

【 政策名 】

【 施策名 】

【 事業名 】

【 事業費 】

5 誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略

1 健康寿命日本一への挑戦

2 心の健康づくりと自殺予防対策

3 医療ニーズに対応した医療提供体制の整備

4 高齢者や障害者等が安全・安心に暮らせる福祉の充実

5 次代を担う子どもの育成

(千円)

施策関連事業

18,204

子ども虐待防止対策事業

8,098

政策評価（令和元年度）

政策評価調書

戦略 5 誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略					
幹事部局名	健康福祉部	評価者	企画振興部長	評価確定日	

1 政策の目標（目指す姿）

- 県民一人ひとりの健康寿命を延伸し、県民が生きがいや豊かさを実感しながら暮らせる健康長寿社会を実現します。
 ○ 全ての人々が地域で活躍し、共に支え合いながら安心して暮らせる地域共生社会を実現します。

2 政策を取り巻く社会経済情勢

- 平成28年 4 月 ・ 共生社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的とした「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（平成25年 6 月成立・公布）が施行された。
- 平成29年 5 月 ・ 高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、医療・介護の連携の推進などを図るため、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立した（6 月公布）。同法には、市町村による地域住民と行政等との協働による支援体制づくり、地域福祉計画の策定の努力義務化、高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするための共生型サービス等も盛り込まれ、地域共生社会の実現を目指す上での法的基盤が整備された。
- 平成29年 7 月 ・ 新たな「自殺対策大綱」が閣議決定され、「地域レベルの実践的な取組の更なる推進」、「若者の自殺対策、勤務問題による自殺対策の更なる推進」等を掲げ、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すこととされた。
- 平成29年 8 月 ・ 平成28年の児童福祉法の改正の理念を具体化した「新しい社会的養育ビジョン」がとりまとめられ、子どものニーズに応じた養育の提供や自立支援、里親への包括的支援体制の強化、特別養子縁組の推進などの構想とその実現に向けた工程が示された。
- 平成29年12月 ・ 「新しい経済政策パッケージ」が閣議決定され、不足が懸念される介護人材について、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均 8 万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に処遇改善を行うこととされた。
- 平成30年 4 月 ・ 専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を統一する新たな専門医制度が始まったが、専門研修プログラムへの医師の登録状況を見ると、東京都への一極集中が明らかであり、医師の地域偏在に拍車をかける事態が懸念されている。
- 平成30年 7 月 ・ 「健康増進法の一部を改正する法律」が成立し、受動喫煙対策が強化されることとなった。
- 平成31年 4 月 ・ 総務省人口推計（平成30年10月 1 日現在）によると、本県の人口は981,016人であり、前年からの減少率は全国最大（△1.47%）。また、総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は36.4%で、全国で最も高い。
 ・ 介護分野等での外国人労働者の受入れ拡大のための在留資格「特定技能」の創設を内容とした「出入国管理及び難民認定法及び法務省設置法の一部を改正する法律」（平成30年12月成立・公布）が施行された。

3 政策を構成する施策の推進状況

3-1 施策評価の結果

施 策	施策評価の結果			
	H 3 0	R 1 (H 3 1)	R 2 (H 3 2)	R 3 (H 3 3)
施策5-1 健康寿命日本一への挑戦	C	—	—	—
施策5-2 心の健康づくりと自殺予防対策	B	—	—	—
施策5-3 医療ニーズに対応した医療提供体制の整備	B	—	—	—
施策5-4 高齢者や障害者等が安全・安心に暮らせる福祉の充実	B	—	—	—
施策5-5 次代を担う子どもの育成	B	—	—	—

