

## 令和3年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省3(I-1-1))

\* 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)	<p>日常生活圏の中で良質かつ適切な医療が効率的に提供できる体制を整備すること(施策目標 I-1-1)</p> <p>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</p> <p>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>	担当 部局名	医政局	作成責任者名	<p>総務課長 熊木 正人 総務課医療国際展開推進室長 梅木 和宣 歯科保健課長 小椋 正之 看護課長 島田 陽子 医事課長 山本 英紀 医療経営支援課長 岩下 正幸</p>
<p>施策の概要</p>	<p>本施策は、以下を柱に実施している。</p>				
	<p>①医療の質向上に向けて、医療の質評価・公表やデータベース整備等を推進する。</p>				
	<p>②歯科口腔保健の推進に関する法律(平成23年法律第95号)等に基づき、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持(以下「歯科口腔保健」という。)に関する施策を総合的に推進し、国民保健の向上に寄与する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき、歯科口腔保健に関する施策について、総合的な実施のための方針、目標等を定めることを目的として「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」(平成24年厚生労働省告示第438号。以下「基本的事項」という。)を策定している。</li> <li>・ 基本的事項では、歯科疾患の予防、口腔機能の維持・向上、定期的に歯科検診等を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の保持・増進、歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備により、口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を図ることとしている。各目標については、平成29年度に中間評価を行い、令和4年度を目途に最終評価を行う予定である。</li> </ul>				
	<p>③助産師出向の企画・実施・評価や、助産所と連携する医療機関確保のための調整・支援を行い、医療機関における助産師就業の偏在解消や助産所と連携する医療機関確保の推進等を図る。</p>				
	<p>④新たな専門医の仕組みを円滑に導入すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専門医については、制度を運用する学会が乱立して認定基準が統一されておらず、国民にとって分かりやすい仕組みになっていないとの指摘があった。</li> <li>・ そこで、厚生労働省において、医師の質の一層の向上を図ること等を目的として、平成23年10月より「専門医の在り方に関する検討会」を開催し、専門医に関して幅広く検討を重ね、平成25年4月に報告書を取りまとめた。報告書では、新たな専門医の仕組みは専門家による自律性を基盤として設計されるべきであり、また、医療を受ける患者の視点に立って、医師の地域的偏在の解消に向けて寄与するなど地域医療に十分配慮すべきであるとされている。</li> <li>・ この報告書を踏まえ、中立的な第三者機関として一般社団法人日本専門医機構が、研修病院に対する専門医の指導医の派遣支援、専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を統一的行うこととされ、平成30年度から養成が開始されている。</li> <li>・ さらに、今後、高齢化に伴い、特定の臓器や疾患を超えた多様な問題を抱える患者が増えることから、総合的な診療能力を有する医師の専門性を評価し、「総合診療専門医」として新たに位置付け、他の領域分野とともに、平成30年度から養成が開始されている。</li> </ul>				
	<p>⑤外国人患者が安心して日本の医療サービスを受けられるよう、地域全体で外国人患者の受入れ環境を整備する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 我が国は、「明日の日本を支える観光ビジョン」(平成28年3月明日の日本を支える観光ビジョン構想会議)において、観光先進国の実現を目指しており、その中で、健康・医療戦略推進本部のもとに設置された「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループ」で、「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に向けた総合対策」が取りまとめられ、関係府省庁が連携して取組を進めている。今や我が国人口の50人に1人は在留外国人であり、「外国人材の受入れ・共生のための総合的対応策」(平成30年12月外国人材の受入れ・共生に関する関係閣僚会議)に基づき、全ての居住圏において外国人患者が安心して受診できる体制の整備を進めることとしている。</li> <li>・ 今後も、日本の医療機関を受診する外国人患者が増加すると思われる中、外国人患者が円滑に医療機関を受診するにあたり、医療機関だけではなく、地方自治体、観光事業者・宿泊事業者等が連携して、地域全体として、外国人患者の受入体制を構築する必要がある。</li> <li>・ このほか、外国人の相談・診療が適切に行われるよう、多言語対応体制の確保に必要な支援を行っている。</li> </ul>				
	<p>⑥病院経営管理指標等を医療施設に提供することにより、医療施設の経営改善にかかる自助努力を支援し、もって医療施設の質の向上とともに健全な経営の安定化を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関は、健全かつ安定した経営を維持した上で、経営上の問題点の改善はもとより、中長期的な展望に立った経営方針や経営戦略を策定することが必要とされている。そのため、病院の機能や規模、地域性に密着した経営状況の実態を係数的に把握し、病院の健全な運営を支援する。</li> </ul>				
