

実績評価書

(厚生労働省1(I-2-1))

施策目標名	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						
施策の概要	本施策は医師・看護職員数の増員、医療関係職種の新職防止、復職支援、チーム医療の推進等を行うことで、医療従事者の確保及び業務の効率化を図り、地域において必要な医療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	医師確保については、経済財政運営と改革の基本方針2016(平成28年6月2日閣議決定)において「医療従事者の需給の見通し、地域偏在対策等について検討を進め、本年内に取りまとめを行う。特に医師については、地域医療構想等を踏まえ、実効性のある地域偏在・診療科偏在対策を検討する。」とされているところであり、地域における医師の確保を進めることが課題となっている。					
	2	看護職員の確保については、看護師等の人材確保の推進に関する法律(平成4年法律第86号)第4条において、 ・国は、看護師等の養成、研修等による資質の向上及び就業の促進並びに病院等に勤務する看護師等の処遇の改善その他看護師等の確保の促進のために必要な財政上及び金融上の措置その他の措置を講ずるよう努めなければならない。 ・国は、看護師等の処遇の改善に努める病院等の健全な経営が確保されるよう必要な配慮をしなければならない。 とされており、これらの規定に基づき、養成、処遇の改善、資質の向上、就業の促進等に関する施策を行っている。 近年、質が高く、安心して安全な医療を求める患者・家族の声が高まる一方で、医療の高度化や複雑化に伴う業務の増大により医療現場の疲弊が指摘されている。このような中、各々の高い専門性を前提とし、目的と情報を共有し、業務を分担するとともに互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供する「チーム医療」を推進する必要がある。厚生労働省では、平成26年に成立・公布された「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」において、医療従事者の業務範囲及び業務実施体制の見直し等を行った。					
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	医師数の増加及び医師の偏在を是正する。			地域における医師の不足が継続して指摘されており、医師数の増加が必要であると同時に、医師の偏在も課題となっており、医師国家試験においてもプライマリ・ケア等を重視し、医師偏在対策に資するような対応をしているが、引き続き、医師偏在の是正に向けて取り組む必要があるため。		
	(課題1)						
	目標2	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。			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。		
(課題2)							
施策の予算額・執行額等	区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
	予算の状況(千円)	当初予算(a)	1,486,191	1,940,782	1,384,920	1,689,382	1,831,183
		補正予算(b)	0	0	0	0	
		繰越し等(c)	0	0	0	0	
		合計(a+b+c)	1,486,191	1,949,782	1,384,920	1,689,382	
	執行額(千円、d)	1,444,617	1,720,118	1,366,934	1,565,209		
執行率(%、d/(a+b+c))	97.2%	88.2%	98.7%	92.6%			
施策に関係する内閣の重要政策(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)			
	第百九十三回国会 衆議院厚生労働委員会 厚生労働大臣所信表明演説		平成29年2月15日	需給推計、養成・確保、偏在対策等について検討を進める			

達成目標1について		医師数の増加及び医師の偏在を是正する。						
指標1 人口10万人対医師数 (アウトカム)	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠							
	○ 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・薬剤師統計が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)2年に1度の調査							
	基準値	実績値				目標値	主要な指標	達成
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	2年に1度	
244.9	-	251.7	-	258.8	-	前回調査以上	○	-
年度ごとの目標値		-	前回調査(244.9)以上	-	前回調査(251.7)以上	-		

		指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠								
測定指標	指標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)	<p>○ 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。</p> <p>○ 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)2年に1度の調査</p>								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	2年に1度		
	小児科:1.26倍 産科・産婦人科:0.97倍 外科:0.99倍	-	小児科:1.27倍 産科・産婦人科:1.00倍 外科:0.99倍	-	小児科:1.30倍 産科・産婦人科:0.99倍 外科:0.99倍	-	前回調査以上		-	
	年度ごとの目標値	/	前回調査以上 (小児科:1.26倍 産科・産婦人科:0.97倍 外科:0.99倍)	-	前回調査以上 (小児科:1.27倍 産科・産婦人科:1.00倍 外科:0.99倍)	-				

