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.	国立市健康診査(付加健診)	←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 予防推進係	課長名	堀江祥生
予算科目	会計 一般	款 4　項 1　目 2　事業コード 0 1 3 0 6 0 0	法令根拠	健康増進法第19条の2、健康増進法施行規則第4条の2第4号	
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)

平成20年度より健康診査の実施主体が各医療保険者に移り、特定健診として健診を実施することになったが、従来基本健康診査として実施していた健診のレベルを落とさずに市民の健康づくりを推進していくため、特定健診の項目に国立市独自基準として胸部レントゲン検査、腎機能検査(血液検査)、尿検査(尿潜血)、心電図、眼底検査を付加して国立市・国分寺市医師会に委託して実施している。各医療保険者の特定健診を国立市医師会・国分寺市医師会の指定する医療機関で受診する場合には、特定健診と同時に付加健診を受診できる。それ以外の医療機関で特定健診を受診した場合には、今年度に受診された特定健診検査項目に含まれていないこと・前年度の検査結果より判断基準を満たしていることを条件に受診可能となっている。なお、付加健診を受診できるのは国立市医師会・国分寺市医師会で指定する医療機関のみとしている。
40歳以上の医療保険非加入者で相談保護係に同意書を提出した方及び支援給付対象者に対する健康診査および付加健康診査を実施している。受診券は特定健診(国保・後期高齢)と同様に、誕生月を4区分に分けて一括送付し受診勧奨している。

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)

付加健診：平成20年度より施行された高齢者医療確保法により、医療保険者が特定健診を実施することになったが、その項目が従来実施していた基本健康診査より少なく、市民の健康づくりのために項目を市独自に付加して実施することになった。無保険者健診：平成20年度より施行された高齢者医療確保法により、無保険者の健診主体が行政に位置づけられたことにより開始。

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)

1　付加健診　特定健診を国立市医師会・国分寺市医師会の指定する医療機関以外の医療機関で特定健診を受診した場合について希望される付加健診の検査項目について申請書を受理し、そのうち今年度に受診された特定健診検査項目に含まれていないこと・前年度の検査結果より判断基準を満たしていることを条件に、国立市で承認された付加項目のみ付加健診受診券を交付。
2　医療保険非加入者の健康診断　医療保険非加入者(同意書の提出がある生保受給者、中国残留邦人等)は、基本健診＋付加健診を実施できるよう受診券を送付

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

40歳以上の市民のうち医療保健加入者(国保・後期・社保等)：付加健診のみ実施。
医療保健非加入者(同意書の提出のある生保受給者、中国残留邦人など)は、基本健診＋付加健診を実施

③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)

生活習慣病等の早期発見・予防と早期治療を行うこと。自らの健康管理ができる市民が増やすこと。

④ 結果(どんな結果に結び付けるのか)

市民が、病気や介護を予防する。市民がより健康な状態になる。市民が適切な医療を受けられる。

(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)	付加健診受診者数	ア	人	9829	9821	9882	10687	10687		805
		40歳以上の健康保険非加入者受診者数	イ	人	105	105	131	142	128		11
② 対象	対象指標(対象の大きさを表す指標)	40歳以上の市民	ア	人	41672	42320	42746	43307	43742		561
		40歳以上の非加入者	イ	人	424	444	531	564	564		33
③ 意図	成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)	付加健診受診率	ア	%	23.6	23.4	23.1	24.6	24.4		1.5
		40歳以上の健康保険非加入者受診率	イ	%	24.8	23.7	24.6	25.1	22.6		0.5
④ 結果	上位成果指標(結果の達成度を表す指標)	生活習慣病の疾病率	ア	%							0
		生活習慣病の疾病率	イ	%							0

(3)事務事業コストの推移

区分		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	人に係るコスト	正規職員従事人数	人	1	1	1	1	1		
		延べ業務時間	時間	600	600	600	200	200		−400
		正規職員人件費計(C)	千円	3,000	3,000	3,000	1,000	1,000	0	−2,000
		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	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	0
		人に係るコスト計(F)	千円	3,000	3,000	3,000	1,000	1,000	0	−2,000
	物に係るコスト	物件費	千円				54,755	55,880		54,755
		うち委託料	千円				53,520	54,461		53,520
		維持補修費	千円							0
		物に係るコスト計(G)	千円	0	0	0	54,755	55,880	0	54,755
	移転支出的なコスト	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
		移転支出的なコスト計(H)	千円	0	0	0	0	0	0	0
	その他									0
		その他	千円							0
		支出計(I)=(F)+(G)+(H)	千円	3,000	3,000	3,000	55,755	56,880	0	52,755
収入内訳										0
		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
										0
		収入計(J)	千円	0	0	0	0	0	0	0
収支差額(K)=(J)−(I)			千円	−3,000	−3,000	−3,000	−55,755	−56,880	0	−52,755
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
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？

□ 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】

健康増進法第19条の2の厚生労働省令(健康増進法施行規則第4条の2)で定める事業の中にあり、市町村に対する努力義務が記されている。事業の実施は国立市医師会・国分寺市医師会に委託している。これにより、国立市民が身近な場所で健康診査を受診できる。特定健診検査項目だけでは把握できない部分も付加健診の実施で把握できる。また、健康診査の継続受診により、生活習慣病の予防につながり、結果として医療費抑制・要介護状態の回避することができる。国立市が行う事業として妥当である。

有効性評価

② 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？

✔ 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】

国立市医師会・国分寺市医師会の指定する医療機関で特定健診を受診する場合は付加健診が同時実施となるが、社会保険加入者は両医師会の指定する医療機関以外で特定健診を受診する場合もあり、その場合は別途申請した上で個別実施となる。現状では、対象となり得る方には歯科健診の受診券一斉送付時に付加健診の案内を同封しているところであるが、他の手段での周知も検討する必要がある。

③ 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？)

□ 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】

国立市では、健康診査を無料で受診することができる。この事業を廃止・休止することにより、健康診査を受ける場合、保険診療扱いとならないため、全額自己負担となる。この結果、健康診査を受診する市民は減少し、市民の健康づくりに多大なる影響がでるものと考えられる。

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？

□ 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】
✔ 他に手段がない　⇒【以下に理由を記入】

国立市で実施する付加健診事業と同一の事業はなく、統廃合することはできない。

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？

受診率増のための取り組みを検討する。

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？

□ 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】

国立市で実施した付加健診事業に対する補助金の申請を行っており、補助金を受けることで国立市の一般会計からの支出額の抑制を図っている。

⑥ 人件費(延べ業務時間)の削減余地
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)

□ 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】

受診券発送事務(各種書類の印刷や封入・封緘作業など)・データ入力作業(記録票データの入力など)を臨時職員を雇用して実施している。こうした中で、人件費の削減は難しい状況ではあるが、各作業内容の見直し・効率化を日々検討することで作業時間の削減に努めている。

公平性評価

⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地
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？

□ 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】

国立市医師会・国分寺市医師会の指定する医療機関で特定健診を受診する場合は付加健診が同時実施で受診できるが、両医師会の指定する医療機関以外で特定健診を受診する場合は事前申請が必要になるが、4～3月で受診機会を設けているので、公平・公正である。

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？

付加健診の受診者が増えれば、委託料・需用費(消耗品費・印刷製本費)は増えるが、本事業の充実を図ることで医療費削減(国保・後期)・要介護状態の回避(介護)による国立市全体の歳出額抑制を図りたい。

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

	適切	見直し余地あり
① 公共関与妥当性	✔	
② 有効性		✔
③ 効率性	✔	
④ 公平性	✔	

(2) 全体総括(振り返り、反省点)

付加健診及び医療保健非加入者の受診者は対象者の増加に伴い増加傾向にある。

(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)

さらなる受診率増のための取り組みを検討する。

(4) 改革・改善による期待成果
(廃止・休止の場合は記入不要)

成果＼コスト	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

付加健診の制度の様々な方法で周知を図る。医療保険非加入者に対しては、健康診断の重要性を理解し受診に結びつくような案内等を作成する。

(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すか。また、見直し・廃止となりますか？

対象者全員が受診することが目標であるが、目標を達成しても事業としては継続していく。

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	No. いきいき地域保健師活動事業	←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. 11 施策11　健康づくりの推進	所属係	予防推進	課長名	堀江　祥生
予算科目	会計 一般 / 款 4 / 項 1 / 目 2 / 事業コード 0 1 3 0 4 0 0	法令根拠	健康増進法		
事業期間	□ 単年度のみ　✔ 単年度繰返　→（ 26 年度 ～ 年度 ）	□ 期間限定複数年度			

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。27年度は、ハイリスクアプローチとして①個別のヘルスサポートである「GO!5!健康大作戦」事業を、ポピュレーションアプローチとして②講演会、③地域のヘルスアップのための「地域保健師等活動事業」を実施した。
①「GO!5!健康大作戦」は、18～64歳までのBMI（体格指数）が25以上の肥満の方が対象。5ヶ月（～6ヶ月）で現在体重の（3%～）5%の減量を目標とし、初回面接で各自の減量目標と方法を本人が決め、半年間近く取り組んでいただく。途中、個別相談や体組生計測定、歩数計の貸出し、市内の大学の協力を得てウォーキング教室を開催などにより支援していく。目標達成またはBMI25未満（肥満解消）となった方に、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。
②講演会は健康づくりに関する専門家による講演会。
③「地域保健師活動事業」は、庁内各課に配属されている保健師や栄養士が縦割りを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。

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）を基盤とし、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。

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）

①「GO!5!健康大作戦」は49人の申込のうち転出・途中辞退者を除く37人が最終評価まで参加した。37人の参加者のうち40%にあたる15人が目標達成（平均減量－4.3kg）となり、37人の参加者の78%にあたる29人は平均して-2.6kgの減量となった。②講演会は「健康寿命を延ばす食事ーサクセスフルエイジングを目指してー」をテーマに実践女子大学から講師を招き実施。参加者数は55人。③「地域保健師活動事業」は学校、保育所・幼稚園、事業所を会場に、のべ12回　505人に対し骨量測定、子育てやこころの健康講座を実施した。

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）

28年度に計画している主な活動としては、昨年度までの事業に加え、「地域保健師活動事業」において介護予防と地域ぐるみでの健康づくりを目的に、高知県で生まれ現在では全国的に展開されている「100歳体操」を試行的に実施する。なお、講演会形式のものは今年度は実施せず、地域展開に重点を置く。

