

政策評価調書（個別票①-1）

【政策ごとの予算額等】

政策名	医療情報化インフラの普及を推進すること。		評価方式	総合・実績・事業	番号	I-3-1
歳出予算額（千円）	19年度	20年度	21年度	22年度要求額		
（ 当 初 ）	624, 973	631, 044	666, 074	1, 830, 879		
（ 補 正 後 ）	624, 973	631, 044	666, 074			
前年度繰越額（千円）	0	0				
予備費使用額（千円）	0	0				
流用等増△減額（千円）	0	0				
歳出予算現額（千円）	-	-				
	<0>	<0>				
支出済歳出額（千円）	-	-				
翌年度繰越額（千円）	-	299, 196				
不用額（千円）	-	-				
	<0>	<0>				
達成すべき目標及び 目標の達成度合いの 測定方法	基本目標：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること 施策目標①：医療情報化インフラの普及を推進すること。 個別目標①：医療のIT化を推進すること。 【統合系医療情報システム（オーダーリングシステム、統合的電子カルテ等の普及率） ・200床以上の医療機関のほとんどに導入すること。 「医療施設調査」（大臣官房統計情報部）により測定					

政策評価結果を受けて 改善すべき点	個別目標①：医療機関のIT化を促進するためには、更なる補助金による支援が必要である。
評価結果の予算要求等 への反映状況	○予算要求 評価結果を踏まえ、より医療機関のIT化を進めるため、必要な予算を要求することとした。 ・地域医療連携推進事業 (平成22年度予算概算要求額：592百万円) [平成21年度予算額：515百万円] ・医療情報システムの相互運用性確保のための対向試験ツール開発事業 (平成22年度予算概算要求額：141百万円 [平成21年度予算額：141百万円])

政策評価調書（個別票①-2）

【政策に含まれる事項の整理、棚卸し調書との照合】

政策名	予 算 科 目					番号	I-3-1	(千円)	
	予 算 科 目							政策評価結果等 による見直し額	
	整理番号	会計	組織／勘定	項	事項	21年度 当初予算額	22年度 要求額		
対応表に おいて● となっているもの	A	1	一般	厚生労働本省	医療情報化等推進費	医療情報化等の推進に必要な経費	666,074	1,830,879	
	小計						666,074	1,830,879	
対応表に おいて◆ となっているもの	B	1	一般	〇〇本省	◆◆特別会計へ繰入				
	B	2							
	B	3							
	B	4							
	小計						〇〇〇,〇〇〇 <〇〇,〇〇〇> の内数	〇〇〇,〇〇〇 <〇〇,〇〇〇> の内数	
対応表に おいて○ となっているもの	C	1	一般	〇〇本省	〇〇研究費		< >	< >	
	C	2					< >	< >	
	C	3					< >	< >	
	C	4					< >	< >	
	小計						の内数	の内数	
対応表に おいて◇ となっているもの	D	1	一般	〇〇本省	独立行政法人■■■運営費		< >	< >	
	D	2	一般	〇〇本省	独立行政法人■■■施設整備費		< >	< >	
	D	3					< >	< >	
	D	4					< >	< >	
	小計						の内数	の内数	
合計						666,074	1,830,879		

政策評価調書（個別票②）（政策評価書要旨）

評価実施時期：平成21年8月

担当部局名：医政局

政策名	医療情報化インフラの普及を推進すること	番号	I-3-1																																										
政策の概要	医療のIT化を推進するため、「IT新改革戦略」等に基づき、標準化の推進や安全な情報連携基盤の整備を進めるとともに、医療機関における費用負担の軽減に資する取組等を実施する。																																												
政策に関する評価結果の概要と達成すべき目標等	【評価結果の概要】 (総合的評価) 医療分野のIT化は、医療機関の機能等を考慮した情報化が肝要である。そのため、厚生労働省においては、2007年度に各医療機関がその医療機能等を考慮し、当該医療機能の目的に応じた情報化の必要性和活用度を適切に評価することにより、望ましい情報化の推進を可能とする評価系（医療機関自らが評価の際に用いる指標）を開発したところであり、その普及に努めているところである。これにより、医療情報システム導入によるメリット等の把握、自機関の目的に合致した且つ最適な情報システムの選択を可能にするなど、各医療機関において適切な情報化が可能となり、医療分野の情報化が推進される。 医療の情報化については、「IT新改革戦略」等に基づき、各種標準化等の取組が進められているが、その効果が見えにくい状況にあることから、今後はさらに多くの医療機関等が医療の情報化のメリットを享受できるよう、評価対象事務事業のほか、医療用語及び用語間の関連性コードの標準化等、各種標準化等の施策によって、より充実した取組を進めることとしている。 (必要性) 医療を取り巻く環境が、少子高齢化の進展や医療技術の高度化等により大きく変化している中で、医療サービスの質を向上させ、一定の医療資源の中で質の高いサービスを充実させるため、業務の効率化、患者の利便性向上や医療の質の向上が期待される医療情報システムの導入に対して医療機関の関心は高いが、①システムの導入・維持費が高額なこと、②新旧システム間や異なるシステム間の互換性が確保されていないこと等の課題があることから、これらの課題に対応した事業を行う必要がある。 (効率性) 医療情報システムの導入に当たっては、①システムの導入・維持費が高額なこと、②新旧システム間や異なるシステム間の互換性が確保されていないこと等の課題が挙げられており、地域における中心的役割を果たしている医療機関と周辺の医療機関が医療情報ネットワークを構築し、チーム医療・グループ診療の実践を可能とする地域医療連携体制を構築するための補助事業である地域診療情報連携推進事業による医療機関のシステム導入にかかる費用負担軽減や、医療情報システムの相互運用性確保のための対向試験ツール開発事業によるシステム間の互換性確保などの施策は、それらの課題解決に資するため効率性が高いものと評価できる。 (有効性) オーダーリングシステムなどの医療情報システムを導入することで、患者情報の共有、受付業務の簡略化、カルテ搬送の軽減など業務の効率化、待ち時間の短縮、診療情報の共有化などによる患者の利便性向上や蓄積されたデータの活用や医療安全など医療の質の向上が期待されることから施策の推進に有効性が高いものと評価できる。 (反映の方向性) 施策全体として拡充要求等の見直しを検討 【達成すべき目標、測定指標、目標期間、測定結果 等】 <table><tr><th rowspan="2">達成目標</th><th rowspan="2">指標名</th><th rowspan="2">単位</th><th rowspan="2">基準値 (年度)</th><th colspan="4">実績値</th><th rowspan="2">目標値 (年度)</th><th rowspan="2">達成目標・指標の 設定根拠・考え方</th></tr><tr><th>17年度</th><th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th></tr><tr><td rowspan="3">総合医療情報システム（オーダーリングシステム、統合的電子カルテ等）の普及率（2008年度以上の医療機関のほとんどに導入すること/400年度以上2010年度まで）</td><td>指標に係る実績値（普及率）については、平成20年度医療施設調査の集計結果に基づき算出するため現下示すことができない。（平成21年10月下旬公表予定）そのため、平成17年度のオーダーリングシステムの普及率を参考指標として個別目標欄に掲載している。</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>IT新改革戦略等に基づき、標準化の推進や安全な情報連携基盤の整備を進めるとともに、医療機関における費用負担の軽減に資する取組等を実施。</td></tr><tr><td>参考統計</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>オーダーリングシステムの導入率（一般病院）</td><td>%</td><td></td><td>72.9</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>3年毎</td><td></td></tr></table> ・参考統計1は、医療施設調査（厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課調べ）による。次回調査については、平成20年度の数値を現下集計中であり、平成21年10月下旬に公表予定。			達成目標	指標名	単位	基準値 (年度)	実績値				目標値 (年度)	達成目標・指標の 設定根拠・考え方	17年度	18年度	19年度	20年度	総合医療情報システム（オーダーリングシステム、統合的電子カルテ等）の普及率（2008年度以上の医療機関のほとんどに導入すること/400年度以上2010年度まで）	指標に係る実績値（普及率）については、平成20年度医療施設調査の集計結果に基づき算出するため現下示すことができない。（平成21年10月下旬公表予定）そのため、平成17年度のオーダーリングシステムの普及率を参考指標として個別目標欄に掲載している。	-	-	-	-	-	-	-	IT新改革戦略等に基づき、標準化の推進や安全な情報連携基盤の整備を進めるとともに、医療機関における費用負担の軽減に資する取組等を実施。	参考統計									オーダーリングシステムの導入率（一般病院）	%		72.9	-	-	-	3年毎	
達成目標	指標名	単位	基準値 (年度)					実績値						目標値 (年度)	達成目標・指標の 設定根拠・考え方																														
				17年度	18年度	19年度	20年度																																						
総合医療情報システム（オーダーリングシステム、統合的電子カルテ等）の普及率（2008年度以上の医療機関のほとんどに導入すること/400年度以上2010年度まで）	指標に係る実績値（普及率）については、平成20年度医療施設調査の集計結果に基づき算出するため現下示すことができない。（平成21年10月下旬公表予定）そのため、平成17年度のオーダーリングシステムの普及率を参考指標として個別目標欄に掲載している。	-	-	-	-	-	-	-	IT新改革戦略等に基づき、標準化の推進や安全な情報連携基盤の整備を進めるとともに、医療機関における費用負担の軽減に資する取組等を実施。																																				
	参考統計																																												
	オーダーリングシステムの導入率（一般病院）	%		72.9	-	-	-	3年毎																																					
関係する施政方針演説等内閣の重要政策（主なもの）	施政方針演説等	年月日																																											
	IT新改革戦略	平成18年1月19日																																											
	重点計画－2008	平成18年8月20日																																											
	デジタル新時代に向けた新たな戦略 ～ 三か年緊急プラン ～	平成21年4月9日																																											
	i-Japan戦略2015	平成21年7月6日																																											

