

事務事業名		国保保険給付事業（絶対的必要給付）				☐ 実施計画登載事業		☐ 合併建設計画登載事業				
政策体系	政策名	04 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	17 生涯にわたる健康づくりの推進						会計	款	項	目	事業
	基本事業名	03 国民健康保険の充実				☐ 単年度のみ		10	02	01	01	
所属	根拠法令	国民健康保険法第36条				☒ 単年度繰返 (開始 年度～)					02	
	部課名	生活福祉部国保年金課				☐ 期間限定複数年度					02	01
	課長名	今野 芳彦				【計画期間】					02	03
	係名	国保係				年度～ 年度		03	04			
	担当者	近江 啓吾	電話	0192-27-3111		※全体計画欄の総投入量を記入						
			内線	143								

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)

国民健康保険被保険者にかかる保険給付のうち、義務的に給付する療養諸費である。
内容は、
①療養給付費：被保険者が医療機関等で受診した際の保険者負担分(原則 7割)
②療養費：治療用装具、鍼灸、アンマ・マッサージ、柔道整復等及び保険証未提示や適及適用による全額負担などの際の申請による現金給付分(原則7割)
③高額療養費：①で本人負担分が一定額を超えた場合の療養費
④高額介護合算療養費：1年間の高額療養費の総額と介護サービス給付費の額が一定額を超えた場合に支給される療養費
となっている。
財源は、国民健康保険税のほか、国庫支出金、県支出金、前期高齢者交付金、共同事業交付金、一般会計からの繰入金等となっている。

全体計画(※期間限定複数年度のみ)

総投入量 (千円)	事業費	財源内訳	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		
	人件費	正規職員従事人数		
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										
① 手段(主な活動) 前年度実績(前年度に行った主な活動) 当該保険給付費に係る支払事務。療養費、高額療養費については、申請受付・審査・支払処理。高額介護合算療養費は、国保連からの通知に基づく調整・本人通知・申請受付・審査・支払処理 今年度計画(今年度に計画している主な活動) 前年度と同様			⑤ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)							
			名称						単位	
			ア	請求件数(療養給付費)					件	
			イ	取扱件数(療養費、高額療養費、高額介護合算療養費)					件	
② 対象(誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等 国保被保険者			⑥ 対象指標(対象の大きさを表す指標)							
			名称						単位	
			カ	国保被保険者数					人	
③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか) 給付によって、被保険者の医療費負担を軽減する。			⑦ 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)							
			名称						単位	
			サ	療養給付費対前年度伸び率					%	
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) 給付によって、被保険者の医療費負担が軽減できる。			シ						療養費対前年度伸び率	%
			ス						高額療養費(合算含む)対前年度伸び率	%
(2) 総事業費・指標等の推移										
			単位	年度	23年度(実績)	24年度(実績)	25年度(実績)	26年度(目標)	27年度(目標)	28年度(目標)
投入量	事業費	国庫支出金	千 円		884,195	873,480	709,833	977,657	967,880	958,202
		都道府県支出金	千 円		100,067	109,716	107,254	205,515	203,460	201,425
		地方債	千 円							
		その他	千 円		2,100,811	2,299,854	2,069,935	2,008,137	1,988,056	1,968,175
		一般財源	千 円		592,478	572,949	763,657	355,731	352,174	348,652
	事業費計 (A)		千 円		3,677,551	3,855,999	3,650,679	3,534,800	3,511,570	3,476,454
	人件費	正規職員従事人数	人		2	2	2	2	2	2
		延べ業務時間	時 間		1,900	1,900	1,900	1,900	1,900	1,900
		人件費計 (B)	千 円		7,600	7,600	7,600	7,600	7,600	7,600
		トータルコスト(A)+(B)		千 円		3,685,151	3,863,599	3,658,279	3,542,400	3,519,170
⑤活動指標		ア	件		207002	214,230	198611	196,625	194,659	192,712
		イ	件		8480	7575	7690	7,613	7,537	7,462
		ウ								
⑥対象指標		カ	人		13878	12,727	11,715	11,598	11,482	11,367
		キ								
		ク								
⑦成果指標		サ	%		19.2	4.6	-7.4	-1.0	-1.0	-1.0
		シ	%		99.0	-47.9	-2.9	-1.0	-1.0	-1.0
		ス	%		-27.7	7.6	-2.4	-1.0	-1.0	-1.0

事務事業ID	0101	事務事業名	国保保険給付事業（絶対的・必要給付）
--------	------	-------	--------------------

(3) 事務事業の環境変化・住民意見等

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？
 昭和27年の市制施行以来の国民健康保険事業の法定事務のひとつであり、被保険者の医療費負担の軽減を目的に開始された。
 開始当初は10割給付を行っていたが、昭和30年に8割5分給付、昭和31年に7割給付となり、現在に至っている。高額療養費は昭和48年に導入され、当初は任意給付であったが昭和50年10月から法定給付となった。高額介護合算療養費は、平成20年度から開始されている。

