

厚生労働省 行政事業レビュー

(公開プロセス)

令和6年6月17日(月)

会場：中央合同庁舎第5号館(専用第14会議室)

厚生労働省 行政事業レビュー(公開プロセス)

令和6年6月17日(月)

(10:00~17:00)

会場:中央合同庁舎第5号館(専用第14会議室)

1. 議事(対象事業)

開催日	時間	対象事業	グループ
6月17日 (月)	10:00	開会	
	10:05~ 10:55	ドクターヘリの導入促進(統合補助金分)	A
	11:05~ 11:55	後期高齢者医療制度事業費補助金(健康診査事業)	A
	13:00~ 13:50	麻薬・覚醒剤等対策事業	B
	14:00~ 14:50	就職氷河期支援対策専門窓口の設置及びチーム支援の実施	B
	15:00~ 15:50	両立支援等助成金(不妊治療両立支援コース)	C
	16:00~ 16:50	生活困窮者自立相談支援事業等(生活困窮者自立相談支援事業費等負担金関係)	C
		閉会	

2. 外部有識者(五十音順、敬称略)

(厚生労働省選定)

井野 麻美	元(一財)日本財団電話リレーサービス常務理事	B	に参加
大屋 雄裕	慶應義塾大学法学部教授	ABC	に参加
加藤 達也	公認会計士	C	に参加
関 ふ佐子	神奈川大学法学部教授	C	に参加
高久 玲音	一橋大学経済学研究科教授	A	に参加
寺田 麻佑	一橋大学大学院ソーシャル・データサイエンス研究科教授	A	に参加
中益 陽子	亜細亜大学法学部教授	A	に参加
橋爪 幸代	日本大学法学部教授	B	に参加

(行革事務局選定)

石田 恵美	弁護士・公認会計士(BACeLL 法律会計事務所)	ABC	に参加
島田 由香	株式会社 YeeY 共同創業者/代表取締役	ABC	に参加
松村 敏弘	東京大学社会学科学研究所教授	ABC	に参加

ドクターヘリの導入促進（統合補助金分）

基本情報

組織情報	府省庁	厚生労働省				
	事業所管課室	厚生労働省 医政局 地域医療計画課 災害等緊急時医療・周産期医療等対策室				
	作成責任者	森恩				
	その他担当組織	--				
基本情報	予算事業ID	001937	事業開始年度	2001	事業終了（予定）年度	終了予定なし
	事業年度	2024		事業区分	前年度事業	
政策・施策	政策所管	政策	施策		政策体系・評価書URL	
	厚生労働省	I-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	1-1地域医療構想の推進等を通じ、新興感染症等への対応も含めた質の高い効率的な医療提供体制を整備するとともに、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		https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/dl/r05_jizenbunseki/01_l-1-1.pdf	
関連事業	--		主要経費	保健衛生対策費		
概要・目的	事業の目的	救命率の向上及び広域患者搬送を目的として、ドクターヘリ（医師が同乗する救急専用ヘリコプター）の全国的な導入の促進を目的とする。				
	現状・課題	ドクターヘリの導入機数については、令和4年度56機、令和5年度57機となっており、引き続き、救急医療体制の整備を着実に図っていくためには必要な事業である。 そのため、ドクターヘリの導入件数は着実に伸びてきているところであるが、隣接の都道府県との連携や適正な診療報酬の徴収による自己収入の確保等について周知を行うとともに、引き続き、適正な執行に努めていく。				
	事業の概要	ドクターヘリを導入した都道府県、又は都道府県の要請を受けてドクターヘリを導入した救命救急センターに対して、運行経費等の財政支援を行うことで、ドクターヘリの導入を促進する。 補助率：国1/2、都道府県1/2 補助先：地方公共団体、地方独立行政法人、公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者 補助率：国1/3、都道府県1/3 補助先：地方公共団体、地方独立行政法人、公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者				
	事業概要URL	--				
根拠法令	法令名	法令番号		条	項	号・号の細分
	救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法		平成十九年法律第百三号	--	--	--
関係する計画・通知等	計画・通知名		計画・通知等URL			
	救急医療対策事業実施要綱		--			

補助率	補助対象	補助率	補助上限等	補助率URL
	都道府県	補助率：国 1 / 2、都道府県 1 / 2 補助先：地方公共団体、地方独立行政法人、公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者 補助率：国 1 / 3、都道府県 1 / 3 補助先：地方公共団体、地方独立行政法人、公的団体及び厚生労働大臣が適当と認める者	--	--
実施方法	補助			
備考	--			

予算・執行

予算額執行額表 (単位：千円)			2021	2022	2023	2024	2025
	要求額		--	24,084,702	25,054,548	26,743,311	--
	当初予算		23,948,718	23,986,380	25,054,548	26,064,639	--
	補正予算		--	--	--	--	--
	前年度から繰越し		--	--	--	--	--
	予備費等		--	--	--	--	--
	計		23,948,718	23,986,380	25,054,548	26,064,639	0
	執行額		7,226,012	7,516,121	8,268,227	--	--
執行率		30.2%	31.3%	33%	--	--	

予算内訳表 (単位：千円)	会計区分	会計	勘定	要望額		備考	
	一般会計	一般会計	--	--	--		
		予算種別/歳出予算項目		備考	予算額	翌年度要求額	
	当初予算	一般会計 / 厚生労働省 / 厚生労働本省 / 医療提供体制基盤整備費 / 医療提供体制推進事業費補助金		--	26,064,639	--	

主な増減理由		その他特記事項
--		医療提供体制推進事業費補助金について、予算額は事業ごとの明細を出せないため、内数表記 <ul style="list-style-type: none"> ・2021年度：23,948,718 千円の内数 ・2022年度：23,986,380 千円の内数 ・2023年度：25,054,548 千円の内数 ・2024年度：26,064,639 千円の内数

効果発現経路

活動・成果目標等のつながり

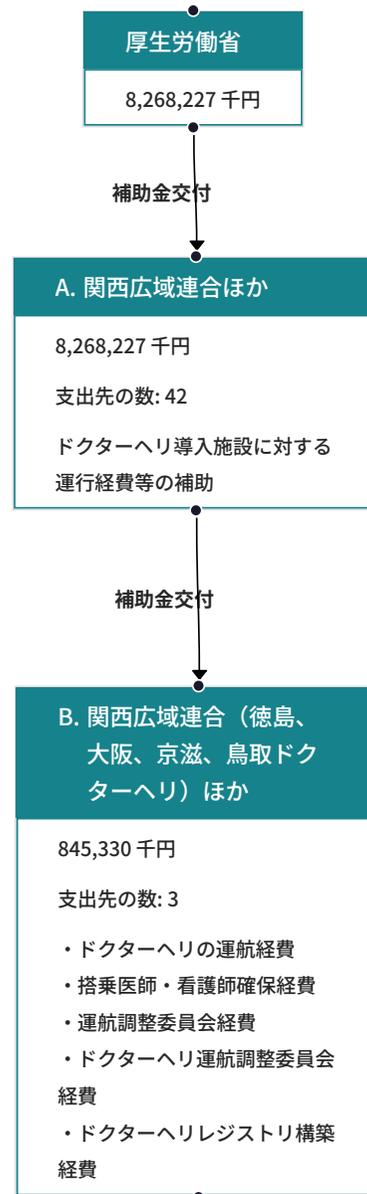


アクティビティからの発現経路 1-1-1

アクティビティ	ドクターヘリを導入した都道府県、又は都道府県の要請を受けてドクターヘリを導入した救命救急センターに対して、運行経費等の財政支援を行う。				
活動目標及び活動実績(アウトプット)	活動目標	ドクターヘリを導入した都道府県、又は都道府県の要請を受けてドクターヘリを導入した救命救急センターに対して、運行経費等の財政支援を行う。		活動指標	ドクターヘリの導入機数
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--		成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名(出典)	--
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--		アウトカムを複数段階で設定できない理由	--
活動・成果目標と実績		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
	当初見込み/目標値(機)	55	56	58	58
	活動実績/成果実績(機)	55	56	57	--
↓ 後続アウトカムへのつながり	ドクターヘリによる搬送件数を成果目標とすることにより、救急医療体制の整備が図られたかどうかの評価が可能なため。				
長期アウトカム	成果目標	ドクターヘリによる搬送件数を前年度以上とする		成果指標	ドクターヘリによる搬送件数
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--		成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名(出典)	救急医療体制に関する調査(厚生労働省医政局地域医療計画課調べ) ※2022年度及び2023年度実績については、厚労省HPにて公表していない
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--		アウトカムを複数段階で設定できない理由	ドクターヘリによる搬送件数を成果目標とすることにより、救急医療体制の整備が図られたかどうかの評価が可能なため。
活動・成果目標と実績		2021年度	2022年度	2023年度	最終目標年度 2024年度
	当初見込み/目標値(件)	27,637	27,637	27,637	27,637
	活動実績/成果実績(件)	27,676	--	--	--
	達成率(%)	--	--	--	--
事業に関連するKPIが定められている閣議決定等	名前	--			
	URL	--			
	該当箇所	--			

点検・評価

事業所管部局による点検・改善	点検結果	ドクターヘリの導入機数については、令和4年度56機、令和5年度57機となっており、引き続き、救急医療体制の整備を着実に図っていくためには必要な事業である。		
	目標年度における効果測定に関する評価	厚生労働省HPにて公表されている実績は、令和3年度までの数値となるが、概ね成果目標であるドクターヘリによる搬送件数を達成できるものと予想される。		
	改善の方向性	現行の指標として、「ドクターヘリによる搬送件数」を設定していたが、本指標のみでドクターヘリの導入促進（統合補助金分）の効果・効率を測る成果指標として活用することは困難であり、ドクターヘリの導入促進（統合補助金分）の効果や効率性を適切に把握するべく、ドクターヘリ品質評価システムを活用して、各基地病院の運用方法を評価することを目的に、令和6年度より厚生労働行政推進調査事業として、新たな研究を開始している。		
外部有識者による点検	点検対象	公開プロセス	最終実施年度	2023
	対象の理由	その他		
	所見	--		
	公開プロセス結果概要	--		
行政事業レビュー推進チームの所見に至る過程及び所見	所見	--	詳細	--
所見を踏まえた改善点／概算要求における反映状況	改善点・反映状況	--		
	反映額	会計	勘定	反映額(千円)
		--	--	--
詳細	--			
公開プロセス・秋の年次公開検証（秋のレビュー）における取りまとめ	--			
その他の指摘事項	指摘を受けた調査等の名称	ドクターヘリの導入促進（統合補助金分）	指摘年度	2023
	指摘内容	ドクターヘリによる搬送件数が救急医療体制の整備状況に関する評価になるという点はある程度首肯できるが、搬送の必要な事案の発生件数など外的な事情に左右されることに加え、導入機数が増えればそれだけで増加する可能性があり、効果的・効率的な予算使用になっているかが判断しにくい。ドクターヘリによる搬送の有効性に関する指標を追加することを検討すべきである。（大屋 雄裕）		
	対応状況			
	--			



支出先上位者リスト (単位：千円)	支出先ブロック名	合計支出額	支出先数	事業を行う上での役割	
	A 関西広域連合ほか	8,268,227	42	ドクターヘリ導入施設に対する運行経費等の補助	
	支出先名	支出額	法人番号		
	関西広域連合	845,330	2000020278696		
	契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
	ドクターヘリの導入促進（統合補助金分）に対する補助補助金等交付	845,330	--	--	--
	支出先名	支出額	法人番号		
	北海道	622,353	7000020010006		
	契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
	ドクターヘリの導入促進（統合補助金分）に対する補助等補助金等交付	622,353	--	--	--
支出先名	支出額	法人番号			
鹿児島県	330,640	8000020460001			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
ドクターヘリの導入促進（統合補助金分）に対する補助補助金等交付	330,640	--	--	--	
支出先名	支出額	法人番号			
千葉県	316,840	4000020120006			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
ドクターヘリの導入促進（統合補助金分）に対する補助補助金等交付	316,840	--	--	--	
支出先名	支出額	法人番号			
静岡県	310,032	7000020220001			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	

	ドクターヘリの導入促進（統合補助金分）に対する補助 補助金等交付	310,032	--	--	--
支出先名		支出額	法人番号		
長野県		298,003	1000020200000		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
ドクターヘリの導入促進（統合補助金分）に対する補助 補助金等交付		298,003	--	--	--
支出先名		支出額	法人番号		
新潟県		297,700	5000020150002		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
ドクターヘリの導入促進（統合補助金分）に対する補助 補助金等交付		297,700	--	--	--
支出先名		支出額	法人番号		
青森県		286,319	2000020020001		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
ドクターヘリの導入促進（統合補助金分）に対する補助 補助金等交付		286,319	--	--	--
支出先名		支出額	法人番号		
愛知県		172,188	1000020230006		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
ドクターヘリの導入促進（統合補助金分）に対する補助 補助金等交付		172,188	--	--	--
支出先名		支出額	法人番号		
群馬県		165,320	7000020100005		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
ドクターヘリの導入促進（統合補助金分）に対する補助 補助金等交付		165,320	--	--	--

支出先名	支出額	法人番号			
東京都	165,320	8000020130001			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
ドクターヘリの導入促進（統合補助金分）に対する補助補助金等交付	165,320	--	--	--	
支出先名	支出額	法人番号			
その他	4,458,182	--			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
ドクターヘリの導入促進に対する補助等補助金等交付	4,458,182	--	--	--	
支出先ブロック名	合計支出額	支出先数	事業を行う上での役割		
B 関西広域連合（徳島、大阪、京滋、鳥取ドクターヘリ）ほか	845,330	3	<ul style="list-style-type: none"> ・ドクターヘリの運航経費 ・搭乗医師・看護師確保経費 ・運航調整委員会経費 ・ドクターヘリ運航調整委員会経費 ・ドクターヘリレジストリ構築経費 		
支出先名	支出額	法人番号			
関西広域連合（徳島、大阪、京滋、鳥取ドクターヘリ）	528,336	2000020278696			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
関西広域連合に属している都道府県へ間接補助及び連合内医療機関連合への補助補助金等交付	528,336	--	--	--	
支出先名	支出額	法人番号			
公立豊岡病院組合	165,320	2000020288241			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
ドクターヘリを用いた救急医療補助金等交付	165,320	--	--	--	
支出先名	支出額	法人番号			

	兵庫県加古川医療センター		151,674	8000020280003		
	契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
	ドクターヘリを用いた救急医療補助金等交付		151,674	--	--	--
費目・用途 (単位：千円)	支出先名		契約概要（契約名）	費目	用途	金額
	A	関西広域連合	ドクターヘリの導入促進（統合補助金分）に対する補助	補助金	ドクターヘリの導入促進	845,330
	B	関西広域連合（徳島、大阪、京滋、鳥取ドクターヘリ）	関西広域連合に属している都道府県へ間接補助及び連合内医療機関連合への補助	ドクターヘリ運航経費	ヘリコプター借料等	490,332
	--	--	--	その他	搭乗医師・看護師確保経費、運航連絡調整員確保経費、ドクターヘリ運航調整委員会経費、ドクターヘリレジストリ構築経費	38,004
国庫債務負担行為等による契約先リスト (単位：千円)	契約先名		契約額	法人番号		
	--		--	--		

その他備考

--

ドクターヘリの導入促進(統合補助金分)

厚生労働省 医政局 地域医療計画課
救急・周産期等医療対策室

ドクターヘリとは

救急医療に必要な機器及び医薬品を装備したヘリコプターであって、救急医療の専門医及び看護師等が同乗し救急現場等に向かい、現場等から医療機関に搬送するまでの間、患者に救急医療を行うことのできる専用のヘリコプターのことをいう。

(ドクターヘリ導入促進事業:救急医療対策事業実施要綱)

ドクターヘリの運航



ドクターヘリの内部



ドクターヘリ導入促進事業（救急医療対策実施要綱）

1. この事業は、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法（平成19年法律第103号）の趣旨に基づき、救命救急センターにドクターヘリを委託により配備し、救急患者の救命率等の向上、広域救急患者搬送態勢の向上及びドクターヘリの全国的導入の促進を図ることを目的とする。

救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法 （平成19年法律第103号）

第1条

- ・ この法律は、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療が傷病者の救命、後遺症の軽減等に果たす役割の重要性にかんがみ、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の全国的な確保を図るための特別の措置を講ずることにより、良質かつ適切な救急医療を効率的に提供する体制の確保に寄与し、もって国民の健康の保持及び安心して暮らすことのできる社会の実現に資することを目的とする。

ドクターヘリ導入促進事業

令和6年度当初予算 95億円 (87億円) ※ ()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 地域において必要な救急医療が適時適切に提供できる体制の構築を目指し、早期の治療開始、迅速な搬送を可能とするドクターヘリの運航体制を確立する。

2 事業の概要・スキーム

- ドクターヘリの運航に必要な経費及び夜間運航を行う場合に必要経費等について財政支援を行い、救命率の向上及び広域患者搬送体制の確保を図る。



3 実施主体等

- ◆実施主体：都道府県 (基地病院 (救命救急センター))
- ◆補助率：1/2
- ◆補助基準額：(令和5年度)
3.31億円 (飛行時間300時間以上)
3.07億円 (飛行時間200以上300時間未満)
2.89億円 (飛行時間200時間未満)
- ◆負担割合：国1/2、都道府県1/2

4 見直し内容

- ◆補助基準額：
令和4年度の運航経費の実績に基づく見直しを行う

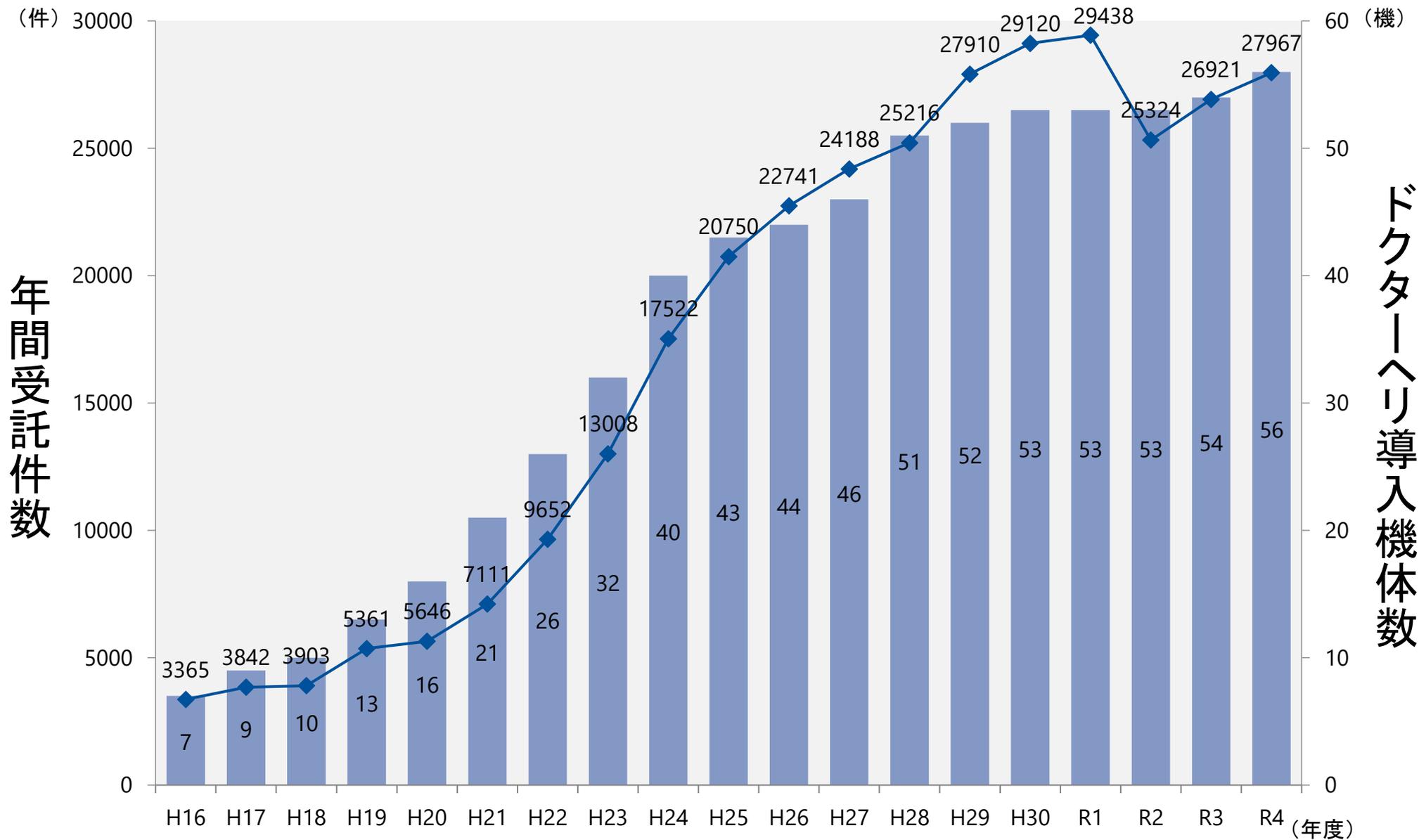
5 事業実績

○ 導入状況 46都道府県57機にて事業を実施 (令和6年2月1日現在)

※ 京都府は、関西広域連合として一体的に運用している。

平成13年度	5県	岡山県、静岡県、千葉県、愛知県、福岡県
平成14年度	2県	神奈川県、和歌山県
平成17年度	2道県	北海道、長野県
平成18年度	1県	長崎県
平成19年度	3府県	埼玉県、大阪府、福島県
平成20年度	3県	青森県、群馬県、沖縄県
平成21年度	4道県	千葉県(2機目)、静岡県(2機目)、北海道(2機目、3機目)、栃木県
平成22年度	5県	兵庫県、茨城県、岐阜県、山口県、高知県
平成23年度	6県	島根県、長野県(2機目)、鹿児島県、熊本県、秋田県、三重県
平成24年度	8県	青森県(2機目)、岩手県、山形県、新潟県、山梨県、徳島県、大分県、宮崎県
平成25年度	3県	広島県、兵庫県(2機目)、佐賀県
平成26年度	1道	北海道(4機目)
平成27年度	2県	滋賀県、富山県
平成28年度	5県	宮城県、新潟県(2機目)、奈良県、愛媛県、鹿児島県(2機目)
平成29年度	1県	鳥取県
平成30年度	1県	石川県
令和3年度	2都県	福井県、東京都
令和4年度	1県	香川県
令和5年度	1県	愛知県(2機目)

ドクターヘリの実績推移



※平成16年～平成30年（地域医療計画課調べ）、令和元年以降（日本航空医療学会調べ）

都道府県境を越えた広域連携の協定締結状況

○ ドクターヘリの都道府県を越えた広域連携については、42府県において29の協定が締結され、そのうち、11の協定で地理的条件によっては、他都道府県のドクターヘリを優先的に要請することができる取組が行われている。

○ 自都道府県のドクターヘリを優先的に要請するパターンと、そうでないパターンの2種類に分けられる。

◇ **自都道府県のドクターヘリを優先的に要請する**: 重複要請や多数傷病者発生事案等の理由により、自都道府県のドクターヘリが出勤できない、もしくは自都道府県のドクターヘリのみでは対応できない場合に、他都道府県のドクターヘリを要請することができる。

◆ **地理的条件によっては、他都道府県のドクターヘリを優先的に要請することができる**: 基地病院から現場までの運航距離・時間等を勘案し、自都道府県のドクターヘリの状況にかかわらず、他都道府県のドクターヘリを要請することができる。

連携している都道府県の双方のドクターヘリが、一部の圏域を相互に都道府県境を越えてカバーし合う。

- | | | |
|---------------|----------------|------------------------------|
| ◇ 青森県－岩手県－秋田県 | ◇ 茨城県－栃木県－群馬県 | ◆ 鳥取県－島根県－岡山県－広島県－山口県－関西広域連合 |
| ◇ 岩手県－宮城県 | ◇ 群馬県－埼玉県 | ◇ 徳島県－愛媛県－高知県 |
| ◇ 宮城県－山形県 | ◇ 群馬県－新潟県 | ◇ 愛媛県－広島県 |
| ◇ 宮城県－福島県 | ◇ 神奈川県－静岡県－山梨県 | ◆ 福岡県－佐賀県 |
| ◇ 秋田県－山形県 | ◇ 三重県－奈良県－和歌山県 | ◇ 佐賀県－長崎県 |
| ◇ 山形県－福島県－新潟県 | ◇ 大阪府 徳島県－和歌山県 | |
| ◇ 福島県－茨城県 | ◇ 京都府 滋賀県－福井県 | |

他都道府県のドクターヘリが都道府県境を越えてカバーする。

例) A⇒Bは、AのドクターヘリがBの一部地域をカバー。

- | | | | | |
|-----------|-----------|---------------|-----------|------------|
| ◆ 千葉県⇒茨城県 | ◆ 岐阜県⇒福井県 | ◆ 大阪府⇒奈良県 | ◆ 徳島県⇒兵庫県 | ◆ 沖縄県⇒鹿児島県 |
| ◆ 富山県⇒岐阜県 | ◆ 大阪府⇒京都府 | ◆ 兵庫県⇒京都府 鳥取県 | ◆ 福岡県⇒大分県 | |

大規模災害時における広域連携について協定を結んでいる。

富山県－石川県－福井県－長野県－岐阜県－静岡県－愛知県－三重県

注)このほか、協定書はないが、都道府県境を越えたドクターヘリの活動について運航マニュアルの策定等を行い、広域連携を行っているものがある。

地域医療計画課調べ(令和4年6月)

ドクターヘリ症例データベース収集事業

ドクターヘリによる診療及び運航の状況を全数把握、管理を目的とする。

- ドクターヘリ基地病院は、ドクターヘリが介入した全症例に関して事前に決められた項目を登録する。
- 全国のドクターヘリ基地病院から登録された項目に関して、当該事業者は収集・整理を行い、年報を作成し、国に報告する。

ドクターヘリ基地病院

各症例における状況の把握、データとしての登録業務



ドクターヘリ症例データベース収集事業者

全国のドクターヘリ基地病院から登録された項目の収集・整理と年報の作成



ドクターヘリによる治療開始までの時間短縮効果 (対象はJHEMS登録27,321例 (DH群 11,818、救急車群 15,503))

図1: 消防覚知～医師接触(分)
(全症例)

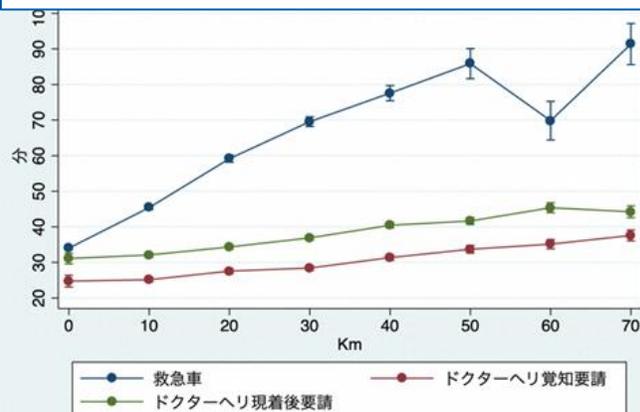


図2: 消防覚知～心カテ室(分)
(急性冠症候群)

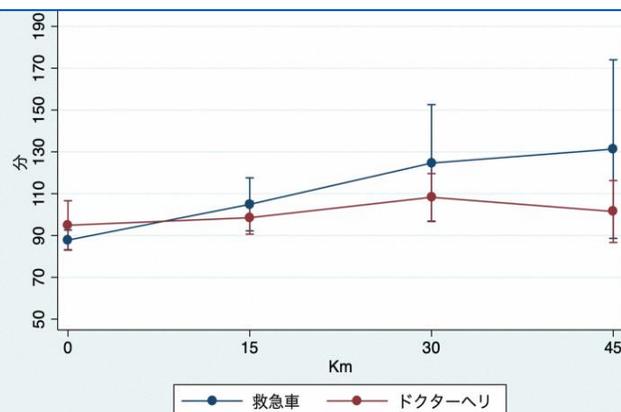
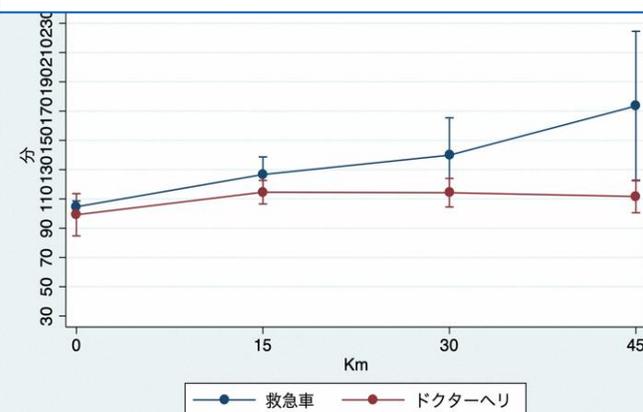


図3: 消防覚知～rTPA投与(分)
(脳梗塞)



- 初期治療開始時間(図1): 医師接触(初期治療開始)までの所要時間は、搬送距離40kmの地点では、救急車では約80分。ドクターヘリは、救急隊現場到着後の要請で約40分、救急隊現場到着前の要請では、さらに10分短い。
- 急性冠症候群に対する冠動脈造影開始時間(図2): 心カテ室入室(冠動脈造影開始)時間は、ドクターヘリ搬送例では搬送距離による影響がほとんど見られない。また搬送距離30kmの地点では、救急車搬送に比べ約20分短縮する。
- 脳梗塞に対する線溶療法(rTPAの投与)開始時間(図3): 線溶療法(rTPAの投与)開始時間は、ドクターヘリ搬送例では搬送距離の影響がほとんど見られない。また、搬送距離30kmの地点では、救急車搬送に比べ約20分短縮する。

1 研究目的

先行研究において全国症例登録システム（JSAS-R）及びインシデント・アクシデント収集システム（JSAS-I）を構築し、各地域の運用及び安全管理の状況を包括的に評価し、継続的に質的改善を図る品質評価システムを作成した。

本研究では、持続可能なドクターヘリ運用体制の確立に向けて、ドクターヘリ品質評価システムを活用し、各基地病院の運用方法を評価するとともに、タスクシフト促進の観点から救急救命士の活用など必要な関連研究を行う。

2 研究者・事業期間

研究代表者：猪口 貞樹（東海大学医学部・客員教授）

※平成27年度～令和5年度厚生労働科学特別研究事業・地域医療基盤開発推進研究事業において、ドクターヘリの救命効果、安全管理基準、標準テキスト作成等を実施。

事業期間：令和6年4月1日～令和9年3月31日

3 期待される効果

ドクターヘリの安全かつ効果的な運用体制を確立し、継続的に維持・発展させることが期待できる。

- ① ドクターヘリ品質評価システムを活用し、全国ドクターヘリの運用・安全管理の状況を継続的に把握し、政策（各地域の機能評価、適正機体数の判断、補助金の算定根拠、効果的な運用への誘導等）に反映できるとともに、各基地病院は、全国の評価指標と比較することで自施設の運用・安全管理の状況を客観的に捉え、問題点を把握することにより継続的にドクターヘリの運用・安全管理の改善をはかることができる。
- ② ドクターヘリは広域救急搬送に適していることから、過疎地でのドクターヘリの役割と有効性及び効率性について取りまとめることにより、本邦において今後予想される人口減少と地域過疎化の状況において、ドクターヘリの効果的かつ効率的な活動につなげることができる。
- ③ 現在ある様々な病院前救急医療体制においてドクターヘリの位置づけを明らかにすることで、ドクターヘリのより効果的かつ効率的な活動につなげることができる。
- ④ タスクシフトの観点から救急救命士の活用を検討し、医師や看護師等の業務軽減につなげることができる。

ドクターヘリに関する論点と取組

1 論点

- 年々予算額が増えていることから、事業の効果や効率性の検討をすべきではないか。
- 事業の効果や効率性を適切に把握するためのドクターヘリによる搬送の有効性に関する成果指標を検討すべきではないか。

2 現在の取組

(1) 機体数増・出動件数増に伴う必要経費の増加への対応

- 自治体からの要望を踏まえ、ドクターヘリの導入に係る財政支援を実施。
- こうした取組の結果、令和5年度に愛知県に2機目のドクターヘリが導入され、令和6年2月1日時点で、46都道府県(※)に57機のドクターヘリが配置されている。機体数の増加に伴い、出動件数も増加。
(※) 1府においては関西広域連合で対応
- 燃料・機体部品価格の急激な高騰や人件費の急激な上昇により、ドクターヘリ運航経費は顕著に増加。ドクターヘリ導入促進事業における補助基準額については、令和5年度時点で必要経費に対して不足が生じており、関係団体から補助基準額の増額が要望されていた。
⇒ 令和6年度から、運行実績に応じた補助基準額の増額を行うとともに、出動時間に加え、空輸時間及び訓練時間を飛行時間の範囲に含めることにより、より適正な補助金の分配を行っている。

(2) ドクターヘリの成果指標の見直しにつなげる検証

- ドクターヘリの成果指標として、現在、「ドクターヘリによる搬送件数」を設定。
⇒ 本指標のみでドクターヘリの効果・効率性を測ることは困難。
ドクターヘリの効果や効率性を適切に把握するため、令和6年度より厚生労働行政推進調査事業として、新たな研究を開始【次のページ】。

ドクターヘリに係る今後の見直しの方向性

令和6年度からの厚生労働行政推進調査事業において、以下の取組を行う。

- 令和3年度から令和5年度までに行った厚生労働行政推進調査事業（猪口班）の成果物である「品質評価システム」等を活用し、ドクターヘリ運航事業の効果や効率性の適切な把握に取り組む。必要に応じて、**同品質評価システムの改善を検討**する。
- **各基地病院におけるドクターヘリの運用方法を評価し、改善につなげる。**
- ドクターヘリの運用方法の改善を通じて、適切な運行実績に基づく補助基準額の見直しを行うなど、**より適正な予算額の試算計上につなげる。**

ドクターヘリの安全で効果的かつ効率的な運用するために

ドクターヘリ運用方法の評価

品質評価システム
を活用

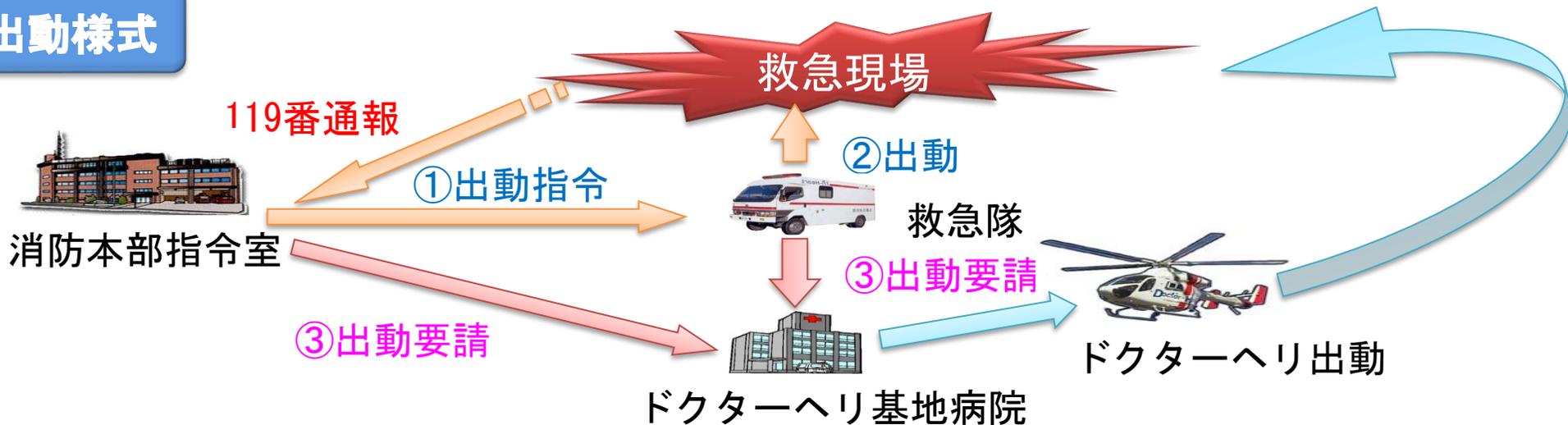
改善点の抽出

運用方法の改善

參考資料

(参考1) ドクターヘリ運航の概要

出動様式



○各都道府県におけるドクターヘリの運航のあり方については、都道府県等に設置されている「運航調整委員会」において検討・決定することとされている。

(参考1) 救急医療対策事業実施要綱

第6 ドクターヘリ導入促進事業

3. 運営方針

(1) ドクターヘリの運航に係る関係機関等との調整、地域住民への普及啓発等を行う運航調整委員会を設置し、本事業の実施、運営に関する必要事項に係る諸調整等を行い、ドクターヘリの運行に万全を期すとともに地域住民の理解と協力が得られるよう努めなければならない。

(2) 運航調整委員会の委員は、都道府県、市町村、地域医師会、消防、警察、国土交通、教育委員会等関係官署に所属する者、ドクターヘリ運航会社、ドクターヘリ基地病院及び有識者により構成するものとし、これら関係機関と密接な連携をとって当該事業を実施するものとする。

(参考2) 救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法(平成十九年法律第百三号)

(関係者の連携に関する措置)

第六条 都道府県は、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の提供が行われる地域ごとに、病院(※)の医師、消防機関、都道府県及び市町村の職員、診療に関する学識経験者その他の関係者による次に掲げる基準の作成等のための協議の場を設ける等、関係者の連携に関し必要な措置を講じるものとする。

一 当該救急医療用ヘリコプターの出動のための病院(※)に対する傷病者の状態等の連絡に関する基準

二 当該救急医療用ヘリコプターの出動に係る消防機関等と病院(※)との連絡体制に関する基準

(※) 救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療を提供する病院

(参考2) ドクターヘリ運航経費

No.	項目	内容
1	固定費	A～Dの計
A	運航人件費	<ul style="list-style-type: none"> ・操縦士、運航整備士(機体同乗)、運航管理担当者の各1名計3名が基地病院にドクターヘリ運航に伴い常駐するための必要な人件費(交代者含む) ・福利厚生率、交替要員の係数は各社設定
B	機材費	<ul style="list-style-type: none"> ・機材費は20年運用として以下計上。 ①機体費(新規購入額)、②見込交換部品、③償却資産税、④航空保険料、⑤支払利息(金利は各社設定) ・エンジン・テールギアボックス・トランスミッションはエキスチェンジ品として試算 ・機体保険(新規購入額保険料)、第三者・乗客包括賠償責任保険、捜索・救助保険(各社設定)、EMS賠償特約(各社設定)
C	現場経費	<ul style="list-style-type: none"> ・基地病院常駐に伴う出張旅費、交通費、車両費、光熱費、通信費、電子機器、什器、待機室事務用品、日常点検用工具、資機材購入費等の現場経費
D	予備機確保費	<ul style="list-style-type: none"> B×予備機確保係数 ・毎年実施する耐空検査等、計画的な整備期間中に運航する代替機の配置に要する維持管理費用。突発的不具合対応の配置費用は含まない
2	変動費	a～cの計
a	飛行手当	<ul style="list-style-type: none"> ・現場飛行に伴う諸手当(各社設定)
b	燃油費	<ul style="list-style-type: none"> ・過年度までの燃料価格を考慮(航空機燃料税、輸送費込み)(各社設定)
c	整備費	<ul style="list-style-type: none"> ・耐空検査、定時点検、軽微な不具合等の整備作業を含む費用 ・上項B機材費以外に発生する整備部品費用を含む
3	諸経費	<ul style="list-style-type: none"> (1+2)×諸経費率(各社設定) ・販売一般管理費、クルー養成費、その他ドクターヘリ運航に付随する費用等

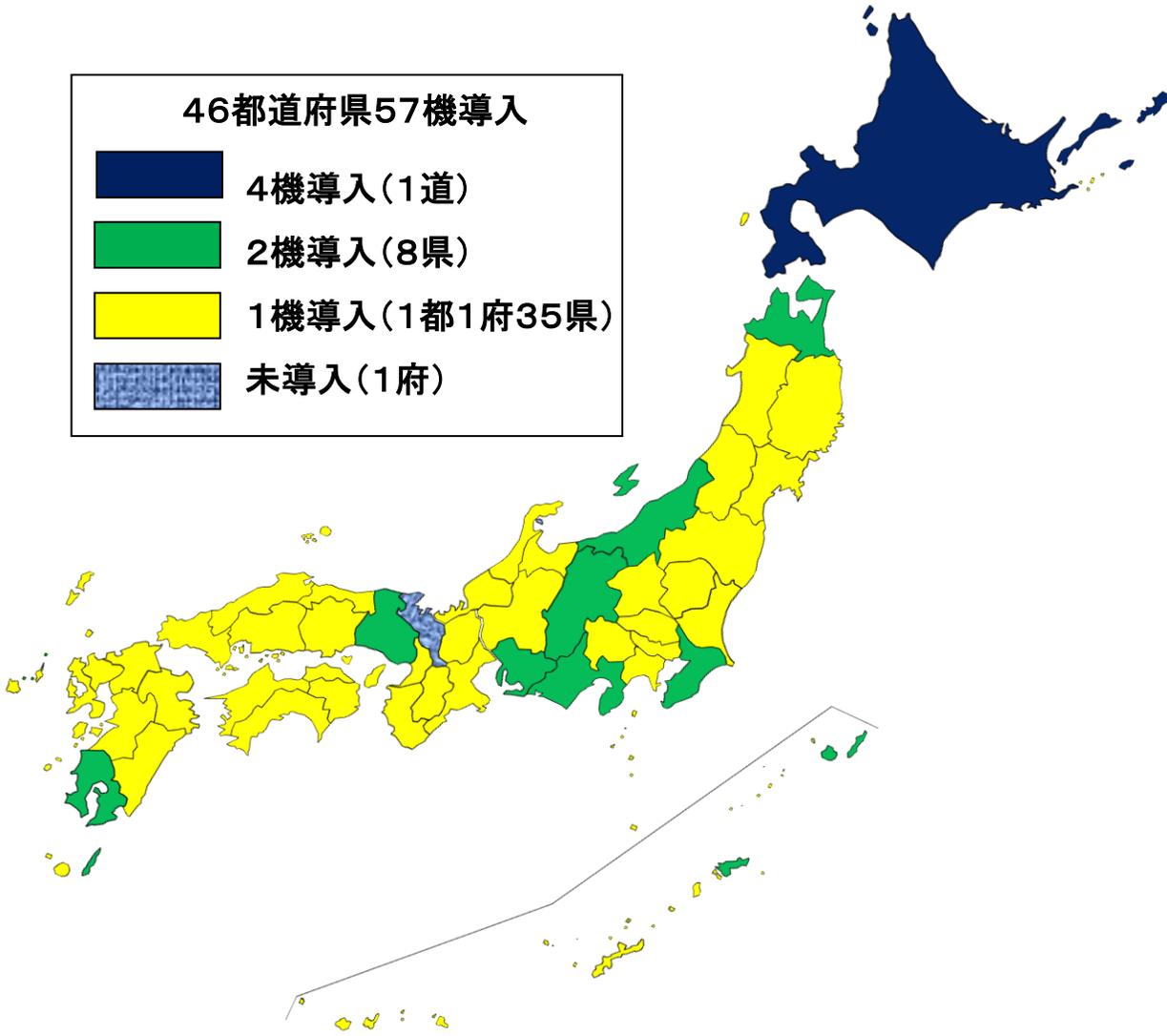
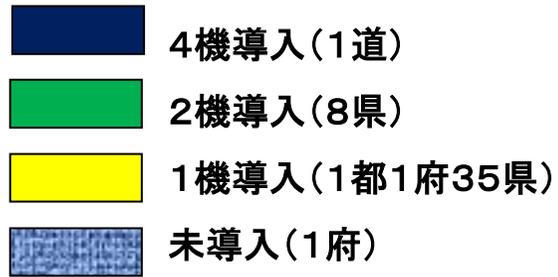
(参考3) ドクターヘリの経緯

- 1999 (平成11年) ドクターヘリ試行的事業
- 2000 (平成12年) ドクターヘリ試行的事業
平成12年厚生科学研究 医療技術評価総合研究「災害時における広域搬送のシステム作りに関する研究 [ドクターヘリコプター]」
- 2001 (平成13年) ドクターヘリ導入促進事業 (救急医療対策実施要綱に追記)
ドクターヘリ運航委託契約に係る運航会社の選定指針について (通知)
- 2003 (平成15年) 運航会社及び運航従事者の経験資格等の詳細ガイドライン (ドクターヘリ分科会)
- 2007 (平成19年) 救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法 (法律第103号)
- 2008 (平成20年) 救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法に規定する助成金交付事業に係る登録に関する省令

救急医療用ヘリコプターの導入促進に係る諸課題に関する検討会
ードクターヘリを取り巻く現状
ー助成金交付事業に関する制度のあり方
ードクターヘリの配備のあり方
ードクターヘリの運用のあり方
- 2013 (平成25年) 救急医療体制等のあり方に関する検討会
ー救急患者の搬送等について
航空法施行規則第176条の改正に伴うドクターヘリの運航について (通知)
- 2016 (平成28年) 大規模災害時におけるドクターヘリの運用体制構築に係る指針について
- 2017 (平成29年) 「運航規定審査要領細則」の一部改正について (ドクターヘリ操縦士の乗務要件等関連)
- 2019 (平成30年) ドクターヘリの安全運航のための取り組みについて (通知)

(参考4) ドクターヘリの導入状況 (令和6年2月1日現在)

46都道府県57機導入



都道府県	基地病院
北海道	旭川赤十字病院
北海道	市立函館病院
北海道	市立釧路総合病院
北海道	手稲溪仁会病院
青森県	青森県立中央病院
青森県	八戸市立市民病院
岩手県	岩手医科大学附属病院
宮城県	独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター・東北大学病院
秋田県	秋田赤十字病院
山形県	山形県立中央病院
福島県	福島県立医科大学附属病院
茨城県	独立行政法人国立病院機構 水戸医療センター・水戸済生会総合病院
栃木県	獨協医科大学病院
群馬県	前橋赤十字病院
埼玉県	埼玉医科大学総合医療センター
千葉県	国保直営総合病院君津中央病院
千葉県	日本医科大学千葉北総病院
東京都	杏林大学医学部附属病院
神奈川県	東海大学医学部付属病院
新潟県	長岡赤十字病院
新潟県	新潟大学医学部総合病院
富山県	富山県立中央病院
石川県	石川県立中央病院
福井県	福井県立病院
山梨県	山梨県立中央病院
長野県	長野県厚生農業協同組合連合会 佐久総合病院佐久医療センター
長野県	信州大学医学部附属病院
岐阜県	岐阜大学医学部附属病院
静岡県	順天堂大学医学部附属静岡病院
静岡県	聖隷三方原病院
愛知県	愛知医科大学病院
愛知県	藤田医科大学病院
三重県	伊勢赤十字病院・三重大学医学部附属病院
滋賀県	済生会滋賀県病院
大阪府	大阪大学医学部附属病院
兵庫県	公立豊岡病院
兵庫県	兵庫県立加古川医療センター・製鉄記念広畑病院
奈良県	奈良県立医科大学附属病院
和歌山県	和歌山県立医科大学附属病院
鳥取県	鳥取大学医学部附属病院
島根県	島根県立中央病院
岡山県	川崎医科大学附属病院
広島県	広島大学病院
山口県	山口大学医学部附属病院
徳島県	徳島県立中央病院
愛媛県	愛媛県立中央病院
高知県	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター
香川県	香川県立中央病院・香川大学医学部附属病院
福岡県	久留米大学病院
佐賀県	佐賀県医療センター好生館・佐賀大学医学部附属病院
長崎県	独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター
熊本県	熊本赤十字病院
大分県	大分大学医学部附属病院
宮崎県	宮崎大学医学部附属病院
鹿児島県	鹿児島市立病院
鹿児島県	県立大島病院
沖縄県	浦添総合病院

(参考5) 医療計画

- 都道府県が、国の定める基本方針に即し、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するもの。

計画期間

6年間（第8次医療計画の期間は2024年度～2029年度。中間年で必要な見直し）

○ 医療圏の設定、基準病床数の算定

○ 5疾病・6事業及び在宅医療に関する事項

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

6事業…6つの事業(救急医療、災害時における医療、新興感染症発生・まん延時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む。))

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

○ 地域医療構想

○ 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

○ 医師の確保に関する事項

(参考6) 第8次医療計画におけるドクターヘリに関するポイント

救急医療体制におけるポイント

【ドクターヘリ】

都道府県は隣接都道府県と協議し、ドクターヘリが同時に要請された際や、都道府県境付近の患者からの要請時に、より効率的な対応ができるような広域連携体制を構築する。

災害医療体制におけるポイント

【災害時のドクターヘリ】

「大規模災害時におけるドクターヘリの運用体制構築に関わる指針について」(平成28年12月5日付け医政地発 1205第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)を基に作成された災害時のドクターヘリの運用指針に則り、ドクターヘリの要請手順や自地域における参集拠点に関しても訓練等を通して確認を行うこと。

【災害時の航空搬送】

都道府県を超える広域医療搬送を想定した災害訓練の実施又は参加に努めること。その際には、航空搬送拠点臨時医療施設の設置場所及び協力を行う医療機関との連携確認を行うこと。

(参考7) 大規模災害時のドクターヘリ運用体制構築に係る指針

「大規模災害時におけるドクターヘリの運用体制構築に関わる指針について」

(平成28年12月5日付け医政地発 1205第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)

○ 指針の目的

東日本大震災において課題とされた大規模災害時の全国規模でのドクターヘリの運用体制の整備について、全国のドクターヘリが被災地に参集する仕組み、被災地における活動時の指揮命令系統等を示す。

○ ドクターヘリ基地病院地域ブロック

- ・ 全国を10の地域ブロックに分割
- ・ 地域ブロック内で被災地活動の調整を行う「ドクターヘリ連絡担当基地病院」を設定

- ・ ブロック化により平時からの相互応援協定等の締結を促進
- ・ 連絡担当基地病院により、災害時の連絡調整を効率化



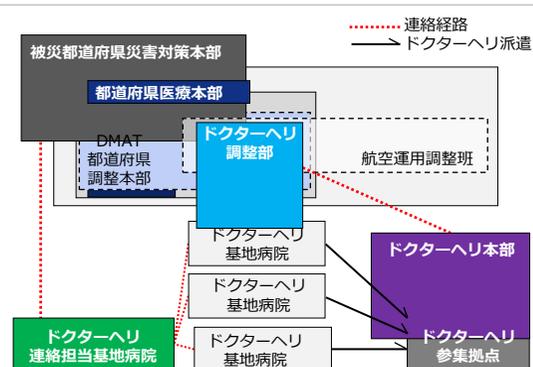
<ドクターヘリ基地病院地域ブロック>
(H28.10.11時点)

○ 大規模災害時の参集方法

- ・ 単一都道府県・複数都道府県の発災時における、ドクターヘリの被災地への参集に係る連絡体制を提示

◇ 単一都道府県の発災時◇

- ・ 被災都道府県災害対策本部は所属する地域ブロックの連絡担当基地病院へドクターヘリ派遣を要請
- ・ 連絡担当基地病院は地域ブロック内の基地病院と派遣・待機を調整

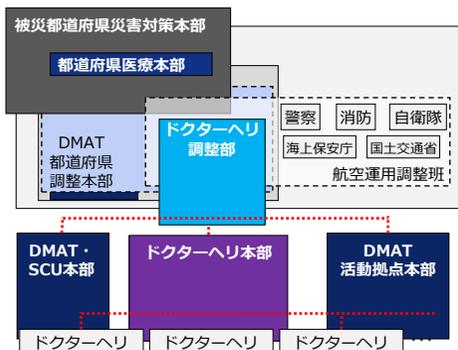


○ 被災地における活動時の指揮命令系統

- ・ 参集拠点に参集したドクターヘリは、ドクターヘリ本部の指揮下で活動
- ・ 関係機関との調整はドクターヘリ調整部が実施

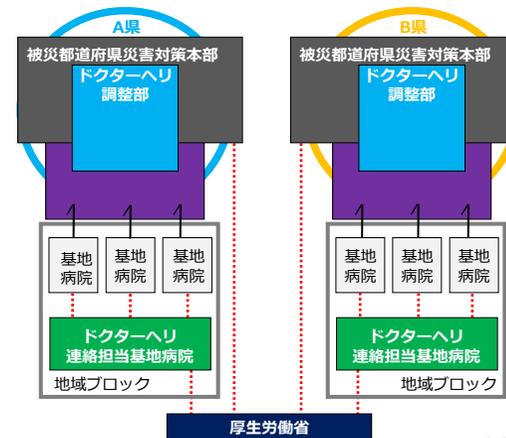
※ドクターヘリ調整部

被災都道府県災害対策本部内のDMAT都道府県調整本部の内部組織
また、航空運用調整班に所属し、消防、自衛隊等と航空機運用に関して情報共有・連携を実施



◇ 複数都道府県の発災時◇

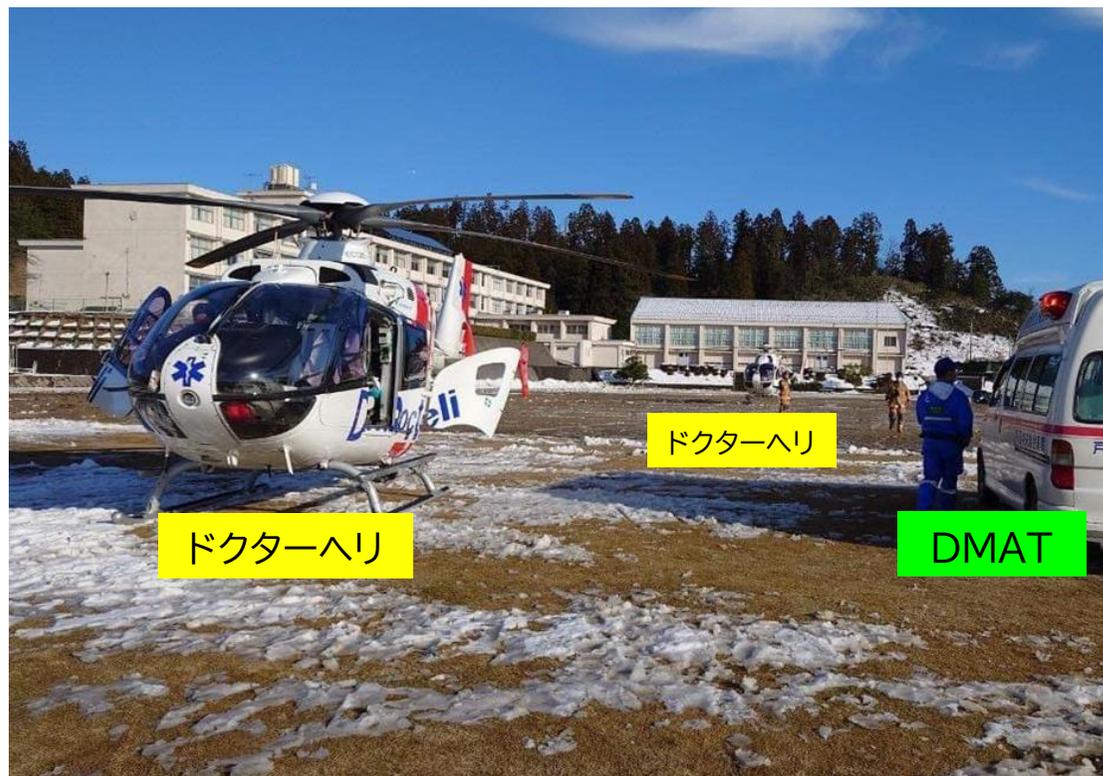
- ・ 被災都道府県災害対策本部はドクターヘリのニーズを厚生労働省に報告
- ・ 厚生労働省は被災都道府県から概ね300km圏内にある連絡担当基地病院へドクターヘリの派遣調整を依頼
- ・ 連絡担当基地病院は地域ブロック内の基地病院と派遣・待機を調整



(参考8) 能登半島地震におけるドクターヘリの活動

石川県におけるドクターヘリの活動状況

○ 令和6年1月1日に発生した、能登半島地震においては、災害時ドクターヘリ応援協定に基づき、中部ブロックのドクターヘリ8機が被災地へ応援派遣され、計84名の患者を搬送した。(1月1日～1月31日)



