

## 令和4年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

(厚生労働省4(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。

<b>施策目標名(政策体系上の位置付け)</b>	今後の医療需要に見合った医療従事者を質・量両面にわたり確保するとともに、医師等の偏在対策を推進すること(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	<b>担当 部局名</b>	医政局医事課 歯科保健課 看護課 特定医薬品開発支援・ 医療情報担当参事官室 地域医療計画課	<b>作成責任者名</b>	医事課長 山本 英紀 歯科保健課長 小椋 正之 看護課長 習田 由美子 特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官室長 田中 彰子 地域医療計画課長 鷲見 学
<b>施策の概要</b>	【1-1:医療人材の確保(医師養成数)】 ・全国レベルで医師数は毎年3,500~4,000名ずつ増加してきた一方で、人口減少に伴い将来的には医師需要が減少局面となるため、医師の増加のペースについては見直しが必要である。 ・令和6年度以降の医学部定員については、「医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会第5次中間とりまとめ」(令和4年2月)に基づき、「第8次医療計画等に関する検討会」等における議論の状況を踏まえ、検討を進めていく。				
	【1-2:医師の偏在対策~医師養成課程を通じた偏在対策~】 ・医師の地域偏在や診療科偏在に対応するため、以下のような取組を実施。				
	① 大学医学部教育における偏在対策  ・地域枠(※1)の設定により、地域・診療科偏在対策を実施。 ※1 医学部入学定員に、特定の地域での就業や、例えば、特定の診療科で診療を行うこと等を条件とした選抜枠。	② 医師臨床研修制度における偏在対策  ・都道府県別募集定員上限の設定。 ・全国の研修希望者に対する募集定員の倍率を縮小。	③ 専門研修における偏在対策  ・日本専門医機構が、都道府県別・診療科別採用上限数(シーリング)を設定。		
	【1-3:医師の偏在対策~医師確保計画等を通じた医師偏在対策~】  ・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、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式を国が提示。 ・都道府県は、三次医療圏・二次医療圏ごとに、医師確保計画において以下の事項を定め、3年ごとに見直しを実施。 ①医師偏在指標の大小、将来の需給推計を踏まえ、地域ごとの医師確保方針 ②確保すべき医師の数(目標医師数) ③目標医師数を達成するための具体的な施策  ・また、産科・小児科における医師偏在対策の検討は、政策医療の観点からも必要性が高く、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、医師確保計画では、産科・小児科における医師偏在指標も踏まえ、三次医療圏、周産期・小児医療圏ごとに、医師確保の方針、偏在対策基準医師数、偏在対策基準医師数を踏まえた具体的な施策を盛り込んでいる。  ・外来診療についても、都道府県ごとに「外来医療の提供体制の確保に関する事項」(外来医療計画)を策定し、地域ごとの外来医療に関する情報の可視化、新規開業希望者等への情報提供、外来医療に関する協議の場の設置等を盛り込んでいる。				
	【2:医療人材の確保(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。				
【2-2:医療人材の確保(歯科衛生士)】 ・地域包括ケアシステム構築の観点から、歯科衛生士は重要な役割を果たすと考えられるが、免許登録者のうち業務従事者は47.8%(約14万人)にとどまる。  ・新人歯科衛生士に対する技術修練や相談等の早期離職防止及び復職支援の取り組みを実施している。					
【3:質の確保(医療従事者)】 ・医師・歯科医師の臨床研修の充実を図ること、医療従事者に対する研修を実施すること等を通じて、医療従事者の資質向上を図ることで、質の高い医療サービスを提供できる体制を整備するために実施している。					

施策実現のための背景・課題	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師の養成には8年の期間を要することから、中長期的な観点で考える必要があるため、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ことが見込まれており、今後の医師増加のペースについて検討が必要である。</li> <li>また、医師数は増加している一方で、地域間や診療科間での偏在が存在しているため、偏在対策を講じる必要がある。</li> </ul>
	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>歯科衛生士は、他職種と同様に、ライフイベント後の復職が課題である。また、歯科疾患の予防や重症化予防に対するニーズの高まりから、歯科衛生士に対する需要が増大している。</li> </ul>
	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師・歯科医師の資質の向上のためには、その基盤形成の時期に、患者を全人的に診ることができる基本的な能力を習得することが必要であるとともに、高齢化の進展が見込まれる中で、今後必要とされる医療ニーズに適合できる医師・歯科医師の養成が課題である。</li> <li>看護職員については、免許取得も継続的にその資質の向上を図り、質の高い看護職員を育成することが課題である。</li> </ul>

