

# 事業評価シート

045101 在宅当番医制推進事業

事業コード 045101 事業名: 在宅当番医制推進事業

<b>総合計画体系</b> (上位の政策・施策)	政策: <i>笑顔あふれる 健やかなまち</i>
	施策: <i>医療体制</i>
	施策の方向: <i>適正受診の啓発</i>

主管部局名	健康部	主管課名	医療課	会計区分	一般会計	
事業主体	市	補助単独	補助	新規・継続	継続	事業開始
進捗状況	実施段階	計画期間	平成 23 年度 ~ 平成 28 年度			
根拠法令						
事務区分	自治事務	義務区分	非義務的経費	地域区分	市内全域	

- ・対象(何、誰を) 救急医療対象者(市民)
- ・受益者(実際に利益を受ける人) 特定の受益者なし(全市民)

- ・市民参加 **D**

A: 地域社会の主体としての市民、受益者としての市民、双方の視点からの参加がある
B: 地域社会の主体としての市民の参加がある
C: 受益者としての市民の参加がある
D: 特に市民参加がない

・手段(市が実際に行う事業の内容)

市民に対する救急医療知識の啓蒙普及及び在宅当番医の当番日調整連絡等を行う。

**活動指標** (手段から導かれ、事業の進捗状況を図るための指標)

活動指標名	目標値
① 病院群輪番制患者数(内科・外科・小児科)	9,000 人
②	
③	

**活動指標の年度別状況**

活動指標	① 病院群輪番制患者数(内科・外科・小児科)			②			③		
	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値
23(決算)	13779	153.10	13779	-	-	-	-	-	-
24(予算)	12600	140.00	-	-	-	-	-	-	-
25(計画)	11660	129.60	-	-	-	-	-	-	-
26(計画)	10600	117.80	-	-	-	-	-	-	-
27(計画)	9700	107.80	-	-	-	-	-	-	-
28(計画)	9000	100.00	-	-	-	-	-	-	-

・意図(どういう状態にしたいのか)

在宅当番医制で行うことにより、救急医療の充実を図るとともに、市民に安定した生活を確保する。

成果指標

(意図から導かれ、事業の目的達成度を図るための指標)

成果指標名	設定せず
目標値	0
指標式	

成果指標の年度別状況

区分 年度	年度別 目標値	計画目標 値に対する 割合	実績値
23(決算)	-	-	-
24(予算)	-	-	-
25(計画)	-	-	-
26(計画)	-	-	-
27(計画)	-	-	-
28(計画)	-	-	-

・事業実施上の検討課題

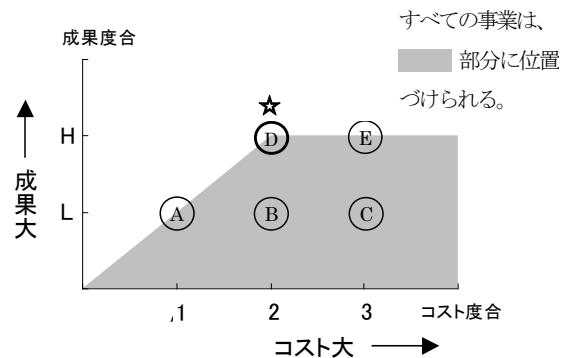
医師や看護師等の確保

・備考(現状等)

・事業のポジショニング D (コストを現状維持=最大限にコストと成果がバランスがとれている状況)  
(位置付け)

・ポジショニングの説明・改善方策

市内在宅当番医の調整を円滑に行う。



- Ⓐ:コストを増やして成果を向上
- Ⓑ:コストを維持して成果を向上
- Ⓒ:コストを削減して成果を向上
- Ⓓ:コストを現状維持(理想の状態)
- Ⓔ:コストを削減
- Ⓕ:事業を統合又は廃止

事業費等の年度別状況

区分 年度	事業費(千円)	所要時間	概算人件費 (千円)	概算総事業費 (千円)	受益者数	受益投資額 (円)
23(決算)	784	40	87	871		
24(予算)	784	40	90	874		
25(計画)	784	40	89	873		
26(計画)	784	40	89	873		
27(計画)	784	40	89	873		
28(計画)	784	40	89	873		

※・概算人件費=所要時間×1時間当たりの平均人件費単価  
 ・概算総事業費=事業費(直接事業費)+概算人件費  
 ・受益投資額=受益者1人当たりの投資額=概算総事業費÷受益者数

## ・政策・施策評価の視点からの内部評価

事業評価 **A(9点)** 改善する必要性が極めて低い。

○必要性について **A(9点)** 改善する必要性が極めて低い。

- 視点1 政策の目的が市民や社会のニーズにかな(うものか)っているか  
**A(9点)** 極めてニーズに即(する)している。
- 視点2 当初の事業目的を達していないか  
**A(9点)** 極めて対応している。
- 視点3 事業目的に対して効果があがっているか  
**B(8点)** 市で実施する必要性が高い。

○効率性について **B(8点)** 改善する必要性が低い。

- 視点1 予算や人員に見合った効果が得(られる)られているか  
**B(8点)** 十分効果がある。
- 視点2 他市と比べてコストはどうか  
**B(8点)** 十分効率的である。
- 視点3 他の類似事業と比べてコストはどうか  
**B(8点)** 取り組んでおりほとんど改善の余地はない。

○有効性について **B(8点)** 改善する必要性が低い。

- 視点1 政策達成のために有効か  
**B(8点)** 高い。
- 視点2 期待された成果が得られているか  
**B(8点)** 十分得られている。

○公平性について **A(10点)** 改善する必要性が極めて低い。

- 視点1 対象者全体に対して利用者や受益者が少数に限定されていないか  
**A(10点)** 限定されていない。
- 視点2 受益者の費用負担は適当か  
－ 評価対象外

○優先性について **A(10点)** 改善する必要性が極めて低い。

- 視点1 他の事業と比較して優先的に実施すべきか  
**A(9点)** 優先度が極めて高い。
- 視点2 延伸、廃止した場合に大きな影響があるか  
**A(10点)** 影響は甚大である。

※各視点の評価点と合計の評価点とは四捨五入の関係で不整合が生じる場合がある。

## (内部評価詳細)

一次評価＝所管部局長の評価  
二次評価＝行政評価委員会の評価

改善性 ↓ 高	A (10～9点)
	B (8～7点)
	C (6～5点)
	D (4～3点)
	E (2～1点)

**事業評価(内部): A (9点) 一次評価: A (9点) 二次評価: A (9点)**

<b>必要性</b>	<b>視点</b>	①施策(事業)の目的が現在の市民や社会のニーズにかなっている(た)か ②事業の対象や内容は行政需要の変化に対応している(た)か ③国、県、民間、地域との役割分担からみて市が行う必要があるか ※法令上義務は10			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>A (9点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 視点③ 平均	B・8 B・8 B・8 B・8	休日昼間(産科・外科)の救急医療の維持に医療機関の調整等は、欠くことができない。	A・10 A・9 B・8 A・9
<b>効率性</b>	<b>視点</b>	①予算や人員に見合った効果が得られている(た)か ②他市と比べてコストはどうか ③コスト(予算・人員)改善に取り組んでいる(た)か			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>B (8点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 視点③ 平均	B・8 B・8 B・8 B・8	休日昼間(産科・外科)の救急医療機関の調整等により、救急医療体制が維持されている。	B・8 B・8 B・8 B・8
<b>有効性</b>	<b>視点</b>	①事業を実施することでの施策目標への貢献度 ②成果を向上させる余地はあるか			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>B (8点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 平均	B・8 B・8 B・8	外科については、廃院により救急の輪番体制の維持が困難になりつつあるが、安全・安心な市民生活を維持するため、休日昼間(産科・外科)を含む救急医療を確保することが必要である。	B・8 B・8 B・8
<b>公平性</b>	<b>視点</b>	①対象者全体に対して利用者や受益者が少数に限定されていないか ②受益者の費用負担は適当か			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>A (10点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 平均	A・10 — A・10		A・10 — A・10
<b>優先性</b>	<b>視点</b>	①施策内の他の事業と比較して優先的に実施すべきか ②延伸、廃止した場合に市民の生命・身体及び財産に影響があるか			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>A (10点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 平均	A・9 A・10 B・10	安全・安心な市民生活を維持するためには、休日昼間(産科・外科)を含む救急医療を確保することが必要である。	A・9 A・10 A・10
<b>二次評価コメント</b>					
安全・安心な市民生活を維持するためには、休日昼間(産科・外科)を含む救急医療体制の調整の必要性は高い。					

# 事業評価シート

045204 広域救急医療事業

事業コード 045204 事業名: 広域救急医療事業

総合計画体系 (上位の政策・施策)	政策: <i>笑顔あふれる 健やかなまち</i>
	施策: <i>医療体制</i>
	施策の方向: <i>広域救急医療体制の推進と充実</i>

