

厚生労働科学研究費補助金

政策科学推進研究事業

政策評価における実績評価の

あり方に関する研究

－評価指標の見直しと評価結果の

活用方法の検討を中心に－

平成15～17年度 総合研究報告書

主任研究者 田村誠・池田俊也

平成18(2006)年 3月

目 次

I. 総合研究報告書	1
II. 分担研究報告書	
1. 実績評価指標見直しの方向の検討	8
2. 米国の医療政策評価システムの考え方と仕組み	44
3. イギリス NHS における業績評価について	67
4. 保健医療評価研究に用いられる評価指標の実績評価指標への適用可能性	73
5. 理論的視点からの実績評価体系の見直し	78
6. 実績評価体系の作成 —実践と課題—	134
7. 厚生労働省「実績評価書」の評価について	164
8. 既存の厚生統計資料を活用した政策評価指標の検討	215

政策評価における実績評価のあり方に関する研究
—評価指標の見直しと評価結果の活用方法の検討を中心に—

平成 15 年度 主任研究者 田村 誠 (国際医療福祉大学)

平成 16・17 年度 主任研究者 池田 俊也 (慶應義塾大学医学部)

研究要旨：厚生労働省は、「厚生労働省における政策評価における基本計画」を平成 14 年 3 月に決定した。同計画では、厚生労働省の基本目標を 12 に整理し、そのもとに約 160 の施策目標がかかげられた。そして、平成 14 年度から、実際の評価が順次なされている。しかし、実績評価における評価指標が不足していることや、評価結果の活用方法についての考え方が定まっていないことなどの問題点が存在する。そこで本研究では、厚生労働省の実績評価書が「意思決定に役立つ情報提供」となるよう、(1)他の中央省庁の政策評価・実績評価システムの調査、(2)諸外国の実績評価システムの調査、特に米国の政府業績成果法との比較、(3)業績測定理論に基づき、厚生労働省の実績評価において、適用が可能な目標および評価指標を策定、(4)「政策評価の目的」を明らかにし、その目的を満たすために政策評価がどのように行われるべきかという「政策評価の枠組み」の考察、(5)厚生労働省の実績評価書が「政策評価の目的」に沿ったものであるかを個々の実績評価書から検証、(6)既存の厚生統計資料を活用した政策評価指標の検討、などを実施した。

研究体制

分担研究者 大久保一郎
(筑波大学社会医学系)
福田 敬
(東京大学大学院薬学系)
研究協力者 白岩 健
高取 拓史
(東京大学大学院薬学系)
木村 大輔
(国際医療福祉大学大学院)
八巻 心太郎
(三菱総合研究所)
上野 宏文
大渡 健介
檜部 正嗣
小島 裕
齋藤 正基
寺田 誠
橋詰 龍
松原 由美
(明治安田生活福祉研究所)

A. 研究目的

厚生労働省は、厚生労働省は、「厚生労働省における政策評価における基本計画」を平成 14 年 3 月に決定した。同計画では、厚生労働省の基本目標を 12 に整理し、そのもとに約 160 の施策目標がかかげられた。そして、平成 14 年度から、実際の評価が順次なされている。しかし、評価の初年度でもあり、いくつかの問題が指摘されている。

筆者らが考える最も大きな問題点は、実績評価における評価指標の不足と、評価結果の活用方法についての考え方が定まっていないことである。評価指標の不足とは、評価指標が未設定のものや、当該施策目標

の評価指標として内容的に不十分と見られることである。また、アウトプット中心の指標であり、アウトカムに当たる指標が極めて少ないことや、公平性の指標がほとんど組み立てられていないことなども問題と考えられる。

さらに、この業績評価の数値が達成できた場合、あるいは未達成の場合にどのような対応を行政がとるべきかなどの対応ルールについても具体的に決まっていない。

そこで、本研究では、医療を中心とした業績評価の評価指標を見直すとともに、業績評価結果の取扱いについての考え方、方向性を検討したいと考えた。

B. 研究方法

(1)他の中央省庁の政策評価・実績評価システムの調査、(2)諸外国の実績評価システムの調査、特に米国の政府業績成果法との比較、(3)業績測定の理論に基づき、厚生労働省の実績評価において、適用が可能な目標および評価指標を策定、(4)「政策評価の目的」を明らかにし、その目的を満たすために政策評価がどのように行われるべきかという「政策評価の枠組み」の検討、(5)厚生労働省の実績評価書が「政策評価の目的」に沿ったものであるかを個々の実績評価書から検証、(6)既存の厚生統計資料を活用した政策評価指標の検討、などを実施した。

C. 研究結果

(1) 他の中央省庁の政策評価・実績評価システムの調査

実績報告書において厚生労働省と農林水産省および国土交通省を比較すると、最も大きな違いは、「目標値の設定および達成率算出の有無」であった。

厚生労働省における評価結果の分類は、数値による根拠が示されていない。さらに、評価結果分類においては、不具合が生じないことを前提にした項目で示されており、最も悪い評価結果は「達成に向けて進展があった」と表現されている。また、分析分類における最も悪い結果の場合は、「分析があまり的確でない」という項目になる。このような分類方法は、客観的な評価の阻害要因となる。

(2) 諸外国の実績評価システムの調査、特に米国の政府業績成果法との比較

米国では厚生省 (Department of Health and Welfare) が政府業績成果法 (Government Performance and Result Act) のもとで戦略計画・政策評価を実施している。また、英国では、国民保健サービス (National Health Service) が、地方保健局レベル、および、トラストレベルで政策評価を実施している。

米英のシステムでは、戦略計画があること、目標値が設定されていること、実績指標が単純でわかりやすいこと、医療の質を

評価するためのデータベースが存在すること、地域ごとの達成目標が設定されていること、などの特徴が認められた。

また、厚生労働省の基本計画と、米国連邦管理予算局の実績評価の体系を比較した。その結果、厚生省の実績評価における施策の目標を適切に設定するためには、政策の三階層（政策－施策－事業）を踏まえる必要があることがわかった。また、施策の成果（アウトカム）の測定を重視した実績評価を実施するためには、施策から予算の配分を受けた事業において、インプットからアウトプット、アウトカムまでの一連の流れを把握することが必要であることが明らかとなった。事業のアウトカムを把握することで、実績評価の実施において適切なアウトカム目標およびアウトカム指標が選定できることが示唆された。

このような施策の成果（アウトカム）の測定を重視した実績評価の体系を作成するためには、ハトリーが提言したロジック・モデルが有効であることがわかった。さらに、ロジックモデルを利用して、施策の成果の測定に重点を置いた実績評価を実施することで、成果指向型の施策の策定および運営に資する情報を得ることが出来るという結論に至った。

