

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	市民生活課	
総合計画体系	政策名	〈Ⅲ〉支えあい健やかに暮らせるまち〈保健・医療・福祉〉	所属G	生活グループ	課長名	宇田川 康司
	施策名	〈20〉地域医療の充実	担当者名	布野 直樹	電話番号	0854-40-1031 (内線) 2126
	目的: 対 象	市民	意 図	安心して医療機関を利用できる。	予算科目	会計 款 大事業 大事業名 1 2 - - - - 後期高齢者医療特別会計 項 目 中事業 中事業名 - - - - - 後期高齢者医療特別会計
	基本事業名	〈061〉医療行為を受ける機会の保障	目的: 対 象	市民	意 図	医療行為を受けることができる。

1 現状把握【DO】

(1) 事業概要

① 事業期間
<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)
② 事業内容 (期間限定複数年度事業は全体像を記述)
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。

(2) 事務事業の手段・指標

手段	① 主な活動	2年度実績(2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	3年度計画(3年度に計画する主な活動) 2年度に同じ			
	② 活動指標	単位	30年度(実績)	元年度(実績)	2年度(実績)	3年度(計画)
	ア 保険料徴収額	千円	346,126	358,976	422,342	422,000
	イ					
	ウ					
	エ					

(3) 事務事業の目的・指標

目的	① 対象(誰、何を対象にしているのか)	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 対象指標	単位	30年度(実績)	元年度(実績)	2年度(実績)	3年度(計画)
	② 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。	④ 成果指標	単位	30年度(実績)	元年度(実績)	2年度(実績)	3年度(計画)
			ア 75歳以上の住基人口(生保を除く、3月末)	人	8,183	8,084	7,853	7,800
			イ 一定の障がいがあると広域連合が認定した65歳以上の者	人	32	29	25	25
			ア 被保険者数(3月末)	人	8,215	8,114	7,880	7,850
			イ					
			ウ					

(4) 事務事業のコスト

① 事業費の内訳 (2年度決算)	② コストの推移	単位	30年度(決算)	元年度(決算)	2年度(決算)	3年度(計画)
事業費計 1,177,124千円	財源内訳	千円				
・総務費等 4,267千円	国庫支出金	千円				
・保険料負担金 578,074千円	県支出金	千円				
・療養給付費負担金 594,783千円	地方債	千円				
	その他	千円	1,074,075	1,107,773	1,177,124	1,177,000
	一般財源	千円				
	事業費計(A)	千円	1,074,075	1,107,773	1,177,124	1,177,000
	人件費	人	7	7	7	
	正規職員従事人数	人	7	7	7	
	延べ業務時間	時間	1,930	1,930	1,930	
	人件費計(B)	千円	8,361	8,183	8,121	
	トータルコスト(A)+(B)	千円	1,082,436	1,115,956	1,185,245	

(5) 事務事業の環境変化、住民意見等

① 環境変化 (この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 改革改善の経緯 (この事務事業に関してこれまでどのような改革改善をしているか?)	③ 関係者からの意見・要望 (この事務事業に対して市民、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、浸透している。平成29年8月から高額療養費の負担限度額の引き上げ、保険料軽減制度の変更がされている。	特になし	特になし

2 事後評価【SEE】

A 目的 妥当性	① 政策体系との整合性 この事務事業の目的は市の政策体系に結びつくか？ 意図することが結びついているか？ <input type="checkbox"/> 見直し余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている *余地がある場合⇒	見直し余地があるとする理由
	② 公共関与の妥当性 なぜこの事業を市が行わなければならないのか？税金を投入して達成する目的か？ <input type="checkbox"/> 見直し余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である *余地がある場合⇒	
	③ 対象・意図の妥当性 対象を限定・追加する必要はないか？意図を限定・拡充する必要はないか？ <input type="checkbox"/> 見直し余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 適切である *余地がある場合⇒	
B 有効性	④ 成果の向上余地 成果を向上させる余地はあるか？ 成果を向上させるため現在より良いやり方ははないか？ 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 <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 この事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は？ <input type="checkbox"/> 影響無 <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 理由	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。
	⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性 目的達成には、この事務事業以外の手段(類似事業)はないか？ ある場合、その類似事業との統廃合・連携ができるか？ <input type="checkbox"/> 他に手段がある *ある場合⇒ <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる (具体的な手段や類似事業名) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない 理由	市の判断で制度の変更はできない。 類似事業はない
C 効率性	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 <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。
	⑧ 人件費(延べ業務時間)の削減余地 成果を下げずにやり方の工夫で延べ業務時間を削減できないか？ 正職員以外や外部委託ができないか？ <input type="checkbox"/> 削減余地がある <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、あるいは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ので削減は難しい。
D 公平性	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 <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。
評価 の 総 括	① 1次評価者としての評価結果 A 目的妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり B 有効性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり C 効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり D 公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	② 1次評価結果の総括(根拠と理由) 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 今後の方向性【PLAN】

① 1次評価者としての事務事業の方向性(改革改善案)・・・複数選択可 <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)	② 改革・改善による期待成果 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <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		×	×																		
今後も、県広域連合と連携し、後期高齢者医療制度の事務を適切に行う。 (少子高齢化が進み、現役世代が減少する中で、増え続ける高齢者医療費が課題となっており、今後の制度改正等を注視していく。)																						
廃止・休止の場合は記入不要。 コストが増加(新たに費やし)で成果が向上しない、もしくはコスト維持で成果低下では改革・改善とはならない。																						