

平成28年度

事務事業評価表 A (平成27年度の実績評価)

記入年月日
平成 28 年 3 月 7 日

Table with columns for 事務事業名, 事業区分, 担当, 政策体系, 予算科目, 法令根拠. Includes details for '後期高齢者医療制度健康診査受託事業' and '地域医療制度の充実'.

(Do) 1. 事務事業の現状把握 (その1)

Table with 2 columns: ①事務事業の概要 (事務事業の全体像) and ②担当者が行う業務の内容・やり方・手順. Includes text about medical care for the elderly and health checkups.

(2) 事務事業の手段・対象・意図と各指標、指標値の推移

Table with 5 columns: ①手段, ④活動指標, ②対象, ⑤対象指標, ③意図, ⑥成果指標. Includes data for '受診者数', '被保険者数', and '健康診査受診率'.

(3) 投入量 (事業費) の推移

Table with columns for 26年度, 27年度, 28年度, 29年度, 30年度, and 期間限定総投入量. Includes sub-tables for '事業費の内訳' and '事業費の内訳'.

(4) 当該年度の実施内容

Table with columns for 28年度の事業内容, 29年度の事業内容, and 30年度の事業内容. Includes a list of activities like '11 需用費' and '13 委託料'.

※下記に該当する事業は、年度ごとに事業内容を記入する
・主要事業
・市長マニフェスト
・未来PJ事業
・合併建設計画事業



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.	20702000383	所属課	国保年金課
-------	-------------------	---------	-------------	-----	-------

【Do】 1. 事務事業の現状把握(その2)

(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? 意見・要望等は寄せられていない。
(7) 前回の事務事業評価に対する改革・改善の具体的内容

【See】 2. 評価の部 *原則は事前評価。

評価項目

目的 妥当性	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 type="checkbox"/> 向上余地がない ほとんどの被保険者が医療機関を受診しているため、受診率を大きく向上させることは困難である。
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がありますか?(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 type="checkbox"/> 余地がない 他に手段がない。
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 type="checkbox"/> 削減余地がない 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。最小限の職員で対応しているため、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 checked="" type="checkbox"/> 適切 <input 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) 例年通り、地区公民館等で健診を行うことにより、ひろく受診の機会を提供し、疾病の早期発見等に役立つことができたと考え。																						
(3) 今後の事業の方向性 <input type="checkbox"/> 終了 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 改革改善を行う → (複数回答可) <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input checked="" type="checkbox"/> 現状維持 (<input type="checkbox"/> 目的の再設定 <input type="checkbox"/> 効率性の改善 <input type="checkbox"/> 有効性の改善 <input type="checkbox"/> 公平性の改善 <input type="checkbox"/> 統廃合ができる <input type="checkbox"/> 連携ができる)	(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"> <tr> <td colspan="2" rowspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">成果</td> <td>向上</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <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> </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(壁)とその解決策																							
(6) 事務事業優先度評価結果 成果優先度評価結果 ③ コスト削減優先度評価結果 ⑨																							

【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"/> A 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"/>
--	---