

事務 事業名	コード1	53100	【国保会計】医療費通知事業	課	保険年金課		
	コード2			所属班	国民健康保険班		
			☐ 主要事業	電話番号	62-5331	内線	400
施策 体系	基本方針	3	健やかでやすらぎのあるまちづくり	予算 科目	会計		款 項 目
	施策	8	地域福祉の充実	根拠 法令	国保会計		08 1 1
	施策の展開	5	国民健康保険制度の健全な運営		厚生省保険局国民健康保険指導管理官通知(昭和55年7月4日 保発第51号)		
	基本事業	200	国民健康保険制度の健全な運営				

1 現状把握(Do)

(1) 事業概要

① 事業期間	② 事業の内容 ※何をどのようにする事業なのか、市民が理解できるよう記述する、行政用語は使わない
☒ 単年度繰返 ☐ 平成__年度～ ☒ 開始年度不詳 ☐ 期間限定複数年度 平成__年度～ 平成__年度まで ※全体像を記述⇒	国保加入者にその期間にかかった医療費をお知らせすることにより、一人ひとりが自分の健康管理を十分心がけ、適正な保険診療を受けていただくための目安として行っています。また、重複受診を防ぐことにより医療費削減効果や医療機関の不正請求等の抑制効果も期待する。年4回実施(5月、8月、11月、2月) 【業務の流れ】 ①国民健康保険連合会に依頼してある医療費通知印刷レイアウトが送られてくる。②①の確認が取れたとき、保険者事務電算共同処置諸帳票(磁気テープ)及び印刷された医療通知書が送られてくる。③地区別に分けて郵送する。

(2) トータルコスト

① 事業費の内訳(25年度の実績)		単位:千円
1. 通信運搬費	1,787	医療費通知
	0	
	0	
	0	
	0	
② 延べ業務時間の内訳(25年度の実績)		単位:時間
確認・入力作業: 年4回((8時間×6日×2回)+(8時間×5日×2回)) 176時間		
※ 3回目から改善した。改善内容は、地区別(住所順)から地区別(住所不順)にかえて郵送した。		

事業費	費目内訳	単位	23年度 (決算)	24年度 (決算)	25年度 (決算)	26年度 (計画)
	1. 通信運搬費	千円	1,787	1,811	1,787	2,000
		千円				
		千円				
		千円				
	事業費計(A)	千円	1,787	1,811	1,787	2,000
	うち一般財源	千円	1,787	1,811	1,787	2,000
人件費	正規職員従事人数	人	0.10	0.10	0.09	0.09
	延べ業務時間	時間	192	192	176	180
	人件費計(B)	千円	730	730	669	684
	トータルコスト(A)+(B)	千円	2,517	2,541	2,456	2,684

(3) 事務事業の手段・目的・上位目的及び対応する指標

手段	① 主な活動	⑤ 活動指標名	単位	23年度 (決算)	24年度 (決算)	25年度 (決算)	26年度 (計画)
	25年度実績(25年度に行った主な活動) 医療費通知書を地区別に分けて郵送(年4回) 26年度計画(26年度に計画している主な活動) 医療費通知書と併せて、ジェネリック医薬品差額通知も行う。	ア 医療費通知数	件数	41,443	42,597	42,494	42,500
		イ ジェネリック医薬品差額通知数	件数	-	-	-	2,400
		ウ 郵送回数(医療通知)	回	4	4	4	4
目的	② 対象(誰、何を対象にしているのか)	⑥ 対象指標名	単位	23年度 (決算)	24年度 (決算)	25年度 (決算)	26年度 (計画)
	国保被保険者	ア 国保被保険者(世帯)	世帯	13,279	13,220	12,993	12,993
		イ 国保被保険者	人	28,107	27,465	26,557	26,993
上位目的	③ 意図(対象がどのような状態になるのか)	⑦ 成果指標名(考え方)	単位	23年度 (決算)	24年度 (決算)	25年度 (決算)	26年度 (計画)
	医療費増加及び医療機関の不正請求等並びに重複受診を防ぐ。	ア 被保険者一人当たり年間受診回数 (被保険者100人当たりの年間の受診回数)	回	7.7	7.9	8.0	7.9
		イ 被保険者一人当たり年間総医療費額 (費用額/被保険者数)	円	232,004	239,237	242,101	239,680
上位目的	④ さらに、どんな上位目的に結び付けられるのか	⑧ 上位成果指標名(考え方)	単位	23年度 (決算)	24年度 (決算)	25年度 (決算)	26年度 (計画)
	健康寿命(平均寿命)の延伸をめざし、医療費(診療費)の削減をはかる。	ア 診療費の状況 (入院・入院外・歯科の費用額)	百万円	5,898	5,946	5,831	5,715
		イ 平均寿命(平成17年:男77.3歳、女83.8歳)	歳	H22 男79.0 女86.1	データなし	データなし	データなし

