

第 3 章

施策 6 基本事業 1

評価対象年度	令和 6 年度		事務事業評価シート				作成日	令和 7 年		6 月		2 日	
事務事業名	緊急風しん抗体検査等事業							事業類型	保健・健康増進				
担当部課G等	保健福祉部 健康推進課				母子保健グループ		記入者氏名						
総合計画体系	施策の大綱(施策名)		第3章 やさしさにあふれ生きがいの持てるまちづくり							■ 実施計画 対象事業			
	施策名		6 健康で生きがいを持って暮らせる保健体制の充実を図る										
	基本事業名		1 各種健康診査と予防事業の推進										
予算科目	一般会計	款	04	項	01	目	02	事業名	緊急風しん抗体検査等事業	根拠法令	予防接種法		
事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度のみ <input type="checkbox"/> 単年度繰返 (開始年度 年度～) <input checked="" type="checkbox"/> 期間限定複数年度 (平成30 年度～令和 6 年度)												
事業概要													
【全体概要】 H30年度夏以降の風しん患者増加により、H30年度からR4年3月末までの時限措置として風しんの追加的対策(風しん抗体検査及び風しん第5期定期接種)を行ってきたが、実施率が伸びず目標に達しないことから、R7年3月末まで期間が延長された。 対象者：S37年4月2日～S54年4月1日生の男性							【業務内容】 ・クーポン券等の送付 ・風しん抗体検査及び第5期定期予防接種(医療機関等へ委託(集合契約)) (国保連合会が費用決済を代行)						
1 現状把握の部(DOシート)													
(1)事務事業の目的と効果・指標等の推移								単位	05年度 (実績)	06年度 (実績)	07年度 (見込)	08年度 (計画)	09年度 (計画)
①対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等				④対象指標(対象の大きさを表す指標)									
昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生の男性のうち風しん抗体検査未受検者				S37.4.2～S47.4.1生まれの男性		人	2430.	2334.	0.	0.	0.		
				S47.4.2～S54.4.1生まれの男性		人	1929.	1884.	0.	0.	0.		
②手段(具体的な事務事業のやり方)				⑤活動指標(事務事業の活動量を表す指標)									
対象者にクーポン券を発行する。 対象者はクーポン券を持参し指定医療機関等において抗体検査を行い、抗体検査の結果十分な抗体価が認められない場合は第5期風しん予防接種を実施する。				クーポン券発行数		人	45.	45.	0.	0.	0.		
				抗体検査実施者数		人	177.	234.	0.	0.	0.		
				抗体検査の結果による低抗体者数		人	49.	69.	0.	0.	0.		
				風しん第5期予防接種者数		人	48.	48.	0.	0.	0.		
③意図する成果(この事業によって、対象をどう変えるのか、したいのか)				⑥成果指標(対象における意図された対象の程度)									
抗体保有率の低い世代の男性に絞り、抗体検査及び予防接種を行うことで、感染拡大防止の集団免疫閾値の向上に寄与する。				抗体検査実施率		%	4.1	5.5	0.	0.	0.		
				風しん第5期予防接種者率		%	98.	69.6	0.	0.	0.		
							0.	0.	0.	0.	0.		
							0.	0.	0.	0.	0.		
(2)投入量の推移				単位	05年度(実績)	06年度(実績)	07年度(見込)	08年度(計画)	09年度(計画)	総事業費			
事業内 費	国庫支出金	千円	807		734		0		0		0		0
	県支出金	千円	0		0		0		0		0		0
	源地方債	千円	0		0		0		0		0		0
	その他の	千円	0		0		0		0		0		0
	一般財源	千円	1,273		1,499		0		0		0		0
	事業費計(A)	千円	2,080		2,233		0		0		0		0
	人件費計(B)	千円	345	0.05人	1,280	0.30人	0	0.00人	0	0.00人	0	0.00人	
投入量(A)+(B)		千円	2,425		3,513		0		0		0		
(3)事務事業の環境変化・市民意見等													
①事業を始めたきっかけ				平成30年夏以降の風しん流行を受け、平成30年度から、定期接種の機会がなく抗体保有率が低い年代の男性に絞り風しんの追加的対策(風しん抗体検査及び定期接種)を行うことになった。									
②事務事業をとりまく状況(対象者や根拠法令等はどうか変化していますか？ 開始時期と比べてどう変わりましたか？)				昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生の男性を対象とする風しん定期接種が地方交付税が9割交付される定期予防接種として3か年計画で開始された。抗体保有率90%の目標達成のため令和7年3月まで期間が延長された。									
③関係者からの意見要望(この事務事業に対して関係者(市民、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ますか？)				対象者からは、勧奨通知に対し検査が必要なのか等の問い合わせがある。									

<p> <input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 統廃合 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し <input type="checkbox"/> 現状維持 </p>	<p> (前回最終評価) (前回評価結果を踏まえて見直した内容) 個別通知による勧奨に加え、商工会が実施する健診会場や市内公共施設へのポスター掲示等を実施した。 最終年度ということもあり、抗体検査実施者数が増加した。 </p>	<p> (見直し内容に関する予算への反映) <input type="checkbox"/> 削減 (事業費 0 千円) (人件費 0 千円) <input type="checkbox"/> 増加 (事業費 0 千円) (人件費 0 千円) <input checked="" type="checkbox"/> 反映なし </p>
--	--	--

