

## 平成30年度実施施策に係る政策評価の事前分析表（医療・衛生WG関係）

①	I-3-2	医療安全確保対策の推進を図ること	P 1
②	I-5-2	難病等の予防・治療等を充実させること	P 4
③	I-5-3	適正な移植医療を推進すること	P 8
④	I-6-2	医薬品等の品質確保の徹底を図るとともに、医薬品等の安全対策等を推進すること	P 11
⑤	I-10-2	生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図ること	P 14

平成30年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省30(I-3-2))

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

<p><b>施策目標名(政策体系上の位置付け)</b></p>	<p>医療安全確保対策の推進を図ること(施策目標I-3-2) 基本目標I:安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること 施策大目標3:利用者の視点に立った、効率的で安心かつ質の高い医療サービスの提供を促進すること</p>				<p><b>担当 部署名</b></p>	<p>医政局総務課 医政局総務課医療安全推進室 医政局地域医療計画課 医政局医事課 医政局歯科保健課</p>	<p><b>作成責任者名</b></p>	<p>総務課長 榎本 健太郎 医療安全推進室長 名越 究 地域医療計画課長 佐々木 健 医事課長 武井 貞治 歯科保健課長 田口 円裕</p>		
<p><b>施策の概要</b></p>	<p>○医療法(昭和23年法律第205号)により、国・都道府県等は以下の取組を行うこととされている。 ・国並びに都道府県、保健所を設置する市及び特別区(以下、「都道府県等」という)は、医療の安全に関する情報の提供、研修の実施、意識の啓発その他の医療の安全の確保に関し必要な措置を講じるよう努める。 ・病院、診療所又は助産所の管理者は、厚生労働省令で定めるところにより、医療の安全を確保するための指針の策定、従業者に対する研修の実施その他の当該病院、診療所又は助産所における医療の安全を確保するための措置を講じる。 ・国は、医療安全支援センターにおける事務の適切な実施に資するため、都道府県等に対し、医療の安全に関する情報の提供を行うほか、医療安全支援センターの運営に関し必要な助言その他の援助を行う。 ・都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長は、必要があると認めるときは、病院、診療所若しくは管理者に対し、必要な報告を命じ、又は当該職員に、病院、診療所若しくは助産所に立ち入り、その有する人員若しくは清潔保持の状況、構造設備若しくは診療録、助産録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。</p>									
<p><b>施策実現のための背景・課題</b></p>	1	<p>医療事故を未然に防ぎ、安全に医療が提供される体制を確保することが課題となっている。</p>								
	2	<p>医療事故が発生した際にその原因を究明し、再発防止に役立てていくことが課題となっている。</p>								
<p><b>各課題に対応した達成目標</b></p>	<p><b>達成目標/課題との対応関係</b></p>					<p><b>達成目標の設定理由</b></p>				
	<p>目標1 (課題1)</p>	<p>医療の安全確保のための体制整備</p>					<p>安全に医療が提供されるためには、安全管理のための指針の整備や職員研修の実施、院内感染対策のための体制の確保や医薬品・医療機器の安全管理、安全使用のための体制確保が必要であるため。</p>			
	<p>目標2 (課題2)</p>	<p>医療事故の発生予防・再発防止</p>					<p>医療事故を減らしていくためには、医療事故を収集し分析することで、再発防止策を普及啓発し、医療事故発生の予防をしていくことが必要であるため。</p>			
	<p><b>達成目標1について</b></p>									
<p><b>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</b></p>	<p><b>基準値</b></p>	<p><b>基準年度</b></p>	<p><b>目標値</b></p>	<p><b>目標年度</b></p>	<p><b>年度ごとの目標値 年度ごとの実績値</b></p>					<p><b>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</b></p>
					29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	
<p>1 診療報酬の施設基準「医療安全対策加算」の届出医療機関の割合(アウトプット) ※医療安全対策の研修を終了した医療安全管理者を配置しているなどの要件を満たした医療機関が対象</p>	42.7%	28年度	前年度以上	毎年度	42.7%以上	42.7%以上	42.7%以上	42.7%以上	42.7%以上	<p>医療安全対策の研修を終了した医療安全管理者を配置する医療機関に対する診療報酬上の評価であり、医療機関における医療の安全確保のための体制整備が促進されることで、この割合が増加するため指標として選定し、当該数値を前年度より向上させることを目標とした。 ※算出方法:「医療安全対策加算」届出医療機関数÷全国の病院数 (参考)平成27年度実績:41.8%、平成28年度実績:42.7%</p>
<p>② 都道府県、保健所設置市及び特別区の医療安全支援センターへの相談件数(アウトプット)</p>	集計中	28年度	前年度以上	毎年度	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	<p>都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、医療の安全に関する情報の提供、研修の実施、意識の啓発その他の医療の安全の確保に関し必要な措置を講ずるため、医療安全支援センターを設けるよう努めなければならないとされている。医療安全支援センターへの相談件数の増加を、医療に関する苦情・心配や相談に対応し、医療機関や国民に対して医療安全に関する助言および情報提供を行っている指標として選定し、当該数値を前年度より向上させることを目標とした。 (参考)平成27年度実績:98.272件、平成28年度実績:集計中</p>
<p>3 院内感染対策講習会受講者に占める初回受講者数の割合(アウトプット)</p>	-	29年度	前年度以上	毎年度	-	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	<p>近年、MRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)、VRE(バンコマイシン耐性腸球菌)、多剤耐性緑膿菌、多剤耐性アシネトバクター及びノロウイルスをはじめとした各種の病原体に起因する院内感染の発生や、医療技術の高度化による感染症に対する抵抗力が比較的低い患者の増加などから、医療機関においては、最新の科学的知見に基づいた適切な院内感染対策の実施が求められており、そうした対策については医療機関全体として取り組むことが重要であることから、医療従事者に対する講習会を実施してきた。 最新の科学的知見に基づいた適切な知識を幅広く伝達することで、わが国における院内感染対策をより一層推進することができることから、当該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:-、平成28年度実績:-</p>
<p>4 病院の立入検査における検査項目(事故報告等、医療の安全の確保を目的とした改善のための方策)の遵守率(アウトプット)</p>	98%	26年度	前年度以上	毎年度	98%以上	98%以上	98%以上	98%以上	98%以上	<p>医療法第25条第1項の規定に基づき都道府県等が実施する立入検査の実施状況、検査項目の遵守状況を効率的に把握し、全国的に遵守率が低い検査項目を特定した上で、その結果を都道府県に情報提供することにより、次回立入検査の際に遵守率が低い項目を重点的に指導する等の対応が可能となり、もって医療安全、医療の質の向上が期待できる。 検査項目のうち、「病院内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策」が講じられているかどうかに着目し、遵守率を測定指標として選定し、当該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:98.7%、平成28年度実績:集計中</p>

達成手段1	補正後予算額(執行額)		30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	平成30年行政事業レビュー事業番号
	28年度	29年度				
(1) 患者安全推進(PSA)事業 (平成13年度)	0.04億円 (0.008億円)		0.04億円	1	医療安全対策に関する医療関係者の意識向上、医療機関や医療関係団体における組織的取組の促進等を図るとともに、国民の理解と認識を深めることを目的とし、毎年11月25日を含む1週間を「医療安全推進週間」と位置づけ、厚生労働省ホームページ上での告知や、都道府県や医療関係団体等へのポスターの配布等を通じて、同週間の周知を行うことにより、医療安全対策に関する医療関係者の意識向上、医療機関や医療関係団体における組織的取組の促進等が図られるとともに、国民の理解と認識が深められることに寄与する。	
(2) 医療安全支援センター総合支援事業 (平成13年度)	0.2億円 (0.2億円)		0.2億円	2	医療安全支援センターにおける相談等に適切に対応するため、専門的知識、能力の習得や、相談困難事例の調査・分析及び対処方法等にかかる研修を行うことにより、全国の医療安全支援センターの相談員の能力が高められるとともに、国民からの相談等へ適切に対応するための環境整備に寄与する。	
(3) 院内感染対策 (平成5年度)	1.2億円 (1.1億円)		1億円	3	院内感染の発生や、医療技術の高度化による感染症に対する抵抗力が比較的低い患者の増加などから、医療機関においては、最新の科学的知見に基づいた適切な院内感染対策の実施が求められており、そうした対策については医療機関全体として取組むことが重要であることから、最新の科学的知見に基づいた適切な知識を幅広く伝達することで、院内感染対策の向上に寄与する。	
(4) 医療機関行政情報システム改善事業費 (平成5年度)	0.1億円 (0.1億円)		0.1億円	4	都道府県等からの立入検査結果報告データの集積システムを構築することにより、医療法第25条の規定に基づく医療機関への立入検査(医療機関が医療法等関連法令に規定された人員及び構造設備を有し、かつ、適正な管理を行っているか否か等について検査)の結果について迅速かつ正確に報告・集計し、各都道府県等に情報提供等を行うことにより、遵守率の向上に寄与する。	
(5) 異状死死因究明支援事業 (平成22年度)	1.2億円 (0.8億円)		1.2億円	-	異状死死因究明の体制づくりを推進するための事務局経費、解剖を行うための経費及び死亡時画像診断を行うための経費を都道府県等に対して支援するとともに、異状死の死因究明のため、CT等を使用して行う死亡時画像診断について、放射線科医の読影技術や診療放射線技師の撮影技術等の向上を図るための研修を実施することにより、公衆衛生の向上に寄与する。	
(6) 統合医療に係る情報発信等推進事業 (平成23年度)	0.1億円 (0.09億円)		0.1億円	-	「統合医療」の情報発信等のあり方について、有識者からなる検討会を設け、事業内容を具体化するし、事業を進めることにより安全性、有効性の実態が正確に把握されていない統合医療について、国民が健康被害を受けないよう適切な情報を発信する。	
(7) 医師法と刑事責任との関係等についての調査検討事業 (平成29年度)	-		0.09億円	-	医療行為と刑事責任との関係等について、医療や司法の専門家等による議論の場において論点を整理し、どのような医療行為に刑事責任を問うべきか等の調査・検討を行う。	
(8) 特定機能病院における医療安全のためのピアレビュー推進事業 (平成30年度)	-		0.1億円	-	高度な医療を提供する特定機能病院において、病院間の相互立入を行い安全管理に係る技術的助言等を受けることにより、一層の安全確保に寄与する。	
(9) 患者安全サミット開催費 (平成30年度)	-		0.9億円	-	諸外国の保健担当大臣や医療安全に関する専門家などを招へいする国際会議「患者安全サミット」を日本で開催することにより、世界的な患者安全への取組の推進に寄与する。	

