

整理番号	13-10	事務事業名	国民健康保険事業		作成部署	市民環境部市民課	電話	内線704
事務区分	自治事務	法定受託事務	部長職名	滝本 明	課長職名	川幡博行	作成日	2005年6月14日
事務事業開始年度	昭和33	根拠法令等	国民健康保険法(昭和33年12月27日法律第192号、昭和34年4月1日施行)					
〃 終了予定年度								
事務事業開始のきっかけ(導入当初の目的等)	昭和30年代初期、医療保険も適用されないまま取り残されていた約3,000万人の国民を、健康保険と国民健康保険の両面から制度の中に組み入れることとした国民皆保険制度が創設され、当市においても旧法において開始していた事業(昭和33年4月1日)を昭和34年4月1日に新法へと移行した。							

1 計画(プラン)

上位施策との関連(総合計画での位置付け)	章	安全で安心できるまち	(第1章)
	節	健康と医療	(第1節)
	施策	医療体制の充実	(第3施策)
目的 (ここから成果指標を導きます)	対象 (誰、又は何を)	職域保険・生活保護の適用を受けない全ての住民(強制加入)	
	意図 (何をねらっているのか、対象をどのような状態にしたいのか)	加入者が、病気、けが、出産及び死亡の場合に保険給付を安心して受けられる健全な運営を確保するとともに、ふれあい温泉事業・元気フェスティバル開催事業・冬期間健康づくり事業などの予防事業や健康増進事業を展開して、加入者の健康回復・健康づくりを目的とする。	
手段 (ここから活動指標を導きます)	市が行った(行う)事務事業の具体的な実施内容(団体補助等の場合はその補助金による団体の活動内容を記載)	16年度まで	資格の得喪管理事務 療養諸費・高額療養費・出産育児一時金・葬祭費等の請求支出事務 国庫支出金・療養給付費交付金等申請事務 国民健康保険税の賦課事務 レセプト点検・過誤請求事務 健康保持増進事業(ふれあい温泉事業・元気フェスティバル開催事業・冬期間健康づくり事業)
		17年度	同上

2 実施(ドウ)

【事業費の推移】

(単位:千円)

区 分		15年度(決算)	16年度(決算)	17年度(予算)	18年度(予定)
直接事業費	国支出金	1,398,083	1,510,434	1,455,981	1,531,803
	道支出金	24,917	27,435	188,859	198,694
	繰上充用金(赤字額)	190,321	259,263	262,987	183,197
	その他特財	1,497,644	1,643,724	1,993,319	2,417,268
	一般財源(保険税)	1,296,136	1,340,677	1,493,424	1,650,872
	合計	4,407,101	4,781,533	5,394,570	5,981,834
人件費 (概算)	人数(年間)	9.07	9.07	9.07	9.07
	1人当り年間平均人件費	9,000	9,000	9,000	9,000
	= ×	81,630	81,630	81,630	81,630
総事業費 +		4,488,731	4,863,163	5,476,200	6,063,464

【事務事業を評価する指標(ものさし)】

指 標	指 標(算式)	指 標 値			
		15年度	16年度	17年度(目標)	18年度(目標)
活動指標 (事務事業の活動量や実績)	平均被保険者数(一般)	8,816	9067	9,305	9,529
	平均被保険者数(退職)	3,120	3612	4,253	5,093
	平均被保険者数(老人)	4,980	4921	4,838	4,732
成果指標 (目的の達成度を測るものさし)	地域差指数	1.301	1.263	1.250	1.237
効率指標 (主要活動単位当たりコスト)	1人当り医療費(一般)円	229,901	243,146	257,154	271,969
	1人当り医療費(退職)円	411,549	426,492	441,978	458,026
	1人当り医療費(老人)円	1,006,426	1,041,733	1,078,279	1,116,107

3 評価(チェック)と改善(アクション)