		指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠								
測定指標	指標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)	<p>○ 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」を令和元年度より新たに設定したものの。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。 (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</p>								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		令和元年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	3年に1度 (令和5年までは4年に1度)		
	医師少数以外の都道府県:31 医師少数以外の二次医療圏:224	-	-	-	-	医師少数以外の都道府県:31 医師少数以外の二次医療圏:224	前回調査以上 (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)		-	
	年度ごとの目標値	/	-	-	-	-	/			

達成目標2について

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。

		指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠								
測定指標	指標4 就業看護職員数 (アウトカム)	<p>○ 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。</p> <p>○基準年度については、把握可能な直近の年度である平成28年度と設定している。</p> <p>○目標値について、病院報告、医療施設調査及び衛生行政報告例により目標値を算出していたが、病院報告から従事者票が削除されたことから毎年の集計は不可能となったため、医療施設調査の調査年に応じ、3年に一回とする。</p>								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	3年に1度		
	1,660,071人	1,634,119人	1,660,071人	集計中	-	-	前回調査年以上	○	-	
	年度ごとの目標値	/	前年度 (1,603,108人)以上	前年度 (1,634,119人)以上	前年度 (1,660,071人)以上	-	/			
測定指標	指標5 就業歯科衛生士数 (アウトカム)	<p>○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。</p> <p>○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)2年に1度の調査</p>								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	2年に1度		
	123,831人	-	123,831人	-	132,629	-	前回調査以上		-	
	年度ごとの目標値	/	-	前回調査 (116,299人)以上	-	前回調査 (123,831人)以上	/			

