



評価実施 平成 30 年度	事務事業マネジメントシート(兼 事務事業コスト計算書)					
事務事業名	3	国民健康保険運営協議会運営事業	所属部	健康福祉部	所属課	健康増進課
政策名	4	4 保健・福祉	所属係	国民健康保険係	課長名	吉田 公一
施策名	9	基本施策9 健康づくりの推進及び保健と医療の連携強化	裁量性	法令等により事業の実施が義務付けられている事業		
予算科目	会計	款	項	目	事業コード	法令根拠
	国保	0	1	0	1	1
事業期間	単年度のみ		<input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返		期間限定複数年度 ( 昭和34 年度 - 年度 )	

事務事業の概要	
事業の具体的な手順及び詳細(期間限定複数年度事業は全体像を記述) 保険税の賦課方法等国民健康保険事業運営に関する重要事項を審議する、国立市国民健康保険運営協議会を開催する。 (事務内容) 会場確保 開催通知 資料作成 会場設営 会議録作成 報酬支払い事務	この事業を開始した経緯(いつ、どのような経緯で開始したか) 法の規程に従い、国民健康保険運営にあたって被保険者や保険医などの意見を取り入れるために、市長の諮問機関として開始。  活動実績及び事業計画 平成29年度の実績(平成29年度に行った主な活動を具体的に記載) 3回実施  平成30年度の事業計画(平成30年度に計画している主な活動を具体的に記載) 8回実施を計画

1 現状把握の部(PLAN)(DO)

(1) 事務事業の目的  
この事業を実施する背景・課題等(なぜこの事業を行うのか)  
国民健康保険に加入する市民へ、適正な医療や予防事業等を受けることができるようにすること。  
運営協議会の開催(5回)をとおして、協議を実施する。

事業の対象者及び対象とした理由(できるだけ細かくセグメント化する)  
国立市国民健康保険被保険者

この事業による直接的な効果及び施策の成果向上への道すじ(裁量性の大きい事業のみ記載)

(2) 各指標等の推移

項目	名称	単位	平成26年度 (決算)	平成27年度 (決算)	平成28年度 (決算)(A)	平成29年度 (決算見込み)(B)	平成30年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)
活動指標 (事務事業の活動量を表す指標)	運営委員会開催回数	ア	6	10	5	3	8		-2
		イ							0
対象指標 (対象の大きさを表す指標)	被保険者数	ア	19,547	18,611	17,581	16,845	16,089		-736
		イ							0
成果指標 (事務事業の達成度を表す指標)		ア							0.00
		イ							0
上位成果指標 (施策の達成度を表す指標)		ア							0
		イ							0

(3) 事務事業コストの推移

項目	単位	平成26年度 (決算)	平成27年度 (決算)	平成28年度 (決算)(A)	平成29年度 (決算見込み)(B)	平成30年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)
人に係るコスト	正規職員従事人数	人	1	2	1	2	2	0
	延べ業務時間	時間	120	400	80	80	200	0
	正規職員人件費計(C)	千円	600	2,000	400	400	1,000	0
	再任用職員従事人数	人						
	延べ業務時間	時間						0
	再任用職員人件費計(D)	千円	0	0	0	0	0	0
	嘱託職員従事人数	人						
物に係るコスト	延べ業務時間	時間						0
	嘱託職員人件費計(E)	千円	0	0	0	0	0	0
	入に係るコスト計(F)	千円	600	2,000	400	400	1,000	0
	物件費	千円	129	241	70	174	1,187	104
移転支的コスト	維持補修費	千円	0	0	0	0	0	0
	物に係るコスト計(G)	千円	129	241	70	174	1,187	104
その他	扶助費	千円						0
	補助費等	千円						0
	繰出金	千円						0
	その他	千円						0
移転支的コスト計(H)	千円	0	0	0	0	0	0	
支出計(I)=(F)+(G)+(H)	千円	729	2,241	470	574	2,187	0	104
収入内訳	国庫支出金	千円						0
	都支出金	千円						0
	分担金及び負担金	千円						0
	使用料及び手数料	千円						0
	繰入金	千円						0
	その他	千円						0
収入計(J)	千円	0	0	0	0	0	0	0
収支差額(K)=(J)-(I)	千円	-729	-2,241	-470	-574	-2,187	0	-104
一般財源投入割合	%	100%	100%	100%	100%	100%	#DIV/0!	

2 評価の部(CHECK) \*原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価

公共関与の妥当性	公共関与の妥当性	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映																
	なぜこの事業を行政が行わなければならないか?税金を使う必要があるか、民間や受益者ができる事業か?かつ、行政が行うとした場合、国・都が行う事業か、それとも市が行う事業か?	<input checked="" type="checkbox"/> 妥当である (以下に理由を記入)	運営協議会の設置は国民健康保険法に定められている。																
	成果の向上余地	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 向上余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映 重要事項等について、適切に会議に諮られている。																
有効性評価	廃止・休止の成果への影響	<input type="checkbox"/> 影響無 (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映																
	事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は?	法に定められており廃止はできない。																	
	類似事業との統廃合・連携の可能性	<input type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない (以下に理由を記入) 他に類似事業は無い。	3 改革・改善方向の部に反映																
効率性評価	事業費の削減余地・歳入の確保余地	<input type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映																
	成果を下げずに事業費を削減できないか?(仕様や工法の適正化、住民の協力など)さらなる歳入を確保できないか?	事業費は委員報酬、役員費(郵便料及び筆耕翻訳料)、旅費である。最低限の費用で事業を実施している。																	
	人件費(延べ業務時間)の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映																
公平性評価	やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか?成果を下げずに正職員以外の職員や委託でできないか?(アウトソーシングなど)	最低限の人件費で実施している。																	
	受益機会・費用負担の適正化	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映																
	事業の内容が一部の受益者に偏っていない不公平ではないか?受益者負担が公平・公正になっているか?	会議はすべての被保険者を対象に行われている。また、被保険者代表委員については公募によって選出しており、公平性は保たれている。																	
この事業の対象者からの意見(想定している効果と対象者の感じている効果のギャップはあるか?)(裁量性の大きい事業のみ記載)																			
この事業は施策の成果向上や公益の増進に役立っているか?(裁量性の大きい事業のみ記載)																			
3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(ACTION)																			
(1) 担当課評価者としての評価結果		(2) 全体総括(振り返り、反省点) 市長からの諮問に対する審議や重要な事項を審議している。今後も様々な事項を審議していく。																	
公共関与と妥当性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり																		
有効性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり																		
効率性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり																		
公平性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり																		
(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・具体的に記載 <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(有効性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(効率性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(公平性改善) <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携 <input type="checkbox"/> 縮小 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 廃止 <input checked="" type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) 今後も適正に会議を行っていく。		(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)																	
		<table border="1"> <tr> <td></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>向上</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>低下</td> <td>x</td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>			削減	維持	増加	向上				維持			x	低下	x		x
	削減	維持	増加																
向上																			
維持			x																
低下	x		x																
(5) 改革,改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策 特になし。																			
(6) <目標達成基準、見直し・廃止基準>この事業はどのような状態となれば目標が達成されたこととなりますか、また、見直し・廃止となりますか? 広域化により都にも運営協議会が設置されるが、市の運営協議会も引き続き存続する。法改正等がなされない限りは事業として存続する。																			



評価実施 平成 30 年度	事務事業マネジメントシート(兼 事務事業コスト計算書)													
事務事業名	5	国民健康保険診療報酬審査・点検事業	所属部	健康福祉部	所属課	健康増進課								
政策名	4	保健・福祉	所属係	国民健康保険係	課長名	吉田 公一								
施策名	9	基本施策9 健康づくりの推進及び保健と医療の連携強化	裁量性	裁量性が大きい事業										
予算科目	会計	国保	0	2	0	1	0	1	5	0	1	5	0	0
事業期間	単年度のみ		<input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返		期間限定複数年度 ( 8 年度 - 年度 )									

**事務事業の概要**

事業の具体的な手順及び詳細(期間限定複数年度事業は全体像を記述)  
 医療費適正化のために国民健康保険団体連合会によるレセプト点検(誤請求の発見) 契約事務 国民健康保険団体連合会から搬入されたレセプトから誤請求の抽出 再審査請求

この事業を開始した経緯(いつ、どのような経緯で開始したか)  
 担当係では人数的及び知識的に効果的なレセプト点検を行うことができなかった。医療費の適正化を推進するため、専門的な知見がある機関へ委託を行うこととした。

活動実績及び事業計画  
 平成29年度の実績(平成29年度に行った主な活動を具体的に記載)  
 保険者が実施するレセプトの点検について、国民健康保険団体連合会へ委託し、点検を行った。

平成30年度の事業計画(平成30年度に計画している主な活動を具体的に記載)  
 平成29年度と同様

**1 現状把握の部(PLAN) (DO)**

(1) 事務事業の目的  
 この事業を実施する背景・課題等(なぜこの事業を行うのか)  
 保険給付費の増大は公費負担及び被保険者保険税負担の増に繋がる。診療報酬明細書の点検を行い、不正、不当な請求を把握、医療機関への返戻等により医療費を適正化することで、公費負担、被保険者負担の軽減につなげる。

事業の対象者及び対象とした理由(できるだけ細かくセグメント化する)  
 国立市民  
 レセプト点検により医療費を適正化することは給付の適正化に繋がり、適正な給付は国民健康保険財政の適正化につながる。  
 国民健康保険財政が適正化されることは一般会計からの繰出しの適正化、市財政の健全化に繋がる。市財政の健全化は市民全体の利益となる。  
 この事業による直接的な効果及び施策の成果向上への道すじ(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 レセプト点検により不正・不当な請求を無くすることで保険給付費を削減する。保険給付費が削減されることで、特財である国・都の公費、市の赤字繰入、被保険者の保険税負担が増大することを防ぐ。

**(2)各指標等の推移**

項目	名称	単位	平成26年度(決算)	平成27年度(決算)	平成28年度(決算)(A)	平成29年度(決算見込み)(B)	平成30年度(当初予算)	目標年度(目標値)	差額(B)-(A)
活動指標 (事務事業の活動量を表す指標)	レセプト点検枚数	ア	枚	298,828	296,166	289,294	270,447	262,334	-18847
		イ							0
対象指標 (対象の大きさを表す指標)	過誤件数	ア	件	3,500	4,338	4,518	4,239	4,149	-279
		イ							0
成果指標 (事務事業の達成度を表す指標)	療養給付費(一般)	ア	千円	3,883,462	4,062,526	4,044,801	3,963,000	4,024,599	-81801
		イ	千円	188,146	143,965	98,809	45,054	20,761	-53755
上位成果指標 (施策の達成度を表す指標)		ア							0
		イ							0

**(3)事務事業コストの推移**

項目	単位	平成26年度(決算)	平成27年度(決算)	平成28年度(決算)(A)	平成29年度(決算見込み)(B)	平成30年度(当初予算)	目標年度(目標値)	差額(B)-(A)
支出内訳	正規職員従事人数	人	1	1	1	1	1	0
	延べ業務時間	時間	265	265	265	265	265	0
	正規職員人件費計(C)	千円	1,325	1,325	1,325	1,325	1,325	0
	再任用職員従事人数	人						0
	延べ業務時間	時間						0
	再任用職員人件費計(D)	千円	0	0	0	0	0	0
	嘱託職員従事人数	人						0
	延べ業務時間	時間						0
	嘱託職員人件費計(E)	千円	0	0	0	0	0	0
	人に係るコスト計(F)	千円	1,325	1,325	1,325	1,325	1,325	0
物に係るコスト	物件費	千円	11,193	10,963	10,765	10,062	9,711	-703
	うち委託料	千円	11,193	10,963	10,765	10,062	9,711	-703
	維持補修費	千円						0
物に係るコスト計(G)	千円	11,193	10,963	10,765	10,062	9,711	-703	
移転支的コスト	扶助費	千円						0
	補助費等	千円						0
	繰出金	千円						0
	その他	千円						0
移転支的コスト計(H)	千円	0	0	0	0	0	0	
その他	千円							0
支出計(I)=(F)+(G)+(H)	千円	12,518	12,288	12,090	11,387	11,036	0	-703
収入内訳	国庫支出金	千円						0
	都支出金	千円						0
	分担金及び負担金	千円						0
	使用料及び手数料	千円						0
	繰入金	千円						0
	その他	千円						0
収入計(J)	千円	0	0	0	0	0	0	0
収支差額(K)=(J)-(I)	千円	-12,518	-12,288	-12,090	-11,387	-11,036	0	703
一般財源投入割合	%	100%	100%	100%	100%	100%	#DIV/0!	

**2 評価の部(CHECK) \*原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価**

公共関与の妥当性	公共関与の妥当性	<input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	なぜこの事業を行政が行わなければならないのか?税金を徴収する必要があるか、民間や受益者ができる事業か?かつ、行政が行うとした場合、国・都が行う事業か、それとも市が行う事業か?	レセプトの点検は保険者が行うべき業務であり、これを効率化のため委託したものである。	
	成果の向上余地	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 向上余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
有効性評価	成果を向上させる余地はあるか?成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか?何が原因で成果向上が期待できないのか?	より精緻な点検を行うことで請求の適正化に繋げることも可能であるとは考えるが、そのためのコストを考えた場合効果額がマイナスになると思われる。	
	廃止・休止の成果への影響	<input type="checkbox"/> 影響無 (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 (その内容)	3 改革・改善方向の部に反映
	事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は?	不適切な請求が行われることは、保険給付費を増大させることとなる。	
効率性評価	類似事業との統廃合・連携の可能性	<input type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はないか?類似事業との統廃合ができるか?類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか?	他に類似事業は無い。	
	事業費の削減余地・歳入の確保余地	<input type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
公平性評価	成果を下げずに事業費を削減できないか?(仕様や工法の適正化、住民の協力など)さらなる歳入を確保できないか?	単価契約であり、事業費の削減のためには件数を減らす必要があるが、その場合効果も減少することとなる。	
	人件費(延べ業務時間)の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか?成果を下げずにより正職員以外の職員や委託でできないか?(アウトソーシングなど)	契約及び支払い等に係る最低限の人件費である。	
公平性評価	受益機会・費用負担の適正化	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	事業の内容が一部の受益者に偏っていない不公平ではないか?受益者負担が公平・公正になっているか?	保険給付費の減少に伴う国保会計の健全化は、国保被保険者のみならず全市民に対して利益となる。	

この事業の対象者からの意見(想定している効果と対象者の感じている効果のギャップはあるか?)(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 事業と対象者の関係は間接的なものであることから、対象者に事業の効果についての実感はないと思われる。

この事業は施策の成果向上や公益の増進に役立っているか?(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 例年過誤レセプト自体は存在しており、適正化に資している。

**3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(ACTION)**

(1) 担当課評価者としての評価結果

公共関与と妥当性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切	<input type="checkbox"/> 見直し余地あり
有効性	<input type="checkbox"/> 適切	<input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり
効率性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切	<input type="checkbox"/> 見直し余地あり
公平性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切	<input type="checkbox"/> 見直し余地あり

(2) 全体総括(振り返り、反省点)  
 専門的な知見を持つ外部機関に委託することにより、点検を効率のかつ詳細に行うことができたようになった。一方で、細かな資格の確認等、市で実施しなければならない部分については、委託が難しいため引き続き担当部署で確認を行っていく必要がある。

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・具体的に記載  
 事業のやり方改善(有効性改善)  事業のやり方改善(効率性改善)  事業のやり方改善(公平性改善)  
 事業統廃合・連携  縮小  休止  廃止  
 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)  
 事業の効果額を見つつ、必要に応じて契約内容や契約先の見直しを検討する。

(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)

	削減	維持	増加
向上			
維持			x
低下	x		x

(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策  
 同様の事業を行っている他市の状況を注視し、適切な委託内容、委託先を把握する必要がある。

(6) <目標達成基準、見直し・廃止基準>この事業はどのような状態となれば目標が達成されたこととなりますか、また、見直し・廃止となりますか?実績等を常に確認し、委託費用に見合うだけの効果が上がらなくなった場合は見直しを行うこととなる。

評価実施 平成 30 年度	事務事業マネジメントシート(兼 事務事業コスト計算書)					
事務事業名	4	東京都後期高齢者医療広域連合参画事業	所属部	健康福祉部	所属課	健康増進課
政策名		4 保健・福祉	所属係	後期高齢者医療係	課長名	吉田公一
施策名		基本施策9 健康づくりの推進及び保健と医療の連携強化	裁量性	法令等により事業の実施が義務付けられている事業		
予算科目	会計	款	項	目	事業コード	法令根拠
	後期	0	3	0	1	0
		0	1	0	1	4
		0	0	0	0	4
		0	0	0	0	0
事業期間		単年度のみ		<input checked="" type="checkbox"/>	単年度繰返	期間限定複数年度 (平成20年度 - 年度)

**事務事業の概要**  
 事業の具体的な手順及び詳細(期間限定複数年度事業は全体像を記述)  
 東京都後期高齢者医療広域連合に対する各種負担金の支払いを行うもの。

この事業を開始した経緯(いつ、どのような経緯で開始したか)  
 平成20年度に東京都後期高齢者医療広域連合が発足したことに伴い、地方自治法第291条の9、高齢者の医療の確保に関する法律第98条及び東京都後期高齢者医療広域連合規約第18条に基づき支払いを行っている。

