

令和元年度執行事務事業

施策名	基本事業	番号	事務事業名
地域福祉の推進と生活保障の確保	国民健康保険制度の安定した運営の推進	1	栃木県国民健康保険団体連合会参画事業
		2	特定健康診査向上事業
		3	糖尿病重症化予防事業
		4	田沼行政センター国民健康保険事務
		5	退職被保険者等療養費給付事務
		6	退職被保険者等分移送費給付事務
		7	退職被保険者等診療報酬給付事務
		8	退職被保険者等高額療養費給付事務
		9	退職被保険者等高額介護合算療養費給付事務
		10	退職被保険者等後期高齢者支援金等分
		11	退職被保険者等医療費給付費分
		12	葬祭費給付事務
		13	人間ドック事業
		14	診療報酬審査支払委託事務
		15	出産育児一時金支払委託事務
		16	出産育児一時金給付事務
		17	佐野市国民健康保険運営協議会運営事業
		18	国民健康保険税納付促進事業
		19	国民健康保険運営事業
		20	健康増進支援事業
		21	介護納付金分
		22	一般被保険者療養費給付事務
		23	一般被保険者分移送費給付事務
		24	一般被保険者診療報酬給付事務
		25	一般被保険者高額療養費給付事務
		26	一般被保険者高額介護合算療養費給付事務
		27	一般被保険者後期高齢者支援金等分
		28	一般被保険者医療費給付費分
		29	医療費通知事業
		30	葛生行政センター国民健康保険事務

事務事業名		特定健康診査受診率向上事業					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保				新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進				実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	16783	会計	4	2	1	予算細事業名				
	国保(事業)						特定健康診査受診率向上事業				
事業計画	単年度繰り返し		事業期間	H28年度～年度		根拠法令等	国民健康保険法、佐野市国民健康保険条例				
							市単独事業・国県補助事業		国県補助事業		
							任意的事業・義務的事業		任意的事業		
							実施方法		一部委託		
							事業分類		健診・予防事業		
							リーディングプロジェクト		該当なし		
							市長市政公約		該当なし		

1. 事務事業の現状把握[DO]

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
疾病の早期発見、治療により、重症化を防止、国民健康保険事業の健全な運営に資することを目的として、特定健康診査の受診が求められており、受診率の向上を図ることを目的とする事業です。		佐野市における特定健康診査未受診者のうち、受診履歴等のデータより受診勧奨効果が見込めると判断された対象者に対し、健康意識にあわせて勧奨通知を送付しました。(実施人数11,016人)					
活動指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
被保険者数(年度平均)		人	30,464	28,935	27,710	27,803	26,969
40歳以上の被保険者(年度平均)		人	23,016	22,557	21,440	20,475	19,713

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

特定健康診査未受診者		対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
		未受診者数	人	18,155	17,031	15,749	13,513	12,616

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

目的		疾病の早期発見により重症化を防止、医療費の適正化、国民健康保険財政の健全化を図ります。		成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
				特定健診受診率	%	22.2	24.5	27.0	34.0	36.0

④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。		上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円	3,803									
	県支出金	千円			2,749		4,036		4,232		4,176	
	地方債	千円										
	その他(一般会計)	千円										
	その他(一般会計)	千円										
	一般財源	千円										
	事業費計(A)	千円	3,803		2,749		4,036		4,232		4,176	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			業務委託料	3,803	業務委託料	2,749	業務委託料	4,036	業務委託料	4,232	業務委託料	4,176
人件費	人	2		2		2		2		2		
のべ業務時間	時間	163		163		163		163		163		
人件費計(B)	千円	622		623		622		622		622		
トータルコスト(A)+(B)	千円	4,425		3,372		4,658		4,854		4,798		

事務事業名	特定健康診査受診率向上事業	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国保係
-------	---------------	-----	-------	-----	-------	-----	-----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	平成29年4月に単年度事業として開始しました。市議会からの予算・決算審査要望書において、取り組みを求められており、また、国の「保険者努力支援制度」や「特別調整交付金」の交付金算定において優先度が高いことも契機となりました。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	平成20年4月から内臓脂肪型肥満に着目した特定健康診査、特定保健指導の制度が導入され、生活習慣病の重症化や予防に寄与してきたところで、受診率向上策は、医療費の適正化において、重要性を増しています。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	市議会より、予算・決算審査要望書において、治療から予防策への転換や、保健事業(特定健康診査・特定保健指導)の実施を求められています。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
事業のやり方改善(成果向上の見直し)	昨年度までの事業の効果分析をもとに、勧奨通知の内容や対象者、送付通数の見直しを行い、より受診勧奨効果が見込まれる方法で実施した。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	疾病の早期発見、重症化を防ぐことは、医療費の適正化、引いては、国民健康保険運営の安定化に結びつきます。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	国民健康保険法82条に「市町村及び組合は、特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であって、健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。」とあり、市が行わなければならないが、実施については、市内の医療機関に委託しています。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	被保険者を対象とし、健康の保持増進を目的とする健康診査の受診率向上事業で妥当です。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がない	理由・改善案	受診による疾病の早期発見、治療により医療費の抑制につながると考えますが、受診自体が目的となってしまうことも多く、受診後の保健指導により生活習慣を変え、重症化を防ぐことにつなげていく方策も必要と考えます。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はない	類似事務事業名	
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	事業費の削減余地がある	理由・改善案	特定健康診査の未受診者全部を対象としましたが、勧奨効果を考慮し、対象者を絞って行うことも考えられます。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？ 事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	受益者負担を求めない	理由・改善案	特定健康診査の受診率向上事業であり、国からの補助金(10分の10)を受けて行っている事業のため、受益者負担は生じません。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)			
被保険者の健康意識が向上し、特定健康診査の受診率が上がり、未受診者がいなくなったとき。				

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。																								
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	<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		×	×																					

事務事業名		糖尿病重症化予防事業				評価区分(事前評価・事後評価)		事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3 健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3 助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当	健康医療部	担当課	医療保険課
	施策	3 地域福祉の推進と生活保障の確保				組織	国保係	担当課長名	山菅 昭浩
	基本事業	2 国民健康保険制度の安定した運営の推進				事業区分	新規事業・継続事業	継続事業	
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名			
	16797	国保(事業)	4	1	2	糖尿病重症化予防事業			
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	H30年度～ 年度		根拠法令等	国民健康保険法 栃木県糖尿病重症化予防プログラム			
						事業区分	実施計画事業・一般事業	一般事業	
						事業区分	市単独事業・国県補助事業	国県補助事業	
						事業区分	任意的事業・義務的事業	任意的事業	
						事業区分	実施方法	一部委託	
						事業区分	事業分類	健診・予防事業	
						事業区分	リーディングプロジェクト	該当なし	
						事業区分	市長市政公約	該当なし	

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)	令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
国民健康保険の健全な財政運営を遂行するためには、医療費の抑制が重要課題であり、医療費が高額となる治療の中でも、人工透析療法は、患者1人当たりの年間医療費は400万円以上であり、生命維持に必須の治療であるため、腎移植等により腎臓機能が回復しない限り、一生涯続く治療である。近年では、糖尿病性腎症を主な原因として透析を開始する方が最も多く、その割合は約40%にもなる。 以上のことを背景として、本事業は、人工透析への移行を抑制し、医療費を抑えるために、栃木県糖尿病重症化予防プログラムを参考に、糖尿病のため通院中で糖尿病性腎症の重症化リスクが高い者に対し、保健指導を案内し、参加希望があり、かつ、かかりつけ医から保健指導指示書の提出があった者を対象として、既存の保健指導よりも更に詳しく、専門的な保健指導を、業務委託により6か月間行う事業である。	<ul style="list-style-type: none"> 5月 医師会へ事業概要の説明、及び、前年度実績を報告。 7月 指名競争入札実施、委託業者決定。 7月 糖尿病性腎症重症化リスクが高い被保険者63名へ保健指導案内を送付、保健指導参加同意書回収。 8月 かかりつけ医へ保健指導希望者の保健指導指示書作成依頼・回収。 8月 委託業者へ、保健指導参加者についての情報提供。 9月～3月 保健指導実施。 3月 委託業者と参加者による最終評価面談。 					
活動指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
国保被保険者数(年度平均)	人	30,464	28,935	27,710	26,169	25,122
40歳以上75歳未満の糖尿病と診断された国保被保険者	人	3,701	3,629	3,589	3,423	3,325

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
糖尿病で通院中であり、糖尿病性腎症の重症化リスクが高い国民健康保険被保険者	人	-	59	63	90	90
保健指導の参加勧奨を実施した被保険者数	人	-	59	63	90	90

③ 目的(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
保健指導により、適切な療養生活のための知識を身につけ、糖尿病性腎症の重症化を防ぐ。人工透析への移行を防ぎ、医療費が抑えられる(年間400万円以上/人)。	人	-	14	13	15	15
保健指導を受けた被保険者数(保健指導の参加勧奨を実施した者で実際に指導を受けた者)	人	-	14	13	15	15

④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)

上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療が受けられる	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9
国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円			1,504		1,219		1,860		5,114	
	地方債	千円										
	そ:一般会計	千円										
	他:その他	千円										
	一般財源	千円									924	
	事業費計(A)	千円	0	1,504	1,504	1,219	1,219	1,860	1,860	6,038		
	事業費の内訳	千円	項目		項目		項目		項目		項目	
事業費			事業費	事業費	事業費	事業費	事業費					
			手数料	36	通信運搬費	9	通信運搬費	17	通信運搬費	20		
			業務委託料	1,468	手数料	33	手数料	42	手数料	42		
					業務委託料	1,172	業務委託料	1,801	業務委託料	5,976		
					繰出金	5						
	正規職員従事人数	人		1		1		1		1		
	のべ業務時間	時間		100		100		100		100		
	人件費計(B)	千円	0	382		382		382		382		
	トータルコスト(A)+(B)	千円	0	1,886		1,601		2,242		6,420		

事務事業名	糖尿病重症化予防事業	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国保係
-------	------------	-----	-------	-----	-------	-----	-----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	平成28年9月に県、県医師会、県保険者協議会の3者協定に基づき、栃木県版糖尿病重症化予防プログラムが策定されたことをきっかけに実施に向けて準備を始め、平成30年度から、糖尿病性腎症から人工透析への移行を阻止することを目的として事業を開始しました。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	国は、健康日本21(第2次)において、糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少等を目標としており、「経済財政運営と改革の基本方針2015」や「健康なまち・職場づくり宣言 2020」において、生活習慣病の重症化予防等の取組を推奨し、それらを受けて平成28年4月「糖尿病重症化予防プログラム」が策定され、同年9月には栃木県でも「県版糖尿病重症化予防プログラム」が策定されました。また、平成28年度に医療費の適正化に向けた取組等に対する支援を目的として設けられた、「保険者努力支援制度」の指標の一つとなっており、平成30年度保険者努力支援制度では、最も高い配点の評価指標の一つとなっております。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	佐野市医師会より、「事業対象者について、かかりつけ医からの推薦ができる」との要望を受けました。栃木県国民健康保険団体の「保健事業支援・評価委員会」の助言をふまえて検討した結果、医師会の情報提供に関する要望に応じられないことから導入しないこととした。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	現状維持により対象外です。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案 人工透析療法は血液透析が一般的であり、その治療費は1人あたり年間400万円以上かかり、また、生命維持に必須であるため、腎移植等により腎臓の機能が回復しない限り一生継続治療である。このため、本事業に取り組むことで、人工透析への移行を防ぐことができれば、その分の医療費の増加が抑制され、引いては国民健康保険の安定的運営に資することができる。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案 「国民健康保険法」により、市町村及び組合は、被保険者の健康の保持増進のために必要な事業について実施するよう努めなければならないとあり、市が行わなければならない事業である。 なお、保健指導の実施については、既に民間業者に委託している。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案 「糖尿病重症化予防プログラム」では、保健指導について、「糖尿病性腎症等で通院する患者のうち重症化するリスクの高い者に対して主治医の判断により保健指導対象者を選定し、腎不全、人工透析への移行を防止することを目的とする。」としており、現在の対象や目標は適当である。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がある程度ある	理由・改善案 本事業は、当初保健指導参加者を15人と見込み開始したが、今年度実際の参加者は14人であった。事業の目的が透析療法への移行の阻止による医療費削減であることから、1人でも多くの方に参加していただいた方がより効果が上がることから、見込み人数一杯参加いただけるよう、案内送付だけでなく、電話や訪問等案内方法を工夫して参加の呼びかけを行う。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はあるが、統合・連携できない	理由・改善案 類似事務事業名 特定保健指導事業、健康教室開催事業(糖尿病予防教室) 本事業の対象者は、既に糖尿病を治療中であり腎機能が低下している方で、これまでに様々な療養指導を受けながらも病状の悪化が止まらなかった方であり、そのような方に行動変容を促すためには、個別の事情に応じた専門性の高いきめ細やかな指導が必要であり、既存の特定保健指導や糖尿病予防教室では対応ができない。
	*類似事務事業があれば、名称を記入		
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	事業費の削減余地がある	理由・改善案 予算に計上した委託業務は、保健指導参加勧奨の対象者抽出と保健指導であるが、国保連合会により平成31年度導入予定の保健指導対象者抽出ツールを用いれば、保健指導参加勧奨対象者の抽出は医療保険課職員の手で実施可能となり、保健指導のみの業務委託となることから、費用削減が見込めるため。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？ 事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	受益者負担を求めない	理由・改善案 本事業の対象は、既に糖尿病を治療中であり腎機能が低下している方に限定されているが、最終目標は医療費の削減による国民健康保険制度の安定的運営であり、結果的に被保険者全体に恩恵を与えることができるため。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？) 糖尿病の治療法が確立し、完治する疾病となったとき。		

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。																								
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	<table border="1"> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </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		×	×																					

事務事業名		栃木県国民健康保険団体連合会参画事業				評価区分(事前評価・事後評価)		事後評価(A・B表)		
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり			担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり			担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保			新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進			実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名				
	16070	国保(事業)	1	1	2	栃木県国民健康保険団体連合会参画事業				
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	昭和33年度～年度		根拠法令 条例等	栃木県国民健康保険団体連合会規約、負担金及び手数料の賦課徴収規則				
	事業区分		実施方法		直営		事業分類		参画事業	
		リーディングプロジェクト		該当なし		市長市政公約		該当なし		

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
県内の国民健康保険の保険者が共同して設立した栃木県国民健康保険団体連合会の運営費用を負担するとともに、各種会議や研修会に参加しています。 また、診療報酬の審査支払いなど、一部の業務を委託しています。 ※「栃木県国民健康保険団体連合会」とは、国民健康保険事業の安定的運営及び地域住民の健康づくりへの貢献などを目的に、保険者の共同目的の達成機関として設立された法人です。		(佐野市の活動) 負担金の支出、各種会議や研修会への参加 (団体の活動) 各種会議、研修会の開催、国民健康保険診療報酬審査支払いをはじめとする保険給付事務、保険財政共同安定化事業などの共同事業、及び国民健康保険制度に関する情報提供					
活動指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
会議、研修会の開催数		回	35	35	35	35	35
被保険者割の算定の基礎となる4月1日現在の被保険者数		人	31,038	29,523	28,000	29,500	29,000
負担金算定に係る保険者平等割額		円	240,000	240,000	240,000	240,000	240,000

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

佐野市国民健康保険事業、及び栃木県国民健康保険団体連合会		対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
		参加保険者数	団体	27	28	28	28	28

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

佐野市国民健康保険事業、及び栃木県国民健康保険団体連合会の安定的運営		成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		佐野市国民健康保険事業の単年度収支	円	184,514,569	△ 15,436,650	△ 175,487,567	0	0
		栃木県国民健康保険団体連合会一般会計繰越額	円	744,232	431,613	405,552	430,000	430,000

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。		上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円										
	地方債	千円										
	その他(一般会計)	千円	3,344		3,192		3,040		3,240		3,140	
	その他(一般会計)	千円										
	一般財源	千円										
	事業費計(A)	千円	3,344		3,192		3,040		3,240		3,140	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			負担金	3,344	負担金	3,192	負担金	3,040	負担金	3,240	負担金	3,140
人件費	人	5		9		9		9		9		
のべ業務時間	時間	174		80		80		80		80		
人件費計(B)	千円	664		306		305		305		305		
トータルコスト(A)+(B)	千円	4,008		3,498		3,345		3,545		3,445		