② 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)は、開始時期あるいは前期基本計画策定時と比べてどう変わったのか？
 療養の給付は法改正により、前期高齢者本人負担率の変更(1割から2割)された。これまで、対象者の負担軽減のための暫定措置により、負担率が1割に据え置かれていたが、平成26年度より、昭和19年4月2日以降に生まれた人(平成26年4月2日以降に70歳に到達する人)の負担率を2割とする適用が開始されたところである。
 給付費は、全体で見ると平成19年度をピークに横ばいから微減傾向にある。高額療養費については、一旦窓口で3割を負担した後、申請により償還払いする方式となっていたが、その後入院時には現物給付でできることとなっている。また24年度からは、外来診療に対しても現物給付でできることとする改正が行われたところである。
 なお、被保険者数は平成20年度の後期高齢者医療の開始時に大幅に減少したが、東日本大震災の影響により、一時的な増加を見ている。さらに、被災者に対しての一部負担金等免除の保険者負担により、厳しい財政運営となっている。

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？

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	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☒ 結びついている ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 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？ 被保険者の医療費負担を軽減しようとする意図によって、費用面における安心を確保する。意図が結果に結び付く。
	② 公共関与の妥当性	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☒ 妥当である ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 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？ 法定事項である。
	③ 対象・意図の妥当性	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☒ 適切である ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？ 法定事項である。対象・意図を限定・拡充できない。
有効性 評価	④ 成果の向上余地	☐ 向上余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☒ 向上余地がない ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 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？ 法定事項である。向上余地はない。
	⑤ 廃止・休止の成果への影響	☐ 影響無 ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☒ 影響有 ⇒【その内容】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 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。廃止・休止できない。
	⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性	☐ 他に手段がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☐ 統廃合・連携ができる ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☐ 統廃合・連携ができない ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☒ 他に手段がない ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はないか？類似事業との統廃合ができるか？類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか？ 法定事項である。他の手段がない。
効率性 評価	⑦ 事業費の削減余地	☐ 削減余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 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) 法定事項である。削減余地はない。
	⑧ 人件費(延べ業務時間)の削減余地	☐ 削減余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？成果を下げずにより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) 申請受理、審査、支払の担当事務について、人件費を最小限に抑えている。これ以上の削減はできない。
公平性 評価	⑨ 受益機会・費用負担の適正化余地	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 ☒ 公平・公正である ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映 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？ 法定事項である。

事務事業ID	0101	事務事業名	国保保険給付事業（絶対的必要給付）
--------	------	-------	-------------------

3 評価結果の総括と今後の方向性（次年度計画と予算への反映）(PLAN)

(1) 1次評価者としての評価結果（2枚目と整合を図ること） ① 目的妥当性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ② 有効性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ③ 効率性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ④ 公平性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり		(2) 全体総括（振り返り、反省点） 法律に基づき適正な事務の執行に努めている。																					
(3) 次年度の方向性（改革改善案）・・・複数選択可（ただし、廃止・休止・現状維持は重複不可） ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 目的再設定 ☐ 事業統合・連携 ☒ 現状維持 事業のやり方改善（ ☐ 有効性改善 ☐ 効率性改善 ☐ 公平性改善 ） （上記方向性に対する具体的な内容）		(4) 改革・改善による期待成果 左記(3)の改革改善案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。 （廃止・休止の場合は記入不要） <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> <tr> <td rowspan="3">成果</td> <td>向上</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td>●</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>低下</td> <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		×	×																			
(5) 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 																							

4 事務事業の2次評価結果

	(職 名) ※原則として施策の主管課長	(氏 名)
2次評価者	国保年金課長	今野芳彦

(1) 1次評価結果の客観性と出来具合 ① 記述水準（1次評価の記述内容を読んだ段階で選択） ☐ 記述不足でわかりにくい ☐ 一部記述不足のところがある ☒ 記述は十分なされている ② 評価の客観性水準（2次評価を行った後に総合的に判断して選択） ☐ 客観性を欠いており評価が偏っている（事務事業の問題点、課題が認識されていない） ☐ 一部に客観性を欠いたところがある ☒ 客観的な評価となっている（事務事業の問題点、課題が認識されている）																							
(2) 2次評価者としての評価結果 ① 目的妥当性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ② 有効性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ③ 効率性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ④ 公平性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり	(3) 評価結果の根拠と理由 法定事務であり、市の裁量余地はない。																						
(4) 次年度の方向性（改革改善案）・・・複数選択可（ただし、廃止・休止・現状維持は重複不可） ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 目的再設定 ☐ 事業統合・連携 ☒ 現状維持 事業のやり方改善（ ☐ 有効性改善 ☐ 効率性改善 ☐ 公平性改善 ） （上記方向性に対する具体的な内容） 今後も適正な事務執行を継続する。		(5) 改革・改善による期待成果 左記(4)により期待できる成果について該当欄に「●」を記入する。また、1次評価と内容が異なる場合には、1次評価の結果も「○」で記入する。 （廃止・休止の場合は記入不要） <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> <tr> <td rowspan="3">成果</td> <td>向上</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td>●</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>低下</td> <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		×	×																			

5 最終評価結果

(1) 行政経営推進会議等での指摘事項
--