

政策整理番号	2	施策番号	4	評価シート(B) (施策評価: 施策を構成する事業の評価)		
対象年度	H18	作成部課室	保健福祉部 医療整備課	関係部課室		
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			政策番号	1 - 1 - 2	
施策番号	4	施策名	精神医療体制の充実			
施策概要	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。					
政策評価指標 / 達成度	精神障害者の措置入院者の県内対応率		B			

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等のため判定不能)

施策を構成する事業の分析

活動(事業) / 活動(事業)によりもたらされた結果							活動(事業)によりもたらされた成果					
事業番号	事業名 [担当課]	事業の対象 (誰・何を対象として)	事業の手段 (内容) (何をしたのか)	業績指標名 (単位) <small>(事業の活動量、「事業の手段」に対応)</small>	H16	H17	H18	事業の目的 (意図) <small>(対象をどういう状態にしたのか)</small>	成果指標名 (単位) <small>(事業の成果、「事業の目的」に対応)</small>	H16	H17	H18
					業績指標の値					成果指標の値		
					事業費 (決算(見込)額, 千円) 単位当たり事業費(千円)							
1	精神障害者救急医療システム整備事業(精神科救急医療システム整備事業) [障害福祉課]	精神障害者	緊急な医療を必要とする精神障害者等のために精神科救急医療体制を確保した。	実施日数(日)	365 110,236 302.0	365 108,302 296.7	365 108,302 296.7	精神障害者及びその家族が地域で安心して暮らすことができるよう、生活を支援した。	対応件数(件)	6,867 6,326	4,560	
2	精神障害者救急医療システム整備事業(精神障害者夜間等相談窓口運営事業) [障害福祉課]	精神障害者	休日及び夜間において、精神障害者及び家族からの電話相談に対応した。	実施日数(日)	365 7,248 19.9	365 7,177 19.7	365 7,028 19.3	精神障害者及びその家族が地域で安心して暮らすことができるよう、生活を支援した。	相談件数(件)	13,884 11,765	12,098	
3												
事業費計(千円)					117,484	115,479	115,330					

B - 1, 2, 3 施策を構成する事業群の評価

B - 1 施策実現にむけた県の関与の適切性と事業群設定の妥当性	B - 2 事業群の有効性	B - 3 事業群の効率性
概ね適切	概ね有効	概ね効率的
<p>【評価の根拠】 施策を構成する事業の分析「B-1 事業への県の関与の適切性と事業設定の妥当性」を総括して記載</p> <p>本事業に係る国・市町村等との役割分担は次のとおり。 (国)各種法律等制度の枠組み整備、補助金等財政支援等 (県)緊急な医療を必要とする際のシステム整備(市町村)身近で利用頻度の高い保健サービスの実施 (民間団体)精神障害者に対する一般的な医療の提供 また、施策目的を踏まえた事業であるほか、事業間に重複や矛盾もなく、概ね適切である。</p>	<p>【評価の根拠】 施策を構成する事業の分析「B-2 事業の有効性」を総括して記載</p> <p>・精神障害者救急医療システム整備事業 緊急な医療を必要とする精神障害者のために休日等の昼間は病院輪番制により、通年夜間は県立精神医療センター(17:00～22:00)において精神科救急医療体制の確保を図った。 ・精神障害者夜間等相談窓口運営事業 日曜・祝日等の昼間及び通年夜間において、宮城県援護寮内に一般電話相談窓口を設置(H15.6開始)し各種相談に応じた。 ・上記のとおり、年間を通じて、安定的なサービス提供を行ったことから、それぞれ多くの対応件数、相談件数があり、概ね有効に機能している。</p>	<p>【評価の根拠】 施策を構成する事業の分析「B-3 事業の効率性」を総括して記載</p> <p>・単位当たりの事業費の分析結果から、事業群は概ね効率的に実施されているものと判断できる。</p>

B 施策評価(総括)

概ね適切
<p>【評価の根拠】 B - 1, 2, 3を総括し施策を総合的に評価</p> <p>・事業群の設定、有効性、効率性とも、概ね適正であることから、事業の設定及びその推進が概ね適切に行われていると判断できる。</p>
<p>【施策の次年度(平成20年度)の方向性】 この施策における今後の課題等を記載</p> <p>・24時間安心して医療を受けることを可能とするを旨とし、今後とも精神科救急医療システムの円滑な運営を行うとともに、さらなるシステム内容の充実(時間延長等)を図るための医師確保等精神医療体制の充実を図る必要がある。</p>

