

令和3年度執行事務事業

施策名	基本事業	番号	事務事業名
豊かで健やかな 長寿社会の実現	後期高齢者医療制度の円滑な運営	1	後期高齢者医療費負担金
		2	後期高齢者医療広域連合参画事業
		3	後期高齢者人間ドック事業
		4	後期高齢者医療運営事務
		5	後期高齢者医療保険料徴収事業
		6	後期高齢者医療広域連合納付金
		7	後期高齢者保健事業
		8	生活習慣病重症化予防事業
		9	後期高齢者保健事業参画事業

事務事業名		後期高齢者医療費負担金					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3 健やかで元気に暮らせるまちづくり					担当組織	担当部	健康医療	担当課	医療保険課
	政策	3 助け合い生きがいを実感できるまちづくり					担当係	長寿医療係	担当課長名	山菅昭浩	
	施策	1 豊かで健やかな長寿社会の実現					新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	4 後期高齢者医療制度の円滑な運営					実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	5250	一般	3	1	3	後期高齢者医療費負担金					
	事業計画		単年度繰り返し	事業期間	平成20年度～	年度	根拠法令 条例等	高齢者の医療の確保に関する法律、栃木県後期高齢者医療広域連合規約			事業区分
								市単独事業・国県補助事業		市単独事業	
								任意的事業・義務的事业		義務的事业	
								実施方法		直営	
								事業分類		現金・現物給付事業	
								リーディングプロジェクト		該当なし	
								市長市政公約			

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)												
事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)						令和3年度実績(令和3年度に行った主な活動内容)						
後期高齢者医療被保険者が医療に要した費用のうち、公費分5割(負担比率 国4/12、県1/12、市1/12)のうち市の負担分を広域連合へ負担金として納付するものである。						広域連合へ医療給付に要する経費の市負担金を納付した。 19節負担金1,026,387,354円						
活動指標						単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)	
被保険者数(3月31日現在)						人	17,086	17,125	17,437	17,735	17,647	
診療報酬費用額(佐野市分)(広域連合調べ)						千円	12,765,881	12,961,224	13,499,910	13,455,314	14,027,519	
広域連合への医療給付に要する経費の負担金(佐野市分)						千円	932,668	935,337	999,072	991,352	1,026,387	
② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)												
後期高齢者医療被保険者						対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)
診療報酬費用額/被保険者数(佐野市分)						千円	747	726	774	759	795	
被保険者数(3月31日現在)						人	17,086	17,125	17,437	17,735	17,647	
③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)												
公費負担を実施することにより後期高齢者医療制度を安定的に保つことが可能になること、加えて被保険者の方が安心して医療を受けることが出来るようになるものである。						成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)
医療給付に要する経費の負担金/被保険者数(佐野市分)						千円	55	58	57	56	58	
④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)												
安心して医療を受けられるようにする。						上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)
後期高齢者医療保険料収納率(広域連合調べ)						%	99.4	99.3	99.4	99.6	99.6	

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)		
	国庫支出金	千円							
	県支出金	千円							
	地方債	千円							
	その他	千円							
	一般財源	千円	932,668	935,337	999,072	991,352	1,026,387		
	事業費計(A)	千円	932,668	935,337	999,072	991,352	1,026,387		
	事業費の内訳	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
		負担金	932,668	負担金	935,337	負担金	999,072	負担金	991,352
	人件費	正規職員従事人数	人	1	1	1	1	1	
	のべ業務時間	時間	75	75	75	75	75		
	人件費計(B)	千円	286	287	286	273	273		
	トータルコスト(A)+(B)	千円	932,954	935,624	999,358	991,625	1,026,660		

事務事業名	後期高齢者医療費負担金	担当部	健康医療	担当課	医療保険課	担当係	長寿医療係
-------	-------------	-----	------	-----	-------	-----	-------

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	後期高齢者医療制度はそれまでの老人保健制度に替わり平成20年度に創設された。運営主体は県内すべての市町で構成する栃木県後期高齢者医療広域連合であり、これに各市町から医療費負担金を支出することになった。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	・年々、後期高齢者の増加と医療の高度化・高額化に伴い、医療費負担金も増加傾向にある。 ・被保険者の窓口負担割合について、課税所得が28万円以上かつ年収200万円(複数世帯の場合は320万円以上)の方に限って2割負担とし、令和4年度後半までに政令で定める法案が令和3年6月3日に国会で可決・成立し、令和4年10月から開始されることになった。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	民間医療関係団体から、現行の後期高齢者の窓口負担の継続を求める陳情が市議会へ提出された。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	後期高齢者被保険者(市民)の方が、安心して医療を受けることができることは、本市政策体系に合致しているものである。
	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ですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	「高齢者の医療の確保に関する法律」に規定されており、運営主体は、栃木県後期高齢者医療広域連合であり、県内市町が構成団体となっている仕組みから、市が関与しなければならないものである。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	「高齢者の医療の確保に関する法律」及び「栃木県後期高齢者医療広域連合規約」において規定されており妥当である。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がない	理由・改善案	構成市町村が法律に基づき負担をすとされており、成果向上余地はない。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はない	理由・改善案	類似事務事業名
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	削減の余地はない	理由・改善案	「高齢者の医療の確保に関する法律」によって、事業費は負担割合が定まっており、人件費についても、最低の1名のみで事業を担っているため、削減の余地はない。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	受益者負担を求める必要がない	理由・改善案	市町村の負担割合は法定によるため。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)			
	法令の改廃、若しくは、医療保険制度の根本的な改正が行われな限り、事業の終了・休止はできない。			

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施) * 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。(複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	<p>廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </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		×	×																					

