

平成 27 年度実施施策に係る政策評価の事前分析表（医療・衛生WG関係）

①	I-3-2	医療安全確保対策の推進を図ること	P 1
②	I-9-2	生活習慣病対策や長期入院の是正等により中長期的な医療費の適正化を図ること	P 3
③	I-10-1	地域住民の健康の保持・増進及び地域住民が安心して暮らせる地域保健体制の確保を図ること	P 5
④	II-3-1	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	P 7
⑤	II-5-1	生活衛生関係営業の衛生水準の確保及び振興等により、生活衛生の向上、増進を図ること	P 9

平成27年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省27(I-3-2))

* 厚生労働省では、基本目標>施策大目標>施策目標を設定して、政策を実施しています。

<p>施策目標名</p>	<p>医療安全確保対策の推進を図ること(施策目標 I-3-2)</p>								<p>担当 部局名</p> <p>医政局総務課 医政局総務課医療安全推進室 医政局地域医療計画課 医政局医事課</p>	<p>作成責任者名</p>	<p>総務課長 土生 栄二 医療安全推進室長 大坪 寛子 地域医療計画課長 北波 孝 医事課長 北澤 潤</p>									
<p>施策の概要</p>	<p>本施策は、医療安全確保対策の推進を図るために実施している。</p>								<p>政策体系上の 位置づけ</p>	<p>基本目標 I 安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること 施策大目標3 利用者の視点に立った、効率的で安心かつ質の高い医療サービスの提供を促進すること</p>										
<p>施策の予算額・執行額</p>	<p>区分</p>	<p>23年度</p>	<p>24年度</p>	<p>25年度</p>	<p>26年度</p>	<p>27年度</p>	<p>28年度要求額</p>	<p>施策に関する内 閣の重要施策(施 政方針演説等のう ち主なもの)</p>	<p>施政方針演説等の名称</p>	<p>年月日</p>	<p>関係部分(概要・記載箇所)</p>									
<p>予算の状況 (千円)</p>	<p>当初予算(a)</p>	<p>311,494</p>	<p>316,680</p>	<p>311,810</p>	<p>305,746</p>	<p>956,697</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>									
<p>補正予算(b)</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>									
<p>繰越し等(c)</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>									
<p>合計(d=a+b+c)</p>	<p>311,494</p>	<p>316,680</p>	<p>311,810</p>	<p>305,746</p>	<p>956,697</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>									
<p>執行額(千円、e)</p>	<p>308,248</p>	<p>314,773</p>	<p>309,170</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>									
<p>執行率(%、e/d)</p>	<p>99.0%</p>	<p>99.4%</p>	<p>99.2%</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>									
<p>施策の背景・枠組み (根拠法令、政府決定、関連計画等)</p>	<p>○医療法(昭和23年法律第205号)により、国・都道府県等は以下の取組を行うこととされている。 ・国並びに都道府県、保健所を設置する市及び特別区(以下、「都道府県等」という)は、医療の安全に関する情報の提供、研修の実施、意識の啓発その他の医療の安全の確保に關し必要な措置を講じるよう努める。 ・病院、診療所又は助産所の管理者は、厚生労働省令で定めるところにより、医療の安全を確保するための指針の策定、従業者に対する研修の実施その他の当該病院、診療所又は助産所における医療の安全を確保するための措置を講じる。 ・国は、医療安全支援センターにおける事務の適切な実施に資するため、都道府県等に対し、医療の安全に関する情報の提供を行うほか、医療安全支援センターの運営に關し必要な助言その他の援助を行う。 ・都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長は、必要があると認めるときは、病院、診療所若しくは管理者に対し、必要な報告を命じ、又は当該職員に、病院、診療所若しくは助産所に立ち入り、その有する人員若しくは清潔保持の状況、構造設備若しくは診療録、助産録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。</p>								<p>政策評価実施予定 時期(評価予定表)</p>	<table border="1"> <tr> <td>24</td> <td>25</td> <td>26</td> <td>27</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> </table>	24	25	26	27	28					○
24	25	26	27	28																
				○																
<p>測定指標 (定量的)</p>	<p>基準値</p>	<p>目標年度</p>	<p>目標年度</p>	<p>年度ごとの目標値 年度ごとの実績値</p>					<p>測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>											
<p>1 医療事故情報収集等事業の参加登録医療機関数</p>	<p>653</p>	<p>平成24年度</p>	<p>前年度以上</p>	<p>毎年度</p>	<p>24年度</p>	<p>25年度</p>	<p>26年度</p>	<p>27年度</p>	<p>28年度</p>	<p>医療事故の発生予防・再発防止のため、医療機関自らが分析・検証をした情報を医療法施行規則第12条に基づく登録分析機関が収集、分析し、医療機関等へ情報提供を行う事業である。参加登録医療機関数が増加することで、より多くの事故事例を収集することができ、それらを分析し医療機関へフィードバックすることで、より一層の医療安全の向上がはかれるため。</p>										
<p>2 診療報酬の施設基準「医療安全対策加算」の届出医療機関の割合 ※医療安全対策の研修を終了した医療安全管理者を配置しているなどの要件を満たした医療機関が対象</p>	<p>37.6%</p>	<p>平成24年度</p>	<p>前年度以上</p>	<p>毎年度</p>	<p>33.2%以上</p>	<p>37.6%以上</p>	<p>39.7%以上</p>	<p>前年度以上</p>	<p>前年度以上</p>	<p>医療安全対策の研修を終了した医療安全管理者を配置する医療機関に対する診療報酬上の評価であり、医療機関における医療の安全確保のための体制整備が促進されることで、この割合が増加するため。 ※算出方法:「医療安全対策加算」届出医療機関数÷全国の病院数</p>										
<p>3 医療安全に資する医療機器の購入による特別償却に係る医療機器販売件数</p>	<p>19,968</p>	<p>平成24年度</p>	<p>前年度以上</p>	<p>毎年度</p>	<p>20,386以上</p>	<p>19,468以上</p>	<p>20,054以上</p>	<p>前年度以上</p>	<p>前年度以上</p>	<p>ヒューマンエラーの防止に配慮した医療安全に資する医療機器等の購入を促進することで、医療事故を防止し、もって安心かつ質の高い医療サービスの提供を図るため。</p>										
<p>4 産科医療補償制度の再発防止に関する分析件数</p>	<p>195</p>	<p>平成24年度</p>	<p>前年度以上</p>	<p>毎年度</p>	<p>87以上</p>	<p>195以上</p>	<p>328以上</p>	<p>前年度以上</p>	<p>前年度以上</p>	<p>分娩児の医療事故の発生予防・再発防止のためには、より多くの事例について原因分析を行い、再発防止策を講じることが重要であるため。</p>										
<p>5 都道府県、保健所設置市及び特別区の医療安全支援センターの設置数</p>	<p>372</p>	<p>平成24年度</p>	<p>前年度以上</p>	<p>毎年度</p>	<p>372以上</p>	<p>372以上</p>	<p>380以上</p>	<p>前年度以上</p>	<p>前年度以上</p>	<p>都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、医療の安全に関する情報の提供、研修の実施、意識の啓発その他の医療の安全の確保に關し必要な措置を講ずるため、医療安全支援センターを設けるよう努めなければならないとされており、その設置促進を図るため。</p>										
<p>6 黄色ブドウ球菌におけるメチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)の割合</p>	<p>53%</p>	<p>平成24年度</p>	<p>前年度以下</p>	<p>毎年度</p>	<p>53</p>	<p>50%以下</p>	<p>50%以下</p>	<p>前年度以下</p>	<p>前年度以下</p>	<p>MRSAは院内感染の起炎菌として頻度も高く、病原性も強いいため、薬剤耐性菌として最も重要なものの一つである。現時点では、厚生労働省院内感染対策サーベイランス(JANIS)に参加する全ての医療機関が、この細菌による感染症を経験しており、院内感染対策の成否を図る最善の指標であると考えられているため。</p>										