※施策評価の結果:「A」、「B」、「C」、「D」、「E」の5段階で判定した結果

3-2 施策評価の概要

【施策5-1】 健康寿命日本一への挑戦 ● 代表指標の達成状況については、①-1「健康寿命 男性」及び①-2「健康寿命 女性」どちらも「n：未判明」であり、定量的評価は「N」。 ● 代表指標①に関しては、健康づくりは個人に留まらず社会的に取り組むべき課題と捉え、平成29年度から県、市町村、商工団体、保健医療団体等で構成する健康づくり県民運動推進協議会を中心として、「健康寿命日本一」に向けた県民総ぐるみの健康づくり県民運動を展開しており、2年目となる30年度は、協議会の会員数が増加するとともに、成果指標②「健康長寿推進員の育成数」が大幅に増加するなど、県民運動の推進体制が強化された。 ● 一方、成果指標①「要介護2以上の者（65歳以上75歳未満）が被保険者に占める割合」が改善し、全国平均値との乖離も縮小するとともに、成果指標③「チャレンジデー参加率」の達成率が107.9%（全国1位）となるなど、県民の健康意識を高めるための取組の成果が現れ始めているが、「平成30年人口動態統計月報年計（概数）」によると、がんや脳血管疾患の死亡率は改善してきているものの、未だ全国下位の状況が続いているなど、県民一人ひとりの意識改革と行動変容に向けた取組を継続していく必要がある。 ■ 代表指標の達成状況や施策の取組状況とその成果など総合的な観点から評価した結果、総合評価は「C」とする。
【施策5-2】 心の健康づくりと自殺予防対策 ● 代表指標の達成状況については、①「自殺による人口10万人当たり死亡率」は「n：未判明」であり、定量的評価は「N」。 ● 代表指標①に関しては、速報値は20.3、達成状況は110.3%で「a」相当であり、自殺死亡率、自殺者数ともに前年を大幅に下回る見込みであるなど、これまでの取組の成果が現れてきているものの、年代別に見れば80歳以上の高齢者の自殺者数は増加している。 ■ 代表指標の達成状況や施策の取組状況とその成果など総合的な観点から評価した結果、総合評価は「B」とする。
【施策5-3】 医療ニーズに対応した医療提供体制の整備 ● 代表指標の達成状況については、①「脳血管疾患による人口10万人当たり年齢調整死亡率」及び②「がんによる人口10万人当たり75歳未満年齢調整死亡率」どちらも「n：未判明」であり、定量的評価は「N」。 ● 代表指標①に関しては、速報値は35.5、達成状況は98.9%で「b」相当であり、高齢者医療先端研究センターや救命救急センター等への支援など脳血管疾患の年齢調整死亡率の低下に向けた取組を進めている。 ● 代表指標②に関しては、平成29年実績値は83.8で30年目標を達成し、「a」相当となっており、地域がん診療連携拠点病院等への支援など75歳未満年齢調整死亡率の低下に向けた取組を進めている。 ■ 代表指標の達成状況や施策の取組状況とその成果など総合的な観点から評価した結果、総合評価は「B」とする。
【施策5-4】 高齢者や障害者等が安全・安心に暮らせる福祉の充実 ● 代表指標の達成状況については、①「介護施設等の介護職員数」は「n：未判明」であり、定量的評価は「N」。 ● 代表指標①に関しては、平成29年度実績値は21,228人であり、30年度目標値と比較して93.3%の達成状況で「b」相当である。介護分野の求人・求職に係るマッチングの推進や中高生等を対象とした介護施設等での職場体験の機会の提供、介護職員の処遇改善加算の取得・活用の支援、介護サービス事業所認証評価制度の推進や事業所における介護ロボットの導入支援など、介護職への新規就労及び職場定着を支援する各種取組を進めた結果、実際に就業につながる等の効果が現れており、30年度も同様の実績が期待できる。 ■ 代表指標の達成状況や施策の取組状況とその成果など総合的な観点から評価した結果、総合評価は「B」とする。
【施策5-5】 次代を担う子どもの育成 ● 代表指標の達成状況については、①「里親委託児童数」は「a」判定であり、定量的評価は「A」。 ● 代表指標①に関しては、目標は達成したものの、平成30年度の里親委託率（乳幼児：20.8%、学童期以降：9.6%、全体：12.2%）は、29年度の全国平均（全体：19.7%）を下回っており、30年度も引き続き全国下位の水準となることが見込まれるとともに、国の社会的養育ビジョンで示されている目標値（乳幼児：75%以上、学童期以降：50%以上）を大きく下回っている。 ■ 代表指標の達成状況や施策の取組状況とその成果など総合的な観点から評価した結果、総合評価は「B」とする。

4 総合評価結果と評価理由

総合評価	評価理由
C	● 施策評価の結果は、「B」4施策、「C」1施策（施策の評価結果の平均点は2.80）であり、政策の定量的評価は「C」 ■ 施策の評価結果や推進状況などを総合的な観点から評価した結果、総合評価は「C」とする。