	<p>⑦女性医師等の離職防止・復職支援や、看護職員の資質の向上に係る研修を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療現場における女性の進出が進んでおり、出産や育児といった様々なライフステージに対応して、女性医師等が安心して業務に従事できる環境の整備を進めている。</li> <li>・ 保健師助産師看護師法において、看護職員は、免許を受けた後も、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、看護職員が研修に参加するための支援を行う必要がある。</li> </ul>				
<p>⑧医師の働き方改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「働き方改革実行計画」(平成29年3月28日働き方改革実現会議決定)において、医師については、医療界の参加の下で検討の場を設け、2年後を目途に規制の具体的な在り方、労働時間の短縮策等について検討し、結論を得ることとされた。</li> <li>・ これに伴い、平成29年8月より「医師の働き方改革に関する検討会」において検討を重ね、平成31年3月に報告書を取りまとめた。報告書においては、労働時間管理の適正化に加え、労働時間短縮を協力に進めていくための具体的な方向性として、             <ol style="list-style-type: none"> <li>① 医療機関内のマネジメント改革(管理者・医師の意識改革、医療従事者の合意形成のもとでの業務の移管や共同化(タスク・シフティング、タスク・シェアリング)、ICT等の技術を活用した効率化や勤務環境の改善)</li> <li>② 地域医療提供体制における機能分化・連携、プライマリ・ケアの充実、集約化・重点化の推進(これを促進するための医療情報の整理・共有化を含む)、医師偏在対策の推進</li> <li>③ 上手な医療のかかり方の周知</li> </ol>             があげられている。           </li> <li>・ また、同時に医師からのタスク・シフティング/タスク・シェアリングを受け止める看護職の業務効率化も進める必要がある。</li> <li>・ また、令和元年7月より「医師の働き方改革の推進に関する検討会」を開催し、当該報告書で引き続き検討することとされた論点の検討を行い、令和2年12月に「中間とりまとめ」を公表し、以下の内容を盛り込んだ改正医療法が令和3年5月に成立した。             <ol style="list-style-type: none"> <li>①勤務する医師が長時間労働となる医療機関における医師労働時間短縮計画の作成</li> <li>②地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関を都道府県知事が指定する制度の創設</li> <li>③当該医療機関における健康確保措置(面接指導、連続勤務時間制限、勤務間インターバル規制等)の実施 等</li> </ol> </li> </ul>					

施策実現のための背景・課題	1	根拠に基づく医療 (EBM) の浸透や、患者・国民による医療の質への関心の高まり等から、医療の質の向上及び質に関する情報の公表が求められている。	
	2	口腔の健康の保持・増進が、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていることから、口腔の健康の保持・増進に関する健康格差 (地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差をいう。以下同じ。) を縮小させる必要があり、そのための生活習慣の改善や社会環境の整備等が求められている。	
	3	助産師は病院に偏在しており、多くの助産師が就業している高度医療機関においては、ハイリスク妊産婦の増加により、正常分娩の介助経験を積み重ねることが困難になっている。分娩を取り扱う医療機関の減少等により、助産所と連携して妊産婦の異常に対応する医療機関の確保が困難になっている。	
	4	新たな専門医の仕組みの導入にあたっては、良質な医療を提供する体制に責任を有する国の立場から、新たな仕組みにより医師偏在が拡大しないよう、地域医療に配慮することが求められている。	
	5	我が国の在留外国人数は約247万人とここ10年間で約10%程度増加。また、訪日外国人旅行者は、年間2,800万人を超えている。こうした中、外国人患者が安心・安全に日本の医療サービスを受けられるよう、国内の病院において、外国人患者受入のための環境整備が不可欠。一方で、外国人患者の受入実績のある病院のうち約2割において未収金が発生していることから、医療機関における未収金の発生を抑制することも求められている。	
	6	人口減少に伴う患者数の減少等により、医療施設の経営環境は悪化している。	
	7	出産・育児等による離職のため、卒後概ね10年目から20年目付近にかけて、女性医師の就業率が男性医師と比べて大きく低下しており、女性医師の就業者数が減少していると考えられている。医療提供体制の整備において質の高い看護の提供は必要不可欠であり、保健師助産師看護師法において、看護職員は、免許を受けた後も、資質の向上を図るよう努めなければならないとされている。	
	8	医師の長時間労働の背景には、個々の医療機関における業務・組織マネジメントの課題のみならず、医療の需給や偏在、医師の養成の在り方、地域医療提供体制における機能分化・連携が不十分な地域の存在、医療・介護連携や国民の医療のかかり方等における様々な課題が絡み合って存在している。また、個々の医師の健康確保、医療の質や安全を確保するに当たっては、医療現場への影響や医師の勤務実態も勘案しながら、医師の健康確保措置の枠組み及び医師の労働時間の短縮のあり方等について議論を行う必要がある。同時に、医師との協働をする看護職の業務についても効率化を図ることが求められている。	
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)	医療の質向上に資する医療の質評価・公表やデータベース整備等の推進	各医療機関が診療を行っている患者の診断、治療効果等に関する情報を全国的に収集・分析し、分析結果等を公表するためのデータベースを構築することは、医療の質を向上させるために、非常に有益であると考えられるため、国においてもその取組を推進する必要があるため。