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
					29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	
					29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	
⑤ 医療事故情報収集等事業における公開データ検索、医療安全情報報告書・年報のWebアクセス件数(アウトプット) ※年単位(1月1日～12月31日)	148,304件	28年度	前年度以上	毎年度	148,304件以上	148,304件以上	148,304件以上	148,304件以上	148,304件以上	医療事故の発生予防・再発防止のため、医療機関自らが分析・検証をした情報を医療法施行規則第12条に基づく登録分析機関が収集、分析し、医療機関等へ情報提供を行う事業である。医療事故情報やヒヤリ・ハット事例の報告事例、医療安全情報等を医療機関等へフィードバックすることで、より一層の医療安全の向上がはかれるため指標として選定し、当該数値を前年度より向上させることを目標とした。 (参考)平成27年度実績:133,749件、平成28年度実績:148,304件
⑥ 産科医療補償制度の再発防止に関する分析件数(アウトプット)	1,191件	28年度	前年度以上	毎年度	1,191件以上	1,191件以上	1,191件以上	1,191件以上	1,191件以上	分娩児の医療事故の発生予防・再発防止のためには、より多くの事例について原因分析を行い、再発防止策を講じることが重要であるため指標として選定し、当該数値を前年度より向上させることを目標とした。 (参考)平成27年度実績:793件、平成28年度実績:1,191件
<b>(参考)指標</b>					29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	
6 医療事故情報収集等事業における医療事故報告件数(アウトカム) ※年単位(1月1日～12月31日)					集計中					(参考)平成27年度実績:3,374件、平成28年度実績:3,428件
7 産科医療補償制度における補償対象件数(アウトカム)					集計中					(参考)平成27年度実績:400件、平成28年度実績:336件

達成手段2		補正後予算額(執行額)		30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	平成30年行政事業レビュー事業番号	
		28年度	29年度					
(8)	医療事故情報収集等事業 (平成16年度)	0.8億円 (0.8億円)		0.9億円	5	医療事故の発生予防・再発防止のため、医療機関自らが分析・検討をした情報を、医療法施行規則第12条に基づく登録分析機関が収集・分析し、情報提供を行うとともに、医療機関からの相談に応じて必要な助言・支援を行うことによって、医療事故の発生予防・再発防止に寄与する。		
(9)	産科医療補償制度運営費 (平成20年度)	0.7億円 (0.7億円)		1.0億円	6	分娩に係る医療事故により脳性麻痺となった児及びその家族の経済的負担を速やかに補償する産科医療保守制度の運営組織が、事故原因等の分析をすることにより、再発防止に寄与する。		
(10)	医療事故調査・支援センター運営費 (平成27年度)	8.2億円 (5.0億円)		7.5億円	-	医療事故が発生した医療機関において院内調査を行い、その調査報告を民間の第三者機関(医療事故調査・支援センター)が収集・分析し、再発防止のための普及啓発を行い、医療の安全を確保する。 ・対象となる医療事故が発生した場合、当該医療機関が行う調査への支援 ・医療機関が行った調査結果に係る整理・分析 ・医療事故の再発防止に関する普及啓発 ・医療機関又は遺族から調査の依頼があったものについて、医療事故調査・支援センターが調査を行い、その結果を医療機関及び遺族へ報告 ・医療事故に係る調査に携わる者への研修等の業務を行う。		
(11)	支援団体等連絡協議会運営事業 (平成29年度)	-		0.9億円	-	支援団体等連絡協議会は、 (1)病院等の管理者が、医療事故に該当するか否かの判断や医療事故調査等を行う場合に、参考とすることができる標準的な取扱いについて意見交換を行うこと (2)病院等の管理者が行う報告及び医療事故調査並びに支援団体が行う支援の円滑な実施のための研修を行うこと (3)各都道府県の支援団体の窓口となり、病院等の管理者の求めに応じて、個別の事例に応じて適切な支援を行うことができる支援団体を紹介すること等の役割が求められており、支援団体等連絡協議会の活動に対する支援を通じて、医療事故調査制度の円滑な運営を図ることにより、医療事故の再発防止策の普及啓発に寄与する。		
(12)	歯科医療事故情報収集等事業 (平成29年度)	-		0.1億円	-	歯科医療機関にインシデント報告システムを普及させ、インシデント等を収集・分析し、情報提供を行うことによって、インシデント等の発生予防・再発防止および歯科医療機関における医療安全体制の向上に寄与する。		
施策の予算額・執行額		区分		29年度	30年度	31年度要求額	政策評価実施予定 時期(評価予定表)	平成31年度
		予算の状況 (千円)	当初予算(a)	1,283,793	1,515,748			
			補正予算(b)	0				
			繰越し等(c)					
			合計(d=a+b+c)	1,283,793	1,515,748	0		
		執行額(千円、e)						
執行率(%、e/d)	0.0%							
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)		
		-			-	-		

平成30年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省30(I-5-2))

\*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。

<b>施策目標名(政策体系上の位置付け)</b>	難病等の予防・治療等を充実させること(施策目標I-5-2) 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づくりを推進すること 施策大目標5 感染症など健康を脅かす疾病を予防・防止するとともに、感染者等に必要医療等を確保すること	<b>担当 部局名</b>	健康局難病対策課 健康局がん・疾病対策課 医政局医療経営支援課	<b>作成責任者名</b>	健康局難病対策課長 川野 宇宏 健康局がん・疾病対策課長 佐々木 昌弘 医政局医療経営支援課国立ハンセン病療養所管理室長 河田 晃伸
<b>施策の概要</b>	○難病・小児慢性特定疾病対策については、難病の患者に対する医療等に関する法律(平成26年法律第50号。以下「難病法」という。)及び児童福祉法(昭和22年法律第164号。以下「児童福祉法」という。)に基づき、良質かつ適切な医療の確保や療養生活環境の質の向上を図る。 ○ハンセン病対策については、ハンセン病問題の解決の促進に関する法律(平成20年法律第82号)等に基づき、ハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する知識の普及啓発による偏見・差別の解消、患者・元患者の名誉回復等を図る。 等 (平成28年度より、小児慢性特定疾病対策が追加され、エイズ対策は施策目標I-5-1に移行している。)				

<b>施策実現のための背景・課題</b>	1 難病・小児慢性特定疾病対策については、難病の患者に対する医療等に関する法律(平成26年法律第50号。以下「難病法」という。)及び児童福祉法(昭和22年法律第164号。以下「児童福祉法」という。)に基づき、難病及び小児慢性特定疾病の患者に対する医療費助成に関して、その実施に要する経費に消費税の収入を充てることができるようにするなど、公平かつ安定的な制度を確立するほか、基本方針の策定、調査及び研究の推進、療養生活環境整備事業の実施(難病法)、小児慢性特定疾病児童等自立支援事業(児童福祉法)等の措置を講ずることとされている。	2 ハンセン病対策については、「ハンセン病問題の早期かつ全面的解決に向けての内閣総理大臣談話」、ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律(平成13年法律第63号)前文及び第11条並びにハンセン病問題の解決の促進に関する法律(平成20年法律第82号)前文及び第18条に基づき、国は、ハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する知識の普及啓発による偏見・差別の解消、患者・元患者の名誉回復等を図ることとされている。
----------------------	--	---

<b>各課題に対応した達成目標</b>	<b>達成目標/課題との対応関係</b>		<b>達成目標の設定理由</b>
	目標1 (課題1)	難病・小児慢性特定疾病対策を推進すること	難病患者や小児慢性特定疾病児童等の医療費の負担軽減や、療養生活の環境整備を進めるためには、難病法等に基づく基本方針を踏まえた施策を講じる必要がある。
	目標2 (課題2)	ハンセン病対策を推進すること	ハンセン病問題の解決の促進を図るため、ハンセン病の患者であった者等の福祉の増進、名誉の回復等のための措置を講じる必要がある。

