

事務事業マネジメントシート (21年度実績と22年度計画)

22年度予算確定後 平成 22 年 3 月 19 日 作成
21年度決算把握後 平成 22 年 月 日 作成

| | | | | | | | | | |
|---------|--|------------------|--------------------|--|-------|--|--------------|------|-------|
| 事務事業名 | | 高額医療合算介護サービス給付事業 | | | | <input type="checkbox"/> マニフェスト関連 <input type="checkbox"/> 全庁横断課題関連 <input type="checkbox"/> 集中改革プラン関連 | | | |
| 総合計画体系 | 政策 | 4 | みんな元気で笑顔あふれるまちづくり | | | 所属部 | 健康福祉部 | 課長名 | 後藤博康 |
| | 施策 | 16 | 高齢者・障がい者の自立促進と社会参加 | | | 所属課 | 高齢者支援課 | 担当者名 | 緒方 寿雄 |
| | 基本事業 | 50 | 高齢者支援体制の充実 | | | 所属班 | 高齢者保険班 | (内線) | 2116 |
| 予算科目 | 会計 | 款 | 項 | 目 | 事業連番 | 法令根拠 | 介護保険法 | | |
| | 30 | 2 | 6 | 1 | 11364 | | 成果優先度評価結果 | 9 | |
| | | | | | | | コスト削減優先度評価結果 | - | |
| 終了、開始年度 | <input type="checkbox"/> 21年度で終了 <input type="checkbox"/> 22年度から開始 | | 事業期間 | <input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返(開始年度 21 年度) | | | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 (~ 年度) | | | | | |

★事務事業の概要(具体的なやり方、手順、詳細。期間限定複数年度事業は全体像を記述)

| | |
|---|---|
| 【事業の内容】 | 21年度より、高齢化社会に伴い、同一世帯内での医療保険と介護保険の一部負担金の軽減を図る目的で国が制度化するものである。 現在、医療保険(後期高齢者医療制度を含む)と介護保険における、それぞれ自己負担限度額が定めてあって、自己負担分を超えた分はそれぞれの保険より支給されている。 1年間(毎年8月1日～翌年7月31日)の医療費が高額になった世帯に介護保険の受給者がいるとき、介護保険と医療保険の両方で支払った自己負担が高額になったとき、限度額を超えた分が支給される。 |
| (開始した背景・きっかけ・今後の状況変化を含む) | |
| 【業務の流れ】 | 計算期間は前年8月1日から7月1日までの1年間で、12月頃(見込み)国保連合会より医療担当課へ対象者の名簿が送付されるので、医療担当課から対象者に申請書を送付する。 申請受付は医療担当課が行い、申請データを国保連合会へ送付した後、国保連合会よりそのデータが送付されるので、それをもとに介護分の高額介護サービス費を支払う。 |
| 【主な予算費目】 | 負担金 |
| 【意見や要望】 | 制度を既知っている方からは、どのような仕組みなのかとの問い合わせが1件あった。 議会からも制度の内容についての問い合わせがあった。 申請を受付する際、制度が周知されていないため、意味が分からない方が多かった。 |
| 関係者(住民、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? | |

1 現状把握の部(DO, PLAN)

| | |
|---|--|
| (1) 事務事業の目的と指標 | |
| ① 手段(主な活動) 21年度実績(21年度に行った主な活動)(DO) | 22年度計画(次年度に計画している主な活動)(PLAN) |
| 後期高齢者医療: 該当者300人、申請者239人 国民健康保険: 該当者11人、申請者11人 介護保険: 該当者311人、申請者250人 | 後期高齢者医療: 該当者320人、申請者295人 国民健康保険: 該当者15人、申請者15人 介護保険: 該当者335人、申請者310人 |
| ④ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)=①の指標 | (単位) 件 |
| ⇒ ア: 対象件数 | イ |
| ② 対象(誰、何を対象にしているのか) *人や自然資源等 | ⑤ 対象指標(対象の大きさを表す指標)=②の指標 (単位) |
| 介護サービス利用者 | ⇒ ア: 介護サービス利用者数 人 イ |
| ③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか) | ⑥ 成果指標(意図の達成度を表す指標)=③の指標 (単位) |
| 介護サービス利用者負担の軽減を図る。 | ⇒ ア: 高額医療合算介護サービス費の支払額 円 イ |
| *⑥成果指標設定の理由と平成22年度目標値設定の根拠 意図の介護サービス利用者負担の軽減を図るためには、高額介護サービス費の支払額が指標となるため。 高齢化に伴い、介護認定者が増加していることから、給付額も増加すると思われるため。 | |

| | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------|---------|----------------|----------------|------------------|----------------|------------------|------------|------------|-------|
| (2) 各指標・総事業費の推移 | | 単位 | 19年度 実績(決算) | 20年度 実績(決算) | 21年度 目標(当初予算) | 21年度 実績(決算) | 22年度 目標(当初予算) | 23年度 予定 | 24年度 見込 | |
| ④ 活動指標 | ア 件 | | | | 300 | 311 | 335 | 350 | 365 | |
| | イ | | | | | | | | | |
| ⑤ 対象指標 | ア 人 | | | | 1410 | 1480 | 1540 | 1600 | 1660 | |
| | イ | | | | | | | | | |
| ⑥ 成果指標 | ア 円 | | | | 10000 | 2802 | 8000 | 8500 | 9000 | |
| | イ | | | | | | | | | |
| 投資 入 量 | 事業 内 訳 | 国庫支出金 | 千円 | | | 2,235 | 625 | 2,249 | 1,912 | 2,024 |
| | | 都道府県支出金 | 千円 | | | 1,515 | 417 | 1,501 | 1,276 | 1,351 |
| | | 地方債 | 千円 | | | | | | | |
| | | その他 | 千円 | | | 4,973 | 1,414 | 4,974 | 4,228 | 4,477 |
| | | 繰入金 | 千円 | | | 1,277 | 346 | 1,276 | 1,084 | 1,148 |
| | 一般財源 | 千円 | | | | | | | | |
| | (A) 事業費計 | 千円 | 0 | 0 | 10,000 | 2,802 | 10,000 | 8,500 | 9,000 | |
| | (A)のうち指定経費 | 千円 | | | | | | | | |
| | (A)のうち時間外、特勤 | 千円 | | | | | | | | |
| | 人件費 | | | | | | | | | |
| 正規職員従事人数 | 人 | | | | 2 | 1 | 6 | 6 | 6 | |
| 延べ業務時間 | 時間 | | | | 100 | 123 | 123 | 123 | 123 | |
| (B)人件費計 | 千円 | 0 | 0 | 398 | 490 | 490 | 490 | 490 | | |
| トータルコスト(A)+(B) | 千円 | 0 | 0 | 10,398 | 3,292 | 10,490 | 8,990 | 9,490 | | |

| | |
|----------------|---|
| 総トータルコスト | |
| 全体計画 | |
| ～ 年度 | |
| (期間限定複数年度のみ記載) | |
| | 0 |
| | 0 |
| | 0 |

| | | | | | |
|-------|------------------|-----|-------|-----|--------|
| 事務事業名 | 高額医療合算介護サービス給付事業 | 所属部 | 健康福祉部 | 所属課 | 高齢者支援課 |
|-------|------------------|-----|-------|-----|--------|

2 評価の部 (SEE)

*原則は21年度の事後評価、ただし複数年度事業は21年度実績を踏まえての途中評価

| | | | |
|---------|---|--|--|
| 目標達成度評価 | ①21年度目標達成度評価 事務事業の前年度実績は前年度目標値を達成したか、未達成の場合はその原因は？ | <input type="checkbox"/> 達成した | <input checked="" type="checkbox"/> 達成しなかった ⇒【理由】 ↷ |
| | 21年度より、始まった事業なので実績がなかったことから、目標が高すぎたため。 | | |
| 有効性評価 | ②22年度目標達成見込み 事務事業の本年度目標値に対して本年度の見込みはついているか？ | <input checked="" type="checkbox"/> 目標達成見込みあり ⇒【理由】 ↷ | <input type="checkbox"/> 目標達成は厳しい ⇒【理由と対策】 ↷ |
| | 21年度の実績が分かったことと、高齢化により介護サービス費が増加と思われるため。 | | |
| 有効性評価 | ③成果の向上余地 次年度以降にこの事務事業の成果を向上させる余地はあるか？成果が頭打ちになっていないか？ | <input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある ⇒【理由】 ↷ | <input type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由】 ↷ |
| | 今後ますます、高齢化により介護サービス費が増加と思われるため。 | | |
| 有効性評価 | ④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) ⇒【理由】 ↷ <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる ⇒【理由】 ↷ <input checked="" type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない ⇒【理由】 ↷ | <input type="checkbox"/> 他に手段がない ⇒【理由】 ↷ |
| | 高額医療合算介護サービス費を支払う予算が介護保険特別会計と定めてあるため。 | | |
| 効率性評価 | ⑤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】 ↷ | <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】 ↷ |
| | 制度で明確に高額医療合算介護サービス費が定めてあるので、該当者が多くなれば事業費も膨らむ。 | | |
| 効率性評価 | ⑥人件費(延べ業務時間)の削減余地 やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？成果を下げずに正職員以外の職員や委託でできないか？(アウトソーシングなど) | <input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 ↷ | <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】 ↷ |
| | 申請の受付は医療保険担当課で行っているため、申請書の発送、受付等の事務は発生しないため。 | | |
| 公平性評価 | ⑦受益機会・費用負担の適正化余地 事業の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・公正になっているか？ | <input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 ↷ | <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ⇒【理由】 ↷ |
| | 低所得対策として定められており、公平である | | |
| 役割分担評価 | ⑧行政の役割分担の適正化 事務事業のやり方や手段においてこれまでの行政、市が行ってきた範囲を住民や地域・団体に移行出来ないか？ | <input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 ↷ | <input checked="" type="checkbox"/> 役割分担は適正である ⇒【理由】 ↷ |
| | 介護保険法で定めてあるので、行政が行うのは適正である。 | | |

3 評価結果の総括 (SEE) ※事務事業全体の振り返り、成果及び反省点等を記入

新規事業のため国保連合会の電算システムの構築が遅れたことによって、当初予定していた事務が遅れたこと及び、それに伴う国保連合会への問い合わせをしても、明確な答えはなかった。

4 今後の方向性(事務事業担当課案)(PLAN)

(1) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・複数選択可

- 廃止 休止 目的再設定 事業統廃合・連携 事業のやり方改善(有効性改善)
 事業のやり方改善(効率性改善) 事業のやり方改善(公平性改善)
 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

(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 | | | |

(3) 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

医療保険者(国保担当課)との連携を密にしなければ、支払いの遅延や過払い、未払いとなる可能性が高い。しかしながら、担当者以外にこの制度について理解しておらず、不在の場合の対応が懸念される。現に担当不在時に勧奨の問い合わせが数件回ってきた。課内担当者レベルでの最低限の情報の共有はあるべき。またそれだけの業務キャパシティを設けるだけの人員配置を考慮する。