

事務事業マネジメントシート(平成26年度実績と平成27年度計画)

平成28年 2月17日更新

事務事業名	感染症予防事業				<input type="checkbox"/> マニフェスト関連	<input type="checkbox"/> 全庁横断課題関連	<input type="checkbox"/> 集中改革プラン関連		
総合計画体系	政策	4	みんな元気で笑顔あふれるまちづくり			所属部	健康福祉部	課長名	鍛野文昭
	施策	15	健康づくりの推進			所属課	健康づくり推進課	担当者名	小畑照美
	基本事業	45	地域医療体制の充実			所属班	健康推進班	(内線)	2135
予算科目	会計	款	項	目	事業連番	法令根拠	予防接種法		
	一般	4	1	2	10380		成果優先度評価結果 : ① コスト削減優先度評価結果 : ⑦		
終了、開始年度	<input type="checkbox"/> 26年度で終了 <input type="checkbox"/> 26年度から開始				事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (開始年度 18 年度) <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 (~ 年度)			

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

【事業の内容】 (開始した背景・きっかけ・今後の状況変化を含む)	<p>予防接種法に基づく定期接種及び行政措置での任意接種を実施。平成27年度より二種混合を集団接種から個別接種とし、全ての予防接種が個別接種での実施となる。また、併せて感染症予防の普及啓発を行う事業である。定期接種は、四種混合(百日咳・ジフテリア・破傷風・ポリオ)、二種混合(破傷風・ジフテリア)ヒブ、小児用肺炎球菌、BCG、不活化ポリオ、MR(麻しん・風しん)、日本脳炎、65歳以上のインフルエンザである。なお、平成26年10月から水痘、成人用肺炎球菌が定期接種となった。行政措置での任意接種は、1歳~65歳未満のインフルエンザである。予防接種の自己負担(1回あたり)は、65歳以上のインフルエンザ1,000円、成人用肺炎球菌3,000円、1歳~64歳のインフルエンザ1,500円で、その他の定期予防接種は自己負担なく、市が全額負担している。定期接種であった子宮頸がん予防ワクチンは、副反応報告が相次いだため、平成25年6月14日以降接種勧奨の差し控えとなっている。</p>
【業務の流れ】	<p>医療機関と契約。予約票作成。ワクチン及び救急医薬品の購入・管理。集団接種(小学6年生の二種混合)、個別接種の実施。次年度は個別接種のみで実施予定。すこやかカレンダー・広報・健診・家庭訪問等で周知。接種台帳管理、電算入力等の事務処理。予防接種実施医療機関からの予約票、請求書の提出を受け、確認後委託料を支払う。</p>
【主な予算費目】	需用費(消耗品費・印刷製本費・医薬材料費)、役員費、委託料
【意見や要望】 関係者(住民、議会、事業対象者、利害関係者等)からどんな意見や要望が寄せられているか?	定期予防接種の種類が増えたが、乳幼児の接種費用は無料なため経済的に助かる。

1 現状把握の部(DO、PLAN)

(1) 事務事業の目的と指標	新規・拡充区分
① 手段(主な活動) 26年度実績(26年度に行った主な活動)(DO)	27年度計画(次年度に計画している主な活動)(PLAN)
<p>集団接種(二種混合)、個別接種(ヒブ・小児用肺炎球菌・BCG・不活化ポリオ・DT・DPT・DPT-IPV・MR(麻しん・風しん)・日本脳炎・子宮頸がん予防ワクチン・インフルエンザ)の実施。平成26年10月から、水痘、成人用肺炎球菌ワクチンが定期接種となった。</p>	<p>個別接種(ヒブ・小児用肺炎球菌・BCG・不活化ポリオ・DT・DPT・DPT-IPV・MR(麻しん・風しん)・日脳・子宮頸がん予防ワクチン・水痘・インフルエンザ・成人用肺炎球菌)の実施。二混は個別接種へ移行予定。乳幼児健診・広報・個人通知で予防接種について周知。</p>
① 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	(単位) 予算の主な増減の理由
→ ア 市が実施をした予防接種の数	種類 定期予防接種の種類が増えたこと(水痘、成人用肺炎球菌)による委託料の増。
② 対象(誰、何を対象にしているのか) *人や自然資源等	② 対象指標(対象の大きさを表す指標) (単位)
乳幼児、学童、小学6年生(DT)、中学1年生~高校1年生(子宮頸がん予防ワクチン)、インフルエンザは1歳以上の市民。成人用肺炎球菌65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳以上の人(*101歳以上は平成26年度限り)	→ ア 予防接種の対象者数 人
③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)	③ 成果指標(意図の達成度を表す指標) (単位)
感染症を予防することができる。	→ ア 接種件数 件
*③成果指標設定の理由と27年度目標値設定の根拠	
接種者数が増えることで、感染症を予防ができ本事業の意図につながるため成果の指標とする。また、接種率が低下しないよう働きかけていく必要がある。	
総トータルコスト 全体計画 ~ 年度 0	

