

平成29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 (統合補助金分)			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：徳本 史郎	
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	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	社会保障		
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)	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。 補助率: 国1/3、都道府県3/2 補助先: 都道府県						
実施方法	補助						
予算額・ 執行額 (単位: 百万円)		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度要求	
	予算 の 状 況	当初予算	151億円の内数	134億円の内数	150億円の内数	154億円の内数	156億円の内数
		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	
	執行額	1,325	1,238	1,168			
執行率 (%)	-	-	-				
当初予算+補正予算に対す る執行額の割合 (%)	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!				
平成29・30年度 予算内訳 (単位: 百万円)	歳出予算目	29年度当初予算	30年度要求	主な増減理由			
	医療提供体制推進事業費 補助金	154億円の内数	156億円の内数				
	計	0	0				

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	26年度	27年度	28年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 29 年度	
	重症以上傷病者の救急搬送における照会回数4回以上の割合を前年度以下にする。	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		%	3.2	2.7	集計中	-	-
			目標値		%	3.4	3.2	2.7	-	精査中
			達成度		%	100	100	-	-	-
根拠として用いた統計・データ名 (出典)	医療機関への受入照会回数4回以上の事案の推移(出典:平成28年版消防白書)									
活動指標及び 活動実績 (アウトプット)	活動指標			単位	26年度	27年度	28年度	29年度 活動見込	30年度 活動見込	
	救急医療情報センター事業実施数	活動実績		ヶ所	43	43	43	-	-	
		当初見込み		ヶ所	43	43	43	43	43	
単位当たり コスト	算出根拠			単位	26年度	27年度	28年度	29年度活動見込		
	単位当たりコスト=X/Y			百万円	30.8	28.8	27.2	27.2		
	X:執行額 Y:救急医療情報センター事業実施数		計算式	X/Y		1,325百万円/43	1,238百万円/43	1,168百万円/43	1,168百万円/43	
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	基本目標 I 安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること 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	26年度	27年度	28年度	中間目標 - 年度	目標年度 29 年度
		心肺停止者の一ヶ月後の生存率	実績値		%	12.2	-	-	-	-
			目標値		%	11.9	12.2	-	-	-
		定量的指標			単位	26年度	27年度	28年度	中間目標 - 年度	目標年度 29 年度
		社会復帰率	実績値		%	7.8	-	-	-	-
			目標値		%	7.9	7.8	-	-	-
	本事業の成果と上位施策・測定指標との関係									
	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。									
改革項目	分野:	-								
経済・ 財政再生 プログラム (第一階層)	KPI (第一階層)			単位	計画開始時 - 年度	28年度	29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)			単位	計画開始時 - 年度	28年度	29年度	中間目標 - 年度	目標最終年度 - 年度
		成果実績		-	-	-	-	-	-	
目標値			-	-	-	-	-	-		
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			
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。	○	救急隊による受入医療機関の選定に相当の時間を要するなどの事例について、地域の事情に精通した救急医を医療機関に配置するなどして、関係医療機関との調整等を実施することは重要であることから、引き続き事業を進めていく必要があり、優先度は高い。
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。	-	
	一般競争契約、指名競争契約又は随意契約(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。	○	当該事業の補助基準額については、広域災害・救急医療情報システムの状況に対する調査を行い、その調査結果に基づき設定している。
	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。	○	都道府県が行う事業に対する補助事業であり、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する。
	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。	○	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)	-	-	
繰越額が大きい場合、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。	-	-	
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。	○	27年度の成果実績は目標値を上回っており、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)	○	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。また、事業番号〇の救急患者の受入体制の充実については、地域の消防機関等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等を支援するものである。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。
	所管府省名	事業番号	事業名
	厚生労働省	0003 - 12	救急患者退院コーディネーター事業
厚生労働省	0015	救急患者の受入体制の充実	
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年度は3.4%、平成26年度は3.2%、平成27年度は2.7%と着実に減少している。また、救急医療情報センターのヶ所数は43ヶ所を維持しているが、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。	
	改善の方向性	管制塔を担う救急医療機関等運営事業については、専任の医師を配置するメディカルコントロール体制強化事業等と統合する等、必要に応じて事業の見直しを行っているところであり、引き続き、救急患者が円滑に受け入れられるように体制の整備を行いつつ、適正な予算執行に努めていきたい。	
外部有識者の所見			
本事業が154億円の内数となっており、全体154億円の中での本事業の位置づけと効果、および本事業の予算の適正性が点検されていないので、全体で再点検するか、本事業に絞った予算額を設定し、再点検することが望ましい。 一部の自治体において支出額が大きくなっていることから、本事業が対象とする費用について各自治体に認識の差がないか確認して頂きたい。 医療提供体制推進促進事業の各事業と効率的・効果的に連携し目的達成する事業であり、改善の方向性として検討されているメディカルコントロール体制強化事業との統合等の見直しにつき、引き続き行って頂きたい。(栗原 美津枝)			
行政事業レビュー推進チームの所見			
改善内容	外部有識者の所見を踏まえ、本事業が対象とする費用について各自治体に認識の差がないか確認するとともに、改善の方向性として検討されているメディカルコントロール体制強化事業との統合等の見直しにつき、引き続き検討を行うこと。		
所見を踏まえた改善点/概算要求における反映状況			
通現り状	本事業の支出額については、人口規模や救急医療施設数などの違いにより、自治体間の差が生じているものであり、認識の差によるものではありません。また、事業の見直しについては、事業の実績等を踏まえ必要に応じて行っていきます。		

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の思いだと思える。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思える。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	47	平成23年度	40	平成24年度	024-4	
平成25年度	004-4	平成26年度	004-4	平成27年度	003-2	
平成28年度	003-2					

※平成28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28年度 1,168百万円

※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:1/2、1/3

救命救急士病院実習受入促進事業、救急医療情報センター運営事業、救急・周産期医療情報システム機能強化事業

・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)の運営を行うことに対する補助



【補助金等交付】

A. 都道府県 (44)
1,168百万円
(補助額1位:東京都 300百万円)

事業内容
・救急医療情報センター運営事業
・救急・周産期医療情報システム機能強化事業
・救急救命士病院実習受入促進事業

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)

