

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のが、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。

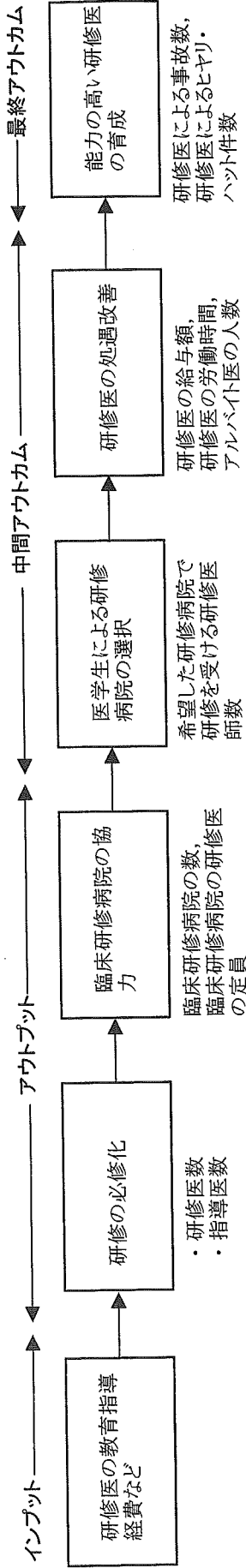
(6) 評価指標の選定

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

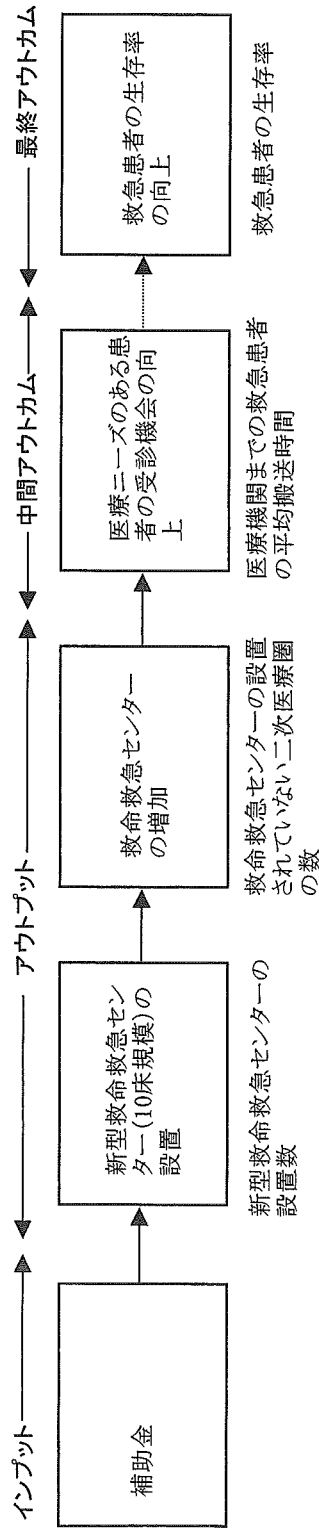
当該事業のアウトカム目標「救急患者の搬送時間の短縮」の達成度を測定する評価指標としては、「医療機関までの救急患者の平均搬送時間」が妥当である。当該指標の数値（業績値）が短くなれば、救急患者の搬送時間の短縮が、当該事業の成果として出現したことを意味する。なお、消防庁が、救急患者の搬送時間の統計を採っており、評価指標として利用することが可能である。