**活動実績及び事業計画**  
 平成29年度の実績(平成29年度に行った主な活動を具体的に記載)  
 東京都後期高齢者医療広域連合に対する各種負担金の支払い。

平成30年度の事業計画(平成30年度に計画している主な活動を具体的に記載)  
 平成29年度と同様

**1 現状把握の部(PLAN) (DO)**  
**(1) 事務事業の目的**  
 この事業を実施する背景・課題等(なぜこの事業を行うのか)  
 高確法で広域連合の設置が規定されている。  
 地方自治法において、広域連合規約に定められた分賦金については、地方公共団体は必要な予算措置をしなければならないと定められている。

事業の対象者及び対象とした理由(できるだけ細かくセグメント化する)  
 東京都後期高齢者医療広域連合

この事業による直接的な効果及び施策の成果向上への道すじ(裁量性の大きい事業のみ記載)

**(2)各指標等の推移**

項目	名称	単位	平成26年度 (決算)	平成27年度 (決算)	平成28年度 (決算)(A)	平成29年度 (決算見込み)(B)	平成30年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)
活動指標 (事務事業の活動量を表す指標)	負担金支払い額	ア	千円	1414377	1416786	1505902	1516635	1603607	10733
		イ							0
対象指標 (対象の大きさを表す指標)		ア							0
		イ							0
成果指標 (事務事業の達成度を表す指標)		ア							0
		イ							0
上位成果指標 (施策の達成度を表す指標)		ア							0
		イ							0

**(3)事務事業コストの推移**

項目	単位	平成26年度 (決算)	平成27年度 (決算)	平成28年度 (決算)(A)	平成29年度 (決算見込み)(B)	平成30年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)
支出内訳	正規職員従事人数	人	1	1	1	1	1	0
	延べ業務時間	時間	360	150	150	150	150	0
	正規職員人件費計(C)	千円	1,800	750	750	750	750	0
	再任用職員従事人数	人						0
	延べ業務時間	時間						0
	再任用職員人件費計(D)	千円	0	0	0	0	0	0
	嘱託職員従事人数	人						0
	延べ業務時間	時間						0
	嘱託職員人件費計(E)	千円	0	0	0	0	0	0
	人に係るコスト計(F)	千円	1,800	750	750	750	750	0
物に係るコスト	物件費	千円						0
	うち委託料	千円						0
	維持補修費	千円						0
物に係るコスト計(G)	千円	0	0	0	0	0	0	
移転支的コスト	扶助費	千円						0
	補助費等	千円	1,312,076	1,416,786	1,505,902	1,516,635	1,603,607	10,733
	繰出金	千円						0
	その他	千円						0
移転支的コスト計(H)	千円	1,312,076	1,416,786	1,505,902	1,516,635	1,603,607	0	10,733
その他	千円							0
支出計(I)=(F)+(G)+(H)	千円	1,313,876	1,417,536	1,506,652	1,517,385	1,604,357	0	10,733
収入内訳	国庫支出金	千円						0
	都支出金	千円						0
	分担金及び負担金	千円						0
	使用料及び手数料	千円						0
	繰入金	千円						0
	その他	千円	826,517	831,067	868,498	879,089	912,976	10,591
	収入計(J)	千円	826,517	831,067	868,498	879,089	912,976	0
収支差額(K)=(J)-(I)	千円	-487,359	-586,469	-638,154	-638,296	-691,381	0	-1,492
一般財源投入割合	%	37%	41%	42%	42%	43%	#DIV/0!	

**2 評価の部(CHECK) \*原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価**

公共関与の妥当性	公共関与の妥当性	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	<input checked="" type="checkbox"/> 妥当である (以下に理由を記入)	高齢者の医療の確保に関する法律その他に規定された事業である。	
	なぜこの事業を行政が行わなければならないのか?税金を使う必要があるか、民間や受益者ができる事業か?かつ、行政が行うとした場合、国・都が行う事業か、それとも市が行う事業か?		
有効性評価	成果の向上余地	<input type="checkbox"/> 向上余地がある (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がない (以下に理由を記入)	支払内容は広域連合規約により定められている。	
	成果を向上させる余地はあるか?成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか?何が原因で成果向上が期待できないのか?		
効率性評価	廃止・休止の成果への影響	<input type="checkbox"/> 影響無 (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	<input checked="" type="checkbox"/> 影響有 (以下に理由を記入)	東京都後期高齢者医療広域連合の活動に支障が生じる。高齢者の医療制度が維持できなくなる。	
	事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は?		
公平性評価	類似事業との統廃合・連携の可能性	<input type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業)	3 改革・改善方向の部に反映
	<input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる (以下に理由を記入)		
	<input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない (以下に理由を記入)	法令に定められており、統廃合・連携の余地はない。	
公平性評価	事業費の削減余地・歳入の確保余地	<input type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がある (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	<input checked="" type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がない (以下に理由を記入)	負担金額は広域連合規約により定められており、独自に削減する余地はない。	
	成果を下げるに事業費を削減できないか?(仕様や工法の適正化、住民の協力など)さらなる歳入を確保できないか?		
公平性評価	人件費(延べ業務時間)の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない (以下に理由を記入)	負担金支払い事務に係る必要最低限の人件費である。	
	やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか?成果を下げるにより正職員以外の職員や委託でできないか?(アウトソーシングなど)		
公平性評価	受益機会・費用負担の適正化	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	<input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である (以下に理由を記入)	東京都後期高齢者医療広域連合の事業は都内の75歳以上(65歳以上で一定の障害がある方を含む)の高齢者すべてを対象としており、公平・公正である。	
	事業の内容が一部の受益者に偏っていないか?受益者負担が公平・公正になっているか?		

この事業の対象者からの意見(想定している効果と対象者の感じている効果のギャップはあるか?)(裁量性の大きい事業のみ記載)

この事業は施策の成果向上や公益の増進に役立っているか?(裁量性の大きい事業のみ記載)

**3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(ACTION)**

(1) 担当課評価者としての評価結果	(2) 全体総括(振り返り、反省点)
公共関与と妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	裁量性のある事業ではないが、本事業を行うことで東京都の高齢者医療制度維持に貢献している。
有効性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・具体的に記載

事業のやり方改善(有効性改善)  事業のやり方改善(効率性改善)  事業のやり方改善(公平性改善)

事業統廃合・連携  縮小  休止  廃止

現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)

(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)

	コスト		
	削減	維持	増加
向上			
維持			x
低下	x		x

(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策  
 特になし

(6) <目標達成基準、見直し・廃止基準>この事業はどのような状態となれば目標が達成されたこととなりますか、また、見直し・廃止となりますか?  
 現行の制度が存続される限りは事業が継続される必要がある。  
 今後の制度改革がどのように変わっていくのかを注視していく必要がある。



評価実施 平成 30 年度	事務事業マネジメントシート (兼 事務事業コスト計算書)					
事務事業名	骨粗しょう症予防事業		所属部	健康福祉部	所属課	健康増進課
政策名	4 保健・福祉		所属係	保健センター	課長名	橋本和美
施策名	基本施策9 健康づくりの推進及び保健と医療の連携強化		裁量性	裁量性が大きい事業		
予算科目	会計	款	項	目	事業コード	法令根拠
	一般	4	1	2	01304010	健康増進法第19条の2、同法施行規則第4条の2
事業期間	単年度のみ		<input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返		期間限定複数年度 ( 7 年度 ~ 年度 )	

**事務事業の概要**  
 事業の具体的な手順及び詳細(期間限定複数年度事業は全体像を記述)  
 骨粗しょう症検診事業は、骨密度の低下を早期に発見するとともに、その低下に影響を与える生活習慣などの危険因子の発見、骨粗しょう症に対する正しい知識の普及とその後の指導や健康教育によって生活習慣の改善を促す事業である。また、寝たきりにつながる主な原因のひとつが大腿骨の骨折であることから、骨折を引き起こしやすい骨粗しょう症を早期に予防するための取り組みの援助を実施。  
 手順  
 超音波骨量測定器による測定。保健センターと市内4か所のコミュニティ施設にて、測定・結果説明・集団栄養保健指導を実施。希望者には個別栄養相談も実施。  
 周知方法:市報・チラシ・ホームページ 対象者:18歳以上の市民 定員:各60名 申し込み方法:往復はがきで申し込み(抽選)

この事業を開始した経緯(いつ、どのような経緯で開始したか)  
 平成7年に老人保健法で定める老人保健事業に、骨粗しょう症検診が追加され、国の制度のもとで、骨粗しょう症検診を実施することとなった。その後、平成20年に健康増進法に移行することとなり、市町村が主体となって実施することとなった。

活動実績及び事業計画  
 平成29年度の実績(平成29年度に行った主な活動を具体的に記載)  
 骨量測定及び問診・管理栄養士による健康教育と個別相談をコミュニティ施設の4箇所で行った。述べ参加者146人。  
 平成30年度の事業計画(平成30年度に計画している主な活動を具体的に記載)  
 廃止  
 理由:参加者が減少傾向であること、参加者の平均が64.5歳であり、その後の生活習慣の改善や骨量の変化等の状況を評価できないため。

1 現状把握の部 (PLAN) (DO)

(1) 事務事業の目的  
 この事業を実施する背景・課題等(なぜこの事業を行うのか)  
 骨粗しょう症の早期発見及び予防、生活習慣病の改善の意識を市民に動機づける。

事業の対象者及び対象とした理由(できるだけ細かくセグメント化する)  
 18歳以上の市民

この事業による直接的な効果及び施策の成果向上への道すじ(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 骨量測定を行うことで、骨粗しょう症の早期発見及び予防、生活習慣病の改善の意識を市民に動機づける。

(2) 各指標等の推移

項目	名称	単位	平成26年度 (決算)	平成27年度 (決算)	平成28年度 (決算)(A)	平成29年度 (決算見込み)(B)	平成30年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)
活動指標 (事務事業の活動量を表す指標)	検診受診者数	人	404	420	361	146			-215
	集団指導参加数	人	403	420	361	146			-215
対象指標 (対象の大きさを表す指標)	18歳以上の市民	人	63,373	63,637	64,170	64,661			491
									0
成果指標 (事務事業の達成度を表す指標)	検診受診者数	人	404	420	361	146			-215
	要精密検査で精密検査を受診した率	%							0
上位成果指標 (施策の達成度を表す指標)	生活習慣病の疾病率(内分泌、栄養及び代謝、循環器系の疾患)	%			68.2	65.5			-2.7
	健康だと感じている市民の割合	%							

(3) 事務事業コストの推移

項目	単位	平成26年度 (決算)	平成27年度 (決算)	平成28年度 (決算)(A)	平成29年度 (決算見込み)(B)	平成30年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)
支出内訳	正規職員従事人数	人	4	4	4	2		
	延べ業務時間	時間		100	100	50		-50
	正規職員人件費計(C)	千円	0	500	500	250	0	-250
	再任用職員従事人数	人						
	延べ業務時間	時間		0	0	0	0	0
	再任用職員人件費計(D)	千円	0	0	0	0	0	0
	嘱託職員従事人数	人		1	1	1		
	延べ業務時間	時間		21	21	21		
	嘱託職員人件費計(E)	千円	0	32	32	32	0	0
	人に係るコスト計(F)	千円	0	532	532	282	0	-250
物に係るコスト	物件費	千円		454	454	454		0
	うち委託料	千円						0
	維持補修費	千円						0
物に係るコスト計(G)	千円	0	454	454	454	0	0	
移転支的コスト	扶助費	千円						0
	補助費等	千円						0
	繰出金	千円						0
	その他	千円						0
移転支的コスト計(H)	千円	0	0	0	0	0	0	
その他	千円							0
支出計(I)=(F)+(G)+(H)	千円	0	986	986	736	0	-250	
収入内訳	国庫支出金	千円						0
	都支出金	千円						0
	分担金及び負担金	千円						0
	使用料及び手数料	千円						0
	繰入金	千円						0
	その他	千円						0
	収入計(J)	千円	0	0	0	0	0	0
収支差額(K)=(J)-(I)	千円	0	-986	-986	-736	0	250	
一般財源投入割合	%	#DIV/0!	100%	100%	100%	#DIV/0!	#DIV/0!	

2 評価の部 (CHECK) \* 原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価

公共関与の妥当性	<input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地がある [以下に理由を記入] <input type="checkbox"/> 妥当である [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映
なぜこの事業を行政が行わなければならないのか?税金を必要とするか、民間や受益者ができる事業か?かつ、行政が行うとした場合、国・都が行う事業か、それとも市が行う事業か?	健康増進法に基づいて市で啓発事業として実施し、5年間が経過した。	
成果の向上余地	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある [以下に理由を記入] <input type="checkbox"/> 向上余地がない [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映
成果を向上させる余地はあるか?成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか?何が原因で成果向上が期待できないのか?	骨粗しょう症の啓発活動として、成果はあったが、今後の更なる成果は難しい。	
廃止・休止の成果への影響	<input checked="" type="checkbox"/> 影響無 [以下に理由を記入] <input type="checkbox"/> 影響有 [その内容]	3 改革・改善方向の部に反映
事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は?	参加者の平均年齢が64.5歳であり、本来、骨粗しょう症予防としてターゲットにあげている年齢からは離れている。また、その後の生活習慣の改善や骨量の変化については、保健センター内にある体組成計で推定骨量の測定が可能であること、それを用いて個別相談や健康教育が可能であること、機器のリース契約が終了することから、廃止とする。	
類似事業との統廃合・連携の可能性	<input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる [以下に理由を記入] <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない [以下に理由を記入] <input type="checkbox"/> 他に手段がない [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映
目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はありますか?類似事業との統廃合ができるか?類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか?	生活習慣の改善や骨量の変化については、保健センター内にある体組成計で推定骨量の測定が可能であること、それを用いて個別相談や健康教育が可能である。	
事業費の削減余地・歳入の確保	<input type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がある [以下に理由を記入] <input type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がない [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映
成果を下げずに事業費を削減できないか?(仕様や工法の適正化、住民の協力など)さらなる歳入を確保できないか?		
人件費(延べ業務時間)の削減	<input type="checkbox"/> 削減余地がある [以下に理由を記入] <input type="checkbox"/> 削減余地がない [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映
やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか?成果を下げずにより正職員以外の職員や委託でできないか?(アウトソーシングなど)		
受益機会・費用負担の適正化	<input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地がある [以下に理由を記入] <input type="checkbox"/> 公平・公正である [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映
地 事業の内容が一部の受益者に偏っていて不公平ではないか?受益者負担が公平・公正になっているか?		

この事業の対象者からの意見(想定している効果と対象者の感じている効果のギャップはあるか?)(裁量性の大きい事業のみ記載)

この事業は施策の成果向上や公益の増進に役立っているか?(裁量性の大きい事業のみ記載)

3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(ACTION)

(1) 担当課評価者としての評価結果	(2) 全体総括(振り返り、反省点)
公共関与の妥当性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり	生活習慣の改善や骨量の変化については、保健センター内にある体組成計で推定骨量の測定が可能であること、それを用いて個別相談や健康教育が可能であること、機器のリース契約が終了することから、廃止とする。
有効性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり	
効率性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり	
公平性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり	

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・具体的に記載  
 事業のやり方改善(有効性改善)  事業のやり方改善(効率性改善)  事業のやり方改善(公平性改善)  
 事業統廃合・連携  縮小  休止  廃止  
 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)  
 啓発活動として、5年間を経過したので廃止する。

(4) 改革・改善による期待成果 (廃止・休止の場合は記入不要)

		コスト	
		削減	維持 増加
成果	向上		
	維持		
	低下		

(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策

(6) <目標達成基準・見直し・廃止基準>この事業はどのような状態となれば目標が達成されたこととなりますか、また、見直し・廃止となりますか?  
 骨粗しょう症の測定による成人病等の啓発活動は、5年間実施し、十分な成果を達成した。今後他の方法へ転換を検討する。

評価実施 平成 30 年度	事務事業マネジメントシート (兼 事務事業コスト計算書)				
事務事業名	まちかど保健室事業			所属部	健康福祉部
政策名	4 保健・福祉			所属係	保健センター
施策名	基本施策9 健康づくりの推進及び保健と医療の連携強化			課長名	橋本和美
予算科目	会計	款	項	目	事業コード
	一般	0	4	0	1
事業期間	単年度のみ			<input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返	期間限定複数年度 ( 15 年度 ~ 年度 )

**事務事業の概要**  
 事業の具体的な手順及び詳細(期間限定複数年度事業は全体像を記述)  
 国立薬剤師会の協力を得て、市内5ヶ所薬局の一部に休息できるようなスペースと血圧計等健康に関連する測定器を設置し、地域コミュニティづくりをする。  
 市および国、東京都の保健事業に関するパンフレットや市民からの健康に関する情報などの提供を行う。  
 健康増進課保健センター 保健師及び管理栄養士による相談を各保健室で実施する。各保健室1回/月 2時間/回

この事業を開始した経緯(いつ、どのような経緯で開始したか)  
 地域における市民コミュニティづくりをすすめる、自発的な健康づくりを促すために、ウォーキングや散歩の途中に立ち寄ることができ、健康に関して専門的な知識をもつ薬剤師のいる薬局を活用した拠点づくりを行い、健康への市民一人ひとりの意識の高揚を図ることを目的とし平成15年に開始。

活動実績及び事業計画  
 平成29年度の実績(平成29年度に行った主な活動を具体的に記載)  
 血圧計の維持管理及び各種パンフレットを各薬局に配置し、情報提供を行った。