- 定量的評価: 施策評価結果を点数化して平均点を算出し、「A」、「B」、「C」、「D」、「E」の5段階に判定する。
 - ・ 施策評価結果の配点 「A」: 4点、「B」: 3点、「C」: 2点、「D」: 1点、「E」: 0点
 - ・ 判定基準(平均点) 「A」: 4点、「B」: 3点以上4点未満、「C」: 2点以上3点未満、「D」: 1点以上2点未満、「E」: 1点未満
- 定性的評価: 施策の推進状況等から判定する。
- 総合評価: 定量的評価を踏まえた上で、定性的評価を考慮して、総合的な観点から「A」、「B」、「C」、「D」、「E」の5段階に判定する。

5 県民意識調査の結果

満足度 質 問 文		評価年度(R1)の満足度(割合%)						3期プラン(4年間)の満足度(平均点)			
		十分 (5点)	おおむね 十分 (4点)	ふつう (3点)	やや 不十分 (2点)	不十分 (1点)	わからない ・ 無回答	R1 (H31)	R2 (H32)	R3 (H33)	R4 (H34)
施策 5-1	食事やたばこなど、これまでの生活習慣を見直し、健康づくりに取り組む県民の意識が高まってきている。	2.0	19.5	50.0	11.7	5.8	10.9	3.00			
施策 5-2	誰も自殺に追い込まれることのないよう、悩みを抱えた方が相談しやすい環境が整っている。	0.8	5.5	34.5	20.5	16.4	22.2	2.41			
施策 5-3	どこに住んでいても、安心して医療を受けられる体制が整っている。	2.3	10.3	37.3	24.5	17.5	8.1	2.51			
施策 5-4	高齢者や障害がある方などが、住み慣れた地域でニーズに合った介護・福祉サービスを受けることができる。	1.9	12.1	43.0	17.6	10.9	14.4	2.72			
施策 5-5	全ての子どもが生まれ育った環境にかかわらず、健やかに育まれる支援体制が整っている。	1.8	11.4	45.7	14.3	8.5	18.3	2.80			

調査結果の認識、取組に関する意見等

- 各施策に関する質問の5段階評価による満足度の平均点は「2.41」～「3.00」であり、施策5-1（3.00）に関する質問を除いて「ふつう」の3より低かった。施策5-1の質問に対する満足度が最も高く（3.00）、施策5-2が最も低い（2.41）結果となった。
回答では、全ての質問で「ふつう」が最も多かった。
- 「不十分」又は「やや不十分」を選んだ理由や県に求める取組として、満足度の平均点が低かった施策5-2に関する質問については、相談先や相談方法の周知不足や、気軽な相談機会の設定などに関する意見があった。
同様に施策5-3に関する質問では、医療技術の地域差や医師不足などに関する意見があった。