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

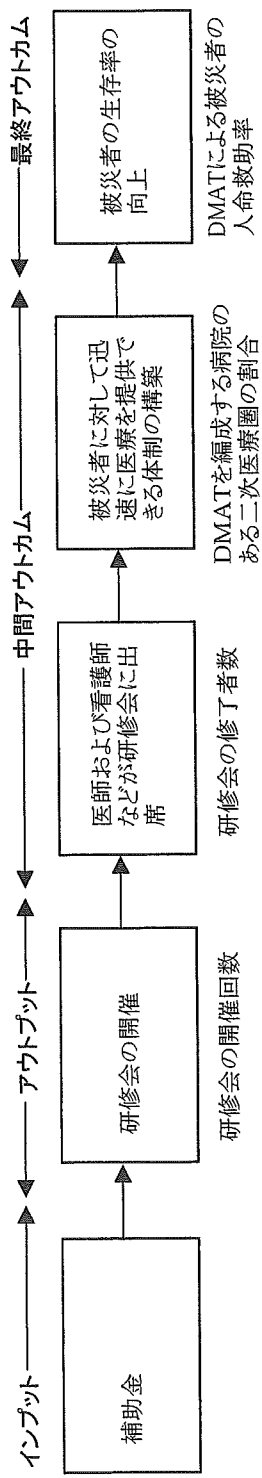
目標の達成度を示すアウトカム指標として、「研修会の修了者数」と「災害派遣医療チームを編成した病院のある二次医療圏の割合」を選定する。

「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 年度の予算案では、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 年度の予算案では、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。

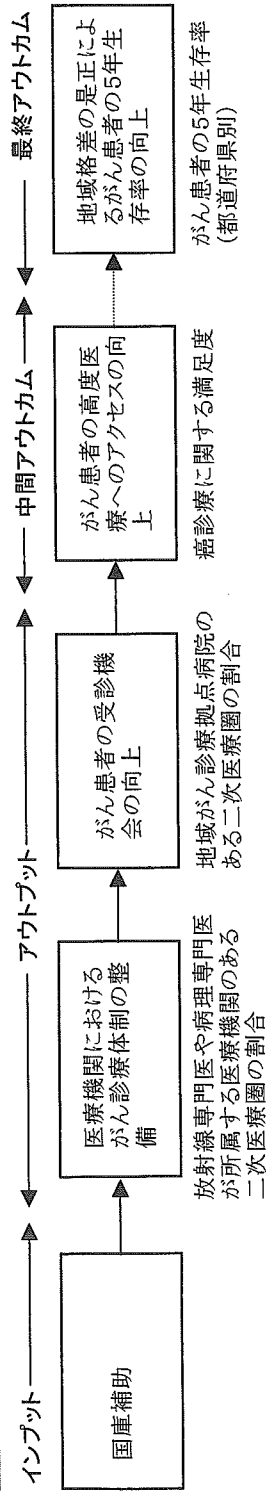
最終アウトカムの「地域格差の是正による癌患者の5年生存率」は、医師の能力などの外部要因を多数含んでいる。また、当該アウトカムは、出現するまでに長期間を要する。したがって、短期的には実績目標として選定することはできない。将来的に、当該事業の目標達成度を測定する指標として選定することを検討するべきである。

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:1.1億円)
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:9.2億円) 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) 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:1.2億円)
事業の顧客	【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」2004

【事業】がん医療の向上とそれを支える社会環境の整備 (1.2億円)
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象施設の拡充等を図る。
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」2003

【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「平成17年度 厚生労働省予算案の主要事項」2003
3) 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—」2003
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)」2002

