

# 概要（実績評価書（案）のポイント）

## 施策目標 I - 12 - 1

平時から情報収集を行うとともに、国民の健康等に重大な影響を及ぼす緊急事態の際の情報集約や意思決定を迅速に実施する体制を整備すること

# 確認すべき主な事項（実績評価書）

## 測定指標について

1

各測定指標の目標達成状況の判断は適切か。

（注1）当該年度の実績値が集計中の場合は、過年度の実績値の推移や当該年度の実績値の速報値等から合理的に達成状況を判断する。

## 有効性の評価について

2

目標未達となった指標について、その要因が記載されているか。

3

目標を大幅に超過して達成した指標について、その要因が記載されているか。また、当初設定した目標値は妥当であったか。

4

外部要因等の影響について、適切に分析されているか。

## 効率性の評価について

5

目標未達となった指標に関連する事業の執行額の推移や実施方法は妥当であったか。

（注2）複数年度にわたり、目標未達が続いている場合には、当該指標に関連する予算額や実施方法に何らかの見直しが必要か。

6

施策目標全体としての執行率が低調な場合には、その理由と改善方策は記載されているか。

7

目標値を達成していることにより、直ちに効率的に施策が実施されているとは言えず、同水準のアウトプット又はアウトカムを達成する上で、効率的な手段で実施されたかについて説明が記載されているか。

