

政策整理番号 2

評価シート(B)

対象年度	H17	作成部課室	保健福祉部医療整備課	関係部課室	
------	-----	-------	------------	-------	--

政策番号	1 - 1 - 2	政策名	どこに住んでいても必要な医療や保健サービスが受けられる環境づくり
------	-----------	-----	----------------------------------

施策番号	5	施策名	在宅ホスピスケアの推進
------	---	-----	-------------

A - 3 - 1 施策の有効性:規則 § 6 3号

有効 **概ね有効** 課題有

【政策評価指標達成状況から】 判定不能
 ・指標名: がん患者在宅看取り率 達成度 判定不能
 H13年8.04%, H15年8.12%, H16年7.87%

【県民満足度(政策)の推移から】 課題有
 ・政策満足度は低調であるが、政策の重視度は85点と高い。今後継続して事業を行う必要がある。

【社会経済情勢を示すデータの推移から】 有効
 ・死因の第1位ががんで年々増加傾向にあり、全国と本県のがん患者看取り率を比較すると、全国H15年6.51%・H16年6.39%、本県H15年8.12%・H16年7.87%で、全国平均を上回っており、施策の効果があつたものと判断される。

【総括】
 ・政策評価指標を変更したため、達成度が評価できないことや政策満足度の低調さには課題があるが、社会経済情勢から見て概ね有効と判断される。

施策を構成する事業の事業番号と種別

事業番号	種別	事業名	事業番号	種別	事業名
1	主	在宅ホスピスケア推進事業	6		
2			7		
3			8		
4			9		
5			10		

主:宮城県総合計画第 期実施計画に掲載されている「主要事業」 重:重点事業のうち主要事業以外の事業

B - 1 施策実現にむけた県関与の適切性と事業群設定の妥当性:規則 § 6 1号, 4号

適切 概ね適切 課題有

【国,市町村,民間団体との役割分担】 適切
 ・(国)医療制度改革の中でも在宅医療の推進。訪問看護推進事業実施要綱の中でがん末期患者ケア(在宅ホスピスケア)のための各種事業を推進。
 ・(県)国の実施要綱に基づき、がん患者が望む場所での最期の時期を過ごせるよう、市ゆう町村・民間団体と協働しながら、体制づくり・医療福祉等人材育成・県民への普及啓発事業を実施。
 ・(市町村)がん患者や家族のための相談、保健・医療・介護保険サービス等の提供。
 ・(民間団体)がん患者や家族のための相談窓口開設・デイサービス・県民への啓発事業の実施。

【施策目的を踏まえた事業か】 適切
 ・各圏域では、がん患者やその家族へ保健・医療・福祉の総合的なサービスを総合的に提供することにより、患者が望む場所(自宅)で最期を迎えることができるようになってきている。各圏域で医師・看護師・介護職員等のネットワークが強化されてきている。

【事業間で重複や矛盾がないか】 適切
 ・事業間での目的・対象者等が適切に設定されており、重複や矛盾はない。

【社会経済情勢に適応した事業か】 適切
 ・社会保障審議会で「医療提供に関する意見」として、在宅医療の推進、住み慣れた地域で療養をしながら生活が送れ在宅での死を迎えられるよう支援していくことが打ち出された。また、平成20年に改正される地域医療計画の見直し等に関する検討会でもがん対策の指標の1つとして在宅看取り率が出されており適切と判断する。

【施策重視度と満足度のかい離が大きいか】(事業の必要性) 適切
 ・施策重視度80点で満足度は45点と低調であるが、かい離は大きく、県民の期待が大きいと判断されることから、継続した事業の推進が必要である。

【総括】
 ・上記記載のとおり、施策と事業の関係・役割分担・事業体系・社会情勢から見て適切であると判断する。

評価シート(B)

政策整理番号 2

施策番号 5 施策名 在宅ホスピスケアの推進

B - 2 事業群の有効性:規則 § 6 2号

有効

概ね有効

課題有

【施策満足度から】課題有
 ・施策満足度はH17年度45点と低調であり、施策の有効性は確認できない。なお、施策の重視度が80点と高いことから、今後事業を推進して傾向を見ていきたい。

【政策評価指標達成状況から】判定不能 「政策評価指標分析カード(4)ア」から抜粋
 ・政策評価指標はH17年度「がん患者在宅看取り率」に変更しているために、有効性は判定できない。今後達成にむけて事業を推進していく。

【社会経済情勢を示すデータの推移から】有効
 ・在院日数の短縮化や平成18年度の診療報酬の改訂により、在宅医療における24時間体制の評価・ターミナルケア加算等国の動きも在宅医療への動きが強くなっている。また、平成16年度から国の補助事業として末期がん患者の疼痛緩和や精神的ケアを修得するための「在宅ホスピスケア研修」を行う訪問看護推進事業が開始され、全国17都道府県で実施されており、有効であると判断される。

