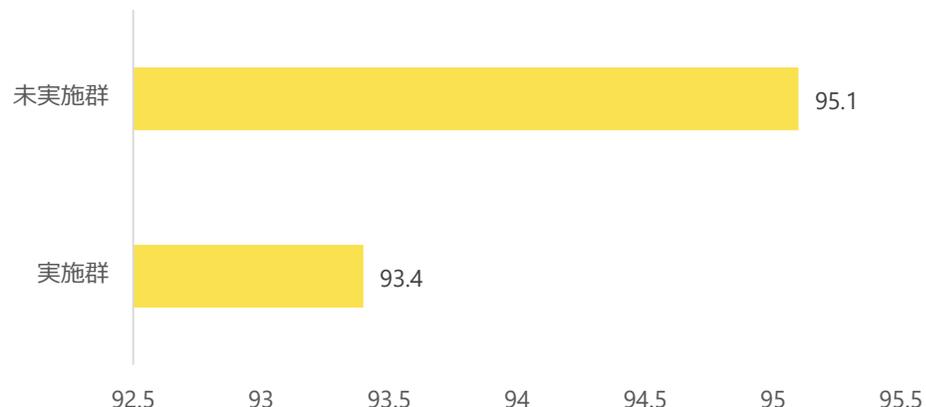
【差分（実績－期待）】



【保健指導実施群】※特定保健指導を実施すること

特定保健指導実施群	2019年度 (6年後)
人数	76,911
実績医療費	¥296,019
期待医療費	¥316,856
差分（期待－実績）	▲¥20,836
比率（実績÷期待）	<b>93.4</b>
脱落率	<b>59.3%</b>

【比率（実績÷期待）】



※実績医療費・期待医療費は、1人当たり年間医療費（円）

# 第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会

## 1. 目的

---

令和6年度に第4期特定健康診査等実施計画が開始されることを見据え、これまでの取組の実績やその評価等を踏まえた効率的・効果的な実施方法等や、科学的な知見を踏まえた特定健診・特定保健指導に関する技術的な事項についての検討を行う。（令和3年12月に第1回を開催）

## 2. 検討事項

---

- 特定健診・特定保健指導の効率的・効果的な実施方法等について
- 特定健診・特定保健指導に関する技術的な事項 など

## 3. 構成

---

- 事務局は、健康局健康課及び保険局医療介護連携政策課。
- 構成員は、学識経験者、保険者の代表者、関係団体の代表者の28名。
- 検討会の下に、実務的な課題を整理するため、「効率的・効果的な実施方法に関するWG」及び「技術的な事項に関するWG」を設置。（今後の議論に応じて、必要があるときは、追加のWGを設置予定）

## 見直しの方向性（案）

### 見直しの方向性

個人の受診者の行動変容につながり、成果が出たことを評価する方向（アウトカム評価の導入、ICTを活用した取組など）で検討してはどうか。

#### ① 特定保健指導の実施体制等（ストラクチャー（構造））について

（１）保健指導の実施体制について、直営や委託の体制に依らず、効果的・効率的な保健指導を実施する体制について、どう考えるか。

#### 見直しの方向性（案）

##### 【モデル実施の実施体制について】

- モデル実施を委託して実施するには、委託方法を事業成果に着目した契約に見直していく必要があるのではないか。成果連動型民間委託契約方式（PFS/SIB）などを参考にモデル実施にあった委託方法を普及していく必要があるのではないか。
- モデル実施を導入している市町村国保（多くが直営）では、個々の希望に応じて支援方法を対象者が選択する取組を採用し、アウトカムとポイント制を併用して評価している。直営の市町村国保でも導入しやすいよう、個々の市町村国保の取組事例の収集・周知を進めてはどうか。

## 見直しの方向性（案）

### ① 特定保健指導の実施体制等（ストラクチャー（構造））について

（２）ICTを活用した遠隔面接等の保健指導のニーズの高まりや普及状況等を踏まえ、ICTを活用した遠隔面接が有効な事例の普及に向けた課題（事務負担・コスト、ICTリテラシー等）について、どう考えるか。

#### 見直しの方向性（案）

##### 【初回面接の分割実施の促進について】

- 初回面接の分割実施を実施している保険者では、特定保健指導の実施率の向上や対象者の負担軽減に資するというメリットが得られていることから、引き続き、実施保険者を増やす必要があるのではないか。
- 未実施の理由として「実施体制の構築が困難」「委託先が実施できない」といった実施体制の課題となっていることから、ICTによる初回面接の分割実施など、柔軟な実施体制の普及を進めてはどうか。
- 特定健診当日には、特定保健指導の時間確保が困難な利用者がいることから、特定健診日から一定期間以内であれば初回面接の分割実施ができるように条件を緩和してはどうか。

##### 【ICTを活用した遠隔面接が有効な事例の普及】

- ICTを利用した特定保健指導については、面接の事前調整や準備、対象者のICT環境やICTリテラシーが低い方への対応、指導者側のICTリテラシーも必要といった課題があげられている。一方、ICTを活用した保険者や利用者ともに、ICTを活用する意欲は高い。また、勤務形態（在宅、出社）や立地（遠隔地等）によってICTを活用しなければ、特定保健指導の実施が困難な状況もある。
- ICTを活用した遠隔面接が有効な事例の普及に向けて、個々の課題に対応できるよう留意点などを「特定保健指導における情報通信技術を活用した指導の実施の手引き」や「標準的な健診・保健指導プログラム」で具体的に示していくこととしてはどうか。

# 見直しの方向性（案）

## ② 実施する特定保健指導の内容等（プロセス（過程））について

### （1）ICTを活用した加入者への働きかけの方法について

モデル実施では、生活習慣改善のため、加入者が健康情報を自ら記録し管理するアプリを活用している事例もある。保健指導対象者個々人に行動変容を促し、生活習慣改善に資するような、効果的なアプリの機能や活用方法とは、どのようなものか。

### 見直しの方向性（案）

- アウトカム指標である腹囲や体重、対象者が選択した「行動目標」や「行動計画」に沿った指標（例えば、歩数、食事内容等）を記録（自動記録もしくは入力）するとともに、これらの記録が対象者に分かりやすい形で表示されるアプリ機能が効果的ではないか。
- アプリ機能を有効に活用するためには、保健指導実施者が対象者の「行動計画」に沿った指標の記録を確認することができるとともに、「行動計画」が継続できるよう支援を行う必要がある。面接・相談のためのチャットやビデオ通話等の機能があると効果的ではないか。
- 保健指導対象者個々人に行動変容を促し、生活習慣改善に資するような、効果的なアプリの機能やICTを活用した遠隔面接の方法については、「標準的な健診・保健指導プログラム」で具体的に示していくこととしてはどうか。

## 見直しの方向性（案）

### ② 実施する特定保健指導の内容等（プロセス（過程））について

#### （2） プロセスの見える化について

- － 特定保健指導の指導内容や指導による対象者の行動変容に係る情報を収集し、「見える化」を推進することで、どのような取組が効果的か保険者が把握することについて、どう考えるか。こうした情報の分析によるエビデンスの構築など、質の高い保健指導を対象者個々人に還元していく仕組みについて、どう考えるか。
- － 「見える化」に必要な収集項目は、どのようなものが考えられるか。また、現場負担も考慮した収集項目の記録、データ化、収集方法等について、どのように考えるか。
- － モデル実施による介入の対象者は、対象者全員に対して実施している場合やリピーター等に対象を限定をしている場合がある。「見える化」の推進により構築されるエビデンスに基づき、対象者の特性に応じた保健指導を実施することについて、どう考えるか。

#### 見直しの方向性（案）

- ・ 特定保健指導の指導内容や指導による対象者の行動変容に係る情報を収集し、「見える化」を推進することで、効果的な取組を保険者が把握することが重要ではないか。こうした情報の分析によるエビデンスの構築など、対象者の特性に応じた質の高い保健指導を対象者個々人に還元していく仕組みが重要ではないか。その際、現場負担も考慮した収集項目を考えていく必要があるのではないか。
- ・ 特定保健指導の「見える化」に必要な収集項目は、厚労科研の研究班で特定保健指導のプロセス評価の体系について検討中であり、その成果を踏まえて検討することとしてはどうか。
- ・ 特定保健指導の早期介入は重要なため、特定保健指導のプロセスとして早期の実施を評価をしてはどうか。
- ・ 見える化において特定保健指導の実施の効果が翌年にも継続しているかを指標としてはどうか。

## 見直しの方向性（案）

### ③ 特定保健指導の対象者の身体状態の改善等（アウトカム（結果））について

#### アウトカム評価の導入について

- 特定保健指導の評価に、対象者の身体状態の改善を評価する指標を設定し、その指標を達成したことを持って、保健指導の実施を評価（アウトカム評価の導入）することについてどう考えるか。
- モデル実施における2 cmかつ2 kgの目標達成者や、未達成でその後180ポイントを終了した者の状況等を踏まえ、アウトカム評価の指標について、どのように考えるか。

#### 見直しの方向性（案）

- 特定保健指導のアウトカム評価は、実施率の向上等の一定のメリットがある一方で、高齢期であって体重や筋肉量の減少、低栄養等によるロコモティブシンドロームやフレイルの予防の方が優先的に必要な方等においては2cm・2kgというアウトカム評価指標がなじまない対象者も存在することから、アウトカム評価を原則としつつも、従前のポイント制（介入時間と手段に応じたポイント）の評価を併用することとしてはどうか。
- アウトカム評価指標として、「行動変容ステージモデル」に基づき、対象者が選択した行動目標について、実際に行動を変えることができたかどうかを評価してはどうか。
- モデル実施のアウトカム評価（2cm・2kg）に加え、もう一段階（例えば1 cm・1 kg等）の指標を設定し、その達成と上記の行動変容を組み合わせて、段階的に評価することも可能としてはどうか。

# 特定保健指導の実績評価体系（案）

## ①アウトカム評価

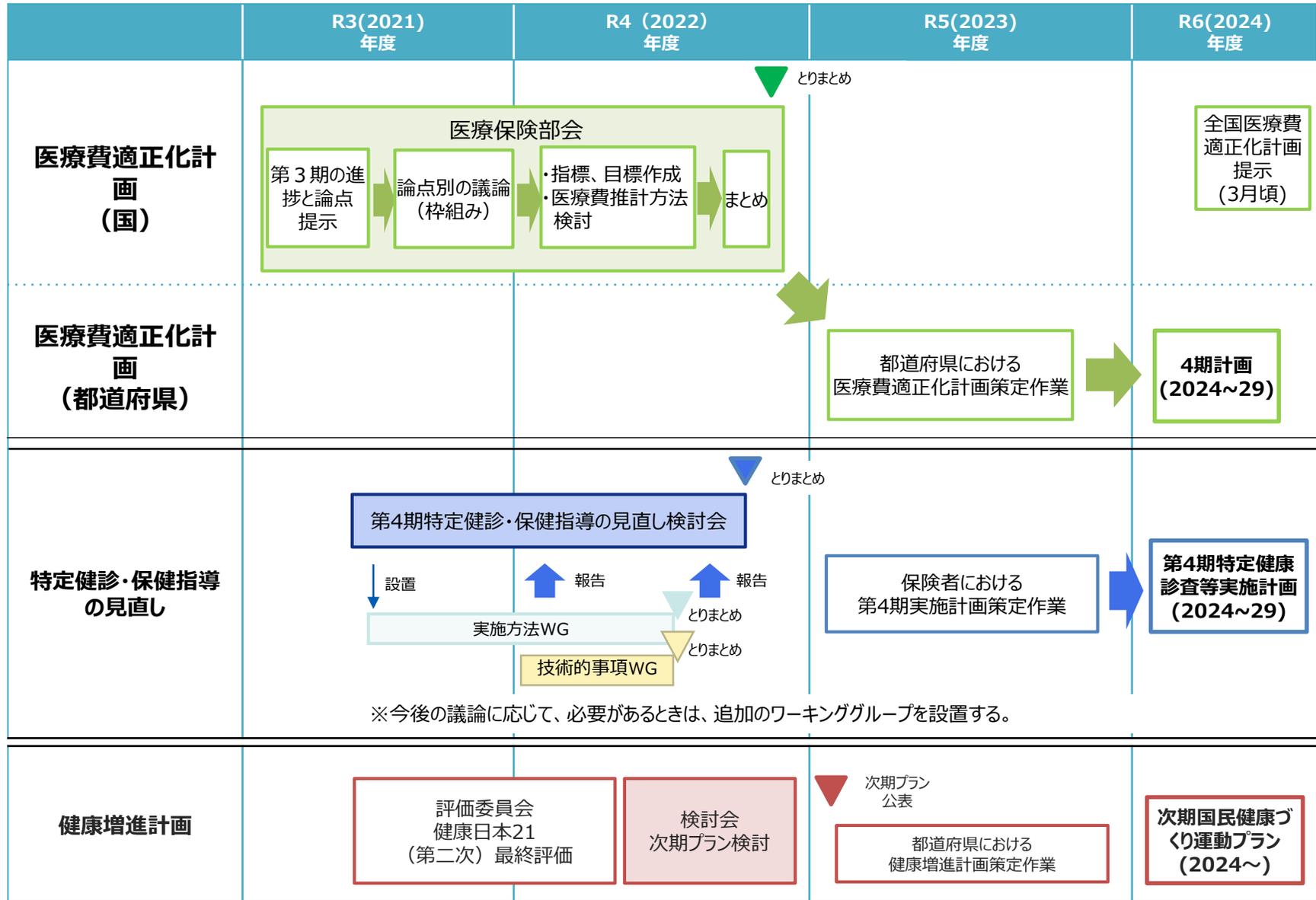
- アウトカム評価は実績評価時に一度評価する。
- 主要達成目標：2cm・2kg※・・・180P（条件達成）  
※当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重（kg）以上かつ同体重と同じ値の腹囲（cm）以上減少している
- 中間達成目標：以下のポイントの合計値で上限は90P
  - ・ 1cm・1kg・・・30p
  - ・ 食習慣の改善・・・20p
  - ・ 休養習慣の改善・・・20p
  - ・ 運動習慣の改善・・・20p
  - ・ その他の生活習慣の改善・・・20p
  - ・ 喫煙習慣の改善・・・20p



## ②プロセス評価

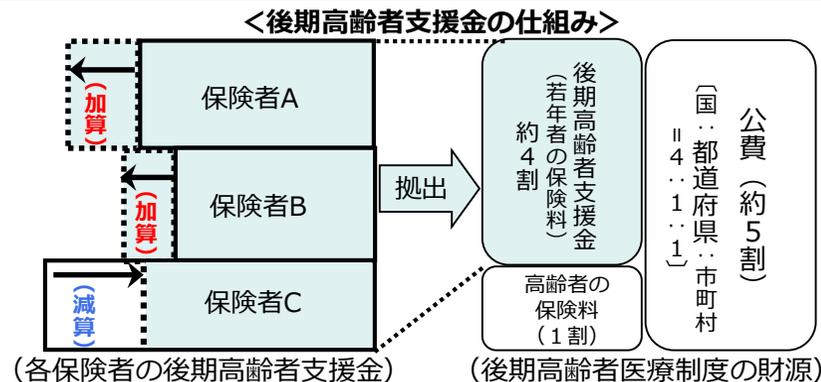
- 健診後早期の保健指導（分割実施含む）を評価
  - ・ 健診当日の初回面接・・・20p
  - ・ 健診日1週間以内の初回面接・・・10p
- 初回面接以降は以下を評価
  - ・ 個別（ICT含む）・・・60p
  - ・ グループ（ICT含む）・・・60p
  - ・ 電話・・・30p
  - ・ 電子メール・チャット等・・・20p

# 特定健診・特定保健指導の見直しの今後のスケジュール



# 後期高齢者支援金の加算・減算制度

- 各保険者の特定健診の実施率等により、当該保険者の後期高齢者支援金の額について一定程度加算又は減算を行う制度。
- 2018年度以降、特定健診・保健指導の実施状況だけでなく、がん検診や事業主との連携などの取組を評価し、特定健診・保健指導や予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視する仕組みに見直し。



【2018年度以降】 ※加減算は、**健保組合・共済組合**が対象（市町村国保は保険者努力支援制度で対応）

## 1. 支援金の加算（ペナルティ）

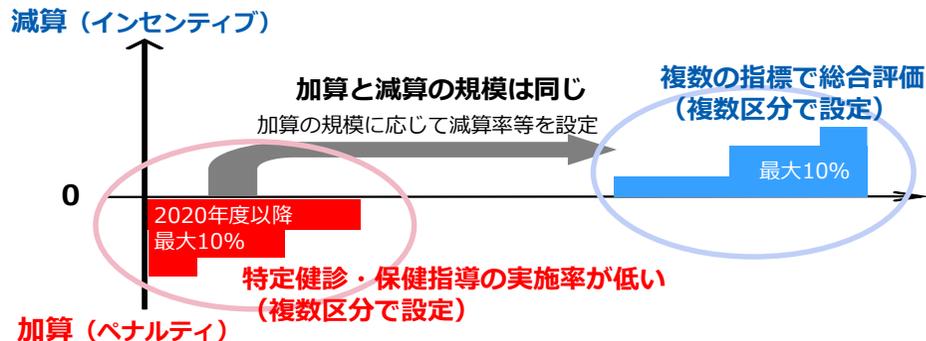
- ・ 特定健診・保健指導の実施率が一定割合に満たない場合に加算対象となる。
- ・ 加算率は段階的に引上げ（2018年度最大2% → 2019年度最大4% → 2020年度以降最大10%）

## 2. 支援金の減算（インセンティブ）

- ・ 特定健診・保健指導の実施率に加え、特定保健指導の対象者割合の減少幅（＝成果指標）、がん検診・歯科健診、事業主との連携等の複数の指標で総合評価

（上記以外の総合評価項目）

- ・ 後発医薬品の使用割合（＝成果指標）
- ・ 糖尿病等の重症化予防等
- ・ 健診の結果の分かりやすい情報提供、対象者への受診勧奨
- ・ 事業主との連携（受動喫煙防止、就業時間中の配慮等）
- ・ 予防・健康づくりの個人へのインセンティブの取組等



## 中間見直しの内容（2021年度～）

- **加算（ペナルティ）範囲の拡大**：健診受診率57.5%未満 ⇒ 70%未満（単一健保の場合）
- **減算（インセンティブ）の評価基準見直し**：①成果指標の拡大（がん精密検査受診率など）、②事業の効果検証の要件化 ③適正服薬の取組を評価、④歯科健診等の評価点引き上げ等

# 2021～2023年度支援金の加算（特定健診）について

- 2023年度（2022年度実績）は、2018年度実績をもとに加算対象の上限を設定すると、単一健保・共済組合は70%、総合健保等は63.2%となる。
- 2021～2022年度（2020～2021年度実績）は、現行制度の延長として段階的に加算対象の上限値を引き上げていくが、新型コロナウイルスの影響を踏まえ、2021年度（2020年度実績）においては2020年度（2019年度実績）の加算対象・加算率を適用し、2022年度（2021年度実績）においては単一健保・共済組合は65%、総合健保等は60%に設定する。
- 実施率が特に低い保険者の加算率は法定上限の10%とする。
- 加算対象保険者のうち実施率が一定以上の保険者については、総合評価の項目で一定以上の取組が実施されている場合、加算対象としないこととする。

2021年度は感染症拡大の影響を考慮し2020年度の加算対象及び加算率を適用する

特定健診の実施率			加算率					
単一健保	共済組合 (私学共済除く)	総合健保・私学共済 全国土木建築国保	2018年度 (2017年度実績)	2019年度 (2018年度実績)	2020年度 (2019年度実績)	2021年度 (2020年度実績)	2022年度 (2021年度実績)	2023年度 (2022年度実績)
45%未満	42.5%未満		1.0%	2.0%	5.0%	(1.0%) 5.0%	1.0%	1.0%
45%以上～50%未満	42.5%以上～45%未満		—	0.5% (※)	1.0% (※)	(2.0%) 1.0% (※)	3.0%	
50%以上～57.5%未満	45%以上～50%未満		—					4.0%
57.5%以上～60%未満	50%以上～55%未満		—	—	—	(0.5% (※)) —	1.0%	2.0%
60%以上～65%未満	55%以上～60%未満		—	—	—	—	0.5% (※)	1.0%
65%以上～70%未満	60%以上～63.2%未満		—	—	—	—	—	0.5% (※)

特定健診と特定保健指導の加算率を合計して10%を超える場合の加算率は10%（法定上限）となる

(※) 該当年度において、特定健診・保健指導（法定の義務）以外の取組が一定程度(総合評価の項目で集計)行われている場合には加算を適用しない【加算除外】

# 2021～2023年度支援金の加算（特定保健指導）について

- 特定保健指導は運用の見直しによる影響があることを考慮し、2023年度（2022年度実績）は、2019年度実績をもとに加算対象の上限を設定する。 2023年度末までにすべての保険者が20%（総合健保等は15%）まで達することを目指し、減算やその他の取組（好事例の情報提供、弾力的な実施方法の定着化等）と併せて総合的に推進する。
- 2021～2022年度（2020～2021年度実績）は、2018年度実績をもとに加算対象の上限を設定すると、単一健保は10%、共済組合は11.7%、総合健保等は5%となる。
- 実施率が特に低い保険者の加算率は法定上限の10%とする。
- 加算対象保険者のうち実施率が一定以上の保険者については、総合評価の項目で一定以上の取組が実施されている場合、加算対象としないこととする。

2021年度は感染症拡大の影響を考慮し2020年度の加算対象及び加算率を適用する

特定保健指導の実施率			加算率					
単一健保	共済組合 (私学共済除く)	総合健保・私学共済 全国土木建築国保	2018年度 (2017年度実績)	2019年度 (2018年度実績)	2020年度 (2019年度実績)	2021年度 (2020年度実績)	2022年度 (2021年度実績)	2023年度 (2022年度実績)
0.1%未満			1.0%	2.0%	5.0%	(10%) 5.0%	10%	10%
0.1%以上～1%未満			0.25%	0.5%	1.0%	(2.0%) 1.0%	3.0%	
1%以上～2.75%未満	1%以上～1.5%未満						—	0.25% (※)
2.75%以上～5.5%未満	1.5%以上～2.5%未満		—	—	0.5% (※)	(1.0%) 0.5% (※)	1.0%	3.0%
5.5%以上～7.5%未満	2.5%以上～3.5%未満		—	—		(1.0% (※) ) 0.5% (※)	0.5% 健保等のみ (※)	1.0% 健保等のみ (※)
7.5%以上～10%未満	3.5%以上～5%未満		—	—	—		(共済組合のみ対象) 0.5% (※)	—
10%以上～11%未満	10%以上～11.7%未満	—	—	—		—		
11%以上～11.4%未満	11.7%以上～13.5%未満	—	—	—	—	—	—	0.5% (※)

特定健診と特定保健指導の加算率を合計して10%を超える場合の加算率は10%（法定上限）となる。

(※) 該当年度において、特定健診・保健指導（法定の義務）以外の取組が一定程度（総合評価の項目で集計）行われている場合には加算を適用しない。

# 健保組合・共済の保険者機能の総合評価の項目・配点（2021～2023年度）

## 総合評価項目

大項目1 特定健診・特定保健指導の実施（法定の義務）		重点項目	配点
①	特定健診・特定保健指導の実施率（実施率が基準値以上）	○ （必須）	10～50
特定健診・特定保健指導の実施率の基準値を達成すること 【配点】10点+以下の基準に基づく点数 $(前年度の特定健診の実施率 - 特定健診の保険者種別の基準値) / (100\% - 特定健診の保険者種別の基準値) \times 20 + (前年度の特定保健指導の実施率 - 特定保健指導の保険者種別の基準値) / (100\% - 特定保健指導の保険者種別の基準値) \times 20$ （整数値に四捨五入する） （※）保険者種別の基準値（減算対象となる基準） 特定健診（※1）：単一健保・共済81%、総合健保等76.5%、特定保健指導（※2）：単一健保・共済30%、総合健保等15%			
②	被扶養者の特定健診・保健指導の実施率（基準値に対する達成率）	—	0～10
被扶養者の特定健診・保健指導の実施率の基準値に対する達成率を把握すること 【配点】 前年度の被扶養者の特定健診の保険者種別の基準値に対する達成率×被扶養者の特定保健指導の保険者種別の基準値に対する達成率×10（整数値に四捨五入し、10を超える場合は10とする） （※）保険者種別の基準値（被扶養者の基準値は、加入者全体の基準値とする） 特定健診（※1）：単一健保・共済81%、総合健保等76.5%、特定保健指導（※2）：単一健保・共済30%、総合健保等15%			
③	特定保健指導の対象者割合の減少	—	0～25
特定保健指導の対象者割合が減少していること 【配点】2.5×（前々年度から前年度の特定保健指導の該当者割合の減少ポイント） （整数値に四捨五入し、25を超える場合は25とする）			
		小計	85
大項目2 要医療の者への受診勧奨、糖尿病等の重症化予防			
①	個別に受診勧奨・受診の確認	○ （必須）	5
特定健診結果から、医療機関への受診が必要な者を把握し、受診勧奨を実施し、一定期間経過後に、受診状況をレセプトで確認すること （※）「標準的な健診・保健指導プログラム」の具体的なフィードバックを参考に受診勧奨の情報提供を行う			
②	医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率	—	5～10
①で確認した受診状況をもとに、医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率を把握すること 【配点】5点+以下の基準に基づく点数 ・医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率×5（整数値に四捨五入）			
③	糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防の取組Ⅰ	○ （必須）	3
以下の3つの基準を満たす糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防の取組を実施していること ①対象者の抽出基準が明確であること（抽出基準に基づく対象者が0人である場合は取組達成とみなす） ②保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること（治療中の者に対して実施する場合は医療機関と連携すること） ③健診結果のみならず、レセプトの請求情報（薬剤や疾患名）も活用し、糖尿病性腎症等対象者の概数を把握していること			
④	糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防の取組Ⅱ	—	3
Ⅰの取組に加えて、以下の2つの取組を行っていること ④①の抽出基準に基づき、全ての糖尿病等未治療者及び治療を中断した者に対して、文書の送付等により受診勧奨を実施していること。また実施後、対象者の受診の有無を確認し、受診が無い者には更に面談等を実施していること。 ⑤保健指導対象者のHbA1c,eGFR,尿蛋白等の検査結果を確認し、取組の実施前後でアウトカム指標により評価していること			
		小計	21

（※1）2018～2020年度支援金の減算基準と同じ

（※2）2018年度実績のおおよそ平均値（単一健保：32.3%、共済：32.8%、総合14.7%）。2023年度の減算（2022年度実績）の基準値は、2019実績をもとに2021年度に再修正の可否を検討したが、平均値に大きな変化は見られなかったため、据え置きとしている。

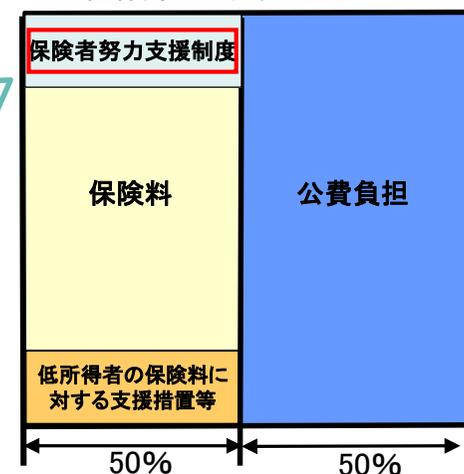
# 保険者努力支援制度

平成27年国保法等改正により、市町村国保について、医療費適正化に向けた取組等に対する支援を行うため、保険者の取組状況に応じて交付金を交付する保険者努力支援制度を創設。

## 制度概要

- 市町村・都道府県について、医療費適正化に向けた取組等を評価する指標を設定し、達成状況に応じて交付金を交付（平成30年度～）
  - ※H28・29年には市町村を対象に前倒しで実施  
（財源：特別調整交付金、H28年度：150億円、H29年度：250億円）
- 財政規模：約1000億円（国保改革による公費拡充の財源を活用）
  - ※うち、特別調整交付金によりH30年度：約163億円、H31年度以降：約88億円を措置
- 市町村分 <500億円程度>  
（指標の例）特定健診・特定保健指導の実施率、後発医薬品の促進の取組・使用割合 等
- 都道府県分 <500億円程度>  
（指標の例）医療費適正化のアウトカム評価（医療費水準・医療費の変化） 等

国保財政の仕組み(イメージ)



## 抜本的強化

### 令和2年度～

#### <取組評価分>

- ①予防・健康インセンティブの強化（例）予防・健康づくりに関する評価指標（特定健診・保健指導、重症化予防等）の配点割合を引上げ
- ②成果指標の拡大（例）糖尿病等の重症化予防について、アウトカム指標を導入

#### <予防・健康づくり支援分（事業費分・事業費連動分）> ※新設

- 令和2年度より500億円を追加し、「事業費」として交付する部分（200億円※）を設け、「事業費に連動」して配分する部分（300億円。評価指標を設定し配分）と合わせて交付することにより、自治体における予防・健康づくりの取組を後押し
- ※従来の国保ヘルスアップ事業（特別調整交付金）を統合し事業総額は250億円

以降も毎年度、各自治体の取組状況等を踏まえ、地方団体等と協議の上、評価指標・配点割合の見直しを実施

# 令和4年度の保険者努力支援制度 取組評価分

## 市町村分（500億円程度）

### 保険者共通の指標

指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

- 特定健診受診率・特定保健指導実施率
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況

- がん検診受診率
- 歯科健診受診率

指標③ 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況

- 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況
- 特定健診受診率向上の取組実施状況

指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況

- 個人へのインセンティブの提供の実施
- 個人への分かりやすい情報提供の実施

指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況

- 重複・多剤投与者に対する取組

指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況

- 後発医薬品の促進の取組・使用割合

### 国保固有の指標

指標① 収納率向上に関する取組の実施状況

- 保険料（税）収納率
- ※過年度分を含む

指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況

- データヘルス計画の実施状況

指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況

- 医療費通知の取組の実施状況

指標④ 地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況

- 国保の視点からの地域包括ケア推進・一体的実施の取組

指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況

- 第三者求償の取組状況

指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況

- 適切かつ健全な事業運営の実施状況
- 法定外繰入の解消等

## 都道府県分（500億円程度）

### 指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価

- 主な市町村指標の都道府県単位評価(※)
- ・特定健診・特定保健指導の実施率
- ・糖尿病等の重症化予防の取組状況
- ・個人インセンティブの提供
- ・後発医薬品の使用割合
- ・保険料収納率
- ※都道府県平均等に基づく評価

