

令和2年度事業（中間）評価結果一覧表（政策体系順）

No	政策_施策	事業名	部局名	課室名	開始年度	終了年度	令和元年度事業費(千円)	評価結果			
								必要性	有効性	効率性	総合評価
1	5-3	医師地域循環型キャリア形成支援システム推進事業	健康福祉部	医務薬事課医療人材対策室	2006	—	435,196	B	A	B	A
2	5-3	臨床研修体制強化支援事業	健康福祉部	医務薬事課医療人材対策室	2008	—	52,691	B	A	B	A
3	5-3	地域医療従事医師確保対策事業	健康福祉部	医務薬事課医療人材対策室	2010	—	70,905	B	A	B	A
4	5-3	総合診療・家庭医養成事業	健康福祉部	医務薬事課医療人材対策室	2011	—	16,973	B	B	B	A
5	5-3	医療従事者養成事業	健康福祉部	医務薬事課医療人材対策室	1996	—	4,405	A	C	B	B
6	5-3	医療従事者修学資金貸付金	健康福祉部	医務薬事課医療人材対策室	1962	—	32,022	B	B	B	A
7	5-3	看護師等養成所運営費補助金	健康福祉部	医務薬事課医療人材対策室	1971	—	130,021	A	B	B	A
8	5-3	看護職員確保対策事業	健康福祉部	医務薬事課医療人材対策室	2009	—	34,316	A	B	B	A
9	5-3	病院内保育所支援事業	健康福祉部	医務薬事課医療人材対策室	2010	—	14,102	B	B	A	A
10	5-3	高齢化社会に対応した医療提供体制推進事業	健康福祉部	医務薬事課	2017	2021	58,766	A	A	B	A
11	5-3	がん対策総合推進事業	健康福祉部	健康づくり推進課	2019	—	118,938	A	B	B	A
12	5-3	政策的医療関係施設運営費補助事業	健康福祉部	医務薬事課	2008	—	292,848	B	B	B	A
13	5-3	救急医療対策事業	健康福祉部	医務薬事課	2008	—	499,146	A	A	B	A
14	5-3	周産期医療体制整備事業	健康福祉部	医務薬事課	2010	—	244,713	B	B	B	A
15	5-3	在宅医療推進支援事業	健康福祉部	医務薬事課	2013	—	18,330	B	B	B	A
16	5-3	在宅医療従事者育成支援事業	健康福祉部	医務薬事課	2014	—	4,879	B	A	B	A
17	5-3	医療ネットワーク推進事業	健康福祉部	医務薬事課	2014	—	4,962	A	C	B	B
18	5-3	医療提供体制整備費補助事業	健康福祉部	医務薬事課	1972	—	208,321	A	C	B	B
19	5-3	厚生連病院移転新築支援事業	健康福祉部	医務薬事課	2006	2020	134,616	A	A	B	E
20	5-3	災害医療体制整備事業	健康福祉部	医務薬事課	2013	—	5,988	A	A	B	A
21	5-3	湖東厚生病院医療提供体制確保事業	健康福祉部	医務薬事課	2014	2023	84,877	B	B	A	A
22	5-3	へき地医療対策事業	健康福祉部	医務薬事課	2003	—	13,805	A	B	B	A
23	5-3	地方独立行政法人秋田県立病院機構支援事業	健康福祉部	医務薬事課	2009	—	3,880,156	A	B	B	A

事業コード	05030106		政策コード	05	政策名	誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略						
事業名	医師地域循環型キャリア形成支援システム推進事業		施策コード	03	施策名	医療ニーズに対応した医療提供体制の整備						
			指標コード	01	施策目標(指標)名	地域医療を支える人材の育成・確保						
部局名	健康福祉部	課室名	医療薬事課医療人材対策室		班名	医療人材対策班	(tel)	1410	担当課長名	元野 隆史	担当者名	高橋 悠規

評価対象事業の内容

<p>1-1. 事業実施当初の背景(施策目標達成のためになぜこの事業が必要であったのか)</p> <p>本県は、医師偏在指標で全国第41位(令和元年)と医師少数県に位置付けられるとともに、診療科・地域間の偏在が著しい。地域の中核病院における医師不足は極めて深刻な状態にあり、県民の安全・安心の確保の観点から医師確保は喫緊の課題である。秋大卒医師の県内定着率向上のため、平成18年度から医学生等修学資金貸与制度を創設したが、医師不足の原因には卒後医師の初期臨床研修の義務化や住民の専門医療のニーズの高まりなど様々な要素があり、当該制度だけでは、医師確保対策は十分とは言えない。修学資金貸与者が医師になるまでには6年を要するが、その効果を待つだけでなく、平行して即時的な効果が期待できる事業を積極的に推進し、医師確保に努める必要がある。</p>		<p>3. 事業目的(どういう状態にしたいのか)</p> <p>一定の期間、県内での勤務を条件とする修学資金貸与事業による医師の確保に加えて、県、医療機関、関係団体、大学、市町村などが一体となって、若手医師等の育成、県外からの研修医の確保、ライフステージに応じた女性医師の支援など、医師確保対策を総合的、かつ、積極的に実施することにより、医師不足と医師の地域偏在、診療科偏在を改善し、医療水準の維持・向上を図る。</p> <p align="center">(重点施策推進方針との関係) 重点事業 その他事業</p>	
<p>1-2. 外部環境の変化及び事業推進上の課題</p> <p>県内では、特に病院に勤務する医師が診療科を問わず不足しており、病棟・診療科の休止や、病床数の縮小が行われている。また、全国的にも病院勤務医の労働環境改善に向けた医師の働き方改革が求められており、医師の育成・招致策に加え、現在いる医師の継続的な就労を支援する取組の必要性が増してきている。しかしながら、全国的な課題として、医師不足の状況が続いており、新たな医師の採用は困難度を増している。</p>		<p>4. 目的達成のための方法</p> <p>事業の実施主体 県</p> <p>事業の対象者・団体 医学部を目指す高校生、医学生、臨床研修医、臨床研修病院及び医師</p> <p>達成のための手段</p> <p align="center">中長期的な対策としての一定期間、県内での勤務を条件とする医師修学資金貸与事業により県内に勤務する医師を確保するとともに、あきた医師総合支援センターによる若手医師等が大学と地域の病院等を循環しながら研鑽を積むシステムの推進や、秋田大学へ設置した寄附講座において地域の病院等への診療応援を行うとともに、地域の病院に勤務する若手医師、女性医師等のキャリア形成支援や勤務負担軽減を図る。</p>	
<p>2. 住民ニーズの状況(事業継続中に把握したもの)</p> <p>ニーズを把握した対象 受益者 一般県民 (時期: R01 年 10 月)</p> <p>ニーズの変化の状況 a 増大した b 変わらない c 減少した</p> <p>ニーズの把握の方法</p> <p>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</p> <p>その他の手法 (具体的に)</p> <p>ニーズの具体的内容及び変化の状況の内容</p> <p>医療機関を対象に実施した医師の充足状況調査(令和元年10月)の結果、何らかの診療科で現行の医師数では不足と回答した医療機関が58.8%となっている。また、令和元年度に国が公表した医師偏在指標によると、秋田県及び秋田周辺医療圏以外の医療圏が医師少数区域として位置付けられており、医師不足と地域偏在が顕著である。</p>		<p>5. 昨年度の評価結果等 継続 改善 見直しまたは休廃止</p> <p>評価の内容</p> <p>(一次評価結果) 秋田大学医学部の地域枠と連動した修学資金の貸付、若手医師のキャリア形成や男女共同参画の支援に取り組む「あきた医師総合支援センター」の運営、地域で勤務する若手医師・女性医師のキャリア形成支援や勤務負担軽減等を図る研究を行う寄附講座の設置、医師不足地域の医療機関が負担する秋田大学医学生の実習受入経費の助成等により、県内の医師不足や地域偏在、診療科偏在の改善に取り組んでおり、今後も継続していく必要がある。</p> <p>評価に対する対応</p> <p>寄附講座における医師不足、地域偏在に関する研究や、修学資金義務年限者の透明性を確保した配置調整など偏在改善に向けた取組を行った。</p>	

6. 事業の全体計画及び財源 単位(千円)

順位	事業内訳	左の説明	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	全体(最終)計画
01	地域医療従事者医師修学資金等貸与事業	県内の公的医療機関等に医師として勤務しようとする医学生、大学院生及び研修医に対し修学資金・研修資金を貸与し、修学・研修を容易にすることにより、医師充足を図る。	323,470	313,596	342,378	342,378	342,378	342,378	
02	あきた医師総合支援センター運営事業	修学資金貸与医学生や若手医師のキャリアプラン形成支援を行うとともに、医師の県内定着に向けた取組を実施するため、地域医療支援センター事業を秋田大学に委託する。	47,894	51,438	52,318	52,318	52,318	52,318	
04	地域循環・若手医師・女性医師支援学講座設置事業	秋田大学に寄附講座を設置し、医師不足地域の若手医師・女性医師の指導及び勤務負担軽減や専門的診療応援を通じた医師不足や地域偏在の解消に向けた研究を行う。		65,000	65,000	65,000	65,000	65,000	
05	地域偏在改善に向けた地域医療実習支援事業	地域医療従事者の意義を理解する医師を養成して、医師の地域偏在を解消するため、秋田大学医学生の実習先医療機関に対して実習受入経費の一部を助成する。		5,162	17,600	17,600	17,600	17,600	
財源内訳			371,364	435,196	477,296	477,296	477,296	477,296	
左の説明									
国庫補助金			1,729						
県債									
その他の			212,910	271,951	163,497	136,729	136,729	136,729	
繰入金(医療介護総合確保基金)、諸収入(貸付金元利収入)等									
一般財源			156,725	163,245	313,799	340,567	340,567	340,567	

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	指標名	医師数（人口10万人当たり）							指標の種類	
	指標式	県内の総医師数÷県総人口（10万人単位）							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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a	220	240	240	250	250	260	260		
	実績b	246	246							
	b/a	111.8%	102.5%	0%	0%	0%	0%	0%		
	東北及び全国の状況 全国平均：258.8人									
	データ等の出典 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（隔年調査）									
	把握する時期 当該年度中 月 翌年度 12月 翌々年度 月									
指標	指標名	県内病院の臨床研修医マッチング数							指標の種類	
	指標式	医師臨床研修マッチング協会が発表するマッチング数							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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a	70	70	70	70	70	70	70		
	実績b	69	70							
	b/a	98.6%	100%	0%	0%	0%	0%	0%		
	東北及び全国の状況 東北6県平均マッチング数 91人									
	データ等の出典 医師臨床研修マッチング協会									
	把握する時期 当該年度中 10月 翌年度 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
観 点	課題に照らした妥当性	a b c	A
	理由	本県は、医師少数県として位置づけられていることから、医師の絶対数の不足、地域及び診療科の偏在が過大となっており、各事業の目的は課題に対応したものとなっている。	
	住民ニーズに照らした妥当性	a b c	
	理由	医師充足状況調査に対し、「医師不足」と回答する施設が6割程度を占めており、医療提供体制の充実へのニーズは依然として高い。	
	県関与の妥当性（民間、市町村、国との役割分担）	a b c	
理由	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		
理由	質の高い医療提供体制を構築するため、医師少数県としての医師確保に向けた取組及び二次医療圏における医師の地域偏在の改善に向けた地域医療支援事務は、「医療法」に定められた県の責務である。		

1次評価		評価結果
有効性の観点	事業の効果（事業目標は達成されているかどうか） 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】	A
		B
		C
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 〔 令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額 〕 / 〔 平成30年度の効果 / 平成30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】	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】	B
	補助金に関する基準額の見直しを行ったほか、委託事業において、効率的な運営を心がけ、事業経費の縮減に取り組んでいる。	C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	秋田大学医学部の地域枠と連動した修学資金の貸付、若手医師のキャリア形成や男女共同参画の支援に取り組む「あきた医師総合支援センター」の運営、地域で勤務する若手医師・女性医師のキャリア形成支援や勤務負担軽減等を図る研究を行う寄附講座の設置、医師不足地域の医療機関が負担する秋田大学医学生の実習受入経費の助成等により、県内の医師不足や地域偏在、診療科偏在の改善に取り組んでおり、今後も継続していく必要がある。
2次評価		
総合評価	必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C	
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)
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		
自己評価の「A」をもって妥当とする。		

