

令和2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	高齢者医療制度円滑運営事業
		6	後期高齢者医療保険料徴収事業
		7	後期高齢者医療広域連合納付金
		8	後期高齢者保健事業
		9	生活習慣病重症化予防事業
		10	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	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					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		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2年度実績(令和2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991,351,801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(見込)		
		被保険者数(3月31日現在)	人	17,086	17,125	17,437	17,735	18,001		
		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	13,980,086		
		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	1,123,730		
② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)										
被保険者(75歳以上、一定の障がいのある方で65歳以上74歳までの方)の医療に要する費用である。		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(見込)		
		診療報酬費用額/被保険者数(佐野市分)	千円	747	726	774	759	776		
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でき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(見込)		
		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	62		
④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)										
後期高齢者医療制度の被保険者が安心して医療を受けられる。		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(見込)		
		後期高齢者医療保険料収納率	%	99.4	99.3	99.4	99.6	99.5		

(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(目標)	
	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	1,049,371	
	事業費計(A)	千円	932,668	935,337	999,072	991,352	1,049,371	
	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	932,668	負担金	935,337	負担金	999,072
人件費	正職員従事人数	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	1,049,644	

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医療制度に替わり平成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、本市政策体系にも適っているものである。
	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、運営主体が、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)	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		
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		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2年度実績(令和2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44,237,664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(見込)
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?)

栃木県後期高齢者医療広域連合構成市町	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(見込)
	栃木県内市数	市	14	14	14	14	14
	栃木県内町数	町	11	11	11	11	11
	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(見込)
	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?)

後期高齢者医療制度の被保険者が安心して医療を受けられる。	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(見込)
	後期高齢者医療保険料収率	%	99.4	99.3	99.4	99.6	99.5

(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(目標)	
	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円										
	地方債	千円										
	その他	千円		38,665		41,089		42,918		44,238		43,980
	一般財源	千円										
	事業費計(A)	千円		38,665		41,089		42,918		44,238		43,980
	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	43,980
人件	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		44,235		

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	事業区分			
	7151	一般	4	1	2	市単独事業・国県補助事業		国県補助事業	
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	任意的事業・義務的事业業		任意的事業	
					佐野市後期高齢者医療人間ドック等実施要綱	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		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2年度実績(令和2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146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(見込)	
人間ドック受診者			人	162	187	177	146	200	
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(市民)を対象としている。			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(見込)
後期高齢者医療被保険者(4/1現在)			人	16,798	17,086	17,125	17,437	17,735	
健康診査等実施報告書の受診対象者数			人	16,635	16,884	16,937	17,247	17,561	
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(見込)
要受診・要精密検査勧奨者			人	162	187	177	146	200	
④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)									
後期高齢者医療制度の被保険者が安心して医療を受けられる。			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(見込)
後期高齢者医療保険料収納率			%	99.4	99.3	99.4	99.6	99.5	

(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(目標)	
	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		1,284	
	一般財源	千円	2,892		1,061		884		1,496		4,168	
	事業費計(A)	千円	6,115		4,782		4,408		3,686		5,452	
	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	3
			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	18
負担金			6,100	負担金	4,770	負担金	4,397	工事請負費	42	負担金	5,433	
								負担金	3,636			
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	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		6,725	

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？	結びついている	理由・改善案	後期高齢者が安心して医療を受け暮らせることは、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	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？	妥当である	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？	成果向上余地がない	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、強いては健康寿命の延伸、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？	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	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。そこで、年度当初の受付事務を合同で開催、更に医師会等にも共同で相談を行い、事務の効率化を進めているところである。 *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	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。
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	国民健康保険と同様、受診費用の2/3を助成していたが、各市町の状況や受益者負担の適正化の観点から助成の見直しを行い、平成30年度から助成は受診費用の2分の1(上限額30,000円)とした。
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。)	<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・義務的事業		義務的事業		
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		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		該当なし		該当なし		
	事業区分		市長市政公約		該当なし		該当なし		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2年度実績(令和2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(見込)			
事業費			千円	4,204	3,757	4,004	4,270	4,604			
② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)											
後期高齢者医療制度の被保険者における運営事務である。			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(見込)	
被保険者数(3月31日現在)			人	17,086	17,125	17,437	17,735	17,647			
目的											
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?)			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(見込)	
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。			一人当りの医療費	千円	747	726	774	759	776		
④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)											
後期高齢者医療制度の被保険者が安心して医療を受けられる。			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(見込)	
後期高齢者医療保険料収納率			%	99.4	99.3	99.4	99.6	99.5			

