

事務事業名		国保共同事業(高額医療費・保険財政共同安定化)		<input type="checkbox"/> 実施計画登載事業		<input type="checkbox"/> 総合戦略登載事業					
政策体系	政策名	02 安心が確保されたまちづくりの推進		事業期間		予算科目					
	施策名	10 地域医療の充実				会計	款	項	目	事業	
	基本事業名	02 医療保険財政の健全化				10	07	01	0102	00	
根拠法令		国民健康保険法附則第16～20項		<input type="checkbox"/> 単年度のみ		事務事業区分					
所 属		生活福祉部国保年金課		<input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (開始 昭和59 年度～)					A 政策事業 B 施設整備 C 施設管理 D 補助金等 E 一般(A～D以外)		
部課名		生活福祉部国保年金課		<input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 【計画期間】		※全体計画欄の総投入量を記入					
課長名		佐藤 信一		年度～ 年度					全体計画(※期間限定複数年度のみ)		
係名		国保係		電話 0192(27)3111							
担当者		菊地 敦子		内線 144		国庫支出金 都道府県支出金 地方債 その他 一般財源 事業費計(A) 0					
事務事業の概要(具体的なやり方、手順、詳細。期間限定複数年度事業は全体像を記述)		県内の保険者が共同で一定額以上の医療費を集約し、その費用を拠出して各保険者の医療費の増減に合わせて交付金の形で費用負担することで、財政の安定化と保険料の平準化を図ることを目的として行っている事業項目として、①高額医療費共同事業、②保険財政共同安定化事業がある。 ①高額療養費共同事業は、レセプト1件当たり80万円を超える医療費に対応するもので、②保険財政共同安定化事業は、レセプト1件当たりの給付費総額が80万円未満のものに対応するものである。 主な業務は、高額医療費国・県負担金に係る申請や実績報告の提出、国保連への交付金額の申請、拠出金請求書受理・確認、支払等である。		総計画					事業費 正規模職員従事人数 延べ業務時間 人件費計(B) 0 トータルコスト(A)+(B) 0		

1 現状把握の部(DO)

(1) 事務事業の目的と指標		⑤ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	
① 手段(主な活動)		名称	
前年度実績(前年度に行った主な活動)		単位	
高額医療費国・県負担金の申請、実績報告		ア	国、県負担金処理回数(申請、実績報告等)
国保連への交付金申請(毎月)		イ	国保連への交付金申請回数
保連からの通知に基づく拠出金の支払及び交付金の収納		ウ	国保連への支払、収納回数
今年度計画(今年度に計画している主な活動)		⑥ 対象指標(対象の大きさを表す指標)	
前年度と同様		名称	
② 対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等		単位	
大船渡市国民健康保険特別会計(事業勘定)		カ	大船渡市国保特別会計(事業勘定)財政規模(当初予算額)
③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)		キ	
高額な医療費の平準化		ク	
④ 結果(基本事業の意図:上位の基本事業にどのように貢献するのか)		⑦ 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)	
国保財政の運営が安定化する。		名称	
		単位	
		サ	高額医療費共同事業での収支
		シ	保険財政共同安定化事業での収支
		ス	

(2) 総事業費・指標等の推移

投入量	事業内訳	単位	年度					
			27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(目標)	30年度(目標)	31年度(目標)	32年度(目標)
事業費	国庫支出金	千円	26,703	31,209	32,000	32,000	32,000	32,000
	都道府県支出金	千円	26,703	31,209	32,000	32,000	32,000	32,000
	地方債	千円						
	その他	千円						
	一般財源	千円	1,187,287	1,145,209	1,150,000	1,150,000	1,150,000	1,150,000
	事業費計(A)	千円	1,240,693	1,207,627	1,214,000	1,214,000	1,214,000	1,214,000
人件費	正規職員従事人数	人	1	1	1	1	1	1
	延べ業務時間	時間	50	50	50	50	50	50
	人件費計(B)	千円	200	200	200	200	200	200
	トータルコスト(A)+(B)	千円	1,240,893	1,207,827	1,214,200	1,214,200	1,214,200	1,214,200
⑤活動指標	ア	回	6	6	6	6	6	6
	イ	回	12	12	12	12	12	12
	ウ	回	12	12	12	12	12	12
⑥対象指標	カ	千円	6,126,627	5,767,077	5,800,000	5,800,000	5,800,000	5,800,000
	キ							
	ク							
⑦成果指標	サ	千円	△ 31,135	1,191	1,200	1,200	1,200	1,200
	シ	千円	111,537	△ 95,552	△ 95,000	△ 95,000	△ 95,000	△ 95,000
	ス							

事務事業ID	0134	事務事業名	国保共同事業(高額医療費・保険財政共同安定化)
--------	------	-------	-------------------------

