

政策整理番号 2

# 評価シート(A)

対象年度

H17

作成部課室

保健福祉部医療整備課

関係部課室

保健福祉部地域福祉課, 子ども家庭課, 障害福祉課

## A - 1 - 1 政策と施策の関係・施策の体系:規則 § 6 1号関連

政策番号 1 - 1 - 2 政策名 どこに住んでいても必要な医療や保健サービスが受けられる環境づくり

政策概要 かぜや腹痛など日常的な医療はもちろんのこと、高度で専門的な医療や救急医療が必要となったとき、いつでも、どこでも、誰もが適切な医療サービスを受けられる環境づくりを目指します。

施策番号	施策名 施策概要	政策評価指標	達成度
1	地域の中核的な病院の整備 病院と診療所の適切な役割分担と連携を図り、身近な病院の機能を充実させるため、地域で中心的な役割を担う7つの「地域の中核的な病院の整備」を進めています。	入院患者の自圏域内(二次医療圏内)入院率	...
2	周産期・小児医療体制の充実 妊娠中の母親・胎児、さらには生まれてからの子どもの成長過程に応じた適切な医療の提供を図るため、総合周産期母子医療センターとして指定した「仙台赤十字病院」や「宮城県立こども病院」などが役割を分担し、県内の小児科病院・診療所が相互に連絡し協力する総合的な小児医療体制の整備を目指します。(周産期:妊娠22週以後生後1週間未満の期間)	周産期死亡率(出産千当たり)	A
3	救急医療体制の充実 休日や夜間に外来診療を行う医療機関や救急車等で運ばれる患者の診察を行う救急医療機関の充実を目指しています。	救急搬送患者の二次医療圏内搬送率	B
4	精神医療体制の充実 精神障害者等が休日・夜間でも安心して暮らせるよう、精神疾患の急な発症や症状の悪化に対応する救急医療体制の充実を目指します。	精神障害者の措置入院者の県内対応率	B
5	在宅ホスピスケアの推進 がん末期の方が、自宅等自分が望む生活の場で、最期の時まで人間としての尊厳を保ちながら生を全うできるように、保健・医療・福祉を総合化したサービスを提供するシステムを構築し、QOL(生活の質)を重視したケアを目指します。	がん患者在宅看取り率	...
6	医療・保健を担う人材の養成・確保 誰もが、住んでいる地域で、必要な医療・保健サービスが十分に受けられるよう、その担い手である医師の確保を支援するとともに、看護師、保健師をはじめとする保健・医療従事者の養成・確保の取組を進めています。	医療法に基づく医師数の標準を充足している病院の割合	B
7	医療・保健・福祉の総合的な情報システムの構築 誰もがいつでも必要とする情報が容易に得られるよう、医療・保健・福祉についての総合的な情報提供を行うためのシステムづくりを目指します。		
8	子どもや障害者等の医療費の負担の軽減等医療費制度の充実 子どもや障害者等が、病気やけがなどのために治療が必要になったときでも、経済的な負担を心配せず、安心して医療機関で受診できる制度の整備を目指します。		

達成度:A(目標値を達成している), B(目標値を達成していないが、設定時の値から見て指標が目指す方向に推移している) C(目標値を達成しておらず、設定時の値からみて指標が目指す方向と逆方法に推移している), ... (現状値が把握できないため判定不能)

## A - 1 - 2 県民満足度(政策)の推移:規則 § 6 1号関連

	第5回(H17)	参考:第1~4回の推移	第4回(H16)	第3回(H15)	第2回(H14)	第1回(H13)
重視度(中央値、点) A	85.0	重視度 A	80	80	80	80
満足度(中央値、点) B	50.0	満足度 B	59	58	58.5	59
かい離 A-B 【かい離度】	35.0 【非常に高い】	かい離 A-B 【かい離度】	21 【高い】	22 【高い】	21.5 【高い】	21 【高い】
満足度60点以上の回答者割合(%)	41.6	満足度60点以上の回答者割合	49	48.6	48.5	-

