

平成21年度実績評価書要旨

評価実施時期:平成21年8月

担当部局名: 医政局指導課

<p>施策名</p>	<p>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</p>	<p>政策体系上の位置付け</p> <p>基本目標 I 安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること</p> <p>施策目標 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</p> <p>(I-1-1)</p>
<p>施策の概要</p>	<p>国民の医療に対する安心と信頼の確保を目指し、医療計画制度の中で医療機能の分化・連携を推進すること等を通じて、地域全体で、発症から急性期、回復期を経て在宅等生活の場に復帰するまで切れ目のない医療の提供を実現することにより、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図る。</p>	
<p>施策に関する評価結果の概要と達成すべき目標等</p>	<p>【評価結果の概要】</p> <p>【現状分析（施策の必要性）】 人口の急速な高齢化が進む中で、疾病構造が変化し、生活習慣病が増加している。このような状況下で、生活の質の向上を実現するため、特に、がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病の四疾病に対応した医療連携体制を早急に構築する必要がある。また、地域医療については、産科・小児科、へき地等における医師不足等多数の問題が指摘されており、救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む。）の五事業に対応した医療連携体制の早急な構築を図る必要がある。 さらに、病院を良質かつ適正な医療を行う場にふさわしいものとするため、病院が医療法及び関連法令により規定された人員及び構造設備を有し、かつ、適正な管理を行っているか否かについて立入検査を実施する必要がある。</p> <p>【有効性の観点】 各種国庫補助等により、救命救急センターやへき地医療拠点病院等が整備されるなど、医療提供体制の整備が進み、これに伴い心肺停止者の一ヶ月後の生存率・社会復帰率の上昇や周産期死亡率の低下などが見られるところであり、施策目標の達成に向けた有効な取組が進められているものと評価できる。今後、各都道府県の定める医療計画を通じた医療機能の分化・連携がさらに推進されることにより、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制が確保されるものと考えられる。</p> <p>【効率性の観点】 医療計画制度に基づき、都道府県が四疾病五事業に係る医療連携体制の構築を進めることにより、地域の实情に応じて医療機能の分化・連携を推進することとしているが、国が各種国庫補助等により当該地域の实情に応じた都道府県の取組を支援することから、効率的に医療連携体制の構築が進み、施策目標の達成が図られるものと考えられる。</p> <p>【総合的な評価】 都道府県が医療計画において四疾病五事業に係る医療連携体制を定め、国が各種国庫補助等により医療計画に基づく都道府県の取組を支援することにより、地域の实情に応じた医療連携体制の構築が進んでいるものと考えられる。また、各種国庫補助等により、救命救急センターやへき地医療拠点病院等の数が増加しているところであり、これに伴い心肺停止者の一ヶ月後の生存率・社会復帰率が上昇し、周産期死亡率が低下していること等を踏まえると、地域の医療提供体制の整備が着実に進んでいるものと考えられる。さらに、毎年の立入検査結果の活用等により医療法に基づく立入検査の徹底も図られているところであり、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の整備が図られているものと評価できる。 しかし、平成20年10月に東京都において妊婦死亡事案が発生したほか、妊産婦や小児などの救急患者が救急医療機関や周産期医療機関に円滑に受け入れられない事案が発生しているところであり、引き続き、救急医療体制の充実・強化、周産期医療体制の充実・強化、医療機関の連携強化等に取り組んでいく必要がある。</p> <p>【評価結果の分類】</p> <p>i 施策目標の終了・廃止を検討（該当する場合に○）</p> <p>ii 施策目標を継続（該当する場合に次のいずれか1つに○） （イ）施策全体として予算規模の縮小等の見直しを検討 （ロ）見直しを行わず引き続き実施 （ハ）<input checked="" type="checkbox"/> 施策全体として予算の新規要求、拡充要求等の見直しを検討</p> <p>iii 機構・定員要求を検討（該当する場合に○） （理由） 各種国庫補助等により、平成19年度までの各種指標は改善が見られるところであり、地域の医療提供体制</p>	

