

平成30年度 基本施策評価シート (部別)

基本目標	いきいきと健康に暮らせるまち
基本方針	健康を大切にすまち
基本施策名	健康づくりの推進

	所属	職名	氏名
作成者	国保年金課	課長	小林敬治
評価者	保健医療部	部長	高橋正子

1 基本施策に対する基本姿勢

現状	<p>特定健康診査が創設された平成20年度の受診率は27.3%であったが、その後の人間ドック等受診費用助成制度の拡充、通院治療者の検査結果受領、個別健診の拡充などの取り組みにより、平成29年度の特定健康診査受診率は48.2%と、10年間で20%以上受診率が向上して大きな成果が上がっています。</p> <p>また、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、健診受診結果に合わせた特定保健指導を実施することによって、多額の医療費がかかる人工透析者が減少傾向にあります。</p>
基本方針 (目指すべき方向性)	市民が健康に関心を持ち、自ら健康づくりに継続的に取り組むことで、健康寿命の延伸を目指します。

2 施策指標

指標	単位	(設定時)	目標値	H28	H29	H30	達成率	進捗状況	所管課
各種がん検診受診率	%	22.8	50.0			22.5	45	停滞	健康推進課
特定健康診査受診率	%	47.0	58.0			48.2(推計値)	83.1	順調	国保年金課
特定保健指導実施率	%	41.6	58.0						健康推進課

施策指標の進捗状況と分析	<p>様々な取り組みにより、特定健康診査受診率は確実に向上しており、平成29年度には48.2%と平均受診率が全国第3位と高水準を誇る長野県平均46.5%を上回る成果が上がっています。しかしながら、国が定める受診率目標60%を大きく下回っていることから、より一層の受診勧奨に取り組む必要があります。</p>
--------------	--

3 基本施策を構成する事務事業の評価

(単位:円)

No	コード	事務事業名	所管課	事業費					事務事業の状況				重点化		
				H28	H29	H30	H31	R 2	合計	事業区分	新/継	終期		方向性	正規職員数
1	0103285	国保会計繰出金	国保年金担当	658,526,179	630,890,458	652,601,135			1,942,017,772	義務業務	継続	期限なし	現状のまま実施することが適当	0.03	
2	0103450	後期高齢者医療人間ドック等助成事業	国保年金担当	11,634,960	14,787,690	19,751,000	13,473,000	13,973,000	73,619,650	政策的業務	継続	期限なし	事業効果を高めるための方策を検討	0.76	
3	1102140	精神給付金	国保年金担当	19,521,475	19,995,230	20,118,592	20,000,000	20,000,000	99,635,297	政策的業務	継続	期限なし	事業の縮小・廃止のスケジュールを検討	0.1	
4	1108010	特定健康診査等事業費	国保年金担当	90,627,471	98,738,893	168,565,229	187,562,000	188,675,000	734,168,593	義務・政策併用事業	継続	期限なし	現状のまま実施することが適当	2.33	○
5	1108030	保健事業費	国保年金担当	9,921,855	11,812,048	8,306,169			30,040,072	義務業務	継続	期限なし	現状のまま実施することが適当	0.75	○
6	1108050	健康ポイント事業	国保年金担当			129,816	1,948,000	2,098,000	4,175,816	政策的業務	新規	期限なし	現状のまま実施することが適当	0.5	
合計				790,231,940	776,224,319	869,471,941	222,983,000	224,746,000	2,883,657,200						

事務事業量とコスト(費用対効果)の分析	<p>安曇野市独自で実施している精神給付金は、他事業への移行が可能な事業であり、全額一般会計からの繰り入れで賄っていることから、他の事業との調整を行いたい。</p> <p>その他の事業は、事業効果を検証しながら継続して実施したい。</p>
重点化事務事業の考え方	<p>特定健康診査事業費、保健事業費については、医療費の増加抑制を達成するために必要不可欠な事業です。特に特定健康診査受診率向上を図るため、平成30年度に個別健診の拡充を行ったことから、3年程度その成果を検証したい。</p> <p>また、精密健康診断受診費用助成は受診率向上に大きな役割を担っていますが、人間ドック受診者増加に伴って費用負担も大きく増加していることから、今後は助成単価の見直しを検討していきたい。</p>
縮減・廃止事務事業の考え方	<p>精神給付金については、国保被保険者に限定した事業であり、被用者保険等被保険者は対象にならないことから、加入する医療保険によって不公平が生じています。また、費用については、全額一般会計の負担となっています。</p> <p>また、精神障がい者への医療費助成拡大について、市議会へ陳情が提出されて採択されたことから、福祉医療事業を所管する長寿社会課と調整を行い、平成33年度移行に向けて取り組みたい。</p> <p>後期高齢者への人間ドック受診費用助成について、一般会計の負担が大きく増加していることから、平成30年度中に検討した結果、平成32年度から助成単価を引き下げることが決定したことから、1年かけて周知を行います。</p>
総合評価(次年度へ向けた課題の抽出)	<p>精神給付金の廃止は、長寿社会課において福祉医療の見直しが行われないと廃止することができないので、検討次第という状況にあります。</p> <p>また、他の事業は次年度以降も継続しますが、年度ごとに実績を検証し、必要に応じて見直しを行います。</p>