

平成25年行政事業レビューシート

(厚生労働省)

事業名	地域医療支援センターの運営		担当部局庁	医政局		作成責任者	
事業開始・終了(予定)年度	平成23年度～		担当課室	指導課 医師確保等地域医療対策室		室長:佐々木 昌弘	
会計区分	一般会計		政策・施策名	I-1-1 日常生活圏の中で良質かつ適切な医療が効率的に提供できる体制を整備すること			
根拠法令 (具体的な条項も記載)	-		関係する計画、通知等	-			
事業の目的 (目指す姿を簡潔に。3行程度以内)	都道府県が責任を持って医師の地域偏在等の解消に取り組み、医師のキャリア形成上の不安を解消しながら、地域枠の医師などを活用して、医師不足病院へ医師確保の支援を行うシステムを構築するため、都道府県を事業主体とした「地域医療支援センター」を設置するもの。						
事業概要 (5行程度以内。別添可)	地域医療支援センターの運営事業に対し、専任医師(上限2人)、専従職員(上限3人)にかかる人件費及び事業費に対する補助を行う。 <主な運営事業> ・都道府県内の医師不足の状況の把握・分析 ・地域枠医師やセンター自らが確保した医師を活用し、医師不足病院を支援 ・医師のキャリア形成モデルの提示や、研修等 ・地域医療関係者との連携						
実施方法	<input type="checkbox"/> 直接実施 <input type="checkbox"/> 委託・請負 <input checked="" type="checkbox"/> 補助 <input type="checkbox"/> 負担 <input type="checkbox"/> 交付 <input type="checkbox"/> 貸付 <input type="checkbox"/> その他						
予算額・執行額 (単位:百万円)	予算の状況	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度要求	
		当初予算		546	728	960	1,350
		補正予算					
		繰越し等					
	計		546	728	960	1,350	
	執行額		302	463			
執行率(%)		55.3%	63.6%				
成果目標及び成果実績 (アウトカム)	成果指標		単位	22年度	23年度	24年度	目標値 (年度)
	都道府県が責任を持って医師の地域偏在等の解消に取り組み、医師のキャリア形成上の不安を解消しながら、地域枠の医師などを活用して、医師不足病院へ医師確保の支援を行うシステムを構築する。 指標:医師の派遣・あっせん数		成果実績 人	-	321	723	-
活動指標及び活動実績 (アウトプット)	活動指標		単位	22年度	23年度	24年度	25年度活動見込
	補助対象箇所数(24年度は、20道府県に対して交付)		活動実績 (当初見込み) 箇所	-	15	20	30
単位当たりコスト	32,000千円/箇所		算出根拠	1. 専任医師に対する人件費 25,096千円(2人分) 2. 専従職員に対する人件費 11,697千円(3人分) 3. 事業にかかる経費 27,207千円 補助率: 1/2 ※過去の執行額は、年度途中から実施した道府県や、順次専任医師の増員等の体制整備を行っている道府県を含むため、体制整備を整えたうえで年度を通じて実施した場合の経費の1/2を計上している。			
平成25・26年度予算内訳	費目	25年度当初予算	26年度要求	主な増減理由			
	医療施設運営費等補助金	960	1350	箇所数の増(30→42)			
	計	960	1350				