(3) 業績測定の理論に基づき、厚生労働省の実績評価において、適用が可能な目標および評価指標の策定

まず、平成 16 年度および平成 17 年度の

厚生労働省の予算案を参考に、実績評価の対象とする施策を選定した。そして、当該施策から予算の配分を受けている事業について、ロジック・モデルを作成した。最後に、当該ロジック・モデルに示された業績情報の中から、目標および評価指標を選定した。本研究において対象とした事業は、平成 16 年度施策「医療安全対策や医療に関する情報提供の推進」の中の「医療安全支援センターへの総合支援」事業、ならびに、平成 17 年度施策「『女性のがん』への挑戦」の中の「マンモグラフィの整備」事業である。その結果、厚生労働省は、実施中の施策について、ロジック・モデルを踏まえた実績評価を実施することで、既存の施策の軌道修正を行えることが示唆された。

(4) 「政策評価の枠組み」の検討

「政策評価の目的」について、「政策評価に関する標準的ガイドライン」（政策評価各府省連絡会議了承、2001）を土台にして、既存研究で示されている視点を加えて整理した。その結果、「政策評価の目的」を「国民の意思決定に役立つ情報を提供すること」と定義した。そして、政策評価がその目的を果たすためには、4つの枠組み（「前提」→「理論モデル作成」→「実績値測定」→「評価・分析」）に沿って実施される必要があることを明らかにした。

(5) 厚生労働省の実績評価書が「政策評価の目的」に沿ったものであるかの検証

厚生労働省の実績評価書を評価する手法として、4つの枠組み（「前提」→「理論モデル作成」→「実績値測定」→「評価・分析」）に沿って政策評価が行われているかを検証するための「チェックシート」を新たに作成した。

「チェックシート」は「政策評価の目的」に照らして、記載されなければならない事項（「チェック項目」）を政策評価の枠組みに沿って、まとめたシートである。本研究では個々の実績評価書の記載内容を「チェックシート」に転記することで、転記されずに空欄となった項目から個々の実績評価書の問題点を抽出した。また、「チェックシート」への転記については、転記を行う際のポイントなどを示した「コメント」を作成し、転記の簡単な解説を記した。

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。

その結果、「数値目標の設定」や「因果関係の説明」などが欠けているなど、実績報告書の改善点が明らかとなった。

(6) 既存の厚生統計資料を活用した政策評価指標の検討

政策評価を行うためには適切な評価指標を用いることが望まれる。平成15年度研究では、厚生労働省による調査・統計資料の活用の可能性について検討した。そこで、厚生労働省の統計資料を活用する具体的な事例として、医療施設調査・病院報告の個票データを用いた検討を行った。医療提供体制の充実については、二次医療圏ごとの医療機能の充足を表す指標として、診療科等の充足度を用いることが可能であると考えられた。また医療機器の充足度については、他の要因との関連を分析し、機器の設置が外来患者数と関連することが示され、医療設備を充実する政策が病院間の競争や

医療費へも関連することが示唆された。

D. 考察

他の中央省庁や諸外国の政策評価・実績評価システムの調査の結果、厚生労働省における実績評価見直しの基本的な視点として、次のような検討が必要と考えられた。

(1) 目標値の設定

わが国の他省庁の実績評価においても、英米の事績評価においても、評価指標に目標値を設定して、それに対してどの程度達成できたかを評価している例が多い。それに対して、厚生労働省の実績評価では、目標値を設定しているものは多くなく、大きな課題と考えられた。

(2) わかりやすい指標の設定

政策評価の目的のひとつは、アカウントビリティの向上である。しかしながら、厚生労働省の実績評価指標は一般国民にはわかりにくいものも多く、改善の余地がある。

(3) アウトカム指標の設定

医療の質評価の場合にはアウトプット指標のほうが望ましい側面もあるが、アウトカム指標の導入についてもさらに検討すべきである。

(4) 新たなデータ源の検討

より充実した評価指標を設定するためには、新たなデータ源を設定する必要がある。

(5) 政策実施と評価指標との関連性の検討

実績評価では、政策の効果を評価指標の動きで把握することが基本的な前提となっているが、それらの関連性についての検討が不足している。

これらの検討結果を踏まえ、「政策評価の枠組み」に沿って作成した「チェックシート」を用いて、厚生労働省の実績評価書を2事例検証したところ、次のような問題が浮かびあがった。

(1) 「ロジック・モデル」(特に「因果関係の説明」)が不十分

「各要素の明示」については、2事例ともにインプット(その他資源)と外部要因についての記載がなかった。外部要因は、当初の計画通りの成果が得られなかった場合の要因考察に役立つ項目であり、記載されることが望まれる。仮に、大きな影響を及ぼす外部要因が存在しないのであれば、その旨を記すことが必要だろう。

「因果関係の説明」については、当該の政策体系が問題解決のための有効な手段であることを論理的に示す非常に重要な項目である。「因果関係」の中には、一般的には自明であるようなケースも存在する。しかし、政策評価は一連の政策体系について国民への情報提供を1つずつ積み重ねていくことで、はじめて意思決定の判断材料に役

立つ情報提供が可能となることから、「因果関係の説明」については丁寧に記載されるべきである。

(2) 「目標設定」が不十分

「指標設定」がなされ実績値が測定されているものの、「目標設定」がされていないために、実績値の善し悪しが論理的に評価できないケースが2事例ともに見られた。

「政策評価の目的」として総務省のガイドラインで「成果重視の行政への転換」が挙げられていることは既にみたが、目標が設定されていなければ成果の度合いを判定することはできない。数値目標（数値化が困難な場合は、目標とする状態）を記載する必要がある。

(3) 「測定結果についての考察」が不十分

「測定結果」は「総合評価」および「提言」の前提となる情報であるが、「測定結果」の善し悪しだけで、「総合評価」および「提言」がなされるべきではない。当然ながら、

「測定結果」（達成・未達成）についての要因分析を踏まえる必要がある。特に、未達成であった場合は、なぜ未達成となったか考察し記載することで、当該政策・施策・事業を総括し、今後のあり方について提言することが可能となる。

今後、政策評価の評価をさらに行うことで「チェックシート」を使いやすく、受け手（国民）にとってわかりやすいように改善していくことが望まれる。

E. 結論

本研究では、厚生労働省の実績評価書が「意思決定に役立つ情報提供」となるよう、(1)他の中央省庁の政策評価・実績評価システムの調査、(2)諸外国の実績評価システムの調査、特に米国の政府業績成果法との比較、(3)業績測定の理論に基づき、厚生労働省の実績評価において、適用が可能な目標および評価指標を策定、(4)「政策評価の目的」を明らかにし、その目的を満たすために政策評価がどのように行われるべきかという「政策評価の枠組み」の考察、(5)厚生労働省の実績評価書が「政策評価の目的」に沿ったものであるかを個々の実績評価書から検証、(6)既存の厚生統計資料を活用した政策評価指標の検討などを実施した。