	目標2 (課題2)	地域の実情に応じた歯科口腔保健施策の推進	今後の歯科口腔保健施策は、口腔機能の維持・向上や回復、歯科疾患等の予防、重症化予防に対する取組が求められているが、各地域における人口構成や歯科疾患の状況を踏まえつつ、歯科口腔保健に係る歯科医師等歯科医療専門職種や歯科医療機関等の役割の明示・分担を図り、他職種や他分野との連携体制の構築状況等の地域の実情に応じて進めることで、口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を図る必要があるため。
	目標3 (課題3)	助産師出向の推進、助産所と連携する医療機関確保の推進	医療機関における助産師就業の偏在解消や実習施設の確保、助産実践能力の向上のため、都道府県単位で協議会を設置しマッチングを行うことで、病院・診療所・助産所間での、助産師出向を推進する必要があるため。助産所における安全性確保のためには、連携医療機関確保を推進する必要があるため。
	目標4 (課題4)	研修医療機関に対して、医師不足地域への指導医派遣を支援していく	医師不足地域の医療機関において、円滑に研修を行うためには、指導医を派遣し研修体制を充実させる必要があるため。
	目標5 (課題5)	外国人患者の受入れ環境の整備の推進	外国人患者が安心して日本の医療サービスを受けられるよう、医療機関を含め地域全体として、外国人患者の受入環境を整備する必要があるため。
	目標6 (課題6)	病院経営管理指標等を医療施設に提供することにより、医療施設の経営改善にかかる自助努力を支援し、もって医療施設の質の向上とともに健全な経営の安定化を図る。	人口減少に伴う患者数の減少等により、医療施設の経営環境は悪化しているため。
	目標7 (課題7)	女性医師の就業の推進、看護職員の資質の向上に係る研修の推進	出産、育児等の理由で女性医師の就業率が男性医師と比べて大きく低下しており、女性医師の就業者数が減少していると考えられているため。質の高い医療の提供のため、看護職員の資質の向上のために研修の推進を図る必要があるため。
	目標8 (課題8)	医師の働き方改革の推進	医師の働き方改革は、全ての人が医療を受ける可能性があることに鑑みても、国民全体・社会全体で考えられるべき課題であり、各医療機関が令和6(2024)年4月からの平成30年改正労働基準法に基づく新たな時間外労働に対する規制内容を遵守できる条件整備を図る観点からも推進していくことが求められる。

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					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	事業により整備された臨床効果データベースに該当する主要な診療領域の数(アウトプット)	0	平成25年度	20	令和3年度	10	13	16	19	20	内科系・外科系ともデータベースとして整備すべき疾患領域が全面的にカバーできていないことから、引き続き国主導での支援が必要なため。 (参考)平成27年度実績:累計6領域、平成28年度実績:累計8領域	
						14	17	18	19			
達成手段1		令和元年度 予算額 執行額	令和2年度 予算額 執行額	令和3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3年度行政事業レビュー事業番号	
(1)	医療の質向上のための体制整備事業 (令和元年度)	48百万円	48百万円	48百万円	1	(1)医療の質向上のための協議会(以下「協議会」という。)の設置・運営 協議会においては、医療の質向上のための具体的な取組の共有・普及のあり方、医療の質向上活動を担う中核人材の養成のあり方、臨床指標の標準化のあり方等について検討を行う。					2021-厚労-20-0135	
		48百万円	48百万円			(2)医療の質向上のための事務局の設置・運営 事務局においては、医療の質向上のための協議会の運営、医療の質向上のための具体的な取組の共有・普及等を行う。						
(2)	臨床効果データベース整備事業 (平成26年度)	0.5億	0.3億円	0.3億円	1	日本では、治療成績等の前提とすべきデータが不足しているため、関係学会等が取り組む医療の質の向上の検討等に資する、患者毎の治療内容や治療効果等を登録するデータベースの構築に対し財政支援を行う。					2021-厚労-20-0023	
		0.3億円	0.3億円									
(3)	全国の病院等を検索できる医療情報サイトの基盤構築 (令和3年度)	-	-	0	1	① 全国の病院等を検索できる医療情報サイトの基盤を構築する。これにより、症状に着目した検索機能、スマホ対応、外国語対応などによる利用者の利便性の向上やユニバーサルデザイン等に対応し、NDBからデータを抽出することで、データの正確性を担保するとともに、病院等の報告に係る業務の負担を軽減する。また、新型コロナウイルス感染症への対応においても取り上げられた院内感染対策に関する情報をはじめ、住民・患者が求める医療機関の情報を統一的に収集・管理・提供することで、住民・患者による病院等の適切な選択を支援する。  ② 各都道府県が独自の情報システムを運用しているため、本基盤への移行支援を行うとともに、診療報酬改定(2年ごと)や医療計画の見直し(3年ごと)等の政策動向を踏まえた対応や、利用者視点に立った機能改善に随時対応できるように、基盤構築と並行して専門的なプロジェクト管理も継続的に行う。					2021-厚労-20-0074	
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					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		
②	在宅医療サービスを実施している歯科診療所数の増加 (アウトプット)	-	-	前回調査 (14,927) 以上	令和3年度	14,069以上	前年度 (14,927) 以上	前年度以上	前回調査 (14,927) 以上	前年度以上	在宅医療サービスを実施している歯科診療所数の増加を指標として選定し、当該数値を前年度より向上させることを目標としている。 (参考)平成29年度:14,927、平成26年度:14,069	
						14,927	-	-	集計中(令和4年度中 目途公表 予定(詳細 未定))			
