

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: 国民健康保険資格取得事務
政策名: ひとが生きる、暮らす
施策名: 施策11 健康づくりの推進
所属部: 健康福祉部
所属課: 健康増進課
課長名: 吉田 公一
事業期間: 単年度のみ

事務事業の概要(事業の具体的な手順、詳細、期間限定複数年度事業は全体像を記述)
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)
(事務事業の内容)
国民健康保険資格の取得・喪失事務
転入・社会保険等の喪失による国民健康保険加入(保険証発行等)事務及び転出・社会保険等加入等による喪失事務

1 現状把握の部 (PLAN) (DO)
(1) 事務事業の目的と指標
手段(主な活動)
平成27年度の実績(平成27年度に行った主な活動)
転入・社会保険等の喪失による国民健康保険加入・転出・社会保険等加入等による喪失事務
平成28年度の事業計画(平成28年度に計画している主な活動)
前年度と同様(保険証一斉更新を除く)
対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等
意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)
加入・喪失による医療保険資格の適正な管理がなされる
結果(どんな結果に結び付けるのか)

(2)各指標等の推移
Table with columns: 項目, 名称, 単位, 平成24年度(決算), 平成25年度(決算), 平成26年度(決算)(A), 平成27年度(決算見込み)(B), 平成28年度(当初予算), 目標年度(目標値), 差額(B)-(A)
Rows include: 活動指標(事務事業の活動量を表す指標) 加入・脱退の手続き者数, 対象指標(対象の大きさを表す指標) 被保険者数, 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標) 加入・脱退の手続き者数, 上位成果指標(結果の達成度を表す指標)

(3)事務事業コストの推移
Table with columns: 項目, 単位, 平成24年度(決算), 平成25年度(決算), 平成26年度(決算)(A), 平成27年度(決算見込み)(B), 平成28年度(当初予算), 目標年度(目標値), 差額(B)-(A)
Rows include: 正規職員従事人数, 正規職員人件費計(C), 再任用職員従事人数, 再任用職員人件費計(D), 嘱託職員従事人数, 嘱託職員人件費計(E), 人に係るコスト計(F), 物件費, 維持補修費, 物に係るコスト計(G), 扶助費, 補助費等, 繰出金, その他, 移転支的コスト計(H), その他, 支出計(I)=(F)+(G)+(H), 収入内訳(国庫支出金, 都支出金, 分担金及び負担金, 使用料及び手数料, 繰入金, その他), 収入計(J), 収支差額(K)=(J)-(I), 一般財源投入割合

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
成果の向上余地
廃止・休止の成果への影響
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
活動指標・対象指標・成果指標の推移、公共関与性評価、有効性評価から見たこの事務事業の課題は?
特になし

効率性評価
事業費の削減余地・歳入の確保余地
人件費(延べ業務時間)の削減余地
受益機会・費用負担の適正化余地
事務事業コスト、効率性評価、公平性評価から見たこの事務事業の課題は?
特になし

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)
業務のなかでも大きなウエイトを占めているが、現状ではこれ以上の効率化は難しい。

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・複数選択可
(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 with columns: 削減, 維持, 増加
Rows: 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(壁)とその解決策
平成30年度の国保広域化により事務作業に変更が生じる可能性がある。国や都の動向を注視し、情報収集を行っていく必要がある。
(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になり、また、見直し・廃止となりますか?
加入・喪失手続きを行う人数が大きく増減した場合は、それに合わせて人件費等を調整する必要がある。

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	国民健康保険運営協議会運営事業					実施計画上の重点項目	重点施策に該当する場合、ここから該当項目を選択してください				
政策名	ひとが生きる、暮らす					所属部	健康福祉部	所属課	健康増進課		
施策名	施策11 健康づくりの推進					所属係	国民健康保険係	課長名	吉田 公一		
予算科目	会計	款	項	目	事業コード	法令根拠	国立市国民健康保険条例 国民健康保険運営協議会規則				
事業期間	単年度のみ					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、詳細、期間限定複数年度事業は全体像を記述)						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)					
(事務事業の内容) 一部負担金の負担割合、保険料の賦課方法、療養の給付期間、保険給付の種類および内容等国民健康保険事業運営に関する重要事項を審議する。						国民健康保険運営にあたって市民や公益代表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。					
(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											
(予算の内訳) 報酬、旅費、役員費											
1 現状把握の部 (PLAN) (DO)											
(1) 事務事業の目的と指標											
手段(主な活動) 平成27年度の実績(平成27年度に行った主な活動) 運営協議会の開催(10回)											
平成28年度の事業計画(平成28年度に計画している主な活動) 運営協議会の開催(6回を予定)											
対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等 国民健康保険被保険者						意図(この事業によって、対象をどう変えるのか) 国民健康保険にかかる重要事項につき市長から諮問を受け答申を行うことにより、国民健康保険制度が適正に運用され、被保険者が安心して制度を利用できるようになる。					
結果(どんな結果に結び付けるのか) 国民健康保険に加入する市民が適正な医療や予防事業等を受けることができる。											
(2) 各指標等の推移											
項目	名称	単位	平成24年度 (決算)	平成25年度 (決算)	平成26年度 (決算)(A)	平成27年度 (決算見込み)(B)	平成28年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)		
手段	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	8	7	6	10	8	4		
		イ							0		
対象	対象指標(対象の大きさを表す指標)	国民健康保険被保険者数	ア	20,133	19,653	19,829	18,611	18,611	-1218		
		イ							0		
意図	成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)		ア						0		
		イ							0		
結果	上位成果指標(結果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24年度 (決算)	平成25年度 (決算)	平成26年度 (決算)(A)	平成27年度 (決算見込み)(B)	平成28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	2	1				
	延べ業務時間	時間	300	150	150	400	150	250			
	正規職員人件費計(C)	千円	1,500	750	750	2,000	750	1,250			
	再任用職員従事人数	人	1	0	0	0	0				
	延べ業務時間	時間	200	0	0	0	0	0			
	再任用職員人件費計(D)	千円	400	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	1,900	750	750	2,000	750	1,250			
物に係るコスト	物件費	千円	347	111	129	241	180	112			
	うち委託料	千円	0	0	0	0	0	0			
	維持補修費	千円									
物に係るコスト計(G)	千円	347	111	129	241	180	112				
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	3,339	1,544	1,516	3,451	1,950	0	1,935			
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	-3,339	-1,544	-1,516	-3,451	-1,950	0	-1,935			
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	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]	重要事項等について、適切に会議に諮られている。																
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?(そもそも、この事業は、施策の目的や公益の増進に役立っているか?)	<input checked="" type="checkbox"/> 影響有 [その内容]	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	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 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]																	
		<input type="checkbox"/> 他に類似事業は無い。																	
活動指標、対象指標、成果指標の推移、公共関与性評価、有効性評価から見たこの事務事業の課題は?																			
現在のところ適切に事業は実施されている。																			
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)	<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]	事業費は人件費と郵便料のみである。																
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]	最低限の人件費で実施している。																
受益機会・費用負担の適正化余地	受益機会・費用負担の適正化余地	<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 checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である [以下に理由を記入]	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。																
事務事業コスト、効率性評価、公平性評価から見たこの事務事業の課題は?																			
現在のところ適切に事業は実施されている。																			
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		(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)・・・複数選択可		(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)																	
<input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携 <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(有効性改善)		<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>×</td> </tr> <tr> <td>低下</td> <td></td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </table>			削減	維持	増加	向上				維持			×	低下		×	×
	削減			維持	増加														
向上																			
維持			×																
低下		×	×																
<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)																			
(5) 改革,改善を実現する上で解決すべき課題(壁)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になりですか、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見込みである。法改正等がなされない限りは事業として存続する。																			

事務事業マネジメントシート (兼 事務事業コスト計算書)

Table with columns for 事務事業名, 政策名, 施策名, 予算科目, 事業期間, 実施計画上の重点項目, 重点施策に該当する場合, 所属部, 所属課, 法令根拠, etc.