これらの検討結果を踏まえ、「政策評価の枠組み」に沿って作成した「チェックシート」を用いて、厚生労働省の実績評価書を2事例検証したところ、(1)「ロジック・モデル」（特に「因果関係の説明」）が不十分、(2)「目標設定」が不十分、(3)「測定結果についての考察」が不十分、などの問題点が明らかとなった。

健康危険情報

この研究において、健康危険情報に該当するものはなかった。

研究発表

1. 論文発表

- 1) 田村誠:なぜ多くの一般市民が医療格差導入に反対するのか—実証研究の結果をもとに—、社会保険旬報 2192、6-11、2003
- 2) 田村誠:保健医療における「個人の価値観に基づく QOL 尺度」の可能性と課題、社会政策研究 3、29-46、2003

2. 学会発表

- 1) 田村誠、飯田修平、池田俊也 他:医療の総合的「質」に関する研究(第2報—先進的取り組みを行う病院の経験から—)、日本品質管理学会、2003

知的財産権の出願・登録状況

なし

実績評価指標見直しの方向の検討

—他省庁の実績評価制度および保健医療関係の官庁統計を参考に—

齋藤正基 明治安田生活福祉研究所
上野宏文 栃木県済生会宇都宮病院
小島裕 明治安田生活福祉研究所
寺田誠 明治安田生活福祉研究所
松原由美 明治安田生活福祉研究所
田村誠 国際医療福祉大学

研究要旨：中央省庁の実績評価制度を比較検討することによって、厚生労働省における現在の実績評価制度の再検討を行い、改善案を提言することを研究目的とした。

中央省庁のウェブサイトに掲示されている資料及び官庁統計を用いて、3つの調査を行った。第一に、中央省庁における政策評価の現状を把握した。第二に、厚生労働省とその他の中央省庁の実績評価制度を比較した。第三に、厚生労働省の実績評価において、評価指標を追加設定することの可否の検討を行った。

検討の結果、厚生労働省と他省庁における実績評価を比較することによって、厚生労働省における政策評価の手法の改善点を明らかにする事ができた。例えば、農林水産省の目標値の算出方法は、厚生労働省における目標値設定の際の参考となる。また、国土交通省の評価指標は、実績目標の達成状況が、国民に分かりやすい数値を示す指標である。厚生労働省は他省庁の実績評価を参考に、目標値及び達成率の設定を検討する余地がある。また、評価指標を追加することで、国民に分かりやすい評価結果を示すことができる。

A. 研究目的

これまで、わが国の行政は、政策の実施前後において、評価を積極的に行っていない。しかし、近年、政策において、Plan-Do-See サイクルの取り組みへの潮流がある。具体的には、政策の施行前後において、評価を実施し、評価結果を適切に政策へ反映させようとする試みである。

平成14年4月には、「行政機関が行う政策の評価に関する法律」が試行された。この法は、行政機関において政策評価を実施することを定めている。現在、全ての中央省庁^{注1)}で実施されている。

厚生労働省の政策評価の評価方式には、事業評価方式及び実績評価方式、総合評価方式の3方式がある。このうち、実績評価は、評価結果を数値で示す。そのため、国民に分かりやすい評価結果を提示すること

が出来る。実績評価を充実させることは、厚生労働省に求められる重要な課題である。そこで、中央省庁の実績評価制度を比較検討することによって、厚生労働省における現在の実績評価の手法を検討することにした。そして、厚生労働省の実績評価制度を見直し、改善案を提言することを研究目的とした。

B. 研究方法

1) 調査対象

- ・ 中央省庁の政策評価基本計画を調査
- ・ 評価指標を中心として、中央省庁の実績評価制度を調査
- ・ 厚生労働省の実績評価における実績目標と評価指標の相関関係を調査

2) 調査方法

中央省庁のウェブサイトに掲示されている資料及び官庁統計を用いて、3つの調査を行った。

第一に、中央省庁における政策評価の現状把握をするための調査を行った。政策評価に関する法律及び指針の規定を解釈した上で、中央省庁が策定した基本計画を比較した(資料①)。

第二に、厚生労働省とその他の中央省庁の実績評価制度を比較した。特に、厚生労働省及び国土交通省、農林水産省の実績評価手法の比較に重点を置いた。比較する際に基準とした評価結果は、評価書に示されている評価指標の数値である。3省の実績評価の相違点を明らかにするため、評価指標の示す数値及びその年度増減と実績目標を対照させた表を作成した(資料②)。

第三に、厚生労働省の実績評価において、評価指標を追加設定することの可否の検討を3段階に分けて行った。なお、検討対象は、医療分野の実績目標とした。

1段階目としては、基本目標及び施策目標、実績目標、既存の評価指標の相互関係を把握した。その上で、既存の評価指標以外に、設定可能と考えられる評価指標の有無を検討した。

2段階目では、既存の評価指標をアウトプット指標又はアウトカム指標に分類した。ここでいうアウトプット指標とは、「医療のサービス資源量の増減」を表す指標とした。アウトカム指標は、主に「患者に与えた効果」を表す指標とした。この指標の分類を一つの目安にして、既存の評価指標の妥当性を検討した。

3段階目に、実績目標に対する追加指標案の選定を行った。まず、統計調査を把握するための基礎的な資料を作成した。インターネット上において、存在が確認できる厚生統計調査の項目を列挙し、厚生統計等の一覧表とした(資料③)。この「厚生統計一覧」と厚生労働省のウェブサイトにある「厚生統計データベース」の厚生統計を実

績目標と照らし合わせた。最後に、実績目標の進捗状況を図る目安と成り得る厚生統計を抜き出し、設定可能な評価指標として提示した(資料④)。

C. 研究結果および考察

1) 中央省庁における政策評価の基本的な全体傾向(資料①)

「行政機関が行う政策評価に関する法律」及び「政策評価に関する基本方針」に基づき、各省庁において政策評価基本計画が策定されている。このうち、中央省庁の政策評価基本計画を比較対照とした。

基本計画における「計画期間」は、3年以上5年以下の期間ごとに定めることになっている。国土交通省以外の中央省庁においては、計画期間について特筆すべき事項はなかった。国土交通省は、毎年度の変更を原則として、当該年度から5年間の計画作成を基本としている。

「政策評価の実施に関する方針」について、厚生労働省は、以下の4項目を基本計画に掲げている。

1. 国民に対する行政の説明責任(アカウンタビリティ)を徹底すること
2. 国民本位の効率的で質の高い行政を実現すること
3. 国民的視点に立った成果重視の行政への転換を図ること
4. 厚生労働省の総合的・戦略的政策展開を推進すること

法務省以外の中央省庁においては、厚生労働省と内容的にほぼ同質の方針を掲げている。法務省は、任務が司法権との接点にあるなどの特性がある。そのため、特定の政策については、評価の対象としていない。