かい離:極めて高い(40点以上),非常に高い(30点以上~40点未満),高い(20点以上~30点未満),中(10点以上~20点未満),低い(10点未満)  
第5回県民満足度調査は調査票の様式を見直して実施しました。第1~4回の調査結果は第5回の調査結果と同列に扱うことができないため、参考記載としています。

## A - 1 施策群設定の妥当性:規則 § 6 1号

適切

概ね適切

課題有

A-1-1  
【政策目的に沿った施策か】 適切  
・各施策の概要は上記のとおりであり、政策を実現するため7施策全てが必要と認められる。  
・「宮城県地域保健医療計画」に基づき、県民すべての生命と健康を守るよう今後も継続実施する。  
【施策の重複・矛盾点の有無】 適切  
・各施策は、それぞれ目的、対象が違い重複しない。

A-1-2, A-1-3  
【県民満足度・社会経済情勢から見て必要か】 適切  
・少子高齢化の進展や医学・医療の発展、県民意識の変化などにより社会環境は劇的に変化しており、多様な要望に対応するためには各種の施策を複合的に組み合わせ実施する必要がある。  
・一方で国民医療費は増加しており、国民の負担感の増加や国及び地方公共団体の財政硬直化の一因となっていることから、効率的な保健・医療・福祉体制の構築は最重要課題である。

A - 1 - 3 一般県民満足度の推移と社会経済情勢(施策毎):規則 § 6 1号関連

施策番号	一般県民満足度調査結果(施策)			社会経済情勢に適合した施策か	必要性総括
	優先度(直近の3回)	県民が必要と感じているか( )			
1	第5回 32.8%	1位	・本施策の優先度は 8施策中 1位である。	・地域の中核病院の多くが老朽化している。 ・身近な医療機関で受療できることは普遍的欲求である。  ・少子化が進展している中で、安全に出産できる体制の整備への要望は高まっている。  ・休日・夜間の医療体制を整備することは県民の命と健康を守る基本である。  ・精神障害者への救急医療体制の整備は、県の役割であることが法律で規定されており、適切な事業である。  ・がん死亡者が増加傾向にあり、現在医療制度改革の中でも在宅医療の推進が図られており、保健医療福祉のサービスを提供することが必要である。  ・医療従事者の確保・養成は、医療・保健サービスを提供する上での基礎的事項であり、すべてのサービスに関連する。 ・県内では、特に都市部以外の自治体病院の医師不足が深刻であり、県としての対応・支援が必要とされている。  ・どこにおいても必要な医療サービスが受けられる環境作りには、保健・医療・福祉の総合的な情報提供を行うシステムの構築は欠かせない。 ・県民の優先度は年々高くなってのに対し乖離度は高く、引き続き取り組む必要がある施策である。  ・子どもや障害者の受診機会の確保にとって医療費の負担軽減は非常に重要である。また、少子化が危機的状況にある中で、子育て家庭の経済的負担の軽減を図ることが課題となっている。県民満足度調査の結果からも、優先度、重視度ともに高く、継続的に取り組む必要がある。	大
	第4回 30.5%	1位	・本施策のikai離は 30.0点と 非常に高い。		
	第3回 29.6%	1位	【結論】必要性: 非常に感じている		
2	5.3%	6位	・本施策の優先度は 8施策中 6位である。		大
	7.8%	6位	・本施策のikai離は 50.0点と 極めて高い。		
	8.3%	6位	【結論】必要性: ある程度感じている		
3	18.1%	2位	・本施策の優先度は 8施策中 2位である。		大
	22.4%	2位	・本施策のikai離は 35.0点と 非常に高い。		
	24.2%	2位	【結論】必要性: かなり感じている		
4	1.5%	8位	・本施策の優先度は 8施策中 8位である。	中	
	3.8%	8位	・本施策のikai離は 30.0点と 非常に高い。		
	3.1%	8位	【結論】必要性: ある程度感じている		
5	3.0%	7位	・本施策の優先度は 8施策中 7位である。	大	
	4.4%	7位	・本施策のikai離は 35.0点と 非常に高い。		
	5.2%	7位	【結論】必要性: ある程度感じている		
6	13.3%	4位	・本施策の優先度は 8施策中 4位である。	大	
	10.1%	4位	・本施策のikai離は 35.0点と 非常に高い。		
	10.7%	3位	【結論】必要性: かなり感じている		
7	9.5%	5位	・本施策の優先度は 8施策中 5位である。	中	
	9.7%	5位	・本施策のikai離は 30.0点と 非常に高い。		
	9.4%	4位	【結論】必要性: ある程度感じている		
8	14.9%	3位	・本施策の優先度は 8施策中 3位である。	大	
	10.4%	3位	・本施策のikai離は 35.0点と 非常に高い。		
	9.0%	5位	【結論】必要性: かなり感じている		