※端数処理の関係で満足度の割合の合計は100%にならないものもある。

6 課題と今後の対応方針

施策	課題（戦略の目標達成に向けた課題など）	今後の対応方針（重点的・優先的に取り組むべきこと）
5-1	○ 健康に対して無関心な県民や働き盛り世代に対する意識改革、行動変容を促す取組・仕組みが不足している（県民意識調査で同様の意見あり）。 など	○ 地域において健康づくり県民運動の牽引役となる「健康づくり地域マスター」を育成するほか、市町村による健康ポイント制度の導入を支援するとともに、「秋田県版健康経営優良法人認定制度」の導入等により健康経営の県内企業への浸透を図り、従業員の健康意識の向上につなげる。 など
5-2	○ 全県の自殺者数は前年から大きく減少する見込みであるものの、高齢者の自殺者数は増加の傾向が見られる。 ● 県民意識調査の結果では、満足度の平均点が2.41と最も低く、相談先や相談の手段があまり知られていないように思う、もっと気軽に相談できる方法があれば良いなどの意見があった。 など	○ 高齢者にターゲットを絞った自殺対策として、引き続き戸別訪問の拡大や医療機関による対策の強化など、市町村や関係団体、医療機関等と連携した対策を推進する。 ● これまで以上に様々な場面で相談窓口の周知ができるよう、関係機関等との連携を強化する。また、気軽な相談方法が増えるよう、SNSを活用した相談についても、実施に向けた情報収集を行う。 など
5-3	○ 医師については、初期研修医数が高水準を維持するとともに、修学資金貸与を受けた地域枠医学生等が医療現場に出始めていることから、一定程度の成果が見え始めているものの、依然として医師不足や地域偏在などの課題がある（県民意識調査で同様の意見あり）。 ○ 県北部は地域救命救急センターが未整備の地域であり、救命救急センターへの搬送に相当の時間を要するため、より高度な医療を必要とする患者が他県に流出している状況にある。加えて、当該地域の死亡率は県平均と比べると高い（県民意識調査で同様の意見あり）。 など	○ 国が示す各医療圏ごとの医師偏在指標を踏まえ、医師確保方針や目標医師数等を盛り込んだ「医師確保計画」を今年度策定し、医師確保対策を推進する。 ○ 秋田県医療保健福祉計画（平成30～令和5年度）に基づき、大館市立総合病院の地域救命救急センターの指定に向けて、地域医療介護総合確保基金を活用し、心臓カテーテル治療を含めたHCU機能の確保を図るための高度医療機器の整備を進めていく。また、あわせて大館市立総合病院と共に、医師確保を含めた対策を進める。 など
5-4	○ 高齢化の進む中で、今後更に介護や福祉サービスの需要が見込まれるが、人材確保対策については、人材の受け皿である事業者と一体となった取組が十分でなく、新たな参入促進や定着が進んでいない状況にある（県民意識調査で同様の意見あり）。 など	○ 介護や福祉の職場のイメージアップを図りながら、若者や中高年を含む多様な人材の新規参入の促進、各層に対応した研修の充実による資質の向上、労働環境の改善等による定着促進など総合的な確保対策を進めることにより、県内介護・福祉サービス事業所全体のサービス提供体制の向上を推進する。 など
5-5	○ 児童虐待相談対応件数が増加している中、その対応を担う児童福祉司が不足している。 など	○ 児童虐待防止対策体制総合強化プラン（平成30年12月18日児童虐待防止対策に関する関係府省庁連絡会議決定）を踏まえた国の配置基準に基づき、児童福祉司の増員を計画的に進めていく（31年4月に3人増員）。 など

※課題と今後の対応方針の各施策の詳細については、施策評価調書を参照

7 政策評価委員会の意見

--

施策評価（令和元年度）

施策評価調査

戦略5 誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略			
施策5-5 次代を担う子どもの育成			
幹事部局名	健康福祉部	担当課名	地域・家庭福祉課
評価者	健康福祉部長	評価確定日	

1 施策のねらい（施策の目的）

次代を担う子どもたちが健やかに育まれる社会を実現するため、複雑な事情を抱える子どもへの支援を強化するとともに、全ての子どもたちが生涯を通じて心身ともに健康に過ごすことができるよう、学校との連携により心と体の健康教育を推進します。

2 施策の状況

2-1 代表指標の状況と分析

2-1 代表指標の状況と分析							施策の方向性(1)	
代表指標①	年度	現状値 (H28)	H29	H30	R1 (H31)	R2 (H32)	R3 (H33)	備考
里親委託児童数(人)	目標			22	25	28	31	ファミリーホーム による措置児童 数を含む。
	実績	16	19	25				
	達成率			113.6%				
出典:県地域・家庭福祉課調べ	指標の判定			a				
分析 (推移、実績・達成率、順位等)	順位等	全国	47位	47位	—			里親委託率
		東北	6位	6位	—			
	- 平成29年度から、里親支援コーディネーターの配置、里親制度の普及啓発、委託里親への支援など、各種施策を強化した結果、30年度は目標を達成した。 - 一方で、里親委託率は全国最下位で推移している。平成30年度は12.2%（全国平均及び全国順位は未判明）であるが、29年度の全国平均（19.7%）に達しておらず、その内訳（乳幼児：20.8%、学童期以降：9.6%）も、国の社会的養育ビジョンで示されている目標（それぞれ75%以上、50%以上）を大幅に下回っている。 - 全国の平成29年度末の里親委託児童数は6,858人で、養育里親研修の義務化に伴い里親の数が減少した21年度末の4,055人から69.1%増加している。一方、本県の30年度末の里親等委託児童数は25人で、21年度末の22人から13.6%の増加にとどまっているものの、過去最少となった26年度末の13人と比較すると、92.3%の増加となっている。 - 里親制度の普及啓発を充実させた結果、委託児童の受け皿となる里親登録組数は増加してきている（平成21年度末：57組 → 30年度末：84組<+27組>）。							

※ 指標の判定基準

「a」：達成率 $\geq$ 100% 「b」：100% $>$ 達成率 $\geq$ 90% 「c」：90% $>$ 達成率 $\geq$ 80%

「d」：80% $>$ 達成率 又は 現状値 $>$ 実績値(前年度より改善) 「e」：現状値 $>$ 実績値(前年度より悪化)