事務事業名	栃木県国民健康保険団体連合会参画事業	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国係
-------	--------------------	-----	-------	-----	-------	-----	----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	昭和34年1月、現行の国民健康保険法の施行にともない参画しています。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	出産育児一時金の支払い、第三者行為損害賠償求償共同処理などをはじめとする委託事務が増加しています。また、診療報酬明細書の電子化により審査や支払いの効率化が図られています。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	特にありません。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
事業のやり方改善(成果向上の見直し)	委託に係る単価は、現状維持となりましたが、第三者行為損害賠償求償事務や保険税適正算定事務をはじめとする研修会を、足利・佐野支部や本市に講師を招いて開催するなど、担当職員の資質の向上を図るための支援を受けました。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている		理由・改善案	国民健康保険診療報酬審査支払いや共同事業など直接給付に係る事務を委託しているばかりでなく、事業運営に係る支援や助言を受けており、国民健康保険制度の円滑な事業運営に結びついています。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない		理由・改善案	国民健康保険法の規定に基づき、国民健康保険事業の安定的運営及び地域住民の健康づくりへの貢献などを目的に、保険者(市)の共同目的の達成機関として設立された公法人であるため多くを委託しており、他の民間団体に委ねることは難しい。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である		理由・改善案	法令に基づく対象への参画で、国民健康保険制度の本旨を意図としていますので見直す必要はありません。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がある程度ある		理由・改善案	参画することにより、医療費の適正化につながっていると考えますが、より効率的な運営について検討・要望する余地はあるとも考えます。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はない		理由・改善案	類似事務事業名
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	事業費の削減余地がある		理由・改善案	事業費の効率的運用の観点から、負担金の削減を要求する余地はあると考えます。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	現在の受益者負担は適正である		理由・改善案	市町の負担額について、削減を要求する余地はあると考えます。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)				
国民健康保険事業を運営する区域内の3分の2以上の保険者が加入したときは、その区域内の保険者のすべてが会員となることとなっております。現状では休止や廃止を選択できません。					

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
事業のやり方改善(コストの見直し) * 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。(複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。) 負担金の外に委託に係る手数料も支払っていますので、参画に係る負担金の削減について提案することは可能と考えます。	廃止・休止の場合は、記入不要×の領域は改革改善ではない。 <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		×	×	相対の契約による負担金の額ではないため、削減につながらない場合もありますが、効率的運用については、引き続き協議、要求していきたいと思えます。
		コスト																							
		削減	維持	増加																					
成果	向上																								
	維持	○		×																					
	低下		×	×																					

事務事業名		田沼行政センター国民健康保険事務				評価区分(事前評価・事後評価)		事後評価(A・B表)		
政策体系	基本目標	3 健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当組織	担当部	市民生活部	担当課	田沼行政センター
	政策	3 助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係	総務係	担当課長名	前原浩美	
	施策	3 地域福祉の推進と生活保障の確保				新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2 国民健康保険制度の安定した運営の推進				実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	事業区分		市単独事業・国県補助事業		
	予算細事業名					市単独事業		市単独事業		
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	平成16年度～	年度	根拠法令 条例等	任意の事業・義務の事業		任意の事業		
	佐野市事務分掌規則・佐野市執務時間外窓口業務実施要領					実施方法		直営		
						事業分類		証明書交付・登録等事務		
					リーディングプロジェクト		該当なし			
					市長市政公約		該当なし			

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)											
事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)				令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)							
医療保険課所管の国民健康保険に関する各種申請書を田沼行政センター総務係で受付事務を行い、その申請書を本課に送付する。 ・被保険者資格の取喪 ・高額療養費支給申請書受付 ・限度額適用・標準負担額減額認定申請書受付ほか				左記事業概要と同様							
活動指標		単位	29年度(実績)	30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)				
被保険者資格の取喪		件	786	718	641	641					
高額療養費支給申請書受付		件	1,513	1,618	1,788	1,788					
限度額適用・標準負担額減額認定申請書受付ほか		件	644	677	788	788					
② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)											
佐野市に住所を有する国民健康保険被保険者				対象指標		単位	29年度(実績)	30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
				国民健康保険被保険者		人	29,523	28,000	27,349	27,349	
目的											
③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)				成果指標							
申請内容を確認し、正確に本課に送付する。				送付数/申請数		単位	29年度(実績)	30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
						%	100	100	100	100	
④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)											
国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。				上位成果指標		単位	29年度(実績)	30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
				国民健康保険税込納率(現年度課税分)			92.8	93.6	93.3	93.3	

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	29年度(実績)	30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)			
	国庫支出金	千円								
	県支出金	千円								
	地方債	千円								
	その他	千円								
	一般財源	千円								
	事業費計(A)	千円	0	0	0	0	0			
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
	正規職員従事人数	人	4	4	4	4				
のべ業務時間	時間	570	600	600	600					
人件費計(B)	千円	2,175	2,293	2,289	2,289	0				
トータルコスト(A)+(B)	千円	2,175	2,293	2,289	2,289	0				

事務事業名	田沼行政センター国民健康保険事務	担当部	市民生活部	担当課	田沼行政センター	担当係	総務係
-------	------------------	-----	-------	-----	----------	-----	-----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	合併に伴い佐野市のエリアが広がったが、地域住民に合併前と同じような行政サービスが受けられるよう田沼総合窓口課が設置され、平成27年12月に田沼行政センターと名称が変更された。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	合併に伴って新設された窓口業務であるため、合併後12年の間に係の統合や人員削減等変化している。しかし、利用者については、田沼地区以外の人も増加してきている。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	総合窓口課(現 行政センター)は、地域住民の利便性や市民サービスを確保するために設置要望が強く、議会においても要望質疑があった。(平成17年第1回定例会)

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	「現状維持により対象外」

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	地域住民に利用しやすい窓口環境を整えることは、質の高い市民サービスの提供につながる。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	合併に伴い各行政センターで国民健康保険関連の申請が以前とかわらない状態で行うことは、市が行う行政サービスとして妥当であり、実施する責務がある。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	合併に伴い市のエリアが拡大したため、市民が合併以前と変わらない状態で申請できるようにするための事業であるので、対象と意図は妥当である。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がない	理由・改善案	地域住民が合併以前と同等の行政サービスが受けられるという、当初の事業目的の成果は十分であり、これ以上の向上余地はない。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はない	理由・改善案	類似事務事業名
	* 類似事務事業があれば、名称を記入			
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	削減の余地はない	理由・改善案	事務事業の改善余地がないため、これ以上削減の余地はない。
	公平性 評価	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	受益者負担を求めない	理由・改善案
総合 評価		⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)		
地域住民に対して、合併以前と同等の行政サービスを提供するという事業であるため、今後においても休止廃止はできない。				

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。																								
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	<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		×	×																					

事務事業名		出産育児一時金給付事務					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係		国保係	担当課長名	山菅 昭浩
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保				新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進				実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	16550	国保(事業)	2	4	1	出産育児給付費					
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	平成6年度～年度		根拠法令等	国民健康保険法、佐野市国民健康保険条例					
						市単独事業・国県補助事業		市単独事業			
						任意的事業・義務的事業		義務的事業			
						実施方法		一部委託			
						事業分類		現金・現物給付事業			
						リーディングプロジェクト		該当なし			
						市長市政公約		該当なし			

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
妊娠4か月を超える(85日以上)の出産に関しては、生産、死産、人工流産を問わず、条例の定めるところにより、出産育児一時金を支給します。 直接支払制度により医療機関等が被保険者に代わって支給申請及び受取りを直接行うことにより、被保険者の経済的負担を軽減しており、また、保険者は支払いを国民健康保険団体連合会に委託することにより事務の軽減を図っています。		左記に同じです。					
活動指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
被保険者の出生数		人	111	83	95	100	90

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険世帯、被保険者		対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
世帯数(年度平均)		世帯		18,336	17,754	17,304	16,705	16,204
被保険者数(年度平均)		人		30,464	28,935	27,710	26,169	25,122

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

目的 出産及び育児に掛かる経費の一部が軽減され、安心して子供を産み育てられます。		成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
国民健康保険加入世帯の出生率		%		0.61	0.48	0.55	0.60	0.56
1件当たりの支給額		円		404,000	404,000	404,000	404,000	404,000
1件当たりの支給額(医療補償制度加入分)		円		420,000	420,000	420,000	420,000	420,000

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。		上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
国民健康保険事業に満足している被保険者の割合		%		58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)		
	国庫支出金	千円							
	県支出金	千円							
	地方債	千円							
	その他(一般会計)	千円	28,769	24,503	23,533	28,000	25,200		
	その他	千円							
	一般財源	千円	14,385	12,251	11,767	14,000	12,600		
	事業費計(A)	千円	43,154	36,754	35,300	42,000	37,800		
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	
			負担金	45,154	負担金	36,754	負担金	35,300	負担金
人件費	正規職員従事人数	人	4	4	4	4	4		
	のべ業務時間	時間	60	60	60	60	60		
	人件費計(B)	千円	229	229	229	229	229		
	トータルコスト(A)+(B)	千円	43,383	36,983	35,529	42,229	38,029		

事務事業名	出産育児一時金給付事務	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国係
-------	-------------	-----	-------	-----	-------	-----	----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	昭和33年4月からの助産費と育児手当金が統合されて、平成6年10月から出産育児一時金が創設されました。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	平成18年10月から、給付額が30万円から35万円に上げられました。 平成19年4月から、受取代理制度が設けられました。 平成21年1月から、給付額が38万円(医療補償制度加入)に上げられました。 平成21年10月から、少子化対策として4万円増え、直接払制度も開始しました。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	平成29年6月議会一般質問において、出産費用の高額化している現状で、本市としてどのように対応していくのか意見を求められました。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	現状維持により対象外です。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	理由・改善案	経済的支援により、安心して出産と育児を行うことができ、目的に結びついています。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	理由・改善案	国民健康保険法第58条第1項に「市町村及び組合は、被保険者の出産に関しては、条例又は規約の定めるところにより、出産育児一時金の支給を行うものとする。」と規定されている法定事務で、市が行わなければならないが、支給事務の一部を国民健康保険団体連合会に委託しています。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	理由・改善案	出産及び育児に掛かる経費の一部が軽減され、安心して子供を産み育てられることができ、対象と意図は妥当です。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	理由・改善案	出産及び育児に掛かる経費の一部が負担され、出産の動機づけや出生率の向上に寄与する部分もあり、出産育児一時金の支給額を増額することで、経費は増加しますが、少子化対策につながる面もあるかと思われます。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	理由・改善案	類似事務事業名
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	理由・改善案	代理受領や直接支払制度などの被保険者負担を軽減する制度が導入されており、効率的な運営となっています。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？ 事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	理由・改善案	保険者が給付の義務までは負わない相対的必要給付のため、受益者負担を求めるといよりは、支給の全部または一部を行わないといった選択が想定されます。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？) 法定給付ですが、給付の方法や内容を条例等に委ね、「特別な理由があるときには、全部または一部を行わないことができる。」とする相対的必要給付で、保険財政上の理由から休止や廃止となることもあります。		

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施) * 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <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		×	×																					

事務事業名		佐野市国民健康保険運営協議会運営事業					評価区分(事前評価・事後評価)		事後評価(A・B表)		
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保				新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進				実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	16250	国保(事業)	1	3	1	運営協議会運営事業					
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	昭和33年度～年度		根拠法令 条例等	栃木県国民健康保険団体連合会規約、負担金及び手数料の賦課徴収規則					
							事業区分		市単独事業・国県補助事業		市単独事業
								任意的事業・義務的事业		義務的事业	
								実施方法		直営	
								事業分類		審議会・協議会等運営事業	
								リーディングプロジェクト		該当なし	
								市長市政公約		該当なし	

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
国民健康保険運営協議会は、地方自治法第138条の4第3項に規定する市の執行機関の附属機関で、国民健康保険法第11条に基づき設置されています。 国民健康保険運営協議会の答申・建議については、自治体を拘束するものではありませんが、その趣旨、構成からも最大限に尊重されることとなり、事業運営の重要事項について審議をお願いしています。		協議会を5月、8月、1月に計3回開催しました。5月の協議会では選挙第1号、2号により会長、会長の職務代理者の選挙を行い、8月の協議会では、報告第1号、2号により平成30年度決算概要について、1月の協議会では、諮問第4号、5号により令和2年度財政計画の策定について審議を行いました。					
活動指標		単位	29年度(実績)	30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
協議会開催回数		回	4	2	3	4	4
審議件数		件	17	5	6	10	10

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険事業 佐野市国民健康保険運営協議会委員		対象指標	単位	29年度(実績)	30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		審議会委員数	人	21	21	21	21	21

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

国民健康保険事業の適正かつ安定的な運営		成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		市長への答申回数	回	3	2	2	4	4

④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)

必要な医療が受けられ、健康な生活を送れるようにする。		上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)		
	国庫支出金	千円											
	県支出金	千円											
	地方債	千円											
	その他(一般会計)	千円	1,173		375		380		899		1,152		
	その他(特別会計)	千円											
	一般財源	千円											
	事業費計(A)	千円	1,173		375		380		899		1,152		
	事業費の内訳	項目		事業費	項目		事業費	項目		事業費	項目		事業費
		委員報酬	737	委員報酬	372	委員報酬	380	委員報酬	844	委員報酬	867		
費用弁償		123	費用弁償	0	費用弁償	0	費用弁償	21	費用弁償	26			
普通旅費		78	普通旅費	0	普通旅費	0	普通旅費	14	普通旅費	19			
交際費		0	交際費	0	交際費	0	交際費	10	交際費	10			
有料道路通行料等		35	有料道路通行料等	3	有料道路通行料等	0	有料道路通行料等	10	有料道路通行料等	10			
負担金		200	負担金	0	負担金	0	負担金	0	負担金	220			
正職員従事人数		人	4		4		4		4		4		
のべ業務時間		時間	370		370		370		370		370		
人件費計(B)		千円	1,412		1,414		1,412		1,412		1,412		
トータルコスト(A)+(B)	千円	2,585		1,789		1,792		2,311		2,564			

事務事業名	佐野市国民健康保険運営協議会運営事業	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国保係
-------	--------------------	-----	-------	-----	-------	-----	-----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	昭和34年1月、現行の国民健康保険法の施行にともない開始しました。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	国民健康保険事業の財政的、構造的な問題が認識されるにつれ、協議会における審議がより重要となってきました。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	運営そのものについての意見は特にありませんが、諮問事項について、早期の提案や判断材料の提示などの要望を受けています。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
事業のやり方改善(コストの見直し)	運営協議会委員の先進地視察研修について、事業効果や事務負担を考慮し、廃止いたしました。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	理由・改善案	運営協議会の答申・建議については、自治体を拘束するものではありませんが、その趣旨、構成からも最大限に尊重されることになり、事業運営の重要事項に係る諮問を通じ、国民健康保険事業の適切な運営に結びついています。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	理由・改善案	法令に基づき保険者単位で設置する審議会であり、運営自体は市が行わなければならないませんが、委員が民間を代表する方で構成されているため、協議会自体や審議を委任していると言えます。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	理由・改善案	市議会に直接諮るだけでなく、運営協議会において専門的な知識や被保険者の視点からの意見交換が行われ、答申を受けた上で議会に上程されていることから、適切な国民健康保険事業の運営につながっており、妥当です。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	理由・改善案	成果を問う種類の事業ではありません。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業名	
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	理由・改善案	運営に必要な最少の人数で事務に対応していますので、人件費などを下げる余地はありません。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？ 事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	理由・改善案	一部の方を対象とした任意の事務でないこと、また、対価を求める事務でないことから、受益者負担を求める必要はありません。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	広域化に伴い、栃木県にも国民健康保険運営協議会が設置されましたが、本市を含む市町村が国民健康保険事業の運営に参画し、運営の重要事項に関わる事務を担う限り、廃止はできません。	

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。																								
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	<table border="1"> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </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		×	×																					

事務事業名		国民健康保険税納付促進事業					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保				新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進				実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	16010	国保(事業)	1	1	1	国民健康保険税納付促進事業					
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	H12年度～ 年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法、佐野市国民健康保険税滞納者対策実施要綱					
						市単独事業・国県補助事業		市単独事業			
						任意的事業・義務的事业		義務的事业			
						実施方法		直営			
						事業分類		その他市民に対する事業			
						リーディングプロジェクト		該当なし			
						市長市政公約		該当なし			

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
国民健康保険税を滞納している世帯主に対して、国民健康保険の制度説明、啓発を通して自主的な納付を促すことで、資格証明書及び短期被保険者証交付者数の減少を図る。		日常的に行う通知、電話及び訪問による催告や受付窓口における相談を更に強化した。収納課との合同による平日夜間延長窓口(毎週水・金曜日)を実施した。 事業費の内訳(R1決算): 消耗品費等346千円、通信運搬費等424千円、機械等借上料202千円					
活動指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
相談受付者数(国保制度相談会)		人	441	513	530	550	570
資格証明書交付者数		人	324	294	252	270	260
短期被保険者証交付者数		人	624	589	513	550	530

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

各滞納者が国民健康保険税の滞納繰越分を早期完納し、資格証明書及び短期被保険者証交付者数を減少させる。		対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
		対象滞納者数	人	1,435	1,620	1,525	1,280	1,220

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。		成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		国保税滞納世帯数/国保加入世帯数	%	7.8	9.1	8.8	7.7	7.7

④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)

国民健康保険の被保険者が必要な医療いつでも安心して受けることができる。		上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円										
	地方債	千円										
	その他(一般会計)	千円			1,874		521		1,390		1,372	
	その他	千円	3,119		1,226		451					
	一般財源	千円										
	事業費計(A)	千円	3,119		3,100		972		1,390		1,372	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			臨時嘱託員報酬	1,769	臨時嘱託員報酬	1,798	需用費	346	需用費	448	需用費	436
嘱託員社会保険料			282	嘱託員社会保険料	289	通信運搬費	424	通信運搬費	567	通信運搬費	567	
需用費			406	需用費	404	業務委託料	0	業務委託料	170	業務委託料	166	
通信運搬費			461	通信運搬費	408	機械等借上料	202	機械等借上料	205	機械等借上料	203	
業務委託料			0	業務委託料	0							
機械等借上料			201	機械等借上料	201							
人件費	人	2		2		2		2		2		
のべ業務時間	時間	5,300		5,300		5,300		5,300		5,800		
人件費計(B)	千円	20,225		20,251		20,220		20,220		22,127		
トータルコスト(A)+(B)	千円	23,344		23,351		21,192		21,610		23,499		