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
				29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	
①	衛生行政報告例による難病法に基づく医療受給者証交付件数(アウトカム)	986,071	平成28年度	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	難病法に基づく医療費助成は、対象疾患の医療の確立及び普及、難病患者の医療費の負担軽減を図る上で重要な施策であり、本事業の推進状況を測る指標として受給者証交付件数を設定し、目標を前年度以上とした。 <a href="http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/houkoku/13/dl/kekka7.pdf">http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/houkoku/13/dl/kekka7.pdf</a> 平成27年度実績:943,460件、平成28年度実績:986,071
2	都道府県において、難病医療の拠点となる病院の設置数(アウトプット)	-	平成29年度	47	-	-	-	-	新たな難病の医療提供体制の整備について、都道府県において、平成30年度から体制が整備されることを目指して、平成29年度に検討を行うこととしており、体制の整備状況を測る指標として、都道府県の難病診療連携の拠点となる病院数を設定している。目標値については、平成30年度に都道府県毎に少なくとも1か所拠点病院が整備されることを目標として、「47」としている。 平成27、28年度実績:なし

達成手段1		補正後予算額(執行額)		30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	平成30年行政事業レビュー事業番号
		28年度	29年度				
(1)	特定疾患治療研究費補助金(昭和47年度)	7.9億円(7.9億円)	7.7億円	7.2億円	1.2	難病法に基づく医療費助成制度が平成27年1月1日から施行されたことに伴い、難病法の施行前に特定疾患治療研究事業で対象とされてきた特定疾患のうち、難病法に基づく特定医療費の支給対象となる指定難病以外の疾病については、治療が極めて困難であり、かつ、その医療費も高額であるので、特定疾患治療研究事業を推進することにより、引き続き当該患者の医療費の負担軽減を図ることで難病対策を推進する。	
(2)	難病情報センター事業費補助金(平成8年度)	28百万円(28百万円)	28百万円	43百万円	1.2	難病患者や家族の療養上の悩みや不安に的確に対応するため、難病に関する情報の提供等を行うことにより、その療養生活の一層の支援を図ることで難病対策を推進する。	
(3)	難病特別対策推進事業(平成10年度)	9.1億円(9.0億円)	11億円	16億円	1.2	難病患者に対し、総合的な相談支援や地域における受入病院の確保を図るとともに、在宅療養上の適切な支援を行うことにより、地域における難病患者対策の一層の推進と安定した療養生活の確保、難病患者及びその家族の生活の質(QOL)の向上を図ることで難病対策を推進する。	
(4)	特定疾患等対策費(昭和47年度)	33百万円(26百万円)	32百万円	32百万円	1.2	特定疾患等対策、ハンセン病対策、腎疾患対策の各施策が円滑に実施されることを目的に行う会議、情報収集・調査及び都道府県への指導・助言などを実施することで難病対策を推進する。	
(5)	難病患者サポート事業(平成23年度)	20百万円(20百万円)	20百万円	20百万円	1.2	患者の不安やストレスを解消するための精神的、心理的サポートを行う様々な事業を実施する。自立した患者団体の育成を目的に経営マネジメントや運営管理の研修等を実施し、患者の支援を図ることで難病対策を推進する。	

(6)	難病対策の推進のための患者データ登録整備事業経費 (平成25年度)	1.1億円 (0.9億円)	7.1億円	1.8億円	1.2	難病患者データの精度の向上と有効活用を図り、患者・国民・医療現場に成果を還元するためのシステムを整備することで難病対策を推進する。	
(7)	難病医療費等負担金 (平成26年度)	1,148億円 (712億円)	1,155億円	1,013億円	1.2	難病法に基づく特定医療費の支給対象となる指定難病の治療方法の確立等に資するため、難病患者データの収集を効率的に行い治療研究を推進することに加え、効果的な治療方法が確立されるまでの間、長期の療養による医療費の経済的な負担が大きい患者を支援することで難病対策を推進する。	
(8)	アレルギー相談センター事業費補助金 (平成19年度)	15百万円 (15百万円)	21百万円	40.9百万円	-	①アレルギー相談センターシステムホームページの運用 ②アレルギー及びリウマチ疾患患者や家族等に対する電話などによる相談対応 ③リウマチ・アレルギー相談員養成研修会の実施 ④アレルギー疾患医療に携わる医師向け研修会の実施 上記①～④によりアレルギーの予防・治療を推進する。	
(9)	リウマチ・アレルギー特別対策事業 (平成18年度)	5百万円 (2百万円)	5百万円	13.6百万円	-	①病院や診療所等の医療関係者を対象とした研修の実施 ②患者カードの配布の促進並びに患者の自己管理等正しい知識の普及啓発事業の実施 ③喘息死並びにリウマチ及びアレルギー系疾患診療担当医師(医療機関)名簿や医療連携事例集の作成等による医療情報の提供 ④地域の喘息患者並びにリウマチ及びアレルギー系疾患患者の実態把握を目的とした分析調査の実施 ⑤イベント講習等、リウマチ又はアレルギー疾患に関する事業 ⑥事業実施の評価 上記①～⑥によりリウマチ・アレルギーの予防・治療を推進する。	
(10)	慢性腎臓病(CKD)特別対策事業 (平成21年度)	10百万円 (13百万円)	10百万円	10百万円	-	①患者等一般向けの講演会等の開催 ②病院や診療所等の医療関係者を対象とした研修の実施 ③CKD診療に関わる医療機関情報の収集と提供 ④事業実施の評価 上記①～④によりCKDの予防・治療を推進する。	
(11)	リウマチ・アレルギー対策費 (平成13年度)	0.3百万円 (0.2百万円)	0.3百万円	1.7百万円	-	①リウマチ対策を総合的・体系的に実施するための検討会を開催する。 ②「アレルギー疾患対策基本法」に基づき、「アレルギー疾患対策基本指針」を策定・見直しをするための検討会を開催する。 上記①及び②によりリウマチ・アレルギーの予防・治療を推進する。	
(12)	アレルギー疾患医療提供体制整備事業	-	-	16.8百万円	-	①アレルギー疾患の診療連携ネットワークの構築 ②アレルギー疾患医療の診断等支援 ③アレルギー疾患に係る医師等に対する研修支援事業 上記①～③によりリウマチ・アレルギーの予防・治療を推進する。	新30-0014
(13)	アレルギー疾患対策都道府県拠点病院モデル事業	-	-	31.3百万円	-	①アレルギー疾患の診療連携体制の構築 ②アレルギー疾患医療の診断等支援 上記①及び②によりリウマチ・アレルギーの予防・治療を推進する。	新30-0015
(14)	からだの痛み相談支援事業 (平成24年度)	10百万円 (10百万円)	9百万円	14百万円	-	患者の症状や境遇に合わせた適確な相談や助言ができる信頼性の高い相談窓口等患者の受け皿的機関を設け、次の事業を行う。 ①痛みに関する電話相談②痛みに関する普及啓発活動 ③相談対応支援 上記①、②及び③により慢性疼痛対策を推進する。	
(15)	慢性疼痛診療システム構築モデル事業 (平成29年度)	-	24百万円	65百万円	-	慢性疼痛については、慢性の痛みに対して診療科間が連携して診療を行う体制を整えた痛みセンター(19カ所)の構築と診断・治療法の研究開発、患者に対する相談事業と痛みの適切な管理・理解の普及等の取組を進めており、平成28年度の研究において、痛みセンターを核とし、地域の医療機関と連携した診療モデルを研究することとしている。 本事業では、その研究で得られた診療モデルを全国に普及するため、次の事業を行うことで、慢性疼痛対策を推進する。 ①痛みセンターに地域医療との連携調整のためのコーディネーターを配置 ②痛みセンターと地域医療機関が相互に診療へ参加し、地域医療と連携した診療モデルを実践 ③診療モデルに参加した医療機関以外の医療機関・従事者向けの啓発研修会を実施	
(16)	小児慢性特定疾病対策等総合支援事業 (平成27年度)	2.0億円 (1.6億円)	1.9億円	2.2億円	-	①小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付事業 ②慢性疾病児童等地域支援協議会運営事業 ③小児慢性特定疾病医療事務費 ④小児慢性特定疾病指定医療事業 ⑤移行期医療支援体制整備事業 日常生活を営むのに著しく支障のある在宅の小児慢性特定疾病児童に対し日常生活用具を給付すること等により、小児慢性特定疾病児童等の健全育成及び自立支援を推進する。	
(17)	小児慢性特定疾病データベース登録システム整備事業 (平成27年度)	40百万円 (35百万円)	87百万円	79百万円	-	小児慢性特定疾病に係るデータベースを構築し、研究者等に当該データを提供することにより、小児慢性特定疾病の治療研究を推進する。	
(18)	小児慢性特定疾病医療費負担金 (平成27年度)	163億円 (145億円)	165億円	150億円	-	○対象者:小児慢性特定疾病医療費の助成の対象とする者(厚生労働大臣が定める小児慢性特定疾病にかかっており、当該疾病の状態が、厚生労働大臣が定める程度であるものであって、18歳未満の児童) ○給付内容:小児慢性特定疾病医療費 小児慢性特定疾病医療支援に係る医療費の一部を助成し、小児慢性特定疾病児童等の家庭の医療費の負担軽減を図ることにより、小児慢性特定疾病児童等の健全育成を推進する。	

