

事務 事業名		コード1	18900	感染症予防対策事業	事業 種別	☒ 国土強靱化地域計画	課	健康管理課				
		コード2	①			子どもの予防接種	☐ 新市建設計画	所属班	予防班			
				☐ 総合戦略		電話番号	63-8766	内線				
				☒ 復興計画		予算	会計		款	項	目	
				☐ 定住自立圏構想		科目	一般会計		4	01	2	
				☐ 行政改革アクションプラン		根拠 法令	予防接種法					
				☒ 主要事業								
				☐ 簡易評価								
施策		施策	5	保健の充実								
体系	施策の展開		12	病気予防対策の充実								

1 現状把握(Do)

1 現状把握(Do)

(1)事業概要

① 事業期間	② 事業の内容 ※何をどのようにする事業なのか、市民が理解できるよう記述する、行政用語は使わない
☒ 単年度繰返 ☐ 平成 年度～ ☒ 開始年度不詳 ☐ 期間限定複数年度 平成 年度～ 平成 年度まで ※全体像を記述→	予防接種法に基づく予防接種(A類)を、乳幼児及び児童生徒に対し実施している。実施形態は、医療機関で受ける個別予防接種と旭市保健センター及び市内の小学校で実施する集団接種の二通りがある。個別接種は、ヒブ・小児肺炎球菌・四種混合・三種混合・不活化ポリオ・麻しん風しん混合MR・水痘(水ぼうそう)・日本脳炎・子宮頸がん予防ワクチンの9種類。集団接種は、BCG・二種混合の2種類となっている。個別接種は、一般社団法人旭市医師会・千葉県内の相互乗り入れ協力医療機関及び要注意者として国保旭中央病院・千葉県こども病院にて受けられる。接種費用は予防接種法に定められた年齢内であれば、個別・集団接種共に無料となっている。 【業務の流れ】 【事前】個別接種協力医療機関の確認、集団接種協力医師及び小学校実施日の日程調整、計画、対象者あて予診票・通知(案)作成、【対象者通知発送】毎月7種類の予防接種通知準備、年1回4月に3種類、8月に1種類の予防接種通知準備、集団接種の実施:BCG19回・二種混合17回、個別接種の各種依頼、【接種後】個別及び集団共に実施記録を予防接種台帳へ登録、実績集計等。常時、予防接種に関する電話及び窓口での相談等。 ※予防接種通知の準備、集団接種時の介助、予防接種台帳への登録を臨時職員が一部実施。

(2)トータルコスト

① 費目の内訳(26年度の実績)				単位:千円		単位	(決算)	(決算)	(決算)	(計画)
1.賃金、報酬、旅費	1,249	臨時職員賃金		千円	2,419	2,419	1,178	1,249	1,441	
2.需用費	2,047	消耗品費、印刷製本費		千円	2,672	2,672	1,865	2,047	1,858	
3.役務費	529	通信運搬費、集団予防接種ワクチン		千円	985	985	607	529	437	
4.委託料	96,614	個別予防接種委託料		千円	74,371	74,371	95,232	96,614	115,641	
5.扶助費	511	ワクチン接種費用助成金		千円	50,018	50,018	1,811	511	0	
② 特定財源の内訳(26年度の実績)				単位:千円						
1.国庫支出金	0			事業費計 (A)		千円	130,465	100,693	100,950	119,377
2.都道府県支出金	0			1. 国庫支出金		千円				
3.地方債	0			2. 都道府県支出金		千円				
4.その他	0			3. 地方債		千円				
前年度比増減理由:				4. その他		千円				
③ 延べ業務時間の内訳(26年度の実績)				単位:時間						
計画・調整	480時間	対象者通知	28時間	5. 一般財源		千円	130,465	100,693	100,950	119,377
集団接種実施	540時間	登録・集計	260時間	人件費		人	2.29	1.53	1.53	1.62
電話・窓口相談	1056時間	新規導入準備	720時間	延べ業務時間		時間	4,624	3,084	3,084	3,264
				人件費計 (B)		千円	17,571	11,719	11,719	12,403
				トータルコスト(A)+(B)		千円	148,036	112,412	112,669	131,780