南海トラフ地震等大規模激甚災害時のドクターヘリ運用体制構築に向けた研究

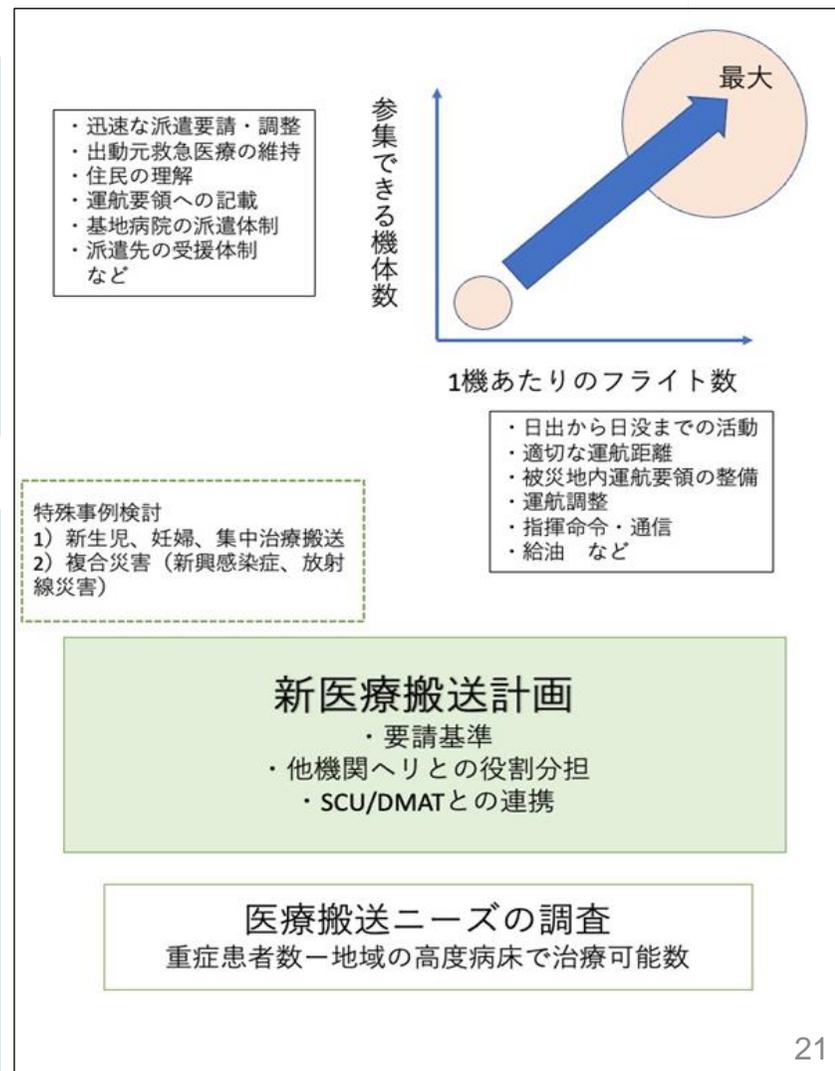
研究代表者：本間正人（鳥取大学 医学部器官制御外科学講座 救急・災害医学分野 教授）

研究概要

激甚広域災害に備えて、広域医療搬送計画が策定され総合訓練が行われてきた。従来の自衛隊機を主とした広域医療搬送計画からドクターヘリを最大限に活用する戦略に大きくシフトする必要がある、ドクターヘリを可能な限り有効に利用した「新医療搬送計画」への提案することが第3の研究テーマである。そのために最新の南海トラフ被害想定に基づいた搬送必要数の検討を行う。

具体的な内容

- 大規模災害発生初動期における、ドクターヘリ派遣調整
- 地域の救急医療に配慮したブロック内出動調整と出動ドクターヘリ運航範囲のカバー体制
- 基地病院が整備すべきドクターヘリ出動マニュアル
- 都道府県や基地病院・災害拠点病院等が平時から備えておくべきドクターヘリ受援計画
- 災害時被災地内で運用する全国共通運航要領
- ドクターヘリを前提とした新医療搬送計画
- 南海トラフ地震における医療搬送のニーズ
- 新生児、妊婦、集中治療患者等の災害時のドクターヘリ搬送のあり方
- 新興感染症や放射線複合災害時のドクターヘリ運航のあり方



(参考10-2) ドクターヘリの安全運航のための取組について

(平成30年7月25日付け医政地発0725第3号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)

2. 運航要領及び運用手順書の作成について

ドクターヘリの運用・運航は、以下に示す運航要領及び運用手順書に実施するものとする。

ドクターヘリ運航要領

安全運航に関する事項を含め、ドクターヘリの運用・運航に関する基本事項(ドクターヘリの要請基準、要請方法等)を定める。
運航調整委員会が作成する。

新

運用手順書

ドクターヘリの安全運航のため、ドクターヘリに関連する業務に従事する者が取り組むべき内容について定める。日常業務手順及び運航手順により構成される。
安全管理部会が作成し、運航調整委員会の承認を得る。

3. 医療クルーの安全教育について **新**

事業者は、基地病院やドクターヘリ運航会社等と協力して、ドクターヘリに搭乗する医師、看護師等の医療クルーに対し、ドクターヘリの運用・運航に必要な知識や技術を習得させるための教育体制を整備する。
具体的な講習内容は、安全管理部会で決定するものとする。

搭乗前の安全教育(事前教育)

ドクターヘリの安全運航を行う上で、必要な知識や手技に関する基本的な安全講習。



継続的な安全教育(継続教育)

継続的に必要な安全講習。新しい知識やインシデント/アクシデント情報の共有等

4. 多職種ミーティングについて **新**

基地病院では、日々の運航にあたり、多職種間のミーティングを待機開始時(ブリーフィング)及び待機終了時(デブリーフィング)に実施する。

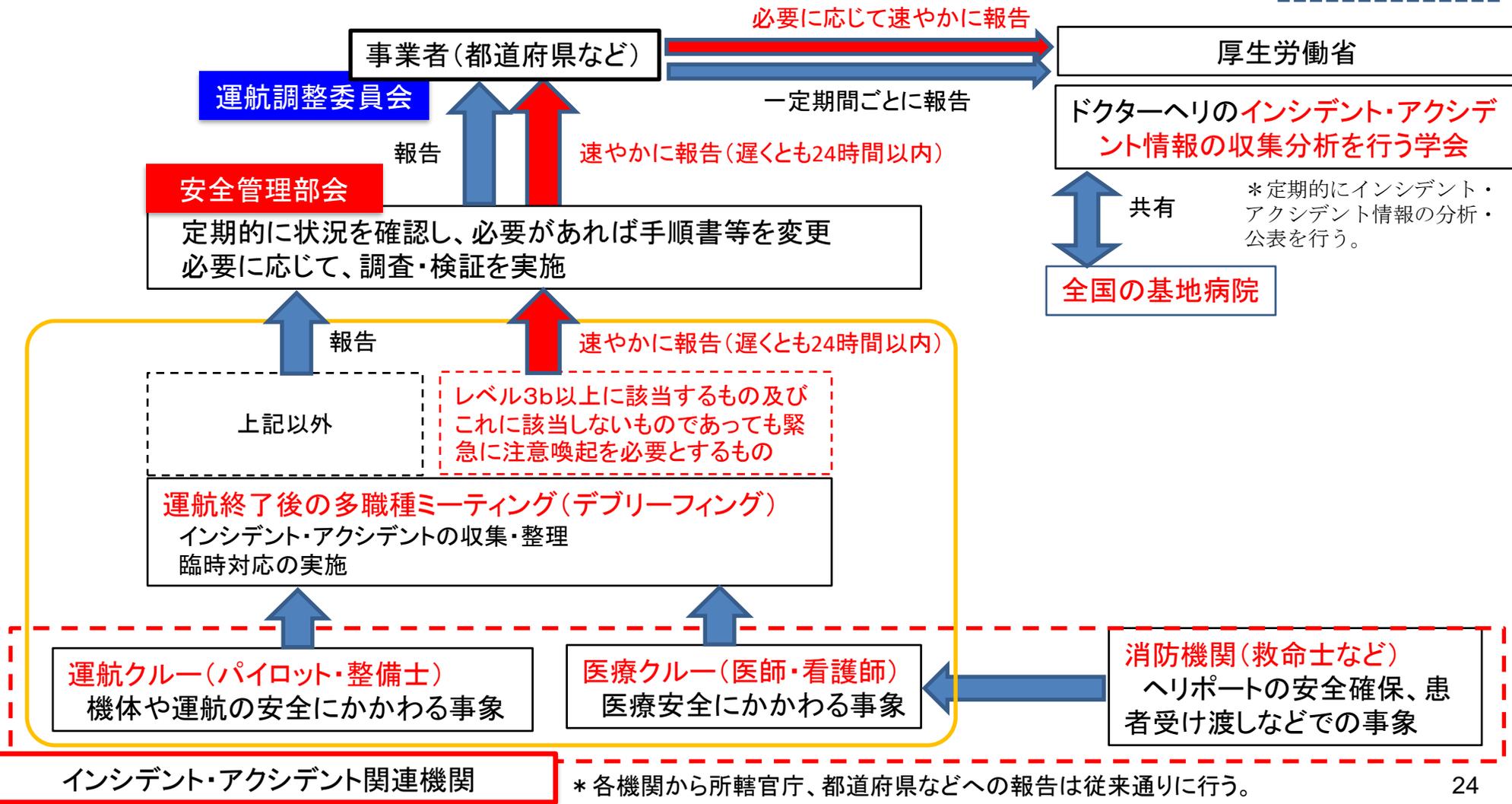
(参考10-3) ドクターヘリの安全運航のための取組について

(平成30年7月25日付け医政地発0725第3号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)

5. インシデント・アクシデント情報の報告について **新**

安全管理部会では、基地病院における全インシデント・アクシデント情報の収集分析及び管理を行う。

情報の流れ

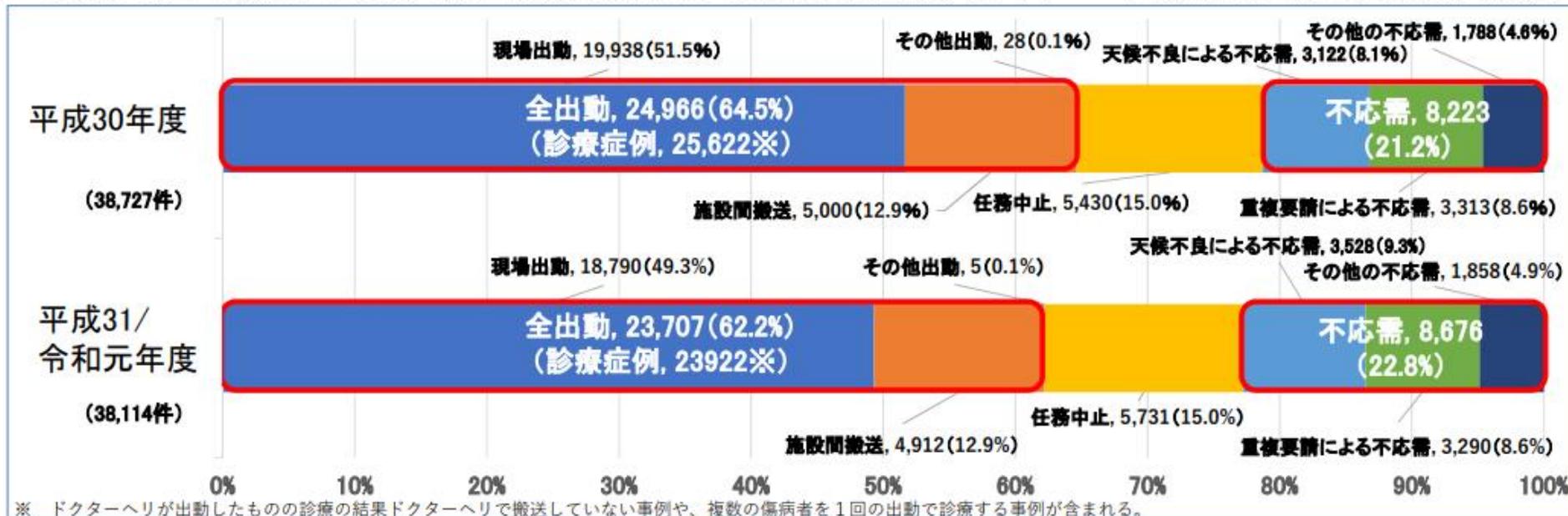


(参考11-1) ドクターヘリ症例データ収集調査分析事業結果

第24回救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会
令和3年6月4日
資料5

全国ドクターヘリの運用および診療の現状 (平成30年度・平成31/令和元年度日本航空医療学会集計データ)

○ 平成30年度・平成31/令和元年度全要請(38,727件・38,114件)に対するドクターヘリの対応(全国43道府県、53機体制)



・平成31/令和元年度の全要請38,114件。対応の構成比率は、全出動(現場出動、施設間搬送、その他)62.2%、任務中止は15.0%、不応需(天候不良、重複要請、その他)は22.8%であった。

・対前年度比較では、全要請件数は-1.6%と微減(38,727件→38,114件)であった。天候不良による不応需が13.0%増(3,122件→3,528件)、任務中止も5.1%増(5,430件→5,731件)となり、全出動(任務完了)は5.0%減(24,966件→23,707件)となった。(現場出動は5.8%の減少(19,938件→18,790件)であった。)

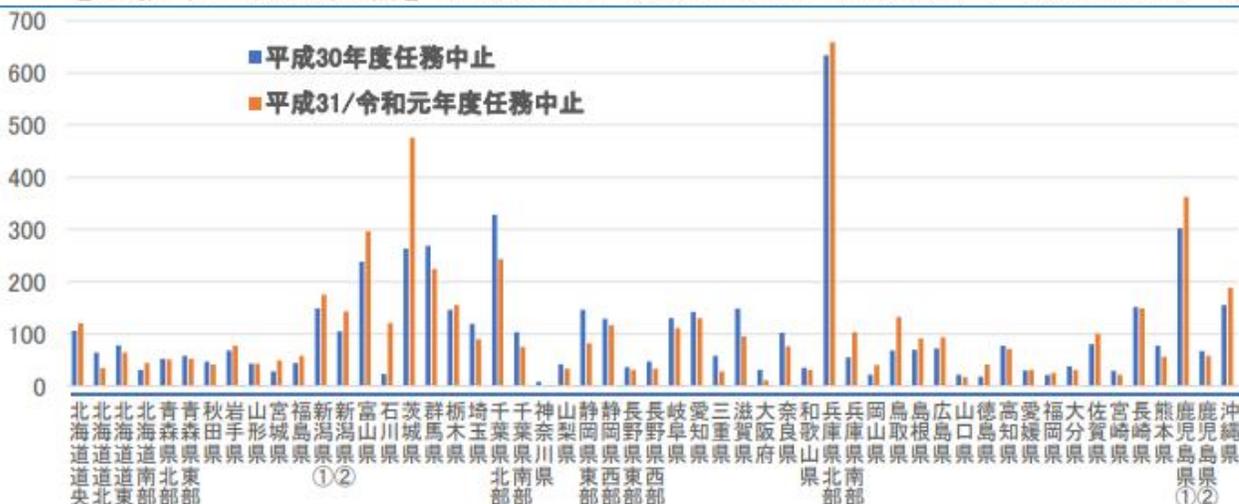
(参考11-2) ドクターヘリ症例データ収集調査分析事業結果

第24回救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会
令和3年6月4日 資料5

各地域の状況とJSAS-Rの分析①

- 令和2年度までに、厚生労働行政推進調査事業費(地域医療基盤開発推進研究事業)にて、ドクターヘリの症例登録システム(JSAS-R)を整備した。令和2年度ドクターヘリ症例データ収集分析事業にてJSAS-R登録データも分析した。
- JSAS-R登録例(2020.04.01~2021.01.31);全要請:21,180件、応需:16,248件(76.7%)、不応需:4,932件(23.3%)。
 応需件数の内、任務中止2,833件(17.4%)、出動(任務完了):13,415件(82.6%)

【任務中止例の分析】(平成30年度・平成31/令和元年度日本航空医療学会集計データ)



- 任務中止件数には大きな地域差がある。(上図)
- 一方、年度比較では、年度差は比較的少ない(全国で対前年5.1%増)。(上図)
- JSAS-Rに登録された任務中止の理由は、消防からのキャンセルが多い。その後、多くは救急車搬送されており、他のヘリでの搬送は少ない(任務中止の1.5%)。(右表)
- 覚知要請時などのオーバートリアージが任務中止の主な原因と推測される。

JSAS-R登録例(2020.04.01~2021.01.31) 任務中止2,833件

任務中止の理由	N/2,833(%)
天候不良	105 (3.7)
重複要請(途中で別事案に対応)	102 (3.6)
消防・救急隊判断(キャンセル)	2,377 (83.9)
日没制限	5 (0.2)
フライトドクターの判断	115 (4.1)
機体の理由	15 (0.5)
要請元病院/受け入れ病院判断	32 (1.1)
COVID-19関連	110 (3.9)
その他	16 (0.6)
不明	65 (2.3)
任務中止後の対応	N/2,833(%)
救急車	2,141 (75.6)
ドクターヘリ(自施設以外)	17 (0.6)
ドクターヘリ以外の医療用ヘリ	3 (0.1)
消防防災ヘリ	16 (0.6)
その他のヘリ	5 (0.2)
自施設緊急車両	8 (0.3)
他施設緊急車両	14 (0.5)
他	130 (4.6)
不明	499 (17.6)

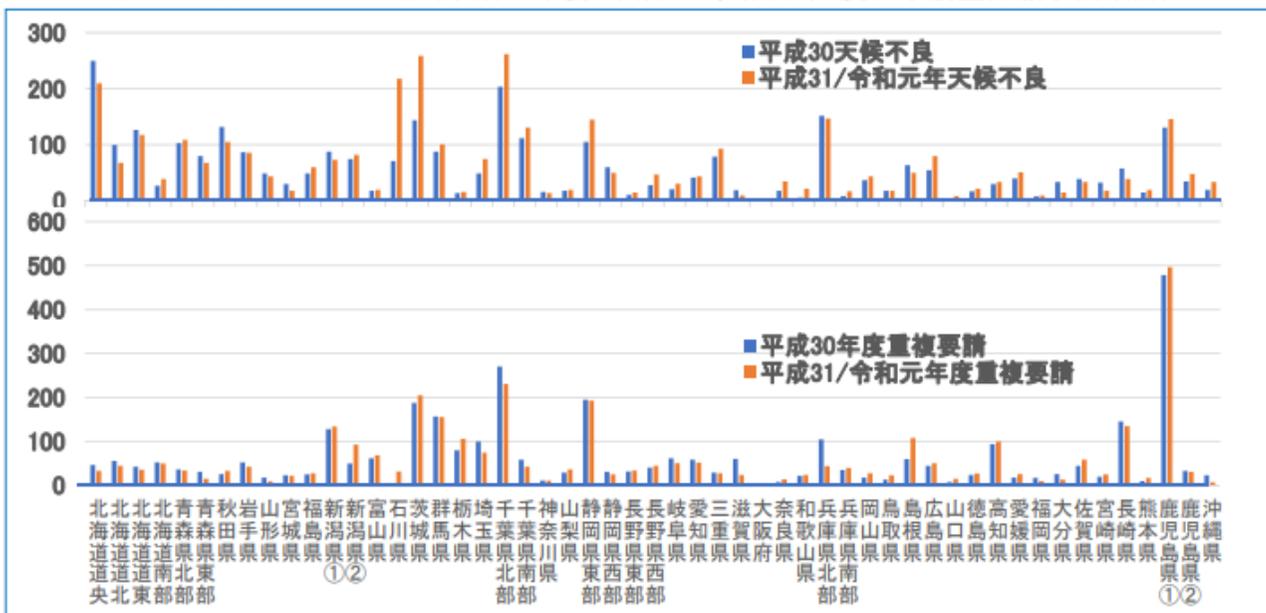
(参考11-3) ドクターヘリ症例データ収集調査分析事業結果

第24回救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会
令和3年6月4日
資料5

各地域の状況とJSAS-Rの分析②

JSAS-R登録例(2020.04.01~2021.01.31);全要請:21,180件、応需:16,248件(76.7%)、不応需:4,932件(23.3%)。
 応需件数の内、任務中止2,833件(17.4%)、出動(任務完了):13,415件(82.6%)

【不応需例の分析】(平成30年度・平成31/令和元年:度日本航空医療学会集計)



- 天候不良による不応需には年度差を認める(対前年13%増)が、重複要請には見られない。(上図)
- 不応需例の多くは救急車搬送されているが、他のヘリでの搬送例も多い(15.5%)。(右表)
- 重複要請に対しては、運用の改善と共に、地域連携や代替ヘリの確保を含めた体制の整備が重要と思われる。

JSAS-R登録例(2020.04.01~2021.01.31) 不応需4,932件

不応需の理由	N/4,932 (%)
天候不良	2,334 (47.3)
前事業任務中(重複要請)	1,262 (25.6)
運航時間外	264 (5.4)
日没制限	224 (4.5)
ヘリ準備中	35 (0.7)
機体点検中	34 (0.7)
機体不具合	71 (1.4)
フライトドクター判断	195 (4.0)
基地病院対応不可	8 (0.2)
COVID-19関連	594 (12.0)
その他	48 (1.0)
欠損	74 (1.5)
不応需後の対応	N/4,932 (%)
救急車	2,553 (51.8)
ドクターヘリ(自施設以外)	379 (7.7)
ドクターヘリ以外の医療用ヘリ	10 (0.2)
消防防災ヘリ	119 (2.4)
その他のヘリ	258 (5.2)
自施設緊急車両	76 (1.5)
他施設緊急車両	68 (1.4)
他	135 (2.7)
不明	1,334 (27.0)

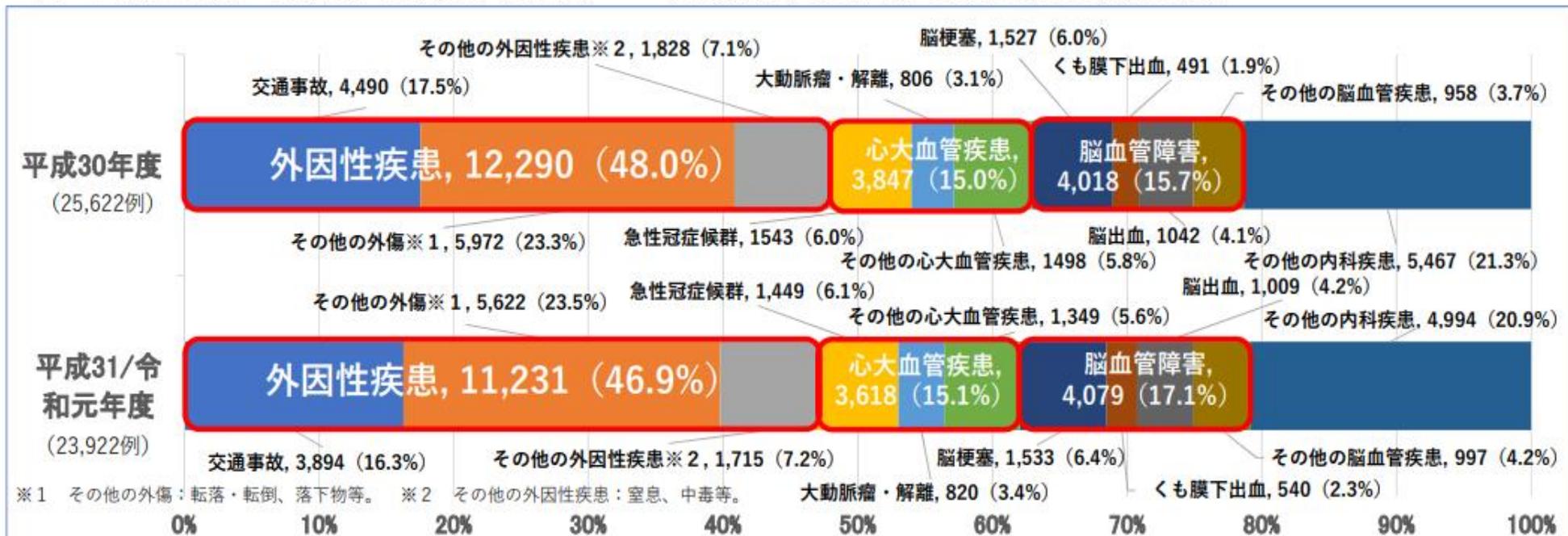
(参考11-4) ドクターヘリ症例データ収集調査分析事業結果

第24回救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会
令和3年6月4日
資料5

全国ドクターヘリの運用および診療の現状 ①

(平成30年度・平成31/令和元年度日本航空医療学会集計データ)

○ 平成30年度・平成31/令和元年度ドクターヘリ診療例(25,622例・23,922例)の疾病構成



・平成30年度的全診療例25,622例の疾病構成比率は、外因性疾患48.0%、心大血管疾患15.0%、脳血管障害15.7%、その他の内科疾患21.3%であった。

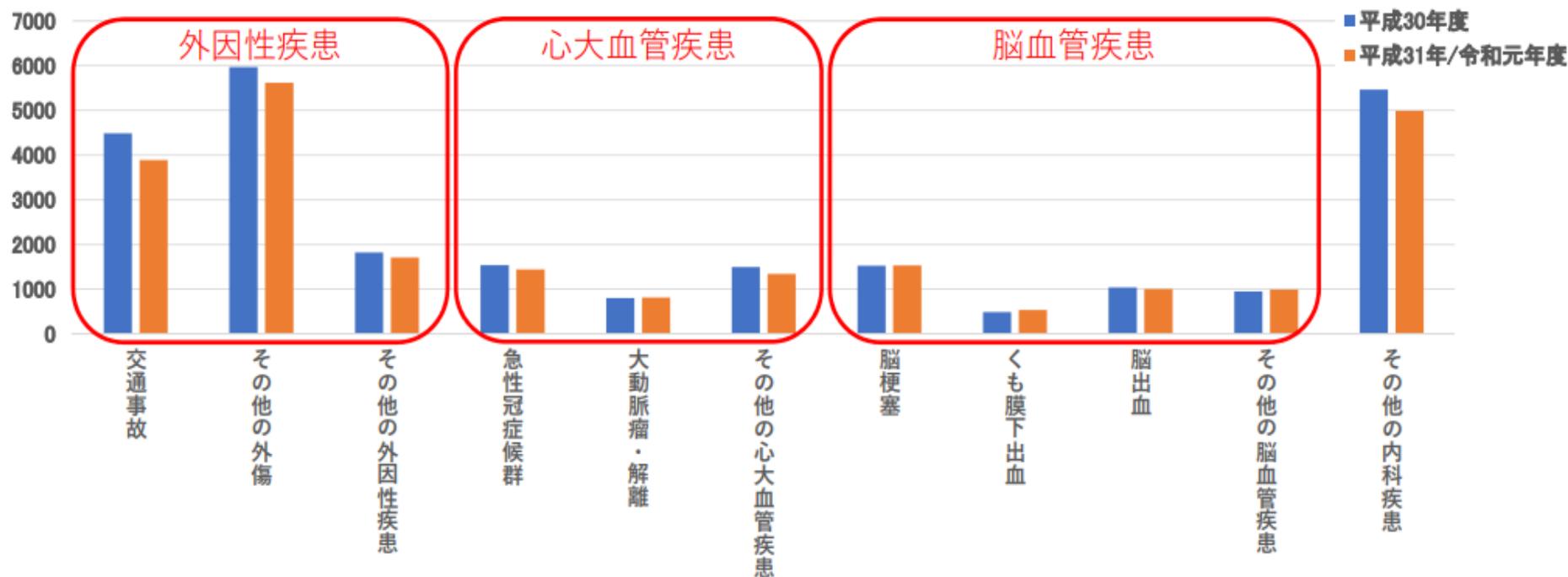
・平成31/令和元年度的全診療例23,922例の疾病構成比率は、外因性疾患46.9%、心大血管疾患15.1%、脳血管障害17.1%、その他の内科疾患20.9%であった。

全国ドクターヘリの運用および診療の現状 ②

(平成30年度・平成31/令和元年度日本航空医療学会集計データ)

第24回救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会 令和3年6月4日	資料 5
---	---------

○ 平成30年度・平成31/令和元年度ドクターヘリ診療例(25,622例・23,922例)の疾病別年度比較



・対前年度比較では、平成31/令和元年度の全診療人数は7%減(25,622例→23,922例)、外因性疾患9%減(12,290例→11,231例)(うち交通事故は13%減(4,490例→3,894例))、心大血管疾患6%減(3,847例→3,618例)、脳血管疾患1.5%減(4,018例→4,079例)となった。その他の内科疾患は9%減(5,467例→4,994例)であった。

(参考12) 令和6年能登半島地震における活動（石川県HPより抜粋）

令和6年能登半島地震による被害等の状況等について（健康福祉部）



(2) 国等の応援

- 日本赤十字社：救護班等をこれまでに480チーム派遣し、避難所の巡回診療や避難者のこころのケア等様々な支援を実施
赤十字こころのケア班が珠洲市、輪島市、能登町及び七尾市で避難者・支援者への支援活動を実施
- 国立病院機構の医療班：これまでに72チームを派遣し、活動拠点本部での支援、避難所での巡回診療・アセスメント、市立輪島病院での夜間診療援助等様々な支援を実施（2/18をもって活動終了）
- 1.5次避難所における要配慮者の受け入れ体制強化のため、厚生労働省に対し、介護福祉士、ケアマネジャー、保健師等の派遣を要請し、専門職が順次避難所入り

(3) ドクターヘリ

大規模災害時におけるドクターヘリ広域連携に関する基本協定（中部ブロック）に基づき、富山県、福井県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県にドクターヘリの応援派遣を要請し、本県のドクターヘリと合わせ、患者搬送等に活用（他県からの応援は2/15をもって終了）

2 被災者・避難者への医療・保健・福祉等に関する対応

(1) 生活福祉資金貸付（緊急小口資金）

政府の特例措置の決定を受け、1.5次避難所と各市町社協で受付

(2) 医療保険や介護保険の自己負担の取り扱い

災害救助法適用市町の住民は、一定の条件下で医療機関の受診料や介護サービス利用料の自己負担が猶予・免除

（参考13－1）救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法

救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法（平成十九年法律第百三号）

（目的）

第一条 この法律は、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療が傷病者の救命、後遺症の軽減等に果たす役割の重要性にかんがみ、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の全国的な確保を図るための特別の措置を講ずることにより、良質かつ適切な救急医療を効率的に提供する体制の確保に寄与し、もって国民の健康の保持及び安心して暮らすことのできる社会の実現に資することを目的とする。

（定義）

第二条 この法律において「救急医療用ヘリコプター」とは、次の各号のいずれにも該当するヘリコプターをいう。

- 一 救急医療に必要な機器を装備し、及び医薬品を搭載していること。
- 二 救急医療に係る高度の医療を提供している病院の施設として、その敷地内その他の当該病院の医師が直ちに搭乗することのできる場所に配備されていること。

（救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する施策の目標等）

第三条 救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する施策は、医師が救急医療用ヘリコプターに搭乗して速やかに傷病者の現在する場所に行き、当該救急医療用ヘリコプターに装備した機器又は搭載した医薬品を用いて当該傷病者に対し当該場所又は当該救急医療用ヘリコプターの機内において必要な治療を行いつつ、当該傷病者を速やかに医療機関その他の場所に搬送することのできる態勢を、地域の実情を踏まえつつ全国的に整備することを目標とするものとする。

2 前項の施策は、地域の実情に応じ次に掲げる事項に留意して行われるものとする。

- 一 傷病者の医療機関その他の場所への搬送に関し、必要に応じて消防機関、海上保安庁その他の関係機関との連携及び協力が適切に図られること。
- 二 へき地における救急医療の確保に寄与すること。
- 三 都道府県の区域を超えた連携及び協力の体制が整備されること。

（医療法の基本方針に定める事項）

第四条 厚生労働大臣は、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の三第一項に規定する基本方針（次条第一項において「基本方針」という。）に、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する事項を定めるものとする。

（参考13－2） 救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法

（医療計画に定める事項）

第五条 都道府県は、医療法第三十条の四第一項の規定に基づき、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、同項に規定する医療計画を定め、又は同法第三十条の六の規定に基づきこれを変更する場合において、当該医療計画に救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保について定めるときは、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療を提供する病院（以下単に「病院」という。）に関する事項を定めるものとする。

2 前項に規定する事項のほか、医療計画に救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保について定めるときは、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

一 都道府県において達成すべき救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に係る目標に関する事項

二 次条に規定する関係者の連携に関する事項

3 都道府県は、第一項の場合において、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療が、隣接し又は近接する都道府県にまたがって確保される必要があると認めるときは、あらかじめ、当該都道府県と連絡調整を行うものとする。

（関係者の連携に関する措置）

第六条 都道府県は、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の提供が行われる地域ごとに、病院の医師、消防機関、都道府県及び市町村の職員、診療に関する学識経験者その他の関係者による次に掲げる基準の作成等のための協議の場を設ける等、関係者の連携に関し必要な措置を講ずるものとする。

一 当該救急医療用ヘリコプターの出動のための病院に対する傷病者の状態等の連絡に関する基準

二 当該救急医療用ヘリコプターの出動に係る消防機関等と病院との連絡体制に関する基準

（救急医療用ヘリコプターの着陸の場所の確保）

第七条 国、都道府県、市町村、道路管理者（道路管理者に代わってその権限を行う者を含む。）その他の者は、救急医療用ヘリコプターの着陸の場所の確保に関し必要な協力を求められた場合には、これに応ずるよう努めるものとする。

（補助）

第八条 都道府県は、病院の開設者に対し、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の提供に要する費用の一部を補助することができる。

2 国は、予算の範囲内において、都道府県に対し、政令で定めるところにより、都道府県が前項の規定により補助する費用の一部を補助することができる。

（参考13－3）救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法

（助成金交付事業を行う法人の登録）

第九条 病院の開設者に対し救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の提供に要する費用に充てるための助成金を交付する事業であって厚生労働省令で定めるもの（以下「助成金交付事業」という。）を行う営利を目的としない法人は、厚生労働大臣の登録を受けることができる。

2 次の各号のいずれかに該当する法人は、前項の登録を受けることができない。

一 第十二条の規定により登録を取り消され、その取消しの日から二年を経過しない法人

二 第十二条の規定による登録の取消しの日前三十日以内にその取消しに係る法人の業務を行う役員であった者でその取消しの日から二年を経過しないものがその業務を行う役員となっている法人

3 厚生労働大臣は、第一項の登録の申請をした法人が次の各号のいずれにも適合しているときは、その登録をしなければならない。

一 助成金交付事業に関する基金であって厚生労働省令で定める基準に適合するものを設け、助成金交付事業に要する費用に充てることを条件として政府及び都道府県以外の者から出えんされた金額の合計額をもってこれに充てるものであること。

二 助成金交付事業を全国的に適正かつ確実にを行うに足りるものとして厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。

（報告又は資料の提出）

第十条 厚生労働大臣は、助成金交付事業の適正な実施を確保するために必要な限度において、前条第一項の登録を受けた法人に対し、その業務又は経理の状況に関し報告又は資料の提出をさせることができる。

（指導及び助言）

第十一条 厚生労働大臣は、第九条第一項の登録を受けた法人に対し、助成金交付事業が円滑に実施されるように必要な指導及び助言を行うよう努めるものとする。

（登録の取消し）

第十二条 厚生労働大臣は、第九条第一項の登録を受けた法人が次の各号のいずれかに該当するときは、その登録を取り消すことができる。

一 不正の手段により第九条第一項の登録を受けたとき。

二 第九条第三項各号に掲げる要件に適合しなくなったとき。

三 第十条の規定による報告若しくは資料の提出をせず、又は虚偽の報告若しくは資料の提出をしたとき。

四 この法律又はこの法律に基づく命令の規定に違反したとき。

（参考13－4）救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法

（公示）

第十三条 厚生労働大臣は、第九条第一項の登録をしたとき及び前条の規定により同項の登録を取り消したときは、その旨を官報に公示しなければならない。

（厚生労働省令への委任）

第十四条 第九条から前条までに定めるもののほか、第九条第一項の登録に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

附 則

（施行期日）

1 この法律は、公布の日から施行する。ただし、第九条から第十四条までの規定は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

（健康保険等の適用に係る検討）

2 政府は、この法律の施行後三年を目途として、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の提供の効果、救急医療の提供に要する費用の負担の在り方等を勘案し、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の提供に要する費用のうち診療に要するものについて、健康保険法（大正十一年法律第七十号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）その他の医療に関する給付について定める法令の規定に基づく支払について検討を行い、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

附 則 （平成二三年八月三〇日法律第一〇五号） 抄

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から施行する。

（政令への委任）

第八十二条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令で定める。

(参考14) 第8次医療計画(抜粋)

医政地発0331第14号
令和5年3月31日
最終改正 医政地発0629第3号
令和5年6月29日

各都道府県衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長
(公印省略)

疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について

医療法(昭和23年法律第205号。以下「法」という。)第30条の4の規定に基づき、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患の5疾病並びに救急医療、災害時における医療、新興感染症発生・まん延時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療(小児救急医療を含む。以下同じ。)の6事業(以下あわせて「5疾病・6事業」という。)並びに居宅等における医療(以下「在宅医療」という。)について医療計画に記載することとされています。

各都道府県が医療提供体制を確保するに当たり、特に5疾病・6事業及び在宅医療については、①疾病又は事業ごとに必要となる医療機能を明確化した上で、②地域の医療機関がどのような役割を担うかを明らかにし、さらに③医療連携体制を推進していくことが求められています。

医療機能の明確化から連携体制の推進に至るこのような過程を、以下、医療体制の構築ということとします。

5疾病・6事業及び在宅医療の医療体制を構築するに当たっては、それぞれに求められる医療機能を具体的に把握し、その特性及び地域の実情に応じた方策を講ずる必要があることから、下記のとおり、それぞれの体制構築に係る指針を国において定めましたので、新たな医療計画作成のための参考としていただきますようお願いいたします。

なお、本通知は法第30条の8に基づく技術的助言であることを申し添えます。

また、「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」(平成29年3月31日付け医政地発0331第3号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)は廃止します。

記

1 法的根拠

法第30条の4第4項の規定に基づき、都道府県は、5疾病・6事業及び在宅医療に係る医療連携体制に関する事項等を医療計画に定めることとされている。

また、5疾病・6事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療体制を各都道府県が構築するに当たっては、法第30条の3第1項に基づき厚生労働大臣が定める医療提供体制の確保に関する基本方針(平成19年厚生労働省告示第70号。以下「基本方針」という。)第

急センターとして整備してきたが、現在、全国に300か所(うち高度救命救急センター46か所)の施設が指定されている(令和4年7月現在)。

② 脳卒中や急性心筋梗塞等に対する救急医療

救命救急センターを有する病院においては、脳卒中や急性心筋梗塞等の専門的な医療のみならず、重症外傷やその他の複数診療科にまたがる重篤な患者への医療が提供されてきた。ただし、脳卒中や急性心筋梗塞の医療は、救命救急センターを有する病院以外の病院等においても行われている。

今後も、これらの医療機関を含めて、それぞれの疾患の特性に応じた救急医療体制を構築する必要がある。(脳卒中及び心筋梗塞等の心血管疾患については、それぞれの医療体制構築に係る指針を参照のこと。)

③ アクセス時間を考慮した体制の整備

救急医療(特に、脳卒中、急性心筋梗塞、重症外傷等の救命救急医療)においては、アクセス時間(発症から医療機関で診療を受けるまでの時間)の長短が、患者の予後を左右する重要な因子の一つである。

従って、特に救命救急医療の整備に当たっては、どこで患者が発生したとしても一定のアクセス時間内に、適切な医療機関に到着できる体制を整備する必要がある。

なお、アクセス時間は、単に医療機関までの搬送時間ではなく、発症から適切な医療機関で適切な治療が開始されるまでの時間として捉えるべきである。

一定の人口規模を目安にしつつも、地理的な配置を考慮して、地理情報システム(GIS[※])等の結果を参考に、地理的空白地帯を埋める形で、適切な治療が可能な救命救急医療機関の整備を進める必要がある。

なお、救命救急医療を必要とする患者の発生がそれほど見込めない場合や、十分な診療体制を維持できない場合は、例えば、ドクターヘリや消防防災ヘリコプターで患者搬送を行うといった搬送手段の工夫によりアクセス時間を短縮する等して、どの地域で発生した患者についても、一定のアクセス時間内に、必要な救命救急医療を受けられる体制を構築する必要がある。

今後新たに救命救急医療施設等の整備を進める際には、前記視点に加え、救急医療に携わる医師の勤務環境への配慮や、一施設当たりの患者数を一定以上に維持する等して質の高い救急医療を提供することが重要である。

※ GIS (Geographic Information System)

地図に相当する地理情報のデータベースと、表示、案内、検索等の機能を一体とするコンピュータシステムのこと。当該システムの活用により、救命医療機関までのアクセス時間等を計算することが可能となる。

④ いわゆる「出口の問題」

前述の受入医療機関の選定困難事案の原因のひとつに、「ベッド満床」が挙げられている。

その背景として、救急医療機関(特に救命救急医療機関)に搬入された患者が救急医療用の病床を長期間使用することで、救急医療機関が新たな救急患者を受け入れることが困難になる、いわゆる救命救急医療機関の「出口の問題」が指摘されている。

具体的には、急性期を乗り越えたものの、重度の脳機能障害(遷延性意識障害等)の後遺症がある場合や、合併する精神疾患によって一般病棟では管理が困難である場合、さらには人工呼吸管理が必要である場合などに、自宅への退院や他の病院等への転院が困難とされている。

論点等説明シート

事業名	ドクターヘリの導入促進(統合補助金分)					
予算の状況 (単位:百万円)		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度要求
	予算額(補正後)	7,517	7,600	8,669	9,509	
	執行額	7,226	7,516	8,268		
	執行率	96%	99%	95%		

事業についての論点等

(事業の概要)

地域において必要な救急医療が適時適切に提供できる体制の構築を目指し、早期の治療開始、迅速な搬送を可能とするドクターヘリの運航体制を確立するため、ドクターヘリの運航に必要な経費及び夜間運航を行う場合に必要経費等について財政支援を行う。

(論点)

- ・年々予算額が増えていることから、事業の効果や効率性の検討をすべきである。
- ・事業の効果や効率性を適切に把握するためのドクターヘリによる搬送の有効性に関する成果指標を検討すべきである。

※現行の成果指標

ドクターヘリによる搬送件数

【参考】令和5年度行政事業レビューシートより

活動目標及び活動実績① (アウトプット)	活動目標	活動指標		単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	5年度 活動見込	6年度 活動見込		
	ドクターヘリを導入した都道府県、又は都道府県の実績を受けてドクターヘリを導入した救命救急センターに対して、運行経費等の財政支援を行う。	ドクターヘリの導入機数				活動実績	機	53	55	56	-
			当初見込み	機	53	55	56	58	58		
成果目標及び成果実績①-3 (長期アウトカム)	成果目標	定量的な成果指標		単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標最終年度			
	ドクターヘリによる搬送件数を前年度以上とする	ドクターヘリによる搬送件数			成果実績	件	26,216			5年度	
					目標値	件	27,673	27,673	27,673	27,673	
					達成度	%	94.7	0	0	-	

※令和3年度及び4年度実績については、当時の厚労省HPで未公表であったため記載をしていなかったもの

後期高齢者医療制度事業費補助金（健康診査事業）

基本情報

組織情報	府省庁	厚生労働省				
	事業所管課室	厚生労働省 保険局 高齢者医療課				
	作成責任者	安中健				
	その他担当組織	--				
基本情報	予算事業ID	018673	事業開始年度	2024	事業終了（予定）年度	終了予定なし
	事業年度	2024		事業区分	前年度事業	
政策・施策	政策所管	政策	施策			政策体系・評価書URL
	厚生労働省	I-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	10-1 データヘルスの推進による保険者機能の強化等により適正かつ安定的・効率的な医療保険制度を構築すること			https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/dl/r05_jizen_bunseki/17_l-10-1.pdf
関連事業	分割元: 後期高齢者医療制度事業費補助金（特別高額医療費共同事業）			主要経費	医療給付費	
概要・目的	事業の目的	後期高齢者医療に係る事業を円滑に実施するため、後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）に対し、広域連合が実施する健康診査事業に要する経費の一部について補助するための事業である。				
	現状・課題	健康診査事業 後期高齢者医療における被保険者数は18,436,411人（令和4年4月1日時点）であるが、健康診査の対象者数は16,861,358人に対し受診者数は4,746,256人（受診率28.1%）、歯科健康診査の対象者数は8,754,868人に対し受診者数は443,251人（受診率5.1%）となっており、更なる健康診査受診率向上を図る必要がある。 （データ出典：令和4年度保険者機能チェックリスト・後期高齢者医療制度実施状況調査（速報値））				
	事業の概要	生活習慣病等の慢性疾患の重症化予防に加え、後期高齢者の質問票等を活用し、フレイル等の心身機能の低下とそれに起因する疾病の予防に着目し、実施する健康診査 （健診項目は、特定健康診査の健診項目（腹囲を除く）と同一） ※高齢者保健事業の中核的な事業の一つ ・疾病予防・重症化予防（透析や認知症の予防等）及び心身機能の低下の防止（骨折や生活機能の低下予防（介護予防）等）を目的として、医療機関での受診が必要な者及び保健指導を必要とする者を的確に抽出するために実施 ・医療機関への受診勧奨や訪問指導といった高齢者の保健事業を行う上での起点 （事業概要URL：135～137P）				
	事業概要URL	https://www.mhlw.go.jp/content/001252033.pdf				

根拠法令	法令名	法令番号	条	項	号・号の細分
	高齢者の医療の確保に関する法律	昭和五十七年法律第八十号	第百二条	--	--
	高齢者の医療の確保に関する法律	昭和五十七年法律第八十号	第百二十五条	1	--
関係する計画・通知等	計画・通知名	計画・通知等URL			
	令和6年度後期高齢者医療制度事業費補助金交付要綱「令和6年度後期高齢者医療制度事業費の国庫補助について」（令和6年3月28日厚生労働省発保0328第15号）等	--			
補助率	補助対象	補助率	補助上限等	補助率URL	
	広域連合が実施する健康診査事業の実施に要する経費の一部を補助	1 / 3	--	--	
実施方法	補助				
備考	--				

予算・執行

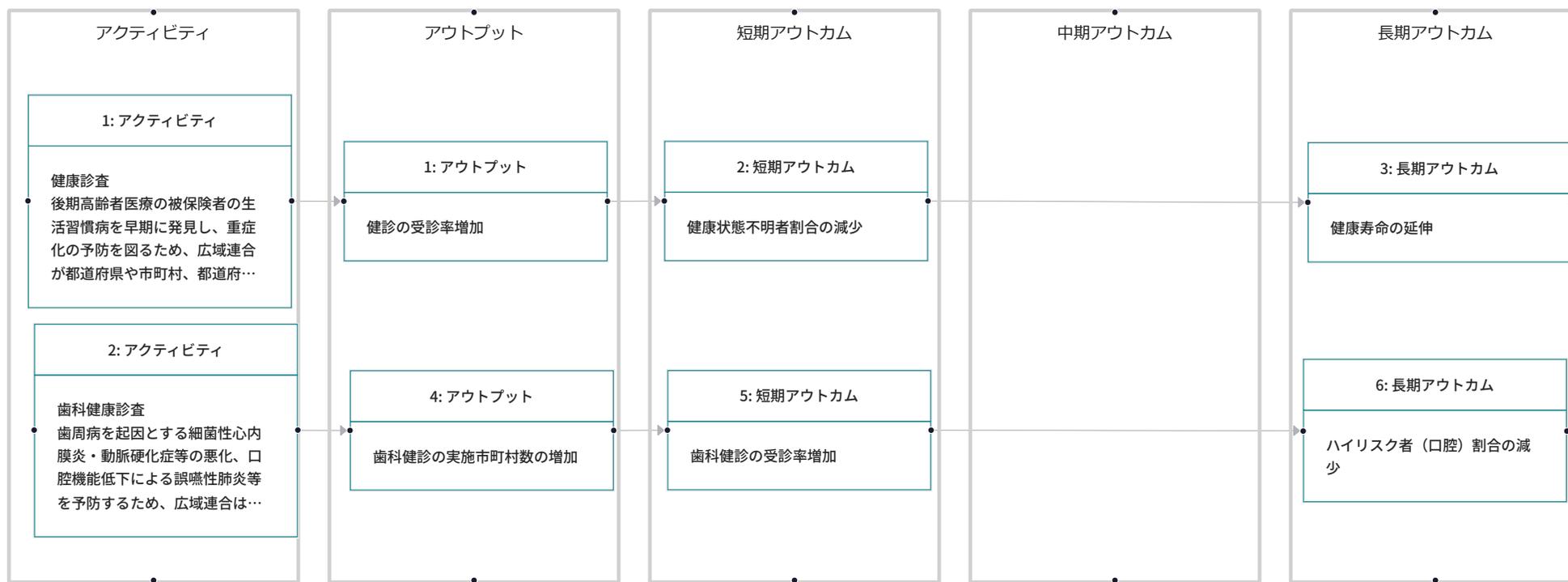
予算額執行額表 (単位：千円)			2024	2025	
	要求額		--		--
	当初予算		4,028,818		--
	補正予算		--		--
	前年度から繰越し		--		--
	予備費等		--		--
	計		4,028,818		0
	執行額		--		--
執行率		--		--	

予算内訳表 (単位：千円)	会計区分	会計	勘定	要望額		備考	
	一般会計	一般会計	--		--	--	
		予算種別/歳出予算項目			備考	予算額	翌年度要求額
	当初予算	一般会計 / 厚生労働省 / 厚生労働本省 / 医療保険給付諸費 / 後期高齢者医療制度事業費補助金		--	4,028,818	--	

主な増減理由	--	その他特記事項	--
--------	----	---------	----

効果発現経路

活動・成果目標等のつながり



アクティビティからの発現経路 1-1-2-3

アクティビティ	健康診査 後期高齢者医療の被保険者の生活習慣病を早期に発見し、重症化の予防を図るため、広域連合が都道府県や市町村、都道府県医師会等と連携し、健康診査を実施する。				
活動目標及び活動実績(アウトプット)	活動目標	健診の受診率増加	活動指標	健診受診率30%以上の広域連合数	
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--	成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名(出典)	--	
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--	アウトカムを複数段階で設定できない理由	--	
活動・成果目標と実績			2024年度		
	当初見込み/目標値(広域連合数)			47	
	活動実績/成果実績(広域連合数)			--	
↓ 後続アウトカムへのつながり	健診の受診率増加により、健康状態不明者割合の減少につなげる。				
短期アウトカム	成果目標	健康状態不明者割合の減少	成果指標	健康状態不明者割合の対前年度比減少した広域連合数	
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--	成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名(出典)	データヘルス計画	
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--	アウトカムを複数段階で設定できない理由	--	
活動・成果目標と実績			2024年度	2025年度	目標年度 2026年度
	当初見込み/目標値(広域連合数)		47	--	47
	活動実績/成果実績(広域連合数)		--	--	--
	達成率(%)		--	--	--
↓ 後続アウトカムへのつながり	健康状態不明者割合の減少により、健康寿命の延伸につなげる。				

長期アウトカム	成果目標	健康寿命の延伸	成果指標	健康寿命の延伸（男性75.14歳以上、女性77.79歳以上）を達成した広域連合数
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--	成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名（出典）	国民生活基礎調査
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--	アウトカムを複数段階で設定できない理由	--

活動・成果目標と実績		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	2030年度	2031年度	2032年度	最終目標年度 2040年度	
	当初見込み／目標値(広域連合数)	47	--	--	--	--	--	--	--	--	--	47
	活動実績／成果実績(広域連合数)	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	達成率(%)	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

アクティビティからの発現経路 2-4-5-6

アクティビティ	歯科健康診査 歯周病を起因とする細菌性心内膜炎・動脈硬化症等の悪化、口腔機能低下による誤嚥性肺炎等を予防するため、広域連合は歯・歯肉の状態や口腔機能の状態等をチェックする歯科健診を実施する。				
活動目標及び活動実績(アウトプット)	活動目標	歯科健診の実施市町村数の増加	活動指標	歯科健診を実施している市町村数の割合	
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--	成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名(出典)	--	
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--	アウトカムを複数段階で設定できない理由	--	
活動・成果目標と実績			2024年度		
	当初見込み/目標値(%)		90		
	活動実績/成果実績(%)		--		
↓ 後続アウトカムへのつながり	歯科健診の実施市町村数の増加により、歯科健診の受診率増加につなげる。				
短期アウトカム	成果目標	歯科健診の受診率増加	成果指標	歯科健診受診率	
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--	成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名(出典)	保険者機能チェックリスト	
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--	アウトカムを複数段階で設定できない理由	--	
活動・成果目標と実績			2024年度	2025年度	目標年度 2026年度
	当初見込み/目標値(%)		6.2	--	6.2
	活動実績/成果実績(%)		--	--	--
	達成率(%)		--	--	--
↓ 後続アウトカムへのつながり	歯科健診の受診率増加により、歯科受診につながり、ハイリスク者(口腔)割合の減少につなげる。				

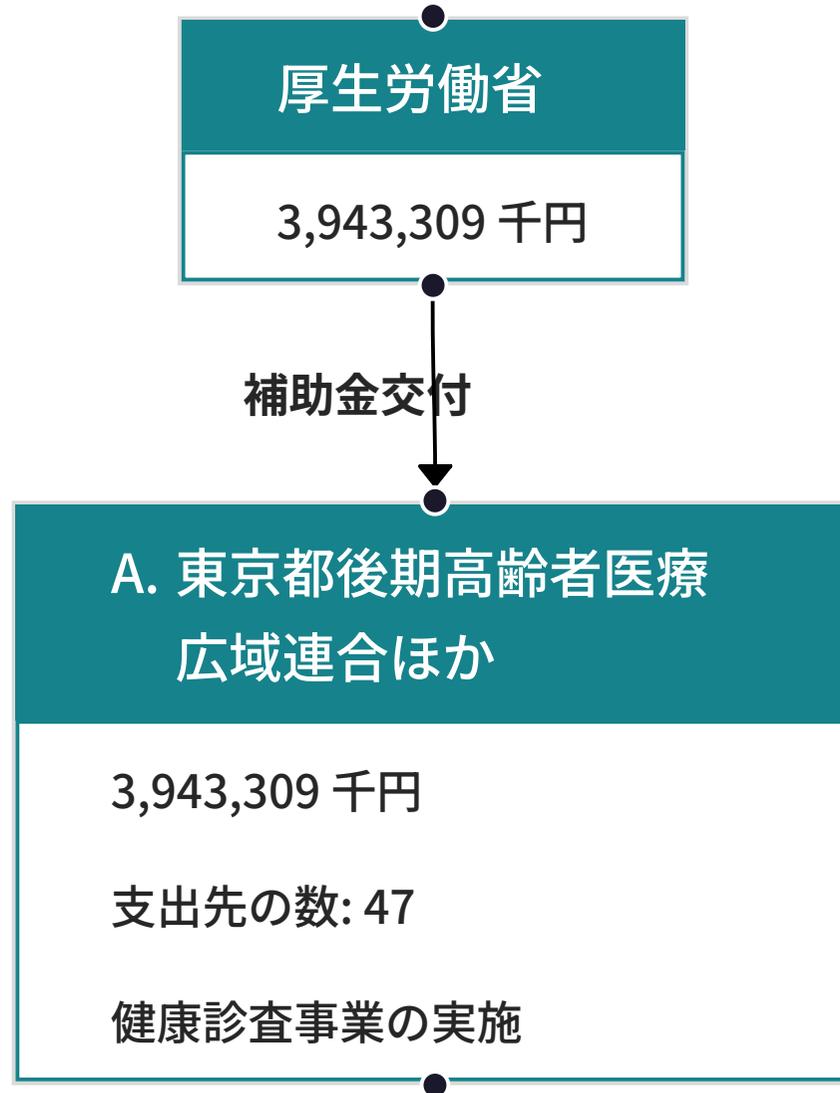
長期アウトカム	成果目標	ハイリスク者（口腔）割合の減少		成果指標	ハイリスク者（口腔）割合が対前年度比減少した広域連合数
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--		成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名（出典）	データヘルス計画
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--		アウトカムを複数段階で設定できない理由	--

活動・成果目標と実績		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	最終目標年度 2029年度
	当初見込み／目標値 (広域連合数)	47	--	--	--	--	47
	活動実績／成果実績 (広域連合数)	--	--	--	--	--	--
	達成率(%)	--	--	--	--	--	--

事業に関連するKPI が定められている 閣議決定等	名前	--
	URL	--
	該当箇所	--

点検・評価

事業所管部局による点検・改善	点検結果	<ul style="list-style-type: none"> ・健診の受診率増加に取り組み、健康状態不明者割合の減少、健康寿命の延伸につなげる。 ・歯科健診の実施市町村数の増加に取り組み、歯科健診の受診率増加、ハイリスク者（口腔）割合の減少につなげる。 （いずれも2024年度より新規で指標を設定）		
	目標年度における効果測定に関する評価	--		
	改善の方向性	--		
外部有識者による点検	点検対象	公開プロセス	最終実施年度	--
	対象の理由	その他		
	所見	--		
	公開プロセス結果概要	--		
行政事業レビュー推進チームの所見に至る過程及び所見	所見	--	詳細	--
所見を踏まえた改善点／概算要求における反映状況	改善点・反映状況	--		
	反映額	会計	勘定	反映額(千円)
		--	--	--
詳細	--			
公開プロセス・秋の年次公開検証（秋のレビュー）における取りまとめ	--			
その他の指摘事項	--			



