

平成23年度 事務事業評価表(平成22年度分に係る報告)

評価対象事務事業名	老人保健拠出事業			事業コード	1676
担当課等	所属名	市民部 健康保険課	担当係名		
	課長名	市民部 健康保険課	担当者名	熊谷 聡美	電話番号

1. 事務事業の基本情報

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	関連予算 費目名	国民健康保険費特別会計 5款 1項 1目 老人保健医療費拠出金(001-01) 国民健康保険費特別会計 5款 1項 2目 老人保健事務費拠出金(001-01)	
	特記事項					
事業期間	<input type="radio"/> 単年度 <input type="radio"/> 単年度繰返 <input checked="" type="radio"/> 期間限定複数年度 ⇒ (昭和58年度 ~ 平成26年度)					
事務事業の概要	老人保健法に基づき各保険者は、老人保健事業運営のため社会保険診療報酬支払基金に老人保健の業務及び業務に関する事務処理に要する費用を拠出金する。					
根拠法令等	改正前老人保健法第53条					
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)						
老人保険制度は本格的な高齢者社会の到来に備えて、壮年期からの健康づくりと増え続ける老人医療費を国民が公平に負担することを目的に、各保険者が拠出金を負担するという形で昭和58年度から開始された。						
この事務事業に対して関係者(市民、議会、事業対象者、利害関係等)からどのような意見・要望が寄せられているか						
特になし						
事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令)はどうか。今後の見通しはどうか						
昭和58年度に老人保健法が制定されてから度々改正が行われ、平成14年10月から老人保健受給対象者が70歳から75歳に引き上げられた。また平成20年4月からは新たな高齢者医療制度が創設され、75歳以上の後期高齢者は独立した医療制度に移行した。しかし老人保険制度は平成20年3月31日付け健康保険法施行令等の一部を改正する政令等によって当分の間一部継続することになった。そのため、平成21年度以降は前々年度の精算に係る医療費拠出金と事務拠出金の支出となっている。						

2. 事務事業の実施状況(Do)

①対象 (誰を、何を対象としているのか)	・(改正前)老人保健法被保険者(受給者) ・社会保険診療報酬支払基金	⇒	②対象指標 (対象の大きさを示す指標)	A. (改正前)老人保健被保険者(75歳以上) ※65歳以上75歳未満の障害認定による老健法適用者含む B. C.	単位 人 単位 単位
③手段 (事務事業の内容、やり方、手順)	22年度実績(22年度に行った主な活動) ①老人保健受給者に関するデータを担当の医療給付課から把握する。 ②拠出金支払い事務に関する各種書類を作成、社会保険診療報酬支払基金へ提出する。 ③支払基金では毎年度当初、老人医療費の実績等を基礎として算定した拠出金を保険者へ通知する。※算定式は法令に基づく ④拠出金は各月に分けて、毎月5日までに支払基金に納付する。 23年度計画(23年度に計画している主な活動) 前年度と同じ	⇒	④活動指標 (事務事業の活動量を示す指標)	A. 老人医療費受給件数 B. 老人医療費額 C.	単位 件 単位 千円 単位
⑤意図 (この事業により対象をどのように変えるのか)	・高齢者が安心して療養できるようにする。 ・老人保健医療費を各保険者が公平に負担することにより老人保健事業運営の円滑化が図られる。	⇒	⑥成果指標 (意図の達成度を示す指標)	A. 医療費拠出金額 【指標の性格: <input type="radio"/> 上げる <input type="radio"/> 下げる <input checked="" type="radio"/> 維持する】 B. 事務費拠出金額 【指標の性格: <input type="radio"/> 上げる <input type="radio"/> 下げる <input checked="" type="radio"/> 維持する】 C. 前々年度精算・調整金額 【指標の性格: <input type="radio"/> 上げる <input type="radio"/> 下げる <input checked="" type="radio"/> 維持する】	単位 千円 単位 千円 単位 千円
⑦結果 (上位基本事業の意図:上位の基本事業にどのように貢献するか)	健全に運営される	⇒	⑧上位成果指標 (上位基本事業の成果指標)	保険者負担額(単位:千円) 1人当たり療養諸費用額(単位:円) 現年度収納率(単位:%) 実質単年度収支額(単位:千円)	

2. 事務事業の実施状況(続き)

⑨事務事業の各種指標の実績及び目標値

区分	指標名	単位	20 年度実績	21 年度実績	22 年度計画	22 年度実績	23 年度計画	24 年度計画	目標年度 目標値
対象 指標A	(改正前)老人保健被保険者(75歳以上) ※65歳以上75歳未満の障害認定による老健法適用者含む	人	23,876	0	0	0	0	0	19年度
対象 指標B									年度
対象 指標C									年度
活動 指標A	老人医療費受給件数	件	68,088	0	0	0	0	0	19年度
活動 指標B	老人医療費額	千円	1,770,238	0	0	0	0	0	19年度
活動 指標C									年度
成果 指標A	医療費拠出金額	千円	385,018	0	0	0	0	0	19年度
成果 指標B	事務費拠出金額	千円	0	236	196	196	196	196	26年度
成果 指標C	前々年度精算・調整金額	千円	0	191,357	23,356	23,356	0	0	26年度

