

事務事業名		老人保健医療費等拠出事務				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	2 やさしくふれあいのある健康福祉づくり				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	落合 眞	
	施策	3 地域福祉の推進と生活保障の充実				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適正運営の推進				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				
	16610	国保(事業)	5	1	1	老人保健医療費拠出金				
事業計画	単年度繰り返し	事業期間	昭和57年度～ 年度		根拠法令 条例等	老人保健法				
	事業区分		市単独事業・国県補助事業		市単独事業					
	事業区分		任意的事業・義務的事業		義務的事業					
	事業区分		実施方法		直営					
事業区分		事業分類		その他内部事務事業						
事業区分		リーディングプロジェクト		該当なし						
事業区分		市長マニフェスト		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)				平成26年度実績(平成26年度に行った主な活動内容)									
平成20年度に後期高齢者医療制度が施行されたこととともない、老人保健制度は廃止されましたが、施行日以前の医療に要した費用等について、旧老人保健法の規定に基づき給付されるため、保険者が社会保険診療報酬支払基金に医療費、及び事務費を拠出する事業です。				左記に同じです。									
活動指標		単位	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度(見込)	29年度(見込)						
4月1日現在の75歳以上の人口		人	15,863	15,975	16,079								
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	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度(見込)	29年度(見込)		
後期高齢者医療被保険者数				人	16,276	16,359	16,500						
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				単位	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(目標)	28年度(目標)	29年度(目標)
法律の変更によっても切れ目なく安心して給付が受けられます。				1人当り事務費拠出額		円	4.8	4.5	9.5				
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	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(目標)	28年度(目標)	29年度(目標)		
1人当たりの医療費の伸び率				%	3.7	1.5	2.8						

(2) 総事業費の推移・内訳

事業費 投入量	財源内訳	単位	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(目標)	28年度(目標)	29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			1				
	一般会計	千円							
	その他	千円							
	一般財源	千円	78	73	156				
	事業費計(A)	千円	78	73	157	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
		負担金	78	負担金	73	負担金	157		
人件費	人	1	1	1					
のべ業務時間	時間	12	12	12					
人件費計(B)	千円	47	47	47	0	0			
トータルコスト(A)+(B)	千円	125	120	204	0	0			

事務事業名	老人保健医療費等拠出事務	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58年2月から老人保健法が施行されて開始しました。
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年度から後期高齢者医療制度に移行し、老人保健法は廃止となりましたが、旧法適用の給付、及び事務費に係る拠出金の支出は残っています。
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？	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	制度や法律の変更によっても切れ目なく安心して給付が受けられ、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	老人保健法第53条に「保険者は、拠出金を納付する義務を負う。」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	対象と意図は法令に基づいており、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？	成果向上余地がない	理由・改善案	法令で定められた拠出金の納付を行うもので、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	老人保健法第4章第2節(第53条から第63条)に規定する拠出金の額に基づいており、裁量の余地がありません。
	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	適用法がすでに廃止となり、経過措置として行われていますので、見直すことは困難です。
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？)			
	旧老人保健法の適用者がいなくなり、全ての被保険者が高齢者の医療の確保に関する法律に基づく給付に移行したときに廃止となります。			

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" rowspan="2"></td> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <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		×	×																			