B表(事後評価シート)

事務事業名	国民健康保険税納付促進事業	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国保係
-------	---------------	-----	-------	-----	-------	-----	-----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	平成12年国民健康保険法の一部改正に伴い、佐野市国民健康保険税滞納者対策実施要綱を制定し、その後本事業を開始した。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	世帯主(納税義務者)が国民健康保険税を1年以上滞納したとしても、高校生世代以下の子どもは資格証明書の対象外(6ヶ月間の短期被保険者証を継続交付)とする改正国民健康保険法が施行されたことに伴い、滞納者との接触の機会の確保を図ることで、特別な事情の有無を的確に把握し、必要に応じた措置を取ることが求められている。また、滞納者の発生原因の一つとして景気の動向が挙げられるが、現在急速な景気回復は見込めない状況である。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	国民健康保険制度の安定的な運営と負担の公平性を図るため、収納率向上に係る一層の努力を求めたい要望がある。また一方で、滞納世帯に対する資格証明書発行の適切な運用と減免や分納指導など税納付に関する援助を求める要望もある。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
事業のやり方改善(成果向上の見直し)	平成29年度においては、資格証明書交付世帯や短期被保険者証世帯を対象として、呼出状の送付による休日納付相談会や夜間納付相談会を実施した。なお、平成30年度においては、限度額認定証や特別療養費など医療制度の案内を通じて滞納世帯との相談ができる機会を設けた。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	本事業を通して、納税義務者における国民健康保険税の納付行動を活性化させることは、資格証明書及び短期被保険者証交付世帯数の減少に直接つながるものである。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	取税のための事業であることから、できる限り税金を投入しない方法が望ましいと考えられるが、その事業内容が法的措置として行うものであるため、必要最低限で税金を費やすことはやむを得ないと思われる。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	法的措置が及ぶ範囲として捉えると、対象は妥当なものである。また、国民健康保険税の滞納者に対し納付を促すという目的であることから意図としても妥当である。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がある程度ある	理由・改善案	対象者は、差押等による滞納処分強化などにより、年々減少傾向となっている。今後は、国民健康保険税を納付することができない、「特別な事情等」に該当する経済的弱者に対して、必要に応じた措置を講じる必要がある。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はあるが、統合・連携できない	理由・改善案	類似事務事業名 国民健康保険税収納対策事業 収納課では、市税等全般の滞納整理事業を扱っている立場から、医療制度の重要性に着目した事業展開が困難である。よって、医療保険課では収納課と連携を図りながら、単独で国民健康保険税の納付促進対策を講じている。
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	削減の余地はない	理由・改善案	電算委託料の削減を図るため、端末機で処理対応できるものは業務委託せず、自前で処理することでコスト削減に努めている。
公平性 評価	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？ 事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	受益者負担を求めない	理由・改善案	
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	国民健康保険税の滞納者が皆無となった場合。		

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
事業のやり方改善(成果向上の見直し) * 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。(複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。) より多くの滞納者との接触を図るため、日中の訪問相談を積極的に展開し、その上で生活実態の把握に努め、「特別な事情等の届出」などを要する滞納者については適切な措置を講じる。	廃止・休止の場合は、記入不要×の領域は改革改善ではない。 <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		×	×	収納課職員との更なる連携が必要である。
		コスト																							
		削減	維持	増加																					
成果	向上		○																						
	維持			×																					
	低下		×	×																					

事務事業名		国民健康保険運営事業				評価区分(事前評価・事後評価)		事後評価(A・B表)		
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり			担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり			担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保			新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進			実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名				
	15970	国保(事業)	1	1	1	国民健康保険運営事業				
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	昭和33年度～年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法 佐野市国民健康保険条例		実施方法		一部委託
							事業分類	その他市民に対する事業		
							リーディングプロジェクト	該当なし		
							市長市政公約	該当なし		

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
国民健康保険運営に係る事業のうち、被保険者証・限度額認定証・高齢受給者証・特定疾病療養受給者証の交付、高額療養費支給決定通知書の送付、及び診療報酬支払いに係る明細書の点検などの基礎的、庶務的な事務です。		左記に同じです。					
活動指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
10月1日現在被保険者証の交付世帯数		世帯	17,770	17,717	17,214	17,612	17,560
佐野市国民健康保険事業特別会計(事業勘定)当初予算額		千円	15,618,770	12,319,200	12,700,400	12,263,000	12,776,700

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険加入世帯・被保険者		対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
世帯数(年度平均)		世帯		18,336	17,408	17,304	16,705	16,204
被保険者数(年度平均)		人		30,464	28,935	27,710	26,169	25,122

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

国民健康保険事業の適正かつ安定的な運営を行うことにより、被保険者が必要な医療を受けられ、健康な生活を送れるようにします。		成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
一人当たりの医療費の伸び率		%		4.6	1.1	3.8	3.6	3.4

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。		上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
国民健康保険事業に満足している被保険者の割合		%		58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)		
	国庫支出金	千円	3,969				83						
	県支出金	千円			1,220								
	地方債	千円											
	その他(一般会計)	千円	26,286		38,460		40,725		43,414		42,100		
	その他(特別会計)	千円	5,262		12		14		16		1,385		
	一般財源	千円											
	事業費計(A)	千円	35,517		39,692		40,822		43,430		43,485		
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	
			臨時嘱託員報酬・社会保険料	4,162	臨時嘱託員報酬・社会保険料	4,161	臨時嘱託員報酬・社会保険料	4,072	会計年度任用職員報酬等	4,980	会計年度任用職員報酬等	3,715	
臨時職員賃金・社会保険料			531	臨時職員賃金・社会保険料	2,187	臨時職員賃金・社会保険料	3,260	会計年度任用職員社会保険料	810	会計年度任用職員社会保険料	653		
消耗品費			438	消耗品費	450	消耗品費	458	消耗品費	540	消耗品費	516		
通信運搬費			2,611	通信運搬費	2,348	通信運搬費	2,394	通信運搬費	2,573	通信運搬費	2,560		
委託料			26,938	委託料	29,532	委託料	29,628	委託料	33,484	委託料	35,000		
機械等借上料			40	機械等借上料	40	機械等借上料	40	機械等借上料	41	機械等借上料	41		
負担金			797	負担金・違約金	974	負担金・違約金	970	負担金・違約金	1,002	負担金・違約金	1,000		
正規職員従事人数			人	6		6		6		6		6	
のべ業務時間			時間	2,455		2,455		2,455		2,455		2,455	
人件費計(B)	千円	9,368		9,381		9,366		9,366		9,366			
トータルコスト(A)+(B)	千円	44,885		49,073		50,188		52,796		52,851			

事務事業名	国民健康保険運営事業	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国保係
-------	------------	-----	-------	-----	-------	-----	-----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	昭和34年1月国民健康保険法の施行により市町村を保険者とする国民健康保険制度が開始され、昭和36年4月には、一部の無医地区等を除き、国民皆保険が達成されました。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	開始当初の被保険者は、自営業者や農林漁業従事者が多数を占めていましたが、現在は、給与所得者、年金受給者、及び無職の方の占有率が高くなっています。平成12年4月には介護納付金が、平成20年4月からは後期高齢者支援金が創設され、それぞれの制度への拠出が開始されました。平成30年度より、都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村とともに国保運営を担うことになりました。市町村は、資格管理や保険税率の決定・賦課・徴収、保険給付、保健事業など、地域におけるきめ細かい事業を引き続き行います。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	国民健康保険税に係る被保険者の負担軽減について、一般会計からの法定外繰入れや収納率向上の求めがあり、歳出削減の面では、健康事業の拡充や後発医薬品の使用促進による医療費の適正化を求められています。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
事業のやり方改善(成果向上の見直し)	広域化を見据えた県との協議における合意に基づき、賦課限度額を地方税法施行令に定める額に改定しました。(平成29年4月1日施行)

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	国民健康保険事業を適正に運営することが、被保険者が安心して医療を受けられることにつながり、結びついています。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	国民健康保険法第3条に、「市町村及び特別区は、この法律の定めるところにより、国民健康保険を行うものとする。」とあり、市が行わなければならないが、事務の効率化の観点から、電算事務などの一部の業務を委託しています。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	国民健康保険法第6条に適用除外規定はありますが、第5条において対象を定めており、また、第1条に「国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする。」と定めていることから妥当で、見直す必要はありません。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がある程度ある	理由・改善案	委託方法を見直し、合理化や効率化を図ることで、成果を向上させることができる余地がある程度あると考えます。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はない	理由・改善案	類似事務事業名
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	事業費・人件費共に削減の余地がある	理由・改善案	委託事務の改善などにより、合理化や効率化を図ることができれば、事業費・人件費ともに削減する余地は残しています。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	現在の受益者負担を見直す必要がある	理由・改善案	保険給付費の原資として、国民健康保険税を被保険者に求めています。給付の需要額などに応じて、適正な負担額を検討していく必要があります。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	平成30年度から財政運営の主体を都道府県とする広域化が図られ、役割分担の変更がありますが、国民健康保険制度の共同保険者として、引き続き地域における各事業を行うため、終了することはできません。		

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
受益者負担の適正化 * 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。) 被保険者への負担となる国民健康保険税率の適正化と、給付の面での医療費の適正化の均衡を考慮しつつ、安定、かつ効率的な運営に努めていきます。	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <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		×	×	被保険者の減少や所得水準の低下による歳入額の減少の一方で、年齢構成の高齢化、医療の高度化による一人当たりの給付額が増加傾向にあり、構造的な脆弱性を抱えています。それぞれの面で、より適切かつ効率的な観点からの見直しが必要と思われます。
		コスト																							
		削減	維持	増加																					
成果	向上		○																						
	維持			×																					
	低下		×	×																					

事務事業名		健康増進支援事業				評価区分(事前評価・事後評価)		事後評価(A・B表)			
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり			担当	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり			担当組織	担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保			新規事業・継続事業		新規事業			
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進			実施計画事業・一般事業		一般事業			
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	16794	国保(事業)	4	1	1	健康増進支援事業					
	事業区分	事業区分		事業区分		事業区分		事業区分		事業区分	
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	年度	～	年度	根拠法令 条例等	国民健康保険法、佐野市健康保険条例		実施方法		一部委託
									事業分類		講座・教室・イベント等開催事業
							リーディングプロジェクト		該当なし		
							市長市政公約		該当なし		

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)						
事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方) 被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を疾病予防や生きがいの創出など、総合的な健康づくりの視点に立って推進し、パンフレット作成・配布による啓発、健康づくりスポーツ教室の開催、保健指導、及び健康まつりなどの市主催のイベントや健康事業への参画や支援を行っています。		1. 啓発 ①健康づくりスポーツ大会 田沼グリーンスポーツセンター スポーツによる健康づくり ワンタッチうちわ配布450個 ②佐野市健康まつり 田沼グリーンスポーツセンター 医療費・特定健診・糖尿病 パンフレット配布 台風第19号により中止各0部外 ③佐野市成人式 佐野、田沼、葛生各会場 エイズ予防 パンフレット配布 1,150部 2. 健康づくり教室 ①佐野市健康まつり 田沼グリーンスポーツセンター 服薬相談 台風第19号により中止0人 ②健康づくり教室 葛生農業センター ウォーキング教室×2回 台風第19号及び新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止0人 3. 保健指導 重複頻回受診者等訪問指導 33人						
		活動指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
		健康教室開催回数	回	3	4	0	5	5
		パンフレット配布数 (被保険者証更新時を除く)	部	3,650	4,100	2,000	5,500	6,000
② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?) 国民健康保険被保険者を含む佐野市民		対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
		4月1日現在の人口	人	120,018	119,348	118,450	117,958	117,523
		4月1日現在の19歳の人口	人	1,103	1,128	1,058	1,054	1,027
		健康まつり参加者数	人	3,318	1,938	0	4,500	5,000
③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?) 被保険者の健康の保持増進のために必要な情報を発信し、また、健康事業の参画や支援を行い、健康に対する意識の高揚や医療費の適正化を図ることで、国民健康保険事業の適正な運営につなげます。		成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		健康づくりに取り組んでいる市民の割合	%	69.9	71.1	72.0	73.0	74.0
④ 結果(どのような結果に結びつきますか?) 国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。		上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)			
	国庫支出金	千円	234	35						
	県支出金	千円		56	68	2,908				
	地方債	千円								
	そのほか一般会計	千円	423	402	90	372	325			
	その他	千円								
	一般財源	千円	1,163	1,905	1,057	5,442	3,648			
	事業費計(A)	千円	1,621	2,363	1,215	8,722	3,973			
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			臨時嘱託員報酬	234	臨時嘱託員報酬	216	報償物資費	0	報償物資費	15
報償金			120	報償物資費	5	消耗品費	1,004	消耗品費	3,346	
報償物資費			5	消耗品費	1,442	印刷製本費	59	印刷製本費	152	
消耗品費			1,125	印刷製本費	79	通信運搬費	69	通信運搬費	133	
印刷製本費			54	通信運搬費	368	業務委託料	0	業務委託料	5,076	
通信運搬費			83	業務委託料	253	作成委託料	83	業務委託料	258	
正職員従事人数			人	2	2	2	2	2		
のべ業務時間	時間	524	524	524	524	524				
人件費計(B)	千円	2,000	2,002	1,999	1,999	1,999				
トータルコスト(A)+(B)	千円	3,621	4,365	3,214	10,721	5,972				

事務事業名	健康増進支援事業	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国係
-------	----------	-----	-------	-----	-------	-----	----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	それぞれの健康事業の開始時期は未定ですが、健康まつりの開催を鑑矢とします。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	平成20年4月に施行された「高齢者の医療の確保に関する法律」に特定健康診査や特定保健指導が規定され、疾病の治療から予防へといった意識の転換などが求められています。平成30年度からの国民健康保険事業の広域化後においても、健康事業は市町村が担い、市町村保険者の努力や事業の実施状況に応じた財政的支援が行われています。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	生活習慣を見直す契機となり、医療費の適正化につながるような事業への転換が求められています。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
事業のやり方改善(コストの見直し)	報償品費などの削減をいたしました。事業本来の目的である被保険者の健康増進による医療費の適正化といった観点からの見直しも必要であると思われます。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	被保険者の健康の保持増進のために必要な情報を発信し、また、健康事業の参画や支援を行い、健康に対する意識の高揚や医療費の適正化を図ることが、国民健康事業の適正な運営に結びつきます。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	国民健康保険法82条に「市町村及び組合は、特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であって、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。」とあり、市が行うべき範疇にあると考えます。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	国民健康保険被保険者を含む市民を対象としており、健康に対する意識の高揚や医療費の適正化を図ることができ、妥当です。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がある程度ある	理由・改善案	健診などはそれ自体が目的となっている面もありますが、体験や実習に重点をおいた事業を実施することにより、生活習慣を見直す契機となるような事業への転換が求められています。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業があり統合・連携できる・している	理由・改善案	国民健康保険特別会計における健康増進支援事業となっていますが、広く市民を対象とした、健康教室開催事業などの連携を図っていくことも必要と考えます。
	* 類似事務事業があれば、名称を記入	健康教室開催事業		
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	事業費の削減余地がある	理由・改善案	任意の事業であり、直接健康増進につながるような事業を目指し、効率的支出に努めることで、事業費の削減や成果の向上につながる余地を残しています。
公平性 評価	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？ 事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	受益者負担を求める必要がない	理由・改善案	受益者負担を求める必要はないと考えますが、より費用対効果を意識した事業となるよう努力が必要と思われます。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)			国民健康保険法において、「市町村は被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない」とされているため、廃止は難しいと思われます。

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
事業のやり方改善(コストの見直し) * 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。(複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。) 効率的な事業運営、効果的な事業実施により経費や成果の見直しを行っていきます。	廃止・休止の場合は、記入不要×の領域は改革改善ではない。 <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		×	×	国民健康保険特別会計における健康事業という位置づけですが、広く市民を対象とする健康事業と重なる部分もあり、連携することで解決できる課題もあると考えます。
		コスト																							
		削減	維持	増加																					
成果	向上																								
	維持	○		×																					
	低下		×	×																					

事務事業名		退職被保険者等療養費給付事務				評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり			担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり			担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保			新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進			実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名				
	16370	国保(事業)	2	1	4	退職被保険者等療養費給付費				
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	H16年度～年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法				
							市単独事業・国県補助事業		国県補助事業	
						任意的事業・義務的事業		義務的事業		
						実施方法		一部委託		
						事業分類		現金・現物給付事業		
						リーディングプロジェクト		該当なし		
						市長市政公約		該当なし		

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)	令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
国民健康保険被保険者のうち、被用者年金各法に基づく老齢または退職を支給事由とする年金給付を受ける者であって、被保険者の期間等が20年以上であるか、または40歳に達した月以降の被保険者の期間等が10年以上である者の疾病及び負傷に関して、被保険者証の提出ができないために療養の給付が受けられなかった場合や、コルセット等の治療用器具代、受領委任制度に参加していない施術所で柔道整復師、あんま・はり・きゅう・マッサージ師の施術を受けた場合など、医療費全額を自己負担した場合に、事後において申請により現金をもって被保険者に保険者負担分を支払う事業です。	左記に同じです。					
活動指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
延べ給付件数	件	157	57	11	4	2

