

補助金等評価シート

担 当 課		健康福祉部 地域医療課				電話	0749-65-6301
性質分類		開始時期	平成27年4月1日	見直し時期	令和8年3月31日	終期	-
補助金概要	補助金名	年末年始歯科救急診療在宅当番医制運営費補助金					
	補助率・限度額等	基準額(1か所1日あたり45,000円とする。ただし、限度額は400,000円とする。)と、対象経費の実支出額を比較して少ない方の額を選定する。選定した額を「長浜市の負担割合」により算出した額を交付額とする。負担割合は、長浜市及び米原市で均等割20%、人口割80%とする。					
	制度概要	年末年始(12/29～1/3)における歯科救急患者の医療を確保することを目的とする。					
目 標		年末年始において、歯科の救急医療体制を確保し、年末年始の歯科医師を1名以上確保する。					
		＜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		一般社団法人 湖北歯科医師会					
根拠法令(要綱等)		長浜市年末年始歯科救急診療在宅当番医制運営費補助金交付要綱					
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		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・決算額の推移 (単位:千円)		歳出額	特定財源	歳出額	特定財源	歳出額	特定財源
	予 算	222					
	決 算	222					
補 助 率		上記補助金概要のとおり					
(目標 達成 率) 対 時 に 達 成 し た 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
		100.0%	年末年始において、歯科医師1名以上の確保を達成				
	非数値化されたもの (客観的な達成状況を記載)						

評価 欄 (見直し 時期に 記載)	目標未達成の 原因分析							
	チェック ※該当するものに○	①補助対象事業が行政目的達成の手段となっているか				⑤補助対象経費は明確化できているか		
		②補助対象事業の必要性は生じているか				⑥補助率は1/2以内か		
		③補助事業者は補助目的に対して適切か				⑦補助要綱の終期は適切に設定されているか		
		④補助事業者は自主財源の確保に取り組んでいるか				⑧補助金による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改善の取組							
	評価結果			※改善の場合の内容		補助率 ・ 補助額 ・ 補助対象経費 ・ 補助要件等		
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						