

事務事業評価シート

(平成 26 年度実施事業)

事務事業名	老人保健拠出事業			事業コード	1676
所属コード	043500	課等名	健康保険課	係名	業務係
課長名	高橋 邦夫	担当者名	福士 愛子	内線番号	3190
評価分類	☒ 一般 ☐ 公の施設 ☐ 大規模公共事業 ☐ 補助金 ☐ 内部管理				

1 事務事業の基本情報・・・・・・・・・・・・・・・・

(1) 概要（旧総合計画体系における位置づけ）

総合計画 体系（旧）	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 (H26)	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 (H26)				
事業期間	☐ 単年度 ☐ 単年度繰返 ☒ 期間限定複数年度		開始年度	昭和 58 ～平成 29 年度
根拠法令等 (H26)	改正前老人保健法第 53 条			

(2) 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。

(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）

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。

(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。

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（誰が、何が対象か）

- ・（改正前）老人保健法被保険者（受給者）

（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 実績	26 年度 見込み	26 年度 実績
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	0	0	0	0	0
B						
C						

（3）26 年度に実施した主な活動・手順

- ①老人保健受給者に関するデータを担当の医療助成年金課から把握する。
- 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あて提出する。
- 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。

（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 実績	26 年度 目標値	26 年度 実績
A 老人医療費受給件数	件	0	0	0	0	0
B 老人医療費額	千円	0	0	0	0	0
C						

（5）意図（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）

指標項目	性格	単位	23 年度 実績	24 年度 実績	25 年度 実績	26 年度 目標値	26 年度 実績
A 医療費拠出金額	☐ 上げる ☐ 下げる ☒ 維持	千円	0	0	0	0	0
B 事務費拠出金額	☐ 上げる ☐ 下げる ☒ 維持	千円	186	158	139	130	130
C 前々年度精算・調整金額	☐ 上げる ☐ 下げる ☒ 維持	千円	-3,247	-83	-64	-68	-68

(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 実績	26 年度 計画	26 年度 実績
事業費	①国	千円	0	0	0	0	0
	②県	千円	0	0	0	0	0
	③地方債	千円	0	0	0	0	0
	④一般財源	千円	－3,061	75	75	62	62
	⑤その他()	千円	0	0	0	0	0
	A 小計 ①～⑤	千円	－3,061	75	75	62	62
人件費	⑥延べ業務時間数	時間	3	3	3	3	3
	B 職員人件費 ⑥×4,000 円	千円	12	12	12	12	12
計	トータルコスト A+B	千円	－3,049	87	87	74	74
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

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 市の関与の妥当性

妥当である。

「妥当」とする理由：法定事務である。

③ 対象の妥当性

現状で妥当である。

「妥当」とする理由：法定事務である。

④ 廃止・休止の影響

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 29 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。

(2) 有効性評価（成果の向上余地）

向上余地がない。

理由：法定事務であるため。

(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）

公平・公正である。

理由：国の制度であり，現状で妥当である。

(4) 効率性評価

削減できない。

理由：法令に基づき算定された経費である。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。

4 事務事業の改革案（Plan）・・・・・・・・・・・・・・・・

(1) 概要（新しい総合計画体系における位置付け）

総合計画 体系（新）	施策（方針）	健康づくり・医療の充実	コード	4
	小施策（推進項目）	健康保険制度の健全運営	コード	4-5

(2) 改革改善の方向性

(3) 改革改善に向けて想定される問題点及びその克服方法

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

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。