

政策評価調書（個別票①-1）

【政策ごとの予算額等】

政策名	感染症の発生・まん延の防止を図ること		評価方式	総合(実績)・事業	番号	I-5-1
歳出予算額（千円）	20年度	21年度		22年度		23年度要求額
（ 当 初 ）	27,074,928 及び1,700,000の内数	25,600,031 及び735,000の内数		30,226,263 及び1,229,000の内数		30,427,724 及び1,143,000の内数
（ 補 正 後 ）	64,940,169 及び1,381,197の内数	46,319,727 及び954,591の内数		30,226,263 及び1,229,000の内数		
前年度繰越額（千円）	0 2,618の内数	23,841,059 及び180,430の内数				
予備費使用額（千円）	0 <0>	21,753,309 <0>				
流用等増△減額（千円）	0 △7,548の内数	0 <0>				
歳出予算現額（千円）	64,940,169 及び1,376,267の内数	91,914,095 及び1,135,021の内数				
支出済歳出額（千円）	32,922,076 及び251,181の内数	57,004,664 及び676,759の内数				
翌年度繰越額（千円）	23,841,059 及び180,430の内数	23,553,514 及び118,953の内数				
不用額（千円）	8,177,034 及び1,305,516の内数	11,355,917 及び339,309の内数				
達成すべき目標及び目標の達成度合いの測定方法	感染症など健康を脅かす疾病を予防・防止するとともに、感染者等に必要な医療等を確保することにより、感染症のまん延を防止し、安心できる衛生環境を確保する。このために、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律、予防接種法等により、必要な措置等を行うとともに、予算事業として啓発事業等を行うものとする。					
政策評価結果を受けて改善すべき点	感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型行政の構築が求められており、国内への病原体の侵入を防止するための水際対策の強化、緊急時における国内での感染症対策の強化等、総合的な感染症予防対策の推進を図る必要がある。					
評価結果の予算要求等への反映状況	評価結果を踏まえ、更なる感染症対策の充実や予防接種の推進等により、感染症の発生の予防・まん延を防止を図るため、必要な予算の確保に努めることとした。					

政策評価調書（個別票①-2）

【政策に含まれる事項の整理】

政策名	感染症の発生・まん延の防止を図ること					番号	I-5-1		政策評価結果等による見直し額
	整理番号	会計	組織/勘定	項	事項		22年度当初予算額	23年度要求額	
対応表において●となっているもの	A	1	一般	厚生労働本省	感染症対策費	感染症予防事業等に必要な経費	28,430,000	28,476,069	
	A	2	一般	厚生労働本省	感染症対策費	結核に関する試験研究に必要な経費	473,380	473,380	
	A	3	一般	厚生労働本省	感染症対策費	感染症の発生・まん延防止対策に必要な経費	481,793	764,930	
	A	4	一般	検疫所	検疫業務等実施費	検疫業務等に必要な経費	841,090	713,345	
	A	5							
	小計							30,226,263	30,427,724
対応表において◆となっているもの	B	1							
	B	2							
	B	3							
	B	4							
小計									
対応表において○となっているもの	C	1	一般	厚生労働本省	保健衛生施設整備費	保健衛生施設等施設整備に必要な経費	< 1,229,000 >	< 1,143,000 >	
	C	2							
	C	3							
	C	4							
小計							<1,229,000> の内数	<1,143,000> の内数	
対応表において◇となっているもの	D	1							
	D	2							
	D	3							
	D	4							
合計							30,226,263	30,427,724	
							<1,229,000> の内数	<1,143,000> の内数	

政策評価調書（個別票①-3）

【見直しの内訳・具体的な反映内容】

政策名	感染症の発生・まん延の防止を図ること			番号	I-5-1			
事務事業名	整理番号		予算額（千円）			見直し額（A）		政策評価結果又は執行状況の要求への反映内容
		22年度 当初 予算額	23年度 要求額	増減	(B)+(C)-重 複	うち政策評価 結果の反映に よる見直し額 (B)	うち執行状況 の反映による 見直し額 (C)	
合計								

