

令和7年度実施施策に係る政策評価の事前分析表

*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。

(厚生労働省7(I-2-1))

施策目標名(政策体系上の位置付け)	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	担当 部署名	医政局医事課 歯科保健課 看護課 地域医療計画課	作成責任者名	医事課長 中田 勝己 歯科保健課長 小嶺 祐子 看護課長 習田 由美子 地域医療計画課長 中田 勝己			
施策の概要	<p>【1-1：医療人材の確保(医師養成数)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 経済財政運営と改革の基本方針2025において、地域の医師確保への影響にも配慮し、医師偏在是正の取組を進め、医師需給や人口減少等の中長期的な視点に立ち、2027年度以降の医学部定員の適正化を進めることとされた。 ・ 令和9年度以降の医学部定員については、「医師養成過程を通じた医師の偏在対策等に関する検討会」等における議論を踏まえ、検討を進めていく。 <p>【1-2：医師の偏在対策～医師養成課程を通じた偏在対策～】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>① 大学医学部教育における偏在対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医学部入学生員において地域枠(※1)を設定し、地域・診療科偏在対策への取組を実施。 <p>※1 特定の地域で就業することや、都道府県によっては特定の診療科で診療を行うこと等を条件とした選抜枠。</p> </td> <td style="width: 25%; vertical-align: top;"> <p>② 医師臨床研修制度における偏在対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 </td> <td style="width: 25%; vertical-align: top;"> <p>③ 専門研修における偏在対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 </td> </tr> </table> <p>【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～】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <ol style="list-style-type: none"> 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なりやすいことから、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。 <p>【2-1：医療人材の確保(看護職員)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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>【2-2：医療人材の確保(歯科衛生士)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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46.6%(約15万人)にとどまる。 ・ 歯科衛生士の人材確保対策として、地域で中核を担う研修指導者や臨床実地指導者等の人材を育成するため、研修会やワークショップを実施するとともに、雇用主として求人を行う歯科医療機関の管理者や復職相談等を受ける者に指導を行う人材を育成するための研修を実施する。また、歯科衛生士が復職する際や新人歯科衛生士に対する技術修練等の離職防止及び復職支援の取組を実施している。 <p>【3：質の確保(医療従事者)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 					<p>① 大学医学部教育における偏在対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医学部入学生員において地域枠(※1)を設定し、地域・診療科偏在対策への取組を実施。 <p>※1 特定の地域で就業することや、都道府県によっては特定の診療科で診療を行うこと等を条件とした選抜枠。</p>	<p>② 医師臨床研修制度における偏在対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<p>③ 専門研修における偏在対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
<p>① 大学医学部教育における偏在対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医学部入学生員において地域枠(※1)を設定し、地域・診療科偏在対策への取組を実施。 <p>※1 特定の地域で就業することや、都道府県によっては特定の診療科で診療を行うこと等を条件とした選抜枠。</p>	<p>② 医師臨床研修制度における偏在対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<p>③ 専門研修における偏在対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 						

