

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	令和4年10月1日	見直し時期	令和7年3月31日	終期	令和7年3月31日
補助金概要	補助金名	小児救急医療体制確保支援事業臨時助成金					
	補助率・限度額等	助成基準額(算定基礎額46,092円×夜間における小児救急医療体制の確保日数×長浜市、米原市に係る小児救急受診者数における長浜市の比率)と、助成対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を助成する。					
	制度概要	湖北地域における夜間の小児救急医療体制の確保を図るため、医療機関に対し、予算の範囲内で緊急に助成金を交付する。					
目 標		湖北地域における夜間の小児救急医療体制を、365日、24時間体制で確保する。 <small><目標が数値でない場合の評価方法></small> 湖北地域における小児救急医療体制の構築は、公共性・公益性が極めて高い事業であり、医療機関のみに任せられるものではない。また、市の基本構想である地域医療体制の充実を図る目的と合致し、事業継続の必要性も高い。助成金は当該事業の経費に対して助成を行うものであることから、小児救急医療体制が確保されていることを指標とする。					
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)		長浜市小児救急医療体制確保支援事業臨時助成金交付要綱					
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4年度(1年目)		令和5年度(2年目)		令和6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	6,547		13,175			
	決 算	6,547		13,175			
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			
（目標 決算 対時 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
		100.0%	365日、24時間体制の小児救急医療の確保を達成	100.0%	365日、24時間体制の小児救急医療の確保を達成		
	非数値化されたもの (客観的な達成状況を記載)	小児救急医療体制(365日、24時間体制)の維持を達成		小児救急医療体制(365日、24時間体制)の維持を達成			

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					