7	病院の立入検査における検査項目に対する遵守率	98.4%	平成23年度	前年度以上	毎年度	98.4%以上 98.5%	98.5%以上 27年度集計予定	前年度以上 28年度集計予定	前年度以上 前年度以上	前年度以上	各都道府県等による医療法第25条に基づく立入検査の実施状況、立入検査項目の遵守状況等を効率的に把握し、遵守状況が低い項目を精査した上で、各都道府県等に対して情報提供し周知徹底等を行うことより、遵守率が低い項目を改善でき、医療の安全・質の向上につながることから、当該数値を向上させることを目標とした。
測定指標 (定性的)		目標			施策の進捗状況(目標)					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	
		目標年度			施策の進捗状況(実績)						
8	医療事故調査制度の創設	医療事故調査制度の施行			平成27年度	-	検討部会とりまとめ	ガイドラインの策定	制度施行	-	医療の安全を確保するための措置として、医療事故が発生した医療機関において院内調査を行い、その調査報告を民間の第三者機関(医療事故調査・支援センター)が収集・分析することで再発防止につなげるための、医療事故にかかる調査の仕組みである本制度を施行する必要があるため。
9	統合医療に関する情報発信	統合医療にかかる情報発信サイトの充実			平成27年度	-	サイトの作成完了	サイトの充実(掲載論文数の増加等)	サイトの充実(掲載論文数の増加等)	-	伝統医学・相補代替医療に関連する多種多様な団体と連携・協力し、意見集約等を行うだけの能力を有する第三者機関が①研究成果の収集・評価、②情報発信などの業務内容等を実現化することが必要と「統合医療」のあり方に関する検討会より提言されたため。
(参考)測定指標						24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	-
-						-	-	-	-	-	-

達成手段 (開始年度)	補正後予算額(執行額)		27年度当初予算額	関連する指標番号	達成手段の概要等	平成27年行政事業レビュー事業番号
	25年度	26年度				
(1) 医療事故情報収集等事業 (平成16年度)	0.9億円	0.8億円	0.8億円	1,2,3	医療事故の発生予防・再発防止のため、医療機関自らが分析・検討をした情報を、医療法施行規則第12条に基づく登録分析機関が収集・分析し、情報提供を行うとともに、医療機関からの相談に応じて必要な助言・支援を行うことにより、医療事故の発生予防・再発防止に寄与する。	
(2) 産科医療補償制度運営費 (平成20年度)	0.8億円	0.7億円	0.7億円	4	分娩に係る医療事故により脳性麻痺となった児及びその家族の経済的負担を速やかに補償する産科医療保守制度の運営組織が、事故原因等の分析をすることにより、再発防止に寄与する。	
(3) 医療安全支援センター総合支援事業 (平成13年度)	0.2億円	0.2億円	0.2億円	5	医療安全支援センターにおける相談等に適切に対応するため、専門的知識・能力の習得や、相談困難事例の調査・分析及び対処方法等にかかる研修を行うことにより、全国の医療安全支援センターの相談員の能力が高められるとともに、国民からの相談等へ適切に対応するための環境整備に寄与する。	
(4) 患者安全推進(PSA)事業 (平成13年度)	0.02億円	0.05億円	0.05億円	1,2,3,4,5	医療安全対策に関する医療関係者の意識向上、医療機関や医療関係団体における組織的取組の促進等を図るとともに、国民の理解と認識を深めることを目的とし、毎年11月25日を含む1週間を「医療安全推進週間」と位置づけ、厚生労働省ホームページ上での告知や、都道府県や医療関係団体等へのポスターの配布等を通じて、同週間の周知を行うことにより、医療安全対策に関する医療関係者の意識向上、医療機関や医療関係団体における組織的取組みの促進等が図られるとともに、国民の理解と認識が深められることに寄与する。	
(5) 診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業 (平成17年度)	1.2億円	1.2億円	-	8	医療の質と安全・安心を高めていくため、診療の過程において予期し得なかった死亡や診療行為の合併症等での死亡に遭遇した場合に、臨床医や専門医による解剖、死亡時画像診断を活用した事案調査及び医療機関から提出された調査報告書の検証を実施し、医療機関から調査依頼を受け付け、専門的・学際的な者による因果関係及び再発防止策を総合的に検討することにより、医療の透明性確保に寄与する。	
(6) 裁判外紛争解決制度活用推進協議会 (平成21年度)	2百万円 (0.2百万円)	1百万円	-	8	医療紛争の裁判外による解決に向けた取り組みや医療事故調査にかかる情報共有・意見交換を進めることにより、医療事故等が発生した場合の紛争解決の手段のひとつである裁判外紛争解決を推進することにより、医療事故等の紛争が早期に解決されるとともに、信頼関係の構築に寄与する。	
(7) 院内感染対策 (平成5年度)	0.7億円 (0.6億円)	0.7億円	0.7億円	6	最新の科学的知見に基づき、院内感染対策に関する適切な知識を伝達するため、院内感染の発生動向調査を行うとともに医療機関等への情報提供や講習会を行うことにより、院内感染の発生動向の調査及び情報提供の実施を行うと共に、院内感染対策に関する講習会の実施等により、最新の科学的知見に基づいた適切な知識を伝達することで、わが国における院内感染対策がより一層推進されることに寄与する。	
(8) 医療機関行政情報システム改善事業費 (平成5年度)	0.1億円 (0.1億円)	0.1億円	0.1億円	7	都道府県等からの報告データの集積システムを構築することにより、医療法第25条に基づく医療機関への立入検査(医療機関が医療法等関連法令に規定された人員及び構造設備を有し、かつ、適正な管理を行っているか否か等について検査)の結果について迅速かつ正確に報告・集計し、各都道府県等に情報提供等を行うことにより、遵守率の向上に寄与する。	
(9) 異状死死因究明支援事業 (平成22年度)	1.2億円 (0.6億円)	1.3億円	1.4億円	-	異状死死因究明の体制づくりを推進するための事務局経費、解剖を行うための経費及び死亡時画像診断を行うための経費を都道府県等に対して支援するとともに、異状死の死因究明のため、CT等を使用して行う死亡時画像診断について、放射線科医の読影技術や診療放射線技師の撮影技術等の向上を図るための研修を実施することにより、公衆衛生の向上に寄与する。	
(10) 統合医療に係る情報発信等推進事業 (平成23年度)	0.1億円 (0.1億円)	0.1億円	0.1億円	9	「統合医療」の情報発信等のあり方について、有識者からなる検討会を設け、事業内容を具体化するし、事業を進めることにより安全性、有効性の実態が正確に把握されていない統合医療について、国民が健康被害を受けないよう適切な情報を発信する。 ・国民へ統合医療に関する適切な情報発信を行うため、「統合医療」の技術評価の手法、「統合医療」に関する情報発信の対象、「統合医療」に関する情報提供のあり方について検討を行う。 ・「統合医療」の情報発信を実施する。	