<p>施策を取り巻く現状</p>	<p>1. 平成20年度から、特定の地域等での勤務を条件とした地域枠を中心に、医学部定員を臨時的に増員しており、医師数は、平成24年から令和4年までの10年間で、全国で、約30万3千人から約34万3千人へ、約4万人増加してきている。令和6年1月に公開した医師偏在指標では、平成28年のデータを用いた医師偏在指標と比較し、医師少数県の約4割、医師少数区域の約4割において、当初の下位1/3の基準である目標医師数を超えている。令和5年3月に「医師確保計画ガイドライン」を発出し、都道府県においては、令和6年度から開始する医師確保計画（第8次前期）を策定済である。</p> <p>2. 新規養成・復職支援・定着促進を三本柱とした看護職員確保対策を進めており、令和元年度（基準年度）の就業看護職員総数が168万人であったのに対して令和2年度は173万人へ増加している。今後は、訪問看護については需要の増加が見込まれている。</p> <p>・骨太方針2024において、歯科衛生士・歯科技工士等の人材確保を含めた歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組むことが盛り込まれた。</p> <p>3. 医師の臨床研修医採用数は、令和5年度が9,388人、令和6年度が9,460人と増加傾向にある。また、臨床研修の満足度調査においても基準値以上の満足度となっている。歯科医師の臨床研修医採用数は、令和5年度が1,970人、令和6年度が2,085人、令和7年度が2,178人と増加傾向にある。また、臨床研修の満足度調査についても一定の水準を維持している。</p>													
<p>施策実現のための課題</p>	<p>1</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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中、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（医師数）が需要（医療ニーズ）を上回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。 ・ 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。 												
	<p>2</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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。 												
	<p>3</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 看護職員については、免許取得後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。 												
<p>各課題に対応した達成目標</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="387 608 1238 651">達成目標/課題との対応関係</th> <th data-bbox="1238 608 2166 651">達成目標の設定理由</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="387 651 472 722"> <p>目標1 (課題1)</p> </td> <td data-bbox="472 651 1238 722"> <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こと。</p> </td> <td data-bbox="1238 651 2166 722"> <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、医師養成過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> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="387 722 472 802"> <p>目標2 (課題2)</p> </td> <td data-bbox="472 722 1238 802"> <p>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。</p> </td> <td data-bbox="1238 722 2166 802"> <p>看護職員については、団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すると、今後の医療需要の高まりに対応するための量的確保とともに、地域包括ケアシステムの円滑な構築に向けて、領域偏在の是正が求められている。また、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を確保していくことが必要であるため。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="387 802 472 882"> <p>目標3 (課題3)</p> </td> <td data-bbox="472 802 1238 882"> <p>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。</p> </td> <td data-bbox="1238 802 2166 882"> <p>臨床研修の充実を図ることで、資質の高い医師及び歯科医師を養成することができ、結果として質の高い医療サービスを提供する体制の整備に資するため。 看護職員の資質の向上のためには、看護職員が必要な研修を受けることができるよう、研修の推進を図る必要があるため。</p> </td> </tr> </tbody> </table>		達成目標/課題との対応関係		達成目標の設定理由	<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こと。</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、医師養成過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。</p>	<p>看護職員については、団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すると、今後の医療需要の高まりに対応するための量的確保とともに、地域包括ケアシステムの円滑な構築に向けて、領域偏在の是正が求められている。また、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を確保していくことが必要であるため。</p>	<p>目標3 (課題3)</p>	<p>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。</p>	<p>臨床研修の充実を図ることで、資質の高い医師及び歯科医師を養成することができ、結果として質の高い医療サービスを提供する体制の整備に資するため。 看護職員の資質の向上のためには、看護職員が必要な研修を受けることができるよう、研修の推進を図る必要があるため。</p>
達成目標/課題との対応関係		達成目標の設定理由												
<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こと。</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、医師養成過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。</p>	<p>看護職員については、団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すると、今後の医療需要の高まりに対応するための量的確保とともに、地域包括ケアシステムの円滑な構築に向けて、領域偏在の是正が求められている。また、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を確保していくことが必要であるため。</p>												
<p>目標3 (課題3)</p>	<p>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。</p>	<p>臨床研修の充実を図ることで、資質の高い医師及び歯科医師を養成することができ、結果として質の高い医療サービスを提供する体制の整備に資するため。 看護職員の資質の向上のためには、看護職員が必要な研修を受けることができるよう、研修の推進を図る必要があるため。</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(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						
						令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7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	/	前回調査以上	/	前回調査以上	/	・ 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。	・ 目標年度については、「医師・歯科医師・薬剤師統計」が2年に1度実施されていることから、次回統計(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。 ・ 目標値については、医師の不足が指摘されることの多い診療科の医師数を減少させないことが必要であることから、「前回調査以上」としている。 ・ 令和7年度は、「医師・歯科医師・薬剤師統計」が実施されないため、目標値の設定は行わない (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
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)	/	前回調査(医師少数の都道府県: 16 医師少数の二次医療圏: 112)以下	/	前回調査(医師少数の都道府県: 16 医師少数の二次医療圏: 110)以下	/	・ 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
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	/	25	/	28	/	・ 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。 ・ 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。	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。 (参考)3年間の計画期間中の目標医師数は、医師少数区域及び医師少数都道府県が下位1/3の基準を脱するための医師数であり、令和18年度までに47都道府県において必要医師数を達成するよう、目標値とする都道府県数は段階的に引き上げるものとして設定した。
(参考指標)						令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7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。また、複数回答の診療科で集計) 平成18年 救急科医師数 2,175人 (アウトプット)					/	5242	/	(医師・歯科医師・薬剤師統計(R6)から把握)	/	・ 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。 ・ 令和6年度の実績値は現時点で公表されていない。	

