

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）	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)
②効果・効用							
③効果・効用の測定方法							
④効果・効用の検証方法							

② 対象（誰、何を対象にしているのか）＊人や自然資源等	⑥ 対象指標（対象の大きさを表す指標）の推移						
節目：指定年齢（40歳） 節目外：当年の基本健康診査で肝機能（ALT）要指導者 節目：41歳・46歳・51歳・56歳・61歳・66歳・71歳（平成23年度、国の肝炎対策強化推進事業により）	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 節目 (40歳)	人	528	503	495	468	468
	イ 節目外（肝機能検査要指導者）	人	117	115	102	178	170
	エ 節目 (41歳～71歳)	人	1,455	1,588	1,559	1,512	1,506
	エ オ						

④ 結果（どんな結果（上位施策）に結びつけるのか） 健康な状態で生涯を暮らしてもらう。	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 肝炎の治療ができた人の割合	%	100	100	100	100	100
	イ						
	ウ						
	エ						
	オ						

(3) 事務事業の環境変化・市民意見等

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？	・平成17年度から、過去に多量出血したことのある人も対象に追加された。平成18年度で終了。 ・平成19年度から、対象者は40歳に限定されて実施することになった。 ・平成20年の医療制度改革により、老人保健法に基づく老人保健事業から、健康増進法に基づく事業に位置づけられ「肝炎ウイルス検診実施要領」が定められた。 ・平成23年度から、肝炎対策強化推進事業として、40歳以上5歳刻みの節目年齢を対象に「個別勧奨メニュー」が追加された。 ・対象は、主に生活習慣病健診受診者としているため、肝炎ウイルス検査をすでに受けている人が多く、受診者数は減少傾向にある。
---	--

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、「自分では気づかなかったが、検診で肝炎が発見され、大変よかった。」「検査を受けて異常の無いことがわかり安心できた。」との声が寄せられている。
---	--

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 肝臓がんの危険因子である肝炎の早期発見・治療につながり、市民が心身ともに健やかな生活を送ることができ、市の施策につながる。
	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 健康増進法及び厚生労働省の通知に基づき実施しており、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 健康増進法及び厚生労働省の通知に基づき実施しており、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 検診申込者のうち指定年齢該当者全員に、個別通知により受診勧奨しているため、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 健康増進法及び厚生労働省の通知に基づき実施しているので、休止・廃止はできない。
	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 必要最小限の事業費で実施しているので、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 健康増進法及び厚生労働省の通知に基づいた対象者であり、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		(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																								