

事務事業名	予防接種事業(定期接種)				担当	健康福祉部 健康増進課 健康支援係			
政策名	C	思いやりと安心に満ちたみんな元気なまちづくり				増補版施策名			
施策名	6	健康づくりの推進				☐ 実施計画上の主要事業			
関連個別計画						事業期間	☐ 単年度のみ		
法令根拠	予防接種法						☒ 単年度繰返（開始年度 昭和23 年度～）		
予算科目	1. 一般会計		4. 衛生費	1. 保健衛生費	2. 予防費		☐ 期間限定複数年度（ 年度～ 年度）		
事業概要	予防接種法第5条第1項の規定に基づき、受託医療機関において、個別に予防接種を実施する。 A類疾病…個人の発病を予防するとともに、集団でのまん延を防止するため、努力義務、積極的勧奨の義務を負うもの（BCG、不活化ポリオ、三種混合、四種混合、麻しん風しん混合、日本脳炎、二種混合、Hib、小児用肺炎球菌、B型肝炎、水痘、子宮頸がん） B類疾病…個人の発病、重症化を予防する目的とし、努力義務はあるが、積極的な勧奨義務は負わないもの（高齢者用インフルエンザ、高齢者用肺炎球菌）								

1. 現状把握の部 (1) 事務事業の目的と指標

①手段（主な活動） 28年度実績 乳幼児については、出生時に保護者に定期予防接種予診票綴を渡して指導。乳幼児健診時に保健師が接種履歴を確認しながら、適切な指導を実施。日本脳炎、麻しん風しん2期、二種混合対象者には、個別に勧奨通知を送付。また、ホームページにも掲載し周知した。 高齢者については、ホームページ、市広報紙で周知。 子宮頸がんについては、平成25年6月14日以降、国の方針により積極的な勧奨は中止している。 受託医療機関で接種後、医療機関からの実施報告に基づき、委託料を支払い、予防接種台帳に接種履歴の入力を行なった。 モバイルによる予防接種スケジュール管理サービスを実施した。 平成28年10月よりB型肝炎ワクチンが定期接種に改正されたため、個別通知の他に、市広報紙、ホームページ等で周知した。 29年度計画 平成28年度と同様。	⑤活動指標（事務事業の活動量を表す指標）の推移						
	名称	単位	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(見込)
	A 麻しん風しん（MR）1期 接種者数	人	725	672	712	644	626
	イ 麻しん風しん（MR）2期 接種者数	人	712	690	738	629	689
	ウ 高齢者用インフルエンザ 接種者数	人	10,839	11,428	11,498	12,024	12,834
	エ モバイルサービス登録者数（0歳児）	人	-	-	293	239	271
	オ						
②対象（誰、何を対象にしているのか）*人や自然資源等 【乳幼児等】0歳から20歳未満の者 【高齢者】 インフルエンザは、65歳以上の方と60歳以上65歳未満で心臓腎臓等に疾患のある者 肺炎球菌は 65歳から5歳刻みの年齢の未接種者と60歳以上65歳未満で心臓腎臓等に疾患のある者	⑥対象指標（対象の大きさを表す指標）の推移						
	名称	単位	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(見込)
	A 麻しん風しん（MR）1期 対象者数	人	742	732	707	733	662
	イ 麻しん風しん（MR）2期 対象者数	人	761	756	784	709	750
	ウ 高齢者用インフルエンザ 対象者数	人	17,158	18,660	19,543	19,578	20,970
	エ モバイルサービス対象者数（0歳児）	人	-	-	640	663	663
	オ						
③意図（この事業によって、対象をどう変えるのか） 予防接種を受けることにより、個人の発病又は重症化を予防するとともに感染症のまん延を防止する。	⑦成果指標（対象における意図された対象の程度）の推移						
	名称	単位	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(見込)
	A 麻しん風しん（MR）1期 接種率	%	97.7	91.8	100.7	87.9	94.6
	イ 麻しん風しん（MR）2期 接種率	%	93.6	91.3	94.1	88.7	91.9
	ウ 高齢者用インフルエンザ 接種率	%	63.2	61.2	58.8	61.4	61.2
	エ モバイルサービス普及率（0歳児）	%	-	-	45.8	36.0	40.9
	オ						
④結果（どんな結果(上位施策)に結びつけるのか） 感染症の発生予防、まん延防止を図り、健康な状態で暮らしてもらう。	⑧上位成果指標（結果の達成度を表す指標）の推移						
	名称	単位	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(見込)
	A 健康で元気に暮らしている人の割合	%	80.2	81.0	83.5	83.9	82.1
	イ						
	ウ						
	エ						
	オ						

(2) 総事業費の推移				単位	25 年度(実績)	26 年度(実績)	27 年度(実績)	28 年度(実績)	29 年度(見込)
投入量	事業費	財源内訳	国庫支出金	千円	0	0	0	0	0
			県支出金	千円	0	0	0	0	0
			地方債	千円	0	0	0	0	0
			その他	千円	0	0	0	0	0
			一般財源	千円	194,880	223,631	219,494	223,998	0
			事業費計 (A)	千円	194,880	223,631	219,494	223,998	0
	人件費	正規職員従事人数	人	4	2	2	2	0	
		延べ業務時間	時間	1,423	2,000	2,000	2,000	0	
		人件費計 (B)	千円	5,783	8,442	8,380	8,306	0	
		トータルコスト(A)+(B)	千円	200,663	232,073	227,874	232,304	0	

