

実績評価書

(厚生労働省4(I-2-1))

<p>施策目標名</p>	<p>今後の医療需要に見合った医療従事者を質・量両面にわたり確保するとともに、医師等の偏在対策を推進すること（施策目標 I-2-1） 基本目標 I：安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること 施策大目標2：必要な医療従事者を確保するとともに、資質の向上を図ること</p>										
<p>施策の概要</p>	<p>【1-1：医療人材の確保(医師養成数)】 ・ 全国レベルで医師数は毎年3,500～4,000名ずつ増加してきた一方で、人口減少に伴い将来的には医師需要が減少局面となるため、医師の増加のペースについては見直しが必要である。 ・ 令和6年度以降の医学部定員については、「医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会第5次中間とりまとめ」(令和4年2月)に基づき、医師需給を取り巻く状況等を考慮しながら、丁寧に議論を進めていく。</p> <p>【1-2：医師の偏在対策～医師養成過程を通じた偏在対策～】 ・ 医師の地域偏在や診療科偏在に対応するため、以下のような取組を実施。</p> <table border="1" data-bbox="295 459 1562 638"> <tr> <td data-bbox="295 459 750 638"> <p>① 大学医学部教育における偏在対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域枠(※1)の設定により、地域・診療科偏在対策を実施。 ※1 医学部入学定員に、特定の地域での就業や、例えば、特定の診療科で診療を行うこと等を条件とした選抜枠。 </td> <td data-bbox="750 459 1149 638"> <p>② 医師臨床研修制度における偏在対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県別募集定員上限の設定。 全国の研修希望者に対する募集定員の倍率を縮小。 </td> <td data-bbox="1149 459 1562 638"> <p>③ 専門研修における偏在対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本専門医機構が、都道府県別・診療科別採用上限数(シーリング)を設定。 </td> </tr> </table> <p>【1-3：医師の偏在対策～医師確保計画等を通じた医師偏在対策～】</p> <ul style="list-style-type: none"> 三次医療圏・二次医療圏ごとに、医師の偏在の状況を全国ベースで客観的に示すため、地域ごとの医療ニーズや人口構成、医師の性年齢構成等を踏まえた、医師偏在指標の算定式を国が提示。 都道府県は、三次医療圏・二次医療圏ごとに、医師確保計画において以下の事項を定め、3年ごとに見直しを実施。 <ol style="list-style-type: none"> 医師偏在指標の大小、将来の需給推計を踏まえ、地域ごとの医師確保方針 確保すべき医師の数(目標医師数) 目標医師数を達成するための具体的な施策 <p>・ また、産科・小児科における医師偏在対策の検討は、政策医療の観点からも必要性が高く、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、医師確保計画では、産科・小児科における医師偏在指標も踏まえ、三次医療圏、周産期・小児医療圏ごとに、医師確保の方針、偏在対策基準医師数、偏在対策基準医師数を踏まえた具体的な施策を盛り込んでいる。</p> <p>・ 外来診療についても、都道府県ごとに「外来医療の提供体制の確保に関する事項」(外来医療計画)を策定し、地域ごとの外来医療に関する情報の可視化、新規開業希望者等への情報提供、外来医療に関する協議の場の設置等を盛り込んでいる。</p> <p>【2：医療人材の確保(看護職員)】 ・ 看護職員の確保策については、新規養成・復職支援・定着促進の3本柱の推進に加え、地域の実情に合わせた地域・領域別偏在の調整を行っている。</p> <p>・ 地域偏在については、平成29年度より都道府県ナースセンターが軸となり、都道府県や医師会、病院団体等と連携の上、地域の実情に応じて対象領域を絞った確保策を計画・展開する「地域に必要な看護職員の確保推進事業」が実施されている。</p> <p>・ 領域偏在については、病院等で働く看護師等が、多様なキャリアを選択できるよう、訪問看護事業所や介護保険施設等での研修の実施、看護管理者に対する多様な背景を持つ看護職員の活用に関する研修の推進等を行っている。</p> <p>【2-2：医療人材の確保(歯科衛生士)】 ・ 地域包括ケアシステム構築の観点から、歯科衛生士は重要な役割を果たすと考えられるが、免許登録者のうち業務従事者は47.8%(約14万人)にとどまる。</p> <p>・ 新人歯科衛生士に対する技術修練や相談等の早期離職防止及び復職支援の取り組みを実施している。</p> <p>【3：質の確保(医療従事者)】 ・ 医師・歯科医師の臨床研修の充実を図ること、医療従事者に対する研修を実施すること等を通じて、医療従事者の資質向上を図ることで、質の高い医療サービスを提供できる体制の整備に取り組んでいる。</p>		<p>① 大学医学部教育における偏在対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域枠(※1)の設定により、地域・診療科偏在対策を実施。 ※1 医学部入学定員に、特定の地域での就業や、例えば、特定の診療科で診療を行うこと等を条件とした選抜枠。 	<p>② 医師臨床研修制度における偏在対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県別募集定員上限の設定。 全国の研修希望者に対する募集定員の倍率を縮小。 	<p>③ 専門研修における偏在対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本専門医機構が、都道府県別・診療科別採用上限数(シーリング)を設定。 						
<p>① 大学医学部教育における偏在対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域枠(※1)の設定により、地域・診療科偏在対策を実施。 ※1 医学部入学定員に、特定の地域での就業や、例えば、特定の診療科で診療を行うこと等を条件とした選抜枠。 	<p>② 医師臨床研修制度における偏在対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県別募集定員上限の設定。 全国の研修希望者に対する募集定員の倍率を縮小。 	<p>③ 専門研修における偏在対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本専門医機構が、都道府県別・診療科別採用上限数(シーリング)を設定。 									
<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1</p>	<p>・ 医師の養成には8年の期間を要することから、中長期的な観点で考える必要があるため、直近の需給推計では、医師数が増える一方で、人口が減少していくことから将来的には供給過剰となることが見込まれており、今後の医師増加のペースについて検討が必要である。</p> <p>・ また、医師数は増加している一方で、地域間や診療科間での偏在が存在しているため、偏在対策を講じる必要がある。</p>									
<p>2</p>	<p>2</p>	<p>・ 地域医療構想の実現に向けて、看護職員の総数不足への対応策だけでなく、看護職員の地域偏在や、病棟から訪問看護・介護領域への移行の必要といった領域偏在が課題である。</p> <p>・ 歯科衛生士は、他職種と同様に、ライフイベント後の復職が課題である。また、歯科疾患の予防や重症化予防に対するニーズの高まりから、歯科衛生士に対する需要が増大している。</p>									
<p>3</p>	<p>3</p>	<p>・ 医師・歯科医師の資質の向上のためには、その基盤形成の時期に、患者を全人的に診ることができる基本的な能力を習得することが必要であるとともに、高齢化の進展が見込まれる中で、今後必要とされる医療ニーズに適合できる医師・歯科医師の養成が課題である。</p> <p>・ 看護職員については、免許取得も継続的にその資質の向上を図り、質の高い看護職員を育成することが課題である。</p>									
<p>各課題に対応した達成目標</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">達成目標/課題との対応関係</th> <th>達成目標の設定理由</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="295 2145 391 2228"> <p>目標1 (課題1)</p> </td> <td data-bbox="391 2145 949 2228"> <p>医療需要に見合った医師数の確保及び医師の偏在を是正すること。</p> </td> <td data-bbox="949 2145 1562 2228"> <p>将来にわたって適正な医師数を確保していくため、人口減少・高齢化といった人口構造の変化やこれに伴う医療ニーズの変化など、中長期的な要素を踏まえながら定期的に医師需給推計を行った上で、需要に見合った医師数の確保を進めるとともに、医師養成過程や医師確保計画を通じて医師偏在是正に向けた取組を行っていく必要があるため。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="295 2145 391 2228"> <p>目標2 (課題2)</p> </td> <td data-bbox="391 2145 949 2228"> <p>看護職員の量的確保を図るとともに、領域偏在を是正すること。歯科衛生士の量的確保を図ること。</p> </td> <td data-bbox="949 2145 1562 2228"> <p>看護職員については、団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すると、今後の医療需要の高まりに対応するための量的確保とともに、地域包括ケアシステムの円滑な構築に向けて、領域偏在の是正が求められている。また、歯科疾患の予防・治療、口腔機能の維持・向上等、歯科保健医療の需要が多様化する中で歯科衛生士を確保していくことが必要であるため。</p> </td> </tr> </tbody> </table>		達成目標/課題との対応関係		達成目標の設定理由	<p>目標1 (課題1)</p>	<p>医療需要に見合った医師数の確保及び医師の偏在を是正すること。</p>	<p>将来にわたって適正な医師数を確保していくため、人口減少・高齢化といった人口構造の変化やこれに伴う医療ニーズの変化など、中長期的な要素を踏まえながら定期的に医師需給推計を行った上で、需要に見合った医師数の確保を進めるとともに、医師養成過程や医師確保計画を通じて医師偏在是正に向けた取組を行っていく必要があるため。</p>	<p>目標2 (課題2)</p>	<p>看護職員の量的確保を図るとともに、領域偏在を是正すること。歯科衛生士の量的確保を図ること。</p>	<p>看護職員については、団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すると、今後の医療需要の高まりに対応するための量的確保とともに、地域包括ケアシステムの円滑な構築に向けて、領域偏在の是正が求められている。また、歯科疾患の予防・治療、口腔機能の維持・向上等、歯科保健医療の需要が多様化する中で歯科衛生士を確保していくことが必要であるため。</p>
達成目標/課題との対応関係		達成目標の設定理由									
<p>目標1 (課題1)</p>	<p>医療需要に見合った医師数の確保及び医師の偏在を是正すること。</p>	<p>将来にわたって適正な医師数を確保していくため、人口減少・高齢化といった人口構造の変化やこれに伴う医療ニーズの変化など、中長期的な要素を踏まえながら定期的に医師需給推計を行った上で、需要に見合った医師数の確保を進めるとともに、医師養成過程や医師確保計画を通じて医師偏在是正に向けた取組を行っていく必要があるため。</p>									
<p>目標2 (課題2)</p>	<p>看護職員の量的確保を図るとともに、領域偏在を是正すること。歯科衛生士の量的確保を図ること。</p>	<p>看護職員については、団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すると、今後の医療需要の高まりに対応するための量的確保とともに、地域包括ケアシステムの円滑な構築に向けて、領域偏在の是正が求められている。また、歯科疾患の予防・治療、口腔機能の維持・向上等、歯科保健医療の需要が多様化する中で歯科衛生士を確保していくことが必要であるため。</p>									

目標3 (課題3)	臨床研修の充実により質の高い医師及び歯科医師を養成すること。 資質向上に関わる研修推進により、新人看護職員や質の高い看護職員を育成すること。			臨床研修の充実を図ることで、資質の高い医師及び歯科医師を養成することができ、結果として質の高い医療サービスを提供する体制の整備に資するため。 看護職員の資質の向上のためには、看護職員が必要な研修を受けることができるよう、研修の推進を図る必要があるため。		
	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
施策の予算額・執行額等	当初予算(a)	4,160,434	4,716,788	5,211,971	4,725,508	5,035,757
	補正予算(b)	0	3,120,816	1,874,540	291,648	0
	繰越し等(c)	0	0	933,700	-455,129	
	合計(a+b+c)	4,160,434	7,837,604	8,020,211	4,562,027	
	執行額(千円、d)	3,597,937	5,972,230	7,277,530	3,254,232	
執行率(%、d/(a+b+c))	86.5%	76.2%	90.7%	71.3%		
施策に関係する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)	施政方針演説等の名称		年月日	関係部分(概要・記載箇所)		
	第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	医療分野では、今般の感染症対応で得られた知見を踏まえつつ、地域医療構想、医療従事者の働き方改革、そして医師偏在対策を一体的に進めます。		
	第211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5年3月8日	医療分野では、今般の感染症対応で得られた知見を踏まえつつ、地域医療構想、医療従事者の働き方改革、そして医師偏在対策を一体的に進めます。		

達成目標1について		医療需要に見合った医師数の確保及び医師の偏在を是正すること。							
指標1 診療科別医師数の増減割合 (平成6年を1.0とした場合) (アウトカム)	指標の選定理由	・ 診療科別医師数の指標として、医師の不足が指摘されることの多い診療科の医師数の増減割合を評価することが妥当。							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・ 目標年度については、医師、歯科医師、薬剤師調査が2年に1度実施されていることから、次回調査時点において、診療科偏在対策の効果検証を行い、今後の検討材料とするため、それぞれの診療科の現在の医師数よりも増加していることを確認する。 (参考)平成28年度実績 小児科:1.27倍、産科・産婦人科:1.00倍、外科:0.99倍 ・ なお、令和4年度実績値は、令和5年12月目途に公表予定であり、令和5年8月に本指標の令和4年度実績値を評価する際は、令和2年度までの目標値と実績値の状況によって評価を行う。 							
	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
	平成26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	2年に1度		
	小児科:1.26倍 産科・産婦人科:0.97倍 外科:0.99倍	前回調査 (小児科:1.27倍、産科・産婦人科:1.00倍、外科:0.99倍)以上		前回調査 (小児科:1.30倍、産科・産婦人科:0.99倍、外科:0.99倍)以上		前回調査 (小児科:1.35倍、産科・産婦人科:1.03倍、外科:0.99倍)以上	前回調査以上		△
		小児科:1.30倍 産科・産婦人科:0.99倍 外科:0.99倍		小児科:1.35倍 産科・産婦人科:1.03倍 外科:0.99倍		集計中(R5.12月目途公表予定)			
	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> ・ 三次医療圏・二次医療圏ごとに、地域ごとの医療ニーズや人口構成、医師の性年齢構成等を踏まえた「医師偏在指標」を設定した。 ・ 医師偏在指標は、医療需要(ニーズ)及び将来の人口・人口構成の変化や患者の流出入等、医師の性別・年齢分布、等の要素を考慮し、全国ベースで医師の多寡を統一的・客観的に評価する指標として設定したものである。 							
目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・ 目標年度については、医師偏在指標の見直しが3年に1度実施されていることから、次回調査時点において、それぞれの地域の偏在是正の程度を確認する。 ・ 令和4年度実績値を令和5年8月に評価を行う際は、令和4年度の目標値と実績値の状況によって評価を行う。 (参考)令和元年より確定値を算出していく、最初は4年に1度、令和5年以降は3年に1度 								

測定指標	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							
指標2 医師偏在指標 (三次医療圏・二次医療圏ごとに医師の偏在の状況を示す指標) (アウトカム)	令和元年度	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	3年に1度(令和5年までは4年に1度)	○	○
	医師少数の都道府県: 16 医師少数の二次医療圏: 112					前回調査(医師少数の都道府県: 16 医師少数の二次医療圏: 112)以下	医師少数区域及び医師少数都道府県が医師確保計画期間開始時の下位33.3%の基準より脱した数 都道府県: 16 二次医療圏: 112		
			医師少数の都道府県: 16 医師少数の二次医療圏: 112			計画開始時に医師少数区域とみなされる医師偏在指標を脱するのに必要な医師数を下回った都道府県: 10、二次医療圏: 79			
指標3 必要医師数を達成した都道府県数 (アウトカム)	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> 医師確保計画は都道府県が主体的・実効的に医師確保対策を行うために策定する計画であり、定量的な分析に基づいて計画を定め3年(初回のみ4年)ごとにその内容を見直すこととしている。 令和2年4月より、医師の少ない地域(医師少数区域等)において6ヶ月以上勤務し、その中で医師少数区域等における医療の提供に必要な業務を行った医師を厚生労働大臣が評価・認定する制度が創設された。当該認定を受けた医師を一定の病院の管理者として評価するほか、認定医師個人や、認定医師によって質の高いプライマリ・ケアが提供される医療機関等に対する財政支援を行っている。 こうした認定制度を活用し、長期的な医師偏在是正の目標年である2036(令和18)年において、各都道府県において、必要医師数を確保することが求められるため、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"> 2036(令和18)年において、すべての都道府県が必要医師数を確保することを目標とする。 (参考) 年度ごとの目標値は、目標医師数を達成した都道府県数が毎年度均等に上昇し令和18年度までに47都道府県において目標医師数を達成するよう設定した。							
	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30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18年度	47都道府県	△
必要医師数を達成した都道府県数: 19			22		25				
	19		22		22				
【参考】指標4 救急科医師数(救急科は平成18年から統計を開始したため、倍率ではなく医師数で表示) 平成18年 救急科医師数 2,175人 (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			
		4,635		5,021		集計中(R5.12月目途公表予定)			

達成目標2について

看護職員の量的確保を図るとともに、領域偏在を是正すること。
 歯科衛生士の量的確保を図ること。

測定指標	指標5 就業看護職員数 (アウトカム)	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> ①看護職員の業務密度・負担が高くなっていること、②患者本位の質の高い医療サービスを実現するため、看護職員を質・量ともに確保することが求められていることを踏まえ、就業看護職員総数を測定指標として設定した。就業看護職員総数は医療施設(静態)調査及び衛生行政報告例(隔年報)に基づき算出する。 なお、従前は、病院の看護職員数については、毎年実施される病院報告に基づき算出していたが、病院の看護職員数に関する調査が病院報告においては行われなくなり、3年に一度の医療施設(静態)調査において行われることとなったことを踏まえて、就業看護職員総数を3年ごとに算出することとしている。 なお、第11回有識者会議WGにおけるご意見等への対応状況でお示したとおり、令和4年度実績値を令和5年8月に評価を行う際は、令和2年度までの目標値と実績値の状況によって評価を行う。 							
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	・ 目標値の設定の根拠は、「看護職員需給分科会中間とりまとめ」(令和元年11月15日)で推計された令和7年度における就業看護職員数の需要数180.2万人を、実績値の把握が可能な令和8年度の目標値として設定したもの。 【令和5年度の目標値(参考値)】1,750,916人							
		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							
		令和元年度	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8年度		
		1,683,295人	前年度 (1,657,923人)以上	前年度 (1,683,023人)以上	前年度 (1,683,295人)以上	/	/	1,801,633人以上	○	○
	/	1,683,023人	1,683,295人	1,734,025人	/	/	/			
	指標6 訪問看護ステーション及び介護保険施設・事業所の就業看護職員数(アウトカム)	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアシステムの構築に向けて、今後、訪問看護ステーション及び介護保険施設・事業所において看護職員確保のニーズが特に高まることから、訪問看護ステーション及び介護保険施設・事業所の就業看護職員数を測定指標として設定した。なお、訪問看護ステーション及び介護保険施設・事業所の就業看護職員数は、衛生行政報告例(2年ごと)に基づき把握していることから、2年ごとに実績値を把握する。 							
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	・ 目標値の設定の根拠は、「看護職員需給分科会中間とりまとめ」(令和元年11月15日)で推計された令和7年度における訪問看護ステーション及び介護保険施設・事業所の就業看護職員数の需要数を、実績値の把握が可能な令和8年度の目標値として設定したもの。 ※令和4年度目標値については、最新の実績値が出ている令和2年度から令和8年度まで直線的に実績が伸びると仮定して設定。							
		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	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8年度		
218,291人		/	/	/	/	259,131人以上	299,971人以上		(○)	
/	218,291人	/	240,629人	/	集計中(R6.2月目途公表予定)	/				
指標7 就業歯科衛生士数 (アウトカム)	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> 歯科疾患の予防・治療、口腔機能の維持・向上等、歯科保健医療の需要が多様化する中で、歯科衛生士の人材確保が求められていることから、就業歯科衛生士数を測定指標として選定した。 								
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	・ 令和4年度の目標値を「前回調査以上」とした理由は、歯科保健医療の多様化に伴い、歯科衛生士の需要が高まっている中、まずは就業歯科衛生士の量的確保が必要であるため。 ・ なお、令和4年度実績値は、令和6年1月目途に公表予定であり、令和5年8月に令和4年度実績を評価する際は、令和2年度までの目標値と実績値の状況によって評価を行う。								
	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	毎年度			
	123,831人	前回調査 (123,831人)以上	/	前回調査 (132,629人)以上	/	前回調査 (142,760人)以上	前回調査以上		○	
/	132,629人	/	142,760人	/	集計中(R6.1月目途公表予定)	/				

達成目標3について

臨床研修の充実により質の高い医師及び歯科医師を養成すること。
 資質向上に関わる研修推進により、新人看護職員や質の高い看護職員を育成すること。

<p>指標8 研修医の満足度調査(満足度5段階評価のうち4段階以上の回答者の割合) (アウトカム)</p>	<p>指標の選定理由</p>	<p>・ 医師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、臨床研修医が満足しているということは、臨床研修制度や臨床研修病院等における研修内容が充実しているということでもあり、医師の質の向上にもつながるものと考えられるため、当該指標を用いている。</p> <p>・ なお、令和2年度開始の臨床研修より、各研修医の到達目標の達成状況について、各分野・診療科の研修終了時に、医師及び医師以外の医療職が「研修医評価票」を用いて評価するとともに、2年間の臨床研修終了時には、各臨床研修病院の研修管理委員会において、それまでの「研修医評価票」を勘案し「臨床研修の目標の達成度判定票」を作成し、全ての項目を達成している場合に、臨床研修の修了を認めており、修了が認められた者に対し、満足度調査を行っている。</p>							
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>	<p>・ 臨床研修は、医師の基本的な診療能力を習得するために毎年度実施しているものであり、臨床研修の質の向上は医師の質の向上に資することから、毎年度の目標値を「前年度以上」としている。</p> <p>・ なお、令和4年度実績値は、令和5年中に集計予定であり、令和5年7月に本指標の令和4年度実績値を評価する際は、令和3年度までの目標値と実績値の状況によって評価を行う。</p> <p>(参考)令和3年度実績値71.7%は、分母:臨床研修終了者アンケートにおける『問45 臨床研修全体の満足度について』回答者の人数(7,153人)、分子:『問45 臨床研修全体の満足度について』において、『4』若しくは『5』と回答した人数(5,129人)から算出したもの。</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25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>毎年度</p>	<p>○</p>	<p>△</p>
<p>70.0%</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>前年度(75.7%)以上</p>	<p>前年度(80.1%)以上</p>	<p>前年度(71.7%)以上</p>	<p>前年度以上</p>			
<p>△</p>	<p>-</p>	<p>75.7%</p>	<p>80.1%</p>	<p>71.7%</p>	<p>集計中(R6.1月目途公表予定)</p>	<p>△</p>			

<p>指標9 研修歯科医の満足度調査(満足度5段階評価のうち4段階以上の回答者の割合) (アウトカム)</p>	<p>指標の選定理由</p>	<p>・ 歯科医師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、臨床研修歯科医が満足しているということは、臨床研修制度や臨床研修病院等における研修内容が充実しているということでもあり、歯科医師の質の向上にもつながるものと考えられるため、当該指標を用いている。</p> <p>・ なお、研修歯科医の評価については、多面評価を推進するため、指導歯科医の他、研修歯科医に関わる関係者により研修の進捗状況を把握・評価するとともに、研修期間の終了時には、各臨床研修施設の研修管理委員会において、それまでの研修期間中の評価及び到達目標の達成度の評価が基準に到達している場合に、臨床研修の修了を認めており、修了が認められた者に対し、満足度調査を行っている。</p>							
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>	<p>・ 毎年度も目標値を「前年度以上」としている理由は、臨床研修制度や臨床研修病院等における研修内容の質の更なる向上のためである。</p> <p>・ なお、令和4年度実績値は、令和5年12月目途で公表であり、令和5年7月に本指標の令和4年度実績値を評価する際は、令和3年度までの目標値と実績値の状況によって評価を行う。</p> <p>(参考)令和3年度実績値64.6%は、分母:臨床研修終了者アンケートにおける『問58 全体の満足度について』回答者の人数(1663人)、分子:『問58 全体の満足度について』において、『満足している』若しくは『やや満足している』と回答した人数(1074人)から算出したもの。</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26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>毎年度</p>	<p>△</p>	<p>△</p>
<p>83.3%</p>	<p>前年度(75.0%)以上</p>	<p>前年度(76.2%)以上</p>	<p>前年度(78.3%)以上</p>	<p>前年度(75.7%)以上</p>	<p>前年度(64.6%)以上</p>	<p>前年度以上</p>			
<p>△</p>	<p>76.2%</p>	<p>78.3%</p>	<p>75.6%</p>	<p>64.6%</p>	<p>集計中(R5.12月目途公表予定)</p>	<p>△</p>			

<p>測定指標</p>	<p>指標の選定理由</p>	<p>・ 新人看護職員研修実施病院の割合が増加することは、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、当該指標を用いている。</p> <p>・ なお、医療施設静態調査の結果より、300床以上の病院に比べ、300床未満の病院では新人看護職員研修ガイドラインに沿った研修の実施割合が低下する傾向にあるため、研修推進の観点から中小規模の病院における実施率を指標とすることとした。</p>						
	<p>指標10 新人看護職員がいる300床未満の病院における新人看護職員研修ガイドラインに沿った研修を実施している病院の割合 (アウトプット)</p>	<p>・ 令和4年度の目標値を「前回調査以上」としている理由は、次のとおり。</p> <p>・ 平成21年7月の保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の改正により、平成22年4月1日から新たに業務に従事する看護職員の臨床研修等が努力義務となっている。よって、質の担保のために研修率低下につながらないように前年度以上を目標にしていく必要がある。</p> <p>・ なお、次の実績値については、医療施設静態調査の結果を、参考の計算式を用いて実績値を求めることにより評価を行う(令和6年4月目途)。</p> <p>(参考)平成26年度実績値78%は、分母:新人看護職員がいる300床未満の病院数、分子:新人看護職員研修ガイドラインに沿った研修を実施している病院数から算出したもの。</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26年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度			
	78.0%			平成29年度 (81%)以上			前回調査以上	(○)	
				83.4%					
指標11 看護師の特定行為研修に係る指定研修機関数 (アウトプット)	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> 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】 							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<ul style="list-style-type: none"> 新経済・財政再生計画改革工程表のKPIでは2023年度までに300機関と設定されているが、この目標値については令和3年度で達成した。 看護師等の資質の向上を図るためには、より多くの看護師等が特定行為研修を受講できる体制の整備を引き続き推進する必要がある。 							
	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30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	○
	87機関						360機関	360機関	
	87機関	191機関	272機関	319機関	360機関				
指標12 ドクターヘリ従事者研修の満足度調査(満足度5段階評価のうち4段階以上の回答者の割合) (アウトカム)	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> ドクターヘリにおいて提供される医療の質を評価することは非常に困難であるが、ドクターヘリ従事者研修者が研修に満足しているということは、研修内容が充実しているということでもあり、ドクターヘリによる救急医療提供体制の向上にもつながるものであると考えられるため、当該指標を選定した。 なお、研修講師の評価については、多面評価を推進するため、研修講師の他、研修講師に関わる関係者により研修の進捗状況を把握・評価するとともに、研修期間の終了時には、それまでの研修期間中の評価及び到達目標の達成度の評価が基準に到達している場合に、ドクターヘリ従事者研修の修了を認めており、修了が認められた者に対し、満足度調査を行っている。 							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<ul style="list-style-type: none"> 目標値を「毎年度:前年度以上」としている理由は、満足度については一定の目標を定めるのではなく、研修内容の改善を図り年々増加させていくことが適当であると考えられるため、当該目標値を設定したものである。 (参考)令和4年度実績値95.7%は、分母:満足度調査の回答者の人数(70人)、分子:満足度5段階評価のうち4段階以上の回答者の人数(67人)から算出したもの。 							
	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							
		令和元年度	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	毎年度	△
	92.0%			70%以上	前年度 (91.6%)以上	前年度 (93.1%)以上	前年度 (95.7%)以上	前年度以上	
			91.6%	93.1%	95.7%	95.7%			

※ 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。

学識経験を有する者の知見の活用	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、以下に示すような評価書の修正等を行った。
	<p>【指標8、指標9及び指標12について】</p> <p>研修医等の満足度調査は、研修を受ける側の主観的な満足度を測る指標に見える。研修を提供する指導医や臨床研修の受入医療機関の側から見た評価、患者経験価値調査など、満足度調査の客観性を担保するような補足的なアンケート調査なども実施されていることが分かるよう、実績評価書を修正するのではないか。</p> <p>⇒</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標8については、以下の記載を追記することにより、客観的に質を担保した臨床研修を実施していることを示すこととした。(臨床研修において、令和2年度開始の臨床研修より、各研修医の到達目標の達成状況について、各分野・診療科の研修終了時に、医師及び医師以外の医療職が「研修医評価票」を用いて評価するとともに、2年間の臨床研修終了時には、各臨床研修病院の研修管理委員会において、それまでの「研修医評価票」を勧奨し「臨床研修の目標の達成度判定票」を作成し、全ての項目を達成している場合に、臨床研修の修了を認めている。) 指標9については、以下の記載を追記することにより、客観的に質を担保した臨床研修を実施していることを示すこととした。(研修歯科医の評価については、多面評価を推進するため、指導歯科医の他、研修歯科医に関わる関係者により研修の進捗状況を把握・評価するとともに、研修期間の終了時には、各臨床研修施設の研修管理委員会において、それまでの研修期間中の評価及び到達目標の達成度の評価が基準に到達している場合に、臨床研修の修了を認めており、修了が認められた者に対し、満足度調査を行っている。) 指標12については、以下の記載を追記することにより、客観的に質を担保したドクターヘリ従事者研修を実施していることを示すこととした。(研修講師の評価については、多面評価を推進するため、研修講師の他、研修講師に関わる関係者により研修の進捗状況を把握・評価するとともに、研修期間の終了時には、それまでの研修期間中の評価及び到達目標の達成度の評価が基準に到達している場合に、ドクターヘリ従事者研修の修了を認めており、修了が認められた者に対し、満足度調査を行っている。)

	<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【達成に向けて進展あり】</p> <p>(判定理由)</p> <p>【達成目標1 医師数の確保及び医師の偏在是正】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標1については、本指標の評価においては令和2年度までの目標値と実績値の状況によって評価を行うとしていたところ、外科の医師数の増減は横ばいである一方で、小児科、産科・産婦人科の増減はいずれも令和2年度の目標を達成していることから、概ね目標を達成していると判定した。 ・ 指標2について、評価対象となる医師少数の都道府県(16県)、医師少数の二次医療圏(112区域)のうち、それぞれ6県、33区域で計画開始時に医師少数都道府県・医師少数区域とみなされる医師偏在指標を脱するのに必要な医師数を確保しており、令和4年度の目標を達成した。 ・ 指標3については、必要医師数を達成した都道府県が前回同数の22にとどまり、目標の25に未達であった。 <p>【達成目標2 看護職員の量的確保及び領域偏在の是正、歯科衛生士の量的確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標5については、目標値を達成した。 ・ 指標6については、令和2年度の平成30年度からの増加幅を踏まえ、令和4年度の目標を達成すると見込んだ。 ・ 指標7の歯科衛生士数については、本指標の評価においては令和2年度までの目標値と実績値の状況によって評価を行うとしていたところ、令和2年度の目標を達成した。 <p>【達成目標3 質の高い医師及び歯科医師の養成、新人看護職員や質の高い看護職員の育成】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標8について、本指標の評価は令和3年度までの目標値と実績値の状況によって評価を行うとしていたところ、令和3年度実績は令和2年度から低下し、目標を達成しなかった。 ・ 指標9の研修歯科医の満足度調査については、本指標の評価においては令和3年度までの目標値と実績値の状況によって評価を行うとしていたところ、令和3年度は令和2年度に引き続き目標を下回った。令和4年度実績については集計中であるため、達成状況の正確な把握は困難であるが、臨床研修歯科医の満足度は一定の水準を維持できていることから、歯科医師の資質向上に寄与していると考えられる。 ・ 指標10については、目標値は前回調査以上と設定されている。実績値は3年ごとに測定しているため令和2年度が最新結果である。実績値は前々回調査時(平成26年度)は78.7%、前回調査時(平成29年度)は80.6%、令和2年度は83.5%であるため経年的に前回値を上回ってきており、令和4年度は85%程度にまで到達すると考えられることから、次に実績値が出る令和5年度において目標を達成する見込みと判断した。 ・ 指標11の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。 ・ 指標12については、実績が前年度と同値であったため目標を概ね達成していると評価した。 <p>【総括】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 主要な指標(指標2、5、8)のうち、指標8の達成状況が「△」となったが残り「○」であった。一方で主要な指標以外の指標(8指標)は、16指標中「○」が3指標(指標7、10、11)、「△」が5指標(指標1、3、6、9、12)である。 ・ 以上より、主要な測定指標の達成状況の一部が「△」となったものの残りは「○」であり、また、全ての測定指標の達成状況が「○」又は「△」であって、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。
総合判定	<p>(有効性の評価)</p> <p>【達成目標1 医師数の確保及び医師の偏在是正】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標1については、3つの診療科のうち2つの診療科で令和2年度目標値を達成しており、特に産科・産婦人科の医師数は令和2年度において増加に転じており、診療科偏在の解消のための施策が有効に機能していると評価できる。 ・ 指標2・3については、一定数の医師少数都道府県・二次医療圏が計画開始時に医師少数区域とみなされる医師偏在指標を脱するのに必要な数の医師を確保したことから、対策の有効性が認められると考える。指標3の必要医師数を達成した都道府県数については目標を達成しなかった。都道府県内での医師配置だけでなく、都道府県間での偏在是正についての施策の実効性を高めていくことが必要である。 <p>【達成目標2 看護職員の量的確保及び領域偏在の是正、歯科衛生士の量的確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標5及び指標6については、就業看護職員数が増加していることから、新規養成・復職支援・定着促進を3本柱とした看護職員の確保に向けた取組は有効に機能していると評価できる。 ・ 指標7の歯科衛生士確保については、育児・介護等によって離職していた歯科衛生士の復職支援や、免許取得直後の新人歯科衛生士に対する基本的な臨床実践能力の獲得と離職防止を推進してきたが、前々回調査値及び前回調査値は目標値を上回り、順調に増加していることから、施策は有効に機能していると考えられる。 <p>【達成目標3 質の高い医師及び歯科医師の養成、新人看護職員や質の高い看護職員の育成】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標8については、基準年から比較すると実績が順調に上昇しており、研修医の満足度の高い臨床研修が行われている。実績値が令和2年度から低下した要因としては臨床研修の2年間の間、恒常的に新型コロナウイルス感染症の蔓延及び収束が繰り返されたことにより、臨床現場での研修機会に影響があったことが考えられる。 ・ 指標9については、令和元年度以降連続して実績が下がっている。要因としては新型コロナウイルス感染症の感染拡大等の影響により、臨床現場での研修機会に影響があったこと等が考えられる。 ・ 指標10については、新人看護職員がいる医療機関において新人看護職員研修が実施されることにより看護職の質の向上が図られることを目的としており、直近(令和2年度)の研修実施率は、前回調査(平成29年度)以上となっている。小規模施設等、研修実施体制が自施設のみで整えにくい施設でも、他施設と連携した研修等を行うことで研修実施が可能となっており、研修実施率が向上していると考えられ、目標達成に向け有効な取組が行われている。 ・ 指標11については、特定行為研修の指定研修機関数が増加したことにより多くの看護師が研修受講することが可能となり、看護師の質向上に有効に機能していると評価できる。 ・ 指標12については、ドクターヘリ運航における安全管理に重点をおいたe-ラーニング、講義を実施することがアンケートの満足度につながっており、有効に機能していると評価できる。

<p>評価結果と今後の方向性</p>	<p>施策の分析</p>	<p>(効率性の評価)</p> <p>【達成目標1 医師数の確保及び医師の偏在是正】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1から指標3までについて、予算が縮減していくなかで概ね目標を達成しており、効率的な取組が行われていると考える。 また、指標2・3について、医師確保計画の策定を通じて対象と目標を都度見直す方式は必要な地域への効率的な対策を可能としていると考える。 <p>【達成目標2 看護職員の量的確保及び領域偏在の是正、歯科衛生士の量的確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標5及び指標6については、予算額が毎年同程度である中で就業看護職員数が増加していることから、効率的な取組が行われていると評価できる。 指標7の歯科衛生士確保については、予算の範囲内での執行でありながら順調に実績が増加していることから、効率的な取組が行われていると評価できる。 <p>【達成目標3 質の高い医師及び歯科医師の養成、新人看護職員や質の高い看護職員の育成】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標8及び指標9については、満足度の高い研修が行われるようアンケート調査の結果を踏まえて、5年ごとの臨床研修制度の見直しに向けた医師臨床研修部会または歯科医師臨床研修部会での議論を行っており、効率的な取組が行われていると評価できる。 指標10については、地域医療介護総合確保基金を各都道府県において活用し、新人看護職員研修事業が行われている(看護課調べ)。例年の執行額は横ばいで推移している中、研修の実施率が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。 指標11については、令和3年度以降執行額がほぼ一定であるに関わらず、指定研修機関数が年々増加傾向にあり、毎年度目標を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。 指標12については、毎年度、事業内容や受講者のアンケート結果を精査し、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>(現状分析)</p> <p>【達成目標1 医師数の確保及び医師の偏在是正】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1について、3つの診療科のうち2つの診療科で令和2年度目標値を達成しており、診療科における医師偏在は改善傾向にある。 指標2・3について、地域における医師偏在の解消のためには地域ごとの実情に合わせた医師確保対策が必要であり、都道府県が医師確保計画を適切に定められるよう、策定ガイドラインを適宜見直しながら発出している。また、地域医療介護総合確保基金の運用を通じて適切に施策が実施できるように支援している。 <p>【達成目標2 看護職員の量的確保及び領域偏在の是正、歯科衛生士の量的確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標5及び指標6については、それぞれ基準値となる年度のベースライン値から比較すると就業看護職員数が増加しており、令和8年度に180.2万人以上という目標に向け取組みが着実に進展している。 指標7については、令和30年度、令和2年度ともに「前回調査以上」との目標値を達成しており、就業歯科衛生士の量的確保が順調に進展している。 <p>【達成目標3 質の高い医師及び歯科医師の養成、新人看護職員や質の高い看護職員の育成】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標8については、平成25年度のベースライン値から比較すると改善しており、前年度以上という目標に向け取組みが進展している。一方で、令和3年度は令和2年度よりも実績が低下しており、その要因としては、新型コロナウイルスの蔓延及び収束が繰り返されたことにより、臨床現場での研修機会に影響があったことが考えられるが、新型コロナウイルス感染症も5類移行したことから、改めて臨床研修医の研修環境を整えることが必要。 指標9の研修歯科医の満足度調査については、令和4年度実績値については集計中であるため、達成状況の正確な把握は困難であるが、臨床研修歯科医の満足度は一定の水準を維持できていることから、歯科医師の資質向上に寄与していると考えられる。一方で、令和3年度は令和2年度よりも実績が低下しているが、この要因としては新型コロナウイルス感染症の感染拡大等の影響により臨床現場での研修機会に影響があったことが考えられ、こうした状況も踏まえながら、歯科医師臨床研修部会における次期見直しに向けた議論等において、研修環境のさらなる充実に向けた検討が必要。 指標10については、少子高齢化が急速に進展し医療提供の在り方が大きく変化している状況の中、患者の多様なニーズに応え、医療現場の安全・安心を支える看護職員の役割がますます重要になる中で、目標を達成しており、看護職員の資質の向上に寄与していると考えられる。 指標11については、令和4年度の特定行為研修の指定研修機関数の実績値は360機関であり、令和4年度の目標を達成している。今後は、取組の更なる進展に向け、指定研修機関数の目標値を引き上げる必要がある。 指標12については、毎年度、受講者の満足度は継続的に上昇を続けており、引き続き満足度の向上に向けた施策を進めていくことが必要である。
	<p>次期目標等への反映の方向性</p>	<p>(施策及び測定指標の見直しについて)</p> <p>【達成目標1 医師数の確保及び医師の偏在是正】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1について、引き続き、該当の診療科の医師数の増加に取り組んでいく。 指標2・3について、医師少数都道府県・医師少数区域の設定は医師確保計画の見直しごとに判断するものであり、計画期間ごとに医師少数都道府県・医師少数区域が目標医師数を確保することを目指すことになっている。医療圏の数や算出された偏在指標に応じた閾値設定の変更は都度必要であるが、計画開始時に医師少数都道府県・医師少数区域とみなされる医師偏在指標を脱するのに必要な医師数を確保することを目指すという方針は基本的には踏襲する想定である。医師確保計画の策定ガイドラインや地域医療介護総合確保基金の運用を通じて、都道府県間での偏在是正についての施策の実効性を高めていくことで、引き続き、長期的な医師偏在是正の目標年である令和18年度の目標達成を目指していく。