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険退職被保険者(医療機関等)	対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
	退職被保険者数(年度平均)	人	404	116	13	0	0

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

必要な医療が受けられ、健康な生活が送れるようにします。また、通常医療サービスの現物給付を受ける退職被保険者との公平、均衡を図ります。	成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	1件当り給付額	円	4,689	2,741	6,979	6,500	6,000
	1人当り給付額	円	1,822	2,255	5,906	-	-

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。	上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円			318		77		26		12	
	地方債	千円										
	その他(一般会計)	千円										
	その他	千円	736									
	一般財源	千円										
	事業費計(A)	千円	736		318		77		26		12	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			負担金	736	負担金	318	負担金	77	負担金	26	負担金	12
人件費	人	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
のべ業務時間	時間	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	
人件費計(B)	千円	187		187		187		187		187		
トータルコスト(A)+(B)	千円	923		505		264		213		199		

事務事業名	退職被保険者等療養費給付事務	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国保係
-------	----------------	-----	-------	-----	-------	-----	-----

(3)事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	昭和59年10月1日の「健康保険法の一部を改正する法律」の施行により退職者医療制度が導入され、開始しました。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	導入当初の給付に伴う自己負担割合は、1割でしたが、昭和61年度から退職者本人については、2割、その被扶養者については、入院2割、外来3割となり、平成14年改正において、一部を除き、3割負担に統一されました。また、平成20年4月から、前後期高齢者医療制度の創設により、対象者が64歳までの方となりました。平成31年1月施術分からは療養費受領委任制度開始。令和元年10月から消費税増税に伴う基準額改訂。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	各医療保険制度間の負担の公平や給付の平等化という面から意義は大きいですが、給付に伴う自己負担割合が3割負担に統一されたことにより、被保険者が「退職者」の適用を受ける意味合いが薄れ、「一般」から「退職」への切り替えの届出が負担となっているとの意見もあります。

(4)前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	現状維持により対象外です。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	
	結びついている	理由・改善案 現物給付を建前とする医療給付を受けられなかった場合にも、安心して療養を受けることができるための補完措置で、安心して健康な生活を送ることができるという目的に結びついています。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	
有効性 評価	市が行わなければならない	理由・改善案 国民健康保険法第36条に「市町村及び組合(保険者)は、被保険者の疾病及び負傷に関して療養の給付をおこなう」と規定されている法定事務で、市が行わなければならないかもしれませんが、給付にあたっては、事務の一部を国民健康保険団体連合会に委託しています。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	
	妥当である	理由・改善案 保険者が被保険者の疾病、負傷に関して必要な給付を行うといった国民健康保険の目的に基づいて行われている事務で、対象と意図は合っています。
効率性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	
	成果向上余地がない	理由・改善案 法令で定められた給付を行うもので、成果を問うものではありません。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	
公平性 評価	類似事務事業はない	理由・改善案 類似事務事業名
	*類似事務事業があれば、名称を記入	
	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	
総合 評価	削減の余地はない	理由・改善案 診療報酬給付相応の負担金の支出のため、裁量の余地はありませんが、医療費適正化の観点からは、事業費において、検討の余地があります。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？ 事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	
	現在の受益者負担を見直す必要がある	理由・改善案 支払を受けるための原資である国民健康保険税や保険医療機関で支払う自己負担金の一部が受益者負担となっていますが、国民健康保険税率は、医療給付費の需要額に応じて見直す必要はあると考えます。
⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)		
法定事務のため、国民健康保険事業の運営、給付に市が携わる限り、廃止できませんが、平成27年4月1日から新規での退職者本人の制度適用がなくなり、被扶養者と平成27年3月31日以前に遡及する本人の適用のみの制度となりました。		

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1)今後の事務事業の方向性	(2)改革・改善による期待効果	(3)改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。																								
*評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	<table border="1"> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </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		×	×																					

事務事業名		退職被保険者等移送費給付事務					評価区分(事前評価・事後評価)		事後評価(A・B表)		
政策体系	基本目標	3 健やかで元気に暮らせるまちづくり					担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3 助け合い生きがいを実感できるまちづくり					担当係	担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩
	施策	3 地域福祉の推進と生活保障の確保					新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2 国民健康保険制度の安定した運営の推進					実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	16520	国保(事業)	2	3	2	退職被保険者等移送費給付事務					
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	H6年度～ 年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法					
							市単独事業・国県補助事業		国県補助事業		
						任意的事業・義務的事业		義務的事业			
						実施方法		一部委託			
						事業分類		現金・現物給付事業			
						リーディングプロジェクト		該当なし			
						市長市政公約		該当なし			

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)				
国民健康保険被保険者のうち、被用者年金各法に基づく老齢または退職を支給事由とする年金給付を受ける者であって、被保険者の期間等が20年以上であるか、または40歳に達した月以降の被保険者の期間等が10年以上である者が、傷病または負傷により移動が著しく困難である場合で、緊急かつやむを得ない場合に、医師の指示による適切な診療を受けるために移送にかかった経費のうち厚生労働省令による算定額を世帯主に給付します。		左記に同じです。				
活動指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
延べ給付件数	件	0	0	0	1	1

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険退職被保険者	対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
	退職被保険者数(年度平均)	人	404	116	13	0	0

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

移送に係る費用の負担が軽減され、安心して医療を受けられます。	成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	1件当り給付額	円	0	0	0	1000	1000
	1人当り給付額	円	0.0	0.0	0.0	-	-

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。	上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円										
事業費	県支出金	千円							1			1
	地方債	千円										
事業費	その他(一般会計)	千円										
	その他	千円										
事業費	一般財源	千円										
	事業費計(A)	千円	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
投入量	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			負担金	0	負担金	0	負担金	0	負担金	1	負担金	1
人件費	正規職員従事人数	人	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	のべ業務時間	時間	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
	人件費計(B)	千円	0	4	4	4	4	4	4	4	4	
	トータルコスト(A)+(B)	千円	0	4	4	4	4	5	5	5	5	

事務事業名	退職被保険者等移送費給付事務	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国保係
-------	----------------	-----	-------	-----	-------	-----	-----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	平成6年の法改正により、現物給付としての移送の給付を療養の給付から切り離し、現金給付としての移送費が新設されました。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	従来より法律上規定されていましたが、実際に現物給付されている事例はなく、療養費として、償還払いされていたのが実情であったため、平成6年の法改正により、現物給付としての移送の給付を療養の給付から切り離し、現金給付としての移送費が新設されました。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	特にありません。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	現状維持により対象外です。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	経済的負担を心配せず、安心して医療を受けることができるという点で政策体系に結びついています。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	国民健康保険法第54条の4に「保険者は、被保険者が療養の給付を受けるために病院等に移送されたときは、世帯主に対し、移送費を支給する。」と規定されている法定事務で、市が行わなければならないが、給付事務の一部を国民健康保険団体連合会に委託しています。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	より適切な医療を受けるための医療機関への移送費が軽減され、安心して医療を受けることができ、対象と意図は妥当です。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がない	理由・改善案	法令で定められた給付を行うもので、成果を問うものではありません。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はない	理由・改善案	類似事務事業名
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	削減の余地はない	理由・改善案	厚生労働省令の定めるところにより算定した額を支給するとなっているため、裁量の余地はありません。また、最小の人員で事務に対応していますので、人件費の削減余地もありません。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？ 事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	現在の受益者負担は適正である	理由・改善案	被保険者が傷病または負傷により移動が著しく困難である場合で、緊急かつやむを得ない場合に、医師の指示による適切な診療を受けるために移送にかかった経費と保険者が認める場合に限り支給されており、現状適正であると考えます。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	法定事務のため、国民健康保険事業の運営・給付に市が携わる限り、廃止できません。		

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。																								
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)																									
	<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		×	×																					

事務事業名		退職被保険者等診療報酬給付事務					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係		国保係	担当課長名	山菅 昭浩
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保				新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進				実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	16310	国保(事業)	2	1	2	退職被保険者等診療報酬給付費					
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	H16年度～年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法、佐野市国民健康保険条例					
						市単独事業・国県補助事業		市単独事業			
						任意的事業・義務的事業		義務的事業			
						実施方法		一部委託			
						事業分類		現金・現物給付事業			
						リーディングプロジェクト		該当なし			
						市長市政公約		該当なし			

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
国民健康保険被保険者のうち、被用者年金各法に基づく老齢または退職を支給事由とする年金給付を受ける者であって、被保険者の期間等が20年以上であるか、または40歳に達した月以降の被保険者の期間等が10年以上である者の疾病及び負傷に関して、診療報酬の給付を国民健康保険団体連合会を通じて行います。		左記に同じです。					
活動指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
延べ給付件数		件	6,991	2,540	368	120	30

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険退職被保険者(保険医療機関等)		対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
		退職被保険者数(年度平均)	人	404	116	13	0	0

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

必要の医療が受けられ、健康な生活が受けられるようになります。		成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		1件当り給付額	円	14,284	8,722	9,811	8,833	8,666
		1人当り給付額	円	247,168	195,371	277,728	-	-

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。		上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円			22,663		3,610		1,060			260
	地方債	千円										
	その他(一般会計)	千円										
	その他	千円		99,856								
	一般財源	千円										
	事業費計(A)	千円		99,856	22,663	3,610	1,060	260				
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			負担金	99,856	負担金	22,663	負担金	3,610	負担金	1,060	負担金	260
人件費	人	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
のべ業務時間	時間	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	
人件費計(B)	千円	176	176	175	175	175	175	175	175	175	175	
トータルコスト(A)+(B)	千円	100,032	22,839	3,785	1,235	435						

事務事業名	退職被保険者等診療報酬給付事務	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国係
-------	-----------------	-----	-------	-----	-------	-----	----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	昭和59年10月1日の「健康保険法の一部を改正する法律」の施行により退職者医療制度が導入され、開始しました。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	導入当初の給付に伴う自己負担割合は、1割でしたが、昭和61年度から退職者本人については、2割、その被扶養者については、入院2割、外来3割となり、平成14年改正において、一部を除き、3割負担に統一されました。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	各医療保険制度間の負担の公平や給付の平等化という面から意義は大きいですが、給付に伴う自己負担割合が3割負担に統一されたことにより、被保険者が「退職者」の適用を受ける意味合いが薄れ、「一般」から「退職」への切り替えの届出が負担となっているとの意見もあります。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	現状維持により対象外です。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	一部負担金を支払うことにより保険給付を受けられ、国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けることができるという目的に結びついています。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	国民健康保険法第36条に「市町村及び組合(保険者)は、被保険者の疾病及び負傷に関して療養の給付をおこなう」と規定されている法定事務で、市が行わなければならないが、給付事務の支給にあたっては、一部を国民健康保険団体連合会に委託しています。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	保険者が被保険者の疾病、負傷に関して必要な給付を行うといった国民健康保険の目的に基づいて行われている事務で、対象と意図は合っています。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がない	理由・改善案	法令で定められた給付を行うもので、成果を問うものではありません。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はない	理由・改善案	類似事務事業名
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	削減の余地はない	理由・改善案	診療報酬給付相応の負担金の支出のため、裁量の余地はありませんが、医療費適正化の観点からは、事業費において、検討の余地があります。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	現在の受益者負担を見直す必要がある	理由・改善案	給付を受けるための原資である国民健康保険税や保険医療機関で支払う一部負担金が受益者負担となっていますが、国民健康保険税率は医療給付費の需要額に応じて、見直す必要はあると考えます。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	法定事務のため、国民健康保険事業の運営、給付に市が携わる限り、廃止できませんが、平成27年4月1日から新規での退職者本人の制度適用がなくなり、被扶養者と、平成27年3月31日以前に遡及する本人の適用のみの制度となりました。		

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <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		×	×																					
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)																									

事務事業名		退職被保険者等高額療養費給付事務					評価区分(事前評価・事後評価)		事後評価(A・B表)		
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保				新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進				実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	16460	国保(事業)	2	2	2	退職被保険者等高額療養費給付費					
	事業区分	市単独事業・国県補助事業		国県補助事業			任意的事業・義務的事業		義務的事業		
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	昭和59年度～年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法、国民健康保険法施行令、国民健康保険法施行規則					
						実施方法		一部委託			
						事業分類		現金・現物給付事業			
						リーディングプロジェクト		該当なし			
						市長市政公約		該当なし			

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)	令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)						
国民健康保険被保険者のうち、被用者年金各法に基づく老齢または退職を支給事由とする年金給付を受ける者であるか、または40歳に達した月以降の被保険者の期間等が10年以上である者の疾病及び負傷に関して、保険者は、療養の給付について支払われた一部負担金の額等が著しく高額であるときは、世帯主に対して、高額療養費を支給します。	左記に同じです。						
高額療養費に該当する方には、1月単位で通知書を送付し、申請により自己負担限度額を超えた部分について、原則償還払いします。通知作成については、国保連合会へ共同事業として委託しています。	活動指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
	延べ給付件数	件	140	21	2	1	1

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険退職被保険者	対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
	退職被保険者数(年度平均)	人	404	116	13	0	0

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

目的 高額な療養費に対する自己負担額が軽減され、安心して医療を受けられます。	成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	1件当り給付額	円	111,186	73,190	143,583	130,000	130,000
	1人当り給付額	円	38,530	13,250	22,090	-	-

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。	上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円			1,537		287		130			130
	地方債	千円										
	その他(一般会計)	千円										
	その他	千円		15,566								
	一般財源	千円										
	事業費計(A)	千円		15,566	1,537	287	130	130				
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			負担金	15,566	負担金	1,537	負担金	287	負担金	130	負担金	130
人件費	人	9	9	9	9	9	9					
のべ業務時間	時間	64	64	64	64	64	64					
人件費計(B)	千円	244	245	244	244	244	244					
トータルコスト(A)+(B)	千円	15,810	1,782	531	374	374						

事務事業名	退職被保険者等高額療養費給付事務	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国係
-------	------------------	-----	-------	-----	-------	-----	----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	昭和59年10月1日の「健康保険法の一部を改正する法律」の施行により退職者医療制度が導入され、開始しました。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	昭和59年改正における世帯合算、高額多数該当、特定疾病制度の創設や平成12年改正における上位所得者区分の新設を経て、平成14年度の大規模な改正がなされ、その後も医療の高度化による診療報酬の上昇や物価動向などに応じた所得区分の改正が行われています。また、平成20年4月から、前後期高齢者医療制度の創設により、対象者が64歳までの方となりました。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	安心して医療を受けられるという意味で貴重な制度である一方、生活習慣病の重症化などによる高額療養費は、国民健康保険財政を圧迫しており、対策が必要との声があります。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	現状維持により対象外です。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	理由・改善案	経済的負担を心配せず、安心して医療を受けることができるという点で、保険給付の支柱となる制度で、政策体系に結びついています。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	理由・改善案	国民健康保険法第57条の2に「保険者は、療養の給付について支払われた一部負担金の額又は療養に要した費用が著しく高額であるときは、世帯主に対し、高額療養費を支給する。」と規定されている法定事務で、市が行わなければならないませんが、給付事務の一部を国民健康保険団体連合会に委託しています。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	理由・改善案	保険給付の支柱となる制度で、一部負担金の軽減から安心して医療を受けることができ、対象と意図は妥当です。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	理由・改善案	法令で定められた給付を行うもので、成果を問うものではありません。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	理由・改善案	類似事務事業名
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	理由・改善案	診療報酬給付相応の負担金の支出のため、裁量の余地はありませんが、医療費適正化の観点からは、事業費において、検討の余地があります。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	理由・改善案	医療水準の向上により、難病などの治療方法が飛躍的に発達しつつありますが、医療費が高額化する傾向も見られ、支給の判定に係る所得区分の変更など、自己負担額変更の措置が必要となる場合があります。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	理由・改善案	法定事務のため、国民健康保険事業の運営、給付に市が携わる限り、廃止できません。

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。																								
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)																									
	<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		×	×																					

事務事業名		退職被保険者等高額介護合算療養費給付事務				評価区分(事前評価・事後評価)		事後評価(A・B表)		
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり			担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり			担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保			新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進			実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名				
	16466	国保(事業)	2	2	4	退職被保険者等高額介護合算療養費				
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	平成21年度～年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法、介護保険法		事業区分		
								市単独事業・国県補助事業	国県補助事業	
								任意的事業・義務的事業	義務的事業	
							実施方法	一部委託		
							事業分類	現金・現物給付事業		
							リーディングプロジェクト	該当なし		
							市長市政公約	該当なし		

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
国民健康保険被保険者のうち、被用者年金各法に基づく老齢または退職を支給事由とする年金給付を受ける者であって、被保険者の期間等が20年以上であるか、または40歳に達した月以降の被保険者の期間等が10年以上である者の疾病及び負傷に関して、高額療養費の算定対象世帯単位で、医療保険及び介護保険の自己負担の合計額が著しく高額になる場合に、負担を軽減する仕組みです。		左記に同じです。					
活動指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
延べ給付件数		件	1	0	0	1	1