支出先上位者リスト (単位：千円)	支出先ブロック名	合計支出額	支出先数	事業を行う上での役割	
	A 東京都後期高齢者医療広域連合ほか	3,943,309	47	健康診査事業の実施	
	支出先名	支出額	法人番号		
	東京都後期高齢者医療広域連合	592,307	4000020138584		
	契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
	後期高齢者医療制度事業費補助金補助金等交付	592,307	0	0	--
	支出先名	支出額	法人番号		
	大阪府後期高齢者医療広域連合	461,800	3000020278670		
	契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
	後期高齢者医療制度事業費補助金補助金等交付	461,800	0	0	--
	支出先名	支出額	法人番号		
	埼玉県後期高齢者医療広域連合	248,443	3000020119008		
	契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
	後期高齢者医療制度事業費補助金補助金等交付	248,443	0	0	--
	支出先名	支出額	法人番号		
	千葉県後期高齢者医療広域連合	241,986	1000020128902		
	契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
	後期高齢者医療制度事業費補助金補助金等交付	241,986	0	0	--
	支出先名	支出額	法人番号		
	愛知県後期高齢者医療広域連合	237,383	8000020239305		
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	

	後期高齢者医療制度事業費補助金 補助金等交付	237,383	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
神奈川県後期高齢者医療広域連合		205,225	8000020148415		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
後期高齢者医療制度事業費補助金 補助金等交付		205,225	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
兵庫県後期高齢者医療広域連合		114,028	2000020289710		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
後期高齢者医療制度事業費補助金 補助金等交付		114,028	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
静岡県後期高齢者医療広域連合		112,202	6000020229563		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
後期高齢者医療制度事業費補助金 補助金等交付		112,202	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
福岡県後期高齢者医療広域連合		109,401	6000020409561		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
後期高齢者医療制度事業費補助金 補助金等交付		109,401	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
北海道後期高齢者医療広域連合		88,594	5000020018678		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
後期高齢者医療制度事業費補助金 補助金等交付		88,594	0	0	--

		支出先名	支出額	法人番号		
		その他	1,531,940	--		
		契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
		後期高齢者医療制度事業費補助金 補助金等交付	1,531,940	0	0	--
費目・用途 (単位：千円)	支出先名	契約概要（契約名）	費目	用途		金額
A	東京都後期高齢者医療広域連合	後期高齢者医療制度事業費補助金	委託費等	健康診査事業の実施		592,307
国庫債務負担行為 等による契約先リスト (単位：千円)		契約先名	契約額	法人番号		
		--	--	--		

その他備考

支出先には、参考として2023年度執行実績を掲載している。

後期高齢者医療制度事業費補助金（健康診査事業）

厚生労働省 保険局 高齢者医療課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

後期高齢者の健康診査事業の概要

【対象】 全ての被保険者（長期入院者・施設入所者等を除く。）

【目的】

- ① **疾病予防・重症化予防**（透析や認知症の予防等）及び**心身機能の低下の防止**（骨折や生活機能の低下予防（介護予防）等）を目的として、医療機関での受診が必要な者及び保健指導を必要とする者を的確に抽出すること。
- ② ①による**生活習慣病等の慢性疾患の重症化予防等を通じて、医療費の適正化に資すること。**

【内容】

- ・生活習慣病等の慢性疾患の重症化予防に加え、後期高齢者の質問票等を活用し、フレイル等の心身機能の低下とそれに起因する疾病の予防に着目し、実施する健康診査（健診項目は、特定健康診査の健診項目（腹囲を除く）と同一）
- ※ 高齢者保健事業の中核的な事業の一つ
医療機関への受診勧奨や訪問指導といった**高齢者の保健事業を行う上での起点**となる。

【実施主体】 都道府県後期高齢者医療広域連合 ※ 努力義務（高齢者医療確保法第125条）

【予算額、費用負担】 32.5億円（R6）、補助率1/3（国1/3、地財措置1/3、保険料1/3）

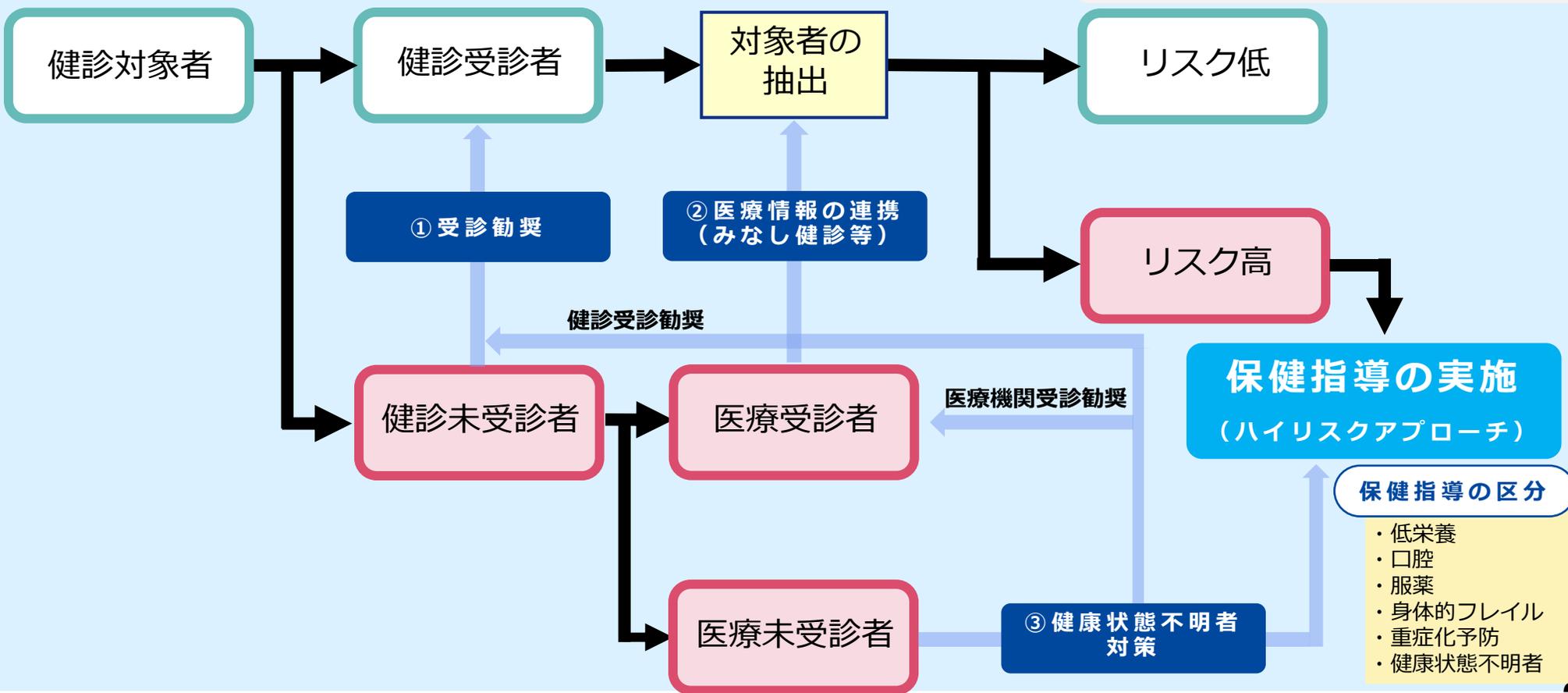
※別途、歯科健診に係る補助あり（7.8億円(R6)、補助率1/3）

高齢者の保健事業に係る一連の流れ

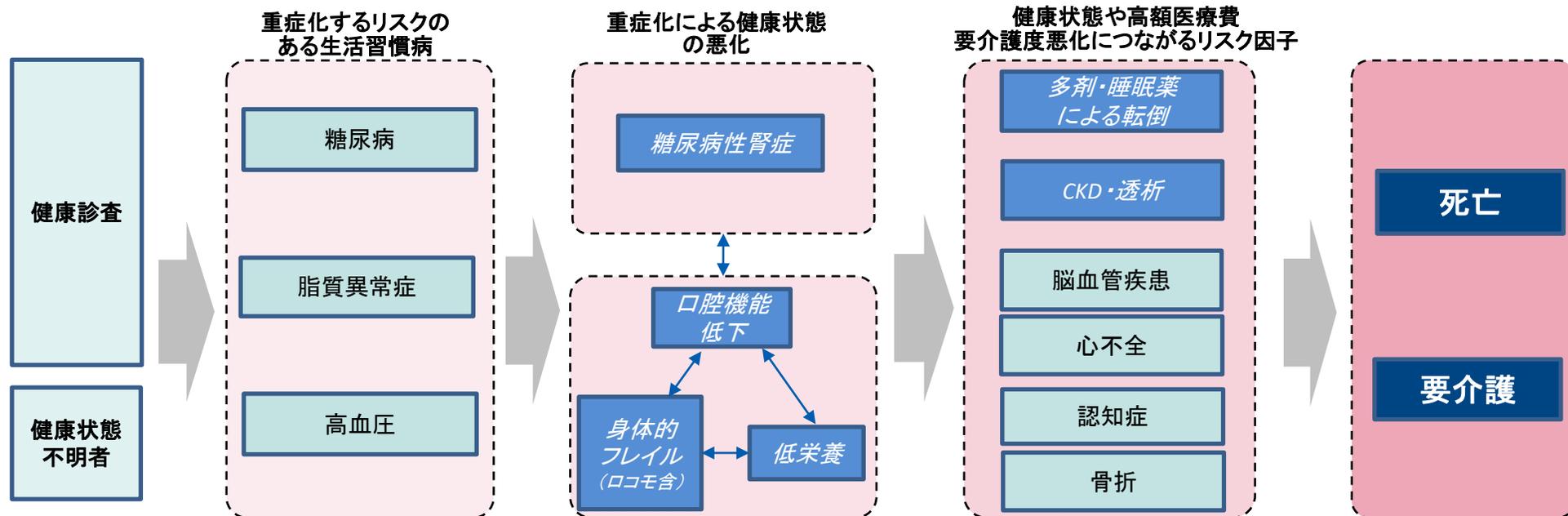
- 高齢者の保健事業については、健康診査事業を起点とし、健康上のリスクに応じて被保険者に対して保健指導等を行っている。
- この際、健診未受診者についても、①受診勧奨（健診・医療機関）、②医療情報の連携（みなし健診等）、③健康状態不明者対策により、必要な保健指導が行われる仕組みとなっている。

【流れ図】

ポピュレーションアプローチ



健診を入り口とした高齢者保健事業について



65歳以上の要介護者等の性別にみた介護が必要となった主な原因

	総数	男性	女性
第1位	認知症 (16.8%)	脳血管疾患 (脳卒中) (23.7%)	認知症 (18.2%)
第2位	脳血管疾患 (脳卒中) (15.0%)	認知症 (14.3%)	転倒・骨折 (18.1%)
第3位	転倒・骨折 (14.2%)	高齢による衰弱 (9.1%)	高齢による衰弱 (15.9%)

出典：厚生労働省 令和4年国民生活基礎調査

傷病分類別にみた医科診療医療費構成割合 (75歳以上)

	総数	男性	女性
第1位	循環器系の疾患 (25.6%)	循環器系の疾患 (25.8%)	循環器系の疾患 (25.5%)
第2位	新生物<腫瘍> (12.6%)	新生物<腫瘍> (16.9%)	損傷、中毒及びその他の外因の影響 (13.1%)
第3位	損傷、中毒及びその他の外因の影響 (10.2%)	腎尿路生殖器系の疾患 (9.0%)	筋骨格系及び結合組織の疾患 (10.9%)
第4位	筋骨格系及び結合組織の疾患 (8.8%)	呼吸器系の疾患 (7.3%)	新生物<腫瘍> (9.2%)
第5位	腎尿路生殖器系の疾患 (6.9%)	損傷、中毒及びその他の外因の影響 (6.5%)	神経系の疾患 (6.5%)

出典：厚生労働省 令和3年国民医療費 3

我が国における慢性腎疾患の現況について

- 我が国における慢性透析患者数は約35万人であり、人工透析に係る医療費は1人月額約40万円。
- 透析導入患者は年間約4万人であり、そのうち約4割は糖尿病性腎症を原疾患とする。
※ 一般社団法人日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況（2021年12月31日現在）」
- 対象者への介入により検査値の改善が期待されるとともに、透析導入の先送りが可能であるとの指摘あり。

①慢性透析患者数と有病率（人口100万対比）の推移

(1) 慢性透析患者数（1968-2021年）と有病率（人口100万対比、1983-2021年）の推移（図1）

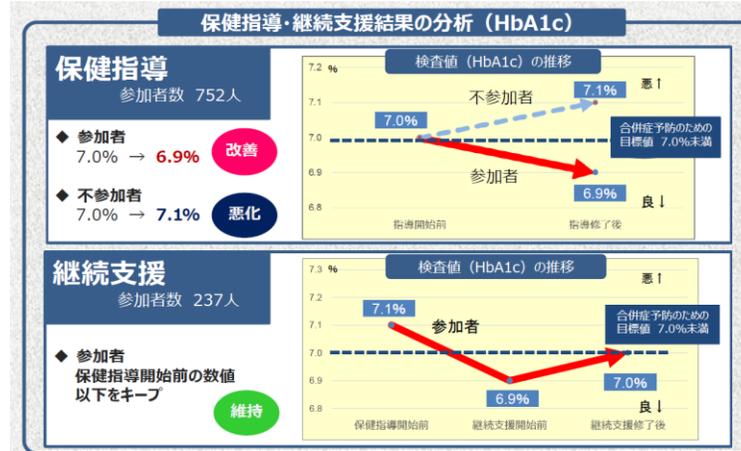


一般社団法人日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況（2021年12月31日現在）」
厚生労働省健康局がん疾病対策課により抜粋、一部改変

国高齢者医療主管課（部）長及び国民健康保健主管課（部）長並びに後期高齢者医療広域連合事務局長会議（令和2年2月18日）
保険局国民健康保険課説明資料 p33

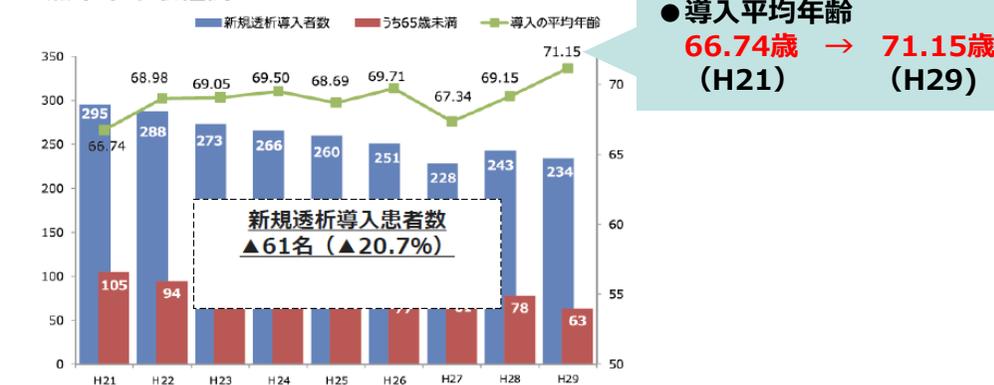
- 出典：
- ①第3回腎疾患対策及び糖尿病対策の推進に関する検討会（令和5年8月2日）資料1
 - ②第9回重症化予防（国保・後期広域）ワーキンググループ（平成30年11月30日）資料2（埼玉県）
 - ③第25回経済・財政一体改革推進委員会（平成31年3月22日）資料3

②埼玉県における保健指導・継続支援結果の分析（HbA1c）



③熊本市における糖尿病等の生活習慣病や慢性腎臓病の予防の推進

■熊本市の取組例



(出典) 2019年2月「腎疾患対策担当者会議」資料より抜粋、加工

糖尿病性腎症重症化予防プログラムについて

1. 目的・経緯

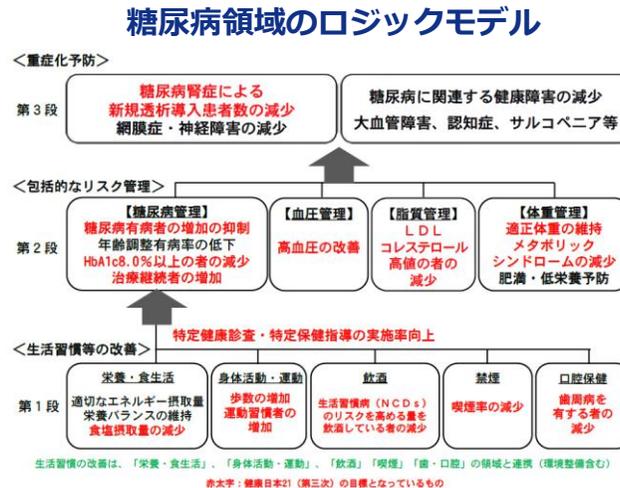
- 保険者が医療機関等と連携し、未受診者・受診中断者に対する受診勧奨や保健指導、重症化リスクの高い通院治療中の者に対する保健指導を行うことなどにより、血糖コントロールの維持、合併症の発症・進行を防ぎ、腎不全や人工透析への移行を予防し、健康寿命の延伸を図ることを目指す。
- 専門医、医療関係団体、保険者等による検討を経て、令和6年3月に糖尿病性腎症重症化予防プログラムを改定。

2. プログラム改定の概要

- 対象者の年齢層を考慮した取組の必要性、対象者の抽出基準と対象者の状態に応じた介入方法を整理するとともに、自治体、保険者、医療関係者等の役割分担・連携を示す。現場の参考となる豊富な実践例も提供。

3. 重症化予防（国保・後期広域）WG

- 渡辺 俊介 日本健康会議 事務局長
- 青木 一広 神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局長
- 池田 俊明 国民健康保険中央会常務理事
- 植木 浩二郎 一般社団法人日本糖尿病学会理事長
- 柏原 直樹 川崎医科大学腎臓・高血圧内科学講座特任教授
- 加藤 絵里子 埼玉県保健医療部健康長寿課長
- 小西 直美 滋賀県豊郷町医療保険課長
- 近藤 広之 新潟県燕市健康福祉部保険年金課長
- 茂松 茂人 日本医師会副会長
- 下浦 佳之 日本栄養士会専務理事
- 津下 一代 女子栄養大学特任教授
- 長津 雅則 日本薬剤師会常務理事
- 中野 夕香里 日本看護協会常任理事
- 深谷 茂喜 全国国民健康保険組合協会常務理事
- 宮田 俊男 早稲田大学理工学術院教授
- 森山 美知子 広島大学大学院医系科学研究科教授
- 山本 秀樹 日本歯科医師会常務理事
- 綿田 裕孝 日本糖尿病対策推進会議常任幹事



【未治療者・治療中断者】 医療機関への受診勧奨と保健指導

		腎障害の程度						腎障害の程度/ 血圧区分 判定不可		
		以下のどちらかに該当 ・eGFR<45 ・尿蛋白(+)以上		以下のどちらかに該当 ・45≤eGFR<60 ・尿蛋白(±)		以下の両方に該当 ・60≤eGFR ・尿蛋白(-)				
		血圧区分		血圧区分		血圧区分				
	受診中	血圧高値 受診なし	正常範囲	受診中	血圧高値 受診なし	正常範囲	受診中	血圧高値 受診なし	正常範囲	
H	8.0以上	■	■	■	■	■	■	■	■	■
b	7.0~7.9	■	■	■	■	■	■	■	■	■
A	7.0~7.9	■	■	■	■	■	■	■	■	■
1	6.5~6.9	■	■	■	■	■	■	■	■	■
c	6.5~6.9	■	■	■	■	■	■	■	■	■
(%)	6.5未満	■	■	■	■	■	■	■	■	■

CKD対策 □ 高血圧受診勧奨

後期高齢者の健診・保健事業に関するこれまでの研究成果とその活用

○平成27年 厚生労働科学研究特別研究

後期高齢者の健康状態を維持し、生活習慣病の重症化予防や、フレイルなど加齢に伴う心身の機能の低下を予防することの重要性、介入するには健診結果やレセプト情報を組み合わせて活用することの重要性を指摘。

○平成28・29年モデル事業

栄養・口腔・服薬・重症化予防等のモデル事業を実施。データの維持・改善、医療費の伸びの抑制などの成果が認められた。対象者数や評価期間の長さ、対象者の抽出基準や評価指標が標準化されていないこと等の課題も指摘。

○抽出基準や介入手法、評価指標の標準化に向けた取り組み※を開始

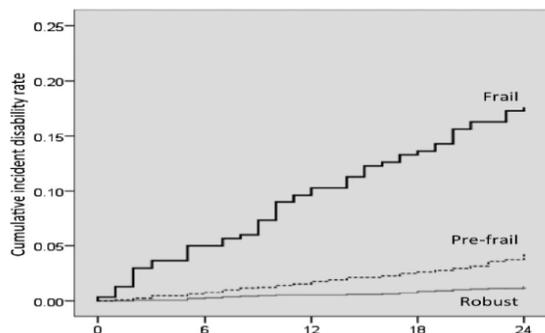
○令和6年度以降、標準化を踏まえた保健事業を実施し、その成果を比較検証していく予定

※標準化に向けた取り組み

- ・後期高齢者の質問票の作成とハイリスク者の抽出基準の設定
- ・保健事業の実施計画（データヘルス計画）における共通評価指標の設定
- ・KDBシステムの医療レセプト情報や健診結果を活用するツールの開発
- ・個別保健事業のアウトカム指標の提示等

特別研究：平成27年 厚生労働科学研究特別研究

フレイルと累積要介護認定率

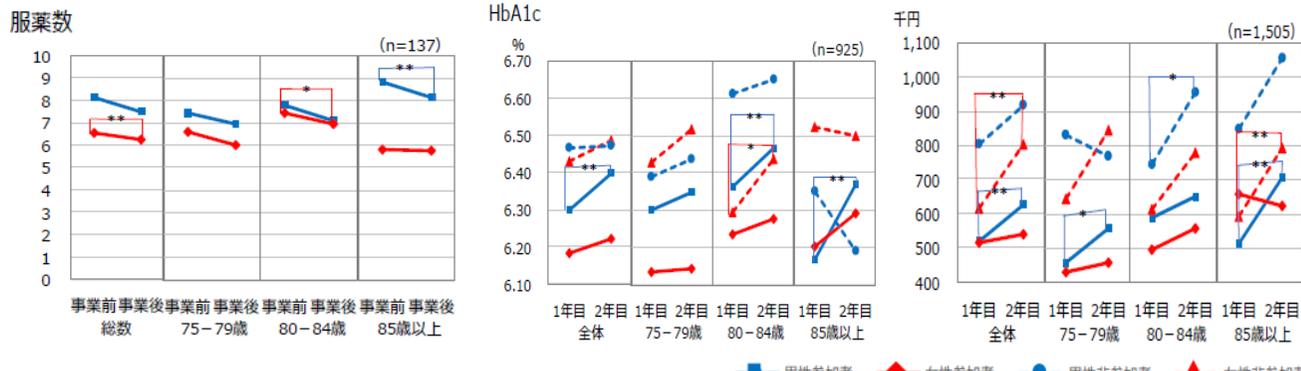


Makizako H, et al. BMJ Open 2015;5:e008462.
doi:10.1136/bmjopen-2015-008462

平成28・29年モデル事業

保健事業の参加者及び非参加者の変化

(左図：服薬数、中図：HbA1c、右図：年間医科医療費)



健康診査受診率目標 30%に係る考え方について

- これまで後期高齢者の健康診査は法律上の広域連合の努力義務として実施され、健診受診率の定義は必ずしも統一されていなかったが、令和6年度からの第3期データヘルス計画において、広域連合間における比較を可能にする観点から、特定健診に準じる形で健診受診率の定義が統一されたところ。
- 後期高齢者にあっては、医療機関を定期的に受診している方が多く（4割以上の方が医療機関を毎月受診）、かかりつけ医を持っている方も多いこと、現状の受診率の実績などを踏まえ、保険者インセンティブ制度において、健診受診率の目標を30%以上と定めた。

<健診受診率の定義（令和6年度以降）>

$$\text{健診受診率} = \frac{\text{健診受診者数}}{\text{被保険者数} - \text{対象外者数}^{\ast}}$$

※ 長期入院者数、施設入所者数

論点と見直しの方向性（1）

論点①

- 後期高齢者医療に係る健康診査事業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。
- 事業規模が適切かどうか検討すべきではないか。

見直しの方向性①

- 現在、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進及び効果検証のための研究を実施しているところであり、当該研究成果を踏まえ、健診を含む保健事業の効果検証を行う。
- 本事業の検証に当たっては、実施主体である広域連合において、統一的な指標により評価を行うため、本年度から開始される第3期データヘルス計画において評価指標の標準化といった効果検証のための基盤整備を進めるとともに、標準化が進展している都道府県のモデリング等を通じて、保健事業と医療費等の分析・解析を行う。
なお、具体的な検証方法として、KDBシステムの活用により、アウトカム（健康寿命、医療費・介護給付費等）への影響を見える化し、それらとアウトプットの関係について、広域連合単位での比較分析や時系列分析などの対応を行う。

論点と見直しの方向性（2）

論点②

- 健康診査事業の実施率向上や成果指標の達成に向けて、要因分析を行い、効果的な方策等を検討すべきではないか。

(参考) 現行の成果指標

成果目標及び成果実績 ①-3 (長期アウトカム)	成果目標	定量的な成果指標		単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標最終年度
							集計中	5年度
①健診結果等を活用した保健指導の実施市町村数		①健診結果等を活用した保健指導の実施市町村数割合80%以上の広域連合数	成果実績	箇所数	23	28	-	-
			目標値	箇所数	47	47	47	47
			達成度	%	48.9	59.6	-	-

見直しの方向性②

- 健康診査の実施率（受診率）は、新型コロナウイルス感染症の影響により、一時低下していたものの、上昇傾向が続いており、直近の令和4年度実績では、約28.1%。
他方、広域連合間では一定のばらつきが見られる状況。
- このため、全広域連合において実施率（受診率）30%以上が達成できるよう
 - ・ 統一した定義の元、健診受診率の把握を行い、その要因を分析の上、効果的な方策等の検討や好事例の横展開
 - ・ 後期高齢者医療制度の保険者インセンティブにおける指標の見直しによる取組の促進といった取組を行い、実施率（受診率）の底上げを行う。
- また、「健診結果等を活用した保健指導の実施市町村数割合80%以上」の成果目標については、令和6年度中に達成を見込んでおり、一体的実施に対する各広域連合への技術的・財政的な支援を通じて、その継続に取り組む。

參考資料

高齢者保健事業における健康診査事業の位置づけについて

- 健康診査は、高齢者保健事業の中核的な事業の一つであり、疾病予防、重症化予防及び心身機能の低下の防止を目的として、医療機関での受診が必要な者及び保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行うものとされている。
- このため、医療機関への受診勧奨や訪問指導といった高齢者の保健事業を行う上でのいわば起点として位置づけられる。

高齢者の医療の確保に関する法律に基づく高齢者保健事業の実施等に関する指針【抜粋】 (令和2年厚生労働省告示第112号)

第三 高齢者保健事業の内容

一 健康診査

- 1 健康診査は、疾病予防、重症化予防及び心身機能の低下の防止を目的として、医療機関での受診が必要な者及び保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行うものであること。
- 2 健康診査は、高齢者保健事業の中核的な事業の一つであり、健康診査の結果の通知を行うことにより本人の健康への気付きを促すこと、医療機関への受診の機会へつなげること、健康診査の結果を活用した医療専門職による保健指導を行うこと等、健康診査等実施指針等に沿って、受診率向上に関する取組等を効果的かつ効率的に実施していくことが重要であること。
- 3 被保険者の利便性を考慮して、健康増進法等に基づく健康増進事業等と連携を図り、各種検診の同時実施に努めること。また、その際には、検診の種類ごとに、対象者、対象年齢等を適切に設定し、被保険者に周知すること。健康診査における検査項目は、生活習慣病に着目した特定健康診査の必須項目を基本とし、検査方法と併せて、科学的知見の蓄積等を踏まえた設定及び見直しを行うこと。
- 4 被保険者にとって受診が容易になるよう、健康診査の場所、時期及び期間等を工夫すること。また、健康増進法等に基づく地域における他の保健事業等との連携、協力を十分に図ること。
- 5 後期高齢者医療制度の健康診査において使用している質問票について、一体的実施の取組を進めるに当たり、高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握することができるよう令和二年度に改定した質問票を活用するよう努めること。

二 健康診査後の結果の通知及び分析 (略)

三 保健指導 (略)

四 健康教育 (略)

五 健康相談 (略)

六 訪問指導 (略)

七 健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援 (略)

八 通いの場等における高齢者保健事業の実施 (略)

九 社会情勢の変化等に対応した保健事業 (略)

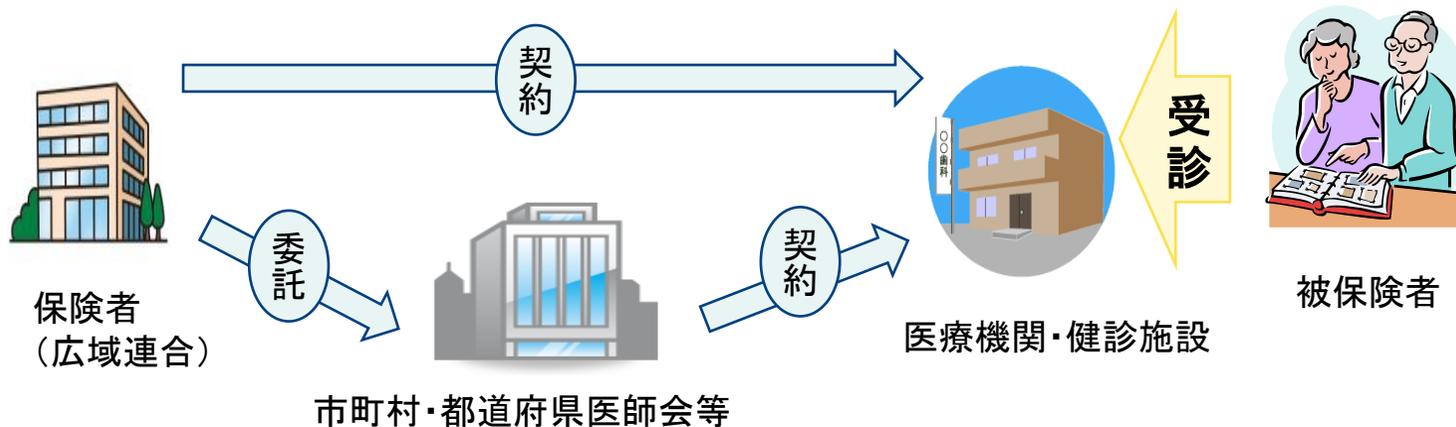
後期高齢者医療の被保険者に係る健康診査

令和6年度当初予算額 32.5億円 (32.5億円) ※()内は前年度当初予算額

1 事業の目的・概要

- 後期高齢者医療の被保険者の生活習慣病を早期に発見し、重症化の予防を図るため、広域連合が都道府県や市町村、都道府県医師会等と連携し、健康診査を実施する。
- 75歳以上の健康診査については、QOLの確保及び生活習慣病の早期発見による重症化予防等の観点から実施を推進しており、各広域連合は市町村等との連携のもと、効果的・効率的な実施を図るとともに受診率の向上に努めている。
- 事業対象となる健診項目は、特定健康診査の健診項目（腹囲を除く）としている。
〈健診項目〉既往歴の調査、自覚症状及び他覚症状の有無の検査、身長・体重検査、BMI測定、血圧測定、血糖検査、中性脂肪、コレステロール量の検査等
- 市町村や都道府県医師会等への委託等により実施。

2 事業のスキーム



3 実施主体等

実施主体：広域連合
補助率：1/3
負担割合：国1/3、
地財措置1/3
保険料1/3
事業実績：実施広域連合数47広域
(受診率) 25.8% (令和2年度)
26.5% (令和3年度)
28.1% (令和4年度)
※令和4年度は速報値

後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診事業

令和6年度当初予算額 7.8億円 (7.0億円) ※()内は前年度当初予算額

1 事業の目的・概要

- 歯周病を起因とする細菌性心内膜炎・動脈硬化症等の悪化、口腔機能低下による誤嚥性肺炎等を予防するため、広域連合は歯・歯肉の状態や口腔機能の状態等をチェックする歯科健診を実施。

国は広域連合に対し国庫補助(増額)を行うことにより、歯科健診事業を推進。

※経済財政運営と改革の基本方針2023

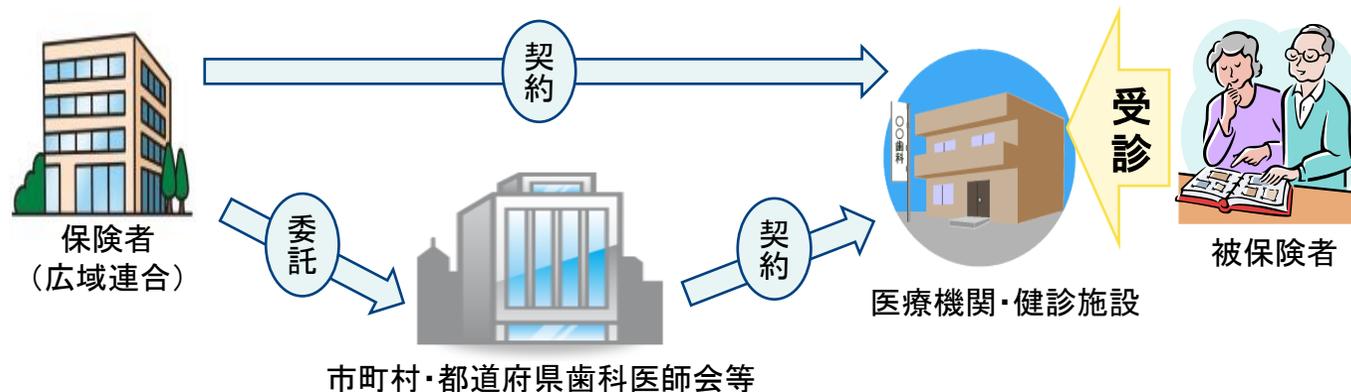
全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の集積・活用と国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診(いわゆる国民皆歯科健診)に向けた取組の推進、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、歯科医療機関・医科歯科連携を始めとする関係職種間・関係機関間の連携、歯科衛生士・歯科技工士等の人材確保の必要性を踏まえた対応、歯科技工を含む歯科領域におけるICTの活用を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。

- 健康増進法に基づき実施されている歯周疾患検診や、国(厚生労働省)において策定した「後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアル」などを参考にしつつ、高齢者の特性を踏まえた健診内容を各広域連合で設定。

(例:後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアル(H30.10策定) 咀嚼機能、舌・口唇機能、嚥下機能、口腔乾燥、歯の状態等(歯の状態、粘膜の異常、歯周組織の状況))

- 市町村や都道府県歯科医師会等への委託等により実施。

2 事業のスキーム



3 実施主体等

実施主体:広域連合

補助率:1/3

負担割合:国1/3、地財措置1/3
保険料1/3

事業実績:

実施広域連合数(受診者数)

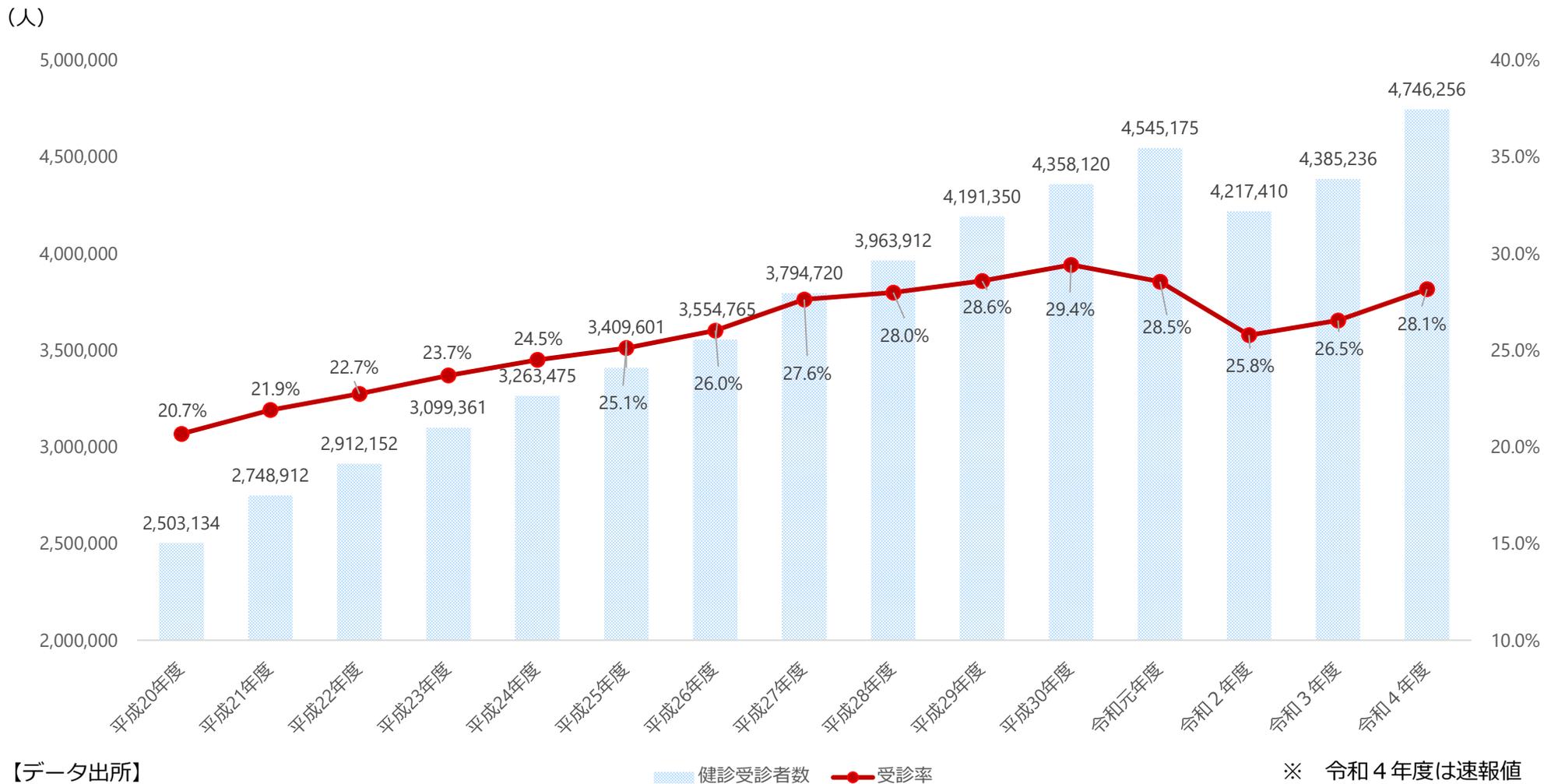
令和2年度 44(33.6万人)

令和3年度 46(36.3万人)

令和4年度 47(44.9万人)

健診受診者数・受診率の推移

○ 健診受診者数・受診率については、新型コロナウイルス感染症の影響により、一時低下していたものの、直近の令和4年度実績においては、約470万人・28.1%と増加・上昇傾向にある。



【データ出所】
厚生労働省保険局高齢者医療課調べ

健診受診率向上に向けた取組

国による取組

保険者インセンティブにより、
広域連合の取組を評価
(点数等に応じて交付金を交付)

保険者インセンティブ（令和7年度分）における評価指標

令和7年度分

計9点

健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施 (令和5年度の実績を評価)	点数
① 健診を実施した被保険者の属する市町村が管内の全ての市町村であったか。	1
② 広域連合の関与により健診受診率向上のための取組を実施した者の属する市町村数が管内市町村の8割を超えているか。	1
③ 受診率が令和4年度以上の値となっているか。	1
④ (③を達成しており) 75歳～84歳の受診率が令和4年度以上の値となっているか。	1
⑤ 健康状態不明者を全市町村分把握し、健診の受診勧奨等に取り組み、健康状態不明者の割合が減少しているか。	1
⑥ 健診において「後期高齢者の質問票」を活用している市町村数が管内の全ての市町村であったか。	2
⑦ 健診受診者(医療機関からの診療情報を活用した場合を含む)数が被保険者数の30%以上となっているか。	2

広域連合(市町村)による取組

健診の周知・広報、受診勧奨
利便性向上やみなし健診等の取組を実施

広域連合(市町村)による取組(例)

・健診の周知・広報
(リーフレットやパンフレットの配布、広報誌への掲載、医師会等関係団体との連携など)

・健診の受診勧奨
(健診未受診者へはがき等の送付、保健師等による電話や個別訪問など)



・健診の利便性向上
(バス送迎の実施、休日・夜間の健診実施、隣接県市での受診体制整備、がん検診との同時実施など)

・みなし健診
(診療における検査データについて医療機関等から情報提供を受け、健診項目を充足した場合は健診を受診したものとみなす)

後期高齢者の質問票

後期高齢者の質問票の役割

- 1) 特定健康診査の「標準的な質問票」に代わるものとして、後期高齢者に対する健康診査（以下：健診）の場で質問票を用いた問診（情報収集）を実施し、高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握する。
- 2) 診療や通いの場等においても質問票を用いて健康状態を評価することにより、住民や保健事業・介護予防担当者等が高齢者のフレイルに対する関心を高め、生活改善を促すことが期待される。
- 3) 質問票の回答内容とKDBシステムから抽出した健診・医療・介護情報を併用し、高齢者を必要な保健事業や医療機関受診につなげ、地域で高齢者の健康を支える。
- 4) 保健指導における健康状態のアセスメントとして活用するとともに、行動変容の評価指標として用いる。
- 5) KDBシステムにデータを収載・分析することにより、事業評価を実施可能とし、PDCAサイクルによる保健事業に資する。

質問項目の考え方

- フレイルなど高齢者の特性を踏まえ健康状態を総合的に把握するという目的から、下記の10類型に整理した。
 (1)健康状態、(2)心の健康状態、(3)食習慣、(4)口腔機能、(5)体重変化、(6)運動・転倒、(7)認知機能、(8)喫煙、(9)社会参加、(10)ソーシャルサポート
- 高齢者の負担を考慮し、質問項目数を15項目に絞り込んだ。



質問票の内容

類型化	No	質問文	回答
健康状態	1	あなたの現在の健康状態はいかがですか	①よい ②まあよい ③ふつう ④あまりよくない ⑤よくない
心の健康状態	2	毎日の生活に満足していますか	①満足 ②やや満足 ③やや不満 ④不満
食習慣	3	1日3食きちんと食べていますか	①はい ②いいえ
口腔機能	4	半年前に比べて固いもの（*）が食べにくくなりましたか * さきいか、たくあんなど	①はい ②いいえ
	5	お茶や汁物等でむせることがありますか	①はい ②いいえ
体重変化	6	6カ月間で2～3 kg以上の体重減少がありましたか	①はい ②いいえ
運動・転倒	7	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	①はい ②いいえ
	8	この1年間に転んだことがありますか	①はい ②いいえ
	9	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	①はい ②いいえ
認知機能	10	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか	①はい ②いいえ
	11	今日が何月何日かわからない時がありますか	①はい ②いいえ
喫煙	12	あなたはたばこを吸いますか	①吸っている ②吸っていない ③やめた
社会参加	13	週に1回以上は外出していますか	①はい ②いいえ
ソーシャルサポート	14	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	①はい ②いいえ
	15	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	①はい ②いいえ

質問票を用いた健康状態の評価

- 本質問票を用いた評価は、健診の際に活用されることを想定しているが、市町村の介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）における通いの場やかかりつけ医の医療機関など、様々な場面で健康状態が評価されることが期待される。
- ①健診の場で実施する
⇒健診を受診した際に、本質問票を用いて健康状態を評価する。
健診時は多くの高齢者にアプローチができる機会である。
 - ②通いの場（地域サロン等）で実施する
⇒通いの場等に参加する高齢者に対して本質問票を用いた健康評価を実施する。
 - ③かかりつけ医（医療機関）等の受診の際に実施する
⇒医療機関を受診した高齢者に対して、本質問票を用いた健康評価を実施する。

健診情報等を活用した高齢者保健事業対象者の抽出条件

一体的実施・KDB活用支援ツールによる支援対象者の抽出条件

1	低栄養	低栄養状態の可能性のある者を抽出し、低栄養防止の取組につなげる	健診：BMI \leq 20 かつ 後期高齢者の質問票⑥（体重変化）
2	口腔	オーラルフレイル・口腔機能低下者を抽出して歯科受診につなげ、口腔機能低下防止を図る	後期高齢者の質問票④（咀嚼機能）、質問票⑤（嚥下機能）のいずれかに該当 かつ レセプト：過去1年間歯科受診なし
3	4 服薬	多剤投薬者や睡眠薬服用者を抽出し、服薬指導・服薬支援につなげることで、残薬を減らすとともに、転倒等の薬物有害事象を防止する	レセプト：処方薬剤数「15以上、20以上」等で対象者を抽出し、個別支援が実施可能な人数まで候補者を絞り込む
4			レセプト：睡眠薬処方あり かつ 後期高齢者の質問票⑧（転倒）または質問票⑩（認知：物忘れ）及び質問票⑪（認知：失見当識）2つ該当
5	身体的フレイル	身体的フレイル（ロコモティブシンドローム含）のリスクがある者を抽出し、予防につなげる	後期高齢者の質問票①（健康状態）に該当 かつ 質問票⑦（歩行速度）に該当 質問票⑦（歩行速度）に該当 かつ 質問票⑧（転倒）に該当
6	7 重症化予防 （糖尿病・循環器・腎）	血糖・血圧コントロール不良かつ薬剤処方がない者を医療機関受診につなげる	健診：HbA1c \geq 8.0% または BP \geq 160/100 かつ レセプト（医科・DPC・調剤）：対応する糖尿病・高血圧の薬剤処方履歴（1年間）なし
7		糖尿病、高血圧症で薬剤を中止している者に対して健康相談を行い、健診受診につなげる	レセプト（医科・DPC・調剤）：抽出前年度以前の3年間に糖尿病・高血圧の薬剤処方履歴あり かつ 抽出年度に薬剤処方履歴なし かつ 健診：抽出年度の健診履歴なし
8		糖尿病等の基礎疾患があり、フレイル状態にある者を抽出、通いの場等の介護予防事業につなげる	基礎疾患ありの条件 レセプト（医科・DPC・調剤）：糖尿病治療中もしくは中断 または 心不全、脳卒中等循環器疾患あり、または 健診：HbA1c7.0%以上 かつ 後期高齢者の質問票①（健康状態）または質問票⑥（体重変化）または質問票⑧（転倒）質問票⑬（外出頻度）のいずれかに該当
9		腎機能不良かつ医療機関への受診がない者に受診勧奨を行い、透析を予防する	健診：eGFR $<$ 45 または 尿蛋白（+）以上 かつ レセプト：医療（入院・外来・歯科）未受診
10	健康状態不明者	健康状態不明者に対するアウトリーチ等により健康状態等を把握し、必要な支援を行う	健診：抽出年度および抽出前年度の2年度において、健診受診なし かつ レセプト：レセプト（入院・外来・歯科）履歴なし かつ 介護：要介護認定なし

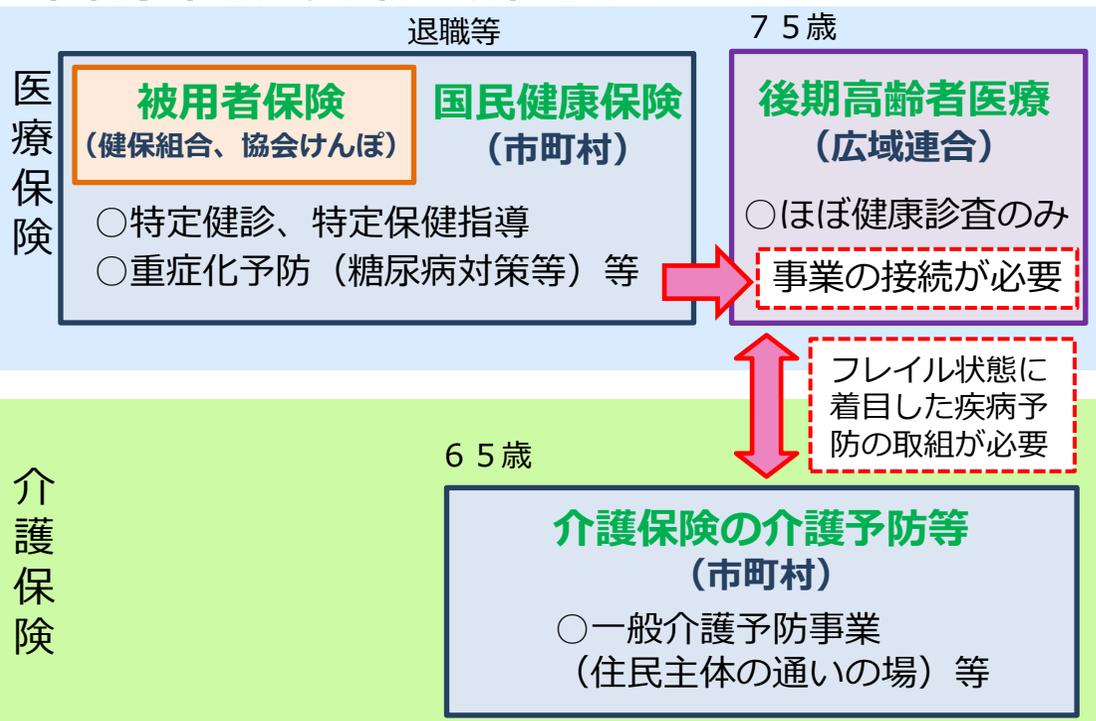
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

- 広域連合が**高齢者保健事業を国民健康保険保健事業及び介護予防の取組と一体的に実施する取組が令和2年4月から開始**された。
- 広域連合は、その実施を**構成市町村に委託**することができる。

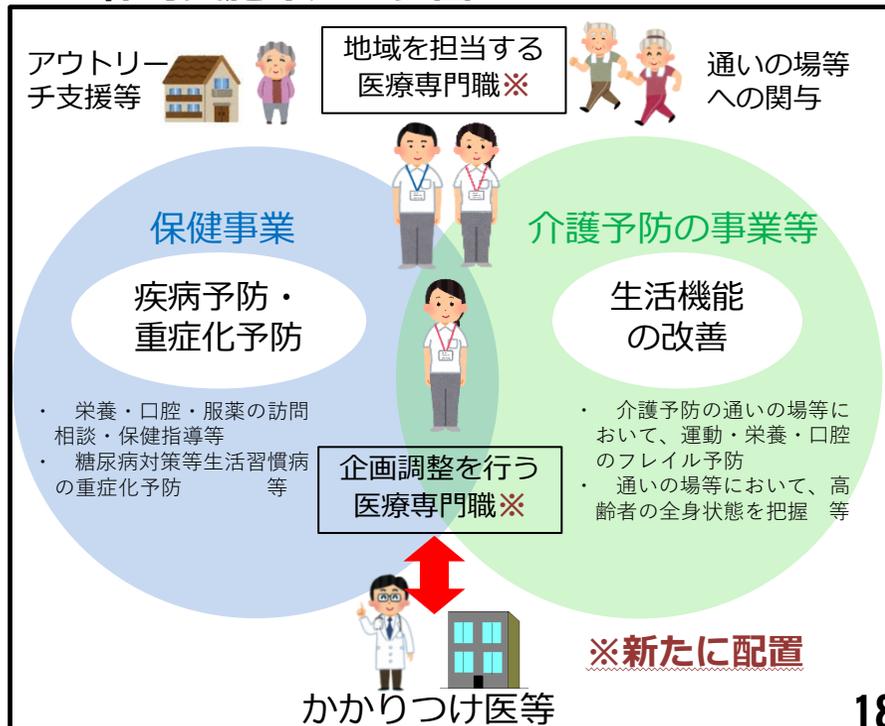
- 令和5年度の実施済みの市町村は **1,396市町村、全体の80%**
- 令和6年度中に実施予定の市町村は **1,708市町村、全体の98%**
- 令和6年度までに全ての市町村において一体的な実施を展開することを目指す。

厚生労働省保険局高齢者医療課調べ（令和5年11月時点）

▼保健事業と介護予防の現状と課題



▼一体的実施イメージ図



一体的実施における主な取組及び事業実施市町村数

事業の企画

KDBを活用したデータ分析

医療専門職によって健康・医療・介護情報による地域の健康課題の把握を行い、庁内外の関係者間で健康課題の共有や既存の関連事業との調整、地域の医療関係団体等の連携を進め、事業全体の企画・調整・分析を行う。

高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ） n=1,396市町村

取組区分	実施市町村数	取組区分	実施市町村数
低栄養に関わる相談・指導	555	糖尿病性腎症重症化予防に関わる相談・指導	805
口腔に関わる相談・指導	298	生活習慣病等重症化予防(身体的フレイル含む)に関わる相談・指導	830
重複・頻回受診者、重複・多剤投薬者への相談・指導	263	健康状態不明者への対応	950

通いの場等への積極的関与（ポピュレーションアプローチ） n=1,396市町村

取組区分	実施市町村数
フレイル予防等の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等のフレイル予防などの健康教育・健康相談の実施	1,368
後期高齢者の質問票を活用するなど、フレイル状態にある高齢者等を把握し、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援の実施	974
高齢者の健康に関する相談や不安等について気軽に相談が行える環境づくり	721

出典：令和5年度一体的実施実施状況調査（市町村票）

保健事業による医療費に対する効果について

○神奈川県大和市の取組

1. 糖尿病性腎症重症化予防の取組

【対象】

- ・ 特定健診または長寿健診の結果、
HbA1c6.5%以上
空腹時血糖126mg/dl の全てに該当する者を対象
eGFR50以下
- ・ 対象者147名のうち、90人（うち後期高齢者は77人）
に訪問型栄養相談を実施

【介入方法】

- ・ 訪問型栄養相談の内容
 - ①初 回：アセスメント、目標立案
 - ②中 間：状況確認
 - ③最 終：評価、今後の支援（状況によって支援を継続）

【分析方法】

- ・ 対象者の介入前と介入後を比較

HbA1cの変化（維持・改善は62%）

開始時	(人)	介入後 HbA1c (%)						変化
		6.5未満	6.5~6.9	7.0~7.4	7.5~7.9	8.0~8.4	8.5以上	
6.5~6.9	21	7	6	6	0	1	1	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 15px; height: 15px; background-color: #e0e0e0; border: 1px solid #ccc;"></div> 改善</div> <div style="width: 15px; height: 15px; background-color: #d3d3d3; border: 1px solid #ccc;"></div> 維持

ポイント

- ① 介入後、**18.3%**の人がHbA1c6.5%未満（=介入対象外）まで改善した。
- ② 介入時HbA1c8.5%以上であった者が最も改善効果が高かった。（**83.3%**が改善！）
- ③ HbA1c8.5%以上に悪化した者の理由
【最終面談拒否3、ひきこもり2、ヘビースモーカー1、肺炎で入院1、服薬の中止1 等】

医療費削減効果（平均16%削減）



<医療費削減例>

- ・ 医科：内科、整形外科、皮膚科、眼科等の受診回数減少 など
- ・ 調剤：高血圧治療薬・鎮痛剤の中止、1回の処方量が減少 など

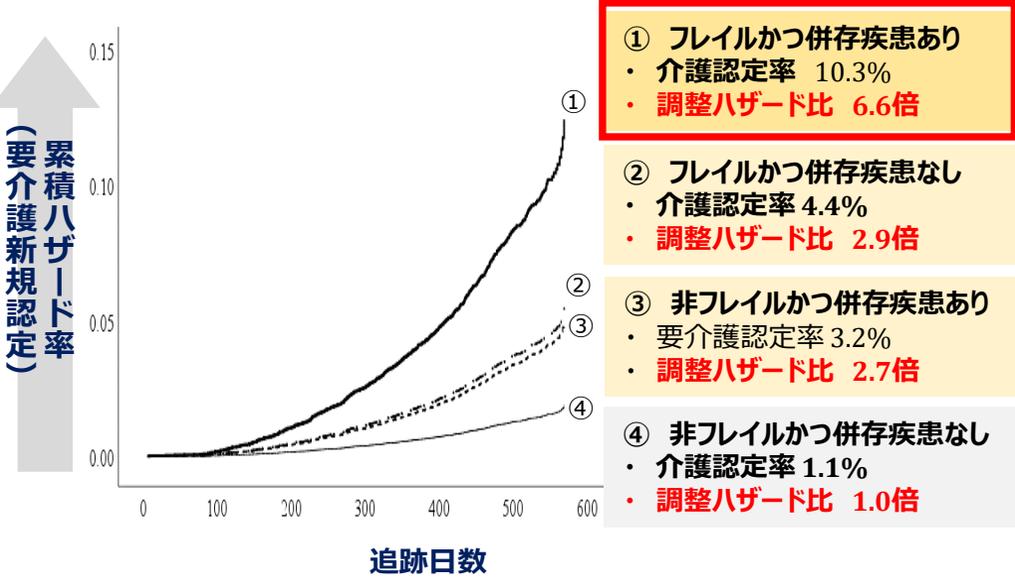
【出典】神奈川県大和市作成資料より抜粋

令和2年～4年 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施推進に係る検証のための研究 研究成果②