事務事業名		後期高齢者医療広域連合参画事業					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3 健やかで元気に暮らせるまちづくり					担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3 助け合い生きがいを実感できるまちづくり					担当係	長寿医療係	担当課長名	山菅昭浩	
	施策	1 豊かで健やかな長寿社会の実現					新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	4 後期高齢者医療制度の円滑な運営					実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	5252	一般	3	1	3	後期高齢者医療広域連合参画事業					
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	平成20年度～		年度	根拠法令 条例等	高齢者の医療の確保に関する法律、栃木県後期高齢者医療広域連合規約				
							市単独事業・国県補助事業		市単独事業		
							任意的事業・義務的事業		義務的事業		
							実施方法		直営		
						事業分類		参画事業			
						リーディングプロジェクト		該当なし			
						市長市政公約					

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)										
事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)			令和3年度実績(令和3年度に行った主な活動内容)							
栃木県後期高齢者医療広域連合に、その構成市町として事務費負担金(広域連合の運営に係る人件費、事務費)を支出している。 * 栃木県後期高齢者医療広域連合とは、「高齢者の医療の確保に関する法律」によって、各都道府県に運営主体として設置された全県を総括する団体であり、本市は、構成市町となって、被保険者の窓口になっているものである。			(市の活動) 広域連合規約に基づき、事務費負担金を年4回に分けて、負担金43,589,443円を支払ったものである。							
活動指標			単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)		
負担金均等割			%	10	10	10	10	10		
負担金人口割			%	50	50	50	50	50		
負担金被保険者割			%	40	40	40	40	40		
② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)										
後期高齢者医療被保険者(対象団体)			対象指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)
栃木県後期高齢者医療広域連合			構成市町数		市町	25	25	25	25	25
			被保険者数(3月31日現在)		人	17,086	17,125	17,437	17,735	17,647
			後期高齢者医療広域連合		団体	1	1	1	1	1
③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)										
栃木県後期高齢者医療広域連合の円滑な運営と財政の健全化を図ることを意図しているものである。			成果指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)
			本市負担納付割合		%	6.1283	6.8532	6.0749	6.0408	6.0129
			負担納付状況		%	100	100	100	100	100
④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)										
安心して医療を受けられるようにする。			上位成果指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)
			後期高齢者医療保険料収納率(広域連合調べ)		%	99.4	99.3	99.4	99.6	99.6

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(実績)		R3年度(実績)	
	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円										
	地方債	千円										
	その他	千円										
	一般財源	千円	38,665		41,089		42,918		44,238		43,589	
	事業費計(A)	千円	38,665		41,089		42,918		44,238		43,589	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			負担金	38,665	負担金	41,089	負担金	42,918	負担金	44,238	負担金	43,589
人件費	人	1		1		1		1		1		
のべ業務時間	時間	70		70		70		70		70		
人件費計(B)	千円	267		267		267		255		255		
トータルコスト(A)+(B)	千円	38,932		41,356		43,185		44,493		43,844		

事務事業名	後期高齢者医療広域連合参画事業	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	長寿医療係
-------	-----------------	-----	-------	-----	-------	-----	-------

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	平成20年度から後期高齢者医療制度が開始され、運営主体の県後期高齢者医療広域連合に対し、構成市町である県内市町が、共通経費(人件費・事務費)について負担するとされたものである。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	社会保障プログラム法によって、現在の制度を基本としながら、必要な改革を行っていくとの方向性が示されている。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	制度開始当初は、「後期高齢者は馴染み難い」や「名称が嫌だ」「制度内容が分り難い」などの意見が多かったが、現在は、新規加入者の一部を除いて、ほぼ定着している。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	後期高齢者(市民)の方が、安心して医療が受けられることは、本市政策体系、後期高齢者医療制度の円滑な運営にも合致しているものである。
	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ですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	「高齢者医療の確保に関する法律」において、市が参画することが定められているため、市が行わなければならない。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がない	理由・改善案	「高齢者医療の確保に関する法律」において、都道府県に広域連合設立が義務付けられ、その広域連合の条例で負担金についても定められており、市町に裁量の余地がないものである。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はない	理由・改善案	類似事務事業名
	*類似事務事業があれば、名称を記入			
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	削減の余地はない	理由・改善案	広域連合の条例により負担金について規定されており、削減の余地はない。
公平性 評価	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	受益者負担を求める必要がない	理由・改善案	構成市町が負担すべきものと定められており、被保険者が負担すべき性質のものではない。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)			
法令に定めがある事務事業であり、法改正や他の医療保険制度との統合、新たな制度の開始等がない限り、事業の終了・休止はできない。				

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。																								
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	<table border="1"> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </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		×	×																					

事務事業名		後期高齢者人間ドック事業					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係	担当係	長寿医療係	担当課長名	山菅昭浩
	施策	1	豊かで健やかな長寿社会の実現				新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	4	後期高齢者医療制度の円滑な運営				実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	7151	一般	4	1	2	後期高齢者人間ドック事業					
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	平成23年度～ 年度		根拠法令 条例等	佐野市後期高齢者医療人間ドック等実施要綱					
							市単独事業・国県補助事業		国県補助事業		
							任意的事業・義務的事業		任意的事業		
						実施方法		直営			
						事業分類		健診・予防事業			
						リーディングプロジェクト		該当なし			
						市長市政公約					

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和3年度実績(令和3年度に行った主な活動内容)					
後期高齢者人間ドック事業は、市が主体となり、国の交付金を活用した後期高齢者医療広域連合からの経費助成を受け実施している。事業を実施する医療機関は、佐野市民病院、佐野医師会病院		・後期高齢者医療被保険者を対象に、後期高齢者人間ドックの補助事業を実施した。 ・受診者数は180人となり、実施要綱に基づいて、2分の1(上限額30,000円)の補助を行った。					
活動指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)
人間ドック受診者		人	162	187	177	146	180

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

後期高齢者医療被保険者		対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)
被保険者数(3月31日現在)		人		17,086	17,125	17,437	17,735	17,647
健康診査等実施報告書の受診対象者数		人		16,635	16,898	16,947	17,291	17,555

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

後期高齢者医療被保険者(市民)の疾病予防、早期発見を図ることを目指している。		成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)
要受診・要精密検査勧奨者		人		162	187	177	146	180

④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)