3	60歳における咀嚼良好者の割合 (アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連・社会保障分野10】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	72.6%	平成27 (2015)年 度	80%	令和4(2022)年度	-	-	-	-	79% (目安値)	・高齢者における口腔機能は、栄養摂取状況や運動機能とも密接な関連性を有することや、咀嚼等の口腔機能の維持・向上は極めて重要な健康課題であることから、60歳代における咀嚼良好者(※)の割合を測定指標とした。 (※) 国民健康・栄養調査の生活習慣調査の項目のひとつである「咀嚼の状況」において、「なんでも噛んで食べることができる」と回答した者  ・目標値については、新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIの目標値と同じ値を設定した。  【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】	
						-	-	-	71%			
達成手段2		令和元年度 予算額 執行額	令和2年度 予算額 執行額	令和3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3年度行政事業レビュー事業番号	
(4)	在宅歯科医療の推進	医療提供体制推進事業費補助金230.42億円の内数 同上	医療提供体制推進事業費補助金231.62億円の内数 同上	医療提供体制推進事業費補助金239.49億円の内数	2	在宅歯科医療を実施する医療機関に対して在宅歯科医療の実施に必要な、訪問歯科診療車や在宅歯科医療機器、安心・安全な在宅歯科医療実施のための機器等の購入を支援し、在宅歯科医療の実施を推進している。					2021-厚労-20-0003	

(5)	8020運動・口腔保健推進事業費 (平成25年度) 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野10】	4.0億	7.0億円	7.3億円	3	地域の实情に応じた総合的な歯科口腔保健医療施策を進めるための体制の確保、歯科疾患予防、歯科保健医療サービスの提供が困難な障害者・高齢者等への対応やそれを担う人材の育成、歯科口腔関連調査研究及び医科・歯科連携の取り組みに対する安全性や効果等の普及を図る。 【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、同KPI(80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合: 令和4年度までに60%)の達成に寄与すると見込んでいる】	2021-厚労-20-0020 2021-厚労-20-0021 2021-厚労-20-0022
	【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI関連】	3.7億円	3.5億円				

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	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	
	基準年度	基準年度			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		
④ 助産師出向人数の増加数 (アウトプット)	-	-	42	令和3年度	50	前年度(78人)以上	前年度(93人)以上	前年度(84人)以上	42	助産師偏在が拡大しないようにするために、各県における助産師出向が促進される必要があることから、当該事業により出向した助産師数を指標として選定し、その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。  目標値を前年度と同じ数値にした理由は、新型コロナウイルス感染症の影響により他院への出向が難しいといった現状が今年度も続くことが予想され、そのような状況であっても出向の実績を出した令和2年度の値を目標としたためである。	
					78	93	84	42			
5 助産師出向等支援導入事業実施都道府県数 (アウトプット)	-	-	25	令和3年度	25	前年度(23都道府県)以上	前年度(24都道府県)以上	前年度(25都道府県)以上	25	助産師偏在が拡大しないようにするために、助産師就業の偏在の実態把握を始めとした取組が各県で実施される必要があることから、当該事業実施県数を指標とした。  目標値を前年度と同じ数値にした理由は、新型コロナウイルス感染症の影響により、自治体において感染症対応が優先される中でも事業が実施された昨年の実績を踏まえ、今年度も感染症の影響が続くことが予想されるため、そのような状況であっても事業を実施した令和2年度の値を目標としたためである。	
					23	24	25	25			
達成手段3		令和元年度 予算額	令和2年度 予算額	令和3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3年度行政事業レビュー事業番号
		執行額	執行額								
(6)	助産師活用推進事業(旧: 助産師出向等支援導入事業)	医療提供体制推進事業費補助金230.42億円の内数	医療提供体制推進事業費補助金231.62億円の内数	医療提供体制推進事業費補助金23.949億円の内数	4.5	都道府県に関係団体や学識経験者等で構成した協議会を設置し、助産師出向の検討や助産師就業の偏在の実態把握、対象施設の選定・調整、運営等の事業の企画・実施・評価を行い、医療機関における助産師就業の偏在解消や実習施設の確保、助産実践能力の向上等を行う。また、助産所が妊産婦の異常に連携して対応する医療機関の確保に関する実態把握や、助産所と連携する医療機関を確保するための調整・支援等を行う。					2021-厚労-20-0003-16

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	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	
	基準年度	基準年度			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 派遣された指導医数 (アウトプット)	-	-	前年度以上	毎年度	100人	前年度(54人)以上	前年度(51人)以上	前年度(52人)以上	前年度以上	新たな専門医の仕組みにより医師偏在が拡大しないようにするためには、都市部のみならず医師不足地域においても充実した研修を実施できるようにする必要があることから、医師不足地域に派遣された指導医数を、当該地域における研修体制の充実度を測る指標として選定し、その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。 (平成29年度事業のため前年度実績なし。)	
