

令和元年度施策の事前分析表

令和元年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省1(I-1-2))

* 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(政策体系上の位置付け)</p>	<p>効率的かつ質の高い医療を提供するために病床機能の分化・連携を推進するとともに、在宅医療・介護連携を図り、地域包括ケアシステムを構築すること(施策目標I-1-2) 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作りを推進すること 施策大目標1:地域において必要な医療を提供できる体制を整備すること</p>	<p>担当 部局名</p>	<p>医政局地域医療計画課 医政局歯科保健課 老健局老人保健課</p>	<p>作成責任者名</p>	<p>医政局地域医療計画課長 鈴木 健彦 医政局歯科保健課長 田口 円裕 老健局老人保健課長 眞鍋 馨</p>
<p>施策の概要</p>	<p>○ 医療法(昭和23年法律第205号)により、 ・国は、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制(以下「医療提供体制」という。)の確保を図るための基本的な方針を定め、都道府県は、当該方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画(以下「医療計画」という。)を定める。 ※ 都道府県は、五疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患)五事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む。))及び在宅医療ごとに、必要な医療機能(目標、医療機関に求められる事項等)と各医療機能を担う医療機関の名称等を医療計画に記載し、地域の医療連携体制を構築。 ・都道府県等は、必要があると認めるときは、病院に対して、立入検査等を実施することとされている。 ○ 消防法(昭和23年法律第186号)により、都道府県は、傷病者の搬送・受入れの実施基準を定めることとされている。 ○ 救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法(平成19年法律第103号)により、国は、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の全国的な確保を図っている。 ○ 介護保険法における市町村の地域支援事業に在宅医療・介護連携推進事業を位置づけ、市町村を主体とした在宅医療と介護の連携を図っている。</p>				

<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1 少子高齢化の進展に対応するため、地域における病床機能の分化・連携を推進するための医療提供体制の構築が課題となっている。 2 高齢化の進展に伴い、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ要介護者や認知症高齢者が増加するなど、医療と介護を一体的に提供できる体制が求められており、医療及び介護の連携の必要性はこれまで以上に高まっている。</p>
----------------------	--

<p>各課題に対応した達成目標</p>	<p>達成目標/課題との対応関係</p>		<p>達成目標の設定理由</p>
	<p>目標1 (課題1)</p>	<p>医療計画に基づく医療提供体制の構築</p>	<p>地域において切れ目のない医療の提供を実現し、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図ることが必要であるため。</p>
	<p>目標2 (課題2)</p>	<p>在宅医療・介護連携の推進</p>	<p>増大する慢性期の医療・介護ニーズに対しては、在宅医療を含め、医療・介護のネットワーク全体で対応していくことが必要であるため。</p>

達成目標1について														
測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標		基準値		目標値		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		目標年度		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度				
1	一般市民が目撃した心原性心臓停止者の一ヶ月後の生存率(救命率)(アウトカム)	-	-	前年以上	毎年	前年度(13.3%)以上 13.5%	前年度(13.5%)以上 集計中	前年度以上	前年度以上	前年度以上	救急医療は直接患者の生死に関わる医療であり、救急患者を円滑に受け入れ、早期に治療を行うことで生存率(救命率)の向上を図ることは重要な課題である。また、一般市民が応急手当(心肺蘇生)を行うことで良好な生存率を期待することができることから、一般市民が目撃した心原性心臓停止者の一ヶ月後の生存率(救命率)を測定し、その数値を前年度と比較して向上させることを目標とした。(参考)平成27年度実績:13.0%、平成28年度実績:13.3% ※集計は年単位			
2	一般市民が目撃した心原性心臓停止者の一ヶ月後の社会復帰率(アウトカム)	-	-	前年以上	毎年	前年度(8.7%)以上 8.7%	前年度(8.7%)以上 集計中	前年度以上	前年度以上	前年度以上	救急医療は直接患者の生死に関わる医療であり、救急患者を円滑に受け入れ、早期に治療を行うことで救命後の後遺症の軽減等の向上も重要な課題である。また、一般市民が応急手当(心肺蘇生)を行うことで良好な社会復帰率を期待することができることから、一般市民が目撃した心原性心臓停止者の一ヶ月後の社会復帰率を測定し、その数値を前年度と比較して向上させることを目標とした。(参考)平成27年度実績:8.6%、平成28年度実績:8.7% ※集計は年単位			
③	災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化率(アウトプット) 【国土強靱化アクションプラン2017項目関連:1-2】 【アクションプランの重要業績指標】	-	-	前年度以上	毎年度	前年度(87.6%)以上 89.4%	前年度(89.4%)以上 90.7%	前年度(90.7%)以上	前年度以上	前年度以上	災害時に適切に医療を提供する観点から、災害時医療の拠点として、多数発生する傷病者の受入や被災地内の医療機関の支援等を行う災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化を図ることは重要な課題であり、それらの耐震化を促進し、全国の災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化率を向上させることを目標とした。(参考)平成27年度実績:84.8%、平成28年度実績:87.6%			
④	災害派遣医療チーム(DMAT)養成数(アウトプット)	-	-	前年度以上	毎年度	前年度(63チーム(1,130人))以上 59チーム(1,296人)	前年度(59チーム(1,296人))以上 56チーム(1,426人)	前年度(56チーム(1,426人))以上	前年度以上	前年度以上	災害時に適切に医療を提供する観点から、救命医療に携わる医療従事者(災害急性期(発災後48時間以内))に迅速に被災地に赴き活動できるトレーニングを受けた災害派遣医療チーム(DMAT)を養成しており、DMATチーム数の維持・拡充させることを目標とした。(参考)平成27年度実績:82チーム(1,023人)、平成28年度実績:63チーム(1,130人)			
⑤	無医地区等における医療活動(巡回診療、代診医派遣等)回数(アウトプット)	-	-	前年度以上	毎年度	前年度(25,119回)以上 24,855回	前年度(24,855回)以上 21,740回	前年度(21,740回)以上	前年度以上	前年度以上	無医地区等は年々減少傾向にあるものの、平成26年10月末時点で未だ637地区が存在し、近隣の医療機関での受診が容易に出来ない地区が数多く見受けられる。へき地における住民の医療提供体制を確保するため、無医地区等における医療活動の回数を測定し、その数値を前年度と比較して向上させ医療提供体制の強化を図ることを目標とした。(参考)平成27年度実績:22,888回、平成28年度実績:25,119回			
⑥	周産期死亡率(出産1,000対)(アウトカム)	3.5%(3.6%)	平成29年度(平成28年度)	前年度以下	毎年度	前年度(3.6%)以下 3.5%	前年度(3.5%)以下 集計中	前年度以下	前年度以下	前年度以下	周産期医療とは妊娠、分娩に関わる母体、胎児管理と出生後の新生児管理を主に対象とする医療であり、周産期における救命率を向上させることが重要な課題であることから、その死亡率を前年度と比較して低下させることを目標とした。(参考)平成27年度実績:3.7%、平成28年度実績:3.6%			

⑦	幼児(1~4歳)死亡率(人口10万対) (アウトカム)	17.8% (17.7%)	平成29年度 (平成28年度)	前年度以下	毎年度	前年度 (17.7%)以下 17.8%	前年度 (17.8%)以下 集計中	前年度以下	前年度以下	前年度以下	小児医療については、他の先進国と比べ、乳児死亡率は低いものの、1~4歳児死亡率は高くなっており、幼児の死亡率を低下させることは喫緊の課題であるため、1~4歳の死亡率を測定し、その数値を前年度と比較して低下させることを目標とした。 (参考)平成27年度実績:19.4%、平成28年度実績:17.7%
8	病院の立入検査における検査項目に対する遵守率(アウトプット)	98.6%	平成26年度	前年度以上	毎年度	前年度 (98.8%)以上 令和元年度集計予定	前年度以上 令和2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条の規定に基づく立入検査の実施状況、立入検査項目の遵守状況を効率的に把握し、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により、遵守率が低い項目を改善でき、医療の安全・質の向上に繋がることから指標として選定し、当該数値を前年度と比較して向上させることを目標とした。 (参考)平成27年度実績:98.7%、平成28年度実績:98.8%
9	地域医療構想の2025年における必要病床数を達成するために増減すべき病床数に対する実際に増減された病床数の割合(アウトプット)	105.0%	平成27年度	前年度以下	毎年度	前年度 (104.8%)以下 104.8%	前年度 (104.8%)以下 104.6% (精査中)	前年度以下	前年度以下	前年度以下	病床機能分化・連携に関する指標として、地域医療構想の2025(令和7)年における必要病床数を達成するために増減すべき病床数に対する実際に増減された病床数の割合を指標として選定し、当面の間は、当該数値を前年度と比較して低下させ、2025(令和7)年までに100%にすることを目標とした。 (参考)平成28年度実績:104.8%

達成手段1		補正後予算額(執行額)		令和元年度当初予算額	関連する指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	令和元年行政事業レビュー事業番号
		平成29年度	平成30年度				
(1)	地域医療推進専門家養成事業 (平成19年度)	0.01億円 (0億円)	-	-	-	医療計画の推進は、都道府県における主体的な施策の実施が必要であり、そのため、都道府県職員には、関係法令及び制度についての理解、関係データの収集、評価及び分析手法等の実践的技術、関係者間の調整能力等を身につけるための研修を行う。	-
(2)	医療計画に関する見直し等の検討・推進支援経費 (平成23年度)	0.5億円 (0.5億円)	0.6億円 (0.6億円)	1.0億円	-	都道府県の医療計画について都道府県が自ら評価し必要な見直しを実施することを支援するため、検討会を開催し、医療計画の評価等を行うための有効な指標の検討や、必要なデータの集計・可視化や支援ソフトの開発を行い、都道府県に提供等を行う。	018
(3)	医療提供体制推進事業 (平成18年度)	161億円 (161億円)	229億円 (228億円)	230億円	1,2,6,7	都道府県が策定する医療計画に基づく、救急医療対策、周産期医療対策、看護職員確保対策、歯科保健医療対策等の事業を実施するため、医療施設等の運営及び設備整備等に必要な経費に対して財政支援を行う。	003
(4)	救急患者の受入体制の充実 (平成22年度)	3.8億円 (3.4億円)	3.8億円 (4.6億円)	5.3億円	1,2	救急医療体制の強化を図るため、各地域に設置されているメディカルコントロール協議会への医師の配置及び長時間搬送先が決まらない救急患者を一時的であっても必ず受け入れる二次医療機関の空床確保等に必要な経費等に対して財政支援を行う。	013
(5)	病院前医療体制充実強化事業 (平成27年度)	0.05億円 (0.04億円)	0.05億円 (0.05億円)	0.05億円	1,2	救急救命士が行う救命救急処置や一般市民が行う救急蘇生法等について、最新の知見を取り入れながら見直しを図り救命率の向上に寄与するための検討等を行う。	032
(6)	ドクターヘリの導入促進 (平成21年度)	0.1億円 (0.1億円)	0.1億円 (0.03億円)	0.1億円	1,2	ドクターヘリの中など、特殊な場所において高度な救急医療を提供できる医師・看護師等を育成し、迅速な救命救急活動の機会を増加させる。	063
(7)	医療施設の耐震化 (平成18年度) 【国土強靱化アクションプラン2017項目関連:1-2】 【アクションプランの重要業績指標】	0.1億円 (0.01億円)	0.1億円 (0.03億円)	0.1億円	3	大規模地震等の災害時に重要な役割を果たす災害拠点病院等の耐震診断を実施。 (災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化を促進に向けた支援を行うことにより、災害時において適切な医療を提供できる体制の維持を図る。)	006
(8)	災害時における医療提供体制の確保(平成14年度)	4億円 (4.3億円)	4.2億円 (5.3億円)	5.2億円	4	災害急性期(発災後48時間以内)に活動できるトレーニングを受けた災害派遣医療チーム(DMAT)養成研修や実働訓練、また、被災状況等を迅速かつ的確に把握するための調査、情報提供等を行う。	008
(9)	へき地における医療提供体制整備の支援 (平成13年度)	2.6億円 (2.2億円)	2.6億円 (2.2億円)	2.6億円	5	無医地区等における医療提供体制の整備を図るため、へき地医療対策の総合的な企画・調整等を行う「へき地医療支援機構」に対する運営経費の支援を実施。	004
(10)	へき地における医療提供等の実施 (昭和32年度)	18.7億円 (14.5億円)	20.0億円 (15.1億円)	20.0億円	5	無医地区等における医療の確保を図るため、へき地診療所の運営経費、へき地診療所への代診医派遣及び無医地区等での巡回診療等の実施に対する財政支援を実施。	005
(11)	へき地歯科巡回診療車運営事業 (昭和45年度)	0.02億円 (0.02億円)	0.02億円 (0.01億円)	0.02億円	-	へき地の無歯科医地区等における歯科医療の確保を図るため、無医地区等での歯科巡回診療等の実施に対する財政支援を実施。 無歯科医地区等における歯科巡回診療等に対する財政支援を行うことにより、無歯科医地区等における住民への歯科医療提供の促進・充実に繋がると見込んでいる。	009
(12)	離島歯科診療班運営事業 (昭和55年度)	0.02億円 (0.02億円)	0.02億円 (0.02億円)	0.02億円	-	離島における歯科医療の確保を図るため、離島での歯科診療等の実施に対する財政支援を実施。 離島における歯科診療等に対する財政支援を行うことにより、離島における住民への歯科医療提供の促進・充実に繋がると見込んでいる。	010
(13)	産科医・産科医療機関の確保 (平成20年度)	4.1億円 (3億円)	4.1億円 (3億円)	4.2億円	5	身近な地域で安心して出産できる環境を整備するため、離島等の産科医療機関不足地に所在する産科医療機関への財政支援を実施。	007
(14)	医療施設の設備整備の支援 (昭和36年度)	7.0億円 (6.9億円)	12.5億円 (12.2億円)	15.5億円	5	無医地区等における医療の確保を図るため、へき地拠点病院やへき地診療所等が行う医療機器等の整備にかかる財政支援を実施。	014
(15)	医療施設の施設整備の支援 (昭和31年度)	56.6億円 (41.4億円)	34.5億円 (32.4億円)	108.0億円	5	無医地区等における医療の確保を図るため、へき地拠点病院やへき地診療所等が行う施設整備や、都道府県の定める医療計画を推進するため、救命救急センターや周産期医療施設等の施設整備にかかる財政支援を実施。	015,016