目的 妥当性 評価	① 市関与の妥当性 ●市が主体となって税金を使ってこの事業を行うことは妥当ですか？●国や県ではなく、市が実施する理由はなんですか？●民間事業者は類似の事業を実施していませんか？	<input type="checkbox"/> 妥当である 国 ¹ の風しん追加的対策として実施されている。風しんの抗体価が低い場合は、予防接種法に基づき風しん第5期定期予防接種を実施することが定められている。	<input type="checkbox"/> 見直す必要がある（→3計画の部にて「現状維持」以外にチェック）	
	② 成果の向上余地 ●当初の見通しに沿った成果となっていますか？●成果が一部の対象者に限定されてはいませんか？●対象数が増加している場合、現状どおりの対応では十分に成果が得られないおそれはありませんか？	■ 余地がない 国が目標とする対象世代男性の抗体保有率90%を達成するためには約50%の検査実施率が必要であるが、事業開始当初の対象者数を母数とする最終的な検査実施率は38%であった。	<input type="checkbox"/> 余地がある（→3計画の部にて「現状維持」以外にチェック）	
	③ 類似事業との統廃合余地 廃止・休止の可能性 ●市の事業で対象指標や活動指標が似ているものはありますか？●廃止又は休止した場合、事業の対象や成果の状況から判断し、影響は限定的で対応は可能であると見込まれますか？	■ 統廃合の余地がない □ 廃止・休止の可能性がない 類似事業はなく、公衆衛生の向上のため必要な事業であった。 本事業は令和6年度で終了した。	<input type="checkbox"/> 統廃合の余地がある（→3計画の部にて「現状維持」以外にチェック） ■ 廃止・休止の可能性がある（→3計画の部にて「現状維持」以外にチェック）	
	④ 事業費や人件費の削減余地 ●成果を下げずに、単位当たりコストを削減し活動指標を増加（維持）させることはできませんか？●担当者の業務の一部（全部）を民間委託にすることで、担当者の負担（人件費）を減少できませんか？●事業目的にそぐわない支出はありませんか？	□ 事業費の削減余地がない □ 人件費の削減余地がない 令和6年度で事業が終了し、今後の事業費、人件費の支出はない。	■ 事業費の削減余地がある（→3計画の部にて「現状維持」以外にチェック） ■ 人件費の削減余地がある（→3計画の部にて「現状維持」以外にチェック）	
公平性 評価	⑤ 受益者負担の適正余地 ●事業の内容に照らし、受益者の負担割合は適正ですか？●受益者負担を求める事業ではない・負担割合が低い事業の場合、その理由はなんですか？	<input type="checkbox"/> 適正である ■ 受益者負担を求める事業ではない 国 ¹ の施策であり受益者負担を求めるものではない。		

(1) 1次評価(次年度に向けた方向性)

※担当課長、グループ長、担当者が記載

<input checked="" type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 統廃合 <input type="checkbox"/> 継続 →	<input type="checkbox"/> 見直し(改革・改善) → { <input type="checkbox"/> 目的の再設定 <input type="checkbox"/> 公平性の改善 } ↓ <input type="checkbox"/> 現状維持(現状通りで特に改革改善はない)	<input type="checkbox"/> 有効性の改善 <input type="checkbox"/> 効率性の改善 <input type="checkbox"/>
--	--	--

改革・改善の具体的内容(改革案・実行計画)
令和6年度をもって終了する。

改革・改善による期待成果

		コスト		
		削減	維持	増加
成果	向上			
	維持			
	低下			

(2) 2次評価(2次評価者として判断した今後の事務事業の方向性(改革・改善策)) ※担当部長が記載

☒ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 統廃合 ☐ 継続 (☐ 見直し ☐ 現状維持)

改革・改善の具体的内容(1次評価者と同じの場合も記入)
令和6年度をもって終了する。

(3) 外部評価(外部評価委員会が判断した今後の事務事業の方向性(改革・改善策))

☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 統廃合 ☐ 継続 (☐ 見直し ☐ 現状維持)

(4) 3次評価(行政評価本部会議メンバーによる最終的な方向性を必要とする場合)

☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 統廃合 ☐ 継続 (☐ 見直し ☐ 現状維持)

