

られる。そのため、本来は、当該施策の活動を明確に区分した事業を策定した上で、ロジック・モデルを作成することが望ましい。

(4) ロジック・モデルの作成

本研究では、「『女性のがん』への挑戦」事業の一つであると推測されるマンモグラフィの整備について、事業の顧客の分類を行い、ロジック・モデルを作成する。

当該事業の中間顧客は、マンモグラフィを設置することで、発見率の高い乳がん検診の実施が可能になる市町村である。そして、最終顧客は、マンモグラフィによる乳がん検診を受診する女性である。この顧客の分類を踏まえて、当該事業のロジック・モデルを作成した(図2)。

まず、当該事業におけるインプットは、マンモグラフィの整備のための国庫補助である。当該補助金により、全国の市町村において整備されるマンモグラフィが、アウトプットである。さらに、市町村におけるマンモグラフィによる乳がん検診の実施が、当該事業のアウトプットとなる。

そして、マンモグラフィの台数が増加することにより、女性のマンモグラフィによる乳がん検診の受診機会が増加することは、当該事業の中間アウトカムであると予測できる。しかし、マンモグラフィの台数の増加が、単純に受診の増加には繋がるわけではない。当該事業において乳がん検診の啓発普及の実施もあることから、マンモグラフィによる乳がん検診の受診の増加が期待される。

乳がんの早期発見がもたらす効果として、手術の成功率の向上が期待される。したがって、当該事業の最終アウトカムは、乳がんによる死亡率の減少であろう。ただし、癌の早期発見が必ずしも癌に因る死亡の減少には繋がらないという見解もあり、当該最終アウトカムの位置付けは、確実に正当性があるとは言い難い側面もある。

なお、当該事業には、子宮がん検診に対する啓発普及活動も含まれている。通常、子宮がん検診と乳がん検診は、担当する診療科および医師が異なる。したがって、子宮がん検診と乳がん検診の啓発普及活動は、区別されるべき事業である。

(5) 事業の目標の設定

マンモグラフィは、乳がんを発見するための医療機材である。そのため、マンモグラフィを市町村へ設置する効果は、乳がんの発見である。乳がんの発見が、乳がん

対する医療処置へ繋がる。

当該事業では、検診機器の設置による効果が、短期的に確認できると考えられる「マンモグラフィによる乳がんの早期発見の増加」を実績目標として掲げることが妥当である。

当該事業のロジック・モデルで示した最終アウトカムの「乳がんによる死亡数の減少」は、達成を確認するまでに長期間を要する目標となると考えられる。そのため、短期目標である事業の目標、いわゆる実績目標として不適切である。

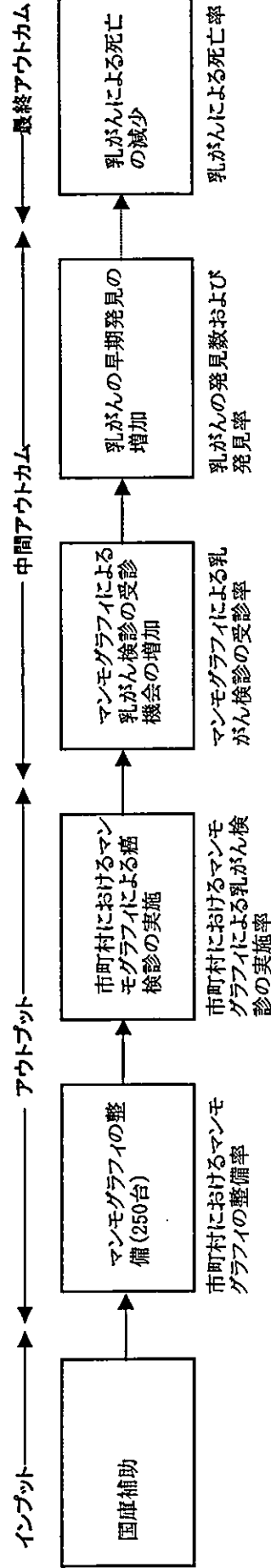
(6) 評価指標の選定

当該事業の目標達成度を測定するアウトカム指標としては、「マンモグラフィによる乳がん検診の受診率」および「乳がんの発見数および発見率」を掲げる。当該指標は、市町村におけるマンモグラフィによる癌検診の実施と十分な因果関係があるため、選定することが妥当である。

アウトプット指標としては、「全国の市町村におけるマンモグラフィによる乳がん検診の実施率」を選定する。当該指標は、マンモグラフィの整備のためのインプットである国庫補助との因果関係が十分に認められる。また、当該アウトプット指標は、当該事業の乳がん検診の啓発普及活動を加味すれば、アウトカム指標である「マンモグラフィによる乳がん検診の受診率」の増減の要因を示す指標としても有効である。

図2 「女性のがん」への挑戦

【施策】	「女性のがん」への挑戦（平成17年度予算案：42億円）
施策目標	乳がん及び子宮がんによる死亡率の減少
【事業】	「女性のがん」への挑戦（42億円）
事業の顧客	【中間顧客】市町村 【最終顧客】女性
実績目標	マンモグラフィによる乳がんの早期発見の増加
評価指標	【アウトカム指標】 乳がんの発見数および発見率，マンモグラフィによる乳がん検診の受診率 【アウトプット指標】 市町村におけるマンモグラフィによる乳がん検診の実施率



