

事務事業評価シート

(評価対象年度：平成 30 年度)

1. 基本的事項【PLAN】

①事務事業名		後期高齢者医療制度事務事業				②事業番号		4114	
③事業類型		1. 法上(必須)事業		④開始年度	平成 20 年度	⑤終了予定年度	年度	○ 設定なし	
⑥根拠法令等	○ 法令	○ 条例	○ 規則	要綱	計画等	その他	法令等の名称: 高齢者の医療の確保に関する法律		
⑦実施手法	○ 直営	全部委託	一部委託	補助・負担	その他				
⑧関連予算科目コード		款	1	項	1	目	1	細目	2
⑨担当部名		健康福祉部		⑩担当課名		保険年金課		会計: 後期高齢者医療事業特別会計	

2. 事務事業の現状把握【DO】

【1】事務事業の目的・事業内容

(1)対象(誰、何に対して事業を行うのか)		対象指標(対象者数を表す指標)		単位
①	後期高齢者医療保険被保険者	①	被保険者(年度末)	人
②	大阪府後期高齢者医療広域連合	②	大阪府後期高齢者医療広域連合	団体
(2)事業内容(具体的な事務事業の内容、どのような方法で実施しているか)		活動指標(活動の量を表す指標)		単位
大阪府後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療制度の市の窓口機関として、各申請書(特定疾病認定・基準収入額適用・限度証交付)等の受理、申請された証の交付等の事務を行う。		①	限度証の交付	件
		②	葬祭費受付	件
		③	人間ドック助成受付	件
(3)意図(対象をどのような状態にしたいか、何をねらっているのか)		成果指標(意図の達成度を表す指標)		単位
後期高齢者医療制度について、運営を行う大阪府後期高齢者医療広域連合の窓口として、泉南市の被保険者の各種手続き等を行うことにより、市民サービスを提供し、市民のニーズに対応する。		①	保険料収納率	%
		計算式: 収納額÷調定額		
		②	人間ドック受診率	%
		計算式: 受診者÷被保険者数		
		③	各種手続受付件数	件
		計算式:		
(4)結果(対象を意図する状態にすることで、何に結びつくか。上位施策との関連)		総合計画体系上の位置付け		
後期高齢者医療制度に加入する泉南市民の窓口として機能し、被保険者が安心して医療を受けることができる。		政策(章)	2: みんなが健やかで、みんなが助け合うまち	
		施策大(節)	2: すべての市民が生涯にわたって健康な生活を送れるまちをめざします	
		施策中	1: 医療環境の充実	
		施策小	5: 後期高齢者医療制度の適正な運用	

【2】各種指標値、事業費の推移

	指標名	単位	H28実績	H29実績	H30実績	R1見込	R2目標	
対象指標①	被保険者(年度末)	人	7,698	7,976	8,416	8,700	8,900	指標値の推移における 特殊要因などの説明
対象指標②	大阪府後期高齢者医療広域連合	団体	1	1	1	1	1	
活動指標①	限度証の交付	件	897	1,530	1,812	1,848	1,884	
活動指標②	葬祭費受付	件	394	491	413	421	429	—
活動指標③	人間ドック助成受付	件	197	262	278	283	288	
成果指標①	保険料収納率	%	98.55	98.76	99.10	99.20	99.20	
成果指標②	人間ドック受診率	%	2.68	3.28	3.30	3.25	3.23	事業費などの推移における 特殊要因などの説明
成果指標③	各種手続受付件数	件	1,836	2,113	2,528	2,577	2,627	
事業費	投入人員	人	1.20	0.20	0.75	0.75		
	正職員	人	1.00	1.70	0.85	0.85		
	任期付職員	人	0.00	0.00	0.00	0.00		
	臨時職員	人	0.00	0.00	0.00	0.00		
事業費	人件費(投入人員*単価)	千円	12,870	7,012	8,868	8,868		—
	直接事業費	千円	5,465	5,679	8,510	6,387		
	総事業費	千円	18,335	12,691	17,378	15,255		
財源内訳	国庫支出金	千円	0	0	0	0		—
	府支出金	千円	0	0	0	0		
	受益者負担金	千円	0	0	0	0		
	その他特定財源	千円	0	0	0	0		
	一般財源	千円	18,335	12,691	17,378	15,255		

