

平成20年度 杉並区事務事業評価表

評価対象事務事業名		予備費充当		20年度予算コード	1	整理番号	21	枝番号			
担当部課名	政策経営部財政課		コード	昨年度 整理番号							
係名			連絡先 電話番号			1423					
上位施策名		No	102	老人保健医療事業の運営							
事務事業の概要	事業開始年度	<input checked="" type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成	年度	<input type="checkbox"/> 実施計画事業 分野 <input type="checkbox"/> 政策番号 <input type="checkbox"/> 施策番号 <input type="checkbox"/> 事業コード							
	事業の種類	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 一部新規 <input type="checkbox"/> 臨時・単年度 <input checked="" type="checkbox"/> 内部管理		<input type="checkbox"/> 行革計画事業 <input type="checkbox"/> 協働計画事業							
	対象	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 世帯 <input type="checkbox"/> 団体 <input checked="" type="checkbox"/> その他		根拠法令等 (1) 地方自治法第217条 (2) 杉並区予算事務規則第22条 (3)							
	活動内容 (事務事業の内容、やり方、手順)	予算外の支出、予算超過の支出に対して充当する。		事業の目標 (対象をどのような状態にしたいのか)							
	活動指標名(式)	(1)		(1)		(代) = 適当な指標がない場合の代替指標					
		(2)		(2)							
指標	区分	単位	18年度 実績	19年度 計画	19年度 実績	20年度 計画	目標値 22年度	目標値に対する19年度の達成率%			
	活動指標(1)										
	活動指標(2)										
	成果指標(1)										
	成果指標(2)										
総事業費・コスト把握	事業費	千円	0	780,038	0	90,216	特記事項 (指標、事業費等の 変化の理由など)				
	(内) 投資的経費等	千円									
	(内) 委託費	千円									
	職員数(常勤 非常勤)	人		0.01		0.01	老人保健交付金の受入超過額の返還、7,012千円の予備費充当を行った。 なお、19年度計画額は、予備費充当後の計画額(予算額)となっている。				
	人件費	常勤職員分(超勤分含む)	千円	0	91	0			91		
		非常勤職員分	千円	0	0	0			0		
	総事業費 + +	千円	0	780,129	0	90,307					
	単位あたりコスト(-)÷	円									
	財源	受益者負担分	千円								
		国・都等からの支出金	千円								
特定財源計 +		千円	0	0	0	0					
差引: 一般財源 -		千円	0	780,129	0	90,307					
受益者負担比率 ÷	%		0.0		0.0						
19年度の主な取組み	内 容					規模	単位	事業費(千円)			
	その他 ()							0			

平成20年度 杉並区事務事業評価表

整理番号 21 枝番号

19年度予算執行状況 (節減努力・未達理由等)		活動指標(1)の 19年度達成率%		活動指標(2)の 19年度達成率%		19年度予算 執行率%	
前年度の改革案の取り組み状況 (20年度予算を削減または増額している場合、関連する新規事業がある場合にはその概要も明記)							
事業環境の変化	事業開始当初から 現在までの変化	当初予算額の推移 平成 年度971,857千円、 858,254千円、 803,487千円、 809,568千円、 805,690千円、 787,050千円					
	事業に対する住民の意見 (事業に対する期待 ・要望・苦情など)						
	今後の予測	平成20年度は医療制度の改正により、精算的医療費のみとなっており、今後は医療費請求の時効まで科目存置的に維持し、その後廃止する。					
事業のあり方点検	(1) 施策への貢献度は大きいか 貢献度 大(理由)	理由:老人保健医療会計の予算外の支出、予算超過に対して充当することとなっているため、貢献度は大きい。					
	(2) 現在の事業費で成果を向上させることができるか できない(理由) 成果向上のための方策	理由または具体的内容:予算外の支出、予算超過に対して充当するための予算であるため。 理由または具体的内容:					
	(3) 受益者負担の見直し余地は ない(理由)	理由または具体的内容:性質上、受益者負担になじまない。					
	(4) コストを下げる余地はあるか ない(理由)	理由または具体的内容:予算外の支出、予算超過に対して充当する予算であるため。					
協働等点検	(1) 協働等は実現しているか	協働等の今後のあり方:		<input type="radio"/> 実施継続 <input type="radio"/> 推進 <input type="radio"/> 行政直轄			
	(2) 協働等の相手	協働等による成果と課題(実現していない場合は具体的理由と今後の方策)					
	(3) 協働等の形態						