基本計画における「政策効果の把握に関する事項」は、文部科学省及び外務省以外の中央省庁において、ほぼ同様の事項が掲げられている。具体的には、「可能な限り、政策効果を定量的に把握することができる

手法を用いる」としている。それが困難な場合は、政策効果の定性的な把握を行うことにしている。文部科学省と外務省においては、当省の政策の特性上、定量的な政策効果の把握が難しいということを基本計画に記している。

基本計画における「事前評価の実施に関する事項」及び「計画期間内において事後評価の対象とする政策その他事後評価の実施に関する事項」は、各省庁において用いられる評価方式について記されている。外務省以外の中央省庁においては、事前評価に事業評価方式を用い、事後評価に実績評価方式または総合評価方式を用いている。外務省は、任務の特性上、政策評価において総合評価方式を基本としている。

既述の事項以外の基本計画の事項に関して、中央省庁は、ほぼ同様の内容が基本計画に示されている。中央省庁における政策評価基本計画の内容のばらつきは、それほど多くは見受けられない。

2) 厚生労働省とその他中央省庁の実績評価制度を比較検討

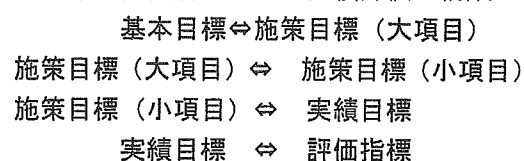
厚生労働省の実績評価の構成

厚生労働省の実績評価は、基本目標及び施策目標、実績目標、評価指標によって構成されている。実績評価の構成要素である3種類の目標と評価指標には、相互関係がある。厚生労働省の実績評価は、12の基本目標が最も上位の目標である。基本目標に続いて、施策目標、実績目標の順に具体的な内容を示す目標となる(図1)。

施策目標は、大項目及び小項目に分けられて、2つの項目で構成されている。施策目標の大項目とは、例えば、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」の下にある施策目標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」である。その下にある施策目標1-I「日常生活圏の中で必要な医

療が提供できる体制を整備すること」が、施策目標の小項目となる。施策目標の大項目は、基本目標をより具体的な言葉で目標を示している。施策目標の小項目は、最も具体化された「政策の目的」と捉えられる。実績目標は、政策目的を実現するための「手段」を示している。評価指標は、実績目標の進捗状況を判断する目安となるものである。評価指標が、実績評価結果である実績値を示す。

図1 厚生労働省における実績評価の構成



中央省庁における実績評価の構成は、各省庁で多少異なる。厚生労働省における実績評価は、整合性が取れた構成である。最上位の基本目標から実績目標及び評価指標まで、基本的な構成が、分かりやすくなっている(資料2-①)。そのため、他の中央省庁と実績評価の体系の比較検討を行うことが容易である。実績評価において厚生労働省と他の中央省庁を比較すると、農林水産省及び国土交通省との違いが明確である。

実績評価書において厚生労働省と農林水産省及び国土交通省を比較すると、目標値の設定及び達成率の算出の有無という違いがある。農林水産省及び国土交通省は、目標値の設定及び達成率の算出を行っている。

実績評価は、施策の達成状況を図ることが、主な目的である。目標値を設定し、達成率を算出することで、施策の達成状況を数値で明示している。したがって、農林水産省及び国土交通省は、施策の達成状況の把握に、積極的に取り組んでいるといえる。その取り組みを厚生労働省における実績評価に、活用する余地があると考えられた。そのため、厚生労働省

と農林水産省及び国土交通省の実績評価の手法を、具体的に比較検討することにした。

実績評価における厚生労働省と農林水産省の比較（資料②）

厚生労働省及び農林水産省は、実績評価の結果を3段階に分類している。厚生労働省における評価結果の分類は、評価結果分類及び分析分類、反映方針分類の3種類がある。評価結果分類は、①「目標を達成した」、②「目標をほぼ達成した」、③「達成に向けて進展があった」の3段階である。分析分類は、①「分析が的確に行われている」、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」の3段階である。反映方針分類は、①「施策目標の終了・廃止を検討」、②「施策目標の一部の政策の見直し（廃止、縮小、実施方法の改善）を検討した上で、引き続き実施」、③「引き続き実施」、④「施策目標内の一部の政策の見直し（新規予算要求、拡充予算要求）を検討した上で引き続き実施」の4段階である。

厚生労働省における評価結果の分類は、数値による根拠が示されていない。さらに、評価結果分類においては、不具合が生じないことを前提にした項目で示されている。最も悪い評価結果が、「達成に向けて進展があった」と表現されている。その一方で、分析分類における最も悪い結果の場合は、「分析があまり的確でない」という項目になる。このような分類方法は、客観的な評価の阻害要因となる。

農林水産省は、目標値と当該年度の実績値を活用し、達成度を明確にしている。各指標の実績値に基づき、達成度を3段階に分類している。達成度90%以上を「A」、達成度50%以上90%未満を「B」、達成度50%未満を「C」としている。さらに、実績目標の達成目標年度に留意して、ランク付けが行われている。また、達成度が150%を越えるものについては、

評価の取扱いを精査する必要があるため、原則、ランク付けを行っていない。

また、当該年度と前年度における評価結果全体を比較している。3段階の各達成度にかかる目標数を算出している。例えば、平成14年度評価においては、達成度Aとなった目標数は全目標数の51%、達成度Bとなったのは21%、達成度Cとなったのは28%である。

厚生労働省と農林水産省の評価結果の分類には、大きな差異がある。農林水産省は、既述のとおり、達成度を数値で示して、3段階に分類している。そして、平成15年度においては、農林水産省における約3割の目標の達成度が、「C（達成度50%未満）」となっていることを明らかにしている。このように、目標の達成状況を明確に示すと、改善すべき施策を重点的に見直す事が期待できる。

評価指標の数値の増減を評価するためには、あらかじめ目標値を設定する必要がある。しかし、厚生労働省の実績評価においては、目標値が示されていない実績目標が多い。適切な数値の増減を明確にするため、目標値を設定することが求められる。

実績評価における厚生労働省と国土交通省の比較（資料③）

国土交通省の実績評価においても目標値が設定されている。例えば、政策目標「バリアフリー社会の実現（すべての人々、特に高齢者や障害者等にとって、生活空間が移動しやすく、暮らしやすい状態にあること）」に、目標値がある。業績指標の一つは、「低床バス車両・ノンステップバス車両の導入割合及び福祉タクシーの導入数」である。目標年次を平成17年とした上で、「既存のバス車両の30%を低床バスに代替すること」及び「バス総車両の10%をノンステップバスにすること」を目標値として設定している。また、福祉タクシーの需要が増加してい

ることから、福祉タクシーの導入数についても目標値を設定している。目標値は、福祉タクシーの需要の増加が著しかった平成9年度末からの倍増を目指している。福祉タクシーは、平成9年度末において1,315台であったため、目標年次である平成17年には、2600台まで増加させることを目標値として設定している。

