

令和6年度実施施策に係る政策評価の事前分析表(案)

(厚生労働省6(I-11-1))

* 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>新興感染症への対応を含め、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-11-1) 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11 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 部署名</p>	<p>健康・生活衛生局健康課保健指導室 健康・生活衛生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 五十嵐 久美子 指導調査室長 比嘉 敏充</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。</p> <p>○ 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その裁量により人材確保を行う点に留意する必要がある。</p> <p>○ 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、保健所の恒常的な人員体制強化を図るため、令和3年度から令和5年度にかけて、感染症対応業務に従事する保健師を毎年約450名ずつ、合計1,350名増員するための地方財政措置を講じられた。</p> <p>○ また、感染拡大時に備え、国において保健師等の都道府県間の応援派遣体制を構築するとともに、各保健所設置自治体は平時よりIHEAT(Infectious disease Health Emergency Assistance Team)要員になりうる者(関係団体や医療系大学等の専門職、保健所を退職した者等の行政機関での勤務経験者等)に対して募集や広報を行い、医師、保健師、看護師、管理栄養士等の専門人材を確保し、必要な場合すぐに支援を要請できる体制を整備する。また、各保健所設置自治体は、感染拡大時に即座に対応できるよう、IHEAT要員に、保健所設置自治体や国での研修を毎年実施することとしている。</p>				
<p>施策を取り巻く現状</p>	<p>【保健所体制等に関する現状】</p> <p>○ 保健所数は令和5年度で468箇所あり、過去5年で見ると横ばいである。</p> <p>○ 全国の常勤保健師数は、令和3年度末時点で27,979人であり、都道府県が設置する保健所に3,905人、政令市・特別区に8,737人、政令市・特別区以外の市町村に15,337人となっている。過去5年で見ると微増傾向である。</p> <p>○ 保健所及び地方自治体における医師数は令和3年度末時点で898人であり、過去5年で見ると横ばいか微減傾向である。</p> <p>○ 保健所における地域保健医療協議会等の開催回数は令和3年度時点で、802回である。</p> <p>○ 保健所における地域・職域連携推進協議会の開催回数は令和3年度時点で、465回である。</p> <p>○ 上記の保健所における連絡調整会議の開催回数は、過去5年で見ると年度によってややばらつきがあり、経時的な増減傾向は見られない。</p> <p>(上記データは地域保健・健康増進事業報告より集計)</p> <p>※地域保健医療協議会：…地域保健法第十一条により、保健所設置自治体は保健所の所管区域内の地域保健及び保健所の運営に関する事項について、保健所に運営協議会を置くことができる旨規定している。これに基づき、保健所設置自治体において、二次医療圏毎の地域保健医療施策の総合的な推進に関する事項を審議等を行う地域保健医療協議会を設置している。</p> <p>※地域・職域連携推進協議会：…地域保健法第4条に基づく地域保健対策の推進に関する基本指針及び健康増進法第9条に基づく健康増進事業実施者に対する健康審査の実施等に関する指針において位置づけられている。都道府県及び二次医療圏を単位として設置し、地域・職域連携推進事業の企画・実施・評価等において関係機関が合意形成する上で中核的役割を果たす。また、各地方公共団体の健康増進計画の推進に寄与することを目的とする。</p> <p>【地域の健康危機(感染症)の応援派遣体制に関する現状】</p> <p>○ 保健所における健康危機管理関連会議の開催回数は令和3年度時点で、2,381回ある。</p> <p>○ 上記の保健所における健康危機管理関連会議の開催回数は、過去5年で見ると年度によってややばらつきがあり、経時的な増減傾向は見られない。</p> <p>(上記データは地域保健・健康増進事業報告より集計)</p> <p>※健康危機管理関連会議：地域保健法に基づく、保健所の運営協議会のうち、健康危機管理関連会議は、保健所設置自治体において、保健所管内の健康被害の発生に備え、平時から管内関係機関との情報交換や議論を行い、迅速、かつ、適切な即応体制を確保する等のために設置しているものである。</p>				
