

政策評価調書（個別票①-1）

【政策ごとの予算額等】

政策名	新医薬品・医療機器の開発を促進するとともに、医薬品産業等の振興を図ること		評価方式	総合・実績・事業	番号	I-9-1
歳出予算額（千円）	20年度	21年度	22年度	23年度要求額		
（ 当 初 ）	2,620,539 <610,554>	89,361,743 <569,739>	1,946,597 <442,553>	6,815,279 <352,620>		
（ 補 正 後 ）	2,620,539 <610,554>	23,355,834 <569,739>				
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）	2,620,539 <610,554>	23,355,834 <569,739>				
支出済歳出額（千円）	2,289,935 <610,554>	22,617,177 <569,739>				
翌年度繰越額（千円）						
不用額（千円）	330,604 <0>	738,657 <0>				
達成すべき目標及び目標の達成度合いの測定方法	施策全体として予算の新規要求、拡充要求等の見直しを検討					
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】

政策名	新医薬品・医療機器の開発を促進するとともに、医薬品産業等の振興を図ること					番号	1-9-1		(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	22年度 当初予算額	23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	医薬品等研究開発推進費	医薬品等研究開発の強化に必要な経費	1,197,744	6,257,102	
	A	2	一般	厚生労働本省	医薬品等研究開発推進費	医薬品等研究開発の推進に必要な経費	748,853	558,177	
	小計						1,946,597	6,815,279	
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	独立行政法人医薬品医療機器総合機構運営費	独立行政法人医薬品医療機器総合機構運営費交付金に必要な経費	< 442,553 >	< 352,620 >	
	小計						< 442,553 > の内数	< 352,620 > 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					< >	< >	
	小計						の内数	の内数	
合計						1,946,597 < 442,553 > の内数	6,815,279 < 352,620 > 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	新医薬品・医療機器の開発を促進するとともに、医薬品産業等の振興を図ること			番号	I-9-1				
事務事業名	整理番号		予算額（千円）			見直し額（A）		政策評価結果又は執行状況の要求への反映内容	
			22年度 当初 予算額	23年度 要求額	増減	(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)
合計									

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22年 月

担当部局名：医政局経済課

政策名	新医薬品・医療機器の開発を促進するとともに、医薬品産業等の振興を図ること	番号	I-9-1
政策の概要	<p>新医薬品・医療機器の開発を促進するとともに、医薬品産業等の振興を図ることにより、世界最高水準の医薬品・医療機器を迅速に国民に提供することを目的としている。</p> <p>この目的を達成するため、</p> <p>①画期的な医薬品、医療機器等に係る研究開発の促進、治験環境の整備等による治癒率の向上、患者のQOLの向上を図る観点から、医薬品、医療機器の開発を促進し、基礎研究推進等事業等による研究開発費の確保や、医薬品、医療機器の開発に必要な治験を実施する環境を充実させるための治験拠点病院活性化事業、助成事業、研究事業等を実施している。</p> <p>②後発医薬品の使用を促進し、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するという観点から、「平成24年度までに、後発医薬品の数量シェアを30%以上にする」ことを目標に、広く後発医薬品の普及、啓発等を行うため後発医薬品使用促進事業を実施している。</p> <p>③取引慣行の改善による公正な競争を実現するとともに流通の効率化を推進する観点から、医薬品については、取引価格の妥結率の向上等の近代化事業、医療機器についてはバーコード貼付率向上等のコード表示情報化促進事業を実施している。</p>		
	<p>【評価結果の概要】</p> <p>（総合的評価）</p> <p>革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略（平成19年4月 内閣府・文部科学省・厚生労働省・経済産業省策定、平成21年2月改訂）及び新たな治験活性化5か年計画（平成19年3月 文部科学省・厚生労働省策定）に基づき、医薬品・医療機器の産業振興及び治験環境の整備を着実に進めた。</p> <p>また、後発医薬品の使用促進については、平成21年9月現在、数量ベースで20.2%の普及状況であるが、平成22年4月診療報酬改定において調剤薬局等に対する新たな使用促進策を導入したところである。平成19年10月に「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」を策定し、後発医薬品の安定供給、品質確保、情報提供体制の強化等に関し、国及び後発医薬品企業が行うべき取組を取りまとめたところであり、今後、これらの取組の効果や後発医薬品のシェアの動向を十分踏まえつつ、施策目標の達成に向け、薬局における後発医薬品取扱いリストの作成や都道府県における後発医薬品安心使用促進協議会の拡充等の取組を進めていく。</p> <p>医薬品・医療機器の流通改善については、これまでの取組みにより一定程度成果が上がっているが、まだ十分とは言えないことから、公正かつ適正な取引の実現に向け、引き続き改善のための取組を進めていく。また、医薬品・医療機器のバーコード表示については、表示率が向上しており、表示に向けた取組は一定の成果と評価できることから、引き続き表示普及に向けた取組を進めていく。</p> <p>（必要性）</p> <p>○ 高付加価値・知識集約型の医薬品・医療機器産業は、資源の乏しい我が国にとって経済成長を担う重要な産業であり、国民の生命・健康の維持・増進の観点から、世界最高水準の医薬品を国民に迅速に提供することが期待されている。このため、医薬品・医療機器の研究から販売に至る過程を支援していく必要がある。</p> <p>○ 臨床研究・治験環境の整備については、「新たな治験活性化5か年計画」（平成19年3月 文部科学省・厚生労働省策定）に基づく取組に関して、中間年である平成21年度に前半の進捗評価及び後半より一層取組を強化すべき点についてとりまとめたところである。これまでの関係者の取組により全体として着実な改善が見られたものの、我が国が治験を実施する環境について世界的な視点から一定の評価を得るためにはまだ解決すべき課題があること等が示されており、引き続き臨床研究・治験環境の整備を図る必要がある。</p> <p>○ 薬事法の承認等が得られていない医薬品・医療機器の使用を伴う先進的な医療技術については、一般的な治療法ではないなどの理由から原則として保険との併用が認められていないが、医学医療の高度化やこれらの医療技術を安全かつ低い負担で受けたいと言う患者のニーズに対応するためにも、高度医療評価制度は必要な制度である。</p> <p>○ 後発医薬品については、先発医薬品と同等であるとして厚生労働大臣が承認したものだが、中央社会保険医療協議会による実施された「後発医薬品の使用状況調査」によると、現場の医療関係者等からは、その品質、供給体制、情報提供体制等に対して不安を感じるなどの回答が多いなど、後発医薬品に対する医療関係者等の信頼は必ずしも高いとはいえない状況にある。したがって、患者及び医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができるよう品質確保や安定供給等に関し、国及び関係者が必要な取組を行う必要がある。</p> <p>○ 医薬品・医療機器の流通については、長期にわたる未妥結・仮納入や総価取引等の改善すべき取引慣行に一定の改善は見られるものの、引き続き、流通改善策の着実な実施が求められている。</p> <p>（効率性）</p> <p>○ 革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略（平成21年2月12日一部改定 内閣府・文部科学省・厚生労働省・経済産業省）に基づく研究開発の促進等については関係省庁・関係部局が効率的に施策を実施するため、その策定・実施に当たり、連携・調整を行っている。</p> <p>○ 臨床研究・治験環境の整備については、初級者を対象としたもの、上級者を対象としたものなど、目的ごとに受講対象を区分した上で効率的に、CRC（臨床研究コーディネーター）等を養成する研修を実施している。</p> <p>○ 高度医療評価制度について、事務処理の迅速化のため、外部委託契約を締結し、効率化を図っている。</p> <p>○ 後発医薬品について、その使用の促進のためには、患者や医療関係者の理解を得ることが重要であるため、医師、薬剤師、業界関係者、保険者、市民団体等からなる都道府県協議会での検討を踏まえて事業の計画・実施を行っている。</p> <p>○ 医薬品、医療機器等流通近代化事業について、医薬品及び医療機器の公正な競争を確保するための施策を効率的に進めるために、業界の自主団体である公正取引協議会と連携した取組を実施している。</p> <p>○ コード表示情報化促進事業について、バーコード表示の普及促進を効率的に進めるために、業界団体の代表や有識者等が参加している医療機器の流通改善に関する懇談会（厚生労働省医政局長主催）において、関係者の理解を得つつ、普及に向けた検討を実施している。</p>		