政策評価調書（個別票①-1）

【政策ごとの予算額等】

政策名	総合的な医療安全確保対策の推進を図ること		評価方式	総合(実績)事業	番号	I-3-2
歳出予算額（千円）	19年度	20年度	21年度	22年度要求額		
（ 当 初 ）	384,623	427,648	609,367	597,378		
（ 補 正 後 ）	384,623	425,381	609,367			
前年度繰越額（千円）	106,348	-				
予備費使用額（千円）	-	-				
流用等増△減額（千円）	-	-				
歳出予算現額（千円）	490,971	425,381				
支出済歳出額（千円）	490,971	425,381				
翌年度繰越額（千円）	-	-				
不用額（千円）	-	-				
達成すべき目標及び 目標の達成度合いの 測定方法	個別表②の記載により、省略。					
政策評価結果を受けて 改善すべき点	医療の安全の確保に関する総合的な取組が効果的に実施されていることから、次年度以降も施策目標の達成に向けた取組を更に推し進めることとする。					
評価結果の予算要求等 への反映状況	施策目標の達成に向けて着実に進展しており、今後とも各般の施策を引き続き進めるとともに、医療の透明性の確保や医療に対する国民の信頼の回復につながり、医師等が萎縮することなく医療を行える環境整備に資する新たな仕組みの構築に向けた取組を更に進めるため、拡充要求等を行う。					

政策評価調書（個別票①-2）

【政策に含まれる事項の整理、棚卸し調書との照合】

政策名		総合的な医療安全確保対策の推進を図ること					番号	I－3－2		(千円)	
	予 算 科 目								政策評価結果等 による見直し額		
	整理番号		会計	組織／勘定	項	事項	21年度 当初予算額	22年度 要求額			
対応表に おいて● となっているもの	A	1	一般	厚生労働本省	医療安全確保推進費	医療安全確保対策に必要な経費	466,768	388,202			
	A	2	一般	厚生労働本省	医療安全確保推進費	医療安全確保の推進に必要な経費	142,599	209,176			
	A	3									
	A	4									
	小計						609,367 <〇〇,〇〇〇>	597,378 <〇〇,〇〇〇> の内数			
対応表に おいて◆ となっているもの	B	1									
	B	2									
	B	3									
	B	4									
	小計						<〇〇,〇〇〇> の内数	<〇〇,〇〇〇> の内数			
対応表に おいて○ となっているもの	C	1					< >	< >			
	C	2					< >	< >			
	C	3					< >	< >			
	C	4					< >	< >			
	小計						の内数	の内数			
対応表に おいて◇ となっているもの	D	1					< >	< >			
	D	2					< >	< >			
	D	3					< >	< >			
	D	4					< >	< >			
							の内数	の内数			
合計							609,367 の内数	597,378 の内数			

政策評価調書（個別票①-3）

【見直しの内訳・具体的な反映内容】

政策名		総合的な医療安全確保対策の推進を図ること				番号	I－3－2		
事務事業名	整理番号		予算額（千円）			見直し額（A） （B）+（C）-重複	うち政策評価 結果の反映に よる見直し額 （B）	うち執行状況 の反映による 見直し額 （C）	政策評価結果又は執行状況の要求への反映内容
			21年度 当初 予算額	22年度 要求額	増減				
第三者病院機能評価機構経費	A	1	33,656	26,897	△ 6,759				
医療安全推進事業費	A	1	433,112	361,305	△ 71,807				
院内感染対策費	A	2	45,958	50,857	4,899				
医療放射線安全対策費	A	2	1,463	1,435	△ 28				
患者安全推進（PSA）事業 経費	A	2	3,449	3,449					
死因究明制度導入準備経費	A	2	24,552	24,751	199				
裁判外紛争解決制度活用推進 協議会	A	2	4,007	4,028	21				
医療機器安全管理体制確保対 策費	A	2	－	4,370	4,370				
異状死死因究明モデル事業経 費	A	2	－	55,464	55,464				
医療機関行政情報システム改 善事業費	A	2	14,772	16,334	1,562				
薬剤耐性菌感染症発生動向調 査費	A	2	17,145	17,138	△ 7				
医療従事者医療安全確保事業 費	A	2	31,253	31,350	97				
合計			609,367	597,378	△ 11,989				