(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(目標)		
	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	4,204		3,757		4,004		4,270		4,604	
	一般財源	千円											
	事業費計(A)	千円	4,204		3,757		4,004		4,270		4,604		
	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	
			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	468	
			賃金	1,127	賃金	947	賃金	953	報酬費	965	報酬費	997	
			消耗品費	55	消耗品費	14	消耗品費	91	消耗品費	9	消耗品費	96	
			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	122	
			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	1,638	
			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	240		
正規職員従事人数	人	1		1		1		1		1			
のべ業務時間	時間	250		250		250		250		250			
人件費計(B)	千円	954		955		954		909		909			
トータルコスト(A)+(B)	千円	5,158		4,712		4,958		5,179		5,513			

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、それまでの老人医療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？	・大半の被保険者が、医療機関で支払いをする際の負担割合が1割負担であり、加えて保険料についても、均等割額・所得割共に、所得の低い方には軽減がなされている。 ・今後は、財政や他の保険からの負担も限界に来ており、保険料が負担増の方向にあると新聞等で報じられているところである。
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名分あり、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？	受益者負担を求める必要がない	理由・改善案	受益者は、被保険者であり、受益者負担には、馴染まないものである。
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？)			
	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		高齢者医療制度円滑運営事業					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	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	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		新規事業		
	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					
	20594	後期特会	1	1	1	高齢者医療制度円滑運営事業費					
	事業区分		市単独事業・国県補助事業		国県補助事業		任意的事業・義務的事业		義務的事业		
事業計画	単年度のみ		事業期間		令和2年度～令和2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				
							実施方法		直営		
							事業分類		支援事業		
						リーディングプロジェクト		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2年度実績(令和2年度に行った主な活動内容)						
平成30年度税制改正により、栃木県後期高齢者医療広域連合の標準システムが改修となることに伴い、後期高齢者医療広域連合電算処理システム(標準システム)の改修を行う。				栃木県後期高齢者医療広域連合の標準システムが改修となることに伴い、後期高齢者医療広域連合電算処理システム(標準システム)の改修を3月末に行う。						
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(見込)			
事業費		円				770,000				
② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)										
被保険者(75歳以上の方、一定の障がいのある65歳以上の方)				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(見込)
				被保険者数(3/31)	人				17,735	
目的										
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?)				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(目標)
法改正に対応できるよう、システムを改修することにより、保険料徴収の安定的な確保を図り、後期高齢者医療制度の円滑な運営に寄与する。				後期高齢者医療保険料収納率	%				99.6	
④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)										
後期高齢者医療制度の被保険者が安心して医療を受けられる。				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(目標)
				後期高齢者医療保険料収納率	%				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(目標)	
	国庫支出金	千円				154		
	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				616		
	一般財源	千円						
	事業費計(A)	千円	0	0	0	770	0	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
							業務委託料	770
人件費	人					1		
	のべ業務時間	時間				84		
人件費計(B)	千円	0	0	0	306	0		
トータルコスト(A)+(B)	千円	0	0	0	1,076	0		

事務事業名	高齢者医療制度円滑運営事業	担当部	健康医療	担当課	医療保険課	担当係	長寿医療
-------	---------------	-----	------	-----	-------	-----	------

(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30年度税制改正において、給与所得控除・公的年金等控除について10万円引き下げ、基礎控除を10万円引き上げることになり、所得情報を活用している社会保障制度において、「意図せざる影響や不利益」が生じないよう、高齢者の医療の確保に関する法律施行令が一部改正となった。
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？	税制度の改正により、高齢者の医療の確保に関する法律施行令が一部改正となり、後期高齢者医療に関するシステムを改修することになった。今後も見直しについての検討は続くので、国の動向を注視していく。
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？	現在まで、特にはない。

(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

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。
	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、運営主体が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	税制度改正に対応するためのシステム改修であり、保険料徴収の対象は被保険者となるので、後期高齢者医療制度を円滑に運営していくためには、保険料徴収の安定的な確保が必要となるため。
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	システムの改修を図ることにより、後期高齢者医療制度の円滑な運営と保険料の徴収の安定的な確保を図ることができるので、社会保障制度の安定的な運営の維持継続に期待できる。
	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？	類似事務事業はない	理由・改善案	法改正に伴う、後期高齢者医療システムの改修であり、類似事業はない。
	*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、システムの改修を行い、法律で定められた市町事務を執行するため、最低限に必要な項目であり、削減は見込めない。人件費も1人分の費用であることから、削減の余地はないものである。
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？	受益者負担を求める必要がない	理由・改善案	受益者は被保険者(市民)であり、内部事業でもあるので、受益者負担には馴染まないものである。
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？)			
	システム改修の終了により事業終了			