主管部局名	健康部	主管課名	医療課	会計区分	一般会計		
事業主体	市	補助単独	単独	新規・継続	継続	事業開始	平成17年度
進捗状況	実施段階	計画期間	平成 23 年度 ~ 平成 28 年度				
根拠法令							
事務区分	自治事務	義務区分	非義務的経費	地域区分	市内全域		


- ・対象(何、誰を) 座間綾瀬医師会・急病患者
- ・受益者(実際に利益を受ける人) 座間綾瀬医師会・急病患者

- ・市民参加 **D**

A: 地域社会の主体としての市民、受益者としての市民、双方の視点からの参加がある
B: 地域社会の主体としての市民の参加がある
C: 受益者としての市民の参加がある
D: 特に市民参加がない

・手段(市が実際に行う事業の内容)

病院群輪番制及び、定点診療での広域救急医療を実施。

 **活動指標** (手段から導かれ、事業の進捗状況を図るための指標)

活動指標名	目標値
① 広域二次救急医療病院群輪番制委託料(年間)	135 百万
②	
③	

**活動指標の年度別状況**

活動指標	① 広域二次救急医療病院群輪番制委託料(年間)			②			③		
	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値
23(決算)	132	97.80	132	-	-	-	-	-	-
24(予算)	139	103.00	-	-	-	-	-	-	-
25(計画)	134	99.30	-	-	-	-	-	-	-
26(計画)	135	100.00	-	-	-	-	-	-	-
27(計画)	135	100.00	-	-	-	-	-	-	-
28(計画)	135	100.00	-	-	-	-	-	-	-

## ・意図(どういう状態にしたいのか)

深夜・休日の急病患者的救急医療体制を確保する。

## 成果指標

(意図から導かれ、事業の目的達成度を図るための指標)

成果指標名	病院群輪番制患者数(内科・外科・小)
目標値	9000
指標式	

## 成果指標の年度別状況

区分 年度	年度別 目標値	計画目標 値に対する 割合	実績値
23(決算)	13779	153.10	13779
24(予算)	12600	140.00	-
25(計画)	11600	128.90	-
26(計画)	10600	117.80	-
27(計画)	9700	107.80	-
28(計画)	9000	100.00	-

## ・事業実施上の検討課題

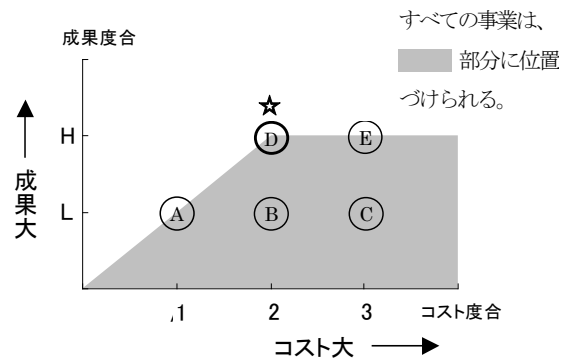
広域体制で実施しているため、座間市民が市外の病院に搬送されることもある。  
医療従事者の負担を軽減するため、適正受診による患者抑制が課題。

## ・備考(現状等)

## ・事業のポジショニング D (コストを現状維持=最大限にコストと成果がバランスがとれている状況) (位置付け)

### ・ポジショニングの説明・改善方策

広域的な連携のもとに救急医療体制の充実を図る。



Ⓐ:コストを増やして成果を向上 Ⓓ:コストを現状維持(理想の状態)  
Ⓑ:コストを維持して成果を向上 Ⓔ:コストを削減  
Ⓒ:コストを削減して成果を向上 Ⓕ:事業を統合又は廃止

## 事業費等の年度別状況

区分 年度	事業費(千円)	所要時間	概算人件費 (千円)	概算総事業費 (千円)	受益者数	受益投資額 (円)
23(決算)	133,430	183	398	133,828		
24(予算)	140,497	183	410	140,907		
25(計画)	136,944	183	409	137,353		
26(計画)	137,217	183	408	137,625		
27(計画)	137,756	183	407	138,163		
28(計画)	137,219	183	407	137,626		

※・概算人件費=所要時間×1時間当たりの平均人件費単価  
 ・概算総事業費=事業費(直接事業費)+概算人件費  
 ・受益投資額=受益者1人当たりの投資額=概算総事業費÷受益者数

## ・政策・施策評価の視点からの内部評価

事業評価 **A(9点)** 改善する必要性が極めて低い。

○必要性について **A(10点)** 改善する必要性が極めて低い。

視点1 政策の目的が市民や社会のニーズにかな(うものか)っているか

**A(10点)** 極めてニーズに即(する)している。

視点2 当初の事業目的を達していないか

**A(10点)** 極めて対応している。

視点3 事業目的に対して効果があがっているか

**A(10点)** 市で実施する必要がある。

○効率性について **B(8点)** 改善する必要性が低い。

視点1 予算や人員に見合った効果が得(られる)られているか

**B(7点)** 十分効果がある。

視点2 他市と比べてコストはどうか

**B(8点)** 十分効率的である。

視点3 他の類似事業と比べてコストはどうか

**B(8点)** 取り組んでおりほとんど改善の余地はない。

○有効性について **A(9点)** 改善する必要性が極めて低い。

視点1 政策達成のために有効か

**B(8点)** 高い。

視点2 期待された成果が得られているか

**A(9点)** 極めて高く得られている。

○公平性について **A(10点)** 改善する必要性が極めて低い。

視点1 対象者全体に対して利用者や受益者が少数に限定されていないか

**A(10点)** 限定されていない。

視点2 受益者の費用負担は適当か

**A(10点)** 適当である。

○優先性について **A(10点)** 改善する必要性が極めて低い。

視点1 他の事業と比較して優先的に実施すべきか

**A(10点)** 優先度が極めて高い。

視点2 延伸、廃止した場合に大きな影響があるか

**A(10点)** 影響は甚大である。

※各視点の評価点と合計の評価点とは四捨五入の関係で不整合が生じる場合がある。

## (内部評価詳細)

一次評価＝所管部局長の評価  
二次評価＝行政評価委員会の評価

改善性	↓	A (10～9点)
		B (8～7点)
		C (6～5点)
		D (4～3点)
	↑	E (2～1点)

**事業評価(内部): A (9点) 一次評価: A (9点) 二次評価: A (9点)**

必要性	<b>視点</b>	①施策(事業)の目的が現在の市民や社会のニーズにかなっている(た)か ②事業の対象や内容は行政需要の変化に対応している(た)か ③国、県、民間、地域との役割分担からみて市が行う必要があるか ※法令上義務は10			
	<b>内部評価</b>	区分	一次評価		二次評価
	A (10点)	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 視点③ 平均	A・10 A・10 A・10 A・10	市民が安全・安心な生活を送る上でなくてはならない制度である。また、病院の減少による、小児・内科外科の現在の不安定な救急輪番体制に、市としての適切な対応、支援が必要である。	A・10 A・10 A・10 A・10
効率性	<b>視点</b>	①予算や人員に見合った効果が得られている(た)か ②他市と比べてコストはどうか ③コスト(予算・人員)改善に取り組んでいる(た)か			
	<b>内部評価</b>	区分	一次評価		二次評価
	B (8点)	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 視点③ 平均	B・7 B・8 B・8 B・8	医師会に委託し実施しているが、絶えず医師会と協議し効率的な運営に心がける必要がある。	B・7 B・8 B・8 B・8
有効性	<b>視点</b>	①事業を実施することでの施策目標への貢献度 ②成果を向上させる余地はあるか			
	<b>内部評価</b>	区分	一次評価		二次評価
	A (9点)	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 平均	B・8 A・9 A・9	市民の安心安全な日常生活を維持する上で効果が高い。	B・8 A・9 A・9
公平性	<b>視点</b>	①対象者全体に対して利用者や受益者が少数に限定されていないか ②受益者の費用負担は適当か			
	<b>内部評価</b>	区分	一次評価		二次評価
	A (10点)	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 平均	A・10 A・10 A・10	全市民が対象である。	A・10 A・10 A・10
優先性	<b>視点</b>	①施策内の他の事業と比較して優先的に実施すべきか ②延伸、廃止した場合に市民の生命・身体及び財産に影響があるか			
	<b>内部評価</b>	区分	一次評価		二次評価
	A (10点)	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 平均	A・10 A・10 B・10	優先性は高い。	A・10 A・10 A・10
<b>二次評価コメント</b>					
広域的な医療体制は周辺各市の課題であり、一次、二次救急ともに、その体制維持の必要性は高い。					



# 事業評価シート

045207 休日昼間救急診療事業

事業コード 045207 事業名: 休日昼間救急診療事業

総合計画体系 (上位の政策・施策)	政策: <i>笑顔あふれる 健やかなまち</i>
	施策: <i>医療体制</i>
	施策の方向: <i>広域救急医療体制の推進と充実</i>

