

平成 25 年度 魚津市事務事業評価表 (平成 24 年度実績 兼 平成 25 年度以降に係る計画)

【1枚目】

事業コード	52210002
事務事業名	健康センター運営事業
予算書の事業名	健康センター運営費
事業期間	開始年度 昭和61年度 終了年度 継続 業務分類 1. 施設管理
実施計画(H25～H27)への記載	無 実施計画(H26～H28)における区分 実施計画書に記載しない
実施方法	☐ 1. 指定管理者代行 ☐ 2. アウトソーシング ☐ 3. 負担金・補助金 ☒ 4. 市直営

部・課・係名等	コード1 02060100
部名等	民生部
課名等	健康センター
係名等	健康づくり係
記入者氏名	江田 昌江
電話番号	0765-24-3999

政策体系上の位置付け	コード2 522009
政策の柱	基3 健康やかで笑顔あふれるまちづくり
政策名	2 健康で安心して暮らせる社会の構築
施策名	2. 健康づくりの推進
区分	なし
基本事業名	その他

予算科目	コード3 001040101
会計	一般会計
款	4. 衛生費
項	1. 保健衛生費
目	1. 健康センター費

◆事業概要（どのような事業か）			◆実施計画への記載予定事業内容		単位	上段・計画：下段・実績		計画						
健康センターを適正に維持管理し運営していくため、検診料収納業務や施設維持管理のための契約、支払い、清掃・保守点検等業務を行う。			H26			23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度			
			H27											
			H28											
対象	＜この事務事業は、誰、何を対象にしているのか。※人や物、自然資源など＞			対象指標	① 市民	人	44,692	44,315	44,728	44,490	44,178	43,865		
	市民 健康センター利用者 健康センター施設管理				②		44,812	44,315						
					③									
手段	＜平成24年度における事業見直しの有無＞	＜平成24年度の活動及び見直し内容＞		活動指標	① 健康センター利用者	人	17,500	17,400	17,300	17,200	17,100	1,700		
	見直し有	省エネルギー対策に努め、高熱水費を削減した。				17,523	16,666							
	＜平成25年度の主な活動内容＞				② 施設・設備修繕必要件数	件	10	10	10	10	10	10		
	検診料等の収納業務、施設維持管理のための契約・支払い業務、清掃・保守点検等業務				③ 施設清掃・保守点検等業務委託件数	件	7	7	7	7	7	7		
意図	＜この事務事業によって、対象をどのように変えるのか＞			成果指標	① 健康センター利用者の割合 （のべ利用者数÷市民）	%	39.2	39.2	39.3	39.4	39.5	39.6		
	健康センター施設を適正に維持管理し、円滑な運営ができ、利用者が安全に利用し、かつ満足できる施設となる。				② 施設・設備修繕実施率	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
					③ 施設清掃・保守点検等業務実施率	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
							100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
その結果	＜施策の目指すがた＞ 拠点施設が充実し柔軟で質の高いサービスや情報提供ができる。			↑成果指標が現段階で取得できていない場合、その取得方法を記入										
◆この事務事業開始のきっかけとこれまでの事務事業見直しの経緯 昭和61年の健康センター開設にともない実施。					費 目		実績		計画					
							23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度		
財源内訳			(1)国・県支出金	(千円)	0	0	0	0	0	0	0			
			(2)地方債	(千円)	0	0	0	0	0	0	0			
			(3)その他(使用料・手数料等)	(千円)	195	108	9	100	100	100	100			
			(4)一般財源	(千円)	11,475	4,110	4,130	4,130	4,130	4,130	4,130			
支出内訳			予算(決算)額((1)～(4)の合計)	(千円)	11,670	4,110	4,139	4,230	4,230	4,230	4,230			
			(1)需用費	(千円)	2,426	1,815	1,901	1,901	1,901	1,901	1,901			
			(2)委託料	(千円)	1,707	1,654	1,685	1,685	1,685	1,685	1,685			
			(3)工事請負費	(千円)	0	0	0	0	0	0	0			
◆市民や議会などからの要望・意見（担当者の私見ではなく、実際に寄せられた意見・質問などを記入） なし							(4)負担金補助及び交付金	(千円)	78	58	66	66	66	66
							(5)その他	(千円)	7,459	583	487	487	487	487
◆県内他市の実施状況							A. 予算(決算)額((1)～(5)の合計)	(千円)	11,670	4,110	4,139	4,139	4,139	4,139
○ 把握している ● 把握していない			◆把握している内容又は把握していない理由の記入欄 全市町村に保健センターが設置されており、実地状況は確認していないが維持管理されている。				①事務事業に携わる正規職員数	(人)	1	1	1	1	1	1
◆市民と行政の協働状況							②事務事業の年間所要時間	(時間)	400	400	400	400	400	400
○ 協働している ○ 協働可能だが未実施 ● 協働になじまない			◆選択した協働状況の内容又は理由の記入欄 施設管理業務のため				B. 人件費（②×人件費単価/千円）	(千円)	1,734	1,760	1,760	1,760	1,760	1,760
							事務事業に係る総費用（A+B）	(千円)	13,404	5,870	5,899	5,899	5,899	5,899
							（参考）人件費単価	(円@時間)	4,336	4,399	4,400	4,400	4,400	4,400

【目的妥当性の評価】

1. 基本事業との直結度 (事務事業の意図が基本事業の意図にどのくらい直結しているか、その理由も記載)			
☐ 直結度大 ☐ 直結度中 ☒ 直結度小	説明	拠点施設が充実し、柔軟で質の高いサービスや情報提供ができる。	
2. 市の関与の妥当性 (民間や他の機関でも実施可能な事務事業か)			
☐ 法令などにより市による実施が義務付けられている ☐ 法令などによる義務付けはないが、公共性が非常に高く、民間 (市民・企業等) によるサービスの実施が不可能 (又は困難) なため、市による実施が妥当 ☒ 民間でもサービス提供は可能だが、公共性が比較的高く、市による実施が妥当 ☐ 市が実施しているが、関与の必要性は低く、今後は市の関与を縮小 (廃止) が妥当 ☐ 既に目的を達成しているため、市の関与を廃止が妥当			
根拠法令等を記入		事務の区分	自治事務
3. 目的見直しの余地 (現状の【対象】と【意図】は適切か、また、見直す場合その理由と内容を説明、できない理由も説明)			
なし	説明	現状の対象と意図は適切であり、見直しの余地なし。	

【有効性の評価】

4. 成果向上の余地 (成果の向上が今後どの程度見込めるか説明、できない理由も説明) ※成果指標の計画と実績との比較に基づき記入			
なし	説明	施設設備等の老朽に伴い、修繕箇所が増える傾向が予想される。	成果実績 中位
5. 連携することで、今より効果が高まる可能性のある他の事務事業の有無 (どう効果が高まるか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	連携することで、今より効果が高まる可能性がある他の事務事業はない。	

【効率性の評価】

6. 事業費の削減の余地 (手段を工夫することで、事業費を削減できないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	経費の削減に努めてきたが、施設設備等の老朽に伴い修繕箇所が増えるため削減が困難である。	
7. 人件費の削減の余地 (今の業務時間を工夫して少なくできないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	最小人員にて事務を執行し適切である。	

【公平性の評価】

8. 受益機会の適正化の余地 (受益の機会が偏っていて不公平でないか)			
なし	説明	保健事業は健康増進の意識をもって安心して暮らすうえで市民に平等に行われていることから、特定受益者はいないと考えられる。	
9. 受益者負担の適正化の余地 (県内他市と比較し、適正な水準か)			
平均	説明	他市町村で受益者負担を求めているところはない。	

★ 評価結果の総括と今後の方向性			
(1) 評価結果の総括			
① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 目的廃止又は再設定の余地あり	
② 有効性	☒ 適切	☐ 成果向上の余地あり	
③ 効率性	☒ 適切	☐ コスト削減の余地あり	
④ 公平性	☒ 適切	☐ 受益者負担の適正化の余地あり	
(2) 今後の事務事業の方向性			
☒ 現状のまま (又は計画どおり) 継続実施 ☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止			年度
☐ 他の事務事業と統合又は連携 ☐ 目的見直し ☐ 事務事業のやり方改善			

★改革・改善案 (いつ、どのような改革・改善を、どういう手段で行うか)			コストと成果の方向性
実施予定時期	平成26年度	経費の削減に努めつつ、計画的に修繕等を行う。	コストの方向性 維持
	中・長期的 (～5年間)	保健・医療・介護連携拠点施設の建設に伴い、現在の健康センターをどのように利用するか公共施設のあり方検討会で検討していく。	成果の方向性 維持

★一次評価 (課長総括評価)	
市民の健康増進に関するニーズは高く、近年施設利用者も増加傾向にあるが、施設は築後26年を経過し、老朽化が進んでいることから計画的な補修修繕が必要となってきた。新築される富山労災病院の近隣に、保健・医療・介護連携拠点施設建設が決定している。健康センター機能をどのように盛り込むか検討する必要がある。また、現在の健康センターをどのようにするか公共施設のあり方検討会で検討していく。	二次評価の要否 不要
★二次評価 (経営戦略会議・部会)	

平成 25 年度 魚津市事務事業評価表 (平成 24 年度実績 兼 平成 25 年度以降に係る計画)

【1枚目】

事業コード	52220001
事務事業名	健康診査事業
予算書の事業名	健康診査事業
事業期間	開始年度 H20 終了年度 当面継続 業務分類 4. 負担金・補助金
実施計画(H25～H27)への記載	有(一般) 実施計画(H26～H28)における区分 実施計画書に記載しない
実施方法	☐ 1. 指定管理者代行 ☐ 2. アウトソーシング ☒ 3. 負担金・補助金 ☐ 4. 市直営

部・課・係名等	コード1 02060100
部 名 等	民生部
課 名 等	健康センター
係 名 等	健康づくり係
記入者氏名	江田 昌江
電話番号	0765-24-3999

政策体系上の位置付け	コード2 522002
政策の柱	基 3 健やかで笑顔あふれるまちづくり
政策名	2 健康で安心して暮らせる社会の構築
施策名	2. 健康づくりの推進
区分	なし
基本事業名	健康診査体制の充実

予算科目	コード3 001040104
会計	一般会計
款	4. 衛生費
項	1. 保健衛生費
目	4. 健康増進事業費

◆事業概要（どのような事業か）			◆実施計画への記載予定事業内容		単位	上段・計画：下段・実績		計画					
			H26			23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度		
			H27										
			H28										
対象	＜この事務事業は、誰、何を対象にしているのか。※人や物、自然資源など＞ 一般健康診査・・・40歳以上の生活保護受給者 肝炎ウイルス検診・・・満40歳・50歳の方、過去に肝炎ウイルス検診を受けていない方			対象指標	① 一般健康診査対象者	人	50	50	50	50	50	50	
					② 肝炎ウイルス検診対象者	人	335	511	500	500	500	500	
					③								
手段 再	＜平成24年度における事業見直しの有無＞ 見直し有		＜平成24年度の活動及び見直し内容＞ 40歳の方に加え、50歳の方も対象者として追加した		活動指標	① 一般健康診査受診者	人	14	25	30	30	30	30
						② 肝炎ウイルス検診受診者	人	26	50	60	60	60	60
						③							
意図	＜この事務事業によって、対象をどのように変えるのか＞ 生活習慣病の危険因子を発見し、生活習慣の改善に結びつける。			成果指標	① 一般健康診査受診率	%	28.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	
					② 肝炎ウイルス検診受診率	%	7.8	9.8	12.0	12.0	12.0	12.0	
					③								
その結果	＜施策の目指すがた＞ ・健康意識が高まり、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組んでいます。 ・心身ともに健康である市民が増加しています。			↑ 成果指標が現段階で取得できていない場合、その取得方法を記入									
◆この事務事業開始のきっかけとこれまでの事務事業見直しの経緯 医療制度改革により、平成20年度から健康診査の実施主体者が医療保険者となり、健診対象から除外される市民が発生することから、健診が受けられない方のための健康診査事業を実施した。			費 目		実績		計画						
					23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度			
財源内訳	(1)国・県支出金		(千円)	192	333	382	382	382	382				
	(2)地方債		(千円)	0	0	0	0	0	0				
	(3)その他(使用料・手数料等)		(千円)	0	0	0	0	0	0				
	(4)一般財源		(千円)	769	549	270	270	270	270				
◆開始時期以後の事務事業を取り巻く環境の変化と、今後予想される環境変化（法改正、規制緩和、社会情勢の変化など） 肝炎ウイルス検診については、平成22年度から40歳以外の方への個別勧奨に関して補助対象となり、受診対象者枠の拡大が図られた。			予算(決算)額(①)～(4)の合計		(千円)	961	882	652	652	652	652		
支出内訳	(1)需用費		(千円)	258	224	227	227	227	227				
	(2)委託料		(千円)	167	478	151	151	151	151				
	(3)工事請負費		(千円)	0	0	0	0	0	0				
	(4)負担金補助及び交付金		(千円)	0	0	0	0	0	0				
◆県内他市の実施状況			(5)その他		(千円)	348	180	274	274	274	274		
● 把握している ○ 把握していない			A. 予算(決算)額(①)～(5)の合計		(千円)	773	882	652	652	652	652		
◆県内他市の実施状況			① 事務事業に携わる正規職員数		(人)	1	2	1	1	1	1		
◆市民と行政の協働状況			② 事務事業の年間所要時間		(時間)	200	240	200	200	200	200		
○ 協働している ○ 協働可能だが未実施 ● 協働になじまない			B. 人件費（②×人件費単価/千円）		(千円)	867	1,056	880	880	880	880		
			事務事業に係る総費用（A+B）		(千円)	1,640	1,938	1,532	1,532	1,532	1,532		
			（参考）人件費単価		(円@時間)	4,336	4,399	4,400	4,400	4,400	4,400		

【目的妥当性の評価】

1. 基本事業との直結度 (事務事業の意図が基本事業の意図にどのくらい直結しているか、その理由も記載)			
☐ 直結度大 ☒ 直結度中 ☐ 直結度小	説明	健康診査の対象者が生活保護者に限定されている。	
2. 市の関与の妥当性 (民間や他の機関でも実施可能な事務事業か)			
☒ 法令などにより市による実施が義務付けられている ☐ 法令などによる義務付けはないが、公共性が非常に高く、民間 (市民・企業等) によるサービスの実施が不可能 (又は困難) なため、市による実施が妥当 ☐ 民間でもサービス提供は可能だが、公共性が比較的高く、市による実施が妥当 ☐ 市が実施しているが、関与の必要性は低く、今後は市の関与を縮小 (廃止) が妥当 ☐ 既に目的を達成しているので、市の関与を廃止が妥当			
根拠法令等を記入	健康増進法第19条の2	事務の区分	自治事務
3. 目的見直しの余地 (現状の【対象】と【意図】は適切か、また、見直す場合その理由と内容を説明、できない理由も説明)			
なし	説明	見直しの余地なし。対象者は法律で決められている。	

【有効性の評価】

4. 成果向上の余地 (成果の向上が今後どの程度見込めるか説明、できない理由も説明) ※成果指標の計画と実績との比較に基づき記入			
なし	説明	成果実績	中位
5. 連携することで、今より効果が高まる可能性のある他の事務事業の有無 (どう効果が高まるか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	国保加入者については、特定健康診査と連携して実施している。 肝炎ウイルス検診については、被用者保険の特定健康診査と連携することで、さらに受診者の拡大が見込まれる。	

【効率性の評価】

6. 事業費の削減の余地 (手段を工夫することで、事業費を削減できないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	特定健康診査と同時実施しているため、すでに事業費は削減できている。	
7. 人件費の削減の余地 (今の業務時間を工夫して少なくできないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	特定健康診査と同時実施しているため、人件費は削減できている。	

【公平性の評価】

8. 受益機会の適正化の余地 (受益の機会が偏っていて不公平でないか)			
なし	説明	対象者には、個別案内をして受診の機会を設けている。	
9. 受益者負担の適正化の余地 (県内他市と比較し、適正な水準か)			
対象外	説明	対象者は、生活保護者であるため全市町村も受益者からの徴収はない。	

★ 評価結果の総括と今後の方向性			
(1) 評価結果の総括			
① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 目的廃止又は再設定の余地あり	
② 有効性	☒ 適切	☐ 成果向上の余地あり	
③ 効率性	☒ 適切	☐ コスト削減の余地あり	
④ 公平性	☒ 適切	☐ 受益者負担の適正化の余地あり	
(2) 今後の事務事業の方向性			
☒ 現状のまま (又は計画どおり) 継続実施 ☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止			年度
☐ 他の事務事業と統合又は連携 ☐ 目的見直し ☐ 事務事業のやり方改善			

★改革・改善案 (いつ、どのような改革・改善を、どういう手段で行うか)			コストと成果の方向性
実施予定時期	平成26年度	健康増進法により義務付けられており、国保加入者の特定健康診査と同時期に実施する健康診査であり、対象者は少ないが今後も継続して実施していく。	コストの方向性
	中・長期的 (～5年間)	継続して実施していく。	成果の方向性
			維持
			維持

★一次評価 (課長総括評価)	
生活保護者の健康診査や肝炎ウイルス検診を実施することにより、病気の早期発見、早期治療に繋がり、医療費の軽減にを図るために継続して実施する。	二次評価の要否
	不要

★二次評価 (経営戦略会議・部会)

平成 25 年度 魚津市事務事業評価表 (平成 24 年度実績 兼 平成 25 年度以降に係る計画)

【1枚目】

事業コード	52220001
事務事業名	歯周疾患検診事業
予算書の事業名	健康診査事業
事業期間	開始年度 平成15年度 終了年度 当面継続 業務分類 5. ソフト事業
実施計画(H25～H27)への記載	無 実施計画(H26～H28)における区分 実施計画書に記載しない
実施方法	☐ 1. 指定管理者代行 ☒ 2. アウトソーシング ☐ 3. 負担金・補助金 ☐ 4. 市直営

部・課・係名等	コード1 02060100
部 名 等	民生部
課 名 等	健康センター
係 名 等	健康づくり係
記入者氏名	亀田 諭可
電話番号	0765-24-3999

政策体系上の位置付け	コード2 522002
政策の柱	基3 健康やかで笑顔あふれるまちづくり
政策名	2 健康で安心して暮らせる社会の構築
施策名	2. 健康づくりの推進
区分	なし
基本事業名	健康診査体制の充実

予算科目	コード3 001040104
会計	一般会計
款	4. 衛生費
項	1. 保健衛生費
目	4. 健康増進事業費

◆事業概要（どのような事業か）			◆実施計画への記載予定事業内容			単位	上段・計画：下段・実績		計画			
							23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
対象	＜この事務事業は、誰、何を対象にしているのか。※人や物、自然資源など＞ 40・50・60・70歳の者（原則、肺がん検診対象者）			対象指標	① 対象者数	人	1,350	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300
					②							
					③							
手段	＜平成24年度における事業見直しの有無＞ 見直し無			活動指標	① 受診者数	人	130	140	150	160	170	180
	＜平成25年度の主な活動内容＞				②							
	平成24年度と同様。				③							
意図	＜この事務事業によって、対象をどのように変えるのか＞ 歯の喪失を防ぎ、いつまでも自分の歯で食事をとることができる。 また、歯周病菌による他の病気を予防することができる。			成果指標	① 要精密検査者数	人	100	110	110	110	110	110
					② 1人あたりの生歯数	本	20	20	20	20	20	20
					③							
その結果	＜施策の目指すがた＞ 心身ともに健康である市民が増加しています。			↑成果指標が現段階で取得できていない場合、その取得方法を記入								
◆この事務事業開始のきっかけとこれまでの事務事業見直しの経緯 老人保健法に基づき、平成15年度から40・50歳の方を対象として開始				費 目		実績		計画				
						23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
◆開始時期以後の事務事業を取り巻く環境の変化と、今後予想される環境変化（法改正、規制緩和、社会情勢の変化など） 平成17年度から対象年齢を40・50・60・70歳と拡大した。平成16年度度から、受診者の自己負担額を1,300円から900円に引き下げた。平成20年度の法改正により、健康増進法に基づく保健事業に位置づけられた。 近年、歯周病菌が口腔内だけでなく全身に悪影響を及ぼすことが明らかになっており、定期的な検診が必要であると言われている。	財源内訳	(1)国・県支出金	(千円)	261	257	280	280	280	280			
		(2)地方債	(千円)	0	0	0	0	0	0			
		(3)その他(使用料・手数料等)	(千円)	0	0	0	0	0	0			
		(4)一般財源	(千円)	389	380	680	680	680	680			
		予算(決算)額((1)～(4)の合計)		(千円)	650	637	960	960	960	960		
◆市民や議会などからの要望・意見（担当者の私見ではなく、実際に寄せられた意見・質問などを記入） 歯科医師会からは受診者が少なく、市民の歯科検診や歯科保健に対する意識が薄いと課題が上がっている。 一方で、歯科保健に関心の高い市民からは、検診の対象年齢を拡大して欲しいという要望がある。	支出内訳	(1)需用費	(千円)	59	59	60	60	60	60			
		(2)委託料	(千円)	491	478	700	700	700	700			
		(3)工事請負費	(千円)	0	0	0	0	0	0			
		(4)負担金補助及び交付金	(千円)	0	0	0	0	0	0			
		(5)その他	(千円)	100	100	200	200	200	200			
A. 予算(決算)額((1)～(5)の合計)		(千円)	650	637	960	960	960	960				
◆県内他市の実施状況		◆把握している内容又は把握していない理由の記入欄		①事務事業に携わる正規職員数		(人)	1	1	1	1	1	
○把握している ●把握していない		県補助金の対象となっていることもあり、他市町村でも同様に実施されている。										
◆市民と行政の協働状況		◆選択した協働状況の内容又は理由の記入欄		②事務事業の年間所要時間		(時間)	200	200	200	200	200	
○協働している ●協働可能だが未実施 ○協働になじまない		保健衛生推進員等と連携し、推進していくことが可能だと考えるが、がん対策等の優先すべき事業がほかにより、現在のところは未実施。		B. 人件費（②×人件費単価/千円）		(千円)	867	880	880	880	880	
				事務事業に係る総費用（A+B）		(千円)	1,517	1,517	1,840	1,840	1,840	
				（参考）人件費単価		(円@時間)	4,336	4,399	4,400	4,400	4,400	