政策評価調書（個別票②） （政策評価書要旨）

評価実施時期：平成22年8月

担当部局名：健康局結核感染症課

<p>政策名</p>	<p>感染症の発生・まん延の防止を図ること</p>	<p>番号</p>	<p>I-5-1</p>
<p>政策の概要</p>	<p>感染症など健康を脅かす疾病を予防・防止するとともに、感染者等に必要な医療等を確保することにより、感染症のまん延を防止し、安心できる衛生環境を確保する。このために、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律、予防接種法等により、必要な措置等を行うとともに、予算事業として啓発事業等を行うものとする。</p>		
<p>政策に関する評価結果の概要と達成すべき目標等</p>	<p>【評価結果の概要】</p> <p>(総合的評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 世界保健機関(WHO)は、「我々は、今や地球規模で感染症による危機に瀕している。もはやどの国も安全ではない。」との警告を発しており、我が国においても、普段から感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型行政の構築が求められている。また、患者の把握については、個々の発生病例ではなく、集団発生を探知し、対策につなげることに重点を置いた対策を講じることとしているところである。 ○ こうした中で、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 予防接種は、感染症を予防する手段として極めて重要であり、一定の感染症について、引き続き予防接種を受けられる機会の確保を図る必要がある。また、これまでの一類定期接種に係る予防接種率は、高水準で維持されており、接種は適正に実施されていると評価できる。今後は、感染症のまん延のさらなる防止のため、より積極的に接種を推進し、感染者の発生を抑制していく必要がある。 ・ 結核の罹患率は着実に減少しているところであるが、平成19年4月に感染症法が改正され、結核についても感染症法の中で対策が推進されることとなり、入院の勧告手続きについて、人権を尊重しつつ、よりの確に入院手続きを実施することが可能となったほか、積極的疫学調査の実施や直接服薬確認療法事業など、さらなる対策の推進が可能になっているところであり、これらを引き続き実施することで今後も罹患率を減少できるものと考えることができ、評価できる。 ・ 抗インフルエンザウイルス薬については、平成17年度より備蓄を開始し、平成20年度には備蓄目標量を国民の23%から45%分に引き上げ、目標に向け備蓄を進めているところである。国の備蓄分については、平成21年度末にタミフル:3,000万人分、リレンザ:300万人分の備蓄が完了し、目標数量に達成したところであり、適正に管理を行っているところである。国備蓄分の抗インフルエンザウイルス薬については、平成21年度末で目標量に到達したところだが、今般の新型インフルエンザ(A/H1N1)の発生では、十代の若年層の罹患者が多かったことや、今後のタミフル耐性ウイルスの発生に備えるため、リレンザの追加備蓄や新薬の備蓄についての検討が必要である。 ・ 肝炎対策については、平成20年度から新たに実施している肝炎総合対策も2年目となり、主な事業の実施主体である都道府県等の自治体において、早期発見・早期かつ適切な治療の推進のための制度面での対応(肝炎医療費助成制度や肝炎ウイルス検査の無料実施体制及び肝疾患診療連携拠点病院を中心とした地域の肝疾患診療連携体制の整備)に関しては、取組の遅れている自治体も散見されるものの、着実に進展している。しかしながら、未だ十分とはいえないため、引き続き、自治体に対し、肝炎ウイルス無料検査実施体制の充実(委託医療機関での実施、委託医療機関数の増加等)及び未指定都県に対する肝疾患診療連携拠点病院の早期指定について、個別重点的な働き掛けを行うことが必要である。 <p>(必要性)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 平成21年4月に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)の対策に当たっては、以下の対応を行った。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 海外発生当初は、致死率が高い、または不明という情報であったことから、政府として取りまとめられた「基本的対処方針」(平成21年4月28日策定)に沿って、厚生労働省では、「新型インフルエンザ対策行動計画」及び「新型インフルエンザ対策ガイドライン」に基づき対処。 ・ 5月22日の「基本的対処方針」改定をもって、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」のそのままの適用をやめ、地域の実情などに応じた柔軟な対応を取ることにした。また、同日「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」を策定。 ・ 8月19日に厚生労働大臣メッセージを発表し、また、同月28日に「新型インフルエンザ患者数の増加に向けた医療提供体制の確保等について」(平成21年8月28日厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務連絡)を发出。本格的な流行シーズン入りに備えて、都道府県等を通じて医療提供体制の整備等を依頼した。 ・ 10月1日にはワクチンの接種等に関する基本的な考え方を示した「新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種の基本方針」を策定し、同月19日より、国を実施主体としたワクチン接種事業を開始。 ・ 12月4日には、厚生労働大臣が行う新型インフルエンザ予防接種による健康被害の迅速な救済を図るとともに、必要な海外生産分の輸入を行うため副作用被害等に関する企業への国の損失補償を行うために、「新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法」を制定。 ○ 今般、厚生労働省が講じてきた上記対策の総括を行い、今後の新型インフルエンザ(A/H1N1)の再流行時の対応及び鳥インフルエンザ(H5N1)発生時の対策の見直しに活かすため、「新型インフルエンザ(A/H1N1)対策総括会議」を、平成22年3月に設置し、6月10日に報告書が取りまとめられたところであり、今後は、総括会議の提言等を踏まえ、行動計画やガイドライン等を見直しに取り組むこととなる。 ○ 予防接種については、その目的や基本的な考え方、対象疾病の範囲、評価・検討組織、関係者の役割分担、費用負担等について抜本的な見直しの議論が必要であり、現在、厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会において有識者からのヒアリング等を進めているところ。 ○ B型・C型ウイルス性肝炎(以下、「肝炎」)は、国内最大級の慢性感染症であり、その対策は国民的課題である。肝炎は自覚症状が現れにくいいため、肝炎ウイルスに感染していることに気がつかないまま、肝硬変・肝がん等の重い病気に進行してしまう方が多い。しかしながら、早期に適切な治療を実施すれば、肝炎の治癒あるいは肝がん等への進行を遅らせることが可能である。このため、国民の健康保持の観点から、B型・C型肝炎ウイルスの感染を早期に発見し、早期かつ適切な治療を推進することが非常に重要である。 ○ 適正な結核医療を確保するための医療費公費負担制度(入院及び通院)、保健師などが結核患者の服薬状況を確認する直接服薬確認療法事業などは、結核の感染拡大・再発の防止や多剤耐性結核菌の発生防止に非常に有効であり、必要な対策である。 		

(効率性)

- 新型インフルエンザの患者等に対し迅速に抗インフルエンザ薬の投与を行うことは、患者の重症化を防止する上で効率的である。
- 予防接種率を向上させることにより、感染症の罹患者を減少させることができるため、国民の健康を確保する手段として効率的である。
- 結核医療費の公費負担制度により、結核の確実な治療や感染拡大の防止を図ることが可能であり、効率的な手段であり、結核の直接服薬確認療法事業等を実施することで、結核患者の早期治療につながり、効率的な手段であるといえる。