1 現状把握の部 (PLAN) (DO)
(1) 事務事業の目的と指標
手段(主な活動)
平成27年度の実績(平成27年度に行った主な活動)
負担金の支払い事務
平成28年度の事業計画(平成28年度に計画している主な活動)
平成27年度と同様
対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等
意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)
効率的に医療費支払い事務等が行える。
結果(どんな結果に結び付けるのか)
市民が適切、円滑に医療を受けられるようになることで、市民の健康に資する。

Table with columns for 項目, 名称, 単位, 平成24年度(決算), 平成25年度(決算), 平成26年度(決算)(A), 平成27年度(決算見込み)(B), 平成28年度(当初予算), 目標年度(目標値), 差額(B)-(A). Rows include 活動指標, 対象指標, 成果指標, 上位成果指標.

Table with columns for 項目, 単位, 平成24年度(決算), 平成25年度(決算), 平成26年度(決算)(A), 平成27年度(決算見込み)(B), 平成28年度(当初予算), 目標年度(目標値), 差額(B)-(A). Rows include 正規職員従事人数, 正規職員人件費計(C), 再任用職員従事人数, 再任用職員人件費計(D), 嘱託職員従事人数, 嘱託職員人件費計(E), 物件費, 維持補修費, 物に係るコスト計(G), 扶助費, 補助費等, 繰出金, その他, 移転支的コスト計(H), 支出計(I)=(F)+(G)+(H), 収入内訳, 収入計(J), 収支差額(K)=(J)-(I), 一般財源投入割合.

Table with columns for 公共関与の妥当性, 成果の向上余地, 廃止・休止の成果への影響, 類似事業との統廃合・連携の可能性, 事業費の削減余地・歳入の確保余地, 人件費(延べ業務時間)の削減余地, 受益機会・費用負担の適正化余地. Includes checkboxes for 見直し余地, 妥当である, etc.

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 [x] 適切 [] 見直し余地あり
有効性 [x] 適切 [] 見直し余地あり
効率性 [x] 適切 [] 見直し余地あり
公平性 [x] 適切 [] 見直し余地あり
(2) 全体総括(振り返り、反省点)
適切に負担金の支払いを行っている。

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・複数選択可
(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)
Cost matrix with columns: 削減, 維持, 増加; Rows: 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(壁)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になりませんか、また、見直し・廃止となりますか?
国保連に加入している限りは必要な事業である。制度の抜本的な見直しが行われない限りは、今後とも継続していく見込みである。

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	国民健康保険診療報酬審査・点検事業					実施計画上の重点項目	重点施策に該当する場合、ここから該当項目を選択してください				
政策名	ひとが生きる、暮らす					所属部	健康福祉部	所属課	健康増進課		
施策名	施策11 健康づくりの推進					所属係	国民健康保険係	課長名	吉田 公一		
予算科目	会計	款	項	目	事業コード	法令根拠					
	国保	2	1	5	1	5	0	1	5	0	0
事業期間	単年度のみ					期間限定複数年度 (平成8年度 - 年度)					
事務事業の概要(事業の具体的な手順、詳細、期間限定複数年度事業は全体像を記述)						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)					
診療報酬明細書(レセプト)点検事務 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 連合会へ再審査請求 (予算の内訳)委託料						担当係では人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。					
1 現状把握の部 (PLAN) (DO)											
(1) 事務事業の目的と指標											
手段(主な活動) 平成27年度の実績(平成27年度に行った主な活動) 全国共通システムによる電子レセプト点検を連合会委託(単価契約)。											
平成28年度の事業計画(平成28年度に計画している主な活動) 前年度と同様											
対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等 医療機関からの診療報酬明細書(レセプト)						意図(この事業によって、対象をどう変えるのか) 点検を行い、医療費請求の適正化を図る。					
結果(どんな結果に結び付けるのか) 医療費を適正化し、保険給付費の増を抑える											
(2) 各指標等の推移											
項目	名称	単位	平成24年度(決算)	平成25年度(決算)	平成26年度(決算)(A)	平成27年度(決算見込み)(B)	平成28年度(当初予算)	目標年度(目標値)	差額 (B)-(A)		
手段	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	枚	304,466	300,108	298,828	294,559	300,000	-4269		
									0		
対象	対象指標(対象の大きさを表す指標)	過誤件数	枚	2,800	3,681	3,500	4,326	4,500	826		
									0		
意図	成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)	療養給付費(一般)(効果額にする?)	千円	3,786,644	3,747,677	3,883,462	4,062,526	4,220,554	179064		
		療養給付費(退職)	千円	216,694	231,651	188,146	143,965	137,000	-44181		
結果	上位成果指標(結果の達成度を表す指標)								0		
									0		
(3) 事務事業コストの推移											
項目	単位	平成24年度(決算)	平成25年度(決算)	平成26年度(決算)(A)	平成27年度(決算見込み)(B)	平成28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	25	25	25	25	25	0			
	正規職員人件費計(C)	千円	125	125	125	125	125	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	125	125	125	125	125	0			
物に係るコスト	物件費	千円	11,510	11,378	11,193	10,963	11,383	-230			
	うち委託料	千円	11,510	11,378	11,193	10,963	11,383	-230			
	維持補修費	千円						0			
物に係るコスト計(G)	千円	11,510	11,378	11,193	10,963	11,383	-230				
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	11,635	11,503	11,318	11,088	11,508	-230				
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	-11,635	-11,503	-11,318	-11,088	-11,508	230				
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	<input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である	【以下に理由を記入】 【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?	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 <input type="checkbox"/> 向上余地がない	【以下に理由を記入】 【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?	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 <input checked="" type="checkbox"/> 影響有	【以下に理由を記入】 【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?(そもそも、この事業は、施策の目的や公益の増進に役立っているか?)	不適切な請求が行われることは、給付費を増大させることとなる。														
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 <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】	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 checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない 他に類似事業は無い														
活動指標、対象指標、成果指標の推移、公共関与性評価、有効性評価から見たこの事務事業の課題は?															
委託による効果については、常に確認する必要がある。															
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 <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】 【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?	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 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない	【以下に理由を記入】 【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)	契約及び支払いに係る最低限の人件費である。														
受益機会・費用負担の適正化余地	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である	【以下に理由を記入】 【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?	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。														
事務事業コスト、効率性評価、公平性評価から見たこの事務事業の課題は?															
費用対効果については、継続して見ていく必要がある。															
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		(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	専門的な知見を持つ外部機関に委託することにより、点検を効率的かつ詳細に行うことができるようになった。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。													
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)・・・複数選択可		(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)													
<input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携 <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(有効性改善)		コスト													
<input checked="" 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)		削減 維持 増加													
<input checked="" type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)		<table border="1"> <tr> <td>向上</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td></td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>低下</td> <td></td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </table>		向上				維持			×	低下		×	×
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(壁)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になりですか。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。															

事務事業マネジメントシート (兼 事務事業コスト計算書)

Table with columns for 事務事業名, 政策名, 施策名, 予算科目, 事業期間, 実施計画上の重点項目, 重点施策に該当する場合, 所属部, 所属課, 法令根拠, 事業コード, 国保, 単年度のみ, 単年度繰返, 期間限定複数年度, 事務事業の概要, 現状把握の部 (PLAN) (DO), 事務事業の目的と指標, 各指標等の推移, 事務事業コストの推移, 支出内訳, 収入内訳.