安心して医療を受けられるようにする。		上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)
後期高齢者医療保険料収納率(広域連合調べ)		%		99.4	99.3	99.4	99.6	99.6

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(実績)		R3年度(実績)	
	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円										
	地方債	千円										
	その他	千円	3,223		3,721		3,524		2,190		1,113	
	一般財源	千円	2,892		1,061		884		1,496		3,296	
	事業費計(A)	千円	6,115		4,782		4,408		3,686		4,409	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			消耗品費	3	消耗品費	0	消耗品費	0	消耗品費	0	消耗品費	0
			通信運搬費	12	通信運搬費	12	通信運搬費	11	通信運搬費	8	通信運搬費	15
負担金			6,100	負担金	4,770	負担金	4,397	工事請負費	42	負担金	4,394	
								負担金	3,636			
正規職員従事人数	人	1		1		1		1		1		
のべ業務時間	時間	300		400		350		350		350		
人件費計(B)	千円	1,145		1,528		1,335		1,273		1,273		
トータルコスト(A)+(B)	千円	7,260		6,310		5,743		4,959		5,682		

事務事業名	後期高齢者人間ドック事業	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	長寿医療係
-------	--------------	-----	-------	-----	-------	-----	-------

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	後期高齢者人間ドック事業は、国の交付金を活用した広域連合からの経費助成を受けている事務事業であり、後期高齢者医療制度開始に遅れること3年、23年度より事業を開始し、国民健康保険人間ドックと緊密な連携を図りながら事業を推進しているものである。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	・平成23年度から開始され、制度については周知されてきている。 ・費用額については、当初は広域連合より全額補填されていたが、平成27年度から補助金額が減額され始めており、平成30年度から受診者への助成額を受診費用の2分の1(上限 30,000円)に見直した。 ・費用助成について、財源は国の特別調整交付金により広域連合から交付を受けていたが、令和2年度を以って廃止となり、令和3年度以降の助成については、広域連合との健康診査業務委託へと移行となり、更なる減額となった。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	制度開始当初、現行の医療機関に加えて、佐野厚生病院でも受診できないものなのかのご質問を頂いたことがある。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	理由・改善案	後期高齢者が安心して医療を受けられることは、本市政策体系に合致しているものである。
	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ですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	理由・改善案	佐野市後期高齢者医療人間ドック等実施要綱に則した事務事業であり、市で行うことが妥当である。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	理由・改善案	佐野市後期高齢者医療人間ドック等実施要綱から、勘案しても妥当なものである。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	理由・改善案	受診者が増えることは、生活習慣病等の早期発見・早期治療に繋がり、健康寿命の延伸、医療費抑制にも効果があるので、医療機関と連携し、制度を継続する必要がある。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	理由・改善案	被保険者が加入する健康保険(年齢層)が異なるだけで、実施方法等類似しているため、年度当初の受付事務や医師会との協議等を共同で行い、事務の効率化を行っている。
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	理由・改善案	人件費も最低の1人で対応しているものであり、平成29年度において、受診者に対する助成額について見直しを行ったため、削減の余地はない。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？ 事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	理由・改善案	国の通知では、国民健康保険の人間ドック助成と同じくすることとされていることから、国保の動向を注視する必要がある。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	国、広域連合条例、市要綱にも定めがあり、これらを廃止、改正しない限り、事業を終了することはできないものである。	

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施) * 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。(複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td colspan="2"></td> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <td colspan="2"></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		×	×																					

事務事業名		後期高齢者医療運営事務					評価区分(事前評価・事後評価)		事後評価(A・B表)		
政策体系	基本目標	3 健やかで元気に暮らせるまちづくり					担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3 助け合い生きがいを実感できるまちづくり					担当係	長寿医療係	担当課長名	山菅昭浩	
	施策	1 豊かで健やかな長寿社会の実現					新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	4 後期高齢者医療制度の円滑な運営					実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	20593	後期特会	1	1	1	後期高齢者医療運営事務					
	事業区分		市単独事業・国県補助事業		市単独事業		任意的事業・義務的事业		義務的事业		
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	平成20年度～ 年度		根拠法令 条例等	高齢者の医療の確保に関する法律、栃木県後期高齢者医療広域連合規約		実施方法		直営	
	事業区分		リーディングプロジェクト		その他市民に対する事業		事業分類		該当なし		
	事業区分		市長市政公約		該当なし		事業分類		該当なし		

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)											
事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)			令和3年度実績(令和3年度に行った主な活動内容)								
後期高齢者医療制度に係る事務経費のうち、資格関係、保険証発行、高額医療費申請等に関する事業である。			後期高齢者医療の資格事務(保険証の発行等)に係る経費について、支弁する。内訳は会計年度任用職員社会保険料、報酬、消耗品費等である。								
活動指標			単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)			
事業費			千円	4,204	3,757	4,004	4,270	4,314			
② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)											
後期高齢者医療被保険者			対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)		
被保険者数(3月31日現在)			人	17,086	17,125	17,437	17,735	17,647			
③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)											
後期高齢者医療制度の適正且つ安定的な運営を目指すものである。			成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)		
一人当りの医療費			千円	747	726	774	759	795			
④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)											
安心して医療を受けられるようにする。			上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)		
後期高齢者医療保険料収納率(広域連合調べ)			%	99.4	99.3	99.4	99.6	99.6			