⑩事務事業に係る事業費

区分	指標名	単位	20 年度実績	21 年度実績	22 年度計画	22 年度実績	23 年度計画	24 年度計画	*****
事業費	A	千円	385,018	191,593	23,552	23,552	196	196	*****
財源 内訳	④国	千円							*****
	⑤県	千円							*****
	⑥地方債	千円							*****
	⑦一般財源	千円	385,018	191,593	23,552	23,552	196	196	*****
	⑧その他	千円							*****
	合計(④~⑧)(=A)	千円	385,018	191,593	23,552	23,552	196	196	*****
	延べ業務時間数	時間	200	50	30	30	3	3	*****
	職員人件費(B)(臨時職員賃金は、事務費に含む)	千円	800	200	120	120	12	12	*****
	トータルコスト(A)+(B)	千円	385,818	191,793	23,672	23,672	208	208	*****

3. 事務事業の評価(See)

必要性評価	① 施策体系との整合性 この事務事業の意図は、結果(政策体系)に結びついていますか？	<input type="radio"/> 見直す余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 結びついている	理由: 老人保健制度の健全運営と円滑化が図られた。
	② 公共関与の妥当性 市がやるべき事業ですか？ 税金を使って達成する目的ですか？	<input type="radio"/> 見直す余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 妥当である	理由: ↳ 「妥当」とする理由: <input checked="" type="radio"/> 法定事務である <input type="radio"/> 内部管理事務である <input type="radio"/> その他
	③ 対象の妥当性 対象の設定は現状のままでいいですか？ 広げられませんか？ また絞らなくてよいですか？	<input type="radio"/> 拡大または絞る余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 現状で妥当である	理由: ↳ 「妥当」とする理由: <input checked="" type="radio"/> 法定事務である <input type="radio"/> 内部管理事務である <input type="radio"/> その他
	④ 意図の妥当性 意図(何を狙っているのか)を絞ったり拡大したりして、成果向上できませんか？	<input type="radio"/> 拡大または絞ることができる ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 現状で妥当である	理由: ↳ 「妥当」とする理由: <input checked="" type="radio"/> 法定事務である <input type="radio"/> その他
有効性評価	⑤ 成果の向上余地 成果がもっと向上する余地はありますか？	<input type="radio"/> 向上余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 向上余地がない	理由: 法定事務であるため
	⑥ 廃止・休止の影響 事業を廃止・休止した場合、施策の成果に及ぼす影響はありますか？	<input type="radio"/> 影響がない ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 影響がある	その内容: 平成20年度から新たに創設された後期高齢者医療制度に移行したが、国で定めにより平成26年度までは前々年度の拠出金精算事務を行うため、市町村単独で廃止・休止することは出来ない。
	⑦ 類似事務事業との関係 類似の事務事業(国、県、市の内部、民間)はありますか？	<input type="radio"/> 類似事業がある <input checked="" type="radio"/> 類似事業がない	事業名: ※類似事業がある場合、その事務事業と統廃合又は連携を図ることにより成果向上はできませんか？ 統廃合・連携検討 <input type="radio"/> できる ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input type="radio"/> できない 理由:
効率性評価	⑧ 事業費の削減余地 成果を下げずに事業費を削減できる余地はありますか？	<input type="radio"/> 削減余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 削減できない	理由: 法令に基づき算定された経費である。
	⑨ 人件費の削減余地 成果を下げずに人件費(延べ業務時間数)を削減する余地はありますか？	<input type="radio"/> 削減余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 削減できない	理由: 最低限の人員と業務時間で行っているため削減は難しい。
公平性評価	⑩ 受益機会の適正化余地 受益機会の適正化余地はありますか？	<input type="radio"/> 適正化余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 公平・公正である <input type="radio"/> 特定の受益者はいない	理由: 国の制度であり、現状で妥当である。
	⑪ 費用負担の適正化余地 受益者の費用負担の適正化余地はありますか？	<input type="radio"/> 適正化余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 公平・公正である <input type="radio"/> 特定の受益者はいない	理由: 国の制度であり、現状で妥当である。

4. 事務事業の改革案(Plan)

改革／改善方向	①改善の方向性(この事務事業をどう変えていくか、廃止や拡充、事業方式改善など) ※複数ある場合は、代替案その1、代替案その2とすること ②改革、改善を実現していく際に想定される問題点は何ですか？ それをどう克服していきますか？ (関連部門や全庁的な調整の必要性、トップへの要望も含む)
---------	---

5. 課長意見

一次評価	(1)一次評価者としての評価結果 ① 必要性 ● 妥当 ○ 見直し余地あり ② 有効性 ● 妥当 ○ 見直し余地あり ③ 効率性 ● 妥当 ○ 見直し余地あり ④ 公平性 ● 妥当 ○ 見直し余地あり	(2)全体総括(振り返り、反省点) 20年度に後期高齢者制度が創設されたことに伴い、老人保健制度は廃止されたが、現在は、精算事務が続いているものである。 今後、数年以内に精算事務も終了すると思われる。
------	--	--

今後の方向性と改革改善案	(3)今後の事務の方向性(改革改善案) <input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 ↓ 時期: 年度から	<input type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) <input type="checkbox"/> 改革改善を行う <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携
↓		
方向付けの理由と改革改善の内容		