

南あわじ市 平成 24 年度 事務事業評価シート 新規 継続
(事業 委託 補助用)

基本事項

		整理番号		444
事業名	小児救急診療業務事業	予算科目	会計	一般会計・1
担当部課名	健康福祉部 健康課		款	衛生費・4款
電話	0799 - 44 - 3004		項	保健衛生費・1項
事業分類	<input checked="" type="checkbox"/> 義務的(法定)事務 <input checked="" type="checkbox"/> 任意的(自治)事務		目	保健衛生総務費・1目
		法的根拠 (法令、条例、要綱等)	医療法第1条の3、医療法第30条の5(兵庫県医療計画H20.4)	
南あわじ市総合計画 施策体系	まちづくりの柱	安らぎづくり_元気あふれ_住んで快適なまちづくり_		
	まちづくりの目標	延ばせ健康寿命_【健康】		
	施策目標	いつでも健康管理、いざというときの安心感を高めよう		
該当する事業について「 」を選択		施策的事業	業務委託	負担金補助

Plan (計画、事業内容、事業背景)

事業概要	目的	対象(誰を・どのような状況の人に)	
		休日(日曜・祝日)や夜間の急な病気への対応が必要な0歳児から15歳児	対象人数(人) 6,827
		意図(どのような状態になってもらいたいのか、事業を実施する「本来の目的」を記入)	
		1.365日24時間の一次医療を確保するため、小児科医療機関診療時間外となっている休日(日曜・祝日)及び夜間の医療を確保する。 2.安易な夜間や時間外の受診(コピコ受診)・救急車出動依頼の軽減を図るため、母子健診や学校を通じてこどもの急病チェックシート配布する等、無駄な受診行動の減少に努める。 3.二次医療施設の機能保持を図り、安定した二次医療の提供ができる体制を確保する。	
	実施内容	(何をどのような手段・内容・手順により目的を達成させるのか)	
背景、委託根拠	(どのような現状・課題・要望があったか、また委託に至った根拠、他の自治体の動向)		
事業実施主体	<input type="checkbox"/> 市直営 <input type="checkbox"/> 民間・その他 (3市・3医師会)		
事業期間	<input checked="" type="checkbox"/> 平成 20 年度 ~ 平成 年度 <input type="checkbox"/> 設定なし		
合併協議事務調整内容	(合併前における事業実施団体と合併時における事務調整経緯)		
	<input type="checkbox"/> 旧緑町 <input type="checkbox"/> 旧西淡町 <input type="checkbox"/> 旧三原町 <input type="checkbox"/> 旧南淡町 <input type="checkbox"/> 旧広域事務組合 <input checked="" type="checkbox"/> 新市から		

Do (事業活動・成果、投入資源・コスト)

事業に対する 目標の設定	指標名	夜間小児救急患者診療受診数					指標単位 人
	指標説明 (指標算出 方法等)	淡路3市と3医師会で毎日実施している夜10時から翌朝6時までの夜間小児救急患者診療受診者数。					
		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	
	目標値	500	450	400	300	250	
	実績値	544	479	384	230		
	達成度 (%)	108.8	106.4	96.0	76.7	-	
目標値設定 の考え方	夜間小児救急診療は、重症患者を見落とさずに早期入院が必要であるかどうかを判断することを目的としており、看護師が適正に対応して保護者の不安を解消するとともに入院が必要でないと判断した場合は、明朝かかりつけ医を受診するよう勧めている。平成24年度実績値は見込者数。						
資源配分 (インプット)		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	
	直接事業費 (千円)	13,175	13,338	13,669	19,655	19,591	
	役務費 (電信電話料)				488	528	
	委託料	13,175	13,338	13,370	18,921	18,561	
	負担金補助及び交付金			299	246	502	
	財源 (千円)						
	国						
	県						
	起債						
	その他				538	347	
	一般財源[A]	13,175	13,338	13,669	19,117	19,244	
	人件費(正規職員)[B] (千円)	0	0	0	0	0	
	平均人件費(1日当り)	27.9	28.2	27.4	26.7	26.7	
	事業量1(事業に要した日数)						
	事業量2(事業に要した人数)						
	年間経費([A]+[B])	13,175	13,338	13,669	19,117	19,244	
「目的」対象人数1人当り経費 (円)	1,929.8	1,953.7	2,002.2	2,800.2	2,818.8		
経費に関する 補足説明	委託料 (H21～H23)小児夜間救急診療業務委託料、小児夜間救急電話センター業務委託料 (H24.H25)小児救急診療業務委託料、小児救急電話改修委託料 負担金補助及び交付金：(H23～H25)小児救急診療所負担金 財源：H24.H25その他(雑入：小児夜間救急電話センター負担金) 平成23年度まで決算額。平成24年度決算見込額。平成25年度当初予算額。						

Check (事業の自己評価・一次評価)