## 現状分析について

8

各測定指標の達成状況、有効性及び効率性の評価の結果を踏まえ、施策目標の進捗状況の評価結果や今後の課題は記載されているか。

## 次期目標等への反映の方向性（施策及び測定指標の見直し）について

9

目標未達となった指標について、今後の具体的な改善策が記載されているか。

10

過年度の実績値の推移等から、既に役割を終えたと判断される測定指標はあるか。該当がある場合には、新たな測定指標をどうするか。

11

現状分析で記載した課題等に対応して、どのように対応していくのか。また、新たに測定指標等の設定の必要があるか。

12

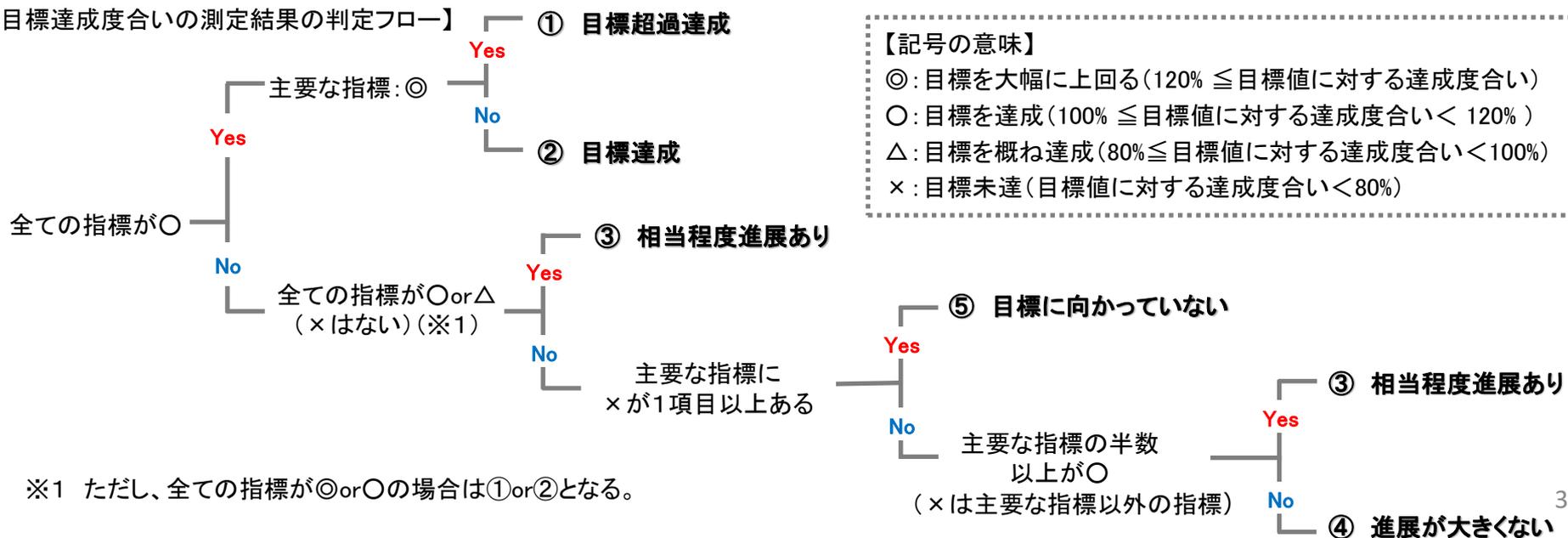
各指標の目標値の設定水準は、同様の考え方や水準を維持してよいか。

# 厚生労働省における施策目標の評価区分（目標達成度合いの測定結果）

## ○ 厚生労働省における政策評価実施要領 別紙1-4 実績評価書様式の記載要領

各行政機関共通区分	要件
①目標超過達成	全ての測定指標の達成状況欄が「○」で、かつ主要な指標が目標を大幅に上回るもの
②目標達成	全ての測定指標の達成状況が「○」で、かつ主要な指標が目標を大幅に上回っていないもの
③相当程度進展あり	<ul style="list-style-type: none"> <li>全ての測定指標の達成状況が「○」又は「△」（①もしくは②に該当する場合を除く）、もしくは、</li> <li>主要な測定指標以外の一部の測定指標の達成状況が「×」となったが、主要な測定指標の半数以上が「○」で、現行の取組を継続した場合、相当な期間を要せずに目標達成が可能であるもの</li> </ul>
④進展が大きくない	主要な測定指標以外の一部の測定指標の達成状況が「×」となり、かつ主要な測定指標の達成状況の「○」が半数未満で、現行の取組を継続した場合、目標達成に相当な期間を要すると考えられるもの
⑤目標に向かっていない	主要な測定指標の達成状況の全部又は一部が「×」となり、施策としても目標達成に向けて進展していたとは認められず、現行の取組を継続しても目標を達成する見込みがないもの

### 【目標達成度合いの測定結果の判定フロー】



# 厚生労働省における施策目標の評価区分（総合判定）

## ○ 厚生労働省における政策評価実施要領 別紙1-4 実績評価書様式の記載要領

### 【総合判定の区分】

総合判定区分		要件
A	目標達成	測定結果が①又は②に区分されるもの
		測定結果が③に区分されるもので、その他外部要因等を加えて総合的に判断し、目標を達成していると判断できるもの
B	達成に向けて進展あり	測定結果が③に区分されるもの（「目標達成」と判定されたものを除く。）
		測定結果が④に区分されるもの
C	達成に向けて進展がない	測定結果が⑤に区分されるもの

### （参考1）主要な指標の選定要件

- 達成目標ごとに1つ以上主要な指標を選定しなければならない。
- 主要な指標の選定基準は、以下のいずれかに当てはまると料される指標から選定する。
  - ① 当該指標の達成に向けて、多くの予算・人員等が投入されているもの
  - ② 当該指標について、国民の関心が高く行政上も課題となったもの
  - ③ その他、目標達成に向けて重要性が高いと判断するもの

### （参考2）参考指標

- 当該施策目標の実績評価に当たって、達成すべき水準（目標値）を定める測定指標としては適さないが、施策の実施状況や、施策を取り巻く状況の変化を把握するために有益であると思われる指標。

### （参考3）有効性の評価、効率性の評価、現状分析

#### 有効性の評価

- 目標を達成している場合には、主として施策のどのような点が有効性を高めるのに寄与したのかを分析・説明する。
- 目標を達成できなかった場合には、その理由として以下の①～④等の観点から要因を分析・説明する。
  - ① 目標数値の水準設定の妥当性
  - ② 事前の想定と施策実施時期における客観情勢の乖離
  - ③ 施策の具体的な仕組上の問題点
  - ④ 予算執行面における問題点

#### 効率性の評価

- アウトプットに対してインプットが適切なものになっているか（コストパフォーマンスの観点）の分析。
- 事前に想定した政策効果が得られたとしても、それに要するコスト（予算執行額や要した時間など行政として投入した全ての資源）が課題であれば、効率性は低いと評価され、改善が必要となる。

