

実績評価書

(厚生労働省2(I-1-1))

<p>施策目標名</p>	<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) 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 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>
	<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"> ・ 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。 ・ 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。 <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"> ・ 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。 ・ 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。 ・ 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。 ・ 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。 <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"> ・ 我が国では、「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、2020年に4,000万人、2030年には6,000万人の訪日外国人旅行者数を目標として観光先進国の実現を目指している。2018年には、訪日外国人旅行者数は3,119万人と著しく増加しており、今後、更なる訪日外国人の増加が見込まれる。 ・ このような中、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」において、「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、現在、関係府省庁が連携して取組を進めている。 ・ また、平成31年4月からの新たな外国人材の受入れ制度の開始に伴い、在留外国人が日本各地において医療を受けることが予想されるため、「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、全ての居住権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。 ・ 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。 ・ このほか、新型コロナウイルス感染症対策として、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。 <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"> ・ 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。 <p>⑦ 女性医師等の離職防止・復職支援を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>⑧ 医師の働き方改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「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。 ・ 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的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"> 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) 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 3) 上手な医療のかかり方の周知 があげられている。 ・ この方向性に基づき、ICT活用やタスク・シフティング等の勤務環境改善・労働時間短縮に取り組む医療機関の支援や組織マネジメント改革の推進を実施しており、これらの取組を一層進めていくこととしている。 ・ 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。

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。

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。

施策の予算額・執行額等	区分	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
	予算の状況(千円)	当初予算(a)	901,588	1,678,247	23,679,000	26,261,000
	補正予算(b)	0	0	0	700,336	0
	繰越し等(c)	0	0	0	0	0
	合計(a+b+c)	901,588	1,678,247	23,679,000	26,961,336	27,664,408
	執行額(千円、d)	870,487	1,269,439	1,771,618	1,827,320	1,827,320
	執行率(%、d/(a+b+c))	96.6%	2 75.6%	7.5%	6.8%	6.6%

	施政方針演説等の名称	年月日	関係部分(概要・記載箇所)
施策に関する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)	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。

達成目標1について 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

測定指標	指標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)	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠							
		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							
		基準値	実績値				目標値	主要な指標	達成
		平成25年度	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	令和2年度	○
0	8	14	17	18	19	19			
年度ごとの目標値	-		10	13	16	19			

達成目標2について 地域の実情に応じた歯科口腔保健施策の推進

測定指標	指標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)	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠							
		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26年度:14,069							
		基準値	実績値				目標値	主要な指標	達成
		-	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	令和2年度	○
-	-	14,927	-	-	集計中(令和4年度頃公表予定)	前回調査(14,927)以上			
年度ごとの目標値	前回調査(14,069)以上	14,069以上	前年度(14,927)以上	前年度以上	前回調査(14,927)以上				
測定指標	指標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】	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠							
		<ul style="list-style-type: none"> 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】							
		基準値	実績値				目標値	主要な指標	達成
		平成27(2015)年度	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	令和4(2022)年度	
72.6%	-	-	-	71%	-	80%			
年度ごとの目標値	-		-	-	-	-			

達成目標3について		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								
測定指標	指標4 助産師出向人数の増加数 (アウトプット)	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠								
		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。 (参考)平成27年度実績:25人								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		—	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	毎年度	○	○
		—	56	78	93	84	42	前年度以上		
	年度ごとの目標値	/		25	50	前年度(78件)以上	前年度(93件)以上	前年度(84件)以上	/	
	指標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)	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠								
		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。 (参考)平成27年度実績:13都道府県								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		—	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	毎年度	○	○
—		21	23	24	25	25	前年度以上			
年度ごとの目標値	/		13	25	前年度(23件)以上	前年度(24件)以上	前年度(25件)以上	/		

達成目標4について		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								
測定指標	指標6 派遣された指導医数 (アウトプット)	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠								
		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。)								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		—	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	毎年度	○	(○)
		—	-	54人	51人	52人	集計中 (令和3年中 目途集計)	前年度以上		
	年度ごとの目標値	/		-	100人	前年度(54人)以上	前年度(51人)以上	前年度(52人)以上	/	
	指標7 新専門医制度における専門 医数 (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								
		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、地域の実情を総合的に勘案して設定している。								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		—	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	令和2年度	○	(○)
—		-	-	-	-	集計中 (令和3年中 目途集計)	8,000人			
年度ごとの目標値	/		-	-	-	-	8,000人	/		