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(実績)		R3年度(実績)		
			金額	千円	金額	千円	金額	千円	金額	千円	金額	千円	
事業費の内訳	国庫支出金	千円			1,404				154				
	県支出金	千円											
	地方債	千円											
	その他一般会計	千円	4,201		2,350		4,001		4,113		4,311		
	その他	千円	3		3		3		3		3		
	一般財源	千円											
	事業費計(A)	千円	4,204		3,757		4,004		4,270		4,314		
	事業費の内訳	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
		臨時職員社会保険料	151	臨時職員社会保険料	144	臨時職員社会保険料	150	職員手当等	382	職員手当等	385		
		賃金	1,127	賃金	947	賃金	953	報酬費	965	報酬費	965		
消耗品費		55	消耗品費	14	消耗品費	91	消耗品費	9	消耗品費	68			
印刷製本費		35	印刷製本費	33	印刷製本費	33	印刷製本費	75	印刷製本費	98			
通信運搬費		1,207	通信運搬費	1,337	通信運搬費	1,505	通信運搬費	1,557	通信運搬費	1,516			
保守委託料		1,019	保守委託料	1,023	保守委託料	1,033	保守委託料	1,043	保守委託料	1,043			
機械等借上料		610	機械等借上料	259	機械等借上料	239	機械等借上料	239	機械等借上料	239			
正規職員従事人数	人	1	1	1	1	1	1	1	1				
のべ業務時間	時間	250	250	250	250	250	250	250	250				
人件費計(B)	千円	954	955	954	954	909	909	909	909				
トータルコスト(A)+(B)	千円	5,158	4,712	4,958	5,179	5,223							

事務事業名	後期高齢者医療運営事務	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	長寿医療係
-------	-------------	-----	-------	-----	-------	-----	-------

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	平成20年4月から、それまでの老人保健制度に替わるものとして、後期高齢者医療制度が開始された。運営主体は、栃木県後期高齢者医療広域連合であり、本市は、他市町と共に構成市町となり、資格や給付に関する届け出の受付、保険料徴収事務を担うことになった。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	・令和4年度から団塊の世代が75歳となり始め、医療費の増大が見込まれており、現役世代の負担を抑え、国民皆保険を未来に繋いでいくため、一定以上の所得のある方については、医療費の窓口負担割合について、令和4年10月から、3割負担者を除き、2割負担になる見直しが行われた。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	制度としては、現在定着をしている。「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」において、現行を基本としつつ、必要な改善を図るとの方向性が示されているものである。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	後期高齢者医療制度を適正に運営することによって、被保険者の方が安心して医療を受けることができるものである。
	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ですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	栃木県後期高齢者医療広域連合の構成市町として事業を実施しているものであり、他へ委ねることはできないことである。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	「高齢者の医療の確保に関する法律」で、地方公共団体(市区町村)の事務が規定されており、妥当と判断したものである。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がない	理由・改善案	後期高齢者医療制度運営にかかわる事務費であり、必要最低限の費用のみを計上しており、これ以上の成果向上の余地はない。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はない	理由・改善案	類似事務事業名
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	削減の余地はない	理由・改善案	事業費については、法律で定められた市町事務を執行するため、必要な費用額であり、これ以上、削減することは出来ない。また、人件費も1人分であり、同様に削減余地はないものである。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	現在の受益者負担は適正である	理由・改善案	受益者は、被保険者であり、保険料を負担している。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)			
	法律に定めがあるため法令改正、或いは、何らかの新制度が開始されない限り廃止はできない。			

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。																								
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	<table border="1"> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </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		×	×																					

事務事業名		後期高齢者医療保険料徴収事業					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3 健やかで元気に暮らせるまちづくり					担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3 助け合い生きがいを実感できるまちづくり					担当係	長寿医療係	担当課長名	山菅昭浩	
	施策	1 豊かで健やかな長寿社会の実現					新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	4 後期高齢者医療制度の円滑な運営					実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	20611	後期特会	1	2	1	後期高齢者医療保険料徴収事業					
	事業区分						市単独事業・国県補助事業		市単独事業		
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	平成20年度～ 年度		根拠法令 条例等	高齢者の医療の確保に関する法律、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					
	事業区分						任意的事業・義務的事業		義務的事業		
	事業区分						実施方法		直営		
事業区分						事業分類		賦課・収納事務			
事業区分						リーディングプロジェクト		該当なし			
事業区分						市長市政公約					

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)										
事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)			令和3年度実績(令和3年度に行った主な活動内容)							
後期高齢者医療保険料の徴収に係る事務費			開始通知、納付書等発送、徴収等事務を実施した。 内訳は消耗品費、通信運搬費、手数料等である。							
活動指標			単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)		
賦課件数			件	105,429	105,700	108,488	110,457	111,419		
② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)										
後期高齢者医療被保険者			対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(見込)	R2年度(実績)	R3年度(実績)	
被保険者数(3月31日現在)			人	17,086	17,125	17,437	17,735	17,647		
③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)										
保険料徴収といった歳入の安定的な確保を継続することで、後期高齢者医療制度の円滑な運営に寄与するものである。			成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)	
収納率(出納閉鎖期間末日現在)			%	99.4	99.3	99.4	99.6	99.6		
④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)										
安心して医療を受けられるようにする。			上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)	
後期高齢者医療保険料収納率(広域連合調べ)			%	99.4	99.3	99.4	99.6	99.6		

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(実績)		R3年度(実績)	
	国庫支出金	千円										
投入量	県支出金	千円										
	地方債	千円										
	その①一般会計	千円	6,133		6,125		6,142		6,307		6,513	
	その②その他	千円	186		164		194		193		159	
	一般財源	千円										
	事業費計(A)	千円	6,319		6,289		6,336		6,500		6,672	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
		消耗品費	33	消耗品費	29	消耗品費	33	消耗品費	53	消耗品費	46	
		印刷製本費	0	印刷製本費	20	印刷製本費	34	印刷製本費	33	印刷製本費	35	
		通信運搬費	1,929	通信運搬費	1,840	通信運搬費	1,873	通信運搬費	1,887	通信運搬費	1,996	
		手数料	338	手数料	347	手数料	358	手数料	415	手数料	376	
		電算委託料	3,643	電算委託料	3,677	電算委託料	3,659	電算委託料	3,729	電算委託料	3,836	
		機械借上料	376	機械借上料	376	機械借上料	379	機械借上料	383	機械借上料	383	
人件費	正規職員従事人数	人	4		4		4		4		4	
	のべ業務時間	時間	4,850		4,850		4,850		4,850		4,850	
費	人件費計(B)	千円	18,508		18,532		18,503		17,639		17,635	
	トータルコスト(A)+(B)	千円	24,827		24,821		24,839		24,139		24,307	

