

事務事業名		国保医療費通知事業		☐ 実施計画登載事業 ☐ 合併建設計画登載事業											
政策体系	政策名	04 安心が確保されたまちづくりの推進		事業期間 ☐ 単年度のみ ☒ 単年度繰返 (開始 S55? 年度～) ☐ 期間限定複数年度 【計画期間】 年度～ 年度 ※全体計画欄の総投入量を記入											
	施策名	17 生涯にわたる健康づくりの推進													
	基本事業名	03 国民健康保険の充実													
根拠法令		国民健康保険法第82条		予算科目 <table border="1"> <tr> <th>会計</th> <th>款</th> <th>項</th> <th>目</th> <th>事業</th> </tr> <tr> <td>10</td> <td>08</td> <td>02</td> <td>01</td> <td>0306</td> </tr> </table>		会計	款	項	目	事業	10	08	02	01	0306
会計	款	項	目			事業									
10	08	02	01			0306									
所属	部課名	生活福祉部国保年金課													
	課長名	大浦 公友													
	係名	国保係	電話 0192-27-3111												
	担当者	志田 拓也	内線 144												

事務事業の概要(具体的なやり方、手順、詳細。期間限定複数年度事業は全体像を記述)

①医療費通知 保険診療を受けた世帯に対し、かかった医療費を通知することで、医療費の確認と適正化に資することとして実施している。
 年6回(奇数月)、保険診療を受けた世帯に対し医療機関名、受診月、受診日数、診療区分、入院外来の別、受診者名、費用額を記載した通知を発送。
 ②後発医薬品(ジェネリック医薬品)利用差額通知 平成24年度から、薬剤の処方を受けている被保険者に対し、後発医薬品(ジェネリック医薬品)を使用した際の差額通知を送付することで、先発の医薬品に対して安価な後発医薬品の使用を促進し、総医療費の抑制を図るため実施している。
 年3回(6月、10月、2月)、40歳以上の被保険者のうち、切り替えた場合に削減できる自己負担額が、1薬剤あたり100円以上または、1被保険者あたり300円以上の被保険者に対し、医薬品名、自己負担相当額、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に削減できる自己負担額、受診者名を記載した通知を発送。
 主な業務は、受診データの作成を国保連へ委託、データを元に通知書の作成(委託)、納品確認、発送。

全体計画(※期間限定複数年度のみ)			
総投入量 (千円)	事業費	国庫支出金	
	財源内訳	都道府県支出金	
		地方債	
		その他	
		一般財源	
	事業費計(A)	0	
	人件費	正規職員従事人数	
延べ業務時間			
人件費計(B)		0	
トータルコスト(A)+(B)		0	

1 現状把握の部(DO)

(1) 事務事業の目的と指標										
① 手段(主な活動) 前年度実績(前年度に行った主な活動) 国保連に各対象ごとの医療機関受診状況を集計した通知の作成を依頼し、納品された通知を郵送する。 今年度計画(今年度に計画している主な活動) 同上		⑤ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標) <table border="1"> <tr> <th>名称</th> <th>単位</th> </tr> <tr> <td>ア 通知回数(医療費通知)</td> <td>回</td> </tr> <tr> <td>イ 通知回数(後発医薬品利用差額通知)</td> <td>回</td> </tr> <tr> <td>ウ</td> <td></td> </tr> </table>	名称	単位	ア 通知回数(医療費通知)	回	イ 通知回数(後発医薬品利用差額通知)	回	ウ	
		名称	単位							
		ア 通知回数(医療費通知)	回							
		イ 通知回数(後発医薬品利用差額通知)	回							
ウ										
② 対象(誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等 国保被保険者	⑥ 対象指標(対象の大きさを表す指標) <table border="1"> <tr> <th>名称</th> <th>単位</th> </tr> <tr> <td>カ 国保被保険者世帯</td> <td>世帯</td> </tr> <tr> <td>キ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ク</td> <td></td> </tr> </table>	名称	単位	カ 国保被保険者世帯	世帯	キ		ク		
名称	単位									
カ 国保被保険者世帯	世帯									
キ										
ク										
③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか) 世帯の受診内容を確認してもらうことを通じて、医療費に対する意識を高めてもらう。 先発医薬品に対して安価かつ、ほぼ同じ効能をもつ後発医薬品(ジェネリック医薬品)がある事を認知してもらう。	⑦ 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標) <table border="1"> <tr> <th>名称</th> <th>単位</th> </tr> <tr> <td>サ 医療費通知書発送世帯数(延べ)</td> <td>世帯</td> </tr> <tr> <td>シ 後発医薬品利用差額通知書発送被保険者数(延べ)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>ス</td> <td></td> </tr> </table>	名称	単位	サ 医療費通知書発送世帯数(延べ)	世帯	シ 後発医薬品利用差額通知書発送被保険者数(延べ)	人	ス		
名称	単位									
サ 医療費通知書発送世帯数(延べ)	世帯									
シ 後発医薬品利用差額通知書発送被保険者数(延べ)	人									
ス										
④ 結果(基本事業の意図:上位の基本事業にどのように貢献するのか) 個々の医療費を理解してもらい、適切な医療受診につなげる。 先発医薬品に対し安価な後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用割合を増やすことにより、総医療費の抑制につなげる。										