評価対象年度	令和 6 年度	事務事業評価シート				作成日	令和 7 年	6 月	11 日			
					点検日		年	月	日			
事務事業名	特定健康診査等事業費					事業類型	委託					
担当部課G等	保健福祉部 保険課		保険・年金G		記入者氏名							
総合計画体系	施策の大綱(施策名)		第3章 やさしさにあふれ生きがいの持てるまちづくり					■ 実施計画 対象事業				
	施策名		6 健康で生きがいを持って暮らせる保健体制の充実を図る									
	基本事業名		1 各種健康診査と予防事業の推進									
予算科目	国民健康保険特別 会計(事業勘定)	款 04	項 02	目 01	事業名 特定健康診査等事業費	根拠法令	国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律					
事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度のみ					<input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (開始年度 年度～)		<input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 (年度～ 年度)				
事業概要												
【全体概要】 生活習慣病は、生活習慣の改善により未然に発生を防ぎまたは進行を抑制することができる疾病であるため、医療費の抑制等の観点から、特定健康診査(40歳から75歳未満を対象)及び特定保健指導の実施が保険者に義務付けられている。 本事業の実施により、市民の健康の増進を図り、結果として医療費の抑制につながる。					【業務内容】 高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、保険者が被保険者の生活習慣病予防のために行う健診事業(対象は40歳～74歳)							
1 現状把握の部(DOシート)												
(1)事務事業の目的と効果・指標等の推移						単位	05年度 (実績)	06年度 (実績)	07年度 (見込)	08年度 (計画)	09年度 (計画)	
①対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等						④対象指標(対象の大きさを表す指標)						
40歳から74歳までの国保の被保険者						特定健診対象者数	人	8077.	7692.	7767.	7534.	7308.
						特定保健指導対象者数	人	297.	285.	305.	296.	287.
②手段(具体的な事務事業のやり方)						⑤活動指標(事務事業の活動量を表す指標)						
被保険者の健康維持のため、健康診査や保健指導を行い、生活習慣病の予防と啓発を促進し、病気の重篤化を防ぐ。						特定健診受診者数	人	3038.	2913.	3573.	3767.	3946.
						特定保健指導実施者数	人	151.	162.	204.	198.	192.
						人間ドック等助成金利用者数	人	238.	256.	282.	282.	282.
								0.	0.	0.	0.	0.
③意図する成果(この事業によって、対象をどう変えるのか、したいのか)						⑥成果指標(対象における意図された対象の程度)						
被保険者が、特定健診を受診し、必要に応じて特定保健指導を利用することにより、生活習慣病予防や重篤化予防を図る。						特定健診受診率	%	37.6	37.9	46.	50.	54.
						特定保健指導実施率	%	50.8	56.8	67.	67.	67.
						健康であると感じている市民の割合	%	72.06	72.65	79.5	80.75	82.
								0.	0.	0.	0.	0.
(2)投入量の推移						単位	05年度(実績)	06年度(実績)	07年度(見込)	08年度(計画)	09年度(計画)	総事業費
事業内 費	国庫支出金	千円	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	県支出金	千円	16,259	16,323	18,262	18,191	18,191	18,191	18,191	18,191	0	
	地方債	千円	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他	千円	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	一般財源	千円	20,353	17,591	37,963	37,981	37,981	37,981	37,981	37,981	0	
	事業費計(A)	千円	36,612	33,914	56,225	56,172	56,172	56,172	56,172	56,172	0	
	人件費計(B)	千円	4,830	0.70人	4,500	0.90人	4,500	0.90人	4,500	0.90人	4,500	0.90人
投入量(A)+(B)		千円	41,442	38,414	60,725	60,672	60,672	60,672	60,672	60,672		
(3)事務事業の環境変化・市民意見等												
①事業を始めたきっかけ		被保険者の健康と保険財政の健全化のために、平成20年度からメタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病予防に重点を置いた特定健康診査・特定保健指導が開始された。										
②事務事業をとりまく状況(対象者や根拠法令等はどう変化していますか? 開始時期と比べてどう変わりましたか?)		受診率はコロナ禍前には戻っておらず、受診率を向上させる取組が必要となっている。令和5年度に策定したデータヘルス計画、特定健康診査等実施計画に基づき、令和6年度以降の事業を実施している。										
③関係者からの意見要望(この事務事業に対して関係者(市民、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ますか?)		対象者から、通院しているのだから特定健診を受ける必要はないとの意見がある。関係機関より、健診委託料の値上げを要望する意見が出ている。										

<p> <input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 統廃合 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し <input type="checkbox"/> 現状維持 </p>	<p> (前回最終評価) (前回評価結果を踏まえて見直した内容) 特定健診の受診率向上を図るため、未受診者 勧奨通知の送付を行う際に、受診履歴や通院 履歴などを考慮した内容の勧奨通知を送付し た。地域の薬局等と連携した受診勧奨事業を継 続的に実施した。 </p>	<p> (見直し内容に関する予算への反映) <input type="checkbox"/> 削減(事業費 0 千円) (人件費 0 千円) <input type="checkbox"/> 増加(事業費 0 千円) (人件費 0 千円) <input checked="" type="checkbox"/> 反映なし </p>
--	---	--

目的 妥当性 評価	<p>① 市関与の妥当性</p> <p>●市が主体となって税金を使ってこの事業を行うことは妥当ですか？ ●国や県ではなく、市が実施する理由は何ですか？ ●民間事業者は類似の事業を実施していませんか？</p>	<p><input type="checkbox"/> 妥当である</p> <p>国民健康保険の保険者は、特定健康診査及び特定保健指導の実施が法律により義務付けられているため。また、本事業を実施することで被保険者の健康増進を図り、医療費が抑制されることにより、国民健康保険運営の健全化に繋がるため。</p>	<p><input type="checkbox"/> 見直す必要がある(→3計画の部に「現状維持」以外にチェック)</p>
	<p>② 成果の向上余地</p> <p>●当初の見通しに沿った成果となっていますか？ ●成果が一部の対象者に限定されてはいませんか？ ●対象数が増加している場合、現状どおりの対応では十分に成果が得られないおそれはありませんか？</p>	<p><input type="checkbox"/> 余地がない</p> <p>未受診者勧奨を行う際にナッジ理論を活用した通知を作成することにより、対象者へ特定健診の受診を促すことで、受診率を向上させる余地がある。 また、対象者選定方法及び対象者数の見直しにより、受診率向上を図る余地がある。</p>	<p>■ 余地がある(→3計画の部に「現状維持」以外にチェック)</p>
有効性 評価	<p>③ 類似事業との統廃合余地 廃止・休止の可能性</p> <p>●市の事業で対象指標や活動指標が似ているものはありますか？ ●廃止又は休止した場合、事業の対象や成果の状況から判断し、影響は限定的で対応は可能であると見込まれますか？</p>	<p>■ 統廃合の余地がない</p> <p>■ 廃止・休止の可能性がない</p> <p>法律により実施することが義務化されている事業のため、統廃合の余地はなく、廃止・休止の可能性もない。</p>	<p><input type="checkbox"/> 統廃合の余地がある(→3計画の部に「現状維持」以外にチェック)</p> <p><input type="checkbox"/> 廃止・休止の可能性がある(→3計画の部に「現状維持」以外にチェック)</p>
	<p>④ 事業費や人件費の削減余地</p> <p>●成果を下げずに、単位当たりコストを削減し活動指標を増加(維持)させることはできませんか？ ●担当者の業務の一部(全部)を民間委託にすることで、担当者の負担(人件費)を減少できませんか？ ●事業目的にそぐわない支出はありませんか？</p>	<p>■ 事業費の削減余地がない</p> <p>■ 人件費の削減余地がない</p> <p>必要最低限の事業費で実施しており、事業費削減の余地がない。 人件費についても、受診対象者に対し必要最低限で実施しており、人員は主に専門職となるため削減の余地がない</p>	<p><input type="checkbox"/> 事業費の削減余地がある(→3計画の部に「現状維持」以外にチェック)</p> <p><input type="checkbox"/> 人件費の削減余地がある(→3計画の部に「現状維持」以外にチェック)</p>
効率性 評価	<p>⑤ 受益者負担の適正余地</p> <p>●事業の内容に照らし、受益者の負担割合は適正ですか？ ●受益者負担を求める事業ではない・負担割合が低い事業の場合、その理由はなんですか？</p>	<p>■ 適正である</p> <p>□ 受益者負担を求める事業ではない</p> <p>特定健康診査等の受診を行う際の受益者負担として、適正な自己負担金を設けている。</p>	<p><input type="checkbox"/> 見直す余地がある(→3計画の部に「現状維持」以外にチェック)</p>
公平性 評価			

