

事務事業名		医療費通知事業				評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	2 やさしくふれあいのある健康福祉づくり				担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3 助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係	国保係	担当課長名	落合 眞	
	施策	3 地域福祉の推進と生活保障の充実				新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2 国民健康保険制度の適正運営の推進				実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名				
	16820	国保(事業)	8	2	1	医療費通知事業				
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	昭和55年度～ 年度		根拠法令 条例等	市単独事業・国県補助事業		市単独事業		
						任意的事業・義務的事業		任意的事業		
						実施方法		一部委託		
						事業分類		その他直接サービス提供事業		
						リーディングプロジェクト		該当なし		
						市長マニフェスト		該当なし		

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)	平成26年度実績(平成26年度に行った主な活動内容)					
国民健康保険の被保険者に医療給付費の総額、受診した医療機関名等、または、後発医薬品との差額を通知し、医療費の適正化や個人の健康管理を推進します。	医療費通知については、4月、8月、12月の3回、後発医薬品差額通知については、8月、2月の2回で、合計5回実施しました。					
	活動指標	単位	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度(見込)
	発送回数	回	10	5	5	
	医療費通知発送通数	通	95,897	49,360	52,800	
	後発医薬品差額通知発送通数	通	3,554	1,766	4,000	

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険世帯、被保険者	対象指標	単位	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度(見込)	29年度(見込)
	世帯数(年度平均)	世帯	20,400	20,081	19,800		
	被保険者数(年度平均)	人	36,624	35,489	34,400		

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

医療費の総額や受診履歴、後発医薬品との差額を確認することで、健康や保険財政への関心が高まり、医療費の適正化につながります。	成果指標	単位	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(目標)	28年度(目標)	29年度(目標)
	後発医薬品の使用割合	%	50.7	58.7	60.0		
	医療費適正化事業による被保険者1人当たりの財政効果額	円	2,798	2,780	2,700		

④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。	上位成果指標	単位	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(目標)	28年度(目標)	29年度(目標)
	1人当たりの医療費の伸び率	%	3.7	1.5	2.8		

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(目標)	28年度(目標)	29年度(目標)	
	国庫支出金	千円						
	県支出金	千円						
	地方債	千円						
	その他一般会計	千円						
	その他	千円						
	一般財源	千円	5,807	3,971	6,080			
	事業費計(A)	千円	5,807	3,971	6,080	0	0	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			通信運搬費	4,191	通信運搬費	2,538	通信運搬費	4,538
業務委託料			1,616	業務委託料	1,433	業務委託料	1,542	
人件費	人	2	2	2				
のべ業務時間	時間	238	228	320				
人件費計(B)	千円	926	899	1,261	0	0		
トータルコスト(A)+(B)	千円	6,733	4,870	7,341	0	0		

B表(事後評価シート)

事務事業名	医療費通知事業	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国保係
-------	---------	-----	-------	-----	-------	-----	-----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	昭和55年4月に、国(当時の厚生省)からの指導により、医療費の抑制と個人の健康管理を目的として、事業を開始しました。また、この事業は、国からの補助金を受ける際の評価項目の一つとなっています。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	療養給付費の通知で始まりましたが、平成24年度から処方薬と後発医薬品との差額通知が加まりました。平成25年度に医療費通知事業に対する外部評価があり、医療費通知は年6回から3回へ、後発医薬品差額通知は、年4回から2回に発送回数を減らし、はがきから封書に郵送様式も変更になりました。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	通知により療養給付費などの総額を知ることができますが、重複・頻回受診の解消や生活習慣の改善による医療費の適正化まではつながっていないとの指摘もあります。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
事業のやり方改善(コストの見直し)	事業に対する外部評価を受け、診療記録をまとめて通知回数を減らし、はがき様式から封書様式に変更し、表示内容は変えずに経費の削減をすることができました。

2. 事務事業の事後評価【Check】

目的 妥当性 評価	①政策体系との整合性 この事務事業の目的(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	理由・改善案	療養給付費などの総額を知ること、医療費の適正化に結びつくことを期待していますが、重複・頻回受診の解消や生活習慣の改善にまで至らず、費用対効果の面で、なお改善の余地があります。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	理由・改善案	国民健康保険の保険者である市が実施すべき事業ですが、通知の作成にあたっては、委託を行い事務の効率化を図っています。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	理由・改善案	対象と意図は明確で、妥当と考えますが、効果に改善の余地を残しています。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	理由・改善案	医療費に対する情報提供等、関心や理解を高めるような工夫を検討し、成果を向上させる施策とする余地は残しています。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	理由・改善案	類似事務事業名
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	理由・改善案	外部評価を受け、送付回数を減らした経緯もあり、費用対効果については、なお改善の余地があると考えます。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	理由・改善案	任意事業となっており、受益者負担までを求めて行う事業には分類されません。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)		
国からの補助金を受ける際の評価項目の一つとなっており、また、外部評価により改善を行っていることから、当面休止・廃止することは難しいのが現状です。			

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																				
事業のやり方改善(成果向上の見直し) * 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。(複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。) 通知が医療費の抑制につながっているかについては、懐疑的な見解もあり、費用対効果について再考の余地を残しているかも知れません。	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <table border="1"> <tr> <td></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <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	向上		○		維持			×	低下		×	×	医療費抑制の効果については、市民へのアンケートなどにより確認する必要もあり、また、補助金受領に係る評価項目としての重要度についても、損益を考慮するの必要があると考えます。
	コスト																					
	削減	維持	増加																			
向上		○																				
維持			×																			
低下		×	×																			