

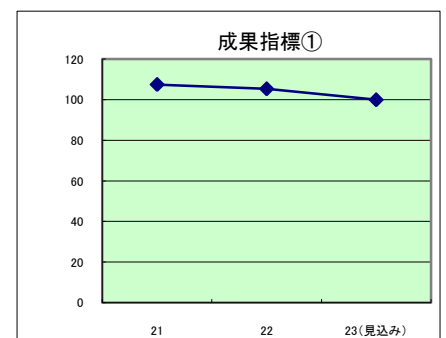
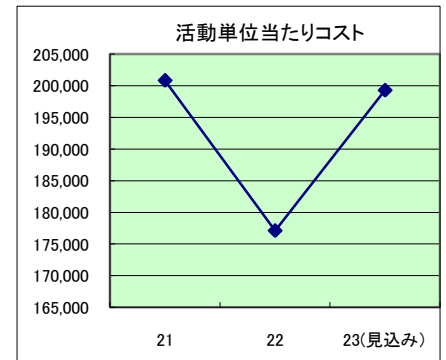
平成 23 年度 事務事業評価シート(平成 22 年度実施事業)

整理番号

保保09

事務事業名		高額医療費共同事業		会計	2	国民健康保険特別会計
総合基本計画	まちづくりの目標(章)	2	健康で生き生きと暮らせるやさしいまち	款	7	共同事業拠出金
	施策(節)	1	保健・医療	項	1	共同事業拠出金
	施策の方向	(5)	医療保険制度の充実	目	1	高額医療費拠出金
	関連する計画等			事業		
作成部署				保健福祉部保険健康室保険年金課		
連絡先				072 - 958 - 1111 内線 1790		
事業の目的	対象(誰を・何を)					
	保険者					
	意図(どういう状態にしたいのか)					
事業の内容	高額な医療費の保険者間の調整により、国保財政の安定化を図る。					
	保険財政共同安定化事業は1件あたり30万円を超える医療費に係る拠出金、高額医療費共同事業は1件あたり80万円を超える医療費に係る拠出金である。これらの拠出金、国等の補助により保険者間の財政調整を行い、交付金としても受けている。					
根拠法令等		国民健康保険法				
事業開始時期		☒ 昭和 63 年開始 ☐ 明確にはわからない ☐ 平成 ☐ 市制施行(昭和34年)以前より行っている				
事業開始時からの状況変化		保険財政安定化事業は、平成18年10月開始。平成23年度からは「大阪府国民健康保険広域化等支援方針」により、拠出金の算定に所得割が加えられた。				
市民や議会の要望						
実施手法		☐ 直営 ☒ 一部委託 ☐ 全部委託 ☒ 補助金・助成金 ☐ その他()				
委託先		☐ 市外郭団体委託 名称() ☐ 民間委託 ☒ その他		委託内容		

区 分		21年度	22年度	23年度
		(実績)	(実績)	(見込み)
事業費【1】 (千円)		1,416,212	1,277,871	1,469,889
人件費【2】 (千円)		900	864	864
職員数	正規職員	0.12 人	0.12 人	0.12 人
	再任用職員	0.00 人	0.00 人	0.00 人
	嘱託職員	0.00 人	0.00 人	0.00 人
	臨時職員	0.00 人	0.00 人	0.00 人
	超過勤務(参考) (時間)	0.00 時間	0.00 時間	0.00 時間
総事業費 (【1】 + 【2】) 【A】 (千円)		1,417,112	1,278,735	1,470,753
財源内訳	国費 (千円)	56,486	59,787	59,323
	府費 (千円)	56,486	59,787	59,323
	市債 (千円)			
	その他 (手数料・使用料等) (千円)			
	一般財源 (千円)	1,304,140	1,159,161	1,352,107
活動指標(事業の活動実績)【B】 単位		21年度	22年度	23年度(見込み)
① 交付対象件数	件	7,056	7,220	7,380
②				
③				
活動単位当たりコスト (【A】 / 【B】 ①)		200,838 円	177,110 円	199,289 円
市民1人当たりコスト (【A】 / 人口)		11,917 円	10,831 円	12,465 円