Table with columns for 公共関与の妥当性, 成果の向上余地, 廃止・休止の成果への影響, 類似事業との統廃合・連携の可能性, 事務事業コスト、効率性評価、公平性評価から見たこの事務事業の課題は?, 事務事業コスト、効率性評価、公平性評価から見たこの事務事業の課題は?, 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), 今後の事業の方向性 (改革改善案)...

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: 高額療養費支給事業
政策名: ひとが生きる、暮らす
施策名: 施策11 健康づくりの推進
所属部: 健康福祉部
所属課: 健康増進課
課長名: 吉田 公一
事業期間: 単年度のみ

事務事業の概要(事業の具体的な手順、詳細、期間限定複数年度事業は全体像を記述)
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)
入院など高額となった医療費の支払いを少しでも軽減するため

1 現状把握の部(PLAN)(DO)
(1) 事務事業の目的と指標
手段(主な活動)
平成27年度の実績(平成27年度に行った主な活動)
対象者抽出 支払い請求奨励通知 申請受付
対象世帯主に口座振替で支払う

平成28年度の事業計画(平成28年度に計画している主な活動)
前年度と同様
対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等
国民健康保険被保険者
意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)
医療費の負担が軽減される

結果(どんな結果に結び付けるのか)
市民が適切な医療を受けられる。

(2)各指標等の推移
項目: 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)
名称: 高額療養費支給件数
単位: 件
平成24年度(決算): 7,456
平成25年度(決算): 7,727
平成26年度(決算)(A): 8,218
平成27年度(決算見込み)(B): 9,100
平成28年度(当初予算): 9,300
目標年度(目標値): 9,300
差額(B)-(A): 882

(3)事務事業コストの推移
項目: 正規職員従事人数
単位: 人
平成24年度(決算): 2
平成25年度(決算): 1
平成26年度(決算)(A): 1
平成27年度(決算見込み)(B): 0
平成28年度(当初予算): 0
目標年度(目標値): 0
差額(B)-(A): -360

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)
国民健康保険法に定められた事業である。

成果の向上余地
見直し余地がある(以下に理由を記入)
向上余地がない(以下に理由を記入)
対象の医療費に対し、適切に支給を行っている。

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)
入院等高額な医療費が発生した場合、被保険者の負担が過大となり、生活に影響を与える恐れがある。

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)
統廃合・連携ができない(以下に理由を記入)
他に手段がない(以下に理由を記入)
法に定められた事業であり、統廃合はできない。

活動指標、対象指標、成果指標の推移、公共関与性評価、有効性評価から見たこの事務事業の課題は?
被保険者数は減少しているものの、支給件数は増加している。

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)
医療費の適正化により事業費を下げられる可能性がある。
歳入確保策として、保険税率等の改定による歳入増を図ることができる。

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)
給付内容の確認等、最低限の人件費である。

受益機会・費用負担の適正化余地
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)
基準に該当した被保険者全員に通知を送っている。

事務事業コスト、効率性評価、公平性評価から見たこの事務事業の課題は?
被保険者数は減少傾向にあるものの、給付件数、給付額は上昇している。医療費適正化策や保険税率等の見直しにより、事業費及び財源の適正化を図る必要がある。

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 [x]適切 []見直し余地あり
有効性 [x]適切 []見直し余地あり
効率性 [x]適切 []見直し余地あり
公平性 [x]適切 []見直し余地あり

(2) 全体総括(振り返り、反省点)
事務事業は適切に実施されているが、医療費の増大に伴い給付額も増傾向にある。医療費適正化施策等による医療費削減が必要である。

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)...複数選択可
(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)
(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題(壁)とその解決策
平成30年度より国民健康保険が広域化されることにより、事業の進め方に変更が生じる可能性がある。新たに保険者に加わる東京都の意向を確認しつつ、協働して事業の適正化を図っていく必要がある。

期待成果マトリックス
縦軸: 向上, 維持, 低下
横軸: 削減, 維持, 増加
x: 削減/低下, 増加/低下

(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?
法で定められた事業であり、廃止する予定は無い。

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: 結核精神医療給付金支給事業
政策名: ひとが生きる、暮らす
施策名: 施策11 健康づくりの推進
予算科目: 国保 2 6 1 1 5 0 2 4 0 0
事業期間: 単年度のみ

事務事業の概要(事業の具体的な手順、詳細、期間限定複数年度事業は全体像を記述)
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)
(事務事業の内容)
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療の法律及び障害者自立支援法による助成対象者で非課税世帯の国民健康保険被保険者に保険対象医療費の10%を負担する事業、

1 現状把握の部 (PLAN) (DO)
(1) 事務事業の目的と指標
手段(主な活動)
平成27年度の実績(平成27年度に行った主な活動)
受給者証交付事務
資格・非課税世帯確認 受給者証交付
支払い事務 申請の受付 資格等確認 世帯主に口座振替支払い事務

対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等
結核、精神医療給付対象の国民健康保険被保険者
意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)
医療費の支払いが軽減される
結果(どんな結果に結び付けるのか)
市民が適切な負担で医療を受けられる。

(2)各指標等の推移
項目: 手段, 対象, 意図, 結果
名称: 給付金額, 被保険者数
単位: ア, イ
平成24年度(決算) 平成25年度(決算) 平成26年度(決算)(A) 平成27年度(決算見込み)(B) 平成28年度(当初予算) 目標年度(目標値) 差額(B)-(A)

(3)事務事業コストの推移
項目: 人に係るコスト, 物に係るコスト, 移転支的コスト, その他
単位: 人, 時間, 千円
平成24年度(決算) 平成25年度(決算) 平成26年度(決算)(A) 平成27年度(決算見込み)(B) 平成28年度(当初予算) 目標年度(目標値) 差額(B)-(A)

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
有効性評価
成果の向上余地
廃止・休止の成果への影響
類似事業との統廃合・連携の可能性
活動指標、対象指標、成果指標の推移、公共関与性評価、有効性評価から見たこの事務事業の課題は?

事務事業コスト、効率性評価、公平性評価から見たこの事務事業の課題は?
人件費については市の負担となっているため、都への移管もしくは人件費を負担してもらうことが必要と考える。
(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)
事業自体は適切に実施されている。

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・複数選択可
(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)
(5) 改革, 改善を実現する上で解決すべき課題(壁)とその解決策
都への移管が必要。

(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?
事業が都へ移管される、または都が事業を廃止した場合は終了となる。

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: 後期高齢者医療事務事業
政策名: 1ひとを育てる、守る
施策名: 施策11 健康づくりの推進
所属部: 健康福祉部
所属課: 健康増進課
課長名: 吉田 公一
事業期間: 単年度のみ

事務事業の概要(事業の具体的な手順、詳細、期間限定複数年度事業は全体像を記述)
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)
後期高齢者医療に係る各種届出書、申請書の受付、保険証等の発送及び葬祭費の支払いを行う
平成20年4月1日、旧来の老人保健法から高齢者の医療の確保に関する法律へと法改正がなされたことにより、それまで実施されてきた老人医療制度から移行する形で事業を開始した。

1 現状把握の部(PLAN)(DO)
(1) 事務事業の目的と目標
手段(主な活動)
平成27年度の実績(平成27年度に行った主な活動)
後期高齢者医療に係る各種届出書、申請書の受付、入力、保険証等の発送及び葬祭費の支払

