

平成22年度 事業評価書（事後）

へき地巡回診療へり運営事業

平成22年8月

医政局指導課(新村和哉課長) [主担当]

1. 施策体系上の位置づけ

評価対象事業は下図の網掛け部分に位置付けられる。

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																
施策大目標分野	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
	地域医療体制の整備	医療従事者の確保	医療サービスの促進	利用者視点に立った	中、心臓病等)の推進	政策医療(がん、脳卒	感染症、難病対策	医薬品・医療機器の	適切な利用の推進	血液製剤の安定供給	ワクチンの安定供給	新医薬品・医療機器の	開発促進	医療保険制度	健康づくりの推進	健康危機管理

施策中目標

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

施策小目標

1	医療計画に基づく医療提供体制を構築すること
2	救急医療体制を整備すること
3	周産期医療体制を確保すること
4	小児医療体制を整備すること
5	災害医療体制を整備すること
6	へき地保健医療対策を推進すること
7	病院への立入検査の徹底
8	医療法人等の経営の安定化を図ること
9	病院における温暖化対策の推進

その他、以下の事業と関連がある。

2. 現状・問題分析

（1）事前評価実施時における現状・問題分析（平成18年度）

①現状分析

へき地・離島における無医地区数は、調査を行うごとに減少しているが、平成16年12月の調査においても未だ786か所の無医地区が存在し、約16万人が居住している。

②問題点

外海離島群等における無医地区等においては、交通が不便なため、その他の比較的交通状況がよい無医地区等に比べ、巡回診療等による医療の確保が十分対応できていない実情がある。また、昨今においては、無医地区の周辺地域における病院においても、医師の確保が難しくなっていることから、当該病院による医療提供も十分ではない状況も存在している。

③問題分析

特に外海に離島が点在するような地域については、船などの通常の交通手段では、1回の巡回診療に相当日数を要してしまうため、十分に医師を確保できない巡回診療実施病院においては、数多くの巡回診療については実施できない状況があると考えられる。

④事業の必要性

他地域と遮断されているへき地・離島といった、特に交通が不便で十分な医療を受けることができない地域の住民の状況、さらには十分に医師を確保できていない巡回診療実施病院の状況をかんがみると、比較的短い時間で、かつ現在の限定的な地域間での診療支援体制を越えた巡回診療を可能とするヘリコプターの活用は、へき地・離島地域の医療の確保に必要な手段である。

(2) 事後評価実施時(現状)における現状・問題分析

①現状分析

へき地・離島における無医地区には、平成 21 年 10 月の調査においても未だ約 13.6 万人が居住している。

②問題点

離島における人口 10 万人あたりの医師数は、全国平均の 55% (平成 22 年 2 月 26 日国土審議会離島振興対策分科会資料) となっており、離島における医師不足は極めて顕著な状況にある。また、医師のいない離島は平成 19 年 4 月現在で 128 か所 (人口総計約 1 万 3,000 人：離島統計年報 2008 年版より作成) 存在している。

③問題分析

外海離島における医療提供体制の確保については、へき地診療所の設置や定期船を利用した巡回診療等によって行われている。しかし、医師確保等の問題からへき地診療所を設置できなかったり、眼科や耳鼻咽喉科等の特定診療科の対応が不十分であるという問題点があり、医師を派遣する医療機関や医師自身に負担をかけず効率的に巡回診療を行うための交通手段の確保が引き続き求められている。

④事業の必要性

①～③を踏まえ、離島地域に居住する住民への医療提供体制を確保するために、へき地巡回診療へリに対する補助を継続する必要がある。

(現状・問題分析に関連する指標)

		H17	H18	H19	H20	H21
1	巡回診療へリ実施件数	—	—	3	3	0
(調査名・資料出所、備考等)						
・指標 1 について：医療施設運営費等補助金事業実績報告書						

(参考統計の動き)

