

施策評価表(平成21年度実績評価と平成23年度方針)

作成日 平成 22 年 9 月 1 日

施策No.	16	施策名	保健医療の推進とスポーツの振興	21年度 施策位置付け	<input type="checkbox"/> 重点施策 <input checked="" type="checkbox"/> それ以外
施策統括課名	健康課	施策統括課長名	田中 百合子		
施策関連課名	保険年金課 生涯学習課				

1. 施策の目的と成果実績

施策の目的 「対象」	市民	対象指標名	単位	19年度実績	20年度実績	21年度実績
		市民人口(1月1日現在、外国人登録を含む)	人	116,117	116,473	116,579

施策の目的 「意図」	心身ともに健康で過ごせる。	成果指標	単位	19年度実績	20年度実績	21年度実績
		①心身ともに健康であると感じている市民の割合	%	67.9 (20年度調査)	61.7 (21年度調査)	61.7 (21年度調査)
成果指標設定の考え方	市民の健康度合いを測定する方法として、①心身ともに健康であると感じている市民の割合を捉えた。また、心身の健康に繋がることとして②市民が日頃から何らかのスポーツに継続的に参加できる市民の割合。③国保・後期高齢者医療制度を安心して利用できると感じている市民の割合。④健康診査を受けているかどうかを捉えた。	②日頃から何かスポーツを行っている市民の割合	%	57.5 (20年度調査)	52.7 (21年度調査)	52.7 (21年度調査)
		③国保制度・後期高齢者医療制度に満足している市民の割合	%	43.0 (20年度調査)	49.6 (21年度調査)	49.6 (21年度調査)
		④健康診査の受診率	%	57.1	50.4	50.4

成果指標の把握方法(引用資料、算定式など)	①から③は、施策成果アンケート調査の実績値である。①は「自分は心身ともに健康であると感じている」という設問に対し、「そう思う」または「どちらかといえばそう思う」と回答した割合を合計した。②は「日頃からスポーツを行っている」という設問に対し、「ほぼ毎日」または「週1回程度」と回答した割合を合計した。③は「安心して国民健康保険制度・後期高齢者医療制度が利用できる」という設問に対し、「そう思う」または「どちらかといえばそう思う」と回答した割合を合計した。④は健康診査(特定健診・後期高齢者健診)の受診率は、対象数に対する受診者の割合とした。
-----------------------	---

施策の成果向上に向けての市民と行政との役割分担	<p>市民の役割</p> <p>市民一人一人が日頃から健康づくりを行うことが、原則であるが、自らの健康の保持増進や疾病の早期発見・早期治療のために、進んで健康診査・健康教室等を利用する。また、スポーツの必要性を認識し、日頃からスポーツを行う。負担の公平性の観点から一部の事業については、一定の負担を行い、受益者として、国保制度・後期高齢者医療制度の安定した運営を図るため必要な負担(一部負担金、国保税)を行う。また、日頃から健康に留意した生活を送り、医療費の抑制に努める。</p> <p>行政の役割</p> <p>市民が健康づくり(スポーツを含む)を実践できるように、健康を支援する環境づくりを行う。そのため、健康に関する正しい知識の普及・啓発、健康の保持増進を図るサービスを行い、また、保健医療環境の整備を図るために保健・医療(医師会・歯科医師会・薬剤師会・関係医療機関等)と連携し、保健医療環境の整備を図る。安定した国保制度・後期高齢者医療制度運営を進めるため、内部事務の効率化、合理化、また、適正な国保税の賦課、徴収に努めていく。一方で、被保険者に対して、医療費の抑制のための保健事業の充実を図る。</p>
-------------------------	--