政策評価調書（個別票②）（政策評価書要旨）

評価実施時期：平成21年8月

担当部局名：医政局

政策名	総合的な医療安全確保対策の推進を図ること		番号	I－3－2																															
政策の概要	医療の安全の確保は医療政策における最も重要な課題の一つであり、安全な医療の提供、患者、国民から信頼される医療の実現について、患者の安全を最優先に考え、医療の質の向上という観点を重視した医療安全確保対策を総合的に推進することにより、医療の安全の確保を図り、もって効率的で安心かつ質の高い医療サービスの提供に寄与することを目的とする。																																		
政策に関する評価結果の概要と達成すべき目標等	【評価結果の概要】 （総合的評価） 医療安全の確保について、医療機関としての組織的な取組としては、参考指標においても、より充実した安全管理対策の実施体制が整備された医療機関が、開始時点と比べ着実に増加していることから、一定の成果があったと評価することができる。 さらに、医療の安全性を向上させていくためには、医療事故による死亡の原因究明・再発防止を図る仕組みが必要であり、このような新たな仕組みの構築に向けた取組を精力的に行っており、また、産科医療補償制度が平成21年1月から運用が開始されたことから、新しい仕組みの構築に向けて、着実に進展していると評価することができる。 以上のように、医療の安全の確保に関する総合的な取組が効果的に実施されており、施策目標の達成に向けて着実に進展していると評価することができる。 （必要性） わが国におけるこれまでの医療安全対策は、関係者、関係機関、関係団体、地方自治体、国により、それぞれの役割に応じた取組が進められ、様々な施策の推進が図られてきたが、こうした関係者の努力にもかかわらず、十分な医療安全体制が確立されなかったことから、医療の安全と信頼を高めるために、より一層の医療安全対策の推進を図ることが必要となったため、有識者により構成される医療安全対策検討会議において、これまでの対策の強化と新たな課題への対応について「今後の医療安全対策について」が平成17年6月に取りまとめられ、以降この報告書に基づき、各般の施策の充実強化を図ってきたところであり、今後も引き続き、各般の施策を実施する必要がある。 また、近年、医療紛争が増加の傾向にあり、医療紛争はその解決に長時間を要することから、患者遺族、医療機関の双方に大きな負担となっていることを踏まえ、医療事故における死亡の死因究明・再発防止を行う仕組みの検討や出産に起因して重度脳性まひとなった者への速やかな補償を行うなどの産科医療補償制度の円滑な運用を進めることにより、医療の透明性の確保や医療に対する国民の信頼の回復につなげ、医師等が萎縮することなく医療を行える環境整備に資することが、早急に取組むべき課題となっている。 （効率性） 「今後の医療安全対策について」（平成17年6月）においては、「医療の質と安全性の向上」、「医療事故等事例の原因究明・分析に基づく再発防止の徹底」、「患者、国民との情報共有と患者、国民の主体的参加の促進」の3本柱を重点事項として、それぞれの項目ごとに将来像のイメージと、その実現に向けて、早急に対応すべき課題と施策が掲げられており、この報告書に基づき、各般の施策を総合的に講じることが、施策目標の達成に向けた効率的な取組であると考えられる。 （有効性） 医療の安全の確保の観点から、現在、「今後の医療安全対策について」（平成17年6月）に基づき、「医療の質と安全性の向上」、「医療事故等事例の原因究明・分析に基づく再発防止の徹底」、「患者、国民との情報共有と患者、国民の主体的参加の促進」について、具体的な施策を総合的に講じているところであり、参考指標においても、より充実した医療安全管理対策の実施体制が整備された医療機関が開始当初と比べ着実に増加していることから、施策目標の達成に向けて有効であったと評価できる。 （反映の方向性） 施策目標の達成に向けて着実に進展しており、今後とも各般の施策を引き続き進めるとともに、医療の透明性の確保や医療に対する国民の信頼の回復につながり、医師等が萎縮することなく医療を行える環境整備に資する新たな仕組みの構築に向けた取組を実行するため、拡充要求等を行う必要がある。 【達成すべき目標、測定指標、目標期間、測定結果 等】 <table><tr><td colspan="6">施策目標に係る指標 （達成水準／達成時期） ※【 】内は、目標達成率（実績値／達成水準）</td></tr><tr><td></td><td>H16 215 【 - %】</td><td>H17 283 【131.6%】</td><td>H18 300 【106.0%】</td><td>H19 285 【95.0%】</td><td>H20 283 【99.3%】</td></tr><tr><td>1 医療事故情報収集・分析・提供事業の参加登録医療機関の数（単位：施設数）（前年度以上／毎年度）</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2 医療安全対策加算届出医療機関の割合（単位：％）（前年度以上／毎年度）</td><td>－</td><td>－</td><td>12.2 【 - %】</td><td>15.8 【129.5%】</td><td>15.8 【129.5%】</td></tr><tr><td colspan="6">（調査名・資料出所、備考） ・ 指標1は、（財）日本医療機能評価機構の調べによる。 ・ 指標1は、医療法施行規則により医療事故等の報告が義務付けられた医療機関以外に当該事業に任意で参加している医療機関の施設数であり、各年の12月31日現在の施設数である。なお、平成16年度から事業を開始したため、平成16年度の達成率は記載できない。 ・ 指標2は、保険局医療課の調べによる。なお、医療安全対策加算は、平成18年度診療報酬改定において、入院患者にとってより安全で効果的な入院医療の提供を一層促進させる観点から、急性期医療の高度化・複雑化に対応できる医療安全管理対策の実施体制について、新たに診療報酬上の評価を行うとされたものである。そのため、平成17年度以前は記載できない。 ・ 医療安全対策加算届出医療機関の割合は、「医療安全対策加算届出医療機関数／全国の病院数」により算出。</td></tr></table>					施策目標に係る指標 （達成水準／達成時期） ※【 】内は、目標達成率（実績値／達成水準）							H16 215 【 - %】	H17 283 【131.6%】	H18 300 【106.0%】	H19 285 【95.0%】	H20 283 【99.3%】	1 医療事故情報収集・分析・提供事業の参加登録医療機関の数（単位：施設数）（前年度以上／毎年度）						2 医療安全対策加算届出医療機関の割合（単位：％）（前年度以上／毎年度）	－	－	12.2 【 - %】	15.8 【129.5%】	15.8 【129.5%】	（調査名・資料出所、備考） ・ 指標1は、（財）日本医療機能評価機構の調べによる。 ・ 指標1は、医療法施行規則により医療事故等の報告が義務付けられた医療機関以外に当該事業に任意で参加している医療機関の施設数であり、各年の12月31日現在の施設数である。なお、平成16年度から事業を開始したため、平成16年度の達成率は記載できない。 ・ 指標2は、保険局医療課の調べによる。なお、医療安全対策加算は、平成18年度診療報酬改定において、入院患者にとってより安全で効果的な入院医療の提供を一層促進させる観点から、急性期医療の高度化・複雑化に対応できる医療安全管理対策の実施体制について、新たに診療報酬上の評価を行うとされたものである。そのため、平成17年度以前は記載できない。 ・ 医療安全対策加算届出医療機関の割合は、「医療安全対策加算届出医療機関数／全国の病院数」により算出。					
	施策目標に係る指標 （達成水準／達成時期） ※【 】内は、目標達成率（実績値／達成水準）																																		
		H16 215 【 - %】	H17 283 【131.6%】	H18 300 【106.0%】	H19 285 【95.0%】	H20 283 【99.3%】																													
	1 医療事故情報収集・分析・提供事業の参加登録医療機関の数（単位：施設数）（前年度以上／毎年度）																																		
	2 医療安全対策加算届出医療機関の割合（単位：％）（前年度以上／毎年度）	－	－	12.2 【 - %】	15.8 【129.5%】	15.8 【129.5%】																													
（調査名・資料出所、備考） ・ 指標1は、（財）日本医療機能評価機構の調べによる。 ・ 指標1は、医療法施行規則により医療事故等の報告が義務付けられた医療機関以外に当該事業に任意で参加している医療機関の施設数であり、各年の12月31日現在の施設数である。なお、平成16年度から事業を開始したため、平成16年度の達成率は記載できない。 ・ 指標2は、保険局医療課の調べによる。なお、医療安全対策加算は、平成18年度診療報酬改定において、入院患者にとってより安全で効果的な入院医療の提供を一層促進させる観点から、急性期医療の高度化・複雑化に対応できる医療安全管理対策の実施体制について、新たに診療報酬上の評価を行うとされたものである。そのため、平成17年度以前は記載できない。 ・ 医療安全対策加算届出医療機関の割合は、「医療安全対策加算届出医療機関数／全国の病院数」により算出。																																			
関係する施政方針演説等内閣の重要政策（主なもの）	施政方針演説等	年月日	記載事項（抜粋）																																
	第169回国会における福田内閣総理大臣施政方針演説	平成20年1月18日	医療事故の原因究明制度の検討を進め、事故の再発防止と併せて、医師が安心して医療に取り組めるようにします。																																

政策評価調書（個別票①-1）

【政策ごとの予算額等】

政策名	政策評価を向上・均てん化させること		評価方式	総合・実績・事業	番号	I-4-1
歳出予算額（千円）	19年度	20年度	21年度	22年度要求額		
（ 当 初 ）	0	0	0	51,112,925		
（ 補 正 後 ）	0	0	0			
前年度繰越額（千円）	0	0				
予備費使用額（千円）	0	0				
流用等増△減額（千円）	0	0				
歳出予算現額（千円）	0 <0>	0 <0>				
支出済歳出額（千円）	0	0				
翌年度繰越額（千円）	0	0				
不用額（千円）	0 <0>	0 <0>				
達成すべき目標及び 目標の達成度合いの 測定方法						
政策評価結果を受けて 改善すべき点						
評価結果の予算要求等 への反映状況						

政策評価調書（個別票①-2）

【政策に含まれる事項の整理、棚卸し調書との照合】

政策名	政策評価を向上・均てん化させること					番号	I-4-1	(千円)	
	予 算 科 目							政策評価結果等 による見直し額	
	整理番号	会計	組織／勘定	項	事項	21年度 当初予算額	22年度 要求額		
対応表に おいて● となっているもの	A	1							
	A	2							
	A	3							
	小計								
対応表に おいて◆ となっているもの	B	1	一般	厚生労働本省	独立行政法人国立がん研究センター運営費	独立行政法人国立がん研究センター運営費交付金に必要な経費		11,107,443	
	B	2	一般	厚生労働本省	独立行政法人国立循環器病研究センター運営費	独立行政法人国立循環器病研究センター運営費交付金に必要な経費		8,092,564	
	B	3	一般	厚生労働本省	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター運営費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター運営費交付金に必要な経費		6,522,771	
	B	4	一般	厚生労働本省	独立行政法人国立国際医療研究センター運営費	独立行政法人国立国際医療研究センター運営費交付金に必要な経費		10,259,092	
	B	5	一般	厚生労働本省	独立行政法人国立成育医療研究センター運営費	独立行政法人国立成育医療研究センター運営費交付金に必要な経費		7,087,105	
	B	6	一般	厚生労働本省	独立行政法人国立長寿医療研究センター運営費	独立行政法人国立長寿医療研究センター運営費交付金に必要な経費		4,477,342	
	B	7	一般	厚生労働本省	独立行政法人国立がん医療研究センター施設整備費	独立行政法人国立がん医療研究センター施設整備に必要な経費		555,775	
	B	8	一般	厚生労働本省	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター施設整備費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター施設整備に必要な経費		1,618,342	
	B	9	一般	厚生労働本省	独立行政法人国立国際医療研究センター施設整備費	独立行政法人国立国際医療研究センター施設整備に必要な経費		1,392,491	
	小計						の内数	51,112,925 の内数	
対応表に おいて○ となっているもの	C	1				< >	< >		
	C	2				< >	< >		
	小計						の内数	の内数	
対応表に おいて◇ となっているもの	D	1				< >	< >		
	D	2				< >	< >		
							の内数	の内数	
合計						の内数	51,112,925 の内数		

政策評価調書（個別票①-1）

【政策ごとの予算額等】

政策名	政策医療を向上、均てん化させること		評価方式	総合・実績・事業	番号	I－4－1
歳出予算額（千円）	19年度	20年度	21年度		22年度要求額	
（ 当 初 ）	53,306,116	51,173,872	49,189,289		46,802,208	
（ 補 正 後 ）	53,306,116	51,173,872				
前年度繰越額（千円）	6,122,828	3,171,421				
予備費使用額（千円）	0	0				
流用等増△減額（千円）	0	0				
歳出予算現額（千円）	59,428,944	54,345,293				
	<0>	<0>				
支出済歳出額（千円）	56,052,658	51,454,561				
翌年度繰越額（千円）	3,171,421	2,841,245				
不用額（千円）	204,865	49,487				
	<0>	<0>				
達成すべき目標及び 目標の達成度合いの 測定方法						
政策評価結果を受けて 改善すべき点						
評価結果の予算要求等 への反映状況						