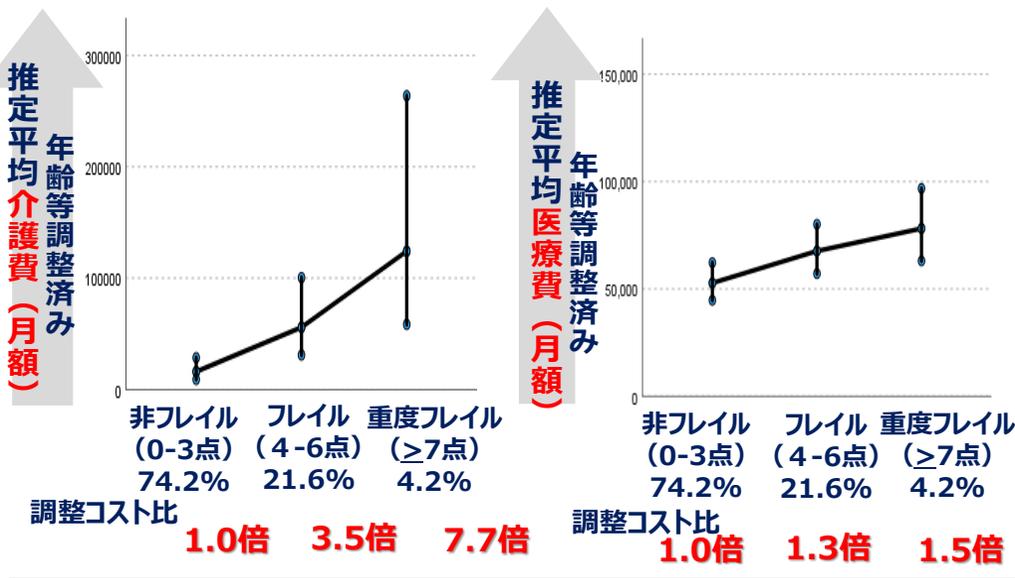
飯島勝矢先生、田中友規先生、吉澤裕世先生ご提供資料

- 「後期高齢者の質問票」で評価したフレイル状態と、「要介護新規認定」「介護費・医療費」との関連性を検討した。
- フレイル状態の高齢者では、年齢等の影響を加味しても要介護の新規認定者が多く、併存疾患が重なっている場合に最も高いハザード比であった。
- フレイル状態の高齢者では、要介護認定者が多く、年齢等の影響を加味しても介護費・医療費が高く、重度ではさらに増加した。介護費で特に顕著であった。

「高齢者の質問票」で評価したフレイル状態・併存疾患と要介護新規認定



「高齢者の質問票」で評価したフレイル状態と介護費・医療費



デザイン: 前向きコホート研究
 (追跡日数中央値 [4分位範囲] = 457 [408-519] 日)
対象: 地域在住75歳以上高齢者 18,130名
 (平均80.1±4.1歳、女性55.1%)
アウトカム: 追跡期間中の要介護新規認定 727名 (4.0%)
フレイル状態: 後期高齢者の質問票 (4点以上*)
併存疾患: ICD-10コードからチャールソン併存疾患指数
調整変数: 年齢、性別、Body mass index、居住形態 (独居/同居)
引用文献: Tanaka T, Yoshizawa Y, Iijima K, et al (*Geriatric Gerontol int.* 2023)

デザイン: 横断研究
対象: 地域在住75歳以上高齢者 (要介護認定者含む) 24,836名
 (平均80.4±4.5歳、女性55.5%)
アウトカム: 介護費 (月額)、医療費総額 (月額)
フレイル状態: 後期高齢者の質問票 (4点以上* ; 7点以上を重度フレイル群とした)
調整変数: 年齢、性別、Body mass index、既往歴 (高血圧、糖尿病、脂質異常症、慢性腎不全、心疾患、悪性新生物、認知症、うつ病、脳卒中、COPD、パーキンソン病、骨粗鬆症、歯周病等)
引用文献: Tanaka T, Yoshizawa Y, Iijima K, et al (*Geriatric Gerontol int.* 2023)

厚生労働科学(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業))： 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進及び効果検証のための研究

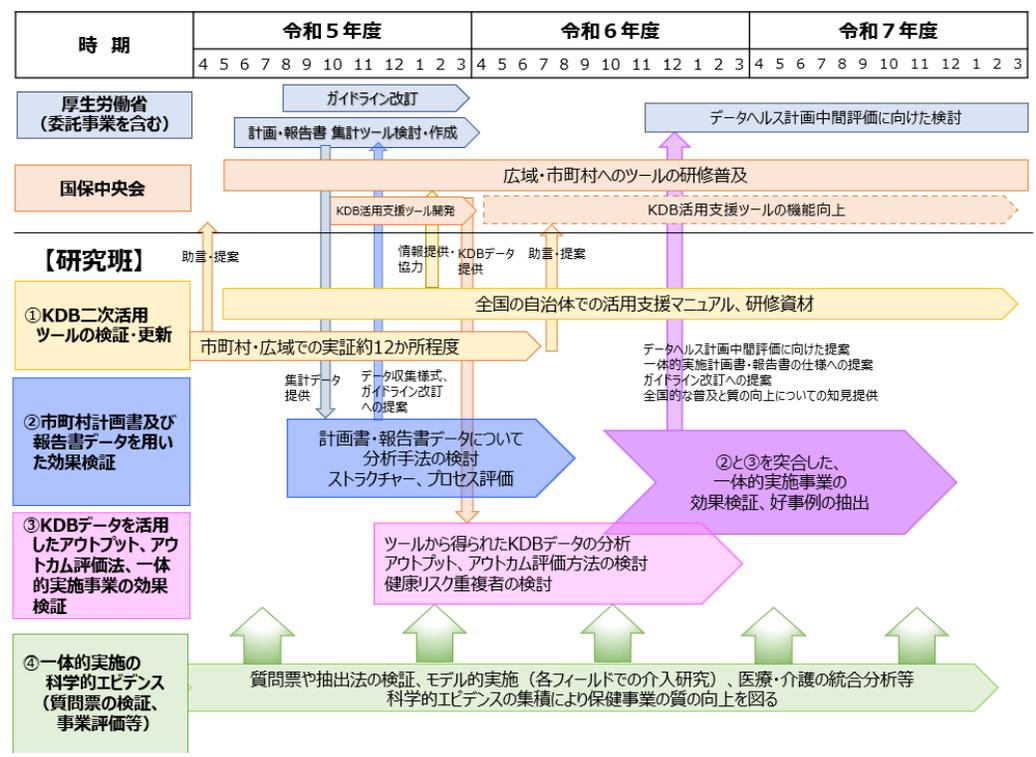
研究代表者：津下 一代（女子栄養大学）
 研究分担者：石崎 達郎※1、平田 匠（東京都健康長寿医療センター研究所）※2、飯島 勝矢（東京大学）、渡邊 裕（北海道大学）、
 田中 和美（神奈川県立保健福祉大学）、榊山 舞（大阪大学大学院）、斎藤 民（国立長寿医療研究センター）

※1：令和5年度まで ※2：令和6年度～

研究目的 令和5～7年度 研究計画・方法

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の事業評価及び効果検証に取り組む。具体的には、①KDB二次活用ツール（事業評価ツール）の検証、②一体的実施の計画書及び報告書データを用いた効果検証、③KDBデータを活用した評価の標準的な方法の検討及び提案④一体的実施の科学的エビデンスの構築を行い、高齢者の保健事業のプログラムの改定及び第3期データヘルス計画の中間評価に向けた提案を目的として研究を行う。

- ①KDB二次活用ツールの検証・更新
 一体的実施の標準的な事業評価方法に向けての課題整理を行い、当該ツールの検証を踏まえた上で、ツールの改修やさらなる機能向上について検討し、事業評価に役立つ資料モデルを提案する。
- ②一体的実施計画書及び報告書データを用いた効果検証
 市町村、広域連合における一体的実施の計画書・報告書データの分析を行い、取組の可視化を図る。ストラクチャー、プロセス評価の標準的な実施方法について検討し、評価に必要な情報が取得できるよう様式等への提案を行う。
- ③KDBデータを活用したアウトプットアウトカム評価法、一体的実施事業の効果検証
 全国のKDBデータ（質問票、健診、医療、介護）を複数年分収集し、広域連合市町村での実施方法と効果の関連について検討する。KDB及び二次活用ツールを用いたアウトプット、アウトカム評価の標準的な方法を検討し、提案する。
- ④一体的実施の検証と科学的エビデンスの構築（質問票の検証、事業評価等）
 栄養、口腔、服薬、重症化予防（糖尿病・身体的フレイル）、健康状態不明者対策等、一体的実施の事業評価を行い、科学的エビデンスに基づく効果的な保健事業の提案を行う。
- ⑤高齢者の保健事業のプログラム・データヘルス計画中間評価に向けた提案
 ①～④を踏まえた高齢者の保健事業プログラムの改善検討及びデータヘルス計画中間評価に向けた検討を行う。



期待される効果

- ・KDB二次活用ツールを用いて、KDB等のデータを活用した事業評価方法を検討することで、広域連合及び市町村の事業実施・事業評価の効率化が期待できる。標準的な効果検証方法を提示することで、PDAサイクルに沿った事業運営を可能にし、一体的実施のさらなる推進につながる。
- ・一体的実施の事業評価を行うことにより、本事業の意義や課題を明らかにし、高齢者の保健事業ガイドラインの改訂、及び第3期データヘルス計画中間評価に活用する。これらを通じて、本事業に係る効果的な取組を推進することで、後期高齢者の在宅自立期間の延長（健康寿命の延伸）につながる。

データヘルス計画の評価指標等について

評価指標 設定のポイント

- 広域連合が既存のデータベースシステム又は統計で確認できる

総合的な評価指標 (共通評価指標)

健診受診率 [健診の対象外とする者の設定が統一されていない
⇒ 対象外の者について設定し、分母を統一する。]

歯科健診実施市町村数・割合

質問票を活用したハイリスク者把握に基づく保健事業を実施している市町村数・割合

アウトプット

以下の保健事業(ハイリスクアプローチ)の実施市町村数・割合

- ・低栄養
- ・口腔
- ・服薬(重複・多剤等)
- ・重症化予防(糖尿病性腎症)
- ・重症化予防(その他 身体的フレイルを含む)
- ・健康状態不明者対策

※各事業対象者の抽出基準は問わない

アウトカム

平均自立期間(要介護2以上)

ハイリスク者割合(一体的実施活用支援ツールの抽出基準に該当する者の割合)

- ・低栄養
- ・口腔
- ・服薬(多剤)
- ・服薬(睡眠薬)
- ・身体的フレイル(ロコモ含む)
- ・重症化予防(コントロール不良者)
- ・重症化予防(糖尿病等治療中断者)
- ・重症化予防(基礎疾患保有+フレイル)
- ・重症化予防(腎機能不良未受診者)
- ・健康状態不明者対策

策定の際に確認が必要なデータ例※

1人当たり医療費

1人当たり医療費(入院)

1人当たり医療費(外来)

1人当たり医療費(歯科)

1人当たり医療費(調剤)

疾病分類別医療費

介護給付費

上手な医療の かかり方	後発医薬品の使用割合
	重複投薬患者割合

※広域連合による保健事業の実施以外の要因
が大きいこと等により、共通の評価指標として
設定しないが、各広域連合が評価指標として
設定することも差し支えない。

個別事業(一体的実施)の 評価指標例

低栄養

重症化予防
(糖尿病性腎症)

口腔

身体的フレイル
(ロコモ含)

服薬(多剤)

健康状態不明者対策

※各広域連合が、上記以外の評価指標を設定することも差し支えない。

後期高齢者医療制度の保険者インセンティブについて

【趣旨】

- 広域連合による被保険者に対する予防・健康づくりの取組や医療費適正化の事業実施の推進を支援するもの。

【予算規模】

- 特別調整交付金の一部を活用し、一定のインセンティブを付与する観点から100億円の予算規模とし、その全額を、得点及び被保険者数により按分して交付することとする。

【評価指標の考え方】

- 全ての評価において、広域連合が実施（市町村等への委託、補助金交付を含む。）している場合に加点する。
- 事業実施にかかる評価指標は126点満点、事業実施について評価を行った場合の加点は20点満点、事業実施等のアウトカム指標は14点満点の計160点満点とする。

事業の実施にかかる評価指標について

保険者共通の指標

指標①

- 健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施

指標②

- 歯科健診の実施及び口腔機能に着目した検査の実施

指標③

- 糖尿病性腎症重症化予防の取組の実施状況

指標④

- 被保険者の主体的な健康づくりに対する広域連合による働きかけの実施

指標⑤

- 被保険者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況

指標⑥

- 後発医薬品の使用割合
- 後発医薬品の使用促進

固有の指標

指標①

- データヘルス計画の実施状況

指標②

- 高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施状況
(ハイリスクアプローチ 高齢者に対する個別的支援)

指標③

- 高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施状況
(ポピュレーションアプローチ 通いの場等への積極的な関与)

指標④

- 一体的実施、地域包括ケアの推進等

指標⑤

- 保健事業の実施のために必要な体制整備・市町村後方支援の実施

指標⑥

- 第三者求償の取組状況

事業の評価にかかる加点について

- 共通指標①、②及び④における取組に係る事業の実施について評価を行っている場合は、各取組ごとに加点
- 共通指標⑤における重複・多剤投与者の前年度との比較

事業実施等のアウトカム指標

- 重症化予防のマクロ的評価 当年度の実績／前年度との比較
- 年齢調整後一人当たり医療費／年齢調整後一人当たり医療費の改善状況

共通指標①

健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施

令和6年度分

最大7点

健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施 (令和4年度の実績を評価)	点数
① 健診を実施した被保険者の属する市町村が管内の全ての市町村であったか	1
② 広域連合の関与により健診受診率向上のための取組を実施した者の属する市町村数が管内市町村の6割を超えているか。	1
③ 受診率が令和3年度以上の値となっているか。	1
④ (③を達成しており) 75歳~84歳の受診率が令和3年度以上の値となっているか。	1
⑤ 健康状態不明者を把握し、健診の受診勧奨等に取り組み、健康状態不明者の割合が減少しているか。	1
⑥ 健診において「後期高齢者の質問票」を活用している市町村数が管内市町村の8割を超えているか。	2

※ ②については、「保険者機能チェックリスト3. 保健事業」健康診査の受診率向上に向けた取組4項目（健診の利便性等の向上/健診未受診者に対する通知等による個別受診勧奨/健診の積極的な周知/その他の取組）のうち2項目以上実施していること。

※ ③、④の「受診率」については、各広域連合が、前年の受診率を算出したものと同じものを用いること。

※ ⑤の「健康状態不明者」は「健診なし・医療未受診・要介護認定なし」の者とすること。

変更あり

令和7年度分

計9点

健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施 (令和5年度の実績を評価)	点数
① 健診を実施した被保険者の属する市町村が管内の全ての市町村であったか。	1
② 広域連合の関与により健診受診率向上のための取組を実施した者の属する市町村数が管内市町村の8割を超えているか。	1
③ 受診率が令和4年度以上の値となっているか。	1
④ (③を達成しており) 75歳~84歳の受診率が令和4年度以上の値となっているか。	1
⑤ 健康状態不明者を全市町村分把握し、健診の受診勧奨等に取り組み、健康状態不明者の割合が減少しているか。	1
⑥ 健診において「後期高齢者の質問票」を活用している市町村数が管内の全ての市町村であったか。	2
⑦ 健診受診者（医療機関からの診療情報を利用した場合を含む）数が被保険者数の30%以上となっているか。	2

※ ②については、「保険者機能チェックリスト3. 保健事業」健康診査の受診率向上に向けた取組4項目（健診の利便性等の向上/健診未受診者に対する通知等による個別受診勧奨/健診の積極的な周知/その他の取組）のうち2項目以上実施していること。

※ ③、④の「受診率」については、各広域連合が、令和4年度の受診率を算出したものと同じものを用いること。

※ ⑤の「健康状態不明者」は「健診なし・医療未受診・要介護認定なし」の者とすること。

※ ⑦については、令和5年12月4日付け事務連絡「第3期データヘルス計画策定における国保データベース（KDB）システム及び一体的実施・KDB活用支援ツールの活用における留意点について」の「3データヘルス計画における健康診査受診率の算出方法について」に記載の算出方法とすること。

令和7年度分指標の考え方

- 獲得状況を踏まえた変更
- 健診等データ活用の観点から、新たに指標を追加

論点等説明シート

事業名	後期高齢者医療制度事業費補助金(健康診査事業)					
予算の状況 (単位:百万円)		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度要求
	予算額(補正後)	3,943	3,943	3,943	4,029	/
	執行額	3,943	3,943	3,943	/	/
	執行率	100%	100%	100%	/	/

事業についての論点等

(事業の概要)

後期高齢者医療に係る事業を円滑に実施するため、後期高齢者医療広域連合に対し、広域連合が実施する健康診査事業に要する経費の一部について補助するための事業である。

健康診査事業(補助率1/3)

- ・生活習慣病の早期発見等により、疾病の重症化等を防ぐために実施する事業
- ・歯・歯肉の状態や口腔清掃状態等をチェックし、口腔機能低下及び肺炎等の疾病予防につなげるために実施する事業

(論点)

- ・後期高齢者医療に係る健康診査事業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。
- ・健康診査事業の実施率向上や成果指標の達成に向けて、要因分析を行い、効果的な方策等を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。

(参考) 現行の成果指標

成果目標及び成果実績 ①-3 (長期アウトカム)	成果目標	定量的な成果指標	単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度 集計中	目標最終年度
							5年度
①健診結果等を活用した保健指導の実施市町村数		①健診結果等を活用した保健指導の実施市町村数割合80%以上の広域連合数	成果実績	箇所数	23	28	-
			目標値	箇所数	47	47	47
			達成度	%	48.9	59.6	-

麻薬・覚醒剤等対策費

基本情報

組織情報	府省庁	厚生労働省				
	事業所管課室	厚生労働省 医薬局 監視指導・麻薬対策課 薬物乱用防止係				
	作成責任者	佐藤大作				
	その他担当組織	--				
基本情報	予算事業ID	002383	事業開始年度	1963	事業終了（予定）年度	終了予定なし
	事業年度	2024		事業区分	前年度事業	
政策・施策	政策所管	政策	施策		政策体系・評価書URL	
	厚生労働省	Ⅱ－２麻薬・覚醒剤等の乱用を防止すること		２－１規制されている乱用薬物について、不正流通の遮断及び乱用防止を推進すること		https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/r05_jizenbunseki.html
関連事業	--			主要経費	保健衛生対策費 その他の事項経費	
概要・目的	事業の目的	麻薬・覚醒剤等の危害を国民に周知するとともに、その撲滅を図る。				
	現状・課題	麻薬・覚醒剤・大麻等の乱用が社会的な問題の一つとなっている。中でも大麻は、検挙人員が6,703人と、過去最多であった令和3年の5,783人を大幅に更新するとともに、初めて大麻事犯の検挙人員が覚醒剤事犯の検挙人員を上回った。また、大麻事犯の検挙人員の7割以上が30歳未満であり、若年層における乱用の拡大に歯止めがかからない状況にある。 原因の一つとして、若年層が情報を得るSNS等で大麻は安全であるという誤った情報が流布されることが考えられることから、本事業を通じて、特に若年層に対し正しい知識を得てもらい、薬物乱用防止をより進める必要がある。				
	事業の概要	1.地方厚生（支）局麻薬取締部（支所）及び都道府県における麻薬取締行政職員に対する研修 2.野生大麻・けしの除去 3.再乱用防止対策講習会の開催等 4.国民運動として開催する麻薬・覚醒剤乱用防止運動の地区大会開催				
	事業概要URL	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iyakuhin/yakubuturanyou/index.html				
根拠法令	法令名	法令番号		条	項	号・号の細分
	厚生労働省組織令	平成十二年政令第二百五十二号		第五十四条	1	--

関係する計画・通知等	計画・通知名		計画・通知等URL	
	第6次薬物乱用防止5カ年戦略		https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001237115.pdf	
	不正大麻・けし撲滅運動実施要綱		https://www.mhlw.go.jp/content/11126000/001088445.pdf	
	麻薬・覚醒剤乱用防止運動実施要綱		https://www.mhlw.go.jp/content/11126000/001002287.pdf	
	「世界一安全な日本」創造戦略		https://www.kantei.go.jp/jp/content/000119821.pdf	
第二次再犯防止推進計画		https://www.kantei.go.jp/jp/singi/hanzai/kettei/230317/honbun-2.pdf		
補助率	補助対象	補助率	補助上限等	補助率URL
	--	--	--	--
実施方法	直接実施 交付			
備考	--			

予算・執行

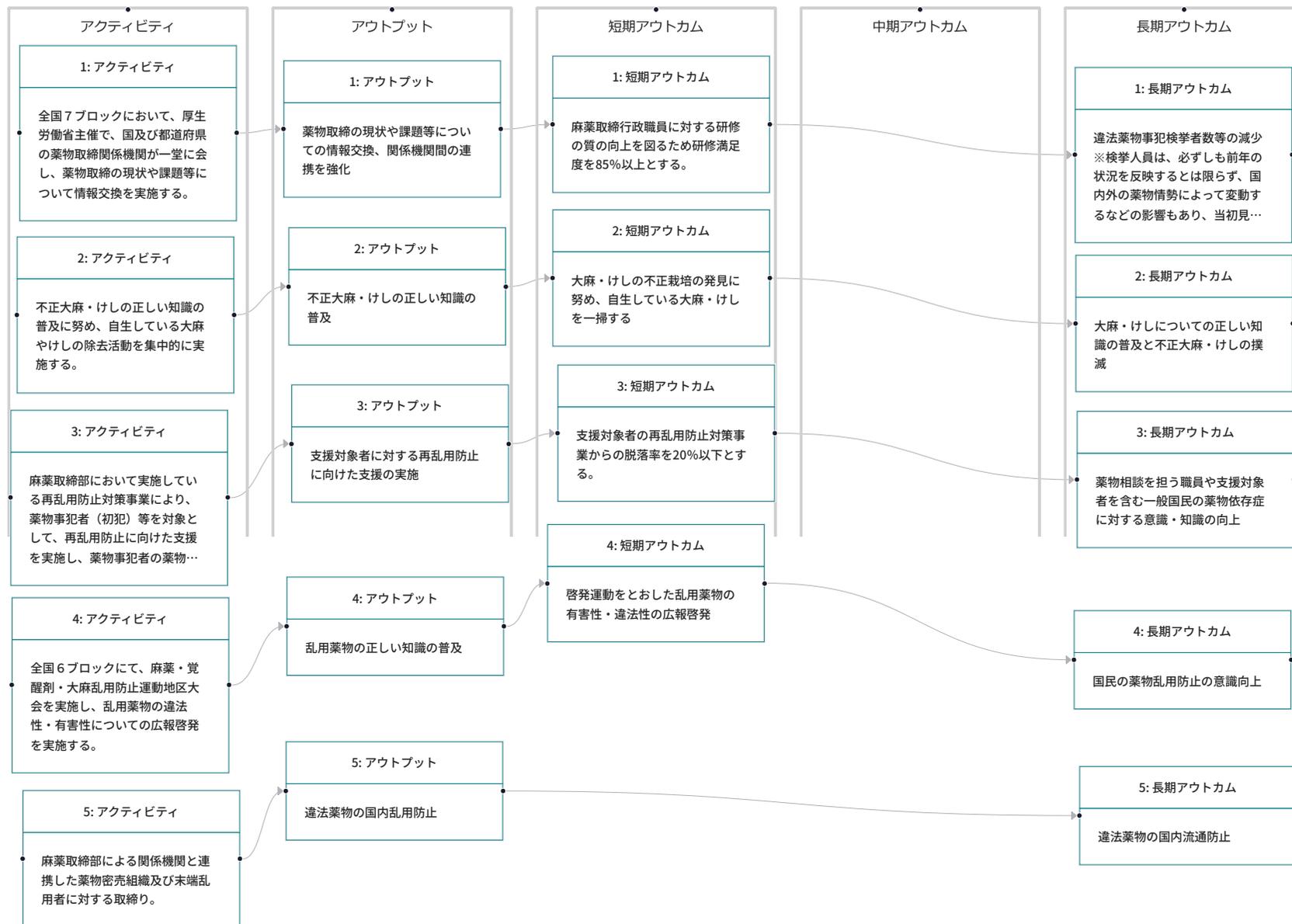
予算額執行額表 (単位：千円)			2021	2022	2023	2024	2025
	要求額		--	161,037	117,035	180,870	--
	当初予算		259,479	138,114	117,035	180,870	--
	補正予算		--	--	--	--	--
	前年度から繰越し		--	6,324	--	--	--
	予備費等		--	--	--	--	--
	計		259,479	144,438	117,035	180,870	0
	執行額		212,106	119,873	105,782	--	--
執行率		81.7%	83%	90.4%	--	--	

予算内訳表 (単位：千円)	会計区分	会計	勘定	要望額	備考	
	一般会計	一般会計	--	--	--	
		予算種別/歳出予算項目		備考	予算額	翌年度要求額
		当初予算 一般会計 / 厚生労働省 / 厚生労働本省 / 麻薬・覚醒剤等対策費 / 麻薬等乱用防止対策業務庁費		--	153,638	--
		当初予算 一般会計 / 厚生労働省 / 厚生労働本省 / 麻薬・覚醒剤等対策費 / 麻薬等乱用防止対策旅費		--	9,587	--
		当初予算 一般会計 / 厚生労働省 / 厚生労働本省 / 麻薬・覚醒剤等対策費 / 検定検査事務等委託費		--	6,294	--
		当初予算 一般会計 / 厚生労働省 / 厚生労働本省 / 麻薬・覚醒剤等対策費 / 報償費		--	6,106	--
		当初予算 一般会計 / 厚生労働省 / 厚生労働本省 / 麻薬・覚醒剤等対策費 / 委員等旅費		--	3,738	--
	当初予算 その他		--	1,507	--	

主な増減理由	--	その他特記事項	2023年度執行額は速報値であり精査中
--------	----	---------	---------------------

効果発現経路

活動・成果目標等のつながり



アクティビティからの発現経路 1-1-1-1

アクティビティ	全国7ブロックにおいて、厚生労働省主催で、国及び都道府県の薬物取締関係機関が一堂に会し、薬物取締の現状や課題等について情報交換を実施する。					
活動目標及び活動実績(アウトプット)	活動目標	薬物取締の現状や課題等についての情報交換、関係機関間の連携を強化		活動指標	麻薬取締協議会・職員会議への出席	
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--		成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名(出典)	--	
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--		アウトカムを複数段階で設定できない理由	--	
活動・成果目標と実績		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
	当初見込み/目標値(回)	6	7	7	7	7
	活動実績/成果実績(回)	--	--	7	--	--
↓ 後続アウトカムへのつながり	関係機関間で薬物取締の現状や課題等について情報交換を実施し、連携を強化することで、麻薬取締行政職員に対する研修の質が向上することに繋がるため。					
短期アウトカム	成果目標	麻薬取締行政職員に対する研修の質の向上を図るため研修満足度を85%以上とする。		成果指標	研修満足度	
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--		成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名(出典)	研修参加者へのアンケート ※令和5年度においてはアンケート実施方法見直し中のため実績値なし。	
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--		アウトカムを複数段階で設定できない理由	--	
活動・成果目標と実績		2021年度	2022年度	2023年度	目標年度 2024年度	
	当初見込み/目標値(%)	85	85	85	85	
	活動実績/成果実績(%)	67.5	75	--	--	
	達成率(%)	79.4	88.2	--	--	
↓ 後続アウトカムへのつながり	関係機関間の連携を強化することで、研修の質が向上し、違法薬物事犯検挙者数等の減少につながるため。					

長期アウトカム	成果目標	違法薬物事犯検挙者数等の減少 ※検挙人員は、必ずしも前年の状況を反映するとは限らず、国内外の薬物情勢によって変動するなどの影響もあり、当初見込みが立て難いため未設定	成果指標	-
	定性的なアウトカムに関する成果実績	違法薬物事犯検挙者数等の減少	成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名（出典）	-
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	長期アウトカムについて、違法薬物事犯検挙者数等の減少にあたっては水準等の設定はそぐわないので、水準を設けていない。	アウトカムを複数段階で設定できない理由	--
活動・成果目標と実績				
	当初見込み／目標値()			
	活動実績／成果実績()			
	達成率(%)			

アクティビティからの発現経路 2-2-2-2

アクティビティ	不正大麻・けしの正しい知識の普及に努め、自生している大麻やけしの除去活動を集中的に実施する。					
活動目標及び活動実績(アウトプット)	活動目標	不正大麻・けしの正しい知識の普及		活動指標	「大麻・けしの見分け方」パンフレットの配布	
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--		成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名(出典)	--	
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--		アウトカムを複数段階で設定できない理由	--	
活動・成果目標と実績		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
	当初見込み/目標値(万部)	7	7	7	7	7
	活動実績/成果実績(万部)	7.3	7.3	7.3	--	--
↓ 後続アウトカムへのつながり	不正大麻・けしの見分け方の広報啓発を行うことで、自生大麻やけしの発見が増加し、不正大麻・けしの除去数につながると考えられるため。					
短期アウトカム	成果目標	大麻・けしの不正栽培の発見に努め、自生している大麻・けしを一掃する		成果指標	不正大麻・けし除去数 ※当初見込みは自生大麻・けしの発生の予見は立て難いため未設定	
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--		成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名(出典)	不正大麻・けし撲滅運動期間中に各都道府県にて除去した大麻及びけしの実績値。	
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--		アウトカムを複数段階で設定できない理由	--	
活動・成果目標と実績		2021年度	2022年度	目標年度 2023年度		
	当初見込み/目標値(本)	--	--	--	--	--
	活動実績/成果実績(本)	1,137,880	1,515,482	2,722,400		
	達成率(%)	--	--	--	--	--
↓ 後続アウトカムへのつながり	不正大麻・けしの正しい知識の普及により、自生大麻やけしの発見が増加することに伴い、不正大麻・けしの除去を行うことで撲滅に繋がることになるため設定した。					

長期アウトカム	成果目標	大麻・けしについての正しい知識の普及と不正大麻・けしの撲滅	成果指標	-
	定性的なアウトカムに関する成果実績	大麻・けしについての正しい知識の普及と不正大麻・けしの撲滅	成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名（出典）	-
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	長期アウトカムについて、正しい知識の普及及び不正大麻・けしの撲滅にあたっては水準等の設定はそぐわないので、水準を設けていない。	アウトカムを複数段階で設定できない理由	--
活動・成果目標と実績				
	当初見込み／目標値()			
	活動実績／成果実績()			
	達成率(%)			

アクティビティからの発現経路 3-3-3-3

アクティビティ	麻薬取締部において実施している再乱用防止対策事業により、薬物事犯者（初犯）等を対象として、再乱用防止に向けた支援を実施し、薬物事犯者の薬物依存症に対する意識・知識の向上を目指すと共に、再犯の防止を目指す。			
活動目標及び活動実績(アウトプット)	活動目標	支援対象者に対する再乱用防止に向けた支援の実施	活動指標	支援対象者に対する再乱用防止に向けた支援実施頻度（定期的支援）
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--	成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名（出典）	--
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--	アウトカムを複数段階で設定できない理由	--
活動・成果目標と実績			2024年度	2025年度
	当初見込み／目標値(回)		2	2
	活動実績／成果実績(回)		--	--
↓ 後続アウトカムへのつながり	再乱用防止対策事業を実施することによる短期的な成果としては、支援を行った個人に着目し、支援対象者に対する面談や電話連絡を通じた断薬プログラム等をはじめとした支援プログラムによる当該対象者の社会復帰等が考えられる。 評価指標としては、プログラムを修了したことは再乱用しない状態に近づくことであり、修了できる対象者を増加させることを目標としたいが、支援の目的の達成には様々なケースが考えられ、事例ごとに判断が必要になるなど複雑になる可能性があることから、それを裏返して、未達成のまま支援を終了した割合である「脱落率」により評価する方が適していると考えられることから、短期的な指標としては脱落率を設定した。			
短期アウトカム	成果目標	支援対象者の再乱用防止対策事業からの脱落率を20%以下とする。	成果指標	支援対象者の再乱用防止対策事業からの脱落率
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--	成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名（出典）	再乱用防止対策事業において集計している統計値のうち、音信不通・逮捕等の要因により事業から離脱した者を脱落者として集計し、脱落率を算出する。脱落率の目標値（20%）は、既存のデータである定着率（支援を開始した年の12月末時点で集計し、支援を継続している対象者の割合：概ね90%前後⇒脱落率10%前後）をもとに、本事業が2年間を前提とした支援であることを考慮して設定した。また、当該脱落率を算出するに当たり、分母は「令和〇年度の、本事業への参加者数」とし、本事業が2年間を前提とした支援であることから、分子は「令和〇年度の参加者のうち、支援開始後2年以内に脱落した者の数」とした上で、令和〇+2年度の実績として記載する。
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--	アウトカムを複数段階で設定できない理由	--

活動・成果目標と実績			目標年度 2024年度	
		当初見込み／目標値(%)		20
		活動実績／成果実績(%)		--
		達成率(%)		--
↓ 後続アウトカムへのつながり	薬物の乱用防止を推進するためには、薬物事犯者への個別対応のみではなく、薬物相談を担う職員や支援対象者を含む一般国民の薬物依存症に対する意識・知識の向上を通して、地域の社会資源とも連携した包括的な対策を講じることが必須であるから。			
長期アウトカム	成果目標	薬物相談を担う職員や支援対象者を含む一般国民の薬物依存症に対する意識・知識の向上	成果指標	-
	定性的なアウトカムに関する成果実績	薬物相談を担う職員や支援対象者を含む一般国民の薬物依存症に対する意識・知識の向上	成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名（出典）	-
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	<p>長期アウトカムについて、薬物相談を担う職員や一般国民の薬物依存症に対する意識・知識の向上という目標については、水準等の設定はそぐわないので、水準を設けていない。</p> <p>長期アウトカムについて、再犯者数や再犯者率の推移による評価が理想であると考えられるが、薬物の再乱用防止対策の効果については、本事業のみならず他の関係機関においても取組が行われており、当該取組と併せて総合的に評価する必要があることから、本事業単独での効果について定量的に評価を行うことは困難である。よって、定性的な目標として、薬物再乱用防止に関する包括的な対策の指標となる、薬物相談を担う職員や支援対象者を含む一般国民の薬物依存症に対する意識・知識の向上を設定することとした。</p>	アウトカムを複数段階で設定できない理由	--
活動・成果目標と実績				
	当初見込み／目標値()			
	活動実績／成果実績()			
	達成率(%)			

アクティビティからの発現経路 4-4-4-4

アクティビティ	全国6ブロックにて、麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動地区大会を実施し、乱用薬物の違法性・有害性についての広報啓発を実施する。					
活動目標及び活動実績(アウトプット)	活動目標	乱用薬物の正しい知識の普及			活動指標	麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動に係るパンフレットの配布
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--			成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名(出典)	--
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--			アウトカムを複数段階で設定できない理由	--
活動・成果目標と実績		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
	当初見込み/目標値(部)	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000
	活動実績/成果実績(部)	200,000	193,660	193,650	--	--
↓ 後続アウトカムへのつながり	正しい知識の普及のために、パンフレットの配布や地区大会を行っていることから、受動的要素として地区大会の参加者数を設定した。					
短期アウトカム	成果目標	啓発運動をととした乱用薬物の有害性・違法性の広報啓発			成果指標	地区大会への参加者数
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--			成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名(出典)	目標値については、1地区1,000人の観客動員と想定して設定。 なお、令和3年度は2地区開催、令和4年度及び令和5年度は6地区全地区開催している。
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--			アウトカムを複数段階で設定できない理由	--
活動・成果目標と実績		2021年度	2022年度	2023年度	目標年度 2024年度	
	当初見込み/目標値(人)	2,000	6,000	6,000	6,000	
	活動実績/成果実績(人)	2,532	52,575	6,070	--	
	達成率(%)	126.6	876.3	101.2	--	
↓ 後続アウトカムへのつながり	薬物事犯検挙数の減少のためには、国民の薬物乱用防止の意識向上が必須であることから目標とした。					

長期アウトカム	成果目標	国民の薬物乱用防止の意識向上	成果指標	-
	定性的なアウトカムに関する成果実績	国民の薬物乱用防止の意識向上	成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名（出典）	-
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	長期アウトカムについて、国民の薬物乱用防止の意識向上という目標については、水準等の設定はそぐわないので、水準を設けていない。	アウトカムを複数段階で設定できない理由	--
活動・成果目標と実績				
	当初見込み／目標値(%)			
	活動実績／成果実績(%)			
	達成率(%)			

アクティビティからの発現経路 5-5-5

アクティビティ	麻薬取締部による関係機関と連携した薬物密売組織及び末端乱用者に対する取締り。			
活動目標及び活動実績(アウトプット)	活動目標	違法薬物の国内乱用防止	活動指標	麻薬取締部における違法薬物事犯の検挙人員（合同捜査を含む）
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--	成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名（出典）	--
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--	アウトカムを複数段階で設定できない理由	--
活動・成果目標と実績		2021年度	2022年度	2023年度
	当初見込み／目標値(人)	--	--	--
	活動実績／成果実績(人)	780	826	853
↓ 後続アウトカムへのつながり	国及び都道府県の薬物取締関係機関による連携を強化し、情報等を共有することにより、違法薬物事犯検挙者数の減少につながると考えたことから目標とした。			
長期アウトカム	成果目標	違法薬物の国内流通防止	成果指標	国及び都道府県の薬物取締関係機関による麻薬・覚醒剤等事犯の検挙人員
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--	成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名（出典）	第六次薬物乱用防止五か年戦略フォローアップ（令和6年7月公表予定のため、すでに入力されている13,815は「速報値」となります。）
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--	アウトカムを複数段階で設定できない理由	「違法薬物の国内流通防止」という目標は、長期に渡り取り組むべきものであり、短期間で効果の発現するものではないため、設定していない。
活動・成果目標と実績		2021年度	2022年度	最終目標年度 2023年度
	当初見込み／目標値(人)	--	--	--
	活動実績／成果実績(人)	14,408	12,621	13,815
	達成率(%)	--	--	--
事業に関連するKPIが定められている閣議決定等	名前	--		
	URL	--		
	該当箇所	--		

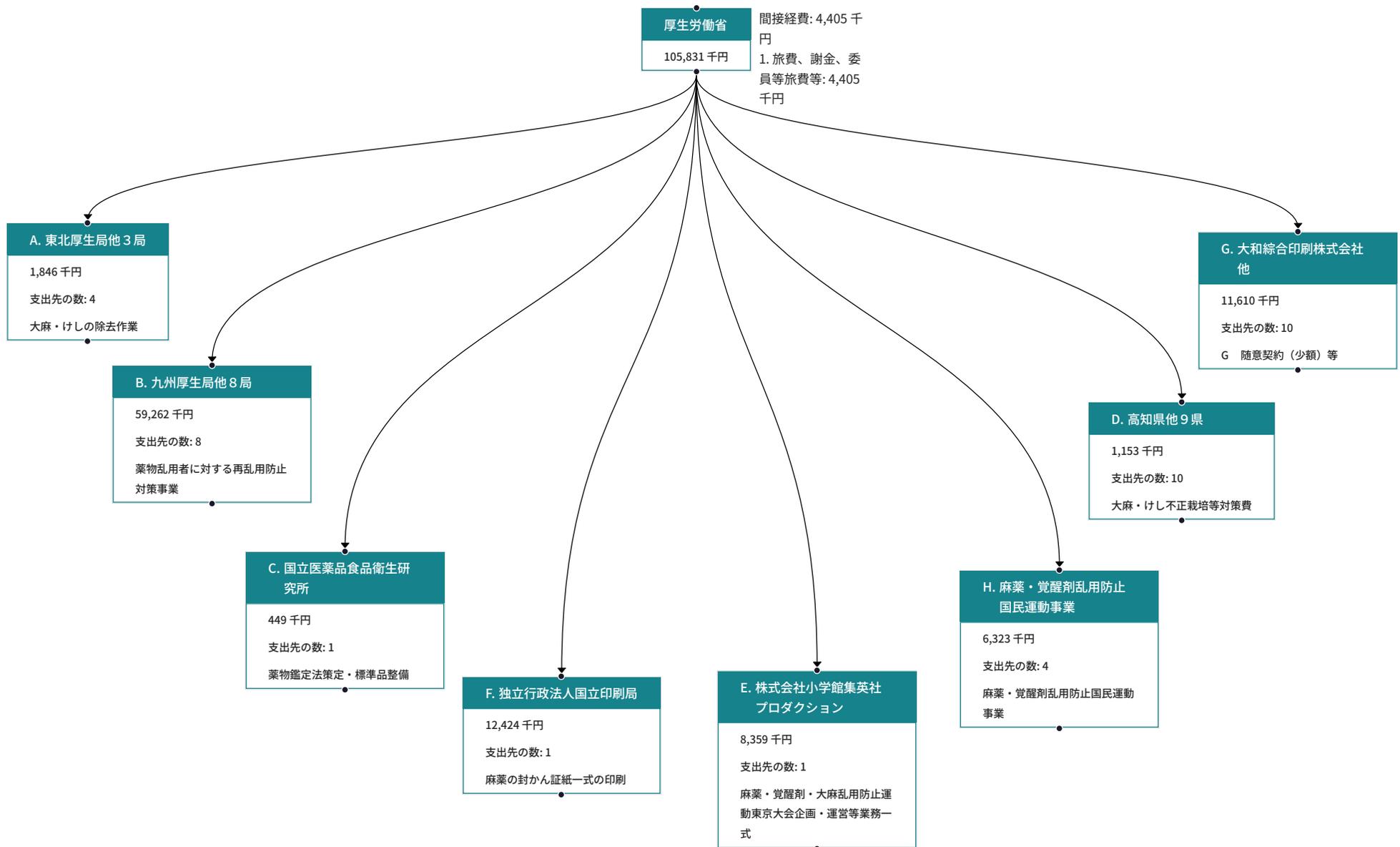
点検・評価

事業所管部局による点検・改善	点検結果	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年、5月1日～6月30日を不正大麻・けし撲滅運動期間とし、運動に必要なポスター及び大麻・けしの見分け方のパンフレットを印刷し、都道府県等に送付している。令和5年度においては、不正栽培及び自生している大麻・けしを約272万本発見除去し、大麻等の不正流通を防止した。 ・毎年、10月1日～11月30日を麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動期間とし、運動に併せてポスター及びリーフレットを作成・配布している。また、全国6ブロックにて、地区大会を開催し、違法薬物の違法性及び有害性等の広報啓発を行った。 ・「再乱用防止対策講習会」及び「薬物中毒対策連絡会議」を開催し、薬物中毒・依存症に関する正しい知識と理解の普及、相談窓口の周知等を図るとともに、社会復帰支援に携わる関係機関間の連携を強化した。 ・麻薬取引操作の見せ金（取引経費）を不要として国庫返納したこと、事件協力者に対する謝礼（報償費）の支出が想定より少なかったことにより不用が生じているが、次年度以降の予想が困難であり、不足は検挙研修の減少につながる可能性もあり次年度以降も必要な経費である。 		
	目標年度における効果測定に関する評価	<p>令和5年度が短期アウトカムの目標年度であった施策及びその効果測定結果は以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・麻薬取締行政職員へのアンケートは、令和5年度における満足度の実績値は算出できていないところであるが、直近で行った満足度調査（令和4年度実施）における達成率は88%に達しており、当該研修を実施することによる効果は発現している。 ・自生している大麻・けしの除去については、目標値を定めているものではないが、各都道府県において、大麻等の除去に努めた。 ・薬物乱用の有害性等の普及啓発に関する地区大会は、2022年度は開催方式を現地開催とオンライン開催の併用としたことから、達成率876%と目標値を大幅に上回ったが、従来どおり現地開催のみとなった2023年度の達成率も101%に達しており、普及啓発のツールとしての効果は発現している。 		
	改善の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・麻薬取締行政職員への研修については、従来のアンケート実施方法の見直しを令和5年度から検討しているところであり、引き続き参加者へのアンケート調査内容の見直し等を進め、これを実施することで、より効果的な研修とするための不断の改善が図られるよう努めていく。 ・大麻・けしの除去については、今後も引き続き必要な除去作業に努めていく。 ・薬物乱用の有害性等の普及啓発に関する地区大会については、今後も継続的に開催し、普及啓発の手段の一つとして効果発現に努めていく。 		
外部有識者による点検	点検対象	公開プロセス	最終実施年度	2023
	対象の理由	その他		
	所見	--		
	公開プロセス結果概要	--		
行政事業レビュー推進チームの所見に至る過程及び所見	所見	--	詳細	--
所見を踏まえた改善点／概算要求における反映状況	改善点・反映状況	--		
	反映額	会計	勘定	反映額(千円)
		--	--	--
詳細	--			

公開プロセス・秋 の年次公開検証 (秋のレビュー) における取りまと め	--
その他の指摘事項	--

支出先

資金の流れ



支出先上位者リスト (単位：千円)	支出先ブロック名	合計支出額	支出先数	事業を行う上での役割		
	A 東北厚生局他3局	1,846	4	大麻・けしの除去作業		
	支出先名	支出額	法人番号			
	東北厚生局	1,444	--			
	契約概要(契約名)/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
	大麻・ケシの除去作業 --	1,444	0	0	--	
	支出先名	支出額	法人番号			
	北海道厚生局	209	--			
	契約概要(契約名)/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
	大麻・けしの除去作業 --	209	0	0	--	
	支出先名	支出額	法人番号			
	近畿厚生局	149	--			
	契約概要(契約名)/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
	大麻・けしの除去作業 --	149	0	0	--	
	支出先名	支出額	法人番号			
	九州厚生局	44	--			
	契約概要(契約名)/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
	大麻・けしの除去作業 --	44	0	0	--	
	支出先ブロック名	合計支出額	支出先数	事業を行う上での役割		
	B 九州厚生局他8局	59,262	8	薬物乱用者に対する再乱用防止対策事業		
支出先名	支出額	法人番号				

九州厚生局	16,301	--			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
薬物乱用者に対する再乱用防止対策事業 --	16,301	0	0	--	
支出先名	支出額	法人番号			
関東信越厚生局	11,384	--			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
薬物乱用者に対する再乱用防止対策事業 --	11,384	0	0	--	
支出先名	支出額	法人番号			
近畿厚生局	6,969	--			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
薬物乱用者に対する再乱用防止対策事業 --	6,969	0	0	--	
支出先名	支出額	法人番号			
東海北陸厚生局	6,795	--			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
薬物乱用者に対する再乱用防止対策事業 --	6,795	0	0	--	
支出先名	支出額	法人番号			
中国四国厚生局	5,612	--			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
薬物乱用者に対する再乱用防止対策事業 --	5,612	0	0	--	
支出先名	支出額	法人番号			
東北厚生局	5,248	--			

	契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
	薬物乱用者に対する再乱用防止対策事業 --	5,248	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
九州厚生局沖縄分室		5,223	--		
	契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
	薬物乱用者に対する再乱用防止対策事業 --	5,223	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
北海道厚生局		1,730	--		
	契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
	薬物乱用者に対する再乱用防止対策事業 --	1,730	0	0	--
支出先ブロック名		合計支出額	支出先数	事業を行う上での役割	
C	国立医薬品食品衛生研究所	449	1	薬物鑑定法策定・標準品整備	
支出先名		支出額	法人番号		
国立医薬品食品衛生研究所		449	--		
	契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
	薬物鑑定法策定・標準品整備 --	449	0	0	--
支出先ブロック名		合計支出額	支出先数	事業を行う上での役割	
D	高知県他9県	1,153	10	大麻・けし不正栽培等対策費	
支出先名		支出額	法人番号		
高知県		197	5000020390003		
	契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由

	大麻・けし不正栽培等対策費 --	197	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
岩手県		146	4000020030007		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
大麻・けし不正栽培等対策費 --		146	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
北海道		112	7000020010006		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
大麻・けし不正栽培等対策費 --		112	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
新潟県		94	5000020150002		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
大麻・けし不正栽培等対策費 --		94	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
山口県		81	2000020350001		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
大麻・けし不正栽培等対策費 --		81	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
青森		62	2000020020001		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
大麻・けし不正栽培等対策費 --		62	0	0	--

支出先名	支出額	法人番号			
和歌山	50	4000020300004			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
大麻・けし不正栽培等対策費 --	50	0	0	--	
支出先名	支出額	法人番号			
大阪府	48	4000020270008			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
大麻・けし不正栽培等対策費 --	48	0	0	--	
支出先名	支出額	法人番号			
富山県	43	7000020160008			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
大麻・けし不正栽培等対策費 --	43	0	0	--	
支出先名	支出額	法人番号			
滋賀県	31	1000020140007			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
大麻・けし不正栽培等対策費 --	31	0	0	--	
支出先名	支出額	法人番号			
その他	289	--			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
大麻・けし不正栽培等対策費 --	289	0	0	--	
支出先ブロック名	合計支出額	支出先数	事業を行う上での役割		

E	株式会社小学館集英社プロダクション	8,359	1	麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動東京大会企画・運営等業務一式	
支出先名		支出額	法人番号		
株式会社小学館集英社プロダクション		8,359	9010000101892		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動東京大会企画・運営等業務一式 随意契約（不落・不調）		8,359	0	0	--
支出先ブロック名		合計支出額	支出先数	事業を行う上での役割	
F	独立行政法人国立印刷局	12,424	1	麻薬の封かん証紙一式の印刷	
支出先名		支出額	法人番号		
独立行政法人国立印刷局		12,424	6010405003434		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
麻薬の封かん証紙一式の印刷 随意契約（少額）		12,424	0	0	--
支出先ブロック名		合計支出額	支出先数	事業を行う上での役割	
G	大和綜合印刷株式会社 他	11,610	10	G 随意契約（少額）等	
支出先名		支出額	法人番号		
大和綜合印刷株式会社		4,055	6010001021699		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
不正大麻・けし撲滅運動用ポスター及びパンフレットの印刷等 随意契約（その他）		4,055	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
社会福祉法人 東京コロニー		2,745	6011205000217		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由

	薬物乱用防止対策用読本の印刷等 随意契約（その他）	2,745	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
協新流通デベロッパー株式会社		970	5010601000566		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
令和5年度麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動ポスター及び パンフレット梱包発送等 随意契約（少額）		970	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
独立行政法人国立印刷局		949	6010405003434		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
大麻取締法～改正する法律案関係資料の印刷等 随意契約（少額）		949	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
株式会社ホンヤク社		786	3010401084786		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
翻訳翻訳（麻薬・覚醒剤行政の概況2022）等 随意契約（少額）		786	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
特定非営利活動法人日本セルフセンター		763	2011105001632		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
贈答品の購入等 随意契約（少額）		763	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
株式会社プレシャスパートナーズ		209	9011001056419		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由

	麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動ポスターデザイン作成 随意契約 (少額)	209	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
扶桑速記印刷株式会社		74	9010001027784		
契約概要 (契約名) / 契約方式等		支出額	入札者数	落札率 (%)	一者応札・随契理由
薬物乱用対策推進地方本部全国会議 随意契約 (少額)		74	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
株式会社フィット		39	2013201014716		
契約概要 (契約名) / 契約方式等		支出額	入札者数	落札率 (%)	一者応札・随契理由
「麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動東京大会」出演業務一 式 随意契約 (少額)		39	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
株式会社ロハスプロダクションズ		39	8010401045172		
契約概要 (契約名) / 契約方式等		支出額	入札者数	落札率 (%)	一者応札・随契理由
「麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動東京大会」出演業務一 式 随意契約 (少額)		39	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
その他		981	--		
契約概要 (契約名) / 契約方式等		支出額	入札者数	落札率 (%)	一者応札・随契理由
報償費 --		981	0	0	--
支出先ブロック名		合計支出額	支出先数	事業を行う上での役割	
H	麻薬・覚醒剤乱用防止国民運動事業	6,323	4	麻薬・覚醒剤乱用防止国民運動事業	
支出先名		支出額	法人番号		

近畿厚生局	2,550	--			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
麻薬・覚醒剤乱用防止国民運動事業 --	2,550	0	0	--	
支出先名	支出額	法人番号			
九州厚生局	1,492	--			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
麻薬・覚醒剤乱用防止国民運動事業 --	1,492	0	0	--	
支出先名	支出額	法人番号			
東北厚生局	1,331	--			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
麻薬・覚醒剤乱用防止国民運動事業 --	1,331	0	0	--	
支出先名	支出額	法人番号			
東海北陸厚生局	950	--			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
麻薬・覚醒剤乱用防止国民運動事業 --	950	0	0	--	

費目・用途 (単位：千円)	支出先名	契約概要（契約名）	費目	用途	金額	
	A	東北厚生局	大麻・ケシの除去作業	消耗品費	消耗品購入代	1,444
	B	九州厚生局	薬物乱用者に対する再乱用防止対策事業	賃金	人件費	15,696
	E	株式会社小学館集英社プロダクション	麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動東京大会企画・運営等業務一式	雑役務費	麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動東京大会企画・運営等業務一式	8,359
	F	独立行政法人国立印刷局	麻薬の封かん証紙一式の印刷	印刷製本費	麻薬の封かん証紙一式の印刷	12,424
	G	大和総合印刷株式会社	不正大麻・けし撲滅運動用ポスター及びパンフレットの印刷等	印刷製本費	ポスター印刷	4,055
	H	近畿厚生局	麻薬・覚醒剤乱用防止国民運動事業	雑役務費	麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動大阪大会経費	2,550
	国庫債務負担行為等による契約先リスト (単位：千円)	契約先名	契約額	法人番号		
--		--	--			

その他備考

--

再乱用防止対策事業（麻薬・覚醒剤等対策事業）

厚生労働省 医薬局監視指導・麻薬対策課

麻薬・覚醒剤等対策費

事業概要

麻薬・覚醒剤等の危害を国民に周知するとともに、その撲滅を図るため、以下の事業を実施する。

事業概要	事業内容
地方厚生局麻薬取締部及び都道府県における麻薬取締行政職員に対する研修	<ul style="list-style-type: none">全国7ブロックにおいて、厚生労働省主催で、国及び都道府県の薬物取締関係機関が一堂に会し、薬物取締の現状や課題等について情報交換を実施する。
野生大麻・けしの除去	<ul style="list-style-type: none">不正大麻・けしの正しい知識の普及に努め、自生している大麻やけしの除去活動を集中的に実施する。
国民運動として開催する麻薬・覚醒剤乱用防止運動の地区大会開催	<ul style="list-style-type: none">全国6ブロックにて、麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動地区大会を実施し、乱用薬物の違法性・有害性についての広報啓発を実施する。
再乱用防止対策講習会の開催等	<ul style="list-style-type: none">全国6ブロックにて、再乱用防止対策講習会を開催し、地域の薬物相談を担う職員や一般国民の薬物依存症に対する意識・知識の向上を目指す。薬物事犯者（初犯）等を対象に、再乱用防止に向けて、対象者と面談を行い、面談の結果を踏まえた断薬プログラム等の支援を実施する。

行政事業レビュー公開プロセス 選定理由



- 覚醒剤事犯における検挙人員は減少傾向にあるものの、再犯者は約7割と高い水準にあり、再乱用防止対策を強化することは喫緊の課題となっている。
- 薬物再乱用防止対策の取組の一つとして、地方厚生局麻薬取締部に再乱用防止支援員を配置し、保護観察が付かない執行猶予者に対して、再乱用防止対策プログラムを行っており、令和4年にあつては、参加率：81%、定着率：91%と高水準を保っているが、再犯者率が依然として高い水準となっていることから、同プログラムを含めた再乱用防止対策について、効果的な事業の実施方法を検討するとともに、成果目標が本事業の効果を判断するために適切な指標となっているか検証する必要があるため。