2. 施策成果の評価

施策成果の水準評価	<p><施策の成果水準評価></p> <p><input type="checkbox"/> 21年度目標を上回る実績だった</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 21年度目標通りの実績だった</p> <p><input type="checkbox"/> 21年度目標を達成出来なかった</p> <p>根拠： 健康診査の受診率については、平成20年度から、正確な対象者の把握が可能となり、20年度・21年度とも同様の50.4%であった。なお、国保の事業運営にあたり積極的に医療費適正化対策にあたり一般会計からの赤字財政補填に係る繰入金並びに国保税が、近隣市各市に比較して低い状況維持している。</p>	<p>①近隣との比較</p> <p>健康教育等の事業メニューは、近隣市並である。特定健診の受診率は、48.6%で、26市中7位である。国保・後期高齢者医療制度は、法令等に基づく制度であり、近隣各市に比較して仕組みに違いはない。</p> <p>②時系列比較</p> <p>平成20年4月に施行された医療制度改革を受け、医療費適正化に向け短・中期的対策として負担と給付の見直しを行う。また、長期的対策として効果的な健(検)診等を進めていく。</p> <p>③市民期待水準との比較</p> <p>医療施設(産科・小児科)やスポーツ施設の整備が望まれている。国保・後期高齢者医療制度では、現状の給付水準を維持するための保険税(料)の見直しであっても、負担増には厳しい意見もある。</p>	<p>貢献度の「高い」事務事業名</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定健診事業・後期高齢者健診事業・胃がん、子宮がん、乳がん、肺がん、大腸がん検診事業・成人歯科健診・わくわく健康プラン推進事業・骨粗しょう症健診事業・健康手帳交付事業・がん検診フォロー事業・予防接種事業・昭和病院組合参画事業・平日準夜間小児初期救急医療事業・国保事業運営計画事業・国保適用適正化事業・国保賦課適正化事業・国保給付適正化事業・国保保健事業・長寿医療制度資格管理事業・長寿医療制度給付適正化事業・長寿医療制度賦課適正化事業・長寿医療制度保健事業・体育指導委員会運営、スポーツ教室・大会、体育協会活動支援、スポーツセンター管理運営・維持管理 <p>貢献度の「低い」事務事業名</p> <ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険高額療養貸付事業 老人医療費給付事業 老人医療費適正化推進事業
-----------	---	---	---

3. 施策コストの実績と評価

施策トータルコスト		単位	19年度実績	20年度実績	21年度実績	①時系列比較 スポーツ関連事業の変化は少ないが、国の施策として女性特有のがん検診事業で増額したが、平成20年度からの医療制度改革により健診事業の制度改正及び老人保健から長寿医療制度の大幅な制度改正があり、老人医療費給付事業費における国・都・支基金からの歳入の制度がなくなり総事業費が減額している。 ②近隣との比較 近隣各市と比較して、傾向に違いはない。 ③納税者期待との比較 健康診査等の制度やスポーツ施設の充実を期待している。また、滞納解消、医療費抑制のほか、公費による財政支援等の医療保険制度の安定した運営を期待している。 <施策事業費の中で上位1/3を占める事務事業名> ・国民健康保険給付適正化事業
	①本施策を構成する事務事業の数	本数	50	55	57	
	②事業費(本施策を構成する全事務事業の事業費合計)	千円	16,053,073	10,668,678	10,259,034	
	③人件費(本施策を構成する全事務事業の人件費合計)	千円	218,103	223,272	233,123	
④トータルコスト(②+③)	千円	16,271,176	10,891,950	10,492,157		
効率性指標	対象(受益者)1単位あたりもしくは市民1人あたりの施策の	円	138,249	91,598	88,001	
	⑤事業費(定義式: ② / 市民人口)	円	1,878	1,917	2,000	
	⑥人件費(定義式: ③ / 市民人口)	円	140,127	93,515	90,001	
⑦トータルコスト(定義式: ④ / 市民人口)	円					

