

## (別紙 2) 自己チェック資料

令和元年 5 月 2 9 日  
厚生労働省労働基準局労災管理課

民間競争入札実施事業  
「労災ケアサポート事業」の自己チェック資料

## ① 「実施要項における競争性改善上のチェックポイント」の対応状況

## 1. 平成 2 6 年～2 8 年度契約時(市場化テスト 1 期目)

## (1) 監理委員会からの指摘に対する対応について

- ① 仕様書に図表を用いて、適宜具体例を入れつつ、用語の解説を付した説明を検討すべきとの指摘に対し、委託費の支払方法等について、図表、具体例、用語の解説等を盛り込んだ。
- ② 受託者間の連携について、厚生労働省が間に入ることができないかとの指摘に対し、受託者が他の受託者との連携を円滑に行えるよう、厚生労働省が事業開始前に全受託者を参集して連携に関する会議を開催すること及び連携内容・連携範囲を具体的に仕様書へと記載するという対応を行った。
- ③ 業務内容が不明確であるため、最低限又は平均的な業務水準が示せないかとの指摘に対し、1 回の訪問に要する目安時間、1 日の目安件数、訪問支援の内容別内訳、傷病・障害別の支援例を仕様書に記載した。
- ④ 事業のサービス対象者が地理的に集中していれば、移動が楽であるが、散らばっていると、1 日当たり 2 件の訪問が難しくなる可能性があるとの指摘に対し、ケアサポーターの業務の円滑化に資するため、対象者の市町村別の分布状況を仕様書に記載した。
- ⑤ 備品、租税公課に変動があるが、経費変動理由に十分な説明がないとの指摘に対し、委託費の内訳(平成 2 2 年から平成 2 4 年度)における備品、租税公課の変動理由を注記した。
- ⑥ 事業実績などについて対前年度で増減がある部分などについて、その理由を示せないかとの指摘に対し、ホームヘルプサービスの減額について、その理由を利用希望者数及び利用時間数の減少であることを注記した。
- ⑦ 実施要項に受託者が無償で利用できる備品を記載すべきとの指摘に対し、実施要項に受託者が無償で利用できる備品を記載した。

## (2) 入札改善のために独自に取り組んだ事項について

- ① 単年度契約では事業受託の継続性が確保されず、入札の障害となることから複数年度(3 年)契約を導入した。
- ② 現受託者と新受託者の引き継ぎ期間を 3 ヶ月に延長した。
- ③ 入札公告のホームページ掲載を知らせる案内状を過去に入札説明書を配布した事業者に送付した。

## 2. 平成29年～31年度契約時(市場化テスト2期目)

### (1) 監理委員会からの指摘に対する対応について

① 現受託者が使用している研修資料を受託者変更の際に新受託者が使用可能とすることを実施要項に盛り込むべきという指摘に対し、指摘内容を実施要項に盛り込むとともに従前から開示してきた情報を整理して示すこと、事業に係る備品が確実に現受託者から新受託者に引き継がれることを記載した。

### (2) 入札改善のために独自に取り組んだ事項について

- ① 事業者が本事業における利益率の見込みを算定できるように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。
- ② ヒアリング結果を踏まえ、事業者の収益性確保の観点から一般管理費の上限を従来の10%から15%に引き上げた。
- ③ 従来は可としていなかった入札参加グループでの入札を可能とした。

### ② 実施状況の更なる改善が困難な事情の分析

当該委託事業は、事業開始当初から、一般財団法人労災サポートセンターが継続受注し、競争性が確保されていなかったことから、市場化テストの対象となったが、市場化テストの対象となった1期、2期とも1者応札となった。毎入札前に、過去に入札説明会に参加又は、入札実施要項を配布した業者に問題点などを聴取し、外部有識者による検討会で検討したところ、以下の理由から他者の参入が難しいと考えられる。

#### ① 事業を請け負うことが可能な事業者が少ないこと

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、訪問看護ステーションなどの同様の事業を行っている事業者があるため、外部有識者による検討会で、契約単位のさらなる分割化に向けた検討を行った。

しかし、全国の重度被災労働者が対象となっていることから、全国で一律のサービスを実施する必要があるため、さらに分割すると、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、不利益となり、介護・看護の質の低下を招く恐れがあることや分割することにより管理費などのコストが増加することが報告された。

このため、契約単位の更なる分割化は難しく、現状の契約単位での事業を請け負うことが可能な事業者の絶対数が少ないことが1者応札が続いている要因と考えられ、他者の参入は難しいと考えられる。

#### ② 看護師等の人材不足していること

本事業では、原則、看護師又は保健師の資格を有する、労災ケアサポーターAを配置し、仕様書で定められた訪問支援実施基準以上の訪問支援等を実施することとなっており、関東ブロックを例にすると、実施基準が2, 60

0件で、これを1日2件、月8日、9ヶ月で訪問する場合、18人の確保が必要となるが、過去に入札説明会に参加した事業者毎に毎契約前に行っているヒアリング調査では、看護師や介護職員といった人材は売り手市場であるため、事業に必要な人員を確保することは非常に困難である旨の意見が多数出た。

この点、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、事業者からのヒアリングのとおり上記当該事業に必要なとされる人数の人材確保は困難であると考えられる。