

# 令和 2年度 事務事業評価シート (令和 1年度分)

( 令和 2年 7月 作成)

1 事務事業の基本事項				整理番号	374000-01-01
事務事業名	医療費支払関係事務			担当部課	健康推進部 国保医療課
				電話番号	04-2964-1111 内線 1231
総合計画 基本計画	施策の大綱	03	ささえあいのまちづくり	実施期間	昭和41年 ~ 年
	政策(節)	06	健康づくりの推進		
	施策(項)	01	健康づくりの推進	その他の計画	
予算事業名	療養給付費保険者負担金外			予算事業番号	2383-2389, 2392-2395
事務分類	<input checked="" type="checkbox"/> 自治事務のうち義務的なもの <input type="checkbox"/> 自治事務のうち任意のもの <input type="checkbox"/> 法定受託事務 <input checked="" type="checkbox"/> サービス提供 <input type="checkbox"/> 施設整備 <input type="checkbox"/> 許認可事務 <input type="checkbox"/> 補助金交付 <input type="checkbox"/> 施設維持管理 <input type="checkbox"/> 内部事務 <input type="checkbox"/> その他				
	実施形態	<input checked="" type="checkbox"/> 直営 <input type="checkbox"/> 全部委託 <input type="checkbox"/> 一部委託 <input type="checkbox"/> 補助・負担 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
事業開始の背景・経緯	国民健康保険制度は、昭和13年の国民健康保険法の制定に始まり、昭和34年1月施行の新国民健康保険法による国民健康保険制度が全国に普及し、職域を単位とする被用者保険と地域を単位とする国民健康保険による国民皆保険を達成した。国民健康保険は、相扶共済の精神に則り、地域住民を対象として、病気、けが等の場合に保険給付を行う制度である。現在、保健事業の充実等により医療費の適正化に取り組んでいる。				

## 2 事務事業の目的・内容

対象	入間市国民健康保険被保険者	実施の根拠 (法令・条例等)	入間市国民健康保険条例、入間市国民健康保険に関する規則
目的 (もたらそうとする成果)	国民健康保険は、相扶共済の精神に則り、住民の疾病、負傷等に関し、必要な保険給付をすること及び住民の健康を保持増進し、その生活の安定と公共の福祉に資することを目的としている。		
全体の事業内容	療養給付費、療養費、海外療養費、高額療養費、高額介護合算療養費、特別療養費、移送費等の支払い。保健事業の充実とジェネリック医薬品の利用促進。国保広域化に伴い、市の療養の給付等に要する費用を県が市に保険給付費等交付金を交付するため、市から県に事業費納付金を納付することになった。純粋な医療費削減効果と市職員の業務効率性を計るため、事業費には含めないこととする。		

## 3 事務事業の実施状況と成果

令和 1年度の実施内容	療養給付費、療養費、海外療養費、高額療養費、高額介護合算療養費、特別療養費、移送費等の支払い。保健事業の充実とジェネリック医薬品の利用促進。								
区分	活動指標名	区分	単位	平成29年	平成30年	令和 1年	令和 2年	目標値の根拠・考え方 (前年度値の場合は「前年度実績」)	
実施状況	① 療養諸費、高額療養費、移送費の支払い額	目標値又は前年度値	千円	10,651,126	10,479,868	10,399,039	10,167,925	前年度実績	
		実績値	千円	10,479,868	10,399,039	10,167,925			
		達成率又は前年度比	%	98.39	99.23	97.78			
	② ジェネリック医薬品利用率	目標値又は前年度値	%	70	75	80	80	国等の達成率目標に基づく目標率	
		実績値	%	70.8	76.1	79.3			
		達成率又は前年度比	%	101.14	101.47	99.13			
	③	目標値又は前年度値							
		実績値							
		達成率又は前年度比	%						
④	目標値又は前年度値								
	実績値								
	達成率又は前年度比	%							
区分	成果指標名	区分	単位	平成29年	平成30年	令和 1年	令和 2年	目標値の根拠・考え方 (前年度値の場合は「前年度実績」)	
成果	① 療養諸費、高額療養費、移送費の支払い額	目標値又は前年度値	千円	10,651,126	10,479,868	10,399,039	10,167,925	前年度実績	
		実績値	千円	10,479,868	10,399,039	10,167,925			
		達成率又は前年度比	%	98.39	99.23	97.78			
	② ジェネリック医薬品利用率	目標値又は前年度値	%	70	75	80	80	国等の達成率目標に基づく目標率	
		実績値	%	70.8	76.1	79.3			
		達成率又は前年度比	%	101.14	101.47	99.13			