(16)	医療施設指導等経費 (平成18年度)	0.1億円 (0.04億円)	0.1億円 (0.1億円)	0.1億円	8	救急・災害・へき地医療及び院内感染に関する諸方策等の検討、医療計画の推進及び医療監視業務等に関する指導を行う。	97
(17)	地域医療支援中央会議 (平成19年度)	0.01億円 (0億円)	-	-	-	地域で解決できない医師不足が生じた場合に、地域の養成を受けて「地域医療支援中央会議」を開催し、緊急臨時的医師派遣など地域の実情に応じた支援を行う。	-
(18)	地域医療支援センターの運営 (平成23年度)	602億円の内数 地域医療介護総合確保基金 によって実施可	622億円の内数 地域医療介護総合確保基金 によって実施可	689億円の内数 地域医療介護総合確保基金 によって実施可	-	医師のキャリア形成上の不安を解消しながら、地域枠の医師などを活用して、医師不足病院の医師の確保の支援等を行うため都道府県が設置する「地域医療支援センター」の運営に対する支援を行う。	-
(19)	地域医療再生臨時特例交付金 (平成21年度)	236億円 (236億円)	-	-	-	地域における医療課題の解決を図るため、当交付金を交付して都道府県に基金を設置し、従来の病院毎(点)への支援ではなく、都道府県が策定する地域医療再生計画に基づく対象地域全体(面)への支援を行う。	-
(20)	地域医療再生計画に係る有識者会議開催経費 (平成25年度)	0.1億円 (0億円)	0.04億円 (0.04億円)	-	-	各都道府県が策定する地域医療再生計画について、有識者による会議を行い、計画案の策定から進捗・成果の把握まで、意見を聴取・反映する。	024
(21)	医療・介護サービスの提供体制改革のための基金 (平成26年度) 新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野26 i, ii, iv, v, ④⑩ i】	602億円 (602億円)	622億円 (622億円)	689億円	-	消費税増加分等を財源として活用し、都道府県に基金を創設し、 ・医療提供体制の改革に向けた基盤整備(病床の機能分化・連携等) ・在宅医療の推進 ・医療従事者等の確保・養成 に係る事業について、都道府県が地域の医療関係者等と協議を行った上で、地域の実情に応じて活用していただく。	036

達成目標2について

測定指標(アウトカム、アウトプット)	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
					平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
⑩ 在宅医療を行う医療機関の数(アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野⑦】 【新経済・財政再生計画 改革 工程表のKPI】	22,869件	平成29年度	前回調査 以上	次回調査年度(令和2 年度)	前回調査 (23,289件) 以上		-	前回調査 (22,869件) 以上	-	在宅医療を提供する医療機関数が増加することが、在宅医療の提供体制の充実につながることから、当該数値を前回調査と比較して向上させることを目標とした。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】 (参考)平成29年度実績: 22,869件、平成30年度実績: -
⑪ 人生の最終段階における医療・ケアに関する本人の意思決定支援を行う医療機関の割合(アウトカム)	28.6%	平成29年度	前回調査 以上	次回調査年度(令和4 年度)	前回調査 (19.7%)以上	-	-	-	-	人生の最終段階における医療・ケアについて、本人の意思決定を支援する医療機関数が増加することが、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができることを掲げる地域包括ケアシステムの構築につながることから、当該数値を前回調査と比較して向上させることを目標とした。 (参考)平成29年度実績: 28.6%、平成30年度実績: -
(参考)指標					平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	介護保険法により市区町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業を構成する8つの事業項目の実施が義務となっている。当該事業項目の実施により在宅医療と介護の連携の推進を図る体制が整備されるとともに、地域の実情に応じた連携の推進のための具体的な取組により、在宅医療と介護の連携が推進されることから、8つすべての事業項目の実施状況を目標とした。 なお、平成30年度よりすべての市区町村において在宅医療・介護連携推進事業(8つの事業項目で構成)を実施することとされていることから、平成30年度実績値は「-」としている。
12 市区町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業における事業項目の平均取組個数					5.7	-				

達成手段2	補正後予算額(執行額)		令和元年度当初予算額	関連する指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	令和元年行政事業レビュー事業番号
	平成29年度	平成30年度				
(22) 在宅医療・介護の推進 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野⑦】 (平成23年度)	0.2億円 (0.2億円)	0.2億円 (0.2億円)	0.2億円	10	在宅医療を担う医師等に対する研修を実施。研修により、国主導の在宅医療参入の動機付けを進めつつ、研修受講者が地域で横展開を進めることで、在宅医療を担う医療機関数の増加に寄与するものとする。	0020
(23) 在宅医療連携モデル構築のための実態調査事業 (平成29年度)	0.2億円 (0.1億円)	-	-	10	在宅医療を提供するにあたり、地域で複数の医療機関が連携して取り組んでいる事例を収集する調査を実施。医療機関間の連携が進むことで、医療機関の負担軽減等が見込まれ、在宅医療を担う医療機関の増加に寄与するものとする。	-
(24) 全国在宅医療会議経費 (平成29年度)	0.2億円 (0億円)	0.2億円 (0億円)	0.04億円	10	在宅医療に関する国民への普及啓発を強化するため、普及啓発等の在り方や、エビデンスの収集について議論する有識者会議等を実施。国民への普及啓発を進め、患者と医療機関の相互理解が深まることで、在宅医療に参入しやすい環境が醸成され、在宅医療を担う医療機関の増加が期待できる。	0038
(25) かかりつけ医普及促進事業 (平成28年度)	0.2億円 (0.1億円)	-	-	10	かかりつけ医に必要な教育研修の在り方等の検討に向け、必要な基礎資料を得るための実態調査を実施。外来から在宅医療まで幅広い業務を担うかかりつけ医を推進することで、在宅医療を担う医療機関の増加が期待できる。	-
(26) 人生の最終段階における医療体制整備等事業 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野23 i, 24】 (平成26年度)	0.7億円 (0.5億円)	0.7億円 (0.4億円)	1.0億円	11	人生の最終段階における医療・ケアに関する本人の意思決定を支援する医療・ケアチームを育成する研修を実施。医療・ケアチームを育成し、増加を図ることで、人生の最終段階における医療・ケアに関する本人の意思決定支援を行う医療機関の増加が期待できる。	0029

(27)	在宅医療・救急医療連携セミナー 【新経済・財政再生計画関連： 社会保障分野23 i, ii】 (平成29年度)	0.2億円 (0.1億円)	0.2億円 (0.1億円)	0.2億円	11	人生の最終段階における医療・ケアに関する本人の意思を、地域の医療機関や消防機関等、関係機関間で共有する連携ルールを策定するため、自治体・在宅医療・救急医療の関係者向けセミナーを実施。 医療機関以外の機関も含めた地域の連携体制を構築することで、意思決定支援を行いやすい環境が醸成され、意思決定支援を行う医療機関の増加が期待できる。	0039	
(28)	人生の最終段階における医療・ケアに関する実態調査 (平成29年度)	0.2億円 (0.2億円)	-	-	11	人生の最終段階における医療・ケアに関する国民の理解度等を把握するための調査を実施。 調査結果を活用し、意思決定支援の更なる推進に必要な施策を検討する。	-	
(29)	在宅医療・介護連携推進事業 (平成27年度)	1569億の内数 地域支援事業によって実施	1988億の内数 地域支援事業によって実施	1941億の内数 地域支援事業によって実施	-	市町村が主体となって地域の医療・介護関係者と協議しながら、地域の実情にあった在宅医療と介護の連携の推進を図る。	803	
(30)	在宅医療・介護連携推進支援事業 (平成28年度)	0.2億 (0.2億円)	0.5億円 (0.3億円)	0.4億円	-	在宅医療・介護連携推進事業を担う市町村及び事業を市町村から受託する関係団体や事業所に対する研修を実施。 在宅医療・介護連携推進事業の考え方や、本事業を構成する事業項目の活用方法等に関する研修をすることで、地域の課題に応じた在宅医療と介護の連携推進が図られることが期待される。	818	
(31)	医療・介護サービスの提供体制改革のための基金 (平成26年度) 【新経済・財政再生計画関連： 社会保障分野26 i, ii, iv, v, ④⑤ i】	602億円 (602億円)	622億円 (622億円)	689億円	-	消費税増収分等を財源として活用し、都道府県に基金を創設し、 ・医療提供体制の改革に向けた基盤整備(病床の機能分化・連携等) ・在宅医療の推進 ・医療従事者等の確保・養成 に係る事業について、都道府県が地域の医療関係者等と協議を行った上で、地域の実情に応じて活用していただく。	-	
施策の予算額・執行額		区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度要求額	政策評価実施予定時期(評価予定表)	令和2年度
		予算の状況 (千円)	当初予算(a)	90,683,236	302,473,475			
			補正予算(b)	5,424,926	0			
			繰越し等(c)	-2,513,531	0			
			合計(d=a+b+c)	93,594,631	302,473,475			
		執行額(千円、e)	92,693,238					
執行率(%、e/d)	99.0%							
関連税制		-						
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)		
		-			-	-		

令和元年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省1(I-2-1))

* 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(政策体系上の位置付け)</p>	<p>今後の医療需要に見合った医療従事者の確保を図ること(施策目標I-2-1) 基本目標I:安心・信頼してかか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2:必要な医療従事者を確保するとともに、資質の向上を図ること</p>	<p>担当 部局名</p>	<p>医政局医事課、歯科保健課、看護課</p>	<p>作成責任者名</p>	<p>医事課長 佐々木 健 歯科保健課長 田口 円裕 看護課長 島田 陽子</p>
<p>施策の概要</p>	<p>本施策は医師・看護職員数の増員、医療関係職種の離職防止、復職支援、チーム医療の推進等を行うことで、医療従事者の確保及び業務の効率化を図り、地域において必要な医療を提供できる体制を整備するために実施している。</p>				
<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1 医師確保については、経済財政運営と改革の基本方針2016(平成28年6月2日閣議決定)において「医療従事者の需給の見通し、地域偏在対策等について検討を進め、本年内に取りまとめを行う。特に医師については、地域医療構想等を踏まえ、実効性のある地域偏在・診療科偏在対策を検討する。」とされているところであり、地域における医師の確保を進めることが課題となっている。</p> <p>2 看護職員の確保については、看護師等の人材確保の推進に関する法律(平成4年法律第86号)第4条において、 ・国は、看護師等の養成、研修等による資質の向上及び就業の促進並びに病院等に勤務する看護師等の処遇の改善その他看護師等の確保の促進のために必要な財政上及び金融上の措置その他の措置を講ずるよう努めなければならない。 ・国は、看護師等の処遇の改善に努める病院等の健全な経営が確保されるよう必要な配慮をしなければならない。 とされており、これらの規定に基づき、養成、処遇の改善、資質の向上、就業の促進等に関する施策を行っている。</p> <p>近年、質が高く、安心して安全な医療を求める患者・家族の声が高まる一方で、医療の高度化や複雑化に伴う業務の増大により医療現場の疲弊が指摘されている。このような中、各々の高い専門性を前提とし、目的と情報を共有し、業務を分担するとともに互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供する「チーム医療」を推進する必要がある。厚生労働省では、平成26年に成立・公布された「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」において、医療従事者の業務範囲及び業務実施体制の見直し等を行った。</p>				

<p>各課題に対応した達成目標</p>	<p>達成目標/課題との対応関係</p>			<p>達成目標の設定理由</p>	
	<p>目標1 (課題1)</p>	<p>医師数の増加及び医師の偏在を是正する。</p>		<p>地域における医師の不足が継続して指摘されており、医師数の増加が必要であると同時に、医師の偏在も課題となっており、医師国家試験においてもプライマリ・ケア等を重視し、医師偏在対策に資するような対応をしているが、引き続き、医師偏在の是正に向けて取り組む必要があるため。</p>	
	<p>目標2</p>	<p>看護職員を質・量ともに確保する。 歯科衛生士の人材確保を図る。</p>		<p>我が国の看護を取り巻く状況は、医療ニーズの増大・高度化などにより大きく変化している。こうした中、看護職員の確保対策として、看護職員の養成、処遇の改善、資質の向上、再就業の促進等を推進してきたことにより、その就業者数は毎年着実に増加しているが、団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すると、看護職員の確保対策の強化が求められているため。</p>	
	<p>(課題2)</p>			<p>また、高齢化の進展に伴い、歯科医療機関に受診する患者が増加し、今後、在宅や介護保険施設等において歯科医療サービスを受ける機会が増加するため、歯科衛生士は歯科診療所のみならず、在宅、介護保険施設、病院等の様々な場所で従事することが想定されている。このため、各関係機関において必要な歯科保健医療サービスを提供していく観点から、歯科衛生士を確保していくことが必要不可欠であるが、実際には未就業者が数多く存在している。そのため、歯科衛生士の復職支援及び離職防止を推進することが必要であるため。</p>	

達成目標1について

<p>測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標</p>		<p>基準値</p>		<p>目標値</p>		<p>年度ごとの目標値</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>基準年度</p>		<p>目標年度</p>		<p>年度ごとの実績値</p>					
										<p>平成29年度</p>		<p>平成30年度</p>	<p>令和元年度</p>	<p>令和2年度</p>	<p>令和3年度</p>
<p>①</p>	<p>人口10万人対医師数 (アウトカム)</p>	<p>244.9</p>	<p>平成26年度</p>	<p>前回調査以上</p>	<p>2年に1度</p>	<p>△</p>	<p>前回調査(251.7)以上</p>	<p>△</p>	<p>前回調査以上</p>	<p>△</p>	<p>○指標として、需要(人口)に対する医師数である人口対医師数を利用することが妥当。 ○目標年度については、医師、歯科医師、薬剤師調査が2年に1度実施されていることから、次回調査時点において、現在の医師数よりも増加していることを確認する。 (参考)平成27年度実績:データなし、平成28年度実績:251.7、平成29年度実績:データなし(2年に1度の調査のため)</p>				
<p>2</p>	<p>診療科別医師数の増減割合 (平成6年を1.0とした場合) (アウトカム)</p>	<p>小児科:1.26倍 産科・産婦人科:0.97倍 外科:0.99倍</p>	<p>平成26年度</p>	<p>前回調査以上</p>	<p>2年に1度</p>	<p>△</p>	<p>前回調査(小児科:1.27倍、産科・産婦人科:1.00倍、外科:0.99倍)以上</p>	<p>△</p>	<p>前回調査以上</p>	<p>△</p>	<p>○診療科別医師数の指標として、医師の不足が指摘されることの多い診療科の医師数の増減割合を評価することが妥当。 ○目標年度については、医師、歯科医師、薬剤師調査が2年に1度実施されていることから、次回調査時点において、それぞれの診療科の現在の医師数よりも増加していることを確認する。 (参考)平成27年度実績:データなし、平成28年度実績:小児科:1.27倍、産科・産婦人科:1.00倍、外科:0.99倍、平成29年度実績:データなし(2年に1度の調査のため)</p>				
<p>3</p>	<p>医師偏在指標 (三次医療圏・二次医療圏ごとに医師の偏在の状況を示す指標) (アウトカム)</p>	<p>集計中</p>	<p>集計中</p>	<p>前回調査以上 (医師少数区域及び医師少数都道府県が医師確保計画期間開始時の下位33.3%の基準より脱した数)</p>	<p>3年に1度 (令和5年までは4年に1度)</p>	<p>△</p>	<p>集計中</p>	<p>△</p>	<p>△</p>	<p>△</p>	<p>○三次医療圏・二次医療圏ごとに、地域ごとの医療ニーズや人口構成、医師の性年齢構成等を踏まえた「医師偏在指標」を新たに設定することとする。 ○医師偏在指標は、医療需要(ニーズ)及び将来の人口・人口構成の変化や患者の流出入等、医師の性別・年齢分布、等の要素を考慮し、全国ベースで医師の多寡を統一的・客観的に評価する指標として設定したものである。 ○目標年度については、医師偏在指標の見直しが3年に1度実施されていることから、次回調査時点において、それぞれの地域の偏在は是正の程度を確認する。 (参考)令和元より確定値を算出していき、最初は4年に1度、令和5年以降は3年に1度</p>				

