

平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業)）
「医療及び介護の総合的な確保に資する基金の効果的な活用のための持続的な評価と計画
への反映のあり方に関する研究」(H27 一般 002)
分担研究報告書

「事後評価を利用した評価指標の在り方の検討」

研究分担者 川越 雅弘 国立社会保障・人口問題研究所
研究分担者 石川 ベンジャミン光一 国立がん研究センター
研究分担者 小野 太一 国立社会保障・人口問題研究所
研究分担者 野口 晴子 早稲田大学政治経済学術院
研究協力者 森田 朗 国立社会保障・人口問題研究所
研究協力者 大津 唯 国立社会保障・人口問題研究所

要旨（略）

目的：

本研究の目的は、事後評価のデータを用いて「基金事業」の現状を評価し、基金事業の有効性・効率性を高める観点から、都道府県による基金事業のマネジメントに資する基礎資料を作成することである。

方法：

まず個別事業の有効性・効率性評価の考え方を作成した。これに基づいて、平成 26 年度事業の事後評価を利用し、指標例を作成した事業について現状の評価を行った。

結果：

医療にかかる 23 の事業について、都道府県（市町村）計画にアウトプット指標を明記した割合（％）及び都道府県（市町村）計画に明記した上で事後評価にも明記した割合（％）を算出したところ、都道府県（市町村）計画にアウトプットを明記した割合（％）は数％と極めて低い事業も含めて総じて低い数値となっていた。都道府県（市町村）計画に明記した上で事後評価にも明記した割合（％）は最小が 61.1％と高い割合となっていた。

考察：

一旦都道府県（市町村）計画にアウトプット指標の目標値が明記されるならば、事後評価にも高い割合で達成値を記載され、PDCA サイクルが適切に動く条件の一つが満たされる可能性が高いと考えられた。

結論：

使用しやすい指標例が整備されているならば、基金事業の PDCA サイクルを適切に運用されるきっかけとなる可能性が考えられた。

A.研究の目的

本研究の目的は、「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」第六条による基金にかかる事業評価報告のデータを用いて「基金事業」の評価指標の現状を評価し、基金事業の有効性・効率性を高める観点から、都道府県による基金事業のマネジメントに資する基礎資料を作成することである。

B.研究の方法

平成26年度事業の都道府県(市町村)計画に関する事後評価(以下、「事後評価」という。)を利用した。当該年度は医療にかかる事業(事業区分1,2,4)のみが実施されているが、掲載されている事業のうち、アウトプット指標例を作成した事業について現状の評価を行った。

現状の評価に先だって、プログラム評価理論(Rossi, Lipsey and Freeman 2005、龍・佐々木 2000)を参考にして、個別事業の有効性・効率性評価の考え方を作成した。これに基づいて個別事業の現状評価を行った。

作成した現状評価事例案は研究会議において全研究者が参加してその適切性について吟味した。なお、研究会議には、保険局、医政局、老健局、社会・援護局の担当者も参加しており、作成される指標が行政的な視点も反映できるようになっている。

C.結果

個別事業の有効性・効率性評価の考え方は図1にまとめられている。評価の流れは、1.適切な数値を記載した目標・達成が書か

れているか、2.目標値は達成されているか、3.実行した事業は効果的・効率的なものであるか、であった。

1.のステップはさらに「妥当なアウトプット指標を目標に記載しているか」、「アウトプット指標を達成状況に記載しているか」に細分化された。

3.のステップもさらに「アウトカム目標の達成に対して効果的か」、「費用対効果の面から見て効率的か」に分けられた。なお、アウトカム目標に対して効果的かについては、達成値の記載があまりなされていないため行わなかった。

2.のステップでは、アウトプット指標を80%達成しているか、を評価基準とした。

個別事業の現状の評価については集計した結果が表1に、個別の結果が図2から図24にまとめられている。

表1には23の事業について、事業計画にアウトプットを明記した割合(%)及び都道府県(市町村)計画に明記した上で報告にも明記した割合(%)が記載されている。事業計画にアウトプットを明記した割合(%)は数%と極めて低い事業も含めて総じて低い数値となっていた。都道府県(市町村)計画に明記した上で事後評価にも明記した割合(%)は最小が61.1%と高い割合となっていた。

D.考察

本研究の結果、医療にかかる23事業については、事業計画にアウトプットを明記した割合(%)は総じて低い一方、計画に明記した上で報告にも明記した割合(%)は最小が61.1%と高い割合となっていること

が明らかになった。

PDCA サイクルで事業を評価するためには事業の目標値を事前に決定し、達成値を事後に把握することで事業の課題の有無や課題の内容を把握することが必要となる。本研究の含意は、一旦計画にアウトプット指標の目標値が明記されるならば、事後評価にも高い割合で達成値を記載され、PDCA サイクルが適切に動く可能性が高いということである。

アウトプット指標の目標値が明記される要因はふたつある。ひとつは、都道府県担当者が適切に基金事業を管理している場合、もしくは都道府県担当者が事業に習熟している場合である。もうひとつは基金事業の定量的な指標として、把握しやすく、使いやすいものが整備されている場合である。

もっとも、平成 26 年度は「できる限り定量的な指標を記載すること」とされ、定量的な指標は必須記載では無かった。このため、定量的な指標を必須記載とすれば、事後評価に達成値の記載が増えることがある程度は期待される。その一方で、定量的な指標を必須記載とする場合、把握可能な定量的指標例が利用可能で無い場合には事後評価に達成値の記載が増えない可能性もあり得る。それゆえ、単に定量的な指標の記載を必須化しても達成値の記載が単純に増えるかは明らかでは無い。

他方で、事業の種類別に利用しやすい適切なアウトプット指標例が整備されているならば、都道府県担当者が目標値にせよ、達成値にせよ定量的指標の記載をしやすくなることを通じて、基金事業の PDCA サイクルを適切に運用されるきっかけとなる可能性が考えられた。

本来的には基金の事業類型ごとに有効性・効率性評価を実施すべきであるが、本年は定量的指標の記載されている事例が少ないため見送った。この点は次年度以降の課題である。

E. 結論

個別事業の有効性・効率性評価の考え方を整理し、個別事業の現状の評価を行った。事業計画にアウトプット指標の目標値を明記した場合には事後評価にも達成値が明記される割合が高くなっていた。それゆえ、使用しやすいアウトプット指標例が整備されているならば、基金事業の PDCA サイクルを適切に運用されるきっかけとなる可能性が考えられた。

図 1：個別事業の有効性・効率性評価の考え方

個別事業の有効性・効率性評価の考え方（案）

個別事業評価のステップ

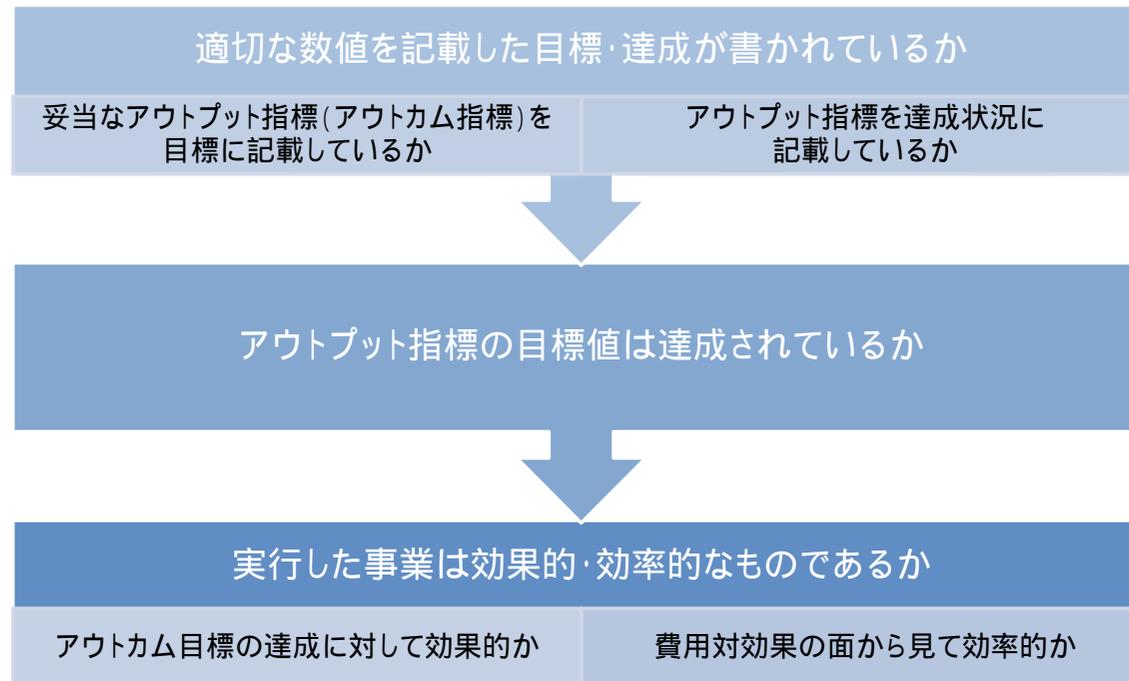


表 1：事業の現状評価集計表

事業区分	事業分類	総事業数	事業計画にアウト プットを明記	事業報告にアウト プットの達成値を 明記	事業計画にアウト プットを明記した 割合 (%)	計画に明記した 上で報告にも明 記した割合 (%)
1	1. 病床機能分化・連携事業	24	8	6	33.33	75.00
1	2. ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤の整備	40	15	10	37.50	66.67
2	1. 在宅医療連携拠点整備事業	15	11	8	73.33	72.73
2	2. 在宅療養支援診療所整備事業	16	4	4	25.00	100.00
2	3. 訪問看護ステーション整備事業	20	14	12	70.00	85.71
2	4. 訪問看護職員研修事業	56	14	13	25.00	92.86
2	5. 在宅歯科連携室設置運営事業	44	16	14	36.36	87.50
2	6. 地域包括ケア実施体制整備	39	20	16	51.28	80.00
4	1. 地域医療支援センター事業	50	7	6	14.00	85.71
4	2. 産科医等確保支援事業	55	5	5	9.09	100.00
4	3. 新生児医療担当医確保支援事業	32	2	2	6.25	100.00
4	4. 女性医師等就労支援事業	49	2	2	4.08	100.00
4	5. 新人看護職員研修事業	69	10	10	14.49	100.00
4	6. 看護師等養成所運営等事業	61	18	17	29.51	94.44
4	7. 看護師等養成所施設整備事業	33	15	14	45.45	93.33
4	8. 看護師宿舎施設整備事業	17	10	10	58.82	100.00
4	9. 医療勤務環境改善支援センター	30	8	7	26.67	87.50
4	10. 勤務環境改善ソフト事業	40	18	11	45.00	61.11
4	11. 勤務環境改善ハード事業	21	8	6	38.10	75.00
4	12. 潜在看護師就業促進事業	33	6	4	18.18	66.67
4	13. 院内保育所	75	34	31	45.33	91.18
4	14. 小児救急電話相談事業	48	15	14	31.25	93.33
4	15. 小児救急医療体制整備事業	33	7	7	21.21	100.00