今後の事業のあり方 (中長期)	成果: <input type="radio"/> 増 <input checked="" type="radio"/> 現状維持 <input type="radio"/> 減	コスト: <input type="radio"/> 増 <input type="radio"/> 現状維持 <input checked="" type="radio"/> 減
	(1) 改革案の概要(いつまでに、どうかたちに) 事業のあり方点検欄を踏まえて記入 今後は医療費請求の時効まで科目存置的に維持し、その後廃止する。	
21年度方針	(1) 21年度予算見積の方向性	<input type="radio"/> 大幅増 <input type="radio"/> 増 <input type="radio"/> 増減なし <input checked="" type="radio"/> 減 <input type="radio"/> 大幅減 <input type="radio"/> 予算なし
	(2) 理由	19年度までの未請求分について、科目存置的に予算見積を行う。

平成20年度 杉並区事務事業評価表

評価対象事務事業名		療養の給付		20年度予算コード	1	整理番号	183	枝番号			
担当部課名	保健福祉部国保年金課		コード	090510		昨年度 整理番号	337				
係名	高齢者医療係		連絡先 電話番号	1283							
上位施策名		No	102		老人保健医療事業の運営						
事務事業の概要	事業開始年度	<input checked="" type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成		58年度		<input type="checkbox"/> 実施計画事業 分野					
	事業の種類	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 一部新規 <input type="checkbox"/> 臨時・単年度 <input type="checkbox"/> 内部管理				<input type="checkbox"/> 行革計画事業 <input type="checkbox"/> 協働計画事業					
	対象	<input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 世帯 <input type="checkbox"/> 団体 <input type="checkbox"/> その他				根拠法令等 (1) 老人保健法 (2) 老人保健法施行令 (3) 老人保健法施行規則					
	医療保険に加入している75歳以上と障害認定を受けた65歳以上の区内在住者					事業の目標 (対象をどのような状態にしたいのか) 加齢に伴う心身の状況に応じた適切な医療を提供し、高齢者の健康を保持する。					
	活動内容 (事務事業の内容、やり方、手順)	高齢者に対し、保険医療機関において医療の給付を行う。また医療の給付が困難な場合には、医療費を支給する。医療の給付及び医療費の支給に際し、審査・支払手数料を国民健康保険団体連合会等に支払う。									
活動指標名(式)	(1) 老人保健医療特別会計の医療費支払件数 (2) 老人保健医療特別会計の医療費支払金額				成果指標名(式) (代) = 適当な指標がない場合の代替指標 (1) 高齢者1人当たり年間受診件数 (2) 高齢者1人当たり年間医療費						
区分		単位	18年度		19年度		20年度	目標値	目標値に対する19年度の達成率%		
			実績		計画		計画	22年度			
指標	活動指標(1)		件	1,790,559	1,790,906	1,616,456	161,645				
	活動指標(2)		千円	38,541,125	39,352,486	37,882,150	3,788,215				
	成果指標(1)		件	36	36	36	36	36	100.0		
	成果指標(2)		円	770,900	799,133	774,702	778,500	782,314	99.0		
総事業費・コスト把握	事業費		千円	37,322,995	37,978,398	36,508,063	3,588,774	特記事項 (指標、事業費等の 変化の理由など)			
	(内) 投資的経費等		千円	0	0	0	0				
	(内) 委託費		千円	0	0	0	0				
	職員数(常勤 非常勤)		人	11.00 3.00	5.50 3.00	6.00 3.00	2.00 0.00				
	人件費	常勤職員分(超勤分含む)		千円	99,660	50,270	54,840	18,280			
		非常勤職員分		千円	8,490	8,310	8,310	0			
	総事業費 ++		千円	37,431,145	38,036,978	36,571,213	3,607,054				
	単位あたりコスト(-)÷		円	20,905	21,239	22,624	22,315				
	財源	受益者負担分		千円							
		国・都等からの支出金		千円	36,618,159	37,431,008	35,216,002	4,105,153			
特定財源計 +		千円	36,618,159	37,431,008	35,216,002	4,105,153					
差引: 一般財源 -		千円	812,986	605,970	1,355,211	▲ 498,099					
受益者負担比率 ÷		%	0.0	0.0	0.0	0.0					
19年度の主な取組み		内 容					規模	単位	事業費(千円)		
		療養の給付					1,616,456	人	3,588		
		その他 ()							36,504,475		