政策に関する評価結果の概要と達成すべき目標等

(有効性)

○ 医薬品については対前年度比で減少しているが、承認取得件数全体としては増加傾向にあることから、医薬品・医療機器の開発促進事業については一定程度の有効性が認められる。
 医薬品等の開発には10年超の期間を有することから、長期的な視野に立ち、開発促進等の取組を継続していくことが必要である。

○ 例年、医薬品製造販売業及び卸売業並びに医療機器製造販売業及び卸売業の企業より約80%の回答を得ていることから、医薬品製造販売業及び卸売業、医療機器製造販売業及び卸売業の経営実態等を把握するための調査を実施できていると評価することができる。

○ 市場シェアが着実に拡大していることから、後発医薬品の使用促進に係る取組の有効性が認められる。

○ 前回薬価改定時との比較となる平成18年度と20年度、平成19年度と平成21年度との比較において取引価格の妥結率が増加しており、医薬品及び医療機器の公的保険制度下における不適切な取引慣行が一定程度改善されていることから、取引慣行の改善に関する取組の有効性が認められる。

※ 薬価改定1年目は、薬価水準が変わりますので、新たな薬価で価格交渉を行います。薬価改定2年目は薬価水準に変化がないので、比較的順調に価格交渉が行われるとの特徴がある。

○ バーコード表示率が着実に増加しており、流通の効率化、高度化とともにトレーサビリティの確保や医療事故防止等を図るためのバーコード表示の普及が進んでいることから、バーコード表示促進に関する取組の有効性が認められる。

(反映の方向性)

○ 「新成長戦略」(平成22年6月18日閣議決定)に基づき、関係業界団体や関係研究機関、関係省庁と連携しつつ、医薬品・医療機器の研究から販売に至る過程を支援していく。

○ 臨床研究・治験環境の整備について、人材の確保にあたっては、国際共同治験の増加に伴う業務量の増大、臨床研究への支援の拡大等を踏まえ、各機関における治験・臨床研究の実施状況の分析に基づく適正なCRC等の人材の配置のために、医療機関内において安定して雇用される体制の整備について引き続き支援していく。

○ 高度医療評価制度について、担当者の役割分担を明瞭にし、進捗状況の把握を徹底することで、新規医療技術の申請があった場合の書類の修正作業等の効率化を図り処理の迅速化を図るよう努める。

○ 後発医薬品について、政府目標の達成に向けて引き続きその使用促進に向けた取組を行う。

○ 医薬品、医療機器等流通近代化事業について、取引慣行の是正については一定程度成果が上がっているが、十分ではない。引き続き改善に向けた取組が必要であり、今後も定期的に妥結率を把握するための調査を実施し、調査結果に基づき必要な指導等を行うとともに、医療用医薬品・医療機器の流通改善に関する懇談会に報告することにより取組状況をフォローしていく。

○ コード表示情報化促進事業について、コード表示については、普及に向け更なる取組が必要である。医療機器の流通改善に関する懇談会(厚生労働省医政局長主催)において平成22年度にはコードの利用促進に向けた検討を行っており、検討結果も踏まえながら、コード化に向けた取組を進めていく。

