資料１－１

入札監理小委員会における審議結果報告
「医師国家試験事業外 11 試験事業」

「医師国家試験事業外 11 試験事業」について、当該民間競争入札実施要項（案）を入札監理小委員会において審議したので、その結果を以下のとおり報告する。

１．事業の概要

（１）事業の概要

○事業概要及び目的

・12 職種（医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、管理栄養士、薬剤師）に必要な知識・技能を有するかどうかを判定することを目的に、年１回、厚生労働大臣が国家試験を実施。

・本業務は、上記 12 職種の国家試験について、実施する会場の確保、受験案内・願書・受験写真用台紙の配付・受付等、受験票の送付、試験会場設営、試験の監督・運営、合格発表等の試験実施業務を行うものである。

○事業規模等

・出願者数【５/84 頁（資料１－２（以下同じ））】
12 職種で 151,360 人程度（令和７年実施分の想定数）

・試験地【５/84 頁】
全国 16 都道府県（北海道、青森県、宮城県、埼玉県、東京都、新潟県、愛知県、石川県、大阪府、広島県、岡山県、徳島県、香川県、福岡県、熊本県、沖縄県）

○事業期間

・令和８年４月１日から令和 11 年３月 31 日までの３年間【18/84 頁】

（２）選定の経緯

・厚生労働省が実施していた 12 職種の国家試験について、地方出先機関分科会のヒアリング結果を踏まえ、平成 21 年度基本方針において、診療放射線技師国家試験事業外５事業を先行して選定し、残り６試験事業についても民間競争入札の拡大等について検討することを記載。

・先行６試験事業の結果（通算第１期、第２期）を踏まえ、平成 27 年度基本方針において、医師国家試験事業外５事業を加えた 12 試験事業に拡大して選定。

・過去３期（通算第３期、第４期、第５期）にわたり、質の確保に課題があることや、通算第５期において競争性の確保に課題が認められたことなどから、「継続」の評価を受けているもの。

２．事業の評価を踏まえた対応について

【論点】

・試験実施事業の質の確保に課題（過去３期連続）

・競争性の確保に課題（通算第５期において１者応札）

【対応】

①業務の引継ぎに対する厚労省の関与の強化。【４/84 頁】、【６/84 頁】

②民間事業者の責めに帰すべき事由により試験実施に係る不備が発生した場合、厚生労働省が必要と認めた場合には、民間事業者において、不備の発生原因、背景、改善に向けた具体的な対応策等について組織的かつ精緻に分析を行い、改善計画書を取りまとめて厚生労働省に提出することとした。また、民間事業者は、提出後、厚生労働省と協議し、承認を得た上で、改善計画を確実に実施することとした。【18/84 頁】

③落札者を決定するための評価の基準について、技術評価点の必須項目のうち、実施体制に係る部分について、下記の項目を追加することとした。【24/84 頁】

・Me-LeX（※医療国家試験オンライン手続システム）を使用するにあたって個人情報を取り扱う上で必要なネットワーク環境が構築できているか。

・サービスの質に課題がある場合に、その課題を精緻に分析したうえで、問題の原因への改善に向けた対応策を事業に反映させる仕組みが構築されているか。

④厚生労働省から民間事業者に対し無償譲渡する物件に、Me-LeX 使用にあたり整備すべきネットワーク環境の詳細資料や Me-LeX 利用マニュアルを追加するとともに、従来の実施方法等に関する開示情報を追加した（システム申請の場合の業務フローについて追記）。【４/84 頁】、【74/84 頁】

⑤その他

・Me-LeX 導入や合格発表方法の変更等による仕様の全体的な修正【７/84～14/84 頁】

・新型コロナウイルス感染症が令和５年５月８日に「５類感染症」に変更され、感染症対策が不要となったことによる、感染症対策の仕様からの削除【12/84 頁】

３．実施要項（案）の審議結果について

【論点１】

実施要項案の「別紙２　従来の実施状況に関する情報の開示」中、「１－２．従来の実施に要した経費（ブロック別内訳）」について、R５年度からR７年度まで、全く同じ金額が記載されている。複数年契約（３年間）総額の実績値を年度ごとに按分して記載しているということであれば、その旨、注記事項に追記いただきたい。

【対応１】

別紙２の「１－２．従来の実施に要した経費（ブロック別内訳）」、「別表１　物件に要する経費等の内訳」、「別表２　試験監督員等に要する経費の内訳」の注記事項に以下の一文を追加した。【44/84 頁】、【46/84 頁】、【48/84 頁】

・「令和５年度～令和７年度の経費総額を三等分した金額を各年度の実績額として計上している。」

【論点２】

実施要項案２．（５）⑪の改善計画書の作成に係る項目について、「⑩に該当するか否かに関わらず、厚生労働省が必要と認めた場合には～」とあるが、⑩イ．～ヘ．に該当するような事案の場合は、当然に改善計画書の作成が求められるのではないかと考える。ついては、「⑩に該当する場合は必ず改善計画書を作成する」、「⑩に該当しない場合でも、厚生労働省が重大であると認めた場合には改善計画書を作成する」という趣旨が明確に伝わるよう、⑪の書きぶりを再検討いただきたい。

【対応２】

御指摘を踏まえ、以下のとおり、書きぶりを修正した。【18/84 頁】

⑪　⑩に該当する場合は不備の発生原因、背景、改善に向けた具体的な対応策等について組織的かつ精緻に分析を行ったうえで、改善計画書を作成し厚生労働省に提出すること。提出後、厚生労働省と協議し、承認を得た上で確実に実施すること。なお、⑩に該当しない場合であっても厚生労働省が必要と認めた場合には改善計画書作成の求めに応じ、同様に取り組むこと。

４．パブリックコメントの対応について

厚生労働省において、令和７年９月 24 日から 10 月８日までパブリックコメントを実施したところ、３者から９件の意見が寄せられた。

内容を検討した結果、厚生労働省からの無償譲渡物件について、譲渡申請書兼誓約書の提出方法にメール送付を追加するとともに、提供した各種マニュアルについて返却不要・電子媒体での共有可能とする修正【４/84 頁】、オンライン手続きの導入について、当面の間、導入対象職種についてはオンラインでの手続きと紙での

手続きの併用となる旨の明記【７/84 頁】、評価項目（オンライン化に伴って、事業者側の知見から想定される運用方法について厚生労働省へ提案し、マニュアルを整備する体制となっているか）の追加【24/84 頁】を行った。

― 以上 ―