【参考資料】
 1) 厚生労働省「平成17年度 厚生労働省予算案の主要事項」2004
 2) 厚生労働省「がん検診に関する検討会「老人保健事業に基づく乳がん検診及び子宮がん検診の見直しについて」平成16年3月 検討会中間報告」平成16年3月

【事業】「女性のがん」への挑戦（42億円）
 女性のがん罹患率の第一位である乳がんについて、受診率の向上及び死亡率減少効果のある検診を推進するため、マンモグラフィの緊急整備を図るとともに、乳がん・子宮がん検診に対する啓発普及活動等を推進する。 マンモグラフィの整備 250台

【出典】厚生労働省「平成17年度 厚生労働省予算案の主要事項」2004

3. 新臨床研修制度の円滑な推進

(1) 評価対象となる施策の選定

「平成17年度 厚生労働省予算案の主要事項」によると、厚生労働省における「新臨床研修制度の円滑な推進」に200億円の予算が要求されている。そこで、当該施策を評価対象とする。

(2) 施策の目標の明確化

当該予算書には、新臨床研修制度を推進することの成果が記載されていない。したがって、当該施策のアウトカム目標は不明である。

(3) 評価対象となる施策に係る事業の明確化

当該施策に係る事業は、「医師臨床研修の推進」と「歯科医臨床研修の推進」である。

2つのうち、医師臨床研修は、既に必修化されている。対して、「歯科医師臨床研修の推進」事業では、平成18年度からの歯科医師の臨床研修必修化にむけての準備を行う。したがって、現在のところは、定期的な評価を継続する実績評価の対象とならない事業である。

そこで本研究は、「医師臨床研修の推進」事業を評価対象とする。

(4) ロジック・モデルの作成

研修医は、研修を受けることによって治療技術を磨くことができる。また、研修医が能力を向上させることによって、臨床研修病院の入院患者は、安全な医療を受給することができる。したがって、「医師臨床研修の推進」事業の顧客は、中間顧客が研修医、最終顧客が臨床研修病院の患者であるといえる。この顧客の分類を参考に、ロジック・モデルを作成した(図3)。

当該事業のインプットには、研修医の教育指導に要する経費などがある。医師臨床研修に伴う当該経費の投入により、研修指導を行う指導医が確保できる。したがって、研修の必修化が、当該事業のアウトプットである。また、医師の研修に必要な経費に充てる資金を確保することができるため、研修医を受け入れる医療機関が増加する。したがって、臨床研修病院の協力も当該事業のアウトプットである。

臨床研修病院が増加することによって、医学生による研修病院の選択の幅が広がる
ことが、中間アウトカムである。また、研修医に選択される側になった臨床研修病院
は、研修医に対して適切な処遇を行うことが予測される。したがって、研修医の処遇
改善も当該事業の中間アウトカムである。

当該事業の最終アウトカムは、研修医の処遇改善を伴う研修の必修化によって、能
力の高い研修医が育成されることであろう。

(5) 事業の目標の設定

事業の目標は、当該事業の中間アウトカムである「研修医の処遇の改善」とする。
当該アウトカムは、インプットである「研修医の指導経費など」の投入と因果関係が
十分に認められる。また、当該アウトカムは、短期間での出現が見込まれるため、実
績目標として適切である。

ただし、当該事業の最終アウトカム「能力の高い研修医の育成」は、臨床研修病院
の環境や当該研修医の担当患者の状態、指導医の能力などの外部要因が大きい。その
ため、当該事業の評価指標として不適切である。

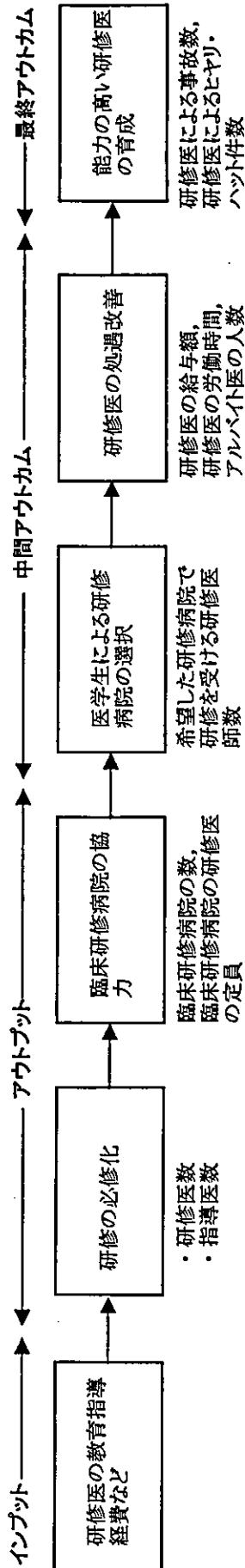
(6) 評価指標の選定

当該事業の目標の達成度を測定するアウトカム指標として、「研修医の給与額および
労働時間」と「希望した研修病院で研修を受ける研修医数」を選定する。当該指標は、
インプットである「研修医の教育指導経費など」の増減、アウトプットである「臨床
研修病院の協力」の有無と因果関係があると考えられるため、選定することができる。

