

事務事業名	後期高齢者医療人間ドック・脳ドック受診助成事業				担当	市民生活部 国保年金課 高齢者医療係		
政策名	C	思いやりと安心に満ちたみんな元気なまちづくり			電話番号	0285-83-8593		
施策名	6	健康づくりの推進			☐ 実施計画上の主要事業			
関連個別計画	真岡市まち・ひと・しごと創生総合戦略				事業期間	☐ 単年度のみ		
法令根拠	栃木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、真岡市後期高齢者医療人間ドック及び脳ドック検診費助成要綱					☒ 単年度繰返（開始年度 平成28 年度～）		
予算科目	1. 一般会計	3. 民生費	1. 社会福祉費	3. 老人福祉費		☐ 期間限定複数年度（ 年度～ 年度）		
事業概要	後期高齢者医療の被保険者を対象として、疾病の早期発見及び健康の保持増進を図るため、人間ドック又は脳ドックを受診した場合の費用の一部を助成する。 助成する条件としては、後期高齢者医療の保険料を完納しており、他の健康診査等を受診していない人で、助成額は国民健康保険加入者と同様、健診に要する費用から消費税分を除いた額の2分の1に相当する額とし、上限を20,000円とする。							

1. 現状把握の部 (1) 事務事業の目的と指標

①手段（主な活動） 28年度実績 4月の「広報もおか」及び、年3回「Weekly News もおか」に、人間ドック・脳ドック受診者助成制度のお知らせを掲載した。（国民健康保険と同時に） 利用者は、医療機関と検診日・受診コースを決め、国保年金課に連絡をして受付となる。申込みの際、保険料の納付状況の確認を行い、医療機関に日程等確認のファックスを送信する。 助成は、現物支給とした。 29年度計画 28年度と同じだが、7月下旬に被保険者に郵送する保険証の一斉更新の際に、人間ドック・脳ドックの受診助成制度の案内を同封する予定となっている。				⑤活動指標（事務事業の活動量を表す指標）の推移 名称 単位 25 年度(実績) 26 年度(実績) 27 年度(実績) 28 年度(実績) 29 年度(見込) ア 人間ドック・脳ドック受診者数 人 39 70 イ ウ エ オ						
②対象（誰、何を対象にしているのか）＊人や自然資源等 栃木県後期高齢者医療広域連合の被保険者（真岡市）				⑥対象指標（対象の大きさを表す指標）の推移 名称 単位 25 年度(実績) 26 年度(実績) 27 年度(実績) 28 年度(実績) 29 年度(見込) ア 被保険者数（4月1日現在） 人 8,914 9,099 イ ウ エ オ						
③意図（この事業によって、対象をどう変えるのか） 人間ドック・脳ドックを受診してもらい、疾病の早期発見・早期治療に結びつける。				⑦成果指標（対象における意図された対象の程度）の推移 名称 単位 25 年度(実績) 26 年度(実績) 27 年度(実績) 28 年度(実績) 29 年度(見込) ア 利用率＝受診者数/対象者数 % 0.4 0.7 イ ウ エ オ						
④結果（どんな結果(上位施策)に結びつけるのか） 自分の健康に関心を深めてもらい、疾病の早期発見・早期治療によって、健康で元気に暮らしてもらう。				⑧上位成果指標（結果の達成度を表す指標）の推移 名称 単位 25 年度(実績) 26 年度(実績) 27 年度(実績) 28 年度(実績) 29 年度(見込) ア 健康で元気に暮らしている市民の割合 % 83.9 84.5 イ ウ エ オ						
(2) 総事業費の推移				単位	25 年度(実績)	26 年度(実績)	27 年度(実績)	28 年度(実績)	29 年度(見込)	
投入量	事業費	財源内訳	国庫支出金	千円	0	0	0	0	0	
			県支出金	千円	0	0	0	0	0	
			地方債	千円	0	0	0	0	0	
			その他	千円	0	0	694	1,400		
			一般財源	千円	0	0	8	20		
			事業費計（A）	千円	0	0	702	1,420		
	人件費		正規職員従事人数	人	0	0	0	1	1	
			延べ業務時間	時間	0	0	0	108	108	
			人件費計（B）	千円	0	0	0	449	449	
			トータルコスト(A)+(B)	千円	0	0	0	1,151	1,869	
(3) 事務事業の環境変化・市民意見等										
①この事務事業を開始したきっかけは何か？ いつごろどんな経緯で開始されたのか？		これまで、人間ドック・脳ドック受診者への助成事業は、国民健康保険の加入者だけだったため、後期高齢者になると助成を受けられず、継続して受診してきた人からの助成の要望があった。 後期高齢者の保健事業は、栃木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の規定に基づく事業であり、被保険者の健康保持・増進に必要なことから、平成28年度から助成事業を開始することとした。								
②事務事業を取り巻く状況（対象者や根拠法令等）はどう変化しているか、開始時期あるいは 5 年前と比べてどう変わったのか？										
③この事務事業に対して関係者（住民、議会、事業対象者、利害関係者等）からどんな意見や要望が寄せられているか？		受診者からは、助成額の増額を要望がある。								