(有効性)

- 抗インフルエンザウイルス薬を備蓄しておくことで、新型インフルエンザ発生時に患者等への迅速な投与が可能となり、有効である。
- 予防接種の接種機会を安定的に確保するとともに、社会全体として高い接種率を維持することにより、国民全体の免疫水準を維持することが可能となり、感染症の発生及び蔓延の防止に有効である。
- 結核医療費の公費負担制度は、結核の予防及び結核患者に対する適正な医療の確保だけでなく、感染拡大の防止にも有効である。また、結核の直接服薬確認療法事業等を実施することで、結核患者の治療を確実に行うことができるとともに、多剤耐性結核菌の発生を防ぐこともできるので、有効である。

(反映の方向性)

- 国備蓄分の抗インフルエンザウイルス薬については、平成21年度末で目標量に到達したところであるが、今般の新型インフルエンザ(A/H1N1)の発生においては、十代の若年層の罹患者が多かったことや、今後のタミフル耐性ウイルスの発生に備えるため、リレンザの追加備蓄や新薬の備蓄についての検討が必要である。
- 予防接種は、感染症を予防する手段として極めて重要であり、一定の感染症について、引き続き予防接種を受けられる機会の確保を図る必要がある。また、これまでの一類定期接種に係る予防接種率は、高水準で維持されており、接種は適正に実施されていると評価できる。今後は、感染症のまん延のさらなる防止のため、引き続き積極的に接種を推進し、感染者の発生を抑制していく必要がある。
- 結核については、平成19年4月に感染症法が改正され、感染症法の中で結核対策が推進されることとなり、入院の勧告手続きについて、人権を尊重しつつ、よりの確に入院手続きを実施することが可能となったほか、同法に基づく結核医療費の公費負担、積極的疫学調査、直接服薬確認療法事業等を実施することが可能となっており、これらの施策を引き続き実施していく。

【達成すべき目標、測定指標、目標期間、測定結果 等】

達成目標	指標名	単位	基準値 (年度)	実績値			目標値 (年度)	達成目標・指標の 設定根拠・考え方
				19年度	20年度	21年度		
感染症の発生・まん延の防止を図ること	抗インフルエンザウイルス薬の備蓄	万人分		2,535	3,217	5,595	国民の45%相当量、かつ、前年度以上	・国民の45%相当量/平成23年度末、かつ、前年度以上/平成20年度
	予防接種の接種率(麻疹・風疹)	麻疹:人 風疹:人		94.5 94.8	86.9 86.9	集計中 集計中	概ね95% 以上	・概ね95%以上/毎年度
	結核患者罹患者率の推移	人		19.8	19.4	19.0	18人以上	・人口10万人対比18人/平成22年度

関係する施政方針演説等内閣の重要政策 (主なもの)	施政方針演説等	年月日	記載事項(抜粋)

政策評価調書（個別票①-1）

【政策ごとの予算額等】

政策名	治療方法が確立していない特殊の疾病等の予防・治療等を充実させること		評価方式	総合 実績 事業	番号	I-5-2
歳出予算額（千円）	20年度	21年度	22年度	23年度要求額		
（当初）	47,677,949 及び1,700,000の内数	41,800,234 及び735,000の内数	45,616,795 及び1,229,000の内数	45,078,312 及び1,143,000の内数		
（補正後）	47,541,990 及び1,381,197の内数	44,567,253 及び954,591の内数	45,616,795 及び1,229,000の内数			
前年度繰越額（千円）	0 2,618の内数	0 180,430の内数				
予備費使用額（千円）	0 <0>	0 <0>				
流用等増△減額（千円）	0 △7,548の内数	0 <0>				
歳出予算現額（千円）	47,541,990 及び1,376,267の内数	44,567,253 及び1,135,021の内数				
支出済歳出額（千円）	46,807,173 及び251,181の内数	42,896,770 及び676,759の内数				
翌年度繰越額（千円）	0 及び180,430の内数	0 及び118,953の内数				
不用額（千円）	734,817 及び944,656の内数	1,670,483 及び339,309の内数				
達成すべき目標及び目標の達成度合いの測定方法	<p>達成すべき目標：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。</p> <p>目標の達成度：難病情報センターへのホームページアクセス件数 国立ハンセン病資料館への入館者数 保健所等におけるHIV抗体検査件数</p> <p>測定方法：健康局疾病対策課の調べによる</p>					
政策評価結果を受けて改善すべき点	<p>難病情報センターにおける情報の充実を図るなど、引き続き難病に関する情報提供を効果的に行うとともに、調査研究の推進等難病対策を推進することが必要である。</p> <p>国立ハンセン病資料館の入館者数について、一定数を維持していることから、ハンセン病の正しい知識についての普及啓発が効率的に進んでいると評価できる。</p> <p>エイズ対策について、普及啓発及び教育の推進に取り組むとともに、検査・相談体制の充実、医療提供体制の再構築など、引き続きエイズ対策を推進することが必要である。</p>					
評価結果の予算要求等への反映状況	<p>評価結果を踏まえ、治療方法が確立していない特殊な疾病等の予防・治療等を充実させるため、必要な予算の確保に努めることとした。</p>					