アウトプット指標としては、「臨床研修病院の数」と「臨床研修病院の研修医の定員」
を選定する。当該アウトプット指標は、アウトカムである「医学生による研修病院の
選択」の幅の広狭が出現したときに、その理由の一部を説明することのできる指標で
あるため、選定することが妥当である。

図3) 新臨床研修制度の円滑な推進

【施策】	新臨床研修制度の円滑な推進 (平成17年度予算案:200億円)
施策目標	—
【事業】	医師臨床研修の推進 (平成17年度予算案:182億円)
事業の顧客	【中間顧客】研修医 【最終顧客】臨床研修病院の患者
実績目標	研修医の処遇の改善
評価指標	【アウトカム指標】研修医の給与額および労働時間, 希望した研修病院で研修を受ける研修医数 【アウトプット指標】臨床研修病院の数, 臨床研修病院の研修医の定員



【参考資料】

- 1) 厚生労働省「平成17年度 厚生労働省予算案の主要事項」2004
- 2) 厚生労働省「新医師臨床研修制度検討ワーキンググループ 第1回 処遇等小委員会 資料」臨床研修に必要な経費と財源について』2002
- 3) 厚生労働省「新医師臨床研修制度に関するFAQ」2003
- 4) TH.Net「News&Topics 2005年度の臨床研修予算案は195億円に」2004

【事業】医師臨床研修の推進 (182億円)
平成16年度より必修化された医師臨床研修について、引き続き、適切な指導体制の下での研修を実施するため、研修を行う病院に対し、必要な支援を行う。

【出典】厚生労働省「平成17年度 厚生労働省予算案の主要事項」2004

4. 救急医療の充実をはじめとする地域医療の確保 ①

(1) 評価対象となる施策の選定

「平成16年度 厚生労働省予算案の主要事項」によると、「救急医療の充実をはじめとする地域医療の確保」に399億円の予算が要求されている。そこで、当該施策を評価対象とする。

(2) 施策の目標の明確化

当該予算書において、施策「救急医療の充実をはじめとする地域医療の確保」から予算の配分を受ける事業として、唯一「救急医療体制等の整備」が示されている。したがって、当該施策の目標は、当該事業の目標と同様の目標であると捉えられる。

そして、当該予算書には、当該事業の目標として、「新型救命救急センターの整備の推進」および「離島などのへき地における医療提供の確保」などのアウトプット目標と捉えることのできる事項が記載されている。

一方で、既述のアウトプット目標と考えられる各事項は、当該施策から予算の配分を受けるべき事業という捉え方もできる。

いずれにしても、当該施策のアウトカム目標は、当該予算書には記載されていない。

(3) 評価対象となる施策に係る事業の明確化

前項の通り、当該施策は、施策における各活動に明確な予算配分をしていないことが窺える。したがって、当該施策の下での明確な事業の位置付けと各事業への予算配分が確定していないといえる。しかし、当該施策のアウトプット目標と捉えられる「救命救急センターの整備の推進」などが、当該施策から予算配分を受ける事業の一つと成り得ると捉えることができる。そこで、本研究では、「救命救急センターの整備の推進」を当該施策の事業の一つと捉えて、ロジック・モデルを作成する。

なお、当該事業には、399億円が要求されているが、全額が救命救急センターの整備に充てられる費用ではないと推測する。

(4) ロジック・モデルの作成

当該事業の顧客の分類に関しては、中間顧客を医療機関、最終顧客を救急患者と位

置付けることができる。これらのうち、医療機関は、新型救命救急センター（10床規模）の整備に補助金が投入されることによって、救命救急センターとなる機会を与えられているため、当該事業の中間顧客である。対して、救急患者は、救急センターの整備によって、必要時に迅速な医療を受診することができると考えられるため、当該事業の最終顧客である。この顧客の分類を参考に、当該事業のインプットからアウトプット、アウトカムまでの流れを明らかにした（図4）。

当該事業のインプットは、新型救命救急センターを整備するための厚生労働省からの補助金である。そして、実際に設置された新型救命救急センターが、当該事業のアウトプットである。また、新型救命救急センターの増加に伴って、救命救急センターの総数が増加することもアウトプットである。

救命救急センターの増加は、救急患者の搬送時間を短縮させる効果があると考えられる。したがって、「救急患者の搬送時間の短縮」が、当該事業の中間アウトカムである。

最終アウトカムとして想定されるのは、救急患者の搬送時間が短縮されたことによる生存率の向上である。ただし、救急患者の生存率には、救命救急センターの有無の他に、患者の状態や医師の治療技術などの要因と考えられるものが多数ある。

（5）事業の目標の設定

事業の目標は、アウトカムである「救急患者の搬送時間の短縮」を掲げることが妥当である。当該事業のアウトプットである「救命救急センターの増加」との因果関係が充分にある。また、当該アウトカムは、短期間で出現すると考えられるため、実績目標として妥当である。