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

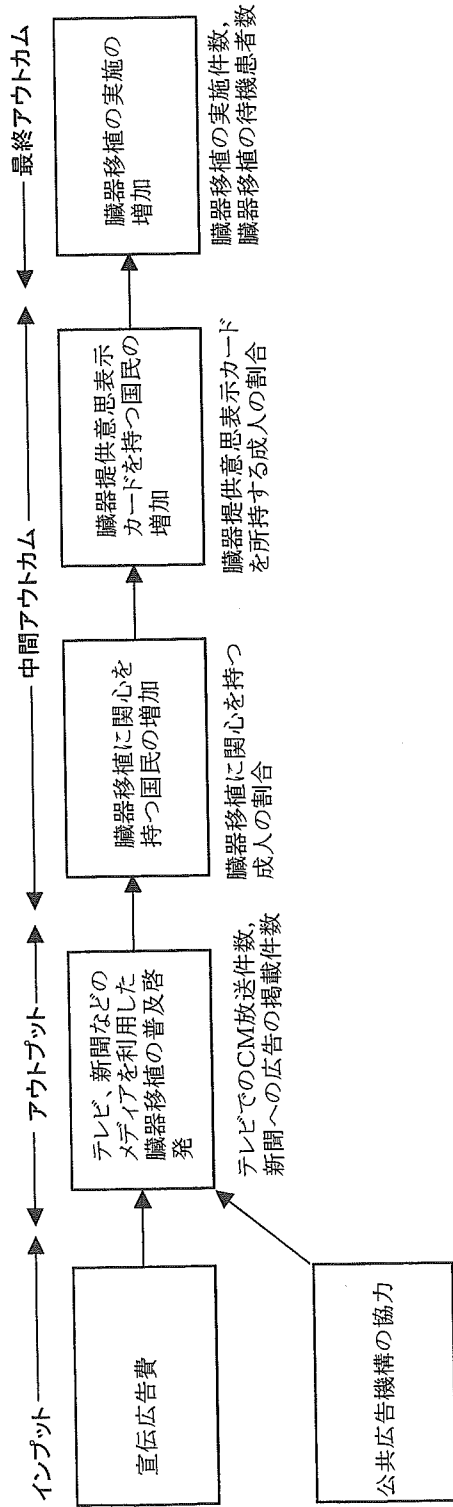
カム指標としては、「臓器提供意思表示カードを所持する成人の割合」を選定する。国民は、テレビおよび新聞などのメディアから情報を得て、臓器提供意思表示カードを所持することが推測される。そのため、メディアを利用するためのインプットと因果関係が深いと考えられる。

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

8. 移植対策の推進 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、「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、当該施策の成果に関する記載がない。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、「造血幹細胞移植対策の推進」事業を評価対象とする。

(4) ロジック・モデルの作成 (図 8)

「造血幹細胞移植対策の推進」事業の中間顧客は、国庫補助を受ける骨髄移植推進財団である。当該事業の最終顧客は、骨髄を必要としている患者である。つまり、白血病や重症再生不良性貧血等の血液難病患者である。

当該事業のインプットは、骨髄移植推進財団の業務に対する国庫補助である。当該補助金によって、ドナー登録窓口の体制の充実やドナー登録の普及・啓発が行われる。これが、当該事業のアウトプットである。

ドナー登録窓口の体制の充実やドナー登録の普及・啓発により、予測される中間アウ

トカムは、ドナー登録の申込者数の増加である。そして、ドナー登録者の増加が、骨髄の提供件数の増加に繋がる。最終的には、血液難病患者の治癒率の向上というアウトカムが表れるであろう。

(5) 事業の目標の設定

当該事業の目標は、「血液難病患者への骨髄の提供件数を増加させること」とする。当該目標は、ドナー登録の窓口体制の充実および普及啓発に因る当該事業の成果として、期待されている事象であろう。一方、当該事業の最終アウトカムである「血液難病患者の治癒率の向上」では、移植に適したさい帯血の確保状況などが、大きな要因となるため、当該事業の目標として設定することが困難である。