平成27年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省27(Ⅰ-9-2))

* 厚生労働省では、基本目標>施策大目標>施策目標を設定して、政策を実施しています。

施策目標名	生活習慣病対策や長期入院の是正等により中長期的な医療費の適正化を図ること (施策目標Ⅰ-9-2)						担当 部局名	保険局医療介護連携政策課 医療費適正化対策推進室	作成責任者名	保険局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室 安藤 公一												
施策の概要	本施策は次の事項を柱に実施している。 ・保険者の機能強化を通じて、医療保険財政の安定を図ること ・保険者の適用・徴収・給付適正化に向けた事務を適切かつ効率的なものとする ・審査支払機関の事務が適正かつ効率的なものとする						政策体系上の 位置づけ	基本目標Ⅰ 安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること 施策大目標9 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														
施策の予算額・執行額	区分 予算の状況 (千円)	当初予算(a)	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度要求額	施策に関する内 閣の重要施策(施 政方針演説等の中 の重要なもの)	施政方針演説等の名称	年月日	関係部分(概要・記載箇所)										
		補正予算(b)	24,750,108	25,800,382	24,886,049	22,908,621	21,933,886	—														
		繰越し等(c)	△ 2,481,576	△ 1,837,868	△ 1,574,914	0	0	0														
		合計(d=a+b+c)	22,268,532	23,962,514	23,311,135	22,908,621	21,933,886	—														
		執行額(千円、e)	21,724,141	23,324,729	22,997,260	—	—	—														
執行率(%, e/d)	97.6%	97.3%	98.7%	—	—	—	—	—	—	—	—											
施策の背景・枠組み (根拠法令、政府決定、関連計画等)	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画を定めている。医療費適正化基本方針及び全国医療費適正化計画では、国民の健康の保持の推進に関する目標及び医療の効率的な提供の推進に関する目標を掲げ、特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上や平均在院日数の短縮を通じて、中長期的な観点から医療費の適正化を推進しています。						政策評価実施予定 時期(評価予定表)	<table border="1"> <tr> <td>24</td> <td>25</td> <td>26</td> <td>27</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> </table>					24	25	26	27	28					○
24	25	26	27	28																		
				○																		

測定指標 (定量的)	基準値	基準年度	目標値	目標年度	年度ごとの目標値 年度ごとの実績値					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠
					24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
1 特定健診実施率	—	—	・毎年、前年度以上 ・平成29年度において70%以上	毎年/平成29年度	44.7%以上 46.2%	46.2%以上 集計中	前年度以上 —	前年度以上 —	前年度以上 —	高齢者の医療の確保に関する法律第8条第1項の規定に基づき定める計画(第二期医療費適正化計画(平成25～29年度))に定める目標であり、本施策目標に合致したものであるため、測定指標として選定しています。 第二期医療費適正化計画においては、平成29年度に40歳から74歳までの対象者の70%以上が特定健康診査を受診することを目標としており、当該目標を達成するため、各年度前年度以上の実施率とすることを目標値としています。
2 特定保健指導実施率	—	—	・毎年、前年度以上 ・平成29年度に45%以上	毎年/平成29年度	15.0%以上 16.4%	16.4%以上 集計中	前年度以上 —	前年度以上 —	前年度以上 —	高齢者の医療の確保に関する法律第8条第1項の規定に基づき定める計画(第二期医療費適正化計画(平成25～29年度))に定める目標であり、本施策目標に合致したものであるため、測定指標として選定しています。 第二期医療費適正化計画においては、平成29年度に特定保健指導が必要と判定された対象者の45%以上が特定保健指導を受けることを目標としており、当該目標を達成するため、各年度前年度以上の実施率とすることを目標値としています。
3 メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率	10,796,035 (推定数※)	平成20年度	・毎年、前年度以上減少 ・平成29年度において平成20年度と比べて25%以上の減少	毎年/平成29年度	9.7%以上 12.0%	12.0%以上 集計中	前年度以上 —	前年度以上 —	前年度以上 —	高齢者の医療の確保に関する法律第8条第1項の規定に基づき定める計画(第二期医療費適正化計画(平成25～29年度))に定める目標であり、本施策目標に合致したものであるため、測定指標として選定しています。 第二期医療費適正化計画においては、平成29年度にメタボリックシンドロームの該当者及び予備群が平成20年度と比べて25%以上減少することを目標としており、当該目標を達成するため、各年度前年度より減少させることを目標値としています。 ※ 特定健康診査の実施率の変化による影響及び年齢構成の変化による影響を排除するために一定の算定式を用いていることに留意が必要。
4 平均在院日数の減少	—	—	・毎年、前年度以下 ・平成29年度に28.6日(介護療養病床を除く全病床の平均在院日数)	毎年/平成29年度	30.4日以下 29.7日	29.7日以下 集計中	前年度以下 —	前年度以下 —	前年度以下 —	高齢者の医療の確保に関する法律第8条第1項の規定に基づき定める計画(第二期医療費適正化計画(平成25～29年度))に定めるものであり、本施策目標に合致したものであるため、測定指標として選定しています。 第二期医療費適正化計画においては、当該計画策定時において具体的な日数の目標を設定している33都道府県の平成23年の病院報告における平均在院日数からの減少率を踏まえ、平成29年度における平均在院日数を28.6日として目標を設定しており、当該目標を達成するため、各年度前年度以下の日数とすることを目標値としています。

