

鎌ヶ谷市施策評価表(事後)

施策No.115

記入日 平成25年7月24日

点検日 平成25年 8月 5日

施策名	安心して暮らせる社会保障の充実	施策担当マネージャー	健康福祉部次長	マネージャー氏名	望月 忠	内線	701
政策展開の基本方向	1 「健康で生きがいのある福祉・学習都市」をめざして	政策	1.1 誰もが健康に暮らせる生涯福祉社会をつくります				
関連計画・根拠法令等	①国民健康保険法 ②国民健康保険条例 ③ ④						

1. 施策の目的・成果	(1) 施策の対象(誰を、何を対象としているか。範囲は。)						
	国民健康保険被保険者、後期高齢者医療保険被保険者						
	(2) 施策の意図(対象をどのような状態にするのか)						
	市民が社会保障制度を活用して、安心して暮らしています。						
(3) 施策の成果							
	指標名	単位	平成21年度実績	平成22年度実績	平成23年度実績	平成24年度実績	目標値 (目標年度27年度)
施策	※この施策は国の制度に基づいて推進していくため、国が行う施策の影響が大きく、市としての成果目標値は設定しません。						
基本事業	国民健康保険一人当たりの医療費	円	184,511	194,772	201,576	208,413	330,000
	特定健康診査受診率	%	31.7	29.8	29.5	30.0	65.0
	資格異動届数(60歳以降の任意加入者数)	件	26,427(314)	26,068(290)	25,887(288)	25,516(244)	298
	就労等による生活保護廃止件数	件	23	20	18	27	現状維持

2. コストの推移	年度	単位	平成21年度 決算	平成22年度 決算	平成23年度 決算	平成24年度 決算見込み額	平成25年度 予算額	目標年度( 年度) 今後の計画総額
	コスト・指標							
	(1) 総事業費 自動計算	千円	13,954,896	14,839,312	16,160,506	16,769,961	17,175,086	0
	① 国庫支出金	千円	3,354,827	3,584,844	4,613,161	3,888,254	4,211,915	
	② 県支出金	千円	564,608	782,957	806,423	998,699	829,984	
	③ 市債・その他財源	千円	3,871,862	4,057,939	4,814,944	5,194,451	5,637,065	
	④ 一般財源	千円	6,163,599	6,413,572	5,925,978	6,688,557	6,496,122	
	(2) 総所要時間(0.5単位) ①+②+③ 自動計算	時間 /年	56,995	59,948	62,509	62,930	0	0
① 正職員(時間内)	時間 /年	45,947	49,091	50,037	50,294			
② 正職員(時間外)	時間 /年	4,078	3,837	3,103	3,378			
③ 非常勤職員	時間 /年	6,970	7,020	9,369	9,258			

3. コスト説明	(1) 市民一人あたりコスト	円	15,411	(2) 全施策中の順位	この施策は、全42施策中	1	番目にコストをかけています。
----------	----------------	---	--------	-------------	--------------	---	----------------

4. 環境分析	(1) 過去5年間で施策を取り巻く環境はどのように変わったか	国民健康保険制度については、高齢化と医療の高度化により、医療費が年々増加しています。	(2) 今後施策を取り巻く環境はどのように変わることが予想されるか	国民健康保険制度については、医療費の一部負担金の割合の見直しや保険者の県単位への移行など、国レベルで検討しています。
	(3) 施策について市民や議会の意見(市民意識調査、個別要望・意見等)	加入者の所得状況から国民健康保険料の値上げが困難であり、予防医療の観点から医療費の削減に取り組む必要があります。	(4) 国・千葉県の方針並びに関係法規等の変化	市町村国民健康保険制度の構造的な問題対応するため、社会保障・税一体改革のなかで、国民健康保険の財政基盤の強化として、都道府県単位の広域化の検討を行っています。

構成事務事業について、それぞれの項目ごとに相対評価を行い、順位付けをする。1/3ずつ1位～3位の順位をつける。項目ごとの順位点を合計し、順位点が小さいものを上位として、施策を構成する事務事業の優先順位とする。

5. 施策を構成する事務事業の状況※施策中優先順位順に記載	順位	事務事業名	担当課										
	1												
	2												
	3	別紙に記載											
	4												
	5												
	6												
	7												
	8												
	9												
	10												
	11												
	12												
13													

6. 評価・検討	(1)行政関与の妥当性	3: 高い	(理由)なぜ、市が関与する必要があるのか？市民等との役割分担は適切か？ 国民年金制度、国民健康保険制度など、国における社会保障制度であり、国民健康保険制度の運営主体である市は、事務を行っていく必要があります。
	(2)目的妥当性	3: 高い	(理由)施策の目的は政策にどのように結びついているか。 安心して暮らせる社会保障制度により、健康に暮らせる生涯福祉社会が作られます。
	(3)公平性	3: 高い	(理由)対象は偏っていないか？対象を広げたり狭めたりできないか？ 国における基準に基づき事務を行っております。
	(4)有効性	2: 普通	(理由)この施策を廃止した場合支障があるか。同じ目的を持つ他の施策はあるか？さらに成果指標を伸ばせないか？ 健康保険制度など国の制度に基づく社会保障制度であり廃止することはできません。他に同様の施策はありません。
	(5)効率性	2: 普通	(理由)コストがかかりすぎているか？どうしたらコスト、所要時間を縮減できるか？ 国民健康保険制度については、医療費の適正化に努めて市の負担の削減に取り組んでいます。
	(6)総合評価	6: 精査・検証	(今後の方向内容) 国の社会保障制度によるセーフティネットであり、引き続き市民生活の安心の面から取り組んでいく必要があります。

