

事務事業マネジメントシート(令和 2年度実績と令和 3年度計画)

令和 3年12月20日更新

事務事業名		後期高齢者保健事業					☐ マニフェスト関連 ☐ 全庁横断課題関連 ☐ 集中改革プラン関連			
総合計画体系	政 策	2	福祉の健康				所属部	健康福祉部	課長名	緒方 寿雄
	施 策	5	健康づくりの推進				所属課	保険年金課	担当者名	山口 建太
	施策の柱	19	病気になる生活習慣の確立				所属班	保険年金班	(内線)	1174
予算科目		会計一般	款 3	項 1	目 13	事業連番 11625	根拠法令	高齢者の医療の確保に関する法律 熊本県 後期高齢者医療広域連合後期高		
終了、開始年度		☐ 2年度で終了 ☐ 2年度から開始					事業期間	☐ 単年度のみ ☒ 単年度繰返 (開始年度 26 年度) ☐ 期間限定複数年度 (年度)		

★事務事業の概要 (PLAN)

【事業の内容】	後期高齢者被保険者の健康維持、病気等の早期発見のため、健診事業、人間ドック検診費用助成、はり・きゅう助成を実施した。 〔健診〕被保険者の自己負担800円で健康診査を行う。(健診費用は広域連合負担) 後期高齢者健診事業を広域連合から受託し、健診等の保健事業を医療機関に委託して行った。 〔人間ドック〕検診費用の10分の7以内で25,000円を限度(うち広域連合補助15,000円) 国保で人間ドック助成があるのに、後期高齢では助成がないということで、被保険者から要望がでていたこともあり、広域連合の補助事業を利用して平成26年度から後期の人間ドック助成事業を開始した。 〔はり・きゅう〕1,000円/1回 後期被保険者のうち、はり・きゅう施術利用者に施術利用券を交付した。
【業務の流れ】	〔健診〕熊本県医師会、医療機関との協議・契約。問診票発送、受診日調整や健診結果の説明、国保連への健診費用等の支払と広域連合への請求等 〔人間ドック〕医療機関との協議・契約。受診希望者募集(周知・決定)。広域連合へ補助金申請等。 〔はり・きゅう〕券台紙の作成、利用者の申請受付・券発行、施術者への支払等
【主な予算費目】	職員手当等、印刷製本費、役務費、委託料、使用料及び賃借料、負担金補助及び交付金
【意見や要望】	なし

1 現状把握の部 (DO、PLAN)

(1) 事務事業の目的と指標		新規・拡充区分
① 手段(主な活動) 2年度実績(2年度に行った主な活動)(DO)	後期高齢被保険者の健康維持、病気等の早期発見のため、健康診査、人間ドック検診助成、はり・きゅう施術助成、歯科検診を実施した。	3年度計画(次年度に計画している主な活動)(PLAN) 前年度と同じ
① 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	(単位) 人 → ア: 健診及び人間ドック受診者数 イ: 健診及び人間ドック委託料	予算の主な増減の理由 高齢者の保健事業と介護予防の一体化事業(健康づくり推進課)から委託料を組み替えたことによる増
② 対象(誰、何を対象にしているのか) *人や自然資源等 後期高齢者医療被保険者	(単位) 人 → ア: 合志市の被保険者数(年度平均) イ:	② 対象指標(対象の大きさを表す指標) → ア: 合志市の被保険者数(年度平均) イ:
③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか) 自主健康管理意識が向上することにより、医療費等の抑制につながる。	(単位) 円 → ア: 合志市の一人当たりの後期高齢者医療費 イ:	③ 成果指標(意図の達成度を表す指標) → ア: 合志市の一人当たりの後期高齢者医療費 イ:
*③成果指標設定の理由と 3年度目標値設定の根拠 後期高齢者の医療費の抑制につながることを目的とするため、本市における後期高齢者の医療費とした。		総トータルコスト 全体計画 ~ 年度 0