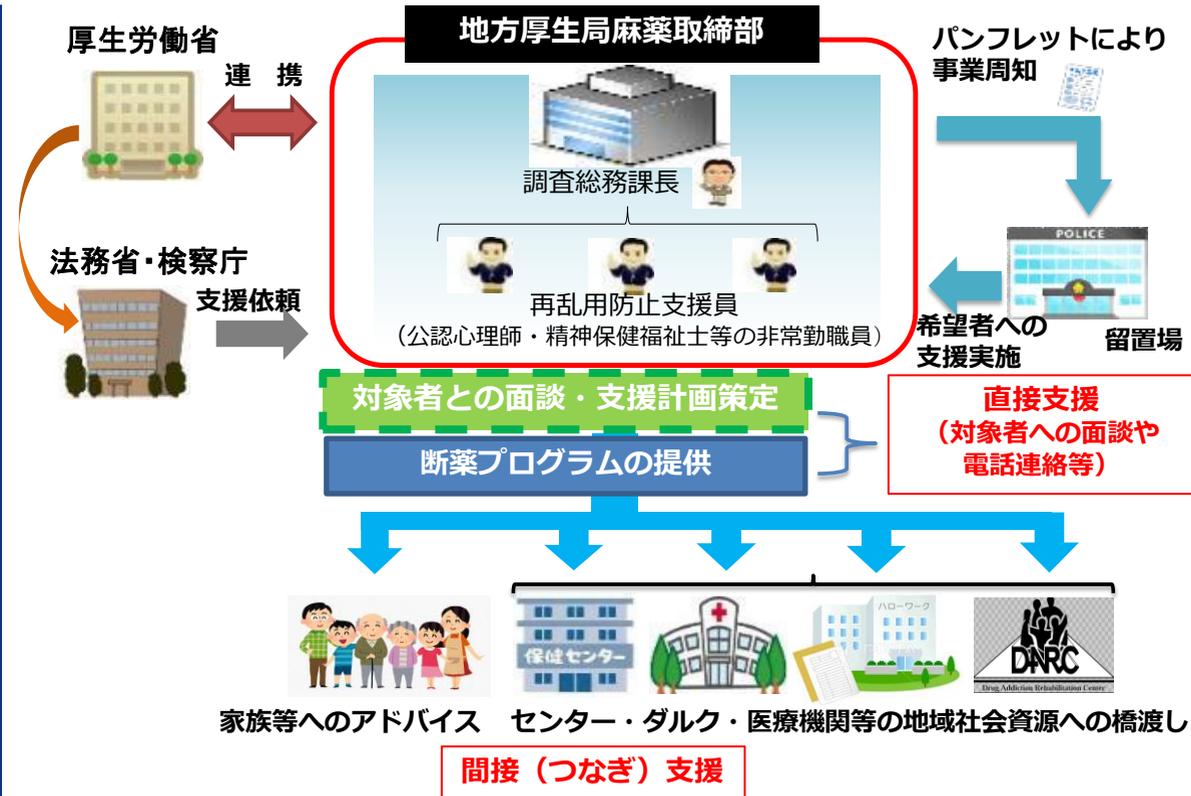
薬物乱用者に対する再乱用防止対策事業

令和6年度当初予算 1.4億円 (85百万円) ※ ()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 令和元年より、薬物事犯者（初犯）等を中心に、再乱用防止に向けた支援に取り組むとともに、令和3年度からは、関係省庁との連携を進め、本事業への組み入れ拡充に向けた取り組みを試行的に全国の麻薬取締部において実施しているところ。
- 令和5年3月に閣議決定された「第二次再犯防止推進計画」では、本事業の拡充に向けた検討を行うことが求められるとともに、令和5年8月に公表された「第六次薬物乱用防止五か年戦略」では、再乱用防止策を充実させるべきとされた。
- 更に、今般成立した大麻取締法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議では、大麻を含む薬物事犯者の再乱用防止のため、薬物事犯者に対する長期的な支援を目指した総合的な取組の検討が求められており、本事業の拡充が必要な状況である。

2 事業の概要・スキーム



- (事業の概要)
- 支援対象者である薬物事犯者（初犯）等に対して、対象者と面談を行い、面談の結果を踏まえた断薬プログラム等の直接支援等を実施。
- (主な拡充内容)
- 関係省等との連携を進め、本事業への組み入れ拡充に向けた試行的取り組みを全国に拡大。
 - 体制強化に伴う、直接支援を実施する再乱用防止支援員の増員等【拡充】

3 実施主体等

国（麻薬取締部）

4 事業実績

- ・整備状況
(令和5年4月現在)
再乱用防止支援員：17名
再乱用防止支援員補助員：6名
- ・支援実施状況
(令和5年12月現在)
対象者数：101名

再乱用防止対策事業における支援について

支援対象者

①初犯者等

保護観察の付かない執行猶予者

※ 麻薬取締部による検挙や検察庁からの紹介を受け、再乱用防止対策事業への参加の意向があった者に対して支援を実施。

②初犯者等以外の者

初犯者等以外の薬物乱用者のうち、自ら薬物との関係を絶ちたいと真摯に望む者

支援内容

(原則再乱用防止支援員のみが支援を行う)

①対象者と面接(アセスメント)

→対象者に対し、再乱用防止対策事業への参加の意向を確認

支援実施可否
の決定

②対象者や家族への支援

- ・対象者本人への電話連絡や面談
- ・家族等への電話連絡や面談
- ・地域資源の紹介(精神保健福祉センター、医療機関、自助団体等)
- ・断薬プログラムの提供

※支援期間は原則2年間

再乱用防止支援員による再乱用防止プログラムの実施イメージ

- 認知行動療法を基に、薬物を使用するきっかけとなる事象（引き金）を特定して、再使用を防ぐための対処スキルを修得させることを目的としたワークブック「まとりは」を使用。
- 公認心理師・精神保健福祉士等の資格を有する支援員による、1対1の個人面談により支援を行う。

麻薬取締部対象者

法務省等対象者

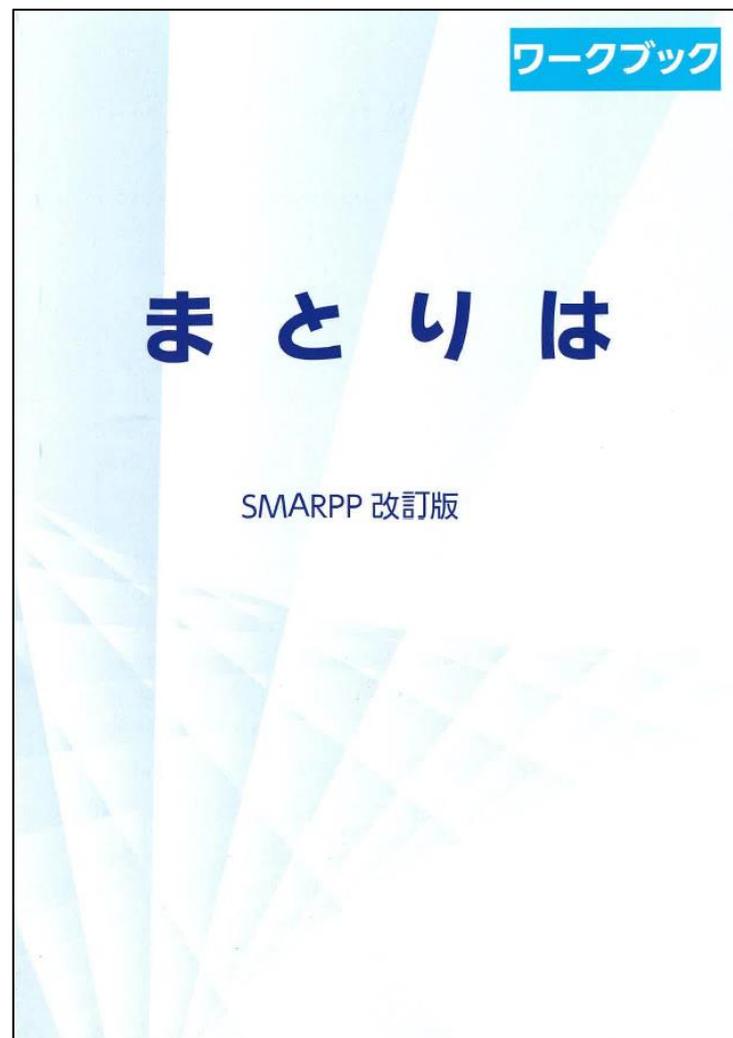
①再乱防止支援員が対象者と面接（アセスメント）
⇒事業の概要を説明し、対象者が支援を希望すれば、参加同意書の提出を受け、今後の面談等の日程を調整。

②対象者個人情報カードの作成

③家族等との面談
⇒家族等の求めに応じて実施

④支援計画の策定

⑤支援の実施
⇒ワークブック「まとりは」等を用いた支援を実施。



再乱用防止対策事業 新規対象者数推移

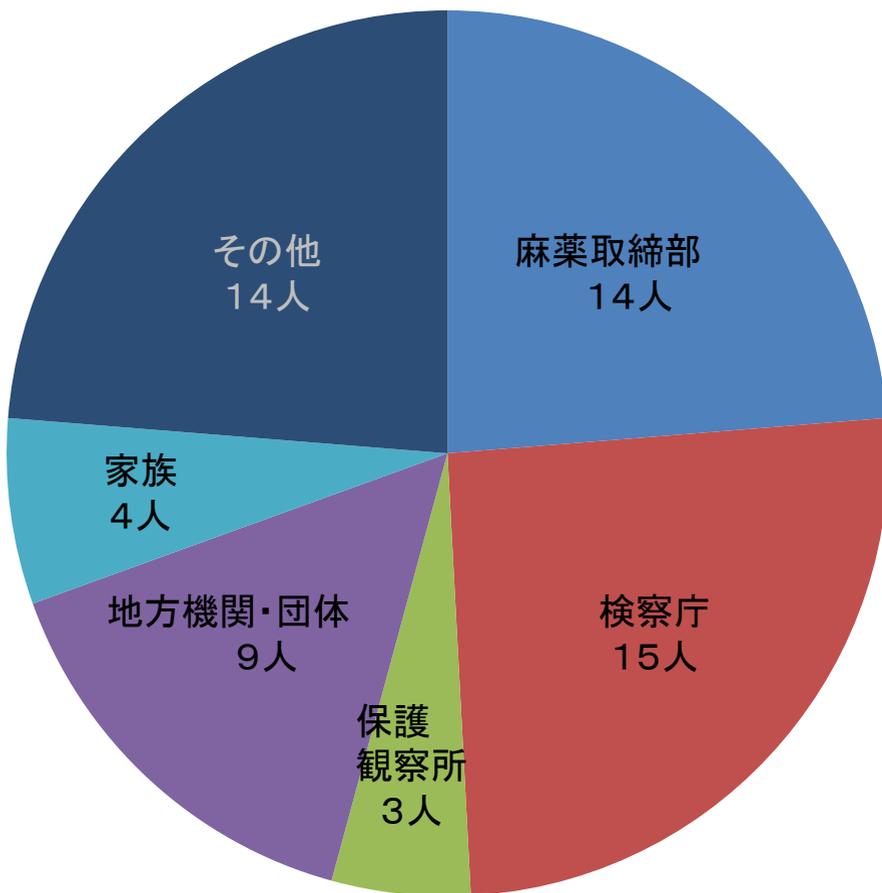
- 令和元年から、麻薬取締部において、薬物事犯者（初犯）等を中心に、再乱用防止に向けた支援を開始した。
- 令和3年度から、法務省との連携事業を試行的に開始し、令和4年に入り、地方検察庁からの対象者受入を開始した。

	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年
対象者（人）	53	42	28	57	59
参加者（人）	32	41	28	46	49
定着者（人） （当該年末時点）	32	38	26	42	42
参加率（%）	60	98	100	81	83
定着率（%）	100	93	93	91	86

- ※ 対象者：麻薬取締部による検挙や検察庁からの紹介等により、本事業の対象となった人数
- ※ 参加者：対象者に対して本事業の説明を行った後、本事業への参加同意を得られた人数
- ※ 定着者：当該年の参加者のうち、当該年の12月末まで継続して本事業に参加した人数
- ※ 参加率：対象者に占める参加者の割合
- ※ 定着率：参加者に占める定着者の割合

新規対象者の端緒内訳（令和5年）

- 令和5年における再乱用防止対策事業の新規対象者59名の、対象者となった端緒の内訳。
- 検察庁との連携事業を端緒とする新規対象者数は、全体の約1/4を占める。

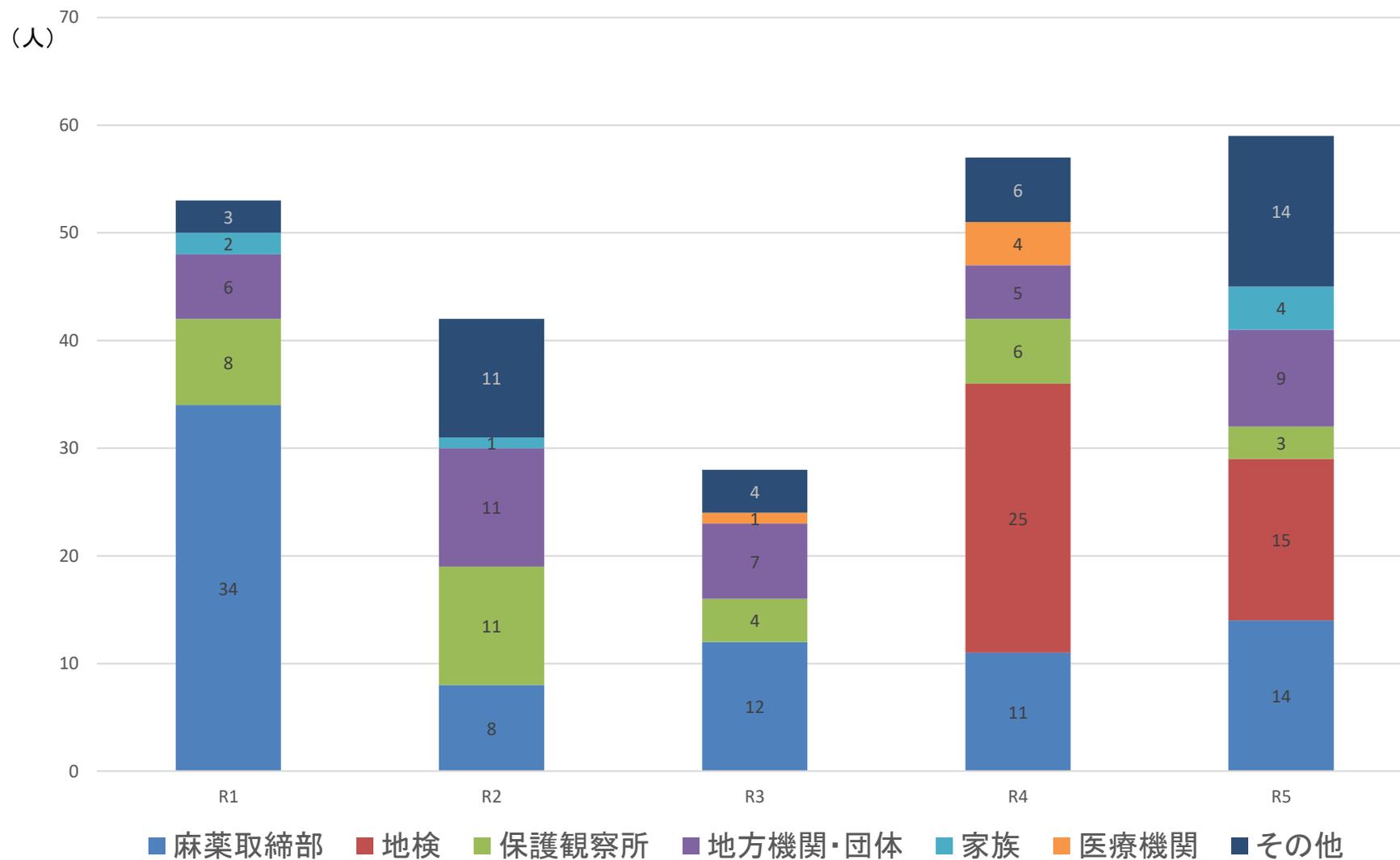


	対象者 (人)	全体に 占める 割合 (%)
麻薬取締部	14	24
検察庁	15	25
保護観察所	3	5
地方機関・団体	9	15
家族	4	7
医療機関	0	0
その他	14	24
合計	59	100

※ その他の一例：弁護士からの紹介、個人からの希望

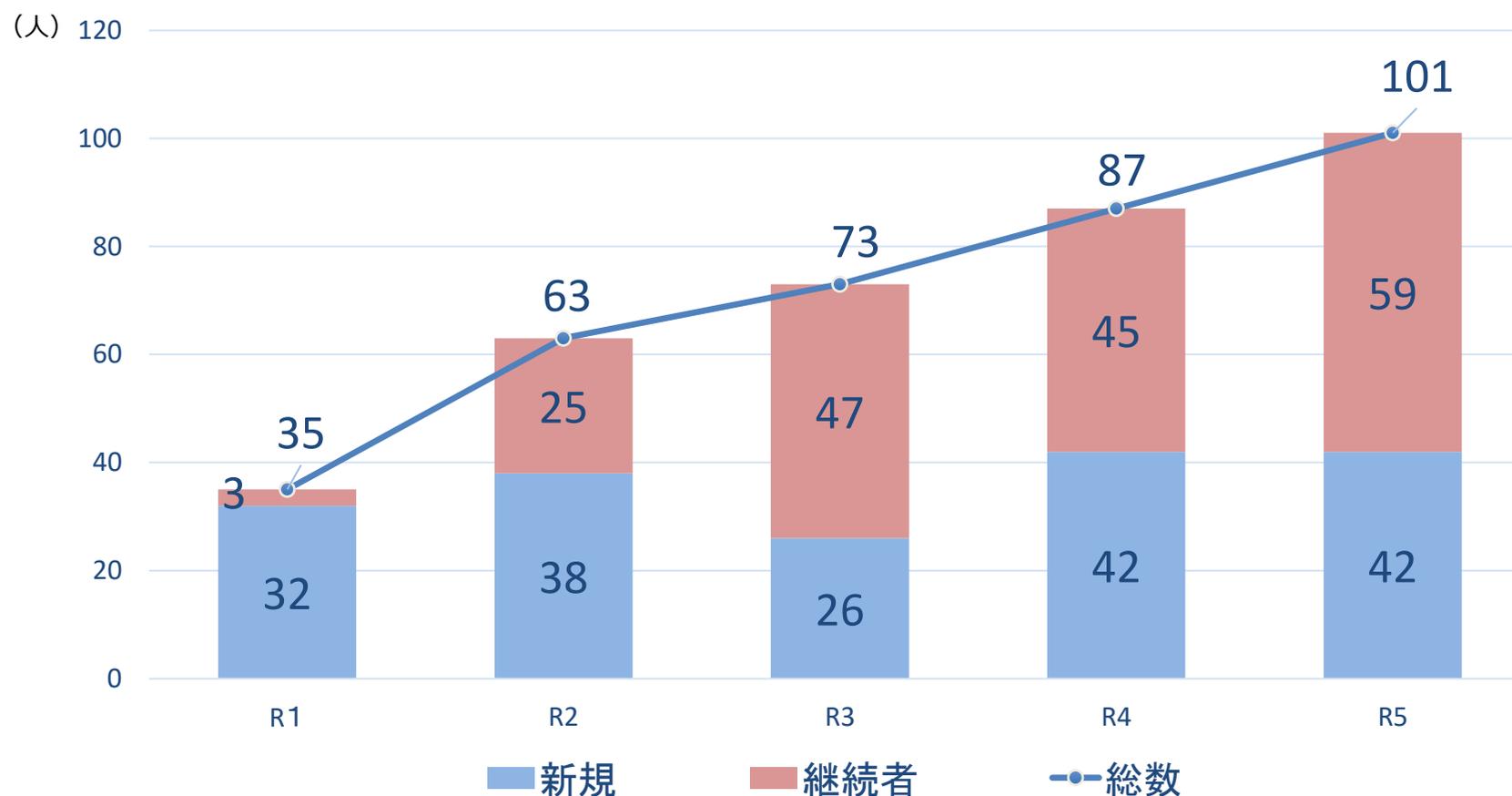
新規対象者の端緒内訳（推移）

- 再乱用防止対策事業の新規対象者（各年）の、対象者となった端緒の内訳。
- 法務省との連携事業による新規対象者の受入は、令和4年から開始。



再乱用防止対策事業における支援実施者数の推移

- 本数値は、麻薬取締部で実施している再乱用防止対策プログラムについて、直接支援を実施している者の総数である。（各年末の集計）
- 法務省との連携事業を開始したこともあり、令和元年から令和5年まで徐々に増加しているが、更なる拡大のために事業の改善等の検討が必要。



- ※ 新規：当該年に本事業に参加した者で、当該年の12月末まで本事業に参加していた人数
- ※ 継続者：当該年以前から本事業に参加していた者で、継続して当該年の12月末まで本事業に参加していた人数
- ※ 総数：新規と継続者の合計数で、本事業で支援を実施している人数

再乱用防止対策講習会

1 再乱用防止対策講習会について

- 本講習会は平成19年度から、全国6ブロック（北海道・東北地区、関東信越地区、東海北陸地区、近畿地区、中国・四国地区、九州・沖縄地区）において開催しており、薬物乱用対策を担う保健所や精神保健福祉センター担当者等を主な対象にするとともに、一般にも公開して実施している。
- 本講習会は、地域における薬物中毒・依存症に対する意識・資質の向上を図ることを目的としている。
- 講習会の内容としては、厚生労働省の薬物依存症対策について説明すると共に、薬物依存症治療の専門家から薬物依存に関する考え方・理解促進に向けた基調講演を、各地域の家族会の代表者から依存症者を家族に持つ者の視点から経験談等を講演していただいている。

2 政府内施策における位置付け

- 第六次薬物乱用防止五か年戦略
 - 相談・支援窓口の周知と充実
 - 薬物依存症に関する正しい理解の促進
- 第二次再犯防止推進計画
 - 薬物乱用を未然に防止するための広報・啓発活動の充実

3 開催実績等について

- 令和元年度に本講習会を開催して以降、コロナ感染拡大防止のため開催を見合わせていたが、令和5年度は全国6ブロックで対面開催を実施し、本講習会参加者は計332名であった。
- 令和5年度開催から、講習会の内容に関する理解度等のアンケートを実施しており、令和5年度のアンケート集計を行った結果、約98%が「理解できた」との回答であった。

※アンケート結果詳細

講習会参加者：332名、理解できた：325名、理解できなかった：2名、未回答：5名

論点と見直しの方向性①

論点①

- 令和4年度の覚醒剤事犯の検挙人員は6,289人、うち再犯者数は4,258人で、再犯者率は67.7%。
- 覚醒剤事犯の再犯者率は、過去10年間、6割を超える高水準にあることから、**薬物再乱用防止対策について、より効果的な事業の実施方法を検討する必要があるのではないか。**

本事業の実施状況

- **本事業の対象者は、制度上支援を受けることのできない、全部執行猶予者が中心。**
 - 実刑判決を受けた薬物事犯者は、矯正施設で「薬物依存離脱指導」が実施されている。
 - 保護観察付判決を受けた薬物事犯者は、保護観察所で「薬物再乱用防止プログラム」が実施されている。
- 本事業を開始した当初は、麻薬取締部において検挙した薬物事犯者が主な対象者であったが、**令和3年度からは法務省と連携し、麻薬取締部以外の捜査機関により検挙された薬物事犯者等も対象**にして、地方検察庁を介しての受入れを試行的に開始。（地方検察庁の連携先：令和3年4地区、令和5年9地区）
 - 各地方厚生局麻薬取締部の再乱用防止支援員が対象者を支援する端緒として、地方検察庁を介するケースと同庁を介しないケースが同程度の割合となっている。
 - **令和5年度からは、すべての麻薬取締部において地方検察庁からの対象者の受入れ**を試行的に実施。

見直しの方向性

薬物の再乱用防止対策にあたっては、関係省庁が各々の事業の目的を踏まえ連携して対応を行う必要があるが、本事業をより効果的に実施するには、本事業の目的や実施内容について更なる周知を進めることが重要と考えられる。

このため、

- 地方検察庁等の他の捜査機関を介して本事業に参加する場合を想定し、分かりやすい事業の概要や最寄りの麻薬取締部への紹介の流れ等を示した資料を作成する。
- 依存症の方が希望する支援を受けられるよう、再乱用防止対策講習会などを通し、関係省庁やダルク・医療機関等の地域社会資源に対して麻薬取締部の事業の特徴を周知し、各関係機関が連携して、支援に繋がられる体制の構築を目指す。

論点と見直しの方向性②

論点②

本事業の効果を判断するため、現在の成果目標が適切であるか検証する必要があるのではないか。

＜成果目標及び成果実績＞

成果目標及び成果実績 ③-1 (短期アウトカム)	成果目標	定量的な成果指標		単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標年度 5年度
	講習会参加者の理解度85%以上とする	講習会参加者の理解度		成果実績	%	-	-	-
目標値				%	-	-	-	85
達成度				%	-	-	-	-
成果目標及び成果実績 ③-3 (長期アウトカム)	成果目標	定量的な成果指標		単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標最終年度 -年度
	薬物相談を担う職員や一般国民の薬物依存症に対する意識・知識の向上		成果実績	-	-	-	-	-
目標値			-	-	-	-	-	
達成度			%	-	-	-	-	

本事業の実施状況

- 近年の薬物事犯における再犯率の高さに鑑み、再乱用防止対策の推進・強化は必要不可欠であり、**薬物事犯者等に対する治療等の対応だけでなく、地域の社会資源と連携した対策等も講じていくことが必要**となっている。
- **再乱用防止対策事業**では、薬物事犯者である対象者に対し、再乱用防止支援員（公認心理師、精神保健福祉士等）が、面談や電話連絡等により2年間の支援を実施。
- **再乱用防止対策講習会**は、全国6ブロックにおいて、薬物依存症治療の専門家、地域医療、薬物問題の相談員などの参加により、薬物再乱用防止に関する知識の普及・向上を図るとともに、地域において薬物再乱用防止対策を包括的に実施するために開催しており、一般の方も参加可能となっている。

論点と見直しの方向性②

見直しの方向性② – 1（短期アウトカムの設定）

- 薬物事犯者における薬物の再乱用を防止する上では、再乱用防止対策事業における支援の対象者に対し、支援者の状況や、支援を受ける地域の社会資源等を考慮した上で、継続的、かつ、きめ細やかな支援を行う必要がある。**当該事業の短期的な成果という観点からは、支援を行った個人に着目し、断薬プログラム等をはじめとした支援プログラム（標準期間：2年間）の満了又は支援対象者の希望に添った社会資源（ダルク・医療機関等）への引き継ぎ等により支援の目的を達成しているか否か（※）について評価を行うことが妥当**と考えられる。
- ※ 評価指標としては、支援の目的の達成には様々なケースが考えられ、事例ごとに判断が必要になるなど複雑になる可能性があることから、それを裏返して、**未達成のまま支援を終了した割合である「脱落率」により評価する方が適している**と考えられる。



本事業の短期アウトカム（成果指標）は、「**支援対象者の再乱用防止対策事業からの脱落率**」への変更を検討する。

見直しの方向性② – 2（長期アウトカムの設定）

- 本事業の継続的な実施の成果としては、薬物事犯者への再乱用防止の支援により、薬物事犯の再犯者率の低下への寄与が期待されるため、**直接的には、再犯者数や再犯者率の推移による評価が理想**と考えられる。
- しかし、**薬物の再乱用防止に関する取組が奏功しているか否かは、薬物事犯者の置かれている環境等の他律的な要素による影響や、本事業のみならず他の関係機関等の取り組みと併せて総合的に評価する必要がある**。このため、**本事業による長期的な成果を、何らかの指標を用いて評価することは困難**である。
- 他方、薬物の再乱用防止に関する取組については、薬物事犯者への個別対応のみではなく、薬物相談を担う関係者や一般国民の薬物に対する意識・知識の向上を通じ、地域の社会資源が連携した包括的な対策を講じることも重要。このため、**再乱用防止対策講習会により、薬物事犯者等に接する機会が多い関係者を中心とした情報共有等を進めることも包括的な対策に繋がると考えられる**。

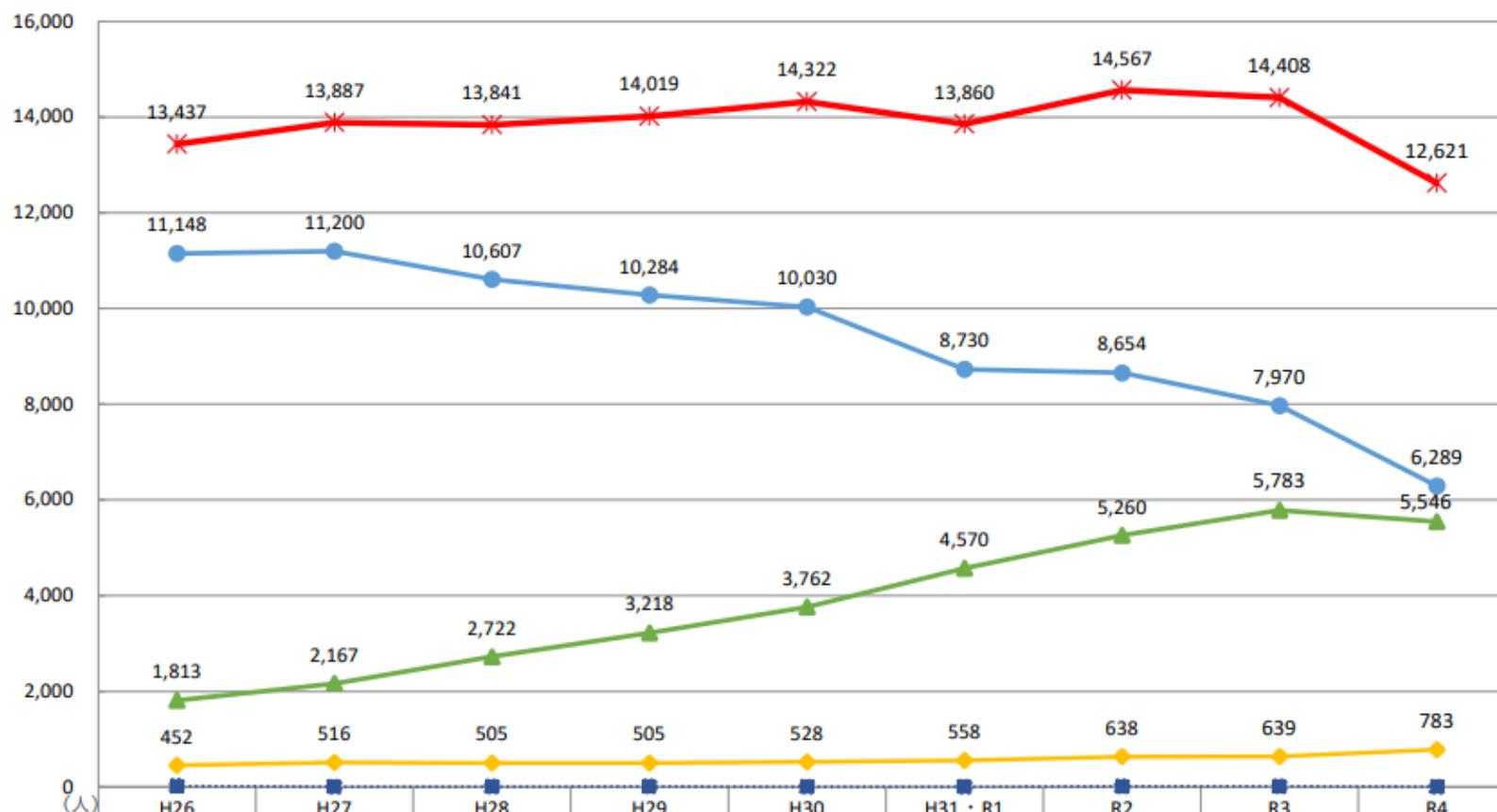


薬物再乱用防止対策の効果は、他の取組と総合的に評価する必要があり、対象者もそれぞれ異なることから、本事業単独での再乱用防止対策の効果について定量的に評価を行うことは困難である。このため、本事業において薬物事犯者に対する個別プログラムや、講習会を引き続き実施することにより、**現行のアウトカム指標を一部修正し「薬物相談を担う職員や支援対象者を含む一般国民の薬物依存症に対する意識・知識の向上」に向けて取り組んでいくこと**としたい。

參考資料

薬物事犯検挙人員の推移

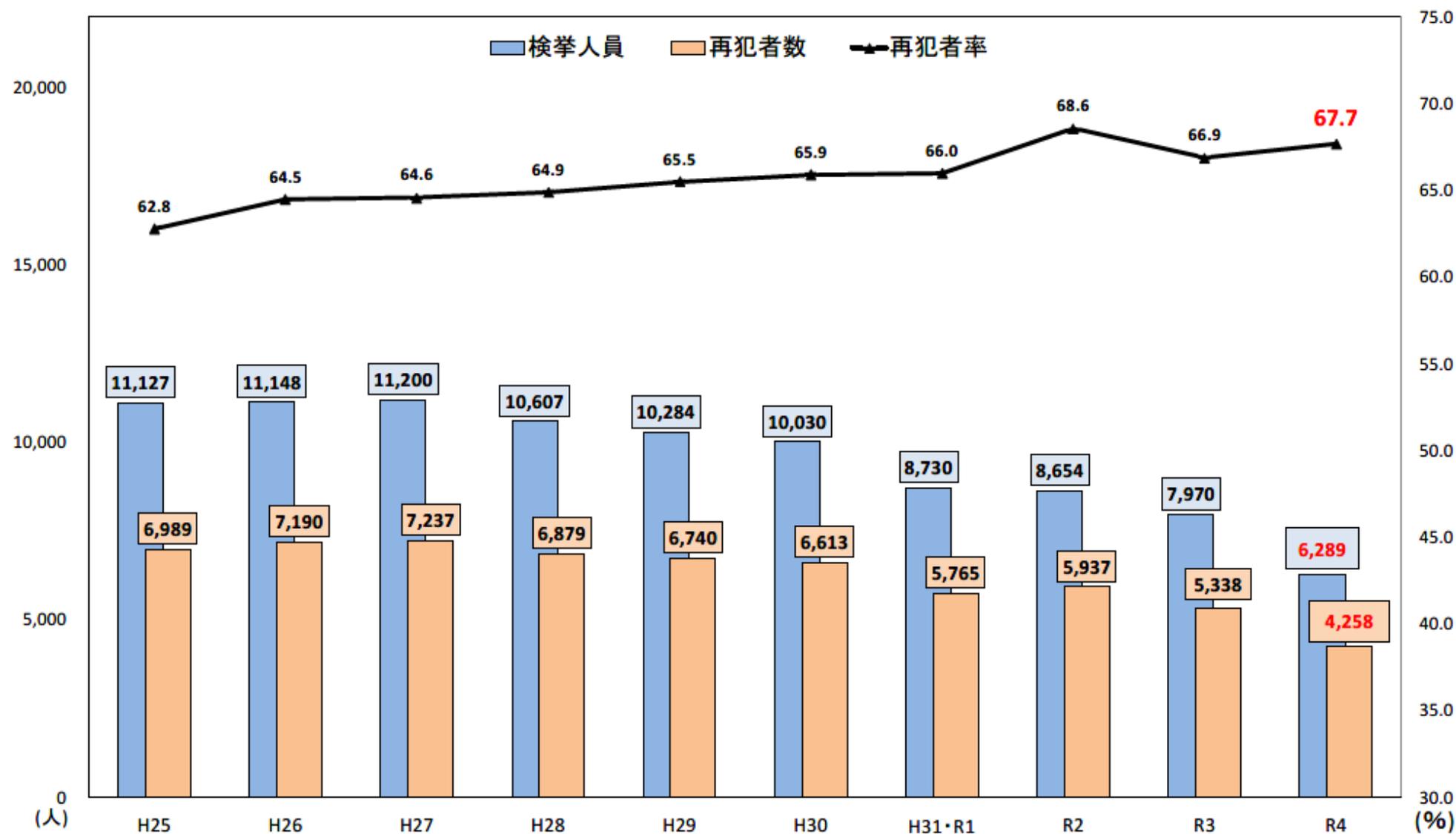
- 薬物事犯全体の検挙人員は、**昨年より減少**
- 大麻事犯の検挙人員は、**過去最多を更新した昨年と同水準**
- 麻薬事犯の検挙人員は、**過去11年で最多**



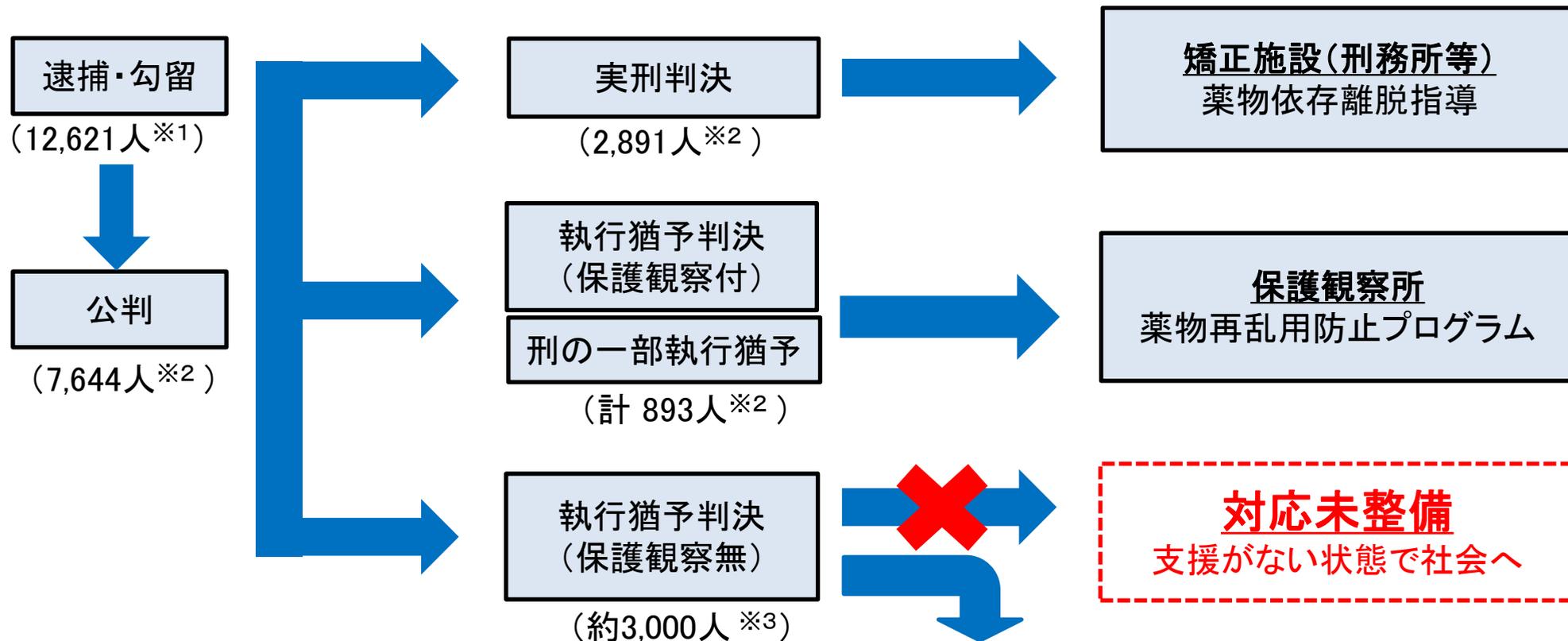
● 覚醒剤	11,148	11,200	10,607	10,284	10,030	8,730	8,654	7,970	6,289
▲ 大麻	1,813	2,167	2,722	3,218	3,762	4,570	5,260	5,783	5,546
◆ 麻薬・向精神薬	452	516	505	505	528	558	638	639	783
■ あへん	24	4	7	12	2	2	15	16	3
✳ 全薬物事犯	13,437	13,887	13,841	14,019	14,322	13,860	14,567	14,408	12,621

覚醒剤事犯における再犯者率の推移

○覚醒剤事犯の再犯者率は、昨年より増加して**67.7%**



薬物乱用者に対する再乱用防止対策事業について



麻薬取締部による再乱用防止対策プログラム

執行猶予判決(保護観察無)を受けた薬物事犯者(初犯)等を中心に再乱用防止に向けた支援を実施。
(令和5年末時点での支援実施者数:101人)

- ①直接支援: 支援対象者との面談、断薬プログラムの提供。
- ②間接支援: センター・ダルク・医療機関等の地域社会資源への橋渡し。
- ③家族支援: 対象者の家族への電話連絡や面談。

※1 統計値は、麻薬及び向精神薬取締法、あへん取締法、大麻取締法、覚醒剤取締法、麻薬特例法における検挙人員(出典:第五次薬物乱用防止五か年戦略フォローアップ 令和5年8月8日とりまとめ 統計グラフ(<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001237111.pdf>))

※2 統計値は、麻薬及び向精神薬取締法、大麻取締法、覚醒剤取締法、麻薬特例法における、通常第一審における終局処理人員(出典:令和5年版犯罪白書、https://hakusyo1.moj.go.jp/jp/70/nfm/n70_2_2_3_1.html))

※3 全部執行猶予(保護観察無)となった者の総数は3,842人※2。この総数には再犯者等も含まれており、直接的な統計は存在しないものの、本事業の主な支援対象者となる初犯者等は、約3000人と推計。

第六次薬物乱用防止五か年戦略（令和5年8月8日薬物乱用対策推進会議決定）概要

戦略策定に向けた5つの視点

- ・大麻乱用期への総合的な対策の強化
- ・再乱用防止対策における関係機関の連携した“息の長い支援”強化
- ・サイバー空間を利用した薬物密売の取締強化
- ・国際的な人の往来増加への対応強化
- ・薬物乱用政策についての国際社会との連携・協力強化と積極的な発信

5つの目標

※項目は主なものを記載

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

<大麻の有害性・危険性・国内外の規制状況について周知>

- 薬物乱用防止教室の充実強化
- 研修等を通じた指導方法・指導者の資質向上

<国際的な人の往来増加への対応としての啓発強化>

- 海外渡航者に向けた、ウェブサイトを利用した周知の実施
- 諸外国における最新の薬物規制状況等の啓発資材への反映

<デジタルツール等を効果的に活用した広報・啓発手法の強化>

- 青少年の目に触れやすい広報媒体の活用
- 科学的知見に基づく情報の広報・啓発資材への反映による内容の充実

目標2 薬物乱用者に対する適切な治療と効果的な社会復帰支援による再乱用防止

<関係機関がより一層連携した「息の長い支援」の実施>

- 刑事司法関係機関等による社会復帰支援の推進
- 大麻事犯の特性に対応した指導・支援の推進

<治療等を提供する医療機関等の充実・強化>

- 認知行動療法等の治療や回復プログラムの更なる充実
- 治療が可能な医療従事者育成のための研修の充実

<大麻事犯者の再犯防止等に向けた効果的な対応の検討>

- 薬物依存症等に関する正しい知識・意識の理解の促進
- 支援方針の研究及び支援による効果検証の推進

目標3 国内外の薬物密売組織の壊滅、大麻をはじめとする薬物の乱用者に対する取締りの徹底及び多様化する乱用薬物等に対する迅速な対応による薬物の流通阻止

<薬物密売組織の弱体化・壊滅の推進>

- 薬物専門の捜査・情報分析・鑑定等体制強化
- 合同捜査・共同摘発の推進

<巧妙化する犯罪手口への対応強化と徹底した取締り>

- サイバー空間を利用した薬物密売事犯への対応強化
- 大麻乱用期の早期沈静化に向けた徹底した取締り

<新たに出現する未規制物質に対する速やかな規制>

- 未規制物質や大麻濃縮物等の新たな規制薬物への対応
- 未規制物質等の迅速な指定の推進

目標4 水際対策の徹底による薬物の密輸入阻止

<密輸手口の分析と情報共有等を通じた水際取締り体制の強化>

- 関係機関や事件等を通じた情報収集の推進
- 合同取締訓練実施による取締体制の連携・能力向上

<大麻、大麻製品等の密輸事犯の対応強化>

- コントロールド・デリバリー捜査の積極的な活用
- 関係機関による捜査手法の共有及び連携強化

<国際的な人の往来増加への対応としての水際対策>

- ウェブサイト等を活用した規制薬物情報の広報・啓発強化
- 国際会議・在外機関等を通じた広報・啓発の実施

目標5 国際社会の一員としての国際連携・協力を通じた薬物乱用防止

<各国・地域間の違法薬物密輸・取引情報等の収集及び体制の強化>

- 薬物乱用対策に係る情報集約体制の強化
- 国際機関等との情報共有体制の強化

<我が国の薬物乱用政策の積極的発信>

- 国際的な理解獲得のための積極的な発信
- 国連麻薬委員会等への参加を通じた諸外国との連携

<海外関係機関への技術支援等を通じた連携強化>

- 薬物仕出国等に対する技術支援等を通じた連携強化
- 薬物仕出国等への職員派遣を通じた国際的な連携強化

大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律の概要

(令和5年12月6日成立・13日公布)

改正の趣旨

大麻草の医療や産業における適正な利用を図るとともに、その濫用による保健衛生上の危害の発生を防止するため、①大麻草から製造された医薬品の施用等を可能とするための規定の整備、②大麻等の施用罪の適用等に係る規定の整備、③大麻草の栽培に関する規制の見直しに係る規定の整備等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 大麻草から製造された医薬品の施用等を可能とするための規定の整備【大麻取締法、麻薬及び向精神薬取締法】

- 大麻から製造された医薬品の施用等を禁止する規定を削除するとともに、大麻等を麻向法における「麻薬」と位置づけることで、大麻草から製造された医薬品の施用等を可能とする。

(※) 「大麻等」：大麻及びその有害成分であるTHC（テトラヒドロカンナビノール：幻覚等の精神作用を示す麻薬として規制すべき成分）

「麻向法」：麻薬及び向精神薬取締法 「施用」：医薬品である麻薬を身体に投与・服用すること。

2. 大麻等の施用罪の適用等に係る規定の整備【大麻取締法、麻薬及び向精神薬取締法】

- ① 大麻等の不正な施用についても、他の規制薬物と同様に、麻向法における「麻薬」として禁止規定及び罰則（施用罪）を適用する。

(※) 大麻の不正な所持、譲渡、譲受、輸入等についても、麻向法における規制・罰則を適用（現行は大麻取締法で同様の規制有）

- ② 保健衛生上の危害発生防止のため、大麻草由来製品に微量に残留するTHCの残留限度値を設けることとする。また、大麻草由来の成分のうち、化学的変化により容易に麻薬を生じ得る一部の成分について麻薬とみなすこととする。

3. 大麻草の栽培に関する規制の見直しに係る規定の整備【大麻取締法】 (※) 大麻取締法の名称を「大麻草の栽培の規制に関する法律」に改正

- ① 大麻草採取栽培者の免許を区分し、大麻草の製品の原材料として栽培する場合を第一種大麻草採取栽培者免許（都道府県知事の免許）に、医薬品の原料として栽培する場合を第二種大麻草採取栽培者免許（厚生労働大臣の免許）とする。

- ② 第一種大麻草採取栽培者について、THCが基準値以下的大麻草から採取した種子等を利用して栽培しなければならないこととするなど、所要の規制を設ける。

(※) 大麻草採取栽培者が成分の抽出等的大麻草の加工を行う場合や、発芽可能な大麻草の種子の輸入を行う場合に、厚生労働大臣の許可を要することとする等の規制を設ける。

- ③ 大麻草の研究栽培を行う場合は、大麻草研究栽培者免許（厚生労働大臣の免許）を要することとする。

等

施行期日

公布日から1年を超えない範囲内で政令で定める日（3. ①及び②は、公布日から2年を超えない範囲内で政令で定める日）

行政事業レビューシートの見直し①（アクティビティ 及び アウトプット）

- 本事業に関する論点②（本資料p.10参照）を踏まえ、行政事業レビューシートにおける各種指標の見直しを行った。

※令和6年度行政事業レビューシートより様式が変更となっているため、以下はイメージ（次スライド以降も同様）。

活動内容③ (アクティビティ)	全国6ブロックにて、再乱用防止対策講習会を開催し、地域の薬物相談を担う職員や一般国民の薬物依存症に対する意識・知識の向上を目指す。								
↓									
活動目標及び活動実績 ③ (アウトプット)	活動目標	活動指標	/	単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	5年度 活動見込	6年度 活動見込
	再乱用防止対策講習会の開催	再乱用防止対策講習会の開催 回数	活動実績	回	-	-	-	6	6
			当初見込み	回	6	6	6	6	6



活動内容③ (アクティビティ)	麻薬取締部において実施している再乱用防止対策事業により、薬物事犯者(初犯)等を対象として、再乱用防止に向けた支援を実施し、薬物事犯者の薬物依存症に対する意識・知識の向上を目指すと共に、再犯の防止を目指す。								
↓									
活動目標及び活動実績 ③ (アウトプット)	活動目標	活動指標	/	単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	5年度 活動見込	6年度 活動見込
	支援対象者に対する再乱用防止に向けた支援の実施	支援対象者に対する再乱用防止に向けた支援実施頻度(定期的支援)	活動実績	回/月・対象者	-	-	-	-	-
			当初見込み	回/月・対象者	-	-	-	2	2

行政事業レビューシートの見直し②（短期アウトカム）

- 本事業に関する論点②（本資料p.10参照）を踏まえ、行政事業レビューシートにおける各種指標の見直しを行った。

↓	成果目標③-1の 設定理由 (アウトプット からのつながり)	再乱用防止対策講習会において、地域の薬物相談を担う職員や一般国民を対象として薬物中毒の正しい理解を促すパンフレットの配布や、医療関係者等を中心とした講演を行うことによる、薬物依存症に対する意識・知識の向上を図るための短期的な指標として、理解度を設定した。						
成果目標及び成果実績 ③-1 (短期アウトカム)	成果目標	定量的な成果指標		単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標年度 5 年度
	講習会参加者の理解度85%以上とする	講習会参加者の理解度	成果実績	%	-	-	-	-
			目標値	%	-	-	-	85
			達成度	%	-	-	-	-
成果実績及び目標値の 根拠として用いた 統計・データ名(出典) /定性的なアウトカムに 関する成果実績	薬物依存症に対する意識・知識の向上を図るためには、講習会参加者が講習会の内容を理解することが必須であることから、講習会参加者に対して、講習会の内容に関する理解度等のアンケートを実施する。 なお、令和2年度から4年度にかけては、コロナ感染症拡大防止のため、講習会を開催できていない。							



↓	成果目標③-1の 設定理由 (アウトプット からのつながり)	再乱用防止対策事業を実施することによる短期的な成果としては、支援を行った個人に着目し、支援対象者に対する面談や電話連絡を通じた断薬プログラム等をはじめとした支援プログラムによる当該対象者の社会復帰等が考えられる。 <u>評価指標としては、支援の目的の達成には様々なケースが考えられ、事例ごとに判断が必要になるなど複雑になる可能性があることから、それを裏返して、未達成のまま支援を終了した割合である「脱落率」により評価する方が適していると考えられることから、短期的な指標としては脱落率を設定した。</u>						
成果目標及び成果実績 ③-1 (短期アウトカム)	成果目標	定量的な成果指標		単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標年度 6 年度
	支援対象者の再乱用防止対策事業からの脱落率を20%以下とする。	支援対象者の再乱用防止対策事業からの脱落率	成果実績	%	-	-	-	-
			目標値	%	-	-	-	20
			達成度	%	-	-	-	-
成果実績及び目標値の 根拠として用いた 統計・データ名(出典) /定性的なアウトカムに 関する成果実績	再乱用防止対策事業において集計している統計値のうち、音信不通・逮捕等の要因により事業から離脱した者を脱落者として集計し、脱落率を算出する。脱落率の目標値(20%)は、既存のデータである定着率(支援を開始した年の12月末時点で集計し、支援を継続している対象者の割合:概ね90%前後⇒脱落率10%前後)をもとに、本事業が2年間を前提とした支援であることを考慮して設定した。 また、当該脱落率を算出するに当たり、分母は「令和〇年度の、本事業への参加者数」とし、支援期間を踏まえ、分子は「令和〇年度の参加者のうち、支援開始後2年以内に脱落した者の数」とした上で、令和〇+2年度の実績として記載する。							

行政事業レビューシートの見直し③（長期アウトカム）

- 本事業に関する論点②（本資料p.10参照）を踏まえ、行政事業レビューシートにおける各種指標の見直しを行った。

↓	成果目標③-2の 設定理由 (短期アウトカム からのつながり)	不正薬物の乱用防止を推進するためには、薬物相談を担う職員や一般国民の薬物依存症に対する意識・知識の向上が必須であるから。						
成果目標及び成果実績 ③-3 (長期アウトカム)	成果目標	定量的な成果指標		単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標最終年度 - 年度
	薬物相談を担う職員や一般国民の薬物依存症に対する意識・知識の向上	-	成果実績	-	-	-	-	-
			目標値	-	-	-	-	-
			達成度	%	-	-	-	-
成果実績及び目標値の 根拠として用いた 統計・データ名(出典) /定性的なアウトカムに 関する成果実績	薬物相談を担う職員や一般国民の薬物依存症に対する意識・知識の向上							



↓	成果目標③-2の 設定理由 (短期アウトカム からのつながり)	薬物の乱用防止を推進するためには、 薬物事犯者への個別対応のみではなく、薬物相談を担う職員や支援対象者を含む一般国民の薬物依存症に対する意識・知識の向上を通して、地域の社会資源とも連携した包括的な対策を講じることが必須であるから。						
成果目標及び成果実績 ③-3 (長期アウトカム)	成果目標	定量的な成果指標		単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標最終年度 - 年度
	薬物相談を担う職員や支援対象者を含む一般国民の薬物依存症に対する意識・知識の向上	-	成果実績	-	-	-	-	-
			目標値	-	-	-	-	-
			達成度	%	-	-	-	-
成果実績及び目標値の 根拠として用いた 統計・データ名(出典) /定性的なアウトカムに 関する成果実績	薬物相談を担う職員や支援対象者を含む一般国民の薬物依存症に対する意識・知識の向上							

論点等説明シート

事業名	麻薬・覚醒剤等対策事業					
予算の状況 (単位:百万円)		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度要求
	予算額(補正後)	253	144	117	181	
	執行額	212	120	106	令和5年度執行額は速報値 であり精査中	
	執行率	84%	83%	91%		

事業についての論点等

(事業の概要)

麻薬・覚醒剤等の危害を国民に周知するとともに、その撲滅を図るため、以下の事業を実施する。

1. 地方厚生局麻薬取締部及び都道府県における麻薬取締行政職員に対する研修
2. 野生大麻・けしの除去
3. 国民運動として開催する麻薬・覚醒剤乱用防止運動の地区大会開催
4. 再乱用防止対策講習会の開催等

(論点)

・令和4年においても、覚醒剤事犯検挙者における再犯者の割合が、過去10年間の同割合と同様、6割を超える高水準にあることから、薬物再乱用防止対策について、より効果的な事業の実施方法を検討する必要があるのではないか。

・本事業の効果を判断するため、現在の成果目標が適切であるか検証する必要があるのではないか。

(参考:R5レビューシートにおける主な成果指標)

成果目標及び成果実績 ③-1 (短期アウトカム)	成果目標	定量的な成果指標	単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標年度	
							5	年度
講習会参加者の理解度85%以上とする	講習会参加者の理解度		成果実績	%	-	-	-	-
			目標値	%	-	-	-	85
			達成度	%	-	-	-	-

成果目標及び成果実績 ③-3 (長期アウトカム)	成果目標	定量的な成果指標	単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標最終年度	
							-	年度
薬物相談を担う職員や一般国民の薬物依存症に対する意識・知識の向上			成果実績	-	-	-	-	-
			目標値	-	-	-	-	
			達成度	%	-	-	-	-

アクティビティ③について定性的なアウトカムを設定している理由

長期アウトカムについて、薬物相談を担う職員や一般国民の薬物依存症に対する意識・知識の向上という目標については、水準等の設定はそぐわないので、水準を設けていない。

就職氷河期支援対策専門窓口の設置及びチーム支援の実施

基本情報

組織情報	府省庁	厚生労働省				
	事業所管課室	厚生労働省 職業安定局 総務課 首席職業指導官室				
	作成責任者	國分一行				
	その他担当組織	--				
基本情報	予算事業ID	002530	事業開始年度	2019	事業終了（予定）年度	終了予定なし
	事業年度	2024		事業区分	前年度事業	
政策・施策	政策所管	政策	施策		政策体系・評価書URL	
	厚生労働省	V-1労働力需給のミスマッチの解消を図るために需給調整機能を強化すること	1-1公共職業安定機関等における需給調整機能の強化及び労働者派遣事業等の適正な運営を確保すること		https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/dl/r05_jizen_bunseki/40_V-1-1.pdf	
関連事業	--		主要経費	雇用労災対策費		
概要・目的	事業の目的	就職氷河期世代の不安定就労者一人ひとりが置かれている課題・状況等に対応するため、ハローワークに専門窓口を設置して、担当者がチームを結成し、就職から職場定着まで一貫した支援を実施することにより、就職氷河期世代の安定的な就職を実現する。				
	現状・課題	成果目標としている専門窓口における支援対象者の正社員就職率は、前年度実績を上回る数値で年々推移しており、一定の成果を上げている。一方、事業開始から数年が経過し、就職氷河期世代の年齢層も上がってきている中で、今後の支援手法や体制について、より効果的なあり方を検証する必要がある。				
	事業の概要	不安定な就労状態にある者一人ひとりが置かれている複雑な課題・状況を踏まえ、専門担当者によるチームを結成し、求職者とともに個別の支援計画を作成、同計画に基づき、キャリアコンサルティング、生活設計面の相談、必要な能力開発施策へのあっせん、求職者の適性・能力等を踏まえた求人開拓、就職後の定着支援などを計画的かつ総合的に実施する。				
	事業概要URL	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000181329_00002.html				
根拠法令	法令名	法令番号		条	項	号・号の細分
	雇用保険法	昭和四十九年法律第十六号		第六十二条	1	6