「n」：実績値が未判明

2-2 成果指標・業績指標の状況と分析

2ー2 成果指標・業績指標の状況と分析							施策の方向性(3)		
成果・業績指標①		年度	現状値 (H28)	H29	H30	R1 (H31)	R2 (H32)	R3 (H33)	備考
生活保護世帯の子どもの高校進学率(%)	目標				97.7	98.4	99.2	99.2	
	実績	96.2	90.6	92.2					
出典:厚生労働省「生活保護世帯に属する子供の高等学校等進学率・就職率(中学校卒業後)の都道府県状況」		達成率			94.4%				
分析 (推移、実績・達成率、順位等)	順位等	全国	6位	35位	R1. 10月判明予定				
		東北	1位	5位					
	- 生活困窮世帯の子どもに対する学習支援の実施等の取組により、平成30年度の実績値(92.2%、90人中83人)は、29年度の実績値(90.6%、127人中115人)からやや上昇したが、目標を達成することはできなかった。 - 本指標の対象者数が少ないため、傷病や不登校等による非就学・非就労者の有無が実績値を大きく左右する(非就学・非就労者数:平成29年度8名、30年度5名)。 - なお、一般世帯と比較した場合、平成29年度は△8.5ポイント(一般世帯99.1%)、30年度は△6.8ポイント(同99.0%)となっており、乖離が縮小している。								

2-3 施策の取組状況とその成果（施策の方向性ごとに記載）

（１）里親委託の推進【地域・家庭福祉課】

指標	代表①
- 中央児童相談所に里親支援コーディネーターを配置し、里親の新規開拓から相談援助までの一貫した支援を行った（里親登録相談20件<+ 5 件>、里親登録認定調査11件<+ 5 件>、未委託里親への家庭訪問10件<△14件>、委託里親への家庭訪問 8 件<△16件>）。 - 里親制度の普及啓発に向けて、新たに、里親制度地域セミナーを圏域の町村を含む全13市で開催した（278人参加、アンケート結果：登録する 9 人、数日検討 7 人、数か月検討 9 人、興味はある110人、登録しない77人）。 - 未委託里親の養育技術の向上を図るため、6 組の未委託里親に対し里親トレーニングを実施した（平成28年度：3 組→29年度に 2 組へ委託、29年度：6 組→30年度に 1 組へ委託、30年度：6 組→31年度に 1 組へ委託）。 - 里親委託後の悩みや相談に応じるため、新たに、乳児院職員による里親訪問等支援を実施した（4 児童に対し延べ23回）。 - 平成28年 9 月に大仙市に開設されたファミリーホームにおいて、30年度は要保護児童 2 名を受け入れた。	

（２）児童虐待への対応の強化【地域・家庭福祉課】

指標	—
- 平成30年 7 月に閣議決定された「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」に基づき、子どもの安全確認、転居時の児童相談所間の情報共有、警察との情報共有等の強化を図った。 - 平成31年 2 月に閣議決定された「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策の更なる徹底・強化について」に基づき、児童相談所で在宅指導している全虐待ケースについて緊急安全確認を行うとともに、情報管理・共有の徹底を図った。	

（３）子どもの貧困対策の強化【地域・家庭福祉課】

指標	成果①
- 市町村による子どもの貧困世帯の支援体制整備に向けた取組を促進するため、体制整備の考え方や先進事例の紹介、貧困の現状について情報交換等を行う子どもの貧困対策推進学習会を開催した（市町村担当者、教育委員会関係職員等39人参加）。 - 子どもと「支援」を結びつけるための地域ネットワーク形成を目的とした「子どもの未来応援地域ネットワーク研修会」を開催し、講演会やグループ協議・意見交換などを実施した（市町村・社会福祉協議会担当職員30人参加）。 - 生活困窮世帯の子どもに対する学習支援を実施し、訪問型においては1 町で 4 人（前年度比+ 1 人）が、集合型においては 2 町で25人（同△ 7 人）が利用した。なお、利用者のうち中学 3 年生17人は、全て高校に合格した。 - ひとり親等の生活困窮者を支援するための出張相談会を県内 3 か所で実施し（157人参加）、民生委員等に対して対象者の早期発見や子どもの教育資金の計画的な準備など家計見直しの効果について広く周知した。 - 町内会やPTAなどの地域住民の会合等に、子ども食堂や食料支援に取り組んでいる者を講師として派遣し、貧困問題への理解促進を図った。	