4. 施策の方針設定に際しての前提条件

<p>□ 市の関与の強化</p> <p>☑ 市の関与の現状維持</p> <p>□ 市の関与の軽減</p> <p>* 行政と市民の役割分担含む</p> <p>説明： 「高齢者の医療の確保に関する法律」により、特定健診・特定保健指導は保険者に実施義務があるため裁量の余地がない。 「健康増進法」で行うがん検診・健康教育等は、市の裁量で市民が主体的に健康づくりに取り組めるように工夫し、また、市民と協働で健康づくりの取組みが推進できる仕組みづくりを行っている。 「後期高齢者医療」については、市に裁量の余地はない。「国保」に関して、任意給付、保健事業、国保税・税率等設定は一部市の取組みに裁量の余地はあるが、その他は法令等に基づくもので裁量の余地はない。 市の裁量によるところは、国保事業の適正な運営を図るため、国保運営協議会の意見等を受け決定、実施している。裁量範囲はあまりないものの、各事業への取組み状況によっては、国保運営（国保税や保険給付の負担、一財への影響など財政面）に差が生じるので、厳しい財政状況下において引き続き各事業の適正な運営に努めていきたい。</p>	<p>☑ 対象の増加による施策事業費の増</p> <p>□ 対象の減少による施策事業費の減</p> <p>□ 受益者の行政需要の増加による施策事業費の増</p> <p>□ 受益者の行政需要の減少による施策事業費の減</p> <p>☑ 制度改訂等による施策事業費の増</p> <p>□ 制度改訂等による施策事業費の減</p> <p>□ 施策事業費の増減なし</p> <p>説明： ・公的年金収入等低所得者の増加、少子高齢化の進展等を受け、財政的に厳しい状況が続いている中、医療費適正化に向けた取り組みが急務となっている。その一環として、特定健康診査・特定保健指導実施計画に基づき、目標受診率の達成に向けた積極的な取組みが必要である。 ・後期高齢者健診の対象者は、高齢者人口の増加に比例して増えることが予測される。 ・女性特有のがん検診推進事業について平成23年度以降、国の予算措置が未定のため、事業継続の判断が必要である。 ・任意予防接種について（ヒブワクチン・小児用肺炎球菌ワクチン・子宮頸がんワクチン・高齢者の肺炎球菌ワクチン）の公費補助について、情報収集し判断する必要がある。</p>	<p><コスト削減不可事務事業名> (市の裁量ではコストを削減できない事務事業)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昭和病院組合参画事業 ・平日準夜間小児初期救急医療事業 ・国保事業運営計画事業 ・国保適用適正化事業 ・国保賦課適正化事業 ・国保給付適正化事業 ・国保保健事業 ・老人医療費適正化推進事業 ・長寿医療制度資格管理事業 ・長寿医療制度給付適正化事業 ・長寿医療制度賦課適正化事業 ・長寿医療制度保健事業 ・市町村総合体育大会参加支援事業 <p>コスト削減不可事務事業費の金額(比率) * 市条例は含まず</p> <table border="1"> <tr> <td>平成21年度実績</td> <td>9,642,400,000 円</td> </tr> <tr> <td>(94 %)</td> <td></td> </tr> </table> <p>市の裁量でコストを削減できる事業費の金額(比率)</p> <table border="1"> <tr> <td>平成21年度実績</td> <td>616,634,000 円</td> </tr> <tr> <td>(6 %)</td> <td></td> </tr> </table>	平成21年度実績	9,642,400,000 円	(94 %)		平成21年度実績	616,634,000 円	(6 %)	
平成21年度実績	9,642,400,000 円									
(94 %)										
平成21年度実績	616,634,000 円									
(6 %)										

5. 全庁評価会議で示された施策の方向等

<p>23年度の施策位置づけ : 優先施策 □ それ以外☑</p> <p>【主な意見】 ・女性特有のがん検診推進事業は、平成21年度に単年度事業として全額国庫補助でスタートしたが、22年度は半額補助となり、23年度以降の補助は未定である。 23年度以降の事業継続についての判断が必要となる。 ・任意予防接種(高齢者用肺炎球菌ワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、ヒブワクチン、子宮頸がんワクチン)の公費補助について、情報収集をし、実施の優先順位を検討していく。 ・東京多摩国体準備業務及び開催に向け、用具整備・運営等に係る費用が平成24、25年度に必要となる。東京都からの補助金は1/2を想定している。</p>
<p>①女性特有のがん検診推進事業について ・平成21年度から国の経済危機対策として実施。 ・平成23年度以降、国の予算措置が未定のため、事業継続の判断ができない。</p> <p>②任意予防接種の公費補助について ・任意予防接種:ヒブワクチン・小児用肺炎球菌ワクチン・子宮頸がんワクチン接種の公費補助の申請が提出されている。 ・高齢者の肺炎球菌ワクチン接種は、医師会から公費補助開始の要望が提出されている。</p> <p>③スポーツ施設について ・借地に設置している施設が多く、地権者の相続等による返還がある。 ・施設数の現状維持を図るための代替地及び整備費の予算確保が難しい。 ・経年劣化や苦情(主に砂塵)に対応するための予算確保が難しい。</p> <p>④後期高齢者医療制度の廃止について ・同制度廃止後の新たな制度の具体的なあり方を検討するため、厚生労働大臣主宰の高齢者医療制度改革会議が設置された。 ・今夏に中間とりまとめが行われる。平成22年末最終とりまとめ、平成23年1月法案提出後、同年3月に法案が成立すれば、2年の準備期間を経て、平成25年4月に新しい高齢者医療制度が施行される。 ・現在のところ国民健康保険との統合案が有力。 ・これに伴い大規模なシステム改修が必要となり、平成23～24年度は予算措置が見込まれる。 ・運営主体が都道府県単位となることも考えられ、市は事業体制の整備が必要となる。</p>