【目的妥当性の評価】

1. 基本事業との直結度 (事務事業の意図が基本事業の意図にどのくらい直結しているか、その理由も記載)			
☐ 直結度大 ☒ 直結度中 ☐ 直結度小	説明	歯の喪失を防ぐこと、歯周病菌による病気を防ぐことが、市民の健康増進につながる。	
2. 市の関与の妥当性 (民間や他の機関でも実施可能な事務事業か)			
☐ 法令などにより市による実施が義務付けられている ☐ 法令などによる義務付けはないが、公共性が非常に高く、民間 (市民・企業等) によるサービスの実施が不可能 (又は困難) なため、市による実施が妥当 ☒ 民間でもサービス提供は可能だが、公共性が比較的高く、市による実施が妥当 ☐ 市が実施しているが、関与の必要性は低く、今後は市の関与を縮小 (廃止) が妥当 ☐ 既に目的を達成しているので、市の関与を廃止が妥当			
根拠法令等を記入	健康増進法第19条の2	事務の区分	自治事務
3. 目的見直しの余地 (現状の【対象】と【意図】は適切か、また、見直す場合その理由と内容を説明、できない理由も説明)			
あり	説明	肺がん検診の対象者から該当年齢の方を選定しているため、本来の対象者数とは開きがあると思われる。事業所での検診で歯周疾患検診を取り入れているところはあまりないため、対象者を該当年齢の全住民へと広げる。	

【有効性の評価】

4. 成果向上の余地 (成果の向上が今後どの程度見込めるか説明、できない理由も説明) ※成果指標の計画と実績との比較に基づき記入			
あり	説明	成果実績	中位
受診率を向上させることにより、歯周疾患で歯を喪失する方の数は減らせると考える。			
5. 連携することで、今より効果が高まる可能性のある他の事務事業の有無 (どう効果が高まるか説明、できない理由も説明)			
あり	説明	健康づくり推進事業の「ミラたん健康ポイント」で周知を図ることで、関心を持つ人が増える可能性がある。	

【効率性の評価】

6. 事業費の削減の余地 (手段を工夫することで、事業費を削減できないか説明、できない理由も説明)	
なし	説明
事業費のほとんどが委託料であり、最低限の業務のみを委託している現状であるため、削減は困難。また、委託料は受診者数に比例するものであり、受診率が増加すれば事業費が増加する。	
7. 人件費の削減の余地 (今の業務時間を工夫して少なくできないか説明、できない理由も説明)	
なし	説明
もともと、本事業にかかる人件費はほとんどない。	

【公平性の評価】

8. 受益機会の適正化の余地 (受益の機会が偏っていて不公平でないか)	
あり	説明
肺がん検診の対象者から該当年齢の方を選定しているため、本来の対象者数とは開きがあると思われる。事業所での検診で歯周疾患検診を取り入れているところはあまりないため、対象者を該当年齢の全住民へと広げる。	
9. 受益者負担の適正化の余地 (県内他市と比較し、適正な水準か)	
高い	説明
当市と同様に施設検診で実施している市町村をみると自己負担額は高い。	

★ 評価結果の総括と今後の方向性			
(1) 評価結果の総括			
① 目的妥当性	☐ 適切	☒ 目的廃止又は再設定の余地あり	
② 有効性	☐ 適切	☒ 成果向上の余地あり	
③ 効率性	☒ 適切	☐ コスト削減の余地あり	
④ 公平性	☐ 適切	☒ 受益者負担の適正化の余地あり	
(2) 今後の事務事業の方向性			
☐ 現状のまま (又は計画どおり) 継続実施 ☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止			年度
☒ 他の事務事業と統合又は連携 ☒ 目的見直し ☒ 事務事業のやり方改善			

★改革・改善案 (いつ、どのような改革・改善を、どういう手段で行うか)			コストと成果の方向性
実施予定時期	平成26年度	・検診を案内する対象者を、該当年齢の全住民へと広げる。 ・受診率向上のための周知方法を見直す。	コストの方向性
	増加		
中・長期的 (～5年間)	歯科医師会との連携を強化し、事業の普及啓発に努める。	成果の方向性	
	向上		

★一次評価 (課長総括評価)	
高齢期まで自分の歯を十分に保有し、食べる楽しみを享受できるよう、歯の喪失を予防する意識付けとしての事業としては必要である。受診率が低いことから、認知度も低いと考えられるため、歯科医師会と充分連携して事業啓発に努める必要がある。	二次評価の要否
	不要
★二次評価 (経営戦略会議・部会)	

平成 25 年度 魚津市事務事業評価表 (平成 24 年度実績 兼 平成 25 年度以降に係る計画)

【1枚目】

事業コード	52220002
事務事業名	がん対策事業
予算書の事業名	がん対策事業
事業期間	開始年度 昭和40年度 終了年度 当面継続 業務分類 5. ソフト事業
実施計画(H25～H27)への記載	有(重点) 実施計画(H26～H28)における区分 重点・継続・変更有
実施方法	○ 1. 指定管理者代行 ● 2. アウトソーシング ● 3. 負担金・補助金 ○ 4. 市直営

部・課・係名等	コード1 02060100
部名等	民生部
課名等	健康センター
係名等	健康づくり係
記入者氏名	湊屋 唯菜
電話番号	0765-24-3999

政策体系上の位置付け	コード2 522002
政策の柱	基3 健康や笑顔あふれるまちづくり
政策名	2 健康で安心して暮らせる社会の構築
施策名	2. 健康づくりの推進
区分	なし
基本事業名	健康診査体制の充実

予算科目	コード3 001040104
会計	一般会計
款	4. 衛生費
項	1. 保健衛生費
目	4. 健康増進事業費

◆事業概要（どのような事業か）		◆実施計画への記載予定事業内容		単位	上段・計画：下段・実績		計画						
がんの死亡率減少を目的に、がん検診を実施する。集団検診・施設検診のほか、富山労災病院でのPET/CT検診も実施。		H26	がん検診の助成、無料クーポン券事業		23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度			
		H27	がん検診の助成、無料クーポン券事業										
		H28	がん検診の助成、無料クーポン券事業										
対象	＜この事務事業は、誰、何を対象にしているのか。※人や物、自然資源など＞ 魚津市民のうち、職場等ではがん検診のない方。 胃・大腸・肺：40歳以上 乳房：40歳以上女性 子宮：20歳以上女性 前立腺：50・55・60・65歳の男性 PET/CT：20歳以上		対象指標	① 胃がん検診対象者数	人	15,000	14,800	14,800	15,000	15,200	15,400		
	② 乳がん検診対象者数	人		14,655	14,573	8,900	8,900	9,100	9,200				
	③			8,900	8,682								
手段	＜平成24年度における事業見直しの有無＞ 見直し有 ＜平成24年度の活動及び見直し内容＞ ＜乳がん検診＞50歳未満の方は、原則、2方向撮影を行う。 ＜子宮がん検診＞50～59歳で必要と認められる方を対象に、医療機関で子宮頸がん検診に併せて、子宮体がん検診を行う。 ＜大腸がん検診＞子宮・乳房の無料クーポン券に加えて、大腸の無料クーポン券を対象年齢の方へ配付。 ＜胃・肺・大腸がん検診＞特定健康診査と同時実施日（休日）を設ける。		活動指標	① 胃がん検診受診者数	人	3,300	3,100	3,100	3,200	3,300	3,400		
	② 乳がん検診受診者数	人		3,050	2,982	2,400	2,500	2,600	2,700				
	③ 胃がん検診受診率	%		2,300	2,182	20.9	21.3	21.7	22.1				
				22.0	20.9	20.9							
意図	＜この事務事業によって、対象をどのように変えるのか＞ がんやその他の病気を早期に発見し、早期治療につながる。		成果指標	① 胃がん発見者数	人	5	15	15	15	15	15		
	② 乳がん発見者数	人		15	14	5	5	5	5				
	③			3	4								
				3	4								
その結果	＜施策の目指すがた＞ 心身ともに健康である市民が増加しています。		↑成果指標が現段階で取得できていない場合、その取得方法を記入										
◆この事務事業開始のきっかけとこれまでの事務事業見直しの経緯 昭和25年ごろから悪性新生物が死因の上位に上がってきた事をきっかけに、昭和40年から実施。				費 目		実績		計画					
						23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度		
財源内訳			(1)国・県支出金	(千円)	15,379	4,486	3,896	4,188	3,688	3,688			
			(2)地方債	(千円)	0	0	0	0	0	0			
			(3)その他(使用料・手数料等)	(千円)	5,274	3,799	3,942	3,942	3,942	3,942			
			(4)一般財源	(千円)	59,446	60,373	65,815	68,815	67,815	67,815			
◆開始時期以後の事務事業を取り巻く環境の変化と、今後予想される環境変化（法改正、規制緩和、社会情勢の変化など） 昭和57年度にがん検診が老人保健法に基づく市町村の事業として義務付けられた。平成20年度からは、健康増進法に基づく事業(努力義務)として、引き続き市町村が行うこととなった。 平成19年度から胃がん施設検診に内視鏡検査を導入した。				予算(決算)額((1)～(4)の合計)		(千円)	80,099	68,658	73,653	76,945	75,445	75,445	
支出内訳	◆市民や議会などからの要望・意見（担当者の私見ではなく、実際に寄せられた意見・質問などを記入） 市民から、市内医療機関のみでなく他市町村の医療機関でも受診できるようにしてほしいという意見がある。 また、対象年齢を拡大してほしいという意見がある。		(1)需用費	(千円)	1,867	2,091	2,154	3,154	2,154	2,154			
			(2)委託料	(千円)	73,446	61,192	66,137	68,429	67,929	67,929			
			(3)工事請負費	(千円)	0	0	0	0	0	0			
			(4)負担金補助及び交付金	(千円)	317	334	359	359	359	359			
◆県内他市の実施状況				(5)その他		(千円)	4,469	5,041	5,003	5,003	5,003	5,003	
●把握している ○把握していない		➡	◆把握している内容又は把握していない理由の記入欄 県補助金の対象となっていることもあり、他市町村でも同様に実施されている。		A. 予算(決算)額((1)～(5)の合計)		(千円)	80,099	68,658	73,653	76,945	75,445	75,445
				①事務事業に携わる正規職員数		(人)	7	8	8	8	8	8	
◆市民と行政の協働状況	●協働している ○協働可能だが未実施 ○協働になじまない		➡	◆選択した協働状況の内容又は理由の記入欄 保健衛生推進員等と連携し実施している。		②事務事業の年間所要時間	(時間)	1,680	1,280	1,280	1,280	1,280	1,280
					B. 人件費（②×人件費単価/千円）	(千円)	7,284	5,631	5,632	5,632	5,632	5,632	
					事務事業に係る総費用（A+B）	(千円)	87,383	74,289	79,285	82,577	81,077	81,077	
					（参考）人件費単価	(円@時間)	4,336	4,399	4,400	4,400	4,400	4,400	

【目的妥当性の評価】

1. 基本事業との直結度 (事務事業の意図が基本事業の意図にどのくらい直結しているか、その理由も記載)			
☒ 直結度大 ☐ 直結度中 ☐ 直結度小	説明	がんを早期発見・早期治療することで、市民の健康増進に結びつくと考えられる。	
2. 市の関与の妥当性 (民間や他の機関でも実施可能な事務事業か)			
☐ 法令などにより市による実施が義務付けられている ☐ 法令などによる義務付けはないが、公共性が非常に高く、民間 (市民・企業等) によるサービスの実施が不可能 (又は困難) なため、市による実施が妥当 ☒ 民間でもサービス提供は可能だが、公共性が比較的高く、市による実施が妥当 ☐ 市が実施しているが、関与の必要性は低く、今後は市の関与を縮小 (廃止) が妥当 ☐ 既に目的を達成しているため、市の関与を廃止が妥当			
根拠法令等を記入	健康増進法第19条の2、がん対策基本法	事務の区分	自治事務
3. 目的見直しの余地 (現状の【対象】と【意図】は適切か、また、見直す場合その理由と内容を説明、できない理由も説明)			
なし	説明	がん検診を行わない事業者が増加しており、今後ますます対象者数・受診者数は増加すると考えられる。費用対効果を見ると、すべての対象年齢の方に一律に検診を実施するのではなく、重点的に取り組むべき年代 (壮年期層など) を定めて実施していく等の方法も検討していく必要がある。	

【有効性の評価】

4. 成果向上の余地 (成果の向上が今後どの程度見込めるか説明、できない理由も説明) ※成果指標の計画と実績との比較に基づき記入			
あり	説明	成果実績	中位
受診率は、まだ低く胃がん検診では20%台である。受診率が向上することにより、多くの方のがんの早期発見・早期治療に結びつくと考えられる。			
5. 連携することで、今より効果が高まる可能性のある他の事務事業の有無 (どう効果が高まるか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	現在も肺がん検診は、結核検診と特定健康診査と同時実施している。	

【効率性の評価】

6. 事業費の削減の余地 (手段を工夫することで、事業費を削減できないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	事業費のほとんどが検診にかかる委託料であり、委託料は受診者数に比例するため、事業費の削減は困難である。	
7. 人件費の削減の余地 (今の業務時間を工夫して少なくできないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	集団検診で正規職員が担っている業務を非常勤職員に振り分ける、または、委託することで人件費は削減できるが、委託料が大幅に増加する。	

【公平性の評価】

8. 受益機会の適正化の余地 (受益の機会が偏っていて不公平でないか)			
なし	説明	一般の方は検診料金の3割程度、70歳以上は1割程度に設定しており、医療費の自己負担額に照らし合わせると適正であると考え。節目年齢の方は、70歳以上の方と同額としているが、受診率向上のためにはやむを得ないこと、節目年齢の減額は県補助金の対象であることから、適正であると考え。	
9. 受益者負担の適正化の余地 (県内他市と比較し、適正な水準か)			
高い	説明	☐ 集団検診：70歳未満 当市1,000円はやや高い。(7市町村600円前後、3市町900円前後、4市1,200円前後) 70歳以上 当市200～300円はやや高い。(12市町村無料、2市町500円程度) ☐ 施設検診：70歳未満 当市2,900円は平均。(5市町500～1,000円、4市町2500円前後、2市3800円前後) 70歳以上 当市600～1300円はやや高い。(8市町無料、3市1,200円前後) H23から、自己負担額を軽減する節目年齢の範囲を拡充している。	

★ 評価結果の総括と今後の方向性			
(1) 評価結果の総括			
① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 目的廃止又は再設定の余地あり	
② 有効性	☐ 適切	☒ 成果向上の余地あり	
③ 効率性	☒ 適切	☐ コスト削減の余地あり	
④ 公平性	☒ 適切	☐ 受益者負担の適正化の余地あり	
(2) 今後の事務事業の方向性			
☐ 現状のまま (又は計画どおり) 継続実施 ☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止			年度
☐ 他の事務事業と統合又は連携 ☐ 目的見直し ☒ 事務事業のやり方改善			

★改革・改善案 (いつ、どのような改革・改善を、どういう手段で行うか)			コストと成果の方向性
実施予定時期	平成26年度	さらなる受診率の向上をねらい、未受診者への再通知や地区へのちらし配布・回覧など、周知方法を工夫していく。	コストの方向性
			維持
	中・長期的 (～5年間)	検診対象者の見直しをし、重点的に取り組むべき年代 (壮年期層など) を定めて検診の実施方法等を検討していく。	成果の方向性
			向上

★一次評価 (課長総括評価)			
魚津市における三大死因別死亡率第一位である悪性新生物 (がん) の早期発見に繋がる事業であり、今後も受診率の向上に向けた努力が必要である。23年度において、節目年齢に対して自己負担の軽減対策や24年度において無料クーポン券の追加、チラシ配布によるがん検診の啓発を行うなど健康意識の高揚や受診率向上を図る必要がある。			二次評価の要否
			不要
★二次評価 (経営戦略会議・部会)			

平成 25 年度 魚津市事務事業評価表 (平成 24 年度実績 兼 平成 25 年度以降に係る計画)

【1枚目】

事業コード		52230003		部・課・係名等		コード1	02060100		政策体系上の位置付け		コード2	522003		予算科目		コード3	001040102				
事務事業名		感染症予防対策事業						部名等		民生部		政策の柱		基3 健康やかで笑顔あふれるまちづくり		会計		一般会計			
予算書の事業名		感染症予防対策事業						課名等		健康センター		政策名		2 健康で安心して暮らせる社会の構築		款		4. 衛生費			
事業期間		開始年度		昭和30年度		終了年度		当面継続		業務分類		5. ソフト事業		施策名		2. 健康づくりの推進		項		1. 保健衛生費	
実施計画(H25～H27)への記載		無		実施計画(H26～H28)における区分		実施計画書に記載しない						区分		なし		目		2. 予防費			
実施方法		○ 1. 指定管理者代行		● 2. アウトソーシング		○ 3. 負担金・補助金		○ 4. 市直営		電話番号		0765-24-3999		基本事業名		予防対策の推進					

◆事業概要（どのような事業か）				◆実施計画への記載予定事業内容				単位	上段・計画・下段・実績		計画						
○目的 結核の早期発見、まん延防止を目的に、結核検診を行う。				H26					23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度			
○内容 市内の各地区54会場（主に行政区公民館、計57回）で実施。対象者には、近くの会場で検診を行う2～3週間前に受診票を送付。会場では、受付、問診、誘導、胸部レントゲン撮影を行う。				H27													
				H28													
対象	<この事務事業は、誰、何を対象にしているのか。※人や物、自然資源など> 65歳以上の市民のうち、職場等で結核検診を受けていない者			➡	対象指標	① 65歳以上の市民のうち、職場等で結核検診のない者		人	9,000	9,000	9,100	9,200	9,300	9,400			
						②											
						③											
手段	<平成24年度における事業見直しの有無>		<平成24年度の活動及び見直し内容> 集団検診車による結核検診（胸部レントゲン検診）の実施。		➡	活動指標	① 結核検診の受診者数		人	4,000	4,000	3,800	3,900	4,000	4,100		
	見直し無						② 結核検診の受診率		%	3,695	3,641	44.4	45.0	41.8	42.4	43.0	43.6
	<平成25年度の主な活動内容> 集団検診車による結核検診（胸部レントゲン検診）の実施。肺がん検診も同時実施。実施場所は、地区公民館等。要精密検査となった者へは医療機関に紹介。対象者調査 等						③			41.8	40.1						
意図	<この事務事業によって、対象をどのように変えるのか> 結核を早期発見でき、結核の蔓延を予防できる。			➡	成果指標	① 結核検診での結核発見数		人	1	1	1	1	1	1			
						②											
						③											
その結果	<施策の目指すがた> ・心身ともに健康である市民が増加しています。			↑成果指標が現段階で取得できていない場合、その取得方法を記入													

◆この事務事業開始のきっかけとこれまでの事務事業見直しの経緯 昭和30年の結核予防法制定により開始。				費目		実績		計画					
		23年度	24年度			25年度	26年度	27年度	28年度				
財源内訳	(1) 国・県支出金		(千円)	0	0	0	0	0	0	0			
	(2) 地方債		(千円)	0	0	0	0	0	0	0			
	(3) その他(使用料・手数料等)		(千円)	0	0	0	0	0	0	0			
	(4) 一般財源		(千円)	2,773	2,799	2,905	2,905	2,905	2,905	2,905			
◆開始時期以後の事務事業を取り巻く環境の変化と、今後予想される環境変化（法改正、規制緩和、社会情勢の変化など） 平成16年の国の指針により、対象者が18歳以上から65歳以上へと引き上げられた。 平成19年、結核予防法は、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に統合された。				予算(決算)額((1)～(4)の合計)		(千円)	2,773	2,799	2,905	2,905	2,905	2,905	2,905
支出内訳	(1) 需用費		(千円)	185	185	193	193	193	193	193			
	(2) 委託料		(千円)	2,588	2,614	2,712	2,712	2,712	2,712	2,712			
	(3) 工事請負費		(千円)	0	0	0	0	0	0	0			
	(4) 負担金補助及び交付金		(千円)	0	0	0	0	0	0	0			
◆市民や議会などからの要望・意見（担当者の私見ではなく、実際に寄せられた意見・質問などを記入） 住民からの要望：医療機関で行えるようにして欲しいと要望がある。（現在は、検診車による集団検診）				(5) その他		(千円)	0	0	0	0	0	0	0
◆県内他市の実施状況				A. 予算(決算)額((1)～(5)の合計)		(千円)	2,773	2,799	2,905	2,905	2,905	2,905	2,905
● 把握している		➡	◆把握している内容又は把握していない理由の記入欄 県内全市町村で実施されている。		①事務事業に携わる正規職員数		(人)	6	6	5	5	5	5
○ 把握していない					②事務事業の年間所要時間		(時間)	880	580	580	500	500	500
◆市民と行政の協働状況		➡	◆選択した協働状況の内容又は理由の記入欄 保健衛生推進員等と連携し実施している。		B. 人件費（②×人件費単価/千円）		(千円)	3,816	2,551	2,552	2,200	2,200	2,200
● 協働している					事務事業に係る総費用（A+B）		(千円)	6,589	5,350	5,457	5,105	5,105	5,105
○ 協働可能だが未実施					(参考) 人件費単価		(円@時間)	4,336	4,399	4,400	4,400	4,400	4,400
○ 協働になじまない													

【目的妥当性の評価】

1. 基本事業との直結度 (事務事業の意図が基本事業の意図にどのくらい直結しているか、その理由も記載)			
☒ 直結度大 ☐ 直結度中 ☐ 直結度小	説明	市民の健康づくりのためには、結核のまん延を防止することが必要である。	
2. 市の関与の妥当性 (民間や他の機関でも実施可能な事務事業か)			
☒ 法令などにより市による実施が義務付けられている ☐ 法令などによる義務付けはないが、公共性が非常に高く、民間 (市民・企業等) によるサービスの実施が不可能 (又は困難) なため、市による実施が妥当 ☐ 民間でもサービス提供は可能だが、公共性が比較的高く、市による実施が妥当 ☐ 市が実施しているが、関与の必要性は低く、今後は市の関与を縮小 (廃止) が妥当 ☐ 既に目的を達成しているので、市の関与を廃止が妥当			
根拠法令等を記入	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 (平成10年法律第114号) 第53条の2第3項 (以下、「感染症に関する法律」とする)	事務の区分	法定受託事務
3. 目的見直しの余地 (現状の【対象】と【意図】は適切か、また、見直す場合その理由と内容を説明、できない理由も説明)			
なし	説明	現状の対象と意図は適切であり、見直しの余地なし。	