					54人	51人	52人	集計中(令和3年中目途)			
⑦ 新専門医制度における専門医数 (アウトカム)	-	-	8,000人	令和3年度	-	-	-	8,000人	8,000人	新たな専門医制度は、専門医の質を高め、良質な医療が提供されることを目的として構築されたものであるが、その養成については、地域医療への配慮の継続が必要となることから、養成数を測定指標として選定した。 目標値は、各養成プログラムにおける研修体制等を踏まえるとともに、地域の实情を総合的に勘案して設定している。	
					-	-	-	集計中(令和3年中目途)			
達成手段4		令和元年度 予算額	令和2年度 予算額	令和3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3年度行政事業レビュー事業番号
		執行額	執行額								
(7)	専門医認定支援事業 (平成26年度) 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野43】	3.7億円	3.6億円	3.6億円	6.7	・指導医の派遣に伴う代替医師雇上費用等について派遣元病院に財政支援を行う。 ・第三者機関が行う以下の事業について財政支援を行う。 ①各都道府県協議会との連絡調整体制の構築、②地域医療確保の観点から踏まえた研修プログラムのチェック業務、③訪問調査を担当するサーベイヤーを養成するための講習会の開催、④総合診療専門医の研修プログラムにおける研修プログラム統括責任者及び指導医の養成、⑤地域医療に配慮した専門医養成のあり方に関する検討会の開催、⑥専門医に関するデータベース作成、⑦専門医研修に係る相談支援体制の構築					2021-厚労-20-0025

達成目標5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						
						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				
⑧	外国人患者受入認証病院数(アウトプット)	-	-	88施設	令和3年度	25施設	前年度(41施設)以上	前年度(56施設)以上	前年度(72施設)以上	88施設	外国人患者を受け入れる医療機関の質の確保について、外国人受入認証病院数を指標とし、現在の施設数を維持しつつ、新規に10施設増やすことを目標とした。 (参考)平成27年度:10施設、平成28年度:19施設	
						41施設	56施設	72施設	78施設			
9	医療通訳配置病院数(アウトプット)	-	-	222施設	令和3年度	30施設	前年度(37施設)以上	前年度(45施設)以上	前年度(57施設)以上	222施設	外国人患者を受け入れる医療機関の質の確保について、医療通訳等が配置された拠点病院数を指標とし、現在の施設数を維持しつつ、新規に10施設増やすことを目標とした。 (参考)平成27年度:19施設、平成28年度:28施設 ※令和2年度より、集計対象を都道府県が選定する「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」へ変更したため、実績値が増加した。	
						37施設	45施設	57施設	212施設			
10	地域における外国人患者受入れ体制整備等を協議する場の設置都道府県数(アウトプット)	-	-	47都道府県	令和3年度	-	-	-	前年度以上	47	地域全体として外国人患者の受入環境を整備するため、都道府県における地域の外国人患者受入れに関する課題の整理及び対応方針を策定するための協議の場等の設置数を指標とし、全都道府県に設置することを目標とした。 ※令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響による訪日外国人の減少、自治体において感染症対応策等が優先されることをふまえ、都道府県の事務負担を考慮しアンケート調査を実施しなかった。	
						-	-	24	-			
達成手段5		令和元年度 予算額 執行額	令和2年度 予算額 執行額	令和3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3年度行政事業レビュー事業番号	
(8)	外国人受入医療機関認証制度等推進事業 (平成23年度)	16.6億円	12.4億円	10.8億円	8,9,10	外国人が安心して日本の医療サービスを受けられるよう、以下の取組を行う。 ①外国人患者受入れ医療機関認証制度(JMIP)の周知・浸透を図る ②地域の実情を踏まえながら、外国人患者の受入れ体制の裾野拡大を進め、外国人患者の受入れ環境の更なる充実を目指すため、以下を実施 ・医療通訳や医療コーディネーターの医療機関への配置支援 ・地方自治体や病院団体等を通じた電話通訳の団体契約を促進させることで、電話通訳の利用を促進 ③地域の課題の協議等を行う分野横断的な関係者による協議会の運用支援、医療機関等からの相談に対応できるワンストップ窓口の運用支援(令和元年度～) ④医療コーディネーター等養成研修の実施(令和元年度～) ⑤希少言語も含めて対応可能な遠隔通訳サービスの実施(令和元年度～)					2021-厚労-20-0018	
		2.1億円	9.4億円									
達成目標6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						
						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				
⑪	病院経営管理指標の利用者割合(%) (アウトカム)	26.9%	平成28年度	43.7%	令和3年度	27%以上	28%以上	前年度(39.5%)以上	前年度(41.6%)以上	43.7%以上	経営管理指標をより多くの医療施設が活用することにより、経営上の各種課題に対して客観的数値に基づいて合理的・効率的な対処を図ることが可能となり、地域医療の安定化に寄与する。  (参考1)平成27年度実績:18.5%、平成28年度実績:26.9% (参考2)令和元年度実績値41.6%は、分母:回答者の人数(1,386人)、分子:閲覧・利用したことがある人数(577人)から算出したもの。 (参考3)令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で利用者割合の調査が実施できなかったため、実績値は「-」にしている。令和3年度目標(43.7%)については、直近2か年の実績である平成30年度→令和元年度の伸び率(2.1%)を令和元年度実績(41.6%)に加えて算出	