平成30年度の事業計画(平成30年度に計画している主な活動を具体的に記載)  
 健康増進課保健センター 保健師による相談を各保健室での実施および血圧計の維持管理及び各種パンフレットを各薬局に配置し、情報提供を行う。

**1 現状把握の部 (PLAN) (DO)**  
**(1) 事務事業の目的**  
 この事業を実施する背景・課題等(なぜこの事業を行うのか)  
 市民の生活習慣病に関する関心が高まり、健康相談の機会を増加させること及び健康情報を市民が気軽に得られるツールが必要となっている。しかし、薬局の店内ということで、健康相談を受けにくい状況がある。

事業の対象者及び対象とした理由(できるだけ細かくセグメント化する)  
 薬局への来店者ということで、健康に興味のある方、または健康に不安のある方を対象としている。

この事業による直接的な効果及び施策の成果向上への道すじ(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 健康相談の機会を増やすこと及び健康情報を得やすくすることにより、啓発を図り、生活習慣病を予防するとともにその他の疾病等の理解を深める。薬剤師会と保健センターにおいて健康課題の共有と連携を図ることができる。

**(2) 各指標等の推移**

項目	名称	単位	平成26年度(決算)	平成27年度(決算)	平成28年度(決算)(A)	平成29年度(決算見込み)(B)	平成30年度(当初予算)	目標年度(目標値)	差額(B)-(A)
活動指標 (事務事業の活動量を表す指標)	まちかど薬局数	ア か所	5	5	5	5	5		0
	まちかど保健室開催日数	イ 日	295	294	273	300	300		27
対象指標 (対象の大きさを表す指標)	人口	ア 人	74,303	74,947	75,466	75,467	75,932		1
		イ							0
成果指標 (事務事業の達成度を表す指標)	相談者	ア 人	5	0	0	0			0
	血圧カード利用者数	イ 枚	150	370	275	40			-235
上位成果指標 (施策の達成度を表す指標)	生活習慣病の有病率(内分、栄養及び代謝、循環器系の疾患)	ア %							0
	健康だと感じている市民の割合	イ %			68.2	65.5			-2.7

**(3) 事務事業コストの推移**

項目	単位	平成26年度(決算)	平成27年度(決算)	平成28年度(決算)(A)	平成29年度(決算見込み)(B)	平成30年度(当初予算)	目標年度(目標値)	差額(B)-(A)
支出内訳	正規職員従事人数	人	2	2	2	2	2	0
	延べ業務時間	時間	50	50	50	50	50	0
	正規職員人件費計(C)	千円	250	250	250	250	250	0
	再任用職員従事人数	人						
	延べ業務時間	時間						
	再任用職員人件費計(D)	千円	0	0	0	0	0	0
	嘱託職員従事人数	人						
	延べ業務時間	時間						
	嘱託職員人件費計(E)	千円	0	0	0	0	0	0
	人に係るコスト計(F)	千円	250	250	250	250	250	0
物に係るコスト	物件費	千円						0
	うち委託料	千円						0
	維持補修費	千円						0
物に係るコスト計(G)	千円	0	0	0	0	0	0	
移転支的コスト	扶助費	千円						0
	補助費等	千円						0
	繰入金	千円						0
	その他	千円						0
移転支的コスト計(H)	千円	0	0	0	0	0	0	
その他	千円							0
支出計(I)=(F)+(G)+(H)	千円	250	250	250	250	250	0	0
収入内訳	国庫支出金	千円						0
	都支出金	千円						0
	分担金及び負担金	千円						0
	使用料及び手数料	千円						0
	繰入金	千円						0
	その他	千円						0
	収入計(J)	千円	0	0	0	0	0	0
収支差額(K)=(J)-(I)	千円	-250	-250	-250	-250	-250	0	0
一般財源投入割合	%	100%	100%	100%	100%	100%	#DIV/0!	

**2 評価の部 (CHECK) \*原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価**

公共関与性評価	公共関与の妥当性	<input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	なぜこの事業を行政が行わなければならないのか?税金を使う必要があるか、民間や受益者ができる事業か?かつ、行政が行うとした場合、国・都が行う事業か、それとも市が行う事業か?	市民の生活圏内でより身近な地域で相談が受けられることに市民にとってメリットがある。薬局に市事業周知のパンフレットを置くことは、普段市報を見ない人・公的機関を利用する機会がない人への健康及び保健情報の周知につながり、市の健康事業を推進するものとして意味がある。	
	成果の向上余地	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
有効性評価	成果を向上させる余地はあるか?成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか?何が原因で成果向上が期待できないのか?	調剤薬局という場所柄、個人的な内容の健康相談等については、スペース的に無理な状況にある。しかしながら禁煙相談等の啓発活動の場として、薬剤師と協働して事業を進めていく場としては、今後活用できると考えられる。	
	廃止・休止の成果への影響	<input checked="" type="checkbox"/> 影響無 (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 影響有 (その内容)	3 改革・改善方向の部に反映
	事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は?	市民にとっては、身近な場所での健康・保健情報を得る機会が減る。	
効率性評価	類似事業との統廃合・連携の可能性	<input type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はありますか?類似事業との統廃合ができるか?類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか?	<input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない (以下に理由を記入) この事業の実施については、ほかに適当な方法・場所はない。	
	事業費の削減余地・歳入の確保余地	<input type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
公平性評価	成果を下げずに事業費を削減できないか?(仕様や工法の適正化、住民の協力など)さらなる歳入を確保できないか?	無料パンフレットやチラシ等の配布であり、また、専門的な知識を必要とする事業であるので主に保健師・管理栄養士が対応する必要があり、代替はない。	
	人件費(延べ業務時間)の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか?成果を下げずにより正職員以外の職員や委託できないか?(アウトソーシングなど)	職員保健師、管理栄養士が薬局に出て行くことで、地域情報を得てヘルスニーズを把握しているため、人件費を削減する余地はない。	
公平性評価	受益機会・費用負担の適正化	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	事業の内容が一部の受益者に偏って不公平ではないか?受益者負担が公平・公正になっているか?	誰でも随時利用できるかたちなので、公平・公正である。	

この事業の対象者からの意見(想定している効果と対象者の感じている効果のギャップはあるか?)(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 健康相談の利用者がほとんどない点から薬局での事業の展開の方法を見直していく必要がある。

この事業は施策の成果向上や公益の増進に役立っているか?(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 市の健康及び保健情報の周知につながり、市民の健康保持を推進することにおいて、公益性がある。

**3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(ACTION)**

(1) 担当課評価者としての評価結果

公共関与と妥当性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切	<input type="checkbox"/> 見直し余地あり
有効性	<input type="checkbox"/> 適切	<input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり
効率性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切	<input type="checkbox"/> 見直し余地あり
公平性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切	<input type="checkbox"/> 見直し余地あり

(2) 全体総括(振り返り、反省点)  
 各保健室で実施する保健師による相談は、利用者が少ないという実態がある。これは、調剤薬局に来る方がすでに何らかの疾病になっている方で医療機関での診療を受けた後であることが大きな要因である。しかしながら、市の健康・保健情報を発信していく場としては、地域に密着しており、適切な方法と考えている。

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・具体的に記載  
 事業のやり方改善(有効性改善)  事業のやり方改善(効率性改善)  事業のやり方改善(公平性改善)  
 事業統廃合・連携  縮小  休止  廃止  
 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)

(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)

	削減	維持	増加
向上			
維持			×
低下	×		×

本質的には、実施する場所をどのように活用するかが大きな要因になると考えられる。薬局で実施していることのメリットをどのように生かしていくかが必要であり、国立市の薬剤師会と協働した事業(例えば禁煙支援など)を検討していく。

(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策  
 実施する場所に応じた事業展開を検討していく必要がある。また、現在はどのような健康問題が課題であるかを検討し、市として取り組む課題について、整理していく必要がある。

(6) <目標達成基準・見直し・廃止基準>この事業はどのような状態となれば目標が達成されたこととなりますか、また、見直し・廃止となりますか?  
 薬剤師会との協働については、今後も引き続き実施するが、現在の事業形態は、一時廃止とする。



評価実施 平成 30 年度	事務事業マネジメントシート(兼 事務事業コスト計算書)				
事務事業名	くになちオリジナル体操推進事業			所属部	健康福祉部
政策名	4 保健・福祉			所属係	保健センター
施策名	基本施策9 健康づくりの推進及び保健と医療の連携強化			課長名	橋本和美
予算科目	会計	款	項	目	事業コード
		4	1	2	0130141010
事業期間	単年度のみ			法令根拠	健康増進法
	単年度繰返			期間限定複数年度	(平成17年度～平成29年度)

**事務事業の概要**

事業の具体的な手順及び詳細(期間限定複数年度事業は全体像を記述)  
くになちオリジナル体操を市民に周知し、普及を図る。具体的には、くになちオリジナル体操普及推進員養成講座の開催、DVD・CDの販売、パンフレットの配布、地域での普及推進員による「くになちオリジナル体操出前講座」及び、公園で週1回開催している「くになちウキキ体操のつどい」を実施している。

この事業を開始した経緯(いつ、どのような経緯で開始したか)  
「元気にくになち健康づくり計画」(平成16年度～26年度)において、壮年期を中心にした運動不足対策として平成17年度から実施した。

活動実績及び事業計画  
平成29年度の実績(平成29年度に行った主な活動を具体的に記載)  
オリジナル体操普及推進員による普及活動として、公園で毎週1回及び地域での派遣事業9件に関し側面から支援。普及推進員を対象に連絡会及びレベルアップ講座を開催。あわせて健康づくり推進員制度との統合を図ることについて説明し、今後の平成30年度の事業計画(平成30年度に計画している主な活動を具体的に記載)  
平成29年度に健康づくり推進員事業と統合した。

**1 現状把握の部(PLAN) (DO)**

(1) 事務事業の目的  
この事業を実施する背景・課題等(なぜこの事業を行うのか)  
市民による体操普及推進員を養成し、日頃の生活の中に手軽にできる体操を取り入れ運動による健康づくりを推進するため。近年、養成講座への応募者が減り、制度や活動内容などの見直しが必要であった。

事業の対象者及び対象とした理由(できるだけ細かくセグメント化する)  
市民。この体操は壮年期の運動不足に対し手軽にできる体操として考案されたが、脚部筋力や肩こり・腰痛予防に効果的なものであること、及び、国立の景色を模した体の動きや体操の歌を通してご当地体操として広く年齢を問わずに対象としている。

この事業による直接的な効果及び施策の成果向上への道すじ(裁量性の大きい事業のみ記載)  
運動習慣が身につく、病気の予防や市民同士の交流につながる。

**(2) 各指標等の推移**

項目	名称	単位	平成26年度(決算)	平成27年度(決算)	平成28年度(決算)(A)	平成29年度(決算見込み)(B)	平成30年度(当初予算)	目標年度(目標値)	差額(B)-(A)
活動指標 (事務事業の活動量を表す指標)	推進員養成講座参加者数	人	10	7	7	0			-7
	オリジナル体操出前講座開催数	回	3	7	9	9			0
対象指標 (対象の大きさを表す指標)	人口	人	74,381	74,546	75,466	75,467			1
									0
成果指標 (事務事業の達成度を表す指標)									0
									0
上位成果指標 (施策の達成度を表す指標)	健康だと感じている市民の割合	%			68.2	65.5			-2.7
									0

**(3) 事務事業コストの推移**

項目	単位	平成26年度(決算)	平成27年度(決算)	平成28年度(決算)(A)	平成29年度(決算見込み)(B)	平成30年度(当初予算)	目標年度(目標値)	差額(B)-(A)
支出内訳	正規職員従事人数	人	3	3	3	3		
	延べ業務時間	時間	150	150	150	150		0
	正規職員人件費計(C)	千円	750	750	750	750	0	0
	再任用職員従事人数	人	1					
	延べ業務時間	時間	16					0
	再任用職員人件費計(D)	千円	32	0	0	0	0	0
	嘱託職員従事人数	人						
	延べ業務時間	時間						0
	嘱託職員人件費計(E)	千円	0	0	0	0	0	0
	人に係るコスト計(F)	千円	782	750	750	750	0	0
物に係るコスト	物件費	千円			65	19		-46
	うち委託料	千円						0
	維持補修費	千円						0
物に係るコスト計(G)	千円	0	0	65	19	0	-46	
移転支的コスト	扶助費	千円						0
	補助費等	千円						0
	繰出金	千円						0
	その他	千円						0
移転支的コスト計(H)	千円	0	0	0	0	0	0	
その他	千円							0
支出計(I)=(F)+(G)+(H)	千円	782	750	815	769	0	0	-46
収入内訳	国庫支出金	千円						0
	都支支出金	千円						0
	分担金及び負担金	千円						0
	使用料及び手数料	千円						0
	繰入金	千円						0
	その他	千円						0
	収入計(J)	千円	0	0	0	0	0	0
収支差額(K)=(J)-(I)	千円	-782	-750	-815	-769	0	0	46
一般財源投入割合	%	100%	100%	100%	100%	#DIV/0!	#DIV/0!	

**2 評価の部(CHECK) \* 原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価**

公共関与と妥当性	公共関与の妥当性	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	なぜこの事業を行政が行わなければならないのか?税金を使う必要があるか、民間や受益者ができる事業か?かつ、行政が行うとした場合、国・都が行う事業か、それとも市が行う事業か?	<input checked="" type="checkbox"/> 妥当である (以下に理由を記入) くになちオリジナル体操の普及は、市民の健康づくりにつながり妥当である。	
有効性評価	成果の向上余地	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 向上余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	成果を向上させる余地はあるか?成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか?何が原因で成果向上が期待できないのか?	体操の普及に限定せずに健康づくり全般の啓発活動のなかの一つとして内容や普及方法を検討すべきである。	
効率性評価	廃止・休止の成果への影響	<input checked="" type="checkbox"/> 影響無 (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 影響有 (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は?	上記検討し、新規に創設する国立市健康づくり推進員と統合し活動することで影響はない。	
公平性評価	類似事業との統廃合・連携の可能性	<input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業) <input checked="" type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 他に手段がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はないか?類似事業との統廃合ができるか?類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか?	平成29年度は新規のオリジナル体操普及推進員は募集せず、国立市健康づくり推進員制度と統合を図った。	
公平性評価	事業費の削減余地・歳入の確保余地	<input checked="" type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がある (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	成果を下げずに事業費を削減できないか?(仕様や工法の適正化、住民の協力など)さらなる歳入を確保できないか?	健康づくり推進員の養成により、東京都包括補助事業による歳入見込みあり。	
公平性評価	人件費(延べ業務時間)の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか?成果を下げずにより正職員以外の職員や委託でできないか?(アウトソーシングなど)	他の事業に切り替えるため余地はない	
公平性評価	受益機会・費用負担の適正化	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	事業の内容が一部の受益者に偏っていないか?受益者負担が公平・公正になっているか?	すべての市民を対象としているので、公平・公正である。また、DVD・CDについては、原価相当額の自己負担としているので、適正である。	

この事業の対象者からの意見(想定している効果と対象者の感じている効果のギャップはあるか?)**(裁量性の大きい事業のみ記載)**  
国立市健康づくり推進員への統合に対して特に反対はなかった。

この事業は施策の成果向上や公益の増進に役立っているか?**(裁量性の大きい事業のみ記載)**  
より多くの人に知ってもらい、利用してもらうことで成果向上、公益の増進に役立つ

**3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(ACTION)**

(1) 担当課評価者としての評価結果	(2) 全体総括(振り返り、反省点)
公共関与と妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	全体総括(振り返り、反省点) 体操普及推進員の活動に対し、毎年地域での避難所訓練からの依頼があることや、公園で毎週実施している体操のつどいへの定期的な参加者があるなど、一定数の利用者がいる。しかし、体操普及推進員の養成講座の申込者は減少傾向であり、事業の見直しをする必要がある。
有効性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり	
効率性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり	
公平性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり	

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・具体的に記載  
 事業のやり方改善(有効性改善)  事業のやり方改善(効率性改善)  事業のやり方改善(公平性改善)  
 事業統廃合・連携  縮小  休止  廃止

現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)  
この制度の発足から12年が経過し、体操普及推進員の養成講座申込者も減少傾向である。広く健康づくりを推進する新たな制度の創設し統廃合を図る。

(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)

	削減	維持	増加
コスト			
向上			
維持			
低下			

(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策  
今まで登録していただいているオリジナル体操普及推進員の方々に、新規で創設する国立市健康づくり推進員制度への移行について説明。了解された方々に国立市健康づくり推進員養成講座を受講していただく。

(6) <目標達成基準、見直し・廃止基準>この事業はどのような状態となれば目標が達成されたこととなりますか、また、見直し・廃止となりますか?  
29年度で本事業は見直し、新規事業である国立市健康づくり推進員事業に統廃合する。

評価実施 平成 30 年度	事務事業マネジメントシート (兼 事務事業コスト計算書)				
事務事業名	健康ウォーキングマップ			所属部	健康福祉部
政策名	4 保健・福祉			所属係	保健センター
施策名	基本施策9 健康づくりの推進及び保健と医療の連携強化			課長名	橋本和美
予算科目	会計	款	項	目	事業コード
	一般	4	1	2	013014010
事業期間	単年度のみ			法令根拠	期間限定複数年度 (平成18年度 - 年度)