なお、最終アウトカムであることが想定される「救急患者の生存率の向上」は、当該事業のアウトプット「救命救急センターの増加」との因果関係が薄いため、目標として設定することは不適切である。

（6）評価指標の選定

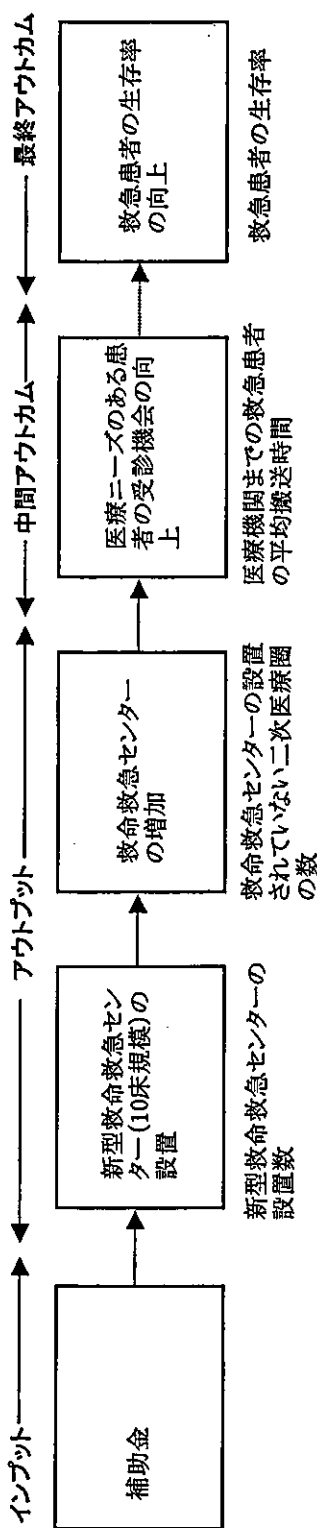
当該事業のアウトカム目標「救急患者の搬送時間の短縮」の達成度を測定する評価指標としては、「医療機関までの救急患者の平均搬送時間」が妥当である。当該指標の数値（業績値）が短くなれば、救急患者の搬送時間の短縮が、当該事業の成果として

出現したことを意味する。なお、消防庁が、救急患者の搬送時間の統計を採っており、評価指標として利用することが可能である。

アウトプット指標としては、「救命救急センターのない二次医療圏の数」を選定する。各地域における救命救急センターの有無が、搬送時間に与える効果は大きいことが推測される。「医療機関までの救急患者の平均搬送時間」の短縮が業績値として出現したときに、当該事業の成果の根拠を示す一つの評価指標として、当該アウトプット指標が必要である。

図4) 救急医療の充実をはじめとする地域医療の確保 ①

【施策】	救急医療の充実をはじめとする地域医療の確保 (平成16年度予算案:399億円)
施策目標	—
【事業】	救急医療体制等の整備 (平成16年度予算案:399億円)
事業の顧客	【中間顧客】 医療機関 【最終顧客】 救急患者
実績目標	救急患者の搬送時間の短縮
評価指標	【アウトカム指標】 医療機関までの救急患者の平均搬送時間
	【アウトプット指標】 救命救急センターの設置されていない二次医療圏の救急患者の生存率



【参考文献】
 1) 厚生労働省「平成16年度 厚生労働省予算案の主要事項」2003
 2) 厚生労働省「医療提供体制の改革のビジョン」2003
 3) 厚生労働省「救命救急センターの評価結果(平成16年度)について」2004
 4) 宮城県「第5回宮城県救急医療協議会議事録」2004

【事業】救急医療体制等の整備 (399億円)
 10床規模による必要な機能を備えた新型救命救急センターの整備をはじめ、救急医療体制の計画的かつ体系的な整備を推進するとともに、離島などのへき地においては、二次医療圏を越えた広域的な支援体制による医療提供を確保する。
 (出典)厚生労働省「平成16年度 厚生労働省予算案の主要事項」2003

5. 救急医療の充実をはじめとする地域医療の確保 ②

(1) 評価対象となる施策の選定

「平成17年度 厚生労働省予算案の主要事項」によると、「救急医療の充実をはじめとする地域医療の確保」に363億円の予算が要求されている。そこで、当該施策を評価対象とする。

(2) 施策の目標の明確化

当該施策では、救命救急センター等の整備を進めること、災害派遣医療チームの研修の実施、へき地・離島の診療所とへき地医療拠点病院等を結ぶテレビ会議システム等を整備することなどの実施事項が、平成17年度の予算案に記載されている。しかし、いずれの実施事項についても成果が記載されていない。したがって、当該施策の目標は、不明確である。

(3) 評価対象となる施策に係る事業の明確化

当該予算書に実施予定の事業の記載がないため、当該施策は、事業レベルでの予算配分が不明確である。当該予算書における救命救急センターやテレビ会議システムの整備などは、予算の配分が行われることで、個々の事業となることが予測できる。そこで、本研究では、「災害派遣医療チームの研修」を当該施策から予算の配分を受ける事業と見なして、ロジック・モデルを作成する。

