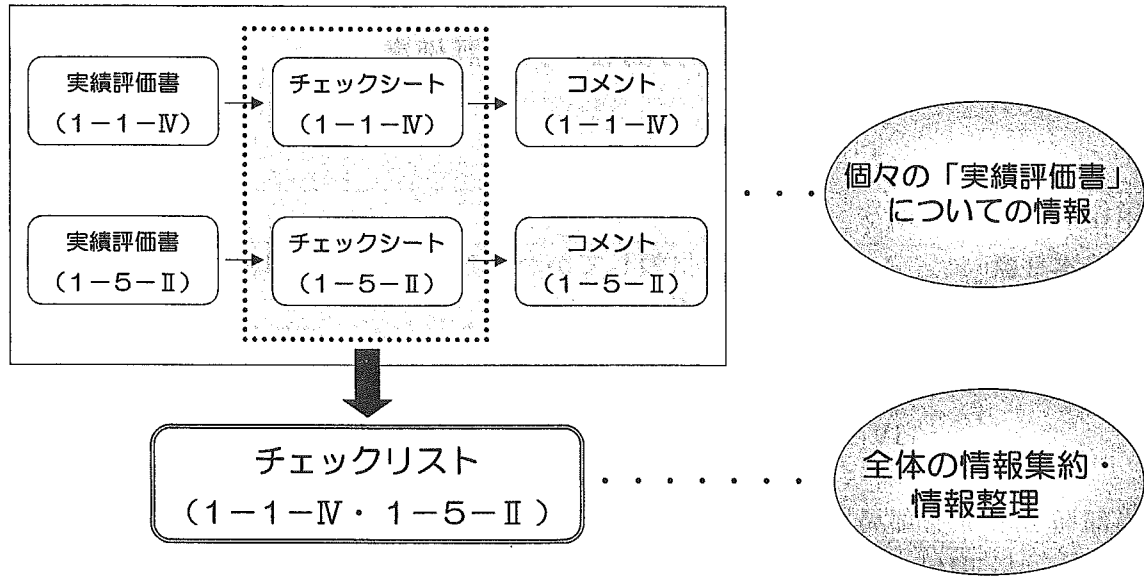


＜図4＞検証の流れ



評価対象について本研究では、厚生労働省が行った「実績評価書」のうち、医療分野における次の「実績評価書」について検証を行った。

＜事例1＞政策体系【1-1-IV】

- （基本目標1）安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること。
- （施策目標1）地域において適切かつ効率的に医療を提供できる体制を整備すること。
- （施策目標IV）医療の質を向上させるために医療法に基づく基準を遵守させること。

＜事例2＞政策体系【1-5-II】

- （基本目標1）安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること。
- （施策目標5）感染症など健康を脅かす疾病を予防・防止するとともに、感染者等に必要な医療等を確保すること。
- （施策目標II）治療方法が確立していない特殊の疾病等の予防・治療等を充実すること。

以下で、検証の流れ（図4）に沿って、＜事例1＞と＜事例2＞の「実績評価書」、「チェックシート」、「コメント」を示す。

<表5>実績評価書 政策体系【1-1-IV】

厚生労働省 実績評価書

平成17年8月

政策体系	番号	
基本目標	1	安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること
施策目標	1	地域において適切かつ効率的に医療を提供できる体制を整備すること
	IV	医療の質を向上させるために医療法に基づく基準を遵守させること
担当部局・課	主管部局・課	医政局指導課
	関係部局・課	

1. 施策目標に関する実績の状況

実績目標1	特定機能病院等への立入検査を徹底すること				
(実績目標を達成するための手段の概要) 全国の病院に対し医療法に基づく立入検査を原則年1回実施する。					
(評価指標)	H12	H13	H14	H15	H16
立入検査件数(件)	8,599	8,645	8,656	8,645	—
立入検査の実施率(%)	92.6	93.8	94.3	94.8	—
立入検査の結果(遵守率)(%)	96.8	96.4	96.4	96.7	—
(備考) 立入検査の実施率等については、年度終了後実施主体である各自治体に取りまとめ、厚生労働省に報告する。厚生労働省においては、各自治体からの報告内容(約8,500病院)に不備がないかを確認のうえ公表しているため、平成16年度の実施率については、現在集計中。 * 遵守率とは、医療従事者数等に関する検査項目数に対する適合項目数の割合をいう。					