**事務事業の概要**  
 事業の具体的な手順及び詳細(期間限定複数年度事業は全体像を記述)  
 市民と保健センター職員で、「ウォーキングマップ作りの会」を結成し、歩きたくなる地図作りを実施。平成18年9月に4コース、平成19年に更に5コース、全9コースが完成した。作成後も見直しを実施し、平成20年度に第2版、平成22年度に第3版、平成25年5月にNo.5とNo.8を除く7コースの第4版、平成28年4月にNo.1、No.5、No.8の第5版を発行。平成28年度には、東京都医療保健政策区市町村包括補助事業の助成を受けて全コースを改訂し、カラー化した。平成29年度には、同じく助成を受け、ウォーキングマップを活用したウォーキングイベントを年4回、国立市市制50周年記念事業として実施した。  
 平成30年度は、昨年度実施できなかった5コースのうち1コースを選び、ウォーキングマップ作りの会のメンバーを道案内役として、健康づくりと国立の魅力再発見を目的としたガイドウォーキングを実施する。

この事業を開始した経緯(いつ、どのような経緯で開始したか)  
 健康日本21の国立版「元気にたち健康づくり計画」に基づき、市民が最も実施している運動である「ウォーキング・散歩」をより推進するために開始した。

活動実績及び事業計画  
 平成29年度の実績(平成29年度に行った主な活動を具体的に記載)  
 カラー改訂版ウォーキングマップの頒布開始  
 国立市市制50周年記念事業×カラー版改訂記念事業としてウォーキングイベントを4回(4コース:No.2、No.3、No.5、No.7)開催。第4回目は、国立農業まつりと共催で、まつり実施地の谷保第4公園を基点として開催。  
 平成30年度の事業計画(平成30年度に計画している主な活動を具体的に記載)  
 ウォーキングイベントを1回開催(No.4コース)

**(1) 事務事業の目的**  
 この事業を実施する背景・課題等(なぜこの事業を行うのか)  
 歩くことは健康づくりの土台となるものであり、どの年代にも習慣として取り組んでいただきたいものである。市民とともに歩く機会を提供することにより歩ききっかけづくりと健康への意識の涵養を目的に本事業を実施する。さらに、国立を歩くことにより、国立の新たな魅力を発見していただき、国立への郷土愛を涵養することも目的とする。

事業の対象者及び対象とした理由(できるだけ細かくセグメント化する)  
 市民全体の健康づくりを目的とするため、全市民を対象とする

この事業による直接的な効果及び施策の成果向上への道すじ(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 ウォーキングイベントを通して、市民の運動習慣の形成や生活習慣の見直しにより病気を予防することができ、健康寿命の延伸に寄与する。

**(2) 各指標等の推移**

項目	名称	単位	平成26年度(決算)	平成27年度(決算)	平成28年度(決算)(A)	平成29年度(決算見込み)(B)	平成30年度(当初予算)	目標年度(目標値)	差額(B)-(A)
活動指標 (事務事業の活動量を表す指標)	配布箇所数	ア 箇所	16	16	16	20	20		4
	ウォーキングイベント開催数	イ 回			1	4	1		3
対象指標 (対象の大きさを表す指標)	人口	ア 人	74303	74947	75466	75467	75932		1
		イ							0
成果指標 (事務事業の達成度を表す指標)	マップ配布数	ア 枚	9824	6288	11028	33361	20000		22333
	ウォーキングイベント参加者数	イ			17	163			146
上位成果指標 (施策の達成度を表す指標)	健康だと感じている市民の割合	ア %			68.2	65.5			-2.7
		イ							0

**(3) 事務事業コストの推移**

項目	単位	平成26年度(決算)	平成27年度(決算)	平成28年度(決算)(A)	平成29年度(決算見込み)(B)	平成30年度(当初予算)	目標年度(目標値)	差額(B)-(A)
支出内訳	正規職員従事人数	人	2	2	2	2	1	
	延べ業務時間	時間	15	15	15	30	15	15
	正規職員人件費計(C)	千円	75	75	75	150	75	75
	再任用職員従事人数	人						
	延べ業務時間	時間						0
	再任用職員人件費計(D)	千円	0	0	0	0	0	0
	嘱託職員従事人数	人						
	延べ業務時間	時間						0
	嘱託職員人件費計(E)	千円	0	0	0	0	0	0
	人に係るコスト計(F)	千円	75	75	75	150	75	75
物に係るコスト	物件費	千円			537	357	128	-180
	うち委託料	千円						
	維持補修費	千円						0
物に係るコスト計(G)	千円	0	0	537	357	128	-180	
移転支的コスト	扶助費	千円					36	0
	補助費等	千円						0
	繰出金	千円						0
	その他	千円						0
移転支的コスト計(H)	千円	0	0	0	0	36	0	
その他	千円							0
支出計(I)=(F)+(G)+(H)	千円	75	75	612	507	239	0	-105
収入内訳	国庫支出金	千円						0
	都支出金	千円						0
	分担金及び負担金	千円						0
	使用料及び手数料	千円						0
	繰入金	千円						0
	その他	千円						0
収入計(J)	千円	0	0	0	0	0	0	0
収支差額(K)=(J)-(I)	千円	-75	-75	-612	-507	-239	0	105
一般財源投入割合	%	100%	100%	100%	100%	100%	#DIV/0!	

2 評価の部(CHECK) \*原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価

公共関与の妥当性	見直し余地がある [以下に理由を記入] 妥当である [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映
なぜこの事業を行政が行わなければならないのか?税金を使う必要があるか、民間や受益者ができる事業か?かつ、行政が行うとした場合、国・都が行う事業か、それとも市が行う事業か?	運動習慣を形成することは、医療費の抑制や介護状態の回避につながり、市として取り組む必要がある。また、市民と「ウォーキングマップづくりの会」を結成し活動しており、市民参画の意図からも市が取り組む必要がある。	
成果の向上余地	向上余地がある [以下に理由を記入] 向上余地がない [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映
成果を向上させる余地はあるか?成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか?何が原因で成果向上が期待できないのか?	特定健康診断の問診票によるデータによると、「日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している」人は、近年50%強(平成28年度:51.9%)ほどで経緯しており、まだ改善の余地がある。運動習慣への意識づけへの働きかけがさらに必要である。	
廃止・休止の成果への影響	影響無 [以下に理由を記入] 影響有 [その内容]	3 改革・改善方向の部に反映
事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は?	マップづくりの会が廃止となると、マップのメンテナンスが不可能になり、影響がある。	
類似事業との統廃合・連携の可能性	他に手段がある (具体的な手段、事務事業) 統廃合・連携ができる [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映
目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はありますか?類似事業との統廃合ができるか?類似事業との連携を	他に類似事業はなく、統廃合・連携は難しい。	
事業費の削減余地・歳入の確保余地	事業費削減(歳入確保)余地がある [以下に理由を記入] 事業費削減(歳入確保)余地がない [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映
成果を下げずに事業費を削減できないか?(仕様や工法の適正化、住民の協力など) さらなる歳入を確保できないか?	カラー版にしたことで、今後の増刷にはある程度の金額が必要となる。都の包括補助などの補助金等をうまく活用していく必要がある。	
人件費(延べ業務時間)の削減余地	削減余地がある [以下に理由を記入] 削減余地がない [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映
やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか?成果を下げずにより正職員以外の職員や委託できないか?(アウトソーシングなど)	健康づくり計画に基づく正規職員が業務にあたっており、これ以上の削減の余地はない。	
受益機会・費用負担の適正化	見直し余地がある [以下に理由を記入] 公平・公正である [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映
事業の内容が一部の受益者に偏っていない不公平ではないか?受益者負担が公平・公正になっているか?	全市民を対象としており、公平・公正である。	

この事業の対象者からの意見(想定している効果と対象者の感じている効果のギャップはあるか?)(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 平成29年度のウォーキング事業の参加者からは、歩ききっかけづくりとなった、今まで知らなかった国立に出会えた、もっと歩いてみたいなど肯定的な感想を多くいただいた。今後もぜひ参加したい、続けてほしいという声も多々きかれた。

この事業は施策の成果向上や公益の増進に役立っているか?(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 ウォーキングは、市民の健康意識の向上、健康な体作り、良好な運動習慣の形成等に寄与し、市民の健康寿命の延伸、ひいては医療費や介護費の抑制につながり、公益の増進に大いに役立つものと考えます。

3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(ACTION)

(1) 担当課評価者としての評価結果	(2) 全体総括(振り返り、反省点) 市民との協働という点でも、市民への健康づくりのきっかけづくりという点でも、良好に事業を進めることが出来た。
公共関与と妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
有効性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・具体的に記載  
 事業のやり方改善(有効性改善)  事業のやり方改善(効率性改善)  事業のやり方改善(公平性改善)  
 事業統廃合・連携  縮小  休止  廃止  
 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)

(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)

	削減	維持	増加
向上			
維持			x
低下	x		x

(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策  
 マップの作成・改定に当たっては、マップの会(市民ボランティア)メンバーに多大な力をいただいて実施できているところであるが、メンバーの高齢化により新たなメンバーの確保及び今後活動方法の見直しが必要になってくると考えられる。

(6) <目標達成基準、見直し・廃止基準>この事業はどのような状態となれば目標が達成されたこととなりますか、また、見直し・廃止となりますか?  
 現在、東京都の包括補助による事業として、実施している。今後、補助金の停止、マップの会のメンバーの活動が困難になるなど、状況が大きく変化した際は、媒体の工夫や他の類似事業との統廃合を検討する。



評価実施 平成 30 年度	事務事業マネジメントシート (兼 事務事業コスト計算書)					
事務事業名	各種がん検診事業		所属部	健康福祉部	所属課	健康増進課
政策名	4 保健・福祉		所属係	保健センター	課長名	橋本 和美
施策名	基本施策9 健康づくりの推進及び保健と医療の連携強化		裁量性	裁量性が大きい事業		
予算科目	会計	款	項	目	事業コード	
	一般	4	1	2	01	3017010
事業期間	単年度のみ		<input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返		期間限定複数年度 ( 年度 ~ 年度 )	

**事務事業の概要**

事業の具体的な手順及び詳細(期間限定複数年度事業は全体像を記述)  
 胃がん・肺がん検診は、東京都がん検診センターで委託検診。年度に1回の受診。  
 乳がん検診は、東京都がん検診センター及び立川市の指定医療機関で委託検診。2か年度に1回の受診。  
 大腸がん検診は、東京都がん検診センター委託の胃がん及び肺がん検診とセットで実施。また平成29年度から国立市医師会に委託し、国立市健康診査との同時受診ができるようになった。年度に1回の受診。なお、これらの検診は市報に掲載し、電話、はがき、窓口、HP、メールにより申込み、受診歴等の審査のうえ受診可能となる。子宮頸がん検診は、検体採取を国立市医師会に、検体検査を東京都予防医学協会に委託しており、市内指定医療機関にて個別検診。国立市健康診査に合わせて誕生月ごとに受診期間を設け、2年度に1回の受診。  
 平成21年度より、国の施策として女性特有のがん検診推進事業が始まり、乳がん・子宮頸がん検診において、国で定められた対象者には、無料クーポン券を交付している。  
 平成29年度から胃がんリスク検診を国立市医師会に委託し、開始した。

この事業を開始した経緯(いつ、どのような経緯で開始したか)  
 昭和57年8月17日施行の高齢者の医療の確保に関する法律(老人保健法)によって、40歳以上の国民に対して、がん検診を含む保健事業を実施することが定められ、国の制度のもとで市がん検診を実施することとなった。その後、平成20年に老人保健法が改正され、がん検診を含む保健事業は健康増進法によって定められる事業へと移行することとなり、市町村が主体となって実施するように定められた。

活動実績及び事業計画  
 平成29年度の実績(平成29年度に行った主な活動を具体的に記載)  
 平成28年度との変更点として、国立市健康診査と大腸がん検診の同時受診を可能とし、受診率が向上した。また、受診勧奨も国立市健康診査と大腸がん検診を同時に行うことにより、受診率向上に寄与した。胃がんリスク検診を開始した。  
 平成30年度の事業計画(平成30年度に計画している主な活動を具体的に記載)  
 平成29年度から実施・変更した事業が多いため、必要に応じて改善していく。

1 現状把握の部(PLAN)(DO)

(1) 事務事業の目的  
 この事業を実施する背景・課題等(なぜこの事業を行うのか)  
 がんによる死因が3人に1人となっている状況であり、がんが深刻化する前の早期段階での発見のため、がん検診を実施している。受診率の低さと、要精密検査の判定が出た方に対する精密検査受診の動向が課題である。

事業の対象者及び対象とした理由(できるだけ細かくセグメント化する)  
 国の科学的根拠に基づいた指針による。

この事業による直接的な効果及び施策の成果向上への道すじ(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 がんの早期発見により、市民のがんによる死亡を防ぐことが直接的な効果であるが、そのために受診率の向上が必須となり、受診のしやすさ、及び受診勧奨を工夫して進めてくることが重要である。

(2) 各指標等の推移

項目	名称	単位	平成26年度(決算)	平成27年度(決算)	平成28年度(決算)(A)	平成29年度(決算見込み)(B)	平成30年度(当初予算)	目標年度(目標値)	差額(B)-(A)
活動指標 (事務事業の活動量を表す指標)	検診受診者数	人	5,357	5,409	5,903	11,846	11,161		5943
	講演会・啓発活動などの実施回数	回	2	0	0	2	1		2
対象指標 (対象の大きさを表す指標)	20歳～35歳の女性人口	人	7,167	7,178	7,233	7,285	7,289		52
	35歳以上の人口	人	48,041	48,476	48,883	49,438	49,836		555
成果指標 (事務事業の達成度を表す指標)	受診者数	人	5,357	5,409	5,903	11,846	11,161		5943
									0
上位成果指標 (施策の達成度を表す指標)	健康だと感じている市民の割合	%			68.2	65.5			-2.7
	医療体制・内容に安心している市民の割合	%	72.4	74.0	71.7	73.8			2.1

(3) 事務事業コストの推移

項目	単位	平成26年度(決算)	平成27年度(決算)	平成28年度(決算)(A)	平成29年度(決算見込み)(B)	平成30年度(当初予算)	目標年度(目標値)	差額(B)-(A)
支出内訳	正規職員従事人数	人	2	2	2	2	2	0
	延べ業務時間	時間	1,800	2,000	1,800	2,000	2,000	200
	正規職員人件費計(C)	千円	9,000	10,000	9,000	10,000	10,000	1,000
	再任用職員従事人数	人						
	延べ業務時間	時間						0
	再任用職員人件費計(D)	千円	0	0	0	0	0	0
	嘱託職員従事人数	人						
	延べ業務時間	時間						0
	嘱託職員人件費計(E)	千円	0	0	0	0	0	0
	人に係るコスト計(F)	千円	9,000	10,000	9,000	10,000	10,000	1,000
物に係るコスト	物件費	千円	32,118	32,152	37,069	66,312	58,037	29,243
	うち委託料	千円	29,667	28,481	33,271	60,848	51,319	27,577
	維持補修費	千円						0
物に係るコスト計(G)	千円	32,118	32,152	37,069	66,312	58,037	0	
移転支的コスト	扶助費	千円						0
	補助費等	千円						0
	繰出金	千円						0
	その他	千円						0
移転支的コスト計(H)	千円	0	0	0	0	0	0	
その他	千円							0
支出計(I)=(F)+(G)+(H)	千円	41,118	42,152	46,069	76,312	68,037	0	30,243
収入内訳	国庫支出金	千円				2,483		2,483
	都支出金	千円				3,646		3,646
	分担金及び負担金	千円						0
	使用料及び手数料	千円						0
	繰入金	千円						0
	その他	千円						0
	収入計(J)	千円	0	0	0	6,129	0	0
収支差額(K)=(J)-(I)	千円	-41,118	-42,152	-46,069	-70,183	-68,037	0	-24,114
一般財源投入割合	%	100%	100%	100%	92%	100%	#DIV/0!	