事業コード	05030107		政策コード	05	政策名	誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略						
事業名	臨床研修体制強化支援事業		施策コード	03	施策名	医療ニーズに対応した医療提供体制の整備						
			指標コード	01	施策目標(指標)名	地域医療を支える人材の育成・確保						
部局名	健康福祉部	課室名	医療薬事課医療人材対策室		班名	医療人材対策班	(tel)	1410	担当課長名	元野 隆史	担当者名	斉藤 大地

評価対象事業の内容

<p>1-1. 事業実施当初の背景(施策目標達成のためになぜこの事業が必要であったのか)</p> <p>本県は、医師偏在指標で全国第41位(令和元年)と医師少数県に位置付けられるとともに、診療科・地域間の偏在が著しい。地域の中核病院における医師不足は極めて深刻な状態にあり、県民の安全・安心の確保の観点から医師確保は喫緊の課題である。秋大卒医師の県内定着率向上のため、平成18年度から、医学生等修学資金貸与制度を創設したが、医師不足の原因には卒後医師の初期臨床研修の義務化や住民の専門医療のニーズの高まりなど様々な要素があり、当該制度だけでは、医師確保対策は十分とは言えない。現在取り組んでいる医師確保対策事業のほか、指導医(勤務医)の負担軽減を目的とした臨床研修病院への支援などを行い、医師の確保と県内定着を図るものである。</p>	<p>3. 事業目的(どういう状態にしたいのか)</p> <p>臨床研修医等の確保・定着を図るため、臨床研修病院等の研修体制の充実に向けて支援するほか、指導医の負担軽減を図るなど、県外からの研修医の確保対策を総合的、かつ、積極的に実施することにより、医師不足と医師の地域偏在、診療科偏在を改善し、医療水準の維持・向上を図る。</p> <p>(重点施策推進方針との関係) 重点事業 その他事業</p>
<p>1-2. 外部環境の変化及び事業推進上の課題</p> <p>県内では、特に病院に勤務する医師が診療科を問わず不足しており、病棟・診療科の休止や、病床数の縮小が行われている。また、全国的にも病院勤務医の労働環境改善に向けた医師の働き方改革が求められており、医師の育成・招致策に加え、現在いる医師の継続的な就労を支援する取組の必要性が増してきている。しかしながら、全国的な課題として、医師不足の状況が続いており、新たな医師の採用は困難度を増している。</p>	<p>4. 目的達成のための方法</p> <p>事業の実施主体 県</p> <p>事業の対象者・団体 臨床研修病院等、医師、臨床研修医等</p> <p>達成のための手段</p> <p>臨床研修病院等(国公立病院を除く。)に対して、指導医の負担軽減のための医療秘書等の配置経費、医師以外の医療従事者向け講習会開催等の経費等を支援することにより、病院における研修医の研修体制の充実を図るとともに、医学生向けに病院合同の説明会を開催することにより、県外からの研修医の確保、県内定着につなげる。</p>
<p>2. 住民ニーズの状況(事業継続中に把握したもの)</p> <p>ニーズを把握した対象 受益者 一般県民 (時期: R01 年 10 月)</p> <p>ニーズの変化の状況 a 増大した b 変わらない c 減少した</p> <p>ニーズの把握の方法</p> <p>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</p> <p>その他の手法 (具体的に)</p> <p>ニーズの具体的内容及び変化の状況の内容</p> <p>医療機関を対象に実施した医師の充足状況調査(令和元年10月)の結果、何らかの診療科で現行の医師数では不足と回答した医療機関が58.8%となっている。また、令和元年度に国が公表した医師偏在指標によると、秋田県及び秋田周辺医療圏以外の医療圏が医師少数区域として位置付けられており、医師不足と地域偏在が顕著である。</p>	<p>5. 昨年度の評価結果等 継続 改善 見直しまたは休廃止</p> <p>評価の内容</p> <p>(一次評価結果) 医師の絶対数不足、地域偏在と診療科偏在を解消するため、県内の医学生のみならず県外の医学生に対しても、県内の臨床研修病院における初期臨床研修を勧誘することは、若手医師の増加と県内定着に向けて効果があることから、今後も継続して実施する必要がある。</p> <p>評価に対する対応</p> <p>県内の臨床研修医を増やすため、臨床研修病院への支援は重要な要素であり、臨床研修体制の充実を図るため、事業を継続した。</p>

6. 事業の全体計画及び財源 単位(千円)

順位	事業内訳	左の説明	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	全体(最終)計画
01	若手医師研修病院支援事業	指導医の負担軽減のための医療秘書を配置するなど、臨床研修病院等の研修体制の充実に向けた支援を行う。(H29から県外医学生病院見学促進事業を統合)	51,871	47,691	39,950	39,950	3,995	39,950	
02	県外研修医等確保支援事業	秋田県の臨床研修病院で多くの研修医に研修してもらうため、臨床研修病院と共同で総合的な広報を行うとともに、首都圏で医学生との面談会を開催する。	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	
03	臨床研修病院指導事業	臨床研修病院の指定・指導を通じて臨床研修病院の質の向上を図る。(令和2年度より国の業務が権限移譲されたものである。)			356	356	356	356	
財源内訳			左の説明						
国庫補助金			56,871	52,691	45,306	45,306	9,351	45,306	
県債									
その他の			6,250	6,250					
繰入金(県民医療確保基金)									
一般財源			50,621	46,441	45,306	45,306	9,351	45,306	

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	指標名	医師数（人口10万人当たり）							指標の種類
	指標式	県内の総医師数 ÷ 県総人口（10万人単位）							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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a	220	240	240	250	250	260	260	
	実績b	246	246						
	b/a	111.8%	102.5%	0%	0%	0%	0%	0%	
	東北及び全国の状況 全国平均：258.8人								
データ等の出典 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（隔年調査）									
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 12月 翌々年度 月									

指標	指標名	県内病院の臨床研修医マッチング数							指標の種類
	指標式	医師臨床研修マッチング協会が発表するマッチング数							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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a	70	70	70	70	70			
	実績b	69	70						
	b/a	98.6%	100%	0%	0%	0%			
	東北及び全国の状況 東北6県平均マッチ数 91人								
データ等の出典 医師臨床研修マッチング協会									
把握する時期 当該年度中 10月 翌年度 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
必要性の観点	課題に照らした妥当性	a b c
	理由	医師の絶対数の不足、地域及び診療科の偏在が課題となっており、各事業の目的は課題に対応したものになっている。
	住民ニーズに照らした妥当性	a b c
	理由	医師の充足状況調査に対し、「医師不足」と回答する病院が6割程度あり 医療提供体制の充実に対する県民ニーズは依然として高い。
	県関与の妥当性（民間、市町村、国との役割分担）	a b c
理由	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	
理由	質の高い医療提供体制を構築するため、医師少数県としての医師確保に向けた取組及び二次医療圏における医師の地域偏在の改善に向けた地域医療支援事務は、「医療法」に定められた県の責務である。	

1次評価		評価結果
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】	A B C
	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 〔 令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額 〕 / 〔 平成30年度の効果 / 平成30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】	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】 医学生向けの病院説明会の開催・展示では、県内の複数病院が共同で行うなど、コスト縮減に努めている。	B C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	医師の絶対数不足、地域偏在と診療科偏在を改善するため、県内の医学生だけでなく県外の医学生に対しても、県内の臨床研修病院における研修医を勧誘することは、若手医師の増加と県内地着に向けて効果があることから、今後も継続して実施する必要がある。
	2次評価	
総合評価	必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C	
	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)
	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		

事業コード	05030109	政策コード	05	政策名	誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略
事業名	地域医療従事医師確保対策事業	施策コード	03	施策名	医療ニーズに対応した医療提供体制の整備
		指標コード	01	施策目標(指標)名	地域医療を支える人材の育成・確保
部局名	健康福祉部	課室名	医療薬事課医療人材対策室	班名	医師確保対策班
				(tel)	1410
				担当課長名	元野 隆史
				担当者名	佐藤 聡

評価対象事業の内容

<p>1-1. 事業実施当初の背景(施策目標達成のためになぜこの事業が必要であったのか)</p> <p>本県は、医師偏在指標で全国第41位(令和元年)と医師少数県に位置付けられるとともに、診療科・地域間の偏在が著しい。地域の中核病院における医師不足は極めて深刻な状態にあり、県民の安全・安心の確保の観点から、医師確保は喫緊の課題である。秋大卒医師の県内定着率向上のため、平成18年度から医学生等修学資金貸与制度を創設したが、医師不足の原因には卒後医師の初期臨床研修の義務化や住民の専門医治療のニーズの高まりなど様々な要素があり、当該制度だけでは、医師確保対策は十分とは言えない。修学資金貸与者が医師になるまでには6年を要するが、その効果を待つだけでなく、平行して即時的な効果が期待できる事業を積極的に推進し、医師確保に努める必要がある。</p> <p>1-2. 外部環境の変化及び事業推進上の課題</p> <p>県内では、特に病院に勤務する医師が診療科を問わず不足しており、病棟・診療科の休止や、病床数の縮小が進行している。また、全国的にも、病院勤務医の労働環境改善に向けた医師の働き方改革が求められており、医師の育成・招致策に加え、現在いる医師の継続的な就労を支援する取組の必要性が増してきている。しかしながら、全国的な課題として、医師不足の状況が続いており、新たな医師の採用は困難度を増している。</p> <p>2. 住民ニーズの状況(事業継続中に把握したもの)</p> <p>ニーズを把握した対象 受益者 一般県民 (時期: R01 年 10 月)</p> <p>ニーズの変化の状況 a 増大した b 変わらない c 減少した</p> <p>ニーズの把握の方法 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)</p> <p>ニーズの具体的内容及び変化の状況の内容</p> <p>医療機関を対象に実施した医師の充足状況調査(令和元年10月)の結果、何らかの診療科で現行の医師数では不足となっている医療機関が58.8%となっている。また、令和元年度に国が公表した医師偏在指標によると、秋田県及び秋田周辺医療圏以外の医療圏が医師少数区域に位置付けられており、医師不足や地域偏在が顕著である。</p>	<p>3. 事業目的(どういう状態にしたいのか)</p> <p>産科医不足に対応した手当支給支援や外来診療機能を担う診療所への支援等により、地域の中核的な公的医療機関等に勤務する医師の負担を軽減し、地域医療に従事する医師の県内定着を図るとともに、県外の医学生や若手医師に向けた積極的な情報発信等により県外から更なる医師の確保を図る。</p> <p>(重点施策推進方針との関係) 重点事業 その他事業</p> <p>4. 目的達成のための方法</p> <p>事業の実施主体 県</p> <p>事業の対象者・団体 地域医療を研究する大学、医療機関、若手医師、医学生</p> <p>達成のための手段</p> <p>産科医等確保のための医療機関に対する助成や外来診療機能を維持するための診療所支援、県外の医学生や若手医師に県内医療機関勤務等を選択してもらうための情報発信等を総合的に実施する。</p> <p>5. 昨年度の評価結果等 継続 改善 見直しまたは休廃止</p> <p>評価の内容 (一次評価結果) 県内の医師不足や地域偏在、診療科偏在を改善していくため、直接的な支援・働きかけを行う事業であり、今後も継続していく必要がある。</p> <p>評価に対する対応 産科医等確保のための医療機関に対する助成や、県外の医学生や若手医師に県内医療機関勤務等を選択してもらうための情報発信等は重要であり、今年度も事業を継続した。</p>
---	---

6. 事業の全体計画及び財源 単位(千円)

順位	事業内訳	左の説明	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	全体(最終)計画
01	循環型医療教育システム学講座設置事業	県内の中核的病院における医師不足の改善を図るため、地域医療の研究を進めるとともに、医師不足が特に深刻な診療科の支援を行う。	98,000						
02	鹿角地域医療推進学講座設置事業	鹿角地域の医療の向上を図るため、医師派遣システムの構築や若手医師の人材育成、多職種連携教育等に関する研究とその成果普及を行う。	20,000	20,000					
03	産科医等医療体制特別対策事業	産科医不足に対応するため、産科医に分娩手当を支給する医療機関に対し助成する。	24,166	17,155	19,325	19,325	19,325	19,325	
04	大館・北秋田地域医療推進学講座設置支援事業	大学と連携して大館・北秋田地域の医療の充実を目指すため、弘前大学に寄附講座を設置する大館市の取組を支援する。	20,000	20,000					
05	医師・医療情報発信強化事業	医学生、県外の若手・中堅医師に県内病院勤務を選択してもらえるよう、情報発信を強化するとともに、個別に足を運んで面談を行う。	7,174	6,697	7,493	7,493	7,493	7,493	
06	地域の外来診療機能維持支援事業	地域の診療所において多様な診療応援体制を構築し、地域の外来医療機能を維持していくことで、医師不足、地域偏在の改善を図る。		7,052	7,053	7,053			
財源内訳			169,340	70,905	33,871	33,871	26,818	26,818	
左の説明									
国庫補助金									
県債									
その他の			169,340	70,905	26,388	26,388	19,335	19,335	
繰入金(医療介護総合確保基金、県民医療確保基金)									
一般財源				0	7,483	7,483	7,483	7,483	