【達成すべき目標、測定指標、目標期間、測定結果 等】

指標と目標値(達成水準/達成時期)						
アウトカム指標		H17	H18	H19	H20	H21
1	新医薬品・医療機器の承認取得件数 医薬品 医療機器 (前年度以上/毎年度)	21	25	36	32	26
		17	23	24	16	37
	達成率	131.3%	119.0%	144.0%	88.9%	81.3%
		850.0%	135.3%	104.3%	66.7%	231.3%
2	医薬品産業実態調査の回答率 (前年度以上/毎年度)	72.6%	88.9%	81.4%	78.3%	調査予定
	達成率	97.0%	122.5%	91.6%	96.2%	-
3	医療機器産業実態調査の回答率 (前年度以上/毎年度)	68.2%	79.2%	77.1%	73.6%	調査予定
	達成率	103.2%	100.4%	116.1%	95.5%	-
4	後発医薬品の市場規模 ・数量全体に占める割合(率) ・金額全体に占める割合(率) (前年度以上/毎年度)	17.1%	16.9%	18.7%	-	20.2%
		5.2%	5.7%	6.6%	-	7.6%
	達成率	101.8%	98.8%	110.7%	-	-
		98.1%	111.8%	115.8%	-	-
5	医療用医薬品に係る取引価格の妥結率 7月 10月 1月 3月 (前年度以上/毎年度)	-	43.4%	75.1%	41.5%	80.5%
		-	54.2%	79.6%	70.9%	82.9%
		-	61.1%	-	81.6%	84.2%
		-	-	-	98.0%	-
	達成率	7月	-	-	173.0%	-
	10月	-	-	146.9%	-	116.9%
	1月	-	-	-	-	103.2%
	3月	-	-	-	-	-
6	バーコード貼付率 医薬品 医療機器 (前年度以上/毎年度)	-	-	-	70.7%	91.2%
		70.8%	70.2%	79.8%	81.1%	80.8%
	達成率	医薬品	-	-	-	100%
	医療機器	140.5%	99.2%	113.6%	101.6%	99.6%

	<p>【調査名・資料出所、備考等】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1は、医薬食品局審査管理課調べによる（医薬品については、承認を取得した医療用医薬品の新有効成分数を記載） 指標2は、平成17,18年度は日本ジェネリック製薬協会調べ（参考値）、平成19,21年度は医政局経済課調べ（2年に1回実施される薬価本調査）による。 指標3は、医政局経済課調べ（毎年1回実施する医薬品産業実態調査）による。 指標4は、医政局経済課調べ（毎年1回実施する医療機器産業実態調査）による。 指標5は、医政局経済課調べによる。なお、指標の集計は平成18年度からである。 <p>注1）妥結率とは、販売総額（品目別販売本数×薬価）に対する価格が妥結したものの販売額（品目別販売本数×薬価）の割合</p> <p>注2）2年に一度薬価改定を行っており、平成18,20年度は薬価改定の年度である。このため平成19年度と平成20年度は薬価が異なるため比較対象とはならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標6は、医政局経済課調べによる。 														
	<p>参考統計</p> <table border="1" data-bbox="556 736 1654 816"> <thead> <tr> <th></th> <th>H17</th> <th>H18</th> <th>H19</th> <th>H20</th> <th>H21</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 不公正な競争事案数</td> <td>3件</td> <td>12件</td> <td>7件</td> <td>9件</td> <td>25件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【調査名・資料出所、備考等】</p> <p>①医療用医薬品製造販売業公正取引協議会及び医療機器業公正取引協議会（両協議会とも、景品表示法に基づき消費者庁の認定を受けた公正競争規約を運用する業界団体）調べによる。なお、標記事案数は当該協議会調査委員会で処理された件数であり、平成21年度からは、支部相談グループ事案（これまで報告事案でなかった極めて軽微な事案）についても調査委員会で処理されることとなったため件数が増加した。</p> <p>②不公正な競争とは、公正競争規約に抵触する事案であり、例えば顧客を誘引する手段として取引に付随して相手方に金品の提供や供給、労務の提供を行うことである。</p>				H17	H18	H19	H20	H21	1 不公正な競争事案数	3件	12件	7件	9件	25件
	H17	H18	H19	H20	H21										
1 不公正な競争事案数	3件	12件	7件	9件	25件										
<p>関係する施政方針演説等内閣の重要政策（主なもの）</p>	<p>施政方針演説等</p>	<p>年月日</p>	<p>記載事項(抜粋)</p>												

政策評価調書（個別票①-1）

【政策ごとの予算額等】

政策名	適正かつ安定的・効率的な医療保険制度を構築すること		評価方式	実績	番号	I-10-1
歳出予算額（千円）	20年度	21年度		22年度		23年度要求額
（ 当 初 ）	12,533,639,285	16,096,052,817		16,803,820,011		17,242,576,251
（ 補 正 後 ）	7,530,544,904	8,266,362,659				
前年度繰越額（千円）	0	4,309,169				
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）	13,064,996,442	16,561,300,174				
	<0>	<0>				
支出済歳出額（千円）	12,385,651,876	16,122,156,476				
翌年度繰越額（千円）	4,309,169	4,128,712				
不用額（千円）	675,035,397	435,014,986				
	<0>	<0>				
達成すべき目標及び 目標の達成度合いの 測定方法	個別票②参照					
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	医療費の自然増に応じて、各医療保険制度等に係る国庫負担に要する経費を確保し、その円滑な実施を図る必要があることから、引き続き予算要求を行っている。					

政策評価調書（個別票①-2）

【政策に含まれる事項の整理】

政策名	適正かつ安定的・効率的な医療保険制度を構築すること					番号	I-10-1		(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	22年度 当初予算額	23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	医療保険給付諸費	医療保険給付に必要な経費	8,072,045,895	8,410,085,088	
	A	2	一般	厚生労働本省	医療保険給付諸費	医療保険制度の適切な運営に必要な経費	81,691,967	74,693,564	
	A	3	一般	厚生労働本省	医療保険給付諸費	医療保険制度の推進に必要な経費	2,208,710	2,589,469	
	A	4	一般	地方厚生局	保険医療機関等指導監督等実施費	保険医療機関等に対する指導及び監督等に必要な経費	1,917,981	1,725,863	
	小計							8,157,864,553	8,489,093,984
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	健康保険事業借入金諸費年金特別会計へ繰入	健康保険事業借入金諸費の財源の年金特別会計健康勘定へ繰入れに必要な経費	15,208,911	14,332,708	
	B	2	年金特別会計	健康勘定	保険料等交付金	保険料等交付金	7,107,699,912	7,219,513,119	
	B	3	年金特別会計	健康勘定	業務取扱費等業務勘定へ繰入	業務勘定へ繰入	18,474,628	15,064,433	
	B	4	年金特別会計	健康勘定	国債整理基金特別会計へ繰入	国債整理基金特別会計へ繰入	1,504,572,007	1,504,572,007	
	小計							8,645,955,458	8,753,482,267
合計							16,803,820,011	17,242,576,251	