政策評価調書（個別票①-2）

【政策に含まれる事項の整理、棚卸し調書との照合】

政策名	政策医療を向上、均てん化させること					番号	I - 4 - 1		(千円)
	予 算 科 目							政策評価結果等 による見直し額	
	整理番号	会計	組織／勘定	項	事項	21年度 当初予算額	22年度 要求額		
対応表に おいて● となっているもの									
対応表に おいて◆ となっているもの		一般	厚生労働本省	独立行政法人国立病院機構運営費	独立行政法人国立病院機構運営費交付金に必要な経費	45,972,086	43,681,522		
		一般	厚生労働本省	独立行政法人国立病院機構施設整備費	独立行政法人国立病院機構施設整備に必要な経費	3,217,203	3,120,686		
	小計					49,189,289	46,802,208		
対応表に おいて○ となっているもの									
対応表に おいて◇ となっているもの									
合計						49,189,289	46,802,208		

政策評価調書（個別票①-3）

【見直しの内訳・具体的な反映内容】

政策名			政策医療を向上、均てん化させること				番号	I－4－1	
事務事業名	整理番号		予算額（千円）			見直し額（A） （B）+（C）-重複	うち政策評価 結果の反映に よる見直し額 （B）	うち執行状況 の反映による 見直し額 （C）	政策評価結果又は執行状況の要求への反映内容
			21年度 当初 予算額	22年度 要求額	増減				
独立行政法人国立病院機構運営費			45,972,086	43,681,522	△ 2,290,564				

政策評価調書（個別票①-③）

【見直しの内訳・具体的な反映内容】

政策名		政策医療を向上、均てん化させること				番号	I－4－1		
事務事業名	整理番号		予算額（千円）			見直し額（A） （B）+（C）-重複	うち政策評価 結果の反映に よる見直し額 （B）	うち執行状況 の反映による 見直し額 （C）	政策評価結果又は執行状況の要求への反映内容
			21年度 当初 予算額	22年度 要求額	増減				
独立行政法人国立病院機構施設整備費			3,217,203	3,120,686	△ 96,517				
合計									

政策評価調書（個別票①-1）

【政策ごとの予算額等】

政策名	感染症の発生・まん延の防止を図ること		評価方式	総合(実績)・事業	番号	I-5-1
歳出予算額（千円）	19年度	20年度	21年度	22年度要求額		
(当 初)	14,240,126	27,074,928	25,600,031	27,349,216		
	及び1,800,000の内数	及び1,700,000の内数	及び735,000の内数	及び1,229,326の内数		
(補 正 後)	16,080,320	64,940,169	-			
	及び1,012,114の内数	及び1,381,197の内数	-			
前年度繰越額（千円）	-	-				
	22,394の内数	2,618の内数				
予備費使用額（千円）	-	-				
	-	-				
流用等増△減額（千円）	-	-				
	△31,806の内数	△7,548の内数				
歳出予算現額（千円）	16,080,320	64,940,169				
	及び1,002,702の内数	及び1,376,267の内数				
支出済歳出額（千円）	-	32,922,076				
	832,974の内数	及び251,181の内数				
翌年度繰越額（千円）	-	23,841,059				
	2,618の内数	及び180,430の内数				
不用額（千円）	-	8,177,025				
	167,110の内数	及び944,656の内数				
達成すべき目標及び目標の達成度合いの測定方法	感染症など健康を脅かす疾病を予防・防止するとともに、感染者等に必要な医療等を確保することにより、感染症のまん延を防止し、安心できる衛生環境を確保する。このために、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律、予防接種法等により、必要な措置等を行うとともに、予算事業として啓発事業等を行うものとする。					
政策評価結果を受けて改善すべき点	感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型行政の構築が求められており、国内への病原体の侵入を防止するための水際対策の強化、緊急時における国内での感染症対策の強化等、総合的な感染症予防対策の推進を図る必要がある。					
評価結果の予算要求等への反映状況	評価結果を踏まえ、更なる感染症対策の充実や予防接種の推進等により、感染症の発生の予防・まん延を防止を図るため、必要な予算の確保に努めることとした。					

政策評価調書（個別票①-2）

【政策に含まれる事項の整理、棚卸し調書との照合】

政策名	感染症の発生・まん延の防止を図ること					番号	1－5－1		(千円)
	予 算 科 目								政策評価結果等 による見直し額
	整理番号	会計	組織／勘定	項	事項	21年度 当初予算額	22年度 要求額		
対応表に おいて● となっているもの	A	1	一般	厚生労働本省	感染症対策費	感染症予防事業等に必要な経費	23,584,309	24,254,455	
	A	2	一般	厚生労働本省	感染症対策費	結核に関する試験研究に必要な経費	481,478	474,882	
	A	3	一般	厚生労働本省	感染症対策費	感染症の発生・まん延防止対策に必要な経費	847,600	1,546,629	
	A	4	一般	厚生労働本省	保健衛生施設整備費	保健衛生施設等施設整備に必要な経費	735,000の内数	1,229,326の内数	
	A	5	一般	検疫所	検疫業務等実施費	検疫業務等に必要な経費	686,644	1,073,250	
	小計						25,600,031 及び735,000の内数	27,349,216 及び1,229,326の内数	
対応表に おいて◆ となっているもの	B	1							
	B	2							
	B	3							
	B	4							
	小計								
対応表に おいて○ となっているもの	C	1							
	C	2							
	C	3							
	C	4							
	小計								
対応表に おいて◇ となっているもの	D	1							
	D	2							
	D	3							
	D	4							
合計						25,600,031 及び735,000の内数	27,349,216 及び1,229,326の内数		