事務事業を取り巻く社会環境の変化や今後の予測・他市町村の動向等
 老健、退職、介護制度の導入、平成14年の医療制度改革や保険者の健康増進運動の努力にもかかわらず、国保制度が抱える脆弱な財政基盤という構造問題は、一層深刻さを増しています。今後、高齢者医療への現役世代の「社会連帯的な保険料(税)」の支援や支援の仕方が、医療保険制度の大きな論点となる見込です。

【妥当性の評価と改善の方法等】

項目	判定	判定の説明や課題	改善の方法
行政関与の妥当性 【市が実施すべき事務事業ですか。市民・企業等での実施可能性はありませんか】	適切 改善の余地あり(改善の方法記入)	法令に基づいて、市の関与が定められている。 (法第3条第1項)	
目的の妥当性 【社会経済情勢や市民ニーズの変化などから、設定した対象や意図は妥当ですか】	適切 改善の余地あり(改善の方法記入)	法令に基づいて、対象者・目的が定められている。 (法第1条、2条、第5条)	
手段の妥当性 【現在の手段は適切ですか。もっと効率的で有効な手法はありませんか】	適切 改善の余地あり(改善の方法記入)	資格管理・申請事務・保険税賦課については、法令に基づいて適切に処理している。レセプト点検については、過誤調整の効果を上げている。健康増進事業については、参加者も増えており適切である。	
受益者負担の妥当性 【受益者負担の適正化の余地はありませんか】	適切 改善の余地あり(改善の方法記入) 該当しない	給付の自己負担については、法令に基づいている。 国保税の税率についても、平成15年度・17年度に見直している。	

【有効性と効率性の評価と改善の方法】

項目	判定	判定の説明や課題	改善の方法
有効性の評価 【意図した成果は上がっていますか】	十分成果が上がっている 概ね成果が上がっている あまり成果が上がっていない 成果が上がっていない	当市の医療費は、年齢構成による医療費の高低の影響を除いても、全国的に高数値となっているため、厚生労働省から、高医療費の市として指定を受けているが、年々基準数値は下がってきている。(安定化計画指定市) 15年度1,301、16年度1,263、17年度1,250	当市の医療費は、老人医療費の適正化と被保険者の健康増進が課題となっております。 この対策として、生活習慣病予防対策(主に糖尿病予防対策の推進)、健康寿命の延伸対策(温泉を活用した保険事業の推進、高齢者の健康と生きがいづくり事業の推進)が考えられ、保健、福祉、介護、医療を担当する部署と協力して、医療費の適正化を図る必要があります。
効率性の評価 【手法は効率的ですか。コスト削減の方法はありませんか】	十分効率的 概ね効率的 やや非効率 かなり非効率	コストのほとんどが、医療費である。加入者の増加により、医療費は今後とも増加傾向にあります。特に老健は、被保険者数の減少に関わらず、1人当たり医療費が上昇し続け、16年度決算ベースで、全総医療費の4億1,600万円増額のうち、1億2,800万円にも達している。	

【事務事業担当部局内優先度】

部局で所管するすべての事務事業の中で、この事務事業の位置づけはどの程度ですか

A B C

4 総合判定と今後の方向性

【1次評価】	判定	今後の方向性や改善方法など
事務事業担当部局の総合判定 【上記3の評価と改善を踏まえ、今後の方向性についての総合判定と改善方法を記入】	拡大・重点化する 現状のまま継続する 見直しの上で継続する 統合する(検討含む) 縮小する(検討含む) 廃止・休止する(検討含む) 終了	制度の不安定要因となっている医療費の地域差の改善を基本に、将来を見据えた健康づくりを中心とする保健事業を充実強化することにより、医療費の適正化を図っていきながら、合わせて赤字の解消に努める。
【2次評価】	判定	今後の方向性等
行財政構造改革推進本部の総合判定	拡大・重点化する 現状のまま継続する 見直しの上で継続する 統合する(検討含む) 縮小する(検討含む) 廃止・休止する(検討含む) 終了	1次評価のとおり