

## 平成27年度行政事業レビューシート( 厚生労働省 )

事業名	救急患者の受入体制の充実			担当部局庁	医政局		作成責任者
事業開始年度	平成22年度	事業終了(予定)年度	終了予定なし	担当課室	地域医療計画課 救急・周産期医療等対策室	室長:西嶋 康浩	
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	傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準の策定について(平成21年10月27日厚生労働省医政局長、消防庁次長通知)		
主要政策・施策				主要経費	その他の事項経費		
事業の目的(目指す姿を簡潔に。3行程度以内)	救急医療機関が救急患者を円滑に受け入れられる体制整備を図る。						
事業概要(5行程度以内。別添可)	傷病者の搬送及び医療機関による受入をより適切かつ円滑に行うため、消防法第35条の5の規定に基づき、各都道府県において策定された「傷病者の搬送及び受入に関する実施基準」の実際の運用状況についての調査を行う。 救急医療体制の強化を図るため、地域に設置されているメディカルコントロール協議会に専任の医師を配置するとともに、長時間搬送先が決まらない救急患者を一時的であっても断らずに受け入れる医療機関の確保を支援する。						
実施方法	委託・請負、補助						
予算額・執行額(単位:百万円)	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度要求		
	当初予算	17	17	820	376	376	
	補正予算	—	—	—	—	—	
	前年度から繰越し	—	—	—	—	—	
	翌年度へ繰越し	—	—	—	—	—	
	予備費等	—	—	—	—	—	
	計	17	17	820	376	376	
成果目標及び成果実績(アウトカム)	定量的な成果目標	成果指標	単位	24年度	25年度	26年度	目標最終年度 27年度
	重症以上傷病者の救急搬送における照会回数4回以上	の割合	成果実績 %	3.8	3.4	—	
活動指標及び活動実績(アウトプット)	活動指標	単位	24年度	25年度	26年度	27年度活動見込	
	傷病者の搬送及び受入に関する実施基準の作成状況	活動実績 ケ所	47	47	47		
活動指標及び活動実績(アウトプット)	活動指標	単位	24年度	25年度	26年度	27年度活動見込	
	メディカルコントロール体制強化事業実施数 (平成26年度から事業開始)	活動実績 ケ所	—	—	5		
活動指標及び活動実績(アウトプット)	活動指標	単位	24年度	25年度	26年度	27年度活動見込	
	搬送困難事例受入医療機関支援事業実施医療機関数 (平成26年度から事業開始)	活動実績 ケ所	—	—	2		
単位当たりコスト	算出根拠	単位	24年度	25年度	26年度	27年度見込	
	X:救急患者受入実態調査事業執行額 Y:実施基準の作成ヶ所数	単位当たりコスト 百万円	0.4	0.1	0.1	0.1	
単位当たりコスト	算出根拠	単位	24年度	25年度	26年度	27年度見込	
	X:救急医療体制強化事業執行額 Y:実施都道府県数	単位当たりコスト 百万円	—	—	8.6	10.5	
平成27年度内訳(単位:百万円)	費目	27年度当初予算	28年度要求	主な増減理由			
円	医療施設運営費等補助金	367	367				
	保健福祉調査委託費	9	9				
	計	376	376				