2. 評価

(1) 現状分析

現状分析

高度の医療を提供する特定機能病院に対しては、一般の病院及び有床診療所より高度な安全管理のための体制の確保が義務づけられていることから、厚生労働省が各自治体と合同で行う立入検査の際には、安全管理体制及び院内感染防止対策の確保状況についても検査を行い、安全管理を行う部門の規約が整備されていないなどの不適切な事例については、早急に改善を図るよう指摘・指導を行っている。

なお、その他の病院については、医療法に基づく立入検査は自治事務となっており、各都道府県が実施している。

(2) 評価結果

政策手段の有効性の評価

各都道府県等において、医療法第25条の規定に基づく立入検査の実施を通して、医療法に定められている施設等の基準について高い遵守率が保たれていることから、医療の質の向上に有効であると評価できる。

政策手段の効率性の評価

立入検査は自治事務であることから、各都道府県等の責任の下、主体的に地域の実情に応じた検査が行われている。また、特定機能病院については、各都道府県等と厚生労働省とが合同で立入検査を実施するなど、効率的に検査がなされている。

総合的な評価

医療法に基づく立入検査を毎年実施することを通して、医療法に基づく施設等の基準について高い遵守率が保たれていることから、施策目標の達成に向けて進展があったものと評価できる。

また、立入検査の際、医療機関における安全管理のための体制の確保等について医療事故防止対策の取組強化が図られるよう指導することなどについて、都道府県等に対して技術的助言を行っている。

さらに、各都道府県と厚生労働省とが合同で実施する特定機能病院の立入検査については、実施率が100%となっており、特定機能病院に義務づけられている安全管理のための体制確保について指導が徹底され、医療の安全性を高めている。

評価結果分類	分析分類
(2)	(2)

3. 特記事項

- | |
|------------------------------------|
| (1) 学識経験を有する者の知見の活用に関する事項
なし。 |
| (2) 各種政府決定との関係及び遵守状況
なし。 |
| (3) 総務省による行政評価・監視等の状況
なし。 |
| (4) 国会による決議等の状況（警告決議、付帯決議等）
なし。 |
| (5) 会計検査院による指摘
なし。 |

※ 評価結果分類欄、分析分類欄の記号については、以下のとおり。

〔評価結果分類〕	
(1) 目標を達成した	←本実績評価
(2) 目標をほぼ達成した	
(3) 達成に向けて進展があった	
〔分析分類〕	
(1) 分析が的確に行われている	←本実績評価
(2) 分析がおおむね的確に行われている	
(3) 分析があまり的確でない	

出所) 厚生労働省

〈表6〉政策評価チェックシート①

厚生労働省(1-1-IV)

《政策評価チェックシート》

前提	医政局指導課	○
課題やニーズ	高度な医療を提供する特定機能病院に対しては、安全管理のための体制の確保が義務付けられていることから、安全管理体制及び院内感染防止対策の状況についても検査を行い、安全管理が整備されていない病院に対して、早急に改善・指導を行うことが必要。	○

ロジック・モデル		
各要素の明示		
最終アウトカム	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。	○
中間アウトカムA	地域において適切かつ効率的に医療を提供できる体制を整備すること。	○
中間アウトカムB	医療の質を向上させるために医療法に基づき基準を遵守させること。	○
アウトプット	全国の病院に対し立入検査を原則年1回実施する。	○
インプット		
財政的資源	なし	×
その他資源	なし	×
外部要因	なし	×
因果関係の説明		
アウトプット→アウトカム	なし	×
中間アウトカム →中間アウトカム	なし	×
中間アウトカム →最終アウトカム	なし	×
外部要因→アウトカム	なし	×
理論モデル作成		

指標（目標）設定			
指標設定			
中間アウトカムA	なし		×
中間アウトカムB	立入検査の結果【遵守率】（%）		○
アウトプット	立入検査の実施率（%）、立入検査件数（件）		○
外部要因	なし		×
指標の妥当性の説明			
中間アウトカムA	なし		×
中間アウトカムB	なし		×
外部要因	なし		×
目標設定			
中間アウトカムA	なし		×
中間アウトカムB	なし		×
アウトプット	なし		×