測定指標 (定性的)	目標	施策の進捗状況(目標)					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠
		目標年度	施策の進捗状況(実績)				
(参考)測定指標		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
達成手段 (開始年度)	補正後予算額(執行額)		27年度 当初 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要等	平成27年行政事業レビュー事業番号	
	25年度	26年度					
特定健康診査・保健指導に必要な (1)経費 (平成20年度)	230億円 (229億円)	226億円	218億円	1.2.3	高齢者の医療の確保に関する法律に関する法律に基づき保険者が実施する特定健康診査・特定保健指導に要する経費の一部を補助し、円滑な実施を支援することにより生活習慣病の予防を推進し、もって国民の高齢期における、生活習慣病対策による中長期的な医療に要する費用の適正化を図る。		
病床転換助成に必要な経費 (2)(平成20年度)	2億円 (1億円)	3億円	1億円	4	療養病床の再編成は、より介護を必要とする患者が多く入院する長期入院病床を介護保険施設等に転換することが取組の中心であり、この再編成を円滑に進めるため、国、都道府県及び保険者が助成費用を分担することとし、都道府県は医療費適正化計画に基づき療養病床から介護保険施設等への転換が進むよう、管下の医療機関に転換に必要な整備費用の一部を(5/27)を助成するとともに、国は、都道府県に対し、負担割合に応じた交付金を交付する(10/27)。都道府県への交付金を通じて、療養病床を再編成し、医療の必要度に応じた機能分担を推進することにより、中長期的な医療費の適正化に寄与している。		

平成27年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省27(I-10-1))

* 厚生労働省では、基本目標>施策大目標>施策目標を設定して、政策を実施しています。

施策目標名	地域住民の健康の保持・増進及び地域住民が安心して暮らせる地域保健体制の確保を図ること(施策目標I-10-1)							担当 部局名	健康局がん対策・健康増進課保健指導室 健康局総務指導調査室	作成責任者名	保健指導室長 島田 陽子 指導調査室長 稲葉 和男																					
施策の概要	本施策は、地域保健従事者の人材確保及び資質の向上を図ることで、地域保健体制の確保を図るために実施している。							政策体系上の 位置づけ	基本目標I 安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること 施策大目標10 妊産婦・児童から高齢者に至るまでの幅広い年齢層において、地域、職場などの様々な場所で、国民的な健康づくりを推進すること																							
施策の予算額・執行額	区分 予算の状況 (千円)	23年度 当初予算(a) 補正予算(b) 繰越し等(c) 合計(d=a+b+c)	24年度 2,862,392 9,556,569 △ 7,998,719 4,420,242	25年度 2,841,045 0 7,348,027 10,189,072	26年度 2,756,789 0 421,622 3,178,411	27年度 2,745,988 0 450,146 4,051,534	28年度 要求額 0 0 0 0	施策に関する内閣の重要施策(施政方針演説等のうち主なもの)	施政方針演説等の名称	年月日	関係部分(概要・記載箇所)																					
施策の背景・枠組み (根拠法令、政府決定、関連計画等)	○地域保健法(昭和22年法律101号) 第3条 市町村(特別区を含む。以下同じ。)は、当該市町村が行う地域保健対策が円滑に実施できるように、必要な施設の整備、人材の確保及び資質の向上等に努めなければならない。 2 都道府県は、当該都道府県が行う地域保健対策が円滑に実施できるように、必要な施設の整備、人材の確保及び資質の向上、調査及び研究等に努めるとともに、市町村に対し、前項の責務が十分に果たされるように、その求めに応じ、必要な技術的扶助を与えることに努めなければならない。 3 国は、地域保健に関する情報の収集、整理及び活用並びに調査及び研究並びに地域保健対策に係る人材の養成及び資質の向上に努めるとともに、市町村及び都道府県に対し、前2項の責務が十分に果たされるように必要な技術的及び財政的援助を与えることに努めなければならない。 ○地域保健法施行令(昭和23年政令77号) 第5条 保健所には、医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、保健師、助産師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士、統計技術者その他保健所の業務を行うために必要な者のうち、当該保健所を設置する法第5条第1項に規定する地方公共団体の長が必要と認める職員を置くものとする。							政策評価実施予定 時期(評価予定表)	<table border="1"> <tr> <td>24</td> <td>25</td> <td>26</td> <td>27</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> </table>		24	25	26	27	28					○	<table border="1"> <tr> <td>24</td> <td>25</td> <td>26</td> <td>27</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> </table>		24	25	26	27	28					○
24	25	26	27	28																												
				○																												
24	25	26	27	28																												
				○																												
測定指標 (定量的)	基準値 基準年度	目標値 目標年度	年度ごとの目標値 年度ごとの実績値 24年度 25年度 26年度 27年度 28年度					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠																								
市町村保健師数 1 (地域保健・健康増進事業報告による)	21,295人 平成23年度	前年度以上 毎年度	21,295人以上 21,009人	21,009人以上 21,484人	21,484人以上 集計中	前年度以上 -	前年度以上 -	・各地方自治体においては、がん対策、新型インフルエンザ対策等の感染症対策、介護予防、児童虐待予防、自殺対策など今後も増加する保健師業務に対応するため、保健師の人員確保に努める必要がある。 URL: http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020101.do?_toGL08020101_tstatCode=000001030884&requestSender=dsearch																								
市町村保健師向け研修の受講者に対して実施したアンケートにおいて、「今後の管理者として必要な能力の発揮に役立つと思う」と回答した割合	98.9% 平成23年度	80%以上 毎年度	80%以上 88.7%	80%以上 89.7%	80%以上 88.6%	80%以上 -	80%以上 -	・各地方自治体においては、がん対策、新型インフルエンザ対策等の感染症対策、介護予防、児童虐待予防、自殺対策など今後も増加する保健師業務に対応するため、保健師自身の資質向上に努める必要がある。																								
測定指標 (定性的)	目標 目標年度		施策の進捗状況(目標) 施策の進捗状況(実績)					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠																								
(参考)測定指標			24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	・各地方自治体においては、がん対策、新型インフルエンザ対策等の感染症対策、介護予防、児童虐待予防、自殺対策など今後も増加する保健師業務に対応するため、保健師の人員確保に努める必要がある。																								
3 保健師未設置又は1人配置市町村数			29町村	28町村	集計中	-	-	・各地方自治体においては、がん対策、新型インフルエンザ対策等の感染症対策、介護予防、児童虐待予防、自殺対策など今後も増加する保健師業務に対応するため、保健師の人員確保に努める必要がある。																								