(4) ロジック・モデルの作成 (図5)

「災害派遣医療チームの研修」事業の中間顧客は、研修を受講することで技能の向上が期待される災害派遣医療チームである。そして、最終顧客は、研修によって技能を向上させた災害派遣医療チームからの援助を受ける被災者である。

当該事業のインプットは、当該研修への補助金の支出である。当該補助金によって開催される研修会が、当該事業のアウトプットに該当する。

そして、災害派遣医療チームの構成員である医師や看護師などが研修会に出席することが、中間アウトカムである。また、医師や看護師が研修会に参加し、都道府県の指定を受けて災害派遣医療チームを編成する医療機関が、災害時に医療の提供を行う

ことも中間アウトカムである。

最終アウトカムは、研修会を受講した災害派遣医療チームが、人命救助を行うことで被災者の生存率が向上することであろう。

(5) 事業の目標の設定

当該事業の目標は、「被災者に対して迅速に医療を提供できる体制の構築」とする。当該事業において医師および看護師などが講習会に参加することで、災害派遣医療チームを保有する医療機関が増加する。そして、災害時には、災害派遣医療チームから被災者へ医療の提供が行われるであろう。したがって、当該事業の目標は、研修会の成果といえる。

なお、「被災者の生存率の向上」は、実際に災害が起こったときの目標となるため、定期的に事業の成果を測定する実績評価の目標として不適切である。

(6) 評価指標の選定

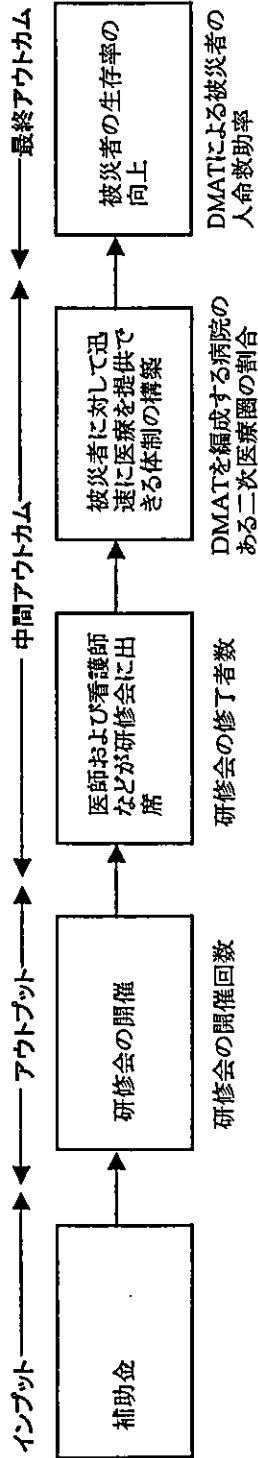
目標の達成度を示すアウトカム指標として、「研修会の修了者数」と「災害派遣医療チームを編成した病院のある二次医療圏の割合」を選定する。

「研修会の修了者数」は、当該事業のアウトプット「研修会の開催」と因果関係が充分にある。また、「災害派遣医療チームを編成した病院のある二次医療圏の割合」は、研修会を修了した医師および看護師などから構成されるため、「研修会の開催」と因果関係がある。「研修会の修了者数」および「災害派遣医療チームを編成した病院のある二次医療圏の割合」は、研修会の成果を示しており、選定することが妥当である。

アウトプット指標としては、「研修会の開催回数」を選定する。研修会の開催は、当該施策から予算の配分によって実施されるものであり、事業のインプットとの因果関係が明確である。また、研修会の開催によって、医師や看護師などが技能を向上させることで、医療機関に災害派遣医療チームが編成されることから、当該アウトプット指標は、当該事業のアウトカムとの因果関係が充分にある。したがって、当該事業を対象とした実績評価において、「研修会の開催回数」をアウトプット指標として選定する。

図5) 救急医療の充実をはじめとする地域医療の確保 ②

【施策】	救急医療の充実をはじめとする地域医療の確保 (平成17年度予算案:363億円)
施策目標	—
【事業】	災害派遣医療チームの研修
事業の顧客	【中間顧客】 災害派遣医療チーム 【最終顧客】 被災者
実績目標	災害時において被災者に対する迅速な医療の提供
評価指標	【アウトカム指標】 研修会の修了者数, 都道府県から指定を受けてDMATを編成した病院数 【アウトプット指標】 研修会の開催回数



【施策】救急医療の充実をはじめとする地域医療の確保 (363億円)
救急医療体制の計画的かつ体系的な整備を図るため、救命救急センター等の整備を進めるとともに、災害時に迅速な派遣が可能な災害派遣医療チーム(DMAT)の研修を実施する。
へき地・離島の診療所とへき地医療拠点病院等を結ぶテレビ会議システム等を整備するとともに、医療機関を退職した医師に対し、再就職のための再教育を行い、へき地・離島の診療支援体制の整備を図る。