事業所管部局による点検					
	項目		評価	評価に関する説明	
国費投入の必要性	広く国民のニーズがあるか。国費を投入しなければ事業目的が達成できないのか。		○	医師不足や地域格差は、地域医療の重要な課題である。	
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。		○	医師不足や地域格差は、全国的な問題であり、国として財政支援を行う必要がある。	
	明確な政策目的(成果目標)の達成手段として位置付けられ、優先度の高い事業となっているか。		○	医師不足や地域格差は、都道府県においても重要な課題と認識しており、優先的に対策を実施する必要がある。	
事業の効率性	競争性が確保されているなど支出先の選定は妥当か。		-	-	
	受益者との負担関係は妥当であるか。		○	補助率は基準額の1/2であり、都道府県にも負担を課している。	
	単位当たりコストの水準は妥当か。		○	過去の実績を踏まえ、体制整備を整えたうえで年度を通じて実施した場合の経費の1/2を計上している。	
	資金の流れの中間段階での支出は合理的なものとなっているか。		-	-	
	費目・使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。		○	センターの運営に必要な経費のみに限定している。	
	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)		○	年度途中から実施した道府県や、順次専任医師の増員等の体制整備を行っている道府県があるため、事業費が基準額に満たず、一時的に不用率が大きくなっている。	
事業の有効性	事業実施に当たって他の手段・方法等が考えられる場合、それと比較してより効果的あるいは低コストで実施できているか。		○	都道府県に医師確保を専門的に行う体制を構築することで、県職員が他業務と並行して行う場合に比して、実効性が高い。	
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。		○	体制整備を行いながら、24年11月までに、723人の医師を県内の医療機関へ派遣・あわせんしているほか、講習会の開催や医師の就労支援も行っている。	
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。		-	-	
重複排除	類似の事業がある場合、他部局・他府省等と適切な役割分担を行っているか。(役割分担の具体的な内容を各事業の右に記載)		-		
	事業番号	類似事業名	所管府省・部局名		-
	-	-	-		
点検結果	当該事業は、重要な課題である医師不足や地域格差の対策において、地域医療支援センターがコントロールタワーとなり、直接的な対策である医師派遣や、医師のキャリア形成、地域医療関係者との連携等を行うための重要な支援事業である。センターの運営に必要な経費のみに限定した無駄のない内容となっており、成果もあげていることから、今後も継続して実施してまいりたい。				
外部有識者の所見					
引き続き適正執行に努めること。(長崎、井出)					
行政事業レビュー推進チームの所見					
現状通り	地域医療支援センターの運営については、都道府県が責任を持って医師の地域偏在等の解消に取り組み、医師不足病院へ医師確保の支援を行うシステムの構築を行う事業であり、本事業の必要性や執行の観点からの評価も概ね妥当であることから、引き続き効率的な執行に努めるべき。				
所見を踏まえた改善点/概算要求における反映状況					
現状通り	-				
備考					
関連する過去のレビューシートの事業番号					
平成22年	-	平成23年	新23-0068	平成24年	912

※平成24年度実績を記入。執行実績がない新規事業、新規要求事業については現時点で予定やイメージを記入。

厚生労働省
463百万円

(都道府県が設置する「地域医療支援センター」の運営に係る経費に対する補



【補助】

A. 都道府県(20)
463百万円

- (1) 医師不足状況等の把握・分析
- (2) 医師不足病院の支援
- (3) 医師のキャリア形成支援
- (4) 情報発信と相談への対応

資金の流れ
(資金の受け取り先が何を
しているかについて補足する)
(単位: 百万円)

費目・使途
 (「資金の流れ」に
 おいてブロックご
 とに最大の金額
 が支出されている
 者について記載
 する。費目と使途
 の双方で実情が
 分かるように記
 載)

A.青森県			E.		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
人件費	給与等	21			
旅費	職員旅費等	3			
使用料及び賃借料	会場借料等	3			
その他	謝金、需用費等	9			
計		36	計		0
B.			F.		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
計		0	計		0
C.			G.		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
計		0	計		0
D.			H.		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
計		0	計		0

支出先上位10者リスト

A.

	支出先	業務概要	支出額 (百万円)	入札者数	落札率
1	青森県	地域医療支援センター運営	36		
2	宮城県	地域医療支援センター運営	36		
3	高知県	地域医療支援センター運営	36		
4	京都府	地域医療支援センター運営	31		
5	宮崎県	地域医療支援センター運営	30		
6	北海道	地域医療支援センター運営	30		
7	千葉県	地域医療支援センター運営	30		
8	広島県	地域医療支援センター運営	30		
9	静岡県	地域医療支援センター運営	30		
10	新潟県	地域医療支援センター運営	24		