

事務事業評価シート

(平成 23 年度実施事業)

事務事業名	一般・退職被保険者等高額療養費支給事業			事業コード	1673
所属コード	043500	課等名	健康保険課	係名	給付係
課長名	伊藤 伸二	担当者名	高村 直	内線番号	3154
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	国保制度の健全運営	コード	2
予算費目名	国民健康保険費特別会計 2 款 2 項 1 目一般被保険者高額療養費 (001-01) 国民健康保険費特別会計 2 款 2 項 2 目退職被保険者高額療養費 (001-01)			
特記事項				
事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度 <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰越 <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度	開始年度	昭和 48 年度	
根拠法令等	国民健康保険法第 57 条の 2			

(2) 事務事業の概要

国保加入者が保険医療機関又は保険薬局を受診した際に支払う一部負担金の額が自己負担限度額を超えた場合、その超えた分を申請によって支給する。

(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)

以前は任意給付とされていたが、昭和 50 年 10 月 1 日より国民健康保険法で高額療養費の法定給付が実施された。

(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 14 年 10 月 1 日より高額療養費制度が大幅に改正され、高齢者(70 歳以上で老人保健(現 後期高齢者医療制度)適用外)の区分が新たに設けられた。後期高齢者医療制度とほかの健康保険制度そのもののあり方について検討されており、高額療養費の世帯限度額や申請方法などについて改正が続くものと思われる。

2 事務事業の実施状況 (Do)

(1) 対象 (誰が、何が対象か)

保険医療機関等に対し支払った一部負担金の額が一定額を超えた国民健康保険加入者

(2) 対象指標（対象の大きさを示す指標）

指標項目	単位	21年度 実績	22年度 実績	23年度 計画	23年度 実績	26年度 見込み
A 高額療養費申請者	人	22,104	23,576	25,000	23,248	25,000
B						
C						

(3) 23年度に実施した主な活動・手順

◎納税通知書送付時、高額療養費をはじめ、各給付事業周知パンフレットを同封

①国保加入者が入院等で医療機関等に支払う一部負担金の額が自己負担限度額を超えた。※本人が病院に支払う際、市国保窓口で相談・申請するよう説明を受けて来庁する方も多い

②申請に基づき審査を行い、概ね受付をした月から3ヵ月以内に指定口座へ振込む

(4) 活動指標（事務事業の活動量を示す指標）

指標項目	単位	21年度 実績	22年度 実績	23年度 計画	23年度 実績	26年度 目標値
A 高額療養費受付件数	件	22,104	23,576	25,000	23,248	23.261
B						
C						

(5) 意図（対象をどのように変えるのか）

入院等により医療費の支払いが高額となった被保険者に対して、所得区分によって決められている自己負担限度額を超えた分を支給することにより、被保険者の医療費負担を軽減する。

(6) 成果指標（意図の達成度を示す指標）

指標項目	性格	単位	21年度 実績	22年度 実績	23年度 計画	23年度 実績	26年度 目標値
A 高額療養費支給額	<input checked="" type="checkbox"/> 上げる <input type="checkbox"/> 下げる <input type="checkbox"/> 維持	千円	1,663,871	1,776,690	1,867,241	1,818,967	1,820,000
B 高額療養費申請件数1件当り支給額	<input type="checkbox"/> 上げる <input type="checkbox"/> 下げる <input checked="" type="checkbox"/> 維持	千円	75.275	75.36	74.7	78.24	78.24
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	21年度実績	22年度実績	23年度計画	23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	0	0	0	0
	⑤その他()	千円	1,663,871	1,776,690	1,867,241	1,818,967
	A 小計 ①～⑤	千円	1,663,871	1,776,690	1,867,241	1,818,967
人件費	⑥延べ業務時間数	時間	3,600	3,600	3,600	3,600
	B 職員人件費 ⑥×4,000円	千円	14,400	14,400	14,400	14,000
計	トータルコスト A+B	千円	1,678,271	1,791,090	1,881,641	0
備考						

3 事務事業の評価 (See)

(1) 必要性評価 (評価区分が「内部管理」の事務事業は記入不要)

① 施策体系との整合性

結果 (政策体系) に結びついている
国保加入者の医療費負担が軽減されているため

② 市の関与の妥当性

法定事務なので妥当

③ 対象の妥当性

法定事務なので妥当

④ 廃止・休止の影響

影響がある
国民健康保険法に規定されているため、休廃止はできないが、仮に休廃止すると加入者の医療費負担が増大する

(2) 有効性評価 (成果の向上余地)

向上余地がない
申請を受けて審査し支給する性質の事業のため

(3) 公平性評価 (評価区分が「内部管理」の事務事業は記入不要)

公平・公正である
国民健康保険法で定められている加入者のため

(4) 効率性評価

事業費・人件費を削減する余地がない
事業費内訳は高額療養費 (法定給付) 支給分であり、削減できない

また、平成 14 年 10 月の制度改革によって、高額療養費制度が複雑化したことに加え、支給件数の増加により人件費の削減は難しい

4 事務事業の改革案 (Plan)

(1) 改革改善の方向性

高額療養費制度の周知徹底を図る

(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

難解な制度のため、パンフレットや広報の掲載などによる周知だけでは制度そのものを理解してもらえないかもしれないが、制度があるというだけでも気づいてもらいたい。窓口や電話等での問い合わせに対し、丁寧に分かりやすく説明をすることで改善を図っていく。

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しない）
- 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

保険者として、高額療養費の支給を行い、被保険者の医療費負担の軽減に努めた。

特に、22 年度からは、高額療養費の未申請者に対し、返還される金額を記入した申請勧奨通知を行い、早期の申請を促しているほか、23 年度からは、この抽出作業もシステム化したことで、事務量の軽減が図られている。

また、平成 24 年度からは、外来でも高額療養費が現物給付されることとなり、被保険者の利便が図られることとなった。

今後は、更なる制度の周知徹底を図るとともに、税関係の申告の有無により、限度額が変わることなどの啓発にも努めたい。