

# 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 7月 3日 更新

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		<input type="checkbox"/> 全庁横断		集中改革	
						<input type="checkbox"/> 関連		<input type="checkbox"/> 課題関連		<input type="checkbox"/> プラン関連	
総合	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				
計画	施策	16	高齢者の自立と社会参加の促進	所属課	高齢者支援課	担当者名	工藤輝実				
体系	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)	2142				
予算科目	会計 介護	款 2	項 6	目 1	事業連番 11364	法令 根拠	介護保険法	成果優先度評価結果 コスト削減優先度評価結果	(10) —		
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 type="checkbox"/> 単年度繰返	(開始年度 ～ 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】	負担金補助及び交付金
【意見や要望】	制度についての問い合わせが数件ある。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、意味が分からぬ方が多かった。

## 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)
高額医療合算介護サービス費の支給。	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)
ア)高額医療合算介護再びサービス対象件数	件
イ)高額医療合算介護サービス費支払額	千円
②対象指標(対象の大きさを表す指標)	(単位)
ア)介護サービス利用者数	人
イ)要支援・要介護認定者数	人
③意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)	(単位)
適正な介護サービスを受けられる	④成果指標(意図の達成度を表す指標)
	(ア)介護保険認定者の利用率
	%
※③成果指標設定の理由と25年度目標値設定の根拠	総トータルコスト 全体計画 ～ 年度 0

介護保険事業を健全かつ円滑に運営することは、この事務事業の上位基本事業「高齢者支援体制の充実」の意図「高齢者を支援する体制が整い、適切な介護支援を受けられる」に結びつくので、その成果指標「介護保険認定者の利用率」とした。利用率は、全国・県ともに平均80%である。

(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)件	272		255		365	290	370	375	380	385
	イ)千円	8,046		5,404		7,574	7,075	9,500	9,500	9,500	9,500
② 対象指標	ア)人	1,520		1,651		1,744	1,746	1,840	1,936	2,032	2,128
	イ)人	1,939		2,027		2,180	2,126	2,300	2,420	2,540	2,660
③ 成果指標	ア)%	78.4		81.5		80	82.1	80	80	80	80
	イ)										
投 入 量	財 源 内 訳	国庫支出金 都道府県支出金 地方債 その他	千円	2,095 1,464	1,231 783	1,720 1,120	1,598 1,033	2,177 1,385	2,137 1,425	2,137 1,425	2,137 1,425
	繰入金	千円		79							
	一般財源	千円		695		946	893	1,187	1,188	1,188	1,188
	(A) 事業費計	千円		8,046		5,464	7,574	7,075	9,500	9,500	9,500
	(A)のうち指定経費	千円		0		4,690	7,574	7,075	9,500	9,500	9,500
	(A)のうち時間外・特勤	千円		0		0	0	0	0	0	0
	人 件 費	正規職員従事人数 延べ業務時間	人 時間	5 110	1 10	6 123	3 100	3 100	3 100	3 100	3 100
	(B)人件費計	千円		453		40	496	407	403	403	403
	トータルコスト(A)+(B)	千円		8,499		5,504	8,070	7,482	9,903	9,903	9,903

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 (S E E)

\*原則は24年度の事後評価、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是?	<input checked="" type="checkbox"/> 達成した	<input 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 ↗	<input type="checkbox"/> 目標達成は厳しい ⇒【理由と対策 ↗ 第5期介護保険事業計画における推計値は、25年度76.0% (1,741人／2,290人×100)、26年度76.6% (1,885人／2,462人×100) であるが、23年度、24年度の実績値は80%を超えている。
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 ↗	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由 ↗ 介護や支援が必要な高齢者が、介護給付サービスや介護予防事業を利用して日常生活を営むために介護認定を受け、利用限度額内の自己負担可能な範囲でのサービス利用であるから目標値80%は妥当な設定である。
	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 checked="" type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる ⇒【理由 ↗	<input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない ⇒【理由 ↗ 類似事業はない <input checked="" type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない ⇒【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 ↗	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由 ↗ 今後も高齢者人口の増加に伴い、介護認定者数が増加し、それに比例して介護サービス給付費も増加することが予想される。
	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 ↗ 必要最少の業務時間数である
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 ↗ 公的保険制度である介護保険事業の運営に必要な費用を法に基づき適正に負担している。
	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 ↗	<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担は適正である ⇒【理由 ↗ 法に基づき保険者 (市) が行うものである。

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

介護保険事業の運営に必要な費用を法に基づき適正に負担した。今後も高齢者人口の増加に伴い、介護認定者数が増加し、それに比例して介護サービス給付費も増加することが予想される。合志市の介護保険事業の運営に必要な費用であり、今後も適正に取り組んでいく。

## 4 今後の方向性 (事務事業担当課案) (P L A N)

### (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)

成績	コスト		
	削減	維持	増加
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