

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	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	0	0	0
			一般財源	千円	5,930	5,683	6,119	7,023	7,042
			事業費計 (A)	千円	5,930	5,683	6,119	7,023	7,042
	人件費	人件費	正規職員従事人数	人	1	1	1	1	1
			延べ業務時間	時間	130	130	130	130	130
			人件費計 (B)	千円	528	549	545	540	540
				トータルコスト(A)+(B)	千円	6,458	6,232	6,664	7,563

(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。	国民健康保険法の規定により、市町村は保健事業を行うことになっている。その1つとして健康診査事業(人間ドック・脳ドックの補助)を実施した。
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59年の国民健康保険法の改正で、健康教育、健康相談、健康診査等と被保険者のニーズに適した保健事業の具体例が示された。 ・以前は、利用額の半額を助成していたが、平成17年度から利用額のおおむね半額で最高限度額20,000円の補助とした。 ・平成20年4月の医療制度改正により、老人保健制度該当の国保加入者が後期高齢者医療制度へ移行したことにより国保加入者数が減少した。
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？	・利用者からの助成額増額の要望あり。 ・検診機関を増やして欲しい。

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 人間ドック・脳ドックを行うことは、疾病の早期発見・早期治療を促進し、市民の健康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 保険者は、国民健康保険法で保健事業を行うよう規定されている。
	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 対象者は、国民健康保険被保険者であり、生活習慣病に罹患しやすい35歳以上である。
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 受診率を高めるため、広報等による助成制度の周知を図る。
	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 疾病の早期発見、早期治療に影響が出るので、廃止・休止できない。
	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 補助額を引き下げるとは自己負担額の増加となり、受診者数の減少につながるため、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 医療機関との契約、受付、受診券送付、助成額の支払など最小限の事務と人件費で行っている。
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 対象は適切であり、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	(3) 改革・改善による期待成果 <table><tr><td colspan="2" rowspan="2"></td><th colspan="3">コスト</th></tr><tr><th>削減</th><th>維持</th><th>増加</th></tr><tr><td rowspan="3">成果</td><td>向上</td><td></td><td>○</td><td></td></tr><tr><td>維持</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>低下</td><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？ 広報等での周知回数増などにより、受診率の向上を図る。																						

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																						
(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 colspan="2" rowspan="2"></td><th colspan="3">コスト</th></tr><tr><th>削減</th><th>維持</th><th>増加</th></tr><tr><td rowspan="3">成果</td><td>向上</td><td></td><td>○</td><td></td></tr><tr><td>維持</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>低下</td><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																					