② 対象（誰、何を対象にしているのか）＊人や自然資源等

①は18歳から64歳のBMI（体格指数）25以上の肥満の方②③全市民

③ 意図（この事業によって、対象をどう変えるのか）

健康に気遣い、健康自己管理能力を高められ健康だと思う人が増える。

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。市民が寄り健康になっています。市民が適切な医療を受けています。

(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）	①のべ面接回数	ア	人			111	167			56
		②③開催回数	イ	回			5	13			8
② 対象	対象指標（対象の大きさを表す指標）	市民	ア	人							0
		国保特定健診内臓脂肪症候群該当者割合	イ	%		13.6	14				-14
③ 意図	成果指標（対象における意図の達成度を表す指標）	1年前より健康だと感じている市民の割合	ア	%		13.9	15.5	12.1			-3.4
		国保特定健診内臓脂肪症候群該当者減少	イ	%		25.3	25.4				-25.4
④ 結果	上位成果指標（結果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）	ア	歳		83.06	82.79				-82.79
		66歳健康寿命A女（東京都保健所長方式）	イ	歳		85.61	85.91				-85.91

(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	人に係るコスト	正規職員従事人数	人			5	5	5		
		延べ業務時間	時間			500	500	500		0
		正規職員人件費計（C）	千円	0	0	2,500	2,500	2,500	0	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	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	0
		人に係るコスト計（F）	千円	0	0	2,500	2,500	2,500	0	0
	物に係るコスト	物件費	千円			1,454	1,380	2,341		-74
		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	1,454	1,380	2,341	0	-74
	移転支出的なコスト	扶助費	千円							0
		補助費等	千円			110	227			117
		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	0	0	110	227	0	0	117
	その他	その他	千円							0
	支出計（I）=(F)+(G)+(H)		千円	0	0	4,064	4,107	4,841	0	43
収入内訳	国庫支出金		千円							0
	都支出金		千円			1,171,568	1,037,902	1,416,429		-133,666
	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	1,171,568	1,037,902	1,416,429	0	-133,666
収支差額（K）=(J)-(I)			千円	0	0	1,167,504	1,033,795	1,411,588	0	-133,709
一般財源投入割合			%	#DIV/0!	#DIV/0!	-28728%	-25172%	-29159%	#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

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？

□ 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】
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

② 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？

✔ 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】
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ついて、成果の向上の余地としてはある。

③ 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？）

□ 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】
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。

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？

□ 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】
□ 他に手段がない　⇒【以下に理由を記入】
介護予防事業との連携をすることにより「成果の向上をより高められる。

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？

健康自己管理能力を高めるため、健康に対しての意識付けや地域の風土作りなど啓発活動をはじめとする取組をさまざまな部分で行っていく必要がある。

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？

□ 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】
最低限の事務費で行っており削減の余地はない。

⑥ 人件費（延べ業務時間）の削減余地

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）

□ 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】
最低限の人数で行っており、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

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？

□ 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】
事業については市報の折込チラシをはじめとする媒体の利用などで募集を行っており、公平公正である。

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？

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

① 公共関与妥当性	✔ 適切	□ 見直し余地あり
② 有効性	□ 適切	✔ 見直し余地あり
③ 効率性	✔ 適切	□ 見直し余地あり
④ 公平性	✔ 適切	□ 見直し余地あり

(2) 全体総括（振り返り、反省点）

①のGO!5!健康大作戦の参加者の増加、途中辞退者の減少を講じるための策として、実施期間を延長する
③27年度は母子保健分野に関する地域展開を行った。28年度は高齢者保健（介護予防）に関して行い、子どもから高齢者までのライフサイクルに関して地域展開する

(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）
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、介護予防事業との連携を検討する。地域の社会資源へのPR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）

成果＼コスト	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

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になりますか。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、常に健康への意識啓発は必要であるため廃止はできない。

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.	新型インフルエンザ対策事業	←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	予防推進係	課長名　堀江　祥生
予算科目	会計：一般	款：4　項：1　目：2　事業コード：0 1 3 1 2 0 0	法令根拠	新型インフルエンザ等対策特別措置法	
事業期間	□単年度のみ　□単年度繰返　→（　年度　～　年度　）		□期間限定複数年度		

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）

国立市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき感染拡大が防げるように、新型インフルエンザが発生した場合に備え、必要とされる消耗品を準備する。

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）

平成24年新型インフルエンザ等対策特別措置法が制定され、平成25年6月に新型インフルエンザ等対策政府行動計画が策定された。東京都においても平成25年11月東京都新新型インフルエンザ等対策行動計画を策定。平成27年4月に国立市新型インフルエンザ等行動計画を策定した。

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）

前年度より特措法第8条の規定に基づき、東京都や国立市医師会の協議し意見を賜り、平成27年4月に国立市新型インフルエンザ等対策行動計画を策定した。また、消耗品の購入を行った。

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）

業務継続計画の策定。国立市医師会と特定接種及び住民の予防接種の実施に向けた協議を行う。

② 対象（誰、何を対象にしているのか）＊人や自然資源等

市民

③ 意図（この事業によって、対象をどう変えるのか）

感染を最小限に抑える。

④ 結果（どんな結果に結び付けるのか）

市民が病気を予防することができています。適切な医療を受けています。

(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）	購入額	ア	円			1302721	60710	49000		-1242011
			イ								0
② 対象	対象指標（対象の大きさを表す指標）	人口	ア	人							0
			イ								0
③ 意図	成果指標（対象における意図の達成度を表す指標）	新型インフルエンザ罹患率	ア	%			0	0			0
			イ								0
④ 結果	上位成果指標（結果の達成度を表す指標）	新型インフルエンザ死亡者数	ア	人			0	0			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	人に係るコスト	正規職員従事人数	人				2	2		
		延べ業務時間	時間				5	5		5
		正規職員人件費計（C）	千円	0	0	0	25	25	0	25
		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	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	0
		人に係るコスト計（F）	千円	0	0	0	25	25	0	25
	物に係るコスト	物件費	千円			1,302	61	49		-1,241
		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	1,302	61	49	0	-1,241
	移転支出的なコスト	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
		移転支出的なコスト計（H）	千円	0	0	0	0	0	0	0
	その他									0
		その他	千円							0
	支出計（I）=(F)+(G)+(H)		千円	0	0	1,302	86	74	0	-1,216
収入内訳										0
		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
										0
	収入計（J）		千円	0	0	0	0	0	0	0
収支差額（K）=(J)-(I)			千円	0	0	-1,302	-86	-74	0	1,216
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

公共関与性評価

① 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？

- □ 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】

新型インフルエンザ等対策措置法で定められているものであり、市民の命を守ることは行政として行っていく必要がある。

有効性評価

② 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？

- ☑ 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】

今後関係機関と細部に渡り協議し、備えを今以上に固めていくことで向上の余地はある。

③ 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？）

- □ 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】

パンデミックが起こり多数の死亡者がでることになる可能性がある。

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？

- □ 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】
- □ 他に手段がない　⇒【以下に理由を記入】

他に変わる事業はない

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？

関係機関との連携が欠かせないため、平時より情報の共有を図り、発生時に対応できる体制作りに努める必要がある

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？

- □ 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】

削減の余地はない

⑥ 人件費（延べ業務時間）の削減余地

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）

- □ 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】

最低限の人数で行っ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

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？

- □ 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】

市全体の取組を行っているため公平公正である

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？

いつどのような規模や毒性の強さで起こるか判らないため、消耗品や薬剤などの量の調整など予想が困難である。

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

① 公共関与妥当性	☑ 適切	□ 見直し余地あり
② 有効性	☑ 適切	□ 見直し余地あり
③ 効率性	□ 適切	□ 見直し余地あり
④ 公平性	☑ 適切	□ 見直し余地あり

(2) 全体総括（振り返り、反省点）

業務継続計画を策定し、感染予防の知識の普及につとめ、関係機関といざというときのために備えていく。また、関係機関と協議し、引き続き必要物品を計画的に購入していくことが必要である。

(3) 今後の事業の方向性（改革改善案）・・・複数選択可

□ 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）

業務継続計画を作成し全庁的に対応できるように連携を強化していく

(4) 改革・改善による期待成果（廃止・休止の場合は記入不要）

成果＼コスト	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

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になりますか。また、見直し・廃止となりますか？

法律で定められており、感染の被害を抑えるために廃止はできない

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.	母子栄養強化事業	←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：一般	款 04　項 01　目 02　事業コード 01 32 02 00	法令根拠	母子保健法（昭和40年法律第141号）第14条、国立市母子栄養食品支給要綱	
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、詳細。期間限定複数年度事業は全体像を記述）

母子保健法（昭和40年法律第141号）第14条の規定に基づき.妊産婦又は乳児に対して.栄養の摂取につき必要な援助をする。母子手帳交付時に＜母子栄養食品支給申請について＞のお知らせ配布。申請に基づき審査。該当者に粉ミルク（月/1缶）又は牛乳（1日/1本）の支給。扶助費。

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　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）

申請に基づき審査後、支給該当者に粉ミルク（月/1缶）又牛乳（1日/1本）を支給。

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

生活保護受給世帯.中国残留邦人等支援給付受給世帯、所得税非課税世帯.市都民税非課税世帯の妊産婦（妊娠5か月から産後3か月までの9か月間）及び乳児（満4か月から12か月の9か月間）

計　18か月

③ 意図（この事業によって、対象をどう変えるのか）

活保護受給世帯.中国残留邦人等支援給付受給世帯、所得税非課税世帯.市都民税非課税世帯の妊産婦（妊娠5か月から産後3か月までの9か月間）及び乳児（満4か月から12か月の9か月間）　計　18か月

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）	牛乳又は粉ミルクの受給者数	ア	人	5	8	11	11	9		0
			イ								0
② 対象	対象指標（対象の大きさを表す指標）	申請者数	ア	人	5	8	11	11	9		0
			イ								0
③ 意図	成果指標（対象における意図の達成度を表す指標）	受給者延数	ア	人	24	45	72	88	60		16
			イ								0
④ 結果	上位成果指標（結果の達成度を表す指標）	生活習慣病の疾病率	ア	%							0
		1年前より健康だと感じている市民の割合	イ	%	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	人に係るコスト	正規職員従事人数	人	1	1	1	1	1		
		延べ業務時間	時間	100	100	100	100	100		0
		正規職員人件費計（C）	千円	500	500	500	500	500	0	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	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	0
		人に係るコスト計（F）	千円	500	500	500	500	500	0	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	0
	移転支出的なコスト	扶助費	千円	69	105	181	222	306		41
		補助費等	千円							0
		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	69	105	181	222	306	0	41
	その他	その他	千円							0
	支出計（I）=(F)+(G)+(H)		千円	569	605	681	722	806	0	41
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	-569	-605	-681	-722	-806	0	-41
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

