

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-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>医政局地域医療計画課、医事課、歯 科保健課、看護課</p>	<p>作成責任者名</p>	<p>地域医療計画課長 鷲見 学 医事課長 山本 英紀 歯科保健課長 小椋 正之 看護課長 島田 陽子</p>
<p>施策の概要</p>	<p>【医師】 ○ 医師確保については、経済財政運営の改革の基本方針2019(令和元年6月21日閣議決定)において、「医師偏在指標を活用し、臨床研修や専門研修を含む医師のキャリアパスも踏まえた実効性のある地域及び診療科の医師偏在対策を推進する。2022年度以降の医学部定員について、定期的に医師需給推計を行った上で、医学部定員の減員に向け、医師養成数の方針について検討する」とされており、医療従事者の需給に関する検討会医師需給分科会において検討を進めている。 ○ 医師の地域偏在、診療科偏在に対しては、地域医療支援センターを各都道府県に設置し、医師少数区域等に所在する病院の医師確保の支援等を行うほか、三次医療圏・二次医療圏ごとに、医師の偏在の状況を全国ベースで客観的に示すため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の算定方式を国が提示し、これを用いて、都道府県において、医師確保計画を策定し、確保すべき医師数の目標を算出し、その達成のための取組を実施している。また、医師養成課程を通じた医師偏在対策として、大学医学部における地域枠の設定、臨床研修における都道府県ごとの定員設定、専門研修における都道府県、診療科ごとに将来必要な医師数に基づく専攻医採用数の上限(シーリング)の設定などの取組を進めている。</p> <p>【看護職員】 ○ 看護職員の確保策については、新規養成・復職支援・定着促進の3本柱の推進に加え、地域の実情に合わせた地域・領域別偏在の調整を行っている。 ○ 地域偏在については、平成29年度より都道府県ナースセンターが軸となり、都道府県や医師会、病院団体等と連携の上、地域の実情に応じて対象領域を絞った確保策を計画・展開する「地域に必要な看護職の確保推進事業」が実施されている。 ○ 領域偏在については、病院等で働く看護師等が、多様なキャリアを選択できるよう訪問看護事業所や介護保険施設等での研修の実施、看護管理者に対する多様な背景を持つ看護職員の活用に関する研修の推進等を行っている。</p>					
<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1</p>	<p>○ 地域の医師確保等への対応の一環として平成20年度より、卒業後に特定の地域や診療科で従事することを条件とした地域枠等を中心とした、医学部入学定員の臨時的な増員を行っており、現在は、全国レベルで医師数は毎年3,500~4,000名ずつ増加している。一方で医師の養成には8年もの期間を要するため、将来人口の変化を見据え、中長期的な観点で考える必要がある。直近の需給推計では、医師数が増える一方で、人口が減少していくことから将来的には供給過剰となるが見込まれており、今後の医師増加のペースについては検討が必要である。 ○ また、平成20年以降の医学部定員の増加以降、都道府県間・都道府県内の偏在や診療科間の医師偏在を是正する取組も求められている。</p>	<p>○ 地域医療構想の実現に向けて、看護職員の総数不足への対応策だけでなく、看護職員の地域偏在や、病棟から訪問看護・介護領域への移行の必要といった領域偏在が課題である。 ○ また、今般の新型コロナウイルス感染症対策の対応において、プラチナ・ナース(定年退職前後の看護職員)の活用は重要な役割を担ったケースもあることから、これからの看護職員確保対策の1つとして、プラチナ・ナースの活用が重要となっている。</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>医療需要に見合った医師数の確保及び医師の偏在を是正する。</p>		<p>将来にわたって適正な医師数を確保していくため、人口減少・高齢化といった人口構造の変化やこれに伴う医療ニーズの変化など、中長期的な要素を踏まえながら定期的に医師需給推計を行った上で、需要に見合った医師数の確保を進めるとともに、医師養成課程を通じて医師偏在是正に向けた取組を行っていく必要があるため。</p>			
<p>目標2 (課題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。 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											
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 人口10万人対医師数 (アウトカム)	244.9	平成26年度	前回調査以上	2年に1度		前回調査 (251.7)以上		前回調査 (258.8)以上		<ul style="list-style-type: none"> 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)	
2 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)	小児科:1.26倍 産科・産婦人科:0.97倍 外科:0.99倍	平成26年度	前回調査以上	2年に1度		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		前回調査 (小児科:1.30倍、産科・産婦人科:0.99倍、外科:0.99倍)以上		<ul style="list-style-type: none"> 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)	