図2 事業区分1 1.病床機能分化

平成26年度の全国の当該事業24例を評価

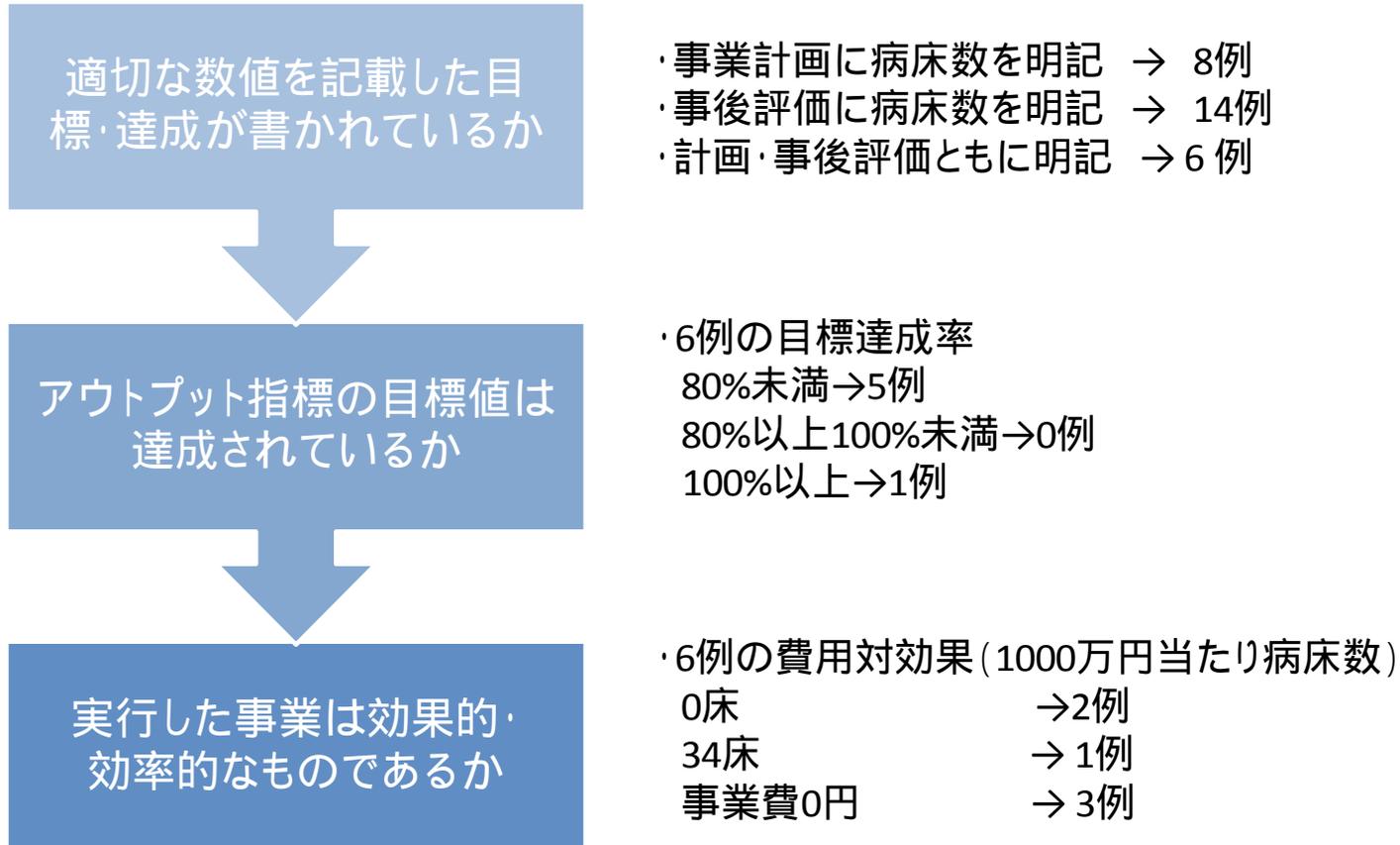


図3 事業区分1 2.ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤の整備

○平成26年度の全国の当該事業40例を評価

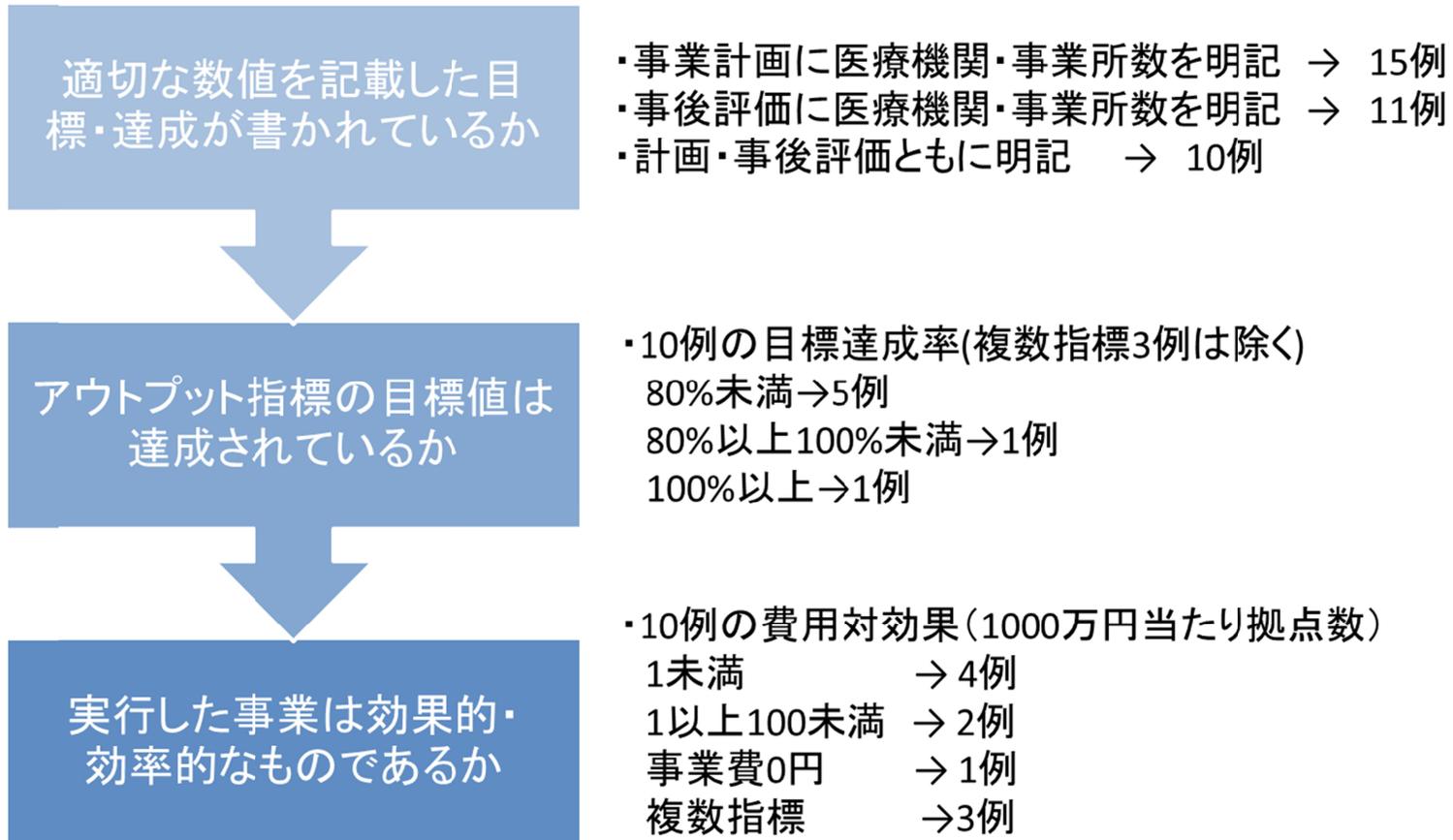


図4 事業区分2 1. 在宅医療連携拠点整備事業

平成26年度の全国の当該事業15例を評価

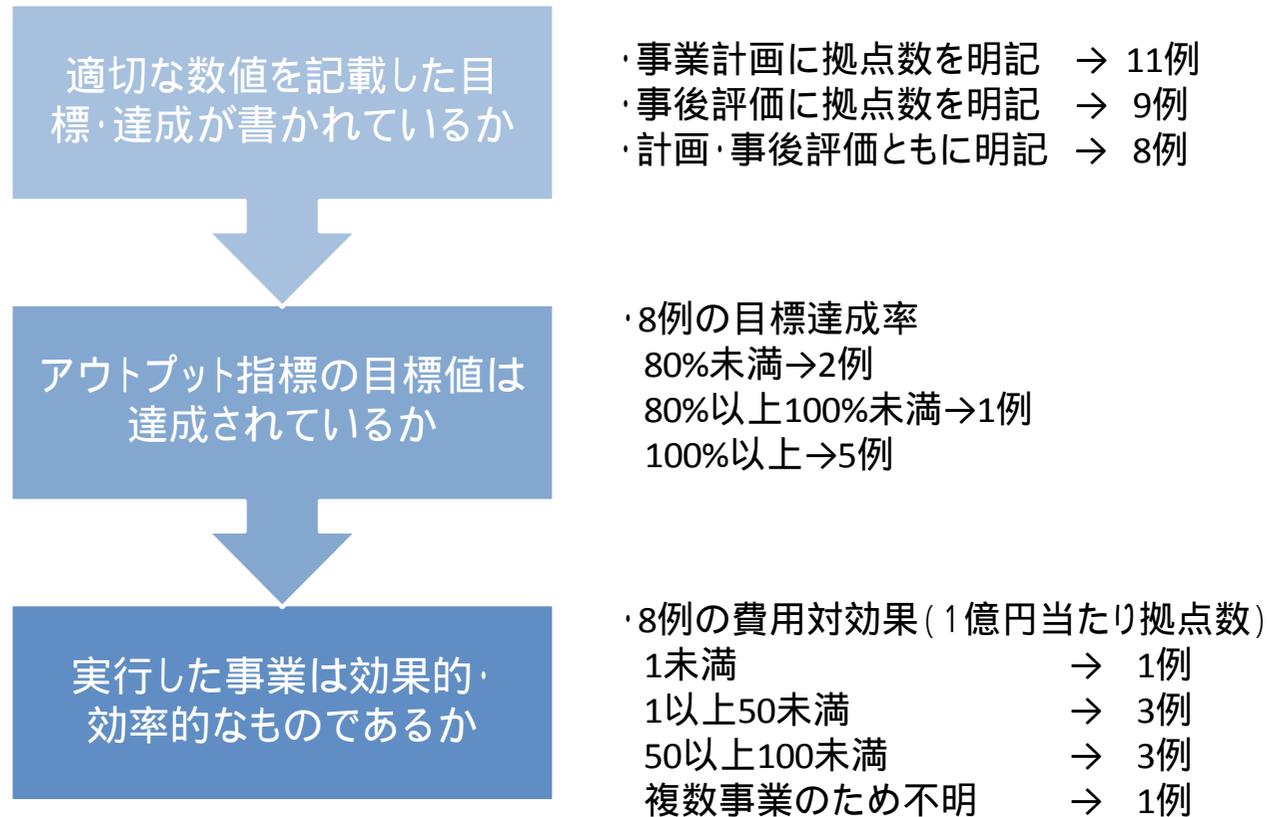