		<p>【達成目標2 看護職員の量的確保及び領域偏在の是正、歯科衛生士の量的確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標5及び指標6については、順調に推移していることから、引き続き令和8年度の目標達成を目指していく。 <p>【達成目標3 質の高い医師及び歯科医師の養成、新人看護職員や質の高い看護職員の育成】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標8については、新型コロナウイルス感染症の5類移行を踏まえ、目標達成に向け臨床研修医が満足できる研修環境の整備に取り組む。 指標9については、目標達成に向け、引き続き臨床研修施設の指定にかかる事務や、指導・調査を適切に行うとともに、歯科医師臨床研修部会での検討を通じて、研修環境の充実に取り組む。 指標10に関し、看護職員の資質の向上については、引き続き当該指標の目標達成を通じ、継続的に看護職員の資質の向上が図られるよう努めてまいりたい。 指標11については、令和5年度は、令和4年度の指定研修機関増加数の実績値を鑑み、実現可能な目標値として380機関以上と設定する。 (参考)令和4年度に増加した指定研修機関数: 41 指標12については、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。
--	--	---

参考・関連資料等	<ul style="list-style-type: none"> 医師偏在指標(指標2関係) URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kinkyu/index.html 令和2年医療施設(静態・動態)調査 確定数 都道府県編(指標5関係) URL: https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450021&tstat=000001030908&cycle=7&tclass1=000001165107&tclass2=000001165167&tclass3=0001165169&stat_infid=000032191940&tclass4val=0 令和2年度衛生行政報告例 統計表 隔年報(指標5～6関係) URL: https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450027&tstat=000001031469&cycle=7&tclass1=000001161547&tclass2=000001161548&tclass3=0001161550&stat_infid=000032156320&tclass4val=0 令和2年医療施設(静態・動態)調査 確定数 全国編(指標10関係) URL: https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450021&tstat=000001030908&cycle=7&tclass1=000001165107&tclass2=000001165167&tclass3=0001165168&stat_infid=000032191794&tclass4val=0 平成29年医療施設(静態・動態)調査 上巻(指標10関係) URL: https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450021&tstat=000001030908&cycle=7&tclass1=000001123595&tclass2=000001123596&stat_infid=000031780548&tclass3val=0 平成26年医療施設(静態・動態)調査 上巻(指標10関係) URL: https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450021&tstat=000001030908&cycle=7&tclass1=000001077195&tclass2=000001077196&stat_infid=000031336252&tclass3val=0 看護職員の資質の向上に係る研修事業の実施状況及び事業計画に関する調査結果(指標10関係) https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001007075.pdf
----------	---

担当部局名	医政局	作成責任者名	医事課長 林 修一郎 歯科保健課長 小椋 正之 看護課長 習田 由美子 特定医薬品開発支援・ 医療情報担当参事官 室長 田中 彰子 地域医療計画課長 佐々木 孝治	政策評価実施時期	令和5年8月
-------	-----	--------	--	----------	--------

実績評価書

(厚生労働省4(I-3-2))

<p>施策目標名</p>	<p>医療安全確保対策の推進を図ること(施策目標 I-3-2) 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 3: 医療等分野におけるデータの利活用や情報共有等により、利用者の視点に立った、効率的で安心かつ質の高い医療サービスの提供を促進すること</p>					
<p>施策の概要</p>	<ul style="list-style-type: none"> 医療は、多職種からなるチームによって提供されていることから、個々の要素の質を高め、システム全体として安全性の高いものにしていくため、以下のような取組を実施している。 <p>【1. 病院等の医療安全管理体制の整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院、診療所又は助産所(以下「病院等」という。)の管理者に対し、以下の①～③の措置を講ずることを医療法において義務付けている。 ①医療の安全を確保するための指針の策定 ②従業者に対する研修の実施 ③その他当該病院等における医療の安全を確保するため措置 <p>【2. 医療事故情報収集等事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機関から収集した事故等事案やヒヤリ・ハット事例を分析し、報告書や年報、医療安全情報を作成。これらを報告された事例とともにホームページで公開するとともに、本事業参加医療機関を対象に研修会を実施している。 なお、本事業では、医療機関の任意参加により、事故等事案だけでなく、ヒヤリ・ハット事例についても情報を収集している。 <p>【3. 医療事故調査制度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象となる医療事故が発生した医療機関は、遺族への説明、医療事故調査・支援センター(以下「センター」という。)への報告、必要な調査の実施、調査結果について遺族への説明及びセンターへの報告を行う。 医療機関又は遺族から調査の依頼があったものについて、センターが調査を行い、その結果を医療機関及び遺族への報告を行う。 センターは、医療機関が行った調査結果の報告に係る整理・分析を行い、医療事故の再発の防止に関する普及啓発を行う。 <p>【4. 医療安全支援センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療安全支援センターとは、医療法の規定に基づき、都道府県、保健所を設置する市及び特別区に設置されており(努力義務)、医療に関する苦情・心配や相談に対応するとともに、医療機関、患者・住民に対して、医療安全に関する助言及び情報提供等を行っている。 <p>【5. 医療安全対策の推進に関する診療報酬】</p> <ul style="list-style-type: none"> 組織的な医療安全対策の実施に対する評価として、「医療安全対策加算」を設けている。 医療安全対策に関する複数の医療機関の連携に対する評価として、「医療安全対策地域連携加算」を設けており、互いに医療安全対策に関する評価を行うことを要件としている。 医療従事者と患者との対話を促進するため、患者又はその家族等に対する支援体制の評価として、「患者サポート体制充実加算」を設けている。 <p>【6. 産科医療補償制度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児とその家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、事故原因の分析を行い、将来の同種事故の防止に資する情報を提供することにより、紛争の防止・早期解決及び産科医療の質の向上を図ることを目的としている。 					
<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1</p>	<p>医療事故情報収集等事業等の制度を通じ、医療機関にフィードバックした情報を院内の医療安全対策を検討・実施するうえで活用することで、各医療機関で医療安全における平時の質改善活動を実施することによって、医療安全向上を図っていく必要がある。</p>				
	<p>2</p>	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全支援センターにも年間十万件超の相談・苦情が寄せられており、医療機関における医療安全管理体制の確保、国民の医療に関する不安・不満への対応を促進する必要がある。 医療安全支援センターは、医療機関、患者・住民の双方に関わり、医療安全確保対策において重要な役割を果たしていることから、同センターの機能が広く患者・住民に周知され、かつ有効に機能することが求められる。 				
<p>各課題に対応した達成目標</p>	<p>達成目標/課題との対応関係</p>		<p>達成目標の設定理由</p>			
	<p>目標1 (課題1)</p>	<p>医療事故の収集・分析による発生予防・再発防止</p>	<p>医療事故を減らしていくためには、医療事故を収集し分析することで、再発防止策を普及啓発し、医療事故発生の予防をしていくことが必要であるため。</p>			
	<p>目標2 (課題2)</p>	<p>医療安全支援センターをはじめとした、医療の安全確保のための体制整備</p>	<p>安全に医療が提供されるためには、安全管理のための指針の整備や職員研修の実施、院内感染対策のための体制の確保や医薬品・医療機器の安全管理、安全使用のための体制確保が必要であるため。</p> <p>また、医療機関、患者・住民に対して、医療安全に関する助言及び情報提供等を行っている医療安全支援センターが有効に機能することは、医療安全確保の体制整備に資するものであるため。</p>			
<p>施策の予算額・執行額等</p>	<p>区分 予算の状況(千円) 当初予算(a) 補正予算(b) 繰越し等(c) 合計(a+b+c) 執行額(千円、d) 執行率(%、d/(a+b+c))</p>	<p>令和元年度 1,359,742 0 0 1,359,742 1,217,000 89.5%</p>	<p>令和2年度 1,345,664 0 0 1,345,664 1,223,497 90.9%</p>	<p>令和3年度 1,346,673 0 -53,031 1,293,642 1,220,842 94.4%</p>	<p>令和4年度 1,409,622 0 0 1,409,622 1,303,194 92.4%</p>	<p>令和5年度 1,299,659 0</p>
<p>施策に関係する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)</p>	<p>施政方針演説等の名称</p>		<p>年月日</p>	<p>関係部分(概要・記載箇所)</p>		
	<p>-</p>		<p>-</p>	<p>-</p>		

達成目標1について

医療事故の収集・分析による発生予防・再発防止

測定指標	指標1 医療事故情報収集等事業における事例検索、医療安全情報、報告書・年報のWebアクセス件数 (アウトプット) ※年単位(1月1日～12月31日)	指標の選定理由	・ 医療事故の発生予防・再発防止のため、医療機関自らが分析・検証をした情報を医療法施行規則第12条に基づく登録分析機関が収集、分析し、医療機関等へ情報提供を行う事業である。 ・ 医療事故情報やヒヤリ・ハット事例の報告事例、医療安全情報等を医療機関等へフィードバックすることで、より一層の医療安全の向上が図れるため指標として選定した。							
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	・ 各医療機関は継続的にPDCAサイクルを回すことで安全管理に努めているところ、今後も各医療機関が継続的に当該事業の情報にアクセスしながら医療安全対策の推進を図っていくことが重要である。 ・ そのため、数値目標は上記の医療機関が継続的におこなっている改善プロセスに沿うよう、過年度の実績を踏まえて設定している。							
		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	毎年度	○	×
		245,276件	前年度(245,276件)以上	前年度(293,731件)以上	前年度(290,664件)以上	295,000件以上	295,000件以上	295,000件以上		
			293,731件	290,664件	258,650件	210,954件	204,049件			
測定指標	指標2 産科医療補償制度の再発防止に関する分析件数 (アウトプット) ※年単位(1月1日～12月31日)	指標の選定理由	分娩時の医療事故の発生予防・再発防止のためには、より多くの事例について原因分析を行い、再発防止策を講じることが重要であるため指標として選定した。							
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	・ 各分娩機関は継続的にPCDAサイクルを回すことにより産科医療の質や安全性の向上に努めているところ、当該事業の再発防止に関する報告書においては、より多くの事例について原因分析を行い、各分娩機関における発生予防策・再発防止策の向上につなげることが重要である。 ・ そのため、数値目標は上記の分娩機関が継続的におこなっている改善プロセスに沿うよう、過年度の実績を踏まえて設定している。							
		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	毎年度	○	○
		1,606件	前年度(1,606件)以上	前年度(2,113件)以上	前年度(2,457件)以上	2,600件以上	2,800件以上	2,800件以上		
			2,113件	2,457件	2,527件	2,792件	3,063件			
【参考】指標3 医療事故調査制度における医療事故発生報告件数(アウトカム) ※年単位(1月1日～12月31日)	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				
		377件	373件	324件	317件	300件				
【参考】指標4 医療事故情報収集等事業における医療事故報告件数(アウトカム) ※年単位(1月1日～12月31日)	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				
		4,565件	4,532件	4,802件	5,243件	5,313件				
【参考】指標5 産科医療補償制度における補償対象件数(アウトカム)	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				
		352件	338件	295件	312件	306件				

<p>指標6 診療報酬の施設基準「医療安全対策加算」の届出医療機関の割合 (アウトプット)</p> <p>医療安全対策の研修を終了した医療安全管理者を配置しているなどの要件を満たした医療機関が対象</p>	<p>指標の選定理由</p> <p>医療安全対策の研修を終了した医療安全管理者を配置する医療機関に対する診療報酬上の評価であり、医療機関における医療の安全確保のための体制整備が促進されることで、この割合が増加するため指標として選定した。</p>																																							
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p> <p>医療安全対策加算は医療安全対策の研修を終了した医療安全管理者を配置する医療機関に対する診療報酬上の評価であり、医療機関における医療の安全確保のための体制整備が促進されることでこの割合が増加することを踏まえ、毎年度の目標値を設定した。 ※直近の実績値である令和3年度実績値27.6%は、「医療安全対策加算」届出医療機関数(3,989件)÷全国の病院及び一般診療所(有床)の数(14,469件)</p>																																							
	<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">年度ごとの目標値</th> <th rowspan="2">目標値</th> <th rowspan="2">主要な指標</th> <th rowspan="2">達成</th> </tr> <tr> <th colspan="6">年度ごとの実績値</th> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>平成30年度</td> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td>毎年度</td> <td rowspan="3">○</td> <td rowspan="3">(○)</td> </tr> <tr> <td>23.2%</td> <td>前年度(23.2%)以上</td> <td>前年度(24.8%)以上</td> <td>前年度(25.9%)以上</td> <td>27.8%以上</td> <td>27.8%以上</td> <td>27.8%以上</td> </tr> <tr> <td></td> <td>24.8%</td> <td>25.9%</td> <td>26.8%</td> <td>27.6%</td> <td>集計中(R5年10月 別途公表予定)</td> <td></td> </tr> </table>	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	毎年度	○	(○)	23.2%	前年度(23.2%)以上	前年度(24.8%)以上	前年度(25.9%)以上	27.8%以上	27.8%以上	27.8%以上		24.8%	25.9%	26.8%	27.6%	集計中(R5年10月 別途公表予定)	
	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	毎年度	○	(○)																															
	23.2%	前年度(23.2%)以上	前年度(24.8%)以上	前年度(25.9%)以上	27.8%以上	27.8%以上	27.8%以上																																	
	24.8%	25.9%	26.8%	27.6%	集計中(R5年10月 別途公表予定)																																			
<p>指標の選定理由</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、医療安全支援センターを設けるよう努めなければならないとされており、患者等からの医療に関する苦情・相談への対応や医療安全の確保に関する必要な情報提供や支援を業務としており、全国に417箇所設置されている(令和4年1月末現在)。 医療安全支援センターの相談機能がどの程度活用されているかを把握するため、相談件数を指標として選定した。 																																								
<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p> <p>医療安全支援センターの相談機能がどの程度活用されているかを把握するための指標であることを踏まえ、毎年度の目標値を104,000件以上と設定した。</p>																																								
<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">年度ごとの目標値</th> <th rowspan="2">目標値</th> <th rowspan="2">主要な指標</th> <th rowspan="2">達成</th> </tr> <tr> <th colspan="6">年度ごとの実績値</th> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>平成30年度</td> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td>毎年度</td> <td rowspan="3">○</td> <td rowspan="3">(△)</td> </tr> <tr> <td>97,376件</td> <td>前年度(97,376件)以上</td> <td>前年度以上</td> <td>前年度以上</td> <td>104,000件以上</td> <td>104,000件以上</td> <td>104,000件以上</td> </tr> <tr> <td></td> <td>104,181件</td> <td>103,509件</td> <td>101,055件</td> <td>102,231件</td> <td>集計中(R5年12月 別途公表予定)</td> <td></td> </tr> </table>	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	毎年度	○	(△)	97,376件	前年度(97,376件)以上	前年度以上	前年度以上	104,000件以上	104,000件以上	104,000件以上		104,181件	103,509件	101,055件	102,231件	集計中(R5年12月 別途公表予定)		
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	毎年度	○	(△)																																
97,376件	前年度(97,376件)以上	前年度以上	前年度以上	104,000件以上	104,000件以上	104,000件以上																																		
	104,181件	103,509件	101,055件	102,231件	集計中(R5年12月 別途公表予定)																																			
<p>指標の選定理由</p> <ul style="list-style-type: none"> 近年、MRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)、VRE(バンコマイシン耐性腸球菌)、多剤耐性緑膿菌、多剤耐性アシネトバクター及びノロウイルスをはじめとした各種の病原体に起因する院内感染の発生や、医療技術の高度化による感染症に対する抵抗力が比較的低い患者の増加などから、医療機関においては、最新の科学的知見に基づいた適切な院内感染対策の実施が求められており、そうした対策については医療機関全体として取り組むことが重要であることから、医療従事者に対する講習会を実施してきた。 当該講習会の開催は、医療安全確保のための体制整備に資すると考えられることから、指標として選定した。 																																								
<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> 最新の科学的知見に基づいた適切な知識を幅広く伝達することで、わが国における院内感染対策をより一層推進することができることから、当該数値を毎年度、基準年度における基準値以上とすることを目標とした。 なお、平成29年度実績値を基準値とした理由は、事業の見直しを行い当該指標を選定した初年度を基準としているためである。 ※直近の実績値である令和4年度実績値は、分子：院内感染対策講習会受講者に占める初回受講者数7970人、分母：院内感染対策講習会受講者の受講者全体8909人から算出したもの。(参考) 令和2年度は、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止の観点から、講習会の受講対象を全ての医療従事者に拡大したため受講者の集計をしていない。 																																								
<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">年度ごとの目標値</th> <th rowspan="2">目標値</th> <th rowspan="2">主要な指標</th> <th rowspan="2">達成</th> </tr> <tr> <th colspan="6">年度ごとの実績値</th> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>平成30年度</td> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td>毎年度</td> <td rowspan="3">○</td> <td rowspan="3"></td> </tr> <tr> <td>80.5%</td> <td>80.5%以上</td> <td>80.5%以上</td> <td>80.5%以上</td> <td>80.5%以上</td> <td>80.5%以上</td> <td>基準値以上</td> </tr> <tr> <td></td> <td>77.0%</td> <td>77.1%</td> <td>-</td> <td>82.3%</td> <td>89.5%</td> <td></td> </tr> </table>	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	毎年度	○		80.5%	80.5%以上	80.5%以上	80.5%以上	80.5%以上	80.5%以上	基準値以上		77.0%	77.1%	-	82.3%	89.5%		
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	毎年度	○																																	
80.5%	80.5%以上	80.5%以上	80.5%以上	80.5%以上	80.5%以上	基準値以上																																		
	77.0%	77.1%	-	82.3%	89.5%																																			

測定指標

<p>指標9 病院の立入検査における検査項目(事故報告等、医療の安全の確保を目的とした改善のための方策)の遵守率(アウトプット)</p>	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県等が実施する立入検査の実施状況、検査項目の遵守状況を効率的に把握し、全国的に遵守率が低い検査項目を特定した上で、その結果を都道府県に情報提供することにより、次回立入検査の際に遵守率が低い項目を重点的に指導する等の対応が可能となる。 検査項目のうち、「病院内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策」が講じられているかどうかに着目し、遵守率を測定指標として選定した。 なお、本指標は、平成27年度から令和元年度の実績が非常に高い水準となっているが、高い水準を維持することが病院における医療安全体制の確保に繋がる一方、当該項目の遵守率が高いことにより、病院における医療安全が確保できていることを確認できるという理由から、引き続き測定指標とすることが適当である。 							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<ul style="list-style-type: none"> 遵守率の向上及び高い遵守率を維持することにより、医療安全、医療の質の向上が期待できることから、当該数値を前年度より向上させることを目標とした。 なお、令和4年度の実績値は、令和7年7月公表予定であるため、令和5年7月に実績評価を行う際は、令和2年度の実績値により評価を行う。 <p>(参考1)平成27年度実績:98.2%、平成28年度実績:98.6%、平成29年度実績:98.5% (参考2)令和元年度実績値98.7%は、分母:検査施設数(7,733施設)、分子:適合施設数(7,631施設)から算出したもの。</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26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	毎年度		
98.0%	前年度(98.5%)以上	前年度(98.4%)以上	前年度(98.7%)以上	前年度以上	前年度以上	前年度以上		(○)	
	98.4%	98.7%	令和4年度集計予定(令和5年9月頃公表予定)	令和5年度集計予定(令和6年8月頃公表予定)	令和6年度集計予定(令和7年8月頃公表予定)				

※ 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。

学識経験を有する者の知見の活用	<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、以下に示すような評価書の修正等を行った。</p> <p>【達成目標1の指標について】 医療安全に資する指標として、医療事故情報収集等事業における任意参加の医療機関数について数値目標を設定してはどうか。</p> <p>⇒ 診療所については世界的に見ても、詳細な事故等事案やヒヤリハットの報告は難しそうではあるが、病院に関しては、当該事業の医療安全情報等を通じて、院内の医療安全の醸成に取り組んでいただいているところであるので、事業開始から約20年経過し、体系化されてきていることも踏まえ、まずは事業の方向性を検討したいと考えており、その検討を踏まえて今後の目標設定についても検討してまいりたい。</p>
-----------------	--

目標達成度合いの測定結果	(各行政機関共通区分)⑤【目標に向かっていない】
総合判定	<p>(判定結果) C【達成に向けて進展がない】</p> <p>(判定理由) 【達成目標1 医療事故の収集・分析による発生予防・再発防止】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1については、目標値は達成しなかった。【参考】指標4において、当該事業の医療事故報告件数は年々増加していることも勘案すると、当該指標の実績値の低下が必ずしも医療安全への関心の低下と結びつくものではないと考える。 指標2については、目標値を達成している。 <p>【達成目標2 医療安全支援センターをはじめとした、医療の安全確保のための体制整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標6については、令和4年度の実績値は現在集計中であるが、当該決算届出医療機関の割合は毎年増加しており、目標達成に向けて進展があると評価した。平成30年度から令和3年度まで年平均0.9%ずつ実績が向上していることから、令和4年度の実績値は(令和3年度実績28.5%+0.9)として目標値を達成すると見込んだ。 指標7については、平成30年度から令和2年度にかけて減少トレンドにあったところ、相談業務は対面で行われることもあり、新型コロナウイルス感染症の影響が一定数あると考えられる。令和4年度の実績値は現在集計中であるが、相談件数は令和3年度は令和年度に比べて増加してきており、目標達成に向けて進展があると評価した。しかしながら、令和3年度の実績値の増加は1176件であることを踏まえると、同様のペースで実績が回復すると仮定した場合令和4年度の実績値は目標値をわずかに満たさないことから、目標未達成と見込んだ。 指標8について、令和4年度は目標値を達成した。 指標9の立入検査項目の遵守率については、令和2年度の実績を現在集計中であるが、令和元年度は平成30年度より増加していることを踏まえ、目標達成と見込んだ。 <p>【総括】</p> <ul style="list-style-type: none"> 以上より、主要な指標である指標1の達成状況が「×」となったため、判定結果は⑤に区分されるものとしてCとした。

(有効性の評価)

【達成目標1 医療事故の収集・分析による発生予防・再発防止】

・ 指標1については、目標値を達成できていない。未達要因としては、特に周知すべき医療安全情報については、医療事故情報収集等事業の運営主体である日本医療機能評価機構が当該事業への参加登録医療機関に対して、メールに該当URLのリンクを貼る形で共有されており、こうしたリンクからアクセスした場合にはアクセス件数として捕捉できないと考えられる。また、こうした特に周知すべき医療安全情報が、医療機関内においてPDFや紙媒体、院内のイントラネット上で関係職種に共有された場合にも、アクセス件数として捕捉できないことも要因として考えられる。一方で、【参考】指標4において、本事業の医療事故報告件数は年々増加していることを勘案すると、医療事故の報告が定着してきているほか、各医療機関において医療安全体制の見直しを図るための豊富な情報が、報告を受けて運営主体から各医療機関にフィードバックされており、当該事業は有効に機能していると評価できる。

・ 指標2については、目標値を達成している。産科医療補償制度の補償対象と認定した全事例について医学的な観点から分析が実施された上で、複数の事例から見えてきた知見等による再発防止策等の提言が「再発防止に関する報告書」等でとりまとめられ分娩機関等に提供されており、各分娩機関における同様の事例の再発防止や発生予防の観点から施策が有効に機能していると評価できる。

【達成目標2 医療安全支援センターをはじめとした、医療の安全確保のための体制整備】

・ 指標6については、目標値を達成する見込みである。当該加算算定のために医療安全対策の研修を終了した医療安全管理者を配置することが要件とされており、当該加算算定施設数が増加しているということは、当該研修を受講した医療安全管理者が増加していると考えられ、医療安全の普及という観点から施策が有効に機能していると評価できる。

・ 指標7については、目標値を達成しない見込みである。未達要因としては、相談業務は対面で行われることもあり、新型コロナウイルス感染症の影響が一定数あると考えられる。一方で、実績は一貫して基準値以上を維持しており、また、最新の実績である令和3年度は令和2年度より実績が増加していることを踏まえると、医療安全の確保に関する必要な情報提供や支援が行えていると考えられることから、医療安全情報センターの相談機能が有効に機能していると評価できる。

・ 指標8については、医療機関において、最新の科学的知見に基づいた適切な知識を医療従事者が習得するための事業であり、初回受講者の割合は平成30年度以降年々増加しており、また令和4年度は目標を達成していることから、人材育成を通じた医療安全確保のための体制整備が有効に機能していると評価できる。

・ 指標9の立入検査項目の遵守率については、令和2年度の実績を現在集計中であるが、それまでの直近3年の実績が高い水準を維持しており、また、令和4年度は目標達成見込みであることから、立入検査は有効に機能していると評価できる。

(効率性の評価)

【達成目標1 医療事故の収集・分析による発生予防・再発防止】

・ 指標1については、平成30年度以降予算額がほぼ一定であるなか、目標値は達成できていないものの【参考】指標4の実績値は年々増加しており、より多くの事例が集まることで、医療安全情報に活かされるものと考えられるため、効率的な取組が行われていると評価できる。

・ 指標2については、平成30年度以降予算額がほぼ一定であるにも関わらず、実績数については毎年度目標値を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。

【達成目標2 医療安全支援センターをはじめとした、医療の安全確保のための体制整備】

・ 指標6については、平成30年度以降予算額と執行額がほぼ一定であるにも関わらず、医療従事者等への啓発活動等を実施することなどにより加算届出医療機関数が増加してきており、効率的な取組が行われていると評価できる。

・ 指標7については、平成30年度以降予算額がほぼ一定であるにも関わらず、実績数については毎年度目標値を概ね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。

・ 指標8については、令和3年度より予算額が約1200万円削減している中でも目標を達成しており、効率的な取り組みが行われていると評価できる。

・ 指標9については、立入検査結果の集計システムに係る予算はほぼ横ばいで推移しているが、毎年度、指標である立入検査項目の遵守率が高い水準を維持していることから、効率的な取り組みが行われていると評価できる。

(現状分析)

【達成目標1 医療事故の収集・分析による発生予防・再発防止】

・ 指標1については、アクセス件数として捕捉できない方法(総合評価に記載したように運営主体から送付されるメールのリンク先からアクセスする方法や医療機関内での共有等)で当該事業の情報を入手できることが実績減少要因の1つと考えられる。引き続き、より多くの事例を医療安全として情報発信するために、【参考】指標4の実績値の増加も含めた事業の取組を行うことで、実態を把握し、医療機関においてPDCAの取組が行うことができるよう、引き続き事業の周知に努める必要がある。一方で、アクセス件数として捕捉できない方法での情報入手が可能であることにより、本指標は各医療機関等への情報提供の状況が正確に測れないものとなっていることが疑われ、引き続き主要な指標とすることは妥当ではないと考えられる。

・ 指標2については、毎年度実績値は増加し目標値を達成していることから、分娩時の医療事故の再発防止に向けた取組が順調に進んでいる。更なる実績値の向上に向け、引き続き、産科補償制度の補償対象となる事例について、医学的な観点から原因分析を行い、再発防止及び普及啓発に努める必要がある。

【達成目標2 医療安全支援センターをはじめとした、医療の安全確保のための体制整備】

・ 指標6については、加算届出医療機関数は増加してきており、令和4年度の目標達成見込みである。今後都道府県が策定する第8次医療計画(令和6年度～令和11年度)において、医療事故調査制度に関する研修を管理者が受講した医療施設数の割合を目標として記載することを都道府県に求めており、これにより医療従事者、特に管理者に対して医療安全対策への理解の深化を促進することなどを通じて、医療安全対策加算の届出医療機関数の割合の増加が促進されると考えられる。

・ 指標7については、概ね目標が達成されているが、医療関係者と患者の信頼関係をサポートする上で、患者の身近である二次医療圏において、より一層の当該センターの役割の普及が必要と考える。令和4年度は目標を達成しない見込みとなったが、新型コロナウイルス感染症流行の影響の低下に伴い、今後の実績値の改善が期待される。

・ 指標8については、令和3年度に引き続き目標値を達成している。今後新興感染症が発生・まん延した場合に備え、引き続き初回受講者数の増加に取り組んで行く必要がある。

・ 指標9については、指標に選定した立入検査項目の遵守率が高い水準を維持しており、令和4年度も目標達成見込みであることから、地域における医療安全、医療の質の向上に繋がっていると考える。

評価結果と今後の方向性

施策の分析

次期目標等への 反映の方向性	(施策及び測定指標の見直しについて)
	<p>【達成目標1 医療事故の収集・分析による発生予防・再発防止】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1については、主要な指標からは外すこととする。また、より事業の浸透を図るために医療事故情報収集等事業の参加登録申請医療機関数をさらに増加させる必要があるため、実施主体である日本医療機能評価機構が行う講演や各種報告書の中で登録を呼びかけてもらうことにより事業の周知を行うなど、【参考】指標4の実績値の増加を含めた取組を行うことで、引き続き医療事故の発生予防、再発防止を目指していく。 指標2については、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。 ※毎年度実績値が連続して目標達成しているが、医療安全の性質上、そもそも目標値を設定することが難しく、新たな測定指標を設定することは困難。 <hr/> <p>【達成目標2 医療安全支援センターをはじめとした、医療の安全確保のための体制整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標6については、順調に推移していることから、医療安全に関する研修を医療施設の管理者が受講することを促進することなどを通じて、引き続き目標達成を目指していく。 指標7については、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8については、順調に推移しており、引き続き目標達成を目指していく。また、より多くの医療従事者に講習会を受講していただき、院内感染対策の知識が医療従事者に周知されるよう、実績報告書や受講アンケートに基づき、講習内容の更なる改善に取り組むこととする。 指標9については、指標である立入検査項目の遵守率が高い水準を維持しており、引き続き、当該指標の達成を通じて更なる医療安全・医療の質の向上に努めることとする。

参考・関連資料等	<ul style="list-style-type: none"> 医療事故収集等事業報告書、年報(指標1関係)URL:http://www.med-safe.jp/contents/report/index.html 産科医療補償制度 再発防止に関する報告書(指標2関係)URL:http://www.sanka-hp.jcqh.c.or.jp/documents/prevention/index.html 医療安全支援センターの運営状況に関する調査データ(指標関係7) URL:https://www.anzen-shien.jp/information/
----------	--

担当部局名	医政局	作成責任者名	総務課長 姫野 泰啓 地域医療計画課長 佐々木 孝治 地域医療計画課医療 安全推進・医務指導室 長 松本 晴樹 医事課長 林 修一郎 歯科保健課長 小椋 正之	政策評価実施時期	令和5年8月
-------	-----	--------	--	----------	--------

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。 ・ 慢性的痛みを来す疾患は、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、慢性的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	<p>・ 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。</p> <p>・ このため都道府県の拠点病院設置状況を指標とした。</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>・ 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。</p> <p>・ 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。</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	<p>・ 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。</p> <p>・ 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> <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>・ 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、その地域の実情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。</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	<p>・ 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。</p> <p>・ 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> <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>・ 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。</p> <p>・ 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。</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。</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>評価結果と今後の方向性</p> <p>施策の分析</p>	<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。

<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>
--------------	--------------------	---------------	---	-----------------	---------------

実績評価書

(厚生労働省4(I-6-3))

施策目標名	原子爆弾被爆者等を援護すること(施策目標 I-6-3) 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						
施策の概要	本施策は、被爆者(被爆者健康手帳の交付を受けた者)に対する保健・医療・福祉にわたる総合的な援護施策を講じる観点から、「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律(平成6年法律第117号)」に基づき、被爆者に対して医療の給付、諸手当の支給、原爆養護ホームの運営、調査研究事業など総合的な施策を実施するとともに、被爆の実相を世代や国境を越えて伝えるため、被爆建物・樹木の保存や、被爆体験の伝承者を国内外へ派遣する事業を推進する。						
施策実現のための背景・課題	1	原爆被爆者対策については、被爆者が受けた放射能による健康被害という他の戦争被害とは異なる「特殊の被害」であることに鑑み、援護施策として、健康診断や医療費の支給等を行う。 被爆後75年以上が経過し被爆者の高齢化が進む中、介護等の必要性も高まっており、引き続き、被爆者に寄り添い、施策を実施していく必要がある。(令和5年3月末現在:被爆者数:113,649人。平均年齢:85.01歳)					
	2	これまで、被爆者本人が被爆体験を語ることで、戦争を知らない世代への語り継ぎが行われていたが、被爆後75年以上が経過し、すでに被爆者の多くが亡くなり、現在生存している被爆者も高齢化しているため、被爆の実相・平和への思いを次世代へ継承することが課題となっている。 これに対して、被爆者に代わり、被爆者の家族などの被爆者でない者が「被爆体験伝承者(家族・交流証言者)」として被爆体験談を受け継ぎ、小中学校の生徒など若い世代に講話や朗読を行う取組が広島市及び長崎市において行われているところ。厚生労働省では、その取組を全国及び海外へも広げるため、「被爆証言者(被爆者本人)」、「被爆体験伝承者(家族・交流証言者)」及び「被爆体験記朗読ボランティア」(これらを総じて「被爆体験伝承者等」。以下同様。)の派遣にかかる調整や費用の支援を平成30年度から行っている。					
各課題に対応した達成目標	達成目標/課題との対応関係			達成目標の設定理由			
	目標1 (課題1)	被爆者に対する保健、医療及び福祉にわたる総合的な援護対策として、健康診断の実施や医療費、手当の支給等を講じる。			原子爆弾の放射能に起因する健康被害に苦しむ被爆者の健康の保持及び増進並びに福祉を図るため。		
	目標2 (課題2)	世界唯一の原子爆弾の被爆国として、被爆の実相・平和への思いを国内・国外に伝えていく。			世界唯一の原子爆弾の被爆国として、被爆の実相・平和への思いを国内・国外に伝えていくため。		
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)	125,192,308	121,848,494	118,277,695	122,498,338	118,678,021
		補正予算(b)	0	0	0	0	0
		繰越し等(c)	0	0	0	0	0
		合計(a+b+c)	125,192,308	121,848,494	118,277,695	122,498,338	118,678,021
	執行額(千円、d)	107,743,234	101,233,647	96,258,050	91,515,196		
	執行率(%, d/(a+b+c))	86.1%	83.1%	81.4%	74.7%		
施策に関係する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)	施政方針演説等の名称		年月日		関係部分(概要・記載箇所)		
	「黒い雨」被爆者健康手帳交付請求等訴訟の判決に関する内閣総理大臣談話		令和3年7月27日(閣議決定)		政府としては、本談話をもってこの判決の問題点についての立場を明らかにした上で、上告は行わないこととし、84名の原告の皆様には被爆者健康手帳を速やかに発行することといたします。また、84名の原告の皆様と同じような事情にあった方々については、訴訟への参加・不参加にかかわらず、認定し救済できるよう、早急に対応を検討します。		
	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		原子爆弾被爆者援護施策については、広島黒い雨訴訟判決を踏まえた運用を本年四月から開始し、救済できるよう迅速に取り組むとともに、保健、医療、福祉にわたる総合的な援護施策を進めてまいります。		

達成目標1について		被爆者に対する保健、医療及び福祉にわたる総合的な援護対策として、健康診断の実施や医療費、手当の支給等を講じる。								
測定指標	指標1 被爆者健康診断受診率 (アウトプット)	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> 被爆者に対する健康診断の実施(原則年2回)は、各被爆者の健康状況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り、被爆者の健康の保持・増進を図る上で効果的な手段であることから、この受診率を測定指標として選定した。 なお、少なくとも年1回の受診により各被爆者の健康状況を把握することで、健康の保持・増進に資することから、受診率は受診件数を被爆者健康手帳所持者数で除したものとしている。 							
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<ul style="list-style-type: none"> 被爆者が高齢化し、長期入院等のため受診者数は減少傾向にある中で、受診率の直近の減少トレンドを考慮した受診率(=前年度受診率×過去3年の平均増減率)を目標値としつつ、減少トレンドより上回る受診率の達成を目指す。 (参考)令和3年度実績:49.8%(59,265件)、令和4年度実績:49.9%(56,664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							
		前年度	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	毎年度	○	◎
		前年度受診率 ×過去3年の平均増減率	62.7%	61.1%	58.7%	45.7%	39.8%	前年度受診率 ×過去3年の平均増減率		
	62.5%	60.4%	49.6%	49.8%	49.9%					

達成目標2について		世界唯一の原子爆弾の被爆国として、被爆の実相・平和への思いを国内・国外に伝えていく。								
測定指標	指標2 被爆体験伝承者等の派遣件数 (アウトプット)	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> 被爆の実相・平和への思いを次世代へ継承する必要があることから、広島市・長崎市が養成、研修している被爆体験伝承者等を国立原子爆弾被爆者追悼平和祈念館において、国内、国外へ派遣した件数を測定指標に選定した。 							
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<ul style="list-style-type: none"> 被爆体験伝承者等を国内・国外へ派遣することで、世界唯一の原子爆弾の被爆国として、被爆の実相・平和への思いを伝承されることが期待されるため、毎年度の目標値は、前年度以上とした。 							
		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30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	毎年度	○	◎
		422件	—	—	—	—	前年度(299件)以上	前年度以上		
	422件	632件	306件	299件	561件					