事業所管部局による点検・改善					
	項目	評価	評価に関する説明		
国費投入の必要性	事業の目的は国民や社会のニーズを的確に反映しているか。	○	救急医療は、国民が安心して暮らしていく上で、欠かすことができないものであり、国費を投入すべき。		
	地方自治体、民間等に委ねることができない事業なのか。	○	救急医療の充実を図っていくためにも、引き続き国の施策として実施すべき事業である。		
	政策目的の達成手段として必要かつ適切な事業か。政策体系の中で優先度の高い事業か。	○	消防法改正による実施基準の作成が行われており、成果実績は今後も伸びていくものと考えている。また、実施基準の作成だけでなく、運用状況を把握し、今後の取組に生かしていくことや地域のメディカルコントロール協議会に専任の医師を配置する等の事業は重要であることから、事業を継続して行う必要があり、優先度が高い。		
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。	-	-		
	単位当たりコスト等の水準は妥当か。	○	当該事業に必要な補助基準額の設定を行っている。		
	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。	○	交付要綱に記載する当該補助事業の対象経費を交付額の算定方法に従い、算出している。		
	不用率が大きい場合、その理由は妥当か。(理由を右に記載)	○	平成26年度から救急医療体制強化事業として、地域に設置されているメディカルコントロール協議会に専任の医師を配置する事業等を開始したが、短期間で専任の医師の確保をすることが困難等の理由により、実施する都道府県が少なかつた。		
	その他コスト削減や効率化に向けた工夫は行われているか	-	-		
事業の有効性	成果実績は成果目標に見合ったものとなっているか	-	-		
	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のあるいは低コストで実施できているか。	-	-		
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。	△	メディカルコントロール体制強化事業及び搬送困難事例受入医療機関支援事業については、平成26年度から開始された事業であり、短期間で専任の医師の確保をすることが困難等の理由により、活動実績が少なかつた。		
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。	-	-		
関連事業	関連する事業がある場合、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003-2の救急患者の受入体制の充実(統合補助金分)については、地域住民や救急隊に対し救急患者の受け入れ可能な医療機関の情報提供を行う救急医療情報センター(広域災害・救急医療情報システム)の運営等について財政支援を行うものであり、また、救急患者退院コーディネーター事業については、急性期を脱した救急患者の円滑な転床・転院の促進し、救急医療用病床を確保する等のために施設内、施設間の連携を担当するコーディネーターの配置に対する支援を行うものである。このため、これらの事業について、当該事業の事業内容とは重複しない。		
	所管府省・部局名	事業番号	事業名		
	厚生労働省医政局	003-2	救急患者の受入体制の充実(統合補助金分)		
	厚生労働省医政局	003-13	救急患者退院コーディネーター事業		
点検・改善結果	点検結果	重症以上傷病者の救急搬送における照会回数が4回以上の割合が平成25年度において、3.4%となっており(平成26年度集計中)、救急患者が円滑に受け入れられない事案が発生していることから、引き続き、救急患者を円滑に受け入れられる体制を確保していく必要がある。また、救急医療体制強化事業については、平成26年度からの事業であり、医師の確保が難しかったこと、医師が具体的にどのような活動をすれば良いか理解が進んでおらず、積極的に関わる医師が少なかったこと等により、この事業を行う都道府県が少なかつたために、多額の不用を出したものである。			
	改善の方向性	平成26年度より救急医療体制の強化を図るため、メディカルコントロール協議会に専任の医師を配置することの支援や、長時間搬送先が決まらない救急患者を一時的であっても断らずに受け入れる医療機関の確保を支援するための事業を開始したところであり、メディカルコントロールに関わる医師や都道府県に対し周知を行なながら、引き続き、適切な予算執行に努めていく。			
外部有識者の所見					
点検対象外					
行政事業レビュー推進チームの所見					
現状通り	救急医療体制強化事業については、平成26年度からの新規事業であり、事業内容の周知等が不十分であったことから、事業を行う都道府県が少なかつたことから多額の不用が生じたものであるが、それを考慮した上で、平成27年度予算額において、一定程度の見直しを行っている。一方、本事業は、救急医療機関が救急患者を円滑に受け入れられる体制整備を図るために必要な事業であることから、引き続き、必要な予算額を確保しつつ、適正な執行に努めること。				
	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

○事業仕分け第1弾 平成21年11月12日

事業番号: 2-9「医師確保、救急・周産期対策の補助金等(一部モデル事業)」

評価結果: 予算要求の縮減(半額)

とりまとめコメント: 「要求どおり」は、0名である。その背景としては、昨日議論した診療報酬の見直しと組み合わせた形で本補助金を有効なものにするというの が、本WGの想いだと考える。したがって、このWGの判断としては、「予算半額」を結論としたい。今後の診療報酬見直しの経緯を見ながら、真に必要ならば平成22 年度補正予算での対応もありえると考える。平成22年度当初予算についても、真に必要な事項に絞ることとし、支給する方法、内容、支給先についても厚生労働省の政務三役としっかり相談してもらいたい。