政策評価調書（個別票②）（政策評価書要旨）

評価実施時期：平成21年8月

担当部局名：健康局結核感染症課

政策名	感染症の発生・まん延の防止を図ること	番号	I-5-1
政策の概要	感染症など健康を脅かす疾病を予防・防止するとともに、感染者等に必要な医療等を確保することにより、感染症のまん延を防止し、安心できる衛生環境を確保する。このために、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律、予防接種法等により、必要な措置等を行うとともに、予算事業として啓発事業等を行うものとする。		
政策に関する評価結果の概要と達成すべき目標等	【評価結果の概要】 （総合的評価） 結核の罹患率は着実に減少しているところであるが、平成19年4月に感染症法が改正され、結核についても感染症法の中で対策が推進されることとなり、入院の勧告手続等について、人権を尊重しつつ、より適確に入院手続を実施することが可能になったほか、法第15条に基づく積極的疫学調査の実施等更なる対策の推進が可能となったことから、今後も罹患率を減少できるものと考えることができ、評価できる。 病原体等取扱施設については、感染症法の改正に伴い、情報提供や検査等による施設の適正な管理の確保、病原体等の適正な管理を法令に基づき遵守する義務が生じたところであり、今後も、感染症法第56条の30に基づく報告や感染症法第56条の31の立入検査の状況を見極めて適確な対応をしていくことにより、病原体等の適切な管理に関する施策が推進できると考える。 感染症については、発病を防ぐ予防策等の手段として予防接種が極めて重要であり、一定の感染症について、引き続き予防接種を受けられる機会の確保を図るとともに、平成19年度以降の指標は集計中であるものの、これまでの接種率は、高水準で維持されており、概ね適正に実施されていると考えられ評価できる。感染の更なる防止のため、より積極的に推進し、感染者の発生を抑制していく必要がある。 新型コロナウイルス対策については、国・地方公共団体や医療機関等の体制整備、医薬品の備蓄や研究開発等の推進が重要である。発生時に患者等に投与することとなる抗インフルエンザウイルス薬については、平成17年より備蓄を開始し、平成20年には備蓄目標量を国民の23%分から45%分に引き上げ、目標に向け備蓄を進めているところであり、評価できる。今後とも、目標量の達成を目指し、備蓄を進めるとともに、適正な管理を行う必要がある。 今年度に入ってから動向に言及すると、現在発生している新型コロナウイルス（A/H1N1）については、発生の宣言がなされた4月28日に、内閣総理大臣を本部長とし、内閣官房長官及び厚生労働大臣を副本部長とする「新型コロナウイルス対策本部」が設置され、学識経験者等から構成される「新型コロナウイルス対策本部専門家諮問委員会」の意見も聴きつつ、「新型コロナウイルス対策行動計画」（新型コロナウイルス及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議。平成21年2月改定。）、「基本的対処方針」（新型コロナウイルス対策本部決定。平成21年4月28日決定、同年5月1日及び22日に改定。）等に基づき、政府一体となって、 ①的確な情報提供 ②検疫を中心とした水際対策 ③発熱外来などの医療体制の整備 ④学校の臨時休校等の感染拡大防止策 等の措置を講じてきた。これらの対策により、適切な医療が提供されるとともに、感染の急激な拡大の防止等にも一定の効果はあったと考えられている。 ウイルスの病原性や南半球をはじめとする諸外国での感染状況を考慮し、今後は、本年6月19日に改定された、厚生労働大臣が定める「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針（改定版）」に基づき、 ①患者数の急激で大規模な増加をできるだけ抑制・緩和し、社会活動の停滞や医療供給への影響を低減させる ②患者は原則自宅療養とし、重症化するおそれのある者及び重症患者に対する適切な医療を提供する ③患者の把握については、個々の発生例ではなく、集団発生を探知し、対策につなげる ④現時点を準備期間と位置付け、秋冬の社会的混乱が最小限となるよう体制整備を行う ことに重点を置いた対策を講じることとしている。 また、新型コロナウイルスを含め、国内に常在しない感染症が国内に侵入することを可能な限り防止するため、検疫所においては、検疫官の確保、検査機器の整備等による検疫体制の強化に取り組んできたところであり、今後とも、水際対策に必要な検疫体制を確保する必要がある。 肝炎対策においては、肝炎ウイルスの感染者が自身の感染に気付いていないことが多いこと、また放置すると肝硬変や肝がんといった重篤な疾病に進展するおそれがあることから、早期発見・早期治療が極めて重要であり、早期発見のためには受診者の利便性に配慮した検査体制の整備が必要である。 平成19年度からは、保健所での肝炎ウイルス検査について都道府県等が医療機関に委託できるよう措置を行った。さらに平成20年1月からは、保健所での検査に加えて、委託医療機関における検査についても無料で受診できるよう措置を行っており、受診者がより利用しやすい検査体制の整備が推進されているものと評価できる。 （必要性） 世界保健機関（WHO）は、「我々は、今や地球規模で感染症による危機に瀕している。もはやどの国も安全ではない。」との警告を発しており、我が国においても、普段から感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型行政の構築が求められている。 このため、国内への病原体の侵入を防止するための水際対策の強化、緊急時における国内での感染症対策の強化等、総合的な感染症予防対策の推進を図る必要がある。 感染症対策の充実については、平成19年3月に結核予防法を廃止し、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）に統合したところであり、保健師などが服薬状況を確かめる直接服薬確認療法事業の推進により、結核患者の早期発見、早期対応に加えて再発防止等の対応が可能となっている。 新型コロナウイルスについては、ほとんどの人が新型のウイルスに免疫を持っていないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。 そのため、発生時に迅速に対応し、被害を最小限に食い止めることができるよう、発生に備えた対策を推進する必要がある。 また、肝炎については、本人の自覚がないまま、肝硬変や肝がんといった重篤な疾病に進行するおそれがあること等にかんがみ、従来から総合的な対策を行ってきたが、B型肝炎及びC型肝炎ウイルスの患者・感染者は合わせて300万人を超えていると推定され、いまだ国民全体の健康課題となっているため、検査・治療・診療体制の整備、普及啓発、研究といった総合的な対策をより一層推進する必要がある。 今年度に入ってから動向に言及すると、新型コロナウイルス（A/H1N1）に関しては、平成21年4月に発生が確認されて以降、世界各地に感染が広がっている。南半球をはじめとする諸外国での感染状況の推移を見ると、海外からの感染者の流入を止めることはできず、今後とも、患者発生が続くと考えられる。さらに、一部に感染源が特定できない散発事例が発生していることを見ると、秋冬に向けて、いつ全国的かつ大規模な患者の増加を見てもおかしくない状況であると考えられる。このため、現時点を、感染拡大防止措置により患者の増加を抑制しつつ、秋冬の事態に対応するための準備期間と位置付け、仮に患者が急増した場合でも、社会的な混乱が最小限となる体制を整えていくことが必要である。 （効率性） 結核の直接服薬確認療法事業を実施することにより、早期治療につながり、効率的な手段である。 病原体等の管理体制を確立することは、国が病原体等の所持の状況を一元的に把握することができ、効率的に管理することができる。 また、予防接種率を向上させることは、該当感染症への罹患者を減少させることができ、国民の健康の確保に資することになる。 新型コロナウイルスの患者等に対し迅速に抗インフルエンザ薬の投与を行うことは、患者の重症化を防止する上で効率的である。 保健所等における肝炎検査体制の整備は、肝炎患者の早期発見・早期治療に資するものであり、感染症の発生・まん延防止を図る上で効率的な手段といえる。 （有効性） 結核の直接服薬確認療法事業等を実施することで多剤耐性結核菌の発生を防ぐことは有効である。 病原体等所持者からの許可及び届出に関する事務を適切に行うことは、病原体等の管理体制を確立することになり、生物テロ等を未然に防止することとなり有効である。 また、高い予防接種率を維持することは、これら感染症の罹患者を減少させることができ有効である。 抗インフルエンザウイルス薬を備蓄しておくことで、新型コロナウイルス発生時に患者等への迅速な投与が可能となり、有効である。 肝炎対策においては、肝炎ウイルスの感染者が自身の感染に気付いていないことが多いこと、また放置すると肝硬変や肝がんといった重篤な疾病に進展するおそれがあること等から早期発見・早期治療が極めて重要である。保健所等における肝炎検査受診者数が増加することにより、肝炎患者の早期発見が可能となり、早期治療にも資するものと考えられる。		

(反映の方向性)

新型インフルエンザ対策については、平成21年4月にメキシコで発生した新型インフルエンザA(H1N1)の感染拡大防止対策及び、鳥インフルエンザ(H5N1)に由来する新型インフルエンザの発生に備えるため、新規予算や拡充等の見直しが必要である。

【達成すべき目標、測定指標、目標期間、測定結果 等】

達成目標	指標名	単位	基準値 (年度)	実 績 値			目標値 (年度)	達成目標・指標の 設定根拠・考え方
				18年度	19年度	20年度		
感染症の発生・まん延の防止を図ること	結核患者罹患率の推移	人		20.6	19.8	19.4	18人以下	・人口10万人対比18人/平成22年度
	病原体等取扱施設の検査結果の適正割合	%		—	100	100	90%以上	・90%以上/毎年度
	予防接種の接種率(ポリオ・麻疹・風疹)	ポリオ:人		95.8	集計中	集計中	概ね95%	・概ね95%以上/毎年度
		麻疹:人		87.0	集計中	集計中	以上	
		風疹:人		89.3	集計中	集計中		
	抗インフルエンザウイルス薬の備蓄	万人分		1,410	1,485	2,118	国民の45%相当量以上	・国民の45%相当量/平成23年度末、かつ、前年度以上/平成20年度
	保健所等における肝炎検査受診者数	人		7,041	36,480	集計中	前年度以上	・前年度以上/毎年度

関係する施政方針演説等内閣の重要政策(主なもの)	施政方針演説等	年月日	記載事項(抜粋)
	第169回国会における福田内閣総理大臣施政方針演説	平成20年1月18日	「医療費助成や無料検診の拡大などの総合的な肝炎対策を実施してまいります。」
	経済財政改革の基本方針2008	平成20年6月27日	・「(難病対策)肝炎対策を一層推進する。」 ・「ワクチン等の研究開発・備蓄、医療体制の整備など、新型インフルエンザ対策の強化を行う。」

政策評価調書（個別票①-1）

【政策ごとの予算額等】

政策名	治療方法が確立していない特殊の疾病等の予防・治療等を充実させること		評価方式	総合・ 実 事業	番号	I-5-2
歳出予算額（千円）	19年度	20年度	21年度	22年度要求額		
（ 当 初 ）	44,872,155	47,677,949	41,800,234	45,636,155		
	及び1,800,000の内数	及び1,700,000の内数	及び735,000の内数	及び1,229,326の内数		
（ 補 正 後 ）	44,844,356	47,541,990	44,667,461			
	及び1,012,114の内数	及び1,381,197の内数				
前年度繰越額（千円）	0	0				
	22,394の内数	2,618の内数				
予備費使用額（千円）	0	0				
流用等増△減額（千円）	0	0				
	△31,806の内数	△7,548の内数				
歳出予算現額（千円）	44,844,356	47,541,990				
	及び1,002,702の内数	及び1,376,267の内数				
支出済歳出額（千円）	-	46,807,173				
	832,974の内数	及び251,181の内数				
翌年度繰越額（千円）	-	0				
	2,618の内数	及び180,430の内数				
不用額（千円）	-	734,817				
	167,110の内数	及び944,656の内数				
達成すべき目標及び目標の達成度合いの測定方法	目 標： 安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること。 達成度合： 難病情報センターへのホームページアクセス件数（単位：千数）（前年度以上） ハンセン病資料館の入館者数（単位：人）（前年度以上） 保健所等におけるHIV抗体検査件数（単位：件数）（前年度以上） 測定方法： 健康局疾病対策課の調べによる。					
政策評価結果を受けて改善すべき点	難病情報センターにおける情報提供の充実を図るなど、難病に関する情報提供を効果的に行うとともに、調査研究の推進等難病対策を推進することが重要である。 ハンセン病対策について、元患者等と協議を重ねながら必要な政策の充実を図ることが重要である。 エイズ対策について、普及啓発及び教育の推進に取り組むとともに、検査・相談体制の充実、医療提供体制の再構築など、エイズ対策を推進することが重要である。					
評価結果の予算要求等への反映状況	評価結果を踏まえ、治療方法が確立していない特殊の疾病等の予防・治療等を充実させるため、必要な予算の確保に努めることとした。					

