

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	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
	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	款	項	目	事業連番	法令根拠	介護保険法
	介護	2	6	1	11364		成果優先度評価結果 : ⑩ コスト削減優先度評価結果 : -
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)	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。
【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】 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?	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、意味が分からない方が多かった。

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) 予算の主な増減の理由
ア 高額医療合算介護サービス対象件数	件 介護保険サービス利用者の増によるもの。
イ 高額医療合算介護サービス費支払額	千円
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)
要支援・要介護認定者	(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)	③ 成果指標(意図の達成度を表す指標)
適正な介護サービスを受けられる	(単位)
	ア 介護保険認定者の利用率 %
	イ
*③成果指標設定の理由と25年度目標値設定の根拠	
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。	
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 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											
投資 入 費 量	財 源 内 訳	国庫支出金	千円	2,095	1,231	1,720	1,598	2,177	2,137	2,137	2,137	
		都道府県支出金	千円	1,464	783	1,120	1,033	1,385	1,425	1,425	1,425	
		地方債	千円									
		その他	千円	4,487	2,676	3,788	3,551	4,751	4,750	4,750	4,750	
		繰入金	千円		79							
	一 般 財 源	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	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	9,500	
		(A)のうち時間外、特勤	千円	0	0	0	0	0	0	0	0	
		人件費	人	5	1	6	3	3	3	3	3	
人 件 費	延べ業務時間	時間	110	10	123	100	100	100	100	100		
	(B) 人件費計	千円	453	40	496	407	403	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	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 (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 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"/> 他に手段がない ⇒【理由】 <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
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 (SEE) ※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) (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)</p> <p><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)</p> <p><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"> <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>																						