

## 事業名：在宅当番医制運営事業

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52年度	終了年度	—	実施計画 事業認定	非対象	会計区分	一般会計	補助金	

## 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）

一般社団法人江別医師会

手段（事務事業の内容、やり方）

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。

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）

- ・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。

## 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	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	3	1	1	1
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	38	38	37	37
成果指標2	在宅当番医制対象医師数	人	148	149	153	153
事業費(A)		千円	4,863	4,863	4,863	5,001
正職員人件費(B)		千円	2,007	401	391	391
総事業費(A+B)		千円	6,870	5,264	5,254	5,392

	事業内容（主なもの）	費用内訳（主なもの）
25年度	江別市、当別町、新篠津村の3自治体が、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ついて、一般社団法人江別医師会に委託。	委託料 4,863千円

<b>事業を取り巻く環境変化</b>
<b>事業開始背景</b>
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。
<b>事業を取り巻く環境変化</b>
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。

**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？

<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	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 checked="" type="radio"/> 上がっている <input 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	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）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	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）を削減する方法はありますか？

<input type="radio"/> ある <input checked="" type="radio"/> なし	理由 根拠	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。