

事務事業マネジメントシート(令和 3年度実績と令和 4年度計画)

令和 4年 7月21日更新

事務事業名	後期高齢者保健事業					<input type="checkbox"/> マニフェスト関連 <input type="checkbox"/> 全庁横断課題関連 <input type="checkbox"/> 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 坂井 晴代
	施策	5	健康づくりの推進			所属課 健康づくり推進課 担当者名 山口 建太
	施策の柱	19	病気になるらない生活習慣の確立			所属班 健康推進班 (内線) 1638
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	<input type="checkbox"/> 3年度で終了 <input type="checkbox"/> 3年度から開始					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 26 年度) <input type="checkbox"/> 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7,500円) 国保で人間ドック助成があるのに、後期高齢者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(広域連合補助25,000円)。R2年度以降は、広域連合補助は健診費用分の7,500円のみとなり、差額の17,500円は市負担となった。 【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、利用券の申請受付・券発行・施術者への支払い等
【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) 3年度実績(3年度に行った主な活動)(DO)	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。	4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に委託料を統合したことによる予算の減
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	② 対象指標(対象の大きさを表す指標) (単位) 人 ア: 合志市の被保険者数(年度平均)
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。	③ 成果指標(意図の達成度を表す指標) (単位) 円 ア: 合志市の一人当たりの後期高齢者医療費
*③成果指標設定の理由と 4年度目標値設定の根拠		総トータルコスト 全体計画 ~ 年度
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。		0

(2) 各指標・総事業費の推移		単位	31年度実績(決算)	2年度実績(決算)	3年度目標(当初予算)	3年度実績(決算)	4年度目標(当初予算)	5年度予定	6年度見込	7年度見込
① 活動指標	人	1,123	1,127	1,100	994	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100
	円	11,034,615	10,922,956	13,027,000	9,773,543	13,027,000	13,027,000	13,027,000	13,027,000	13,027,000
② 対象指標	人	7,033	7,108	7,233	7,151	7,433	7,633	7,833	8,033	
	円	1,011,150	988,271	1,004,000	0	1,003,000	1,002,000	1,002,000	1,002,000	
③ 成果指標	円	1,011,150	988,271	1,004,000	0	1,003,000	1,002,000	1,002,000	1,002,000	
	円	1,011,150	988,271	1,004,000	0	1,003,000	1,002,000	1,002,000	1,002,000	
投資入費量	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	10,095	14,185	15,402	13,139	8,641	4,360	4,360	4,360
	繰入金	千円								
	一般財源	千円	3,246	2,871	3,762	3,709	3,807	1,740	1,740	1,740
	(A) 事業費計	千円	13,341	17,056	19,164	16,848	12,448	6,100	6,100	6,100
	(A)のうち指定経費	千円	0	0	0	0	0	1,392	1,392	1,392
	(A)のうち時間外、特勤	千円	0	0	0	0	0	0	0	0
	正規職員従事人数	人	5	3	3	6	3	3	3	3
延べ業務時間	時間	710	1,000	910	615	910	910	910	0	
(B) 人件費計	千円	2,813	3,943	3,625	2,404	3,625	3,625	3,625	0	
トータルコスト(A)+(B)	千円	16,154	20,999	22,789	19,252	16,073	9,725	9,725	6,100	

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	健康づくり推進課
-------	-----------	-----	-------	-----	----------

## 2 評価の部 (CHECK)

\*原則は3年度の事後評価、ただし複数年度事業は3年度実績を踏まえての途中評価

目標達成度評価	① 3年度目標達成度評価	<input checked="" type="checkbox"/> 達成した <input type="checkbox"/> 達成しなかった ⇒【原因】 新型コロナウイルスの感染拡大防止のため健診の案内を控えた時期もあったが、わずかに健診受診者の目標を達成することができた。
	② 4年度目標達成見込み	<input checked="" type="checkbox"/> 目標達成見込みあり⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 向上余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業) <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない ⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる ⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない ⇒【理由】 類似事業はない
効率性評価	⑤ 事業費の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 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診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 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 目的再設定 <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携 <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善 (有効性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善 (効率性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善 (公平性改善) <input checked="" type="checkbox"/> 現状維持 (従来通りで特に改革改善をしない)	(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 border="1" style="margin-left: 20px;"> <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																					
(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																						