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	指標名	医師数（人口10万人当たり）							指標の種類
	指標式	県内の総医師数 ÷ 県総人口（10万人単位）							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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a	220	240	240	250	250	260	260	
	実績b	246	246						
	b/a	111.8%	102.5%	0%	0%	0%	0%	0%	
東北及び全国の状況 全国平均：258.8人									
データ等の出典 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（隔年調査）									
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 12月 翌々年度 月									

指標	指標名	県内病院の臨床研修医マッチング数							指標の種類
	指標式	医師臨床研修マッチング協会が発表するマッチング数							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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a	70	70	70	70	70	70	70	
	実績b	69	70						
	b/a	98.6%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	
東北及び全国の状況 東北6県平均マッチング数 91人									
データ等の出典 医師臨床研修マッチング協会									
把握する時期 当該年度中 10月 翌年度 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
観 点	課題に照らした妥当性	a b c
	理由	本県は医師少数県として位置付けられていることから、医師の絶対数の不足、地域及び診療科の偏在が課題となっており、各事業の目的は課題に対応したものになっている。
	住民ニーズに照らした妥当性	a b c
	理由	医師充足状況調査に対し「医師不足」と回答する病院が6割程度あり、医療供給体制の充実への県民ニーズは依然として高い。
	県関与の妥当性（民間、市町村、国との役割分担）	a b c
理由	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	
理由	質の高い医療供給体制を構築するため、医師少数県としての医師確保に向けた取組及び二次医療圏における医師の地域偏在の改善に向けた取組は県の責務である。	

1次評価		評価結果
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】	A
		B
		C
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 〔 令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額 〕 / 〔 平成30年度の効果 / 平成30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】	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】	B
		C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	県内の医師不足や地域偏在、診療科を改善していくため、直接的な支援・働きかけを行う事業であり、今後も継続していく必要がある。

2次評価	
必要性 - A - B - C	有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了
(2次評価対象外)	
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	

事業コード	05030111	政策コード	05	政策名	誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略			
事業名	総合診療・家庭医養成事業	施策コード	03	施策名	医療ニーズに対応した医療提供体制の整備			
		指標コード	01	施策目標(指標)名	地域医療を支える人材の育成・確保			
部局名	健康福祉部	課室名	医療薬事課医療人材対策室	班名	医療人材対策班			
				(tel) 1410	担当課長名	元野 隆史	担当者名	加賀谷 修

評価対象事業の内容

1-1. 事業実施当初の背景(施策目標達成のためになぜこの事業が必要であったのか) 3. 事業目的(どういう状態にしたいのか)

本県は、医師偏在指標で全国第41位(令和元年)と医師少数県に位置付けられるとともに、診療科・地域間の偏在が著しい。地域の中核病院における医師不足は極めて深刻な状態にあり、県民の安全・安心の確保の観点から医師確保は喫緊の課題である。秋大卒医師の県内定着率向上のため、平成18年度から医学生等修学資金貸与制度を創設したが、医師不足の原因には卒後医師の初期臨床研修の義務化や住民の専門医治療のニーズの高まりなど様々な要素があり、当該制度だけでは、医師確保対策は十分とは言えない。修学資金貸与者が医師になるまでには6年を要するが、その効果を待つだけでなく、平行して即時的な効果が期待できる事業を積極的に推進し、医師確保に努める必要がある。

将来の地域医療を担う、複数の疾患を横断的に診断・治療できる「総合診療・家庭医」を養成するため、総合診療・家庭医養成プログラムを運営するとともに、県内病院の研修プログラムの質と魅力の向上に取り組み、プログラムを受講する研修医を確保することにより、医師不足と医師の地域偏在、診療科偏在を改善し、医療水準の維持・向上を図る。

(重点施策推進方針との関係) 重点事業 その他事業

1-2. 外部環境の変化及び事業推進上の課題

県内では、特に病院に勤務する医師が診療科を問わず不足しており、病棟・診療科の休止や、病床数の縮小が行われている。また、全国的にも病院勤務医の労働環境改善に向けた医師の働き方改革が求められており、医師の育成・招致策に加え、現在いる医師の継続的な就労を支援する取組の必要性が増してきている。しかしながら、全国的な課題として、医師不足の状況が続いており、新たな医師の採用は困難度を増している。

4. 目的達成のための方法

事業の実施主体	厚生連・県
事業の対象者・団体	医師
達成のための手段	高齢化の進展に伴い増加する複数の疾患を持つ患者の診断・治療を横断的に行うとともに、地域医療を志す医師の指導者となる総合診療・家庭医を養成する。

2. 住民ニーズの状況(事業継続中に把握したもの)

ニーズを把握した対象 受益者 一般県民 (時期: R01 年 10 月)

ニーズの変化の状況 a 増大した b 変わらない c 減少した

ニーズの把握の方法

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)

ニーズの具体的内容及び変化の状況の内容

医療機関を対象に実施した医師の充足状況調査(令和元年10月)の結果、何らかの診療科で現行の医師数では不足と回答した医療機関が58.8%となっている。また、令和元年度に国が公表した医師偏在指標によると、秋田県及び秋田周辺医療圏以外の医療圏が医師少数区域に位置付けられており、医師不足や地域偏在が顕著である。

5. 昨年度の評価結果等 継続 改善 見直または休廃止

評価の内容

(一次評価結果) 県内の医療現場において、複数の疾患を抱える高齢者が増加する状況下で、疾患を横断的に診察することのできる総合診療医へのニーズは高まっていることから、事業を継続していく必要がある。平成29年度に1名、令和元年度に1名のプログラム参加の研修医を採用しており、引き続き、研修医の募集活動を重点的に進めるとともに、県内病院の研修プログラムの質と魅力の向上に取り組む。

評価に対する対応

複数の疾患を横断的に診断、治療できる総合診療医へのニーズは高いことから、今年度も総合診療医の育成事業を継続するとともに、引き続き研修医の募集活動に重点的に取り組んだ。

6. 事業の全体計画及び財源 単位(千円)

順位	事業内記	左の説明	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	全体(最終)計画
01	総合診療・家庭医養成事業	総合診療・家庭医養成プログラムによる専門医の養成、及び県内病院の研修プログラムの質と魅力を図る合同研修会の開催等	16,625	16,973	10,579	10,579	10,579	10,579	
財源内記			左の説明						
国庫補助金			16,625	16,973	10,579	10,579	10,579	10,579	
県債									
その他の			16,625	16,973					
一般財源					10,579	10,579	10,579	10,579	

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	指標名	総合診療・家庭医養成プログラムの修了者数							指標の種類	
	指標式	当該年度までに総合診療・家庭医養成プログラムを修了した医師の累積数							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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a	4	5	5	6	6				
	実績b	3	3							
	b/a	75%	60%	0%	0%	0%				
東北及び全国の状況 なし										
データ等の出典 秋田県総合診療・家庭医研修センター実績										
把握する時期 当該年度中 03月 翌年度 月 翌々年度 月										
指標	指標名								指標の種類	
	指標式								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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a									
	実績b									
	a/b									
東北及び全国の状況										
データ等の出典										
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 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
有効性の観点	事業の効果（事業目標は達成されているかどうか） 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】	A
	平成26年度以降平成28年度までのプログラム参加者（研修医）がいなかったことから、プログラム修了者は累積で横這いとなり、目標に対し未達であるが、平成29年度に1名、令和元年度に1名の参加者（研修医）が採用されたことから、今後の目標達成が見込まれる状況にある。	B C
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 【令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額】 / 【平成30年度の効果 / 平成30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】	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】	B C
	研修プログラムの維持に係る諸費用について見直し、縮減を図ったほか、事業内容を改善して県内に複数ある研修プログラムの質と魅力の向上に取り組み、オール秋田による総合診療医の確保に取り組んだ。	
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	県内の医療現場において、複数の疾患を抱える高齢者が増加する状況下で、疾患を横断的に診察することができる総合診療医へのニーズが高まっていることから、事業を継続していく必要がある。平成29年度に1名、令和元年度に1名のプログラム参加の研修医を採用しており、引き続き、研修医の募集活動を重点的に進めるとともに、県内病院の研修プログラムの質と魅力の向上に取り組む。
2次評価		
必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C		
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)
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		

1次評価		評価結果
必要性の観点	課題に照らした妥当性 理由 医師の絶対数の不足、地域及び診療科の偏在が課題となっており、事業の目的は課題に対応したもとなっている。	a b c
	住民ニーズに照らした妥当性 理由 医師充足状況調査に対し、「医師不足」と回答する病院が6割程度あり、医療提供体制の充実への県民ニーズは依然として高い。	a b c
	県関与の妥当性（民間、市町村、国との役割分担） 理由 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	a b c
	総合診療・家庭医養成プログラムは、将来、県内で地域医療に従事することが見込まれる医師が受講するものであり、県内の医師不足・地域偏在の改善に向けた取組は県の責務である。	

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	秋田県歯科医療専門学校の学生数								指標の種類
指標式	秋田県歯科医療専門学校の学生数(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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
目標a	150	150	150	150	150	150	150		
実績b	116	90	74						
b/a	77.3%	60%	49.3%	0%	0%	0%	0%		
東北及び全国の状況 (学生(生徒)数は各学校養成所の学則による)									
データ等の出典	補助金交付申請書、実績報告書、学校年次報告								
把握する時期 当該年度中 04月 翌年度 月 翌々年度 月									

指標名									指標の種類
指標式									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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
目標a									
実績b									
a/b									
東北及び全国の状況									
データ等の出典									
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 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
観 点	課題に照らした妥当性	a b c	A B C
	理由	働き方改革関連法に基づき、医療現場においても時間外勤務の上限規制や年次休暇の計画的取得等に対応する必要がある、医療従事者の確保・定着による充実が不可欠であるため。	
	住民ニーズに照らした妥当性	a b c	
	理由	医療従事者の確保・定着による充実、住民に提供される医療の質の向上につながるため、住民ニーズは増大している。	
	県関与の妥当性(民間、市町村、国との役割分担)	a b c	
理由	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		
理由	医療法第30条の21の規定により、都道府県は、医療従事者の勤務環境の改善を促進するための事務を実施するよう努めるものとされている。		

1次評価		評価結果
有効性の観点	事業の効果(事業目標は達成されているかどうか) 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】 急激な少子化(人口減少)及び大学進学率の向上等に伴い、歯科衛生士専門学校の入学者が減少しているため。	A B C
	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 〔令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額〕 / 〔平成30年度の効果 / 平成30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】	A
効率性の観点	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】 医療秘書の養成に係る周知や生徒の募集活動について、効率的な運営と事業経費の縮減を助言するなど、コスト縮減に向けた取組を進めている。	B C
	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了 住民に提供される医療の質の向上のためには、医療従事者の充実が不可欠であり、継続して医療従事者の確保・育成を図る必要がある。今後は効果的な事業の推進のために、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係団体と連携しながら事業に取り組むこととする。	

2次評価		評価結果
必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C		
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了 (2次評価対象外)	
	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	

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	指標名	看護職員数(人口10万人対)						指標の種類	
	指標式	看護職員数(人口10万人対)						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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a	1,490	1,522	1,555					
	実績b	1,444	1,487						
	b/a	96.9%	97.7%	0%					
東北及び全国の状況 全国1,276人 東北1,410人 (平成30年12月)									
データ等の出典 看護職員業務従事者届(隔年調査)・県看護職員需給推計									
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 10月 翌々年度 月									
指標	指標名	理学療法士等修学資金及び歯科衛生士修学資金貸与者数						指標の種類	
	指標式	理学療法士等修学資金及び歯科衛生士修学資金貸与者数						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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a	23	23	23					
	実績b	22	21						
	b/a	95.7%	91.3%	0%					
東北及び全国の状況 東北では福島県で実施									
データ等の出典 理学療法士等修学資金及び歯科衛生士修学資金貸与実績									
把握する時期 当該年度中 06月 翌年度 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	
必要性の観点	課題に照らした妥当性	a b c						A B C	
	理由	高齢化の進行により医療・介護施設、在宅で医療ケアを必要とする人が増加する中で、地域医療を担う医療従事者の確保・定着は重要である。							
	住民ニーズに照らした妥当性	a b c							
	理由	本県は医師少数県であり、県民に対して適切な医療を提供するためには、医師だけでなく医療従事者の養成・定着が必要である。							
	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							
理由	県民に安全・安心な医療を提供するため、医師の他に医療従事者の確保・定着は重要であり、県が継続して進める必要がある。								

