

令和 7年度

事務事業評価表 ( 令和 6年度 の実績評価)

記入年月日  
令和 7 年 4 月 11 日

事務事業名		後期高齢者医療制度健康診査受託事業				事業区分		担当	
						新規/継続	継続	事務事業No.	010701000383
						単独/補助	補助		030201
政策体系	総合計画の施策名	O107 社会保障制度の健全運営						所属課	国保年金課
	政策名	O1 子どもから高齢者まで健康で共生のまちづくり						課長名	
	施策名	O7 社会保障制度の健全運営						グループ	後期・医療福祉グループ
	手段名	O1 ①医療保険制度の充実						担当者名	
財務会計上の位置付け						事業期間			
予算科目	会計	款	項	目	事業	一般会計		単年度繰返し (平成20年度～)	
	O1	O3	O1	O4	O2	老人医療給付事業		☞ 期間限定の場合、総投入量を(3)投入量の右側に記入	
法令根拠	高齢者の医療の確保に関する法律、茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例								

【Do】 1. 事務事業の現状把握 (その1)

(1) 事務事業の概要	
①事務事業の概要 (事務事業の全体像) 高齢者の医療の確保に関する法律により高齢者の健康診査は、平成20年度より茨城県後期高齢者医療広域連合が実施主体となった。この健康診査事業は被保険者の利便性等を考慮し、広域連合との業務委託契約により今までの基本健康診査と同様に市が実施している。平成29年度から集団健診に加え、個別健診と人間ドック助成1人20,000円を開始。令和元年度から脳併用ドック助成1人40,000円(2年に1回)実施。令和6年度から城西病院が追加となり、人間ドック10医療機関、脳併用ドック6医療機関と契約を結んでいる。集団健診については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、令和2年7月からは完全予約制により実施している。令和4年度から個別健診が13医療機関から16医療機関に増加。令和6年度より、健診対象者に透析患者を含めることとなる。	②担当者が行う業務の内容・やり方・手順 受診券は、健康管理システムより過去3年間に健診受診歴のある被保険者の他、健診受診有無に関わらず年度末年齢が75歳から79歳の者を抽出。4月下旬から5月中旬にかけて受診券を送付(委託先:受診券作成→茨城計算センター、封入封緘作業→セイブドナー、集団健診→茨城県総合健診協会)。住民健診及び人間ドック・個別健診の医療機関との契約は4月中に行う。健診終了後、健診協会・各医療機関の請求に基づいて支払いをし、集団健診分は、健診結果を郵送。個別健診と人間ドックは、健診結果を国保連のシステムに入力。

(2) 事務事業の手段・対象・意図と各指標、指標値の推移

①手段 (担当者の活動内容)	④活動指標 (活動量を表す指標)	単位	05年度 (実績)	06年度 (実績)	07年度 (計画)	08年度 (目標)	09年度 (目標)
過去3年の間に受診歴のある者及び年度末年齢75歳から79歳の被保険者に対し、受診券等を郵送。集団健診は茨城県総合健診協会へ委託し市内3会場で実施。医療機関健診は、16医療機関。人間ドックは、10医療機関と契約。	住民健診受診者数(集団健診)	人	692.00	782.00	768.00	857.00	952.00
	個別健診受診者数	人	138.00	240.00	269.00	280.00	300.00
	人間ドック受診者数	人	120.00	163.00	250.00	250.00	250.00
	脳併用ドック受診者数	人	30.00	25.00	40.00	40.00	40.00
②対象 (誰、何を対象にしているのか)	⑤対象指標 (対象の大きさを表す指標)	単位	05年度 (実績)	06年度 (実績)	07年度 (計画)	08年度 (目標)	09年度 (目標)
茨城県後期高齢者医療広域連合の被保険者	被保険者数(当該年度4月1日時点)	人	6,902.00	7,072.00	7,267.00	7,476.00	7,691.00
	健診対象除外者数被保険者数(当該年度4月1日時点)	人	771.00	653.00	680.00	680.00	680.00
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
③意図 (この事業によって対象をどう変えるのか)	⑥成果指標 (対象における意図の達成度を表す指標)	単位	05年度 (実績)	06年度 (実績)	07年度 (計画)	08年度 (目標)	09年度 (目標)
被保険者の健康の保持増進、疾病の早期発見、早期治療及び生活習慣病予防の意識を高める。	健康診査受診率	%	15.98	18.85	20.00	21.00	22.00
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

(3) 投入量(事業費)の推移

投入量	事業費	国庫支出金	千円	0	0	0		期間限定 総投入量
		県支出金	千円	0	0	0		
		地方債	千円	0	0	0		
		使用料・手数料	千円	0	0	0		
		その他	千円	6,151	8,140	9,199		
		一般財源	千円	3,683	4,515	11,669		
		事業費計(A)	千円	9,834	12,655	20,868		
	正規職員従事人数	人	4.00人	4.00人	4.00人			