図5 事業区分2 2. 宅療支援診療所整備事業

平成26年度の全国の当該事業16例を評価

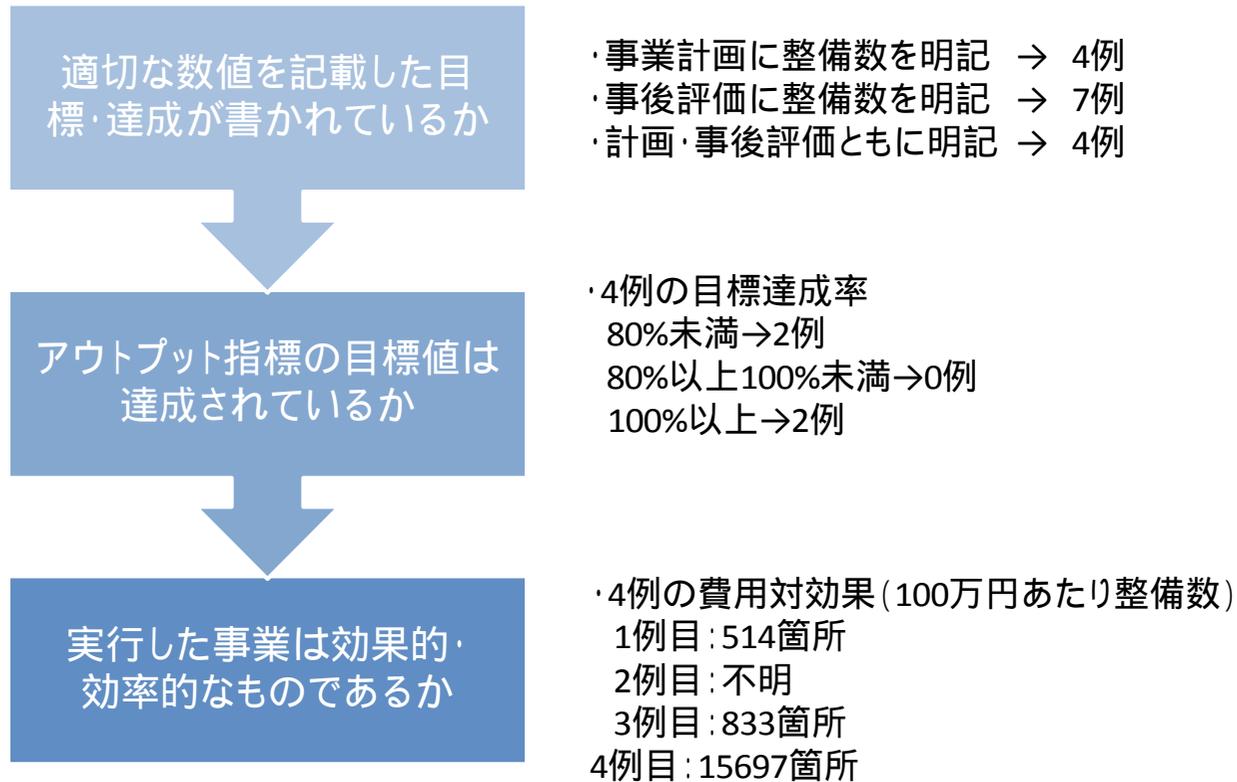


図6 事業区分2 3. 訪問看護ステーション整備事業

平成26年度の全国の当該事業20例を評価

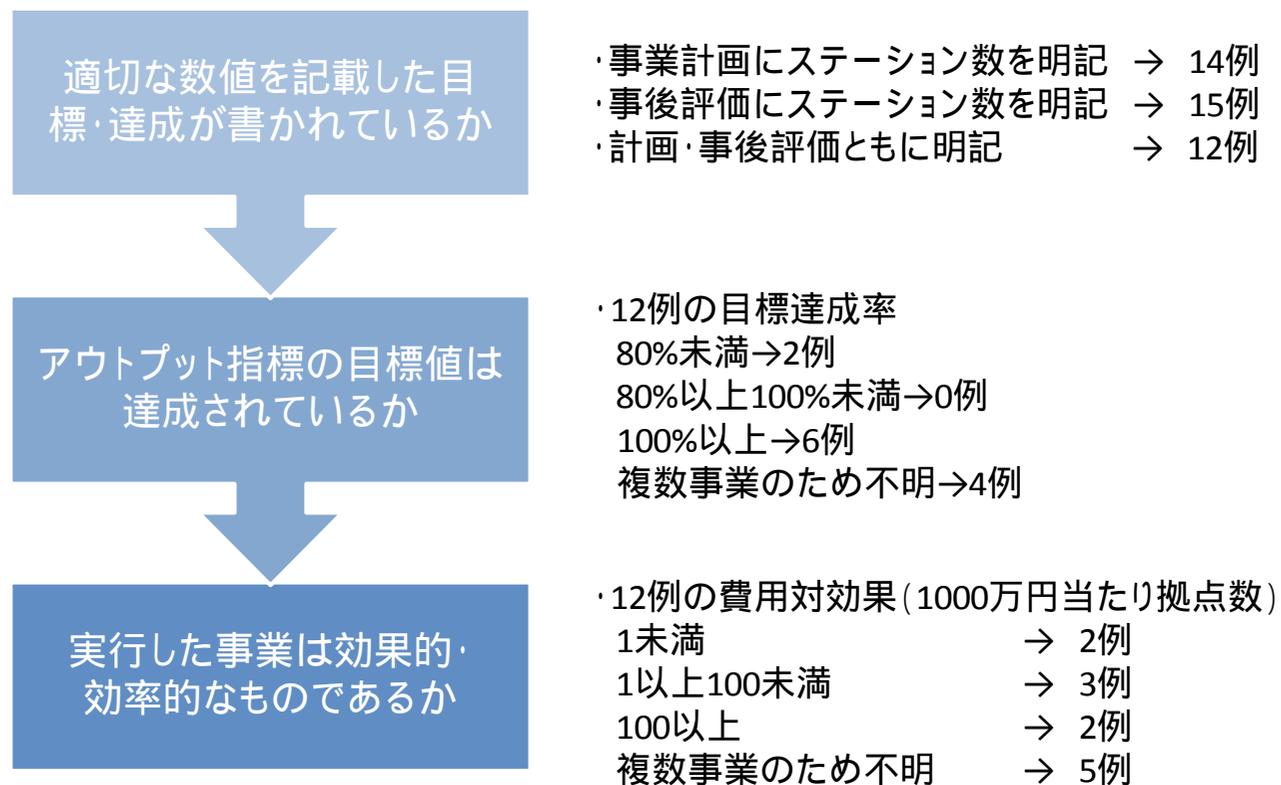


図7 事業区分2 4. 訪問看護職員研修事業

平成26年度の全国の当該事業56例を評価

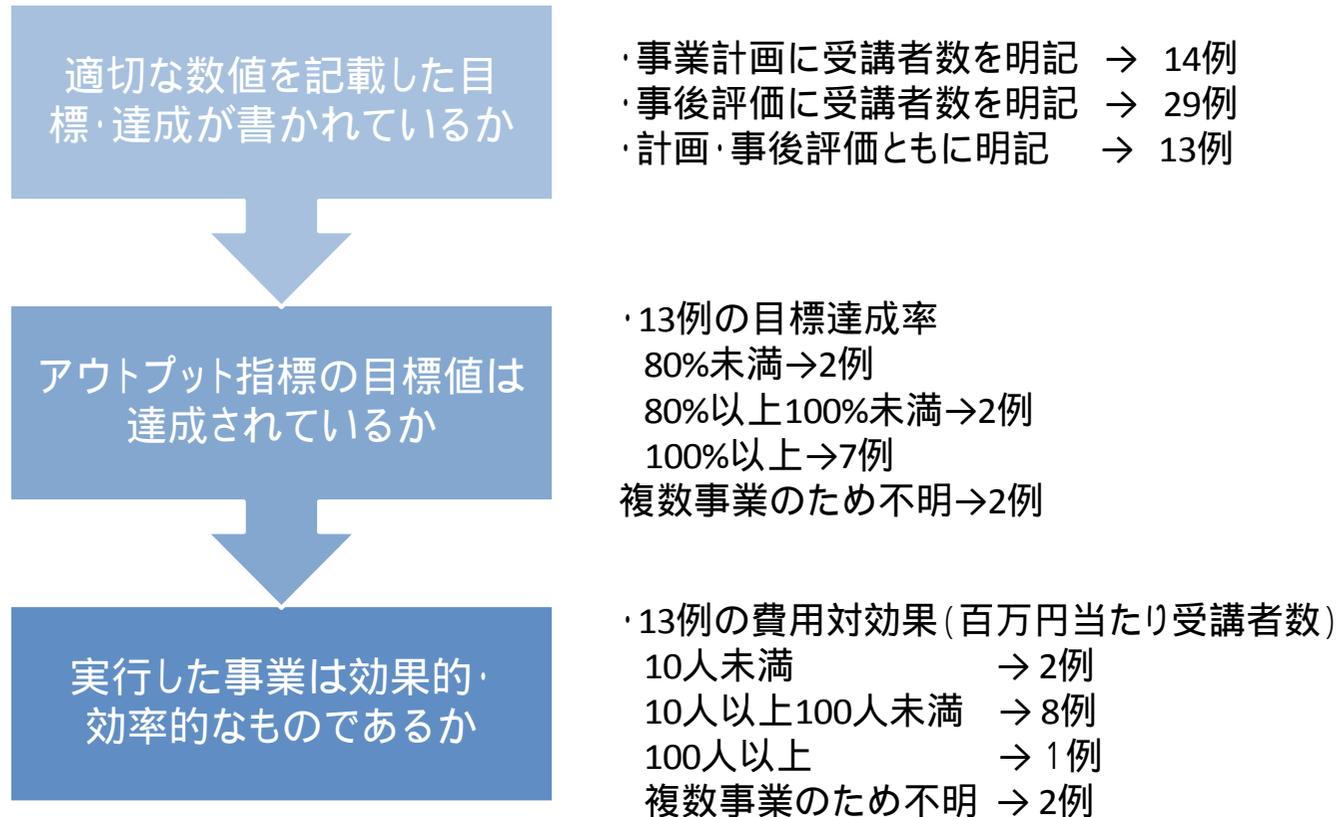


図8 事業区分2 5.在宅歯科連携室設置運営事業

