

平成29年度

事務事業評価表 A (平成28年度の実績評価)

記入年月日
平成 29 年 4 月 14 日

Table with columns for 事務事業名, 健康増進法に基づく健診事業, 事業区分, 担当, 政策体系, 予算科目, 法令根拠. Includes details for '健康づくりの推進' and '健康診査等の充実'.

【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担当が行う業務の内容・やり方・手順. Includes details for bone density and liver 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 6 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. Shows trends for activity indicators like '骨粗しょう症検診日数' and '受診の対象となる市民'.

(3) 投入量 (事業費) の推移

Table showing input amounts for 27, 28, 29, 30, and 31 fiscal years. Includes categories like '国庫支出金', '事業費計(A)', and '人件費'.

Table comparing 28年度事業費実績 (千円) and 29年度事業費 予算 (千円). Lists items like '12 役務費' and '13 委託料'.

(4) 当該年度の実施内容

Table for implementation content for 29, 30, and 31 fiscal years. Includes a note: '※下記に該当する事業は、年度ごとに事業内容を記入する' and a list of activities like '市長マニフェスト'.

| | | | | | |
|-------|---------------|---------|-------------|-----|-------|
| 事務事業名 | 健康増進法に基づく健診事業 | 事務事業No. | 20102000335 | 所属課 | 健康推進課 |
|-------|---------------|---------|-------------|-----|-------|

【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?

【骨粗しょう症検診】老人保健法に基づき実施していたがH20年4月以降は健康増進法に基づく実施となる。
 【生活習慣病予防健診事業】H20年度からは高齢者医療確保法により医療保険者によるメタボリックシンドロームに着目した特定健診を実施。
 【B型・C型肝炎検査事業】厚生労働省ではH14年から「C型肝炎等緊急総合対策」として老人保健事業等における肝炎ウイルス検診など肝炎対策に取り組んでいる。

(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?

骨粗しょう症検診を受けることで骨量が少なくなっていることが分かり、食生活に気をつけるきっかけになった。また、対象年齢外の方からも受診したいとの要望もある。B型・C型肝炎検査についても、肝炎が発見され早期治療に結びついたなどの意見が市民から寄せられている。

(7) 前回の事務事業評価に対する改革・改善の具体的内容

改革改善を行う

若年層からの健康意識を高めるため、新30歳にも全員若年者健診の案内をしており、受診者数の増加につなげる。

【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 疾病の早期発見のため、受診しやすい体制整備に努めている。これは、総合計画で掲げる「健康づくりの推進」に結びつく事業である。 |
| | 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 疾病を早期に発見することで、医療費の削減を図る。健康増進法に基づく事業であり、行政が関わる必要がある。 |
| 有効性 | 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 受診者を増やす余地はある。受診者を増やす方法としては、PR活動(健康推進員の活動・HP・広報・健康カレンダー)を行い、受診しやすい環境づくりを行う。 |
| | 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 疾病の発見が遅れることで医療費が高額となり、市民の医療費負担を増やすことにつながる。その結果、保険料引き上げに繋がることが予測される。疾病の発見が遅れることは、市民に生活の質を低下させることとなる。 |
| | 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 type="checkbox"/> 余地がない また、疾病の発見が遅れることで医療費が高額となり、市民の医療費負担を増やすことにつながる。その結果、保険料引の引き上げにつながるが予測される。疾病の発見が遅れることは、市民に生活の質を低下させることとなる。 |
| 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 事業費は、委託料と郵送料のみであり県内に他の委託できる健診機関がなく、健診の経年的管理面においても茨城県総合健診協会が妥当である。国保年金課と連携を図り最低限度の人件費で実施し郵送料も市内特別割引を適用しており削減の余地はない。 |
| | 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 健康カレンダー・広報・ホームページ等で周知。骨粗しょう症検診においては申し込みの有無に関わらず該当者に個別通知。受診者の利便性を考慮して、どの地区でも受診可能として、機会を確保し公平である。 |

【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 | | (2) 全体総括(振り返り、反省点) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----|---|----|-----|--|--|--|----|----|----|----|----|---|--|--|----|--|--|---|----|--|--|---|
| 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 | ⇒ | 若年者健診においては、受診率向上のために新30歳全員に健診案内を郵送したが、受診率は増加なかった。受診動員の年齢を新30歳にするが来年度は検討したい。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (3) 今後の事業の方向性 | | (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) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 終了 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 改革改善を行う <input checked="" type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 | | (複数回答可) <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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (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 | | <table border="1"> <tr><th colspan="3">コスト</th></tr> <tr><th></th><th>削減</th><th>維持</th><th>増加</th></tr> <tr><th rowspan="3">成果</th><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>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 | | | × | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 各検診の受診者拡大を行うとともに、要指導者や要医療者への支援方法を確立していく必要がある。 | | (6) 事務事業優先度評価結果 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 成果優先度評価結果 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | コスト削減優先度評価結果 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

【Check】 4. 確認及び改革改善に向けての指摘事項

| | |
|---|--|
| (1) 課長評価 | (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) |
| 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 <input type="checkbox"/> B B:継続(改革改善を行う) D:2次評価へ提出 | 確認欄 <input type="checkbox"/> |