事務事業名	後期高齢者医療保険料徴収事業	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	長寿医療係
-------	----------------	-----	-------	-----	-------	-----	-------

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	平成20年度に後期高齢者医療制度が開始、市の事務分担として、徴収事務を担当することになり、開始されたものである。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	・平成20年に相談や徴収方法に関する政令改正があった。 ・軽減特例措置について、制度の持続可能性を高めるため、世代間・世代内の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から、平成29年度から見直し開始され、令和3年度を以って廃止となり、軽減については原則に戻すこととなった。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	平成21年6月に一般質問(滞納状況、滞納人数)を頂いたほか、各予算・決算議会では、滞納者等が適切に医療を受けることが、できるものかどうか等の質問があった。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
事業のやり方改善(成果向上の見直し)	随時、滞納者への納付指導、納付相談の戸別訪問を実施した。また、納付書発送時に口座振替の啓発を行い、被保険者の便宜と収納率向上を目指したものである。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	保険料徴収を適切に実施することで、制度が円滑に運営され、被保険者の方が安心して、医療を受けることができるためである。
	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ですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	高齢者の医療の確保に関する法律等によって、市が行うことになっているものである。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	高齢者の医療の確保に関する法律によって、保険料は広域連合が賦課を行い、市町村が徴収すると定められていることから、妥当である。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がある程度ある	理由・改善案	・保険料滞納者への納付指導、相談等を実施する。 ・普通徴収者で窓口納付者について、口座振替利用へと勧奨をする。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業があり統合・連携できる・している	理由・改善案	該当者で重複する場合も多いので、介護保険課保険料係と、収納相談・戸別訪問などを、連携して、被保険者に臨んでいる。 <small>*類似事務事業があれば、名称を記入</small>
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	削減の余地はない	理由・改善案	電算委託料の削減を行い、人件費も1名にて対応しており、削減は出来ないものである。
公平性 評価	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	現在の受益者負担は適正である	理由・改善案	受益者は被保険者で、保険料を負担している。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか?) 法令に定めがあるため、現行の法改正が行われな限り廃止等は出来ない。			

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
事業のやり方改善(成果向上の見直し) * 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。(複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。) ①滞納者への納付相談、口座振替未利用者への勧奨を図る。 ②介護保険課とも、これまで同様に協力関係を続けて収納率向上を目指す。	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td colspan="2"></td> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <td colspan="2"></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>①②</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			①②	維持			×	低下		×	×	・被保険者数の増に伴い、事務費も増加傾向にある。 ・滞納者への納付指導、相談等を行う時間にも限りがあり、納付指導・相談等を行う人員の確保が必要である。
		コスト																							
		削減	維持	増加																					
成果	向上			①②																					
	維持			×																					
	低下		×	×																					

事務事業名		後期高齢者医療広域連合納付金					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3 健やかで元気に暮らせるまちづくり					担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3 助け合い生きがいを実感できるまちづくり					担当係	長寿医療係	担当課長名	山菅昭浩	
	施策	1 豊かで健やかな長寿社会の実現					新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	4 後期高齢者医療制度の円滑な運営					実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	20711	後期特会	2	1	1	後期高齢者医療広域連合納付金					
	事業計画		単年度繰り返し	事業期間	平成20年度～	年度	根拠法令 条例等	高齢者の医療の確保に関する法律、栃木県後期高齢者医療広域連合規約		事業区分	
						市単独事業・国県補助事業		市単独事業			
						任意的事業・義務的事業		義務的事業			
						実施方法		直営			
						事業分類		現金・現物給付事業			
						リーディングプロジェクト		該当なし			
						市長市政公約					

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和3年度実績(令和3年度に行った主な活動内容)					
後期高齢者医療制度は、県広域連合が保険者となり、保険料の決定や医療の療養費などを行い、市は、保険料の徴収、申請や届け出、保険証交付などを行っている。広域連合納付金は、市で徴収した保険料、さらに低所得者に対する保険料の軽減分について、県及び市負担金を合算して、県広域連合に納付をするものである。		広域連合へ、保険料1,031,327,900円、保険基盤安定負担金315,608,760円、計1,346,936,660円を納付した。					
活動指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)
被保険者数(3月31日現在)		人	17,086	17,125	17,437	17,735	17,647
保険料軽減対象者数		人	12,029	12,423	12,451	12,766	12,867

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

後期高齢者医療被保険者		対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)
		保険料額	千円	886,449	934,865	967,563	1,015,067	1,031,328
		保険基盤安定負担金	千円	301,385	310,848	306,292	313,212	315,609
		被保険者数(3月31日現在)	人	17,086	17,125	17,437	17,735	17,647

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

保険料収納を確実に実施、栃木県後期高齢者医療広域連合へ納付することで、事業の基盤を安定させ、後期高齢者医療制度の円滑な運営を推進するものである。		成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)
		負担納付状況	%	100	100	100	100	100

④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)

安心して医療を受けられるようにする。		上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)
		後期高齢者医療保険料収納率(広域連合調べ)	%	99.4	99.3	99.4	99.6	99.6

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)	
	国庫支出金	千円						
	県支出金	千円						
	地方債	千円						
	その他	千円	301,385	310,848	306,292	313,212	315,609	
	一般財源	千円	886,449	934,865	967,563	1,015,067	1,031,328	
	事業費計(A)	千円	1,187,834	1,245,713	1,273,855	1,328,279	1,346,937	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			負担金	1,187,834	負担金	1,245,713	負担金	1,273,855
	正規職員従事人数	人	1	1	1	1	1	
のべ業務時間	時間	400	400	400	400	400		
人件費計(B)	千円	1,526	1,528	1,526	1,455	1,454		
トータルコスト(A)+(B)	千円	1,189,360	1,247,241	1,275,381	1,329,734	1,348,391		