主管部局名	健康部	主管課名	医療課	会計区分	一般会計		
事業主体	市	補助単独	単独	新規・継続	継続	事業開始	平成17年度
進捗状況	実施段階	計画期間	平成 23 年度 ~ 平成 28 年度				
根拠法令							
事務区分	自治事務	義務区分	非義務的経費	地域区分	市内全域		


- ・対象(何、誰を) [座間市医師会・急病患者](#)
- ・受益者(実際に利益を受ける人) [座間市医師会・急病患者](#)

- ・市民参加 **D**

A: 地域社会の主体としての市民、受益者としての市民、双方の視点からの参加がある
B: 地域社会の主体としての市民の参加がある
C: 受益者としての市民の参加がある
D: 特に市民参加がない

・手段(市が実際に行う事業の内容)

休日昼間の婦人科の救急診療を実施。

 **活動指標** (手段から導かれ、事業の進捗状況を図るための指標)

活動指標名	目標値
① 休日昼間診療事業費(年間)	8,610 千円
②	
③	

**活動指標の年度別状況**

活動指標	① 休日昼間診療事業費(年間)			②			③		
	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値
23(決算)	17220	200.00	17220	-	-	-	-	-	-
24(予算)	17640	204.90	-	-	-	-	-	-	-
25(計画)	8715	101.20	-	-	-	-	-	-	-
26(計画)	8820	102.40	-	-	-	-	-	-	-
27(計画)	8820	102.40	-	-	-	-	-	-	-
28(計画)	8610	100.00	-	-	-	-	-	-	-

## ・意図(どういう状態にしたいのか)

休日昼間の婦人科の急病患者に適切に対応できる。

## 成果指標

(意図から導かれ、事業の目的達成度を図るための指標)

成果指標名	受診患者数
目標値	180
指標式	H25より産科単独事業予定

## 成果指標の年度別状況

区分 年度	年度別 目標値	計画目標 値に対する 割合	実績値
23 (決算)	859	477.20	859
24 (予算)	800	444.40	-
25 (計画)	210	116.70	-
26 (計画)	200	111.10	-
27 (計画)	190	105.60	-
28 (計画)	180	100.00	-

## ・事業実施上の検討課題

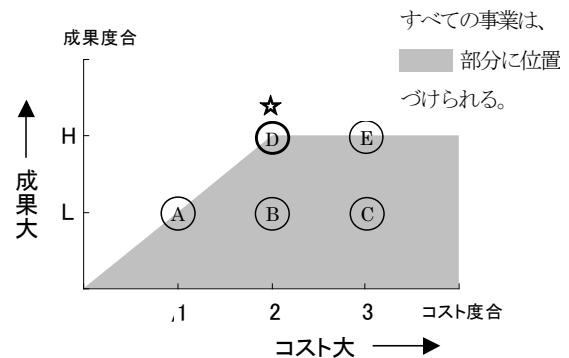
婦人科系は市内に2医療機関のみであり、負荷が大きい。

## ・備考(現状等)

## ・事業のポジショニング D (コストを現状維持=最大限にコストと成果がバランスがとれている状況) (位置付け)

### ・ポジショニングの説明・改善方策

- ・婦人科の急病患者に適切に対応する。
- ・当面、委託料は据え置く。



- ①:コストを増やして成果を向上    ④:コストを現状維持(理想の状態)  
 ②:コストを維持して成果を向上    ⑤:コストを削減  
 ③:コストを削減して成果を向上    ⑥:事業を統合又は廃止

## 事業費等の年度別状況

区分 年度	事業費(千円)	所要時間	概算人件費 (千円)	概算総事業費 (千円)	受益者数	受益投資額 (円)
23 (決算)	17,795	80	174	17,969		
24 (予算)	20,904	80	179	21,083		
25 (計画)	9,427	80	179	9,606		
26 (計画)	9,532	80	178	9,710		
27 (計画)	9,532	80	178	9,710		
28 (計画)	9,322	80	178	9,500		

- ※・概算人件費=所要時間×1時間当たりの平均人件費単価  
 ・概算総事業費=事業費(直接事業費)+概算人件費  
 ・受益投資額=受益者1人当たりの投資額=概算総事業費÷受益者数

・政策・施策評価の視点からの内部評価

事業評価 **A(9点)** 改善する必要性が極めて低い。

○必要性について **A(9点)** 改善する必要性が極めて低い。

- 視点1 政策の目的が市民や社会のニーズにかな(うものか)っているか  
**A(10点)** 極めてニーズに即(する)している。
- 視点2 当初の事業目的を達していないか  
**A(9点)** 極めて対応している。
- 視点3 事業目的に対して効果があがっているか  
**A(9点)** 市で実施する必要がある。

○効率性について **B(7点)** 改善する必要性が低い。

- 視点1 予算や人員に見合った効果が得(られる)られているか  
**B(7点)** 十分効果がある。
- 視点2 他市と比べてコストはどうか  
**B(7点)** 十分効率的である。
- 視点3 他の類似事業と比べてコストはどうか  
**B(8点)** 取り組んでおりほとんど改善の余地はない。

○有効性について **A(10点)** 改善する必要性が極めて低い。

- 視点1 政策達成のために有効か  
**A(10点)** 極めて高い。
- 視点2 期待された成果が得られているか  
**A(9点)** 極めて高く得られている。

○公平性について **A(10点)** 改善する必要性が極めて低い。

- 視点1 対象者全体に対して利用者や受益者が少数に限定されていないか  
**A(10点)** 限定されていない。
- 視点2 受益者の費用負担は適当か  
**A(10点)** 適当である。

○優先性について **A(10点)** 改善する必要性が極めて低い。

- 視点1 他の事業と比較して優先的に実施すべきか  
**A(10点)** 優先度が極めて高い。
- 視点2 延伸、廃止した場合に大きな影響があるか  
**A(10点)** 影響は甚大である。

※各視点の評価点と合計の評価点とは四捨五入の関係で不整合が生じる場合がある。

## (内部評価詳細)

一次評価＝所管部局長の評価  
二次評価＝行政評価委員会の評価

改善性 ↓ 高	A (10～9点)
	B (8～7点)
	C (6～5点)
	D (4～3点)
	E (2～1点)

**事業評価(内部): A (9点) 一次評価: A (9点) 二次評価: A (9点)**

<b>必要性</b>	<b>視点</b>	①施策(事業)の目的が現在の市民や社会のニーズにかなっている(た)か ②事業の対象や内容は行政需要の変化に対応している(た)か ③国、県、民間、地域との役割分担からみて市が行う必要があるか ※法令上義務は10			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>A (9点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 視点③ 平均	A・10 A・9 A・9 A・9	外科については、廃院により救急の輪番体制の維持が困難になりつつあるが、安全・安心な市民生活を維持するため、休日昼間(産科・外科)を含む救急医療を確保することが必要である。	A・10 A・9 A・9 A・9
<b>効率性</b>	<b>視点</b>	①予算や人員に見合った効果が得られている(た)か ②他市と比べてコストはどうか ③コスト(予算・人員)改善に取り組んでいる(た)か			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>B (7点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 視点③ 平均	B・7 B・7 B・8 B・7	医師会に委託し実施しているが、外科については、廃院により救急の輪番体制の維持が困難になりつつあり、今後は医師会と協議し、見直しが必要である。	B・7 B・7 B・8 B・7
<b>有効性</b>	<b>視点</b>	①事業を実施することでの施策目標への貢献度 ②成果を向上させる余地はあるか			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>A (10点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 平均	A・10 A・9 A・10	市民の安心安全な日常生活を維持する上で効果が高い。	A・10 A・9 A・10
<b>公平性</b>	<b>視点</b>	①対象者全体に対して利用者や受益者が少数に限定されていないか ②受益者の費用負担は適当か			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>A (10点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 平均	A・10 A・10 A・10	全市民が対象となる。	A・10 A・10 A・10
<b>優先性</b>	<b>視点</b>	①施策内の他の事業と比較して優先的に実施すべきか ②延伸、廃止した場合に市民の生命・身体及び財産に影響があるか			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>A (10点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 平均	A・10 A・10 B・10	優先性は高い。	A・10 A・10 A・10
<b>二次評価コメント</b>					
産科の急病患者に対する医療体制のために不可欠な事業であり、その必要性は極めて高い。					

# 事業評価シート

045213 24時間健康電話相談事業

事業コード 045213 事業名: 24時間健康電話相談事業

総合計画体系 (上位の政策・施策)	政策: 笑顔あふれる 健やかなまち
	施策: 医療体制
	施策の方向: 広域救急医療体制の推進と充実

主管部局名	健康部	主管課名	医療課	会計区分	一般会計		
事業主体	市	補助単独	単独	新規・継続	継続	事業開始	平成23年度
進捗状況	実施段階	計画期間	平成 23 年度 ~ 平成 28 年度				
根拠法令							
事務区分	自治事務	義務区分	非義務的経費	地域区分	市内全域		