1次評価			評価結果
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】		A B C
	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 〔令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額〕 / 〔平成30年度の効果 / 平成30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】		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】 各医療従事者養成校に対して申請書等の配付を依頼し、修学資金をより必要とする者への貸与となるように効率的・効果的な運用に努めている。		B C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	県民に対して適切な医療を提供するため、県内の医療機関等での就業を希望している就学生に対して修学資金の貸与を行い、医療従事者の確保・県内定着を促進する。	
	2次評価 必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C		
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)	
	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		

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	指標名	看護職員数(人口10万人対)						指標の種類		
	指標式	看護職員数(人口10万対)						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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a	1,490	1,523	1,555						
	実績b	1,444	1,487							
	b/a	96.9%	97.6%	0%						
	東北及び全国の状況 全国1,276人、東北1,410人(平成30年12月末)									
	データ等の出典 看護職員業務従事者届(隔年調査)・県看護職員需給推計									
	把握する時期 当該年度中 月 翌年度 10月 翌々年度 月									
指標	指標名	県内就業率						指標の種類		
	指標式	県内就業率(県内就職者/就職者)						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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a	80	80	80					80	
	実績b	79.3	84.9							
	b/a	99.1%	106.1%	0%						
	東北及び全国の状況 不明									
	データ等の出典 受験者・入学者及び卒業生の状況調査									
	把握する時期 当該年度中 月 翌年度 05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										
観 点	課題に照らした妥当性	a b c						評価結果		
	理由	県内の看護職員数は増加傾向にあるものの、依然として需要が満たされない状況が続いている。地域医療に貢献できる質の高い看護職員を安定的に確保するため、民間立看護師等養成所に対して運営経費を助成し、看護職員の養成を財政的に支援する必要がある。						A		
	住民ニーズに照らした妥当性	a b c						B		
	理由	県民が等しく安心・安全な医療を受けられるように、高齢化の進行や疾病構造の変化、医療技術の高度化に対応できる質の高い看護職員の供給が求められている。						C		
	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		
理由	看護職員の確保は県の債務であり、県が関与すべきである。(看護師の人材確保に関する法律第4条第4項)									

1次評価			評価結果
有効性の観点	事業の効果(事業目標は達成されているかどうか) 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】		A
			B
			C
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 〔令和01年度の効果 / 平成30年度の効果〕 = (指標) 〔令和01年度の決算額 / 平成30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】		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】		B
			C
	費用や用途が事業目的に即し、真に必要なものに限定されているかなどを精査し、コストの縮減に取り組んでいる。		
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	質の高い看護職員の安定確保を図るため、事業を継続する。	
	2次評価		
総合評価	必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C		
	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)	
	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		

事業コード	05030118	政策コード	05	政策名	誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略
事業名	看護職員確保対策事業	施策コード	03	施策名	医療ニーズに対応した医療提供体制の整備
		指標コード	01	施策目標(指標)名	地域医療を支える人材の育成・確保
部局名	健康福祉部	課室名	医療薬事課医療人材対策室	班名	医療人材対策班
				(tel)	1410
				担当課長名	元野 隆史
				担当者名	進藤 匡貴

評価対象事業の内容

<p>1-1. 事業実施当初の背景 (施策目標達成のためになぜこの事業が必要であったのか)</p> <p>高齢化の進行に伴う2025年問題など、保健・医療・福祉を取り巻く環境変化により、看護職員の需要が拡大しており、看護職員の更なる充足が求められている。そのためには、看護職員の養成・離職防止・再就業促進に向けた取組が必要である。また、本県においては、がんや脳血管疾患などの生活習慣病による死亡率が全国に比べ高いなどの課題も多く、これらに対応できるよう看護師の質の向上に対するニーズも増大する。</p>	<p>3. 事業目的 (どういう状態にしたいのか)</p> <p>「秋田県看護職員需給見通し」の看護職員の需要を充足するよう、看護職員を確保するため、総合的な対策事業を推進する。</p> <p>(重点施策推進方針との関係) 重点事業 その他事業</p>
	<p>4. 目的達成のための方法</p> <p>事業の実施主体 秋田県</p> <p>事業の対象者・団体 県内看護職員、潜在看護職員、公益社団法人秋田県看護協会等</p> <p>達成のための手段</p> <p>就業無料相談・支援による看護職員の確保、子育て等により離職した看護職員の再就業支援、離職率の高い新人看護職員に対する研修支援、多様な勤務形態の導入に対する支援。</p>
<p>1-2. 外部環境の変化及び事業推進上の課題</p> <p>高齢化の急速な進行や、医療制度改革による療養病床の減少等により、看護職員の職域は病院等施設に加え在宅医療等に多様化しており、看護職員の更なる充足が求められているほか、高度な医療技術に対応できる質の高い看護職員が求められている。</p>	<p>5. 昨年度の評価結果等 継続 改善 見直または休廃止</p> <p>評価の内容 (一次評価結果) 多様化する看護ニーズに的確に対応するため、引き続き事業を継続する必要がある。</p> <p>評価に対する対応 より効果的な事業展開となるよう、内容に工夫を加えながら事業を継続した。</p>
<p>2. 住民ニーズの状況(事業継続中に把握したもの)</p> <p>ニーズを把握した対象 受益者 一般県民 (時期: R01 年 10 月)</p> <p>ニーズの変化の状況 a 増大した b 変わらない c 減少した</p> <p>ニーズの把握の方法</p> <p>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</p> <p>その他の手法 (具体的に)</p> <p>ニーズの具体的内容及び変化の状況の内容</p> <p>看護行政懇談会等の各種委員会や会議の場において、看護職員不足に対する懸念や資質の向上に向けた取組について要望がある。</p>	

6. 事業の全体計画及び財源 単位(千円)

順位	事業内訳	左の説明	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	全体(最終)計画
01	ナースセンター事業運営委託費	公益社団法人秋田県看護協会(県ナースセンターとして指定済)に看護職員就業支援に関する業務を委託する。	7,562	7,696	7,934	7,934	7,934	7,934	
02	ナースセンター充実強化事業	ナースセンターとハローワークとの連携による出張相談、看護職員の離職者登録業務等の実施により、ナースセンター機能を充実強化し、看護職員の確保・定着を図る。	7,871	8,309	8,363	8,363	8,363	8,363	
03	看護職員再就業促進事業	潜在看護師の再就業を促進し、医療機関の看護職員の確保を図るため、臨床実務研修等を行う。	731	741	1,500	1,500	1,500	1,500	
04	新人看護職員研修事業	新人看護職員が基本的な臨床実践能力を獲得できるよう新人看護職員に対する研修を行う病院に対し、研修経費を助成する。	7,515	8,437	11,257	11,257	11,257	11,257	
05	看護職員の就労環境改善事業	看護職員の離職防止のため、就労環境の整備に必要な短時間正規雇用等多様な勤務形態導入に対する支援を行う。	302						
-	-	その他合計	8,984	9,133	12,380	12,380	12,380	12,380	
財源内訳			32,965	34,316	41,434	41,434	41,434	41,434	
国庫補助金									
県債									
その他の			25,101	26,620	33,500	33,500	33,500	33,500	
一般財源			7,864	7,696	7,934	7,934	7,934	7,934	

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	指標名	看護職員数(人口10万人対)							指標の種類
	指標式	看護職員数(人口10万人対)							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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a	1,490	1,523	1,555					
	実績b	1,444	1,487						
	b/a	96.9%	97.6%	0%					
	東北及び全国の状況 全国1,276人 東北1,410人(平成30年12月末)								
データ等の出典 看護職員業務従事者届(隔年調査)・県看護職員需給推計									
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 10月 翌々年度 月									

指標	指標名								指標の種類
	指標式								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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a								
	実績b								
	a/b								
	東北及び全国の状況								
データ等の出典									
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 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
必要性の観点	課題に照らした妥当性	a b c
	理由	少子高齢化の進行が必要とされる看護職員の不足が指摘されており、人口減少や少子化によりその確保は厳しい状況にある。このため、離職防止や潜在看護職員の復職など総合的な確保対策が必要である。
	住民ニーズに照らした妥当性	a b c
	理由	多様化する看護ニーズに対応するため、質の高い看護サービス提供体制の整備及び人材の育成が必要である。
	県関与の妥当性(民間、市町村、国との役割分担)	a b c
理由	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	
理由	県内医療機関では、看護職員の資質向上の取組は、限られた資源をもとに行わなければならない。質の高い看護ケアを安定的に供給するためには、人材の確保・質の向上のための研修等について、県から継続的な支援・協力が必要である。 根拠法律：看護師の人材確保の促進に関する法律第4条第4項、第14条	

1次評価		評価結果
有効性の観点	事業の効果(事業目標は達成されているかどうか) 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】	A B C
	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 〔令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額〕 / 〔平成30年度の効果 / 平成30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】	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】 ナースセンターとハローワークの連携や、効率的かつ効果的な研修の開催を促すなどのコスト縮減に向けた取組を進めている。	B C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	多様化する看護ニーズに的確に対応するため、引き続き事業を継続する必要がある。

2次評価		評価結果
必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C		
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)
	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	

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	指標名	看護職員数(人口10万人対)						指標の種類	
	指標式	看護職員数(人口10万人対)						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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a	1,490	1,523	1,555					
	実績b	1,444	1,487						
	b/a	96.9%	97.6%	0%					
東北及び全国の状況 全国 1,276人、東北 1,410人(平成30年12月末)									
データ等の出典 看護職員業務従事者届(隔年調査)・兼看護職員需給推計									
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 10月 翌々年度 月									
指標	指標名	病院内保育所保育児童数						指標の種類	
	指標式	1年間の平均保育児童数(月ごとの保育児童数の年間計/12ヶ月)						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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a	89	89	90	90	90	90	90	
	実績b	89	87						
	b/a	100%	97.8%	0%	0%	0%	0%	0%	
東北及び全国の状況 公表データなし									
データ等の出典 病院内保育所運営費補助金事業計画・実績報告									
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	
観 点	課題に照らした妥当性 a b c								
	理由	少子高齢化の中で、看護職員や医師等の確保が課題となっており、本事業は離職防止や再就業促進に向けた働きやすい職場環境整備に寄与しており、必要な役割を果たしている。							
	住民ニーズに照らした妥当性 a b c								
	理由	本事業は直接的な受益者である医療従事者の働くニーズに対応するとともに、間接的には住民が安心して医療を受けられる環境の整備にも繋がっており、必要な役割を果たしている。							
	県関与の妥当性(民間、市町村、国との役割分担) a b c								
理由	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								
理由	看護職員の確保は県の責務であり、県が関与すべきであり(看護師の人材確保に関する法律第4条第4号)、看護職員の働きやすい職場環境整備にも県が関与する必要がある。								

1次評価			評価結果
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】		A
			B
			C
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 〔令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額〕 / 〔平成30年度の効果 / 平成30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】		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】		B
	令和2年度からは、公立病院が運営する院内保育所について、補助率を1/3から1/4に見直すなど、適宜制度改正を行い、効果的かつ効率的な運用を図っている。		C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	看護職員等の医療従事者の不足が深刻化する中、関心が高まっているワーク・ライフ・バランスの観点から、離職防止や再就業促進の取組を講じる必要がある。特に、子育てしながら安心して働くことができる環境を望む医療従事者は多く、そのニーズに対応して院内保育所を設置・運営する医療機関に助成する意義は大きい。	
	2次評価		
総合評価	必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C		
	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)	
	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		

事業コード	05030201	政策コード	05	政策名	誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略
事業名	高齢化社会に対応した医療提供体制推進事業	施策コード	03	施策名	医療ニーズに対応した医療提供体制の整備
		指標コード	02	施策目標(指標)名	高齢化に対応した医療体制の整備
部局名	健康福祉部	課室名	医務薬事課	班名	調整・医療計画班
				(tel) 1401	担当課長名 石川 修
					担当者名 佐藤宏生