低床バス車両とノンステップバス車両の導入に関する目標値は、交通バリアフリー法の基本方針に基づいて設定されている。このような目標値が設定されていると、指標の数値の増減による施策の進捗状況を把握しやすい。また、当該実績評価は、目標と評価指標の関係が、国民から見て理解しやすいであろう事が特徴的である。アカウントビリティの観点から見ると、国民にとって望ましい評価指標設定を行っているといえる。

「低床バス車両の割合」と「ノンステップバス車両の割合」において、共通していることは、施策による「サービス資源量の増減」を示していることである。また、既述のように、当該評価指標は目標値が設定されている。目標値には、実績値の適切な増減を明確にする役割がある。したがって、当該評価指標は、「サービス資源量の増減」に関して、適切な増減を確認するために活用できる。ただし、当該評価指標では、「すべての人々（特に高齢者や障害者等）」に対して、施策の与えた効果は図れない。そこで、当該実績目標の評価指標に、低床バス車両及びノンステップバス車両の利用者の増減を示す指標を追加すると、施策の進捗状況がより明確になる。施策の推進による「資源量の増減を示す指標」のみではなく、「国民への効果を示す指標」を設定すると、より正確に施策の進捗状況を把握できる。

一方で、当該実績評価においては、目標値の設定に関する根拠が乏しい。例えば、既述の福祉タクシーの増加に関する

目標値である。当該目標値は、過去のトレンドを見て、国土交通省が必要と判断したモノの数を2倍にしようというものである。しかし、福祉タクシーを2倍にする根拠は、特に示されていない。目標値を設定する際には、その根拠が示されている必要がある。

国土交通省における実績評価を検討した結果、厚生労働省の実績評価を見直す際に必要な3つの観点があると考えられた。1つ目は、国民が、実績目標と評価指標の関係を容易に理解できるように、評価指標を設定することである。2つ目に、一つの実績目標に対して、「サービス資源量の増減を表す指標」と「国民・患者への効果を表す指標」が設定されていると、施策の進捗状況が明確になることである。ただし、厚生労働省においては、指標の数値の増減で施策の進捗状況を判断することが難しいことに、留意する必要がある。例えば、「医療従事者の人員の増減」、「医薬副作用被害救済制度の給付件数」などである。以上の点を踏まえて、追加指標を設定することで、厚生労働省の実績評価を検討する余地があると考えられる。3つ目は、目標値を設定する際に、指標の数値の増減にかかる根拠が示される必要があることである。

3) 厚生労働省の実績評価における目標値設定の可能性を検討

農林水産省における目標値

農林水産省が実績評価書に、目標値の算出方法を記述している政策分野を、①～④に例として記した。また、目標値の算出方法について検討を試みた。

① 政策分野「食品安全性確保対策」

目標値として、「食品製造業におけるHACCP等導入率」の数値を掲げている。単年度達成状況（当該年度の状況）及び累計達成状況（基準年度からの進捗状況）を算出し、達成状況を図っている。また、この調査は開始して間もないため、

趨勢値の把握が困難である。そのため、達成状況の把握に当たって、既述の算出方法以外の簡単な算式も用意されている。

② 政策分野「家畜衛生対策」

目標値として、「牛、豚における流行性脳炎（日本脳炎）、炭疽、ブルセラ病、結核病の発生頭数以外の家畜伝染病の発生率について、過去5年間の発生率の平均値を下回ること」を掲げている。当該目標値は、過去の実績を下回らないことが、政策目標であることを示している。つまり、将来に向かっての目標を、根拠に基づいて示した数値としての目標値とは異なる。

③ 政策分野「飼料の安全性確保対策」

目標値として、「各年の飼料の安全性に関する基準・規格等に照らし、適切と認められない事例の改善率 100%」が、掲げられている。この目標値の特徴は、立入検査後において、立入検査の効果を検証していることである。「立入検査による改善率」は、アウトカム指標と捉えることが出来る。

④ 政策分野「農業生産資材品質・安全確保対策」

目標値（目標年度）として「肥料取締法に基づく検査による改善率 100%（毎年）」を掲げている。当該実績評価においても、検査後における検査の効果を事後的に検証している。「検査による改善率」は、アウトカム指標と捉えることが出来る。

厚生労働省の実績評価における目標値設定の可能性

上記の③及び④の目標値の設定方法は、厚生労働省の実績評価における目標値の設定にかかる例として着目できる。厚生行政においても医療機関等への立入検査を行っている。「検査による改善率」を評価することは、厚生労働省が医療機関等への立入検査の有効性を図る機会となる。

検査の有効性を正当化するためには、目標改善率を100%とすることが求められる。厚生労働省において、目標値設定の一例として取り上げることができる実績目標が、「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」の下に掲げられている。それを以下に示す。

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1-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

実績目標：特定機能病院等への立入検査を徹底すること

評価指標：立入検査の件数（件）

立入検査の実施率（%）

立入検査結果（遵守率）

既存の評価指標においても着目されている立入検査（医療監視）は、医療法第25条において定められている。医療機関を適正な医療サービス提供の場にすることが、立入検査の目的である。都道府県は、医療機関に立ち入り、構造設備または診療録、帳簿書類などの検査をする。

「医療従事者の充足状況」、「医療廃棄物の適正処理」、「防火・防災対策」、「医療安全管理対策の状況」などを確認するための検査項目を決めて実施される。例えば、「医療安全管理対策状況」の検査項目としては、マニュアルの整備状況または委員会の開催状況、職員に対する研修の実施などである。不適合な箇所があった場合は、行政が医療機関に対して、文書で通知を行った上、改善計画書を提出させる等の措置を行っている。検査結果については、都道府県行政が厚生労働省へ報告をしている。

既存の評価指標である「立入検査結果の遵守率」の遵守率の算定方法について、実績評価書には具体的な内容は記されていない。実績評価書（平成15年10月）には、「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」と記されているだけである。遵守率の算定の際に、分子及び分母にかかる検査項目を明らかにする必要がある。また、立入検査の結果において、検査項目の不適合が発見された病院を確認することも求められる。当該病院の改善動向を行政が、窺う必要がある。その動向の結果を達成率の算定に活用する。例えば、分母を「前年の医療機関に対する立入検査の不適合項目数」、分子を「立入検査後に改善された前年の不適合項目数」として改善率を算出する。これで、立入検査後の経過および結果を図ることが出来る。

上記のように算出する改善率の結果は、100%を目指すことになるであろう。つまり、目標値を100%に設定するということである。したがって、厚生労働省の実績評価においても目標値及び達成率を設定することが、可能な実績目標はあるといえる。

