

(財)宮崎県健康づくり協会経営改善計画

平成18年3月

§ 1 役・職員の意識改革

協会を取り巻く環境の変化

1 . 国の健康政策の変化

- 1) 健康増進法の施行
 - ・健康診査等指針の制定
- 2) 結核予防法の改正
 - ・対象年齢の引き上げ(6 5 歳以上)
- 3) 老人保健事業の見直しの動き
 - ・「健康な6 5 歳」から「活動的な8 5 歳」へ
 - ・4 0 歳未満の者の生活習慣病予防対策の枠組みの整備
 - ・健康アウトカム指標による事業評価
- 4) がん検診指針の改正
 - ・乳がん検診指針
 - ・子宮頸がん検診指針
- 5) 健診そのものの見直しの動き
 - ・二段階方式導入
 - ・科学的知見に基づいた健診項目の見直し

2 . 県の公社等改革の動き

- 1) 人的支援の見直し
 - ・県派遣職員の計画的引き揚げ
- 2) 財政支出の見直し
 - ・補助等の縮減

3 . 市町村合併の動き

- 1) 健診実施方法の統一化
- 2) 健診実施方法の見直し

4 . 競争入札の導入と他検診機関の台頭

- 1) 価格原理の浸透
- 2) 厳しさを増す価格競争

環境の変化がもたらす将来予想

1. 国の健康政策変化の動きは、集团的・画一的健診から個別的・重点的健診への転換を示している。
2. 健康診査の内容には科学的知見の根拠が求められ、廃止される健診項目も出てくることが予想される。
3. 成果主義が導入され、プロセス評価とアウトカム評価がなされる。
4. 県の公社等改革の方針は、「官から民へ」という基本的な流れを踏まえたものであり、県からの人的支援や財政支援は、縮減若しくは廃止される方向にある。
5. 市町村合併は、競争入札導入の傾向に拍車をかけることになると予想される。

意識改革の必要性

1. 役員はもとより、職員一人一人が、自らの置かれている環境が大きく変わりつつあり、今後もさらに変革がなされるであろうことを明確に認識する必要がある。
2. 各自が自主自立の精神で、諸課題に立ち向かっていかなければならない。
3. これからの協会運営は、
 - 1) 行政支援に依存しない財務構造
 - 2) 顧客ニーズに即応できる柔軟な業務体制
 - 3) 信頼される精度管理・情報管理の確立を基本に各般に亘る改革を押し進める必要がある。

§ 2 財務の健全化

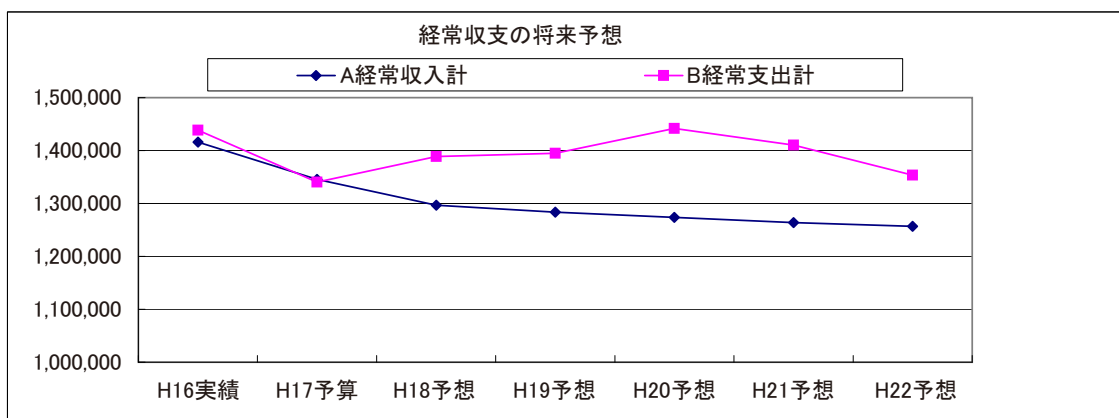
○財務の分析

1. 収支の推移（経常収支）＊単位：円

	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16
基本財産運用収入	33,561	130,291	99,387	69,692	33,977	0	0	0
会費収入	1,419,500	1,244,000	1,108,550	913,000	740,001	793,600	736,000	635,000
事業収入	1,258,779,181	1,241,020,539	1,251,738,607	1,264,867,792	1,282,171,148	1,260,216,162	1,271,332,911	1,204,544,527
補助金等収入	194,902,050	211,960,000	223,010,000	211,957,000	211,630,000	218,943,000	203,145,900	210,856,800
A 経常収入計	1,455,134,292	1,454,354,830	1,475,956,544	1,477,807,484	1,494,575,126	1,479,952,762	1,475,214,811	1,416,036,327
事業費	1,020,978,941	1,051,889,207	1,110,967,868	1,086,433,492	1,090,411,229	1,127,149,095	1,164,686,410	1,146,872,845
管理費	212,247,139	338,949,482	351,212,462	306,577,221	309,532,794	310,544,311	340,647,566	291,674,608
B 経常支出計	1,233,226,080	1,390,838,689	1,462,180,330	1,393,010,713	1,399,944,023	1,437,693,406	1,505,333,976	1,438,547,453
A/B経常収支率	118.0%	104.6%	100.9%	106.1%	106.8%	102.9%	98.0%	98.4%

