

事務事業名		吉浜診療所運営事業		<input checked="" type="checkbox"/> 実施計画登録事業		<input type="checkbox"/> 総合戦略登録事業		
政策体系	政策名	02 安心が確保されたまちづくりの推進		事業期間		予算科目		
	施策名	08 生涯にわたる健康づくりの推進				会計	款	項
	基本事業名	02 地域医療の充実		<input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (開始 平成13 年度～) <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 (計画期間) 年度～ 年度 ※全体計画欄の総投入量を記入		14	01 01 02 02 02	01 02 01 01 01
根拠法令		国民健康保険法第82条、国民健康保険条例第5条、国民健康保険診療所設置条例		事務事業区分		A 政策事業 B 施設整備 C 施設管理 D 補助金等 E 一般(1～4以外)		
所属	部課名	市民生活部国保医療課		総投入量		国庫支出金		
	課長名	近江 信敏		事業費 (千円)	都道府県支出金		地方債	
	係名	越喜来診療所	電話		その他		一般財源	
	担当者	佐藤 雅基	内線		事業費計 (A)		0	
			正規職員従事人数		延べ業務時間			
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)				全体計画(※期間限定複数年度のみ)				
地域住民の医療の確保と健康の保持増進を目的とする事業 主な業務は①診療業務(【水・金】9:00～12:00)②往診(随時)・訪問診療(計画により)業務。 事業費の内容は、医療用消耗品購入費、医療機器等賃借料、医薬材料費(薬剤等)、施設維持管理費(光熱水費)、医療事務委託費などが主である。 平成30年以降、常勤医師を招聘し、綾里診療所(月・木曜日、午前)兼務し小児科及び内科診療を行ってきた。診療体制の変更に伴い、令和2年度からは、診療日を(水・金曜日、午前)に変更し、会計年度任用職員の医師が診療にあっている。				総投入量 人件費 人件費計 (B) トータルコスト(A)+(B)				
				0 0 0				

1 現状把握の部(DO)

(1) 事務事業の目的と指標		⑤ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	
① 手段(主な活動)		名称	
前年度実績(前年度に行った主な活動)		単位	
① 疾病患者に対する診療、指導。② 往診(患者から依頼を受け随時対応)・訪問診療。		ア	診療日数
今年度計画(今年度に計画している主な活動)		イ	往診・訪問診療件数
前年度と同じ		ウ	
② 対象(誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等		⑥ 対象指標(対象の大きさを表す指標)	
主に吉浜地区の住民		名称	
		単位	
		カ	行政区域内人口
		キ	
		ク	
③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)		⑦ 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)	
病気を治す。 病気を予防する。		名称	
		単位	
		サ	延べ患者数
		シ	健康であると感じている人の割合
		ス	
④ 結果(基本事業の意図: 上位の基本事業にどのように貢献するのか)			
早期に適切な医療が受けられ、地区住民の健康増進が図られる。			

(2) 総事業費・指標等の推移		年度	2年度(実績)	3年度(実績)	4年度(目標)	5年度(目標)	6年度(目標)	7年度(目標)
投入量	事業費	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	13,219	5,602	5,602	5,602	5,602
		一般財源	千円	6,577	15,031	15,031	15,031	15,031
	事業費計(A)		千円	19,796	20,633	20,633	20,633	20,633
	人件費	正規職員従事人数	人	5	5	5	5	5
		延べ業務時間	時間	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400
		人件費計(B)	千円	9,600	9,600	9,600	9,600	9,600
		トータルコスト(A)+(B)		千円	29,396	30,233	30,233	30,233
⑤ 活動指標		ア	日	99	97	97	97	
		イ	件	57	47	47	47	
		ウ						
⑥ 対象指標		カ	人	1,171	1,142	1,142	1,142	
		キ						
		ク						
⑦ 成果指標		サ	人	541	675	675	675	
		シ	%	54.9	57.7	57.7	57.7	
		ス						

事務事業ID	0307	事務事業名	吉浜診療所運営事業
--------	------	-------	-----------

**(3) 事務事業の環境変化・住民意見等**

① この事務事業を開始したきっかけは何か？いつ頃どんな経緯で開始されたのか？  
 地域医療の確保と健康の保持増進を目的とし、昭和31年9月から三陸村国民健康保険吉浜診療所として開設された。その後、昭和42年4月から町制施行により三陸町国民健康保険吉浜診療所と改称。平成10年4月、診療所を移設新築。平成13年11月15日、大船渡市との合併により大船渡市国民健康保険吉浜診療所と改称されている。

