

事業評価書 ( 事前 ・事後 )

平成18年8月

評価対象(事業名)	小児救急電話相談事業	
担当部局・課	主管部局・課	医政局指導課
	関係部局・課	

## 1. 事業の内容

## (1) 関連する政策体系の施策目標

	番号	
基本目標	1	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
施策目標	1	地域において適切かつ効率的に医療を提供できる体制を整備すること
	III	救急・災害医療体制の整備を図ること

## (2) 事業の概要

事業内容(新規・ <del>一部新規</del> )				
地域の小児科医による夜間における小児患者の保護者等向けの電話相談体制を整備し、地域の小児救急医療体制の補強を推進するという事業。(全国同一短縮番号(#8000)で実施することにより、どこでも患者の症状に応じた適切な医療が受けられる。)				
予算概算要求額				(単位:百万円)
H15	H16	H17	H18	H19
—	500	499	434	648

## (3) 問題分析

<p>①現状分析</p> <p>時間外に病院に駆けつける小児救急患者については、80～90%が軽症患者との報告や、親の専門医指向などにより、病院の小児科に軽症患者が受診する事例が増えている。</p> <p>②問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全都道府県での実施ができていない</li> <li>・携帯電話に対応していない</li> <li>・深夜帯への対応ができていない</li> <li>・周知が十分されていない</li> </ul> <p>③問題分析</p> <p>電話相談体制の整備を強化することにより、患者の症状に応じた適切な医療提供</p>
--

を図ることが必要である。

④事業の必要性

当該事業を実施することは、病院への軽症患者集中の回避と小児救急患者の適切な受診体制を構築するために必要である。

(4) 事業の目標

目標達成年度							
政策効果が発現する時期		平成19年度					
アウトプット指標	H19	H20	H21	H22	H23	目標値/基準値	
電話相談事業実施都道府県数						47都道府県の実施（深夜帯実施を含む。）	
(説明) 都道府県が主体となり行う事業であるため、事業の普及状況を計るには、実施都道府県数が指標となる。			(モニタリングの方法) 毎年度行う小児救急医療体制の取組状況調査。				
アウトプット指標	H19	H20	H21	H22	H23	目標値/基準値	
時間外に受診する小児患者数の減少率						20%減少	
(説明) 事業が普及すれば、時間外に受診する小児患者が減少する。			(モニタリングの方法) 毎年度行う小児救急医療体制の取組状況調査。				
参考指標（過去数年度の推移を含む）			H13	H14	H15	H16	H17
(説明)			(モニタリングの方法)				

2. 評価

(1) 必要性

行政関与の必要性の有無（主に官民の役割分担の観点から）	<input checked="" type="radio"/> 有 無 その他
(理由) 地域における小児救急医療体制の確保は、これまで各都道府県が計画的な取組を行い、国からの財政的支援のもとに整備を進めてきたところである。今後についても引き続き医療計画の策定等を通じて、体制整備の確保と充実を図る必要がある。	
国で行う必要性の有無（主に国と地方の役割分担の観点から）	<input checked="" type="radio"/> 有 無 その他
(理由) 地域における小児救急医療体制の構築については、都道府県が主体となって取り組むべき課題とされているが、特定地域だけの問題ではないため、都道府県による取組について、国においても支援していく必要がある。	
民営化や外部委託の可否	<input checked="" type="radio"/> 可 否

## (理由)

事業の性質上、医師が専属的に確保できる団体等への委託は、効率及び効果の観点からも同等の結果が得られるため。

緊要性の有無

有

無

## (理由)

小児科の休日・夜間の診療については、軽症患者の受診など増加傾向にあり、その結果、病院の小児科医師の勤務環境の悪化等の問題が生じており、住民への適切な医療の提供と医師の勤務環境改善は急務であるため。

## (2) 有効性

## 政策効果が発現する経路

当該事業の実施により、時間外における軽症患者の病院への集中を回避することが可能となり、病院勤務医の負担軽減となることが期待される。

## これまで達成された効果、今後見込まれる効果

平成16年度より開始した事業であるが、既に31都道府県で実施（うち4県は県単独事業として実施）されており、相談総数のうち約87%（H17年度全国実績平均）がすぐに医療機関へ行く必要がないと判断されている。

今後、未実施県（16県）全てにおいての実施、携帯電話への対応、深夜帯への対応などにより、より大きな効果を生むことが期待されている。

## 政策の有効性の評価に特に留意が必要な事項

## (3) 効率性

## 手段の適正性

時間外における軽症患者の病院への集中を回避することや、子を持つ保護者への安心を与える手段として、「電話による相談」方法は手軽に医療関係者に相談することができるため、手段としては適正である。

## 費用と効果の関係に関する評価

費用については、電話対応のための人件費、電話回線料等の事業に必要なと思われる最低限の費用を投入することにより、病院勤務の小児科医の負担軽減等の大きな成果につながると考えられることから、効率的であると考えられる。

他の類似事業（他省庁分を含む）がある場合の重複の有無

有

無

(有の場合の整理の考え方)

## (4) その他

なし。

## (5) 反映の方向性

評価結果を踏まえ、平成19年度予算概算要求において所要の予算を要求する。

### 3. 特記事項

①学識経験を有する者の知見の活用に関する事項

なし。

②各種政府決定との関係及び遵守状況

なし。

③総務省による行政評価・監視等の状況

なし。

④国会による決議等の状況（警告決議、付帯決議等）

良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律（案）が可決された際の付帯決議（閣法第38号（平成18年6月13日 参議院厚生労働委員会））において、小児救急電話相談事業の充実について努めるよう明記されている。

⑤会計検査院による指摘

なし。