理論モデル作成

指標測定実施			
測定方法・データソース			
アウトプット	各自体が取りまとめ厚生労働省に報告。厚生労働省は報告内容等を確認のうえ公表。		○
中間アウトカムA	なし		×
中間アウトカムB	各自体が取りまとめ厚生労働省に報告。厚生労働省は報告内容等を確認のうえ公表。		○
外部要因	なし		×

実績値測定

実績値測定	指標測定			
	インプット			
	財政的資源	なし		×
	その他資源	なし		×
	アウトプット	(平成15年度) 立入検査の実施率 (94.8%)		○
		(平成15年度) 立入検査件数 (8,645件)		○
	中間アウトカムA	なし		×
	中間アウトカムB	(平成15年度) 立入検査の結果【遵守率】 (96.7%)		○
	外部要因	なし		×

評価・分析	測定結果についての考察			
	実績値測定した結果、達成（未達成）の明示			
	インプット			
	財政的資源	なし		×
	その他資源	なし		×
	アウトプット	なし		×
	中間アウトカムA	なし		×
中間アウトカムB	なし		×	

測定結果の要因についての考察		
インプット	なし	×
財政的資源	なし	×
その他資源	なし	×
アウトプット	なし	×
中間アウトカムA	なし	×
中間アウトカムB	なし	×
総合評価と提言		
総合評価		
測定結果の評価・分析に基づいた評価	【有効性の評価】 高い遵守率が保たれていることから、医療の質の向上に有効であると評価できる。	○
	【効率性の評価】 立入検査は事務事業であることから、各都道府県等の責任の下、主体的に地域の実情に応じた検査が行われている。また、特定機能病院については、各都道府県等と厚生労働省とが合同で実施するなど効果的に検査がなされている。	○
	【総合的な評価】 医療法に基づき立入検査を毎年実施することを通して、医療法に基づき施設等の基準について高い遵守率が保たれていることから、施策目標の達成に向けて進展があったと評価できる。	○
	【総合的な評価】 医療機関における安全管理のための体制の確保等について医療事故防止対策の取組強化が図られるよう指導することなどについて、都道府県に対して技術的助言を行っている。	○
	【総合的な評価】 各都道府県と厚生労働省が合同で実施する特定機能病院の立入検査については、実施率が100%となっており、安全管理のための体制確保について指導が徹底され、医療の安全性を高めている。	○
特定の測定結果を重視する場合、理由の明記	なし	×
提言	なし	×

評価・分析

＜資料1＞

コメント【1-1-IV】

【基本目標】：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること

【施策目標A】：地域において適切かつ効率的に医療を提供できる体制を整備すること

【施策目標B】：医療の質を向上させるために医療法に基づく基準を遵守させること

1. 前提

- ・ 前提項目は全て記入があった。
- ・ 「課題やニーズの明示」は評価欄に記載があったが、冒頭に記述されたほうが望ましい。

2. 各要素の評価について

(1) インプット（財政的資源）

- ・ インプット（財政的資源）が明示されていない。したがって指標の測定や測定結果の評価・分析もなされていない。

(2) インプット（その他資源）

- ・ インプット（その他資源）が明示されていない。したがって指標の測定や測定結果の評価・分析もなされていない。

(3) アウトプット

【全国の病院に対し医療法に基づく立入検査を原則年1回実施する】

- ・ 「全国の病院に対し医療法に基づく立入検査を原則年1回実施する」というアウトプットが明記されていた。
- ・ 指標として「立入検査の実施率」、「立入検査数」が設定されており、データ収集について「各指標は各自治体に取りまとめ厚生労働省に報告。厚生労働省は報告内容等を確認のうえ公表」との記載があった。
- ・ しかし、目標が設定されていないため、達成・未達成を示し評価・分析を行うことができなかった。

(4) 中間アウトカム

中間アウトカムA【地域において適切かつ効率的に医療を提供できる体制を整備すること】

中間アウトカムB【医療の質を向上させるために医療法に基づく基準を遵守させること】

- ・ 中間アウトカムは明示されていた。
- ・ アウトカムAについては指標設定が行われていないために、測定や結果の明示ができない。
- ・ アウトカムBについては、「立入検査の結果（遵守率）」という指標設定が行われていた。しかし、目標設定がないため結果の明示が行えなかった。