【有効性の評価】

4. 成果向上の余地 (成果の向上が今後どの程度見込めるか説明、できない理由も説明) ※成果指標の計画と実績との比較に基づき記入			
なし	説明	高齢者の受診率は、低くなっている。その要因としては、介護施設入所者やサービス利用者は、施設の責任で受診することが義務付けられている。市として、正確な対象者把握が必要である。	成果実績 中位
5. 連携することで、今より効果が高まる可能性のある他の事務事業の有無 (どう効果が高まるか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	対象者の把握は必要であるが、他の事務事業はない。	

【効率性の評価】

6. 事業費の削減の余地 (手段を工夫することで、事業費を削減できないか説明、できない理由も説明)	
なし	説明
事業費のほぼ100%が委託料であり、最低限の業務のみを委託している現状であるため、削減は困難。また、委託料は受診者数に比例するものであり、受診率が増加すれば事業費が増加する。	
7. 人件費の削減の余地 (今の業務時間を工夫して少なくできないか説明、できない理由も説明)	
なし	説明
検診回数を減らせば人件費を削減できるが、受診率は確実に減ることが予測される。このため、人件費の削減は困難である。	

【公平性の評価】

8. 受益機会の適正化の余地 (受益の機会が偏っていて不公平でないか)	
なし	説明
市町村長が行わなければならないと感染症に関する法律で定められており、対象者に案内し、身近な地区でも受けられるように配慮している。	
9. 受益者負担の適正化の余地 (県内他市と比較し、適正な水準か)	
平均	説明
結核検診としては、費用を求めている。また、感染症に関する法律では費用徴収についての記載はない。ただし、併診の肺がん検診では費用負担を求めている。	

★ 評価結果の総括と今後の方向性			
(1) 評価結果の総括			
① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 目的廃止又は再設定の余地あり	
② 有効性	☒ 適切	☐ 成果向上の余地あり	
③ 効率性	☒ 適切	☐ コスト削減の余地あり	
④ 公平性	☒ 適切	☐ 受益者負担の適正化の余地あり	
(2) 今後の事務事業の方向性			
☒ 現状のまま (又は計画どおり) 継続実施 ☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止			年度
☐ 他の事務事業と統合又は連携 ☐ 目的見直し ☐ 事務事業のやり方改善			

★改革・改善案 (いつ、どのような改革・改善を、どういう手段で行うか)			コストと成果の方向性
実施予定時期	平成26年度	受診率向上のための普及啓発活動 (CATV、広報、ちらし配布など) を積極的に行う。	コストの方向性
			維持
	中・長期的 (～5年間)	コストを維持しながら受診率を向上させるための方策について再考する。	成果の方向性
			維持

★一次評価 (課長総括評価)	
結核の発症は多くないが、毎年高齢者等の発症が見られる。受診率の維持・向上に努め、結核を早期発見することにより感染を防止することができる。	二次評価の要否
	不要

★二次評価 (経営戦略会議・部会)

平成 25 年度 魚津市事務事業評価表 (平成 24 年度実績 兼 平成 25 年度以降に係る計画)

【1枚目】

事業コード	52230004
事務事業名	通所・訪問予防事業
予算書の事業名	通所・訪問予防事業
事業期間	開始年度 平成7年 終了年度 当面継続 業務分類 5. ソフト事業
実施計画(H25～H27)への記載	無 実施計画(H26～H28)における区分 実施計画書に記載しない
実施方法	☐ 1. 指定管理者代行 ☐ 2. アウトソーシング ☒ 3. 負担金・補助金 ☐ 4. 市直営

部・課・係名等	コード1 02060100
部 名 等	民生部
課 名 等	健康センター
係 名 等	健康づくり係
記入者氏名	窪田 麻由子
電話番号	0765-24-3999

政策体系上の位置付け	コード2 522003
政策の柱	基3 健やかで笑顔あふれるまちづくり
政策名	2 健康で安心して暮らせる社会の構築
施策名	2. 健康づくりの推進
区分	なし
基本事業名	予防対策の推進

予算科目	コード3 001040104
会計	一般会計
款	4. 衛生費
項	1. 保健衛生費
目	4. 健康増進事業費

◆事業概要（どのような事業か）			◆実施計画への記載予定事業内容		単位	上段・計画：下段・実績		計画			
対象			H26			23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
			H27								
			H28								
	＜この事務事業は、誰、何を対象にしているのか。※人や物、自然資源など＞ ＜機能訓練＞市内に居住する老化又は脳卒中の後遺症等で心身の機能が低下している者に対して、その維持回復を図るために必要な助言指導（訓練）を行い日常生活の自立を助けることを目的とする。また、送迎が困難な利用者に対しては、教育実施日に限り、片道のタクシー送迎を実施。 ＜訪問指導＞健康診査の結果、必要な者については訪問指導を実施する。		対象指標	①	40～74歳で特定健診の結果、高血圧・糖尿病の受診勧奨値で、訪問が必要な者	160	180	180	180	180	180
				②							
				③							
手段	＜平成24年度における事業見直しの有無＞		活動指標	①	機能訓練参加者数（延）	57	42	40	40	40	40
	見直し無					57	42				
	＜平成25年度の主な活動内容＞			②	訪問延数	97	83	100	100	100	100
	継続					97	83				
意図	＜この事務事業によって、対象をどのように変えるのか＞ ＜機能訓練＞身体機能を維持・向上することで、日常の生活を自立した活動的なものとし、普段から社会活動へ参加するようになる。 ＜訪問指導＞健診結果より高血圧や糖尿病の受診勧奨値の者に対して、訪問による生活習慣改善指導や医療による治療を促すことで疾病の重症化予防を図る。		成果指標	①	参加者で重症化した者の割合（要介護1以上）	0	0	0	0	0	0
				②		0	0				
				③							
その結果	＜施策の目指すがた＞ ＜機能訓練＞日常生活能力を維持することで、障害者が自分らしく自立しながら安心してくらししています。 ＜訪問指導＞健診結果より高血圧や糖尿病の受診勧奨値の方が生活習慣改善や医療を受けることで疾病の重症化予防ができます。		↑ 成果指標が現段階で取得できていない場合、その取得方法を記入								
	◆この事務事業開始のきっかけとこれまでの事務事業見直しの経緯 以前より、老人保健事業として、対象年齢を４０歳以上として実施してきたが、平成１８年度より、６５歳以上の対象者については介護保険の事業として、地域支援事業を実施することとなった。その時点から、４０～６４歳を対象とした相談を主な内容として従来の事業を継続。										
			費 目		実績		計画				
					23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
財源内訳			(1)国・県支出金	(千円)	127	137	139	139	139	139	
			(2)地方債	(千円)	0	0	0	0	0	0	
			(3)その他(使用料・手数料等)	(千円)	0	0	0	0	0	0	
			(4)一般財源	(千円)	72	77	80	80	80	80	
			予算(決算)額((1)～(4)の合計)	(千円)	199	214	219	219	219	219	
支出内訳			(1)需用費	(千円)	8	8	8	8	8	8	
			(2)委託料	(千円)	0	0	0	0	0	0	
			(3)工事請負費	(千円)	0	0	0	0	0	0	
			(4)負担金補助及び交付金	(千円)	0	0	0	0	0	0	
			(5)その他	(千円)	176	206	211	210	210	210	
◆県内他市の実施状況			◆把握している内容又は把握していない理由の記入欄		A. 予算(決算)額((1)～(5)の合計)	(千円)	184	214	219	218	218
● 把握している ○ 把握していない			介護保険サービスの導入により、機能訓練事業の対象者が減少し、実施していない市町村が多くなった。		①事務事業に携わる正規職員数	(人)	6	2	2	2	2
◆市民と行政の協働状況			◆選択した協働状況の内容又は理由の記入欄		②事務事業の年間所要時間	(時間)	460	140	150	150	150
● 協働している ○ 協働可能だが未実施 ○ 協働になじまない			機能訓練事業においては、ボランティアが協力している。		B. 人件費（②×人件費単価/千円）	(千円)	1,995	616	660	150	660
					事務事業に係る総費用（A+B）	(千円)	2,179	830	879	368	878
					(参考) 人件費単価	(円@時間)	4,336	4,399	4,400	4,400	4,400

【目的妥当性の評価】

1. 基本事業との直結度 (事務事業の意図が基本事業の意図にどのくらい直結しているか、その理由も記載)			
☒ 直結度大 ☐ 直結度中 ☐ 直結度小	説明	定例的な、教室への参加をすることや、日常生活に関する相談に対応することにより、現在の状態を維持することで、障害者が自分らしく自立しながら安心していらしています。	
2. 市の関与の妥当性 (民間や他の機関でも実施可能な事務事業か)			
☐ 法令などにより市による実施が義務付けられている ☒ 法令などによる義務付けはないが、公共性が非常に高く、民間 (市民・企業等) によるサービスの実施が不可能 (又は困難) なため、市による実施が妥当 ☐ 民間でもサービス提供は可能だが、公共性が比較的高く、市による実施が妥当 ☐ 市が実施しているが、関与の必要性は低く、今後は市の関与を縮小 (廃止) が妥当 ☐ 既に目的を達成しているため、市の関与を廃止が妥当			
根拠法令等を記入	健康増進法第19条の2	事務の区分	自治事務
3. 目的見直しの余地 (現状の【対象】と【意図】は適切か、また、見直す場合その理由と内容を説明、できない理由も説明)			
なし	説明	現状の対象と意図は適切と判断。 見直しとしては、40～64歳を対象とした場合は、対応は少人数でもあり、65歳以上の対象者との合同開催を実施している。今後も、従来どおり定期開催の教室ではあるが、相談対応や普及啓発的な内容とする。	

【有効性の評価】

4. 成果向上の余地 (成果の向上が今後どの程度見込めるか説明、できない理由も説明) ※成果指標の計画と実績との比較に基づき記入			
なし	説明	成果実績	中位
40～64歳、65歳以上との区分をなくして、事業を実施することで、人員・設備投資の効率が上がるが、さまざまなサービスと連携し、役割を分担することも必要であることから、現状どおり。			
5. 連携することで、今より効果が高まる可能性のある他の事務事業の有無 (どう効果が高まるか説明、できない理由も説明)			
あり	説明	<機能訓練>介護予防の事業と連携することで、対応するスタッフを効率的に配置できる。(現状で実施中) <訪問指導>糖尿病の値が高い方等に新川厚生センター魚津支所で実施している糖尿病教室と連携することで、より専門的な指導、相談ができる。	

【効率性の評価】

6. 事業費の削減の余地 (手段を工夫することで、事業費を削減できないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	事業費は、賃金 (パート) 以外に、需用費を計上しているが、消耗品については、必要最小限度としている。	
7. 人件費の削減の余地 (今の業務時間を工夫して少なくできないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	<機能訓練>看護師が事業の中で血圧測定や相談に応じている。事業実施に不可欠な賃金であり、削減はできない。また、参加者の安全のためにもスタッフ数を減らすことはできない。	

【公平性の評価】

8. 受益機会の適正化の余地 (受益の機会が偏っていて不公平でないか)			
なし	説明	健康センターへの来所に関しては個人で行うことや、医療機関と同じ対応は困難であり現状どおりが適当と思われる。(介護保険サービスとは違い、行政における機能訓練事業には受益者負担は示されていない)	
9. 受益者負担の適正化の余地 (県内他市と比較し、適正な水準か)			
対象外	説明	機能訓練事業や訪問指導として受益者負担を取ることはない。	

★ 評価結果の総括と今後の方向性			
(1) 評価結果の総括			
① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 目的廃止又は再設定の余地あり	
② 有効性	☒ 適切	☐ 成果向上の余地あり	
③ 効率性	☒ 適切	☐ コスト削減の余地あり	
④ 公平性	☒ 適切	☐ 受益者負担の適正化の余地あり	
(2) 今後の事務事業の方向性			
☐ 現状のまま (又は計画どおり) 継続実施 ☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止			年度
☒ 他の事務事業と統合又は連携 ☐ 目的見直し ☐ 事務事業のやり方改善			

★改革・改善案 (いつ、どのような改革・改善を、どういう手段で行うか)			コストと成果の方向性
実施予定時期	平成26年度	継続して介護予防の事業と連携していく。	コストの方向性
			維持
	中・長期的 (～5年間)	地域支援事業 (介護保険制度) の実施方法については、今後改正されることも予想される。市内のサービス (自立支援サービス) の実施状況に併せて、本事業のあり方を検討する必要がある。	成果の方向性
			維持

★一次評価 (課長総括評価)			
対象者は少なくなっているが、生活習慣病や介護に至らないためにも、社会福祉課 (包括支援センター) や医師会などと連携して、機能訓練事業や訪問指導を継続していく。65歳未満の機能訓練対象者がなくなった場合は、地域支援事業のみで実施する。			二次評価の要否
			不要
★二次評価 (経営戦略会議・部会)			

平成 25 年度 魚津市事務事業評価表 (平成 24 年度実績 兼 平成 25 年度以降に係る計画)

【1枚目】

事業コード	52110001
事務事業名	一次救急体制支援事業
予算書の事業名	一次救急体制支援事業
事業期間	開始年度 昭和52年度 終了年度 当面継続 業務分類 5. ソフト事業
実施計画(H25～H27)への記載	有(一般) 実施計画(H26～H28)における区分 一般・継続・変更有
実施方法	☐ 1. 指定管理者代行 ☐ 2. アウトソーシング ☒ 3. 負担金・補助金 ☐ 4. 市直営

部・課・係名等	コード1 02060100
部名等	民生部
課名等	健康センター
係名等	健康づくり係
記入者氏名	村崎 ひとみ
電話番号	0765-24-3999

政策体系上の位置付け	コード2 521001
政策の柱	基3 健やかで笑顔あふれるまちづくり
政策名	2 健康で安心して暮らせる社会の構築
施策名	1. 地域医療体制の充実
区分	なし
基本事業名	救急医療体制の充実

予算科目	コード3 001040101
会計	一般会計
款	4. 衛生費
項	1. 保健衛生費
目	1. 健康センター費

◆事業概要（どのような事業か）		◆実施計画への記載予定事業内容		単位	上段・計画：下段・実績		計画				
市民の生命と健康を保持するための初期救急体制として在宅当番医制の実施により休日の急病及び災害事故等救急医療機関を確保する。		H26	在宅当番(休日診療)への支援		23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
		H27	在宅当番(休日診療)への支援								
		H28	初期急患センター等への運営支援及び在宅当番への支援								
対象	＜この事務事業は、誰、何を対象にしているのか。※人や物、自然資源など＞ 魚津市民 休日に医療サービスを求める人		対象指標	① 市民	人	44,692	44,245	44,728	44,490	44,178	43,865
				② 休日診療受診者数	人	44,812	44,315				
						2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
						1,815	2,263				
手段	＜平成24年度における事業見直しの有無＞ 見直し無		活動指標	① 休日在宅医療実施日数	日	73	74	75	75	75	75
	＜平成24年度の活動及び見直し内容＞ 休日の診療を行う在宅当番医の日程の調整及び確保を魚津市医師会へ委託し、比較的軽症な救急患者の診療を行う在宅当番医制を実施する。			② 休日診療人数（平均）	人	73	75				
	＜平成25年度の主な活動内容＞ 在宅当番医制については、平成24年度と同様で実施。 富山労災病院内の初期急患センターの運営に向けて支援するための運営協議会を設置し、医師会・病院・市で協議を進める。					25.0	25.7	26	26	26	26
				③		24.9	30.0				
意図	＜この事務事業によって、対象をどのように変えるのか＞ 休日在宅医療機関の確保により、市民は休日にも早期に医療サービスを受けられる。		成果指標	① 休日診療受診者数/魚津市民	%	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5
				② 救急医療体制に満足している市民の割合	%	4.1	5.1				
						43.0	43.0	44.0	44.0	44.0	44.0
				③		40.3	43.6				
その結果	＜施策の目指すがた＞ ・身近な地域で安心して医療を受けられる体制になっています。 ・症状に応じた医療を受けられる救急体制が整っています。		↑成果指標が現段階で取得できていない場合、その取得方法を記入 医療体制に満足している市民の割合について、市民アンケートの結果を記入（平成23年度より実施）								
◆この事務事業開始のきっかけとこれまでの事務事業見直しの経緯 昭和52年、初期救急体制として、休日における地域住民の救急医療を確保するため、比較的軽症な救急患者の診療を行なうため在宅当番医制事業を開始した。平成16年度までは、県補助金として基準額により運用されていたが、平成17年度より一般財源化された。このことをきっかけに委託料を見直し、引き続き休日の診療を行う在宅当番医の日程の調整及び確保を魚津市医師会へ委託し、比較的軽症な救急患者の診療を行う在宅当番医制を実施している。			費目		実績		計画				
			財源内訳	(1)国・県支出金	(千円)	0	0	0	0	0	0
				(2)地方債	(千円)	0	0	0	0	0	0
				(3)その他(使用料・手数料等)	(千円)	0	0	0	0	0	0
				(4)一般財源	(千円)	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	7,000
◆開始時期以後の事務事業を取り巻く環境の変化と、今後予想される環境変化（法改正、規制緩和、社会情勢の変化など） 新富山県医療計画では、救急医療体制における初期救急医療は地域医師会等の協力により実施する体制（在宅当番医制等）となっている。富山県地域医療再生計画事業に係る新川医療圏の初期救急体制として、平成25年度改築される富山労災病院内と黒部市民病院内の2箇所初期急患センターの整備することが決定した。			支出内訳	予算(決算)額(1)～(4)の合計	(千円)	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	7,000
◆市民や議会などからの要望・意見（担当者の私見ではなく、実際に寄せられた意見・質問などを記入） 在宅当番医制事業は、休日祝日のみ実施である。夜間は、二次救急病院と新川医療圏小児救急センターで対応している。市民からは、市内に夜間も対応できる一次救急体制の整備が望まれている。				(1)需用費	(千円)	0	0	0	0	0	0
				(2)委託料	(千円)	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	7,000
				(3)工事請負費	(千円)	0	0	0	0	0	0
◆県内他市の実施状況			把握している内容又は把握していない理由の記入欄	(4)負担金補助及び交付金	(千円)	0	0	0	0	0	0
●把握している		県内の初期救急体制の状況		(5)その他	(千円)	0	0	0	0	0	0
○把握していない				A. 予算(決算)額(1)～(5)の合計	(千円)	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	7,000
				①事務事業に携わる正規職員数	(人)	2	2	1	1	2	2
◆市民と行政の協働状況			選択した協働状況の内容又は理由の記入欄 医療行為のため	②事務事業の年間所要時間	(時間)	120	300	100	100	200	200
○協働している		B. 人件費（②×人件費単価/千円）		(千円)	520	1,320	440	440	880	880	
○協働可能だが未実施		事務事業に係る総費用（A+B）		(千円)	2,520	3,320	2,440	2,440	2,880	7,880	
●協働になじまない		(参考)人件費単価		(円@時間)	4,336	4,399	4,400	4,400	4,400	4,400	

【目的妥当性の評価】

1. 基本事業との直結度 (事務事業の意図が基本事業の意図にどのくらい直結しているか、その理由も記載)			
☒ 直結度大 ☐ 直結度中 ☐ 直結度小	説明	休日に診療を受けられる医療体制により、早期に医療サービスを受けることができ心身ともに健康である人が増加する。	
2. 市の関与の妥当性 (民間や他の機関でも実施可能な事務事業か)			
☐ 法令などにより市による実施が義務付けられている ☒ 法令などによる義務付けはないが、公共性が非常に高く、民間 (市民・企業等) によるサービスの実施が不可能 (又は困難) なため、市による実施が妥当 ☐ 民間でもサービス提供は可能だが、公共性が比較的高く、市による実施が妥当 ☐ 市が実施しているが、関与の必要性は低く、今後は市の関与を縮小 (廃止) が妥当 ☐ 既に目的を達成しているため、市の関与を廃止が妥当			
根拠法令等を記入		事務の区分	自治事務
3. 目的見直しの余地 (現状の【対象】と【意図】は適切か、また、見直す場合その理由と内容を説明、できない理由も説明)			
なし	説明	市民に対する初期救急医療の確保を目的にしていることから意図は適切である。	

【有効性の評価】

4. 成果向上の余地 (成果の向上が今後どの程度見込めるか説明、できない理由も説明) ※成果指標の計画と実績との比較に基づき記入			
なし	説明	成果実績	中位
魚津市医師会の理解と協力によりすべての休日に在宅診療をおこなっている。成果向上の余地はない。			
5. 連携することで、今より効果が高まる可能性のある他の事務事業の有無 (どう効果が高まるか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	市民の利便また救急医療の観点から現在の体制が望ましいと考える。連携する他の事務事業はない。	

【効率性の評価】

6. 事業費の削減の余地 (手段を工夫することで、事業費を削減できないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	医師会の協力により低コストの医療報酬で行っているため削減は難しい。	
7. 人件費の削減の余地 (今の業務時間を工夫して少なくできないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	事業費は魚津市医師会への委託料のみである。	

【公平性の評価】

8. 受益機会の適正化の余地 (受益の機会が偏って不公平でないか)			
なし	説明	すべての市民が安心して生活できる地域医療体制整備である。受益の偏りはない。	
9. 受益者負担の適正化の余地 (県内他市と比較し、適正な水準か)			
対象外	説明	在宅当番医制は医師会に委託し、診療費は医療保険で支払われている。	

★ 評価結果の総括と今後の方向性			
(1) 評価結果の総括			
① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 目的廃止又は再設定の余地あり	
② 有効性	☒ 適切	☐ 成果向上の余地あり	
③ 効率性	☒ 適切	☐ コスト削減の余地あり	
④ 公平性	☒ 適切	☐ 受益者負担の適正化の余地あり	
(2) 今後の事務事業の方向性			
☒ 現状のまま (又は計画どおり) 継続実施 ☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止			年度
☐ 他の事務事業と統合又は連携 ☐ 目的見直し ☐ 事務事業のやり方改善			