施策を構成する事業の分析

活動(事業)の分析		
B-1 施策実現にむけた県の関与の適切性と事業設定の妥当性	B-2 事業の有効性	B-3 事業の効率性
<p>【国・市町村、民間団体との役割分担は適切か】 【施策目的及び社会経済情勢を踏まえた事業か】 【事業間に重複や矛盾がないか】</p>	<p>【成果指標の推移から見て、事業の成果があったか】 【施策目的の実現に貢献したか】</p>	<p>【事業は効率的に執行されたか(単位当たり事業費の推移その他から)】</p>
<p>・県は、一医療機関や一市町村で対応できず、採算ベースに乗らないが緊急な医療を必要とする際のシステム整備を担っている。また、目的及び対象者に応じ、事業を適切に設定しており、重複や目的が矛盾する事業もない。</p>	<p>・緊急な医療を必要とする精神障害者のために休日等の昼間は病院輪番制により、通年夜間は県立精神医療センター(17:00～22:00)において精神科救急医療体制の確保を図った。対応件数は減少してきているものの、年間約5千件の対応を行っており、事業の成果はあった。</p>	<p>・単位当たり事業費は微減となっており、概ね効率的に事業を実施している。</p>
<p>・県は、一医療機関や一市町村で対応できず、採算ベースに乗らないが緊急な医療を必要とする際のシステム整備を担っているが、上記精神科救急医療システム整備事業を効果的に運用するためには、当該相談事業との連携が必要である。また、目的及び対象者に応じ事業が適切に設定しており、重複や目的が矛盾する事業もない。</p>	<p>・日曜・祝日等の昼間及び通年夜間において、宮城県援護寮内に一般電話相談(直接医療に関係しない福祉に関する相談等)窓口を設置(H15.6開始)し各種相談に応じた。相談件数は年間一万件を超えており、事業の成果はあった。</p>	<p>・単位当たり事業費は微減となっており、概ね効率的に事業を実施している。</p>

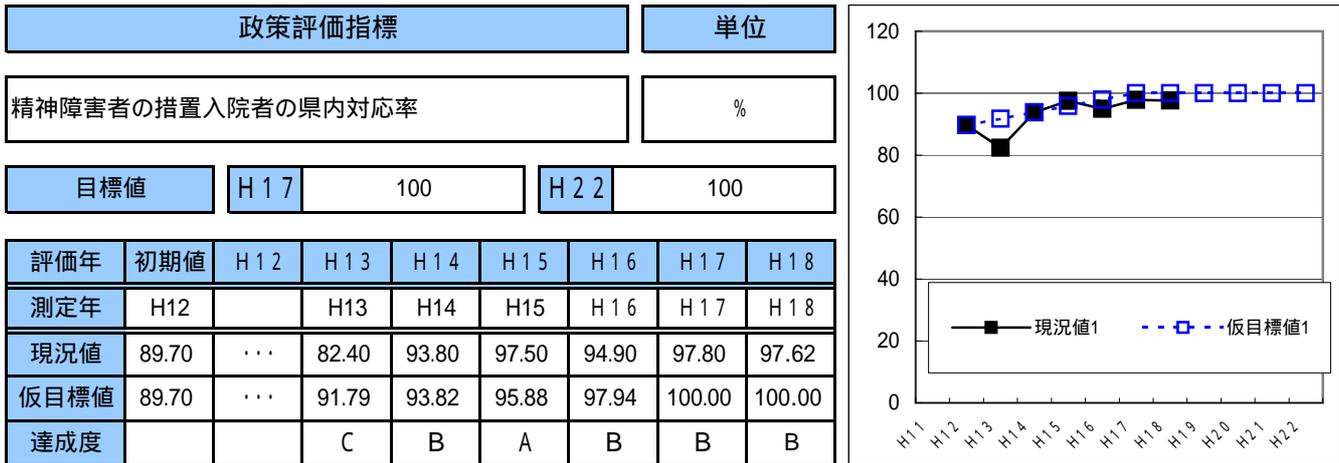
施策を構成する事業の方向性

活動(事業)の次年度(平成20年度)の方向性とその説明	
方向性	方向性に関する説明
「宮城の将来ビジョン」における位置づけ	
取組番号	取組名
維持	精神科救急医療システムの円滑な運営等を引き続き行っていく必要がある。
維持	精神科救急医療システムの円滑な運営等を引き続き行っていく必要がある。

政策評価指標分析カード(整理番号1)

政策整理番号 2 施策番号 4

対象年度	H18	作成部課室	保健福祉部 医療整備課	関係部課室	
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			政策番号	1 - 1 - 2
施策番号	4	施策名	精神医療体制の充実		



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等のため判定不能)

政策評価指標の概要

県内(仙台市を除く。)において、単年度内に精神障害者に対して措置入院を命じた件数のうち、県内の医療機関に入院を行った割合
 措置入院:入院させなければ自傷他害のおそれのある患者に対して知事の権限で行われる入院

政策評価指標の選定理由

・精神障害者は、精神疾患の急激な発症や精神症状の悪化等により、措置症状を呈することにより措置入院が必要となる場合又は、それ以外にも緊急な医療を必要とすることがあり、これらに対する適正な医療が提供できるような体制が県内に確立していることが望ましい。

達成状況の背景(未達成の場合はその理由等)・今後の見通し

・被措置入院者は、夜間、休日を問わず措置症状を呈することから、やむを得ず、県内医療機関で対応できない場合もあり、目標値との乖離は前年度とほぼ同じとなっている。今後も24時間安心して医療を受けることを可能とすることを目指し、精神科救急医療システムの円滑な運営を行っていくことにより目標の達成に努めていく。

政策評価指標の妥当性【施策の有効性を評価する上で適切な指標か】

・精神障害者に対する医療の提供は、民間医療機関を中心として行われているが、措置入院への対応等救急医療への対応については、採算ベースに乗りにくいことから、民間医療機関での対応が困難であり、県の関与が必要となっている。そのため、救急医療への対応を表す指標として設定した措置入院者への対応率は妥当であると判断している。