平成28年度の事業計画(平成28年度に計画している主な活動)
前年度と同様

対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等
後期高齢者医療被保険者
意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)
低廉な費用で医療を受けるために必要となる保険資格の得喪、所得状況に応じた負担の軽減を受けるために必要な区分の変更等を行い、資格の状況を適正に判定された状態にする。

結果(どんな結果に結び付けるのか)
被保険者が各自の所得の状況に応じて適切な負担で医療を受けられるようにする。

(2)各指標等の推移
項目: 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)
名称: 年齢到達件数・各種届出等受領件数
単位: 件
平成24年度(決算): 1,853
平成25年度(決算): 1,742
平成26年度(決算)(A): 1,755
平成27年度(決算見込み)(B): 1,726
平成28年度(当初予算): 1,750
目標年度(目標値):
差額(B)-(A): -29

(3)事務事業コストの推移
項目: 正規職員従事人数
単位: 人
平成24年度(決算): 2
平成25年度(決算): 2
平成26年度(決算)(A): 2
平成27年度(決算見込み)(B): 1
平成28年度(当初予算): 1
目標年度(目標値):
差額(B)-(A): -1
項目: 正規職員人件費計(C)
単位: 千円
平成24年度(決算): 4,860
平成25年度(決算): 4,860
平成26年度(決算)(A): 4,750
平成27年度(決算見込み)(B): 2,000
平成28年度(当初予算): 2,000
目標年度(目標値):
差額(B)-(A): -2,750

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] 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?
成果の向上余地
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
向上余地がない [以下に理由を記入]
法令に定められた事務であり、変更の余地はない。
廃止・休止の成果への影響
影響無 [以下に理由を記入] 3 改革・改善方向の部に反映
影響有 [その内容]
法令に定められた事務であり、廃止することはできない、事業が滞った場合、高齢者が適正な医療を受けることができなくなる。
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) 3 改革・改善方向の部に反映
統廃合・連携ができる [以下に理由を記入]
統廃合・連携ができない [以下に理由を記入]
他に手段がない [以下に理由を記入]
法令に定められた事務であり、他の手段では代替できない。

活動指標、対象指標、成果指標の推移、公共関与性評価、有効性評価から見たこの事務事業の課題は?
活動指標は概ね一定水準で推移。前年比で数値が減っているが、対象指標となる被保険者数は、高齢者数の伸びとともに着実に増加している。一方、事務の遅滞は被保険者に対する医療機会の喪失に繋がりがねないことから、今後も適正に事務を行っていく必要がある。

効率性評価
事業費の削減余地・歳入の確保
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
事業費削減(歳入確保)余地がない [以下に理由を記入]
事業実施に必要な最低限の物件費であり、削減は難しい。
人件費(延べ業務時間)の削減
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
削減余地がない [以下に理由を記入]
対象者の増に伴い、業務量も増傾向にある。削減余地はない。

公平性評価
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] 3 改革・改善方向の部に反映
公平・公正である [以下に理由を記入]
75歳に到達すれば原則すべての国民の医療保険は後期高齢者医療制度に切り替わること、都道府県ごとに広域連合が設置され、同一の広域連合内では同一の制度が適用されることから、公平性・公正性は高い。

事務事業コスト、効率性評価、公平性評価から見たこの事務事業の課題は?
後期高齢者医療システムの改修に伴い、平成27年度は事業費が増加した。隔年実施の保険証一斉更新等によるコストの増減はあるものの、それ以外は臨時職員賃金、事務執行のための消耗品費、通知等送付のための封筒印刷費、役務費となっており、見直し余地が乏しい。業務量は対象者の増に伴い増加してきており、成果維持のためにはコストの増が避けられなくなる可能性がある。

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 [適切]
有効性 [適切]
効率性 [適切]
公平性 [適切]
(2) 全体総括(振り返り、反省点)
本事業は高齢者の健康に直結するものであり、適切に実施されなければならない。業務量は増傾向にあるものの、現状は適切に制度の運用がなされている。75歳以上の国民には原則適用される制度であるものの、制度内容は複雑で理解しにくい部分があるため、そういった点についての説明を強化していくことで、高齢者がより円滑に制度を利用できるようにしていく必要がある。

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・複数選択可
(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: 削減
維持: 削減
低下: 削減

(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題(壁)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になり、また、見直し・廃止となりますか?
滞りなく事業が行われていくことが目標であり、今後とも継続されていく必要がある。法令に基づく事業であり、法改正が行われない限りは事業が見直し・廃止されることはない。

事務事業マネジメントシート (兼 事務事業コスト計算書)

Header information table including 事務事業名 (後期高齢者医療保険徴収事務事業), 政策名 (1ひとを育てる、守る), 施策名 (施策11 健康づくりの推進), 所属部 (健康福祉部), 所属課 (健康増進課), 課長名 (吉田 公一), 事業期間 (平成20年度 - 年度)

事務事業の概要 (事業の具体的な手順、詳細、期間限定複数年度事業は全体像を記述) 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)
後期高齢者医療保険料についての通知、納付書の発行、保険料の徴収及び督促状等の発送。平成20年4月1日、旧来の老人保健法から高齢者の医療の確保に関する法律へと法改正がなされたことにより、それまで実施されてきた老人医療制度から移行する形で事業を開始した。

1 現状把握の部 (PLAN) (DO)
(1) 事務事業の目的と指標
手段 (主な活動)
平成27年度の実績 (平成27年度に行った主な活動)
後期高齢者医療保険料額決定(変更)通知書、納付書の発送、保険料の徴収及び督促状等の発送。

平成28年度の事業計画 (平成28年度に計画している主な活動)
前年度と同様
対象 (誰、何を対象にしているのか) *人や自然資源等
後期高齢者医療被保険者
意図 (この事業によって、対象をどう変えるのか)
意図 (この事業によって、対象をどう変えるのか)
保険料を徴収することによって後期高齢者医療制度を円滑に運用し、被保険者が安心して医療を受けられるようにする。

結果 (どんな結果に結び付けるのか)
病気になるっても安心して暮らしていけるまちをつくる

(2) 各指標等の推移
Table with columns: 項目, 名称, 単位, 平成24年度 (決算), 平成25年度 (決算), 平成26年度 (決算) (A), 平成27年度 (決算見込み) (B), 平成28年度 (当初予算), 目標年度 (目標値), 差額 (B)-(A)
Rows include: 活動指標 (通知書、納付書の発送件数), 対象指標 (被保険者数, 保険料現年分調定額), 成果指標 (保険料現年分収納率, 保険料滞納繰越分収納率), 上位成果指標

(3) 事務事業コストの推移
Table with columns: 項目, 単位, 平成24年度 (決算), 平成25年度 (決算), 平成26年度 (決算) (A), 平成27年度 (決算見込み) (B), 平成28年度 (当初予算), 目標年度 (目標値), 差額 (B)-(A)
Rows include: 人に係るコスト (正規職員従事人数, 正規職員人件費計(C), 再任用職員従事人数, 再任用職員人件費計(D), 嘱託職員従事人数, 嘱託職員人件費計(E), 人に係るコスト計(F)), 物に係るコスト (物件費, うち委託料, 維持補修費), 物に係るコスト計(G), 移転支的コスト (扶助費, 補助費等, 繰出金, その他), 移転支的コスト計(H), その他, 支出計(I)=(F)+(G)+(H), 収入内訳 (国庫支出金, 都支出金, 分担金及び負担金, 使用料及び手数料, 繰入金, その他), 収入計(J), 収支差額(K)=(J)-(I), 一般財源投入割合

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
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?
成果の向上余地
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?
廃止・休止の成果への影響
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? (そもそも、この事業は、施策の目的や公益の増進に役立っているか?)
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?