評 価 対 象 事 業 の 内 容		事業年度	平成29年度 ~ 令和03年度	
<p>1 - 1 . 事業実施当初の背景 (施策目標達成のためになぜこの事業が必要であったのか)</p> <p>全国一の高齢化先進県である本県において、秋田大学と連携し、大学の持つ人的資源を活用し、高齢者に特有の疾患に関する社会的側面を含めた研究や、呼吸器疾患の専門医を養成し、健康寿命日本一を目指す本県における医療提供面での体制強化を図る。</p>		<p>3 . 事業目的 (どういう状態にしたいのか)</p> <p>高齢者特有の認知症、肺炎、脳血管疾患等への対策を行い、健康寿命日本一を目指す。肺炎の治療を行う呼吸器内科については、現在秋田大学に独立した講座がないことから、本事業により設置し、人材育成と地域医療現場へ医師の配置を図る。</p> <p>(重点施策推進方針との関係) 重点事業 その他事業</p>		
<p>1 - 2 . 外部環境の変化及び事業推進上の課題</p> <p>本県の65歳以上の人口割合は、平成27年国勢調査で33.8%に上昇し、進行が著しい。全国一の高齢化先進県として、高齢者特有の呼吸器疾患、認知症等への対策が求められている。高齢者特有の疾患に対応する呼吸器内科については、秋田大学に独立した講座がないことから、教育体制が脆弱で県内の呼吸器内科医が不足している。秋田大学と連携を密にした取組が必要である。</p>		<p>4 . 目的達成のための方法</p> <p>事業の実施主体 県、秋田大学</p> <p>事業の対象者・団体 秋田県医師会、秋田大学、秋田大学医学生。</p> <p>達成のための手段</p> <p>高齢者医療先端研究センターの運営支援、呼吸器内科学講座への研究委託。</p>		
<p>2 . 住民ニーズの状況(事業継続中に把握したもの)</p> <p>ニーズを把握した対象 受益者 一般県民 (時期 : H29 年 05 月)</p> <p>ニーズの変化の状況 a 増大した b 変わらない c 減少した</p> <p>ニーズの把握の方法</p> <p>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</p> <p>その他の手法 (具体的に 秋田大学に対する要望書及び秋田大学からの要望書)</p> <p>ニーズの具体的内容及び変化の状況の内容</p> <p>・秋田大学に対しての要望書(平成29年5月) 呼吸器内科の独立した専門的講座の設置について 知事、(一社)秋田県医師会、(一社)秋田県病院協会 ・秋田大学からの要望書(平成29年5月) 高齢者医療先端研究センターに関する支援について</p>		<p>5 . 昨年度の評価結果等 継続 改善 見直または休廃止</p> <p>評価の内容</p> <p>(一次評価結果) 高齢者が増加する中、健康寿命日本一を目指すため、引き続き医療提供体制の強化を図っていく。</p> <p>評価に対する対応</p> <p>効率的な執行に努めながら、医療提供体制の充実図った。</p>		

6 . 事業の全体計画及び財源		単位(千円)											
順位	事業内訳	左 の 説 明					30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	全体(最終)計画
01	高齢者医療先端研究センター運営支援事業	肺炎、認知症などを抱える高齢者を地域で支える仕組みづくりを推進するため、研究センターの運営に要する経費に対し助成する。					40,923	45,405	45,405	45,405			180,582
02	呼吸器内科医養成体制構築事業	医師不足が深刻な呼吸器内科医の養成に関する研究委託を行う。					8,348	13,361	13,361				48,431
財源内訳		左 の 説 明					49,271	58,766	58,766	45,405			229,013
国庫補助金													
県債													
その他													
一般財源							49,271	58,766	58,766	45,405			229,013

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	指標名	医師数（人口10万人当たり）							指標の種類
	指標式	県内の総医師数 ÷ 県総人口（10万人単位）							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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a	220	240	240	240				
	実績b	242	242						
	b/a	110%	100.8%	0%	0%				
東北及び全国の状況 全国251.7（H28）（H30年度実施の確定値は未公表）									
データ等の出典 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」									
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 月 翌々年度 03月									

指標	指標名								指標の種類
	指標式								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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a								
	実績b								
	a/b								
東北及び全国の状況									
データ等の出典									
把握する時期 当該年度中 00月 翌年度 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
観 点	課題に照らした妥当性	a b c
	理由	全国一の高齢化先進県である本県にとって、諸課題を解決し、健康寿命日本一を目指すためには必要な取組である。
	住民ニーズに照らした妥当性	a b c
	理由	秋田大学からは、地域課題解決のため、高齢者医療先端研究センターに対する支援を求められており、呼吸器内科医の独立した専門的講座の設置については、（一社）秋田県医師会、（一社）秋田県病院協会から求められている。
	県関与の妥当性（民間、市町村、国との役割分担）	a b c
理由	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	
理由	健康寿命日本一に向けた取組や県民の安全・安心な暮らしを支える医療提供面での体制強化は県の責務である。	

1次評価		評価結果
有効性の観点	事業の効果（事業目標は達成されているかどうか） 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】	A B C
	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 〔令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額〕 / 〔平成30年度の効果 / 平成30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】	A B C
	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】 効率的な執行に努めている。	C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	高齢化が増加する中、健康寿命日本一を目指すため、引き続き医療提供体制の強化を図っていく。

2次評価		評価結果
必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C		
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)
	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	

事業コード	05030302		政策コード	05	政策名	誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略						
事業名	がん対策総合推進事業		施策コード	03	施策名	医療ニーズに対応した医療提供体制の整備						
			指標コード	03	施策目標(指標)名	がん診療体制の充実と患者支援						
部局名	健康福祉部	課室名	健康づくり推進課		班名	がん・生活習慣病対策班	(tel)	1428	担当課長名	武藤 順洋	担当者名	後藤 鮎子

評価対象事業の内容

1-1. 事業実施当初の背景 (施策目標達成のためになぜこの事業が必要であったのか) 本県のがん粗死亡率は、平成9年以降、全国ワーストの状態が続いていることから、生活習慣やがんに関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、がん医療の充実・強化により、がんを予防・早期発見し、がん死亡率の減少を図る必要がある。	3. 事業目的 (どのような状態にしたいのか) 本県のがんによる死亡率を減少させるため、がん予防の推進やがん医療の質の向上等を図り、県民が県内どこにいても等しくがんの標準的な医療を受けられる体制を整備する。 (重点施策推進方針との関係) 重点事業 その他事業
--	---

1-2. 外部環境の変化及び事業推進上の課題 県では、秋田県がん対策推進計画等に基づき、がんの予防や検診、医療に関する総合的ながん対策に取り組んでいるが、依然として、がんの粗死亡率、75歳未満年齢調整死亡率は高い状況が続いており、また、新たに、小児・AYA世代のがんやゲノム医療、がん患者の就労支援などの課題への対応が求められている。	4. 目的達成のための方法 事業の実施主体 県 事業の対象者・団体 県民、がん診療連携拠点病院、がん患者団体等 達成のための手段 秋田県がん対策推進計画に基づき、拠点病院やがん患者団体等、関係機関への助成・委託・後援など、目的や対象に応じて、適切な手段により必要な対策を推進していく。
--	--

2. 住民ニーズの状況(事業継続中に把握したもの) ニーズを把握した対象 受益者 一般県民 (時期: R02年 02月) ニーズの変化の状況 a 増大した b 変わらない c 減少した ニーズの把握の方法 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) ニーズの具体的内容及び変化の状況の内容 秋田県健康づくり審議会がん対策分科会及び各がん部会や、医療関係者、患者団体、市町村等とのヒアリングの機会を通じて、幅広く意見を聴き、ニーズを把握している。	5. 昨年度の評価結果等 継続 改善 見直しまたは休廃止 評価の内容 評価に対する対応
---	--

6. 事業の全体計画及び財源 単位(千円)

順位	事業内訳	左の説明	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	全体(最終)計画
01	がん登録推進事業	がん登録推進法に基づき、「全国がん登録」に関する事務を実施する。		8,255	8,233	8,233	8,233	8,233	
02	多目的コホート研究事業	国立がん研究センターの委託を受け、生活習慣とがんなどの病気との関係を明らかにするための疫学調査を実施する。		6,366	5,870	5,870	5,870	5,870	
03	がん情報発信事業	県民にがんに関する正しい知識を普及するため、秋田大学等と連携し、フォーラムを開催する。		900	500	500	500	500	
04	がん患者医療用補正具助成事業	がん患者の就労や社会参画を支援するため、医療用補正具の購入費用に助成する。		6,911	8,180	8,180	8,180	8,180	
05	がん医療従事者育成支援事業	がん医療の質の向上を図るため、医療従事者のがん関連専門資格取得に要する経費に対し補助する。		1,862	3,200				
-	-	その他合計		94,645	104,052	98,781	98,523	98,523	
財源内訳		左の説明		118,938	130,035	121,564	121,306	121,306	
国庫補助金		がん対策推進事業費補助金		47,568	48,261	47,954	47,954	47,954	
県債									
その他		多目的コホート研究受託事業収入、地域医療介護総合確保基金繰入金		65,715	9,328	68,539			
一般財源				5,655	72,446	5,071	73,352	73,352	

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	指標名	がんの75歳未満年齢調整死亡率							指標の種類
	指標式	(a = 年齢階級の死亡率 × 年齢階級の人口) / a の各年齢階級の総和 / 秋田県総人口 75歳未満の統計データで計算							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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a	85.5	83.6	81.7	79.8	77.9	76		
	実績b	80							
	b / a	93.6%	0%	0%	0%	0%	0%		
東北及び全国の状況		全国確定値71.6 (H30)							
データ等の出典		国立がん研究センターがん対策情報センター							
把握する時期		当該年度中 月 翌年度 03月 翌々年度 月							
指標	指標名								指標の種類
	指標式								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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a								
	実績b								
	a / b								
東北及び全国の状況									
データ等の出典									
把握する時期		当該年度中 月 翌年度 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
有効性の観点	事業の効果（事業目標は達成されているかどうか） 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】 令和元年度の達成率は未判明だが、がんの総合的対策は着実に進んでおり、事業の有効性が認められる。	A B C
	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 【令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額】 / 【平成30年度の効果 / 平成30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】	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】 市町村、がん対策推進協定締結企業、関係機関等の協力により、少ない経費でより効果的な普及啓発を行い、効率的な事業の実施に努めている。	B C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	今後も、がん死亡率を減少させるために、がんの正しい知識の普及啓発や生活習慣の改善を継続的に促すとともに、県内拠点病院の医療提供体制の強化を行い、県民が、県内どこにいても標準的ながん医療を受けられる体制を整備する必要がある。
2次評価		
必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C		
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 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		

1次評価		評価結果
必要性の観点	課題に照らした妥当性 a b c 【理由】がんは本県における死因の第1位であり、死亡者数の約3割を占めることから、がんの予防や検診等、がんに関する正しい知識の普及啓発とともに、拠点病院の充実・強化を今後も進める必要がある。	A B C
	住民ニーズに照らした妥当性 a b c 【理由】がんは長年、本県における死因の第1位であり、粗死亡率、年齢調整死亡率ともに依然として高い状況にあることから、県民のがん対策に関するニーズは高い。	
	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	
	【理由】がん対策基本法及び秋田県がん対策推進条例において、県は、関係団体等と連携協力を図りながら、がん対策の推進に関する総合的な施策を策定し、実施することが定められている。	

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	指標名	広域的に必要とされる医療機能の実施設数						指標の種類		
	指標式	広域医療実施済数【救命救急センター、周産期母子医療センター、地域療育医療拠点施設（診察・訓練部門と歯科診療部門を各0.5でカウント）】						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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a	9	9	9	9	9	9			
	実績b	8	8							
	b/a	88.9%	88.9%	0%	0%	0%	0%			
東北及び全国の状況 不明										
データ等の出典 医務課										
把握する時期 当該年度中 03月 翌年度 月 翌々年度 月										
指標	指標名	病床利用率（%）						指標の種類		
	指標式	救命救急センター及び地域救命救急センターの病床利用率（%）						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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a	77	77	77	77	77	77			
	実績b	76.3								
	b/a	99.1%	0%	0%	0%	0%	0%			
東北及び全国の状況 不明										
データ等の出典 医務課										
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 05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										
必要性の観点	課題に照らした妥当性	a b c						評価結果		
	理由	救急医療体制の要である三次医療機関がその役目を果たすためには、運営費を補助することにより、三次医療機関の体制を確保することが重要である。						A		
	住民ニーズに照らした妥当性	a b c						B		
	理由	県民意識調査によると、県政を推進していくうえで、「医療提供体制の整備」に力を入れて欲しいという回答は21.5%（H30：30.3%「保健医療サービスの充実」のため項目対比不可）であり、依然として住民ニーズは大きい。						C		
	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		
理由	三次医療機能の確保は、民間病院の経営努力では対応できない不採算部門であることから、県が関与する必要がある。									

