

事務事業マネジメントシート(令和 4年度実績と令和 5年度計画)

令和 5年 6月14日更新

事務事業名		二次救急医療圏病院群輪番制運営事業				<input type="checkbox"/> マニフェスト関連 <input type="checkbox"/> 全庁横断課題関連 <input type="checkbox"/> 集中改革プラン関連			
総合計画体系	政策	2	福祉の健康			所属部	健康福祉部	課長名	末永 大樹
	施策	5	健康づくりの推進			所属課	健康づくり推進課	担当者名	小畑照美
	施策の柱	21	地域医療体制の充実			所属班	健康推進班	(内線)	1631
予算科目		会計一般	款 4	項 1	目 1	事業連番	10382	根拠法令	
終了、開始年度		<input type="checkbox"/> 4年度で終了 <input type="checkbox"/> 4年度から開始				事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (開始年度 18 年度) <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 (~ 年度)		

★事務事業の概要 (PLAN)

【事業の内容】	菊池圏域2市2町で協定書を作成し、菊池保健所管内7医療機関(2次医療機関)と再春医療センターに依頼し、休日・夜間の救急受診のできる医療機関を確保している。菊池市、合志市、菊陽・大津の3圏域に分けて当番日数を割り当てている。平成16年度まで熊本県の事業として実施されていたが、平成17年度から各自自治体で実施することとなった。
【業務の流れ】	菊池郡市保健協議会が計画作成を行なう。 協定書の起案、協定書の取り交わし、支払い事務を行なう。
【主な予算費目】	負担金
【意見や要望】	特になし

1 現状把握の部 (DO、PLAN)

(1) 事務事業の目的と指標		新規・拡充区分
① 手段(主な活動) 4年度実績(4年度に行った主な活動)(DO)	菊池圏域2市2町が協定書を交わし、菊池管内6医療機関と再春医療センターに依頼し夜間当番医を決めて実施した。令和4年度は、館内で必要な日数1,748日(延べ)を6医療機関と再春医療センターで分担し実施した。(R4年度実績:市民の利用 336人)事務局である菊池市が、合志市・菊陽町・大津町から負担金を徴収し、取りまとめたうえで医療機関に支払いを行った。	5年度計画(次年度に計画している主な活動)(PLAN) 令和5年度の事務局は菊陽町。菊陽町へ負担金の支払いを行い、菊陽町から医療機関へ支払いを行う。事業内容は今年度同様、実施予定。
① 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	① 医療機関数	(単位) 施設 予算の主な増減の理由 暦により休日・夜間当番医の当番日数が増えたことによる負担金の増
② 対象(誰、何を対象にしているのか) *人や自然資源等	市民	② 対象指標(対象の大きさを表す指標) (単位) 人口 → 人
③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)	夜間でも受診できる(救急医療機関)	③ 成果指標(意図の達成度を表す指標) (単位) 受診者数 → 人
*③成果指標設定の理由と5年度目標値設定の根拠 休日・夜間の救急受診体制が整うことで、住民が安心して受診できるため、受診者数を指標としている。消防署の救急搬送による受診のため、前年度の実績を参考に設定している。		総トータルコスト 全体計画 ~ 年度 0

(2) 各指標・総事業費の推移		単位	2年度 実績(決算)	3年度 実績(決算)	4年度 目標(当初予算)	4年度 実績(決算)	5年度 目標(当初予算)	6年度 予定	7年度 見込	8年度 見込
① 活動指標	施設	施設	8	8	7	7	7	7	7	7
② 対象指標	人	人	63,189	63,841	64,614	64,453	65,500	66,391	67,270	68,688
③ 成果指標	人	人	374	281	300	336	340	340	340	340
投資 入費 量	国庫支出金	千円								
	都道府県支出金	千円								
	地方債	千円								
	その他	千円								
	繰入金	千円								
	一般財源	千円	3,288	3,288	3,373	3,373	3,388	3,388	3,388	3,388
	(A) 事業費計	千円	3,288	3,288	3,373	3,373	3,388	3,388	3,388	3,388
(A)のうち指定経費	千円	0	0	0	0	0	0	0	0	
(A)のうち時間外、特	千円	0	0	0	0	0	0	0	0	
人件費	正規職員従事人数	人	2	1	2	1	2	2	2	2
	延べ業務時間	時間	6	2	120	10	120	120	120	120
	(B)人件費計	千円	23	7	478	38	478	478	478	478
	トータルコスト(A)+(B)	千円	3,311	3,295	3,851	3,411	3,866	3,866	3,866	3,866

事務事業名	二次救急医療圏病院群輪番制運営事業	所属部	健康福祉部	所属課	健康づくり推進課
-------	-------------------	-----	-------	-----	----------

2 評価の部 (CHECK)

*原則は4年度の事後評価、ただし複数年度事業は4年度実績を踏まえての途中評価

目標達成度評価	① 4年度目標達成度評価	<input checked="" type="checkbox"/> 達成した 夜間、休日の救急医療体制が整備され市民が安心して受診ができていたため目標は達成できた。	<input type="checkbox"/> 達成しなかった ⇒【理由】 【理由】
	② 5年度目標達成見込み	<input checked="" type="checkbox"/> 目標達成見込みあり ⇒【理由】 受診しやすい体制が整い、例年並みの受診者数は見込める。	<input type="checkbox"/> 目標達成は厳しい ⇒【理由と対策】 【理由と対策】
有効性評価	③ 成果の向上余地	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある ⇒【理由】 夜間休日の救急対応ができる医療機関数が維持できており、受診体制が整っているため向上の余地がある。	<input type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由】 【理由】
	④ 類似事業との統廃合・連携の可能性	<input type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる ⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない ⇒【理由】	<input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない ⇒【理由】 他に類似した事業はないので統廃合等はできない。
効率性評価	⑤ 事業費の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】 実績に併せ最小限の負担金となっているのでこれ以上の削減余地はない。
	⑥ 人件費 (延べ業務時間) の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】 事務に係る時間数は最小限でおこなっておりこれ以上の削減余地はない。
公平性評価	⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】	<input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ⇒【理由】 急を要する医療が必要な市民を対象としているので公平であり、行政がしなくてはならない事業である。
役割分担評価	⑧ 行政の役割分担の適正化	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】	<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担は適正である ⇒【理由】 委託医療機関の当番日数に応じた補助を市の財源からしているため。

3 評価結果の総括 (CHECK)

菊池郡市圏域の協力医療機関の変更等があったが、圏域での補填で対応可能であったため、体制維持ができており身近な医療機関への搬送が可能となっている。

4 今後の方向性 (事務事業担当課案) (ACTION)

(1) 今後の事業の方向性 (改革改善案) ・ ・ ・ 複数選択可

- 廃止 休止 目的再設定 事業統廃合・連携 事業のやり方改善 (有効性改善)
事業のやり方改善 (効率性改善) 事業のやり方改善 (公平性改善)
現状維持 (従来通りで特に改革改善をしない)

夜間・休日の救急受診体制を維持する必要があるため医療機関と連携し実施していく。

(2) 改革・改善による期待成果
(廃止・休止の場合は記入不要)

		コスト		
		削減	維持	増加
成果	向上			○
	維持			△
	低下			×

(3) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題 (壁) とその解決策

菊池郡市2市2町で夜間・休日の診療体制を構築していくため引き続き2市2町及び医療機関との協議を行い体制を整備していく必要がある。