・対象(何、誰を)

・受益者(実際に利益を受ける人)

・市民参加

C

A:地域社会の主体としての市民、受益者としての市民、双方の視点からの参加がある  
 B:地域社会の主体としての市民の参加がある  
 C:受益者としての市民の参加がある  
 D:特に市民参加がない

・手段(市が実際に行う事業の内容)

救急医療、育児、健康及び介護、メンタルヘルス等、24時間対応可能な各種相談窓口の開設。



活動指標 (手段から導かれ、事業の進捗状況を図るための指標)

活動指標名	目標値
① 相談窓口開設時間数	8,760 時間
②	
③	

## 活動指標の年度別状況

活動指標	① 相談窓口開設時間数			②			③		
	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値
23(決算)	6576	75.10	6576	-	-	-	-	-	-
24(予算)	8760	100.00	-	-	-	-	-	-	-
25(計画)	8760	100.00	-	-	-	-	-	-	-
26(計画)	8760	100.00	-	-	-	-	-	-	-
27(計画)	8784	100.30	-	-	-	-	-	-	-
28(計画)	8760	100.00	-	-	-	-	-	-	-

## ・意図(どういう状態にしたいのか)

24時間対応の電話相談窓口設置により、安全・安心な市民生活への支援を行うとともに、救急車の適正利用、医療機関の適正受診を促し、救急医療体制の安定化を図る。

## 成果指標

(意図から導かれ、事業の目的達成度を図るための指標)

成果指標名	相談件数
目標値	2800
指標式	H23.7~H24.3実績に基づき、周知に伴う伸び率10%を設定

## 成果指標の年度別状況

区分 年度	年度別 目標値	計画目標 値に対する 割合	実績値
23 (決算)	1285	45.90	1285
24 (予算)	1900	67.90	-
25 (計画)	2100	75.00	-
26 (計画)	2300	82.10	-
27 (計画)	2500	89.30	-
28 (計画)	2800	100.00	-

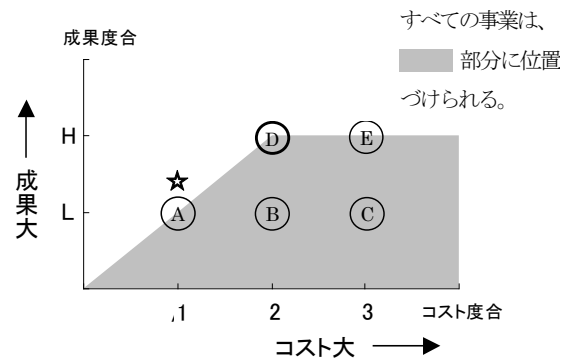
## ・事業実施上の検討課題

電話相談件数と医療機関受診者数の比較による費用対効果。

## ・備考(現状等)

## ・事業のポジショニング A (コストを増やして成果を向上) (位置付け)

## ・ポジショニングの説明・改善方策



①:コストを増やして成果を向上    ④:コストを現状維持(理想の状態)  
 ②:コストを維持して成果を向上    ⑤:コストを削減  
 ③:コストを削減して成果を向上    ⑥:事業を統合又は廃止

## 事業費等の年度別状況

区分 年度	事業費(千円)	所要時間	概算人件費 (千円)	概算総事業費 (千円)	受益者数	受益投資額 (円)
23 (決算)	3,808	135	293	4,101		
24 (予算)	5,328	180	403	5,731		
25 (計画)	5,733	180	402	6,135		
26 (計画)	5,733	180	401	6,134		
27 (計画)	5,733	180	400	6,133		
28 (計画)	5,733	180	400	6,133		

※・概算人件費=所要時間×1時間当たりの平均人件費単価  
 ・概算総事業費=事業費(直接事業費)+概算人件費  
 ・受益投資額=受益者1人当たりの投資額=概算総事業費÷受益者数

## ・政策・施策評価の視点からの内部評価

事業評価 **B(8点)** 改善する必要性が低い。

### ○必要性について **B(8点)** 改善する必要性が低い。

- 視点1 政策の目的が市民や社会のニーズにかな(うものか)っているか  
**B(8点)** 十分ニーズに即(する)している。
- 視点2 当初の事業目的を達していないか  
**B(8点)** 十分対応している。
- 視点3 事業目的に対して効果があがっているか  
**B(7点)** 市で実施する必要性が高い。

### ○効率性について **B(8点)** 改善する必要性が低い。

- 視点1 予算や人員に見合った効果が得(られる)られているか  
**B(8点)** 十分効果がある。
- 視点2 他市と比べてコストはどうか  
**B(8点)** 十分効率的である。
- 視点3 他の類似事業と比べてコストはどうか  
**B(8点)** 取り組んでおりほとんど改善の余地はない。

### ○有効性について **B(8点)** 改善する必要性が低い。

- 視点1 政策達成のために有効か  
**B(8点)** 高い。
- 視点2 期待された成果が得られているか  
**B(8点)** 十分得られている。

### ○公平性について **A(9点)** 改善する必要性が極めて低い。

- 視点1 対象者全体に対して利用者や受益者が少数に限定されていないか  
**A(9点)** 限定されていない。
- 視点2 受益者の費用負担は適当か  
**A(9点)** 適当である。

### ○優先性について **B(8点)** 改善する必要性が低い。

- 視点1 他の事業と比較して優先的に実施すべきか  
**B(8点)** 優先度が高い。
- 視点2 延伸、廃止した場合に大きな影響があるか  
**B(7点)** 影響は大きい。

※各視点の評価点と合計の評価点とは四捨五入の関係で不整合が生じる場合がある。

## (内部評価詳細)

一次評価＝所管部局長の評価  
二次評価＝行政評価委員会の評価

改善性 ↓ 高	A (10～9点)
	B (8～7点)
	C (6～5点)
	D (4～3点)
	E (2～1点)

**事業評価(内部): B (8点) 一次評価: B (8点) 二次評価: B (8点)**

<b>必要性</b>	<b>視点</b>	①施策(事業)の目的が現在の市民や社会のニーズにかなっている(た)か ②事業の対象や内容は行政需要の変化に対応している(た)か ③国、県、民間、地域との役割分担からみて市が行う必要があるか ※法令上義務は10			
	<b>内部評価</b>	<b>区分</b>	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
		<b>視点</b>	<b>評点</b>	<b>コメント</b>	<b>評点</b>
	<b>B (8点)</b>	視点① 視点② 視点③ <b>平均</b>	B・8 B・8 B・7 B・8	市民の健康、育児、メンタル等の相談に広く対応し、特に救急医療における軽症患者抑制に効果が期待できる。	B・8 B・8 B・7 B・8
<b>効率性</b>	<b>視点</b>	①予算や人員に見合った効果が得られている(た)か ②他市と比べてコストはどうか ③コスト(予算・人員)改善に取り組んでいる(た)か			
	<b>内部評価</b>	<b>区分</b>	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
		<b>視点</b>	<b>評点</b>	<b>コメント</b>	<b>評点</b>
	<b>B (8点)</b>	視点① 視点② 視点③ <b>平均</b>	B・8 B・8 B・8 B・8	専門性の高い幅広い相談分野に対応ができる。	B・8 B・8 B・8 B・8
<b>有効性</b>	<b>視点</b>	①事業を実施することでの施策目標への貢献度 ②成果を向上させる余地はあるか			
	<b>内部評価</b>	<b>区分</b>	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
		<b>視点</b>	<b>評点</b>	<b>コメント</b>	<b>評点</b>
	<b>B (8点)</b>	視点① 視点② <b>平均</b>	B・8 B・7 B・8	専門性の高い幅広い相談分野に対応ができ、市民に対して有益である。	B・8 B・8 B・8
<b>公平性</b>	<b>視点</b>	①対象者全体に対して利用者や受益者が少数に限定されていないか ②受益者の費用負担は適当か			
	<b>内部評価</b>	<b>区分</b>	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
		<b>視点</b>	<b>評点</b>	<b>コメント</b>	<b>評点</b>
	<b>A (9点)</b>	視点① 視点② <b>平均</b>	A・9 A・9 A・9	全市民が対象である。	A・9 A・9 A・9
<b>優先性</b>	<b>視点</b>	①施策内の他の事業と比較して優先的に実施すべきか ②延伸、廃止した場合に市民の生命・身体及び財産に影響があるか			
	<b>内部評価</b>	<b>区分</b>	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
		<b>視点</b>	<b>評点</b>	<b>コメント</b>	<b>評点</b>
	<b>B (8点)</b>	視点① 視点② <b>平均</b>	B・8 B・7 C・8	救急医療体制の維持において、軽症患者の抑制が大きな課題となっており、現状において優先性は高い。	B・8 B・7 B・8
<b>二次評価コメント</b>					
24時間対応の相談窓口のため、安心・安全な市民対策への支援を行うとともに、救急車の適正利用、医療機関の適正受診のためにも効果がある。					