達成目標/課題との対応関係		達成目標の設定理由
各課題に対応した達成目標	目標1 (課題1)	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こと。
	目標2 (課題2)	看護職員の量的確保を図るとともに、領域偏在を是正すること。 歯科衛生士の量的確保を図ること。
	目標3 (課題3)	臨床研修の充実により質の高い医師及び歯科医師を養成すること。 資質向上に関わる研修推進により、新人看護職員や質の高い看護職員を育成すること。

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(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						
	基準年度	目標年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		
1 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	前回調査以上	前回調査以上	<ul style="list-style-type: none"> <li>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の多い診療科の医師数の増減割合を評価することが妥当。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、診療科偏在対策の効果検証を行い、今後の検討材料とするため、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。</li> <li>(参考)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</li> <li>なお、令和4年度実績値は、令和5年12月目途に公表予定であり、令和5年7月に本指標の令和4年度実績値を評価する際は、令和2年度までの目標値と実績値の状況によって評価を行う。</li> </ul>
② 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: 112	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: 112	3年に1度 (令和5年までは4年に1度)	医師少数の都道府県: 16 医師少数の二次医療圏: 112	医師少数の都道府県: 16 医師少数の二次医療圏: 112	前回調査以下	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>目標年度については、医師偏在指標の見直しが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是正の程度を確認する。</li> <li>令和4年度実績値を令和5年7月に評価を行う際は、令和4年度の目標値と実績値の状況によって評価を行う。</li> <li>(参考)令和元年より確定値を算出していく、最初は4年に1度、令和5年以降は3年に1度</li> </ul>	

3	必要医師数を達成した都道府県数 (アウトカム)	必要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		25	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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するほか、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。</li> <li>・ 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、必要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。</li> </ul>	2036(令和18)年において、すべての都道府県が必要医師数を確保することを目標とする。
						19		22				
(参考指標)						平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	選定理由	
4	救急科医師数(救急科は平成18年から統計を開始したため、倍率ではなく医師数で表示) 平成18年 救急科医師数 2,175人 (アウトプット)					4,635		5,021			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診療科別医師数の指標として、政策医療としても重要な救急科の医師数を評価する。</li> </ul>	
達成手段1 (開始年度)		令和2年度 予算額 執行額	令和3年度 予算額 執行額	令和4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4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)	3.4億円 3.4億円	6.0億円 5.2億円	3.8億円	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 「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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>					2022-厚労-21-0099	
(2)	医政局国家試験等電算化経費 (昭和55年度)	1.3億円 1.0億円	1.5億円 1.5億円	0.91億円	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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、合格者データ等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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>					2022-厚労-21-0088	
(3)	医師等国家試験実施費 (平成12年度)	8.0億円 8.0億円	25.4億円 23.9億円	9.2億円	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>					2022-厚労-21-0093	
(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)	10.3億円 0.4億円	4.5億円 0.4億円	3.1億円	1,2,3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ これらの事業は医師偏在の解消に寄与する。</li> </ul>					2022-厚労-21-0087	
(5)	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 0.05億円	0.2億円	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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、都道府県別診療科別必要医師数の推計等を実施する</li> </ul>					2022-厚労-21-0079	