【出典】厚生労働省「平成17年度 厚生労働省予算案の主要事項」2004

【参考資料】

- 1) 厚生労働省「平成17年度 厚生労働省予算案の主要事項」2004
- 2) 厚生労働省「事業評価書(事前)」2004
- 3) 東京都健康局: TOPICS HEADLINE 平成16年度重点事業～災害時医療体制の充実強化、けんこうTOKYO, No.26, 2004
- 4) 東京都「報道発表資料」災害医療派遣チーム(東京DMAT)が発足!!～派遣チームを編成する7病院を指定～
- 5) 厚生労働省「災害医療体制のあり方に関する検討会 報告書」2001

6. 迅速な救命救急と専門診断・治療の確保

(1) 評価対象となる施策の選定

「平成16年度 厚生労働省予算案の主要事項」によると、厚生労働省における「第3次対がん10か年総合戦略の推進」に92億円の予算が要求されている。そこで、当該施策を評価対象とする。

また、当該施策と同様の事業を含む施策が、「平成17年度 厚生労働省予算案の主要事項」に記載されている。当該予算案において、11億円の予算が要求されている施策「迅速な救命救急と専門診断・治療の確保」である。そこで、当該施策も評価対象とする。

(2) 施策の目標の明確化

平成16年度および平成17年度の予算案には、施策の成果または目標についての記載がない。したがって、当該施策の目標は不明である。

(3) 評価対象となる施策に係る事業の明確化

平成17年度予算案の施策「迅速な救命救急と専門診断・治療の確保」から予算の配分を受ける事業は、「国民の救命参加で『時間の壁』に立ち向かうための自動体外式除細動機（AED）の普及啓発」と「地域がん診療拠点病院機能強化事業の推進」である。

一方、平成16年度予算案の施策「第3次対がん10か年総合戦略の推進」から予算の配分を受ける事業は、「がん研究の推進」、「がん予防の推進」、「がん医療の向上とそれを支える社会環境の整備」がある。

本研究では、当該2つの施策に係る事業である地域がん拠点病院の整備および機能強化による成果を検討する。したがって、評価対象となる事業は、「地域がん診療拠点病院機能強化事業の推進（平成17年度）」と「がん医療の向上とそれを支える社会環境の整備（平成16年度）」である。

(4) ロジック・モデルの作成（図6）

当該事業の中間顧客は、地域がん支援拠点病院の整備の促進により、がん診療体制が整備される医療機関である。最終顧客は、地域がん支援拠点病院の整備によって、癌診療の受診が可能となる地域住民である。

平成16年度予算案では、地域がん診療拠点病院を50施設から80施設に増やすことが明記されている。平成17年度予算案では、地域がん診療拠点病院の機能強化事業の推進が明記されている。したがって、地域がん診療拠点病院の整備の促進および機能強化のための国庫補助が、インプットに該当する。

各地域においてがん診療体制を整備された病院が、当該事業のアウトプットである。また、がん診療体制を有する医療機関が増えることによって、がん患者の受診機会が向上することもアウトプットである。

地域がん診療拠点病院への受診機会の向上は、癌診療に係る高度医療への受診機会の向上となり、癌診療に対する患者の満足度が向上すると考えられる。したがって、患者の癌診療への満足度が、当該事業の中間アウトカムと考えられる。

最終的に、地域がん診療拠点病院が、全ての二次医療圏に整備されることにより、がん診療体制の地域格差が是正される。また、癌診療に係る高度医療の普及により、患者の5年生存率の向上があると推測できる。したがって、当該事業の最終アウトカムは、地域格差の是正による患者の5年生存率の向上であろう。

(5) 事業の目標の設定

当該事業のインプットは、地域がん診療拠点病院の整備の促進および機能強化のための補助金である。地域がん診療拠点病院が期待されるのは、がん患者の生存率の向上である。また、各地域に地域がん診療拠点病院が整備されることは、全国のがん患者に対して、がん診療への公平な受診機会を与えることになる。したがって、当該事業の目標は、「地域格差の是正によるがん患者の5年生存率の向上」とする。

(6) 評価指標の選定

目標の達成度を測定するアウトカム指標として、当該事業の中間アウトカム「癌診療に関する患者満足度」を選定する。なぜなら、当該事業のインプットによって、各地域の医療機関における癌診療体制の整備が促進されることは、医療への受診機会に関する患者満足度を向上させるため、十分な因果関係があるといえるからである。

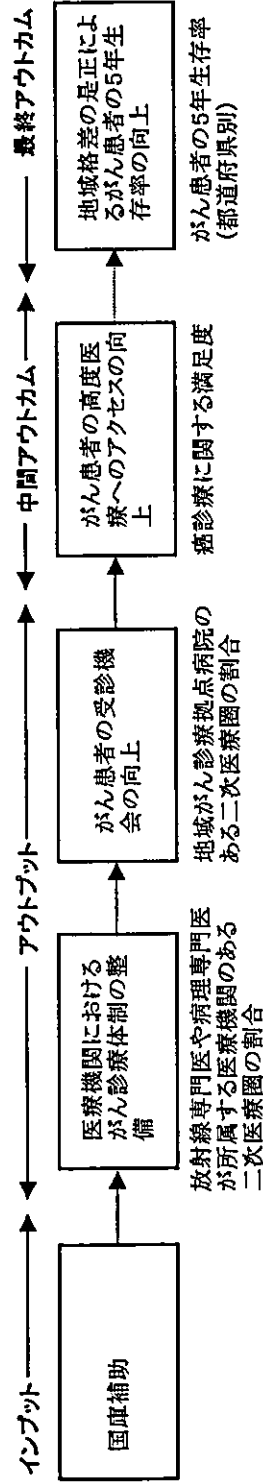
最終アウトカムの「地域格差の是正による癌患者の5年生存率」は、医師の能力などの外部要因を多数含んでいる。また、当該アウトカムは、出現するまでに長期間を要する。したがって、短期的には実績目標として選定することはできない。将来的に、当該事業の目標達成度を測定する指標として選定することを検討するべきである。