平成26年度の全国の当該事業44例を評価

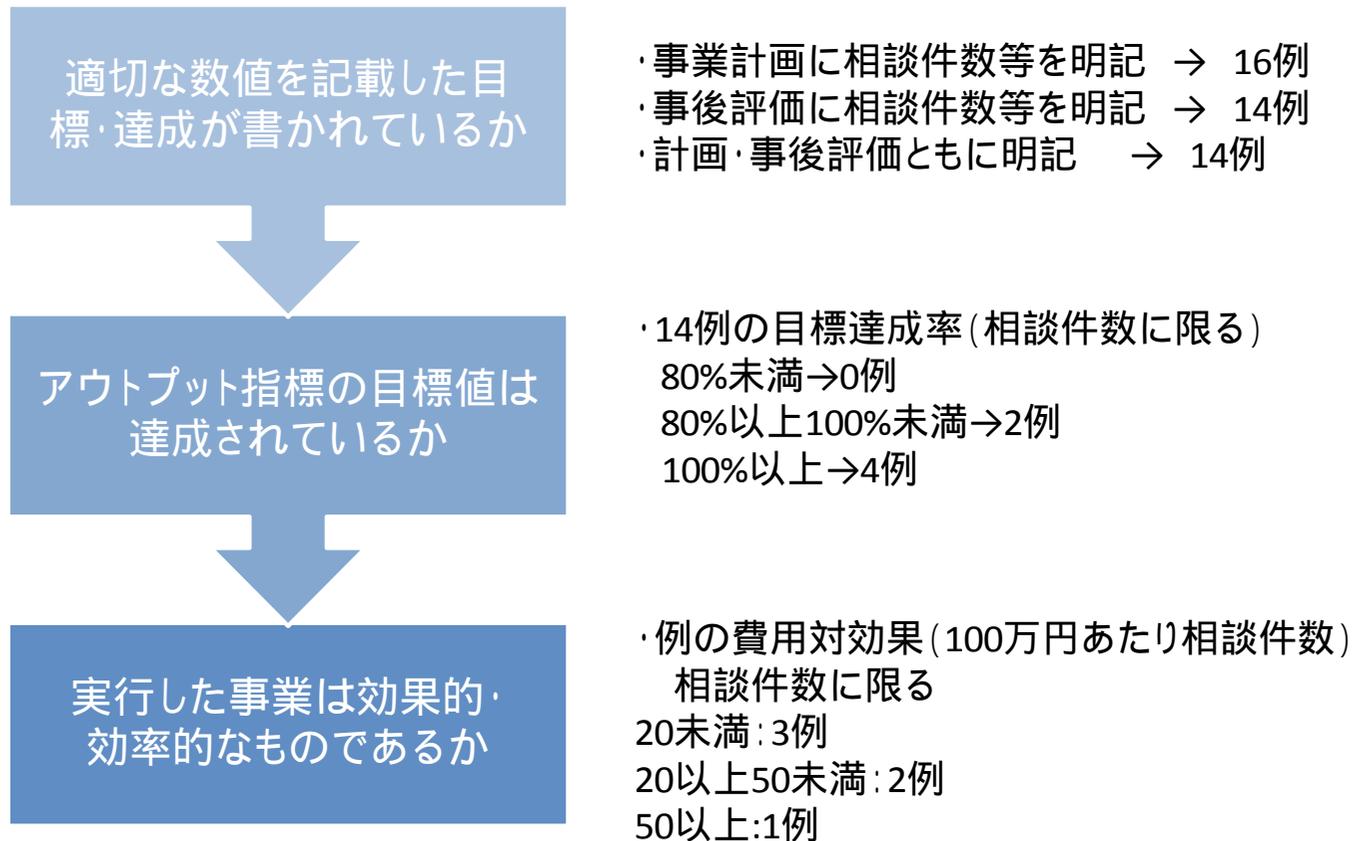


図9 事業区分2 6. 地域包括ケア実施体制整備

平成26年度の全国の当該事業39例を評価

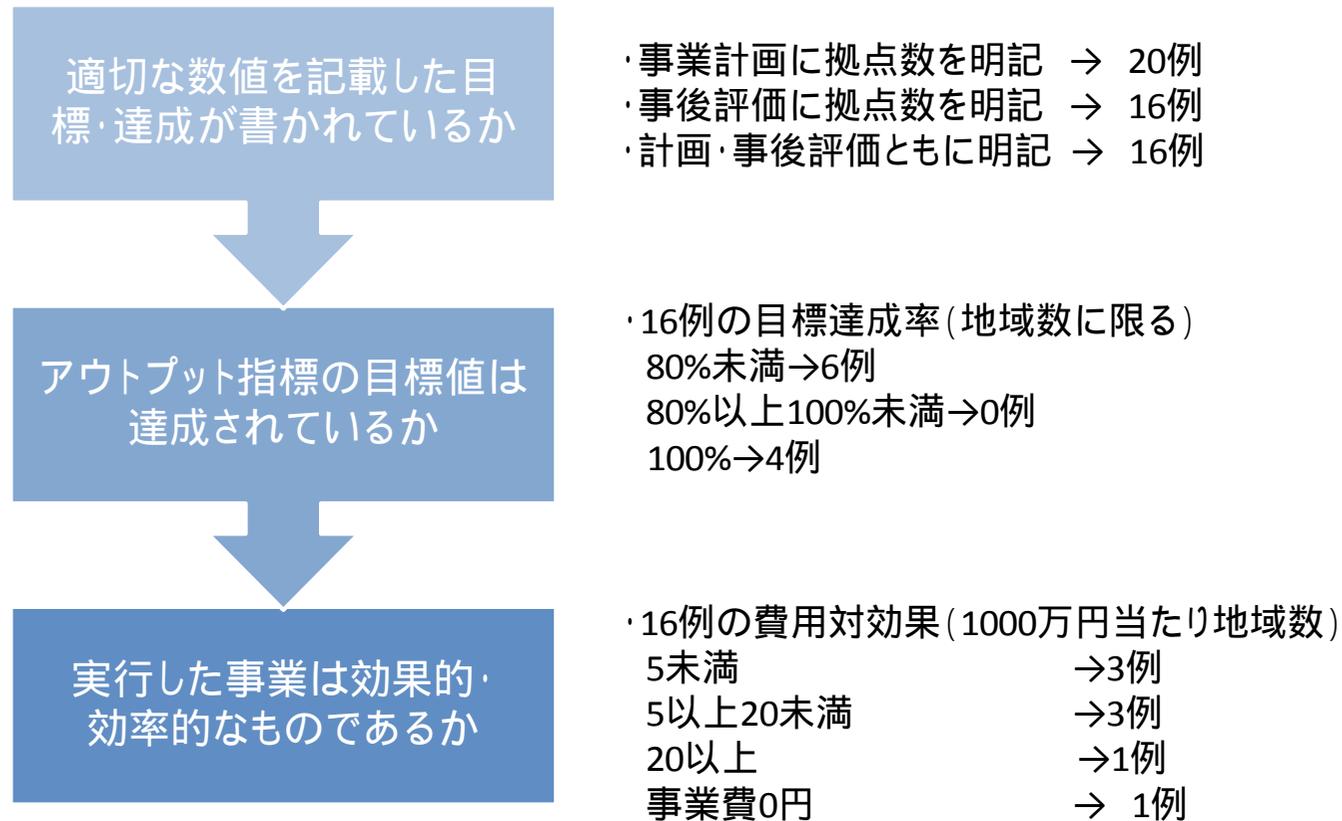


図 10 事業区分 4 1. 地域医療センター事業

平成26年度の全国の当該事業50例を評価

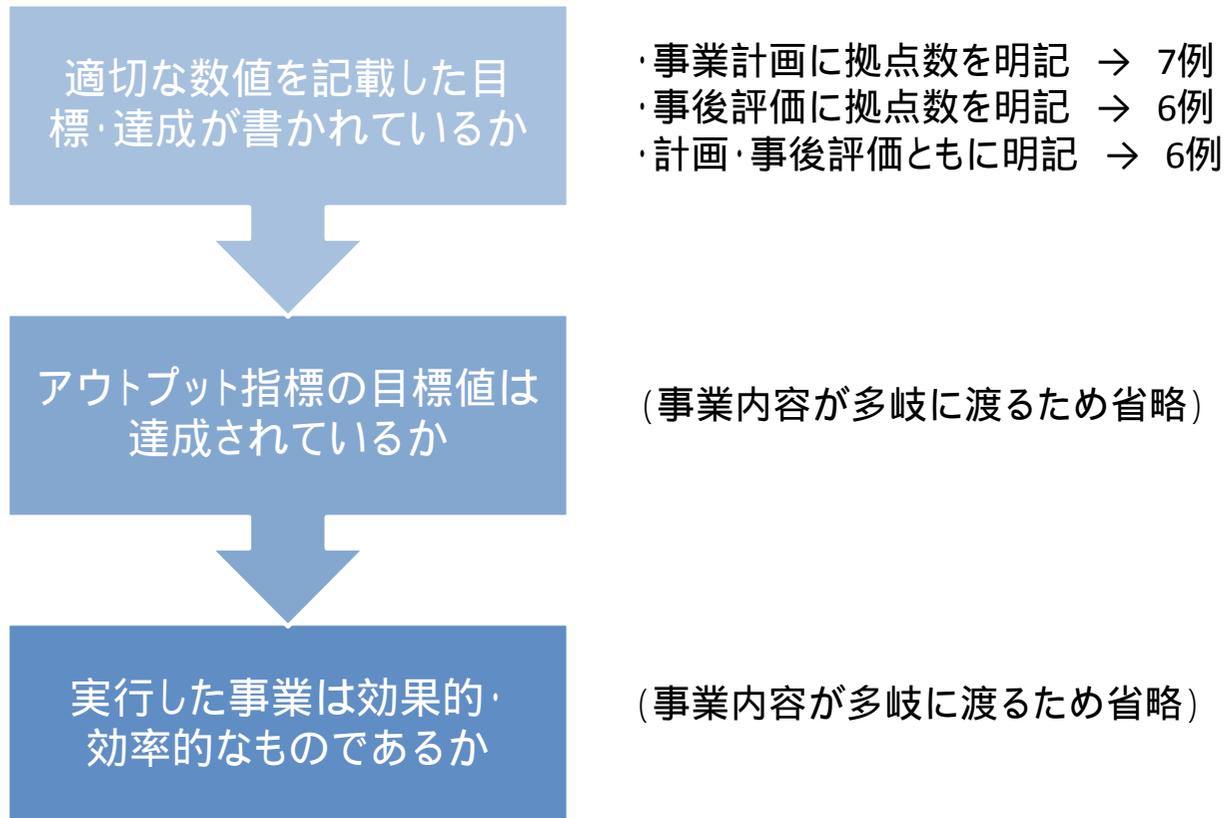


図 11 事業区分 4 2 . 産科医等確保支援事業等

平成26年度の全国の当該事業55例を評価