達成手段1		補正後予算額(執行額)		令和元年度当初予算額	関連する指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	令和元年度行政事業レビュー事業番号
		平成29年度	平成30年度				
(1)	医政局国家試験関係費(昭和21年度)	3.3億円 (2.4億円)	3.4億円 (3.3億円)	3.3億円	1	・医師等の国家試験問題を作成する国家試験委員会の開催や、国家試験を実施するとともに、医師等の免許申請の審査や免許の交付を行う。 ・「医師法」、「歯科医師法」、「保健師助産師看護師法」、「診療放射線技師法」、「臨床検査技師等に関する法律」、「理学療法士作業療法士法」及び「視能訓練士法」に基づく国家試験の実施や免許の交付など、医師等の資格制度を適正に運用することにより、業務に従事する上で必要な知識及び技能を有する医療従事者の確保に寄与する。	57
(2)	医政局国家試験等電算化経費(昭和55年度)	3.4億円 (2.9億円)	1.5億円 (1.5億円)	1.3億円	1	・医師等国家試験業務において、受験者データ、採点、合否判定データ等を電算化し、試験事務を迅速化するとともに、医師等国家試験の試験作成委員会において、試験問題の作成支援のため、既出問題、公募問題をプールしたものを使用し、試験問題を作成し、今後の試験問題作成支援のため良質な試験問題を揃えておくもの。 ・医師等14の医療関係職種については、合格発表(毎年3月下旬から4月上旬)直後に約9万人の免許申請が医事課試験免許室に集中するが、合格者データ等を電子化することにより速やかな新規免許登録に資する。また、紙媒体である登録者籍簿の電子化により、年間5万人を超える氏名等の訂正(籍訂正)事務の効率化を図る。さらに、平成19年度から稼働している医師等資格確認検索システムにあっては、ホームページ上で医師等の氏名を検索できるようにすることにより、国民が医師等の資格を確認できるようにし、医師等でない者からの医療の提供を避けることを可能とする。加えて、登録済証明書をICT化し、WEB上で登録状況の確認を可能とすることで、免許登録業務の迅速化や申請者の利便性の向上を推進する。 ・医師等国家試験業務において、国家試験業務の迅速化を図るとともに、各試験委員の試験問題の作成支援等のために、プール制に伴う試験問題の蓄積・編集を行う。また、新規免許登録事務や籍訂正事務等を電子化など、国家試験事務を効率化することにより、医師確保対策に寄与する。	56
(3)	医師等国家試験実施費(平成12年度)	7.0億円 (6.2億円)	5.2億円 (5.2億円)	5.3億円	1	・医師、歯科医師等の国家試験の実施に係る願書受付、受験票の交付、試験会場の借上げ、試験会場設営、試験監督、合格発表等の実施。 ・医師、歯科医師等の国家試験の実施業務については、国民の生命身体に直接影響すること、国民の健康的な生活や安全な食生活の実現に資するといった観点から、各資格者として必要な知識及び技能について試験を実施し、もって各資格者として必要な知識及び技能を身につけた医療従事者の確保に寄与する。	61
(4)	医師の勤務実態把握調査事業(令和元年度)	-	-	0.79億円	1,2,3	・医師の地域、診療科、年代、性別による勤務実態を把握するために、全国の医師を対象とした勤務実態を詳細に把握するためのタイムスタディ調査を実施する。 ・あわせて、医師の勤務実態に影響を及ぼすタスクフティングの推進状況等についても併せて調査を行う。 ・調査結果を踏まえ多様な医師の働き方の実態を分析するとともに、より精緻な需給推計を行う。 ・本事業により医師の需要に見合った医師確保に寄与する。	31-007

達成目標2について

測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標	基準値		目標値	目標年度	年度ごとの目標値					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	基準年度			年度ごとの実績値					
					平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
④ 就業看護職員数(アウトカム)	1,660,071人	平成28年度	前年度以上	毎年度	前年度 (1,660,071人)以上			前回調査以上		○①看護職員の業務密度、負担が高くなっていること、②患者本位の質の高い医療サービスを実現するため、看護職員を質・量ともに確保することが求められていることを踏まえ、就業看護職員数を前年度に比べて増加させることを目標とし、これを指標としてあげている。 ○基準年度については、把握可能な直近の年度である平成28年度と設定している。 (参考)平成27年度実績:1,634,119人、平成28年度実績:1,660,071人 ○目標値について、病院報告、医療施設調査及び衛生行政報告例により目標値を算出していたが、病院報告から従事者票が削除されたことから毎年の集計は不可能となったため、医療施設調査の調査年に応じ、3年に一回とする。
5 就業歯科衛生士数(アウトカム)	123,831人	平成28年度	前回調査以上	2年に1度		前回調査 (123,831人)以上		前回調査以上		○指標として、歯科衛生士の人材確保を図る観点から、就業歯科衛生士数を利用することが妥当。 ○目標年度については、「衛生行政報告例」が2年に1度実施されていることから、次回調査時点において、現在の就業歯科衛生士数よりも増加していることを確認する。 (参考)平成27年度実績:データなし、平成28年度実績:123,831人(2年に1度の調査のため)

達成手段2		補正後予算額(執行額)		令和元年度当初予算額	関連する指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	令和元年行政事業レビュー事業番号	
		平成29年度	平成30年度					
(5)	中央ナースセンター事業 (平成4年度)	2.1億円 (2.1億円)	2.1億円 (2.1億円)	3.5億円	4	・看護師等に対して都道府県ナースセンターが行う、病院等における看護師等の確保の動向及び就業を希望する看護師等の状況に関する調査、訪問看護その他の看護についての知識及び技能に関する研修、看護師等に対する無料の職業紹介事業、看護に関する啓発活動などの事業について連絡調整、指導その他の援助を行う事業を実施する。 ・保健師、助産師、看護師及び准看護師(以下「看護職員」という。)の未就業者の就業促進など、看護職員の確保を図るため、都道府県ナースセンター事業の活動を支援・指導等、都道府県ナースセンターを統括する事業を実施することにより、医療機関等の看護職員の不足解消及び在宅医療の推進に寄与する。	48	
(6)	看護職員確保対策特別事業費(団体分) (平成5年度)	0.4億円 (0.4億円)	0.4億円 (0.4億円)	0.4億円	4	・厚生労働大臣が認める者が総合的な看護職員確保対策を推進するために行う特別事業に対して補助を行う。 ・厚生労働大臣が認める者が創意工夫を凝らし、地域の実情に応じた効果的・効率的な看護職員の離職防止対策をはじめとした総合的な看護職員確保対策に関する特別事業について助成し、より具体的な事業展開を図り、総合的な看護職員確保対策の推進に資する。	49	
(7)	学生実習等国民向けPR経費 (平成20年度)	118万円 (100万円)	88万円 (85万円)	88万円	4	・看護師養成には臨地での実習が不可欠であるが、実習施設や対象患者の確保に苦慮する養成所も少なくないことから、患者・家族をはじめとした国民各位への看護学生への実習についての理解及び協力を求めるため、ポスター及びパンフレットを医療機関等へ配布するなど、国民に対し広報等を行う。	58	
(8)	看護師等学校養成所報告管理運用事業 (昭和24年度)	0.4億円 (0.3億円)	0.1億円 (0.1億円)	0.1億円	4	・都道府県、地方厚生局及び厚生労働本省において、データの活用及び養成所に対する指導監督を行うものである。また、インターネットを利用していることから、学校養成所の情報を公開するものである。	60	
(9)	看護師養成所における社会人経験者受入事業 (平成26年度)	166万円 (149万円)	115万 (110万)	115万円	4	・看護師等養成所における社会人経験者受入れ促進のために、看護師等養成所のPRや、必要な情報、学習環境の整備方法等の周知を行う。	62	
(10)	歯科衛生士に対する復職支援・離職防止等推進事業(平成29年度)	1.0億円 (1.0億円)	1.1億円 (1.1億円)	1.1億円	5	・育児・介護等によって離職していた歯科衛生士や、免許取得直後の新人歯科衛生士に対し、歯科衛生士に関する共通ガイドラインの作成やそれを実践するための研修、技術修練等を実施し、歯科衛生士の復職支援及び離職防止を推進することで、歯科衛生士の人材確保を図る。	52	
施策の予算額・執行額		区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度要求額	政策評価実施予定時期(評価予定表)	令和2年度
		予算の状況 (千円)	当初予算(a)	1,384,920	1,689,382	1,831,183		
			補正予算(b)	0	0			
			繰越し等(c)	0	0			
			合計(d=a+b+c)	1,384,920	1,689,382	1,831,183		
		執行額(千円、e)	1,366,934					
		執行率(%、e/d)	98.7%					
関連税制		-						
施策に関係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)		
		第九十三回国会 衆議院厚生労働委員会 厚生労働大臣所信表明演説			平成29年2月15日	需給推計、養成・確保、偏在対策等について検討を進める		

令和元年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省1(I-2-2))

* 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(政策体系上の位置付け)</p>	<p>医療従事者の資質の向上を図ること(施策目標 I-2-2) 基本目標 1: 安心・信頼してかか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 2: 必要な医療従事者を確保するとともに、資質の向上を図ること</p>	<p>担当 部局名</p>	<p>医政局医事課、歯科保健課、看護課</p>	<p>作成責任者名</p>	<p>医事課長 佐々木 健 歯科保健課長 田口 円裕 看護課長 島田 陽子 研究開発振興課長 伯野 春彦 地域医療計画課長 鈴木 健彦</p>
<p>施策の概要</p>	<p>医師・歯科医師の臨床研修を推進すること、医療従事者に対する研修を実施すること等を通じて、医療従事者の資質向上を図ること、質の高い医療サービスを提供できる体制を整備するために実施している。</p>				
<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1 医師・歯科医師としての基盤形成の時期に、患者を全人的に診ることができる基本的な能力を習得することにより資質の向上を図ることを目的とし、医師については2年以上、歯科医師について1年以上、臨床における研修を義務付けており、これに基づき、厚生労働大臣が指定した臨床研修病院等において臨床研修を実施している。(根拠法令: 医師法(昭和23年法律第201号)第16条の2、歯科医師法(昭和23年法律第202号)第16条の2) 看護職員は、免許を受けた後も、臨床研修その他の研修(保健師等再教育研修及び准看護師再教育研修を除く。)を受け、その資質の向上を図るように努めなければならないとされており、新人看護職員を対象とした臨床研修、専門分野における質の高い看護職員の育成を目的とした研修など、看護職員の資質の向上を目的とした研修を実施している。(根拠法令: 保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第28条の2)</p>				
	<p>2 ・救急医療は国民が健康の保持及び安心して暮らしていく上で欠かすことのできないものである。 ・傷病者の救命、後遺症の軽減等に果たす役割の重要性に鑑み、良質かつ適切な救急医療を効率的に提供するため、ドクターヘリを用いた救急医療提供体制の整備を全国的に進めているところである。 ・ドクターヘリによる搬送件数は年々増加している(平成27年: 24,188件→平成28年: 25,216件)ことより、多職種・多機関が連携して関わるドクターヘリの安全運航のための取り組みを進める必要がある。</p>				
<p>各課題に対応した達成目標</p>	<p>達成目標/課題との対応関係</p>			<p>達成目標の設定理由</p>	
	<p>目標1 (課題1)</p>	<p>臨床研修の充実による質の高い医師及び歯科医師の養成。 看護職員の資質の向上に係る研修の推進。</p>		<p>臨床研修の充実を図ることで、資質の高い医師及び歯科医師を養成することができ、結果として質の高い医療サービスの提供体制の整備に資するため。 看護職員の資質の向上のためには、看護職員が必要な研修を受けることができるよう、研修の推進を図る必要があるため。</p>	
	<p>目標2 (課題2)</p>	<p>ドクターヘリという特殊な場所において、安全管理を考慮した救急医療を提供できる医師・看護師等の養成、育成を図ること。</p>		<p>ドクターヘリに搭乗する医師や看護師等は、高度な医療の提供、多職種・多機関との連携が必要であり、結果として救命率の向上や後遺症の軽減に資するため。</p>	

達成目標1について

測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標		基準値		目標値		年度ごとの目標値					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
						年度ごとの実績値					
						基準年度	目標年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	
①	研修医の満足度調査(満足度5段階評価のうち4段階以上の回答者の割合) (アウトカム)	70%	平成25年度	前年度以上	毎年度	前年度(72.8%)以上	前年度(74.0%)以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	○医師の質の向上を指標として評価することは非常に困難であるが、臨床研修医が満足しているということは、臨床研修制度や臨床研修病院等における研修内容が充実しているということでもあり、医師の質の向上にもつながるものであると考えられるため、当該指標を用い、前年度の実績を上回ることを目標としている。 (参考)平成27年度実績: 72.8%、平成28年度実績: 72.8%、平成29年度実績: 74.0%
2	研修歯科医の満足度調査(満足度5段階評価のうち4段階以上の回答者の割合) (アウトカム)	81.8%	平成26年度	前年度以上	毎年度	前年度(77.7%)以上	前年度(77.5%)以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	○歯科医師の質の向上を指標として評価することは非常に困難であるが、臨床研修歯科医が満足しているということは、臨床研修制度や臨床研修病院等における研修内容が充実しているということでもあり、歯科医師の質の向上にもつながるものであると考えられるため、当該指標を用い、前年度の実績を上回ることを目標としている。 (参考)平成27年度実績: 83.3%、平成28年度実績: 77.7%、平成29年度実績: 77.5%
3	新人看護職員がいる病院における新人看護職員研修を実施している病院の割合 (アウトプット)	97%	平成26年度	前回調査以上	3年ごと	平成26年度(97%)以上			平成29年度以上		○看護師等の質の向上を指標として評価することは非常に困難であるが、新人看護職員研修実施病院の割合が増加することは、看護師等の質の向上にもつながるものであると考えられるため、当該指標を用い、前回の実績を上回ることを目標としている。 (参考)平成26年度実績: 97%
4	新人看護職員研修実施病院数 (アウトプット)	4,774か所	平成26年度	前回調査以上	3年ごと	平成26年度(4,774か所)以上			平成29年度以上		○看護師等の質の向上を指標として評価することは非常に困難であるが、新人看護職員研修実施病院数が増加することは、看護師等の質の向上にもつながるものであると考えられるため、当該指標を用い、前回の実績を上回ることを目標としている。 (参考)平成26年度実績: 4,774か所

