

事務事業マネジメントシート(平成24年度実績と平成25年度計画)

平成25年 8月29日更新

事務事業名	後期高齢者医療広域連合負担金及び後期高齢者健診事業				<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	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	可徳 精至
体系	施策	15	健康づくりの推進			所属課	高齢者支援課	担当者名	仁田 真由美
	基本事業	46	保険医療制度の健全な運営			所属班	高齢者保険班	(内線)	2144
予算科目	会計	款	項	目	事業連番	法令根拠	高齢者の医療の確保に関する法律 熊本県後期高齢者医療広域連合規約	熊本県	成果優先度評価結果 : ⑩ コスト削減優先度評価結果 : ⑥
終了、開始年度	<input type="checkbox"/> 24年度で終了 <input type="checkbox"/> 24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 18 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】 (開始した背景・きっかけ・今後の状況変化を含む)	○平成20年4月「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、75歳以上の高齢者等を対象とした後期高齢者医療制度が開始され、運営主体(保険者)として県下全市町村が加入する熊本県後期高齢者医療広域連合が設立された。また、市には後期高齢者医療特別会計が設けられた。(法律第47条~49条) ○市は一般会計において、広域連合に対し、療養給付費負担対象額の12分の1を負担しなければならない。(法律第98条、規約第17条) ○市は、低所得者等の保険料軽減額により算定した保険基盤安定負担額分を後期特別会計に繰り出さなければならない。(法律第99条) ※後期高齢者健診事業を広域連合から受託し、健診を医療機関に委託して行っている。 ※被保険者のうち、はり・きゅう施術利用者に施術利用券を交付し、施術1回について施術料金のうち1,000円を負担している。
【業務の流れ】	【後期高齢者医療広域連合負担金】(1)療養給付費負担金(12回/年)の支払い、(2)事務費負担金(4回/年)の支払い 【保険基盤安定負担金】保険基盤安定負担金の繰出金の支出(1回/年) ※繰出金の3/4は県負担分として歳入で受入れ、市負担分(1/4)を合わせて特別会計に繰り出す。
【主な予算費目】	職員手当等、役務費、委託料、使用料及び賃借料、負担金補助及び交付金、繰出金
【意見や要望】 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?	肺炎球菌ワクチンの予防接種に対する補助の実施を求める声がある。 人間ドックに対する補助の実施を求める声がある。

1 現状把握の部(DO、PLAN)

(1)事務事業の目的と指標	新規・拡充区分:
①手段(主な活動) 24年度実績(24年度に行った主な活動)(DO)	25年度計画(次年度に計画している主な活動)(PLAN)
広域連合への療養給付費と事務費負担金の納付、後期特別会計への繰出金の支出、健診事業の委託、鍼灸助成金の支払い	24年度と同じ
①活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	(単位) 予算の主な増減の理由
→ ア: 広域連合負担金(療養給付費負担分)	千円 療養給付費の増加に伴う市負担分(12分の1)の増加による後期
イ: 特別会計繰出金(保険基盤安定負担分)	千円 高齢者広域連合への負担金の増
②対象(誰、何を対象にしているのか) *人や自然資源等	②対象指標(対象の大きさを表す指標)
熊本県後期高齢者医療制度	(単位)
	→ ア: 合志市の被保険者数(年度平均)
	イ: 合志市の後期高齢者医療費
	人
	千円
③意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)	③成果指標(意図の達成度を表す指標)
後期高齢者医療制度が適切に運営される	(単位)
	→ ア: 1人当たり療養給付費負担額
	千円
	イ:
*③成果指標設定の理由と25年度目標値設定の根拠	
後期高齢者医療制度が適切に運営されるために法定割合の療養給付費を負担するものである。	
	総トータルコスト 全体計画 ~ 年度 0