政策評価調書（個別票①-2）

【政策に含まれる事項の整理、棚卸し調書との照合】

政策名	治療方法が確立していない特殊の疾病等の予防・治療等を充実させること					番号	I-5-2		(千円)
	予 算 科 目								政策評価結果等 による見直し額
	整理番号	会計	組織／勘定	項	事項	21年度 当初予算額	22年度 要求額		
対応表において● となっているもの	A	1	一般	厚生労働省本省	特定疾患等対策費	特定疾患等対策に必要な経費	5,859,842	6,013,684	
	A	2	一般	厚生労働省本省	特定疾患等対策費	特定疾患の治療研究に必要な経費	23,196,080	26,874,395	
	A	3	一般	厚生労働省本省	特定疾患等対策費	特定疾患等の予防・治療等の充実に必要な経費	1,409,673	1,510,026	
	A	4	一般	厚生労働省本省	保健衛生施設整備費	保健衛生施設等施設整備に必要な経費	735,000の内数	1,229,326の内数	
	A	5	一般	ハンセン病療養所	国立ハンセン病療養所運営費	国立ハンセン病療養所の運営に必要な経費	11,334,639	11,238,050	
	小計						41,800,234 735,000 の内数	45,636,155 1,229,326 の内数	
対応表において◆ となっているもの	B	1							
	B	2							
	B	3							
	B	4							
	小計								
対応表において○ となっているもの	C	1							
	C	2							
	C	3							
	小計								
対応表において◇ となっているもの	D	1							
	D	2							
	D	3							
	D	4							
合計						41,800,234 735,000 の内数	45,636,155 1,229,326 の内数		

政策評価調書（個別票②）（政策評価書要旨）

評価実施時期：平成 20 年 8 月

担当部局名：健康局疾病対策課

政策名	治療方法が確立していない特殊の疾病等の予防・治療等を充実させること	番号	I-5-2
政策の概要	健康を脅かす特殊の疾病等の予防・治療等を充実させるために、希少性があり、原因不明で効果的な治療法が確立しておらず、生活面で長期にわたり支障をきたす疾患について、調査研究の推進や医療の確保等を図る。 また、特殊の疾病等の対策として、ハンセン病療養所の運営や、ハンセン病療養所退所者・非退所者等に対する生活支援、ハンセン病に対する正しい知識の普及啓発等のハンセン病対策とともに、HIV・エイズに関する普及啓発及び教育、検査・相談体制の充実、医療提供体制の再構築など、エイズ対策を推進する。		
政策に関する評価結果の概要と達成すべき目標等	【評価結果の概要】 （総合的評価） 難病患者に対する受診機会の増加及び国民への情報提供は、難病情報センターホームページのアクセス件数の増加などに見られるように、有効かつ効果的に行われている。また、国民への情報提供により、国民の受診機会の増加や治療研究の促進に繋がっており、難病対策の推進が図られているものと評価できる。 今後とも、難病情報センターにおける情報提供の充実を図るなど、難病に関する情報提供を効果的に行うとともに、調査研究の推進等、難病対策を推進することが重要である。 ハンセン病対策の推進については、再オープンしたハンセン病資料館が、差別・偏見の解消に向けた拠点とし多くの入館者を集めるなど、目標の達成に向けて有効な取組が行われていると評価できる。 この他、中学生向けパンフレットの配布事業や補償金の支給、「ハンセン病問題に関する検証会議」の提言の十分な検討や検討結果の実現に向けた道筋等を明らかにする再発防止検討調査事業や社会復帰を希望する者の生活基盤の確立及び自立の促進に資するために必要な費用の支援を行う社会復帰支援事業が着実に実施されており、今後も元患者等と協議を重ねながら必要な政策の実施を図ることが重要である。 保健所等におけるHIV抗体検査件数については、年々検査件数が増えており、普及啓発の効果及び利用者の利便性に配慮した検査体制の整備について、有効に進んでいるものと認められる。 （必要性） 難病対策については、厚生省（当時）が難病プロジェクトチームを設置し、難病対策の考え方、対策項目などについて検討を行った結果、昭和47年に策定された「難病対策要綱」において、「①原因不明、治療方法未確立であり、かつ、後遺症を残すおそれが少なくない疾病、②経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家庭の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病」と整理されている。 この要綱を踏まえ、「①調査研究の推進、②医療施設の整備、③医療費の自己負担の軽減、④地域における保健医療福祉の充実・連携、⑤QOLの向上を目指した福祉施策の推進」の5本の柱に基づき、症例数が少なく原因不明で治療方法も未確立であり、かつ、生活面で長期に渡る疾病を研究する難治性疾患克服研究事業及び難病患者の医療費の助成制度である特定疾患治療研究事業など、各種の施策を推進している。 なお、特定疾患治療研究事業の受給者証件数は、昭和63年度169,906件、平成10年423,124件、平成17年度565,848件と年々増加している状況にあり、引き続き、難病対策の充実・強化が必要である。 ハンセン病対策については、療養所入所者の社会復帰は、高齢化や社会に今なお偏見・差別が残っていることなどから困難となっており、引き続き、対策が必要となっている。 エイズ対策については、エイズ／HIV感染の動向を見ると、平成20年の新規HIV感染者・エイズ患者報告数の合計が過去最高の数となっており、増加傾向が続いている。近年では地域的、年齢的にも広がりを見せており、依然として予断を許さない状況である。 （効率性） 難病情報センターのホームページアクセス件数は5年間で2倍以上増えており、難病に対する一般的な情報の他、医療従事者に向けた診断・治療指針も掲載しており、難病に関する情報を一元的に閲覧できるものと考えている。これらの情報を掲載することで、ホームページにより、難病に関する適切な情報提供が有効かつ効率的に行われているものと認められる。 ハンセン病資料館の入館者数が大幅に増えていることなどから、ハンセン病の正しい知識についての普及啓発が効率的に進んでいるものと評価できる。 HIV・エイズに関する普及啓発及び教育の推進により、HIV検査件数、HIV・エイズに関する相談件数が増加しており、効率的に普及啓発が行われたものと評価できる。		

(有効性)

難病情報センターへのホームページアクセス件数が、最近5カ年で2倍以上に増加しているが、このホームページには、診断・治療指針等を掲載し、患者から医療関係者まで、幅広く情報を入手できるものであることから、国民への情報提供が有効に行われているものと評価できる。また、これにより、国民の受診機会の増加、また、治療研究の促進に繋がっているものと評価できる。

ハンセン病資料館の入館者数について、ハンセン病資料館の拡充工事に伴う休館があったため継続的な評価はできないが、休館前と比べて大幅に入館者が増え、多くの国民に情報提供を行うことができおり、国民への情報提供が有効に行われているものと評価できる。

保健所等におけるHIV抗体検査件数については、年々検査件数が増えており、普及啓発の効果及び利用者の利便性に配慮した検査体制の整備について、有効に進んでいるものと認められる。

(反映の方向性)

難病対策については、平成20年度において、当該事業について都道府県等に対し、本補助金の活用周知に努めるとともに、難病患者の実態を踏まえ、引き続き平成21年度要求においても難病対策の推進に必要な経費を要求することを予定している。

なお、難病情報センターについては、難病に関する医療従事者からの相談に対応するために必要な提供情報蓄積及び情報処理能力の向上に資するため、サーバーの増設を行う予定である。また、特定疾患治療研究事業については、受給者の増及び新規疾患追加により、拡充要求を行うこととしている。さらに、難治性疾患克服研究事業については、「5つの安心プラン」において、難治性疾患の診断・治療法の研究開発を促進するため、対象疾患の拡大等事業を大幅に拡充することとしている。

HIV／エイズに係る普及啓発については、平成20年度事業において財政的な制約から申請額を減少させる自治体が増えたことから、各都道府県等での取組が進んでいない状況である。このことを踏まえ、平成21年度においては、当該事業について都道府県等に対し、本補助金の活用周知に努めるとともに、新規患者・感染者の報告数が増加していることを踏まえ、引き続き平成22年度要求においてもエイズ対策の推進に必要な経費を要求することとした。

【達成すべき目標、測定指標、目標期間、測定結果 等】

達成目標	指標名	単位	基準値 (年度)	実績値			目標値 (年度)	達成目標・指標の 設定根拠・考え方
				18年度	19年度	20年度		
難病対策を推進すること	難病情報センターへのホームページアクセス件数	千件		13,614	13,174	13,655		※ハンセン病資料館の拡充工事に伴う休館(平成17年9月から平成19年3月末まで)により、平成17年度については8月31日までの入館者数となっており、平成18年度については実績値は無い。
ハンセン病対策を推進すること	ハンセン病資料館入館者数	人		-	21,120	23,044		
エイズ対策を推進すること	保健所等におけるHIV抗体検査件数	件数		116,550	153,816	177,156		

関係する施政方針演説等内閣の重要政策(主なもの)

施政方針演説等

年月日

記載事項(抜粋)