(2) 総事業費・指標等の推移										
			年度 単位	23年度(実績)	24年度(実績)	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(目標)	
投入量	事業費	財源内訳	国庫支出金	千 円						
			都道府県支出金	千 円	299	3,378	1,786	1,709	1,751	1,600
			地方債	千 円						
			その他	千 円						
			一般財源	千 円	1,657	136	1,449	1,476	1,039	1,000
	事業費計 (A)		千 円	1,956	3,514	3,235	3,185	2,790	2,600	
	人件費	正規職員従事人数	人	1	1	1	1	1	1	
		延べ業務時間	時 間	96	96	96	96	96	96	
		人件費計 (B)	千 円	384	384	384	384	384	384	
		トータルコスト(A)+(B)		千 円	2,340	3,898	3,619	3,569	3,174	2,984
⑤活動指標		ア	回	1	6	6	6	6	6	
		イ	回		3	3	3	3	3	
		ウ								
⑥対象指標		カ	世帯	7,392	7,013	6,678	6,140	6,319	6,800	
		キ								
		ク								
⑦成果指標		サ	世帯	33,014	32,200	31,845	32,545	31,395	32,000	
		シ	人		3,486	3,044	2,654	2,285	2,800	
		ス								

事務事業ID	0138	事務事業名	国保医療費通知事業
--------	------	-------	-----------

(3) 事務事業の環境変化・住民意見等

① この事務事業を開始したきっかけは何か？いつ頃どんな経緯で開始されたのか？

国保事業において医療費の増大が問題となり、その抑制対策として国庫補助を得て昭和55年頃より開始された。現在では国、県の指導により、原則年6回、医療費通知を行っている。また、先発医薬品に対し安価な後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用を推奨し、総医療費を抑制するため、平成24年度から年3回、後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用差額通知を行っている。

② 事務事業を取り巻く状況（対象者や根拠法令等）は、開始時期あるいは前期基本計画策定時と比べてどう変わったのか？

医療費が年々増加しているなか、本事業は医療費抑制に効果があるものと位置づけられている。
近年、医療制度改革のもと、医療に関する様々な見直しが行われており、先発医薬品より安価でかつ、ほぼ同じ効果をもつ後発医薬品（ジェネリック医薬品）の活用が求められている。
医療費の適正化は財政赤字解消にも寄与することから、今後事業の拡大を検討すべき状況にある。

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？

実際の療養給付における医療費を記載しているため、通知の金額の確認の問い合わせや、通知時期が実際の診療から数ヶ月後ということもあり、遅いといった意見も寄せられている。

2 評価の部(SEE) * 原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価

目的 妥当性 評価	① 政策体系との整合性	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 結びついている ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	この事務事業の目的は当市の政策体系に結びつくか？意図することが結果に結びついているか？	本事業の実施により医療費の適正化と国保財政の健全化及び市民の健康維持に寄与している。	
	② 公共関与の妥当性	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 妥当である ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
有効性 評価	なぜこの事業を当市が行わなければならないのか？税金を投入して、達成する目的か？	医療保険者でなければならない事業である。	
	③ 対象・意図の妥当性	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 適切である ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？	国保被保険者全てを対象にした事業であり、また、医療費に対する意識を高めることにより制度の正しい理解に繋がるため現状において見直しの余地はない。	
有効性 評価	④ 成果の向上余地	☐ 向上余地がある ⇒【理由】 ☒ 向上余地がない ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	成果を向上させる余地はあるか？成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか？何が原因で成果向上が期待できないのか？	医療費の集約を行っている国保連で集計作成しているものであり、現行の方法が適切と思われる。 また、通知の時期は、実際の診療月と国保連等の審査の絡みからやむを得ないものである。	
	⑤ 廃止・休止の成果への影響	☐ 影響無 ⇒【理由】 ☒ 影響有 ⇒【その内容】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
有効性 評価	事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は？	被保険者に医療費のコストを意識してもらうという目的において必要不可欠な事業である。 また、医療機関の過誤請求の発見を担っているため、廃止・休止の影響は大きい。	
	⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性	☐ 他に手段がある (具体的な手段, 事務事業) ☐ 統廃合・連携ができる ⇒【理由】 ☐ 統廃合・連携ができない ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はないか？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？	医療保険者だけが行える事業であり、統合の余地は無い。後期高齢者医療との連携は、国保は世帯単位、後期は個人単位で作成している等の理由で連携して作成するのは難しいと考えている。	
効率性 評価	⑦ 事業費の削減余地	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	成果を下げずに事業費を削減できないか？（仕様や工法の適正化、住民の協力など）	国保連での共同電算処理により通知を作成しているため、通知を行っている国保被保険者の費用単価は県内統一であり、事業費の削減は不可能である。	
	⑧ 人件費（延べ業務時間）の削減余地	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
公平性 評価	やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？成果を下げずにより正職員以外の職員や委託でできないか？（アウトソーシングなど）	通知に伴う作業は発送作業のみであり、現行の職員対応で良いと思われる。	
	⑨ 受益機会・費用負担の適正化余地	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 公平・公正である ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	事業の内容が一部の受益者に偏っていない不公平ではないか？受益者負担が公平・公正になっているか？	被保険者で医療機関に受診したものを全てを対象としているため公平かつ公正である。	