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22年8月

担当部局名：保険局

政策名	適正かつ安定的・効率的な医療保険制度を構築すること	番号	I-10-1
政策の概要	<p>○保険者の再編・統合や保険者の財政基盤の強化を通じて、医療保険制度の安定を図ること</p> <p>○保険者の適用・徴収・給付事務を適切かつ効率的なものとする</p> <p>○審査支払機関の事務が適正かつ効率的なものとなるようにすること</p>		
	<p>【評価結果の概要】</p> <p>（総合的評価） 高齡化の進展や医療技術の進歩に伴う医療費の増加、平成20年度後半からの厳しい経済状況のもとでの所得の落ち込みにより、国民健康保険、全国健康保険協会、後期高齢者医療制度それぞれの平成22年度以降の保険料について大幅な上昇が見込まれていました。 このような現状を受け、 Ⅰ 平成22年度から24年度までの協会けんぽに対する国庫補助率の引上げ Ⅱ 市町村国保に対する財政安定化措置の4年間の延長及び広域化の推進 Ⅲ 高齢者の保険料軽減のための措置 等を内容とする「医療保険制度の安定的運営を図るための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が22年5月に成立し（5月19日施行、一部の規定については7月1日施行）、それぞれの制度における保険料の上昇を抑制するための財政支援措置等が講じられています。</p> <p>（必要性） ○高齡化の進展や医療技術の向上に伴い、年々医療費が増大しているなか、各医療保険者において必要な給付を行うためには、給付費に対する定められた割合の国庫補助を確実に行うことが必要です。 ○医療保険制度を円滑に運営していくためには、各保険者が被保険者の適用事務や保険料（税）徴収事務、給付事務等を適切かつ効率的に行っていく必要があります。医療保険財政が厳しい中で、保険料を納めている被保険者等の負担を考えれば、保険料の収納率の下落が保険料率の更なる増要因となることを十分認識し、保険料の収納のための取組を強化していくことが必要です。 ○医療費が増大していく中で、適正な保険診療の確保、保険料等を原資とする審査支払事務の更なる効率化が求められています。審査支払機関の業務の効率化に関する指標の一つとして、審査支払手数料を段階的に引き下げていくことが重要です。</p> <p>（効率性） ○健康保険組合の保険料の徴収率については、厳しい経済情勢の下でも、高い値を維持しており、適切な納付の督促等が効率的に実施されていると評価できます。一方、全国健康保険協会については、保険料の徴収率は、旧政管健保時代を含め、経済状況の落込み等により平成18年以降低下傾向にあり、保険料収納のための更なる取組が必要と評価できます。 ○市町村国保の保険料収納率は平成17年度から平成19年度までは上昇傾向にあったが、平成20年度に収納率が低下しています。これは、主に、平成20年度に後期高齢者医療制度が導入され、収納率の高い75歳以上の高齢者が市町村国保から後期高齢者医療制度へ移行したためですが、これに加え、景気悪化の影響などもあると考えられます。一方、国保組合の保険料収納率は、高水準を維持していると評価できます。 ○また、医療事務全体の効率化を図るため、平成18年度からレセプトオンライン化を進めており、平成21年度において、レセプトの電子化率が、75.6%（医科病院97.4%、医科診療所71.6%、調剤薬局99.9%、歯科診療所3.0%）と着実に導入が進んでいます。</p>		

政策に関する評価結果の概要と達成すべき目標等

(有効性)

○健康保険組合の平成20年度決算見込みの経常収支状況を見ると、経常収支は3,060億円の赤字であり、前年度の黒字から大幅な赤字に転じ、健康保険組合の財政は、厳しい傾向にあります。なお、一人当たりの平均標準月報酬は平成19年度の約37万円から約36万9千8百円へのほぼ横ばいとどまっているが、平成21、22年度の健保組合全体の予算を見れば、健康保険組合の財政状況は医療費の増加等によりさらに厳しくなると見込まれており、引き続き注視していく必要があります。

○市町村国保の平成20年度の財政収支は、市町村の一般会計からの赤字補てん分を除いた実質的な収支でみた場合、約2,400億円の赤字となっています。これは、後期高齢者医療制度及び前期高齢者の財政調整制度が導入される前の平成19年度よりも約1,200億円改善しているものの、依然として厳しい状況が続いていると認識しています。この背景には、加入者の平均年齢が高く、所得が低い者が多いなど、市町村国保が抱える構造的な問題があると考えています。

一方、国保組合の平成20年度の財政収支は、制度改革の影響により、約200億円の黒字となっています。

○後期高齢者医療制度の平成20年度の財政収支は、すべての後期高齢者医療広域連合において黒字となっています。その主な理由としては、後期高齢者医療制度の保険料率は2年間の財政運営期間を通じて財政の均衡を保つことができる率となっているため、初年度においては、剰余が発生する仕組みとなっていること等が挙げられます。

○主に中小企業の従業員とその御家族が加入する全国健康保険協会の財政については、平成20年秋以降の景気の急激な悪化の影響を受け、大変厳しい状況にあります。その原因として、平成21年度の報酬が落ち込んだことにより、保険料収入が大幅に減少したことや、そもそも医療費が自然増により伸び続けている中、平成21年秋からの新型インフルエンザの流行の影響などにより更に医療費が増加したことが挙げられます。

(反映の方向性)

医療費の自然増に応じて、各医療保険制度等に係る国庫負担に要する経費を確保し、その円滑な実施を図る必要があることから、引き続き予算要求を行っている。

【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
				19年度	20年度	21年度		
達成目標 毎年度に おいて前 年度以下 とする(改 善する)こ と(後期高 齢者医療 制度に あつては、 H22年度 をH20年 度以下と すること)	各医療保 険制度別 における 決算での 総収支差 が赤字で ある保険 者数の割 合(全国 健康保険 協会につ いては経 常収支・ 単位は億 円)							
	健康保険 組合(経 常収支)			44.8	68.8	集計中		
	市町村国 保			71.1	45.4	集計中		
	国保組合			52.7	18.2	集計中		
	後期高齢 者広域連 合			-	0	集計中		
	全国健康 保険協会			▲1,390	▲2,290	集計中		

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)