(2)各指標・総事業費の推移	単位	22年度実績(決算)	23年度実績(決算)	24年度目標(当初予算)	24年度実績(決算)	25年度目標(当初予算)	26年度予定	27年度見込	28年度見込	
①活動指標	ア 千円	363,072	392,901	408,618	408,839	415,025	425,900	434,600	443,300	
	イ 千円	86,679	88,499	95,877	93,518	97,233	96,800	98,800	100,800	
②対象指標	ア 人	5,271	5,437	5,632	5,573	5,747	5,867	5,987	6,107	
	イ 千円	4,931,766	5,218,410	4,903,416	4,903,411	4,980,300	5,079,600	5,180,400	5,283,600	
③成果指標	ア 千円	68,881	72,264	72,553	73,361	72,216	72,592	72,591	72,589	
	イ									
投資入費量	財源内訳	国庫支出金	千円							
		都道府県支出金	千円	65,009	66,374	71,908	70,138	72,924	72,600	74,100
		地方債	千円		7,883	9,997	7,261	7,931	8,785	8,785
		その他	千円							
		繰入金	千円							
	(A)事業費計	一般財源	千円	419,555	436,282	457,642	455,860	464,613	476,379	485,579
		(A)のうち指定経費	千円	484,564	510,539	539,547	533,259	545,468	557,764	568,464
		(A)のうち時間外、特勤	千円	0	502,013	528,606	525,292	536,010	0	0
		(A)のうち時間外、特勤	千円	0	0	33	33	33	0	0
		(B)人件費計	千円	2,018	363	2,463	447	444	444	444
人件費	正規職員従事人数	人	5	3	4	3	3	3	3	
	延べ業務時間	時間	490	90	610	110	110	110	110	
	(B)人件費計	千円	2,018	363	2,463	447	444	444	444	
	トータルコスト(A)+(B)	千円	486,582	510,902	542,010	533,706	545,912	558,208	568,908	

事務事業名	後期高齢者医療広域連合負担金及び後期高齢者健診事業	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24年度の後評価、ただし複数年度事業は24年度実績を踏まえての途中評価

目標達成度評価	①24年度目標達成度評価 事務事業の当年度実績は当年度目標値を達成したか、未達成の場合その原因は？	<input type="checkbox"/> 達成した 全体の医療費は微減しているが、1人当たり療養給付費は、被保険者が当初見込みより増えなかったことにより増加した。	<input checked="" type="checkbox"/> 達成しなかった ⇒【原因】
	②25年度目標達成見込み 事務事業の次年度目標値に対して次年度の見込みはついているのか？	<input checked="" type="checkbox"/> 目標達成見込みあり ⇒【理由】 被保険者の増加により達成が見込める。	<input type="checkbox"/> 目標達成は厳しい ⇒【理由と対策】
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ないか？	<input type="checkbox"/> 向上余地がある ⇒【理由】 後期高齢者医療広域連合に法定割合の療養給付費を負担するものである。	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由】
	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) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる ⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない ⇒【理由】 類似事業はない	<input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない ⇒【理由】
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】 被保険者の増加にあわせ医療費も伸びるため、療養費負担金は増加する。	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】
	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】 必要最少の業務時間数である。	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】
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】 公的医療制度である後期高齢者医療制度の適切な運営に必要な費用を法に基づき適正に負担している。	<input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ⇒【理由】
役割分担評価	⑧行政の役割分担の適正化 事業事務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・団体に移行できないか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 法に基づき市は、後期高齢者医療広域連合に対して必要な額を負担しなければならない。	<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担は適正である ⇒【理由】

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

保険料軽減拡大が継続されるため、軽減分を補填する保険基盤安定負担金(県3/4、市1/4)は今後も必要である。
一人当たり医療費も年々増加している。
〔20年度〕891,733円 〔21年度〕910,141円 〔22年度〕935,641円 〔23年度〕959,795円

4 今後の方向性(事務事業担当課案)(PLAN)

<p>(1) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・複数選択可</p> <p><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)</p>	<p>(2) 改革・改善による期待成果 (廃止・休止の場合は記入不要)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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="3">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>低下</td> <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																					
<p>(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</p>																						