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険退職被保険者数		対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
		退職被保険者数(年度平均)	人	404	116	13	0	0

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

医療保険、ならびに介護保険を合算した高額な療養費に対する自己負担額が軽減され、安心して医療、及び介護を受けることができます。		成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		1件当り給付額	円	48,000	0	0	12,000	12,000
		1人当り給付額	円	344.1	0.0	0.0	-	-

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。		上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円						
	県支出金	千円				12	12	
	地方債	千円						
	その他(一般会計)	千円						
	その他	千円	139					
	一般財源	千円						
	事業費計(A)	千円	139	0	0	12	12	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			負担金	139	負担金	0	負担金	12
人件費	人	2	1	1	1	1		
のべ業務時間	時間	6	10	10	10	10		
人件費計(B)	千円	23	38	38	38	38		
トータルコスト(A)+(B)	千円	162	38	38	50	50		

事務事業名	退職被保険者等高額介護合算療養費給付事務	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国保係
-------	----------------------	-----	-------	-----	-------	-----	-----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	平成21年8月1日から申請を開始しました。 高額療養費及び高額介護サービス費の支給を受けてもなお重い負担が残ることがあることから、両者の1年間の合算額についての限度額を設け、さらに負担軽減を図ることを目的として創設されました。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	平成30年8月1日から、現役並み所得者に係る自己負担額の区分が変更となりました。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	特にありません。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	現状維持により対象外です。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案 経済的負担を心配せず、安心して医療、及び介護を受けることができるという点で、保険給付の支柱となる制度で、政策体系に結びついています。特に、国民健康保険と介護保険の両方の適用を受ける被保険者を救済する制度となっています。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案 国民健康保険法第57条の3に「保険者は、一部負担金の額並びに介護サービス利用者負担額等の合計額が著しく高額であるときは、世帯主に対し、高額介護合算療養費を支給する。」と規定されている法定事務で、市が行わなければならないが、給付事務の一部を国民健康保険団体連合会に委託しています。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案 高額療養費及び高額介護サービス費の自己負担額の一部が軽減され、安心して医療を受けることができ、対象と意図は妥当です。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がない	理由・改善案 法令で定められた給付を行うもので、成果を問うものではありません。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はない	理由・改善案 類似事務事業名 *類似事務事業があれば、名称を記入
	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	削減の余地はない	理由・改善案 診療報酬給付相応の負担金の支出のため、裁量の余地はありません。 また、最小の人員で事務に対応していますので、人件費の削減余地もありません。
公平性 評価	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？ 事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	現在の受益者負担を見直す必要がある	理由・改善案 医療や介護水準の向上により、難病などの治療方法や介護の適用事案が飛躍的に伸びており、医療費や介護費用が増加する傾向が見られ、支給の判定に係る所得区分の変更など、自己負担額変更の措置が必要となる場合もあります。
	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	法定事務のため、国民健康保険事業の運営・給付に市が携わる限り、廃止できません。	
総合 評価			

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																		
現状維持(従来通り実施) * 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	<p>廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">成果</td> <td>向上</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td>○</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>低下</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	×	×																	

事務事業名		退職被保険者等後期高齢者支援金等分					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保				新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進				実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	16620	国保(事業)	3	2	2	退職被保険者等後期高齢者支援金等分					
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	H30年度～年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法					
							市単独事業・国県補助事業		国県補助事業		
							任意的事業・義務的事业		義務的事业		
						実施方法		一部委託			
						事業分類		現金・現物給付事業			
						リーディングプロジェクト		該当なし			
						市長市政公約		該当なし			

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)	令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
県で国民健康保険事業費納付金を算定し、市は示された納付金額を指定期日までに県へ納付する。	左記に同じです。					
活動指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
納付金額	千円	-	2,415	152	1	1

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

栃木県が国保の保険者となり財政運営の責任主体となる。県全体で集める保険給付に必要な費用(国民健康保険事業費納付金)を市町ごとの規模等に応じて按分した額が示され、県に納付する。	対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
	退職被保険者数(年度平均)	人	404	116	13	0	0

目的

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

被保険者が安心して医療を受けられるように国民健康保険事業の財政の安定化を図る。	成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	納付金額の伸び率	%	-	-	△ 93.7	△ 99.3	0.0

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。	上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円						
	県支出金	千円		162	10			
	地方債	千円						
	その他(一般会計)	千円						
	その他	千円		19	28			
	一般財源	千円		2,234	114	1	1	
	事業費計(A)	千円	0	2,415	152	1	1	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
				負担金 2,415	負担金	152	負担金	1
人件費	正規職員従事人数	人	3	3	3	3		
	のべ業務時間	時間	100	100	100	100		
	人件費計(B)	千円	0	382	382	382		
	トータルコスト(A)+(B)	千円	0	2,797	534	383		

事務事業名	退職被保険者等後期高齢者支援金等分	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国係
-------	-------------------	-----	-------	-----	-------	-----	----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	国民健康保険の改革によって、持続可能な社会保障制度の確立を図るために開始された。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	国民健康保険の広域化により「国民健康保険の運営について、財政運営をはじめとして都道府県が担うことを基本」となった。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	納税者の大きな負担にならないような国民健康保険税の改正を行う。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	現状維持により対象外です。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	理由・改善案	国民健康保険財政の健全化にも結びついています。
	結びついている		
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	理由・改善案	国民健康保険法第3条に、「市町村及び特別区は、この法律の定めるところにより、国民健康保険を行うものとする。」とあり、市が行わなければならない。
有効性 評価	市が行わなければならない		
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	理由・改善案	法令に基づく国民健康保険制度の本旨を意図としていますので見直す必要はありません。
	妥当である		
効率性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	理由・改善案	専門的見地からの効率的な処理が行われており、成果向上の余地はありません。
	成果向上余地がない		
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	理由・改善案	類似事務事業名
公平性 評価	類似事務事業はない		
	* 類似事務事業があれば、名称を記入		
	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	理由・改善案	診療報酬給付相応の負担金の支出のため、裁量の余地はありません。また、最小の人員で事務に対応していますので、人件費の削減余地もありません。
総合 評価	削減の余地はない		
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	理由・改善案	措置がないため、求めることができません。
	受益者負担を求める必要がない		
⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	法定事務のため、国民健康保険事業の運営、給付に市が携わる限り、廃止できません。		

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																						
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。																							
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。(複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)																								
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </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		×	×																				

事務事業名		退職被保険者等医療給付費分					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保				新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進				実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	16605	国保(事業)	3	1	2	退職被保険者等医療給付費分					
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	H30年度～年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法					
					事業区分		市単独事業・国県補助事業		国県補助事業		
							任意的事業・義務的事业		義務的事业		
						実施方法		一部委託			
						事業分類		現金・現物給付事業			
						リーディングプロジェクト		該当なし			
						市長市政公約		該当なし			

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)	令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
県で国民健康保険事業費納付金を算定し、市は示された納付金額を指定期日までに県へ納付する。	左記に同じです。					
活動指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
納付金額	千円	-	6,339	446	1	1

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

栃木県が国保の保険者となり財政運営の責任主体となる。県全体で集める保険給付に必要な費用(国民健康保険事業費納付金)を市町ごとの規模等に応じて按分した額が示され、県に納付する。	対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
	退職被保険者数(年度平均)	人	404	116	13	0	0

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

被保険者が安心して医療を受けられるように国民健康保険事業の財政の安定化を図る。	成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	納付金額の伸び率	%	-	-	△ 93.0	△ 99.8	0.0

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。	上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円			428		29					
	地方債	千円										
	その他(一般会計)	千円										
	その他	千円			78		88					
	一般財源	千円			5,833		329		1		1	
	事業費計(A)	千円	0		6,339		446		1		1	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
					負担金	6,339	負担金	446	負担金	1	負担金	1
人件費	人	-		3		3		3		3		
のべ業務時間	時間	-		100		100		100		100		
人件費計(B)	千円	0		382		382		382		382		
トータルコスト(A)+(B)	千円	0		6,721		828		383		383		

事務事業名	退職被保険者等医療給付費分	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国係
-------	---------------	-----	-------	-----	-------	-----	----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	国民健康保険の改革によって、持続可能な社会保障制度の確立を図るために開始された。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	国民健康保険の広域化により「国民健康保険の運営について、財政運営をはじめとして都道府県が担うことを基本」となった。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	納税者の大きな負担にならないような国民健康保険税の改正を行う。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	現状維持により対象外です。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	理由・改善案	国民健康保険財政の健全化にも結びついています。
	結びついている		
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	理由・改善案	国民健康保険法第3条に、「市町村及び特別区は、この法律の定めるところにより、国民健康保険を行うものとする。」とあり、市が行わなければならない。
有効性 評価	市が行わなければならない		
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	理由・改善案	法令に基づく国民健康保険制度の本旨を意図としていますので見直す必要はありません。
	妥当である		
効率性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	理由・改善案	専門的見地からの効率的な処理が行われており、成果向上の余地はありません。
	成果向上余地がない		
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	理由・改善案	類似事務事業名
公平性 評価	類似事務事業はない		
	* 類似事務事業があれば、名称を記入		
	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	理由・改善案	診療報酬給付相応の負担金の支出のため、裁量の余地はありません。また、最小の人員で事務に対応していますので、人件費の削減余地もありません。
総合 評価	削減の余地はない		
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	理由・改善案	措置がないため、求めることができません。
	受益者負担を求める必要がない		
⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	法定事務のため、国民健康保険事業の運営、給付に市が携わる限り、廃止できません。		

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <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		×	×																					
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。(複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)																									

事務事業名		葬祭費給付事務					評価区分(事前評価・事後評価)		事後評価(A・B表)		
政策体系	基本目標	3 健やかで元気に暮らせるまちづくり					担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3 助け合い生きがいを実感できるまちづくり					担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3 地域福祉の推進と生活保障の確保					新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2 国民健康保険制度の安定した運営の推進					実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	16580	国保(事業)	2	5	1	葬祭給付費					
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	昭和33年度～年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法、佐野市国民健康保険条例					
							市単独事業・国県補助事業		市単独事業		
							任意的事業・義務的事業		義務的事業		
						実施方法		直営			
						事業分類		現金・現物給付事業			
						リーディングプロジェクト		該当なし			
						市長市政公約		該当なし			

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
保険者は、被保険者の死亡に関し、条例の定めるところにより、葬祭を行った者(必ずしも被保険者、同世帯、扶養の関係、生計同一でなくても良い。)に対して、葬祭費用の一部を現金給付します。		左記に同じです。					
活動指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
被保険者の死亡数		人	354	212	222	220	200

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険被保険者		対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
被保険者数(年度平均)		人		30,464	28,935	27,710	26,109	25,122

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

被保険者の死亡に関して、葬祭費用の一部を助成し、負担を軽減します。		成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
1件当たりの支給額		円		50,000	50,000	50,000	50,000	50,000

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

必要な医療が受けられ、健康な医療が送れるようにする。		上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
国民健康保険事業に満足している被保険者の割合		%		58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円										
	地方債	千円										
	その他(一般会計)	千円										
	その他	千円										
	一般財源	千円	10,100		9,500		10,550		11,000		10,250	
	事業費計(A)	千円	10,100		9,500		10,550		11,000		10,250	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			負担金	10,100	負担金	9,500	負担金	10,550	負担金	11,000	負担金	10,250
人件費	人	6		6		6		6		6		
のべ業務時間	時間	122		122		122		122		122		
人件費計(B)	千円	466		466		465		465		465		
トータルコスト(A)+(B)	千円	10,566		9,966		11,015		11,465		10,715		

事務事業名	葬祭費給付事務	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国保係
-------	---------	-----	-------	-----	-------	-----	-----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	昭和34年1月、現行の国民健康保険法の施行にともない開始しました。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	平成18年4月1日現在、全保険者で葬祭に関する給付を行っており、支給額は、2万円以上3万円未満の市町村が最も多く、509自治体、4万円以上5万円未満が378自治体、1万円以上2万円未満が、331自治体の順となっています。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	葬祭費用に対する給付額が過少との意見があります。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	現状維持により対象外です。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	理由・改善案	葬祭費用に充てられる給付により、人命の尊厳が守られており、目的に結びついています。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	理由・改善案	国民健康保険法第58条第1項に「市町村及び組合は、被保険者の死亡に関しては、条例の定めるところにより、葬祭費の支給を行うものとする。」と規定されている法定事務で、市が行わなければならないと規定されています。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	理由・改善案	保険事故に対する給付という本来の目的を達成するための事務で、対象と意図は合っています。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	理由・改善案	給付額を増額することで、安心感につながる面もありますが、費用に係る負担との調整を図る必要があります。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	理由・改善案	類似事務事業名
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	理由・改善案	最少の人数で事務に対応していますので、人件費を下げる余地はありません。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	理由・改善案	保険者が給付の義務までは負わない相対的必要給付のため、受益者負担を求めるというよりは、支給の全部または一部を行わないといった選択が想定されます。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)		
法定給付ですが、給付の方法や内容を条例に委ね、「特別な理由があるときには、全部または一部を行わないことができる。」とする相対的必要給付で、保険財政上の理由から休止や廃止となることもあります。			

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <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		×	×																					
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。(複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)																									

事務事業名		人間ドック事業				評価区分(事前評価・事後評価)		事後評価(A・B表)		
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり			担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり			担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保			新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進			実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名				
	16798	国保(事業)	4	1	2	人間ドック事業				
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	昭和60年度～ 年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法、国民健康保険条例、高齢者の医療の確保に関する法律				
						事業区分		市単独事業・国県補助事業		市単独事業
								任意的事業・義務的事業		任意的事業
								実施方法		一部委託
								事業分類		健診・予防事業
								リーディングプロジェクト		該当なし
								市長市政公約		該当なし

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
疾病の早期発見、治療により、重症化を防止、国民健康保険事業の健全な運営に資することを目的として、前年度以前の国民健康保険税完納世帯の被保険者が、人間ドックを受診する際にその費用の1/2(上限3万円)を助成しています。		佐野市民病院、佐野厚生総合病院、佐野医師会病院に委託し、受診者814人の内訳は次のとおりです。					
		・1泊2日検診	38人	・日帰り検診	515人		
		・脳ドック	53人	・1泊2日検診+脳ドック	13人		
		・日帰り検診+脳ドック	165人	・歯科検診	30人		
活動指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
受診者数		人	896	843	814	1,035	1,055

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険被保険者	対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
	被保険者数(年度平均)	人	30,464	28,935	27,710	26,169	25,122

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

疾病の早期発見により重症化を防止、医療費の適正化、国民健康保険財政の健全化を図ります。	成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	健康づくりに取り組んでいる市民の割合	%	69.9	71.1	72.0	73.0	74.0

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。	上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費	財源内訳	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)		
	国庫支出金	千円							
投入量	県支出金	千円			1,072				
	地方債	千円							
	その他(一般会計)	千円							
	その他	千円							
	一般財源	千円	31,680	19,906	17,614	23,120	23,962		
	事業費計(A)	千円	31,680	19,906	18,686	23,120	23,962		
	事業費の内訳	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
		報償金	158	消耗品費	12	消耗品費	10	消耗品費	15
		消耗品費	12	通信運搬費	78	通信運搬費	61	通信運搬費	89
		通信運搬費	137	負担金	19,816	負担金	18,615	負担金	23,018
負担金		31,373							
人件費	正規職員従事人数	人	9	9	9	9	9		
	のべ業務時間	時間	1,163	1,163	1,163	1,163	1,163		
	人件費計(B)	千円	4,438	4,444	4,437	4,437	4,437		
	トータルコスト(A)+(B)	千円	36,118	24,350	23,123	27,557	28,399		

事務事業名	人間ドック事業	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国保係
-------	---------	-----	-------	-----	-------	-----	-----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	昭和60年4月より事業を開始しました。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	平成20年度4月から施行された特定健康診査の受診を兼ねるよう、腹囲等の検査項目を追加しました。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	負担に対する補助額について、過分、過少の両方の評価があります。また、受診可能な医療機関を市外へ広げる要望もありました。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
事業統合・連携	毎年の一斉受付では、申請待ち時間が長いという課題がありましたが、事務の見直し改善を行ったことにより、以前までの半分の時間で対応することができました。また、より多くの市民の方に健康意識を持っていただき、市全体として人間ドックと特定健診を併せた受診者数の向上を目指すため、自己負担額の見直しを行い、より多くの市民の方に受診をしていただけるよう、市全体としての受診率の向上を目指します。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	
	結びついている	理由・改善案 疾病の早期発見、重症化を防ぐことは、医療費の適正化、引いては、国民健康保険運営の安定化に結びつきます。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	
有効性 評価	市が行わなければならない	理由・改善案 国民健康保険法82条に「市町村及び組合は、特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であって、健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。」とあり、市が行わなければならないが、実施については、市内の医療機関に委託しています。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	
	妥当である	理由・改善案 被保険者を対象とし、健康の保持増進を目的とする健診事業で妥当です。
効果 率性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	
	成果向上余地がある程度ある	理由・改善案 受診による疾病の早期発見、治療により医療費の抑制につながっていると考えますが、受診自体が目的となっていることも多く、受診後の保健指導により生活習慣を変え、重症化を防ぐことにつなげていく方策も必要と考えます。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	
公平 性 評価	類似事務事業があり統合・連携できる・している	理由・改善案 平成20年4月から内臓脂肪型肥満に着目した特定健康診査、特定保健指導の制度が導入され、生活習慣病の重症化や予防に寄与しており、検査項目も一部重なることから、健康増進事業における役割を再考する時期にあると考えます。
	* 類似事務事業があれば、名称を記入	
	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	
総合 評価	事業費の削減余地がある	理由・改善案 特定健康診査との役割分担考慮し、被保険者負担額や委託の方法など、再考の余地はあると考えます。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	
総合 評価	現在の受益者負担を見直す必要がある	理由・改善案 他市の状況を鑑みながら、平成30年度に被保険者負担額の見直しを行いました。
	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	
人間ドック事業に代わる被保険者の健康の保持増進のために必要かつ有効な事業が行われるような状況に至った時などに、休止、廃止、統合などを検討することになります。		