政策評価調書（個別票①-1）

【政策ごとの予算額等】

政策名	生活習慣病対策や長期入院の是正等により中長期的な医療費の適正化を図ること		評価方式	モニタリング	番号	I-10-2
歳出予算額（千円）	20年度	21年度		22年度	23年度要求額	
（ 当 初 ）	53,674,101	48,781,836		29,792,892	24,399,058	
（ 補 正 後 ）	38,428,016	24,021,597				
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）	38,428,016	24,021,597				
	<0>	<0>				
支出済歳出額（千円）	13,888,196	19,777,162				
翌年度繰越額（千円）	0	0				
不用額（千円）	24,539,820	4,244,435				
	<0>	<0>				
達成すべき目標及び目標の達成度合いの測定方法	個別票②参照					
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	23年度に実績評価を行う予定					

政策評価調書（個別票①-2）

【政策に含まれる事項の整理】

政策名	生活習慣病対策や長期入院の是正等により中長期的な医療費の適正化を図ること					番号	I-10-2		政策評価結果等 による見直し額
	予 算 科 目					22年度 当初予算額	23年度 要求額		
	整理番号	会計	組織/勘定	項	事項				
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	医療費適正化推進費	医療費適正化の推進に必要な経費	29,792,892	24,399,058	
	小計						29,792,892	24,399,058	
合計						29,792,892	24,399,058		

(千円)

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22年8月

担当部局名:保険局

<p>政策名</p>	<p>生活習慣病対策や長期入院の是正等により中長期的医療費の適正化を図ること</p>		<p>番号</p>	<p>I-10-2</p>																																																																										
<p>政策の概要</p>	<p>○医療保険者における特定健診・特定保健指導を実施すること ○療養病床から老人保健施設への転換を促進することの転換の促進に関する事業</p>																																																																													
<p>政策に関する評価結果の概要と達成すべき目標等</p>	<p>【評価結果の概要】</p> <p>(総合的評価) 23年度に実績評価を行う予定。</p> <p>(必要性) 23年度に実績評価を行う予定。</p> <p>(効率性) 23年度に実績評価を行う予定。</p> <p>(有効性) 23年度に実績評価を行う予定。</p> <p>(反映の方向性) 23年度に実績評価を行う予定。</p> <p>【達成すべき目標、測定指標、目標期間、測定結果 等】</p> <table border="1" data-bbox="617 1855 1568 2659"> <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="2">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>20年度</th> <th>21年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">達成目標 前年度以下であること。</td> <td>メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者・予備群の数</td> <td>人</td> <td></td> <td>5,356,368</td> <td>集計中</td> <td></td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td>平均在院日数の全国平均と最短県の差</td> <td>日</td> <td></td> <td>7.3</td> <td>集計中</td> <td></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> <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> <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	20年度	21年度	達成目標 前年度以下であること。	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者・予備群の数	人		5,356,368	集計中			平均在院日数の全国平均と最短県の差	日		7.3	集計中																																																	
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																																																																			
				20年度	21年度																																																																									
達成目標 前年度以下であること。	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者・予備群の数	人		5,356,368	集計中																																																																									
	平均在院日数の全国平均と最短県の差	日		7.3	集計中																																																																									
<p>関係する施政方針演説等内閣の重要政策(主なもの)</p>	<p>施政方針演説等</p>	<p>年月日</p>	<p>記載事項(抜粋)</p>																																																																											

政策評価調書（個別票①-1）

【政策ごとの予算額等】

政策名	地域住民の健康の保持・増進及び地域住民が安心して暮らせる保健医療体制の確保を図ること		評価方式	総合・実績・事業	番号	1-11-1
歳出予算額（千円）	20年度	21年度	22年度	23年度要求額		
（ 当 初 ）	2,757,676 及び1,700,000の内数	2,175,616 及び735,000の内数	5,023,423 及び1,229,000の内数	2,390,442 及び1,143,000の内数		
（ 補 正 後 ）	5,739,369 及び1,381,197の内数	3,768,091 及び735,000の内数	5,023,423 及び1,229,000の内数			
前年度繰越額（千円）	0 及び2,618の内数	1,851,507 及び180,430の内数				
予備費使用額（千円）	0 <0>	0 <0>				
流用等増△減額（千円）	0 △7,548の内数	0 <0>				
歳出予算現額（千円）	5,739,369 及び1,376,267の内数	5,619,598 及び915,430の内数				
支出済歳出額（千円）	2,897,582 及び251,181の内数	3,123,538 及び560,978の内数				
翌年度繰越額（千円）	1,851,507 及び180,430の内数	1,561,090 及び118,953の内数				
不用額（千円）	990,280 及び944,656の内数	934,970 及び235,499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	地域保健従事者の人材確保及び資質の向上を図ることを目的とする。 市町村保健師数の推移を目標達成の指標とする。					
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	評価結果を踏まえ、引き続き地域保健従事者の人材確保及び資質の向上を図るため予算要求をすることとした。					

政策評価調書（個別票①-2）

【政策に含まれる事項の整理】

政策名		地域住民の健康の保持・増進及び地域住民が安心して暮らせる保健医療体制の確保を図ること				番号	I-11-1		(千円)	
予 算 科 目										
	整理番号	会計	組織/勘定	項	事項	22年度 当初予算額		23年度 要求額		政策評価結果等 による見直し額
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	地域保健対策費	保健所の地域保健活動の推進等に必要経費	4,943,812	2,320,906		
	A	2	一般	厚生労働本省	地域保健対策費	地域における保健医療体制の確保に必要な経費	79,611	69,536		
	A	3	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	< 1,229,000 >	< 1,143,000 >		
	A	4								
	小計							5,023,423	2,390,442	
							<1,229,000> の内数	<1,143,000> 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										
	小計									
合計							5,023,423	2,390,442		
							<1,229,000> の内数	<1,143,000> 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	地域住民の健康の保持・増進及び地域住民が安心して暮らせる保健医療体制の確保を図ること			番号	I-11-1				
事務事業名	整理番号		予算額（千円）			見直し額（A）		政策評価結果又は執行状況の要求への反映内容	
			22年度 当初 予算額	23年度 要求額	増減	(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)
合計									