(19)	小児慢性特定疾病児童等自立支援事業費負担金 (平成27年度)	9.3億円 (1.7億円)	9.2億円	9.2億円	-	①相談支援事業(必須事業) ②療養生活支援事業(任意事業) ③相互交流支援事業(任意事業) ④就職支援事業(任意事業) ⑤介護者支援事業(任意事業) ⑥その他の自立支援事業(任意事業)  小児慢性特定疾病児童等及びその家族からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行うとともに、関係機関との連絡調整その他の事業を行うことにより、小児慢性特定疾病児童等の健全育成及び自立促進を推進する。
(20)	小児慢性特定疾病登録管理データ運用事業 (平成27年度)	11百万円 (11百万円)	11百万円	24百万円	-	小児慢性特定疾病児童等の治療・療養生活の改善や疾病にかかる理解促進等に資するポータルサイトを構築し、各自治体の担当窓口の紹介や対象疾病の検索、関係する研究成果などの情報を一元化して運用することで、児童やその家族、医療機関など関係者に対して広く情報を発信し、児童の健全育成を推進する。
(21)	小児慢性特定疾病児童成人移行期医療支援モデル事業 (平成27年度)	19百万円 (19百万円)	10百万円	-	-	①移行支援のためのツールの開発 ②移行元及び移行先医療機関における研修の実施 ③調査・検証 ④上記を実施するための事務局機能の実施  ①から④のとおり、小児期と成人期とで提供される医療が異なる疾病領域を対象に、移行期医療を円滑に進めるためのツール等の開発と研修をパッケージ化し、その実証によりモデルを構築することにより、移行期医療の体制整備を推進する。
(22)	小児慢性特定疾病児童等支援者養成事業 (平成30年度)	-	-	10百万円	-	小児期から成人期への移行期にある小児慢性特定疾病児童等への適切な医療の提供に関する課題を解消し、移行期医療支援体制の構築を図るため、移行期医療に従事する者等に対し、移行期医療に関する研修を実施することにより、移行期医療支援体制の構築の推進を目的とする。

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	
					29年度	30年度	31年度	32年度	33年度		
④ ハンセン病資料館事業実施状況報告によるハンセン病資料館の入館者数(アウトカム)	31,331人	平成28年度	前年度以上	毎年度	前年度以上 集計中	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	国の隔離政策によりハンセン病患者であった者等が受けた身体及び財産に係る被害その他の社会生活全般にわたる被害の回復には、未解決の問題が多く残されており、とりわけ、ハンセン病患者等に対する偏見と差別のない社会の実現に向けて、ハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する知識の普及啓発による偏見・差別の解消及び患者・元患者の名誉回復を図る必要があることから、当該数値を測定し、目標を前年度以上とした。 (平成27年度実績:32,370人、平成28年度実績:31,331人)
5 中学生向けパンフレットの印刷及び発送部数(アウトプット)	-	-	目標年度の生徒数	毎年度	目標年度の生徒数 集計中	目標年度の生徒数	目標年度の生徒数	目標年度の生徒数	目標年度の生徒数	目標年度の生徒数	ハンセン病患者等に対する偏見と差別のない社会の実現に向けて、中学生を対象としたパンフレットに加え、指導者向けのパンフレットを作成し、ハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する知識の普及啓発を実施することから、当該指標を選定し、目標を全国の中学1年生の生徒数等の調査結果に基づき、中学生向けパンフレットの印刷及び発送した部数とした。 (平成27年度実績:1,354,000部、平成28年度実績:1,511,000部)

達成手段2		補正後予算額(執行額)		30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	平成30年行政事業レビュー事業番号
		28年度	29年度				
(21)	退所者等対策経費 (平成14年度)	27億円 (25億円)	27億円	27億円	4.5	①ハンセン病療養所退所者に対して、退所者給与金を支給する。 ②裁判上の和解が成立したハンセン病療養所非入所者に対して非入所者給与金を支給する。 ③退所者給与金受給者の配偶者等に対して、支援金を支給する。 上記①、②及び③によってハンセン病対策を推進する。	
(22)	名誉回復事業 (平成14年度)	1.3億円 (0.4億円)	1.6億円	1.1億円	4.5	①中学生を対象としたパンフレットに加え、指導者向けのパンフレットも作成し、ハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する知識の普及啓発を実施する。 ②各療養所の納骨堂に眠る遺骨について、親族等の墓に改葬するための費用の支給を行う。 ③ハンセン病患者であった者等の名誉の回復を図り、正しい知識の普及啓発等を行うため、ハンセン病療養所における歴史的建造物の補修等を行う。 ④国立ハンセン病資料館の常設展示や企画展示、教育啓発活動等の充実を図り、これらの普及啓発活動を効果的に実施するための新たな収蔵庫の整備を行う。 上記①、②、③及び④によってハンセン病対策を推進する。	
(23)	国立ハンセン病療養所入所者家族生活支援委託費 (昭和29年度)	20百万円 (17百万円)	21百万円	19百万円	4.5	ハンセン病療養所入所者の親族で生活困難な者に対して、都道府県が生活保護法の基準に準じて援護を行うことでハンセン病対策を推進する。	
(24)	ハンセン病対策事業委託費 (平成5年度)	5.7億円 (5.7億円)	6.3億円	6.9億円	4.5	①ハンセン病に関する討論会、ハンセン病講座の開催、地域啓発の促進、国立ハンセン病資料館及び重監房資料館の運営を行う。 ②ハンセン病療養所入所者の社会復帰者の支援等を行う。 ③沖縄県におけるハンセン病の外來診療所への財政支援、社会復帰者への自立助長、ハンセン病に関する知識の啓発普及を行う。 ④ハンセン病問題に関する検証会議最終報告書の提言を検討し、その検討結果を活用するための施策の実施状況等の検討を行う。 ①、②、③及び④によってハンセン病対策を推進する。	
(25)	私立ハンセン病療養所補助金 (昭和26年度)	1.2億円 (1.2億円)	1.2億円	1.2億円	4.5	私立ハンセン病療養所入所者に必要な療養、療養所の管理運営等を行うことでハンセン病対策を推進する。	

(26)	ハンセン病訴訟和解金 (平成13年度)	1.9億円 (1.9億円)	2.4億円	0億円	4.5	平成13年5月ハンセン病国家賠償訴訟熊本判決による国敗訴及び控訴断念、「ハンセン病問題の早期かつ全面的解決に向けての内閣総理大臣談話」に基づき、入所歴のある患者・元患者に対しては、平成13年7月23日の基本合意書、入所歴のない患者・元患者及びその遺族については、平成14年1月28日の基本合意書に基づき、和解一時金を支給することでハンセン病対策を推進する。なお、平成29年度を以て請求分の支払完了のため平成30年度予算要求なし。		
(27)	ハンセン病療養所入所者等補償金 (平成13年度)	81百万円 (81百万円)	8百万円	8百万円	4.5	国外ハンセン病療養所元入所者がこれまで被った精神的苦痛を慰謝するため、対象者に補償金を支給することでハンセン病対策を推進する。		
(28)	国立ハンセン病療養所施設費 (昭和24年度)	36億円 (22億円)	37億円	35億円	4.5	国立ハンセン病療養所における入所者の療養の質の向上を図り、入所者が地域社会と共生しつつ、良好かつ平穏な療養生活を営むことができるよう、国立ハンセン病療養所の建物、その他の施設の整備を行うことでハンセン病対策を推進する。		
(29)	国立ハンセン病療養所運営費 (昭和5年度)	104億円 (99億円)	103億円	103億円	4.5	国立ハンセン病療養所における入所者の療養の質の向上を図り、入所者が地域社会と共生しつつ、良好かつ平穏な療養生活を営むことができるよう、国立ハンセン病療養所の運営を行うことでハンセン病対策を推進する。		
施策の予算額・執行額		区分		29年度	30年度	31年度要求額	政策評価実施予定 時期(評価予定表)	平成31年度
		予算の状況 (千円)	当初予算(a)	153,903,629	137,787,894			
			補正予算(b)	-	-			
			繰越し等(c)	2,806,224	-			
			合計(d=a+b+c)	156,709,853	137,787,894			
		執行額(千円、e)						
執行率(%、e/d)		0						
関連税制		国立ハンセン病療養所退所者等に対して支給される退所者給与金等に対する非課税措置、難病の患者に対する医療等に関する法律等の規定に基づく医療費の支給に係る医療等の非課税措置 等						
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)		
		第百八十六回国会における安倍内閣総理大臣施政方針演説			平成26年1月24日	難病から回復して総理大臣となった私には、天命とも呼ぶべき責任があると考えます。 小児慢性特定疾患を含む難病対策を、大胆に強化します。医療費助成の対象を、子供は六百疾患、大人は三百疾患へと大幅に拡大。難病の治療法や新薬開発のための研究も、これまで以上に加速してまいります。		