アウトプット指標は、「癌診療に係る専門職の所属する医療機関のある二次医療圏の割合」を選定する。癌診療に係る高度医療は、医療機関において放射線専門医や病理専門医の確保を必要とする。

また、癌診療の専門医や緩和医療への取り組みを行う病院数の増減を測定する。「地域がん診療拠点病院のある二次医療圏の割合」もアウトプット指標として選定し、地域格差の状況を把握する。

図6) 迅速な救命救急と専門診断・治療の確保

【施策】	迅速な救命救急と専門診断・治療の確保 (平成17年度予算案:11億円)
施策目標	第3次対がん10か年総合戦略の推進 (平成16年度予算案:92億円) 地域におけるがん医療水準の向上と地域格差の縮小
【事業】	地域がん診療拠点病院機能強化事業の推進 (平成17年度予算案:90百万円)
事業の顧客	がん医療の向上とそれを支える社会環境の整備 (平成16年度予算案:12億円) 【中間顧客】がん診療体制が整備された医療機関 【最終顧客】地域住民
実績目標	都道府県別のがん患者の5年生存率の向上および地域格差の是正
評価指標	【アウトカム指標】 癌診療に関する患者満足度 【アウトプット指標】 癌診療に係る専門職の所属する医療機関のある二次医療圏の割合、 地域がん診療拠点病院のある二次医療圏の割合



【事業】地域がん診療拠点病院機能強化事業の推進 (90百万円)
地域におけるがん医療水準の向上と地域格差の縮小を図るため、地域がん診療拠点病院の整備を進めるとともに、がん診療に従事する医師等に対して研修の機会を提供する。
〔出典〕厚生労働省「平成17年度 厚生労働省予算案の主要事項」J2004

【事業】がん医療の向上とそれを支える社会環境の整備 (12億円)
全国的に質の高いがん医療が提供できる体制を整備するため、地域がん診療拠点病院の整備を促進するとともに、がん診療施設情報ネットワークの対施設設の拡充等を図る。
地域がん診療拠点病院 50施設 → 80施設
〔出典〕厚生労働省「平成17年度 厚生労働省予算案の主要事項」J2003

【参考資料】
1) 厚生労働省「平成17年度 厚生労働省予算案の主要事項」J2004
2) 厚生労働省「平成17年度 厚生労働省予算案の主要事項」J2003
2) 厚生労働省「医療提供体制の改革のビジョン—「医療提供体制の改革に関する検討チーム」のまとめ—」J2003
3) 厚生労働省「地域がん診療拠点病院の整備に関する指針(一部改正)」J2002

7. 移植対策の推進 ①

(1) 評価対象となる施策の選定

「平成17年度 厚生労働省予算案の主要事項」によると、厚生労働省における「移植対策の推進」に27億円の予算が要求されている。そこで、当該施策を評価対象とする。

(2) 施策の目標の明確化

平成17年度予算案には、施策「移植対策の推進」の成果に関する記載が無い。したがって、当該施策の目標は、不明である。

(3) 評価対象となる施策に係る事業の明確化

平成17年度予算案において、当該施策から予算の配分を受けた事業は、「臓器移植対策の推進（5.2億円）」と「造血幹細胞移植対策の推進（18億円）」である。

本項では、「臓器移植対策の推進」事業を評価対象とする。

(4) ロジック・モデルの作成（図7）

「臓器移植対策の推進」事業では、テレビおよび新聞などのメディアを利用して、臓器移植に対する国民の理解を深めるための普及啓発を行う。そのため、当該事業の中間顧客は、臓器移植に関する情報をメディアから得た国民である。最終顧客は、臓器移植の待機患者である。この顧客の分類を基に、当該事業のロジック・モデルを作成する。

当該事業のインプットは、テレビおよび新聞などのメディアにおいて、臓器移植の普及啓発を促すための宣伝広告費である。また、公共広告機構の協力を得ることもインプットに該当する。

アウトプットは、テレビおよび新聞などのメディアを利用した臓器移植の普及啓発である。例えば、テレビおよびラジオでのCMが、当該事業のアウトプットである。

メディアから臓器移植に関する情報を得て、臓器移植に関心を持った国民の増加が、当該事業の中間アウトカムである。さらに、臓器移植に関心を持ち、臓器提供意思表示カードを携帯するなどの行動をとるようになった国民の増加も中間アウトカムとな