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。																								
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	<table border="1"> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </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		×	×																					

事務事業名		診療報酬審査支払委託事務					評価区分(事前評価・事後評価)		事後評価(A・B表)		
政策体系	基本目標	3 健やかで元気に暮らせるまちづくり					担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3 助け合い生きがいを実感できるまちづくり					担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3 地域福祉の推進と生活保障の確保					新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2 国民健康保険制度の安定した運営の推進					実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	16400	国保(事業)	2	1	5	診療報酬審査支払委託料					
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	昭和37年度～年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法		市単独事業・国県補助事業		市単独事業	
								任意的事業・義務的事业		義務的事业	
								実施方法		一部委託	
								事業分類		許認可・審査事務	
								リーディングプロジェクト		該当なし	
								市長市政公約		該当なし	

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)	令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)						
審査事務は、事務量や医療の専門的知識を必要とすることから、保険者自身が行うことが困難であることが多く、また、非能率的で、審査機関相互の不平等を生ずる恐れもあります。そこで、各保険者を統一する審査機構を設けて、統一的な処理を行うため、都道府県の国民健康保険団体連合会に審査機関を設置し、保険者は、審査支払事務を委託しており、業務に対する委託料を支出しています。	左記に同じです。						
	活動指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
	診療報酬明細書件数	件	478,850	467,500	440,139	517,247	564,000
	1件当たりの手数料	円	48.00	48.00	50.34	50.50	50.50

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険被保険者	対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
	4月1日現在被保険者数	人	31,038	29,523	28,000	26,880	25,805

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

審査の適正と支払いの迅速化を図りつつ、国民健康保険制度の適正かつ安定的な運営を行います。	成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	被保険者1人当り財政効果額	円	2,572	2,048	2,582	2,901	3,030

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。	上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円			22,440		22,158		26,121		28,482	
	地方債	千円										
	その他(一般会計)	千円										
	その他	千円										
	一般財源	千円	22,985									
	事業費計(A)	千円	22,985		22,440		22,158		26,121		28,482	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			業務委託料	22,985	業務委託料	22,440	業務委託料	22,158	業務委託料	26,121	業務委託料	28,482
人件費	人	2		2		2		2		2		
のべ業務時間	時間	4		4		4		4		4		
人件費計(B)	千円	15		15		15		15		15		
トータルコスト(A)+(B)	千円	23,000		22,455		22,173		26,136		28,497		

事務事業名	診療報酬審査支払委託事務	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国保係
-------	--------------	-----	-------	-----	-------	-----	-----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	昭和38年2月から支払業務の委託を開始しています。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	平成20年4月の「高齢者の医療の確保に関する法律」の施行により、後期高齢者医療制度への移行から被保険者数、審査依頼診療報酬明細書(レセプト)件数が減少しました。 また、診療報酬審査手数料については、適正化を旨とする改定が行われています。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	特にありません。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
事業のやり方改善(コストの見直し)	診療報酬明細書(レセプト)の2次点検に係る委託料について、委託団体数の増加により、引き下げの提案を受けましたが、引き続き委託料の見直しに係る協議、提案を継続していきます。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	理由・改善案	審査の委託により、医療の専門的知識に基づく審査や公平性を担保でき、また、統一的な処理による効率的な事務となっているため、国民健康保険財政の健全化にも結びついています。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	理由・改善案	国民健康保険法第45条第5項「保険者は、審査及び支払に関する事務を都道府県を区域とする国民健康保険団体連合会に委託することができる。」の規定に基づき、委託しています。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	理由・改善案	保険給付の適正化につながっており、対象と意図は妥当です。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	理由・改善案	専門的見地からの効率的な処理が行われており、成果向上の余地はありません。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	理由・改善案	類似事務事業名
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	理由・改善案	平成27年度に診療報酬明細書1件当たりの委託料が50円から48円への見直しがされたことや、改定の経過に鑑みますと、事業費の削減余地は残されていると考えます。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	理由・改善案	診療報酬支払明細書の過誤に係る過料などの措置がないため、求めることができません。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)		国民健康保険事業において効率的な運営に貢献しており廃止は難しい。

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
事業のやり方改善(成果向上の見直し) * 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。(複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。) 業務委託に係る手数料の余剰金について、適正化が言われており、軽減の方向で見直しが予定されていますが、引き続き見直しを要求していきたいと思えます。	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <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		×	×	相対の契約ではないため、業務委託料の変更が難しい面もありますが、見直しに係る協議、提案を継続していきたいと思えます。
		コスト																							
		削減	維持	増加																					
成果	向上																								
	維持	○		×																					
	低下		×	×																					

事務事業名		出産育児一時金支払委託事務					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保				新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進				実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	16560	国保(事業)	2	4	2	出産育児一時金支払委託料					
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	平成21年度～年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法、佐野市国民健康保険条例					
							市単独事業・国県補助事業		市単独事業		
							任意的事業・義務的事業		義務的事業		
						実施方法		一部委託			
						事業分類		その他内部事務事業			
						リーディングプロジェクト		該当なし			
						市長市政公約		該当なし			

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
妊娠4か月を超える(85日以上)の出産に関しては、生産、死産、人工流産を問わず、条例の定めるところにより、出産育児一時金を支給します。 直接支払制度により医療機関等が被保険者に代わって支給申請及び受取りを直接行うことにより、被保険者の経済的負担を軽減しており、また、保険者は支払いを国民健康保険団体連合会に委託することにより事務の軽減を図っていますが、業務委託に係る手数料を支出しています。		左記に同じです。					
活動指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
直接支払制度利用件数		件	104	89	79	100	90
1件当たりの委託手数料		円	210	210	210	210	210

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険被保険者		対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
		国保加入世帯数(年度平均)	世帯	18,336	17,408	17,304	16,705	16,204

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

目的 出産及び育児に掛かる経費の一部が軽減されるとともに、直接支払制度を利用することで、事務及び窓口での支払い負担が軽減され、安心して子供を産み育てられます。		成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		国民健康保険加入世帯の利用率	%	0.57	0.50	0.46	0.60	0.56

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。		上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円										
	地方債	千円										
	その他(一般会計)	千円										
	その他	千円										
	一般財源	千円	21		17		17		21		19	
	事業費計(A)	千円	21		17		17		21		19	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			業務委託料	21	業務委託料	17	業務委託料	17	業務委託料	21	業務委託料	19
人件費	人	2		2		2		2		2		
のべ業務時間	時間	51		51		51		51		51		
人件費計(B)	千円	195		195		195		195		195		
トータルコスト(A)+(B)	千円	216		212		212		216		214		

事務事業名	出産育児一時金支払委託事務	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国係
-------	---------------	-----	-------	-----	-------	-----	----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	昭和33年4月からの助産費と育児手当金が統合されて、平成6年10月から出産育児一時金が創設されましたが、平成21年10月から直接払制度が設けられ、出産育児一時金の支払委託事務も開始しました。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	出産育児一時金の給付については、平成19年4月から受取代理制度が、平成21年10月から直接支払制度が設けられ、給付額の改定も随時行われているところです。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	直接支払制度の導入により、被保険者の利便性が向上したこともあり、委託事務に対する要望も特にありません。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
事業のやり方改善(コストの見直し)	現在の1件あたり210円の委託手数料単価は、おおむね適正と考えます。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	手数料の算定にあたって、国民健康保険団体連合会にて算出されており、国民健康保険制度の適正、効率的な運用に結びついています。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	委ねている	理由・改善案	医療機関が被保険者に代わり保険者から直接費用を受け取る代理受領や医療機関での申請に基づき国民健康保険団体連合会より支給を受ける直接支払制度により委託しています。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	支給の委託や代理受領、直接支払制度の利用により直接的な経費負担が軽減され、安心して子供を産み育てられることができ、対象と意図は妥当です。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がない	理由・改善案	代理受領や直接支払制度などの被保険者負担を軽減する制度が導入されており、効率的な運営となっています。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はない	理由・改善案	類似事務事業名
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	事業費の削減余地がある	理由・改善案	委託手数料については、個々の自治体との相対契約ではないため、軽減は難しいですが、診療報酬審査支払事務に係る手数料について軽減された経緯もあり、今後とも働きかけていきます。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	受益者負担を求める必要がない	理由・改善案	保険者が給付の義務までは負わない相対的必要給付のため、受益者負担を求めるといよりは、支給の全部または一部を行わないといった選択が想定されます。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	法定給付ですが、給付の方法や内容を条例等に委ね、「特別な理由があるときには、全部または一部を行わないことができる。」とする相対的必要給付で、保険財政上の理由から休止や廃止となることもあります。		

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <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		×	×																					
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)																									

事務事業名		介護納付金分					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)		
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係		国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保				新規事業・継続事業		継続事業			
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進				実施計画事業・一般事業		一般事業			
予算科目	短縮コード	16626	会計	国保(事業)	款	3	項	3	目	1	予算細事業名	介護納付金分
	事業計画	単年度繰り返し	事業期間	H30年度～ 年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法					
		事業区分		市単独事業・国県補助事業		国県補助事業		任意的事業・義務的事业		義務的事业		
		実施方法		一部委託		事業分類		現金・現物給付事業				
		リーディングプロジェクト		該当なし		市長市政公約		該当なし				

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)	令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
県で国民健康保険事業費納付金を算定し、市は示された納付金額を指定期日までに県へ納付する。	左記に同じです。					
活動指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
納付金額	千円	-	291,769	284,390	299,712	284,391

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

栃木県が国保の保険者となり財政運営の責任主体となる。県全体で集める保険給付に必要な費用(国民健康保険事業費納付金)を市町ごとの規模等に応じて按分した額が示され、県に納付する。	対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
	第2号被保険者数(年度平均)	人	10,338	9,501	8,910	8,042	7,398

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

被保険者が安心して医療を受けられるように国民健康保険事業の財政の安定化を図る。	成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	納付金額の伸び率	%	-	-	△ 2.5	5.4	△ 5.1

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。	上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円			19,682		18,824		19,578		16,998	
	地方債	千円										
	その他(一般会計)	千円			61,151		58,313		54,312		59,833	
	その他	千円			1,011		922		257		209	
	一般財源	千円			209,925		206,331		225,565		207,351	
	事業費計(A)	千円	0		291,769		284,390		299,712		284,391	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
					負担金	291,769	負担金	284,390	負担金	299,712	負担金	284,391
人件費	人	-		3		3		3		3		
のべ業務時間	時間	-		100		100		100		100		
人件費計(B)	千円	0		382		382		382		382		
トータルコスト(A)+(B)	千円	0		292,151		284,772		300,094		284,773		

事務事業名	介護納付金分	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国係
-------	--------	-----	-------	-----	-------	-----	----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	国民健康保険の改革によって、持続可能な社会保障制度の確立を図るために開始された。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	国民健康保険の広域化により「国民健康保険の運営について、財政運営をはじめとして都道府県が担うことを基本」となった。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	納税者の大きな負担にならないような国民健康保険税の改正を行う。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	現状維持により対象外です。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	国民健康保険財政の健全化にも結びついています。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	国民健康保険法第3条に、「市町村及び特別区は、この法律の定めるところにより、国民健康保険を行うものとする。」とあり、市が行わなければならない。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	法令に基づく国民健康保険制度の本旨を意図としていますので見直す必要はありません。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がない	理由・改善案	専門的見地からの効率的な処理が行われており、成果向上の余地はありません。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はない	理由・改善案	類似事務事業名
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	削減の余地はない	理由・改善案	診療報酬給付相応の負担金の支出のため、裁量の余地はありません。また、最小の人員で事務に対応していますので、人件費の削減余地もありません。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	受益者負担を求める必要がない	理由・改善案	措置がないため、求めることができません。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？) 法定事務のため、国民健康保険事業の運営、給付に市が携わる限り、廃止できません。			

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <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		×	×																					
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)																									

事務事業名		一般被保険者高額介護合算療養費給付事務					評価区分(事前評価・事後評価)		事後評価(A・B表)			
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり			担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課		
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり			担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩			
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保			新規事業・継続事業		継続事業				
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進			実施計画事業・一般事業		一般事業				
予算科目	短縮コード	16465	会計	2	款	2	項	3	目	3	予算細事業名	一般被保険者高額介護合算療養費
	事業計画	単年度繰り返し	事業期間	平成21年度～	年度	根拠法令 条例等	国民健康保険法、介護保険法	事業区分		市単独事業・国県補助事業	国県補助事業	
											任意の事業・義務的事业	義務的事业
											実施方法	一部委託
											事業分類	現金・現物給付事業
											リーディングプロジェクト	該当なし
											市長市政公約	該当なし

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)	令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
高額療養費の算定対象世帯単位で、医療保険及び介護保険の自己負担の合計額が著しく高額になる場合に、負担を軽減する仕組みです。	左記に同じです。					
活動指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
延べ給付件数	件	19	19	30	102	104

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険一般被保険者数	対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
	一般被保険者数(年度平均)	人	30,060	28,819	27,697	26,141	25,097

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

医療保険、ならびに介護保険を合算した高額な療養費に対する自己負担額が軽減され、安心して医療、及び介護を受けることができます。	成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	1件当り給付額	円	9,920	12,211	22,141	3,941	3,904
	1人当り給付額	円	8.3	8.1	24.0	33.9	16.2

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。	上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円	62									
	県支出金	千円	15		232		664		885		406	
	地方債	千円										
	その他	千円	92									
	一般財源	千円	79									
	事業費計(A)	千円	248		232		664		885		406	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			負担金	248	負担金	232	負担金	664	負担金	885	負担金	406
	人件費	人	4		4		4		4		4	
のべ業務時間	時間	101		101		101		101		101		
人件費計(B)	千円	385		386		385		385		385		
トータルコスト(A)+(B)	千円	633		618		1,049		1,270		791		

事務事業名	一般被保険者高額介護合算療養費給付事務	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国保係
-------	---------------------	-----	-------	-----	-------	-----	-----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	平成21年8月1日から申請を開始しました。 高額療養費及び高額介護サービス費の支給を受けてもお重い負担が残ることがあることから、両者の1年間の合算額についての限度額を設け、さらに負担軽減を図ることを目的として創設されました。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	平成30年8月1日から、現役並み所得者に係る自己負担額の区分が変更となりました。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	特にありません。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	現状維持により対象外です。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案 経済的負担を心配せず、安心して医療、及び介護を受けることができるという点で、保険給付の支柱となる制度で、政策体系に結びついています。特に、国民健康保険と介護保険の両方の適用を受ける被保険者を救済する制度となっています。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案 国民健康保険法第57条の3に「保険者は、一部負担金の額並びに介護サービス利用者負担額等の合計額が著しく高額であるときは、世帯主に対し、高額介護合算療養費を支給する。」と規定されている法定事務で、市が行わなければならないが、給付事務の一部を国民健康保険団体連合会に委託しています。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案 高額療養費及び高額介護サービス費の自己負担額の一部が軽減され、安心して医療を受けることができ、対象と意図は妥当です。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がない	理由・改善案 法令で定められた給付を行うもので、成果を問うものではありません。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はない	理由・改善案 類似事務事業名 *類似事務事業があれば、名称を記入
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	削減の余地はない	理由・改善案 診療報酬給付相応の負担金の支出のため、裁量の余地はありません。 また、最小の人員で事務に対応していますので、人件費の削減余地もありません。
公平性 評価	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？ 事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	現在の受益者負担を見直す必要がある	理由・改善案 医療や介護水準の向上により、難病などの治療方法や介護の適用事例が飛躍的に伸びており、医療費や介護費用が増加する傾向が見られ、支給の判定に係る所得区分の変更など、自己負担額変更の措置が必要となる場合もあります。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	法定事務のため、国民健康保険事業の運営・給付に市が携わる限り、廃止できません。	

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																		
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。																			
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	<table border="1"> <tr> <td></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">成果</td> <td>向上</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td>○</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>低下</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	×	×																	

事務事業名		一般被保険者後期高齢者支援金等分					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)			
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課		
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩			
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保				新規事業・継続事業		継続事業				
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進				実施計画事業・一般事業		一般事業				
予算科目	短縮コード	16615	会計	款	項	目	予算細事業名						
			国保(事業)	3	2	1	一般被保険者後期高齢者支援金等分						
事業計画	事業年度	単年度繰り返し		事業期間	H30年度～ 年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法					
							事業区分		市単独事業・国県補助事業			国県補助事業	
									任意的事業・義務的事業			義務的事業	
								実施方法			一部委託		
								事業分類			現金・現物給付事業		
								リーディングプロジェクト			該当なし		
								市長市政公約			該当なし		