政策評価調書（個別票①-2）

【政策に含まれる事項の整理】

政策名	治療方法が確立していない特殊の疾病等の予防・治療等を充実させること					番号	I-5-2		(千円)
	予 算 科 目								政策評価結果等 による見直し額
	整理番号	会計	組織/勘定	項	事項	22年度 当初予算額	23年度 要求額		
対応表において● となっているもの	A	1	一般	厚生労働本省	特定疾患等対策費	特定疾患等対策に必要な経費	5,700,804	5,532,523	
	A	2	一般	厚生労働本省	特定疾患等対策費	特定疾患の治療研究に必要な経費	27,544,204	27,544,204	
	A	3	一般	厚生労働本省	特定疾患等対策費	特定疾患等の予防、治療等の充実に必要な経費	1,298,540	1,021,948	
	A	4	一般	ハンセン病療養所	国立ハンセン病療養所運営費	国立ハンセン病療養所の運営に必要な経費	11,073,247	10,979,637	
	A	5							
	小計							45,616,795	45,078,312
対応表において◆ となっているもの	B	1							
	B	2							
	B	3							
	B	4							
	小計								
対応表において○ となっているもの	C	1	一般	厚生労働本省	保健衛生施設整備費	保健衛生施設等施設整備に必要な経費	< 1,229,000 >	< 1,143,000 >	
	C	2							
	C	3							
	C	4							
	小計							<1,229,000> の内数	<1,143,000> の内数
対応表において◇ となっているもの	D	1							
	D	2							
	D	3							
	D	4							
	小計								
合計							45,616,795 <1,229,000> の内数	45,078,312 <1,143,000> の内数	

政策評価調書（個別票②）（政策評価書要旨）

評価実施時期：平成 22 年 8 月

担当部局名：健康局疾病対策課

政策名	治療方法が確立していない特殊の疾病等の予防・治療等を充実させること	番号	I-5-2
政策の概要	<p>健康を脅かす特殊の疾病等の予防・治療等を充実させるために、希少性があり、原因不明で効果的な治療法が確立しておらず、生活面で長期にわたり支障をきたす疾患について、調査研究の推進や医療の確保等を図る。</p> <p>また、特殊の疾病等の対策として、ハンセン病療養所の運営や、ハンセン病療養所退所者・非退所者等に対する生活支援、ハンセン病に対する正しい知識の普及啓発等のハンセン病対策とともに、HIV・エイズに関する普及啓発及び教育、検査・相談体制の充実、医療提供体制の再構築など、エイズ対策を推進する。</p>		
	<p>【評価結果の概要】</p> <p>（総合的評価） 難病患者に対する受診機会の増加及び国民への情報提供は、難病情報センターホームにより、有効かつ効果的に行われており、国民への情報提供により、国民の受診機会の増加や治療研究の促進につながっており、難病対策の推進が図られているものと評価できる。 今後とも、難病情報センターにおける情報提供の充実を図るなど、難病に関する情報提供を効果的に行うとともに、調査研究の推進等、難病対策を推進することが重要である。 ハンセン病対策の推進については、国立ハンセン病資料館が、偏見・差別の解消に向けた拠点とし多くの入館者を集めるなど、目標の達成に向けて有効な取組が行われていると評価できる。 この他、中学生向けパンフレットの配布事業や補償金の支給、「ハンセン病問題に関する検証会議」の提言の十分な検討や検討結果の実現に向けた道筋等を明らかにする再発防止検討調査事業や社会復帰を希望する者の生活基盤の確立及び自立の促進に資するために必要な費用の支援を行う社会復帰支援事業が着実に実施されており、今後も元患者等と協議を重ねながら必要な政策の実施を図ることが重要である。 HIV・エイズ対策の推進については、昨年は新型インフルエンザの影響等により、保健所等におけるHIV抗体検査・相談件数が減ったものの、年々検査・相談件数は増えてきており、普及啓発の効果及び利用者の利便性に配慮した検査体制の整備について、有効に進んでいるものと認められる。 また、引き続き、HIV感染予防の普及啓発を強化することで、早期に感染を発見し、治療につなげていくことが必要である。</p> <p>（必要性） 難病対策については、厚生省（当時）が難病プロジェクトチームを設置し、難病対策の考え方、対策項目などについて検討を行った結果、昭和47年に策定された「難病対策要綱」において、「①原因不明、治療方法未確立であり、かつ、後遺症を残すおそれが少なくない疾病、②経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家庭の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病」と定められている。 この要綱を踏まえ、「①調査研究の推進、②医療施設の整備、③医療費の自己負担の軽減、④地域における保健医療福祉の充実・連携、⑤QOLの向上を目指した福祉施策の推進」の5本の柱に基づき、症例数が少なく原因不明で治療方法も未確立であり、かつ、生活面で長期に渡る疾病を研究する難治性疾患克服研究事業及び難病患者の医療費の助成制度である特定疾患治療研究事業など、各種の施策を推進している。 なお、特定疾患治療研究事業の受給者証件数は、昭和63年度169,906件、平成10年423,124件、平成20年度647,604件と年々増加している状況にあり、引き続き、難病対策の充実・強化が必要である。 ハンセン病対策については、療養所入所者の社会復帰が、高齢化や社会に今なお偏見・差別が残っていることなどから困難となっており、引き続き、対策が必要である。 HIV・エイズ対策については、正しい知識とそれに基づく個人個人の注意深い行動により、多くの場合、予防することが可能な疾患であり、その感染はHIV検査を行わなければ、確認できない。 また、HIV・エイズは治療法の確立により、コントロール可能な疾患となったが、早期に治療を行い、服薬を続けなければその効果が十分に現れない。そのため、夜間・休日での検査等、国民が受検しやすいHIV検査体制を整えることで、早期にHIV感染を発見し、治療へとつなげる必要がある。</p>		