						30.1%	39.5%	41.6%	-			
達成手段6		令和元年度 予算額 執行額	令和2年度 予算額 執行額	令和3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3年度行政事業レビュー事業番号	
(9)	医療施設経営安定化対策費	0.2億円	0.5億円	0.5億円	11	病院経営管理指標等を医療施設に提供することにより、医療施設の経営改善に係る自助努力を支援し、医療施設の質の向上とともに健全な経営の安定化を図る。					2021-厚労-20-0012	
		0.2億円	0.1億円									

達成目標7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	令和2年度	令和3年度	
12	就業女性医師数 (アウトカム)	63,504人	平成26年度	前回調査以上	2年に1度		前回調査 (67,493人)以上		前回調査 (71,758人)以上		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 出産・育児等による離職のため、卒後概ね10年目から20年目付近にかけて、女性医師の就業率が男性医師と比べて大きく低下しており、女性医師の就業者数が減少していると考えられている。そのため、出産・育児支援等の離職対策の指標として、就業女性医師数をあげている。</li> <li>・ 基準年度については、医学部入学定員の増員を行う前の調査年度である平成18年度を設定している。</li> <li>・ 目標年度については、医師、歯科医師、薬剤師届出が2年に1度実施されていることから、次回届出時点において、現在の就業女性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:67,493人、平成29年度実績:データなし(2年に1度の調査のため)</li> </ul>
13	看護師の特定行為研修に係る指定研修機関数(アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野44-i】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	87機関	平成30年度	280機関	令和3年度		87機関	前年度(87機関)以上 191機関	220機関以上 272機関	280機関以上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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、特定行為研修を実施する指定研修機関数の増加は、看護師等の質の向上にもつながるものと考えられるため、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。 【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】</li> </ul>
(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	女性医師就業率を算出することで、どの年齢層の女性医師がどの程就業できていないのかを確認することができる。ただし、医師の就業率を定点的に算出することは重要であるが、短期間で算出をすることで得られる変化は僅かであるため、効果的な算出期間とそれに伴う目標値を検討しているため、現時点においては参考資料として記載している。 (参考)最新実績:平成28年度 78%
14	女性医師就業率										
達成手段7		令和元年度 予算額 執行額	令和2年度 予算額 執行額	令和3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3年度行政事業レビュー事業番号
(10)	女性医師支援センター事業 (平成18年度)	1.4億円	1.4億円	1.4億円	12	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 女性医師に関するデータベースを構築し、他方、医師の採用を希望する医療機関の情報収集を行い、就業希望条件が適合する女性医師に対して当該医療機関を紹介し、採用に至るまでの間の支援を行う。また、女性医師バンクの啓発普及並びに必要に応じて実情把握調査を行う。</li> <li>・ 就業を希望する女性医師に対して最近における医療についての知識及び技術を修得させ、現場復帰を容易にするための講習、医師の採用を希望する医療機関に対する環境整備等に関する講習会及び若手女性医師・女子医学生を対象として女性医師のキャリア継続に関する講習会等の実施及び支援を行う。</li> <li>・ 臨床医に占める女性医師の割合は約20%、医師国家試験合格者に占める女性の割合は3分の1と近年女性医師数は急増している。一方、女性医師は出産や育児等のため離職したり労働時間が短くなる傾向にある。このため、本事業により、パートタイム勤務など女性医師がライフステージに応じて働くことのできる柔軟な勤務形態の促進を図りつつ、もって医師確保対策に寄与する。</li> </ul>					2021-厚労-20-0043
(11)	看護師の特定行為に係る研修機関支援事業 (平成26年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野44-i】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI関連】	5.54億円	6.54億円	6.93億円	13	特定行為に係る看護師の研修制度の円滑な施行・運用を図るため、 ①指定研修機関の設置準備や運営に必要な経費に対する支援 ②医療従事者や国民に対する制度周知 を行う。 【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、測定指標の看護師の特定行為研修に係る指定研修機関数を増加させる効果があると見込んでいる】					2021-厚労-20-0047