(2) 各指標・総事業費の推移		単位	24年度実績(決算)	25年度実績(決算)	26年度目標(当初予算)	26年度実績(決算)	27年度目標(当初予算)	28年度予定	29年度見込	30年度見込	
① 活動指標	種類	ア	13	13	13	13	13	13	13	13	
② 対象指標	人	ア	56,638	58,237	58,900	59,067	59,200	60,100	60,900	61,500	
③ 成果指標	件	ア	40,616	39,852	40,500	42,883	42,800	42,800	42,800	42,800	
投資入費量	財源内訳	国庫支出金	千円								
		都道府県支出金	千円	23,160							
		地方債	千円								
		その他	千円	484							
		繰入金	千円								
	人件費	一般財源	千円	149,082	201,521	181,917	212,337	224,189	224,189	224,189	224,189
		(A) 事業費計	千円	172,726	201,521	181,917	212,337	224,189	224,189	224,189	224,189
		(A)のうち指定経費	千円	0	1,209	1,210	1,210	1,282	1,282	1,282	1,282
		(A)のうち時間外、特勤	千円	0	0	0	0	0	0	0	0
		正規職員従事人数	人	10	8	9	5	9	9	9	9
延べ業務時間	時間	1,825	1,494	1,760	640	1,760	1,760	1,760	1,760		
(B) 人件費計	千円	7,429	5,952	7,011	2,549	7,011	7,011	7,011	7,011		
トータルコスト(A)+(B)	千円	180,155	207,473	188,928	214,886	231,200	231,200	231,200	231,200		

事務事業名	感染症予防事業	所属部	健康福祉部	所属課	健康づくり推進課
-------	---------	-----	-------	-----	----------

2 評価の部（SEE）

*原則は26年度の後評価、ただし複数年度事業は26年度実績を踏まえての途中評価

目標達成度評価	①26年度目標達成度評価 事務事業の当年度実績は当年度目標値を達成したか、未達成の場合その原因は？	<input checked="" type="checkbox"/> 達成した 接種対象者が増える中、それ以上に接種件数は増える見込みなので、目標は達成できる。	<input type="checkbox"/> 達成しなかった ⇒【原因】
	②27年度目標達成見込み 事務事業の次年度目標値に対して次年度の見込みはついているのか？	<input checked="" type="checkbox"/> 目標達成見込みあり⇒【理由】 当初予算では、全体的に編成できないことから、前年度当初予算相当で目標としている。また、感染症予防の啓発・周知を行うことでも、目標を達成できる。	<input type="checkbox"/> 目標達成は厳しい ⇒【理由と対策】
有効性評価	③成果の向上余地 次年度以降にこの事務事業の成果を向上させる余地はあるか？成果が頭打ちになってないか？	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある ⇒【理由】 接種者数は100%の接種率とはならないまでも、それに近づけることができるため。健診や広報等で接種勧奨をし、必要時には個別通知を行う。	<input type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由】
	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？	<input type="checkbox"/> 他に手段がある（具体的な手段、事務事業） <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる ⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない ⇒【理由】 他に類似した事業はない。	<input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない ⇒【理由】
効率性評価	⑤事業費の削減余地 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）	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 他市町と比較をしたが、接種料金は適正である。また、個人負担金増も考えられるが、接種率が下がり、感染症が蔓延する可能性や、それによる医療費増につながる可能性もあり、必要最小限の事業であることから削減の余地はない。	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】
	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）	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 過誤があつてはならないため、必要不可欠な人数で接種を実施している。	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】
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？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 乳幼児・学童の定期予防接種については、接種対象の年齢が決まっているが、その年齢時にはすべて無料の対象であることから、公平である。また、インフルエンザについては一部負担があるが、近隣市町と足並みを揃えているので公平と考える。	<input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ⇒【理由】
	⑧行政の役割分担の適正化 事業事務のやり方や手段においてこれまでの行政、市が行ってきた範囲を住民や地域・団体に移行できないか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 予防接種法で定められているため。	<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担は適正である ⇒【理由】

3 評価結果の総括（SEE） ※事務事業全体の振り返り、成果及び反省点等を記入

予防接種は、感染症の集団予防であり、多くの予防接種は乳幼児期に接種することが重要である。今年度は4月に子宮頸がん予防、ヒブ、小児用肺炎球菌が定期接種に導入された。予防接種をとりまく状況は変化が大きいため、適切に対応していく必要がある。

4 今後の方向性（事務事業担当課案）（PLAN）

(1) 今後の事業の方向性（改革改善案）・・・複数選択可 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 目的再設定 <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携 <input checked="" type="checkbox"/> 事業のやり方改善（有効性改善） <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善（効率性改善） <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善（公平性改善） <input type="checkbox"/> 現状維持（従来通りで特に改革改善をしない）	(2) 改革・改善による期待成果 (廃止・休止の場合は記入不要)																				
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2" rowspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">成果</td> <td>向上</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>低下</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			コスト			削減	維持	増加	成果	向上		○		維持				低下		
				コスト																	
		削減	維持	増加																	
成果	向上		○																		
	維持																				
	低下																				
(3) 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																					