

事業名	感染症措置費	財務コード (事業)	090903
-----	--------	---------------	--------

細事業名	感染症患者措置事業費
------	------------

担当部課室	福祉保健 部 健康増進 課 感染症 担当 (内線)	3511
-------	---------------------------	------

I 事業の概要

実施期間	始期 H11 年度 ~ 終期 年度		
実施主体	県(直営、委託)、補助(感染症指定医療機関)		
事業の目的	誰(何)を対象に 感染症患者	その対象をどのような状態にして 適切な医療が受けられる	結果、何に結びつけるのか 感染症のまん延防止
	<p>1 事業概要</p> <ul style="list-style-type: none"> ○重大な感染症患者を速やかに感染症指定医療機関に収容・治療する体制を整備し、感染症のまん延防止を図る。 ・対象患者:1類(痘そう、ペスト、エボラ出血熱等)、結核を除く2類(ジフテリア、ポリオ、SARS等)、新型インフルエンザ等 <p>2 内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ○感染症患者の移送:重症な感染症患者等を迅速かつ適切に移送する。 ○感染症指定医療機関の設置・運営費補助[補助基準額:第一種 1床当たり450万円、第二種 1床当たり150万円] ○感染症患者の入院医療費補助:1類及び2類感染症患者(結核を除く)の入院医療費を公費負担する。 <p>3 平成23年度実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ○患者移送 0回(対象となる感染症患者が発生しなかったため) ○感染症指定医療機関の設置運営費補助(補助率10/10 国1/2 県1/2) <ul style="list-style-type: none"> ・第一種感染症指定医療機関(県立中央病院2床) ・第二種感染症指定医療機関(市立甲府病院6床、北杜市立甲陽病院4床、山梨厚生病院4床、社会保険諏訪病院4床、大月市立中央病院4床、富士吉田市立病院4床) ○感染症患者入院医療費(扶助費・委託料) 0件(国補3/4) 		
根拠法令等	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条及び第37条、第38条第2項、第60条・保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金交付		

II 事業の目標、実施状況等(事業実績及び成果の達成状況)

事業の実施状況と目標の実現度	22年度	23年度		24年度	25年度	事業目標の考え方	
	実績値	目標値	実績値	見込値	目標値		
活動指標	感染症指定医療機関数	7箇所	7箇所	7箇所	7箇所	7箇所	活動指標 目標設定の考え方 地域医療圏ごとに感染症指定医療機関を配備することを目標に設定 データの出典等 予算見積書
	活動指標達成率(実績値/目標値)		100.0 %				
成果指標	成果指標達成率(実績値/目標値)						成果指標 目標設定の考え方 データの出典等
決算額、予算額	14,575	13,934		20,418	18,974	成果指標によらない成果	
(千円) うち一財額	4,070	5,544		9,540	8,818	感染症患者の移送、入院事案が発生していないが、1類、2類等の感染症患者発生時に、保健所長が入院勧告を行い、指定医療機関においては、良質かつ適切な医療を現物給付することになっており、発生時には、その都度適切な対応を図るための体制が整備されている。	
所要時間(直接分)	38 時間	38 時間		38 時間	38 時間		
所要時間(間接分)	0 時間	0 時間		0 時間	0 時間		
所要時間計	38 時間	38 時間		38 時間	38 時間		
人件費コスト 単位:千円 (@2,021円×所要時間)	77	77		77	77		

III これまでの事業の見直し・改善状況

--

IV 活動量と成果の判断(平成23年度の業績評価)

(1) 事業は予定された活動量を上げているか。(「活動指標の達成率」等から、事業の活動量を判断)		
数値判定 H23年度 活動指標 達成率	活動量に係る 一次評価	活動量に係る一次評価の考え方 ※数値判定と一次評価とが異なる場合等に記入すること
b	b	

a: 予定を超えた活動量がある(120%以上)。 b: 予定どおりの活動量がある(80%以上120%未満)。 c: 予定したほど活動量がない(40%以上80%未満)。 d: 予定した活動量に著しく足りない(40%未満)。

(2) 事業は意図した成果を上げているか。(「成果指標の達成率」、「成果指標によらない成果」から事業の成果を判断)		
数値判定 H23年度 成果指標 達成率	成果に係る 一次評価	成果に係る一次評価の考え方 ※必ず記入すること
	b	感染症患者の移送、入院事案は発生していないが、1類、2類等の感染症発生時に、保健所長が入院勧告を行い、指定医療機関においては、良質かつ適切な医療を現物給付することになっている。発生時には、その都度、感染症指定医療機関において適切な対応を図るための体制が整備されており、意図した成果は上がっている。

a: 意図した成果を十分に上げている(120%以上)。 b: 意図した成果はほぼ上げている(80%以上120%未満)。 c: 意図した成果は十分ではないが、対象や方法の改善により成果の向上が見込める(40%以上80%未満)。 d: 意図した成果が十分でなく、成果を上げる方法も見あたらない(40%未満)。

V 見直しの必要性(平成25年度に向けた改善等の考え方)

一次評価(担当部評価結果)		
見直しの必要性	説明	IV以外の判断項目
無		

・「IV以外の判断項目」の欄

○必要性(a.目的の達成 b.新たな課題への対応 c.対象の変化 d.ニーズの変化 e.法律・制度の改正) ○官or民(f.民間等実施) ○官の役割分担(g.市町村等へ移管) ○効率性(h.外部委託 i.経費節減 j.類似事業と統合・連携 k.所要時間の縮減 l.プロセスの改善) m.その他

二次評価(担当部局再評価結果) ※行政評価アドバイザー会議(外部評価)での指摘事項を踏まえた担当部局による再評価		
見直しの必要性	説明	IV以外の判断項目

・「IV以外の判断項目」の欄は、上記と同様とする。

VI 見直しの方向(平成25年度当初予算等での対応状況)

見直しの方向	具体的な実施計画等
現行どおり	

・見直しの方向は、「廃止」「一部廃止」「終期設定」「休止」「他事業と統合」「縮小」「拡大」「実施方法等の変更」「改善済み」の中から選択し、V見直しの必要性を踏まえ、具体的な実施計画等を分かりやすく記載すること。なお、見直しがない場合は、「現行どおり」と記載し、必要に応じてその理由を記載すること。