### 指標② 医療費適正化のアウトカム評価

- 年齢調整後一人当たり医療費
  - ・その水準が低い場合
  - ・前年度(過去3年平均値)より一定程度改善した場合に評価
- 重症化予防のマクロ的評価
  - ・年齢調整後新規透析導入患者数が少ない場合

### 指標③ 都道府県の取組状況

- 都道府県の取組状況
  - ・医療費適正化等の主体的な取組状況(保険者協議会、データ分析、重症化予防、重複・多剤投与者への取組等)
  - ・法定外繰入の解消等
  - ・保険料水準の統一
  - ・医療提供体制適正化の推進

## 令和3年度実施分

特定健康診査の受診率（平成30年度の実績を評価）	配点	該当数	達成率
① 第三期特定健康診査等実施計画期間における目標値（60%）を達成している場合	50	111	6.4%
② ①の基準を達成し、かつ受診率が平成29年度以上の値となっている場合	20	71	4.1%
③ ①の基準は達成していないが、受診率が平成30年度の市町村規模別の自治体上位1割又は上位3割に当たる受診率を達成している場合	上位 1割 30	97	5.6%
10万人以上 47.52%（平成30年度上位1割） 37.32%（平成30年度上位3割）			
5万～10万人 47.17%（平成30年度上位1割） 41.46%（平成30年度上位3割）			
1万人～5万人 50.03%（平成30年度上位1割） 44.19%（平成30年度上位3割）			
3千人～1万人 53.88%（平成30年度上位1割） 46.95%（平成30年度上位3割）			
3千人未満 62.77%（平成30年度上位1割） 53.60%（平成30年度上位3割）			
④ ③に該当し、かつ平成29年度の実績と比較し、受診率が3（1.5）ポイント以上向上している場合	35 (25)	44 69	2.5% 4.0%
⑤ ①及び③の基準は達成していないが、平成29年度の実績と比較し、受診率が3ポイント以上向上している場合	25	169	9.7%
⑥ ①、③及び⑤の基準は達成していないが、平成27年度の受診率から平成30年度の受診率が連続して向上している場合	10	240	13.8%
⑦ 受診率が25%以上33%未満の値となっている場合（⑤又は⑥の基準を達成している場合を除く。）	-15	140	8.0%
⑧ 受診率が25%未満の値となっている場合（⑤又は⑥の基準を達成している場合を除く。）	-30	35	2.0%
⑨ ①及び③の基準は満たさず、かつ平成28年度の受診率から平成30年度の受診率が連続して低下している場合	-15	141	8.1%



## 令和4年度実施分

特定健康診査の受診率（令和元年度の実績を評価）	配点	該当数	達成率
① 第三期特定健康診査等実施計画期間における目標値（60%）を達成している場合	50	121	7.0%
② ①の基準を達成し、かつ受診率が平成30年度以上の値となっている場合	20	76	4.4%
③ ①の基準は達成していないが、受診率が令和元年度の市町村規模別の自治体上位1割又は上位3割に当たる受診率を達成している場合	上位 1割 30	93	5.3%
10万人以上 46.80%（令和元年度上位1割） 38.47%（令和元年度上位3割）			
5万～10万人 47.25%（令和元年度上位1割） 41.94%（令和元年度上位3割）			
1万人～5万人 50.89%（令和元年度上位1割） 44.72%（令和元年度上位3割）			
3千人～1万人 54.89%（令和元年度上位1割） 47.93%（令和元年度上位3割）			
3千人未満 63.89%（令和元年度上位1割） 54.05%（令和元年度上位3割）			
④ ③に該当し、かつ平成30年度の実績と比較し、受診率が3（1.5）ポイント以上向上している場合	35 (25)	60 63	3.4% 3.6%
⑤ ①及び③の基準は達成していないが、平成30年度の実績と比較し、受診率が3ポイント以上向上している場合	25	180	10.3%
⑥ ①、③及び⑤の基準は達成していないが、平成29年度の受診率から令和元年度の受診率が連続して向上している場合	10	395	22.7%
⑦ 受診率が25%以上33%未満の値となっている場合（⑤又は⑥の基準を達成している場合を除く。）	-15	92	5.3%
⑧ 受診率が25%未満の値となっている場合（⑤又は⑥の基準を達成している場合を除く。）	-30	21	1.2%
⑨ ①及び③の基準は満たさず、かつ平成29年度の受診率から令和元年度の受診率が連続して低下している場合	-15	131	7.5%

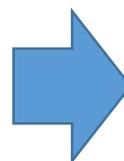
### 【令和4年度指標の考え方】

- 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、令和元年度受診率については数値を補正し評価を行う。（実績値が補正值よりも高ければ、実績値を用いる）

## 令和3年度実施分

## 令和4年度実施分

特定保健指導の実施率（平成30年度の実績を評価）	配点	該当数	達成率
① 第三期特定健康診査等実施計画期間における目標値（60％）を達成している場合	50	432	24.8%
② ①の基準を達成し、かつ実施率が平成29年度以上の値となっている場合	20	272	15.6%
③ ①の基準は達成していないが、実施率が平成30年度の市町村規模別の自治体上位3割に当たる実施率を達成している場合	20	118	6.8%
10万人以上			
23.11%（平成30年度上位3割）			
5万～10万人			
25.37%（平成30年度上位3割）			
1万人～5万人			
44.72%（平成30年度上位3割）			
3千人～1万人			
56.48%（平成30年度上位3割）			
3千人未満			
64.71%（平成30年度上位3割）			
④ ③に該当し、かつ平成29年度の実績と比較し、実施率が5（3）ポイント以上向上している場合	35	51	2.9%
	(25)	15	0.9%
⑤ ①及び③の基準は達成していないが、平成29年度の実績と比較し、実施率が5ポイント以上向上している場合	25	337	19.4%
⑥ ①、③及び⑤の基準は達成していないが、平成27年度の実施率から平成30年度の実施率が連続して向上している場合	10	63	3.6%
⑦ 実施率が10%以上15%未満の値となっている場合（⑤又は⑥の基準を達成している場合を除く。）	-15	121	7.0%
⑧ 実施率が10%未満の値となっている場合（⑤又は⑥の基準を達成している場合を除く。）	-30	137	7.9%
⑨ ①及び③の基準は満たさず、かつ平成28年度の実施率から平成30年度の実施率が連続して低下している場合	-15	205	11.8%



特定保健指導の実施率（令和元年度の実績を評価）	配点	該当数	達成率
① 第三期特定健康診査等実施計画期間における目標値（60％）を達成している場合	50	466	26.8%
② ①の基準を達成し、かつ実施率が平成30年度以上の値となっている場合	20	341	19.6%
③ ①の基準は達成していないが、実施率が令和元年度の市町村規模別の自治体上位3割に当たる実施率を達成している場合	20	89	5.1%
10万人以上			
26.52%（令和元年度上位3割）			
5万～10万人			
28.08%（令和元年度上位3割）			
1万人～5万人			
48.95%（令和元年度上位3割）			
3千人～1万人			
58.51%（令和元年度上位3割）			
3千人未満			
65.52%（令和元年度上位3割）			
④ ③に該当し、かつ平成30年度の実績と比較し、実施率が5（3）ポイント以上向上している場合	35	40	2.3%
	(25)	7	0.4%
⑤ ①及び③の基準は達成していないが、平成30年度の実績と比較し、実施率が5ポイント以上向上している場合	25	337	19.4%
⑥ ①、③及び⑤の基準は達成していないが、平成29年度の実施率から令和元年度の実施率が連続して向上している場合	10	147	8.4%
⑦ 実施率が10%以上15%未満の値となっている場合（⑤又は⑥の基準を達成している場合を除く。）	-15	110	6.3%
⑧ 実施率が10%未満の値となっている場合（⑤又は⑥の基準を達成している場合を除く。）	-30	106	6.1%
⑨ ①及び③の基準は満たさず、かつ平成29年度の実施率から令和元年度の実施率が連続して低下している場合	-15	185	10.6%

### 【令和4年度指標の考え方】

- 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、令和元年度実施率については数値を補正し評価を行う。（実績値が補正值よりも高ければ、実績値を用いる）

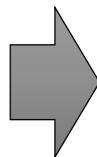
# 令和4年度都道府県取組評価分

# 【指標①：特定健康診査・特定健康指導の受診率】

## 令和3年度実施分

## 令和4年度実施分

(i) - 1 特定健診の受診率 (平成30年度実績を評価)	配点	該当数	達成率
① 特定健診受診率の都道府県平均値が目標値(60%)を達成している場合	7	0	0%
② ①の基準は満たさないが、特定健診受診率の都道府県平均値が上位3割相当の数値を達成している場合	4	14	30%
③ ①及び②の基準は満たさないが、特定健診受診率の都道府県平均値が上位5割相当の数値を達成している場合	2	9	19%
④ 特定健診受診率の都道府県平均値が30%未満の値となっている場合	-4	4	9%
⑤ 特定健診受診率の都道府県平均値が平成29年度実績と比較して1ポイント以上向上している場合	5	20	43%
(i) - 2 特定保健指導の実施率 (平成30年度実績を評価)	配点	該当数	達成率
① 特定保健指導実施率の都道府県平均値が目標値(60%)を達成している場合	7	3	6%
② ①の基準は満たさないが、特定保健指導実施率の都道府県平均値が上位3割相当の数値を達成している場合	4	11	23%
③ ①及び②の基準は満たさないが、特定保健指導実施率の都道府県平均値が上位5割相当の数値を達成している場合	2	9	19%
④ 特定保健指導実施率の都道府県平均値が15%未満の値となっている場合	-4	1	2%
⑤ 特定保健指導実施率の都道府県平均値が平成29年度実績と比較して2ポイント以上向上している場合	5	22	47%

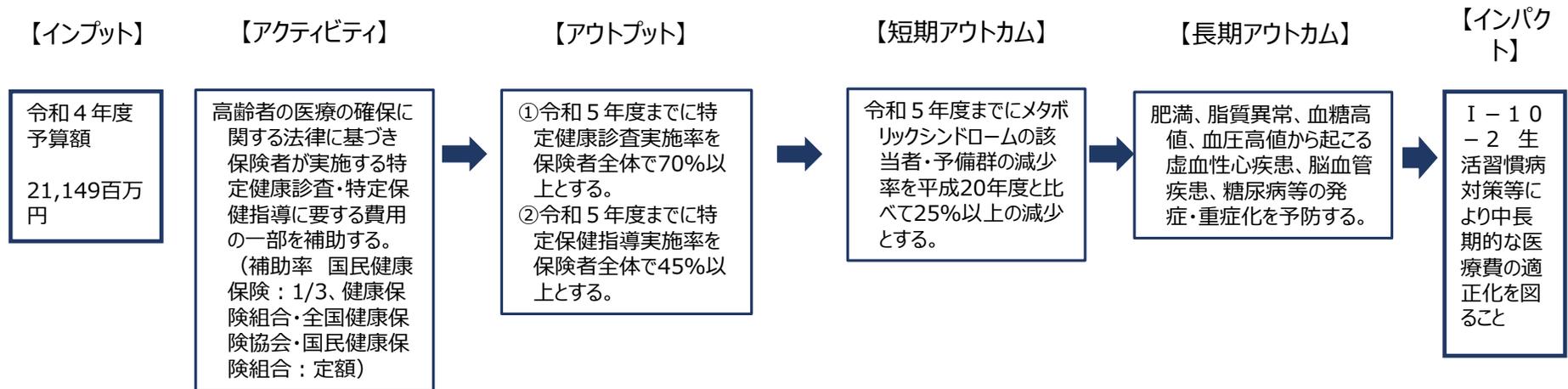
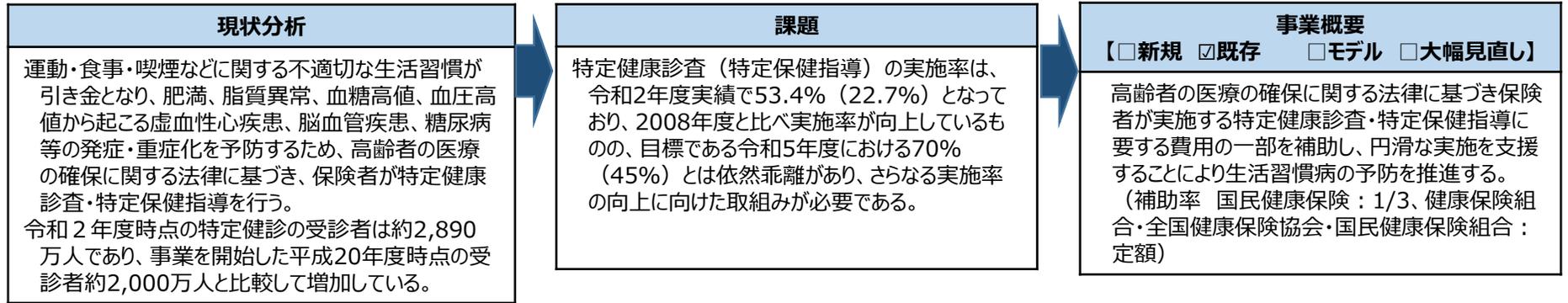


(i) - 1 特定健診の受診率 (令和元年度実績を評価)	配点	該当数	達成率
① 特定健診受診率の都道府県平均値が目標値(60%)を達成している場合	7	0	0%
② ①の基準は満たさないが、特定健診受診率の都道府県平均値が上位3割相当の数値を達成している場合	4	14	30%
③ ①及び②の基準は満たさないが、特定健診受診率の都道府県平均値が上位5割相当の数値を達成している場合	2	9	19%
④ 特定健診受診率の都道府県平均値が30%未満の値となっている場合	-4	1	2%
⑤ 特定健診受診率の都道府県平均値が平成30年度実績と比較して1ポイント以上向上している場合	5	13	28%
(i) - 2 特定保健指導の実施率 (令和元年度実績を評価)	配点	該当数	達成率
① 特定保健指導実施率の都道府県平均値が目標値(60%)を達成している場合	8	5	11%
② ①の基準は満たさないが、特定保健指導実施率の都道府県平均値が上位3割相当の数値を達成している場合	4	9	19%
③ ①及び②の基準は満たさないが、特定保健指導実施率の都道府県平均値が上位5割相当の数値を達成している場合	2	9	19%
④ 特定保健指導実施率の都道府県平均値が15%未満の値となっている場合	-4	2	4%
⑤ 特定保健指導実施率の都道府県平均値が平成30年度実績と比較して2ポイント以上向上している場合	5	20	43%

### 【令和4年度指標の考え方】

- 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、令和元年度受診率については数値を補正し評価を行う。  
(実績値が補正值よりも高ければ、実績値を用いる)

事業名	特定健康診査・保健指導に必要な経費	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
-----	-------------------	--------	--	---------	-------------------------



## 論点等説明シート

事業名	特定健康診査・保健指導に必要な経費					
予算の状況 (単位:百万円)		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度要求
	予算額(補正後)	22,578	22,589	23,609	21,149	/
	執行額	21,225	19,883	20,021	/	/
	執行率	94%	88%	85%	/	/

### 事業についての論点等

**(事業の概要)**

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、保険者が実施する特定健康診査・特定保健指導に要する費用の一部を補助し、円滑な実施を支援することにより生活習慣病の予防を推進するもの。

**【助成先】**

市町村国保、国保組合、協会けんぽ、健保組合

**【補助率】**

市町村国保 : 国 1/3、都道府県 1/3、保険者 1/3

その他保険者 : 定額(予算の範囲内で補助)

**【対象】**

40歳以上75歳未満の被保険者・被扶養者

**【内容(健診)】**

高血圧症、脂質異常症、糖尿病その他の内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康診査を実施。

**【内容(保健指導)】**

健診の結果、健康の保持に努める必要がある者に対して特定保健指導を実施。

**【特定健診実施率】(目標値 令和5年度70%)**

平成29年度53.1%、平成30年度54.7%、令和元年度55.6%、令和2年度53.4%

**【特定保健指導実施率】(目標値 令和5年度45%)**

平成29年度19.5%、平成30年度23.2%、令和元年度23.2%、令和2年度22.7%

**(論点)**

- ・ 特定健診・特定保健指導の実施による健康増進や医療費適正化といった事業効果を検証すべきではないか。
- ・ 特定健診・特定保健指導の実施率向上に向けて、効果的な方策等を検討すべきではないか。
- ・ 2024年度からはじまる第4期特定健診等実施計画の策定に向け、特定健康診査・特定保健指導の見直しについて検討すべきではないか。
- ・ 事業規模が適切かどうか検討すべきではないか。

令和4年度行政事業レビューシート ( )

事業名	特定健康診査・保健指導に必要な経費			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	終了予定なし	担当課室	医療介護連携政策課 医療費適正化対策推進室	堤 雅宣				
会計区分	一般会計									
根拠法令 (具体的な条項も記載)	国民健康保険法第72条の5、健康保険法第154条の2、船員保険法第113条、高齢者の医療の確保に関する法律第20条及び第24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)	特定健康診査・特定保健指導は、運動・食事・喫煙などに関する不適切な生活習慣が引き金となり、肥満、脂質異常、血糖高値、血圧高値から起こる虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の発症・重症化を予防するため、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、保険者が共通に取り組む保健事業である。本事業では、特定健康診査・特定保健指導の実施による糖尿病等の発症・重症化の予防を図る。									
事業概要 (5行程度以内。別添可)	特定健康診査・保健指導国庫負担金(補助金)については、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき保険者が実施する特定健康診査・特定保健指導に要する費用の一部を補助し、円滑な実施を支援することにより生活習慣病の予防を推進する。(補助率 国民健康保険:1/3、健康保険組合・全国健康保険協会・国民健康保険組合:定額) 特定保健指導推進事業費補助金については、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき保険者が実施する特定保健指導の受診勧奨事業等に要する費用の一部を補助し、円滑な実施を支援することにより生活習慣病の予防を推進する。(補助率 定額) 特定健診等受診勧奨啓発広報業務については、特定健診等の必要性について特定健康診査・特定保健指導対象者に対して周知するための広報を行う。									
実施方法	委託・請負、補助、負担									
予算額・執行額 (単位:百万円)			令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度要求			
	予算の状況	当初予算	22,578	22,589	22,193	21,149				
		補正予算	-	1,416	-	-				
		前年度から繰越し	-	-	1,416	-				
		翌年度へ繰越し	-	▲ 1,416	-	-				
		予備費等	-	-	-	-				
	計		22,578	22,589	23,609	21,149				
	執行額		21,225	19,883	20,021					
執行率(%)		94%	88%	85%						
当初予算+補正予算に対する執行額の割合(%)		94%	83%	90%						
令和4・5年度 予算内訳 (単位:百万円)	歳出予算目		令和4年度当初予算	令和5年度要求	主な増減理由					
	国民健康保険特定健康診査・保健指導国庫負担金		15,881.6							
	健康保険組合特定健康診査・保健指導国庫補助金		2,717.4							
	全国健康保険協会特定健康診査・保健指導国庫補助金		1,976.4							
	国民健康保険組合特定健康診査・保健指導国庫補助金		573.2							
	計		21,149							
活動内容 (アクティビティ)	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき保険者が実施する特定健康診査・特定保健指導に要する費用の一部を補助する。(補助率 国民健康保険:1/3、健康保険組合・全国健康保険協会・国民健康保険組合:定額)									
活動目標及び活動実績 (アウトプット)	活動目標	活動指標		単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	4年度活動見込	5年度活動見込	
	特定健診・特定保健指導を着実に実施し、保険者全体で更なる実施率の向上を達成する。	令和5年度までに特定健康診査実施率を保険者全体で70%以上とする。	活動実績	%	55.6	53.4	-	-	-	
			当初見込み	%	-	-	-	-	-	
活動目標及び活動実績 (アウトプット)	活動目標	活動指標		単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	4年度活動見込	5年度活動見込	
	特定健診・特定保健指導を着実に実施し、保険者全体で更なる実施率の向上を達成する。	令和5年度までに特定保健指導実施率を保険者全体で45%以上とする。	活動実績	%	23.2	22.7	-	-	-	
			当初見込み	%	-	-	-	-	-	
単位当たりコスト	算出根拠			単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	4年度活動見込		
	単位当たりコスト=X/Y			円	1,849	-	-	-		
	X:特定健康診査・保健指導国庫負担(補助)金執行額 Y:特定健康診査実施人数+特定保健指導実施人数(国庫負担(補助)金の対象となる者に限る) ※令和2年度は集計中。			計算式	X/Y	21,224,794,000/11,476,488	-	-	-	

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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	中間目標	目標最終年度
				-	年度	-	年度	
	令和5年度までに特定保健指導対象者数の減少率を平成20年度と比べて25%以上の減少とする。	特定保健指導対象者数の減少率(対平成20年度) ※令和2年度は集計中	成果実績	%	13.5	-	-	-
			目標値	%	-	-	-	-
			達成度	%	-	-	-	-
根拠として用いた統計・データ名(出典)	2019年度特定健康診査・保健指導の実施状況について							
成果目標及び成果実績(アウトカム)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1】に記載							チェック	
政策評価、新経済・財政再生計画との関係	政策	施策大目標10 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						
	政策評価	I-10-2 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	政策評価書 URL	○令和3年度実績評価書 <a href="https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/jigyuu/21jisseki/dl/I-9-2.pdf">https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/jigyuu/21jisseki/dl/I-9-2.pdf</a> ○令和3年度政策評価事前分析表 <a href="https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/dl/r03_jizenbunseki/I-9-2.pdf">https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/dl/r03_jizenbunseki/I-9-2.pdf</a>				
	施策		該当箇所	I-9-2				
	新経済・財政再生計画改革工程表 2021	取組事項	分野: 社会保障	<p>・地域の医師会等とも連携しながら特定健診・特定保健指導の実施に取り組む好事例を横展開するなど、まずは目標値(2023年:70%(特定健診)、45%(特定保健指導))の早期達成を目指し、現状の分析を踏まえつつ、特定健診・特定保健指導の実施率の向上につながる効果的な方策等を検討。また、好事例の横展開等により、保険者別の取組の見える化を図る。</p> <p>・2024年度に第4期特定健康診査等実施計画が開始されることを見据え、事業効果、事業目的を明確にし、これまでの取組の実績やその評価等を踏まえた効率的・効果的な実施方法等や、健康増進に関する科学的な知見を踏まえた特定健診・特定保健指導の技術的な事項について、新たに検討会を立ち上げ検討する(第1回検討会を2021年12月に開催)。その上で、そのあり方について第4期医療費適正化計画の見直しと併せて検討する。</p>				
	(新経済・財政再生計画改革工程表 2021) URL:	<a href="https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/reform/031223_divided/report_211223_2_1.pdf">https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/reform/031223_divided/report_211223_2_1.pdf</a>						
	該当箇所	P4 1の2のb、P6 1の2のm						
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。	○	特定健康診査・特定保健指導の実施の推進は、加入者の健康の保持・増進及び医療費適正化の観点から重要な施策であり、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。	○	実施主体である保険者に対して、国が各法に基づき特定健康診査・特定保健指導に要する経費の負担(補助)を行う。					
	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。	○	第三期医療費適正化計画における特定健康診査・特定保健指導の実施率等の目標値を達成するために必要な事業であり、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。	-						
	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。	○	各法に基づき保険者に対する負担(補助)率を1/3(1/3相当)に設定している。					
	単位当たりコスト等の水準は妥当か。	○	各保険者と各健診機関との契約状況から健診に係る費用を算定している。					
	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、40歳以上75歳未満の被保険者等に対する特定健康診査・特定保健指導に直接的に必要な費用に限定している。					
	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)	○	保険者における実施計画が、当初予定を下回ったため。					
繰越額が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)	-							
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。	○	特定健康診査・特定保健指導の実施率は制度開始時の2008年度と比べ上昇している。					
	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。	-						
	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)				○	特定健康診査・保健指導国庫負担(補助金)金は、40歳以上75歳未満の者が受診する特定健康診査・特定保健指導の実施に要する費用を補助対象としている。 他方、左記事業は75歳以上の者が対象となる健康診査へ補助するものであり、それぞれの事業は重複していない。
	事業番号		事業名		後期高齢者医療制度事業費補助金	
点検・改善結果	点検結果	特定健康診査及び特定保健指導の受診者数及び実施率は、制度開始時の2008年度と比べ上昇している状況にある(平成20年度における実施率は、特定健康診査が38.9%、特定保健指導が7.7%であったのに対して、令和2年度は特定健康診査が53.4%、特定保健指導は22.7%)。				
	改善の方向性	令和5年度の目標の達成に向けて更なる実施率の向上に努めていく。予算編成時においても、直近の活動実績を踏まえつつ、事業が円滑に実施されるよう、財政支援に必要な予算の確保に努める。				
外部有識者の所見						
行政事業レビュー推進チームの所見						
所見を踏まえた改善点/概算要求における反映状況						
備考						
関連する過去のレビューシートの事業番号						
平成23年度	0262					
平成24年度	0227					
平成25年度	0267					
平成26年度	0280					
平成27年度	0289					
平成28年度	0288					
平成29年度	0297					
平成30年度	0304					
令和元年度	厚生労働省 - 0318					
令和2年度	厚生労働省 0325					
令和3年度	2021 厚労 20 0381					

※令和3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。

<b>資金の流れ</b> (資金の受け取り先が何を しているかにつ いて補足する) (単位: 百万円)	厚生労働省 20,021百万円					
	【補助金等交付】 A 都道府県 (47保険者) 14,088百万円	【補助金等交付】 B 健康保険組合等 (1,434保険者) 5,266百万円	【補助金等交付】 C 健康保険組合等 (133保険者) 506百万円	【一般競争入札(総合評価)】 D 株式会社廣濟堂 161百万円		
	保険者が実施する特定健康診査・特定保健指導に要する費用の一部を負担(補助)し、円滑な実施を支援。		保険者が実施する特定保健指導の受診勧奨事業等に要する費用の一部を補助し、円滑な実施を支援。			
	特定健診等の必要性について特定健康診査・特定保健指導対象者に対して周知するための広報業務。					
<b>費目・使途</b> (「資金の流れ」においてブロックごとに最大の金額が支出されている者について記載する。費目と使途の双方で実情が分かるように記載)	A.東京都			B.全国健康保険協会		
	費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
	事業費	特定健診等の実施に係る事業費	1,609	事業費	特定健診等の実施に係る事業費	1,976
	計		1,609	計		1,976
	C.全国健康保険協会			D.株式会社廣濟堂		
	費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
事業費	特定保健指導の受診勧奨事業等に係る事業費	50	事業費	特定健診等の必要性について特定健康診査・特定保健指導対象者に対して周知するための広報業務	161	
計		50	計		161	
費目・使途欄についてさらに記載が必要な場合はチェックの上【別紙2】に記載						<input type="checkbox"/> チェック

支出先上位10者リスト

A.

