

政策整理番号 2

評価シート(B)

対象年度	H16	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
------	---	-----	-------------

有効

概ね有効

課題有

【政策評価指標達成状況から】有効

・指標名:在宅ホスピスケア連絡会結成数 達成度 A

・(達成状況の背景)県内初の仙南地区連絡会結成には6年を要しているが、大崎・石巻では、事業開始から1年から2年で連絡会が発足している。
・(達成度から見た有効性)政策評価指数「地区在宅ホスピスケア連絡会結成数」は、平成16年度時点で目標を達成している。

【政策満足度から】有効

・政策満足度は、H14年度58.5、H15年58、H16年度59と上昇している。

【社会経済情勢を示すデータの推移から】有効

・県内におけるがん死亡者数は年間約5,000人あり、その60%が在宅療養を希望しているが、自宅での死亡は8%である。診療報酬等の改定により在宅療養への動き強くなっている。連絡会が結成された地区においては、がん末期患者への質の高いケアサービスが提供されていることから有効だと判断される。

【総括】

・政策評価指標達成度、施策満足度、社会経済情勢からの効果が認められる。

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) 訪問看護推進事業実施要綱の中に在宅ホスピスケア研修・普及事業・地域連携会議等の事業があり推進している。
・(県) 県は、国と連携を取りながら市町村・民間団体を支援して、体制支援づくり・人材育成・普及啓発等の事業を行っている。
・(市町村) がん患者及びその家族への保健・福祉サービス・介護保険サービス等を提供している。
・(民間団体) がん患者や家族のための相談窓口、デイサロンの開設を行ったり、ボランティア活動を行っている。
・本施策に係る事業群は、上記のように役割分担を行い実施しており県の関与は適切である。

【施策目的を踏まえた事業か】適切

・仙南・大崎・石巻地区に連絡会が結成され、当該地区においては、ネットワークの強化やがん末期患者への保健・医療・福祉の総合的なサービスの提供につながっている。また、地区連絡会によるネットワークの強化を中心とした施策は、がん末期患者だけではなく、地域における他在宅患者への保健・医療・福祉の総合化したサービスの提供へと波及効果や関係職員等のスキルアップが期待できることから施策に対して適切であると判断される。

【事業間で重複や矛盾がないか】適切

・事業間での目的・対象等が適切に設定されているおり、重複や矛盾はない。

【社会経済情勢に適応した事業か】適切

・県内におけるがん患者の死亡は年々増加しており、在宅療養を希望しているが、自宅での死亡は8%である。また、診療報酬の改定により、在院日数

・前年よりもかい離は縮小されているが、依然高い水準であることから、各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・事業の体系・社会情勢からみても適切であると判断する。

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
----	------	-----

<p>【施策満足度から】 課題有 ・施策の満足度は過去3回にわたり、50点と低調であり、今後の経過を見ていきたい。</p> <p>【政策評価指標達成状況から】 有効 「政策評価指標分析カード(4)ア」から抜粋 ・施策評価指標「地区在宅ホスピスケア連絡会結成数」はH16年度の目標値を達成している。</p> <p>【社会経済情勢を示すデータの推移から】 有効 ・県内におけるがん患者の死亡は年々増加しており、在宅療養を希望しているが、自宅での死亡は8%である。また、診療報酬の改定により、在院日数の短縮、在宅末期医療総合診療料、在宅悪性腫瘍患者指導管理料等国においても在宅医療への動きが強くなっているため、需要に対応した事業である。</p> <p>【業績指標推移から】 有効 ・体制整備・人材育成、風土づくりの事業を通じて、ケアサービスの検討がなされた在宅療養者数はH13年度19件、H14年度25件、H15年度18件、H16年度20件と横ばい状態であるが、質の高いサービスの提供、ケアスタッフ関係者のネットワーク強化に繋がっており有効であると判断される。</p> <p>【成果指標推移から】 有効 ・地区在宅ホスピスケア連絡設置数は、H14年度2か所・15年度3か所、16年度3か所と増加している。</p> <p>【総括】 ・政策評価、社会経済情勢、業績指標、成果指標から政策の効果が認められていることから、事業群は有効であると判断される。政策満足度は低調であるが、今後県民への啓発に力を入れていきたい。</p>
--

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
-----	-------	-----

<p>【施策満足度 業績指標・成果指標】 課題有 ・施策満足度は過去3年間改善していない。業績評価・成果指標の推移との相関が見えにくいことから効率的とは言い難い。</p> <p>【政策評価指標達成度 業績指標・成果指標】 効率的 ・政策評価指数達成度は目標を達成しており、効率的であると判断される。</p> <p>【社会経済情勢データ 業績指標・成果指標】 効率的 ・県内におけるがん患者の死亡は年々増加しており、在宅療養を希望しているが、自宅での死亡は8%である。また、診療報酬の改定により、在院日数の短縮、在宅末期医療総合診療料、在宅悪性腫瘍患者指導管理料、訪問看護ステーション加算等国においても在宅医療への動きが強くなっているため業績指標・政策指標からみても有効と判断される。</p> <p>【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は縮小されているが、在宅ホスピスケア連絡会の結成数は、仙南・大崎・石巻の3圏域となり、政策指標が順調に達成されており効率的に事業が実施されていると判断される。</p> <p>【総括】 ・満足度については、過去3年間改善していないので、今後の経過みていく必要があるが、政策評価指標達成度・社会経済情勢等からみても事業群は効率的に実施していると判断される。</p>