関係する計画・通知等	計画・通知名		計画・通知等URL	
	「厚生労働省就職氷河期世代活躍支援プラン」（令和元年5月29日 2040年を展望した社会保障・働き方改革本部）		https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000513529.pdf	
	「経済財政運営と改革の基本方針2019」（令和元年6月21日閣議決定）		https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/honebuto/2019/2019_basicpolicies_ja.pdf	
	「経済財政運営と改革の基本方針2023」（令和5年6月16日閣議決定）		https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/honebuto/2023/2023_basicpolicies_ja.pdf	
	「就職氷河期世代支援に関する行動計画2024」（令和5年12月26日就職氷河期世代支援の推進に関する関係府省会議決定）		https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/shushoku_hyogaki_shien/keikaku2024/index.html	
補助率	補助対象	補助率	補助上限等	補助率URL
	--	--	--	--
実施方法	直接実施			
備考	--			

予算・執行

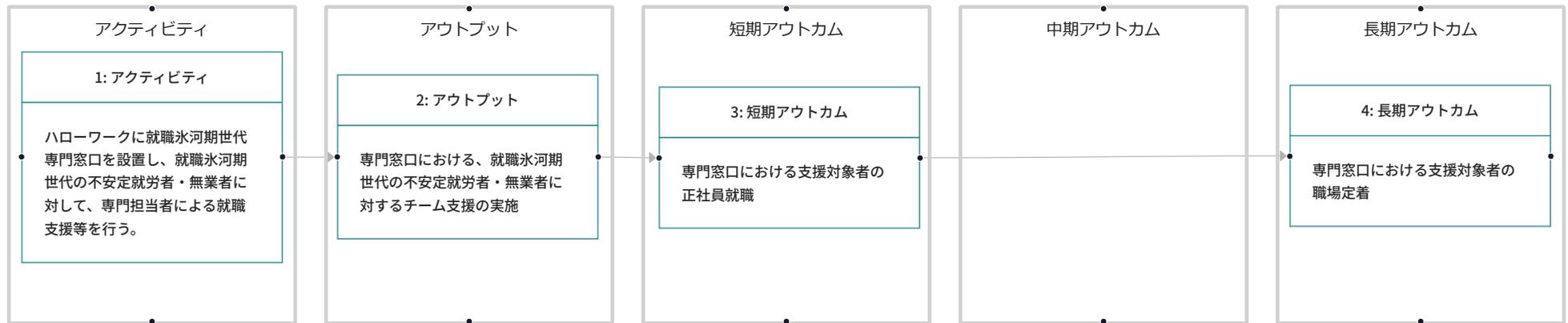
予算額執行額表 (単位：千円)			2021	2022	2023	2024	2025
	要求額		--	1,789,719	1,899,383	1,969,966	--
	当初予算		1,660,010	1,789,719	1,899,383	1,969,966	--
	補正予算		--	--	--	--	--
	前年度から繰越し		--	--	--	--	--
	予備費等		--	--	--	--	--
	計		1,660,010	1,789,719	1,899,383	1,969,966	0
	執行額		1,445,023	1,584,689	1,739,948	--	--
執行率		87%	88.5%	91.6%	--	--	

予算内訳表 (単位：千円)	会計区分	会計	勘定	要望額		備考		
	特別会計	労働保険	雇用勘定	--	--			
		予算種別/歳出予算項目			備考	予算額	翌年度要求額	
		当初予算	労働保険 / 厚生労働省 / 雇用勘定 / 職業紹介事業等実施費 / 諸謝金			--	1,539,824	--
		当初予算	労働保険 / 厚生労働省 / 雇用勘定 / 職業紹介事業等実施費 / 労働保険業務 庁費			--	398,647	--
		当初予算	労働保険 / 厚生労働省 / 雇用勘定 / 職業紹介事業等実施費 / 委員等旅費			--	18,319	--
		当初予算	労働保険 / 厚生労働省 / 雇用勘定 / 職業紹介事業等実施費 / 庁費			--	10,960	--
	当初予算	労働保険 / 厚生労働省 / 雇用勘定 / 職業紹介事業等実施費 / 職員旅費			--	2,216	--	

主な増減理由	--	その他特記事項	--
--------	----	---------	----

効果発現経路

活動・成果目標等のつながり



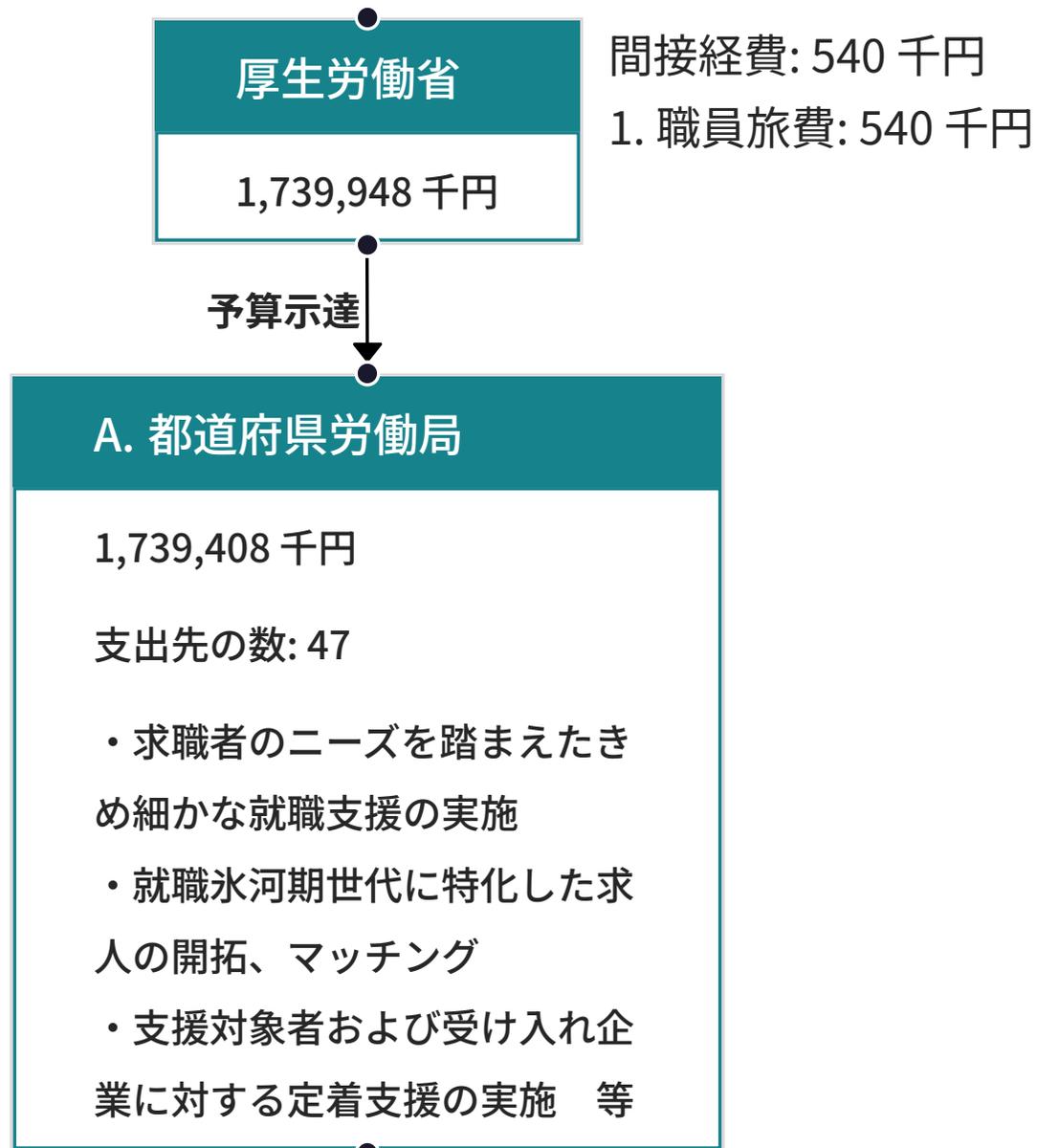
アクティビティからの発現経路 1-2-3-4

アクティビティ	ハローワークに就職氷河期世代専門窓口を設置し、就職氷河期世代の不安定就労者・無業者に対して、専門担当者による就職支援等を行う。				
活動目標及び活動実績(アウトプット)	活動目標	専門窓口における、就職氷河期世代の不安定就労者・無業者に対するチーム支援の実施	活動指標	支援対象者数	
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--	成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名(出典)	--	
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--	アウトカムを複数段階で設定できない理由	--	
活動・成果目標と実績		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
	当初見込み/目標値(人)	10,000	10,000	14,000	16,000
	活動実績/成果実績(人)	14,538	14,804	16,288	--
↓ 後続アウトカムへのつながり	専門窓口における支援対象者に対し、それぞれの希望や状況に応じた支援を行い、就職を実現することで、就職支援に関するノウハウ・知見の蓄積を図ることができることから、支援対象者の就職率を短期アウトカムとして設定した。				
短期アウトカム	成果目標	専門窓口における支援対象者の正社員就職	成果指標	就職率(正社員就職件数/支援対象者数)	
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--	成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名(出典)	厚生労働省職業安定局調べ	
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--	アウトカムを複数段階で設定できない理由	--	
活動・成果目標と実績		2021年度	2022年度	2023年度	目標年度 2024年度
	当初見込み/目標値(%)	40	54.8	60.4	62.3
	活動実績/成果実績(%)	48.6	59.4	62.3	--
	達成率(%)	121.5	108.4	103.1	--
↓ 後続アウトカムへのつながり	専門窓口における支援対象者の職場定着率を高めることが、就職氷河期世代の不安定就労者・無業者の安定就職に結びつくため、支援対象者の職場定着率を長期アウトカムとして設定した。				

長期アウトカム	成果目標	専門窓口における支援対象者の職場定着		成果指標	職場定着率（就職した日から6か月後の在職者数／支援対象者数）
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--		成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名（出典）	厚生労働省職業安定局調べ
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--		アウトカムを複数段階で設定できない理由	--
活動・成果目標と実績		2021年度	2022年度	2023年度	最終目標年度 2024年度
	当初見込み／目標値(%)	--	--	--	66.4
	活動実績／成果実績(%)	59.8	65.2	66.4	--
	達成率(%)	--	--	--	--
事業に関連するKPI が定められている 閣議決定等	名前	--			
	URL	--			
	該当箇所	--			

点検・評価

事業所管部局による点検・改善	点検結果	活動目標、成果目標のいずれにおいても目標を達成しており、本事業が対象としている就職氷河期世代の不安定就労者・無業者の、正社員就職の実現において有効な手段となっていると考えられる。 2040年前後には高齢期に移行する就職氷河期世代の不安定な就労を続ける者を支援し正社員化を図ることは、労働力確保や全世代型社会保障を実現する観点から重要であり、それらを担う国が実施すべき事業である。		
	目標年度における効果測定に関する評価	2023年度における就職氷河期世代専門窓口における支援対象者の正社員就職率は62.3%と、短期アウトカムで設定した目標の60.4%を上回る結果となった。 これは、就職氷河期世代限定・歓迎求人を引き続き積極的に確保したことや、就職氷河期世代を対象としたセミナー・就職面接会等の各種イベントについて、他機関との連携やオンラインの活用など各地域の実情に合った様々な切り口で行ったことによるものと考えられる。		
	改善の方向性	事業実績等を踏まえ、引き続き適正に事業を実施する。		
外部有識者による点検	点検対象	公開プロセス	最終実施年度	2021
	対象の理由	その他		
	所見	--		
	公開プロセス結果概要	--		
行政事業レビュー推進チームの所見に至る過程及び所見	所見	--	詳細	--
所見を踏まえた改善点／概算要求における反映状況	改善点・反映状況	--		
	反映額	会計	勘定	反映額(千円)
		--	--	--
詳細	--			
公開プロセス・秋の年次公開検証(秋のレビュー)における取りまとめ	--			
その他の指摘事項	--			



支出先上位者リスト (単位：千円)	支出先ブロック名		合計支出額	支出先数	事業を行う上での役割		
	A 都道府県労働局		1,739,408	47	<ul style="list-style-type: none"> ・求職者のニーズを踏まえたきめ細かな就職支援の実施 ・就職氷河期世代に特化した求人の開拓、マッチング ・支援対象者および受け入れ企業に対する定着支援の実施 等 		
	支出先名		支出額	法人番号			
	東京労働局		166,907	6000012070001			
	契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
	就職氷河期支援対策専門窓口の設置及びチーム支援の実施 その他(予算示達)		166,907	--	--	--	
	支出先名		支出額	法人番号			
	大阪労働局		157,744	6000012070001			
	契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
	就職氷河期支援対策専門窓口の設置及びチーム支援の実施 その他(予算示達)		157,744	0	0	--	
支出先名		支出額	法人番号				
愛知労働局		124,412	6000012070001				
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由		
就職氷河期支援対策専門窓口の設置及びチーム支援の実施 その他(予算示達)		124,412	0	0	--		
支出先名		支出額	法人番号				
埼玉労働局		95,805	6000012070001				
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由		
就職氷河期支援対策専門窓口の設置及びチーム支援の実施 その他(予算示達)		95,805	0	0	--		
支出先名		支出額	法人番号				
神奈川労働局		95,317	6000012070001				
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由		

	就職氷河期支援対策専門窓口の設置及びチーム支援の実施 その他(予算示達)	95,317	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
千葉労働局		79,441	6000012070001		
契約概要(契約名)/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
就職氷河期支援対策専門窓口の設置及びチーム支援の実施 その他(予算示達)		79,441	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
兵庫労働局		68,001	6000012070001		
契約概要(契約名)/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
就職氷河期支援対策専門窓口の設置及びチーム支援の実施 その他(予算示達)		68,001	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
福岡労働局		59,005	6000012070001		
契約概要(契約名)/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
就職氷河期支援対策専門窓口の設置及びチーム支援の実施 その他(予算示達)		59,005	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
北海道労働局		54,854	6000012070001		
契約概要(契約名)/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
就職氷河期支援対策専門窓口の設置及びチーム支援の実施 その他(予算示達)		54,854	0	0	--
支出先名		支出額	法人番号		
広島労働局		44,628	6000012070001		
契約概要(契約名)/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
就職氷河期支援対策専門窓口の設置及びチーム支援の実施 その他(予算示達)		44,628	0	0	--

	支出先名		支出額	法人番号		
		他37局	793,294	--		
	契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
	就職氷河期支援対策専門窓口の設置及びチーム支援の実施 その他(予算示達)		793,294	0	0	--
費目・使途 (単位：千円)	支出先名	契約概要（契約名）	費目	使途		金額
	A 東京労働局	就職氷河期支援対策専門窓口の 設置及びチーム支援の実施	諸謝金	事業実施に当たっての謝金（相談員謝金 等）		145,993
	-- --	--	労働保険業務庁費	労働保険業務庁費（相談員社会保険料等）		20,597
国庫債務負担行為 等による契約先リ スト (単位：千円)	契約先名		契約額	法人番号		
	--		--	--		

その他備考

--

就職氷河期支援対策専門窓口の設置及びチーム支援の実施

厚生労働省

職業安定局総務課首席職業指導官室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

就職氷河期世代とは

就職氷河期世代

- いわゆる就職氷河期世代は、雇用環境が厳しい時期に就職活動を行った世代であり、その中には、希望する就職ができず、現在も、不本意ながら不安定な仕事に就いている、無業の状態にあるなど、様々な課題に直面している方がいる。
- また、こうした課題に直面している方々の多くは、概して能力開発機会が少なく、企業に評価される職務経歴も積めていない、就職活動の度重なる失敗により自分に自信が持てない、現状維持が精一杯で今後の展望を抱けない、正社員を諦めているなど、就職活動に当たって様々な課題を抱えている。
- 就職氷河期世代の方々に対しては、令和2年度より、政府における「就職氷河期世代支援プログラム」及び「厚生労働省就職氷河期世代活躍支援プラン」の中で、支援を継続中である。

(注) 就職氷河期世代については、明確な定義はないものの、概ね1993（平成5）年から2004（平成16）年に学校卒業期を迎えた世代を指し、浪人・留年がない場合、2024（令和6）年4月時点で、大卒で概ね42～53歳、高卒で概ね38～49歳に至っている。

就職氷河期世代専門窓口の位置付け

- 厚生労働省としては、就職氷河期世代の方々の活躍に向けて支援していくため、「2040年を展望した社会保障・働き方改革本部」（令和元年5月29日）において、「厚生労働省就職氷河期世代活躍支援プラン」を取りまとめたほか、政府として「経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）2019」（令和元年6月21日閣議決定）に「就職氷河期世代支援プログラム」を盛り込み、同世代に対して3年間で集中的に支援に取り組むこととした。
- また、「経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）2022」（令和4年6月7日閣議決定）においては、2022年度までの3年間の集中取組期間に加え、2023年度からの2年間で「第二ステージ」と位置付けている。

就職氷河期世代支援プログラムにおける取組

◀相談、教育訓練から就職まで切れ目のない支援▶

○きめ細かな伴走支援型の就職相談体制の確立

- 支援対象者が相談窓口を利用する流れづくり
- ハローワークに専門窓口を設置、専門担当者のチーム制によるきめ細かな伴走型支援
- 地方自治体の無料職業紹介事業を活用したマッチングの仕組みを横展開

○受けやすく、即効性のあるリカレント教育の確立

- 仕事や子育て等を続けながら受講でき、正規雇用化に有効な資格取得等に資するプログラム、短期間での資格取得と職場実習等を組み合わせた「出口一体型」のプログラム、人手不足業種等の企業等のニーズを踏まえた実践的な人材育成プログラム等の整備
- 「出口一体型」のプログラムや民間ノウハウを活用した教育訓練・職場実習を職業訓練受講給付金の給付対象とし、受講を支援

○採用企業側の受入機会の増加につながる環境整備

- 採用選考を兼ねた「社会人インターンシップ」の推進
- 各種助成金の見直し等による企業のインセンティブ強化
- 採用企業や活躍する個人、農業分野などにおける中間就労の場の提供等を行う中間支援の好事例の横展開

★民間ノウハウの活用

- 就職相談、教育訓練・職場実習、採用・定着の全段階について、専門ノウハウを有する民間事業者に対し、成果連動型の業務委託を行い、ハローワーク等による取組と車の両輪で、必要な財源を確保し、取組を加速

◀個々人の状況に合わせた、より丁寧な寄り添い支援▶

○アウトリーチの展開

- 潜在的な対象者に丁寧な働きかけ、支援情報を手元に届け、本人・家族の状況に合わせた息の長い継続的な伴走支援を行うため、地域若者サポートステーションや生活困窮者相談支援機関のアウトリーチ機能の強化、関係機関の連携促進

○支援の輪の拡大

- 断らない相談支援など複合課題に対応できる包括支援や多様な地域活動の促進、ひきこもり経験者の参画やNPOの活用を通じた、当事者に寄り添った支援

※以上の施策に併せて、

- 地方への人の流れをつくり、地方における雇用機会の創出を促す施策の積極的活用促進
- 官民協働スキームとして関係者で構成するプラットフォームを形成・活用し、就職氷河期世代等の支援に社会全体で取り組む気運を醸成、一人ひとりにつながる戦略的な広報の展開・被用者保険（年金・医療）の適用拡大
- 速やかに、実効ある施策の実施に必要な体制を内閣官房に整備し、定期的に施策の進捗状況を確認し、加速する。

就職氷河期世代の就業等の動向（総務省「労働力調査」の特別集計）

- 正規雇用労働者については、2019年からの4年間で8万人増加した。
- 不本意の非正規雇用労働者については、2019年からの4年間で9万人減少した。

就職氷河期世代の中心層 (2023年時点の40～49歳) (単位：万人)	2019年	2023年	2019年 との差
正規雇用労働者	923	931	+ 8
非正規雇用労働者	378	379	+ 1
うち不本意非正規	46	37	- 9
役員	52	65	+13
自営業主・家族従業者	101	105	+ 4
完全失業者	31	31	0
非労働力人口	210	180	-30
うち無業者	41	43	+ 2
その他	11	9	- 2
合計（人口）	1705	1699	- 6

(資料出所) 総務省「労働力調査」より作成。

(注) 就職氷河期世代の中心層とは2019年時点の36歳～45歳、2023年時点の40歳～49歳を指す。

就職氷河期世代の就職支援のためのハローワーク専門窓口設置 及び担当者制による支援

令和6年度当初予算額 20億円（19億円） ※（ ）内は前年度当初予算額

労働保険特別会計			一般会計
労災	雇用	徴収	
	○		

1 事業の目的

- 就職氷河期世代の不安定就労者は、職務経歴を積めていない、就職活動の失敗により自分に自信が持てないなど、様々な課題を抱えている者が多い。
- こうした課題に対応するため、ハローワークに専門窓口を設置し、キャリアコンサルティング、生活設計面の相談、職業訓練のアドバイス、求人開拓等、それぞれの専門担当者がチームを結成し就職から職場定着まで一貫して支援。



<専門窓口数> 92か所

<体制> 就労・生活支援アドバイザー：82人（主にキャリアコンサルティング、生活設計の相談、定着支援等を担当）

就職支援コーディネーター：142人（主に求人開拓、セミナー企画を担当）

職業相談員：144人（主に初回相談を担当）

<支援対象者> 概ね35歳以上56歳以下であって正社員での就職を希望する求職者のうち、概ね直近1年間に正社員として雇用されておらず、直近5年間に正社員としての雇用期間が通算1年以下の者などのうち、ハローワークの就職支援を通じて正社員就職の実現が期待される者

2 事業の概要・スキーム・実施主体等



- ・企業に評価される職務経歴が乏しい
- ・正社員就職のためのスキルが足りない
- ・自分に自信がない 等

就職氷河期世代専門窓口の体制

- 事業予算の執行率について、直近では9割前後で推移している。
- 令和6年度においては、就労・生活支援アドバイザー82名（主にキャリアコンサルティング、生活設計の相談、定着支援等を担当）、就職支援コーディネーター142名（主に求人開拓、セミナー企画を担当）、職業相談員144名（主に初回相談を担当）が配置されている。

事業の予算額・執行額

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
当初予算（百万円）	1,490	1,660	1,790	1,899	1,970
補正予算（百万円）	53	-	-	-	-
執行額（百万円）	1,227	1,445	1,585	1,740	
執行率（%）	80	87	89	92	

（注）令和5年度の執行額及び執行率については、暫定値である。

就職氷河期世代専門窓口の設置数・人員

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
専門窓口数（箇所）	79	92	92	92	92
就労・生活支援アドバイザー数（人）	69	82	82	82	82
就職支援コーディネーター数（人）	69	82	112	142	142
職業相談員数（人）	118	144	144	144	144

（注）専門窓口数、就労・生活支援アドバイザー数、就職支援コーディネーター数、職業相談員数はいずれも、各年度4月1日時点の数である。

支援対象者に対する就職支援の状況

- ・ 就職氷河期世代専門窓口における支援対象者の正社員就職率について、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響等により目標を下回ったが、令和3年度以降は目標を上回る結果となっており、令和5年度の割合は62.3%である。
- ・ ハローワークの職業紹介により、正社員に結びついた就職氷河期世代の不安定就労者・無業者の件数について、令和2年度以降、いずれも目標を上回る結果となっており、令和5年度の件数は126,444件である。

就職氷河期世代専門窓口におけるチーム支援対象者の正社員就職率

正社員就職率 (%)	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
目標	60.0	40.0	54.8	60.4	62.3
実績	22.6	48.6	59.4	62.3	

(注1) 令和2年度から令和4年度については35歳～55歳、令和5年度については35歳～56歳の就職件数である。

(注2) 「行政事業レビュー」及び雇用保険二事業に関する懇談会における評価においては、本指標について上記の目標値を設定している。

(参考) チーム支援対象者正社員就職件数・チーム支援対象者数・チーム支援対象者の相談件数

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
チーム支援対象者正社員就職件数 (件)	2,920	7,069	8,799	10,145
チーム支援対象者数 (人)	12,948	14,538	14,804	16,288
チーム支援対象者の相談件数 (件)	52,792	88,460	120,467	121,210

(注) 令和2年度実績は各労働局からの報告に基づく相談件数、令和3年度以降の実績はシステムから取得したデータに基づく相談件数である。

ハローワークの職業紹介により、正社員に結びついた就職氷河期世代の不安定就労者・無業者の件数

正社員就職件数 (件)	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
目標	82,452	84,571	109,373	115,970	118,926
実績	91,982	112,543	119,294	126,444	

(注) 「就職氷河期世代支援に関する行動計画」、労働政策審議会職業安定分科会における評価及び「ハローワーク総合評価」においては、本指標について上記の目標値を設定している。

(参考) 有効求人倍率の推移

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
有効求人倍率 (倍)	1.10	1.16	1.31	1.29

就職氷河期世代限定・歓迎求人状況（令和5年度）

- ・ 就職氷河期世代限定・歓迎求人の総数は、年々増加している。
- ・ 就職氷河期世代限定・歓迎求人について、事務職を希望する求職者が多い一方で、事務職求人数は多くない。
- ・ 職業別の就職者数の構成比は事務職が最大となっており、ニーズに沿った就職を実現できている。

就職氷河期世代限定・歓迎求人数

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
限定求人（人）	8,874	15,137	15,210	13,198
歓迎求人（人）	51,267	151,710	215,043	232,992
合計（人）	60,141	166,847	230,253	246,190

職業別求人数

- 就職氷河期世代限定・歓迎求人の職業別内訳（上位3職種）は以下のとおり。

上位3職種構成比（令和5年度）

サービス職業従事者	55,658人 (22.6%)
輸送・機械運転従事者	37,456人 (15.2%)
生産工程従事者	30,222人 (12.3%)
(参考) 事務従事者	13,491人 (5.5%)

職業別希望者数

- ハローワークにおける正社員での就職を希望する就職氷河期世代の不安定就労者・無業者の求職者の希望職種（上位3職種）は以下のとおり。

上位3職種構成比（令和5年度）

事務従事者	172,535人 (31.6%)
専門的・技術的職業従事者	84,407人 (15.5%)
分類不能の職業	67,948人 (12.4%)

職業別就職件数

- ハローワークの職業紹介で正社員に結びついた就職氷河期世代の不安定就労者・無業者の件数の職種別内訳（上位3職種）は以下のとおり。

上位3職種構成比（令和5年度）

事務従事者	30,550件 (24.2%)
生産工程従事者	20,620件 (16.3%)
専門的・技術的職業従事者	18,841件 (14.9%)

(注) 限定・歓迎求人を含むハローワークに公開された求人に採用された件数。

職場定着支援の状況

- 令和4年度に就職した者の定着状況について、就職から1か月後の定着率が86.5%、3ヶ月後の定着率が75.6%、6ヶ月後の定着率が66.4%となっている。

就職後の定着状況

	支援対象者数（人）	就職した日から1ヶ月後の状況		就職した日から3ヶ月後の状況		就職した日から6ヶ月後の状況	
		在職者数（人）	定着率（%）	在職者数（人）	定着率（%）	在職者数（人）	定着率（%）
令和2年度	2,564	2,125	82.9	1,837	71.6	1,533	59.8
令和3年度	4,630	3,901	84.3	3,402	73.5	3,018	65.2
令和4年度	5,610	4,851	86.5	4,243	75.6	3,727	66.4

就職氷河期専門窓口における支援事例①

20年以上続けたフリーターから3社に内定、
諦めずにチャレンジしたことで希望職に就職
(42歳 男性)

ご本人の
状況

大学中退後、20年以上新聞配達員としてアルバイト勤務・待遇の悪化などから、転職を決意。
求人サイト経由で数十社に応募するもすべて不採用。
前職では、臨機応変に対応できず苦労した経験から、正社員求人へ応募することに不安を感じていた。

氷河期窓口での
支援のポイント

家にこもらず根気強く来所を促し、以下1～5を日課とした。
1：一緒に求人選び
2：志望動機を語る練習
3：応募書類作成
4：応募
5：面接の振り返り・これまでの経緯や思いを伝える自己PR書と一緒に作成。

支援結果

支援後半は次々と3社内定が決まり、東証一部上場企業のグループ企業に事務職で採用された。

支援後の
ご本人の様子

はじめは声も小さく手が震えていたが、徐々に自信がつき、視線を合わせて明るく話すことができるようになった。
就職後は、次の目標に向けて生き生きとチャレンジしている様子。

職場見学を経て仕事理解が深まり内定、
未経験から正社員就職へ
(40歳 女性)

ご本人の
状況

高校卒業後、準社員や臨時職員として勤務。
前職では、臨機応変に対応できず苦労した経験から、正社員求人へ応募することに不安を感じていた。

氷河期窓口での
支援のポイント

正社員として働いたことがなく不安があったため、まずは不安を払拭し、自信を持ってもらうために以下のようなアドバイスをを行った。
1：職務経歴を振り返り、自身の強みや能力を整理。
2：本人の仕事への真面目な姿勢等を承認し、自信が増すよう支援。
障害者福祉施設の正社員の求人に好印象を持つが、応募に踏み切れない状態であったため、職場見学を実施し職場の雰囲気や仕事内容を体感してもらった。

支援結果

企業からも意欲や適性が評価され、未経験で正社員就職。

支援後の
ご本人の様子

労働市場に対する理解が深まるにつれて、「希望する仕事に就いた後に、自分がどうなりたいか」といった将来の姿をイメージできるようになっていた。
将来の姿に希望を持てるようになったら、自分に合う会社が見つかった。

就職氷河期専門窓口における支援事例②

地域若者サポートステーションからの誘導を経て来所、
未経験から介護職に就職
(43歳 男性)

ご本人の
状況

日雇いで働きネットカフェに寝泊まりしていたが、体調不良で
救急搬送されたことがきっかけで実家に帰り、親の勧めでサポステに
通い始めた。
自分は何も出来ることがないので人手不足分野である介護職に
チャレンジしたいと考え始め、無資格・未経験でも働くことができる
職場を紹介して欲しいとハローワークに来所。

氷河期窓口での
支援のポイント

求人提案の際に、本人が不安に思う点（見学の可否、夜勤の有
無等）をハローワークから確認した。興味のある事業所には見学
を依頼しつつ、応募した際には、面接対策を通じて不安に思う点
の解消に努めた。

支援結果

採用になったのは正社員求人だったが、無資格・未経験で仕事
ができるか不安があったことから、最初は契約社員として働きたい
と面接で伝え、会社も了承し採用となった。

支援後の
ご本人の様子

人手不足の介護職で求人票に無資格未経験可とあっても不採用
が続き、就職活動に後ろ向きになった時期もあったが、応募はし
なくても必ず次の相談予約を取るようにし、励ましながら上記の
取組を継続した結果、就職に繋がった。

成功体験を引き出し就職活動を支援、
不安定就労から正社員就職へ
(50歳 男性)

ご本人の
状況

倉庫作業、引越し作業、金融業務などでのアルバイト勤務のほか、
契約社員として不動産営業等を経験。
直近5年間は正社員経験なく、転職回数は15回程度。面接では
必ず転職活動の多さとその退職理由を聞かれることが多く、その
段階で面接中でも採用されることを諦めてしまう。根気がなく飽
きっぽい性格。

氷河期窓口での
支援のポイント

どのような条件、状況であれば長期就労できそうかを本人に確
認しつつ、転職回数が多いことについて説明できるよう面接対策を行
い、人柄が認められれば採用の可能性が高い即面接求人への応募
を提案。即面接求人が多い「氷河期世代歓迎求人」の中で、「市場
内物流スタッフ」への応募を前向きに検討していたため、見学を
依頼。

支援結果

見学の結果、セリの前にマグロを並べるなど体力が必要である
仕事であるとわかり、尻込みしていたものの、社長にまじめな性
格を気に入られ、まずは1年頑張ることとし入社を決意した。

支援後の
ご本人の様子

長期間勤務した経験がなく、前職の不動産業界では上司から怒
られることも多く成功体験が乏しいことから自己肯定感が低かつ
たが、過去の経歴と一緒に振り返りながら、不動産売買の営業職
では断られても訪問を重ねた結果、大きな契約が取れ一所懸命や
れば周りが認めてくれるという成功体験を思い出し、その後は就
職活動を前向きに取り組めるようになった。

論点と見直しの方向性

論点

- 当事業については、令和2年度から令和5年度までの4年間において一定の成果を上げている一方、事業開始から数年が経過し、就職氷河期世代の年齢層も上がってきている中で、今後の支援手法や体制について、より効果的なあり方を検証する必要がある。

見直しの方向性

- 今後、さらに潜在的な支援対象者に対しても働きかけを行いつつ、個々人の状況に合わせて、相談から就職、定着まで切れ目のない支援を行うため、ハローワークから関係機関へのアウトリーチなど、関係機関との連携をより一層強めて行く必要がある。
- また、当事業は一定の成果を上げている一方、就職氷河期世代の年齢層も上がってきている中で、当事業においてこれまで蓄積されたノウハウも生かしながら、今後、事業を発展的に展開できないか、検討していく必要がある。

<参考資料> 厚生労働省就職氷河期世代活躍支援プラン (令和元年5月29日「2040年を展望した社会保障・働き方改革本部」) (抜粋)

I. 背景・趣旨

- 平成18年以降のフリーター・ニート等を対象とした再チャレンジ施策や、経済環境の変化等により、就職氷河期世代に概ね該当する現時点で35歳～44歳の層の就業状況は、10年前(当時25歳～34歳)と比べ、フリーター等の数は約36万人の減少、無業者数は概ね横ばいとなっている。(他の世代と同水準)
- 一方、引き続き不安定な就労、無業の状態にある方も一定数おり、そのような方については、
 - ・学卒時に不安定な就労、無業に移行したことや、就職できても本来の希望業種・企業以外での就職を余儀なくされたことによる早期離転職等により、概して能力開発機会が少なく、企業に評価される職務経歴も積めていない。
 - ・また、加齢(特に35歳以降)に伴い企業側の人事・採用慣行等により、安定した職業に転職する機会が制約されやすい。
 - ・不安定な就労状態にあるため、収入が低く、将来にわたる生活基盤やセーフティネットが脆弱。といった課題を抱えられていると考えられる。
- 就職氷河期世代は、その就職期が、たまたまバブル崩壊後の厳しい経済状況にあったが故に、個々人の意思等によらず、未就職、不安定就労等を余儀なくされ、引き続きその影響を受けている方々であり、政府としてその活躍に向けて支援していく必要がある。

II. 就職氷河期世代の活躍促進に向けた取組

- 上記のような現状認識を踏まえ、政府として就職氷河期世代の方々の活躍の場を更に広げるための3年間の集中プログラムをこの夏までにとりまとめることとしているが、厚生労働省としては、以下のような施策を実施することにより、就職・正社員化の実現、多様な社会参加の実現につなげる。主要事項は次のとおり。

【安定就職に向けた支援プログラム(不安定な就労状態にある方などの活用を想定)】

(2) ハローワークに専門窓口を設置、担当者によるチーム支援を実施【新規】

不安定な就労状態にある方一人ひとりが置かれている複雑な課題・状況を踏まえ、専門担当者によるチームを結成し、求職者とともに個別の支援計画を作成、同計画に基づき、キャリアコンサルティング、生活設計面の相談、必要な能力開発施策へのあっせん、求職者の適性・能力等を踏まえた求人開拓、就職後の定着支援などを計画的かつ総合的に実施する。

<参考資料> 経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）2019 （令和元年6月21日閣議決定）（抜粋）

就職氷河期世代支援プログラム

基本認識

- いわゆる就職氷河期世代は、現在、30代半ばから40代半ばに至っているが、雇用環境が厳しい時期に就職活動を行った世代であり、その中には、希望する就職ができず、新卒一括採用をはじめとした流動性に乏しい雇用慣行が続いてきたこともあり、現在も、不本意ながら不安定な仕事に就いている、無業の状態にあるなど、様々な課題に直面している者がいる。
- 全ての世代の人々が希望に応じて意欲・能力をいかして活躍できる環境整備を進める中で、これら就職氷河期世代への本格的支援プログラムを政府を挙げて、また民間ノウハウを最大限活用して進めることとした。就職氷河期世代が抱える固有の課題（希望する就業とのギャップ、実社会での経験不足、年齢の上昇等）や今後の人材ニーズを踏まえつつ、個人々の状況に応じた支援により、正規雇用化をはじめとして、同世代の活躍の場を更に広げられるよう、地域ごとに対象者を把握した上で、具体的な数値目標を立てて3年間で集中的に取り組む。
- 支援対象としては、正規雇用を希望していながら不本意に非正規雇用で働く者（少なくとも50万人）、就業を希望しながら、様々な事情により求職活動をしていない長期無業者、社会とのつながりを作り、社会参加に向けてより丁寧な支援を必要とする者など、100万人程度と見込む。この3年間の取組により、これらの者に対し、現状よりも良い処遇、そもそも働くことや社会参加を促す中で、同世代の正規雇用者については、30万人増やすことを目指す。
- 社会との新たなつながりを作り、本人に合った形での社会参加も支援するため、社会参加支援が先進的な地域の取組の横展開を図っていく。個人々の状況によっては、息の長い継続的な支援を行う必要があることに留意しながら、まずは、本プログラムの期間内に、各都道府県等において、支援対象者が存在する基礎自治体の協力を得て、対象者の実態やニーズを明らかにし、その結果に基づき必要な人に支援が届く体制を構築することを目指す。

施策の方向性

(i) 相談、教育訓練から就職まで切れ目のない支援

- きめ細かな伴走支援型の就職相談体制の確立

SNS、政府広報、民間ノウハウ等も活用し、本プログラムによる新たな支援策の周知徹底を図り、できるだけ多くの支援対象者が相談窓口を利用する流れをつくる。

ハローワークに専門窓口を設置し、キャリアコンサルティング、生活設計面の相談、職業訓練の助言、求人開拓等の各専門担当者のチーム制によるきめ細かな伴走型支援を実施するとともに、専門ノウハウを有する民間事業者による対応、大学などのリカレント教育の場を活用した就職相談の機会を提供する。

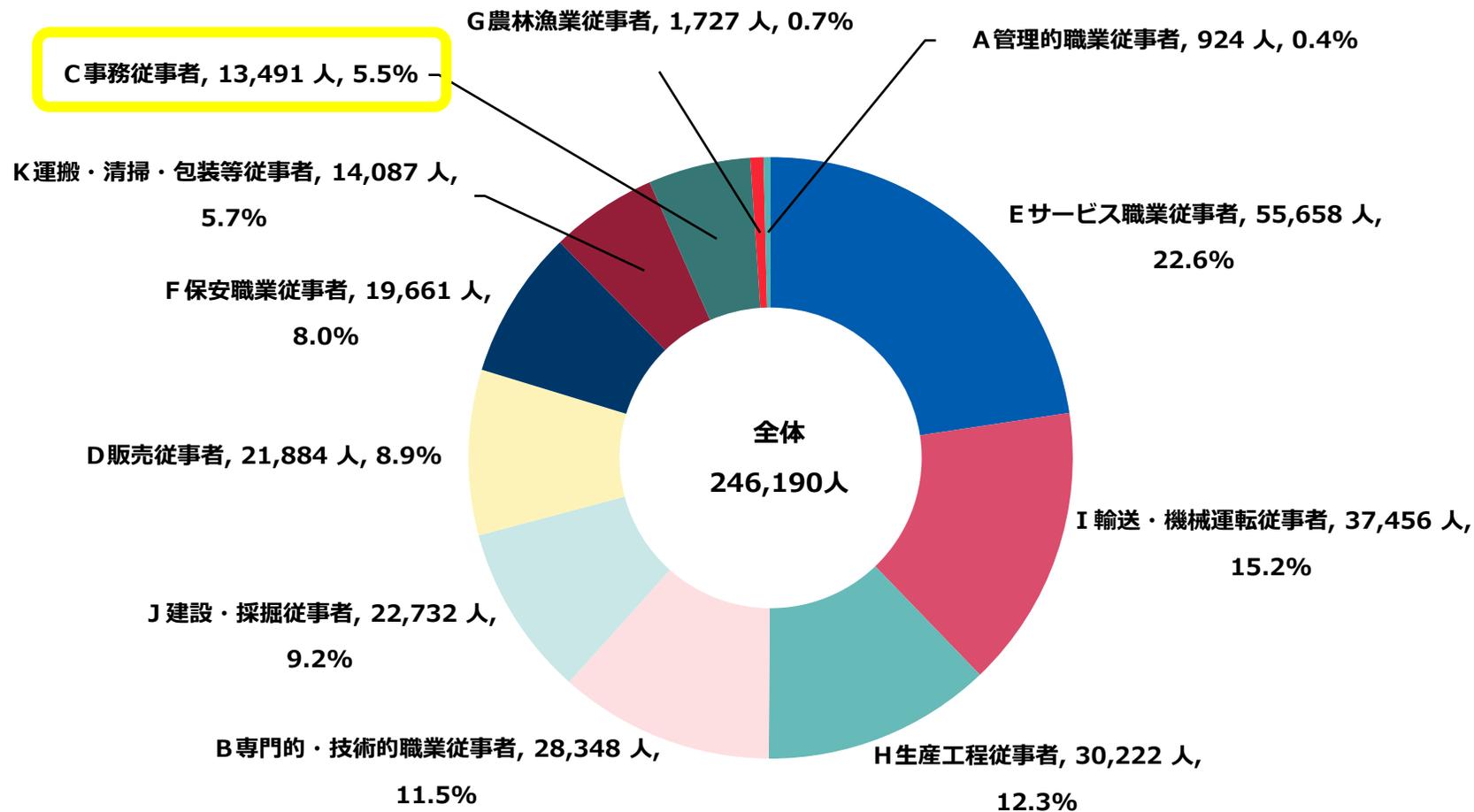
地方自治体の無料職業紹介事業を活用したきめ細かなマッチングの仕組みを横展開する。

<参考資料> 経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）2022 （令和4年6月7日閣議決定）（抜粋）

就職氷河期世代支援

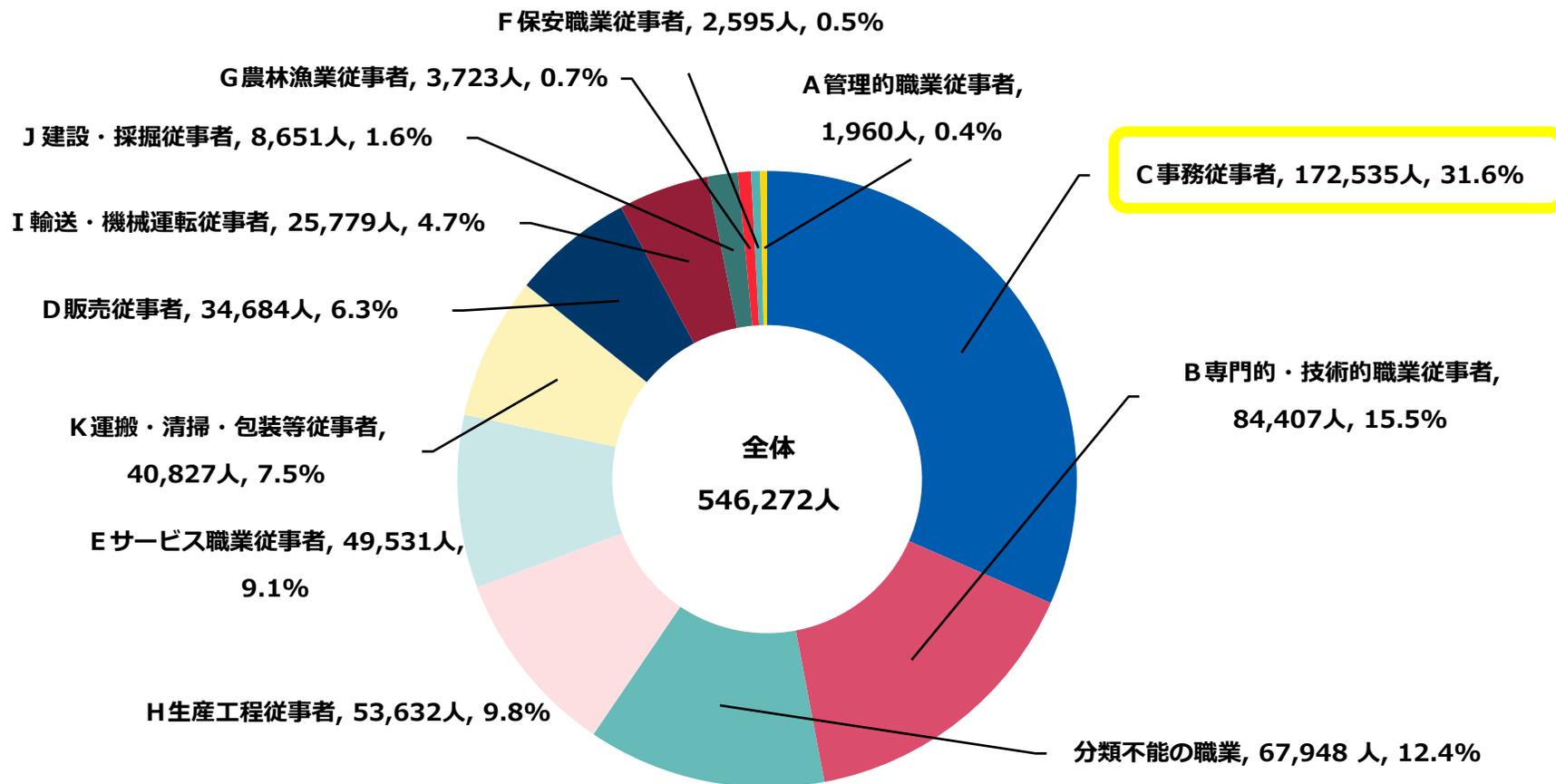
- 就職氷河期世代の就労や社会参加への支援について、今年度までの3年間の集中取組期間に加え、2023年度からの2年間で「第二ステージ」と位置付け、これまでの施策の効果も検証の上、効果的・効率的な支援を実施し、成果を積み上げる。公務員等での採用を推進し、地方自治体の取組も後押ししながら、相談、教育訓練から就職、定着までの切れ目のない支援を行い、民間企業での採用等を促すとともに、個々人の状況に合わせた、より丁寧な寄り添い支援に取り組む。第二ステージを含めた取組により、現状よりも良い処遇、そもそも働くことや社会参加を促す中で、同世代の正規の雇用者について30万人増やすことを目指す。

<参考資料> 就職氷河期世代限定・歓迎求人の職業別内訳 (全職種、令和5年度)



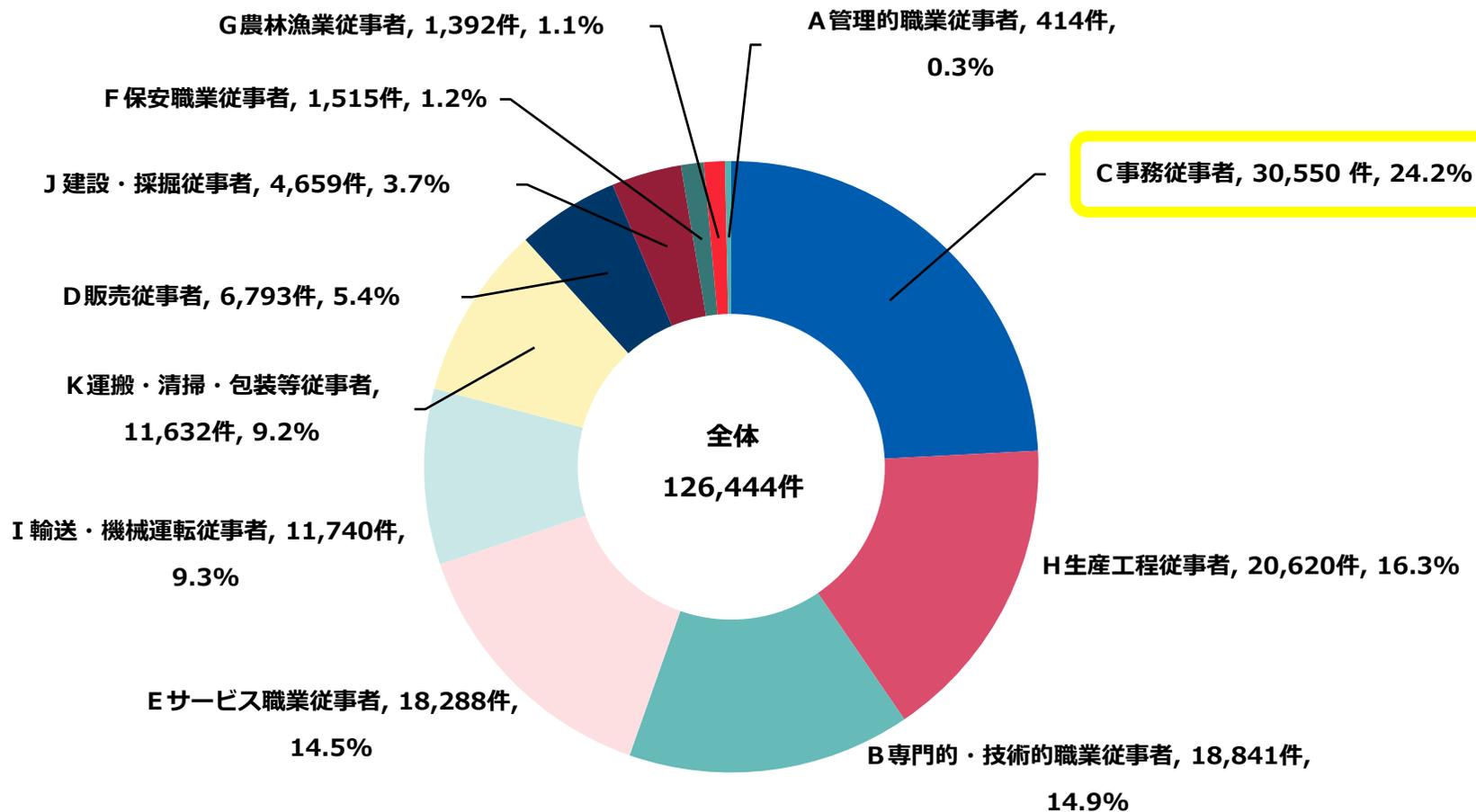
(注) 平成21年12月改定「日本標準職業分類」に基づく区分。

<参考資料> ハローワークにおける正社員での就職を希望する就職氷河期世代の不安定就労者・無業者の求職者の希望職種（全職種、令和5年度）



(注) 平成21年12月改定「日本標準職業分類」に基づく区分。

<参考資料> ハローワークの職業紹介で正社員に結びついた就職氷河期世代の不安定就労者・無業者の件数の職種別内訳（全職種、令和5年度）



(注1) 平成21年12月改定「日本標準職業分類」に基づく区分。

(注2) 限定・歓迎求人を含むハローワークに公開された求人採用された件数。

事業番号 ④

論点等説明シート

事業名

就職氷河期支援対策専門窓口の設置及びチーム支援の実施

予算の状況
(単位:百万円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度要求
予算額(補正後)	1,660	1,790	1,899	1,970	
執行額	1,445	1,585	1,740		
執行率	87%	89%	92%		

事業についての論点等

(事業の概要)

就職氷河期世代であって、不安定な就労状態にある者一人ひとりが置かれている複雑な課題・状況を踏まえ、専門担当者によるチームを結成し、求職者とともに個別の支援計画を作成、同計画に基づき、キャリアコンサルティング、生活設計面の相談、必要な能力開発施策へのあっせん、求職者の適性・能力等を踏まえた求人開拓、就職後の定着支援などを計画的かつ総合的に実施する。

(論点)

・就職氷河期世代に対する集中的な支援期間の終期は令和6年度末であるが、支援を要する者は令和7年度以降も継続して存在する中で、今後の支援手法や体制についてより効果的なあり方を検証する必要がある。

【参考】令和5年度行政事業レビューシートにおける成果指標

成果目標及び成果実績① -3 (長期アウトカム)	成果目標	定量的な成果指標		単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標最終年度	
								5	年度
ハローワークの専門窓口における支援対象者の正社員就職		就職率 (就職件数(正社員)÷支援対象者数)	成果実績	%	22.6	48.6	59.4	-	-
			目標値	%	60	40	54.8	60.4	60.4
			達成度	%	37.7	121.5	108.4	-	-

両立支援等助成金（不妊治療両立支援コース）

基本情報

組織情報	府省庁	厚生労働省				
	事業所管課室	厚生労働省 雇用環境・均等局 雇用機会均等課				
	作成責任者	安藤英樹				
	その他担当組織	--				
基本情報	予算事業ID	003035	事業開始年度	2021	事業終了（予定）年度	終了予定なし
	事業年度	2024		事業区分	前年度事業	
政策・施策	政策所管	政策	施策		政策体系・評価書URL	
	厚生労働省	IV-1女性の活躍推進や男女労働者の均等な機会と待遇の確保対策、ハラスメント対策、仕事と家庭の両立支援等を推進すること	1-1女性の活躍推進や男女労働者の均等な機会と待遇の確保対策、ハラスメント対策、仕事と家庭の両立支援等を推進すること		https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/dl/r05_jizenbunseki/35_IV-1-1.pdf	
関連事業	--		主要経費	雇用労災対策費		
概要・目的	事業の目的	不妊治療についての職場における理解を深め、不妊治療のための休暇制度等を利用しやすい環境整備に取り組み、不妊治療を受けている労働者に休暇制度等を利用させた事業主を支援することにより、不妊治療による離職防止を図る。				
	現状・課題	不妊の検査や治療を受けたことがある夫婦は4.4組に1組、出生時に占める生殖補助医療出生児は11.6人に1人の割合となっているが、一方、不妊治療経験者のうち11%が仕事と両立できずに離職するなど、不妊治療と仕事との両立支援は重要な課題。また、両立が難しいと感じる理由は、通院回数の多さ、精神面での負担、通院と仕事の日程調整の難しさがあげられており。不妊治療についての職場における理解を深め、不妊治療のための休暇制度等を利用しやすい環境整備に取り組み、不妊治療を受けている労働者に休暇制度等を利用させた事業主を支援することにより、不妊治療による離職防止を図る必要がある。				
	事業の概要	不妊治療のために利用可能な休暇制度・両立支援制度を利用しやすい環境整備に取り組み、不妊治療を受ける労働者の相談に対応し、休暇制度・両立支援制度を労働者に合計5日（回）以上利用させた中小企業事業主に対して助成金を支給する。また、休暇制度を20日以上連続して労働者に取得させ、原職に復帰させ3か月以上継続勤務させた場合には加算額を支給する。				
	事業概要URL	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/shokuba_kosodate/ryouritsu01/				
根拠法令	法令名	法令番号		条	項	号・号の細分
	雇用保険法	昭和四十九年法律第十六号		第六十二条	1	第六号

関係する計画・通知等	計画・通知名		計画・通知等URL	
	働き方改革実行計画（平成29年3月28日）		https://www.kantei.go.jp/jp/headline/pdf/20170328/01.pdf	
	経済財政運営と改革の基本的方針2018（平成30年6月15日）		https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/honebuto/2018/2018_basicpolicies_ja.pdf	
	少子化社会対策大綱（令和2年5月29日）		https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/f3e5eca9-5081-4bc9-8d64-e7a61d8903d0/29722f16/20230401policies-kodomotaikou-03.pdf	
第5次男女共同参画基本計画（令和2年12月25日）		https://www.gender.go.jp/about_danjo/basic_plans/5th/index.html		
補助率	補助対象	補助率	補助上限等	補助率URL
	--	--	--	--
実施方法	直接実施			
備考	--			

予算・執行

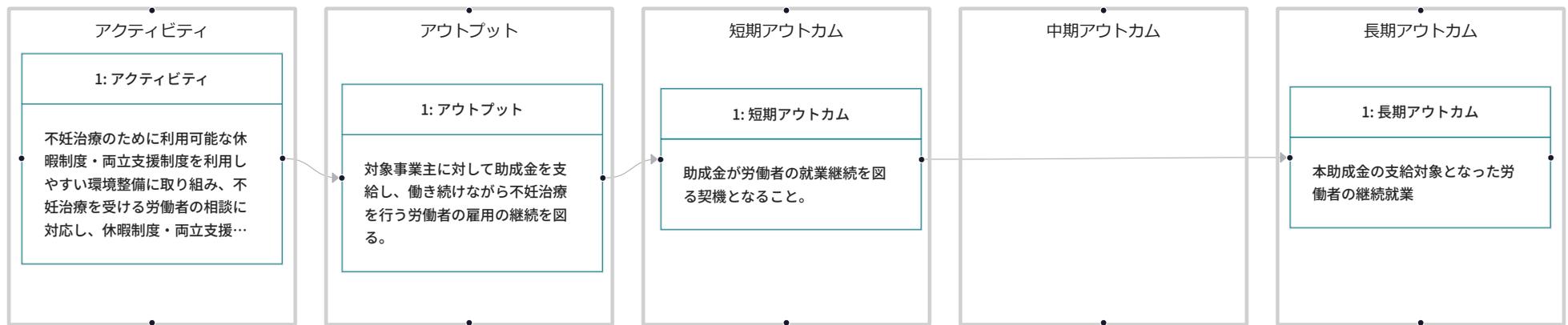
予算額執行額表 (単位：千円)			2021	2022	2023	2024	2025
	要求額		--	470,535	116,700	93,000	--
	当初予算		466,930	470,535	116,700	93,000	--
	補正予算		--	--	--	--	--
	前年度から繰越し		--	--	--	--	--
	予備費等		--	△353,835	--	--	--
	計		466,930	116,700	116,700	93,000	0
	執行額		26,265	49,365	49,920	--	--
執行率		5.6%	42.3%	42.8%	--	--	