ただし、厚労省において、全ての実績評価に対して目標値を設定することは出来ない。その例として、実績目標「今後の医療需要に見合った医療従事者を養成すること」がある。既存の評価指標としては、医師や看護師、薬剤師等の就業者数が設定されている。当該実績目標に対して、医療従事者の数を指標とすることは妥当である。しかし、医療従事者の適正な就業者数は、地域による医療従事者の偏在や既存の養育施設の数などに影響を受ける。そのため、当該実績目標において既存の評価指標の目標値を設定することは困難である。

4) 厚生労働省における実績評価の評価指標の追加案（資料④）

ここでは、追加指標案を提示する。指標の設定に当たっては、アウトプット指標及びアウトカム指標の両方が設定されていることによって、より正確な施策の進捗状況を把握できることに留意した。そして、施策の進捗状況が国民に分かりやすくなるように試みた。

基本目標1の施策目標1及び3の実績目標に対して、評価指標の追加設定を試みた。なお、ここで示す追加指標案は4つである。その他の追加指標案は、資料④に提示した。

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

1-I：日常生活圏の中で必要な医療が提供できる体制を整備すること

実績目標1：医療計画に基づき医療機関を整備すること

評価指標：病床不足地域の数（医療圏）

医療計画は、「医療資源の効率的活用」及び「医療施設間の機能連携の確保」などを目的としている。この計画は、各都道府県において、策定されている。また、既存の評価指標の病床不足地域とは、基準病床数よりも病床の少ない地域である。基準病床数は、医療計画における必須の記載事項となっている。したがって、病床不足地域の数は、医療計画に基づき医療機関を整備している現状の把握に当たって、評価指標として用いられることは、適切である。また、病床数は、地域住民に医療を提供するための資源量であるため、既存の評価指標は、適切なアウトプット指標であるといえる。ただし、当該実績目標は問題を含んでいることに、留意しなければならない。

当該実績目標の文中において「医療計画に基づき」とあるが、これは様々な目的を含むことになる。そもそも、施策目標1及

び2の下にある多くの実績目標が、医療計画に基づいている目標である。したがって、現在の実績目標「医療計画に基づき医療機関を整備すること」は、施策目標レベルの目標を表していると考えられる。実績目標を「病床不足の解消」等に変える事が望まれる。

施策目標 1 - II 医療機関の機能分化と連携を促進し、医療資源の効率的な活用を図ること

実績目標 1 : 患者の病態に応じた適正な病床区分を推進すること

評価指標 : 病床区分ごとの病床数

一般病床 (旧その他の病床から療養型病床群を引いた数を含む) (病床数)

療養病床 (療養型病床群) (病床数)

追加指標案 1 : 病床種類別の病床数 (都道府県別)

追加指標案 2 : 病床種類別の人口 10 万対病床数 (都道府県別)

追加指標案 3 : 入院患者の満足度 (病院の種類別)

療養病床が、平成 13 年は約 1,480 床、平成 14 年度には約 3,700 床増加した。この数値に基づき、厚生労働省は、「病態に応じた適切な病床区分の推進が有効に図られている」と達成状況を評価している。しかし、実績目標に対して目標値を定めていないため、政策の有効性について確認することは難しい。

また、既存の評価指標では、実績値が全国の病床数で示されている事も、評価結果を不明確にする要因となっている。各都道府県における「病床種類別の病床数」及び「病床種類別の人口 10 万対病床数」の方が、既存の評価指標よりも適切な評価指標となる。当該指標を設定すると、一般病床又は療養病床の過不足地域が、ある程度は国民

に示されることになる。しかし、この追加指標にも限界がある。当該実績目標に目標値が設定されていないため、実績値を確認しても、適正な病床区分が成されていることは確認できない。

当該実績目標のアウトカムは、入院患者の満足度である。例えば、療養型病床を有する病院において、全介助を必要とする入院患者の満足度が、指標の一つである。したがって、当該実績目標の評価指標として、「種類別の病院の入院患者の満足度」も設定可能である。さらに、この追加指標においては、各種別の病院における患者の心身の状態についても、考慮されていると良い。

施策目標 1 - II 医療機関の機能分化と連携を促進し、医療資源の効率的な活用を図ること

実績目標 2 : 医療機関相互の連携を促進すること

評価指標 : 地域医療支援病院の数 (病院)

追加指標案 1 : 情報提供先別の情報提供件数

追加指標案 2 : 地域医療支援病院の平均在院日数

追加指標案 3 : 紹介による入院・外来患者数

既存の評価指標となっている地域医療支援病院は、都道府県知事の承認を受けた病院である。主な承認要件としては、紹介率が原則 80%以上であること及び救急医療の提供、地域の医療従事者のための研修の実施である。承認を受けると、診療報酬の加算がある。

既述のように、地域医療支援病院の承認要件の中に、一定の紹介率の達成が掲げられている。当該病院の増加は、医療機関相互の連携のために必要なサービス資源量の増加を示している。つまり、既存の評価指標は、アウトプット指標である。そのため、当該病院の数を医療機関の連携の状況を示

す指標として活用することは、妥当である。ただし、現在までの当該病院の数の増加を見て、医療機関相互の連携の状況を把握することは難しい。地域医療支援病院制度は、1998年に施行された。当初、承認を受けた多くの病院は、紹介率80%以上となっていた。しかし、近年では、承認の申請時に紹介率60%でも、今後2年間に80%になる見込みがあるとして、承認を受ける病院が増えている。よって、地域医療支援病院の数が増加している現状を踏まえても、単純に医療機関の連携が促進されているとはいえない。

当該実績目標は、評価指標の追加を行うことにより、当該実績目標の達成状況が明確になると考えられる。例えば、「情報の提供先別の情報提供件数」を示す指標を追加する。この指標により、地域医療支援病院または特定機能病院、それ以外の病院にどの程度情報が提供されるのかが分かる。地域医療支援病院は、他の医療機関よりも情報を受ける割合が多いことが予測される。地域医療支援病院の紹介を受けた件数を確認することで、既存の指標を補足し、目標の達成状況を正確に示す指標となる。また、地域医療支援病院の平均在院日数も既存の評価指標を補足する指標となる。

その他にも、「紹介による入院・外来患者数」を追加指標として設定することが出来る。医療機関相互の連携が推進されると、患者の紹介を行う医療機関の増加が見込まれる。つまり、紹介を受けて病院に入院又は外来をする患者数が増える。当該指標は、国民からも分かりやすい評価結果を示す指標であるため、設定が望まれる。

施策目標 1 - 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

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

評価指標：立入検査件数（件）

立入検査の実施率（%）

立入検査の結果（遵守率）

追加指標案：病院、一般診療所の処分件数

既存の指標である立入検査の件数及び実施率は、サービス資源量の増減を示す指標である。つまり、アウトプット指標である。それに対して、立入検査の結果（遵守率）は、アウトカム指標と捉えることが出来る。特定機能病院等による立入検査項目の遵守率は、厚生労働省の施策が、国民・患者に与えた効果を示してはいない。しかし、遵守率は、国民が立入検査結果を客観的に見ることのできる指標である。既述のように、当該指標の遵守率の算定方法は、行政から一般公開はされていない。そのため、当該指標の遵守率が、施策のアウトカムであることについて、正確な確認はできない。アウトカム指標に成り得る指標として捉えることが出来る。