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？

- □ 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】

母子保健法に基づく実施である。

有効性評価

② 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？

- □ 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】

妊娠届時配布の母子パックにて全員に周知しているため向上余地はない。

③ 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？）

- □ 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】

妊産婦の栄養強化、乳幼児の健全な発育を妨げ健康づくりの推進に繋がらない。

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？

- □ 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】
- □ 他に手段がない　⇒【以下に理由を記入】

母子保健法に基づく実施のため、他に変わる事業はない

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？

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？

- □ 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】

牛乳、粉ミルクともに単価契約されている。

⑥ 人件費（延べ業務時間）の削減余地

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）

- □ 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】

申請の際、市・都民税非課税証明書及び生活保護受給証明書添付のうえ支給。個人情報取り扱いを要するため正職員の対応が適切である。

公平性評価

⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地

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？

- □ 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】

扶助という観点から所得制限を設け、厳正に審査している。

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？

対象者・内容共に妥当であると考える。

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

① 公共関与妥当性	☑ 適切	□ 見直し余地あり
② 有効性	☑ 適切	□ 見直し余地あり
③ 効率性	☑ 適切	□ 見直し余地あり
④ 公平性	☑ 適切	□ 見直し余地あり

(2) 全体総括（振り返り、反省点）

(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）

成果＼コスト	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になりますか。また、見直し・廃止となりますか？

母子保健法（昭和40年法律第141号）第14条を根拠に行っている事業であるため、法改正があった場合に見直し・廃止の必要性がある。また事業の扶助という性格から、市の財政状況に応じて対象者・内容を見直す可能性があると考える。

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	No.	大気汚染健康障害医療費助成事務	←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：一般	款：4　項：1　目：2　事業コード：0 1 3 0 4 0 0	法令根拠	大気汚染に係る健康障害者に対する医療費の助成に関する条例(及び施行規則)	
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）

●対象疾病(①気管支ぜん息②慢性気管支炎③ぜん息性気管支炎④肺気しゅ)に係る申請等受理(新規・更新・変更等)　●東京都「認定審査会」に間に合うように、申請書類等をチェックし、新規・更新の申請書にそれぞれ整理番号(市町村コード：国立は38及び付番)を申請書に記入し、申請者ごとに申請書、主治医診療報告書、住民票、保険証のコピー等をクリップ止めして東京都(保健所)へ送付
●申請書等必要書類を東京都へ必要部数送付依頼
●平成20年8月1日より気管支ぜん息の対象年齢制限が18歳までから全年齢へと拡大したが、5年後見直しをすることとなっていたことから、東京都は見直しを行い制度改正。平成27年4月1日より新規申請の対象年齢は18歳未満となった。

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）

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）
申請書受理確認及び東京都(保健所)へ書類等送付

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
申請者

③ 意図（この事業によって、対象をどう変えるのか）
機能の維持・回復を図る。

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。

(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）	受理数	ア	件	497	468	559	361			-198
			イ								0
② 対象	対象指標（対象の大きさを表す指標）	受理数	ア	件	497	468	559	361			-198
			イ								0
③ 意図	成果指標（対象における意図の達成度を表す指標）	認定者数	ア	人	497	468	559	361			-198
			イ								0
④ 結果	上位成果指標（結果の達成度を表す指標）	1年前より健康だと感じている市民の割合	ア	%	15.2	13.9	15.5	12.1			-3.4
		医療体制・内容に安心している市民の割	イ	%	70.5	72.6	72.4	74.0			1.6

(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	人に係るコスト	正規職員従事人数	人					1		
		延べ業務時間	時間					200		0
		正規職員人件費計(C)	千円	0	0	0	0	1,000	0	0
		再任用職員従事人数	人	1	1	1	1			
		延べ業務時間	時間	200	200	200	200			0
		再任用職員人件費計(D)	千円	400	400	400	400	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	0
		人に係るコスト計(F)	千円	400	400	400	400	1,000	0	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	0
	移転支出的なコスト	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
		移転支出的なコスト計(H)	千円	0	0	0	0	0	0	0
	その他									0
		その他	千円							0
	支出計(I)=(F)+(G)+(H)		千円	400	400	400	400	1,000	0	0
収入内訳										0
		国庫支出金	千円							0
		都支出金	千円	410	389	858	306			-552
		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
										0
	収入計(J)		千円	410	389	858	306	0	0	-552
収支差額(K)=(J)-(I)			千円	10	-11	458	-94	-1,000	0	-552
一般財源投入割合			%	-3%	3%	-115%	24%	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
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？

□ 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】
市税の支出はなし。また、申請受理等を市で行い、助成を都で行うのは妥当である。

有効性評価

② 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？

□ 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】
身近な場所で申請ができているので向上の余地はない。

③ 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？）

□ 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】
市民の健康維持に繋がっているので、廃止する理由がない。

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？

□ 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】
✔ 他に手段がない　⇒【以下に理由を記入】

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？

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？

□ 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】
事業費なし。

⑥ 人件費（延べ業務時間）の削減余地
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）

□ 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ため。（事務担当1人）

公平性評価

⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地
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？

□ 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】
助成により維持管理に繋がり救済ができている。また、市民の健康づくりの推進に結びつく。

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

① 公共関与妥当性	✔ 適切	□ 見直し余地あり
② 有効性	✔ 適切	□ 見直し余地あり
③ 効率性	✔ 適切	□ 見直し余地あり
④ 公平性	✔ 適切	□ 見直し余地あり

(2) 全体総括（振り返り、反省点）

(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）

成果＼コスト	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
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になりますか。また、見直し・廃止となりますか？
この事業は、都制度で実施しており、都が見直し・廃止すれば、市も見直し・廃止を行う。

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.	養育医療費助成事務	←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：一般	款：4　項：1　目：2　事業コード：0 1 3 0 2 0 0	法令根拠	母子保健法第14条、国立市母子保健法施行規則	
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）

医師が入院養育を必要と認めた未熟児未熟児(母子保健法第6条第6項に規定する)等が、速やかに適切な医療を受けられるよう医療費の助成を行う。

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25年度に東京都から事務移譲された。

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）

東京都からの事務移譲により、市が実施主体として事業展開を図った。
(事務手順)養育医療申請者への説明および申請書類配布→申請受理手続き→申請内容確認→医療券発行→各保険組合へ市負担分支払事務→国立市こども医療費助成による相殺処理→国・東京都負担金申請・実績報告事務

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。

② 対象（誰、何を対象にしているのか）＊人や自然資源等

申請者及び入院による養育を必要とする新生児

③ 意図（この事業によって、対象をどう変えるのか）

医療費負担等の経済的不安を軽減し、適切な医療を受けられる環境を整える。

④ 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ています。
●市民がより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）	申請受理件数	ア	件		4	8	10			2
			イ								0
② 対象	対象指標（対象の大きさを表す指標）	対象者数	ア	人		4	8	10			2
			イ								0
③ 意図	成果指標（対象における意図の達成度を表す指標）	養育医療受給者数	ア	人		4	8	10			2
			イ								0
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	ア	%	70.5	72.6	72.4	74			1.6
			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	人に係るコスト	正規職員従事人数	人		2	2	2	2		
		延べ業務時間	時間		30	30	30	30		0
		正規職員人件費計(C)	千円	0	150	150	150	150	0	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	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	0
		人に係るコスト計(F)	千円	0	150	150	150	150	0	0
	物に係るコスト	物件費	千円		3	3	3			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	3	3	3	0	0	0
	移転支出的なコスト	扶助費	千円		961	2,523	2,032			-491
		補助費等	千円							0
		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	0	961	2,523	2,032	0	0	-491
	その他									0
		その他	千円							0
	支出計(I)=(F)+(G)+(H)		千円	0	1,114	2,676	2,185	150	0	-491
収入内訳										0
		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
										0
	収入計(J)		千円	0	0	0	0	0	0	0
収支差額(K)=(J)-(I)			千円	0	-1,114	-2,676	-2,185	-150	0	491
一般財源投入割合			%	#DIV/0!	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

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？

- □ 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】

都の移譲事務

有効性評価

② 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？

- □ 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】

③ 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？）

- □ 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】

申請の機会は確保されるべきであると考える。

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？

- □ 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】
- ☑ 他に手段がない　⇒【以下に理由を記入】

都の移譲事務

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？

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？

- □ 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】

負担割合は定められている。(国1/2、都1/4、市1/4)

⑥ 人件費（延べ業務時間）の削減余地

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）

- □ 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】

ハイリスクの児をもつ保護者の申請であるため、職員対応は必要。

公平性評価

⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地

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？

- □ 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】

対象者は定められている。

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？

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

① 公共関与妥当性	☑ 適切	□ 見直し余地あり
② 有効性	☑ 適切	□ 見直し余地あり
③ 効率性	☑ 適切	□ 見直し余地あり
④ 公平性	☑ 適切	□ 見直し余地あり

(2) 全体総括（振り返り、反省点）

(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）

成果＼コスト	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になりますか。また、見直し・廃止となりますか？

母子保健法を根拠に行っている事業であるため、法改正があった場合に見直し・廃止を行う。

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. 低出生体重児の届出受理及び未熟児訪問指導事業	←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：一般　款：4　項：1　目：2　事業コード：0 1 3 0 2 0 0	法令根拠			
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）

低出生体重児が出生したとき、その保護者は届け出（出生通知票等にて）をし、保健師または助産師による訪問の実施
（手順）低出生体重児出生届け受理→保健師または助産師電話訪問→保健師または助産師訪問→実施報告書作成→東京都交付金事務

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）

平成17年度より東京都より事務委譲された。

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）
低出生体重児届出受理および未熟児訪問の実施（新生児の健康状態を確認し、具体的な育児方法を助言する）
東京都からの事務移譲により、平成25年度から市が実施主体として事業展開を図る。

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）
前年度同様

② 対象（誰、何を対象にしているのか）＊人や自然資源等
低出生体重児およびその保護者

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・早期対応できる（子育ての不安をやわらげ、育児に自信をもつことができる。）

