

令和元年5月29日
厚生労働省

民間競争入札実施事業
労災ケアサポート事業の実施状況について
(平成29年度～平成31年度)

1 事業の概要

(1) 事業の内容

重度被災労働者（労働者災害補償保険法に基づく傷病等級又は障害等級が第1級から第3級までの者）で、在宅介護等を必要とする65歳未満の者を主たる対象者として、次の3事業を実施する。

① 訪問支援事業

- ・ 居宅に労災ケアサポーター（看護師等）又は医師を訪問させ、在宅介護、看護、健康管理等に関する相談支援を実施
- ・ 労災ケアサポーター研修の実施
- ・ 全国を7ブロック（北海道、東北、関東甲信越、東海・北陸、近畿、中国・四国、九州・沖縄）に分け、ブロック単位で業務委託

② 労災ホームヘルプサービス事業

- ・ 労災ホームヘルパーにより居宅における介護及び家事援助のサービスを提供
- ・ 関東甲信越ブロックの受託事業者が全国を対象に実施（その他のブロックは申込みの転送等一部補助的業務を実施）

③ 労災ホームヘルパー養成研修

(2) 事業の実施期間

平成29年4月1日～令和2年3月31日

(3) 受託事業者

一般財団法人労災サポートセンター

(4) 受託事業者決定の経緯

「労災ケアサポート事業民間競争入札実施要項（平成28年10月）」（以下「入札実施要項」という。）に基づき7ブロックごとに実施した一般競争入札（総合評価落札方式）において、入札参加者（1者）から提出された企画書について、厚生労働省内に設置した技術審査委員会において審査した結果、7ブロックとも評価基準を満たしていた。また、平成28年12月26日に開札したところ、7ブロックすべての入札価格が予定価格の範囲内であったことから、上記(3)の者を落札者とした。

2 確保されるべき質の達成状況及び評価

(1) 確保すべき水準として設定した項目

① 入札実施要項における要求水準

利用者アンケート調査において、各設問の総回答数に対して有用であった旨の回答数が90%以上であること。

② 利用者アンケートの結果

入札実施要項のとおり、サービスを受けた者に対してアンケートを実施し、介護、看護、健康管理、精神的ケア等を行う上で有用であったかを問う設問において、当該設問への総回答数に対し、5段階評価中、「非常に役立った」「役だった」の回答合計数が占める割合により判定した。その結果、下表のとおり、全てのブロックで平成29年度、平成30年度とも当該要求水準を達成している。

	北海道	東北	関東 甲信越	東海・ 北陸	近畿	中国・ 四国	九州・ 沖縄
29年度	96.6%	99.0%	94.4%	98.1%	96.1%	94.5%	98.7%
30年度	96.5%	97.9%	93.3%	96.4%	96.1%	93.7%	99.0%

※関東甲信越ブロックは、労災ホームヘルプサービスの利用者アンケートを含む。

(2) 業務の履行状況について

ア 訪問支援事業

① 訪問支援の実施

下表のとおり、全ブロックにおいて平成29年度及び平成30年度ともに、仕様書で設定している実施基準の件数を上回る訪問支援を実施した。

	実施基準① (年間件数)	平成29年度 実績		平成30年度 実績	
		年間 件数②	達成率 ②/①	年間 件数③	達成率 ③/①
北海道	400	459	114.8%	463	115.8%
東北	1,100	1,262	114.7%	1,256	114.2%
関東甲信越	2,600	2,874	110.5%	3,055	117.5%
東海・北陸	1,200	1,446	120.5%	1,525	127.1%
近畿	2,300	2,593	112.7%	2,567	111.6%
中国・四国	1,800	2,027	112.6%	2,029	112.7%
九州・沖縄	1,700	1,916	112.7%	1,912	112.5%
合計	11,100	12,577	113.3%	12,807	115.4%

② 労災ケアサポーター研修の実施

入札実施要項に示すとおり、受託事業者本部において事業開始時に、すべての労災ケアサポーターを対象とした研修を実施（平成29年度57名、平成30年度53名受講）するとともに、事業開始後に新規採用した者についても別途、研修を実施した（関東甲信越ブロック4名、中国・四国ブロック5名）。

イ 労災ホームヘルプサービス事業

当該事業は利用者のニーズに応じて実施するため、入札実施要項においては実施基準を目標ではなく、目安として、8,622時間（平成27年度における介護券利用時間）を示したところ、下表のとおり、平成29年度、平成30年度とも目安の時間数を下回る結果となった。この要因は、利用者が65歳以上となり対象外になるなどのためであり、利用者は平成27年度の36名から平成29年度は30人となり、平成30年度は28人と減少している。

	実施の目安 (時間数) ①	平成29年度 実績		平成30年度 実績	
		時間数 ②	達成率 ②/①	時間数 ③	達成率 ③/①
全国計	8,622	7,322	84.9%	6,177	71.6%