平成30年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省30(I-5-3))

\* 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><b>施策目標名(政策体系上の位置付け)</b></p>	<p>適正な移植医療を推進すること(施策目標 I-5-3) 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5 感染症など健康を脅かす疾病を予防・防止するとともに、感染者等に必要医療等を確保すること</p>	<p><b>担当 部署名</b></p>	<p>健康局難病対策課 移植医療対策推進室</p>	<p><b>作成責任者名</b></p>	<p>移植医療対策推進室長 井内 努</p>
<p><b>施策の概要</b></p>	<p>・平成22年に施行された改正後の「臓器の移植に関する法律」(平成9年法律第104号)に基づき、臓器の提供のあっせん体制の確保及び臓器移植に関する普及啓発等を行うことで臓器移植の公平かつ効果的な実施を図る。 ・「移植」に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律(平成24年法律第90号)に基づき、白血病等の治療に有効な造血幹細胞(骨髄・末梢血幹細胞及び臍帯血)の適切な提供を推進するため、あっせん体制の確保を図るとともに、骨髄等提供希望者(ドナー)や保存臍帯血を確保するための普及啓発を行い、造血幹細胞移植体制の安定的な運営を図る。等</p>				

<p><b>施策実現のための背景・課題</b></p>	<p>1 脳死下での臓器提供事例は着実に増加しており、心停止を含めた年間提供数は三桁に回復したが、全体として移植希望者数には届かない状況である。</p> <p>2 白血病等の治療に有効な造血幹細胞の適切な提供を推進するために、あっせん体制の確保を図るとともに、骨髄等提供希望者(ドナー)や保存臍帯血を確保するための普及啓発を行う必要がある。</p>
-----------------------------	--

<p><b>各課題に対応した達成目標</b></p>	<p><b>達成目標/課題との対応関係</b></p>				<p><b>達成目標の設定理由</b></p>					
	<p>目標1 (課題1)</p>	<p>国民の臓器提供に関する意思を活かすため、体制の整備を図るとともに、命の大切さを考える中で意思表示について具体的に考え、家族など話し合う機会を増加させることを目的とした普及啓発に取り組む。</p>				<p>臓器移植については、国民における認知度や理解はある一方、自らの意思表示について家族との共有等ができていないことや、医療機関の体制整備が十分でないことが、国民の臓器提供に関する意思が十分に活かせず、臓器移植に結びついていない理由であると考えられるため。</p>				
	<p>目標2 (課題2)</p>	<p>造血幹細胞移植体制の安定的な運営を図るとともに、骨髄等移植の普及啓発を行うことで、骨髄バンクドナー登録者数を増加させ、移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に取り組む。</p>				<p>造血幹細胞移植は、患者と医療機関だけでは成立せず、任意・善意のドナーがあって初めて成り立つ特徴を有していることから、国民の理解が不可欠である。よって、骨髄等移植の普及啓発を図ることが、骨髄バンクドナー登録者数の増加に繋がると考えられるため。</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	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			29年度	30年度	31年度	32年度	33年度					
①	臓器提供意思登録システム現登録者数((公社)日本臓器移植ネットワーク調べ)(アウトカム)	136,696名	平成28年度	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	臓器提供に関する意思表示の方法については、従来から公共機関等に設置している「臓器提供意思登録カード(シール)」、医療保険証、運転免許証の裏面、マイナンバーカードに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手軽に登録することが出来る臓器提供意思登録システムがある。 この臓器提供意思登録システムの現在の意思登録者数を測定することで、臓器移植に関する普及啓発の効果の測定ができる。 平成27年度末登録者数:133,221、平成28年度末登録者数:136,696名				
2	院内体制整備支援事業実施施設数((公社)日本臓器移植ネットワーク調べ)(アウトカム)	66施設	平成28年度	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	国民の臓器提供に関する意思を活かすための医療機関の体制整備の取組として、臓器移植対策事業の中で院内体制整備支援事業を実施している。この事業を実施した施設は、臓器提供施設として体制整備に取り組んでいる施設であることから、事業実施施設数により、医療機関の体制整備状況を測定できる。				
(参考)指標					29年度	30年度	31年度	32年度	33年度					
3	脳死下臓器提供者数((公社)日本臓器移植ネットワーク調べ)				集計中	/	/	/	/	臓器の提供は、ドナーの善意で行われるものであることなどから、目標値を設定する指標としてなじまないが、臓器移植の現状把握に有用である。 平成27年度実績:50名、平成28年度実績:72名				

達成手段1		補正後予算額(執行額)	30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	平成30年行政事業レビュー事業番号
		28年度	29年度			
(1)	臓器移植対策事業(平成15年度)	776百万円(776百万円)	600百万円	613百万円	1.2 ①臓器移植のあっせんに関する事業 重い病気により臓器の機能が低下し、他の治療法がない場合に行う臓器移植を公平に実施するため、臓器移植法第12条に基づくあっせん機関として臓器移植に係る連絡調整等を行う。 ②臓器移植あっせん事業体制の整備に関する事業 適切に脳死判定・臓器提供が行われるよう医療機関の体制整備を支援するとともに、あっせん事業の従事者に対する研修を行う。 ③臓器移植に係る普及啓発に関する事業 広く国民に移植医療の知識や理解を深めてもらうとともに、臓器提供に関する意思表示をしていただける環境を整えるための普及啓発を行う。 普及啓発事業の実施により、臓器移植に対する国民の理解が増し、日本臓器移植ネットワークの臓器提供意思登録システムへの登録者数が増加することが期待される。また、本事業の実施により、臓器あっせん業務が公平かつ効果的に遂行され、更に国民の臓器提供に関する意思をより活かすことができる体制が構築され、結果、適切な移植医療の推進に繋がるものと考えられる。	

(2)	移植対策費 (平成19年度)	31百万円 (27百万円)	31百万円	31百万円	1.2	①適正な臓器移植の実施に必要なガイドライン等の改正に向けた検討を実施するため、各種作業班を開催する。 ②脳死下での臓器提供事例が発生した際、手続きが適正に行われたかの検証を実施する。 ③臓器等を提供したドナーに対し臓器提供者等感謝状を送付する。 ④臓器移植の普及啓発を目的として全国の中学校へ教育用パンフレットを送付する。 ⑤臓器移植の普及啓発を踏まえたガイドライン等の改正、個々の脳死下臓器提供事例の検証等により、適切な移植医療の推進に繋がるものとする。また、感謝状や教育用パンフレットの送付により、臓器移植に対する国民の理解が増し、日本臓器移植ネットワークの臓器提供意思登録システムへの登録者数が増加することが期待される。
-----	-------------------	------------------	-------	-------	-----	---

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					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						
					29年度	30年度	31年度	32年度	33年度		
④ 骨髄バンクドナー登録者数 (公財)日本骨髄バンク調べ(アウトカム)	32,259名	平成28年度	前年度以上	毎年度	前年度以上 集計中	前年度以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上	骨髄・末梢血幹細胞の適切な提供を推進するにあたっては、ドナーを確保するための普及啓発を行うことが必要となる。当該指標により普及啓発の効果の測定ができる。 平成27年度登録者数:28,690名、平成28年度登録者数:32,259名	
<b>(参考)指標</b>					29年度	30年度	31年度	32年度	33年度		
5	造血幹細胞移植件数 (公財)日本骨髄バンク、日本赤十字社調べ				集計中					骨髄等の提供は、ドナーの善意で行われるものであることから、目標値を設定する指標としてなじまないが、造血幹細胞移植の現状把握に有用である。 平成27年度実績:2,545件、平成28年度実績:2,597件	
6	コーディネート期間における採取行程日数(中央値) (公財)日本骨髄バンク調べ				集計中					骨髄等の採取行程日数は、ドナーの都合等によって左右されるものであることから、目標値を設定する指標としてなじまないが、造血幹細胞移植の現状把握に有用である。 平成27年度実績:75日、平成28年度実績:72日	

達成手段2	補正後予算額(執行額)		30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	平成30年行政事業レビュー事業番号
	28年度	29年度				
(3) 移植対策(造血幹細胞)事業 (平成15年度)	2,025百万円 (2,025百万円)	2,021百万円	2,041百万円	3,4,5,6	①骨髄等のあっせんに関する事業 白血病等の治療に有効な骨髄移植や末梢血幹細胞移植を公平に実施するため、第三者機関である骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業者があっせん機関として骨髄移植等に係る連絡調整を行う(国際的なあっせんを含む)。また、骨髄等提供登録者(ドナー)の登録内容の定期的更新等を行う。さらに、患者がより移植を受けやすくするため、造血幹細胞移植関連情報の共通基盤データベースを構築して、現在日本赤十字社等の機関ごとに別々に管理されている各システムと接続する。 ②骨髄移植等に係る普及啓発に関する事業 一人でも多くの患者に骨髄移植等の機会を提供できるよう、骨髄等提供希望者を確保するための普及啓発事業、骨髄等提供希望者への説明を行うボランティアに対する研修事業、ドナー登録会の開催及び低所得者の患者負担金免除事業を行う。	
(4) 造血幹細胞移植医療体制整備事業 (平成25年度)	249百万円 (207百万円)	242百万円	254百万円	4,5	血液がん等に対する造血幹細胞を用いた早期治療(採取の積極的実施、緊急の移植受入)の実践を行うとともに、造血幹細胞移植に関する人材育成、治療成績の向上及び研究を促進させるための基盤整備を図る。 普及啓発事業の実施により、骨髄ドナー登録者数が増加することが期待される。また、本事業の実施により公平、適正なあっせん業務が遂行され、更に患者負担の軽減により一人でも多くの患者に骨髄移植等の機会が提供でき、結果、適切な移植医療の推進に繋がるものとする。	

施策の予算額・執行額	区分		29年度	30年度	31年度要求額	政策評価実施予定 時期(評価予定表)	平成31年度	
	予算の状況 (千円)	当初予算(a)		2,893,555	2,938,891			
		補正予算(b)		-				
		繰越し等(c)						
		合計(d=a+b+c)						
	執行額(千円、e)							
執行率(%、e/d)			#DIV/0!					