必要性のランク【結論】:非常に感じている > かなり感じている > ある程度感じている > 比較的感じていない > あまり感じていない

A - 2 政策評価指標群の妥当性:規則 § 6 2号

適切

概ね適切

課題有

【施策の有効性を評価する上で適切か】 適切  
 ・それぞれの指標が、施策の進捗度を反映しており適切である。

【重視すべき施策に指標が設定されているか】 適切  
 ・各事業の対象者が、目的別に設定されており、施策の効果が上がれば満足度に反映される。なお、施策番号8について、県民ははかなり必要性を感じているが、国の施策の与える影響が大きく、県の施策が直接影響する部分は少ないものと思われる。  
 ・以上の点を勘案すると評価指標の設定については、適切であると思われる。

A - 3 施策群の有効性:規則 § 6 3号

有効

概ね有効

課題有

評価シート(B) A-3-1「施策の有効性」から

視点	政策全体	施策1	施策2	施策3	施策4	施策5	施策6
政策評価指標達成度	概ね有効	判定不能	有効	概ね有効	概ね有効	判定不能	概ね有効
県民満足度	概ね有効	概ね有効	概ね有効	概ね有効	概ね有効	課題有	概ね有効
社会経済情勢	有効	有効	有効	有効	該当なし	有効	概ね有効
全体	概ね有効	有効	有効	概ね有効	概ね有効	概ね有効	概ね有効

A 政策評価(総括):規則 § 6

適切

概ね適切

課題有

・A-1各事業は「宮城県地域保健医療計画」に基づき実施されており、今後も着実に推進する。  
 ・A-2各事業の対象者が、目的別に設定されており、施策が県全域に普及すれば効果が上がり満足度に反映される。  
 ・A-3県民の要求は複雑・多様化しており限られた財源の中では最良の施策と思われる。  
 ・施策が始まったばかりのものやこれから実施されるものもあり、適切に評価するには効果測定のための時間が必要である。  
 ・A-1～3を総括して、政策全体は適切と判断する。