(1) 1次評価(次年度に向けた方向性)

※担当課長、グループ長、担当者が記載

<input type="checkbox"/> 終了	<input type="checkbox"/> 廃止	<input type="checkbox"/> 休止	<input type="checkbox"/> 統廃合	
<input checked="" type="checkbox"/> 継続	→ <input checked="" type="checkbox"/> 見直し(改革・改善) → {			<input checked="" type="checkbox"/> 有効性の改善 <input type="checkbox"/> 効率性の改善
	{			
	<input type="checkbox"/> 目的の再設定 <input type="checkbox"/> 公平性の改善			
→ <input type="checkbox"/> 現状維持(現状通りで特に改革改善はない)				

改革・改善の具体的内容(改革案・実行計画)

未受診者勧奨を行う際にナッジ理論を活用した通知を作成し、対象者へ特定健診の受診を促していく。

また、地域の薬局と連携した受診勧奨について、茨城県のモデル事業に参加していく。

改革・改善による期待成果

		コスト		
		削減	維持	増加
成果	向上		○	
	維持			
	低下			

(2) 2次評価(2次評価者として判断した今後の事務事業の方向性(改革・改善策)) ※担当部長が記載

☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 統廃合 ☒ 継続 (☒ 見直し ☐ 現状維持)

改革・改善の具体的内容(1次評価者と同じの場合も記入)

ナッジ理論を活用した受診勧奨通知により、特定健診の受診を促す。

さらに、茨城県のモデル事業として実施する地域の薬局と連携した受診勧奨事業に参加し、受診率向上に取り組む。

(3) 外部評価(外部評価委員会が判断した今後の事務事業の方向性(改革・改善策))

☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 統廃合 ☐ 継続 (☐ 見直し ☐ 現状維持)

(4) 3次評価(行政評価本部会議メンバーによる最終的な方向性を必要とする場合)

☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 統廃合 ☐ 継続 (☐ 見直し ☐ 現状維持)

第 3 章

施策 6 基本事業 2

評価対象年度	令和 6 年度	事務事業評価シート				作成日	令和 7 年	5 月	27 日
						点検日			
事務事業名	団体補助事業					事業類型	団体補助		
担当部課G等	保健福祉部 健康推進課		健康増進グループ		記入者氏名				
総合計画体系	施策の大綱(施策名)		第3章 やさしさにあふれ生きがいの持てるまちづくり					■ 実施計画 対象事業	
	施策名		6 健康で生きがいを持って暮らせる保健体制の充実を図る						
	基本事業名		2 健康づくりの推進						
予算科目	一般会計	款 04	項 01	目 03	事業名 団体補助事業	根拠法令	地域保健法・食育基本法・健康増進法		
事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (開始年度 年度～) <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 (年度～ 年度)								
事業概要									
【全体概要】 食を通じたボランティア団体である「那珂市食生活改善推進員協議会」を支援する事業					【業務内容】 那珂市食生活改善推進員協議会の推進員による、妊娠期から高齢期までの幅広い対象者に対して実施する食生活改善活動、自主的な啓発普及活動への事業支援及び協議会の活動における適正な出納管理の補助を行う。また、地域の健康の担い手である推進員の養成講習会を開催し会員数を確保を図る。				

1 現状把握の部(DOシート)

(1)事務事業の目的と効果・指標等の推移						単位	05年度 (実績)	06年度 (実績)	07年度 (見込)	08年度 (計画)	09年度 (計画)	
①対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等						④対象指標(対象の大きさを表す指標)						
市民及び食生活改善推進員						市民(常住人口)	人	52700.	52365.	52500.	52300.	52000.
						食生活改善推進員数	人	58.	58.	56.	56.	56.
②手段(具体的な事務事業のやり方)						⑤活動指標(事務事業の活動量を表す指標)						
食生活改善推進員協議会に補助金を交付し、自主的な事業実施を促進する。会の事務局として役員会や総会、学習会などへの支援を行う。						自己学習回数	回	287.	290.	290.	290.	290.
						啓発普及回数	回	42.	50.	50.	50.	50.
						啓発普及人数	人	1145.	1338.	1340.	1340.	1340.
								0.	0.	0.	0.	0.
③意図する成果(この事業によって、対象をどう変えるのか、したいのか)						⑥成果指標(対象における意図された対象の程度)						
食生活改善推進員による食生活の改善・向上のための普及啓発活動により、市民一人ひとりが自らの健康に留意し、健康な状態を維持できるようにする。						健康のため日頃取組を実施している人の割合	%	97.4	97.3	98.	98.	98.
								0.	0.	0.	0.	0.
								0.	0.	0.	0.	0.
								0.	0.	0.	0.	0.
(2)投入量の推移						単位	05年度(実績)	06年度(実績)	07年度(見込)	08年度(計画)	09年度(計画)	総事業費
事業内 費 用	国庫支出金	千円	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	県支出金	千円	0	0	0	0	0	0	0	0		
	地方債	千円	0	0	0	0	0	0	0	0		
	その他	千円	0	0	0	0	0	0	0	0		
	一般財源	千円	470	470	470	470	470	470	0			
	事業費計(A)	千円	470	470	470	470	470	470	0			
	人件費計(B)	千円	1,544	0.36人	1,911	0.36人	1,911	0.36人	1,911	0.36人		
投入量(A)+(B)		千円	2,014		2,381		2,381		2,381		2,381	
(3)事務事業の環境変化・市民意見等												
①事業を始めたきっかけ		昭和46年以降厚生省(現厚生労働省)の食生活改善推進員養成増員計画の下、県の要請により旧那珂町・瓜連町で推進員が誕生し組織化。平成9年の地域保健法の施行で市町村に移譲され予算化。										
②事務事業をとりまく状況(対象者や根拠法令等はどう変化していますか? 開始時期と比べてどう変わりましたか?)		平成17年に国の食育基本法が施行され、平成20年に那珂市食育推進計画策定、平成30年度には那珂市健康増進計画に地域ボランティア活動が盛り込まれ、市と連携しながら健康に関する普及啓発活動を行っている。										
③関係者からの意見要望(この事務事業に対して関係者(市民、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ますか?)		食生活改善推進員が関わる事業参加者から、媒体を使った健康に関する情報が大変ためになった等、住民への健康に関する啓発活動への感想が寄せられた。										