# 事業評価シート

045301 休日急患センター診療事業

事業コード 045301 事業名: 休日急患センター診療事業

総合計画体系 (上位の政策・施策)	政策: 笑顔あふれる 健やかなまち
	施策: 医療体制
	施策の方向: 休日急患センターの管理運営

主管部局名	健康部	主管課名	医療課	会計区分	一般会計		
事業主体	市	補助単独	単独	新規・継続	継続	事業開始	平成8年度
進捗状況	実施段階	計画期間	平成 23 年度 ~ 平成 28 年度				
根拠法令	座間市保健衛生対策事業補助金交付要綱						
事務区分	自治事務	義務区分	非義務的経費	地域区分	市内全域		


- ・対象(何、誰を) [座間市医師会、座間歯科医師会](#)
- ・受益者(実際に利益を受ける人) [座間市医師会、座間歯科医師会、急病患者](#)

- ・市民参加 **C**

A: 地域社会の主体としての市民、受益者としての市民、双方の視点からの参加がある
B: 地域社会の主体としての市民の参加がある
C: 受益者としての市民の参加がある
D: 特に市民参加がない

・手段(市が実際に行う事業の内容)

休日急患センターの診療体制の充実、効率的な運営を図るための補助金の交付

 **活動指標** (手段から導かれ、事業の進捗状況を図るための指標)

活動指標名	目標値
① 内科患者数(年間)	10,500 人
② 歯科患者数(年間)	175 人
③	

**活動指標の年度別状況**

活動指標	① 内科患者数(年間)			② 歯科患者数(年間)			③		
	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値
23(決算)	13992	133.30	13992	225	128.60	225	-	-	-
24(予算)	13000	123.80	-	215	122.90	-	-	-	-
25(計画)	12800	121.90	-	205	117.10	-	-	-	-
26(計画)	12000	114.30	-	195	111.40	-	-	-	-
27(計画)	11200	106.70	-	185	105.70	-	-	-	-
28(計画)	10500	100.00	-	175	100.00	-	-	-	-

## ・意図(どういう状態にしたいのか)

休日及び毎夜間における内科・小児科の急病患者に適切に対応できる診療体制を確立する。また、休日昼間の歯科・外科診療を実施する。

## 成果指標

(意図から導かれ、事業の目的達成度を図るための指標)

成果指標名	人口に対する受診率(%)
目標値	11
指標式	医科受診者数÷人口×100(適正受診による受診者の抑制)

## 成果指標の年度別状況

区分 年度	年度別 目標値	計画目標 値に対する 割合	実績値
23(決算)	10.76	97.80	10.76
24(予算)	10	90.90	-
25(計画)	11	100.00	-
26(計画)	11	100.00	-
27(計画)	11	100.00	-
28(計画)	11	100.00	-

## ・事業実施上の検討課題

絶対数が不足している小児科医師をいかに確保していくか。

## ・備考(現状等)

座間市保健衛生対策事業補助金交付要綱

## ・事業のポジショニング B (コストを維持して成果を向上) (位置付け)

### ポジショニングの説明・改善方策

広域的な連携のもとに救急医療体制の充実を図るとともに、センターの効率的な運営に努める。



Ⓐ:コストを増やして成果を向上 Ⓓ:コストを現状維持(理想の状態)  
 Ⓑ:コストを維持して成果を向上 Ⓔ:コストを削減  
 Ⓒ:コストを削減して成果を向上 Ⓕ:事業を統合又は廃止

## 事業費等の年度別状況

区分 年度	事業費(千円)	所要時間	概算人件費 (千円)	概算総事業費 (千円)	受益者数	受益投資額 (円)
23(決算)	54,841	264	574	55,415		
24(予算)	61,549	264	591	62,140		
25(計画)	69,744	264	590	70,334		
26(計画)	67,867	264	588	68,455		
27(計画)	68,150	264	587	68,737		
28(計画)	67,931	264	587	68,518		

※・概算人件費=所要時間×1時間当たりの平均人件費単価  
 ・概算総事業費=事業費(直接事業費)+概算人件費  
 ・受益投資額=受益者1人当たりの投資額=概算総事業費÷受益者数

## ・政策・施策評価の視点からの内部評価

事業評価 **A(9点)** 改善する必要性が極めて低い。

○必要性について **A(9点)** 改善する必要性が極めて低い。

視点1 政策の目的が市民や社会のニーズにかな(うものか)っているか

**A(10点)** 極めてニーズに即(する)している。

視点2 当初の事業目的を達していないか

**A(10点)** 極めて対応している。

視点3 事業目的に対して効果があがっているか

**B(8点)** 市で実施する必要性が高い。

○効率性について **B(7点)** 改善する必要性が低い。

視点1 予算や人員に見合った効果が得(られる)られているか

**B(8点)** 十分効果がある。

視点2 他市と比べてコストはどうか

**B(8点)** 十分効率的である。

視点3 他の類似事業と比べてコストはどうか

**C(5点)** 取り組んでいるが多少改善の余地がある。

○有効性について **A(10点)** 改善する必要性が極めて低い。

視点1 政策達成のために有効か

**A(10点)** 極めて高い。

視点2 期待された成果が得られているか

**A(9点)** 極めて高く得られている。

○公平性について **A(10点)** 改善する必要性が極めて低い。

視点1 対象者全体に対して利用者や受益者が少数に限定されていないか

**A(10点)** 限定されていない。

視点2 受益者の費用負担は適当か

**A(10点)** 適当である。

○優先性について **A(10点)** 改善する必要性が極めて低い。

視点1 他の事業と比較して優先的に実施すべきか

**A(10点)** 優先度が極めて高い。

視点2 延伸、廃止した場合に大きな影響があるか

**A(10点)** 影響は甚大である。

※各視点の評価点と合計の評価点とは四捨五入の関係で不整合が生じる場合がある。

## (内部評価詳細)

一次評価＝所管部局長の評価  
二次評価＝行政評価委員会の評価

改善性 ↓ 高	A (10～9点)
	B (8～7点)
	C (6～5点)
	D (4～3点)
	E (2～1点)

**事業評価(内部): A (9点) 一次評価: A (9点) 二次評価: A (9点)**

<b>必要性</b>	<b>視点</b>	①施策(事業)の目的が現在の市民や社会のニーズにかなっている(た)か ②事業の対象や内容は行政需要の変化に対応している(た)か ③国、県、民間、地域との役割分担からみて市が行う必要があるか ※法令上義務は10			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
		視点	評点	コメント	評点
	<b>A (9点)</b>	視点① 視点② 視点③  平均	A・10 A・10 B・8  A・9	休日・毎夜間における急病患者に適切に対応できる診療体制は、市民にとって安心・安全な生活を送る上で、大きな役割を果たしている。	A・10 A・10 B・8  A・9
<b>効率性</b>	<b>視点</b>	①予算や人員に見合った効果が得られている(た)か ②他市と比べてコストはどうか ③コスト(予算・人員)改善に取り組んでいる(た)か			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
		視点	評点	コメント	評点
	<b>B (7点)</b>	視点① 視点② 視点③  平均	B・8 B・8 C・5  B・7	近隣2市及び3市による広域的な救急医療体制と医師会の連携の下に運営されており、効率的な運営がされている。	B・8 B・8 C・5  B・7
<b>有効性</b>	<b>視点</b>	①事業を実施することでの施策目標への貢献度 ②成果を向上させる余地はあるか			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
		視点	評点	コメント	評点
	<b>A (10点)</b>	視点① 視点②  平均	A・10 A・9  A・10	市民の生命を守り、健康を維持する上で効果が大きい。	A・10 A・9  A・10
<b>公平性</b>	<b>視点</b>	①対象者全体に対して利用者や受益者が少数に限定されていないか ②受益者の費用負担は適当か			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
		視点	評点	コメント	評点
	<b>A (10点)</b>	視点① 視点②  平均	A・10 A・10  A・10	全市民が対象となる。	A・10 A・10  A・10
<b>優先性</b>	<b>視点</b>	①施策内の他の事業と比較して優先的に実施すべきか ②延伸、廃止した場合に市民の生命・身体及び財産に影響があるか			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
		視点	評点	コメント	評点
	<b>A (10点)</b>	視点① 視点②  平均	A・10 A・10  B・10	優先度の高い事業である。	A・10 A・10  A・10
<b>二次評価コメント</b>					
小児の救急医療体制が整備されるなど、休日急患センターとしての必要性が高まっている。医師の確保に努める必要がある。					