達成手段 (開始年度)	補正後予算額(執行額)		27年度 当初 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要等	平成27年度行政事業レビュー事業番号
	25年度	26年度				
(1) 地域保健従事者現任教育推進事業(平成18年度)	50百万円 (37百万円)	49百万円	39百万円	2	地方自治体が実施する研修事業の企画・立案及び評価・検証に対して支援を行うほか、保健師の人材育成ガイドラインの作成や新任保健師の育成事業を支援している。これらにより、地域の保健活動において重要な役割を担う保健師の資質が向上し、地域住民が安心して暮らせる地域保健体制の確保が図られる。	
(2) 地域・職域連携推進事業費(平成18年度)	49百万円 (52百万円)	50百万円	58百万円	-	都道府県単位または二次医療圏単位で地域・職域連携推進協議会を設け、管内の地域保健と職域保健が連携して実施する保健事業等について企画・立案・実施・評価等を支援している。地域保健と職域保健の連携により各々が有する保健事業を有効活用し、地域住民に対する保健サービスが充実することにより、地域住民が安心して暮らせる地域保健体制の確保が図られる。	
(3) 地域保健総合推進事業費(平成18年度)	150百万円 (150百万円)	149百万円	149百万円	1	全国衛生部長会、全国保健所長会等の全国組織を活用し、地域の特性を踏まえた地域保健活動の現状把握を行い、地域保健対策に関する調査研究事業等を支援している。広域的な保健・医療・福祉の連携した施策の推進や、地域住民への保健意識への啓発等を行い、地域保健医療施策を総合的に推進することにより、地域住民が安心して暮らせる地域保健体制の確保が図られる。	
(4) 地域保健活動検討経費(平成17年度)	9百万円 (7百万円)	7百万円	7百万円	-	公衆衛生に従事する医師の育成・確保に向けた取組を行うほか、地域・職域連携推進協議会の設置・運営を支援している。保健所等の機能強化や、生涯を通じた継続的な健康づくり体制の構築により、地域住民が安心して暮らせる地域保健体制の確保が図られる。	
(5) 地域保健活動普及等経費(平成5年度)	14百万円 の内数 (9百万円 の内数)	12百万円 の内数	12百万円 の内数	2	国による自治体保健師を対象とした「保健師中央会議」や研修等を実施している。これらにより、地域の保健活動において重要な役割を担う保健師の資質が向上し、地域住民が安心して暮らせる地域保健体制の確保が図られる。	
(6) 地域保健活動普及等委託費(平成5年度)	27百万円 (27百万円)	27百万円	27百万円	2	新たな保健活動に関する調査研究や活動方法等の開発、研修及びシンポジウムの開催等を実施するとともに、保健指導技術の向上に関する研究や学習教材の開発、困難事例への対応方法の助言等を実施している。これらにより、地域の保健活動において重要な役割を担う保健師の資質が向上し、地域住民が安心して暮らせる地域保健体制の確保が図られる。	
(7) 医療社会事業従事者(医療ソーシャルワーカー)指導強化費(昭和63年度)	0.8百万円 (0.7百万円)	0.9百万円	0.7百万円	-	医療ソーシャルワーク部門のリーダーが病院内外のソーシャルワーク活動を戦略的にマネジメントするために必要な知識・技術を習得するための研修を実施している。地域における指導者を養成し医療ソーシャルワーカー全体の資質が向上することで、患者等が安心して退院、社会復帰でき、地域住民が安心して暮らせる地域保健体制の確保が図られる。	
(8) 保健衛生施設等施設・設備整備費補助金(保健衛生施設等災害復旧費補助金含む)(昭和53年度)	2,678 百万円 (2,160 百万円)	3,291 百万円	2,443 百万円	-	地方公共団体等が設置する感染症指定医療機関、エイズ治療拠点病院、精神科病院等の保健衛生施設等の施設及び設備整備に要する経費を補助する。また、当該保健衛生施設等について、災害により発生した被害を復旧するために必要な経費を補助する。これらにより、公衆衛生の向上に必要な施設及び設備の整備が進み、地域住民の健康の保持・増進が図られる。	
(9) 保健師管理者能力育成研修事業(平成22年度)	9百万円 (8百万円)	9百万円	9百万円	2	市町村の管理的立場にある保健師に対して、全国をブロックごとに分け、保健師の管理者として効果的な活動を展開するために求められる必要な知識を付与する研修を実施している。これにより、地域の保健活動において重要な役割を担う保健師の資質が向上し、地域住民が安心して暮らせる地域保健体制の確保が図られる。	

平成27年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省27(Ⅱ-3-1))

*厚生労働省では、基本目標>施策大目標>施策目標を設定して、政策を実施しています。

<p>施策目標名</p>	<p>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(施策目標Ⅱ-3-1)</p>					<p>担当 部局名</p>	<p>医薬食品局 大臣官房地方課</p>	<p>作成責任者名</p>	<p>監視指導・麻薬対策課長 赤川治郎 地方厚生局管理室長 伊東明彦</p>												
<p>施策の概要</p>	<p>本施策は、次の施策を柱に実施している。 ・麻薬・覚醒剤等の不正流通の遮断を推進するとともに、医療用麻薬等の適正な流通を確保する ・麻薬・覚醒剤等の乱用防止を推進する ・いわゆる危険ドラッグの取締り及び乱用拡大の防止のための広報・啓発活動を推進する</p>					<p>政策体系上の 位置づけ</p>	<p>基本目標Ⅱ 安心・快適な生活環境づくりを衛生的観点から推進すること 施策大目標3 麻薬・覚醒剤等の乱用を防止すること</p>														
<p>施策の予算額・執行額</p>	<p>区分</p>	<p>23年度</p>	<p>24年度</p>	<p>25年度</p>	<p>26年度</p>	<p>27年度</p>	<p>28年度要求額</p>	<p>施策に関する内 閣の重要施策(施 政方針演説等)のう ち主なもの</p>	<p>施政方針演説等の名称</p>	<p>年月日</p>	<p>関係部分(概要・記載箇所)</p>										
<p>予算の状 況 (千円)</p>	<p>当初予算(a)</p>	<p>1,796,924</p>	<p>1,726,573</p>	<p>1,752,290</p>	<p>1,711,160</p>	<p>1,896,851</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>											
<p>補正予算(b)</p>	<p>-71,175</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>393,569</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>											
<p>繰越し等(c)</p>	<p>6,151</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>											
<p>合計(d=a+b+c)</p>	<p>1,731,900</p>	<p>1,726,573</p>	<p>1,752,290</p>	<p>2,104,729</p>	<p>1,896,851</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>											
<p>執行額(千円、e)</p>	<p>1,673,244</p>	<p>1,601,212</p>	<p>1,660,242</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>											
<p>執行率(%)、e/d</p>	<p>96.6%</p>	<p>92.7%</p>	<p>94.7%</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>											
<p>施策の背景・枠組み (根拠法令、政府決定、関連計画等)</p>	<p>-平成25年8月に薬物乱用対策推進会議が策定した「第四次薬物乱用防止五か年戦略」では、①薬物乱用未然防止の推進、②薬物の再乱用防止対策、③薬物犯罪の徹底的な取締、④国際的な連携・協力の推進が特に留意する課題として設定され、政府を挙げた総合的な対策を推進することとしており、厚生労働省でも同戦略に基づく薬物乱用対策を推進しているところである。また、近年は危険ドラッグの乱用による事件・事故などが顕著化したことから、平成26年7月に薬物乱用対策推進会議で「危険ドラッグの乱用の根絶のための緊急対策」が決定され、「やれることはすべてやる」との総理指示もなされた。厚生労働省では、緊急対策に基づき、各都道府県等との密接な連携の下、指定薬物の迅速な指定、検査命令・販売等停止命令の実施等をし、販売者への圧力を強めてきた。引き続き、これまでの乱用薬物等に対する取り組みを積極的に推進していく。</p> <p>(根拠法令) 麻薬及び向精神薬取締法(昭和28年法律第14号)、大麻取締法(昭和23年法律第124号)、あへん法(昭和29年法律第71号)、覚せい剤取締法(昭和26年法律第252号)、国際的な協力の下に規制薬物に係る不正行為を助長する行為等の防止を図るための麻薬及び向精神薬取締法等の特例等に関する法律(平成3年法律第94号)、医薬品医療機器等法(昭和35年法律第145号)</p>					<p>政策評価実施予定 時期(評価予定表)</p>	<table border="1"> <tr> <td>24</td> <td>25</td> <td>26</td> <td>27</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> </table>					24	25	26	27	28					○
24	25	26	27	28																	
				○																	
<p>測定指標 (定量的)</p>	<p>基準値</p>	<p>目標値</p>	<p>年度ごとの目標値 年度ごとの実績値</p>					<p>測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>													
<p>1 指定薬物の新規指定数【単位:件】</p>	<p>5</p>	<p>平成19年度</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>40</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>・危険ドラッグの流通実態を直接的に評価する指標は存在しないが、指定薬物の新規指定数は新規乱用物質の流通実態及びそれを踏まえた監視・取締り強化の取組みを一定程度反映すると考えられることから、指標とした。</p>											
<p>2 麻薬の新規指定数【単位:件】</p>	<p>1</p>	<p>平成20年度</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>5</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>・麻薬の流通実態を直接的に評価する指標は存在しないが、麻薬の新規指定数は、乱用物質の流通実態及びそれを踏まえた監視・取締り強化の取組みを一定程度反映すると考えられることから、指標とした。</p>											
<p>測定指標 (定性的)</p>	<p>目標</p>		<p>施策の進捗状況(目標)</p>					<p>測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>													
			<p>目標年度</p>					<p>施策の進捗状況(実績)</p>													
<p>(参考)測定指標</p> <p>薬物事犯の検挙人数【単位:人】 ・全薬物事犯の検挙人数 ・覚醒剤事犯の検挙人数 ・大麻事犯の検挙人数</p> <p>3 主な薬物の押収量【単位:kg】 ・覚醒剤 ・大麻(乾燥大麻及び大麻樹脂) (※検挙人数・押収量は、暦年統計である)</p>					<p>24年度</p>	<p>25年度</p>	<p>26年度</p>	<p>27年度</p>	<p>28年度</p>	<p>検挙人数・押収量については、我が国における、薬物乱用の監視・取締り強化を一定程度反映するものと考えられることから参考指標とした。</p>											
<p>13,881人</p>	<p>11,842人</p>	<p>1,692人</p>	<p>466.6kg</p>	<p>375.3kg</p>	<p>13,292人</p>	<p>11,127人</p>	<p>1,616人</p>	<p>846.5kg</p>	<p>198.1kg</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>							