<p>前回の評価の結果、どのように取り組みましたか？ また、取り組み後どのように変わりましたか？ 見直しの結果、予算にはどのように反映しましたか？</p>	<p>(前回最終評価)</p> <p><input type="checkbox"/> 終了</p> <p><input type="checkbox"/> 廃止</p> <p><input type="checkbox"/> 休止</p> <p><input type="checkbox"/> 統廃合</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 見直し</p> <p><input type="checkbox"/> 現状維持</p>	<p>(前回評価結果を踏まえて見直した内容)</p> <p>食生活改善推進員の養成講習会を実施し10人の推進員を養成した。</p>	<p>(見直し内容に関する予算への反映)</p> <p><input type="checkbox"/> 削減（事業費）0千円 (人件費) 0千円</p> <p><input type="checkbox"/> 増加（事業費）0千円 (人件費) 0千円</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 反映なし</p>
---	--	---	--

<div>目的 妥当性 評価</div> <div>有効性 評価</div> <div>効率性 評価</div> <div>公平性 評価</div>	① 市関与の妥当性 ●市が主体となって税金を使ってこの事業を行うことは妥当ですか？●国や県ではなく、市が実施する理由はなんですか？●民間事業者は類似の事業を実施していませんか？	<input type="checkbox"/> 妥当である 団体設立にあたっては市民の健康づくりに関与するため市が関与している。市の健康増進施策を遂行する上で協力を得る団体であり、市の関与は妥当である。	<input type="checkbox"/> 見直す必要がある(→3計画の部にて「現状維持」以外にチェック)
	② 成果の向上余地 ●当初の見通しに沿った成果となっていますか？●成果が一部の対象者に限定されてはいませんか？●対象数が増加している場合、現状どおりの対応では十分に成果が得られないおそれはありませんか？	<input type="checkbox"/> 余地がない 当初の見通しに沿った内容での実施ができた。さらに、市の課題を共有することで連携した事業の展開が期待できる。今後も草の根活動を継続し、幅広い年代層へ切れ目なく活動を推進していく。	<input checked="" type="checkbox"/> 余地がある(→3計画の部にて「現状維持」以外にチェック)
	③ 類似事業との統廃合余地 廃止・休止の可能性 ●市の事業で対象指標や活動指標が似ているものはありますか？●廃止又は休止した場合、事業の対象や成果の状況から判断し、影響は限定的で対応は可能であると見込まれますか？	<input checked="" type="checkbox"/> 統廃合の余地がない 統廃合の余地がある(→3計画の部にて「現状維持」以外にチェック) <input type="checkbox"/> 廃止・休止の可能性がない 廃止・休止の可能性はある(→3計画の部にて「現状維持」以外にチェック)	市の事業においては類似事業はなく、会の運営はライフコースを網羅する幅広い食生活改善活動のため、活動休止は幅広い対象への影響が見込まれる。よって廃止・休止の余地はない。
	④ 事業費や人件費の削減余地 ●成果を下げずに、単位当たりコストを削減し活動指標を増加(維持)させることはできませんか？●担当者の業務の一部(全部)を民間委託にすることで、担当者の負担(人件費)を減少できませんか？●事業目的にそぐわない支出はありませんか？	<input checked="" type="checkbox"/> 事業費の削減余地がない 事業費の削減余地がある(→3計画の部にて「現状維持」以外にチェック) <input checked="" type="checkbox"/> 人件費の削減余地がない 人件費の削減余地がある(→3計画の部にて「現状維持」以外にチェック)	団体事務局は市職員が担っているものの、これまでの本団体の自主的活動を支援してきた経緯から担当者の負担は最小限となっており、人件費の削減の余地はない。
	⑤ 受益者負担の適正余地 ●事業の内容に照らし、受益者の負担割合は適正ですか？●受益者負担を求める事業ではない・負担割合が低い事業の場合、その理由はなんですか？	<input checked="" type="checkbox"/> 適正である <input type="checkbox"/> 受益者負担を求める事業ではない 事業参加者の自己負担額(材料費相当額)を負担することで受益者の負担の不均衡が是正されているため妥当である。	<input type="checkbox"/> 見直す余地がある(→3計画の部にて「現状維持」以外にチェック)

(1) 1次評価(次年度に向けた方向性)

※担当課長、グループ長、担当者が記載

☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 統廃合
☒ 継続 → ☒ 見直し(改革・改善) → {
 ☐ 目的の再設定 ■ 有効性の改善 □ 効率性の改善
 ☐ 公平性の改善 }
 → ☐ 現状維持(現状通りで特に改革改善はない)