支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1 東京都	8000020130001	高齢者の医療の確保に関する法律により、管内保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	1,609	補助金等交付	-	--	
2 大阪府	4000020270008	高齢者の医療の確保に関する法律により、管内保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	836	補助金等交付	-	--	
3 愛知県	1000020230006	高齢者の医療の確保に関する法律により、管内保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	834	補助金等交付	-	--	
4 神奈川県	1000020140007	高齢者の医療の確保に関する法律により、管内保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	723	補助金等交付	-	--	
5 埼玉県	1000020110001	高齢者の医療の確保に関する法律により、管内保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	713	補助金等交付	-	--	
6 千葉県	4000020120006	高齢者の医療の確保に関する法律により、管内保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	662	補助金等交付	-	--	

7	兵庫県	8000020280003	高齢者の医療の確保に関する法律により、管内保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	553	補助金等交付	-	--	
8	福岡県	6000020400009	高齢者の医療の確保に関する法律により、管内保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	501	補助金等交付	-	--	
9	北海道	7000020010006	高齢者の医療の確保に関する法律により、管内保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	427	補助金等交付	-	--	
10	静岡県	7000020220001	高齢者の医療の確保に関する法律により、管内保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	424	補助金等交付	-	--	

B

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	全国健康保険協会	7010005013337	高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	1,976	補助金等交付	-	--	
2	中央建設国民健康保険組合	2700150009108	高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	93	補助金等交付	-	--	
3	エヌ・ティ・ティ健康保険組合	9700150003120	高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	63	補助金等交付	-	--	
4	ヤマトグループ健康保険組合	6700150004360	高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	55	補助金等交付	-	--	
5	全国土木建設国民健康保険組合	9700150000984	高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	50	補助金等交付	-	--	
6	関東ITソフトウェア健康保険組合	8700150008847	高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	49	補助金等交付	-	--	
7	日立健康保険組合	9700150003368	高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	48	補助金等交付	-	--	
8	パナソニック健康保険組合	6700150026413	高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	48	補助金等交付	-	--	
9	三菱電機健康保険組合	3700150002680	高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	46	補助金等交付	-	--	
10	デンソー健康保険組合	3180305005095	高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者が加入者に対して特定健康診査・特定保健指導を実施する。	45	補助金等交付	-	--	

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	全国健康保険協会	7010005013337	保険者が加入者に対して、特定保健指導の受診勧奨事業等を実施する。	50	補助金等交付	-	--	
2	サントリー健康保険組合	4700150100005	保険者が加入者に対して、特定保健指導の受診勧奨事業等を実施する。	29	補助金等交付	-	--	
3	全国土木建設国民健康保険組合	9700150000984	保険者が加入者に対して、特定保健指導の受診勧奨事業等を実施する。	27	補助金等交付	-	--	
4	神戸市	9000020281000	保険者が加入者に対して、特定保健指導の受診勧奨事業等を実施する。	27	補助金等交付	-	--	
5	イオン健康保険組合	2700150015072	保険者が加入者に対して、特定保健指導の受診勧奨事業等を実施する。	24	補助金等交付	-	--	
6	日本放送協会健康保険組合	6700150008510	保険者が加入者に対して、特定保健指導の受診勧奨事業等を実施する。	22	補助金等交付	-	--	
7	アクサ生命健康保険組合		保険者が加入者に対して、特定保健指導の受診勧奨事業等を実施する。	17	補助金等交付	-	--	
8	北海道信用金庫健康保険組合	8700150032269	保険者が加入者に対して、特定保健指導の受診勧奨事業等を実施する。	15	補助金等交付	-	--	
9	塩野義健康保険組合		保険者が加入者に対して、特定保健指導の受診勧奨事業等を実施する。	15	補助金等交付	-	--	
10	YKK健康保険組合	5700150051040	保険者が加入者に対して、特定保健指導の受診勧奨事業等を実施する。	14	補助金等交付	-	--	

D

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	株式会社廣濟堂	7010401009665	特定健診等の必要性について特定健康診査・特定保健指導対象者に対して周知するための広報業務	161	一般競争契約 (総合評価)	2	80%	-

## 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	-	-	-	-	-	-	-	--	

# 女性の活躍推進及び両立支援に関する総合的情報提供事業

厚生労働省 雇用環境均等局雇用機会均等課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 女性の活躍推進及び両立支援に関する総合的情報提供事業

令和4年度予算額 134,439千円  
 令和3年度予算額 159,317千円

趣旨・目的：企業における女性活躍推進に関する情報や、女性活躍推進と仕事と家庭の両立に係る取組を一覧化し、公表する場を提供することにより、女性の活躍推進のための取組や、仕事と家庭の両立支援制度を利用しやすい環境整備を促進する。

＜企業比較＞

※最新の数値が掲載されていて各社の比較もしやすい！  
 女性が管理職として活躍している企業に興味がある。

企業名	A社	B社
本社所在地	東京都〇〇区123	東京都〇〇区456
企業認定等	 	
1. 採用した労働者に占める女性労働者の割合	(事務職) 40% (技術職) 30%	(事務職) 20% (技術職) 10%
3. 労働者に占める女性労働者の割合	(事務職) 30.2% (技術職) 3.3%	(事務職) 12.2% (技術職) 1.5%
5. 男女別の育児休業取得率	(事務職) 男性：15%、女性：95% (技術職) 男性：3%、女性：89%	(事務職) 男性：7%、女性：90% (技術職) 男性：0.5%、女性：89%
8. 年次有給休暇の取得率	(正社員) 75%	(正社員) 50%
10. 管理職に占める女性労働者の割合	<b>30% (1,500人)</b> 管理職全体 (男女計) 5,000人	

女性の活躍を進めて認定を取得した企業だ！

育児休業や有給休暇は取得しやすい企業かな？

## ＜女性の活躍に関する情報公表項目＞

### ① 女性労働者に対する職業生活に関する機会の提供

- ・採用した労働者に占める女性労働者の割合
- ・労働者に占める女性労働者の割合
- ・係長級にある者に占める女性労働者の割合
- ・管理職に占める女性労働者の割合 など

### ② 職業生活と家庭生活との両立に資する雇用環境の整備

- ・男女の平均継続勤務年数の差異
- ・男女別の育児休業取得率
- ・労働者の一月当たりの平均残業時間
- ・有給休暇取得率 など



# 女性の職業生活における活躍の推進に関する法律概要（民間事業主関係部分）

## 1 基本方針等

- ▶ 国は、女性の職業生活における活躍の推進に関する基本方針を策定（閣議決定）。
- ▶ 地方公共団体（都道府県、市町村）は、上記基本方針等を勧奨して、当該区域内における推進計画を策定（努力義務）。

## 2 事業主行動計画等

次の(1)・(2)について、**常用労働者数が101人以上の事業主は義務、100人以下の事業主は努力義務**

### (1) 企業におけるPDCAを促し、女性活躍の取組を推進

- ⇒ 自社の女性の活躍に関する**状況把握・課題分析**、及びこれを踏まえた**行動計画の策定・届出・公表**  
(指針に即した行動計画を策定・公表(労働者への周知含む))

☞ 行動計画の必須記載事項

- ▶ **目標**(省令で定める項目に関連した定量的目標) ▶ 取組内容 ▶ 実施時期 ▶ 計画期間

### (2) 女性の職業選択に資するよう、企業の**情報公表**を促進

- ⇒ 女性の活躍に関する**情報公表**

☞ 情報公表の項目（省令で規定）

- ① 女性労働者に対する職業生活に関する機会の提供に関する実績、② 職業生活と家庭生活との両立に資する雇用環境の整備に関する実績について、
  - ▶ 常用労働者数301人以上の事業主(義務) ①及び②からそれぞれ1つ以上(計2つ以上)公表
  - ▶ 常用労働者数101人以上300人以下の事業主(義務) ①及び②の全ての項目から1つ以上公表
  - ▶ 常用労働者数100人以下の事業主(努力義務) ①及び②の全ての項目から1つ以上公表

### (3) **認定制度によるインセンティブ**の付与

- ⇒ 優良企業を認定し、認定マーク「えるぼし」「プラチナえるぼし」の利用を可能に

☞ 認定基準は、業種毎・企業規模毎の特性等に配慮し、省令で規定

### (4) **履行確保措置**

- ⇒ 厚生労働大臣(都道府県労働局長)による報告徴収・助言指導・勧告  
情報公表に関する勧告に従わなかった場合に企業名公表ができることとする。



## 3 その他(施行期日等)

- ① 制定時：平成27年9月4日公布・施行(事業主行動計画等に関する部分は平成28年4月1日施行)。10年間(令和7年度末まで)の時限立法。
- ② 改正時：令和元年6月5日公布、令和2年6月1日施行(状況把握・目標設定については令和2年4月1日施行、101人～300人事業主への適用拡大については令和4年4月1日施行)。
- ③ 改正法施行(令和2年6月1日)5年後の検討。

	女性活躍に向けた課題	状況把握項目 (R2.4.1.～)	情報公表項目 (R2.6.1.～)
女性労働者に対する職業生活における職会の提供	採用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・採用した労働者に占める女性労働者の割合(区)</li> <li>・男女別の採用における競争倍率(区)</li> <li>・労働者に占める女性労働者の割合(区)(派)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・採用した労働者に占める女性労働者の割合(区)</li> <li>・男女別の採用における競争倍率(区)</li> <li>・労働者に占める女性労働者の割合(区)(派)</li> </ul>
	配置・育成・教育訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男女別の配置の状況(区)</li> <li>・男女別の将来の人材育成を目的とした教育訓練の受講の状況(区)</li> <li>・管理職や男女の労働者の配置・育成・評価・昇進・性別役割分担意識その他の職場風土等に関する意識(区)(派:性別役割分担意識など職場風土等に関する意識)</li> </ul>	
	評価・登用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>管理職に占める女性労働者の割合</b></li> <li>・各職階の労働者に占める女性労働者の割合及び役員に占める女性の割合</li> <li>・男女別の1つ上位の職階へ昇進した労働者の割合</li> <li>・男女の人事評価の結果における差異(区)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・係長級にある者に占める女性労働者の割合</li> <li>・管理職に占める女性労働者の割合</li> <li>・役員に占める女性の割合</li> </ul>
	職場風土・性別役割分担意識	<ul style="list-style-type: none"> <li>・セクシュアルハラスメント等に関する各種相談窓口への相談状況(区)(派)</li> </ul>	
	再チャレンジ (多様なキャリアコース)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男女別の職種又は雇用形態の転換の実績(区)(派:雇い入れの実績)</li> <li>・男女別の再雇用又は中途採用の実績(区)</li> <li>・男女別の職種若しくは雇用形態の転換者、再雇用者又は中途採用者を管理職へ登用した実績</li> <li>・男女別の非正社員のキャリアアップに向けた研修の受講の状況(区)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男女別の職種又は雇用形態の転換の実績(区)(派)</li> <li>・男女別の再雇用又は中途採用の実績</li> </ul>
	取組の結果を図るための指標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男女の賃金の差異(区)</li> </ul>	
職業生活と家庭生活の両立に資する雇用環境の整備	継続就業・働き方改革	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>男女の平均継続勤務年数の差異(区)</b></li> <li>・10事業年度前及びその前後の事業年度に採用された労働者の男女別の継続雇用割合(区)</li> <li>・男女別の育児休業取得率及び平均取得期間(区)</li> <li>・男女別の職業生活と家庭生活との両立を支援するための制度(育児休業を除く)の利用実績(区)</li> <li>・男女別のフレックスタイム制、在宅勤務、テレワーク等の柔軟な働き方に資する制度の利用実績</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男女の平均継続勤務年数の差異</li> <li>・10事業年度前及びその前後の事業年度に採用された労働者の男女別の継続雇用割合</li> <li>・男女別の育児休業取得率(区)</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>労働者の各月ごとの平均残業時間数等の労働時間(健康管理時間)の状況</b></li> <li>・雇用管理区分ごとの労働者の各月ごとの平均残業時間等の労働時間の状況(区)(派)</li> <li>・有給休暇取得率(区)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一月当たりの労働者の平均残業時間</li> <li>・雇用管理区分ごとの労働者の一月当たりの平均残業時間(区)(派)</li> <li>・有給休暇取得率</li> <li>・雇用管理区分ごとの有給休暇取得率(区)</li> </ul>

これらの項目とは別に、以下の項目についても公表が可能  
 ・女性労働者に対する職業生活に関する職会の提供に資する社内制度の概要  
 ・労働者の職業生活と家庭生活の両立に資する社内制度の概要

# 論点と見直しの方向性

## 論点

- ① サイトのアクセス件数を成果目標としているが、情報提供事業としてサイト内のコンテンツが効果的な内容となっているか等について、検証する必要がある。
- ② サイトへの登録企業数を伸ばすためにどのような取組をすべきか検討する必要がある。

## 見直しの方向性① <求職者の利用促進の観点>

- ・ 就活中の学生にとって見やすいサイトとなるよう、利用者アンケートを実施して必要な改修を行う。
- ・ アクセス件数を増加させる有効な方法として、令和2年度に効果があった学生向けイベント等については、委託先が変更になっても継続されるよう、仕様書において必ず実施することを記載するようにする。

## 見直しの方向性② <企業の登録を促す観点>

- ・ 女活データベースへの企業のデータ登録がより簡便に行えるよう、利用者アンケート等を実施して必要な改修を行う。
- ・ 女活データベースへの登録により採用活動においてもメリットがあることなど示したコンテンツの充実を図り、企業に登録を促す。
- ・ 女活データベース登録企業数の目標を設定

# 論点①への対応

論点①：サイトのアクセス件数を成果目標としているが、情報提供事業としてサイト内のコンテンツが効果的な内容となっているか等について、検証する必要がある。

## 1. 利用者アンケートを実施

- 令和3年度に実施した利用者アンケートの御意見を踏まえた改修を行う。
- 令和4年度以降も、利用者アンケートを実施し、御意見を踏まえた改修を行う。

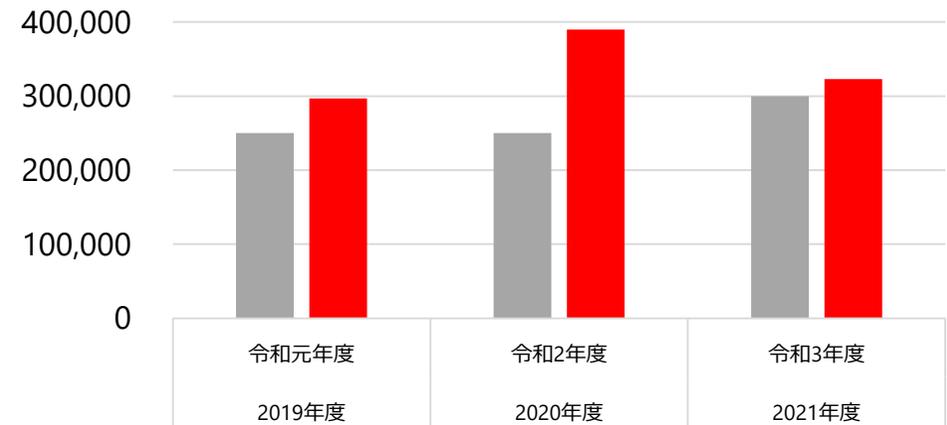
### サイトの閲覧・検索に係る御意見 (令和3年度利用者アンケートより)

- 選択した企業を比較して表示機能を利用しましたが、表示が小さく見にくいです。
- 色が見づらい・オレンジの文字は読みにくいので変えてほしい。
- もっと設定情報を増やしてほしい。
- ほしい情報や企業を見つけやすく就職活動に愛用しています。企業検索で探したい認定を設定するときに、選択した認定全てが出てきてしまうのが少し不便です。  
(えるぼし、かつ、プラチナくるみんを取得している企業を見つけられるようにしてほしいです。)
- まずは概要を知りたかったが、検索など自分が知りたいことがはっきりしていないと使えないと感じた。
- 言葉が難しい。
- 定量的な情報が見られるサイトは少ないので重宝している。まだまだ空欄が多い企業や、有名企業であっても掲載していないところも多いので、記載するインセンティブが働くようにしてもらえると良い。

## 2. 学生向けイベントを必須化

- 年間アクセス件数が多かった令和2年度の各月のアクセス件数を分析したところ、令和3年2月の学生向けオンライン業界研究イベントを開催した直後にアクセスが急増していた。
- 当該イベントは、令和3年度の委託先は行わなかったことから、こうした効果的なイベントは、委託先が変わっても実施されるよう、仕様書において必ず実施することを記載するようにする。

アクセス件数の推移



■ 目標値 ■ 女性活躍推進企業データベース（トップページ）への年間アクセス件数

## 論点②への対応

論点②：サイトへの登録企業数を伸ばすためにどのような取組をすべきか検討する必要がある。

### 1. 利用者アンケート等を実施

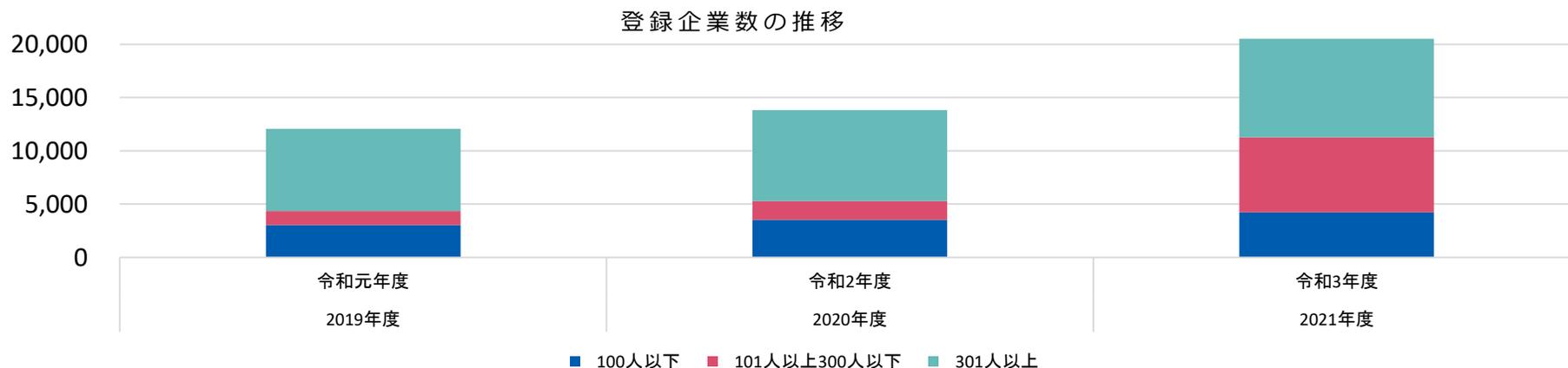
- 登録企業を対象に利用者アンケートを実施し、入力に当たって不便に感じられた点を調査の上、御意見を踏まえた改修を行う。
- 事務局（委託先）に問い合わせのあった登録に関するご質問の内容を分析し、必要な改修を行う。

### 2. 企業向けコンテンツの充実

- 女活データベースへの登録は採用活動においてもメリットがあることなどを、サイト内コンテンツを充実させることにより企業に示し、登録を促す。
- 企業向けのリーフレットで、登録によるメリットを強調。

### 3. 女活データベース登録企業数の目標を設定

- 女性活躍推進法の期限（令和8年3月31日）までに、情報公表が義務付けられている101人以上規模の企業の多く（301人以上企業の3分の2、101～300人企業の3分の1）が女活データベースに登録されている状況を作り上げ、データベース登録への機運を高める。（詳細は次ページ）



# 登録企業数の目標について

女性活躍推進法の期限（令和8年3月31日）までに、情報公表が義務付けられている101人以上規模の企業の多く（301人以上企業の3分の2、101～300人企業の3分の1）が女活データベースに登録されている状況を作り上げ、データベース登録への機運を高める。

## 登録企業数の現状

	全数	100人以下の企業	101～300人の企業	301人以上の企業
企業数（注）	約410万社	約404万社	約4.1万社	約1.7万社
女活データベース登録企業数	20,502社	4,222社	7,030社	9,250社
登録企業数の割合			約17%	約53%

（注）企業数は平成26年経済センサス基礎調査によるもの。同調査の企業規模の区分は「99人以下」、「100～299人」、「300人以上」となっており、女活法に規定する企業規模の区分とは異なる。

この層に集中的に働きかけ、3分の1（33.3%）を目指す

引き続き働きかけを行い、3分の2（66.7%）を目指す

## 令和7年度までの目標値

	全数	100人以下の企業	101～300人の企業	301人以上の企業
企業数（注）	約410万社	約404万社	約4.1万社	約1.7万社
女活データベース登録企業数	約3.2万社	約0.7万社	約1.4万社	約1.2万社
登録企業数の割合			約33.3%	約66.7%

## 令和7年度目標達成までの計画

	令和3年度実績	令和4年度目標	令和5年度目標	令和6年度目標	令和7年度目標
合計	20,502社	23,402社 (+2,900社)	26,302社 (+2,900社)	29,202社 (+2,900社)	32,102社 (+2,900社)
301人以上の企業	9,250社	9,850社 (+600社)	10,450社 (+600社)	11,050社 (+600社)	11,650社 (+600社)
101～300人の企業	7,030社	8,730社 (+1,700社)	10,430社 (+1,700社)	12,130社 (+1,700社)	13,830社 (+1,700社)
100人以下の企業	4,222社	4,822社 (+600社)	5,422社 (+600社)	6,022社 (+600社)	6,622社 (+600社)

（注）表の下段の括弧書きは前年度からの増加数

# 就活に向かう女性たちへ

来賓、卒業する大学生の就職活動が始まっている。採用の傾向は、コロナ禍による低迷を脱して回復基調のようだ。

男女雇用機会均等法のいわは第1世代である私は、今から考えると、女性であることに特化した対応も受けた気がする。

筆記試験の会場は男女別々のことも多かった。女性の採用数に歯止めをかけていた会社もあったと思うが、そんな「女性枠」も今は明示すれば違法である。「セクハラ」「パワハラ」「モラハラ」なんて言葉もなかった。

「結婚したら仕事はどうするのか」と聞かれたときには「辞めない」と「辞める」のどちらの回答を望む会社かと迷ったが、続ける意思を正直に示した。「最初はそう言いながら辞めてしまう人もいるんだよね」と言われ、辞めない方で正解の会社だったと知った。そんな時代に就活をした身からすれば、「こんなサイトがあるのが」と感激した情報サイトがある。就活に向かう女子学生にぜひ活用してほしい。

「女性の活躍推進企業データベース」。掲載されて

佐藤好美



いるのは、全国約2万の企業における女性の働きやすさや雇用の現状。厚生労働省のサイトだが、これが、かなりよくなっている。

「採用」「就業継続」「登用」などの場面ごとに共通の指標が設定され、企業が男女ごとの数値を公表している。

若手層での企業を探索して、女性を採用しているか、育てているか、働きやすいか、段階ごとに数値で確認できる。逆に言えば、どこでつまづいている企業なのかも分かる。

例えば「採用における男女別の競争倍率」。男女で著しく倍率が違えば、応募には好意的でも、実際には暗に女性枠があり、採用が少ない企業なのかもしれない。競合他社との比較もできるから、本気で採用する企業を探すの手だ。

女性管理職登用の指標は「係長級」「管理職」「役員」で示される。女性を育てているかどうかの指標として見ることもできる。女性登用の現状は係長級や管理職では進んだが「そうは言っても、役員登用は難しい」というあたりか。

ところが、係長級にも管理職にも女性の存在が薄く

のに、役員には女性がいる企業もある。大抜擢なのか、自社で育てる気がなく社外から女性取締役を招いているのか、と思う。

女性や外国人の登用が求められるのは、道徳のためではない。成長が鈍化するなかで、次の成長には価値観の多様化が必要とされるから。自社の中で係長級から、管理職へと育ててほしいと思う。

働きやすさの指標は、若い価値観を取り入れるのに不可欠だ。女性が働きやすいければ、男性も働きやすいことが共有されるという。

情報の公表は、女性活躍推進法に基づく。企業に、①女性の活躍に関する状況把握・課題分析の行動計画の策定や届け出②自社の女性の活躍に関する情報の公表③職務付けられている。4月1日から従業員が101人以上の企業を対象になった。

公表の手法や項目には任意の部分もあり、都合が悪ければ出さずに済む項目が多い。逆に、公表する企業には、改革への意思と覚悟が感じられる。公表していることが、何よりも評価の対象となる。

(読者投稿)

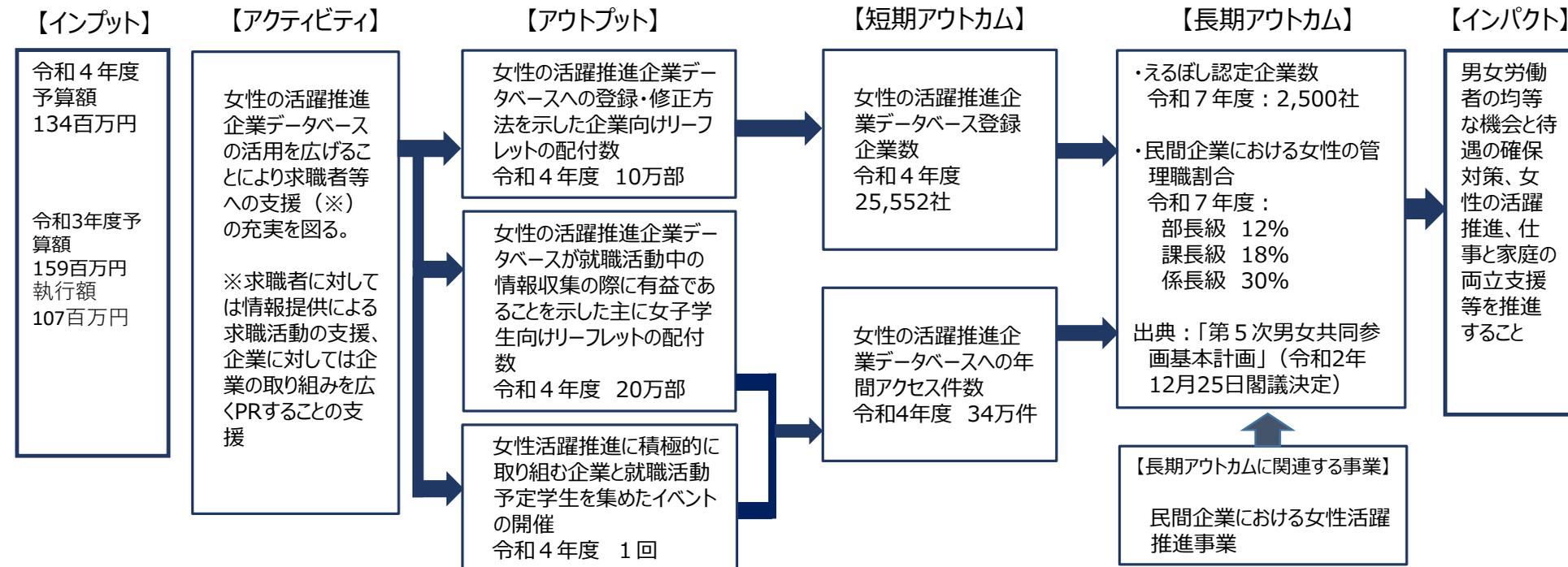
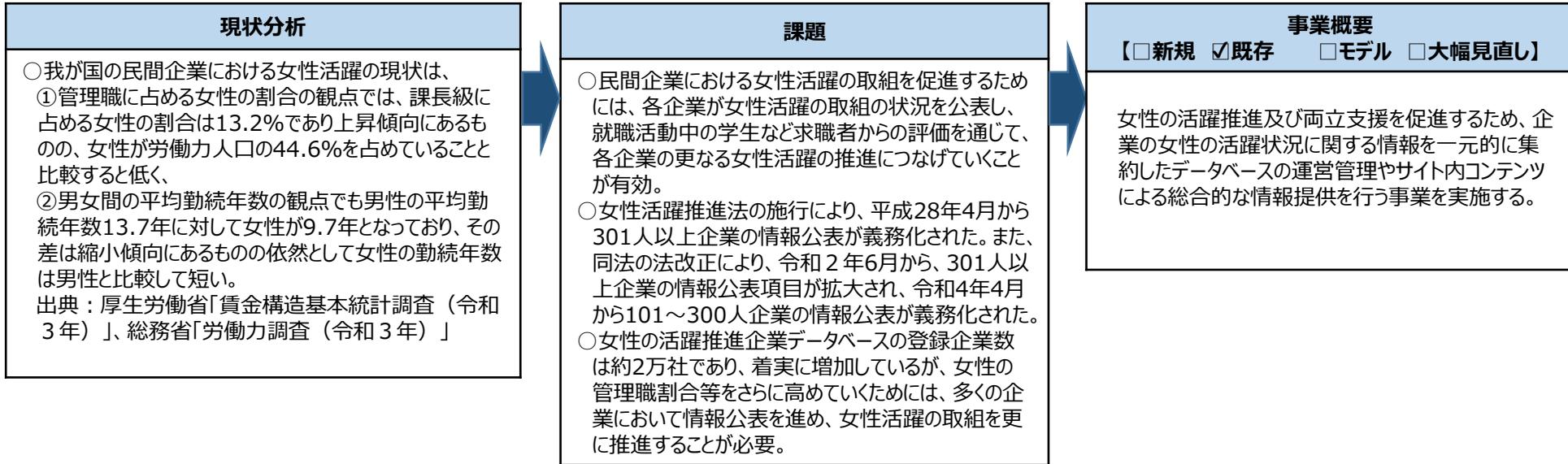
### 第7回新しい資本主義実現会議（令和4年5月20日） 岸田総理発言（抜粋）

「本日は、人への投資と取引適正化について、議論を行っていただきました。

（略）

労働者の男女間賃金格差を解消していくため、早急に、女性活躍推進法の制度改正を実施し、労働者300人を超える事業主に対し、男性の賃金に対する女性の賃金の割合を開示することを義務化します。この夏には施行できるよう準備を進めます。（略）」

事業名	女性の活躍推進及び両立支援に関する総合的情報提供事業	レビュー番号		担当部局・課室	雇用環境・均等局 雇用機会均等課
-----	----------------------------	--------	--	---------	---------------------



論点等説明シート

事業名

女性の活躍推進及び両立支援に関する総合的情報提供事業

予算の状況  
(単位:百万円)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度要求
予算額(補正後)	172	169	159	134	
執行額	171	130	107		
執行率	99%	77%	67%		

事業についての論点等

(事業の概要)

女性の活躍推進及び両立支援を促進するため、企業の女性の活躍状況に関する情報を一元的に集約したデータベースの運営管理やサイト内コンテンツによる総合的な情報提供を行う事業を実施する。

(論点)

サイトへのアクセス件数を成果目標としているが、情報提供事業としてサイト内のコンテンツが効果的な内容となっているか等について、検証する必要がある。  
サイトへの登録企業数を伸ばすためにどのような取組をすべきか検討する必要がある。

※現状の成果目標

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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	中間目標	目標最終年度
								年度	年度
	女性の活躍推進企業データベースへの年間アクセス件数 25万件以上(令和3年度より30万件以上)	女性の活躍推進企業データベースへの年間アクセス件数 30万件以上	成果実績	件	296,859	390,064	322,888		
			目標値	件	250,000	250,000	300,000		
			達成度	%	118.7	156	107.6		

※現状の活動指標

活動目標及び 活動実績 (アウトプット)	活動目標	活動指標		単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	4年度
								活動見込
	女性の活躍推進企業データベース登録企業数(前年度より増加)	女性の活躍推進企業データベース登録企業数13,819件以上	活動実績	件	12,058	13,819	20,502	
			当初見込み	件	10,546	12,058	13,819	20,502

令和4年度行政事業レビューシート ( 厚生労働省 )

事業名	女性の活躍推進及び両立支援に関する総合的情報提供事業			担当部局	雇用環境・均等局		作成責任者		
事業開始年度	平成22年度	事業終了 (予定)年度	終了予定なし	担当課室	雇用機会均等課		雇用機会均等課長 石津 克巳		
会計区分	労働保険特別会計雇用勘定								
根拠法令 (具体的な 条項も記載)	雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律第14条 女性の職業生活における活躍の推進に関する法律第8条、第18条及び第20条 雇用保険法第62条第1項第5号			関係する 計画、通知等	「ニッポン一億総活躍プラン」(平成28年6月2日閣議決定) 「未来投資戦略2018」(平成30年6月15日閣議決定) 「第5次男女共同参画基本計画」(令和2年12月25日 閣議決定) 「少子化社会対策大綱」(令和2年5月29日 閣議決定) 「女性活躍加速のための重点方針2020」(平成27年7月1日 すべての女性が輝く社会づくり本部決定)				
主要政策・施策	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)	女性の活躍推進及び両立支援に関する情報の一覧化や雇用管理の好事例等の情報提供を行い、ユーザー(企業、就職活動中の学生や求職者等)の利便性の向上を図ることで、職場における女性の活躍推進及び両立支援を促進する事業を行うことを目的とする。								
事業概要 (5行程度以内。別添可)	女性の活躍推進及び両立支援を促進するため、企業の女性の活躍状況に関する情報を一元的に集約したデータベースの運営管理やサイト内コンテンツによる総合的な情報提供を行う事業を実施する。								
実施方法	委託・請負								
予算額・ 執行額 (単位:百万円)			令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度要求		
	予算 の 状 況	当初予算	172	169	159	134			
		補正予算	-	-	-	-			
		前年度から繰越し	-	-	-	-			
		翌年度へ繰越し	-	-	-	-			
		予備費等	-	▲ 34	-	-			
	計		172	135	159	134	0		
	執行額		171	130	107				
	執行率 (%)		99%	96%	67%				
当初予算+補正予算に対する執行額の割合 (%)		99%	77%	67%					
令和4・5年度 予算内訳 (単位:百万円)	歳出予算目	令和4年度当初予算	令和5年度要求	主な増減理由					
	仕事と家庭両立支援事業等委託費	134							
	計	134	0						
活動内容 (アクティビティ)	女性の活躍推進企業データベースの活用を拡げることにより求職者等への支援の充実を図る。								
活動目標及び 活動実績 (アウトプット)	活動目標	活動指標		単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	4年度 活動見込	5年度 活動見込
	女性の活躍推進企業データベース登録企業数(前年度より増加)	女性の活躍推進企業データベース登録企業数13,819件以上	活動実績	件	12,058	13,819	20,502		
算出根拠				単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	4年度活動見込	
単位当たり コスト	執行額(X)÷女性の活躍推進企業データベースへの年間アクセス数(Y)			単位当たり コスト	円	574.3	332.4	332.2	
				計算式	X/Y	170,500,000 /296,859	129,648,750 /390,064	107,250,000 /322,888	
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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	中間目標 年度	目標最終年度 年度
	女性の活躍推進企業データベースへの年間アクセス件数 25万件以上(令和3年度より30万件以上)	女性の活躍推進企業データベースへの年間アクセス件数 30万件以上	成果実績	件	296,859	390,064	322,888		
			目標値	件	250,000	250,000	300,000		
達成度			%	118.7	156	107.6			
根拠として用いた統計・データ名 (出典)	女性の活躍推進企業データベースへの年間アクセス件数								

