**ＳＤＧｓ成果連動型事業に関する調査・研究に係る提案書**

令和　年　月　日

|  |  |
| --- | --- |
| 提案名 | ○○○○ |
| 提案市町村名 | ○○○○ |
| 担当者・連絡先 | 担当者の所属　○○○○  氏名　○○○○  電話番号　○○○○  メールアドレス　○○○○ |

1. **事業概要（※必須記入事項です。個別相談等をご活用の上、ご記入ください。）**
   1. 背景と目的

従来の固定報酬型ではなく成果連動型民間委託の導入を検討するに至った背景と目的を記載してください。

|  |
| --- |
|  |

* 1. 成果連動型民間委託の導入により解決を試みる課題

成果連動型民間委託事業を通じて解決を試みる課題とその現状を記載してください。

|  |
| --- |
|  |

* 1. 課題とSDGsとの関連性

成果連動型民間委託型事業を通じた課題の解決によって、達成に繋がると考えるSDGsのゴール・ターゲットについて、以下の質問に回答してください。

ア　SDGsの17のゴール・169のターゲットのうち、成果連動型民間委託型事業を通じた課題の解決がどのゴール・ターゲットの達成に繋がるか記載してください。なお、複数ある場合はすべて記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| ゴール | ターゲット |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

イ　成果連動型民間委託型事業を通じた課題の解決が、どのように上記のSDGsの達成に繋がるかを記載してください。

|  |
| --- |
|  |

* 1. 対象者

成果連動型民間委託事業の導入により解決を試みる課題の対象者について、以下の質問に回答してください。

|  |
| --- |
| 対象者の「性別」は限定されますか。「はい」の場合、対象者の性別を記載してください。   * はい（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） * いいえ   対象者の「年齢」は限定されますか。「はい」の場合、対象者の年齢層を記載してください。   * はい（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） * いいえ   対象者の地域は市町村管轄地域の全域ですか、一部ですか。一部の場合、具体的な地区名を記載してください。   * 市町村管轄地域全域 * 一部地域（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）   対象者はある特定の制度（国民健康保険等）の対象ですか。「はい」の場合、具体的な制度名を記載してください。   * はい（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） * いいえ   対象者の抽出条件を設定した理由を記載してください。上記のほかに対象者の抽出条件があれば、併せて記載してください。 |

* 1. 事業規模

上記記入項目(4)により抽出された対象者の当該市町村における人口規模を概算で記載してください。

また、その対象者の課題を解決すために現在提供している既存のサービスがある場合は、サービス内容と直近の予算規模を概算で記載してください。予算規模は、市町村職員の直接の人件費は含まず、財源の区分なく総計金額で回答してください。

|  |
| --- |
| 【事業対象者の人口規模】  約　　　　　　　　　　　　　　　　人 |

|  |
| --- |
| 【対象者の課題を解決するために現在提供しているサービス】  （例：大腸がん検診の受診勧奨事業、不登校児への支援等）  【現在提供しているサービスの直近予算規模】  約　　　　　　　　　　　　　　　　　百万円/年 |

* 1. 想定される主な成果

成果連動型民間委託による事業を導入した場合に想定される主な成果について記載してください。（成果とは事業を受けた対象者に現れる肯定的な変化を意味します。）

【例】

* 事業開始1年後の対象者のがん検診受診者数の増加
* 事業開始1年後の糖尿病患者の腎機能低下抑制率
* 事業開始1年後の不登校児童の割合の減少　等

|  |
| --- |
|  |

* 1. 成果連動型民間委託事業の内容

具体的に提供しようと考えている成果連動型民間委託による事業はありますか。記入欄内の「はい」、「いいえ」を〇で囲んでください。「はい」を選択された場合、事業内容と、その事業を提供しようと考えている理由をそれぞれ200字程度で記載してください。また、提供サービスに関する研究結果や他地域での実績があれば、併せて記載してください。

|  |
| --- |
| 【成果連動型民間委託による事業の有無】  **・はい**  **・いいえ**→（8）に進んでください。 |

|  |
| --- |
| 【事業内容（200字程度）】  【理由（200字程度）】  【研究結果や他地域での実績】  ・  ・  ・ |

* 1. 行政コストへの影響可能性

解決したい課題に直接関連する行政コストのうち、影響があると想定される行政コストをすべて記載してください。併せて、次に記載した行政コストの内容とコスト規模の算出方法及び概算を記載してください。

|  |
| --- |
| ・解決したい課題に直接関連する行政コストのうち、影響があると想定される行政コスト（【例】医療費、介護費、生活保護費　等）  ・行政コストの内容とコスト規模の算出方法及び概算 |