ウ 労災ホームヘルパー養成研修の実施

入札実施要項に示すとおり、平成29年度、平成30年度とも年2回（上半期、下半期各1回）開催した。

(開催実績) 平成29年度 7月 宮城県富谷市 (7人修了)
 12月 大阪府堺市 (4人修了)
 平成30年度 7月 広島県呉市 (3人修了)
 12月 熊本県宇土市 (6人修了)

エ その他本事業を行うに当たり必要となる業務

① 苦情等への対応

受託事業者本部において、事務局長を苦情解決責任者とし、外部専門家が参画した「苦情解決委員会」を設置することにより、利用者からの苦情等（意見、異議を含む。）に対応する体制をとった。

② 個人情報の保護

受託事業者の本部において「個人情報保護規程」を作成し、事務局長を統括責任者とすることにより、各ブロックにおける個人情報の漏洩、滅失又はき損の防止等に努めた。平成29年度、平成30年度において個人情報の漏洩等はなかった。

③ 関係機関等の連携及び協力体制の確立

事業受託事業者の本部において、事業周知用のパンフレットを作成し、都道府県労働局や労災病院等への配布により周知を図った。また、各ブロック内の労災特別介護施設と定期的に連絡会議を開催し連携強化を図り、訪問支援で把握した在宅介護が困難な者について同施設へ情報提供を行った。

3 受託事業者からの改善提案による改善実施事項

- (1) 各ブロックにおいては、労災ケアサポーターが訪問支援時に対応できなかった労災保険に関する専門的事項や法律問題など個別事例の指導、援助をはじめ、重度被災労働者及びその家族から寄せられる様々な電話相談に対し、事業管理責任者等が適切な助言、指導を行うことにより、これらの者が抱える問題の解決を図った。
- (2) 上記2(2)ア②の事業開始時及び新規採用時の研修とは別に、全国の労災ケアサポーターを対象に、①重度被災労働者の傷病・障害に関する専門的な最新の医学的知識、②看護、介護及び介護機器に関する新たな知識、③在宅介護・看護に必要な諸制度の知識を付与するための中央研修を実施した。
- (3) 入札実施要項に示された労災特別介護施設（以下「ケアプラザ」という。）の入居促進への協力について、その連携を強化するため、次の取組を実施した。
 - ① 本部に全ブロックの所長を招集し、各ブロックの取組状況を共有することで、入居促進に関するノウハウの向上を図った。
 - ② 各ブロックにおいては、労災ケアサポーターが、ケアプラザに関する理解を深めることで、在宅介護者の施設への入居ニーズを適切に把握し紹介につなげるため、ブロック内のケアプラザにおいて研修を実施した。

4 実施経費の状況及び評価

市場化テスト導入前（平成25年度）と導入後（平成29年度から平成31年度までの平均）を比較すると、各ブロックとも減額となっており、7ブロックの合計では△16.6%の削減効果があった。

（表1）委託費契約額（税抜き）

（単位：円）

市場化テスト	導入前 平成25年度①	導入後		前後比較 ②-①	節減率 (②-①) /①
		平成29～31年度			
		契約額	単年度換算②		
北海道	32,380,595	79,751,000	26,583,667	△5,796,928	△17.9%
東北	39,691,667	116,795,000	38,931,667	△760,000	△1.9%
関東甲信越	157,212,091	369,086,000	123,028,667	△34,183,424	△21.7%
東海・北陸	55,816,391	136,237,000	45,412,333	△10,404,058	△18.6%
近畿	72,220,545	198,034,000	66,011,333	△6,209,212	△8.6%
中国・四国	70,160,035	171,090,000	57,030,000	△13,130,035	△18.7%
九州・沖縄	70,465,038	174,946,000	58,315,333	△12,149,705	△17.2%
7ブロック計	497,946,362	1,245,939,000	415,313,000	△82,633,362	△16.6%

5 外部有識者の意見

外部有識者による検討会を平成30年度に4回開催し、平成31年3月28日に報告書が提出された。概要は次のとおりである。

- ・ 要求水準の達成状況、業務の履行状況については、良好な結果と評価できる。
- ・ 実施経費については、82,633千円削減されており、節減が図られたものと評価できる。
- ・ ブロック単位の更なる分割化について検討を行ったが、本事業は、全国の重度被災労働者に対して、一律にサービスを実施する必要がある。仮に都道府県単位に分割した場合、全ての都道府県に受託者を確保できる保証はなく、受託者を確保できない都道府県においては、当該都道府県に居住する重度被災労働者への支援が行われず不利益が生じる恐れがある。
- ・ これ以上の要件緩和は、介護・看護の質の低下を招く恐れがあると考ええる。
- ・ 更なるサービスの質の向上のため、労災ケアサポーターが訪問支援を実施する際に、対象者が他にどのような看護・介護サービスを併用しているのか等把握しておくことが望ましいと考える。

6 評価のまとめ

5の外部有識者の意見を踏まえ、次のとおり、本業務の実施状況について、良好に業務が実施されていると評価できる。

(1) サービスの質等について

上記2のとおり、7ブロックとも、本事業の実施に当たり確保されるべきサービスの質として設定された要求水準は達成した。他方で、業務の履行状況については、目安として定めた実施基準を一部達成できなかったものの、利用者の減少等の受託者の責に帰すべき事由によらないものであり、事業全体としては良好に業務が実施されたと評価できる。