1次評価		評価結果
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】	A B C
	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 〔 令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額 〕 / 〔 平成30年度の効果 / 平成30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】	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】 各病院ごとに、経費削減のための経営改善に取り組んでいる。	B C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	三次医療機能の確保のため、引き続き運営費に対して助成していく必要がある。
	2次評価	
総合評価	必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C	
	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)
	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	

事業コード	05030402	政策コード	05	政策名	誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略					
事業名	救急医療対策事業	施策コード	03	施策名	医療ニーズに対応した医療提供体制の整備					
		指標コード	04	施策目標(指標)名	救急・周産期医療提供体制の強化					
部局名	健康福祉部	課室名	医療薬事課	班名	政策・地域医療班	(tel) 1406	担当課長名	石川 修	担当者名	井上 博貴

評 価 対 象 事 業 の 内 容										
1 - 1 . 事業実施当初の背景 (施策目標達成のためになぜこの事業が必要であったのか) 救急患者の救命率を向上させ、県民が安心して暮らせる社会を形成するために、救急医療体制の円滑な運営及び向上を図る必要がある。				3 . 事業目的 (どういう状態にしたいのか) 地域で救急医療の中核的役割を担う救急告示病院に対して運営費等の助成を行うほか、小児患者の保護者の不安を軽減するための電話相談体制を整備する等、地域住民の救命と安全安心な生活の確保を図る。 (重点施策推進方針との関係) 重点事業 その他事業						
1 - 2 . 外部環境の変化及び事業推進上の課題 高齢化の進展等により救急搬送人員は増加の傾向にあるが、県土の広い本県において厚生労働省指定の救命救急センターは秋田赤十字病院救命救急センターの1カ所のみとなっている等、県内の救急医療は、地域の救急告示病院や医師会等と連携をしながら体制の補完を図っていくことが求められている。				4 . 目的達成のための方法 事業の実施主体 県、一般社団法人秋田県医師会、救急告示病院 事業の対象者・団体 一般社団法人秋田県医師会及び会員医師、医療機関、消防本部及び救急救命士、市町村、一般県民等 達成のための手段 ・救急医療に関わる医師の医学・医術向上を目的とした救急医療研修事業に対して補助する。 ・災害及び救急医療情報を提供するためのシステムを運営する。 ・救急告示病院に対し、運営費や救急勤務医手当等について補助する。 ・子どもの保護者等を対象に、子どもの急病時の対応方法について電話相談を実施する。 ・ドクターヘリ基地病院である秋田赤十字病院に対し、その運航に係る経費を補助する。						
2 . 住民ニーズの状況(事業継続中に把握したもの) ニーズを把握した対象 受益者 一般県民 (時期 : R02 年 03 月) ニーズの変化の状況 a 増大した b 変わらない c 減少した ニーズの把握の方法 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) ニーズの具体的内容及び変化の状況の内容 県土が広大で医師不足が深刻な本県において、県民が等しく救急医療の提供が受けられるよう、医療体制の充実が求められている。				5 . 昨年度の評価結果等 継続 改善 見直しまたは休廃止 評価の内容 (一次評価結果) 医師不足や医師の偏在により、地域の救急医療体制の維持が困難になる中で、県民が等しく救急医療の提供が受けられるように、救急医療体制に関する運営支援や体制整備を行うことは、県民の命と健康を守り、安心につながる重要な課題であることから、引き続き実施する必要がある。 評価に対する対応						

6 . 事業の全体計画及び財源										単位(千円)
順位	事業内記	左 の 説 明	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	全体(最終)計画	
01	三次救急医療提供体制整備事業	三次救急医療提供体制の強化にむけて、高度な救急医療機能の整備に伴う支援を行う。			605,040					
02	ドクターヘリ運航事業	ドクターヘリの運航に係る経費に対し助成等を行う。	253,944	256,683	252,775	252,775	252,775	252,775		
03	救急医療体制確保事業	地域において救急患者受入の中核的な役割を担っている救急告示病院の運営費に対し助成する。	197,783	197,783	197,783	197,783	197,783	197,783		
04	災害・救急医療情報センター運営事業	回線基本料金等システムの整備にかかる経費を負担し、医療機能情報収集業務及び情報センターの運営についてはその業務を委託する。	29,171	32,305	35,112	35,112	35,112	35,112		
05	救急医療対策費補助事業	医師を対象とした救急医療研修の実施に要する経費等の一部を助成する。	390	390	390	390	390	390		
-	-	その他合計	11,915	11,985	11,735	11,735	11,735	11,735		
財源内記		左 の 説 明	493,203	499,146	1,102,835	497,795	497,795	497,795		
国庫補助金		医療提供体制推進事業費補助金	135,291	137,346	138,321	138,321	138,321	138,321		
県債										
その他		地域医療介護総合確保基金、貸付金収入等	119,800	125,390	726,566	121,526	121,526	121,526		
一般財源			238,112	236,410	237,948	237,948	237,948	237,948		

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	指標名	小児救急電話相談件数(小児人口10万人当たり)							指標の種類	
	指標式	相談件数/(各年10月1日現在の推計小児(0~14歳)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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a	1,818	1,818	1,818	1,818	1,818	1,818	1,818		
	実績b	2,240	2,402							
	b/a	123.2%	132.1%	0%	0%	0%	0%	0%		
東北及び全国の状況 比較対象データなし										
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	指標名								指標の種類	
	指標式								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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a									9
	実績b									
	b/a									
東北及び全国の状況										
データ等の出典										
把握する時期 当該年度中 00月 翌年度 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
観 点	課題に照らした妥当性	a b c	A B C
	理由	救急医療体制の整備は救急患者の救命率を向上させ、本県の救急医療体制の円滑な運営及び向上につながるため、妥当である。	
	住民ニーズに照らした妥当性	a b c	
	理由	県民の高齢化や医師不足・偏在が進んでいることから、地域の救急医療体制の維持が困難になってきている。よって、県内の救急医療体制の安定的な運営について、支援することが求められている。	
	県関与の妥当性(民間、市町村、国との役割分担)	a b c	
理由	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		
理由	救急医療体制の確保は、国及び県の責務である。国の補助制度を活用しながら市町村と連携し、取り組むことが妥当である。		

1次評価		評価結果
有効性の観点	事業の効果(事業目標は達成されているかどうか) 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】	A B C
	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 〔 令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額 〕 / 〔 平成30年度の効果 / 平成30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】	A B C
	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】 経費を精査して過不足なく予算要求している。	C
効率性の観点	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	医師不足や医師の偏在により、地域の救急医療体制の維持が困難になる中で、県民が等しく救急医療の提供が受けられるように、救急医療体制に関する運営支援や体制整備を行うことは、県民の命と健康を守り、安心につながる重要な課題であることから、引き続き実施する必要がある。
	総合評価	

2次評価		評価結果
必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C		A B C
A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)	
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		

事業コード	05030403		政策コード	05	政策名	誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略				
事業名	周産期医療体制整備事業		施策コード	03	施策名	医療ニーズに対応した医療提供体制の整備				
			指標コード	04	施策目標(指標)名	救急・周産期医療提供体制の強化				
部局名	健康福祉部	課室名	医務薬事課	班名	政策・地域医療班	(tel) 1406	担当課長名	石川 修	担当者名	相馬 美穂

評 価 対 象 事 業 の 内 容

<p>1 - 1 . 事業実施当初の背景 (施策目標達成のためになぜこの事業が必要であったのか)</p> <p>本県の少子化傾向を改善するためには、安心して出産できる環境を整えるため周産期医療体制の充実が不可欠であるが、ハイリスク分娩に対応する周産期医療センターの維持や、分娩取扱機関の確保、周産期医療関係者の連携強化等の課題解決に向けて本事業は必要である。</p>	<p>3 . 事業目的 (どういう状態にしたいのか)</p> <p>県民が安心して子どもを産めるような周産期医療体制の整備がなされる。 (指標として、人口動態調査の周産期死亡率の減少を目指す)</p> <p>(重点施策推進方針との関係) 重点事業 その他事業</p>
	<p>4 . 目的達成のための方法</p> <p>事業の実施主体 県 各施設の開設者 (公的団体 市)</p> <p>事業の対象者・団体 直接の対象 : 各施設の開設者 最終的な対象 : 県民 (周産期医療を必要とする者)</p> <p>達成のための手段</p> <p>各施設へ整備・運営に関する助成、周産期死亡に係る調査・研究、周産期医療関係者間の連携強化のための検討会等を実施する。</p>
<p>1 - 2 . 外部環境の変化及び事業推進上の課題</p> <p>出生数や合計特殊出生率の減少に伴う入院収益等の減により、周産期医療センター等の医療機関の赤字が増大している。</p>	
<p>2 . 住民ニーズの状況(事業継続中に把握したもの)</p> <p>ニーズを把握した対象 受益者 一般県民 (時期 : R01 年 07 月)</p> <p>ニーズの変化の状況 a 増大した b 変わらない c 減少した</p> <p>ニーズの把握の方法</p> <p>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</p> <p>その他の手法 (具体的に)</p> <p>ニーズの具体的内容及び変化の状況の内容</p> <p>県の周産期医療体制の充実を図るために、周産期母子医療センターの設備整備や医療従事者の確保等の必要性を求める意見が多く出されている。</p>	<p>5 . 昨年度の評価結果等 継続 改善 見直しまたは休廃止</p> <p>評価の内容</p> <p>(一次評価結果) 事業効果の指標としている周産期死亡率は、出生数が少ない本県においては、死亡数による数値の変動が大きいものの、平成 2 2 年の 6 . 5 よりも改善傾向にある。本県で安心して出産できる環境を整えるため、今後も引き続き積極的に本事業に取り組み、安定した周産期医療を提供する必要がある。</p> <p>評価に対する対応</p>

6 . 事業の全体計画及び財源 単位(千円)

順位	事業内 記	左 の 説 明	3 0 年 度	0 1 年 度	0 2 年 度	0 3 年 度	0 4 年 度	0 5 年 度	全体(最終)計画
01	総合周産期母子医療センター運営費補助事業	本県における急速な少子化の克服に向け、県民が等しく周産期医療の提供を受けられ、安心して出産できるような環境を整備するため、総合周産期母子医療センターへ支援する。	129,298	117,184	133,528	133,528	133,528	133,528	
02	総合周産期母子医療センター設備整備事業	総合周産期母子医療センターの設備を整備し、センターの機能強化を図る。	37,584	8,606					
03	地域周産期母子医療センター運営費補助事業	本県における急速な少子化の克服に向け、県民が等しく周産期医療の提供を受けられ、安心して出産できるような環境を整備するため、地域周産期母子医療センターへ支援する。	33,374	49,737	57,395	57,395	57,395	57,395	
04	産科医療機関確保事業	身近な地域で出産出来るよう、分娩取扱施設が少ない地域の産科病院に対し助成を行い分娩取扱施設の確保を図る。	83,637	68,430	68,430	68,430	68,430	68,430	
05	周産期医療調査・研修事業	県民がどの地域にいても等しく周産期医療が受けられるよう、各地域の周産期医療従事者の知識・技術の向上を図る。	1,424	756	756	756	756	756	
-	-	その他合計	68,246						
財源内 記			左 の 説 明						
国 庫 補 助 金			353,563	244,713	260,109	260,109	260,109	260,109	
県 債			108,256	86,917	106,615	106,615	106,615	106,615	
そ の 他			87,106	4,303					
一 般 財 源			158,201	153,493	153,494	153,494	153,494	153,494	