(5) 最終アウトカム

【安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること】

- ・ 最終的に目指すべき状態である最終アウトカムは明示されていた。

(6) 外部要因

- ・ 外部要因が全く示されていないため、測定や評価・分析を行うことができない。例えば、「立入検査の実施（アウトプット）」以外で「医療法に基づく基準の遵守（アウトカムB）」に影響を与えるものなどを示す必要がある。

3. 測定結果の要因分析に役立つ項目に関する評価について

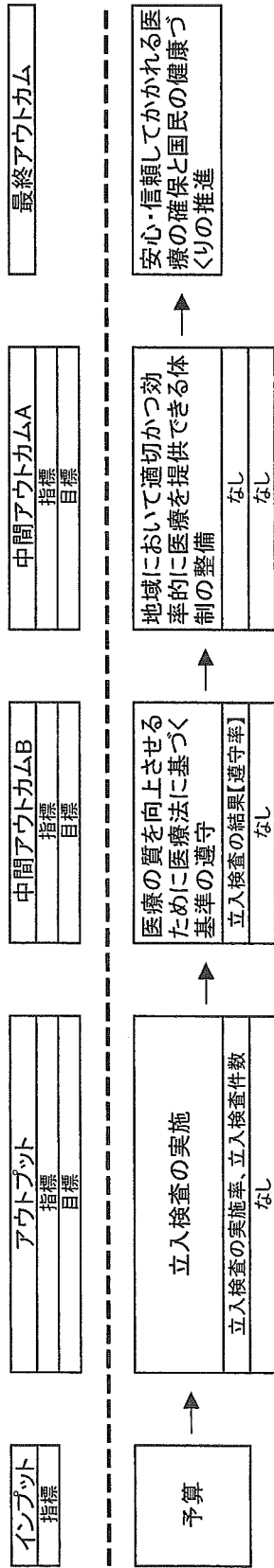
- ・ 因果関係の説明がないため、実施される事業の論理的根拠が不明確になっている。
- ・ また、因果関係の説明が行われていないため、「測定結果の要因についての考察」を実施できていない。

4. 総合評価・提言について

- ・ 測定結果の評価・分析は記載があったものの、目標設定が行われておらず、「高い遵守率が保たれていることから医療の質の向上に有効であると評価できる」との記述だけであった。
- ・ 評価・分析は理論モデルで示される指標・目標設定、測定の一連の流れを踏まえることが必要である。
- ・ 「提言」については、「総合評価」で測定結果に関する評価を行ったので、今後の方向性（継続すべきである、廃止すべきである等）についての提言がなされるべきだが行われていなかった。

ロジック・モデルは以下のように示される（図5）。

＜図5＞ロジック・モデル



「チェックリスト」から各要素（インプット（財政的資源・その他資源）、アウトプット、アウトカム、アウトカム）に関連する項目だけを抽出し、並び替えると以下のように示される（表7）。

＜表7＞要素ごとに見る評価結果

(網掛けは対象外)

	理論モデル作成			実績値測定		評価・分析 実績値測定した結果、達成（未達成）の明示
	各要素の明示	指標設定	指標の妥当性の説明	目標設定	測定方法・データソース	
①インプット(財政的資源)	x					x
②インプット(その他資源)	x					x
③アウトプット	○	○		x	○	x
④中間アウトカム	○	△	x	x	△	x
⑤最終アウトカム	○					
⑥外部要因	x	x	x		x	x

<表 8>実績評価書 政策体系【1-5-II】

厚生労働省 実績評価書

平成17年8月

政策体系	番号	
基本目標	1	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
施策目標	5	感染症など健康を脅かす疾病を予防・防止するとともに、感染者等に必要な医療等を確保すること
	II	治療方法が確立していない特殊の疾病等の予防・治療等を充実すること
担当部局・課	主管部局・課	健康局疾病対策課
	関係部局・課	