※ 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。

学識経験を有する者の知見の活用	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>【達成目標2について】</p> <p>① 被爆体験の伝承をいかに被爆地以外の自治体に広げていくかが大きな課題と考えており、そうした方向での取組を強化していくのが重要ではないか。</p> <p>⇒ 伝承者の派遣事業については、被爆地域以外にも多くの自治体で行っており、今後も多くの自治体へ派遣を行うことができるよう、引き続き支援を行っていく。 (令和4年度では、地方区分ごとに、北海道16件、東北7件、関東98件、中部80件、近畿232件、中国46件、四国13件、九州69件)</p>
	<p>【達成目標2について】</p> <p>② 被爆者の減少の中、以下に被爆体験を残していくかを意識した教材づくり重要であり、アーカイブスとして残すということを意識して取組を進めていただきたい。</p> <p>⇒ 体験者の証言については、ビデオとして残されており、被爆体験記についても祈念館に保管されて、視聴・閲覧が可能となっている。今後も同様に、記録の保存に努めていきたい。</p>

評価結果と今後の方向性	目標達成度合いの測定結果	(各行政機関共通区分) ①【目標超過達成】
	総合判定	(判定結果) A【目標達成】 (判定理由) ・ 指標1の被爆者健康診断における受診率は、被爆者の高齢化に伴う受診率の減少傾向を考慮した目標値を設定しており、令和4年度に目標値であった39.8%に対し、49.9%であった。 ・ 指標2の被爆体験伝承者等の派遣件数については、世界唯一の原子爆弾の被爆国として、被爆の実相・平和への思いを伝承することが期待されていることから、前年度実績を上回る派遣件数を目標値に設定しており、令和4年度は目標値を大きく上回る561件の派遣件数を達成した。 ・ すべての指標の達成状況が「◎」であるため、①【目標超過達成】でありA【目標達成】と判定した。
		施策の分析
	(効率性の評価) ・ 指標1については、地域の実情に応じて都道府県、広島市、長崎市が実施の期日及び場所を指定して行っており、また、被爆者の少ない地域では受診者の最寄りの医療機関と委託契約を結ぶなど、効果的な取組が行えていると評価できる。 ・ 指標2については、被爆体験伝承者等を国内・国外へ派遣するにあたり、被爆の実相・平和への思いを従来の対面での伝承に加えて、オンラインでの伝承も行うなど、従来に比べてより効果的な実施がされていると評価できる。	
(現状分析) ・ 指標1について、受診率に減少傾向が見られるが、減少トレンドを上回る受診率は概ね達成しており、こうした被爆者の健康状況の把握により被爆者の健康の保持・増進につながっていると評価できる。一方で、受診者の更なる高齢化の進展等を踏まえ、引き続き受診者の現状に応じた受診環境の整備が必要である。被爆者に対する援護施策としては、健康診断に加え医療費や各種手当等の支給等を講じており、こうした総合的な施策を講じていくことが重要である。なお、目標値の算出方法について、令和2年度から令和4年度は同程度の受診率であり、現在の算出方法で受診率の直近のトレンドを適切に勘案した目標値を設定することが可能と考えられることから、現在の算出方法を維持することが適当である。 ・ 指標2について、被爆者の高齢化に伴い、被爆体験証言者の派遣は年々減少傾向にあるものの、広島市・長崎市・国立市で養成、研修された被爆体験伝承者が、被爆の実相・平和への思いを国内・国外に向け発信してしており、次世代への継承が進んでいる。より幅広い世代に伝承していくためには、対面による伝承だけでなく、オンラインでの伝承など様々な手段による伝承を講じて行く必要がある。		
次期目標等への反映の方向性	(施策及び測定指標の見直しについて) ・ 指標1について、健康診断受診率は低下傾向にあるが、健康診断は被爆者に対する保健・医療・福祉にわたる総合的な施策を講じる上で導入的な役割を果たすものとして重要であることから引き続き指標とし、今後も当該施策を講じていくことが必要である。引き続き、地域の実情に応じた受診日時や場所の指定、被爆者の少ない地域での受診者の最寄りの医療機関との委託契約締結などにより、受診のしやすい環境整備を図っていく。 ・ 指標2について、被爆体験をより幅広い世代へ伝えていくという観点から、引き続き対面に限らずオンラインでの伝承など様々な手段による伝承を推進し、前年度を上回る派遣件数を達成することで、施策の効果的な実施を講じていく。	

参考・関連資料等	○厚生労働省の実施策に係る政策評価の事前分析表 URL: https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/dl/r04_jizenbunseki/1-6-3.pdf
----------	--

担当部局名	健康局	作成責任者名	総務課指導調査室長 比嘉 敏充	政策評価実施時期	令和5年8月
-------	-----	--------	-----------------	----------	--------

実績評価書

(厚生労働省4(I-7-2))

<p>施策目標名</p>	<p>医薬品等の品質確保の徹底を図るとともに、医薬品等の安全対策等を推進すること(施策目標 I-7-2) 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 7: 品質・有効性・安全性の高い医薬品・医療機器・再生医療等製品を国民が適切に利用できるようにすること</p>																						
<p>施策の概要</p>	<p>【1. 医薬品の販売制度】 一般用医薬品の適正使用の推進のためには、適切な専門家が適切な情報を提供するとともに、購入者からの相談に応じて必要な情報を提供することが必要であり、下記の医薬品の販売ルールを定着させ、医薬品販売の適正化を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省のホームページに、一般用医薬品のインターネット販売を行うサイトのリストを掲載し、安心して一般用医薬品を購入できるようにするための措置を行っているほか、一般消費者を調査員として、全国の薬局・店舗販売業等を対象とした、医薬品の販売ルールを遵守しているかを確認する調査を行っている。 <table border="1" data-bbox="295 425 1562 772"> <thead> <tr> <th>【第1類】</th> <th>【第2類】</th> <th>【第3類】</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>その副作用等により日常生活に支障を来す程度の健康被害が生ずるおそれがある医薬品のうち、その使用に関し特にその注意が必要なもの</td> <td>その副作用等により日常生活に支障を来す程度の健康被害が生ずるおそれがある医薬品</td> <td>第1類及び第2類以外の一般用医薬品</td> </tr> <tr> <td>(対応する専門家) 薬剤師</td> <td>(対応する専門家) 薬剤師又は登録販売者</td> <td>(対応する専門家) 薬剤師又は登録販売者</td> </tr> <tr> <td>(患者・購入者への情報提供) 義務</td> <td>(患者・購入者への情報提供) 努力義務</td> <td>(患者・購入者への情報提供) -</td> </tr> <tr> <td>(購入者から相談があった場合の応答) 義務</td> <td>(購入者から相談があった場合の応答) 義務</td> <td>(購入者から相談があった場合の応答) 義務</td> </tr> <tr> <td>(取扱場所) 薬局又は店舗販売業</td> <td>(取扱場所) 薬局又は店舗販売業</td> <td>(取扱場所) 薬局又は店舗販売業</td> </tr> <tr> <td>(特定販売: インターネットによる販売) 可</td> <td>(特定販売: インターネットによる販売) 可</td> <td>(特定販売: インターネットによる販売) 可</td> </tr> </tbody> </table> <p>【2. 医薬品等による健康被害への対応】 ・ 医薬品等による健康被害にあった被害者等に対し、裁判の和解等に基づく支援事業等を行うとともに、薬害に関する理解を深めることを目的として薬害教育の推進を図る。また、PMDAが実施する医薬品副作用被害救済制度等の運営、+ 医薬品等による健康被害を受けた方に対する支援業務を円滑に実施する。</p> <p>【3. 医療用医薬品の品質確保対策】 ・ 薬機法に基づき、地方厚生局及び都道府県が製造販売業者等への立入検査や不良品の回収指導等を行い、医薬品等の品質の確保を図っている。また、偽造医薬品を含む個人輸入のリスク情報の収集と周知を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の使用促進のため、品質に対する信頼性確保のための取組として、市場で流通している後発医薬品の検査を行うことで、患者や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、一層の品質確保を図る。 また、令和2年12月以降に後発医薬品製造販売業者が行政処分を受ける事案が続いたことから、類似事案の再発防止、医薬品の適切な品質と安全性を確保するため、①医薬品製造販売業者等に対する法令遵守体制の整備、②製造業者に対する無通告立入検査の強化、③行政処分基準の厳格化などの措置を講じている。 		【第1類】	【第2類】	【第3類】	その副作用等により日常生活に支障を来す程度の健康被害が生ずるおそれがある医薬品のうち、その使用に関し特にその注意が必要なもの	その副作用等により日常生活に支障を来す程度の健康被害が生ずるおそれがある医薬品	第1類及び第2類以外の一般用医薬品	(対応する専門家) 薬剤師	(対応する専門家) 薬剤師又は登録販売者	(対応する専門家) 薬剤師又は登録販売者	(患者・購入者への情報提供) 義務	(患者・購入者への情報提供) 努力義務	(患者・購入者への情報提供) -	(購入者から相談があった場合の応答) 義務	(購入者から相談があった場合の応答) 義務	(購入者から相談があった場合の応答) 義務	(取扱場所) 薬局又は店舗販売業	(取扱場所) 薬局又は店舗販売業	(取扱場所) 薬局又は店舗販売業	(特定販売: インターネットによる販売) 可	(特定販売: インターネットによる販売) 可	(特定販売: インターネットによる販売) 可
【第1類】	【第2類】	【第3類】																					
その副作用等により日常生活に支障を来す程度の健康被害が生ずるおそれがある医薬品のうち、その使用に関し特にその注意が必要なもの	その副作用等により日常生活に支障を来す程度の健康被害が生ずるおそれがある医薬品	第1類及び第2類以外の一般用医薬品																					
(対応する専門家) 薬剤師	(対応する専門家) 薬剤師又は登録販売者	(対応する専門家) 薬剤師又は登録販売者																					
(患者・購入者への情報提供) 義務	(患者・購入者への情報提供) 努力義務	(患者・購入者への情報提供) -																					
(購入者から相談があった場合の応答) 義務	(購入者から相談があった場合の応答) 義務	(購入者から相談があった場合の応答) 義務																					
(取扱場所) 薬局又は店舗販売業	(取扱場所) 薬局又は店舗販売業	(取扱場所) 薬局又は店舗販売業																					
(特定販売: インターネットによる販売) 可	(特定販売: インターネットによる販売) 可	(特定販売: インターネットによる販売) 可																					
<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1</p>	<p>平成26年6月に新たな一般用医薬品の販売制度が見直されたこと、若年者の中で医薬品の濫用が問題になっていることから、医薬品が適正に使用されるよう、引き続き制度の定着を図る必要がある。</p>																					
	<p>2</p>	<p>医薬品の使用により生じた健康被害に関して、PMDAが実施する医薬品副作用被害救済制度等の運営及び和解などに基づく医薬品等による健康被害者に対する支援業務を円滑に実施する必要がある。</p>																					
	<p>3</p>	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省は、都道府県及び(独)医薬品医療機器総合機構とともにひとつのGMP(※)査察当局として、平成26年7月にPIC/S(医薬品査察協定及び医薬品査察協同スキーム。欧州、アメリカ、アジア、豪州等の医薬品GMP査察当局が参加し、医薬品GMPIに係る指針を作成し、国際整合性を図るとともに、当局間の相互査察が進むよう活動を行っている団体)に加盟している。 ※「GMP」(Good Manufacturing Practice)は、医薬品及び医薬部外品の製造管理及び品質管理に関する基準 医薬品の製造は自国内で完結しない場合も多く、国際的な生産がなされる中で、より国際的な監視体制の構築や査察内容の他国との共有等を目的としPIC/Sに加盟しているが、今後もPIC/S加盟当局の一員として各当局と同等の査察が行えるよう、都道府県を含めた調査当局の査察能力の向上に努め、引き続き国際水準の調査体制の維持・向上を図る必要がある。 																					
	<p>4</p>	<ul style="list-style-type: none"> 昨今、後発医薬品製造販売業者において、重大な健康被害が多数生じることとなった事案の発生や、製造管理上の法令違反が発覚し行政処分の対象となるなど、後発医薬品の品質や安全性に対する国民の信頼を失墜させる事案が続いて発生したため、後発医薬品等の信頼回復に向けて必要な監視指導の強化など対応を継続する必要がある。 後発医薬品使用割合は、全国平均は77.9%まで上昇している。ただし、90%近い使用割合の県もある一方で、32都道府県で80%未満となっている(NDBデータ2020年3月時点)。このような中で、「経済財政運営と改革の基本方針2021」(令和3年6月18日閣議決定。以下「骨太2021」という。)において、後発医薬品の数量シェアを、2023(令和5)年度末までに全ての都道府県で80%以上とする、という新たな目標が定められている。 																					
<p>各課題に対応した達成目標</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">達成目標/課題との対応関係</th> <th>達成目標の設定理由</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>目標1 (課題1)</td> <td>一般用医薬品の販売制度の徹底</td> <td>国民が安心・安全に医薬品を購入できるようにするために、販売制度の遵守が必要であるため。</td> </tr> <tr> <td>目標2 (課題2)</td> <td>医薬品等副作用被害救済制度等による適正かつ迅速な救済の実施</td> <td>医薬品の副作用等による健康被害を受けられた方々に対し、適正かつ迅速な救済を行うことが重要であるため。</td> </tr> <tr> <td>目標3 (課題3)</td> <td>都道府県のGMP調査に係る薬事監視体制の向上</td> <td>都道府県も、厚生労働省及び(独)医薬品医療機器総合機構とともにひとつの当局として、PIC/Sに加盟しており、国際水準の調査体制の維持・向上をはかるためには、都道府県のGMP調査に係る薬事監視体制の準標準化・向上が必要であるため。</td> </tr> </tbody> </table>		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)	一般用医薬品の販売制度の徹底	国民が安心・安全に医薬品を購入できるようにするために、販売制度の遵守が必要であるため。	目標2 (課題2)	医薬品等副作用被害救済制度等による適正かつ迅速な救済の実施	医薬品の副作用等による健康被害を受けられた方々に対し、適正かつ迅速な救済を行うことが重要であるため。	目標3 (課題3)	都道府県のGMP調査に係る薬事監視体制の向上	都道府県も、厚生労働省及び(独)医薬品医療機器総合機構とともにひとつの当局として、PIC/Sに加盟しており、国際水準の調査体制の維持・向上をはかるためには、都道府県のGMP調査に係る薬事監視体制の準標準化・向上が必要であるため。									
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)	一般用医薬品の販売制度の徹底	国民が安心・安全に医薬品を購入できるようにするために、販売制度の遵守が必要であるため。																					
目標2 (課題2)	医薬品等副作用被害救済制度等による適正かつ迅速な救済の実施	医薬品の副作用等による健康被害を受けられた方々に対し、適正かつ迅速な救済を行うことが重要であるため。																					
目標3 (課題3)	都道府県のGMP調査に係る薬事監視体制の向上	都道府県も、厚生労働省及び(独)医薬品医療機器総合機構とともにひとつの当局として、PIC/Sに加盟しており、国際水準の調査体制の維持・向上をはかるためには、都道府県のGMP調査に係る薬事監視体制の準標準化・向上が必要であるため。																					

目標4 (課題4)	医療関係者や一般国民における後発医薬品の品質に対する信頼の確保	<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の信頼性確保のためには、科学的な分析・評価を踏まえた対応が必要である。 また、骨太2021において、後発医薬品の数量シェアを、2023(令和5)年度末までに全ての都道府県で80%以上とすることが新たな目標として決定されたため、その目標を達成するために医療関係者や一般国民における後発医薬品の品質に対する信頼の確保を図る必要がある。
--------------	---------------------------------	---

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)	1,293,712	1,355,301	1,782,931	1,256,012	1,253,449
		補正予算(b)	0	0	-3,719	2,281,330	0
		繰越し等(c)	0	0	37,400	239,589	
		合計(a+b+c)	1,293,712	1,355,301	1,816,612	3,776,931	
	執行額(千円、d)		1,112,001	1,096,846	1,114,070	3,533,889	
執行率(%、d/(a+b+c))		86.0%	80.9%	61.3%	93.6%		

施策に関係する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)	施政方針演説等の名称	年月日	関係部分(概要・記載箇所)
	経済財政運営と改革の基本方針2021	令和3年6月18日閣議決定	後発医薬品の品質及び安定供給の信頼性の確保を柱とし、官民一体で、製造管理体制強化や製造所への監督の厳格化、市場流通品の品質確認検査などの取組を進めるとともに、後発医薬品の数量シェアを、2023年度末までに全ての都道府県で80%以上とする
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	医薬品、医療機器産業については、医薬品産業ビジョン二〇二二に基づき、革新的な医薬品等の開発を促進する環境の整備や、医薬品等の品質及び安定供給の確保等に取り組みます。また、薬剤師の対人業務の推進や薬局の機能強化の方策について、更に検討を進めてまいります。加えて、医薬品等行政評価・監視委員会の御意見等も尊重し、医薬品等の安全性の確保や薬害の再発防止に一層取り組んでまいります。	

達成目標1について 一般用医薬品の販売制度の徹底

測定指標	指標1 第1類医薬品販売の際の情報提供の実施率(アウトカム) 薬局及び店舗販売業	指標の選定理由	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									
			基準値	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	毎年度		
		<ul style="list-style-type: none"> 薬機法第36条の9第1項第1号の規定により、第1類医薬品を販売・授与する際は、薬剤師に販売させ、又は授与させなければならないこととされており、同法第36条の10第1項において、その薬局又は店舗において医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師に情報提供させなければならないこととされている。 平成26年6月の法改正以降、薬剤師が、第1類医薬品が適正に使用されると認められると判断した場合でなければ、情報提供は免除されないことに変更されたため、第1類医薬品販売時の薬剤師による説明の実施状況を把握するため、測定指標として選定した。 		90%	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	○	○
		<ul style="list-style-type: none"> 平成26年6月の法改正以降、全ての一般用医薬品において、特定販売(インターネット販売等)を行うことが可能となったが、特定販売の場合であっても、測定指標1同様に、薬剤師が、第1類医薬品が適正に使用されると認められると判断した場合でなければ、情報提供は免除されない。 そのため、特定販売における、第1類医薬品販売時の薬剤師による説明の実施状況を把握するため、測定指標として選定した。 		80%	-	-	-	80%以上	90%以上	90%以上		(△)
		<ul style="list-style-type: none"> 平成26年6月の法改正以降、全ての一般用医薬品において、特定販売(インターネット販売等)を行うことが可能となったが、特定販売の場合であっても、測定指標1同様に、薬剤師が、第1類医薬品が適正に使用されると認められると判断した場合でなければ、情報提供は免除されない。 そのため、特定販売における、第1類医薬品販売時の薬剤師による説明の実施状況を把握するため、測定指標として選定した。 		91.0%	91.0%	89.7%	94.3%	92.7%	93.5%			
		<ul style="list-style-type: none"> 平成26年6月の法改正以降、全ての一般用医薬品において、特定販売(インターネット販売等)を行うことが可能となったが、特定販売の場合であっても、測定指標1同様に、薬剤師が、第1類医薬品が適正に使用されると認められると判断した場合でなければ、情報提供は免除されない。 そのため、特定販売における、第1類医薬品販売時の薬剤師による説明の実施状況を把握するため、測定指標として選定した。 		77.4%	77.4%	81.5%	88.1%	91.6%	87.1%			

<p>指標3 濫用等のおそれのある医薬品を複数購入しようとした時の対応 薬局及び店舗販売業</p>	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> 薬機法施行規則第15条の2第1項第1号の規定により、濫用等のおそれのある医薬品を販売又は授与するときは、適正な使用のために必要と認められる数量を超えて購入し、又は譲り受けようとする場合はその理由を確認することとされている。 上記対応について実施状況を把握するため測定指標として選定した。 							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	目標値は、例年の結果を踏まえ、毎年度:70%以上と設定している。 ※ 実施率は、調査員が調査対象薬局で濫用のおそれのある医薬品を購入した際に、適切な対応がなされた件数から算出している。なお、令和4年度実績値については、一般用医薬品を販売している薬局・店舗販売業者3,054件を対象とし、うち、濫用等のおそれのある医薬品については1,238件を対象に複数購入しようとした時の対応等の調査を実施した。							
	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	毎年度		○
60%	-	-	-	70%以上	70%以上	70%以上			
	52.0%	69.4%	73.3%	82.0%	76.5%				
<p>指標4 濫用等のおそれのある医薬品を複数購入しようとした時の対応 特定販売(インターネット)</p>	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> 平成26年6月の法改正以降、全ての一般用医薬品において、特定販売(インターネット販売等)を行うことが可能となったが、特定販売の場合であっても、適正な使用のために必要と認められる数量を超えて購入し、又は譲り受けようとする場合はその理由を確認することとされている。 そのため、特定販売における実施状況を把握するため、測定指標として選定した。 							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	目標値は、例年の結果を踏まえ、毎年度:70%以上と設定している。 ※ 実施率は、調査員が調査対象薬局で濫用のおそれのある医薬品を購入した際に、適切な対応がなされた件数から算出している。なお、令和4年度実績値については、特定販売の届出を行い、インターネットで一般用医薬品を販売しているサイト505件を対象とし、うち、濫用等のおそれのある医薬品については111件を対象に複数購入しようとした時の対応等の調査を実施した。							
	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	毎年度		○
40%	-	-	-	70%以上	70%以上	70%以上			
	46.7%	45.8%	72.8%	67.0%	82.0%				

達成目標2について		医薬品等副作用被害救済制度等による適正かつ迅速な救済の実施							
測定指標	指標の選定理由	医薬品の副作用等による健康被害を受けられた方々に対する救済事業であり、達成すべき水準としての測定指標を設定することはなじまないため、参考指標を記載している。							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	-							
	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8年度		-
	-	-	-	-	-	-	-		
		-	-	-	-	-	-		
	【参考】指標5 医薬品副作用被害救済制度、生物由来製品感染等被害救済制度における支給件数(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			
		1,269件	1,287件	1,342件	1,214件	1,152件			
【参考】指標6 重症スモン患者介護費用支給者数(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				
	79人	76人	69人	61人	55人				
【参考】指標7 エイズ患者遺族等相談事業、ヤコブ病サポートネットワーク事業における相談件数(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				
	4,766件	5,038件	5,134件	4,579件	4,612件				
【参考】指標8 サリドマイド被害者生活支援等事業における相談件数(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				
	3,535件	3,872件	3,678件	3,553件	4,099人				

【参考】指標9 C型肝炎訴訟における和解者数(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			
	56人	37人	39人	34人	42人			

達成目標3について		都道府県のGMP調査に係る薬事監視体制の向上								
測定指標	指標10 都道府県・独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)でのGMP査察研修の受講者に対して実施したアンケートにおいて、GMP査察について理解が高まったと回答した受講者の割合(アウトカム)	指標の選定理由	・ 受講者に対して実施したアンケートにおいて理解が高まったと回答した受講者の割合には、GMP調査担当者の質の向上が反映されていると考えられるため、当該指標を測定指標として選定した。							
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	当該指標については、令和4年度医療・衛生WGの議論を踏まえ設定したものであり、正式には令和5年度から算出を行う。令和4年度実績値については、代替値として、厚生労働省が主催した2回の模擬査察を対象として算出した(アンケート回答人数(11人)のうち、「GMP査察について理解が高まった」と回答した人数(11人))。							
		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4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	毎年度	○	○
		-	-	-	-	-	90%	90%以上		
		-	-	-	-	100.0%				
	指標11 都道府県・独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)でのGMP査察研修の実施回数(アウトプット)	指標の選定理由	研修内容や研修実施体制を強化することにより、都道府県のGMP調査に係る職員の質の向上を図ることができるため、当該研修の実施回数を測定指標として選定した。							
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	目標値は、全都道府県を7ブロックに分け、7ブロックと厚労省においてそれぞれ3回研修を実施することを目標に、毎年度:24回と設定している。							
		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							
		毎年度	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	毎年度	△	
24回		24回	24回	24回	24回	24回	24回			
	24回	24回	3回	6回	22回					

達成目標4について		医療関係者や一般国民における後発医薬品の品質に対する信頼の確保								
測定指標	指標12 後発医薬品の品質確認に必要な溶出試験等の検査の実施件数(アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野54】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	指標の選定理由	後発医薬品の品質確保を図るため、品質確認に必要な検査を実施しており、この検査件数は品質に対する信頼の確保に資する取組と考えられることから、測定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】							
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	目標値は、当該試験検査を実施する国立医薬品食品衛生研究所、国立感染症研究所及び地方衛生研究所の検査能力を踏まえ、毎年度900品目と設定している。							
		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30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	毎年度	○	(△)
		-	900	900	900	900	900	900品目		
		891	833	528	552	集計中(R5年10月 別途公表予定)				
	指標13 後発医薬品の使用割合(最低の都道府県)(アウトカム) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野54】	指標の選定理由	骨太2021において、「2023年度末までに後発医薬品の数量シェアを、全ての都道府県で80%以上」とされていることから、測定指標として設定した。 【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】							
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	「経済財政運営と改革の基本方針2017」で定めた「後発医薬品の使用割合80%」に代わる新たな使用促進の数値目標について、都道府県の使用割合にばらつきがあることや前目標の80%に及ばなかったことも踏まえ、「2023年度末までに、全ての都道府県で後発医薬品の使用割合を80%以上」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							
		令和2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	(△)	
70%						77.2%	80%			
			73.0%	73.2%	集計中(R6年3月 別途公表予定)					
【参考】指標14 後発医薬品の品質確認に必要な溶出試験等の検査における適合割合	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					
	100%	100%	100%	99.8%	集計中(R5年10月 別途公表予定)					

※ 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、以下に示すような評価書の修正等を行った。</p>
	<p>【達成目標4について】</p> <p>後発医薬品については、近年、企業の処分事案やそれに伴う後発医薬品の不足の問題が生じているのに、実績評価では施策が順調に進んでいるとなると、目標値や測定指標が本当に適切であったのかという疑問が生じるが、この点についてどのように考えているか。</p> <p>検討会の意見等を踏まえ場合によっては指標も見直す可能性があるということでしょうか。</p> <p>⇒ ご指摘のとおり、近年医薬品製造業者等のGMP違反による行政処分事案が続いている状況であり、厚生労働省においてはこれまでに責任役員の設置や法令遵守体制整備を製造業者や製造販売業者等に義務付けるとともに、行政処分の基準の厳格化や無通告立入検査の実施強化といった行政による製造管理体制の監督強化などの対応を行ってきた。</p> <p>また、「医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策に関する有識者検討会」の議論を踏まえ、今後も、国・都道府県における薬事監視の体制の強化や、国と都道府県の薬事監視の速やかな情報共有を含めた連携体制の整備を行い、薬事監視の質的な向上を図ることとしている。</p> <p>達成目標4の分析・今後の取組の記載についても、いただいたご意見を踏まえ、現状や今後の改善の取組が分かるような記載に修正する。</p> <p>本政策評価における指標設定については、薬事監視状況の全体的な実態や傾向を把握するということを主軸として、指標3において行政による監視体制及び、指標4においてその結果として流通している医薬品の品質状況を組み合わせて評価できる指標設定としており、違反等により出荷していない医薬品を除き、流通している医薬品に問題がないことを示す限りにおいては、適切だと考えている。</p> <p>しかしながら、後発品の供給問題に至る原因や課題は、各種検討会において検討されているところであり、その議論も見守りながら、指摘された課題の解決を達成目標に反映できるものがあれば、今後適切に変更してまいります。</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【達成に向けて進展あり】</p> <p>(判定理由)</p> <p>【達成目標1 一般用医薬品の販売制度の徹底】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標1の実地における第1類医薬品販売の際の情報提供の実施率は、調査結果の関係団体への周知や、調査結果をもとに各自治体にて不遵守施設の監視指導を行うことで順調に増加し、平成30年度に目標値であった90%を達成した。令和2年度から令和4年度まで連続して目標値を達成した。 ・ 指標2の特定販売における第1類医薬品販売の際の情報提供の実施率について、令和3年度の実績値は令和4年度目標値を超えた。令和4年度は令和3年度より実績が低下したが、概ね目標値を達成した。 ・ 指標3の実地における濫用等のおそれのある医薬品を複数購入しようとした時の対応については、令和2年度に目標値である70%を達成した。令和3年度及び令和4年度も目標値を達成した。 ・ 指標4の特定販売における濫用等のおそれのある医薬品を複数購入しようとした時の対応については、令和2年度に目標値に達したものの、令和3年度には目標値に達しておらず実績値が低下傾向にあった。しかしながら令和4年度は実績が向上し目標値を達成した。 <p>【達成目標2 医薬品等副作用被害救済制度等による適正かつ迅速な救済の実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 参考指標5～9については、その支給件数等から適正かつ迅速な救済が図られていると考えている。 <p>【達成目標3 都道府県のGMP調査に係る薬事監視体制の向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標10のGMP査察研修の受講者に対して実施したアンケートにおいて、GMP査察について理解が高まったと回答した受講者の割合は令和4年度に目標値であった90%以上を達成した。 ・ 指標11の都道府県・独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)でのGMP査察研修の実施回数においては、新型コロナウイルス感染症の影響で令和2年度、3年度において目標値を大きく下回っていたが、令和4年度には22回まで回復し、目標未達ではあるものの目標達成に向けて進展があると評価した。 <p>【達成目標4 医療関係者や一般国民における後発医薬品の品質に対する信頼の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標12及び参考指標14については、都道府県の作業が必要となる取組であるため、新型コロナウイルス感染症の流行による自治体における業務逼迫や感染防止対策の影響を受け近年検査数の低下が見られる。なお、指標12については、外的要因である新型コロナウイルス感染症の影響により、目標値に対する達成度合いが80%未満となっているが、当該要因の回復により件数の増加が見込まれることから令和4年度の達成状況は「△」となると見込んでいる。 ・ 指標13(実際に後発医薬品が使用された割合)は、令和3年度の実績値の増加率が小さく、令和4年度は目標の達成が難しいと見込んだ。 <p>【総括】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 以上より、全ての測定指標の達成状況が「○」又は「△」で、主要な測定指標の半数以上が「○」で、現行の取組を継続した場合目標達成が可能であるとして、判定結果は③に区分されるものとしてBとした。
	<p>(有効性の評価)</p> <p>【達成目標1 一般用医薬品の販売制度の徹底】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標1～4に関する調査事業については、調査結果を関係団体へ周知し、対応ができていない店舗等については改善するよう促したこと、自治体に対し不遵守施設の監視指導を依頼したこと等が有効に機能していると評価できる。 ・ 指標2については、令和4年度は目標値にわずかに届かなかったが、不遵守となった要因の把握を進めるとともに引き続き販売制度のルール徹底を周知する。 <p>【達成目標2 医薬品等副作用被害救済制度等による適正かつ迅速な救済の実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 参考指標5～9に関する救済事業等については、被害者及び家族の高齢化や生活環境の変化に伴い、身体的な障害や病状の進行に加え、生活面、経済面での不安を抱える方も増えてきている。複合的な問題が生じている中で、被害者団体による相談事業における相談件数も増加しており、被害者の支援に役立っていると評価できる。 <p>【達成目標3 都道府県のGMP調査に係る薬事監視体制の向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標10については、「GMP査察について理解が高まった」と回答した受講者の割合が100%であったことから、本研修事業の実施は都道府県のGMP調査に係る薬事監視体制の向上に対して有効に機能していると評価できる。 ・ 指標11については、新型コロナウイルス感染症の影響を受け近年目標値を下回っていたものの、今年度は目標値の90%以上となるまで研修機会を提供できており、本研修事業は薬事監視体制の向上に対して有効に機能していると評価できる。 <p>【達成目標4 医療関係者や一般国民における後発医薬品の品質に対する信頼の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標12に関する検査事業については、都道府県の作業が必要となる取組であるため、新型コロナウイルス感染症の流行による自治体における業務逼迫や感染防止対策の影響を受け近年検査数の低下が見られるものの、引き続き相当数の流通後発医薬品について品質試験を実施しており、また、品質試験(指標12)の結果である参考指標14については、流通後発医薬品の品質試験適合率が約100%であったことや指標13にて実際に後発医薬品が使用された割合が増加したことを踏まえると、当該指標に係る検査事業や品質確保対策事業は後発医薬品の品質に対する信頼の確保に対して有効に機能し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	(効率性の評価)
		<p>【達成目標1 一般用医薬品の販売制度の徹底定着】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1～4に関する調査事業については、執行額がほぼ一定であるにも関わらず、実績が上昇傾向にあ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>【達成目標2 医薬品等副作用被害救済制度等による適正かつ迅速な救済の実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> 参考指標5～9については、医薬品等副作用被害救済制度の支給事務や薬害被害者の相談事業等については、必要最小限の人員で効率的に事業を実施している。 <p>【達成目標3 都道府県のGMP調査に係る薬事監視体制の向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標10及び指標11に関する研修事業については、単に同一の研修内容を毎年度繰り返すのではなく、最新の状況も踏まえ、毎年度研修内容を精査し、必要に応じた見直し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。 <p>【達成目標4 医療関係者や一般国民における後発医薬品の品質に対する信頼の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標12、13及び参考指標14に関する事業については、都道府県の作業が必要となる取組であるため、新型コロナウイルス感染症の流行の影響を受け近年検査数の低下が見られるものの、令和3年度に予算が縮減するなかでも引き続き相当数の流通後発医薬品について、都道府県の対応が可能な範囲で品質試験の実施が維持されていることから、効率的な取組となっていると評価できる。
		(現状分析)
		<p>【達成目標1 一般用医薬品の販売制度の徹底】</p> <ul style="list-style-type: none"> ほとんどの指標が目標値を達成しており、一般用医薬品の販売制度の定着が進展している。一方で、濫用等のおそれのある医薬品を複数購入しようとした場合は、一般用医薬品全般と比較して適正な対応の実施率が低い。このため特に、濫用等のおそれのある医薬品とインターネット販売等の状況を引き続き注視して、適正な販売がなされるよう取り組んでいく必要がある。 指標1、3、4については目標を達成しているものの、濫用等のおそれのある医薬品の指定範囲が改正され、令和5年4月1日から適用されたことを考慮しつつ、目標の達成を維持できるよう対策をしていく必要がある。 指標2については、令和4年度実績値は目標達成が出来なかったところ、要因を把握した上で改善策を講じていく必要がある。 <p>【達成目標2 医薬品等副作用被害救済制度等による適正かつ迅速な救済の実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> 参考指標5～9については、法律や和解に基づき適切に給付事務を行っている。また、相談事業は、被害者団体によるきめ細やかな支援を行っていることで相談件数も増加傾向にあり有効な施策である。 <p>【達成目標3 都道府県のGMP調査に係る薬事監視体制の向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> GMP査察については、令和4年度は研修回数も回復し研修受講者の理解度も高く、国際調和も踏まえたGMP調査を遂行できる調査員の養成が進展している。 指標10については、令和4年度の実績値が100%であり、令和4年度に90%という目標を既に達成している。しかしながら、令和4年度にモニタリングを開始した指標であり、引き続き、目標の達成を維持できるよう施策を進めていくことが必要である。 指標11については、新型コロナウイルス感染症の影響を受け近年目標値を下回っていたものの、今年度は目標値の90%以上まで研修提供回数が回復しており、目標に向けた取組が着実に進展している。 <p>【達成目標4 医療関係者や一般国民における後発医薬品の品質に対する信頼の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の使用割合の全国平均は順調に伸びており令和4年9月時点で79.94%(※)に達した。使用割合が最低の都道府県においても実績は増加傾向にあり、「2023年度末までに、全ての都道府県で後発医薬品の使用割合を80%以上」という目標に向け、品質確認のための検査等を通じた後発医薬品の品質に対する信頼の確保の取組も実績増加に寄与していると考えられる。 (※)出典:「保険者別の後発医薬品の使用割合(令和4年9月診療分)」 一方で、厚生労働省においてはこれまでに責任役員の設置や法令遵守体制整備を製造業者や製造販売業者等に義務付けるとともに、行政処分の基準の厳格化や無通告立入検査の実施強化といった行政による製造管理体制の監督強化などの対応を行ってきた。さらには、今後、「医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策に関する有識者検討会」の議論を踏まえ、国・都道府県における薬事監視の体制の強化や、国と都道府県の薬事監視の速やかな情報共有を含めた連携体制の整備を行い、薬事監視の質的な向上を図ることとしている。 指標12及び参考指標14については、都道府県の作業が必要となる取組であるため、新型コロナウイルス感染症の流行の影響を受け近年検査数の低下が見られるが、流行の収束に伴い実績が回復していくことも期待できることから、現行の目標値を維持することが適当と考える。今後は、目標値の達成に向けて引き続き取組を進める必要がある。 指標13(実際に後発医薬品が使用された割合)は目標値を下回ったものの、当該指標は医薬品の品質面だけで決まる指標ではないため、引き続き指標10～12の品質確保に係る取組を進め、品質の向上の観点から目標達成に貢献する。
		(施策及び測定指標の見直しについて)
		<p>【達成目標1 一般用医薬品の販売制度の徹底】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1、3、4については、引き続き目標達成を目指していく。指標3については令和5年度より濫用等のおそれのある医薬品の対象品目が大幅に拡大され、制度改正の影響を注視することが適切と考えられることから、指標を維持した上で引き続き販売ルールの徹底に向けた取組を進める。 指標2については、関係団体や事業者へ調査結果の共有並びに不遵守となった要因及び改善に向けた方策についてのヒアリングを行うこと等により改善を図ることとする。加えて、自治体に対し不遵守施設の監視指導の依頼を行い、目標達成を目指す。 <p>【達成目標2 医薬品等副作用被害救済制度等による適正かつ迅速な救済の実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> 参考指標5～9については、今後も医薬品の副作用等による健康被害を受けられた方々に必要な施策であり、継続して適切に運用を行う。 <p>【達成目標3 都道府県のGMP調査に係る薬事監視体制の向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標10については、令和4年度の実績値が100%であり、令和4年度に90%という目標を既に達成しているが、令和4年度にモニタリングを開始した指標であり、引き続き、目標の達成を維持できるよう、目標達成を目指す。 指標11については、順調に推移していることから、引き続き目標達成を目指す。
	次期目標等への反映の方向性	

		<p>【達成目標4 医療関係者や一般国民における後発医薬品の品質に対する信頼の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標12及び参考指標14については、検査数の目標値(指標12)は維持した上で、達成に向けて引き続き取組を進める。 ・ 指標13については、実際に後発医薬品が使用された割合であることから、後発医薬品の品質に対する信頼の評価指標として重要であるため、引き続き、測定指標として維持すべきである。 ・ 指標12、13、参考指標14については、後発品の供給問題に至る原因や課題は、各種検討会において検討されているところであり、その議論も踏まえつつ、必要に応じて、今後その変更等を検討して参りたい。
--	--	---