当該実績目標においては、国民に分かりやすい指標を追加設定することが出来る。「立入検査後に、改善命令を受けた病院及び診療所等の数」である。改善命令を受ける医療機関が減少することは、厚生労働省が立入検査の徹底を推進した結果に求められることである。よって、当該追加指標案は、アウトカム指標となる。

D. 結論

厚生労働省と他省庁における実績評価を比較することによって、厚生労働省における実績評価の手法の改善点を明らかにする事ができた。

農林水産省の目標値の算出方法は、厚生労働省における目標値設定の際に参考となる。目標値には、実績値の適切な増減を明確にする役割を持たせる必要がある。

国土交通省の評価指標は、実績目標の達成状況が、国民に分かりやすい数値を示す指標である。

厚生労働省は、他省庁の実績評価を参考に、目標値及び達成率の設定を検討する余地がある。また、評価指標を追加することで、国民に分かりやすい評価結果を示すことができる。

- 8) 田村誠, 2000 年, 医療の政策評価・7 「エンパワーメント」の評価方法と考え方, 病院
- 9) 厚生労働省政策統括官付政策評価官室, 2003, 講座 厚生労働省における政策評価への取組①, 週刊社会保障

註1) 本稿においては、内閣府、国家公安委員会(警察庁を除く)、厚生労働省、防衛庁、総務省(公害等調整委員会を除く)、法務省、外務省、財務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省、環境省を指す。

参考文献

- 1) 田村誠, 保健医療の政策評価—厚生労働省の政策評価基本計画と評価実績の検討—,
- 2) 田村誠, 2000 年, 医療の政策評価・1 政策評価の動向と概念整理, 病院
- 3) 田村誠, 2000 年, 医療の政策評価 2 評価枠組みについて, 病院
- 4) 田村誠, 2000 年, 医療の政策評価 3 「効果」の評価方法と考え方(1), 病院
- 5) 田村誠, 2000 年, 医療の政策評価 4 「効果」の評価方法と考え方(2), 病院
- 6) 田村誠, 2000 年, 医療の政策評価 5 「効率」の評価方法と考え方, 病院
- 7) 田村誠, 2000 年, 医療の政策評価・6 「公平」の評価方法と考え方, 病院

「中央省庁(1府12省庁)」における基本計画の内容比較表 (ただし、評価法に定義される「行政機関」の範囲とは異なる。)