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
●市民が適切な医療を受けられています
●市民がより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）	低出生体重児届け出数	ア	件	30	31	45	33			-12
		未熟児訪問数	イ	件	22	27	41	34			-7
② 対象	対象指標（対象の大きさを表す指標）		ア								0
			イ								0
③ 意図	成果指標（対象における意図の達成度を表す指標）	未熟児訪問実施率	ア	%	73.3	87.0	91.1	100			8.9
			イ								0
④ 結果	上位成果指標（結果の達成度を表す指標）	1年前より健康だと感じている市民の割合	ア	%	15.2	13.9	15.5	12.1			-3.4
		医療体制・内容に安心している市民の割合	イ	%	70.5	72.6	72.4	74.0			1.6

(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	人に係るコスト	正規職員従事人数	人	6	6	6	6	6		
		延べ業務時間	時間	8	8	8	8	8		0
		正規職員人件費計（C）	千円	40	40	40	40	40	0	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	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	0
		人に係るコスト計（F）	千円	40	40	40	40	40	0	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	0
	移転支出的なコスト	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
		移転支出的なコスト計（H）	千円	0	0	0	0	0	0	0
	その他	その他	千円							0
	支出計（I）=(F)+(G)+(H)		千円	40	40	40	40	40	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	0
収支差額（K）=(J)-(I)			千円	-40	-40	-40	-40	-40	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
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？

- □ 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】

東京都より事務委譲され、より身近な市がサービス提供できることは、市民サービスの向上につながる

有効性評価

② 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？

- □ 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】

里帰り中や転出を除いては、全て未熟児訪問を実施している

③ 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？）

- □ 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】

継続支援の必要な低出生体重児の家庭に訪問できなくなるので影響あり

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？

- □ 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】
- ☑ 他に手段がない　⇒【以下に理由を記入】

母子保健の視点での取り組みは他にない

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？

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？

- □ 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】

事業費はほとんどなし

⑥ 人件費（延べ業務時間）の削減余地
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）

- □ 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】

低出生体重児については継続した支援が必要であるため担当職員の実施は不可欠

公平性評価

⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地
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？

- □ 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】

母子保健に基づくフォローの必要な対象支援事業のため、公平・公正である

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？

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

① 公共関与妥当性	☑ 適切	□ 見直し余地あり
② 有効性	☑ 適切	□ 見直し余地あり
③ 効率性	☑ 適切	□ 見直し余地あり
④ 公平性	☑ 適切	□ 見直し余地あり

(2) 全体総括（振り返り、反省点）
低出生体重児の件数が年々増加している。その対象者に未熟児訪問として家庭訪問を実施しているが、入院期間が長い為、一度も訪問できずに転出されることもある。適切な支援を行うために入院期間中であってもフォローができるとサービスの向上につながるように思う。

(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）

成果＼コスト	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になりますか。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.	母子保健連携会議	←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：一般	款：4　項：1　目：1　事業コード：0 1 3 0 2 0 0	法令根拠		
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）

母子保健にかかわる問題等を関係機関で共有し連携を図ることで、互いの連携の強化と資質の向上に努める。
（手順）会議の企画→関係機関に通知→会議開催→会議記録等の作成

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10年度より東京都多摩立川保健所の協力を得て開催。市内に障害児療育施設がない現状から関係機関のネットワークの構築と資質の向上
を目的に開始に至った。

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）
テーマ「子育て支援と乳幼児健康診査」について小児科専門医の講演

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26年度をと同様1回/年開催予定。

② 対象（誰、何を対象にしているのか）＊人や自然資源等
母子保健関連機関

③ 意図（この事業によって、対象をどう変えるのか）
母子保健に関わる問題等を共有し連携を図ることができる

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）	実施回数	ア	回	1	1	1	1	1		0
			イ								0
② 対象	対象指標（対象の大きさを表す指標）	母子保健関係機関数	ア	箇所							0
			イ								0
③ 意図	成果指標（対象における意図の達成度を表す指標）	参加機関数	ア	箇所	60	60	60	60	60		0
			イ								0
④ 結果	上位成果指標（結果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）	ア	%							0
		1年前より健康だと感じている市民の割合	イ	%	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	人に係るコスト	正規職員従事人数	人	2	2	2	2	2		
		延べ業務時間	時間	42	42	42	42	42		0
		正規職員人件費計（C）	千円	210	210	210	210	210	0	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	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	0
		人に係るコスト計（F）	千円	210	210	210	210	210	0	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	0
	移転支出的なコスト	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
		移転支出的なコスト計（H）	千円	0	0	0	0	0	0	0
	その他	その他	千円							0
	支出計（I）=(F)+(G)+(H)		千円	210	210	210	210	210	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	0
収支差額（K）=(J)-(I)			千円	-210	-210	-210	-210	-210	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
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？

- □ 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】

母子保健法に基づく母子保健事業は市が実施すべきであり、関係機関との連携会議も事業の一つと考えるため。

有効性評価

② 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？

- ☑ 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】

参加機関数・内容等成果向上を図ることができる。

③ 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？）

- □ 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】

現段階では、廃止・休止すると効果的な母子保健事業ができなくなる。

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？

- □ 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】
- ☑ 他に手段がない　⇒【以下に理由を記入】

他に市内関係機関を対象とした会議がない。

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？

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？

- □ 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】

効果的な会議にするためにアドバイザー等が必要で削減できない。

⑥ 人件費（延べ業務時間）の削減余地
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）

- □ 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】

効果的な会議にするためにアドバイザー等が必要で削減できない。

公平性評価

⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地
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？

- □ 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】

母子保健に関わる連携会議なので、公平公正である。

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？

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

① 公共関与妥当性	☑ 適切	□ 見直し余地あり
② 有効性	☑ 適切	□ 見直し余地あり
③ 効率性	☑ 適切	□ 見直し余地あり
④ 公平性	☑ 適切	□ 見直し余地あり

(2) 全体総括（振り返り、反省点）

(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）

成果＼コスト	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になりますか。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.	子ども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：一般	款：4　項：1　目：2　事業コード：0 1 3 0 3 0 0	法令根拠	母子保健法(昭和40年法律第141号)第14条、国立市母子保健法施行細則	
事業期間	□単年度のみ　□単年度繰返　→（　年度　～　年度　）		□期間限定複数年度		

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）

＜勧奨個別接種＞：BCG・三種混合DPT・二種混合DT、麻しん風しん、日本脳炎、不活化ポリオ、四種混合DPT－IPV、Hib(ヒブ)、小児の肺炎球菌、子宮頸がん(ヒトパピローマウィルス)、水痘(水ぼうそう)
対象者に個別通知後、実施医療機関(国立市医師会会員及び府中市医師会会員、東京都11市予防接種対策協議会加盟市医師会会員：BCGは国立市医師会会員のみ)にて接種を実施する。
平成26年10月から水痘(水ぼうそう)が定期予防接種となった。
平成25年6月14日、子宮頸がん(ヒトパピローマウィルス)予防接種が接種後の副反応等の問題から積極的勧奨差し控えており、現在も副反応検討部会で検討中。

<その他＞：被接種者のデータ入力事務。実績等の集計及び委託料の経理。

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26年10月から水痘（水ぼうそう）が定期予防接種となった。

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。
電話での相談。　実施医療機関との連絡調整。

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
対象児童に対し下記予防接種を実施。
○BCG　○三種混合DPT　○二種混合DT　○麻しん風しん　○日本脳炎　○不活化ポリオ
○四種混合　○Hib(ヒブ)　○小児の肺炎球菌　○子宮頸がん(ヒトパピローマウイルス)　○水痘

③ 意図（この事業によって、対象をどう変えるのか）
感染の恐れのある疾病の発生及びまん延を予防する。

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）	予防接種受診者数	ア	人	10048	11945	12627	12010	11500		-617
		実施医療機関数	イ		379	376	346	348	374		2
② 対象	対象指標（対象の大きさを表す指標）	対象者数	ア	人	13464	16853	18102	18198			96
			イ								0
③ 意図	成果指標（対象における意図の達成度を表す指標）	予防接種率	ア	%							0
			イ								0
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	ア	%	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	イ	%	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	人に係るコスト	正規職員従事人数	人	2	2	2	2	2		
		延べ業務時間	時間	300	300	300	300	300		0
		正規職員人件費計(C)	千円	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	0	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	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	0
		人に係るコスト計(F)	千円	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	0	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	0
	移転支出的なコスト	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
		移転支出的なコスト計(H)	千円	0	0	0	0	0	0	0
	その他	その他	千円	129,491	110,954	118,578	118,064	121,432		-514
	支出計(I)=(F)+(G)+(H)		千円	130,991	112,454	120,078	119,564	122,932	0	-514
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	-130,991	-112,454	-120,078	-119,564	-122,932	0	514
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
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？

□ 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】
予防接種をすることで、感染の恐れのある疾病の発生及びまん延の予防につながる。

有効性評価

② 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？

☑ 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】
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
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】
廃止・休止することは、感染の恐れのある疾病の発生につながり、市民の健康に影響が及ぶ。

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？

□ 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】
☑ 他に手段がない　⇒【以下に理由を記入】
感染の恐れのある疾病の発生及びまん延を予防する効果的な手段は、予防接種以外に考えにくい。

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？

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？

□ 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】
接種率向上のためには削減できない。

⑥ 人件費（延べ業務時間）の削減余地
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）

□ 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】
個別通知の発送準備作業、データ入力及び実績集計の一部において、正職員以外（臨時職員）が業務を行っており、これ以上の削減は難しい。

公平性評価

⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地
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？

□ 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】
法律で定められた対象年齢に実施しており、公平・公正である。

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？

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

① 公共関与妥当性	☑ 適切	□ 見直し余地あり
② 有効性	□ 適切	☑ 見直し余地あり
③ 効率性	☑ 適切	□ 見直し余地あり
④ 公平性	☑ 適切	□ 見直し余地あり

(2) 全体総括（振り返り、反省点）
麻しん風しん予防接種（第Ⅱ期）の接種率向上のため、平成26年度に引き続き、市内の公私立保育園・幼稚園及び小・中学校に通う児童の保護者への接種勧奨の依頼をし、接種率向上に努めた。保育園・幼稚園に通う児童の保護者に対し、引き続き接種率向上のため、より効果的なPRを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
□ 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）
市民が適切な時期に、必要な予防接種が受けられるような情報提供や環境づくりを行う。