政策評価、新経済・財政再生計画との関係	政策評価	政策	男女労働者の均等な機会と待遇の確保対策、女性の活躍推進、仕事と家庭の両立支援等を推進すること(IV-1)		
		施策	男女労働者の均等な機会と待遇の確保対策、女性の活躍推進、仕事と家庭	政策評価書 URL	<a href="https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/jigyoku/21jisseki/dl/IV-1-1.pdf">https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/jigyoku/21jisseki/dl/IV-1-1.pdf</a>
	新経済・財政再生計画改革工程表 2021	取組事項	分野:	-	-
			(新経済・財政再生計画改革工程表 2021) URL:	-	-
		該当箇所	-	-	
<b>事業所管部局による点検・改善</b>					
		項目	評価	評価に関する説明	
国費投入の必要性		事業の目的は国民や社会のニーズを的確に反映しているか。	○	少子高齢化が進む我が国においては、男女を問わず全ての労働者が能力を發揮し、仕事と生活を両立しながら継続就業できる職場環境の整備を促進する必要がある。これに対応するためには、女性の活躍推進及び両立支援に関する取組を一層強力に進める必要があることから、本事業は上記の目的の実現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。	○	「第5次男女共同参画基本計画」及び「少子化社会対策大綱」に掲げた目標を達成するためには、女性の活躍推進及び両立支援に関する取組に遅れがみられる業種・規模の企業に対し有効な施策を全国一斉に展開していくことが必要である。また、女性活躍推進法に基づき一般事業主行動計画や女性の活躍状況を公表する女性の活躍推進企業データベースの運営等を行う事業であるため、国が実施すべき事業である。	
		政策目的の達成手段として必要かつ適切な事業か。政策体系の中で優先度の高い事業か。	○	男女を問わず全ての労働者が仕事と生活を両立しながらキャリア形成を進められるよう、企業が自主的かつ積極的に雇用管理の改善に取り組むことを促進することは、男女ともに能力を發揮できる職場環境の整備、ひいては雇用の安定に資するものであり、優先度の高い事業である。	
事業の効率性		競争性が確保されているなど支出先の選定は妥当か。	○		
		一般競争契約、指名競争契約又は随意契約(企画競争)による支出のうち、一者応札又は一者応募となったものはないか。	無	一般競争契約による支出であり、競争性が確保され、支出先の選定は妥当である。	
		競争性のない随意契約となったものはないか。	無		
		受益者との負担関係は妥当であるか。	○	雇用保険料を財源とし、女性の活躍推進及び両立支援に関する取組を促進することにより労働者の雇用の安定が図られる事業であるため、受益者との負担関係は妥当である。	
		単位当たりコスト等の水準は妥当か。	○	一般競争入札(総合評価落札方式)によりコストの削減を図っている。	
		資金の流れの中間段階での支出は合理的なものとなっているか。	-	-	
		費目・使途が事業目的に即し真に必要なものに限定されているか。	○	女性の活躍推進及び両立支援に関する取組を促すための資料作成経費など、真に必要な経費のみ支出している。	
		不用率が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)	○	一般競争入札(総合評価落札方式)により、入札差額が生じ、その結果不用が生じた。	
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。	○	見込みに見合ったものとなっている。	
		事業実施に当たって他の手段・方法等が考えられる場合、それと比較してより効果的あるいは低コストで実施できているか。	○	一般競争入札(総合評価落札方式)による事業の委託により民間企業等の専門性を活用し、低コストで事業を行い、成果目標を上回る実績を挙げていることから、実効性が高い手段といえる。	
		活動実績は見込みに見合ったものであるか。	○	見込みに見合ったものとなっている。	
		整備された施設や成果物は十分に活用されているか。	○	女性の活躍推進企業データベースを利便性の向上等のために改修しており、アクセス数・登録企業数ともに着実に増加している。	
関連事業		関連する事業がある場合、他部局・他府省等と適切な役割分担を行っているか。(役割分担の具体的な内容を各事業の右に記載)	○	本事業は、民間企業における女性活躍推進事業(所管:雇用環境・均等局)と併せ、政府の重要施策である女性の活躍推進に資する事業であり、企業における女性の活躍推進及び両立支援に関する情報を集約・一覧化するサイトの運営等に係るものである。	
		事業番号	事業名	民間企業における女性活躍促進事業	

点検・改善結果	点検結果	令和3年度の女性の活躍推進企業データベースへの年間アクセス件数は目標値を上回っており、女性の活躍推進企業データベース登録企業数の実績についても前年度実績を上回っていることから、効果的に事業を実施できている。
	改善の方向性	女性の活躍推進企業データベースへのアクセス件数、登録企業数を更に増加させるため、より利便性の高いサイトとなるよう改修等を行う。

外部有識者の所見

外部有識者の所見	
----------	--

行政事業レビュー推進チームの所見

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

所見を踏まえた改善点/概算要求における反映状況	
-------------------------	--

備考

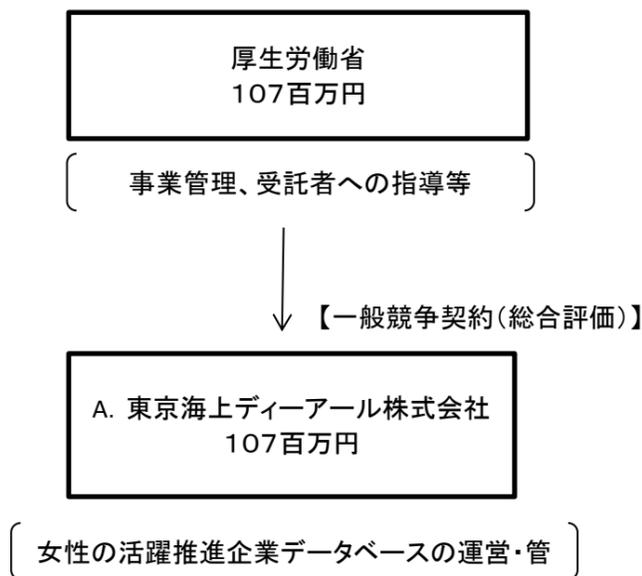
備考	
----	--

関連する過去のレビューシートの事業番号

平成23年度	892			
平成24年度	774			
平成25年度	625			
平成26年度	629			
平成27年度	638			
平成28年度	628			
平成29年度	620			
平成30年度	476			
令和元年度	厚生労働省 - 0487			
令和2年度	厚生労働省 0488			
令和3年度	2021 厚労 20 0544			

※令和3年度実績を記入。執行実績がない新規事業、新規要求事業については現時点で予定やイメージを記入。

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



費目・使途 (「資金の流れ」に おいてブロックご とに最大の金額 が支出されている 者について記載 する。費目と使途 の双方で実情が 分かるように記 載)	A.東京海上ディーアール株式会社			B.		
	費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
	事業費		92			
	管理費		5			
	消費税		10			
計		107	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	東京海上ディーアール株式会社	7010001079695	女性の活躍推進企業データベースの運営管理等	107	一般競争契約 (総合評価)	2	67.3%	-

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-

## フリーター支援事業

厚生労働省人材開発統括官

若年者・キャリア形成支援担当参事官室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 事業の概要

## 事業の意義

- ・若者のキャリア形成の初期段階において基本的な職業能力の習得がなされないまま、不安定就労の期間が長く続いた場合には、その期間が長いほど、その後の正社員就職が困難となる傾向がみられるほか、非正規雇用においては、就業年数を重ねても給与がほとんど増加しないことから、不安定就労の期間が長い等の課題を抱える若者に対しては、より早いタイミングで生活基盤の安定を図るため正社員就職に向けた支援を行う必要。
- ・経済・社会全体にとっても、労働力人口が減少する中で、可能な限り早期に人的資本の質の向上を図ることが重要。

### 【設置数】（令和4年4月1日現在）

わかものハローワーク：全国22か所 わかもの支援コーナー・窓口：全国195か所

- ・わかものハローワークは独立した施設として設置。わかもの支援コーナー等はハローワーク内に設置。
- ・平成26年度以降28か所となっていたが、令和3年度及び4年度においては、それぞれ3か所ずつ廃止し、コーナー化

### 【就職支援ナビゲーター等】（令和4年度）

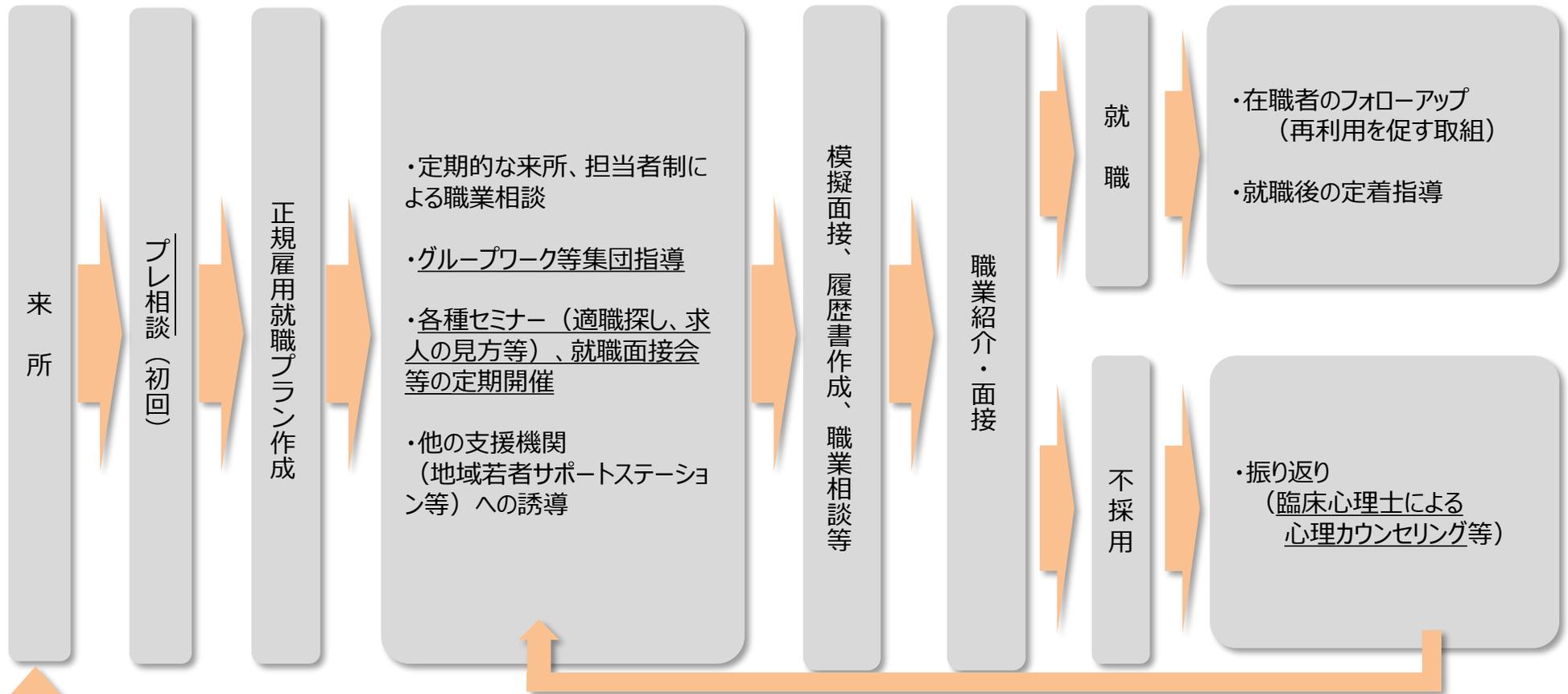
就職支援ナビゲーター：214人（職業相談員：177人）

若年者の採用・就職活動等に精通した専門の職業相談員として、キャリアコンサルタント等の有資格者や企業の人事労務管理経験者等を採用

### 【対象者】

正社員就職を希望するおおむね35歳未満の求職者であり、臨時的・短期的な就業や失業状態を繰り返す等不安定就労の期間が長い方や、非正規雇用の就業経験が多い方、正社員就職後短期間で離職した方など（フリーター(15~34歳のパート・アルバイトである者等)に限定しているわけではない）。

# 支援の流れ



概ね35歳未満の不安定就労の期間が長い方等

※1 過去に支援対象となった方が再来所し支援を希望した場合など、一部35歳以上の利用者を含む。

※2 コーナー等において、HW内の状況により一般求職者の職業相談を行う場合もある。

※下線の業務については、コーナー等ではできる限り実施することとしている。

- ・近隣のハローワークからの誘導
- ・ホームページの閲覧
- ・地域若者サポートステーションからの誘導
- ・友人・知人の紹介

# わかものハローワーク等の設置経緯及び支援ニーズ

- 平成23年当時、リーマンショック以降増加傾向にあった若年フリーターについて、この就職環境が依然として厳しい状況にあったことから、厚生労働省では、15～34歳の若年フリーターを2020年までに約半減（H15：217万人→H32(R2)：124万人）とする政府目標（「新成長戦略」（H22.6.18閣議決定））の達成に向けた支援に取り組むため、平成24年度に「わかものハローワーク」及び「わかもの支援コーナー・窓口」を新たに設置。
- 現状、若年フリーターに関する取組については、第5次男女共同参画基本計画（R2.12.25 閣議決定）において、2025年までに114万人とする目標が設定されている。
- なお、若年フリーター数は平成26年以降減少傾向にあったが、令和3年は137万人と前年から1万人増加している。

年度・年※1	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4
わかものハローワーク数	3	→	28	→	→	→	→	→	→	25	22
コーナー・窓口数	211	→	210	212	218	220	206	195	→	→	→
フリーター数(万人)※2	180	182	178	166	154	152	143	138	136	137	-
前年比(▲減)	▲2.2%	1.1%	▲2.2%	▲7.2%	▲7.8%	▲1.3%	▲6.3%	▲3.6%	▲1.5%	0.7%	-
わかものハローワーク等新規登録者(万人)	13.1	14.7	21.4	21.9	21.8	22.1	21.8	20.2	17.9	18.1	-
前年比(▲減)	-	12.2%	45.6%	2.3%	▲0.5%	1.4%	▲1.4%	▲7.9%	▲12.8%	1.1%	-

わかものハローワーク等設置開始

キャリアアップハローワークのわかものハローワークへの統合

令和元年度秋のレビュー

・ 支援対象者の年齢の変更(45歳未満→35歳未満)  
・ コロナの影響により登録者減

わかものハローワーク3か所を廃止しコーナー化

わかものハローワーク3か所を廃止しコーナー化

※1 フリーター数のみ年。それ以外の項目は年度。 ※2 (資料出所) 総務省統計局「労働力調査(詳細集計)」15～34歳でパート・アルバイトである者等の年平均

○ わかものハローワーク等では、いわゆるフリーターだけではなく、不安定就労の期間が長い方や正社員就職後短期間で離職した方なども広く支援対象者としていることに加え、フリーター数には、正社員就職を希望しない方も含まれることから、**フリーター数の推移とわかものハローワーク等における新規登録者数の推移は必ずしも比例しているものではない。**

○ 令和2年度の対象者の見直し(上限を45→35歳未満へ)やコロナの影響により、本事業の新規登録者は令和2年度に減少したものの、令和3年度には対前年度増となる18.1万人となっており、**正社員就職を希望する若者に向けた支援については、現在もニーズがあり、引き続き支援が必要。**

## 課題と検証①

課題① 支援対象者数に対して、就職支援ナビゲーター等の人数は適切か。

### ○ナビゲーター等1人当たり登録者・就職者数

	ナビゲーター等数 (人)※	新規登録者数 (人)	就職者数 (人)	1人当たり 新規登録者数 (人)	1人当たり 就職者数 (人)
H29年度	626	221,070	98,437	353	157
R3年度	435	180,608	74,057	415	170

\* 就職支援ナビゲーター及び相談員

○H30以降の人員削減に伴い、就職支援ナビゲーター等の1人当たりの業務量はH29年度と比較して増加している。

→ **就職支援ナビゲーター等の人数は随時見直ししており、就職支援ナビゲーター等の人数の適正化を図っている。**

## 課題と検証②

課題② 今後も若者に特化したハローワークを設置する必要があるか。一般のハローワーク内のわかもの支援コーナー・窓口で支援を行えないか。

### ○わかものハローワークとコーナー・窓口の比較（R3年度）

	設置数 (か所)	1か所当たり 新規登録者数 (人)	1か所当たり 相談件数 (件)	1か所当たり 正社員就職者 (人)	正社員 就職割合 (%)※
わかもの ハローワーク	25	1,903	8,849	447	72.4
コーナー・窓口	195	682	2,451	184	61.1
ハローワーク全体 (わかものハローワーク含む)					40.8

※正社員就職者数÷就職者数（自己就職者を含む）で算出

### ○わかものハローワークごとの実績・効果

#### わかものハローワーク新規登録者数

700人以下	701~1,000人	1,000~2,000人	2,001人以上
3か所	5か所	6か所	8か所

\*コーナー・窓口1か所当たりの新規登録者数平均：682

#### わかものハローワーク就職者数

300人以下	301~600人	601~1,000人	1,001人以上
3か所	9か所	5か所	5か所

\*コーナー・窓口1か所当たりの就職者数平均：301

### ○各わかものハローワークの新規登録者数等

施設名 ( )は都道府県名	新規 登録者数(人)	相談件数 (件)	正社員 就職者数(人)
大阪（大阪）	6,380	24,256	1,028
あべの（大阪）	4,674	15,938	499
新宿（東京）	4,483	20,768	697
：	：	：	：
新潟（新潟）	681	5,706	186
愛媛（愛媛）	629	4,361	218
浜松（静岡）	566	2,681	173

\*新規登録者数の多い順

### ○（参考）コーナー・窓口の新規登録者数等

	新規 登録者数(人)	相談件数 (件)	正社員 就職者数(人)
全国平均	682	2,451	184
東京平均	3,357	11,336	536

\*都道府県別では、東京都の新規登録者数が最多。

- **わかものハローワークにおける正社員化の効果**は、ハローワーク全体やコーナー等のいずれと比較しても**非常に高い水準**にある。
- これは、わかものハローワークが、
  - ・中高年層も来所する一般のハローワークとは異なり、若者に特化していることから、**若者が来所しやすい**
  - ・スペースに余裕があることから、**一人一人に時間をかけて予約相談を行える**とともに、**落ち着いた環境で相談**を受けられる。
  - ・利用者の多様なニーズに対応して**きめ細かなテーマ設定によるセミナー等を施設内で実施**することが可能など、**独立した施設ならではの強み**があるためと考えている。
- 特に、**社会経験が少なく、強い不安を抱えているなど就職困難度が高い若者**については、一般のハローワークでは、**わかものハローワークのような充実した支援が行える環境**にはない。
- 近年、メンタル面に深刻な課題を抱える方や、ヤングケアラーから不安定就労に移行した方など、**より困難度が高い方も見られるようになっており、手厚い支援が今後も必要**。こうした潜在的ニーズを有する若者にわかものハローワークの存在が十分に知られていない可能性がある。
- 一方、個々のわかものハローワークの設置の必要性については、現状を踏まえて、精査する必要がある。

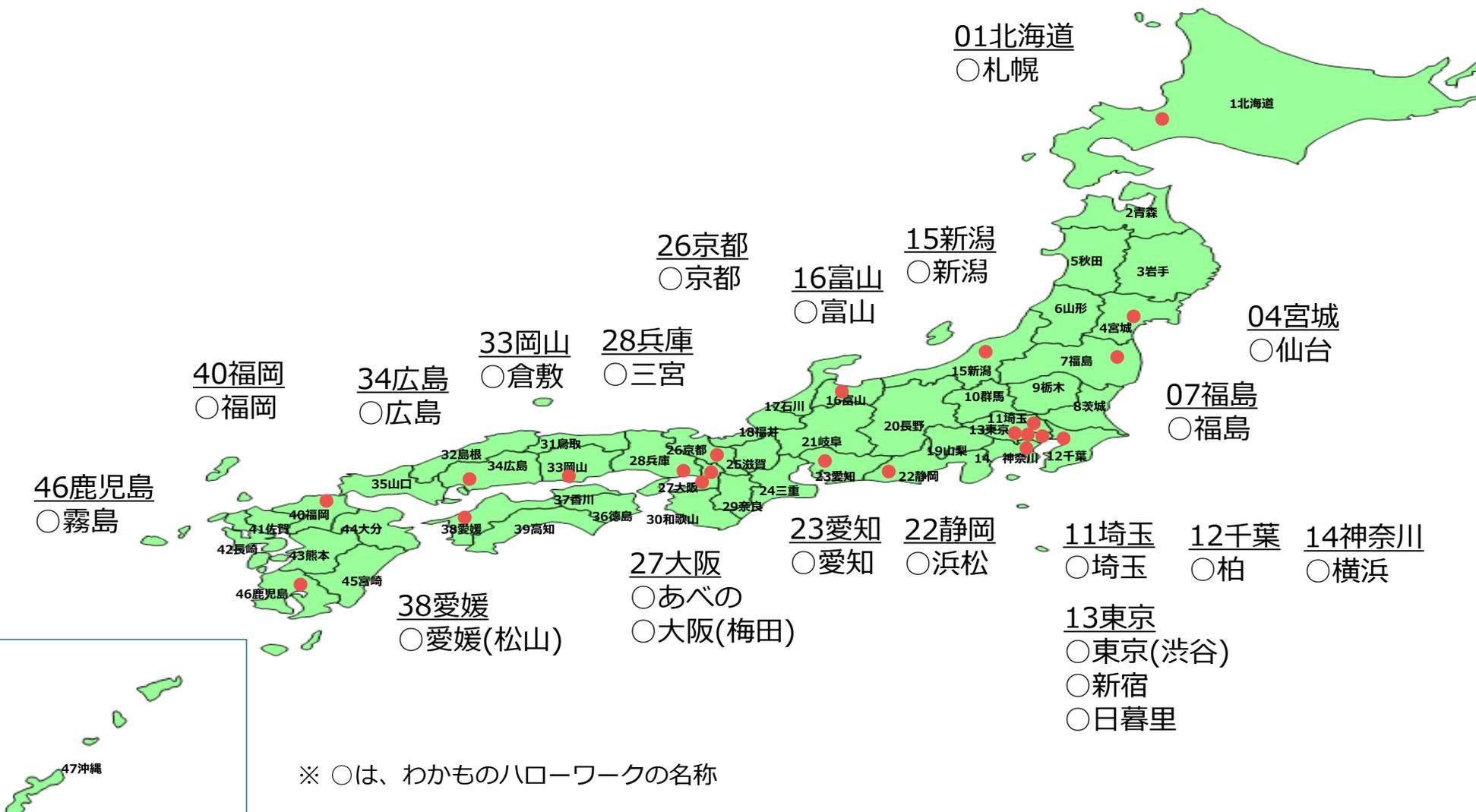
以上を踏まえて

### 見直しの方向性

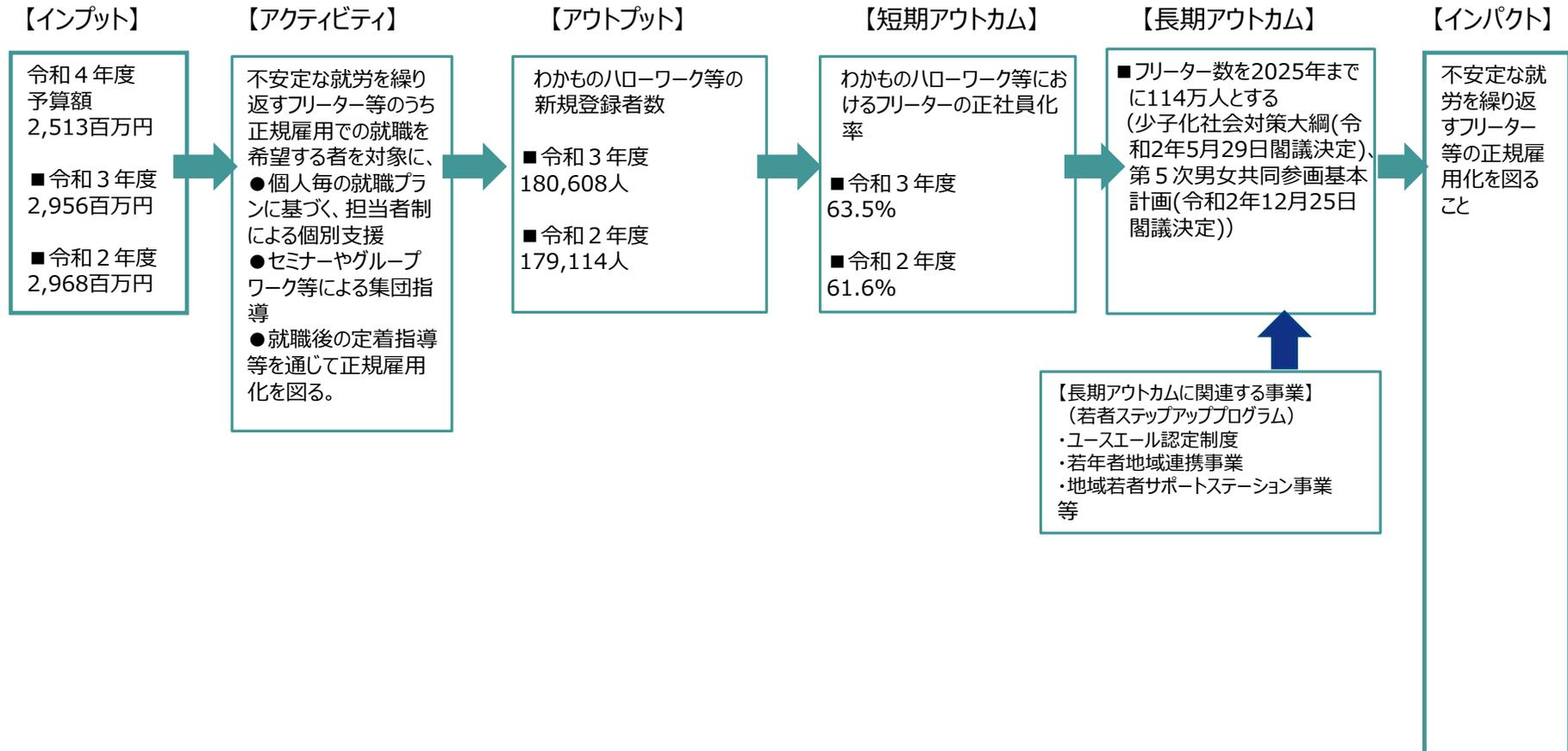
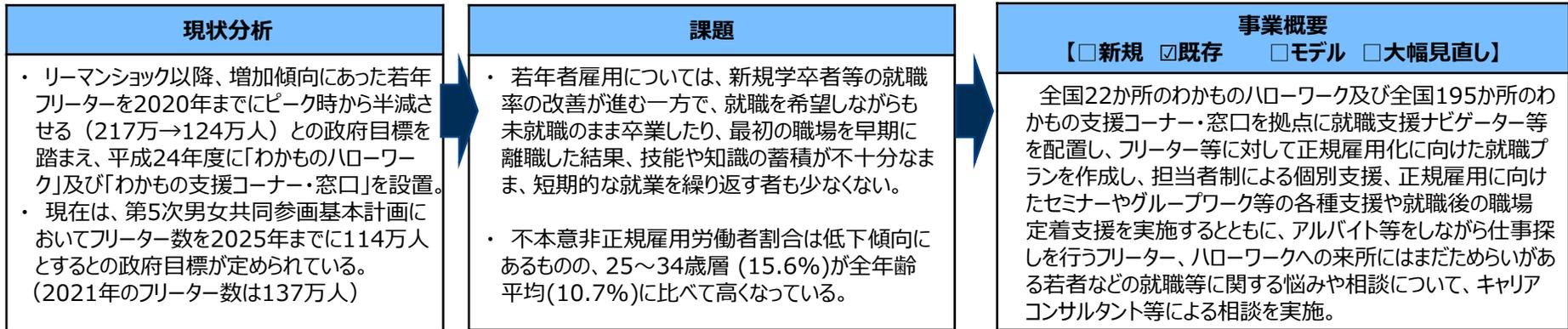
- 一定の実績を挙げているわかものハローワークにおいても、これまでのSNSを使った周知やサポステとの連携に加え、メンタル面等に深刻な課題を抱える若者の支援を行っている自治体の福祉部門等との連携を図ることにより、潜在的なニーズを有する若者へのアプローチを行う。
- 施設の設置効果や地域のニーズ等について個別の施設ごとに改めて精査し、特に実績が低調であるなどの「わかものハローワーク」については、「わかもの支援コーナー・窓口」への体制縮小等の見直しを検討する。

# (参考) わかものハローワーク設置箇所

➤ わかものハローワークは、**全国22か所**に設置（令和4年4月1日現在）。



事業名	フリーター支援事業	レビュー番号		担当部局・課室	若年者・キャリア形成支援担当 参事官室
-----	-----------	--------	--	---------	------------------------



## 論点等説明シート

事業名	フリーター支援事業					
予算の状況 (単位:百万円)		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度要求
	予算額(補正後)	3,209	2,963	2,956	2,513	/
	執行額	3,018	2,562	2,782	/	/
	執行率	94%	86%	94%	/	/