(3) 事務事業の環境変化・市民意見等

①この事務事業を開始したきっかけは何か？いつごろどんな経緯で開始されたのか。	昭和23年 予防接種法に基づき、感染症の発生予防、まん延防止を図るために開始。		
②事務事業を取り巻く状況（対象者や根拠法令等）はどう変化しているか、開始時期あるいは5年前と比べてどう変わったのか？	平成21年6月 平成22年10月 平成22年11月 平成23年1月 平成24年9月 平成24年11月 平成25年3月 平成25年4月 平成25年6月 平成26年10月 平成27年6月 平成28年10月	日本脳炎接種再開（平成17年6月以降積極的勧奨差し止め） 子宮頸がん 市単独事業により実施 子宮頸がん 県の補助事業により実施 ヒブ・小児用肺炎球菌 国の補助事業により実施 不活化ポリオ導入 四種混合導入 集団接種（二種混合・麻しん風しん3・4期）終了 全ての予防接種が個別接種となる。 ヒブ、小児用肺炎球菌、子宮頸がんが定期接種へ移行 子宮頸がんの積極的勧奨差し止め 水痘、高齢者用肺炎球菌定期接種へ移行 モバイルによる予防接種スケジュール管理サービス開始 B型肝炎導入	
③この事務事業に対して関係者（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？	平成25年12月 平成27年1月	定例会議会質問 定例会議会質問	子宮頸がんワクチン接種の理解を深める周知を図ること。 子宮頸がんワクチン積極的勧奨差し止め後の状況について

2. 1次評価の部 *原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価

目的妥当性評価	①政策体系との整合性 ・この事務事業の目的は、市の政策体系に結びつくか？ ・意図することが結果（上位施策）に結びついているか？	☒ 結びついている ☐ 見直し余地がある 市民の感染症の発症予防、まん延防止、しいては、市民の健康保持につながるため市の施策に結びつく。
	②公共関与の妥当性 ・なぜこの事務事業を市が行わなければならないのか？ ・税金を投入して達成する目的か？	☒ 妥当である ☐ 見直し余地がある 予防接種法で市町村の業務となっている。また、市民の健康維持は市の役割である。
	③対象と意図の妥当性 ・対象を限定・追加すべきか？ ・意図を限定・拡充すべきか？	☒ 適切である ☐ 対象を見直す必要がある ☐ 意図を見直す必要がある 予防接種法に基づき実施しているので、対象・意図は適切である。
有効性評価	④成果の向上余地 ・成果を向上させる余地はあるか？ ・成果の現状水準とあるべき水準の差異はないか？ ・何が原因で成果向上が期待できないのか？	☒ 向上余地はない ☐ 向上余地がある 対象者全員に予診票配布や葉書にて個別通知しており、ホームページや広報紙にも掲載し周知している。さらに平成27年6月からはモバイルによる予防接種スケジュール支援サービスも実施したので、向上余地はない。
	⑤廃止・休止の成果への影響 ・事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は？	☒ 影響がある ☐ 影響がない 予防接種法に基づく事業である。 廃止・休止した場合、個人の発病、まん延が懸念されるため廃止・休止はできない。
	⑥類似事業との統合や連携の可能性 ・他に、類似の形態の事務事業はないか？	☐ 類似事業がある（類似の事務事業名を記載） ☒ 類似事業はない
	・類似事業がある場合、その事業と統合したり連携を図ることができるか？	☐ 他の事業と統合・連携ができる ☐ 他の事業と統合・連携できない
効率性評価	⑦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）	☒ 削減余地がない ☐ 削減余地がある 予防接種法に基づき医師会と協定価格で委託しているので、削減できない。
	⑧人件費（延べ業務時間）の削減余地 ・やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？ ・成果を下げずにより正社員以外の職員や委託でできないか （アウトソーシングなど）	☒ 削減余地がない ☐ 削減余地がある 必要最小限の人件費であり、削減できない。
公平性評価	⑨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不公平ではないか？ ・受益者負担が公正・公平になっているか？	☒ 公正・公平である ☐ 見直し余地がある 該当者全員を対象としているので、公正・公平である。

3. 改革・改善方向の部

(1) 改革の方向性（改革案・実行計画） ☐ 廃止 ☐ 見直し（ ☐ ：目的妥当性 ☐ ：有効性 ☐ ：効率性 ☐ ：公平性） ☐ 統合 ☒ 継続	(3) 改革・改善による期待成果 <table><tr><td></td><td></td><th colspan="3">コスト</th></tr><tr><td></td><td></td><th>削減</th><th>維持</th><th>増加</th></tr><tr><th rowspan="3">成果</th><th>向上</th><td></td><td></td><td></td></tr><tr><th>維持</th><td></td><td>○</td><td></td></tr><tr><th>低下</th><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																							
(2) 改革、改善を実現する上で克服すべき課題は何か？それをどう克服していくか？																								

4. 事務事業の2次評価結果（事業の総括と事業の方向性）

(1) 1次評価結果の客観性と出来具合 ☐ 記述説明不足（説明責任不充分） ☐ 評価内容が客観性を欠く ☒ 評価内容は客観的と言える																								
(2) 2次評価者としての評価結果 ①目的妥当性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ②有効性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ③効率性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ④公平性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり																								
(3) 2次評価者として判断した今後の事業の方向性 ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 目的絞込み ☐ 目的拡充 ☐ 事業統廃合 ☐ 事業のやり方改善 ☐ 予算削減 ☐ 予算増大 ☒ 現状維持（従来通りで特に改革改善をしない）	(4) その他2次評価会議で指摘された事項																							
(5) 改革・改善による期待成果 <table><tr><td></td><td></td><th colspan="3">コスト</th></tr><tr><td></td><td></td><th>削減</th><th>維持</th><th>増加</th></tr><tr><th rowspan="3">成果</th><th>向上</th><td></td><td></td><td></td></tr><tr><th>維持</th><td></td><td>○</td><td></td></tr><tr><th>低下</th><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																							