

## 補助金等評価シート

担 当 課		健康福祉部 健康推進課 地域医療課				電話	0749-65-6301
性質分類	事業補助(制度的)	開始時期	平成27年4月1日	見直し時期	令和2年3月31日	終期	-
補助金概要	補助金名	<b>救命救急センター運営事業補助金</b>					
	補助率・限度額等	滋賀県の救命救急センター補助運営費補助金における事業者負担分(基準額の3分の1)×米原市・長浜市における人口按分					
	制度概要	長浜赤十字病院の救命救急センター運営事業を支援し、地域に必要な医療を確保する。					
目 標		湖北医療圏域における救命救急センター数の維持 1病院					
		<目標が数値でない場合の評価方法>					
総合計画での位置づけ		政策番号	3	大分類番号	3	小分類番号	2
		小分類名称	地域医療体制の充実		施策名称	地域医療体制の確立	
補助金の交付先		長浜赤十字病院					
根拠法令(要綱等)		長浜市救命救急センター運営事業補助金交付要綱					
予算科目(款・項・目・事業)		衛生費－保健衛生費－保健衛生総務費－救急医療体制運営事業費					

年 度		29年度(1年目)		30年度(2年目)		令和元年度(3年目)	
		歳出額	特定財源	歳出額	特定財源	歳出額	特定財源
予算・決算額の推移 (単位:千円)	予 算	28,484		31,358		31,358	
	決 算	0		31,358		31,358	
補 助 率		上記補助金概要のとおり		上記補助金概要のとおり		上記補助金概要のとおり	
（目標に 対する 記達成 ）度	達成率	達成率	数値・内容	達成率	数値・内容	達成率	数値・内容
	達成率	100.0%	救命救急センター数の維持(1病院)を達成。	100.0%	救命救急センター数の維持(1病院)を達成。	100.0%	救命救急センター数の維持(1病院)を達成。
非数値化されたもの (客観的な達成状況を記載)		長浜赤十字病院が黒字決算であったことにより、当該補助金の交付実績なし。					

評 価 欄 (見直し時期に記載)	チェック ※該当するものに○	①補助事業者は事業を遂行する力は有しているか	○	⑤補助率は1/2以内か	○
		②補助対象事業が行政目的達成の手段となっているか	○	⑥要綱の終期設定は適切か	○
		③補助対象事業の必要性は生じているか	○	⑦積極的な情報公開がなされているか	○
		④補助対象経費は明確化できているか	○	⑧達成度等の推移が維持・向上しているか	○
×になった項目に対する今後の取組					
目標未達成の原因分析					
評 価 ※該当するものに○		① 拡 充 ・ ② 改 善 ・ ③ 継 続 ・ ④ 廃 止			
		※①拡充 or ②改善の場合の内容		補助率・補助額・補助対象経費・その他	
評 価 理 由		上記評価の理由 ※目標未達成の場合はその改善点も記載すること			
		湖北医療圏域における三次救急医療体制の確保のためには、不採算部門である救命救急センターの運営に対する公的な支援が必須であることから、今後も現行の補助制度を維持することとする。			