

平成28年度行政事業レビューシート (厚生労働省)

事業名	共同利用型病院運営事業			担当部局庁	医政局		作成責任者		
事業開始年度	昭和52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：伯野 春彦		
会計区分	一般会計								
根拠法令 (具体的な条項も記載)	-			関係する計画、通知等	救急医療対策事業実施要綱等				
主要政策・施策	-			主要経費	社会保障				
事業の目的 (目指す姿を簡潔に。3行程度以内)	手術、入院を要する患者の治療を行う第二次救急医療体制の確保を目的とする。								
事業概要 (5行程度以内。別添可)	医師会立病院等が休日・夜間に病院の一部を開放し、地区医師会の協力により、二次救急医療体制を確保するための医師等の人件費について財政支援を行う。 補助率：1/3 補助対象：地方公共団体、地方独立行政法人等								
実施方法	補助								
予算額・執行額 (単位：百万円)	予算の状況	当初予算	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度要求		
		補正予算	-	-	-	-	-		
		前年度から繰越し	-	-	-	-	-		
		翌年度へ繰越し	-	-	-	-	-		
		予備費等	-	-	-	-	-		
		計	0	0	0	0	0	0	
	執行額	88	88	81					
	執行率 (%)	-	-	-					
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	25年度	26年度	27年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 28 年度
	心肺停止者の一ヶ月後の生存率を前年度以上とする。	心肺停止者の一ヶ月後の生存率(平成27年度実績は集計中、平成28年度目標値は精査中)	成果実績	%	11.9	12.2	集計中	-	-
			目標値	%	11.5	11.9	12.2	-	精査中
			達成度	%	100	100	-	-	-
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	25年度	26年度	27年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 28 年度
	心肺停止者の一ヶ月後の社会復帰率を前年度以上とする。	心肺停止者の一ヶ月後の社会復帰率(平成27年度実績は集計中、平成28年度目標値は精査中)	成果実績	%	7.9	7.8	集計中	-	-
			目標値	%	7.2	7.9	7.8	-	精査中
			達成度	%	100	99	-	-	-
活動指標及び活動実績 (アウトプット)	活動指標		単位	25年度	26年度	27年度	28年度活動見込		
	共同利用型病院施設数	活動実績	ヶ所	10	10	10	-		
		当初見込み	ヶ所	10	10	10	10		
単位当たりコスト	算出根拠		単位	25年度	26年度	27年度	28年度活動見込		
	単位当たりコスト=X / Y X: 執行額 Y: 共同利用型病院施設数	単位当たりコスト	百万円	8.8	8.8	8.1	8.1		
		計算式	X / Y		88百万円 / 10	88百万円 / 10	81百万円 / 10	81百万円 / 10	
平成28・29年度予算内訳 (単位：百万円)	歳出予算目	28年度当初予算	29年度要求	主な増減理由					
	医療提供体制推進事業費補助金	150億円の内数							
	計	0	0						

政策評価、経済・財政再生アクション・プログラムとの関係	政策	施策大目標1 地域において必要な医療を提供できる体制を整備すること								
	施策	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(施策目標I-1-1)								
	測定指標	定量的指標		単位	25年度	26年度	27年度	中間目標 - 年度	目標年度 28 年度	
		心肺停止者の一ヶ月後の生存率	実績値	%	11.9	12.2	精査中	-	-	
			目標値	%	11.5	11.9	12.2	-	精査中	
		定量的指標		単位	25年度	26年度	27年度	中間目標 - 年度	目標年度 28 年度	
	社会復帰率	実績値	%	7.9	7.8	精査中	-	-		
		目標値	%	7.2	7.9	7.8	-	精査中		
	本事業の成果と上位施策・測定指標との関係									
	医師会立病院等が休日・夜間に病院の一部を開放し、二次救急医療体制を確保するための医師等の人件費等の財政的支援を行うことにより救急患者の早期治療が可能となり、心肺停止者の一ヶ月後の生存率と社会復帰率が向上される。									
経済・財政再生アクション・プログラムとの関係	改革項目	分野:	-	-						
	KPI (第一階層)		KPI (第一階層)		単位	計画開始時 - 年度	27年度	28年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 - 年度
		成果実績	-	-	-	-	-	-	-	
		目標値	-	-	-	-	-	-	-	
	達成度	%	-	-	-	-	-	-		
	KPI (第二階層)		KPI (第二階層)		単位	計画開始時 - 年度	27年度	28年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 - 年度
		成果実績	-	-	-	-	-	-	-	
		目標値	-	-	-	-	-	-	-	
	達成度	%	-	-	-	-	-	-		
	本事業の成果と改革項目・KPIとの関係									
-										
事業所管部局による点検・改善										
国費投入の必要性	項目				評価	評価に関する説明				
	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。				○	手術・入院を要する患者の治療を行う二次救急医療体制を確保することは重要であることから、優先度は高い。				
	競争性が確保されているなど支出先の選定は妥当か。				-					
	一般競争入札、総合評価入札又は随意契約(企画競争)による支出のうち、一者応札又は一者応募となったものはないか。				無					
	競争性のない随意契約となったものはないか。				無					
	受益者との負担関係は妥当であるか。				○	国庫補助率は1/3となっており、受益者も応分の負担をしている。				
	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。				○	地域の実情に応じて都道府県が補助先等を選定しており、また概算払いも可能となっていることから、支出を委任している都道府県において、合理的に支出されているものと考えている。				
事業の効率性	費目・用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。				○	医療提供体制推進事業費補助金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)				-					
	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。				-					
	成果実績は成果目標に見合ったものとなっているか。				○	成果実績は成果目標に見合ったものとなっている。				
	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。				-					
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。				○	活動実績は見合ったものとなっている。				
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。				-					
	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)				-					
	所管府省・部局名	事業番号	事業名							
	-	-	-							
点検・改善結果	点検結果	救急医療体制の充実を図ることは重要な課題であり、心肺停止者の一ヶ月後の生存率は平成25年度11.9%、平成26年度12.2%と着実に増加し、心肺停止者の一ヶ月後の社会復帰率は平成25年度7.9%、平成26年度7.8%と減少している。また、共同利用型病院数は10施設で推移しているところであり、限られた医療資源の中で、地域の開業医と協力や連携を図りながら引き続き救急医療体制を確保していく必要がある。								
	改善の方向性	共同利用型病院施設数が平成26年度、平成27年度と10施設で推移しており、また、医師会立病院等が休日・夜間に病院の一部を開放し、二次救急医療体制の確保のために必要な事業であるため、引き続き適正な予算執行に努めていきたい。								

外部有識者の所見

--	--

行政事業レビュー推進チームの所見

--	--

所見を踏まえた改善点/概算要求における反映状況

--	--

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の思いだと考える。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、真に必要なならば平成22年度補正予算での対応もありえると考え。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っ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やっ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	55	平成23年度	47	平成24年度	024-8		
平成25年度	004-8	平成26年度	004-8	平成27年度	3		

※平成27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
平成27年度 81百万円



※補助先: 都道府県(間接補助先: 市町村、その他厚生労働大臣が認める者)
補助率: 1/3(負担割合: 国1/3、都道府県1/3、事業者1/3)

【補助】

A. 都道府県 (4)
81百万円
(補助額1位: 大分県 42百万円)



【共同利用型病院に対する運営費】

【補助】

B. 大分県医療機関(4)
42百万円
(国東市民病院、済生会日田病院、宇佐高田医師会
病院へ10百万円、豊後大野市民病院へ3百万円)

【共同利用型病院の運営に係る給与】

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)