達成手段 (開始年度)	補正後予算額(執行額)		27年度 当初 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要等	平成27年行政事業レビュー事業番号
	25年度	26年度				
あへん供給確保事業 (1) (昭和60年度(注)特別会計から一般会計に変更した年度)	945百万円 (904百万円)	943百万円	943百万円	-	医療上必要不可欠な医薬品の原料である「あへん」を、国内の需要・供給量を踏まえ、インド政府から購入し保管する。	
麻薬中毒者収容保護事業 (2) (昭和38年度)	0.5百万円 (0.5百万円)	0.5百万円	0.5百万円	-	麻薬及び向精神薬取締法に基づき、麻薬中毒者に対して必要な医療を施すため、都道府県が支弁する麻薬中毒者の入院措置費等を補助する。	
麻薬・覚醒剤等対策費 (3) (昭和38年度)	165百万円 (152百万円)	485百万円	333百万円	1.2.3	<ol style="list-style-type: none"> 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 麻薬取締職員・関係機関職員が参加する研修・会議を開催し、麻薬取締職員の知識・技術の向上や関係機関との情報交換・相互強化を図ることは、薬物事犯に対する徹底した取締りを実施する上で有効である。 2. 野生大麻・けしの除去 不正大麻・けし撲滅運動用パンフ及び通報を促すポスターを配布し、不正大麻・けしの発見・通報を通じた除去を推進することは、大麻等の不正流通防止を図る上で有効である。 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 薬物乱用防止に関する啓発活動を通じ、薬物に対する正しい知識を普及することで、薬物に対する潜在的な需要を減少させるとともに、麻薬・覚醒剤等を利用しない意識を改めて醸成させることができるため。 4. 危険ドラッグの分析、乱用薬物の鑑定法整備 危険ドラッグでは、新規乱用物質が次々に検出されているため、指定薬物等への新規指定、流通している危険ドラッグの成分調査、指定薬物の分析体制の整備等を実施することは、危険ドラッグの円滑かつ実効性のある監視・取締りを行う上で有効である。 5. 再乱用防止対策講習会の開催等 再乱用防止対策に関する会議・講習会等を実施し、薬物中毒・依存に対する正しい知識と理解の普及、社会復帰支援に携わる関係機関の連携強化を推進することは、薬物依存者等を円滑に社会復帰させ、乱用者を減少させる上で有効である。 	
向精神薬対策費 (4) (昭和48年度、平成元年度、平成2年度)	2百万円 (2百万円)	2百万円	2百万円	-	不正取引される向精神薬の迅速かつ効果的な分析法を確立するため、向精神薬の試験法及び分析マニュアルを作成する。 向精神薬の乱用及び不正取引を防止するとともに、向精神薬の適正な管理を行うための基盤整備を図ることができる。	
医療用麻薬適正使用推進事業 (5) (平成19年度)	23百万円 (16百万円)	3百万円	3百万円	-	医療関係者等向けに、医療用麻薬の適正使用推進のため講習会を開催等することにより、医療用麻薬について、全国的に統一した適正な使用・管理に資する。	
麻薬等対策推進費(広報経費) (6) (昭和37年度、62年度、63年度、平成18年度)	103百万円 (95百万円)	102百万円	102百万円	1.2.3	<ol style="list-style-type: none"> 1. 麻薬・覚醒剤、危険ドラッグ等の薬物乱用による危害を広く国民に周知させ、薬物乱用の根絶を図る。 2. 小学校高学年の保護者、高校生及び未成年労働者等を対象とした薬物乱用防止についての啓発資料を提供することにより、青少年の薬物乱用傾向を阻止する。 3. 薬物依存症についての正しい知識等を広く周知することにより、薬物中毒者とその家族の負担を軽減し、また、薬物中毒者に対する偏見・誤解等を解消することにより、社会全体で受け入れ、支えることができる環境を作り上げる。 特に若年層に重点を置いた薬物乱用防止に関する資料を配布し、学校や地域で啓発を行うことや、定期的なキャンペーン活動を継続して実施する等の啓発活動を通じ、薬物への認の不充分さから、安易に薬物乱用に陥る可能性のある若年層に対して注意喚起を行うことは、潜在的な需要を減少させる上で有効である。 家族読本の配付を通じ、薬物中毒・依存に対する正しい知識の普及や、薬物依存者等を抱える家族が頼れる相談窓口・支援施設等を広く周知することは、家族の負担を軽減するとともに、薬物依存者等を社会全体で支える環境作りにつながり、薬物依存者等を円滑に社会復帰させ、乱用者を減少させる上で有効である。 	
麻薬・覚醒剤等対策事業 (7) (昭和25年度)	514百万円 (492百万円)	559百万円	514百万円	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. 暴力団による組織的薬物密売事犯、外国人薬物密売組織、これらから薬物を買受ける末端乱用者等の取締りを行う。 2. 携帯電話やインターネットを利用した大麻種子販売事犯等の取締りを行う。 3. 医療用麻薬の不正流通防止を目的として、医療機関・薬局等に対する立入検査を実施し、適正使用・管理を行うよう監視・指導を行う。 4. 国内の捜査機関等から持ち込まれる薬物と疑われる検体の鑑定を行う。 麻薬・覚醒剤等の乱用防止を推進するとともに不法流通を遮断することができる。 	

