

事務事業名		感染症予防事業		☐ 実施計画登載事業		☐ 合併建設計画登載事業				
政策体系	政策名	04安心が確保されたまちづくりの推進		事業期間		予算科目				
	施策名	17生涯にわたる健康づくりの推進				会計	款	項	目	事業
	基本事業名	01保健・予防活動の充実		☐ 単年度のみ	01	04	01	02	01	
根拠法令	予防接種法		☒ 単年度繰返 (開始 昭和23 年度～)							
所属	部課名	生活福祉部健康推進課		☐ 期間限定複数年度						
	課長名	菅原 松子		【計画期間】						
	係名	母子保健係	電話	0192-27-1581	年度～ 年度					
	担当者	木村 由佳	内線	—	※全体計画欄の総投入量を記入					
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)						全体計画(※期間限定複数年度のみ)				
予防接種法による定期の予防接種は、市町村長が行うこととされている。予防接種を行うことで、社会全体の免疫水準を維持し、感染症の蔓延を防ぐ事ができることから、一定の接種率を確保することが重要である。 また、平成19年度から結核予防法が廃止され、結核予防については感染症法に位置づけられたことから、結核検診・BCG予防接種について感染症予防事業として実施する。 主な業務は、①予防接種の企画・立案、②関係機関・接種医との連絡調整、③対象者への案内通知、④集団接種、高齢者インフルエンザ予防接種の広報掲載、⑤予防接種の実施(委託している予防接種については医療機関で個別接種)、⑥委託予防接種事業の請求書処理、⑦一類予防接種未接種者への接種勧奨 主な事業費は、予防接種委託料、医師報酬、ワクチン等の消耗品、である。 平成21年5月に発生した新型インフルエンザへの対応として、対応指針の策定、感染予防資材の備蓄、広報等を通じての感染予防の啓発、ワクチン接種の広報及び接種費用の助成事業、市民からの相談対応を行った。						総投入量 (千円)	事業費 内訳	国庫支出金		
								都道府県支出金		
								地方債		
								その他		
								一般財源		
								事業費計(A)	0	
								正規職員従事人数		
延べ業務時間										
人件費計(B)	0									
トータルコスト(A)+(B)	0									

1 現状把握の部(DO)

(1) 事務事業の目的と指標	
① 手段(主な活動)	⑤ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)
前年度実績(前年度に行った主な活動)	名称 単位
A類疾病、B類疾病について、集団・個別接種にて実施。個別接種(4種混合、三種混合、不活化ポリオ、麻疹・風疹、BCG、日本脳炎、ヒブワクチン、肺炎球菌ワクチン、子宮頸がん予防ワクチン、高齢者インフルエンザ)、県立大船渡病院、気仙医師会と委託契約を交わし、医療機関で実施。集団接種(ジフテリア・破傷風2期):気仙医師会と契約し、福祉セで実施。結核定期健康診断は肺がん検診と同時に実施し、市内約80箇所の会場で実施。	ア A類・B類疾病予防接種の接種者数 人
今年度計画(今年度に計画している主な活動)	イ 新型インフルエンザ予防接種接種者 人
前年度実施内容と同様に実施する。 平成26年10月1日から、A類疾病の水痘とB類疾病の高齢者の肺炎球菌に対する予防接種が新たに定期接種に導入され、個別接種で実施する。	ウ 結核検診受診者数 人
② 対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等	⑥ 対象指標(対象の大きさを表す指標)
A類疾病 4種混合、三種混合、不活化ポリオ:生後3～90か月未満 麻疹・風疹:1歳～2歳未満、就学前の1年(年長児) ジフテリア・破傷風2期:小学校6年生、BCG:6か月児未満。日本脳炎1期:生後6～90月(平成7年6月1日生まれから平成19年4月1日までの間に生まれた者に対しては、4歳以上20歳未満) ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン:生後2～60月未満 子宮頸がん予防ワクチン:中学1年生～高校1年生の女子、水痘:1歳～3歳未満・B類疾病 季節性インフルエンザ:65歳以上の高齢者、高齢者の肺炎球菌ワクチン:年度内到達年齢が65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳、101歳以上の者、結核定期健康診断:65歳以上	名称 単位
③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)	カ A類・B類疾病予防接種の対象数 人
感染症予防、予防接種の必要性についての正しい知識を持ち、安全に予防接種を受ける。 対象疾病の早期発見、罹患防止、重症化を防ぐ。	キ 新型インフルエンザ予防接種助成対象者 人
④ 結果(基本事業の意図:上位の基本事業にどのように貢献するのか)	ク 結核検診対象者数 人
健康に気をつけてもらう	⑦ 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)
	名称 単位
	サ A類・B類疾病予防接種の接種率 %
	シ 新型インフルエンザ予防接種接種率 %
	ス 結核検診受診率 %

