

南あわじ市 平成 23 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	346
事業名	空床確保負担金	予算科目	会計 一般会計・1
担当部課名	健康福祉部 保険課		款 民生費・3款
電話	0799-44-3003		項 社会福祉費・1項
事業分類	<input type="checkbox"/> 義務的(法定)事務	法的根拠 (法令、条例、要綱等)	目 福祉医療費・4目
	<input checked="" type="checkbox"/> 任意的(自治)事務		
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	健康増進や予防などに関する意識を高め、信頼性の高い医療・救急医療が受けられる仕組みを整える	
該当する事業について「 」を選択		施策的事业	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)	
		平日夜間救急入院患者 (高齢者等で緊急入院を必要とする方及び一時的に医療の管理下におく必要のある方)	対象人数(人) 51,450
		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)	
		平日夜間の一次緊急時の時間外診療体制を構築し、患者とその家族の救急時の医療確保による不安の解消や県立淡路病院での二次救急体制の確立の支援を目的とする。	
	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)	
		平日の夜間に市内の5病院が輪番制で緊急入院患者用の空床を確保する。確保した空床1床当たり4,790円の負担金を支払う。	
	背景	(どのような現状・課題・要望によって事業が実施されるに至ったか、他の自治体の動向など)	
	平日の夜間、県立淡路病院に患者が集中し、市民に不満や不安が生じていた。そのため、医師会や関係病院長らで構成する病院分会で方向性の取りまとめを行い、市民への安心感、病院収容までの時間短縮等、消防署等搬送機関の手間を省く等を目的に、平成11年度旧三原郡4町や関係医療機関と構成した三原郡保健医療福祉連絡協議会が「病院輪番制」を導入した。		
	事業実施主体	<input checked="" type="checkbox"/> 市直営 <input type="checkbox"/> 民間・その他 ()	
	事業期間	<input type="checkbox"/> 平成 年度 ~ 平成 年度 <input checked="" type="checkbox"/> 設定なし	
合併協議事務調整内容	(合併前におけるの事業実施団体と合併時における事務調整経緯)		
	<input checked="" type="checkbox"/> 旧緑町 <input checked="" type="checkbox"/> 旧西淡町 <input checked="" type="checkbox"/> 旧三原町 <input checked="" type="checkbox"/> 旧南淡町 <input checked="" type="checkbox"/> 旧広域事務組合 <input type="checkbox"/> 新市から 平成11年度から実施している病院輪番制の当番病院の1床分空床確保に要する経費負担については行政機関が負担することになり、三原郡町村会が負担金の支払いをしていた。合併により新市に移行することとなる。		

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	満床で医療を受けられなかった件数					指標単位 件
	指標説明 (指標算出 方法等)	常時病床を確保して緊急時に備える必要があることから、輪番の 当番医の病院が満床になり空床を確保できなかった件数を示す。					
		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	
	目標値	0	0	0	0	0	
	実績値	0	0	0			
	達成度 (%)	100.0	100.0	100.0	-	-	
目標値設定 の考え方	急病患者に対して迅速かつ適正な医療を提供することが重要であり、必ず病床を常時確保する必要がある為、満床で医療を受けられ なかった件数を設定。						
資源配分 (インプット)		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	
	直接事業費 (千円)	1,791	1,843	1,854	1,854	1,854	
	空床確保負担金	1,791	1,843	1,854	1,854	1,854	
	財 源 (千円)						
	国						
	県						
	起債						
	その他						
	一般財源[A]	1,791	1,843	1,854	1,854	1,854	
	人件費(正規職員)[B] (千円)	28	28	27	27	27	
	平均人件費(1日当り)	27.9	28.2	27.4	26.8	26.8	
	事業量1(事業に要した日数)	1	1	1	1	1	
事業量2(事業に要した人数)	1	1	1	1	1		
年間経費([A]+[B])	1,819	1,871	1,881	1,881	1,881		
「目的」対象人数1人当り経費 (円)	35.4	36.4	36.6	36.6	36.6		
経費に関する 補足説明	平成22年度まで決算額。平成23～24年度当初予算額。						

