

平成24年度事務事業評価シート（23年度実施事業分）

事業番号	04 03 08	中期総合計画主要施策番号	3-02、3-03	担当課	部・課	健康福祉部医療推進課	
事業名	小児初期救急医療体制整備事業			内線	2619		
				E-mail	iryo@pref.nagano.lg.jp		
実施期間	H16 ~	根拠法令等	小児初期救急医療体制整備事業補助金交付要綱				
実施方法	・小児初期救急医療施設へ補助金を交付し実施 ・特定非営利活動法人 e - MADO 病気のこどもの総合ケアネットへ委託し実施					国庫・県単	国庫補助事業・県単独事業

事業の概要等	目的(必要性)	・保護者が夜間でも安心して受診できる小児救急医療体制の整備を行う。				
	対象	・小児救急患者のための夜間診療を勤務医と開業医の当番制(センター方式)により行っている医療機関				
	目指すべき姿	・平成24年までにすべての二次保健医療圏における夜間の小児初期救急医療体制を確保する。				
	事業内容	・小児救急患者のための夜間診療を勤務医と開業医の当番制(センター方式)により行っている医療機関の取組について補助する。 補助対象経費 運営費(給与費、材料費等) 補助率:1/2[県]1/2 補助対象施設 夜間診療を「センター方式」により行っている医療機関 ・夜間における小児患者の保護者向けの電話相談事業を実施する。 相談日時 毎日午後7時から午後11時まで				

事業コスト	区分		単位	22年度	23年度	24年度(当初)	23年度事業費の主な内訳 補助金:21,364千円(佐久市、上田市、諏訪広域連合、伊那中央行政組合、飯田市、松本市、安曇野市、北アルプス広域連合、長野市) 委託料(小児救急電話相談事業):7,121千円(委託先・NPO法人 e-MADO) 役務費・使用料:398千円
	最終予算額 (A)		千円	27,370	30,764	35,743	
	決算額 (B)		千円	27,370	28,883		
	B(H24はA)のうち一般財源		千円	26,945	24,966	27,844	
	概算人件費	従事する職員数	人	0.10	0.10	0.10	
		概算人件費 (C)	千円	832	826	826	
概算事業費 (B(H24はA) + C)		千円	28,202	29,709	36,569		

事業実績	成果指標・活動指標内容		単位	22年度	23年度	24年度(見込)	左記以外のH23年度実績 9地域の内訳はセンター方式8 + 木曽地域1 (効果指標/算出式) 補助額(当初予算額)/補助対象施設数
	センター方式による小児初期救急医療体制の整備地域(活)		地域	9	9	9	
	1日当たりの電話相談件数(成)		件/日	12.1	13.5	20.0	
	<効率指標(単位当たりコスト等)> 補助対象事業主体あたりの補助		円/施設	2,388	2,374	2,501	

事業の成果	事業の目標(H23)			事業成果・評価			評価区分
	・目標に向け夜間の小児初期救急医療体制の確保に向けて整備を推進する。 ・電話相談に適切に対応し、90%以上の相談者に納得(やや納得)していただく。			・8地域の二次保健医療圏において、センター方式等による夜間の小児初期救急医療体制が確保されている。 ・4,935件の電話相談に対応し、96.6%(4,765件)の相談者に納得(やや納得47件含む)していただいた。 以上から、「期待どおり」であった。			b 期待どおり

事業の課題	区分		判定・説明			
	事業ニーズの変化	増加	横ばい	減少	判定の説明	・小児科医が不足する状況から、事業のニーズは引き続き高いと判断される。 ・各保健医療圏に夜間の小児初期救急医療体制を確保するために、県が積極的に関与する必要がある。
	県の関与を見直す余地	余地なし	当面余地なし	余地あり		
	事業改善(有効性・効率性)の余地	余地なし	当面余地なし	余地あり		

総合分析等	総合分析(今後の課題、取組方針等)	・北信保健医療圏において、センター方式による夜間の小児初期救急医療体制が未整備である。				
	特記事項	・木曽保健医療圏については、センター方式による体制整備は困難であるが、県立木曽病院において夜間の小児初期救急医療体制が確保されている。				