○事業仕分け第3弾 平成22年11月16日

事業番号A-9「医師確保、救急・周産期対策の補助金等」

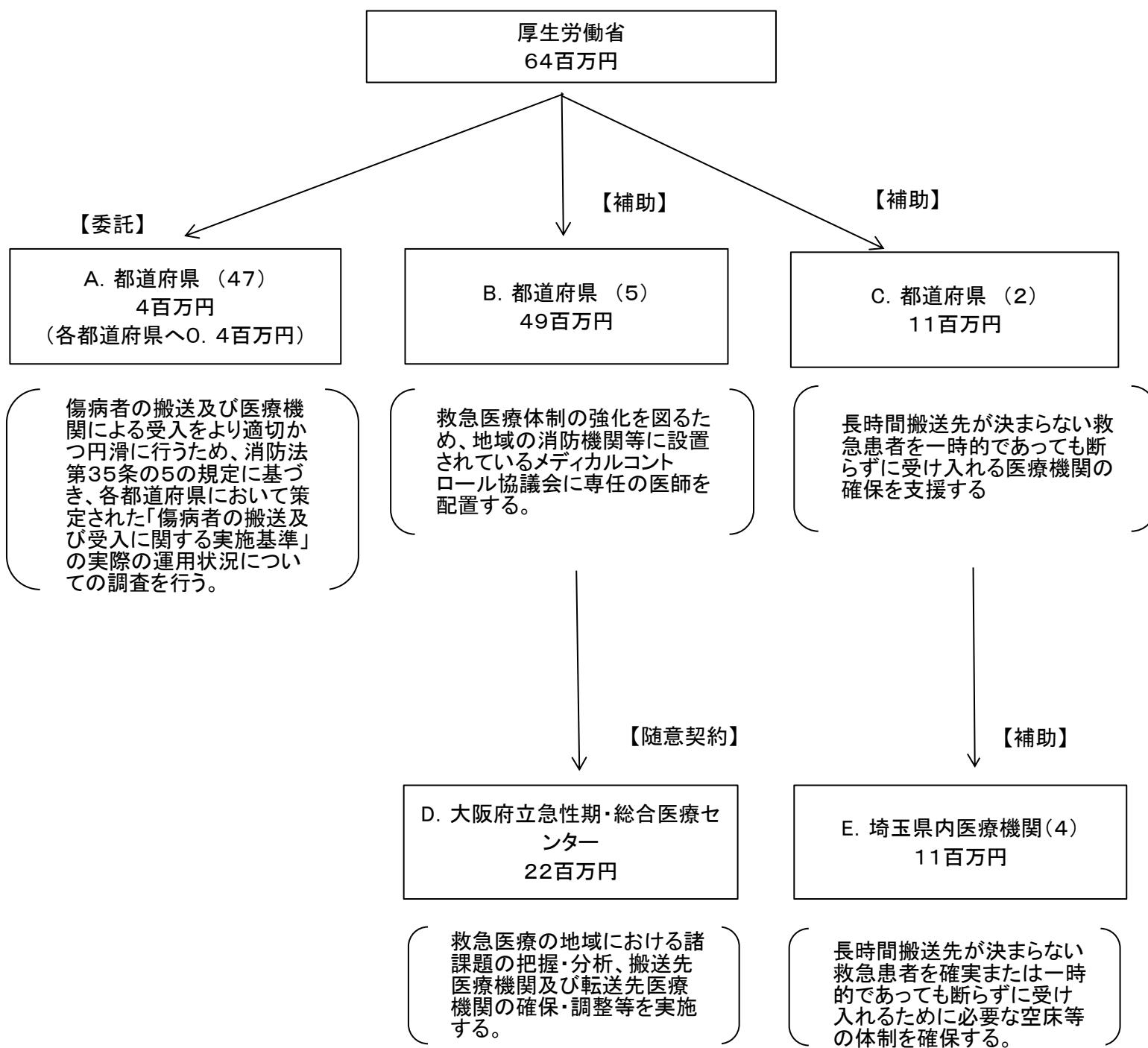
評価結果: 見直しを行う

とりまとめコメント: 診療報酬改定で対応可能な事業の廃止、医師不足対策への実効性が定かではない事業の廃止、不用額の確実な反映をさらにしっかりとやつ ていただきたいということが結論。医師確保、救急・周産期対策そのものについては大変重要であることは全員共通しているが、今の補助金の仕組みそのものが 本当に効果的なやり方なのか、議論の中では包括的に支払うとか、必要なものについては補助率を高めるとかいろいろな議論があったので、減らす方向での対 応をしっかりとやつていただくとともに、より使い勝手がよく、より効果的なやり方を今日の議論を踏まえて検討していただくということを結果に付随して申し上げ、全 体として結論としたい。

## 関連する過去のレビューシートの事業番号

平成22年度	47	平成23年度	40	平成24年度	40	
平成25年度	19	平成26年度	18			

※平成26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。



A.各都道府県			E.久喜総合病院		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
委託費	救急患者受入実態調査事業に係る経費	0.4	人件費	給与費等	2.4
			その他	空床確保経費等	0.3
計		0.4	計		2.7
B.大阪府			F.		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
委託料	メディカルコントロール体制強化事業実施にかかる委託料	22			
計		22	計		0
C.埼玉県			G.		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
補助金	搬送困難事例受入医療機関支援事業	11			
計		11	計		0
D.大阪府立急性期・総合医療センター			H.		
費目	使途	金額 (百万円)	費目	使途	金額 (百万円)
諸謝金	メディカルコントロール協議会に配置される医師に対する謝金	16			