Check (事業の自己評価・一次評価)

	単位	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	
達成度	目標達成度	%	100.0	100.0	100.0	-	-
	(事業目標の達成度分析、問題点・課題などを記入。) 当番病院において、ほぼ空床を確保できている。						自己評価 (5点評価)
							5
有効性	(住民満足度の分析、問題点・課題などを記入。) 確保している空床を有効活用し、救急医療を要するにも関わらず、受診や入院できない患者を0にすることを実現し、救急医療体制の確保に貢献している。						自己評価 (5点評価)
効率性	事業単価	円	35.4	36.4	36.6	36.6	36.6
	(効率性・コストの分析、問題点・課題などを記入。) 不特定である時間外の救急患者の救急医療に対応するものであり不可欠である。効率性については単に成果を追求するだけの事業ではないので、コスト抑制は困難であると思われる。						自己評価 (5点評価)
							2
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。) 平日夜間、救急患者に対し緊急入院や一時的に医療の管理下におく場合、病床の確保が必要である。例えば高齢者で急性期の医療を受けることで早期治療が図られ、日常動作の低下を防ぐことができる等の効果があるので、常時緊急時に備えた対応ができるよう空床を確保することは不可欠である。その為には輪番制により各病院で空床を確保し、その病院の経費負担を行政が負担する必要がある。						自己評価 (5点評価)
							4
総合評価	<p>平日夜間の緊急時の救急医療を確保し、市民に安定した医療サービスの提供を行う為には不可欠なものである。利用患者は年々減少傾向にあるが、事業を廃止すると救急医療が県立淡路病院に集中し、かえって重症患者に影響が出て市民に不安を与える結果となる。今後も市民が安心できる地域医療の仕組みづくりの一環として、救急医療体制の確保と強化を図り、いつでも迅速な医療を提供できるよう取り組む必要がある。</p>						<p>評価グラフ</p>

Action & Plan (改善の内容及び次年度以降の計画)

	平成24年度にできる改善・改革	平成25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 checked="" 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 type="checkbox"/> 手法見直し	<input checked="" 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 type="checkbox"/> 手法見直し
	<p>平成11年度から開始したこの医療体制も定着し、迅速かつ適正な医療の提供を図ることが出来ている。兵庫県保健医療計画でも救急医療体制の整備や充実は重点施策の一つとして挙げられ、重要性は高まっているといえる。</p> <p>そのため現状レベルでの体制維持は不可欠であり、事業を継続していく必要がある。経費節減や効率性については、積算単価の見直し等今後の検討課題として、関係機関と協議が必要となってくるとみられる。</p>	<p>救急医療は市民に安定した救急医療を提供し、不安を解消することが不可欠であるため継続して取り組む必要がある。関係機関との協議を進めながら、将来の望ましい医療体制について再度検討を進める。事業への補助見直しは、負担金単価等の検討について関係機関と協議により、方針を定めていく。今後において、応急的な診療であるので日頃から「かかりつけ医」での受診を啓発することも進めていく。</p>
(現状維持以外の改善方法)		
改善によって期待される効果 (現状維持以外の場合)	効果(アウトカム)面	効果(アウトカム)面
	コスト面	コスト面
(現状維持の場合も記入)	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) 事業廃止となると、一次、二次救急医療体制が崩れ、平日夜間の急病、急変患者への救急医療については、市民にとって救急医療が受けられない事態などが想定され、一番重要な安定した医療サービスが受けられなくなる。経費削減や効率性については、積算単価の見直し等、今後の検討課題として挙げられる。しかし見直し等を行うことで当番病院への負担が増える可能性も考えられる。引き続き医療体制の強化と確保に重点をおいた連携が必要となる。	