政策に関する評価結果の概要と達成すべき目標等

(効率性)

難病情報センターのホームページアクセス件数は過去おは、難病に対する一般的な情報の他、医療従事者に向けた診断・治療指針も掲載しており、難病に関する情報を一元的に閲覧できるものと考えている。これらの情報を掲載することで、ホームページにより、難病に関する適切な情報提供が有効かつ効率的に行われていると認められる。

国立ハンセン病資料館の入館者数が増えていることなどから、ハンセン病の正しい知識についての普及啓発が効率的に進んでいるものと評価できる。

HIV・エイズに関する正しい知識の普及啓発及び教育の推進により、HIV抗体検査件数、HIV・エイズに関する相談件数が増加してきており、効率的に普及啓発が行われたものと評価できる。

(有効性)

難病情報センターへのホームページアクセス件数が、最近3カ年増加傾向にあるが、このホームページには、診断・治療指針等を掲載し、患者から医療関係者まで、幅広く情報を入手できるものであることから、国民への情報提供が有効に行われているものと評価できる。また、これにより、国民の受診機会の増加、また、治療研究の促進につながっているものと評価できる。

国立ハンセン病資料館の入館者数について、入館者が増え、多くの国民に情報提供を行うことができ、ハンセン病に関する国民への情報提供が有効に行われているものと評価できる。

保健所等におけるHIV抗体検査件数については、年々検査件数が増えてきており、普及啓発の効果及び利用者の利便性に配慮した検査体制の整備について、効果的に進んでいるものと評価できる。

(反映の方向性)

難病対策については、平成22年度において、当該事業について都道府県等に対し、本補助金の活用周知に努めるとともに、難病患者の実態を踏まえ、引き続き平成23年度要求においても難病対策の推進に必要な経費を要求する。

なお、難病情報センターについては、難病に関する医療従事者からの相談に対応するために必要な提供情報か掲載内容について、必要に応じての見直し等を行う。

また、平成22年度より厚生労働副大臣を座長とした「新たな難治性疾患対策の在り方検討チーム」が設置され、医療費助成（特定疾患治療研究事業）のあり方も含めた今後の難病対策について省内横断的な議論が進められている。

エイズ対策については、新規患者・感染者の報告数が増加していることを踏まえ、より効率的な普及啓発を実施するため、HIV抗体検査受検の普及啓発の対象を重点化するなど事業を見直すとともに、平成23年度要求においても引き続きエイズ対策に必要な経費を要求する。

【達成すべき目標、測定指標、目標期間、測定結果 等】

達成目標	指標名	単位	基準値 (年度)	実績値			目標値 (年度)	達成目標・指標の 設定根拠・考え方
				19年度	20年度	21年度		
難病対策を推進すること	難病情報センターへのホームページアクセス件数	千件		13,174	13,655	13,798		
ハンセン病対策を推進すること	ハンセン病資料館入館者数	人		21,120	23,044	21,881		
エイズ対策を推進すること	保健所等におけるHIV抗体検査件数	件数		153,816	177,156	150,252		

関係する施政方針演説等内閣の重要政策 (主なもの)	施政方針演説等	年月日	記載事項(抜粋)
		経済財政改革の基本方針2008	平成20年6月27日

政策評価調書（個別票①-1）

【政策ごとの予算額等】

政策名	適正な移植医療を推進すること		評価方式	総合 [○] 実績 [○] 事業	番号	I-5-3
歳出予算額（千円）	20年度	21年度	22年度	23年度要求額		
（ 当 初 ）	2,372,888	2,300,209	2,590,185	2,538,697		
	<0>	<0>	<0>	<0>		
（ 補 正 後 ）	2,372,888	2,300,209	2,590,185			
	<0>	<0>	<0>			
前年度繰越額（千円）	0	0				
	<0>	<0>				
予備費使用額（千円）	0	0				
	<0>	<0>				
流用等増△減額（千円）	0	0				
	<0>	<0>				
歳出予算現額（千円）	2,372,888	2,300,209				
	<0>	<0>				
支出済歳出額（千円）	2,369,422	2,294,660				
	<0>	<0>				
翌年度繰越額（千円）	0	0				
	<0>	<0>				
不用額（千円）	3,466	5,549				
	<0>	<0>				
達成すべき目標及び 目標の達成度合いの 測定方法	達成すべき目標：臓器移植対策等を推進すること 目標の達成度合いの測定方法：臓器提供意思登録システム登録者数、骨髄移植ドナー登録者数、非血縁者間骨髄移植実施数					
政策評価結果を受けて 改善すべき点	<ul style="list-style-type: none"> ・移植医療に関する必要な情報の提供など、引き続き適正な移植医療の推進に取り組んでいく必要がある。 ・骨髄移植を希望する患者が一人でも多く移植を受けられるよう、引き続きドナー登録者の拡大を図るとともに、コーディネーター期間の短縮等、総合的な対策に取り組んでいく必要がある。 					
評価結果の予算要求等 への反映状況	<p>評価結果を踏まえ、経費効率化等の観点より見直しを行う一方、今後も適正な移植医療を推進するため、必要な予算の確保に努めることとした。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臓器移植対策事業費【平成23年度予算概算要求：725,727千円（平成22年度予算額：807,778千円）】 ・骨髄移植対策事業費等【平成23年度予算概算要求：1,773,181千円（平成22年度予算額：1,733,453千円）】 ・移植対策費【平成23年度予算概算要求：39,789千円（平成22年度予算額：48,954千円）】 					

