

一般

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	保険財政共同安定化事業			事業コード	2120
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 7款 1項 2目 保険財政共同安定化事業拠出金(001-01) 国民健康保険費特別会計 7款 1項 2目 保険財政共同安定化事業交付金(001-20)	
	特記事項					
事業期間	<input type="radio"/> 単年度 <input checked="" type="radio"/> 単年度繰返 <input type="radio"/> 期間限定複数年度			⇒ (開始年度 平成18年度～)		
事務事業の概要	県内各市町村国保保険者の財政安定化を図るため、レセプト1件あたり30万円を超える医療費を対象として、各保険者が一定の割合で拠出金を出し合い、高額医療費が発生した市町村にその一定額を交付金として交付するもの。					
根拠法令等	国民健康保険保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業実施要綱、岩手県国民健康保険団体連合会保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業規則					
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)						
市町村国保保険者の財政安定化を図るため、国が平成18年10月から保険財政共同安定化事業を創設したことによる。						
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						
平成20年4月に国民健康保険保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業実施要綱及び岩手県国民健康保険団体連合会保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業規則が一部改正され、交付金について平成20年度第5期分から前期高齢者に係る財政調整が行われることになった。また、市町村国保の財政基盤強化策として平成21年度までの事業であったが、平成22年度から4年間継続されることになった。						

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)	1件月30万円を超えるレセプトの8万円から80万円までの高額医療費(高額医療費が80万円を超えた場合は、高額医療費共同事業拠出金の対象となる。)	⇒	②対象指標 (対象の大きさを示す指標)	A. 高額医療費件数 ※レセプト1件あたり医療費30万円を超えたもの	単位	件
				B.	単位	千円
				C.	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岩手県国民健康保険団体連合会(以下「国保連」という。)は毎月のレセプト審査により、本事業の対象となる高額医療費件数、医療費実績額等を把握する。 ②①に基づき算出した拠出金年額を国保連は年度当初に各保険者あて通知する。 ③拠出金支払い事務に関する各種書類を作成、国保連あて提出する。 ④市は毎月②の拠出金を国保連に納付する。 ⑤これに対し国保連から保険者あて毎月保険財政共同安定化事業交付金が交付される。 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. 高額医療費用額 ※レセプト1件あたり医療費30万円を超えたもの	単位	千円
				B.	単位	千円
				C.	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)	高額な医療費による保険事業への影響を低減することにより、安定した財政運営を行う。 ※拠出金は、過去の実績と被保険者数で按分される。 ※交付金は、1件月30万円を超えるレセプトの8万円から80万円までの59/100が対象。	⇒	⑥成果指標 (意図の達成度を示す指標)	A. 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】	単位	千円
				B. 国保連からの交付金 ※交付額は医療費が30万円を超えた場合、8万円から80万円までの59/100が交付される。 【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
				C. 【指標の性格: <input type="radio"/> 上げる <input type="radio"/> 下げる <input type="radio"/> 維持する】	単位	
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	高額医療費件数 ※レセプト1件あたり医療費30万円を超えたもの	件	11,531	12,707	13,978	12,945	13,500	13,500	25年度
対象 指標B		千円							年度
対象 指標C									年度
活動 指標A	高額医療費用額 ※レセプト1件あたり医療費30万円を超えたもの	千円	2,107,995	5,586,577	6,145,234	5,774,297	6,208,420	6,208,420	25年度
活動 指標B		千円							年度
活動 指標C									年度
成果 指標A	拠出金額	千円	84,813	2,182,191	2,400,251	2,307,689	2,465,372	2,465,372	25年度
成果 指標B	国保連からの交付金 ※交付額は医療費が30万円を超えた場合、8万円から80万円 までの59/100が交付される。	千円	0	2,386,435	2,500,251	2,603,840	2,565,371	2,565,371	25年度
成果 指標C									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	2,192,808	2,182,191	2,400,251	2,307,689	2,465,372	2,465,372	****
財源	④国	千円							****
内訳	⑤県	千円							****
	⑥地方債	千円							****
	⑦一般財源	千円	84,813	-204,244	-100,000	-296,151	-99,999	-99,999	****
	⑧その他(交付金)	千円	2,107,995	2,386,435	2,500,251	2,603,840	2,565,371	2,565,371	****
	合計(④~⑧)(=A)	千円	2,192,808	2,182,191	2,400,251	2,307,689	2,465,372	2,465,372	****
	延べ業務時間数	時間	60	60	60	60	60	60	****
	職員人件費(B)(臨時職員賃金は、事務費に含む)	千円	240	240	240	240	240	240	****
	トータルコスト(A)+(B)	千円	2,193,048	2,182,431	2,400,491	2,307,929	2,465,612	2,465,612	****

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: 国民健康保険事業の健全運営に効果がある。
	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もいいですか？ 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: 国の制度のため現状で妥当である。
	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: 国で定めた制度に基づき県全体で行う事業であるため、単独の市町村で廃止・休止することはできない。また、国保財政の安定化に支障をきたす。
	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 checked="" type="radio"/> 類似事業がある <input type="radio"/> 類似事業がない	事業名: 高額医療費共同事業拠出金, 高額医療費共同事業交付金 ※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 checked="" type="radio"/> できない 理由: 同じ高額な医療費を対象としているが、国の制度が異なり、対象となる医療費の区分及び国の補助等が異なるため。
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: 法令に基づいて算定された経費である。また、国で定めた制度に基づき県全体で一定の基準で行う事業であるため。
	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: 市町村の事務は拠出金の支出等事務手続きのみであり、最低限の人員と業務時間で行っているため。
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: 国で定めた制度に基づき、県全体で一定の基準で行う事業であるため。
	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: 国で定めた制度に基づき、県全体で一定の基準で行う事業であるため。

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) 国・県の補助はないが、県内の市町村が共同して資金を出し合い、高額な医療費の抛出に対し、負担を平準化する役割を果たしている。特に当市の場合は交付額が抛出額を上回り、貴重な財源として国保の健全運営に寄与している。 今後、県の広域化等支援方針の中で、現在1件当たり30万円以上となっている対象額の引下げを検討することとなると思われるが、これが引き下げられれば、国保財政がさらに県単位で一本化されていくこととなる。		
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) <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td> <input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 ↓ </td> <td> <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 </td> </tr> </table> 時期: 年度から <div style="text-align: center;">↓</div> 方向付けの理由と改革改善の内容		<input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 ↓	<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
<input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 ↓	<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			