事務事業名	後期高齢者医療広域連合納付金	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	長寿医療係
-------	----------------	-----	-------	-----	-------	-----	-------

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	平成20年4月から、それまでの老人保健制度に替わるものとして、後期高齢者医療制度が開始された。運営主体は、栃木県後期高齢者医療広域連合であり、本市は、他市町と共に構成市町となったものである。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	各種メディアによると、2025年には、団塊の世代が被保険者となり、大幅な医療費等の増加が予測され、社会保障全体の財源確保が一層困難になるものであるとの推計が、報道されている。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	社会的な弱者であっても、十全な医療を受けることができるよう、担当にある者は、配意をお願いしたい。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	後期高齢者医療制度を運営していくうえで、後期高齢者医療広域連合納付金事務は、必要不可欠なものであり、合致しているものである。
	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ですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	後期高齢者医療制度を運営していくうえで、後期高齢者医療広域連合納付金事務は、必要不可欠なものであり、市が行わなければならない。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	当該事業については、納付金を納めることにより、制度の安定に繋がることから、妥当である。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がない	理由・改善案	市で徴収した保険料や保険料の軽減分については、広域連合に納付するものであり、成果向上余地はない。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はない	理由・改善案	類似事務事業名
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	削減の余地はない	理由・改善案	収納した保険料や保険基盤安定制度の負担金を広域連合へ納めるものであり、削減はできないものである。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	受益者負担を求めない	理由・改善案	保険料等を納付する事務であり、受益者負担を求める必要はない。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)			
法令に定めがあるため、法改正、または新たな健康保険制度に移行しない限り、継続となるものである。				

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																					
現状維持(従来通り実施) * 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。(複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	<p>廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2" rowspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </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		×	×																			

事務事業名		後期高齢者保健事業					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)		
政策体系	基本目標	3 健やかで元気に暮らせるまちづくり					担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	
	政策	3 助け合い生きがいを実感できるまちづくり					担当係	長寿医療係	担当課長名	山菅昭浩		
	施策	1 豊かで健やかな長寿社会の実現					新規事業・継続事業		継続事業			
	基本事業	4 後期高齢者医療制度の円滑な運営					実施計画事業・一般事業		一般事業			
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名						
	20595	後期特会	3	1	1	後期高齢者保健事業						
	事業計画		単年度繰り返し	事業期間	平成20年度～	年度	根拠法令 条例等	高齢者の医療の確保に関する法律、栃木県後期高齢者医療広域連合健康診査等実施要綱			事業区分	市単独事業・国県補助事業
											任意的事業・義務的事業	義務的事業
											実施方法	直営
											事業分類	健診・予防事業
											リーディングプロジェクト	該当なし
											市長市政公約	

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)										
事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)			令和3年度実績(令和3年度に行った主な活動内容)							
後期高齢者医療被保険者の健康診査は、栃木県後期高齢者医療広域連合が主体となり、市に委託して実施される。 集団健診: 定期的に保健センター、地域の公民館等で実施される。(はやおき検診)市内の病院で、早朝に実施される。 個別健診: 市内の各医療機関で、都合の良い日に受診する。 集団健診率: 約30%、個別健診率約70%			後期高齢者医療被保険者を対象に集団健診、個別健診を実施した。 内訳は、消耗品費、印刷製本費、通信運搬費等である。 平成27年度から、75歳を対象に歯科健康診査事業を実施している。							
			活動指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)	
			受診者数(健康診査)	人	2,834	3,007	3,093	2,977	2,883	
			受診者数(歯科健康診査)	人	155	136	137	137	108	
② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)										
後期高齢者医療被保険者及び保健事業対象者			対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)	
			被保険者数(3月31日現在)	人	17,086	17,125	17,437	17,735	17,647	
			受診対象被保険者	人	16,923	16,937	17,259	17,588	17,467	
③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)										
生活習慣病等の早期発見、罹患している場合も、早期治療ができる。			成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)	
			医師から受診勧奨・保健指導と判断された人	人	2,734	2,903	3,036	2,896	2,848	
④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)										
安心して医療を受けられるようにする。			上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)	
			後期高齢者健康診査受診率	%	17.0	17.8	17.9	16.9	16.5	

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(実績)		R3年度(実績)	
			項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
投入量	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円										
	地方債	千円										
	その他一般会計	千円	2,530	2,699	1,981	1,505	84					
	その他	千円	22,237	23,259	24,713	24,909	24,419					
	一般財源	千円										
	事業費計(A)	千円	24,767	25,958	26,694	26,414	24,503					
	事業費の内訳	消耗品費	千円	121	121	109	126	113				
		印刷製本費	千円	654	512	462	443	393				
		通信運搬費	千円	1,441	1,692	1,701	1,767	1,680				
業務委託料		千円	295	313	331	323	309					
検診等委託料		千円	21,762	22,826	23,526	23,179	21,420					
負担金		千円	494	494	565	576	588					
正職員従事人数		人	1	1	1	1	1					
のべ業務時間	時間	600	800	750	750	750						
人件費計(B)	千円	2,290	3,057	2,861	2,728	2,727						
トータルコスト(A)+(B)	千円	27,057	29,015	29,555	29,142	27,230						

事務事業名	後期高齢者保健事業	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	長寿医療係
-------	-----------	-----	-------	-----	-------	-----	-------