予算内訳表 (単位：千円)	会計区分	会計	勘定	要望額		備考		
	特別会計	労働保険		雇用勘定	--	--		
		予算種別/歳出予算項目			備考	予算額	翌年度要求額	
	当初予算	労働保険 / 厚生労働省 / 雇用勘定 / 男女均等雇用対策費 / 雇用安定等給付金		--	93,000	--		

主な増減理由	--	その他特記事項	2023年度執行額は速報値であり精査中
--------	----	---------	---------------------

効果発現経路

活動・成果目標等のつながり



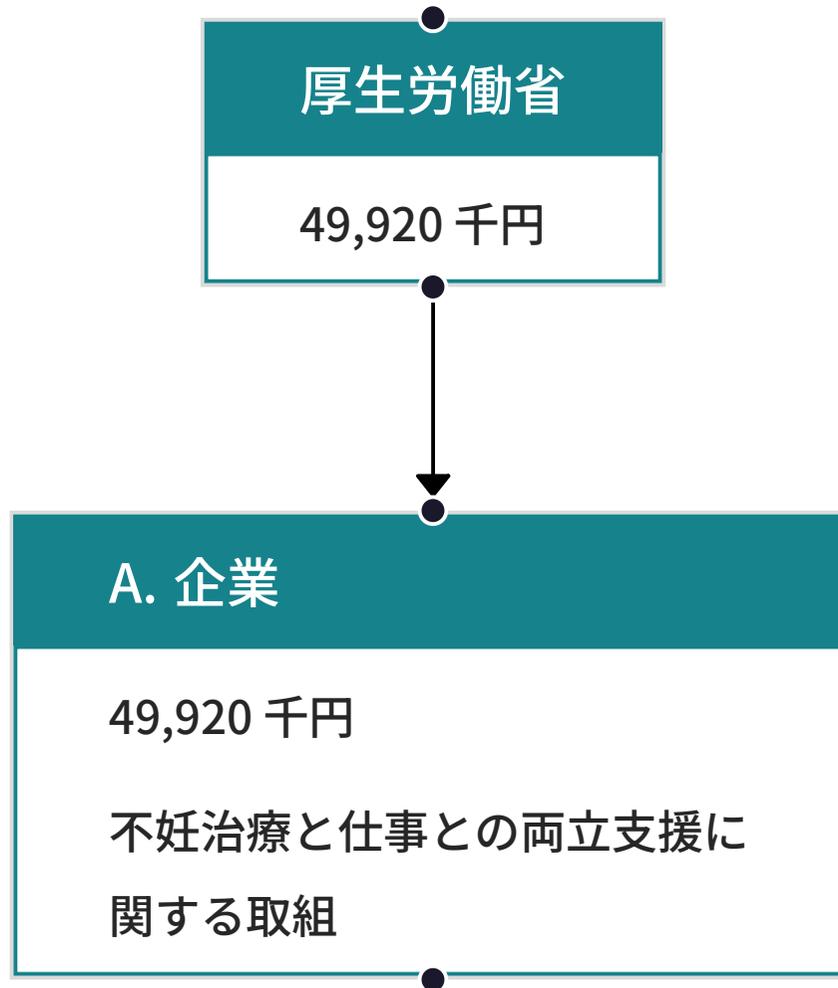
アクティビティからの発現経路 1-1-1-1

アクティビティ	不妊治療のために利用可能な休暇制度・両立支援制度を利用しやすい環境整備に取り組み、不妊治療を受ける労働者の相談に対応し、休暇制度・両立支援制度を労働者に合計5日（回）以上利用させた中小企業事業主に対して助成金を支給する。また、休暇制度を20日以上連続して労働者に取得させ、原職に復帰させ3か月以上継続勤務させた場合には加算額を支給する。						
活動目標及び活動実績(アウトプット)	活動目標	対象事業主に対して助成金を支給し、働き続けながら不妊治療を行う労働者の雇用の継続を図る。			活動指標	助成金支給決定件数	
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--			成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名（出典）	--	
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--			アウトカムを複数段階で設定できない理由	--	
活動・成果目標と実績		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
	当初見込み／目標値(件)	1,638	1,651	382	310	310	310
	活動実績／成果実績(件)	89	169	168	--	--	--
↓ 後続アウトカムへのつながり	本助成金は、職業生活と家庭生活の両立支援に関する事業主の取組を促すことにより、労働者の雇用の安定に資することを目的としているため、助成金が労働者の継続就業を図る契機となったとする事業主の割合を成果目標とする。						
短期アウトカム	成果目標	助成金が労働者の就業継続を図る契機となること。			成果指標	助成金が労働者の継続就業を図る契機となったとする事業主の割合	
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--			成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名（出典）	助成金を受給した事業主に対するアンケート	
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--			アウトカムを複数段階で設定できない理由	--	
活動・成果目標と実績		2023年度	2024年度	2025年度	目標年度 2026年度		
	当初見込み／目標値(%)	90	90	90	90		
	活動実績／成果実績(%)	100	--	--	--		
	達成率(%)	111.1	--	--	--		
↓ 後続アウトカムへのつながり	本助成金の活用によって、労働者の継続就業を図る契機となった事業所の労働者の継続就業率を確認するため、助成金の支給対象となった労働者の支給から6か月後の継続就業率を成果目標とする。						

長期アウトカム	成果目標	本助成金の支給対象となった労働者の継続就業		成果指標	助成金支給6か月後での支給対象となった労働者の就業継続の割合	
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--		成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名（出典）	助成金を受給した事業主を対象としたアンケート	
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--		アウトカムを複数段階で設定できない理由	--	
活動・成果目標と実績		2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	最終目標年度 2026年度
	当初見込み／目標値(%)	90	90	90	90	90
	活動実績／成果実績(%)	87.5	89.4	--	--	--
	達成率(%)	97.2	99.3	--	--	--
事業に関連するKPIが定められている 閣議決定等	名前	--				
	URL	--				
	該当箇所	--				

点検・評価

事業所管部局による点検・改善	点検結果	支給決定件数は目標値を下回った。執行率が低かった要因としては、不妊治療は機微な問題であり、不妊治療を受ける労働者の多くが、不妊治療を受けていることを職場に伝えておらず、企業が従業員の不妊治療の実態を把握できていないため、企業における取組が進んでいなかったためと考えられる。		
	目標年度における効果測定に関する評価	対象者を把握しても、中小企業では不妊治療と仕事の両立に係るノウハウがなく、外部に相談するため等の経費が必要であり、本助成金は、中小企業の取組支援に有効である。		
	改善の方向性	不妊治療と仕事の両立に係る意識啓発のため、不妊治療の対象者の多い20代、30代女性を対象とした雑誌に広報を行う。		
外部有識者による点検	点検対象	公開プロセス	最終実施年度	2022
	対象の理由	その他		
	所見	--		
	公開プロセス結果概要	--		
行政事業レビュー推進チームの所見に至る過程及び所見	所見	--	詳細	--
所見を踏まえた改善点／概算要求における反映状況	改善点・反映状況	--		
	反映額	会計	勘定	反映額(千円)
		--	--	--
詳細	--			
公開プロセス・秋の年次公開検証(秋のレビュー)における取りまとめ	--			
その他の指摘事項	--			



支出先上位者リスト (単位：千円)	支出先ブロック名	合計支出額	支出先数	事業を行う上での役割		
	A 企業	49,920	--	不妊治療と仕事との両立支援に関する取組		
	支出先名	支出額	法人番号			
	A社	360	--			
	契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
	両立支援等助成金（不妊治療両立支援コース） その他(助成金)	360	--	--	--	
	支出先名	支出額	法人番号			
	B社	360	--			
	契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
	両立支援等助成金（不妊治療両立支援コース） その他(助成金)	360	--	--	--	
	支出先名	支出額	法人番号			
	C社	360	--			
	契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
	両立支援等助成金（不妊治療両立支援コース） その他(助成金)	360	--	--	--	
	支出先名	支出額	法人番号			
	D社	360	--			
	契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
	両立支援等助成金（不妊治療両立支援コース） その他(助成金)	360	--	--	--	
	支出先名	支出額	法人番号			
	E社	300	--			
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由		

	両立支援等助成金（不妊治療両立支援コース） その他(助成金)	300	--	--	--
支出先名		支出額	法人番号		
F社		300	--		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
両立支援等助成金（不妊治療両立支援コース） その他(助成金)		300	--	--	--
支出先名		支出額	法人番号		
G社		300	--		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
両立支援等助成金（不妊治療両立支援コース） その他(助成金)		300	--	--	--
支出先名		支出額	法人番号		
H社		300	--		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
両立支援等助成金（不妊治療両立支援コース） その他(助成金)		300	--	--	--
支出先名		支出額	法人番号		
I社		300	--		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
両立支援等助成金（不妊治療両立支援コース） その他(助成金)		300	--	--	--
支出先名		支出額	法人番号		
J社		300	--		
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
両立支援等助成金（不妊治療両立支援コース） その他(助成金)		300	--	--	--

	支出先名		支出額	法人番号		
	その他		46,680	--		
	契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
	両立支援等助成金（不妊治療両立支援コース） その他(助成金)		46,680	--	--	--
費目・用途 (単位：千円)	支出先名	契約概要（契約名）	費目	用途	金額	
	A A社	両立支援等助成金（不妊治療両立支援コース）	助成金	不妊治療と仕事との両立支援に関する取組	360	
国庫債務負担行為 等による契約先リスト (単位：千円)	契約先名		契約額	法人番号		
	--		--	--		

その他備考

--

両立支援等助成金（不妊治療両立支援コース）

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

両立支援等助成金（不妊治療両立支援コース）

令和6年度当初予算案 93百万円（1.2億円）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

近年、不妊治療を受ける夫婦は約4.4組に1組、不妊治療（生殖補助医療等）によって誕生する子どもも11.6人に1人（2021年）となるなど、働きながら不妊治療を受ける労働者は増加傾向にあるが、不妊治療と仕事との両立ができずに10.9%の方が退職しており、不妊治療と仕事との両立支援は重要な課題となっている。

このため、不妊治療についての職場における理解を深め、不妊治療のための休暇制度等を利用しやすい環境整備に取り組み、不妊治療を受けている労働者に休暇制度等を利用させた事業主を支援することにより、不妊治療による離職防止を図る。

2 事業の概要・スキーム

1 支給対象となる事業主

不妊治療のために利用可能な休暇制度・両立支援制度（①不妊治療のための休暇制度（特定目的・多目的とも可）、②所定外労働制限制度、③時差出勤制度、④短時間勤務制度、⑤フレックスタイム制、⑥テレワーク）を利用しやすい環境整備に取り組み、不妊治療を行う労働者の相談に対応し、休暇制度・両立支援制度（上記①～⑥）を労働者に利用させた中小企業事業主

2 支給要件

（1）環境整備、休暇の取得等

- ① 不妊治療と仕事との両立を支援する企業トップの方針を雇用する労働者に周知していること
- ② 不妊治療のための休暇制度・両立支援制度（上記1①～⑥）について、労働協約又は就業規則に規定するとともに労働者に周知していること
- ③ 不妊治療と仕事との両立のための社内ニーズの把握（調査の実施）を実施していること
- ④ 不妊治療と仕事との両立について労働者の相談に対応し、両立を支援する「両立支援担当者」を選任していること
- ⑤ 両立支援担当者が不妊治療を受ける労働者の相談に応じ、「不妊治療両立支援プラン」を策定し、プランに基づき休暇制度・両立支援制度（上記1①～⑥のうちいずれか1つ以上）を合計5日（回）以上労働者に利用させたこと

（2）長期休暇の加算

上記（1）の休暇取得者も含め、休暇制度を20日以上連続して労働者に取得させ、原職に復帰させ3か月以上継続勤務させたこと

3 支給額

（1）環境整備、休暇の取得等

上記2（1）により環境整備を図り、最初の休暇制度又は両立支援制度の利用者が合計5日（回）以上利用した場合

1事業主当たり、30万円

（2）長期休暇の加算

上記2（2）により休暇制度を20日以上連続して労働者に取得させ、原職に復帰させ3か月以上継続勤務させた場合

1事業主当たり、30万円（（1）の休暇取得者が20日以上連続して取得する場合はその者を対象とする。）

4 支出科目

労働保険特別会計 雇用勘定から支給

支給機関

都道府県労働局

支給実績（令和4年度）：49百万円（169件）
支給実績（令和5年度）：50百万円（168件）
※令和5年度は5月24日時点の集計値

不妊治療の現状

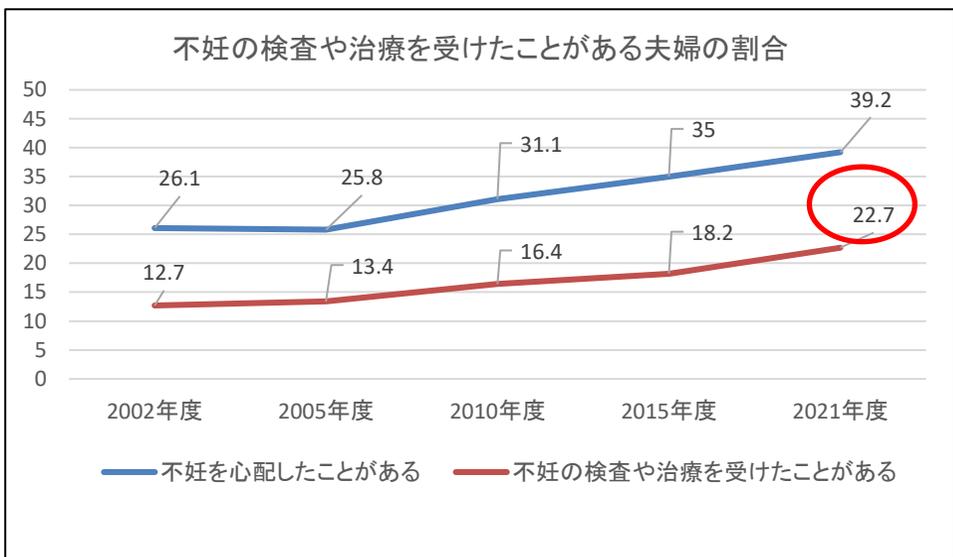
- 2021年、我が国では69,797人が生殖補助医療により誕生したが、これは全出生児（811,622人）の8.6%に当たり、**約11.6人に1人の割合**。
- 同年、実際に不妊の検査や治療を受けたことがある（又は現在受けている）夫婦は22.7%で、**夫婦全体の4.4組に1組の割合**。

全出生児に占める生殖補助医療による出生児の割合



出典：生殖補助医療による出生児数 公益財団法人日本産科婦人科学会「ARTデータブック（2021年）」、全出生児数 厚生労働省「令和3年（2021）人口動態統計（確定数）」

不妊の検査や治療を受けたことがある夫婦の割合

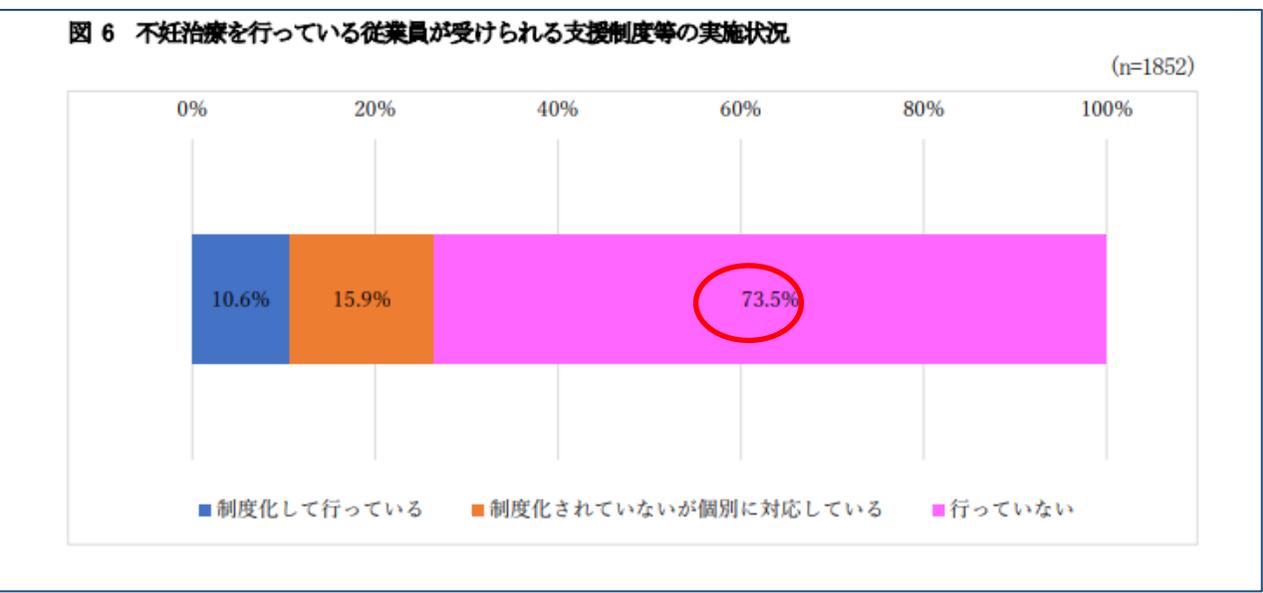
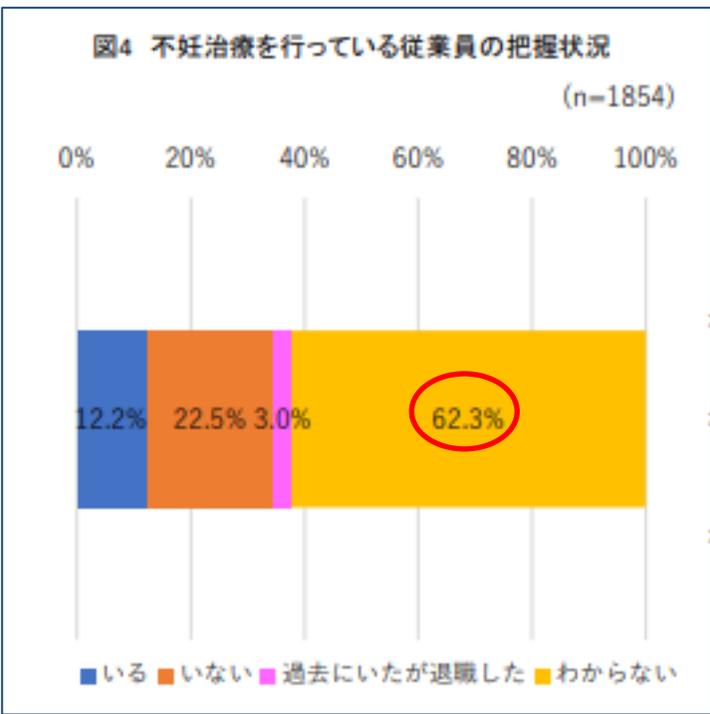


出典：国立社会保障・人口問題研究所「社会保障・人口問題基本調査」

不妊治療と仕事の両立の現状①

<企業アンケート（2023年）>

- ・ 不妊治療を行っている社員を**把握できていない企業の割合は62.3%**。
- ・ 不妊治療を行っている社員が利用できる支援制度がある企業の割合は10.6%、制度化されていないが個別に対応している企業の割合は15.9%、**何も行ってない企業の割合は73.5%**。

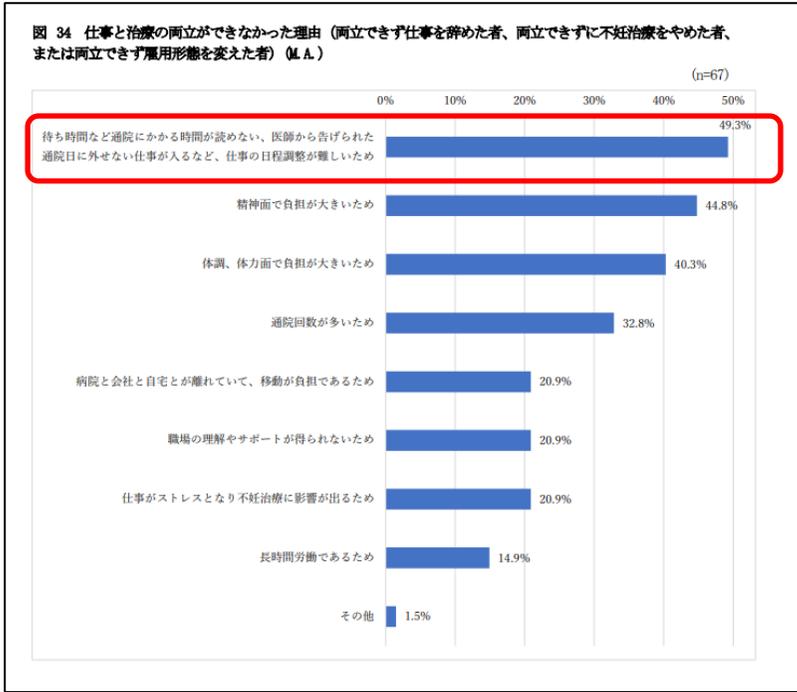
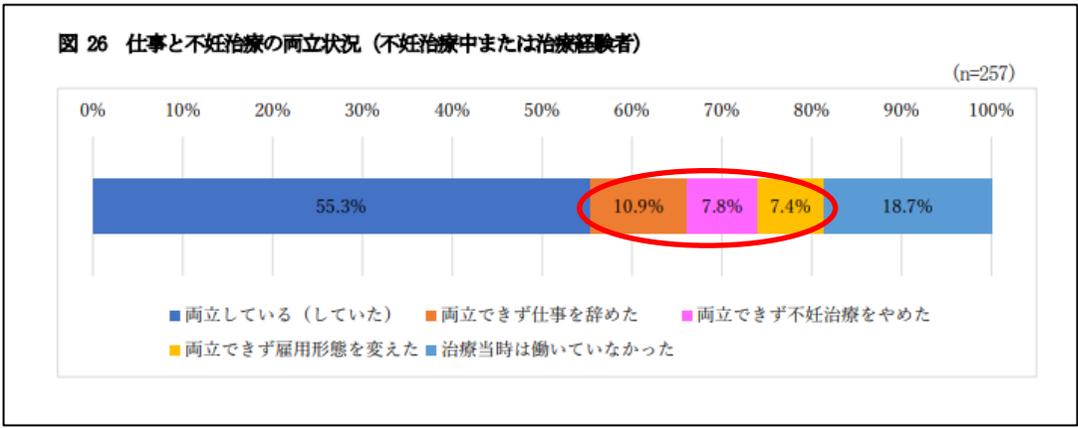


出典：令和5年度「不妊治療と仕事の両立に係る諸問題についての総合的調査」(厚生労働省)

不妊治療と仕事の両立の現状②

<労働者アンケート（2023年）>

- ・不妊治療を行っている者のうち、**仕事と不妊治療を両立できなかったとする者の割合は26.1%**で、「両立できずに仕事を辞めた」（10.9%）、「両立できずに不妊治療をやめた」（7.8%）、「両立できずに雇用形態を変えた」（7.4%）。
- ・仕事と不妊治療を両立できなかった理由としては、「**仕事の日程調整が難しい**」（49.3%）、「精神面での負担が大きい」（44.8%）、「体調、体力面で負担が大きい」（40.3%）が多い。
- ・不妊治療をしている（又は予定している）者のうち、不妊治療をしていること（又は予定していること）を**職場に一切伝えていない（伝えない予定）とする者の割合は47.1%**。



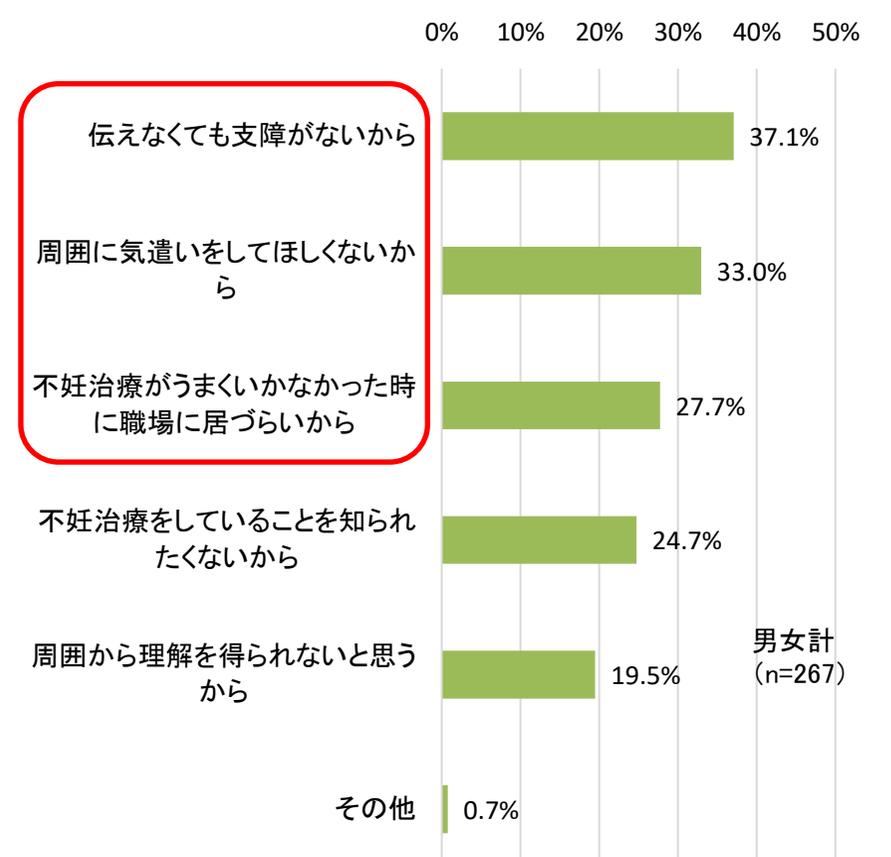
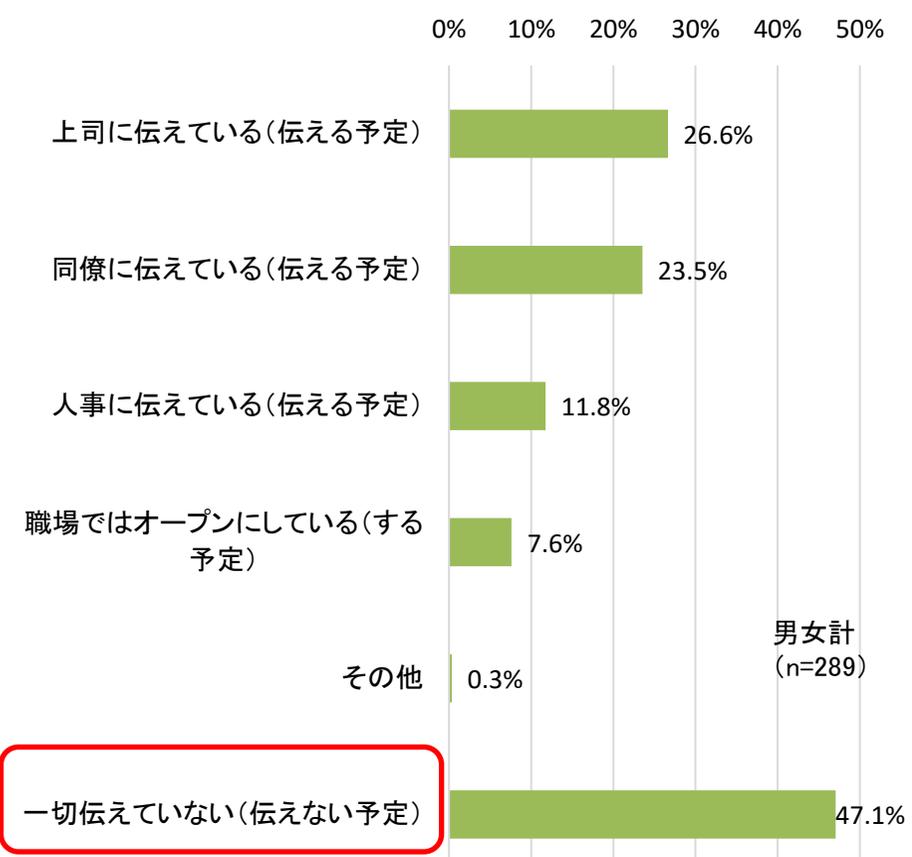
出典：令和5年度「不妊治療と仕事の両立に係る諸問題についての総合的調査」（厚生労働省）

不妊治療と仕事との両立に係る実態

- 不妊治療中の労働者の半数はそのことを職場に伝えていない。
- 職場でオープンにしていない理由は「伝えなくても支障がないから」が多い一方で、「周囲に気遣いをしてほしくないから」、「不妊治療が上手くいかなかった時に職場に居づらいから」も多くなっている。

職場への共有状況(治療中・治療経験者・治療予定者)

職場で伝えていない理由(治療中・治療経験者・治療予定者)



出典：令和5年度「不妊治療と仕事の両立に係る諸問題についての総合的調査」(厚生労働省)

不妊治療と仕事を両立する上で望むこと、現状を踏まえた論点

不妊治療と仕事を両立する上で会社等への希望

- ・不妊治療をしている（又は予定している）者が会社や組織に希望することは、「不妊治療に利用可能な休暇制度」（20.8%）、「有給休暇など現状ある制度を取りやすい環境作り」（20.1%）、「通院・休息時間を認める制度」（17.6%）が多い。

不妊治療と仕事を両立する上で行政に望む支援

- ・不妊治療をしている（又は予定している）者が行政に望む支援は、「企業における不妊治療と仕事との両立を支援するための勤務時間、休暇等に関する制度の導入を促す」（30.4%）、「不妊治療と仕事との両立を支援する企業への支援・助成」（27.7%）、「不妊治療への国民・企業の理解を深める」（26.0%）が多い。



国民の不妊治療へのニーズが高まる一方、仕事との両立における課題も明らかとなっているが、本事業が不妊治療と仕事の両立支援策として期待に応えられているか。

論点

- 1 企業や労働者において本事業の認知が不足していないか検証を行うとともに、本事業に関する周知方法の改善等を行う必要があるのではないか。その際、企業の取組が進むよう、企業や労働者に対する環境整備に向けた意識啓発の観点が必要ではないか。
- 2 本事業の効果を検証するため、アウトカム指標として、どのような成果目標を設定すべきか。
- 3 予算規模は適切か。

論点と厚生労働省による分析・考え、見直しの方向性①

論点 1

企業や労働者において本事業の認知が不足していないか検証を行うとともに、本事業に関する周知方法の改善等を行う必要があるのではないかと。その際、企業の取組が進むよう、企業や労働者に対する環境整備に向けた意識啓発の観点も、必要ではないかと。

厚生労働省による分析・考え

- ・都道府県労働局を通して、中小企業約100社に対し本事業の認知度アンケート調査を実施。（各労働局において別の助成金申請を行う中小企業にサンプル調査したもの）

【回答】本事業を知っている 61社（48%） 本事業を知らない 66社（52%）

- ・支給実績 令和4年度：49百万円（169件） 令和5年度：50百万円（168件）※令和5年度は速報値

⇒アンケート調査結果から本事業の認知は一定程度進んでいるものの、活用が低迷している。

この理由として、以下の点が考えられる。

- 1 事業主が、労働者における不妊治療のニーズ、必要性を理解、把握していない。

※概ね半数の者が、不妊治療をしていることを職場に一切伝えていない（P6 調査データ参照）

- 2 事業主への支援・働きかけが不十分。

- ① 必要性を認識している事業主であっても、どのように取り組んでいけば良いかわからない。
- ② 本事業を活用したい事業主であっても、申請への負担が大きく断念してしまう。
- ③ 本事業を認知していない事業主に対する工夫した周知が必要。

論点と厚生労働省による分析・考え、見直しの方向性①

見直しの方向性

1 事業主が、労働者における不妊治療のニーズ、必要性を理解、把握していない。

⇒現在、企業内制度導入に向けたマニュアル等の作成、人事労務担当者等を対象としたセミナーの実施（令和5年度参加者：227社）により、企業や労働者に対する環境整備に向けた意識啓発を行っている。

これらに併せて、新たな取組として、従業員へのアンケート様式例を示した上で、事業主に一定の年齢層にある男性労働者、女性労働者に対し、匿名でアンケート調査を実施するよう働きかける。

見直しの方向性

2 事業主への支援・働きかけが不十分。

① 必要性を認識している事業主であっても、どのように取り組んでいけば良いか分からない。

⇒現在実施しているセミナーにおける意識啓発に当たり、不妊治療と仕事との両立が難しいことによって、管理職への昇進を躊躇したり、諦めたり、さらには離職することになると、企業にとって人材面で大きな損失になるとの観点を踏まえる。

企業の着手が難しい、機微な個人情報を含む分野であることから、新たな取組として個別相談会を実施し、各企業における環境整備の後押しを行う。また、他社における取組事例を整理し、個別相談において情報提供する。

論点と厚生労働省による分析・考え、見直しの方向性①

見直しの方向性

2 事業主への支援・働きかけが不十分。

② 本事業を活用したい事業主であっても、申請への負担が大きく断念してしまう。

⇒申請に対する負担軽減のため、他の添付書類でも確認が可能なものは、添付書類から省くなど検討してはどうか。

見直しの方向性

2 事業主への支援・働きかけが不十分。

③ 本事業を認知していない事業主に対する工夫した周知が必要。

⇒周知に当たっては、

- ・関係機関や業界団体と連携し、例えば産業医への理解促進を行うことを通じて、制度の必要性、導入、本事業（関連する周知啓発事業を含む。）の活用について事業主に促す。
- ・本事業の利用が少ない「卸売業・小売業」、「建設業」を中心とし、業種別の好事例の展開を図ることにより取組を進める。

※全産業の企業数に占める企業数の割合が「卸売業・小売業20.1%」、「建設業11.6%」であるが、助成金申請状況が「卸売業・小売業11.9%」、「建設業7.0%」（P17 データ参照）

論点と厚生労働省による分析・考え、見直しの方向性②

論点 2

本事業の効果を検証するため、アウトカム指標として、どのような成果目標を設定すべきか。

厚生労働省による分析・考え

- ・ 現在、長期アウトカム指標として定めている職場環境改善が図られた結果、「継続就業が図られ離職防止につながった」という指標は、労働者の雇用継続を図るため職場環境改善に取り組む事業主を支援し、労働者の雇用の安定が図られていることを確認するための指標として妥当であると考えている。

※不妊治療と仕事の両立ができずに仕事を辞めたと答える者が1割を超えている。(P5 調査データ参照)

- ・ 離職防止のためには企業において職場環境改善が図られることが必要。
- ・ そのため、離職防止のための職場環境改善の有効性を早期に的確に検証するための目標・指標が必要ではないかと考える。

見直しの方向性

- ・ 不妊治療と仕事の両立のために必要なことは、本助成金が適正に活用され休暇制度の整備が進み、不妊治療を行う者がその制度を活用しながら継続就業が図られることである。
- ・ 上記を早期に的確に検証するための指標として「本助成金が労働者の継続就業を図る契機となったとする事業主の割合」を短期アウトカム指標として設定してはどうか。

論点と厚生労働省による分析・考え、見直しの方向性③

論点3

予算規模は適切か。

厚生労働省による分析・考え

- ・不妊治療と仕事の両立は重要であり、そのための支援が必要なもの。
- ・不妊治療と仕事の両立について、少子化社会対策大綱（2020年5月29日閣議決定）、第5次男女共同参画基本計画（令和5年12月26日一部変更閣議決定）等に、取組の重要性が定められており、不妊治療と仕事の両立を支援する企業内制度の導入に取り組む事業主を支援し、不妊治療と仕事が両立できる職場環境の整備を行うこととしている。
- ・本事業は、この取組を進める重要なツールであり、本事業を廃止又は年度内で支給停止になる等、利用したい事業主が利用できなくなることは施策の後退につながる。
- ・不妊治療と仕事の両立支援についての需要はあるが、企業が支援の必要性を認識していない。また、労働者も企業に伝えにくく企業が把握できていない。この双方の理由から実績につながっていない。※P3～P6 調査データ参照

見直しの方向性

- ・実績も踏まえた予算規模としつつ、不妊治療と仕事の両立を進める重要なツールである本事業について、申請に対する負担軽減や活用促進を図ることにより、執行率の改善を図っていく。

少子化社会対策大綱（2020年5月29日閣議決定）

Ⅲ 基本的な考え方 ～新しい令和の時代にふさわしい少子化対策へ～

（4）結婚、妊娠・出産、子供・子育てに温かい社会をつくる

結婚、妊娠・出産、子育てというライフイベントが生じたときに、周囲から温かく受け入れられ、必要な支えを得られることは、何よりも重要なことである。結婚、妊娠・出産、子育てを大切にするという意識が社会全体で深く共有され、行動に表れることで、当事者の抱える不安や負担が軽減され、社会に支えられているという実感を得られるようになる。また、これから結婚・子育てをしようとする若い世代が、結婚や子供を生み育てることに前向きなイメージを持てるようになる。あわせて、子供を大切にし、心身ともに健やかな育ちを支えることは、一人一人の子供の幸せはもとより、未来の担い手を育成することにもつながる。

そのため、行政、地域、企業、NPO、様々な世代に属する人、メディア、教育機関など、社会を構成する多様な主体がそれぞれの役割を果たしながら連携し、社会全体で、不妊治療も含め妊娠・出産への理解を深めるための情報発信を行うとともに、若い世代の結婚の希望や子育てを応援する機運を高めていく。結婚や子育てを通して人生が豊かになったと感じる人が増えるとともに、子供や家族が大事にされる社会の実現に向けて、社会全体で行動を起こしていくことが重要である。

Ⅳ ライフステージの各段階における施策の方向性

（3）妊娠・出産

妊娠・出産に関する希望がかない、誰もが安心して妊娠期間を過ごし、出産することができる環境を整備する。

（妊娠前からの支援）

妊娠・出産等に関する医学的・科学的な知識を提供することにより、子供を持つことを希望する方が適切に判断・行動できるよう支援する。

調査研究等を通じて不妊治療に関する実態把握を行うとともに、男女問わず不妊に悩む方への支援に取り組む。

第5次男女共同参画基本計画（令和5年12月26日一部変更閣議決定）

第2部 政策編 I あらゆる分野における女性の参画拡大

第2分野 雇用等における男女共同参画の推進と仕事と生活の調和

<施策の基本的方向と具体的な取組>

1 ワーク・ライフ・バランス等の実現

(2) 具体的な取組

イ 多様で柔軟な働き方の実現

① 多様で柔軟な働き方の実現に向けた企業の取組を促進する。

・不妊治療と仕事の両立を支援する企業内制度の導入に向けたマニュアルの周知等を通じ、その導入に取り組み事業主を支援し不妊治療と仕事が両立できる職場環境の整備を行う。

第7分野 生涯を通じた健康支援

【基本認識】

○ 不妊治療を希望する男女が増えており、経済的負担の軽減や、仕事との両立支援が求められている。

<施策の基本的方向と具体的な取組>

1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援

(2) 具体的な取組

イ 妊娠・出産に対する支援

④ 不妊治療について職場での理解を深め、男女がともに不妊治療と仕事を両立できる職場環境の整備を進める。

次世代育成支援対策推進法に基づく行動計画策定指針の改正

一般事業主行動計画について

- 次世代育成支援対策推進法に基づき、事業主には、雇用する労働者の職業生活と家庭生活の両立のための雇用環境を整備するため、一般事業主行動計画を策定する義務等が課されている。
(※常用労働者101人以上の事業主については義務、100人以下の事業主については努力義務)
- また、主務大臣は「行動計画策定指針」を策定し、事業主は、これに即して行動計画を策定することとされている。

改正内容

- 「行動計画策定指針」を改正し、一般事業主行動計画に盛り込むことが望ましい事項として、「不妊治療を受ける労働者に配慮した措置の実施」を追加。(令和3年2月告示、4月適用)

【行動計画策定指針(抄)】※一般事業主行動計画部分のみ抜粋

六 一般事業主行動計画の内容に関する事項

計画の策定に当たっては、次世代育成支援対策として重要なものと考えられる次のような事項を踏まえ、各企業の実情に応じて、必要な事項をその内容に盛り込むことが望ましい。

1 雇用環境の整備に関する事項

(1) 妊娠中の労働者及び子育てを行う労働者等の職業生活と家庭生活との両立等を支援するための雇用環境の整備

- ア 妊娠中及び出産後における配慮
- イ 男性の子育て目的の休暇の取得促進
- ウ より利用しやすい育児休業制度の実施
- エ 育児休業を取得しやすく、職場復帰しやすい環境の整備
- オ 子育てをしつつ活躍する女性労働者を増やすための環境の整備
- カ 短時間勤務制度等の実施
- キ 事業所内保育施設の設置及び運営
- ク 子育てサービスの費用の援助の措置の実施
- ケ 子どもの看護のための休暇の措置の実施
- コ 職務や勤務地等の限定制度的実施
- サ その他子育てを行う労働者に配慮した措置の実施
- シ 諸制度の周知
- ス 育児等退職者についての再雇用特別措置等の実施

「不妊治療を受ける労働者に配慮した措置の実施」との項目を追加

- 以下のような措置を講ずること。
 - ・ 不妊治療のために利用することができる休暇制度(多目的休暇を含む)
 - ・ 半日単位・時間単位の年次有給休暇制度
 - ・ 所定外労働の制限、時差出勤、フレックスタイム制、短時間勤務、テレワーク等
- この場合、下記の取組を併せて行うことが望ましいこと。
 - ・ 両立の推進に関する取組体制の整備
 - ・ 社内の労働者に対するニーズ調査
 - ・ 企業の方針や休暇制度等の社内周知、社内の理解促進、相談対応
- 不妊治療に係る個人情報の取扱いに十分留意すること。

両立支援等助成金（不妊治療両立支援コース）実績

単位：百万円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
予算額	467	471	117	93
執行額	26	49	50	—
執行率	5.6%	10.5%	42.8%	

※令和5年度は5月24日時点の集計値である。

単位：件

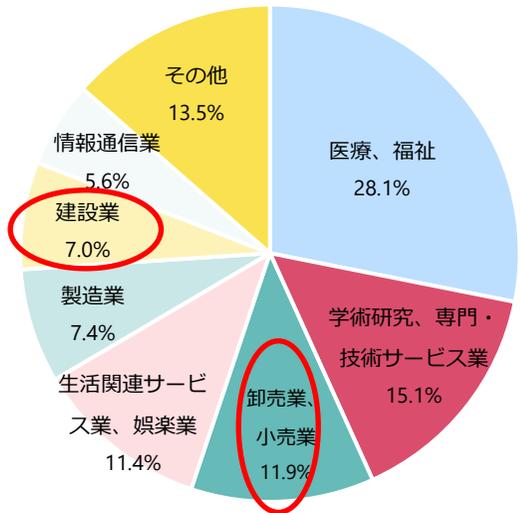
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
支給申請件数	131（8）	177（16）	191（18）	
支給決定件数	89（5）	169（15）	168（13）	

※件数欄の（ ）書きは長期休暇加算に係る件数で内数である。

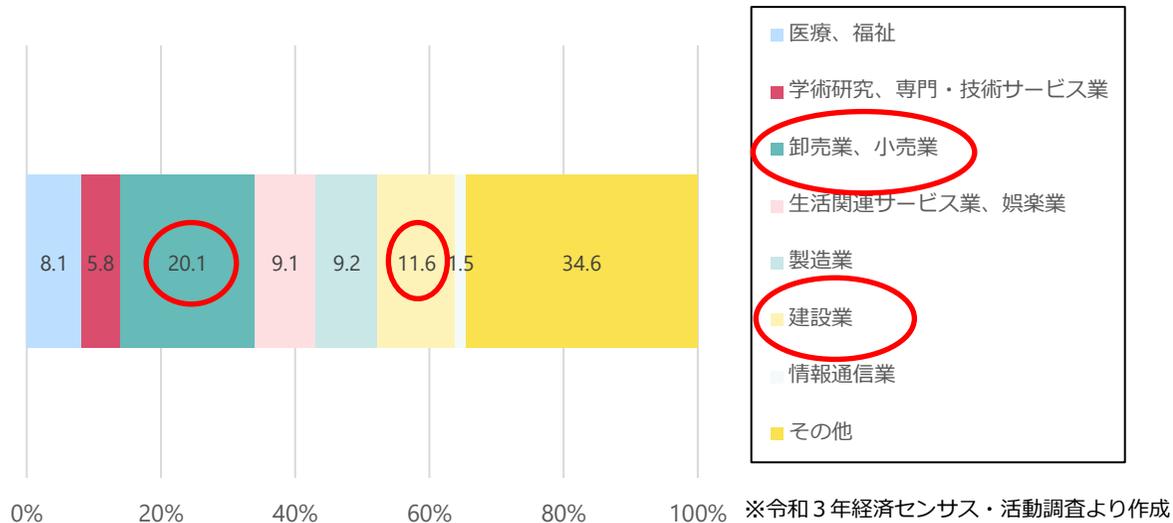
※令和5年度は5月24日時点の集計値である。

両立支援等助成金（不妊治療両立支援コース）利用状況

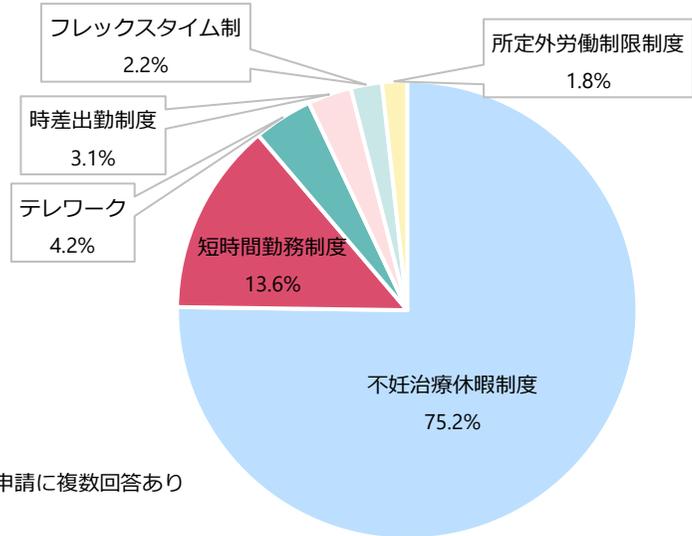
産業分類ごとの助成金申請状況



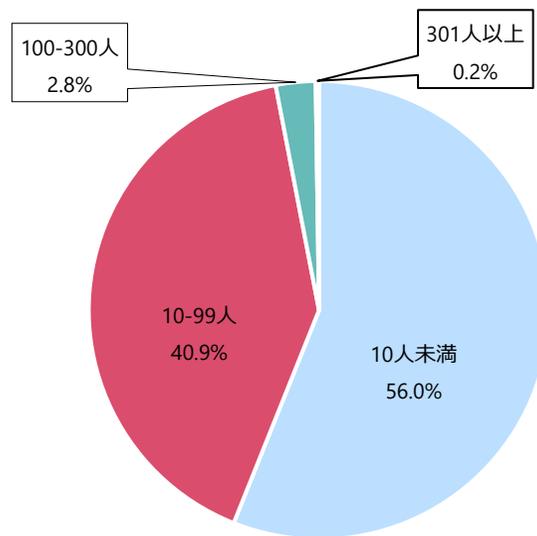
(参考) 全産業の企業数に占める各産業の企業数の割合



利用制度ごとの申請状況



企業規模ごとの申請状況



※1申請に複数回答あり

參考資料

不妊治療を受けやすい休暇制度等環境整備事業

○不妊治療と仕事との両立支援等担当者等を対象とした研修会の実施

※両立支援担当者：不妊治療を行う労働者の相談に対応し、当該労働者に合わせた不妊治療支援プランの策定を行うなど、不妊治療を行う労働者の治療と仕事との両立をサポートする社内の担当者

○不妊治療と仕事との両立に係る諸問題についての実態調査

○不妊治療と仕事との両立を支援する企業内制度の導入マニュアル、サポートハンドブックの作成

導入マニュアル



サポートハンドブック



論点等説明シート

事業名	両立支援等助成金(不妊治療両立支援コース)					
予算の状況 (単位:百万円)		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度要求
	予算額(補正後)	467	117	117	93	
	執行額	26	49	50		
	執行率	6%	42%	43%		

事業についての論点等

※令和5年度執行額は5月24日時点の集計値

(事業の概要)

不妊治療のために利用可能な休暇制度・両立支援制度を利用しやすい環境整備に取り組み、不妊治療を受ける労働者の相談に対応し、休暇制度・両立支援制度を労働者に合計5日(回)以上利用させた中小企業事業主に対して助成金を支給する。また、休暇制度を20日以上連続して労働者に取得させ、現職に復帰させ3ヶ月以上継続勤務させた場合には加算額を支給する。

(論点)

- ・企業や労働者において本事業の認知が不足していないか検証を行うとともに、本事業に関する周知方法の改善等を行う必要があるのではないか。
- ・その際、企業の取組が進むよう、企業や労働者に対する環境整備に向けた意識啓発の観点が必要ではないか。
- ・本事業の効果を検証するため、アウトカム指標として、どのような成果目標を設定するべきか。
- ・予算規模は適切か。

※令和5年度行政事業レビューより抜粋

成果目標及び成果実績①-3 (長期アウトカム)	成果目標	定量的な成果指標		単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標最終年度
								7年度
本助成金の支給対象となった労働者の継続就業		助成金支給6か月後での支給対象となった労働者の継続就業の割合	成果実績	%	-	92.9	87.5	-
			目標値	%	-	90	90	90
			達成度	%	-	103.2	97.2	-

生活困窮者自立相談支援事業等（生活困窮者自立相談支援事業費等負担金関係）

基本情報

組織情報	府省庁	厚生労働省				
	事業所管課室	厚生労働省 社会・援護局 地域福祉課				
	作成責任者	金原辰夫				
	その他担当組織	--				
基本情報	予算事業ID	002714	事業開始年度	2015	事業終了（予定）年度	終了予定なし
	事業年度	2024		事業区分	前年度事業	
政策・施策	政策所管	政策		施策		政策体系・評価書URL
	厚生労働省	VII-1 地域住民の様々なニーズに対して、地域の関係機関が連携して、必要な福祉サービスや支援を包括的に提供しつつ、地域の多様な主体の参加・協働を促し、地域共生社会を実現すること		1-2 複合的な課題を抱える生活困窮者に対し、就労、家計、住まい等に関する包括的な支援を行うことにより、その自立を促進すること		https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/dl/r05_jizenbunseki/52_VII-1-2.pdf
関連事業	--			主要経費	生活扶助等社会福祉費	
概要・目的	事業の目的	生活困窮者に対する「第2のセーフティネット」を全国的に拡充し、包括的な支援体系を構築することにより生活困窮者の自立の促進、及び被保護者の就労の支援に関する問題について相談に応じ、必要な情報提供及び助言を行うことにより自立の促進を図る。				
	現状・課題	本事業は、地域の実情に応じて、生活困窮者や生活保護受給者などの地域の要援護者に対して自立・就労に向けた様々な支援サービスを総合的、一体的に提供することによりその自立を促進するとともに、生活保護制度の適正実施を推進することを目的とする事業である。本事業を始めとする生活困窮者自立支援制度については、令和6年4月24日に改正法を公布したところであり、改正法の円滑な施行に向けての検討が必要とされている状況である。				
	事業の概要	<ul style="list-style-type: none"> 自立相談支援事業：生活困窮者の自立に向けた継続的な支援、地域ネットワークの強化などの地域づくりを実施 住居確保給付金：離職等により経済的に困窮している者に対し、安定した住居の確保と自立を図るため給付金を支給 				
	事業概要URL	--				
根拠法令	法令名	法令番号		条	項	号・号の細分
	生活困窮者自立支援法	平成二十五年法律第五号		第九条	1	--
関係する計画・通知等	計画・通知名	計画・通知等URL				
	--	--				
補助率	補助対象	補助率		補助上限等		補助率URL
	--	3 / 4		--		--

実施方法	負担
備考	--

予算・執行

予算額執行額表 (単位：千円)		2021	2022	2023	2024	2025
	要求額	--	29,790,000	30,144,000	16,715,000	--
	当初予算	19,867,099	21,729,504	16,723,263	12,460,111	--
	補正予算	9,983,839	--	--	--	--
	前年度から繰越し	--	--	--	--	--
	予備費等	--	--	--	--	--
	計	29,850,938	21,729,504	16,723,263	12,460,111	0
	執行額	0	0	0	--	--
執行率	0%	0%	0%	--	--	

予算内訳表 (単位：千円)	会計区分	会計	勘定	要望額	備考	
	一般会計	一般会計	--	--	--	
		予算種別/歳出予算項目		備考	予算額	翌年度要求額
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">当初予算</div> 一般会計 / 厚生労働省 / 厚生労働本省 / 生活保護等対策費 / 生活困窮者自立 相談支援事業費等負担金		--	12,460,111	--	

主な増減理由	--	その他特記事項 生活困窮者自立相談支援事業費等負担金について、執行額は事業ごとの明細を出せないため、内数表記 ・2021年度：37,888,766千円の内数 ・2022年度：29,515,702千円の内数 ・2023年度：23,365,396千円の内数
--------	----	--

効果発現経路

活動・成果目標等のつながり



アクティビティからの発現経路 1-1-3-4

アクティビティ	生活困窮者の自立に向けた継続的な支援、地域ネットワークの強化などの地域づくりを実施				
活動目標及び活動実績(アウトプット)	活動目標	生活困窮者の自立の促進		活動指標	自立相談支援事業相談受付件数 ※2023年度活動実績及び2024年度目標値は精査中
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--		成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名(出典)	--
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--		アウトカムを複数段階で設定できない理由	--
活動・成果目標と実績		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
	当初見込み/目標値(件)	786,163	555,779	353,095	0
	活動実績/成果実績(件)	555,779	353,095	--	--
↓ 後続アウトカムへのつながり	<p>まずは、生活に困窮する者が相談窓口につながるよう、自立相談支援事業の相談受付件数を増やすことが重要。</p> <p>その上で、自立相談支援機関で相談を受け付け、自立支援計画(プラン)を作成した方について、支援を通して、自立意欲が高まるなどの自立に向けた改善が見られることは、短期的なアウトカムの1つとして考えられるため。</p>				
短期アウトカム	成果目標	プラン作成者のうち自立に向けた改善が見られた者の割合が前年度実績を超えること。		成果指標	プラン作成者のうち自立に向けた改善が見られた者の割合(ステップアップ率) ※2023年度活動実績及び2024年度目標値は精査中
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--		成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名(出典)	生活困窮者自立支援制度における支援状況調査/生活困窮者自立支援統計システム
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--		アウトカムを複数段階で設定できない理由	--
活動・成果目標と実績		2021年度	2022年度	2023年度	目標年度 2024年度
	当初見込み/目標値(%)	83	79	81	0
	活動実績/成果実績(%)	79	81	--	--
	達成率(%)	--	--	--	--
↓ 後続アウトカムへのつながり	<p>生活困窮者が抱える課題や事情は一人ひとり異なり、目指す目標は様々であるが、就労支援の対象となった方について、自立意欲が高まるなどの自立に向けた改善が見られたなどにより就労・増収につながることは、長期的なアウトカムの1つとして考えられるため。</p>				

長期アウトカム	成果目標	自立相談支援事業利用者のうち就労・増収した者の割合が前年度実績を超えること。	成果指標	自立相談支援事業利用者のうち就労・増収した者の割合（％） ※ {就労者数（うち就労支援対象プラン作成者分）＋増収者数（うち就労支援対象プラン作成者分）} / 就労支援対象者数 ※2023年度活動実績及び2024年度目標値は精査中
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--	成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名（出典）	生活困窮者自立支援制度における支援状況調査/生活困窮者自立支援統計システム
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--	アウトカムを複数段階で設定できない理由	--

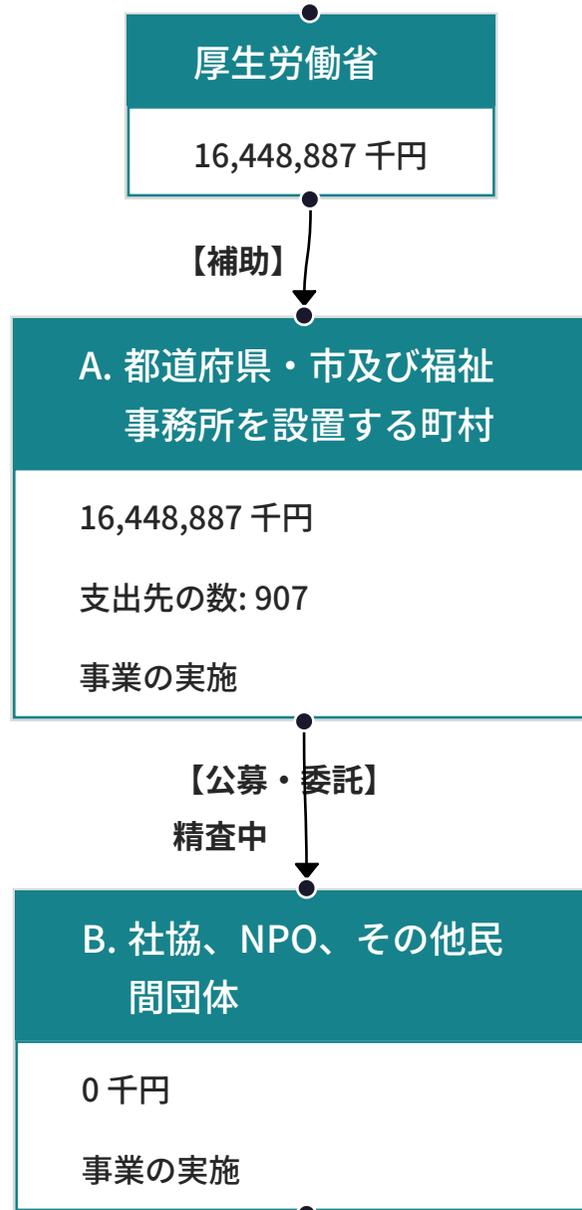
活動・成果目標と実績		2021年度	2022年度	2023年度	最終目標年度 2024年度
	当初見込み／目標値(%)	27	35	43	0
	活動実績／成果実績(%)	35	43	--	--
	達成率(%)	--	--	--	--

