

事務事業マネジメントシート(平成23年度実績と平成24年度計画)

平成24年 6月29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	4	みんな元気で笑顔あふれるまちづくり		所属部	健康福祉部	課長名 安武祐次
	施策	15	健康づくりの推進		所属課	健康づくり推進課	担当者名 坂本 みゆき
	基本事業	45	地域医療体制の充実		所属班	健康推進班	(内線) 2166
予算科目	会計一般	款 4	項 1	目 1	事業連番 10382	法令根拠	成果優先度評価結果 : ⑫ コスト削減優先度評価結果 : ⑥
終了、開始年度	<input type="checkbox"/> 23年度で終了 <input type="checkbox"/> 23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(具体的なやり方、手順、詳細。期間限定複数年度事業は全体像を記述)

【事業の内容】 (開始した背景・きっかけ・今後の状況変化を含む)	・菊池保健所管内8医療機関(二次医療機関)に菊池圏域2市2町で協定書を作成し、休日・夜間の救急受診のできる医療機関の確保をする。・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年度より各自自治体で実施することとなった。・平成21年度から参加医療機関が2箇所増えて、6医療機関から8医療機関へ増加し、それぞれの市町に1~3箇所対応できるようになった。
【業務の流れ】	菊池地域保健医療協議会において、平成23年度計画作成。協定書の起案、協定書の取り交わし、管内市町への負担金の通知、医療機関への補助金交付申請事務、実績及び請求書の送付、支払い。管内市町からの負担金歳入事務。
【主な予算費目】	負担金
【意見や要望】 関係者(住民、議会、事業対象者、利害関係者等)からどんな意見や要望が寄せられているか?	平成20年度までは、熊本再春荘病院は、病院群輪番制に参加してもらっていたが、補助金の交付は行なっていなかった。平成20年3月に地財特措法の改正により、補助金の交付が可能になったと、熊本再春荘病院から菊池郡市保健協議会に申し入れがあった。独立行政法人への補助金の交付は、総務省との寄附協議が必要ということで、協議を重ねてきたが、地域からの要望に応じた新たな医療の提供に当たらないということで、補助の該当とはならなかった。が、担当医療機関として、再春荘病院にも約250日ほど担当してもらっている。

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) 23年度実績(23年度に行った主な活動)(DO)	24年度計画(次年度に計画している主な活動)(PLAN)
菊池圏域2市2町が協定書を交わし、菊池管内8医療機関に委託し夜間当番医を決めて実施。平成23年度1,748日を8医療機関で分担し、合志市民の利用は261人。	事務局市町(平成24年度は大津町)からの負担金の請求による支払い。
① 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	(単位) 予算の主な増減の理由
→ ア: 医療機関数	施設: 平成22年度の国勢調査をもとにした、人口比率の増による負担額の増。
② 対象(誰、何を対象にしているのか) *人や自然資源等	② 対象指標(対象の大きさを表す指標)
市民	(単位) ア: 人口 人
③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)	③ 成果指標(意図の達成度を表す指標)
夜間でも受診できる(救急医療機関)	(単位) → ア: 受診者数 人
*③成果指標設定の理由と24年度目標値設定の根拠	
夜間・休日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、平成21年度の実績を参考に設定。	
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	21年度実績(決算)	22年度実績(決算)	23年度目標(当初予算)	23年度実績(決算)	24年度目標(当初予算)	25年度予定	26年度見込	27年度見込	
① 活動指標	ア 施設		8	8	8	8	8	8	8	8	
	イ										
② 対象指標	ア 人		54,856	55,828	54,500	56,638	57,000	57,300	57,600	58,000	
	イ										
③ 成果指標	ア 人		288	241	400	261	270	280	290	300	
	イ										
投資 入 費 量	財源内訳	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		7,273						
		繰入金	千円								
	(A) 事業費計	一般財源	千円	11,079	3,312	3,324	3,324	3,355	3,355	3,355	3,355
		(A) 事業費計	千円	11,079	10,585	3,324	3,324	3,355	3,355	3,355	3,355
		(A)のうち指定経費	千円	11,079	10,585	3,324	3,324	3,355	3,355	3,355	3,355
	(B) 人件費計	(A)のうち時間外、特勤	千円	0	0	0	0	0	0	0	0
		正規職員従事人数	人	3	1	1	1	1	1	1	1
延べ業務時間		時間	350	300	25	20	25	25	25	25	
(B) 人件費計	千円	1,393	1,236	103	80	103	103	103	103		
トータルコスト(A)+(B)		千円	12,472	11,821	3,427	3,404	3,458	3,458	3,458	3,458	

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 (SEE)

*原則は23年度の後評価、ただし複数年度事業は23年度実績を踏まえての途中評価

目標達成度評価	①23年度目標達成度評価 事務事業の当年度実績は当年度目標値を達成したか、未達成の場合その原因は？	<input checked="" type="checkbox"/> 達成した <input type="checkbox"/> 達成しなかった ⇒【原因】
	②24年度目標達成見込み 事務事業の次年度目標値に対して次年度の見込みはついているのか？	<input checked="" type="checkbox"/> 目標達成見込みあり⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 目標達成は厳しい⇒【理由と対策】 委託医療機関が増えたため、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。
有効性評価	③成果の向上余地 次年度以降にこの事務事業の成果を向上させる余地はあるか？成果が頭打ちになってないか？	<input type="checkbox"/> 向上余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由】 夜間休日の救急対応ができる医療機関が、平成20年度から2医療機関増えているため、医療機関の増は今後見込めない。
	④類似事業との統廃合・連携の可能性 目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はないか？類似事業との統廃合ができるか？類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか？	<input type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない ⇒【理由】 <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】 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 成果を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の適正化、住民の協力など)	<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委託料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 やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？成果を下げずに正職員以外の職員や委託でできないか？(アウトソーシングなど)	<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 事業の内容が一部の受益者に偏っていて不公平ではないか？受益者負担が公平・公正になっているか？	<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、行政がしなくてはいけない事業である。
役割分担評価	⑧行政の役割分担の適正化 事業事務のやり方や手段においてこれまでの行政、市が行ってきた範囲を住民や地域・団体に移行できないか？	<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 (SEE) ※事務事業全体の振り返り、成果及び反省点等を記入

平成21年度から、協力医療機関が増加し、より身近な医療機関の利用ができるようになった。これまで、委託医療機関が菊池市に偏っていた点も考慮され、菊池圏域を菊池市、合志市、菊陽・大津の3圏域に分けての当番日数割り当てとなっている。身近な医療機関への搬送が可能となっている。平成23年度の菊池保健所管内の受診者数は、10116人であった。

4 今後の方向性(事務事業担当課案)(PLAN)

<p>(1) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・複数選択可</p> <p><input type="checkbox"/>廃止 <input type="checkbox"/>休止 <input type="checkbox"/>目的再設定 <input type="checkbox"/>事業統廃合・連携 <input type="checkbox"/>事業のやり方改善(有効性改善)</p> <p><input type="checkbox"/>事業のやり方改善(効率性改善) <input type="checkbox"/>事業のやり方改善(公平性改善)</p> <p><input type="checkbox"/>現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)</p> <p>菊池圏域の夜間の救急に対する対応を、8医療機関の協力で体制として実施できているので、継続の必要がある。</p>	<p>(2) 改革・改善による期待成果 (廃止・休止の場合は記入不要)</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2" rowspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">成果</td> <td>向上</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>低下</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			コスト			削減	維持	増加	成果	向上				維持				低下			
				コスト																		
		削減	維持	増加																		
成果	向上																					
	維持																					
	低下																					
<p>(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</p>																						