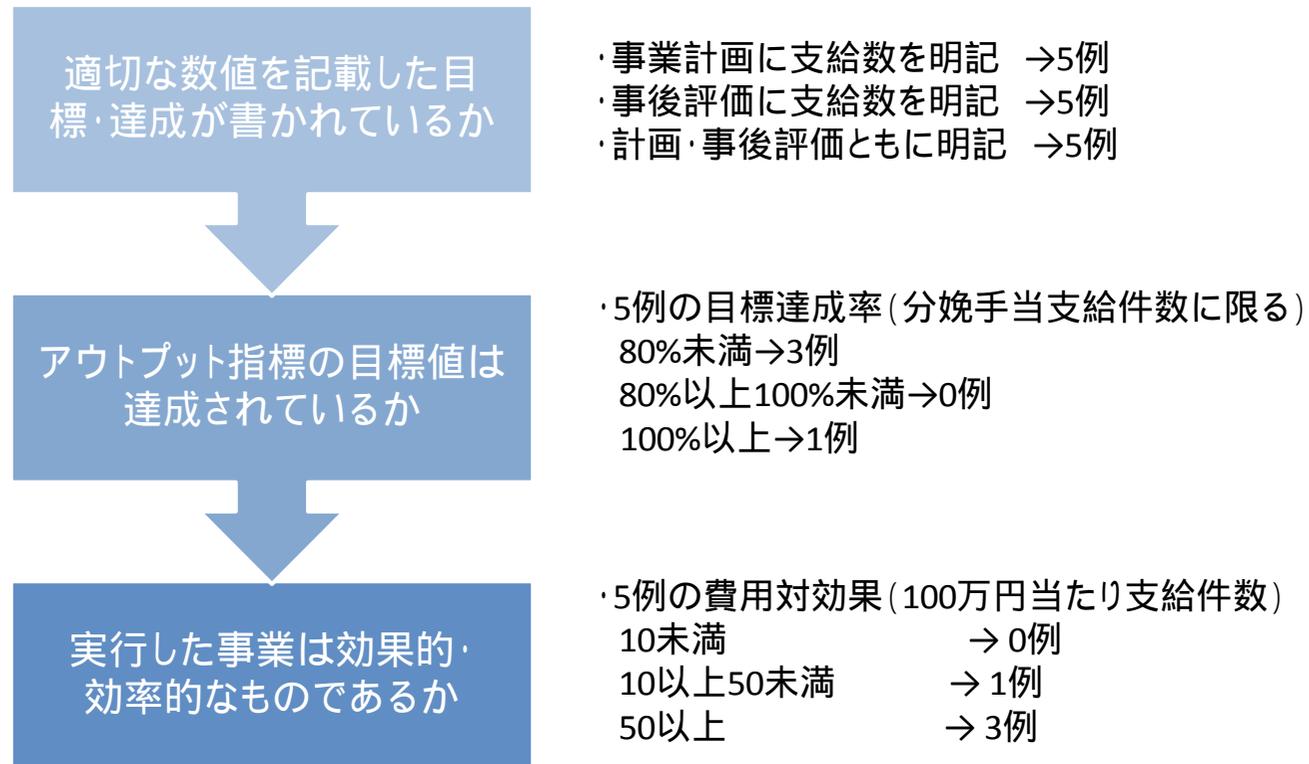


図 12 事業区分 4 3 . 新生児医療担当医確保支援事業

平成26年度の全国の当該事業32例を評価

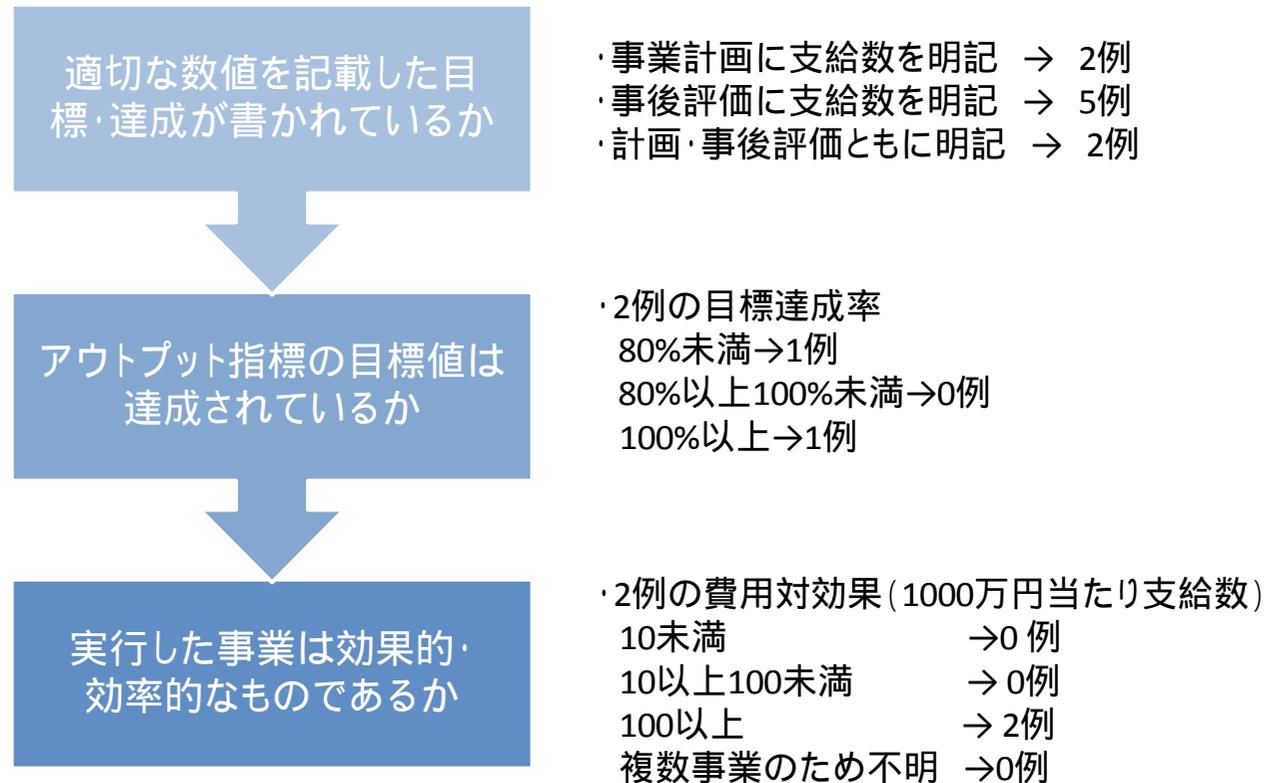


図 13 事業区分 4 4. 女性医師等就労支援事業

平成26年度の全国の当該事業49例を評価

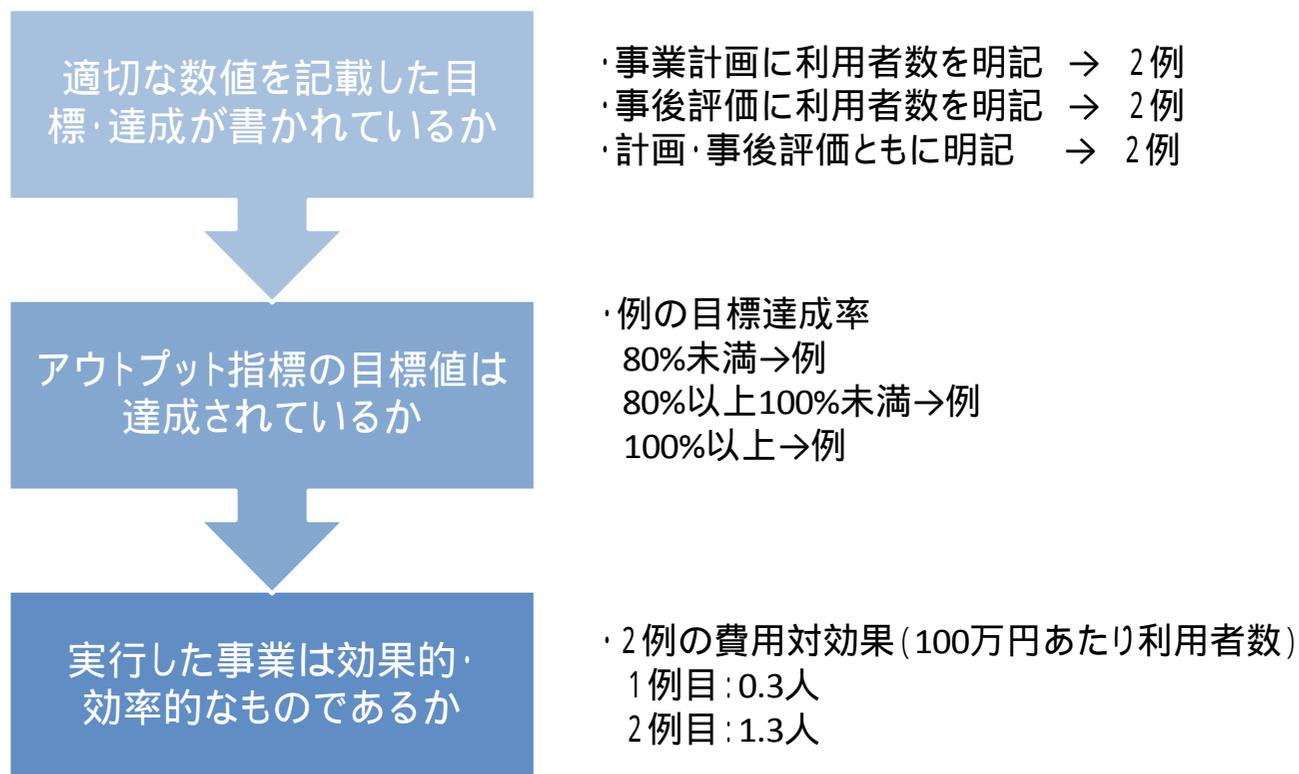


図 14 事業区分 4 5 . 新人看護職員研修事業

平成26年度の全国の当該事業69例を評価

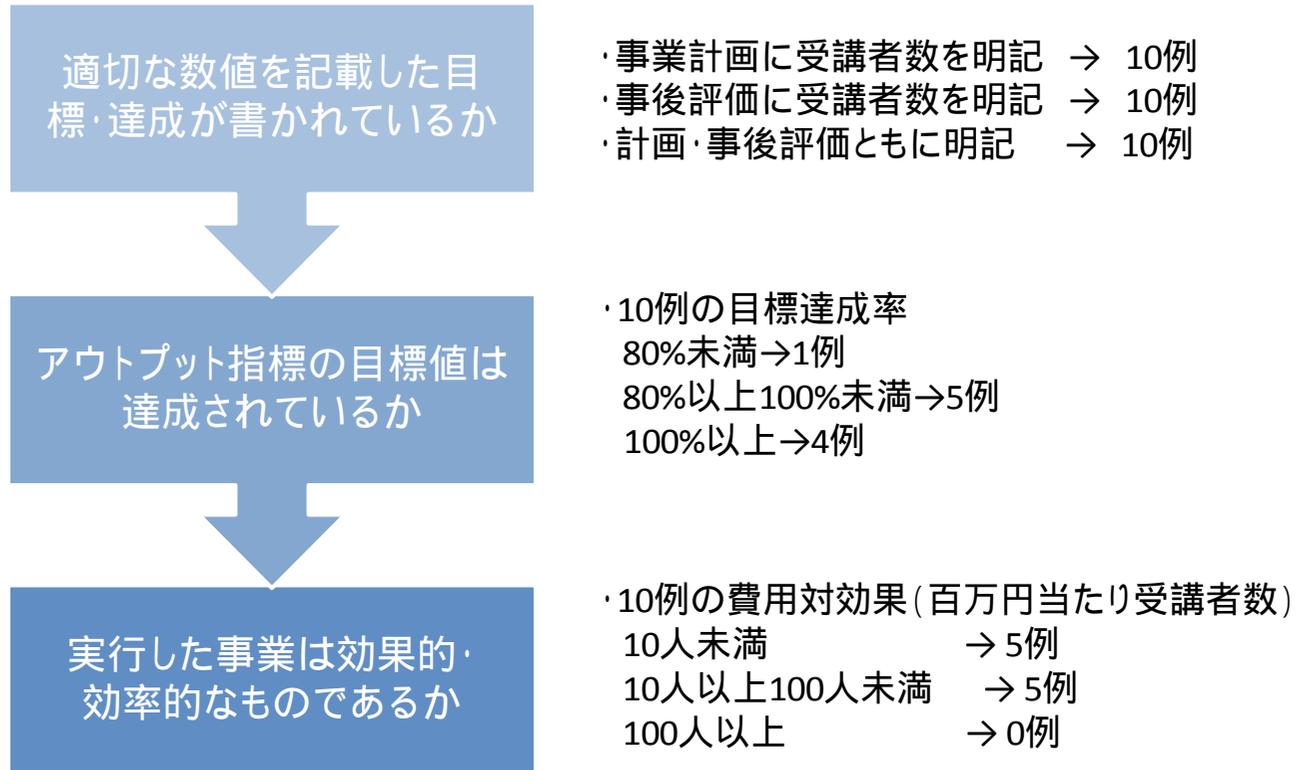