（４）学校との連携による健康・命の教育の推進

【健康づくり推進課、保健・疾病対策課、教育庁義務教育課、高校教育課、保健体育課】

指標	—
- 子どもたちの現代的な健康課題の解決に向けて、有識者等と協議を進めるとともに、指定地域における学校・家庭・地域の連携を重視した取組を支援した。 - 県内各学校における薬物乱用防止教育を推進する上で重要な役割を担う指導者の資質能力の向上と、薬物乱用防止教室の充実を図るため、研修会を開催した。 - 学校におけるがん教育を推進するため、教員等を対象とした研修会を実施し、資質向上を図るとともに、児童生徒を対象としたがん教室の実施を支援した。 - 学校における食育を推進するため、食に関する指導の実践を通して、学校における食育の位置付けと推進体制の在り方等を理解し推進できる教職員の育成を支援した。 - 新たに、県立高校を対象にSOSの出し方講座を実施（3 高校）するとともに、同じ学校で教職員向けにSOSの受け方に関する研修会を実施した。	

3 総合評価結果と評価理由

総合評価	評価理由
B	● 代表指標の達成状況については、①「里親委託児童数」は「a」判定であり、定量的評価は「A」。 ● 代表指標①に関しては、目標は達成したものの、平成30年度の里親委託率（乳幼児：20.8%、学童期以降：9.6%、全体：12.2%）は、29年度の全国平均（全体：19.7%）を下回っており、30年度も引き続き全国下位の水準となることが見込まれるとともに、国の社会的養育ビジョンで示されている目標値（乳幼児：75%以上、学童期以降：50%以上）を大きく下回っている。 ■ 代表指標の達成状況や施策の取組状況とその成果など総合的な観点から評価した結果、総合評価は「B」とする。

● 定量的評価：代表指標の達成状況から判定する。

「A」：代表指標が全て「a」、「B」：代表指標に「b」があり、「c」以下がない、「C」：代表指標に「c」があり、「d」以下がない

「D」：代表指標に「d」、「e」を含む。ただし、「E」、「N」に該当するものを除く、「E」：代表指標が全て「e」、「N」：代表指標に「n」を含む

● 定性的評価：成果指標・業績指標の達成状況を踏まえた上で、施策の取組状況とその成果、外的要因等から判定する。

■ 総合評価：定量的評価を踏まえた上で、定性的評価を考慮して、総合的な観点から「A」、「B」、「C」、「D」、「E」の5段階に判定する。

4 県民意識調査の結果

質問文		全ての子どもが生まれ育った環境にかかわらず、健やかに育まれる支援体制が整っている。				
調査年度		R1 (H31)	R2 (H32)	R3 (H33)	R4 (H34)	前年度比
満足度						
満足度	肯定的意見	13. 2%				
	十分 (5点)	1. 8%				
	おおむね十分 (4点)	11. 4%				
	ふつう (3点)	45. 7%				
	否定的意見	22. 8%				
	やや不十分 (2点)	14. 3%				
	不十分 (1点)	8. 5%				
	わからない・無回答	18. 3%				
平均点		2. 80				
調査結果の認識、取組に関する意見等						
○ 5段階評価の満足度の平均点は「2.80」で、「ふつう」の3より0.20低かった。回答では「ふつう」が最も多かった。 「十分」と「おおむね十分」を合わせた割合は13.2%、「ふつう」は45.7%、「不十分」と「やや不十分」を合わせた割合は22.8%であった。また、「肯定的意見」と「ふつう」を合わせた割合は58.9%であった。 ○ 「不十分」又は「やや不十分」の理由や県に求める取組として以下のような意見があった。 ・親がお金を稼げれば子どもも幸せだと思う。（女性／20歳代／由利地域） ・預け場所がなく、一時保育も常にいっぱい。親もストレスがたまる。（女性／30歳代／北秋田地域） ・生活困窮者等への支援において、ある程度の物的支援は確保されていると思われるが、県民意識を始め、それを包摂する社会環境が整っていない。（男性／50歳代／平鹿地域）						

