

事業名：救急医療対策事業

参事（地域医療）

政策	03 安心を感じる保健・医療・福祉の充実								
施策	02 健康づくりの推進								
基本事業	04 医療体制の充実								
開始年度	昭和54年度	終了年度	—	実施計画 事業認定	対象	会計区分	一般会計	補助金	その他

事務事業の目的と成果	
対象（誰、何に対して事業を行うのか）	
市内民間医療機関	
手段（事務事業の内容、やり方）	
災害事故等により救急を要する傷病者及び日曜日、祝日、年末年始に発生した急病者に対する診療体制を確保するため、実施した医療機関に対し補助金を交付する。（外科系については、年4回、内科・小児科系は年1回実績に基づき交付）『江別市救急医療対策事業補助要綱』により補助。	
意図（この事業によって対象をどのような状態にしたいのか）	
市民の生命と健康を保持するため、休日、夜間の患者を受け入れる災害事故等救急医療機関（外科系）及び休日等急病医療機関（内科・小児科系）を確保する。	

指標・事業費の推移						
区分		単位	23年度実績	24年度実績	25年度実績	26年度当初
対象指標1	市内民間医療機関数	院	65	67	66	66
対象指標2						
活動指標1	補助金額	千円	23,075	23,167	23,039	23,519
活動指標2						
成果指標1	休日、夜間の患者を受け入れる民間医療機関の数	院	36	36	35	35
成果指標2	延べ診療日数	日	308	308	308	308
事業費(A)		千円	23,075	23,167	23,039	23,532
正職員人件費(B)		千円	3,612	401	391	391
総事業費(A+B)		千円	26,687	23,568	23,430	23,923

	事業内容（主なもの）	費用内訳（主なもの）
25年度	災害事故等により救急を要する傷病者及び日曜日、祝日、年末年始に発生した急病者に対する診療体制を確保するため、実施した医療機関に対し補助金を交付する。（外科系については、年4回、内科・小児科系は年1回実績に基づき交付）	補助金：23,039千円

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、市民の健康と生命の安全を保持するため休日、夜間における救急・急病患者の医療体制を確保する目的で事業を開始。	
事業を取り巻く環境変化	
少子、高齢化の進展や医学・医療の高度化、専門化等大きな変化が見られ、市民の在宅当番医制充実に対する要望が高まっている。	

平成25年度の実績による担当課の評価（平成26年度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？

<input checked="" type="radio"/> 妥当である <input type="radio"/> 妥当性が低い	理由 根拠	休日、夜間の救急・急病体制の整備は市民の健康保持に不可欠であり、また、地域における救急医療体制は地元自治体が確保するよう医療法第1条の3で規定されている。

(2) 上位の基本事業への貢献度は大きいですか？

<input checked="" type="radio"/> 貢献度大きい <input type="radio"/> 貢献度ふつう <input type="radio"/> 貢献度小さい <input type="radio"/> 基礎的事務事業	理由 根拠	救急急病医療体制が確保されることで、市民が休日や夜間でも安心して医療サービスを受けることができ、市民の生命や健康の保持に対する貢献度は大きい。

(3) 計画どおりに成果は上がっていますか？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？

<input type="radio"/> 上がっている <input checked="" type="radio"/> どちらかといえば上がっている <input type="radio"/> 上がらない	理由 根拠	小児専門医療機関（医師数）の増加や内科・小児科系及び外科系以外を診療する救急急病医療体制の確保は1自治体での対応は困難かつ負担も大きい、一定の救急急病医療体制は確保されている。

(4) 成果が向上する余地（可能性）がありますか？その理由は何ですか？

<input type="radio"/> 成果向上余地 大 <input type="radio"/> 成果向上余地 中 <input checked="" type="radio"/> 成果向上余地 小・なし	理由 根拠	診療時間や当番医療機関数の拡大など乳幼児から高齢者まで幅広い市民の要望に対応するためには医師会、医療機関の理解と協力が必要であり、江別市だけでは小児科医療機関数（医師数）の増加や内科・小児科系、外科系以外の診療科目医療機関がない等の状況は解消できない。

(5) 現状の成果を落とさずにコスト（予算+所要時間）を削減する方法はありますか？

<input type="radio"/> ある <input checked="" type="radio"/> なし	理由 根拠	休日・夜間に医師、看護師、事務員を拘束するための人件費が高額で、収益性は極めて低い。これ以上の削減は難しく、医師会の協力がなければ制度そのものが成立しない。市民が安心して日常生活を送るために不可欠の事業であり、コスト削減は困難。