#### 現状分析

- 有効性の評価及び効率性の評価の結果を踏まえ、施策目標についての総合的な評価や明らかになった課題を記載する。

# 【概要】令和5年度実績評価書（案）（施策目標 I -12-1）

基本目標 I： 安心・信頼してかけら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 1 2： 健康危機管理・災害対応力を強化すること

**施策目標 1： 平時から情報収集を行うとともに、国民の健康等に重大な影響を及ぼす緊急事態の際の情報集約や意思決定を迅速に実施する体制を整備すること**

## 現 状 （ 背 景 ）

### 1. 国の健康危機管理体制

・ 医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる国民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して、「厚生労働省健康危機管理基本指針」に基づき必要な体制を整備。

【平時】  
・ 関係部局や国立試験研究機関を通じて内外からの情報を収集  
・ 部局横断組織である「健康危機管理調整会議」において、毎月2回情報交換を実施

【有事】  
緊急の調整会議の開催、対策本部の設置、職員や専門家の現地派遣、健康危機情報の発信等

#### 課題 1

医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる国民の生命、健康を脅かす事態に対して、迅速かつ適切に対応するための体制整備が必要

#### 達成目標 1

緊急事態に迅速かつ適切に対応できる体制を整備するため、健康危機の兆候を速やかに察知すること

### 2. 自治体の健康危機管理体制

・ 地域における健康危機管理は、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」、「地域健康危機管理ガイドライン」を参考に健康危機管理体制を整備することが求められている。  
・ 地域の健康危機管理の拠点となるのが保健所等だが、新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、感染症対策における保健所等の役割の重要性が改めて認識された。  
・ その体制の強化を図るため、感染症業務従事保健師の増員に係る地方財政措置やIHEAT要員の確保等が行われている。

#### 課題 2

① 感染症・災害等の対応や、保健所のマネジメント等の支援を行うことができる人材の養成が必要  
② 平時より健康危機管理に関する体制の整備や広域的な連携体制の整備が必要

#### 達成目標 2

地域における健康危機管理体制の確保を図ること

2 国が実施する都道府県、保健所設置市・特別区の本庁・保健所等の職員を対象とした健康危機関連の研修の受講者数(アウトプット)

3 保健所が実施した市町村職員に対する健康危機管理に関する研修(指導)の実施回数・参加延人員(アウトカム)

### 3. 気候変動に伴う災害の激甚化・頻発化

・ 令和5年5月5日の石川県珠洲市を震源とした地震、令和6年能登半島地震など、地震が激甚化・頻発化。水害・土砂災害等をもたらす大雨・短時間強雨等が頻発化し、毎年のように豪雨災害による被害が生じている。  
・ 災害の発生時に、被災都道府県の保健医療福祉調整本部、保健所の指揮調整機能等への支援のため、「災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)」の応援派遣を調整。

※ 「DHEAT」は、医師、保健師、管理栄養士等、専門的な研修・訓練を受けた被災都道府県以外の都道府県等職員の中から1班5名程度で構成。被災都道府県の保健医療調整本部及び被災都道府県等の保健所を応援するが、被災都道府県等の体制や災害の状況等に応じて柔軟な活動を行う。

#### 課題 3

地震や台風、大雨等の災害に対して、迅速な災害対応を実施するための平時からの備えが必要

#### 達成目標 3

災害に対する事前の訓練等によるシミュレーションを行い、対応力を強化すること

4 厚生労働省職員(地方厚生局職員向け)災害対応研修実施回数

【測定指標】 太字・下線が主要な指標

1 健康危機管理調整会議で情報共有された健康危機等における情報の数(アウトプット)

# 【概要】令和5年度実績評価書（案）（施策目標 I -12-1）

## 総合判定

赤字は主要な指標

【達成目標1 緊急事態に迅速かつ適切に対応できる体制を整備するため、健康危機の兆候を速やかに察知すること】

指標1: ◎ (目標達成率 216%)

【達成目標2 地域における健康危機管理体制の確保を図ること】

指標2: ◎ (目標達成率 160%)

指標3: △ (目標達成率 研修実施回数92%、参加延人数138%)

【達成目標3 災害に対する事前の訓練等によるシミュレーションを行い、対応力を強化すること】

指標4: ○ (目標達成率 100%)

【目標達成度合いの測定結果】  
③(相当程度進展あり)

【総合判定】  
A(目標達成)

(判定理由)