### 事業についての論点等

**(事業の概要)**

全国22か所のわかものハローワーク等を拠点に就職支援ナビゲーター等を配置し、フリーターに対して正規雇用化に向けた就職プランを作成し、担当者制による個別支援、正規雇用に向けたセミナーやグループワーク等の各種支援や就職後の職場定着支援を実施するとともに、アルバイト等をしながら仕事探しを行うフリーター、ハローワークへの来所にはまだためらいがある若者の就職等に関する悩みや相談について、キャリアコンサルタント等による相談を実施。

なお、本事業はR元年度の秋のレビューにおいて『新卒・若者向け就業支援』の対象事業の一つとなり、わかものハローワークの設置数の見直し等を継続的に行っているところ。

**【主な支援内容】**

- ・初回利用時のプレ相談の実施、担当者制によるマンツーマンでの個別指導支援
- ・正社員就職に向けた就職プランの作成、職業相談・職業紹介
- ・正社員就職に向けたセミナー、グループワーク等の各種支援メニュー
- ・就職後の定着支援の実施 等

**【実施主体】**

都道府県労働局

**【実績】(令和3年度)**

わかものハローワーク等におけるフリーターの正社員化率 63.5%

わかものハローワーク等の新規登録者数 180,608人

ハローワークにおけるフリーターの正社員化数 108,235人

**(論点)**

・フリーターの数が180万人規模で推移していた平成20年代前半と比較すると、令和3年は137万人となっており、減少幅は鈍化傾向(令和3年は僅かに増加)にあるが、本件事業の対象者数は大きく減少している。景気の悪化や新型コロナ感染症等の不確定要素も考慮する必要はあるが、現状を踏まえつつ、引き続き、事業の効率化を行い、事業規模の縮小を図ることができないか。

・具体的には、オンラインでの相談・セミナーの実施等により、業務の効率化を図ることで、人員体制の見直しなどを検討できないか。

・また、今後も若者に特化したハローワークを設置する必要はあるのか。就職氷河期世代への支援と同様に、わかものハローワークは一般のハローワーク内で行うことはできないか。

令和4年度行政事業レビューシート ( 厚生労働省 )

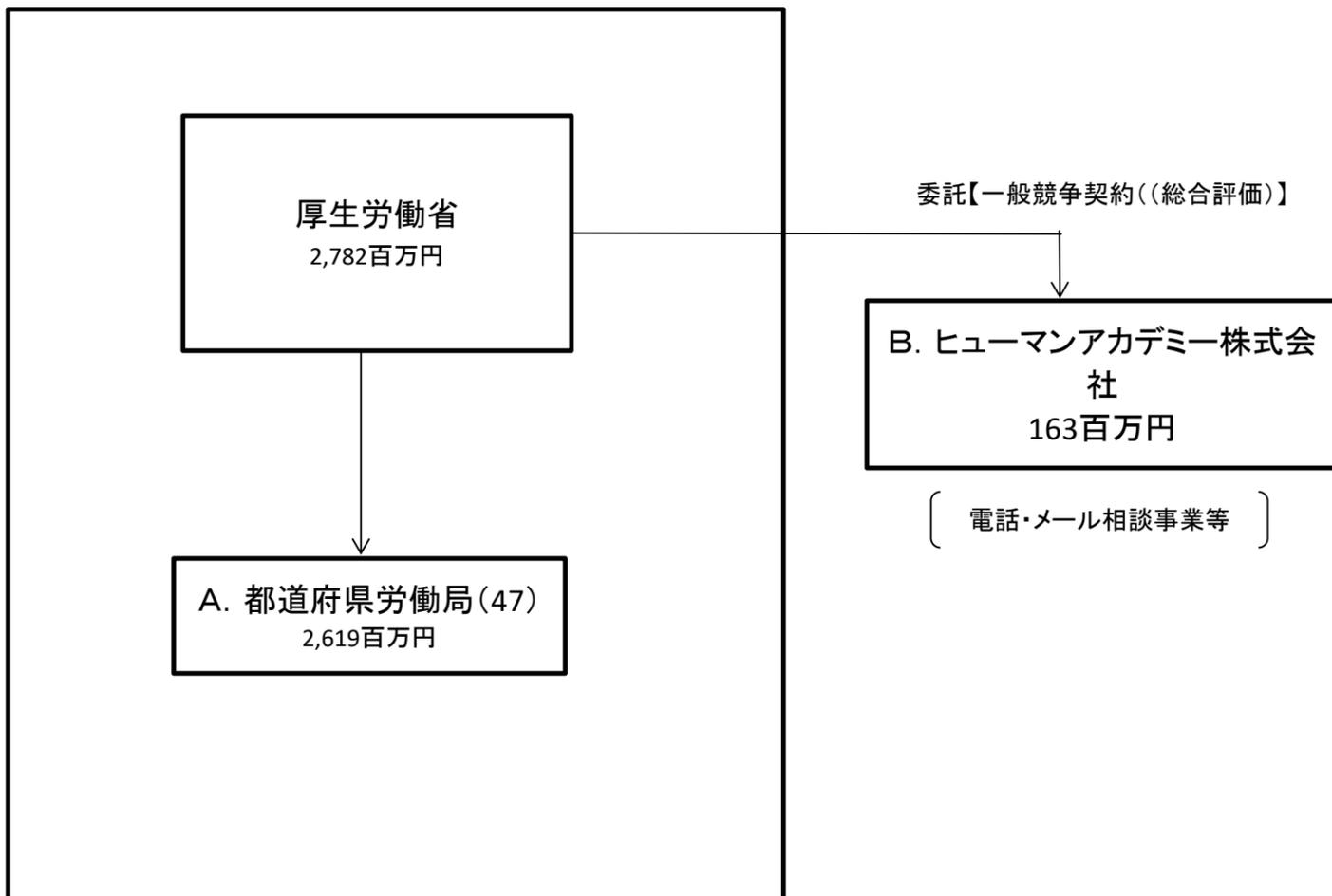
事業名	フリーター支援事業			担当部局	人材開発統括官			作成責任者	
事業開始年度	平成24年度	事業終了 (予定) 年度	終了予定なし	担当課室	若年者・キャリア形成支援担当参事官室			若年者・キャリア形成支援 担当参事官 河嶋 正敏	
会計区分	労働保険特別会計雇用勘定								
根拠法令 (具体的な 条項も記載)	雇用保険法第62条第1項第6号 雇用保険法施行規則第115条第1項第13号			関係する 計画、通知等	ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日) 未来投資戦略2017(平成29年6月9日) 働き方改革実行計画(平成29年3月28日)				
主要政策・施策	高齢社会対策、子ども・若者育成支援、少子化社会対策、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)	不安定な就労を繰り返すフリーターのうち正規雇用での就職を希望する者に対し、個別的な就職支援等を通じて正規雇用化を図る。								
事業概要 (5行程度以内。別添可)	全国22か所のおかものハローワーク等を拠点に就職支援ナビゲーター等を配置し、フリーターに対して正規雇用化に向けた就職プランを作成し、担当者制による個別支援、正規雇用に向けたセミナーやグループワーク等の各種支援や就職後の職場定着支援を実施するとともに、アルバイト等をしながら仕事探しを行うフリーター、ハローワークへの来所にはまだためらいがある若者などの就職等に関する悩みや相談について、キャリアコンサルタント等による相談を実施。								
実施方法	直接実施								
予算額・ 執行額 (単位:百万円)			令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度要求		
	予算 の 状 況	当初予算	3,209	2,968	2,956	2,513			
		補正予算	-	-	-	-			
		前年度から繰越し	-	-	-	-			
		翌年度へ繰越し	-	-	-	-			
		予備費等	-	▲ 5	-	-			
	計		3,209	2,963	2,956	2,513	0		
	執行額		3,018	2,562	2,782				
執行率 (%)		94%	86%	94%					
当初予算+補正予算に対する執行額の割合 (%)		94%	86%	94%					
令和4・5年度 予算内訳 (単位:百万円)	歳出予算目	令和4年度当初予算	令和5年度要求	主な増減理由					
	諸謝金	1,624							
	土地建物借料	485							
	労働保険業務庁費	222							
	庁費	179							
	その他	3							
計	2,513	0							
活動内容 (アクティビティ)	不安定な就労を繰り返すフリーターのうち正規雇用での就職を希望する者に対し、個別的な就職支援等を通じて正規雇用化を図る。								
活動目標及び 活動実績 (アウトプット)	活動目標	活動指標		単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	4年度 活動見込	5年度 活動見込
	正規雇用での就職	ハローワークにおける 支援対象新規求職者数 ※令和元年度までの活動 指標	活動実績	人	874,489	-	-	-	-
			当初見込み	人	949,000	-	-	-	-
単位当たり コスト	算出根拠			単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	4年度活動見込	
	フリーターの正社員化1人当たりコスト = X / Y			単位当たり コスト	円	14,767	-	-	-
	X:「執行額」 Y:「正社員化数実績」			計算式	/	3,018百万 円 /204,377	-	-	-
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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 4 年度
	ハローワークにおけるフリーターの正社員化数を10万2,254人以上とする。	ハローワークにおけるフリーターの正社員化数	成果実績	人	204,377	98,114	108,235	-	-
			目標値	人	255,000	126,758	108,000	-	102,254
			達成度	%	80.1	77.4	100.2	-	-
根拠として用いた 統計・データ名 (出典)	厚生労働省人材開発統括官調べ								

活動目標及び活動実績 (アウトプット)	活動目標	活動指標		単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	4年度 活動見込	5年度 活動見込					
	正規雇用での就職	わかものハローワーク等の新規登録者数 ※令和2年度からの活動指標								活動実績	人	-	179,114	180,608
単位当たりコスト	算出根拠			単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	4年度活動見込						
	単位当たりコスト=X/Y X:「執行額」 Y:「わかものハローワーク等の新規登録者数」			単位当たりコスト	円	-	14,304	15,403	-					
			計算式	/	-	2,562百万円 /179,114	2,782百万円 /180,608	-						
根拠として用いた統計・データ名 (出典)	厚生労働省人材開発統括官調べ													
成果目標及び成果実績 (アウトカム)	定量的な成果目標	成果指標		単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	中間目標		目標最終年度				
								-	年度	4	年度			
	わかものハローワーク等を利用して、就職したフリーターのうち、正社員として就職した者の割合64%以上 ※令和2年度からの成果目標	わかものハローワーク等におけるフリーターの正社員化率						成果実績	%	-	61.6	63.5	-	-
								目標値	%	-	66	64	-	64
			達成度	%	-	93.3	99.2	-	-					
根拠として用いた統計・データ名 (出典)	厚生労働省人材開発統括官調べ、(参考)数値については正社員就職者数46,992人/就職者総数74,057人(令和3年度)													
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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	中間目標		目標最終年度				
								-	年度	3	年度			
	相談等支援件数を1万5千件以上とする	電話、メール、SNS等による支援件数 ※令和3年度までの活動指標						成果実績	件	12,574	16,794	18,948	-	-
								目標値	件	20,000	15,000	15,000	-	-
			達成度	%	62.9	112	126	-	-					
根拠として用いた統計・データ名 (出典)	厚生労働省人材開発統括官調べ													
政策 再生計画、新経済・財政	政策	労働者等の特性に応じた雇用の安定・促進を図ること(V-3)												
	政策評価	政策評価書 URL	<a href="https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/dl/r03_jizenbunseki/V-3-1.pdf">https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/dl/r03_jizenbunseki/V-3-1.pdf</a>											
再生計画との関係	施策	高齢者・障害者・若年者等の雇用の安定・促進を図ること(V-3-1)	該当箇所	令和3年度実施施策に係る政策評価の事前分析表 達成目標3 測定指標11及び12										
<b>事業所管部局による点検・改善</b>														
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。				○	将来の社会・経済を担うべき若年者をフリーターから離脱させ、正規雇用化させることは社会的な要請である。								
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。				○	民間等による支援では不十分な部分(支援者層、支援時期等)をセーフティ・ネットとして国が実施するものであり、国費を投入して支援する必要がある。								
事業の効率性	政策目的の達成手段として必要かつ適切な事業か。政策体系の中で優先度の高い事業か。				○	ターゲットを絞り明確な数値目標を設けて実施している。今後我が国の社会・経済を担う若年者を正規雇用化させることは極めて重要であり、優先度は高い。								
	競争性が確保されているなど支出先の選定は妥当か。				○	民間企業によって代わることが可能な事業(電話メール相談事業等)については、一般競争入札において選定している。また、一者応札となった入札はなかった。								
	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。				○	我が国の社会・経済を担うべき若年者に対して、無料の職業紹介をはじめとする支援を行っている。								
	単位当たりコスト等の水準は妥当か。				○	令和2年度14,304円、令和3年度15,403円となり、過剰な水準とはなっていない。								
	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。				○	職業相談から職場定着指導まで、若年者を正規雇用化させるために必要な一貫した支援を行っている。								
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。				○	一般競争入札を実施している。									

事業の有効性	成果実績は成果目標に見合ったものとなっているか。				△	新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響等により目標未達成となったものの一定の成果はあげている。
	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。				○	本事業においては、一定の成果をあげており、現状において他に代替する手段・方法は考えられない。
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。				○	活動指標は見込みを上回っている。
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。				○	わかものハローワーク等に対する認識は着実に高まっており、わかものハローワークは、約25万人の利用がある。
関連事業	関連する事業がある場合、他部局・他府省等と適切な役割分担を行っているか。(役割分担の具体的な内容を各事業の右に記載)				○	「非正規雇用の労働者のキャリアアップ事業の実施(所管:雇用環境・均等局)」は同一事業所内で在職者の正規化等を指すものであるのに対し、本事業は職業紹介等により非正規の求職者を就職支援するものである。
	事業番号		事業名			
	2022	厚労	21		非正規雇用の労働者のキャリアアップ事業の実施	
点検・改善結果	点検結果	わかものハローワーク等は平成24年度に設置して以降、就職支援ナビゲーターによる個別支援などのきめ細やかな取組により、特に支援対象者の正規雇用化に一定の成果をあげてきたところであり、効果的な就職支援サービスが提供できている。また、ニーズや実績等を踏まえて体制を縮小(わかものハローワークの廃止等)し、予算を縮減するなどの見直しも図っている。 令和3年度においては、①活動指標であるわかものハローワーク等の新規登録者数については、当初見込みを上回っており、一定のニーズが認められる。②成果目標であるわかものハローワーク等におけるフリーターの正社員化率については、令和2年度より改善してはいるものの、新型コロナウイルス感染症等の影響や比較的就職までに時間を要するような特に難しい課題を抱える対象者がいたことなどにより、これを下回っている。				
	改善の方向性	引き続き、支援対象者毎の就職プランの策定や職業相談・職業紹介などの個別支援、グループワークやセミナーの実施等により、若年フリーターの正社員化等を推進しつつ、支援対象者の減少やニーズの変化等を踏まえて、事業内容等について精査する。				
外部有識者の所見						
行政事業レビュー推進チームの所見						
所見を踏まえた改善点/概算要求における反映状況						
備考						
関連する過去のレビューシートの事業番号						
平成23年度	799					
平成24年度	705					
平成25年度	547					
平成26年度	544					
平成27年度	552					
平成28年度	554					
平成29年度	554					
平成30年度	570					
令和元年度	厚生労働省	-	0584			
令和2年度	厚生労働省		0592			
令和3年度	2021	厚労	20	0650		

※令和3年度実績を記入。執行実績がない新規事業、新規要求事業については現時点で予定やイメージを記入。

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



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

A.東京労働局			B.ヒューマンアカデミー株式会社		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
人件費	職業相談員等の経費	240	管理費	人件費等	106
事業費	わかものハローワーク等の借料、事業に必要な経費	199	事業費	設備費、広報費、交通費等	42
			消費税		15
計		439	計		163

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	東京労働局	6000012070001	就職支援ナビゲーターを配置し、若年者に対する支援を実施	439		-	--	
2	大阪労働局	6000012070001	就職支援ナビゲーターを配置し、若年者に対する支援を実施	239		-	--	
3	愛知労働局	6000012070001	就職支援ナビゲーターを配置し、若年者に対する支援を実施	127		-	--	
4	北海道労働局	6000012070001	就職支援ナビゲーターを配置し、若年者に対する支援を実施	94		-	--	
5	兵庫労働局	6000012070001	就職支援ナビゲーターを配置し、若年者に対する支援を実施	87		-	--	
6	福岡労働局	6000012070001	就職支援ナビゲーターを配置し、若年者に対する支援を実施	87		-	--	
7	埼玉労働局	6000012070001	就職支援ナビゲーターを配置し、若年者に対する支援を実施	85		-	--	
8	千葉労働局	6000012070001	就職支援ナビゲーターを配置し、若年者に対する支援を実施	85		-	--	
9	京都労働局	6000012070001	就職支援ナビゲーターを配置し、若年者に対する支援を実施	79		-	--	
10	神奈川労働局	6000012070001	就職支援ナビゲーターを配置し、若年者に対する支援を実施	73		-	--	

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	ヒューマンアカデミー株式会社	4011101055952	電話・メール相談事業の運営	163	一般競争契約 (総合評価)	3	98%	

国庫債務負担行為等による契約先上位10者リスト

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

## 地域包括ケア「見える化」推進事業

厚生労働省 老健局老人保健課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

## 地域包括ケア「見える化」システムについて（概要）

- 都道府県及び市町村は、介護保険法に基づき、3年ごとに「介護保険事業支援計画」及び「介護保険事業計画」を策定することとされている。
- 当該計画の策定のためには、各自治体の人口、高齢化率、要介護認定者数、各サービスの利用者数などについて、現状を把握するとともに、将来推計などを行う必要がある。
- 地域包括ケア「見える化」システムは、下記の4つの機能を有する。このシステムを活用することにより、都道府県・市町村の担当者は、正確なデータに基づき的確な計画策定を行うことが可能となる。
  - ①現状分析・・・各指標を一覧することができ、他自治体との比較なども可能
  - ②施策検討・・・先進的取組事例の検索・閲覧などが可能
  - ③将来推計・・・介護サービス見込み量などの将来推計が可能
  - ④実行管理・・・計画値と実績値の比較が可能
- また、このシステムは一部の機能を除き、誰でも利用することが可能である。そのため、住民を含めた地域の関係者間で、地域の課題や解決に向けた取組を共有でき、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進しやすくなる。

## 地域包括ケア「見える化」システムで提供する指標（例）

介護保険事業（支援）計画を策定するためには、以下のような指標（データ）が必要となる。  
地域包括ケア「見える化」システムは、これらの指標を、自治体担当者などにわかりやすく提供することが可能である。

目的	区分	指標（抜粋）	元となる調査
現状分析	人口と世帯の状況	総人口、高齢化率、高齢独居世帯数（割合） 等	国勢調査 等
	被保険者及び認定者数	第1号被保険者数、要介護認定者数（率）、性・年齢調整済み認定率 等	介護保険事業状況報告
	介護保険料	第1号保険料月額、必要保険料月額 等	
	介護保険サービスの利用状況	介護サービス受給者数（率）、第1号被保険者1人あたり給付月額、性・年齢調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額、受給者1人あたり給付月額、受給者1人あたり利用日数・回数 等	介護保険総合DB 等
	医療	後期高齢者1人あたり医療費、受療率 等	後期高齢者医療事業状況報告、患者調査
	その他	リスク高齢者の割合、地域づくりへの参加意向のある高齢者の割合、週1回以上の通いの場の参加率、介護人材の需給推計 等	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 等
	地域資源の状況	介護サービス施設・事業所、在宅医療を行う医療機関の位置情報等	介護サービス情報公表 医療（薬局）機能情報提供制度 病床機能報告制度
実行管理	被保険者及び認定者数	第1号被保険者数、要介護認定者数（率） 等	介護保険事業状況報告
	介護サービス見込み量	介護サービス利用者数、利用者1人1月当たり利用日数・回数	
	給付見込み・保険料	総給付費、保険料基準額 等	



# 地域包括ケア「見える化」システムの主な機能・② 施策検討

地域包括ケア構築に向けた先進的な取組事例について、現状分析から抽出された課題によるキーワード検索や、人口規模や高齢化率等の類似する地域への絞り込みにより、検索・閲覧することが可能。

The screenshot displays the '見える化' system interface with several key features highlighted by callouts:

- Bookmarking:** A callout points to the 'ブックマークした事例' (Bookmarked cases) filter, stating: 「ブックマークした事例は、後からまとめて参照することが可能」 (It is possible to refer to bookmarked cases together later).
- Similar Regions:** A callout points to the '類似地域で検索' (Search by similar region) section, stating: 「前月に検索が多かったキーワードの一覧を閲覧可能」 (It is possible to view a list of keywords that were searched frequently last month).
- Search Filters:** A callout points to the search filter options, stating: 「人口規模、高齢化率、認定率、地域等、検索条件の設定が可能」 (It is possible to set search conditions such as population size, aging rate, certification rate, and region).
- PDF Download:** A callout points to the '資料ダウンロード' (Download materials) button, stating: 「詳細な資料（PDFファイル）のダウンロードが可能」 (It is possible to download detailed materials (PDF files)).

The main content area shows a list of case studies, including one from 神奈川県 相模原市 titled 「あんしんリンク」と「地域ケアサポート医」で連携促進 (Promoting cooperation with 'Anshin Link' and 'Local Care Support Doctors'). The details for this case study are visible, including the date (2020.09.25), a bookmark icon, and a PDF download button.

# 地域包括ケア「見える化」システムの主な機能・③ 実行管理

- ① 実績の対計画比を表示。
- ② 各サービス毎に、詳細な指標について実績の対計画比を表示。
- ③ 計画値と実績値、及び対計画比（実績値/計画値）を期単位・年単位で表示。

**1** 見える化システム TOP 現状分析 取組事例 実行管理 タッシュボード

対計画比値総括表

表示地域を選択  
都道府県: 東京都  
老人福祉地域: 区西北部地域  
保険者: 豊島区

基本的使い方  
こちらの表では、介護保険の運営状況を把握する上で主要な指標について、各計画期中および各年度の実績の対計画比を表示しています。特に計画と実績が大きく乖離している場合には、その要因を「指標別詳細分析」で分析し、課題の把握や対応の必要性を検討してください。詳しい使い方は、[こちらを参照](#)してください。

対計画比値総括表  
※対計画比が10%を超える場合は赤字、90%を下回る場合は青字で強調表示されます。

対計画比(実績値/計画値)	第6期				第7期				第8期			
	H27	H28	H29	累計	H30	R元	R2	累計	R3	R4	R5	累計
第1号介護保険費	99.2	99.4	99.5	99.4	99.9	99.4	99.3	99.5	99.5	-	-	33.2
第2号介護保険費	99.3	98.7	98.0	98.6	98.2	96.1	94.4	96.2	97.5	-	-	31.9
第3号介護保険費	100.1	99.3	98.5	99.3	98.3	95.9	95.0	96.7	98.0	-	-	96.1
総給付費	93.1	87.4	84.0	88.0	93.9	90.7	87.4	90.6	-	-	-	-
施設サービス給付費	87.2	91.8	87.7	89.0	95.5	91.9	91.4	92.9	-	-	-	-
居宅サービス給付費	91.1	85.4	82.8	86.2	94.8	94.0	89.1	92.5	-	-	-	-
在宅サービス給付費	96.5	86.0	82.5	88.1	92.8	88.9	84.6	88.6	-	-	-	-
第1号介護保険者1人あたり給付費	93.9	87.9	84.5	88.6	94.0	91.3	87.9	91.0	-	-	-	-

**2** 見える化システム TOP 現状分析 取組事例 実行管理 タッシュボード

対計画比値総括表

表示地域を選択  
都道府県: 東京都  
老人福祉地域: 区西北部地域  
保険者: 豊島区

基本的使い方  
こちらの表では、各サービスの詳細な指標について、各計画期中および各年度の実績の対計画比を表示しています。特に計画と実績が大きく乖離している場合には、その要因を「指標別詳細分析」で分析し、課題の把握や対応の必要性を検討してください。詳しい使い方は、[こちらを参照](#)してください。

サービス別詳細  
利用者数 受給率 1人1月あたり利用日数・回数 受給者1人あたり給付費 給付費

※対計画比が10%を超える場合は赤字、90%を下回る場合は青字で強調表示されます。

対計画比(実績値/計画値)	第6期				第7期				第8期			
	H27	H28	H29	累計	H30	R元	R2	累計	R3	R4	R5	累計
施設サービス	小計	89.2	93.6	88.0	90.2	96.1	91.7	87.5	91.7	-	-	-
介護老人福祉施設	90.1	95.2	96.7	94.0	98.0	98.1	94.1	96.7	-	-	-	-
地域包括型介護老人福祉施設入居者生活介護	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
介護老人保健施設	89.7	-	95.2	75.7	85.6	93.1	80.4	76.8	83.2	-	-	-
介護学童保育施設	81.3	76.7	73.4	77.1	90.4	80.8	59.0	76.5	-	-	-	-
居宅サービス	小計	93.1	89.3	86.9	89.6	96.7	97.4	91.4	95.0	-	-	-
指定介護予防サービス介護	93.6	90.8	89.1	91.1	97.6	100.2	95.3	97.7	-	-	-	-
認知症対応型共同生活介護	90.0	80.9	74.9	81.5	90.8	79.6	68.2	78.5	-	-	-	-
訪問介護	100.9	89.3	86.2	92.5	93.6	87.6	82.4	87.8	-	-	-	-
訪問入浴介護	98.1	93.0	93.6	94.9	90.3	81.9	82.2	84.8	-	-	-	-
訪問看護	98.3	89.6	86.1	90.1	101.3	102.6	108.6	104.3	-	-	-	-
訪問介護ヘルパーサービス	98.1	99.2	94.8	97.3	107.1	112.1	113.6	111.0	-	-	-	-
介護	101.4	99.3	102.3	101.0	97.9	97.7	92.2	97.2	-	-	-	-
給付費	101.3	138.1	149.8	120.1	96.1	90.9	78.1	88.2	-	-	-	-
施設サービス	96.3	53.5	52.4	79.3	85.8	78.6	63.4	75.7	-	-	-	-
居宅サービス	103.6	98.9	91.3	97.5	115.1	134.7	122.7	124.3	-	-	-	-
在宅サービス	96.3	91.7	92.8	93.5	97.7	91.2	74.8	87.6	-	-	-	-
給付費	95.1	82.0	88.4	88.6	95.6	98.2	60.2	83.3	-	-	-	-

**3** 見える化システム TOP 現状分析 取組事例 実行管理 タッシュボード

対計画比値総括表

表示地域を選択  
都道府県: 東京都  
老人福祉地域: 区西北部地域  
保険者: 豊島区

年単位の計画と実績の状況を表示。

主要な3指標  
対計画比(実績値/計画値)  
令和3年度: 99.5%  
令和4年度: 98.0%  
令和5年度: 87.4%

指標を選択  
大分類: 受給率・介護認定  
中分類: 受給率・介護認定  
小分類: 受給率・介護認定

年単位の計画と実績  
介護保険制度決定率の計画と実績  
縦軸: 計画値 (%) 0-30  
横軸: H27, H28, H29, H30, R元, R2, R3, R4, R5, R7  
第7期, 第8期

月単位の実績を表示。  
区分2: 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 1, 2, 3  
区分3: 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 1, 2, 3

全国の対計画比（計画値/実績値）の分布において、選択した保険者がどこに位置するのを表示。

対計画比の分布  
介護保険制度決定率の対計画比の分布  
縦軸: 件数 0-600  
横軸: 対計画比 (%) 90.3未満, 92未満, 94.9未満, 97.2未満, 90.3未満, 101.8未満, 104.1未満, 106.4未満, 108.7未満, 118.0以下  
No.1,971

# 地域包括ケア「見える化」システムの主な機能・④ 将来推計

介護サービス見込み量やそれに基づく保険料の推計を行うことが可能

(※) 第7期介護保険事業計画策定に当たり、それ以前は、Excelファイルで配布してきた将来推計ツールの機能を、「見える化」システム上に搭載し、保険者の作業負担・管理負担の軽減を実現している。

## 機能①：シミュレーション支援機能

施策反映の結果として推計される将来の保険料と自然体推計との差を常時表示

推計名:  
将来推計Aパターン

**保険料額(月額)** 第7期 **5,182円**  
(-143円) 平成37年度 **6,507円**  
(-153円)

保険料額の更新 総括表

**施設・居住系サービス利用者数の施策反映**

自然体推計された施設・居住系サービスの利用者数について、平成30年度以降に施策の効果として見込まれる値を入力してください。

居室サービス ▼

			合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
H30	特定施設入居者生活介護	利用見込み人数	1,152	48	45	191	239	217	220	192
		現在分・今後整備分	1,152	48	45	191	239	217	220	192
		介護療養からの転換分	0	0	0	0	0	0	0	0
H31	特定施設入居者生活介護	利用見込み人数	1,229	52	47	203	254	231	234	204
		現在分・今後整備分	1,229	52	47	203	254	231	234	204
		介護療養からの転換分	0	0	0	0	0	0	0	0