<p>施策実現のための課題</p>	<p>1</p>	<p>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。また、次の感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に備え、保健所等の人員体制の強化が急務となっている。こうした保健師の活動分野の多様化・役割の増大を踏まえ、地域保健に関する新たな課題に対応できるよう、保健師の人員確保・人材育成等を通じた一層の体制整備等を図っていくことが重要である。</p>			
	<p>2</p>	<p>新型コロナウイルス感染症への対応も踏まえ、次の感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に備え、保健所等の業務を支援する体制を整備することが重要である。</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</p>	<p>保健師の人員確保・人材育成等を通じた地域保健体制の強化</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により、必要な地域保健対策を効果的・効率的に実施することにより、もって地域保健体制の強化につながるため。</p>		
<p>(課題1)</p>					
<p>目標2</p>	<p>IHEATの体制整備を通じた地域保健体制の強化</p>		<p>次の感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に備え、各保健所設置自治体で、学会・関係団体等と連携して保健師、医師、看護師、管理栄養士等の専門人材を確保し、必要に応じて保健所等の業務を支援する体制を構築することにより、地域保健体制の強化につながるため。</p>		
<p>(課題2)</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(参考値)					測定指標の選定理由	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠
					年度ごとの実績値						
					令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度		
① 保健所保健師及び市区町村保健師数 (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	前年度以上	毎年度	前年度(26,912人)以上	前年度(27,298人)以上	前年度(27,979人)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、新型コロナウイルス等の感染症対策、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。 (出典)地域保健・健康増進事業報告 URL: http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020101.do?_toGL08020101_&statCode=000001030884&requestSender=dsearch	各地方自治体における保健師数については、今後も増加する保健師業務に対応する必要があることから、その数が毎年度着実に増加することが重要であり、対前年度比増となるように目標値を設定している。
					27,298人	27,979人	集計中(R6年3月公表予定)				
2 全自治体における統括保健師の配置割合(アウトプット)	-	-	前年度以上	毎年度	-	前年度(51.2%)以上	前年度(62.4%)以上	前年度(65.4%)以上	前年度(66.9%)以上	統括保健師は、住民の健康の保持増進を図るための様々な活動等を効果的に推進するため、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整するとともに推進し、人材育成や技術面での指導及び調整を行うなど統括的な役割を担うことが、地域における保健師の保健活動に関する指針に明記されている。 統括保健師の配置により、保健師が中心となる組織横断的なネットワークを機能させることで、平時の地域保健対策の推進に加え、健康危機発生時の迅速な対応が可能となることや、自組織内における保健師に対する技術的な指導等を行う役割を担うことにより、保健師の人材育成につながることから、その配置率を向上させることを目標とした。 (出典:保健師活動領域調査) (参考)令和5年度実績値(66.9%)は分母:全自治体数(1788自治体)、分子:統括保健師を配置している自治体数(1196自治体)から算出したものの。	各地方自治体における統括保健師数については、配置されてる自治体が増加することを目標としており、その数が毎年度着実に増加することが重要であり、対前年度比増となるよう目標値を設定している。
					51.2%	62.4%	65.4%				

