

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 <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		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					目	事業																							
根拠法令				事務事業区分																											
所属	部課名	生活福祉部国保年金課		A 政策事業 B 施設整備																											
	課長名	佐藤 信一		C 施設管理 D 補助金等																											
	係名	越喜来診療所	電話 44-2103	E 一般(1～4以外)																											
	担当者	朴澤 太一	内線																												
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)																											
<p>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</p> <p>主な業務は次のとおり①診療業務(月・水・金曜日9:00～12:00、火・木曜日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)</p> <p>事業費の内容は、人件費(医師【平成28年9月まで】、正看護師2人、非常勤看護師2人)、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)、医療事務委託費などがある。</p> <p>平成28年9月をもって、医師が退職したことにより、気仙沼市立病院に医師派遣を要請し、10月からは毎週土曜日9:00～12:00で暫定的に診療を開始した。</p> <p>さらに、平成29年4月からは、毎週月曜日9:00～11:30(予約制)、毎週金曜日14:00～17:00の週2回診療体制となった。</p>				<table border="1"> <tr> <td rowspan="7">総投入量 (千円)</td> <td rowspan="4">事業費</td> <td>国庫支出金</td> <td></td> </tr> <tr> <td>都道府県支出金</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地方債</td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td></td> </tr> <tr> <td>一般財源</td> <td></td> </tr> <tr> <td>事業費計(A)</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>人件費</td> <td></td> </tr> <tr> <td>正規職員従事人数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>延べ業務時間</td> <td></td> </tr> <tr> <td>人件費計(B)</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>トータルコスト(A)+(B)</td> <td>0</td> </tr> </table>				総投入量 (千円)	事業費	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
総投入量 (千円)	事業費	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。② 健康診断の実施。それを受けての事後指導。③ 訪問診療④ 往診(患者から依頼を受け随時対応)。		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
前年度と同様だが往診のみ患者から依頼を受け診療時間内での対応。		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	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)	
		単位							
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		2,500				
		その他	千円	16,256	16,257	29,300	29,200	28,600	27,900
		一般財源	千円	45,439	29,970	18,500	46,800	47,200	47,600
	事業費計(A)		千円	61,695	48,727	47,800	76,000	75,800	75,500
	人件費	正規職員従事人数	人	4	4	3	4	4	4
		延べ業務時間	時間	4,800	4,350	3,900	4,800	4,800	4,800
		人件費計(B)	千円	19,200	17,400	15,600	19,200	19,200	19,200
		トータルコスト(A)+(B)		千円	80,895	66,127	63,400	95,200	95,000
⑤ 活動指標		ア	日	238	135	80	235	235	235
		イ	件	22	12	10	20	20	20
		ウ							
⑥ 対象指標		カ	人	1,332	1,305	1,280	1,250	1,220	1,190
		キ							
		ク							
⑦ 成果指標		サ	人	3,342	2,090	1,200	3,600	3,300	3,000
		シ	%	57.0	54.9	57.0	59.0	61.0	63.0
		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？
 ・患者数は1日平均で見ると、15人程度で推移しており、毎年横ばいで推移している。
 ・平成28年9月に医師が退職してからは、暫定的に気仙沼市立病院に医師派遣を要請し診療を続けている。

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？
 ・吉浜診療所長が綾里診療所長を兼務し、それぞれ半日診療としてたが、平成28年9月に医師が退職してからは、暫定的に医師派遣を要請し診療を続けている。患者からは診療所の存続と、常勤医師の配置との要望がある。

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、利用者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たが、平成28年9月に医師が退職してからは派遣医師による診療を開始し、これに合わせた効率的な体制としており、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？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】 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 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>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	向上				維持		●	×	低下		×	×
	コスト																				
	削減	維持	増加																		
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診療体制となっており、当面は現体制により事業を実施する。