

事務事業名	国民健康保険事業	所属部	市民環境部	所属課	市民環境生活課
政策名	総合計画(Ⅲ)地域で支えあうくらしづくり《保健・医療・福祉》	所属G	生活グループ	課長名	安食恵治
施策名	(16)地域医療の充実	担当者名	藤原陽子・岩田美幸・舟木洋介	電話番号 (内線)	0854-40-1031
基本事業名	その他	予算科目	会計 款 項 目 中事業	国民健康保険事業特別会計(事業勘定)	

1 現状把握の部

(1) 事業概要

① 事業期間	② 事業の内容(期間限定複数年度事業は全体像を記述)	③ 開始したきっかけ (いつ頃どんな経緯で開始されたのか?)
<input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (16年度~) <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 (年度~年度)	国民健康保険に加入する者(被保険者)が疾病・負傷等により医療機関等で診療を受けた場合の費用について法で定める給付割合(0.9,0.8,0.7)の範囲で給付する。同一月に一定額以上の自己負担がある世帯に申請により高額療養費を支給する。	昭和34年の新国民健康保険法施行による

(2) トータルコスト

	単位	21年度(決算)	22年度(決算)	23年度(決算)	24年度(計画)	25年度(計画)	全体計画
<b>① 事業費の内訳(概要)</b>							
療養給付費(一般)2,385,311千円(退職)271,446千円	千円	908,900	908,032	864,121	927,238	960,770	
療養費(一般)8,944千円(退職)5,925千円	千円	125,212	120,286	148,130	191,773	197,000	
高額療養費(一般)298,127千円(退職)38,858千円	千円	0	0	0	0	0	
高額介護合算(一般)66千円 出産育児一時金12,570千円	千円	1,827,345	1,857,085	2,021,256	2,020,380	2,044,230	
葬祭費2,400千円 手数料9,778千円	千円	0	0	0	0	0	
<b>② 延べ業務時間の内訳(業務の流れ等)</b>							
加入・喪失 被保険者証の発行	人	10	10	10	10	10	
療養費・出産育児一時金・葬祭費の受付・支給	時間	1,636	1,636	1,636	1,636	1,635	
国保連合会への医療費の支払	千円	6,240	6,361	6,449	0	0	
トータルコスト(A)+(B)	千円	2,867,697	2,891,764	3,039,956	3,139,391	3,202,000	

(3) 事務事業の手段・目的・上位目的及び対応する指標

手段	① 主な活動	指標名	単位	21年度(実績)	22年度(実績)	23年度(実績)	24年度(目標)	25年度(目標)	最終(目標)
	23年度実績(23年度に行った主な活動) 被保険者に代わり国保連合会を通じて医療機関へ給付割合に応じた費用を支払った。高額療養費・補装具の製作費用など一部直接被保険者に支払った。 24年度計画(24年度に計画している主な活動) この事業は法令により定められているため、基本的に22年度に準拠する。ただし、医療制度の改正等により一部事務が追加・変更される。	⑤ 活動指標							
		ア 審査支払金額	千円	2,861,457	2,885,403	3,033,501	3,139,391	3,202,000	
		イ 受診件数	件	151,245	147,244	147,829	148,000	148,000	
		ウ							
		エ							
		オ							

目的	② 対象(誰、何を対象にしているのか)	指標名	単位	21年度(実績)	22年度(実績)	23年度(実績)	24年度(目標)	25年度(目標)	最終(目標)
	雲南市に住所を置く国民健康保険の加入者(被保険者)	⑥ 対象指標							
		ア 被保険者数	人	10,531	10,213	9,882	9,400	9,200	
上位目的	③ 意図(対象がどのような状態になるのか)	⑦ 成果指標							
	高額になりがちな医療費の費用を補填することで、所得の多少に関わらず被保険者の誰もが安心して医療行為を受ける機会を保障する。	ア 一人当たり医療費	円	271,717	282,523	306,972	316,181	325,666	
	④ 結果(どんな上位目的に結び付けるのか)	⑧ 上位成果指標							
	安心して健康で生活することができる。	ア 一人当たり医療費	円	271,717	282,523	306,972	316,181	325,666	

(4) 事務事業の環境変化、住民意見等

① 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)はどう変化しているか? 開始時期あるいは5年前と比べてどう変わったのか?	② この事務事業に関するこれまでの改革改善の取り組み経緯	③ この事務事業に対して関係者(市民、議会、事業対象者、利害関係者等)からどんな意見や要望が寄せられているか?
当初の対象者の自営業・農林水産業従事者は減少し、非就労者・アルバイト・一時雇用者・高齢者が大半である。医療費は近年技術の高度化や新薬の保険適用などで増加、保険料の引き上げが続いている。後期高齢者医療制度の今後の動向、国保広域化など改正が予定されている。	この事業は法令により定められているため、医療制度の改正等により対応する。	近年の医療制度の頻繁な改正から複雑化しており、各種申請の際、市民からわかりにくいと言われることがある。保険料についても、所得の伸びが期待できない中での、毎年の値上げで限界に来ていると言われる。