達成手段1		補正後予算額(執行額)		令和元年度当初予算額	関連する指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	令和元年行政事業レビュー事業番号
		平成29年度	平成30年度				
(1)	死体検案講習会費 (平成17年度)	0.2億円 (0.1億円)	0.2億円 (0.1億円)	0.2億円	—	警察医や一般臨床医で、検案に従事する機会の多い医師を対象として検案業務に関する講習会を開催。 【講習期間及び内容】 ①座学2日間・・・死体解剖保存法などの法律講義、検案制度の国際比較、死体検案書の書き方、検案の実施方法等 ②監察医務院や各大学法医学教室などにて見学実習(スクリーニング)。1検案あたり2時間程度の見学実習を3回程度経験 ③座学1日間・・・家族への対応についての演習(グループワーク)、見学実習を受けての症例報告 検案実務に従事する機会の多い一般臨床医、警察医を対象に、検案業務に関する講習会を開催し、検案能力の向上を図る。	64
(2)	医療関係者問題調査検討会等経費 (昭和63年度)	0.2億円 (0.2億円)	0.25億円 (0.25億円)	0.21億円	1	①医師研修研究経費 ②医療関係者問題調査検討会費 ③外国医師等臨床修練認定経費 我が国の医師等の資格を有しない外国医師等が医療技術を習得するために、その研修に必要な範囲において、医療行為を行うことを認める臨床修練の認定を行う。 ④医師等資質向上対策費 行政処分を受けた医師等の再教育を行う。 効果的な臨床研修の検討や医療関係者問題についての検討、その他医師等の再教育等を行うことにより、医療関係者の室の向上を図る。	65
(3)	臨床研修関係システム運用経費 (平成15年度)	1.5億円 (1.2億円)	0.18億円 (0.18億円)	0.41億円	1	「臨床研修病院集情報システム」の保守・運用を行う。 臨床研修施設が法令に基づく年次報告書等を提出する際に、インターネットを通じての提出を可能とし、臨床研修施設の事務担当者の事務の簡素化を図る。また、当該情報を一般に公開することにより、医学生及び歯科医学生の臨床研修施設の選択に資するとともに、臨床研修施設間の競争を促し、臨床研修の質の向上を図る。平成29年度医師マッチング数:9,023人	66
(4)	歯科医師臨床研修指導医講習会費	0.3億円 (0.2億円)	0.3億円 (0.2億円)	0.3億円	2	臨床研修施設における指導歯科医等の確保、研修プログラムの企画立案・管理、研修歯科医の受け入れのための環境整備等に係る経費に対する財政支援を行う。 平成18年度からの歯科医師臨床研修の必修化を踏まえ、臨床研修開始時点における研修歯科医の歯科医師としての資質を確保するとともに、研修歯科医が臨書研修に専念できる環境を整備すること、研修歯科医が臨床歯科医として患者中心の全人的医療を理解した上で、歯科医師としての人格をかん養し、総合的な歯科診療能力を身に付け、効果的な臨床研修の実施と歯科医師としての資質の向上に寄与する。	69
(5)	医療関係職種実習施設指導者等養成講習会費 (①平成8年度②平成22年度)	0.04億円 (0.04億円)	0.04億円 (0.04億円)	0.04億円	2	歯科衛生士養成施設の教育内容を充実するため、養成施設の教員に対する講習会を実施し、齢者や在宅療養者への歯科診療や食育支援等の歯科衛生業務範囲の広がりにも対応できる歯科衛生士の養成を図る。 歯科技工士養成施設の教育内容を充実するため、養成施設の指導者に対する講習会を実施し、高齢者の増加等に伴い、多様化・高度化する歯科補綴物の技工にも対応できる歯科技工士の養成を図る。	68
(6)	歯科医師臨床研修費 (平成9年度)	12.9億円 (12.5億円)	12.9億円 (12.9億円)	12.9億円	2	臨床研修施設における指導歯科医等の確保、研修プログラムの企画立案・管理、研修歯科医の受け入れのための環境整備等に係る経費に対する財政支援を行う。 平成18年度からの歯科医師臨床研修の必修化を踏まえ、臨床研修開始時点における研修歯科医の歯科医師としての資質を確保するとともに、研修歯科医が臨書研修に専念できる環境を整備すること、研修歯科医が臨床歯科医として患者中心の全人的医療を理解した上で、歯科医師としての人格をかん養し、総合的な歯科診療能力を身に付け、効果的な臨床研修の実施と歯科医師としての資質の向上に寄与する。	35
(7)	歯科関係者講習会	0.03億円 (0.03億円)	0.03億円 (0.02億円)	0.03億円	2	歯科医療従事者に対してエイズや肝炎等の感染症予防や院内感染防止対策等に関する講習を行い、安心して安全な歯科医療環境の確保を図ることを目的とする。	67
(8)	臨床研修修了者アンケート調査費 (平成22年度)	0.02億円 (0.02億円)	0.02億円 (0.02億円)	0.02億円	1	毎年3月末までに臨床研修を修了する全ての医師にアンケート調査を実施。 医師臨床研修を終了する医師から、各自が経験した臨床研修のプログラム、進路希望、希望勤務地等の情報をアンケート調査により収集し、へき地や離島、産科・小児科等の診療科への医師の誘導策を検討する材料とするとともに、臨床研修制度の評価及び眷属的な見直しの検討の材料とすることで、臨床研修の質の向上を図る。平成29年度アンケート回収率:85.9%	71
(9)	新人看護職員研修推進費 (平成22年度)	527万円 (500万円)	511万円 (510万円)	527万円	3.4	新人看護職員研修に関するガイドラインの普及を図り、病院等において新人看護職員卒業研修の着実な実施を促進する。	70
(10)	外国人看護師・介護福祉士受入事業 (平成19年度)	0.62億円 (0.62億円)	0.62億円 (0.62億円)	0.62億円	—	○候補者の就労開始前に実施する看護導入研修 経済連携協定に基づき入国した外国人看護師候補者が、入国後、我が国国内の医療施設で就労・研修を行うにあたり必要となる知識・技術を習得させることを目的とした日本語研修の実施。 ○受入施設に対する巡回訪問(就労・研修等の状況把握) 候補者の受入れ施設を対象に、年1回以上、相談専門員による巡回訪問を実施し、候補者の労務管理及び施設内の研修状況を把握し必要な指導を実施。 ○候補者からの就労・研修に係る相談・苦情対応 等 候補者のメンタルヘルスケアの観点から、母国語(英語、インドネシア語、ベトナム語)での相談窓口を設置し、各種相談を実施。 経済連携協定の趣旨に則り、受入施設において適切な就労・研修が行われることを確保するため、経済連携協定に基づき、我が国に入学及び一時的な滞在が認められる外国人看護師及び介護福祉士(以下、「外国人看護師等」という。)が単に安価な労働力として利用されることのないよう、外国人看護師等の適切な雇用管理を確保する。	53
(11)	看護教員等養成講習推進費 (平成22年度)	100万円 (95万円)	57万円 (55万円)	57万円	3	看護教員等の養成を円滑に行うため、ブロック単位での需給調整を行い、教員養成講習を開催するための調整会議を開催するために必要な経費である。 新人助産師及び新人看護師に対し、必要な姿勢及び態度並びに知識、技術について十分な指導体制及び研修プログラムに基づく研修を行い、また、新人助産師の実地指導者及び新人看護師の教育担当者に対し、卒業教育の考え方、方法論、教育研修指導としての実践等を系統的に研修させ、保健師、助産師及び看護師の資質向上及び医療安全の確保を図る。	72

(12)	実践的な手術手技向上研修事業 (平成24年度)	0.44億円 (0.44億円)	0.85億円 (0.85億円)	0.85億円	—	現在は一部の大学で限定的に行われているサージカルトレーニングの取組について、「臨床医学の教育及び研究における死体解剖のガイドライン」を踏まえて、より多くの医師が参加し、その手術手技の向上につなげられるものとするため、他大学や医療機関の医師を含めて受け入れる取組を支援するとともに、トレーニングの効果や運営上の問題点等について整理・検討を行う。(委託先) 医科系大学 医師に死体を利用した実践的な手術手技を習得させるための研修体制を整備することにより、医師の医療技術の向上および国民に対する安全・安心な医療の提供を図る。	74
(13)	保健師等再教育研修費 (平成22年度)	74万円 (67万円)	55万円 (54万円)	55万円	—	保健師・助産師・看護師に対する再教育研修及びその後の評価会議に必要な謝金等を支給する。	73
(14)	外国人看護師候補者学習支援事業 (平成22年度)	1.04億円 (1.04億円)	1.04億円 (1.04億円)	1.04億円	—	公募により選定された団体が行う以下の事業について補助を行うものである。 ①看護師国家試験の受験に向けた具体的な学習内容や方法、学習スケジュールを作成し、各受入施設へ提示 ②EPA看護師候補者向け学習サポートシステムを運用し候補者個々に学習管理ができる環境の提供 ③学習教材の提供により候補者の日々の継続的な自己学習の支援④看護専門家及び日本語専門家の指導や相談への対応⑤模擬試験の実施等による看護師国家試験受験までの計画的な学習の提供 等 経済連携協定の趣旨に則り、受入施設において適切な就労・研修が行われることを確保するため、経済連携協定に基づき、我が国に入学及び一時的な滞在が認められる外国人看護師及び介護福祉士(以下、「外国人看護師等」という。)が単に安価な労働力として利用されることのないよう、外国人看護師等の適切な雇用管理を確保する。	54
(15)	看護教員養成支援(通信制教育)改善経費 (平成24年度)	811万円 (811万円)	811万円 (811万円)	0.80億円	3	看護教員養成講習会の未受講者の解消を図り、安定的に看護教員を養成するための、通信制教育(e-ラーニング)の補助を行う。また、31年度は通信制教育コンテンツの改訂及び講習会の新たな運用方法等の検討を行う。	75
(17)	遠隔医療従事者研修事業 (平成26年度)	0.07億円 (0.07億円)	0.07億円 (0.06億円)	0.07億円 (0.07億円)	—	遠隔医療に関心のある医療従事者や一般国民等を対象に、遠隔医療の目的、機能や運用していくためのポイントなどについて研修を行う。	76
(18)	看護教員教務主任養成講習会事業 (団体分) (平成27年度)	0.11億円 (0.06億円)	0.11億円 (0.06億円)	0.11億円	—	看護師等養成所の教務主任となる者に対して、養成所の運営・管理及び教員に対する指導を行うために必要な専門知識・技術を修得させ、養成所における看護教育の充実及び質の向上を図ることを目的とした講習会を実施する事業者に補助を行う。	77

達成目標2について

測定指標(アウトカム、アウトプット)	基準値	目標年度	目標値	年度ごとの目標値					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		
				年度ごとの実績値							
	基準年度	目標年度		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度			
5	ドクターヘリ従事者研修の受講者数 (アウトプット)	163人	平成28年度	前年度以上	毎年度	前年度(163人)以上	前年度(128人)以上	前年度(201人)以上	前年度以上	前年度以上	ドクターヘリ従事者研修の実施より、ドクターヘリにおいて高度な救急医療を提供できる医師・看護師等を養成・育成が図られることから、当該指標を用い、前年度の実績を上回ることを目標としている。 (参考)平成27年度実績:145人、平成28年度実績:163人、平成29年度実績:128人
⑥	ドクターヘリ従事者研修の満足度調査(満足度5段階評価のうち4段階以上の回答者の割合) (アウトカム)		令和元年度	70%以上	毎年度			70%以上	前年度以上	前年度以上	ドクターヘリにおいて提供される医療の質を評価することは非常に困難であるが、ドクターヘリ従事者研修者が研修に満足しているということは、研修内容が充実しているということでもあり、ドクターヘリによる救急医療提供体制の向上にもつながるものと考えられるため、当該指標を令和元年度より新たに用いることとした。また、翌年以降は前年度の実績を上回ることを目標とした。
(参考)指標				平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度			
7	ドクターヘリ導入機数			52機	53機						ドクターヘリ機体数は、地域の救急医療提供体制を鑑み、都道府県の医療計画にドクターヘリを用いた救急医療の確保について定め、都道府県単位で導入した結果が反映されている。その他の救急医療提供体制が構築される場合もあるため、一概に増加が良いと判断できないため、目標値はなく、参考指標として測定している。 (参考)平成27年度:46機、平成28年度:51機、平成29年度:52機
8	ドクターヘリ年間搬送件数			27,910件	集計中						ドクターヘリ年間搬送件数は、積極的なドクターヘリの活用の指標でありつつ、効果的な運用により減少も見込まれることから、当該指標の目標値はなく、参考指標として測定している。 (参考)平成27年度実績:24188件、平成28年度実績:25216件、平成29年度実績:27910件

達成手段2	補正後予算額(執行額)		令和元年度 当初 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	令和元年行政事業レビュー事業番号	
	平成29年度	平成30年度					
(19)	ドクターヘリの導入促進 (平成21年度)	0.07億円 (0.05億円)	0.07億円 (0.04億円)	0.07億円	5	ドクターヘリという特殊な場所において高度な救急医療を提供できる医師・看護師等を育成する。 ドクターヘリの導入を推進することで、ドクターヘリを用いた迅速な救命救急活動の機会を増加させる。	063

施策の予算額・執行額	区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度要求額	政策評価実施予定 時期(評価予定表)	令和2年度
	予算の状況 (千円)	当初予算(a)	1,687,511	1,777,482	1,833,557		
		補正予算(b)	0	0			
		繰越し等(c)	0	0			
		合計(d=a+b+c)	1,687,511	1,777,482	1,833,557		
	執行額(千円、e)		1,661,751				
執行率(%、e/d)		98.5%					
関連税制							
-							
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)		
	-			-	-		

令和元年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省1(I-8-1))

* 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(政策体系上の位置付け)	革新的な医療技術の実用化を促進するとともに、医薬品産業等の振興を図ること(施策目標I-8-1) 基本目標I:安心・信頼してかか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8:革新的な医療技術の実用化を促進するとともに、医薬品産業等の振興を図ること		担当 部局名	医政局経済課 医政局研究開発振興課 医政局総務課医療国際展開推進室	作成責任者名	経済課長 林 俊宏 研究開発振興課長 伯野 春彦 医療国際展開推進室長 鈴木 貴士	
施策の概要	本施策は、革新的な医療技術の実用化を図るとともに、医薬品・医療機器産業の動向を的確に把握し、振興を図るために実施している。						
施策実現のための背景・課題	1	「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)では高付加価値・知識集約型の医薬品・医療機器産業を我が国の経済成長を担う重要な産業と位置づけ、「健康医療戦略」(平成26年7月22日閣議決定)においても医薬品、医療機器等及び医療技術関連分野における産業競争力の向上を目指すとともに、医療の国際連携や国際貢献を進めることとしている。 また、「経済財政運営と改革の基本方針2017」(平成29年6月9日閣議決定)においては、「競争力の強い医薬品産業とするため、「医薬品産業強化総合戦略」の見直しを行う」とされている。					
	2	先発医薬品に比べて薬価が低い後発医薬品を普及させることは、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するものである。また、効率化できた医療費を新しい技術や新薬に向けることも可能になる。このような観点から、「経済財政運営と改革の基本方針2017」(平成29年6月9日閣議決定)において、「2020年(令和2年)9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討する」としている。					
各課題に対応した達成目標	達成目標/課題との対応関係			達成目標の設定理由			
	目標1 (課題1)	医薬品・医療機器産業の振興、及び革新的医薬品・医療機器の創出促進			医薬品・医療機器産業は「日本再興戦略」において成長産業と位置付けられており、革新的医薬品・医療機器の創出を促進し、国際的な産業競争力を強化することは、我が国の経済活性化において極めて重要である。		
	目標2 (課題2)	後発医薬品の使用促進			医療費の効率化が求められている中、後発医薬品の数量シェア拡大を図る必要がある。		

達成目標1について

測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標	基準値		目標値		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	基準年度	目標年度	目標年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
1 新たに大臣告示された先進医療Bの件数(アウトカム)	18	平成28年度	前年度以上	毎年度	前年度(18件)以上 11件	前年度(11件)以上 7件	前年度(7件)以上 /	前年度以上 /	前年度以上 /	保険診療との併用が可能な先進医療の大臣告示の件数を増やすことで、アカデミア主導の臨床研究を活性化させ、その結果、患者に新規医療技術を提供する機会が増大することが期待されるため、新たに大臣告示された先進医療Bの件数を指標として選定し、毎年度その数値を上伸させることを目標とした。 (参考)平成27年度実績:13件、平成28年度実績:18件、平成29年度実績11件
2 再生医療等安全性確保法において新たに届出された再生医療等提供計画(臨床研究に限る)の件数(アウトカム)	-	-	前年度以上	毎年度	前年度(116件)以上 144件	前年度(144件)以上 145件	前年度(145件)以上 /	前年度以上 /	前年度以上 /	特に開発が期待されている再生医療分野の臨床研究を促進するため、再生医療等の安全性の確保等に関する法律(平成25年法律第85号)における再生医療等提供計画の届出件数(臨床研究に限る。)を指標として選定し毎年度その数値を上伸させることを目標とした。 (参考)平成27年度実績:85件、平成28年度実績:116件、平成29年度実績:144件
③ 臨床研究登録情報の検索ポータルサイト閲覧数(アウトカム)	1,063,838	平成29年度	前年度以上	毎年度	前年度(4,534,926件)以上 1,063,838件	前年度(1,063,838件)以上 1,867,637件	前年度(1,867,637件)以上 /	前年度以上 /	前年度以上 /	サイト閲覧数の増加は国民・患者にとっての利用のしやすさの向上を表していると考えられるため、その数値を上伸させることを目標とした。 (参考)平成27年度実績:1,607,601件、平成28年度実績:4,534,926件、平成29年度実績:1,063,838件(※平成29年度よりカウントの方法を変更)
4 協力関係の樹立や協力案件を進める国数(アウトプット)	20か国	平成29年度	前年度以上	毎年度	前年度(16か国)以上 20か国	前年度(20か国)以上 25か国	前年度(25か国)以上 /	前年度以上 /	前年度以上 /	相手国の実情に適した医薬品・医療機器等の輸出等の促進に寄与するため、新興国等の保健省との医療・保健分野に係る協力関係の樹立や協力案件を進める国数を指標とし、毎年度その数値を上伸させることを目標とした。 (参考)平成28年度実績:16か国、平成29年度実績:20か国
5 疾患登録情報を活用した治験・臨床研究の実施件数(アウトプット)	-	-	累積20件	令和2年度まで	- 累積11件	- 累積13件	- /	累積20件 /	- /	「日本再興戦略改訂2015」(平成27年6月30日閣議決定)において、「クリニカル・イノベーション・ネットワークの構築」のKPIとして、疾患登録情報を活用した治験・臨床研究の実施件数(2020年までに20件)が設定されているため。なお、累積件数の計上開始は平成28(2016)年度としている。 (参考)平成28年度 6件
6 医療情報の品質管理・標準化に関するMID-NETの経験による研修が実施された医療機関数(アウトプット)	-	-	4機関	令和元年度まで	- /	- /	4機関 /	前年度以上 /	前年度以上 /	MID-NETで行っている医療情報の品質管理・標準化の手法の習得に関し、PMDAで行うことのできる教育訓練の規模及び必要な時間を踏まえ最大限可能な実施機関数を目標とした。
7 臨床研究中核病院のうち標準化された医療情報の研究利用を開始した医療機関数(アウトカム)	-	-	4機関	令和2年度まで	- /	- /	- /	4機関 /	前年度以上 /	臨床研究中核病院の体制整備を行うにあたり、医療情報の品質管理・標準化の手法を習得した人材が適切に活動できる最大機関数を目標とした。
8 バイオシミラーに関する講習会の開催数(アウトプット)	-	-	年10回以上	令和2年度まで	- /	10回以上 12回	10回以上 /	10回以上 /	- /	「経済財政運営と改革の基本方針2017」を踏まえ、新経済・財政再生計画改革工程表における社会保障分野のKPIのうち、医療・福祉サービス改革の一つとして、バイオシミラーに関する講習会の開催数(10回以上/年)が設定されているため。 (参考)平成30年度 12回
9 バイオシミラーの品目数(成分数ベース)(アウトカム)	5品目	平成29年度	10品目以上	令和2年度まで	- 6品目	- 9品目	- /	10品目以上 /	- /	「経済財政運営と改革の基本方針2017」において、「バイオシミラーの医療費適正化効果額・金額シェアを公表するとともに、2020年度(令和2年度)末までにバイオシミラーの品目数倍増(成分数ベース)を目指す」とされたことを受け、社会保障分野のKPIのうち、医療・福祉サービス改革の一つとして設定されているため。 (参考)平成29年6月時点 5品目(成分数ベース)

達成手段1		補正後予算額(執行額)		令和元年度 当初 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	令和元年行政事業レビュー事業番号
		平成29 年度	平成30 年度				
(1)	医薬品等価格調査費(昭和27年度)	1.45億円 (1.17億円)	1.46億円 (1.17億円)	1.49億円	-	健康保険法第76条第2項の規定に基づく診療報酬中の薬剤料の算定基準である「使用薬剤の薬価」(薬価基準)の改正等の基礎資料を得ること。(医薬品等の市場実勢を把握することで、診療報酬改定時に薬価等を適正な水準に見直しすることが可能となる。)	246
(2)	医薬品等産業振興費(昭和27年度) 【AP改革項目関連・社会保障分野⑳】	2.02億円 (1.66億円)	3.16億円 (2.96億円)	2.84億円	-	医薬品産業・医療機器産業に関する諸情報の収集・分析及び総合的な調査研究を行い、積極的に産業政策の企画立案に取り入れていく。 ①不適切な取引慣行を改善するために、懇談会を開催し検討を行うとともに、医薬品卸売業者が出席する全国地区会議に出席し流通改善に向けた取組状況の把握・指導等を行うことにより、流通の適正化を図る。 ②「医薬品産業実態調査報告書」及び「医療機器産業実態調査報告書」を作成するにあたって、調査票・報告書の印刷用経費、調査対象に対する調査票の発送用経費、報告書作成のための集計用経費。 ③医薬品及び医療機器のコード化に向けた取組は、厚生労働省通知に基づき業界の協力を得ながら推進しているところであり、取組の進捗状況を把握することにより、表示状況を踏まえた普及促進を図る。 ④医療機器メーカー以外の業種(異業種)が医療機器開発に参入しやすくするため、異業種と臨床現場・関連学会との連携を強化するにあたり、海外の先進事例について情報収集を図る。 ⑤革新的バイオ医薬品及びバイオシミラーの開発支援の拡充を行うとともに、医療従事者・国民に対してバイオ医薬品等への理解の促進を図る。	247
(3)	薬事工業生産動態統計調査業務費	0.24億円 (0.23億円)	0.24億円 (0.24億円)	0.56億円	-	統計法に基づく基幹統計調査として、医薬品、医薬部外品、衛生材料、医療機器及び再生医療等製品に関する毎月の生産(輸入)等の実態を明らかにする「薬事工業生産動態統計」を作成している。「薬事工業生産動態統計」を作成するにあたっての、調査支援業務(電話督促及び紙調査票のデータ入力業務)、年報・月報冊子の印刷配布用経費、調査用資材の印刷・購入経費(システムにかかる経費を除く)。	248
(4)	薬事工業生産動態統計システム経費 (平成12年度)	-	-	0.17億円	-	統計法に基づく基幹統計調査として、医薬品、医薬部外品、衛生材料、医療機器及び再生医療等製品に関する毎月の生産(輸入)等の実態を明らかにする「薬事工業生産動態統計」を作成している。統計を効率的に作成するため、「薬事工業生産動態統計システム」を運用することにより、迅速に統計表を公表することを目的とする。	248
(5)	薬事工業生産動態統計システム改修 経費(平成30年度)	-	1.19億円 (0.74億円)	0	-	薬事工業生産動態統計調査をより効率的に実施し、迅速に高精度の調査結果を公表することができるよう、調査の見直しを行い、平成31年1月分調査から新たな調査方法で行う予定である。主な見直し内容は以下のとおりであり、本見直しを実現するために「薬事工業生産動態統計システム」の改修を行う。 ① 調査客体の集約(製造所からの報告を不要とし、製造販売事務所からの報告のみとする。これに伴い、都道府県への調査委託を廃止する。) ② 原則全面オンライン化 ③ 不要な調査事項及び統計表の廃止	248
(6)	保険適用申請相談事業(平成27年度)	0.06億円 (0.04億円)	0.06億円 (0.02億円)	0.05億円	-	革新的な医薬品・医療機器の価格に関する制度の改善として、新たな医薬品・医療機器の開発に当たり、既存の価格算定ルールの内容や注意事項、価格の見直し等について、治験前、薬事承認審査前、保険収載前の各段階に応じて、随時、厚生労働省に相談可能な仕組みを整備する。 保険適用希望書提出の窓口となる職員を地方に定期的に派遣し、医薬品・医療機器開発企業や研究機関を対象として保険適用に関する相談会を現地で開催する。	255
(7)	医薬品・医療機器産業競争力強化事業 (平成28年度)	0.11億円 (0.08億円)	0.11億円 (0.10億円)	0.10億円	-	各EPA等国際交渉において必要な情報を収集するため、コンサルティング会社等への依頼や自ら海外に赴き調査を行う等、国内や海外における医薬品・医療機器に係る制度やデータ等の状況について調査を行う。	247
(8)	医療機器に係る安全管理の促進事業 (平成28年度)	0.02億円 (0.01億円)	0.02億円 (0.01億円)	0.02億円	-	医療機関のスタッフを対象に、医療機関職員の個々の能力の向上とともに、医療現場における医療機器の安全性をより高めるための知識の習得及び普及を図ること等を目的に、医政局職員を講師として全国8カ所に派遣し、医療機器安全管理に関する研修を年1回程度実施。	256
(9)	医療系ベンチャー育成支援事業(平成 29年度)	3.99億円 (1.27億円)	5.76億円 (4.98億円)	5.76億円	-	「医療のイノベーションを担うベンチャー企業の振興に関する懇談会」の提言を踏まえ、ベンチャー発のイノベーションを促進するため、次の振興策を展開し、医療系ベンチャーのエコシステムの確立を図る。 ① ベンチャートータルサポート事業 ② 医療系ベンチャーサミット開催運営経費 ③ 医療系ベンチャー振興推進協議会開催運営等経費	259
(10)	医薬品等研究開発推進費(昭和63年 度) ※平成29年度予算より「医薬品等研究 開発動向等調査費」から事業名を変更	0.19億円 (0.14億円)	0.21億円 (0.15億円)	0.21億円	-	先進的な研究開発の動向や振興策が必要な各研究分野の状況を把握し、今後の施策の方向性を検討すること等により、医薬品等の研究開発を促進する。	249
(11)	臨床研究・治験活性化5か年計画201 2推進事業(平成26年度)	0.54億円 (0.5億円)	0.52億円 (0.50億円)	0.52億円	3	臨床研究・治験環境を整備するために厚生労働省と文部科学省で策定した「臨床研究・治験活性化5か年計画2012」及びそのアクションプランについては、平成29年10月26日開催の厚生科学審議会臨床研究部会においてこれまでの取り組みの総括、今後の臨床研究・治験活性化施策についての基本的な考え方、当該部会において今後の施策のあり方について議論を行っていくことについて了解を得た。今後はそれらの場において示された施策を実施するとともに、国民・患者が利用しやすい臨床研究情報の検索ポータルサイトのシステムの構築・管理・運営を引き続き行う。	253
(12)	臨床研究実施体制確保対策費(平成 28年度)	53万円 (24万円)	83万円 (80万円)	80万円	-	医療法(昭和23年法律第205号)第25条第3項の規定に基づく立入検査により、臨床研究中核病院がその有する人員若しくは医療法及び関連法令により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について検査することにより、臨床研究中核病院を科学的で、かつ、適正な臨床研究を行う場にふさわしいものとする。	257
(13)	再生医療臨床研究対策費(平成21年 度)	0.08億円 (0.06億円)	0.12億円 (0.07億円)	0.08億円	2	再生医療臨床研究等を実施する機関における研究の実施状況、海外における再生医療等に係る指針の整備状況等について調査を行い、調査結果を再生医療推進のための企画・立案に役立てることにより、再生医療臨床研究等を促進する。	250
(14)	先進医療制度対策費(平成21年度)	0.37億円 (0.23億円)	0.36億円 (0.25億円)	0.32億円	1	薬事承認等を得ていない医薬品・医療機器を用いた医療技術等を、一定の要件の下に「先進医療B」として認め、保険診療と併用できるとし、保険収載や薬事承認申請等につながる科学的評価可能なデータ収集の迅速化と、広く対象患者へ該当医療の提供機会の促進を図る。	251