<b>関連税制</b>	社団法人日本臓器移植ネットワークに支払われる患者負担金を医療費控除の対象とする 等
-------------	---

施政方針演説等の名称	年月日	関係部分(概要・記載箇所)
------------	-----	---------------

施策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)			
-----------------------------------	--	--	--

平成30年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省30(I-6-2))

\* 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>医薬品等の品質確保の徹底を図るとともに、医薬品等の安全対策等を推進すること(施策目標 I-6-2) 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づくりを推進すること 施策大目標 6: 品質・有効性・安全性の高い医薬品・医療機器・再生医療等製品を国民が適正に利用できるよ ること</p>				<p>担当 部局名</p>	<p>医薬・生活衛生局</p>	<p>作成責任者名</p>	<p>総務課長 屋敷次郎 副作用被害対策室長 岡部史哉 医薬安全対策課長 佐藤大作 監視指導・麻薬対策課長 磯部総一郎</p>			
<p>施策の概要</p>	<p>・医薬品医療機器等法に基づく一般用医薬品の販売制度の定着を図る。 ・医薬品等による健康被害にあった被害者等に対し、裁判の和解等に基づく支援事業等を行う。また、「薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討委員会」の最終提言等に基づき、国は、安全対策等の充実・強化をすすめている。 ・医薬品医療機器等法に基づき、地方厚生局及び都道府県が製造販売業者への立入検査や不良品の回収指導等を行い、医薬品等の品質の確保を図っている。また、偽造医薬品を含む個人輸入のリスク情報の収集と周知をはかる。 ・市場流通している後発医薬品を検査することで、患者や医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができるよう、一層の品質確保を図る。</p>										
<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1</p>	<p>平成26年6月に改正薬事法が施工され、新たな一般用医薬品の販売制度が開始されたため、その定着を図る必要がある。</p>	<p>2</p>	<p>PMDAが実施する医薬品副作用被害救済制度等の運営及び医薬品等による健康被害者に対する支援業務を円滑に実施する。</p>	<p>3</p>	<p>厚生労働省は、都道府県及び(独)医薬品医療機器総合機構とともにひとつのGMP※査察当局として、平成26年7月にPIC/S(医薬品査察協定及び医薬品査察協同スキーム。欧州、アメリカ、アジア、豪州等の医薬品GMP査察当局が参加し、医薬品GMPIに係る指針を作成し、国際整合性を図るとともに、当局間の相互査察が進むよう活動を行っている団体)加盟した。PIC/S加盟当局として、引き続き国際水準の調査体制の維持・向上をはかる必要がある。 ※「GMP」(Good Manufacturing Practice)は、医薬品及び医薬部外品の製造管理及び品質管理に関する基準</p>					
<p>4</p>	<p>「経済財政運営と改革の基本方針2015」において、平成32年度末までの早い時期に後発医薬品の使用割合を80%に引き上げることが新たな目標として決定され、その目標を達成するために医療関係者や一般国民における後発医薬品の品質に対する信頼の確保を図る必要がある(現在の後発医薬品の数量シェア: 65.8%(平成29年9月薬価調査の速報値))。</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>一般用医薬品の販売制度の定着</p>				<p>国民が安心・安全に医薬品を購入できるようにするために、販売制度の遵守が必要であるため。</p>						
<p>目標2 (課題2)</p>	<p>医薬品等副作用被害救済制度等による適正かつ迅速な救済の実施</p>				<p>医薬品の副作用等による健康被害を受けられた方々に対し、適正かつ迅速な救済を行うことが重要であるため。</p>						
<p>目標3 (課題3)</p>	<p>都道府県のGMP調査に係る薬事監視体制の向上</p>				<p>都道府県も、厚生労働省及び(独)医薬品医療機器総合機構とともにひとつの当局として、PIC/Sに加盟しており、国際水準の調査体制の維持・向上をはかるためには、都道府県のGMP調査に係る薬事監視体制の平準化・向上が必要であるため。</p>						
<p>目標4 (課題4)</p>	<p>医療関係者や一般国民における後発医薬品の品質に対する信頼の確保</p>				<p>後発医薬品の信頼性確保のためには、科学的な分析・評価を踏まえた対応が必要である。また、「経済財政運営と改革の基本方針2015」において、平成32年度末までの早い時期に後発医薬品の使用割合を80%に引き上げることが新たな目標として決定されたため、その目標を達成するために医療関係者や一般国民における後発医薬品の品質に対する信頼の確保を図る必要がある。</p>						
<p>達成目標1について</p>											
<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>基準年度</p>	<p>目標値</p>	<p>目標年度</p>	<p>年度ごとの目標値 年度ごとの実績値</p>					<p>測定指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>	
<p>① 第1類医薬品の販売の際の情報提供の実施率(アウトプット)</p>	<p>90%</p>	<p>28年度</p>	<p>前年度以上</p>	<p>毎年度</p>	<p>29年度</p>	<p>30年度</p>	<p>31年度</p>	<p>32年度</p>	<p>33年度</p>	<p>医薬品医療機器法第36条の9第1項第1号の規定により、第1類医薬品を販売・授与する際は、薬剤師をして販売・授与させなければならないこととされており、同法第36条の10第1項において薬剤師をして情報提供させなければならないこととされている。第1類医薬品販売時の薬剤師による説明を徹底させることにより、当該医薬品を使用する国民の安全・安心に資することができる。 (参考)平成27年度: 90%、平成28年度: 90%</p>	
<p>達成手段1</p>	<p>補正後予算額(執行額)</p>	<p>28年度</p>	<p>29年度</p>	<p>30年度 当初 予算額</p>	<p>関連する 指標番号</p>	<p>達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等</p>				<p>平成30年行政事業レビュー事業番号</p>	
<p>(1) 一般用医薬品販売制度実態把握調査事業</p>	<p>18百万円 (15百万円)</p>	<p>18百万円</p>	<p>1</p>	<p>一般用医薬品販売についての実態把握調査により販売ルールの遵守状況を確認し、結果に応じて、地方自治体や関係団体等を通じて販売者に対し、販売ルールの遵守徹底を求める。 第1類医薬品販売時の薬剤師による説明を徹底させることにより、当該医薬品を使用する国民の安全・安心に資することができると見込んでいる。</p>							<p></p>