- 指標1、2の達成度が「◎」、指標3が「△」、指標4が「○」であるため、測定結果は③に区分。
- ただし、指標3は、参加者延人数は達成(達成率138%)した一方で実施回数が未達(達成率92%)のため「△」となったが、未達要因は外部要因(感染症の影響)によるものである。
- 以上より、総合的に判断し、上記のとおり判定した。

## 施策の分析

### 《有効性の評価》

- 指標1が目標値(「前年度以上」)を大幅に上回った要因として、R4年度は新型コロナ等重複した議題を取り上げることが多かったか、R5年度は感染症や食中毒等様々な議題が取り上げたことが挙げられる。
- 指標2が目標値を大幅に上回った要因として、国で充実した研修となるよう作業部会を開催し内容を検討するとともに、自治体宛て研修案内を通知した結果、現にマネジメントにあたる職員の者の他、将来マネジメントにあたる候補者も参加したことが考えられる。

### 《効率性の評価》

- 指標1について、R5年度は54件の議題を24回(定例23回、臨時1回)の会議開催で対応した。個別事案毎に会議を開催する方法に比べ、調整に係るコスト・人員を抑え、健康危機情報に効率的に対処できたと考えられる。
- 指標2について、近年、予算額はほぼ一定であるところ、R5年度は目標値を大幅に上回っており、効率的な取組が行われていると評価できる。

### 《現状分析》

- 指標1については、健康危機管理調整会議の定期開催により平常時から健康危機情報の共有がなされ、また、緊急事態が発生した際には、臨時会議を開催し、緊急を要する案件に対し、迅速かつ適切な対応をとっており、健康危機管理体制が着実に整備されている。
- 指標2については、目標値に達成しているが、引き続き研修内容の充実や教材の更新等により、まずはR5年度と同様の研修参加者数を維持できるように施策を進めていくことが必要である。

## 次期目標等への反映の方向性(施策及び測定指標の見直しについて)

### 【達成目標1】

- 指標1については、順調に推移していることから、引き続き定期的(緊急時は臨時)に健康危機管理調整会議の開催を実施していくことが必要。また、**情報収集から対応までのスピード等、危機管理体制の整備に関する指標を設けられないか検討していく。**