		H17	H18	H19	H20	H21
1	医師のいない島の数 (か所)	135	138	128	調査中	調査中
2	医師のいない島の人口 (人)	18,072	16,767	13,208	調査中	調査中
(調査名・資料出所、備考等)						
・指標 1 及び 2 について：離島統計年報 (財団法人日本離島センター) より作成						

3. 事業の内容

(1) 実施主体

都道府県、市町村、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会福祉事業協会、全国社会保険協会連合会、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協及びその他厚生労働大臣が認める者。

(2) 概要

離島地域の住民に対し、ヘリコプターを活用した巡回診療を行う者に対し巡回診療ヘリコプターの運営に必要な経費について補助を行う。

(3) 目標

離島地域の住民に対し、ヘリコプターを活用した巡回診療を行うことにより、当該地域における安定的な医療の確保及び医療水準の向上を図ることを目標とする。

(4) 予算

会計区分：一般会計

平成 23 年度予算要求：63 百万円

へき地巡回診療ヘリ事業全体に係る予算の推移：百万円

H19	H20	H21	H22	H23
228	90	90	30	63

(注) 平成 22 年度で予算額が減少しているのは、執行実績を勘案して減額修正を行ったため。平成 23 年度予算要求においては、巡回診療車及び巡回診療船の運営事業と統合する予定であり、統合後の額を記載している。

4. 事前評価の概要（必要性、有効性、効率性）

（1）必要性の評価

（行政関与の必要性の有無）

全国どの地域においても一定水準の医療を国民すべてが享受できる必要があるが、少なくともへき地及び離島は他の地域に比べ、より医療水準の向上が求められていることから、これまで5年ごとに9次にわたるへき地保健医療対策として、へき地診療所の整備や無医地区等への巡回診療等を行い、当該地域の医療の確保に努めてきたところである。

へき地及び離島地域の医療提供体制の整備はもとより不採算事業であり、公立の医療機関により運営されている場合がほとんどであり、引き続き国からの財政支援が必要である。

また、過疎地域自立促進特別措置法、離島振興法、山村振興法等の特例法においても医療の確保について国、地方公共団体の責務が明記されているところである。

（国で行う必要性の有無）

へき地における医療の確保は、地方（都道府県）においても重要な課題ではあるが、医師の確保・診療所の維持運営等が困難な場合が多く、これらを財政基盤の弱い市町村等に負担させるには限度があることや、全国どの地域においても一定水準の医療を国民すべてが享受できる必要があることからすれば、財政支援を含め引き続き国としても支援していく必要がある。

（民営化や外部委託の可否）

不採算事業であるため民営化にはなじまない事業であるが、民間へりを借り上げて医師等が巡回診療を行う事業であることから、地方公共団体が地域医師会や医療法人等に事業の外部委託を行うことは可能である。

（緊要性の有無）

無医地区等における医療の確保は積年の重要な課題であり、無医地区等を解消させるために対策を講じていく必要があるが、喫緊の対策として少しでも医療水準の格差を埋める必要があることにかんがみても、当該事業を実施する必要がある。

（2）有効性の評価

（政策効果が発現される経路）

巡回診療にヘリコプターを活用することにより、時間的・距離的問題から巡回診療が実施できなかった病院が、巡回診療を実施できるようになり、無医地区等の医療提供体制が充実す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）

巡回診療にヘリコプターを活用することにより、無医地区等における巡回診療回数の増加や診療科目ごとの専門的な診療が可能になることなどが期待される。

（政策の有効性の評価に特に留意が必要な内容）

ヘリコプターの運航可能要因（天候等）

（3）効率性の評価

（手段の適正性）

沖縄県や鹿児島県のように、離れて点在する離島などに対する巡回診療においては、ヘリコプターの活用により、船などを活用した場合に比べ移動に係る時間を大幅に短縮することが可能になる。