活動指標・対象指標・成果指標の推移、公共関与性評価、有効性評価から見たこの事務事業の課題は?
保険料率の上昇により、年金からの特別徴収ができなくなる被保険者が増加している。普通徴収となることで意図しない納付忘れ等が生じやすくなり、滞納となるケースも増加している。意図しない滞納は適切な通知を送ることで解消可能であり、そういった対応をきめ細やかにしていく必要がある。

効率性評価
事業費の削減余地・歳入の確保
事業費削減(歳入確保)余地がある [以下に理由を記入]
現在の事業費は通知用の印刷製本費、郵送費等である。よりわかりやすい通知を送る等で送付する件数を減らす余地はあるが、大幅な減は難しい。
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]
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]
前年度所得に応じ東京都内で均一な条件で賦課決定されたものを徴収しており、公平である。

事務事業コスト、効率性評価、公平性評価から見たこの事務事業の課題は?
高齢者の増に伴い、滞納となるケースも増加していった場合、現状の体制では十分な対応ができなくなる可能性がある。

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 [適切]
有効性 [適切]
効率性 [適切]
公平性 [適切]
(2) 全体総括(振り返り、反省点)
きめ細やかな対応を行うことでより大きな成果を出せる余地はあるものの、現状は対応が追いついていない。後期高齢者医療制度の公平性を保つうえでも、事業の統廃合・連携や効率化を進めていく必要がある。

(3) 今後の事業の方向性 (改革改善案)・・・複数選択可
(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 with columns: 削減, 維持, 増加
Rows: 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(壁)とその解決策
コストを下げればそれだけ成果の増も見込めるものの、滞納額全体としてみると市税等に比べ金額が小さく、費用対効果の面では生み出せるプラスにも限界がある。徴収一元化を実施し他の事業と処理を同時に行うことで、結果的にコストを薄める等で対応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?
法に定められた事業であり、廃止となることはない。
目標としては未納・滞納ゼロを目指していく。

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: 後期高齢者医療保健事業
政策名: 1ひとを育てる、守る
施策名: 施策11 健康づくりの推進
所属部: 健康福祉部
所属課: 健康増進課
課長名: 吉田 公一
事業コード: 3114000500
事業期間: 単年度のみ

事務事業の概要(事業の具体的な手順、詳細、期間限定複数年度事業は全体像を記述)
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)
高齢者の医療の確保に関する法律、東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例及び東京都後期高齢者医療広域連合健診事業実施要綱に基づき、東京都後期高齢者医療広域連合より委託を受けて事業を実施している。

1 現状把握の部 (PLAN) (DO)
(1) 事務事業の目的と指標
手段(主な活動)
平成27年度の実績(平成27年度に行った主な活動)
後期高齢者医療被保険者に対する健康診査の実施
平成28年度の事業計画(平成28年度に計画している主な活動)
前年度と同様
対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等
後期高齢者医療被保険者
意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)
被保険者に健診を受けてもらう
結果(どんな結果に結び付けるのか)
高齢者の健康づくりの推進、医療費の抑制

(2)各指標等の推移
項目: 後期高齢者医療被保険者数
名称: 後期高齢者医療被保険者数
単位: 人
平成24年度(決算): 7,469
平成25年度(決算): 7,628
平成26年度(決算)(A): 7,711
平成27年度(決算見込み)(B): 7,948
平成28年度(当初予算):
目標年度(目標値):
差額(B)-(A): 237

(3)事務事業コストの推移
項目: 正規職員従事人数
単位: 人
平成24年度(決算): 1
平成25年度(決算): 1
平成26年度(決算)(A): 2
平成27年度(決算見込み)(B): 1
平成28年度(当初予算): 1
目標年度(目標値): 1
差額(B)-(A): -100
項目: 正規職員人件費計(C)
単位: 千円
平成24年度(決算): 750
平成25年度(決算): 750
平成26年度(決算)(A): 1,250
平成27年度(決算見込み)(B): 750
平成28年度(当初予算): 750
目標年度(目標値): 750
差額(B)-(A): -500

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] 3 改革・改善方向の部に反映
妥当である [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?

成果の向上余地
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
向上余地がない [以下に理由を記入]
現状の受診率は50%前後で推移しており、まだ向上の余地がある。

廃止・休止の成果への影響
影響無 [以下に理由を記入] 3 改革・改善方向の部に反映
影響有 [その内容]
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?(そもそも、この事業は、施策の目的や公益の増進に役立っているか?)

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) 3 改革・改善方向の部に反映
統廃合・連携ができる [以下に理由を記入]
統廃合・連携ができない [以下に理由を記入]
他に手段がない [以下に理由を記入]
健診自体は、東京都後期高齢者医療広域連合より委託を受けており、実施していく必要がある。他市の一部で実施している人間ドック助成を行うことにより、より精密な検査を行うことが可能である。

活動指標・対象指標・成果指標の推移、公共関与性評価、有効性評価から見たこの事務事業の課題は?
健診受診率が50%程度とあまり高くなく、受診勧奨等でさらに成果を上げていく必要がある。74歳までは国民健康保険で受けられた人間ドック助成が後期高齢者医療保険になると受けられなくなることについては苦情も多く、また健診は人間ドックに比べて受診項目が少ないことから、効果を疑問視して受診しない人もいる。費用対効果を勘案し、実施について検討していく必要がある。

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] 3 改革・改善方向の部に反映
事業費削減(歳入確保)余地がない [以下に理由を記入]
本来は被保険者の自己負担となる部分(1回あたり500円)については、市の持ち出しで実施している。この部分については持ち出しを廃止することもできる。ただし、国保の特定健診との整合性が必要である。

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] 3 改革・改善方向の部に反映
削減余地がない [以下に理由を記入]
人件費は健診通知の送付、委託料の支払い事務に係るもの等最低限のものである。

受益機会・費用負担の適正化余地
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
公平・公正である [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?
長期入院中や施設入所者については対象外として受診券の送付を行っていないが、これらの者は施設、病院において体調の管理がなされており、受診の必要は小さい。その他の市内在住の被保険者に対しては全員が対象となっており、公平である。

事務事業コスト、効率性評価、公平性評価から見たこの事務事業の課題は?
事業自体は現在ほぼ最低限の費用、労力で実施されている。被保険者に自己負担を課すことは、成果の低下を招く可能性が高いことからあまり現実的ではない。

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 [x] 適切 [] 見直し余地あり
有効性 [] 適切 [x] 見直し余地あり
効率性 [x] 適切 [] 見直し余地あり
公平性 [x] 適切 [] 見直し余地あり
(2) 全体総括(振り返り、反省点)
高齢者の健康維持に寄与するためには、健診受診率をもっと向上させていく必要がある。市報等を通じた受診勧奨は今後も強化していくべきと考え、自費で人間ドックを受診している者等、定期的に自身で健診を受診しているものについては現状把握できていない。実態やニーズについては今後調査を行う必要がある。

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・複数選択可
(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 増加
成果 維持 増加
低下 x x

(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題(壁)とその解決策
人間ドック助成は都の補助があるものの、当然市の持ち出し部分もある。実施してすぐに健康増進に寄与したかどうかかわかるようなものでもないため、実施に当たっては適切な形で費用対効果を見極める必要がある。

(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になり、また、見直し・廃止となりますか?
体調不良等により外出が難しい等、受診したくてもできない被保険者は一定数いると思われる。受診率100%は現実的ではないが、それに近い数値になるよう努力していく。事業自体は法令の要請によるもののため、廃止の予定はない。

事務事業マネジメントシート (兼 事務事業コスト計算書)

Header information table including project name (東京都後期高齢者医療広域連合参画事業), policy name (1ひとを育てる、守る), strategy name (施策11 健康づくりの推進), and budget items.

