

事業コード	0040401	政策コード	04	政策名	元気な長寿社会を実現する健康・医療・福祉戦略																																			
事業名	地域医療再生事業(大仙・仙北医療圏)	施策コード	04	施策名	民・学・官一体となった総合的な自殺予防対策の推進																																			
		指標コード	04	施策目標(指標)名	その他施策関連事業																																			
部局名	健康福祉部	課室名	医務薬事課	班名	看護・地域医療班	(tel)	1405	担当課長名	保坂 学	担当者名	近藤 陽																													
評価対象事業の内容																																								
<p>1-1. 事業実施の背景(施策目標の達成のためになぜこの事業が必要であったのか) 中核病院が老朽化しており、医療機能の高度化への対応が困難となっていると共に、脳卒中死亡率の高い地域において、各医療機関が連携した脳卒中治療体制が確立していない。こうした中で、国が平成21年度補正予算で、「地域医療再生臨時特例交付金」を設けたので、当該交付金を活用した事業を行う必要がある。</p>								5. 前回評価における指摘事項等																																
<p>1-2. 外部環境の変化及び事業推進上又は完了後に明らかになった問題点 医療機能の分化・連携を促進し、急性期から回復期、在宅療養に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療を提供する「地域完結型医療」の体制整備が急がれ、医療と介護の連携、在宅医療の推進をどのように推進していくかが課題となっている。</p>								指摘事項																																
								指摘事項への対応																																
<p>2. 住民満足度の状況(事業終了後に把握したもの) 満足度を把握した対象 受益者 一般県民(時期: H26年 01月) 満足度の把握方法 アンケート調査 各種委員会及び審議会 ヒアリング インターネット その他の手法 (具体的に) 満足度の状況 主要事業であった仙北組合総合病院の改築が完了し、高度医療、救急医療等の体制が整ったこと、在宅医療の機器等整備が実施されたことについて評価があった。一方で、医療・介護連携に係る具体的な動きについては、今後も引き続き、会議や研修等の実施等により効果的な運用を図る必要がある。</p>								6. 事業の内容 事業概要及び推進状況																																
<p>3. 事業目的(どういう状態にしたかったのか) 地域の中核的病院を改築し、医療機能を充実強化すると共に、圏域の回復期病床を整備し、医療連携を推進する。</p>								【事業概要】地域医療再生計画に基づき、22年度から25年度までの期間、次の事業を実施した。 1. 医療従事者確保(認定看護師養成事業) 2. 医療機能の充実強化(緩和ケア病棟従事者育成事業、訪問リハビリテーション等体制強化事業) 3. 医療連携の推進(医療連携体制調整事業、地域連携クリティカルパス導入事業、在宅医療推進事業、在宅療養支援(歯科)診療所強化事業、訪問看護ステーション整備事業、基幹薬局整備事業、医療情報ネットワークシステム整備事業) 4. 救急医療体制強化(診療所医師診療参加支援事業、救急勤務医支援事業) 【推進状況】当初計画にあった「回復期リハビリテーション機能強化」、「病床機能分化・連携促進」は対象施設の移転改築が実施される予定となり、「病院内保育所整備」は近隣の認可保育所整備が実施されることとなり、それぞれ整備中止となった。その他の事業については、事業費の増減変更等はあったものの、概ね計画どおり事業を実施したところである。																																
								事業費等 単位(千円)																																
<p>4. 目的達成のための方法 事業の実施主体 県、各医療機関 事業の対象者・団体 直接の対象: 医療機関 最終的な対象: 医療機関を受療する患者 達成のための手段 地域医療再生臨時特例交付金を活用した、施設設備整備への補助、連携推進のための協議会の開催等</p>								<table border="1"> <thead> <tr> <th>内 訳</th> <th>当初計画事業費</th> <th>最終事業費</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療従事者確保(認定看護師養成等)</td> <td>57,187</td> <td>12,477</td> </tr> <tr> <td>医療機能の充実強化(緩和ケア病棟従事者育成、訪問リハビリテーション等体制整備等)</td> <td>152,000</td> <td>27,840</td> </tr> <tr> <td>医療連携の推進(地域医療連携推進、在宅医療推進、医療情報ネットワーク整備等)</td> <td>208,058</td> <td>133,994</td> </tr> <tr> <td>救急医療体制強化(診療所医師診療参加支援、救急勤務医支援)</td> <td>81,152</td> <td>27,444</td> </tr> <tr> <td>事業費計</td> <td>498,397</td> <td>201,755</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">財源内訳</td> <td>国庫補助金</td> <td>53,046</td> <td>20,100</td> </tr> <tr> <td>県 債</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>そ の 他</td> <td>445,351</td> <td>181,655</td> </tr> <tr> <td>一 般 財 源</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>		内 訳	当初計画事業費	最終事業費	医療従事者確保(認定看護師養成等)	57,187	12,477	医療機能の充実強化(緩和ケア病棟従事者育成、訪問リハビリテーション等体制整備等)	152,000	27,840	医療連携の推進(地域医療連携推進、在宅医療推進、医療情報ネットワーク整備等)	208,058	133,994	救急医療体制強化(診療所医師診療参加支援、救急勤務医支援)	81,152	27,444	事業費計	498,397	201,755	財源内訳	国庫補助金	53,046	20,100	県 債			そ の 他	445,351	181,655	一 般 財 源	0	0
								内 訳	当初計画事業費	最終事業費																														
医療従事者確保(認定看護師養成等)	57,187	12,477																																						
医療機能の充実強化(緩和ケア病棟従事者育成、訪問リハビリテーション等体制整備等)	152,000	27,840																																						
医療連携の推進(地域医療連携推進、在宅医療推進、医療情報ネットワーク整備等)	208,058	133,994																																						
救急医療体制強化(診療所医師診療参加支援、救急勤務医支援)	81,152	27,444																																						
事業費計	498,397	201,755																																						
財源内訳	国庫補助金	53,046	20,100																																					
	県 債																																							
	そ の 他	445,351	181,655																																					
	一 般 財 源	0	0																																					
<p>当初計画及び最終の事業費比較 最終事業費 / 当初計画事業費 =(0.40)</p>																																								