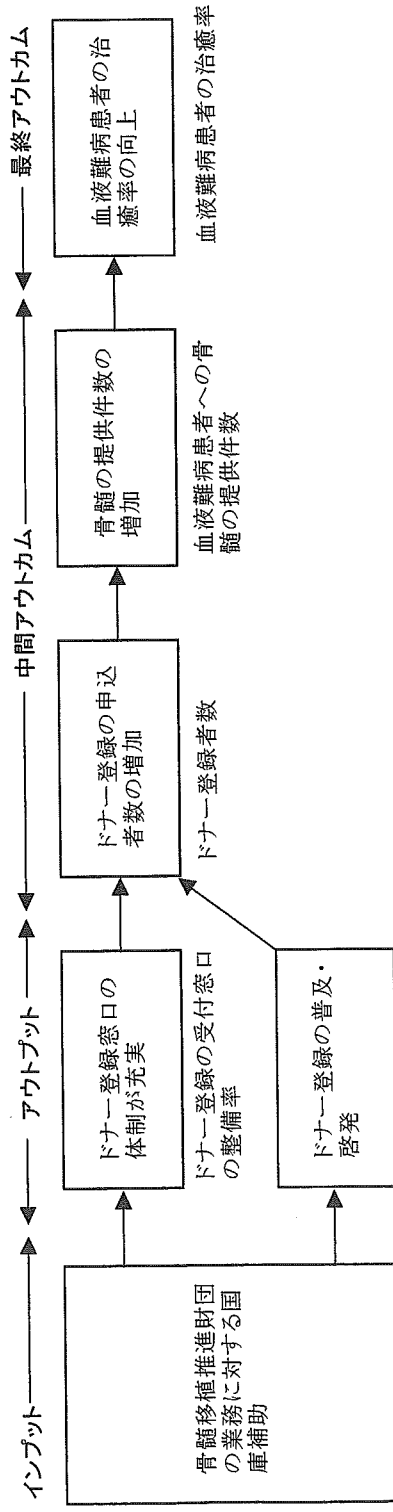
(6) 評価指標の選定

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、「ドナー登録者数」および「血液難病患者への骨髄の提供件数」を選定する。

アウトカム指標「ドナー登録者数」の増減の要因を説明する情報として、アウトプット指標である「ドナー登録の受付窓口の整備率」および「日本赤十字社へHLA型適合ドナーに対する検索依頼の件数」を選定する。

図8) 移植対策の推進 ②

【施策】	移植対策の推進 (平成17年度予算案:28億円)
施策目標	—
【事業】	造血幹細胞移植対策の推進 (平成17年度予算案:18億円)
事業の顧客	【中間顧客】骨髄移植推進財団 【最終顧客】白血病や重症再生不良性貧血等の血液難病患者
実績目標	血液難病患者への骨髄の提供件数を増加させること
評価指標	【アウトカム指標】ドナー登録者数, 血液難病患者への骨髄の提供件数 【アウトプット指標】ドナー登録の受付窓口の整備率, 日本赤十字社へHLA型適合ドナーに対する検索依頼の件数



日本赤十字社へHLA型適合ドナーに対する検索依頼の件数

【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) 骨髄移植推進財団「日本骨髄バンク(JMDP)http://www.jmdp.or.jp/」
- 3) 厚生労働省「全国厚生労働関係部局長会議資料」2003

【事業】造血幹細胞移植対策の推進 (18億円)
既存の骨髄ドナー登録者の意識啓発を図るとともに、ドナー登録窓口体制の充実により、骨髄ドナー登録者の確保を図る。また、より移植に適した細胞数の多いさい帯血の確保を図る。

【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

D. おわりに

施策の成果を測定して評価するためには、当該施策に予算が配分された時点で、施策の成果を示した目標が必要である。施策に期待する成果が明確になっていない場合は、既に施行されている施策の業績の良し悪しを判断する基準がないといえる。

そのため、本来、期待する成果が明確になっていない施策は、予算を配分する理由が無い。つまり、そのような施策には存在意義が無い。よって、厚生労働省が、実績評価の実施によって施策の成果を測定し、成果指向型の施策運営やサービス提供を目指すためには、あらかじめ成果について検討がなされた施策を策定する必要がある。

具体的には、厚生労働省が、施策の予算要求を行う前に、当該施策に係る全事業のインプットからアウトプット、アウトカム（成果）までの流れを理論的に明らかにし、施策の成果を確認すべきということである。つまり、施策の事前評価としてセオリー評価が実施されるべきである。セオリー評価の結果は、施策の予算を要求することの正当性を示すと同時に、適切な実績評価の実施を促進する。そして、セオリー評価の成果物であるロジック・モデルは、実績評価の実施に際して、長期的な視野に立って毎年度の達成すべき目標を設定することができる。また、当該目標の達成度を測定するための評価指標の選定ができる。

しかしながら、厚生労働省において実際に施行されている施策は、施策の成果を示した目標が少ない。その対応策としては、既に実施されている施策に係る全事業のロジック・モデルを作成することでの対応が

