

事務事業名		国保保険給付事業（絶対的・必要給付）		☐ 実施計画掲載事業 ☐ 総合戦略掲載事業																								
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 ☐ 単年度のみ ☒ 単年度繰返（開始 年度～ 年度） ☐ 期間限定複数年度【計画期間】 年度～ 年度 ※全体計画欄の総投入量を記入																								
	施策名	10 地域医療の充実																										
	基本事業名	02 医療保険財政の健全化																										
根拠法令		国民健康保険法第36条		予算科目 会計 款 項 目 事業 10 02 01 02 03 04 00 事務事業区分 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)																								
所属	部課名	生活福祉部国保年金課																										
	課長名	三上 護																										
	係名	国保係	電話 0192-27-3111																									
担当者		古水 麻里	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（小学校就学前及び70歳以上（一般）：8割、小学校就学後～70歳未満及び70歳以上（現役並み所得者）：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遡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（①（※）に同じ） 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、県支出金等となっている。																												
全体計画（※期間限定複数年度のみ） <table border="1"> <tr> <td rowspan="7">総投入量 （千円）</td> <td rowspan="4">事業費</td> <td>国庫支出金</td> <td></td> </tr> <tr> <td>都道府県支出金</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地方債</td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">事業費計（A）</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">人件費</td> <td>正規職員従事人数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>延べ業務時間</td> <td></td> </tr> <tr> <td>人件費計（B）</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td colspan="2">トータルコスト（A）+（B）</td> <td>0</td> </tr> </table>						総投入量 （千円）	事業費	国庫支出金		都道府県支出金		地方債		その他		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
総投入量 （千円）	事業費	国庫支出金																										
		都道府県支出金																										
		地方債																										
		その他																										
	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）

前年度と同じ

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

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。

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。

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
ウ	

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
キ	
ク	

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	%
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	27年度（実績）	28年度（実績）	29年度（実績）	30年度（実績）	元年度（実績）	2年度（目標）
投入量	事業費	国庫支出金	千円	886,486	905,993	933,451		10
		都道府県支出金	千円	110,811	113,249	136,683	3,233,967	3,002,160
		地方債	千円					
		その他	千円	2,007,630	2,051,809	2,046,924	6,480	112,114
		一般財源	千円	254,213	259,807	216,694		
	人件費	事業費計（A）	千円	3,259,140	3,330,858	3,333,752	3,240,447	3,114,284
		正規職員従事人数	人	2	2	2	2	2
		延べ業務時間	時間	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
		トータルコスト（A）+（B）	千円	3,266,740	3,338,458	3,341,352	3,248,047	3,121,884
⑤活動指標	ア	件		190,260	179,683	171,546	162,844	156,387
	イ	件		8,764	8,241	7,797	7,936	7,580
	ウ							
⑥対象指標	カ	人		10,646	9,983	9,477	9,010	8,553
	キ							
	ク							
⑦成果指標	サ	%		-0.1	-7.0	-0.5	-1.0	-1.0
	シ	%		-8.6	-19.4	-0.51	-2.4	-1.0
	ス	%		5.9	3.8	2.0	3.1	3.0

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、開始時期あるいは後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、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。
 給付費は、診療報酬は上昇しているが、被保険者数減少により、減少傾向にある。
 高額療養費については、外来診療に対しても現物給付できることとする改正が行われた。
 なお、被保険者数は東日本大震災の影響により一時的な増加、その後減少に転じているものの、被災者に対しての一部負担金等免除の保険者負担等もあり、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 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？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 結びついている ⇒【理由】	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 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？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 妥当である ⇒【理由】	法定事項である。
	③ 対象・意図の妥当性 対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 適切である ⇒【理由】	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 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？	☐ 向上余地がある ⇒【理由】 ☒ 向上余地がない ⇒【理由】	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 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？	☐ 影響無 ⇒【理由】 ☒ 影響有 ⇒【その内容】	法定事項である。廃止・休止できない。
効率性 評価	⑥ 事業費の削減余地 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)	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】	法定事項である。削減余地はない。
	⑦ 人件費(延べ業務時間)の削減余地 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)	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】	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ので、これ以上の削減はできない。
公平性 評価	⑧ 受益機会・費用負担の適正化余地 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？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 公平・公正である ⇒【理由】	法定事項である。

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 ① 現状維持 2 改革改善(縮小・統合含む) 3 終了・廃止・休止	(2) 改革・改善による期待成果 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 不当利得回収や第三者行為求償等により医療費適正化に努めながら、継続して事業を実施する。	<table border="1"> <tr> <th 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>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	向上				維持		●	×	低下		×	×
	コスト																			
	削減	維持	増加																	
向上																				
維持		●	×																	
低下		×	×																	

4 課長等意見

(1) 今後の方向性 ① 現状維持 2 改革改善(縮小・統合含む) 3 終了・廃止・休止	(2) 全体総括・今後の改革改善の内容 現状どおり継続して事業を実施する。
--	---