改革・改善の具体的内容(改革案・実行計画)
 役員会で実情に即した活動内容を検討・計画し実施する。会員のネットワークを活用し、事業の目的に沿った対象者に積極的にかかわる。市の対応が難しい年代層(特に高校生)にも連携して支援を行う。

		コスト		
		削減	維持	増加
成果	向上		○	
	維持			X
	低下	X	X	X

(2) 2次評価(2次評価者として判断した今後の事務事業の方向性(改革・改善策)) ※担当部長が記載

☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 統廃合 ■ 継続 (■ 見直し □ 現状維持)
 改革・改善の具体的な内容(1次評価者と同じ場合も記入)
 市の課題を共有し、幅広い対象者に対して実施する食生活改善活動に対し連携して支援を行う。
 市での取り組みが難しい年代層への活動に対しても、連携して支援を行う。

(3) 外部評価(外部評価委員会が判断した今後の事務事業の方向性(改革・改善策))

☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 統廃合 ☐ 継続 (□ 見直し □ 現状維持)

(4) 3次評価(行政評価本部会議メンバーによる最終的な方向性を必要とする場合)

☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 統廃合 ☐ 継続 (□ 見直し □ 現状維持)

評価対象年度	令和 6 年度		事務事業評価シート				作成日	令和 7 年		6 月	11 日	
							点検日					
事務事業名	高齢者健康づくり推進事業						事業類型	検診・相談				
担当部課G等	保健福祉部 保険課			保険・年金G			記入者氏名					
総合計画体系	施策の大綱(施策名)		第3章 やさしさにあふれ生きがいの持てるまちづくり						■ 実施計画 対象事業			
	施策名		6 健康で生きがいを持って暮らせる保健体制の充実を図る									
	基本事業名		2 健康づくりの推進									
予算科目	一般会計	款 03	項 01	目 05	事業名 高齢者健康づくり推進事業		根拠法令	高齢者の医療の確保に関する法律				
事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度のみ		<input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (開始年度 年度～)				<input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 (年度～ 年度)					
事業概要												
【全体概要】 75歳に到達すると後期高齢者医療保険へ加入し、保健事業は茨城県後期高齢者医療広域連合が実施している。そのため、74歳までの国民健康保険や社会保険の保健事業が適切に接続されにくいという課題がある。一方で、介護保険における介護予防は、65歳以上が主な対象であり、制度間の取組みが連携しにくい現状がある。後期高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施することにより、健康寿命を延伸し、増大する社会保障費の抑制を図る。						【業務内容】 【個別の支援】 ・生活習慣病重症化予防を目的とした保健指導等 【通いの場等での働きかけ】 ・フレイル予防の健康教育・健康相談 ・フレイルの状態に応じた保健指導・生活機能向上 ・高齢者の状況に応じた健診や医療への受診勧奨、介護サービスの利用勧奨						
1 現状把握の部(DOシート)												
(1)事務事業の目的と効果・指標等の推移							単位	05年度 (実績)	06年度 (実績)	07年度 (見込)	08年度 (計画)	09年度 (計画)
①対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等				④対象指標(対象の大きさを表す指標)								
後期高齢者医療保険の被保険者				年度当初被保険者数	人	9409.	9773.	10046.	10459.	10872.		
						0.	0.	0.	0.	0.		
②手段(具体的な事務事業のやり方)				⑤活動指標(事務事業の活動量を表す指標)								
個別の支援については、高齢者健診・レセプトで把握した重症化予防の対象者に対し、保健師及び管理栄養士等が電話や訪問等の手段により、健康審査等の結果に基づいた個別支援を行う。 また、通いの場等において各種情報提供及び実践を含めた健康教育、健康相談を実施する。				個別の支援対象者数	人	77.	106.	85.	88.	91.		
				通いの場等での健康教育・健康相談の実施回数	回	47.	43.	45.	45.	45.		
						0.	0.	0.	0.	0.		
						0.	0.	0.	0.	0.		
③意図する成果(この事業によって、対象をどう変えるのか、したいのか)				⑥成果指標(対象における意図された対象の程度)								
個人の具体的な日常の状況を踏まえた健康課題を見出し、その改善を図る。また、健康教育・健康相談を実施することで、フレイル予防を図る。				個別の支援目標達成者数	人	28.	39.	40.	41.	42.		
				通いの場等での健康教育・健康相談参加者数	人	1244.	1317.	1353.	1409.	1465.		
						0.	0.	0.	0.	0.		
						0.	0.	0.	0.	0.		
(2)投入量の推移												
事業費	国庫支出金	千円	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	県支出金	千円	0	0	0	0	0	0	0	0		
	源地方債	千円	0	0	0	0	0	0	0	0		
	その他	千円	2,908	2,041	6,906	6,906	6,906	6,906	6,906	0		
	一般財源	千円	0	0	0	0	0	0	0	0		
	事業費計(A)	千円	2,908	2,041	6,906	6,906	6,906	6,906	6,906	0		
人件費計(B)	千円	940	0.20人	1,000	0.20人	1,000	0.20人	1,000	0.20人	1,000	0.20人	
投入量(A)+(B)		千円	3,848	3,041	7,906	7,906	7,906	7,906	7,906	7,906		
(3)事務事業の環境変化・市民意見等												
①事業を始めたきっかけ		医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法の一部を改正する法律に基づき、令和6年度までにすべての市町村で高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を行うことが求められた。										
②事務事業をとりまく状況(対象者や根拠法令等はどうか変化していますか? 開始時期と比べてどう変わりましたか?)		国からガイドラインが示され、高齢者の特性を踏まえた効果的・効率的な保健事業となるよう、適切な受診等への支援の推進・充実を図ることとされた。										
③関係者からの意見要望(この事務事業に対して関係者(市民、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ますか?)		議会から、3課(保険課・健康推進課・介護長寿課)による連携が不可欠な事業であり保健師の負担も増加することが見込まれることから、円滑な事業実施を求める意見があった。										