(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	コスト：維持	コスト：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になりますか。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.	予防接種健康被害者救済対策事業	←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 一般	款 4 / 項 1 / 目 2 / 事業コード 0 1 3 0 3 0 0	法令根拠		
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）

予防接種を受けた者が、疾病にかかり障害の状態となり、又は死亡した場合に、当該予防接種を受けたことによるものと厚生労働大臣が認定した場合に、医療費及び医療手当、障害児養育年金、障害年金、死亡一時金を給付する。認定を受けた対象者からの請求を受け、四半期ごとに給付する。(1･4･7･10月)

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）

法律の施行により、、市内で実施した予防接種による健康被害を受けたもと認定された方に対し実施されることとなった。

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）

対象者からの請求により給付

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

予防接種による健康被害認定者及びその家族

③ 意図（この事業によって、対象をどう変えるのか）

機能の維持・各福を図る。

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。

●市民が適切な医療を受けられています

●市民がより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）	請求件数	ア	件	8	8	8	8	8		0
		給付回数	イ	回	8	8	8	8	8		0
② 対象	対象指標（対象の大きさを表す指標）	予防接種による健康被害者認定者数	ア	人	2	2	2	2	2		0
			イ								0
③ 意図	成果指標（対象における意図の達成度を表す指標）	給付者数	ア	人	2	2	2	2	1		0
			イ								0
④ 結果	上位成果指標（結果の達成度を表す指標）	1年前より健康だと感じている市民の割合	ア	%	15.2	13.9	15.5	12.1			-3.4
		医療体制・内容に安心している市民の割合	イ	%	70.5	72.6	72.4	74.0			1.6

(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	人に係るコスト	正規職員従事人数	人					1		
		延べ業務時間	時間					100		0
		正規職員人件費計（C）	千円	0	0	0	0	500	0	0
		再任用職員従事人数	人	1	1	1	1			
		延べ業務時間	時間	100	100	100	100			0
		再任用職員人件費計（D）	千円	200	200	200	200	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	0
		人に係るコスト計（F）	千円	200	200	200	200	500	0	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	0
	移転支出的なコスト	扶助費	千円	10,712	10,357	10,251	10,603			352
		補助費等	千円							0
		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	10,712	10,357	10,251	10,603	0	0	352
	その他									0
		その他	千円							0
	支出計（I）=(F)+(G)+(H)		千円	10,912	10,557	10,451	10,803	500	0	352
収入内訳										0
	国庫支出金		千円							0
	都支出金		千円	8,034	7,767	7,688	7,951			263
	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
										0
	収入計（J）		千円	8,034	7,767	7,688	7,951	0	0	263
収支差額（K）=(J)-(I)			千円	-2,878	-2,790	-2,763	-2,852	-500	0	-89
一般財源投入割合			%	26%	26%	26%	26%	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

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？

- □ 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】

予防接種の実施は、予防接種法に基づく市町村長の義務であり、その予防接種により健康被害を受けたことにより健康被害を被った方の救済も、予防接種法に基づく対応である。

有効性評価

② 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？

- □ 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】

この事業に関しては、現状の水準とあるべき水準との差異は求めづらいものと考える。

③ 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？）

- □ 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】

この事業を廃止・休止することは、法律上からも考えられない

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？

- □ 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】
- ☑ 他に手段がない　⇒【以下に理由を記入】

類似の事業はない。現状では他の手段は考えられない。

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？

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？

- □ 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】

対象者の健康被害が解消されない限り、削減の余地はない。

⑥ 人件費（延べ業務時間）の削減余地

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）

- □ 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】

給付が四半期ごとであること。対象者の方についての個人情報を多く扱うこと等から、委託は考えられない。

公平性評価

⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地

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？

- □ 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】

法律に基づき実施された予防接種により健康被害を受けたものとして、厚生労働大臣から認定された者を対象としており、公平公正である。

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？

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

① 公共関与妥当性	☑ 適切	□ 見直し余地あり
② 有効性	☑ 適切	□ 見直し余地あり
③ 効率性	☑ 適切	□ 見直し余地あり
④ 公平性	☑ 適切	□ 見直し余地あり

(2) 全体総括（振り返り、反省点）

(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）

法律に基づく対応がなされており、今後も法律に則って継続していくものと考える。

(4) 改革・改善による期待成果（廃止・休止の場合は記入不要）

成果＼コスト	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

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になりますか。また、見直し・廃止となりますか？

この事業は、法律に基づき実施しているものであり、法改正又は廃止により国が見直し・廃止すれば、市も見直し・廃止となる。

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	No.	骨粗しょう症予防事業	←実施計画上の重点施策	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：一般	款：4　項：1　目：2　事業コード：0 1 3 0 4 0 0	法令根拠	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　✔単年度繰返	→（　平成7　年度　～　　年度　）	□期間限定複数年度		

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）

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事から、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。

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26年度に行った主な活動）
18歳以上の市民を対象に、保健センター及び市内4か所のコミュニティ施設にて骨量測定及び集団栄養指導を実施した。また、希望者には、個別栄養相談も実施した。

平成28年度の事業計画（平成27年度に計画している主な活動）
平成27年度と同様に実施予定。

② 対象（誰、何を対象にしているのか）＊人や自然資源等
18歳以上の市民。

③ 意図（この事業によって、対象をどう変えるのか）
骨粗しょう症の早期発見及び予防。
生活習慣病の改善を意識する。

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。

(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）	検診受診者数	ア	人	154	404	404	420	420	420	16
		集団指導参加数	イ	人	151	403	403	420	420	420	17
② 対象	対象指標（対象の大きさを表す指標）	18歳以上の市民	ア	人	31,550	63,599	63,373	63637	64170		264
			イ								0
③ 意図	成果指標（対象における意図の達成度を表す指標）	検診受診者数	ア	人	154	404	404	420	420	420	16
		要精密検査で精密検査を受診した率	イ	%							0
④ 結果	上位成果指標（結果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）	ア	%							0
		1年前より健康だと感じている市民の割合	イ	%	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	人に係るコスト	正規職員従事人数	人	4	4	4	4	2		
		延べ業務時間	時間	530		100	100	50		0
		正規職員人件費計（C）	千円	0	0	0	500	250	0	500
		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	0
		嘱託職員従事人数	人	1	2	1	1	1		
		延べ業務時間	時間			21	21	21		0
		嘱託職員人件費計（E）	千円	0	0	0	32	32	0	32
		人に係るコスト計（F）	千円	0	0	0	532	282	0	532
	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	0
	移転支出的なコスト	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
		移転支出的なコスト計（H）	千円	0	0	0	0	0	0	0
	その他									0
		その他	千円							0
	支出計（I）=(F)+(G)+(H)		千円	0	0	0	532	282	0	532
収入内訳										0
	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
										0
	収入計（J）		千円	0	0	0	0	0	0	0
収支差額（K）=(J)-(I)			千円	0	0	0	-532	-282	0	-532
一般財源投入割合			%	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	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
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？

✔ 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】
健康増進法に基づいて市で実施している。

有効性評価

② 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？

✔ 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】
検診の流れを良くすることでより多くの市民が受診できる

③ 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？）

□ 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】
検診がなくなれば、事後フォローの指導を通じての生活習慣の見直しの機会がなくなる

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？

✔ 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】
□ 他に手段がない　⇒【以下に理由を記入】
超音波骨量測定器になったことから持ち運びが可能になり、他の部署でも測定を実施している。抽選で漏れた方には他の事業を紹介し連携することで、より多くの方に測定の機会を増やすことができる。

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？

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？

□ 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】
医療機関に委託せず、超音波骨量測定器をリースし工夫している。

⑥ 人件費（延べ業務時間）の削減余地
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）

✔ 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】
栄養指導は栄養士がおこなうが、測定は臨時職員でもできるため

公平性評価

⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地
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？

□ 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】
市民への周知は市報掲載を実施し参加できるようになっているので公平・公正である。
地域のコミュニティ施設を会場に設定していることからより身近なところで受けることができる

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？

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) 1次評価者としての評価結果

① 公共関与妥当性	□適切	✔見直し余地あり
② 有効性	□適切	✔見直し余地あり
③ 効率性	□適切	✔見直し余地あり
④ 公平性	✔適切	□見直し余地あり

(2) 全体総括（振り返り、反省点）
申し込みの大多数が高齢者（40歳以上）であり、他部署でも測定できる機会があることから、保健事業係と他部署との連携と調整の必要ありと考える。 連携の仕方によっては人件費の削減ができたり、対象を絞ることでより効果手的な健康づくりが実施できると思われる。
骨密度が低下する前の年齢の方に必要な健診であり、若年層にも受けていただけるように工夫が必要。

(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）
若年者と高齢者とでは、栄養指導の内容が異なるため、他部署と連携して、年代に応じたきめ細やかな指導ができる体制を整えることが望ましい。
また、測定の流れをよりスムーズにすることで、測定できる人数を増やすことが求められる。

(4) 改革・改善による期待成果（廃止・休止の場合は記入不要）

成果＼コスト	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
他課との連携と調整、事業内容のすりあわせ。若年層が受診しやすいように工夫すること。

(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. まちかど保健室事業		←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：一般　款：0 4　項：0 1　目：0 1　事業コード：0 1 3 0 4 0 0	法令根拠	健康増進法		
事業期間	□単年度のみ　✔単年度繰返　□期間限定複数年度　→（　平成15　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）

国立市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。
健康増進課保険事業係　保健師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ニュニティづくりをすすめ、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
専門的な知識の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。

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）

定期的にパンフレットなど約2,500枚のを配布し、情報提供を行った。

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）

より多くの予約が入るように周知する平成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

市民

③ 意図（この事業によって、対象をどう変えるのか）

健康に関する情報を得ることができる。
・血圧測定・健康相談を実施し、自ら健康状態を知ることができる。

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）	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	300	295	294	294		-1
② 対象	対象指標（対象の大きさを表す指標）	人口	ア	人	74265	74268	74303	74947	74947		644
			イ								0
③ 意図	成果指標（対象における意図の達成度を表す指標）	相談者	ア	人	2	0	5	0	5		-5
		血圧カード利用者数	イ	枚	150	150	150	370	370		220
④ 結果	上位成果指標（結果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）	ア	%							0
		1年前より健康だと感じている市民の割合	イ	%	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	人に係るコスト	正規職員従事人数	人							
		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	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	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	0
		人に係るコスト計（F）	千円	0	0	0	0	0	0	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	0
	移転支出的なコスト	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
		移転支出的なコスト計（H）	千円	0	0	0	0	0	0	0
	その他									0
		その他	千円							0
	支出計（I）=(F)+(G)+(H)		千円	0	0	0	0	0	0	0
収入内訳										0
	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
										0
収入計（J）			千円	0	0	0	0	0	0	0
収支差額（K）=(J)-(I)			千円	0	0	0	0	0	0	0
一般財源投入割合			%	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#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