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	平成20年度から開始された後期高齢者保健制度では、広域連合が、市に委託をして保健事業を実施しているものである。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	保健事業の実施に当たっては、高齢者の特性を踏まえた取組が必要であることから、国において、平成30年4月に「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」が定められ、広域連合には、フレイルに着目した対策や生活習慣病等の重症化予防等の取組が期待されるようになった。 また、高齢者の身体的、及び社会的な特性を踏まえ、保健事業と介護予防を効果的かつ効率的で、高齢者一人ひとりの状況に「応じたきめ細かなものとするため、市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を、令和6年度までに全ての市町村において実施を展開できるよう、高確法の改正が行われ、本市においても令和4年度から実施することとなった。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	保険者である県広域連合より、受診者数の増加に、一層配慮されたしとの指導を受けている。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
事業のやり方改善(成果向上の見直し)	広報やチラシ、未受診者への勧奨通知の発送、医療機関への働きかけ等、健康診査の受診率向上に努めた。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	後期高齢者の方が、健康で過ごしていただくことは、豊かで健やかな長寿社会の実現を、具現しているものである。
	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ですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	広域連合の条例で規定されており、市や町で実施することに定まっている。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	後期高齢者医療被保険者が健康診査を受診することにより、生活習慣病等の早期発見、早期治療等ができることにより、後期高齢者が健康づくりと疾病予防ができ、安心して医療が受けられる環境が整えられるので、対象と意図の設定は妥当である。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がある程度ある	理由・改善案	受診者が増加することにより、疾病予防、早期発見が可能となることで、医療費の適正化に寄与するものである。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業があり統合・連携できる・している	理由・改善案	健康増進課の健診事業 健診事業(特定健診・がん検診)等においては、委託先や検診項目で類似している箇所もあるので、医師会との調整、集団健診の同時開催等、周知等連携を図りつつ事務事業を執行しているものである。 *類似事務事業があれば、名称を記入
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	削減の余地はない	理由・改善案	事業費については、健診単価の引き下げなどを実施しない限り、削減は困難である。また、人件費についても、1人に対応しており、部内各課との連携により効率的に実施しているので、これ以上の削減はできない。
公平性 評価	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	現在の受益者負担は適正である	理由・改善案	被保険者は保険料を負担している。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)			
	法律で保健事業の実施が義務づけられているため、休廃止は出来ない。			

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
事業のやり方改善(成果向上の見直し) * 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。(複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。) ① 受診率向上を目指し、引き続き、対象者への受診の勧奨を行う。 ② 今後も類似事業を行っている健康増進課との連携を図り、効率的な事務の執行を心掛ける。	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td colspan="2"></td> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <td colspan="2"></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>①②</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		①②		維持			×	低下		×	×	
		コスト																							
		削減	維持	増加																					
成果	向上		①②																						
	維持			×																					
	低下		×	×																					

事務事業名		後期高齢者生活習慣病重症化予防事業					評価区分(事前評価・事後評価)		事後評価(A・B表)		
政策体系	基本目標	3 健やかで元気に暮らせるまちづくり					担当	担当部	健康医療	担当課	医療保険課
	政策	3 助け合い生きがいを実感できるまちづくり					組織	担当係	長寿医療係	担当課長名	山菅昭浩
	施策	1 豊かで健やかな長寿社会の実現					事業区分	新規事業・継続事業		継続事業	
	基本事業	4 後期高齢者医療制度の円滑な運営						実施計画事業・一般事業		一般事業	
短縮コード	会計	款	項	目	市単独事業・国県補助事業			国県補助事業			
20597	後期特会	3	1	1	任意的事業・義務的事业			義務的事业			
予算科目	生活習慣病重症化予防事業					実施方法		直営			
	事業計画					事業分類		健診・予防事業			
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	令和元年度～ 年度		根拠法令 条例等	高齢者の医療の確保に関する法律、栃木県後期高齢者医療広域連合生活習慣病重症化予防事業実施要綱		リーディングプロジェクト		該当なし	
							市長市政公約				

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)										
事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)			令和3年度実績(令和3年度に行った主な活動内容)							
後期高齢者医療制度の健康診査の結果から、生活習慣病の重症化するリスクが高いにもかかわらず医療機関未受診である者に対し、人工透析への移行その他生活習慣病の重症化を予防するため、受診勧奨、保健指導を実施する。			広域連合において、重症化予防対策の受診勧奨対象者の抽出を行い、対象者のリストを作成し、重症化予防に取り組む被保険者に対して保健指導を行った。							
			活動指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)	
			後期高齢者人口透析者数	人			206	218	220	
			被保険者数(3月31日現在)	人			17,437	17,735	17,647	
② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)										
生活習慣病の重症化予防の対象となる後期高齢者医療被保険者			対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)	
			重症化予防対策の受診勧奨対象者数	人			11	12	5	
③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)										
生活習慣病の重症化を防ぎ、人工透析への移行その他生活習慣病の重症化を予防する。			成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)	
			重症化予防に取り組む被保険者数	人			2	3	3	
④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)										
安心して医療を受けられるようにする。			上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)	
			後期高齢者医療保険料収納率(広域連合調べ)	%			99.4	99.6	99.6	

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(実績)	
			項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
投入量	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円										
	地方債	千円										
	その他一般会計	千円										
	その他	千円					73		72		87	
	一般財源	千円										
	事業費計(A)	千円	0		0		73		72		87	
事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	
		報償費	54	報償費	59	報償費	80	報償費	59	報償費	80	
		消耗品費	18	消耗品費	13	消耗品費	6	消耗品費	13	消耗品費	6	
		通信運搬費	1	通信運搬費	0	通信運搬費	1	通信運搬費	0	通信運搬費	1	
正職員従事人数	人					1		1		1		
のべ業務時間	時間					80		80		80		
人件費計(B)	千円	0		0		305		291		291		
トータルコスト(A)+(B)	千円	0		0		378		363		378		

事務事業名	後期高齢者生活習慣病重症化予防事業	担当部	健康医療	担当課	医療保険課	担当係	長寿医療係
-------	-------------------	-----	------	-----	-------	-----	-------

