

救急医療体制の基盤整備・強化

平成24年9月

医政局指導課(井上誠一課長) [主担当]

1. 政策体系上の位置づけ

評価対象事業は以下の政策体系に位置付けられる。

【政策体系】

基本目標：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：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

施策目標：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）

その他、以下の事業と関連がある。

—

2. 事業の内容

（1）実施主体

都道府県等

（2）概要

救急患者に対し、地域全体でトリアージ(重症度、緊急性等による患者の区分)を行い、病状に応じた適切な医療を提供できる地域の医療機関又は院内の診療科へ、効率的に振り分ける体制整備について、財政支援を行う。

小児救急については、二次救急医療機関を受診する患者のうち軽症患者が多数を占めており、これらの患者を小児初期救急センターで受け入れることにより、病院勤務医の負担を軽減するなど、小児救急医療体制の確保を図る。

（3）目標

救急患者の受入に時間を要する事案を解消し、国民の医療に対する信頼の確保を図る。

小児初期救急センターの整備促進を図り、小児初期救急医療体制の充実を図る。

(4) 予算

会計区分：

平成25年度予算概算要求額：医療提供体制推進事業費補助金 22,000 百万円の内数

当該事業全体に係る予算の推移： (単位：百万円)

21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
5,141	273	118	医療提供体制推進事業 費補助金 25,000 百万円 の内数

3. 事前評価実施時における状況・問題分析（平成20年度）

(1) 状況分析

平成19年8月に奈良県において発生した妊婦救急搬送の事案をはじめ、救急搬送の受け入れに時間を要した事案の報道が相次ぎ、大きな社会不安となっていた。

(2) 問題点

国民の医療に対する信頼を確保するため、救急医療体制の基盤整備・強化を図る必要がある。

(3) 問題分析

平時から地域全体で医療機関の専門性について情報を共有し、病状に応じた適切な医療を提供できる医療機関・診療科へ患者を効率的に振り分けることができる体制を整備する必要がある。また、小児の二次救急医療機関、三次救急医療機関に患者が集中し、救急患者の受入が困難な事案を解消するため、小児初期救急体制の整備が必要である。

(4) 事業の必要性

国民の医療に対する信頼を確保するため、救急医療体制の基盤整備・強化に向けた施策を実施する必要がある。

4. 事前評価の概要（必要性、有効性、効率性）

(1) 必要性の評価

救急医療を含む地域医療の確保については、地域差が生じることがないように、行政機関が主体的に取り組む必要があり、また、救急医療機関の整備は、全国どの地域においても国民全てが一定水準の医療を享受できるような体制の必要性から、国としても支援をしていく必要がある。

(2) 有効性の評価

本事業の実施により、第二次救急医療体制等の強化が図られ、円滑な救急搬送受入体制が確立されることで、受入困難事例の解消が期待できる。

(3) 効率性の評価

第二次救急医療体制の強化により、さらに重篤な救急患者を診療する第三次救急医療機関の負担が軽減され、救急医療体制全体の強化に繋がる。

5. 事後評価実施時における現状・問題分析

(1) 現状分析

本事業の実施等により、救急患者の受入に時間を要する事案については、救急出動件数及び搬送人員数が近年再び増加している中であって、ほぼ同水準で推移している。また、小児傷病者搬送人員数は、全年齢の搬送人員数が近年再び増加している中で、ほぼ同水準で推移している。

(2) 問題点

救急出動件数及び搬送人員数が近年再び増加していることから、再び救急患者の受入に時間を要する事案が発生し、大きな問題となりかねない。

(3) 問題分析

病状に応じた適切な医療を提供できる医療機関・診療科へ患者を効率的に振り分けることができる体制の整備や、小児初期救急体制の整備に引き続き取り組む必要がある。

(4) 事業の必要性

救急医療体制の基盤をさらに整備・強化し、国民の医療に対する信頼を確保するため、引き続き本事業を実施する必要がある

(現状・問題分析に関連する指標)

		19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
1	第三次救急医療機関のか所数	208 か所	214 か所	221 か所	235 か所	249 か所
2	第二次救急医療機関のか所数	3,175 か所	3,201 か所	3,231 か所	3,278 か所	2,992 か所
3	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	3.9%	3.6%	3.2%	3.8%	集計中
4	小児傷病者搬送人員数	386,221 人	359,557 人	378,210 人	378,681 人	集計中
5	総搬送人員数	4,918,479 人	4,678,636 人	4,682,991 人	4,985,632 人	集計中
(調査名・資料出所、備考等)						
・ 医政局指導課調べによる。(1, 2)						
・ 総務省消防庁 救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査結果(3, 4, 5)						

6. 事後評価の内容(必要性、有効性、効率性等)

(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）

本事業に対する補助

- 第二次救急医療機関における医師等の確保
- 救急医療体制の充実
- 受入困難事例等の解消

②有効性の評価

本事業の実施により、補助金の交付を受けた医療機関の所在する地域においては、救急搬送の受入体制及び小児救急医療体制の改善が図られたと考えられるが、引き続き、救急利用の増加に対応可能な救急医療体制の充実が求められている。

③事後評価において特に留意が必要な事項

特になし。

（2）効率性の評価

①効率性の評価

二次救急医療体制の強化により、さらに重篤な救急患者を診療する三次救急医療機関の負担が軽減され、救急医療機関間の適切な役割分担が促進されることで、救急医療体制全体の対応力の強化、効率化が図られたと考えられる。

②事後評価において特に留意が必要な事項

特になし。

（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）評価の総括（必要性の評価）

本事業の実施は、救急医療に対する国民の信頼確保に寄与したと考えられるが、救急出動件数及び搬送人員数が近年再び増加傾向にあることから、引き続き、救急医療体制の基盤整備・強化に取り組む必要がある。

7. 事後評価結果の政策への反映の方向性

評価結果を踏まえ、平成25年度概算要求においても引き続き所要の予算を要求する。

8. 評価指標等

指標と目標値（達成水準／達成時期）						
アウトカム指標		19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
1	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	3.9%	3.6%	3.2%	3.8%	集計中
達成率		—	—	—	—	—
2	小児傷病者搬送人員数	386,221 人	359,557 人	378,210 人	378,681 人	集計中
達成率		—	—	—	—	—
3	総搬送人員数	4,918,479 人	4,678,636 人	4,682,991 人	4,985,632 人	集計中
達成率		—	—	—	—	—
【調査名・資料出所、備考等】 総務省消防庁 救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査結果 （設定理由）円滑な救急搬送受入体制の確立について測ることができるため。						
アウトプット指標		19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
4	管制塔機能を担う救急医療機関等運営事業の補助件数	—	—	33件	39件	97件
達成率		—	—	—	—	—
5	小児初期救急センター運営事業の補助件数	—	—	16件	15件	12件
達成率		—	—	—	—	—
【調査名・資料出所、備考等】 医政局指導課調べによる。 （設定理由）本事業の補助実績であるため。						

9. 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・

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

(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

特になし