対象年度

H17

政策番号

1 - 1 - 2

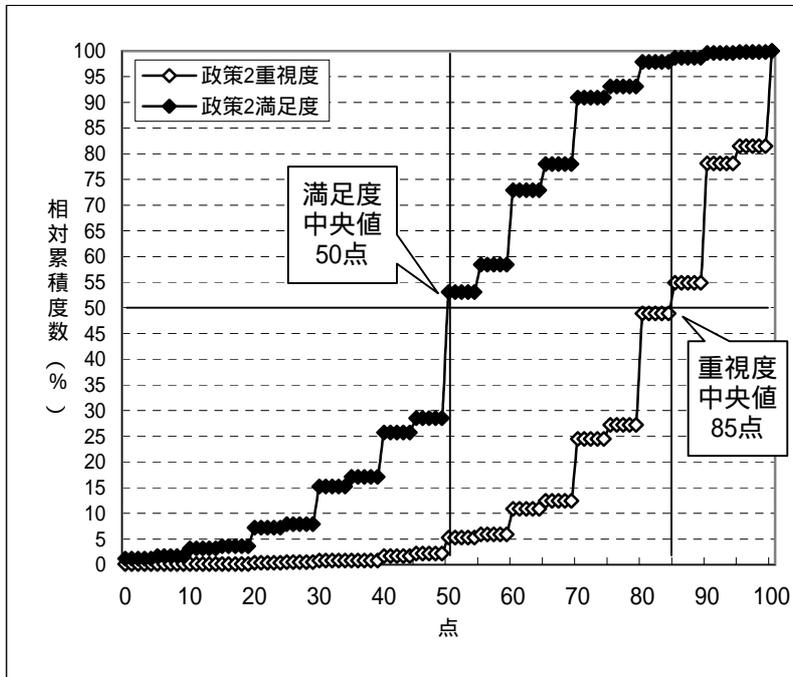
政策名

どこに住んでいても必要な医療や保健サービスが受けられる環境づくり

(1) 一般県民満足度調査結果

高関心度 96.0

高認知度 36.7



高関心度

「政策」の内容に対する関心の高さを示す数値であり、満足度調査の関心度に関する設問中「関心がある」、「ある程度関心がある」を選択した回答者の全回答者に対する割合

高認知度

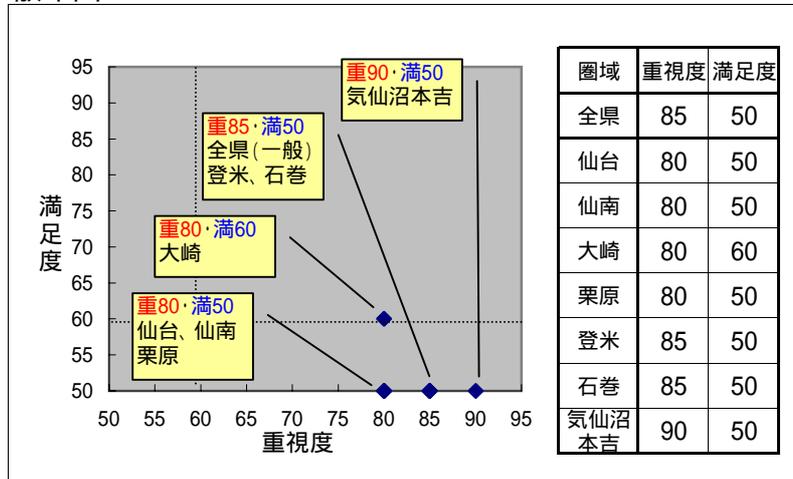
「政策」の内容について知っている度合いの高さを示す数値であり、満足度調査の認知度に関する設問中「知っている」、「ある程度知っている」を選択した回答者の全回答者に対する割合

基本統計量

全県

項目	重視度			満足度		
	一般	市町村	学識者	一般	市町村	学識者
中央値	85	80	80	50	55	60
第1四分位	-	-	-	40	45	50
第3四分位	-	-	-	65	65	70
四分偏差	-	-	-	12.5	10	10

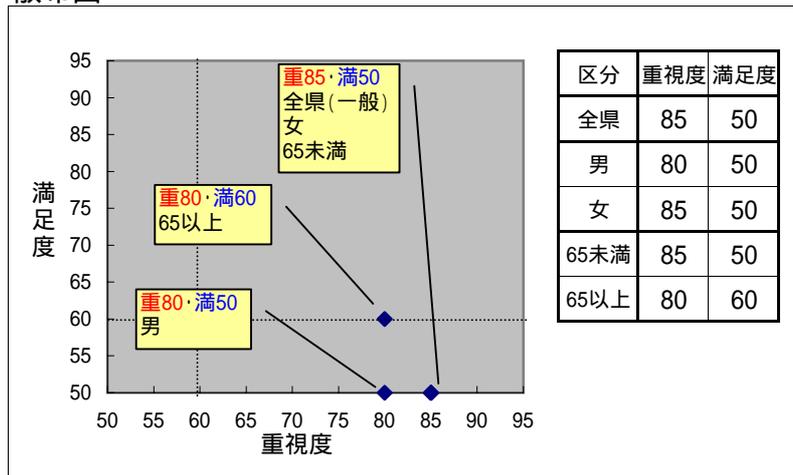
散布図



圏域別中央値(一般、市町村のみ)

