

事務事業評価シート

(平成 25 年度実施事業)

事務事業名	老人保健費医療費給付事業			事業コード	0173
所属コード	043500	課等名	健康保険課	係名	高齢者医療係
課長名	高橋 邦夫	担当者名	杉澤 千穂	内線番号	3134
評価分類	<input checked="" type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 公の施設 <input type="checkbox"/> 大規模公共事業 <input type="checkbox"/> 補助金 <input type="checkbox"/> 内部管理				

1 事務事業の基本情報

(1) 概要

総合計画 体系	施策の柱	いきいきとして安心できる暮らし	コード	1
	施策	暮らしを支える制度の充実と自立支援	コード	5
	基本事業	経済的自立の促進	コード	1
予算費目名	一般会計 3 款 1 項 3 目 老人保健医療費給付事業 (002-01)			
特記事項				
事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度 <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度	開始年度	昭和 58 年度	
根拠法令等	老人保健法 (現: 高齢者の医療の確保に関する法律)			

(2) 事務事業の概要

老人保健法に基づく医療の給付

(3) この事務事業を開始したきっかけ (いつ頃どんな経緯で開始されたのか)

高齢者の疾病は慢性化することが多く、自己負担も多額になりがちであるため、経済的に弱い高齢者の医療費負担を軽減し、安心して治療を受けることができるよう、昭和 58 年 2 月に老人保健法が施行された。

(4) 事務事業を取り巻く現在の状況はどうか。(3)からどう変化したか。

平成 20 年 4 月より後期高齢者医療制度に移行しているため、過去の医療費の精算が主な業務となっており、その規模も縮小している。

2 事務事業の実施状況 (Do)

(1) 対象 (誰が、何が対象か)

75 歳以上の高齢者 (一定の障害がある 65 歳以上の方を含む) を対象としている。また、対象者が医療機関で受診した際の保険診療報酬等の医療費を対象としている。

(2) 対象指標（対象の大きさを示す指標）

指標項目	単位	23年度 実績	24年度 実績	25年度 計画	25年度 実績	26年度 見込み
A 老人保健医療費受給者証交付者数	人	0	0	0	0	0
B						
C						

(3) 25年度に実施した主な活動・手順

過去の医療費の戻入分を収納した。また、社会保険診療報酬支払基金、国及び県に対して、交付金を返還した。

(4) 活動指標（事務事業の活動量を示す指標）

指標項目	単位	23年度 実績	24年度 実績	25年度 計画	25年度 実績	26年度 目標値
A 老人保健医療費受給件数	件	0	0	0	0	0
B 老人保健医療給付額(医療機関への給付)	千円	0	0	0	0	0
C 老人保健医療給付額(対象者への給付)	千円	0	0	0	0	0

(5) 意図（対象をどのように変えるのか）

医療費を助成することにより、高齢者が安心して医療を受けられるように支援する。

(6) 成果指標（意図の達成度を示す指標）

指標項目	性格	単位	23年度 実績	24年度 実績	25年度 計画	25年度 実績	26年度 目標値
A 平均受診件数＝年間給付件数 ÷証交付者数÷12月	<input type="checkbox"/> 上げる <input type="checkbox"/> 下げる <input checked="" type="checkbox"/> 維持	件	0	0	0	0	0
B	<input type="checkbox"/> 上げる <input type="checkbox"/> 下げる <input type="checkbox"/> 維持						
C	<input type="checkbox"/> 上げる <input type="checkbox"/> 下げる <input type="checkbox"/> 維持						

(7) 事業費

項目	財源内訳	単位	23年度実績	24年度実績	25年度計画	25年度実績
事業費	①国	千円	0	0	0	0
	②県	千円	0	0	0	0
	③地方債	千円	0	0	0	0
	④一般財源	千円	4,821	0	0	0
	⑤その他(支払基金交付金・諸収入)	千円	240	229	229	229
	A 小計 ①～⑤	千円	5,061	229	229	229
人件費	⑥延べ業務時間数	時間	50	10	10	10
	B 職員人件費 ⑥×4,000円	千円	200	40	40	40
計	トータルコスト A+B	千円	5,261	269	269	269
備考						

3 事務事業の評価 (See)

(1) 必要性評価 (評価分類が「内部管理」の事務事業は記入不要)

① 施策体系との整合性

医療費が給付されることにより、高齢者が安心して医療を受けることができ、生活の安定が図られるので、施策体系と結びついている。

② 市の関与の妥当性

法定事務なので妥当である。

③ 対象の妥当性

法定事務なので妥当である。

④ 廃止・休止の影響

老人保健法によって定められている事業のため、廃止・休止の場合に施策に及ぼす影響は大きい。

(2) 有効性評価 (成果の向上余地)

老人保健法により定められている事業であるので、向上余地がない。

(3) 公平性評価 (評価分類が「内部管理」の事務事業は記入不要)

老人保健法に定められている、全国統一で行っている事業なので公平である。

(4) 効率性評価

平成20年4月より後期高齢者医療制度に移行したため、対象となる事業費は縮小された。

4 事務事業の改革案 (Plan)

(1) 改革改善の方向性

平成 20 年度からの医療制度の改革（後期高齢者医療制度の創設）により，平成 21 年度をもって医療費給付事業は廃止となり，今後は過去の医療費の精算を行っていく。

(2) 改革改善に向けて想定される問題点及びその克服方法

なし。

5 課長意見

(1) 今後の方向性

- 現状維持（従来どおりで特に改革改善をない）
- 改革改善を行う（事業の統廃合・連携を含む）
- 終了・廃止・休止

(2) 全体総括・今後の改革改善の内容

平成 23 年度から，特別会計を廃止し，一般会計で精算事務を行っているもので，今後も精算終了まで適正な事務処理に努める。