(3)事務事業の手段・目的・上位目的及び対応する指標

手段	① 主な活動	⑤ 活動指標名	単位	24年度 (決算)	25年度 (決算)	26年度 (決算)	27年度 (計画)
	26年度実績(26年度に行った主な活動) 予防接種法に定められた、定期予防接種(集団・個別)の実施 ※10月に水痘予防接種が新規導入となる ※20～49歳妊婦・妊娠を希望している女性又は妊婦の未への風しん、麻しん風しん混合助成金の交付 27年度計画(27年度に計画している主な活動) 予防接種法に定められた、定期予防接種(集団・個別)の実施 ※新規導入の可能性があるワクチンの情報収集・準備	ア 集団接種の実施人数(二種混合)	人	603	647	602	590
目的	② 対象(誰、何を対象にしているのか)	イ 個別接種の実施人数(麻しん風しん混合2期)	人	515	525	485	500
	旭市民であり、予防接種法に定められた対象者	ウ 個別接種協力医療機関数(市内の麻しん風しん混合接種協力機関)	ヶ所	18	16	16	15
目的	③ 意図(対象がどのような状態になるのか)	⑥ 対象指標名	単位	24年度 (決算)	25年度 (決算)	26年度 (決算)	27年度 (計画)
	市民の感染症予防対策とまん延防止	ア 集団接種の対象者数(二種混合) (年齢別人口統計表(住民基本台帳人口)11歳人口 10.1現在)	人	604	649	608	596
上位目的	④ さらに、どんな上位目的に結び付けるのか	イ 個別接種の対象者数(麻しん風しん混合2期) (年齢別人口統計表(住民基本台帳人口)6歳人口 10.1現在)	人	550	581	512	526
	市民が健康を保つことができる	⑦ 成果指標名(考え方)	単位	24年度 (決算)	25年度 (決算)	26年度 (決算)	27年度 (計画)
上位目的		ア 集団接種の接種率(二種混合) ()	%	99.8	99.7	99.0	99.0
		イ 個別接種の接種率(麻しん風しん混合2期) ()	%	93.6	90.4	94.7	95.0
上位目的		⑧ 上位成果指標名(考え方)	単位	24年度 (決算)	25年度 (決算)	26年度 (決算)	27年度 (計画)
		ア 平均寿命 (国勢調査結果により算出)	年	男 77.3 女 83.8 (H17年)	男 79.0 女 86.1 (H22年)	男 79.0 女 86.1 (H22年)	男 79.0 女 86.1 (H22年)

(4)事務事業の環境変化、住民意見等

① 開始したきっかけは何か?どんな経緯で始まったか?	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か?	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?
感染症の患者・死者が多数発生し昭和23年予防接種法が制定された。その後一部改正を重ねつつ現在に至る。	予防接種法に ・H25.4月～新規導入①ヒブ②小児肺炎球菌 ③子宮頸がん予防ワクチン ・H26.10月～新規導入①水痘(水ぼうそう) ・H23～24年度にかけワクチン別に個別接種へ移行となる。(二種混合・BCG除く)	市民から下記意見がある。 ・市内の医療機関の予約が取りにくい。通知を受取り予約電話をする と、医療機関によっては1～2か月先まで予約が取れない。 ・協力医療機関が少ない。 ・予防接種の種類が多くなり、接種時期や接種間隔が分からなくなっ てしまう。

事務事業名	感染症予防対策事業 子どもの予防接種	課名	健康管理課	班名	予防班
-------	-----------------------	----	-------	----	-----