事務事業名	国民健康保険事業	所属部	市民環境部	所属課	市民環境生活課
-------	----------	-----	-------	-----	---------

2 評価の部(SEE) \* 原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価

目的 妥当性 評価	① 政策体系との整合性 この事務事業の目的は市(町)の政策体系に結びつくか? 意図することが結果に結びついているか?	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】↷ ⇒3 今後の方向性・改革改善に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている ⇒【理由】↷ 実績として医療給付額があり、被保険者が保険により受診していると判断できることから、制度の意図(医療の受診機会の保障)に結びついていると思われる。
	② 公共関与の妥当性 なぜこの事業を市(町)が行わなければならないのか? 税金を投入して、達成する目的か?	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】↷ ⇒3 今後の方向性・改革改善に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である ⇒【理由】↷ この事業は市町村の義務事業であり、被保険者には国保料を賦課する。
	③ 対象・意図の妥当性 対象を限定・追加すべきか? 意図を限定・拡充すべきか?	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】↷ ⇒3 今後の方向性・改革改善に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 適切である ⇒【理由】↷ 制度によって、国保の加入者は他の保険に加入できない者すべてを対象としており、市町村の任意でこれを変えることはできない。
有効性 評価	④ 成果の向上余地 成果を向上させる余地はあるか? 成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか? 何が原因で成果向上が期待できないのか?	<input type="checkbox"/> 向上余地がある ⇒【理由】↷ ⇒3 今後の方向性・改革改善に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由】↷ 被保険者の誰もに医療を受ける機会を保障するもののため、受診の規制などはできない。
	⑤ 廃止・休止の成果への影響 事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は?	<input type="checkbox"/> 影響無 ⇒【理由】↷ ⇒3 今後の方向性・改革改善に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 ⇒【その内容】↷ もともと医療費は高額なため、制度が廃止されれば支払能力のない者は全く受診できなくなったり、ある程度所得がある者でも受診をためらう恐れがあり、対象者の生命に影響を及ぼす可能性もある。
効率性 評価	⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性 目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はないか? 類似事業との統廃合ができるか? 類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか?	<input type="checkbox"/> 他に手段がある ↷ (具体的な手段, 事務事業) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる ⇒【理由】↷ ⇒3 今後の方向性・改革改善に反映 <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない ⇒【理由】↷ 医療制度の観点からいえば被用者保険や共済など類似事業はあるが、すべて法律に基づいているため市町村の判断で統廃合などできない。 <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない ⇒【理由】↷
	⑦ 事業費の削減余地 成果を下げずに事業費を削減できないか? (仕様や工法の適正化、住民の協力など)	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】↷ ⇒3 今後の方向性・改革改善に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】↷ 法令で決められた事務がほとんどであり効率の良し悪しにかかわらず市町村の判断で削減することはできない。
公平性 評価	⑧ 人件費(延べ業務時間)の削減余地 やり方の工夫で延べ業務時間を削減可能か? 成果を下げずに正職員以外や委託でできないか?	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】↷ ⇒3 今後の方向性・改革改善に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】↷ 制度改正の恒常化や平成20年度からの後期高齢者医療制度の創設などにより事務量は増加の一途で、むしろ経費は増大しているので削減はむずかしい。現在正規職員以外で対応できるレセプト点検・整理等は嘱託で対応しており、これ以上の外部委託はむずかしい。
	⑨ 受益機会・費用負担の適正化余地 事業内容が一部の受益者に偏っていて不公平ではないか? 受益者負担が公平・公正か?	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】↷ ⇒3 今後の方向性・改革改善に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ⇒【理由】↷ この制度は国民健康保険加入者すべてに対して公平に受診機会を保障しているものであり、不公平や偏りは無い。国保加入者以外は健康保険等で同様の保障を受けており、市民間でも不公平はないと考える。

3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(PLAN)

(1) 1次評価者としての評価結果	(2) 全体総括(振り返り、反省点)
① 目的妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり ② 有効性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり ③ 効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり ④ 公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	国民健康保険については市町村の義務事業である以上、非効率であっても市の都合で一部を割愛したり廃止することはできない。今後についても国の医療制度の方向性によって市における事務のあり方や内容が決まってくる。

(3) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・複数選択可	(4) 改革・改善による期待成果																						
<input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 目的再設定 <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携 <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(有効性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(効率性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(公平性改善) <input checked="" type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)	<table border="1"> <tr> <td colspan="2" rowspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">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></td> <td>低下</td> <td></td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </table> (廃止・休止の場合は記入不要)			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		×	×																			
近年の医療制度の頻繁な改正や、後期高齢者医療制度の創設に伴い国民健康保険事業も事務量が増大、複雑になっている。今後も医療制度については改正が予想され事務体系(本庁・センター)の見直しや人員配置など総合的に検討する必要があるが、現時点では不確定要素が多く最低限現状を維持することが望ましいと思われる。																							

(5) 改革, 改善を実現する上で解決すべき課題(壁)とその解決策
特になし