事務事業の概要 (事業の具体的な手順、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。

1 現状把握の部 (PLAN) (DO)
(1) 事務事業の目的と指標
手段 (主な活動)
平成27年度の実績 (平成27年度に行った主な活動)
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。

Table showing performance indicators (KPIs) for the project, including activity, target, and result metrics.

Table showing cost breakdown (事務事業コストの推移) with columns for fiscal years from 2024 to 2028, and categories like personnel costs, material costs, and transferable costs.

Table for evaluation (CHECK) with categories like public participation, results, and efficiency, including checkboxes and text input fields.

活動指標、対象指標、成果指標の推移、公共関与性評価、有効性評価から見たこの事務事業の課題は？
法令に規定された事業であり、今後とも粛々と実施される必要がある。

Table for efficiency and fairness evaluation (効率性評価, 公平性評価) with checkboxes and text input fields.

事務事業コスト、効率性評価、公平性評価から見たこの事務事業の課題は？
医療費等の増に伴い、負担金額も増傾向にある。事務自体は今後とも円滑に進められる必要がある。

Table for action (ACTION) with checkboxes for public participation, effectiveness, efficiency, and fairness.

Table for future direction (今後の事業の方向性) and expected results (改革・改善による期待成果) including a small grid for cost trends.

(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題(壁)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？

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	No.	高齢者に対する法定予防接種事業	←実施計画上の重点項目 重点施策に該当する場合、ここから該当項目を選択してください			
政策名	No.	2ひとが生きる、暮らす	所属部	健康福祉部	所属課	健康増進課
施策名	No.	施策11 健康づくりの推進	所属係	保健事業係	課長名	堀江 祥生
予算科目	会計	款	項	目	事業コード	法令根拠
	一般	4	1	2	0130300	予防接種法
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、詳細、期間限定複数年度事業は全体像を記述) 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)

A インフルエンザの予防のため、65歳以上の者及び60歳以上65歳未満の者で心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有する者(身体障害者手帳1級所有者)を対象とした事業。勧奨はがき、市報及びホームページにより市民に周知→指定医療機関で接種→委託料の経理及び実績の集計等
 B 肺炎の原因の1つである肺炎球菌の感染予防のため、65歳から100歳までの5歳刻みの年齢の者及び60歳以上65歳未満の者で心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有する者(身体障害者手帳1級所有者)で本予防接種を初めて接種する市民を対象とした事業。対象者への勧奨はがきの送付、市報及びホームページにより周知→接種希望者は市へ申込→接種歴を確認の上予診票を送付→指定医療機関で接種→委託料の経理及び接種歴入力等
 どちらの予防接種も、生活保護受給者及び中国残留邦人等支援給付受給者は接種費用全額免除

1 現状把握の部(PLAN)(DO)

(1) 事務事業の目的と指標

① 手段(主な活動)

平成27年度の実績(平成27年度に行った主な活動)

対象者への個別通知及び市報等による周知。

実績などの集計及び委託料の経理。

平成28年度の事業計画(平成28年度に計画している主な活動)

平成27年度と同様

(2) 対象(誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等

A インフルエンザ 65歳以上(一部60歳~64歳)の市民

B 高齢者肺炎球菌 65歳から100歳までの5歳刻みの年齢(一部60歳~64歳)で本予防接種を初めて接種する市民

(3) 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)

インフルエンザの発生及びまん延を予防する。

個人のインフルエンザ発病又は重症化を予防する。

肺炎の主な原因の1つである肺炎球菌の感染を予防する。

(4) 結果(どんな結果に結び付けるのか)

●市民が生活習慣の見直しなどにより病気を予防することができる ●市民がより健康になっている

(2) 各指標等の推移

項目	名称	単位	平成24年度 (決算)	平成25年度 (決算)	平成26年度 (決算)(A)	平成27年度 (決算見込み)(B)	平成28年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)
① 手段	活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	予防接種受診者数(インフルエンザ)	人	7,092	7,256	7,773	7,550	8350	-223
		予防接種受診者数(高齢者肺炎球菌)	人	335	482	900	761	1250	-139
② 対象	対象指標(対象の大きさを表す指標)	65歳以上の市民(インフルエンザ)	人	15,240	15,700	16,222	16,691		469
		65歳から100歳までの5歳刻みの年齢で初接種の市民(肺炎球菌)	人			3146	3125	3273	-21
③ 意図	成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)	接種率(インフルエンザ)	%			47.8	45.1		-2.7
		接種率(高齢者肺炎球菌)	%			28.6	24.4		-4.2
④ 結果	上位成果指標(結果の達成度を表す指標)	医療体制・内容に安心している市民の割合	%	70.5	72.6	72.4	74.0		1.6
		1年前より健康だと感じている市民の割合	%	15.2	13.9	15.5	12.1		-3.4

(3) 事務事業コストの推移

項目	単位	平成24年度 (決算)	平成25年度 (決算)	平成26年度 (決算)(A)	平成27年度 (決算見込み)(B)	平成28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	200	200	200	200	200	0
	正規職員人件費計(C)	千円	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	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	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	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	15,944	16,699	22,630	23,543	27,303		913
	千円	16,944	17,699	23,630	24,543	28,303	0	913
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	-16,944	-17,699	-23,630	-24,543	-28,303	0	-913
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	① 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】 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?	予防接種の実施は、予防接種法に基づいた市町村長の義務であり、病気や介護の予防のために妥当である。
	② 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】	接種率向上のため、PRの回数・方法など検討に余地あり。
	③ 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】	この事業を廃止休止することは、高齢者の健康維持に影響し、病気や介護の予防に繋がらなくなる。
	有効性 評価	④ 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?	(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】 ⇒3 改革・改善方向の部に反映 <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】 類似事業はなく、他の手段は考えられない。予防接種の実施は、市町村長の義務であるとともに、病気や介護の予防に有効である。

活動指標・対象指標・成果指標の推移、公共関与性評価、有効性評価から見たこの事務事業の課題は?

接種率を上げるためには、周知方法の再検討と自己負担の軽減が課題と考えている。

効 率 性 評 価	⑤ 事業費の削減余地・歳入の確保 余地 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 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】 接種者数(接種率)の増加のためには、経費削減は考えられない。自己負担軽減のためより事業費の増加を期待したい。事業費は増加するものの、長期的には病気や介護の予防に繋がりが、医療費の削減に繋がりたい。
	⑥ 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】 必要最小限の人件費で運営しており、削減の余地はない。
公 平 性 評 価	⑦ 受益機会・費用負担の適正化 余地	<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】 対象年齢に達した市民を対象としているので、公平・公正さは保たれている。
	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?	

事務事業コスト、効率性評価、公平性評価から見たこの事務事業の課題は?

インフルエンザについては、11市で相互乗り入れを実施している。10市以外の他市とのやりとりにおいて、市民の接種費用について相互主義で行っている。確認作業に時間がゆとり、接種までに時間を要するため改善をはかり、効率化を目指したい。

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) 接種率を上げるための自己負担金の軽減、接種を速やかに行えるように事務の効率化が課題である。
① 公共関与と妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
② 有効性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
③ 効率性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり	
④ 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)・・・複数選択可

廃止 休止 事業統廃合・連携 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)

現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)

他市の国立市民への助成状況の確認作業を効率化させ、市民が必要な時期に速やかに接種できる環境づくりに努めたい。また、自己負担金の軽減のため、事業費(市負担額)の増加を期待したい。

(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
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(壁)とその解決策

他市の国立市民への助成状況の確認作業の効率化をはかりたい。

(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?