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							
				平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			
○5 就業看護職員総数 (アウトカム)	1,683,295人	令和元年度	1,801,633人 以上	令和8年度	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			<ul style="list-style-type: none"> <li>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、就業看護職員総数を測定指標として設定した。就業看護職員総数は医療施設(静態)調査及び衛生行政報告例(隔年報)に基づき算出する。</li> <li>なお、従前は、病院の看護職員数については、毎年実施される病院報告に基づき算出していたが、病院の看護職員数に関する調査が病院報告においては行われなくなり、3年に一度の医療施設(静態)調査において行われることとなったことを踏まえて、就業看護職員総数を3年ごとに算出することとしている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>目標値の設定の根拠は、「看護職員需給分科会中間とりまとめ」(令和元年11月15日)で推計された令和7年度における就業看護職員総数の需要数1,801,633人を、実績値の把握が可能な令和8年度の目標値として設定したもの。 【令和5年度の目標値(参考値)】1,750,916人</li> </ul>
6 訪問看護ステーション及び介護保険施設・事業所の就業看護職員数 (アウトカム)	218,291人	平成30年度	299,971人 以上	令和8年度				259,131人 以上		<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケアシステムの構築に向けて、今後、訪問看護ステーション及び介護保険施設・事業所において看護職員確保のニーズが高まることから、訪問看護ステーション及び介護保険施設・事業所の就業看護職員数を測定指標として設定した。なお、訪問看護ステーション及び介護保険施設・事業所の就業看護職員数は、衛生行政報告例(2年ごと)に基づき把握していることから、2年ごとに実績値を把握する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>目標値の設定の根拠は、「看護職員需給分科会中間とりまとめ」(令和元年11月15日)で推計された令和7年度における訪問看護ステーション及び介護保険施設・事業所の就業看護職員数の需要数を、実績値の把握が可能な令和8年度の目標値として設定したもの。</li> </ul>
7 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		前回調査 (132,629人) 以上		前回調査 (142,760人) 以上	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科疾患の予防・治療、口腔機能の維持・向上等、歯科保健医療の需要が多様化する中で、歯科衛生士の人材確保が求められていることから、就業歯科衛生士数を測定指標として選定した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和4年度の目標値を「前回調査以上」とした理由は、歯科保健医療の多様化に伴い、歯科衛生士の需要が高まっている中、まずは就業歯科衛生士の量的確保が必要であるため。</li> <li>なお、令和4年度実績値は、令和6年1月目途に公表予定であり、令和5年7月に令和4年度実績を評価する際は、令和2年度までの目標値と実績値の状況によって評価を行う。</li> </ul>
達成手段2 (開始年度)		令和2年度 予算額 執行額	令和3年度 予算額 執行額	令和4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4年度行政事業レビュー事業番号	
(6)	中央ナースセンター事業 (平成4年度)	2.3億円	16.2億円	2.3億円	5.6	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>				2022-厚労-21-0042	
(7)	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	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>				2022-厚労-21-0043	
(8)	学生実習等国民向けPR経費 (平成20年度)	88万円	88万円	88万円	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、国民に対し広報を行う。</li> </ul>				2022-厚労-21-0090	
(9)	看護師等学校養成所報告管理運用事業 (平成22年度)	0.1億円	0.2億円	-	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>				2022-厚労-21-0092	
(10)	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	119万円	119万円	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>				2022-厚労-21-0094	
(11)	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	0.7億円	1.4億円	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、「歯科衛生士復職支援共通ガイドライン」及び「新人歯科衛生士技術支援共通ガイドライン」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。</li> </ul>				2022-厚労-21-0046	
(12)	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	-	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>				-	