<p>前回の評価の結果、どのように取り組みましたか？ また、取り組み後どのように変わりましたか？ 見直しの結果、予算にはどのように反映しましたか？</p>	<p>(前回最終評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 統廃合 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し <input type="checkbox"/> 現状維持 	<p>(前回評価結果を踏まえて見直した内容)</p> <p>国及び後期高齢者医療広域連合より示される基準を基に、関係部署と連携しながら生活習慣病重症化予防等に繋がる事業を実施した。</p>	<p>(見直し内容に関する予算への反映)</p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <input type="checkbox"/> 削減（事業費） <div style="border: 1px dashed black; padding: 2px; margin-left: 5px;">0</div> 千円 (人件費) <div style="border: 1px dashed black; padding: 2px; margin-left: 5px;">0</div> 千円 </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> 増加（事業費） <div style="border: 1px dashed black; padding: 2px; margin-left: 5px;">0</div> 千円 (人件費) <div style="border: 1px dashed black; padding: 2px; margin-left: 5px;">0</div> 千円 </div> <div style="margin-top: 10px;"><input checked="" type="checkbox"/> 反映なし</div>
---	---	--	--

目的 妥当性 評価	① 市関与の妥当性 ●市が主体となって税金を使ってこの事業を行うことは妥当ですか？●国や県ではないが、市が実施する理由はなんですか？●民間事業者は類似の事業を実施していませんか？	<input type="checkbox"/> 妥当である 法律に基づき、茨城県後期高齢者医療広域連合より委託され、県内全市町村が実施する事業のため、市が関与することは妥当である。	<input type="checkbox"/> 見直す必要がある(→3計画の部に「現状維持」以外にチェック)
	② 成果の向上余地 ●当初の見通しに沿った成果となっていますか？●成果が一部の対象者に限定されてはいませんか？●対象数が増加している場合、現状どおりの対応では十分に成果が得られないおそれはありませんか？	<input type="checkbox"/> 余地がない 事業の目的を達成するために、関係部署との連携を継続的にを行い、対象者の状況に応じた取組を実施していくことで、成果を向上させる余地がある。	<input type="checkbox"/> 余地がある(→3計画の部に「現状維持」以外にチェック)
	③ 類似事業との統廃合余地 廃止・休止の可能性 ●市の事業で対象指標や活動指標が似ているものはありますか？●廃止又は休止した場合、事業の対象や成果の状況に判断し、影響は限定的で対応は可能であると見込めますか？	<input type="checkbox"/> 統廃合の余地がない ● 廃止・休止の可能性がない 法律に基づき、茨城県後期高齢者医療広域連合より委託され、県内全市町村が実施する事業のため、統廃合及び廃止・休止の可能性がない。	<input type="checkbox"/> 統廃合の余地がある(→3計画の部に「現状維持」以外にチェック) <input type="checkbox"/> 廃止・休止の可能性がある(→3計画の部に「現状維持」以外にチェック)
	④ 事業費や人件費の削減余地 ●成果を下げずに、単位当たりコストを削減し活動指標を増加(維持)させることはできませんか？●担当者の業務の一部(全部)を民間委託にすることで、担当者の負担(人件費)を減少できませんか？●事業目的にそぐわない支出はありませんか？	<input type="checkbox"/> 事業費の削減余地がない ● 人件費の削減余地がない 法律に基づき、茨城県後期高齢者医療広域連合より委託され、県内全市町村が実施する事業であり、事業の内容や人件費は国の示す基準に則り実施しているため、削減の余地がない。	<input type="checkbox"/> 事業費の削減余地がある(→3計画の部に「現状維持」以外にチェック) <input type="checkbox"/> 人件費の削減余地がある(→3計画の部に「現状維持」以外にチェック)
	⑤ 受益者負担の適正余地 ●事業の内容に照らし、受益者の負担割合は適正ですか？●受益者負担を求める事業ではない・負担割合が低い事業の場合、その理由はなんですか？	<input type="checkbox"/> 適正である <input type="checkbox"/> 受益者負担を求める事業ではない 高齢者の生活習慣病等の重症化予防を目的とした事業であり、健康教育・健康相談に係る事業には、対象者へ消耗品を使用することがあるが、事業費は茨城県後期高齢者医療広域連合からの委託料により賄われており、受益者負担を求める必要がない。	<input type="checkbox"/> 見直す余地がある(→3計画の部に「現状維持」以外にチェック)

※担当課長、グループ長、担当者が記載

(1) 1次評価(次年度に向けた方向性)

<input type="checkbox"/> 終了	<input type="checkbox"/> 廃止	<input type="checkbox"/> 休止	<input type="checkbox"/> 統廃合	
<input checked="" type="checkbox"/> 継続	<input checked="" type="checkbox"/> 見直し(改革・改善) → {			<input checked="" type="checkbox"/> 有効性の改善 <input type="checkbox"/> 効率性の改善
				}
	→ <input type="checkbox"/> 現状維持(現状通りで特に改革改善はない)			

改革・改善の具体的内容(改革案・実行計画)
国及び後期高齢者医療広域連合より示される基準を基に、関係部署と連携しながら、生活習慣病重症化予防等に繋がる取組を対象者の状況に応じて実施していく。

		コスト		
		削減	維持	増加
成果	向上		○	
	維持			×
	低下		×	×

(2) 2次評価(2次評価者として判断した今後の事務事業の方向性(改革・改善策)) ※担当部長が記載

☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 統廃合 ☒ 継続 (☒ 見直し ☐ 現状維持)