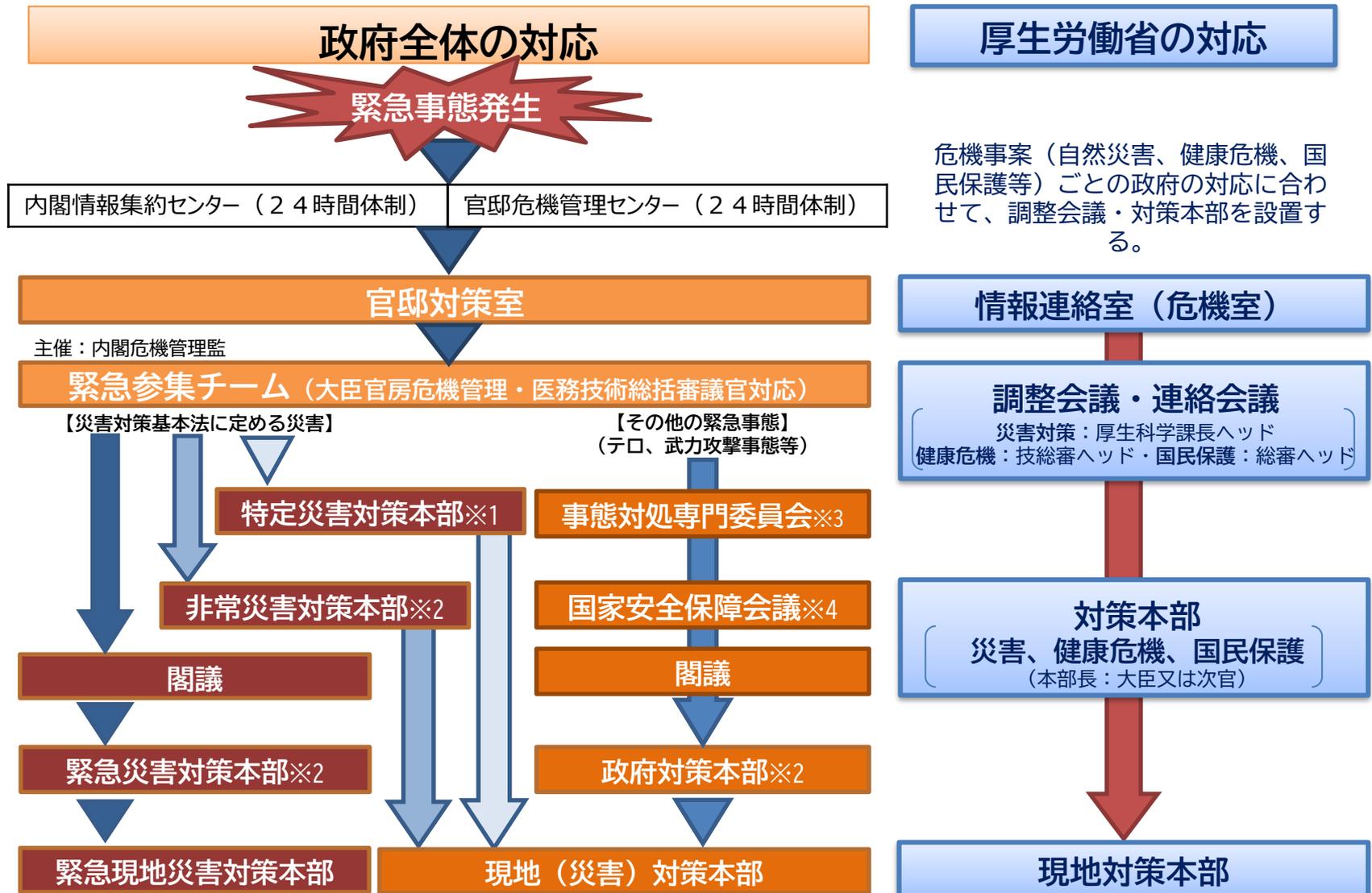
### 【達成目標2】

- 指標2については、**引き続き研修内容の充実や教材の更新等に取り組むことにより、研修参加者の増加に向けた施策を進めていく。**なお、**昨年度の実績を踏まえて、今後更に目標値の引き上げも検討する。**
- 指標3については、H28年度のベースライン値から比較すると、R2年度以降は感染症対応等もあり開催回数は減少しているものの、令和4年度に参加者数は増加に転じたところであり、**引き続き、目標達成に向け着実に取組を進めていく。**