(4) 事務事業の環境変化、住民意見等

① 開始したきっかけは何か?どんな経緯で始まったか?	② 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)はどう変化しているか?開始時期あるいは5年前と比べてどう変わったか?	③ この事務事業に対して関係者(住民、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るか?
国保被保険者の健康維持増進と国民健康保険事業の健全運営を図るため。	被保険者数は減少しているが世帯数は横ばいである。	医療費通知を受け取った人から意見があった。 ・医療費通知は無駄ではないか。 ・自分の医療費がかかり過ぎと言われているような感じがする。

事務事業名	【国保会計】医療費通知事業	課名	保険年金課	班名	国民健康保険班
-------	---------------	----	-------	----	---------

2 評価(Check1)担当者による事後評価

目的 妥当性 評価	① 施策体系との整合性 この事務事業の目的は市の施策体系に結びつくか？意図することが上位目的に結びついているか？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 結びついている ⇒【理由】 医療費通知を再確認することで各自が健康増進の意識を高めることができ、医療費の削減に結びついている。
	② 対象・意図の妥当性 対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 適切である ⇒【理由】 国保被保険者が対象なので適切である。
	③ 行政関与の妥当性 なぜこの事業を市が行わなければならないのか？税金を投入して実施すべきか？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 妥当である ⇒【理由】 医療通知がなければ、被保険者の医療に関する認識が薄くなるので、毎月の受診を把握してもらうことで、医療費の削減につながる。⇒ 市が実施する根拠等(国民健康保険における医療費の通知について((昭和55年7月4日保険発第51号))
有効性 評価	④ 成果の現状水準 あるべき水準や目標に達しているか？近隣市や類似団体と比較してどうか？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 妥当である ⇒【理由】 一人当たりの総医療費で比較すると旭市は県下で最も低い医療費(H24)。 ※ 県平均 281,448円、旭市 239,237円 銚子市 282,974円、匝瑳市 256,770円
	⑤ 成果の向上余地 次年度以降の成果向上が期待できるか？事務事業を取り巻く環境変化等を考慮するかどうか？成果の向上余地はどの程度あるか？	☒ 活動量を増やせば成果は向上する ⇒【理由】 ☐ 活動量を増やさなくても、やり方を工夫することで成果は向上する ⇒【理由】 ☐ 活動量を増やしたり、活動を工夫したりしても、今以上成果は向上しない ⇒【理由】 ジェネリック医薬品差額通知事業を11月に実施することにより、医療費の削減を図る。
	⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性 目的を達成するには、この事務事業の他(民間・国県を含む)に方法があるか？ ↓ 他に手段がある場合 (1)具体的にはどのような事務事業か？ (2)類似事業との統廃合ができるか？類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか？	☐ 他に手段がある (1) 事務事業名：() (2) ☐ 統廃合ができる ⇒【理由】 ☐ 連携ができる ⇒【理由】 ☐ 既に統廃合・連携している ⇒【理由】 ☐ 統廃合・連携ができない ⇒【理由】 類似事業がない。 ☒ 他に手段がない ⇒【理由】
効率性 評価	⑦ 事業費の削減余地(表面トータルコストの事業費部分) 事業費を削減できないか？(経費の精査、過剰仕様の適正化、回数削減、住民の協力、アウトソーシングなど)	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】 年1回の通知より、3ヶ月に1回通知することにより、医療費の削減の意識を高められる。
	⑧ 人件費の削減余地(表面トータルコストの人件費部分) やり方の工夫(業務プロセスの改善など)や臨時職員の活用・委託により、正規職員の延べ業務時間を削減できないか？	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】 委託するほどのものではなく、業務時間も少ないことから、これ以上の業務時間の削減は難しい。
公平性 評価	⑨ 受益機会・費用負担の適正化余地 事業の内容が一部の受益者に偏っていて不公平ではないか？受益者負担が公平・公正になっているか？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 公平・公正である ⇒【理由】 被保険者で医療費のかかった方全てに発送しているので公平・公正である。

3 評価(Check2)担当課長による評価結果と総括

(1)1次評価者としての評価結果			(2)全体総括(振り返り、反省点)
① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり	被保険者へ医療費通知を送ることにより、自分の医療費の再認識ができる。
② 有効性	☐ 適切	☒ 見直し余地あり	
③ 効率性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり	
④ 公平性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり	

4 今後の方向性(事務事業担当課案)(Plan)

(1) 今後の事業の方向性(複数選択可)		※2～3年後を目処にした方向性			(3) 改革・改善による期待成果 (廃止・休止の場合は記入不要)
☒ 目的再設定		☐ 行政関与の見直し			
☒ 事業のやり方改善による成果向上		☐ 事業統廃合・連携(関連事業:)			
☐ 事業のやり方改善による事業費削減		☐ 事業のやり方改善による延べ業務時間削減			
☐ 受益機会の適正化		☐ 費用負担の適正化			
☐ 廃止・休止					
(2) 改革改善案について		※いつまでに、なにを、どうするのか?			
いつまでに	なにを、どうするのか?				
平成26年11月	ジェネリック医薬品差額通知を発送する。				
(4) 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					
市民の方にジェネリック医薬品の普及について、広報誌等でお知らせをすることにより医療費削減につながる。					