2. 1 次評価の部 ＊原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価

目的妥当性評価	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（上位施策）に結びついているか？	☒ 結びついている ☐ 見直し余地がある 人間ドック・脳ドックを受診することは、疾病の早期発見・早期治療に結びつき、高齢者の健康の保持増進につながる。
	②公共関与の妥当性 ・なぜこの事務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？	☒ 妥当である ☐ 見直し余地がある 栃木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の規定に基づき、被保険者の健康保持・増進に必要な事業である。
	③対象と意図の妥当性 ・対象を限定・追加すべきか？ ・意図を限定・拡充すべきか？	☒ 適切である ☐ 対象を見直す必要がある ☐ 意図を見直す必要がある 被保険者全員を対象とした事業である。
有効性評価	④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？	☐ 向上余地はない ☒ 向上余地がある 被保険者の健康に関する関心を高め、健康診査や人間ドック・脳ドックの受診率を向上させる。広報等により、制度の周知、受診勧奨に努める。
	⑤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？	☒ 影響がある ☐ 影響がない 被保険者の健康の保持増進を目的としているが、疾病の早期発見・早期治療に結びつけることができなくなる。
	⑥類似事業との統合や連携の可能性 ・他に、類似の形態の事務事業はないか？	☐ 類似事業がある（類似の事務事業名を記載） ☒ 類似事業はない
	・類似事業がある場合、その事業と統合したり連携を図ることができるか？	☐ 他の事業と統合・連携ができる ☐ 他の事業と統合・連携できない
効率性評価	⑦事業費の削減余地 ・成果を下げずに事業費を削減できないか？ （仕様や工法の適正化、住民の協力など）	☒ 削減余地がない ☐ 削減余地がある 助成額を引き下げると自己負担額が増加するので、受診者が減少してしまうため、削減できない。
	⑧人件費（延べ業務時間）の削減余地 ・やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？ ・成果を下げずに正社員以外の職員や委託でできないか（アウトソーシングなど）	☒ 削減余地がない ☐ 削減余地がある 最小限の人件費である。
公平性評価	⑨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不公平ではないか？ ・受益者負担が公正・公平になっているか？	☒ 公正・公平である ☐ 見直し余地がある 対象は被保険者全員であり、受益者負担もあるため、公平・公正である。

3. 改革・改善方向の部

(1) 改革の方向性（改革案・実行計画） ☐ 廃止 ☒ 見直し（ ☐：目的妥当性 ☒：有効性 ☐：効率性 ☐：公平性） ☐ 統合 ☐ 継続 広報等での掲載回数を増やしたり、保険証の送付等の際に事業の案内を同封し、受診率の向上を図る。	(3) 改革・改善による期待成果 <table><tr><td></td><td></td><th colspan="3">コスト</th></tr><tr><td></td><td></td><th>削減</th><th>維持</th><th>増加</th></tr><tr><th rowspan="3">成果</th><th>向上</th><td></td><td>○</td><td></td></tr><tr><th>維持</th><td></td><td></td><td></td></tr><tr><th>低下</th><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																							
(2) 改革、改善を実現する上で克服すべき課題は何か？それをどう克服していくか？ 後期高齢者医療の被保険者の多くはかかりつけの病院があり、既に通院している人も多いため、人間ドック等の健診を受ける人は少ないと思われる。 今後も、健診の必要性や効果を理解してもらい、自らの健康管理を意識させていく。																								

4. 事務事業の 2 次評価結果（事業の総括と事業の方向性）

(1) 1 次評価結果の客観性と出来具合 ☐ 記述説明不足（説明責任不充分） ☐ 評価内容が客観性を欠く ☒ 評価内容は客観的と言える		(5) 改革・改善による期待成果 <table><tr><td></td><td></td><th colspan="3">コスト</th></tr><tr><td></td><td></td><th>削減</th><th>維持</th><th>増加</th></tr><tr><th rowspan="3">成果</th><th>向上</th><td></td><td>○</td><td></td></tr><tr><th>維持</th><td></td><td></td><td></td></tr><tr><th>低下</th><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																								
(2) 2 次評価者としての評価結果 ①目的妥当性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ②有効性 ☐ 適切 ☒ 見直し余地あり ③効率性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ④公平性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり																									
(3) 2 次評価者として判断した今後の事業の方向性 ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 目的絞込み ☐ 目的拡充 ☐ 事業統廃合 ☒ 事業のやり方改善 ☐ 予算削減 ☐ 予算増大 ☐ 現状維持（従来通りで特に改革改善をしない）	(4) その他 2 次評価会議で指摘された事項																								