アクティビティからの発現経路 2-2-5

アクティビティ	離職等により経済的に困窮している者に対し、安定した住居の確保と自立を図るため給付金を支給				
活動目標及び活動実績(アウトプット)	活動目標	生活困窮者の住居の確保と自立を図る		活動指標	住居確保給付金新規支給決定件数 ※2023年度活動実績及び2024年度目標値は精査中
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--		成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名(出典)	--
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--		アウトカムを複数段階で設定できない理由	--
活動・成果目標と実績		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
	当初見込み/目標値(件)	30,000	20,000	10,000	0
	活動実績/成果実績(件)	45,671	24,272	--	--
↓ 後続アウトカムへのつながり	住居確保給付金は、離職等により経済的に困窮している者に対し、一定期間家賃相当分を給付し、求職活動中の住まいの安定を確保をすることで、就労自立を支援するものである。目的を踏まえ、常用就職した者の割合を指標としている。				
長期アウトカム	成果目標	住居確保給付金の受給者のうち、離職・廃業等による者のうち、常用就職した者の割合を前年度末時点比で増加させる。		成果指標	住居確保給付金の受給のうち、離職・廃業等による者の常用就職した者の割合(%) ※2023年度活動実績及び2024年度目標値は精査中
	定性的なアウトカムに関する成果実績	--		成果実績及び目標値の根拠として用いた統計・データ名(出典)	住居確保給付金の支給に関する調査
	定性的なアウトカム目標を設定している理由	--		アウトカムを複数段階で設定できない理由	住居確保給付金は、3ヶ月～9ヶ月の支給期間の中で生活困窮者の自立を図るものであるため、段階的なアウトカムを複数設定することは困難である。
活動・成果目標と実績		2021年度	2022年度	2023年度	最終目標年度 2024年度
	当初見込み/目標値(%)	33.1	37.8	37.9	0
	活動実績/成果実績(%)	37.8	37.9	--	--
	達成率(%)	--	--	--	--
事業に関連するKPIが定められている閣議決定等	名前	--			
	URL	--			
	該当箇所	--			

点検・評価

事業所管部局による点検・改善	点検結果	<ul style="list-style-type: none"> ・アクティビティ①および②について、アウトカムの成果実績は増加している。 ・本事業については、生活困窮者自立支援法に基づく必須事業であるほか、生活保護制度における被保護者の就労支援を実施するものであり、国として引き続き負担しなければならない。 		
	目標年度における効果測定に関する評価	-		
	改善の方向性	引き続き必要な予算の確保に努めるとともに、限られた予算の中で必要な事業を実施できるよう、先進的な取組を行う自治体の事例の提供や、各自治体の支援実績の共有など、各自治体において適切な取り組みが行われるよう支援を行うとともに、各自治体が支援員を適切に配置するための方策等を検討していく。		
外部有識者による点検	点検対象	公開プロセス	最終実施年度	2024
	対象の理由	その他		
	所見	--		
	公開プロセス結果概要	--		
行政事業レビュー推進チームの所見に至る過程及び所見	所見	--	詳細	--
所見を踏まえた改善点／概算要求における反映状況	改善点・反映状況	--		
	反映額	会計	勘定	反映額(千円)
	詳細	--	--	--
公開プロセス・秋の年次公開検証(秋のレビュー)における取りまとめ	--			
その他の指摘事項	--			



支出先上位者リスト (単位：千円)	支出先ブロック名		合計支出額	支出先数	事業を行う上での役割		
	A 都道府県・市及び福祉事務所を設置する町村		16,448,887	907	事業の実施		
	支出先名		支出額	法人番号			
	東京都		2,467,515	8000020130001			
	契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
	生活困窮者の自立の促進及び被保護者の就労支援補助金等交付		2,467,515	0	0	--	
	支出先名		支出額	法人番号			
	横浜市		702,135	3000020141003			
	契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
	生活困窮者の自立の促進及び被保護者の就労支援補助金等交付		702,135	0	0	--	
	支出先名		支出額	法人番号			
	大阪市		700,723	6000020271004			
	契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
	生活困窮者の自立の促進及び被保護者の就労支援補助金等交付		700,723	0	0	--	
	支出先名		支出額	法人番号			
	埼玉県		591,301	1000020110001			
	契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由	
	生活困窮者の自立の促進及び被保護者の就労支援補助金等交付		591,301	0	0	--	
	支出先名		支出額	法人番号			
	千葉県		472,117	4000020120006			
契約概要（契約名）/契約方式等		支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由		
生活困窮者の自立の促進及び被保護者の就労支援補助金等交付		472,117	0	0	--		

支出先名	支出額	法人番号		
大阪府	436,245	4000020270008		
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
生活困窮者の自立の促進及び被保護者の就労支援補助金等交付	436,245	0	0	--
支出先名	支出額	法人番号		
北海道	412,730	7000020010006		
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
生活困窮者の自立の促進及び被保護者の就労支援補助金等交付	412,730	0	0	--
支出先名	支出額	法人番号		
福岡県	380,299	6000020400009		
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
生活困窮者の自立の促進及び被保護者の就労支援補助金等交付	380,299	0	0	--
支出先名	支出額	法人番号		
愛知県	358,380	1000020230006		
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
生活困窮者の自立の促進及び被保護者の就労支援補助金等交付	358,380	0	0	--
支出先名	支出額	法人番号		
名古屋市	355,274	3000020231002		
契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
生活困窮者の自立の促進及び被保護者の就労支援補助金等交付	355,274	0	0	--
支出先名	支出額	法人番号		
その他	9,572,168	--		

		契約概要（契約名）/契約方式等	支出額	入札者数	落札率(%)	一者応札・随契理由
		生活困窮者の自立の促進及び被保護者の就労支援補助金等交付	9,572,168	0	0	--
支出先ブロック名			合計支出額	支出先数	事業を行う上での役割	
B		社協、NPO、その他民間団体	0	--	事業の実施	
費目・使途 (単位：千円)	支出先名	契約概要（契約名）	費目	使途	金額	
	--	--	--	--	--	
国庫債務負担行為等による契約 先リスト (単位：千円)	契約先名	契約額	法人番号			
	--	--	--			

その他備考

--

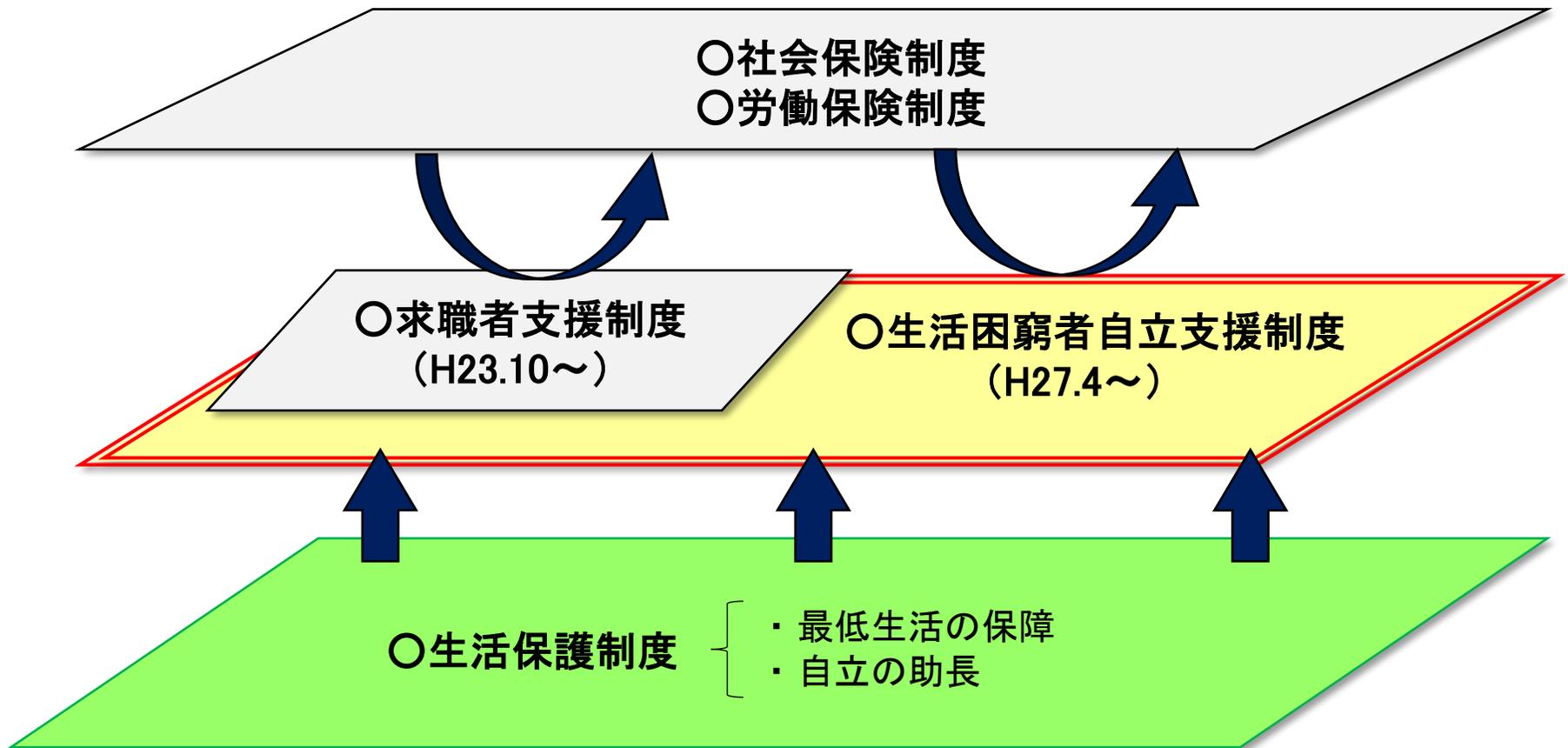
生活困窮者自立相談支援事業等 (生活困窮者自立相談支援事業費等負担金関係)

厚生労働省 社会・援護局地域福祉課
生活困窮者自立支援室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

生活に困窮する者に対する重層的なセーフティネット

【第1のネット】
【第2のネット】
【第3のネット】



生活困窮者自立支援制度の概要

H31年度予算:438億円 R2年度予算:487億円 R3年度予算:555億円
R4年度予算:594億円 R5年度予算:545億円

R6年度予算:531億円 うち負担金125億円

包括的な相談支援

◆自立相談支援事業

(全国907福祉事務所設置自治体で1,381機関
(令和6年4月1日時点)

国費3/4

〈対個人〉

- 生活と就労に関する支援員を配置し、ワンストップ型の相談窓口により、情報とサービスの拠点として機能
- 一人ひとりの状況に応じ自立に向けた支援計画(プラン)を作成

〈対地域〉

- 地域ネットワークの強化・社会資源の開発など地域づくりも担う

◆福祉事務所未設置町村による相談の実施

- 希望する町村において、一次的な相談等を実施

国費3/4

◆都道府県による市町村支援事業

国費1/2

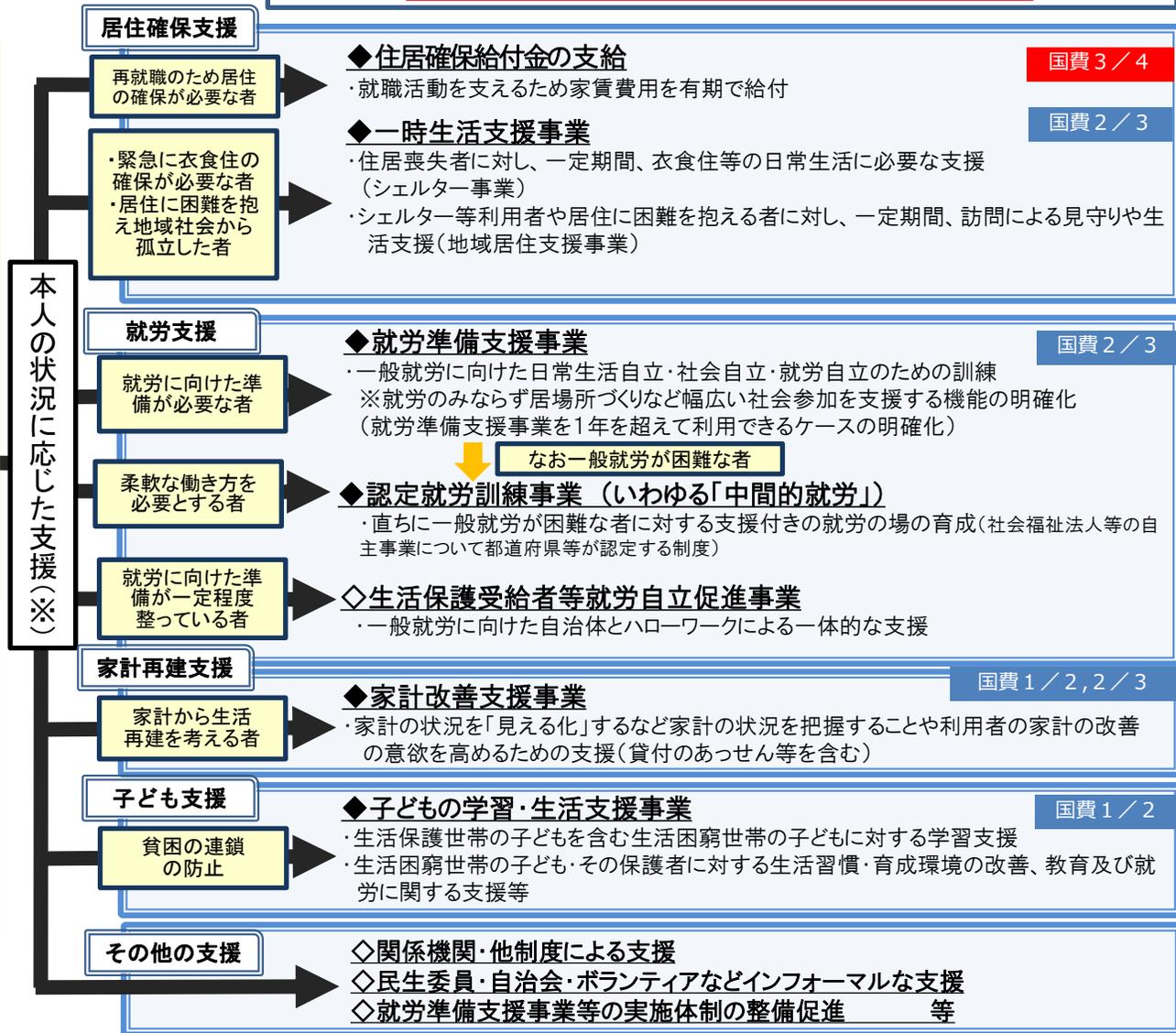
- 市等の職員に対する研修、事業実施体制の支援、市域を越えたネットワークづくり等を実施

国費10/10

◇都道府県等による企業開拓・マッチング支援事業

- 就労体験や訓練を受け入れる企業等の開拓・マッチング・定着までの一貫した支援
- ※ 農業分野との連携等地域の実情に応じた取組の促進

※ 法に規定する支援(◆)を中心に記載しているが、これ以外に様々な支援(◇)があることに留意



生活困窮者自立支援法の対象と支援の在り方

生活困窮者の定義

就労の状況、心身の状況、地域社会との関係性その他の事情により、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者



支援のポイント

- ☑ 相談に際して資産・収入に関する具体的な要件はなく、複合的な課題を抱える生活困窮者がいわゆる「制度の狭間」に陥らないよう、できる限り幅広く対応
- ☑ 生活困窮者の中には、社会とのつながりが薄れ、自らサービスにアクセスできない者も多いことから、アウトリーチも行いながら早期支援につながるよう配慮するとともに、孤立状態の解消などにも配慮。
- ☑ 支援に当たっては、法に定める各種事業、法外の関連事業、インフォーマルな取組などと連携。
- ☑ 既存の社会資源では生活困窮者の課題に対応できない場合には、地域における関係者との協議を通じて、新たな社会資源を開発。

自立相談支援事業

- 自立相談支援事業は、生活困窮者からの相談を受け、
 - ① 生活困窮者の抱えている課題を評価・分析（アセスメント）し、そのニーズを把握
 - ② ニーズに応じた支援が計画的かつ継続的に行われるよう、自立支援計画（プラン）を策定
 - ③ 自立支援計画（プラン）に基づく各種支援が包括的に行われるよう、関係機関との連絡調整を実施等の業務を行う。

実施箇所

- 全国**1,381カ所**に設置（福祉事務所設置自治体 907自治体）
- 6割は委託、3割は自治体直営、1割は直営+委託
（委託のうち8割は社会福祉協議会）

支援体制

- 主任相談支援員、就労支援員、相談支援員を配置
※世田谷区の場合、区内5か所の福祉事務所に自立促進専門員を配置するとともに、自立相談支援機関を設置（1か所。自立相談支援(31.5名)、就労支援(15名)を配置）
※社会福祉士や精神保健福祉士などの専門資格者を配置している場合もあり。



住居確保給付金

- 離職・廃業や休業等により、住居を失うおそれが生じている方等に対して、住居確保給付金を支給することにより、求職活動中における安定した住まいの確保を支援する。

1 事業の概要

支給対象者

以下①又は②の者

- ①離職・廃業後2年以内の者（当該期間に疾病等やむをえない事情があれば最長4年以内）
- ②自己の責めによらず収入が減少し、離職・廃業と同程度の状況にある者

支給要件

一定の収入要件（※）、資産要件、求職活動要件あり

※市町村民税均等割＋家賃額程度の水準、特別区では単身13.8万円、2人世帯19.4万円

求職活動要件

原則、①による求職活動を行う。ただし、一定の要件の下、②による取組みも可とする。

- ①公共職業安定所又は地方公共団体が設ける公的な無料職業紹介の窓口で求職の申込みをし、求職活動を行う。
- ②公的な経営相談先へ経営相談の申込みをし、その助言等に基づいて、業務上の収入を得る機会の増加を図る取組を行う。

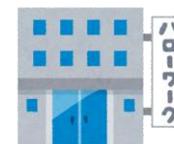
支給額

家賃額（住宅扶助額を上限）

（特別区では単身5.4万円、2人世帯6.4万円）

支給期間

原則3か月（求職活動等を行っている場合は3か月延長可能（最長9か月まで））



2 実施主体等

- 都道府県・市・区等（福祉事務所設置自治体、907自治体）

3 補助率

- 国3／4、自治体1／4

生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律（令和6年法律第21号）の概要

改正の趣旨

単身高齢者世帯の増加等を踏まえ、住宅確保が困難な者への安定的な居住の確保の支援や、生活保護世帯の子どもへの支援の充実等を通じて、生活困窮者等の自立の更なる促進を図るため、①居住支援の強化のための措置、②子どもの貧困への対応のための措置、③支援関係機関の連携強化等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 居住支援の強化のための措置【生活困窮者自立支援法、生活保護法、社会福祉法】

- ① 住宅確保が困難な者への自治体による居住に関する相談支援等を明確化し、入居時から入居中、そして退居時までの一貫した居住支援を強化する。（生活困窮者自立相談支援事業、重層的支援体制整備事業）
- ② 見守り等の支援の実施を自治体の努力義務とするなど、地域居住支援事業等の強化を図り、地域での安定した生活を支援する。
- ③ 家賃が低廉な住宅等への転居により安定した生活環境が実現するよう、生活困窮者住居確保給付金の支給対象者の範囲を拡大する。
- ④ 無料低額宿泊所に係る事前届出の実効性を確保する方策として、無届の疑いがある施設に係る市町村から都道府県への通知の努力義務の規定を設けるとともに出義務違反への罰則を設ける。

2. 子どもの貧困への対応のための措置【生活保護法】

- ① 生活保護世帯の子ども及び保護者に対し、訪問等により学習・生活環境の改善、奨学金の活用等に関する情報提供や助言を行うための事業を法定化し、生活保護世帯の子どもの将来的な自立に向け、早期から支援につながる仕組みを整備する。
- ② 生活保護世帯の子どもが高等学校等を卒業後、就職して自立する場合に、新生活の立ち上げ費用に充てるための一時金を支給することとし、生活基盤の確立に向けた自立支援を図る。

3. 支援関係機関の連携強化等の措置【生活困窮者自立支援法、生活保護法】

- ① 就労準備支援、家計改善支援の全国的な実施を強化する観点から、生活困窮者への家計改善支援事業についての国庫補助率の引上げ、生活保護受給者向け事業の法定化等を行う。
- ② 生活困窮者に就労準備支援・家計改善支援・居住支援を行う事業について、新たに生活保護受給者も利用できる仕組みを創設し、両制度の連携を強化する。
- ③ 多様で複雑な課題を有するケースへの対応力強化のため、関係機関間で情報交換や支援体制の検討を行う会議体の設置（※）を図る。
※ 生活困窮者向けの支援会議の設置の努力義務化や、生活保護受給者の支援に関する会議体の設置規定の創設など
- ④ 医療扶助や健康管理支援事業について、都道府県が広域的観点からデータ分析等を行い、市町村への情報提供を行う仕組み（努力義務）を創設し、医療扶助の適正化や健康管理支援事業の効果的な実施等を促進する。

等

施行期日

令和7年4月1日（ただし、2②は公布日（※）、2①は令和6年10月1日）※2②は令和6年1月1日から遡及適用する。

居住支援の強化

目指す姿① 住まいに関する総合相談窓口の設置

- 住まいに関する困りごとの相談に幅広く対応
- 居住支援協議会も活用しつつ、福祉関係の支援や不動産関係の支援につなぐ

- ✓ 住まい確保等に関する相談支援から、入居時・入居中・退居時の支援まで、切れ目のない支援体制が構築される
- ➔ 住まい確保に困っている者の自立の促進が図られる
大家の不安軽減により円滑な入居が実現する

- 改正内容
- 生活困窮の相談窓口・重層的支援体制整備事業における住まい・入居後の生活支援の相談の明確化
 - 居住支援協議会の設置促進【住】

目指す姿③ 家賃の低廉な住宅への転居支援

- 家賃の低廉な住宅への転居のための初期費用（引っ越し代、礼金等）を補助

- ✓ 年金収入で暮らす高齢者や就労収入を増やすことが難しい者が、低廉な家賃の住宅に引っ越すことが可能となる
- ➔ 家賃負担軽減により自己の収入等の範囲内で住み続けることができ、自立の促進が図られる

- 改正内容
- 住居確保給付金を拡充
※転居費用の支給に当たっては、就職活動を要件としない

目指す姿② 見守り支援の強化・サポートを行う住宅の新設

- 生活困窮者に対する入居支援・入居中の訪問等による見守り支援等を、より多くの自治体で地域の実情に応じて実施
※衣食住支援：331自治体・37%(2021年)、見守り支援：54自治体・6%(2022年)
- 住宅確保要配慮者への円滑な住宅（見守り等を行う賃貸住宅）の提供に向けた環境整備

- ✓ 住宅施策と福祉施策の連携により、安心な住まいの確保が図られる

- 改正内容
- 居住支援事業について、地域の実情に応じた必要な支援の実施を努力義務化
 - 見守り支援の期間（1年）の柔軟化【省令】
 - 居住支援法人等が緩やかな見守り等を行う住宅の仕組みを構築。この住宅について、住宅扶助の代理納付を原則化【住】

目指す姿④ その他：良質な住まい等の確保

- 様々な要因により緊急一時的な居所確保が必要な者にも、衣食住の支援を実施
- 無料低額宿泊所の事前届出の実効性確保

- ✓ 緊急時の支援の充実、生活保護受給者の住まいの質の向上が図られる

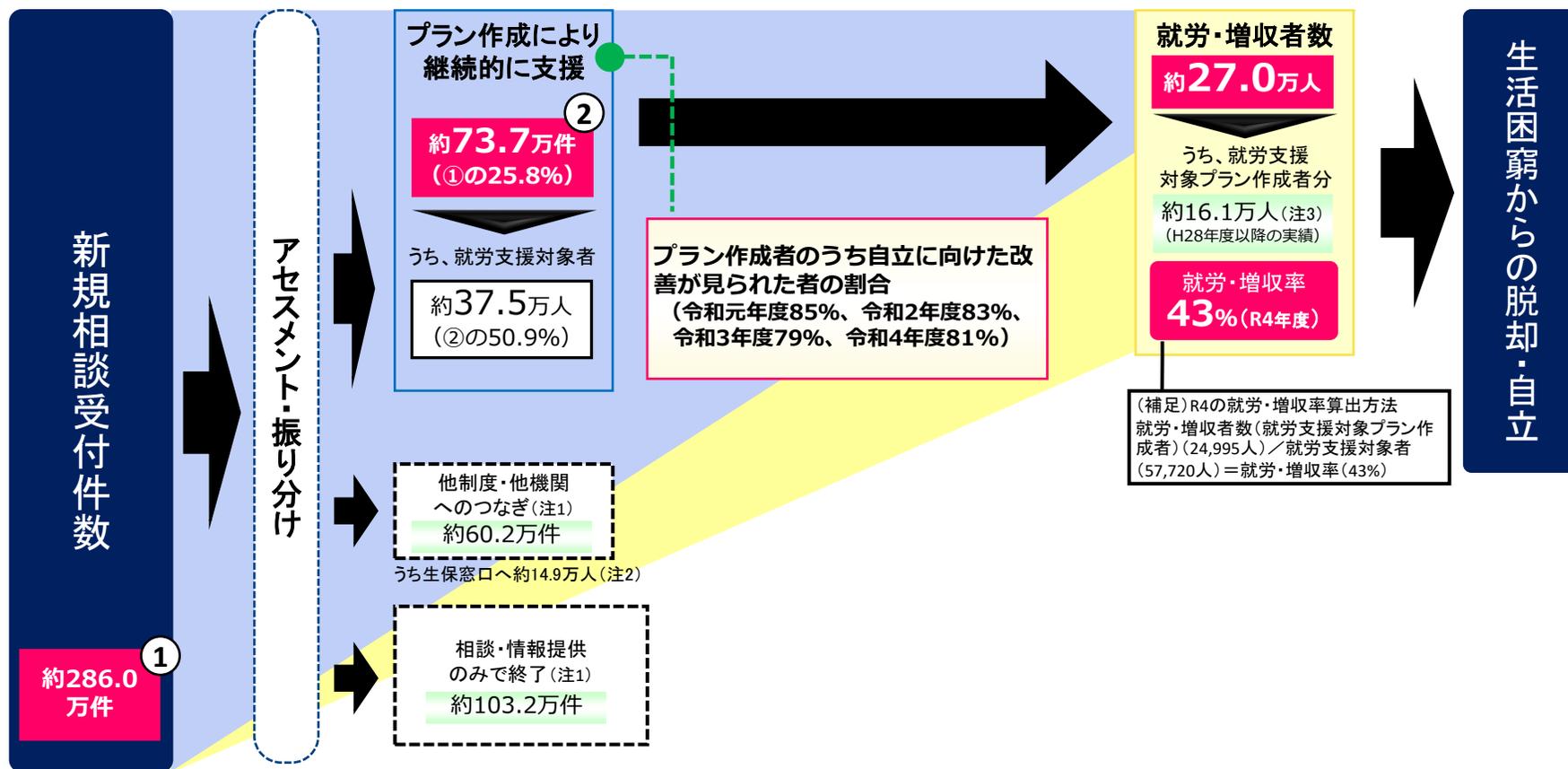
- 改正内容
- 緊急一時的な居所確保を行う場合の加算創設【予算】
 - 無料低額宿泊所の事前届出義務違反の罰則を創設
 - 無届の疑いがある無料低額宿泊所を発見した場合の市町村から都道府県への通知（努力義務）を創設

生活困窮者自立支援法による支援の効果(H27~R4)

○施行後8年間の

- ・新規相談受付件数は、約**286.0万件**。
- ・継続的な支援のためプランを作成した件数は、約**73.7万件**。
- ・就労・増収につながった者は、約**27.0万人**。令和4年度の就労・増収率は**43%**。

○令和4年度において、プラン作成者のうち自立に向けた改善が見られた者の割合は**81%**。



【注1】 新たな評価指標による調査(各年度集計値)をもとに「他制度・他機関へのつなぎ」「相談・情報提供のみで終了」の占有率を算出し、生活困窮者自立支援室で推計。令和2年度以降は統計システムより抽出。

【注2】 新たな評価指標による調査より、「他制度・他機関へのつなぎ」の件数のうち、「福祉事務所(生活保護担当部署)」につないだ割合をもとに、生活困窮者自立支援室で推計した。令和2年度以降は統計システムより抽出。

【注3】 平成28年度より実績把握を開始したため、平成28年度以降の実績(合計値)となる。

生活困窮者自立支援制度におけるKPIの見直しについて

○ 生活困窮者自立支援制度のこれまでの支援状況を踏まえ、「新経済・財政再生計画改革工程表2022」（令和4年12月22日経済財政諮問会議決定）でKPIの見直しを行った。

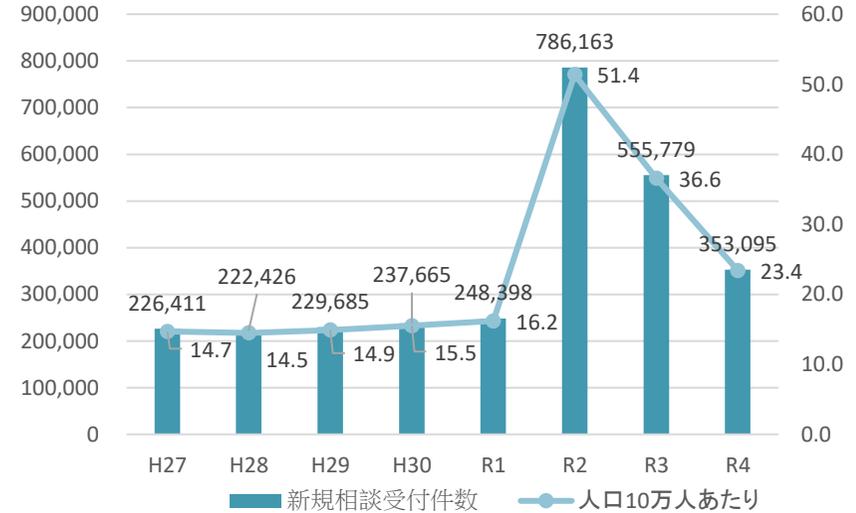
KPIとこれまでの実績

▶ 「新経済・財政再生計画改革工程表2022（令和4年12月22日経済財政諮問会議決定）」

○再生計画の改革工程表の全44項目の着実な推進（④生活困窮者自立支援制度の着実な推進）
新規相談受付件数の目標値について、制度開始以降の実績及び特例貸付の償還開始による相談者の増加を見込み見直しを行った。

KPI項目	KPI
新規相談受付件数	【2025年度までに40万件】
自立生活のためのプラン作成件数	【年間新規相談件数の50%】
自立生活のためのプランに就労支援が盛り込まれた対象者数	【毎年度プラン作成件数の60%】
就労支援プラン対象者のうち、就労した者及び就労による収入が増加した者の割合	【毎年度75%】
自立生活のためのプラン作成者のうち、自立に向けての改善が見られた者の割合	【毎年度90%】

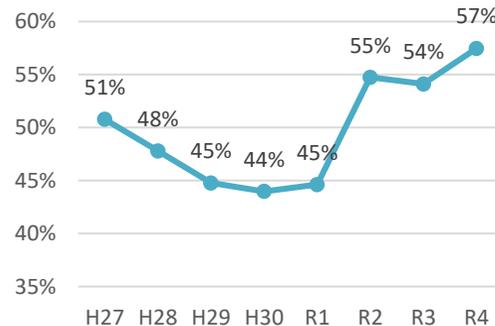
新規相談受付件数



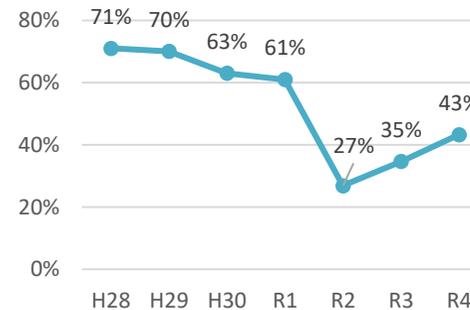
自立生活のためのプラン作成件数 (プラン作成件数/新規相談受付件数)



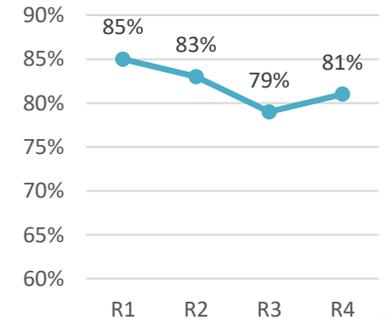
自立生活のためのプランに就労支援が盛り込まれた対象者数 (自立生活のためのプランに就労支援が盛り込まれた対象者数/プラン作成件数)



就労支援プラン対象者のうち、就労した者及び就労による収入が増加した者の割合 (就労支援プラン対象者のうち就労・増収者数/自立生活のためのプランに就労支援が盛り込まれた対象者数)

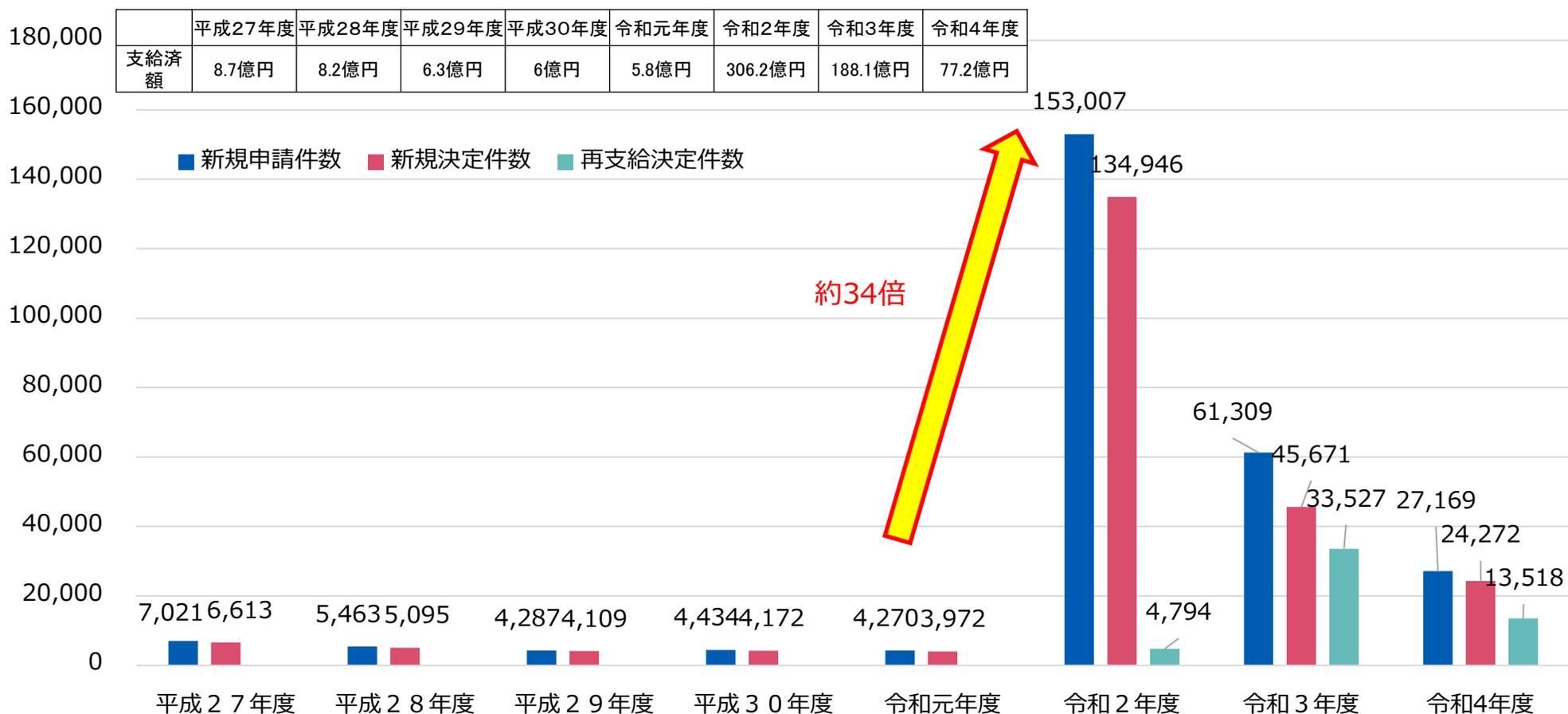


自立生活のためのプラン作成者のうち、自立に向けての改善が見られた者の割合



住居確保給付金の支給実績の年度別推移（平成27年度～令和4年度）

- 支給決定件数について、平成27年度～令和元年度は、約4,000～7,000件で推移していたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響等により、令和2年度は約135,000件に急増、令和3年度は約46,000件、令和4年度は約24,000件。また、特例措置である再支給決定件数について、令和2年度は約5,000件、令和3年度は34,000件、令和4年度は約13,500件となり、生活困窮者の生活の下支えとして大きな役割を果たした。



※令和2・3・4年度の件数については、速報値のため変動する可能性があります。

論点

社会保障審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会等の報告を踏まえた、「生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律」において、生活困窮者等の自立の更なる促進を図るため、居住支援の強化のための措置等を講ずることとしているが、成果指標は本事業の効果測定にあたり適切なものとなっているか、改正を見据えて検討するべきではないか。

見直しの方向性

1 自立相談支援事業

法改正により、居住支援を強化することを踏まえ、その効果を確認するための成果指標（※）を追加することを検討する。

※例：福祉事務所設置自治体の自立相談支援事業における、住まいに関する相談体制の整備状況（短期アウトカム）
自立相談支援事業と住宅部局・居住支援法人等との連携状況（中期アウトカム）
居住支援に係るプラン作成者のうち、改善が見られた者の割合（長期アウトカム）
（現行の短期アウトカムに含まれている「自立に向けた改善が見られた変化」のうち、居住支援に関連する項目を活用）

2 住居確保給付金

法改正により、住居確保給付金を拡充し、転居費用を支給することを踏まえ、その効果を確認するための成果指標（※）を追加することを検討する。

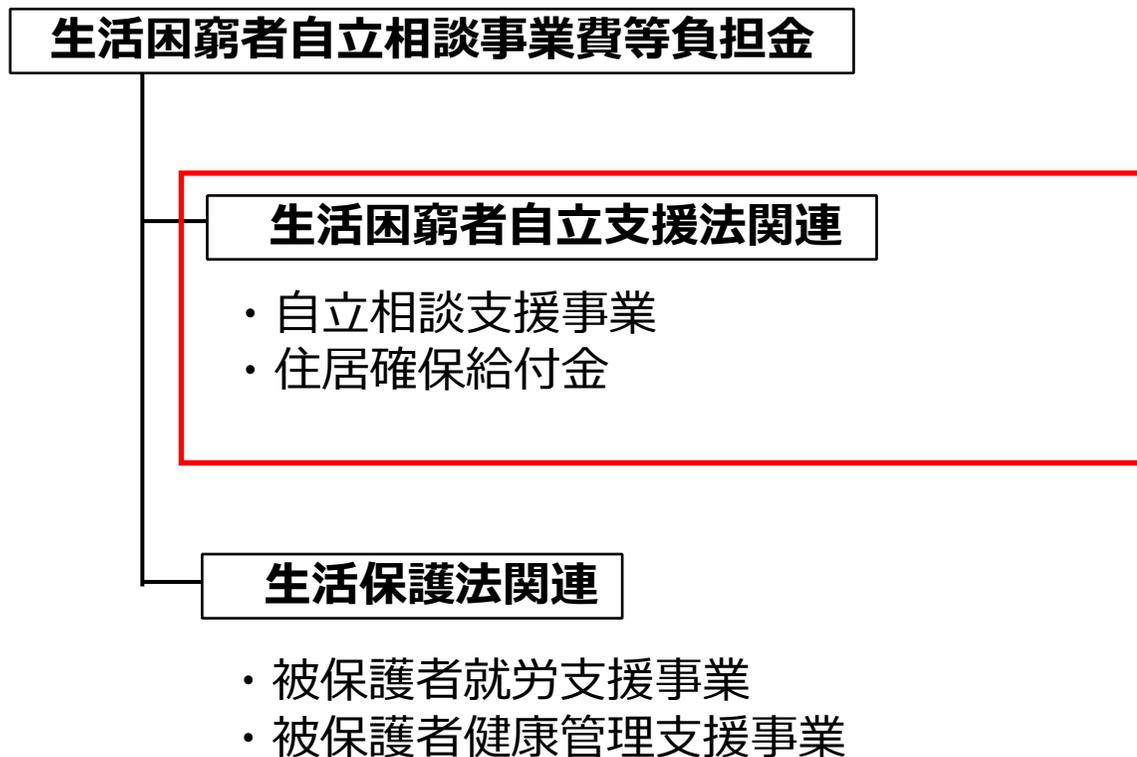
※例：転居費用の受給により、家計の改善につながった者の割合（長期アウトカム）

- **参考資料**



生活困窮者自立相談支援事業費等負担金

○負担金は、以下の4事業に要する費用を交付の対象としている。



新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響で見られた相談者層の多様化・相談内容の複雑化等や、単身高齢者世帯の更なる増加等の今後の見通しを踏まえ、これらの課題にも適切に対応できるよう、住宅確保要配慮者への切れ目のない支援体制の構築や子どもの貧困対策等をはじめとする、生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度の見直しを実現すべきである。

○居住支援について

現状・課題

- 単身高齢者世帯の更なる増加、持ち家比率の低下等、住まい支援のニーズは今後ますます高まることが想定される。
- 住宅確保要配慮者は、住宅に困っているだけでなく、複合的な課題を抱えている場合も多い。
住まいの確保等に関する相談支援から緊急一時的な居所の確保、転居時、住まいが定まった後、退居時の支援まで、切れ目のない支援体制の構築を図ることが必要。
- 無料低額宿泊所について、事前届出制を導入し、規制を実施しているが、無届の施設もある。
- 救護施設等については、入所者が抱える様々な生活課題に柔軟に対応し、可能な方については地域移行を更に推進することが重要。

見直しの方向性

- 生活困窮者自立相談支援事業（困窮法）における住まい支援の明確化、重層的支援体制整備事業（社福法）における多機関協働や居住支援の活用が必要。
- 居住支援法人等が見守り等のサポートを行う住宅の仕組みの構築に向け、関係省庁が連携して検討を進めることが必要。
- サポートを行う住宅に被保護者が入居する場合の住宅扶助（家賃）については、代理納付の原則化の検討を進めることが必要。
- 生活困窮者一時生活支援事業を実施するよう努めるものとともに、同事業におけるシェルターにおいて緊急一時的な居所確保の支援を行うこと、見守り等の支援（地域居住支援事業）の支援期間が1年を超える場合の状況に応じた柔軟な活用等が必要。
- 生活困窮者住居確保給付金について、新たに転居費用を補助することにより、安定的な居住に繋げることが必要。
- 無料低額宿泊所について、届出義務違反への罰則や、無届疑い施設に関する保護の実施機関から都道府県への通知の仕組みが必要。
- 福祉事務所と情報共有を図りつつ、救護施設等の入所者ごとの個別支援計画の作成を制度化する等の対応が必要。

福祉事務所について

福祉事務所とは

- 福祉六法(生活保護法、児童福祉法、母子及び父子並びに寡婦福祉法、老人福祉法、身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法)に定める援護、育成又は更生の措置に関する事務をつかさどる第一線の社会福祉行政機関であり、**都道府県及び市(町村は任意)に設置**されている。

※ 老人及び障害者福祉分野で施設入所措置事務等が都道府県から町村へ移譲されたことから、都道府県の福祉事務所においては、従来の福祉六法から福祉三法(生活保護法、児童福祉法、母子及び父子並びに寡婦福祉法)を所管することとされた。
(平成2年の福祉八法の一部改正(老人及び身体障害者福祉分野)、平成12年の知的障害者福祉法の一部改正)

(参考)福祉事務所の設置状況

(令和6年4月1日現在)

設置主体	都道府県	一般市(特別区含む)	政令・中核市	町村	計
設置自治体数	45	733	82	47	907
福祉事務所数	203	742	252	47	1,244

主な配置職員

所員等	職務
1 所の長	都道府県知事又は市町村長(特別区の区長を含む。)の指揮監督を受けて、所務を掌理する。
2 指導監督を行う所員 (社会福祉主事)	所の長の指揮監督を受けて、現業事務の指導監督を司る。
3 現業を行う所員 (社会福祉主事)	所の長の指揮監督を受けて、援護、育成又は更生の措置を要する者等の家庭を訪問し、又は訪問しないで、これらの者に面接し、本人の資産、環境等を調査し、保護その他の措置の必要性の有無及びその種類を判断し、本人に対し生活指導を行う等の事務を司る。
4 事務を行う所員	所の長の指揮監督を受けて、所の庶務を司る。

※ 福祉事務所の所員の定数は、**条例**で定める。ただし、**現業を行う所員**の数は、各福祉事務所につき、被保護世帯数に応じた**標準数(市部80対1、郡部65対1)**を参考として定めるものとしている。

(注) 現業を行う所員については、従来は法律で配置すべき最低数が定められていたが、地方分権一括法による改正で、平成12年度以降、標準配置数として定められており、**各自治体では、地域の実情に応じて人員配置を行うことが可能**になっている。

生活困窮者自立支援制度の実施体制の確保 (必要な人員体制を確保できる補助体系の見直し)

令和6年度当初予算 531億円の内数 (545億円の内数) ※ ()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- コロナ禍で顕在化した新たな相談者層や孤独・孤立問題の深刻化、支援二一ズの多様化等の現状を踏まえ、自立相談支援事業等の補助体系の見直しを図り、自治体に対して支援の実施状況に応じた適切な支援を行うとともに、生活困窮者への支援の質の向上を図る。

2 事業の概要・スキーム

【自立相談支援事業に係る見直し案】

- ① 基本基準額の見直し
 - ・ 基本基準額について、人口規模に対する標準的な支援件数と当該件数に対して必要な支援員数を踏まえた金額に見直す。
- ② 支援実績加算の実施
 - ・ 標準的な支援件数以上の支援実績がある場合について、基本基準額に当該実績に応じた加算を行う。
- ③ 支援の質の評価に係る加算の創設
 - ア 良質な人材の確保
 - ：常勤職員・有資格者・経験年数の長い職員等を一定割合確保している場合
 - イ 取組内容の評価
 - ：アウトリーチ支援体制の整備、支援会議を活用した地域づくりの取組等を実施している場合

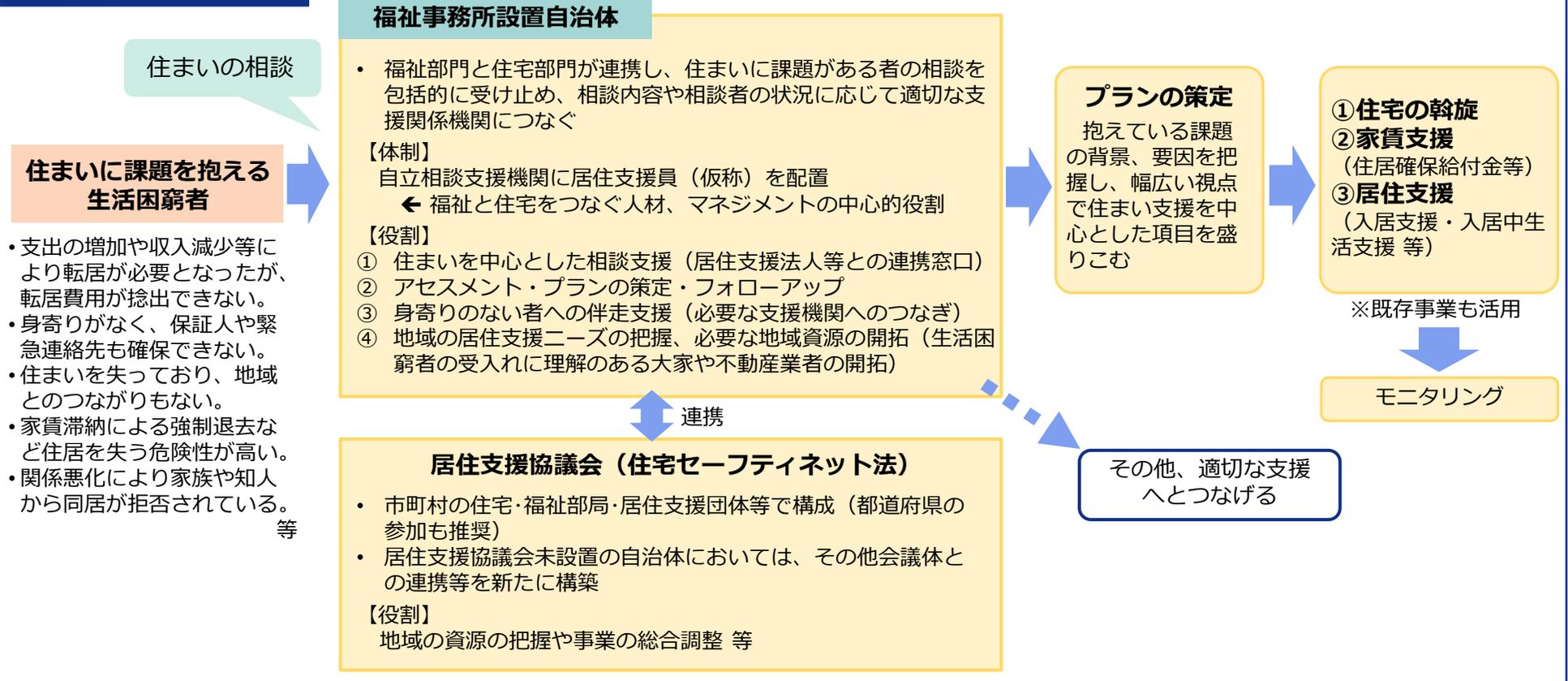
3 実施主体等

実施主体：都道府県・市・区等（福祉事務所設置自治体907自治体） 負担率：3 / 4

1 事業の概要

住まいに課題を抱える生活困窮者等に対し、総合的な相談支援から、見守り支援・地域とのつながり促進などの居住支援までを一貫して行う「住まい支援システムの構築」に向けて、課題等を整理するため、モデル事業の実施に要する費用を補助する

2 事業のイメージ



3 実施主体等

【実施主体】：都道府県・市・区等（福祉事務所設置自治体） ※居住支援法人、居住支援協議会等へ委託可
【補助率】：国 3 / 4、福祉事務所設置自治体 1 / 4

居住支援法人・居住支援協議会について

居住支援法人の概要

住宅確保要配慮者の居住支援に係る担い手として、都道府県が指定

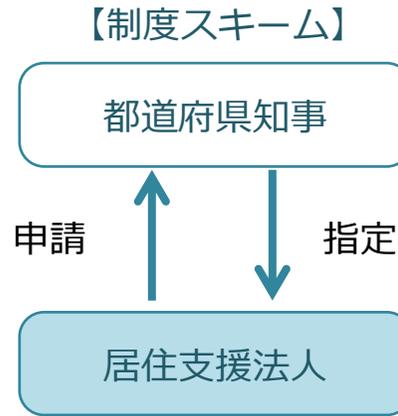
<居住支援法人の行う業務>

- ① 登録住宅の入居者への家賃債務保証
- ② 住宅相談など賃貸住宅への円滑な入居に係る情報提供・相談
- ③ 見守りなど要配慮者への生活支援
- ④ ①～③に附帯する業務

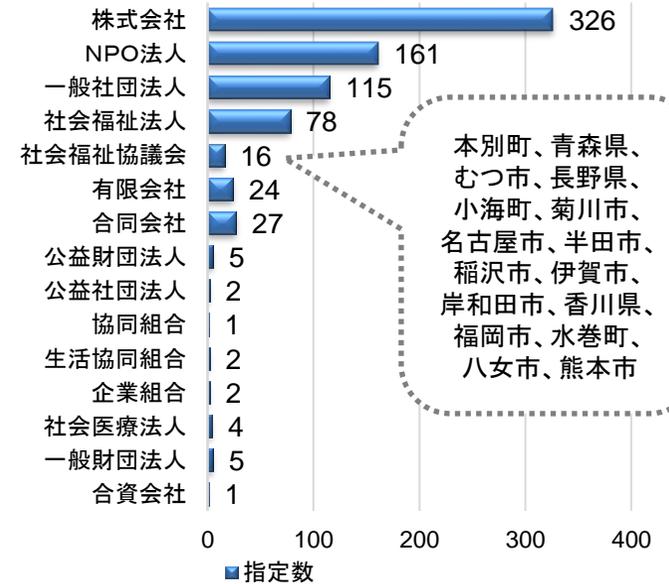
<居住支援法人に指定される法人>

- ・NPO法人、一般社団法人、一般財団法人
- ・社会福祉法人
- ・居住支援を目的とする会社

指定状況：769法人（R5.12末時点）



■ 法人属性別



居住支援協議会の概要

住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進等を図るために、地方公共団体、不動産関係団体、居住支援団体等が連携して、居住支援協議会を設立

<居住支援協議会による主な活動内容>

- ・会議での協議、情報交換
- ・不動産・福祉団体への働きかけ、ネットワーク形成
- ・住宅相談事業、物件の紹介
- ・家賃債務保証、安否確認サービス等の紹介 等

設立状況：136協議会（全都道府県、94市区町）（R5.12末時点）



論点等説明シート

事業名	生活困窮者自立相談支援事業等 (生活困窮者自立相談支援事業費等負担金関係)					
予算の状況 (単位:百万円)		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度要求
	予算額(補正後)	29,851	21,730	16,723	12,460	
	執行額	37,889の内数	29,516の内数	集計中		
	執行率	生活困窮者自立相談支援事業費等負担金について、執行額は事業ごとの明細を出せないため、内数表記				

事業についての論点等

(事業の概要)

生活困窮者に対する「第2のセーフティネット」を全国的に拡充し、包括的な支援体系を構築することにより生活困窮者の自立の促進、及び被保護者の就労の支援に関する問題について相談に応じ、必要な情報提供及び助言を行うことにより自立の促進を図る。

- ・自立相談支援事業:生活困窮者の自立に向けた継続的な支援、地域ネットワークの強化などの地域づくりを実施
- ・住居確保給付金:離職等により経済的に困窮している者に対し、安定した住居の確保と自立を図るため給付金を支給

(論点)

社会保障審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会等の報告を踏まえた、「生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律」において、生活困窮者等の自立の更なる促進を図るため、居住支援の強化のための措置等を講ずることとしているが、成果指標は本事業の効果測定にあたり適切なものとなっているか、改正を見据えて検討するべきではないか。

<令和5年度行政事業レビューシートにおける成果目標及び成果実績>

・自立相談支援事業

成果目標及び成果実績 ①-1 (短期アウトカム)	成果目標	定量的な成果指標		単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標年度 - 年度
	プラン作成者のうち自立に向けた改善が見られた者の割合が前年度実績を超えること。	プラン作成者のうち自立に向けた改善が見られた者の割合(ステップアップ率)		成果実績	%	83	79	集計中
目標値				%	85	83	79	集計中
達成度				%	97.6	95.2	集計中	-

成果目標及び成果実績 ①-3 (長期アウトカム)	成果目標	定量的な成果指標		単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標最終年度 - 年度
	自立相談支援事業利用者のうち就労・増収した者の割合が前年度実績を超えること。	自立相談支援事業利用者のうち就労・増収した者の割合(%) ※(就労者数(うち就労支援対象プラン作成者分)+増収者数(うち就労支援対象プラン作成者分))/就労支援対象者数		成果実績	%	27	35	集計中
目標値				%	61	27	35	集計中
達成度				%	44.3	129.6	集計中	-

・住居確保給付金

成果目標及び成果実績 ②-3 (長期アウトカム)	成果目標	定量的な成果指標		単位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	目標最終年度 - 年度
	住居確保給付金の受給者のうち、離職・廃業等による者のうち、常用就職した者の割合を前年度末時点比で増加させる。	住居確保給付金の受給のうち、離職・廃業等による者の常用就職した者の割合(%)		成果実績	%	33.1	37.8	-
目標値				%	9.7	33.1	-	-
達成度				%	341.2	114.2	-	-