政策評価調書（個別票①-2）

【政策に含まれる事項の整理】

政策名	適正な移植医療を推進すること					番号	I-5-3		政策評価結果等 による見直し額
予 算 科 目									
	整理番号	会計	組織/勘定	項	事項	22年度 当初予算額	23年度 要求額		
対応表において● となっているもの	A	1	一般	厚生労働本省	移植医療推進費	移植医療推進事業に必要な経費	2,541,231	2,498,908	
	A	2	一般	厚生労働本省	移植医療推進費	移植医療の推進に必要な経費	48,954	39,789	
	A	3							
	A	4							
	小計						2,590,185	2,538,697	
対応表において◆ となっているもの	B	1							
	B	2							
	B	3							
	B	4							
	小計								
対応表において○ となっているもの	C	1							
	C	2							
	C	3							
	C	4							
	小計								
対応表において◇ となっているもの	D	1							
	D	2							
	D	3							
	D	4							
	小計								
合計						2,590,185 の内数	2,538,697 の内数		

政策評価調書（個別票①-3）

【見直しの内訳・具体的な反映内容】

政策名	適正な移植医療を推進すること			番号	I-5-3			
事務事業名	整理番号		予算額（千円）			見直し額（A）		政策評価結果又は執行状況の要求への反映内容
		22年度 当初 予算額	23年度 要求額	増減	(B)+(C)-重 複	うち政策評価 結果の反映に よる見直し額 (B)	うち執行状況 の反映による 見直し額 (C)	
合計								

政策評価調書(個別票②) (政策評価書要旨)

評価実施時期:平成22年8月

担当部局名:健康局臓器移植対策室

<p>政策名</p>	<p>適正な移植医療を推進すること</p>	<p>番号</p>	<p>I-5-3</p>
<p>政策の概要</p>	<p>適正な移植医療の推進を図るため、あっせん機関の体制整備や移植医療に関する知識の普及啓発等を行う</p>		
<p>政策に関する評価結果の概要と達成すべき目標等</p>	<p>【評価結果の概要】</p> <p>(総合的評価) 臓器移植については、臓器提供に関する意思表示を従来から公共機関等に設置している「臓器提供意思表示カード(シール)」を入手して記入する方法に加え、インターネット及びモバイルサイトから行うことができるようにしたことにより、普及が進んでいるパソコン等を使用することで手軽に登録が可能となったため、意思登録者数が年々伸びており、本施策は効率的に実施されていると評価できる。 なお、平成21年の臓器移植法改正により、国は移植医療に関する啓発及び知識の普及に必要な施策を講ずると規定されていたことから、一人でも多くの方に移植医療に関する知識を深めていただき、臓器提供に関する意思表示をしていただけるよう環境整備を図ることとしている。また、改正法施行後の臓器移植が円滑かつ適正に実施されるようあっせん体制の整備・強化を図る。 骨髄移植については、骨髄移植件数は年々増加している一方、骨髄移植のコーディネーター期間(患者が骨髄バンクに登録してから移植を受けるまでの期間)は短縮傾向にあり、平成21年度は移植件数が約1割増となった一方でコーディネーター期間は前年度と同じであったことから、本事業は効率的に実施されていると評価できる。 しかしながら、骨髄バンクにより適合するドナー候補者が検索される率は95.1%(平成21年実績。国内患者に限る。)に達したが、骨髄移植を希望し骨髄バンクに登録した年間患者数に対し、移植を受けられる率は60.6%(同上)にとどまっている。一人でも多くの患者が移植を受けられるよう、引き続きドナー登録者の拡大を図るとともに、コーディネーター期間の短縮や提供者(ドナー)登録者の提供意思の維持(リテンション)対策等、総合的な対策に取り組んでいく必要がある。 また、骨髄移植と同様の治療効果が得られる造血幹細胞移植の方法として、末梢血から造血幹細胞を採取する末梢血幹細胞移植があるが、これまでは血縁者間(骨髄バンクを介さない)のみで実施されてきた。今後はドナーの選択肢を増やすためにも、平成21年度末まで実施した薬剤の長期的安全性に係る研究結果を踏まえ、非血縁者間における末梢血幹細胞移植を骨髄バンク事業の一環として、段階的に導入する方向で検討する。</p> <p>(必要性) 移植対策は、「患者」と「医療機関」だけでは成立せず、ドナーがあつて、はじめて成立するという他の医療にない特徴を有しているが、ドナー数は、移植を待っている者の数に比べると少ない状況にあり、ドナーを確保するための様々な施策(普及啓発、関係者間の連携等)を引き続き行っていく必要がある。 また、移植医療においては、移植機会の公平性を確保するための第三者機関である「あっせん機関」が必要不可欠であり、その安定的な運営が求められている。</p> <p>(効率性) 臓器移植については、臓器提供に関する意思表示を従来から公共機関等に設置している「臓器提供意思表示カード(シール)」を入手して記入する方法に加え、インターネット及びモバイルサイトから行うことができるようにしたことにより、手軽に登録が可能かつ普及が進んでいるパソコン等を使用するため、意思登録者数が年々伸びており、本施策は効率的に実施されていると評価できる。 骨髄移植については、骨髄移植件数は年々増加している一方、骨髄移植のコーディネーター期間(患者が骨髄バンクに登録してから移植を受けるまでの期間)は短縮傾向にあり、平成21年度は移植件数が約1割増となった一方でコーディネーター期間は前年度と同じであったことから、本事業は効率的に実施されていると評価できる。</p> <p>(有効性) 臓器移植については、平成19年3月に供用を開始した臓器提供意思登録システムを平成19年3月に共用開始してから年々増加し、平成21年度における登録者数は58,114人となっており、本事業は有効に実施されていると評価できる。 骨髄移植については、骨髄バンク事業におけるドナー登録者数及び骨髄移植実施数は年々増加し、平成21年度末におけるドナー登録者数は357,378人、平成21年度における骨髄移植実施数は1,232件に達したことから、本事業は有効に実施されていると評価できる。</p>		