# 事業評価シート

045422 障害者医療費助成事業

事業コード 045422 事業名: 障害者医療費助成事業

総合計画体系 (上位の政策・施策)	政策: <i>笑顔あふれる 健やかなまち</i>
	施策: <i>医療体制</i>
	施策の方向: <i>各種医療費の助成</i>

主管部局名	健康部	主管課名	医療課	会計区分	一般会計		
事業主体	市	補助単独	単独	新規・継続	継続	事業開始	昭和47年度
進捗状況	実施段階	計画期間	平成 23 年度 ~ 平成 28 年度				
根拠法令	座間市中心身障害者医療費援助規則						
事務区分	自治事務	義務区分	非義務的経費	地域区分	市内全域		


- ・対象(何、誰を) *心身障害者の市民*
- ・受益者(実際に利益を受ける人) *受診証発行者で医療を受けた者*

- ・市民参加 **D**

A: 地域社会の主体としての市民、受益者としての市民、双方の視点からの参加がある
B: 地域社会の主体としての市民の参加がある
C: 受益者としての市民の参加がある
D: 特に市民参加がない

・手段(市が実際に行う事業の内容)

市内に住民登録をしている身体障害者(1~3級)及び知的障害者(A1~B1級)の者及び精神障害者保健福祉手帳1級の者に対し、保険診療医療費の自己負担分を助成する。ただし、3級及び知的障害者B1級の者については、1割の自己負担とする。また、精神障がい者の保健福祉手帳(1から2級)及び自立支援医療受給者証所持者に対し通院医療費の助成をする。

 **活動指標** (手段から導かれ、事業の進捗状況を図るための指標)

活動指標名	目標値
① 療養受診証交付者数	2,361 人
②	
③	

**活動指標の年度別状況**

活動指標	① 療養受診証交付者数			②			③		
	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値
23(決算)	3194	135.30	3194	-	-	-	-	-	-
24(予算)	3138	132.90	-	-	-	-	-	-	-
25(計画)	2361	100.00	-	-	-	-	-	-	-
26(計画)	2361	100.00	-	-	-	-	-	-	-
27(計画)	2361	100.00	-	-	-	-	-	-	-
28(計画)	2361	100.00	-	-	-	-	-	-	-

## ・意図(どういう状態にしたいのか)

医療費援助を行うことにより、心身障害者の健康保持と生活の安定を図る。

## 成果指標

(意図から導かれ、事業の目的達成度を図るための指標)

成果指標名	医療費助成額
目標値	350
指標式	

## 成果指標の年度別状況

区分 年度	年度別 目標値	計画目標 値に対する 割合	実績値
23(決算)	339	96.90	339
24(予算)	358	102.30	-
25(計画)	351	100.30	-
26(計画)	351	100.30	-
27(計画)	351	100.30	-
28(計画)	351	100.30	-

## ・事業実施上の検討課題

県同様に所得制限を設けるのか、一部負担金を取るのか、3級1割を続けるのか等、今後の県内各市の動向を見ながら検討する必要あり。

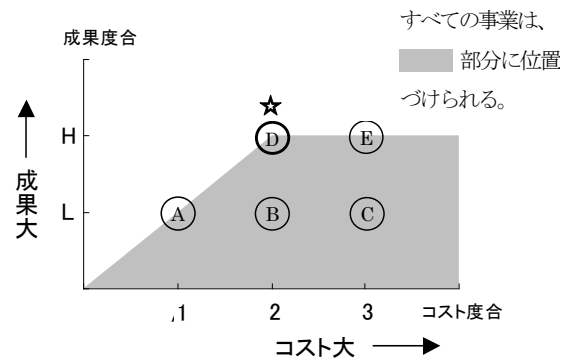
## ・備考(現状等)

座間市中心身障害者医療費援助規則

## ・事業のポジショニング D (コストを現状維持=最大限にコストと成果がバランスがとれている状況) (位置付け)

### ・ポジショニングの説明・改善方策

障害者の増加とともに、助成額も増加しており、健康づくりへの意識を高める取り組みが必要  
所得制限や一部負担金、65歳以上新規廃止等制度自体の検討も必要



①:コストを増やして成果を向上 ②:コストを現状維持(理想の状態)  
③:コストを維持して成果を向上 ④:コストを削減  
⑤:コストを削減して成果を向上 ⑥:事業を統合又は廃止

## 事業費等の年度別状況

区分 年度	事業費(千円)	所要時間	概算人件費 (千円)	概算総事業費 (千円)	受益者数	受益投資額 (円)
23(決算)	338,836	1560	3,390	342,226	3,194	107,146
24(予算)	365,089	1560	3,491	368,580	3,138	117,457
25(計画)	358,079	1560	3,483	361,562	2,361	153,140
26(計画)	358,079	1560	3,474	361,553	2,361	153,136
27(計画)	358,079	1560	3,466	361,545	2,361	153,132
28(計画)	358,079	1560	3,466	361,545	2,361	153,132

※・概算人件費=所要時間×1時間当たりの平均人件費単価  
・概算総事業費=事業費(直接事業費)+概算人件費  
・受益投資額=受益者1人当たりの投資額=概算総事業費÷受益者数

## ・政策・施策評価の視点からの内部評価

事業評価 **B(7点)** 改善する必要性が低い。○必要性について **C(6点)** 改善する必要性がある。

視点1 政策の目的が市民や社会のニーズにかな(うものか)っているか

**B(8点)** 十分ニーズに即(する)している。

視点2 当初の事業目的を達していないか

**C(6点)** 一部対応していない部分もある。

視点3 事業目的に対して効果があがっているか

**D(4点)** 一部国、県、民間、地域での実施が適当である。○効率性について **C(5点)** 改善する必要性がある。

視点1 予算や人員に見合った効果が得(られる)られているか

**C(5点)** 一定の効果がある。

視点2 他市と比べてコストはどうか

**C(5点)** 効率的である。

視点3 他の類似事業と比べてコストはどうか

**C(5点)** 取り組んでいるが多少改善の余地がある。○有効性について **B(7点)** 改善する必要性が低い。

視点1 政策達成のために有効か

**B(7点)** 高い。

視点2 期待された成果が得られているか

**B(7点)** 十分得られている。○公平性について **A(9点)** 改善する必要性が極めて低い。

視点1 対象者全体に対して利用者や受益者が少数に限定されていないか

**A(9点)** 限定されていない。

視点2 受益者の費用負担は適当か

— 評価対象外

○優先性について **C(6点)** 改善する必要性がある。

視点1 他の事業と比較して優先的に実施すべきか

**C(5点)** 優先的に実施したほうが望ましい。

視点2 延伸、廃止した場合に大きな影響があるか

**B(7点)** 影響は大きい。

※各視点の評価点と合計の評価点とは四捨五入の関係で不整合が生じる場合がある。

## (内部評価詳細)

一次評価＝所管部局長の評価  
二次評価＝行政評価委員会の評価

改善性 ↓ 高	A (10～9点)
	B (8～7点)
	C (6～5点)
	D (4～3点)
	E (2～1点)

**事業評価(内部): B (7点) 一次評価: B (7点) 二次評価: B (7点)**

<b>必要性</b>	<b>視点</b>	①施策(事業)の目的が現在の市民や社会のニーズにかなっている(た)か ②事業の対象や内容は行政需要の変化に対応している(た)か ③国、県、民間、地域との役割分担からみて市が行う必要があるか ※法令上義務は10			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>C (6点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 視点③ 平均	B・8 C・6 D・4 C・6	県の補助事業を基本として、障害者医療の助成を行ってきたが、市単独部分の助成については、今後見直しをする必要がある。	B・8 C・6 D・4 C・6
<b>効率性</b>	<b>視点</b>	①予算や人員に見合った効果が得られている(た)か ②他市と比べてコストはどうか ③コスト(予算・人員)改善に取り組んでいる(た)か			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>C (5点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 視点③ 平均	C・5 C・5 C・5 C・5	市単独助成により、他市よりも対象が広い。今後、市単独部分については他市との均衡や国・県の動向、財政状況を見極め、見直す必要がある。	C・5 C・5 C・5 C・5
<b>有効性</b>	<b>視点</b>	①事業を実施することでの施策目標への貢献度 ②成果を向上させる余地はあるか			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>B (7点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 平均	B・7 B・7 B・7	対象者への経済的支援として有効性は高いが、今後、市単独部分については他市との均衡や国・県の動向、財政状況を見極め、見直す必要がある。	B・7 B・7 B・7
<b>公平性</b>	<b>視点</b>	①対象者全体に対して利用者や受益者が少数に限定されていないか ②受益者の費用負担は適当か			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>A (9点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 平均	A・9 — A・9	市単独助成により、他市よりも対象が広い。今後、市単独部分については他市との均衡や国・県の動向、財政状況を見極め、見直す必要がある。	A・9 — A・9
<b>優先性</b>	<b>視点</b>	①施策内の他の事業と比較して優先的に実施すべきか ②延伸、廃止した場合に市民の生命・身体及び財産に影響があるか			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>C (6点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 平均	C・5 B・7 D・6	市単独部分については他市との均衡や国・県の動向、財政状況を見極め、見直す必要がある。	C・5 B・7 C・6
<b>二次評価コメント</b>					
障がい者への医療費助成は必要性は高いが、今後は所得制限や負担金等について県内各市の動向を見ながら検討する必要がある。					