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	指標名	周産期死亡率							指標の種類	
	指標式	周産期死亡数（妊娠満22週以後の死産＋生後1週間未満の死亡）数 / {（出生＋妊娠満22週以後の死産）×1,000}							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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a	3.6	3.6	3.6	3.6	3.6	3.6	3.6	3.6	
	実績b	4.5								
	a / b	75%								
	東北及び全国の状況		全国 3.3							
	データ等の出典		人口動態調査							
	把握する時期		当該年度中 月			翌年度 09月		翌々年度 月		
指標	指標名								指標の種類	
	指標式								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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a									
	実績b									
	a / b									
	東北及び全国の状況									
	データ等の出典									
	把握する時期		当該年度中 月			翌年度 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
有効性の観点	事業の効果（事業目標は達成されているかどうか） 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】	A
	実績数値を把握できる時期が翌年度9月以降であるが、周産期医療体制の充実のため、本事業に取り組んでおり、周産期死亡率は傾向として平成22年の6.5より改善が見られる。	B
		C
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】 / 【令和01年度の決算額】 = (指標) 【令和01年度の効果】 / 【平成30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】	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】	B
	国庫補助金の引き下げ等と連動し縮減が実施されている。また、設備整備事業については、入札を行うなどコスト削減に取り組んでいる。少子化対策の一つとして周産期医療の確保は重要であることから、大幅な縮減はなじまない。	C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	事業効果の指標としている周産期死亡率は、出生数が少ない本県においては死亡数による数値の変動が大きいものの、平成22年の6.5よりも改善傾向にある。本県で安心して出産できる環境を整えるため、今後も引き続き積極的に本事業に取り組み、安定した周産期医療を提供する必要がある。
2次評価		
総合評価	必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C	
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)
観	評価結果の当該事業への反映状況等(対応方針)	
点	政策評価委員会意見	

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	訪問医療を実施している診療所・病院数								指標の種類
指標式	県内施設数								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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
目標a	254	256	258	260	260	260			260
実績b									
b/a	0%	0%	0%	0%	0%	0%			
東北及び全国の状況 全国45位 東北5位（平成27年2次医療圏平均）									
データ等の出典 厚生労働省NDB									
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 月 翌々年度 06月									

指標名									指標の種類
指標式									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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
目標a									
実績b									
a/b									
東北及び全国の状況									
データ等の出典									
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 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
必要性の観点	課題に照らした妥当性	a b c
	理由	県内のどこに居住しても身近なところで質の高い在宅医療を受けることができる医療体制を整備する必要がある。
	住民ニーズに照らした妥当性	a b c
	理由	高齢化が進行する中、住み慣れた場所で療養を希望する人が増えており、在宅医療体制を推進する本事業は妥当性がある。
	県関与の妥当性（民間、市町村、国との役割分担）	a b c
理由	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	
理由	在宅医療の推進にあたっては、市町村や郡市医師会が中心的な役割を担うことが期待されるが、地域によって取組状況に差がある。このため、秋田県医療保健福祉計画に具体的な課題・方向性を掲げており、県が積極的に関与していく必要がある。	

1次評価		評価結果
有効性の観点	事業の効果（事業目標は達成されているかどうか） 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】	A
	厚生労働省（NDB）より、訪問診療を行う診療所・病院数が公表されていないが、郡市医師会と連携しながら本事業を実施することで、在宅医療の仕組みづくりを進めている。	B C
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 〔 令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額 〕 / 〔 平成30年度の効果 / 平成30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】	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】 郡市医師会等が自ら行う事業に対して、適正な予算規模で支援を行っている。	B C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	県医師会や横手市医師会等において、在宅医療の取組強化に向けた協議会運営や、過疎地域における一次医療提供体制の検討が始まるなど、在宅医療提供体制の充実にに向けた取組がなされている。今後も郡市医師会と連携しながら、地域の実情に合わせた事業を実施して、在宅医療に力を入れる地域を拡大していく。

2次評価		評価結果
必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C		
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)
	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		

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	指標名	在宅医療への薬局薬剤師参画推進事業研修会参加者数							指標の種類	
	指標式	研修会に参加し、在宅医療における処方知識、手法等を身につけた薬剤師の人数。							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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a	200	200	200	200	200				
	実績b	604	259							
	b/a	302%	129.5%	0%	0%	0%				
東北及び全国の状況 他県の状況は把握していない										
データ等の出典 実績報告										
把握する時期 当該年度中 03月 翌年度 月 翌々年度 月										
指標	指標名								指標の種類	
	指標式								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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a									
	実績b									
	b/a									
東北及び全国の状況										
データ等の出典										
把握する時期 当該年度中 00月 翌年度 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
必要性の観点	課題に照らした妥当性	a b c	A B C
	理由	人口や医療提供体制の変化に適応した知識を有する在宅医療従事者を育成していく必要がある。	
	住民ニーズに照らした妥当性	a b c	
	理由	高齢化社会により在宅医療に関するニーズは増加している。医療・介護の切れ目ない医療提供体制作りには、医療従事者間の多職種連携を密にする必要がある。これらの育成は住民サービスの向上につながる。	
	県関与の妥当性(民間、市町村、国との役割分担)	a b c	
理由	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		
理由	当該事業は、県の中心となる職能機関が実施する研修等であり、それぞれが独自に実施することが理想だが、在宅医療の知識を有する医療従事者の確保及び資質向上のため一定の関与が必要である。		

1次評価		評価結果
有効性の観点	事業の効果(事業目標は達成されているかどうか) 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】	A B C
	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 〔 令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額 〕 / 〔 平成30年度の効果 / 平成30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】	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】 効率的な執行に努めている。	B C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	看護職・歯科診療・薬剤師などの在宅医療参画に関する研修会へ補助を行うものである。専門職のみならず多職種が参加している傾向が見られており、医療介護連携の強化と人材育成の効果は高い。参加者数に変動は見られているが、在宅医療に関する従事者の育成及び人材確保のため継続が必要。
	2次評価	
総合評価	必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C	
	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)
	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		

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	指標名	地域の中核的医療機関がネットワークに参加している二次医療圏数							指標の種類	
	指標式	二次医療圏数							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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a	8	8	8	8	8	8			
	実績b	6	6							
	b / a	75%	75%	0%	0%	0%	0%			
東北及び全国の状況 不明										
データ等の出典 県医務薬事課調べ										
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 05月 翌々年度 月										
指標	指標名								指標の種類	
	指標式								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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a									
	実績b									
	a / b									
東北及び全国の状況										
データ等の出典										
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 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
観 点	課題に照らした妥当性	a b c	A B C
	理由	地域の医療機関（病院・診療所）が円滑かつ効率的に連携し、質の高い医療をどこでも受けられる体制作りのため、診療情報の共有化は必要である。	
	住民ニーズに照らした妥当性	a b c	
	理由	将来を見据えた医療提供体制の整備に向け、今後、地域の医療機能の分化・連携が進むことから、ICTを活用した診療情報共有化の重要性は増している。	
	県関与の妥当性（民間、市町村、国との役割分担）	a b c	
理由	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		
理由	診療情報システムの普及には、県医師会や秋田大学医学部等との協働が不可欠であり、市町村や医療圏を超えた取組が必要である。		

1次評価			評価結果
有効性の観点	事業の効果（事業目標は達成されているかどうか） 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】		A B C
	ネットワークシステムの運営主体である秋田県医師会とともに地域の中核病院にネットワークへの参加を働きかけたが、地域の診療所等の参加状況等、病院側で検討すべき事項があることから、参加医療機関の増加に至らず、標記の達成率となった。		
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 〔 令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額 〕 / 〔 平成30年度の効果 / 平成30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】		A B C
	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】 医療連携ネットワークシステムの導入に要する経費を精査して過不足なく予算計上している。		
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	医師不足及び診療科の偏在が存在する現状で、人口減少や高齢化が進行していく場合、ICTを活用した診療情報の共有化は、重要性を増していく。一方、あきたハートフルネットは平成26年度から稼働しているものの、参加医療機関が伸び悩んでいることから、当該ネットワークの意義及び有用性を広く周知することで、参加医療機関の増加を図っていく。	
2次評価			
必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C			
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)	
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			

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	指標名									指標の種類
	指標式									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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a									
	実績b									
	b/a									
	東北及び全国の状況									
	データ等の出典									
	把握する時期 当該年度中 月 翌年度 月 翌々年度 月									

指標	指標名									指標の種類
	指標式									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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a									
	実績b									
	b/a									
	東北及び全国の状況									
	データ等の出典									
	把握する時期 当該年度中 月 翌年度 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
 当該事業の実施主体は公的病院や民間病院であり、その年度によって事業内容が異なるため、指標を設定することが困難である。

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)
 医療機関が施設・設備整備をすることにより、患者の療養環境が改善され、良質な医療の提供が見込まれる。効果を把握するため、各事業者には実績報告の提出を求めている。

1次評価			評価結果
必要性の観点	課題に照らした妥当性	a b c	A
	理由	多額の経費を要する医療機関の施設・設備整備に対する助成であり、妥当である。	
	住民ニーズに照らした妥当性	a b c	
	理由	医療機関へ要望の調査等を行い、ニーズに即した地域医療の充実強化のために施設・設備整備を推進するための助成であり、妥当である。	
	県関与の妥当性(民間、市町村、国との役割分担)	a b c	
理由	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		B
	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
理由	県民に良質な医療サービスを提供するための医療機関の施設・設備整備に対して、国の補助制度を活用し、県が支援するものである。		

1次評価		評価結果
有効性の観点	事業の効果(事業目標は達成されているかどうか) 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】 年度により補助事業の内容が大きく異なり、有効性の評価は困難である。	A B C
	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 $\left[\frac{\text{令和01年度の効果}}{\text{令和01年度の決算額}} \right] / \left[\frac{\text{平成30年度の効果}}{\text{平成30年度の決算額}} \right] = \text{(指標)}$ $\left[\frac{\text{令和01年度の決算額}}{\text{令和01年度の決算額}} \right] / \left[\frac{\text{平成30年度の決算額}}{\text{平成30年度の決算額}} \right] = \text{(指標)}$ 【評価への適用不可又はcの場合の理由】	A B C
	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】 当該事業の実施主体は公的病院や民間病院であり、発注にあたってはそれぞれ入札等、コスト削減に適切に取り組んでいる。	
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	県民が安心して医療を受けられる体制を整備するために重要な事業であることから、事業計画に対する審査・指導を徹底すること等により、コスト削減を図りながら引き続き事業を推進する。

2次評価		
必要性 - A - B - C	有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C	
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)
	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	

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	指標名	地域中核病院整備施設数							指標の種類
	指標式	地域中核病院整備済数							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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a	8	8	8					8
	実績b	8	8						
	b / a	100%	100%	0%					
	東北及び全国状況								
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 03月 翌年度 月 翌々年度 月									

指標	指標名	地域中核病院（厚生連病院）の1床あたりの病棟面積							指標の種類
	指標式	厚生連病院の病棟面積の合計 / 厚生連病院の総病床数							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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a	28	28	28					28
	実績b	28	28						
	b / a	100%	100%	0%					
	東北及び全国状況								
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 03月 翌年度 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	
必要 性の 観 点	課題に照らした妥当性	a	b	c
	【理由】	施設の老朽化や狭隘化を解消し、地域の中核的医療機関として質の高い医療を提供する体制を整備するために行われる厚生連病院の施設設備等に対する助成である。		
	住民ニーズに照らした妥当性	a	b	c
	【理由】	質の高い医療を身近で受ける県民ニーズがあることから妥当。		
	県関与の妥当性（民間、市町村、国との役割分担）	a	b	c
観 点	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		
	【理由】	複数の市町村の住民が受診する中核病院に対する助成であり、県が関与する必要性がある。		

1次評価		評価結果
有効性の 観点	事業の効果（事業目標は達成されているかどうか） 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】	A
		B
		C
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 〔 令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額 〕 / 〔 平成30年度の効果 / 平成30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】	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】	B
		C
総合 評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	県民が等しく良質な医療を受けられる体制を確保するため、地域の中核的医療を担う厚生連病院に対しては、今後も老朽化等に伴う改修や付随する助成のあり方等を検討していく必要がある。

2次評価		
必要性 - A - B - C	有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C	
総合 評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)
	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	

