

1 施策の概要						
NO 施策名	10 健やかな生活を支える保健医療の推進			上位 政策	健康で幸せにすごせるまち	平成25年度 の施策の位 置付け
施策統括課 （課長名）	健康課長（原田 祐子）			関連課	健康課、保険年金課、福祉総務課	
対象	市 民	関連する個別 計画等	東久留米市地域福祉計画（第2次改定版）、東久留米市健康増進計画「わくわく健康プラン東くるめ」、東久留米市国民健康保険特定健康検査・特定保健指導実施計画		予定計 画事業	感染症発生防止の充実
施策に対する基 本的な考え方 （第4次長期総合 計画より）	・ 市民が身近な地域で必要な医療を受けるための情報提供の充実に努める。 ・ 医師会や医療機関との連携を強化し、身近な地域医療、夜間や緊急時対応の充実を図るとともに、高度医療や救急医療などを支える医療体制の強化・充実のため、保健医療圏の関係機関との連携強化を進める。					

2 基本事業の方向性(第4次長期総合計画より)	
(基本事業番号)基本事業名	第4次長期総合計画における方向性
(10-01)保健医療体制の充実	・市民が身近な地域で必要な医療を受けるための情報提供の充実に努める。 ・医師会や医療機関との連携を強化し、身近な地域医療、夜間や緊急時対応の充実を図るとともに、高度医療や救急医療などを支える医療体制の強化・充実のため、保健医療圏の関係機関との連携強化を進める。
(10-02)健康づくりの推進	・すべての市民が心身ともに健康に生活できるよう、市民の健康への意識啓発や健康教育、情報提供、健康相談、正しい食生活の啓発などの充実を図るとともに、市民自ら行う健康づくりや活動を支援する。 また、地域の健康づくり実践のための推進員の育成などを進め、地域の支えあい活動を支援する。 ・成人を対象にした生活習慣病の早期発見、早期治療のため、特定検診・保健指導などの各種健(検)診などの充実を図るとともに、その受診率向上に努める。 ・予防接種の実施について、医療機関などの関係者の協力のもと、保護者への理解をさらに求め、接種率の向上に努める。
(10-03)医療保険制度の運営	・国民健康保険・後期高齢者医療制度の健全な運営を図り、安心して保険制度を利用できるよう、市民への保険制度の周知に取り組むとともに、被保険者に対する適切な保険給付及び国民健康保険税賦課を実施し、公正な制度の運営に努める。
(10-04)生活の安定と自立に向けた支援	・生活保護法に基づく制度の適正かつ適切な実施に努めるとともに、関係機関との連携による援助体制を充実し、被保護者の自立の促進を図る。 ・生活保護を受給せざるを得ない状況になる前の住居や生活に困窮する離職者などに対し、国や東京都の行う支援策に取り組む。

3 施策の指標と実績						
NO	指標種別	施策の代表的な指標	単位	平成22年度実績	平成23年度実績	平成24年度実績
1	対象指標	市民人口(1月1日現在、外国人登録を含む)	人	116,549	116,067	115,840
2	成果指標	心身ともに健康であると感じている市民の割合	%	70.0 (23年度調査)	70.0 (23年度調査)	68.7 (25年度調査)
3	成果指標	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	%	63.6 (23年度調査)	63.6 (23年度調査)	65.2 (25年度調査)
4	成果指標	健康診査(特定健診・後期高齢者健診)の受診率	%	50.4	49.9	51.9
5	成果指標	生活保護の受給率	‰	15.8	17.1	18.9

4 施策内事務事業数と施策のコスト				
項目		単位	平成23年度実績	平成24年度実績
本施策を構成する事務事業数		本	51	53
トータルコスト		千円	14,370,527	15,326,112
	事業費(内書き)	千円	14,061,226	15,027,100
	人件費(内書き)	千円	309,301	299,012
施策内で事業費の上位1／3を占める事務事業名		国民健康保険給付適正化事業 8,418,155千円（56.0％）		