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																					
事業終了	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" 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> <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				
	任意の事業・義務の事業						義務的の事業				
	実施方法						直営				
事業分類						賦課・収納事務					
リーディングプロジェクト						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2年度実績(令和2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として徴収開始通知書や納入通知書を発送すると共に、徴収事務を行うものである。			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(見込)			
賦課件数			件	105,429	105,700	108,488	110,457	106,300			
② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)											
被保険者(75歳以上の方、一定の障がいのある65歳以上75歳未満の方)			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(見込)		
被保険者数(4/1現在)			人	16,798	17,086	17,125	17,437	17,735			
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(見込)		
収納率(出納閉鎖期間末日現在)			%	99.4	99.3	99.4	99.6	99.5			
④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)											
後期高齢者医療制度の被保険者が安心して医療を受けられる。			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(見込)		
後期高齢者医療保険料収納率			%	99.4	99.3	99.4	99.6	99.5			

(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(目標)	
			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		6,319	6,289	6,336	6,500	7,716				
	一般財源	千円										
	事業費計(A)	千円		6,319	6,289	6,336	6,500	7,716				
	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	49
			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	36
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	2,477	
手数料			338	手数料	347	手数料	358	手数料	415	手数料	548	
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	4,223	
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			
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		
人件費計(B)	千円	18,508		18,532		18,503		17,639		17,639		
トータルコスト(A)+(B)	千円	24,827		24,821		24,839		24,139		25,355		

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	① 引き続き、保険料滞納者への納付指導、相談等を実施する。 ② 今後も、普通徴収者で窓口納付者を、保険料通知書送付時をはじめとし、できるだけ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	類似事務事業名 介護保険料徴収事務 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。 *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	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？	受益者負担を求める必要がない	理由・改善案	受益者負担は保険料の形で、被保険者には負担頂いているため、改めて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、現行の法改正が行われない限り廃止等は、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。) ・滞納者への納付相談、口座振替未利用者への勧奨を図る。 ・介護保険課とも、これまで同様に協力関係を続けて納付率向上を目指す。	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>○</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		×	×	・被保険者の方に、保険料が、後期高齢者医療に必要なものであることを納得・理解頂いたうえで、納めて頂くよう、説明責任を果たさなければならない。 ・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			○																					
	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	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		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2年度実績(令和2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。		後期高齢者医療制度は、県広域連合が保険者となり、保険料の決定や療養費の給付などを行い、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。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。					
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(見込)
後期高齢者医療被保険者(4/1現在)		人	16,798	17,086	17,125	17,437	17,735
保険料軽減対象者数		人	12,029	12,423	12,451	12,297	13,218

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

広域連合へ支出する、後期高齢者医療広域連合納付金である。		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(見込)
		保険料額		千円	886,449	934,865	967,563	1,015,067	1,046,315
		保険基盤安定負担金		千円	301,385	310,848	306,292	313,212	317,066

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(見込)
		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?)

後期高齢者医療制度の被保険者が安心して医療を受けられる。		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(見込)
		後期高齢者医療保険料収納率		%	99.4	99.3	99.4	99.6	99.5

(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(目標)			
	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	1,187,834	1,245,713	1,273,855	1,328,279	1,363,383			
	一般財源	千円								
	事業費計(A)	千円	1,187,834	1,245,713	1,273,855	1,328,279	1,363,383			
	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	1,187,834	負担金	1,245,713	負担金	1,273,855	負担金	1,328,279
人件費	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	1,455				
トータルコスト(A)+(B)	千円	1,189,360	1,247,241	1,275,381	1,329,734	1,364,838				

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、それまでの老人医療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 *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	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。
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> <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					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		市単独事業・国県補助事業	
								任意の事業・義務的の事業		義務的の事業	
								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		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2年度実績(令和2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(見込)
	受診者数(健康診査)	人	2,834	3,007	3,093	2,977	3,161
	受診者数(歯科健康診査)	人	155	136	137	137	175

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である。	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(見込)
	後期高齢者医療被保険者(4/1現在)	人	16,798	17,086	17,125	17,437	17,735
	受診対象被保険者	人	16,635	16,884	16,937	17,259	17,561

目的

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(見込)
	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	3,057

④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)

後期高齢者医療制度の被保険者が安心して医療を受けられる。	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(見込)
	後期高齢者健康診査受診率	%	17.0	17.8	17.9	16.9	18.5