(12)	女性医師等キャリア支援事業(旧:女性医師キャリア支援モデル普及推進事業 ※平成27~29年度) (平成30年度)	0.52億円	0.52億円			0.52億円	12	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 出産・育児・介護等における女性医師のキャリア支援を行う医療機関を普及させるため、男性医師や医師以外の医療従事者も対象とした普及可能な効果的支援策モデルの構築に向けた支援を行うとともに、モデル事業の取組みを更に展開するために全都道府県で「先進的な女性医師等キャリア支援連絡協議会」を開催するための経費を支援することで全国の医療機関の支援策の充実を図り、女性医師の離職防止や再就業を促進し、もって医師確保対策に資することを目的とする。</li> </ul>			

達成目標8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					
						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								
15	医療のかかり方普及事業を認知している成人の割合(アウトカム)	23.8%	令和元年度	25.0%	令和3年度	-	-	-	前年度以上	25.0%	・医療のかかり方事業を通じて、国民に適切な医療のかかり方を普及することを目的としていることから、当該事業を認知している成人の割合を指標とした。 ・目標値については、普及の促進を図ることも目的とし、初年度以上としている。  (参考)令和2年度実績値24.4%は、分母:回答者の人数(5,000人)、分子:回答「内容まで詳しく知っている」「見聞きしたことがある程度」の人数から算出したもの。
16	タスク・シフティング等医療勤務環境改善推進事業において、申請時の事業計画書で示した目標以上に事業報告書において医師の労働時間を削減した医療機関の割合(アウトプット)	30%	令和元年度	-	-	-	-	前年度(30%)以上	-	-	・2024年4月から適用される医者の新たな時間外労働に対する規制内容を遵守できる体制を整える必要があることから、労働時間削減をした医療機関の割合を目標とした。 ・2024年4月までに、すべての医療機関が新たな時間外労働規制を遵守できる体制を整える必要があることから、初年度以上を目標値とし、より多くの医療機関の体制整備を目指すこととしている。  (参考)令和2年度実績値44%は、分母:補助金交付対象の医療機関数(84機関)、分子:事業計画書で示した目標以上に医師の労働時間を削減した医療機関数(37機関)から算出したもの。
⑰	病院長に対する労務管理に関するマネジメント研修の受講者数(アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野44-iii】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	1,512人	令和元年度	令和3年度から令和5年度の期間に述べ4,500人	令和5年度	-	-	-	1,500人	1,500人	病院長に対する労務管理に関するマネジメント研修の実施等を通じて、医療機関における労務管理を担う人材を育成することを目的としていることから、指標として選定した。 【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】
達成手段8		令和元年度 予算額	令和2年度 予算額	令和3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3年度行政事業レビュー事業番号
		執行額	執行額								
(13)	医師の働き方改革の推進関連事業(令和元年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野32】	8.6億円	3.4億円	4.3億円	15,16,17	<ul style="list-style-type: none"> <li>適切な医療のかかり方について国民が理解しやすいように、分かりやすく情報を整理したウェブサイトの構築、啓発資料を作成する。</li> <li>多様な取組主体が参画し、国民運動を広く展開していくためのイベント開催等を実施する。</li> <li>医師の働き方改革に向けた地域リーダー育成のためのトップマネジメント研修や都道府県単位の病院長向け研修を実施する。</li> <li>医療機関の医療専門職支援人材確保を支援するため、リーフレットやポスター、PR動画等の作成を行い、関係者等へ周知・啓発を行う。</li> </ul>					2021-厚労-20-0138
(14)	看護業務効率化先進事例収集・周知事業(令和元年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野44-i】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI関連】	0.27億円	0.27億円	0.27億円	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護業務の効率化や生産性の向上、看護サービスの質の向上等に資する医療機関の取組を募集し、選考委員会を設置して汎用性が高く効果のある取組や先進的な取組を選定するとともに、そうした取組を行う医療機関を表彰し、取組を周知する。先進的な取組の選定にあたっては、選考委員会を設置し、評価指標に従い選定するとともに、取組事例の内容についての動画を厚労省HPで公開する。</li> <li>令和2年度以降は、前年度に表彰された取組を他の医療機関において試行し、その取組のプロセスと結果を厚労省へ報告する。報告された内容は、厚労省HPで公表する。</li> </ul> <p>【本事業は、新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIとして設定されている、「看護業務の効率化に資する先進的な取組の公表事例」を創出することに資すると見込んでいる】</p>					2021-厚労-20-0167