無印は実績値の増大によって達成率が向上するもの  
 ※印は実績値の減少によって達成率が向上するもの

4 事業費

区 分			平成29年	平成30年	令和 1年	令和 2年	
経 費	事業費	当初予算額	11,074,811 千円	10,573,682 千円	10,693,251 千円	10,309,077 千円	
		決算(見込)額 ①	10,479,868 千円	10,399,039 千円	10,167,925 千円		
	人件費	従 事 職員数	一般職・労務職	2.95 人	2.95 人	2.95 人	
			嘱託・再任用	0 人	0 人	0 人	
			パート等	0.31 人	0.26 人	0.26 人	
		人 件 費 ②	24,831 千円	24,200 千円	23,676 千円		
	総 事 業 費 ③=①+②		10,504,699 千円	10,423,239 千円	10,191,601 千円		
	国・県支出金 ④		2,939,632 千円	10,396,168 千円	10,162,666 千円		
	その他特定財源 ⑤		5,083,467 千円	0 千円	0 千円		
	特 定 財 源 ⑥=④+⑤		8,023,099 千円	10,396,168 千円	10,162,666 千円		
入間市年間負担額 ③-⑥		2,481,600 千円	27,071 千円	28,935 千円			
効率性 指 標	指標名	年度平均被保険者数 ⑦	37,979 人	36,533 人	34,724 人		
	コスト	被保険者1人あたり医③÷⑦	276,592 円	285,310 円	293,503 円		
備 考							

5 事務事業の評価

◆ 1次評価

個 別 評 価	必 要 性	有 効 性	効 率 性
	<input checked="" type="checkbox"/> 必要不可欠 <input type="checkbox"/> 高い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> やや低い <input type="checkbox"/> 低い	<input checked="" type="checkbox"/> 大変有効である <input type="checkbox"/> 有効である <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> あまり有効でない <input type="checkbox"/> 有効でない	<input type="checkbox"/> 向上 <input type="checkbox"/> やや向上 <input checked="" type="checkbox"/> 変わらない <input type="checkbox"/> やや悪化 <input type="checkbox"/> 悪化
総 合 的 評 価	評 価		今 後 の 方 向 性
	国民健康保険法をはじめとする法令に基づく事業(社会保障)であり、国民健康保険被保険者の健康の保持・増進を図り、また、被保険者が安心して医療サービスを受け、生活の安定を図る上で保険給付を行うことは、大変重要である。一方で、医療費の増加抑制をするため保健事業の充実も重要である。国保広域化後の状況を引き続き注視しながら、安定的に継続していく。		<input type="checkbox"/> 充実 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 縮小 <hr/> <input type="checkbox"/> 廃止・休止 <input type="checkbox"/> 完了・終了
改 善 課 題	令和 1年度の取り組み課題		改 善 の 評 価
	被保険者数は減少傾向にあるが、医療の高度化や被保険者の高齢化により、一人当たりの医療費は増加すると思われる。国保広域化により財政運営の責任主体は、県が担うことになったが、市町村の事務は、これまでと変わっていない。引き続き医療費適正化に積極的に取り組み、健全に国保財源の運用を行う。また、国保広域化後の国の動向を注視し、県と更に連携し、国保の安定的な運営に努める。		<input type="checkbox"/> 改善できた <input checked="" type="checkbox"/> やや改善できた <input type="checkbox"/> 改善できなかった
	令和 2年度の取り組み課題		
	今後も、被保険者数は減少傾向にあるが、医療の高度化や被保険者の高齢化により、一人当たりの医療費は増加すると思われる。国保広域化により財政運営の責任主体は、県が担うことになったが、市町村の事務は、これまでと変わっていない。引き続き医療費適正化に積極的に取り組み、健全に国保財源の運用を行う。また、国保広域化後の国の動向を注視し、県と更に連携し、国保の安定的な運営に努める。		
	令和 3年度の取り組み課題		
	今後も、被保険者数は減少傾向にあるが、医療の高度化や被保険者の高齢化により、一人当たりの医療費は増加すると思われる。国保広域化により財政運営の責任主体は、県が担うことになったが、市町村の事務は、これまでと変わっていない。引き続き医療費適正化に積極的に取り組み、健全に国保財源の運用を行う。また、国保広域化後の国の動向を注視し、県と更に連携し、国保の安定的な運営に努める。		

◆ 2次評価

総 合 的 評 価	今 後 の 方 向 性	具 体 的 内 容
	<input type="checkbox"/> 充実 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 縮小 <hr/> <input type="checkbox"/> 廃止・休止	