3 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)	医師少数の都道府県:16 医師少数の二次医療圏:111	令和元年度	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 都道府県:16 二次医療圏:111	3年に1度 (令和5年までは4年に1度)						<ul style="list-style-type: none"> 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」を新たに設定した。 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を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)令和元年度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	
4 目標医師数を達成した都道府県数 (アウトカム)	目標医師数を達成した都道府県数:19	平成30年度	47都道府県	令和18年度				22		<ul style="list-style-type: none"> 医師確保計画は都道府県が主体的・実効的に医師確保対策を行うために策定する計画であり、定量的な分析に基づいて計画を定め3年(初回のみ4年)ごとにその内容を見直すこととしている。 令和2年4月より、医師の少ない地域(医師少数区域等)において6ヶ月以上勤務し、その中で医師少数区域等における医療の提供に必要な業務を行った医師を厚生労働大臣が評価・認定する制度が創設された。当該認定を受けた医師を一定の病院の管理者として評価されるほか、認定医師個人や、認定医師によって質の高いプライマリ・ケアが提供される医療機関等に対する財政支援を行っている。 こうした認定制度を活用し、長期的な医師偏在是正の目標年である2036(令和18)年において、各都道府県において、目標医師数を確保することが求められるため、指標として設定した。 (参考)年度ごとの実績値については、2年に1度実施される医師、歯科医師、薬剤師調査を用いる。	
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)	医政局国家試験関係費 (昭和21年度)	3.3億円	3.4億円	3.5億円	1	<ul style="list-style-type: none"> 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。 令和2年度においては、感染防止対策として、①受験者間の間隔を1メートル以上確保する、②37.5度以上の発熱者又は体調不良者に対して試験会場の入口で迅速抗原検査を実施。陽性反応が出た場合は、オンラインで医師が診察を行い、新型コロナウイルス感染症の診断がされた場合は受験を認めない、などの対策を行った。 					2021-厚労-20-0112

(2)	医政局国家試験等電算化経費 (昭和55年度)	1.3億円	1.3億円	1.5億円	1	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	2021-厚労-20-0111
		1.3億円	1.0億円				
(3)	医師等国家試験実施費 (平成12年度)	5.3億円	8.0億円	9.2億円	1	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・特に令和2年度の国家試験運営事業については、政府機関が公表した新型コロナウイルス感染症対策及び業種別ガイドラインに記載された内容を基に検討し感染防止対策として、受験者間の間隔を1メートル以上確保するとともに、できる限り多くの方に安心して受験していただけるよう37.5度以上の発熱者又は体調不良者に対して試験会場の入口で迅速抗原検査を実施し、陽性となった者以外には受験を認める措置とした。 	2021-厚労-20-0090
		5.3億円	8.0億円				
(4)	医師が不足する地域における若手医師等のキャリア形成支援事業等 (平成30年度)	3.6億円	10.3億円	7.4億円	1,2,3,4	<ul style="list-style-type: none"> ・医師偏在対策の一環として、医師不足地域へ派遣される地域枠出身の若手医師等のキャリア形成や勤務負担軽減を図るため、具体的な方策をモデル的に実施し、その効果を検証するとともに全国へ公表(他の都道府県へ横展開)する。また妊産婦モニタリングシステムの体制整備を促進することにより、他の診療科と比較して少数かつ長時間勤務が余儀なくされている産科医療に従事する医師の勤務環境を改善する。さらに、医師少数区域等において一定期間勤務した医師を認定する制度が医師偏在の解消に資するよう、認定を取得した医師が医師少数区域等で診療を継続する等のキャリア形成等の取組を支援する。 ・これらの事業は医師偏在の解消に寄与する。 	2021-厚労-20-0040
		0億円	0.4億円				
(5)	医師の勤務実態把握調査事業 (令和元年度)	0.79億円	0	0	1,2,3	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	-
		0.76億円	0				
(6)	医師等の地域偏在・診療科偏在対策に向けた調査事業 (令和3年度)	-	-	0.3億円		医師等の偏在対策等を推進する上で必要な分析・調査を進めるため、医師等のマクロ需給推計、都道府県別必要医師数並びに年間不足医師養成数の推計、臨床研修定員の設定、診療科別必要医師数の推計、地域枠の実態調査、地域・診療科偏在の時系列分析に必要な調査等を実施する	2021-厚労-新21-0006
		-	-				
