直岡	士怎	∓क्रा	(TE)	7 =	1.
트때	m 17	LICA =+	・ハーン	、ヘナ	Δ

事務事業マネージメントシート

に向って以評価システム 評価対象年度 平成28年度

作成日

平成29 年 04 月 24 日

事務	务事業名	高齢	齡受給者証交付事務					担当		市民生	活部 国保	年金課 国	民健康保険	係												
	汝策名	С						電話番号		0285 - 83 - 8123																
ħ	拖策名	7	7 地域医療体制の充実						Lの主導 T	要事業																
関連	関連個別計画								[単年度の	y															
法	法令根拠 国民健康保険法							事業期間	[】単年度繰込	区 (開始年度	平成14	年度~)													
予	算科目	2.国民	建康保険特別会計	1.総務費	1.総務管	理費	1.一般管理費		[」期間限定為	复数年度(年	度~	年度)												
事	いる。高齢受給者証を、医療機関に提示することにより、当 負担、昭和19年4月1日以前生まれの方は、1割負担となる 業概要 *現役並み所得・・・住民税課税所得の額(収入から公的年金						療費負担軽減を図るため高齢受給者証を交付する。毎年有効期限は1年で、期限は交付の翌年度の7月末日となって当該被保険者は、一部負担金が2割となる。ただし、一定以上の所得がある方(現役並みの所得がある人)は、3割なる。 年金等控除、必要経費、基礎控除、給与所得控除等の控除金額(扶養控除廃止に伴う調整控除を含む)を差し引い 万円未満(70歳以上75歳未満の人が2人以上の世帯の場合は、520万円未満)のときは、申請により1割							3 割												
1 7	1. 現状把握の部 (1) 事務事業の目的と指標																									
	段(主な活動)事務事業の日町	乙担保		⑤活	動指標(事務事業の活動	量を表す指標)の	推移																	
28年	度実績		/a.hE.I.— 15.12.45.11.1.47.22	······································	口士 京松 平		名称 単位 25 年度(実績) 26 年度(実績) 27 年度(実績) 28 年度(実績) 2						29年度(見込)													
給者	証を該当者へ	√郵送し7				ア	高齢受給者証交付数		人	3,167	3,319	3,422	3,599	3,700												
。 回题	文船有証はも	#年 / 月 /	未をもって更新となる	ので、該ヨ・	白へ郵送した	····																				
						1																				
						ウ								 												
20年	度計画					ı																				
	度計画 度に同じ																									
						オ																				
② វ ៅ	象 (誰. 何友	対象にし	しているのか)*人やほ	自然資源等		(6) (7)	象指標(対象の大きさを	表す指標)の推移																		
	受給者証のす		9.5.9.9.9.7				名称	K 7 10 (M) - 2 12 12	単位			27 年度(実績)														
						. ア イ	高齢受給者証の交付者数		· ···	3,167	3,319	3,422	3,599	3,700												
						ウェ																				
						オ																				
			て、対象をどう変える 寮を受けられる。	のか)		⑦成:	果指標 (対象における意 名称	凶された対象の程			26 年度(実績)	27 年度(実績)	28 年度(実績)	29年度(見込)												
						ア 受給者証の交付数 / 交付者数			%	100	100	100	100	100												
						イ ウ																				
						オ																				
④ 結果(どんな結果(上位施策)に結びつけるのか)						8上	位成果指標 (結果の達成 名称	度を表す指標) の		25 年度(宝績)	26 年度(宝績)	27 年度(実績)	28 年度(宝績)	20 年度(貝认)												
安心して医療機関を受診することによって、健康で元気な暮らしをして もらう。						健康で元気に暮らしている市民	民の割合	- 1 <u>11</u>	80.2	81.0	83.5	83.9	84.5													
						イ ウ																				
						オ																				
(2)	総事業費の			単位	25 年度(実	(績)	26年度(実績)	27	年度(実	績)	28 年度(実	€績)	29 年度	(見込)												
		!	国庫支出金 県支出金	千円 千円			0	0		0		0		0												
40	事業費品		地方債	千円			0	0		0		0		0												
投 入 量		訳 その他 千円 一般財源 千円 事業費計(A) 千円					0	561		0 565		0 584		0												
里					453 453		561		565		584	598 598														
			戦員従事人数 ベ業務時間	人 時間			35	35		1 35		1 35		1												
	費	人件	費計 (B)	千円		1	42	148		147		145		145												
(3) 1			スト(A)+(B) 化・市民意見等	千円		5	95	709		712		729		743												
H	事務事業の の事務事業 ⁷		化・中氏息兄寺 平成14年の国民優	建康保険法の	改正に伴い、同年	10月に	 ニ施行。																			
した	きっかけは何]か?																								
	ごろどんな約 されたのか。	怪綻で																								
	務事業を取り	_	受給者証の交付は、			人)のÉ	ー 自担割合が、これまでのご	割から 平成18	3年10	月の医療制度	攻正から 3割と	-なった.														
いは 5 年前と比べてど う変わったのか?					ら自己負	負担額1割を2割に改正す	る予定であったが	が、政府	の方針により、	平成21年3	- Roo / Co 3 月まで凍結さ	れ1割となっ	たた													
					で、平成22年3月に平成23年3月まで、平成23年3月に平成24年3月まで、平成24年3月に平成25年3 々1年間延伸された。 年4月1日からの自己負担割合は、次の通り変更された。																					
																	. ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	— -								
												32	の事務事業に	こ対し												
て関係者 (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?																										
るか																										