事業コード 045425 事業名: 小児医療費助成事業

総合計画体系 (上位の政策・施策)	政策 : 笑顔あふれる 健やかなまち
	施策 : 医療体制
	施策の方向: 各種医療費の助成

主管部局名	健康部	主管課名	医療課	会計区分	一般会計		
事業主体	市	補助単独	単独	新規・継続	継続	事業開始	平成7年度
進捗状況	実施段階	計画期間	平成 23 年度 ~ 平成 28 年度				
根拠法令	小児の医療費の助成に関する規則						
事務区分	自治事務	義務区分	非義務的経費	地域区分	市内全域		


- ・対象(何、誰を) 0歳児～15歳児の養育者
- ・受益者(実際に利益を受ける人) 医療証発行者で助成を受けた者

- ・市民参加 **D**

A: 地域社会の主体としての市民、受益者としての市民、双方の視点からの参加がある
B: 地域社会の主体としての市民の参加がある
C: 受益者としての市民の参加がある
D: 特に市民参加がない

・手段(市が実際に行う事業の内容)

市内に住民登録のある0歳～小学校4年生の通院・入院及び小学校5年生～中学校就学児の入院の医療費(保険診療分)の自己負担分を助成する。

 **活動指標** (手段から導かれ、事業の進捗状況を図るための指標)

活動指標名	目標値
① 医療費助成者数(0歳～小学校4年生)	10,089 人
② 医療費助成件数(小学校5年生～15歳児)	36 件
③	

**活動指標の年度別状況**

活動指標	① 医療費助成者数(0歳～小学校4年生)			② 医療費助成件数(小学校5年生～15歳児)			③		
	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値
23(決算)	9526	94.40	9526	43	119.40	43	-	-	-
24(予算)	10503	104.10	-	36	100.00	-	-	-	-
25(計画)	10398	103.10	-	36	100.00	-	-	-	-
26(計画)	10294	102.00	-	36	100.00	-	-	-	-
27(計画)	10191	101.00	-	36	100.00	-	-	-	-
28(計画)	10089	100.00	-	36	100.00	-	-	-	-

## ・意図(どういう状態にしたいのか)

医療費援助を行うことにより、養育者の経済的負担の軽減を図るとともに、子どもの健やかな成長に寄与する。

## 成果指標

(意図から導かれ、事業の目的達成度を図るための指標)

成果指標名	医療費助成額
目標値	325
指標式	

## 成果指標の年度別状況

区分 年度	年度別 目標値	計画目標 値に対する 割合	実績値
23 (決算)	289	88.90	289
24 (予算)	300	92.30	-
25 (計画)	325	100.00	-
26 (計画)	325	100.00	-
27 (計画)	325	100.00	-
28 (計画)	325	100.00	-

## ・事業実施上の検討課題

各市町村により差があるので、所得制限の有無や対象年齢についての検討が必要。

## ・備考(現状等)

小児の医療費の助成に関する規則

## ・事業のポジショニング A (コストを増やして成果を向上) (位置付け)

### ・ポジショニングの説明・改善方策

24年10月から通院対象年齢を小学校4年生まで引き上げ  
(1歳児～小学校4年生については所得制限あり)



①:コストを増やして成果を向上 ②:コストを現状維持(理想の状態)  
③:コストを維持して成果を向上 ④:コストを削減  
⑤:コストを削減して成果を向上 ⑥:事業を統合又は廃止

## 事業費等の年度別状況

区分 年度	事業費(千円)	所要時間	概算人件費 (千円)	概算総事業費 (千円)	受益者数	受益投資額 (円)
23 (決算)	302,728	2860	6,215	308,943	9,505	32,503
24 (予算)	312,491	2860	6,401	318,892	10,503	30,362
25 (計画)	337,996	2860	6,386	344,382	10,398	33,120
26 (計画)	337,996	2860	6,369	344,365	10,294	33,453
27 (計画)	337,996	2860	6,355	344,351	10,191	33,790
28 (計画)	337,996	2860	6,355	344,351	10,089	34,131

※・概算人件費=所要時間×1時間当たりの平均人件費単価  
・概算総事業費=事業費(直接事業費)+概算人件費  
・受益投資額=受益者1人当たりの投資額=概算総事業費÷受益者数

## ・政策・施策評価の視点からの内部評価

事業評価 **B(7点)** 改善する必要性が低い。○必要性について **C(5点)** 改善する必要性がある。

- 視点1 政策の目的が市民や社会のニーズにかな(うものか)っているか  
**B(7点)** 十分ニーズに即(する)している。
- 視点2 当初の事業目的を達していないか  
**B(7点)** 十分対応している。
- 視点3 事業目的に対して効果があがっているか  
**E(2点)** 一部国、県、民間、地域での実施が適当である。

○効率性について **B(7点)** 改善する必要性が低い。

- 視点1 予算や人員に見合った効果が得(られる)られているか  
**B(7点)** 十分効果がある。
- 視点2 他市と比べてコストはどうか  
**B(7点)** 十分効率的である。
- 視点3 他の類似事業と比べてコストはどうか  
**C(6点)** 取り組んでいるが多少改善の余地がある。

○有効性について **B(8点)** 改善する必要性が低い。

- 視点1 政策達成のために有効か  
**B(8点)** 高い。
- 視点2 期待された成果が得られているか  
**B(8点)** 十分得られている。

○公平性について **B(8点)** 改善する必要性が低い。

- 視点1 対象者全体に対して利用者や受益者が少数に限定されていないか  
**B(8点)** 一部限定されているが限定の度合いが小さい。
- 視点2 受益者の費用負担は適当か  
**B(7点)** ほぼ適当である。

○優先性について **B(8点)** 改善する必要性が低い。

- 視点1 他の事業と比較して優先的に実施すべきか  
**B(8点)** 優先度が高い。
- 視点2 延伸、廃止した場合に大きな影響があるか  
**B(8点)** 影響は大きい。

※各視点の評価点と合計の評価点とは四捨五入の関係で不整合が生じる場合がある。

## (内部評価詳細)

一次評価＝所管部局長の評価  
二次評価＝行政評価委員会の評価

改善性	↓	A (10～9点)
		B (8～7点)
		C (6～5点)
		D (4～3点)
	↑	E (2～1点)
	高	

**事業評価(内部): B (7点) 一次評価: B (7点) 二次評価: B (7点)**

<b>必要性</b>	<b>視点</b>	①施策(事業)の目的が現在の市民や社会のニーズにかなっている(た)か ②事業の対象や内容は行政需要の変化に対応している(た)か ③国、県、民間、地域との役割分担からみて市が行う必要があるか ※法令上義務は10			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>C</b> (5点)	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 視点③ 平均	B・7 B・7 E・2 C・5	少子化対策として、国が地域間格差を生じさせないよう、統一的な制度を創設し責任を持って推進すべきである。	B・7 B・7 E・2 C・5
<b>効率性</b>	<b>視点</b>	①予算や人員に見合った効果が得られている(た)か ②他市と比べてコストはどうか ③コスト(予算・人員)改善に取り組んでいる(た)か			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>B</b> (7点)	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 視点③ 平均	B・7 B・7 C・6 B・7	現在、所得制限を導入しているが、今後、さらに対象を拡大するとなれば、受益者負担等についても検討する必要がある。	B・7 B・7 C・6 B・7
<b>有効性</b>	<b>視点</b>	①事業を実施することでの施策目標への貢献度 ②成果を向上させる余地はあるか			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>B</b> (8点)	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 平均	B・8 B・8 B・8	対象者にとっては、有効。	B・8 B・8 B・8
<b>公平性</b>	<b>視点</b>	①対象者全体に対して利用者や受益者が少数に限定されていないか ②受益者の費用負担は適当か			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>B</b> (8点)	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 平均	B・8 B・7 B・8	所得制限を設けている。	B・8 B・7 B・8
<b>優先性</b>	<b>視点</b>	①施策内の他の事業と比較して優先的に実施すべきか ②延伸、廃止した場合に市民の生命・身体及び財産に影響があるか			
	<b>内部評価</b>	区分	<b>一次評価</b>		<b>二次評価</b>
	<b>B</b> (8点)	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 平均	B・8 B・8 C・8	子育て支援としては、子どもの健康の維持に関わることから、優先性は高い。	B・8 B・8 B・8