2 評価(Check1)担当者による事後評価

目的 妥当性 評価	① 施策体系との整合性	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 結びついている ⇒【理由】	この事務事業の目的は市の施策体系に結びつくか？意図することが上位目的に結びついているか？ 予防接種法のA類疾病対象の保護者等に、疾病の病態・予防の啓発を行っている。これらの情報を保護者へ提供することで、予防・健康に理解が得られ、また予防ワクチンを無料で受けられることが感染症のまん延防止につながっている。
	② 対象・意図の妥当性	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 適切である ⇒【理由】	対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？ 平成25～26年度は全国的な風しんの流行があり、先天性風しん症候群等予防のため予防接種法対象年齢外の市民へ風しん・麻しん風しん混合ワクチンの助成を行った。流行が収まり、27年度からのA類は予防接種法に基づいた対象・年齢である為、適切である。
	③ 行政関与の妥当性	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 妥当である ⇒【理由】	なぜこの事業を市が行わなければならないのか？税金を投入して実施すべきか？ 予防接種法に定められた予防接種の実施により、感染の恐れのある疾病の発生及びまん延を予防し、公衆衛生の向上及び増進に繋がるため、妥当である。
有効性 評価	④ 成果の現状水準	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 妥当である ⇒【理由】	あるべき水準や目標に達しているか？近隣市や類似団体と比較してどうか？ 保育所(幼稚園)及び学校等の集団生活をしている中、A類に属する感染力の高い疾病の一部では小規模感染の発生はあるが、大規模感染には至っていない。集団生活の中で感染症がまん延していない。H25年度麻しん風しん混合2期ワクチン接種率は、千葉県92.9%旭市90.4%でほぼ妥当である。
	⑤ 成果の向上余地	☐ 活動量を増やせば成果は向上する ⇒【理由】 ☒ 活動量を増やさなくても、やり方を工夫することで成果は向上する ⇒【理由】 ☐ 活動量を増やしたり、活動を工夫したりしても、今以上成果は向上しない ⇒【理由】	次年度以降の成果向上が期待できるか？事務事業を取り巻く環境変化等を考慮するかどうか？成果の向上余地はどの程度あるか？ 小学校就学前の幼児を対象に、未接種分の勧奨通知をしている。麻しん風しん混合2期(MR)に言及すると、90%以上の接種率となっている。また、新生児訪問時に月齢別接種可能な予防接種を案内することで、早期予約ができて予防接種を受けやすくなることができる。
	⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性	☐ 他に手段がある ↳ (1) 事務事業名：() (2) ☐ 統廃合ができる ⇒【理由】 ☐ 連携ができる ⇒【理由】 ☐ 既に統廃合・連携している ⇒【理由】 ☒ 統廃合・連携ができない ⇒【理由】	目的を達成するには、この事務事業の他(民間・国県を含む)に方法があるか？ ↓ 他に手段がある場合 (1)具体的にはどのような事務事業か？ (2)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？ 子どもの感染症予防対策とまん延防止のために必要とされる予防接種は全て予防接種法で定められているため。
効率性 評価	⑦ 事業費の削減余地(表面トータルコストの事業費部分)	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】	事業費を削減できないか？(経費の精査、過剰仕様の適正化、回数削減、住民の協力、アウトソーシングなど) 個別接種の各種ワクチン接種委託料は、ワクチン代と医師診察、接種手技等診療報酬で算出しているため削減余地はない。県内で高い水準ではない。
	⑧ 人件費の削減余地(表面トータルコストの人件費部分)	☒ 削減余地がある ⇒【理由】 ☐ 削減余地がない ⇒【理由】	やり方の工夫(業務プロセスの改善など)や臨時職員の活用・委託により、正規職員の延べ業務時間を削減できないか？ 担当の正規職員は1人であり臨時職員を活用しているが、予防接種の種類が多くなったため対象者通知や登録・集計の業務量が増えている。また、接種に係る各種相談も増えることが予想されることから、臨時職員の勤務日数を増やすことで、正規職員の延べ業務時間を削減する余地はある。
	⑨ 受益機会・費用負担の適正化余地	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 公平・公正である ⇒【理由】	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？ 予防接種法に定められたA類疾病予防接種の接種機会は、全対象者に均等にあるため適性である。また、受益者負担についてもA類定期予防接種の多くは、全国的にほぼ無料としているところが多くあり、適切である。

3 評価(Check2)担当課長による評価結果と総括

(1)1次評価者としての評価結果			(2)全体総括(振り返り、反省点)
① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり	感染症予防ワクチンは、各々ワクチンにより接種率に差異がある状況となっている。接種率向上のため、保護者の疾病に対する理解が得られる様個別勧奨通知の工夫をすることや、受診しやすい環境・体制(協力医療機関の増加)をつくるのが大切である。また、予防接種の種類が増えており、臨時職員の勤務日数を増やすことなど業務時間の削減についても検討をする必要がある。
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	

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(複数選択可)※2～3年後を目処にした方向性 ☐ 目的再設定 ☒ 事業のやり方改善による成果向上 ☐ 事業のやり方改善による事業費削減 ☐ 受益機会の適正化 ☐ 廃止・休止 ☐ 行政関与の見直し 事業統廃合・連携(関連事業:) ☒ 事業のやり方改善による延べ業務時間削減 ☐ 費用負担の適正化			(3)改革・改善による期待成果 (廃止・休止の場合は記入不要) <table><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																							
(2)改革改善案について※いつまでに、なにを、どうするのか？ <table><tr><td>いつまでに</td><td>なにを、どうするのか？</td></tr><tr><td>①平成27年度</td><td>①接種率向上にむけ課内検討を行う。</td></tr><tr><td>②平成27年10月</td><td>②臨時職員勤務日数の検討をする。</td></tr><tr><td>③平成27年度</td><td>③医療機関増加にむけ、医師会等へ協力要請をする。</td></tr></table>		いつまでに	なにを、どうするのか？	①平成27年度	①接種率向上にむけ課内検討を行う。	②平成27年10月	②臨時職員勤務日数の検討をする。	③平成27年度	③医療機関増加にむけ、医師会等へ協力要請をする。															
いつまでに	なにを、どうするのか？																							
①平成27年度	①接種率向上にむけ課内検討を行う。																							
②平成27年10月	②臨時職員勤務日数の検討をする。																							
③平成27年度	③医療機関増加にむけ、医師会等へ協力要請をする。																							
(4)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 ①対象者あて通知文の内容検討、通知及び配布時期の検討。 ②平成22年度からの業務量の推移と今後の見込の算定、対象者通知、登録・集計業務の詳細分析。 ③医師会及び市立医療機関への協力依頼。																								