(2) 各指標・総事業費 の推移		単位	30年度 実績(決算)	31年度 実績(決算)	2年度 目標(当初予算)	2年度 実績(決算)	3年度 目標(当初予算)	4年度 予定	5年度 見込	6年度 見込
① 活動指標	人	1,057	1,123	1,100	1,173	1,100	1,100	1,100	1,100	
	円	8,487,520	11,034,615	13,027,000	11,035,125	13,027,000	13,027,000	13,027,000	13,027,000	
② 対象指標	人	6,789	7,033	7,033	7,108	7,233	7,433	7,633	7,833	
③ 成果指標	円	994,833	1,011,150	1,005,000	988,873	1,004,000	1,003,000	1,002,000	1,002,000	
投資 入費 量	事業 費 内 訳	国庫支出金	千円							
		都道府県支出金	千円							
		地方債	千円							
		その他	千円	10,260	10,095	12,951	15,426	15,402	10,360	10,360
		繰入金	千円							
	(A) 事業費計	千円	1,844	3,246	4,429	1,630	3,762	1,740	1,740	1,740
		(A)のうち指定経費	千円	12,104	13,341	17,380	17,056	19,164	12,100	12,100
		(A)のうち時間外、特勤	千円	0	0	0	0	1,392	1,392	1,392
	人件 費	人	0	0	0	0	0	0	0	0
		正規職員従事人数	人	3	5	3	3	3	3	3
		延べ業務時間	時間	910	710	910	1,000	910	910	910
	(B) 人件費計		千円	3,587	2,813	3,625	3,943	3,625	3,625	3,625
トータルコスト(A)+(B)		千円	15,691	16,154	21,005	20,999	22,789	15,725	15,725	

事務事業名	後期高齢者保健事業	所属部	健康福祉部	所属課	保険年金課
-------	-----------	-----	-------	-----	-------

2 評価の部（CHECK）

*原則は 2年度の後評価、ただし複数年度事業は 2年度実績を踏まえての途中評価

目標達成度評価	① 2年度目標達成度評価	☒ 達成した ☐ 達成しなかった ⇒【原因】 新型コロナウイルスの受診控えもあるなか、前年度を上回る受診者数となった。
	② 3年度目標達成見込み	☒ 目標達成見込みあり⇒【理由】 ☐ 目標達成は厳しい⇒【理由と対策】 重症化予防や健診受診による疾病の早期発見により医療費の削減を実現する。
有効性評価	③ 成果の向上余地	☐ 向上余地がある ⇒【理由】 ☒ 向上余地がない ⇒【理由】 健診機関との連携、対象者へのさらなる周知に努めていく。
	④ 類似事業との統廃合・連携の可能性	☐ 他に手段がある（具体的な手段、事務事業） ☐ 統廃合・連携ができる ⇒【理由】 ☐ 統廃合・連携ができない ⇒【理由】 ☒ 他に手段がない ⇒【理由】 類似事業はない
効率性評価	⑤ 事業費の削減余地	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】 受診者が多くなれば事業費は膨らむが、健康に留意する人が増えれば医療費抑制につながる。
	⑥ 人件費（延べ業務時間）の削減余地	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】 必要最小の業務時間数である。
公平性評価	⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 公平・公正である ⇒【理由】 個人負担額を上げると受診者数が減少する可能性がある。
役割分担評価	⑧ 行政の役割分担の適正化	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 役割分担は適正である ⇒【理由】 保健事業の実施については、医療保険者が実施しなければならない。

3 評価結果の総括（CHECK）

毎月の制度説明会により健診受信者が一定数定着していると考えられる。

4 今後の方向性（事務事業担当課案）（ACTION）

(1) 今後の事業の方向性（改革改善案）・・・複数選択可 ☐廃止 ☐休止 ☐目的再設定 ☐事業統廃合・連携 ☐事業のやり方改善（有効性改善） ☐事業のやり方改善（効率性改善） ☐事業のやり方改善（公平性改善） ☒現状維持（従来通りで特に改革改善をしない） 引き続き、保健事業による重症化予防や健康診査受診の勧奨等の推進による医療費抑制の取り組みを進めるとともに、本事業としては適切な支出を進める。		(2) 改革・改善による期待成果 (廃止・休止の場合は記入不要) <table><tr><th colspan="2" rowspan="2"></th><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																						
(3) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題（壁）とその解決策 今後も団塊の世代が後期高齢者になるため、後期高齢者になる前から重症化予防や健康への意識付けが必要だと思われる。																							