図 15 事業区分 4 6 . 看護師等養成所運営等事業

平成26年度の全国の当該事業61例を評価

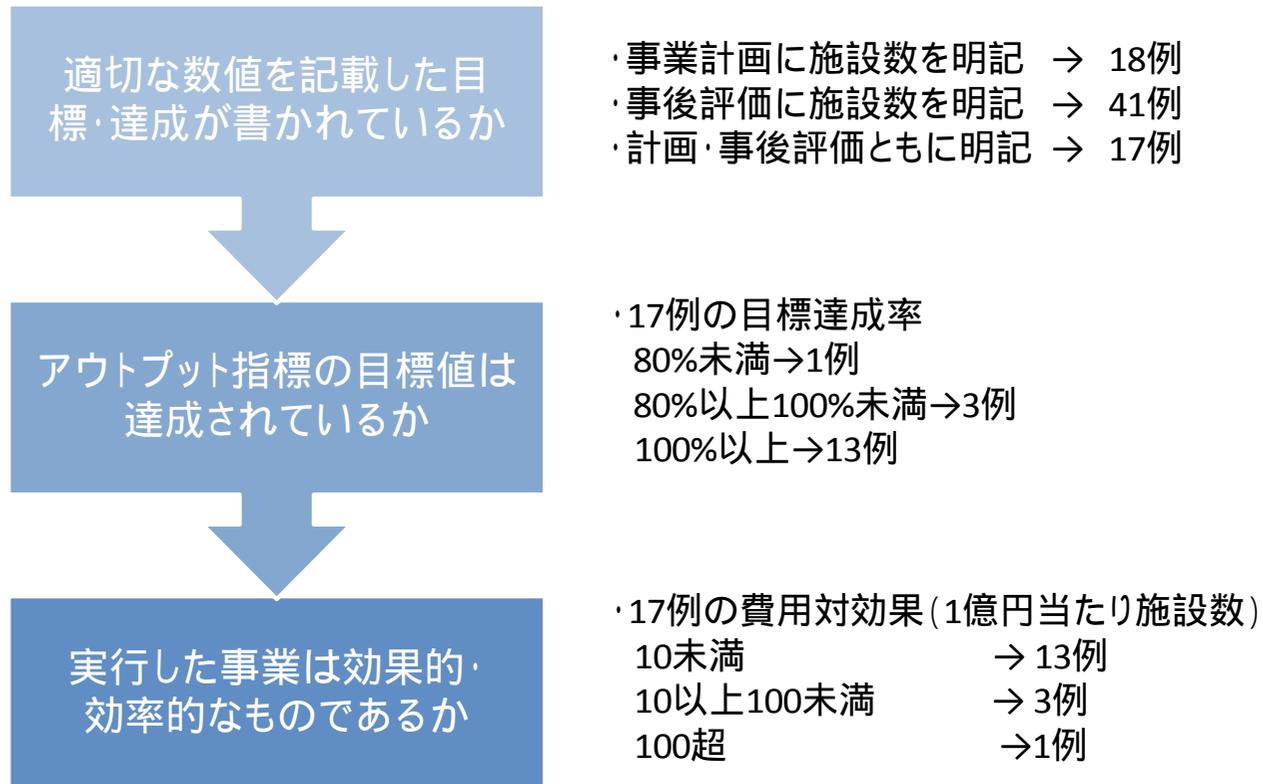


図 16 事業区分 4 7. 看護師等養成所施設整備事業

平成26年度の全国の当該事業33例を評価

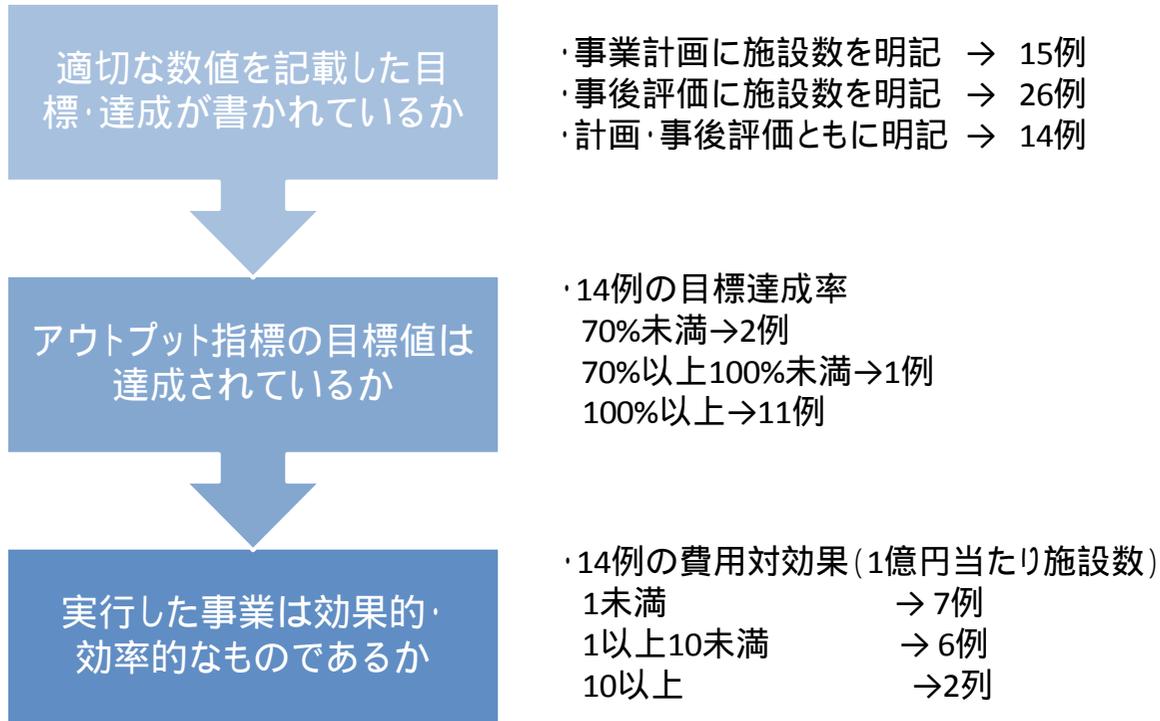


図 17 事業区分 4 8 . 看護師宿舎施設整備事業

平成26年度の全国の当該事業17例を評価

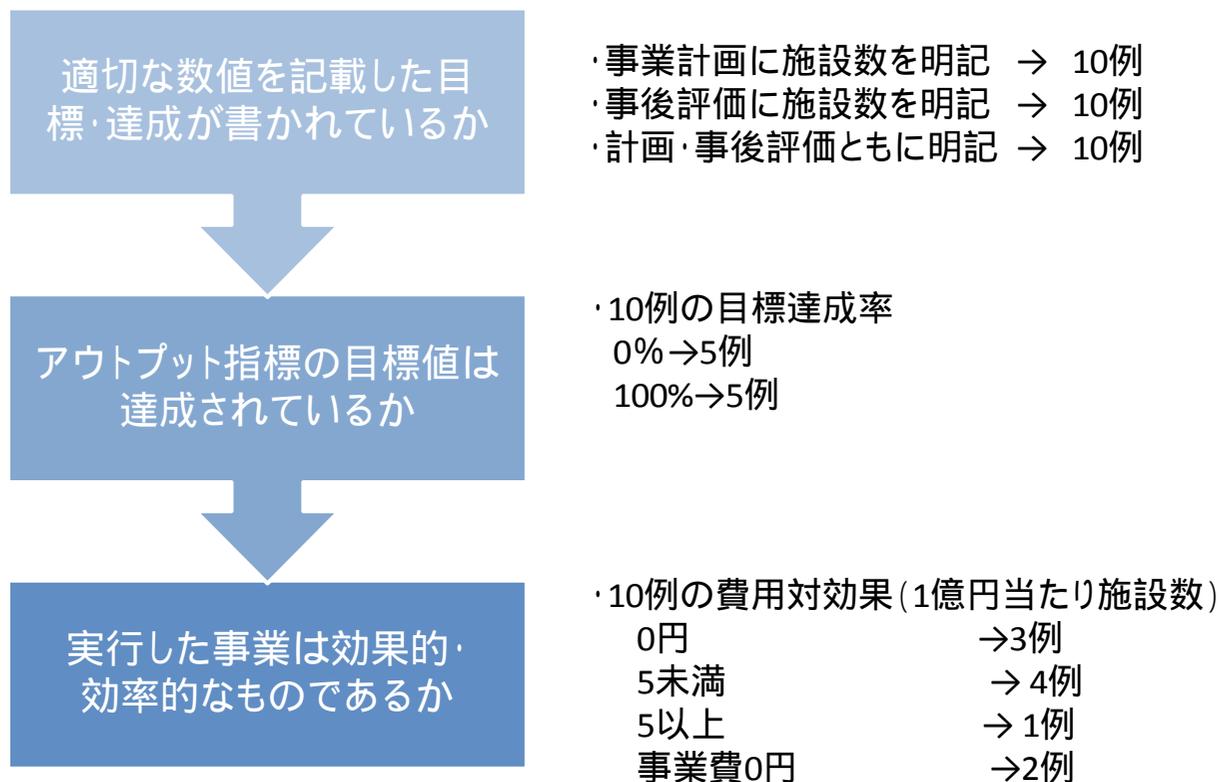