(15)	集中的技能水準向上に向けた準備支援事業(令和2年度)	-	0.2億円	0.46億円	16	<p>令和6(2024)年4月から診療に従事する医師に対する時間外労働時間の上限規制が適用される。医師の時間外労働時間の上限水準のうち、公益上必要とされる分野において一定期間集中的に高度特定技能の習得に関連する診療業務を行う医師を対象とする(C)-2水準の高度特定技能の審査を行うに当たって、医療機関の教育研修環境(設備、症例数、指導医等)及び各分野の医師から提出される高度特定技能育成計画を個別に審査する必要があるため、様式、審査方法、審査基準等を確定し、審査体制を構築する必要がある。</p> <p>各分野から抽出した複数の技能について、令和2年度事業において検討した申請様式、審査方法、審査基準等を用いて、モデル的に審査を実施し、そこで生じた課題をフィードバックして申請様式、審査方法、審査基準等を策定する。(C)-2水準の対象となる高度特定技能の審査を開始する。</p>					2021-厚労-20-0054

(16)	病院薬剤師を活用したタスクシフティング推進事業 (令和2年度)	-	0.17億円	0.17億円	-	一部の先進的な取組を行っている病院では、病院薬剤師が、積極的に処方提案や投与量・投与速度の算出等に関わることによって、医師からのタスク・シフティングに貢献している。病院薬剤師を活用した先駆的なタスク・シフティングに関する取組を全国に普及するための仕組みを構築し、医師の働き方改革を推進するもの。  ・タスク・シフティング等に関連する取組を収集する。 ・収集した取組について、専門家による検討、評価等の分析を行う。 ・先進的な取組事例の普及・啓発のため、専用サイトを立ち上げるとともに、資材の作成、セミナー等を開催する。	2021-厚労-20-0058
		-	0.11億円				
(17)	医療勤務環境改善好事例普及展開事業 (令和3年度)	-	-	0.098億円	-	医師の時間外労働の上限規制が開始される2024年度に向けて、令和元年度及び令和2年度の補助事業で得られた勤務環境改善や労働時間短縮に係る取組の好事例や効果を全国的に普及・展開していくことで、今後、勤務環境改善や労働時間短縮が必要とされる医療機関の取組を後押しするもの。  ・令和2年度までの補助事業を実施した医療機関の中から、好事例と思われる機関にヒアリングを行い、実態を詳細に分析。 ・好事例を冊子等にしてまとめ、関係団体等への周知及び、HP等における掲載を行う。 ・勤務環境改善を図ろうとしている病院向けに、好事例の普及を目的とした研修会を行う。	2021-厚労-新21-0004
		-	-				
(18)	長時間労働医師への面接指導の実施に係る研修の準備に関する調査・研究事業 (令和3年度)	-	-	0.11億円	-	平成30年の労働基準法改正に基づき、2024年4月から診療に従事する医師に対する時間外労働の上限規制が適用される。併せて、時間外労働の上限時間数を踏まえ、医師の健康確保の観点から、連続勤務時間制限や勤務間インターバル確保、面接指導等の追加的健康確保措置が講じられることとなることを見据え、長時間労働の医師が所属する医療機関は、面接指導に必要な知見に係る研修を受けた医師を早急に育成、確保する必要がある。  ・そのため、長時間労働の医師への面接指導に係る研修の資材(e-learning等)の開発及び研修の実施を行うもの。	2021-厚労-新21-0005
		-	-				

施策の予算額(千円)	令和元年度		令和2年度		令和3年度		政策評価実施時期	平成29年度 令和3年度
	23,679,000		26,961,336		27,664,408			
施策の執行額(千円)	1,771,618		1,827,320					

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198回国会における衆議院厚生労働委員会における厚生労働大臣所信表明演説	平成31年3月8日	改正出入国管理法に基づく新たな外国人材の受入れについては、本年4月の施行に向けて、介護・ビルクリーニング分野における受入環境の整備、適正な労働条件と雇用管理の確保、労働安全衛生対策の実施、適切な社会保険の適用促進、安心・安全に医療機関を受診できる環境の整備などに取り組み、外国人材がその能力を有効に発揮できる環境を整備してまいります。
	成長戦略フォローアップ	令和2年7月17日	全身の健康にもつながる歯周病などの歯科疾患対策を強化するため、現在10歳刻みで行われている歯科健診(検診)の機会の拡大等について、歯科健康診査推進等事業などによる検証の結果を得て検討し、2021年度までに歯科健診(検診)の実施方法等に見直しの方向性について結論を得る。あわせて、歯科健診(検診)の受診率向上を図りつつ、健診(検診)結果に基づき必要な受診を促す実効的な取組みや、口腔の健康と全身の健康の関連に係るエビデンスを更に構築するとともに、医科歯科連携を推進する。
	経済財政運営と改革の基本方針2020	令和2年7月17日	第3章「新たな日常」の実現 4.「新たな日常」を支える包摂的な社会の実現 (1)「新たな日常」に向けた社会保障の構築 ①「新たな日常」に対応した医療提供体制の構築等 感染症への対応の視点も含めて、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進めるため、可能な限り早期に工程の具体化を図る。その際、地域医療構想調整会議における議論の活性化を図るとともに、データに基づく医療ニーズを踏まえ、都道府県が適切なガバナンスの下、医療機能の分化・連携を推進する。
	第204回国会 衆議院厚生労働委員会 厚生労働大臣及び働き方改革担当大臣所信表明演説	令和3年3月5日	第3章「新たな日常」の実現 4.「新たな日常」を支える包摂的な社会の実現 (1)「新たな日常」に向けた社会保障の構築 ②「新たな日常」に対応した予防・健康づくり、重症化予防の推進 細菌性やウイルス性の疾患の予防という観点も含め、口腔の健康と全身の健康の関連性を更に検証し、エビデンスの国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科検診、フレイル対策・重症化予防にもつながる歯科医師、歯科衛生士による歯科口腔保健の充実、歯科医療専門職間、医科歯科、介護、障害福祉関係機関との連携を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。  (地域医療体制の整備、地域包括ケアシステムの構築等) 医療分野では、今般の感染症対応で得られた知見を踏まえつつ、地域医療構想、医療従事者の働き方改革、そして医師偏在対策を一体的に進めます。また、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、関連法案を今国会に提出しました。