(7)	医師・歯科医師・薬剤師統計のオンライン化に係る調査事業 (令和3年度)	-	-	0.4億円		<ul style="list-style-type: none"> ・「デジタル・ガバメント実行計画」(令和元年12月20日閣議決定)及び「令和元年の地方からの提案等に関する対応方針」(令和元年12月23日閣議決定)の中で、医師・歯科医師・薬剤師統計について、令和4年からのオンライン化を検討することとされており、オンライン化により、届出票の回収率が変化することで、現状の医師・歯科医師・薬剤師数の把握および将来の需給推計に影響が出ることが懸念されており、影響を最小限とした調査方法の変更を行う必要がある。 ・そのため、令和4年度の医師・歯科医師・薬剤師統計のオンライン化に向けた調査方法の検討、システムの開発・統計調査の実施・データ処理に関する調査事業を行うもの。 	2021-厚労-新21-0007
		-	-				

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 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		
					前年度 (1,660,071人)以上	前年度 (1,657,923人)以上	前年度 (1,683,023人)以上	前年度 (1,683,295人)以上	前年度以上		
⑤ 就業看護職員数 (アウトカム)	1,683,295人	令和元年度	前年度以上	毎年度	1,657,923	1,683,023	1,683,295	集計中 (令和3年度中集計)	前年度以上	<ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○目標値について、衛生行政報告例(2年に1回実施)と医療施設調査(3年に1回)の数値を元に、両調査の実施がない年は、過去の数値を元に平均伸び率を乗じて推計した数値を算出している 	
6 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	132,629人	前回調査 (132,629人)以上	集計中 (令和4年1月公表予定)	前年度以上	<ul style="list-style-type: none"> ○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		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	
(8)	中央ナースセンター事業 (平成4年度)	3.5億円	2.3億円	2.3億円	4	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 					2021-厚労-20-0044
		3.5億円	2.3億円								
(9)	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	4	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 					2021-厚労-20-0045
		0.4億円	0.4億円								

(10)	学生実習等国民向けPR経費 (平成20年度)	88万円	88万円	88百万円	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。	2021-厚労-20-0087		
		86万円	48百万円						
(11)	看護師等学校養成所報告管理運用事業 (昭和24年度)	0.1億円	0.1億円	0.2億円	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。	2021-厚労-20-0089		
		0.1億円	0.1億円						
(12)	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)	115万円	115万円	119百万円	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。	2021-厚労-20-0091		
		97万円	50百万円						
(13)	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)	1.1億円	1.1億円	1.4億円	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。	2021-厚労-20-0048		
		0.9億円	0.9億円						
(14)	医療現場における暴力・ハラスメント対 策普及啓発事業 (令和2年度)	-	0.3億円	0	-	・看護師については、精神障害の事案の割合が多く、その発病に関与したと考えられる業務によるストレス要因は、患者からの暴力や入院患者の自殺の目撃等の「事故や災害の体験・目撃をした」が約8割とされており、患者からの暴力等に対する対策が必要である。 ・本事業は、令和元年度特別研究の「看護職等が受ける暴力・ハラスメントに対する実態調査と対応策検討に向けた研究」においてとりまとめられた内容を活用し、施設種別によって、暴力・ハラスメントに対する対応方針等が異なることから、病院・診療所・在宅の施設別にeラーニングによる暴力・ハラスメントに関する教材を作成・周知を行い、暴力・ハラスメントに対する組織的対応を促すものである。	2021-厚労-20-0056		
		-	0.1億円						
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	令和2年度
		1,689,382		1,831,183		2,662,937			
施策の執行額(千円)		1,565,209		1,671,590					
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		(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。		