

# 事務事業評価シート

(H.29)No.	1070-2	(H.28)No.	1070-2
-----------	--------	-----------	--------

事務事業名	病院群輪番制病院運営事業		
担当部局名	担当室名	室長名	
福祉子ども部	医療福祉総務室	永岡 一郎	

会計区分	事業コード	250530
一般会計	(中事業名)※予算書事業名	
款 衛生費	保健衛生総務費	
項 保健衛生費	(小事業名)	
目 保健衛生総務費	病院群輪番制病院運営事業	

## 1. 事務事業の位置付け

総合計画	政策	1	支え合い健康でいきいきと暮らせるまち
	基本施策	2	保健・医療・福祉のネットワークづくり
	施策	3	地域医療
重点プロジェクト			

## 2. 事務事業の概要

事業目的(めざす効果)
伊賀地域内において、二次救急患者の受入れ体制を確保することにより、地域で安心できる医療体制の整備を図る。
事業内容
伊賀地域の二次救急医療に対応するため、名張市立病院・上野総合市民病院・岡波総合病院が救急輪番体制を整備するにあたり、必要な運営経費の補助を行う。加えて、岡波総合病院に対しては、民間病院救急医療体制整備にかかる補助を行う。 なお、補助金の交付事務を平成29～31年度まで伊賀市が担当し、同市で補助した経費を人口割合に応じ、名張市において負担する。

## 3. 総合計画の目標達成に向けた主な事業の実績・計画

	H.28年度(事業量・取組実績)	H.29年度(事業量・取組計画)	H.30年度(事業計画)	H.31年度(事業計画)	H.32年度(事業計画)
主な事業の実績・計画	<補助金交付関係> 総事業費 55,818,000円 ○病院群輪番制病院運営事業 @63,000円×487コマ= 30,681,000円(うち、病院事業 会計繰出金13,608,000円) ○民間病院救急医療体制整備 事業 25,137,000円 (内訳) ・単独実施 @189,000円×106 コマ=20,034,000円 ・2病院実施 @94,500円×54 コマ=5,103,000円 (H26～28は名張市が事務局)	<負担金関係> 総事業費 25,687,000円 ○病院群輪番制病院運営事業 (@63,000円×486コマ)× (80,056人/174,063人)= 14,081,997円 ○民間病院救急医療体制整備 事業 11,604,608円 (内訳) (単独実施@189,000円×106 コマ)×(80,056人/174,063 人)=9,214,146円 (2病院実施@94,500円×55コ マ)×(80,056人/174,063人) =2,390,462円 (H29～31は伊賀市が事務局)	平成29年度と同様に実施予定(負担金)	平成29年度と同様に実施予定(負担金)	平成32年度から、病院群輪番運営補助金として実施予定(補助金交付)

	H.28年度(決算見込)		H.29年度(作成時予算額)		H.30年度(計画予算)	H.31年度(計画予算)	H.32年度(計画予算)
	H.27繰越分	H.28現年分	H.28繰越分	H.29現年分			
①直接事業費		55,818千円		25,687千円	25,687千円	25,687千円	55,818千円
内訳(千円)	国・県支出金						
	地方債						
	その他(諸収入)		30,170				30,170
	一般財源	0	25,648	0	25,687	25,687	25,687
人工数	職員		0.40人		0.60人	0.60人	0.60人
	臨時職員等						
②概算人件費	0千円	3,000千円	0千円	4,500千円	4,500千円	4,500千円	4,500千円
①+②総事業費	0千円	58,818千円	0千円	30,187千円	30,187千円	30,187千円	60,318千円

## 4. 担当室による事務事業の点検

考察(H.28年度の取組評価、課題、施策への貢献、市民との協働など)
二次救急輪番体制については開始当初と比較すると安定してきているが、伊賀地域全体の二次救急体制を円滑に運営していくためには、引き続き3病院の連携強化が必要であり、定期的に3病院長会議を開催し、3病院の医療資源を効率・効果的に活用する取組を進めていく必要がある。伊賀地域3病院との機能分担、連携を強化し、市民が安心できる救急医療体制の構築に貢献できた。

## 5. 今後の方向性(担当室による内部評価)

【選択肢】 継続(改善)、継続(現行)、継続(拡大)、継続(縮小)、統合検討、休止検討、廃止検討、事業完了(予定含む)	継続(現行)
今後の対応方針(課題解決への取組内容、具体的な見直し内容、継続の理由等)	6. 事務事業の取組に関する市の計画
医師確保対策により伊賀地域の医師は増加しているが、安定した二次救急医療を確保させるには未だ不十分な状況であるため、引き続き輪番体制の維持が必要である。そのためには、二次救急体制に関する3病院長会議の継続及び、伊賀地域への医師確保と医療体制整備について県主導型で検討を進めていく必要がある。市民が安心して生活するためには、伊賀地域の3病院が連携して二次救急医療体制を構築することが必要であるため、現行どおり継続する。	