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	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度				
									29年度	30年度		31年度
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	医薬品の副作用等による健康被害を受けた方々に対する救済事業であり、達成すべき水準としての測定指標を設定することはなじまないため、参考指標を記載している。	
(参考)指標						29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	PMDAが実施する医薬品副作用被害救済制度等の事務処理に必要な費用を補助する事業であるため、救済給付の支給件数を目標値とすることは適切ではないが、現状を把握する上で重要な指標である。 (参考)平成27年度実績:1,280件、平成28年度実績:1,343件	
医薬品副作用被害救済制度、生物由来製品感染等被害救済制度における支給件数(アウトプット)		-	-	-	-	-	-	-	-	-		
重症スモン患者介護費用支給者数(アウトプット)		-	-	-	-	-	-	-	-	-		裁判上の和解等に基づき国と和解が成立したスモン患者のうち介護を必要とする重症者に対する介護費用の支払いを行うものであり、対象者数を目標値とすることは適切ではないが、現状を把握する上で重要な指標である。 (参考)平成27年度実績:116人、平成28年度実績:109人
エイズ患者遺族、ヤコブ患者遺族等相談事業における相談件数(アウトプット)		-	-	-	-	-	-	-	-	-		裁判上の和解等に基づき遺族等に対して必要な支援を行い、精神的な苦痛の緩和を図るものであるため、対象者数を目標値とすることは適切ではないが、現状を把握する上で重要な指標である。 (参考)平成27年度実績:2,115件、平成28年度実績:2,545件
サリドマイド被害者生活支援等支援事業における相談件数(アウトプット)		-	-	-	-	-	-	-	-	-		裁判上の和解等に基づき被害者に対して必要な支援を行い、精神的な苦痛の緩和を図るものであるため、対象者数を目標値とすることは適切ではないが、現状を把握する上で重要な指標である。 (参考)平成27年度実績:3,330件、平成28年度実績:3,728件
C型肝炎訴訟における和解者数(アウトプット)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	「特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤によるC型肝炎感染被害者を救済するための給付金の支給に関する特別措置法(平成20年法律第2号)」に基づき給付金を請求するために必要な国を被告とした訴訟に対応するものであり、裁判の進捗状況等により左右されるため、和解者数を目標値とすることは適切ではないが、現状を把握する上で重要な指標である。 (参考)平成27年度実績:53人、平成28年度実績:41人	
達成手段2		補正後予算額(執行額)		30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					平成30年行政事業レビュー事業番号	
		28年度	29年度									
(2)	医薬品副作用等被害救済事務費等補助(昭和54年度)	300百万円 (300百万円)		300百万円	2	① 医薬品副作用被害救済事業 昭和55年5月1日以降に医薬品を適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による疾病、障害及び死亡に対して、医療費、医療手当、障害年金、障害児養育年金、遺族年金、遺族一時金、葬祭料の給付を行う。 ② 生物由来製品感染等被害救済事業 平成16年4月1日以降に生物由来製品を適正に使用したにもかかわらず感染したことによる疾病、障害及び死亡に対して、医療費等の給付を行う。 ③ 保健福祉事業 先天性の血液凝固異常症であり、その治療のため、血液凝固因子製剤の投与を受けたことによりC型肝炎ウイルスに感染した者で、慢性C型肝炎が進行して肝硬変又は肝がんに疾患している者を対象として、調査研究を実施している。						
(3)	医薬品事故障害者対策事業(昭和55年度)	68百万円 (58百万円)		56百万円	3	国と和解が成立したスモン患者のうち、介護を必要とする重症者について、介護費用の支給を行う。						
(4)	エイズ患者遺族等相談事業(平成9年度)	126百万円 (126百万円)		142百万円	4.5	①エイズ患者遺族等相談事業 血液製剤によるHIV感染により家族を亡くした遺族等のための相談や相談員を対象とした研修会等を行う。 ②ヤコブ病サポートネットワーク事業 ヒト乾燥硬膜の移植によりクローンツェルツェル・ヤコブ病を発症し家族を亡くした遺族等のための相談や相談員を対象とした研修会等を行う。 ③サリドマイド被害者生活支援等事業 医療・介護等に専門的知識を有する相談員(社会福祉士等)を配置して、被害者からの生活全般における相談等を行う。						
(5)	医薬品等事故対策事業(平成9年度)	618百万円 (125百万円)		620百万円	6	① 医薬品等による健康被害に関して係争中の損害賠償請求事件の事実調査、出廷等の訴訟関連業務 ② 医薬品副作用被害救済制度給付不服申立検討会等の運営業務 ③ 薬害に係る普及・啓発業務						
達成目標3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	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度				
									29年度	30年度		31年度
②	都道府県・独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)でのGMP査察研修の実施回数(アウトプット)	24回	毎年度	24回	毎年度	24	24	24	24	24	都道府県のGMP調査に係る職員の質の向上を図るため、研修内容や研修実施体制を強化することとしており、当該研修の実施回数を指標とした。 (参考)平成28年度実績:24回、平成29年度実績:24回	

達成手段3		補正後予算額(執行額)		30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	平成30年行政事業レビュー事業番号
		28年度	29年度				
(6)	医薬品等監視指導対策費 (平成元年度)	166百万円 (132百万円)		163百万円	—	1. 地方厚生局及び都道府県の薬事監視行政の指導等を行う。 2. 健康食品と称して販売されている製品の試買・検査、医薬品成分を含有する製品を販売する業者への指導・取締り等を行う。 3. 偽造医薬品、健康食品と称して販売されている無承認無許可医薬品及び指定薬物等に関する情報を収集し、注意啓発を行う。 監視・指導等を通じて医薬品の品質確保を図るとともに、国民への啓発を通じて保健衛生上の危害を防止することを見込んでいる。	
(7)	医薬品迅速分析法等作成事業 (昭和56年度)	0.6百万円 (0.5百万円)		0.6百万円	—	都道府県の地方衛生研究所が無承認無許可医薬品の検査を行うために必要な分析法を作成する。 都道府県の地方衛生研究所で実施している医薬品の収去試験において迅速かつ再現性よく定性・定量できる分析法を作成することにより、都道府県における監視・取締りの効率化を図ることができると見込んでいる。	
(8)	医薬品等GMP対策事業 (平成4年度)	20百万円 (18百万円)		101百万円	7	他のPIC/S加盟当局との情報共有や都道府県におけるGMP調査の質の向上と全国的な整合化を図るため、国やPMDA、都道府県による職員研修を充実させる。 都道府県のGMP調査担当者の質を向上させ、国際水準で医薬品の品質確保を図ることにより、PIC/S加盟当局として期待される水準を維持していくことが見込まれる。	

達成目標4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	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	
③	後発医薬品の品質確認に必要な溶出試験等の検査の実施件数 【AP改革項目関連: 社会保障分野②】 【APのKPI】(アウトプット)	—	—	900品目	毎年度	900	900	900	—	—	後発医薬品の品質確保を図るため、平成27年9月時点で市場に流通している製品のうち、これまで品質検査を行っていない3,600品目について、平成28年度から平成31年度までの4年間(年900品目)で集中的に検査を行い、その結果を広く公表する。 【APのKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、APのKPIと同じ指標を測定指標として設定】 (参考)平成28年度実績: 890品目、52有効成分

達成手段4		補正後予算額(執行額)		30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	平成30年行政事業レビュー事業番号
		28年度	29年度				
(9)	後発医薬品品質確保対策事業 (平成10年度) 【AP改革項目関係: 社会保障分野②】 【APのKPI関連】	217百万円 (198百万円)		217百万円	8	都道府県の薬事監視員が後発医薬品を製造販売又は製造する業者へ立入検査を行い、①GMPの実施状況等の指導及び②国・都道府県が選定した品目において流通する製品の品質の確認検査を行い、後発医薬品の品質確保を図る。 後発医薬品の品質の確認検査を行うことにより、医療関係者及び一般国民が安心して後発医薬品を使用することができるようになると見込んでいる。 【AP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、測定指標の後発医薬品の品質確認検査の実施件数を平成27年度に比べて225%押し上げる効果があると見込んでいる】	
(10)	医薬品国家検定事業 (昭和23年度)	9百万円 (9百万円)		9百万円	—	品質上の問題が生じる恐れのある医薬品について、その品質を確保するため、国による品質検査(国家検定)等を行う。 品質上の問題が生じるおそれのある医薬品について、国による品質検査(国家検定)等を行うことにより、当該医薬品の品質を確保できると見込んでいる。	

施策の予算額・執行額		区分		29年度		30年度		31年度要求額		政策評価実施予定 時期(評価予定表)	平成30年度
		当初予算(a)	補正予算(b)	繰越し等(c)	合計(d=a+b+c)	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)											
執行額(千円、e)											
執行率(%、e/d)											

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)
	—	—	—

平成30年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省30(I-10-2))