達成手段1 (開始年度)		令和5年度	令和6年度	令和7年度 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要等	行政事業レビューシート予算事業ID
		予算額 執行額	予算額 執行額				
(1)	医政局国家試験関係費 (昭和21年度)	※	※	※	-	※	002032
		※	※				
(2)	医政局国家試験等電算化経費 (昭和55年度)	※	※	※	-	※	002031
		※	※				
(3)	医師等国家試験実施費 (平成12年度)	※	※	※	-	※	002036
		※	※				
(4)	キャリア形成プログラム等運用支援事 業等 (平成30年度)	※	※	※	1,2,3	※	001990
		※	※				
(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)	※	※	※	-	※	002886
		※	※				

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
						年度ごとの実績値						
						令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7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	/	/	1,750,916人以上	/	/	<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。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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の。
						/	/	1,746,481人	/	/		
6	訪問看護ステーション及び介護保険施設等の就業看護職員数(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	/	279,551人以上	/	<ul style="list-style-type: none"> 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事業所等において看護職員確保のニーズが特に高まることから、訪問看護ステーション及び介護保険施設等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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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等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の。
						/	242,608人	/	267,307人	/		
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(142,760人)以上	/	前回調査(145,183人)以上	/	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和6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。
						/	145,183人	/	149,579人	/		
達成手段2 (開始年度)		令和5年度	令和6年度	令和7年度 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要等					行政事業レビューシート予算事業ID	
		予算額 執行額	予算額 執行額									
(6)	中央ナースセンター事業 (平成4年度)	※	※	※	5.6	※					001994	
		※	※									
(7)	看護職員確保対策特別事業費(団体分) (平成5年度)	※	※	※	5	※					001995	
		※	※									
(8)	学生実習国民向けPR経費 (平成20年度)	※	※	※	5	※					002033	
		※	※									
(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)	※	※	※	5	※					002037	
		※	※									
(11)	歯科衛生士の人材確保実証事業 (平成29年度)	※	※	※	7	※					001998	
		※	※									

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(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						
						令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7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)	0.7	平成25年度	基準値以上	毎年度	基準値以上	基準値以上	基準値以上	基準値以上	基準値以上	・ 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2年度開始の臨床研修より、各研修医の到達目標の達成状況について、各分野・診療科の研修終了時に、医師及び医師以外の医療職が「研修医評価票」を用いて評価するとともに、2年間の臨床研修終了時には、各臨床研修病院の研修管理委員会において、それまでの「研修医評価票」を勘案し「臨床研修の目標の達成度判定票」を作成し、全ての項目を達成している場合に、臨床研修の修了を認めており、修了が認められた者に対し、満足度調査を行っている。	・ 臨床研修は、医師の基本的な診療能力を習得するために毎年度実施しているものであり、臨床研修の質の向上は医師の質の向上に資することから、毎年度の目標値を基準値の70%としている。 (参考)令和5年度実績値77.2%は、分母:臨床研修修了者アンケート回答者の人数(6,874人)、分子:『問44 臨床研修全体の満足度について』において、『4』若しくは『5』と回答した人数(5,307人)から算出したもの。
						0.717	0.771	0.772	集計中 (令和8年中に集計予定)			
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)	0.833	平成26年度	前年度以上	毎年度	前年度 (75.7%)以上	前年度 (64.6%)以上	前年度 (67.2%)以上	前年度 (70.9%)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施設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、研修歯科医の評価については、多面評価を推進するため、指導歯科医の他、研修歯科医に関わる関係者により研修の進捗状況を把握・評価するとともに、研修期間の終了時には、各臨床研修施設の研修管理委員会において、それまでの研修期間中の評価及び到達目標の達成度の評価が基準に到達している場合に、臨床研修の修了を認めており、修了が認められた者に対し、満足度調査を行っている。	・ 毎年度の目標値を「前年度以上」としている理由は、臨床研修制度や臨床研修施設等における研修内容の質の更なる向上のためである。 (参考)令和5年度実績値70.9%は、分母:臨床研修修了者アンケートにおける『問41 研修実施体制の満足度について』回答者の人数(1,449人)、分子:『問41 研修実施体制の満足度について』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(1,027人)から算出したもの。
						0.646	0.672	0.709	集計中 (令和7年中に集計予定)			
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)	0.78	平成26年度	前回調査以上	3年ごと	前回調査以上					・ 新人看護職員研修実施病院の割合が増加することは、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、当該指標を用いている。 ・ なお、医療施設静態調査の結果より、300床以上の病院に比べ、300床未満の病院では新人看護職員研修ガイドラインに沿った研修の実施割合が低下する傾向にあるため、研修推進の観点から中小規模の病院における実施率を指標とすることとした。	・ 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に前年度以上を目標にしていなければならない。 ・ なお、令和5年度の実績値については、医療施設静態調査の結果を、参考の計算式を用いて算出した割合(85%) (参考)令和5年度実績値85%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て実施している病院数から算出したもの。
						0.85						
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) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野52 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	475機関	令和7年度	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】	・ 新経済・財政再生計画改革工程表2023のKPIでは2024年度までに400機関と設定されているが、この目標値については令和5年度で達成した。 ・ 看護師等の資質の向上を図るためには、より多くの看護師等が特定行為研修を受講できる体制の整備を引き続き推進する必要がある。 ・ 令和3年度に全ての都道府県において指定研修機関1カ所以上を達成したことから、今後は地域の実情に応じた指定研修機関の確保を推進する方針であることを勘案して令和6年度の目標を設定した。
						319機関						
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)	92.00%	令和元年度	前年度以上	毎年度	前年度 (93.1%)以上	前年度 (95.7%)以上	前年度 (95.7%)以上	前年度 (98.6%)以上	前年度以上 (100%)	・ 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。 ・ なお、研修講師の評価については、多面評価を推進するため、研修講師の他、研修講師に関わる関係者により研修の進捗状況を把握・評価するとともに、研修期間の終了時には、それまでの研修期間中の評価及び到達目標の達成度の評価が基準に到達している場合に、ドクターヘリ従事者研修の修了を認めており、修了が認められた者に対し、満足度調査を行っている。	・ 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6年度実績値100%は、分母:満足度調査の回答者の人数(91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(91人)から算出したもの。
						95.70%	95.70%	98.60%	100%			