達成目標5について		外国人患者の受入れ環境の整備の推進								
測定指標	指標8 外国人患者受入認証病院数 (アウトプット)	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠								
		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、その数値を前年度と比較して向上させることを目標とした。 (参考)平成27年度:10施設								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		—	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	毎年度	○	○
		—	19施設	41施設	56施設	72施設	78施設	前年度以上		
	年度ごとの目標値	/		-	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	/	
	指標9 医療通訳配置病院数(アウト プット)	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠								
		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、その数値を前年度と比較して向上させることを目標とした。(参考)平成27年度:19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								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		—	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	毎年度	○	○
—		28施設	37施設	45施設	57施設	212施設	前年度以上			
年度ごとの目標値	/		-	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	/		

	指標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)	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠							主要な指標	達成
		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、その数値を前年度と比較して向上させることを目標とした。								
		基準値	実績値					目標値		
		—	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	毎年度		
	年度ごとの目標値	—	—	—	24	—	前年度以上		—	
							前年度(24都道府県)以上			

達成目標6について		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								
測定指標	指標11 病院経営管理指標の利用者割合 (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							主要な指標	達成
		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)平成27年度実績:18.5%								
		基準値	実績値					目標値		
		平成28年度	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	毎年度		
	年度ごとの目標値	26.9%	26.9%	30.1%	39.5%	41.6%	—	前年度以上	○	(○)
							前年度(41.6%)以上			

達成目標7について		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								
測定指標	指標12 就業女性医師数 (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							主要な指標	達成
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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。 ・ 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(2年に1度の調査のため) 								
		基準値	実績値					目標値		
		平成26年度	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	2年に1度		
		63,504人	67,493人		71,758人		集計中 (R3年12月 目途公表予 定)	前回調査以上		
		年度ごとの目標値	前回調査 (63,504人) 以上	前回調査 (67,493人) 以上	前回調査 (71,758人) 以上	前回調査 (71,758人) 以上		○	(○)	
	【参考】指標14 女性医師就業率	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠							主要な指標	達成
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 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】 								
		基準値	実績値					目標値		
平成30年度	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	令和2年度				
87機関			87機関	191機関	272機関	220機関		○		
	年度ごとの目標値			前年度(87機関)以上	220機関以上					

		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)	・ 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。 ※ 令和2年度実績値24.4%は、分母:アンケート対象である20~60代男女の人数(5,000人)のうち、分子:『あなたはこの「上手な医療のかかり方」プロジェクトをご存じですか?』という問いに対して「内容まで詳しく知っている」「見聞きしたことがある」と回答した人数(1,221人)から算出したもの。							
		基準値	実績値				目標値	主要な指標	達成
		令和元年度	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	令和2年度	
	23.8%	-	-	-	23.8%	24.4%	前年度以上		○
	年度ごとの目標値					前年度(23.8%)以上			○
	指標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)	・ 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。 ※ 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)のうち、分子: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数(37機関)から算出したもの。							
		基準値	実績値				目標値	主要な指標	達成
		令和元年度	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	令和2年度	
	30%	-	-	-	30%	44%	前年度以上	○	○
	年度ごとの目標値					前年度(30%)以上			○
指標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】	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】								
	基準値	実績値				目標値	主要な指標	達成	
	令和元年度	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	令和2年度		
1,512人	-	-	-	1,512人	1,766人	1,500人		○	
年度ごとの目標値					1,500人			○	

※ 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 style="text-align: center;">総合判定</p>	<p>目標達成度合いの測定結果 (各行政機関共通区分)②【目標達成】</p> <p>(判定結果) A【目標達成】</p> <p>(判定理由)</p> <p>【達成目標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】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標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)については、毎年度目標値を達成している。 <p>【達成目標2:地域の実情に応じた歯科口腔保健施策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標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)については、令和2年度実績値は令和4年度目途に調査結果に評価を行うこととなり、3年周期の調査であり評価対象期間(平成28年度～令和2年度)における過年度の調査も平成29年度のみであることから、達成状況は判定不能とした。 ・ 指標3(60歳における咀嚼良好者の割合)については、令和2年度の目標値を設定しておらず達成状況の判定は不能。 <p>【達成目標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】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標4(助産師出向人数の増加数)及び指標5(助産師出向等支援導入事業実施都道府県数)については、令和2年度も前年度以上とする目標を設定していたが、指標4は前年度の前半、指標5は前年度と同数となったが、いずれも新型コロナウイルス感染症の影響によるものであり、過年度の推移を踏まえると、新型コロナウイルス感染症の影響がなければ、目標値を達成していたと見込まれることから、両指標ともに目標達成と判断した。 <p>【達成目標4:研修医療機関に対して、医療不足地域への指導医派遣を支援していく】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標6(派遣された指導医数)については、令和2年度実績値は集計中であるが、令和元年度までの実績を踏まえると、令和2年度は令和元年度程度にまで到達すると考えられることから、目標を達成しているとは見なせると判断した。 ・ 指標7(新専門医制度における専門医数)については、令和2年度実績値は集計中であるが、令和2年度に専門医を認定する医師は、採用時に8,410名いるため、目標(8,000人)に到達すると考えられることから、目標を達成しているとは見なせると判断した。 <p>【達成目標5:外国人患者の受入れ環境の整備の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標8(外国人患者受入認証病院数)及び指標9(医療通訳配置病院数)については、令和2年度は前年度以上となり、目標を達成している(※1)。 ※1 指標9については、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、実績値が大幅に増加した。なお、前年度までの集計方法によっても、医療機関数は前年度に比し増加している。 ・ 指標10(地域における外国人患者受入体制整備等を協議する場の設置都道府県数)については、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踏まえ、都道府県の事務負担を考慮しアンケート調査を実施せず、過年度の実績値も存在しないことから、達成状況の評価は困難である。 <p>【達成目標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"> ・ 指標11(病院経営管理指標の利用者割合)については、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。そのため、平成29年度から令和元年度までの実績値と目標値を対比して評価をしたが、いずれの年度も目標値を上回っていることから、目標達成(「○」)と判定した。 <p>【達成目標7:女性医師の就業の促進、看護職員の資質の向上に係る研修の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標12(就業女性医師数)については、令和2年度実績値は集計中であるが、平成28年度及び平成30年度の実績値ではいずれも前回調査の結果を上回っていることから、目標を達成しているとは見なせると判断した。 ・ 指標13(看護師の特定行為研修に係る指定研修機関数)については、目標値を達成している。 <p>【達成目標8:医師の働き方改革の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標15(医療のかかり方普及事業を認知している成人の割合)、指標16(申請時の事業計画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の割合)及び指標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)については、いずれも目標を達成している。 <p>【総括】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 以上より、主要な9指標(指標1・2、指標4、指標6～8、指標11・12、指標16)中、8指標(指標1、指標4、指標6～8、指標11・12、指標16)で目標を達成、1指標(指標2)は判定不能となったことから、判定結果は②に区分されるものとして、A(目標達成)とした。
	<p>(有効性の評価)</p> <p>【達成目標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】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成22年度から「医療の質の評価・公表等推進事業」を実施し、医療の質の評価・公表の取組を行う病院団体の支援を行ってきた。令和元年度からは「医療の質向上のための体制整備事業」として事業の組み替えを行い、医療機関、病院団体等を支援するための協議会を立ち上げ、協議会事務局への補助事業を実施しているところ。 ・ 本事業の対象となったデータベースの領域数は着実に増加し目標を達成しており(指標1)、有効に機能していると評価できる。 <p>【達成目標2:地域の実情に応じた歯科口腔保健施策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標2の在宅医療サービスを実施している歯科診療所数については、令和4年度目途に調査結果に評価を行うこととなっているが、参考として示した平成26年度調査結果から平成29年度調査結果の推移や、地域医療介護総合確保基金を活用した在宅歯科医療を推進するための取組を継続して実施していること等を勘案すると有効に機能していることが示唆される。 ・ 指標3の60歳における咀嚼良好者の割合については、令和元年度の数値は、基準年度(平成27年度)の数値からほぼ横ばいであり改善していない状況となっており、当該年度以降に有効性が期待できる取組が必要となっている。 <p>【達成目標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】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和2年度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かったため、助産師出向人数は前年度の1/2程度となった(指標4)。また、自治体において感染症対応が優先されたこと等から、助産師出向等支援導入事業の実施に向けた準備等が困難であったため、令和2年度の事業実施都道府県は前年度と同数となった(指標5)。 ・ しかしながら、上記のとおりコロナ禍であっても、一定の実績を維持できていることから、各都道府県において有効的な取組が行われていると評価できる。

<p>【達成目標4:研修医療機関に対して、医療不足地域への指導医派遣を支援していく】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成29年度から開始された、医師不足地域への指導医の派遣は、毎年度50名強の指導医を派遣できている(指標6)。 また、平成30年度から開始された新専門医制度でも、目標値を上回る養成数を確保できる見込みである(指標7)。これらの取組は、専門医の質の担保や地域医療の充実に資するものであり、有効に機能していると評価できる。
<p>【達成目標5:外国人患者の受入れ環境の整備の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> 我が国人口の50人に1人は在留外国人であり、外国人患者が安心して医療機関を受診できる環境を整備するため、自治体と医療機関等が連携し、各地域の実情に応じた体制整備を行う必要がある。 そのような中で、外国人患者受入認証病院数や医療通訳配置病院数は年々増加しており、外国人患者の受入れ環境の整備が順調に進んでいることから、関連する取組が有効に機能していると評価できる。 なお、都道府県による協議会の設置に関する指標(指標10)については、判定不能となったが、外国人数の多い都道府県を中心に設置が始まっているほか、設置に向けた検討も行われていることから着実に設置が進んでいくと考えられる。
<p>【達成目標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"> 指標11については、調査票の発送だけでなく、病院関係団体への協力依頼を合わせて行ったことから当事業の周知が進み、結果として利用者割合が向上した要因の一つと思われる。令和元年度までの毎年度目標値を達成していることから、有効に機能していると評価できる。
<p>【達成目標7:女性医師の就業の促進、看護職員の資質の向上に係る研修の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> 就業女性医師数は2年毎に調査をしているが、実績値が判明している直近2回の調査結果では、それぞれ前回調査結果比で6.3%増となっており、一定程度の増加傾向が維持されている。こうした結果から、女性医師の離職防止・復職支援の取組が有効に機能していると評価できる。 指標13については、指定研修機関において特定行為研修が実施され、研修を受けた看護職員の質向上が図られることを目的としており、指定研修機関数は毎年増加傾向にあることから、より多くの看護職員が研修を受けることが可能となっており、看護職員の質向上に繋がっていると考えられる。
<p>【達成目標8:医師の働き方改革の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標15については、指標の向上に併せて「かかりつけ医の有無」の指標も向上するなど、施策が目指す方向に有効に働いていると評価される。 指標16及び17については、前年度の実績値を上回る結果となっていることから、管理者の意識改革、医療機関等による勤務環境改善の取組が進んでいると考えられる。 これらの取組は労働時間管の適正化に加え、労働時間短縮にもつながるものであり、医師の働き方改革に関連する取組が有効に機能していると評価できる。
<p>(効率性の評価)</p>
<ul style="list-style-type: none"> 平成29年度以降予算額は増加しているが、特に令和元年度及び令和2年度は執行率が低水準に止まっている。この要因は、内数として実施している事業全体の予算額の増加によるものであり、効率性の観点からは問題ないと評価できる。
<p>【達成目標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】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1については、データベースの領域の重複を防いでおり、効率的な取り組みが行われていると評価できる。
<p>【達成目標2:地域の実情に応じた歯科口腔保健施策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎年度、地域医療介護総合確保基金を活用した在宅歯科医療を推進するための取組を関係機関と連携しながら、継続して実施しており、令和4年度を目途に、在宅医療サービスを実施している歯科診療所数の増加状況を評価する予定である。 一方で、60歳における咀嚼良好者の割合(指標3)については、令和元年度の数値は、基準年度(平成27年度)の数値からほぼ横ばいであり改善していない状況となっており、効率性の観点から改善の必要がある。
<p>【達成目標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】</p> <ul style="list-style-type: none"> 助産師出向支援導入事業では、助産師出向の検討(助産師就業の実態把握)、計画立案(対象施設の選定・調整)、運営(対象施設及び出向助産師の支援)、評価・分析を行っており、PDCAサイクルを回しながら事業を実施することで、効率的な事業実施が図られている。 新型コロナウイルス感染症以前までは、実施件数に対し執行額が抑えられており、効率的な取組が行われていると評価できる。
<p>【達成目標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】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標6及び7については、地域医療の充実のため、必要に応じて事業メニューの見直しを行っており、効率的に事業が実施されていると評価できる。
<p>【達成目標5:外国人患者の受入れ環境の整備の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標8及び9については、関連事業の継続的な見直しにより令和2年度には予算額の削減(令和元年度予算1,660,460千円、令和2年度予算1,120,090千円)も行った中で外国人患者受入認証病院数及び医療通訳配置病院数は毎年度増加しており、効率的な取り組みが行われていると評価できる。 指標10については、訪日外国人の減少等から施策の優先度が下がった自治体が多いと推測されるが、今後に向けて引き続き必要な支援を効率的に行っていく必要がある。
<p>【達成目標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"> 指標11については、平成28年度以降の執行額は大きな変動がない(※2)にも関わらず、利用者割合の実績が順調に上昇していることから効率的な取組が行われていると評価できる。 <p>※2 各年度の執行額の推移 平成28年度:7,128千円、平成29年度:6,998千円、平成30年度:7,020千円、令和元年度:8,610千円、令和2年度:0円</p>

施策の分析

評価結果と
今後の方向性

【達成目標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】
・ 指標12については、女性医師数は目標値を達成しており、効率的な取組が行われていると評価できる。女性医師バンク事業では執行額に変動がない(※3)けれども、就業成立件数が増加している。
※3 令和元年・2年ともに140,269千円だが、成立件数は令和元年259人、令和2年484人に増加。
・ 指標13については、指定研修機関数が年々増加傾向にある中で、執行額は大幅に増加しておらず(※4)、毎年度目標を達成していることから本施策の取組みは効率的に機能している。
※4 各年度の執行額の推移(看護師の特定行為に係る研修機関導入促進支援事業)
令和元年度: 145,371千円、令和2年度: 161,826千円

【達成目標8:医師の働き方改革の推進】
・ 指標15については、地域別・年齢別の指標データを取得し、メディアの変更等を行いながら効率的な取組を行っていることから効率的な取組が行われていると評価できる。
・ 指標16については、執行額は増額した(※5)が、医師の労働時間を削減した医療機関の割合は増加し、目標値も達成していることから効率的な取組が行われていると評価できる。
※5 各年度の執行額の推移
令和元年度: 90,183千円、令和2年度: 2,124,608千円
・ 指標17については、執行額は、毎年度ほぼ同額(※6)でありながら、研修の受講者数のいずれも目標値を達成しており、効率的な取組が行われていると評価できる。
※6 各年度の執行額の推移
令和元年度: 42,900千円、令和2年度: 30,800千円

(現状分析)

【達成目標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】
・ 今後も対象となる領域を拡大するとともに、医療の質の向上に資するようなデータベースの整備の継続が必要である。

【達成目標2:地域の実情に応じた歯科口腔保健施策の推進】
・ 地域医療介護総合確保基金を活用した在宅歯科医療を実施するための設備整備や歯科専門職の人材の育成等を行っており、引き続き、こうした取組により、地域の実情を踏まえながら、在宅医療の提供体制の整備を進める。
・ 指標3については、令和元年度実績値は71.2%となっており、基準年度(平成27年度)の数値からほぼ横ばいであり、令和4年度における目標値である80%にはまだ達していない状況となっていることから、今後、目標達成に向けて、地域住民の口腔機能の向上に向けた地域活動の裾野を拡げていく等の取組を推進していく。

【達成目標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】
・ 指標4の令和2年度の実績は前年度と比較し5割減となっているものの、指標5の事業実施都道府県数については変化がないことから、都道府県において事業の有効性を認識し、事業が実施されているものと評価される。

【達成目標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】
・ 平成30年から開始された新専門医制度では、地域・診療科偏在対策として、日本専門医機構が専攻医の採用数の上限(シーリング)を設定しており、2020年度開始の研修プログラムからは、都道府県別診療科別必要医師数に基づいた、より精緻なシーリングを設定している。
・ 新専門医制度による医師偏在の拡大を防止するため、地域医療支援センターのキャリア支援プログラムに基づいた専門医研修の実施にあたり、指導医を派遣した場合や、各都道府県による調整の下で、研修プログラムを策定し、医師不足地域の医療機関へ指導医の派遣等を行う場合に、必要な経費を補助している。
・ その結果、医師不足地域へ派遣された指導医数は、直近の実績値が判明している令和元年度において目標値を上回っており、今後は、取組の更なる進展に向け、事業の見直し等を行っていく。

【達成目標5:外国人患者の受入れ環境の整備の推進】
・ 訪日及び在留外国人の増加等に鑑み、全ての地域において外国人患者が安心して受診できる医療体制の整備を推進してきたところであり、外国人患者受入認証病院数の増加(指標8)は、外国人患者を受け入れる医療機関の質の向上に寄与している。また、医療通訳配置病院数の増加(指標9)は、外国人患者の受け入れ環境の向上に寄与している。
・ 指標10については、訪日外国人の減少等から施策の優先度が下がった自治体が多いと推測されるが、アフターコロナを見据え、引き続き都道府県に対し協議の場等の設置の働きかけを行っていくなど、着実な進展にむけた取組が必要。

【達成目標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】
・ 指標11については、平成28年度のベースライン値から比較すると順調に増加しており、着実に進展している。

【達成目標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】
(女性医師の就業の推進:指標12)
・ 女性医師の更なる活躍を促進するため、①出産・育児や離職後の再就業に不安を抱える女性医師に対する相談窓口や復職研修の設置、院内保育所の運営等に対する財政支援(地域医療介護総合確保基金)、②全国の各医療機関において実施されている女性医師等キャリア支援の好事例を収集・分析し、効果的支援策の全国展開等、③日本医師会に委託し、女性医師支援センター事業を実施しており、女性医師バンクとして就職を希望する女性医師に対する医療機関や再研修先の紹介等に取り組んできた。
・ その結果、就業女性医師数(指標12)については、令和元年度のベースライン値から比較すると順調に目標値を達成しており、取組みが着実に進展している。

(看護職員の資質の向上に係る研修の推進:指標13)
・ 2025年に向けて、さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、個別に熟練した看護師のみでは足りず、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助を行う看護師を養成し、確保していく必要がある。特定行為研修を行う指定研修機関は、令和3年2月時点で46都道府県に272機関が指定されており(指標13)、研修修了者は令和2年10月末時点で2,887人となっている。
・ 近年、新規の指定研修機関は増加し、領域別パッケージ研修が可能な施設も増加しており、看護職員の資質向上に寄与していると考えられる。

【達成目標8:医師の働き方改革の推進】

- 適切な医療のかかり方について国民の理解を促進するため、ウェブサイトの構築 (<https://kakarikata.mhlw.go.jp/>) し、上手な医療のかかり方周知ポスターや動画等関連情報を掲載している。また、同サイトでは、上手な医療のかかり方に資する先進的な取組をしている自治体等による好事例も掲載している。
- このような取組により、医療のかかり方事業の認知度が向上する(指標15)とともに、「かかりつけ医」の認知度も同様に向上しており、取組が着実に進展していると考えられる。
- 令和6(2024)年4月の医師の時間外・休日労働の上限規制適用開始に向けて、医療機関における適正な労務管理の徹底を促した上で、労働時間短縮に向けた取組(タスク・シフト/シェアやICT等の活用等)の促進・支援、医師確保、診療体制の見直しを含めた地域の医療機関の役割分担の見直しに取り組む必要がある。
- また、地域の医療提供体制を確保するために、地域医療介護総合確保基金等を活用し、医療勤務環境改善支援センター等を通じた勤務環境改善の支援を実施している。
- このほか、病院長を対象とした働き方改革に関する研修会の実施(指標17)等も行っており、これらの取組の結果、医師の労働時間削減に向けた取組が着実に進展している。

(施策及び測定指標の見直しについて)

【達成目標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(指標1)】

- 医療の質の向上に資するデータベースの整備の支援を引き続き進めていく。

【達成目標2:地域の実情に応じた歯科口腔保健施策の推進(指標2、指標3)】

- 近年、口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながるなど、口腔の健康と全身の健康との関係について指摘されており、在宅医療を提供する医療機関等との更なる連携推進など、在宅歯科医療の充実が求められている。引き続き、地域医療介護総合確保基金を活用した在宅歯科医療を推進するための取組を支援していく。
- また、従来、都道府県、保健所設置市、特別区を対象に地域の実情等に応じて必要な地域住民の口腔機能向上等の取組への支援を行ってきたが、令和2年度から保健所設置市以外の市や町村についても支援の対象とする取組を行っており、指標の改善が期待できる。

【達成目標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(指標4、指標5)】

- コロナ禍において、感染症対応が優先される状況であっても、事業が実施されており、引き続き、都道府県、関係団体への周知を工夫し、より一層の取組を実施していく。
- 上記によって、都道府県における助産師就業の偏在を解消するとともに、出向助産師の助産実践能力の強化、助産学及び看護学生(母性看護学)の実習施設確保を図り、地域において安心・安全な出産ができる体制を構築する。
- また、助産師出向の検討や計画立案・運営・評価・分析を行うほか、助産所の連携医療機関の確保に関する実態把握や調整・支援等を行う「都道府県協議会」については、既存の看護職員確保等の協議会でも可としていることや都道府県や地域の実情に応じて進めていく必要があること等も踏まえながら、その実態把握や役割の更なる明確化などについて検討し、上記に併せ、本事業の機能の活性化に繋げていく。

【達成目標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(指標6、指標7)】

- 引き続き、新専門医制度による医師偏在の拡大を防ぐ観点から、各都道府県が地域医療対策協議会において、都道府県別診療科別シーリング、研修プログラムの内容(研修施設群、募集定員、ローテート内容)やシーリング対象外となる地域枠医師の確認等について協議を行った上で、医師法の規定に基づく意見提示を行うが、厚生労働省としても、都道府県の意見を集約し、医道審議会医師分科会医師専門研修部会に諮った上で、専門医機構に対して意見及び要請を行っていく。

【達成目標5:外国人患者の受入れ環境の整備の推進(指標8～指標10)】

- 引き続き、全ての地域において外国人患者が安心して受診できる医療体制の整備を進めていく。
- 都道府県が設置する、地域における外国人患者受入体制整備等を協議する場の設置については、入国制限等外国人をとりまく状況に留意しつつ、都道府県への働きかけを行うことで目標達成を目指していく。
- また、昨年来の新型コロナウイルス感染症流行においては、在留外国人の医療ニーズも増えていると考えられ、一般医療、コロナ医療を問わず、外国人が安心して受診できる医療提供体制を確保する必要がある。
- 医療機関が直面する外国人患者対応に関する相談について、ワンストップで受け付ける相談窓口を都道府県に設置・運用するための経費補助を実施するほか、都道府県の相談窓口の開設時間を補完するため夜間・休日については、国において全国一律の医療機関向け相談窓口を開設している。
- このほか、医療機関に対して、国がこれまで実施してきた多言語化支援や医療コーディネーター養成研修等は引き続き実施していく。

【達成目標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(指標11)】

- 令和元年度まで順調に推移していることから、引き続き目標達成を目指していく。
- 令和2年度については、本調査の回答者である医療機関が新型コロナウイルス感染症の初動対応により多忙な状況であったと推察されたことから、医療機関の負担を鑑みて、調査の実施を見送ったもの。
- 令和3年度については引き続き多忙な状況であることは推察されるが、初動対応を行った昨年と比較して平準化していると推察されることから、回答方法の効率化を図ったうえで実施することとする。そのため、測定指標の見直しは行わない方針。

【達成目標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(指標12、指標13)】

(女性医師の就業の推進)

- 就業女性医師数の引き続き増加させることを目指し、指標の目標値の達成を継続させる。そのため、令和3年度においては、出産・育児・介護等における女性医師をはじめとした医療職のキャリア支援をより一層普及させるために、女性医師等支援で中核的な役割を担う拠点医療機関を各地域で選定し、復職支援から継続した勤務まで、女性医師等支援を行うための経費について財政支援を行っている。
- 今回指摘された女性管理職の割合に関しては、医育機関で勤務している教員(教授・准教授・講師・助教)数は2年毎に実施されている医師調査より把握できるため、女性医師活躍の指標となり得るか今後検討していきたい。

(看護職員の資質の向上に係る研修の推進)

- 医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進の観点からも、特定行為研修を修了した看護師の確保を一層推進していく必要があり、指定研修機関の整備が重要である。
- また、特定行為研修の質を担保しつつ、研修を円滑かつ効果的に実施するためには、指導者や指導者リーダーの育成が重要であり、令和2年度は、指導者講習会を8団体に委託し開催した。令和3年度も開催を予定している。

次期目標等への
反映の方向性

		<p>【達成目標8:医師の働き方改革の推進(指標15～指標17)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の働き方改革については、「医師の働き方改革に関する検討会」、「医師の働き方改革の推進に関する検討会」、「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」において議論を行ってきたが、各検討会のこれまでの議論を踏まえた関連法案を第204回通常国会に提出(令和3年2月2日)し、成立した(令和3年5月21日)。 ・ 令和6(2024)年4月からの医師の時間外労働の上限規制の適用に向け、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、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、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)の実施等が盛り込まれており、円滑な施行に向けた取組を実施していく。 ・ また、医療提供者側の改革のみならず、国民の上手な医療のかかり方に資する取組の推進も重要である。先進的な取組をしている自治体等による好事例の展開により、一層の普及啓発を進めていく。 ・ そのため、指標15については目標値を具体的数値とし、令和3年度については25%を目標として設定したい。
--	--	---

学識経験を有する者の知見の活用	<p>第10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3年8月18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、以下に示すような評価書の修正等を行った。</p>
	<p>【達成目標3について】</p> <p>① 指標4(助産師出向人数の増加数)及び指標5(助産師出向等支援導入事業実施都道府県数)について、助産師出向等支援導入事業を機能させるためには、都道府県の協議会の役割が重要であり、協議会の在り方にてこ入れが必要ではないか。</p> <p>⇒ 都道府県協議会については、助産師出向の検討や計画立案・運営・評価・分析を行うほか、助産所の連携医療機関の確保に関する実態把握や調整・支援等を行うものとしており、既存の看護職員確保等の協議会でも可としている。協議会の設置は、都道府県や地域の実情に応じて進めていく必要もあり目標値としては馴染まないが、御指摘を参考に、本事業の機能の活性化に向けては各協議会の実態把握や役割の更なる明確化などについても検討していく。</p>
	<p>【達成目標7について】</p> <p>② 指標12(就業女性医師数)について、目標値を前回調査以上と設定しているが、管理職の女性割合が社会でも重要な課題になっている中で、中長期的には割合を用いるなど違う形で目標値を定めることも考えられるのではないか。</p> <p>⇒ 今回指摘された女性管理職の割合に関しては、医療機関で勤務している教員(教授・准教授・講師・助教)数は2年毎に実施されている医師調査より把握できるため、女性医師活躍の指標となり得るか今後検討していきたい。</p>

参考・関連資料等	<p>医療施設調査 URL: https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/79-1.html</p> <p>国民健康・栄養調査 URL: https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/gaiyo/k-eisei.html</p>
----------	--

担当部局名	医政局	作成責任者名	総務課長 熊木 正人 総務課医療国際展開推進室長 岡田 就将 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	政策評価実施時期	令和3年8月
-------	-----	--------	---	----------	--------