② 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)は、開始時期あるいは後期基本計画策定時と比べてどう変わったのか？  
 ・平成28年9月に医師が退職してからは、暫定的に医師の派遣を受け診療を続けていた。  
 ・平成30年1月から常勤医師を招聘し綾里診療所兼務として小児科及び内科診療を行っている。  
 ・令和2年4月に医科診療所の診療体制を変更し、綾里診療所兼務として内科診療を行っている。

③ この事務事業に対して関係者(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？  
 ・令和元年度までは週5日(月～金)の診療を行っていたが、診療体制の変更により、令和2年度から週2日(水・金)の診療とした。それに対して、一部の患者から診療日数を増やしてほしいとの要望がある。

**2 評価の部(SEE) \* 原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価**

目的 妥当性 評価	① 政策体系との整合性 この事務事業の目的は当市の政策体系に結びつくか？意図することが結果に結びついているか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている ⇒【理由】	地域の医療ニーズに応えるべくこの事務事業を推進し、成果(病気の治療)をあげることで、市民一人ひとりの健康づくりの一環として重要な役割を果たしていることから政策体系と結びつく。
	② 公共関与の妥当性 なぜこの事業を当市が行わなければならないのか？税金を投入して、達成する目的か？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である ⇒【理由】	三陸地区はほかの医療機関(開業医等)の進出が困難なことから、市が実施主体とならなければ地域住民の医療の確保と健康の保持増進を図ることが不可能であることから関与は妥当である。
	③ 対象・意図の妥当性 対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 適切である ⇒【理由】	吉浜地域において唯一の医療機関であるため、対象・意図の拡大又は縮小の余地はない。
有効性 評価	④ 成果の向上余地 成果を向上させる余地はあるか？成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか？何が原因で成果向上が期待できないのか？	<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】	患者が求める医療の質を確保できれば、利用が増える可能性はあるが、医師の確保が難しいため、吉浜診療所と綾里診療所を医師が兼務している。今の体制が現状として最も効率的と思われる、現時点でこれ以上の見直しの余地はない。
	⑤ 廃止・休止の成果への影響 事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は？	<input type="checkbox"/> 影響無 ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 ⇒【その内容】	患者の大半は高齢者であり、移動手段の確保等の問題から、市中心部への医療の受診が難しい。また、往診・訪問診療など在宅において医療を受けている患者にも影響が出ることが懸念されるため、事業を廃止・休止できない。
効率性 評価	⑥ 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】	事業費の主なものには人件費、診療材料費、施設管理費(光熱水費、警備委託等)であり、削減した場合、診療に支障を及ぼし事務事業成果が低下することから、事業費の削減の余地はない。
	⑦ 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？成果を下げずにより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】	現在の業務所要時間が最低限の所要時間である。所要時間を削減すると、診療時間に影響を及ぼすことになり、サービスの低下を招く。医療業務は専門的知識・資格が必要であり、また、医療事故等の危険・責任もあることから、臨時職員対応での業務は難しいため不可能である。
公平性 評価	⑧ 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】	患者窓口負担の割合が、国で定めた診療報酬により全国均一で定められている。

**3 今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(PLAN)**

(1) 改革改善の方向性	(2) 改革・改善による期待成果																					
① 現状維持 ② 改革改善(縮小・統合含む) → ③ 終了・廃止・休止	左記(1)の改革改善を実施した場合に期待できる成果について該当欄に「●」を記入する。 (終了・廃止・休止の場合は記入不要)																					
(3) 改革改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策又は特記事項等 継続して事業を実施するとともに、今後の診療所の在り方について検討が必要である。	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th rowspan="3">成果</th> <th>向上</th> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th>維持</th> <td></td> <td>●</td> <td>×</td> </tr> <tr> <th>低下</th> <td></td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </tbody> </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		×	×																		

**4 課長等意見**

(1) 今後の方向性	(2) 全体総括・今後の改革改善の内容
① 現状維持 ② 改革改善(縮小・統合含む) ③ 終了・廃止・休止	現状のとおり継続して事業を実施する。