(反映の方向性)

臓器移植対策については、1人でも多くの方に移植医療に関する知識を深めていただき、臓器提供に関する意思表示をしていただけるよう環境整備等の事業を実施していく必要がある。
 骨髄移植対策については、骨髄移植を希望する患者が一人でも多く移植を受けられるよう、引き続きドナー登録者の拡大を図るとともに、コーディネート期間の短縮等、総合的な対策に取り組んでいく必要がある。
 また、今後はドナーの選択肢を増やすためにも、骨髄移植と同様の治療効果が得られる末梢血幹細胞移植を骨髄バンク事業の一環として、段階的に導入する方向で検討する。

【達成すべき目標、測定指標、目標期間、測定結果 等】

達成目標	指標名	単位	基準値 (年度)	実績値			目標値 (年度)	達成目標・指標の 設定根拠・考え方
				19年度	20年度	21年度		
適正な移植医療を推進すること	1. 臓器提供意思登録システム登録者数	人	前年度以上/毎年度	14,095 【283.7%】	21,426 【152.0%】	23,987 【112.0%】		
	2. 骨髄移植ドナー登録者数	人	前年度以上/毎年度	306,397 【110.7%】	335,052 【109.4%】	357,378 【106.7%】		
	3. 非血縁者間骨髄移植実施数	人	前年度以上/毎年度	1,027 【106.6%】	1,118 【108.9%】	1,232 【110.2%】		

【調査名・資料出所、備考等】

- ・指標1は(社)日本臓器移植ネットワークの調べによる。なお、臓器提供意思登録システムは平成19年3月5日に共用を開始したため、平成17年度までの当該数値は存在しない。
- ・指標2及び指標3は、(財)骨髄移植推進財団の調べによる。
- ・指標1及び指標2の数値は各年度末時点である。
- ・指標3は当該年度の数値である。

	施政方針演説等	年月日	記載事項(抜粋)
関係する施政方針演説等内閣の重要政策(主なもの)			

政策評価調書（個別票①-1）

【政策ごとの予算額等】

政策名	原子爆弾被爆者等を援護すること		評価方式	実績	番号	I-5-4
歳出予算額（千円）	20年度	21年度		22年度		23年度要求額
（ 当 初 ）	154,567,075 及び1,700,000の内数	154,000,973 及び735,000の内数		155,424,240 及び1,229,000の内数		148,143,295 及び1,143,000の内数
（ 補 正 後 ）	154,557,532 及び1,381,197の内数	153,924,971 及び735,000の内数		155,424,240 及び1,229,000の内数		
前年度繰越額（千円）	0 2,618の内数	0 180,430の内数				
予備費使用額（千円）	0 <0>	0 <0>				
流用等増△減額（千円）	△6,374 及び△7,548の内数	0 <0>				
歳出予算現額（千円）	154,551,158 及び1,376,267の内数	153,924,971 及び915,430の内数				
支出済歳出額（千円）	153,744,128 及び251,181の内数	153,045,762 及び560,978の内数				
翌年度繰越額（千円）	0 180,430の内数	0 118,953の内数				
不用額（千円）	807,030 及び944,656の内数	879,209 及び235,499の内数				
達成すべき目標及び目標の達成度合いの測定方法	被爆者に対する保健・医療・福祉にわたる総合的な援護施策を講ずることを目標とする。 被爆者健康診断の受診率を目標達成の水準とする。					
政策評価結果を受けて改善すべき点	—					
評価結果の予算要求等への反映状況	平成22年度に実施した実績評価の評価結果を踏まえ、原子爆弾被爆者の援護に効果があったと評価できたことから、今後も被爆者に対する保健、医療、福祉にわたる総合的な施策を推進するため、必要な予算の確保に努めることとした。 【具体例】 ・原爆被爆者援護対策費 (平成23年度概算要求額：148,143,295千円[平成22年度予算額：155,424,240千円])					