2. 1 次評価の部 *原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価 ①政策体系との整合性 □ 結びついている □ 見直し余地がある ・この事務事業の目的は、市の政策体系に結びつくか? 国民健康保険法の規定に基づいて事業を実施している。 ・意図することが結果(上位施策)に結びついているか? 目的妥当性評価 ■ 妥当である ②公共関与の妥当性 ■ 見直し余地がある ・なぜこの事務事業を市が行わなければならないのか? 国民健康保険法に規定されている。 ・税金を投入して達成する目的か? □ 適切である ③対象と意図の妥当性 ■ 対象を見直す必要がある □ 意図を見直す必要がある ・対象を限定・追加すべきか? 国民健康保険法の規定に基づいて事業を実施している。 ・意図を限定・拡充すべきか? □ 向上余地はない □ 向上余地がある 国民健康保険法に基づく該当者全員を対象としている。 ④成果の向上余地 ・成果を向上させる余地はあるか? ・成果の現状水準とあるべき水準の差異はないか? ・何が原因で成果向上が期待できないのか? ⑤廃止・休止の成果への影響 ■ 影響がない 影響がある 適正な自己負担割合で医療を受けることができなくなる。 (国民健康保険法に定められているので、廃止・休止できない。) ・ 事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は? 有効性評 ⑥類似事業との統合や連携の可能性 ■ 類似事業がある(類似の事務事業名を記載) ■ 類似事業はない ・他に、類似の形態の事務事業はないか? ・類似事業がある場合、その事業と統合したり連携を図る □ 他の事業と統合・連携ができる □ 他の事業と統合・連携できない ことができるか? ⑦事業費の削減余地 □ 削減余地がない □ 削減余地がある ・成果を下げずに事業費を削減できないか? 必要最小限の経費である。 (仕様や工法の適正化、住民の協力など) 効率性評価 □ 削減余地がない □ 削減余地がある 最小限の人件費で行っている。 ⑧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? ・成果を下げずにより正社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) 9 受益機会・費用負担の適正化余地 □ 公正・公平である □ 見直し余地がある 公平性評価 ・事業の内容が一部の受益者に偏って不公平ではないか? 国民健康保険法で定められている事業で、受益者負担はない。 ・受益者負担が公正・公平になっているか? 3. 改革・改善方向の部 (1) 改革の方向性(改革案・実行計画) (3) 改革・改善による期待成果 □ 見直し(□:目的妥当性 □:有効性 □:効率性 □:公平性) □ 統合 □ 継続 コスト 維持 増加 削減 向上 成果 維持 (2) 改革、改善を実現する上で克服すべき課題は何か?それをどう克服していくか? 低下 4. 事務事業の2次評価結果(事業の総括と事業の方向性) □ 記述説明不足(説明責任不充分) □ 評価内容が客観性を欠く □ 評価内容は客観的と言える (1) 1次評価結果の客観性と出来具合 (2) 2 次評価者としての評価結果 (5) 改革・改善による期待成果 ①目的妥当性 🗌 適切 🔲 見直し余地あり ②有効性 🗌 適切 🗌 見直し余地あり □ 適切 □ 見直し余地あり ④公平性 🔲 適切 🔲 見直し余地あり コスト 維持 増加 削減 (3) 2次評価者として判断した今後の事業の方向性 (4) その他 2 次評価会議で指摘された事項 向上 □ 廃止 □ 休止 □ 目的絞込み □ 目的拡充 成果 維持 □ 事業統廃合 □ 事業のやり方改善 低下 □ 予算削減 □ 予算増大 □ 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)