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：健康局総務課保健指導室

<p>政策名</p>	<p>地域住民の健康の保持・増進及び地域住民が安心して暮らせる保健医療体制の確保を図ること</p>	<p>番号</p>	<p>I-11-1</p>																																							
<p>政策の概要</p>	<p>地域住民の健康の保持・増進や安心して暮らせる保健医療体制の確保を図るため、保健師など専門技術職員の確保や地域の健康問題に的確に対応できるよう研修等を開催し、地域保健従事者の資質の向上を図る。</p>																																									
<p>政策に関する評価結果の概要と達成すべき目標等</p>	<p>【評価結果の概要】</p> <p>（総合的評価） 保健師未設置又は1人設置市町村は年々解消する傾向にある等、保健師等の専門職の計画的な動員により地域保健従事者の確保が進展していると評価できる。また、研修等により地域保健従事者の人材育成が進んでおり、地域住民の健康の保持、増進及び地域住民が安心して暮らせる保健医療体制の確保が着実に図られていると評価できる。</p> <p>（必要性） 妊産婦・児童から高齢者に至るまでの幅広い年齢層において、地域・職場などの様々な場所で、国民的な健康づくりを推進するため、地域住民の健康の保持・増進や安心して暮らせる保健医療体制の確保を図る必要がある。</p> <p>（効率性） 地方自治体において指導的立場にある保健師が、厚生労働行政の動向や地域保健活動に必要な知識・技術を習得することにより、地域保健対策に関する企画立案能力及び保健指導の実践能力の向上に資するための研修会を開催することが、効率性の観点から適当である。</p> <p>（有効性） 地域保健従事者の人材確保及び資質の向上を図るためには、生活習慣病予防や児童虐待の予防の新たな健康課題に対し、保健師中央会議などにより、的確に対応できる保健活動の体制強化を図ることが有効である。</p> <p>（反映の方向性） 施策目標の達成に向けて進展しており、現在の取組を続ける。</p> <p>【達成すべき目標、測定指標、目標期間、測定結果 等】</p> <table border="1" data-bbox="564 1970 1625 2368"> <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>前年度以上</td> <td>市町村保健師数</td> <td>人</td> <td>-</td> <td>20,082</td> <td>20,087</td> <td>20,462</td> <td>毎年度</td> <td>市町村保健師の業務量の増加に対し、人員は不足している状況であることから、市町村保健師の人員確保を目標としている。</td> </tr> <tr> <td></td> <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> <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	前年度以上	市町村保健師数	人	-	20,082	20,087	20,462	毎年度	市町村保健師の業務量の増加に対し、人員は不足している状況であることから、市町村保健師の人員確保を目標としている。																		
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																																				
前年度以上	市町村保健師数	人	-	20,082	20,087	20,462	毎年度	市町村保健師の業務量の増加に対し、人員は不足している状況であることから、市町村保健師の人員確保を目標としている。																																		
<p>関係する施政方針演説等内閣の重要政策（主なもの）</p>	<p>施政方針演説等</p>	<p>年月日</p>	<p>記載事項(抜粋)</p>																																							

政策評価調書（個別票①-1）

【政策ごとの予算額等】

政策名	生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図るとともに、がんによる死亡者の減少を図ること		評価方式	総合(実績)事業	番号	I-11-2
歳出予算額（千円）	20年度	21年度	22年度	23年度要求額		
(当 初)	17,355,360 及び256,378の内数	5,644,730 及び250,550の内数	17,088,687 及び251,128の内数	35,724,050 及び334,569の内数		
(補 正 後)	16,560,662 及び256,378の内数	5,644,730 及び250,550の内数	17,088,687 及び251,128の内数			
前年度繰越額（千円）	1,394,684 <0>	1,362,981 <0>				
予備費使用額（千円）	0 <0>	0 <0>				
流用等増△減額（千円）	0 <0>	0 <0>				
歳出予算現額（千円）	17,955,346 及び256,378の内数	7,007,711 及び256,378の内数				
支出済歳出額（千円）	12,456,406 及び242,493の内数	3,947,144 及び242,493の内数				
翌年度繰越額（千円）	1,362,981 <0>	0 <0>				
不用額（千円）	4,135,959 及び13,885の内数	3,060,567 及び13,885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	別紙（13-4）参照					
政策評価結果を受けて改善すべき点	別紙（13-4）参照					
評価結果の予算要求等への反映状況	評価結果を踏まえ、必要な予算を要求した。					

政策評価調書（個別票①-2）

【政策に含まれる事項の整理】

政策名	生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図るとともに、がんによる死亡者の減少を図ること。						番号	I-11-2		
	予 算 科 目									
	整理番号	会計	組織／勘定	項	事項	22年度 当初予算額	23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	健康増進対策費	健康増進対策に必要な経費	15,822,331	34,677,671		
	A	2	一般	厚生労働本省	健康増進対策費	健康増進に必要な経費	1,266,356	1,046,379		
	A	3	一般	地方厚生局	医師等国家試験実施費	医師等国家試験実施に必要な経費	< 251,128 >	< 334,569 >		
	小計						17,088,687	35,724,050		
							<251,128> の内数	<334,569> 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								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								
	小計								の内数	の内数
合計						17,088,687	35,724,050	<251,128> の内数	<334,569> の内数	

(千円)