(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(目標)				
	国庫支出金	千円									
	県支出金	千円									
	地方債	千円									
	その他	千円									
	一般会計	千円									
	その他	千円	24,767	25,958	26,694	26,414	30,352				
	一般財源	千円									
	事業費計(A)	千円	24,767	25,958	26,694	26,414	30,352				
	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		
		消耗品費	121	消耗品費	121	消耗品費	109	消耗品費	126	消耗品費	216
		印刷製本費	654	印刷製本費	512	印刷製本費	462	印刷製本費	443	印刷製本費	942
通信運搬費		1,441	通信運搬費	1,692	通信運搬費	1,701	通信運搬費	1,767	通信運搬費	2,199	
業務委託料		295	業務委託料	313	業務委託料	331	業務委託料	323	業務委託料	367	
検診等委託料		21,762	検診等委託料	22,826	検診等委託料	23,526	検診等委託料	23,179	検診等委託料	26,039	
負担金		494	負担金	494	負担金	565	負担金	576	負担金	589	
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	600	800	750	750	750					
人件費計(B)	千円	2,290	3,057	2,861	2,728	2,728					
トータルコスト(A)+(B)	千円	27,057	29,015	29,555	29,142	33,080					

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医療制度では、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)	広報等での啓発、リフレッシュシルバーエイジ演芸会等での周知、特に、広報紙やCATVの周知においては、健康増進課や医療保険課との連携を図った。また、医師会を通して、医師への受診勧奨を行った。

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は、被保険者・保険者双方とも、利点が生じるものである。それは、疾病予防、早期発見が可能となり、こうしたことで、医療費の適正化にもおおい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、同一リーフレットでの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名で担当し、部内各課との連携により効率的に実施しており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？	受益者負担を求める必要がない	理由・改善案	被保険者は保険料を納めており、保健事業の財源に充当されていることから、改めて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	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					
	20597	後期特会	3	1	1	生活習慣病重症化予防事業					
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					
						事業区分		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		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		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2年度実績(令和2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(見込)	
			後期高齢者人口透析者数	人			206	218	222	
			被保険者数(4/1)	人			17,125	17,437	17,735	
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制度被保険者			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(見込)	
			重症化予防対策の受診勧奨対象者数	人			11	12	20	
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(目標)	
			重症化予防に取り組む被保険者数	人			2	3	10	
④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)										
後期高齢者医療制度の被保険者が安心して医療を受けられる。			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(目標)	
			後期高齢者医療保険料収納率	%			99.4	99.6	99.5	

(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(目標)		R3年度(目標)	
			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
事業費の内訳	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		690	
	一般財源	千円										
事業費計(A)	千円		0	0		73		72		690		
人件費	正規職員従事人数のべ業務時間	時間	項目		項目		項目		項目		項目	
			事業費	事業費	事業費	事業費	事業費	事業費				
			報償費	54	報償費	59	報償費	660				
			消耗品費	18	消耗品費	13	消耗品費	26				
通信運搬費	1	通信運搬費	0	通信運搬費	4							
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		981		

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
-------	-------------------	-----	------	-----	-------	-----	------

(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。また、本事業は専門的な知識が必要となるため保健師を雇用することにより実施する。
	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？	類似事務事業はない	理由・改善案	生活習慣病に限定した事業はない。 *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名の担当であり、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	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)	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> <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					
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	平成20年度～ 年度		根拠法令等	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		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		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2年度実績(令和2年度に行った主な活動内容)							
健康診査は、広域連合が主体となり、市に委託して実施している。 事業費は、広域連合から委託料として、市に支出されるものである。委託料の財源は、保険料、国庫支出金、市負担金等で賄われることになるが、この負担金を納付するための事業が、本事業である。			集団健診: 定期的に保健センターや地域の公民館で実施されるものと、はやおき健診として、早期に病院で実施されるものがある。 個別健診: 被保険者が、佐野市医師会会員の医療機関で予約確認のうえ実施していただくものである。 19節負担金、補助及び交付金5,457千円							
			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(見込)	
			受診者数(健康診査)	人	2,834	3,007	3,093	2,977	3,161	
			健康診査受診率	%	17.04	17.75	17.92	16.93	18.50	
			受診者数(歯科健康診査)	人	155	136	137	137	175	
②対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)										
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。			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(見込)	
			後期高齢者医療被保険者(4/1現在)	人	16,798	17,086	17,125	17,437	17,735	
			受診対象被保険者	人	16,635	16,898	16,947	17,247	17,588	
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(見込)	
			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	3,057	
④結果(どのような結果に結びつきますか?)										
後期高齢者医療制度の被保険者が安心して医療を受けられる。			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(見込)	
			後期高齢者健康診査受診率	%	17.0	17.8	17.9	16.9	18.5	

(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(目標)				
	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	6,063				
	一般会計	千円									
	その他	千円									
	一般財源	千円									
	事業費計(A)	千円	5,225	5,495	5,768	5,457	6,063				
	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	6,063
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	6,416					

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、10年を経過した現在では、一応定着をしている。
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結節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名の担当であり、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		×	×																					