※ 平成24年度から平成28年度は第3期基本計画期間である。

	<p>目標達成度合いの測定結果</p>	<p>(各行政機関共通区分) ③【相当程度進展あり】</p> <p>(判定結果)B【達成に向けて進展有り】</p> <p>(判定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1、4、5については令和元年度は実績値を測定しない年度であるため、目標値も設定していないが、過年度実績値は、各指標ともいずれの調査時点においても、目標値を超えており、順調に推移していると判断できることから、目標達成に向けて進展していると判定した。 指標2については、令和元年度は実績値を測定しない年度であるため、目標値も設定していないが、前回調査時(平成30年度)は、産科・産婦人科のみが目標値にわずかに届いていなかったものの、基準年(平成26年度)と比較すると、小児科及び産科・産婦人科ともに改善傾向にあり、外科は横ばい傾向にある。これらの状況を踏まえると、一定の改善傾向にあると判断できることから、概ね目標達成と判定した。 指標3については、令和元年度実績値を踏まえ、2036年度に医師偏在が是正されることを目指し、新たに設定した指標であることから、令和元年度実績値に対する評価は行わない。
<p>総合判定</p>		<p>(有効性の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1に関し、医師数の確保については、平成20年度より、地域枠医師を中心に段階的に医学部定員を臨時に増員しており、平成28年度からは地域枠での入学者が順次卒業し、臨床研修を終え、地域医療に従事し始めている。こういった施策が有効に機能し、全国レベルでの医師数は毎年4,000人程度ずつ増加しており、目標値を超える人口あたりの医師数の増加につながっている。 指標2に関し、医師の診療科偏在については、 <ul style="list-style-type: none"> 1)平成22年度から、卒業後に特定の地域・診療科で従事することを条件として奨学金を支給する仕組み(地域枠)等の設置 2)地域医療介護総合確保基金を活用し、産科・救急・小児科等の医師の処遇改善に取り組む医療機関への支援を行ってきた。こうした取組により、平成26年度から平成30年度にかけては、小児科では増加に転じている。産科・産婦人科及び外科については、当該期間では横ばいだが、平成6年からの推移を見ると、両科とも平成18年度を底に増加に転じている。こうしたことから、医師の診療科偏在に対する施策は有効に機能していると考えられる。 指標3に関し、医師の地域偏在については、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指標の算定式を新たに提示し、令和元年度実績値を基準値として、2036(令和18)年度に医師偏在是正が達成されるよう、令和2年度から都道府県ごとに医師確保計画を定め3年ごと(※)に評価・見直しを行うこととしていることから、現時点で有効性の評価を行うことは困難。 ※ 2020(令和2)年度からの最初の医師確保計画のみ、医療計画(第7次医療計画:2018年度～2023年度)全体の見直し時期と合わせるため、4年後。 指標4に関し、看護職員確保については、看護学生の学習環境の整備等による新規養成、看護職員の復職支援の強化、勤務環境の改善を通じた定着促進を3つの柱として推進してきたが、実績値が判明している平成27年度から平成29年度まで順調に就業看護職員数は増加していることから、施策は有効に機能していると考えられる。 指標5に関し、歯科衛生士確保については、育児・介護等によって離職していた歯科衛生士の復職支援や、免許取得直後の新人歯科衛生士に対する基本的な臨床実践能力の獲得と離職防止を推進してきたが、前々回調査値及び前回調査値は目標値を上回り、順調に増加していることから、施策は有効に機能していると考えられる。
<p>評価結果と今後の方向性</p>	<p>施策の分析</p>	<p>(効率性の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎年度、事業毎に予算の執行率を踏まえ予算額の見直しを行っており、予算の範囲内での執行かつ予算額が増加傾向にあるわけではないにもかかわらず、医師数の増加及び医師の偏在是正が着実に進められていることから、当該施策は効率的に機能している。 例えば、冊子(「看護師養成所における社会人経験者の受け入れ準備・支援のための指針」)について、冊子形式からポスターへのデザイン変更、ポスター配布からホームページ掲載に変更するなど、効率的な事業実施のための工夫をしている。 <p>(現状分析)</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1に関し、地域の医師確保等に対応するため、医学部入学定員増員(平成20年度～)、地域枠等を活用した医学部入学定員の増員(平成22年度～)を行っており、令和元年度の入学定員は合計で過去最大の9,420名となるなど、医師養成数の増加を図ってきた。この結果、人口10万対医師数は順調に増加してきている。 指標2及び指標3に関し、全国的な医師数の増加を図ったとしても、医師偏在対策が十分に図られなければ、地域や診療科といったミクロの領域での医師不足の解消にはつながらないことから、医師偏在対策が必要となっている。平成28年度には、地域枠の医師などを活用して、地域の医師不足病院の医師確保の支援等を行う「地域医療支援センター」を各都道府県に設置されているところである。 しかしながら、診療科偏在については、長時間労働傾向にある外科や産婦人科の医師数は、平成18年以降増加傾向に転じているものの、医師数全体の増加に比してその増加幅は小さく、近年は横ばいの状態にある。そのため、引き続き、医師の診療科偏在・地域偏在対策を推進していく必要がある。 指標4及び指標5に関し、少子高齢化が進む中で、看護職員及び歯科衛生士の確保していくことは必要不可欠であるが、両職種とも未就業者が数多く存在していることから、新規養成や定着促進に加え、復職支援を進めている。両職種とも基準値と比較して増加している。