【3】事務事業開始の経緯、状況の変化、評価結果への対応

①この事業を開始したきっかけは何か。	平成20年度より後期高齢者医療制度が始まったため。
②開始から現在までの事務事業を取り巻く状況は、どのように変化したか。また、今後どのように変化していくと考えられるか。	高齢化社会により被保険者は年々増加。よって医療費も年々増加となるため、後期高齢者医療制度運営の健全化が必要となってくる。
③前年度の評価結果を受けて行った改革・改善の取組はあるか。	—

3. 事務事業の評価【CHECK】

〔1〕目的妥当性(必要性)

A.高い B.やや高い C.やや低い D.低い

〔1〕の評価

A

評価項目	評価及び理由・説明等	
①事務事業の意図すること(目的)は、上位施策(施策小)の達成に貢献しますか。	ア. する イ. ある程度 ウ. しない	後期高齢者医療制度では、各種手続きや相談については、市の役割となっている。
②税金を使って達成する目的ですか。 (市が関与する必要がありますか、市民(特に納税者)の納得が得られますか。民間に類似サービスはありませんか。)	ア. はい イ. ある程度 ウ. いいえ	市が窓口となり、被保険者へサービスを行う必要があるため。
③対象範囲、単価、事業費規模は市民のニーズや社会環境に合っていますか。 (他団体と比較してどうですか。)	ア. 合っている イ. ある程度 ウ. いない	最小限の規模で事務を行っている。
④事務事業を休止・廃止した場合、市民生活(あるいは上位施策)への影響はありますか、ある場合それは大きいですか。	ア. 影響がある イ. ある程度 ウ. ない	法令による事務であるため、休止・廃止できない。

〔2〕有効性

A.高い B.やや高い C.やや低い D.低い

〔2〕の評価

B

⑤期待どおりの成果が得られていますか。	ア. 得られている イ. ある程度 ウ. いない	制度についてはある程度周知できている。
⑥今後事務事業を工夫することで成果向上の余地はありませんか。 (事務事業の成果指標をさらに伸ばすことができませんか。)	ア. ある イ. ない	保健事業の利用については、今後は情報の共有化が図られることにより成果向上が見込まれる。
⑦庁内の他部署で、類似の目的を持つ事務事業はありませんか、それらと統廃合や連携を行うことで、より成果を向上できませんか。	ア. 類似なし イ. できる ウ. できない	—

〔3〕効率性

A.高い B.やや高い C.やや低い D.低い

〔3〕の評価

B

⑧成果を下げずに事業を工夫してコスト(直接事業費＋人件費)を削減する手法はありませんか。 (業務改善、業務の委託化、委託業務内容の見直し、IT化などはできませんか。)	ア. ある イ. ない	オンラインによる情報の共有化により、事務の効率化が図られる。
⑨受益者負担の適正化余地はありませんか。 (歳入確保はできませんか。)	ア. ある イ. ない	法令や大阪府後期高齢者医療広域連合で決定した額で運営しているため。

4. 総合評価

総合評価	評価(A～D)	個別評価の結果を踏まえて課題等を整理	A: 現状のまま事業を進めることが適当 B: 事業の進め方に改善が必要 C: 事業規模、内容、実施主体の見直しが必要 D: 事業の統合、休止・廃止の検討が必要
	B	被保険者が75歳以上の高齢者であるため、制度の周知等について工夫する必要がある。	

5. 改革、改善案【ACTION】

<今後の方向性>

ア	ア. 現状のまま継続 イ. 見直しのうえで継続 ウ. 終了 エ. 休止 オ. 廃止 (____ 年まで) (____ 年から) (____ 年から)
	<今後の展開方針> a. 重点化する(集中的なコスト投入) b. 手段を改善する(実施主体や実施手段を変える) c. 効率化する(コストを下げる) d. 簡素化する(規模を縮小する) e. 統合する(他の事務事業と統合する)
①改革、改善の具体案、実施年度など	—
②改革・改善を実現するうえで、解決すべき課題及び考えられるその解決策	—