### 【達成目標3 頻回受診に係る適正受診指導の取組徹底・強化による改善者数の向上】

- 指標4については、順調に推移していることから、**引き続き目標達成を目指していく。**

# 緊急事態発生時における政府全体及び厚生労働省の初動対応

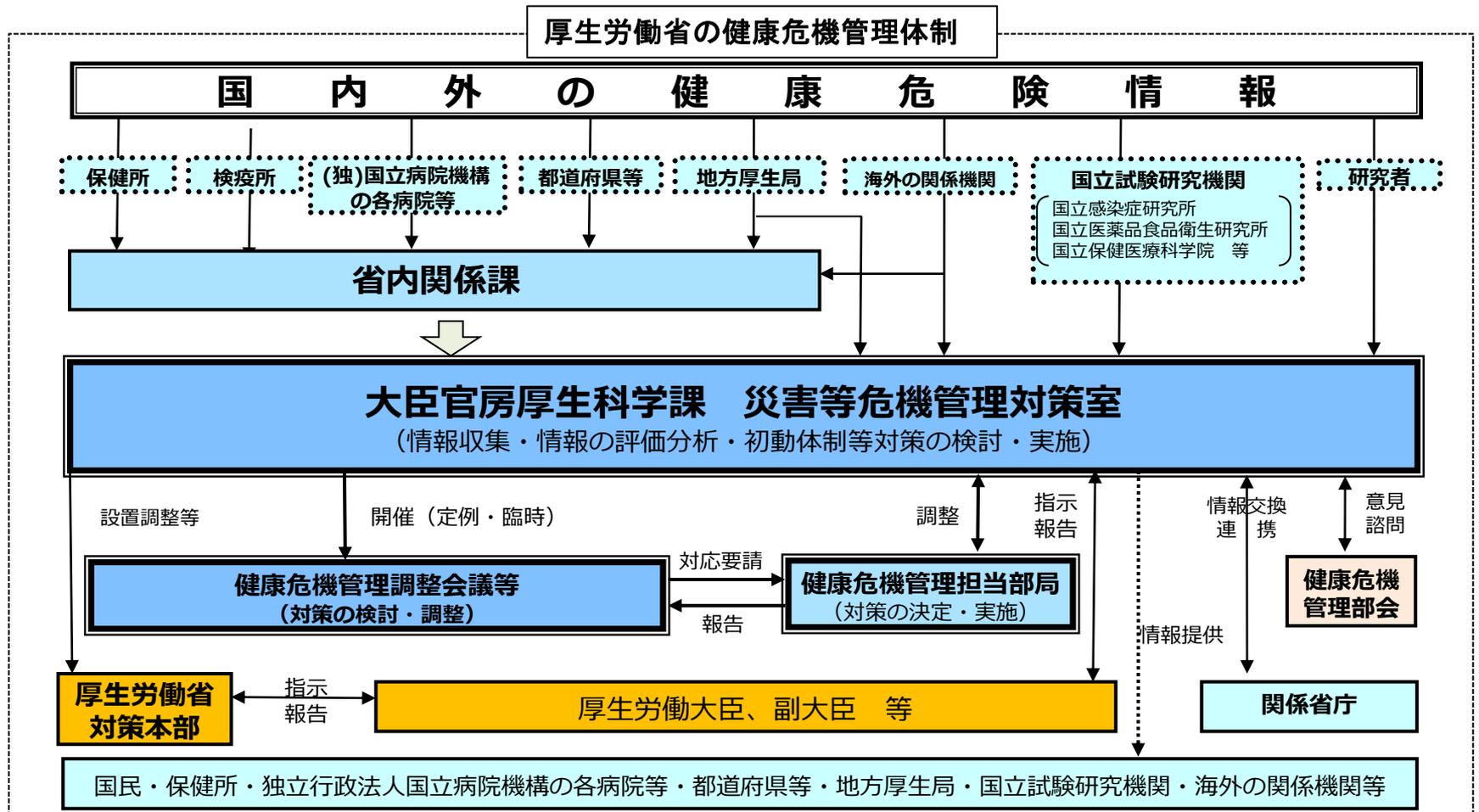


※1：本部長：防災大臣、構成員：局長級  
※2：大臣出席

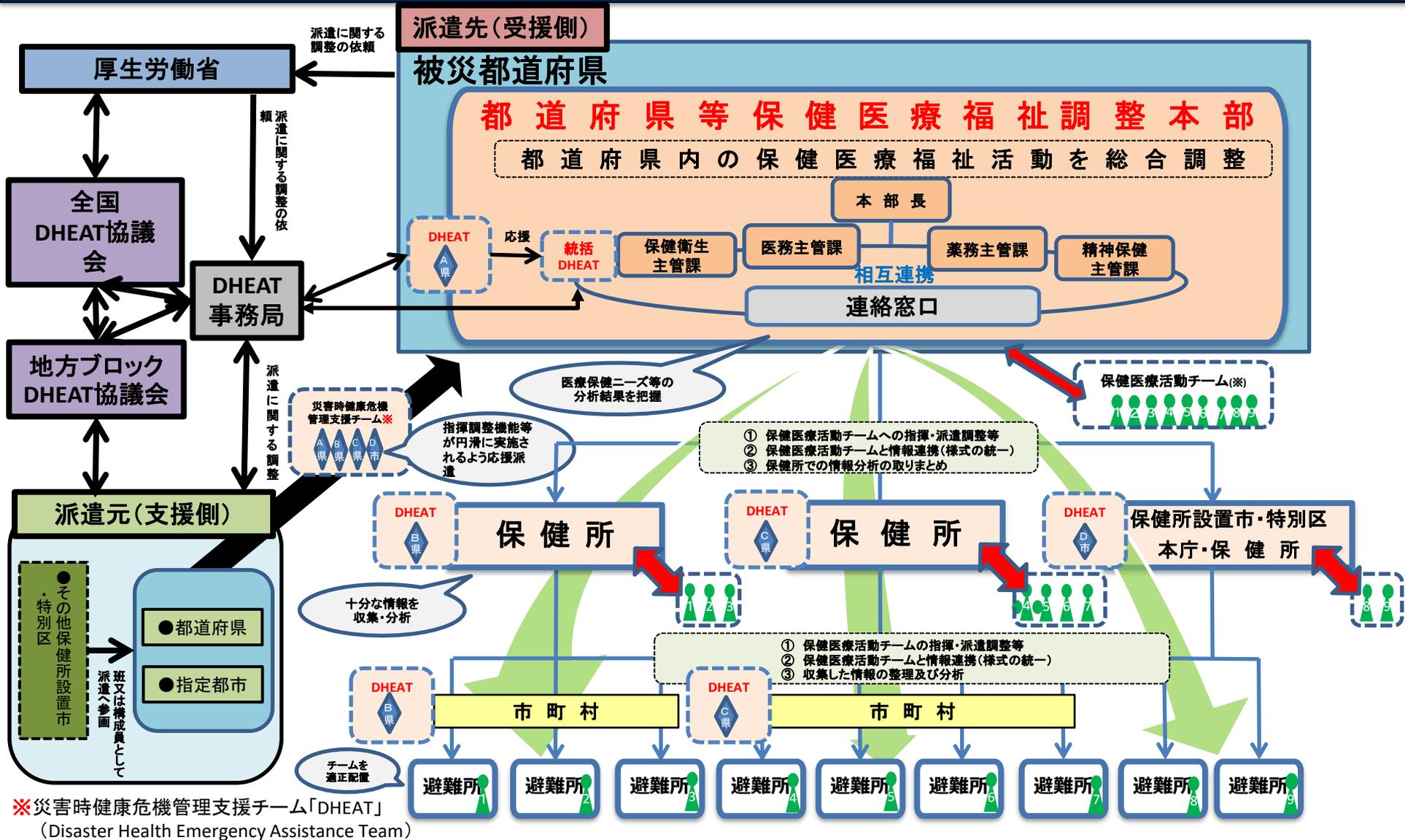
※3：危機管理監主宰、総審（危）対応  
※4：官房長官主催、総審（危）対応

# 厚生労働省における健康危機管理の枠組み

- 薬害エイズ事件の反省に基づき、平成9年に「健康危機管理基本指針」の策定や「健康危機管理調整会議」の設置など体制整備。食中毒や医薬品など、各分野別に実施要領を整備。
- 組織横断的な情報収集、評価分析、初動対応により、原因の明らかでない公衆衛生上の緊急事態に対しても、漏れなく対応。
- 感染症危機は、令和5年9月の組織改編により、内閣感染症危機管理統括庁の下、感染症対策部が主対応。



# 災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)の活動の枠組み



※災害時健康危機管理支援チーム「DHEAT」  
 (Disaster Health Emergency Assistance Team)