7. 改革・改善案	(1)改革・改善の方向	国民健康保険制度については、医療費の一部負担金の割合の見直しや保険者の県単位への移行など、国レベルで検討しています。
	(2)改革・改善案の概要 ※指標改善の根拠とコストを示す	市町村国民健康保険制度については、保険料収入の増額が見込めないことから赤字財政が続き、一般会計からの繰り入れにより赤字補填がなされているなどの構造的な問題に対し、財政基盤の強化、財政運営の広域化(都道府県単位化)などの対策が検討されていますが、実現の見通しが立たない状況にあり、市の負担は増加していくものと見込まれます。
	(3)改革・改善案の問題要因と克服策	構造的な赤字体質の市町村国民健康保険事業を都道府県単位の広域的な組織として、財政基盤を強化するに当たっては、国としての財政的な支援も検討した上で、都道府県の理解が必要となってきます。
	(4)改革・改善案導入の考え方 ※施策担当マネジャー所感	国民健康保険制度、国民年金制度、生活保護制度など日本の社会保障制度の基本であり、市民が安心した生活を送るために欠かせない事業であります。国民健康保険制度の構造的な問題については、国の政策的な判断により解決していく必要があります。

8. 成果とコストの方向性	成果の方向性	向上			
	維持				○
	低下				
	コストの方向性	縮減	維持	増加	

成果とコストの方向性に関する説明

人口減少社会に入り、国民健康保険制度、生活保護制度を維持していくためには、生活保護受給者の増加や医療費の増加などから、コストは増加していくことが見込まれる。

※評価検討(1)～(5) 1: 低い、2: 普通、3: 高い、4: あてはまらない

※総合評価検討(6) 1: 終了、2: 廃止、3: 休止、4: 縮小、5: 改善、6: 現状維持、7: 拡充

- |                           |                              |                       |
|---------------------------|------------------------------|-----------------------|
| 1 終了: 事業が完了したので、終了する      | 2 廃止: 事業を廃止する                | 3 休止: 再開を前提に休止する      |
| 4 縮小: 好ましくない状況なので、規模を縮小する | 5 改善: 事業実施方法等について、改善した上、継続する | 6 精査・検証: 精査・検証の上、継続する |
| 7 拡充: 重点的に資源を配分し、規模を拡大する  |                              |                       |

平成23～24年度施策に関する施策評価 事務事業の優先度集計票

施策名 安心して暮らせる社会保障の充実

注記 ①施策の中で優先度が高い事務事業から順に、A→B→Cの3区分で表示している  
 ②優先度の判断は、「施策貢献度」「行政の果たす役割の大きさ」「投資効果」「市民ニーズ」「緊急性」の5つの尺度で相対的に判断した結果です。

順位	事務事業名	担当課
A	疾病予防に要する経費	保険年金課
	特定健康診査等に要する経費	健康増進課
	一般被保険者療養給付費に要する経費	保険年金課
	退職被保険者等療養給付費に要する経費	保険年金課
	一般被保険者高額療養費に要する経費	保険年金課
	退職被保険者等高額療養費に要する経費	保険年金課
	一般被保険者療養費に要する経費	保険年金課
	退職被保険者等療養費に要する経費	保険年金課
	国保料（税）の賦課徴収に要する経費	保険年金課
	後期高齢者医療保険料の徴収に要する経費	保険年金課
	資格・給付等に要する経費	保険年金課
	後期高齢者の資格・給付に要する経費	保険年金課
	高額医療費共同事業医療費拠出金に要する経費	保険年金課
	出産育児一時金に要する経費	保険年金課
B	広域連合納付金に要する経費	保険年金課
	後期高齢者支援金に要する経費	保険年金課
	後期高齢者医療費負担金に要する経費	保険年金課
	葬祭費に要する経費	保険年金課
	国民健康保険財政調整基金積立金に要する経費	保険年金課
	前期高齢者納付金に要する経費	保険年金課
	介護納付金に要する経費	保険年金課
	一般被保険者高額介護合算療養費に要する経費	保険年金課
退職被保険者等高額介護合算療養費に要する経費	保険年金課	

順位	事務事業名	担当課
	運営協議会に要する経費	保険年金課
	住宅手当緊急特別措置事業に要する経費	社会福祉課
	後期高齢者保健事業に要する経費	保険年金課
	一般被保険者移送費に要する経費	保険年金課
	退職被保険者等移送費に要する経費	保険年金課
	審査支払手数料に要する経費	保険年金課
	保険財政共同安定化事業拠出金に要する経費	保険年金課
C	退職者医療事務費拠出金に要する経費	保険年金課
	後期高齢者医療事務費負担金に要する経費	保険年金課
	国民健康保険特別会計繰出金	保険年金課
	後期高齢者医療特別会計繰出金	保険年金課
	前期高齢者関係事務費拠出金に要する経費	保険年金課
	老人保健医療費拠出金に要する経費	保険年金課
	国保料（税）の還付金及び還付加算金に要する経費	保険年金課
	後期高齢者医療保険料還付に要する経費	保険年金課
	国庫支出金等精算返還金に要する経費	保険年金課
	国保連合会等に要する経費	保険年金課
	後期高齢者関係事務費拠出金に要する経費	保険年金課
	一般会計繰出金	保険年金課
	一般会計繰出金	保険年金課
	老人保健事務費拠出金に要する経費	保険年金課

※法定受託事務（優先順位付け対象外）

国民年金事務に要する経費	保険年金課
中国残留邦人等の支援に要する経費	社会福祉課
生活保護事務に要する経費	社会福祉課
生活保護に要する経費	社会福祉課