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	指標名	災害訓練の実施回数							指標の種類
	指標式	災害医療対策本部及び各地域災害医療対策本部におけるコーディネート機能を 確認する訓練の実施回数							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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a	2	2	2	2	2			2
	実績b	2	2						
	b / a	100%	100%	0%	0%	0%			
東北及び全国の状況 不明									
データ等の出典 医務課事務									
把握する時期 当該年度中 03月 翌年度 月 翌々年度 月									
指標	指標名								指標の種類
	指標式								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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a								
	実績b								
	a / b								
東北及び全国の状況									
データ等の出典									
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 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									
観 点	課題に照らした妥当性	a b c							A B C
	理由	災害時に医療機能を確保するため、DMAT訓練及び災害拠点病院の体制を日頃より維持・強化していく必要がある。							
	住民ニーズに照らした妥当性	a b c							
	理由	近年、全国各地で大規模災害が起きており、自然災害に対する県民の関心も高くなってきている。							
	県関与の妥当性（民間、市町村、国との役割分担）	a b c							
理由	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								
理由	DMAT及び災害医療コーディネータの育成や災害拠点病院の機能強化など全県レベルで整備する必要がある。								

1次評価		評価結果
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】	A B C
	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 〔 令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額 〕 / 〔 平成30年度の効果 / 平成30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】	A B C
	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】 DMAT関係者の聞き取りにより、訓練や研修のニーズを把握し費用圧縮に努めている。	A B C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	大規模な自然災害が全国各地で発生している。災害時に医療機能を確保するため事業を継続する必要がある。
	2次評価	
総合評価	必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C	
	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)
	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	

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	指標名									指標の種類
	指標式									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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a									
	実績b									
	b/a									
	東北及び全国の状況									
	データ等の出典									
	把握する時期 当該年度中 月 翌年度 月 翌々年度 月									
指標	指標名									指標の種類
	指標式									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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a									
	実績b									
	a/b									
	東北及び全国の状況									
	データ等の出典									
	把握する時期 当該年度中 月 翌年度 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
 湖東地区の安定的な医療提供体制の確保に関することであることと、平成31年度から令和5年度まで、関係町村と連携しながら、湖東厚生病院に対する運営支援を行うことで合意しているため。

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)
 補助金実績報告書及び毎年開催される担当課長会議において、経営状況や医療提供の内容について確認する。

1次評価			評価結果
必要性の観点	課題に照らした妥当性	a b c	A
	理由	湖東地区の安定的な医療提供体制を確保するため、関係町村とともに病院の均衡収支を図る必要がある。	
	住民ニーズに照らした妥当性	a b c	
	理由	湖東地区の安定的な医療提供体制を確保するため、湖東厚生病院の医療機能が必要である。	
	県関与の妥当性(民間、市町村、国との役割分担)	a b c	
観点	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	a b c	C
	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		
	理由	これまで関係町村とともに湖東厚生病院の改築や運営支援を行ってきているほか、今後も厚生連と関係町村間の調整など、県の役割が大きい。	

1次評価			評価結果
有効性の観点	事業の効果(事業目標は達成されているかどうか) 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	A B C
	【評価への適用不可又はcの場合の理由】	数値による評価はなじまないが、地域医療の確保のため、今事業は有効である。	
	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 $\left[\frac{\text{令和01年度の効果}}{\text{令和01年度の決算額}} \right] / \left[\frac{\text{平成30年度の効果}}{\text{平成30年度の決算額}} \right] = \text{(指標)}$ $\left[\frac{\text{令和01年度の決算額}}{\text{令和01年度の決算額}} \right] / \left[\frac{\text{平成30年度の決算額}}{\text{平成30年度の決算額}} \right] = \text{(指標)}$ 【評価への適用不可又はcの場合の理由】	
効率性の観点	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	A B C
	【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】	厚生連全体で経営健全化計画を策定しており、県も内容を確認しているほか、毎年、担当課長会議において、湖東厚生病院の医療提供の内容に対する経費をチェックしている。	
	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	湖東地区の安定した医療提供体制を確保するため、引き続き、関係町村と連携しながら、事業を継続していく。	

2次評価		
必要性 - A - B - C	有効性 - A - B - C	効率性 - A - B - C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)
	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	

事業コード	05030706	政策コード	05	政策名	誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略			
事業名	へき地医療対策事業	施策コード	03	施策名	医療ニーズに対応した医療提供体制の整備			
		指標コード	07	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	医療薬事課	班名	政策・地域医療班			
				(tel) 1406	担当課長名	石川 修	担当者名	井上 博貴

評 価 対 象 事 業 の 内 容

<p>1 - 1 . 事業実施当初の背景 (施策目標達成のためになぜこの事業が必要であったのか) 本県では、「秋田県医療保健福祉計画」を策定し、へき地医療支援を行う組織を構築し、へき地医療対策を推進している。</p>	<p>3 . 事業目的 (どういう状態にしたいのか) へき地など、容易に医療機関を利用できない地区の住民のために、医療提供体制の確保を図る。</p> <p align="center">(重点施策推進方針との関係) 重点事業 その他事業</p>
<p>1 - 2 . 外部環境の変化及び事業推進上の課題 これまでは無医地区等における医療の確保は、へき地医療拠点病院による巡回診療が中心であったが、医師不足の現状で医療資源が分散される巡回診療は、医療機関にとって負担になっており、また巡回診療の利用者が減少傾向にあることから、各地域の医療提供体制や患者輸送事業のニーズ等を再検証し、それぞれの地域に応じた効果的かつ効率的な対策を講ずる必要がある。また、へき地医療に従事する医師の代診医の確保が喫緊の課題となっている。</p>	<p>4 . 目的達成のための方法</p> <p>事業の実施主体 県、へき地医療拠点病院、へき地診療所</p> <p>事業の対象者・団体 へき地で医療を受ける住民</p> <p>達成のための手段</p> <p>へき地医療支援機構を設置し、へき地医療対策の各種事業実施についての助言・調整を実施する。へき地医療支援機構の指導のもと巡回診療・医師派遣等の事業を行うへき地医療拠点病院の運営に要する経費に対し助成する。へき地診療所の運営に要する経費に対して助成し、へき地等での医療の確保を図る。</p>
<p>2 . 住民ニーズの状況(事業継続中に把握したもの) ニーズを把握した対象 受益者 一般県民 (時期 : R02 年 03 月) ニーズの変化の状況 a 増大した b 変わらない c 減少した ニーズの把握の方法 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 無医地区等における巡回診療等の事業実績報告) ニーズの具体的内容及び変化の状況の内容 無医地区等における巡回診療等の取組は、ほぼ計画したとおりの回数で実施されており、引き続きこれまでと同様の医療提供が求められている。</p>	<p>5 . 昨年度の評価結果等 継続 改善 見直しまたは休廃止</p> <p>評価の内容 (一次評価結果) 秋田県医療保健福祉計画において推進している「いつでもどこでも受けられる医療体制づくり」を推進するため、へき地医療拠点病院、へき地診療所の運営費及びへき地患者輸送運行経費に対し支援を行うとともに、県と市町村が協力してへき地医療提供体制の充実を図る必要がある。</p> <p>評価に対する対応</p>

6 . 事業の全体計画及び財源 単位(千円)

順位	事業内訳	左 の 説 明	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	全体(最終)計画
01	へき地医療拠点病院運営費補助金	へき地医療拠点病院の運営費に対する助成	7,326	3,705	4,616	4,616	4,616	4,616	
02	へき地診療所運営費補助金	へき地診療所の運営費に対する助成	8,182	9,561	10,006	10,006	10,006	10,006	
03	へき地患者輸送車運行事業	無医地区等と近隣医療機関を巡回する患者輸送車の運行に必要な経費に対する助成	283	314	386	386	386	386	
04	へき地医療対策推進事業	へき地医療支援機構の運営費及びへき地医療支援計画策定等会議の開催経費	271	225	650	650	650	650	
財源内訳									
	左 の 説 明		16,062	13,805	15,658	15,658	15,658	15,658	
国庫補助金	医療施設運営費等補助金		12,263	12,050	13,022	13,022	13,022	13,022	
県債									
その他									
一般財源			3,799	1,755	2,636	2,636	2,636	2,636	

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	指標名	巡回診療日数及びへき地診療所への医師派遣日数						指標の種類	
	指標式	巡回診療日数及びへき地診療所への医師派遣日数						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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a	249	171	167	167	167	167		167
	実績b	248	168						
	b/a	99.6%	98.2%	0%	0%	0%	0%		
	東北及び全国の状況 地域の実情にて巡回及び派遣日数が相違するため比較データなし								
	データ等の出典 へき地医療拠点病院運営費補助金関係書類、へき地医療支援計画等								
	把握する時期 当該年度中 03月 翌年度 月 翌々年度 月								
指標	指標名	へき地診療所診療実施率						指標の種類	
	指標式	診療実施日数 / 診療予定日数 * 100 (%)						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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a	100	100	100	100	100	100		100
	実績b	95.5	98.1						
	b/a	95.5%	98.1%	0%	0%	0%	0%		
	東北及び全国の状況 地域の実情にて巡回及び派遣日数が相違するため比較するデータ無し								
	データ等の出典 へき地診療所運営費補助金関係書類								
	把握する時期 当該年度中 03月 翌年度 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
有効性の観点	事業の効果（事業目標は達成されているかどうか） 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】	A
		B
		C
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 〔令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額〕 / 〔平成30年度の効果 / 平成30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】	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】	B
	各事業者において、経費削減に取り組んでいる。	C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	秋田県医療保健福祉計画において推進している「いつでもどこでも受けられる医療体制づくり」を推進するため、へき地医療拠点病院、へき地診療所の運営費及びへき地患者輸送運行経費に対し支援を行うとともに、県と市町村が協力してへき地医療提供体制の充実を図る必要がある。
	2次評価	
総合評価	必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C	
	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)
	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	
必要性の観点	課題に照らした妥当性 a b c	A B C
	理由 山村地域や過疎地域など医療の機会に恵まれない無医地区等において、住民に必要な医療を確保するため、巡回診療や患者輸送事業を実施する病院や市町村及びへき地診療所の運営費に対する助成や、へき地診療所へ医師派遣している病院に対して支援していく必要がある。	
	住民ニーズに照らした妥当性 a b c	
	理由 無医地区等では、容易に医療機関を利用できないため、当該地区に居住する住民からの医療の提供に対するニーズは大きいことから、引き続き、巡回診療の受診者数や実施日数を踏まえながら、住民ニーズに合致した医療提供体制の把握に努める必要がある。	
	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	
理由 医療法により、県がへき地医療の確保に関する計画を定めることとされている。さらに、無医地区等の、近隣に医療機関がないなど広域的な対応が必要な地区については、市町村のみではへき地医療の確保が困難であることから、県として事業を推進する必要がある。		

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	指標名									指標の種類
	指標式									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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a									
	実績b									
	a / b									
	東北及び全国の状況									
	データ等の出典									
	把握する時期 当該年度中 月 翌年度 月 翌々年度 月									

指標	指標名									指標の種類
	指標式									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	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a									
	実績b									
	a / b									
	東北及び全国の状況									
	データ等の出典									
	把握する時期 当該年度中 月 翌年度 月 翌々年度 月									

1次評価										評価結果	
観 点	課題に照らした妥当性 a b c										A B C
	理由	高齢化の進展に対応するため、脳と循環器の包括的な医療を提供しており、妥当である。									
	住民ニーズに照らした妥当性 a b c										
	理由	循環器疾患、脳血管疾患、リハビリテーション医療及び精神医療を必要とする患者に対して、救急医療や高度で専門的な医療を提供する責務があるほか、脳・循環器疾患の包括的な治療体制整備の推進が求められている。									
	県関与の妥当性（民間、市町村、国との役割分担） a b c										
理由	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										
理由	地方独立行政法人秋田県立病院機構は、高度で専門的な医療や救急医療等を提供する目的で県が設立しており、今後とも県が関与し安定的に提供していく必要がある。										

1次評価			評価結果
有効性の観点	事業の効果（事業目標は達成されているかどうか） 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】		A
	中期計画に基づき、救急医療や高度で専門的な医療の提供や研究活動等に取り組んでいる。		B
			C
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 〔 令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額 〕 / 〔 平成30年度の効果 / 平成30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】		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】		B
	運営費交付金は、不採算医療等に要する経費として、中期計画に基づき交付しており、コスト縮減の発想にはなじまないが、法人としてより効率的な運営を目指すため、経費削減に取り組んでいる。		C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	平成30年度に策定した中期計画（R元年度～R5年度）に基づき、「健康寿命日本一を目指す、医療・医学の発展に寄与」することを目標に、県の中心的な医療機関としての機能強化、循環器・脳脊髄センターにおける研究体制の強化等を目指していく。	

2次評価		
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)
必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C		
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		