※端数処理の関係で満足度の割合の合計は100%にならないものもある。

5 課題と今後の対応方針

施策の方向性	課題(施策目標達成に向けた新たな課題、環境変化等により生じた課題 など)	今後の対応方針(重点的・優先的に取り組むべきこと)
(1)	○ 里親登録組数が、依然として全国下位となっている。 ○ 里親セミナーのアンケート結果では「里親制度に興味はある」と回答した人が多いが、委託率は低い。 ○ 不調による里親委託の解除が生ずる懸念がある。	○ 引き続き里親制度の普及啓発に向けた里親制度地域セミナーを圏域の町村を含む全13市で開催するとともに、内容を充実し、里親登録組数の増加を図る。 ○ 児童相談所、市町村、児童養護施設等と連携して個別に制度説明を行うなど、更なる普及啓発を進める。 ○ 里親委託後の悩みや相談に応じる里親支援を実施する。
(2)	○ 児童虐待相談対応件数が増加している中、その対応を担う児童福祉司が不足している。 ○ 要保護児童対策に関する市町村の相談体制や担当職員の専門性が不十分である。	○ 児童虐待防止対策体制総合強化プラン（平成30年12月18日児童虐待防止対策に関する関係府省庁連絡会議決定）を踏まえた国の配置基準に基づき、児童福祉司の増員を計画的に進めていく（31年4月に3人増員）。 ○ 要保護児童対策調整機関の調整担当者研修等を通して、市町村の対応力の強化を図る。
(3)	○ 未だ支援体制整備計画が策定されていない市町村がある（平成30年度末現在の策定済み市町村数：16）など、貧困対策への取組に温度差がある。 ● 生活困窮者等への支援について、県民意識をはじめ、それを包摂する社会環境が整っていないと思う（県民意識調査より）。	○ 取組の遅れている市町村については、個別に意見交換をする機会を設けるとともに、市町村社協との連携を勧めるほか、研修会等を通じて意識付けなどを行いながら取組を促していく。 ● 貧困世帯への支援については、住民に対して貧困の実態についての理解を深め、協同による支援策を進めていく。
(4)	○ 肥満傾向児の出現率は、年々低下傾向が見られるものの、全国平均を上回る傾向にある。 ○ 平成30年度から新たに取組んだSOSの出し方教育について、実施する学校ごとに規模や状況が大きく異なる。	○ 今後も指定地域において肥満傾向児対策など健康課題解決に係る取組を継続する（令和元年度：横手市増田）。 ○ 学校の規模など様々な条件に合わせた講座の実施について検討を行い、マニュアル化していく。

6 政策評価委員会の意見

--

7. 事業の効果を把握するための手法及び効果の見込み									
指標名		児童相談所虐待相談受付件数		指標の種類					
指標式		児童相談所虐待相談受付件数		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	指 標	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	最終年度
	目標a	186	186	186	186	186			186
	実績b	502	492						
	b / a	269.9%	264.5%	0%					
東北及び全国の状況						29年度全国 135,473件			
データ等の出典						福祉行政報告例第44表			
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		要保護児童対策地域協議会等設置率		指標の種類					
指標式		要保護児童対策地域協議会等設置市町村数 / 全市町村数		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	指 標	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	最終年度
	目標a	100	100	100	100	100			100
	実績b	100	100						
	b / a	100%	100%	0%					
東北及び全国の状況						29年度全国 99.7%			
データ等の出典						厚生労働省調べ			
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い場合の効果の把握方法									
指標を設定することが出来ない理由									
見込まれる効果及び具体的な把握方法(データの出典含む)									
1 次評価						評価結果			
課題に照らした妥当性						● a ○ b ○ c			
児童虐待相談受付件数は全国的に増加傾向にあり、深刻化する前に早期発見・早期対応する必要がある。このため、対策は必要である。									
住民ニーズに照らした妥当性						● A			
児童虐待相談受付件数は増加傾向にある。児童関係者や住民の関心も高い。						○ B			
県関与の妥当性（民間、市町村、国との役割分担） ● a ○ b ○ c									
■ 法令・条例上の義務 □ 内部管理事務 □ 県でなければ実施できないもの									
□ 民間・市町村で実施可能であるが県が関与する必要性が認められるもの						○ C			
児童虐待の専門的対応機関である児童相談所は、児童福祉法の規定により県に設置付けられており、児童虐待の防止対策は、県が実施すべき事務・事業である。									