【業績指標推移から】概ね有効
 ・人材育成としての研修会はH16年度49回・H17年度31回、県民フォーラムはH16年度7回・H17年度9回開催しており、概ね有効と判断される。

【成果指標推移から】概ね有効
 ・成果指標である人材育成のための研修会への参加者数はH16年度1,206人、H17年度903人、県民フォーラムへの参加数はH16年度1,010人、H17年度855人と若干減少傾向にはあるが概ね有効と判断される。

【総括】
 ・施策満足度は低調であるが、社会経済情勢を勘案し、平成17年度施策指標を「がん患者在宅看取り率」に変更した。社会の動きとして、在宅医療を推進する方向にあり、事業群としては概ね有効であると判断される。政策満足度は低調なため、今後県民への啓発に力を入れていきたい。

B - 3 事業群の効率性:規則 § 6 3号

効率的

概ね効率的

課題有

【政策評価指標達成度 業績指標・成果指標】判定不能
 ・平成17年度に政策評価指標を「がん患者在宅看取り率」に変更しているために判定不能である。

【社会経済情勢データ 業績指標・成果指標】効率的
 ・平成16年度から国の補助事業として末期がん患者の疼痛緩和や精神的ケアを修得するための「在宅ホスピスケア研修」を行う訪問看護推進事業が開始され、全国17都道府県で実施されており、業績指標及び成果指標は効率的と判断される。

【事業費に対する業績指標の割合(効率性指標)が適切か】効率的
 ・在宅ホスピスケア推進事業費の縮小に伴い、人材育成のための研修会の開催回数は若干減少しているものの県民フォーラムはH16年度7回・H17年度9回開催しており効率的に事業が実施されていると判断される。

【総括】
 ・社会経済情勢のデータとの比較はできないが、社会情勢の動きと連動した形で施策の目指す方向に進んでおり、事業は効率的に実施されているものと判断される。

B 施策評価(総括):規則 § 6

適切

概ね適切

課題有

・B-1施策目標の達成のための事業の設定は適切であると判断する。そのために適切な役割分担がされており県の関与は適切である。
 ・B-2施策満足度は低調であり、政策評価目標も大きく向上している訳ではないが、施策は今後社会経済情勢と連動し推進するものと判断されることから概ね有効である。
 ・B-3事業は概ね効率的に展開されていると判断される。
 ・B-1～3を統括して、施策全体としては概ね適切と判断する。

政策整理番号 2

事業分析カード(業績)

対象年度	H17	作成部課室	保健福祉部医療整備課	関係部課室	
------	-----	-------	------------	-------	--

政策番号	1 - 1 - 2	政策名	どこに住んでいても必要な医療や保健サービスが受けられる環境づくり		
------	-----------	-----	----------------------------------	--	--

施策番号	5	施策名	在宅ホスピスケアの推進		
------	---	-----	-------------	--	--

活動(事業) / 活動(事業)によりもたらされた結果								
事業番号	事業名 【担当課室名】	H17 事業費 (千円)	事業の対象 (誰・何を対象として、具体的に)	事業の手段(内容) (何をしたのか、具体的に)	業績指標名 (事業の活動量。「事業の手段」に対応)	H15	H16	H17
						事業費(千円)		
						効率性指標 (3.5E-02は3.5 × 10 ⁻²)		
1	在宅ホスピスケア推進事業(人材育成) 【医療整備課】	818	医療機関の医師・看護師・薬剤師、介護施設等職員	多くの対象者が研修会に参加できるように仙台市内と7圏域で研修会を開催した。	人材育成のための研修会の開催数	52 1,176 4.4E-02	49 1,513 3.2E-02	31 818 3.8E-02
2	在宅ホスピスケア推進事業 【医療整備課】	1,098	一般県民	県民フォーラム等を仙台市内及び7圏域で開催した。	県民フォーラム等開催数	11 	7 1,151 6.1E-03	9 1,098 8.2E-03
3	[]							
4	[]							
5	[]							
6	[]							
7	[]							
8	[]							
9	[]							
10	[]							
	[]							
	[]							
	事業費合計	1,916						

政策評価指標分析カード(整理番号1)

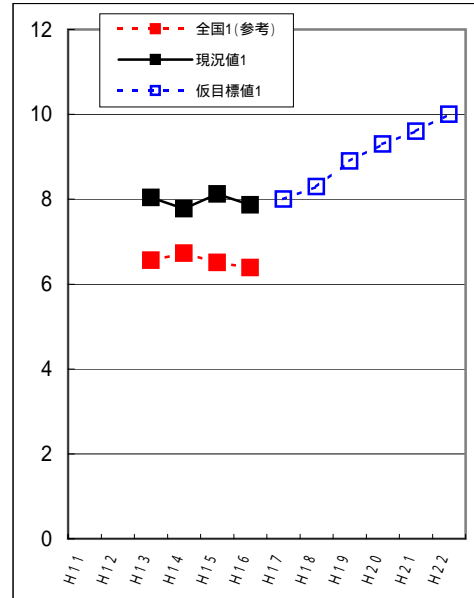
政策整理番号 2

対象年度	H17	作成部課室	保健福祉部医療整備課	関係部課室	
政策番号	1 - 1 - 2	政策名	どこに住んでいても必要な医療や保健サービスが受けられる環境づくり		
施策番号	5	施策名	在宅ホスピスケアの推進		

(1) 政策評価指標の推移

政策評価指標名		単位						
がん患者在宅看取り率		%						
目標値	難易度	H17	8.00					
		H22	10.00					
評価年	初期値	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17
測定年	H16				H13	H14	H15	H16
現況値 (達成度判定値)	7.87				8.04	7.78	8.12	7.87
仮目標値								
達成度								...