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	医療保険制度の持続可能性を高めるため、国は医療費の適正化対策を推進している。人工透析に至る主要な原因である生活習慣病の重症化を防ぐことは、当該保険者の生活の質の維持及び向上を図るとともに、医療費の適正化に資するものであり、広域連合においても栃木県後期高齢者医療生活習慣病重症化予防事業要綱を定め、市町に実施を求めている。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	後期高齢者は健康診査の結果、生活習慣病が重症化するリスクが高いにも関わらず、医療機関未受診のため人工透析等に至る被保険者が増加しており、平均寿命が栃木県内で最も低い市でもある。人工透析への移行その他生活習慣病の重症化を予防することは、医療保険制度の財政の安定化及び平均寿命の延伸に対する寄与度が高いことから、全国的な事業の展開が予想される。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	議会から、人工透析を受けている被保険者数や人工透析の年間の医療費に関する質問があった。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	1人年間500万円前後の医療費となる人工透析患者の増加を防ぐことは、医療保険制度の適正運営に直結する。
	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ですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	高齢者の医療の確保に関する法律において、広域連合は、高齢者の心身の特性に応じた保健事業を行うよう努めるとともに、実施に当たっては、構成市町と連携を図るものと定められている。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	重症化予防に取り組み、人工透析移行を予防することにより、医療費の伸びを抑制することに寄与することになるので、対象と意図の設定は妥当である。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がある程度ある	理由・改善案	重症化予防に取り組み被保険者数は10人程度を予定しているが、1人あたりの人工透析に係る費用は多額であるので、人工透析移行を予防することにより、医療費の伸びを抑制する効果が期待できる。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はあるが、統合・連携できない	理由・改善案	類似事務事業名 国保系の糖尿病重症化予防事業 制度が異なり対象者が違うので、統合は難しいが、国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行したときは、情報連携を行うようにしている。 *類似事務事業があれば、名称を記入
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	削減の余地はない	理由・改善案	事業費については、保健指導を行う保健師への報酬であるため、削減の余地はない。また、人件費についても、1人で対応しており、削減の余地はない。
公平性 評価	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	受益者負担を求める必要がない	理由・改善案	生活習慣病の重症化予防による医療費の削減は、保険者及び被保険者に受益を与えるものであり、個々に受益者負担を求めるものではない。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？) 生活習慣病が完治出来るようになったとき。			

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																					
現状維持(従来通り実施) *評価結果に基づいた改革改善案を記入します。(複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <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		×	×																			

事務事業名		後期高齢者保健事業参画事業					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3 健やかで元気に暮らせるまちづくり					担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3 助け合い生きがいを実感できるまちづくり					担当係	長寿医療係	担当課長名	山菅昭浩	
	施策	1 豊かで健やかな長寿社会の実現					新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	4 後期高齢者医療制度の円滑な運営					実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	20596	後期特会	3	1	1	後期高齢者保健事業参画事業					
	事業区分		市単独事業・国県補助事業		市単独事業		任意的事業・義務的事业		義務的事业		
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	平成20年度～ 年度		根拠法令 条例等	高齢者の医療の確保に関する法律、栃木県後期高齢者医療広域連合規約		実施方法		直営	
	事業区分		事業分類		リーディングプロジェクト		事業分類		参画事業		
	事業区分		市長市政公約		該当なし		市長市政公約		該当なし		

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)											
事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)					令和3年度実績(令和3年度に行った主な活動内容)						
広域連合より受託事業として実施する、健康診査や歯科健康診査に係る市の負担金を広域連合へ支払う。					広域連合へ、保健事業に係る市の負担金5,465,000円を支払った。						
					活動指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)
					受診者数(健康診査)	人	2,834	3,007	3,093	2,977	2,883
					健康診査受診率	%	17.04	17.75	17.92	16.93	16.50
					受診者数(歯科健康診査)	人	155	136	137	137	108
② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)											
後期高齢者医療被保険者のうち保健事業対象者 (対象団体) 栃木県後期高齢者医療広域連合					対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)
					被保険者数(3月31日現在)	人	17,086	17,125	17,437	17,735	17,647
					受診対象被保険者	人	16,923	16,937	17,259	17,588	17,467
③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)											
疾病、生活習慣病等の早期発見が可能となり、早期治療、生活の質維持、健康寿命延長にも結びつくものである。					成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)
					医師から受診勧奨・保健指導と判断された人	人	2,734	2,903	3,036	2,896	2,848
④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)											
安心して医療を受けられるようにする。					上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)
					後期高齢者健康診査受診率	%	17.0	17.8	17.9	16.9	16.5

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(実績)				
	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円										
	地方債	千円										
	その他	千円		5,225	5,495	5,768	5,457	5,465				
	一般財源	千円										
	事業費計(A)	千円		5,225	5,495	5,768	5,457	5,465				
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費		
			負担金	5,225	負担金	5,495	負担金	5,768	負担金	5,457	負担金	5,465
人件費	人		1	1	1	1	1					
のべ業務時間	時間		97	97	97	97	97					
人件費計(B)	千円		370	371	370	353	353					
トータルコスト(A)+(B)	千円		5,595	5,866	6,138	5,810	5,818					

事務事業名	後期高齢者保健事業参画事業	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	長寿医療係
-------	---------------	-----	-------	-----	-------	-----	-------

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	平成20年度から後期高齢者医療制度が開始され、健康診査も、県広域連合が主体となり、市に委託された事業となったため、市からの負担金納付のための事業として、開始されたものである。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	当初は、聴き慣れない後期高齢者との表現で混乱もあったが、現在では定着をしている。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	特にない。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	疾病の予防、生活習慣病の早期は、施策の豊かで健やかな長寿社会に合致しているものである。
	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ですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	保健事業の委託費の財源を支出するための事業であり、広域連合規約にも規定されているためである。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がない	理由・改善案	広域連合の指示によって支出するものであり、裁量の余地がない。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はない	理由・改善案	
	*類似事務事業があれば、名称を記入			
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	削減の余地はない	理由・改善案	事業費については、本市の健康診査の受診者が増加傾向にあるため、削減は無理である。また、人件費についても、1人に対応しており、削減余地はない。
公平性 評価	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	受益者負担を求める必要がない	理由・改善案	市と広域連合間の事業であり、受益者負担には馴染まない。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)			
法律で保健事業の実施が義務づけられているため、休廃止はできないものである。				

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。																								
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	<table border="1"> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </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		×	×																					