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	No.	感染症患者消毒事業		←実施計画上の重点項目 重点施策に該当する場合、ここから該当項目を選択してください	
政策名	No.	2ひとが生きる、暮らす		所属部	健康福祉部
施策名	No.	施策11 健康づくりの推進		所属課	健康増進課
予算科目	会計	款	項	目	事業コード
	一般	4	1	4	01311500
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、詳細。期間限定複数年度事業は全体像を記述) 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)

①契約行為(諸毒業者等)②市役所総務課へ年末年始の緊急時対応依頼【発生時】①患者→医療機関②医療機関→多摩立川保健所③多摩立川保健所→保健センター(感染症発生連絡) ※「感染症発生受診票」作成④保健センター→医師会(集団発生時のみ)⑤保健センター→委託先(消毒依頼)⑥保健センター→多摩立川保健所

平成9年度から「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」施行に基づき開始

平成11年度から発生件数0

1 現状把握の部(PLAN) (DO)

(1) 事務事業の目的と指標

① 手段(主な活動)

平成27年度の実績(平成27年度に行った主な活動)

契約行為及び市役所総務課へ年末年始の緊急時対応依頼

平成28年度の事業計画(平成28年度に計画している主な活動)

27年度と同様

② 対象(誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等

家屋、施設

③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)

感染症発生時患者消毒をすることにより、感染症の蔓延を防止する。

④ 結果(どんな結果に結び付けるのか)

●市民が生活習慣の見直しなどにより病気を予防することができています ●市民がより健康になっています ●市民が適切な医療を受けられています

(2) 各指標等の推移

項目	名称	単位	平成24年度 (決算)	平成25年度 (決算)	平成26年度 (決算)(A)	平成27年度 (決算見込み)(B)	平成28年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)
① 手段	活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	患者数	0	0	0	0			0
	② 対象	患者数	0	0	0	0			0
	③ 意図	患者数	0	0	0	0			0
	④ 結果	上位成果指標(結果の達成度を表す指標)							0

(3) 事務事業コストの推移

項目	単位	平成24年度 (決算)	平成25年度 (決算)	平成26年度 (決算)(A)	平成27年度 (決算見込み)(B)	平成28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	10	10	10	10	10	0
	正規職員人件費計(C)	千円	50	50	50	50	50	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	50	50	50	50	50	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	50	50	50	50	50	0	0
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	0
収支差額(K)=(J)-(I)	千円	-50	-50	-50	-50	-50	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	① 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】
	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?	発生時に対応することで市民の健康維持に繋がる。
	② 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】 現状で問題がない。
有効 性 評 価	③ 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】 感染が広がりパンデミック(急速に広がる:感染爆発)になりかねない。
	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?(そもそも、この事業は、施策の目的や公益の増進に役立っているか?)	
有 効 性 評 価	④ 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】 ⇒3 改革・改善方向の部に反映 <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】
	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?	

活動指標・対象指標・成果指標の推移、公共関与性評価、有効性評価から見たこの事務事業の課題は?

⑤ 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】 ⇒3 改革・改善方向の部に反映

事業費削減(歳入確保)余地がない ⇒【以下に理由を記入】

最低限で行っている。また、発生件数等によっては、緊急に補正対応が必要。

さらなる歳入を確保できないか?

⑥ 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】 ⇒3 改革・改善方向の部に反映

削減余地がない ⇒【以下に理由を記入】

最低限で行っている。

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)

⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地

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

公平・公正である ⇒【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?

感染症予防することにより市民の健康づくりに結びつく。

事務事業コスト、効率性評価、公平性評価から見たこの事務事業の課題は?

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)
① 公共関与と妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
② 有効性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
③ 効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
④ 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)・・・複数選択可

廃止 休止 事業統廃合・連携 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)

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
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(壁)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?

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	No.	健康づくり計画進行管理事業				←実施計画上の重点項目 重点施策に該当する場合、ここから 該当項目を選択してください	
政策名	No.	2 ひとが生きる、暮らす				所属部	健康福祉部
施策名	No.	施策11 健康づくりの推進				所属課	健康増進課
予算科目	会計	款	項	目	事業コード	所属係	予防推進係
	一般	4	1	2	0130400	課長名	堀江 祥生
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、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「元気なく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月に元気なく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。			

1 現状把握の部(PLAN) (DO)

(1) 事務事業の目的と指標

① 手段(主な活動)

平成27年度の実績(平成27年度に行った主な活動)

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、元気なく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、元気なく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。

平成28年度の事業計画(平成28年度に計画している主な活動)

計画の概要版の作成、計画の普及・推進について協議

③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)

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 対象(誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等

市民、第2次健康増進計画、職員

④ 結果(どんな結果に結び付けるのか)

市民が生活習慣の見直しなどにより病気を予防することができています。市民が健康になっています。

(2) 各指標等の推移

項目	名称	単位	平成24年度 (決算)	平成25年度 (決算)	平成26年度 (決算)(A)	平成27年度 (決算見込み)(B)	平成28年度 (当初予算)	目標年度 (目標値)	差額 (B)-(A)
① 手段	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	0	1	6	3	3	-3
									0
② 対象	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	事業	66			84		84
		市民	人						0
③ 意図	成果指標(対象における数値の達成度を表す指標)	計画の評価指標の達成率	%	62.7		57.6			-57.6
									0
④ 結果	上位成果指標(結果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	84.3	84.35			-84.35
		1年前より健康だと感じる(市民意識調査)	%	15.2	13.9	15.5	12.1		-3.4

(3) 事務事業コストの推移

項目	単位	平成24年度 (決算)	平成25年度 (決算)	平成26年度 (決算)(A)	平成27年度 (決算見込み)(B)	平成28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	2	20	700	1,000	1,000	300
	正規職員人件費計(C)	千円	10	100	3,500	5,000	5,000	1,500
	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	10	100	3,500	5,000	5,000	1,500
物に係るコスト	物件費	千円		505	67	2,662,800	75,600	2,662,733
	うち委託料	千円		491		2,116,800		2,116,800
	維持補修費	千円						0
物に係るコスト計(G)	千円	0	505	67	2,662,800	75,600	2,662,733	
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	10	605	3,567	2,667,800	80,600	0	2,664,233
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	-10	-605	-3,567	-2,667,800	-80,600	0	-2,664,233
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	① 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】 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。
	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	② 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】 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製靴工場が期待できる。
	③ 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】 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。
	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？(そもそも、この事業は、施策の目的や公益の増進に役立っているか？)	
有 効 性 評 価	④ 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】 ⇒3 改革・改善方向の部に反映 <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】 類似事業はない。
	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？	

活動指標・対象指標・成果指標の推移、公共関与性評価、有効性評価から見たこの事務事業の課題は？

第1次の最終評価を行い第2次健康増進計画の策定に向けて引き続き実施し検討を重ねていく必要がある。

効 率 性 評 価	⑤ 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】 ⇒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】 最低限の事業費で行っており削減の余地はない。
	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)	
効 率 性 評 価	⑥ 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】 最低限の人数でおこなっており削減の余地はない。
	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)	
公 平 性 評 価	⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地	<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】 市全体の取組を実施しており、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？	

事務事業コスト、効率性評価、公平性評価から見たこの事務事業の課題は？

特になし。

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。
① 公共関与と妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
② 有効性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
③ 効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
④ 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)・・・複数選択可