グラフに入力値を反映 居室サービス 特定施設入居者生活介護 ▼

## 機能②：自然体推計機能

推計に用いる実績値の伸びを選択することで将来の介護サービス見込み量、それに基づく保険料を自動で推計

## 機能③：エラーチェック・ワーニング機能

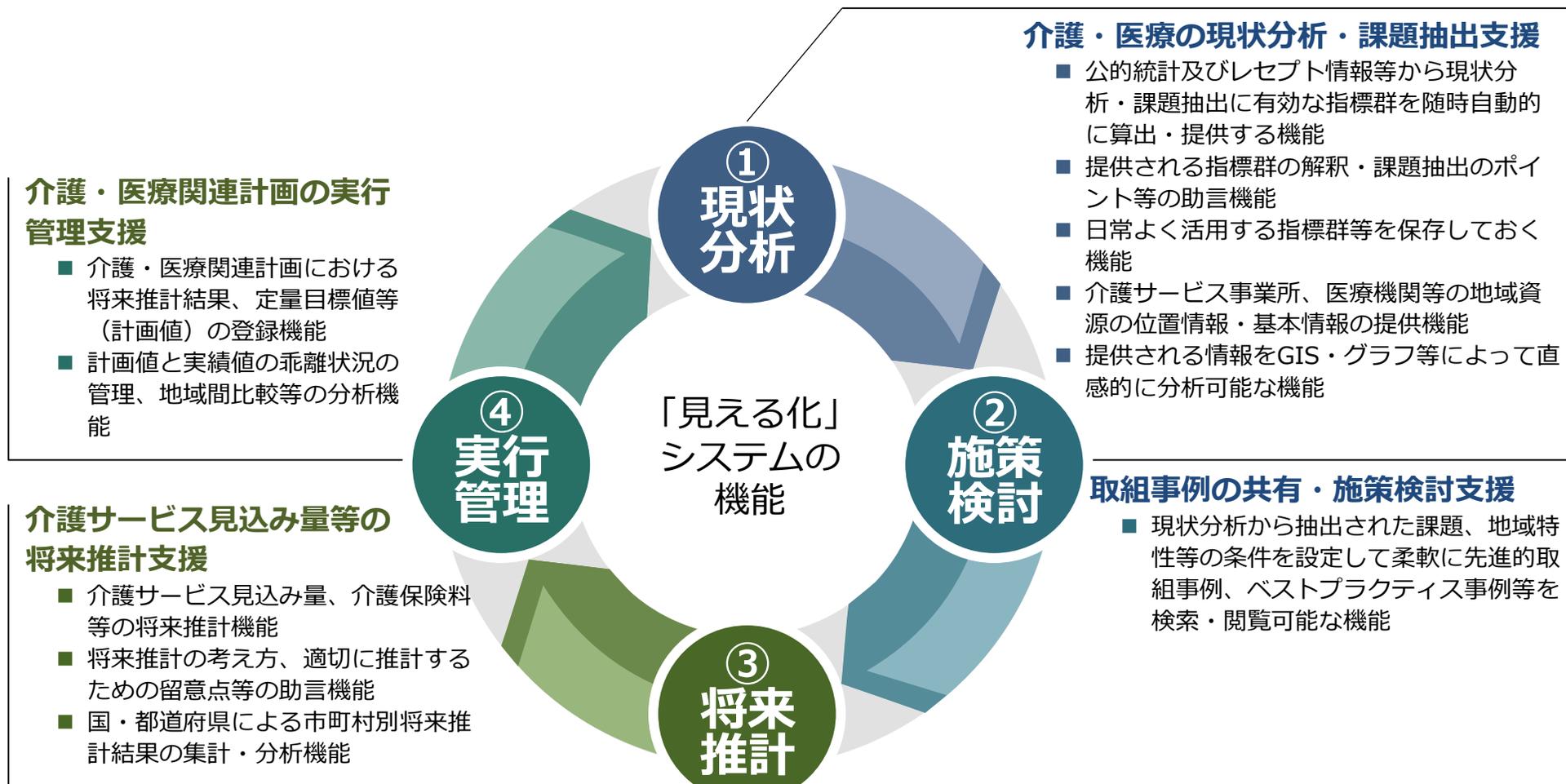
入力値、推計値に対してチェックを実施し、入力ミスや異常値の発生を防止

## 機能④：グラフイメージのダウンロード機能

グラフは表示範囲や凡例の表示・非表示を変更可能

# 地域包括ケア「見える化」システムの機能（全体像）

地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村における計画策定・実行を支えるために「①介護・医療の現状分析・課題抽出支援」「②課題解決のための取組事例の共有・施策検討支援」「③介護サービス見込み量等の将来推計支援」「④介護・医療関連計画の実行管理支援」の機能を提供する。



# 令和4年度～令和6年度の予算措置及びスケジュール（概要）

- 令和6年度までは、国庫債務負担行為を措置済みである。
- 制度改正等に伴うシステム改修などについては、契約の範囲内で実施する予定。

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
仕様書において 定めている 代表的な 改修項目 ※国庫債務負担行為 措置済	制度改正等に伴う改修		
	日常生活圏域二エズ調査に係る改修		
	ダッシュボード機能に係る改修		
	指標選択画面の改修		
	在宅介護実態調査に係る改修		
	L I F Eに係る改修		
運用・保守 ※国庫債務負担行為 措置済	運用・保守		

# 論点と見直しの方向性等について

## 論点・課題①

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、保険者の利用状況や意見等を踏まえ、本システムをより効果的・効率的に活用する方策について検討するべきではないか。

## 見直しの方向性①

- 今後の改修に当たっては、保険者へのアンケート等を行い、契約の範囲内での対応を行う。
- 更なる利活用に向けて、他分野も含む自治体における好事例の共有などを検討する。

## 論点・課題②

- 成果目標（アウトカム）を保険者のシステム利用割合としているが、介護保険事業計画の策定の支援に資するよう、より適切な目標を設定するべきではないか。

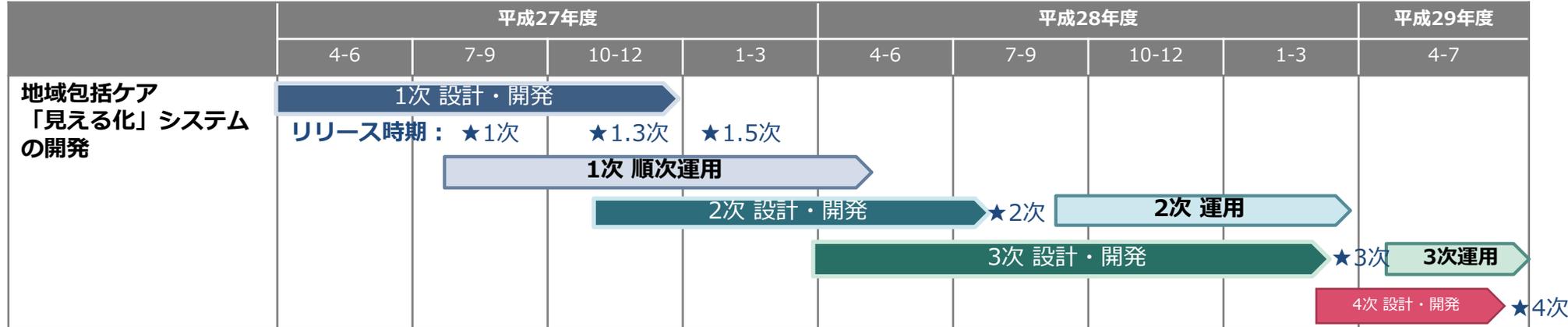
## 見直しの方向性②

- より介護保険事業計画の策定の支援に資する観点から、自治体に対してアンケートを実施し、自治体の本システムへの評価を測定すること等を検討する。

参 考 資 料  
(これまでの改修)

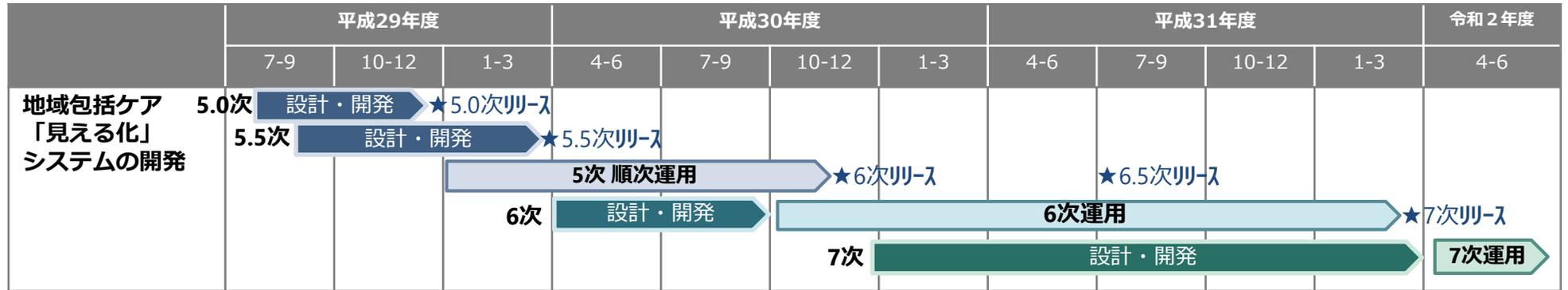
# 概要 これまでの改修①

平成27年7月以降、リリースを重ね、機能拡充を行ってきた。4次リリース以降は将来推計機能が本格運用されたことと、平成29年度に介護保険事業（支援）計画策定が行われたため、より自治体ユーザの利用機会が増加した。



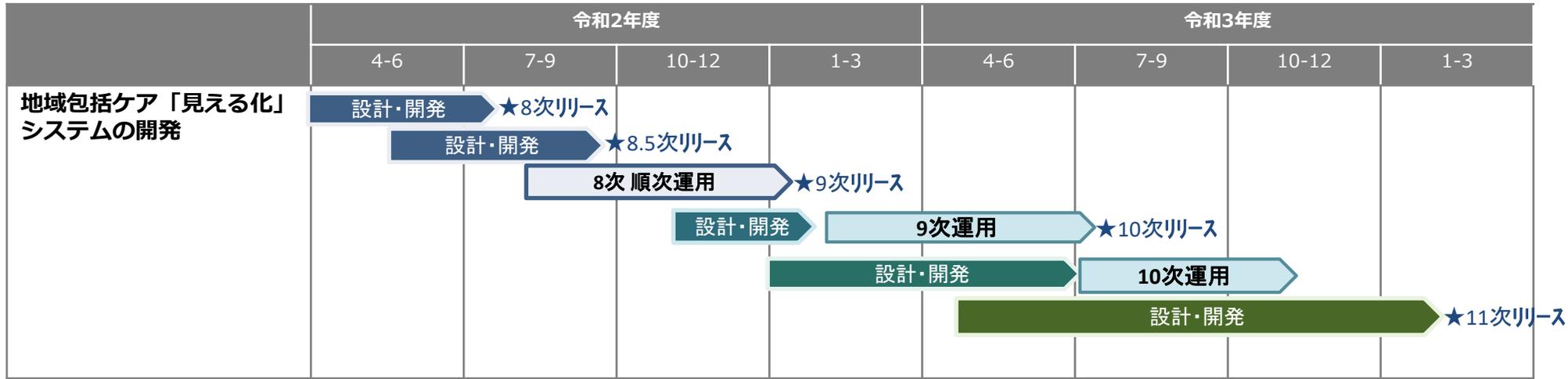
機能	1次リリース			2次リリース	3次リリース	4次リリース
「現状分析」	1次	1.3次	1.5次			
現状分析・課題抽出に有効な指標群の閲覧・データ取得機能	○	○	○	○	○	
提供される指標群の解釈・課題抽出のポイント等の助言閲覧機能	○	○	○	○	○	
提供される指標群のデータのExcelファイルへの出力・グラフ画像保存		○				
日常よく活用する指標群等を保存しておく機能		○				
介護サービス事業所、医療機関等の地域資源の位置情報・基本情報の閲覧機能		○		○	○	
提供される情報に関するGIS・グラフ等による直感的な分析機能	○	○	○	○		
日常生活圏域の設定・日常生活圏域単位の指標群の閲覧		○			○	
「取組事例」						
先進都道府県・市町村の取組事例、ベストプラクティス事例等の検索・閲覧	○	○	○	○	○	
「実行管理」 ※自治体ユーザのみ利用可能						
計画値と実績値の乖離状況の管理、地域間比較等の分析機能			○			
「将来推計」 ※自治体ユーザのみ利用可能						
介護サービス見込み量、介護保険料等の将来推計機能				○	○	○
将来推計の考え方、適切に推計するための留意点等の助言閲覧					○	

# 概要 これまでの改修②

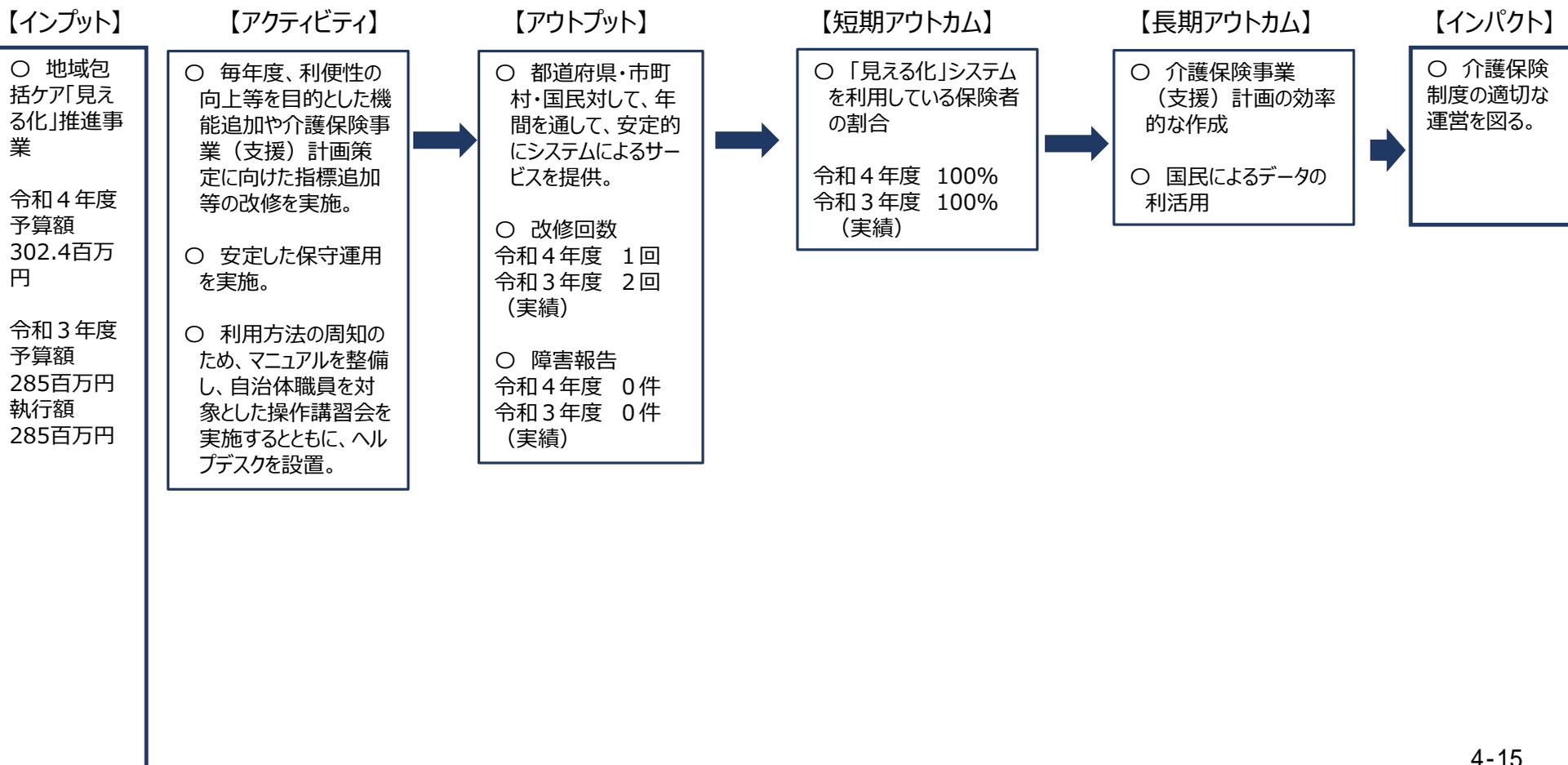
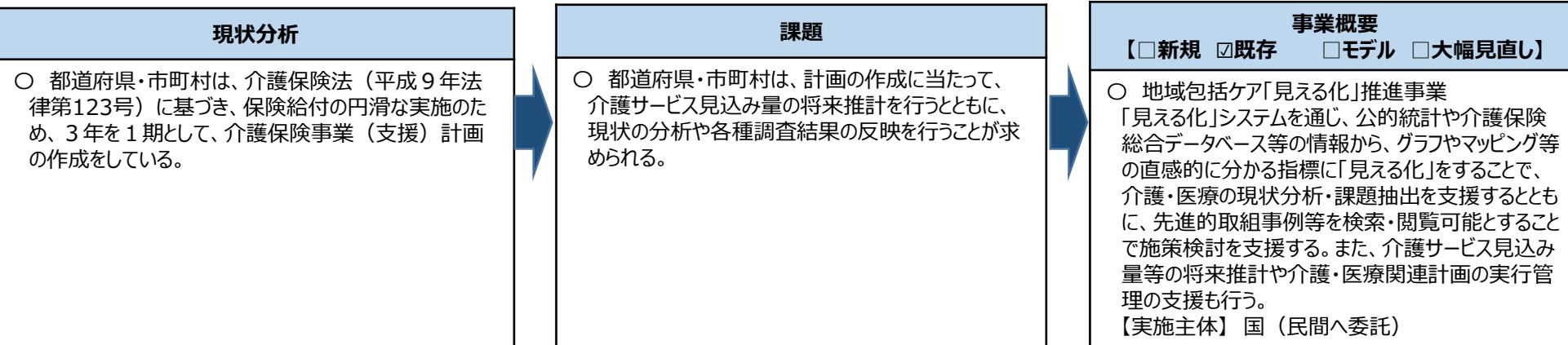


機能	5次リリース		6次リリース		7次リリース
「現状分析」	5次	5.5次	6次	6.5次	
資料閲覧・データのダウンロード機能	○	○		○	
既存の指標の表示方法や改善、指標名等の見直し	○		○	○	
認知症高齢者や介護予防・日常生活総合事業の評価、在宅医療等に関する指標の追加			○	○	
画面レイアウトの改善等、ユーザの使いやすさ向上			○		
第8期の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（仮称）への対応					○
「取組事例」					
取組事例のPDF全文検索機能					○
「実行管理」 ※自治体ユーザのみ利用可能					
実行管理指標の追加				○	
各指標値のExcel帳票ダウンロード機能				○	
「将来推計」 ※自治体ユーザのみ利用可能					
第8期介護保険事業（支援）計画策定に向けた将来推計機能の改修					○

# 概要 これまでの改修③



機能	8次リリース		9次リリース	10次リリース	11次リリース
「現状分析」	8次	8.5次			
リハビリテーション指標、在宅医療・介護連携指標等に関する指標の追加			○		
インセンティブ指標等に関する指標の追加					○
「実行管理」 ※自治体ユーザのみ利用可能					
第8期介護保険事業（支援）計画進捗管理に向けた表示変更				○	
国機能・都道府県機能の拡充				○	
「将来推計」 ※自治体ユーザのみ利用可能					
第8期介護保険事業（支援）計画策定に向けた将来推計機能の改修	○	○			
「ダッシュボード機能」					
介護保険事業の状況のダッシュボード機能の追加					○



### 論点等説明シート

事業名

地域包括ケア「見える化」推進事業

予算の状況  
(単位:百万円)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度要求
予算額(補正後)	304	246	285	302	
執行額	304	246	285		
執行率	100%	100%	100%		

#### 事業についての論点等

##### (事業の概要)

地域包括ケアシステムの構築に向け、介護・医療関連情報について、全国・都道府県・市町村・日常生活圏域別の特徴や課題、取組等を、各保険者が客観的かつ容易に把握できるようにすることにより、これらの課題に基づいた介護保険事業計画の策定等を支援するためのシステムを整備・運営する。

##### <「見える化」システムの主な機能>

- ①現状分析機能  
⇒介護保険レセプト等情報及び公的統計を用いて提供される介護・医療の指標群を時系列の推移や他の地域と比較することで、地域の現状及び問題を把握する。
- ②施策検討機能  
⇒各自治体で行われている地域包括ケア構築に向けた先進的な取組事例の検索・閲覧を通じて、課題解決のための取組事例の共有・施策の検討を実施する。
- ③将来推計機能  
⇒介護保険事業計画の策定に当たり必要となる介護サービス見込み量、保険料基準額の推計を実施する。
- ④実行管理機能  
⇒介護保険事業(支援)計画における計画値に対して、実績値がどの程度乖離しているかを分析する。

##### <成果目標及び成果実績>

定量的な成果目標	成果指標		単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	中間目標	目標最終年度
							年度	4年度
「見える化」推進事業 全保険者がシステムを利用すること	保険者のシステム利用割合 (将来推計機能により提出した保険者数/全保険者数×100)	成果実績	%	100	100	100	-	-
		目標値	%	100	100	100	-	100
		達成度	%	100	100	100	-	-

##### (論点)

- ・地域包括ケアシステムの構築に向けて、保険者の利用状況や意見等を踏まえ、本システムをより効果的・効率的に活用する方策について検討するべきではないか。
- ・成果目標(アウトカム)を保険者のシステム利用割合としているが、介護保険事業計画の策定の支援に資するよう、より適切な目標を設定するべきではないか。

事業番号 2022 - 厚労 - 21 -

令和4年度行政事業レビューシート ( 厚生労働省 )

事業名	地域包括ケア「見える化」推進事業			担当部局庁	厚生労働省老健局		作成責任者				
事業開始年度	平成26年度	事業終了 (予定) 年度	終了予定なし	担当課室	老人保健課		古元 重和				
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118条の2			関係する 計画、通知等	介護保険法第117条(市町村介護保険事業計画) 介護保険法第118条(都道府県介護保険事業支援計画)						
主要政策・施策	高齢社会対策			主要経費	社会保障						
事業の目的 (目指す姿を簡潔に。3行程度以内)	社会保障・税一体改革においては高齢化が一段と進む2025年に向け地域包括ケアシステムの構築を目指しており、厚生労働省では、地域包括ケア「見える化」システムを運営して必要な情報を提供し、各保険者が、要介護度別認定率や一人当たり介護費の地域差等の課題の把握や分析をしやすくするとともに、これらの課題に基づいた介護保険事業(支援)計画の策定や、その進捗管理等を支援する。										
事業概要 (5行程度以内。別添可)	都道府県・市町村における介護保険事業(支援)計画の策定・実行に当たり、「見える化」システムを通じ、公的統計や介護保険総合データベース等の情報から、グラフやマッピング等の直感的に分かる指標に「見える化」をすることで、介護・医療の現状分析・課題抽出を支援するとともに、先進的取組事例等を検察・閲覧可能とすることで施策検討を支援する。また、介護サービス見込み量等の将来推計や介護・医療関連計画の実行管理の支援も行う。										
実施方法	委託・請負										
予算額・ 執行額 (単位:百万円)			令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度要求				
	予算 の 状 況	当初予算	303.7	245.6	285	302.4					
		補正予算	0	0	0	0					
		前年度から繰越し	0	0	0	0					
		翌年度へ繰越し	0	0	0	0					
		予備費等	0	0	0	0					
		計	303.7	245.6	285	302.4	0				
	執行額		303.7	245.6	285						
	執行率 (%)		100%	100%	100%						
	当初予算+補正予算に対する執行額の割合 (%)		100%	100%	100%						
令和4・5年度 予算内訳 (単位:百万円)	歳出予算目		令和4年度当初予算	令和5年度要求	主な増減理由						
	要介護認定調査委託費		302.4								
	計		302.4	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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	中間目標 年度	目標最終年度 4年度	
	「見える化」推進事業 全保険者がシステムを利用すること		保険者のシステム利用割合 (将来推計機能により提出した保険者数/全保険者数×100)		成果実績	%	100	100	100	-	-
					目標値	%	100	100	100	-	100
					達成度	%	100	100	100	-	-
根拠として用いた 統計・データ名 (出典)	地域包括ケア「見える化」システム定例報告										
政策評価、 新経済・ 財政再生計画 との関係	政策 評価	政策	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	1-4 介護保険制度の適切な運営を図り、介護分野における生産性の向上等により、質・量両面にわたり介護サービス基盤の整備を図ること	政策評価書 URL	<a href="https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/dl/r03_jizenbunseki/XI-1-4.pdf">https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/dl/r03_jizenbunseki/XI-1-4.pdf</a>						
	取組 事項	分野:	-		-						
		(新経済・財政再生計画改革工程表 2021) URL:	-		-						
		該当箇所		-							

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。		○	検討委員会で有識者によって、必要な事項の検討を行っている。
地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。		○	自治体が介護保険事業(支援)計画を立案する等に資するための事業であり、国が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。		○	高齢化が進む中、地域包括ケアシステムの構築を支援することは重要である。		
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。		○	公告期間を長く確保したり、事業説明会の内容や、事前質問の受付期間を拡充するなど、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。		有		
	競争性のない随意契約となったものはないか。		無		
	受益者との負担関係は妥当であるか。		○	介護保険法において、厚生労働大臣は、市町村介護保険事業計画等の作成等に資するため、介護保険等関連情報に	
	単位当たりコスト等の水準は妥当か。		-	現在まで単位当たりコスト等での評価は行っていない。	
	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。		○	再委託に当たっては、合理的なものとなるよう、承認申請書の提出を求め、承認を行うこととしている。	
	費目・使途が事業目的に即し真に必要なものに限定されているか。		○	-	
	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。		○	一般競争入札によりコスト削減や事業者による提案により効率化を図っている。		
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。		○	成果目標を達成している。	
	事業実施に当たって他の手段・方法等が考えられる場合、それと比較してより効果的あるいは低コストで実施できているか。		-	事業実施に当たって、明らかな代替手段・手法はない。	
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。		○	活動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。		○	介護保険事業(支援)計画の策定に活用されている。	
関連 事業	関連する事業がある場合、他部局・他府省等と適切な役割分担を行っているか。(役割分担の具体的な内容を各事業の右に記載)		-		
	事業番号		事業名		
	2022	厚労 21	要介護認定情報管理・分析事業費		
点検・ 改善 結果	点検結果	令和2年度においては、情報システムの構築、運用を着実に進め、システム全体の使いやすさの向上、現状分析指標の充実・機能強化を行うことで、介護保険事業(支援)計画策定や進捗管理における市町村の事務負担軽減を図った。今後制度改正への対応に係る検討を行う必要であるが、事業は適切に行われており、その予算規模、支出は適切なものである			
	改善の 方向性	第8期介護保険事業(支援)計画の推進に向けた、地方自治体向けの将来推計機能の改修およびリリースを実施するとともに、今後制度改正への対応に係る検討を行う。			
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23年度	485		
平成24年度	1030		
平成25年度	830		
平成26年度	831		
平成27年度	842		
平成28年度	812		
平成29年度	812		
平成30年度	807		
令和元年度	厚生労働省 - 0818		
令和2年度	厚生労働省 0838		
令和3年度	2021 厚労 20 0914		

※令和3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。

**「見える化」推進事業**

厚生労働省  
285百万円(=A+B+C)

〔 受託業者に対し、事業を実施する上で必要な指示を行う。 〕

↓ 【一般競争契約(総合評価)】

↓ 【一般競争契約(総合評価)】

↓ 【一般競争契約(総合評価)】

A. 東芝デジタルソリューションズ(株)  
197百万円

B. 株式会社三菱総合研究所  
16百万円

C. 東芝デジタルソリューションズ(株)  
72百万円

〔 見える化システム機能改修業務 〕

〔 介護保険総合データベース等介護関連システムの機能改修に係る工程管理支援等一式 〕

〔 見える化システム運用保守業務 〕

↓ 【随意契約(その他)】

D. (株)情報実業  
57百万円

※見える化システムの工程管理業務の委託については、介護保険総合データシステム、見える化システム、第三者提供システム、LIFEの一括契約となっている。

↓ 【随意契約(その他)】

E. (株)情報実業  
10.5百万円

〔 画面およびアプリケーション一部改修業務 〕

〔 運用保守業務の一部 〕

※見える化システムの運用・保守業務の委託については、介護保険総合データシステムと見える化システムの一括契約となっている。

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

費目・用途 (「資金の流れ」に おいてブロックご とに最大の金額 が支出されている 者について記載 する。費目と用途 の双方で実情が 分かるように記 載)	A.東芝デジタルソリューションズ(株)			B.株式会社三菱総合研究所		
	費目	用途	金額 (百万円)	費目	用途	金額 (百万円)
	人件費	PJ管理、設計、開発、テスト等	127	人件費	工程管理	12.3
	委託費	一部開発業務	52	雑務役費	実施状況調査業務	2.1
	消費税		18	消費税		1.6
	計		197	計		16
	C.東芝デジタルソリューションズ(株)			D.(株)情報実業		
	費目	用途	金額 (百万円)	費目	用途	金額 (百万円)
	借料	ハード、ミドルウェア等	27	再委託	再委託経費	57
	人件費	PF管理、システム運用、業務運用支援費等	21			
雑務役費	ミドルウェア、アプリ保守	8				
委託費	保守運用作業	8				
通信運搬費	運用保守回線	1				
消費税		7				
計		72	計		57	
E.(株)情報実業			-			
費目	用途	金額 (百万円)	費目	用途	金額 (百万円)	
再委託	再委託経費	10.5	-	-	-	
計		10.5	計		0	
費目・用途欄についてさらに記載が必要な場合はチェックの上【別紙2】に記載						チェック

支出先上位10者リスト

A.