圏域	重視度			満足度		
	一般	市町村	学識者	一般	市町村	学識者
全県	85	80	80	50	55	60
仙台	80	80	-	50	55	-
仙南	80	80	-	50	50	-
大崎	80	85	-	60	60	-
栗原	80	90	-	50	55	-
登米	85	85	-	50	50	-
石巻	85	80	-	50	50	-
気仙沼本吉	90	90	-	50	50	-

散布図



男女別・年代別中央値(一般のみ)

区分	重視度			満足度		
	一般	市町村	学識者	一般	市町村	学識者
全県	85	80	80	50	55	60
男	80	-	-	50	-	-
女	85	-	-	50	-	-
65未満	85	-	-	50	-	-
65以上	80	-	-	60	-	-

対象年度 H17

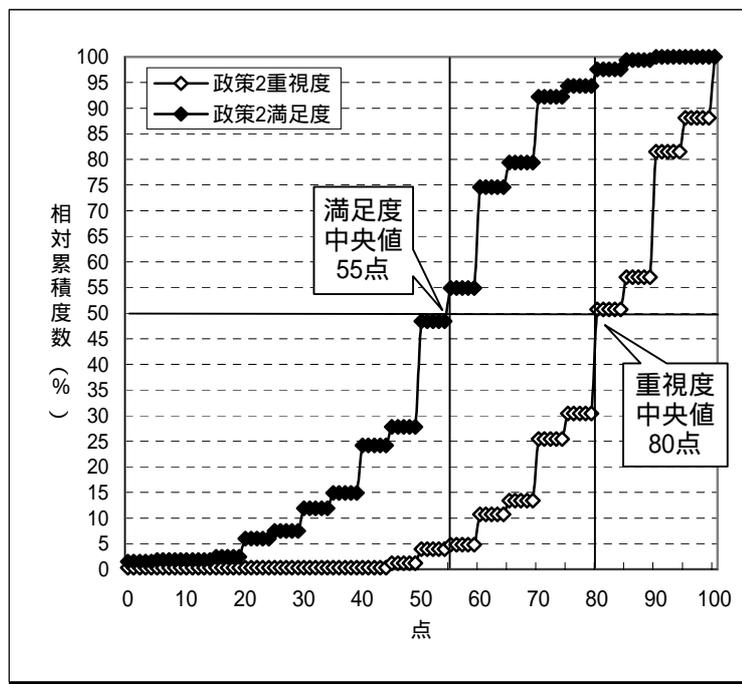
政策番号 1 - 1 - 2

政策名 どこに住んでいても必要な医療や保健サービスが受けられる環境づくり

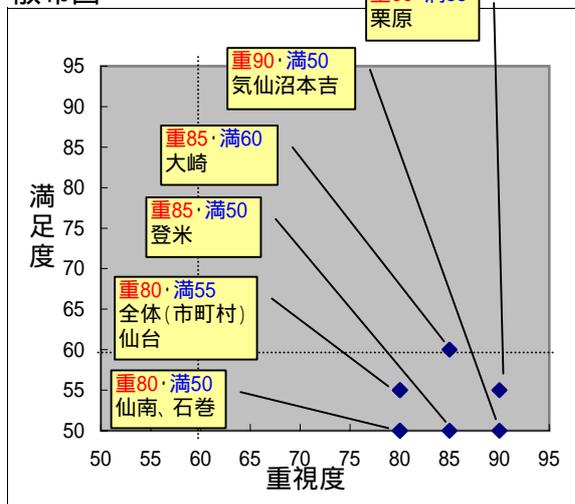
(2) 有識者(市町村職員)満足度調査結果

高関心度 94

高認知度 52.3



散布図

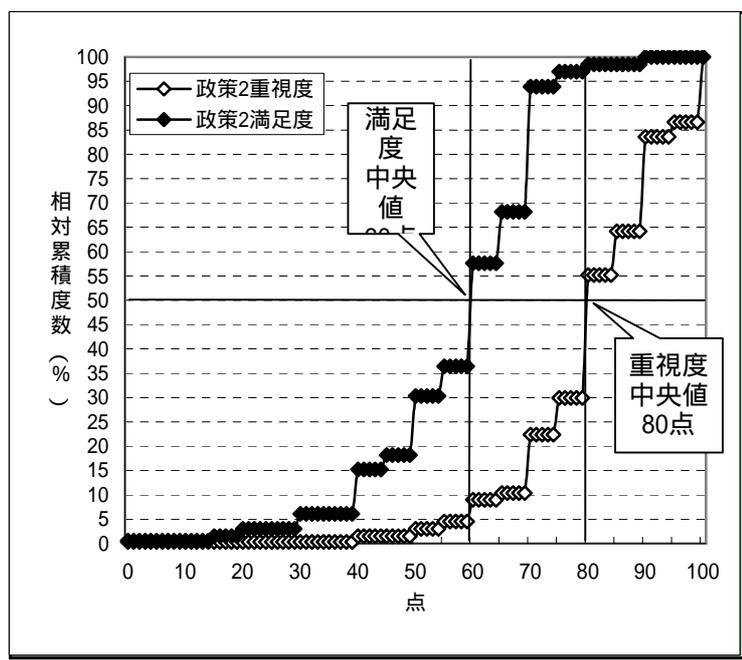


圏域	重視度	満足度	圏域	重視度	満足度
全体(市町村)	80	55	栗原	90	55
仙台	80	55	登米	85	50
仙南	80	50	石巻	80	50
大崎	85	60	気仙沼本吉	90	50

