

平成30年度小松島市事務事業評価シート

■事業の位置づけ（基本事項）				整理番号	6 - 2 - 11
事務事業名	自殺対策事業（自殺対策計画策定事業）			担当課係	保健センター
総合計画上の位置付け	政策	②ひとりひとりが輝けるまちづくり		記入担当者	
	基本目標	5. 健やかな暮らしづくり		内線等	
	施策	5-1 健康づくりの推進		E-mail	
	基本方針	5-1-2 健康づくり環境の整備			
事業の実施主体	市（委託・補助事業含む）			事業区分	臨時事業
事業予算費目	款	4	衛生費	項	1
	目	1	保健衛生総務費	事業	14
開始年度	平成 30	年度	根拠法令・要綱等	自殺対策基本法	

■事務事業の概要（実施内容）	
事業の対象	（誰の、何のために事業を実施するのか） 全市民
事業の目的 （意図）	（事業実施によってどういう状態にしたいのか） 地域の特性を把握し、また、庁内既存事業を「生きることの包括的な支援」の視点で計画に盛り込むことにより、実効的、効果的な自殺対策の取り組みにつなぐ。
事業の内容 （内容・手法等）	（こういった仕事の内容で、どのような手法・手順で実施しているか） 国から示されている自殺対策計画策定の手引きを参考に庁内関連事業の把握、市民アンケート、関係団体ヒアリング、策定会議などを開催し計画策定を行う。事業実施に当たっては地域自殺対策強化交付金（国庫補助金）を活用した。
事業の背景 （経緯等）	（事業開始の背景やこれまでの経緯） 全国で年間の自殺者数が3万人を越える状況に対処するため、平成18年に自殺対策基本法が制定され、自殺対策の指針として自殺総合対策大綱が平成19年に示された。法の施行から10年目に当たる平成28年3月に、自殺対策基本法が改正され、全ての市町村に自殺対策計画の策定が義務づけられた。

■事務事業の業績・推移（目標・実績）

		指標名		指標の説明				指標化できない成果
		こころの健康に関する市民意識調査回収数		こころの健康に関する市民意識調査配布1,000件のうち回収があった件数				
成果指標	単位	H29	H30	R1	R2	目標年度 目標値		
	件	目標	500					
		実績	304					
		達成度						
活動実績・参考となる指標	指標名	単位	H29	H30	R1	R2	指標の説明	
	自殺対策計画策定会議開催回数	回	計画		3			
			実績		3			
			計画					
			実績					
			計画					
実績								

■事務事業に係るコストの業績（目標・実績）

（単位：円）

		29年度決算	30年度決算	30年度予算	R1年度予算	
全体コスト（円）	A 直接事業費	0	3,881,673	5,244,000	0	
	財源内訳	国県支出金		2,541,000		
		地方債				
		利用者負担				
		一般財源		1,340,673		
	B 人件費 ①×②	0	832,652			
	職員平均人件費①		8,326,521			
従事した割合②/人		0.10				
A + B	0	4,714,325				
単位コスト	活動指標の説明		こころの健康に関する市民意識調査回収数（304）		備考	
	活動指標1単位当たりコスト		15,508		平成29年4月1日現在 人口38,817人	
	市民一人あたりのコスト	0	124		平成30年4月1日現在 人口38,156人	

■事業を取り巻く環境

国・県・他団体の動向や環境変化と今後の予測	(社会状況、法改正、規制緩和、周辺状況等や今後の予測) 平成28年の自殺基本計画改正や、平成29年7月の自殺総合対策大綱の閣議決定により自殺総合対策の基本理念等が整理され、最終的に目指すべきは「誰もが自殺に追い込まれることのない社会」の実現であるとしつつ、当面の目標としては、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指して、令和8年度までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることとなった。
事業に対する住民の意見	(意識調査・議会質疑等、事業に対する期待・要望・苦情など) こころの健康に関する市民意識調査において自殺対策に関するPR活動について「必要。どちらかと言えば必要」が回答者の約8割、「不要・どちらかと言えば不要」が約1割であった。