事業費の内訳	06年度事業費 実績(千円)			07年度事業費 予算(千円)		
	10 需用費	152		10 需用費	236	
	11 役務費	88		11 役務費	129	
	12 委託料	8,155		12 委託料	13,903	
	18 負担金補助及び交付金	4,260		18 負担金補助及び交付金	6,600	
	合計		12,655	合計		20,868

(4) 当該年度の実施内容

※年度ごとに事業内容を記入する	07年度の事業内容 75歳以上の者に対し、健康診査の受診環境を整え、受診率を向上させる。	08年度の事業内容 75歳以上の者に対し、健康診査の受診環境を整え、受診率を向上させる。	09年度の事業内容 75歳以上の者に対し、健康診査の受診環境を整え、受診率を向上させる。
-----------------	---	---	---

事務事業名	後期高齢者医療制度健康診査受託事業	事務事業No.	10701000383	所属課	国保年金課
(5) この事務事業を開始したきっかけは、いつ頃どんな経緯で開始されたのか？ 開始時期あるいは5年前と比べてどう変わったのか？ 高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、茨城県後期高齢者医療広域連合が設立され、平成20年4月1日から保健事業として開始されたものであり、制度開始期より大きな変化はない。					
(6) 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）からどんな意見や要望が寄せられているか？ 特になし。					

【See】 2. 評価の部 \*原則は事前評価。

評価項目	
改革改善を行う	①政策体系との整合性 (この事務事業の目的は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？) <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている 高齢者の健康保持を目的としているので政策体系に結びついている。
	②公共関与の妥当性 (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、達成する目的か？) (法定受託事業はその名称) <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である 法律・条例に基づき、茨城県後期高齢者医療広域連合からの委託で実施しているものであるから、妥当である。
	③成果の向上余地 (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？) <input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある ほとんどの被保険者が医療機関を受診しているため、受診をしている安心感から健診の重要性について理解が不足している。
有効性	④廃止・休止の成果への影響 (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？) <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 法律・条例に基づき、茨城県後期高齢者医療広域連合からの委託で実施しているものであるから、廃止・休止はできない。
	⑤類似事業との統廃合・連携の可能性 (類似事業や統廃合の可能性はありますか？(市以外の取り組みも含む)) (他に手段がある場合) → 具体的な手段、事務事業名 <input checked="" type="checkbox"/> 余地がない 茨城県後期高齢者医療広域連合からの委託で実施しているため、統廃合は難しい。
効率性	⑥事業費・人件費の削減余地 (成果を下げずに事業費を削減できないか？やり方を工夫して延べ業務事業を削減できないか？) <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない 集団健診は国民健康保険被保険者等の特定健診日に、同じ健診機関に委託することで最小限の単価で実施しており、削減の余地はない。 個別健診についても茨城県医師会の標準単価で実施しており、削減の余地はない。
公平性	⑦受益機会・費用負担の適正化余地 (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？) <input checked="" type="checkbox"/> 公正・公平である 被保険者全員を対象としており、公平・公正である。

【Plan】 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)

(1) 1次評価者としての評価結果 ①目的妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり ②有効性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり ③効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり ④公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり		(2) 全体総括 (振り返り、反省点) 対象者や契約医療機関医療機関に対して健診の重要性について周知を行うことにより受診率が向上した。また、今年度より健診未受診者に対して受診勧奨を行ったことにより、受診者が主治医に相談するきっかけとなり、健診受診者が増加した。																								
(3) 今後の事業の方向性 <input type="checkbox"/> 終了 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 → <input checked="" type="checkbox"/> 改革改善を行う → <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 → <input type="checkbox"/> 現状維持		(4) 改革・改善による期待成果 (終了・廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">成果</th> <th rowspan="2">向上</th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>維持</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>低下</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		成果	向上	コスト			削減	維持	増加				○			維持					低下			
成果	向上	コスト																								
		削減	維持	増加																						
			○																							
	維持																									
	低下																									
(5) 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 定期受診の有無に関わらず、健診対象者に対して受診の必要性を説明し、対象者自身が自らの健康のために重要であることを理解した上で受診行動に導く必要がある。		(6) 事務事業優先度評価結果 成果優先度評価結果 <input checked="" type="checkbox"/> ②																								

【Check】 4. 確認及び改革改善に向けての指摘事項

(1) 課長評価 課長確認後の評価 <input checked="" type="checkbox"/> B A: 継続 (現状維持) C: 終了、廃止、休止 B: 継続 (改革改善を行う) D: 2次評価へ提出		(2) 部長確認及び評価 (課長評価により、C、D判定及び確認が必要な場合) 確認欄 <input type="checkbox"/>	
---	--	--	--