

事務事業評価シート

(平成 26 年度実施事業)

事務事業名	在宅当番医制事業			事業コード	0336
所属コード	069100	課等名	企画総務課	係名	医事薬事係
課長名	藤井 優子	担当者名	宮野 直子	内線番号	691-6616
評価分類	<input checked="" type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 公の施設 <input type="checkbox"/> 大規模公共事業 <input type="checkbox"/> 補助金 <input type="checkbox"/> 内部管理				

1 事務事業の基本情報・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

(1) 概要 (旧総合計画体系における位置づけ)

総合計画 体系 (旧)	施策の柱	いきいきとして安心できる暮らし	コード	1
	施策	地域をリードする医療体制の確立	コード	2
	基本事業	医療機関との連携強化	コード	1
予算費目名 (H26)	一般会計 4 款 3 項 2 目 在宅当番医制事業 (005-02)			
特記事項 (H26)	総合計画主要事業			
事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度 <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度	開始年度	昭和 40 年度	
根拠法令等 (H26)	盛岡市在宅当番・救急医療情報提供実施事業業務委託仕様書, 盛岡市歯科在宅当番医制事業業務委託仕様書			

(2) 事務事業の概要

休日の日中における, 医科と歯科の初期救急医療を当番医の医療機関で実施する。

(3) この事務事業を開始したきっかけ (いつ頃どんな経緯で開始されたのか)

休日等における救急患者の増加に伴い, 市民から制度導入の要望があり, 関係機関と対策を協議し昭和 40 年度に事業を開始した。昭和 50 年代になり, 国が救急医療対策実施事業を実施したことに合わせ, 本格的に実施した。また, 歯科については, 県が国のモデル事業として平成 11 年度から 3 年間実施し, その後平成 14 年度から本格実施した。

(4) 事務事業を取り巻く現在の状況はどうか。(3)からどう変化したか。

小児科では, 医師の高齢化等により当番医としての参加が困難になってきている医療機関があり, 平成 22 年度には 3 医療機関が休止・廃止し参加医療機関が減少している。

市民からは, 安心して休日等に受診できる初期救急医療体制の整備を要望されている。具体的には, 小児科は当番医が 1 箇所であることから, インフルエンザが流行する冬期だけでも 2 箇所にできないか, という要望がある。議会からは, 地域の救急医療の確保を強く要望されている。

2 事務事業の実施状況 (Do)

(1) 対象 (誰が, 何が対象か)

市民

(2) 対象指標 (対象の大きさを示す指標)

指標項目	単位	23年度 実績	24年度 実績	25年度 実績	26年度 見込み	26年度 実績
A 市民の数	人	298,853	299,220	299,555	—	298,857
B						
C						

(3) 26年度に実施した主な活動・手順

休日の日中に盛岡市内で小児科1・内科2・整形外科1・歯科1(玉山区の医療機関の当番日には、盛岡地区でも1箇所当番医を設けることとし、内科北地区又は外科・整形外科各2箇所とする。)を在宅当番医に指定して事業を実施しており、市医師会及び市歯科医師会に業務を委託している。また、診療時間(医科9時~17時、歯科9時~15時)、当番日の周知は、市広報・市医師会ホームページに掲載し行った。

(4) 活動指標 (事務事業の活動量を示す指標)

指標項目	単位	23年度 実績	24年度 実績	25年度 実績	26年度 目標値	26年度 実績
A 医科当番日数	日	71	72	71	72	72
B 歯科当番日数	日	70	71	70	70	70
C						

(5) 意図 (対象をどのように変えるのか)

市民が休日に初期救急医療を受診することができる。

(6) 成果指標 (意図の達成度を示す指標)

指標項目	性格	単位	23年度 実績	24年度 実績	25年度 実績	26年度 計画	26年度 実績
A 在宅当番医制患者数	<input type="checkbox"/> 上げる <input type="checkbox"/> 下げる <input checked="" type="checkbox"/> 維持	人	14,905	16,153	14,777	15,000	17,174
B 歯科在宅当番患者数	<input type="checkbox"/> 上げる <input type="checkbox"/> 下げる <input checked="" type="checkbox"/> 維持	人	504	553	624	530	561
C	<input type="checkbox"/> 上げる <input type="checkbox"/> 下げる <input type="checkbox"/> 維持						

(7) 事業費

項目	財源内訳	単位	23年度 実績	24年度 実績	25年度 実績	26年度 計画	26年度 実績
事業費	①国	千円	0	0	0	0	0
	②県	千円	0	0	0	0	0
	③地方債	千円	0	0	0	0	0
	④一般財源	千円	8,030	8,030	8,030	8,262	8,260
	⑤その他()	千円	0	0	0	0	0
	A 小計 ①～⑤	千円	8,030	8,030	8,030	8,260	8,260
人件費	⑥延べ業務時間数	時間	60	60	60	60	60
	B 職員人件費 ⑥×4,000円	千円	240	240	240	240	240
計	トータルコスト A+B	千円	8,270	8,270	8,270	8,500	8,500
備考							

3 事務事業の評価 (See)

(1) 必要性評価 (評価区分が「内部管理」の事務事業は記入不要)

① 施策体系との整合性

在宅当番医制の充実を図ることは、市民の救急医療に対する不安を解消することであり、地域医療の確保に結びつく。

② 市の関与の妥当性

市民の医療に対する不安を解消し、初期、二次、三次の救急医療体制を維持するため、市が初期救急医療を確保する必要がある。

③ 対象の妥当性

市民を対象としており現状で妥当である。

④ 廃止・休止の影響

二次、三次救急医療機関に軽症患者が集中することとなり、重症救急患者に対する診療への支障や医師の更なる過重負担が顕著となる。その結果、現在確立している盛岡医療圏の初期、二次、三次の救急医療体制の崩壊を招くこととなる。

(2) 有効性評価 (成果の向上余地)

患者数が増えれば成果が上がったと言える性格のものではなく向上余地がない

(3) 公平性評価 (評価区分が「内部管理」の事務事業は記入不要)

公平・公正である。

(4) 効率性評価

事業費・人件費ともに削減の余地はない。

4 事務事業の改革案 (Plan)

- (1) 改革改善の方向性

- (2) 改革改善に向けて想定される問題点及びその克服方法

5 課長意見

- (1) 今後の方向性
 - 現状維持（従来どおりで特に改革改善をしない）
 - 改革改善を行う（事業の統廃合・連携を含む）
 - 終了・廃止・休止

- (2) 全体総括・今後の改革改善の内容
 - 盛岡医療圏の救急医療体制を堅持するため，盛岡市医師会，盛岡市歯科医師会と連携し，継続して事業を実施する。