考えられる。その結果、複数の事業に係る共通の最終アウトカムが、施策の目標となるであろう。

今後、厚生労働省では、実施中の施策について、セオリー評価の結果を踏まえて実績評価を実施し、当該評価の結果に基づいて既存の施策の軌道修正を行っていくことが妥当であろう。

政策評価における実績評価のあり方に関する研究 —厚生労働省「実績評価書」の評価について—

池田 俊也（慶應義塾大学医学部）

大久保一郎（筑波大学社会医学系）

樫部 正嗣（明治安田生活福祉研究所）

橋詰 龍（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）

研究要旨：厚生労働省が行う政策評価には、事業評価・実績評価・総合評価の3方式がある。本研究の対象である実績評価は、実績値に基づく評価方式である。本研究では、厚生労働省の「実績評価書」に対して問題点の抽出や具体的な改善策を提示することを目的とし、理論研究と実証研究を行った。理論研究では「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」を考察した。実証研究では、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」から検証し、具体的な問題点を抽出して改善策を提言した。

まず「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。

また、厚生労働省の「実績評価書」を評価する手法として、上記の枠組み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。

この方法で、厚生労働省の「実績評価書」を評価したところ、「数値目標の設定」や「因果関係の説明」などが欠けていることがあり、記載する必要があるという結論に至った。

A. 研究目的

我が国における政策評価の歴史は浅く、中央省庁等改革の一環として平成 14 年 4 月より導入された。一方、米国では 40 年程前から広範に利用され、多様な民族・宗教・価値観が混在していることもあり、政策を行う際に公共性や透明性が強く求められてきた。

我が国のように、国民の価値観に比較的高い均質性が見られる場合でも、政策に公共性や透明性は必要である。民主主義国家である以上、税金の使い方や行政パフォーマンスの測定などに対する国民の理解と支持が不可欠である。そこに、情報技術革命（いわゆる IT 革命）が加わり、情報のやりとりの簡便さが飛躍的に高まった。こうした中で、政策評価の必要性が強く認識されてきた（龍・佐々木、2004）。

しかし、我が国で実施されている政策評価はまだ模索段階といえる。そこで、本研究では、厚生労働省が実施する「実績評価書」について、問題点の抽出と具体的な改善策を提示することを目的とした。なお、本研究は厚生労働省の「政策評価」の評価を行うものであり、「政策」の評価を行うものではない。例えば、政策・施策・事業の一連の体系によって得られた純効果についての評価（インパクト評価）などの評価手法についての議論は行わない。したがって、本研究で示す具体的改善策とは、「政策評価書」において示されている項目が十分に足りているかどうか、事業の説明が十分にこなされているかどうか、など政策評価の構成について検証を行うものである。

B. 研究方法

本研究は理論研究を中心に進め、理論研究の帰結を厚生労働省の「実績評価書」に実際にあてはめることで検証を行った。研究方法は以下のとおりである。

- ①「政策評価の目的」を明らかにした。
- ②「政策評価の目的」を満たすような「政策評価の枠組み」を理論的に検証した。
- ③「政策評価の枠組み」に沿って、厚生労働省の「実績評価書」を評価するためのチェック項目を作成した（チェックシート）。
- ④厚生労働省の「実績評価書」を本研究の「チェックシート」に転記した。
- ⑤転記の状況について「コメント」を行い、厚生労働省の「実績評価書」に対して考察と具体的提言を行った。
- ⑥補足として、2つの「チェックシート」を集約し、「チェックリスト」に転記を行った。

C. 研究結果

1. 政策評価の理論

(1) 政策評価の目的

本研究の対象である実績評価は、実績値に基づく評価方式である。実績値とは、施策・事業などの結果を実際に測定した数値のことである。実績評価は実績値を測定するという特性から、施策・事業の実施後に行われる評価（「事後評価」という）であるが、厚生労働省が行う事後評価の中核的役割を担っている^(注)。本研究では厚生労働省

^(注)平成 16 年度に厚生労働省が実施した事後