	<p>次期目標等への反映の方向性</p>	<p>(施策及び測定指標の見直しについて)</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1に関し、将来的には医療需要が減少局面となることを見込まれ、長期的には医師の供給が需要を上回ることとから、各都道府県における医師偏在の状況および医師偏在対策、医師の働き方改革に関する検討会の結論等を踏まえ、改めて医師需給を見込んだ上で、医師養成数について検討を行っていく。 指標2及び3に関し、医師偏在対策として、医療法及び医師法の一部を改正する法律(平成30年法律第79号)において、以下のような措置を講じている。 <ul style="list-style-type: none"> 1)都道府県が定める医療計画において、二次医療圏ごとに、国が定める医師偏在指標を踏まえた医師の確保数の目標・対策を含む「医師確保計画」を策定すること 2)地域医療対策協議会で医師派遣等の協議が整った事項について大学等に対し、都道府県への協力を努力義務とすること 3)専門医募集における都道府県・診療科ごとの採用数上限設定(シーリング)について、研修を実施する日本専門医機構等に対して厚生労働大臣が必要な措置の実施を要請できること このように、都道府県ごとに将来(2036年)時点における必要医師数の目標を定め、その確保に向け地域医療支援センターによる医師派遣調整等の短期施策と、地域枠の設定等の長期施策を組み合わせ、医師偏在解消を目指した取組を進めていく。 その際、現役世代の人口が急減し高齢化率が更に高まる2040年を見据え、地域の医療ニーズに即した効率的な医療機能の確保に向けた「地域医療構想」、医療の担い手を健全に確保するための「医療従事者の働き方改革」とともに三位一体として、実効性のある医師偏在対策を進めていく必要がある。 指標4及び5に関し、看護職員及び歯科衛生士の確保については、実績値が順調に推移していることから、引き続き現在の施策を進め目標達成を目指していく。
--	----------------------	---

<p>学識経験を有する者の知見の活用</p>	<p>第9回政策評価に関する有識者会議医療・衛生ワーキング(令和2年9月17日開催)で議論いただいたところ、以下の2点について意見があり、これを踏まえ、以下に示す対応を行うこととした。</p> <p>①施策実現の背景・課題及び達成目標の設定に関して、現在の出生数を踏まえると医師数の増加が課題ではなく、地域別・診療科別に加え、勤務形態別(勤務医or開業医)の偏在が問題である。 ⇒ 医師養成数については、今後の出生数に応じて必要な見直しを行うこととしている。また、外来診療についての偏在指標を設定するほか、勤務形態別の偏在の要因となりうる、勤務医の労働環境については、医師の働き方改革の枠組みの中で改善方法等を検討しているところである。</p> <p>②達成目標2に関して、就業看護職員数(指標4)が増加することに伴い、看護職種の就業場所も多様化している中で、地域包括ケアシステムの実現等に向けて、地域に必要な看護職員が配置されているのか(地域偏在)についても、議論をすべき。 ⇒ 看護職種の需給推計については、医療従事者の需給に関する検討会「看護職員需給分科会」による「中間とりまとめ」(令和元年11月15日)において、新規養成・復職支援・定着促進という従来の施策に加えて、領域・地域別の偏在対策を新たに講じるべきと提言されており、これを踏まえ、都道府県ナースセンターが地方自治体や病院団体等と連携の上、地域に必要な看護職種の確保を進める事業を実施している。</p>
------------------------	--

<p>参考・関連資料等</p>	<p>■医師・歯科医師・薬剤師統計(指標1) URL:https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450026&tstat=000001135683&cycle=7&tclass1=000001135684&tclass2=000001135686&stat_infid=00031889093</p> <p>■医師・歯科医師・薬剤師統計(指標2) URL:https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450026&tstat=000001135683&cycle=7&tclass1=000001135684&tclass2=000001135686&stat_infid=00031889094</p> <p>■医師偏在指標(指標3) URL:https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000209692_00001.html</p> <p>■医療施設(静態・動態)調査・病院報告(指標4) URL:https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/79-1a.html</p> <p>■平成30年衛生行政報告例(指標5) URL: https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/18/dl/gaikyo.pdf#search=%27E5%B0%B1E6%A5AD%E7%9C%8B%E8%AD%B7E8%81%B7E5%93A1%E6%95%B0%27</p>
-----------------	--

<p>担当部局名</p>	<p>医政局医事課 歯科保健課 看護課 地域医療計画課</p>	<p>作成責任者名</p>	<p>医事課長 伯野 春彦 歯科保健課長 田口 円裕 看護課長 島田 陽子 地域医療計画課長 鈴木 健彦</p>	<p>政策評価実施時期</p>	<p>令和2年9月</p>
--------------	---	---------------	--	-----------------	---------------