6. 平成23年度に向けた施策方針

<p><国・都の方針並びに関係法規等の変化></p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成20年度の医療制度改革に伴い、医療費適正化に向けて40歳～74歳の被保険者に対し特定健診・保健指導が実施された。また、75歳以上の方を対象とした後期高齢者医療制度が創設され、東京都広域連合は、75歳以上の健康診査として、後期高齢者健診が実施された。平成25年度からの新たな医療制度においても、同様の健診は各保険者の義務として行うこととなる。 ・国の21年度補正予算で実施された女性特有のがん検診推進事業について、国の目標受診率50%の方針がある。国の助成は21年度は、10割補助、平成22年度は、1/2補助、平成23年度は、未定である。 ・任意予防接種における、都の包括補助対象として、21年度からヒブ・肺炎球菌ワクチン、22年度からは子宮頸がんワクチンが対象となっている。 <p><市の状況、市民ニーズの変化></p> <ul style="list-style-type: none"> ・少子高齢化の進展を受け、国保事業の運営はとて厳しい状況にある。こうした中、東久留米市においては賦課割合を国基準に改め、さらに退職者医療制度への切替を促進するなどして保険基盤安定負担金や退職療養費交付金などの国・都などからの交付金を活用する仕組みに運営形態の改善を図り、国保財政の健全化に努めて来た。その結果、国保の運営状況としては、国保税は近隣各市に比較して低く、一般会計その他(赤字財政補填)繰入金も低いという状況となっている。ただし、22年度は前期高齢者交付金の精算、国保税未改定により繰入額が増えたため、23年度の税率改定を行う必要が生じている。 ・特定健診及び後期高齢者健診の受診率は、都平均受診率より高い。 ・女性特有のがん検診の受診率は26市平均より高い。 	<p>説明： ・医療費の増加が著しい中、現状のコストを維持できるように効率的な国保事業の運営に努めて行く。 ・健診の対象となる市民の数が増加するが、生活習慣病予防の観点から、特定健診・保健指導等の受診率を向上させて、市民の健康保持を積極的に進め、医療費適正化に繋がるように努める。 ・健康増進法に基づくがん検診等の現状のコストを維持し効果的な保健事業の実施に努める。</p>	<p><取り組むべき課題></p> <ul style="list-style-type: none"> * 5.全庁評価会議で示された施策の方向等の「要検討課題」を受けて ・女性特有のがん検診推進事業についての方向性の検討 ・任意予防接種(ヒブワクチン・小児用肺炎球菌ワクチン・子宮頸がんワクチン)の助成についての検討 ・新たな医療制度に対応するため、事務体制やシステム改修の検討 <p><対応方向></p> <ul style="list-style-type: none"> ・女性特有のがん検診推進事業は、国の動向を把握しながら、方向性を検討する。 ・任意予防接種(ヒブワクチン・小児用肺炎球菌ワクチン・子宮頸がんワクチン)の助成について、国の動向を把握しながら、方向性を検討する。 ・医療制度改革における法改正、国・都の動向を把握しながら課題に取り組んでいく。
--	---	--