★改革・改善案 (いつ、どのような改革・改善を、どういう手段で行うか)			コストと成果の方向性
実施予定時期	平成26年度	富山労災病院内急患センターの運営に向けて支援するための運営協議会において、病院、医師会、市と具体的な協議を進めていく。	コストの方向性
			増加
	中・長期的 (～5年間)	平成28年度からは、改築された富山労災病院内において初期急患センターが稼動するため、運営費補助が必要となってくる。さらに、平行して実施する休日在宅当番医制については、初期急患センター稼動後3年間で見直す予定にしている。	成果の方向性
			維持

★一次評価 (課長総括評価)	
富山県地域医療再生計画事業に係る新川医療圏の初期救急体制として、改築される富山労災病院内と黒部市民病院内の2か所に初期急患センターの整備が決定した。 魚津市としては、富山労災病院内急患センターの運営に支援をしていく予定である。平成28年度の開所にむけて、具体的な診療体制や運営などについて、運営協議会を設置し医師会と病院、市で協議を進めていく必要がある。 また、現在実施している在宅当番医制 (休日・祝日) についても平行して実施することになっており、3年間で見直す予定にしている。	二次評価の要否
	不要

★二次評価 (経営戦略会議・部会)	

平成 25 年度 魚津市事務事業評価表 (平成 24 年度実績 兼 平成 25 年度以降に係る計画)

【1枚目】

事業コード	52110002
事務事業名	地域中核病院支援事業
予算書の事業名	地域中核病院支援事業
事業期間	開始年度 平成18年度 終了年度 当面継続 業務分類 5. ソフト事業
実施計画(H25～H27)への記載	有(一般) 実施計画(H26～H28)における区分 一般・継続・変更無
実施方法	☐ 1. 指定管理者代行 ☐ 2. アウトソーシング ☐ 3. 負担金・補助金 ☒ 4. 市直営

部・課・係名等	コード1 02060100
部 名 等	民生部
課 名 等	健康センター
係 名 等	健康づくり係
記入者氏名	村崎 ひとみ
電話番号	0765-24-3999

政策体系上の位置付け	コード2 521001
政策の柱	基3 健やかで笑顔あふれるまちづくり
政策名	2 健康で安心して暮らせる社会の構築
施策名	1. 地域医療体制の充実
区分	なし
基本事業名	救急医療体制の充実

予算科目	コード3 001040101
会計	一般会計
款	4. 衛生費
項	1. 保健衛生費
目	1. 健康センター費

◆事業概要(どのような事業か)		◆実施計画への記載予定事業内容		単位	上段・計画：下段・実績		計画				
					23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
対象	魚津市唯一の総合病院として、地域に根ざした病院となるよう継続的な支援を行うことにより地域医療の役割を担ってもらう。 また、地域がん診療連携拠点病院を担う富山労災病院へ高度機器を貸与することにより、市民および県民に対し、がんに関する質の高い医療提供体制を促進することができる。 ○概要：富山労災病院への医療機器の貸与、富山労災病院を支援する会の活動継続（清掃ボランティア、事業所健診の受託PR）、国、県、機構、近隣大学に対して産科、小児科医師の確保について要望	H26	富山労災病院への支援		人	44,692	44,263	44,728	44,490	44,178	43,865
		H27	富山労災病院への支援			44,812	44,315				
		H28	富山労災病院への支援								
対象	<この事務事業は、誰、何を対象にしているのか。※人や物、自然資源など> 市民 富山労災病院	対象指標	① 市民								
手段	<平成24年度における事業見直しの有無> 見直し無 <平成24年度の活動及び見直し内容> ・病院改築基本構想検討委員会への出席(副市長、民生部長) ・PET/CT検診の助成(1人2万円)・高度医療機器有償貸与 ・富山労災病院を支援する会の活動支援(清掃ボランティア、事業所健診の受託PR) <平成25年度の主な活動内容> ・PET/CT検診の助成(1人2万円)・地域医療運営病院 ・放射線治療装置(リニアック)の有償貸与のリース料、PET/CT及び放射線治療装置(リニアック)保守点検料 ・富山労災病院を支援する会の活動支援(清掃ボランティア、事業所健診の受託PR)	活動指標	① PET/CT検査受診数(全数：保険診療+自由診療)	人	412 412	450 442	450	450	450	450	
			② 受診者数(市助成分)	人	120 89	120 193	200	200	200	200	
			③ 清掃ボランティア参加数	人	500 650	500 400	500	500	500	500	
			意図	<この事務事業によって、対象をどのように変えるのか> がんの早期発見から早期診断、早期治療が一連に同病院で行なうことができることになる。また、他の診療所からの紹介により病診連携が図られ、市民にとって身近な地域で安心して医療を受けることができる。	成果指標	① 要精検率(市助成分)	%	20.0 24.7	20.0 19.2	20.0	20.0
② がん死亡率(魚津市) 人口10万対	%	300 310				300	300	300	300	300	
③											
その結果	<施策の目指すがた> ・身近な地域で安心して医療が受けられる体制になっています。 ・症状に応じた医療を受けられる救急体制が整っています。	↑成果指標が現段階で取得できていない場合、その取得方法を記入 数値が確定していない(H24)									
◆この事務事業開始のきっかけとこれまでの事務事業見直しの経緯 「がん」は今や日本人の死亡原因の第1位であり、富山県は多いほうに属し、とりわけ魚津市は男性の標準化死亡率が胃がんと肺がんで県内第1位を占めている。この高死亡率の対策の一環として、微小な病変の発見が可能であり、早期がん、再発の発見や病変の進行の評価により正確に行えるPET/CT装置を平成18年6月から富山県で初めて富山労災病院に導入し、市民には2万円の助成をしている。また、早期に発見されたがん患者に対して同病院で治療ができるように平成22年度において、放射線治療装置(リニアック)を有償貸与した。				費目		実績		計画			
						23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
財源内訳			(1)国・県支出金	(千円)	0	0	0	0	0	0	0
			(2)地方債	(千円)	0	0	0	0	0	0	
			(3)その他(使用料・手数料等)	(千円)	32,148	32,148	0	0	0	0	
			(4)一般財源	(千円)	42,616	42,616	74,764	74,764	74,764	0	
支出内訳			予算(決算)額(①～④の合計)	(千円)	74,764	74,764	74,764	74,764	74,764	0	
			(1)需用費	(千円)	0	0	0	0	0	0	
			(2)委託料	(千円)	27,602	27,602	27,602	27,602	27,602	0	
			(3)工事請負費	(千円)	0	0	0	0	0	0	
◆県内他市の実施状況			(4)負担金補助及び交付金	(千円)	0	0	0	0	0	0	
			(5)その他	(千円)	47,162	47,162	47,162	47,162	47,162	0	
			A. 予算(決算)額(①～⑤の合計)	(千円)	74,764	74,764	74,764	74,764	74,764	0	
			①事務事業に携わる正規職員数	(人)	1	1	1	1	1	1	
◆市民と行政の協働状況			②事務事業の年間所要時間	(時間)	100	100	100	100	100	50	
			B. 人件費(②×人件費単価/千円)	(千円)	434	440	440	440	440	220	
			事務事業に係る総費用(A+B)	(千円)	75,198	75,204	75,204	75,204	75,204	220	
			(参考)人件費単価	(円@時間)	4,336	4,399	4,400	4,400	4,400	4,400	

【目的妥当性の評価】

1. 基本事業との直結度 (事務事業の意図が基本事業の意図にどのくらい直結しているか、その理由も記載)			
○ 直結度大 ● 直結度中 ○ 直結度小	説明	検診を受診し、自身の健康を確認することは、疾病の早期発見・治療や受診者の意識を高めることにつながっている。	
2. 市の関与の妥当性 (民間や他の機関でも実施可能な事務事業か)			
○ 法令などにより市による実施が義務付けられている ● 法令などによる義務付けはないが、公共性が非常に高く、民間 (市民・企業等) によるサービスの実施が不可能 (又は困難) なため、市による実施が妥当 ○ 民間でもサービス提供は可能だが、公共性が比較的高く、市による実施が妥当 ○ 市が実施しているが、関与の必要性は低く、今後は市の関与を縮小 (廃止) が妥当 ○ 既に目的を達成しているため、市の関与を廃止が妥当			
根拠法令等を記入		事務の区分	自治事務
3. 目的見直しの余地 (現状の【対象】と【意図】は適切か、また、見直す場合その理由と内容を説明、できない理由も説明)			
なし	説明	現状の対象と意図は適切であり、見直しの余地なし	

【有効性の評価】

4. 成果向上の余地 (成果の向上が今後どの程度見込めるか説明、できない理由も説明) ※成果指標の計画と実績との比較に基づき記入			
なし	説明	住民の健康増進志向の高まりにより、新規での受診が増加していけば、がんの早期発見や悪化予防につながる。	成果実績 中位
5. 連携することで、今より効果が高まる可能性のある他の事務事業の有無 (どう効果が高まるか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	既に利用している方もいるが、PET/CT検査を検診として利用している場合は、胃・大腸・子宮・乳房・肺がん検診など他の検診と併用し、より正確な診断を受けることができる。疾病の治療を目的とした検査の場合は、保険診療の対象となるため、健康センターでのがん検診などと併用はできない。	

【効率性の評価】

6. 事業費の削減の余地 (手段を工夫することで、事業費を削減できないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	予算は委託料と使用料及び賃借料であり、削減の余地はない。	
7. 人件費の削減の余地 (今の業務時間を工夫して少なくできないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	主な業務は、貸与に関する契約にかかる事務でありこれ以上は削減できない。	

【公平性の評価】

8. 受益機会の適正化の余地 (受益の機会が偏っていて不公平でないか)			
なし	説明	PET受診者には2万円の助成をしており、利用者は3万5千円 (平成24年7月1日から) で受けられる。しかし、経済的負担が大きく、受診者は限定される傾向にある。	
9. 受益者負担の適正化の余地 (県内他市と比較し、適正な水準か)			
低い	説明	富山労災病院で受診する場合は、3万5千円で受けられるが、富山県PETセンターの場合は、8万9千円の自己負担である。	

★ 評価結果の総括と今後の方向性			
(1) 評価結果の総括			
① 目的妥当性	● 適切	○ 目的廃止又は再設定の余地あり	
② 有効性	● 適切	○ 成果向上の余地あり	
③ 効率性	● 適切	○ コスト削減の余地あり	
④ 公平性	● 適切	○ 受益者負担の適正化の余地あり	
(2) 今後の事務事業の方向性			
● 現状のまま (又は計画どおり) 継続実施			年度
○ 終了 ○ 廃止 ○ 休止			
○ 他の事務事業と統合又は連携			
○ 目的見直し			
○ 事務事業のやり方改善			

★改革・改善案 (いつ、どのような改革・改善を、どういう手段で行うか)			コストと成果の方向性
実施予定時期	平成26年度	継続していく。 有償貸与している機器の賃借料について、平成25年度から平成27年度まで猶予されている。	コストの方向性 増加
	中・長期的 (～5年間)	有償貸与している機器については、リース期間の終了 (H27年度) 以降も保守点検料が発生するので、機器の貸与の見直しが必要となる。	成果の方向性 維持

★一次評価 (課長総括評価)	
魚津市唯一の総合病院として、地域に根ざした病院となるよう継続的な支援を行うことにより、地域医療の役割を担うことになる。	二次評価の要否 不要

★二次評価 (経営戦略会議・部会)

平成 25 年度 魚津市事務事業評価表 (平成 24 年度実績 兼 平成 25 年度以降に係る計画)

【1枚目】

事業コード		52210001				部・課・係名等		コード1	02060100		政策体系上の位置付け		コード2	522001		予算科目	コード3	001040104			
事務事業名		健康づくり推進事業										部 名 等		民生部						会計 一般会計	
予算書の事業名		健康づくり推進事業										課 名 等		健康センター						政 策 名 2 健康で安心して暮らせる社会の構築	
事業期間		開始年度		平成18年度		終了年度		当面継続		業務分類		6. ソフト事業		施 策 名 2. 健康づくりの推進		区 分 なし		項 1. 保健衛生費			
実施計画(H25～H27)への記載		有（一般）		実施計画(H26～H28)における区分						一般・継続・変更無		記入者氏名		経澤 愛里						目 4. 健康増進事業費	
実施方法		〇 1. 指定管理者代行		● 2. アウトソーシング				〇 3. 負担金・補助金		● 4. 市直営		電話番号		0765-24-3999						基本事業名 健康意識の高揚	

◆事業概要（どのような事業か）				◆実施計画への記載予定事業内容			単位	上段・計画：下段・実績		計画			
市民の健康づくり意識を高め、総合的な健康づくりを推進するため、市民参加による健康づくり事業を実施する。 ①平成18年度に作成した「魚津市健康増進プラン」の啓発、推進。 ②保健衛生推進員や食生活改善推進員などの健康づくりに携わる人材育成と活動支援				H26	健康づくり普及啓発事業、第2期健康増進プラン策定準備			23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
				H27	健康づくり普及啓発事業、第2期健康増進プラン策定								
				H28	健康づくり普及啓発事業								
対象	＜この事務事業は、誰、何を対象にしているのか。※人や物、自然資源など＞			対象指標	① 市民	人	44,692	44,263	44,728	44,490	44,178	43,865	
	市民 主に40歳以上の者					44,812	44,315						
					② 40歳以上の人口	人	27,184	27,298	27,500	27,500	27,500	27,500	
					③		27,184	27,298					
手段	＜平成24年度における事業見直しの有無＞		＜平成24年度の活動及び見直し内容＞		活動指標	① 健康づくり事業（教育）実施回数	回	100	110	200	200	200	200
	見直し無		市民の健康づくり意識を高めるため、市民参加による健康づくり事業を実施する。				175	184					
	＜平成25年度の主な活動内容＞					② 食生活改善推進員の数	人	100	100	107	100	100	100
	①健康講座や教室の開催及び食生活改善推進員の養成と育成。 ②健康づくりの啓発：ミラたん健康ポイント事業の実施 ③「国保保健事業」を市民課と連携実施					③ 食生活改善推進員の活動回数	回	97	104				
意図	＜この事務事業によって、対象をどのように変えるのか＞			成果指標	① 健康づくり事業（教育）延べ参加者数	人	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	
	健康に関する意識が高まり、自ら健康づくりに取り組むことができる。さらには家族の健康（他の世代の健康）も考えることができるようになり、市民全体の健康増進が図られる。					4,014	3,536						
					② 食生活改善推進員活動延べ参加者数	人	4,000	4,000	4,400	4,400	4,400	4,400	
					③ 健康であると自覚している人の割合	%	4,095	4,373					62.0
						73.2	73.5						
						61.3	61.5						
その結果	＜施策の目指すがた＞ ・健康意識が高まり、市民1人ひとりが主体的に健康づくりに取り組んでいます。 ・心身ともに健康である市民が増加しています。			↑成果指標が現段階で取得できていない場合、その取得方法を記入 ※成果指標③健康であると自覚している人の割合は、H23・H24ともに市の意識調査の割合である。									
◆この事務事業開始のきっかけとこれまでの事務事業見直しの経緯				費 目			実績		計画				
昭和58年の老人保健法により実施。平成20年度からは、健康増進法に位置づけられた。							23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
◆開始時期以後の事務事業を取り巻く環境の変化と、今後予想される環境変化（法改正、規制緩和、社会情勢の変化など）				財源内訳	(1)国・県支出金	(千円)	674	674	674	674	674	674	
平成18年度に「魚津市健康増進プラン」を策定し、市民や地域と共に健康づくりを進めている。また、医療制度改革により平成20年度からはメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査と特定保健指導が医療保険者に義務付けられたため、市民の健康づくりに対する関心と実践活動が期待される。平成24年3月に「魚津市食育推進計画」が策定され、今後、食に関する取り組みも望まれる。					(2)地方債	(千円)	0	0	0	0	0	0	
◆市民や議会などからの要望・意見（担当者の私見ではなく、実際に寄せられた意見・質問などを記入）					(3)その他(使用料・手数料等)	(千円)	0	0	0	0	0	0	
「魚津市健康増進プラン」策定委員会や議会からも市民の健康づくりに対する関心が高くなってきており、生活習慣病対策や医療対策、市民の健康づくり対策の要望が多い。					(4)一般財源	(千円)	1,011	1,024	1,453	1,803	2,453	2,037	
◆県内他市の実施状況				支出内訳	予算(決算)額(①～④の合計)		(千円)	1,685	1,698	2,127	2,477	3,127	2,711
●把握している			(1)需用費		(千円)	844	863	1,139	1,561	2,156	1,786		
○把握していない			(2)委託料		(千円)	245	245	245	245	245	245		
			(3)工事請負費		(千円)	0	0	0	0	0	0		
◆市民と行政の協働状況				◆選択した協働状況の内容又は理由の記入欄	(4)負担金補助及び交付金	(千円)	0	18	20	20	20	20	
●協働している			(5)その他		(千円)	596	572	723	651	706	660		
○協働可能だが未実施			A. 予算(決算)額(①～⑤の合計)		(千円)	1,685	1,698	2,127	2,477	3,127	2,711		
○協働になじまない					①事務事業に携わる正規職員数	(人)	8	9	9	9	9		
					②事務事業の年間所要時間	(時間)	1,700	1,440	1,400	1,700	2,000	1,400	
					B. 人件費（②×人件費単価/千円）	(千円)	7,371	6,335	6,160	7,480	8,800	6,160	
					事務事業に係る総費用（A+B）	(千円)	9,056	8,033	8,287	9,957	11,927	8,871	
					(参考) 人件費単価	(円@時間)	4,336	4,399	4,400	4,400	4,400	4,400	

【目的妥当性の評価】

1. 基本事業との直結度 (事務事業の意図が基本事業の意図にどのくらい直結しているか、その理由も記載)			
☒ 直結度大 ☐ 直結度中 ☐ 直結度小	説明	健康について考えるような世代に健康教育していくことで、他世代の波及効果もあり、生活習慣病予防や医療費の削減につながる。	
2. 市の関与の妥当性 (民間や他の機関でも実施可能な事務事業か)			
☒ 法令などにより市による実施が義務付けられている ☐ 法令などによる義務付けはないが、公共性が非常に高く、民間 (市民・企業等) によるサービスの実施が不可能 (又は困難) なため、市による実施が妥当 ☐ 民間でもサービス提供は可能だが、公共性が比較的高く、市による実施が妥当 ☐ 市が実施しているが、関与の必要性は低く、今後は市の関与を縮小 (廃止) が妥当 ☐ 既に目的を達成しているので、市の関与を廃止が妥当			
根拠法令等を記入	健康増進法 (平成14年法律103号) 第17条第1項	事務の区分	自治事務
3. 目的見直しの余地 (現状の【対象】と【意図】は適切か、また、見直す場合その理由と内容を説明、できない理由も説明)			
なし	説明	対象と意図は適切である。	

【有効性の評価】

4. 成果向上の余地 (成果の向上が今後どの程度見込めるか説明、できない理由も説明) ※成果指標の計画と実績との比較に基づき記入			
あり	説明	成果実績	中位
5. 連携することで、今より効果が高まる可能性のある他の事務事業の有無 (どう効果が高まるか説明、できない理由も説明)			
あり	説明	最近では自治振興会などの地域での活動が活発である。そういった地域の組織と連携して健康づくりの取り組みができるとより健康度が高まると考えられる。	

【効率性の評価】

6. 事業費の削減の余地 (手段を工夫することで、事業費を削減できないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	最小限の事業費で行っている。	
7. 人件費の削減の余地 (今の業務時間を工夫して少なくできないか説明、できない理由も説明)			
あり	説明	地域でのボランティア等をさらに活用することで、人件費削減は可能である。	

【公平性の評価】

8. 受益機会の適正化の余地 (受益の機会が偏っていて不公平でないか)			
あり	説明	調理を伴う事業での受益者負担額を検討する余地がある。	
9. 受益者負担の適正化の余地 (県内他市と比較し、適正な水準か)			
対象外	説明		

★ 評価結果の総括と今後の方向性			
(1) 評価結果の総括			
① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 目的廃止又は再設定の余地あり	
② 有効性	☐ 適切	☒ 成果向上の余地あり	
③ 効率性	☐ 適切	☒ コスト削減の余地あり	
④ 公平性	☐ 適切	☒ 受益者負担の適正化の余地あり	
(2) 今後の事務事業の方向性			
☐ 現状のまま (又は計画どおり) 継続実施 ☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止			年度
☒ 他の事務事業と統合又は連携 ☐ 目的見直し ☒ 事務事業のやり方改善			

★改革・改善案 (いつ、どのような改革・改善を、どういう手段で行うか)			コストと成果の方向性
実施予定時期	平成26年度	「国保保健事業」や「魚津市食育推進計画」と連動しながら事業をすすめていく。	コストの方向性
			削減
	中・長期的 (～5年間)	「魚津市健康増進プラン」の推進にむけ、効率的な方法で事業をすすめ、医療費の削減や主観的健康感の向上を図る必要がある。	成果の方向性
			向上

★一次評価 (課長総括評価)	
魚津市健康増進プランの推進を図ることにより、ライフステージに応じた健康づくりが進み、健康寿命の延伸に繋がる。今後、重点的に取り組む方向性として、がん検診の受診向上や食生活改善について、関係課や地域組織と連携を充分取り、健康づくりの啓発と具体的な方策や予防対策に努める必要がある。	二次評価の要否
	不要

★二次評価 (経営戦略会議・部会)

平成 25 年度 魚津市事務事業評価表 (平成 24 年度実績 兼 平成 25 年度以降に係る計画)

【1枚目】

事業コード	51110001
事務事業名	妊産婦健康診査事業
予算書の事業名	妊産婦健康診査事業
事業期間	開始年度 昭和44年度 終了年度 当面継続 業務分類 5. ソフト事業
実施計画(H25～H27)への記載	有(扶助) 実施計画(H26～H28)における区分 扶助・継続・変更無
実施方法	○ 1. 指定管理者代行 ○ 2. アウトソーシング ● 3. 負担金・補助金 ○ 4. 市直営

部・課・係名等	コード1 02060200
部 名 等	民生部
課 名 等	健康センター
係 名 等	母子保健係
記入者氏名	窪田 麻由子
電話番号	0765-24-0415

政策体系上の位置付け	コード2 511001
政策の柱	基3 健やかで笑顔あふれるまちづくり
政策名	1 総合的な子育て支援対策の推進
施策名	1. 子どもたちの健やかな成長支援
区分	なし
基本事業名	母と子の健康づくりの推進

