

事務事業名		綾里診療所運営事業		<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	10 地域医療の充実				14	会計	款	項
	基本事業名	01 地域医療体制の充実					01	01	01
根拠法令				<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		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	生活福祉部国保年金課		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) 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 主な業務は次のとおり①診療業務(火・木曜日9:00～12:00、月・水・金曜日14:30～17:00)②往診(随時)・訪問診療(計画により)業務③健康診断業務(個人、事業所健診) 事業費の内容は、人件費(医師【平成28年9月まで】、正看護師、非常勤看護師2名 ※医師は吉浜診療所所長が兼務)が主であり、その他に医薬材料費(薬剤等)、施設維持管理費(光熱水費、警備委託等)、医療事務業務委託費などがある。 平成28年9月30日をもって医師が退職したため、平成28年10月以降は、近隣の県立病院から暫定的に医師の派遣を要請し、診療時間が(第1・3・5水曜日 14:00～17:00、第2・4月曜日14:00～16:00、毎週金曜日9:00～12:00)となり、週5日半日診療から週2日の診療体制となった。 それに伴い、往診・訪問診療については平成28年10月以降は実施していない。					
	課長名	佐藤 信一							
	係名	越喜来診療所	電話					44-2103	
	担当者	朴澤 太一	内線						
全体計画(※期間限定複数年度のみ)				総投入量(千円) 事業費 財源内訳 国庫支出金 都道府県支出金 地方債 その他 一般財源 事業費計(A) 0 人件費 正規職員従事人数 延べ業務時間 人件費計(B) 0 トータルコスト(A)+(B) 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(年間)②健康診断の実施。それを受けての事後指導(H28.4～9 10月以降は未実施)③訪問診療④往診(患者から依頼を受け随時対応)(H28.4～9 10月以降は未実施)		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
前年度と同様		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)	
主に綾里地区の住民		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)	
病気を治療する。 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	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(目標)	30年度(目標)	31年度(目標)	32年度(目標)
投入量	事業費	国庫支出金	千円			540		
		都道府県支出金	千円					
		地方債	千円	900		500		
		その他	千円	11,581	14,474	36,900	18,100	18,100
		一般財源	千円	45,183	26,427	860	22,200	22,400
		事業費計(A)	千円	57,664	40,901	38,800	40,300	40,500
	人件費	正規職員従事人数	人	3	3	2	3	3
		延べ業務時間	時間	3,000	2,550	2,100	3,000	3,000
		人件費計(B)	千円	12,000	10,200	8,400	12,000	12,000
		トータルコスト(A)+(B)	千円	69,664	51,101	47,200	52,300	52,500
⑤活動指標	ア	日	236	156	96	235	235	
	イ	件	58	25	10	50	50	
	ウ							
⑥対象指標	カ	人	2,614	2,545	2,480	2,410	2,340	
	キ							
	ク							
⑦成果指標	サ	人	3,360	2,238	1,800	3,400	3,300	
	シ	%	57.0	54.9	57.0	59.0	61.0	
	ス							

事務事業ID	0305	事務事業名	綾里診療所運営事業
--------	------	-------	-----------

(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38年8月から三陸村国民健康保険綾里病院として開設された。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綾里病院と改称。平成元年4月から病院を廃止し診療所として開設。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綾里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？
 ・開設当初は病院(病床36床)であったが、入院患者の減少等により平成元年4月から診療所(病床19床)として開設した。また、大船渡市との合併時、無床化となった。患者数は大船渡市街地への交通の利便性が高まったこと、開業医の進出また開業医による送迎バスの運行等から、年々減少傾向であったが、18年度以降増加傾向となり、近年はほぼ横ばいで推移している。
 ・吉浜診療所の医師が綾里診療所も兼務している状況であったが、平成28年9月に医師が退職してからは、近隣の県立病院に医師派遣を要請した。

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？
 ・綾里診療所の医師は吉浜診療所の医師が兼務していたが、平成28年9月に退職後は暫定的な派遣医師による週2日の半日診療体制に移行したことから、常勤医師確保の要望が寄せられている。

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、達成する目的は何か？	<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難しいことから、関与することは妥当である。 ・道路整備が進んでいるが、いわゆる交通弱者である高齢者と子供が安心して受けられる医療の確保が必要。
	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】 綾里地域において唯一の医療機関であり、市が関与することが妥当である。
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】 ・求められる医療の質が確保できれば、利用が増える可能性はあるが、医師の確保が難しい。これまでは吉浜診療所の医師が綾里診療所の医師を兼務していたが、平成28年9月の医師退職後は、大船渡病院等からの医師派遣によって週2日体制を維持しており、現時点でこれ以上の見直しの余地はないと考えられる。
	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、市中心部の医療機関での受診は難しく、また、三陸地区は地理的問題等から、開業医等の進出は困難と思われ、仮に診療所が廃止となった場合は医療空白地域になることが懸念され、地区住民の健康保持増進の実現が困難になるおそれがあり、事業を廃止・休止することはできない。
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】 平成25年度から後発医薬品(ジェネリック)に切り替えており事業費を削減することができた。これ以外の経常経費も既に削減する努力をしており、更なる削減は難しいと思われる。
	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、臨時職員での業務対応は難しい。
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で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 暫定的な診療体制となっているため、新たな常勤医師の確保が求められている。	<table border="1"> <tr> <td></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td></td> <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> </tr> <tr> <td>維持</td> <td>●</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>低下</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	×	×																

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	専任医師不在の臨時的医療体制となっており、当面は現体制のより事業を実施する。