### 二次評価コメント

当該事業で助成する通院対象年齢をこれまで小学校3年生までとしていたが、近隣市との格差是正により平成24年10月から小学校4年生までと拡充したが、本事業は国の施策として行うべきで、自治体間に格差がでるのは好ましくないと考える。よって、国の責任の範疇で小児医療が助成されるよう引き続き要望していく必要がある。

# 事業評価シート

045501 災害時医療救護資機材整備事業

事業コード 045501 事業名: 災害時医療救護資機材整備事業

総合計画体系 (上位の政策・施策)	政策 : 笑顔あふれる 健やかなまち
	施策 : 医療体制
	施策の方向 : 災害時医療体制の充実

主管部局名	健康部	主管課名	医療課	会計区分	一般会計		
事業主体	市	補助単独	単独	新規・継続	継続	事業開始	平成13年度
進捗状況	実施段階	計画期間	平成 23 年度 ~ 平成 28 年度				
根拠法令	「神奈川県市町村地震防災対策緊急支援事業費補助金」は、H22年度で事業期間終了						
事務区分	自治事務	義務区分	非義務的経費	地域区分	市内全域		


- ・対象(何、誰を) **市民**
- ・受益者(実際に利益を受ける人) **災害時に医療救護をうける市民**

- ・市民参加 **D**

A: 地域社会の主体としての市民、受益者としての市民、双方の視点からの参加がある
B: 地域社会の主体としての市民の参加がある
C: 受益者としての市民の参加がある
D: 特に市民参加がない

・手段(市が実際に行う事業の内容)

災害時における負傷者の応急的な医療救護のための医薬品等の確保

 **活動指標** (手段から導かれ、事業の進捗状況を図るための指標)

活動指標名	目標値
① 整備事業費(年間)	1,000 千円
②	
③	

**活動指標の年度別状況**

活動指標	① 整備事業費(年間)			②			③		
	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値	年度別目標値	計画目標値に対する割合	実績値
23(決算)	652	65.20	652	-	-	-	-	-	-
24(予算)	518	51.80	-	-	-	-	-	-	-
25(計画)	548	54.80	-	-	-	-	-	-	-
26(計画)	525	52.50	-	-	-	-	-	-	-
27(計画)	536	53.60	-	-	-	-	-	-	-
28(計画)	676	67.60	-	-	-	-	-	-	-

## ・意図(どういう状態にしたいのか)

医療救護所において負傷者に対して適切な医療救護活動ができる。

## 成果指標

(意図から導かれ、事業の目的達成度を図るための指標)

成果指標名	医薬品等配備率(%)
目標値	100
指標式	医薬品等配備救護所÷医療救護所数×100

## 成果指標の年度別状況

区分 年度	年度別 目標値	計画目標 値に対する 割合	実績値
23(決算)	100	100.00	100
24(予算)	100	100.00	-
25(計画)	100	100.00	-
26(計画)	100	100.00	-
27(計画)	100	100.00	-
28(計画)	100	100.00	-

## ・事業実施上の検討課題

定期的な医薬品の買い替えや医療器具の滅菌処理が必要

## ・備考(現状等)

「神奈川県市町村地震防災対策緊急支援事業費補助金」は、H22年度で事業期間終了

## ・事業のポジショニング A (コストを増やして成果を向上) (位置付け)

## ・ポジショニングの説明・改善方策

医薬品等の買い替え、滅菌処理を計画的に進める。



①:コストを増やして成果を向上 ②:コストを現状維持(理想の状態)  
③:コストを維持して成果を向上 ④:コストを削減  
⑤:コストを削減して成果を向上 ⑥:事業を統合又は廃止

## 事業費等の年度別状況

区分 年度	事業費(千円)	所要時間	概算人件費 (千円)	概算総事業費 (千円)	受益者数	受益投資額 (円)
23(決算)	669	80	174	843		
24(予算)	553	80	179	732		
25(計画)	586	80	179	765		
26(計画)	562	80	178	740		
27(計画)	573	80	178	751		
28(計画)	713	80	178	891		

※・概算人件費=所要時間×1時間当たりの平均人件費単価  
 ・概算総事業費=事業費(直接事業費)+概算人件費  
 ・受益投資額=受益者1人当たりの投資額=概算総事業費÷受益者数

## ・政策・施策評価の視点からの内部評価

事業評価 **B(8点)** 改善する必要性が低い。

### ○必要性について **B(8点)** 改善する必要性が低い。

- 視点1 政策の目的が市民や社会のニーズにかな(うものか)っているか  
**A(9点)** 極めてニーズに即(する)している。
- 視点2 当初の事業目的を達していないか  
**B(8点)** 十分対応している。
- 視点3 事業目的に対して効果があがっているか  
**B(8点)** 市で実施する必要性が高い。

### ○効率性について **B(8点)** 改善する必要性が低い。

- 視点1 予算や人員に見合った効果が得(られる)られているか  
**B(7点)** 十分効果がある。
- 視点2 他市と比べてコストはどうか  
**B(8点)** 十分効率的である。
- 視点3 他の類似事業と比べてコストはどうか  
**B(8点)** 取り組んでおりほとんど改善の余地はない。

### ○有効性について **B(7点)** 改善する必要性が低い。

- 視点1 政策達成のために有効か  
**B(8点)** 高い。
- 視点2 期待された成果が得られているか  
**C(6点)** 得られている。

### ○公平性について **B(8点)** 改善する必要性が低い。

- 視点1 対象者全体に対して利用者や受益者が少数に限定されていないか  
**B(8点)** 一部限定されているが限定の度合いが小さい。
- 視点2 受益者の費用負担は適当か  
 - 評価対象外

### ○優先性について **B(8点)** 改善する必要性が低い。

- 視点1 他の事業と比較して優先的に実施すべきか  
**B(8点)** 優先度が高い。
- 視点2 延伸、廃止した場合に大きな影響があるか  
**B(8点)** 影響は大きい。

※各視点の評価点と合計の評価点とは四捨五入の関係で不整合が生じる場合がある。

## (内部評価詳細)

一次評価＝所管部局長の評価  
二次評価＝行政評価委員会の評価

改善性	↓	A (10～9点)
		B (8～7点)
		C (6～5点)
		D (4～3点)
	↑	E (2～1点)
	高	

**事業評価(内部): B (8点) 一次評価: B (8点) 二次評価: B (8点)**

必要性	<b>視点</b>	①施策(事業)の目的が現在の市民や社会のニーズにかなっている(た)か ②事業の対象や内容は行政需要の変化に対応している(た)か ③国、県、民間、地域との役割分担からみて市が行う必要があるか ※法令上義務は10			
	<b>内部評価</b>	区分	一次評価		二次評価
	<b>B (8点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 視点③ 平均	B・8 B・8 B・8 B・8	災害時における負傷者の医療救護のために医薬品等を備蓄することにより適切な救護活動が出来る。	A・9 B・8 B・8 B・8
効率性	<b>視点</b>	①予算や人員に見合った効果が得られている(た)か ②他市と比べてコストはどうか ③コスト(予算・人員)改善に取り組んでいる(た)か			
	<b>内部評価</b>	区分	一次評価		二次評価
	<b>B (8点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 視点③ 平均	B・7 B・8 B・8 B・8	定期的な医薬品の買換えが求められる。	B・7 B・8 B・8 B・8
有効性	<b>視点</b>	①事業を実施することでの施策目標への貢献度 ②成果を向上させる余地はあるか			
	<b>内部評価</b>	区分	一次評価		二次評価
	<b>B (7点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 平均	B・8 C・6 B・7	災害時において、速やかな医療資機材の提供が可能となる。	B・8 C・6 B・7
公平性	<b>視点</b>	①対象者全体に対して利用者や受益者が少数に限定されていないか ②受益者の費用負担は適当か			
	<b>内部評価</b>	区分	一次評価		二次評価
	<b>B (8点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 平均	B・8 — B・8	市内6箇所の救護所に備蓄し、被災者に対し広く提供可能な体制を整えている。	B・8 — B・8
優先性	<b>視点</b>	①施策内の他の事業と比較して優先的に実施すべきか ②延伸、廃止した場合に市民の生命・身体及び財産に影響があるか			
	<b>内部評価</b>	区分	一次評価		二次評価
	<b>B (8点)</b>	視点	視点	コメント	視点
		視点① 視点② 平均	B・8 B・8 C・8	備蓄すべき必要量の想定が難しいが、医師会等の協力の下、必要数の提供をする。	B・8 B・8 B・8
<b>二次評価コメント</b>					
災害時のために医薬品等を備蓄することは、適切な救護活動において、その必要性は高い。					