達成手段3 (開始年度)		令和5年度	令和6年度	令和7年度 予算額	関連する 指標番号	達成手段の概要等	行政事業レビューシート予算事業ID
		予算額	予算額				
		執行額	執行額				
(13)	医療関係者問題調査検討会等経費 (昭和63年度)	※	※	※	8	※	002041
		※	※				
(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)	※	※	※	9	※	002044
		※	※				
(15)	歯科医師臨床研修費 (平成9年度)	※	※	※	9	※	001982
		※	※				
(16)	歯科関係者講習会 (平成10年度)	※	※	※	9	※	002043
		※	※				
(17)	死体検案講習会費 (平成17年度)	※	※	※	-	※	002040
		※	※				
(18)	歯科医師臨床研修指導医講習会費 (平成18年度)	※	※	※	9	※	002045
		※	※				
(19)	外国人看護師・介護福祉士受入事業 (平成19年度)	※	※	※	-	※	002000
		※	※				
(20)	臨床研修修了者アンケート調査費 (平成22年度)	※	※	※	8	※	002047
		※	※				
(21)	新人看護職員研修推進費 (平成22年度)	※	※	※	10	※	002046
		※	※				
(22)	看護師の特定行為に係る研修機関支 援事業 (平成26年度)	※	※	※	11	※	001997
		※	※				
(23)	保健師等再教育講習会費 (平成22年度)	※	※	※	-	※	002049
		※	※				
(24)	看護教員等養成講習推進費 (平成22年度)	※	※	※	10	※	002048
		※	※				
(25)	外国人看護師候補者学習支援事業 (平成22年度)	※	※	※	-	※	001980
		※	※				
(26)	実践的な手術手技向上研修事業 (平成24年度)	※	※	※	-	※	002050
		※	※				
(27)	看護教員養成支援(通信制教育)改善 経費 (平成24年度)	※	※	※	-	※	002051
		※	※				

(28)	看護教員教務主任養成講習会事業 (団体分) (平成27年度)	※ ※	※ ※	※	—	※	002053	
(29)	オンライン診療研修の推進事業 (令和元年度) 【新経済・財政再生計画関連：社会保 障分野41】	※ ※	※ ※	※	—	※	002086	
(30)	OSCEの在り方・評価者養成に係る調 査・実証事業 (令和3年度)	※ ※	※ ※	※	—	※	003016	
(31)	ドクターヘリの導入促進 (平成21年度)	※ ※	※ ※	※	13	※	002039	
施策の予算額(千円)		令和5年度			令和6年度		令和7年度	政策評価実施予定 時期
		5,479,331			15,695,366		15,661,003	
施策の執行額(千円)		5,083,867			6,484,340			
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。	
		第213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6年3月8日		医療分野では、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。	

(※)「達成手段」の事業のうち、行政事業レビューの対象事業(「行政事業レビューシート予算事業ID」欄に記載があるもの)の「予算額」、「執行額」及び「達成手段の概要等」については、「行政事業レビュー見える化サイト」(<https://rssystem.go.jp/top>)の行政事業レビューシートを参照。