人件費	事業実施にかかる給与費等	6			
計		22	計		0

**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)

## 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	救急患者受入実態調査事業に係る経費	0.4-		-
2	福井県	救急患者受入実態調査事業に係る経費	0.4-		-
3	兵庫県	救急患者受入実態調査事業に係る経費	0.4-		-
4	奈良県	救急患者受入実態調査事業に係る経費	0.4-		-
5	和歌山県	救急患者受入実態調査事業に係る経費	0.4-		-
6	広島県	救急患者受入実態調査事業に係る経費	0.4-		-
7	山口県	救急患者受入実態調査事業に係る経費	0.4-		-
8	徳島県	救急患者受入実態調査事業に係る経費	0.4-		-
9	福岡県	救急患者受入実態調査事業に係る経費	0.4-		-
10	岐阜県	救急患者受入実態調査事業に係る経費	0.4-		-

B

	支 出 先	業 務 概 要	支 出 額 (百万円)	入札者数	落札率
1	大阪府	メディカルコントロール体制強化にかかる経費	22-		-
2	千葉県	メディカルコントロール体制強化にかかる経費	10-		-
3	岐阜県	メディカルコントロール体制強化にかかる経費	8-		-
4	埼玉県	メディカルコントロール体制強化にかかる経費	5-		-
5	山形県	メディカルコントロール体制強化にかかる経費	3-		-

C

	支 出 先	業 務 概 要	支 出 額 (百万円)	入札者数	落札率
1	埼玉県	搬送困難事例受入医療機関に対する補助	11-		-
2	岐阜県	搬送困難事例受入医療機関に対する補助	0.2-		-

D

	支 出 先	業 務 概 要	支 出 額 (百万円)	入札者数	落札率
1	大阪府立急性期・総合医療センター	メディカルコントロール体制強化事業の実施	22	隨意契約	-

E

	支 出 先	業 務 概 要	支 出 額 (百万円)	入札者数	落札率
1	久喜総合病院	搬送困難事例受入事業の実施	2.7-		-
2	埼玉医科大学病院	搬送困難事例受入事業の実施	2.7-		-
3	戸田中央総合病院	搬送困難事例受入事業の実施	2.7-		-
4	三愛病院	搬送困難事例受入事業の実施	2.7-		-