<p>参考・関連資料等</p>	<p>一般用医薬品販売制度実態把握調査(指標1～4関係) URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_34966.html 関連事業の行政事業レビューシート URL: https://www.mhlw.go.jp/jigyosho_shiwake/gyousei_review_sheet/2022/2021_xls/0287.xlsx 令和3年度「後発医薬品品質確保対策事業」検査結果報告書 URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000212757_00007.html 行政事業レビューシート(令和3年度:事業番号299) URL: https://www.mhlw.go.jp/jigyosho_shiwake/gyousei_review_sheet/2022/2021_1-7-2.html</p>
-----------------	---

<p>担当部局名</p>	<p>医薬局</p>	<p>作成責任者名</p>	<p>総務課長 衣笠 秀一 副作用被害対策室長 谷 俊輔 医薬安全対策課長 野村 由美子 監視指導・麻薬対策課長 佐藤 大作</p>	<p>政策評価実施時期</p>	<p>令和5年8月</p>
--------------	------------	---------------	--	-----------------	---------------

実績評価書

(厚生労働省4(Ⅲ-3-1))

施策目標名	被災労働者等の迅速かつ公正な保護を図るため、必要な保険給付及び特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給を行うこと (施策目標Ⅲ-3-1) 基本目標Ⅲ:働く人が安心して安全で快適に働くことができる環境を整備すること 施策大目標3:労働災害に被災した労働者等に対し必要な保険給付を行うとともに、その社会復帰の促進等を図ること						
施策の概要	<ul style="list-style-type: none"> 労働者災害補償保険では、業務上の事由、二以上の事業の業務を要因とする事由又は通勤による労働者の負傷、疾病、障害、死亡等に対して迅速かつ公正な保護をするため、必要な保険給付を行っている。 建設アスベスト訴訟において、石綿にさらされる建設業務に従事した労働者等が、石綿を吸引することにより発生する疾病にかかり、精神上の苦痛を受けたことについて、最高裁判決等において国の責任が認められたことを受けて、「特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律」(令和3年法律第74号。以下「給付金法」という。)が成立し、令和4年1月19日以降、同法に基づく給付金等の支給を開始している。 						
施策実現のための背景・課題	1	労災保険給付の新規受給者数については、依然として60万人を超えており、被災労働者等に対して、迅速かつ公正な保護を図ることとしている労災保険制度の目的を達成するためには、デジタル化の推進や迅速な事務処理の徹底が重要となっている。特に過労死等事案については、国民の関心も高く、労災請求件数は2,800件台に上るなど、多くの複雑困難事案の処理を求められている。					
	2	給付金法に基づく給付金等の支給を令和4年1月19日以降開始しており、同法に基づく給付金等の支給を円滑に行う必要がある。					
各課題に対応した達成目標	達成目標/課題との対応関係			達成目標の設定理由			
	目標1 (課題1)	労災保険給付における請求から決定までの所要日数の短縮			被災労働者等の迅速な保護を実現するためには、保険給付の請求から決定までの期間を短縮する必要があるため。		
	目標2 (課題2)	給付金法に基づく給付金等の円滑な支給			最高裁判決等において、国が労働安全衛生法に基づく権限を行使しなかったことは、労働者の安全及び健康の確保という同法の目的等に照らして著しく合理性を欠くものであるとして、国の責任が認められたことに鑑み、当該最高裁判決等において国の責任が認められた者と同様の苦痛を受けている者について、その損害の迅速な賠償を図る必要があるため。		
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)	808,556,446	807,127,637	807,600,417	799,023,252	797,763,005
		補正予算(b)	0	0	172,946,964	-39,831	0
		繰越し等(c)	89,905	361,498	0	0	
		合計(a+b+c)	808,646,351	807,489,135	980,547,381	798,983,421	
	執行額(千円、d)	786,270,704	764,318,010	929,550,518	746,508,863		
執行率(%、d/(a+b+c))	97.2%	94.7%	94.8%	93.4%			
施策に関係する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)	施政方針演説等の名称	年月日		関係部分(概要・記載箇所)			
	-	-		-			

達成目標1について		労災保険給付における請求から決定までの所要日数の短縮							
指標1 労災保険給付の請求から決定までの所要日数 (アウトプット)	指標の選定理由	労災保険給付については、被災労働者等に対して迅速に労災保険給付を行う必要があり、実際の状況を踏まえて検討が必要であることから、労災保険給付の請求から決定までの所要日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	令和4年度の目標値は、被災労働者等に対して迅速に労災保険給付を行う必要があることから、前年度以下とすることとした。 なお、労災保険給付に係る標準処理期間は最短で1か月と定めているところ、目標値はこれよりも短い期間を設定しているものである。							
	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4年度		
	17日	前年度(17日)以下	前年度(17日)以下	前年度(18日)以下	17日	前年度(19日)以下	17日	○	△
	17日	18日	18日	19日	23日				

測定指標	指標2 精神障害事案の請求から決定までの所要日数 (アウトプット)	指標の選定理由	精神障害事案等の複雑困難事案については、認定を行うための調査等に時間を要するところであり、実際の状況を踏まえて検討する必要があることから、精神障害事案の請求から決定までの所要日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	令和4年度の目標値は、被災労働者等に対して迅速に労災保険給付を行う必要があることから、平成28年度実績(216日)より少ない日数(215日)とすることとした。なお、精神障害事案に係る標準処理期間は8か月と定めているところ、目標値はこれよりも短い期間を設定しているものである。								
		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4年度		△	
		216日	215日	215日	215日	215日	215日	215日			
			219日	239日	255日	251日	261日				
				実績値							
		【参考】指標3 労災保険給付の新規受給者数		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			
				686,513人	687,455人	653,355人	678,604人	777,387人			
		実績値									
【参考】指標4 審査請求取消件数		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					
		188件	185件	184件	231件	195件					
		実績値									
【参考】指標5 精神障害事案の請求件数		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					
		1,820件	2,060件	2,051件	2,346件	2,683件					
		実績値									
【参考】指標6 精神障害事案の決定件数		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					
		1,461件	1,586件	1,906件	1,953件	1,986件					

達成目標2について		給付金法に基づく給付金等の円滑な支給									
測定指標	-	指標の選定理由	給付金法に基づき給付金等を支給する事業であるため、達成すべき水準としての測定指標を設定することはなじまないため、参考指標を記載している。								
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠									
		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				
		-									
				実績値							
		【参考】指標7 給付金等の支給件数		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			
							86件	3118件			

※ 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。

学識経験を有する者の 知見の活用	第14回政策評価に関する有識者会議労働ワーキンググループ(令和5年8月4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、以下に示すような評価書の修正等を行った。
	【達成目標1の指標1について】 ① 労災保険給付の審査の適正さを維持しつつ、決定までの所要日数を短縮するための具体的な取組内容を実績評価書に記載いただきたい。 ⇒ ご指摘のとおり、請求から決定までの所要日数を短縮するための具体的な取組内容(マニュアル等の作成・改訂等)を実績評価書の「次期目標等への反映の方向性」欄に追記した。
	【達成目標2の指標について】 ② 達成目標2は測定指標がないので施策の評価が困難。何らかの数値目標の設定を検討いただきたい。例えば、申請から給付までの標準的な所要日数を定めその短縮に取り組むなどの指標を検討いただきたい。参考指標として、支給件数に加えて請求件数についても掲載するということもあり得ると考える。 ⇒ 給付金請求については、受け付けた請求書の不備返戻や請求内容で不明な事項について請求者や代理人、関係者への問い合わせを行っている。請求者等の方々が資料の準備ができ次第、認定審査会において審査を順次していくという流れになっている。請求から支給までに要する期間は個別事案ごとにより異なってくるので、一概に所要日数を測定指標として設定するのは難しいと考えている。 請求件数で測定するという点について、労災支給決定を受けている方からの請求とそうでない方からの請求(通常請求)では審査に要する期間がかなり異なるため、一律に請求件数に対する審査件数を測定指標に設定することは難しいと考えている。
	【達成目標2の指標について】 ③ 請求から支給までの所要日数に限らず、迅速な支給というところの工夫等について何か指標としてあるといいのではないかと。 ⇒ 所要日数以外に迅速な支給という観点での指標について、今後検討してまいりたい。

評価結果と 今後の方向性	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】
	(判定結果) B【達成に向けて進展】 【達成目標1 労災保険給付の請求から決定までの所要日数の短縮】 ・ 指標1の労災保険給付の請求から決定までの所要日数については、令和4年度は前年度までに比べ増加しており、目標達成率は83%となっているため、目標の達成に向けて、更なる取組が必要である。 なお、「目標値」欄の令和4年度目標値は、「政策評価に関する有識者会議ワーキンググループ」における本施策目標の事前分析表の審議時点(令和4年6月)において令和3年度実績値が未集計であったことから、令和2年度の実績値を踏まえ17日と設定していた。本数値を基準とすると令和4年度の目標達成率は74%となるが、目標未達の要因は新型コロナウイルス感染症に係る労災保険給付の請求件数の急増という外部要因であることを踏まえると、目標を概ね達成していると評価できる。 ・ 指標2については、所要日数が増加傾向にあり令和4年度のは目標を達成できなかった。目標未達の要因は、精神障害の労災請求件数が年々増加していること、新型コロナウイルス感染症に係る労災保険給付の請求件数が大幅に増え、その処理に費やす時間が増加したことが考えられる。 【達成目標2 給付金法に基づく給付金等の円滑な支給】 ・ 本事業は法律に基づき給付金を支給する事業であるため、達成すべき水準としての測定指標を設定することはなじまないことから測定指標を設定していない。そのため、判定を行うことは困難。 【総括】 以上より、全ての指標の達成度が「△」であることから、測定結果を③【相当程度進展あり】、判定結果をB【達成に向けて進展あり】とした。
	(有効性の評価) 【達成目標1 労災保険給付の請求から決定までの所要日数の短縮】 ・ 指標1については、目標未達の要因は新型コロナウイルス感染症の全国的な感染者数の増大に伴い、当該感染症に係る労災保険給付の請求件数が大幅に増えたことにより、労災保険給付全体の決定までの処理期間が令和3年度以前に比べて大幅に増加したことによるものと判断される。当該感染症に係る労災保険給付の請求件数が令和4年度は令和3年度の約7倍となっているなかで標準処理期間より短い所要日数を維持していることを踏まえると、迅速な労災保険給付の仕組みが有効に機能していると評価できる。 ※新型コロナウイルス感染症に係る労災請求:令和2年度 8,479件、令和3年度 22,904件、令和4年度159,018件 ・ 指標2については、目標未達の要因は、参考指標5のとおり精神障害の労災請求件数が年々増加していることが、精神障害事案の決定までの処理期間が令和3年度以前に比べて増加した原因と考えられる。また、指標1と同様に、新型コロナウイルス感染症に係る労災保険給付の請求件数が大幅に増え、その処理に費やす時間が増加したことも処理期間増加の原因と考えられる。 【達成目標2 給付金法に基づく給付金等の円滑な支給】 ・ 本事業は法律に基づき給付金を支給する事業であるため、達成すべき水準としての測定指標を設定することはなじまないことから測定指標を設定していない。そのため、評価を行うことは困難。
	(効率性の評価) 【達成目標1 労災保険給付の請求から決定までの所要日数】 ・ 指標1については、毎年度予算額が一定かつ人員に限りがある中で、新型コロナウイルス感染症の感染者数の大幅増加の影響により、処理日数は増加したものの、処理期間の縮減に向けて労災認定の事務処理の見直し等を行っており、効率的な取組が行われていると評価できる。 ・ 指標2についても同様に、処理期間の縮減に向けて精神障害事案に係る労災認定の事務処理の見直し等を行っており、効率的な取組が行われていると評価できる。 【達成目標2 給付金法に基づく給付金等の円滑な支給】 ・ 本事業は法律に基づき給付金を支給する事業であるため、達成すべき水準としての測定指標を設定することはなじまないことから測定指標を設定していない。そのため、評価を行うことは困難。

	(現状分析)
	<p>【達成目標1 労災保険給付の請求から決定までの所要日数の短縮】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1については、平成30年度以降の実績値(日数)が年々増加傾向であるが、これは、過労死等事案などの複雑困難事案が増加傾向にあること、また、新型コロナウイルス感染症に係る労災保険給付の請求件数が近年急増したことが背景にある。今後は、より一層、迅速かつ公正な事務処理のために、審査業務の更なるシステム化を含めた必要な体制整備等が必要となる。 指標2についても、精神障害に係る労災請求事案が増加していることから、より一層、迅速かつ公正な事務処理のために、審査業務の更なるシステム化を含めた必要な体制整備等が必要となる。 <p>【達成目標2 給付金法に基づく給付金等の円滑な支給】</p> <ul style="list-style-type: none"> (参考)指標7について、令和4年度に受付・審査体制の強化を実施し、支給件数の向上を図っている。
次期目標等への反映の方向性	(施策及び測定指標の見直しについて)
	<p>【達成目標1 労災保険給付の請求から決定までの所要日数の短縮】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1については、各年度における目標値の達成に向け、引き続き、認定を行うための調査体制の整備及び労働局への支援・指導の実施、マニュアル等の作成・改定、審査業務の更なるシステム化に向けた検討を進めていく。 指標2についても、目標値の達成に向け、引き続き、認定を行うための事務処理の見直し、調査体制の整備及び労働局への支援・指導の実施、マニュアル等の作成・改定、審査業務の更なるシステム化に向けた検討を進めていく。 <p>【達成目標2 給付金法に基づく給付金等の円滑な支給】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標7について、今後も適正かつ迅速な支給に努めていく。

参考・関連資料等	新型コロナウイルス感染症に関する労災請求件数等(累計) URL: https://www.mhlw.go.jp/content/000627234.pdf 建設アスベスト給付金制度について URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/kensetsu_kyufukin.html
----------	---

担当部局名	労働基準局 政策統括官(統計・情報政策、労使関係担当)	作成責任者名	補償課長 児屋野 文男 建設石綿給付金認定等業務室長 池田 邦彦	政策評価実施時期	令和5年8月
-------	--------------------------------	--------	---	----------	--------

実績評価書

(厚生労働省4(V-2-1))

<p>施策目標名</p>	<p>社会・経済状況の変化に対応しつつ、地域、中小企業、産業の特性に応じ、雇用の創出及び雇用の安定を図ること(施策目標V-2-1) 基本目標V:意欲のあるすべての人が働くことができるよう、労働市場において労働者の職業の安定を図ること 施策大目標2:社会・経済状況の変化に対応しつつ、雇用機会を創出するとともに雇用の安定を図ること</p>																
<p>施策の概要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 少子高齢化が進み、人口減少局面に入っている我が国の経済社会情勢の中、人手不足の問題が顕在化するとともに、地域における安定した雇用の創出等が課題となっている。これらの問題に対して、①地域、②中小企業、③産業というそれぞれの観点から、施策を実施している。 ・ また、新型コロナウイルス感染症による影響を受けた労働者の雇用維持に対する支援を継続しつつ、業種・地域・職種を越えた再就職等を促進している。 <p>【1.地方創生に向けた地域雇用対策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 主な施策として、地域雇用の課題に対して、国や都道府県の施策と連携を図りつつ、地域における良質な雇用の実現を図る取組を実施する都道府県を支援する「地域活性化雇用創造プロジェクト」を実施している。 <p>【2.雇用管理改善による「魅力ある職場づくり」の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業主が就業規則や労働協約の変更による雇用管理制度の導入を通じて従業員の離職率を低下させた場合(※1)や、事業主が生産性向上に資する人事評価制度を整備して生産性の向上、賃金アップ及び離職率低下を実現した場合(※2)等について、雇用関係助成金(※3)により支援している。なお、こうした助成金は平成30年度から、雇用管理改善に資する助成金を整理統合して、「人材確保等支援助成金」として実施している。 ※1 令和4年4月1日以降、当該取組を支援する人材確保等支援助成金(雇用管理制度助成コース)の計画の受付を休止している。 ※2 令和4年4月1日以降、当該取組を支援する人材確保等支援助成金(人事評価改善等助成コース)の計画の受付を休止している。 ※3 雇用保険二事業に係る保険料を原資として事業主に支給されるもの。 <p>【3.産業構造の変化や景気変動等に対応した雇用対策(雇用の維持と労働移動の円滑化)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和2年以降、雇用調整助成金の抜本的拡充を行い、支給要件の緩和等により事業主の雇用維持の取り組みを支援しており、引き続き、感染が拡大している地域・特に業況が厳しい企業に配慮しつつ、雇用情勢を見極めながら段階的に縮減していく。 ・ 新型コロナウイルス感染症及びそのまん延防止のための措置の影響により休業させられた労働者のうち、休業中に賃金(休業手当)を受けることができなかつた方に対して新型コロナウイルス感染症対応休業支援金等を支給している。 ・ 雇用情勢や産業構造の変化を踏まえた労働移動の円滑化を図るため、転職・再就職支援のための助成金を支給している(労働移動支援助成金、中途採用等支援助成金)ほか、正規雇用労働者の中途採用比率の公表義務付け等を行っている。 ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により事業活動の一時的な縮小を余儀なくされた事業主が、在籍型出向により労働者の雇用を維持する場合に、出向元及び出向先の双方の事業主に対して一定期間の助成を行っている(産業雇用安定助成金)。 ・ 労働力の産業間、企業間移動の円滑化に寄与するため、出向・移籍による労働移動に関する情報提供・相談等をおこなう産業雇用安定センターによるマッチング体制を強化している。 ・ コロナ禍での非正規雇用労働者等に対する労働移動支援事業(求職者支援制度の拡充、民間派遣会社を通じた研修・紹介予定派遣等の支援を行うことで、伴走型の支援を提供する)。 																
<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1</p>	<p>地域における人口流出や少子高齢化といった課題に対し、地方創生の観点から、地域に魅力のある仕事をつくとともに、そこに必要な人材の育成等を推進する必要がある。</p>															
	<p>2</p>	<p>雇用創出の中核的な担い手である中小企業等では、採用意欲がありながら人材が確保できない等の雇用管理上の課題を抱えており、人材不足が顕著となっている。この解消のためには、現在就業している従業員の職場定着を高めるなど、雇用管理改善の取組を通じた、「魅力ある職場づくり」を推進する必要がある。</p>															
	<p>3</p>	<p>今後大幅な需要拡大が見込まれる看護、介護、保育分野といった社会保障関係分野や、技能労働者の入職が減少傾向にある建設分野をはじめ、各産業分野において人材不足問題が深刻化している。介護事業所の雇用管理責任者について、介護労働安定センターが実施する雇用管理責任者の講習を受講した事業所では雇用管理責任者の選任割合が高いが、全事業所ベースでは5割程度の状態が続いている。</p>															
	<p>4</p>	<p>産業構造の変化等に伴い、人材を必要とする成長産業等への人材移動が可能な労働市場を実現するとともに、景気変動等の影響による労働者の失業を予防する必要がある。</p>															
<p>各課題に対応した達成目標</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">達成目標/課題との対応関係</th> <th>達成目標の設定理由</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>目標1 (課題1)</td> <td>地方公共団体による産業政策と一体となった雇用創出の取組を支援する等により、地域における安定した雇用の創出等を進める。</td> <td>地域に魅力ある仕事をつくとともに、そこに必要な人材の育成等を進めていくためには、各地域の創意工夫を活かした取組等を支援することが必要となるため。</td> </tr> <tr> <td>目標2 (課題2)</td> <td>中小企業事業主等を対象とした雇用管理改善等の取組支援により、職場定着を促進させ、人材不足の解消を図る。</td> <td>中小企業等における人材不足を解決するためには、中小企業等における雇用管理改善の取組を通じて「魅力ある職場づくり」を創出し、現在就業している従業員の職場定着を高める必要があるため。</td> </tr> <tr> <td>目標3 (課題3)</td> <td>人材不足分野の事業主を対象とした雇用管理改善等の取組支援により、職場定着を高めるとともに、人材の確保を進める。介護事業所において雇用管理に責任を有する者を対象に、雇用管理全般について講習を実施することにより、雇用管理責任者選任の働きかけを行う。</td> <td>人材不足分野において職場定着を高め、効果的に人材確保対策を実施するためには、事業主等を対象とした雇用管理改善等の魅力ある職場づくりの取組支援が必要であるため。雇用管理責任者選任の事業所の方が離職率が低い傾向にあり、雇用管理責任者選任の働きかけを行う取組支援が必要であるため。</td> </tr> <tr> <td>目標4 (課題4)</td> <td>労働者の転職・再就職支援、出向・移籍支援の強化等により、事業規模の縮小等の際の離職を余儀なくされる方を含めた労働者の転職・再就職を援助・促進するほか休業等による雇用維持を支援する。</td> <td>成長分野等への人材移動を進めるためには、離職を余儀なくされる方を含めた労働者の転職・再就職支援や出向・移籍支援に取り組む必要があるため。また、景気の変動、産業構造の変化、その他経済上の理由により事業活動の縮小を余儀なくされた事業所の労働者の失業を防止する必要があるため。</td> </tr> </tbody> </table>		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)	地方公共団体による産業政策と一体となった雇用創出の取組を支援する等により、地域における安定した雇用の創出等を進める。	地域に魅力ある仕事をつくとともに、そこに必要な人材の育成等を進めていくためには、各地域の創意工夫を活かした取組等を支援することが必要となるため。	目標2 (課題2)	中小企業事業主等を対象とした雇用管理改善等の取組支援により、職場定着を促進させ、人材不足の解消を図る。	中小企業等における人材不足を解決するためには、中小企業等における雇用管理改善の取組を通じて「魅力ある職場づくり」を創出し、現在就業している従業員の職場定着を高める必要があるため。	目標3 (課題3)	人材不足分野の事業主を対象とした雇用管理改善等の取組支援により、職場定着を高めるとともに、人材の確保を進める。介護事業所において雇用管理に責任を有する者を対象に、雇用管理全般について講習を実施することにより、雇用管理責任者選任の働きかけを行う。	人材不足分野において職場定着を高め、効果的に人材確保対策を実施するためには、事業主等を対象とした雇用管理改善等の魅力ある職場づくりの取組支援が必要であるため。雇用管理責任者選任の事業所の方が離職率が低い傾向にあり、雇用管理責任者選任の働きかけを行う取組支援が必要であるため。	目標4 (課題4)	労働者の転職・再就職支援、出向・移籍支援の強化等により、事業規模の縮小等の際の離職を余儀なくされる方を含めた労働者の転職・再就職を援助・促進するほか休業等による雇用維持を支援する。	成長分野等への人材移動を進めるためには、離職を余儀なくされる方を含めた労働者の転職・再就職支援や出向・移籍支援に取り組む必要があるため。また、景気の変動、産業構造の変化、その他経済上の理由により事業活動の縮小を余儀なくされた事業所の労働者の失業を防止する必要があるため。
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)	地方公共団体による産業政策と一体となった雇用創出の取組を支援する等により、地域における安定した雇用の創出等を進める。	地域に魅力ある仕事をつくとともに、そこに必要な人材の育成等を進めていくためには、各地域の創意工夫を活かした取組等を支援することが必要となるため。															
目標2 (課題2)	中小企業事業主等を対象とした雇用管理改善等の取組支援により、職場定着を促進させ、人材不足の解消を図る。	中小企業等における人材不足を解決するためには、中小企業等における雇用管理改善の取組を通じて「魅力ある職場づくり」を創出し、現在就業している従業員の職場定着を高める必要があるため。															
目標3 (課題3)	人材不足分野の事業主を対象とした雇用管理改善等の取組支援により、職場定着を高めるとともに、人材の確保を進める。介護事業所において雇用管理に責任を有する者を対象に、雇用管理全般について講習を実施することにより、雇用管理責任者選任の働きかけを行う。	人材不足分野において職場定着を高め、効果的に人材確保対策を実施するためには、事業主等を対象とした雇用管理改善等の魅力ある職場づくりの取組支援が必要であるため。雇用管理責任者選任の事業所の方が離職率が低い傾向にあり、雇用管理責任者選任の働きかけを行う取組支援が必要であるため。															
目標4 (課題4)	労働者の転職・再就職支援、出向・移籍支援の強化等により、事業規模の縮小等の際の離職を余儀なくされる方を含めた労働者の転職・再就職を援助・促進するほか休業等による雇用維持を支援する。	成長分野等への人材移動を進めるためには、離職を余儀なくされる方を含めた労働者の転職・再就職支援や出向・移籍支援に取り組む必要があるため。また、景気の変動、産業構造の変化、その他経済上の理由により事業活動の縮小を余儀なくされた事業所の労働者の失業を防止する必要があるため。															

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)	113,178,369	137,214,128	779,827,398	763,689,904	765,119,759
		補正予算(b)	0	3,275,653,664	870,882,730	135,871,436	
		繰越し等(c)	0	-271,583,438	688,691,501	430,088,667	
		合計(a+b+c)	113,178,369	3,141,284,354	2,339,401,629	1,329,650,007	
	執行額(千円、d)		74,292,907	3,088,689,365	2,327,870,512	907,374,448	
執行率(%、d/(a+b+c))		65.6%	98.3%	99.5%	68.2%		

施策に関係する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)	施政方針演説等の名称		年月日	関係部分(概要・記載箇所)
	第204回国会における菅内閣総理大臣施政方針演説		令和3年1月18日	(暮らしと雇用を守る) 雇用調整助成金について、これまで対象とされていなかったパートや非常勤の方々に、月額15,000円を支給する特例を来月末まで延長します。緊急事態宣言に伴い、大企業にも特例を拡大します。
	第204回国会 衆議院厚生労働委員会 厚生労働大臣及び働き方改革担当大臣所信表明演説		令和3年3月5日	(感染症対策等) 同時に、感染症が社会経済活動に様々な影響を及ぼす中、現下の厳しさがみられる雇用情勢と、労働市場の変化の双方に対応した機動的な雇用政策を実施していくことが重要です。新設した産業雇用安定助成金による在籍型出向への支援や、新たな分野への円滑な労働移動支援……にも取り組んでまいります。また、引き続き雇用調整助成金制度の適切な運用に努めてまいります。
	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	また、雇用調整助成金等の適切な運用による雇用維持……にも取り組んでまいります。

達成目標1について 地方公共団体による産業政策と一体となった雇用創出の取組を支援する等により、地域における安定した雇用の創出等を進める。

測定指標	指標1 地域活性化雇用創造プロジェクト事業を利用した求職者の正社員就職件数及び事業を利用した事業所における正社員等雇入れ数(アウトカム)	指標の選定理由	国や都道府県の施策との連携を図りつつ、魅力ある雇用機会の確保や企業ニーズに合った人材育成、就職促進等の地域雇用の課題への対応に取り組む都道府県を支援する本事業は、地域における良質な雇用の創出・確保の推進に資するため、当該事業における正社員就職件数等を指標として設定した。							
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	各地域の事業実施による正社員等雇入れ数は、地域雇用の現状や課題、地域の関係者の意見、費用対効果等を勘案し事業実施地域が提案したものを、外部の有識者で構成される評価・選定委員会において妥当性を判断した上で設定した。 ※令和4年度の目標値は、事前分析表では事業開始時の企画提案書に記載されているアウトカム目標の(6,457人)を記載していたが、本事業は、毎年、事業実施地域に事業状況を報告させ、進捗が悪い県(アウトカム目標の2/3に到達していない事業がある県)に事業の見直しをさせているところ、当該見直しの結果を踏まえアウトカムの目標値を6,256人に修正した。							
		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	○	◎
		-	3,257人	4,477人	5,351人	6,761人	6,256人	6,256人		
	6,676人	8,688人	9,475人	12,105人	10,473人					

達成目標2について 中小企業事業主等を対象とした雇用管理改善等の取組支援により、職場定着を促進させ、人材不足の解消を図る。

測定指標	指標2 人材確保等支援助成金に係る中小企業団体助成コースの支給を受けた事業協同組合等の構成中小企業者の本事業終了時における求人充足率(アウトカム)	指標の選定理由	施策目標の達成手段である人材確保等支援助成金の目標が達成されているかを測定することが、施策目標の達成状況を測定するために妥当であるため。							
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	本助成金(中小企業団体助成コース)の活用により、構成中小企業者の労働環境の向上が図られ、人材の確保が促進されていることを確認するため、本助成金の支給を受けた事業協同組合等の構成中小企業者における本事業終了時の常用労働者に関する求人充足率の平均がハローワークにおける求人充足率(令和元年度13.3%、令和2年度14.0%、令和3年度12.9%)を一定程度超えることを目標に、直近の充足率や有効求人倍率の上昇傾向も考慮した。 (参考)直近の実績値(R4年度)は、分母:事業協同組合等の構成員である中小企業者の求人数(177人)、分子:求人充足数(98人)から算出している。							
		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	○	×
		-	35.0%	35.0%	35.0%	35.0%	70.0%	70.0%		
	68.8%	77.1%	76.0%	72.3%	55.4%					

測定指標	<p>指標3 【令和3年度】 人材確保等支援助成金に係る 外国人労働者就労環境整備助成コースの支給を受けた事業主の事業所における令和4年4月末時点の外国人労働者の定着率(アウトカム)</p> <p>【令和4年度以降】 人材確保等支援助成金に係る 外国人労働者就労環境整備助成コースの支給を受けた事業主の事業所における支給後6か月後の外国人労働者の定着率(アウトカム)</p> <p>※ただし、外国人労働者が2人以上10人以下の場合は、外国人労働者離職者数が1人以下であること</p>	指標の選定理由	<p>施策目標の達成手段である人材確保等支援助成金の目標が達成されているかを測定することが、施策目標の達成状況を測定するために妥当であるため。</p>							
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<p>・ 本助成金(外国人労働者就労環境整備助成コース)の活用により事業所における外国人労働者の定着が図られたかを確認するため、外国人労働者の定着率を目標とする。なお、他コースについて設定されている目標を考慮すれば、本来「支給後6か月後」の定着率を目標とすることが適当であるものの、令和3年度中の支給決定は最速でも令和4年2月以降となり評価までの期間が6か月に満たないことから、令和3年度については「令和4年4月末時点」の定着率を目標としている。</p> <p>・ 目標値については、外国人労働者の離職率や支給決定後3か月以内の定着状況であること等を踏まえて設定した。令和4年度以降については準準化して「支給後6か月後」の定着率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4年度		
		-	-	-	-	90.0%	90.0%	90.0%		○
					100%					
【参考】指標 人材確保等支援助成金に係る中小企業団体助成コースの支給を受けた事業協同組合等の構成中小企業者の本事業終了時における求人充足数	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					
	424	848	672	596	98					

達成目標3について 人材不足分野の事業主を対象とした雇用管理改善等の取組支援により、職場定着を高めるとともに、人材の確保を進める。介護事業所において雇用管理に責任を有する者を対象に、雇用管理全般について講習を実施することにより、雇用管理責任者選任の働きかけを行う。

測定指標	<p>指標4 人材確保等支援助成金に係る 介護福祉機器助成コースの支給を受けた事業主の事業所における支給後6か月後の労働者の定着率(アウトカム)</p>	指標の選定理由	<p>施策目標の達成手段である人材確保等支援助成金の目標が達成されているかを測定することが、施策目標の達成状況を測定するために妥当であるため。</p> <p>(補足) ●労働者単位の定着率 数式: 右の介護労働者数のうち、助成金の支給決定日の6ヶ月後の当日の属する月の末日時点で在籍している介護労働者数/機器を導入した日の属する月の前月末に在籍していた介護労働者数</p> <p>●事業者単位の定着率 数式: 1 (ア)右の人数のうち、助成金の支給決定日の6か月後の当日の属する月の末日時点で在籍している介護労働者の人数/(イ)機器導入日の前日に在籍していた介護労働者の人数 =支給決定日の6か月後の当日の属する月の末日時点定着率(①)</p> <p>数式: 2 (ウ)右の人数のうち、(ア)の1年前時点で在籍していた介護労働者の人数/(エ)機器導入日の前日の1年前の同じ月・日に在籍していた介護労働者の人数 =支給決定日の6か月後の当日の属する月の末日時点定着率の前年同期の定着率(②)</p> <p>3 ①の割合と②の割合を比較し、①の割合が高かった場合「改善」</p> <p>・ 令和元年度までは、助成金コースの活用により雇用管理の改善や離職率の改善が図られたかを確認するため、労働者単位の定着率を目標としてきたが、人材確保・定着の観点から、前年比で見て事業所全体の離職防止等を進めることが重要と考え、令和2年度については、定着率の測定を労働者単位から事業所単位に変更したところである。</p> <p>・ しかしながら、事業所単位で目標の達成度を測定したところ、新型コロナウイルスの影響など事業所起因以外の理由でやむを得ず離職する労働者がいたと考えられ、結果として令和2年度の目標が大幅に未達成となったところ。</p> <p>・ このことから、令和3年度については、定着率の測定を再び事業所単位から労働者単位へ戻した。ただし、定着率の目標値は、実績値の平均値等を考慮して90%と設定している。</p>							
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	目標設定にあたり、過去3年の実績を踏まえ設定。							
		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4年度		
		-	93.9%	93.9%	80.0%	90.0%	90.0%	90%	○	○
	91.0%	92.2%	35.1%	91.0%	90.5%					
測定指標	<p>指標5 人材確保等支援助成金の「雇用管理制度助成コース(建設分野)」及び「若年者及び女性に魅力ある職場づくり事業コース(建設分野)」(※)の支給を受けた中小建設事業主の事業所における支給後6ヶ月後の労働者の定着率(アウトカム)</p>	指標の選定理由	<p>施策目標の達成手段である建設事業主等に対する助成金の目標が達成されているかを測定することが、施策目標の達成状況を測定するために妥当であるため。</p>							
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<p>本助成金により中小建設事業主の事業所における雇用の安定等が向上したことを客観的に把握する観点から、本助成金の支給を受けた中小建設事業主の事業所における支給後6ヶ月後の定着率を過去3か年の実績の平均を踏まえ95%以上と設定する。</p> <p>(参考)直近の実績値(R4年度)は、「分母:助成金の対象となった事業または制度の開始時点の調査対象事業所が直接雇用する雇用保険一般被保険者の数(1,948人)」、「分子:分母(1,948人)から本助成金の支給決定後6ヶ月の間に調査対象事業所を離職した数(55人)を差し引いた数」から算出している。</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4年度		
		-	95%	95%	96%	96%	95%	95%	○	○
	97.1%	94.9%	96.1%	94.7%	97.3%					

測定指標	指標の選定理由	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							
指標6 雇用管理責任者を選任している介護分野の事業所の割合 (アウトカム)	雇用管理責任者を選任していない介護事業所より、雇用管理責任者を選任している介護事業所の離職率の方が低い傾向にあるとともに、雇用管理改善の各種と取組を実施している割合も高い。 そのため、雇用管理責任者を中心とした介護事業所における雇用管理改善等を進める観点から、その選任割合を測定指標として設定した。	計画目標策定にあたり、(公財)介護労働安定センターが実施している「介護労働実態調査」の結果を参考に、過去の実績を踏まえ平成27年度に目標を50%と設定したところ。令和8年度までの計画目標を策定するに当たり、同様に上記理由で実績を踏まえて50%と設定したところ。							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠								
	基準値								
	-	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8年度		×
	-	50%	50%	50%	50%	50%	50%		
		44.7%	40.8%	37.9%	24.2%	29.2%			
指標7 雇用管理責任者講習の受講を契機として雇用管理責任者を選任した事業所の割合 (アウトカム)	介護事業所における適切な雇用管理改善、労働者のメンタルヘルス対策などの介護分野の特徴を踏まえてた対応など、介護事業所の魅力ある職場づくりのために必要な知識やノウハウの取得を促すための雇用管理責任者講習を実施しており、同講習の受講を契機として、実際に雇用管理責任者が事業所に配置されることが望ましいため、測定指標として設定した。	計画目標策定にあたり、過去の実績を踏まえ平成27年度に目標を80%と設定したところ。令和8年度までの計画目標を策定するに当たり、同様に上記理由で実績を踏まえて80%と設定したところ。							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠								
	基準値								
	-	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8年度		○
	-	80%	80%	80%	80%	80%	80%		
		91.1%	83.4%	86.0%	85.7%	85.1%			
【参考】指標8 介護労働者の採用率	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			
	介護労働者の採用率	18.7%	18.2%	16.2%	15.2%	16.2%			
	全産業平均	15.4%	16.7%	13.9%	14.0%	15.2%			
【参考】指標9 介護労働者の離職率(全産業平均との比較)	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			
	介護労働者の離職率	15.4%	15.4%	14.9%	14.3%	14.4%			
	全産業平均	14.6%	15.6%	14.2%	13.9%	15.0%			
【参考】指標10 雇用管理責任者講習に関する実施状況	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			
	受講事業所数	-	6,120事業所	4,138事業所	5,959事業所	5,795事業所			
	受講者数	-	6,837人	4,667人	7,092人	6,513人			

達成目標4について

産業構造の変化等に伴い、人材を必要とする成長産業等への人材移動が可能な労働市場を実現するとともに、景気変動等の影響による労働者の失業を予防する必要がある。

測定指標

指標11 労働移動支援助成金(再就職支援コース)の対象となった者のうち3か月以内で再就職を果たした者の割合(アウトカム)	指標の選定理由	施策目標の達成手段である労働移動支援助成金(再就職支援コース)の目標が達成されているかを測定することが、施策目標の達成状況を測定するために妥当であるため。								
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	労働移動支援助成金(再就職支援コース)は、再就職援助計画の対象となった者等が円滑に再就職を果たし、失業なき労働移動を実現することを目的としていることから、支給対象となる離職後6か月(45歳以上は9か月)以内の再就職を実現した者に対する3か月以内の早期就職者の割合を目標とした。令和4年度の目標値については、過去3年間の平均実績72.9%を踏まえて設定した。 (参考)直近の実績値(R4年度)は、分母:労働移動支援助成金(再就職支援コース)の対象となった者の数(65人)、分子:労働移動支援助成金(再就職支援コース)の対象となった者のうち3か月以内で再就職を果たした者の数(53人)から算出している。								
	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			
	-	55%以上	60%以上	63%以上	67%以上	73%以上	73%		○	
		70.3%	63.2%	67.7%	87.9%	81.5%				
	(内数)									
	製造業				128人	1人	-			
	指標12 労働移動支援助成金(早期雇入れ支援コース)の対象となった者の助成金支給6か月後の定着率(アウトカム)	指標の選定理由	施策目標の達成手段である労働移動支援助成金(早期雇入れ支援コース)の目標が達成されているかを測定することが、施策目標の達成状況を測定するために妥当であるため。							
目標値(水準・目標年度)の設定の根拠		労働移動支援助成金(早期雇入れ支援コース)は、再就職援助計画の対象となった者等が早期に安定した再就職を実現することを目的としていることから、本コースの対象となった者の助成金支給6か月後の定着率を目標とした。令和4年度の目標値については、令和3年度実績87.9%も踏まえつつ、昨年度と同値を設定した。 (参考)直近の実績値(R4年度)は、分母:労働移動支援助成金(早期雇入れ支援コース)の支給決定後6か月が経過している者の数(1,288人)、分子:労働移動支援助成金(早期雇入れ支援コース)の支給決定後6か月が経過している者のうち6か月経過時点で在職している者の数(1,249人)から算出している。								
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			
-		90%	90%	90%	90%	90%	90%	○	○	
	96.7%	97.5%	88.0%	87.9%	97.0%					
指標13 前年度に中途採用等支援助成金(中途採用拡大コース)に係る中途採用計画の届出を行った事業所のうち、実際に中途採用の拡大を図った事業所の割合(アウトカム)	指標の選定理由	施策目標の達成手段である中途採用等支援助成金(中途採用拡大コース)の目標が達成されているかを測定することが、施策目標の達成状況を測定するために妥当であるため。								
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	中途採用等支援助成金(中途採用拡大コース)は事業主における中途採用の拡大を図ることを目的としており、本コースを利用するに当たり事業主に事前に提出を求めている「中途採用計画」が確実に実行されることが中途採用の促進につながることから、令和3年度に中途採用計画を認定した事業所のうち、実際に中途採用の拡大を図った事業所の割合を目標とした。令和4年度の目標値については、令和3年度実績(44.7%)を踏まえ昨年度と同値を設定した。								
	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			
	-	-	80.0%	80.0%	53.1%	53.1%	53.1%		×	
	-	29.4%	36.0%	44.7%	37.0%					
指標14 転職入職率(アウトカム)	指標の選定理由	雇用情勢の産業構造の変化を踏まえた労働移動を円滑に進めていく必要があり、常用労働者に対する転職入職者数の割合によって、その取組の進捗度合いを把握するため、測定指標として選定した。								
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	内閣府成長戦略フォローアップ工程表のKPIとして設定されている目標水準に基づき設定した。								
	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			
	-	-	-	-	-	9%	9%		○	
	10.0%	10.7%	9.2%	8.7%	9.7%					