平成27年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省27(Ⅱ-5-1))

*厚生労働省では、基本目標>施策大目標>施策目標を設定して、政策を実施しています。

施策目標名	生活衛生関係営業の衛生水準の確保及び振興等により、生活衛生の向上、増進を図ること(施策目標Ⅱ-5-1)					担当 部局名	健康局生活衛生課	作成責任者名	生活衛生課長 稲川 武宣												
施策の概要	理容、美容、クリーニングをはじめとした生活衛生関係営業の衛生水準の確保及び振興等、並びに多数の者が使用・利用する建築物の衛生的環境の確保等により、公衆衛生の向上、増進を図り、もって利用者又は消費者の利益の擁護に資し、国民生活の安定に寄与することを目的とする。					政策体系上の 位置づけ	基本目標Ⅱ 安心・快適な生活環境づくりを衛生的観点から推進すること 施策大目標5 生活衛生の向上・増進を図ること														
施策の予算額・執行額	区分		23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度要求額													
	予算の状況 (千円)	当初予算(a)	2,289,064	2,416,395	2,533,558	2,907,715	3,238,393	-													
		補正予算(b)	2,114,000	314,000	766,000	303,000															
		繰越し等(c)	0	0	0	0															
		合計(d=a+b+c)	4,403,064	2,730,395	3,299,558	3,210,715	3,238,393														
執行額(千円、e)		4,307,401	2,703,111	3,120,027	-																
執行率(%、e/d)		97.8%	99.0%	94.6%	-																
施策の背景・枠組み (根拠法令、政府決定、関連計画等)	<p>○国民の日常生活に極めて深い関係のある生活衛生関係営業(理容業、美容業、クリーニング業、旅館業、公衆浴場業、興行場営業、飲食店営業、喫茶店営業、食肉販売業、氷雪販売業)について、衛生水準の確保及び振興等を図ることにより、公衆衛生の向上及び増進に資し、国民生活の安定に寄与する。 (生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律(昭和32年法律第164号))</p> <p>○多数の者が使用・利用する建築物の衛生環境の改善及び向上を図ることにより、公衆衛生の向上及び増進に資し、国民生活の安定に寄与する。 (建築物における衛生的環境の確保に関する法律(昭和45年法律第20号))</p>					政策評価実施予定 時期(評価予定表)	<table border="1"> <tr> <td>24</td> <td>25</td> <td>26</td> <td>27</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> </table>					24	25	26	27	28					○
24	25	26	27	28																	
				○																	
測定指標 (定量的)	基準値		目標値	目標年度	年度ごとの目標値 年度ごとの実績値					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠											
		基準年度			24年度	25年度	26年度	27年度	28年度												
1 振興計画の業種別認定率 (健康局生活衛生課調べ)	別紙参照	平成25年度	前年度以上	毎年度	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	振興計画とは、生活衛生同業組合(業種ごと・都道府県ごとに営業者が組織する組合)が作成する、組合員たる営業者の営業の振興を図るために必要な事業の計画のことである。衛生水準の維持向上のためには、生活衛生関係営業の振興が重要であり、計画未作成組合を解消できるよう、振興計画の業種別認定率を前年度以上とすることを目標値とした。											
2 日本政策金融公庫貸付件数(生活衛生資金貸付) (日本政策金融公庫調べ)	9,301件	平成25年度	前年度以上	毎年度	10,118件以上	9,509件以上	9,301件以上	前年度以上	前年度以上	日本政策金融公庫が生活衛生関係営業者に対して行う衛生水準の維持向上等を目的とした低利融資は、中小零細の生活衛生関係営業者にとって重要な支援措置であり、難しい経済状況下ではあるものの、貸付件数を前年度以上とすることを目標値とした。											
3 建築物環境衛生管理基準への不適合率 (衛生行政報告例による)	別紙参照	平成25年度	前年度以下	毎年度	前年度以下	前年度以下	前年度以下	前年度以下	前年度以下	建築技術の進歩等に対応して、国民の生活環境に占める建築物の室内環境の重要性が高まっていることから、興業場、百貨店等多数の者が使用・利用する、3,000平方メートル以上の規模を有する建築物(特定建築物)の維持管理について、管理基準に適合していない特定建築物を減少させることを目標値とした。 衛生行政報告例URL: http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001127716											
測定指標 (定性的)	目標			目標年度	施策の進捗状況(目標)					測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠											
					施策の進捗状況(実績)																
(参考)測定指標					24年度	25年度	26年度	27年度	28年度												