7. 事業の効果及び課題の改善状況
 当事業は、同時期に実施した「仙北組合総合病院改築支援事業」と表裏一体に実施したものであり、大仙・仙北医療圏の中核病院である同病院の改築による設備整備により、がん、脳卒中、急性心筋梗塞等の治療に対する機能の充実強化が図られ、あわせて救急診療体制支援、緩和ケア病棟従事者育成等のソフト事業の実施により、体制の強化が図られた。また、地域医療連携推進協議会等の開催、在宅療養支援に取り組む診療等の体制強化、訪問看護ステーションの整備等を実施し、急性期から回復期、在宅まで切れ目のない医療提供体制の構築に向けた体制整備が図られた。

8. 事業の効果을把握するための手法及び効果の見込み

指標名	中核病院の改築								指標の種類
指標式	改築が完了した中核病院数/改築を要する中核病院数								成果指標 業績指標
年度別の目標値(見込まれる効果) 低減目標指標 該当 非該当									
指標	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	全体	
目標a				0	0	0	1		
実績b				0	0	0	1		
a/b							100%		
データ等の出典	医務薬事課調べ								
把握する時期	当該年度中		月	翌年度	04月	翌々年度	月		

指標名	回復期病床数(人口10万人あたり病床数)								指標の種類
指標式	圏域内の回復期リハビリテーション病床数/圏域内人口×10万人								成果指標 業績指標
年度別の目標値(見込まれる効果) 低減目標指標 該当 非該当									
指標	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	全体	
目標a					36	36	47		
実績b					37	37	38		
b/a					102.8%	102.8%	80.9%		
データ等の出典	医務薬事課調べ								
把握する時期	当該年度中		月	翌年度	04月	翌々年度	月		

指標を設定することができなかった場合の効果の把握方法
 指標を設定することが出来なかった理由
 成果(見込まれる効果)

所管課の評価				評価結果	
有効性の観点	住民満足度の状況	a	b	c	A B C
	【b又はcの場合の分析】				
	事業の効果	適用の可否 可 不可			
効率的性の観点	a 達成率100%以上	b 達成率80%以上100%未満	c 達成率80%未満		A 1.0~ B 0.8~ 1.0 C ~0.8
	【b又はcの場合の理由】				
	回復期リハビリテーション病床の整備を予定していた対象施設について、移転改築が実施される予定となり、事業が中止となったことによる。				
総合評価	事業の経済性の妥当性	適用の可否 可 不可			A 1.0~ B 0.8~ 1.0 C ~0.8
	a 1.0~	b 0.8~1.0	c ~0.8		
	$\left[\frac{\text{当初計画時の効果}}{\text{事業終了後の効果}} \right] / \left[\frac{\text{最終事業費}}{\text{当初計画事業費}} \right] =$ 【評価への適用不可、又はb、cの場合の理由】 : 2.47 : 1.99				
A (妥当性が高い) B (概ね妥当である) C (妥当性が低い)					
主要命題である中核病院の改築が予定どおり完了し、高度医療機器の導入等によるがん、脳卒中、急性心筋梗塞等の治療に対する機能の充実が図られるとともに、表裏一体として進められてきた地域医療連携体制、在宅医療推進体制の整備等の各種事業も概ね計画どおり実施された。地域医療再生計画事業により整備されたこれらの基盤を活かし、今後の医療と介護の連携を中心とする地域包括ケアシステムの運用を着実に進めていく必要がある。					
評価結果の類似事業への反映状況等(対応方針)					
政策評価委員会意見					

終了事業事後評価判定点検表

(様式5-1)

(1) 各評価項目の判定基準

観点	評価項目	判定基準	配点	1次	2次	評価結果	
ア有効性	一 住民満足度等の状況	a 住民満足度等を的確に把握しており、満足度も高い	2	2		A:有効性は高い (4点)	
		b 住民満足度等を把握しているが、手法が的確でない又は満足度が高くない	1				
		c 住民満足度等を把握していない	0				
	二 事業目的の達成状況	a 目標値に対する達成率が全て100%以上	2	1		B:有効性はある (1~3点)	
		b a、c 以外の場合	1				
		c 目標値に対する達成率のいずれかが80%未満	0				
計			4	3		B	
イ効率性	一 事業の経済性の妥当性	a 当初計画時と事業終了後の事業効果を比較した値(注)が全て1.0以上	2	2		A:効率性は高い (2点)	
		b a、c 以外の場合	1				
		c 当初計画時と事業終了後の事業効果を比較した値のいずれかが0.8未満	0				
	計			2	2		A
						1次	2次

(注) 事業経済性の算定式

$$\left(\text{当初計画時の効果} / \text{事業終了後の効果} \right) / \left(\text{最終事業費} / \text{当初計画事業費} \right)$$

上式で、効果とは事業の効果を把握するために設定した指標の実績値をいう。なお累積の実績値を設定している場合は、前年度からの差し引きによる「単年度増加分」を実績値として用います。

(2) 総合評価の判定基準

総合評価の区分	判定基準	総合評価	
A (妥当性が高い)	全ての観点の評価結果が「A」判定の場合	B	
B (概ね妥当である)	総合評価結果が「A」又は「C」以外の場合		
C (妥当性が低い)	全ての観点の評価結果が「C」判定の場合		