\* 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><b>施策目標名(政策体系上の位置付け)</b></p>	<p>生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図ること(施策目標 I-10-2) 基本目標 I:安心・信頼が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><b>担当 部署名</b></p>	<p>健康局健康課</p>	<p><b>作成責任者名</b></p>	<p>健康課長 正林督章</p>		
<p><b>施策の概要</b></p>	<p>本施策は、健康増進法(平成14年8月9日 法律第103号)に基づき定められた「健康日本21(第二次)」を推進し、国民の生活習慣の改善等による健康寿命の延伸を図るために実施している。 (健康日本21(第2次)のURL:<a href="http://www.kenkouippon21.gr.jp/kenkouippon21/about/index.html">http://www.kenkouippon21.gr.jp/kenkouippon21/about/index.html</a>)</p>									
<p><b>施策実現のための背景・課題</b></p>	<p>1</p>	<p>生活習慣の改善等による健康づくり・疾病予防について、平成25年度から、健康増進法に基づき「健康日本21(第二次)」を推進しており、生活習慣病の発症予防・重症化予防の徹底や社会生活を営むために必要な機能の維持・向上等を基本的な方向のとして位置付けている。 そのためには、適度な運動、適切な食生活、禁煙、健診・検診を通じた、国民の健康づくりに取り組む必要がある。</p>								
<p><b>各課題に対応した達成目標</b></p>	<p><b>達成目標/課題との対応関係</b></p>					<p><b>達成目標の設定理由</b></p>				
	<p>目標1 (課題1)</p>	<p>栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙等に関する生活習慣の改善等による健康づくりを効果的に推進する。</p>				<p>我が国における高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、生活習慣の改善等による健康づくりを効果的に推進し、健康寿命の延伸等を実現するため。</p>				
<p><b>達成目標1について</b></p>										
<p><b>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</b></p>	<p><b>基準値</b></p>	<p><b>基準年度</b></p>	<p><b>目標値</b></p>	<p><b>目標年度</b></p>	<p><b>年度ごとの目標値 年度ごとの実績値</b></p>					<p><b>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</b></p>
<p>① 健康寿命の延伸 (出典:厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」 研究代表者:辻 一郎)</p>	<p>男性 70.42歳 女性 73.62歳</p>	<p>平成22年度</p>	<p>平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加</p>	<p>平成34年度</p>	<p>29年度</p>	<p>30年度</p>	<p>31年度</p>	<p>32年度</p>	<p>33年度</p>	<p>日常生活に制限のない期間の平均として、国民生活基礎調査の調査結果を基に三年に一回算出している。平均寿命の延伸とともに、健康な期間だけでなく、不健康な期間も延びることが予想される。平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味するため、この差を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障負担の軽減も期待できる。この考えのもとに、健康日本21(第2次)において本目標値を設定している。 (参考)健康寿命 平成22年:男性70.42歳、女性73.62歳 平成25年:男性71.19歳、女性74.21歳 平成28年:男性72.14歳 女性74.79歳 平均寿命と健康寿命の差 平成22年:男性9.13年、女性12.68年 平成25年:男性9.02、女性12.4年 平成28年:男性8.84年、女性12.35年</p>
<p>2 肥満者の割合(アウトカム) ①20～60歳代男性の肥満者の割合 ②40～60歳代女性の肥満者の割合 (出典:国民健康・栄養調査)</p>	<p>①31.2% ②22.2%</p>	<p>平成22年度</p>	<p>28% 19%</p>	<p>平成34年度</p>	<p>集計中</p>	<p>集計中</p>	<p>集計中</p>	<p>集計中</p>	<p>集計中</p>	<p>ライフステージを通して、体重は日本人の主要な疾患や健康状態との関連が強く、肥満は循環器疾患、がん、糖尿病等の生活習慣病との関連があるため、重要な指標として当該指標を設定した。なお、肥満は近年増加傾向にあるが、自然増により見込まれる肥満者の割合を15%程度減少させた値として、健康日本21(第2次)において本目標値を設定している。 (健康日本21(第2次)のURL:<a href="http://www.kenkouippon21.gr.jp/kenkouippon21/about/index.html">http://www.kenkouippon21.gr.jp/kenkouippon21/about/index.html</a>) (参考)①平成27年度実績:31.6% 平成28年度実績:集計中 ②平成27年度実績:20.5% 平成28年度実績:集計中</p>
<p>3 日常生活における歩数の増加(20～64歳)(アウトカム) (出典:国民健康・栄養調査)</p>	<p>男性 7,841歩 女性 6,883歩</p>	<p>平成22年度</p>	<p>男性 9,000歩 女性 8,500歩</p>	<p>平成34年度</p>	<p>集計中</p>	<p>集計中</p>	<p>集計中</p>	<p>集計中</p>	<p>集計中</p>	<p>歩数(身体活動量)は、平成12年から平成21年までの10年間で減少傾向にあり、将来の生活習慣病発症や社会生活機能低下の一因として強く懸念されるため、当該指標を設定した。なお、歩数を1日1,500歩増加させることにより、非感染性疾患の発症・死亡リスクが低下するという研究があるため、これを踏まえた値として、健康日本21(第2次)において本目標値を設定している。 (健康日本21(第2次)のURL:<a href="http://www.kenkouippon21.gr.jp/kenkouippon21/about/index.html">http://www.kenkouippon21.gr.jp/kenkouippon21/about/index.html</a>) (参考)男性 平成27年度実績:7,970歩 平成28年度実績:集計中 女性 平成27年度実績:6,911歩 平成28年度実績:集計中</p>
<p>4 健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加 (出典:スマート・ライフ・プロジェクトの参画企業数)</p>	<p>420社</p>	<p>平成24年度</p>	<p>3000社</p>	<p>平成34年度</p>	<p>集計中</p>	<p>集計中</p>	<p>集計中</p>	<p>集計中</p>	<p>集計中</p>	<p>国民の健康づくり対策を積極的に推進していく上で、行政と産業界(企業)や産業界間の連携は不可欠であり、健康づくりを国民運動として、より実効性のあるものとするためには、国民の健康意識の向上や行動変容をサポートする関連情報を積極的に発信する活動主体(発信源)としての企業の役割が重要である。このため、健康日本21(第2次)において本目標値を設定している。 (健康日本21(第2次)のURL:<a href="http://www.kenkouippon21.gr.jp/kenkouippon21/about/index.html">http://www.kenkouippon21.gr.jp/kenkouippon21/about/index.html</a>) (参考)平成27年度実績:3010社 平成28年度実績:3673社</p>
<p><b>達成手段1</b></p>		<p>補正後予算額(執行額)</p>	<p>28年度</p>	<p>29年度</p>	<p>30年度当初予算額</p>	<p>関連する指標番号</p>	<p><b>達成手段の概要、施策目標達成への寄与の内容等</b></p>			<p><b>平成30年行政事業レビュー事業番号</b></p>
<p>(1) 健康的な生活習慣づくり重点化事業(平成17年度)</p>	<p>156百万円 (222百万円)</p>		<p>885百万円</p>	<p>1,2</p>	<p>未成年者喫煙防止対策や受動喫煙防止対策、禁煙を希望する者に対する支援体制を整備する。また、運動施設等を活用した肥満予防・改善のための体験機会の提供や民間産業と連携したメニュー改善に向けた取組を推進し、親子ワークショップ、講演会等の開催並びに民間産業、商店街等と連携した糖尿病予防対策等を実施することにより、国民の生活習慣を改善し、病気の発症予防や重症化予防が図られる。</p>					

(2)	国民健康・栄養調査委託費 (平成15年度)	273百万円 (265百万円)	182百万円	125百万円	1.2,3	国民の身体状況、栄養摂取量及び生活習慣の状況を明らかにすることで、国民の健康の増進の総合的な推進を図る。		
(3)	管理栄養士専門分野別人材育成事業費 (平成18年度)	20百万円 (20百万円)	20百万円	20百万円	1	複雑で解決困難な栄養の問題を有する個人や集団等の対象特性に応じた栄養管理の実施および食事指導の拠点となる栄養ケア・ステーションの機能強化に向け、高度な専門性を発揮できる管理栄養士を育成することを目的とし、各専門領域におけるリーダーを対象とした専門研修プログラムを作成することで、水準の高い栄養ケアを効率良く提供する。		
(4)	管理栄養士国家試験費 (昭和38年度)	45百万円 (47百万円)	52百万円	47百万円	1	適正に管理栄養士国家試験の実施及び管理栄養士免許証の交付・登録等を行い、管理栄養士の資質を確保することで、健康づくりの推進を図る。		
(5)	栄養ケア活動支援整備事業 (平成24年度)	40百万円 (29百万円)	30百万円	30百万円	1	増大する在宅療養者に対する食事・栄養支援を行う人材が圧倒的に不足していることから、潜在管理栄養士等の人材確保、関係機関・関係職種と連携した栄養ケアの先駆的活動を行う公益法人等の取組の促進・整備を行うことで、栄養ケアを担う人材を確保する。		
(6)	健康増進事業 (平成20年度) (関連:29-(X-1-2))	2,849百万円 (2,921百万円)		2913百万円	1,2,3	健康教育や健康相談、健康診査などを実施することにより、壮年期からの健康づくりと、脳卒中、心臓病等の生活習慣病の予防、早期発見、早期治療の促進が図られる。		
(7)	健康増進総合システム(保守・運用) (平成20年度)	8百万円 (7百万円)		8百万円	1,2,3	最新の科学的知見に基づいた情報提供、個人に合わせた専門指導を行うためのプログラム等の運用を行うことで、国民が生活習慣を改善するための支援を図る。		
(8)	健康増進総合システム(情報提供) (平成20年度)	19百万円 (14百万円)		16百万円	1,2,3	最新の科学的知見に基づいた情報提供、個人に合わせた専門指導を行うためのプログラム等の運用を行うことで、国民が生活習慣を改善するための支援を図る。		
(9)	生活習慣病対策推進費 (平成10年度)	262百万円 (246百万円)		448百万円	1,2,3,4	「健康日本21(第二次)」を国民の自主的な参加による国民運動として、普及推進するために、スマートライフプロジェクト等を通じ、広く国民、健康関連団体等の参加を得て、シンポジウムや先進的な取り組みに対するアワード等を開催し、健康づくりに関する情報交換や交流の場とするとともに、具体的な取組の進め方に関する情報の発信や健康づくりに関する正しい知識の啓発等により、生活習慣病の予防を推進する。		
(10)	糖尿病の重症化・合併症の発症予防のための地域における診療連携体制推進に資する事業	25百万円 (11百万円)	25百万円	17百万円	1	都道府県健康増進計画の各種目標等の実現・達成のために、糖尿病の重症化・合併症の発症予防のための地域における診療連携体制の推進に資する事業を実施する。		
施策の予算額・執行額		区分		29年度	30年度	31年度要求額	政策評価実施予定時期(評価予定表)	平成31年度
		予算の状況 (千円)	当初予算(a)	28,243,555	21,370,530			
			補正予算(b)	-				
			繰越し等(c)	-				
			合計(d=a+b+c)	28,243,555	21,370,530			
		執行額(千円、e)						
執行率(%、e/d)		0.0%						
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)		
		第百八十六回国会における安倍内閣総理大臣施政方針演説			平成26年1月24日	生活習慣病の予防、健康管理なども進め、毎年一兆円以上ふえる医療費の適正化を図ってまいります。		