(15)	先進医療評価の迅速・効率化推進事業(平成25年度)	0.28億円 (0.12億円)	0.28億円 (0.23億円)	0.28億円	1	厚生労働省と外部機関の2箇所で事前相談や評価を実施することによる業務の効率化により審査過程の迅速化を図るとともに、先進医療の大臣告示の数を増やす。	252
(16)	再生医療促進事業費(平成26年度)	1.07億円 (0.99億円)	1.07億円 (1.07億円)	1.07億円	2	・病院等以外の細胞培養加工施設について、当該施設の構造設備等が再生医療等の安全性の確保等に関する法律の基準に適合するかどうかについて調査する。 ・再生医療等の安全性の確保等に関する法律(平成25年法律第85号)に基づき、厚生労働省に提出された再生医療等提供計画等の書類情報のデータを保管し、再生医療等の提供状況を管理するとともに、国民に再生医療等の提供状況を分かりやすく伝えるための公表資料を作成する。	254
(17)	医療国際展開推進等事業(平成26年度)	10.78億円 (4.93億円)	10.67億円 (4.75億円)	9.21億円	4	・海外展開している日系医薬品・医療機器企業の把握及び当該国での課題等の把握並びに保健省等との協議・交渉を行うこと ・新興国等における医療機関の整備等のプロジェクトの実現可能性についての現地調査等を通じ、日本の医薬品・医療機器の国際展開を推進する。	31
(18)	臨床研究適正化等推進事業(平成28年度)	1.46億円 (0.94億円)	2.46億円 (1.76億円)	1.33億円	-	・臨床研究安全性確保事業; 臨床研究において生じた有害事象について報告を受付し、安全性の確保を図る。 ・臨床研究データベースシステム管理事業; 国内で実施される臨床研究の概要、進捗状況、結果等を一元的に管理するとともに、臨床研究情報の検索を可能とするため、厚生労働省が構築したデータベースを運用し、我が国における臨床研究の実施の推進に資する。	258
(19)	臨床研究総合促進事業(令和元年度)	-	-	5.36億円	-	医療法に基づく臨床研究中核病院が備える臨床研究支援基盤を、日本全体の臨床研究基盤へと押し上げるために、これまで実施してきた事業を臨床研究中核病院等に集約化し、他の医療機関の模範となり得る体制の構築を行うと共に、平成30年4月に施行された臨床研究法の円滑な運用を図るため、施行状況等を調査し、必要な措置を講じる。	新31-0017

達成目標2について

測定指標(アウトカム、アウトプット)	基準値		目標値	目標年度	年度ごとの目標値					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	基準年度			年度ごとの実績値					
					平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
⑩ 後発医薬品安心使用促進事業の実施都道府県数【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野49】(アウトプット)	37	平成26年度	前年度以上	毎年度	前年度(40道府県)以上	前年度(40道府県)以上	前年度(41道府県)以上	前年度以上	前年度以上	「経済財政運営と改革の基本方針2017」(平成29年6月9日閣議決定)において、「2020年(平成32年)9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討する」とされているところ、後発医薬品の使用促進にあたっては地域の実情に応じた取組を進めることが重要であることから、都道府県に対し後発医薬品安心使用促進事業の実施を促しているため指標として選定し、目標値を前年度より更に上伸ばせるように設定した。 (参考)平成27年度実績: 39道府県、平成28年度実績40道府県
⑪ 後発医薬品の使用割合【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野49】(アウトカム)	47%	平成25年度	80%	令和2年度	70%			80%		「経済財政運営と改革の基本方針2017」(平成29年6月9日閣議決定)において、「2020年(令和2年)9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討する」とされていることから、指標として設定した。
達成手段2	補正後予算額(執行額)		令和元年度当初予算額	関連する指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等					令和元年行政事業レビュー事業番号
	平成29年度	平成30年度								
(20) 医薬品等産業振興費(昭和27年度)【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野49】(再掲)	2.02億円 (1.66億円)	3.16億円 (2.96億円)	2.84億円	5	ロードマップで定めた取組を進めていく。さらにその取組状況についてモニタリングを行い、その結果を踏まえ必要な促進策をロードマップに追加し実行していく。 ①後発医薬品使用促進のため、普及啓発の推進や、各都道府県において後発医薬品使用促進のための協議会を設置し地域の実情に応じた使用促進を行う等の環境整備に関する事業を実施する。 ②後発医薬品の使用促進が進んでいない地域等の要因をきめ細かく分析し、その要因に即した対応を検討し実施する。 【関連するKPIが新経済・財政再生計画 改革工程表において設定されている】					247

施策の予算額・執行額	区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度要求額	政策評価実施予定 時期(評価予定表)	令和2年度
	予算の状況 (千円)						
		当初予算(a)	2,717,201	2,403,872	3,221,694		
		補正予算(b)	0	0			
		繰越し等(c)	-34,231	0			
		合計(d=a+b+c)	2,682,970	2,403,872	3,221,694		
	執行額(千円、e)		1,900,823				
	執行率(%、e/d)		70.0%				
関連税制	研究開発税制						
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)		
	①日本再興戦略 ②健康・医療戦略 ③経済財政運営と改革の基本方針2015 ④第193回通常国会 衆議院厚生労働委員会厚生労働大臣所信表明 ⑤経済財政運営と改革の基本方針2017			①平成25年6月14日閣議決定 ②平成26年7月22日閣議決定 ③平成27年6月30日閣議決定 ④平成29年2月15日 ⑤平成29年6月9日閣議決定	①今回の戦略では健康長寿産業を戦略的分野の一つに位置付け、健康寿命延伸産業や、医薬品・医療機器産業などの発展に向けた政策を盛り込んだ。 ②前半部分に医薬品・医療機器産業の活性化により国際競争力を高めることが記載されている。 ③後発医薬品に係る数量シェアの目標値については、2017(平成29年)末に70%以上とするとともに、2018年度(平成30年度)から2020年度(平成32年度)末までの間のなるべく早い時期に80%以上とする。(中略) あわせて、临床上の必要性が高く将来にわたり継続的に製造販売されることが求められる基礎的な医薬品の安定供給、成長戦略に資する創薬に係るイノベーションの推進、真に有効な新薬の適正な評価等を通じた医薬品産業の国際競争力強化に向けた必要な措置を検討する。 ④我が国の医薬品・医療機器産業については、より高い創薬力を持つ産業構造に転換するため、革新的な医薬品等の開発を促進する環境を整備する。 ⑤競争力の強い医薬品産業とするため、「医薬品産業強化総合戦略」の見直しを行う。(中略)2020年(平成32年)9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討する。		

令和元年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省1(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。

<p>施策目標名(政策体系上の位置付け)</p>	<p>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) 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</p>	<p>担当 部局名</p>	<p>健康局健康課保健指導室 健康局総務課指導調査室</p>	<p>作成責任者名</p>	<p>保健指導室長 加藤 典子 指導調査室長 加賀山 成久</p>
<p>施策の概要</p>	<p>本施策は、地域保健法(昭和22年法律101号)に基づき、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。 厚生労働省では、地域保健対策の円滑な実施や総合的な推進を図ることを目的として、地域保健法に基づき地域保健対策の推進の基本的な方向や、保健所及び市町村保健センターの整備・運営に関する基本的事項を定める等しているが、地方自治体における保健師等の地域保健従事者については、地域の実情と特性を踏まえた中で各自治体が各自治体の裁量により人材確保が行われる点に留意する必要がある。</p>				
<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1 地域保健対策については、一人一人の暮らしと生きがいを共に創る「地域共生社会」の実現に向け、ソーシャルキャピタルと呼ばれる地域の様々な資源、活力を生かした取組を活用しつつ、各自治体において、地域の実情に即した具体的施策を推進しているところであるが、急速な少子高齢化の進行などにより、地域保健をめぐる環境は大きく変化している。こうした状況を踏まえ、地域保健に関する新たな課題に対応できるよう、一層の体制整備等を図っていくことが重要である。</p>				

<p>各課題に対応した達成目標</p>	<p>達成目標/課題との対応関係</p>	<p>達成目標の設定理由</p>
<p>目標1 (課題1)</p>	<p>少子高齢化の進行などの環境変化による新たな課題に対応できる地域保健体制の整備等を図ることにより、地域保健対策を推進すること</p>	<p>今後も、地域で増加する健康課題に対応する保健師について、適正な人員確保を推進するとともに、地域の保健師の資質の向上がより一層図られるようより質の高い研修を実施するなど、効果的・効率的な実施を目指して、必要に応じた施策を講じていくことが必要であるため</p>

達成目標1について

測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標	基準値	基準年度	目標値	目標年度	年度ごとの目標値					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
					年度ごとの実績値					
					平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
① 保健所保健師及び市町村保健師数(地域保健・健康増進事業報告による)(アウトカム)	25,624人	平成28年度	28,000人	令和5年度	前年度(25,624人)以上	前年度(25,993人)以上	前年度以上	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ことから、その数値を向上させることを目標とした。 (参考)平成27年度実績:25,377人、平成28年度実績:25,624人、平成29年度実績:25,993人
					25,993人	集計中				地域保健・健康増進事業報告 URL: http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020101.do?_toGL08020101_tstatCode=000001030884&requestSender=dsearch
2 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(アウトプット)	-	-	1	毎年度	100%	100%	100%	100%	100%	・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。研修内容が充実しているということは、保健師の資質向上につながるものであると考えられるため、当該指標を選定し、今後役立つとの回答を100%得ることを目標とした。 (参考)平成27年度実績:92.0%、平成28年度実績:89.4%、平成29年度実績:92.5%、平成30年度93.2%
(参考)指標					平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
3 保健師未設置又は1人配置市町村数					29自治体	22自治体				・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。 27年度実績:21自治体、28年度実績:20自治体、29年度実績:29自治体、30年度実績:22自治体

達成手段1	補正後予算額(執行額)		令和元年度当初予算額	関連する指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	令和元年行政事業レビュー事業番号
	平成29年度	平成30年度				
(1) 地域保健従事者現任教育推進事業	39百万円(45百万円)	39百万円(37百万円)	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。	320
(2) 地域・職域連携推進事業費	58百万円(51百万円)	58百万円(58百万円)	64百万円	-	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。	321
(3) 地域保健総合推進事業費	149百万円(149百万円)	149百万円(149百万円)	147百万円	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。	322
(4) 地域保健活動検討経費	7百万円(7百万円)	8百万円(7百万円)	8百万円	-	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。	323

(5)	地域保健活動普及等経費	12百万円 の内数 (10百万円 の内数)	12百万円 (8百万円)	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。	324	
(6)	地域保健活動普及等委託費	27百万円 (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。	325	
(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	0.7百万円 (0.5百万 円)	0.7百万円 (0.4百万 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。	326	
(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)	8,286 百万円 (3,610百万 円)	5,110百万 円 (3,410百万 円)	8,191百万 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。	327	
(9)	保健師管理者能力育成研修事業	9百万円 (8百万円)	9百万円 (4百万円)	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。	328	
施策の予算額・執行額		区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度要求額	政策評価実施予定 時期(評価予定表)	令和2年度
		予算の状 況 (千円)	当初予算(a)	4,489,632	8,497,358	7,933,192		
			補正予算(b)	609,954	0			
			繰越し等(c)	313,109	388,031			
			合計(d=a+b+c)	5,412,695	8,885,389	7,933,192		
		執行額(千円、e)		3,701,440				
執行率(%、e/d)		68.4%						
関連税制		-						
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)		
		-			-	-		

令和元年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省1(I-10-3))

* 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(政策体系上の位置付け)</p>	<p>総合的ながん対策を推進すること(施策目標 I-10-3) 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</p>	<p>担当 部局名</p>	<p>健康局がん・疾病対策課</p>	<p>作成責任者名</p>	<p>がん・疾病対策課長 江浪武志</p>
<p>施策の概要</p>	<p>本施策は、がん対策基本法に基づき策定された「がん対策推進基本計画」に基づき、がん患者を含めた国民が、がんの克服を目指し、がんに関する正しい知識を持ち、避けられるがんを防ぐことや、様々ながんの病態に応じて、いつでもどこに居ても、安心かつ納得できるがん医療や支援を受け、尊厳を持って暮らしていくことができるよう、「がん予防」、「がん医療の充実」、「がんとの共生」を3つの柱として取組みを進める。具体的には、科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実、患者本位のがん医療の実現、尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築を図ることとしている。</p>				

<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1</p>	<p>がんは、日本で昭和56年より死因の第1位であり、生涯のうちに約2人に1人ががんにかかると推計されており、がんは国民の生命と健康にとって重大な問題となっている。がん検診は、がんの早期発見・早期治療につながるものであるが、我が国のがん検診の受診率は依然として諸外国に比べて低い状況にあり、引き続き受診率向上に向けた対策を講じる必要がある。また、がんによる死亡率を減少させるためには、がん検診において、適切な検査方法の実施も含めた徹底した精度管理が必要である。</p>
	<p>2</p>	<p>近年、個人のゲノム情報に基づき、個人ごとの違いを考慮したゲノム医療への期待が高まっている。ゲノム医療を必要とするがん患者が、全国どこにいても、がんゲノム医療を受けられる体制を段階的に構築する必要がある。</p>
	<p>3</p>	<p>がん患者の約3人に1人は、20歳から64歳までの就労可能な年齢でがん罹患すると推計されており、20歳から就労可能年齢でがん罹患している者は、増加している(平成14年:約19万人→平成24年:約26万人)。また、がん医療の進歩により、全がんの5年相対生存率は年々上昇しており、がん患者・経験者が長期生存し、働きながらがん治療を受けられる可能性が高まっている。そのため、がんになっても自分らしく活き活きと働き、安心して暮らせる社会の構築が重要となっており、がん患者の離職防止や再就職のための就労支援の充実が求められている。</p>