施策評価表（平成24年度実績評価と平成26年度方針）

平成25年10月1日

5 施策成果向上に対する事務事業の貢献度	
有効性の「高い」事務事業番号・事務事業名	有効性の「低い」事務事業番号・事務事業名
10-01-02昭和病院組合参画事業、10-01-03平日準夜間小児初期救急医療事業、10-02-08わくわく健康プラン推進事業、10-02-10特定健診事業、10-02-12がん検診フォロー事業、10-02-14後期高齢者健診事業、10-02-13,15～19胃がん、子宮がん、乳がん、肺がん、大腸がん、骨粗しょう症検診事業、10-02-20成人歯科健診、10-02-22予防接種事業、10-02-27・健康手帳交付事業、10-03-01国保給付適正化事業、10-03-02国保賦課適正化事業、10-03-03国保適用適正化事業、10-03-04国保事業運営計画事業、10-03-05国保保健事業、10-03-07後期高齢者医療制度資格管理事業、10-03-08後期高齢者医療制度給付適正化事業、10-03-09後期高齢者医療制度賦課適正化事業、10-03-10後期高齢者医療制度保健事業、10-04-01生活保護事業	なし

6 平成26年度施策の方針設定に際しての前提条件				
市の関与の妥当性	☐ 市の関与を強化 ☒ 現状維持 ☐ 市の関与を軽減	事業費の成り行き	☒ 対象増加による施策事業費の増 ☐ 対象減少による施策事業費の減 ☐ 受益者の行政需要増加による施策事業費の増 ☐ 受益者の行政需要減少による施策事業費の減 ☒ 制度改訂等による施策事業費の増 ☐ 制度改訂等による施策事業費の減 ☐ 施策事業費の増減なし	事業費に関する市の裁量余地
	説明：（市と市民の役割分担など） 保健医療体制については、東京都保健医療計画に基づく体制である。「高齢者の医療の確保に関する法律」による特定健診等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」によるがん検診は、検診受診率向上を目指し、また地域での健康づくりの取組みを、市民と協働で推進していく。「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。「生活保護の受給」は法律に基づいた事業であり、基本的には社会的自立に向けて市が関与していくが、現状は高齢者世帯や傷病世帯が多く自立を望めない者が大半である。就労可能な世帯については、組織的に、自立を目的とする支援制度に転換するために、被保護者等就労支援プログラムを導入し、自立支援を推進していく。 また、傷病世帯（精神障害者等）の自立と社会復帰の促進を図るために、精神保健福祉支援事業（国庫補助）にも取り組む必要がある。		説明：（平成26年度に向けた施策コストの増減要因など） 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。 ・子宮頸がん予防ワクチン等の3ワクチンは法定化と不活化ポリオワクチン導入され、高齢者の肺炎球菌ワクチン実施要望が高まる中、予防接種事業費の増加が見込まれる。 ・高齢者人口の増加に伴い、生活保護世帯も増加しているほか、景気の後退等による雇用状況が改善されないことにより、その他世帯（いずれの類型にも該当せず、世帯主が稼働年齢にある）の著しい増加が、今後も予測されることから、対象の増加によるコスト増は避けられない。	
	事業費削減不可事業名 （市の裁量では事業費削減ができない事業） ・昭和病院組合参画事・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 ・後期高齢者医療制度資格管理事業 ・後期高齢者医療制度給付適正化事業 ・後期高齢者医療制度賦課適正化事業 ・後期高齢者医療制度保健事業 ・生活保護事業の生活保護費（法定分）			
事業費削減不可の金額（％） ※市条例は含まず 平成24年度実績 14,391,134,000円 （ 95.8 ％） 市の裁量で事業費を削減できる金額（％） 平成24年度実績 635,966 円 （ 4.2 ％）				

