

事務事業評価表 平成25年度

政策 安心を感じる保健・医療・福祉の充実
 施策 健康づくりの推進
 基本事業 医療体制の充実

事業名 **在宅当番医制運営事業**

[0124]

部名	健康福祉部	事業開始年度	昭和52年度	実施計画事業認定	非対象
課名	参事(地域医療担当)	事業終了年度	-年度	会計区分	一般会計

事務事業の目的と成果	
対象	<p>(誰、何に対して事業を行うのか)</p> <p>一般社団法人江別医師会</p>
意図	<p>(この事業によって対象をどのような状態にしたいのか)</p> <p>休日等急病医療機関(内科・小児科系)及び災害事故等救急医療機関(外科系)を確保する。 在宅当番医制対象医師を確保する。</p>
手段	<p>(事務事業の内容、やり方、手段)</p> <p>江別市、当別町、新篠津村の3自治体が一般社団法人江別医師会に委託する休日・夜間の救急医療体制の確保、在宅当番医の調整、住民に対する救急医療の普及啓発事業に必要な経費を4期に分けて支払う</p>

事業量・コスト指標の推移						
区分		単位	22年度実績	23年度実績	24年度実績	25年度当初
対象指標1	団体(医師会数)	団体	1	1	1	1
対象指標2						
活動指標1	医師会との協議、会議開催回数	回	2	3	1	4
活動指標2						
成果指標1	在宅当番医療機関数(内科・小児科系+外科系医療機関数)	院	36	38	38	38
成果指標2	在宅当番医制対象医師数	人	146	148	149	163
単位コスト指標						
事業費計(A)		千円	4,863	4,863	4,863	4,863
正職員人件費(B)		千円	2,015	2,007	401	403
総事業費(A)+ (B)		千円	6,878	6,870	5,264	5,266

費用内訳	
24年度	委託料 4,863千円

事業を取り巻く環境変化

事業開始背景	医療従事者の慢性的不足の中で、休日・夜間における救急・急病患者の医療サービスを確保するため、在宅当番医療機関の調整業務を行う医師会への補助制度として開始。	事業を取り巻く環境変化	16年度からは国及び道の補助が廃止、一般財源化(交付税措置)されることとなり、3自治体の直接的な負担は増加。
--------	---	-------------	--

24年度の実績による事業課の評価(7月時点)

(1)税金を使って達成する目的(対象と意図)ですか?市の役割や守備範囲にあった目的ですか?

義務的事務事業

妥当である

妥当性が低い

理由・
根拠は?

休日・夜間の救急・急病体制の確保は、市民の健康保持に不可欠であり、市民の大きな安心につながっており、在宅当番医制の充実のため、その調整にあたる医師会との連携を図ることは、行政の関与のもと運営を委託することは妥当である。

(2)上位の基本事業への貢献度は大きいですか?

貢献度大きい

貢献度ふつう

貢献度小さい

基礎的事務事業

理由・
根拠は?

在宅当番医制の確保充実のための事業であり、医療体制の充実に対する貢献度は大きい。

(3)計画どおりに成果はあがっていますか?計画どおりに成果がでている理由、でていない理由は何ですか?

あがっている

どちらかといえばあがっている

あがらない

理由・
根拠は?

休日・夜間における救急・急病患者への医療サービスの提供が確保されていること、さらに、「救急の日記念行事」として市民救急医療教室を開催するなど啓蒙活動を実施しており、一定の成果はあがっている。

(4)成果が向上する余地(可能性)は、ありますか?その理由は何ですか?

成果向上余地 大

成果向上余地 中

成果向上余地 小・なし

理由・
根拠は?

新規開業医療機関や医師の理解のもと在宅当番医制への協力・参加が進むと体制は強化される。ただし、今後の開業見込みの医療機関(数)は不明であり、また医師会(会員)への加入、在宅当番医制への参加は、各個別医療機関(医師)の意思によるため成果は未定。

(5)現状の成果を落とさずにコスト(予算+所要時間)を削減する新たな方法はありませんか?(受益者負担含む)

ある

ない

理由・
根拠は?

削減することは難しく、医師会の理解・協力が得られなければ在宅当番医制は成り立たない。