達成手段 (開始年度)	補正後予算額(執行額)		27年度 当初 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要等	平成27年行政事業レビュー事業番号
	25年度	26年度				
(1) 生活衛生関係営業対策費補助金 (平成23年度)	797百万円 (797百万円)	1,000百万円 (未定)	1,028百万円	1	<p>(公財)全国生活衛生営業指導センターは、生活衛生関係営業全般にかかる情報収集・提供、調査研究、都道府県生活衛生営業指導センター及び生衛業の連合会に対する指導等、生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律第57条の10に規定する事業を行っており、国は、同法の規定に基づき、全国センターの行う事業について補助しているものである。</p> <p>また、(公財)都道府県生活衛生営業指導センターは、生活衛生関係営業者やその組合に対する指導、経営・融資の相談等生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律第57条の4第1項に規定する事業を行っており、国は、同法の規定に基づき、都道府県が都道府県指導センターの行う事業について補助した経費の一部を補助しているものである。さらに、同法の規定に基づき、生活衛生関係営業の連合会及び組合に対して必要な助成を行うものである。</p> <p>・複数の異なる事業が実施されている性質上、事業毎に多様な成果目標が設定されており、統一的な目標を定量的に示すことはできないが、生衛業の経営の健全化、公衆衛生の向上及び増進、国民生活の安定に寄与することを目的としている。そのなかには振興計画未作成組合の解消に寄与する事業もあり、これらの事業に補助金を交付することにより、業種別認定率の向上を図る。</p> <p>※各事業の成果目標及び成果実績については、外部有識者による審査・評価会において関係営業の振興・公衆衛生の確保と的確な効果測定の見地から審査・評価を事業採択前の事前審査・評価に加え、事業開始後の中間審査、事業終了後の事後審査・評価のいずれも実施している。</p> <p>参考：生活衛生関係営業対策事業費補助金審査・評価会(http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-kenkou.html?tid=128637)</p>	
(2) 生活衛生金融対策費 (平成11年度)	2,471百万円 (2,294百万円)	2,180百万円 (未定)	2,180百万円	2	<p><補給金> 生活衛生関係営業者に対して無担保・無保証人で融資する「生活衛生改善貸付」及び「特定の政策目的に沿って設けられている特別貸付」等の貸付金利を低減するため、利ざやの減少分を補給するものである。</p> <p>現下の厳しい経済情勢の中で、生活衛生関係営業者の衛生水準の維持向上及び早期の経営健全化並びに雇用の創出等を図っていく上で必要な低利の政策金融を維持していくために不可欠のものである。</p> <p><出資金> 経済・雇用状況等に鑑み、緊急経済対策の一環として金融対策によって景気の下支えを図る生活衛生資金融資に要する資金である。</p> <p>・貸付件数については、景気が良好な際に減少し、景気の悪い際には増加するというような性質もあり、貸付件数の増加が一概に生活衛生関係営業の振興につながるとは限らないが、貸付件数が増えることで生活衛生関係営業者の衛生水準の維持向上及び早期の経営健全化並びに雇用の創出等が図られ、振興にも資する。</p>	
(3) 生活衛生等関係費 (平成4年度)	31百万円 (29百万円)	31百万円 (未定)	30百万円	1.3	<p><生活衛生関係営業衛生確保対策費> 生衛業の衛生水準の維持向上や感染症等の感染拡大防止策等の総合的な衛生対策を検討するための経費である。</p> <p><生活衛生営業実態調査費> 生衛業の年次的な経営実態を把握し、生衛業の健全な育成、経営の指導等を行うため、振興指針の見直しのための基礎資料を得るために必要な経費である。</p> <p><生活衛生等指導費> 生衛業の経営の安定と健全な発展のため、都道府県・経営指導員への指導監督及び生衛組合に対する指導及び連絡調整を行うとともに、特定建築物所有者に指導等を行う環境衛生監視員に対する研修会を実施し、平常時の監視、監査、指導、助言等に関する専門的かつ実務的な知識と技術の習得を図るための経費である。</p> <p><建築物環境衛生管理対策推進事業> 建築物の空気環境の調整、給水及び排水の管理、清掃、ねずみ、昆虫等の防除その他環境衛生上良好な状態を維持するのに必要な措置について検討を行うための経費である。</p> <p><保健所等担当者研修会等経費> 一般の人々へ建築物環境衛生に関する適切な情報の提供を行うとともに、保健所等行政機関において建築物衛生行政に携わる者に対する研修会を実施し、相談体制の整備等を図るための経費である。</p> <p>・生活環境の変化や国際化等により生じる新たな健康課題に対して、国民生活に密着した生活衛生関係営業において、迅速かつ適切に対応することが重要であり、原因究明、感染等防止対策、発生時初動対策等の総合的な衛生対策をもつて、健康危害及び感染拡大の防止を図ることで国民生活の衛生水準の向上を図る。</p> <p>・国民生活の衛生水準の維持向上のためには、生活衛生関係営業の振興の計画的推進を図ることが重要であり、生活衛生営業実態調査を実施し、これを基礎調査とした衛生施設の水準等を定めた振興指針を策定し、当該指針に準拠した振興事業計画策定を推進する。</p> <p>・各生活衛生関係営業施設等への立入検査や監督指導を担う環境衛生監視員には生活環境の変化に応じた最新の知識が必要であり、生活衛生等指導費により保健所の専門的かつ技術的拠点としての機能強化(環境衛生監視員の資質向上)等を図ることで、衛生水準の向上を図る。</p> <p>・建築物環境衛生管理対策推進事業において、建築物の空気環境の調整、給水及び排水の管理、清掃、ねずみ、昆虫等の防除その他環境衛生上良好な状態を維持するのに必要な措置について検討を行い、そこで得られた知見を建築物の維持管理に携わる者等に提供することにより、建築物環境衛生管理基準への不適合率の減少を図る。</p> <p>・保健所等担当者研修会等経費を活用して保健所等行政機関において建築物衛生行政に携わる者に対する研修会を実施し、建築物の維持管理に携わる者等への効果的な助言指導がなされることにより、建築物環境衛生管理基準への不適合率の減少を図る。</p>	
建築物環境衛生管理技術者国家 (4) 試験費 (昭和46年度)	0.4百万円 (0.4百万円)	0.4百万円 (未定)	0.4百万円	—	<p>建築物環境衛生管理技術者試験を適切に実施し、当該試験合格者等に対する建築物環境衛生管理技術者免状を交付するために必要な経費である。</p> <p>・特定建築物の維持管理が環境衛生上適正に行われるように監督する建築物環境衛生管理技術者を適正な国家試験実施によって輩出することで、建築物の衛生的な環境の確保及び公衆衛生の向上・増進を図る。</p>	

別紙

指標1: 振興計画の業種別認定率(単位:%)

	24年度	25年度	26年度
理容業	100	100	集計中
美容業	100	100	集計中
興行場業	64.4	64.4	集計中
クリーニング業	100	100	集計中
公衆浴場業	51.2	51.2	集計中
旅館業	100	100	集計中
旅館業(簡易宿所)	50.0	50	集計中
食肉販売業	97.8	97.8	集計中
食鳥肉販売業	100	94.1	集計中
氷雪販売業	30.8	30.8	集計中
飲食店営業(すし店)	95.3	95.3	集計中
飲食店営業(めん類)	100	100	集計中
飲食店営業(中華料理業)	90.5	100	集計中
飲食店営業(社交業)	92.1	97.4	集計中
飲食店営業(料理業)	86.7	90	集計中
喫茶店営業	96.4	96.4	集計中
飲食店営業(一般飲食業)	97.2	97.2	集計中
全業種平均	89.3	90.0	集計中

指標3: 建築物環境衛生管理基準への不適合率(単位:%)

	24年度	25年度	26年度
浮遊粉じんの量	2.4	2.3	集計中
一酸化炭素含有率	0.5	0.4	集計中
二酸化炭素含有率	23.2	22.8	集計中
温度	32.1	31.9	集計中
相対湿度	54.1	52.3	集計中
気流	2.3	2.4	集計中
ホルムアルデヒドの量	1.2	1.6	集計中
水質基準	0.6	0.6	集計中
残留塩素含有率	2.7	2.0	集計中