2 評価の部(CHECK)\*原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価

公共関与と妥当性	公共関与の妥当性	<input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地がある [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映
	なぜこの事業を行政が行わなければならないのか?税金を使う必要があるか、民間や受益者ができる事業か?かつ、行政が行うとした場合、国・都が行う事業か、それとも市が行う事業か?	<input checked="" type="checkbox"/> 妥当である [以下に理由を記入]	東京都内の全区市町村ががん検診を実施しており、実施しないと自治体間での格差が生じる。がんの早期発見や生活習慣の見直しを図ることは市民の健康に直結しており市が事業を行う意味はある。
	成果の向上余地	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある [以下に理由を記入] <input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がない [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映 がん検診を実施できる医療機関が少ないが、他市等で受け入れができる医療機関を開拓する必要がある。
有効性評価	廃止・休止の成果への影響	<input type="checkbox"/> 影響無 [以下に理由を記入] <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 [その内容]	3 改革・改善方向の部に反映 がんの早期発見ができず市民のがんによる死亡が増加する。
	事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は?		
	類似事業との統廃合・連携の可能性	<input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業) <input checked="" type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる [以下に理由を記入] <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない [以下に理由を記入] <input type="checkbox"/> 他に手段がない [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映 平成29年度から国立市健康診査と大腸がんが同時にできるようにしたが、受診勧奨やがん教育の部分で連携ができる事業を検討する。
効率性評価	事業費の削減余地・歳入の確保余地	<input type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がある [以下に理由を記入] <input checked="" type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がない [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映 受診率を上げて、受診者数が増えたと事業費は増加するため。
	人件費(延べ業務時間)の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある [以下に理由を記入] <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映 受診者数が増えたと、それに伴う入力業務等が増加するため。
	受益機会・費用負担の適正化	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある [以下に理由を記入] <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映 国の指針により主な対象者を定めているため、適正であると考え。また、これから受診費用の受益者負担を徴収する形にすると受診率の低下につながる恐れがあるため。

この事業の対象者からの意見(想定している効果と対象者の感じている効果のギャップはあるか?)(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 国立市内でがん検診が受けられるようにしてほしい。  
 市内での大腸がん検診を実施した。  
 がん検診の申込を簡素化してほしい。  
 市のホームページから申込できるようにした。電話による申込を開始した。

この事業は施策の成果向上や公益の増進に役立っているか?(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 がんの早期発見により、市民の健康増進を図ることが目的であるが、その結果として、医療費の削減につながる。

3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(ACTION)

(1) 担当課評価者としての評価結果	(2) 全体総括(振り返り、反省点) 平成29年度から大腸がん検診の受診率が大幅に増加したが、それに伴い要精密検査者も増加し、その方々の精密検査受診の有無、精密検査結果の把握が困難となっているため、受診者にアンケートを郵送する等、対策が必要である。
公共関与と妥当性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり
有効性	<input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり
効率性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり
公平性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・具体的に記載 <input checked="" type="checkbox"/> 事業のやり方改善(有効性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(効率性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(公平性改善) <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携 <input type="checkbox"/> 縮小 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 廃止 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) 平成29年度から開始・変更した事業が多いため、新規で行う検診等の予定はないが、受診勧奨など現在のやり方で効果がでないものについては随時改善していく。	(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1"> <tr> <td></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>向上</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>低下</td> <td>x</td> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>		削減	維持	増加	向上				維持			x	低下	x		x
	削減	維持	増加														
向上																	
維持			x														
低下	x		x														

(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策  
 平成29年度から大腸がん検診の受診率が大幅に増加したが、それに伴い要精密検査者も増加し、その方々の精密検査受診の有無、受診結果の把握が困難となっているため、受診者にアンケートを郵送する等、対策が必要である。

(6) <目標達成基準、見直し・廃止基準>この事業はどのような状態となれば目標が達成されたこととなりますか、また、見直し・廃止となりますか?  
 がん検診の受診率ががんアクションプランの目標値を達成したときに、基準の見直しをしていくが、事業については、内容の変更や見直しはあるが、がん検診事業自体は廃止することはない。

評価実施 平成 30 年度	事務事業マネジメントシート(兼 事務事業コスト計算書)					
事務事業名	地域型訪問歯科健診事業		所属部	健康福祉部	所属課	健康増進課
政策名	4 保健・福祉		所属係	保健センター	課長名	橋本和美
施策名	基本施策9 健康づくりの推進及び保健と医療の連携強化		裁量性	裁量性が大きい事業		
予算科目	会計	款	項	目	事業コード	法令根拠
	一般	4	1	2	01301810	
事業期間	単年度のみ		単年度繰返		期間限定複数年度 (年度 - 年度)	

**事務事業の概要**

事業の具体的な手順及び詳細(期間限定複数年度事業は全体像を記述)  
 市が指定する地域施設[介護老人保険施設・通所介護施設](北高齢者在宅サービスセンター・高齢者在宅サ-ビスセンター・あるふぁ国立・国立あおやぎ苑・くにたち苑デイケアセンターにおいて、市と歯科医師会が協議して実施する。  
 【委託】 国立市 国立市歯科医師会  
 【対象者】 介護保険の要介護者及び要支援者並びに65歳以上の高齢者であって、介助を受けることにより地域施設において健診を受けることが可能な市民  
 【報告】 歯科医師会は、地域型訪問歯科健診を実施した月ごとに、担当歯科医師の報告をまとめ、国立市 地域型訪問歯科健診実績報告書(第1号様式)により市長に報告する。 支払い

この事業を開始した経緯(いつ、どのような経緯で開始したか)  
 平成14年度から歩行困難な通院の歯科健診を受けることができない高齢者にたいして適切な歯科健診及び口腔衛生指導等の確保を図るために実施した。

活動実績及び事業計画  
 平成29年度の実績(平成29年度に行った主な活動を具体的に記載)  
 5施設、延べ10回実施し、検診人数89人

平成30年度の事業計画(平成30年度に計画している主な活動を具体的に記載)  
 5施設、延べ10回実施する予定

**1 現状把握の部(PLAN) (DO)**

(1) 事務事業の目的  
 この事業を実施する背景・課題等(なぜこの事業を行うのか)  
 現在国立市では40歳以上のすべての市民について、歯科医師会の会員である医療機関において、年1回の無料の歯科健診を実施しているが、医療機関等へ出向いて歯科健診を受けることができない高齢者にも介護老人保険施設・通所介護施設において、受診を可能とすることにより、高齢者の歯の健康を維持する。

事業の対象者及び対象とした理由(できるだけ細かくセグメント化する)  
 介護老人保険施設・通所介護施設を利用している高齢者

この事業による直接的な効果及び施策の成果向上への道すじ(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 医療機関等へ出向いて歯科健診を受けることができない高齢者に歯科健診の機会を確保することにより、健康を維持する。

**(2)各指標等の推移**

項目	名称	単位	平成26年度 (決算)	平成27年度 (決算)	平成28年度 (決算)(A)	平成29年度 (決算見込み)(B)	平成30年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)
活動指標 (事務事業の活動量を表す指標)	受診者数	人	105	86	88	89	105		1
	施設数	数	6	6	5	5	5		0
対象指標 (対象の大きさを表す指標)	65歳以上の人口	人	15,716	16,202	16,547	16,984			437
									0
成果指標 (事務事業の達成度を表す指標)	受診者数	人	98	86	88	89			1
									0
上位成果指標 (施策の達成度を表す指標)	生活習慣病の有病率(内分泌、栄養及び代謝、循環器系の疾患)	%							0
	健康だと感じている市民の割合	%			68.2	65.5			-2.7

**(3)事務事業コストの推移**

項目	単位	平成26年度 (決算)	平成27年度 (決算)	平成28年度 (決算)(A)	平成29年度 (決算見込み)(B)	平成30年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)
支出内訳	正規職員従事人数	人	1	1	1	1	1	0
	延べ業務時間	時間	20	20	20	20	20	0
	正規職員人件費計(C)	千円	100	100	100	100	100	0
	再任用職員従事人数	人						0
	延べ業務時間	時間						0
	再任用職員人件費計(D)	千円	0	0	0	0	0	0
	嘱託職員従事人数	人						0
	延べ業務時間	時間						0
	嘱託職員人件費計(E)	千円	0	0	0	0	0	0
	人に係るコスト計(F)	千円	100	100	100	100	100	0
物に係るコスト	物件費	千円	1,176	997	951	1,011	1,193	60
	うち委託料	千円	1,176	997	951	1,011	1,193	60
	維持補修費	千円						0
物に係るコスト計(G)	千円	1,176	997	951	1,011	1,193	60	
移転支的コスト	扶助費	千円						0
	補助費等	千円						0
	繰入金	千円						0
	その他	千円						0
移転支的コスト計(H)	千円	0	0	0	0	0	0	
その他	千円							0
支出計(I)=(F)+(G)+(H)	千円	1,276	1,097	1,051	1,111	1,293	0	60
収入内訳	国庫支出金	千円						0
	都支出金	千円						0
	分担金及び負担金	千円						0
	使用料及び手数料	千円						0
	繰入金	千円						0
	その他	千円						0
収入計(J)	千円	0	0	0	0	0	0	0
収支差額(K)=(J)-(I)	千円	-1,276	-1,097	-1,051	-1,111	-1,293	0	-60
一般財源投入割合	%	100%	100%	100%	100%	100%	#DIV/0!	

**2 評価の部(CHECK) \* 原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価**

公共関与の妥当性	公共関与の妥当性	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	なぜこの事業を行政が行わなければならないのか?税金を使う必要があるか、民間や受益者ができる事業か?かつ、行政が行うとした場合、国・都が行う事業か、それとも市が行う事業か?	<input checked="" type="checkbox"/> 妥当である (以下に理由を記入) 市民の健康づくりの推進を図る。	
成果の向上余地	成果の向上余地	<input type="checkbox"/> 向上余地がある (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	成果を向上させる余地はあるか?成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか?何が原因で成果向上が期待できないのか?	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がない (以下に理由を記入) 自ら出向いて健診を受けられない人の為の場の確保をしている。	
廃止・休止の成果への影響	廃止・休止の成果への影響	<input type="checkbox"/> 影響無 (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は?	<input checked="" type="checkbox"/> 影響有 (その内容) 自ら出向いて健診を受けられない人の歯周疾患等の早期発見ができる場がなくなり、健康の保持が難しくなる。	
類似事業との統廃合・連携の可能性	類似事業との統廃合・連携の可能性	<input type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業)	3 改革・改善方向の部に反映
	目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はないか?類似事業との統廃合ができるか?類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか?	<input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない (以下に理由を記入) 他課と同様事業なし	
事業費の削減余地・歳入の確保余地	事業費の削減余地・歳入の確保余地	<input type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がある (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	成果を下げずに事業費を削減できないか?(仕様や工法の適正化、住民の協力など)さらなる歳入を確保できないか?	<input checked="" type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がない (以下に理由を記入) 地区歯科医師会の協力を得る中で実施しているので削減余地は無い。	
人件費(延べ業務時間)の削減余地	人件費(延べ業務時間)の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか?成果を下げずに正職員以外の職員や委託でできないか?(アウトソーシングなど)	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない (以下に理由を記入) 検診の精度及び安全を確保するための最低限の人数で実施している。	
受益機会・費用負担の適正化	受益機会・費用負担の適正化	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	事業の内容が一部の受益者に偏っている不公平ではないか?受益者負担が公平・公正になっているか?	<input type="checkbox"/> 公平・公正である (以下に理由を記入) 医療機関へ出向いての健診を受けることが可能な市民と比較して、制度として公平である。	

この事業の対象者からの意見(想定している効果と対象者の感じている効果のギャップはあるか?)(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 地域型訪問歯科健診事業は、高齢者で健診機関へ出向くことができない特定の施設に入所または通所しているものを対象として、ある程度の健診者数となっており、一定の成果を得ているものと考えているが、これ以外の高齢者の対策を検討していく必要がある。

この事業は施策の成果向上や公益の増進に役立っているか?(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 高齢者が健康を保持していく上で、口腔に関する大きな課題であることから、公益の増進に役立っている。

**3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(ACTION)**

(1) 担当課評価者としての評価結果

公共関与と妥当性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切	<input type="checkbox"/> 見直し余地あり
有効性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切	<input type="checkbox"/> 見直し余地あり
効率性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切	<input type="checkbox"/> 見直し余地あり
公平性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切	<input type="checkbox"/> 見直し余地あり

(2) 全体総括(振り返り、反省点)  
 高齢者の健康を保持するため、歯科健診により口腔ケアをすすめることは、今後さらに推し進めることが、重要である。しかし、現在の方法では、施設が固定的になっているため、対象者を広げることができない。今後の展開をどのようにするかを検討する必要がある。

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・具体的に記載  
 事業のやり方改善(有効性改善)  事業のやり方改善(効率性改善)  事業のやり方改善(公平性改善)  
 事業統廃合・連携  縮小  休止  廃止  
 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)

(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)

	コスト		
	削減	維持	増加
向上			
維持			x
低下	x		x

(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策  
 この事業を維持し、さらに推し進めるためには、地域歯科医師会の協力を得られることが重要である。

(6) < 目標達成基準、見直し・廃止基準 > この事業はどのような状態となれば目標が達成されたこととなりますか、また、見直し・廃止となりますか?  
 高齢者の口腔ケアについては、今後さらに必要性が増していくものと考えている。廃止は予定していない。実施の方法は、今後も必要に応じて適宜見直すべきである。



評価実施 平成 30 年度	事務事業マネジメントシート (兼 事務事業コスト計算書)					
事務事業名	健康手帳事業		所属部	健康福祉部	所属課	健康増進課
政策名	4 保健・福祉		所属係	保健センター	課長名	橋本和美
施策名	基本施策9 健康づくりの推進及び保健と医療の連携強化		裁量性	裁量性が大きい事業		
予算科目	会計	款	項	目	事業コード	法令根拠
	一般	4	1	1	01301010	
事業期間	単年度のみ		<input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返		期間限定複数年度 ( 昭和58 年度 ~ 年度 )	

**事務事業の概要**

事業の具体的な手順及び詳細(期間限定複数年度事業は全体像を記述)  
 市民が自らの健康に関する記録を残し、健康づくりに役立てるために活用してもらう。  
 保健センター・国民健康保険係・北市民プラザ・南市民プラザ・くにたち福祉会館内老人センター  
 窓口・市内各医療機関・歯科医療機関で配布。健康診査やがん検診受診時に持参するように呼び  
 かけている。  
 【平成29年度から市販の健康手帳に変更】  
 平成20年度～平成28年度までカバーのみを購入し、中の用紙は保健センターで印刷した国立市  
 オリジナルの健康手帳を作成していたが、コストがかかりすぎる。平成29年度より厚生労働省の  
 ホームページから健康手帳がダウンロードできるようになったことで市への補助金がなくなった  
 健康手帳を配布した方が中の用紙を書ききってしまった際に、中の用紙のみを配布することを想定  
 していたが、中の用紙を追加でもらう方がほばおらず、利点がなくなってしまったことから、平  
 成29年度より市販の健康手帳を購入・配布している。

この事業を開始した経緯(いつ、どのような経緯で開始したか)  
 昭和57年制定の老人保健法(廃止後、健康増進法)で健康手帳の交付が市町村が行  
 うものと定められたため。

活動実績及び事業計画  
 平成29年度の実績(平成29年度に行った主な活動を具体的に記載)  
 572部配布

平成30年度の事業計画(平成30年度に計画している主な活動を具体的に記載)  
 1,500部配布

**1 現状把握の部(PLAN) (DO)**

(1) 事務事業の目的  
 この事業を実施する背景・課題等(なぜこの事業を行うのか)  
 健康増進法により、市町村での実施が進められた。

事業の対象者及び対象とした理由(できるだけ細かくセグメント化する)  
 16歳以上の市民を対象としているが、特定健診やがん検診の対象となる40歳以上の方を中心に配布を進めている。

この事業による直接的な効果及び施策の成果向上への道すじ(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 特定健診・保健指導・がん検診等の記録、その他健康の保持のために必要な事項を記載し、市民が自らの健康管理を促すため。

**(2) 各指標等の推移**

項目	名称	単位	平成26年度 (決算)	平成27年度 (決算)	平成28年度 (決算)(A)	平成29年度 (決算見込み)(B)	平成30年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)
活動指標 (事務事業の活動量を表す指標)	健康手帳配布箇所数	ア 箇所	90	90	90	90	91		0
	配布数	イ 冊							0
対象指標 (対象の大きさを表す指標)	16歳以上の市民	ア 人	64,751	65,009	65,571	66,038	66,485		467
		イ							0
成果指標 (事務事業の達成度を表す指標)	健康手帳配布数	ア 冊	818	626	610	572	1,500		-38
		イ							0
上位成果指標 (施策の達成度を表す指標)	健康だと感じている市民の割合	ア %			68.2	65.5			-2.7
	医療体制・内容に安心している市民の割合	イ %	72.4	74.0	71.7	73.8			2.1

**(3) 事務事業コストの推移**

項目	単位	平成26年度 (決算)	平成27年度 (決算)	平成28年度 (決算)(A)	平成29年度 (決算見込み)(B)	平成30年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)
支出内訳	正規職員従事人数	人	2	1	1	1	1	0
	延べ業務時間	時間	80	10	10	10	10	0
	正規職員人件費計(C)	千円	400	50	50	50	50	0
	再任用職員従事人数	人						
	延べ業務時間	時間						0
	再任用職員人件費計(D)	千円	0	0	0	0	0	0
	嘱託職員従事人数	人						
	延べ業務時間	時間						0
	嘱託職員人件費計(E)	千円	0	0	0	0	0	0
	人に係るコスト計(F)	千円	400	50	50	50	50	0
物に係るコスト	物件費	千円	104	235	395	178	179	-217
	うち委託料	千円						0
	維持補修費	千円						0
物に係るコスト計(G)	千円	104	235	395	178	179	0	
移転支的コスト	扶助費	千円						0
	補助費等	千円						0
	繰出金	千円						0
	その他	千円						0
移転支的コスト計(H)	千円	0	0	0	0	0	0	
その他	千円							0
支出計(I)=(F)+(G)+(H)	千円	504	285	445	228	229	0	-217
収入内訳	国庫支出金	千円						0
	都支出金	千円						0
	分担金及び負担金	千円						0
	使用料及び手数料	千円						0
	繰入金	千円						0
	その他	千円						0
	収入計(J)	千円	0	0	0	0	0	0
収支差額(K)=(J)-(I)	千円	-504	-285	-445	-228	-229	0	217
一般財源投入割合	%	100%	100%	100%	100%	100%	#DIV/0!	