予算科目	コード3 001040103
会計	一般会計
款	4. 衛生費
項	1. 保健衛生費
目	3. 母子保健事業費

◆事業概要（どのような事業か）		◆実施計画への記載予定事業内容		単位	上段・計画：下段・実績		計画					
					23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度		
妊婦健康診査で妊娠経過、合併症及び偶発症について観察し、流・早産、妊娠高血圧症候群、子宮内胎児発育遅延の防止等の母・児の障害予防を図る。		H26	妊産婦健康診査委託料等									
妊娠届出時に、妊婦一般健康診査受診票（14回分）、妊婦精密健康診査受診申請書、産婦一般健康診査受診申請書を交付する。更に、必要な方には、申請に基づき妊婦精密健康診査受診票、産婦一般健康診査受診票を交付する。		H27	妊産婦健康診査委託料等									
		H28	妊産婦健康診査委託料等									
対象	<この事務事業は、誰、何を対象にしているのか。※人や物、自然資源など> 市内に住所を要する妊産婦		対象指標	① 妊娠届出数	人	330	330	330	330	330	330	
				② 妊婦精密健康診査発行数	人	17	15	15	15	15	15	
手段	<平成24年度における事業見直しの有無> 見直し無		活動指標	① 妊婦一般健康診査受診者数（14回延べ）	階	3,697	4,400	4,100	4,100	4,100	4,100	
	<平成25年度の主な活動内容>											
	変更なし			② 妊婦精密健康診査受診者数	人	17	13	15	15	15	15	
意図	<この事務事業によって、対象をどのように変えるのか> 妊娠経過、合併症及び偶発症について観察し、流・早産、妊娠高血圧症候群、子宮内胎児発育遅延の防止に努めることで、正常な分娩を行う事ができる。 母と児の健康の保持を図る。		成果指標	① 産婦健康診査発行人率（発行数／妊娠届出数）	%	26.4	27.3	27.3	27.3	27.3	27.3	
				② 低出生体重児率	%	27.0	24.2	8.0	8.0	8.0	8.0	
その結果		↑成果指標が現段階で取得できていない場合、その取得方法を記入 成果指標②については、確定していない。										
◆この事務事業開始のきっかけとこれまでの事務事業見直しの経緯 富山県では、S44年度から妊婦健診を県医師会に委託し実施した。S47年、所得制限のあった妊婦健診を全階層に拡大（2回で国庫補助）、S48年妊婦健診の回数を3回（2回は国庫補助・1回は県単）に拡大、H4年10月から4回（2回は国庫補助・2回は県単）に拡大。 H9年度から実施主体が市となり継続。H10年度から国庫補助金が一般財源化されたため、1回2回目は市単独、3回4回目は県単補助として継続している。さらに、平成20年から妊婦健診が5回に拡充され（1・2・5回目は市単独、3・4回目は県単補助）、平成21年からは、公費補助回数が拡充され、妊婦健診が5回から14回に拡充された。H23年1月から、検査項目（HTLV-I）が追加された。												
◆開始時期以後の事務事業を取り巻く環境の変化と、今後予想される環境変化（法改正、規制緩和、社会情勢の変化など） 産科医の減少により、当市ではH18年8月から分娩を取り扱う医療機関がなくなった。 新川医療圏では分娩可能な施設が2か所のみになったため、健診施設と分娩施設の連携を十分にとることで、妊婦が安心して妊娠・分娩できる体制を整えた。また、健診を受けずに飛び込み出産をする方や家庭環境・社会環境の複雑な方が増えてきている。		財源内訳		実績		計画						
				23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度			
		(1)国・県支出金 (千円)		7,968	7,338	270	270	270	270			
		(2)地方債 (千円)		0	0	0	0	0	0			
		(3)その他(使用料・手数料等) (千円)		0	0	0	0	0	0			
		(4)一般財源 (千円)		19,752	18,271	27,595	27,754	27,754	27,754			
		予算(決算)額(①～④の合計) (千円)		27,720	25,609	27,865	28,024	28,024	28,024			
		(1)需用費 (千円)		121	174	171	171	171	171			
		(2)委託料 (千円)		26,483	24,496	26,759	26,918	26,918	26,918			
		(3)工事請負費 (千円)		0	0	0	0	0	0			
		(4)負担金補助及び交付金 (千円)		0	0	0	0	0	0			
		(5)その他 (千円)		1,116	939	935	935	935	935			
		A. 予算(決算)額(①～⑤の合計) (千円)		27,720	25,609	27,865	28,024	28,024	28,024			
		①事務事業に携わる正規職員数 (人)		6	7	6	6	6	6			
		②事務事業の年間所要時間 (時間)		520	840	500	500	500	500			
		B. 人件費（②×人件費単価/千円） (千円)		2,255	3,695	2,200	2,200	2,200	2,200			
		事務事業に係る総費用（A+B） (千円)		29,975	29,304	30,065	30,224	30,224	30,224			
		(参考) 人件費単価 (円@時間)		4,336	4,399	4,400	4,400	4,400	4,400			
◆県内他市の実施状況 ● 把握している ○ 把握していない		◆把握している内容又は把握していない理由の記入欄 富山県内全市町村は統一されている。										
◆市民と行政の協働状況 ○ 協働している ○ 協働可能だが未実施 ● 協働になじまない		◆選択した協働状況の内容又は理由の記入欄 健康診査は、医師や助産師などが行う医療行為であるため。										

【目的妥当性の評価】

1. 基本事業との直結度 (事務事業の意図が基本事業の意図にどのくらい直結しているか、その理由も記載)			
☒ 直結度大 ☐ 直結度中 ☐ 直結度小	説明	保護者が、児が順調に発育・発達していることを確認し、育児に対する不安を軽減できることは、安心して楽しく子育てをすることに結びつく。	
2. 市の関与の妥当性 (民間や他の機関でも実施可能な事務事業か)			
☒ 法令などにより市による実施が義務付けられている ☐ 法令などによる義務付けはないが、公共性が非常に高く、民間 (市民・企業等) によるサービスの実施が不可能 (又は困難) なため、市による実施が妥当 ☐ 民間でもサービス提供は可能だが、公共性が比較的高く、市による実施が妥当 ☐ 市が実施しているが、関与の必要性は低く、今後は市の関与を縮小 (廃止) が妥当 ☐ 既に目的を達成しているので、市の関与を廃止が妥当			
根拠法令等を記入	母子保健法第13条 (昭和40年法律第141号)	事務の区分	自治事務
3. 目的見直しの余地 (現状の【対象】と【意図】は適切か、また、見直す場合その理由と内容を説明、できない理由も説明)			
なし	説明	現状の対象と意図は適切であり、見直しの余地なし。	

【有効性の評価】

4. 成果向上の余地 (成果の向上が今後どの程度見込めるか説明、できない理由も説明) ※成果指標の計画と実績との比較に基づき記入			
なし	説明	成果実績	中位
5. 連携することで、今より効果が高まる可能性のある他の事務事業の有無 (どう効果が高まるか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	連携することで、今より効果が高まる可能性がある事務事業はない。	

【効率性の評価】

6. 事業費の削減の余地 (手段を工夫することで、事業費を削減できないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	事業費のほとんどは、医療機関に対する委託料 (県内統一) であり、削減はできない。	
7. 人件費の削減の余地 (今の業務時間を工夫して少なくできないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	健診結果を確認し健診結果を母子管理カードに転記することは、妊婦の健康状態を確認し継続した支援をするために非常勤の助産師が対応しており、これ以上の人件費を削減することはできない。	

【公平性の評価】

8. 受益機会の適正化の余地 (受益の機会が偏っていて不公平でないか)			
なし	説明	妊婦一般健康診査の助成回数が14回に拡充し、県外で里帰り出産する妊婦に対しても助成可能になった。妊娠から出産するまでに妊婦健診を定期的に受診すると約14回となり、総額10万円ほどになる。妊婦健診費用を14回分助成することは、妊婦の経済的負担の軽減となり、少子化対策にもつながると考えられる。また、経済状態が悪い妊婦も無料であれば、最低限の健診を受けることができ、妊婦と胎児の健康管理に役立つ。	
9. 受益者負担の適正化の余地 (県内他市と比較し、適正な水準か)			
平均	説明	富山県内全市町村は統一されている。	

★ 評価結果の総括と今後の方向性			
(1) 評価結果の総括			
① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 目的廃止又は再設定の余地あり	
② 有効性	☒ 適切	☐ 成果向上の余地あり	
③ 効率性	☒ 適切	☐ コスト削減の余地あり	
④ 公平性	☒ 適切	☐ 受益者負担の適正化の余地あり	
(2) 今後の事務事業の方向性			
☒ 現状のまま (又は計画どおり) 継続実施 ☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止			年度
☐ 他の事務事業と統合又は連携 ☐ 目的見直し ☐ 事務事業のやり方改善			

★改革・改善案 (いつ、どのような改革・改善を、どういう手段で行うか)			コストと成果の方向性
実施予定時期	平成26年度	・新川医療圏については、14回の公費助成により、分娩医療機関と健診対応医療機関の役割を明確にし、連携を蜜にした健診体制を今後も啓発していく。 ・平成24年度から、委託料の単価アップについて、県産婦人科医学会から要請があり、平成26年度にむけて検討することになっているため、検査項目と委託料の見直しを行う。	コストの方向性
	中・長期的 (～5年間)	同上	増加
			成果の方向性
			維持

★一次評価 (課長総括評価)			
健康な妊娠、出産を迎える上で最低限必要な妊婦健康診査の時期及び内容の充実が必要であり、公費助成の14回が確保できるように今後も妊産婦健診を継続していく。			二次評価の要否
			不要

★二次評価 (経営戦略会議・部会)

平成 25 年度 魚津市事務事業評価表 (平成 24 年度実績 兼 平成 25 年度以降に係る計画)

【1枚目】

事業コード	51110002
事務事業名	妊産婦乳児訪問指導事業
予算書の事業名	妊産婦乳幼児訪問指導事業
事業期間	開始年度 平成9年度 終了年度 当面継続 業務分類 5. ソフト事業
実施計画(H25～H27)への記載	有(一般) 実施計画(H26～H28)における区分 実施計画書に記載しない
実施方法	☐ 1. 指定管理者代行 ☐ 2. アウトソーシング ☐ 3. 負担金・補助金 ☒ 4. 市直営

部・課・係名等	コード1 02060200
部 名 等	民生部
課 名 等	健康センター
係 名 等	母子保健係
記入者氏名	窪田 麻由子
電話番号	0765-24-0415

政策体系上の位置付け	コード2 511001
政策の柱	基3 健やかで笑顔あふれるまちづくり
政策名	1 総合的な子育て支援対策の推進
施策名	1. 子どもたちの健やかな成長支援
区分	なし
基本事業名	母と子の健康づくりの推進

予算科目	コード3 001040103
会計	一般会計
款	4. 衛生費
項	1. 保健衛生費
目	3. 母子保健事業費

◆事業概要（どのような事業か）				◆実施計画への記載予定事業内容		単位	上段・計画：下段・実績		計画			
出生連絡票を基に、助産師または保健師が訪問を実施する。市外に里帰りしている母子、低出生体重児については、それぞれ里帰り先の市町村、厚生センターに訪問を依頼する。訪問では、母・児の観察、母の訴えに対する相談などを行い、訪問結果を「訪問指導票」に記入。継続訪問の必要があれば、2回目の訪問を実施する。訪問指導の結果、必要があれば事後指導につなげる。				H26			23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
				H27								
				H28								
対象	＜この事務事業は、誰、何を対象にしているのか。※人や物、自然資源など＞			対象指標	① 初妊婦等訪問依頼数	人	136	140				
	初妊婦及び転入した妊婦 市内に在住または滞在している新生児とその保護者					110	129	130	130	130	130	
					② 新生児訪問指導を希望した人数	人	222	230				
						222	216	230	230	230	230	
手段	＜平成24年度における事業見直しの有無＞			活動指標	① 妊婦訪問指導件数（実）	件	109	140				
	見直し無					110	129	130	130	130	130	
	＜平成25年度の主な活動内容＞				② 新生児訪問指導件数（実）	件	223	230				
	権限移譲された未熟児等訪問指導について、産科医療機関との連携を強化し、タイムリーな訪問指導を実施することで、安心して子育てができるようにする。産後うつ等の早期の把握のために、客観的な指標として、産婦さんににエンジンバラ質問表等を用いる。					218	216	230	230	230	230	
意図	＜この事務事業によって、対象をどのように変えるのか＞			成果指標	① 子育てが楽しいと答えた人の割合	%	97.9	98.0				
	児が順調に発育・発達することができる。 保護者が育児に対する不安を軽減できる。					97.9	97.5	98.0	98.0	98.0	98.0	
					②	%						
					③							
その結果	＜施策の目指すがた＞ ・安心して子どもを産み育てることができ、子どもが健やかに成長しています。 ・育児不安への相談体制や養育支援が必要な家庭への支援体制が整っています。			↑成果指標が現段階で取得できていない場合、その取得方法を記入								
◆この事務事業開始のきっかけとこれまでの事務事業見直しの経緯 平成9年度に母子保健事業が県から市へと移譲され、新生児訪問が開始となった。				費 目		実績		計画				
						23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
財源内訳				(1)国・県支出金	(千円)	0	0	0	0	0	0	
				(2)地方債	(千円)	0	0	0	0	0	0	
				(3)その他(使用料・手数料等)	(千円)	0	0	0	0	0	0	
				(4)一般財源	(千円)	841	810	1,382	1,382	1,382	1,382	
				予算(決算)額((1)～(4)の合計)	(千円)	841	810	1,382	1,382	1,382	1,382	
支出内訳	◆開始時期以後の事務事業を取り巻く環境の変化と、今後予想される環境変化（法改正、規制緩和、社会情勢の変化など） 少子化に伴い、対象となる新生児の数が減少している。 虐待防止の観点から、乳児訪問の必要性がより一層増ってきている。25年度から未熟児等訪問が、県より市町村に移譲された。			(1)需用費	(千円)	14	15	100	100	100	100	
	◆市民や議会などからの要望・意見（担当者の私見ではなく、実際に寄せられた意見・質問などを記入） 妊産婦や保護者からは、訪問により不安が解消された等という意見が届いている。			(2)委託料	(千円)	70	81	88	88	88	88	
				(3)工事請負費	(千円)	0	0	0	0	0	0	
				(4)負担金補助及び交付金	(千円)	0	0	0	0	0	0	
				(5)その他	(千円)	757	714	1,194	1,194	1,194	1,194	
◆県内他市の実施状況				◆把握している内容又は把握していない理由の記入欄								
○ 把握している ● 把握していない				県内全市町村で実施している。								
◆市民と行政の協働状況				◆選択した協働状況の内容又は理由の記入欄								
○ 協働している ○ 協働可能だが未実施 ● 協働になじまない				訪問指導を実施できるのは、助産師や保健師等専門資格が必要である。								
				②事務事業の年間所要時間	(時間)	580	860	950	950	950	950	
				B. 人件費（②×人件費単価/千円）	(千円)	2,515	3,783	4,180	4,180	4,180	4,180	
				事務事業に係る総費用（A+B）	(千円)	3,356	4,593	5,562	5,562	5,562	5,562	
				（参考）人件費単価	(円@時間)	4,336	4,399	4,400	4,400	4,400	4,400	

【目的妥当性の評価】

1. 基本事業との直結度 (事務事業の意図が基本事業の意図にどのくらい直結しているか、その理由も記載)			
☒ 直結度大 ☐ 直結度中 ☐ 直結度小	説明	保護者が児が順調に発育・発達していることを確認し、育児に対する不安を軽減できることは、安心して楽しく子育てをすることに結びつく。	
2. 市の関与の妥当性 (民間や他の機関でも実施可能な事務事業か)			
☒ 法令などにより市による実施が義務付けられている ☐ 法令などによる義務付けはないが、公共性が非常に高く、民間 (市民・企業等) によるサービスの実施が不可能 (又は困難) なため、市による実施が妥当 ☐ 民間でもサービス提供は可能だが、公共性が比較的高く、市による実施が妥当 ☐ 市が実施しているが、関与の必要性は低く、今後は市の関与を縮小 (廃止) が妥当 ☐ 既に目的を達成しているので、市の関与を廃止が妥当			
根拠法令等を記入	母子保健法第17条 (昭和40年法律第141号)	事務の区分	自治事務
3. 目的見直しの余地 (現状の【対象】と【意図】は適切か、また、見直す場合その理由と内容を説明、できない理由も説明)			
なし	説明	現状の対象と意図は適切であり、見直しの余地無し。	

【有効性の評価】

4. 成果向上の余地 (成果の向上が今後どの程度見込めるか説明、できない理由も説明) ※成果指標の計画と実績との比較に基づき記入			
なし	説明	成果実績	中位
5. 連携することで、今より効果が高まる可能性のある他の事務事業の有無 (どう効果が高まるか説明、できない理由も説明)			
あり	説明	虐待防止の面で、乳児の全戸訪問「こんにちは赤ちゃん訪問」事業と連携している。また、養育が困難な家庭に対して養育支援家庭訪問事業 (助産師による継続訪問やヘルパーによる訪問支援) につなげている。	

【効率性の評価】

6. 事業費の削減の余地 (手段を工夫することで、事業費を削減できないか説明、できない理由も説明)	
なし	説明 事業費のほとんどは報償費であり、訪問件数に応じて支払っている。訪問件数を少なくすることは困難であり、これ以上の報償費の削減は困難である。 H20から、産婦及び新生児の訪問指導各々1回あたりの報償費は1,500円としている。
7. 人件費の削減の余地 (今の業務時間を工夫して少なくできないか説明、できない理由も説明)	
なし	説明 出生連絡票が届くと迅速な対応 (訪問依頼) が必要であり、随時処理をしなければならないため、職員が対応している。訪問は、妊娠中から支援が必要な方には保健師が、それ以外の方は地域の助産師に依頼している。

【公平性の評価】

8. 受益機会の適正化の余地 (受益の機会が偏っていて不公平でないか)	
なし	説明 負担を求めることで、訪問を希望しない方が増えることが予想される。このことは、育児に対する不安を軽減させる機会を減らすことになり、虐待予防の観点からはマイナスであると考ええる。
9. 受益者負担の適正化の余地 (県内他市と比較し、適正な水準か)	
対象外	説明 他市町村も負担なし

★ 評価結果の総括と今後の方向性			
(1) 評価結果の総括			
① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 目的廃止又は再設定の余地あり	
② 有効性	☒ 適切	☐ 成果向上の余地あり	
③ 効率性	☒ 適切	☐ コスト削減の余地あり	
④ 公平性	☒ 適切	☐ 受益者負担の適正化の余地あり	
(2) 今後の事務事業の方向性			
☐ 現状のまま (又は計画どおり) 継続実施 ☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止			年度
☒ 他の事務事業と統合又は連携 ☐ 目的見直し ☐ 事務事業のやり方改善			

★改革・改善案 (いつ、どのような改革・改善を、どういう手段で行うか)			コストと成果の方向性
実施予定時期	平成26年度	満期産に近い未熟児については、地域の助産師に訪問を依頼する。エジンバラ質問表等を利用して、産後うつ等の早期発見に努め、養育支援家庭訪問事業等に結び付けるなど、連携を図る。	コストの方向性
	中・長期的 (～5年間)	県外里帰り等への訪問指導について、訪問依頼や訪問結果をやりとりする体制を整えることで、情報が集約され、継続した支援に結びつく。	成果の方向性
			維持
			維持

★一次評価 (課長総括評価)	
助産師や保健師が妊婦や新生児の家庭を訪問を実施し、児の発育や発達に関する親の相談に応じることにより、育児に対する不安を軽減し、育児方法を習得することができる。また、児を観察することで虐待防止にも繋がることから、事業の必要性は高いと判断する。25年度から権限委譲された未熟児訪問については、産科医療機関との連携を強化し、タイムリーな訪問指導を実施することで、安心して子育てができるようにする。	二次評価の要否
	不要

★二次評価 (経営戦略会議・部会)

平成 25 年度 魚津市事務事業評価表 (平成 24 年度実績 兼 平成 25 年度以降に係る計画)

【1枚目】

事業コード	51130003
事務事業名	乳児家庭全戸訪問事業
予算書の事業名	乳児家庭全戸訪問事業
事業期間	開始年度 昭和61年度 終了年度 当面継続 業務分類 5. ソフト事業
実施計画(H25～H27)への記載	有(一般) 実施計画(H26～H28)における区分 実施計画書に記載しない
実施方法	☐ 1. 指定管理者代行 ☐ 2. アウトソーシング ☐ 3. 負担金・補助金 ☒ 4. 市直営

部・課・係名等	コード1 02060200
部 名 等	民生部
課 名 等	健康センター
係 名 等	母子保健係
記入者氏名	玉水 飛鳥
電話番号	0765-24-0415

政策体系上の位置付け	コード2 511001
政策の柱	基3 健やかで笑顔あふれるまちづくり
政策名	1 総合的な子育て支援対策の推進
施策名	1. 子どもたちの健やかな成長支援
区分	なし
基本事業名	母と子の健康づくりの推進