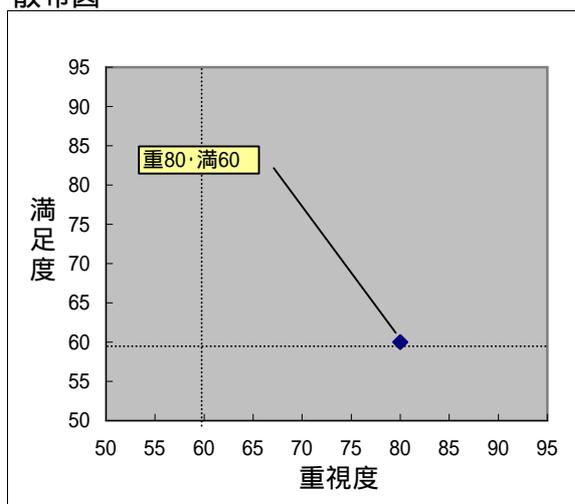
(3) 有識者(学識者)満足度調査結果

高関心度 97.1

高認知度 64.7



散布図



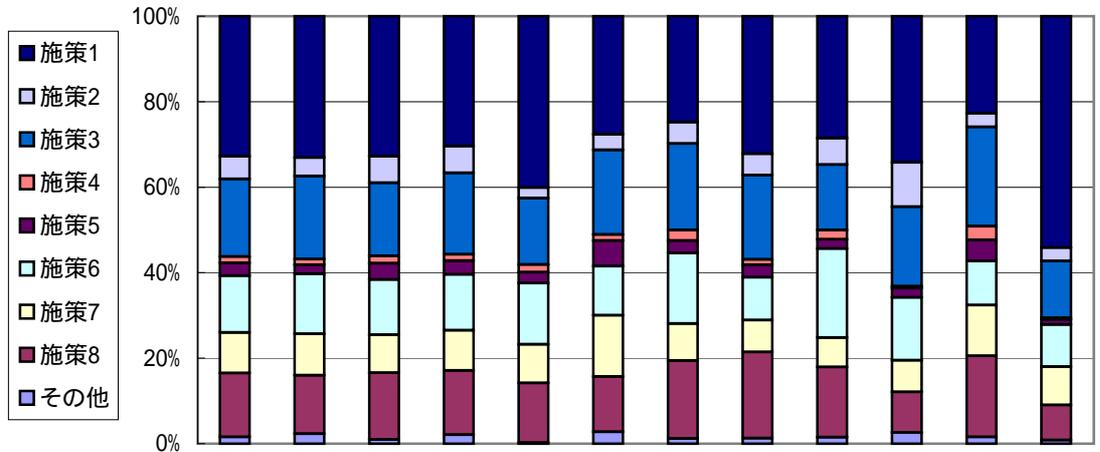
圏域	重視度	満足度
全体(学識者)	80	60

対象年度 H17

政策番号 1 - 1 - 2

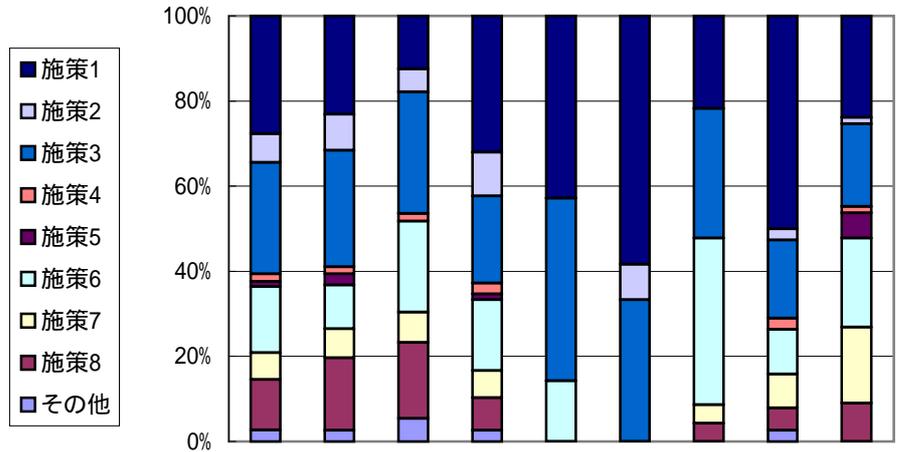
政策名 どこに住んでいても必要な医療や保健サービスが受けられる環境づくり

(4) 一般県民満足度結果(施策別・優先度1位割合)



施策番号	施策名	全体	男	女	65未満	65以上	仙台	仙南	大崎	栗原	登米	石巻	気仙沼本吉
施策1	地域の中核的な病院の整備	32.8	33.1	32.8	30.4	40.1	27.6	24.8	32.2	28.5	34.2	22.7	54.1
施策2	周産期・小児医療体制の充実	5.3	4.3	6.2	6.3	2.5	3.7	5.0	5.0	6.2	10.4	3.2	3.1
施策3	救急医療体制の充実	18.1	19.4	17.1	19.0	15.5	19.8	20.2	19.7	15.3	18.6	23.2	13.3
施策4	精神医療体制の充実	1.5	1.4	1.7	1.5	1.8	1.4	2.5	1.3	2.2	0.4	3.2	0.4
施策5	在宅ホスピスケアの推進	3.0	2.1	3.8	3.2	2.5	6.0	2.9	2.9	2.2	2.2	4.9	1.2
施策6	医療・保健を担う人材の養成・確保	13.3	14.0	12.9	13.1	14.4	11.5	16.5	10.0	20.8	14.7	10.3	9.8
施策7	医療・保健・福祉の総合的な情報システムの構築	9.5	9.7	8.9	9.4	9.0	14.3	8.7	7.5	6.9	7.4	11.9	9.0
施策8	子どもや障害者等の医療費の負担の軽減等医療費制度の充実	14.9	13.7	15.6	15.0	14.0	12.9	18.2	20.1	16.4	9.5	18.9	8.2
	その他	1.6	2.3	1.0	2.1	0.2	2.8	1.2	1.3	1.5	2.6	1.6	0.8

(5) 有識者(市町村職員・学識者)満足度結果(施策別・優先度1位割合)