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22年8月

担当部局名:健康局総務課生活習慣病対策室・がん対策推進室

<p>政策名</p>	<p>生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図るとともに、がんによる死亡者の減少を図ること</p>		<p>番号</p>	<p>I-11-2</p>																																																						
<p>政策の概要</p>	<p>すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするために、健康に関連する全ての関係機関・団体等を始めとして、国民が一体となった健康づくり運動を総合的かつ効果的に推進し、国民各層の自由な意志決定に基づく健康づくりに関する意識の向上及び取組を促そうとするものである。(平成20年度は以下追加:また、がんによる死亡者の減少を図るため、がん対策基本法(平成18年法律第98号)及び同法に基づく「がん対策推進基本計画」(平成19年6月15日閣議決定)等により、がん対策を総合的かつ計画的に推進するものである。)</p>																																																									
<p>政策に関する評価結果の概要と達成すべき目標等</p>	<p>【評価結果の概要】</p> <p>(総合的評価) 生活習慣病対策を一層推進するため、平成20年度から、健やか生活習慣国民運動や特定健康診査・特定保健指導などの新たな取組を開始したところである。これらの取組を引き続き推進していくとともに、既存の事業についても実施状況を踏まえ、適宜見直しを行いながら実施していく。</p> <p>(必要性) 我が国では、近年、急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加しており、これら生活習慣病に係る医療費は、国民医療費の約3割となっていることから、疾病の一次予防に重点を置いた施策により、地域の住民の健康づくりを効果的に推進することが重要である。 特に、がんは、我が国において昭和56年から死因の第1位であり、がん対策基本法及び同法に基づくがん対策推進基本計画により、「がんによる死亡者数の減少」及び「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上」を目指し、専門医等の育成を含めた放射線療法及び化学療法の推進などに取り組むことが重要である。</p> <p>(効率性) 生活習慣病対策を効率的に実施する上で重要なことは、地域の実情に応じた対策を講じることと、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを組み合わせることであり、そのために、「食事バランスガイド」「エクササイズガイド」「禁煙支援マニュアル」といった最新の科学的知見に基づき作成したツールを各都道府県等に提供し、各都道府県等が事業を立案する上での参考にもらうとともに、メタボリックシンドローム予防戦略事業やたばこ対策促進事業により各自治体の取組を支援するなど、地域の実情に応じた対策が実施できる体制を整備している。また、平成20年度から、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導を実施するとともに、「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」に焦点を当てた新たな国民運動として「健やか生活習慣国民運動」を展開するなど、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを組み合わせた生活習慣病対策を実施している。 さらに、がん対策を効率的に推進するためには、その先導役としてがん診療連携拠点病院における機能の一層の強化や、都道府県において「都道府県がん対策推進計画」に基づき、地域の特性等に応じた施策を実施する必要がある。そのため、がん診療連携拠点病院機能強化事業により、拠点病院においてがん医療従事者への研修、がん患者等への相談支援等を実施するとともに、がん対策推進特別事業(平成20年度で終了)により、地域の特性に応じた事業への支援などの対策を推進した。</p> <p>(有効性) 平成19年4月に公表された「健康日本21中間評価報告書」(厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会)によると、健康づくりに関する各種の指標について数値目標を設定し、国民が一体となった健康づくり運動を推進する手法を導入したことや、都道府県や市町村において健康増進計画の策定が進んできたことにより、脂肪エネルギー比率や女性の肥満者の割合の増加に歯止めがかかっている一方で、男性の肥満者の割合や日常生活における歩数のように、健康日本21策定時の値より改善していない項目や、悪化している項目が見られるなど、これまでの取組状況が全体として必ずしも十分ではない点も見られると評価できる。 また、がんの年齢調整死亡率については、年々減少しているところである。</p> <p>(反映の方向性) 見直しは行わず、引き続き実施していくこととしている。</p> <p>【達成すべき目標、測定指標、目標期間、測定結果 等】</p> <table border="1" data-bbox="541 1774 1640 2294"> <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="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>18年度</th> <th>19年度</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者数の減少率</td> <td>該当者数の減少率</td> <td></td> <td></td> <td>-</td> <td>-</td> <td>14.5</td> <td>集計中</td> <td>(10%以上/2012年)かつ(前年度以上/平成20年度)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>該当者・予備群(40歳~74歳)の減少率</td> <td>予備群の減少率</td> <td></td> <td></td> <td>-</td> <td>-</td> <td>12.4</td> <td>集計中</td> <td>(10%以上/2012年)かつ(前年度以上/平成20年度)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>糖尿病有病者数</td> <td>国民健康・栄養調査</td> <td>万人</td> <td></td> <td>820</td> <td>890</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>(1,000万人/2010年)かつ(前年度以下/平成20年度)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の減少</td> <td>人口動態統計に基づき、がん対策情報センターが算出</td> <td>人口10万対</td> <td></td> <td>90.0</td> <td>88.5</td> <td>87.2</td> <td>集計中</td> <td>(20%/平成28年度)かつ(前年度同程度/平成20年度)</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	21年度	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者数の減少率	該当者数の減少率			-	-	14.5	集計中	(10%以上/2012年)かつ(前年度以上/平成20年度)		該当者・予備群(40歳~74歳)の減少率	予備群の減少率			-	-	12.4	集計中	(10%以上/2012年)かつ(前年度以上/平成20年度)		糖尿病有病者数	国民健康・栄養調査	万人		820	890	-	-	(1,000万人/2010年)かつ(前年度以下/平成20年度)		がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の減少	人口動態統計に基づき、がん対策情報センターが算出	人口10万対		90.0	88.5	87.2	集計中	(20%/平成28年度)かつ(前年度同程度/平成20年度)	
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	21年度																																																			
メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者数の減少率	該当者数の減少率			-	-	14.5	集計中	(10%以上/2012年)かつ(前年度以上/平成20年度)																																																		
該当者・予備群(40歳~74歳)の減少率	予備群の減少率			-	-	12.4	集計中	(10%以上/2012年)かつ(前年度以上/平成20年度)																																																		
糖尿病有病者数	国民健康・栄養調査	万人		820	890	-	-	(1,000万人/2010年)かつ(前年度以下/平成20年度)																																																		
がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の減少	人口動態統計に基づき、がん対策情報センターが算出	人口10万対		90.0	88.5	87.2	集計中	(20%/平成28年度)かつ(前年度同程度/平成20年度)																																																		
<p>関係する施政方針演説等内閣の重要政策(主なもの)</p>	<p>施政方針演説等 「経済財政改革の基本方針2008」(閣議決定)</p>	<p>年月日 平成20年6月27日</p>	<p>記載事項(抜粋) (抜粋) 「がん対策推進基本計画」に基づき、がんの総合的な対策を講ずる。</p>																																																							