予算科目	コード3 001040103
会計	一般会計
款	4. 衛生費
項	1. 保健衛生費
目	3. 母子保健事業費

◆事業概要(どのような事業か)		◆実施計画への記載予定事業内容		単位	上段・計画：下段・実績		計画			
2～3か月児をもつ家庭に対し、保健師や市長から委嘱された母子保健推進員が家庭訪問を行い、保健サービス・予防接種・子育て支援サービスの紹介や育児不安などの把握に努める。母子保健推進員は、保護者と市(保健師)とのパイプ役として育児支援を行う。		H26 2～3か月児家庭への全戸訪問	H27 2～3か月児家庭への全戸訪問		23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
対象	<この事務事業は、誰、何を対象にしているのか。※人や物、自然資源など> 2～3か月児をもつ全家庭	対象指標	① 乳児家庭訪問対象数	件	275	270	280	280	280	280
			②		275	286				
			③							
手段	<平成24年度における事業見直しの有無> <平成24年度の活動及び見直し内容> 見直し無 2～3か月児をもつ保護者に対し、保健師や母子保健推進員(市長から委嘱)が全家庭訪問を行い保健サービス・予防接種・子育て支援サービスの紹介や育児不安などの把握に努める。 <平成25年度の主な活動内容> 平成24年度と同様	活動指標	① 乳児家庭訪問数	件	260	256	266	266	266	266
			②		260	269				
			③							
意図	<この事務事業によって、対象をどのように変えるのか> 初妊婦や乳児を持つ育児中の母親が、各種保健サービスや子育て支援サービスについて知り、必要なときに利用することができることで、育児不安の軽減や解消ができる。	成果指標	① 乳児家庭訪問率	%	94.5	95.0	95	95	95	95
			②		94.5	94.1				
			③							
その結果	<施策の目指すがた> ・安心して子どもを産み育てることができ、子どもが健やかに成長しています。 ・育児不安への相談体制や養育支援が必要な家庭への支援体制が整っています。	↑成果指標が現段階で取得できていない場合、その取得方法を記入								
◆この事務事業開始のきっかけとこれまでの事務事業見直しの経緯 育児不安からくる虐待防止や産後うつ予防・早期発見のために、厚生労働省では、生後4か月までの乳児のいる家庭を全戸訪問する「こんには赤ちゃん訪問事業」を創設した。(次世代育成支援交付金) 魚津市では、S61年から母親の育児不安を解消するために、母子保健推進員による2か月児訪問を開始していたため、この事業と統合させた。		費 目		実績		計画				
				23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
財源内訳	(1)国・県支出金 (千円)	246	273	310	310	310	310	310	310	310
支出内訳	(2)地方債 (千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(3)その他(使用料・手数料等) (千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(4)一般財源 (千円)	247	275	310	310	310	310	310	310	310
	予算(決算)額((1)～(4)の合計) (千円)	493	548	620	620	620	620	620	620	620
	(1)需用費 (千円)	79	70	79	79	79	79	79	79	79
	(2)委託料 (千円)	172	192	224	224	224	224	224	224	224
	(3)工事請負費 (千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(4)負担金補助及び交付金 (千円)	8	8	8	8	8	8	8	8	8
	(5)その他 (千円)	234	278	309	309	309	309	309	309	309
	A. 予算(決算)額((1)～(5)の合計) (千円)	493	548	620	620	620	620	620	620	620
	①事務事業に携わる正規職員数 (人)	4	7	5	5	5	5	5	5	5
	②事務事業の年間所要時間 (時間)	720	1,100	800	800	800	800	800	800	800
	B. 人件費 (②×人件費単価/千円) (千円)	3,122	4,839	3,520	3,520	3,520	3,520	3,520	3,520	3,520
	事務事業に係る総費用 (A+B) (千円)	3,615	5,387	4,140	4,140	4,140	4,140	4,140	4,140	4,140
	(参考) 人件費単価 (円@時間)	4,336	4,399	4,400	4,400	4,400	4,400	4,400	4,400	4,400

【目的妥当性の評価】

1. 基本事業との直結度 (事務事業の意図が基本事業の意図にどのくらい直結しているか、その理由も記載)			
☒ 直結度大 ☐ 直結度中 ☐ 直結度小	説明	身近な子育て中の相談者として、地域の母子保健推進員が訪問することで、地域全体で子育て支援が行われる一歩を担っている。	
2. 市の関与の妥当性 (民間や他の機関でも実施可能な事務事業か)			
☒ 法令などにより市による実施が義務付けられている ☐ 法令などによる義務付けはないが、公共性が非常に高く、民間 (市民・企業等) によるサービスの実施が不可能 (又は困難) なため、市による実施が妥当 ☐ 民間でもサービス提供は可能だが、公共性が比較的高く、市による実施が妥当 ☐ 市が実施しているが、関与の必要性は低く、今後は市の関与を縮小 (廃止) が妥当 ☐ 既に目的を達成しているため、市の関与を廃止が妥当			
根拠法令等を記入	児童福祉法	事務の区分	自治事務
3. 目的見直しの余地 (現状の【対象】と【意図】は適切か、また、見直す場合その理由と内容を説明、できない理由も説明)			
なし	説明	現状の対象と意図は適切であり、見直しの余地なし。	

【有効性の評価】

4. 成果向上の余地 (成果の向上が今後どの程度見込めるか説明、できない理由も説明) ※成果指標の計画と実績との比較に基づき記入			
あり	説明	成果実績	中位
5. 連携することで、今より効果が高まる可能性のある他の事務事業の有無 (どう効果が高まるか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	現在、新生児訪問事業や養育支援事業等で連携を図ることにより、より早期から継続した支援として関わることができる。	

【効率性の評価】

6. 事業費の削減の余地 (手段を工夫することで、事業費を削減できないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	母子保健推進員連絡協議会に事業委託をしている。事業費のほとんどが委託料であり、出来高払いのため実績に応じたものとなっておりこれ以上削減できない。	
7. 人件費の削減の余地 (今の業務時間を工夫して少なくできないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	訪問依頼と訪問結果を母子カードに転記することは、継続した母子育児支援につながるため必要であり、これ以上の削減は出来ない。	

【公平性の評価】

8. 受益機会の適正化の余地 (受益の機会が偏っていて不公平でないか)			
なし	説明	乳児の全戸訪問をすることで、早期からの育児不安の軽減や虐待予防につながっている。受益者から負担をとることで、全戸訪問を拒否されると目的が達せられない。	
9. 受益者負担の適正化の余地 (県内他市と比較し、適正な水準か)			
対象外	説明	県内全市町で、この事業を実施しているが、受益者負担をとっているところはない。	

★ 評価結果の総括と今後の方向性			
(1) 評価結果の総括			
① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 目的廃止又は再設定の余地あり	
② 有効性	☐ 適切	☒ 成果向上の余地あり	
③ 効率性	☒ 適切	☐ コスト削減の余地あり	
④ 公平性	☒ 適切	☐ 受益者負担の適正化の余地あり	
(2) 今後の事務事業の方向性			
☐ 現状のまま (又は計画どおり) 継続実施 ☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止			年度
☐ 他の事務事業と統合又は連携 ☐ 目的見直し ☒ 事務事業のやり方改善			

★改革・改善案 (いつ、どのような改革・改善を、どういう手段で行うか)			コストと成果の方向性
実施予定時期	平成26年度	長期里帰り者に対する訪問について、他市町村との連携を図ることで、訪問率が上がる。	コストの方向性
			増加
	中・長期的 (～5年間)	継続	成果の方向性
			向上

★一次評価 (課長総括評価)		二次評価の要否
母子保健推進員による、妊娠訪問や生後2ヶ月児を持つ母親の訪問は、保健サービス・予防接種の紹介を行うとともに育児不安などの把握をし、市の保健師とのパイプ役としての役割をもっている。育児支援を行うとともに、虐待予防の観点から、引き続き乳児全戸訪問事業として継続していく。		
		不要
★二次評価 (経営戦略会議・部会)		

平成 25 年度 魚津市事務事業評価表 (平成 24 年度実績 兼 平成 25 年度以降に係る計画)

【1枚目】

事業コード	51130001
事務事業名	養育支援家庭訪問事業
予算書の事業名	養育支援家庭訪問事業
事業期間	開始年度 平成21年度 終了年度 当面継続 業務分類 5. ソフト事業
実施計画(H25～H27)への記載	有(一般) 実施計画(H26～H28)における区分 実施計画書に記載しない
実施方法	☐ 1. 指定管理者代行 ☐ 2. アウトソーシング ☐ 3. 負担金・補助金 ☒ 4. 市直営

部・課・係名等	コード1 02060200
部 名 等	民生部
課 名 等	健康センター
係 名 等	母子保健係
記入者氏名	玉水 飛鳥
電話番号	0765-24-0415

政策体系上の位置付け	コード2 511003
政策の柱	基3 健やかで笑顔あふれるまちづくり
政策名	1 総合的な子育て支援対策の推進
施策名	1. 子どもたちの健やかな成長支援
区分	なし
基本事業名	養育支援体制の充実

予算科目	コード3 001040103
会計	一般会計
款	4. 衛生費
項	1. 保健衛生費
目	3. 母子保健事業費

◆事業概要(どのような事業か)			◆実施計画への記載予定事業内容		単位	上段・計画：下段・実績		計画					
			H26			23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度		
			H27										
			H28										
対象	<この事務事業は、誰、何を対象にしているのか。※人や物、自然資源など> 母親の疾病や育児不安、子の健康問題等の理由により、養育支援が必要な家庭			対象指標	① 養育支援が必要と判断した家庭数(実)	件	15	10	15	15	15	15	
					②								
					③								
手段	<平成24年度における事業見直しの有無> 見直し無	<平成24年度の活動及び見直し内容> 養育支援が必要な家庭に向き、保健師、助産師育児相談・支援、養育者に対する身体的かつ精神的不調状態に対する相談・支援、栄養指導及び児童の自立に向けた養育相談・支援を行う。24年度は、ヘルパーが必要な対象者はいなかった。		活動指標	① 専門職による家庭訪問数(延)	件	25	25	30	30	30	30	
	<平成25年度の主な活動内容>				②								
	平成24年度と同様。				③								
意図	<この事務事業によって、対象をどのように変えるのか> 安定した養育が家庭で行われており、虐待などが防止されている。			成果指標	① 訪問終結家庭数	件	1	5	5	5	5	5	
					②								
					③								
その結果	◆施策の目指すがた> ・安心して子どもを産み育てることができ、子どもが健やかに成長しています。 ・幼児期において、生涯を通じた健康づくりに向けた生活習慣の基礎が作られています。 ・育児不安への相談体制や養育支援が必要な家庭への支援体制が整っています。			↑ 成果指標が現段階で取得できていない場合、その取得方法を記入									
◆この事務事業開始のきっかけとこれまでの事務事業見直しの経緯 乳幼児虐待の予防、早期発見、対応の重要性から、虐待防止対策のひとつとして、平成16年度から育児支援家庭訪問事業が創設されていたが、当市では平成21年度から児童福祉法の改正に伴い開始した。					費 目		実績		計画				
							23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
◆開始時期以後の事務事業を取り巻く環境の変化と、今後予想される環境変化(法改正、規制緩和、社会情勢の変化など) 少子化や核家族化の進行に伴う家庭形態の変化や近隣との人間関係の希薄化により子育て中の親が子育てや育児について気軽に相談できる相手や仲間が身近な地域にいないなど、家庭や地域における子育て機能の低下が問題となっている。そうした中で、本来の子ども養育について支援が必要でありながら、積極的に自ら支援を求めていくことが困難な家庭への訪問型の支援の必要性が高まっている。		財源内訳	(1)国・県支出金	(千円)	149	42	469	469	469	469			
			(2)地方債	(千円)	0	0	0	0	0	0			
			(3)その他(使用料・手数料等)	(千円)	0	0	0	0	0	0			
			(4)一般財源	(千円)	151	43	469	469	469	469			
					予算(決算)額(①～④の合計)		(千円)	300	85	938	938	938	938
◆市民や議会などからの要望・意見(担当者の私見ではなく、実際に寄せられた意見・質問などを記入) 児童相談所などから、養育支援が必要な家庭への訪問を求められる。		支出内訳	(1)需用費	(千円)	40	37	40	40	40	40			
			(2)委託料	(千円)	0	0	0	0	0	0			
			(3)工事請負費	(千円)	0	0	0	0	0	0			
			(4)負担金補助及び交付金	(千円)	0	0	0	0	0	0			
					(5)その他		(千円)	260	48	898	898	898	898
					A. 予算(決算)額(①～⑤の合計)		(千円)	300	85	938	938	938	938
◆県内他市の実施状況			◆把握している内容又は把握していない理由の記入欄 県内全市町村では実施されていない。	① 事務事業に携わる正規職員数		(人)	3	6	4	4	4	4	
○ 把握している ● 把握していない	◆市民と行政の協働状況	② 事務事業の年間所要時間		(時間)	520	480	450	450	450	450			
			B. 人件費(②×人件費単価/千円)		(千円)	2,255	2,112	1,980	1,980	1,980			
			事務事業に係る総費用(A+B)		(千円)	2,555	2,197	2,918	2,918	2,918			
			(参考) 人件費単価		(円@時間)	4,336	4,399	4,400	4,400	4,400			
○ 協働している ○ 協働可能だが未実施 ● 協働になじまない			◆選択した協働状況の内容又は理由の記入欄 訪問指導を実施できるのは、助産師や保健師、保育士、ヘルパー等専門資格が必要である。										

【目的妥当性の評価】

1. 基本事業との直結度 (事務事業の意図が基本事業の意図にどのくらい直結しているか、その理由も記載)			
☒ 直結度大 ☐ 直結度中 ☐ 直結度小	説明	養育支援が必要な家庭への支援は、総合的な子育て支援対策推進にかなっている。	
2. 市の関与の妥当性 (民間や他の機関でも実施可能な事務事業か)			
☒ 法令などにより市による実施が義務付けられている ☐ 法令などによる義務付けはないが、公共性が非常に高く、民間 (市民・企業等) によるサービスの実施が不可能 (又は困難) なため、市による実施が妥当 ☐ 民間でもサービス提供は可能だが、公共性が比較的高く、市による実施が妥当 ☐ 市が実施しているが、関与の必要性は低く、今後は市の関与を縮小 (廃止) が妥当 ☐ 既に目的を達成しているので、市の関与を廃止が妥当			
根拠法令等を記入	児童福祉法	事務の区分	自治事務
3. 目的見直しの余地 (現状の【対象】と【意図】は適切か、また、見直す場合その理由と内容を説明、できない理由も説明)			
なし	説明	対象と意図は適切であり、見直しの余地はない	

【有効性の評価】

4. 成果向上の余地 (成果の向上が今後どの程度見込めるか説明、できない理由も説明) ※成果指標の計画と実績との比較に基づき記入			
なし	説明	対象家庭は今後ますます増加すると考えられるため、この事業の実施により成果向上に結びつく。	成果実績 上位
5. 連携することで、今より効果が高まる可能性のある他の事務事業の有無 (どう効果が高まるか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	養育支援が必要な家庭については、健康センターやこども課等が連携を強化し対応することにより、安定した養育が家庭で行われ虐待防止に繋がる。	

【効率性の評価】

6. 事業費の削減の余地 (手段を工夫することで、事業費を削減できないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	家事援助は委託しており、これ以上の事業費は削減できない。	
7. 人件費の削減の余地 (今の業務時間を工夫して少なくできないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	一部の事務のみ、賃金対応しているためこれ以上の削減は見込めない。	

【公平性の評価】

8. 受益機会の適正化の余地 (受益の機会が偏っていて不公平でないか)			
なし	説明	家事援助については、現在は受益者負担はないが、今後所得に応じた受益者負担を検討することも必要になると考えられる。	
9. 受益者負担の適正化の余地 (県内他市と比較し、適正な水準か)			
対象外	説明	県内においては、受益者負担をとっているところはない。	

★ 評価結果の総括と今後の方向性			
(1) 評価結果の総括			
① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 目的廃止又は再設定の余地あり	
② 有効性	☒ 適切	☐ 成果向上の余地あり	
③ 効率性	☒ 適切	☐ コスト削減の余地あり	
④ 公平性	☒ 適切	☐ 受益者負担の適正化の余地あり	
(2) 今後の事務事業の方向性			
☒ 現状のまま (又は計画どおり) 継続実施 ☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止			年度
☐ 他の事務事業と統合又は連携 ☐ 目的見直し ☐ 事務事業のやり方改善			

★改革・改善案 (いつ、どのような改革・改善を、どういう手段で行うか)			コストと成果の方向性
実施予定時期	平成26年度	この事業が出来てまだ日が浅いため、周知に努めていくとともに、妊娠期からの情報を有効に利用し、早期からの支援に向けて実施していく。また、こども課との連携を強化し実施していく。	コストの方向性
			維持
	中・長期的 (～5年間)	家事援助については、県内の動向を見ながら、受益者負担の妥当性を検討していくことが必要である。	成果の方向性
			維持

★一次評価 (課長総括評価)	
本来子どもの養育について支援が必要でありながら、積極的に自ら支援を求めていくことが困難な家庭への訪問型の支援を必要とする事例が出てきている。必要に応じて、早期の段階から保健師や助産師、ヘルパーなどが支援をするこの事業は今後益々重要と考える。	二次評価の要否
	不要
★二次評価 (経営戦略会議・部会)	

平成 25 年度 魚津市事務事業評価表 (平成 24 年度実績 兼 平成 25 年度以降に係る計画)

【1枚目】

事業コード	51112003
事務事業名	乳幼児健康診査事業
予算書の事業名	乳幼児健康診査事業
事業期間	開始年度 昭和31年度 終了年度 当面継続 業務分類 5. ソフト事業
実施計画(H25～H27)への記載	有(扶助) 実施計画(H26～H28)における区分 扶助・継続・変更無
実施方法	☐ 1. 指定管理者代行 ☐ 2. アウトソーシング ☐ 3. 負担金・補助金 ☒ 4. 市直営

部・課・係名等	コード1 02060200
部 名 等	民生部
課 名 等	健康センター
係 名 等	母子保健係
記入者氏名	窪田 麻由子
電話番号	0765-24-0415

政策体系上の位置付け	コード2 511001
政策の柱	基3 健やかで笑顔あふれるまちづくり
政策名	1 総合的な子育て支援対策の推進
施策名	1. 子どもたちの健やかな成長支援
区分	なし
基本事業名	母と子の健康づくりの推進

予算科目	コード3 001040103
会計	一般会計
款	4. 衛生費
項	1. 保健衛生費
目	3. 母子保健事業費

◆事業概要（どのような事業か）		◆実施計画への記載予定事業内容		単位	上段・計画：下段・実績		計画					
					23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度		
対象	＜この事務事業は、誰、何を対象にしているのか。※人や物、自然資源など＞ 市内に在住する乳幼児（４か月児、８-10か月児、１歳６か月児、３歳６か月児）と保護者の健診等で発達の相談、支援が必要な親子	対象指標	① ４か月児健診対象者数	人	280	290						
					280	311	280	280	280	280		
			② １.6か月児健診対象者数	人	325	320						
					325	283	300	300	300	300		
手段	＜平成24年度における事業見直しの有無＞＜平成24年度の活動及び見直し内容＞ 見直し有 ４か月児健診、８-10か月児健診（医療機関委託）、１歳６か月児健診、３歳児健診 １歳6か月児を対象に、６か月毎、５回フッ素塗布を実施 幼児健診の事後フォローとして、幼児発達支援教室「あそびーば」を新たに実施。 ＜平成25年度の主な活動内容＞ 継続	活動指標	① ４か月児健診受診率	%	99.0	100.0						
					98.9	97.4	100	100	100	100		
			② １.6か月児健診受診率	%	99.0	99.0						
					99.4	99.6	100	100	100	100		
意図	＜この事務事業によって、対象をどのように変えるのか＞ 乳幼児の疾病又は異常の早期発見と発達の確認を行い、必要な乳幼児には早期治療や療育を行なうことにより、乳幼児の健康の保持増進を図る。 保護者の育児不安が軽減し、育児不安や児の育てにくさからくる児童の虐待の防止を図る。 幼児健診の精神発達面での経過観察児を対象に、幼児発達支援教室を実施することで、保護者が発育発達に応じた関わり方を学び、さらに児の養育にあたり日常生活での困りごとに対して相談に応じることで、保護者の不安軽減を図り、児の健全な発育発達を支援する。	成果指標	① 子育てが楽しいと答えた人の割合	%	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0		
					97.9	97.5						
			② 幼児発達支援教室から専門機関等につながった割合	%		30.0	50	60	60	60		
					30.0							
その結果	＜施策の目指すがた＞ ・安心して子どもを産み育てることができ、子どもが健やかに成長しています。 ・幼児期において、生涯を通じた健康づくりに向けた生活習慣の基礎が作られています		↑成果指標が現段階で取得できていない場合、その取得方法を記入 成果指標②平成24年度から幼児発達支援教室を実施した。（平成23年度は県が実施）									
	◆この事務事業開始のきっかけとこれまでの事務事業見直しの経緯 乳幼児の健康の保持増進と心身の異常の早期発見・適切な処置を目的に、富山県ではS31年度から3歳児健診が開始された。S48年9月には医療機関委託乳児一般健診（1回）が実施され、S49年度からは2回となった。S53年度からは、1歳6か月児健診（市が主体）が開始。平成9年度には母子保健事業の一部市町村への移譲により、乳幼児健診の全てにおいて、市が実施主体となった。（一般財源化）平成21年度からは、県のむし歯予防バーフェクト事業を取り入れ、対象者にフッ素塗布を実施。平成24年度からは、幼児健診等で発達支援教室を市主体で実施。											
				費 目		実績		計画				
						23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
財源内訳			(1)国・県支出金	(千円)	330	344	360	360	360	360		
			(2)地方債	(千円)	0	0	0	0	0	0		
			(3)その他(使用料・手数料等)	(千円)	0	0	0	0	0	0		
			(4)一般財源	(千円)	4,541	4,831	5,497	5,617	5,617	5,617		
支出内訳			予算(決算)額(1)～(4)の合計	(千円)	4,871	5,175	5,857	5,977	5,977	5,977		
			(1)需用費	(千円)	278	261	295	295	295	295		
			(2)委託料	(千円)	2,595	2,550	2,976	2,976	2,976	2,976		
			(3)工事請負費	(千円)	0	0	0	0	0	0		
◆県内他市の実施状況	◆把握している内容又は把握していない理由の記入欄 乳幼児健診は、県内の全市町村で実施している。	◆選択した協働状況の内容又は理由の記入欄 健康診査は、医師が行う医療行為である。		(4)負担金補助及び交付金	(千円)	150	150	250	250	250	250	
				(5)その他	(千円)	1,848	2,214	2,336	2,456	2,456	2,456	
				A. 予算(決算)額(1)～(5)の合計	(千円)	4,871	5,175	5,857	5,977	5,977	5,977	
				①事務事業に携わる正規職員数	(人)	8	9	8	8	8	8	
◆市民と行政の協働状況	○ 協働している ○ 協働可能だが未実施 ● 協働になじまない			②事務事業の年間所要時間	(時間)	2,040	2,060	2,000	2,000	2,000	2,000	
				B. 人件費（②×人件費単価/千円）	(千円)	8,845	9,062	8,800	8,800	8,800	8,800	
				事務事業に係る総費用（A+B）	(千円)	13,716	14,237	14,657	14,777	14,777	14,777	
				（参考）人件費単価	(円@時間)	4,336	4,399	4,400	4,400	4,400	4,400	

