

1. 現状把握の部 (1) 事務事業の目的と指標

(2) 総事業費の推移				単位	24 年度(実績)	25 年度(実績)	26 年度(実績)	27 年度(実績)	28 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	13,015	14,182	15,699	15,511	18,511
			一般財源	千円	0	0	0	0	0
	事業費計 (A)			千円	13,015	14,182	15,699	15,511	18,511
	人件費	正規職員従事人数	人	2	2	2	2	2	
		延べ業務時間	時間	78	76	80	80	82	
		人件費計 (B)	千円	328	309	338	335	344	
	トータルコスト(A)+(B)			千円	13,343	14,491	16,037	15,846	18,855

(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。	高齢者医療制度の安定確保を目的に、従来からの老人保健制度が廃止され、平成20年4月1日から、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、原則75歳以上の高齢者（65歳以上75歳未満で一定の障害があり、保険者が認定した者も被保険者とする）を対象にした、後期高齢者医療制度がスタートした。 この法律に基づき、保険者として栃木県後期高齢者医療広域連合が設立され、健康診査事業は広域連合が行う保健事業として始められたが、広域連合との業務委託契約に基づき、市が実施主体となり実施することとなった。
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？	現行の後期高齢者医療制度を廃止して新たな制度に移行するため、「社会保障制度改革推進法」（平成24年8月成立）に基づき、「社会保障制度改革国民会議」において制度の改革、廃止等について検討が行われたが、平成25年8月、後期高齢者医療制度については現在では十分定着しており、現行制度を基本とするとの報告がなされた。
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？	

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 被保険者である高齢者の健康の保持増進は市の施策である。
	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、保険者である広域連合からの委託で実施している。
	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い。
	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 健康診査は最小限の事業費で実施されている。
	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？ ・成果を下げずにより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 受益者負担はない。

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 健康診査の受診率の向上	(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？ 健康診査を受診することの必要性や効果を被保険者に理解してもらい、健康管理を意識させる。																								

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																								