政策評価調書（個別票①-1）

【政策ごとの予算額等】

政策名	健康危機が発生した際に迅速かつ適切に対応するための体制を整備すること		評価方式	総合・実績・事業	番号	I-12-1
歳出予算額（千円）	20年度	21年度		22年度		23年度要求額
（ 当 初 ）	281,919	271,979		217,188		160,198
（ 補 正 後 ）	281,919	271,979				
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）	281,919 <0>	271,979 <0>				
支出済歳出額（千円）	99,677					
翌年度繰越額（千円）						
不用額（千円）	182,242 <0>	271,979 <0>				
達成すべき目標及び目標の達成度合いの測定方法	<p>【達成すべき目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 健康危機管理調整会議の定期開催件数 健康危機管理保健所長等研修の受講者出席率 健康危機管理保健所長等研修の受講者の理解度向上における割合 <p>【目標の達成度合いの測定方法】</p> <ol style="list-style-type: none"> 月2回開催 出席率前年度以上 理解度向上の割合前年度以上 					
政策評価結果を受けて改善すべき点	平成21年度実績評価において、健康危機管理保健所長等研修の受講者の出席率が低調であったことを踏まえて、具体的カリキュラムの周知徹底を図るとともに、健康危機管理担当職員が受講し易い研修方法を検討すること等により、有効性を高めていきたいと考えている。					
評価結果の予算要求等への反映状況	平成21年度実績評価において、国の健康危機管理体制については、着実に整備されてきていると評価されており、現在取り組んでいる政策を引き続き実施できるよう要求している。 地域における健康危機管理体制の確立に向けた人材育成は着実に実施しているが、課題を克服しつつ施策目標の一層の達成に向けて引き続き実施していけるよう要求をしている。					

政策評価調書（個別票①-2）

【政策に含まれる事項の整理】

政策名	健康危機が発生した際に迅速かつ適切に対応するための体制を整備すること					番号	I-12-1		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	22年度当初予算額	23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	健康危機管理推進費	健康危機管理の推進に必要な経費	57,383	47,198	-2,155	
	A	2	一般	厚生労働本省	健康危機管理推進費	保健所の地域健康危機管理活動の推進に必要な経費	159,805	113,000	-46,805	
	A	3								
	A	4								
	小計							217,188	160,198	-48,960
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							217,188	160,198	-48,960	

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		健康危機が発生した際に迅速かつ適切に対応するための体制を整備すること			番号	I-12-1			
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
			22年度当初予算額	23年度要求額	増減				
健康危機管理推進費（健康危険情報収集・確認等経費等）	A	1	57,383	47,198	△ 2,155	△ 2,155	△ 2,155	執行状況を踏まえ、借料等を見直し、予算の減額要求を行った。（平成21年度不用額6,166千円）	
地域健康危機管理対策事業費	A	2	159,805	113,000	△ 46,805	△ 46,805	△ 46,805	過去の執行実績を踏まえて一部の事業を見直したことによる削減を行った（平成21年度不用額189,612千円）	
合計						△ 48,960	△ 48,960		

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22年7月

担当部局名:大臣官房厚生科学課

政策名	健康危機が発生した際に迅速かつ適切に対応するための体制を整備すること	番号	I-12-1
-----	------------------------------------	----	--------

政策の概要
 公衆衛生上の緊急事態やテロリズム等国民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して迅速かつ適切に対処することを目的として、厚生労働省及び地域における健康危機管理体制を整備する。

【評価結果の概要】

(総合的評価)
 国民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して、迅速かつ適切に対処するためには、国や地域における円滑な情報交換、保健従事者の人材育成などが重要である。平成21年度に実施した健康危機管理調整会議、健康危機管理保健所長等研修などの実施状況をみると、国及び地域における健康危機管理体制の確立に向けて、円滑な情報交換、人材育成が着実になされていることから、施策目標の達成に向けて進展していると評価できる。

(必要性)
 すべての国民の生命や健康の安全を守るために、感染症、食中毒、医薬品や飲料水その他何らかの原因により生じる事態に対して、生物・化学テロへの対応を含めた、迅速かつ適切な対応が強く求められており、このような緊急事態に対して的確に対応するため、省内一体となった危機管理体制を整備する必要がある。
 また、人口の高齢化や地方分権等が急速に進行する中で、地域においては、新型インフルエンザや自然災害等の健康危機事例の発生等の新たな課題に取り組む必要がある。

(効率性)
 医薬品、食中毒、感染症、飲料水による健康被害など、各部局にわたる健康危機管理業務を適切に実施するためには、関係部局をあらかじめ明確にし、その担当官等による会議を定期及び随時に開催することが、効率性及び迅速性の観点から適当である。
 また、地域における健康危機管理体制の整備を推進するためには、危機管理に関する情報収集、健康危機管理を担う人材育成が重要であることから、健康危機管理支援システムによる情報提供、保健所等の職員を対象とした研修を実施することが、効率性の観点から適当である。

(有効性)
 厚生労働省における健康危機管理体制については、定期的に健康危機管理調整会議を開催し、関係部局間の情報共有・連携強化を図ることにより健康危機管理体制が着実に整備されてきていると評価でき、本施策は有効であると考えられる。
 地域における健康危機管理体制については、保健所をはじめとする地域保健の第一線の機関における人材の資質向上など、その体制整備が進められている。平成21年度における健康危機管理保健所長等研修では、研修カリキュラムを高度かつ実践的な内容を加える等により、質的向上を図ったため、平成20年度よりも受講者の満足度は上昇したと考えられる。

(反映の方向性)
 施策目標の達成に向けて進展しており、現在の取組を続ける。

【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 測定結果
				19年度	20年度	21年度		
健康危機管理体制を整備すること	健康危機管理調整会議の定期開催	回	月2回 毎年度	24	23	24	24	円滑な情報交換など、平常時からの必要な健康危機管理体制が採られているかどうかを判断できる指標である。 平成21年度においては、目標値を達成したところである。
	健康危機管理保健所長等研修の受講者出席率	%	前年度以上 各年度	66	34	37	100	健康危機管理に関する人材育成について、地域における健康危機管理体制の整備状況を判断できる指標である。 平成21年度における健康危機管理保健所長等研修の受講者出席率は、前年度よりも向上しているが、低調であった。低調の理由としては、①研修カリキュラム変更・充実の周知不足、②新型インフルエンザ対策等の健康危機管理業務増の影響であったと考えられる。
	健康危機管理保健所長等研修の受講者の理解度向上における割合	%	前年度以上 各年度	67	64	94	100	なお、健康危機管理保健所長等研修の受講者の理解度向上における割合は、前年度を上回り目標を達成したところである。

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)