【目的妥当性の評価】

1. 基本事業との直結度 (事務事業の意図が基本事業の意図にどのくらい直結しているか、その理由も記載)			
☒ 直結度大 ☐ 直結度中 ☐ 直結度小	説明	乳幼児健康診査は、対象者の98%以上受診しており、精密健診の受診率も高く、乳幼児の健全な発達と疾病又は異常の早期発見と予防につながっている。	
2. 市の関与の妥当性 (民間や他の機関でも実施可能な事務事業か)			
☒ 法令などにより市による実施が義務付けられている ☐ 法令などによる義務付けはないが、公共性が非常に高く、民間(市民・企業等)によるサービスの実施が不可能(又は困難)なため、市による実施が妥当 ☐ 民間でもサービス提供は可能だが、公共性が比較的高く、市による実施が妥当 ☐ 市が実施しているが、関与の必要性は低く、今後は市の関与を縮小(廃止)が妥当 ☐ 既に目的を達成しているので、市の関与を廃止が妥当			
根拠法令等を記入	母子保健法(昭和40年法律第141号)第12条及び第13条	事務の区分	自治事務
3. 目的見直しの余地(現状の【対象】と【意図】は適切か、また、見直す場合その理由と内容を説明、できない理由も説明)			
なし	説明	現状の対象と意図は適切であり、見直しの余地なし。	

【有効性の評価】

4. 成果向上の余地(成果の向上が今後どの程度見込めるか説明、できない理由も説明)※成果指標の計画と実績との比較に基づき記入			
なし	説明	健康診の受診率は、95%以上となっており、未受診者への対応と今後、健診に関わるｽﾀｯﾌの資質向上(観察視点など)が重要である。	成果実績 中位
5. 連携することで、今より効果が高まる可能性のある他の事務事業の有無(どう効果が高まるか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	観察が必要な児に対しては、子育て支援事業や保育園、幼稚園など他機関との連携を強化している。また、新川厚生センター魚津支所で行っている発達支援相談、つくし学園の療育相談、にこにこ相談会。専門機関紹介等を行っている。	

【効率性の評価】

6. 事業費の削減の余地(手段を工夫することで、事業費を削減できないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	事業費のほとんどは、医療機関に対する委託料であり、削減の余地なし。	
7. 人件費の削減の余地(今の業務時間を工夫して少なくできないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	健診、発達支援教室の当日のスタッフは、現在のスタッフ数が必要であり、人件費を削減することはできない。	

【公平性の評価】

8. 受益機会の適正化の余地(受益の機会が偏っていて不公平でないか)			
なし	説明	発達の節目毎に健診を受けることは、子どもの心身の発達の経過や保護者の育児不安の確認に重要なことであり、負担金を取ることは、経済的な理由による健診未受診者を発生させることになり、この事業の目的に沿わないと考える。	
9. 受益者負担の適正化の余地(県内他市と比較し、適正な水準か)			
平均	説明	他市町村も負担なし	

★ 評価結果の総括と今後の方向性					
(1) 評価結果の総括					
① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 目的廃止又は再設定の余地あり			
② 有効性	☒ 適切	☐ 成果向上の余地あり			
③ 効率性	☒ 適切	☐ コスト削減の余地あり			
④ 公平性	☒ 適切	☐ 受益者負担の適正化の余地あり			
(2) 今後の事務事業の方向性					
☒ 現状のまま(又は計画どおり)継続実施 ☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止		年度 <table border="1"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>			
☐ 他の事務事業と統合又は連携 ☐ 目的見直し ☐ 事務事業のやり方改善					

★改革・改善案(いつ、どのような改革・改善を、どういう手段で行うか)			コストと成果の方向性
実施予定時期	平成26年度	従来どおり、実施する予定。股関節脱臼健診においては、問診と医師の診察のみであるため、臼蓋形成不全の見落としが懸念される。エコー検査を導入するなど検診内容の見直しを検討する必要がある。	コストの方向性 維持
	中・長期的(～5年間)	未熟児等訪問事業が、平成25年に市に移譲されたことから、現在厚生センターで実施されている健診や相談事業が平成27年頃から実施されなくなるため、経過観察の場を設定する必要がある。	成果の方向性 維持

★一次評価(課長総括評価)		二次評価の要否
4か月、8-10か月児、1歳6か月、3歳6か月児を対象とした健診により発達障害児のスクリーニングを行い、疾病又は発達異常の早期発見と予防を目的としているが、心の病を持つ母親や育児困難事例が増加してきている。健診後の事後フォローが益々重要であり、関係機関と連携した支援体制が必要であり、今後も継続して実施していく。		
★二次評価(経営戦略会議・部会)		不要

平成 25 年度 魚津市事務事業評価表 (平成 24 年度実績 兼 平成 25 年度以降に係る計画)

【1枚目】

事業コード	51210008
事務事業名	不妊治療費助成事業
予算書の事業名	不妊治療費助成事業
事業期間	開始年度 平成16年度 終了年度 当面継続 業務分類 5. ソフト事業
実施計画(H25～H27)への記載	有(重点) 実施計画(H26～H28)における区分 一般・継続・変更無
実施方法	☐ 1. 指定管理者代行 ☐ 2. アウトソーシング ☐ 3. 負担金・補助金 ☒ 4. 市直営

部・課・係名等	コード1	02060200
部名等	民生部	
課名等	健康センター	
係名等	母子保健係	
記入者氏名	窪田 麻由子	
電話番号	0765-24-0415	

政策体系上の位置付け	コード2	512001
政策の柱	基3 健やかで笑顔あふれるまちづくり	
政策名	1 総合的な子育て支援対策の推進	
施策名	2. 子育て家庭への応援体制の充実	
区分	なし	
基本事業名	子育ての経済的負担に対する支援	

予算科目	コード3	001040103
会計	一般会計	
款	4. 衛生費	
項	1. 保健衛生費	
目	3. 母子保健事業費	

◆事業概要（どのような事業か）				◆実施計画への記載予定事業内容		単位	上段・計画：下段・実績		計画				
不妊医療費助成事業は、体外受精・顕微授精による特定不妊治療を受けている夫婦（法律上の夫婦に限る。）に対し、その不妊治療に要する費用の一部を助成することにより、経済的な負担の軽減を図り、もって少子化対策に寄与することを目的とする。				H26	不妊治療費助成：年間30万円を限度		23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
				H27	不妊治療費助成：年間30万円を限度								
				H28	不妊治療費助成：年間30万円を限度								
対象	＜この事務事業は、誰、何を対象にしているのか。※人や物、自然資源など＞ 1年以上魚津市内に居住し市に住所のある夫婦で、指定医療機関（県指定）で保険診療以外の特定不妊治療（体外受精・顕微授精）を受けている人を対象とする。			対象指標	① 不妊治療を受けて申請した夫婦の数（実数）	件	30	31	27	27	27	27	
					②		28	28					
					③								
手段	＜平成24年度における事業見直しの有無＞		＜平成24年度の活動及び見直し内容＞ 保険診療以外の体外受精・顕微授精不妊治療費に対して、1年度20万円を限度として助成する。申請書の提出を受け、内容を審査し助成額の決定と交付をする。		活動指標	① 補助件数（延）	件	30	35	30	30	30	30
	見直し無			33		36							
	＜平成25年度の主な活動内容＞			②									
	1年度の限度額を30万円とする。ただし1回の助成限度額は20万円とする。			③									
意図	＜この事務事業によって、対象をどのように変えるのか＞ 子どもが欲しくても授からず、不妊治療を受けている夫婦に対して、高額な治療費の一部を助成することで経済的な負担の軽減を図り、治療の継続を支援する。			成果指標	① 補助件数（延）/申請した夫婦の数（実）	件	1.0	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	
					② 妊娠の割合	%	1.7	1.1					
					③		30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	
							45.5	28.5					
その結果	＜施策の目指すがた＞ ・子育てにかかる負担が少なく安定した家庭生活を営んでいます。			↑成果指標が現段階で取得できていない場合、その取得方法を記入									
◆この事務事業開始のきっかけとこれまでの事務事業見直しの経緯 事業開始時期 平成16年4月 近年の急速な出生率の低下に伴い、少子化対策の一環として開始。 生殖補助医療は、医療保険が適用されず、金銭的、精神的負担が大きい。このため、子どもが欲しくてもできない夫婦に対し、不妊治療費の一部を助成し、経済的負担の軽減を図り、少子化の進展に対する歯止めとする。 富山県が平成15年7月から開始した不妊治療の助成制度に準じて制度化。				費 目		実績		計画					
						23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度		
				財源内訳	(1)国・県支出金	(千円)	0	0	0	0	0	0	
					(2)地方債	(千円)	0	0	0	0	0	0	
					(3)その他(使用料・手数料等)	(千円)	0	0	0	0	0	0	
					(4)一般財源	(千円)	5,038	5,061	7,500	8,100	8,100	8,100	
					予算(決算)額((1)～(4)の合計)	(千円)	5,038	5,061	7,500	8,100	8,100	8,100	
◆開始時期以後の事務事業を取り巻く環境の変化と、今後予想される環境変化（法改正、規制緩和、社会情勢の変化など） 平成16年 富山県の不妊治療助成事業に伴い、魚津市においても開始した。年間10万円の助成（県の助成 15万円） 平成17年の出生率が1.25と過去最低を更新したため、国と県は平成19年度予算に体外治療の助成を拡充した。15万円×2回 平成21年 治療費が多額になったことから助成額を20万円に増額した。（平成20年より、県の助成額 15万円×3回） ◆市民や議会などからの要望・意見（担当者の私見ではなく、実際に寄せられた意見・質問などを記入） 平成15年3月議会、9月議会、12月議会で「助成制度の導入について」3人の議員から質問があった。				支出内訳	(1)需用費	(千円)	0	0	0	0	0	0	
					(2)委託料	(千円)	0	0	0	0	0	0	
					(3)工事請負費	(千円)	0	0	0	0	0	0	
					(4)負担金補助及び交付金	(千円)	5,038	5,061	7,500	8,100	8,100	8,100	
					(5)その他	(千円)	0	0	0	0	0	0	
◆県内他市の実施状況				①事務事業に携わる正規職員数 (人) 2 3 2 2 2 2									
○ 把握している ○ 把握していない		◆把握している内容又は把握していない理由の記入欄 助成額は異なるが、県内市町村でも実施。		A. 予算(決算)額((1)～(5)の合計) (千円) 5,038 5,061 7,500 8,100 8,100 8,100									
◆市民と行政の協働状況		◆選択した協働状況の内容又は理由の記入欄 治療費の補助のみであることや個人情報保護から、協働になじまない。		②事務事業の年間所要時間 (時間) 100 180 180 180 180 180									
○ 協働している ○ 協働可能だが未実施 ○ 協働になじまない				B. 人件費（②×人件費単価/千円） (千円) 434 792 792 792 792 792									
				事務事業に係る総費用（A+B） (千円) 5,472 5,853 8,292 8,892 8,892 8,892									
				（参考）人件費単価 (円@時間) 4,336 4,399 4,400 4,400 4,400 4,400									

【目的妥当性の評価】

1. 基本事業との直結度 (事務事業の意図が基本事業の意図にどのくらい直結しているか、その理由も記載)			
☐ 直結度大 ☒ 直結度中 ☐ 直結度小	説明	子どもを持ちたいと思いつながら、何らかの原因で妊娠が困難な夫婦に対して、高額な治療費の一部が助成されることで経済負担の軽減につながり、治療の継続が支援される。しかし、妊娠に結びつく結果としては、2割から3割程度であるが、多少は少子化対策に結びついている。	
2. 市の関与の妥当性 (民間や他の機関でも実施可能な事務事業か)			
☐ 法令などにより市による実施が義務付けられている ☒ 法令などによる義務付けはないが、公共性が非常に高く、民間 (市民・企業等) によるサービスの実施が不可能 (又は困難) なため、市による実施が妥当 ☐ 民間でもサービス提供は可能だが、公共性が比較的高く、市による実施が妥当 ☐ 市が実施しているが、関与の必要性は低く、今後は市の関与を縮小 (廃止) が妥当 ☐ 既に目的を達成しているため、市の関与を廃止が妥当			
根拠法令等を記入		少子化社会対策基本法第13条第2項 (平成15年法律第133号)	事務の区分 自治事務
3. 目的見直しの余地 (現状の【対象】と【意図】は適切か、また、見直す場合その理由と内容を説明、できない理由も説明)			
なし	説明	現状の対象と意図は適切であり、見直しの余地なし。	

【有効性の評価】

4. 成果向上の余地 (成果の向上が今後どの程度見込めるか説明、できない理由も説明) ※成果指標の計画と実績との比較に基づき記入			
なし	説明	不妊治療費助成により、申請者の2割から3割程度が妊娠に結びついている。	成果実績 中位
5. 連携することで、今より効果が高まる可能性のある他の事務事業の有無 (どう効果が高まるか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	連携することで、今より効果が高まる可能性がある他の事務事業はない。	

【効率性の評価】

6. 事業費の削減の余地 (手段を工夫することで、事業費を削減できないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	平成19年度から国と県が不妊治療助成の拡充をしており、他県でも助成金増額の動きがある。さらに治療費が高騰傾向にあり、市では21年度から助成限度額を増額した。申請者が多く予算の補正も必要であり削減はできない。	
7. 人件費の削減の余地 (今の業務時間を工夫して少なくできないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	申請の受理から審査、決定、交付まで一連の事務を行っており、適切で見直しの余地はない	

【公平性の評価】

8. 受益機会の適正化の余地 (受益の機会が偏っていて不公平でないか)			
なし	説明	事業の目的が、高額な治療費の一部を助成することで受益者の経済的負担を軽減することにあるので、受益者負担を求めるのは目的に反する。	
9. 受益者負担の適正化の余地 (県内他市と比較し、適正な水準か)			
対象外	説明	治療費は医療保険適応外であり、受益者は全額負担している。	

★ 評価結果の総括と今後の方向性			
(1) 評価結果の総括			
① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 目的廃止又は再設定の余地あり	
② 有効性	☒ 適切	☐ 成果向上の余地あり	
③ 効率性	☒ 適切	☐ コスト削減の余地あり	
④ 公平性	☒ 適切	☐ 受益者負担の適正化の余地あり	
(2) 今後の事務事業の方向性			
☒ 現状のまま (又は計画どおり) 継続実施 ☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止			年度
☐ 他の事務事業と統合又は連携 ☐ 目的見直し ☐ 事務事業のやり方改善			

★改革・改善案 (いつ、どのような改革・改善を、どういう手段で行うか)			コストと成果の方向性
実施予定時期	平成26年度	不妊治療を希望するものが年々増加している。今後は、国・県・他市の動向を見ながら助成金額や助成回数について検討していく。	コストの方向性 維持
	中・長期的 (～5年間)	同上	成果の方向性 維持

★一次評価 (課長総括評価)	
不妊治療費は自由診療であることから経済負担が大きい。H21年度より助成額を年額10万円から20万円に増額した。さらに、H25年度からは30万円に増額し、少子化対策の一端として、今後も継続して助成していく。	二次評価の要否 不要

★二次評価 (経営戦略会議・部会)

平成 25 年度 魚津市事務事業評価表 (平成 24 年度実績 兼 平成 25 年度以降に係る計画)

【1枚目】

事業コード	51330001
事務事業名	地域子育て支援センター事業
予算書の事業名	地域子育て支援センター事業
事業期間	開始年度 平成8年度 終了年度 当面継続 業務分類 5. ソフト事業
実施計画(H25～H27)への記載	有(特殊) 実施計画(H26～H28)における区分 特殊・継続・変更無
実施方法	☐ 1. 指定管理者代行 ☐ 2. アウトソーシング ☒ 3. 負担金・補助金 ☐ 4. 市直営

部・課・係名等	コード1 02060200
部名等	民生部
課名等	健康センター
係名等	母子保健係
記入者氏名	玉水 飛鳥
電話番号	0765-24-0415

政策体系上の位置付け	コード2 513003
政策の柱	基3 健やかで笑顔あふれるまちづくり
政策名	1 総合的な子育て支援対策の推進
施策名	3. 子育て環境づくりの推進
区分	なし
基本事業名	子育て支援ネットワークの構築

予算科目	コード3 001030209
会計	一般会計
款	3. 民生費
項	2. 児童福祉費
目	9. 子育て支援センター費

◆事業概要（どのような事業か）		◆実施計画への記載予定事業内容		単位	上段・計画：下段・実績		計画					
					23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度		
健康センターと魚津愛育園の2か所に子育て支援センターを設置し、子育てアドバイザーを配置して子育て支援事業を実施している。事業内容は、健康教育・育児相談と親子の集いの広場・育児サロンの開催、子育て情報の提供に分けられる。健康教育・育児相談事業では、妊婦等に対してのマタニティーセミナーや妊婦とその夫に対しての育児教室、乳児の離乳食教室・相談や乳幼児安全法教室、子育て講演会、各保育園等と連携しながらのむし歯予防教室、乳幼児栄養セミナー等を実施し、また電話や来所、各種教室等で随時相談を受けている。		H26	子育てアドバイザー賃金、育児相談・育児教室等									
		H27	子育てアドバイザー賃金、育児相談・育児教室等									
		H28	子育てアドバイザー賃金、育児相談・育児教室等									
対象	＜この事務事業は、誰、何を対象にしているのか。※人や物、自然資源など＞ ・未就園児とその母親及び家族 ・これから親になろうとする人	対象指標	① 出生数（年次）	人	300	300	300	300	300	300		
			② 初妊婦数	人	131	120	120	120	120	120		
			③									
手段	＜平成24年度における事業見直しの有無＞ 見直し無 ＜平成25年度の主な活動内容＞ 平成24年度と同様。	活動指標	① 子育て支援センター利用者数（広場）	人	8,700	8,700	8,700	8,700	8,700	8,700		
			② 育児相談件数(実)	人	1,976	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000		
			③									
意図	＜この事務事業によって、対象をどのように変えるのか＞ ・母親が子育てを楽しみたいと思えるようになる。 ・子育ての不安を解消、又は軽減することができる。 ・孤立した母親が少なくなる	成果指標	① 子育てを楽しんでいる親の割合	%	97.0	98.0	97	97	97	97		
			②		97.9	97.5						
			③									
その結果	＜施策の目指すがた＞ ・子育て情報や子育て支援のネットワークが充実し、安心して子育てができます。	↑成果指標が現段階で取得できていない場合、その取得方法を記入										
◆この事務事業開始のきっかけとこれまでの事務事業見直しの経緯 少子高齢化、核家族の増加など社会環境や家庭環境の変化により、子育てに不安や悩みを持つ親や育児経験の乏しい親が増え、社会的にも子育て支援に関心が注がれるようになった。県では、富山県児童環境づくり推進協議会「子どもが健やかに生まれ育つための環境づくりに関する関心提言」により、子育て支援センターの設置が国に先駆けて動議された。それに基づき、魚津市においては県内でも先駆けて、H8.10月に健康センター内に子育て支援センターを設置し、子育て支援事業に取り組んだ。H17.4月に魚津愛育園内に2か所目の子育て支援センターを開設した。		費目		実績		計画						
財源内訳		(1)国・県支出金	(千円)	7,046	3,261	7,714	3,710	3,710	3,710			
		(2)地方債	(千円)	0	0	0	0	0	0			
		(3)その他(使用料・手数料等)	(千円)	31	16	38	28	28	28			
		(4)一般財源	(千円)	8,568	3,523	11,622	4,062	4,062	4,062			
		予算(決算)額(①～④の合計)	(千円)	15,645	6,800	19,374	7,800	7,800	7,800			
		(1)需用費	(千円)	634	814	737	576	576	576			
支出内訳		(2)委託料	(千円)	113	103	120	105	105	105			
		(3)工事請負費	(千円)	0	0	0	200	0	0			
		(4)負担金補助及び交付金	(千円)	462	98	827	446	446	446			
		(5)その他	(千円)	14,436	5,785	17,690	6,473	6,673	6,673			
		A. 予算(決算)額(①～⑤の合計)	(千円)	15,645	6,800	19,374	7,800	7,800	7,800			
◆県内他市の実施状況		➡	◆把握している内容又は把握していない理由の記入欄 県内すべての市町村で、この事業を実施している。									
○ 把握している ● 把握していない												
◆市民と行政の協働状況		➡	◆選択した協働状況の内容又は理由の記入欄 子育て支援センターには、読み聞かせや手作りおもちゃ作りなどボランティア団体が協力している。（読み聞かせボランティア、母子保健推進員等）									
● 協働している ○ 協働可能だが未実施 ○ 協働になじまない												
			②事務事業の年間所要時間	(時間)	1,100	1,060	1,600	1,600	1,600	1,600		
			B. 人件費（②×人件費単価/千円）	(千円)	4,770	4,663	7,040	7,040	7,040	7,040		
			事務事業に係る総費用（A+B）	(千円)	20,415	11,463	26,414	14,840	14,840	14,840		
			(参考) 人件費単価	(円@時間)	4,336	4,399	4,400	4,400	4,400	4,400		

【目的妥当性の評価】

1. 基本事業との直結度 (事務事業の意図が基本事業の意図にどのくらい直結しているか、その理由も記載)			
☒ 直結度大 ☐ 直結度中 ☐ 直結度小	説明	地域全体で子育て支援が行われることにより、安心して楽しく子供を生み育てられことに直結する。	
2. 市の関与の妥当性 (民間や他の機関でも実施可能な事務事業か)			
☐ 法令などにより市による実施が義務付けられている ☐ 法令などによる義務付けはないが、公共性が非常に高く、民間 (市民・企業等) によるサービスの実施が不可能 (又は困難) なため、市による実施が妥当 ☒ 民間でもサービス提供は可能だが、公共性が比較的高く、市による実施が妥当 ☒ 市が実施しているが、関与の必要性は低く、今後は市の関与を縮小 (廃止) が妥当 ☐ 既に目的を達成しているため、市の関与を廃止が妥当			
根拠法令等を記入	次世代育成支援対策推進法	事務の区分	自治事務
3. 目的見直しの余地 (現状の【対象】と【意図】は適切か、また、見直す場合その理由と内容を説明、できない理由も説明)			
なし	説明	現状の対象と意図は適切であり、見直しの余地なし。	