(2) 総事業費・指標等の推移			年度	23年度(実績)	24年度(実績)	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(目標)
投入量	事業費	財源内訳	単位						
			千円	27,196	15,744				
			千円			45			
			千円						
			千円		10,866	10,857			
			千円	85,020	73,425	76,167	89,025	89,566	89,566
	事業費計(A)		千円	112,216	100,035	87,069	89,025	89,566	89,566
	人件費	正規職員従事人数	人	6	8	10	11	9	11
		延べ業務時間	時間	1,102	1,040	1,650	1,395	1,830	1,395
		人件費計(B)	千円	4,408	4,160	6,600	5,580	7,320	5,580
トータルコスト(A)+(B)		千円	116,624	104,195	93,669	94,605	96,886	95,146	
⑤活動指標		ア	人	一類:4897 二類:4959	一類:4889 二類:6311	A類:7479 B類:6711	A類:5489 B類:6939	A類:5818 B類:6549	A類:6300 B類:11200
		イ	人	0	0	-	-	-	-
		ウ	人	125	11	7	4	2431	2431
⑥対象指標		カ	人	一類:5884 二類:12191	一類:5594 二類:12203	A類:8362 B類:12359	A類:6273 B類:16095	A類:6376 B類:16107	A類:6300 B類:16000
		キ	人	0	0	-	-	-	-
		ク	人	12164	12343	12527	12758	13125	13125
⑦成果指標		サ	%	一類:83.2 二類:40.7	一類:87.4 二類:51.7	A類:89.4 B類:54.3	A類:87.5 B類:43.1	A類:91.2 B類:40.7	A類:100 B類:70
		シ	%	0	0	-	-	-	-
		ス	%	1.0	0.09	0.06	0.03	18.5	18.5

事務事業ID	1200	事務事業名	感染症予防事業
--------	------	-------	---------

(3) 事務事業の環境変化・住民意見等

① この事務事業を開始したきっかけは何か？いつ頃どんな経緯で開始されたのか？
 昭和23年に施行された予防接種法による。平成19年に結核予防法が廃止され、感染症法と統合になった。BCG予防接種は予防接種法の定期接種として位置づけられた。平成21年5月に発生した新型インフルエンザのワクチン接種について、接種しやすい環境整備として国が生保・非課税世帯の者の接種費用について国庫補助を行うとした。市では、他に課税世帯の妊婦・1歳～中学生・基礎疾患・1歳未満児等の保護者を対象として1回目の接種費用の助成を単独実施した。

② 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)は、開始時期あるいは前期基本計画策定時と比べてどう変わったのか？
 予防接種法で定められている疾病は、現在大きな流行はないが、これは予防接種により全体の免疫水準が確保されていることによる。したがって、予防接種の接種率が下がると免疫水準が低下し、再び大きな流行が起こる可能性がある。
 平成17年1月27日付け厚生労働省健康局長通知により、定期の予防接種については、「個別接種を原則とする。」とされている。
 平成19年から感染症法に位置づけられた結核予防では、結核定期健康診断は従前のとおり市町村長が実施することとされている。結核定期健康診断による胸部X線撮影において結核の疑いの者はいない。平成22年度より肺がん検診と結核定期健康診断を同時実施している。
 新型コロナウイルスの発生により、予防接種法の一部が改正される見通し。

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？
 定期予防接種の種類が増え、接種時期や接種回数などが複雑で理解が難しい。

