

平成30年度

事務事業評価表 A (平成29年度の実績評価)

記入年月日
平成 30 年 4 月 12 日

Table with columns for 事務事業名, 事業区分, 担当, 政策体系, 予算科目, and 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 '社会保障の健全運営'.

(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 checkups for the elderly and group 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 columns for ①手段, ②対象, ③意図, and performance indicators (28-32年度実績/計画/目標). Includes data for '住民健診受診者数' and '健康診査受診率'.

(3) 投入量 (事業費) の推移

Table showing input costs (事業費) for 28, 29, and 30 years, categorized by 財源内訳 (国庫支出金, 県支出金, etc.) and 人件費 (正規職員従事人数, etc.).

Table comparing 29年度事業費実績 (千円) and 30年度事業費予算 (千円) with line items like 11 需用費, 13 委託料, and 19 負担金補助及び交付金.

(4) 当該年度の実施内容

Table for implementation content (実施内容) for 30, 31, and 32 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 main activities.

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
-------	-------------------	---------	-------------	-----	-------

【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

現状維持

【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。
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。
	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 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。
	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）
 平成29年度から検診車両の大型化に伴い、各地区の公民館等で行っていた集団健診を3会場に集約。しかし、最寄会場が遠くなり受診しにくい状況となることが懸念されるため、その受け皿としてかかりつけ医等でも受診できる個別健診を実施。特に大きなトラブルもなく対応できた。また、人間ドックの助成も開始し、高齢者の受診の機会を確保できている。

(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 → <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input checked="" type="checkbox"/> 現状維持	（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
---	---

(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）

		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	
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 type="checkbox"/> A：継続（現状維持） C：終了、廃止、休止 <input type="checkbox"/> B：継続（改革改善を行う） D：2次評価へ提出	確認欄 <input type="checkbox"/>