【参考】指標15 雇用調整助成金の延べ支給 決定件数	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			
	5,919件	6,401件	2,967,401件	3,126,547件	1,788,694件			
【参考】指標16 産業雇用安定助成金の出向 計画届受理件数(労働者 ベース)	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			
				12,814人	4,440人(速 報値)			

※ 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。

学識経験を有する者の 知見の活用	<p>第14回政策評価に関する有識者会議労働ワーキンググループ(令和5年8月4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、以下に示すような評価書の修正等を行った。</p>
	<p>【達成目標1の指標について】</p> <p>① 地域活性化雇用創造プロジェクトについて、事業実施地域別の実績値、達成度を参考指標などで示すことはできないか。進捗が悪い県については要因分析し、それに応じた施策を更に検討すべきではないか。このような、地域別の達成度の相違をいかに考慮し施策の向上につなげるかという観点からの達成度の評価も今後可能であれば検討してはどうか。</p> <p>⇒ 実施地域ごとの進捗状況については事業年度ごとに把握しているところである。進捗状況が悪い地域については、要因分析を行った上で、それに応じた事業内容の見直し案を提出させ、その内容について、第三者委員会に諮問の上承認しているため、ご指摘のとおり対応している。実施地域ごとの実績値、達成度を示すことについては、政策評価はあくまでも政策の評価であり、地域ごとの実施状況を評価するものではないためなじまないと考えているが、一方でご指摘の地域別の達成度の相違を考慮して施策の向上につなげるという点については、大変重要であると認識しており、引き続き、上記のとおり、地域別の要因分析を踏まえ、事業全体の施策の向上につなげてまいりたい。</p>
	<p>【達成目標2の指標2について】</p> <p>② 指標2について、人手不足が強まりなどを理由として、今後の目標値を据え置くということであれば、「効率性の評価」における「令和4年度を除き実績も目標を大幅に上回っている」との書きぶりは見直すべきではないか。この書きぶりだと、単年度を除き実績が良いなら目標引き上げが適切なように思える。</p> <p>⇒ ご指摘を踏まえ、「本指標である求人充足率は一般的なハローワークでの求人充足率を大きく上回っている」へと修正し、「令和4年度を除き実績も目標を大幅に上回っている」との記載及び「(令和4年度においては目標値を達成しなかった理由は「有効性の評価」及び「現状分析」にて記載済み。)」との記載を削除した。</p>
	<p>【達成目標2の指標2について】</p> <p>③ 求人充足率を指標としているが、求人充足数の実数を把握して、その増加率も指標に加えてはどうか。</p> <p>⇒ 本助成金の助成対象とする事業協同組合等の、構成中小企業者の募集する求人数によって、毎年度の求人充足数が変動することが想定されるため、測定指標にはなじまないと考えるが、ご指摘を踏まえ、「人材確保等支援助成金に係る中小企業団体助成コースの支給を受けた事業協同組合等の構成中小企業者の本事業終了時における求人充足数」を参考指標として記載することとする。</p>
	<p>【達成目標3の指標6について】</p> <p>④ 目標値を達成するには、雇用管理責任者講習の受講者数の増加や、雇用管理責任者を選任することの事業所にとってのメリットのPRやインセンティブの付与に取り組んでいく必要がある。選任の義務化も含めて検討いただきたい。</p> <p>⇒ 雇用管理責任者の選任については、介護労働安定センターによる雇用管理相談援助のための事業所訪問の機会等、これまで様々な機会と捉え、事業所への周知・勧奨に努めてきたところであるが、今後、労働局及びハローワークにおいても、雇用管理責任者講習の受講者数の増加や、これまで以上に選任することのメリットのPR等に工夫して取り組み、選任の勧奨等を推進してまいりたい。なお、選任の義務化については中期的な検討課題とさせていただきます。</p>

目標達成度合いの測定結果	(各行政機関共通区分)④【進展が大きくない】
	(判定結果) B【達成に向けて進展あり】
	<p>【達成目標1 地域における安定した雇用の創出等】</p> <p>・ 指標1(地域活性化雇用創造プロジェクト事業を利用した求職者の正社員就職件数及び事業を利用した事業所における正社員等雇入れ数)について、令和4年度の目標達成率は167.4%であり指標の達成状況としては「◎」(目標を大幅に上回る)と判断した。</p>

総合判定		<p>【達成目標2 中小企業事業主等を対象とした雇用管理改善等の取組支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標2については、令和4年度において、人材確保等支援助成金に係る中小企業団体助成コースの支給を受けた事業協同組合等の構成中小企業者の本事業終了時における求人充足率を70%とするよう目標を設定していたが、令和4年度実績は55.4%であり、目標に対する達成度合いは79.1%(<80%)であることから、指標の達成状況としては「×」(未達成)と判断した。 指標3については、事業主による外国人労働者の職場定着に対する雇用管理改善の取組を支援し、取組後1年後の定着率を満たす場合に、経費の一部に対して助成金の支給を行う事業であり、指標3は、助成金支給後さらに6か月後の定着率の目標を見るものである。令和4年度については、当該年度に支給決定した事業主に雇用される外国人労働者が対象となり、対象事業主の事業所においては、6か月後も外国人労働者の離職はなかったため、表記のとおり目標を達成している。今後も引き続き、雇用管理改善等の取組支援のために、更なる利用促進等を図っていくことが必要である。 <p>【達成目標3 人材不足分野の事業主を対象とした雇用管理改善等の取組支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標4、指標5及び指標7については、令和4年度の目標値を達成している。 指標6の雇用管理責任者を選任している介護分野の事業所の割合は29.2%であり、令和4年度の目標値に対する達成度合いは58.4%(<80%)であることから、令和4年度の達成度は「×」と判断した。 <p>【達成目標4 労働者の転職・再就職支援、出向・移籍支援の強化等／休業等による雇用維持の支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標11、指標12及び指標14については、令和4年度の目標を達成している。 指標13については、令和4年度において、前年度に中途採用等支援助成金(中途採用拡大コース)に係る中途採用計画の届出を行った事業所のうち、実際に中途採用の拡大を図った事業所の割合を53.7%とする目標を設定していたが、実績が想定を下回り、中途採用等目標を達成できなかった。 <p>【総括】</p> <ul style="list-style-type: none"> 主要な指標(5指標)のうち、「◎」が1指標(指標1)、「○」が3指標(指標4及び指標5、指標12)、「×」が1指標(指標2)となった。主要な指標以外の指標の達成状況は「○」が4指標(指標3、指標7、指標11、指標14)、「×」が2指標(指標6、指標13)となった。 主要な指標である指標2「人材確保等支援助成金に係る中小企業団体助成コースの支給を受けた事業協同組合等の構成中小企業者の本事業終了時における求人充足率」の達成状況が「×」となったものの、これは、コロナ禍が収束に向かってきた中で、本格的な人口減少による労働供給制約によって、有効求人倍率が回復したことにより、一部業種では深刻な人手不足が発生したことが影響していること、また、残りの主要な指標は全て「◎」又は「○」となっていること、主要な指標以外の指標の半数以上が「○」であることを踏まえると、目標達成に向けて進展があると認められ、現行の取組を継続した場合目標を達成する見込みがないとまではいえないことから、判定結果は④【進展が大きくない】であり、B【達成に向けて進展あり】とした。
		<p>(有効性の評価)</p> <p>【達成目標1 地域における安定した雇用の創出等】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1については、目標を大幅に上回っていることから、地域活性化雇用創造プロジェクト事業については有効に機能していると評価できる。目標値については、外部の有識者で構成される評価・選定委員会で承認されているところであるが、一部都道府県のプロジェクトが好調であることが目標値を大幅に上回っている理由と考えられる。 <p>【達成目標2 中小企業事業主等を対象とした雇用管理改善等の取組支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標2については、令和4年度は未達成となったが、その要因として、コロナ禍が収束に向かってきた中で、本格的な人口減少による労働供給制約によって有効求人倍率が回復したことにより、一部業種では深刻な人手不足が発生したことが影響している。また、令和4年度に本コースの支給を受けた一部の事業協同組合(宿泊業)については、有効求人倍率が高く人手不足が深刻な地域に所在していること、また、宿泊業は勤務形態(休日や就業時間や休憩時間)が特殊であったため求職者から敬遠されたことから、コロナ禍の収束による影響とも相まって求人充足率が大幅に低くなり、助成金全体でも目標とする求人充足率を下回ることとなったと考えられる。一方で、事業に取り組んだ事業協同組合等の求人充足率については、一般的なハローワークでの求人充足率である11.7%(令和4年度)を大きく上回る55.4%となっており、助成事業の実施は中小企業の人材不足解消に寄与していると評価できる。 指標3については、事業主による雇用管理改善等の取組により職場定着が図られ、令和4年度は定着率の目標値を達成したことから、助成事業の実施は有効に機能していると評価できる。 <p>【達成目標3 人材不足分野の事業主を対象とした雇用管理改善等の取組支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標4の人材確保等支援助成金(介護福祉機器助成コース)の支給を受けた事業主の事業所における支給後6か月後の労働者の定着率は、令和4年度の目標値の90%を達成していることから、人材不足分野の職場定着を高め、魅力ある職場づくりに有効に機能していると評価できる。 指標5については、支給後6ヶ月後の労働者の定着率の目標が達成されていることから、本助成金を支給された中小建設事業主の事業所において雇用の安定がはかられていると評価できる。 指標6の雇用管理責任者を選任している介護分野の事業所の割合は29.2%と令和4年度の目標値を達成していないが、前年度と比較し約5ポイント程度の増加となっており、今後も引き続き令和8年度の目標達成に向けて着実に取り組んでいく。なお、【参考】指標10の雇用管理責任者講習の受講者数が令和2年度以降増加傾向にあることを踏まえると、雇用管理責任者選任の働きかけを行う取組支援が着実に進んでいると評価できる。 指標7の雇用管理責任者講習の受講を契機として雇用管理責任者を選任した事業所の割合は、令和4年度の目標値であった80%を達成していることから、雇用管理責任者選任の働きかけを行う取組支援が有効に機能し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

【達成目標4 労働者の転職・再就職支援、出向・移籍支援の強化等／休業等による雇用維持の支援】

・指標11については、平成30年度～令和4年度の間、毎年度目標値を達成していることから、労働移動支援助成金（再就職支援コース）による事業主への助成により、再就職援助計画対象者等に対する早期再就職支援が有効に機能していると評価できる。

・指標12については、令和4年度は目標を達成していることから、労働移動支援助成金（早期雇入れ支援コース）による再就職援助計画対象者等に対する早期に安定した再就職を実現するための支援が有効に機能していると評価できる。

・指標13については、目標を達成できなかった。要因としては、ウィズコロナ・アフターコロナを見据えて段階的に事業活動が再開され、再び人手不足となっていること等により計画とおりの中途採用の拡大が図られず要件を満たさなかった等により、中途採用計画の認定を受けた事業主が労働者の雇い入れに至らなかったものと分析する。

・指標14については、令和4年度は目標を達成していることから、成長戦略フォローアップ工程表のKPIが転職入職率とされている施策等の実施により産業構造の変化を踏まえた労働移動が円滑に進んでいると評価できる。

(効率性の評価)

【達成目標1 地域における安定した雇用の創出等】

・指標1について、毎年度、事業実施状況を報告させており、目標値を達成できなかった都道府県に関しては、事業の見直し案を提出させ、第三者委員会の審査を経て事業内容の見直しを行っていることから、効率的に事業が実施されていると評価できる。

【達成目標2 中小企業事業主等を対象とした雇用管理改善等の取組支援】

・指標2については、平成30年度以降、執行額が概ね一定の額を推移しているにも関わらず、本指標である求人充足率は一般的なハローワークでの求人充足率を大きく上回っていることから、効率的に事業が実施されていると評価できる。

・指標3については、令和3年度から予算額を85百万円削減しており、令和4年度の目標値は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。

【達成目標3 人材不足分野の事業主を対象とした雇用管理改善等の取組支援】

・指標4の人材確保等支援助成金（介護福祉機器助成コース）の支給について、雇用対策と職業紹介を一体として実施している各都道府県労働局にて実施しているところ、当該助成金の活用を機に、その他の各種助成金活用の案内や求人に関する助言等に繋げる事ができることから、雇用対策、助成金、職業紹介の政策効果もそれぞれ高めるものと考えられるため、効率的な取り組みが行われているものと評価できる。

・指標5については、過剰な助成にならないよう、支給額において経費の上限額等を定めており、効率的な取組が行われていると評価できる。

・指標6及び7の雇用管理責任者の選任について、【参考】指標10の雇用管理責任者講習の実施方法としてe-ラーニングを進めるなど、受講者が参加しやすいよう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。

【達成目標4 労働者の転職・再就職支援、出向・移籍支援の強化等／休業等による雇用維持の支援】

・指標11については、支給対象者である再就職援助計画対象者等の状況を踏まえて毎年度予算を見直しているところ、毎年度目標値を達成していることから効率的に実施していると評価できる。

・指標12については、令和3年度から令和4年度にかけて約9億円削減している中で、目標値を達成していることから効率的に実施していると評価できる。

・指標13については、毎年度、執行実績を勘案した予算規模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。

・指標14については、目標値を達成していることから効率的に実施していると評価できる。なお、本指標は単独の事業等によるものではなく、複数の要因によって実績値が上下するものである。

(現状分析)

【達成目標1 地域における安定した雇用の創出等】

・指標1については過去5年にわたり、事業による雇用者増加数の実績値が目標値を上回っている。地域における良質な雇用の創出・確保の推進に取り組む都道府県を支援する本事業について、今後も適切に運営を行う。

なお、当該事業の目標値は、外部の有識者で構成される評価・選定委員会において妥当性を判断されており、適切と考えている。一方で過去の達成率は高いことから、令和6年度以降の事業採択の際には、事業提案を行う都道府県に対して、目標値の設定についてこれまで以上の精査を促すとともに、評価・選定委員会には目標超過であることを示し、これまでの目標達成状況を踏まえ、目標値の妥当性を検討いただくよう依頼する。

【達成目標2 中小企業事業主等を対象とした雇用管理改善等の取組支援】

・指標2については、令和4年度実績値は、コロナ禍の収束に伴う有効求人倍率の回復による人手不足の発生及び一部の事業協同組合（宿泊業）の地理的要因及び宿泊業という業界における構造的な要因により、目標値を達成できなかったと考えている。一方で、令和3年度までは、目標値を達成し求人充足率も70%程度を推移していることから、引き続き中小企業者における労働力確保及び職場への定着につながる雇用管理の改善に資する事業であると評価し取り組んでいく。なお、目標値については、令和4年度の結果のみをもって見直しの要否までを判断することは困難である。

・指標3の対象事業については、外国人特有の事情に配慮した雇用管理改善の取組を促進することを目的としており、外国人を雇用する事業主による活用が見込まれる事業であるが、計画から支給決定までに2年程度の期間を要する助成事業であることに加え、令和2年度の創設以来新型コロナウイルス感染症の影響下にあり、多くの事業所においては労働者の雇用維持が優先され、外国人労働者の雇用管理改善に取り組むことが困難な状況であったことから、令和3年度は支給実績がなく、令和4年度も支給実績及び予算額執行率は低調だった。

しかしながら、当助成金事業を活用した事業主においては、外国人労働者の雇用管理改善による職場定着の効果が見られ、測定指標の目標値を達成していることから、引き続き周知広報を通じて当助成事業の利用促進を行っている。

	<p>【達成目標3 人材不足分野の事業主を対象とした雇用管理改善等の取組支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標4及び指標5のいずれも、目標とした定着率を達成しており助成事業を通じた雇用管理改善の効果ができていると評価できる。 ・ 指標4の人材確保等支援助成金(介護福祉機器助成コース)について、目標値を達成しているため、引き続き人材不足分野の職場定着を高め、魅力ある職場づくりを進めるため、助成金の周知広報等も含め着実に実施していく必要がある。 ・ 指標5については、一部目標にわずかに届かない年度があるものの、いずれの年度も高い実績が得られており、令和4年度については目標を達成していることから、目標に向けた取組が進展している。 ・ 指標6の雇用管理責任者を選任している介護分野の事業所の割合は29.2%と令和4年度の目標値を達成していないものの、前年度と比較し約5ポイント程度の増加となっている。今後とも令和8年度の目標達成に向けて、引き続き雇用管理責任者の必要性の周知広報及び雇用管理責任者講習等を着実に実施していく必要がある。 ・ 指標7の雇用管理責任者講習の受講を契機として雇用管理責任者を選任した事業所の割合について、目標値を達成しているため、引き続き雇用管理責任者の必要性の周知広報及び雇用管理責任者講習等を着実に実施していく必要がある。 <p>【達成目標4 労働者の転職・再就職支援、出向・移籍支援の強化等/休業等による雇用維持の支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 達成目標4に係る指標は、指標13を除き全て目標値を達成しており、労働移動の円滑化が図られていると評価できる。 ・ 指標11については、再就職援助計画対象労働者等の状況に影響を受けるにもかかわらず、毎年度目標を達成していることから、現行の取組が着実に成果を上げていると考えられるため、今後も、離職を余儀なくされた労働者等の円滑な再就職を支援するため、引き続き早期再就職の割合の増加に向けた施策を進めていくことが必要である。なお、実績値のうち「製造業」については、令和3年度は最も人数が多かった当該業種の人数を記載したが、令和4年度は1人であり、全体への影響はなく、指標として参考になるものではないと考える。 ・ 指標12については、令和4年度は目標を達成していることから、現行の取組が着実に成果を上げていると考えられるため、引き続き定着率の割合の増加に向けた施策を進めていくことが必要である。 ・ 指標13については、令和4年度実績値は、ウイズコロナ・アフターコロナを見据えて段階的に事業活動が再開され、再び人手不足となっていること等の要因から、中途採用計画の達成割合が目標を達成できなかったところ。今後は、ハローワークにおいて中途採用計画を提出した事業主の求人への支援を行うこと等、運用の見直しを行うことにより改善を図るものとする。 ・ 指標14については、令和4年度は、目標を達成していることから、現行の取組が着実に成果を上げていると考えられるため、引き続き転職入職率の割合の増加に向けた施策を進めていくことが必要である。
<p>次期目標等への 反映の方向性</p>	<p>(施策及び測定指標の見直しについて)</p> <p>【達成目標1 地域における安定した雇用の創出等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標1については順調に推移していることから、事業提案を行う都道府県や評価・選定委員会に対して目標値が妥当なものとなるよう働きかけを行うとともに、引き続き目標達成を目指していく。 <p>【達成目標2 中小企業事業主等を対象とした雇用管理改善等の取組支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標2については、令和4年度において目標値を達成しなかったものの、令和3年度までは、目標値を達成し求人充足率も70%程度を推移していることから、今回の結果のみをもって見直しの要否までを判断することは困難である。そのため、引き続き前年度同様に、本助成金の支給を受けた事業協同組合等の構成中小企業者における本事業終了時の常用労働者に関する求人充足率70%に設定し、目標達成を目指していく。 ・ 指標3については、令和4年度の実績値は目標値を達成しているところであるため、引き続き目標達成を目指していく。 <p>【達成目標3 人材不足分野の事業主を対象とした雇用管理改善等の取組支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標4の人材確保等支援助成金(介護福祉機器助成コース)及び指標7の雇用管理責任者講習の受講を契機として雇用管理責任者を選任した事業所の割合については、順調に推移していることから、引き続き、助成金の周知広報等も実施しながら、目標達成を目指していく。 ・ 指標5については、状況を踏まえた目標を設定した上で、引き続き目標達成を目指していく。 ・ 指標6の雇用管理責任者を選任している介護分野の事業所の割合については、引き続き、雇用管理責任者の必要性の周知広報及び雇用管理責任者講習等を着実に実施し、令和8年度までの計画目標の50%の達成を目指していく。 ・ 指標7についても、引き続き、雇用管理責任者の必要性の周知広報及び雇用管理責任者講習等を着実に実施し、令和8年度までの計画目標の80%の実績を確保していく。 <p>【達成目標4 労働者の転職・再就職支援、出向・移籍支援の強化等/休業等による雇用維持の支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標11から指標12及び指標14については、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。なお、指標11の実績値のうち「製造業」については、今後指標として記載しないこととする。 ・ 指標13については、ハローワークにおいて中途採用計画を提出した事業主の求人への支援を行うこと等、助成金の運用の見直しを行うことにより改善を図り、目標達成を目指す。

<p>参考・関連資料等</p>	<p>指標2: 関連事業の行政事業レビューシート URL: https://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/gyousei_review_sheet/2022/2021_5-2-1.html 指標3: 関連事業の行政事業レビューシート URL: https://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/gyousei_review_sheet/2022/2021_5-2-1.html 指標5: 関連事業の行政事業レビューシート URL: https://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/gyousei_review_sheet/2022/2021_5-2-1.html 中の609番 指標11及び指標12: 関連事業の行政事業レビューシート URL: https://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/gyousei_review_sheet/2022/2021_5-2-1.html 中の593番 指標13: 関連事業の行政事業レビューシート URL: https://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/gyousei_review_sheet/2022/2021_5-2-1.html 中の615番</p>
-----------------	--

担当部局名	職業安定局	作成責任者名	雇用開発企画課長 佐々木 菜々子 雇用保険課長 尾田 進 地域雇用対策課長 福岡 洋志 労働移動支援室長 柴田 栄二郎 建設・港湾対策室長 島田 博和 人材確保支援総合企 画室長 井上 英明 外国人雇用対策課長 川口 俊徳	政策評価実施時期	令和5年8月
-------	-------	--------	---	----------	--------

実績評価書

(厚生労働省4(VI-1-3))

施策目標名	技能実習制度の適正な運営を推進すること(施策目標VI-1-3) 基本目標VI:労働者の職業能力の開発及び向上を図るとともに、その能力を十分に発揮できるような環境整備をすること 施策大目標1:経済社会の変化を踏まえ、時代のニーズに対応した人材育成を強化するとともに、労働者の継続的な学びと自律的・主体的なキャリア形成の支援等を行うこと					
施策の概要	<ul style="list-style-type: none"> 外国人技能実習制度は、我が国で培われた技能、技術又は知識の移転を通じて、開発途上地域等の経済発展を担う「人づくり」に寄与することを目的として創設された制度である。 平成29年11月に施行された「外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律」により、以下の内容が盛り込まれた新たな技能実習制度が施行された。 <ol style="list-style-type: none"> ① 監理団体は許可制、実習実施者は届出制とし、技能実習計画は個々に認定制とする ② 外国人技能実習機構を認可法人として設立し、監理団体等に対する実地検査や技能実習生に対する相談・援助等の業務を行う ③ 通報・相談窓口の整備、人権侵害行為等に対する罰則等の整備 ④ 入管法令・労働関係法令違反等の不適切な事案は、関係機関とともに必要な対応を行い、違反の様態に応じて許可の取消等の行政処分等を行う 					
施策実現のための背景・課題	1	技能実習制度については、人権侵害や労働関係法令違反の存在が指摘されており、引き続き実習実施者における労働関係法令の周知及び遵守の徹底を図ること等により、制度の趣旨に沿った適正な運用の確保に努める必要がある。				
	2	<ul style="list-style-type: none"> 技能実習生数は令和元年までは増加を続けており、令和2年及び令和3年は新型コロナウイルス感染症の影響を受け対前年比減となったが、令和3年時点では約27.6万人。新型コロナウイルスへの対応としての水際対策の緩和を受け、今後は技能実習生数の増加が見込まれる。 適正な技能実習を行うために技能実習生ごとに技能実習計画を作成することとしているが、技能実習の目標及び内容、実習を行わせる体制、実習生の待遇等が法令の基準に適合していること等の要件について、適正に認定を行い、これに基づき技能実習が行われることで、技能等の移転を通じて、開発途上地域等の経済発展を担う「人づくり」に寄与するという制度趣旨に沿った制度運用が行われる必要がある。 				
各課題に対応した達成目標	達成目標/課題との対応関係			達成目標の設定理由		
	目標1 (課題1)	実習実施者における労働関係法令の遵守など適正な運用の確保		外国人技能実習機構が実習実施者に対して実地検査を行うことで、労働関係法令違反等への迅速な対応や違反発生を未然に防ぐことにつながる。技能実習制度の適正な運営の推進に寄与するため。		
	目標2 (課題2)	技能実習計画の認定に基づく技能実習の円滑かつ効果的な実施		認定を受けた計画に基づく適正な技能実習を実施するとともに、実習生の技能等の習得状況及び実習後の状況を把握し、人材育成を通じた開発途上地域への技能等の移転を実現するため。		
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)	6,418,367	6,364,350	6,231,391	6,201,268	6,253,617
	補正予算(b)	0	0	0	0	0
	繰越し等(c)	0	0	0	0	0
	合計(a+b+c)	6,418,367	6,364,350	6,231,391	6,201,268	6,253,617
	執行額(千円、d)	6,211,784	6,286,652	6,170,582	6,177,949	6,253,617
執行率(%、d/(a+b+c))		96.8%	98.8%	99.0%	99.6%	99.6%
施策に関係する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)	施政方針演説等の名称		年月日		関係部分(概要・記載箇所)	
	第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		外国人労働者については、雇用の維持や就職の支援を強化するとともに、その有する能力を有効に発揮できる適正な環境での受入れを促進します。また、技能実習制度の一層の適正化に努めます。	
	経済財政運営と改革の基本方針2022(抄)		令和4年6月7日閣議決定		第3章 内外の環境変化への対応 1. 国際環境の変化への対応 (5) 対外経済連携の促進 (外国人材の受入れ共生)	
	外国人材の受入れ・共生のための総合的対応策(令和4年度改訂)(抄)		令和4年6月14日外国人材の受入れ・共生に関する関係閣僚会議決定		II 施策 5 共生社会の基盤整備に向けた取組 力 共生社会の基盤としての在留管理体制の構築 ③ 技能実習制度の更なる適正化	

達成目標1について		実習実施者における労働関係法令の遵守など適正な運用の確保							
指標1 外国人技能実習機構が実習実施者に対して行った実地検査件数(アウトプット)	指標の選定理由	施策目標達成のため、外国人技能実習機構による実地検査により、実習実施者における技能実習法の遵守徹底を図る必要があることから、主要な測定指標に設定した。 ※本指標は令和4年度から設定。							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	目標値は、平成30年度以降の実績値を踏まえて設定している。							
	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30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		
7,886件	-	-	-	-	13,000件	13,000件	○	(◎)	
	7,886件	14,970件	17,308件	24,105件	22,033件(速報値)				

測定指標	指標2 技能実習生の労働災害件数が多い職種の実習実施者に対する実地検査等件数 (アウトプット)	指標の選定理由	労働災害件数が多い職種の実習実施者に対する実地検査を契機として、実習実施者に事故・疾病防止対策を講じさせることにより、技能実習生の安全衛生の確保・改善が期待でき、これにより技能実習制度の適性かつ円滑な推進に資するものでもあることから、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	目標値は、平成30年度以降の実績値を踏まえて設定している。							
		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	◎	
		80%	500件	2,000件	2,000件	2,000件	4,500件	4,500件		
		1,450件	3,769件	4,924件	8,201件	7,676件				
	指標3 実地検査のうち、安全衛生に係る指導監督を行った実習実施者のうち改善した実施者の割合 (アウトカム)	指標の選定理由	技能実習生の安全衛生確保の観点から、外国人技能実習機構が技能実習生受入れ企業に対する安全衛生、健康確保に関する助言・指導等を中心とした事故・疾病防止対策を講じており、その実効性を測る観点から、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	目標値は過年度の実績値を踏まえて設定している。							
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30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	○		
100%		90%	95%	95%	95%	95%	95%			
	100.0%	100.0%	93.4%	95.8%	95.2%					

達成目標2について		技能実習計画の認定に基づく技能実習の円滑かつ効果的な実施								
測定指標	指標4 標準処理期間内に認定した技能実習計画の割合 (アウトカム)	指標の選定理由	申請された技能実習計画の適正な審査は当然ながら、技能実習の円滑な実施のため、申請された計画どおりに技能実習を開始できるよう、定められた標準処理期間内に処理した技能実習計画の割合を測定指標とした。 また、標準処理期間内に処理できなかった技能実習計画については、その原因や背景を分析する。							
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	目標値について、令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う入国制限の影響により、技能実習計画の認定申請の件数が大幅に減少したため、標準処理期間内の処理率が上昇したが、令和4年度は、入国制限前の状況に戻ることが大いに考えられるため、平成30年度、令和元年度の処理率をもとに80%を設定している。 令和4年度実績値77.7%は、分母：技能実習計画の措置件数(256,186件)、分子：標準処理期間(※)内の措置件数(199,133件)から算出したもの。 ※技能実習計画の認定に当たって、段階別に標準処理期間(第1号技能実習計画：2か月以内、第2号及び第3号：5週間以内)を設定している。							
		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30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	○	△
		80.0%	80%	80%	80%	80%	80%	80%		
		81.0%	82.7%	82.1%	87.2%	77.7%				
	指標5 技能実習計画の認定件数 (アウトプット)	指標の選定理由	申請された技能実習計画の件数に応じた認定審査の件数が技能実習の円滑な実施に資するため、技能実習計画の処理件数を測定指標とした。							
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	目標値については、過年度の実績等を参考に設定した。							
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30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	○		
270,000件		270,000	394,083	301,025	300,526	250,000	250,000			
	389,321	371,482	260,776	175,098	251,678					

指標6 第2号技能実習の修了時に受検が必須とされている技能検定等の実技試験の合格率（アウトカム）	指標の選定理由 認定計画に基づいた効果的な技能実習により、初級の技能者相当の技能の修得状況を反映する指標であることから、測定指標とした。 ※本指標は令和4年度から設定。																																							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠 目標値については、過年度の実績等を参考に設定した。 なお、令和2年度から集計しているため、当該年度を基準年度とした。																																							
	<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="5">年度ごとの目標値</th> <th rowspan="2">目標値</th> <th rowspan="2">主要な指標</th> <th rowspan="2">達成</th> </tr> <tr> <th colspan="5">年度ごとの実績値</th> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>平成30年度</td> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td>令和4年度</td> <td></td> <td rowspan="3">○</td> </tr> <tr> <td>89%</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>85%</td> <td>85%</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>-</td> <td>-</td> <td>88.7%</td> <td>89.2%</td> <td>0.88</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	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2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		○	89%	-	-	-	-	85%	85%			-	-	88.7%	89.2%	0.88		
	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2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		○																															
89%	-	-	-	-	85%	85%																																		
	-	-	88.7%	89.2%	0.88																																			
【参考】指標7 外国人技能実習生の在留者数	<table border="1"> <tr> <th colspan="6">実績値</th> <th></th> <th></th> </tr> <tr> <td></td> <td>平成30年度</td> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>328,360</td> <td>410,972</td> <td>378,200</td> <td>276,123</td> <td>324,940</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	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				328,360	410,972	378,200	276,123	324,940																	
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																																			
	328,360	410,972	378,200	276,123	324,940																																			
【参考】指標8 母国語相談件数	<table border="1"> <tr> <th colspan="6">実績値</th> <th></th> <th></th> </tr> <tr> <td></td> <td>平成30年度</td> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>2,695</td> <td>7,452</td> <td>13,353</td> <td>23,701</td> <td>集計中 (R5年10月 頃集計予定)</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	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				2,695	7,452	13,353	23,701	集計中 (R5年10月 頃集計予定)																	
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																																			
	2,695	7,452	13,353	23,701	集計中 (R5年10月 頃集計予定)																																			
【参考】指標9 外国人技能実習機構が実習実施者に対して行った実地検査のうち、技能実習法違反が認められた件数及び割合	<table border="1"> <tr> <th colspan="6">実績値</th> <th></th> <th></th> </tr> <tr> <td></td> <td>平成30年度</td> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>2,752</td> <td>4,922</td> <td>6,445</td> <td>8,283</td> <td>8,843 (速報値)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>34.9%</td> <td>32.9%</td> <td>37.2%</td> <td>34.4%</td> <td>40.1% (速報値)</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	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				2,752	4,922	6,445	8,283	8,843 (速報値)				34.9%	32.9%	37.2%	34.4%	40.1% (速報値)									
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																																			
	2,752	4,922	6,445	8,283	8,843 (速報値)																																			
	34.9%	32.9%	37.2%	34.4%	40.1% (速報値)																																			

※ 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。

学識経験を有する者の知見の活用	第14回政策評価に関する有識者会議労働ワーキンググループ(令和5年8月4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、以下に示すような評価書の修正等を行った。
	【達成目標2の指標について】 ① 施策目標として達成が目指されるのは、技能実習生の労働災害件数の減少であるため、参考指標としてでも、技能実習生の労働災害件数に関するデータが提示されているといいのではないかと。 ⇒ 技能実習生の労働災害件数に関する指標について、5年度分より参考指標として追記することを検討してまいりたい。
	【達成目標1の指標1について】 ② 実習実施者への実地検査は法律上3年に1回実施することになっていることから、これを踏まえて目標値を設定すべき。 ⇒ 当該指標は、実習実施者数が年度毎に大きく変動する年もあることから、年度毎の目標値がばらつくことを抑えるために過去複数年の実績をもとに平均値を算出して目標値としているものであり、引き続き同様の算出方法により目標値を設定させていただきたい。
	【達成目標1及び2の指標1から指標5までについて】 ③ 実地検査数や計画認定数について、実績に合わせて目標値を引き上げるにあたり、これらを実施する外国人技能実習機構の体制強化について、予算確保も含めて、政府全体で検討いただきたい。 ⇒ 技能実習制度及び特定技能制度の在り方に関する有識者会議における議論を踏まえて必要な体制整備を検討してまいりたい。
	【達成目標2の指標4について】 ④ 標準処理期間内に処理した技能実習計画の割合について、目標値の達成・未達成の理由として認定申請の多寡をあげたり目標値を変更して終わるのではなく、どうしたら達成出来るのか等をもっと考えるべきであり、認定申請が多い中でも目標を達成するための方策を実績評価書に記載していただきたい。 ⇒ ご指摘を踏まえ、他部門からの応援体制を構築すること等により、認定申請が多い場合でも目標が達成できるように取り組んでいくこととする旨、実績評価書の「次期目標等への反映の方向性」欄に追記した。
【総合判定について】 ⑤ 技能実習制度は、制度としては適切に管理しているのかもしれないが、現状としては課題対応が全然追いついていない。こうした状況で総合判定Aとするのは、社会の認識とのずれがあり問題ではないかと。 ⇒ ご指摘を踏まえ、総合判定をBに修正した。	

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】
	(判定結果) B【達成に向けて進展あり】
	(判定理由) 【達成目標1 外国人技能実習制度の適正な運営の推進】 ・ 指標1から指標3については、全て目標値を達成している。