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(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	基準年度			年度ごとの実績値						
					平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		
⑧ 研修医の満足度調査(満足度5段階評価のうち4段階以上の回答者の割合) (アウトカム)	70%	平成25年度	前年度以上	毎年度	前年度(74.0%)以上	前年度以上	前年度(75.7%)以上	前年度(81.9%)以上	前年度以上	・ 医師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、臨床研修医が満足しているということは、臨床研修制度や臨床研修病院等における研修内容が充実しているということでもあり、医師の質の向上にもつながるものであると考えられるため、当該指標を用いている。  ・ なお、令和4年度実績値は、令和5年中に集計予定であり、令和5年7月に本指標の令和4年度実績値を評価する際は、令和3年度までの目標値と実績値の状況によって評価を行う。  (参考1)平成28年度実績:72.8%、平成29年度実績:74% (参考2)令和2年度実績値81.9%は、分母:臨床研修終了者アンケートにおける『問35 臨床研修全体の満足度について』回答者の人数(7,094人)、分子:『問35 臨床研修全体の満足度について』において、『満足している』若しくは『やや満足している』と回答した人数(5,809人)から算出したもの。	
9 研修歯科医の満足度調査(満足度5段階評価のうち4段階以上の回答者の割合) (アウトカム)	83.3%	平成26年度	前年度以上	毎年度	前年度(75.0%)以上	前年度(76.2%)以上	前年度(78.3%)以上	前年度(75.7%)以上	前年度以上	・ 歯科医師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、臨床研修歯科医が満足しているということは、臨床研修制度や臨床研修病院等における研修内容が充実しているということでもあり、歯科医師の質の向上にもつながるものであると考えられるため、当該指標を用いている。  ・ なお、令和4年度実績値は、令和5年12月日目で公表であり、令和5年7月に本指標の令和4年度実績値を評価する際は、令和2年度までの目標値と実績値の状況によって評価を行う。  (参考1)平成27年度実績値:77.7%、平成28年度実績値:77.1% (参考2)令和元年度実績値78.3%、令和2年度実績値75.6%は、分母:臨床研修終了者アンケートにおける『問63 全体の満足度について』回答者の人数(1657人、1399人)、分子:『問63 全体の満足度について』において、『満足している』若しくは『やや満足している』と回答した人数(1298人、1058人)から算出したもの。	
10 新人看護職員がいる300床未満の病院における新人看護職員研修ガイドラインに沿った研修を実施している病院の割合 (アウトプット)	78%	平成26年度	前回調査以上	3年ごと	/	/	平成29年度(81%)以上	/	前回調査以上	・ 令和4年度の目標値を「前回調査以上」としている理由は、次のとおり。  ・ 平成21年7月の保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の改正により、平成22年4月1日から新たに業務に従事する看護職員の臨床研修等が努力義務となっている。よって、質の担保のために研修率低下につながらないよう前年度以上を目標にしている必要がある。  ・ なお、今回の実績値については、医療施設静態調査の結果を、参考2の計算式を用いて実績値を求めることにより評価を行う(令和6年4月日誌)  (参考1)平成26年度実績:78% (参考2)平成26年度実績値78%は、分母:新人看護職員がいる300床未満の病院数、分子:新人看護職員研修ガイドラインに沿ったを実施している病院数から算出したもの。	
11 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)	87機関	平成30年度	360機関	令和4年度	/	/	平成29年度(81%)以上	/	360機関	・ 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であると考えられるため、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】	
12 ドクターヘリ従事者研修の満足度調査(満足度5段階評価のうち4段階以上の回答者の割合) (アウトカム)	92.0%	令和元年度	前年度以上	毎年度	/	70%以上	前年度(91.6%)以上	前年度(93.1%)以上	前年度(95.7%)以上	・ ドクターヘリにおいて提供される医療の質を評価することは非常に困難であるが、ドクターヘリ従事者研修者が研修に満足しているということは、研修内容が充実しているということでもあり、ドクターヘリによる救急医療提供体制の向上にもつながるものであると考えられるため、当該指標を選定した。  ・ 目標値を「毎年度:前年度以上」としている理由は、満足度については一定の目標を定めるのではなく、研修内容の改善を図り年々増加させていくことが適当であると考えられるため、当該目標値を設定したものである。  (参考)令和3年度実績値95.7%は、分母:満足度調査の回答者の人数(94人)、分子:満足度5段階評価のうち4段階以上の回答者の人数(90人)から算出したもの。	