達成目標/課題との対応関係		達成目標の設定理由
<p>各課題に対応した達成目標</p>	<p>目標1 (課題1) 国民が利用しやすい検診体制を構築し、がんの早期発見・早期治療を促すことで、効率的かつ持続可能ながん対策を進め、がんの死亡者の減少を実現する。</p>	<p>がん検診は、一定の集団を対象として、がん罹患している疑いのある者や、がん罹患している者を早めに発見し、必要かつ適切な診療につなげることにより、がんの死亡者の減少を目指すものである。そのため、科学的根拠に基づくがん検診の受診や精密検査の受診は、がんの早期発見・早期治療につながるため、がんの死亡者を更に減少させていくためには、がん検診の受診率向上及び精度管理の更なる充実が必要であるため、当該目標を設定した。</p>
<p>目標2 (課題2)</p>	<p>ビッグデータや人工知能(AI)を活用したがんゲノム医療等を推進し、個人に最適化された患者本位のがん医療を実現する。</p>	<p>ゲノム情報等を活用し、個々の患者に最適な医療を提供するためのがんゲノム医療提供体制の構築を進めることは、患者本位の適ながん医療の実現に資するため、当該目標を設定した。</p>
<p>目標3 (課題3)</p>	<p>ライフステージに応じたがん対策を推進することで、仕事と治療の両立ができる環境を整備する。</p>	<p>地域がん登録全国合計による年齢別がん罹患患者数データによれば、2014年において、がん患者の約3人に1人は、20歳から64歳までの就労可能な年齢でがん罹患すると推計されている。このため、がんになっても自分らしく活き活きと働き、安心して暮らせる社会の構築が重要であることから、当該目標を設定した。</p>

達成目標1について

測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標	基準値		目標値		年度ごとの目標値					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	基準値	目標年度	目標値	年度ごとの実績値					
					平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
<p>① がんの年齢調整死亡率(75歳未満) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野03-i】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】 (アウトカム)</p>	<p>人口10万対78人</p>	<p>平成28年</p>	<p>前年以下</p>	<p>毎年(令和5年度以降はがん対策推進基本計画の見直しに合わせて、検討する)</p>	<p>前年(人口10万対76.1人)以下</p>	<p>前年(人口10万対73.6人)以下</p>	<p>前年以下</p>	<p>前年以下</p>	<p>前年以下</p>	<p>がんは、日本で昭和56年より死因の第1位であり、生涯のうちに約2人に1人ががんにかかると推計されている。このため、がん対策推進基本計画に基づき、科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実、患者本位のがん医療の実現、尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築を図り、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させることとしている。 (がん対策推進基本計画のURL: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html) 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】は、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定 (参考)平成27年度実績:人口10万対78.0人、平成28年度実績:人口10万対76.1人</p>

②	がん検診受診率 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野03-i】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】 (アウトプット)	○男性 胃がん： 46.4% 肺がん： 51% 大腸がん： 44.5% ○女性 胃がん： 35.6% 肺がん： 41.7% 大腸がん： 38.5% 子宮頸がん： 33.7% 乳がん： 36.9%	平成28年	男性 胃がん： 肺がん： 大腸がん： 50% 女性 胃がん： 肺がん： 大腸がん： 子宮頸がん： 乳がん： 50%	令和4年	-	-	-	-	-	がんは、日本で昭和56年より死因の第1位であり、生涯のうちに約2人に1人ががんにかかると推計されている。このため、がん対策推進基本計画において、男女とも対策型検診で実施される全てのがん種におけるがん検診の受診率の目標値を50%としている。 なお、本指標については、国民生活基礎調査の大規模調査年の調査結果により実績値を算出しているが、次回の実施年は令和元年度である。 (がん対策推進基本計画のURL: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html) 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】
③	精密検査受診率 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野03-i】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】 (アウトプット)	胃がん： 80.4% 肺がん： 83.1% 大腸がん： 68.8% 子宮頸がん： 74.3% 乳がん： 87.2%	平成28年	胃がん： 肺がん： 大腸がん： 子宮頸がん： 乳がん： 90%	令和4年度	-	-	-	-	-	がんは、日本で昭和56年より死因の第1位であり、生涯のうちに約2人に1人ががんにかかると推計されている。このため、がん対策推進基本計画において、精密検査受診率の目標値を90%としている。 (がん対策推進基本計画のURL: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html) 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】

達成手段1		補正後予算額(執行額)		令和元年度 当初 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	令和元年行政事業レビュー事業番号
		平成29 年度	平成30 年度				
(1)	がん診療連携拠点病院機能強化事業費等(平成18年度) 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野03-i】	2,793,975 千円 (3,798,180 千円)	5,694,468 千円 (5,901,354 千円)	6,707,401 千円	①	がん診療連携拠点病院が実施するがん専門医等の育成、がん診療ネットワークの構築、がん患者やその家族に対する相談支援等の事業を行う。専門的ながん医療の提供等を行う医療機関の整備を図り、がん医療水準の均てん化、がんゲノム医療提供体制の強化及び治療と仕事の両立等の推進を図ることにより、がん患者がその居住する地域にかかわらず等しく、そのがんの状態に応じた適切ながん医療が受けられることができるようになるため、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させる効果があると見込んでいる】	340
(2)	がん検診総合支援事業費等(平成19年度) 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野03-i】	1,721,458 千円 (1,130,217 千円)	1,663,587 千円 (1,248,411 千円)	1,663,697 千円	①、②、③	がん検診の受診率を向上させるための方策として、対象者の網羅的な名簿管理に基づく個別受診勧奨・再勧奨を行うとともに、初年度対象者に子宮頸がん検診、乳がん検診のクーポン券を送付する。また、精密検査未受診者に対して受診再勧奨を行うとともに、胃内視鏡検査を行う医師の育成や企業等と連携した働く世代に対する取組等を推進する。これにより、がん検診の受診を促進し、がんの早期発見につなげ、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させ、がん検診受診率及び精密検査受診率を上昇させる効果があると見込んでいる】	341
(3)	都道府県がん対策推進事業(平成22年度) 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野03-i】	1,077,358 千円 (616,650 千円)	641,905 千円 (636,717 千円)	654,751千 円	①、②、③	都道府県がん対策推進計画の各種目標等の実現・達成のために、①がん検診の受診促進等に資する事業 ②がん医療提供体制等の促進等に資する事業③がん緩和ケアの推進に資する事業④がん登録の推進に資する事業⑤がんに関する総合的な相談等の実施に資する事業 ⑥がん情報の提供に資する事業等を実施する。また、がんに関し気軽に相談できる窓口の整備に向けた検討を行うため、NPO法人等による柔軟ながん患者等の相談支援あり方等について実態調査を行う等、地域の実情等を反映させた各種施策を実施することで、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させ、がん検診受診率及び精密検査受診率を上昇させる効果があると見込んでいる】	342
(4)	がんのゲノム医療・集学的治療推進事業等(平成24年度) 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野03-i】	158,200千 円 (106,654 千円)	0千円 (0千円)	0千円	①	個人のゲノム情報に基づき、より効果的・効率的な診断、治療、予防を行うゲノム医療や、手術療法、放射線療法、化学療法などの最適な組合せ(集学的治療)による標準治療の開発を実現するため、遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーターの配置等の事業を行う。 ゲノム医療や集学的治療の確立の実現を図り、適切ながん医療を受けることができるようになるため、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 (平成29年度末で事業廃止。ゲノム医療提供体制の整備等については、(1)に所用額を計上) 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させる効果があると見込んでいる】	-
(5)	がん医療に携わる医師等に対する研修事業等(平成18年度) 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野03-i】	904,078千 円 (872,270 千円)	904,473 千円 (904,473 千円)	864,682千 円	①	国立がん研究センターにより、がん登録やがん診療連携拠点病院等の取組状況に関する情報収集・分析等を行うとともに、希少がん診断のための病理医を育成するための研修、がん医療に携わる医療従事者に対する緩和ケア研修、ゲノム医療に携わる人材や小児がん患者の長期フォローアップを担当する多職種協働チームを育成するための研修、がん患者・経験者、がん医療に携わる医療従事者に対するピアサポートや患者サロンに関する研修等を実施する。これにより、がん対策推進基本計画に盛り込まれた、がんと診断された時からの緩和ケアの推進や、ゲノム医療、小児がん患者フォローアップ、ピアサポート等の体制の整備を図り、がん医療の質を向上させることができるようになるため、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させる効果があると見込んでいる】	343

達成目標2について

測定指標(アウトカム、アウトプット)		基準値		目標値		年度ごとの目標値					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
						年度ごとの実績値					
						基準年度	目標年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	
④	がんの年齢調整死亡率(75歳未満) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野03-i】 (アウトカム) 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	人口10万対78人	平成28年	前年以下	毎年(令和5年度以降はがん対策推進基本計画の見直しに合わせて、検討する)	前年(人口10万対76.1人)以下	前年(人口10万対73.6人)以下	前年以下	前年以下	前年以下	がんは、日本で昭和56年より死因の第1位であり、生涯のうちに約2人に1人ががんにかかると推計されている。このため、がん対策推進基本計画に基づき、科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実、患者本位のがん医療の実現、尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築を図り、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させることとしている。 (がん対策推進基本計画のURL: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html) 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】 (参考)平成27年度実績:人口10万対78.0人、平成28年度実績:人口10万対76.1人
⑤	がんゲノム医療中核拠点病院等を設置した都道府県の増加数 (アウトプット) 【AP改革項目新経済・財政再生計画関連:社会保障分野18】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	9都道府県	平成30年度	30都道府県	令和2年度	前年度(9都道府県)以上	30都道府県				がんは、日本で昭和56年より死因の第1位であり、生涯のうちに約2人に1人ががんにかかると推計されている。このため、がん対策推進基本計画に基づき、ビッグデータやAIを活用したがんゲノム医療等を推進し、個人に最適化された患者本位のがん医療を実現させることが重要であるため、がんゲノム医療中核拠点病院又はがんゲノム医療拠点病院のいずれかを設置した都道府県数を30都道府県とすることを目標としている。 (がん対策推進基本計画のURL: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html) 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】
達成手段2		補正後予算額(執行額)		令和元年度当初予算額	関連する指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等					令和元年行政事業レビュー事業番号
		平成29年度	平成30年度								
(6)	がん診療連携拠点病院機能強化事業費等(平成18年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野18】	2,793,975千円 (3,798,180千円)	5,694,468千円 (5,901,354千円)	6,707,401千円	④、⑤	がん診療連携拠点病院が実施するがん専門医等の育成、がん診療ネットワークの構築、がん患者やその家族に対する相談支援等の事業を行う。専門的ながん医療の提供等を行う医療機関の整備を図り、がん医療水準の均てん化、がんゲノム医療提供体制の強化及び治療と仕事の両立等の推進を図ることにより、がん患者がその居住する地域にかかわらず等しく、そのがんの状態に応じた適切ながん医療が受けられることができるようになるため、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させる効果があると見込んでいる】					340
(7)	がん検診総合支援事業費等(平成19年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野18】	1,721,458千円 (1,130,217千円)	1,663,587千円 (1,248,411千円)	1,663,697千円	④	がん検診の受診率を向上させるための方策として、対象者の網羅的な名簿管理に基づく個別受診勧奨・再勧奨を行うとともに、初年度対象者に子宮頸がん検診、乳がん検診のクーポン券を送付する。また、精密検査未受診者に対して受診再勧奨を行うとともに、胃内視鏡検査を行う医師の育成や企業等と連携した働く世代に対する取組等を推進する。これにより、がん検診の受診を促進し、がんの早期発見につなげ、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させ、がん検診受診率及び精密検査受診率を上昇させる効果があると見込んでいる】					341
(8)	都道府県がん対策推進事業(平成22年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野18】	1,077,358千円 (616,650千円)	641,905千円 (636,717千円)	654,751千円	④	都道府県がん対策推進計画の各種目標等の実現・達成のために、①がん検診の受診促進等に資する事業②がん医療提供体制等の促進等に資する事業③がん緩和ケアの推進に資する事業④がん登録の推進に資する事業⑤がんに関する総合的な相談等の実施に資する事業⑥がん情報の提供に資する事業等を実施する。また、がんに関し気軽に相談できる窓口の整備に向けた検討を行うため、NPO法人等による柔軟ながん患者等の相談支援あり方等について実態調査を行う等、地域の実情等を反映させた各種施策を実施することで、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させ、がん検診受診率及び精密検査受診率を上昇させる効果があると見込んでいる】					342
(9)	がんのゲノム医療・集学的治療推進事業等(平成24年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野18】	158,200千円 (106,654千円)	0千円 (0千円)	0千円	④	個人のゲノム情報に基づき、より効果的・効率的な診断、治療、予防を行うゲノム医療や、手術療法、放射線療法、化学療法などの最適な組合せ(集学的治療)による標準治療の開発を実現するため、遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーターの配置等の事業を行う。ゲノム医療や集学的治療の確立の実現を図り、適切ながん医療を受けることができるようになるため、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 (平成29年度末で事業廃止。ゲノム医療提供体制の整備等については、(1)に所用額を計上) 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させる効果があると見込んでいる】					-
(10)	がん医療に携わる医師等に対する研修事業等(平成18年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野18】	904,078千円 (872,270千円)	904,473千円 (904,473千円)	864,682千円	④	国立がん研究センターにより、がん登録やがん診療連携拠点病院等の取組状況に関する情報収集・分析等を行うとともに、希少がん診断のための病理医を育成するための研修、がん医療に携わる医療従事者に対する緩和ケア研修、ゲノム医療に携わる人材や小児がん患者の長期フォローアップを担当する多職種協働チームを育成するための研修、がん患者・経験者、がん医療に携わる医療従事者に対するピアサポートや患者サロンに関する研修等を実施する。これにより、がん対策推進基本計画に盛り込まれた、がんと診断された時からの緩和ケアの推進や、ゲノム医療、小児がん患者フォローアップ、ピアサポート等の体制の整備を図り、がん医療の質を向上させることができるようになるため、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下が見込まれる。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、測定指標のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)を低下させる効果があると見込んでいる】					343