の整備が着実に進んでいるものと評価できる。しかし、平成20年10月に東京都において妊婦死亡事案が発生したほか、妊産婦や小児などの救急患者が救急医療機関や周産期医療機関に円滑に受け入れられない事案が発生しているところであり、引き続き、救急医療体制の充実・強化、周産期医療体制の充実・強化、医療機関の連携強化等に取り組んでいく必要がある。

【達成すべき目標、測定指標、目標期間、測定結果 等】

施策目標に係る指標 (達成水準/達成時期)					
	H16	H17	H18	H19	H20
1 各都道府県の医療計画において定められた四疾病五事業に係る医療連携体制の構築率 (%) (前年度以上/毎年度)	—	—	—	—	97.8 【—】
2 心肺停止者の一ヶ月後の生存率・社会復帰率 (%) (上段: 生存率、下段: 社会復帰率) (前年度以上/毎年度)	—	7.2 【—】	8.4 【116.7%】	10.2 【121.4%】	集計中
	—	3.3 【—】	4.1 【124.2%】	6.1 【148.8%】	集計中
3 周産期死亡率 (%) (前年度以下/毎年度)	5.0 【—】	4.8 【96.0%】	4.7 【97.9%】	4.5 【95.7%】	集計中
4 無医地区の数 (箇所) (前年度以下/毎年度)	786 【—】	—	—	—	— (5年に一度の調査。次回調査は21年度)
5 病院への立入検査における指摘に対する遵守率 (%) (前年度以上/毎年度)	96.7 【—】	97.0 【100.3%】	97.2 【100.2%】	96.4 【99.2%】	集計中

(調査名・資料出所、備考)

- ・指標1については、医政局指導課調べによる。四疾病五事業に係る医療連携体制を定める医療計画は平成20年度から施行されており、平成19年度以前の数値はない。
- ・指標2については、「心肺機能停止傷病者の救命率等の状況」(総務省消防庁)による。平成20年度の数値を現在集計中であり、平成21年度中に公表予定である。
- ・指標3については、「人口動態調査」(大臣官房統計情報部)による(出産1000対)。平成20年度の数値を現在集計中であり、平成21年9月に公表予定である。
- ・指標4については、「無医地区等調査」(医政局指導課)による。5年ごとの調査であり、次回調査は平成21年度である。なお、無医地区数について、平成6年は997地区、平成11年は914地区であった。
- ・指標5については、毎年度終了後に各都道府県等が厚生労働省に報告し、厚生労働省において、各都道府県等からの報告内容に不備がないか確認してから公表している。平成20年度の数値を現在集計中であり、平成21年度中に公表予定である。

	施政方針演説等	年月日	記載事項(抜粋)
関係する施政方針演説等内閣の重要政策	経済財政改革の基本方針2008	平成20年6月27日	「ドクターヘリを含む救急医療体制の一層の整備を行う。」 「今後は、在宅医療等地域で支える医療の推進、医療者と患者・家族の協働の推進など、国民皆で支える医療を目指して、改革を進める。」
	社会保障国民会議最終報告	平成20年11月4日	「「選択と集中」の考え方に基づいて、病床機能の効率化・高度化、地域における医療機能のネットワーク化、医療・介護を通じた専門職種間の機能・役割分担の見直しと協働体制の構築、人的資源の計画的養成・確保など、効率化すべきものは思い切って効率化し、他方で資源を集中投入すべきものには思い切った投入を行うことが必要であり、そのために必要な人的・物的資源の計画的整備を行うことが必要である。」
	第171回国会 麻生内閣総理大臣施策方針演説	平成21年1月28日	「救急医療も、消防と医療の連携などにより、患者を確実に受け入れられるようにします。」

	経済危機対策	平成21年4月10日	「医療機関間の連携強化、地域における医師の確保により地域医療の強化を図る。」
--	--------	------------	--