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	東之アツタルフ リレーションズ株式会社	7010401052137	見える化システム機能改修業務	197	一般競争契約 (総合評価)	1	98%	

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	株式会社三菱総合研究所	6010001030403	工程管理	341百万円 の内数	一般競争契約 (総合評価)	1	93%	

C

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	東之アツタルフ リレーションズ株式会社	7010401052137	見える化システム運用保守業務	72	一般競争契約 (総合評価)	2	100%	

D

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	株式会社情報実業	9012801003907	再委託	57	その他			

E

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	株式会社情報実業	9012801003907	再委託	10.5	その他			
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	

国庫債務負担行為等による契約先上位10者リスト

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

# 医療・介護サービスの提供体制改革のための基金

厚生労働省

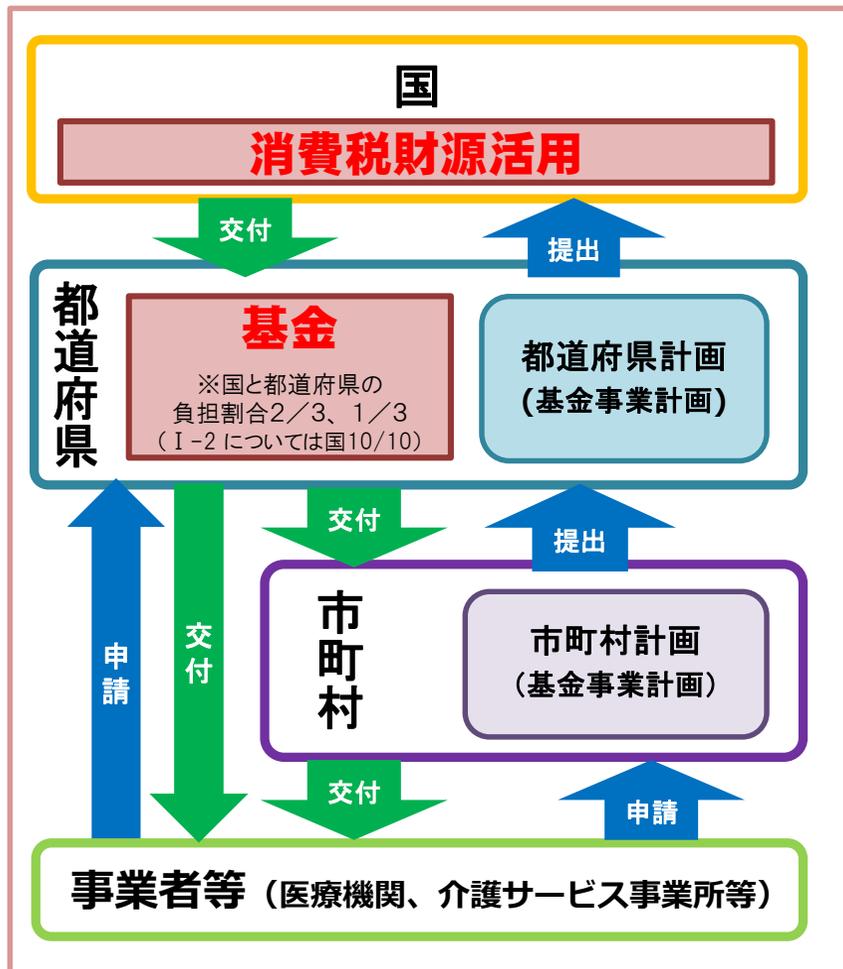
医政局地域医療計画課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 1 - 1 . 地域医療介護総合確保基金の概要

令和4年度予算額：公費で1,853億円  
(医療分 1,029億円、介護分 824億円)

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



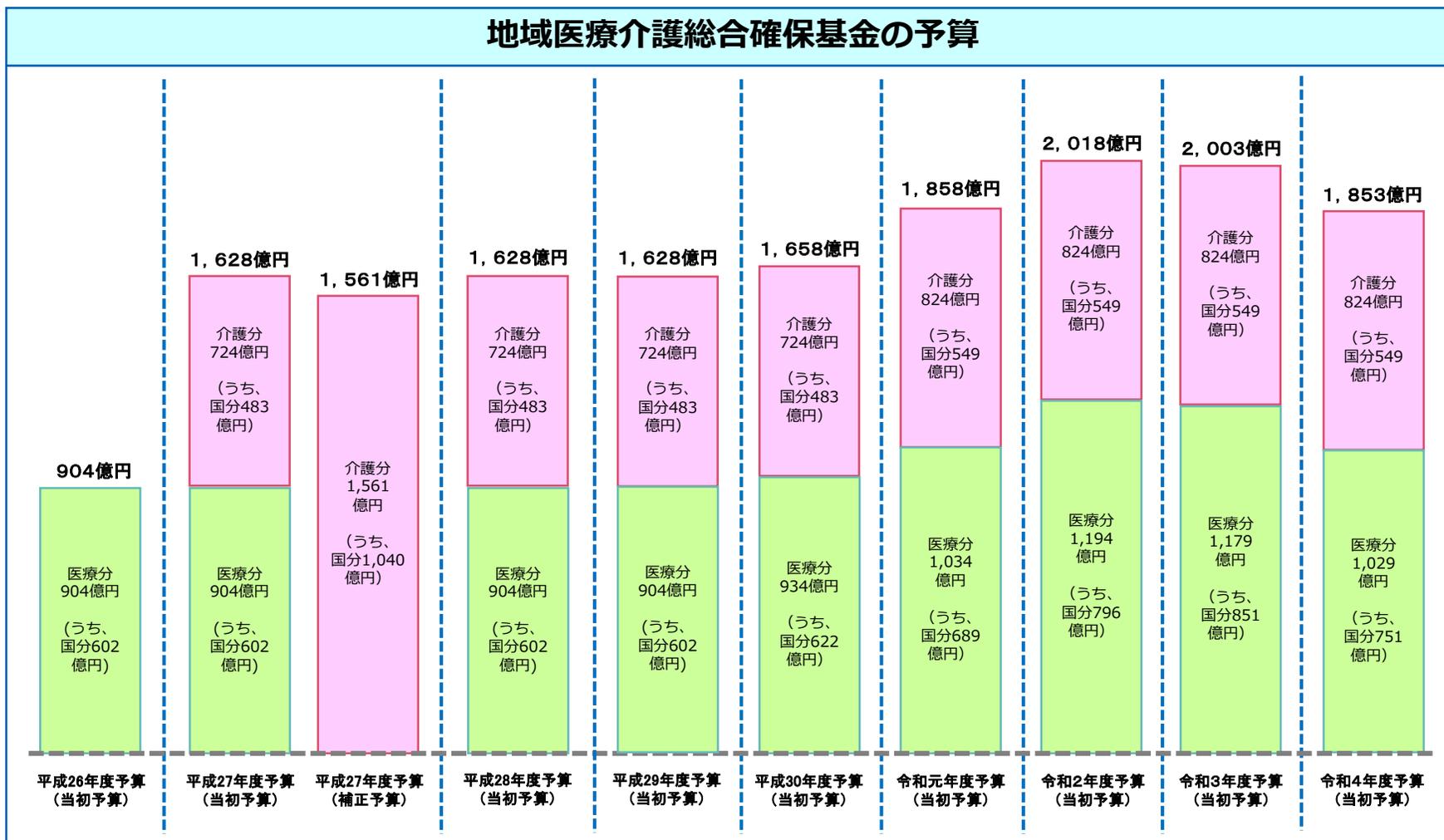
## 都道府県計画及び市町村計画（基金事業計画）

- **基金に関する基本的事項**
  - ・公正かつ透明なプロセスの確保(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
  - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
  - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- **都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項**  
 医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2
  - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
  - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施。国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用
- **都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成**

## 地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

# 1 - 2 . 地域医療介護総合確保基金の予算推移（平成26～令和4年度）



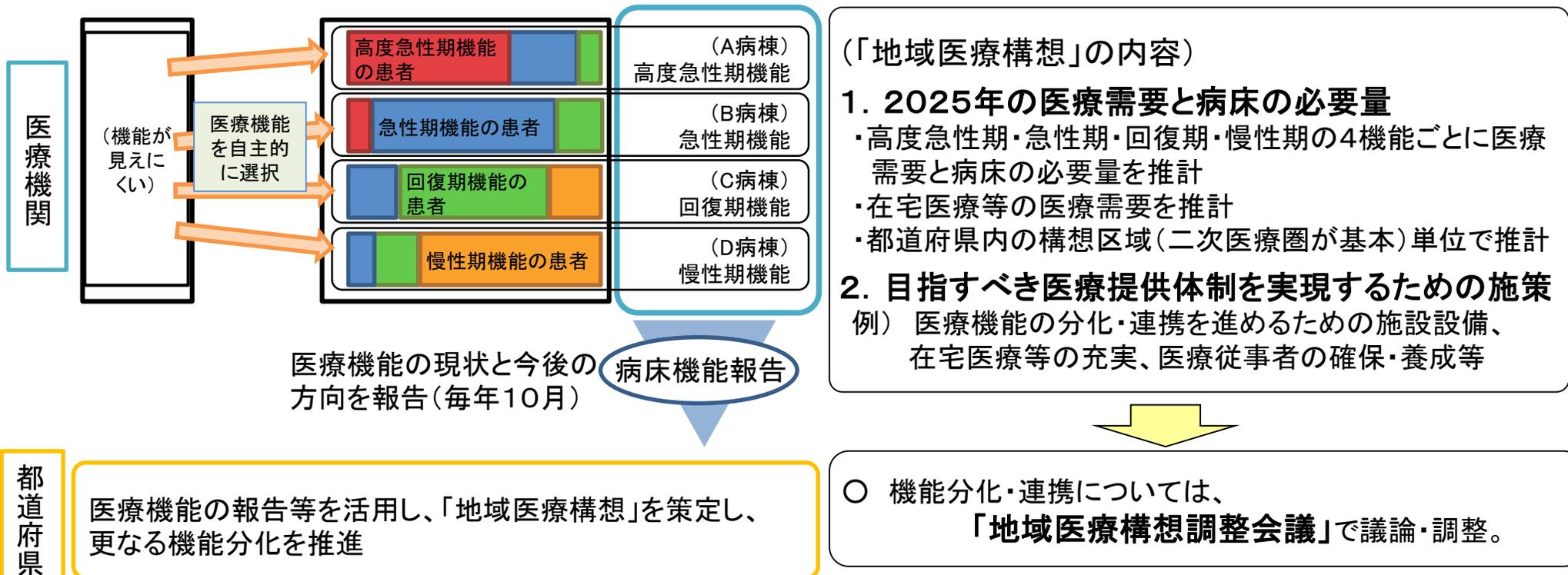
**※ 基金の対象事業変遷**

- 平成26年度に医療を対象としてⅠ-1、Ⅱ、Ⅳで創設
- 平成27年度より介護を対象としてⅢ、Ⅴが追加

- 令和2年度より医療を対象としてⅥが追加
- 令和3年度より医療を対象としてⅠ-2が追加

## 2. 地域医療構想について

- 今後の人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働力人口の減少を見据え、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するためには、医療機関の機能分化・連携を進めていく必要。
- こうした観点から、各地域における2025年の医療需要と病床の必要量について、医療機能(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)ごとに推計し、「**地域医療構想**」として策定。  
 その上で、各医療機関の足下の状況と今後の方向性を「**病床機能報告**」により「見える化」しつつ、各構想区域に設置された「**地域医療構想調整会議**」において、病床の機能分化・連携に向けた協議を実施。

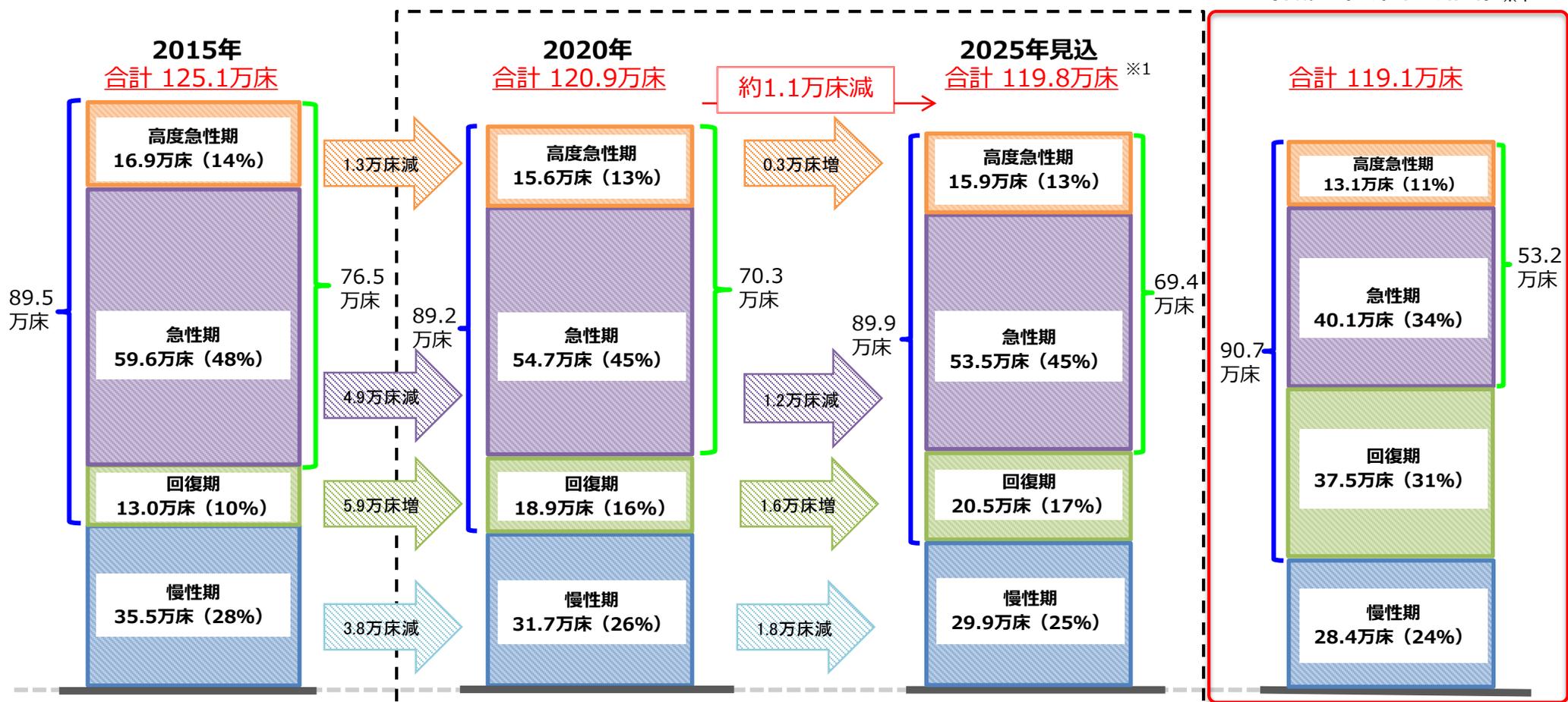


# 3. 2020年度病床機能報告について

2015年度病床機能報告

2020年度病床機能報告

地域医療構想における2025年の病床の必要量  
(平成28年度末時点の推計) ※4



出典: 2020年度病床機能報告

※1: 2020年度病床機能報告において、「2025年7月1日時点における病床の機能の予定」として報告された病床数

※2: 対象医療機関数及び報告率が異なることから、年度間比較を行う際は留意が必要

(報告医療機関数/対象医療機関数(報告率)) 2015年病床機能報告: 13,863/14,538(95.4%)、2020年病床機能報告: 12,635/13,137(96.2%)

※3: 端数処理をしているため、病床数の合計値が合わない場合や、機能ごとの病床数の割合を合計しても100%にならない場合がある

※4: 平成25年度(2013年度)のNDBのレセプトデータ及びDPCデータ、国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口(平成25年(2013年)3月中位推計)』等を用いて推計

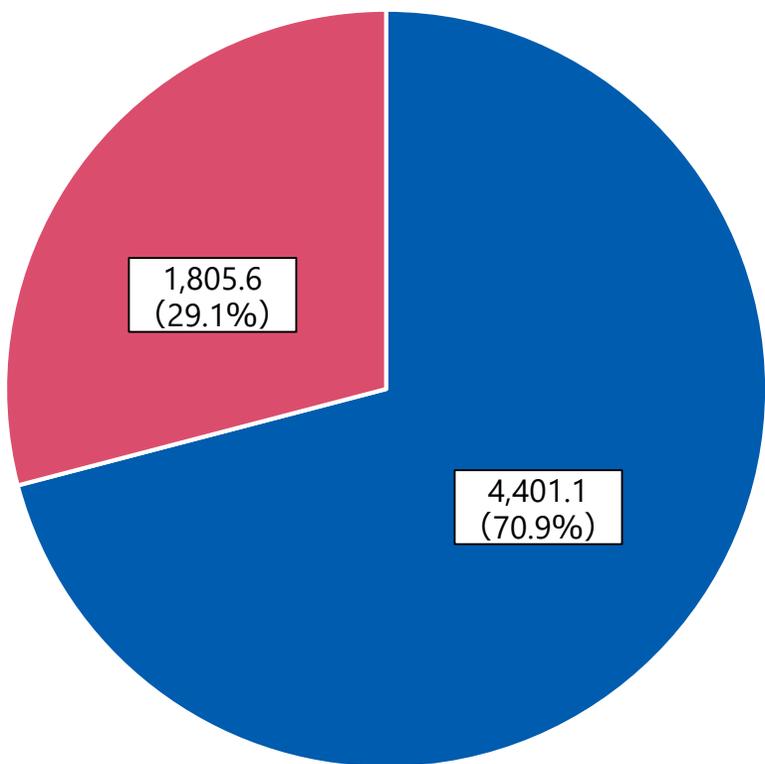
※5: ICU及びHCUの病床数(\*): 18,482床(参考: 2019年度病床機能報告: 18,253床)

\*救命救急入院料1~4、特定集中治療室管理料1~4、ハイケアユニット管理料1・2のいずれかの届出を行っている届出病床数

## 4. 都道府県における基金執行額及び執行残額（平成26～令和2年度累計）

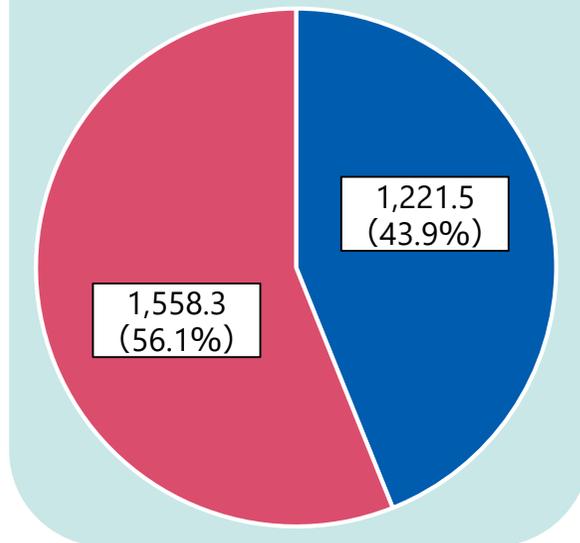
**基金全体**  
(累計：6,206.7億円)

■ 執行額 ■ 残額



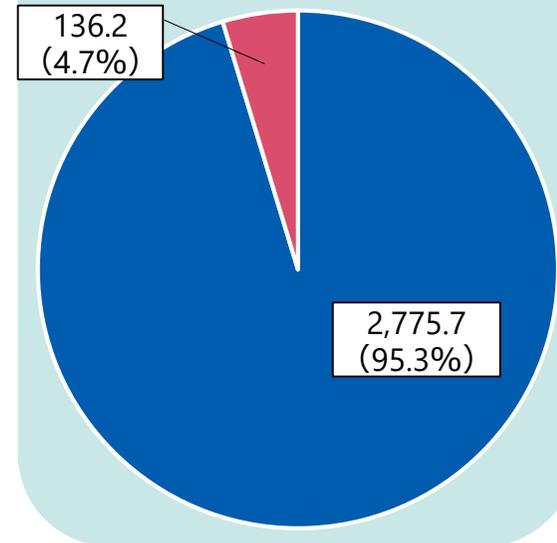
**区分Ⅰ-1**  
(累計：2,779.8億円)

■ 執行額 ■ 残額



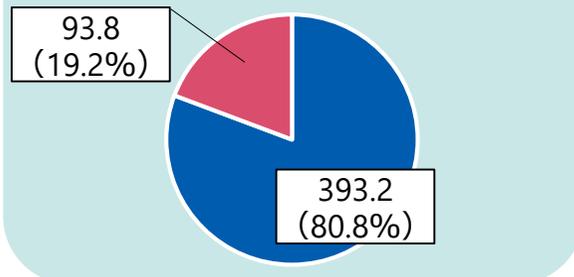
**区分Ⅳ**  
(累計：2,911.9億円)

■ 執行額 ■ 残額



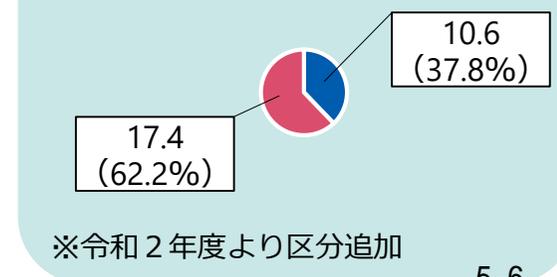
**区分Ⅱ**  
(累計：487.0億円)

■ 執行額 ■ 残額



**区分Ⅵ**  
(28.0億円)

■ 執行額 ■ 残額



※グラフ内の単位は億円

※令和2年度より区分追加

# 5-1. 地域医療介護総合確保基金（医療分・全体）の都道府県別累積執行状況（平成26～令和2年度交付分）

## 【全体分】

※括弧内は国費

単位：億円

都道府県	a.交付額		b.執行額		執行率 b/a
01 北海道	215.3	(143.5)	186.2	(124.1)	86.4%
02 青森県	95.5	(63.7)	47.2	(31.5)	49.4%
03 岩手県	83.1	(55.4)	72.4	(48.3)	87.1%
04 宮城県	92.8	(61.9)	75.6	(50.4)	81.5%
05 秋田県	125.7	(83.8)	78.1	(52.1)	62.1%
06 山形県	75.0	(50.0)	47.0	(31.4)	62.7%
07 福島県	114.2	(76.2)	87.0	(58.0)	76.2%
08 茨城県	196.4	(130.9)	122.9	(82.0)	62.6%
09 栃木県	99.8	(66.5)	72.4	(48.2)	72.5%
10 群馬県	94.1	(62.7)	76.4	(50.9)	81.2%
11 埼玉県	185.5	(123.6)	145.7	(97.1)	78.5%
12 千葉県	217.2	(144.8)	168.8	(112.5)	77.7%
13 東京都	531.1	(354.0)	288.5	(192.3)	54.3%
14 神奈川県	206.7	(137.8)	173.3	(115.5)	83.8%
15 新潟県	107.7	(71.8)	78.6	(52.4)	73.0%
16 富山県	79.0	(52.7)	47.6	(31.7)	60.3%
17 石川県	66.2	(44.1)	39.3	(26.2)	59.4%
18 福井県	78.4	(52.3)	59.3	(39.6)	75.6%
19 山梨県	63.4	(42.3)	39.2	(26.1)	61.8%
20 長野県	79.9	(53.3)	63.4	(42.3)	79.3%
21 岐阜県	84.4	(56.3)	67.9	(45.2)	80.5%
22 静岡県	172.9	(115.3)	116.2	(77.5)	67.2%
23 愛知県	240.5	(160.3)	135.5	(90.4)	56.3%
24 三重県	102.5	(68.3)	90.5	(60.3)	88.3%

参考：執行（予定）額	
215.5	(143.6)
47.2	(31.5)
72.4	(48.3)
77.9	(51.9)
125.7	(83.8)
73.0	(48.7)
96.7	(64.5)
196.4	(130.9)
95.5	(63.7)
77.4	(51.6)
153.6	(102.4)
169.8	(113.2)
288.5	(192.3)
206.7	(137.8)
105.4	(70.3)
47.6	(31.7)
42.8	(28.6)
59.3	(39.6)
53.7	(35.8)
78.5	(52.3)
68.2	(45.5)
140.2	(93.5)
146.4	(97.6)
91.2	(60.8)

都道府県	a.交付額		b.執行額		執行率 b/a
25 滋賀県	69.7	(46.4)	59.8	(39.9)	85.8%
26 京都府	157.8	(105.2)	116.8	(77.8)	74.0%
27 大阪府	369.2	(246.1)	256.8	(171.2)	69.6%
28 兵庫県	275.5	(183.6)	194.1	(129.4)	70.5%
29 奈良県	70.2	(46.8)	50.7	(33.8)	72.2%
30 和歌山県	66.0	(44.0)	31.5	(21.0)	47.7%
31 鳥取県	92.7	(61.8)	67.8	(45.2)	73.1%
32 島根県	106.6	(71.1)	86.3	(57.5)	81.0%
33 岡山県	94.0	(62.7)	60.8	(40.5)	64.7%
34 広島県	153.2	(102.1)	108.3	(72.2)	70.7%
35 山口県	94.3	(62.8)	76.6	(51.0)	81.2%
36 徳島県	127.5	(85.0)	99.8	(66.6)	78.3%
37 香川県	71.1	(47.4)	51.1	(34.1)	71.9%
38 愛媛県	137.3	(91.5)	77.9	(51.9)	56.7%
39 高知県	72.8	(48.6)	62.6	(41.7)	86.0%
40 福岡県	243.8	(162.5)	176.2	(117.5)	72.3%
41 佐賀県	54.1	(36.1)	39.9	(26.6)	73.8%
42 長崎県	74.6	(49.8)	47.6	(31.7)	63.8%
43 熊本県	122.9	(82.0)	108.5	(72.3)	88.3%
44 大分県	62.1	(41.4)	46.6	(31.1)	75.0%
45 宮崎県	110.6	(73.7)	67.4	(44.9)	60.9%
46 鹿児島県	76.9	(51.2)	54.7	(36.5)	71.1%
47 沖縄県	96.5	(64.3)	80.3	(53.5)	83.2%
合計	6,206.7	(4,137.8)	4,401.1	(2,934.0)	70.9%

参考：執行（予定）額	
67.3	(44.9)
142.5	(95.0)
369.2	(246.1)
275.6	(183.7)
56.0	(37.4)
65.2	(43.5)
73.3	(48.9)
106.6	(71.1)
90.4	(60.3)
108.3	(72.2)
94.3	(62.8)
127.5	(85.0)
51.1	(34.1)
135.7	(90.5)
69.0	(46.0)
228.4	(152.3)
52.1	(34.7)
74.6	(49.8)
108.5	(72.3)
46.9	(31.3)
110.6	(73.7)
73.4	(48.9)
80.6	(53.8)
5,336.9	(3,557.9)

※計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。  
 ※執行（予定）額は、令和3年度以降に具体的な執行予定の用途が立っている金額を含んでいる。

※執行（予定）額には運用益が含まれている。  
 ※執行率は公費ベースで計算している。

# 5-2. 地域医療介護総合確保基金（医療分・区分I-1）の都道府県別累積執行状況（平成26～令和2年度交付分）

## 【区分I-1】地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業 ※括弧内は国費 単位：億円

都道府県	a.交付額		b.執行額		執行率 b/a	参考：執行（予定）額		都道府県	a.交付額		b.執行額		執行率 b/a	参考：執行（予定）額	
01 北海道	40.2	(26.8)	18.3	(12.2)	45.7%	40.2	(26.8)	25 滋賀県	19.3	(12.9)	12.7	(8.5)	65.8%	17.1	(11.4)
02 青森県	67.1	(44.8)	21.3	(14.2)	31.7%	21.3	(14.2)	26 京都府	77.5	(51.7)	40.9	(27.3)	52.8%	59.5	(39.6)
03 岩手県	40.4	(26.9)	30.9	(20.6)	76.5%	30.9	(20.6)	27 大阪府	170.2	(113.4)	76.5	(51.0)	44.9%	165.1	(110.1)
04 宮城県	19.2	(12.8)	7.0	(4.6)	36.2%	7.0	(4.6)	28 兵庫県	123.4	(82.3)	68.4	(45.6)	55.4%	123.4	(82.3)
05 秋田県	91.2	(60.8)	49.5	(33.0)	54.3%	90.6	(60.4)	29 奈良県	28.5	(19.0)	11.3	(7.5)	39.6%	16.5	(11.0)
06 山形県	37.8	(25.2)	10.7	(7.2)	28.4%	36.7	(24.4)	30 和歌山県	39.4	(26.3)	7.2	(4.8)	18.2%	38.7	(25.8)
07 福島県	43.5	(29.0)	27.1	(18.1)	62.3%	29.8	(19.8)	31 鳥取県	66.2	(44.1)	40.9	(27.3)	61.9%	44.9	(30.0)
08 茨城県	88.8	(59.2)	26.3	(17.5)	29.6%	88.3	(58.9)	32 島根県	46.6	(31.1)	33.6	(22.4)	72.0%	46.3	(30.9)
09 栃木県	39.6	(26.4)	12.7	(8.4)	31.9%	35.8	(23.9)	33 岡山県	44.4	(29.6)	14.8	(9.9)	33.4%	40.4	(26.9)
10 群馬県	22.0	(14.7)	7.6	(5.1)	34.5%	7.6	(5.1)	34 広島県	70.6	(47.1)	23.3	(15.5)	33.0%	23.3	(15.5)
11 埼玉県	58.5	(39.0)	22.1	(14.7)	37.7%	26.7	(17.8)	35 山口県	36.4	(24.3)	23.0	(15.3)	63.1%	36.4	(24.3)
12 千葉県	72.7	(48.4)	27.2	(18.1)	37.4%	28.2	(18.8)	36 徳島県	71.5	(47.7)	52.1	(34.7)	72.8%	69.0	(46.0)
13 東京都	326.0	(217.3)	96.1	(64.1)	29.5%	96.1	(64.1)	37 香川県	29.1	(19.4)	12.8	(8.5)	44.0%	12.8	(8.5)
14 神奈川県	70.1	(46.7)	52.0	(34.7)	74.3%	70.1	(46.7)	38 愛媛県	65.4	(43.6)	20.3	(13.6)	31.1%	64.5	(43.0)
15 新潟県	59.9	(40.0)	40.0	(26.7)	66.8%	58.7	(39.1)	39 高知県	24.1	(16.0)	15.4	(10.3)	64.1%	21.9	(14.6)
16 富山県	35.0	(23.3)	5.1	(3.4)	14.5%	5.1	(3.4)	40 福岡県	104.6	(69.8)	43.6	(29.0)	41.6%	94.5	(63.0)
17 石川県	39.3	(26.2)	14.5	(9.6)	36.8%	17.7	(11.8)	41 佐賀県	24.7	(16.5)	11.6	(7.7)	46.9%	22.6	(15.1)
18 福井県	59.4	(39.6)	42.0	(28.0)	70.8%	42.0	(28.0)	42 長崎県	28.5	(19.0)	5.9	(3.9)	20.7%	28.4	(18.9)
19 山梨県	28.1	(18.7)	5.7	(3.8)	20.2%	19.2	(12.8)	43 熊本県	60.9	(40.6)	50.8	(33.8)	83.4%	50.8	(33.8)
20 長野県	42.2	(28.1)	26.6	(17.7)	63.1%	38.7	(25.8)	44 大分県	32.8	(21.8)	14.8	(9.9)	45.3%	15.1	(10.1)
21 岐阜県	22.1	(14.7)	7.1	(4.8)	32.3%	7.1	(4.8)	45 宮崎県	58.7	(39.1)	23.3	(15.5)	39.6%	58.6	(39.1)
22 静岡県	64.8	(43.2)	23.5	(15.7)	36.3%	23.5	(15.7)	46 鹿児島県	28.3	(18.9)	6.0	(4.0)	21.3%	24.2	(16.1)
23 愛知県	114.1	(76.1)	13.6	(9.1)	12.0%	18.0	(12.0)	47 沖縄県	18.6	(12.4)	7.2	(4.8)	39.0%	7.2	(4.8)
24 三重県	28.0	(18.7)	18.2	(12.1)	64.8%	18.9	(12.6)	合計	2,779.8	(1,853.2)	1,221.5	(814.3)	43.9%	1,939.3	(1,292.9)