(参考指標)					令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	選定理由
3	保健師未設置又は1人配置市町村数				17自治体	17自治体	29自治体			地域保健体制を確保するために保健師は重要だが、特に小規模自治体での確保が課題となっている。今後もニーズの高まりが想定され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り、「保健師未設置又は1人配置市町村数」を注視していくことは重要である。一方で、保健師が2人以上配置されていることをもって、直ちに保健師が確保できているとは評価することはできず、また、その時々採用状況によって変動しやすい数値であることから、測定指標としては適さない。 (出典)保健師活動領域調査 ※令和5年度の実績値は23自治体。

達成手段1 (開始年度)	令和4年度	令和5年度	令和6年度	関連する	達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等	令和6年度行政事業レビュー事業番号
	予算額	予算額				
(1) 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)	6,764百万円	6,588百万円		-	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。	
	3,171百万円					
(2) 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)	0.7百万円	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。	
	0.4百万円					
(3) 地域保健活動普及等経費(平成6年度)	68百万円	69百万円		2	保健師活動領域調査にて、保健師の活動領域の実態を的確に把握することにより、今後の保健師活動に関する様々な施策を検討・実施するための基礎データを得る。また、保健師中央会議において、地方自治体の統括保健師が厚生労働省の動向や保健活動を行う上で必要な知識・技術を習得することで、地域の実情に応じた効果的な保健医療福祉対策の推進が図られる。	
	48百万円					
(4) 地域保健活動検討経費(平成17年度)	113百万円	13百万円		-	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。	
	102百万円					
(5) 地域保健従事者現任教育推進事業(平成18年度)	29百万円	31百万円		2	地方自治体の地域保健従事者の現任教育体制を構築し、保健師の人材育成を担当する者の人材育成能力を向上させるとともに、保健師の実践能力を育成し社会状況の変化や住民の多様なニーズに対応できる保健指導技術と知識の向上が図られる。	
	29百万円					
(6) 地域・職域連携推進事業費(平成18年度)	58百万円	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。	
	57百万円					
(7) 地域保健総合推進事業費(平成18年度)	128百万円	128百万円		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。	
	128百万円					

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(参考値)					測定指標の選定理由	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠
		基準年度	目標年度	年度ごとの実績値								
令和4年度	令和5年度			令和6年度	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6年度行政事業レビュー事業番号	
○4	IHEAT研修を年に1回以上行っている保健所設置自治体の数(アウトカム)	19自治体	令和4年度	前年度以上	毎年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和4年12月に成立した地域保健法の改正により、IHEATが法定化された。また、次の感染症危機に備え、感染症法に基づく予防計画の数値目標として、保健所設置自治体に対してIHEAT要員に対し、実践的な訓練を含む研修を、少なくとも年1回受講させることを目標として求めている。このため、IHEAT研修を年に1回以上行っている保健所設置自治体の数を測定指標として設定する。(出典)地域保健室調べ ※令和5年度実績値は令和6年3月に調査実施予定。	令和4年12月に成立した地域保健法の改正により、IHEATが法定化され(令和5年4月1日施行)、全ての保健所設置自治体が主体となりIHEAT要員に対して研修を実施することとなった。IHEATについては、令和3年度から研修の実施を求めているが地域により取組はまちまちであり、現状においてもIHEATの運用体制や研修の実施体制が全国的に整っているとは言えない。このため、まずは前年度の実施自治体数を超えることを目標とする。
達成手段2 (開始年度)		令和4年度 予算額 執行額	令和5年度 予算額 執行額	令和6年度 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6年度行政事業レビュー事業番号	
(8)	健康危機管理体制整備推進費(平成5年度)	476百万円 33百万円	608百万円		4	各自治体における災害時保健情報システム及びIHEAT.JP等のシステムの活用や各自治体における研修開催等を更に進め、継続して訓練や広報、周知等を通じた、健康危機発生時に備えるための基盤づくりを支援する。						
施策の予算額(千円)		令和4年度			令和5年度			令和6年度			政策評価実施予定 時期	令和7年度
施策の執行額(千円)		7,606,591			6,887,558							
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)				
		経済財政運営と改革の基本方針2023				令和5年6月16日		次なる感染症危機への対応に万全を期すため、感染症危機管理の司令塔機能を強化するとともに、これまでの新型コロナウイルス感染症への対応の検証を踏まえて政府行動計画を見直す。また、医療措置協定締結の推進、保健所や地方衛生研究所等の体制強化、臨床研究の基盤整備、人材育成や災害派遣医療チーム(DMAT)の対応力強化等に取り組む。				