

事業コード	0030101	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	医務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	石川 由美子	担当者名	菅原 誠

**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)                  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年度から医学生修学資金貸与制度を創設したが、医師不足の原因には卒業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又は完了後に明らかになった問題点                  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>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: 年 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</p> <p>3. 事業目的( どういう状態にしたかったのか )                  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。</p> <p>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                  高齢化の進行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。</p>	<p>5. 前回評価における指摘事項等</p> <p>指摘事項</p> <p>指摘事項への対応</p> <p>6. 事業の内容                  事業概要及び推進状況                  「秋田県総合診療・家庭医養成プログラム」により、各研修医のキャリアや希望など個々の事情に配慮しながら専門研修を行うとともに、県内の医療機関が有する総合診療専門医養成プログラムの質と魅力の向上のために、外部講師を招聘しての研修会や、指導医スキルアップ研修会などを行った。</p> <p align="right">単位(千円)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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>総合診療・家庭医養成事業</td> <td align="right">10,579</td> <td align="right">10,579</td> </tr> <tr> <td></td> <td align="right">0</td> <td align="right">0</td> </tr> <tr> <td align="center"><b>事業費計</b></td> <td align="right"><b>10,579</b></td> <td align="right"><b>10,579</b></td> </tr> <tr> <td rowspan="4">財源内訳</td> <td>国庫補助金</td> <td align="right">0</td> </tr> <tr> <td>県 債</td> <td align="right">0</td> </tr> <tr> <td>そ の 他</td> <td align="right">0</td> </tr> <tr> <td>一 般 財 源</td> <td align="right">10,579</td> </tr> </tbody> </table> <p align="center">当初計画及び最終の事業費比較</p> <p align="right">最終事業費 / 当初計画事業費 =( 1 )</p>	内 訳	当初計画事業費	最終事業費	総合診療・家庭医養成事業	10,579	10,579		0	0		0	0		0	0		0	0	<b>事業費計</b>	<b>10,579</b>	<b>10,579</b>	財源内訳	国庫補助金	0	県 債	0	そ の 他	0	一 般 財 源	10,579
内 訳	当初計画事業費	最終事業費																													
総合診療・家庭医養成事業	10,579	10,579																													
	0	0																													
	0	0																													
	0	0																													
	0	0																													
<b>事業費計</b>	<b>10,579</b>	<b>10,579</b>																													
財源内訳	国庫補助金	0																													
	県 債	0																													
	そ の 他	0																													
	一 般 財 源	10,579																													

7. 事業の効果及び課題の改善状況  
 平成26年度以降28年度までプログラム参加者（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ばいとなったが、29年度に1名、令和元年度に1名の参加者が採用され、今後の目標達成が見込まれる状況になった。しかし、医師不足と医師の地域偏在、診療科偏在を改善するまでには至っていない。

8. 事業の効果把握のための手法及び効果の見込み

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	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	01年度	02年度	全体	
目標a	2	2	2	2	4	5	5		
実績b	3	3	3	3	3	3	4		
b / a	150%	150%	150%	150%	75%	60%	80%		0%
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	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	01年度	02年度	全体	
目標a	0	0	0	0	0	0	0		
実績b	0	0	0	0	0	0	0		
a / b									0%
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				

指標を設定できなかった場合の効果の把握方法  
 指標を設定できなかった理由  
 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】 医師が総合診療医であるかどうかについては、患者である住民にとっては直接的に満足度等につながるものではないが、目標の80%を達成していることで、間接的にはあるが住民の満足度向上につながっているものと考ええる。				
	事業の効果	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			
効率性の観点	【b又はcの場合の理由】 平成26年度以降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、修了者は横ばいとなり目標に対して未達であるが、令和元年度に1名参加者が採用されており、今後の目標達成が見込まれる。				評価結果 A 1.0~ B 0.8~ 1.0 C ~0.8
	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			
	$\left[ \frac{\text{事業終了後の効果}}{\text{最終事業費}} \right] / \left[ \frac{\text{当初計画時の効果}}{\text{当初計画事業費}} \right] =$ 【評価への適用不可、又はb、cの場合の理由】 研修プログラムの維持に係る諸費用について見直し、前年度から縮減を図ったほか、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（妥当性が高い） B（概ね妥当である） C（妥当性が低い）				医師不足等を解消するため、複数の疾患を横断的に診療する能力を有する医師（総合診療医）を養成するために行ってきた事業であるが、このたび新たに秋田大学で国からの補助事業が採択され、令和3年2月に学内に「総合診療医センター」が設置され、総合診療医の養成が開始された。このことから、県事業としては一定の役割を果たしたものと判断した。目標には未達であったものの80%は達成していることから、事業評価としては概ね妥当なものであったと考える。
	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	1		A:有効性は高い (4点) B:有効性はある (1~3点) C:有効性は低い (0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		1次 2次	
		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	2	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	1		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 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	1	B	

(注) 事業経済性の算定式

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

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		