図 18 事業区分 4 9 . 医療勤務環境改善支援センター

平成26年度の全国の当該事業30例を評価

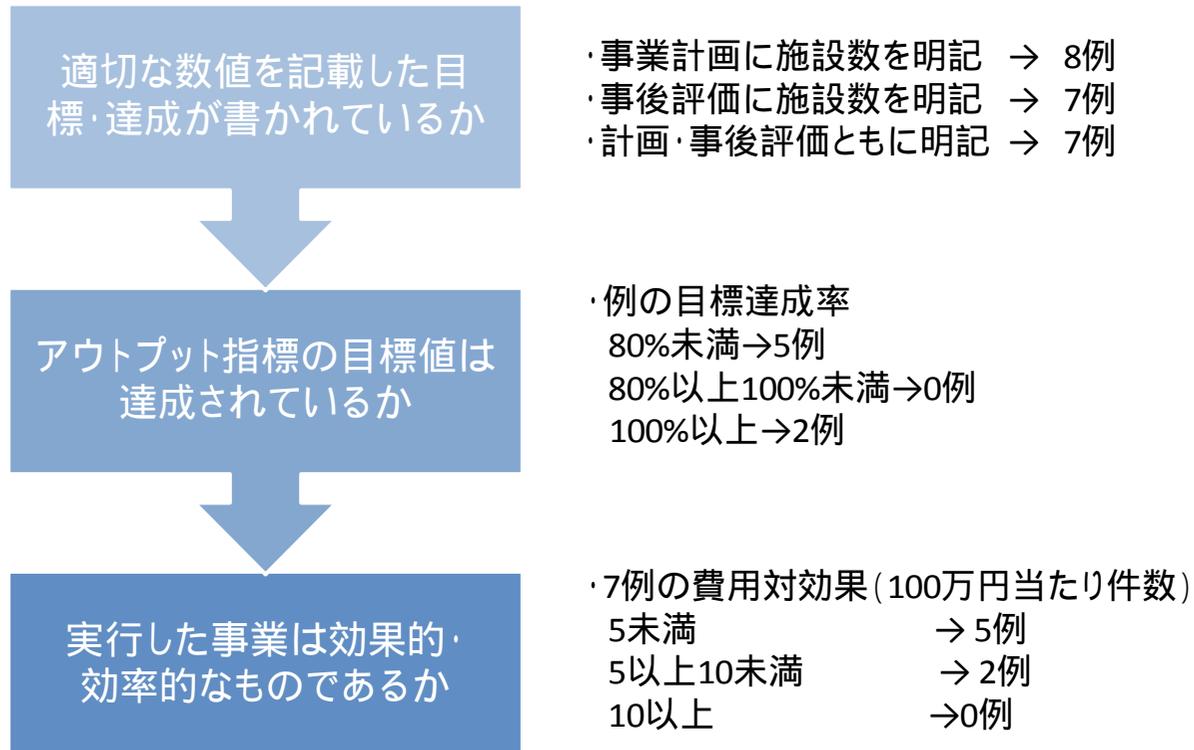


図 19 事業区分 4 10 . 勤務環境改善ソフト事業

平成26年度の全国の当該事業40例を評価

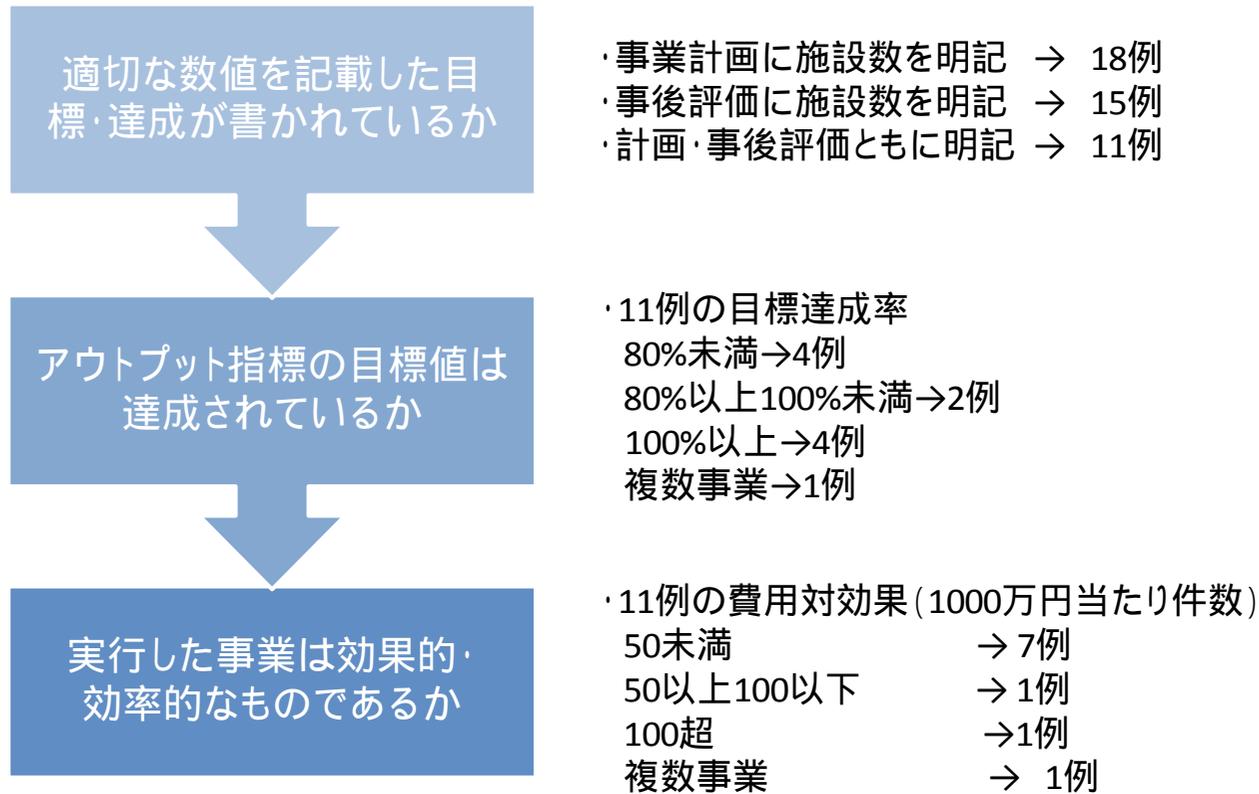


図 20 事業区分 4 11 . 勤務環境改善ハード事業

平成26年度の全国の当該事業21例を評価

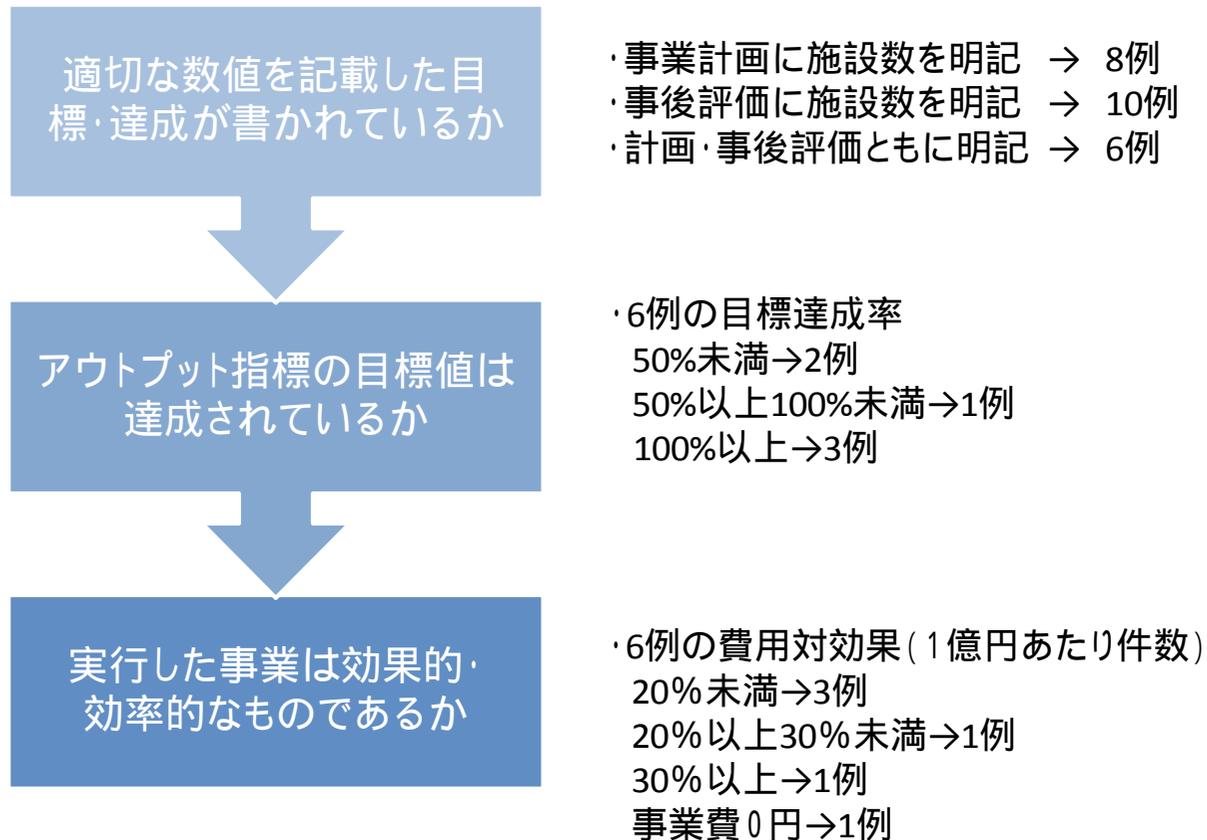


図 21 事業区分 4 12 . 潜在看護師就業促進事業