(参考指標)		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	選定理由	
13	ドクターヘリ導入機数 (アウトプット)	53機	53機	53機	55機		ドクターヘリ機体数は、地域の救急医療提供体制を鑑み、都道府県の医療計画にドクターヘリを用いた救急医療の確保について定め、都道府県単位で導入した結果が反映されている。その他の救急医療提供体制が構築される場合もあるため、一概に増加が良いと判断できないため、目標値はなく、参考指標として測定している。	
14	ドクターヘリ年間受託件数 (アウトプット)	29,120件	-	-	-		ドクターヘリ年間出動件数は、積極的なドクターヘリの活用の指標でありつつ、効果的な運用により減少も見込まれることから、当該指標の目標値はなく、参考指標として測定している。	
15	ドクターヘリ従事者研修の受講者数 (アウトプット)	201人	166人	102人	107人		全国的な整備が進んだ現在、一層の人材養成を進めていくことは必要であるため、累計の受講者人数が増加していくことは重要であるが、単に次年度の受講者数が前年度を上回することは、一時的な上振れでしかないと考えられる。以上のことから、目標値はなく、参考指標として測定している。	
達成手段3 (開始年度)		令和2年度 予算額 執行額	令和3年度 予算額 執行額	令和4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4年度行政事業レビュー事業番号
(13)	医療関係者問題調査検討会等経費 (昭和63年度)	0.19億円 0.13億円	0.19億円 0.11億円	0.2億円	8	①医師研修研究経費 ②医療関係者問題調査検討会費 ③外国医師等臨床修練認定経費 我が国の医師等の資格を有しない外国医師等が医療技術を習得するために、その研修に必要な範囲において、医療行為を行うことを認める臨床修練の認定を行う。 ④医師等資質向上対策費 行政処分を受けた医師等の再教育を行う。 効果的な臨床研修の検討や医療関係者問題についての検討、その他医師等の再教育等を行うことにより、医療関係者の室の向上を図る。		2022-厚労-21-0099
(14)	医療関係職種実習施設指導者等養成講習会費 (平成8年度)	0.03億円 0.02億円	0.03億円 0.02億円	0.03億円	9	歯科衛生士養成施設の教育内容を充実するため、養成施設の教員に対する講習会を実施し、高齢者や在宅療養者への歯科診療や食育支援等の歯科衛生業務範囲の広がりにも対応できる歯科衛生士の養成を図る。		2022-厚労-21-0102
(15)	歯科医師臨床研修費 (平成9年度)	13億円 13億円	14億円 14億円	14億円	9	臨床研修施設における指導歯科医等の確保、研修プログラムの企画立案・管理、研修歯科医の受け入れのための環境整備等に係る経費に対する財政支援を行う。平成18年度からの歯科医師臨床研修の必修化を踏まえ、臨床研修開始時点における研修歯科医の歯科医師としての資質を確保するとともに、研修歯科医が臨書研修に専念できる環境を整備すること、研修歯科医が臨床歯科医として患者中心の全人的医療を理解した上で、歯科医師としての人格をかん養し、総合的な歯科診療能力を身に付け、効果的な臨床研修の実施と歯科医師としての資質の向上に寄与する。		2022-厚労-21-0032
(16)	歯科関係者講習会 (平成10年度)	0.03億円 0.03億円	0.04億円 0.04億円	0.08億円	9	歯科医療従事者に対してエイズや肝炎等の感染症予防や院内感染防止対策等に関する講習を行い、安心で安全な歯科医療環境の確保を図ることを目的とする。		2022-厚労-21-0101