	総合判定	<p>【達成目標2 技能実習の円滑かつ効果的な実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標4については、入国制限が緩和されたことに伴い、特定の期間に認定申請が急増したことにより、例年と比べると処理率は下がったが、目標値を概ね達成している。 指標5については、目標値を達成している。 指標6については、目標値を達成している。
評価結果と今後の方向性	施策の分析	<p>【総括】</p> <ul style="list-style-type: none"> 主要な測定指標2つのうち一つの達成状況が「△」となったもののもう一方は「◎」であり、また、主要な測定指標以外の指標は全て「◎」又は「○」だった。このため、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 外国人技能実習制度の適正な運営の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1から指標3までについては、すべて目標値を達成しており、実習実施者における労働関係法令の遵守など適正な運用の確保が図られていると評価できる。特に指標1及び指標2は目標を大幅に超過して達成しており、その要因としては、計画的かつ効率的な業務運営に努めたことがあげられる。 <p>【達成目標2 技能実習の円滑かつ効果的な実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標4については、令和4年3月の入国制限解除により、既に認定を受けていた1号技能実習生の入国が大幅に増加し、それに伴い、当該技能実習生が2号技能実習生となるための認定申請が急増した(令和4年度下半期86,196件、上半期3,041件の約28倍)。このように、認定処理が大幅に増加したことにより、例年と比べると処理率は下がったが、目標値を概ね達成しており、技能実習計画の認定処理は有効に機能していると評価できる。 指標5については、令和4年度の目標値であった技能実習計画の認定件数250,000件を達成していることから、技能実習計画の認定処理は有効に機能していると評価できる。 指標6については、目標達成しており、認定計画に基づいた効果的な技能実習が推進されていると評価できる。 <p>(効率性の評価)</p> <p>【達成目標1 外国人技能実習制度の適正な運営の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1から3については、平成30年度以降予算額が逡減している中で、毎年度目標値を概ね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。 <p>【達成目標2 技能実習の円滑かつ効果的な実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標4については、平成30年度以降予算額が逡減しているにもかかわらず、令和3年度まで目標値を達成しており、令和4年度についても入国制限の解除により大量の認定申請がなされ認定処理が滞ったが、目標値を概ね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。 指標5については、平成30年度以降予算額が逡減しているにもかかわらず、申請件数が減少傾向にあった令和3年度以外は目標を達成又は概ね達成していること、今年度の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。 指標6については、平成30年度以降予算額が逡減している中で、毎年度目標値を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。 <p>(現状分析)</p> <p>【達成目標1 外国人技能実習制度の適正な運営の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> 全ての目標値について目標値を概ね達成しており、技能実習制度の適正な運営の確保が図られている。一方で、技能実習制度については、人権侵害や労働関係法令違反の存在が引き続き指摘されていることも踏まえ、取組のさらなる進展が必要。 指標1については、令和4年度の実績値は22,033件であり、令和4年度に13,000件という目標を既に達成している。今後は、指標9のとおり、法令違反率が約40%となっていることも踏まえ、目標値を引き上げることが適当。 指標2については、令和4年度の実績値は7,676件であり、令和4年度に4,500件という目標を既に達成している。今後は、取組の更なる進展に向け、目標値を引き上げることが適当。 指標3については、令和2年度を除き、毎年度目標を概ね達成しており、安全衛生に係る指導の取組みが着実に進展している。 <p>【達成目標2 技能実習の円滑かつ効果的な実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> 技能実習生数は、令和元年度までは増加を続けていたが、令和2年度及び令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、対前年比減となっていた。令和4年度は入国制限解除を機に再度増加に転じ、令和3年度より約17%増加した。技能実習生が増加するなかでも、指標4から指標6までについて令和4年度目標値を概ね達成しており、技能実習の円滑かつ効果的な実施が図られている。 指標4については、入国制限解除に伴う2号技能実習生の認定申請が急増したことにより認定処理が滞ったものの、目標値を概ね達成している状態となった。今後も技能実習の円滑な実施に資するよう、定められた標準処理期間での認定申請処理の取組を着実に推進していくことが必要。 指標5については、令和3年度は申請件数が減少傾向にあり目標を下回ったが、今年度においては目標値を上回ることができた。今後は新型コロナウイルスの影響がさらに小さくなると考えられることから、目標値を引き上げることが適当。 指標6については、令和4年度の実績値は88.2%であり、令和4年度に85%という目標を既に達成している。今後は、取組の更なる進展に向け、目標値を引き上げることが適当。
		<p>(施策及び測定指標の見直しについて)</p> <ul style="list-style-type: none"> 技能実習制度については、令和4年11月に立ち上げられた「技能実習制度及び特定技能制度の在り方に関する有識者会議」において見直しの議論が行われており、令和5年5月に中間報告書が取りまとめられ、今後は同秋を目途に最終報告書を取りまとめる予定とされている。また、政府においては、有識者会議の議論等も踏まえ、制度の具体化に向けて取り組むこととしている。 今後の施策及び測定指標の在り方についても、最終報告書を踏まえた制度見直しの方向性を踏まえて検討する必要がある。 その上で、当面の施策及び測定指標の見直しについては以下のとおり。

<p>次期目標等への 反映の方向性</p>	<p>【達成目標1 外国人技能実習制度の適正な運営の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1については、順調に推移していることから、取組の更なる進展に向けて目標値を年16,000件に引き上げることとし、達成を目指していく。 指標2については、順調に推移していることから、取組の更なる進展に向けて目標値を年5,000件に引き上げることとし、達成を目指していく。 指標3については、目標未達成の年度もあるものの、概ね目標を達成し、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。 <hr/> <p>【達成目標2 技能実習の円滑かつ効果的な実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標4については、概ね目標を達成し、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。なお、他部門からの応援体制を構築すること等により、認定申請が多い場合でも目標が達成できるように取り組んでいくこととする。 指標5については、目標を達成し、順調に推移していること、今後は申請件数がより増加していくと考えられることから、引き続き、新たに設定した目標値の達成を目指していく。なお、目標値については300,000件に引き上げる予定。 指標6については、順調に推移していることから、取組の更なる進展に向けて目標値を88%に引き上げることとし、達成を目指していく。
---------------------------	--

<p>参考・関連資料等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律(平成28年法律第89号) URL: https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=428AC0000000089_20221001_504AC0000000012 経済財政運営と改革の基本方針2022(令和4年6月7日閣議決定) URL: https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/cabinet-index.html 外国人材の受入れ・共生のための総合的対応策(令和5年度改訂)(令和5年6月9日外国人材の受入れ・共生に関する関係閣僚会議決定) URL: https://www.kantei.go.jp/jp/singi/gaikokujinzai/index.html 関連事業の行政事業レビューシート URL: https://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/gyousei_review_sheet/2022/2021.6-1-3.html 厚生労働省政策評価に関する有識者会議 URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-seisakuhyouka_129244.html 厚生労働省の政策体系等政策評価基礎資料 URL: https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/index.html
-----------------	---

<p>担当部局名</p>	<p>人材開発統括官</p>	<p>作成責任者名</p>	<p>参事官(海外人材育成 担当) 堀 泰雄</p>	<p>政策評価実施時期</p>	<p>令和5年8月</p>
--------------	----------------	---------------	------------------------------------	-----------------	---------------

実績評価書

(厚生労働省4(VI-3-1))

施策目標名	技能継承・振興のための施策を推進すること(施策目標 VI-3-1) 基本目標VI 労働者の職業能力の開発及び向上を図るとともに、その能力を十分に発揮できるような環境整備をすること 施策大目標3 「現場力」の強化と技能の継承・振興を推進すること						
施策の概要	<ul style="list-style-type: none"> 本施策は、技能継承・振興のための施策を推進するために実施している。 						
	<p>【1. 熟練技能者を活用した技能継承、技能尊重気運の醸成等】</p> <p>若年技能者が技能を向上させる、又は若者が進んで技能者を目指す環境の整備等に取り組むため、ものづくりに関して優れた技能・経験を有する「ものづくりマイスター」が、企業、業界団体、教育訓練機関において、若年技能者への実技指導の実施している。</p>						
	<p>【2. 各種技能競技大会等の推進】</p> <p>技能者に技能向上の目標を与えることにより、効果的な技能習得意欲の向上、ものづくり分野・IT分野の裾野の拡大や技能者の社会的評価の向上を図るとともに、若年者を始めとした国民各層に技能の素晴らしさ、重要性を深く浸透させることにより技能尊重気運の醸成を図るため、以下の技能競技大会の実施及び参加を行っている。</p>						
	① 若年者ものづくり競技大会	職業能力開発施設、工業高校等において技能を習得中の若年者(原則20歳以下)で、企業等に就職していない者を対象に、技能競技を通じ、これらの若年者に目標を付与し、技能を向上させることにより、就業促進を図り、あわせて若年技能者の裾野の拡大を図ることを目的として実施する大会。					
② 技能五輪全国大会	国内の青年技能者(原則23歳以下)を対象に技能競技を通じ、青年技能者に努力目標を与えるとともに、技能に身近に触れる機会を提供するなど、広く国民一般に対して技能の重要性、必要性をアピールし、技能尊重気運の醸成を図ることを目的として実施する大会。						
③ 技能五輪国際大会	青年技能者(原則22歳以下)を対象に、技能競技を通じ、参加国・地域の職業訓練の振興及び技能水準の向上を図るとともに、国際交流と親善を目的として開催される大会。						
施策実現のための背景・課題	1	<ul style="list-style-type: none"> 少子高齢化の進展や若者の技能離れにより、我が国の競争力の源泉である優れた技能の継承・発展が大きな課題となっている。 持続的な経済成長を続けるためには、高度な技能労働者の育成が不可欠だが、若者のものづくり離れ・技能離れが見られる状況。 特に、建設業、製造業の技能労働者不足が問題となっており、建設業では、他産業に比べて高年齢層(55歳以上)の割合が高い一方で、若年層(15~29歳)の割合が低く、他産業に比べて新規学卒者の入職者が少ない。製造業でも、新規学卒者の入職割合が2014年に過去最低を記録して以降は上下を繰り返している。 ものづくり体験を通じた、ものづくりの魅力発信については、オンラインを有効活用することも今後の課題である。 					
	2	<ul style="list-style-type: none"> 技能系正社員が中核的技能者になるまでには長時間を要する(新規採用の場合には平均10.2年、中途採用の場合であっても平均7.3年)。 一方で、中小企業を中心に新人育成について人的・時間的不足が生じており、中核的技能者を育成するための指導者の不足やノウハウ不足が課題となっている。 					
各課題に対応した達成目標	達成目標/課題との対応関係			達成目標の設定理由			
	目標1 (課題1)	若年層にもものづくり技能の魅力発信し、ものづくり分野への入職を促す。		ものづくり分野への若年層の入職割合を向上させるためには、より多くの若年層の方の興味を喚起した後最終的にもものづくり産業への就業につなげることが必要であるため。			
	目標2 (課題2)	ものづくりマイスターの開拓・認定、活用による人材育成の推進		中核的技能者の育成を担う指導者としての役割を担うものづくりマイスターの開拓・認定を進めるとともに、中小企業、団体、工業高校等への派遣により、実践的な実技指導を行い、指導者不足やノウハウ不足という課題に対応するため。			
施策の予算額・執行額等	区分 予算の状況(千円)	当初予算(a)	4,974,229	4,914,325	3,994,987	3,616,793	3,827,947
		補正予算(b)	0	0	0	0	0
		繰越し等(c)	0	0	0	0	0
		合計(a+b+c)	4,974,229	4,914,325	3,994,987	3,616,793	
		執行額(千円、d)	4,790,781	5,269,370	3,783,577	3,516,471	
		執行率(%、d/(a+b+c))	96.3%	107.2%	94.7%	97.2%	
施策に関係する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)	施政方針演説等の名称		年月日		関係部分(概要・記載箇所)		
	-		-		-		

達成目標1について	若年層にもものづくり技能の魅力発信し、ものづくり分野への入職を促す。					
指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> ものづくりマイスター制度は、ものづくりに関して優れた技能、豊かな経験を有するなどの条件を満たす者を「ものづくりマイスター」として認定・登録し、企業、業界団体、教育訓練機関等に派遣し、若者への指導や後継者となる技能者の育成、若者の意識啓発等を行う事業である。 そのため、ものづくりマイスターを活用した機関が活用後も職業能力開発に取り組む契機となったかを指標として選定した。 					

測定指標	<p>指標1 ものづくりマスターの活用を契機として、技能検定又は技能競技大会を人材育成に活用した企業又は業界団体の割合 (アウトカム)</p>	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和4年度は、過去の実績等を踏まえ85%を目標値として設定した。 なお、毎年度高い実績値となっているが、対象者が変わる中で次世代への確実な技能継承・振興のためには、高い実績値を維持し続けることに意義があるため、妥当であると考える。 (参考)令和4年度実績値91.9%は、都道府県ごとの集計値の平均 								
		<p>基準値</p> <p>年度ごとの目標値</p> <p>年度ごとの実績値</p>	目標値	主要な指標	達成					
		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	○	○
		90.0%	85%	85%	85%	85%	90%	90%		
				92.8%	94.1%	92.9%	90.4%	91.9%		
測定指標	<p>指標2 技能五輪全国大会の来場者数 (アウトプット)</p>	<p>指標の選定理由</p> <ul style="list-style-type: none"> 大会の実施を通じて、若年者を始めとする国民一般に技能に触れる機会を広く提供できているか把握するために技能五輪全国大会の来場者数を指標として選定した。 								
		<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和4年度は、過去の中央開催実績を踏まえ目標値として設定。 (参考)過去の中央開催実績 平成27年度:75,000人、平成25年度:68,000人。 								
		<p>基準値</p> <p>年度ごとの目標値</p> <p>年度ごとの実績値</p>	目標値	主要な指標	達成					
		平成27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	◎	
		75,000人	-	-	-	-	84,000人	84,000人		
		-	-	-	-	104,136人				

達成目標2について		ものづくりマスターの開拓・認定、活用による人材育成の推進								
測定指標	<p>指標3 ものづくりマスターの活用を契機として、技能検定又は技能競技大会を人材育成に活用した企業又は業界団体の割合 (アウトカム)</p>	<p>指標の選定理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ものづくりマスター制度は、ものづくりに関して優れた技能、豊かな経験を有するなどの条件を満たす者を「ものづくりマスター」として認定・登録し、企業、業界団体、教育訓練機関等に派遣し、若者への指導や後継者となる技能者の育成、若者の意識啓発等を行う事業である。 そのため、ものづくりマスターを活用した機関が活用後も職業能力開発に取り組む契機となったかを指標として選定した。 								
		<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和4年度は、過去の実績等を踏まえ85%を目標値として設定した。 なお、毎年度高い実績値となっているが、対象者が変わる中で次世代への確実な技能継承・振興のためには、高い実績値を維持し続けることに意義があるため、妥当であると考える。 (参考)令和4年度実績値91.9%は、都道府県ごとの集計値の平均 								
		<p>基準値</p> <p>年度ごとの目標値</p> <p>年度ごとの実績値</p>	目標値	主要な指標	達成					
		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	○	○
		90.0%	85%	85%	85%	85%	90%	90%		
		92.8%	94.1%	92.9%	90.4%	91.9%				
測定指標	<p>指標4 ものづくりマスター派遣指導活動数(受講者数延べ人日) (アウトプット)</p>	<p>指標の選定理由</p> <p>高度技能人材育成のための取組状況をものづくりマスターの派遣指導活動数で測定することとして、指標選定した。</p>								
		<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p> <p>令和4年度新規設定目標であることから、昨年度の実績及び今年度の事業内容を鑑みた見積もりに基づき目標値として設定した。</p>								
		<p>基準値</p> <p>年度ごとの目標値</p> <p>年度ごとの実績値</p>	目標値	主要な指標	達成					
		令和4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	◎	
		55,500人日	-	-	-	-	55,500人日	55,500人日		
		-	-	-	-	77,326人日				
測定指標	<p>指標5 ものづくりマスター開拓数(新規認定数) (アウトプット)</p>	<p>指標の選定理由</p> <p>高度技能人材を育成する人材不足解消のための取組状況をものづくりマスターの開拓数(新規認定数)で測定することとして、指標選定した。</p>								
		<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p> <p>令和4年度新規設定目標であることから、昨年度の実績及び今年度の事業内容を鑑みた見積もりに基づき目標値として設定した。</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							
令和4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		
128人	-	-	-	-	128人	128人		◎
	-	-	-	-	274人			

学識経験を有する者の知見の活用	<p>第14回政策評価に関する有識者会議労働ワーキンググループ(令和5年8月4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、以下に示すような評価書の修正等を行った。</p>
	<p>【達成目標2の指標5について】</p> <p>① どの分野で高度技能人材を育成する人材不足が存在し、解消していく必要があるのかを踏まえ、ものづくりマイスター・ものづくりマイスター(+DX)・ものづくりマイスター(IT部門)の各分野毎の開拓数を参考指標で示してはどうか。</p> <p>⇒ 各分野毎の開拓数を参考指標として提示することは、今後の検討課題としたい。 今回のご指摘で、参考指標を提示しない理由としては、ものづくり業界の若者ばなれ及び技能継承の課題が顕著化している等のニーズを踏まえ、重点的に製造業・建設業の中小企業等への派遣の強化を検討しているため。 また、ものづくりマイスター(+DX)及びものづくりマイスター(IT部門)は、昨年度、認定要件を大幅に変更しており、今後の認定において、開拓数が大幅に変動する恐れがあるため提示しないこととしたい。</p>
	<p>【施策全体について】</p> <p>② 「この人がいなくなったらこの技術が無くなってしまおう」というような人材が全国にどのくらいいるのか調査を実施・試算を出すべきではないか。そのデータを踏まえ、危機感を持って技術継承のための対策を行っていかねば日本のものづくり人材は近い将来枯渇していく。</p> <p>⇒ ご指摘のとおり、技術継承の対策は必要であるため、将来的な課題として検討してまいりたい。</p>
	<p>【達成目標1の指標1について】</p> <p>③ 指標1は過去5年間90%以上を達成してきており、また、基準年である平成29年度も90%なので、目標値を更に引き上げてはどうか。</p> <p>⇒ ご指摘を踏まえ、指標1の目標値を90%に引き上げる。</p>
	<p>【達成目標2の指標2について】</p> <p>④ 達成目標が若年層への魅力発信やものづくり分野への入職促進ということだが、技能五輪全国大会の年代別データ等とはとっているのか。来場者が若年者でない、この達成目標の測定指標としては適切ではないのではないか。</p> <p>⇒ 大会の会場には若年層とともに指導員や人事労務担当者等も多く来場しているところ、引き続き若年者をはじめとする国民一般に技能に触れる機会を広く提供できているか把握することを目的とし、現指標のもとで本事業を推進することとしたい。 なお、若年者にフォーカスした指標についても、今後、検討してまいりたい。</p>

評価結果と今後の方向性	<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 若年層にもものづくり技能の魅力を発信し、ものづくり分野への入職を促す】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1の「人材育成に活用した企業又は業界団体の割合(ものづくり分野への入職を促す)」については、目標85%に対して、91.9%であり、前年度に比べても増加しているため、目標値を達成できている。 指標2については、目標84,000人に対して、104,136人であり、目標値を達成できている。 <p>【達成目標2 ものづくりマイスターの開拓・認定、活用による人材育成の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標3の「人材育成に活用した企業又は業界団体の割合(人材育成の推進)」については、目標85%に対して、91.9%であり、前年度に比べても増加しているため、目標値を達成できている。 指標4の「ものづくりマイスター派遣指導活動数」については、目標55,500人日に対して、77,326人日であり、目標値を達成できている。 指標5の「ものづくりマイスター開拓数」については、目標128人に対して、274人であり、目標値を達成できている。 <p>【総括】</p> <ul style="list-style-type: none"> 以上より、主要な指標の達成状況は「○」、主要な指標以外の指標の達成状況は「◎」となったため、判定結果は②(目標達成)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> <ul style="list-style-type: none"> 指標1～5について、目標値を達成しており、熟練技能者を活用した技能継承、技能尊重気運の醸成は有効に機能していると評価できる。 指標2の目標超過要因としては、目標設定の根拠とした平成25、27年度には実施していなかった周知広報業務の効果が挙げられる。 指標4及び指標5の目標超過要因としては、コロナ禍で事業が縮小していたところ、限られた予算の範囲内で効率よく件数が増加できるよう事業内容の一部を見直したことにより、目標数を大幅に上回ったものである。 <p>(効率性の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1、3、4、5については、令和2年度以降予算額を約16億円削減されている中で、毎年度目標値を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。 指標2については、新型コロナウイルスの影響で来場者を制限した中で、目標値を上回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。

	施策の分析	<p>(現状分析)</p> <ul style="list-style-type: none"> 全ての指標について目標値を達成しており、ものづくり分野への入職促進や人材育成推進に向け取組が順調に進展している。 指標1、3については、例年、高い水準で目標値を上回っているため、引き続き、達成できるよう取組を着実に実施するとともに、一層の活用等に取り組む必要がある。 指標2については、過去の中央開催時の実績を元に目標値を設定したが、達成することができた。技能五輪全国大会は技能者に技能向上の目標を与え、国民全体の技能尊重機運の醸成等に寄与するところ、その有する役割が大きい。目標値は過去3大会の平均と比較して妥当であることから現状を維持しつつ、より一層若年層にもものづくり技能の魅力を発信し、ものづくり分野への入職促進に資するよう取り組む必要がある。 指標4については、コロナ禍で事業が縮小していた上に、令和4年度の事業実施に当たって、令和3年度に派遣実績がある場合は、本事業での経費負担の対象外としていたところであるが、年度途中で事業内容を一部見直し、工業高等学校の場合は令和3年度に派遣実績がある場合でも本事業での経費負担の対象に加えたことにより、目標数を大幅に上回ったものである。今後、活動件数がより増加していくと考えられることから、令和5年度においては目標を引き上げることが適当と考える。 指標5については、コロナ禍で事業が縮小していたところ、令和4年度上半期にマイスターの認定要件を改定し、下半期から認定を行ったところ、申請希望者数が当初の想定を大きく上回ったため目標数を大幅に上回ったものである。今後、開拓件数がより増加していくと考えられることから、令和5年度においては目標値を引き上げることが適当と考える。
	次期目標等への反映の方向性	<p>(施策及び測定指標の見直しについて)</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1、3については、例年、高い水準で目標値を上回っており、順調に推移していることから、更に目標値を85%から90%に引き上げ、引き続き、目標達成を目指していく。 指標2については、過去の実績を勘案したうえで目標値を据え置く予定。施策の実施に当たっては、引き続きより一層の目標達成のための取組を強化し、技能五輪全国大会等を通じて広く国民一般の技能尊重機運の醸成に向けた環境整備を目指していく。 指標4については、今後は活動件数がより増加していくと考えられることから、令和5年度においては85,000人日(※)を目標値として達成を目指していく予定。 ※ 令和4年度実績を元に、令和5年度の予算額を勘案して算出。 指標5については、今後は開拓件数がより増加していくと考えられることから、令和5年度においては228人(※)を目標値として達成を目指していく予定。 ※ 令和元年度～3年度の実績の平均を元に、令和4年度の目標値と実績を勘案して算出。

参考・関連資料等	<p>関連事業の行政事業レビューシート URL:https://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/gyousei_review_sheet/2022/2021_6-3-1.html</p> <p>厚生労働省HP(ものづくりマイスター制度等) URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/jinzaikaihatsu/monozukuri_master/index.html</p> <p>厚生労働省HP(各種技能競技大会等) URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/jinzaikaihatsu/ginoukyougi/index.html</p>
----------	---

担当部局名	人材開発統括官	作成責任者名	参事官(能力評価担当) 安達 佳弘	政策評価実施時期	令和5年8月
-------	---------	--------	-------------------	----------	--------

実績評価書

(厚生労働省4(区-1-2))

<p>施策目標名</p>	<p>精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築すること(施策目標区-1-2) 基本目標区: 障害のある人も障害のない人も地域でともに生活し、活動する社会づくりを推進すること 施策大目標1: 必要な保健福祉サービスが的確に提供される体制を整備し、障害者の地域における生活を総合的に支援すること</p>					
<p>施策の概要</p>	<p>[1 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について] ○ 我が国の地域精神保健医療福祉については、平成16年9月に策定した「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において「入院医療中心から地域生活中心」という理念を明確にし、様々な施策を行ってきた。 ○ その後、「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書(平成29年2月)において、新たな政策理念として「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の考え方を基軸とした。これは、精神障害を有する方等の日常生活圏域を基本とし、精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加(就労)、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指すもので、地域共生社会の実現にも資するものである。 ○ 精神保健に関するニーズの多様化に伴い、自殺対策、虐待(児童、高齢者、障害者)、生活困窮者・生活保護、母子保健・子育て支援、高齢・介護、認知症対策、配偶者等からの暴力(DV)等の各分野において、すでに8割以上の市町村が、地域住民の身近な相談窓口として、広く分野を超えて精神保健上の課題を抱えた住民を対象に、相談に対応している状況にあり、身近な市町村で精神保健に関する相談支援を受けられる体制を整備することが重要である。 ○ 精神障害の特性として、疾病と障害とが併存しており、その時々々の病状が障害の程度に大きく影響するため、行政と医療、障害福祉サービス、介護サービス等の多職種・多機関の顔の見える連携を推進し、精神障害者や精神保健上の課題を抱えた者等が、その意向やニーズに応じ、身近な地域で切れ目なくこれらのサービスを利用し、安心して暮らせるようにする体制を構築する必要がある。このために、地域包括ケアシステムの構築状況の評価に係る14事業メニューから構成される「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」や「多職種・多機関連携による地域連携体制整備事業」を実施。 ○ また、精神障害者や精神保健上の課題を抱えた者等が、その疾患について周囲の理解を得ながら地域の一員として安心して生活することができるよう、精神疾患や精神障害に関する普及啓発を推進することは、最も重要な要素の一つであり、態度や行動の変容までつなげることを意識した普及啓発の設計が必要であることから、メンタルヘルス・ファーストエイドの考え方を活用した「心のサポーター養成事業」や普及啓発に係る事業(「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」のメニューの一つ)を実施。 ○ 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の全国的な実現に向けた具体的かつ実効的な仕組み、体制等について検討するため「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」を令和3年10月より開催しており、今後の方向性や取組について、令和4年6月にとりまとめたところ。 [2. 依存症対策について] ○ アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症対策については、各地域における支援ネットワーク構築、全国拠点機関による人材育成・情報発信や、依存症の正しい理解の普及啓発などに取り組んでいる。</p>					
<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1</p>	<p>「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を引き続き進めていく必要がある。地域における精神保健医療福祉体制の基盤を整備するため、行政と医療、障害福祉サービス、介護サービス等の多職種・多機関の顔の見える連携に向けた取組が必要である。</p>	<p>2</p>	<p>メンタルヘルスの不調や精神疾患は、誰もが経験しうる身近なものとなっている一方で、本人が支援や医療が必要であることに気づきにくく理解しにくい場合や、気づいていても相談のしづらさを感じたり、どこに相談して良いかわからなかったりする場合がある。</p>	<p>3</p>	<p>・ 依存症は、その疾病の特性から、誤解や偏見もあり、依存症と疑われる方やその家族が相談等につながりづらく、十分な治療・支援が受けられていない場合があるといった課題がある。このため、イベント等の開催やHP、SNSでの発信等を通じて依存症に関する正しい理解や相談窓口について普及啓発を行うこと等により、依存症と疑われる方やその家族が相談等につながるようにすることが必要。 ・ 依存症の相談拠点の設置、依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の選定と、それらの医療機関での治療を中心とした切れ目のない支援が必要である。</p>
<p>各課題に対応した達成目標</p>	<p>達成目標/課題との対応関係</p>		<p>達成目標の設定理由</p>			
<p>目標1 (課題1)</p>	<p>精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進</p>		<p>精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるようにすることは、自治体を中心とした地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進に加えて、差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる包摂的な社会の実現に寄与すると考えられるため。</p>			
<p>目標2 (課題2)</p>	<p>地域住民のメンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解の普及</p>		<p>メンタルヘルスや精神疾患に関する普及啓発を推進することは精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの最も重要な要素と考えられるため。</p>			
<p>目標3 (課題3)</p>	<p>アルコール・薬物・ギャンブル等依存症対策の推進</p>		<p>都道府県等における相談拠点機関・専門医療機関・治療拠点機関の整備を行うほか、地域における関係機関の連携強化や民間団体への支援等を推進することで、地域の支援体制の構築を図り、依存症に悩む方の支援を充実していくことが重要であるため。</p>			
<p>施策の予算額・執行額等</p>	<p>区分</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>予算の状況(千円)</p>	<p>当初予算(a)</p>	<p>2,001,081</p>	<p>260,954,762</p>	<p>264,311,138</p>	<p>270,496,216</p>	<p>280,313,319</p>
<p>補正予算(b)</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>399,283</p>	<p>0</p>
<p>繰越し等(c)</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>80,900</p>	<p>0</p>
<p>合計(a+b+c)</p>	<p>2,001,081</p>	<p>260,954,762</p>	<p>264,311,138</p>	<p>264,311,138</p>	<p>270,976,399</p>	<p>280,313,319</p>
<p>執行額(千円、d)</p>	<p>1,926,269</p>	<p>255,142,798</p>	<p>263,151,804</p>	<p>263,151,804</p>	<p>269,339,148</p>	<p>269,339,148</p>
<p>執行率(%、d/(a+b+c))</p>	<p>96.3%</p>	<p>97.8%</p>	<p>99.6%</p>	<p>99.6%</p>	<p>99.4%</p>	<p>99.4%</p>

<p>指標1 (第6期障害福祉計画による) 入院1年以上の長期入院患者数 (アウトカム)</p>	<p>指標の選定理由</p>	<p>精神障害者が、地域の一人として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指しているが、地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することによって、1年以上長期入院患者のうち一定数は地域生活への移行が可能になることから、本指標を選定した。</p>								
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>	<p>・ 目標値は、各地方自治体が策定する障害福祉計画における目標数値を集計し設定する。 ・ 令和3年度からは各地方自治体が策定した第6期障害福祉計画(令和3年度～令和5年度)に、新たに各地方自治体の目標数値が設定されたため、同計画の目標数値を測定指標の目標値としている。</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>年度ごとの実績値</p>								
	<p>平成30年度末</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>○</p>	<p>△</p>	
	<p>17.2万人</p>	-	-	15.2万人	14.2万人	13.2万人	12.3万人			
	17.1万人	16.5万人	16.7万人	16.4万人	16.0万人					

<p>指標2 精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域での平均生活日数 (アウトカム) 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野28】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】</p>	<p>指標の選定理由</p>	<p>精神障害者が、地域の一人として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指しているが、退院後の精神障害者の地域での平均生活日数を測定指標とすることで、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築の進捗状況を測ることができるため指標として選定した。 ※H30年実績はH27年のNDBデータ、R1年実績はH28年のNDBデータ、R2実績はH29年のNDBデータ、R3実績はH30、R4実績はH31のNDBデータを用いて算出している。 【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】</p>								
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>	<p>令和4年度の目標値は、目標値設定時点で令和2年度及び令和3年度の実績値が不明であったことから、令和元年度に公表した数値から上昇させることを目標とした。</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>年度ごとの実績値</p>								
	<p>令和元年度</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>毎年度</p>	<p>○</p>	<p>○</p>	
	<p>316日</p>	-	-	316日以上	316日以上	316日以上	前年度以上			
	-	316日	320.1日	320.7日	321.3日					

<p>指標3 入院後3か月時点の退院率 (アウトカム)</p>	<p>指標の選定理由</p>	<p>地域における保健、医療、福祉の連携支援体制が強化されることによって、早期退院が可能になることを踏まえて、入院中の精神障害者の退院に関する指標として、入院後3か月時点の退院率、入院後5か月時点の退院率及び入院後1年時点の退院率を測定指標として選定した。</p>								
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>	<p>・ 目標値は、各地方自治体が策定する障害福祉計画における目標数値を集計し、3年毎の全体での目標数値を設定する。 ・ 令和3年度からは各地方自治体が策定した第5期障害福祉計画(令和3年度～令和5年度)に、新たに各地方自治体の目標数値が設定されたため、同計画の目標数値を測定指標の目標値としている。 ・ 令和4年度の目標値は、令和5年度の目標値と直近の実績値である令和3年度実績の差分を均等割りして設定した。 ※H30年実績はH27年のNDBデータ、R1年実績はH28年のNDBデータ、R2実績はH29年のNDBデータ、R3実績はH30、R4実績はH31のNDBデータを用いて算出している。</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>年度ごとの実績値</p>								
	<p>平成30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>△</p>		
	<p>65%</p>	-	-	69%以上	-	67%以上	69%以上			
	65%	64.5%	63.5%	63.8%	63.5%					

<p>指標4 入院後6か月時点の退院率 (アウトカム)</p>	<p>指標の選定理由</p>	<p>地域における保健、医療、福祉の連携支援体制が強化されることによって、早期退院が可能になることを踏まえて、入院中の精神障害者の退院に関する指標として、入院後3か月時点の退院率、入院後5か月時点の退院率及び入院後1年時点の退院率を測定指標として選定した。</p>								
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>	<p>・ 目標値は、各地方自治体が策定する障害福祉計画における目標数値を集計し、3年毎の全体での目標数値を設定する。 ・ 令和3年度からは各地方自治体が策定した第5期障害福祉計画(令和3年度～令和5年度)に、新たに各地方自治体の目標数値が設定されたため、同計画の目標数値を測定指標の目標値としている。 ・ 令和4年度の目標値は、令和5年度の目標値と直近の実績値である令和3年度実績の差分を均等割りして設定した。 ※H30年実績はH27年のNDBデータ、R1年実績はH28年のNDBデータ、R2実績はH29年のNDBデータ、R3実績はH30、R4実績はH31のNDBデータを用いて算出している。</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>年度ごとの実績値</p>								
	<p>平成30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>65%</p>	-	-	69%以上	-	67%以上	69%以上			
	65%	64.5%	63.5%	63.8%	63.5%					

測定指標	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			
	81%	-	-	84%以上	-	83%以上	86%以上		△	
		81%	82%	80.8%	80.5%	80.1%				
指標5 入院後1年時点の退院率 (アウトカム)	指標の選定理由	地域における保健、医療、福祉の連携支援体制が強化されることによって、早期退院が可能になることを踏まえて、入院中の精神障害者の退院に関する指標として、入院後3か月時点の退院率、入院後5か月時点の退院率及び入院後1年時点の退院率を測定指標として選定した。								
	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、各地方自治体が策定する障害福祉計画における目標数値を集計し、3年毎の全体での目標数値を設定する。 ・ 令和3年度からは各地方自治体が策定した第5期障害福祉計画(令和3年度～令和5年度)に、新たに各地方自治体の目標数値が設定されたため、同計画の目標数値を測定指標の目標値としている。 ・ 令和4年度の目標値は、令和5年度の目標値と直近の実績値である令和3年度実績の差分を均等割りして設定した。 ※H30年実績はH27年のNDBデータ、R1年実績はH28年のNDBデータ、R2実績はH29年のNDBデータ、R3実績はH30、R4実績はH31のNDBデータを用いて算出している。								
	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30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			
	89%	-	-	90%以上	-	90%	92%		△	
	89%	89.3%	88.3%	88.3%	87.7%					
指標6 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」の実施自治体数 (アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野28】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	指標の選定理由	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向け、都道府県等への財政的支援を実施しており、支援を受けて同システムの構築のための各種取組を実施する自治体数を測ることで、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の状況を把握するため、測定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】								
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	令和4年度の目標値は、令和6年度の目標値である150自治体と直近の実績値である令和3年度実績(109自治体)の差分を均等割りして設定した。								
	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2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6年度			
	96自治体	-	-	-	-	123自治体	150自治体		△	
	49自治体	75自治体	96自治体	109自治体	113自治体					
指標7 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」において実施している事業総数 (うち①精神障害者の住まいの確保支援に係る事業、②ピアサポートの活用に係る事業、③精神障害者の家族支援に係る事業の実施数) (アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野28】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」は、アウトリーチ支援に係る事業、入院中の精神障害者の地域生活に係る事業、地域包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業等の14事業から構成されるメニュー事業である。 ・ 都道府県等は地域の実情に応じて、14事業メニューから選択した上で事業を実施するが、いずれの事業メニューも精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に資するものであるため、実施事業総数を測ることで、同システムの構築の状況を把握するため、測定指標として選定した。 ・ いずれのメニューも本システムの構築には必要なものであるが、特に内数に記載しているメニューは精神・障害保健課の検討会等でも、その重要性について議論がされているため、指標として選定している。 【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】								
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	令和4年度の目標値は、令和6年度の目標値である750事業と直近の実績値である令和3年度実績(471事業)の差分を均等割りして設定した。								
	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30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6年度			
	204事業	-	-	-	-	572事業	750事業		△	
	204事業	291事業	432事業	471事業	523事業					
	①:3事業	①:2事業	①:5事業	①:11事業	①:15事業					
	②:30事業	②:46事業	②:51事業	②:58事業	②:60事業					
	③:16事業	③:21事業	③:26事業	③:33事業	③:38事業					

測定指標

<p>指標8 心のサポーター養成研修の実施自治体数 (アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野29】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】</p>	指標の選定理由	<p>・心のサポーターは、メンタルヘルスの問題を抱える家族の方やその同僚などに対する、傾聴を中心とした支援者のことを指しており、各地域で心のサポーターが養成されていくことで、地域における普及啓発にも寄与し、精神疾患の予防や早期介入につながるものである。</p> <p>・また、今般、新型コロナウイルス感染症に係る心のケアの充実が求められている中、平時からの心の健康への対策や普及啓発は急務である。</p> <p>・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築する上では、地域住民の理解や支えも重要であり、普及啓発の方法を見直し、態度や行動の変容までつながることを意識した普及啓発の設計が求められていることから、心のサポーターの養成に関する取組を測定指標として設定した。</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>令和3年度から開始された事業 令和4年度の目標値は、令和5年度の目標値である24自治体と直近の実績値である令和3年度実績(8自治体)の差分を均等割りして設定した。</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							
	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5年度		
8自治体	-	-	-	-	16自治体	24自治体	○	○	
	-	-	-	8自治体	18自治体				
<p>指標9 心のサポーター養成研修の受講者数 (アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野29】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】</p>	指標の選定理由	<p>・心のサポーターは、メンタルヘルスの問題を抱える家族の方やその同僚などに対する、傾聴を中心とした支援者のことを指しており、各地域で心のサポーターが養成されていくことで、地域における普及啓発にも寄与し、精神疾患の予防や早期介入につながるものである。</p> <p>・また、今般、新型コロナウイルス感染症に係る心のケアの充実が求められている中、平時からの心の健康への対策や普及啓発は急務である。</p> <p>・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築する上では、地域住民の理解や支えも重要であり、普及啓発の方法を見直し、態度や行動の変容までつながることを意識した普及啓発の設計が求められていることから、心のサポーターの養成に関する取組を測定指標として設定した。</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>令和3年度から開始された事業 令和4年度の目標値は、令和5年度の目標値である2,400人と直近の実績値である令和3年度実績(945人)の差分を均等割りして設定した。</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							
	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5年度		
945人	-	-	-	-	1,672人	2,400人		◎	
	-	-	-	945人	2,511人				
<p>指標10 心のサポーター指導者養成研修受講者数 (アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野29】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】</p>	指標の選定理由	<p>・心のサポーターは、メンタルヘルスの問題を抱える家族の方やその同僚などに対する、傾聴を中心とした支援者のことを指しており、各地域で心のサポーターが養成されていくことで、地域における普及啓発にも寄与し、精神疾患の予防や早期介入につながるものである。</p> <p>・また、今般、新型コロナウイルス感染症に係る心のケアの充実が求められている中、平時からの心の健康への対策や普及啓発は急務である。</p> <p>・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築する上では、地域住民の理解や支えも重要であり、普及啓発の方法を見直し、態度や行動の変容までつながることを意識した普及啓発の設計が求められていることから、心のサポーターの養成に関する取組を測定指標として設定した。</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>令和3年度から開始された事業 令和4年度の目標値は、令和5年度の目標値である150人と直近の実績値である令和3年度実績(47人)の差分を均等割りして設定した。</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							
	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5年度		
47人	-	-	-	-	99人	150人		◎	
	-	-	-	47人	131名				