成果指標 (事業目的の達成度を測る指標)	指標名	単位	指標設定の考え方	平成21年度		平成22年度		平成23年度
	① 総事業費に対する補助割合(式) 事業費÷交付金×100	%	事業費に対して交付金がいづら。	目標	100.00	100.00	達成率(%)	100.00
				実績	107.49	105.37	105.4%	
	② (式)			目標			達成率(%)	
				実績				

市の関与の必要性	市の関与が必要な理由									評価	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	必要性	分析・評価の説明
	法令上の義務	受益者が不特定多数	最低限の生活水準を確保	市民の不安を解消	社会的経済的弱者を対象	民間だけでは負担しきれない	民間だけでは供給不足	市の特色等を市内外へ発信	第三者にも受益がある	有	法令上の制度である。
	○										

分析・評価	視点	分析のためのチェック点	はい	いいえ	該当なし	分析・評価の説明
	妥当性	市民ニーズが高い	☐	☐	☒	法令上の制度である。
		市民ニーズに比較してサービスの供給過剰となっていない	☐	☐	☒	
		社会情勢の変化に対応している	☒	☐	☐	
		他市の水準と比較しても、対象範囲や水準を見直す必要がない	☒	☐	☐	
		国・府の事業と重複していない	☒	☐	☐	
		事業を休止、廃止した場合の影響度が大きい	☐	☐	☒	
		緊急性が認められる	☐	☐	☒	
	効率性	単位コストが適切である(経年、他市比較など)	☒	☐	☐	拠出金、補助金等に係る経費は、国保連合会でされ効率性は高い。
		受益者負担の割合は適当である	☒	☐	☐	
人員を削減する余地がない		☒	☐	☐		
事業費を削減する余地がない		☒	☐	☐		
簡略化できる方法や手段がない		☒	☐	☐		
市の他事業と重複していない		☒	☐	☐		
民間活力(民間委託、NPO、ボランティア、PFIなど)の活用について検討の余地がない		☒	☐	☐		
有効性	上位の施策(目的)が明確である	☒	☐	☐	国の補助があり、市にとり有効性が高い。	
	上位の施策(目的)への貢献度が高い事業である	☒	☐	☐		
	成果を向上させる余地がない	☒	☐	☐		
	市民の視点にたつてサービスが提供されている	☒	☐	☐		
協働性	事業の企画、立案に市民が参加している	☐	☐	☒		
	事業の実施に向けて、市民と情報の共有が図られている	☐	☐	☒		
	事業の実施について積極的に市民の意見を反映している	☐	☐	☒		
	事業の実施に市民の参加、協力が得られている	☐	☐	☒		
達成度	成果指標の目標値は適正である	☒	☐	☐	保険給付費を広域で平準化し、国の補助もあり達成度は高い。	
	成果指標の実績値は目標値以上である	☒	☐	☐		
	成果指標は前年度より向上している	☒	☐	☐		

担当部局評価	総合評価											
	☐ 拡大・充実 ☒ 現状維持 ☐ 方法改善 ☐ 民営化・民間委託 ☐ 縮小 ☐ 廃止・休止 ☐ 完了											
	評価の理由											
	高額な保険給付を広域で負担する制度であり、突発的に高額医療費が発生した際に備え、制度意義は大きい。											
	今後に向けて(取組方針、具体的な改善改革案など)											
	法令に定められた制度であるが、財政基盤の脆弱な保険者にとり、有効な制度であり、本市においても補助を含めると財政上の意義がある。											

行革本部評価	総合評価						評価理由・意見					
	☒ 拡大・充実 ☐ 現状維持 ☐ 方法改善 ☐ 民営化・民間委託 ☐ 縮小 ☐ 廃止・休止 ☐ 完了											