**2 評価の部(CHECK) \* 原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価**

公共 関与 と 性 評 価	公共関与の妥当性	<input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 妥当である (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	なぜこの事業を行政が行わなければならないのか?税金を使う必要があるか、民間や受益者ができる事業か?かつ、行政が行うとした場合、国・都が行う事業か、それとも市が行う事業か?	医療機関においても血圧の記録手帳など類似品を配布しているため。	
有 効 性 評 価	成果の向上余地	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 向上余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	成果を向上させる余地はあるか?成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか?何が原因で成果向上が期待できないのか?	配布した後に市民が健康手帳を活用しているかの把握ができていないため。	
効 率 性 評 価	廃止・休止の成果への影響	<input type="checkbox"/> 影響無 (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 (その内容)	3 改革・改善方向の部に反映
	事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は?	特定健診やがん検診の結果や受診日を記録できなくなることで、定期的な受診が難しくなる方が出てくる。	
公 平 性 評 価	類似事業との統廃合・連携の可能性	<input type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業) <input checked="" type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 他に手段がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はないか?類似事業との統廃合ができるか?類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか?	健康に関する講座のときに配布できる。	
効 率 性 評 価	事業費の削減余地・歳入の確保余地	<input type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	成果を下げずに事業費を削減できないか?(仕様や工法の適正化、住民の協力など)さらなる歳入を確保できないか?	平成29年度から市販の健康手帳に変更したことで、1冊の単価を下げているため。	
公 平 性 評 価	人件費(延べ業務時間)の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか?成果を下げずに正職員以外の職員や委託でできないか?(アウトソーシングなど)	健康手帳の購入・配布のための。	
公 平 性 評 価	受益機会・費用負担の適正化	<input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 公平・公正である (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	事業の内容が一部の受益者に偏って不公平ではないか?受益者負担が公平・公正になっているか?	対象者で希望される方には全員に配布しているため。	

この事業の対象者からの意見(想定している効果と対象者の感じている効果のギャップはあるか?)(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 平成28年度までのものは大きすぎる、かさばる等の意見が多かったため、平成29年度から市販のものに変更した際、厚みの少ないものにした。

この事業は施策の成果向上や公益の増進に役立っているか?(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 積極的に活用されている方にとっては、自身の健康管理に寄与されている。

**3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(ACTION)**

(1) 担当課評価者としての評価結果

公共関与と妥当性	<input type="checkbox"/> 適切	<input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり
有効性	<input type="checkbox"/> 適切	<input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり
効率性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切	<input type="checkbox"/> 見直し余地あり
公平性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切	<input type="checkbox"/> 見直し余地あり

(2) 全体総括(振り返り、反省点)  
 平成29年度から市販のものに変更したが、以前のものよりも配布数が少なくなった。

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・具体的に記載  
 事業のやり方改善(有効性改善)  事業のやり方改善(効率性改善)  事業のやり方改善(公平性改善)  
 事業統廃合・連携  縮小  休止  廃止  
 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)

(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)

	コスト		
	削減	維持	増加
向上			
維持			x
低下	x		x

配布場所希望者にのみ配布していたが、健康手帳以外による健康に関する自己管理の方法も検討していく。

(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策  
 配布した後に活用してもらえませんが課題である。

(6) < 目標達成基準、見直し・廃止基準 > この事業はどのような状態となれば目標が達成されたことになり、また、見直し・廃止となりますか?  
 事業開始当初は他に同様のものがなかったが、現在は厚生労働省のホームページ(からのダウンロード)、アプリなどの電子媒体、製本されたものでもお薬手帳や高血圧手帳、糖尿病連携手帳、市販の手帳など種々の手帳が作成されている。個人のニーズに応じて適切なものを選択できることから、現在購入している健康手帳の配付数と事業費の推移をみて、厚生労働省ホームページ版にした場合のコストと比較し、統廃合していく。

評価実施 平成 30 年度	事務事業マネジメントシート(兼 事務事業コスト計算書)					
事務事業名	蓄犬登録等事業		所属部	健康福祉部	所属課	健康増進課
政策名	4 保健・福祉		所属係	保健センター	課長名	橋本和美
施策名	基本施策9 健康づくりの推進及び保健と医療の連携強化		裁量性	法令等により事業の実施が義務付けられている事業		
予算科目	会計	款	項	目	事業コード	
	一般	4	4	2	013101010	
事業期間	単年度のみ		単年度繰返		期間限定複数年度 ( 12 年度 ~ 年度 )	

**事務事業の概要**

事業の具体的な手順及び詳細(期間限定複数年度事業は全体像を記述)  
 地区獣医師会と協力し、狂犬病予防定期集合注射を2日間実施。飼い犬登録者へ個別通知。窓口等において、新規登録者 鑑札を交付し、交付手数料3000円領収 システム入力 市へ手数料の入金作業(以下同様) 狂犬病予防注射が済んだ方、狂犬病予防注射済票を交付し手数料550円徴収 システム入力 病気等により注射が打てない方 狂犬病予防注射猶予証明書を受理し、期間内免除 システム入力 転入の方 変更手続き及び登録申請受理(前住所地の鑑札があれば国立市の鑑札と無償交換) システム入力 前住所地へ登録原簿照会、住所変更等の方 変更手続き受理 システム入力 犬が死亡した場合 死亡届受理 システム入力 転出した方 転出先の市町村から登録原簿照会依頼 回答 登録抹消

この事業を開始した経緯(いつ、どのような経緯で開始したか)  
 平成12年度から、都移譲事務で開始した。

活動実績及び事業計画  
 平成29年度の実績(平成29年度に行った主な活動を具体的に記載)  
 狂犬病予防定期集合注射を2日間実施した。新規登録数234件、注射済票交付数2,174件、鑑札再交付数29件、死亡届の受理172件等狂犬病予防法・狂犬病予防法施行規則に基づく事務を実施した。  
 平成30年度の事業計画(平成30年度に計画している主な活動を具体的に記載)  
 狂犬病予防定期集合注射を2日間の実施。また、狂犬病予防法・狂犬病予防法施行規則に基づく事務を実施する。

**1 現状把握の部(PLAN) (DO)**

(1) 事務事業の目的  
 この事業を実施する背景・課題等(なぜこの事業を行うのか)  
 狂犬病予防法・狂犬病予防法施行規則に基づき区市町村の事務として規定されている。

事業の対象者及び対象とした理由(できるだけ細かくセグメント化する)  
 対象者は犬の所有者、対象とした理由は狂犬病予防法に規定されている。

この事業による直接的な効果及び施策の成果向上への道すじ(裁量性の大きい事業のみ記載)

**(2) 各指標等の推移**

項目	名称	単位	平成26年度 (決算)	平成27年度 (決算)	平成28年度 (決算)(A)	平成29年度 (決算見込み)(B)	平成30年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)
活動指標 (事務事業の活動量を表す指標)	登録数	ア 件	3,452	3,416	3147	3153	3153		6
	集合注射開催日数	イ 日	2	2	2	2	2		0
対象指標 (対象の大きさを表す指標)	登録数	ア 件	3,452	3,416	3147	3153	3153		6
		イ							0
成果指標 (事務事業の達成度を表す指標)	注射件数	ア 件	2,196	2,703	2073	2174			101
	接種率	イ %	63.6%	79.1%	65.9	69.0			3.1
上位成果指標 (施策の達成度を表す指標)		ア							0
		イ							0

**(3) 事務事業コストの推移**

項目	単位	平成26年度 (決算)	平成27年度 (決算)	平成28年度 (決算)(A)	平成29年度 (決算見込み)(B)	平成30年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)
支出内訳	正規職員従事人数	人						0
	延べ業務時間	時間						0
	正規職員人件費計(C)	千円	0	0	0	0	0	0
	再任用職員従事人数	人	1	1	1	1	1	
	延べ業務時間	時間	200	200	200	200	200	0
	再任用職員人件費計(D)	千円	400	400	400	400	400	0
	嘱託職員従事人数	人						0
	延べ業務時間	時間						0
	嘱託職員人件費計(E)	千円	0	0	0	0	0	0
	人に係るコスト計(F)	千円	400	400	400	400	400	0
物に係るコスト	物件費	千円	850	1,076	1,408	1,134	1,293	-274
	うち委託料	千円						0
	維持補修費	千円						0
物に係るコスト計(G)	千円	850	1,076	1,408	1,134	1,293	-274	
移転支出的なコスト	扶助費	千円						0
	補助費等	千円						0
	繰入金	千円						0
	その他	千円						0
移転支出的なコスト計(H)	千円	0	0	0	0	0	0	
その他	千円							0
支出計(I)=(F)+(G)+(H)	千円	1,250	1,476	1,808	1,534	1,693	0	-274
収入内訳	国庫支出金	千円						0
	都支出金	千円						0
	分担金及び負担金	千円						0
	使用料及び手数料	千円						0
	繰入金	千円						0
	その他	千円						0
	収入計(J)	千円	0	0	0	0	0	0
収支差額(K)=(J)-(I)	千円	-1,250	-1,476	-1,808	-1,534	-1,693	0	274
一般財源投入割合	%	100%	100%	100%	100%	100%	#DIV/0!	

**2 評価の部(CHECK) \*原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価**

公共関与の妥当性	公共関与の妥当性	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	なぜこの事業を行政が行わなければならないのか?税金を使う必要があるか、民間や受益者ができる事業か?かつ、行政が行うとした場合、国・都が行う事業か、それとも市が行う事業か?	<input checked="" type="checkbox"/> 妥当である (以下に理由を記入)	法令に基づく健康づくりの推進(感染症の予防)のため市が行う事業である。
	成果の向上余地	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 向上余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映 未注射の方全員に催促通知を送付し、接種率向上を図っている。
有効性評価	廃止・休止の成果への影響	<input type="checkbox"/> 影響無 (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 (その内容)	3 改革・改善方向の部に反映
	事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は?	登録管理を行っていることで、飼い主に迷い犬の案内ができています。 ・狂犬病予防接種に感染症の予防が出来なくなる。 ・国内で狂犬病を発生させないという目的が達成困難となる。	
	類似事業との統廃合・連携の可能性	<input type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない (以下に理由を記入) 他に類似の事業がない。	3 改革・改善方向の部に反映
効率性評価	事業費の削減余地・歳入の確保余地	<input type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	成果を下げずに事業費を削減できないか?(仕様や工法の適正化、住民の協力など) さらなる歳入を確保できないか?	最低限で行っている。	
	人件費(延べ業務時間)の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
公平性評価	やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか?成果を下げずにより正職員以外の職員や委託でできないか?(アウトソーシングなど)	複数事業との兼任である再任用職員と臨時職員の最低限で行っている。	
	受益機会・費用負担の適正化	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	事業の内容が一部の受益者に偏っていない不公平ではないか?受益者負担が公平・公正になっているか?	新規登録者への鑑札の発行、注射済証等の事務については、手数料を徴収している。	

この事業の対象者からの意見(想定している効果と対象者の感じている効果のギャップはあるか?)(裁量性の大きい事業のみ記載)

この事業は施策の成果向上や公益の増進に役立っているか?(裁量性の大きい事業のみ記載)

**3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(ACTION)**

(1) 担当課評価者としての評価結果

公共関与と妥当性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切	<input type="checkbox"/> 見直し余地あり
有効性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切	<input type="checkbox"/> 見直し余地あり
効率性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切	<input type="checkbox"/> 見直し余地あり
公平性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切	<input type="checkbox"/> 見直し余地あり

(2) 全体総括(振り返り、反省点)  
 この事業の実施により、狂犬病の発生しない状況が続いており、法律等に基づいて、継続する必要であり、また、さらに予防接種の接種率を上げることが必要である。

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・具体的に記載  
 事業のやり方改善(有効性改善)  事業のやり方改善(効率性改善)  事業のやり方改善(公平性改善)  
 事業統廃合・連携  縮小  休止  廃止  
 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)

(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)

	コスト		
	削減	維持	増加
向上			
維持			x
低下	x		x

(5) 改革,改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策

(6) <目標達成基準,見直し・廃止基準>この事業はどのような状態となれば目標が達成されたこととなりますか、また、見直し・廃止となりますか?  
 国内で狂犬病が発生していない状況があり、予防接種により引き続き発生しないという状態を維持すること。



評価実施 平成 30 年度	事務事業マネジメントシート(兼 事務事業コスト計算書)					
事務事業名	32	こころの健康づくり事業	所属部	健康福祉部	所属課	健康増進課
政策名		4 保健・福祉	所属係	保健センター	課長名	橋本 和美
施策名		基本施策9 健康づくりの推進及び保健と医療の連携強化	裁量性	裁量性が大きい事業		
予算科目	会計 一般	4 4 2 0 1 3 0 4 0 0	法令根拠	自殺対策基本法・自殺総合対策大綱		
事業期間		単年度のみ		単年度繰返		期間限定複数年度 (年度 - 年度)

**事務事業の概要**

事業の具体的な手順及び詳細(期間限定複数年度事業は全体像を記述)  
 平成10年から日本の自殺者数が3万人を超え、以後高い水準で推移している。平成18年に自殺対策基本法が制定された。平成19年に自殺総合対策大綱が策定、平成24年に大幅見直しが行われている。  
 自殺者の減少・うつ病の一次・二次予防を目的に平成18年度よりスタートした。当初、うつ病学会会員の精神科医師に講師依頼し、敷居が高い「心の健康の講演会」に市民が気軽に参加できるようにテーマを設定し、市報・ホームページ・まちかど保健室・市内公的機関・医師会加入の医療機関等へ呼びかけを行ってきた。  
 平成24年度より、職員向けのゲートキーパー研修を職員課と共済で実施、市民向けとして映画「うまれる」を上映、市報・掲示板・ホームページ市内病院薬局へチラシを配布し、電話申し込み、啓蒙活動:市内病院・薬局にてパンフレットを配布。

この事業を開始した経緯(いつ、どのような経緯で開始したか)  
 全国の自殺者が増加する状況が依然として続く中で、国立市においても自殺率が年々増加している。国立市においても地域特性に合わせたうつ病対策が急務と考えられ、18年度からうつ病予防を目的として市民対象の講演会を開始した。

活動実績及び事業計画  
 平成29年度の実績(平成29年度に行った主な活動を具体的に記載)  
 ゲートキーパー養成講座 職員向け 7月19日 35人 市民向け 2月9日 25人  
 映画会「うまれる」 8月6日 83人  
 平成30年度の事業計画(平成30年度に計画している主な活動を具体的に記載)

**1 現状把握の部(PLAN) (DO)**

(1) 事務事業の目的  
 この事業を実施する背景・課題等(なぜこの事業を行うのか)  
 自殺は、それまで「個人の問題」とされていたが、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、「社会の問題」と捉えることとなった。平成28年に「誰もが自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、自殺対策基本法が改正された。「生きることの包括的な支援」として、生活困窮、児童虐待、ひきこもり等の所管部署と連携を強化し、包括的に事業の展開を行っていくことが望まれ、自殺対策の普及・啓蒙のため、職員向け、市民向けゲートキーパー養成講座や映画会を実施している。  
 事業の対象者及び対象とした理由(できるだけ細かくセグメント化する)  
 市民及び市の関係団体も含めた職員。

この事業による直接的な効果及び施策の成果向上への道すじ(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 直接的効果:市の自殺率の減少  
 成果向上:福祉分野などの様々な分野の施策と連携、連動して、自殺対策を総合的に推進する仕組みづくり。  
 今後は、福祉総務課が主導し、市町村自殺対策計画を策定していくことから、自殺対策施策も主導となる。

**(2) 各指標等の推移**

項目	名称	単位	平成26年度(決算)	平成27年度(決算)	平成28年度(決算)(A)	平成29年度(決算見込み)(B)	平成30年度(当初予算)	目標年度(目標値)	差額(B)-(A)
活動指標 (事務事業の活動量を表す指標)	ゲートキーパー研修受講者数	人	67	55	71	63	100		-8
	映画会参加者数	人	180	115	122	83			-39
対象指標 (対象の大きさを表す指標)	人口	人	74,303	74,947	75,466	75,467	75,932		1
	職員数	人	441	454	462	474	484		12
成果指標 (事務事業の達成度を表す指標)	ゲートキーパーの率(職員)	%	15	7	10	6.7			-3.3
	理解できたと答えた率	%	100	100	100	100			0
上位成果指標 (施策の達成度を表す指標)	生活習慣病の有病率(内分沁、栄養および代謝、循環器系の疾患)	%							0
	健康だと感じている市民の割合	%			68.2	65.5			-2.7

**(3) 事務事業コストの推移**

項目	単位	平成26年度(決算)	平成27年度(決算)	平成28年度(決算)(A)	平成29年度(決算見込み)(B)	平成30年度(当初予算)	目標年度(目標値)	差額(B)-(A)
支出内訳	正規職員従事人数	人	1	1	1	1	1	0
	延べ業務時間	時間	50	50	50	50	50	0
	正規職員人件費計(C)	千円	250	250	250	250	250	0
	再任用職員従事人数	人	1	1	1	1	1	0
	延べ業務時間	時間	50	50	50	50	50	0
	再任用職員人件費計(D)	千円	100	100	100	100	100	0
	嘱託職員従事人数	人						0
	延べ業務時間	時間						0
	嘱託職員人件費計(E)	千円	0	0	0	0	0	0
	人に係るコスト計(F)	千円	350	350	350	350	350	0
物に係るコスト	物件費	千円			187	20		-167
	うち委託料	千円						0
	維持補修費	千円						0
物に係るコスト計(G)	千円	0	0	187	20	0	-167	
移転支的コスト	扶助費	千円				52	78	52
	補助費等	千円						0
	繰入金	千円						0
	その他	千円						0
移転支的コスト計(H)	千円	0	0	0	52	78	52	
その他	千円							0
支出計(I)=(F)+(G)+(H)	千円	350	350	537	422	428	0	-115
収入内訳	国庫支出金	千円						0
	都支出金	千円			125	70	78	-55
	分担金及び負担金	千円						0
	使用料及び手数料	千円						0
	繰入金	千円						0
	その他	千円						0
収入計(J)	千円	0	0	125	70	78	0	-55
収支差額(K)=(J)-(I)	千円	-350	-350	-412	-352	-350	0	60
一般財源投入割合	%	100%	100%	77%	83%	82%	#DIV/0!	