- 1) 平成15年、16年と連続して経常収支率が100%を割り込み、財務の健全性に問題が生じてきている。
- 2) 収支悪化の要因は、収入の柱である事業収入が伸び悩む中で、事業費、中でも人件費が年々上昇してきているためである。

2. 今後5年間の収支予想（経常収支）



- 1) 経常収入は、平成17年度、18年度に大きく減少し、その後も減少を続けるものと予想される。
- 2) 経常支出は、「緊急的収支改善対策」の効果で平成17年度に大きく減少するものの、退職金支出の増加等で、その後は、経常収入を上回る状況が続く。

(総括)

平成15、16年度と100%を割り込んだ経常収支率は、平成17年度に一旦持ち直すものの、それ以降は、80%台にまで落ち込み、平成22年度までの5年間の支出超過額の予想累計額は6億円を超えて、協会の経営が危機的状況に陥ると想定される。

財務の健全化に向けての対策

1. 基本方針

- 1) 平成22年度までの5年以内に単年度黒字を実現し、その後に、行政支援に依存しない財務体質への転換を図る。
- 2) 財務の健全化を進めるに当たっては、収入増加策と支出削減策を並行的に実施し、相乗効果による早期の効果発現を図る。

2. 収入増加対策

1) 主な検診事業ごとの対策

老人基本健診

：合併動向の把握、市町村保健師との連携強化、広報・啓発

職域健診

：顧客管理の徹底、効率的な日程調整、弾力的な料金設定

学校保健

：新規検査項目導入の働きかけ、効率的な検診日程の設定

結核検診

：検診の効率化、結核検診と肺がん検診を融合した胸部検診の構築

胃がん検診

：広報・啓発、セット検診の推奨

子宮がん検診

：受診者数の集約化、広報・啓発、セット検診の推奨

肺がん検診

：ヘリカル中心への移行、優位性のPR、セット検診の推奨、広報・啓発

乳がん検診

：エコー併診の導入、セット検診の推奨、広報・啓発

腸内細菌検査

：柔軟な料金設定（営業料金）精度管理面での優位性のPR

2) 検診料金の見直し

3) 新規事業の導入

人間ドック事業

事後指導（健康支援）事業

エコー検診（乳がん）事業

3. 支出削減対策

1) 物件費の削減

原材料費の圧縮

機器の賃借料の圧縮

2) 人件費の削減

緊急的収支改善対策の継続（平成18年度）

給与制度の全面的見直し（平成19年度以降）

§ 3 組織の再編

理事会・評議員会の見直し

1. 理事及び評議員の数を現在の2 / 3程度に削減し、機能的な役員構成に改める。

事務局の見直し

1. 職員構成
 - 1) 業務量に応じて柔軟に対応できる体制とするため、順次、短期雇用中心の職員構成への転換を図っていく。
2. 組織体制
 - 1) 次の点を重点項目に、平成18年度に組織を改編する。
 - 営業機能の強化
 - 企画機能の強化
3. 給与制度等
 - 1) 退職職員の継続雇用制度を導入する。
 - 2) 給与制度の全面的見直しについて検討する。
 - 3) 変形労働時間制やフレックスタイム制の導入について検討する。
4. 協議連絡体制
 - 1) 協議連絡体制を次のように整理する。
 - 役員会（常勤役員、事務局長）
 - 幹部会（事務局長、各部長、各部次長、各事業所長、総務課長）
 - 課長会（各課長、総務係長）
 - 全体会議（理事長、常勤役員、全職員（正職員））
 - 危機管理委員会（理事長、常勤役員、委員（課長職以上の職員））

§ 4 精度管理・情報管理の強化

精度管理の強化

1. 現行の各種の読影委員会や検討委員会等を再編して、役割の明確化と機能強化を図る

* 現行の委員会等

胸部 X 線写真読影委員会
胃間接 X 線読影委員会
健診業務等判定基準検討委員会
大腸がん検診委員会
低線量 C T 肺がん検診精度管理委員会
低線量 C T 肺がん検診読影委員会
マンモグラフィ乳がん検診読影委員会
小児スクリーニング検査専門委員会
側彎症検診検討委員会（宮大）
細胞診判定委員会（県医師会）
医師協議会
検診に係る危機管理委員会

2. 外部精度管理事業に、今後とも積極的に参加し技術の研鑽に努める。
3. IS09001（品質マネジメントシステム）の認証など、外部機関の評価取得について検討を進める

個人情報保護の強化

1. 新健診システムの構築に併せて、情報保護面での機器整備を図る。
2. 個人情報の管理体制を強化する。
3. 全職員（正職、嘱託・臨時、パート）に対して、継続的に研修を実施する。
4. JISQ15001（プライバシーマーク）など、外部機関の評価取得について検討を進める。