廃止 休止 事業統廃合・連携 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)

現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)

円滑に実施されるように計画的に実施していく。

(4) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)

		削減	維持	増加
成 果	向上			
	維持			×
低 下	向上			
	維持	×		×

(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題(壁)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行い、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。

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	No.	乳幼児健診事業				←実施計画上の重点項目 重点施策に該当する場合、ここから 該当項目を選択してください		
政策名	No.	2ひとが生きる、暮らす				所属部	健康福祉部	
施策名	No.	施策11 健康づくりの推進				所属課	健康増進課	
予算科目	会計	款	項	目	事業コード	所属係	保健事業係	
事業期間	単年度のみ		単年度繰返		法令根拠	母子保健法	課長名	堀江 祥生

事務事業の概要(事業の具体的な手順、詳細。期間限定複数年度事業は全体像を記述) 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)

子どもが心身ともに健やかに育つために、めざましい発育・発達過程の乳幼児期に定期的に健診を行い、疾病や異常の早期発見や発育・発達段階に応じた支援を実施する。各健診ごとに、年間24回実施する。対象者を電算で打ち出し、個別に通知。来所者に内科健診(乳児・1歳6ヶ月・3歳)・歯科健診(1歳6ヶ月・2歳・3歳)・乳幼児歯科相談・視力検査(3歳)個別相談(育児・栄養・心理・産婦)必要に応じて精密検査受診票の発行を行う。健診終了後、当日の診察結果・アンケート結果をシステムに入力。健診未受診者に業務担当が郵送で勧奨通知を出し、勧奨通知後も未受診の場合は業務担当が電話連絡。電話連絡ができない場合は地区担当が訪問し状況を把握する。

<3~4ヶ月健診・3歳児健診>母子保健法に基づき、平成9年より保健所から移管されたことにより実施
<1歳6ヶ月健診>母子保健法に基づき、昭和52年より実施

1 現状把握の部(PLAN)(DO)

(1) 事務事業の目的と指標

① 手段(主な活動)

平成27年度の実績(平成27年度に行った主な活動)

- 乳幼児健診において南多摩保健所方式の虐待予防スクリーニングシステムによる子育てアンケートの実施
- 未受診者フォロー事業を充実

平成28年度の事業計画(平成28年度に計画している主な活動)

平成27年度と同様

② 対象(誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等

0歳から就学前の子どもとその保護者

③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)

疾病・異常・養育不安の早期発見・早期対応ができる。

④ 結果(どんな結果に結び付けるのか)

- 市民が生活習慣の見直しなどにより病気を予防することができています
- 市民がより健康になっています
- 市民が適切な医療を受けられています

(2) 各指標等の推移

項目	名称	単位	平成24年度(決算)	平成25年度(決算)	平成26年度(決算)(A)	平成27年度(決算見込み)(B)	平成28年度(当初予算)	目標年度(目標値)	差額(B)-(A)
① 手段	活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	健診受診者数	人	2003	2033	2033	2249		216
		健診回数	回	95	96	96	96		0
② 対象	対象指標(対象の大きさを表す指標)	乳幼児数	人						0
		健診の受診率・未受診者把握率	%	89.8/76.2	88.7/100	95.6/100	94.5/100	100/100	#VALUE!
③ 意図	成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)	精密検査受診率	%	91.4	86.6	100	100	100	0
	上位成果指標(結果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)	%						0
④ 結果		1年前より健康だと感じている市民の割合	%	15.2	13.9	15.5	12.1		-3.4

(3) 事務事業コストの推移

項目	単位	平成24年度(決算)	平成25年度(決算)	平成26年度(決算)(A)	平成27年度(決算見込み)(B)	平成28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
	正規職員人件費計(C)	千円	7,695	7,695	7,695	7,695	7,695	0
	再任用職員従事人数	人						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
	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	7,695	7,695	7,695	7,695	7,695	0
	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	7,695	7,695	7,695	7,695	7,695	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	-7,695	-7,695	-7,695	-7,695	-7,695	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	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?	母子保健法により市で行う事業と規定されている。市が行うべき虐待の予防・発達障害への養育支援の早期介入は健診との連動が不可欠。健診業務を医師会などに委託すると、健診後のフォローにつなげることが困難となり、市民が早期支援を受ける機会がなくなり、健康づくりの推進が阻害される。市が健診業務を行うことで、市内全ての乳幼児の身体面・心理面の健康づくりの推進ができる。
成果の向上余地	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?	1歳6ヶ月健診・3歳児健診については、受診率向上のため未受診者フォローをさらに充実する。要フォローの母子の早期発見のため、乳児健診時に平成20年度より子育てアンケートを実施している。
廃止・休止の成果への影響	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? (そもそも、この事業は、施策の目的や公益の増進に役立っているか?)	影響有 ⇒【その内容】 無料で全数に実施している健診が廃止・休止されると、子どもの疾病・異常や養育不安の早期発見・早期対応が不可能となり、子どもがより健康になり適切な医療につなぐ機会がなくなるため廃止・休止による影響は多大である
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 統廃合・連携ができない ⇒【以下に理由を記入】
目的を達成するには、この事務事業以外他に方法は?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?	他に手段がない ⇒【以下に理由を記入】 虐待や発達障害への支援は健診と連動しながら、保護者への丁寧な継続支援が必要となるため他に手段がない

活動指標・対象指標・成果指標の推移、公共関与性評価、有効性評価から見たこの事務事業の課題は?

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】 ⇒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)	事業費削減(歳入確保)余地がない ⇒【以下に理由を記入】 事業費のほとんどが委託料であるため削減余地がない。
さらなる歳入を確保できないか?	
人件費(延べ業務時間)の削減余地	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
削減余地がない ⇒【以下に理由を記入】	削減余地がない ⇒【以下に理由を記入】 健診後の入力業務は職員ではなく、派遣業者に依頼できる。未受診者への電話連絡は業務担当ではなく、委託専門職と連携しながら行うことで実施可能。但し、事業費は増となる。未受診者フォロー・子育てアンケート実施は職員保健師による個別面談や訪問などの継続支援が必要となるため人件費は増となる。
受益機会・費用負担の適正化余地	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
公平・公正である ⇒【以下に理由を記入】	公平・公正である ⇒【以下に理由を記入】 母子保健法12条および同法13条の規定で定められているので、受益者負担の余地はない。
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?	

事務事業コスト、効率性評価、公平性評価から見たこの事務事業の課題は?

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)
① 公共関与と妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	母親の孤立化による育児不安が増えたことや、児童虐待防止法の制定により、健診において自治体の担う役割は大きくなっている。平成20年度からは子育てアンケートを全面導入し、要支援者の早期発見・早期支援が可能となり、また職員・スタッフが虐待予防の視点を持つことでスキルアップを図ることができた。業務担当・地区担当・心理相談員による母親支援や未受診者の把握の充実を図り、子どもの健やかな発育を促していく。
② 有効性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
③ 効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
④ 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)・・・複数選択可

廃止 休止 事業統廃合・連携 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)

現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)

・1歳6ヶ月・3歳児健診の未受診の把握をすすめる。
・虐待予防・発達障害のグレーゾーンへの支援の充実を図るため、心理相談員による相談を乳児健診同日に実施する。
・子育てアンケートを全面導入し、要支援の母子を早期に発見し対応する。

(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(壁)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?

・健診未受診者へのフォロー充実・子育てアンケート実施のために看護師・保健師への個人委託を必要とするが、資格職の人員確保が容易ではない。