公共関与性評価

① 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？

□ 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】

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めりっとがある。
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周知につながるので、公共施設ではない薬局での市事業の周知は市が行うものとして意味がある。

有効性評価

② 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？

✔ 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】

調剤薬局という場所柄、医療機関受診後に処方薬を受け取る方が多い。パンフレットをはじめとする情報の種類や内容を見直し効果的な方法を検討していく。ここ近年薬局での相談はあまりなく、パンフレット等の配布が主となっている。

③ 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？）

□ 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】

市民にとって、より身近な地域での情報をえる場所が減る。

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？

□ 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】
✔ 他に手段がない　⇒【以下に理由を記入】

薬局を利用した事業展開は他にない。

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？

相談予約が入らない。相談予約が入ったとしても、電話相談で解決したり、保健センターに来所され解決することが多い。パンフレット等の情報提供はよりふさわしいもの提供を検討する必要がある。

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？

□ 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】

無料パンフレットやチラシ等の配布であるため

⑥ 人件費（延べ業務時間）の削減余地

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）

□ 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】

職員保健師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

⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地

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？

□ 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】

誰でも随時利用できるかたちなので、公平・公正である。

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？

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

① 公共関与妥当性	✔ 適切	□ 見直し余地あり
② 有効性	□ 適切	✔ 見直し余地あり
③ 効率性	✔ 適切	□ 見直し余地あり
④ 公平性	✔ 適切	□ 見直し余地あり

(2) 全体総括（振り返り、反省点）

行政サービスや健康情報を発信し、健康づくりへの動機付けの場所として、公共施設ではない薬局を利用することで、普段公共施設を利用しない市民への情報発信としては効果を上げている。

(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）

提供する情報の精査

(4) 改革・改善による期待成果（廃止・休止の場合は記入不要）

成果＼コスト	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

市民への認知度を上げること

(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.	各種がん検診事業	←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	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：一般	款 4　項 1　目 2　事業コード 0 1 3 0 7 0 0	法令根拠	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　✔ 単年度繰返	□ 期間限定複数年度	→（　昭和57　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）

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国立市・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、保健センター及び北市民プラザに提出方式（東京都予防医学協会に委託）。または、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。年度に1回の受診。なお、これらの検診は市報に掲載し、はがき、窓口、HP、メールにより申込み、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、無料クーポン券を送付している。

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。

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）
申込方法を、従来のはがきと窓口に加え、メール、HPのフォーマットによる申し込み方法を新たに加えた。

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）
胃がん・肺がん検診の定員数を増やすことで、より多くの方ががん検診を受診できるようにする。
市報に折り込みで、A3版のがん特集号の記事を同封し、全戸配布することによって、がん検診に対する関心を高め、がん検診の受診率向上を目指す。
検診受診率向上をめざすための基礎調査を行い、アクションプランを作成する。

② 対象（誰、何を対象にしているのか）＊人や自然資源等
胃がんは35歳以上の市民。肺・大腸がんは40歳以上の市民。子宮頸がんは20歳以上の女性市民。乳がんは40歳以上の女性市民。

③ 意図（この事業によって、対象をどう変えるのか）
がんを早期発見し、早期治療につなげる。がんを予防する生活習慣が必要だと認識する。

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）	検診受診者数	ア	人	5,438	5,361	5,357	5,409	7,587		52
		講演会・啓発活動などの実施回数	イ	回	0	1	2	0	0		-2
② 対象	対象指標（対象の大きさを表す指標）	20歳～35歳の女性人口	ア	人	7,248	7,917	7,167	7,178	7,233		11
		35歳以上の人口	イ	人	47,311	43,858	48,041	48,476	48,883		435
③ 意図	成果指標（対象における意図の達成度を表す指標）	受診者数	ア	人	5,438	5,357	5,357	5,409	7,587		52
		精密検診受診率	イ	%							0
④ 結果	上位成果指標（結果の達成度を表す指標）	1年前より健康だと感じている市民の割合	ア	%	15.2	13.9	15.5	12.1			-3.4
		医療体制・内容に安心している市民の割合	イ	%	70.5	72.6	72.4	74.0			1.6

(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	人に係るコスト	正規職員従事人数	人	2	2	2	2	2		
		延べ業務時間	時間	1,500	1,800	2,000	1,800	2,000		-200
		正規職員人件費計（C）	千円	7,500	9,000	10,000	9,000	10,000	0	-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	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	0
		人に係るコスト計（F）	千円	7,500	9,000	10,000	9,000	10,000	0	-1,000
	物に係るコスト	物件費	千円	36,362	35,783	32,118	32,152	46,067		34
		うち委託料	千円	34,125	33,064	29,677	28,481	41,293		-1,196
		維持補修費	千円							0
		物に係るコスト計（G）	千円	36,362	35,783	32,118	32,152	46,067	0	34
	移転支出的なコスト	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
		移転支出的なコスト計（H）	千円	0	0	0	0	0	0	0
	その他									0
		その他	千円							0
	支出計（I）=(F)+(G)+(H)		千円	43,862	44,783	42,118	41,152	56,067	0	-966
収入内訳										0
	国庫支出金		千円	6,829	5,313	1,136	256	341		-880
	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
										0
	収入計（J）		千円	6,829	5,313	1,136	256	341	0	-880
収支差額（K）=(J)-(I)			千円	-37,033	-39,470	-40,982	-40,896	-55,726	0	86
一般財源投入割合			%	84%	88%	97%	99%	99%	#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
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？

□ 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】
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。

有効性評価

② 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？

✔ 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】
受診率アップの為受診機会の拡大をする。がんについての関心度が低く、関心が低いのでPRを強化する。

③ 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？）

□ 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】
がんの予防及び早期治療を図る為必要である。

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？

□ 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】
✔ 他に手段がない　⇒【以下に理由を記入】
がん検診事業は他に実施していない。

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？

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？

□ 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】
検診精度を保つ為には事務費削減余地はない。

⑥ 人件費（延べ業務時間）の削減余地
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）

□ 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】
個人情報の検索や結果通知があり難しい。

公平性評価

⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地
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？

□ 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】
国によるがん検診の指標で示されている年代に広く募集をかけている。

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？

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

① 公共関与妥当性	✔ 適切	□ 見直し余地あり
② 有効性	□ 適切	✔ 見直し余地あり
③ 効率性	✔ 適切	□ 見直し余地あり
④ 公平性	✔ 適切	□ 見直し余地あり

(2) 全体総括（振り返り、反省点）
定員を設けている胃がん・肺がん検診については、受診できる医療機関を増やさない限り受診率の向上は難しい。定員を設けていないその他のがん検診については、受診勧奨の方法を改善することで、がん検診への関心を高め、受診率の向上を図ることが重要と考えられる。

(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）
市民が受診しやすい方法を検討し、受診率の向上を図る。がん検診への関心度を上げるよう、動機づけ（チラシ・ポスターなどの作成）を行う。
平成28年度は、前年度と同様、市報にがん検診の特集号の記事を同封し、全戸配布することで、がん検診に対する関心の向上を目指す。また、市民のがん検診への意識調査を行い、受診率向上への施策を講じる。

(4) 改革・改善による期待成果（廃止・休止の場合は記入不要）

成果＼コスト	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
胃がん・肺がんについては、定員を設けて行っており、定員分以上の受診率向上は望めないため、新たに受診できる医療機関を増やすことが必要である。
個別医療機関で実施可能ながん検診については、受診勧奨の強化等によって受診率向上が望める。しかし、受診率が上がるということは、それだけ委託料の支出が増えることとなる。

(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.	保健センター維持管理事業	←実施計画上の重点施策	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 一般	款 4 / 項 1 / 目 3 / 事業コード 0 1 3 1 3 0 0	法令根拠		
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）

市民に対し健康相談、保健指導及び健康診査その他地域保健に関し必要な事業を行うことを目的とした施設である保健センターの維持管理のための事業。光熱水費の経理、建物及び備品の維持管理等通常の業務のほか、築30年以上を経過していることから老朽化による建物の修繕を行っている。

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）

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）

光熱水費の経理,建物の維持管理に係る委託料の経理,建物及び備品に係る修繕等

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（通常の維持管理）

② 対象（誰、何を対象にしているのか）＊人や自然資源等

保健センター施設

③ 意図（この事業によって、対象をどう変えるのか）

保健センターを安全・快適に使用できるようにする。

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）	修繕、改修工事実施数	ア	件	17	23	8	10	未確定		2
		点検箇所数	イ	箇所	544	544	544	544	544		0
② 対象	対象指標（対象の大きさを表す指標）	保健センター施設面積	ア	m²	1623.03	1623.03	1623.03	1623.03	1623.03		0
			イ								0
③ 意図	成果指標（対象における意図の達成度を表す指標）	点検結果が正常であった箇所	ア	箇所	534	534	534	534	534		0
		事故件数	イ	件	0	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）	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	ア	%							0
		1年前より健康だと感じている市民の割合	イ	%	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	人に係るコスト	正規職員従事人数	人	1	1	1	1	1		
		延べ業務時間	時間	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000		0
		正規職員人件費計（C）	千円	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	0	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	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	0
		人に係るコスト計（F）	千円	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	0	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	0
	移転支出的なコスト	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
		移転支出的なコスト計（H）	千円	0	0	0	0	0	0	0
	その他									0
		その他	千円							0
	支出計（I）=(F)+(G)+(H)		千円	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	0	0
収入内訳										0
		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
										0
	収入計（J）		千円	0	0	0	0	0	0	0
収支差額（K）=(J)-(I)			千円	-5,000	-5,000	-5,000	-5,000	-5,000	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 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？	□ 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】 地域保健法、予防接種法などの法律に基づく市の事業の拠点である保健センターの維持管理は市の責任で行われるべきである。
有効性評価	② 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？	□ 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】 現状では、経年劣化等を原因とする不具合をその都度改修し対応している。今後は不具合が発生する前により早期の対応を図り成果向上目指す。
	③ 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？）	□ 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】 本事業を廃止・休止することは、施設を利用できなくなることにつながり、保健センターの事業を展開できなくなる。
	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？	□ 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】 □ 他に手段がない　⇒【以下に理由を記入】