達成目標3について											
測定指標(アウトカム、アウトプット)		基準値		目標値		年度ごとの目標値					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
						年度ごとの実績値					
						平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
		基準年度	目標年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度			
⑥	仕事と治療の両立ができる環境と 思う人の割合の増加数 (アウトカム) 【新経済・財政再生計画関連:社会 保障分野03-ii】 【新経済・財政再生計画 改革工程 表のKPI】	27.9%	平成28年 度	40%	令和7年度	-	-	平成28年 度(27.9%) 以上			がん患者の約3人に1人は、20歳から64歳までの就労可能な年齢でがん罹患している。このため、がん対策推進基本計画に基づき、がん患者の離職防止や再就職のための就労支援を充実し、がんになっても自分らしく生き活きと働き、安心して暮らせる社会を構築し、仕事と治療の両立ができる環境とと思う人の割合を40%にすることを目標としている。 なお、本指標については、がん対策に関する世論調査により実績値を算出しているが、次回の実施年度は令和元年度の予定である。 (がん対策推進基本計画のURL: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html) 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】
⑦	がん診療連携拠点病院において、 「治療と仕事両立プラン」等を活用して 支援した就労に関する相談件数 (アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会 保障分野03-ii】 【新経済・財政再生計画 改革工程 表のKPI】	13,506件 (推計)	平成28年 度	20,000件	令和3年度	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	20,000件	がん患者の約3人に1人は、20歳から64歳までの就労可能な年齢でがん罹患している。このため、がん対策推進基本計画に基づき、がん患者の離職防止や再就職のための就労支援を充実し、がんになっても自分らしく生き活きと働き、安心して暮らせる社会を構築し、がん診療連携拠点病院において、「治療と仕事両立プラン」等を活用して支援した就労に関する相談件数を年間20,000件とすることを目標としている。 (がん対策推進基本計画のURL: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html) 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】
達成手段3		補正後予算額(執行額)		令和元年度 当初 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等					令和元年行政事業レビュー事業番号
		平成29年 度	平成30年 度								
(11)	がん診療連携拠点病院機能強化事業 費等(平成18年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会 保障分野03-ii】	2,793,975 千円 (3,798,180 千円)	5,694,468 千円 (5,901,354 千円)	6,707,401 千円	⑥、⑦	がん診療連携拠点病院が実施するがん専門医等の育成、がん診療ネットワークの構築、がん患者やその家族に対する相談支援等の事業を行う。専門的ながん医療の提供等を行う医療機関の整備を図り、がん医療水準の均てん化、がんゲノム医療提供体制の強化及び治療と仕事の両立等の推進を図ることにより、がん患者がその居住する地域にかかわらず等しく、そのがんの状態に応じた適切ながん医療が受けられることができるようになるため、仕事と治療の両立ができる環境とと思う人の割合の増加等が見込まれる。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、仕事と治療の両立ができる環境とと思う人の割合を増加させる効果があると見込んでいる】					340
(12)	都道府県がん対策推進事業(平成22年 度) 【新経済・財政再生計画関連:社会 保障分野03-ii】	1,077,358 千円 (616,650 千円)	641,905 千円 (636,717 千円)	654,751千 円	⑥	都道府県がん対策推進計画の各種目標等の実現・達成のために、①がん検診の受診促進等に資する事業 ②がん医療提供体制等の促進等に資する事業③がん緩和ケアの推進に資する事業④がん登録の推進に資する事業⑤がんに関する総合的な相談等の実施に資する事業 ⑥がん情報の提供に資する事業等を実施する。また、がんに関し気軽に相談できる窓口の整備に向けた検討を行うため、NPO法人等による柔軟ながん患者等の相談支援あり方等について実態調査を行う等、地域の実情等を反映させた各種施策を実施することで、仕事と治療の両立ができる環境とと思う人の割合の増加等が見込まれる。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIと同じ指標を測定指標として設定しており、上述のとおり、本事業は、仕事と治療の両立ができる環境とと思う人の割合を増加させる効果があると見込んでいる】					342
施策の予算額・執行額		予算の状況 (千円)		平成30年度		令和元年度		令和2年度要求額		政策評価実施予定 時期(評価予定表)	令和2年度
				当初予算(a)	8,904,433	9,890,531	10,648,793				
				補正予算(b)	0	0					
				繰越し等(c)	0	0					
				合計(d=a+b+c)	8,904,433	9,890,531	10,648,793				
				執行額(千円、e)	8,690,955						
執行率(%、e/d)		97.6%									
関連税制											
施政方針演説等の名称						年月日		関係部分(概要・記載箇所)			
経済財政運営と改革の基本方針2018						平成30年6月15日		第3章 4(1)社会保障(予防・健康づくりの推進) 胃がんをはじめとする感染も原因となるがんの検診の在り方を含め、内容を不断に見直しつつ、隣がんをはじめとする早期診断が困難ながんを含めて早期発見と早期治療につなげる。傷病休暇の導入や活用の促進により、がんの治療と就労を両立させる。 第3章 4(1)社会保障(見える化、技術革新を活用した業務イノベーション、先進・優良事例の横展開等) 認知症、がんゲノム医療等の社会的課題解決に資する研究開発や実装に向けて、既存施策と整合性を図りつつ、政府において優先順位を付け、それを基に予算を重点的に配分するとともに中長期の事業規模を明らかにして推進する。			

令和元年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省1(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。

施策目標名(政策体系上の位置付け)	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) 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				担当 部局名	医薬・生活衛生局 大臣官房地方課	作成責任者名	監視指導・麻薬対策課長 田中徹 地方厚生局管理室長 堀井春彦	
施策の概要	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								
施策実現のための背景・課題	1	平成30年8月に薬物乱用対策推進会議が策定した「第五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。							
	2	危険ドラッグの乱用による事件・事故などが頻発したことから、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。							
各課題に対応した達成目標	達成目標/課題との対応関係				達成目標の設定理由				
	目標1 (課題1)	薬物乱用の根絶を図るため、総合的な対策を推進するとともに、薬物乱用防止に係る普及啓発や薬物の再乱用を防止するための取組みを進める。				新たな乱用薬物の蔓延を防ぐためには、未規制薬物を指定薬物や麻薬に指定するとともに、社会が薬物を受け入れない環境をつくることが非常に重要であり、薬物の有害性・違法性に関する正しい知識を周知する必要があるため。また、薬物依存症者やその家族への支援を行うことで、薬物の再乱用を防止する必要がある。			
	目標2 (課題2)	危険ドラッグの流通・乱用を防ぐため、新たに発見された乱用薬物を指定薬物に指定するほか、健康被害や乱用を防ぐための正しい情報の広報・啓発を推進する。				新たな危険ドラッグの蔓延を防ぐためには、未規制薬物を指定薬物に指定するとともに、国民への啓発が必要であるため。			
達成目標1について									
測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標		基準値	目標値	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	目標年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
①	薬物乱用防止啓発訪問事業の啓発人数【単位:人】 (アウトプット)	110,000人	平成30年度 110,000人	令和元年度	110,000人 185,249人	110,000人	-	-	・薬物乱用防止啓発事業は、違法薬物の危害の周知を行うことで乱用撲滅を図ることを目的としており、成果について直接的に示すことは困難であるが、間接的な評価として、薬物乱用防止教室を実施した際の啓発人数で、啓発状況を一定程度計れることから、指標とした。目標値(水準・目標年度)については、仕様で定めている最低基準の人数を参考として設定した。
2	薬物乱用者に対する再乱用防止対策事業の対象者の再犯者率【単位:%】(アウトカム)	65.5%	平成29年度 65.5%	令和元年度	- 未実施	65.5%	-	-	・平成29年の薬物事犯検挙人員(14,019人)の7割以上を占める覚醒剤事犯検挙人員(10,284人)の再犯者率は65.5%となっている。そこで、令和元年度より開始する薬物乱用者に対する再乱用防止対策事業は、保護観察の付かない執行猶予判決を受けた乱用者等を対象として実施するが、令和元年度の目標として、覚醒剤事犯での最新の再犯者率(平成29年65.5%)を下回る割合を設定した。
(参考)指標				平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
3	麻薬の新規指定数【単位:件】 (アウトプット)	1	平成20年度 -	-	8	11			・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。 (参考)平成27年度実績:4件、平成28年度実績:4件、平成29年度実績:8件
4	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 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) (アウトプット)				14,019人 10,284人 3,218人 1,136.6kg 292.4kg	14,322人 10,030人 3,762人 1,206.7kg 340.4kg			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。 (参考)実績 薬物事犯の検挙人数【単位:人】 ・全薬物事犯の検挙人数:13,887人(平成27年)、13,841人(平成28年)、14,019人(平成29年)、14,322人(平成30年) ・覚醒剤事犯の検挙人数:11,200人(平成27年)、10,607人(平成28年)、10,284人(平成29年)、10,030人(平成30年) ・大麻事犯の検挙人数:2,167人(平成27年)、2,722人(平成28年)、3,218人(平成29年)、3,762人(平成30年) 主な薬物の押収量【単位:kg】 ・覚醒剤:431.8kg(平成27年)、1,521.4kg(平成28年)、1,136.6kg(平成29年)、1,206.7kg(平成30年) ・大麻(乾燥大麻及び大麻樹脂):108.5kg(平成27年)、160.7kg(平成28年)、292.4kg(平成29年)、340.4kg(平成30年)

達成手段1		補正後予算額(執行額)		令和元年度当初予算額	関連する指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	令和元年行政事業レビュー事業番号
		平成29年度	平成30年度				
(1)	あへん供給確保事業 (昭和60年度(注)特別会計から一般会計に変更した年度)	474百万円 (376百万円)	20百万円 (15百万円)	19百万円	-	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・供給量を踏まえ購入し保管する。	372
(2)	麻薬中毒者収容保護事業 (昭和38年度)	0.5百万円 (0百万円)	0.5百万円 (0百万円)	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。	373
(3)	麻薬・覚せい剤等対策費 (昭和38年度)	36百万円 (25百万円)	89百万円 (82百万円)	208百万円	1,2,3,4	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・けし除きの除去 不正大麻・けし撲滅運動用パンフレット及び通報を促すポスターを配布し、不正栽培及び自生している大麻やけしの発見・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・覚せい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、薬物乱用の危険性・有害性に対する正しい知識を普及することで、国民ひとりひとりの認識を高めることにより麻薬・覚せい剤等に手をださない意識を改めて醸成させることができるため。 4. 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。 5. 「再乱用防止指導員(仮称)」の設置 保護観察の付かない執行猶予判決を受けた乱用者及び起訴猶予見込みの者に対して、乱用防止プログラムの実施や医療機関等への引継ぎを行い、再乱用の防止を図る。	374
(4)	向精神薬対策費 (昭和48年度、平成元年度、平成2年度)	1百万円 (1百万円)	1百万円 (1百万円)	1百万円	-	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。	376
(5)	医療用麻薬適正使用推進事業 (平成19年度)	3百万円 (2百万円)	18百万円 (13百万円)	33百万円	-	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。	377
(6)	麻薬等対策推進費(広報経費) (昭和37年度、62年度、63年度、平成18年度)	84百万円 (83百万円)	84百万円 (82百万円)	88百万円	1,2,3,4	1. 麻薬・覚せい剤、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. 全国の小学6年生の保護者、高校卒業予定者及び有職・無職の青少年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、青少年の薬物乱用の拡大を阻止する。 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、薬物への知識の不充分さから、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。	378
(7)	麻薬取締部監察業務の充実強化 (平成30年度)	-	2百万円 (0.1百万円)	2百万円	-	厚生労働省組織規則第708条に規定する麻薬取締部の所掌事務に関する監察を行い、業務の適正な遂行を図る。	380
(8)	麻薬・覚せい剤等対策事業 (昭和25年度)	515百万円 (506百万円)	525百万円 (513百万円)	526百万円	1,2,3,4	・暴力団や外国人による薬物密売組織及び、これらから薬物を買受ける末端乱用者等による薬物事犯に対する取締りを行う。 ・急速に蔓延しつつある大麻事犯等の取締りを行う。 ・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。 ・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。 ・薬物乱用防止に係る普及・啓発活動を行う。 ・危険ドラッグに対する継続的監視を行う。 これにより、麻薬・覚せい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。	379

達成目標2について

測定指標(アウトカム、アウトプット) ※数字に○を付した指標は主要な指標	基準値		目標値		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	目標年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度			
⑤ 薬物乱用防止啓発訪問事業の啓発人数【単位:人】 (アウトプット)	110,000人	平成30年度	110,000人	令和元年度	110,000人	110,000人	110,000人	-	-	・薬物乱用防止啓発事業は、違法薬物の危害の周知を行うことで乱用撲滅を図ることを目的としており、成果について直接的に示すことは困難であるが、間接的な評価として、薬物乱用防止教室を実施した際の啓発人数で、啓発状況を一定程度計れることから、指標とした。目標値(水準・目標年度)については、仕様で定めている最低基準の人数を参考として設定した。
(参考)指標					平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
6 指定薬物の新規指定数【単位:件】 (アウトプット)	5	平成19年度	-	-	-	-	-	-	-	・危険ドラッグの薬物乱用対策の効果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。 (参考)平成27年度実績:874件、平成28年度実績:26件、平成29年度実績:19件、平成30年度実績:14件
7	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 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) (アウトプット)				14,019人 10,284人 3,218人	14,322人 10,030人 3,762人				(参考)実績 薬物事犯の検挙人数【単位:人】 ・全薬物事犯の検挙人数:13,887人(平成27年)、13,841人(平成28年)、14,019人(平成29年)、14,322人(平成30年) ・覚醒剤事犯の検挙人数:11,200人(平成27年)、10,607人(平成28年)、10,284人(平成29年)、10,030人(平成30年) ・大麻事犯の検挙人数:2,167人(平成27年)、2,722人(平成28年)、3,218人(平成29年)、3,762人(平成30年) 主な薬物の押収量【単位:kg】 ・覚醒剤:431.8kg(平成27年)、1,521.4kg(平成28年)、1,136.6kg(平成29年)、1,206.7kg(平成30年) ・大麻(乾燥大麻及び大麻樹脂):108.5kg(平成27年)、160.7kg(平成28年)、292.4kg(平成29年)、340.4kg(平成30年)

達成手段2	補正後予算額(執行額)		令和元年度当初予算額	関連する指標番号	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	令和元年行政事業レビュー事業番号
	平成29年度	平成30年度				
(9) 危険ドラッグ対策費 (平成18年度)	169百万円 (161百万円)	187百万円 (171百万円)	187百万円	5.6.7	1. 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。 2. 薬物対策国際情報収集 職員を香港に派遣し、海外の捜査機関と歩調を合わせながら連携して薬物犯罪撲滅に向けた情報収集活動を図る。	375

施策の予算額・執行額	区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度要求額	政策評価実施予定時期(評価予定表)	令和2年度
	当初予算(a)	補正予算(b)	繰越し等(c)	合計(d=a+b+c)			
予算の状況 (千円)	当初予算(a)		1,580,569	1,065,695	1,105,610		
	補正予算(b)		-653,744	0			
	繰越し等(c)		0	0			
	合計(d=a+b+c)		926,825	1,065,695	1,105,610		
執行額(千円、e)			877,688				
執行率(%、e/d)			94.7%				

関連税制	-					
------	---	--	--	--	--	--

施策に関係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)
	-	-	-