平成26年度の全国の当該事業33例を評価

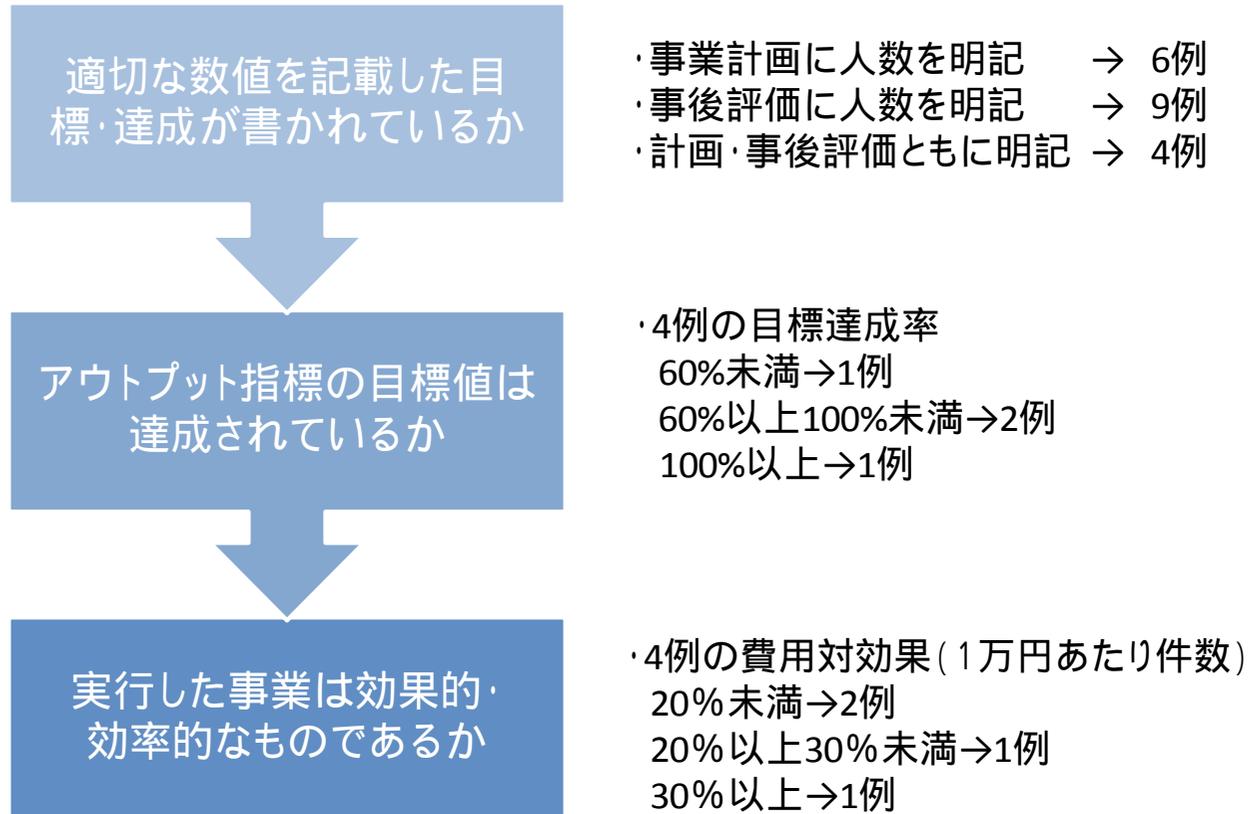


図 22 事業区分 4 13 . 院内保育所

平成26年度の全国の当該事業75例を評価

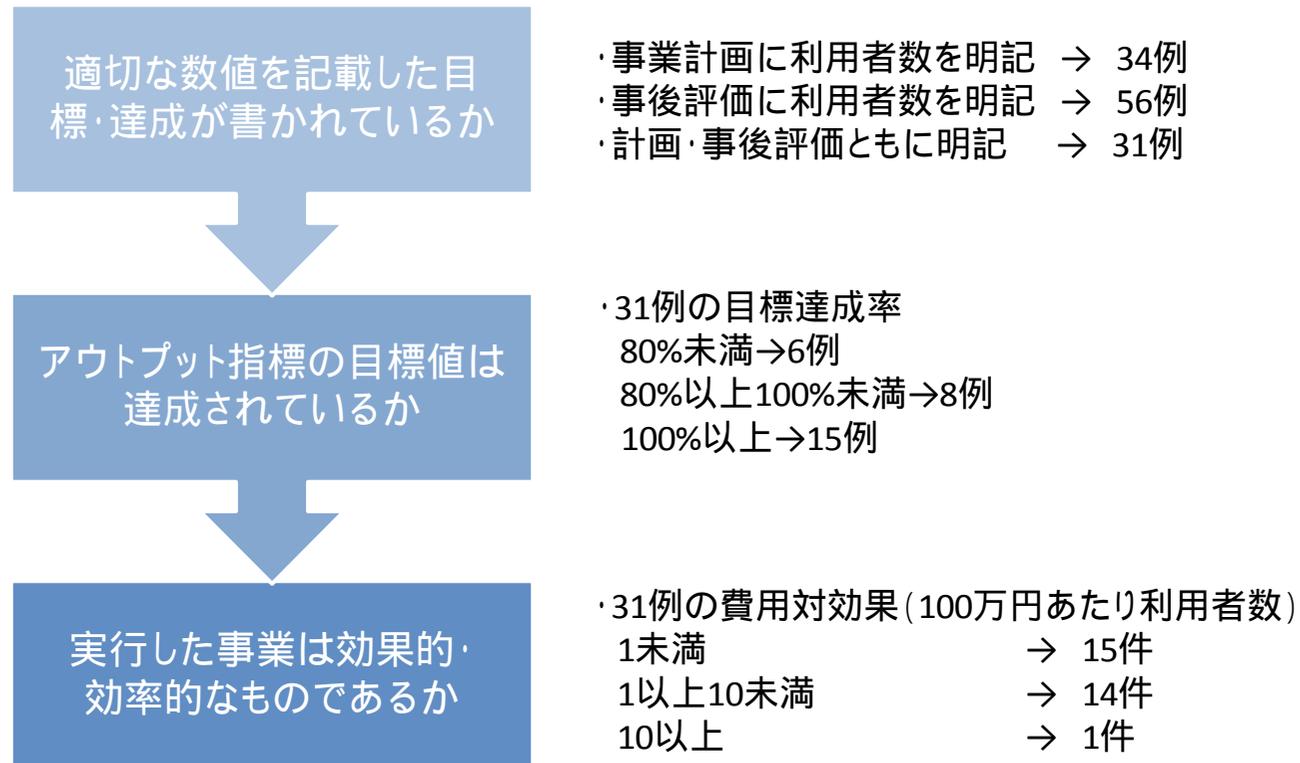


図 23 事業区分 4 14 . 小児救急電話相談事業

○平成26年度の全国の当該事業48例を評価

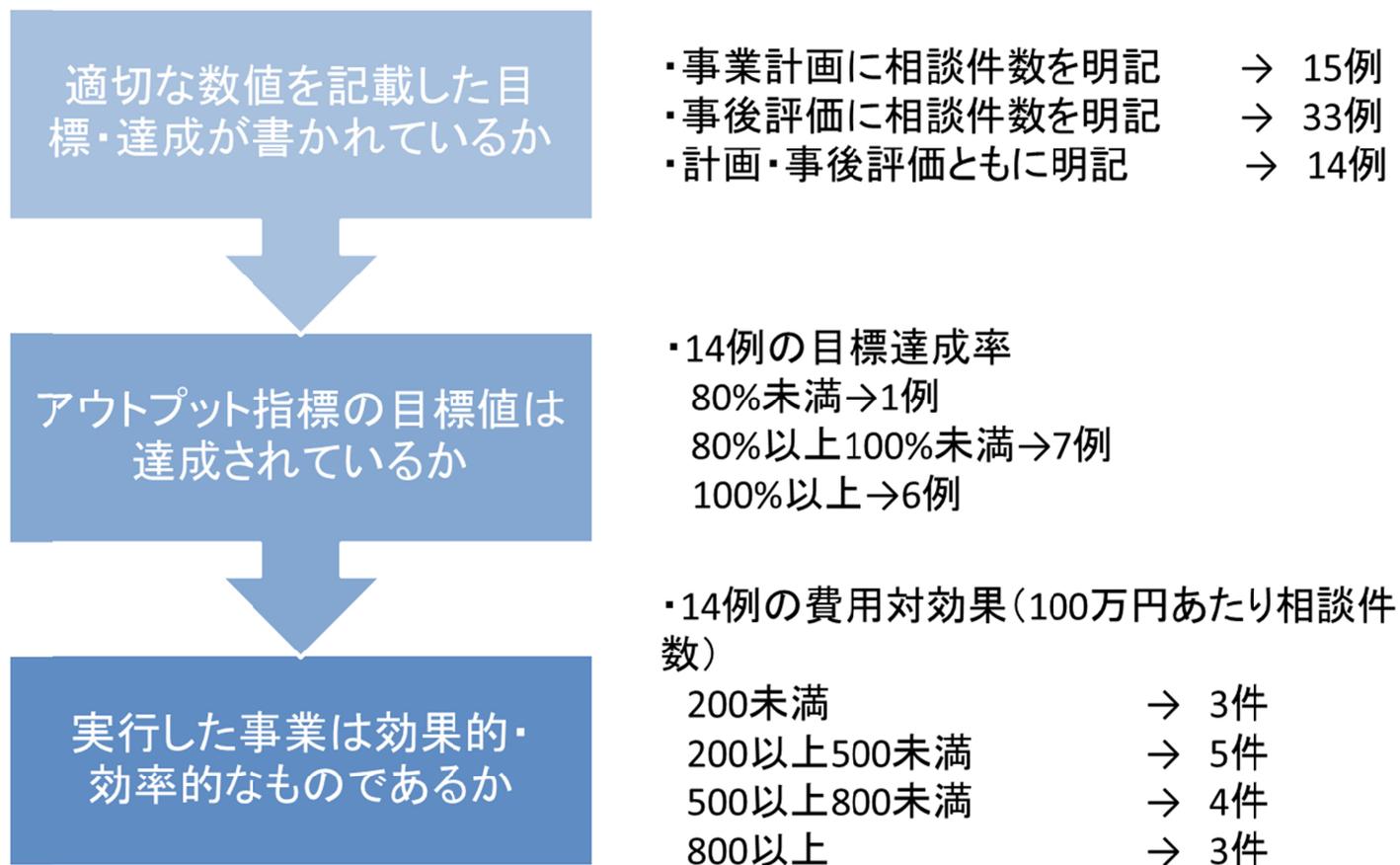


図 24 事業区分 4 15 . 小児救急医療体制整備事業

○平成26年度の全国の当該事業33例を評価