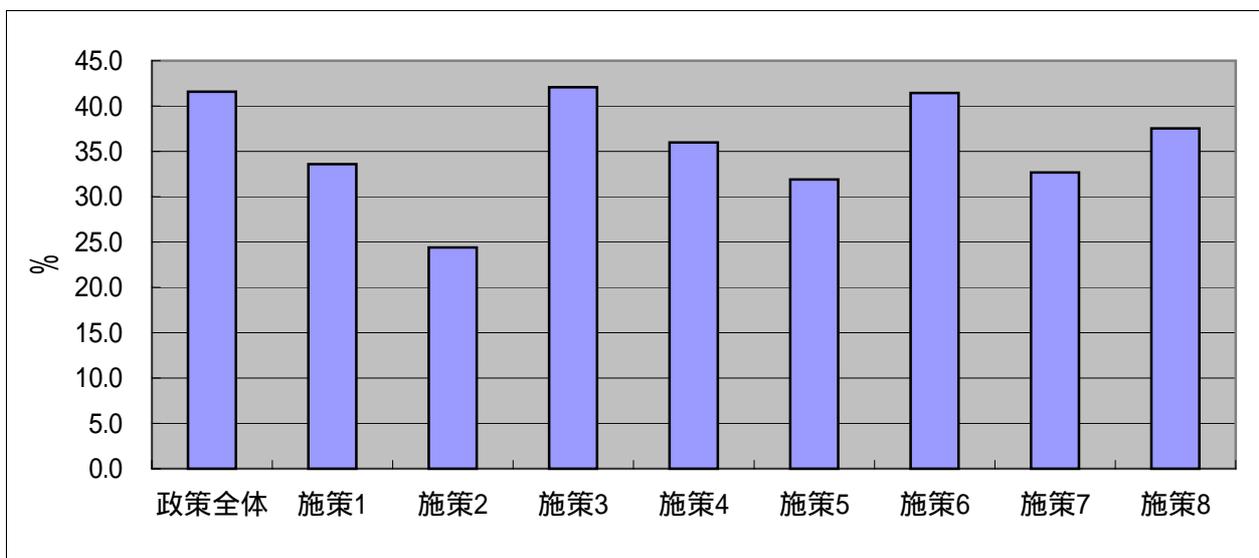
施策番号	施策名	市町村優先度								学識者優先度
		全体	仙台	仙南	大崎	栗原	登米	石巻	気仙沼本吉	
施策1	地域の中核的な病院の整備	27.7	23.1	12.5	32.1	42.9	58.3	21.7	50.0	23.9
施策2	周産期・小児医療体制の充実	6.8	8.5	5.4	10.3	0.0	8.3	0.0	2.6	1.5
施策3	救急医療体制の充実	26.2	27.4	28.6	20.5	42.9	33.3	30.4	18.4	19.4
施策4	精神医療体制の充実	1.8	1.7	1.8	2.6	0.0	0.0	0.0	2.6	1.5
施策5	在宅ホスピスケアの推進	1.2	2.6	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0
施策6	医療・保健を担う人材の養成・確保	15.5	10.3	21.4	16.7	14.3	0.0	39.1	10.5	20.9
施策7	医療・保健・福祉の総合的な情報システムの構築	6.3	6.8	7.1	6.4	0.0	0.0	4.3	7.9	17.9
施策8	子どもや障害者等の医療費の負担の軽減等医療費制度の充実	11.9	17.1	17.9	7.7	0.0	0.0	4.3	5.3	9.0
	その他	2.7	2.6	5.4	2.6	0.0	0.0	0.0	2.6	0.0

対象年度 H17

政策番号 1 - 1 - 2

政策名 どこに住んでいても必要な医療や保健サービスが受けられる環境づ

(6) 政策・施策満足度60点以上の回答者割合(一般県民、単位:%)



施策番号	施策名	第5回							
	政策全体	41.6							
施策1	地域の中核的な病院の整備	33.6							
施策2	周産期・小児医療体制の充実	24.4							
施策3	救急医療体制の充実	42.1							
施策4	精神医療体制の充実	36.0							
施策5	在宅ホスピスケアの推進	31.9							
施策6	医療・保健を担う人材の養成・確保	41.4							
施策7	医療・保健・福祉の総合的な情報システムの構築	32.7							
施策8	子どもや障害者等の医療費の負担の軽減等医療費制度の充実	37.6							