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)						
県で国民健康保険事業費納付金を算定し、市は示された納付金額を指定期日までに県へ納付する。		左記に同じです。						
		活動指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
		納付金額	千円	-	829,970	827,650	799,071	827,650

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

栃木県が国保の保険者となり財政運営の責任主体となる。県全体で集める保険給付に必要な費用(国民健康保険事業費納付金)を市町ごとの規模等に応じて按分した額が示され、県に納付する。		対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
		一般被保険者数(年度平均)	人	30,060	28,819	27,697	26,141	25,097

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

被保険者が安心して医療を受けられるように国民健康保険事業の財政の安定化を図る。		成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		納付金額の伸び率	%	-	-	△ 0.3	△ 3.5	3.5

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。		上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円			55,987		54,783		52,199		49,466	
	地方債	千円										
	その他(一般会計)	千円			166,933		162,438		157,573		164,028	
	その他	千円			2,045		1,954		359		362	
	一般財源	千円			605,004		608,475		588,940		613,794	
	事業費計(A)	千円	0		829,969		827,650		799,071		827,650	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
					負担金	829,969	負担金	827,650	負担金	799,071	負担金	827,650
人件費	人	3		3		3		3		3		
のべ業務時間	時間	100		100		100		100		100		
人件費計(B)	千円	0		382		382		382		382		
トータルコスト(A)+(B)	千円	0		830,351		828,032		799,453		828,032		

事務事業名	一般被保険者後期高齢者支援金等分	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国係
-------	------------------	-----	-------	-----	-------	-----	----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	国民健康保険の改革によって、持続可能な社会保障制度の確立を図るために開始された。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	国民健康保険の広域化により「国民健康保険の運営について、財政運営をはじめとして都道府県が担うことを基本」となった。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	納税者の大きな負担にならないような国民健康保険税の改正を行う。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	現状維持により対象外です。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	理由・改善案	国民健康保険財政の健全化にも結びついています。
	結びついている		
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	理由・改善案	国民健康保険法第3条に、「市町村及び特別区は、この法律の定めるところにより、国民健康保険を行うものとする。」とあり、市が行わなければならない。
有効性 評価	市が行わなければならない		
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	理由・改善案	法令に基づく国民健康保険制度の本旨を意図としていますので見直す必要はありません。
	妥当である		
効率性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	理由・改善案	専門的見地からの効率的な処理が行われており、成果向上の余地はありません。
	成果向上余地がない		
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	理由・改善案	類似事務事業名
公平性 評価	類似事務事業はない		
	* 類似事務事業があれば、名称を記入		
	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	理由・改善案	診療報酬給付相応の負担金の支出のため、裁量の余地はありません。また、最小の人員で事務に対応していますので、人件費の削減余地もありません。
総合 評価	削減の余地はない		
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	理由・改善案	措置がないため、求めることができません。
	受益者負担を求める必要がない		
⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	法定事務のため、国民健康保険事業の運営、給付に市が携わる限り、廃止できません。		

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <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		×	×																					
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。(複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)																									

事務事業名		一般被保険者医療給付費分					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保				新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進				実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	16600	国保(事業)	3	1	1	一般被保険者医療給付費分					
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	H30年度～年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法					
					事業区分		市単独事業・国県補助事業		国県補助事業		
							任意的事業・義務的事業		義務的事業		
						実施方法		一部委託			
						事業分類		現金・現物給付事業			
						リーディングプロジェクト		該当なし			
						市長市政公約		該当なし			

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
県で国民健康保険事業費納付金を算定し、市は示された納付金額を指定期日までに県へ納付する。		左記に同じです。					
活動指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
納付金額		千円	-	2,303,686	2,563,527	2,317,577	2,563,527

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

栃木県が国保の保険者となり財政運営の責任主体となる。県全体で集める保険給付に必要な費用(国民健康保険事業費納付金)を市町ごとの規模等に応じて按分した額が示され、県に納付する。		対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
		一般被保険者数(年度平均)	人	30,060	28,819	27,697	26,169	25,122

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

被保険者が安心して医療を受けられるように国民健康保険事業の財政の安定化を図る。		成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		納付金額の伸び率	%	-	-	11.3	△ 9.6	10.6

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。		上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円			240		7,155		1		1	
	県支出金	千円			155,400		169,680		151,392		153,212	
	地方債	千円										
	その他(一般会計)	千円			471,892		472,600		481,893		488,119	
	その他	千円			116,413		472,969		326,810		465,055	
	一般財源	千円			1,559,741		1,441,123		1,357,481		1,457,140	
	事業費計(A)	千円	0		2,303,686		2,563,527		2,317,577		2,563,527	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費								
					負担金	2,303,686	負担金	2,563,527	負担金	2,317,577	負担金	2,563,527
人件費	人	3		3		3		3		3		
のべ業務時間	時間	100		100		100		100		100		
人件費計(B)	千円	0		382		382		382		382		
トータルコスト(A)+(B)	千円	0		2,304,068		2,563,909		2,317,959		2,563,909		

事務事業名	一般被保険者医療給付費分	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国係
-------	--------------	-----	-------	-----	-------	-----	----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	国民健康保険の改革によって、持続可能な社会保障制度の確立を図るために開始された。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	国民健康保険の広域化により「国民健康保険の運営について、財政運営をはじめとして都道府県が担うことを基本」となった。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	納税者の大きな負担にならないような国民健康保険税の改正を行う。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	現状維持により対象外です。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	理由・改善案	国民健康保険財政の健全化にも結びついています。
	結びついている		
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	理由・改善案	国民健康保険法第3条に、「市町村及び特別区は、この法律の定めるところにより、国民健康保険を行うものとする。」とあり、市が行わなければならない。
有効性 評価	市が行わなければならない		
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	理由・改善案	法令に基づく国民健康保険制度の本旨を意図としていますので見直す必要はありません。
	妥当である		
効率性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	理由・改善案	専門的見地からの効率的な処理が行われており、成果向上の余地はありません。
	成果向上余地がない		
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	理由・改善案	類似事務事業名
公平性 評価	類似事務事業はない		
	* 類似事務事業があれば、名称を記入		
	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	理由・改善案	診療報酬給付相応の負担金の支出のため、裁量の余地はありません。また、最小の人員で事務に対応していますので、人件費の削減余地もありません。
総合 評価	削減の余地はない		
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	理由・改善案	措置がないため、求めることができません。
	受益者負担を求める必要がない		
⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	法定事務のため、国民健康保険事業の運営、給付に市が携わる限り、廃止できません。		

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <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		×	×																					
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。(複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)																									

事務事業名		医療費通知事業					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保				新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進				実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	16820	国保(事業)	4	1	1	医療費通知事業					
事業計画	単年度のみ	事業期間	昭和55年度～年度		根拠法令 条例等	事業区分		市単独事業・国県補助事業			市単独事業
								任意的事業・義務的事業			任意的事業
								実施方法			一部委託
								事業分類			その他直接サービス提供事業
								リーディングプロジェクト			該当なし
								市長市政公約			該当なし

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
国民健康保険の被保険者に医療給付費の総額、受診した医療機関名等、または、後発医薬品との差額を通知し、医療費の適正化や個人の健康管理を推進します。		医療費通知については、4月、8月、1月の3回、後発医薬品差額通知については、8月、2月の2回で、合計5回実施しました。					
活動指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
発送回数		回	5	5	5	5	8
医療費通知発送通数		通	46,890	45,156	44,745	45,000	46,000
後発医薬品差額通知発送通数		通	1,791	1,664	1,730	3,000	5,000

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険世帯、被保険者		対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
世帯数(年度平均)		世帯		18,336	17,408	17,304	16,379	15,887
被保険者数(年度平均)		人		30,464	28,935	27,710	26,169	25,122

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

医療費の総額や受診履歴、後発医薬品との差額を確認することで、健康や保険財政への関心が高まり、医療費の適正化につながります。		成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
後発医薬品の使用割合(数量)		%		77.6	78.3	80.4	79.0	79.5
被保険者1人当り財政効果額		円		2,572	2,048	2,772	2,901	3,030

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。		上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
国民健康保険事業に満足している被保険者の割合		%		58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)				
	国庫支出金	千円									
	県支出金	千円									
	地方債	千円									
	その他(一般会計)	千円									
	その他	千円									
	一般財源	千円	4,068	3,906	3,487	4,160	4,555				
	事業費計(A)	千円	4,068	3,906	3,487	4,160	4,555				
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	
			通信運搬費	2,737	通信運搬費	2,591	通信運搬費	2,568	通信運搬費	2,817	通信運搬費
		業務委託料	1,331	業務委託料	1,315	業務委託料	919	業務委託料	1,343	業務委託料	1,493
人件費	人	2	2	2	2	2					
のべ業務時間	時間	96	96	96	96	96					
人件費計(B)	千円	366	367	366	366	366					
トータルコスト(A)+(B)	千円	4,434	4,273	3,853	4,526	4,921					

B表(事後評価シート)

事務事業名	医療費通知事業	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国係
-------	---------	-----	-------	-----	-------	-----	----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	昭和55年4月に、国(当時の厚生省)からの指導により、医療費の抑制と個人の健康管理を目的として、事業を開始しました。また、この事業は、国からの補助金を受ける際の評価項目の一つとなっています。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	療養給付費の通知で始まりましたが、平成24年度から処方薬と後発医薬品との差額通知が加わりました。平成25年度に医療費通知事業に対する外部評価があり、医療費通知は年6回から3回へ、後発医薬品差額通知は、年4回から2回に発送回数を減らし、はがきから封書に郵送様式も変更になりました。 平成29年分の確定申告から医療費控除を受ける場合には、「医療費控除の明細書」を提出することにより、「医療費の領収書」の提出又は提示は不要となりました。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	通知により療養給付費などの総額を知ることはできませんが、重複・頻回受診の解消や生活習慣の改善による医療費の適正化まではつなげていないとの指摘もあります。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
事業のやり方改善(コストの見直し)	通知に係るデータベースを用いた頻回・重複受診や診療報酬の不正請求の解消にもつなげていきたいと考えています。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びつかが見直しの余地がある	理由・改善案	療養給付費などの総額を知ることで、医療費の適正化に結びつくことを期待していますが、重複・頻回受診の解消や生活習慣の改善にまで至らず、費用対効果の面で、なお改善の余地があります。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	国民健康保険の保険者である市が実施すべき事業ですが、通知の作成にあたっては、委託を行い事務の効率化を図っています。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	対象と意図は明確で、妥当と考えますが、効果に改善の余地を残しています。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がある程度ある	理由・改善案	医療費の総額や受診履歴、後発医薬品との差額を知ることで、健康や保険財政への関心が高まり、医療費の適正化を図ることができます。医療費に対する情報提供等、関心や理解を高めるような工夫を検討し、成果を向上させる施策とする余地は残しています。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はない	理由・改善案	類似事務事業名
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	削減の余地はない	理由・改善案	外部評価を受け、送付回数を減らした経緯もあり、これ以上の削減の余地はありません。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？ 事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	受益者負担を求める必要がない	理由・改善案	任意事業となっており、受益者負担までを求めて行う事業には分類されません。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	国からの補助金を受ける際の評価項目の一つとなっており、また、外部評価により改善を行っていることから、当面休止・廃止することは難しいのが現状です。		

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。																								
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	<table border="1"> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </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		×	×																					

事務事業名		一般被保険者療養費給付事務					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係		国保係	担当課長名	山菅 昭浩
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保				新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進				実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	16340	国保(事業)	2	1	3	一般被保険者療養費給付費					
	事業区分	任意の事業・義務的事业業		義務的事业業			市単独事業・国県補助事業		国県補助事業		
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	昭和33年度～ 年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法					
	実施方法		一部委託			事業分類		現金・現物給付事業			
	リーディングプロジェクト		該当なし			市長市政公約		該当なし			

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
被保険者証の提出ができないために療養の給付が受けられなかった場合や、コルセット等の治療用器具代、受領委任制度に参加していない施術所で柔道整復師、あんま・はりきゅう・マッサージ師の施術を受けた場合など、医療費用全額を自己負担した場合に、事後において申請により現金をもって被保険者に保険者負担分を支払う事業です。		左記に加え、令和元年10月の台風19号により被災した被保険者の一部負担金について、医療機関窓口で免除されなかった分を申請により還付しました。					
活動指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
延べ給付件数		件	12,264	12,207	11,624	13,017	13,278

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険一般被保険者(医療機関等)		対象指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
一般被保険者数(年度平均)		人			30,060	28,819	27,697	26,141	25,097

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

必要な医療が受けられ、健康な生活が送れるようになります。また、通常医療サービスの現物給付を受ける一般被保険者との公平、公正を図ります。		成果指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
1件当り給付額		円			6,057	6,284	6,141	6,047	6,064
1人当り給付額		円			2,471	2,662	2,577	3,011	3,208

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。		上位成果指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
国民健康保険事業に満足している被保険者の割合		%			58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)		
	国庫支出金	千円	18,695						
	県支出金	千円	4,471	76,708	71,387	78,709	80,511		
	地方債	千円							
	その他(一般会計)	千円							
	その他	千円	28,377						
	一般財源	千円	22,741						
	事業費計(A)	千円	74,284	76,708	71,387	78,709	80,511		
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	
			負担金	74,284	負担金	76,708	負担金	71,387	負担金
人件費	正規職員従事人数のべ業務時間	人時間							
人件費	人件費計(B)	千円	0	0	0	0	0		
トータルコスト(A)+(B)	千円	74,284	76,708	71,387	78,709	80,511			

事務事業名	一般被保険者療養費給付事務	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国保係
-------	---------------	-----	-------	-----	-------	-----	-----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	昭和34年1月、現行の国民健康保険法の施行にともない始めました。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	平成12年の改正により、被保険者が海外で負傷したり、疾病にかかった場合の費用についても、療養費の支給の対象とされました。 平成30年2月9日厚労省通知により、平成30年4月1日から靴型装具の療養費支給申請に当該装具の写真添付を求めることになりました。平成31年1月施術分からあはき療養費受領委任制度開始。令和元年10月から消費税増税に伴う基準額改訂。令和元年10月の台風19号により被災した被保険者の一部負担金について、医療機関窓口で免状されなかった分を申請により還付。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	海外療養費の不正請求事案が複数明らかになっていることから、不正請求に対する一層の対策が必要とされています。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	現状維持により対象外です。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	理由・改善案	現物給付を建前とする医療給付を受けられなかった場合にも、安心して療養を受けることができるための補完措置で、安心して健康な生活を送ることができるという目的に結びついています。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	理由・改善案	国民健康保険法第54条に「保険者は、療養の給付等を行うことが困難であると認めるときなどには、療養の給付等に代えて、療養費を支給することができる。」と規定されている法定事務で、市が行わなければならないかもしれませんが、給付にあたっては、事務の一部を国民健康保険団体連合会に委託しています。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	理由・改善案	保険者が被保険者証の提出ができない、緊急その他やむを得ない場合においても、必要な支給を行うといった国民健康保険の目的に基づいて行われている事務で、対象と意図は妥当です。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	理由・改善案	法令で定められた給付を行うもので、成果を問うものではありません。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	理由・改善案	類似事務事業名
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	理由・改善案	診療報酬給付相応の負担金の支出のため、裁量の余地はありませんが、医療費適正化の観点からは、事業費において、検討の余地があります。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	理由・改善案	支給を受けるための原資となる国民健康保険税や保険医療機関等で支払う負担金の一部が受益者負担となっていますが、国民健康保険税率は、医療給付費の需要額に応じて、見直す必要はあると考えます。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	理由・改善案	法定事務のため、国民健康保険事業の運営、給付に市が携わる限り、廃止できません。

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施) * 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <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		×	×																					

事務事業名		一般被保険者移送費給付事務					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係		国保係	担当課長名	山菅 昭浩
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保				新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進				実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	16490	国保(事業)	2	3	1	一般被保険者移送費給付費					
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	平成6年度～ 年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法					
					事業区分		市単独事業・国県補助事業		国県補助事業		
							任意的事業・義務的事业		義務的事业		
						実施方法		一部委託			
						事業分類		現金・現物給付事業			
						リーディングプロジェクト		該当なし			
						市長市政公約		該当なし			

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
被保険者が傷病または負傷により移動が著しく困難である場合で、緊急かつやむを得ない場合に、医師の指示による適切な診療を受けるために移送にかかった経費のうち厚生労働省令による算定額を世帯主に給付します。		左記に同じです。					
活動指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
延べ給付件数		件	0	0	0	1	1

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険一般被保険者		対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
		一般被保険者数(年度平均)	人	30,060	28,819	27,697	26,141	25,097

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

目的 移送に係る費用の負担が軽減され、安心して医療を受けられます。		成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		1件当り給付額	円	0	0	0	1,000	1,000
		1人当り給付額	円	0.0	0.0	0.0	1,000.0	1,000.0

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。		上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円							1		1	
	地方債	千円										
	その他(一般会計)	千円										
	その他	千円										
	一般財源	千円										
	事業費計(A)	千円	0		0		0		1		1	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			負担金	0	負担金	0	負担金	0	負担金	1	負担金	1
人件費	正規職員従事人数	人	2		2		2		2		2	
	のべ業務時間	時間	14		14		14		14		14	
	人件費計(B)	千円	53		53		53		53		53	
	トータルコスト(A)+(B)	千円	53		53		53		54		54	