政策評価指標値の推移(グラフ)



難易度: (トレンド型目標 実現が可能), (中間型目標 実現が困難), (チャレンジ型目標 実現がかなり困難)

(2) 指標の選定理由

・医療機関において死亡する者の割合は年々増加しており、昭和51年には自宅で死亡する者の割合を上回り、更に近年では8割を超える水準となっている。
 ・また、全死亡者に占めるがん患者死亡割合は約31%で年々増加傾向にある。そのような中で「がん患者在宅看取り率」が上がることは、地域の在宅療養体制が整い、患者自身のQOLの向上につながり在宅ホスピスケアの目的を達成するものであると考えられる。
 ・「地区在宅ホスピスケア連絡会」は、管轄の保健福祉事務所と連携を取りながら、保健・医療・福祉関係者のケア技術向上のための研修会・地域ネットワークづくりのための会議の開催及び住民への啓発事業等を実施しており、その活動は地域のネットワークの強化及び保健・医療・福祉を総合化したサービスの提供につながり、有効であると思われる。しかし、その反面連絡会の位置づけや方向性にばらつきがみられるようになったことから、在宅ホスピスケア推進会議で検討し、「がん患者在宅看取り率」に選定した。

(3) 施策満足度の推移

年度	H17	参考:第2~4回の推移					
施策重視度(中央値、点)A	80	H16	H15	H14			
施策満足度(中央値、点)B	45	75	79	80			
かい離 A-B	35	50	50	50			
満足度60点以上の回答者割合(%)	31.9	25	29	30			
		満足度60点以上の回答者割合	32.9	27.2	35.6		

第5回県民満足度調査は調査票の様式を見直して実施しました。第2~4回の調査結果は第5回の調査結果と同列に扱うことができないため、参考記載としています。

(4) 政策評価指標の妥当性分析

ア 達成状況の背景(未達成の場合はその理由等)・今後の見通し
 達成度:・・・
 ・平成17年度政策評価指標を「がん患者在宅看取り率」に変更している。平成16年 7.87%であるが、今後県民への普及啓発や医師会等の連携を取りながら平成22年度10.0%を目指してしていく。

(5) 政策評価指標の妥当性の検証(総括)

存続 要検討

【施策の有効性を評価する上で適切な指標か】
 ・がん患者死亡割合は年々増加傾向にあり、そのような中で「がん患者在宅看取り率」が上がることは、地域の在宅療養体制が整い患者自身のQOLの向上につながり、事業の目的が達成されることから指標は適切であると判断される。

施策・事業展開シート(C)

政策整理番号 2

対象年度	H17	作成部課室	保健福祉部医療整備課	関係部課室	
政策番号	1 - 1 - 2	政策名	どこに住んでいても必要な医療や保健サービスが受けられる環境づくり		
施策番号	5	施策名	在宅ホスピスケアの推進		

C - 1 評価結果から抽出される課題と対応策

【政策評価】施策群設定の妥当性, 施策群の有効性
 ・がん患者が自宅を最期を迎える場所として選択できるように継続して事業を実施していく必要がある。

【施策評価】事業群設定の妥当性, 事業群の有効性, 効率性
 ・がん患者が在宅で最期を迎える事ができるように, ケア体制整備・人材育成をさらに推進する。

C - 2 施策・事業の方向性

施策の次年度(H19年度)の方向性とその説明

方向性	拡充	維持	縮小
-----	-----------	----	----

【方向性の理由】
 ・在宅ホスピスケア推進の政策は, 施策重視度が80点で高いが, 満足度が45点とやや低調である。かい離度が35と非常に高く, がん死亡者の割合が年々増加傾向にあることから重点的に取り組んでいくべき施策である。

【次年度の方向性】
 ・がん患者の死亡数が増加傾向にあり, 介護保険の特定疾病にもがん末期患者が含まれることとなったことや在宅医療に推進など医療提供体制の見直しなどにより, 在宅で最期を迎えられることができるような地域の体制整備・人材育成等を推進していく。

主要事業・重点事業の次年度(H19年度)の方向性とその説明

事業番号	種別	事業名	H17決算見込額(千円)	方向性	方向性に関する説明
1	主	在宅ホスピスケア推進事業	5,403	拡充	診療所の医師やケアマネジャーとの連携を強化していく。
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
		合計	5,403		