<p>指標11 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」のうち普及啓発に係る事業の実施自治体数(アウトプット)</p>	指標の選定理由	<p>・心のサポーターは、メンタルヘルスの問題を抱える家族の方やその同僚などに対する、傾聴を中心とした支援者のことを指しており、各地域で心のサポーターが養成されていくことで、地域における普及啓発にも寄与し、精神疾患の予防や早期介入につながるものである。</p> <p>・また、今般、新型コロナウイルス感染症に係る心のケアの充実が求められている中、平時からの心の健康への対策や普及啓発は急務である。</p> <p>・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築する上では、地域住民の理解や支えも重要であり、普及啓発の方法を見直し、態度や行動の変容までつなげることを意識した普及啓発の設計が求められていることから、心のサポーターの養成に関する取組を測定指標として設定した。</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>・「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」は平成29年度から開始された事業であるが、普及啓発に係る事業は平成31年から事業メニューにされた事業</p> <p>・令和4年度の目標値は、令和5年度の目標値である実施自治体数と直近の実績値である令和3年度実績(35自治体)の差分を均等割りして設定した。</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							
	令和元年度	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		
	16自治体	-	-	-	-	45自治体	70自治体		△
	-	16自治体	27自治体	36自治体	44自治体				

達成目標3について		アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の推進							
<p>指標12 アルコール・薬物・ギャンブル等依存症に係る相談拠点機関、専門医療機関、治療拠点機関をいずれも設置する都道府県、指定都市数(アウトプット)</p> <p>【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野16】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】</p>	指標の選定理由	<p>地域における依存症の支援体制を構築するため、医療体制とともに、相談支援体制の整備も進めており、その整備状況を把握するため、測定指標として選定した。</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>令和4年度の目標値は、昨年度と同様に全ての都道府県・指定都市で設置すること目標として、67自治体と設定した。なお、この目標水準は新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIと同水準である。</p> <p>また、相談拠点機関は全自治体において設置済みである。</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							
	令和2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		
	34自治体	-	-	67自治体	67自治体	67自治体	67自治体		x
	15自治体	25自治体	34自治体	34自治体	38自治体				
<p>指標13 精神保健福祉センター及び保健所の依存症に関する相談件数(アウトカム)</p> <p>【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野16】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】</p>	指標の選定理由	<p>地域における依存症の支援体制を構築するため、医療体制とともに、相談支援体制の整備も進めており、その活用状況を把握するため、測定指標として選定した。</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>各年度の目標値は、直近3カ年の平均値とした。</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	毎年度		
	34,249件	32,552件	34,627件	37,047件	39,652件	40,125件	直近3カ年の平均値	○	(△)
	37,126件	41,509件 ※元年以降、ゲーム障害含む	40,320件	38,546件	集計中 (R6年3月頃公表予定)				
<p>指標14 依存症専門医療機関における新規受診患者数(アウトカム)</p>	指標の選定理由	<p>地域における依存症の支援体制を構築するため、専門的な医療機関による体制整備を進め、適切な支援としての専門医療につながるができるよう取組を進めているところ、適切な支援につながった結果に該当するものとして、当該専門医療機関の利用状況を測定指標として選定した。</p>							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<p>各年度の目標値は、直近3カ年の平均値とした。</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	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	毎年度		
	11,747人	-	-	-	15,181人	17,394人	直近3カ年の平均値		(○)
	11,747人	16,115人	17,682人	18,386人	集計中 (R5年秋頃公表予定)				

<p>指標15 普及啓発イベント・シンポジウムの開催回数 (アウトプット)</p>	指標の選定理由	依存症に関する正しい知識と理解について一般国民等への普及啓発を進めるに当たり、その取組の状況を測定指標として選定した。							
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	各年度の目標値は、直近3カ年の平均値とした。							
	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30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	毎年度	○	○
	3回	-	-	-	4回	4回	直近3カ年の平均値		
	3回	4回	4回	4回	4回				

※ 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福祉・年金ワーキンググループ(令和5年8月22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6、7について】</p> <p>① 指標6・7の精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業を実施している自治体では、退院が促進され退院率が高いといった効果が出ているというような、指標1～5と指標6・7との関連性を明らかにすべきではないか。</p> <p>⇒ 退院率等については、医療的な観点や地域の社会資源の整備状況等、様々な要素が関与していることや、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」以外の事業等を活用している自治体もあることから、単純に比較することが難しいと考える。一方で、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」を活用している自治体にどのような変化や効果が見られているかについては、実施自治体へのヒアリング等を通じ、把握する必要があると考えており、今後実施について検討してまいりたい。</p>
	<p>【達成目標1の指標について】</p> <p>② 指標6・7が精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築をを図る具体的なメニューであり、精神病床からの退院率等に関する指標1～5より指標6・7が指標として先に挙げられるべきではないか。</p> <p>⇒ 全ての自治体が「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」に参加しているわけではないという状況から、まずは全体的な計画にも係る指標を提示しているところ。しかし、今後、指標の見直し等も含め全体的に検討し、理論的に説明が通る順に指標を並び替えていくことは十分に検討できる。</p>
	<p>【達成目標1の指標について】</p> <p>③ 地域資源の受け皿がある中で精神病床からの退院が行われていること分かる指標が必要ではないか。</p> <p>⇒ 地域資源の整備状況については、関係部署間で連携して、精神病床からの退院とどのような関連性があるのかを含め今後検討していく必要があると考えている。現在、第8期障害福祉計画に向け、ご指摘の内容を含め、厚労科学研究において、研究班が指標を検討中である。</p>
	<p>【達成目標1の指標1～5について】</p> <p>④ 目標未達の要因として新型コロナウイルス感染症流行の影響があげられているが、他に実績が伸び悩んでいる理由があるのではないかと。同感染症一色ではなく、要因分析を加筆する必要があるのではないかと。</p> <p>⇒ ご指摘を踏まえ、実績評価書の「評価結果と今後の方向性」欄の記載について、再度検討し、修正した。</p>
	<p>【達成目標3の指標12～15について】</p> <p>⑤ 「次期目標等への反映の方向性」において「普及啓発」とたくさん記載されているが、具体的にはどのような内容を指しているのか。</p> <p>⇒ 普及啓発の具体的な内容としては、依存症の理解を深めるためのイベント等を開催するほか、依存症関連の情報を提供するHPの運営や、SNSでの発信、依存症回復支援のシンボルマークButterflyHeartの普及等がある。 なお、「施策実現のための背景・課題」等に普及啓発の具体的な内容を追記するとともに、「次期目標等への反映の方向性」の記載を「普及啓発」の文言を多用しない書きぶりに修正した。</p>
	<p>【達成目標1の指標7について】</p> <p>⑥ 測定指標7で内数が記載されている3事業は、どのような基準で選ばれているのか。精神障害にも対応した地域包括ケアシステムにおいて、何が評価されるべき事業なのかということが明示されるべき。</p> <p>⇒ ・「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の構築推進事業」のメニューはいずれも、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に必要な事業であるが、ご指摘の3事業は、下記のような理由で指標の内数に入れている。 ①精神障害者の住まいの確保支援に係る事業 ⇒多くの指標に係る、基盤整備に関連した指標であるため。 ②ピアサポートの活用に係る事業 ⇒当課検討会においても、ピアサポーターの活用と地域の連携の重要性については議論されており、当事者の活動を推進することで、精神障害者の立場を尊重した地域作りが推進されていくため。 ③精神障害者の家族支援に係る事業の実施数 ⇒本システムは本人を中心に、その家族への支援も含まれ、その重要性についても当課検討会でも議論されているため。</p> <p>・今年度から同事業のメニューを整理しており、それに伴い本指標の在り方についても検討していく。なお、従来より実施している事業はそのまま継続実施できる。</p>
	<p>【施策目標全体について】</p> <p>⑦ 地域包括ケアシステムは基礎自治体やそれよりさらに小さな圏域で作るものである一方で、精神保健については基本的に都道府県圏域単位と理解。精神障害にも対応した地域包括ケアシステムと、地域包括ケアシステムや地域共生社会といった全体の方向性との関係はどのようにしているのか。</p> <p>⇒ 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」は地域包括システムと同じ考えのもと、精神障害者にも焦点を当て精神障害者等が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、地域の助け合い、教育を包括的に確保する体制を目指すものであり、地域共生社会の実現にもつながる仕組みであると考えている。 なお、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」における圏域は、精神障害を有する方等の日常生活圏域を基本として、市町村などの基礎自治体を基盤とすることとしているが、医療資源等により障害保健福祉圏域や保健所単位等の場合もあり、実態は様々である。</p>

【達成目標3の指標15について】

⑧ 指標15は「4回」が連続しており、指標から落としてはどうか。

⇒ 普及啓発の活動実績を測る指標として開催回数以外に代替となる数値がないため、引き続き、開催回数を指標とさせていただきます、限られた予算の中であっても、イベント内容を工夫しながら、回数維持に努めていきたい。

【達成目標3の指標12について】

⑨ 指標12は相談拠点機関と医療機関という性格が異なるものを一緒に取り扱っており、目標を立てる以上、それに対する戦略やプロセスを踏まえて立てる必要があると考え、その点どうだったと考えているか。

その上で、指標12は全体としては実績が低いが、相談拠点機関については概ね目標達成しているという点を鑑みると、現在の指標の立て方でいいのか、医療機関についてはいかに実績をあげるのかという課題が出てくる。普及啓発整備、指導者養成事業への参加者数増加を図ることで目標達成できるのか。

⇒ アルコール健康障害対策基本計画(第2期)においては、アルコール健康障害に関する相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制を構築することが求められている。(薬物やギャンブル等依存症についても同様)。こうした支援体制の構築の前提として、まずは、各地域において、相談拠点機関の設置や専門医療機関等を選定いただくことが必要であると考え。このため、これらの機関の設置・選定を指標として設定している。

相談拠点機関は全自治体において設置済みであり、その旨「目標値の設定の根拠」欄に追記した。専門医療機関等の設置については、まずは専門医療機関の設置を進め、当該設置がある程度進展したのち、その中からとりまとめとなる治療拠点の設置を進めるという流れを考えている。このため、まずは指導者養成研修による依存症専門医療に従事できる者の養成を通じて専門医療機関の設置に取り組むとともに、目標達成にあたっての課題の分析を進めてまいりたい。

目標達成度合いの測定結果

(各行政機関共通区分)④【進展が大きくない】

(判定結果) B【達成に向けて進展あり】

(判定理由)

【達成目標1 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進】

・ 指標1については、令和5年度に15.3万人とする目標を設定し、漸次的に減少傾向となったが、目標値にまでは届かず達成度は「△」となった。

・ 指標2については、令和4年度は目標値である前年度の令和2年度以上に到達しており、達成度は「○」とした。

・ 指標3～指標5については、令和2年度より退院率が上昇に転じ改善がみられたが、その後実績は低下した状態が継続し、令和5年度の目標として設定している数値までは届かないと見込まれるため、達成度は「△」とした。

・ 指標6については、令和30年度から令和3年度にかけて実績値は増加しており目標に向けて進展があると評価した。一方で令和4年度の実績は目標値まで届かず、達成度は「△」とした。

・ 指標7については、平成30年度から令和3年度にかけて実績値は増加しており目標に向けて進展があると評価できるが、令和4年度の実績値は目標に達成しておらず、達成度は「△」とした。

【達成目標2 地域住民のメンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解の普及】

・ 指標8～10については、全て目標値を達成している。特に指標9と指標10は目標を大幅に超過して達成している。

・ 指標11については、令和4年度の実績が目標値に達しなかったため、達成度は「△」とした。

【達成目標3 アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の推進】

・ 指標12のアルコール・薬物・ギャンブル等依存症に係る相談拠点機関、専門医療機関、治療拠点機関をいずれも設置する都道府県、指定都市数については、取組開始後順調に増加しているものの、地域によっては専門の医療従事者がいない等の理由により設置ができず、目標達成には至らず達成度は「×」となった。

・ 指標13の精神保健福祉センター及び保健所の依存症に関する令和4年度相談件数については、令和4年度の実績値の増加幅が同程度となった場合には令和4年度は目標値にまで届かないことから、達成度は「△」になると見込んだ。

・ 指標14の依存症専門医療機関における令和4年度の新規受診患者数については平成30年度以降増加し続けているところ、令和3年度の時点で令和4年度目標値を達成していることから、達成度は「○」になると見込んだ。

・ 指標15の普及啓発イベント・シンポジウムの開催回数については、令和4年度に目標値を達成している。

【総括】

・ 以上より、主要な指標(指標1、2、8、13、15)のうち、指標1及び指標13の達成状況が「△」、残りが「○」となった。一方で主要な指標以外の指標(12指標)は、12指標中「◎」が2指標(指標9、10)、「○」が2指標(指標11、14)、「△」が5指標(指標3～7)、「×」が1指標(指標12)である。

・ 以上より、主要な測定指標の達成状況の一部が「△」であり、また、主要な測定指標以外の指標の一部の達成状況が「×」となり、かつ主要な測定指標の達成状況の「○」が半数以上であることから、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。

総合判定

(有効性の評価)

【達成目標1 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進】

・ 指標1については、目標値に到達していないが、医療や地域の社会基盤の整備状況等、様々な要因が関連しており、一概に要因を明示することは困難である。しかし、年々患者数が減少傾向にあることから、一定程度の効果をもたらしているものと評価できる。

・ 指標2については、実績が順調に上昇しており、退院後の精神障害者の地域での生活を支える仕組みが有効に機能していると評価できる。

・ 指標3～5について、実績としては低下している。本指標は、医療や地域の社会基盤の整備状況等、様々な要因が関連しており、一概に低下の要因を示すことは困難である。しかし、指標2との実績等も考慮すると、これまでの施策が一定程度成果を上げていると考えられる。

・ 指標6及び指標7については、同水準の予算の中で、年々実績は増加しており、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向け、有効に活用されていると思われる。一方で、目標達成には至らないと見込まれており、その要因としては、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、事業を実施することが困難であったことや、自治体業務の逼迫等の外的要因が考えられる。

評価結果と
今後の方向性

施策の分析

<p>【達成目標2 地域住民のメンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解の普及】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 指標8～10については、目標値を達成していることから、心のサポーター養成の仕組みが有効に機能していると評価できる。指標9及び指標10の目標超過要因としては、メンタルヘルスに関する普及啓発及び養成研修への参加に向けて、自治体及び関係者を含めた周知が充実していたこと等が考えられる。・ 指標11については、実績が順調に上昇しており令和4年度の目標値も達成見込みであることから、自治体における依存症に係る普及啓発事業促進の取組が有効に機能していると評価できる。
<p>【達成目標3 アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 指標12については、段階的に自治体数は増加しており、依存症に関する医療体制及び相談支援体制の整備に前進がみられる。一方で令和4年度の目標は未達となっており、要因としては、地域によって専門の医療従事者がいない等の理由により設置ができない自治体が存在することが考えられる。・ 指標13については、令和4年度の目標値未達の見込みであり、要因としては、新型コロナの影響により保健所等の相談拠点における対面相談の減少や一時的な人員不足が考えられる。・ 指標14については、実績が順調に上昇しており令和4年度の目標値も達成見込みであることから、依存症の適切な支援としての専門医療につなげる仕組みが有効に機能していると評価できる。・ 指標15については、コロナ禍においても実施方法などを工夫しながら開催数を維持することができ、依存症に関する正しい知識と理解の普及に向け施策が有効に機能していると評価できる。
(効率性の評価)
<p>【達成目標1 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 指標1については、例年同水準での予算の中で、漸次的ではあるものの、長期入院患者数は減少傾向にあり、効率的に取り組んでいるものと評価できる。・ 指標2については、例年同水準の予算の中でも実績が順調に上昇しており、また令和4年度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。・ 指標3～5については、実績が低下傾向にあるが、医療や社会基盤の整備状況等様々な要因が考えられる。一方で、指標1や指標2の実績から、一定程度の施策の成果は示されており、効率的に施策が進められている。・ 指標6・7については、目標値に達しなかったが、その要因は新型コロナウイルス感染症による自治体業務の逼迫等の外的要因が考えられる。目標達成に向け、都道府県等に対し、本指標に関する事業(精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業)の有効的な活用方法を周知する機会を増やし、効率的な施策の実施を支援するす。
<p>【達成目標2 地域住民のメンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解の普及】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 指標8～11については、例年同水準の予算の中でも目標値を達成している又は達成見込みであ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>【達成目標3 アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 指標12については、例年同水準の予算の中でも段階的に自治体数は増加しており、事業における効率性が向上してきていると評価できる。・ 指標13及び14については、例年同水準の予算の中で同水準の実績を出しており令和4年度も同水準の実績の見込みであるところ、予算の効率的な運用が行われていると評価できる。・ 指標15については、コロナ禍においても実施方法などを工夫しながら開催数を維持することができたため効率的に取り組んでいると評価できる。
(現状分析)
<p>【達成目標1 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 現在、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする第7期障害福祉計画の策定を進めているところ、同計画において新たに定められる目標値を踏まえ、更に取組を進展させていく必要がある。・ 指標1については、目標値に達しておらず、その要因は、医療や社会基盤の整備状況等様々に考えられるが、これまでの取組の実績として、漸次的に患者数は減少傾向にあり、一定の効果が見られている。・ 指標2については、目標値を達成しており、退院後の精神障害者の地域での生活を支える仕組みづくりが有効に機能している。・ 指標3～5については、これまでの施策が一定の成果を上げている一方で実績は低下傾向にあり、目標値に達しておらず、その要因は、医療や社会基盤の整備状況等様々に考えられるが、一方で、達成目標1のその他の指標の実績の状況も踏まえると、早期退院促進の基盤ともなる「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築が進んでいると考える。・ 指標6及び7については、目標値に到達しなかった要因としては、新型コロナウイルス感染症による自治体業務の逼迫等の外的要因が考えられるが、実績数は毎年増加しており、都道府県等の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築への取組が活発になっていると考える。
<p>【達成目標2 地域住民のメンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解の普及】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 指標8～11については、年々増加しており、順調に取組が進展している。特に心のサポーターに関する指標9及び指標10については自治体及び関係者を含めた周知が功を奏し目標を大幅に超過して達成した。各地域で心のサポーターが養成されていくことで、地域における普及啓発にも寄与し、精神疾患の予防や早期介入につながるものと考えている。令和5年度の目標達成に向け、引き続き現状の取組を継続していく。

	<p>【達成目標3 アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 依存症対策の推進については、一部目標を達成できなかった指標があるものの、全ての指標において最新の実績が基準値を上回っており、地域の支援体制の構築が進み、依存症に悩む方が支援を受けやすくなっていると評価できる。 ・ 指標12については、地域によって専門の医療従事者がいない等の理由により設置ができない自治体があるため、未だ目標値達成には到っていないが、依存症の治療・相談に係る指導者養成事業等による人材育成の実施により、段階的に該当する自治体が増加しており、引き続き、目標達成に向けて効果的な取組を実施していく必要がある。 ・ 指標13については、実績値が低下しており、その要因としては、新型コロナウイルスの影響による保健所等の相談拠点における対面相談の減少や一時的な人員不足が考えられるが、相談拠点数は年々順調に増加しており、また、コロナ5類移行後での直接相談等も増加していると見込まれるところ、今後さらに依存症の方等が相談につながるよう、相談窓口等についての普及啓発や相談拠点整備等の施策を推進していくことが必要である。 ・ 指標14については、依存症専門医療機関につながりやすい体制の整備に向け、令和4年度に新たに4自治体で依存症専門医療機関を選定し、現在52自治体において依存症専門医療機関が選定されている。平成30年度から一貫して実績が上昇し令和4年度の目標も達成見込みであり、体制の整備が順調に進んでいる。 ・ 指標15については、コロナ禍においても開催回数を維持しており、令和3年度から目標値を達成しているところ、今後も引き続き現在の取組を進めていく。
<p>次期目標等への 反映の方向性</p>	<p>(施策及び測定指標の見直しについて)</p> <p>【達成目標1 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現在、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする第7期障害福祉計画の策定を進めているところ、同計画において新たに定められる目標値も令和6年度以降踏まえながら、引き続き、地域精神保健医療福祉の一体的な取組を進展させていく。 ・ 指標1については、目標値を第6期障害福祉計画と合致させ、より整合性の取れた目標値へ見直しを検討する。 ・ 指標2については、目標を達成しており、引き続き現状の取組を継続する。なお、目標値は、第6期障害福祉計画と整合性を取って設定しており、同計画においても、目標値が316日以上となっている。来年度の目標値は障害福祉計画と合致させ、第7期障害福祉計画以降も整合性の取れた目標値へ見直しを検討する。 ・ 指標3～5については、地域における多職種・他機関の連携体制や障害福祉サービス等を含む基盤整備など多様な要因が関連する項目であり、目標に達していない要因を特定することは困難であるが、これらの指標が本施策の効果を測る指標として適当なものであるか、今後検討していく必要がある。 ・ 指標6及び指標7については、令和4年度は目標に達していない。目標値には達しなかった要因としては、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、事業を実施することが困難であったり、自治体業務の逼迫等の外的要因が考えられる。一方で、実績数としては例年増加しており、また、コロナ5類移行により実績の改善も期待できる。ただし、令和5年度の本システムの構築推進事業の事業メニューについて、今年度の事業メニューの内容を精査し、地域の実情に応じ、より柔軟に事業メニューの選択ができるよう整理しているため、それに伴い、より適切な指標への見直しを行い、取組を一層加速させていく。 <p>【達成目標2 地域住民のメンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解の普及】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標8～11については、引き続き現状の取組を継続し令和5年度の目標達成を目指していく。なお、指標8から指標10までに係る心のサポーター養成事業は現在モデル事業として実施しているところ、令和5年度はモデル事業としては最終年となる予定である。令和6年度以降は養成研修を全国に展開し、令和15年度までに全国で100万人の「心のサポーター」養成を目標としている。なお、指標11については、本システムの構築推進事業の事業メニューを整理していることから、より適切な指標への見直しを行う。 <p>【達成目標3 アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標12については、地域の実情を踏まえながらも、人材育成等の実施により段階的に該当する設置自治体も増加していることから、今後も依存症の方等が適切な医療等につながるできるよう、拠点整備等の措置等を講じ、指導者養成事業等への参加者数増加を図ることなどを通じて、引き続き現在の目標の達成を目指していく。 ・ 指標13については、依存症の方等がさらに相談につながるよう、相談拠点整備等の施策を推進していくなどの措置を講じ、目標の達成を目指していく。 ・ 指標14については、引き続き、依存症専門医療機関の選定等を通じ、専門医療機関につながりやすい環境の整備を進め、目標達成を目指していく。 ・ 指標15については、コロナ5類移行後でのイベント等の普及啓発の活発化が望まれるところ、引き続き開催回数を維持しつつ、イベント等の内容に工夫を凝らし、普及啓発を通じて少しでも依存症の方等が適切な医療機関や相談拠点へつながるように進めていく。

<p>参考・関連資料等</p>	<p>関連法令等(右記検索サイトから検索できます) URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000163638_00001.html(第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画の概要) https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/ndb.html(精神保健福祉資料:NDBデータ) https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/630.html(精神保健福祉資料:630調査) https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=425AC1000000109_20220401_430AC0000000059(アルコール健康障害対策基本法) https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000760238.pdf(アルコール健康障害対策推進基本計画) https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=430AC1000000074(ギャンブル等依存症対策基本法) https://www.kantei.go.jp/jp/singi/gambletou_izonsho/pdf/kihon_keikaku_honbun_20220325.pdf(ギャンブル等依存症対策推進基本計画) https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=428AC1000000104_20220525_504AC0100000052(再犯の防止等の推進に関する法律) https://www.moj.go.jp/content/001392984.pdf(第二次再犯防止推進計画) https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/000339984.pdf(第五次薬物乱用防止5か年戦略)衛生行政報告例(指標13) URL: https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/36-19.html 地域保健・健康増進事業報告(指標13) URL: https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/32-19.html 関連事業の行政事業レビューシート URL: https://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/gyousei_review_sheet/2022/2021_9-1-1.html(精神障害者社会復帰調査研究等事業、地域生活支援事業等、精神障害者保健福祉対策) 厚生労働省政策評価に関する有識者会議 URL: https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/dl/r04_jizenbunseki/I-1-1.pdf https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/dl/r04_jizenbunseki/IX-1-2.pdf</p>
-----------------	---

<p>担当部局名</p>	<p>社会・援護局 障害保健福祉部</p>	<p>作成責任者名</p>	<p>精神・障害保健課長 小林 秀幸</p>	<p>政策評価実施時期</p>	<p>令和5年8月</p>
--------------	---------------------------	---------------	----------------------------	-----------------	---------------

実績評価書

(厚生労働省4(X I - 1 - 3))

<p>施策目標名</p>	<p>総合的な認知症施策を推進すること(施策目標X I - 1 - 3) 基本目標X I : 高齢者ができる限り自立し、住み慣れた地域で自分らしく、安心して暮らせる社会づくりを推進すること 施策大目標1 : 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう必要なサービスが切れ目なく包括的に確保される地域包括ケアシステムを構築すること</p>					
<p>施策の概要</p>	<ul style="list-style-type: none"> 我が国の認知症高齢者数は、平成24年で462万人と推計されており、2025年には約700万人、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれている。 認知症に係る諸問題について、関係行政機関の緊密な連携の下、政府一体となって総合的に対策を推進することを目的として平成30年12月に「認知症施策推進関係閣僚会議」が設置され、令和元年6月18日に「認知症施策推進大綱」(以下「大綱」という。)が取りまとめられた(※)。 これに基づき、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することとしている。 <p>※ 大綱では、①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症/バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開、の5つの柱に沿って施策を推進していくこととしている。対象期間は令和7年までとし、施策ごとにKPI/目標を設定している。</p> <p>・ なお、大綱の対象期間は2025(令和7)年までとなっているが、策定後3年を目途に、施策の進捗を確認するとされており、令和4年度が策定後3年の確認を行う年度となっている。</p>					
<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1</p>	<ul style="list-style-type: none"> 我が国の認知症高齢者数は、平成24年で462万人と推計されており、2025年には約700万人、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれている。今や誰もが認知症とともに生きることになる可能性があり、また、誰もが介護者等として認知症に関わる可能性があるなど、認知症は皆にとって身近な病気であることを普及・啓発を通じて社会全体として確認していくことが必要である。 大綱に記載される施策の取組状況について、各地域における社会資源の状況等の関係で、自治体間で差異が生じていることが課題となっている。 				
<p>2</p>	<ul style="list-style-type: none"> 本人主体の医療・介護等を基本に据えて医療・介護等が有機的に連携し、認知症の容態の変化に応じて適時・適切に切れ目なく提供されることで、認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるようにする。認知症の容態の変化に応じて適時・適切に切れ目なく、そのときの容態にもっともふさわしい場所で医療・介護等が提供される循環型の仕組みを構築することが重要である。 自治体間で取組状況に差異が生じていることが課題となっている点は、同様。 					
<p>各課題に対応した達成目標</p>	<p>達成目標/課題との対応関係</p>		<p>達成目標の設定理由</p>			
<p>目標1 (課題1)</p>	<p>認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進・認知症の人や介護者への支援</p>		<p>社会全体で認知症の人を支える基盤として、認知症の人の視点に立って、認知症への理解を深めるための普及・啓発を図るとともに、認知症の人やその家族が集う取組を普及させる必要があるため。</p>			
<p>目標2 (課題2)</p>	<p>認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供</p>		<p>本人主体の医療・介護等を基本に据えて医療・介護等が有機的に連携し、認知症の容態の変化に応じて適時・適切に切れ目なく提供されることで、認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるようにするため。</p>			
<p>施策の予算額・執行額等</p>	<p>区分</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>予算の状況(千円)</p>	<p>当初予算(a)</p>	<p>3,183,046,302の内数</p>	<p>3,351,934,929の内数</p>	<p>3,423,961,021の内数</p>	<p>3,534,825,011の内数</p>	<p>3,626,315,655の内数</p>
<p>補正予算(b)</p>	<p>12,126,820の内数</p>	<p>12,126,820の内数</p>	<p>24,522,558の内数</p>	<p>129,631,062の内数</p>	<p>10,943,635の内数</p>	<p>0</p>
<p>繰越し等(c)</p>	<p>41,955,530の内数</p>	<p>41,955,530の内数</p>	<p>64,122,838の内数</p>	<p>69,704,343の内数</p>	<p>169,086,845の内数</p>	<p></p>
<p>合計(a+b+c)</p>	<p>3,237,128,652の内数</p>	<p>3,237,128,652の内数</p>	<p>3,440,580,325の内数</p>	<p>3,623,296,426の内数</p>	<p>3,714,855,491の内数</p>	<p></p>
<p>執行額(千円、d)</p>	<p>2,958,571,233の内数</p>	<p>2,958,571,233の内数</p>	<p>3,055,916,644の内数</p>	<p>3,136,488,644の内数</p>	<p>3,323,532,299の内数</p>	<p></p>
<p>執行率(%、d/(a+b+c))</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>
<p>施策に関係する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)</p>	<p>施政方針演説等の名称</p>		<p>年月日</p>		<p>関係部分(概要・記載箇所)</p>	
	<p>経済財政運営と改革の基本方針2021</p>		<p>令和3年6月18日</p>		<p>第2章 次なる時代をリードする新たな成長の源泉～4つの原動力と基盤づくり 5. 4つの原動力を支える基盤づくり (4) セーフティネット強化、孤独・孤立対策等 (共助・共生社会づくり) ……「認知症施策推進大綱」に基づく施策を実施するとともに、……</p>	
	<p>成長戦略フォローアップ</p>		<p>令和3年6月18日</p>		<p>12. 重要分野における取組 (2) 医薬品産業の成長戦略 iii) 疾病・介護の予防 (認知症の総合的な施策の強化)</p>	
	<p>第204回国会 衆議院厚生労働委員会 厚生労働大臣及び働き方改革担当大臣所信表明演説</p>		<p>令和3年3月5日</p>		<p>また、団塊の世代が全て75歳以上となる2025年に向けて地域包括ケアシステムの構築を推進していくことが重要です。介護保険については、令和3年度の報酬改定などを通じて、感染症や災害への対応力強化、認知症施策の推進、人材確保等に取り組みます。</p>	
	<p>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</p>		<p>令和4年2月25日</p>		<p>また、団塊の世代が全て七十五歳以上となる2025年に向けて地域包括ケアシステムの構築を推進するため、感染症や災害への対応力を強化するとともに、介護予防、認知症施策の推進、人材確保、生産性向上等に取り組みます。</p>	

測定指標	指標1 企業・職域型認知症サポーター数 (アウトプット)	指標の選定理由 ・ 認知症高齢者が住み慣れた地域で安心して生活するために、認知症の人と関わる機会が多いことが想定される小売業・金融機関・公共交通機関等の従業員等向けの認知症サポーター養成講座を行っており、企業・職域型認知症サポーターの人数を指標として選定した。																																					
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠 ・ 企業・職域型の認知症サポーターの養成については、認知症施策推進大綱において、令和7年末までに400万人を育成するという目標を掲げており、大綱の対象期間に目標を達成する毎年度その数値を上昇させることを目標としている。令和4年度の目標は、直近の実績値と最終目標年度の令和7年の差分を均等割りして設定した。																																					
		<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="5">年度ごとの目標値</th> <th rowspan="2">目標値</th> <th rowspan="2">主要な指標</th> <th rowspan="2">達成</th> </tr> <tr> <th colspan="5">年度ごとの実績値</th> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>平成30年度</td> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td>令和7年末</td> <td rowspan="3">○</td> <td rowspan="3">△</td> </tr> <tr> <td>259万人</td> <td>前年度(208万人)以上</td> <td>前年度(234万人)以上</td> <td>前年度(259万人)以上</td> <td>前年度(274万人)以上</td> <td>316万人以上</td> <td>400万人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>234万人</td> <td>259万人</td> <td>274万人</td> <td>288万人</td> <td>300万人</td> <td></td> </tr> </table>	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					令和元年度	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7年末	○	△	259万人	前年度(208万人)以上	前年度(234万人)以上	前年度(259万人)以上	前年度(274万人)以上	316万人以上	400万人		234万人	259万人	274万人	288万人	300万人	
		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																																				
		令和元年度	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7年末	○	△																													
	259万人	前年度(208万人)以上	前年度(234万人)以上	前年度(259万人)以上	前年度(274万人)以上	316万人以上	400万人																																
		234万人	259万人	274万人	288万人	300万人																																	
	指標2 チームオレンジ等設置自治体数(アウトカム・アウトプット)	指標の選定理由 ・ 認知症サポーターの量的な拡大を図るに加え、養成するだけでなく、サポーター等を中心とした支援チームを作り、認知症の人や家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み(チームオレンジ等)の構築を令和元年度より進めていく。 ・ 認知症サポーター数の増加によって、認知症の人やその家族を地域で支援する地域づくりの状況の変化を把握する指標として、チームオレンジのチーム数、チーム員数を目標に設定。																																					
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠 ・ チームオレンジ等については、認知症施策推進大綱において、令和7年末までに全市町村に設置するという目標を掲げていることから、設置数及びチーム員数について、毎年度その数値を上昇させることを目標としている。令和4年度の目標は、直近の実績値と最終目標年度の令和7年の差分を均等割りして設定した。																																					
		<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="5">年度ごとの目標値</th> <th rowspan="2">目標値</th> <th rowspan="2">主要な指標</th> <th rowspan="2">達成</th> </tr> <tr> <th colspan="5">年度ごとの実績値</th> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>平成30年度</td> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td>令和7年末</td> <td rowspan="3">○</td> <td rowspan="3">(×)</td> </tr> <tr> <td>87市町村</td> <td></td> <td></td> <td>前年度(87市町村)以上</td> <td>前年度(138市町村)以上</td> <td>779市町村以上</td> <td>1,741市町村(100%)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>87市町村</td> <td>138市町村</td> <td>220市町村</td> <td>集計中(R5.10月目途公表予定)</td> <td></td> </tr> </table>	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					令和元年度	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7年末	○	(×)	87市町村			前年度(87市町村)以上	前年度(138市町村)以上	779市町村以上	1,741市町村(100%)			87市町村	138市町村	220市町村	集計中(R5.10月目途公表予定)	
		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																																				
		令和元年度	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7年末	○	(×)																													
		87市町村			前年度(87市町村)以上	前年度(138市町村)以上	779市町村以上	1,741市町村(100%)																															
				87市町村	138市町村	220市町村	集計中(R5.10月目途公表予定)																																
チーム員数		<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="5">年度ごとの目標値</th> <th rowspan="2">目標値</th> <th rowspan="2">主要な指標</th> <th rowspan="2">達成</th> </tr> <tr> <th colspan="5">年度ごとの実績値</th> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>平成30年度</td> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td>—</td> <td rowspan="3">○</td> <td rowspan="3">(◎)</td> </tr> <tr> <td>3,118</td> <td></td> <td></td> <td>前年度(3,118人)以上</td> <td>前年度(5,347人)以上</td> <td>6,238人以上</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>3,118人</td> <td>5,347人</td> <td>8,536人</td> <td>集計中(R5.10月目途公表予定)</td> <td></td> </tr> </table>	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					令和元年度	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	—	○	(◎)	3,118			前年度(3,118人)以上	前年度(5,347人)以上	6,238人以上	—			3,118人	5,347人	8,536人	集計中(R5.10月目途公表予定)	
	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																																					
	令和元年度	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	—	○	(◎)																														
3,118			前年度(3,118人)以上	前年度(5,347人)以上	6,238人以上	—																																	
		3,118人	5,347人	8,536人	集計中(R5.10月目途公表予定)																																		
指標3 認知症カフェ設置自治体数 (アウトプット)	指標の選定理由 ・ 認知症の人の介護者への支援を行うことは、認知症の人の生活の質の改善にも繋がる。 ・ 家族など介護者の精神的身体的な負担を軽減するため、認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う認知症カフェ等の設置の推進を指標として選定した。																																						
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠 認知症カフェについては、認知症施策推進大綱において、すべての市町村で設置(1,741カ所)するという目標を掲げており、毎年度その数値を上昇させることを目標としている。																																						
	<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="5">年度ごとの目標値</th> <th rowspan="2">目標値</th> <th rowspan="2">主要な指標</th> <th rowspan="2">達成</th> </tr> <tr> <th colspan="5">年度ごとの実績値</th> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>平成30年度</td> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td>令和4年度末</td> <td rowspan="3">○</td> <td rowspan="3">(△)</td> </tr> <tr> <td>1,412市町村</td> <td>前年度(1,265市町村)以上</td> <td>前年度(1,412市町村)以上</td> <td>1,741市町村</td> <td>1,741市町村</td> <td>1,741市町村</td> <td>1,741市町村(100%)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1,412市町村</td> <td>1,516市町村</td> <td>1,518市町村</td> <td>1,543市町村</td> <td>集計中(R5.10月目途公表予定)</td> <td></td> </tr> </table>	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	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年度末	○	(△)	1,412市町村	前年度(1,265市町村)以上	前年度(1,412市町村)以上	1,741市町村	1,741市町村	1,741市町村	1,741市町村(100%)		1,412市町村	1,516市町村	1,518市町村	1,543市町村	集計中(R5.10月目途公表予定)		
	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	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年度末	○	(△)																															
1,412市町村	前年度(1,265市町村)以上	前年度(1,412市町村)以上	1,741市町村	1,741市町村	1,741市町村	1,741市町村(100%)																																	
	1,412市町村	1,516市町村	1,518市町村	1,543市町村	集計中(R5.10月目途公表予定)																																		
指標4 認知症ケアパスを作成した自治体数 (アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野03】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI1】	指標の選定理由 ・ 認知症ケアパスは、認知症の人の容態に応じ、相談先や必要な医療・介護サービスを受ける流れを標準的に示しており、認知症の人と家族にとって有益な情報であることから、認知症ケアパスを作成している自治体数を測定指標として選定した。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI1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】																																						
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠 ・ 認知症ケアパスについては、認知症施策推進大綱において、令和7年末までにすべての市町村で作成するという目標を掲げていることから、作成市町村数について、毎年度その数値を上昇させることを目標としている。令和4年度の目標は、直近の実績値と最終目標年度の令和7年の差分を均等割りして設定した。																																						

	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7年末			
1,382市町村	-	-	-	-	1,621市町村以上	1,741市町村(100%)		(○)	
	1,382市町村	1,488市町村	1,542市町村	1,606市町村	集計中(R5.10月別途公表予定)				