事務事業ID	0138	事務事業名	国保医療費通知事業
--------	------	-------	-----------

3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(PLAN)

(1) 1次評価者としての評価結果 (2枚目と整合を図ること) ① 目的妥当性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり 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		(2) 全体総括(振り返り、反省点) 国県の指導に基づき適正な事務の執行に努めている。																					
(3) 次年度の方向性(改革改善案)・・・複数選択可 (ただし、廃止・休止・現状維持は重複不可) ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 目的再設定 ☐ 事業統合・連携 ☒ 現状維持 事業のやり方改善 (☐ 有効性改善 ☐ 効率性改善 ☐ 公平性改善) (上記方向性に対する具体的な内容) 今後も継続して適正な事業実施に努める。		(4) 改革・改善による期待成果 左記(3)の改革改善案を実施した場合に期待できる成果について該当欄に「●」を記入する。 (廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1"> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> <tr> <th rowspan="3">成果</th> <th>向上</th> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th>維持</th> <td></td> <td>●</td> <td>×</td> </tr> <tr> <th>低下</th> <td></td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </table>			コスト			削減	維持	増加	成果	向上				維持		●	×	低下		×	×
		コスト																					
		削減	維持	増加																			
成果	向上																						
	維持		●	×																			
	低下		×	×																			
(5) 改革改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策又は特記事項等 特になし																							

(職 名) ※原則として施策の主管課長 (氏 名)

4 事務事業の2次評価結果

2次評価者	国保年金課長	大浦公友
-------	--------	------

(1) 1次評価結果の客観性と出来具合 ① 記述水準(1次評価の記述内容を読んだ段階で選択) ☐ 記述不足でわかりにくい ☐ 一部記述不足のところがある ☒ 記述は十分なされている ② 評価の客観性水準(2次評価を行った後に総合的に判断して選択) ☐ 客観性を欠いており評価が偏っている(事務事業の問題点、課題が認識されていない) ☐ 一部に客観性を欠いたところがある ☒ 客観的な評価となっている(事務事業の問題点、課題が認識されている)																							
(2) 2次評価者としての評価結果 ① 目的妥当性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり 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		(3) 評価結果の根拠と理由 医療費を認識してもらうには他に手段はなく、今後も継続する。																					
(4) 次年度の方向性(改革改善案)・・・複数選択可 (ただし、廃止・休止・現状維持は重複不可) ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 目的再設定 ☐ 事業統合・連携 ☒ 現状維持 事業のやり方改善 (☐ 有効性改善 ☐ 効率性改善 ☐ 公平性改善) (上記方向性に対する具体的な内容) 今後も事業を継続する。		(5) 改革・改善による期待成果 左記(4)により期待できる成果について該当欄に「●」を記入する。また、1次評価と内容が異なる場合には、1次評価の結果も「○」で記入する。 (廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1"> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> <tr> <th rowspan="3">成果</th> <th>向上</th> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th>維持</th> <td></td> <td>●</td> <td>×</td> </tr> <tr> <th>低下</th> <td></td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </table>			コスト			削減	維持	増加	成果	向上				維持		●	×	低下		×	×
		コスト																					
		削減	維持	増加																			
成果	向上																						
	維持		●	×																			
	低下		×	×																			

5 最終評価結果

(1) 行政経営推進会議等での指摘事項