1. 施策目標に関する実績の状況

実績目標 1	医療の受診機会を増加させること				
(実績目標を達成するための手段の概要)					
難病特別対策推進事業により、概ね二次医療圏ごとに1カ所ずつの難病医療協力病院を確保し、そのうち原則として都道府県に1カ所を拠点病院に指定し、入院治療が必要となった重症難病患者に対し、適時適切な入院施設の確保等が行えるよう、難病医療提供体制の整備を推進した。					
○ 関連する経費（平成16年度予算額）					
・ 重症難病患者入院施設確保事業 139,308千円					
(評価指標)	H12	H13	H14	H15	H16
都道府県の難病医療拠点病院・協力病院数（各年度末現在）	755	1,122	1,256	1,525	1,554
(備考)					
実績目標 2	難病に係る情報を広く国民に提供するべく、難病情報センターへのアクセス件数について前年度を上回るものとする				
(実績目標を達成するための手段の概要)					
財団法人難病医学研究財団の設置する難病情報センターにおけるインターネットのホームページのメニューを充実するなどにより、国民への情報提供を推進した。					
○ 関連する経費（平成16年度予算額）					
・ 難病情報センター事業 32,132千円					
(評価指標)	H12	H13	H14	H15	H16
(各年度末現在)	2,670	4,490	6,074	7,848	10,192
(備考)					

2. 評価

(1) 現状分析

現状分析

難病についての根治療法は未だ確立されていないものの、様々な調査研究の結果、いくつかの疾患では大幅な予後の改善が見られているところであり、医療の受診機会を増加させることと併せ、難病に係る情報を広く国民に提供することにより適切な治療に繋がることが推進され、十分に成果をあげてきたと言える。

その一方で、未だ原因も解明されていない疾患が多いことも事実であるとともに難病患者やその家族については、長期間の療養や介護を必要とすることなど、依然として多くの問題を抱えていることから、難病患者やその家族の様々な負担を軽減するため、引き続き所用の施策を推進していく必要がある。

(2) 評価結果

政策手段の有効性の評価

難病特別対策推進事業費補助金により、平成 16 年度末時点で、難病医療拠点病院・協力病院が全国に 1,554 病院（累計）整備されており、受診機会は着実に増加していると言える。

また、平成 16 年度における難病情報センターへのアクセス件数は約 1,019 万件となっており、情報提供の成果が十分に上がっていると言える。

政策手段の効率性の評価

難病医療拠点病院については、各都道府県に 1 カ所、協力病院については、概ね 2 次医療圏毎に 1 カ所の協力病院を整備することとしており、これにより満遍なく受診機会が得られるようになる。

また、難病情報センターにおいては、広く国民に対して最新の医学情報、医療機関及び相談機関の情報を提供するほか、難病治療に携わる医療関係者に対して、診療上必要な情報等の提供を行っており、インターネットの積極的な活用を通じて、効果的かつ迅速な情報提供を図っている。

これらの手段を総合的に実施することにより、特殊の疾病等の予防・治療等の充実が効率的に推進されている。

総合的な評価

本施策を進めることにより、最近 5 年間で難病医療拠点病院・協力病院が 2 倍以上に増加し、また、難病情報センターにおけるホームページのアクセス件数についても約 4 倍に増加していることから、難病患者に対する受診機会の増加及び国民への情報提供が効果的かつ効率的に行われており、施策目標は着実に達成されている。

しかしながら、難病患者は毎年増加・高齢化しており、療養上の悩みや不安に的確に対応するため、引き続き所用の施策を推進していく必要がある。

評価結果分類	分析分類
--------	------

(2)	(2)
-----	-----

3. 特記事項

- (1)学識経験を有する者の知見の活用に関する事項
 平成 13 年度に厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会を設置し、今後の難病対策の在り方について検討を行い、平成 14 年 8 月 23 日に中間報告がとりまとめられたことを踏まえ、平成 15 年 10 月 1 日より事業評価の導入や医療費の自己負担の仕組みの見直し等を行ったところである。
- (2)各種政府決定との関係及び遵守状況
 なし。
- (3)総務省による行政評価・監視等の状況
 なし。
- (4)国会による決議等の状況（警告決議、付帯決議等）
 なし。
- (5)会計検査院による指摘
 なし。

※ 評価結果分類欄、分析分類欄の記号については、以下のとおり。

〔評価結果分類〕	
(1)目標を達成した	←本実績評価
(2)目標をほぼ達成した	
(3)達成に向けて進展があった	
〔分析分類〕	
(1)分析が的確に行われている	←本実績評価
(2)分析がおおむね的確に行われている	
(3)分析があまり的確でない	