7 施策の現状と課題及び次年度に向けた方向性

現状と課題	（10-02）健康づくりの推進 【予防接種事業】平成25年度から子宮頸がん、ヒブ、小児用肺炎球菌の3ワクチンが法定化され、7月から全額公費となる（他の法定接種も全額公費）。国は他の水痘他3種について法定接種化を検討中。高齢者の肺炎球菌ワクチン接種は、医師会から公費補助の要望が出され、他のワクチンの法定化等についても国の動向を見ながら、全額公費実施に向け、財源確保が必要。 【感染症予防事業】新型インフルエンザ等対策特別措置法が施行され、予防接種をはじめ医療体制の確保が市の責務とされた。東京都や他市、関係団体と連携して、調整等体制確立に向けての取り組みが必要。 【特定健診等事業】特定健康診査・特定保健指導事業は、生活習慣病予防のためのメタボ健診として開始し、平成25年度から第二期の新たな実施計画を策定した。受診率は常に東京都計を上回っているが、受診率目標値と比較すると低く、受診率の向上が課題である。特定保健指導実施率は一時低下するも、年々上昇している。特定保健指導利用者のうち47％程度が、健診結果の改善により翌年度は保健指導の対象外となっていることから、保健指導実施率を上げていくことも課題である。 （10-03）医療保険制度の運営：国民健康保険・後期高齢者医療制度は国民皆保険の中核となる医療保険である。その被保険者は農業・自営業者・零細企業の従業員から、年金受給者や無職の人とその家族に変わってきた。被保険者の特徴は、①高齢者が多いこと②所得水準が相対的に低いことなどが挙げられ、高齢化の進行、医療技術の進歩等に伴う医療費の増大に加え、近年の雇用・経済情勢から非常に厳しい財政運営を強いられている。課題は、①制度を維持するために必要な財源の確保②医療費の適正化であり、特に財政補填としての「その他一般会計繰入金」を如何に減らしながら税率改定の在り方を検討していくかがポイントとなる。 （10-04）生活の安定と自立に向けた支援：近年の社会経済環境の変化に伴い、経済的困窮や社会的孤立の状態にある生活困窮者問題が深刻化している中、生活保護受給者は過去最高を更新している。このような状況下、高齢化社会に伴う高齢者世帯の増加は、もちろんのこと稼働年齢層の受給者も増加傾向をたどっていることから生活困窮者の支援体系の確立を急がされている。
	* 上記6の＜施策の方針設定に際しての前提条件＞及び＜国・都の方針及び関係法規等の変化＞＜市民ニーズ、市の状況の変化＞等を踏まえて記載
次年度に向けた方向性	（10-02）健康づくりの推進 【予防接種事業】3ワクチンが平成25年度から法定接種化となり、国は他の水痘他3種について、さらに法定接種化を検討中。国の動向を把握しながら、公費実施に向け、財源確保の検討と関係団体との調整が必要。 【感染症予防事業】平成25年4月の新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行に伴い、市の新型インフルエンザ等対策本部条例・規則が制定され、行動計画等の見直し、関係団体との調整を進めることが必要。 【特定健診等事業】生活習慣病予防のための特定健診受診率の中で、若い世代の継続受診率が低く、特に若い世代への働きかけを行い、受診率向上に努める。 （10-03）医療保険制度の運営 財政運営の面では、①国保税における応能・応益負担割合の国基準（50：50）を堅持すること②高収納率の維持を図ること等で、国・東京都からの補助金のインセンティブ確保に努める。また、医療費の面では、特定健診等による生活習慣病の早期発見・早期治療、これまでのレセプト点検に加えて柔道整復の二次点検の実施、ジェネリック医薬品の利用促進などを通じて適正化に努める。 （10-04）生活の安定と自立に向けた支援 生活困窮者への支援として、ハローワークと一体となった就労支援体制の、より一層の強化を図る。

8 全庁評価会議で示された施策の方向等

26年度の施策位置付け 重点施策 ☐ それ以外 ☒ ： ＜主な意見＞ ・財政状況が厳しい中、国民健康保険事業に対する市の支出を抑制するため、引き続き特定健康検査事業に力を入れていく。あわせて、ジェネリック医薬品の利用についての広報も引き続き行い、経費削減を図っていく。

9 平成26年度に向けた施策方針

* 8 全庁評価会議で示された施策の方向等を受けて ・国民健康保険事業の医療費抑制のために、特定健診の受診率を向上させて、生活習慣病の早期発見・早期治療を図り、予防的視点を重視する。また、柔道整復の二次点検の実施等、レセプト点検やジェネリック医薬品の利用促進などを実施し、医療費適正化、経費削減に努めている。