■項目別評価・今後の課題

評価項目	評価結果 (該当にチェック)	判断理由・評価コメント (具体的に記入すること)
必要性 (市民ニーズ)	<input type="radio"/> ① 必要性が高い	本市の自殺者数は平成25年以降10人程度で推移しており、人口10万人当たりの自殺者数は国、県を上回っている現状である。また、自殺対策計画を策定することは「地域ぐるみの健康づくり支援」「地域の実情に合った健康づくりを市民の皆さんと一緒に考え、取り組んでいく必要がある」との内容に合致しており、総合計画との整合性が図られ必要性は高い。
	<input type="radio"/> ② どちらかといえば必要性がある	
	<input type="radio"/> ③ 必要性が低い	
	<input type="radio"/> ④ 必要性がない	
妥当性 (市で行わなければならないか)	<input type="radio"/> ① 市が行わないといけない	自殺対策基本法第13条第2項において市町村に自殺対策計画の策定が義務づけられている。
	<input type="radio"/> ② どちらかといえば市で実施	
	<input type="radio"/> ③ 必然性が低い	
	<input type="radio"/> ④ 必然性がない	
効率性 (事業の手法は効率よいが、コスト削減の余地はないか)	<input type="radio"/> ① 効率的である	本市において、自殺対策に係る計画は現在策定されていないことから整理統合は困難である。
	<input type="radio"/> ② どちらかといえば効率的	
	<input type="radio"/> ③ どちらかといえば非効率的	
	<input type="radio"/> ④ 非効率的	
緊急性 (他事業に優先し、実施する必要があるか)	<input type="radio"/> ① 緊急性が高い	平成28年3月に、自殺対策基本法が改正により、全ての市町村に自殺対策計画の策定が義務づけられ、全国主幹課長会資料「地域自殺対策計画策定のプロセスについて」において、計画の策定期限を平成29年度から平成30年度と示されていることより緊急性は高い。
	<input type="radio"/> ② 比較的緊急性がある	
	<input type="radio"/> ③ 緊急性が低い	
	<input type="radio"/> ④ 緊急性はない	
成果 (目的の達成状況)	<input type="radio"/> ① 成果が上がっている	本市の自殺の現状を明確化し、令和元年度からの「生きることの包括的な支援」の方向性を示すことができた。
	<input type="radio"/> ② どちらかといえば上がっている	
	<input type="radio"/> ③ どちらかといえば上がっていない	
	<input type="radio"/> ④ 成果は上がっていない	
今後の課題	計画に掲げる取組を確実に実施していくことが必要である。	

■一次評価 (評価点は目安とし、総合的な評価をすること)

評価	事務事業の方向性	1 拡充する	80点以上	評価点による判定	判定に至った理由
		2 現状のまま継続する	60~79点		
5		3 改善・効率化し継続	40~59点	評価点	100
		4 終期設定し終了	20~39点	1	
		5 完了・休止・廃止	19点以下		
本計画策定は完了した。策定した計画に掲げる重点施策や基本施策に沿って、庁内各課、関係機関と連携共同し推進すること。					

■改善・効率化の方向性 ※一次評価の判定が3の時は、必ず記入すること。

【具体的な改善等取組内容 (方向性・対象・手段等について記述)】

■二次評価 (所管担当の一次評価を、総合評価し判定すること)

評価	事務事業の方向性	1 拡充する	判定説明
		2 現状のまま継続する	
5		3 改善・効率化し継続	市民一人一人の「いのち」を大切に「心身ともに健やかで ひとりひとりの「いのち」が輝くまち 小松島」の基本理念のもと、生きることの包括的支援を推進していくこと。また、その取り組み状況や目標達成状況は「小松島市健康づくり推進協議会」において進行管理に努めること。
		4 終期設定し終了	
		5 完了・休止・廃止	