**2 評価の部(CHECK) \*原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価**

公共関与の妥当性	公共関与の妥当性	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映
	<input checked="" type="checkbox"/> 妥当である [以下に理由を記入]	都が積極的に講演会・PR活動を行っている。都の活動を活用しながら、市でなければできない独自の取り組みをしているので、市で実施する意味はある。自殺は誰にでも起こり得る危機、まずは一人一人の問題としてとらえ、さらに地域全体の問題としてとらえ、予防的な取り組みができることで、市民の健康づくりの推進に結びついている。	
	なぜこの事業を行政が行わなければならないのか?税金を使う必要があるか、民間や受益者ができる事業か?か、行政が行うとした場合、国・都が行う事業か、それとも市が行う事業か?		
有効性評価	成果の向上余地	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映
	<input type="checkbox"/> 向上余地がない [以下に理由を記入]	職員向けの初級のゲートキーパー研修を実施、受講者のほとんどが「理解できた」と回答参加者の満足度は高い。より多くの職員が参加できるよう検討の余地がある。	
	成果を向上させる余地はあるか?成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか?何が原因で成果向上が期待できないのか?		
効率性評価	廃止・休止の成果への影響	<input type="checkbox"/> 影響無 [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映
	<input checked="" type="checkbox"/> 影響有 [その内容]	心の健康づくりについて、近くで、気軽に学ぶ場なくなる為、廃止による影響は大きい。	
	事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は?		
公平性評価	類似事業との統廃合・連携の可能性	<input type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業)	3 改革・改善方向の部に反映
	<input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる [以下に理由を記入]		
	<input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない [以下に理由を記入]	国立市職員対象としたゲートキーパー研修は他にはない。	
効果性評価	事業費の削減余地・歳入の確保余地	<input type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がある [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映
	<input checked="" type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がない [以下に理由を記入]	補助金で実施。	
	成果を下げずに事業費を削減できないか?(仕様や工法の適正化、住民の協力など)さらなる歳入を確保できないか?		
公平性評価	人件費(延べ業務時間)の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映
	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない [以下に理由を記入]	講演会運営において最低限の人数で行っているため、削減の余地はない。	
	やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか?成果を下げずにより正職員以外の職員や委託でできないか?(アウトソーシングなど)		
公平性評価	受益機会・費用負担の適正化	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある [以下に理由を記入]	3 改革・改善方向の部に反映
	<input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である [以下に理由を記入]	市民への周知は市報掲載を実施できるようになっているので公平・公正である。	
	事業の内容が一部の受益者に偏っていないか?受益者負担が公平・公正になっているか?		

この事業の対象者からの意見(想定している効果と対象者の感じている効果のギャップはあるか?)(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 職員研修に位置づけられているので、窓口職員や相談援助職の職員に対し、有効に作用している。

この事業は施策の成果向上や公益の増進に役立っているか?(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 自殺率の減少が見られることから、役立っていると考えます。

**3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(ACTION)**

(1) 担当課評価者としての評価結果	(2) 全体総括(振り返り、反省点) 今後市民対象のゲートキーパー研修を予定している。まずは職員のゲートキーパー研修受講者数を増やし、自殺予防に対する知識を提供していきたい。
公共関与と妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
有効性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・具体的に記載  
 事業のやり方改善(有効性改善)  事業のやり方改善(効率性改善)  事業のやり方改善(公平性改善)  
 事業統廃合・連携  縮小  休止  廃止  
 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)  
 映画会「うまれる」については、5年間上映してきた。市民向けゲートキーパー養成講座を2回から3回へ回数を増やし、受身である映画会を廃止する。  
 主体的に市民や職員1人ひとりが取り組めるゲートキーパーが増えていくことで、市民や職員の意識の向上につながり、自殺対策が進んでいくと考えられる。

(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)

	削減	維持	増加
向上			
維持			x
低下	x		x

(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策  
 養成講座の参加受講者数を増やし、自殺予防に対する知識の向上。

(6) <目標達成基準、見直し・廃止基準>この事業はどのような状態となれば目標が達成されたこととなりますか、また、見直し・廃止となりますか?  
 自殺対策に終わりはないため、養成講座事業自体の見直しは、都の計画や市の計画により見直しは必要であるが、廃止はできないと考える。

評価実施 平成 30 年度	事務事業マネジメントシート(兼 事務事業コスト計算書)										
事務事業名	34	健康増進計画進行管理事業	所属部	健康福祉部	所属課	健康増進課					
政策名	4	保健・福祉	所属係	保健センター	課長名	橋本 和美					
施策名	9	基本施策9 健康づくりの推進及び保健と医療の連携強化	裁量性	裁量性が大きい事業							
予算科目	会計 一般	4	1	2	0	1	3	0	4	0	0
事業期間	単年度のみ		単年度繰返		期間限定複数年度		( 年度 - 年度 )				

**事務事業の概要**

事業の具体的な手順及び詳細(期間限定複数年度事業は全体像を記述)  
 国が示した「健康日本21」の地方計画として位置づけるものとして平成16年9月に「元気にたち健康づくり計画」を策定した(計画期間は平成16年から26年度)。その後、平成18年度に第1回中間評価、平成23年度に第2回中間評価を「国立市民の健康に関する意識・実態調査」をもとに行った。平成26年度、第2次の計画策定に向けて市民の健康に関する意識調査を実施し、庁内の関係課で構成されている国立市健康づくり計画推進会議を重ね最終評価を行い、平成27年度において第2次健康増進計画を策定した。

この事業を開始した経緯(いつ、どのような経緯で開始したか)  
 平成16年9月に元気にたち健康づくり計画を策定。計画の総合目標を共有し、横断的な取組を推進するため庁内協議会として平成17年に5月から実施。

活動実績及び事業計画  
 平成29年度の実績(平成29年度に行った主な活動を具体的に記載)  
 H29.5.25に第1回国立市健康増進計画推進会議を実施し、H28年度の進捗について振り返りを行った。

平成30年度の事業計画(平成30年度に計画している主な活動を具体的に記載)  
 国立市健康増進計画推進会議を実施する

**1 現状把握の部(PLAN)(DO)**

(1) 事務事業の目的  
 この事業を実施する背景・課題等(なぜこの事業を行うのか)  
 第2次健康増進計画を策定するにあたり、国立市健康づくり計画推進会議を開催し、元気にたち健康づくり審議会での協議案件について情報の共有化とともに検討を行った。パブリックコメントの聴取、審議会の答申を受け、平成28年2月に第2次健康増進計画を策定。計画書の名称変更に伴い、国立市健康づくり計画推進会議から国立市健康増進計画推進会議に、元気にたち健康づくり審議会から国立市健康増進計画審議会に名称変更、H28.6.1に第1回国立市健康増進計画推進会議を実施、H29.3.21第2回の会議を行い、H28～H30年の3ヵ年計画を立案した。H29.5.25に健康増進計画推進会議を実施した。

事業の対象者及び対象とした理由(できるだけ細かくセグメント化する)

この事業による直接的な効果及び施策の成果向上への道すじ(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 第2次健康増進計画を知ることができる。健康意識が高まる。健康を意識した行動が取れる。

**(2) 各指標等の推移**

項目	名称	単位	平成26年度(決算)	平成27年度(決算)	平成28年度(決算)(A)	平成29年度(決算見込み)(B)	平成30年度(当初予算)	目標年度(目標値)	差額(B)-(A)
活動指標 (事務事業の活動量を表す指標)	国立市健康増進計画推進会議開催回数	回	6	2	2	1	1		-1
									0
対象指標 (対象の大きさを表す指標)	健康増進計画掲載事業数	件		84	84	85	85		1
	人口	人	74,303	74,947	75,466	75,467			1
成果指標 (事務事業の達成度を表す指標)	計画の評価指標の達成率	%	57.6						0
									0
上位成果指標 (施策の達成度を表す指標)	65歳以上健康寿命A(東京都保健所長方式)男女平均	歳	84.35	84.46	84.59				-84.59
	健康だと感じている市民の割合	%			68.2	65.5			-2.7

**(3) 事務事業コストの推移**

項目	単位	平成26年度(決算)	平成27年度(決算)	平成28年度(決算)(A)	平成29年度(決算見込み)(B)	平成30年度(当初予算)	目標年度(目標値)	差額(B)-(A)
支出内訳	正規職員従事人数	人	2	2	2	2	1	0
	延べ業務時間	時間	700	1,000	1,000	1,000	100	0
	正規職員人件費計(C)	千円	3,500	5,000	5,000	5,000	500	0
	再任用職員従事人数	人						0
	延べ業務時間	時間						0
	再任用職員人件費計(D)	千円	0	0	0	0	0	0
	嘱託職員従事人数	人						0
	延べ業務時間	時間						0
	嘱託職員人件費計(E)	千円	0	0	0	0	0	0
	人に係るコスト計(F)	千円	3,500	5,000	5,000	5,000	500	0
物に係るコスト	物件費	千円	67	2,662	0	0		0
	うち委託料	千円		2,116				0
	維持補修費	千円						0
物に係るコスト計(G)	千円	67	2,662	0	0	0	0	
移転支的コスト	扶助費	千円						0
	補助費等	千円						0
	繰出金	千円						0
	その他	千円						0
移転支的コスト計(H)	千円	0	0	0	0	0	0	
その他	千円							0
支出計(I)=(F)+(G)+(H)	千円	3,567	7,662	5,000	5,000	500	0	0
収入内訳	国庫支出金	千円						0
	都支出金	千円						0
	分担金及び負担金	千円						0
	使用料及び手数料	千円						0
	繰入金	千円						0
	その他	千円						0
	収入計(J)	千円	0	0	0	0	0	0
収支差額(K)=(J)-(I)	千円	-3,567	-7,662	-5,000	-5,000	-500	0	0
一般財源投入割合	%	100%	100%	100%	100%	100%	#DIV/0!	

**2 評価の部(CHECK)\*原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価**

公共関与の妥当性	公共関与の妥当性	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	なぜこの事業を行政が行わなければならないのか?税金を要する必要があるか、民間や受益者ができる事業か?かつ、行政が行うとした場合、国・都が行う事業か、それとも市が行う事業か?	<input checked="" type="checkbox"/> 妥当である (以下に理由を記入)	健康増進法で定められており、市民の健康づくりにつながることであるため公共性がある。
有効性評価	成果の向上余地	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	成果を向上させる余地はあるか?成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか?何が原因で成果向上が期待できないのか?	<input type="checkbox"/> 向上余地がない (以下に理由を記入)	健康増進計画推進会議をはじめとした庁内連携、地域での普及推進の実施により成果向上が期待できる。
効率性評価	廃止・休止の成果への影響	<input type="checkbox"/> 影響無 (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は?	<input checked="" type="checkbox"/> 影響有 (その内容)	廃止すると庁内の連携が取りづらくなり、健康づくり計画の取組や評価が実施できない可能性がある。
公平性評価	類似事業との統廃合・連携の可能性	<input type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業)	3 改革・改善方向の部に反映
	目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はないか?類似事業との統廃合ができるか?類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか?	<input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる (以下に理由を記入)	
効果性評価	事業費の削減余地・歳入の確保余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	成果を下げずに事業費を削減できないか?(仕様や工法の適正化、住民の協力など)さらなる歳入を確保できないか?	<input checked="" type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がない (以下に理由を記入)	最低限の事業費で行っており削減の余地はない。
公平性評価	人件費(延べ業務時間)の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか?成果を下げずにより正職員以外の職員や委託でできないか?(アウトソーシングなど)	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない (以下に理由を記入)	最低限の人数で行っており削減の余地はない。
公平性評価	受益機会・費用負担の適正化	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
	事業の内容が一部の受益者に偏っていないか?受益者負担が公平・公正になっているか?	<input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である (以下に理由を記入)	市全体の取組を実施しており、公平・公正である。

この事業の対象者からの意見(想定している効果と対象者の感じている効果のギャップはあるか?)(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 なし

この事業は施策の成果向上や公益の増進に役立っているか?(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 市全体の取組を実施しており、公平・公正である。

**3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(ACTION)**

(1) 担当課評価者としての評価結果	(2) 全体総括(振り返り、反省点) 実効性のある計画として具現化していくために管理していく。
公共関与と妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
有効性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・具体的に記載  
 事業のやり方改善(有効性改善)  事業のやり方改善(効率性改善)  事業のやり方改善(公平性改善)  
 事業統廃合・連携  縮小  休止  廃止  
 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)

(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)

	削減	維持	増加
向上			
維持			x
低下	x		x

(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策  
 健康増進に関する認識を向上するため、庁内研修の実施、連絡会にて具体的な中期計画をたて会議を定期的に開催し、事業の評価、課題の共有、改善を行っていく。

(6) <目標達成基準、見直し・廃止基準>この事業はどのような状態となれば目標が達成されたこととなりますか、また、見直し・廃止となりますか?  
 健康増進法で定められている事業であり、健康増進計画を推進していくために必要であり廃止はできない。



評価実施	平成 30 年度	事務事業マネジメントシート (兼 事務事業コスト計算書)									
事務事業名	38	いきいき地域保健師活動事業	所属部	健康福祉部	所属課	健康増進課					
政策名	4	保健・福祉	所属係	保健センター	課長名	橋本 和美					
施策名	9	基本施策9 健康づくりの推進及び保健と医療の連携強化	裁量性	裁量性が大きい事業							
予算科目	会計 一般	款 4	項 1	目 2	0	1	3	0	4	0	0
事業期間	単年度のみ		法令根拠		健康増進法		期間限定複数年度		( 年度 - 年度 )		

**事務事業の概要**

事業の具体的な手順及び詳細(期間限定複数年度事業は全体像を記述)  
 この事業は、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの視点から構成されている。29年度は、ハイリスクアプローチとして「個別支援であるGOI5健康大作戦、事業」「血管長持ち大作戦、事業」を、ポピュレーションアプローチとして「地域保健師等活動、事業」「健康づくり推進員、事業」を実施した。  
 「GOI5健康大作戦、事業」は、18～64歳までのBMIが25以上の肥満の方及び糖尿病療養中(予備群を含む)の方が対象。5ヶ月で現在体重の5%の減量、血糖値の改善を目標とし、初回面接で各自の減量目標や血糖のコントロール目標を方法を本人が決め、個別相談やウォーキング教室を開催などにより支援。目標達成者にインセンティブとしてオリジナルTシャツ等の記念品を進呈。  
 「血管長持ち大作戦、事業」はCKD(慢性腎臓病)対策の一つとして実施。高血圧、糖尿病の方に健診結果の説明や個別保健指導、栄養相談を行い、生活習慣病の重症化予防事業を行っている。特定保健指導の対象とならない生活保護受給者に案内を送付し、個別相談の機会を設けている。  
 「地域保健師活動事業」は、市内各課に配属されている保健師や管理栄養士が縦割り打破しグループを組み、学校や自治会などの地域で行う保健活動。  
 「健康づくり推進員、事業」は、健康づくり事業の普及・啓発、地域での健康づくり活動などを市と協働で行っていく市民ボランティアを「健康づくり推進員」として募集した。平成28年度までにたちオリジナル体操の普及活動を行っていた「たちオリジナル体操普及推進員」は統合され、引き続き活動をされる方は、「健康づくり推進員」として登録。

この事業を開始した経緯(いつ、どのような経緯で開始したか)  
 市の健康課題の共有と対策について検討する庁内保健師連絡会(平成22年度に発足)を基礎とし、平成26年度より、市民が主体的に健康づくりに取り組み健康寿命を延ばし、生活の質の向上と医療費の抑制を図ることができるように実施している。

活動実績及び事業計画  
 平成29年度の実績(平成29年度に行った主な活動を具体的に記載)  
 「GOI5健康大作戦」は61人の申込のうち転出・途中辞退者を除く46人が最終評価まで参加した。46人の参加者のうち64.4%にあたる29人が目標達成(平均減量-4.3kg)となり、参加者全体から見ると、84.7%にあたる39人は平均して-3.5kgの減量となった。「地域保健師活動事業」は、いきいき自衛体操を集会所9ヶ所、167人に対して実施し、地域で広がりをしている。1歳のための教室(講話)では、幼稚園・保育園に出向き、9ヶ所、延べ228人が参加した。学校、事業所を会場に腰痛の健康講話や体操、骨量測定等を3ヶ所、206人に対し実施した。  
 平成30年度の事業計画(平成30年度に計画している主な活動を具体的に記載)  
 ~ の事業の実施

1 現状把握の部 (PLAN) (DO)

(1) 事務事業の目的  
 この事業を実施する背景・課題等(なぜこの事業を行うのか)  
 ~ については、市の健康課題である生活習慣病の重症化予防及びCKD(慢性腎臓病)対策としてのハイリスク者に対する個別支援、~ については、平成26年度より、ポピュレーションアプローチとして、市民が主体的に健康づくりに取り組み健康寿命を延ばし、生活の質の向上と医療費の抑制を図ることができるように実施している。