事務事業名	一般被保険者移送費給付事務	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国保係
-------	---------------	-----	-------	-----	-------	-----	-----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	平成6年の法改正により、現物給付としての移送の給付を療養の給付から切り離し、現金給付としての移送費が新設されました。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	従来より法律上規定されていましたが、実際に現物給付されている事例はなく、療養費として、償還払いされていたのが実情であったため、平成6年の法改正により、現物給付としての移送の給付を療養の給付から切り離し、現金給付としての移送費が新設されました。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	特にありません。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	現状維持により対象外です。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	経済的負担を心配せず、安心して医療を受けることができるという点で政策体系に結びついています。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	国民健康保険法第54条の4に「保険者は、被保険者が療養の給付を受けるために病院等に移送されたときは、世帯主に対し、移送費を支給する。」と規定されている法定事務で、市が行わなければならないが、給付事務の一部を国民健康保険団体連合会に委託しています。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	より適切な医療を受けるための医療機関への移送費が軽減され、安心して医療を受けることができ、対象と意図は妥当です。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がない	理由・改善案	法令で定められた給付を行うもので、成果を問うものではありません。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はない	理由・改善案	類似事務事業名
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	削減の余地はない	理由・改善案	厚生労働省令の定めるところにより算定した額を支給しているため、裁量の余地はありません。また、最小の人員で事務に対応していますので、人件費の削減余地もありません。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	現在の受益者負担は適正である	理由・改善案	被保険者が傷病または負傷により移動が著しく困難である場合で、緊急かつやむを得ない場合に、医師の指示による適切な診療を受けるために移送にかかった経費と保険者が認める場合に限り支給されており、現状適正であると考えます。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	法定事務のため、国民健康保険事業の運営・給付に市が携わる限り、廃止できません。		

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施) * 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <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		×	×																					

事務事業名		一般被保険者診療報酬給付事務					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保				新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進				実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	16280	国保(事業)	2	1	1	一般被保険者診療報酬給付費					
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	昭和33年度～ 年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法、佐野市国民健康保険条例					
							市単独事業・国県補助事業		国県補助事業		
							任意的事業・義務的事業		義務的事業		
						実施方法		一部委託			
						事業分類		現金・現物給付事業			
						リーディングプロジェクト		該当なし			
						市長市政公約		該当なし			

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
国民健康保険法第36条に基づき、一般被保険者の疾病及び負傷に関して、診療報酬の給付を国民健康保険団体連合会を通じて行います。		左記に同じです。					
活動指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
延べ給付件数		件	459,361	451,784	439,771	455,703	457,941

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険一般被保険者(保険医療機関等)		対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
		一般被保険者数(年度平均)	人	30,060	28,819	27,697	26,141	25,097

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

必要な医療が受けられ、健康な生活が送れるようにする。		成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		1件当り給付額	円	15,349	15,228	15,643	15,557	15,859
		1人当り給付額	円	234,559	238,717	248,384	271,201	289,368

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。		上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)		
	国庫支出金	千円	1,907,130						
	県支出金	千円	424,409	6,879,585	6,879,488	7,089,464	7,262,267		
	地方債	千円							
	その：一般会計	千円	531,288						
	他：その他	千円	3,574,923						
	一般財源	千円	613,097						
	事業費計(A)	千円	7,050,847	6,879,585	6,879,488	7,089,464	7,262,267		
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	
			負担金	7,050,847	負担金	6,879,585	負担金	6,879,488	負担金
人件費	正規職員従事人数	人	2	2	2	2	2		
	のべ業務時間	時間	863	863	863	863	863		
	人件費計(B)	千円	3,293	3,298	3,292	3,292	3,292		
	トータルコスト(A)+(B)	千円	7,054,140	6,882,883	6,882,780	7,092,756	7,265,559		

事務事業名	一般被保険者診療報酬給付事務	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国保係
-------	----------------	-----	-------	-----	-------	-----	-----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	昭和34年1月、現行の国民健康保険法の施行にともない開始しました。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	診療を受けるにあたって、保険医療機関の窓口で支払う一部負担金の割合に変更がありました。また、年齢構成の高齢化や医療の高度化に伴い、1人当たりの療養給付費は、年々増加しています。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	疾病に罹患する頻度の少ない方からは、給付の原資となる国民健康保険税の負担が重いとの意見がある一方で、傷病により保険給付を受給して皆保険制度の重要性を認識する方もいるようです。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	現状維持により対象外です。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	理由・改善案	一部負担金を支払うことにより保険給付を受けられ、国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けることができるという目的に結びついています。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	理由・改善案	国民健康保険法第36条に「市町村及び組合(保険者)は、被保険者の疾病及び負傷に関して療養の給付をおこなう」と規定されている法定事務で、市が行わなければならないが、給付事務の支給にあたっては、一部を国民健康保険団体連合会に委託しています。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	理由・改善案	保険者が被保険者の疾病、負傷に関して必要な給付を行うといった国民健康保険の目的に基づいて行われている事務で、対象と意図は合っています。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	理由・改善案	法令で定められた給付を行うもので、成果を問うものではありません。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	理由・改善案	類似事務事業名
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	理由・改善案	診療報酬給付相応の負担金の支出のため、裁量の余地はありませんが、医療費適正化の観点からは、事業費において、検討の余地があります。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	理由・改善案	給付を受けるための原資である国民健康保険税や保険医療機関で支払う一部負担金が受益者負担となっていますが、国民健康保険税率は、医療給付費の需要額に応じて、見直す必要はあると考えます。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	法定事務のため、国民健康保険事業の運営、給付に市が携わる限り、廃止できません。	

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施) * 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <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		×	×																					

事務事業名		一般被保険者高額療養費給付事務					評価区分(事前評価・事後評価)			事後評価(A・B表)	
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり				担当組織	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり				担当係	国保係	担当課長名	山菅 昭浩	
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保				新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進				実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名					
	16430	国保(事業)	2	2	1	一般被保険者高額療養費給付費					
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	昭和50年度～ 年度		根拠法令 条例等	国民健康保険法、国民健康保険施行令、国民健康保険施行規則					
	事業区分		実施方法		任意の事業・義務的事业			義務的事业			
	事業区分		事業分類		リーディングプロジェクト			現金・現物給付事業			
事業区分		市市長政公約		該当なし			該当なし				

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)		令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
被保険者は、療養の給付について支払われた一部負担金の額等が著しく高額であるときは、世帯主に対して、高額療養費を支給します。 高額療養費に該当する方には、1月単位で通知書を送付し、申請により自己負担限度額を超えた部分について、原則償還払いします。通知作成については、国民健康保険団体連合会へ共同事業として委託しています。		左記に同じです。					
活動指標		単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
延べ給付件数		件	15,994	15,996	16,027	16,050	16,100

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険一般被保険者		対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
		一般被保険者数(年度平均)	人	30,060	28,819	27,697	26,141	25,097

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

目的 高額な療養費に対する自己負担額が軽減され、安心して医療を受けられます。		成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		1件当り給付額	円	60,460	58,584	59,718	54,000	52,000
		1人当り給付額	円	32,169	32,517	34,556	43,760	47,631

④ 結果(どのような結果に結びつきますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。		上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
		国民健康保険事業に満足している被保険者の割合	%	58.3	62.5	60.4	69.5	72.9

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円	243,367					
	県支出金	千円	58,206	937,114	957,101	1,143,932	1,195,402	
	地方債	千円						
	その他	千円	548,970					
	一般財源	千円	116,448					
	事業費計(A)	千円	966,991	937,114	957,101	1,143,932	1,195,402	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
			負担金	966,991	負担金	937,114	負担金	957,101
人件費	人	9	9	9	9	9		
のべ業務時間	時間	1,319	1,319	1,319	1,319	1,319		
人件費計(B)	千円	5,033	5,040	5,032	5,032	5,032		
トータルコスト(A)+(B)	千円	972,024	942,154	962,133	1,148,964	1,200,434		

事務事業名	一般被保険者高額療養費給付事務	担当部	健康医療部	担当課	医療保険課	担当係	国保係
-------	-----------------	-----	-------	-----	-------	-----	-----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	昭和50年10月1日から高額療養費の法定給付化が実施されましたが、それまでは、任意給付として実施されてきました。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	昭和59年改正における世帯合算、高額多数該当、特定疾病制度の創設や平成12年改正における上位所得者区分の新設を経て、平成14年度の大規模な改正がなされ、その後も医療の高度化による診療報酬の上昇や物価動向などに応じた所得区分の改正が行われており、70歳以上の方について、平成29年8月に、現役並み所得者に係る自己負担額が改正されました。平成30年8月にも、70歳以上の方の自己負担額改正されました。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	安心して医療を受けられるという意味で貴重な制度である一方、生活習慣病の重症化などによる高額療養費は、国民健康保険財政を圧迫しており、対策が必要との声があります。

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	現状維持により対象外です。

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	経済的負担を心配せず、安心して医療を受けることができるという点で、保険給付の支柱となる制度で、政策体系に結びついています。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	国民健康保険法第57条の2に「保険者は、療養の給付について支払われた一部負担金の額又は療養に要した費用が著しく高額であるときは、世帯主に対し、高額療養費を支給する。」と規定されている法定事務で、市が行わなければならないませんが、給付事務の一部を国民健康保険団体連合会に委託しています。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	保険給付の支柱となる制度で、一部負担金の軽減から安心して医療を受けることができ、対象と意図は妥当です。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がない	理由・改善案	法令で定められた給付を行うもので、成果を問うものではありません。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はない	理由・改善案	類似事務事業名
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	削減の余地はない	理由・改善案	診療報酬給付相応の負担金の支出のため、裁量の余地はありませんが、医療費適正化の観点からは、事業費において、検討の余地があります。
	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？ 事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	現在の受益者負担を見直す必要がある	理由・改善案	医療水準の向上により、難病などの治療方法が飛躍的に発達しつつありますが、医療費が高額化する傾向も見られ、支給の判定に係る所得区分の変更など、自己負担額変更の措置が必要となる場合があります。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	法定事務のため、国民健康保険事業の運営、給付に市が携わる限り、廃止できません。		

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。																								
* 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	<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		×	×																					

事務事業名		葛生行政センター国民健康保険事務				評価区分(事前評価・事後評価)		事後評価(A・B表)		
政策体系	基本目標	3	健やかで元気に暮らせるまちづくり			担当組織	担当部	市民生活部	担当課	葛生行政センター
	政策	3	助け合い生きがいを実感できるまちづくり			担当係	総務係	担当課長名	橋本 聡	
	施策	3	地域福祉の推進と生活保障の確保			新規事業・継続事業		継続事業		
	基本事業	2	国民健康保険制度の安定した運営の推進			実施計画事業・一般事業		一般事業		
予算科目	短縮コード	会計	款	項	目	予算細事業名				
	事業計画	単年度繰り返し	事業期間	16年度～	年度	根拠法令 条例等	佐野市事務分掌規則 佐野市執務時間外窓口業務実施要領			
事業区分	市単独事業・国県補助事業		市単独事業			任意的事業・義務的事業		任意的事業		
	実施方法		直営			事業分類		証明書交付・登録等事務		
	リーディングプロジェクト		該当なし			市長市政公約		該当なし		

1. 事務事業の現状把握【DO】

(1) 事務事業の手段・目的・結果・各指標

① 手段(事務事業の主な活動内容を記入します。)

事業概要(具体的な事務事業の活動内容・進め方)	令和元年度実績(令和元年度に行った主な活動内容)					
医療保険課所管の国民健康保険に関する各種申請書を受付し、本課へ送付する。 ・被保険者資格の得喪失及び退職者医療受付 ・限度額適用・標準負担額減額認定申請書の受付 ・高額療養費支給申請書受付	左記事業概要と同様					
活動指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
国民健康保険資格得喪及び退職者医療申請件数	件	263	209	239	239	
限度額適用・標準負担額減額認定申請書件数	件	168	150	156	156	
高額療養費支給申請件数	件	612	705	870	870	

② 対象(この事務事業は誰・何を対象としていますか?)

国民健康保険被保険者	対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(見込)	R3年度(見込)
	国民健康保険被保険者数	人	29,523	28,000	27,349	27,349	

③ 意図(この事務事業によって、対象をどのような状態にしたいのですか?)

申請内容を確認し、正確に本課へ送付する。	成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	送付数/申請件数	%	100.0	100.0	100.0	100.0	

④ 結果(どのような結果に結びつけますか?)

国民健康保険制度が適正に運営され、安心して医療を受けられる。	上位成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R1年度(実績)	R2年度(目標)	R3年度(目標)
	国民健康保険税収納率(現年度課税分)	%	92.8	93.6	93.3	93.3	

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	H29年度(実績)		H30年度(実績)		R1年度(実績)		R2年度(目標)		R3年度(目標)	
	国庫支出金	千円										
	県支出金	千円										
	地方債	千円										
	その他	千円										
	一般財源	千円										
	事業費計(A)	千円	0		0		0		0		0	
	事業費の内訳	千円	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費	項目	事業費
	人件費	人	3		2		2		2			
のべ業務時間	時間	451		370		330		330				
人件費計(B)	千円	1,721		1,414		1,259		1,259		0		
トータルコスト(A)+(B)	千円	1,721		1,414		1,259		1,259		0		

事務事業名	葛生行政センター国民健康保険事務	担当部	市民生活部	担当課	葛生行政センター	担当係	総務係
-------	------------------	-----	-------	-----	----------	-----	-----

(3) 事務事業を取り巻く環境変化・市民の意見等

①この事務事業は、いつ頃、どのようなきっかけで開始しましたか？	合併に伴い、地域住民に密着した行政サービスは合併前のそれぞれの役所で申請書の受理ができるよう葛生総合窓口課が設置され(平成17年2月28日から事業開始)、平成27年12月に葛生行政センターと名称が変更された。
②事務事業を取り巻く環境(対象者や国・県などの法令等、社会情勢など)は事務事業の開始時期や合併前と比べてどのように変化していますか？	合併に伴って新設された事務であり、これまでに係の統合や人員削減が行われた。現在では、葛生地区以外の住民も利用している。
③この事務事業に対して、関係者(市民、議会、事務事業対象者)からどのような意見・要望がありますか？	総合窓口(葛生行政センター)は、地域住民の利便性を確保するために設置要望が強く、議会においても要望・質疑等があった。(平成17年第1回定例会)

(4) 前年度の評価結果に対する改革・改善の取組

前年度の評価結果	評価結果を受けて行った具体的な改革・改善の取組
現状維持	現状維持により対象外

2. 事務事業の事後評価【Check】

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(対象・意図)は、政策体系(結果)に結びついていますか？	結びついている	理由・改善案	身近な窓口で合併前と同じように申請ができることは、政策体系に結びついている。
	②公共関与の妥当性 なぜこの事務事業を市が行わなければならないのですか？ 民間やNPO、市民団体などに委ねることはできませんか？	市が行わなければならない	理由・改善案	葛生地区に住所を有する受給資格者及び申請者が、合併前と同じように申請受付及び交付できるサービスであるため妥当なものである。
	③対象・意図の妥当性 事務事業の現状や成果から考えて、対象と意図を見直す必要がありますか？	妥当である	理由・改善案	国民健康保険の資格得喪などの申請を身近な窓口で受付できるもので対象と意図は妥当である。
有効性 評価	④事務事業の成果向上余地 事務事業の成果は出ていますか？ 事務事業のやり方・進め方を見直すことで成果を向上させることができますか？	成果向上余地がない	理由・改善案	地域住民が合併前と同等の行政サービスを受けられるという、当初の事業目的の成果は十分である。
	⑤類似事務事業との統合・連携の可能性 類似の目的や活動形態を持つ他の事務事業がありますか？ ある場合は、その事務事業との統合・連携ができますか？	類似事務事業はあるが、統合・連携できない	理由・改善案	類似事務事業名 田沼行政センター国民健康保険事務 各庁舎による窓口業務であるため統合等はできない。 * 類似事務事業があれば、名称を記入
効率性 評価	⑥事業費・人件費の削減余地 事務事業の成果を低下させずに事業費・人件費を削減することができますか？	削減の余地はない	理由・改善案	人件費については、これまでに係の統合、人員の削減があり、これ以上削減の余地はない。
公平性 評価	⑦受益者負担の適正化余地 この事務事業の受益者は誰ですか？ 事務事業の目的や成果から考えて受益者負担を見直す必要がありますか？	受益者負担を求める必要がない	理由・改善案	国民健康保険関連の申請受付事務であり、受益者負担を求めるものではない。
総合 評価	⑧本事業の休止・終了条件(本事業はどんな状態になれば休止・廃止、事業終了となるか？)	地域住民に対し、合併前と同等の行政サービスを提供する事業ため、休止・廃止はできない。		

3. 評価結果の総括と今後の方向性【Action】

(1) 今後の事務事業の方向性	(2) 改革・改善による期待効果	(3) 改革・改善を実現するうえで解決すべき課題(壁)とその解決策																							
現状維持(従来通り実施) * 評価結果に基づいた改革改善案を記入します。 (複数ある場合は、①②・・・と記入します。現状維持の場合は記入しません。)	廃止・休止の場合は、記入不要 ×の領域は改革改善ではない。 <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		×	×																					