る。

最終アウトカムは、国民の意識の変化により、臓器移植の実施件数が増加することであろう。

(5) 事業の目標の設定

当該事業は、公共広告機構の協力を得て、宣伝広告費の投入を行うことで、臓器移植に関する情報を国民に流す。当該情報によって、国民は、臓器提供意思表示カードの存在や意義を知ることになる。そこで、当該事業の目標は、中間アウトカムである「臓器提供意思表示カードを持つ国民の増加」とする。当該アウトカムは、短期間で出現することが予測されるため、実績目標として妥当である。

最終アウトカムである「臓器移植の実施の増加」は、メディアを通しての情報提供以外に、臓器移植が実施可能である医療機関数などの外部要因が考えられる。したがってこれは、当該事業の評価指標として不適切である。

(6) 評価指標の選定

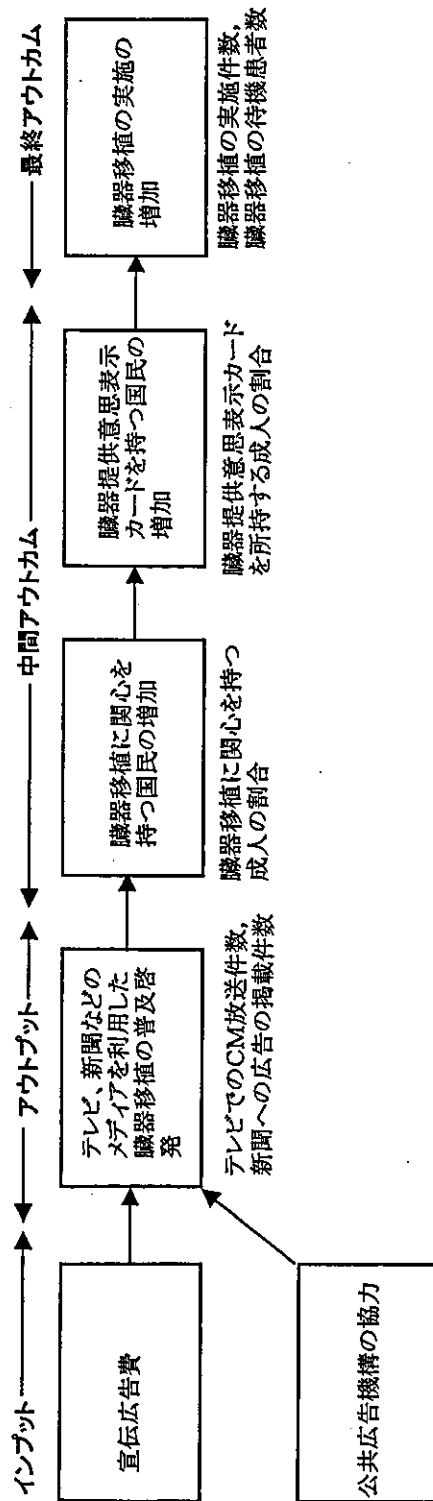
当該事業の目標達成度を測定するアウトカム指標としては、「臓器提供意思表示カードを所持する成人の割合」を選定する。国民は、テレビおよび新聞などのメディアから情報を得て、臓器提供意思表示カードを所持することが推測される。そのため、メディアを利用するためのインプットと因果関係が深いと考えられる。

当該事業のアウトプット指標は、「テレビでのCM放送回数」と「新聞への広告の掲載件数」を選定する。メディアにおける情報量によって、「臓器提供意思表示カードを所持する成人の割合」の増減があると推測できる。したがって、当該事業のアウトカムの理由を説明するために、「テレビでのCM放送回数」と「新聞への広告の掲載件数」を利用することができる。

なお、当該事業の目標の達成度を評価する際には、メディアを通して流れる情報は、当該事業によるものだけではないことに留意する必要がある。例えば、臓器移植に関するテレビドラマや映画などのヒットにより、臓器移植に対して興味を持つ国民が急増することもある。

図7) 移植対策の推進 ①

【施策】	移植対策の推進 (平成17年度予算案:27億円)
施策目標	—
【事業】	臓器移植対策の推進 (平成17年度予算案:5.2億円)
事業の顧客	【中間顧客】メディアから情報を得た国民 【最終顧客】臓器移植の待機患者
実績目標	臓器提供意思表示カードを持つ国民の増加
評価指標	【アウトカム指標】臓器提供意思表示カードを所持する成人の割合
	【アウトプット指標】テレビでのCM放送回数, 新聞への広告の掲載件数



【参考資料】

- 1) 厚生労働省「平成17年度 厚生労働省予算案の主要事項」2004
- 2) (社)日本臓器移植ネットワーク「(社)日本臓器移植ネットワーク・ホームページ」[http://www.jotnw.or.jp/]

【事業】臓器移植対策の推進 (5.2億円)

臓器移植に対する理解を深めるため、公共広告機構の協力を得て、テレビ、新聞等のメディアを活用した普及啓発の一層の推進を図る。

〔出典〕厚生労働省「平成17年度 厚生労働省予算案の主要事項」2004