

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	56	53	540	126	162
			地方債	千円	0	0	0	0	0
			その他	千円	3,922	4,345	5,357	4,657	4,750
			一般財源	千円	45,858	49,993	52,859	55,935	60,098
			事業費計 (A)	千円	49,836	54,391	58,756	60,718	65,010
	人件費		正規職員従事人数	人	7	7	7	7	7
			延べ業務時間	時間	3,808	3,808	3,808	3,967	3,967
			人件費計 (B)	千円	16,001	15,476	16,074	16,622	16,622
			トータルコスト (A)+(B)	千円	65,837	69,867	74,830	77,340	81,632

(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。	疾病の予防と早期発見を目的に、昭和51年に基本健康診査と胃がん検診を開始した。
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？	・昭和54年度に肺がん検診を追加した。平成元年度に大腸がん検診を追加した。 ・昭和57年度に老人保健法が制定され、国・県からの補助事業となったが、平成10年度より胃がん・肺がん・大腸がんについては補助対象外になった。 ・平成13年度に高齢者の健康管理のため、市の保健事業として前立腺がん検診を開始した。 ・基本健康診査は、平成20年度から、特定健診として医療保険者に義務付けられたため、健康増進法に基づく基本健康診査は、生活保護受給者の40歳以上を対象に実施することになった。 ・がん検診については、平成 2 0 年度から自己負担を徴収（検診委託料の一割程度） ・平成21年度に40歳以上の方を対象に、健康家族調査（検診希望調査と平成22年度申込み）を実施した。 ・平成23年度から、国のがん検診推進事業により、41歳から61歳までの5歳刻みの節目年齢者を対象に大腸がん無料クーポン事業を開始した。
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？	・市民から「少ない自己負担で検診を受けることができて大変ありがたい。」との声が寄せられている。 ・前回の検診時にがんが見つかり助かったので、今後も引き続き受診したい。

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 胃がん・肺がん・大腸がん・前立腺がん等の予防及び早期発見と治療の契機になり、市民が心身ともに健やかな生活を送ることができるため、市の施策に結びつく。
	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 胃がん・肺がん・大腸がんの各検診は、厚生労働省のがん検診実施のための指針に基づき実施しているので、妥当である。前立腺がん検診は、市民の健康づくり事業として妥当である。
	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 胃がん・肺がん・大腸がんの各検診は、厚生労働省のがん検診実施のための指針に基づき実施しているので、適切である。前立腺がん検診は、50歳以上の男性を対象としているので、適切である。
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 広報、ホームページ、個人通知等で周知しているため、向上の余地はない。
	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 胃がん・肺がん・大腸がんの各検診は、厚生労働省のがん検診実施のための指針に基づき実施しているので、廃止・休止はできない。前立腺がん検診は、市民の健康づくりのため、廃止・休止は難しい。
	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 必要最小限で実施しているので、事業費の削減はできない。
	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 必要最小限の人件費で実施しているので、削減はできない。
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 がん対策基本法、がん検診実施のための指針に基づき実施しており公平・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	(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？																								

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																								
(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																							
(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																							