また、上記3のように受託事業者からの改善提案による改善実施や創意工夫もなされている。

(2) 実施経費の削減について

上記4のとおり、市場化テスト導入前に比べ実施経費は16.6%削減された。

7 今後の方針

(1) 本事業の市場化テストの実施状況

市場化テスト終了プロセス及び新プロセス運用に関する指針（以下「市場化テスト終了プロセス」という。）Ⅱ.1.(1)で定められている終了基準にあてはめると、本事業の市場化テスト実施状況は以下のとおりである。

- ① 平成30年度末時点において、委託者による受託事業者への業務改善指示及び受託事業者の法令違反行為の事実はない。
- ② 省内に労災ケアサポート事業及び労災特別介護援護事業の評価に関する検討会を設置し評価を行った。
- ③ 競争性の確保については、市場化テストの対象となった1期、2期とも1者応募となった。
- ④ 対象公共サービスの確保されるべき質にかかる達成目標について、目標を達成した。

⑤ 従来経費から相当の経費削減効果をあげている。

市場化テストの実施により、公共サービスの質が確保され、経費も削減されたところであるが、競争性の確保については課題が残っている。

(2) 競争性確保のためのこれまでの取り組みについて

ア 競争性が確保されていない要因の分析

上記(1)②の事業評価の外部有識者検討会の他に、外部有識者による仕様書及び評価基準検討会を設置し、仕様書等の要件緩和についての検討を行った。また、過去に入札説明会に参加した事業者に対して毎契約前にヒアリング調査を行い、入札の障壁となっている仕様書の要件などについてのヒアリングを行った。

イ 競争性確保のために行った対応

上記アの分析や、これまで2回の官民競争入札等監理委員会からの指摘などを踏まえ、主に次のような見直しを行った。

- ① 従来1契約であったものを、全国を7ブロックに分割して調達を実施した。
- ② 1者応札の改善及び分析のため、入札説明会に参加したが、入札しなかった業者に対するヒアリングを実施し、参入障壁を解消するための措置を講じるとともに、入札公告のホームページ掲載を知らせる案内状を11者に送付した。
- ③ 事業者が利益率を見込めるよう、事業費及び一般管理費の科目を具体的に示すとともに科目毎の比率の目安を示した。また、一般管理費の上限を当初の10%から15%に引き上げた。
- ④ 事業内容や事業実績などの情報開示を詳細にした。

ウ 次期調達に向けた検討

上記イの取り組みを行っても、1者応札は改善されなかったため、上記5の外部有識者による検討会で、1者応札の解消のために検討を行い、訪問看護ステーションなどの参入を検討するため、契約単位の更なる分割化に向けて検討を行った。有識者からは、全国で一律にサービスを実施する必要があるため、さらに分割すると、管理費などのコストの増加や、受託者が確保できなくなった場合、重度被災労働者への支援が行われず、不利益になるとされ、1者応札解消のために、これ以上の要件緩和をすると、介護・看護の質の低下を招く恐れがあると考えたと報告された。

また、直近の過去に入札説明会に参加した事業者に対するヒアリングでは、看護師等の人材確保が困難との意見が多く、これ以上、要件緩和により入札の障壁が緩和されるとの意見は得られなかった。

(3) 競争性の改善について、更なる改善が困難な事情について

以上の分析や取り組みなどから、本事業について、1者応札が続いている要因については、次のことが考えられる。

- ① 当該事業については、契約の更なる細分化が可能であれば、同様の事業を行っている事業者があるが、全国の重度被災労働者が対象となっているため、上記(2)ウのとおり結果となった。

そのため、このような事業を請け負えるような事業者の数が少ないことが1者応札が続いている要因となっているのではないかと考える。

- ② 労災ケアサポーターの人材確保が困難であることについては、平成31年1月に公益財団法人日本看護協会が公表した「2017年度「ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人に関する分析」結果」によると、平成29年度の求人倍率は2.36倍であった。また、求職者の希望する施設種類（複数回答）は病院が19.8%に対して、当該事業と職種が類似していると考えられる、在宅介護支援センターは2.5%、その他居宅介護支援事業所1.9%と低く、人材確保は困難であると考えられる。

以上のとおり、競争性について課題が残るが、本業務の特殊性等の要因から、質を維持した上で更なる改善を行うことは困難であるため、今期をもって終了プロセスに移行し、厚生労働省の責任において実施することとしたい。

(4) 市場化テスト終了後の事業実施について

市場化テスト終了後も、これまで官民競争入札等監理委員会における審議を経て、厳しくチェックされてきた公共サービスの質、実施期間、入札参加資格、入札手続き及び情報開示に関する事項等を踏まえた上で、引き続き法の趣旨に基づき、厚生労働省自らサービスの質の向上、コストの削減等を図る努力をして参りたい。