	単位	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	
達成度	目標達成度	%	108.8	106.4	96.0	76.7	-
	(事業目標の達成度分析、問題点・課題などを記入。) 島内の夜間小児救急患者診療受診者数は、平成20年度516人、平成21年度544人、平成22年度479人、平成23年度384人(前年度比95人減)と減少してきており、不必要な救急診療が減ってきている。小児科医の不足から地域医療を守るため、これからも保護者の理解を得て、普及啓蒙に努めていくことが必要である。						自己評価 (5点評価)
有効性	(住民満足度の分析、問題点・課題などを記入。) 平成21年7月より小児夜間救急電話センターを設置し、電話対応をICF-人材センターに委託していたが、平成24年4月より看護師が対応するようになり、すぐに診療が必要かどうか症状を聞いて、当日の担当医療機関を案内できるようになった。市民(保護者)にとっても安心して相談でき、当番医の負担の軽減にもつながっている。 課題としては、医師は在宅輪番制のため毎日医療受診機関が変わり遠方からの受診になる場合もある。また、医療機関の時間外をすべてカバーしていないため、空白の時間もある。						自己評価 (5点評価)
							4
効率性	事業単価	円	1,929.8	1,953.7	2,002.2	2,800.2	2,818.8
	(効率性・コストの分析、問題点・課題などを記入。) 夜間小児救急は3医師会の小児専門医と小児科・内科医10人いて在宅輪番医制にて対応していたが、翌日も通常の診療業務を行っており、医師を疲弊させているため洲本市の応急診療所を新たに在宅輪番施設の1つに追加するとともに島内医療機関や島外からの医師招聘を増やし、当番医の負担軽減に努めている。また、休日(日曜・祝日)昼間の小児救急についても当番医を増やして負担の軽減に努めている。 3市の夜間小児救急の1日あたり受診件数及び電話問い合わせ件数は2件余りであり、費用対効果を考慮し、市単独実施は、膨大な経費と無駄が生じると考える。						自己評価 (5点評価)
必要性	公共性の高低	<input checked="" type="checkbox"/> 高	<input type="checkbox"/> 中	<input type="checkbox"/> 低			
	(公共性、市民ニーズ、緊急性などを分析、問題点・課題などを記入。) 行政は市民生活の安全安心を確保しなければならないので、公共性は極めて高い。医療法第1条の3により、医療の確保は国及び地方公共団体の責務であるが、もし県が県立淡路病院の小児科医の確保ができ、休日や夜間の一次医療も対応できれば、市民ニーズは満たされる。しかし、現実には医療法や研修医制度の改正により、それが益々困難な状況となっており、市が何らかの形で、地域医療を確保しなければならない。これが現在の3医師会の協力により対応している状況であり、同制度が維持継続できるための支援が必要。 また、地域医療を守るためには保護者が安易な時間外の受診をしないことであり、各種健診等の機会を捉え、小児の病気対応の知識の普及啓発を図る。						自己評価 (5点評価)
総合評価	自己評価をふまえた現状分析						<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;">評価グラフ</p> </div>
	市単独で24時間体制の1次医療を確保することは、財政的にも医師確保の点においても極めて困難な状況であるため、医師会の協力を仰ぎながら現状をできるだけ維持できるように支援していくのが、現段階では得策かと考える。また、休日・夜間の1次救急が確保できる体制整備をこれからも3市協力して働きかけていく必要があると考える。						

Action & Plan (改善の内容及び次年度以降の計画)

	平成25年度にできる改善・改革	平成26年度以降にできる中期的な改善・改革
今後の方向性とその理由	<input type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 休止・廃止 <input type="checkbox"/> 事業統廃合 <input type="checkbox"/> 予算充実 <input type="checkbox"/> 予算削減 <input checked="" type="checkbox"/> 手法見直し	<input type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 休止・廃止 <input type="checkbox"/> 事業統廃合 <input type="checkbox"/> 予算充実 <input type="checkbox"/> 予算削減 <input checked="" type="checkbox"/> 手法見直し
	<p>市民が適切に限りある医療資源を利用できるよう適切な医療受給の普及啓発を図る。 また、淡路定住圏構想ともなっており、3市共通認識の中で一次医療・二次医療が適切に確保できるよう協議していく。</p>	同左
(現状維持以外の改善方法)	<p>健診や予防接種あるいは広報媒体を使い、普及啓発を図る。 また、かかりつけ医を作るよう呼びかけ、相談できる体制を推進していく。</p>	同左
改善によって期待される効果	効果(アウトカム)面	効果(アウトカム)面
	<p>不必要な救急診療が減ってくることにより当番医の負担も軽減される。</p>	同左
	コスト面	コスト面
(現状維持の場合も記入)	<p>仮に事業を中止、統廃合した場合に予測される影響(プラス面、マイナス面) 事業を中止した場合、現状では休日・夜間の一次医療に対応してくれる医療機関がなくなり、安心安全に子育てをできず、少子化に影響を及ぼしかねない。</p>	