

| | | | | | | | | | |
|-------|-----------|-----------------------------|------|--------|----------|----------------------|---|---|-----|
| 事務事業名 | 後期高齢者医療事業 | | 所属部 | 市民環境部 | 所属課 | 市民環境生活課 | | | |
| 政策名 | 総合計画体系 | (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 | 今岡 博美 | 電話番号(内線) | 0854-40-1031 3572 | | | |
| 基本事業名 | | その他 | 予算科目 | 会計 | 1 | 2 | 項 | 目 | 中事業 |

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(20年度~) <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度(年度~年度) | 県広域連合(保険者)と連携し、75歳以上の高齢者と一定の障がいがあると認定した65歳以上の者を被保険者とした医療保険制度を運営する。加入者が医療機関等で診療を受けた場合、その費用について法定の給付割合の範囲での給付、高額療養費等の支給を行う。 | 前身の老人保健制度は、受給対象者の急増もあり、国民医療費全体の約4割を占めるなど、医療保険財政を圧迫する大きな要因となっていた。医療保険制度の安定的運営のためには抜本的な改革が必要とされ、そのため平成20年4月から本制度が施行された。 |

(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 |
|---------------------|--------------------------------|----------------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|
| ① 事業費の内訳(概要) | 特別会計) 事業費981,227千円 | 国庫支出金 | 千円 | | | | | |
| | 内訳 総務費等 4,787千円 | 県支出金 | 千円 | | | | | |
| | 保険料負担金 438,331千円 | 地方債 | 千円 | | | | | |
| | 療養給付費負担金 538,109千円 | その他 | 千円 | 967,861 | 954,307 | 981,227 | 1,018,700 | 1,018,700 |
| | (一般会計) 県広域連合負担金 23,113千円(運営費分) | 一般財源 | 千円 | | | | | |
| | 事業費計(A) | 千円 | 967,861 | 954,307 | 981,227 | 1,018,700 | 1,018,700 | |
| ② 延べ業務時間の内訳(業務の流れ等) | 保険料の徴収・賦課決定通知書送付 | 正規職員従事人数 | 人 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| | 被保険者の資格管理 | 延べ業務時間 | 時間 | 1,710 | 1,710 | 1,710 | 1,710 | 1,710 |
| | 療養費等支給等の受付・入力 | 人件費計(B) | 千円 | 6,522 | 6,648 | 6,741 | 0 | 0 |
| | | トータルコスト(A)+(B) | 千円 | 974,383 | 960,955 | 987,968 | 1,018,700 | 1,018,700 |

(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) |
|----|--|----------|----|----------|----------|----------|----------|----------|--------|
| | | | | ⑤ 活動指標 | | | | | |
| 手段 | 23年度実績(23年度に行った主な活動) 保険料の徴収・賦課決定通知書送付 被保険者の資格管理 療養費等支給等の受付・入力 24年度計画(24年度に計画している主な活動) 23年度に同じ | ア 保険料徴収額 | 千円 | 297,046 | 295,918 | 299,291 | 304,164 | 304,164 | |
| | | イ | | | | | | | |
| | | 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) |
|------|---|---------------|----|----------|----------|----------|----------|----------|--------|
| | | | | ⑥ 対象指標 | | | | | |
| 目的 | 75歳以上の者 一定の障がいがあると島根県後期高齢者医療広域連合が認定した65歳以上の者 ③ 意図(対象がどのような状態になるのか) 医療費自己負担部分のみの支払いで受診できる。 健診や健康教室等に参加できる。 | ア 被保険者数(3月末) | 人 | 8,652 | 8,785 | 8,748 | 8,800 | 8,800 | |
| | | イ | | | | | | | |
| | | ウ | | | | | | | |
| 上位目的 | ④ 結果(どんな上位目的に結び付けるのか) 健康で生きがいをもって生活してもらう | ア 65歳男性平均自立期間 | 年 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | |
| | | イ 65歳女性平均自立期間 | 年 | 22 | 22 | 22 | 22 | 22 | |
| | | ウ | | | | | | | |
| 上位目的 | | ア 65歳男性平均自立期間 | 年 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | |
| | | イ 65歳女性平均自立期間 | 年 | 22 | 22 | 22 | 22 | 22 | |

(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)はどうか変化しているか? 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? |
| 制度の名称、高齢者から保険料を徴収することなど、制度開始当時から住民には受け入れがたい事項が多く苦情も多数あったが、制度自体は住民に認知され、浸透してきた。 | 平成22年12月の高齢者医療制度改革会議の取りまとめ結果を基に、平成26年3月施行を目的に社会保障と税の一体改革の中で新たな制度が検討されている。 | 保険料についての意見が非常に多い。(保険料が高い、年をとってまだお金を払うのか、年金から天引きはおかしい、保険料の計算方法など) |

| | | | | | |
|-------|-----------|-----|-------|-----|---------|
| 事務事業名 | 後期高齢者医療事業 | 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】↷ 医療機関で診療を受けた際、医療費の一定割合を給付することで容易に診療を受けられる。 |
| | 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】↷ 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく市町村の義務事業である。 |
| | ③ 対象・意図の妥当性 対象を限定・追加すべきか? 意図を限定・拡充すべきか? | <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】↷ 高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて行っているため、市の判断で対象・意図を見直すことはできない。 |
| 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】↷ 市の判断で変更できる制度ではない。医療を受ける機会を保証する事業なので受診機会を規制できない。 |
| | 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】↷ 市の判断で制度の改廃はできない。医療を受ける機会を保証する制度がなくなり、疾病の早期発見ができず最悪の場合生死にかかわる。 |
| 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】↷ 市の判断で制度の変更はできない。類似事業はない <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】↷ 高齢者の医療の確保に関する法律で定められており、削減の余地はなく、市の判断で制度の変更はできない。 |
| 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】↷ 制度改正の恒常化により国、県、広域連合への事務対応や住民への事務対応など事務量は増加の一途を辿っておりむしろ経費は増大しているため削減は難しい。 |
| | 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】↷ 高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて行っているため、市の判断で制度の変更はできない。 |

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 | 高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、県広域連合と連携して行っている事業のため、市独自が変更できる事業ではない。保険者の広域化を行っているため、市町村の事務負担が軽減されている。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (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 | | × | × | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成26年3月から新制度施行予定 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |