

実績評価書

(厚生労働省4(I-6-1))

<p>施策目標名</p>	<p>難病等の予防・治療等を充実させること(施策目標 I-6-1) 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6 健康を脅かす疾病を予防・防止するとともに、必要な医療等を確保すること</p>
<p>施策の概要</p>	<p>【1. 難病・小児慢性特定疾病対策等】 ・ 難病の患者に対する医療等に関する法律(平成26年法律第50号。以下「難病法」という。)及び児童福祉法(昭和22年法律第164号)に基づき、難病及び小児慢性特定疾病患者に対する良質かつ適切な医療の確保や療養生活環境の質の向上を図る。 ・ また、難病法附則に基づく施行5年後見直しについて、令和3年7月、厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会及び社会保障審議会児童部会小児慢性疾患児への支援の在り方に関する専門委員会の合同委員会において、「難病・小慢対策の見直しに関する意見書」が取りまとめられたことを受け、地域協議会を活用した難病患者等への支援体制の強化等の円滑の施行に向けた取組を進めている。 ・ 慢性疼痛対策については、①病態解明等の研究の推進、②患者を支援するための相談支援体制の整備、③慢性疼痛に係る医療体制の構築等を目的として、各種事業を実施している。 ・ 慢性腎臓病(CKD)の重症化予防を徹底するため、国民や医療従事者等に慢性腎臓病に関する正しい知識の普及や啓発や研修等を行っている。 ・ 2040年までに3年以上の健康寿命の延伸、年齢調整死亡率の減少を目指して、予防や医療、福祉サービスまで幅広い循環器病対策を総合的に推進する。</p> <p>【2. ハンセン病問題対策】 ・ ハンセン病問題の解決の促進に関する法律(平成20年法律第82号)等に基づき、ハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する知識の普及啓発による偏見・差別の解消、患者・元患者の名誉回復等を図る。また、令和元年11月に成立・公布された「ハンセン病元患者家族に対する補償金の支給等に関する法律」(令和元年法律第55号)に基づき、対象となるハンセン病元患者家族の方々に補償金を支給している。 ・ ハンセン病に対する偏見差別の現状とこれをもたらした要因の解明、国のこれまでの啓発活動の特徴と問題点の分析、偏見差別の解消のために必要な広報活動や人権教育、差別事案への対処の在り方についての提言を行うなど、今後のハンセン病に対する偏見差別の解消に資することを目的として、令和3年度から「ハンセン病に係る偏見差別の解消のための施策検討会」を新たに設置している。</p> <p>【3. アレルギー疾患対策】 ・ 「アレルギー疾患対策基本法」(平成26年法律第98号)に基づき、アレルギー疾患を有する者が安心して生活できる社会の構築を目指して、アレルギー疾患対策の総合的な推進を図ることを目的として、国・地方公共団体が取り組むべき方向性を示すものとして、平成29年3月に「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」(令和4年3月改定。以下「アレルギー基本指針」という。)を策定した。 ・ アレルギー基本指針を踏まえて、アレルギー疾患医療全体の質の向上を進めるため、令和4年3月までに、47都道府県でアレルギー疾患医療拠点病院(以下「都道府県拠点病院」という。)が選定された。 ・ このほか、平成31年1月に策定した、免疫アレルギー疾患研究10か年戦略に基づく重症化予防と症状の軽減に向けた研究の推進や、アレルギーポータルサイトを通じて、アレルギー疾患に係る最新の知見に基づいた正しい情報提供の実施を行っている。</p>
<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 難病は発病の機構が明らかでなく、治療方法が確立されていない希少な疾病であって、長期にわたり療養が必要であること等から、医療費助成や治療研究を含む医療に関する支援を行う必要がある。 ・ また、地域において安心して療養生活及び日常生活を営むことができるよう、共生社会を実現するための支援が不可欠であり、疾病特性や個々の状況等に応じて多様な、難病患者及び小児慢性特定疾病児童等のニーズに適切に対応するため、地域における関係者の一層の関係強化を図っていくことが重要である。 ・ さらに、難病相談支援センターによる支援の質の向上及び底上げを図り、患者のニーズに対応できる体制づくりを進めていくこと及び各都道府県等における地域協議会の設置率の向上を図った上で、当該協議会を活用した難病患者等への支援体制の強化が重要である。 ・ 慢性の痛みを来す疾患は、筋骨格系及び結合組織の疾患、神経疾患等の内科的疾患、線維筋痛症や複合性局所疼痛症候群等の原因不明のものまで多種多様な一方で、客観的な評価が困難で、標準的な評価法や診断法は未確立のため、慢性の痛みを抱える患者は周囲から理解を得られにくく一人で悩みを抱えている。また、慢性疼痛の診療においては、身体的のみならず、心理的、社会的な問題に対する総合的なアプローチが必要である。 ・ 慢性腎臓病(CKD)は、患者の生命や生活の質に重大な影響を与える重篤な疾患であるが、自覚症状が乏しく、症状を自覚した時には既に進行しているというケースが少なくない。一方で、適切な対応を行うことで予防・治療や進行の遅延が可能な疾患であることから、正しい知識の普及を図り、早期発見・診断、良質で適切な治療の早期実施・継続につなげ、重症化予防を徹底するための施策等を行う必要がある。 ・ 循環器病は、加齢とともに患者数が増加する傾向にあり、急激に発症し、生命にかかわる重大な事態に陥り、突然死に至ることがあり、重度の後遺症を残すこと等があるため、予防や医療、福祉サービスまで幅広い循環器病対策を体系的な整理のもと推進する必要がある。 <p>2</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ハンセン病問題対策については、「ハンセン病問題の早期かつ全面的解決に向けての内閣総理大臣談話」、ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律(平成13年法律第63号)前文及び第11条並びにハンセン病問題の解決の促進に関する法律前文及び第18条に基づき、国は、ハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する知識の普及啓発による偏見・差別の解消、患者・元患者の名誉回復等を図ることとされている。 ・ こうした中、普及啓発事業全般の在り方について検討を行う「ハンセン病資料館等運営企画検討会」がとりまとめた、「ハンセン病問題に関する普及啓発の在り方について(提言)」(平成29年3月)に基づき、ハンセン病問題に関する普及啓発を医療従事者を含め、国民に広く充実し、ハンセン病問題に対する正しい理解を広げ、偏見・差別の解消を推進していく必要がある。 ・ また、令和元年11月に議員立法である「ハンセン病元患者家族に対する補償金の支給等に関する法律」が成立・公布されたことを踏まえ、同法に基づく補償金の支給を円滑に行う必要がある。

3	<ul style="list-style-type: none"> 我が国では、乳幼児から高齢者まで国民の約2人に1人が何らかのアレルギー疾患を有していると言われており、居住する地域にかかわらず、等しくそのアレルギーの状態に応じて適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、各都道府県でアレルギー疾患医療の拠点となる都道府県拠点病院を選定するとともに、当該病院と日々のアレルギー疾患医療を行っている診療所や一般病院との間のアレルギー疾患の診療連携体制を整備する必要がある。また、地域におけるアレルギー疾患対策を充実させるため、アレルギー疾患対策が可能な医療関係者の育成を行う必要がある。 なお都道府県拠点病院は、①診療、②情報提供、③人材育成、④研究、⑤学校、児童福祉施設等におけるアレルギー疾患対応への助言・支援といった役割を担っており、その活動実績等については定期的に評価し、適宜選定の見直しを行うことが求められる。 また、インターネット等にはアレルギー疾患の原因やその予防法、症状の軽減に関する膨大な情報があふれており、この中から、適切な情報を取捨選択することは困難となっている。患者市民が科学的根拠に基づいたアレルギー疾患に関する正しい知識を習得できるよう啓発活動を行う必要がある。 加えて、患者の生活の質の向上の観点からは、特にアレルギー疾患を有する者への対応が求められることが多い施設等の関係者に対して、アレルギー疾患の発症予防や治療に関する知識の習得、対応スキルの向上のための機会を提供し、支援体制を整備していく必要がある。
---	---

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)	難病及び小児慢性特定疾病等の患者に対する良質かつ適切な医療の確保、難病等の患者の療養生活の質の維持向上及び小児慢性特定疾病の患者等の健全な育成のため、難病・小児慢性特定疾病対策等を推進すること	難病患者や小児慢性特定疾病児童等の医療費の負担軽減や、療養生活の環境整備を進めるためには、難病法等に基づく基本方針を踏まえた施策を講じる必要がある。
目標2 (課題2)	ハンセン病の患者であった者等の福祉の増進、名誉の回復等を図るため、ハンセン病問題対策を推進すること	ハンセン病問題の解決の促進を図るため、ハンセン病の患者であった者等の福祉の増進、名誉の回復等のための措置を講じる必要がある。
目標3 (課題3)	アレルギー基本指針に基づき、アレルギー疾患の重症化の予防や症状の軽減に向けた対策を推進すること	突然症状が増悪することにより亡くなる等の事態を未然に防ぐとともに、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上に取り組む必要がある。

施策の予算額・執行額等	区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	予算の状況(千円)	当初予算(a)	146,817,310	152,786,029	155,417,996	164,124,573
	補正予算(b)	0	15,748	185,482	3,556,862	0
	繰越し等(c)	20,202,234	2,071,999	1,488,544	2,471,126	
	合計(a+b+c)	167,019,544	154,873,776	157,092,022	170,152,561	
	執行額(千円、d)	141,297,258	128,310,986	134,198,350	139,772,938	
	執行率(%、d/(a+b+c))	84.6%	82.8%	85.4%	82.1%	

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)	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	<p>難病対策については、制度の見直しを進めるとともに、総合的な支援策を推進します。</p> <p>ハンセン病問題対策については、元患者の御家族への補償制度を着実に実施するとともに、ハンセン病に対する偏見、差別の解消に全力で取り組みます。</p>

達成目標1について		難病及び小児慢性特定疾病等の患者に対する良質かつ適切な医療の確保、難病等の患者の療養生活の質の維持向上及び小児慢性特定疾病の患者等の健全な育成のため、難病・小児慢性特定疾病対策等を推進すること								
指標1 衛生行政報告例による難病法に基づく医療受給者証交付件数 (アウトプット)	指標の選定理由	難病法に基づく医療費助成は、対象疾患の医療の確立及び普及、難病患者の医療費の負担軽減を図る上で重要な施策であることから、医療費助成制度の活用状況を測る指標として、医療受給者証交付件数を設定している。								
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	目標値については、対象疾患の追加により医療受給者証の交付を必要とする難病患者数が増加する見込みであるため、前年度実績値以上とするが、目標値設定時点で前年度の実績値が公表されていないことから、令和5年度目標数値は暫定的に令和3年度の実績値(1,021,606件)とした。								
	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成	
		年度ごとの実績値								
		平成28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	令和5年度		
		986,071	前年度(892,445件)以上	前年度(912,714件)以上	前年度(946,110件)以上	前年度(1,033,770件)以上	前年度(1,021,606件)以上	前年度(1,021,606件)以上	○	(△)
		912,714件	946,110件	1,033,770件	1,021,606件	集計中(R5年12月目途公表予定)				

指標2 難病拠点病院を設置している 都道府県数 (アウトプット)	指標の選定理由	難病の医療提供体制の整備については、基本方針において、都道府県は難病の患者に対する必要な医療提供体制の構築に努めることとしており、体制の整備状況を測る指標として、都道府県の難病診療連携の拠点となる病院を設置している自治体数を設定している。							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	目標値については、平成30年度より都道府県毎に少なくとも1か所拠点病院が整備されることを目標として、「47」としていたが、令和3年度実績値では、44都道府県79病院となった。引き続き、各都道府県に難病診療の連携の拠点となる病院を整備する必要があり、これを早期に達成するため、令和4年度の目標値も47とした。							
	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
		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	令和4年度	令和5年度		△
	-	47	47	47	47	47	47		
	17	37	43	44	45				
指標3 難病相談支援センターにおける 相談件数 (アウトプット)	指標の選定理由	難病相談支援センター事業は、難病の患者の療養生活の質の維持向上や難病の患者及びその家族の生活の質の向上を図る上で重要な施策であることから、当該センターの活用状況を測る指標として相談実績件数を設定している。							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・ 目標値については、難病患者等からの相談数を予め把握することができず、具体的な目標値を設定することは困難であるため、目標を前年度以上とした。 ・ 目標値設定時点で前年度の実績値が公表されていないことから、令和5年度の目標数値は暫定的に令和3年度実績値(95,507件)とした。 (参考)平成28年度実績:103,686件、平成29年度:105,517件							
	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
		年度ごとの実績値							
	平成28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	令和5年度		(△)
	103,686件	前年度 (105,517 件)以上	前年度 (108,374 件)以上	平成30年度 (108,374 件)以上	平成30年度 (108,374 件)以上	前年度 (95,507件) 以上	令和3年度 (95,507件) 以上		
	108,374件	未調査	未調査	95,507件	今後、調査 実施予定 (R6年2月 目途公表予 定)				
指標4 衛生行政報告例による児童 福祉法に基づく医療受給者 証交付件数 (アウトプット)	指標の選定理由	児童福祉法に基づく医療費助成は、小児慢性特定疾病の医療の確立及び普及、小児慢性特定疾病児童等の医療費の負担軽減を図る上で重要な施策であることから、医療費助成制度の活用状況を測る指標として、医療受給者証交付件数を設定している。							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	目標値については、対象疾病の追加により医療受給者証の交付を必要とする小児慢性特定疾病患者数が増加する見込みであるため、前年度以上とするが、目標値設定時点で前年度の実績値が公表されていないことから、令和5年度の目標数値は暫定的に令和3年度実績値(115,012件)とした。							
	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
		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	令和4年度	令和5年度		(△)
	113,751	前年度 (113,751 件)以上	前年度 (113,709 件)以上	前年度 (116,013 件)以上	前年度 (123,693 件)以上	前年度 (115,012 件)以上	前年度 (115,012 件)以上		
	113,709件	116,013件	123,693件	115,012件	集計中 (R5年12月 目途公表予 定)				
	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「慢性の痛み」を来す疾患には、多くの患者が罹患しており、多額の医療費を要し、社会的損失も大きい。 ・ また、慢性疼痛の診療においては、身体的のみならず、心理的、社会的な問題に対する総合的なアプローチが必要であると考えられている。 ・ そのため、慢性の痛みを抱える患者からの相談への対応及び周囲の理解促進を含む患者の支援のための事業を実施することにより、患者・家族へのサポート体制の整備を図る必要があることから、当事業の活用状況を測る指標として電話相談実績件数を設定している。 							

測定指標

<p>指標5 慢性疼痛に関する電話相談 実績件数 (アウトプット)</p>	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>	<p>目標値については、患者等からの相談数を予め把握することができず、具体的な目標値を設定することは困難であるため、令和5年度の目標数値は直近の実績である令和4年度実績以上とした。</p>								
	<p>基準値</p>	<p>年度ごとの目標値</p>					<p>目標値</p>	<p>主要な指標</p>	<p>達成</p>	
	<p>平成28年度</p>	<p>平成30年度</p>	<p>令和元年度</p>	<p>令和2年度</p>	<p>令和3年度</p>	<p>令和4年度</p>	<p>令和5年度</p>			
	<p>459</p>	<p>前年度 (570件) 以上</p>	<p>前年度 (797件) 以上</p>	<p>前年度 (667件) 以上</p>	<p>前年度 (766件) 以上</p>	<p>814件以上</p>	<p>前年度 (1,104件) 以上</p>			<p>◎</p>
		<p>797件</p>	<p>667件</p>	<p>766件</p>	<p>1,010件</p>	<p>1,104件</p>				
<p>指標6 腎疾患特別対策事業費申請 自治体数(アウトプット)</p>	<p>指標の選定理由</p>	<p>・慢性腎臓病(CKD)の重症化により透析に至る患者は年々増加しており、国民のQOL低下を招いている。 ・新規透析導入数の抑制には、地域の実情に応じた重症化予防の取組が必要であることから、自治体の取組状況を把握できる指標として腎疾患特別対策事業費申請自治体数を設定している。</p>								
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>	<p>・特別対策事業費の対象自治体は都道府県、政令市、中核市であり、国1/2、自治体1/2負担となっている。 ・令和4年度の目標値は、まずは47都道府県において地域の実情に応じた重症化予防の取組が行われることを目指し、47自治体以上と設定している。</p>								
	<p>基準値</p>	<p>年度ごとの目標値</p>					<p>目標値</p>	<p>主要な指標</p>	<p>達成</p>	
	<p>平成28年度</p>	<p>平成30年度</p>	<p>令和元年度</p>	<p>令和2年度</p>	<p>令和3年度</p>	<p>令和4年度</p>	<p>令和4年度</p>			
	<p>36</p>	<p>前年度以上</p>	<p>前年度以上</p>	<p>前年度以上</p>	<p>前年度以上</p>	<p>47自治体以上</p>	<p>47自治体以上</p>			<p>△</p>
	<p>40</p>	<p>42</p>	<p>38</p>	<p>41</p>	<p>44</p>					
<p>指標7 循環器病対策推進基本計画 を策定した都道府県数(アウトプット)</p>	<p>指標の選定理由</p>	<p>各都道府県において循環器病対策推進基本計画を策定することは全国的に循環器病対策を進めるうえで重要な施策であるため。</p>								
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>	<p>・目標値については、令和3年7月までに全都道府県で策定することを目標として「47」としていたが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、令和3年度実績値では46都道府県となった。 ・残る1県についても早急に計画を策定する必要があるため、令和4年度の目標値も47とした。</p>								
	<p>基準値</p>	<p>年度ごとの目標値</p>					<p>目標値</p>	<p>主要な指標</p>	<p>達成</p>	
	<p>令和2年度</p>	<p>平成30年度</p>	<p>令和元年度</p>	<p>令和2年度</p>	<p>令和3年度</p>	<p>令和4年度</p>	<p>令和4年度</p>			
	<p>-</p>			<p>-</p>	<p>47</p>	<p>47</p>	<p>47</p>			<p>○</p>
			<p>2</p>	<p>46</p>	<p>47</p>					
<p>指標8 難病対策地域協議会設置率 (アウトプット)</p>	<p>指標の選定理由</p>	<p>各都道府県等において、難病対策地域協議会を設置することは、難病患者への支援体制の強化を図るうえで重要であることから、全国の難病対策地域協議会の活用状況を測る指標として、難病対策地域協議会設置率を設定している。</p>								
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>	<p>目標値については、全ての都道府県等において難病対策地域協議会が設置されること(設置率100%)とした。</p>								
	<p>基準値</p>	<p>年度ごとの目標値</p>					<p>目標値</p>	<p>主要な指標</p>	<p>達成</p>	
	<p>令和3年度</p>	<p>平成30年度</p>	<p>令和元年度</p>	<p>令和2年度</p>	<p>令和3年度</p>	<p>令和4年度</p>	<p>令和4年度</p>			
	<p>61</p>	<p>100</p>	<p>100</p>	<p>100</p>	<p>100</p>	<p>100</p>	<p>100</p>			
	<p>未調査</p>	<p>未調査</p>	<p>62</p>	<p>61</p>	<p>今後、調査実施予定 (R6年2月 目途公表予定)</p>				<p>(×)</p>	
	<p>指標の選定理由</p>	<p>各都道府県等において、慢性疾患児童等地域支援協議会を設置することは、小児慢性特定疾患児童等への支援体制の強化を図るうえで重要であることから、全国の慢性疾患児童等地域支援協議会の活用状況を測る指標として、慢性疾患児童等地域支援協議会設置率を設定している。</p>								

指標9 慢性疾病児童等地域支援協 議会設置率 (アウトプット)	目標値(水準・目標年 度)の設定の根拠	目標値については、全ての都道府県等において慢性疾病児童等地域支援協議会が設置されること(設置率100%)とした。							
	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
		年度ごとの実績値							
	令和3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	令和4年度		
	45	100	100	100	100	100	100		(×)
		未調査	未調査	53	45	今後、調査 実施予定 (R6年2月 目途公表予 定)			
【参考】指標10 都道府県において、難病医療 の拠点となる病院の設置数 (アウトプット)	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			
		41	70	79	79	81			

達成目標2について ハンセン病の患者であった者等の福祉の増進、名誉の回復等を図るため、ハンセン病問題対策を推進すること

測定指標	指標11 ハンセン病資料館事業実施 状況報告によるハンセン病資 料館の入館者数 (アウトカム)	指標の選定理由	国の隔離政策によりハンセン病の患者であった者等が受けた身体及び財産に係る被害その他の社会生活全般にわたる被害の回復には、未解決の問題が多く残されており、とりわけ、ハンセン病の患者であった者等に対する偏見と差別のない社会の実現に向けて、ハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する知識の普及啓発による偏見・差別の解消及び患者・元患者の名誉回復を図る必要があることから、ハンセン病資料館の入館者数を測定指標として設定した。							
		目標値(水準・目標年 度)の設定の根拠	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の感染拡大以前は、来館者数は年間3万人以上で、毎年来館者数を増加させるような目標設定が可能であったが、新型コロナウイルス感染拡大以降は、来館者数が従来の約1/10まで減少している。 また、国立ハンセン病療養所多磨全生園の敷地内に設置されており、療養所内への新型コロナウイルスの感染を防止する観点から、多磨全生園及び入所者の方々から、来館者の方への制限等も求められている。 以上より、来館者数をコロナ禍以前のように拡大させるようなことは現時点ではできず、よって具体的な目標設定を行うことができない。 							
		基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
		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	令和4年度	令和5年度		
	31,660人	前年度 (31,660人) 以上	前年度 (31,457人) 以上	前年度 (33,963人) 以上	37,000人 以上	前年度 (4,302人) 以上	前年度以上	○	◎	
		31,457人	33,963人	3,276人	4,302人	17,605人				
	指標12 中学生向けパンフレットの印 刷及び発送部数 (アウトプット)	指標の選定理由	ハンセン病の患者であった者等に対する偏見と差別のない社会の実現に向けて、中学生を対象としたパンフレットに加え、指導者向けのパンフレットを作成し、ハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する知識の普及啓発を実施する必要があることから、当該指標を選定した。							
		目標値(水準・目標年 度)の設定の根拠	<ul style="list-style-type: none"> 目標値は、全国の中学1年生の生徒数等の調査結果に基づき、中学生向けパンフレットの印刷及び発送した部数とした。 なお、令和3年度実績値が0部となった理由は業務多忙のため調達手続きが間に合わなかったため。 							
		基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
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	令和5年度			
-	目標年度に おける中学 校生徒数 (1,102,594 人)	目標年度に おける中学 校生徒数 (1,075,280 人)	目標年度に おける中学 校生徒数 (1,102,488 人)	目標年度に おける中学 校生徒数 (1,080,717 人)	目標年度に おける中学 校生徒数 (1,080,717 人)	目標年度に おける中学 校生徒数 (1,054,898 人)		◎		
	1,582,906部	0部	2,399,077部	0部	2,320,143部					
【参考】指標13 補償金の支給件数	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				
			1,056件	5,559件	691件	362件				

【参考】指標14 ハンセン病療養所退所者給与金、ハンセン病療養所非入所者給与金及び特定配偶者等支援金の受給対象者数	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			
	1,224人	1,193人	1,167人	1,140人	1,095人			

達成目標3について アレルギー基本指針に基づき、アレルギー疾患の重症化の予防や症状の軽減に向けた対策を推進すること

測定指標	<p>指標15 都道府県アレルギー疾患医療拠点病院を設置した都道府県数 (アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野14】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI関連】</p>	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> アレルギー基本指針において、地域の実情に応じた対策が求められており、アレルギー疾患都道府県における中核的なアレルギー疾患診療を行う拠点病院を指定することが必要である。 このため都道府県の拠点病院設置状況を指標とした。 <p>【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】</p>						/	/	/		
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<ul style="list-style-type: none"> 目標値については、令和3年度までに47都道府県としていたところ、令和3年4月時点で47都道府県で選定された。 令和3年度に改正したアレルギー基本指針においても、都道府県拠点病院の役割等について推進していくとされたことから、令和4年度も引き続き47都道府県を目標値としている。 										
		基準値	年度ごとの目標値					目標値				主要な指標	達成
			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	令和4年度	令和4年度					
		6都道府県	-	-	-	47都道府県	47都道府県	47都道府県					○
	/	17都道府県	35都道府県	37都道府県	47都道府県	47都道府県	/						
	<p>指標16 都道府県が実施する患者市民への啓発事業及び医療従事者等への研修事業を実施した都道府県数 (アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野14】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI関連】</p>	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> アレルギー基本指針において、地域の実情に応じた対策が求められており、地域住民に対する啓発活動や都道府県内の医療均てん化等に向けた研修など、きめ細やかな対応が必要である。 このため都道府県における啓発事業及び研修事業の実施状況を指標とした。 <p>【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】</p>						/	/	/		
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<ul style="list-style-type: none"> アレルギー基本指針に基づき、地方公共団体は、アレルギー疾患対策に関して、その地域の特性に応じた施策の実施が求められていることから、啓発事業や研修事業を全都道府県で実施することを目標とした。 										
		基準値	年度ごとの目標値					目標値				主要な指標	達成
			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	令和4年度	令和4年度					
0都道府県			-	-	-	47都道府県	47都道府県	○				○	
/		20都道府県	33都道府県	35都道府県	47都道府県	/							
<p>指標17 中心拠点病院での研修に参加した累積医師数 (アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野14】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI関連】</p>	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> アレルギー基本指針において、中心拠点病院協力のもと、専門的な知識と技術を有する医療従事者の育成等を推進することが求められており、中心拠点病院での研修等を通じ、全国的な医療水準の向上のための医療従事者の育成を行うことが必要である。 このため中心拠点病院での研修参加状況を指標とした。 <p>【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】</p>						/	/	/			
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度の目標値を100人と設定していたところ、令和3年度の実績値は463人と大幅に達成した。 新経済・財政再生計画改革工程表のKPIが令和4年度までを目標期間としていることから、現時点で具体的な数値目標を設定することが難しいものの、直近の研修受講者数の伸び率に加え、令和3年度よりオンラインを活用した研修を開催していることを踏まえ、令和4年度は目標値を800人としている。 											
	基準値	年度ごとの目標値					目標値				主要な指標	達成	
		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	令和4年度	令和4年度						
	0人	-	-	-	100人	800人	800人					◎	
/	22人	64人	107人	463人	4237人	/							

<p>指標18 食物によるアナフィラキシーショック死者数ゼロ (アウトカム) 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野14】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI関連】</p>	指標の選定理由	<p>上記の測定指標の総合的な結果として、食物によるアナフィラキシーショックの発症、重症化予防に寄与し、もって死亡者を発生させないことが必要であるため指標とした。</p> <p>【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】</p>							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<p>・ 当該測定指標については令和10年度を目標年度とするものではあるが、各年度においても死亡者数ゼロとすることを目標として設定した。</p>							
	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
		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	令和10年度		
-	-	-	-	-	0人	0人		△	
	0人	1人	2人	0人	1人				

※ 令和4年度から令和8年度は第5期基本計画期間である。

<p>学識経験を有する者の知見の活用</p>	<p>第14回政策評価に関する有識者会議医療・衛生ワーキンググループ(令和5年8月10日開催)で議論いただいたところ、以下のご意見があり、これを踏まえ、以下に示すような対応を行った。</p>
	<p>【達成目標1の指標8、9について】</p> <p>① 難病と小児慢性特定疾病の地域協議会について、設置に対する必要性や意義についての認識がまだ十分に浸透していないのではないかと考えており、保健所に対して国からも引き続き指導をしていっていただきたい。</p> <p>⇒ 先般の難病法及び児童福祉法の一部改正により、小児慢性特定疾病対策協議会を法定化し、また、難病対策地域協議会と小児慢性特定疾病対策協議会の連携の努力義務についても明記したところである。本改正は令和5年10月1日施行予定であるため、法施行前等にあらためて周知する等、引き続きご指摘の周知に努めてまいりたい。</p>
	<p>【達成目標1の指標8、9について】</p> <p>② 難病と小児慢性特定疾病の地域協議会について、関係者が重複するような他の協議会との連携が進むような指標があるといいのではないかと考えており、保健所に対して国からも引き続き指導をしていっていただきたい。</p> <p>⇒ ご指摘のような他の協議会との連携について、当日も発言させていただいたとおり、都道府県、指定都市、中核市及び児童相談所設置市とで合同設置することや、類似の協議組織において協議することも差し支えない旨、自治体宛てお示ししているところである。その後の状況について、現時点では把握できていないため、指標としてすぐに設定するのは難しいが、実態の把握については、今後の検討課題とさせていただきます。</p>
<p>【達成目標1について】</p> <p>③ 難病対策について、都道府県別の難病患者の人口当たりの数等のデータを分析し、優先的に対策を立てるべき地域を特定して施策を講じていくことが必要と考えており、指標に反映させてほしい。</p> <p>⇒ 参考指標として、「都道府県別の総人口当たり特定医療費(指定難病)受給者証所持者数の割合が上位10都道府県の難病対策地域協議会設置率」を追加することを検討してまいりたい。</p>	

<p>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)③【相当程度進展あり】</p> <p>(判定結果) B【目標達成に向けて進展あり】</p>
	<p>(判定理由)</p> <p>【達成目標1: 難病・小児慢性特定疾病対策等関係】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1及び指標4について、令和4年度の実績値は集計中であるが、令和3年度実績では、目標としていた令和2年度実績以上とはならず、また令和2年度実績よりも低下していることから、令和4年度の実績は目標値には到達できないと見込んだ。 指標2について、令和4年度に都道府県毎に少なくとも1か所拠点病院の整備をすることを目標としていたが、令和4年度における実績値は45か所に止まったことから、目標値には到達できなかった。しかしながら、拠点病院の設置数は年々増加しており、目標達成に向けて進展があると評価した。 指標3について、令和4年度の実績値は今後調査実施予定であるが、令和3年度の実績では、目標としていた平成30年度以上とはならず目標値には到達できず、また令和4年度実績の大幅な増加も想定しづらいことから、令和4年度の実績は目標値には到達できないと見込んだ。 指標5について、令和4年度の実績値は目標値を大きく超えており、目標を大幅に上回っていると判断できる。 指標6については、目標は達成できなかったものの、過去5年で最も多い実施数であったことから目標達成に向けて進展があると評価した。 指標7については、目標である47都道府県を達成した。 指標8及び指標9について、令和4年度の実績値は今後、調査実施予定であるが、令和3年度実績では目標である設置率100%には到達できず、また令和4年度実績の大幅な増加も想定しづらいことから、令和4年度の実績は目標値には到達できないと見込んだ。 <p>【達成目標2: ハンセン病問題対策関係】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標11及び12について、令和4年度の実績値は目標値を大きく超えており、目標を大幅に上回っていると判断できる。

<p>【達成目標3：アレルギー疾患対策関係】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指標15・16については、目標である47都道府県を達成した。 ・指標17については、目標値である800人を大幅に上回った。 ・指標18については現在集計中であるが、令和3年度までの実績を踏まえると令和4年度も目標達成となる可能性が高いと見込み、令和10年度までの目標達成に向けて進展があると判断した。 <p>【総括】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 主要な指標（指標1、11、16）のうち、指標1の達成状況が「△」となった。一方で主要な指標以外の指標は、参考指標を除く12指標中「◎」が3指標（指標5、12、17）、「○」が2指標（指標7、15）、「△」が5指標（指標2～4、6、18）、「×」が2指標（指標8、9）である。 ・ 以上より、主要な測定指標の達成状況の一部が「△」となり、主要な測定指標以外の指標の一部の達成状況が「×」となったものの、主要の指標のうち半数以上が「○」又は「◎」であり、現行の取組を継続した場合、相当な期間を要せずに目標達成が可能であることから、判定結果は③【相当程度進展あり】に区分されるものとして、B（達成に向けて進展あり）と判定した。
<p>(有効性の評価)</p>
<p>【達成目標1：難病・小児慢性特定疾病対策等関係】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標1及び指標4について、直近の実績値が把握できる令和3年度においては、医療受給者証交付件数が前年度比で減少した。令和2年度に比べ、医療受給者証交付件数が減少した理由としては、新型コロナウイルス感染症に関する対応として、支給認定の有効期間の延長措置（※1）を講じたこと等も影響していると考えられる。一方で、基準年から比較すると医療受給者証交付件数は増加傾向であり、目標を概ね達成していると判断できる。なお、医療受給者証交付件数が増加傾向にある要因としては、指定難病等に疾病が追加されたこと（※2）等も影響していると考えられる。 ・ 以上を踏まえた上で近年の実績値を見ると、一定程度の交付件数は維持しており、医療費助成が必要な患者に対する助成制度は有効に活用されていると評価できる。 <p>(※1) 新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、治療の観点からは急を要さない診断書等の取得のみを目的とした受診を回避するため、特定医療費及び小児慢性特定疾病医療費等について、支給認定の有効期間の延長措置を講じたもの。 (※2) 令和元年7月1日から新たに2疾病が、令和3年11月1日からは新たに5疾病が指定難病に追加されている。また、令和元年7月1日から新たに6疾病が、令和3年11月1日からは新たに26疾病が小児慢性特定疾病に追加されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標2については、目標未達の要因として、必要な人員及び財源の確保が難しいこと等が考えられる。一方で、令和4年当初では81箇所が難病拠点病院として指定され令和3年度の79箇所から増加しており、難病患者等の医療提供体制の整備に資する有効な取り組みが実施されていると評価できる。 ・ 指標3については、直近の実績値が把握できる令和3年度において目標を達成できていないが、要因としては、新型コロナウイルス感染症流行の影響から、相談者が減少したこと等が影響していると考えられる。この点を踏まえた上で実績値を見ると、感染症流行の中でも一定の相談件数を維持しており、難病患者からの相談支援体制が有効に機能していると考えられる。 ・ 指標5については、令和4年度実績において、目標を大きく上回っており、慢性の痛みを抱える患者・家族へのサポート体制が有効に機能していると考えられる。目標超過要因としては、一般市民向けのオンライン公開講座やビデオコンテンツのYouTube配信等を活用し、市民へ時間や場所を問わず、よりニーズにあった情報提供を行うことができたことなどが考えられる。 ・ 指標6については、目標は達成できなかったものの、これには都道府県における新型コロナウイルス感染症対策への対応などによる業務逼迫等の影響があったと考えられる。一方で、過去5年で最も多い実施数であったことから、CKD対策は有効に機能していると考えられる。 ・ 指標7については、目標を達成できていることから循環器病対策の実施は有効に機能していると考えられる。 ・ 指標8及び指標9については、直近の実績が把握できる令和3年度において、目標を達成できていない。その要因としては、難病対策地域協議会の実施主体として想定している保健所等の人材不足や、新型コロナウイルス感染症への対応などによる業務逼迫等が影響していると考えられる。一方で、こうした状況の中でもほぼ一定の水準を維持しており、難病患者及び小児慢性特定疾病児童等の支援体制が一定程度機能していると考えられる。
<p>【達成目標2：ハンセン病問題対策関係】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標11及び指標12については、令和4年度の実績値は目標値を大きく超えており、ハンセン病に関する普及啓発等に向けた取組が有効に機能していると考えられる。指標11の目標超過要因としては、新型コロナウイルス感染症流行が一定程度落ち着いたことによる来館客数の回復が考えられる。指標12については、前年度分も合わせて調達したことにより目標超過となった。
<p>【達成目標3：アレルギー疾患対策関係】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標15～18については、概ね目標を達成できていることからアレルギー対策の実施は有効に機能していると考えられる。指標17は、令和3年度よりオンラインを活用した研修を開催していることが目標を大幅に上回ったの達成につながった。
<p>(効率性の評価)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指標1及び指標4については、医療費助成が必要な患者に対し、必要な助成額を支給するものである。 ・ 指標2、指標3、指標8及び指標9については、毎年、予算の範囲内での執行でありながら、例年の指定難病等の追加により、医療費助成及び相談支援が必要なものに対する支援を拡大している。また、難病拠点病院の設置数も増加し医療提供体制の整備が着実に進んでいることから、効率的な取組が行われていると評価できる。 ・ 指標5～7、11、12及び15～18については、近年予算額が大きく変わっていない中、概ね目標を達成できているか、目標達成に向けて進展があると評価できることから効率的な取組が行われていると評価できる。

評価結果と
今後の方向性

施策の分析

<p>(現状分析)</p> <p>【達成目標1：難病・小児慢性特定疾病対策等関係】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 難病及び小児慢性特定疾病対策については、難病法や児童福祉法の一部を改正する法律等に基づき、総合的な対策に取り組んできたところである。関係する指標の達成状況は「△」であったが、新型コロナウイルス感染症の流行や流行を踏まえた措置による影響があったことを踏まえると、「医療費助成が必要な患者が医療費助成を受けるための仕組み」、「より早期に正しい診断が受けられる医療提供体制」、「難病患者等の療養生活の質の維持向上のための相談体制」の整備について、感染症流行の中でも着実に取組が進んでいると評価でき、引き続き、目標達成に向け取組を進める。一方で、指標2に関し、残り2県において難病拠点病院が未設置となっており、全都道府県における難病の医療提供体制の整備に向け、設置に向けた働きかけが必要である。 また、難病は多種多様であり、疾病も追加されていくことから、疾病の種類や病状の変化等に応じて、患者が必要とする支援ニーズも異なり、変化していくことからそうした難病患者や小児慢性特定疾病児童等の抱える多様なニーズに対応していくため、必要な取組について、検討を加え、措置を講じていく必要がある。 ・ 慢性の痛み対策については、指標5から慢性の痛みを抱える患者からの相談体制の整備について、着実に取組が進んでいると評価できる。 ・ 指標6については、目標は達成できなかったものの、過去5年で最も多い実施数であったことから目標達成に向けて進展があると評価しており、近年は全都道府県における新型コロナウイルス感染症対策への対応の影響があったと考えられることも踏まえながら引き続き目標達成を目指していく。 ・ 指標7については、目標の47全都道府県を達成している。策定された循環器対策推進基本計画に基づき、全国的な循環器病対策が更に進むことが見込まれる。 ・ 指標8及び指標9について、直近の実績が把握できる令和3年度において、地域協議会の実施主体として想定している保健所等の人材不足や、新型コロナウイルス感染症への対応などによる業務逼迫といった要因から、目標達成ができなかったところ。「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律」（令和4年法律第104号。以下「改正障害者総合支援法」という。）による小児慢性特定疾病対策協議会の法定化も踏まえ改善策を講ずる必要がある。 <p>【達成目標2：ハンセン病問題対策関係】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ハンセン病問題対策については、指標11及び指標12のとおり、令和4年度の実績値は目標値を大きく超えており、ハンセン病問題に関する普及啓発等に向けた取組が有効に機能していると評価できる。一方で、指標11については、新型コロナウイルス感染症の流行以前の数値までには未だ回復しておらず、引き続き着実に取組を進めていく必要がある。指標12についてもパンフレットの改訂作業により、調達手続きが年度内に行われないことにより目標超過となっている年度もあるが、調達時期の見直しにより、目標超過を改善していることから、引き続き、取組を進めていく必要がある。 <p>【達成目標3：アレルギー疾患対策関係】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標15及び16については、目標の47全都道府県を達成しており、新経済・財政再生計画 改革工程表2022を踏まえた次期目標を設定し、着実に取組を進めていく。 ・ 指標17については、令和3年度よりオンラインを活用した研修を開催しており、目標を大幅に上回った。今後の取組の更なる進展に向け、目標値を引き上げる。 ・ 指標18については、概ね目標を達成しており、目標達成に向けて進展があると評価できる。令和10年度までの目標であり、引き続き目標達成を目指していく。 	
<p>(施策及び測定指標の見直しについて)</p> <p>【達成目標1：難病・小児慢性特定疾病対策等関係】 (全体)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 難病及び小児慢性特定疾病対策については、令和3年7月に取りまとめられた「難病・小児慢性特定疾病対策の見直しに関する意見書」等を踏まえ、令和4年12月16日に難病法や児童福祉法の一部改正を含む改正障害者総合支援法が成立し、公布されたところ。地域協議会を活用した難病患者等への支援体制の強化等を含めた制度の見直しが行われた。同法は令和5年10月より順次施行することとなり、現在、施行に向けた準備を進めている。多様な難病患者及び小児慢性特定疾病児童等のニーズに適切に対応するため、地域における関係者の一層の関係強化を図り、安心して療養生活及び日常生活を営むことができるよう、引き続き必要な措置を行う。 <p>(各指標について)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標1、3、4については、目標達成に向けて、難病・小児慢性特定疾病医療費助成制度による難病患者等の医療費の負担軽減、難病相談支援センター事業による相談支援等に引き続き取り組む。 ・ 指標2について、引き続き、自治体に対する難病診療連携拠点病院設置のための財政支援に必要な財源を確保するとともに、必要に応じて設置を検討している自治体へ助言を行うなど、難病拠点病院設置の更なる推進に取り組む。 ・ 慢性の痛み対策に係る指標5及び腎疾患対策に係る指標6については、概ね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。 ・ 指標7については、目標の47全都道府県を達成しており、令和5年3月28日に閣議決定された「第2期循環器病対策推進基本計画」に基づき、循環器対策に係る補助事業の活用を促すなど新たな目標を設定し、今後の取組の更なる進展を目指す。 ・ 測定指標については、WGでの委員からのご指摘を踏まえ、測定指標8、9に難病対策地域協議会及び慢性疾病児童等地域支援協議会の設置率を追加したところであり、今後も引き続き現在の測定指標を継続して採用するが、改正障害者総合支援法による改正難病法及び改正児童福祉法施行後の動向も踏まえ、見直しの検討を行う。並行して、地方自治体に好事例を示す等により設置率の向上を図る。 <p>【達成目標2：ハンセン病問題対策関係】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ハンセン病問題対策に係る指標11及び指標12については、引き続き、着実に取組を進めていく。 <p>【達成目標3：アレルギー疾患対策関係】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標15及び16については、目標の47全都道府県を達成しており、新経済・財政再生計画 改革工程表2022を踏まえた次期目標を設定し、着実に取組を進めていく。 ・ 指標17については、目標を大幅に上回っていることから、令和5年度の目標値は令和4年度の実績値(4237人)以上に引き上げる。令和6年度以降の目標値は令和5年度の実績値の伸び率を踏まえ検討する。 ・ 指標18については、令和10年度までの目標であり、引き続き目標達成に向けて取り組む。 	<p>次期目標等への 反映の方向性</p>

<p>参考・関連資料等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働省HP『衛生行政報告例』 https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/36-19.html ・厚生労働省HP『障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律案(令和4年10月26日提出)』 https://www.mhlw.go.jp/stf/topics/bukyoku/soumu/houritu/208_00002.html ・CKD対策 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/jinshikkan/index.html ・循環器病対策 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/jyunkanki/index.html ・アレルギー対策 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/ryumachi/index.html ・関連事業の行政事業レビューシート https://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/gyousei_review_sheet/2022/2021_1-5-2.html
-----------------	---

<p>担当部局名</p>	<p>健康局 医政局</p>	<p>作成責任者名</p>	<p>健康局難病対策課長 山田 章平 健康局がん・疾病対策 課長 西嶋 康浩 医政局医療経営支援 課国立ハンセン病療 養所対策室長 藤岡 裕樹</p>	<p>政策評価実施時期</p>	<p>令和5年8月</p>
--------------	--------------------	---------------	---	-----------------	---------------