2 評価の部(SEE) * 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	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 結びついている ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	この事務事業の目的は当市の政策体系に結びつくか？意図することが結果に結びついているか？	感染症の罹患防止、重症化防止は健康づくりにとって重要である。	
	② 公共関与の妥当性	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 妥当である ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	なぜこの事業を当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？	予防接種法により市町村長を責任者として実施することが定められている。	
有効性 評価	③ 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】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？	予防接種法により接種時期・接種回数が定められているため、対象者は限定されている。 結核検診は感染症法により65歳以上の者と限定されている。 21年度においては、新型インフルエンザワクチン接種は国が優先接種対象を定めて実施し、その後全ての者が対象とされた。	
	④ 成果の向上余地	☒ 向上余地がある ⇒【理由】 ☐ 向上余地がない ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	成果を向上させる余地はあるか？成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか？何が原因で成果向上が期待できないのか？	接種率をさらに向上させることが、感染症の蔓延を防ぐことにつながる。そのため、接種者(保護者)が予防接種の意義や接種時期や接種回数など、予防接種についての理解を深められるような働きかけが必要である。	
有効性 評価	⑤ 廃止・休止の成果への影響	☐ 影響無 ⇒【理由】 ☒ 影響有 ⇒【その内容】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	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？	感染症が蔓延する。 これまで予防接種によって獲得した免疫が感染症の流行を防いできた。	
	⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性	☐ 他に手段がある (具体的な手段, 事務事業) ☐ 統廃合・連携ができる ⇒【理由】 ☐ 統廃合・連携ができない ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はないか？類似事業との統廃合ができるか？類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか？ ☒ 他に手段がない ⇒【理由】	感染症の罹患・重症化を防ぐためには、免疫を獲得することが必要であり、その免疫を獲得するには予防接種を接種することが最も有効である。	
効率性 評価	⑦ 事業費の削減余地	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	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)	委託料金は医療機関からの積算表に算定されており、妥当である。	
	⑧ 人件費(延べ業務時間)の削減余地	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？成果を下げずにより正職員以外の職員や委託でできないか？(アウトソーシングなど)	集団接種を全て個別接種化し、集団接種における職員の人件費は削減されている。	
公平性 評価	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】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	事業の内容が一部の受益者に偏っていない不公平ではないか？受益者負担が公平・公正になっているか？	予防接種法及び感染症法によるものである。	

事務事業ID	1200	事務事業名	感染症予防事業
--------	------	-------	---------

3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(PLAN)

(1) 1次評価者としての評価結果 (2枚目と整合を図ること) 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		(2) 全体総括(振り返り、反省点) 定期接種の接種率が向上するよう、未接種者への接種勧奨に努める。																					
(3) 次年度の方向性(改革改善案)・・・複数選択可 (ただし、廃止・休止・現状維持は重複不可) ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 目的再設定 ☐ 事業統合・連携 ☐ 現状維持 事業のやり方改善 (☒ 有効性改善 ☐ 効率性改善 ☐ 公平性改善) (上記方向性に対する具体的な内容) 平成27年度より全ての予防接種が個別化で実施されている。 予防接種に関しての啓発活動を行い、保護者の予防接種に関する意識を高める。		(4) 改革・改善による期待成果 左記(3)の改革改善案を実施した場合に期待できる成果について該当欄に「●」を記入する。 (廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1"> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <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		×	×																			
(5) 改革改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策又は特記事項等 接種医の確保と気仙医師会との連携。																							

4 事務事業の2次評価結果

(職 名) ※原則として施策の主管課長	(氏 名)
2次評価者 健康推進課長	菅原松子

(1) 1次評価結果の客観性と出来具合 ① 記述水準(1次評価の記述内容を読んだ段階で選択) ☐ 記述不足でわかりにくい ☐ 一部記述不足のところがある ☒ 記述は十分なされている ② 評価の客観性水準(2次評価を行った後に総合的に判断して選択) ☐ 客観性を欠いており評価が偏っている(事務事業の問題点、課題が認識されてない) ☐ 一部に客観性を欠いたところがある ☒ 客観的な評価となっている(事務事業の問題点、課題が認識されている)																							
(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) 評価結果の根拠と理由 接種率向上に向けた取り組みが必要である。																						
(4) 次年度の方向性(改革改善案)・・・複数選択可 (ただし、廃止・休止・現状維持は重複不可) ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 目的再設定 ☐ 事業統合・連携 ☐ 現状維持 事業のやり方改善 (☒ 有効性改善 ☐ 効率性改善 ☐ 公平性改善) (上記方向性に対する具体的な内容) 接種率向上を図りながら、継続して事業を実施する。		(5) 改革・改善による期待成果 左記(4)により期待できる成果について該当欄に「●」を記入する。また、1次評価と内容が異なる場合には、1次評価の結果も「○」で記入する。 (廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1"> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <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		×	×																			

5 最終評価結果

(1) 行政経営推進会議等での指摘事項