平成20年度 杉並区事務事業評価表

整理番号 183 枝番号

19年度予算執行状況 (節減努力・未達理由等)		活動指標(1)の 19年度達成率%	90.3	活動指標(2)の 19年度達成率%	96.3	19年度予算 執行率%	96.1
前年度の改革案の取り組み状況 (20年度予算を削減または増額している場合、関連する新規事業がある場合にはその概要も明記)		なし					
事業環境の変化	事業開始当初から 現在までの変化	高齢化に伴う高齢者の医療費の増加に対し、平成12年度には介護保険制度が導入され、医療から介護へ一部対象者が移行した。平成14年10月に老人保健法が改正され、患者負担の見直し・対象年齢の引上げ・公費負担割合の引上げが実施された。更に平成18年10月に負担割合の変更が実施された。					
	事業に対する住民の意見 (事業に対する期待 ・要望・苦情など)	老人医療費の自己負担が増加傾向にあることに不満を持ちながらも、高齢者も応分の負担をすべきという意見もある。 制度が複雑で分かりにくいという声も多い。					
	今後の予測	平成20年4月には財政的な負担を明確にし、超高齢社会に対応した医療保険制度体系の見直しを行い、持続可能な制度の構築を目指し後期高齢者医療制度が発足した。					
事業のあり方点検	(1) 施策への貢献度は大きいか 貢献度 大(理由)	理由:老人医療制度により高齢者が安心して医療を受けることができ、病気の早期発見・治療に役立っている。					
	(2) 現在の事業費で成果を向上させることができるか できる(^) 成果向上のための方策 実施主体の変更(具体的内容)	理由または具体的内容:医療制度改革に伴い、平成20年度から後期高齢者医療制度が発足し、保険者が東京都後期高齢者医療広域連合になった。 理由または具体的内容:医療制度改革に伴い、平成20年度から後期高齢者医療制度が発足し、保険者が東京都後期高齢者医療広域連合になった。					
	(3) 受益者負担の見直し余地は ある(具体的内容)	理由または具体的内容:後期高齢者医療制度では、全ての被保険者から保険料を徴収することになった。					
	(4) コストを下げる余地はあるか ある[手段・方法の変更](具体的内容)	理由または具体的内容:後期高齢者医療制度では、広域連合が保険者となるため、コストの削減が可能と考える。					
協働等点検	(1) 協働等は実現しているか 十分に実現している(^)	協働等の今後のあり方:		<input checked="" type="radio"/> 実施継続 <input type="radio"/> 推進 <input type="radio"/> 行政直轄			
	(2) 協働等の相手 社団法人・財団法人等公益団体(^)	協働等による成果と課題(実現していない場合は具体的理由と今後の方策)					
	(3) 協働等の形態 協働[その他](具体的内容)						