政策評価調書（個別票①-2）

【政策に含まれる事項の整理】

政策名	原子爆弾被爆者等を援護すること					番号	I-5-4		(千円)
	予 算 科 目								政策評価結果等 による見直し額
	整理番号	会計	組織/勘定	項	事項	22年度 当初予算額	23年度 要求額		
対応表において● となっているもの	A	1	一般	厚生労働本省	原爆被爆者等援護対策費	原爆被爆者の老人医療等に必要な経費	1,586,616	800,000	
	A	2	一般	厚生労働本省	原爆被爆者等援護対策費	原爆被爆者の援護対策事業に必要な経費	150,715,903	144,389,245	
	A	3	一般	厚生労働本省	原爆被爆者等援護対策費	原爆放射線の医学的影響の調査研究に必要な経費	2,155,970	2,042,921	
	A	4	一般	厚生労働本省	原爆被爆者等援護対策費	原爆被爆者等の援護に必要な経費	965,751	911,129	
	A	5							
	小計							155,424,240	148,143,295
対応表において◆ となっているもの	B	1							
	B	2							
	B	3							
	小計								
対応表において○ となっているもの	C	1	一般	厚生労働本省	保健衛生施設整備費	保健衛生施設等施設整備に必要な経費	< 1,229,000 >	< 1,143,000 >	
	C	2							
	C	3							
	C	4							
	小計							<1,229,000> の内数	<1,143,000> の内数
対応表において◇ となっているもの	D	1							
	D	2							
	D	3							
	D	4							
	合計							155,424,240 <1,229,000> の内数	148,143,295 <1,143,000> の内数

政策評価調書（個別票①-3）

【見直しの内訳・具体的な反映内容】

政策名	原子爆弾被爆者等を援護すること			番号	I-5-4				
事務事業名	整理番号		予算額（千円）			見直し額（A）		政策評価結果又は執行状況の要求への反映内容	
			22年度 当初 予算額	23年度 要求額	増減	(B)+(C)-重 複	うち政策評価 結果の反映に よる見直し額 (B)		うち執行状況 の反映による 見直し額 (C)
合計									

政策評価調書（個別票②） （政策評価書要旨）

評価実施時期：平成22年8月

担当部局名：健康局総務課

<p>政策名</p>	<p>原子爆弾被爆者等を援護すること</p>		<p>番号</p>	<p>I-5-4</p>																																									
<p>政策の概要</p>	<p>被爆者（被爆者健康手帳の交付を受けた者）に対する保健・医療・福祉にわたる総合的な援護施策を講ずるという観点から、被爆者に対し、健康診断や医療費の支給等を行っている。</p>																																												
<p>政策に関する評価結果の概要と達成すべき目標等</p>	<p>【評価結果の概要】</p> <p>（総合的評価） 平成21年度の被爆者健康診断受診率は74.3%となっており、減少傾向にある。これは高齢化に伴い健康診断を受診せず、医療機関にかかっている被爆者が増えてきており、医療を受ける一環として健康管理を行う者が増加していることが原因と考えられる。しかしながら過去5年間の受診率は77.2%となっており、高水準を維持しており、今後も疾病の早期発見・早期治療を図り、被爆者の援護のために適切な施策を行っていくため事業を継続する必要があると考える。</p> <p>（必要性） 原爆被爆者対策については、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律の前文のとおり、「国の責任」において実施することとされている。被爆者の平均年齢が75歳を超えた現在、健康状態に応じて支給される各種手当及び福祉サービス等に対する個々の被爆者の需要はますます増大しており、健康診断を通じ、各被爆者の健康状態を予め把握することにより、疾病の早期発見、治療を行う必要がある。</p> <p>（効率性） 被爆者に対する健康診断や医療費の支給等は、各被爆者の健康状態を予め把握することにより、疾病の早期発見・早期治療が可能となるため、被爆者の健康の保持・増進を図る上で効率的な手段といえる。</p> <p>（有効性） 被爆者の援護に関しては、健康診断の実施、医療の給付を実施しており、各被爆者の健康状態を予め把握することにより、被爆者の疾病の早期発見・早期治療が可能となる。また、疾病後や被爆者の高齢化に対する援護施策についても、諸手当の支給、居宅生活支援及び原爆養護ホーム等への入所事業も実施しており、被爆者等の援護が有効に行われていると評価できる。</p> <p>（反映の方向性） 評価結果を踏まえ、原子爆弾被爆者の援護に効果があったと評価できたことから、今後も引き続き保健、医療、福祉にわたる総合的な施策を推進していくことが必要と考えられる。</p> <p>【達成すべき目標、測定指標、目標期間、測定結果 等】</p> <table border="1" data-bbox="564 1970 1625 2368"> <thead> <tr> <th rowspan="2">達成目標</th> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">単位</th> <th rowspan="2">基準値 (年度)</th> <th colspan="3">実績値</th> <th rowspan="2">目標値 (年)</th> <th rowspan="2">達成目標・指標の 設定根拠・考え方</th> </tr> <tr> <th>19年</th> <th>20年</th> <th>21年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>被爆者健康診断受診率</td> <td>%</td> <td>-</td> <td>77.0</td> <td>76.2</td> <td>74.3</td> <td>-</td> <td>健康診断の実施により被爆者の健康状態を予め把握し、疾病の早期発見・早期治療が可能となるため。</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						達成目標	指標名	単位	基準値 (年度)	実績値			目標値 (年)	達成目標・指標の 設定根拠・考え方	19年	20年	21年	-	被爆者健康診断受診率	%	-	77.0	76.2	74.3	-	健康診断の実施により被爆者の健康状態を予め把握し、疾病の早期発見・早期治療が可能となるため。																		
達成目標	指標名	単位	基準値 (年度)	実績値							目標値 (年)	達成目標・指標の 設定根拠・考え方																																	
				19年	20年	21年																																							
-	被爆者健康診断受診率	%	-	77.0	76.2	74.3	-	健康診断の実施により被爆者の健康状態を予め把握し、疾病の早期発見・早期治療が可能となるため。																																					
<p>関係する施政方針演説等内閣の重要政策（主なもの）</p>	<p>施政方針演説等</p>	<p>年月日</p>	<p>記載事項(抜粋)</p>																																										