B 施策評価(総括):規則 § 6

適切	概ね適切	課題有
----	------	-----

<p>・事業群の設定は適切と判断され、事業群の有効性・効率性とも適切と判断される。</p>

政策評価指標分析カード(整理番号1)

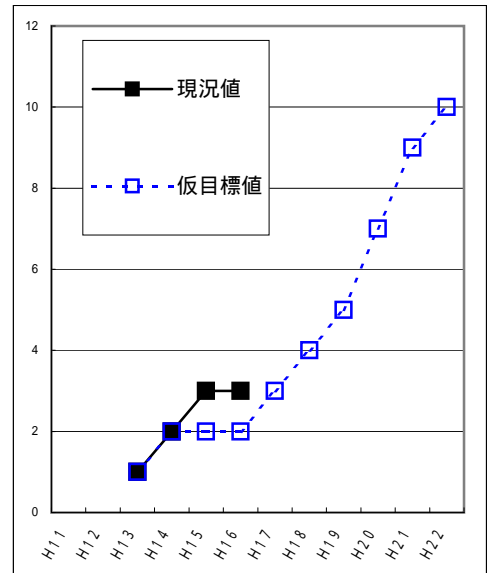
政策整理番号 2

対象年度	H16	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						
地区在宅ホスピスケア連絡会の結成数		箇所						
目標値	難易度	H17	3	H22	10			
評価年	初期値	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17
測定年	H13			H13	H14	H15	H16	
現況値 (達成度判定値)	1			1	2	3	3	
仮目標値				1	2	2	2	3
達成度					A	A	A	

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

・本事業の基本理念「がん末期患者が自分が望む生活の場で生を全うできる」を実現するために、「自宅等」において、保健・医療・福祉を総合化したサービスを提供するための在宅ホスピスケアのネットワークの構築が必要であり、各地区においては「地区在宅ホスピスケア連絡会」の取組が有効であると考えられ、「地区在宅ホスピスケア連絡会の結成数」を指標として選定した。

(3) 施策満足度の推移

施策満足度 (単位:点)	年度	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
	施策重視度 A	-		80	79	75						
	施策満足度 B	-		50	50	50						
	かい離 A-B	-		30	29	25						

(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	イ 達成度と施策満足度の推移の相関
<p>達成度:A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内初の仙南地区連絡会結成には6年を要しており、他地区においては5年を目安としている。 ・平成13年度事業に着手した大崎地区では14年度に連絡会が発足し、平成15年度事業に着手した石巻地区では15年度に連絡会が発足している。 	<p>判定:...</p> <ul style="list-style-type: none"> ・政策評価指数「地区在宅ホスピスケア連絡会結成数」は、平成16年度時点で目標を達成している。 ・施策満足度は、過去3年間にわたり50点と低調である。 <p>相関の判定: (正の相関)、×(負の相関)、...(判定不能 満足度あるいは達成度の変動がない、または達成度が判定不能のため相関の検証ができない場合等)</p>

(5) 政策評価指標の妥当性の検証(総括)

継続

要検討

[施策の有効性を評価する上で適切な指標か]

・がん末期患者への保健・医療・福祉の総合化したサービスの提供には、在宅ホスピスケアのネットワークが不可欠であり連絡会の役割は大きい。
・仙南・大崎地区の連絡会の活動状況からも各地域の保健・医療・福祉のネットワークの構築が有効であると考えられる。

施策・事業展開シート(C)

政策整理番号 2

対象年度	H16	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
 ・政策評価指数(地区在宅ホスピスケア連絡会結成数)の目標は達成されているので, 継続して実施する必要性がある。

【施策評価】事業群設定の妥当性, 事業群の有効性, 効率性
 ・在宅ホスピスケア連絡会の設置数は3か所となり, 順調に達成されている。今後県民が在宅療養を希望する等の声を出せるよう県民への啓発を重点的に実施する。

【上記対応により, 当該事業を縮小・中止した場合の影響】
 「該当なし」

C - 2 施策・事業の方向性

施策の次年度(H18年度)の方向性とその説明

方向性	拡大	維持	縮小	その他
-----	-----------	----	----	-----

【見直しの視点とその理由】
 ・満足度が低調であるために, 県民への在宅ホスピスケアの普及・啓発をより一層強化する。

【次年度の方向性】
 ・県内どこで生活していても一定レベルの在宅ホスピスケアサービスが受けられるように, ケアマニュアルを使用しケアサービスの質の向上を目指す。

主要事業・重点事業の次年度(H18年度)の方向性とその説明

事業番号	種別	事業名 [H16決算見込額]	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(6,000千円)	拡大	県内全圏域(7保健福祉事務所)での地区連絡会立ち上げに向けて事業を拡大していく。
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				