(※) (凡例) : 保健医療活動チーム(DMAT, JMAT、日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、日本災害歯科支援チーム(JDAT)、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等)

## 厚生労働省における災害対応訓練等の実施について（R5年度実績）

### ○厚生局向け研修（8～9月）

地方厚生局職員を対象として、災害対応力の向上を図るため、業務継続計画（BCP）、現地災害対策本部におけるリエゾン業務、災害対応訓練について、必要な知識を得ることとを目的として、eラーニングによる研修を実施。【R5実績：参加者 8 厚生支局1,821人】

### ○総合防災訓練（9月1日）

防災の日（9月1日）内閣総理大臣を始めとする全閣僚の参加の下、首都直下型地震を想定した訓練を実施。厚生労働省においては、厚生労働省災害対策本部会議の実施に係る訓練を実施。※実施状況資料等について有識者による評価を実施。【R5実績：参加者 23 部局及び関東信越厚生局、33人】

### ○情報伝達訓練（10～11月）

地方厚生（支）局を対象に、災害時に衛星通信機器を用いて本省への報告を行うための訓練を実施。【R5実績：参加者 8 厚生支局26人】

### ○徒歩参集訓練（10～12月）

厚生労働省の非常時優先業務を担う直後参集者と応援要員を対象に、首都直下地震を想定し、自宅から5号館まで徒歩による参集訓練を実施。【R5実績：参加者23 部局348人】

### ○本省向け研修（1月）

災害時における厚労省本省の対応や業務継続計画、リエゾン対応に関する研修について、eラーニング形式で実施。【R5実績：能登半島地震発生のため、未実施】