出所) 厚生労働省

<表9>政策評価チェックシート②

厚生労働省(1-5-II)

《政策評価チェックシート》

前提	健康局疾病対策課	○
担当部署	健康局疾病対策課	○
課題やニーズ	難病に係る情報を広く国民に提供することにより適切な治療に繋がられることが推進され、十分に成果をあげてきたと言える。その一方で、難病患者やその家族については様々な負担を軽減するため、引き続き所用の施策を推進していく必要がある。	○

理論モデル作成		
ロジック・モデル		
各要素の明示		
最終アウトカム	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。	○
中間アウトカムA	感染症など健康を脅かす疾病を予防・防止するとともに、感染者等に必要な医療等を確保すること。	○
中間アウトカムB	治療方法が確立していない特殊の疾病等の予防・治療等を充実すること。	○
中間アウトカムB①	医療の受診機会を増加させること。	○
中間アウトカムB②	難病に係る情報を広く国民に提供すること。	○
アウトプット①	①重症難病患者入院施設確保事業	○
アウトプット②	②難病情報センター事業	○
インプット		
財政的資源B①	①重症難病患者入院施設確保事業 139,308 (千円) 【平成16年度予算額】	○
財政的資源B②	②難病情報センター事業 32,132 (千円) 【平成16年度予算額】	○
その他資源	なし	×
外部要因	なし	×
因果関係の説明		
アウトプット①→アウトカムB①	原則として、都道府県に1ヶ所を拠点病院に指定し、入院治療が必要となった重症難病患者に対し、適時適切な入院施設の確保等が行えるよう、難病医療提供体制を推進。	○
アウトプット②→アウトカムB②	難病情報センターのホームページのメニューを充実させるなどにより、国民への情報提供を推進。	○
中間アウトカム→中間アウトカム	なし	×
中間アウトカム→最終アウトカム	なし	×
外部要因→アウトカム	なし	×

指標（目標）設定		
指標設定		
中間アウトカムA	なし	×
中間アウトカムB	なし	×
中間アウトカムB①	なし	×
中間アウトカムB②	②ホームページアクセス件数	○
アウトプット①	①都道府県の難病医療拠点病院・協力病院数	○
アウトプット②	なし	×
外部要因	なし	×
指標の妥当性の説明		
中間アウトカムA	なし	×
中間アウトカムB	なし	×
中間アウトカムB①	なし	×
中間アウトカムB②	なし	×
外部要因	なし	×
目標設定		
中間アウトカムA	なし	×
中間アウトカムB	なし	×
中間アウトカムB①	医療の受療機会を増加させること	○
中間アウトカムB②	難病情報センターへのアクセス件数について前年度を上回ること	○
アウトプット①	なし	×
アウトプット②	なし	×

理論モデル作成

指標測定実施				
測定方法・データベース				
アウトプット①	なし			×
アウトプット②	なし			×
中間アウトカムA	なし			×
中間アウトカムB	なし			×
中間アウトカムB①	なし			×
中間アウトカムB②	なし			×
外部要因	なし			×
指標測定				
インプット				
財政的資源①	なし			×
財政的資源②	なし			×
その他資源	なし			×
アウトプット①	(H15) 1,525病院、 (H16) 1,554病院			○
アウトプット②	なし			×
中間アウトカムA	なし			×
中間アウトカムB	なし			×
中間アウトカムB①	なし			×
中間アウトカムB②	(H15) 7,848 (千件)、 (H16) 10,192 (千件)			○
外部要因	なし			×

実績値測定

評価・分析

測定結果についての考察

実績値測定した結果、達成（未達成）の明示		
インプット		
財政的資源①	なし	×
財政的資源②	なし	×
その他資源	なし	×
アウトプット①	なし	×
アウトプット②	なし	×
中間アウトカムA	なし	×
中間アウトカムB	なし	×
中間アウトカムB①	【有効性の評価】①難病医療拠点病院・協力病院が全国に1,554病院整備されており、受診機会は着実に増加していると言える。	×
中間アウトカムB②	【有効性の評価】②難病情報アクセスセンターのアクセス件数は約1,019万件で情報提供の成果が十分上がっているといえる。	○
測定結果の要因についての考察		
インプット		
財政的資源①	なし	×
財政的資源②	なし	×
その他資源	なし	×
アウトプット①	なし	×
アウトプット②	なし	×
中間アウトカムA	なし	×
中間アウトカムB	なし	×
中間アウトカムB①	なし	×
中間アウトカムB②	なし	×

