

事務事業評価表 平成23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 **夜間急病センター運営経費**

[0784]

| | | | | | |
|----|------------|--------|--------|----------|------|
| 部名 | 健康福祉部 | 事業開始年度 | 平成18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 | (誰、何に対して事業を行うのか) 市民及び周辺市町村の住民 |
| 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) 毎夜開院し、救急患者の応急的な診療・処置を行うなど適切な医療サービスを提供することにより市民の安心感を醸成する。 |
| | (事務事業の内容、やり方、手段) 一般医療機関の診療時間外に診療が必要な救急患者に対して応急的な診療・処置を行い、症状により救急医療機関への転送を行う 開設時間19:00～7:00 |
| | 手段 |

| 事業量・コスト指標の推移 | | | | | | |
|----------------------|-----------|----|---------|---------|---------|---------|
| 区分 | | 単位 | 20年度実績 | 21年度実績 | 22年度実績 | 23年度当初 |
| 対象指標1 | 市民 | 人 | 123,069 | 122,568 | 122,138 | 122,138 |
| 対象指標2 | | | | | | |
| 活動指標1 | 開院日数 | 日 | 365 | 365 | 365 | 366 |
| 活動指標2 | | | | | | |
| 成果指標1 | 応急処置をした人数 | 人 | 7,796 | 10,086 | 8,046 | 8,051 |
| 成果指標2 | | | | | | |
| 単位コスト指標 | | | | | | |
| 事業費計(A) | | 千円 | 130,381 | 136,965 | 130,759 | 128,756 |
| 正職員人件費(B) | | 千円 | 35,939 | 35,681 | 34,658 | 35,028 |
| | | | | | | |
| 総事業費(A) + (B) | | 千円 | 166,320 | 172,646 | 165,417 | 163,784 |

| 費用内訳 | |
|------|---|
| 22年度 | 報酬 88,044千円、賃金 715千円、旅費 11千円、需用費 5,708千円、役務費 662千円、委託料 20,258千円、使用料及び賃借料 5,620千円、備品購入費 65千円、負担金 補助及び交付金 9,669千円、償還金、利子及び割引料 5千円 |

事業を取り巻く環境変化

| | | | |
|--------|---------------------------------------|-------------|--|
| 事業開始背景 | 平成18年10月に一次医療に特化することを目的に市立病院から分離開設した。 | 事業を取り巻く環境変化 | |
|--------|---------------------------------------|-------------|--|

22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？

一般医療機関の診療時間終了後に急病により診療を要する患者に対する夜間診療所の開設は、市民の生命と健康を守るうえで妥当である。

(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？

市民の生命・健康を守り、医療体制の充実を図るうえで貢献度は大きい。

(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ない理由、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？

受診患者数の動向から一次医療に特化した医療内容の浸透が図られている。また、現在の医師体制は、専任医師及び医師会・大学医局からの派遣により運営しており、市民の生命と健康を守る救急医療としての機能を発揮している。

(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？

一次救急の夜間急病対応という性格上、さらなる成果向上を図ることは難しい。

(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？

従前より患者数は減少傾向にあるが、夜間急病対応という特殊性から医師・看護師の人員費（固定費）が主な経費であり、患者数に見合ったコスト（医療材料費等）の削減には限界がある。