達成目標2について 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

<p>指標5 認知症サポート医養成研修、かかりつけ医認知症対応力向上研修、一般病院勤務の医師、看護師等の医療従事者に対する認知症対応力向上研修を修了した医師等の合計値 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野03】 (アウトプット)</p>	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> 認知症高齢者が住み慣れた地域で安心して生活するためには、早期診断・早期対応や認知症医療や介護における医療・介護の連携が不可欠である。 その役割を担う認知症サポート医養成研修、かかりつけ医認知症対応力向上研修、一般病院勤務の医師、看護師等の医療従事者に対する認知症対応力向上研修のいずれかを終了した医師等の合計の累計値を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"> 累計修了者数については、認知症施策推進大綱において、令和7年末までに44.6万人という目標を掲げており、毎年度その数値を上昇させることを目標としている。令和4年度の目標は、直近の実績値と最終目標年度の令和7年の差分を均等割りして設定した。 								
	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成	
	令和元年度	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7年末			
	263,086人	前年度(19.8万人)以上	前年度(23.5万人)以上	前年度(26.3万人)以上	前年度(27.8万人)以上	34.5万人以上	44.6万人	○	(△)	
		23.5万人	26.3万人	27.8万人	29.9万人	集計中(R5.10月別途公表予定)				
	認知症サポート医養成研修の修了者数(内数)	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成	
	令和元年度	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7年末			
	11,170人	(前年度(0.8万人)以上)	(前年度(1.0万人)以上)	(前年度(1.1万人)以上)	(前年度(1.1万人)以上)	(1.3万人以上)	(1.6万人)	○	(○)	
		(1.0万人)	(1.1万人)	(1.1万人)	(1.2万人)	集計中(R5.10月別途公表予定)				
かかりつけ医認知症対応力向上研修の修了者数(内数)	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成		
令和元年度	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7年末				
66,088人	(前年度(5.8万人)以上)	(前年度(6.3万人)以上)	(前年度(6.6万人)以上)	(前年度(6.8万人)以上)	(7.6万人以上)	(9万人)	○	(○)		
	(6.3万人)	(6.6万人)	(6.8万人)	(7.2万人)	集計中(R5.10月別途公表予定)					
一般病院勤務の医療従事者認知症対応力向上研修の修了者数(内数)	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成		
令和元年度	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7年末				
165,999人	(前年度(12.2万人)以上)	(前年度(14.7万人)以上)	(前年度(16.5万人)以上)	(前年度(17.6万人)以上)	(22.5万人以上)	(30万人)	○	(△)		
	(14.7万人)	(16.5万人)	(17.6万人)	(18.8万人)	集計中(R5.10月別途公表予定)					
看護職員認知症対応力向上研修の修了者数(内数)	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成		
令和元年度	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7年末				
19,829人	(前年度(1.0万人)以上)	(前年度(1.5万人)以上)	(前年度(1.9万人)以上)	(前年度(2.2万人)以上)	(2.9万人以上)	(4万人)	○	(△)		
	(1.5万人)	(1.9万人)	(2.2万人)	(2.5万人)	集計中(R5.10月別途公表予定)					
指標6 認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者研修の修了者の合計値	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> 認知症高齢者が住み慣れた地域で安心して生活するためには、早期診断・早期対応や認知症医療や介護における医療・介護の連携が不可欠である。 認知症の人の介護にあたっては、認知症のことをよく理解し、本人主体の介護を行うことで、できる限り認知症の進行を緩徐化させ、行動・心理症状を予防できるような形でサービスを提供することが求められる。 このような良質な介護を担うことができる人材を質・量ともに確保するため、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者研修を修了した介護職員等の合計の累計値を指標として設定した。 								

測定指標

目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	これらの累計修了者数については、認知症施策推進大綱において、35.28万人という目標を掲げており、毎年度その数値を上昇させることを目標としている。									
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									
令和元年度	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年度末	○	(○)		
329,530人	前年度(30.83万人)以上	前年度(32.95万人)以上	35.28万人	35.28万人	35.28万人	35.28万人				
	32.95万人	34.8万人	35.6万人	36.9万人	集計中(R5.10月目途公表予定)					
認知症介護実践者研修の修了者数(内数)	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									
令和元年度	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年度末	○	(○)		
283,299人	(前年度(26.5万人)以上)	(前年度(28.3万人)以上)	(30.0万人)	(30.0万人)	(30.0万人)	(30.0万人)				
	(28.3万人)	(29.9万人)	(30.6万人)	(31.7万人)	集計中(R5.10月目途公表予定)					
認知症介護実践リーダー研修の修了者数(内数)	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									
令和元年度	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年度末	○	(○)		
43,762人	(前年度(4.1万人)以上)	(前年度(4.4万人)以上)	(5.0万人)	(5.0万人)	(5.0万人)	(5.0万人)				
	(4.4万人)	(4.6万人)	(4.7万人)	(4.9万人)	集計中(R5.10月目途公表予定)					
認知症介護指導者養成研修の修了者数(内数)	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									
令和元年度	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年度末	○	(△)		
2,469人	(前年度(2.3千人)以上)	(前年度(2.5千人)以上)	(2.8千人)	(2.8千人)	(2.8千人)	(2.8千人)				
	(2.5千人)	(2.5千人)	(2.5千人)	(2.6千人)	集計中(R5.10月目途公表予定)					
指標7 「日常生活自立度」がⅡ以上に該当する認知症高齢者の年齢階級別割合 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】 【新経済・財政再生計画関連: 社会保障分野03】 (アウトカム)	指標の選定理由	各種の認知症施策の効果について、日常生活自立度Ⅱ(日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意すれば自立できる状態)に該当する認知症高齢者の年齢階級別割合が減少することをアウトカム指標として設定した。								
	目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	新経済・財政再生計画改革工程表において、平成30年度と比べて減少させることを目標としている。								
	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30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7年度末	平成30年度と比べた「日常生活自立度」がⅡ以上に該当する認知症高齢者の各年齢階級別割合の減少	—	
65-69歳: 1.6 % 70-74歳: 3.0 % 75-79歳: 7.0 % 80-84歳: 16.9 % 85-89歳: 31.8 % 90歳以上: 49.4 %	-	-	-	-	-	65-69歳: 1.6 % 70-74歳: 3.0 % 75-79歳: 7.0 % 80-84歳: 16.9 % 85-89歳: 31.8 % 90歳以上: 49.4 %				
	65-69歳: 1.6 % 70-74歳: 3.0 % 75-79歳: 7.0 % 80-84歳: 16.9 % 85-89歳: 31.8 % 90歳以上: 49.4 %	65-69歳: 1.7 % 70-74歳: 2.9 % 75-79歳: 7.1 % 80-84歳: 17.2 % 85-89歳: 32.2 % 90歳以上: 50.4 %	65-69歳: 1.6 % 70-74歳: 2.9 % 75-79歳: 7.2 % 80-84歳: 16.5 % 85-89歳: 30.7 % 90歳以上: 47.5 %	65-69歳: 1.7 % 70-74歳: 2.8 % 75-79歳: 8.0 % 80-84歳: 17.0 % 85-89歳: 32.8 % 90歳以上: 54.0 %	集計中(R5.10月目途公表予定)					

※ 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。

第14回政策評価に関する有識者会議福祉・年金ワーキンググループ(令和5年8月22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。

【施策目標全体について】

① 本施策目標はまさに総合的であり、1つ1つの指標を評価するだけでは全体を捉えきれない制約があるのではないかと。認知症施策は自治体毎の取組が成熟しているため、自治体を選んでモニタリングを行い、施策の総合的な展開状況を分析するということを試みてはどうか。

⇒ 1点目については、認知症施策については、自治体それぞれの地域資源等の実情に応じて、自治体が総合的に展開することとなり、自治体において各種取組の状況を分析し、その結果に基づいて地域の状況に応じた対策を実施することが重要であると考えている。

2点目について、ご指摘の、個別自治体に対するモニタリングや施策の総合的な展開状況の分析までは行っていないものの、国においては、自治体も含めた関係者等の意見を踏まえながら、認知症施策の企画立案を行っているところ。

厚生労働省としては、自治体が地域包括ケア計画としての市町村介護保険事業計画の達成状況を点検する際に活用可能な点検ツールを提供するなど自治体の取組を支援してまいりたい。

なお、共生社会の実現を推進するための認知症基本法において、都道府県・市町村は認知症施策推進計画を策定するよう努めることとなり、国としては、当該法律の施行後、認知症施策推進計画の前提となる認知症施策基本計画を策定するとともに、都道府県・市町村に対し、計画が策定されるよう働きかけてまいりたい。

【達成目標2の指標5、6について】

② 認知症対応力向上研修等について、地域毎に受講者数に差があるのであれば、その点に関する指標を設定する必要があるのではないかと。

⇒ 認知症対応力向上研修の地域ごとの受講者数については、人口規模による差はあるものの、全ての都道府県・指定都市において研修を実施しており、地域によって顕著な差はないものと認識している。

このため、新たな指標の設定については考えていない。

【施策目標の指標について】

③ 認知症患者がどれだけ社会参加できる環境になってきているかわかる指標を設定できないかと。

⇒ ご指摘のとおり認知症の人の社会参加は重要であると考えている。そのためには、バリアフリーのまちづくりの推進、移動手段の確保の推進、交通安全の確保の推進等幅広い分野で総合的に取り組む必要があり、それらをまとめて端的に分析・評価できる指標の設定は難しいと考えている。間接的ではあるが、指標1～指標3などの分析・評価を通じて、認知症の人の社会参加が推進されるよう取り組んでまいりたい。

【達成目標1の測定指標2について】

④ チームオレンジの設置自治体数が増えていないのにチーム員数は増えているということは、設置した自治体においてはチーム員数が非常に増えているということなのか。

⇒ チームオレンジの設置自治体数については令和元年度(87市町村)から令和3年度(220市町村)で約2.5倍、チーム員数については、令和元年度(3,118名)から令和3年度(8,536名)で約2.7倍となっている。チーム員数が増えている要因としては、設置自治体が増えていること及び同じ自治体内で波及的にチーム数が増えていることが考えられる。

【達成目標1の測定指標2について】

⑤ チームオレンジは大綱で全市町村に設置するとされているなかで、なぜここまで実績が低かったのか、分析が必要。

⇒ 理念を含めた事業の狙いと柔軟なチーム立ち上げの間に乖離があったため、「認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業の取扱いについて」(令和5年3月31日付け事務連絡)としてチームオレンジに関するQ&Aをまとめた事務連絡を発出した。また、事業のコンセプトが分かりやすく伝わるように、チームオレンジの多様な立ち上げ方の例や留意点について令和4年度老人保健事業において手引きを作成し、自治体に周知を図っている。さらに、チームオレンジを題材とした市町村セミナー(令和5年10月予定)を開催するなど、全国の自治体の担当者が集まる会議などの機会を捉えて周知することにより、改善を図ってまいりたい。

【総合判定について】

⑥ 指標2と指標2-2の達成度をどう捉えるかは、総合判定にも関わってくる。指標を立てた目的が認知症に関わる人が全体として増えればいいのか、自治体数のすそ野を広げることに主眼があるのか、どちらなのか。

指標2の設置自治体数の未達成より指標2-2のチーム員数の達成を重視するというのなら、現在の総合判定の仕方もあり得るが、チームオレンジに係る取組の地域間格差は正をどう説明するのかという問題が残る。

⇒ まずは、全市町村でチームオレンジを構築することが重要であるが、それを支えるチーム員数も同じく重要である。認知症施策推進大綱のKPIとしては、チームオレンジを全市町村に設置することとしており、現在、チームオレンジが全市町村に整備されていない状況を踏まえ、委員のご指摘を踏まえ評価については、自治体数を判定は⑤(目標に向かっていない)、C(達成に向けて進展がない)に変更する。

学識経験を有する者の知見の活用

目標達成度合いの測定結果	(各行政機関共通区分)⑤【目標に向かっていない】
	(判定結果)C【達成に向けて進展がない】
	(判定理由)
	【達成目標1 普及・啓発の推進・認知症の人や介護者への支援】
	・ 指標1については、目標を達成することが出来なかった(目標達成率94%)。一方で、数値は例年順調に増加し、令和4年度は前年より3%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2のうち「チームオレンジ等設置自治体数」については、令和元年度から令和3年度まで達成度は「×」(未達成)となる見込み。一方で、数値は例年順調に増加し、令和4年度は前年より59%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2のうち「チームオレンジのチーム員数」については、令和3年度時点で令和4年度の目標値に対する達成度が137%であり、目標を大幅に上回って達成した。
	・ 指標3については、平成30年度から令和3年度までの平均増加数を踏まえると、達成度は「△」(概ね達成)となる見込み。一方で、数値は例年順調に増加し、令和4年度は前年より1.6%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4については、平成30年度から令和3年度までの平均増加数を踏まえると、達成度は「○」(達成)となる見込み。

総合判定	<p>【達成目標2 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標5の合計値については、平成30年度から令和3年度までの平均増加数を踏まえると、達成度は「△」(概ね達成)となる見込み。一方で、数値は例年順調に増加し、令和4年度は前年より7.6%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5のうち「認知症サポート医養成研修の修了者数」については、平成30年度から令和3年度までは年平均で約0.7万人の増加であるが、令和3年度は前年度より約1万人増加しており、新型コロナウイルスの流行が一定程度落ち着いたことを踏まえると平成4年度も同程度の増加により目標値を達成することが見込まれることから、達成度は「○」(達成)とした。 指標5のうち「かかりつけ医認知症対応力向上研修の修了者数」については、平成30年度から令和3年度までは年平均で約0.3万人の増加であるが、令和3年度は前年度より約0.4万人増加しており、新型コロナウイルスの流行が一定程度落ち着いたことを踏まえると平成4年度も同程度の増加により目標値を達成することが見込まれることから、達成度は「○」(達成)とした。 指標5のうち「一般病棟勤務の医療従事者認知症対応力向上研修の修了者数」については、平成30年度から令和3年度までの平均増加数を踏まえると、達成度は「△」(概ね達成)となる見込み。 指標5のうち「看護職員認知症対応力向上研修の修了者数」については、平成30年度から令和3年度までの平均増加数を踏まえると、達成度は「△」(概ね達成)となる見込み。 <p>・ 指標6の合計値及び「認知症介護実践者研修の修了者数」については、令和2年度、令和3年度と目標値を達成しており、令和4年度も同程度の修了者数が見込まれることから、達成度は「○」(達成)とした</p> <p>・ 指標6のうち「認知症介護実践リーダー研修の修了者数」については、平成30年度から令和3年度までの平均増加数を踏まえ、達成度は「○」(達成)とした。</p> <p>・ 指標6のうち「認知症介護指導者養成研修の修了者数」については、令和30年度以降顕著な増加はなく令和3年度の増加も0.1千人であり、これを踏まえると達成度は「△」となる見込み。</p> <p>・ 指標7については、令和元年度、令和3年度はほとんどの階級について前年度に比べて数値が上昇(悪化)したのに対して、令和2年度はほとんどの階級について前年度に比べて数値が減少(改善)しており、一定のトレンドが存在しないところ。令和2年度における数値改善の要因も明らかではなく、令和4年度の実績値を見込むことが困難であることから、「-」(判定不能)とした。</p> <p>【総括】</p> <ul style="list-style-type: none"> 主要な指標(13指標)のうち、「◎」が1指標、「○」が5指標、「△」が6指標、「×」が1指標となった。主要な指標以外の指標の達成状況は「○」が1指標、判定困難が1指標となった。 主要な指標である指標2のうちチームオレンジ等設置自治体数の達成状況が「×」となっており、判定結果は⑤【目標に向かっていない】、C【達成に向けて進展がない】とした。
評価結果と今後の方向性	<p>(有効性の評価)</p> <p>【達成目標1 普及・啓発の推進・認知症の人や介護者への支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1について、令和4年度に目標値を達成出来なかった要因としては、勤務調整、新型コロナウイルス感染症等の影響により、受講出来ていないものがまだ一定数いる可能性がある。一方で毎年度数値は増加しており、令和7年末の目標値に近づいていることから企業・職域型の認知症サポーターの養成のための施策が一定程度有効に機能していると評価できる。 指標2について、令和4年度にチームオレンジ等設置自治体数が目標値を達成出来ない見込みとなった要因としては、チームオレンジの立ち上げや人員の確保等の方法についての事例展開が十分ではなく、参考とする例が少なかった可能性がある。 一方で、チームオレンジ数のチーム数については令和3年度時点で令和4年度の目標値を超過しており、要因としてはオンライン受講による受講の機会の拡大があげられる。いずれの指標も毎年度数値は増加しており、令和7年末の目標値に向けてチームオレンジの設置数と人員数が増えていることから、チームオレンジの普及に向けた施策は一定程度有効に機能していると評価できる。 指標3について、令和4年度に目標値を達成出来ない見込みとなった要因としては、新型コロナウイルス感染症拡大予防対策の観点から、全国各地で認知症カフェの中止を余儀なくされたことがあげられる。一方で、毎年度数値は増加しており、令和4年度末の目標値に近づいていることから認知症カフェの設置率向上に向けた施策が有効に機能していると評価できる。 指標4については、令和4年度に目標値を達成する見込みであり、令和7年末の目標に近づいていることから認知症ケアパスの作成推進に向けた施策が有効に機能していると評価できる。 <p>【達成目標2 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標5については、一般病棟勤務の医療従事者と看護職員について認知症対応力向上研修の修了者数が令和4年度の目標を達成しない見込みとなり、これが合計値の目標値未達成の見込みにつながったが、要因としては、本研修の必要性や受講に係るメリット等の認知度が低く周知が不足している可能性に加えて、新型コロナウイルス感染症の対応の負担により研修を受講しにくい環境にあることが影響していると思われる。認知症サポート医養成研修とかかりつけ医認知症対応力向上研修については令和4年度に目標値を達成する見込みであり、令和7年末の目標に向けて認知症サポート医等の養成のための施策が有効に機能していると評価できる。 指標6については、内数となっている認知症介護指導者養成研修の修了者について令和4年度に目標値を達成できない見込みとなった要因としては、受講費や勤務調整、新型コロナウイルス感染症等の影響により、受講出来ない者がまだ一定数いる可能性がある。一方で、指標6全体としては、毎年度数値は増加しており、令和4年度末の想定に近づいていることから良質な介護を担うことができる人材の育成に向けた施策が有効に機能していると評価できる。 指標7については、令和4年度実績値が出ていないところ、一定のトレンドがなく実績値の見込みを算出することが困難であり、判定不能となった。 <p>(効率性の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1から指標6については、一部目標未達のものがあるものの、令和元年度以降執行額がほぼ一定であるにもかかわらず、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。 指標7は各種の認知症施策のアウトプット指標であるところ、新経済・財政再生計画改革工程表において、平成30年度と比べて減少させることを目標としているが、本指標も踏まえながら施策の実施状況や施策を取り巻く状況の変化を総合的に判断し全体として効率的な実施を図っていきたい。
	施策の分析

	<p>(現状分析)</p> <p>【達成目標1 普及・啓発の推進・認知症の人や介護者への支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症施策推進大綱において設定されているKPIについては、昨年、対象期間の中間年であったことから、目標値に対する達成度合いの評価を行ったところ。指標1から指標4までの全ての指標について、平成30年度又は令和元年度のベースライン値から比較すると毎年改善しており、令和7年末の目標に向け取組が着実に進展し、社会全体で認知症の人を支える基盤である、認知症への理解が深まっている。 ・ 一方で、指標によっては令和4年度の目標値が未達又は未達見込みのものがあり、令和7年末に目標を達成できるよう「有効性の評価」に記載した未達要因を踏まえた改善策を講じ、取組を加速させる必要がある。 ・ なお、令和4年度の目標達成度が「×」となる見込みである指標2の「チームオレンジ当設置自治体数」については、過去、自治体から問合せが多かった認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業の取扱いについて、Q&Aを作成の上、自治体に周知し、チームオレンジの活動が行いやすくなるように既に改善を図っている。 <p>【達成目標2 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標5及び指標6については、内数含め、令和元年度のベースライン値から比較すると毎年改善しており、令和7年末の目標に向け取組が着実に進展し、認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるための地域づくりが行われている。 ・ 一方で、指標によっては令和4年度の目標値が未達又は未達見込みのものがあり、令和7年末に目標を達成できるよう「有効性の評価」に記載した未達要因を踏まえた改善策を講じ、取組を加速させる必要がある。 ・ 指標7の「日常生活自立度」がⅡ以上に該当する認知症高齢者の年齢階級別割合は、令和4年度から新たに設けた測定指標であったが、本割合は各種認知症施策を総合的に実施した結果として変化するものであり、その変化を引き起こす要因を特定し因果関係を明らかにすることは困難であることを踏まえると、本割合を政策評価における測定指標とすることについては再検討が必要であると考えられる。
<p>次期目標等への反映の方向性</p>	<p>(施策及び測定指標の見直しについて)</p> <p>認知症施策推進大綱において設定されているKPIについては、昨年、対象期間の中間年であったことから、目標値に対する達成度合いの評価を行ったところ。既に達成した項目等については、更に施策を進めるための新たな目標設定を行うとともに、進捗状況が低調であった項目については、目標達成に向けた対応を強化することとしており、引き続き、認知症施策の一層の推進に向け、総合的な取組を行うこととしている。</p> <p>その上で、各測定指標については、本評価書における分析も踏まえ以下のとおり取り組んでいく。</p> <p>【達成目標1 普及・啓発の推進・認知症の人や介護者への支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標1について、働きながらも、また、新型コロナウイルスの感染症の流行の中でも受講がしやすいよう、オンライン講座の活用を促し、受講機会拡大を図る取組を実施していく。 ・ 指標2について、事業の狙いや柔軟な立ち上げが可能であること等の周知を通じて設置を促進するため、令和4年度老人保健健康増進等事業「チームオレンジの整備促進に関する調査研究」の結果を踏まえ、事業のコンセプトを分かりやすく伝えようと、チームオレンジの多様な立ち上げ方の例や留意点を周知した。また、令和4年度に新たに地域医療介護総合確保基金において創設した、「地域における認知症施策の底上げ・充実のための重点支援事業」の活用を促し、都道府県を通して取組が低調な市町村への支援を行う。加えて、全国課長会議等の場において、チームオレンジの趣旨や目的を改めて市町村へ周知した。こうした説明を通じて取組の促進を図る。 ・ 指標3については、令和2年度老人保健健康増進等事業において、新型コロナウイルス状況下における「認知症カフェ継続のための手引書」を作成しており、引き続き周知することで、オンラインによる方法等の実施を促していく。また、令和4年度に新たに地域医療介護総合確保基金において創設した、「地域における認知症施策の底上げ・充実のための重点支援事業」の活用を促し、都道府県を通して取組が低調な地域への支援を行う。 ・ 指標4については、令和4年度の目標達成見込みであり、引き続き令和7年末の目標達成を目指していく。 <p>【達成目標2 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標5については、引き続き、研修をe-ラーニングで代替することの可否を検討する等により研修を受講しやすい環境を整える支援、受講の必要性の周知を継続し、受講状況に応じて研修内容の見直し等を検討していく。 ・ 指標6については、新型コロナウイルス感染症の影響により受講出来ない状況にあつたため、引き続き、研修をe-ラーニングで代替することの可否を検討する等により研修を受講しやすい環境を整える支援を継続し、受講状況に応じて研修内容の見直し等を検討していく。 ・ 指標7については、政策評価にあつたの測定指標としては適さないが、施策の実施状況や施策を取り巻く状況の変化を把握するために有益であると思われるので、測定指標から参考指標に変更する。

<p>参考・関連資料等</p>	<p>認知症施策推進大綱 URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000076236_00002.html</p>
-----------------	---

<p>担当部局名</p>	<p>老健局認知症施策・地域介護推進課</p>	<p>作成責任者名</p>	<p>認知症総合戦略企画官 尾崎 美弥子</p>	<p>政策評価実施時期</p>	<p>令和5年8月</p>
--------------	-------------------------	---------------	--------------------------	-----------------	---------------

実績評価書

(厚生労働省4(XIV-1-1))

<p>施策目標名</p>	<p>行政手続のオンライン化を推進すること(施策目標XIV-1-1) 基本目標XIV: 国民生活の利便性の向上に関わるICT化を推進すること 施策大目標1: デジタル政府・デジタル社会形成に向け、厚生労働分野における情報化を推進すること</p>																																													
<p>施策の概要</p>	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働分野では、社会保障費の増大や国民の厚生労働行政に対するニーズの多様化、開かれた行政への取組など、多くの課題に直面している。 こうした課題に対して、ICT・デジタル技術を活用して解決を図れないかという問題意識の下、健康・医療・介護・福祉・労働・行政サービスの各分野において、デジタル手続法(情報通信技術を活用した行政の推進等に関する法律(平成14年法律第151号))や「デジタル社会の実現に向けた重点計画(令和3年12月24日、令和4年6月7日、令和5年6月9日閣議決定)」なども踏まえつつ、情報政策の推進による改革に取り組んできたところ。 更に、デジタル化を通じて、利用者視点でのサービス改革が実現するよう、令和3年9月に設置されたデジタル庁など関係省庁と連携しながら、利用者の視点に立ったオンライン申請の利用の推進等について、検討を進めている。 																																													
<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1</p>	<ul style="list-style-type: none"> デジタル手続法やデジタル社会の実現に向けた重点計画においては、行政手続等の利便性の向上や行政運営の簡素化・効率化を図るため、行政のあらゆるサービスを最初から最後までデジタルで完結させるため、デジタル3原則(①デジタルファースト: 個々の手続・サービスが一貫してデジタルで完結する、②ワンスオンリー: 一度提出した情報は、二度提出することを不要とする、及び③コネクテッド・ワンストップ: 民間サービスを含め、複数の手続・サービスをワンストップで実現する)を基本原則として明確化するとともに、国の行政手続のオンライン化実施を原則としている。 一方で、重点手続(「オンライン利用拡大行動計画(平成20年9月12日IT戦略本部)」において、国民が広く利用するオンライン化された手続のうち、国民や企業による利用頻度が高い年間申請等件数が100万件以上のもの及び100万件未満であっても主として企業等が反復的又は継続的に利用する手続等とされているもの)に該当する厚生労働省所管手続のオンライン申請率(平成28年度)は12%であったため、利用者の視点に立ったオンライン申請の利用を推進することが必要。 また、デジタル手続法に基づき、情報システム整備計画に規定することとされている手続について、オンライン化に向けた取組の推進が必要。更に今後のオンライン申請率向上のため、随時利用者等からの要望等を把握し、オンライン申請システムの改善を図る。 																																												
<p>各課題に対応した達成目標</p>	<p>達成目標/課題との対応関係</p>			<p>達成目標の設定理由</p>																																										
	<p>目標1</p>	<p>デジタル手続法、デジタル社会の実現に向けた重点計画等に基づき、行政手続の原則オンライン化に向けた取組を計画的に進める。</p>			<p>簡便な手法で行政サービスを利用できることによってサービスを受ける際のコストを削減でき、また、24時間365日行政サービスを受けることができるというサービスの大幅な利便性の向上を図るため。</p>																																									
	<p>(課題1)</p>																																													
<p>施策の予算額・執行額等</p>	<table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> <tr> <td rowspan="4">予算の状況(千円)</td> <td>当初予算(a)</td> <td>373,984</td> <td>240,644</td> <td>280,783</td> <td>152,911</td> <td>89,413</td> </tr> <tr> <td>補正予算(b)</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>繰越し等(c)</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>合計(a+b+c)</td> <td>373,984</td> <td>240,644</td> <td>280,783</td> <td>152,911</td> <td>89,413</td> </tr> <tr> <td>執行額(千円、d)</td> <td>237,705</td> <td>239,145</td> <td>279,885</td> <td>152,911</td> <td>89,413</td> </tr> <tr> <td>執行率(%、d/(a+b+c))</td> <td>63.6%</td> <td>99.4%</td> <td>99.7%</td> <td>100.0%</td> <td>100.0%</td> </tr> </table>	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)	373,984	240,644	280,783	152,911	89,413	補正予算(b)	0	0	0	0	0	繰越し等(c)	0	0	0	0	0	合計(a+b+c)	373,984	240,644	280,783	152,911	89,413	執行額(千円、d)	237,705	239,145	279,885	152,911	89,413	執行率(%、d/(a+b+c))	63.6%	99.4%	99.7%	100.0%	100.0%		
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)	373,984	240,644	280,783	152,911	89,413																																								
	補正予算(b)	0	0	0	0	0																																								
	繰越し等(c)	0	0	0	0	0																																								
	合計(a+b+c)	373,984	240,644	280,783	152,911	89,413																																								
執行額(千円、d)	237,705	239,145	279,885	152,911	89,413																																									
執行率(%、d/(a+b+c))	63.6%	99.4%	99.7%	100.0%	100.0%																																									
<p>施策に関係する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)</p>	<p>施政方針演説等の名称</p>		<p>年月日</p>	<p>関係部分(概要・記載箇所)</p>																																										
	<p>①情報通信技術を活用した行政の推進等に関する法律(デジタル手続法)</p>		<p>①デジタル手続法 2002年12月13日公布、2003年2月3日施行 (平成十四年法律第百五十一号)</p>	<p>【①】 第1条(概要) デジタル手続法 情報通信技術を活用し、行政手続等の利便性の向上や行政運営の簡素化・効率化を図るため、 ①行政のデジタル化に関する基本原則及び行政手続の原則オンライン化のために必要な事項を定めるとともに、 ②行政のデジタル化を推進するための個別分野における各種施策を講ずる。 第2条(概要) <行政のデジタル化に関する基本原則> ・デジタルファースト: 個々の手続・サービスが一貫してデジタルで完結する ・ワンスオンリー: 一度提出した情報は、二度提出することを不要とする ・コネクテッド・ワンストップ: 民間サービスを含め、複数の手続・サービスをワンストップで実現する</p>																																										
	<p>②デジタル社会の実現に向けた重点計画</p>		<p>②デジタル社会の実現に向けた重点計画 2023年6月9日閣議決定</p>	<p>【②】 デジタル社会の実現に向けた重点計画 国の情報システムを整備する際に留意すべき事項 ② 行政手続のデジタル化の推進 各府省庁は、利用者中心の行政サービスを実現するため、行政手続のデジタル化を推進する。この際、利用者の利便性の向上の観点から、次を原則とする。 また、行政手続のデジタル化の具体的な方針や施策については別冊「オンライン化を実施する行政手続の一覧等」に記載する。 ・オンラインによる受付を可能とするとともに、原則24時間365日対応を可能とする。あわせて、添付書類や本人確認、手数料の納付等も含め、手続のエンドツーエンドでのデジタル化を推進する。 (略) ・申請受付機能については、独自の構築を避け、既存の共通基盤であるマイナポータルやe-Gov等を活用する。 (略)</p>																																										

測定指標	指標1 重点手続に該当する厚生労働省所管手続のオンライン申請率(アウトカム)	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> オンライン申請率は、オンライン申請が行われている程度や、オンライン申請の推進に向けた取組の成果を直接的に示す指標であるため、測定指標として選定した。 また、対象手続については、利用件数が多い等の理由により、オンライン申請の効果が大きい重点手続を選定した。 							年度ごとの目標値 年度ごとの実績値	目標値	主要な指標 達成	
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<ul style="list-style-type: none"> 年度ごとの目標値については、民間からの協力を得ながら着実に進めていく必要があるが、令和5年度目標値については、別途令和3年10月に作成されている「オンライン利用率引上げに係る基本計画(※)」において、計画記載の手続は概ね令和5年度末までに50%とすると設定されたため、本目標値も令和5年度に50%とすることを当面の目標としている。 ※当該計画は、本政策評価対象として従来から設定している21の重点手続を全て網羅している計画ではない。 令和4年度の目標値は直近で実績値が判明している令和2年度実績値(38%)と令和5年度の目標値である50%の差分を均等割りすることで46%と設定した。 										
		基準値	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				
		16%	前年度(16%)以上	前年度(22%)以上	前年度(24%)以上	前年度(38%)以上	46%以上	50%以上	○				◎
			22%	24%	38%	52%	59%						
	指標2 デジタル手続法においてオンライン実施原則化の対象となる厚生労働省所管手続のうち、オンライン実施手続の占める割合(アウトプット)	指標の選定理由	<ul style="list-style-type: none"> オンライン実施手続の割合は、オンライン化が行われている程度や、オンライン化の推進に向けた取組の成果を直接的に示す指標であるため、測定指標として選定した。 また、測定指標の対象手続については、デジタル手続法における情報システム整備計画(令和5年6月改定版)の内容を踏まえた手続数を分母として設定している。 							年度ごとの目標値 年度ごとの実績値	目標値	主要な指標 達成	
		目標値(水準・目標年度)の設定の根拠	<ul style="list-style-type: none"> 年度毎の目標値について、情報システム整備計画は毎年度改定されるため分母(オンライン化対象手続の総数)が変動すること、算定対象の手続にオンライン化時期が未定のもが含まれることにより流動的であるため、前年度以上としている。 また、令和5年夏に実績評価を行う際は、その時点で把握できる最新値である令和5年度「デジタル社会の実現に向けた重点計画」別冊「オンライン化を実施する行政手続の一覧等」に掲載された行政手続のオンライン化の状況を元に、評価する。 										
		基準値	令和元年度	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	毎年度				
		12手続/78手続			前年度(12手続/78手続)以上	前年度(26手続/136手続)以上	前年度(40手続/152手続)以上	前年度以上	◎				
				12手続/78手続	26手続/136手続	40手続/152手続	67手続/209手続						

※ 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。

学識経験を有する者の知見の活用	第14回政策評価に関する有識者会議福祉・年金ワーキンググループ(令和5年8月22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。
	【実績評価書の概要について】 概要の「デジタル社会形成のための基本原則」の中に「社会課題の解決」とあるが、社会課題解決にあたってのデータ活用の仕方の議論をもう少し国民の中でも起こしていく必要があるのではないかと。
	⇒ご指摘のように、デジタル社会形成のための基本原則として「社会課題の解決」があげられているところ、デジタル化の急速な進展・高度化が進む中においてデータの利活用を推進していくことが必要であるが、その必要性が国民等に十分認識されているとはいえない。
	このため、政府としては、社会課題の解決に向けて、多様で質が高く十分な量のデータを簡単かつ安全に信頼して活用できる環境を実現することが必要であると考えており、デジタル社会形成基本法に基づき定めた「デジタル社会の実現に向けた重点計画」において、まずは、信頼のあるデータ流通の基盤となるトラストの確保、データ連携基盤等の構築におけるデータ取扱いルールの実装等を推進することとしている。

評価結果と今後の方向性	目標達成度合いの測定結果	(各行政機関共通区分) ①【目標超過達成】
	総合判定	(判定結果) A【目標達成】 (判定理由) ・ 指標1の重点手続に該当する厚生労働省所管手続のオンライン申請率については令和3年度に52%となり、当該指標の目標を達成した。また、令和4年度に59%となり、目標値を大幅に超えた。 ・ 指標2のデジタル手続法においてオンライン実施原則化の対象となる厚生労働省所管手続のうち、オンライン実施手続の占める割合については、令和元年度から令和4年度の実績値がいずれも前年度の割合を超えており、目標を達成した。特に令和4年度はオンライン実施手続の割合が32%に達し、目標値である令和3年度の実績(26%)を大幅に上回った。 ・ 以上より、指標1、指標2のどちらも目標を達成し、かつ主要な指標が目標値を大幅に上回ったことから、判定結果は①【目標超過達成】に区分されるものとしてA【目標達成】とした。
	施策の分析	(有効性の評価) ・ 行政手続のオンライン化に向けた取組として、例えば、社会保険に関する一部の手続について一定規模以上の事業所については電子申請の義務化を開始したことや、ソフトウェアベンダーとの協議を年6回以上の頻度で実施することや、申請者の一つである全国社会保険労務士会連合会との協議会を実施することで、申請者に対して電子申請の利用について働きかけを行ってきた。 ・ その他、e-Govで電子申請された申請について職員が受付・審査をする汎用受付システムの運用や、gBizID(法人・個人事業主向け共通認証基盤(※))を活用したID・パスワード方式を利用可能とすることなど、システム面での整備を行い、申請者向けに厚生労働省ホームページなどで周知を行ってきた。 ※補助金申請、社会保険手続、各種認可申請など、対応した手続に1つのID・パスワードでログインすることができるサービス。ID発行時に一度だけ代表者の身元確認を行えば、その後の各手続での本人確認書類提出が不要になる。 ・ 指標1、指標2とも実績値は毎年向上しており、これらの施策はオンライン申請率の向上やオンライン申請の対象となる手続きの拡大に向け有効に機能していると考えられる。
		(効率性の評価) ・ 行政手続のオンライン化に向けての取組として、受け付けた電子申請を処理するための汎用受付システムなどシステムの整備を行うことで、オンライン化後も省内での申請処理などがスムーズに行われるようになってきたところである。当該システムに関する予算は、汎用受付システムが令和4年度に手数料納付の機能以外を運用終了することに合わせて減額する措置がされているが、汎用受付システムで行っていた電子申請の審査業務は、引き続きe-Gov審査支援サービスを利用して行えるよう、対応している。 ・ こうした関連予算の減額やシステムの変更がある中でも実績値は年々向上しており、効率的な取組が行われていると評価できる。
		(現状分析) ・ 指標1については、令和3年度にオンライン申請率が52%となり、当該指標の目標値(令和5年度に50%)を達成した。また、令和4年度にオンライン申請率が59%となり、目標値を大幅に超えた。今後は、現状の把握を行い、取組の更なる進展に向け、目標値の引き上げを検討する必要がある。 ・ 指標2については、令和元年度から令和4年度の実績値がいずれも前年度の割合を超えており、目標を達成した。今後は、現状の把握を行い、取組の更なる進展に向け、対象範囲を検討する必要がある。
次期目標等への反映の方向性	(施策及び測定指標の見直しについて) ・ 指標1については、目標値を大幅に超えたため目標値の引き上げを実施する。 ・ 指標2については、令和元年度から令和4年度までの各年度で順調に目標値を達成したことから、引き続きオンライン化を推進し、「前年度以上」との現在の目標を堅持していく。	

参考・関連資料等	<p>○関係法令 ・情報通信技術を活用した行政の推進等に関する法律(デジタル手続法) https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=414AC0000000151</p> <p>○関連する計画等 ・オンライン利用拡大行動計画(平成20年9月12日IT戦略本部) https://ap-northeast-1-02880055-inspect.menlosecurity.com/safeview-fileserv/tc_download/f13f85b3d1509ea528ce202cb2177094fe1d97a928113f64bbb9143286786146/?&cid=NFE60CD64E740_&rid=2b72d8421f8da16a55035c41889bda18&file_url=https%3A%2F%2Fwww.ndl.go.jp%2Finfo%3Andljp%2Fpid%2F12187388%2Fwww.kantei.go.jp%2Fjp%2Fsing%2Fit%2Fkettei%2F080916honbun.pdf&type=original</p> <p>・デジタル社会の実現に向けた重点計画(令和5年6月9日閣議決定) https://www.digital.go.jp/policies/priority-policy-program/</p> <p>○関連する調査結果等 ・行政手続等の棚卸結果等 令和3年度調査(令和2年度末(令和3年3月31日)時点) https://www.digital.go.jp/resources/procedures_inventory_result/ ・行政手続等の棚卸結果等 令和2年度調査(令和元年度末(令和2年3月31日)時点)以前の調査 https://cio.go.jp/tetsuduki_tanaoroshi/</p>
----------	--

担当部局名	大臣官房情報化担当 参事官室	作成責任者名	大臣官房参事官(情報化担当) 岡本 利久	政策評価実施時期	令和5年8月
-------	-------------------	--------	-------------------------	----------	--------