改革・改善の具体的内容(1次評価者と同じの場合も記入)
国及び後期高齢者医療広域連合より示される基準を基に、関係部署と連携しながら、生活習慣病重症化予防等対象者の状況に応じた取組を実施していく。

(3) 外部評価(外部評価委員会が判断した今後の事務事業の方向性(改革・改善策))

☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 統廃合 ☐ 継続 (☐ 見直し ☐ 現状維持)

(4) 3次評価(行政評価本部会議メンバーによる最終的な方向性を必要とする場合)

☐ 終了 ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 統廃合 ☐ 継続 (☐ 見直し ☐ 現状維持)

第 3 章

施策 6 基本事業 3

評価対象年度	令和 6 年度	事務事業評価シート				作成日	令和 7 年	6 月	5 日			
						点検日						
事務事業名	地域自殺対策強化事業					事業類型	事業の推進					
担当部課G等	保健福祉部 健康推進課		健康増進グループ		記入者氏名							
総合計画体系	施策の大綱(施策名)		第3章 やさしさにあふれ生きがいの持てるまちづくり					■ 実施計画対象事業				
	施策名		6 健康で生きがいを持って暮らせる保健体制の充実を図る									
	基本事業名		3 心の健康の啓発									
予算科目	一般会計	款	04	項	01	目	03	事業名	地域自殺対策強化事業	根拠法令	自殺対策基本法	
事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度のみ					<input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返(開始年度 年度～)					<input type="checkbox"/> 期間限定複数年度(年度～ 年度)	
事業概要												
【全体概要】 市民に対して精神疾患への正しい知識の理解を深め、自殺予防の重要性について啓発活動や人材養成を実施する。また、自殺対策計画の策定及び推進体制の強化を図る。さらに、市民が精神科医師に相談できる機会の場を提供する。 【推進体制・進捗管理の実施】 ・市いのちを支える自殺対策協議会:任期6年(令和6年～) 委員数:14人 委員構成:那珂医師会,市歯科医師会,常陸大宮薬剤師会,市教育委員会,青少年相談員連絡協議会,水戸公共職業安定所,市商工会,市社会福祉協議会,市連合民生委員・児童委員協議会,学識経験者,那珂警察署,ひたちなか保健所,市消防本部,福祉事務所長 ・市いのちを支える自殺対策推進本部 ・市いのちを支える自殺対策推進本部 作業部会						【業務内容】 こころの健康づくり講演会を開催。 ゲートキーパー養成講座を実施。 こころの相談の実施。 自殺予防に関する周知と啓発。 自殺対策計画の進捗管理及び各会議の開催。						
1 現状把握の部(DOシート)												
(1)事務事業の目的と効果・指標等の推移						単位	05年度 (実績)	06年度 (実績)	07年度 (見込)	08年度 (計画)	09年度 (計画)	
①対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等						④対象指標(対象の大きさを表す指標)						
市民						市民(常住人口)	人	52700.	52365.	51985.	52300.	52000.
								0.	0.	0.	0.	0.
②手段(具体的な事務事業のやり方)						⑤活動指標(事務事業の活動量を表す指標)						
講演会の開催、ゲートキーパー養成講座の実施、こころの相談の実施、ポスター、チラシやホームページ等による周知啓発、自殺対策計画策定及び推進						講演会実施回数	回	1.	1.	1.	1.	1.
						自殺予防週間、自殺対策強化月間の啓発	回	2.	2.	2.	2.	2.
						講演会参加者数	人	35.	54.	70.	70.	70.
						ゲートキーパー養成講座参加者数	人	209.	118.	150.	150.	150.
③意図する成果(この事業によって、対象をどう変えるのか、したいのか)						⑥成果指標(対象における意図された対象の程度)						
市民が自殺予防や精神疾患等についての理解を深め、自殺を考えるかたへの気づきや相談窓口等に繋ぐ等の対応ができるようにする。						自殺死亡率(人口10万対)	%	9.3	7.5	11.	11.	11.
						悩みやストレスを感じた時に相談等をした割合	%	81.6	89.2	89.5	90.	90.
						悩みや不安時に相談できる窓口を知っている割合	%	44.02	43.71	45.	50.	60.
								0.	0.	0.	0.	0.
(2)投入量の推移						単位	05年度(実績)	06年度(実績)	07年度(見込)	08年度(計画)	09年度(計画)	総事業費
事業内 費	国庫支出金	千円	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	県支出金	千円	293	157	159	297	152	0	0			
	地方債	千円	0	0	0	0	0	0	0			
	その他	千円	0	0	0	0	0	0	0			
	一般財源	千円	284	140	143	297	152	0	0			
	事業費計(A)	千円	577	297	302	594	304	0	0			
	人件費計(B)	千円	4,235	0.60人	4,590	0.63人	4,590	0.63人	4,590	0.63人		
投入量(A)+(B)		千円	4,812	4,887	4,892	5,184	4,894					
(3)事務事業の環境変化・市民意見等												
①事業を始めたきっかけ		全国的に自殺が社会問題化したことに伴い、茨城県においては、平成21年度から3年の期限で茨城県地域自殺対策緊急強化基金を利用して各市町村ごとの自殺予防事業を推進することとなった。										
②事務事業をとりまく状況(対象者や根拠法令等はどう変化していますか? 開始時期と比べてどう変わりましたか?)		平成28年の改定自殺対策基本法により、市において自殺対策計画の策定が義務化された。市では平成30年度に自殺対策協議会を設置し、令和元年度に市自殺対策計画を策定。令和2年度から計画の推進を図っている。										
③関係者からの意見要望(この事務事業に対して関係者(市民、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ますか?)		講演会では、他者も自分も大事にという感覚を持つ事が心の健康に繋がりを、忘れずに生きていきたい。また、フラッシュバックになる理由がなんとなく分かり、自分を責めないようがんばりますと前向きな意見が聞かれた。										