【有効性の評価】

4. 成果向上の余地 (成果の向上が今後どの程度見込めるか説明、できない理由も説明) ※成果指標の計画と実績との比較に基づき記入			
あり	説明	民間保育園等で実施することにより、成果向上が見込める。	成果実績 中位
5. 連携することで、今より効果が高まる可能性のある他の事務事業の有無 (どう効果が高まるか説明、できない理由も説明)			
あり	説明	現在、母子保健事業全般と連携することでより効果が高まっているが、児童センターやこども課の家庭児童相談業務、要保護児童対策地域協議会と連携することで、より効果的な子育て支援に結びつく	

【効率性の評価】

6. 事業費の削減の余地 (手段を工夫することで、事業費を削減できないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	子育て支援関係のソフト事業をまとめて実施しており、これ以上の削減は困難である。子育て支援事業内容は、住民のニーズに合わせて多様化しており、専門性のある人材が必要となってきた。現在、子育てアドバイザー (保育士や助産師の有資格者) は、臨時職員で対応しておりこれ以上の削減は困難である。	
7. 人件費の削減の余地 (今の業務時間を工夫して少なくできないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	子育て支援事業内容は、住民のニーズに合わせて多様化しており、専門性のある人材が必要となってきた。現状の人件費が必要である。	

【公平性の評価】

8. 受益機会の適正化の余地 (受益の機会が偏っていて不公平でないか)			
なし	説明	原則として無料であるが、対象者を限定した「育児サロン」や「障害を持つ児と家族の集い」では、おやつや材料代として一部徴収している。	
9. 受益者負担の適正化の余地 (県内他市と比較し、適正な水準か)			
対象外	説明	他市町でも、受益者負担を求めている。	

★ 評価結果の総括と今後の方向性			
(1) 評価結果の総括			
① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 目的廃止又は再設定の余地あり	
② 有効性	☐ 適切	☒ 成果向上の余地あり	
③ 効率性	☒ 適切	☐ コスト削減の余地あり	
④ 公平性	☒ 適切	☐ 受益者負担の適正化の余地あり	
(2) 今後の事務事業の方向性			
☐ 現状のまま (又は計画どおり) 継続実施 ☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止			年度
☒ 他の事務事業と統合又は連携 ☐ 目的見直し ☒ 事務事業のやり方改善			

★改革・改善案 (いつ、どのような改革・改善を、どういう手段で行うか)			コストと成果の方向性
実施予定時期	平成26年度	平成25年度で愛育園が廃園となるため、保育園内にて子育て支援センターを1ヶ所作る。	コストの方向性
			維持
	中・長期的 (～5年間)	民間保育園においても子育て支援センター事業を行えるよう支援する。	成果の方向性
			向上

★一次評価 (課長総括評価)	
少子化や核家族化が進む中、また、子どもを取り巻く社会環境の変化などにより、子育てに不安を持つ親が増えてきており、乳幼児の健康相談や、子育てに関する情報提供など、さまざまな事業を展開しており、多くの親子が子育て支援センター事業に参加している。今後は、子ども課に設置された総合相談窓口の周知を図るとともに、関係機関と連携して子育て支援事業の充実に努めネットワークの構築を図ることが必要である。	二次評価の要否
	不要
★二次評価 (経営戦略会議・部会)	

平成 25 年度 魚津市事務事業評価表 (平成 24 年度実績 兼 平成 25 年度以降に係る計画)

【1枚目】

事業コード	52230005
事務事業名	乳幼児予防接種事業
予算書の事業名	予防接種事業
事業期間	開始年度 昭和23年 終了年度 当面継続 業務分類 5. ソフト事業
実施計画(H25～H27)への記載	有(重点) 実施計画(H26～H28)における区分 重点・継続・変更無
実施方法	○ 1. 指定管理者代行 ● 2. アウトソーシング ○ 3. 負担金・補助金 ○ 4. 市直営

部・課・係名等	コード1 02060200
部名等	民生部
課名等	健康センター
係名等	母子保健係
記入者氏名	亀田 諭可
電話番号	0765-24-0415

政策体系上の位置付け	コード2 522003
政策の柱	基3 健やかで笑顔あふれるまちづくり
政策名	2 健康で安心して暮らせる社会の構築
施策名	2. 健康づくりの推進
区分	なし
基本事業名	予防対策の推進

予算科目	コード3 001040102
会計	一般会計
款	4. 衛生費
項	1. 保健衛生費
目	2. 予防費

◆事業概要(どのような事業か)		◆実施計画への記載予定事業内容		単位	上段・計画：下段・実績		計画				
伝染のおそれのある疾病の発生及びまん延を予防するため、定期予防接種を実施する。		H26	定期予防接種の実施		23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
		H27	定期予防接種の実施								
		H28	定期予防接種の実施								
対象	<この事務事業は、誰、何を対象にしているのか。※人や物、自然資源など> ジフテリア・破傷風：生後3か月以上90か月未満の児、小学6年生 百日せき・ポリオ：生後3か月以上90か月未満の児 麻しん・風しん：生後12か月以上24か月未満の児、小学校入学前1年間にある児、中学1年生、高校3年生相当の年齢の者 BCG：生後2か月以上6か月未満の児 日本脳炎：生後36か月以上90か月未満の児、9歳以上13歳未満の者 ヒブ・肺炎球菌感染症：生後2か月以上60か月未満		対象指標	① ジフテリア・百日せき・破傷風混合第1期予防接種対象者数	人	1,245	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300
	② 麻しん・風しん混合第2期予防接種対象者数	人		1,245	903	350	350	350	350		
	③ BCG予防接種対象者数	人		374	360	280	280	280	280		
				374	327						
手段	<平成24年度における事業見直しの有無> 見直し無 <平成25年度の主な活動内容> BCG予防接種を個別接種で実施する。		活動指標	① ジフテリア・百日せき・破傷風混合第1期予防接種者数	人	1,197	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
	② 麻しん・風しん混合第2期予防接種者数	人		1,197	765	350	350	350	350		
	③ BCG予防接種者数	人		350	350	280	280	280	280		
				277	290						
意図	<この事務事業によって、対象をどのように変えるのか> 伝染のおそれのある疾病の発生及びまん延を予防できる。		成果指標	① 百日せき罹患患者数(定点医療機関報告)	人	0	0	0	0	0	0
	② 麻しん罹患患者数	人		0	0	0	0	0	0		
	③ 小児肺結核新規登録者数	人		0	0	0	0	0	0		
				0	0						
その結果	<施策の目指すがた> 心身ともに健康である市民が増加しています。		↑成果指標が現段階で取得できていない場合、その取得方法を記入								
◆この事務事業開始のきっかけとこれまでの事務事業見直しの経緯 感染症の患者・死者が多数発生したことから、流行による社会的損失防止を目的に昭和23年予防接種法が制定され、予防接種が始まった。											
				費 目	実績		計画				
					23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
◆開始時期以後の事務事業を取り巻く環境の変化と、今後予想される環境変化(法改正、規制緩和、社会情勢の変化など) 昭和23年の予防接種法では予防接種を受けることは罰則付きの義務であったが、罰則なしの義務規定(昭和51年の一部改正)を経て、平成6年からは努力義務(受けるよう努めなければならない)となった。結核予防法の廃止に伴い、平成18年度から結核予防接種(BCG)が予防接種法に基づく予防接種となった。平成20年度の政令改正により、5年間の時限措置で麻しん・風しん混合予防接種の対象者が広がった。日本脳炎予防接種は平成17年度から積極的勧奨を見合わせていたが、平成22年度から満3歳児を対象に積極的勧奨を再開。平成23年度からは対象年齢を順次拡大している。平成21年度から子宮頸がん予防接種、ヒブ、小児用肺炎球菌ワクチンが、ワクチン接種緊急促進事業として時限付で開始され、平成25年度からは法に基づく定期接種となった。				財源内訳	(1)国・県支出金(千円)	9,197	10,874	0	0	0	0
					(2)地方債(千円)	0	0	0	0	0	0
					(3)その他(使用料・手数料等)(千円)	0	0	0	0	0	0
					(4)一般財源(千円)	42,389	56,696	66,169	65,055	65,055	65,055
					予算(決算)額((1)～(4)の合計)(千円)	51,586	67,570	66,169	65,055	65,055	65,055
◆市民や議会などからの要望・意見(担当者の私見ではなく、実際に寄せられた意見・質問などを記入) 市民から、インフルエンザ等、他のワクチンについても助成を求める声があった。 予防接種後の死亡例等についての報道をみた市民から、副反応を心配する声があった。				支出内訳	(1)需用費(千円)	3,675	3,694	473	535	535	535
					(2)委託料(千円)	46,780	62,681	64,908	61,574	61,574	61,574
					(3)工事請負費(千円)	0	0	0	0	0	0
					(4)負担金補助及び交付金(千円)	0	0	0	0	0	0
◆県内他市の実施状況 ●把握している ○把握していない					(5)その他(千円)	1,131	1,195	788	2,946	2,946	2,946
					A. 予算(決算)額((1)～(5)の合計)(千円)	51,586	67,570	66,169	65,055	65,055	65,055
◆市民と行政の協働状況 ○協働している ○協働可能だが未実施 ●協働になじまない					①事務事業に係る正規職員数(人)	5	5	5	5	5	5
					②事務事業の年間所要時間(時間)	920	1,220	1,000	1,000	1,000	1,000
					B. 人件費(②×人件費単価/千円)(千円)	3,989	5,367	4,400	4,400	4,400	4,400
					事務事業に係る総費用(A+B)(千円)	55,575	72,937	70,569	69,455	69,455	69,455
					(参考)人件費単価(円@時間)	4,336	4,399	4,400	4,400	4,400	4,400

【目的妥当性の評価】

1. 基本事業との直結度 (事務事業の意図が基本事業の意図にどのくらい直結しているか、その理由も記載)			
☒ 直結度大 ☐ 直結度中 ☐ 直結度小	説明	感染症の発症や集団発生を予防することにより、健康である人が増加するため、直結度は大きい。	
2. 市の関与の妥当性 (民間や他の機関でも実施可能な事務事業か)			
☒ 法令などにより市による実施が義務付けられている ☐ 法令などによる義務付けはないが、公共性が非常に高く、民間 (市民・企業等) によるサービスの実施が不可能 (又は困難) なため、市による実施が妥当 ☐ 民間でもサービス提供は可能だが、公共性が比較的高く、市による実施が妥当 ☐ 市が実施しているが、関与の必要性は低く、今後は市の関与を縮小 (廃止) が妥当 ☐ 既に目的を達成しているため、市の関与を廃止が妥当			
根拠法令等を記入	予防接種法 (昭和23年法律第68号) 第3条第1項	事務の区分	自治事務
3. 目的見直しの余地 (現状の【対象】と【意図】は適切か、また、見直す場合その理由と内容を説明、できない理由も説明)			
なし	説明	現状の対象と意図は適切であり、見直しの余地なし。	

【有効性の評価】

4. 成果向上の余地 (成果の向上が今後どの程度見込めるか説明、できない理由も説明) ※成果指標の計画と実績との比較に基づき記入			
あり	説明	成果実績	中位
5. 連携することで、今より効果が高まる可能性のある他の事務事業の有無 (どう効果が高まるか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	連携することで、今より効果が高まる可能性がある他の事務事業はない。	

【効率性の評価】

6. 事業費の削減の余地 (手段を工夫することで、事業費を削減できないか説明、できない理由も説明)	
なし	説明
事業費のほとんどが委託料であり、さらに、委託料のほとんどがワクチン購入にかかる費用であるため、削減することは困難。	
7. 人件費の削減の余地 (今の業務時間を工夫して少なくできないか説明、できない理由も説明)	
なし	説明
感染症のまん延を防止するため、接種率を向上させることは市の責務であり、そのための人件費は削減することができない。	

【公平性の評価】

8. 受益機会の適正化の余地 (受益の機会が偏っていて不公平でないか)	
なし	説明
市長に予防接種を実施する義務があるとともに、公衆衛生の観点から100%の接種率を目指す必要がある。このため、受益者負担を求めないことが望ましい。	
9. 受益者負担の適正化の余地 (県内他市と比較し、適正な水準か)	
対象外	説明
県内他市町村でも、受益者負担なし	

★ 評価結果の総括と今後の方向性			
(1) 評価結果の総括			
① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 目的廃止又は再設定の余地あり	
② 有効性	☐ 適切	☒ 成果向上の余地あり	
③ 効率性	☒ 適切	☐ コスト削減の余地あり	
④ 公平性	☒ 適切	☐ 受益者負担の適正化の余地あり	
(2) 今後の事務事業の方向性			
☐ 現状のまま (又は計画どおり) 継続実施 ☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止			年度
☐ 他の事務事業と統合又は連携 ☐ 目的見直し ☒ 事務事業のやり方改善			

★改革・改善案 (いつ、どのような改革・改善を、どういう手段で行うか)			コストと成果の方向性
実施予定時期	平成26年度	現在集団接種を行っているジフテリア・破傷風混合予防接種 (第2期) を、個別接種で実施する。	コストの方向性
	中・長期的 (～5年間)	接種率の向上を目指し、ワクチンの普及啓発に努める。	成果の方向性
			維持
			向上

★一次評価 (課長総括評価)	
法令等により、予防接種は市に義務付けられているとともに、接種率の向上が求められていることから、感染症予防や疾病予防のために積極的な事業の取り組みが必要であり継続して実施していくことが必要である。予防接種法の改正し、子宮頸がん予防・ヒブ・小児用肺炎球菌ワクチンの接種が定期予防接種化されることにより、受診率が向上すると思われる。	二次評価の要否
	不要

★二次評価 (経営戦略会議・部会)

平成 25 年度 魚津市事務事業評価表 (平成 24 年度実績 兼 平成 25 年度以降に係る計画)

【1枚目】

事業コード	52230005
事務事業名	インフルエンザ予防接種事業
予算書の事業名	予防接種事業
事業期間	開始年度 平成13年度 終了年度 当面継続 業務分類 5. ソフト事業
実施計画(H25～H27)への記載	有(一般) 実施計画(H26～H28)における区分 実施計画書に記載しない
実施方法	☐ 1. 指定管理者代行 ☒ 2. アウトソーシング ☐ 3. 負担金・補助金 ☐ 4. 市直営

部・課・係名等	コード1 02060100
部 名 等	民生部
課 名 等	健康センター
係 名 等	健康づくり係
記入者氏名	湊屋 唯菜
電話番号	0765-24-3999

政策体系上の位置付け	コード2 522003
政策の柱	基3 健やかで笑顔あふれるまちづくり
政策名	2 健康で安心して暮らせる社会の構築
施策名	2. 健康づくりの推進
区分	なし
基本事業名	予防対策の推進

予算科目	コード3 001040102
会計	一般会計
款	4. 衛生費
項	1. 保健衛生費
目	2. 予防費

◆事業概要（どのような事業か）		◆実施計画への記載予定事業内容		単位	上段・計画：下段・実績		計画					
高齢者のインフルエンザ発症予防・重症化予防を目的に、インフルエンザ予防接種を行う。		H26			23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度		
		H27										
		H28										
対象	<この事務事業は、誰、何を対象にしているのか。※人や物、自然資源など>		対象指標	① 対象者数(65歳以上)	人	12,500	12,300	12,700	12,900	13,100	13,400	
	①65歳以上の者 ②60歳以上65歳未満の者であって、心臓、じん臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者			② 対象者数(65歳未満)	人	12,274	12,634	50	50	50	50	
				③		30	20					
						20	49					
手段	<平成24年度における事業見直しの有無> <平成24年度の活動及び見直し内容>		活動指標	① 接種者数(65歳以上)	人	6,700	6,400	6,500	6,600	6,700	6,800	
	見直し無			② 接種者数(65歳未満)	人	6,421	6,426	20	20	20	30	
	<平成25年度の主な活動内容>			③		20	15					
	平成24年度と同様					17						
意図	<この事務事業によって、対象をどのように変えるのか>		成果指標	① 施設内集団発生件数(高齢者施設)	件	0	0	0	0	0	0	
	インフルエンザの発病・重症化を予防できる。			②		0	0					
				③								
その結果	<施策の目指すがた> 心身ともに健康である市民が増加しています。		↑成果指標が現段階で取得できていない場合、その取得方法を記入									
◆この事務事業開始のきっかけとこれまでの事務事業見直しの経緯				費 目		実績		計画				
全国的に施設内集団発生や高齢者のインフルエンザでの重症事例が多いことから、平成13年に予防接種法が改正され、インフルエンザの予防接種が法定化された。当市でも、同時に開始。						23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
財源内訳		(1)国・県支出金	(千円)	0	0	0	0	0	0			
		(2)地方債	(千円)	0	0	0	0	0	0			
		(3)その他(使用料・手数料等)	(千円)	0	0	0	0	0	0			
		(4)一般財源	(千円)	16,236	16,198	16,172	15,641	15,641	15,641			
◆開始時期以後の事務事業を取り巻く環境の変化と、今後予想される環境変化（法改正、規制緩和、社会情勢の変化など）				予算(決算)額(①～④の合計)		(千円)	16,236	16,198	16,172	15,641	15,641	15,641
高齢者の増加と予防意識の高まりにより、接種者数は年々増加傾向にある。 平成22年度は、新型インフルエンザワクチンとの混合ワクチンであったため、より接種者数が増加した。 平成23年度は、新型インフルエンザ対策が通常のインフルエンザ対策へと移行したため、接種者数は減少した。		支出内訳	(1)需用費	(千円)	101	46	80	101	101	101		
◆市民や議会などからの要望・意見（担当者の私見ではなく、実際に寄せられた意見・質問などを記入）			(2)委託料	(千円)	16,135	16,152	16,092	15,540	15,540	15,540		
自己負担額の低減を希望するという声の対象者からある。 また、高齢者だけでなく小児にも拡大してほしいとの要望が乳幼児をもつ保護者からある。			(3)工事請負費	(千円)	0	0	0	0	0	0		
			(4)負担金補助及び交付金	(千円)	0	0	0	0	0	0		
◆県内他市の実施状況		県内すべての市町村において実施されている。	(5)その他	(千円)	0	0	0	0	0	0	0	
○把握している ○把握していない			A. 予算(決算)額(①～⑤の合計)	(千円)	16,236	16,198	16,172	15,641	15,641	15,641		
			①事務事業に携わる正規職員数	(人)	2	1	1	1	1	1		
◆市民と行政の協働状況			②事務事業の年間所要時間	(時間)	220	300	300	300	300	300		
○協働している ○協働可能だが未実施 ○協働になじまない		予防接種は医療行為であり、専門職が実施することが必要。	B. 人件費（②×人件費単価/千円）	(千円)	954	1,320	1,320	1,320	1,320	1,320		
			事務事業に係る総費用（A+B）	(千円)	17,190	17,518	17,492	16,961	16,961	16,961		
			(参考) 人件費単価 (円@時間)		4,336	4,399	4,400	4,400	4,400	4,400		

【目的妥当性の評価】

1. 基本事業との直結度 (事務事業の意図が基本事業の意図にどのくらい直結しているか、その理由も記載)			
☒ 直結度大 ☐ 直結度中 ☐ 直結度小	説明	インフルエンザの発症・重症化を予防することにより、健康である人が増加すると考えられる。	
2. 市の関与の妥当性 (民間や他の機関でも実施可能な事務事業か)			
☒ 法令などにより市による実施が義務付けられている ☐ 法令などによる義務付けはないが、公共性が非常に高く、民間 (市民・企業等) によるサービスの実施が不可能 (又は困難) なため、市による実施が妥当 ☐ 民間でもサービス提供は可能だが、公共性が比較的高く、市による実施が妥当 ☐ 市が実施しているが、関与の必要性は低く、今後は市の関与を縮小 (廃止) が妥当 ☐ 既に目的を達成しているため、市の関与を廃止が妥当			
根拠法令等を記入	予防接種法 (昭和23年法律第68号) 第3条第1項	事務の区分	法定受託事務
3. 目的見直しの余地 (現状の【対象】と【意図】は適切か、また、見直す場合その理由と内容を説明、できない理由も説明)			
あり	説明	対象者を拡大 (幼児期から) して実施することにより、施設内の集団感染や乳幼児の重症化予防を図ることができると考えられる。	

【有効性の評価】

4. 成果向上の余地 (成果の向上が今後どの程度見込めるか説明、できない理由も説明) ※成果指標の計画と実績との比較に基づき記入			
なし	説明	接種率を上げることにより、インフルエンザの集団感染や重症化する者の数を減らすことができる。	成果実績 中位
5. 連携することで、今より効果が高まる可能性のある他の事務事業の有無 (どう効果が高まるか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	連携することで、今より効果が高まる可能性がある他の事務事業はない。	

【効率性の評価】

6. 事業費の削減の余地 (手段を工夫することで、事業費を削減できないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	事業費のほとんどが委託料であり、委託料は接種者数に比例しているため、削減は困難。	
7. 人件費の削減の余地 (今の業務時間を工夫して少なくできないか説明、できない理由も説明)			
なし	説明	必要最低限の事務しか行っておらず、削減は困難。	

【公平性の評価】

8. 受益機会の適正化の余地 (受益の機会が偏っていて不公平でないか)			
なし	説明	対象年齢の市民は、希望すれば皆接種できる体制をとっている。	
9. 受益者負担の適正化の余地 (県内他市と比較し、適正な水準か)			
平均	説明	県内他市町村と比較し、平均的な額である。	

★ 評価結果の総括と今後の方向性			
(1) 評価結果の総括			
① 目的妥当性	☐ 適切	☒ 目的廃止又は再設定の余地あり	
② 有効性	☒ 適切	☐ 成果向上の余地あり	
③ 効率性	☒ 適切	☐ コスト削減の余地あり	
④ 公平性	☒ 適切	☐ 受益者負担の適正化の余地あり	
(2) 今後の事務事業の方向性			
☐ 現状のまま (又は計画どおり) 継続実施 ☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止			年度
☐ 他の事務事業と統合又は連携 ☒ 目的見直し ☐ 事務事業のやり方改善			

★改革・改善案 (いつ、どのような改革・改善を、どういう手段で行うか)			コストと成果の方向性
実施予定時期	平成26年度	インフルエンザ予防接種についてのPRを積極的に行う。接種費用減免対象者の範囲について検討する。	コストの方向性 増加
	中・長期的 (～5年間)	対象者拡大 (幼児) について検討する。	成果の方向性 維持

★一次評価 (課長総括評価)	
法令に基づく事業であり実施効果あげており、感染症予防や肺炎予防のため、医療費削減のために継続して必要と考える。	二次評価の要否
	不要

★二次評価 (経営戦略会議・部会)