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？

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？	□ 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】 事業費を削減するには清掃回数や点検回数を減らすこととなるが、衛生面や安全性に影響が及ぶ。成果を下げずに削減する余地は見当たらない。
	⑥ 人件費（延べ業務時間）の削減余地 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）	□ 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】 本業務は、複数の委託契約により実施されている。これ以上の委託は考えられない。
公平性評価	⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地 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？	□ 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】 乳児、幼児、成人、高齢者とすべての年齢層を対象とした保健センター事業の拠点である施設の維持管理であり、公平・公正さは保たれている。

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？

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) 1次評価者としての評価結果

① 公共関与妥当性	✔ 適切	□ 見直し余地あり
② 有効性	□ 適切	✔ 見直し余地あり
③ 効率性	✔ 適切	□ 見直し余地あり
④ 公平性	✔ 適切	□ 見直し余地あり

(2) 全体総括（振り返り、反省点）

築30年を経過し、施設の経年劣化等による改修の必要がより増大するものと考える。

(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）

現状では、経年劣化等を原因とする不具合をその都度改修し対応している。今後は定期点検等の報告を基づき、不具合が発生する前により早期の対応を図りたい。

(4) 改革・改善による期待成果（廃止・休止の場合は記入不要）

成果＼コスト	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

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になりますか。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. 成人歯科健康診査事業		←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	予防推進係	課長名	堀江祥生
予算科目	会計：一般　款：4　項：1　目：2　事業コード：0130600	法令根拠	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　✔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）

平成19年度老人保健法の廃止に伴い老人保健法に基づく老人保健事業として実施されてきた成人歯科健康診査は、平成20年度からは引き続き健康増進法第19条の2に基づく健康増進事業と位置づけられ実施している。
国立市では、国立市歯科医師会と委託契約を結び、対象者への個別通知、健診後の結果を歯科医師会から受け取り、支払い、健康管理システムへの入力、東京都、国への報告の集計、国立市民の健康指標としてのデータ分析を実施している。
平成21年度からは、国立市健康診査（特定健診）と受診期間をあわせ実施している。受診期間は毎年度5月１日から翌年2月末日までの10ヶ月間。誕生月に応じて3カ月間の指定受診期間を設定している（誕生月が4～6月生まれの方:5月1日～7月31日、誕生月が7～9月生まれの方:7月1日～9月30日、10～12月生まれの方:10月1日～12月28日、1～3月生まれの方:12月1日～翌年2月末日）。なお、指定受診期間に受診できない場合は、申出により毎年度5月１日から翌年2月末日までならば受診できる。

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）

老人保健法施行に伴い開始

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）

対象者に個別通知を送付（「成人歯科健診受診券」と「成人歯科健康診査実施医療機関一覧表」、「成人歯科健康診査のご案内」を同封）。
国立市歯科医師会からの委託料支払に関する請求書の経理。市報毎月20日号の保健コーナーで「成人歯科健康診査」・国立市ホームページなどでの広報。
国立市歯科医師会から毎月提出される「実績報告書」・「記録票」などに基づく事務報告書・補助金実績報告の作成。

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年度と同じ。

② 対象（誰、何を対象にしているのか）＊人や自然資源等

1　成人歯科健康診査の対象者　40歳以上の国立市民
2　歯周疾患検診の対象者　40歳・50歳・60歳・70歳（法定年齢）の国立市民

③ 意図（この事業によって、対象をどう変えるのか）

歯科健診（検診）を通して、国立市民に、歯と口腔の健康づくり・歯周疾患の早期発見と予防（治療）、また口腔衛生の知識を深めてるために「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」ことを目標（8020運動）にしていただく。

④ 結果（どんな結果に結び付けるのか）

市民が、病気や介護を予防する。　市民が、より健康な状態になる。　市民が、適切な医療を受けられる。

(2)各指標等の推移

項目	指標	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）	成人歯科健康診査受診者数	ア	人	4968	5086	5197	5084	5397		-113
			イ								0
② 対象	対象指標（対象の大きさを表す指標）	40歳以上の市民数	ア	人	41672	42320	42746	43307	43742		561
			イ								0
③ 意図	成果指標（対象における意図の達成度を表す指標）	成人歯科健康診査受診率	ア	%	11.9	12	12.1	11.7	12.3		-0.4
			イ								0
④ 結果	上位成果指標（結果の達成度を表す指標）	生活習慣病の疾病率	ア	%							0
			イ								0

(3)事務事業コストの推移

区分	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・人に係るコスト	正規職員従事人数	人	2	1	1	1	1		
	延べ業務時間	時間	400	200	200	100	100		-100
	正規職員人件費計(C)	千円	2,000	1,000	1,000	500	500	0	-500
	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	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	0
	人に係るコスト計(F)	千円	2,000	1,000	1,000	500	500	0	-500
物に係るコスト	物件費	千円			24,587	25,644	27,333		1,057
	うち委託料	千円	22,790	23,432	24,513	23,978	25,458		-535
	維持補修費	千円							0
	物に係るコスト計(G)	千円	0	0	24,587	25,644	27,333	0	1,057
移転支出的なコスト	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
	移転支出的なコスト計(H)	千円	0	0	0	0	0	0	0
その他									0
	その他	千円							0
	支出計(I)=(F)+(G)+(H)	千円	2,000	1,000	25,587	26,144	27,833	0	557
収入内訳									0
	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
									0
	収入計(J)	千円	0	0	0	0	0	0	0
	収支差額(K)=(J)-(I)	千円	-2,000	-1,000	-25,587	-26,144	-27,833	0	-557
	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

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？

□ 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】

健康増進法第19条の2の厚生労働省令（健康増進法施行規則第4条の2）で定める事業の中にあり、市町村に対する努力義務が記されている。事業の実施は、国立市歯科医師会に委託している。これにより、国立市民が身近な場所で成人歯科健康診査を受診することが出来る。また、歯科の継続受診で歯周疾患の早期発見・予防をすることで生活習慣病の予防につながり、結果として医療費抑制・要介護状態の回避につながる。国立市が行う事業として妥当である。

有効性評価

② 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？

✔ 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】

国立市の近年の成人歯科健康診査の受診率は、11％後半から12％を推移している。少しでも受診率につなげていけるよう健診の周知や未受診者対策を検討していく。

③ 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？）

□ 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】

国立市では、成人歯科健康診査を無料で受診することができる。この事務事業を廃止・休止することにより、成人歯科健康診査は保険診療における診察のみとなり、歯科の定期チェックを行う市民が減少する可能性が大きいと思われる。よって、市民の健康づくりに多大なる影響がでるものと考えられる。

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？

□ 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】
✔ 他に手段がない　⇒【以下に理由を記入】

国立市で実施する事業の中で同一の事業はなく、統廃合することはできない。

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？

成人歯科健康診査の受診率が11％後半から12％と低い状況であるが、健康増進法の中で市町村に努力義務が課されている事業の一つであり廃止することは難しい。一人でも多くの方に受診していただけるよう、健診の意義などを周知していく。

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？

□ 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】

国立市で実施した成人歯科健診事業に対する補助金の申請を行っており、補助金を受けることで国立市の一般会計からの支出額の抑制を図っている。

⑥ 人件費（延べ業務時間）の削減余地

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）

□ 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】

受診券発送事務（各種書類の印刷や封入・封緘作業など）・データ入力作業（記録票データの入力など）を臨時職員を雇用して実施している。こうした中で、人件費の削減は難しい状況ではあるが、各作業内容の見直し・効率化を日々検討することで作業時間の削減に努めている。

公平性評価

⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地

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？

□ 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】

40歳以上の全ての市民に対して成人歯科健診受診券など案内文書を誕生月にあわせて年4回定期的に一斉送付している。指定受診期間を平等に3ヶ月間としていることからも公平・公正であるといえる。しかし、誕生月ごとにみると、4～6月生まれ（指定受診期間:5～7月）・7～9月生まれ（指定受診期間:7～9月）・10～12月生まれ（指定受診期間:10～12月）・1～3月生まれ（指定受診期間:12～2月）となっており、1～3月生まれの方は受診券が送付されてからの受診期間延長が出来ないので、期間前受診が可能であることの周知を図る必要がある。

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？

成人歯科健康診査の受診者が増えれば、委託料・需用費（消耗品費・印刷製本費）は増える。臨時職員賃金についても必要最低限の予算額で取り組んでいる。ゆえに、本事業の充実を図ることで医療費削減（国保・後期）・要介護状態の回避（介護）による国立市全体の歳出額抑制を図ることとしたい。

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

項目	適切	見直し余地あり
① 公共関与妥当性	✔	□
② 有効性	□	✔
③ 効率性	✔	□
④ 公平性	✔	□

(2) 全体総括（振り返り、反省点）

昨年度と比較して受診率は、若干減少してしまった。

(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）

受診率改善のための更なる取り組みを検討する。

(4) 改革・改善による期待成果（廃止・休止の場合は記入不要）

成果＼コスト	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

【課　題】① 成人歯科健康診査を継続的に受診することの重要性や歯科だけでなく生活習慣病予防に繋がるなど歯科以外にも深く関わっていることを市民に周知させ受診率改善を図ること、②期間外受診の周知すること。【解決策】①②ともに市報・ホームページの掲載内容の再考、新たな情報媒体の活用、受診案内の見直し。

(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になりますか。また、見直し・廃止となりますか？

健康増進法に努力規定として定められている事業なので、継続していく。

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	No.	特定健診・保健指導	←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 予防推進係	課長名	堀江祥生
予算科目	会計 国保	款 8／項 1／目 1／事業コード 1 5 0 3 6 0 0	法令根拠	高齢者の医療の確保に関する法律	
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）

40歳～74歳までの国民健康保険加入者の健診を実施し、生活習慣病予防のため、健診結果から「積極的支援」[動機付支援」に分け、保健指導により、内臓脂肪症候群の該当者・予備群を減らし、もって医療費の適正化を図る。事業成績により後期高齢者支援金の増減がある。

