

事務事業名		国民健康保険診療所医療用消耗器材、衛生材料購入事業					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	2 やさしくふれあいのある健康福祉づくり					担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	1 健康で安心して暮らせるまちづくり					担当係	国保係	担当課長名	落合 眞	
	施策	2 地域医療体制の充実					新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	1 医療機会の充実					実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	款	項	目	予算細事業名						
	17600~04	国保	2	1	2	国民健康保険診療所医療用消耗器材費(各診療所)					
	17650~04	(直診)	2	1	3	国民健康保険診療所医薬品衛生材料費(各診療所)					
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	昭和34年?~		根拠法令 条例等	廃棄物の処理及び清掃に関する法律 佐野市国民健康保険診療所条例 佐野市国民健康保険条例施行規則					
	事業区分		市単独事業・国県補助事業		市単独事業			任意的事業			
	実施方法		一部委託		事業分類			施設維持管理事業(市主体)			
リーディングプロジェクト		該当なし		市長マニフェスト			該当なし				

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)	平成26年度実績(平成26年度に行った主な活動内容)					
佐野市国民健康保険直営診療所(野上診療所、新合診療所、飛駒診療所、常盤診療所、氷室診療所)の医薬品及び医療用消耗品の購入、医療用廃棄物の処理、検査の委託等	医薬品、白衣、薬袋等の購入、医療用廃棄物の処理、臨床検査、MRI、CT検査等の委託、在宅酸素供給装置の賃借等					
活動指標	単位	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度(見込)	29年度(見込)
国民健康保険診療所の数	箇所	5	5	5		

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険診療所	対象指標	単位	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度(見込)	29年度(見込)
	国民健康保険診療所の数	箇所	5	5	5		

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

適正な診療を行う	成果指標	単位	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(目標)	28年度(目標)	29年度(目標)
	単価契約した医薬品の種類	種	1,204	1,085	977		
	検査の委託件数	件	8,347	8,671	8,931		

④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)

身近に安心して医療が受けられる。	上位成果指標	単位	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(目標)	28年度(目標)	29年度(目標)
	市内医療機関数	箇所	172	169	171		

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(目標)	28年度(目標)	29年度(目標)	
	国庫支出金	千円						
	県支出金	千円						
	地方債	千円						
	その他	千円						
	一般財源	千円	124,559	113,258	128,665			
	事業費計(A)	千円	124,559	113,258	128,665	0	0	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			需用費	117,300	需用費	105,169	需用費	119,198
			役務費	40	役務費	95	役務費	149
委託料			6,594	委託料	7,449	委託料	8,304	
使用料及び賃借料			625	使用料及び賃借料	545	使用料及び賃借料	1,014	
人件費	人	5	5	5				
のべ業務時間	時間	120	120	120				
人件費計(B)	千円	467	473	473	0	0		
トータルコスト(A)+(B)	千円	125,026	113,731	129,138	0	0		

事務事業名	国民健康保険診療所医療用消耗器材、衛生材料購入事業	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国保係
-------	---------------------------	-----	-------	-----	-------	-----	-----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	早くは戦前の診療所の開設と同時に始まったと思われるが、国民健康保険の診療所として明確に位置づけされた開設時期は、昭和34年である。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	医薬品や検査が格段に進歩した。医療用廃棄物の処理が厳格になった。超高齢社会を控え医療費の抑制が叫ばれており、後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進が求められている。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用を増やすように要望があった。診療収入に占める医薬品代の割合が高いという意見があった。(診療所は総合診療であり、多様な疾病に備える必要があるため、医薬品の購入が少量多種となり購入費用が割高となるやむを得ない事情がある。)

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案 病状に応じた医薬品の購入や医療連携による市民病院への検査の委託により、適正な診療が図られる。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案 佐野市の運営する国民健康保険直営診療所で使用する医薬品や消耗器材であるため、市が行わなければならない。診療所については、民間への譲渡や指定管理も考えられるが、立地状況から経営が厳しく、市が運営しなければならない状況にある。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案 医療機関は適正な診察を行うことが常に求められている。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がある程度ある	理由・改善案 医薬品の購入は単価契約で行っているが、医薬品の種類を絞ることで同じ医薬品の購入数量が多くなるため、購入単価を下げられる可能性がある。後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用を促進することで医薬品の購入費を削減することが可能である。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はない	理由・改善案 類似事務事業名
	*類似事務事業があれば、名称を記入		
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	事業費の削減余地がある	理由・改善案 医薬品の種類を絞ることで、同一医薬品の購入量が多くなり、単価契約での医薬品の購入費を削減できる可能性がある。後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用を促進することで医薬品の購入費を削減することが可能である。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	現在の受益者負担は適正である	理由・改善案 この事務事業の受益者は患者であり、患者は一般的には診察を受けた場合に医療保険に規定する一部負担金を支払うことになっており、受益者負担は適正である。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	国民健康保険診療所から医師や患者がいなくなったとき	

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																				
事業のやり方改善(コストの見直し) * 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。(複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。) 同じ効果の医薬品について、医薬品の種類を絞ることで単価契約における購入単価を下げられる可能性がある。 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用割合を高める。	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <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		×	×	診療所の医師の間で検討してもらわなければならない。薬の処方医師の決めることであり、患者にとっても薬を変えることには抵抗が生じると思われるが、診療所連絡会議で検討すべきと思われる。 後発医薬品についても同様である。慢性疾患の患者が多く、長期間服用している処方薬を後発医薬品に変えることには、医師、患者とも抵抗があることも考えられる。
	コスト																					
	削減	維持	増加																			
向上																						
維持	○		×																			
低下		×	×																			