(17)	臨床研修関係システム運用経費 (平成15年度)	0.29億円 0.28億円	0.25億円 0.22億円	-	9	「歯科医師臨床研修プログラム検索サイト」の保守・運用を行う。 臨床研修施設が法令に基づく年次報告書等を提出する際に、インターネットを通じての提出を可能とし、臨床研修施設の事務担当者の事務の簡素化を図る。また、当該情報を一般に公開することにより、歯科医学生の臨床研修施設の選択に資するとともに、臨床研修施設間の競争を促し、臨床研修の質の向上を図る。		2022-厚労-21-0100
(18)	死体検案講習会費 (平成17年度)	0.6億円 0.5億円	0.3億円 0.3億円	0.6億円	-	警察医や一般臨床医で、検案に従事する機会の多い医師を対象として検案業務に関する講習会を開催。 【講習期間及び内容】 ①座学2日間・・・死体解剖保存法などの法律講義、検案制度の国際比較、死体検案書の書き方、検案の実施方法等 ②監察医務院や各大学法医学教室などにて見学実習(スクリーニング)。1検案あたり2時間程度の見学実習を3回程度経験 ③座学1日間・・・家族への対応についての演習(グループワーク)、見学実習を受けての症例報告 検案実務に従事する機会の多い一般臨床医、警察医を対象に、検案業務に関する講習会を開催し、検案能力の向上を図る。		2022-厚労-21-0098
(19)	歯科医師臨床研修指導医講習会費 (平成18年度)	0.3億円 0.1億円	0.3億円 0.09億円	0.3億円	9	臨床研修施設における指導歯科医等の確保、研修プログラムの企画立案・管理、研修歯科医の受け入れのための環境整備等に係る経費に対する財政支援を行う。平成18年度からの歯科医師臨床研修の必修化を踏まえ、臨床研修開始時点における研修歯科医の歯科医師としての資質を確保するとともに、研修歯科医が臨書研修に専念できる環境を整備すること、研修歯科医が臨床歯科医として患者中心の全人的医療を理解した上で、歯科医師としての人格をかん養し、総合的な歯科診療能力を身に付け、効果的な臨床研修の実施と歯科医師としての資質の向上に寄与する。		2022-厚労-21-0103
(20)	外国人看護師・介護福祉士受入事業 (平成19年度)	0.62億円 0.62億円	0.65億円 0.64億円	0.63億円	-	○候補者の就労開始前に実施する看護導入研修 経済連携協定に基づき入国した外国人看護師候補者が、入国後、我が国国内の医療施設で就労・研修を行うにあたり必要となる知識・技術を習得させることを目的とした日本語研修の実施。 ○受入施設に対する巡回訪問(就労・研修等の状況把握) 候補者の受入れ施設を対象に、年1回以上、相談専門員による巡回訪問を実施し、候補者の労務管理及び施設内の研修状況を把握し必要な指導を実施。 ○候補者からの就労・研修に係る相談・苦情対応 等 候補者のメンタルヘルスクアの観点から、母国語(英語、インドネシア語、ベトナム語)での相談窓口を設置し、各種相談を実施。 経済連携協定の趣旨に則り、受入施設において適切な就労・研修が行われることを確保するため、経済連携協定に基づき、我が国に入国及び一時的な滞在が認められる外国人看護師及び介護福祉士(以下、「外国人看護師等」という。)が単に安価な労働力として利用されることのないよう、外国人看護師等の適切な雇用管理を確保する。		2022-厚労-21-0047
(21)	臨床研修修了者アンケート調査費 (平成22年度)	0.02億円 0.02億円	0.02億円 0.02億円	0.05億円	8	毎年3月末までに臨床研修を修了する全ての医師にアンケート調査を実施。 医師臨床研修を終了する医師から、各自が経験した臨床研修のプログラム、進路希望、希望勤務地等の情報をアンケート調査により収集し、へき地や離島、産科・小児科等の診療科への医師の誘導策を検討する材料とするとともに、臨床研修制度の評価及び普遍的な見直しの検討の材料とすることで、臨床研修の質の向上を図る。平成29年度アンケート回収率:85.9%		2022-厚労-21-0105

