

補助金評価シート

| | | | | | | | |
|-----------------------|--|------|---------------------|------|-----------|----|-----------|
| 区分 | 重点 重点以外 | 補助根拠 | 法令補助 ・ その他補助 | 開始時期 | 令和7年3月31日 | 終期 | 令和8年3月31日 |
| 補助事業名 [下段に制度概要を記載] | 病院群輪番制病院運営事業補助金 初期救急医療施設及び救急患者の搬送機関との円滑な連携体制のもとに、休日又は夜間における入院治療を必要とする重症救急患者の医療を確保することを目的とする。 | | | | | | |
| 款・項・目 | 衛生費 保健衛生費 保健衛生総務費 | | | | | | |
| 所属等 | 保健衛生部 地域医療推進課 電話 025-212-8018 | | | | | | |

| 年 度 | | 令和5年度（1年目） | | 令和6年度（2年目） | | 令和7年度（3年目） | |
|---------------|--|---|--|------------|--|------------|---------|
| 予算額等の推移 | 予算(千円) | — | | — | | 137,330 | 県 6,254 |
| | 決算(千円) | — | | — | | 133,545 | 県 6,254 |
| 補助率 | | — | | — | | 41.9% | |
| 目 標 | | 休日又は夜間における診療体制を確保する。（年間365日） <目標が数値でない場合の評価方法> | | | | | |
| 目標に対する達成度（指標） | 達成率100%以上 | | | | | 100.0% | 365日 |
| | 達成率 80%以上 | | | | | | |
| | 達成率 50%以上 | | | | | | |
| | 達成率 50%未満 | | | | | | |
| | 目標が非数値化 ※取扱基準に記載した評価手法に基づく達成度について記入してください | | | | | | |
| 補助事業者による情報の公表 | | ホームページ及び病院概要等の各種印刷物 | | | | | |

| | | | | | |
|--|---------------------------------------|-------------------------------|-----------------------|-----------------------------|-----------------------|
| 評価欄 | チェック | a. 補助対象経費は事業の直接経費となっているか | <input type="radio"/> | e. 指標の推移が維持・向上しているか | <input type="radio"/> |
| | | b. 補助率は1/2以内か | <input type="radio"/> | f. 補助事業者による情報の公表は適正に行われているか | <input type="radio"/> |
| | | c. 補助額が5万円以上になっているか | <input type="radio"/> | g. 目標は数値化されているか | <input type="radio"/> |
| | | d. 収入が過剰になっていないか(繰越金が生じていないか) | <input type="radio"/> | h. 目標は補助金の成果を検証しやすい設定か | <input type="radio"/> |
| ×になった項目に対する今後の取組 | <a～fにおける取組> | | | | |
| | <g～hにおける取組> | | | | |
| 目標未達成の原因分析 | <期間（3年）を通して目標達成率80%未満の場合、なぜ達成できなかったか> | | | | |
| ① 拡充・改善（補助率、補助額、補助対象経費、その他） ② 継続 ③ 廃止 ①～③の評価理由 ※目標未達成の原因分析に該当の場合はその要因を踏まえて今後どうするのかを記載すること 二次救急医療機関では、深刻な経営環境の下、輪番当番日において医師、看護師等のスタッフ確保に多大な労力と 医業費用を要している。また、病院勤務医の不足や医師の高齢化も顕著となり、輪番体制への協力をきたして いる状況のなか、「病院群輪番制運営補助金」において運営費を助成することは、病院群輪番制への積極的な参 画に大きく寄与していることから、引き続き助成が必要である。 | | | | | |