経済財政改革の基本方針2008

平成20年6月27日

難病対策(や肝炎対策)を一層推進する。

政策評価調書（個別票①-1）

【政策ごとの予算額等】

政策名	適正な移植医療を推進すること		評価方式	総合 実績 事業	番号	I-5-3
歳出予算額（千円）	19年度	20年度	21年度	22年度要求額		
（ 当 初 ）	2,359,374	2,372,888	2,300,209	2,795,832		
（ 補 正 後 ）	2,359,374	2,372,888	2,300,209			
前年度繰越額（千円）						
予備費使用額（千円）						
流用等増△減額（千円）						
歳出予算現額（千円）	2,359,374	2,372,888				
支出済歳出額（千円）	-	2,369,422				
翌年度繰越額（千円）						
不用額（千円）	-	3,466				
達成すべき目標及び 目標の達成度合いの 測定方法	達成すべき目標：臓器移植対策等を推進すること 達成度合いの測定方法：臓器提供意思登録システム登録者数、非血縁者間骨髄移植実施数					
政策評価結果を受けて 改善すべき点	・臓器提供意思表示カードの所持率が低い水準となっており、移植医療に関する必要な情報の提供など、引き続き適正な移植医療の推進に取り組んでいく必要がある ・適合するドナー候補者が検索される率に比べ、移植率は低い水準となっており、引き続きドナー登録者の拡大を図るとともに、コーディネート期間の短縮やドナー登録者のリテンション対策等、総合的な対策に取り組んでいく必要がある					
評価結果の予算要求等 への反映状況	評価結果を踏まえ、今後も適正な移植医療を推進するため、必要な予算の確保に努めることとした。 ・臓器移植対策事業費 （平成22年度予算概算要求：903百万円〔平成21年度予算額：512百万円〕） ・造血幹細胞移植対策事業費 （平成22年度予算概算要求：1,840百万円〔平成21年度予算額：1,763百万円〕） ・移植対策費 （平成22年度予算概算要求：53百万円〔平成21年度予算額：25百万円〕）					

政策評価調書（個別票①-2）

【政策に含まれる事項の整理、棚卸し調書との照合】

政策名	適正な移植医療を推進すること					番号	I－5－3		(千円)	
	予 算 科 目								政策評価結果等 による見直し額	
	整理番号	会計	組織／勘定	項	事項	21年度 当初予算額	22年度 要求額			
対応表において● となっているもの	A	1	一般	厚生労働本省	移植医療推進費	移植医療推進事業に必要な経費	2,274,771	2,742,589		
	A	2	一般	厚生労働本省	移植医療推進費	移植医療の推進に必要な経費	25,438	53,243		
	A	3								
	A	4								
	小計						2,300,209	2,795,832		
対応表において◆ となっているもの	B	1								
	B	2								
	B	3								
	B	4								
	小計									
対応表において○ となっているもの	C	1					<	>		
	C	2					<	>		
	C	3					<	>		
	C	4					<	>		
	小計									
対応表において◇ となっているもの	D	1					<	>		
	D	2					<	>		
	D	3					<	>		
	D	4					<	>		
	小計									
合計						2,300,209	2,795,832			

政策評価調書(個別票②) (政策評価書要旨)

評価実施時期:平成20年8月

担当部局名:健康局臓器移植対策室

政策名	適正な移植医療を推進すること	番号	I-5-3
政策の概要	適正な移植医療(臓器移植、骨髄移植、さい帯血移植等)の推進を図るため、あっせん機関の体制整備や移植医療に関する知識の普及啓発等を行う。 【評価結果の概要】 ※平成21年度は、モニタリングのみ実施しており、平成20年度に実施した実績評価等に基づき記載している。 (総合的評価) 臓器移植については、国民一般への普及啓発として、臓器提供意思表示カード及びシールの配布等による臓器提供の意思表示の推進や中学3年生全員等にパンフレットを配布し移植医療に関する知識等の普及に努めるとともに、毎年10月を臓器移植推進月間とし、臓器移植推進国民大会を開催している。また、臓器提供意思登録システムの導入により臓器提供意思登録も伸びており、普及啓発が進んでいる。さらに、医療機関での脳死判定や臓器提供の実施が促進されるよう都道府県コーディネーターや(社)日本臓器移植ネットワークによる働きかけを行うとともに、平成18年の診療報酬改定で心臓、肺、肝臓、脾臓等ほとんどの臓器の死体からの摘出・移植等について保険適用となるなど、適正な移植医療の推進に取り組んでいる。以上により、脳死下の臓器提供数が19年度は13人と増加し、死体からの臓器移植数も19年度は1,786件と増加するなど、臓器移植対策等の推進が図られていると評価できる。 しかしながら、現状分析の欄にあるように移植を待っている人に比べて提供数が少ない状況となっている中、平成18年11月に行われた世論調査によると、脳死判定後の臓器提供希望者が41.6%ある一方で臓器提供意思表示カードの所持率は7.9%と低い水準となっており、移植医療に関する必要な情報の提供など、引き続き適正な移植医療の推進に取り組んでいく必要がある。 造血幹細胞移植について、骨髄移植は、骨髄移植ドナー登録者数が平成10年より目標としていた30万人(移植希望患者の9割に白血球の型が適合するドナー候補者が見つかる見込まれる人数)に到達したこと、有効かつ効果的な普及啓発が行われていると評価できる。 しかしながら、骨髄バンクにより適合するドナー候補者が検索される率は、93.5%(平成19年実績 国内患者に限る)であるのに対して、移植率は、43.5%(平成19年までの実績 国内患者に限る)にとどまっており、今後は一人でも多くの患者が骨髄移植を受けることができるよう、引き続きドナー登録者の拡大を図るとともに、コーディネート期間の短縮やドナー登録者のリテンション対策等、総合的な対策に取り組んでいく必要がある。 また、さい帯血移植においては、患者の体重に応じた細胞数が必要とされていることから、成人に対してもより移植に適したさい帯血を供給することができるよう、細胞数の多いさい帯血を保存していくための取組を実施しているところであるが、今後も分析と評価を行いながら、より移植に適したさい帯血の確保に努めていく必要がある。 今後も引き続き普及啓発活動を推進し、国民の移植医療に対する信頼の確保と移植医療の普及に努めることが必要である。 (必要性) 移植対策は、「患者」と「医療機関」だけでは成立せず、「提供者(ドナー)」がなくてはじめて成立するという他の医療にない特徴を有しているが、「提供者(ドナー)」数は、移植を待っている者の数に比べるとまだまだ少ない状況となっており、「提供者(ドナー)」を確保するための様々な施策(普及啓発、関係者間の連携等)を行う必要がある。 また、移植医療においては、移植機会の公平性を確保するための第三者機関である「あっせん機関」が必要不可欠であり、その安定的な運営が求められているところである。 (効率性) 臓器提供意思登録を従来から公共機関等に設置している「臓器提供意思表示カード」を入手して記入する方法に加え、パソコン及び携帯電話から行うことができるようにしたことにより、手軽に登録が可能でかつ普及が進んでいるパソコン等を使用するため、効率的に意思登録及び意思表示を推進していると評価できる。 造血幹細胞移植について、骨髄移植は、(財)骨髄移植推進財団、日本赤十字社、ボランティア団体等の関係機関が協力して普及啓発活動を進めるとともに、公共広告機構の協力により、テレビCM等で多くの人にドナー登録を呼びかけるなどの取組が実施されており、平成20年1月には、ドナー登録者数が30万人に到達したこと、効率的な普及啓発が行われたものと評価できる。 また、さい帯血移植については、より多くの造血幹細胞が含まれるさい帯血の確保に向け、日本さい帯血バンクネットワークを通じた全国的な普及啓発活動に加え、提供産科施設における妊産婦への普及啓発などの取組が実施されている。移植件数についても、平成19年度は過去最高の移植件数に到達しており、効率的な普及啓発が行われたものと評価できる。 (有効性) 臓器移植については、「臓器の移植に関する法律」に基づく臓器提供の要件として、死亡した者が生前に臓器を提供する意思を事前に表明していることが必要とされている。この		

政策に関する評価結果の概要と達成すべき目標等

した者が生前に臓器を提供する意思を書面により表示していることが定められており、この書面による意思表示が容易になされるよう、従来より臓器提供意思表示カード及び運転免許証や医療保険の被保険者証等個人が携帯するものに貼付する臓器提供意思表示シール等を配布し意思表示の推進を図っている。また、臓器提供の意思表示については、15歳以上の者の意思表示が有効になることから全国の中学3年生全員等に対し移植医療に関する知識等の普及のためパンフレットを作成し配布しているところである。そのような中、平成19年3月に供用を開始した臓器提供意思登録システムでは、登録者数が18年度が4,929人、19年度が14,044人となっており、普及啓発が有効に行われていると評価できる。

造血幹細胞移植については、骨髓バンク事業における骨髓移植ドナー登録者数は、年々増加し、平成20年1月には目標としていた30万人に到達しており、このこともあって移植率は43.5%（事業開始からの累計）と上昇し、平成19年度における移植実施数は1,027件と増加していることから、関係機関等による国民への骨髓のあっせんが有効に行われていると評価できる。