(22)	新人看護職員研修推進費 (平成22年度)	527万円 492万円	527万円 495百万円	533万円	10,11	新人看護職員研修に関するガイドラインの普及を図り、病院等において新人看護職員卒後研修の着実な実施を促進する。	2022-厚労-21-0104
(23)	看護師の特定行為に係る研修機関支援事業 (平成26年度)	6.54億円 6.21億円	6.57億円 6.56億円	6.3億円	11	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、指定研修機関の設置準備や運営等に必要な経費に対する支援を行う。	2022-厚労-21-0045
(24)	保健師等再教育研修費 (平成22年度)	55万円 47万円	55万円 30万円	178万円	-	保健師・助産師・看護師に対する再教育研修及びその後の評価会議に必要な謝金等を支給する。	2022-厚労-21-0107
(25)	看護教員等養成講習推進費 (平成22年度)	57万円 56万円	57万円 31万円	57万円	10	看護教員等の養成を円滑に行うため、ブロック単位での需給調整を行い、教員養成講習を開催するための調整会議を開催するために必要な経費である。新人助産師及び新人看護師に対し、必要な姿勢及び態度並びに知識、技術について十分な指導体制及び研修プログラムに基づく研修を行い、また、新人助産師の実地指導者及び新人看護師の教育担当者に対し、卒後教育の考え方、方法論、教育研修指導としての実践等を系統的に研修させ、保健師、助産師及び看護師の資質向上及び医療安全の確保を図る。	2022-厚労-21-0106
(26)	外国人看護師候補者学習支援事業 (平成22年度)	1.04億円 1.04億円	0.9億円 0.9億円	1.04億円	-	公募により選定された団体が行う以下の事業について補助を行うものである。 ①看護師国家試験の受験に向けた具体的な学習内容や方法、学習スケジュールを作成し、各受入施設へ提示 ②EPA看護師候補者向け学習サポートシステムを運用し候補者個々に学習管理ができる環境の提供 ③学習教材の提供により候補者の日々の継続的な自己学習の支援④看護専門家及び日本語専門家の指導や相談への対応⑤模擬試験の実施等による看護師国家試験受験までの計画的な学習の提供等 経済連携協定の趣旨に則り、受入施設において適切な就労・研修が行われることを確保するため、経済連携協定に基づき、我が国に入国及び一時的な滞在が認められる外国人看護師及び介護福祉士(以下、「外国人看護師等」という。)が単に安価な労働力として利用されることのないよう、外国人看護師等の適切な雇用管理を確保する。	2022-厚労-21-0048
(27)	実践的な手術手技向上研修事業 (平成24年度)	0.92億円 0.85億円	0.87億円 0.87億円	0.92億円	-	現在は一部の大学で限定的に行われているサージカルトレーニングの取組について、「臨床医学の教育及び研究における死体解剖のガイドライン」を踏まえて、より多くの医師が参加し、その手術手技の向上につなげられるものとするため、他大学や医療機関の医師を含めて受け入れる取組を支援するとともに、トレーニングの効果や運営上の問題点等について整理・検討を行う。(委託先) 医科系大学 医師に死体を利用した実践的な手術手技を習得させるための研修体制を整備することにより、医師の医療技術の向上および国民に対する安全・安心な医療の提供を図る。	2022-厚労-21-0108
(28)	看護教員養成支援(通信制教育)改善経費 (平成24年度)	811万円 801万円	811万円 811万円	811万円	-	看護教員養成講習会の未受講者の解消を図り、安定的に看護教員を養成するための、通信制教育(e-ラーニング)の補助を行う。	2022-厚労-21-0109
(29)	遠隔医療従事者研修事業 (平成26年度)	0.07億円 0.04億円	0.07億円 0.06億円	0.07億円	-	遠隔医療に関心のある医療従事者や一般国民等を対象に、遠隔医療の目的、機能や運用していくためのポイントなどについて研修を行う。	2022-厚労-21-0110
(30)	看護教員教務主任養成講習会事業(団体分) (平成27年度)	0.11億円 0.09億円	0.11億円 0.09億円	0.11億円	-	看護師等養成所の教務主任となる者に対して、養成所の運営・管理及び教員に対する指導を行うために必要な専門知識・技術を修得させ、養成所における看護教育の充実及び質の向上を図ることを目的とした講習会を実施する事業者に補助を行う。	2022-厚労-21-0111
(31)	オンライン研修の推進事業 (令和元年度) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野41】	0.2億円 5百万円	0.2億円 4百万円	0.2億円	-	平成30年3月に発出された「オンライン診療の適切な実施に関する指針」では、その他オンライン診療に関連する事項の「医師教育/患者教育」で、医師はオンライン診療に責任を有する者として、医療関係団体などによる研修の受講等により情報通信機器の使用や情報セキュリティ等を含むオンライン診療の実施に関連した知識の習得に努める必要があるとしている。従って、オンライン診療の実施に必要な知識の習得が可能なe-learningを実施することで、適切なオンライン診療の推進を図るものである。	2022-厚労-21-0144
(32)	OSCEの在り方・評価者養成に係る調査・実証事業 (令和3年度)	- -	0.7億円 0.7億円	0.7億円	-	歯科医師の資質向上に向け、卒前・卒後の一貫した歯科医師養成を推進するため、共用試験(CBT、OSCE)の公的化を含む歯科医師法の改正がされた。共用試験OSCEの公的化に向けた課題として、試験の内容や合格基準の検証、評価者の養成・質の向上及び評価基準の検討等に関する調査・実証事業に係る経費を補助するものである。	2022-厚労-21-0081
(33)	ドクターヘリの導入促進 (平成21年度)	0.11億円 0.03億円	0.11億円 0.02億円	0.11億円	13	ドクターヘリという特殊な場所において高度な救急医療を提供できる医師・看護師等を育成する。 ドクターヘリの導入を推進することで、ドクターヘリを用いた迅速な救命救急活動の機会を増加させる。	2022-厚労-21-0097

施策の予算額(千円)	令和2年度		令和3年度		令和4年度		政策評価実施予定時期	令和5年度
	3,664,740		8,020,211		4,725,508			
施策の執行額(千円)	3,372,909		7,277,530					

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。
第208回国会 衆議院厚生労働委員会 厚生労働大臣所信表明演説	令和4年2月25日	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。	