<b>(3) 事務事業の環境変化・住民意見等</b>	
① この事務事業を開始したきっかけは何か？いつ頃どんな経緯で開始されたのか？	医療技術の高度化や医療供給体制の整備充実に伴って医療費が高額となる例が増加し、国保財政の不安定要因となってきたことから、昭和58年、当時の厚生省が本事業についての実施要綱等を示したことが契機となり高額医療費共同事業が開始された。 また、平成17年度には市町村間の保険料の平準化と財政の安定化を目指し、保険財政共同安定化事業が開始された。
② 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)は、開始時期あるいは後期基本計画策定時と比べてどう変わったのか？	対象件数は全国的に漸増傾向である。 レセプト1件当たりの交付基準額は経年的に増減しており、昭和63年には100万円程度から80万円程度への引き下げ、平成15年4月には70万円への引き下げ、平成18年4月には再び80万円に引き上げられることとなったが、同年10月から本事業と併せて保険財政共同安定化事業が創設され、市町村間の保険料の平準化、国保財政の安定化がより図られるようになった。 また、平成27年度からは、保険財政共同安定化事業の対象レセプトの下限が、30万円以上から1円以上となり対象レセプトが増加したため、事業費額が膨大になった。
③ この事務事業に対して関係者(住民、議会、事業対象者、利害関係者等)からどんな意見や要望が寄せられているか？	特になし。

**2 評価の部(SEE) \* 原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価**

目的 妥当性 評価	① 政策体系との整合性	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている ⇒【理由】 この事務事業の目的は当市の政策体系に結びつくか？意図することが結果に結びついているか？ 本事業の実施により国保財政運営の安定化が図られ、被保険者は安心して医療を受けることができる。
	② 公共関与の妥当性	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である ⇒【理由】 なぜこの事業を当市が行わなければならないのか？税金を投入して、達成する目的か？ 法定事項のため。
	③ 対象・意図の妥当性	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 適切である ⇒【理由】 対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？ 対象・意図とも法定事項であり、追加・拡充はできない。
有効性 評価	④ 成果の向上余地	<input type="checkbox"/> 向上余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由】 成果を向上させる余地はあるか？成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか？何が原因で成果向上が期待できないのか？ 各年度での県内の医療費と当市の医療費によって拠出額、交付額が決定するため、向上を図る余地が無い。
	⑤ 廃止・休止の成果への影響	<input type="checkbox"/> 影響無 ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 ⇒【その内容】 事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は？ 法定事項であるため、市単独で廃止・休止することはできない。
効率性 評価	⑥ 事業費の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】 成果を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の適正化、住民の協力など) 医療費により決定されるため、保険者としての削減の余地はほとんど無い。 なお、拠出金は県内の医療費総額の動きで増減するもので、交付金は当市の医療費の動きで増減するものであるため、当市で医療費節減が図られても、拠出金は増加する場合がある。
	⑦ 人件費(延べ業務時間)の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】 やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？成果を下げずに正職員以外の職員や委託でできないか？(アウトソーシングなど) 事業の大半が国保連の共同処理事務であり、現行の所要時間は必要最低限のものとなっている。
公平性 評価	⑧ 受益機会・費用負担の適正化余地	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ⇒【理由】 事業の内容が一部の受益者に偏っていて不公平ではないか？受益者負担が公平・公正になっているか？ 高額な医療費全体に対する拠出金、交付金であり、偏りや不公平は発生しない。

**3 今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(PLAN)**

(1) 改革改善の方向性	(2) 改革・改善による期待成果																							
① 現状維持 2 改革改善(縮小・統合含む) → 3 終了・廃止・休止	左記(1)の改革改善を実施した場合に期待できる成果について該当欄に「●」を記入する。 (終了・廃止・休止の場合は記入不要)																							
(3) 改革改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策又は特記事項等	<table border="1"> <tr> <td colspan="2"></td> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> <tr> <th rowspan="3">成果</th> <th>向上</th> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th>維持</th> <td></td> <td>●</td> <td>×</td> </tr> <tr> <th>低下</th> <td></td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </table>			コスト					削減	維持	増加	成果	向上				維持		●	×	低下		×	×
		コスト																						
		削減	維持	増加																				
成果	向上																							
	維持		●	×																				
	低下		×	×																				
平成30年度の保険者都道府県移管に伴い、今後の制度改革を注視していくこととする。																								

**4 課長等意見**

(1) 今後の方向性	(2) 全体総括・今後の改革改善の内容
① 現状維持 2 改革改善(縮小・統合含む) 3 終了・廃止・休止	継続して事業を実施するが、平成30年度からの国保制度改革に対応した取り組みが必要となる。