また、平成19年度における非血縁者間骨髓移植の実施件数は、1,027件、さい帯血移植の実施件数が762件といずれも過去最高の件数に到達した。

（反映の方向性）

・見直しを行わず引き続き実施

臓器移植対策については、臓器提供や臓器移植の件数が増加に向けて進展しており、現在の取組を続けて行くことが重要なため。

また、造血幹細胞移植対策についても、広く移植の機会を確保できるよう、公的バンク（骨髓バンク、さい帯血バンク）を介して、非血縁者間における骨髓移植及びさい帯血移植を実施しており、いずれも移植件数が増加しているが、移植成立率の向上などさらなる推進に向けて、現在の取組を続けていくため。

【達成すべき目標、測定指標、目標期間、測定結果 等】

施策目標に係る指標 （達成水準／達成時期） ※【 】内は、目標達成率（実績値／達成水準）					
	H16	H17	H18	H19	H20
1 臓器提供意思登録システム登録者数（単位：人）（前年度以上／毎年度）	—	—	4,929 【—%】	14,044 【284.9%】	21,403 【152.4%】
2 非血縁者間骨髓移植実施数（単位：人）（前年度以上／毎年度）	851 【115.5%】	908 【106.7%】	963 【106.1%】	1,027 【106.6%】	1,118 【108.9%】
（調査名・資料出所、備考）					
・ 指標1は、（社）日本臓器移植ネットワークの調べによる。なお、臓器提供意思登録システムは平成19年3月5日に共用を開始したため、平成17年度までの当該数値は存在しない。					
・ 指標2は（財）骨髓移植推進財団の調べによる。					
・ 各年度の数値は年度末時点である。					
【参考】（社）日本臓器移植ネットワーク http://www.jotnw.or.jp/ （財）骨髓移植推進財団 http://www.imdp.or.jp/documents/file/08_data/bank_genjou.pdf					

	施政方針演説等	年月日	記載事項(抜粋)
関係する施政方針演説等内閣の重要政策(主なもの)			

政策評価調書（個別票①-1）

【政策ごとの予算額等】

政策名	原子爆弾被爆者等を援護すること		評価方式	実績	番号	I - 5 - 4
歳出予算額（千円）	19年度	20年度	21年度	22年度要求額		
（ 当 初 ）	154,581,167	154,567,075	154,000,973	155,474,108		
	及び1,800,000の内数	及び1,700,000の内数	及び735,000の内数	及び1,229,326の内数		
（ 補 正 後 ）	153,614,759	154,557,532	—			
	及び1,012,114の内数	及び1,381,197の内数	—			
前年度繰越額（千円）	0	0				
	22,394の内数	2,618の内数				
予備費使用額（千円）	0	0				
流用等増△減額（千円）		△6,374				
	△31,806の内数	及び△7,548の内数				
歳出予算現額（千円）	153,614,759	154,551,158				
	及び1,002,702の内数	及び1,376,267の内数				
支出済歳出額（千円）	—	153,744,128				
	及び832,974の内数	及び251,181の内数				
翌年度繰越額（千円）						
	2,618の内数	180,430の内数				
不用額（千円）	—	807,030				
	及び167,110の内数	及び944,656の内数				
達成すべき目標及び 目標の達成度合いの 測定方法	被爆者に対する保健・医療・福祉にわたる総合的な援護施策を講ずることを目標とする。 被爆者健康診断の受診率を目標達成の水準とする。					
政策評価結果を受けて 改善すべき点						
評価結果の予算要求等 への反映状況	平成21年度に実施した実績評価の評価結果を踏まえ、原子爆弾被爆者の援護に効果があったと評価できたことから、今後も被爆者に対する保健、医療、福祉にわたる総合的な施策を推進するため、必要な予算の確保に努めることとした。 【具体例】 ・原爆被爆者援護対策費 （平成22年度概算要求額：155,474,108千円[平成21年度予算額：154,000,973千円]）					

政策評価調書（個別票①-2）

【政策に含まれる事項の整理、棚卸し調書との照合】

政策名	原子爆弾被爆者等を援護すること					番号	I－5－4		(千円)
	予 算 科 目							政策評価結果等 による見直し額	
	整理番号	会計	組織／勘定	項	事項	21年度 当初予算額	22年度 要求額		
対応表に において● となっているもの	A	1	一般	厚生労働本省	原爆被爆者等援護対策費	原爆被爆者の老人医療等に必要な経費	1,886,616	1,886,616	
	A	2	一般	厚生労働本省	原爆被爆者等援護対策費	原爆被爆者の援護対策事業に必要な経費	148,893,481	150,439,250	
	A	3	一般	厚生労働本省	原爆被爆者等援護対策費	原爆放射線の医学的影響の調査研究に必要な経費	2,209,858	2,177,379	
	A	4	一般	厚生労働本省	原爆被爆者等援護対策費	原爆被爆者等の援護に必要な経費	1,011,018	970,863	
	A	5	一般	厚生労働本省	保健衛生施設整備費	保健衛生施設等施設整備に必要な経費	735,000の内数	1,229,326の内数	
	小計					154,000,973 及び735,000 の内数	155,474,108 及び1,229,326 の内数		
対応表に において◆ となっているもの									
	小計					の内数	の内数		
対応表に において○ となっているもの						< >	< >		
						< >	< >		
						< >	< >		
						< >	< >		
	小計					の内数	の内数		
対応表に において◇ となっているもの						< >	< >		
						< >	< >		
						< >	< >		
						< >	< >		
	小計					の内数	の内数		
合計					154,000,973 及び735,000 の内数	155,474,108 及び1,229,326 の内数			

政策評価調書（個別票②）（政策評価書要旨）

評価実施時期：平成20年8月

担当部局名：健康局総務課

政策名	原子爆弾被爆者等を援護すること	番号	I-5-4																																					
政策の概要	被爆者（被爆者健康手帳の交付を受けた者）等に対する保健・医療・福祉にわたる総合的な援護施策を講ずるという観点から、被爆者等に対し、健康診断や医療費の支給等を行っている。																																							
政策に関する評価結果の概要と達成すべき目標等	【評価結果の概要】 （総合的評価） 平成20年度の被爆者健康診断受診率は76.2%となっており、減少傾向にある。これは高齢化に伴い健康診断を受診せず、医療機関にかかっている被爆者が増えてきており、医療を受ける一環として健康管理を行う者が増加していることが原因と考えられる。しかしながら過去5年間の受診率は78.2%となっており、高水準を維持しており、今後も疾病の早期発見・早期治療を図り、被爆者の援護のために適切な施策を行っているため事業を継続する必要があると考える。 （必要性） 原爆被爆者対策については、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律の前文のとおり、「国の責任」において実施することとされている。被爆者の平均年齢が75歳を超えた現在、健康状態に応じて支給される各種手当及び福祉サービス等に対する個々の被爆者の需要はますます増大しており、健康診断を通じ、各被爆者の健康状態を予め把握することにより、疾病の早期発見、治療を行う必要がある。 （効率性） 被爆者に対する健康診断や医療費の支給等は、各被爆者の健康状態を予め把握することにより、疾病の早期発見・早期治療が可能となるため、被爆者の健康の保持・増進を図る上で効率的な手段といえる。 （有効性） 被爆者の援護に関しては、健康診断の実施、医療の給付を実施しており、各被爆者の健康状態を予め把握することにより、被爆者の疾病の早期発見・早期治療が可能となる。また、疾病後や被爆者の高齢化に対する援護施策についても、諸手当の支給、居宅生活支援及び原爆養護ホーム等への入所事業も実施しており、被爆者等の援護が有効に行われていると評価できる。 （反映の方向性） 評価結果を踏まえ、原子爆弾被爆者の援護に効果があったと評価できたことから、今後も引き続き保健、医療、福祉にわたる総合的な施策を推進していくことが必要と考えられる。 【達成すべき目標、測定指標、目標期間、測定結果 等】 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">達成目標</th><th rowspan="2">指標名</th><th rowspan="2">単位</th><th rowspan="2">基準値 (年度)</th><th colspan="3">実績値</th><th rowspan="2">目標値 (年度)</th><th rowspan="2">達成目標・指標の 設定根拠・考え方</th></tr> <tr> <th>18年度</th><th>19年度</th><th>20年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>—</td><td>被爆者健康診断受診率</td><td>%</td><td>—</td><td>78.5</td><td>77.0</td><td>76.2</td><td>—</td><td rowspan="3">健康診断の実施により被爆者の健康状態を予め把握し、疾病の早期発見・早期治療が可能となるため。</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>			達成目標	指標名	単位	基準値 (年度)	実績値			目標値 (年度)	達成目標・指標の 設定根拠・考え方	18年度	19年度	20年度	—	被爆者健康診断受診率	%	—	78.5	77.0	76.2	—	健康診断の実施により被爆者の健康状態を予め把握し、疾病の早期発見・早期治療が可能となるため。																
達成目標	指標名	単位	基準値 (年度)					実績値					目標値 (年度)	達成目標・指標の 設定根拠・考え方																										
				18年度	19年度	20年度																																		
—	被爆者健康診断受診率	%	—	78.5	77.0	76.2	—	健康診断の実施により被爆者の健康状態を予め把握し、疾病の早期発見・早期治療が可能となるため。																																
関係する施政方針演説等内閣の重要政策（主なもの）	施政方針演説等	年月日	記載事項(抜粋)																																					