（費用と効果の関係に関する評価）

ヘリコプターを活用することにより無医地区等の住民が車・船による巡回診療と同等の診療を受ける場合に比べ、医師等の拘束時間が大幅に短縮されることから、人的資源及び人件費の効率的な活用が可能になる。

5. 事後評価の内容（必要性、有効性、効率性）

（1）有効性の評価

①政策効果が発現する仕組み（投入→活動→結果→成果）

離島地域の住民に対し、ヘリコプターを活用した巡回診療を行う者に対し巡回診療ヘリコプターの運営に必要な経費について補助を行う。

→離島地域の住民に対し、巡回診療が行われる。

→離島地域の住民に対し、日常生活圏の中で良質かつ適切な医療が提供される。

→当該地域における安定的な医療の確保及び医療水準の向上が図られる。

②有効性の評価

事業が実施されている鹿児島県三島村・十島村（トカラ列島）の場合、内科以外の医療機関（耳鼻咽喉科等）を受診する場合はフェリーで鹿児島市に出るまでに最大1日を要し、しかも宿泊が必要になる。

このため、往復のフェリー代と宿泊費だけで約3万円程度の出費を強いられる他、丸2日の行程を要することになる。

外海離島の住民は日常的な医療を受診する場合においてもこのように多額の費用と少なからぬ時間を必要とする場合が多く、本事業のように巡回診療の形で現地に向いて医療を提供することは有効と考えられる。

③事後評価において特に留意が必要な事項

本事業は国庫補助1/2、都道府県補助1/2にて実施するものであり、都道府県の財政状況に左右される側面を有する。

（2）効率性の評価

（手段の適正性）

鹿児島県のように、離れて点在する離島などに対する巡回診療においては、ヘリコプターの活用により、船などを活用した場合に比べ移動に係る時間を大幅に短縮することが可能になる。

（費用と効果の関係に関する評価）

ヘリコプターを活用することにより無医地区等の住民が車・船による巡回診療と同等の診療を受ける場合に比べ、医師等の拘束時間が大幅に短縮されることから、人的資源及び人件費の効率的な活用が可能になる。

（3）その他（公平性、優先性等評価すべき視点があれば記載）

特になし

（4）政策等への反映の方向性

【別紙4-2（記載要領）】

予算の効率的な活用を行うため、平成23年度予算要求より巡回診療車、巡回診療船の運営事業と統合し、より都道府県の判断を尊重する仕組みとする。

6. 評価指標等

アウトプット指標		H17	H18	H19	H20	H21
1	巡回診療ヘリ実施件数	—	—	3	3	0
【調査名・資料出所、備考等】						
・指標 1 について：医療施設等運営費補助金事業実績報告書						
参考統計		H17	H18	H19	H20	H21
1	医師のいない島の数（か所）	135	138	128	調査中	調査中
2	医師のいない島の人口（人）	18,072	16,767	13,208	調査中	調査中
【調査名・資料出所、備考等】						
・指標 1 及び 2 について：離島統計年報（財団法人日本離島センター）より作成						

7. 特記事項

（1）国会による決議等（総理答弁及び附帯決議等含む）の該当

① 有・無

② 具体的記載

（2）各種計画等政府決定等の該当

① 有・無

② 具体的記載

（3）審議会の指摘

① 有・無

② 具体的内容

（4）研究会の有無

① 有・無

② 研究会において具体的に指摘された主な内容

第11次へき地保健医療対策検討会報告書において、「地理的要件によっては、海上交通の選択肢しかない場所もあり、距離が遠い離島地域についてはジェット機等の活用も検討されるべきとの意見があった。」とされており、引き続き外海離島の住民への医療提供に対する配慮が求められている。

（5）総務省による行政評価・監視及び認定関連活動等の該当

① 有・無

② 具体的状況

(6) 会計検査院による指摘

① 有・無

② 具体的内容

(7) その他

離島振興法（昭和 28 年法律第 72 号）については、平成 24 年度末において失効する予定となっているが、その延長に向けた議論が今後開始される見込みである。