1 次評価			2 次評価		
有効性の観点	事業の効果（事業目標は達成されているのかどうか） 適用の可否 ● 可 ○ 不可 ● a 達成率100%以上 ○ b 達成率80%以上100%未満 ○ c 達成率80%未満 【評価への適用不可又はcの場合の理由】				
効率性の観点	1 事業の経済性の妥当性(費用対効果の対前年度比) 適用の可否 ○ 可 ● 不可 ○ a 1.1~ ○ b 0.9~1.1 ○ c ~0.9 〔平成30年度の効果〕 / 〔平成29年度の効果〕 = (指標) 〔平成30年度の決算額〕 / 〔平成29年度の決算額〕 = (指標) 【評価への適用不可又はcの場合の理由】 児童虐待の相談受付件数と児童虐待の実際の発生件数との相関関係は明らかではないため事業の効果を数量的に図ることは困難である。虐待による死亡又は重篤な後遺症を残す事案の発生を防止できているかが最も重要である。				○ A
	2 コスト縮減のための取組状況 ○ a 客観的で効果が高い ● b 取組んでいる ○ c 取組んでいない 【コスト縮減に向けた具体的な取組内容又は取組んでいない理由】 人件費などの固定経費が多く、コスト縮減を図ることのできる幅は小さいが、そのような中でも庁内会議室を利用した会議の開催など可能な限り経費削減に努めている。				● B
					○ C
総合評価	● A継続 ○ B改善して継続 ○ C見直し ○ D廃止 ○ E終了	児童虐待は全国的にも問題となっており、虐待を受けた子どもに大きな負の影響を残すことから、対策を今後も継続・強化する必要がある。			
総合評価	必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C (2次評価対象外)				
	○ A継続 ○ B改善して継続 ○ C見直し ○ D廃止 ○ E終了				
評価結果の当該事業への反映状況等(対応方針)					
政策評価委員会意見					

継続事業中間評価判定点検表

(様式4-1)

(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		
ア必要性	一 現状の課題に照らした妥当性		a	事業の目的が外部環境の変化や事業推進上の課題に適切に対応している	2	2	-	A: 必要性は高い (6点) B: 必要性はある (県関与の妥当性がaかbで3～5点) C: 必要性は低い (上記以外)		
			b	事業の目的が外部環境の変化や事業推進上の課題にある程度（一部）対応している	1					
			c	事業の目的が現状の課題に対応していない	0					
	二 住民ニーズに照らした妥当性		a	住民ニーズが増大している	2	2	-			
			b	住民ニーズが横ばいである	1					
			c	住民ニーズを把握していない又は住民ニーズが減少している	0					
	三 県関与の妥当性		a	法令・条例上の義務がある、又は内部管理事務である及び県でなければ実施できない理由がある	2	2	-			
			b	民間・市町村で実施可能であるが県が関与する理由がある	1					
			c	県が関与する理由がない	0					
	計					6	6	-	1次	2次
					A	-				
イ有効性	一 事業目標の達成状況		a	目標値に対する達成率が全て100%以上	2	2	-	A: 有効性は高い (2点) B: 有効性はある (1点) C: 有効性は低い (0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一つが80%未満	0					
	計					2	2	-	A	-
ウ効率性	一 事業の経済性の妥当性	費用対効果の対前年度比	a	費用対効果の対前年度比（注）が全て1.1以上	2		-	A: 効率性は高い (2点) B: 効率性はある (1点) C: 効率性は低い (0点)		
			b	a , c 以外の場合	1					
			c	費用対効果の対前年度比のいずれか1つが0.9未満	0					
		コスト削減の取組状況（費用対効果の対前年度比が算定できない場合）	a	コスト削減の効果が客観的で効果の発現が大きい	2	1	-			
			b	コスト削減の効果の発現が小さい	1					
			c	コスト削減に取組んでいない又は効果の発現がない	0					
	計					2	1	-	1次	2次
						B	-			

(注) 費用対効果の対前年度比の算定式

(平成30年度の効果 / 平成30年度の決算額) / (平成29年度の効果 / 平成29年度の決算額)

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、評価の時点で平成30年度の効果が判明しない場合及び平成30年度の新規事業については、費用対効果の対前年度比が算定できないため、効率性の判定を行わないものとする。

また、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	
		1次	2次
A (継続)	全ての観点の評価結果が「A」又は「B」の判定の場合	A	
B (改善して継続)	各観点のいずれかの評価結果が「C」判定の場合		
C (見直し)	全ての観点の評価結果が「C」判定の場合		
D (休廃止)	全ての観点の全ての点検項目が「C」判定の場合		
E (終了)	事業期間が終了する場合		