* 1. 想定される主な事業者候補

成果連動型民間委託によるサービスを提供する事業者の候補はありますか。記入欄内の「はい」、「いいえ」を〇で囲んでください。「はい」を選択した場合、想定されるサービス提供事業者を記載してください。

|  |
| --- |
| **・はい**  **・いいえ** |

|  |
| --- |
| 【想定されるサービス提供事業者】  ・  ・  ・ |

1. **庁内連携等（※任意記入事項です。検討状況に応じてご記入ください。）**

企画担当部署所属の方が本申請書を記入している場合は、（2）、(3)、(4)に記入してください。事業担当部署の方が記入している場合は、(1)、(3)、(4)に記入してください。

* 1. 企画担当部署との調整状況

企画を担当している部署を記載してください。

|  |
| --- |
|  |

企画担当部署と成果連動型民間委託事業の導入に向けた議論をしていますか。記入欄上で「はい」、「いいえ」を〇で囲んでください。「はい」を選んだ場合、①（議論の進捗に関する質問）及び②に回答してください。

|  |
| --- |
| **・はい**  **・いいえ**→ ②へ進んでください。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 議論の進捗に関する質問 | |
| 1．企画担当部署は、成果連動型民間委託事業の導入推進に理解を示していますか。 | はい・いいえ |
| 2．企画担当部署と、成果連動型民間委託事業の導入に向けた協力体制が構築されていますか。 | はい・いいえ |

|  |
| --- |
| 1. 企画担当部署との調整上抱えている課題があれば記載してください。 |

* 1. 事業担当部署との調整状況

事業を担当している部署を記載してください。

|  |
| --- |
|  |

事業を直接担当する部署と成果連動型民間委託事業の導入に向けた議論をしていますか。記入欄上で「はい」、「いいえ」を〇で囲んでください。「はい」を選んだ場合、①（議論の進捗に関する質問）及び②に回答してください。

|  |
| --- |
| **・はい**  **・いいえ**→ ②へ進んでください。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 議論の進捗に関する質問 | |
| 1．事業担当部署は、成果連動型民間委託事業の導入推進に理解を示していますか。 | はい・いいえ |
| 2．事業担当部署と、成果連動型民間委託事業の導入に向けた協力体制が構築されていますか。 | はい・いいえ |

|  |
| --- |
| 1. 事業担当部署との調整上抱えている課題があれば記載してください。 |

* 1. 財政担当部署との調整状況

財政担当部署と成果連動型民間委託事業の導入に向けた議論をしていますか。記入欄上で「はい」、「いいえ」を〇で囲んでください。「はい」を選んだ場合、①（議論の進捗に関する質問）及び②に回答してください。

|  |
| --- |
| **・はい**  **・いいえ**→ ②へ進んでください。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 議論の進捗に関する質問 | |
| 1．財政担当部署は、成果連動型民間委託事業の導入推進に理解を示していますか。 | はい・いいえ |

|  |
| --- |
| 1. 財政担当部署との調整上抱えている課題があれば記載してください。 |

* 1. 幹部との調整状況

首長をはじめとした幹部等と成果連動型民間委託事業の導入に向けた議論をしていますか。記入欄上で「はい」、「いいえ」を〇で囲んでください。「はい」を選んだ場合、①、②及び③に回答してください。

|  |
| --- |
| **・はい**  **・いいえ**→ ③へ進んでください。 |

|  |
| --- |
| 1. 幹部等のうち、誰と議論したか記載してください。（例: 市長、副市長、理事） |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 議論の進捗に関する質問 | |
| １．幹部層と成果連動型民間委託事業の導入について今後議論する予定はありますか。 | はい・いいえ |
| ２．幹部層は、成果連動型民間委託事業の導入推進に理解を示していますか。 | はい・いいえ |
| ３．幹部層により、成果連動型民間委託事業の導入に向けた組織としての意思決定がなされていますか。 | はい・いいえ |

|  |
| --- |
| 1. 幹部との調整上抱えている課題があれば記載してください。 |

* 1. 目指したい予算規模

本事業の対象者数や提供サービスを考慮し、どの程度の総予算規模を目指しているか記載してください。

|  |
| --- |
| 約　　　　　　　　　　　　　　　百万円 |

* 1. 債務負担行為の設定意図

複数年契約による債務負担行為の実施を目指していますか。記入欄上で「はい」、「いいえ」を〇で囲んでください。

|  |
| --- |
| **・はい**  **・いいえ** |

* 1. 事業推進に向けた情報収集

本事業を検討、推進するにあたり、外部組織や専門家等へのヒアリングやイベント出席等、情報収集を行っていますか。「はい」を選んだ場合、当てはまる情報収集方法をすべて〇で囲んでください。「その他」の場合、（　）内に具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| **・はい**  **・いいえ**→(4)へ進んでください |

|  |
| --- |
| ・外部の事業者へのヒアリングや面談  ・他の自治体へのヒアリング  ・中間支援組織への相談  ・外部資金提供者へのヒアリング  ・SIB等成果連動型民間委託に関するイベント  ・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

* 1. その他、現在本事業推進に向けて検討・実施していることがあれば記載してください。

|  |
| --- |
|  |