注) 中間アウトカムB①に取り消し線を引いたことについては、『転記ルール1（表2）』参照。

総合評価と提言	
総合評価	
測定結果の評価・分析に基づいた評価	<p>○ 【総合的な評価】 本施策の推進により、最近5年間で難病医療拠点病院・協力病院が2倍以上に増加した。また、難病情報センターホームページのアクセス件数についても約4倍に増加していることから、施策目標は着実に達成されている。</p> <p>○ 【効率性の評価】 各道府県に1ヶ所、協力病院については、概ね二次医療圏毎に1ヶ所の協力病院を整備することとしており、これにより満遍なく受診機会が得られるようになる。</p> <p>○ 【効率性の評価】 広く国民に対して最新の医学情報、医療機関及び相談機関の情報を提供するほか、難病治療に携わる医療関係者に対して、診療上必要な情報の提供を行っており、インターネットの積極的な活用を通じて、効果的かつ迅速な情報提供を図っている。</p> <p>○ 【効率性の評価】 上記の2つの【効率性の評価】より、重症難病患者入院施設確保事業と難病情報センター事業を総合的に組み合わせることにより、特殊な疾病等の予防・治療等の充実が効果的に推進されている。</p>
特定の測定結果を重視する場合、理由の明記	<p>× なし</p> <p>○ 【総合的な評価】 難病患者は毎年増加・高齢化しており、療養上の悩みや不安の確に対応するため、引き続き推進していく必要がある。</p>
提言	<p>○ 【現状分析】 医療の受診機会を増加させることと難病に係る情報を広く国民に提供することにより適切な治療につなげられることが推進され、十分に成果をあげてきたといえる。</p> <p>その一方で、未だ原因も不明でない疾患が多いことも事実であるとともに難病患者やその家族については、長期間の療養や介護を必要とするなど、依然として多くの問題を抱えていることから、難病患者やその家族の様々な負担を軽減させるため、引き続き所定の施策を推進していく必要がある。</p>

評価・分析

<資料2>

コメント【1-5-II】

【基本目標】：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること。

【施策目標A】：感染症など健康を脅かす疾病を予防・防止するとともに、感染者等に
必要な医療等を確保すること。

【施策目標B】：治療方法が確立していない特殊の疾病等の予防・治療等を充実すること。

1. 前提

- ・ 前提項目は全て記入があった。
- ・ 「課題やニーズの明示」は評価欄に記載があったが、冒頭に記述されたほうが望ましい。

2. 各要素の評価について

(1) インプット（財政的資源）

【①重症難病患者入院施設確保事業 139,308（千円）（平成16年度予算額）】

【②難病情報センター事業 32,132（千円）（平成16年度予算額）】

- ・ インプット（財政的資源）は予算額の明示がされていたが、実際の投入量としての記載がないため最終的な評価・分析がなされていない。

(2) インプット（その他資源）

- ・ インプット（その他資源）は明示されていない。したがって指標の測定や測定結果の評価・分析もなされていない。

(3) アウトプット

【①重症難病患者入院施設確保事業】

- ・ 「概ね二次医療圏ごとに1カ所ずつの難病医療協力病院を確保し、そのうち原則として都道府県に1カ所を拠点病院に指定する」というアウトプットが明記されていた。
- ・ 指標として「都道府県の難病医療拠点病院・協力病院数」が設定されていたが、データ収集についての記載がなかった。また、指標に対応する目標（都道府県の難病医療拠点病院数や協力病院数など）も設定されていなかった。
- ・ 目標が未設定のため、アウトプットに関する評価・分析は行えなかった。

【②難病情報センター事業】

- ・ 「難病情報センターにおけるインターネットのホームページのメニューを充実する」というアウトプットが明記されていた。
- ・ しかし、指標が設定されていないために、目標設定・測定ができないため結果の明示ができない。
- ・ 「インターネットのメニューの充実」を表すアウトプット指標（例えば、メニュー数など）が必要である。