

平成29年度 基本施策評価シート (部別)

基本目標	穏やかに暮らせるまちの形成
基本方針	安心を支えるまち
基本施策名	社会保障制度の充実

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

1 基本施策に対する基本姿勢

現状	<p>少子高齢化の進行や医療の高度化に伴い、社会保障制度への負担が大きく増加しています。国民健康保険については、引き続き被保険者数が減少している一方で、一人当たり医療費は増加しています。後期高齢者医療については、被保険者数の増加により、医療費負担が右肩上がり増加しています。また、国民年金については、保険料納付の減免又は免除申請が増加傾向にあります。</p>
基本方針 (目指すべき方向性)	<p>国民健康保険制度などの充実や国民年金制度の啓発を推進します。また、健診等を推進し、保健センターと連携して保健指導を実施することにより健康で文化的な生活を営める社会の実現を図ります。</p>

2 施策指標

指標	単位	(設定時)	目標値	H27	H28	H29	達成率	進捗状況	所管課
国民健康保険事業 (一人当たり) 医療費 (円/年)	円	305,532	421,000	357,904	366,288	375,326	110.8	予定以上	国保年金課

施策指標の進捗状況と分析	<p>国民健康保険一人当たり医療費は、毎年4%前後の増加となっておりますが、平成29年度の推計値は373,117円(推計値)であり、平成29年度目標421,000円を下回る見込みです。目標を下回っている理由は、特定健診受診率が順調に向上していること、ジェネリック医薬品への切り替えが増加している効果が現れてきたものと分析しています。</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		
				H27	H28	H29	H30	H31	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				1,289,416,637	義務業務	継続	期限なし	現状のまま事業を実施することが適当	0.1	
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				26,422,650	定型業務	継続	期限なし	事業の進め方の改善が必要	0.75	
3	1102140	精神給付金	国保年金担当		19,521,475	19,995,230	22,000,000	22,000,000	83,516,705	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		
4	1108010	特定健康診査等事業費	国保年金担当		90,627,471	98,738,893	116,145,000	115,929,000	421,440,364	義務・政策併用事業	継続	期限なし	事業の進め方の改善が必要	1	○	
5	1108020	精密健康診断受診費助成事業	国保年金担当		65,089,226	66,217,000	82,471,000	82,471,000	296,248,226	義務・政策併用事業	継続	期限なし	事業の進め方の改善が必要	1	○	
6	1108030	保健事業費	国保年金担当		9,921,855	11,812,048				21,733,903	義務業務	継続	期限なし	現状のまま事業を実施することが適当	0.75	○
7	1108040	健康世帯表彰事業	国保年金担当		2,255,968	2,396,196				4,652,164	政策的業務	継続	H29	事業の縮小・廃止のスケジュールを検討	0.2	
合計					857,577,134	844,837,515	220,616,000	220,400,000	2,143,430,649							

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及び健康世帯表彰事業は、他事業への移行が可能な事業であり、廃止の方向で調整を行いたい。 また、その他の事業は法令に基づく事業又は施策指標を実現するために必要な事業であり、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>特定健康診査等事業費、精密健康診断受診費助成事業、保健事業費については、施策指標である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。特に特定健診の受診率目標60%を達成するため、個別健診の拡大を図って受診率向上を目指したい。 また、精密健康診断受診費情勢事業についても、人間ドック受診者が年々増加しており、特定健診受診率の約3分の1を占めていることに加え、詳細な検査によって疾病の早期発見・早期治療が可能となり、医療費の増加抑制に大きな役割を担っていることから、積極的に周知していきたい。</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、被用者保険加入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る。また、費用については、全額一般会計の負担となっており、福祉医療事業に移行することにより、費用の一部を県補助金で賄うことが可能になることから、長寿社会課と調整してきたが実現に至っていない。 また、健康世帯表彰事業は平成29年度をもって廃止が決定し、平成30年度から健康ポイント事業に移行する。 後期高齢者の人間ドック等助成事業は、一般会計の負担が増加しているため、費用対効果を検証して見直しを検討したい。</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。長寿社会課の検討次第という状況にあります。 また、その他の事業は次年度以降も継続していきますが、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>