※計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。  
 ※執行（予定）額は、令和3年度以降に具体的な執行予定の目途が立っている金額を含んでいる。

※執行（予定）額には運用益が含まれている。  
 ※執行率は公費ベースで計算している。

# 5-3. 地域医療介護総合確保基金（医療分・区分Ⅱ）の都道府県別累積執行状況（平成26～令和2年度交付分）

## 【区分Ⅱ】 居宅等における医療の提供に関する事業 ※括弧内は国費

単位：億円

都道府県	a.交付額		b.執行額		執行率 b/a	参考：執行（予定）額		都道府県	a.交付額		b.執行額		執行率 b/a	参考：執行（予定）額	
01 北海道	15.8	(10.5)	14.9	(9.9)	94.5%	15.8	(10.5)	25 滋賀県	13.9	(9.3)	13.0	(8.6)	93.2%	13.7	(9.1)
02 青森県	3.5	(2.3)	2.3	(1.5)	66.3%	2.3	(1.5)	26 京都府	10.7	(7.2)	8.3	(5.5)	77.4%	9.7	(6.5)
03 岩手県	3.5	(2.4)	3.3	(2.2)	92.8%	3.3	(2.2)	27 大阪府	21.0	(14.0)	14.1	(9.4)	67.2%	21.7	(14.5)
04 宮城県	25.3	(16.9)	22.1	(14.7)	87.2%	23.3	(15.6)	28 兵庫県	18.4	(12.3)	12.8	(8.5)	69.3%	18.4	(12.3)
05 秋田県	5.4	(3.6)	3.9	(2.6)	72.2%	4.6	(3.1)	29 奈良県	3.4	(2.3)	3.0	(2.0)	87.2%	3.2	(2.1)
06 山形県	6.3	(4.2)	4.5	(3.0)	72.1%	4.5	(3.0)	30 和歌山県	8.8	(5.9)	6.1	(4.1)	69.2%	6.7	(4.5)
07 福島県	19.8	(13.2)	10.4	(6.9)	52.5%	17.5	(11.6)	31 鳥取県	5.5	(3.7)	5.8	(3.8)	104.7%	6.0	(4.0)
08 茨城県	8.7	(5.8)	5.8	(3.8)	66.4%	7.7	(5.1)	32 島根県	12.7	(8.5)	11.4	(7.6)	89.9%	12.4	(8.3)
09 栃木県	4.7	(3.1)	4.5	(3.0)	96.3%	4.5	(3.0)	33 岡山県	4.3	(2.9)	3.8	(2.5)	88.8%	4.3	(2.9)
10 群馬県	6.0	(4.0)	3.5	(2.3)	57.9%	3.5	(2.3)	34 広島県	8.4	(5.6)	8.5	(5.7)	101.0%	8.5	(5.7)
11 埼玉県	18.8	(12.5)	16.9	(11.3)	90.0%	18.7	(12.5)	35 山口県	5.8	(3.9)	4.6	(3.1)	79.0%	5.3	(3.5)
12 千葉県	4.6	(3.0)	4.3	(2.9)	93.7%	4.3	(2.9)	36 徳島県	13.7	(9.1)	11.3	(7.5)	82.6%	13.0	(8.7)
13 東京都	56.0	(37.3)	39.2	(26.1)	70.1%	39.2	(26.1)	37 香川県	4.4	(3.0)	3.9	(2.6)	88.5%	3.9	(2.6)
14 神奈川県	19.2	(12.8)	17.0	(11.3)	88.2%	19.2	(12.8)	38 愛媛県	17.2	(11.5)	12.0	(8.0)	70.0%	16.9	(11.3)
15 新潟県	4.6	(3.1)	3.4	(2.3)	73.2%	4.5	(3.0)	39 高知県	4.2	(2.8)	4.0	(2.7)	96.0%	4.0	(2.7)
16 富山県	4.9	(3.3)	2.6	(1.7)	52.6%	2.6	(1.7)	40 福岡県	23.1	(15.4)	21.7	(14.5)	93.9%	22.2	(14.8)
17 石川県	2.2	(1.5)	1.3	(0.9)	58.5%	1.3	(0.9)	41 佐賀県	5.0	(3.3)	3.7	(2.5)	74.8%	4.0	(2.7)
18 福井県	2.9	(2.0)	2.6	(1.8)	89.7%	2.6	(1.8)	42 長崎県	2.3	(1.5)	1.8	(1.2)	79.8%	2.0	(1.4)
19 山梨県	5.6	(3.8)	5.4	(3.6)	96.4%	5.5	(3.7)	43 熊本県	8.0	(5.3)	7.3	(4.9)	91.0%	7.3	(4.9)
20 長野県	7.2	(4.8)	7.5	(5.0)	104.4%	7.7	(5.1)	44 大分県	2.1	(1.4)	2.3	(1.5)	112.3%	2.3	(1.5)
21 岐阜県	11.5	(7.7)	11.3	(7.6)	98.4%	11.3	(7.6)	45 宮崎県	5.9	(3.9)	4.2	(2.8)	71.1%	5.9	(3.9)
22 静岡県	18.1	(12.1)	12.8	(8.5)	70.7%	20.9	(14.0)	46 鹿児島県	2.9	(2.0)	2.3	(1.5)	78.1%	2.3	(1.6)
23 愛知県	19.5	(13.0)	17.8	(11.8)	91.0%	18.2	(12.1)	47 沖縄県	2.9	(1.9)	2.6	(1.8)	91.6%	2.6	(1.8)
24 三重県	8.0	(5.3)	7.3	(4.9)	91.2%	7.3	(4.9)	合計	487.0	(324.7)	393.2	(262.2)	80.8%	447.0	(298.0)

※計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。  
 ※執行（予定）額は、令和3年度以降に具体的な執行予定の目途が立っている金額を含んでいる。

※執行（予定）額には運用益が含まれている。  
 ※執行率は公費ベースで計算している。

# 5-4. 地域医療介護総合確保基金（医療分・区分Ⅳ）の都道府県別累積執行状況（平成26～令和2年度交付分）

## 【区分Ⅳ】医療従事者の確保に関する事業

※括弧内は国費

単位：億円

都道府県	a.交付額		b.執行額		執行率 b/a	参考：執行（予定）額	
01 北海道	159.3	(106.2)	152.9	(101.9)	96.0%	159.5	(106.3)
02 青森県	24.9	(16.6)	23.6	(15.8)	94.8%	23.6	(15.8)
03 岩手県	39.0	(26.0)	38.0	(25.4)	97.6%	38.0	(25.4)
04 宮城県	48.3	(32.2)	46.6	(31.0)	96.4%	47.6	(31.7)
05 秋田県	28.0	(18.7)	24.7	(16.4)	88.0%	29.5	(19.7)
06 山形県	31.0	(20.7)	31.8	(21.2)	102.6%	31.8	(21.2)
07 福島県	50.3	(33.5)	49.2	(32.8)	97.8%	49.2	(32.8)
08 茨城県	94.5	(63.0)	90.5	(60.3)	95.7%	96.1	(64.1)
09 栃木県	55.5	(37.0)	55.2	(36.8)	99.5%	55.2	(36.8)
10 群馬県	66.0	(44.0)	65.3	(43.5)	98.9%	66.3	(44.2)
11 埼玉県	108.1	(72.1)	106.7	(71.1)	98.7%	108.2	(72.1)
12 千葉県	140.0	(93.3)	137.3	(91.5)	98.1%	137.3	(91.5)
13 東京都	149.1	(99.4)	153.2	(102.1)	102.8%	153.2	(102.1)
14 神奈川県	113.4	(75.6)	104.1	(69.4)	91.8%	113.4	(75.6)
15 新潟県	42.6	(28.4)	35.2	(23.4)	82.5%	41.7	(27.8)
16 富山県	37.8	(25.2)	39.6	(26.4)	104.6%	39.6	(26.4)
17 石川県	24.7	(16.4)	23.6	(15.7)	95.5%	23.8	(15.9)
18 福井県	15.9	(10.6)	14.7	(9.8)	92.0%	14.7	(9.8)
19 山梨県	29.7	(19.8)	28.1	(18.8)	94.8%	29.0	(19.3)
20 長野県	30.0	(20.0)	29.0	(19.3)	96.8%	31.8	(21.2)
21 岐阜県	50.8	(33.9)	49.4	(32.9)	97.2%	49.8	(33.2)
22 静岡県	86.8	(57.9)	79.2	(52.8)	91.3%	92.6	(61.7)
23 愛知県	106.9	(71.3)	104.1	(69.4)	97.4%	110.1	(73.4)
24 三重県	66.2	(44.2)	65.0	(43.3)	98.2%	65.0	(43.3)

都道府県	a.交付額		b.執行額		執行率 b/a	参考：執行（予定）額	
25 滋賀県	36.4	(24.3)	34.1	(22.7)	93.6%	36.5	(24.3)
26 京都府	69.6	(46.4)	67.5	(45.0)	97.1%	73.3	(48.9)
27 大阪府	172.4	(114.9)	162.6	(108.4)	94.3%	176.7	(117.8)
28 兵庫県	133.7	(89.1)	112.9	(75.3)	84.5%	133.7	(89.2)
29 奈良県	38.3	(25.5)	36.4	(24.3)	95.1%	36.4	(24.3)
30 和歌山県	17.7	(11.8)	18.3	(12.2)	103.2%	19.8	(13.2)
31 鳥取県	21.0	(14.0)	21.1	(14.1)	100.4%	22.4	(14.9)
32 島根県	46.4	(30.9)	41.3	(27.5)	89.0%	47.0	(31.3)
33 岡山県	45.3	(30.2)	42.1	(28.1)	93.1%	45.8	(30.5)
34 広島県	73.5	(49.0)	75.8	(50.5)	103.2%	75.8	(50.5)
35 山口県	52.1	(34.7)	49.0	(32.7)	94.1%	52.6	(35.1)
36 徳島県	42.3	(28.2)	36.5	(24.3)	86.2%	45.5	(30.3)
37 香川県	37.6	(25.0)	34.3	(22.9)	91.5%	34.3	(22.9)
38 愛媛県	54.8	(36.5)	45.6	(30.4)	83.2%	54.4	(36.2)
39 高知県	43.6	(29.0)	42.1	(28.1)	96.6%	42.1	(28.1)
40 福岡県	112.9	(75.2)	108.4	(72.3)	96.1%	109.1	(72.7)
41 佐賀県	24.4	(16.3)	24.6	(16.4)	100.8%	25.5	(17.0)
42 長崎県	43.7	(29.1)	39.7	(26.5)	91.0%	44.0	(29.3)
43 熊本県	54.0	(36.0)	50.4	(33.6)	93.3%	50.4	(33.6)
44 大分県	27.3	(18.2)	29.4	(19.6)	107.8%	29.5	(19.6)
45 宮崎県	46.0	(30.7)	40.0	(26.6)	86.9%	46.1	(30.7)
46 鹿児島県	45.3	(30.2)	46.1	(30.7)	101.7%	46.6	(31.1)
47 沖縄県	75.0	(50.0)	70.4	(46.9)	93.8%	70.8	(47.2)
合計	2,911.9	(1,941.3)	2,775.7	(1,850.5)	95.3%	2,925.3	(1,950.2)

※計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。  
 ※執行（予定）額は、令和3年度以降に具体的な執行予定の目途が立っている金額を含んでいる。

※執行（予定）額には運用益が含まれている。  
 ※執行率は公費ベースで計算している。

# 5-5. 地域医療介護総合確保基金（医療分・区分Ⅵ）の都道府県別累積執行状況（令和2年度交付分）

## 【区分Ⅵ】勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

※括弧内は国費

単位：億円

都道府県	a.交付額		b.執行額		執行率 b/a	参考：執行（予定）額		都道府県	a.交付額		b.執行額		執行率 b/a	参考：執行（予定）額	
01 北海道	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)	25 滋賀県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)
02 青森県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)	26 京都府	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)
03 岩手県	0.2	(0.2)	0.2	(0.1)	76.6%	0.2	(0.1)	27 大阪府	5.6	(3.7)	3.6	(2.4)	64.3%	5.6	(3.7)
04 宮城県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)	28 兵庫県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)
05 秋田県	1.0	(0.7)	0.0	(0.0)	0.0%	1.0	(0.7)	29 奈良県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)
06 山形県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)	30 和歌山県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)
07 福島県	0.7	(0.4)	0.3	(0.2)	49.3%	0.3	(0.2)	31 鳥取県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)
08 茨城県	4.4	(2.9)	0.4	(0.3)	8.7%	4.4	(2.9)	32 島根県	0.8	(0.6)	0.0	(0.0)	0.0%	0.8	(0.6)
09 栃木県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)	33 岡山県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)
10 群馬県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)	34 広島県	0.7	(0.4)	0.7	(0.4)	100.0%	0.7	(0.4)
11 埼玉県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)	35 山口県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)
12 千葉県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)	36 徳島県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)
13 東京都	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)	37 香川県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)
14 神奈川県	4.0	(2.7)	0.2	(0.1)	4.7%	4.0	(2.7)	38 愛媛県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)
15 新潟県	0.5	(0.4)	0.0	(0.0)	2.8%	0.5	(0.4)	39 高知県	1.0	(0.7)	1.0	(0.7)	100.0%	1.0	(0.7)
16 富山県	1.3	(0.9)	0.3	(0.2)	25.8%	0.3	(0.2)	40 福岡県	3.2	(2.1)	2.5	(1.7)	79.1%	2.5	(1.7)
17 石川県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)	41 佐賀県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)
18 福井県	0.1	(0.1)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)	42 長崎県	0.1	(0.1)	0.1	(0.1)	100.0%	0.1	(0.1)
19 山梨県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)	43 熊本県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)
20 長野県	0.6	(0.4)	0.3	(0.2)	51.6%	0.3	(0.2)	44 大分県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)
21 岐阜県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)	45 宮崎県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)
22 静岡県	3.2	(2.1)	0.6	(0.4)	19.5%	3.2	(2.1)	46 鹿児島県	0.2	(0.2)	0.2	(0.2)	96.7%	0.2	(0.2)
23 愛知県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)	47 沖縄県	0.0	(0.0)	0.0	(0.0)	0.0%	0.0	(0.0)
24 三重県	0.2	(0.2)	0.0	(0.0)	18.4%	0.0	(0.0)	合計	28.0	(18.6)	10.6	(7.1)	37.8%	25.3	(16.9)

※計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。  
 ※執行（予定）額は、令和3年度以降に具体的な執行予定の目途が立っている金額を含んでいる。

※執行（予定）額には運用益が含まれている。  
 ※執行率は公費ベースで計算している。

## 6. 論点と見直しの方向性

### 論点

- 一部の事業区分において、都道府県の基金の執行状況が低調であることを踏まえ、二ーズの高い取組に重点的な支援を行うことが、今後の地域医療構想の実現に必要な不可欠なのではないか。

### 現状

- 都道府県に造成された基金のうち、「医療機関の施設又は設備の整備に関する事業」については執行率が低調となっている。
- 執行率が低調な理由としては、個々の医療機関において地域医療構想を踏まえた対応方針の作成を進めているところであるが、長期的な計画であり、地域の関係者との協議などに一定の時間を要することに加え、現下の新型コロナ対応によって関係者による協議が困難であったなどといった声が自治体などから寄せられており、それが基金の執行状況に繋がっていると考えられる。
- 他方で、「医療従事者の確保に関する事業」については、交付額のほとんどが執行されており、新型コロナ対応を踏まえた医療人材の質の確保や2024年から施行される医師の働き方改革に向けた対応として、これまで以上に「人への投資」に対する需要が高まっている。

### 見直しの方向性

- 都道府県での執行状況が低調である「医療機関の施設又は設備の整備に関する事業」については、都道府県の事業の進捗評価等を踏まえ、執行残額の積極的な活用を図る予算配分を行っていく。
- 「医療従事者の確保に関する事業」について、地域の実情に沿った取組を支援するための方策を検討する。
- いずれにせよ、自治体等と丁寧にコミュニケーションを図りながら、地域医療構想が着実に進むよう取り組んでいく。

**現状分析**

団塊の世代が75歳を迎える2025年や、それ以降も長期的に継続する人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化を見据え、地域で不足する機能の確保、医療機関の間の役割分担や連携など、各都道府県において地域医療構想の取組を進めている。

【人口構造の変化（単位：万人）】

	15歳～64歳	65歳以上(うち75歳以上)
2015年	7,728	3,387 (1,632)
2025年	7,170	3,677 (2,180)
2040年	5,978	3,921 (2,239)

※2025年及び2040年は推計  
 出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」

**課題**

将来を見据え、中長期的な人口構造の変化に対応した、持続可能な医療提供体制の構築に向け、各都道府県が、地域の実情を踏まえた地域医療構想を進める必要がある。

○地域医療構想における2025年の病床の必要量（合計119.1万床）  
 高度急性期：13.1万床 急性期：40.1万床  
 回復期：37.5万床 慢性期：28.4万床

【2020年度病床機能報告】  
 ○2020年実績（合計120.9万床）  
 高度急性期：15.6万床 急性期：54.7万床  
 回復期：18.9万床 慢性期：31.7万床

○2025年見込（合計119.8万床）  
 高度急性期：15.9万床 急性期：53.5万床  
 回復期：20.5万床 慢性期：29.9万床

**事業概要**  
 【新規 既存 モデル 大幅見直し】

医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するため、地方公共団体の将来目指すべき医療提供体制等の実現に資する事業（病床の機能分化・連携、病床機能の再編、在宅医療の推進、医療従事者の確保・勤務環境の改善）への財政的支援を行い、施策の推進を図ることを目的とする。

**【インプット】**

令和4年度  
 予算額  
 75,077百万円

令和3年度  
 予算額  
 85,077百万円  
 執行額  
 56,176百万円

**【アクティビティ】**

都道府県が都道府県計画（市町村計画を含む。以下同じ）を策定して実施する以下(1)から(5)の事業

- (1)地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- (2)地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- (3)居宅等における医療の提供に関する事業
- (4)医療従事者の確保に関する事業
- (5)勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

**【アウトプット】**

都道府県計画の事業件数  
 令和4年度目標  
 1,754件

**【短期アウトカム】**

都道府県における、

- 回復期病床の増加
- 訪問看護事業所数の増加
- 医師数の増加
- 特定行為研修を受講した看護師数の増加等

**【長期アウトカム】**

地域の実情に沿った病床の機能分化・連携等の促進による地域医療構想の実現

**【インパクト】**

地域医療構想の推進を通じ、質の高い効率的な医療提供体制を整備すること

### 論点等説明シート

事業名	医療・介護サービスの提供体制改革のための基金					
予算の状況 (単位:百万円)		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度要求
	予算額(補正後)	54,940	55,892	72,631	125,178	
	執行額	54,940	55,618	56,176		
	執行率	100%	100%	77%		

#### 事業についての論点等

(事業の概要)

医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するため、地方公共団体の将来目指すべき医療提供体制等の実現に資する事業(病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療従事者・介護事業者の確保・勤務環境の改善)への財政的支援を行い、施策の推進を図ることを目的とする。

厚生労働省から都道府県へ、地域の実情に応じて各都道府県が策定した都道府県計画に基づき、「医療・介護サービスの提供体制の改革」を推進するための基金造成に必要な経費を交付し、各都道府県において基金を造成する。

<事業メニュー>本シートの予算額は医療分のみ

- 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- 居宅等における医療の提供に関する事業
- 医療従事者の確保に関する事業
- 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

(論点)

・一部の事業区分において、都道府県の基金の執行状況が低調であることを踏まえ、ニーズの高い取組に重点的な支援を行うことが、今後の地域医療構想の実現に必要不可欠なのではないか。

参考

・平成26年度～令和2年度基金執行額等(公費ベース)

交付総額 6,206.7億円

執行総額 4,401.1億円

執行(予定)総額 5,336.9億円

基金執行率(実績)(執行総額/交付総額)70.9%

基金執行率(予定含む)(執行(予定)総額/交付総額)86%

令和4年度行政事業レビューシート ( 厚生労働省 )

<b>事業名</b>	医療・介護サービスの提供体制改革のための基金			<b>担当部局庁</b>	医政局	<b>作成責任者</b>					
<b>事業開始年度</b>	平成26年度	<b>事業終了(予定)年度</b>	終了予定なし	<b>担当課室</b>	地域医療計画課	課長：鷲見 学					
<b>会計区分</b>	一般会計										
<b>根拠法令(具体的な条項も記載)</b>	地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律 第6条			<b>関係する計画、通知等</b>	-						
<b>主要政策・施策</b>	-			<b>主要経費</b>	社会保障						
<b>事業の目的(目指す姿を簡潔に。3行程度以内)</b>	医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するため、地方公共団体の将来目指すべき医療提供体制等の実現に資する事業(病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療従事者・介護従事者の確保・勤務環境の改善)への財政的支援を行い、施策の推進を図ることを目的とする。										
<b>事業概要(5行程度以内。別添可)</b>	医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するため、地方公共団体の将来目指すべき医療提供体制等の実現に資する事業(病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療従事者・介護従事者の確保・勤務環境の改善)への財政的支援を行い、施策の推進を図ることを目的とする。										
<b>実施方法</b>	補助										
<b>予算額・執行額(単位:百万円)</b>			令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度要求				
	予算 の 状 況	当初予算	68,910	79,577	85,077	75,077					
		補正予算	-	-	-	-					
		前年度から繰越し	-	13,970	37,655	50,101					
		翌年度へ繰越し	▲ 13,970	▲ 37,655	▲ 50,101						
		予備費等	-	-	-	-					
	計		54,940	55,892	72,631	125,178	0				
	執行額		54,940	55,618	56,176						
	執行率 (%)		100%	100%	77%						
	当初予算+補正予算に対する執行額の割合 (%)		80%	70%	66%						
<b>令和4・5年度予算内訳(単位:百万円)</b>	<b>歳出予算目</b>		令和4年度当初予算	令和5年度要求	主な増減理由						
	医療介護提供体制改革推進交付金		75,077								
	計		75,077	0							
<b>活動内容(アクティビティ)</b>	地域の実情に応じて各都道府県が策定した都道府県計画に基づき、「医療・介護サービスの提供体制の改革」を推進するための基金造成に必要な経費を交付										
<b>活動目標及び活動実績(アウトプット)</b>	活動目標	活動指標		単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	4年度活動見込	5年度活動見込		
	地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備等	都道府県計画の事業件数	活動実績	件	1,637	1,761	1,754	-			
			当初見込み	件	1,614	1,637	1,761	1,754			
<b>単位当たりコスト</b>	算出根拠			単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	4年度活動見込			
	執行額/事業件数			単位当たりコスト	百万円	34	32	32			
				計算式	執行額/事業件数	54,940/1,637	55,618/1,761	56,176/1,754			
<b>成果目標及び成果実績(アウトカム)</b>	定量的な成果目標	成果指標		単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度	中間目標年度	目標最終年度		
	-	-	成果実績	-	-	-	-	-	-		
			目標値	-	-	-	-	-			
			達成度	%	-	-	-	-			
<b>根拠として用いた統計・データ名(出典)</b>	-										

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			定性的な成果目標と令和元年～令和3年度の達成状況・実績						
	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	医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するため、各都道府県が実情に応じて必要な医療提供体制等の実現に資する事業を計画的に行う。 地域の実情に応じて各都道府県が策定した都道府県計画に基づき、「医療・介護サービスの提供体制の改革」を推進する事業を計画的に行うものであることから、定量的指標の設定は困難である。			将来のあるべき医療提供体制の実現ため、都道府県は、計画した事業を実施する。 令和3年度は1,754件の事業を計画した。					
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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 - 年度	
	過年度の都道府県計画の事後評価を行う	過年度の都道府県計画の事後評価を行った都道府県数	実績	都道府県	47	47	47	-	-	
			目標値	都道府県	47	47	47	-	-	
達成度			%	100	100	100	-	-		
政策評価、新経済・財政再生計画との関係	政策	施策大目標1 地域において必要な医療を提供できる体制を整備すること								
	施策	効率的かつ質の高い医療を提供するために病床機能の分化・連携を推進するとともに、在宅医療・介護連携を図り、地域包括ケアシステムを構築すること(施策目標I-1-2)	政策評価書URL	<a href="https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/dl/r03_jizenbunseki/1-1-2.pdf">https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/dl/r03_jizenbunseki/1-1-2.pdf</a>						
	新経済・財政再生計画改革工程表 2021	分野:	社会保障	該当箇所	1,2,4ページ					
		(新経済・財政再生計画改革工程表 2021) URL:	<a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000887984.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000887984.pdf</a>							
取組事項	該当箇所	22ページ								
<b>事業所管部局による点検・改善</b>										
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。	○	団塊の世代が後期高齢者となる2025年を展望すれば、医療・介護サービスの提供体制を推進することは急務の課題であり、国費を投入しなければ事業目的が達成できない。							
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。	○	病床の機能分化・連携、在宅医療、医師・看護師等の医療従事者の確保、勤務環境の改善、地域包括ケアシステムの構築と言った医療・介護サービスの提供体制を推進するため、国として財政支援する必要がある。							
	政策目的の達成手段として必要かつ適切な事業か。政策体系の中で優先度の高い事業か。	○	各都道府県が実情に応じて優先度の高い事業を実施している。							
	競争性が確保されているなど支出先の選定は妥当か。	-								
事業の効率性	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。	○	補助率等は、各都道府県において妥当性を精査し、設定している。							
	単位当たりコスト等の水準は妥当か。	○	合理的かつ必要な経費に限られているため、単位当たりコストの水準は妥当である。							
	資金の流れの中間段階での支出は合理的なものとなっているか。	○	-							
	費目・用途が事業目的に即し真に必要なものに限定されているか。	○	都道府県が策定する「都道府県計画」に基づいて交付額を決定しており、「都道府県計画」の定められた事業の実施に活用するため、目的に即した用途に限られる。							
	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)	○	地域医療構想の達成に向けて、各都道府県が中長期的な視点で事業計画を策定しているが、地域での協議が調わない等により当初予定どおりに整備等が進まなかったため。またそれに加え、今般の新型コロナウイルス感染症拡大の影響に伴い当初想定した事業規模が縮小・延期されたため。							
	繰越額が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)	○	地域医療構想の達成に向けて、各都道府県が中長期的な視点で事業計画を策定しているが、地域での協議が調わない等により当初予定どおりに整備等が進まなかったため。またそれに加え、今般の新型コロナウイルス感染症拡大の影響に伴い当初想定した事業規模が縮小・延期されたため。							
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。	○	都道府県は自ら策定した「都道府県計画」に基づく事業に活用できるため、実効性の高い事業である。							
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。	○	令和3年度の活動実績は、当初見込みの約99.6%となり、概ね見込みに見合ったものである。							
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。	○	各都道府県において整備された施設等は、十分に活用されている。							

関連事業	関連する事業がある場合、他部局・他府省等と適切な役割分担を行っているか。(役割分担の具体的な内容を各事業の右に記載)				-
	事業番号		事業名		
点検・改善結果	点検結果	当該事業は、将来あるべき医療提供体制等の実現のため、都道府県が地域の实情に応じて都道府県計画を作成し、事業を実施できるよう、地域医療介護総合確保基金を創設し、都道府県に設置するものである。都道府県が事業を実施することにより、将来あるべき医療提供体制が実現されると見込まれるため、引き続き実施してまいりたい。なお、令和3年度は都道府県が計画した1,754件の事業に基金を交付している。			
	改善の方向性	将来目指すべき医療提供体制等の実現に向け、今後とも基金を活用していただく必要があるため、引き続き適正な執行に努めてまいりたい。			
<b>外部有識者の所見</b>					
<b>行政事業レビュー推進チームの所見</b>					
<b>所見を踏まえた改善点/概算要求における反映状況</b>					
<b>備考</b>					
<b>関連する過去のレビューシートの事業番号</b>					
平成23年度	-				
平成24年度	-				
平成25年度	-				
平成26年度	新26-008				
平成27年度	35				
平成28年度	34				
平成29年度	0039				
平成30年度	0037				
令和元年度	厚生労働省 - 0037				
令和2年度	厚生労働省 0033				
令和3年度	2021 厚労 20 0033				

※令和3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  
56,176百万円

地域の実情に応じて各都道府県が策定した都道府県計画に基づき、「医療・介護サービスの提供体制の改革」を推進する事業を計画的に実施するための基金の造成に必要な経費を交付する。

【補助】地域医療介護総合確保基金への積み増し

A.各都道府県(47)  
56,176百万円  
※交付額1位 東京都(4,969百万円)  
基金残高 集計中  
(内国庫補助相当額 集計中)

地域の実情に応じて各都道府県が策定した都道府県計画に基づき、「医療・介護サービスの提供体制の改革」を推進する事業を計画的に実施するための基金を造成する。

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

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

A.東京都			B.		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
補助金	医療介護提供体制改革推進交付金	4,969			
計		4,969	計		0

支出先上位10者リスト

A.

	支出先	法人番号	業務概要	支出額 (百万円)	契約方式等	入札者数 (応募者数)	落札率	一者応札・一者応募又は競争性のない随意契約となった理由及び改善策 (支出額10億円以上)
1	東京都	8000020130001	医療介護提供体制改革推進交付金	4,969	補助金等交付	-	-	
2	兵庫県	8000020280003	医療介護提供体制改革推進交付金	3,920	補助金等交付	-	-	
3	大阪府	4000020270008	医療介護提供体制改革推進交付金	3,300	補助金等交付	-	-	
4	北海道	7000020010006	医療介護提供体制改革推進交付金	2,305	補助金等交付	-	-	
5	福岡県	6000020400009	医療介護提供体制改革推進交付金	1,972	補助金等交付	-	-	
6	新潟県	5000020150002	医療介護提供体制改革推進交付金	1,970	補助金等交付	-	-	
7	千葉県	4000020120006	医療介護提供体制改革推進交付金	1,946	補助金等交付	-	-	
8	茨城県	2000020080004	医療介護提供体制改革推進交付金	1,743	補助金等交付	-	-	
9	愛知県	1000020230006	医療介護提供体制改革推進交付金	1,684	補助金等交付	-	-	
10	広島県	7000020340006	医療介護提供体制改革推進交付金	1,606	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	-	-	-	-	-	-	-	-	