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）

医療費抑制を目標に平成20年から、生活習慣病予防に特化した健診、保健指導を実施

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）

①契約事務　②受診券発送事務　③データ入力等整理　④経理事務　⑤保健指導通知　⑥保健指導　⑦データ入力等整理　⑧前年度健診未受診者を対象に受診勧奨ハガキを送付
⑨健診受診者で国保税の滞納の無い方に対しくにたちポイント200ポイントを贈呈

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　ただし「くにたちポイント200ポイント贈呈事業」については平成27年度受診分の最後の発送及び経理事務で事業廃止となる

② 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（40歳～74歳）

③ 意図（この事業によって、対象をどう変えるのか）

生活習慣病予備群を減少させる、医療費の抑制、被保険者の健康が維持できる

④ 結果（どんな結果に結び付けるのか）

健康づくりの推進（医療費の抑制、被保険者の健康維持、適正な医療を受けられる）

(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）	健診受診件数	ア	件	6031	6105	6191	6025	7160		-166
		保健指導実施件数	イ	件	156	119	136	136	136		0
② 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（40歳～74歳）（当該年度4月1日現在）	ア	人	13697	13665	13552	13479	14710		-73
		保健指導対象者数	イ	人	637	654	651	631	631		-20
③ 意図	成果指標（対象における意図の達成度を表す指標）	受診率（受診した人／被保険者数）％	ア	%	44	44.71	45.68	44.7	48.6		-0.98
		保健指導実施件数（受けた人/対象となった人）	イ	%	24.5	18.1	20	21.6	21.6		1.6
④ 結果	上位成果指標（結果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）	ア	%							0
		1年前より健康だと感じている市民の割合	イ	%	15.2	13.9	15.5	12.1	12.1		-3.4

(3)事務事業コストの推移

区分		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	人に係るコスト	正規職員従事人数	人	3	2	2	2	2		
		延べ業務時間	時間	2,888	1,925	1,925	200	200		-1,725
		正規職員人件費計(C)	千円	14,440	9,625	9,625	1,000	1,000	0	-8,625
		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	0
		嘱託職員従事人数	人	7	6	6				
		延べ業務時間	時間	100	100	100				-100
		嘱託職員人件費計(E)	千円	150	150	150	0	0	0	-150
		人に係るコスト計(F)	千円	14,590	9,775	9,775	1,000	1,000	0	-8,775
	物に係るコスト	物件費	千円		51,540	71,484	73,597	80,783		2,113
		うち委託料	千円			64,587	66,472	71,903		1,885
		維持補修費	千円							0
		物に係るコスト計(G)	千円	0	51,540	71,484	73,597	80,783	0	2,113
	移転支出的なコスト	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
		移転支出的なコスト計(H)	千円	0	0	0	0	0	0	0
	その他									0
		その他	千円							0
		支出計(I)=(F)+(G)+(H)	千円	14,590	61,315	81,259	74,597	81,783	0	-6,662
収入内訳										0
		国庫支出金	千円		9,972	14,244	12,803	14,321		-1,441
		都支出金	千円		9,972	14,244	12,803	14,321		-1,441
		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
										0
		収入計(J)	千円	0	19,944	28,488	25,606	28,642	0	-2,882
		収支差額(K)=(J)-(I)	千円	-14,590	-41,371	-52,771	-48,991	-53,141	0	3,780
		一般財源投入割合	%	100%	67%	65%	66%	65%	#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
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？

☐ 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】

医療保険者の義務として実施。

有効性評価

② 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？

☑ 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】

目標とする受診率に届いていないため、引き続き事業の周知、勧奨を行う必要がある。

③ 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？）

☐ 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】

被保険者が健康状態をチェックをする機会がなくなり、健康維持することが難しくなる。

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？

☐ 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】
☑ 他に手段がない　⇒【以下に理由を記入】

国立市の中で同様の事業がないため、事業を統合することができない。

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？

受診率向上の取り組みを進めていく必要がある。

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？

☐ 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】

国庫負担金及び都負担金より補助金を受けておりその分歳出を抑えることができている。ただし、受診率が上がればその分委託料が必要となる。

⑥ 人件費（延べ業務時間）の削減余地
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）

☐ 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】

受診券印刷発送事務は臨時職員に依頼し、保健指導は管理栄養士、その他問い合わせ等は職員にて対応しているため、削減余地はない。

公平性評価

⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地
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？

☐ 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】

健診対象者には受診券を送付している。また特定保健指導対象者には、該当の通知及び面接日程等を送付しているため公平・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？

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

① 公共関与妥当性	☑ 適切	☐ 見直し余地あり
② 有効性	☐ 適切	☑ 見直し余地あり
③ 効率性	☑ 適切	☐ 見直し余地あり
④ 公平性	☑ 適切	☐ 見直し余地あり

(2) 全体総括（振り返り、反省点）

27年度は、昨年度に引き続き健診未受診者に対し受診勧奨通知を送付し、新規の取組としては医療機関に健診のポスターを作成し掲示を行ったが、受診者数及び期間外受診依頼件数は、若干減少してしまった。

(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）

健診受診率及び保健指導参加率を上げる取組を今後も推進していく。

(4) 改革・改善による期待成果（廃止・休止の場合は記入不要）

		コスト 削減	コスト 維持	コスト 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

未受診者に対する受診勧奨、また勤務先で受診している方については健診結果を市へ提出いただくよう周知する。

(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すか。また、見直し・廃止となりますか？

高齢者の医療の確保に関する法律の中で定められている健診のため、市において見直し・廃止することはできない。

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	№	妊婦健康診査事業		←実施計画上の重点施策	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	№	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	№	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：一般	款 0 4 ／ 項 0 1 ／ 目 0 2 ／ 事業コード 1 3 0 2 0 0	法令根拠	母子保健法	
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）
妊婦健診の公費助成：平成19年度まで2回、平成20年度より5回。
平成21年度からは公費助成回数を14回に拡大し実施し、東京都外の医療機関又は助産所で受診した場合（里帰り出産）も償還払いの方法で助成。　平成23年度には選択検査項目にHTL-1を追加し、公費での受診を可能とした。

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9年度母子保健事業の市町村への一元化に伴い市の事業に移行した。平成12年健康診査にかかわる経費の補助が一般財源化された。

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）
妊婦健康診査受診券（14回分、超音波検査）を配布。妊婦健康診査受診券の使用ができない都外医療機関の受診と、2回目以降の助産所での妊婦健診に要した費用を、償還払いにより助成。

平成28年度の事業計画（平成27年度に計画している主な活動）
「妊婦に対する健康診査についての望ましい基準」（平成27年厚生労働省告示第226号)が平成27年3月31日付で交付された。この基準で、東京都における公費負担の対象項目に「HIV抗体検査」及び「子宮頸がん健診」が追加されたことから、平成28年4月1日より追加実施予定。また、超音波健診については「35歳以上」という年齢制限を撤廃する予定。

② 対象（誰、何を対象にしているのか）＊人や自然資源等
妊娠の届出をした妊婦。

③ 意図（この事業によって、対象をどう変えるのか）
受診機会を増やすことにより、妊娠期の心身の異常を早期に発見する。

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）	妊婦健康診査受診者数（1回目）	ア	人	582	550	586	575	586		
			イ								
② 対象	対象指標（対象の大きさを表す指標）	妊娠届出数	ア	人	639	589	624	594			
			イ								
③ 意図	成果指標（対象における意図の達成度を表す指標）		ア	人							
			イ								
④ 結果	上位成果指標（結果の達成度を表す指標）	1年前より健康だと感じている市民の割合	ア	%	15.2	13.9	15.5	12.1			
			イ								

(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	人に係るコスト	正規職員従事人数	人	1	1	1	1	1		
		延べ業務時間	時間	30	30	30	30	30		0
		正規職員人件費計（C）	千円	150	150	150	150	150	0	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		150	150	150	150	0	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
	移転支出的なコスト	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
		移転支出的なコスト計（H）	千円		0	0	0	0	0	0
	その他									0
		その他	千円	38,445,760	38,661,355	37,389,200	41,028,450	49,416,628		3,639,250
	支出計（I）=(F)+(G)+(H)		千円	38,445,910	38,661,505	37,389,350	41,028,600	49,416,778	0	3,639,250
収入内訳										0
	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
										0
	収入計（J）		千円		0	0	0	0	0	0
収支差額（K）=(J)-(I)			千円		-38,661,505	-37,389,350	-41,028,600	-49,416,778	0	-3,639,250
一般財源投入割合			%		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
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？
- □ 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】

母子保健事業の市町村移譲（平成9年度）により、市町村が行なう事業として位置づけられた。

有効性評価

② 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？
- ✔ 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】

受診勧奨等により一層の受診率の向上が図れる。

③ 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？）
- □ 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】

健康な児を出産し、乳児の健やかな成長発達のために必要である。

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？
- □ 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】
- ✔ 他に手段がない　⇒【以下に理由を記入】

医療機関における個別健診のため、他の事業と統合は困難である。

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？

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？
- □ 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】

事業費のほとんどが委託料であるため削減余地がない。

⑥ 人件費（延べ業務時間）の削減余地
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）
- □ 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】

人件費的には、すべて委託で行っているため事務的経費のみである。よって削減の余地はない。

公平性評価

⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地
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？
- □ 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】

健康な児を出産し、児の健やかな成長発達のために全妊婦に健診の機会が与えられている。

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？

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) 1次評価者としての評価結果

① 公共関与妥当性	✔ 適切	□ 見直し余地あり
② 有効性	□ 適切	✔ 見直し余地あり
③ 効率性	✔ 適切	□ 見直し余地あり
④ 公平性	✔ 適切	□ 見直し余地あり

(2) 全体総括（振り返り、反省点）
超音波検査について、26市中21市で年齢制限を撤廃しているが、国立市では35歳以上の制限を設けている。平成28年度以降は、厚生労働省の告示に基づき、年齢の撤廃および検査項目追加について実施していく。

(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）

・妊娠届受理時に、母子手帳や妊婦健康診査受診券等の入った母子バックを交付していることから、その際に健診の案内を行う。
・平成28年度以降は、厚生労働省の告示に基づき、超音波検査の年齢制限撤廃および検査項目追加について実施していく。

(4) 改革・改善による期待成果（廃止・休止の場合は記入不要）

成果＼コスト	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になりますか。また、見直し・廃止となりますか？
母子保健法の中で定められている健診のため、市において見直し・廃止することはできない。