事業の対象者及び対象とした理由(できるだけ細かくセグメント化する)  
 市の健康課題は、同規模自治体に比べ、透析患者が多いことがあげられる。糖尿病等の生活習慣病の重症化予防が市の近々の課題であり、ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチの両面から、健康課題の改善に向けて、健康施策を展開する必要があることから、~ は、高血圧、糖尿病の方を対象としたハイリスク者に対する個別支援、~ については、ポピュレーションアプローチとして、市民が主体的に健康づくりに取り組み健康寿命を延ばし、生活の質の向上と医療費の抑制を図ることができるように、市民全体を対象としている。

この事業による直接的な効果及び施策の成果向上への道すじ(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 健康寿命の延伸、医療費の抑制  
 糖尿病をはじめとする生活習慣病の重症化予防、(CKD対策)

(2) 各指標等の推移

項目	名称	単位	平成26年度 (決算)	平成27年度 (決算)	平成28年度 (決算)(A)	平成29年度 (決算見込み)(B)	平成30年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)
活動指標 (事務事業の活動量を表す指標)	のべ面接人数	人	111	167	220	331	331		111
	開催回数	回	5	13	38	34	40		-4
対象指標 (対象の大きさを表す指標)	人口	人	74,303	74,947	74,466	75,467			1001
	国保特定健診内臓脂肪症候群該当者割合	%	14	14.2	14.7				-14.7
成果指標 (事務事業の達成度を表す指標)	健康だと感じている市民の割合	%			68.2	65.5			-2.7
	国保特定健診内臓脂肪症候群該当者減少	人	25.4	23.2	25.4				-25.4
上位成果指標 (施策の達成度を表す指標)	65歳健康寿命A男(東京都保健所長方式)	歳	82.79	83.04	83.17				-83.17
	65歳健康寿命A女(東京都保健所長方式)	歳	85.91	85.88	86.01				-86.01

(3) 事務事業コストの推移

項目	単位	平成26年度 (決算)	平成27年度 (決算)	平成28年度 (決算)(A)	平成29年度 (決算見込み)(B)	平成30年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)
支出内訳	正規職員従事人数	人	5	5	5	5	5	0
	延べ業務時間	時間	500	500	500	500	500	0
	正規職員人件費計(C)	千円	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	0
	再任用職員従事人数	人						
	延べ業務時間	時間						
	再任用職員人件費計(D)	千円	0	0	0	0	0	0
	嘱託職員従事人数	人						
	延べ業務時間	時間						
	嘱託職員人件費計(E)	千円	0	0	0	0	0	0
	人に係るコスト計(F)	千円	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	0
物に係るコスト	物件費	千円			1,315	1,709	1,709	394
	うち委託料	千円			127	130		3
	維持補修費	千円						0
物に係るコスト計(G)	千円	0	0	1,315	1,709	1,709	394	
移転支出的なコスト	扶助費	千円						0
	補助費等	千円	110	227	647	119		-528
	繰出金	千円						0
	その他	千円						0
移転支出的なコスト計(H)	千円	110	227	647	119	0	-528	
その他	千円							0
支出計(I)=(F)+(G)+(H)	千円	2,610	2,727	4,462	4,328	4,209	0	-134
収入内訳	国庫支出金	千円						0
	都支支出金	千円						0
	分担金及び負担金	千円						0
	使用料及び手数料	千円						0
	繰入金	千円						0
	その他	千円						0
収入計(J)	千円	0	0	0	0	0	0	
収支差額(K)=(J)-(I)	千円	-2,610	-2,727	-4,462	-4,328	-4,209	0	134
一般財源投入割合	%	100%	100%	100%	100%	100%	#DIV/0!	

2 評価の部(CHECK) \* 原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価

公共関係と性評価	公共関係の妥当性	<input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である	3 改革・改善方向の部に反映 【以下に理由を記入】 【以下に理由を記入】
	なぜこの事業を行政が行わなければならないのか?税金を使う必要があるか、民間や受益者ができる事業か?かつ、行政が行うとした場合、国・都が行う事業か、それとも市が行う事業か?	健康増進法で定められているものであり、市民の健康管理については行政として行っていく必要がある。	
有効性評価	成果の向上余地	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がない	3 改革・改善方向の部に反映 【以下に理由を記入】 【以下に理由を記入】
	成果を向上させる余地はあるか?成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか?何が原因で成果向上が期待できないのか?	参加人数を増やすことや地域に出て行く回数を増やすことやBMI25未満の率をあげることに付いて、成果の向上の余地としてはある。	
	廃止・休止の成果への影響	<input checked="" type="checkbox"/> 影響無 <input checked="" type="checkbox"/> 影響有	3 改革・改善方向の部に反映 【以下に理由を記入】 【その内容】
可能性	事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は?	市民への健康づくりへの啓発活動の低下により、自分の健康は自分でつくるという動機づけ及び健康自己管理能力が低下し健康寿命に影響が出る。	
	類似事業との統廃合・連携の可能性 目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はないか?類似事業との統廃合ができるか?類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか?	<input type="checkbox"/> 他に手段がある <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない	(具体的な手段、事務事業) 【以下に理由を記入】 【以下に理由を記入】
効率性評価	事業費の削減余地・歳入の確保	<input checked="" type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がない	3 改革・改善方向の部に反映 【以下に理由を記入】 【以下に理由を記入】
	成果を下げずに事業費を削減できないか?(仕様や工法の適正化、住民の協力など) さらなる歳入を確保できないか?	最低限の人数やコストで行っており、削減の余地はない。	
公平性評価	人件費(延べ業務時間)の削減	<input type="checkbox"/> 削減余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない	3 改革・改善方向の部に反映 【以下に理由を記入】 【以下に理由を記入】
	やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか?成果を下げずにより正職員以外の職員や委託できないか?(アウトソーシングなど)	最低限の人数で行っており、削減の余地はない。	
地	受益機会・費用負担の適正化	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である	3 改革・改善方向の部に反映 【以下に理由を記入】 【以下に理由を記入】
	事業の内容が一部の受益者に偏っていないか?不公平ではないか?受益者負担が公平・公正になっているか?	~、~ の事業について、ハイリスクアプローチから、ポピュレーションアプローチまで行っているため、公平かつ公正であると考えられる。	

この事業の対象者からの意見(想定している効果と対象者の感じている効果のギャップはあるか?)(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 ~ の事業については、個別面談を重視することで、個人の生活状況にあったオーダーメイドの支援が行えている。  
 ~ の事業については、保健師の地域展開により、地域住民の健康意識の向上につながっている。また、市民ボランティアである「健康づくり推進員」が市の施策を理解し、市民へ波及する活動を行っており、やりがいを感じている。

この事業は施策の成果向上や公益の増進に役立っているか?(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 データに基づく実効性のある予防事業を展開できるようにKDBシステムを活用して、個別支援、地域展開あり、個別支援では、肥満解消や検査データの改善がみられ、地域展開では、事業の参加者が増えるなどの成果向上がみられた。

3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(ACTION)

(1) 担当課評価者としての評価結果	(2) 全体総括(振り返り、反省点)
公共関係と妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	~ に関しては、ハイリスク者の参加者が増えるように、事業の普及・啓発。
有効性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	~ に関しては、保健師の更なる地域展開と健康づくり推進員の増やしていく。
効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・具体的に記載  
 事業のやり方改善(有効性改善)  事業のやり方改善(効率性改善)  事業のやり方改善(公平性改善)  
 事業統廃合・連携  縮小  休止  廃止  
 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)  
 については、国民健康保険係の保健事業との連携の強化  
 については、高齢者支援課のフレイルサポーターとの連携強化

(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)

	削減	維持	増加
向上			
維持			x
低下	x		x

(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策  
 特になし。

(6) <目標達成基準、見直し・廃止基準> この事業はどのような状態となれば目標が達成されたこととなりますか、また、見直し・廃止となりますか?  
 予防活動であり、健康増進法で決められた内容となるため、見直しはするが、廃止はできない。

評価実施 平成 30 年度	事務事業マネジメントシート (兼 事務事業コスト計算書)					
事務事業名	訪問相談事業		所属部	健康福祉部	所属課	健康増進
政策名	4 保健・福祉		所属係	保健センター	課長名	橋本和美
施策名	基本施策9 健康づくりの推進及び保健と医療の連携強化		裁量性	裁量性が大きい事業		
予算科目	会計 一般	款 4	項 1	目 1	01	3018010
事業期間	単年度のみ		事業コード		法令根拠 健康増進法	
			期間限定複数年度		( 昭和55 年度 ~ 年度 )	

**事務事業の概要**  
 事業の具体的な手順及び詳細(期間限定複数年度事業は全体像を記述)  
 対象は40歳以上の市民で常時臥床状態の人、もしくはこれに準ずる状態の者を有する世帯。重度の心身しよがいしゃ、その他市長が認める者を有する世帯。  
 管理栄養士、保健師が依頼内容に応じ訪問し、健康相談や指導を行う。指導内容は日常の療養方法、看護方法等の助言、相談を行う。  
 (業務の流れ)  
 1、対象者及びその家族、ケアマネージャー等からの依頼を受ける。  
 2、申請書、診断書等を受領し、対象であるかどうかの確認、訪問相談決定通知書により通知。  
 3、管理栄養士・保健師等が訪問、指導を行う。  
 4、管理栄養士等からの訪問記録の提出を受ける。

この事業を開始した経緯(いつ、どのような経緯で開始したか)  
 昭和57年老人保健法の施行に先駆け、昭和55年から実施。その後、介護保険制度や訪問看護制度が整備された。

活動実績及び事業計画  
 平成29年度の実績(平成29年度に行った主な活動を具体的に記載)  
 1件(申請書なし)、保健師(保健所保健師が同行)が訪問した。介護保険ができそちらを優先的に利用するため申請書の提出はなく、職員による単発の相談のみ。

平成30年度の事業計画(平成30年度に計画している主な活動を具体的に記載)  
 事業開始当初の頃と制度も大きく変動し申請者がいない状態が続いている。福祉部門等の他課からの依頼による訪問を実施する場合、通常の職員の保健事業の一環として実施している。本事業は一定の役割を終えたと考え、廃止を検討。

**(1) 事務事業の目的**  
 この事業を実施する背景・課題等(なぜこの事業を行うのか)  
 この事業が発足当時、往診や訪問看護、ヘルパーなどの制度が十分に整備されていなかったため実施していた。

事業の対象者及び対象とした理由(できるだけ細かくセグメント化する)  
 常時臥床状態等の高齢者若しくはこれに準ずるものを有する世帯

この事業による直接的な効果及び施策の成果向上への道すじ(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 訪問により、家庭における療養方法、看護方法等の助言及び生活改善を図る。

**(2) 各指標等の推移**

項目	名称	単位	平成26年度 (決算)	平成27年度 (決算)	平成28年度 (決算)(A)	平成29年度 (決算見込み)(B)	平成30年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)
活動指標 (事務事業の活動量を表す指標)	依頼件数	ア 件	0	0	2	1	1		-1
	訪問件数	イ 件	0	0	2	1	1		-1
対象指標 (対象の大きさを表す指標)	40歳以上の介護度3.4.5の市民	ア 人	1185	1181					0
		イ							0
成果指標 (事務事業の達成度を表す指標)	指導相談内容が実践できた訪問世帯数	ア 件	0	0	2	1			-1
		イ							0
上位成果指標 (施策の達成度を表す指標)	健康だと感じている市民の割合	ア %			68.2	65.5			-2.7
	医療体制・内容に安心している市民の割合	イ %	72.4	74.0	71.7	73.8			2.1

**(3) 事務事業コストの推移**

項目	単位	平成26年度 (決算)	平成27年度 (決算)	平成28年度 (決算)(A)	平成29年度 (決算見込み)(B)	平成30年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)
支出内訳	正規職員従事人数	人	1	1	1	1	1	0
	延べ業務時間	時間			6	3	3	-3
	正規職員人件費計(C)	千円	0	0	30	15	15	-15
	再任用職員従事人数	人						0
	延べ業務時間	時間						0
	再任用職員人件費計(D)	千円	0	0	0	0	0	0
	嘱託職員従事人数	人						0
	延べ業務時間	時間						0
	嘱託職員人件費計(E)	千円	0	0	0	0	0	0
	人に係るコスト計(F)	千円	0	0	30	15	15	-15
物に係るコスト	物件費	千円						0
	うち委託料	千円						0
	維持補修費	千円						0
物に係るコスト計(G)		千円	0	0	0	0	0	0
移転支的コスト	扶助費等	千円						0
	繰出金	千円						0
	その他	千円						0
	移転支的コスト計(H)	千円	0	0	0	0	0	0
その他	千円							0
支出計(I)=(F)+(G)+(H)		千円	0	0	30	15	15	-15
収入内訳	国庫支出金	千円						0
	都支支出金	千円						0
	分担金及び負担金	千円						0
	使用料及び手数料	千円						0
	繰入金	千円						0
	その他	千円						0
	収入計(J)	千円	0	0	0	0	0	0
収支差額(K)=(J)-(I)		千円	0	0	-30	-15	-15	0
一般財源投入割合		%	#DIV/0!	#DIV/0!	100%	100%	100%	#DIV/0!

2 評価の部(CHECK) \* 原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価

公共関与の妥当性	<input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 妥当である (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
なぜこの事業を行政が行わなければならないのか?税金を使う必要があるか、民間や受益者ができる事業か?かつ、行政が行うとした場合、国・都が行う事業か、それとも市が行う事業か?	現在は介護保険制度及びしよがいしゃ支援課によるサービス支援がある。	
成果の向上余地	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 向上余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
成果を向上させる余地はあるか?成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか?何が原因で成果向上が期待できないのか?	上記制度を利用するため、平成20年度より継続的に支援する対象者がいない。	
廃止・休止の成果への影響	<input checked="" type="checkbox"/> 影響無 (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 影響有 (その内容)	3 改革・改善方向の部に反映
事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は?	この制度の発足当時は看護ステーションや介護保険制度などの社会資源がほとんどなかった。平成20年度から継続的に利用者がいない。職員による通常の相談事業として相談・助言を続けていくことで影響はないと思われる。	
類似事業との統廃合・連携の可能性	<input type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業) <input checked="" type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない (以下に理由を記入) <input type="checkbox"/> 他に手段がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はないか?類似事業との統廃合ができるか?類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか?	職員の訪問による相談の中で対応できる。場合により、地域包括支援センター及びしよがいしゃ支援課等の関係機関との連携を図ることにより地域で質の高いサービスが受けられる。	
事業費の削減余地・歳入の確保余地	<input type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 事業費削減(歳入確保)余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
成果を下げずに事業費を削減できないか?(仕様や工法の適正化、住民の協力など)さらなる歳入を確保できないか?	正職員の保健師、栄養士が必要に応じて対応しており、委託料の予算は平成20年度からない。	
人件費(延べ業務時間)の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか?成果を下げずに正職員以外の職員や委託でできないか?(アウトソーシングなど)	相談は不定期であり、対象者の自宅を訪問するものであるため、正職員の保健師又は管理栄養士の対応となる。	
受益機会・費用負担の適正化	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある (以下に理由を記入) <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である (以下に理由を記入)	3 改革・改善方向の部に反映
事業の内容が一部の受益者に偏っていない不公平ではないか?受益者負担が公平・公正になっているか?	保健センター等へ出向いての相談が可能な市民と比較して、制度として公平である。	

この事業の対象者からの意見(想定している効果と対象者の感じている効果のギャップはあるか?)(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 数年に1件程度の件数であり、また依頼により相談に応じ関係機関と連携し対応しているため、特になし。

この事業は施策の成果向上や公益の増進に役立っているか?(裁量性の大きい事業のみ記載)  
 保健師・栄養士の相談事業として交易の増進に役立っている。

3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(ACTION)

(1) 担当課評価者としての評価結果	(2) 全体総括(振り返り、反省点) この事業の利用者が少ない状況がある。しかし、在宅で相談機関に向くことができない市民及び家族には、地域で生活を続ける上での相談場所が必要である。これについては、関係部署と連携しながら、市民等が利用しやすい体制を臨機応変にとることが必要であると考え。
公共関与と妥当性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり	
有効性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり	
効率性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり	
公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・具体的に記載  
 事業のやり方改善(有効性改善)  事業のやり方改善(効率性改善)  事業のやり方改善(公平性改善)  
 事業統廃合・連携  縮小  休止  廃止

現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)  
 この10年間の相談は、実人員として平成20年1人、28年に2人、29年に1人の状況であり、職員の訪問による相談事業として実施した。対象者数が減少したのは、介護保険制度が軌道にのり対象者が減少したためと考え。今後は事務事業の効率のため、事業としては廃止し、通常の相談事業の一環として対応していく。こうした事業形態を変えた状態で、柔軟に相談事業を推進する。

(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)

	削減	維持	増加
向上			
維持			
低下			

(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策  
 他課・他部署との役割分担や調整や連携が必要である。訪問相談の依頼があった際には、他部署と連携し、実施していく必要がある。

(6) < 目標達成基準、見直し・廃止基準 > この事業はどのような状態となれば目標が達成されたこととなりますか、また、見直し・廃止となりますか?  
 保健・健康に関する課題については、日々変化し、達成するということはないと考えており、あくまでも職員の相談事業の一環として存続していき、事業としての特だとしての廃止を予定。