評価法における規定事項	行政機関 行政機関が行う政策の評価に関する法律(法)及び 政策評価に関する基本指針(指針) (ただし、主として法は1~3章、指針は1)	厚生労働省	各省庁の特徴	内閣府	国家公安委員会 (警察庁除く)
計画期間	3年以上5年以下の期間ごとに定める。(法6条1項)	平成14年度～平成18年度 (5年間)	【国土交通省】原則として毎年度変更し、当該年度から5年間の計画を基本としている。	平成14年度～平成16年度 (3年間) ※計画期間内であっても、社会情勢の変化等必要に応じ改定を行う。	平成14年4月1日～平成17年12月31日 (3年9ヶ月)
政策評価の実施に関する方針	政策評価制度の性格は、政策企画立案等のための情報提供、政策のマネジメント・システム(plan-do-see)に組み込まれた制度化システム、果敢は、政策の質と形成能力の向上及び透明性の確保、成果重視行政の実現、国民の信頼向上。また、方法を事業評価、実績評価、及び総合評価とする。(法1条、指針1-1)	①国民に対する行政の説明責任(アカウンタビリティ)を徹底すること ②国民本位の効率的で質の高い行政を実現すること ③国民的視点に立った成果重視の行政への転換を図ること ④厚生労働省の総合的・戦略的政策展開を推進すること	【法務省】任務が司法権との接点にあることなど、その所掌事務の特性を踏まえ、基本計画において明示している特定のことについては政策評価の対象としない。 【外務省】評価方式は、「総合評価方式」を基本としている。 【経済産業省】明記していない。	1. 国民に対する行政の説明責任の徹底 2. 国民本位の効率的で質の高い行政を実現 3. 国民的視点に立った成果重視の行政への転換 4. 本府における政策相互の適切な連携・融合の一層の推進	1. 客観的かつ厳格な評価の結果を政策の企画立案と実施に反映させる 2. 国民に対する警察行政の説明責任の徹底を図る 3. 政策手法の研究等により、政策評価制度の充実を図る
政策評価の観点に関する事項	基本的に、必要性、効率性及び有効性 特性に応じて、公平性、優先性 (法3条1項、指針1-2)	必要性、効率性及び有効性の観点を基本としつつ、政策の特性等に応じて公平性、優先性等の観点をを用いる。		必要性、効率性及び有効性の三つの観点を基本としつつ、公平性、優先性の観点も含める。	必要性、効率性、有効性、公平性、優先性
政策効果の把握に関する事項	可能な限り政策効果を定量的に把握する手法を用いる。困難である場合等も、できる限り客観的な情報・データ、事実を用いることにより、定量的に把握する手法を用いる。また、手法の高度化を進めていくことにより評価の質の向上を図る。(指針1-3)	政策の特性に応じた合理的な手法を用いて、可能な限り定量的に行う。政策効果を定量的に把握することが困難である場合、又は政策評価の客観的かつ厳格な実施の確保に結びつかない場合には、できる限り客観的な情報・データや事実を用いつつ、政策効果を定量的に把握する手法を用いるものとする。	【文部科学省】教育、科学技術・学術、文化及びスポーツの各分野は、効果及び便益を経済価値に換算することが困難な政策が多い。そのため、効率性の観点からの評価を行う場合は、把握された効果が、政策効果全体を表現する上で適切かどうか、十分に検討する必要があるとしている。 【外務省】外交政策はその特性上、必ずしも政策効果の定量的把握にまじらず、手法も開発されていないことから、場合によっては、政策効果を定量的に把握する手法を用いる。 【経済産業省】可能な限り定量的な把握に努める。予算などを使用した直接の結果としての「目損」(アウトプット)の達成度及び施策の目的を具現化した効果(アウトカム)について把握するとしている。	可能な限り具体的な指標・数値による定量的な評価手法を用いる。定量的な評価手法の適用が困難である場合又は客観性の確保に結びつかない場合等においては、定量的な評価手法を適用する。	可能な限り政策効果を定量的に把握することができる手法を用いる。これが困難である場合、又はこれが政策評価の客観的かつ厳格な実施の確保に結びつかない場合においては、政策効果を定量的に把握する手法を用いる。
事前評価の実施に関する事項	政策決定前の、政策実施可否の検討等または政策選択の上での情報提供。国民生活、経済社会に相当程度影響を及ぼすもの及び多額の費用を要するものは必須。また、政策効果は以後の評価にフィードバック。評価方式等を基本計画に示す。(法9条、指針1-4)	評価方式は、事業評価方式を基本とする。 評価対象は、法9条に規定する政策。その他、厚生労働省として事前評価を実施する以下の政策 (1) 予算要求又は財政融資資金要求((3)を除く)であって、重点的な施策とするもの又は10億円以上の費用を要することが見込まれるもの。ただし、①政策の決定を伴わないもの②政策効果の把握の手法等の段階的な研究・開発が必要なもの③補償的な費用であり、効率性、有効性などの政策評価の観点になじまないもの。(2) 規制の新設を目的とする政策 (3) 大綱的指針に基づき事前評価の対象とすることとされた研究開発。		評価方式は、基本的に事業評価方式。 評価対象は、評価法9条1号規定による。政策単位は、事務事業レベル。	評価方式は、事業評価方式。 国民の権利・利益に重大な影響を及ぼす規制、多額の支出を伴う事業その他国民生活や社会経済に与える影響が大きい政策について重点的に実施する。
計画期間内において事後評価の対象としようとする政策その他事後評価の実施に関する事項	政策決定後の、政策見直し・改善及び新規企画立案等への反映のための情報提供。適切なタイミングで実施。評価方式等を基本計画に示す。(指針1-5)	評価方式は、事業評価、実績評価又は総合評価方式。 ＜評価対象＞ ・大綱的指針に基づき事後評価の対象とすることとされた研究開発 ・個々の公共事業であって、「環境衛生施設整備事業の再評価実施要領」で定めるところにより事後評価の対象とすることとしたもの ・事前評価を実施した政策について、事前評価の際に設定した評価指標のモニタリングの値や推移等を参考にして必要が生じたもの ・終期を設定して実施した政策のうち、終期が到来したものであって、検証のため評価の必要なもの ・法7条第2項第2号に規定する政策 ・その他その政策が国民生活又は社会経済に相当程度の影響を及ぼすと認められるもの	【外務省】評価方式としては、総合評価方式を基本としている。 【財務省】行政分野すべてについて実績評価を実施。 【経済産業省】評価方式について明記していない。 【国土交通省】独自の評価方式を用いて評価を行う。 【環境省】評価方式について明記していない。 全ての政策に対して事後評価を行う。	評価方式は、実績評価方式、総合評価方式、事業評価方式 評価対象は、評価方式ごとに明記 ・実績評価…施策レベル ・総合評価…政策レベル ・事業評価…事務事業レベル	実績評価方式: 業績目標ごとに設定した業績指標を1年以上の一定期間測定することにより、業績目標の実現状況の評価 事業評価方式: 既に実施されている国民の権利・利益に重大な影響を及ぼす規制、多額の支出を伴う事業その他国民生活や社会経済に与える影響が大きい政策を対象。 総合評価方式: 社会経済情勢の変化により見直し・改善が必要なもの、国民からのニーズが高いもの、社会経済、国民生活に与える影響が大きいもので開始から一定期間が経過したもの、従来の政策を見直し、新たな政策展開を図ろうとするもの。評価を実施してから長期間が経過したもの。
学識経験者の知見の活用に関する事項	政策の特性に応じて、専門的知識・能力の活用及び実践的知識の活用を図る。 (法3条2項2号、指針1-6)	①学識経験者等からの個別の意見聴取 ②検討会、研究会等の開催 ③既存の審議会の活用 ④外部研究機関等の活用		意見聴取、研究会等の開催、外部研究機関の活用、既存の審議会等の活用等	意見の聴取、研究会等の開催等
結果の政策への反映に関する事項	政策評価担当組織が中心となって、政策所管部局等における結果の反映推進及び予算・法令等取りまとめ部局との連携確保等、仕組みを設ける。 (法3条1項、指針1-7)	個別の政策の担当部局等、査定課、政策評価官室の役割を明記。		政策所管課等、政策評価担当課等及び調整部局は、政策の企画立案作業及びそれに基づく政策の実施における重要な情報として、政策評価の結果を活用し、当該政策に適時適切に反映させる。 内閣府本府は、経済財政政策、科学技術政策等の行政機関の所掌に係る政策の総合的推進に関する事務を所掌していることから、これらの政策の企画及び立案に当たっては、政策評価の結果の適切な活用を図る。	予算要求、法令等による制度の新設・改廃、各種計画の策定等政策の企画立案作業に可能な限り反映する。
インターネット等情報公開に関する事項	評価書や結果反映状況等は、インターネットHP、プレスリリース、窓口配布等により公表する。可能な限り具体的記載とともに、わかりやすく示すものとする。公表に当たっては、「行政情報公開法」に基づき適切に対応。 (法10条、指針1-8)	インターネットのHPへの掲載や文書公開窓口への備え付けなどの方法により、公表するものとする。 政策評価官室は、外部からの意見に対して、担当部局等と調整の上、回答を行うなど適切な対応に努めるものとする。		政策評価官が速やかに情報を公表する。インターネットのHPへの掲載、窓口配布等にて行う。	評価等については、インターネットのHP、プレスリリース等による公表をする。
政策評価の実施体制に関する事項	政策評価担当組織と政策所管部局等の役割分担。一体的取り組みのための体制整備。役割は基本計画に示す。(指針1-9)	個別の政策の担当部局等、査定課及び政策評価官室が役割分担の下、協力、牽制及び補完をしつつ、政策評価を実施することを明記。 「政策評価の実施に関する関係課長会議」について明記。 有識者会議について明記。		政策評価官、部局内の政策に関する政策評価担当課等、所管する政策に関する政策所管課等、調整部局の役割を明記。 本府内に「内閣府本府政策評価委員会」を設け審議する。	政策所管課が、政策評価の案を作成する。 長官官房総務課は、政策評価の厳正かつ客観的な実施を確保するための措置を講ずる。 政策評価委員会を設け、政策評価のあり方及び運営について審議する。
その他実施に関し必要な事項	国民の意見・要望を受け付けけるための窓口整備 地方公共団体との連携・協力 (指針1-9)	政策評価の継続的な改善を図る。 政策評価のために職員の資質の向上を図る。 職員の人材確保については、積極的に省内外の人材を活用する。		政策評価に関する外部からの意見・要望については、窓口を内閣府大臣官房政策評価官とし、文書やインターネットのHP等により受け付ける。	国民から意見・要望を総務課が受け付ける。可能な限り、国家公安委員会又は総務課、政策評価担当課若しくは政策所管課から回答する。 基本計画については必要に応じて見直しを行う。