今後の事業のあり方 (中長期)	成果: <input type="radio"/> 増 <input checked="" type="radio"/> 現状維持 <input type="radio"/> 減	コスト: <input type="radio"/> 増 <input type="radio"/> 現状維持 <input checked="" type="radio"/> 減
	(1) 改革案の概要(いつまでに、どうかたちに) 事業のあり方点検欄を踏まえて記入 老人保健法による義務的の事業であるので、医療制度改革にあわせ、事務事業の見直しを図る。	
21年度方針	(1) 21年度予算見積の方向性	<input type="radio"/> 大幅増 <input type="radio"/> 増 <input type="radio"/> 増減なし <input type="radio"/> 減 <input checked="" type="radio"/> 大幅減 <input type="radio"/> 予算なし
	(2) 理由	後期高齢者医療制度が開始されることにより、老人医療事務は、事業費減となる。

平成20年度 杉並区事務事業評価表

評価対象事務事業名		療養費の支給				20年度予算コード	1	整理番号	184	枝番号	
担当部課名	保健福祉部国保年金課		コード	090510		昨年度 整理番号	337				
係名	高齢者医療係		連絡先 電話番号	1283							
上位施策名		No	102		老人保健医療事業の運営						
事務事業の概要	事業開始年度	<input checked="" type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成		58年度		<input type="checkbox"/> 実施計画事業 分野		政策番号	施策番号	事業コード	
	事業の種類	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 一部新規 <input type="checkbox"/> 臨時・単年度 <input type="checkbox"/> 内部管理				<input type="checkbox"/> 行革計画事業		<input type="checkbox"/> 協働計画事業			
	対象	<input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 世帯 <input type="checkbox"/> 団体 <input type="checkbox"/> その他 医療保険に加入している75歳以上と障害認定を受けた65歳以上の区内在住者				根拠法令等 (1) 老人保健法 (2) 老人保健法施行令 (3) 老人保健法施行規則					
	活動内容 (事務事業の内容、やり方、手順)	高齢者に対し、保険医療機関において医療の給付を行う。また医療の給付が困難な場合には、医療費を支給する。医療の給付及び医療費の支給に際し、審査・支払手数料を国民健康保険団体連合会等に支払う。				事業の目標 (対象をどのような状態にしたいのか) 加齢に伴う心身の状況に応じた適切な医療を提供し、高齢者の健康を保持する。					
	活動指標名(式)	(1) 老人保健医療特別会計の医療費支払件数 (2) 老人保健医療特別会計の医療費支払金額				成果指標名(式) (代) = 適当な指標がない場合の代替指標 (1) 高齢者1人当たり年間受診件数 (2) 高齢者1人当たり年間医療費					
指標	区分	単位	18年度		19年度		20年度		目標値	目標値に対する19年度の達成率%	
			実績		計画		計画		22年度		
	活動指標(1)	件	1,790,559	1,790,906	1,616,456	161,645					
	活動指標(2)	千円	38,541,125	39,352,486	37,882,150	3,788,215					
成果指標(1)	件	36	36	36	36	36	100.0				
成果指標(2)	円	770,900	799,133	774,702	778,500	782,314	99.0				
総事業費・コスト把握	事業費	千円	1,218,130	1,374,088	1,374,087	783,710	特記事項 (指標、事業費等の 変化の理由など)				
	(内) 投資的経費等	千円	0	0	0	0					
	(内) 委託費	千円	0	0	0	0					
	職員数 (常勤 非常勤)	人	11.00 3.00	3.30 0.00	3.30 0.00	0.50 0.00	平成22年度をもって老人保健医療特別会計は終了する。				
	人件費	常勤職員分(超勤分含む)	千円	99,660	30,162	30,162					4,570
		非常勤職員分	千円	8,490	0	0					0
	総事業費 + +	千円	1,326,280	1,404,250	1,404,249	788,280					
	単位あたりコスト(-)÷	円	741	784	869	4,877					
	財源	受益者負担分	千円								
		国・都等からの支出金	千円								
特定財源計 +		千円	0	0	0	0					
差引: 一般財源 -		千円	1,326,280	1,404,250	1,404,249	788,280					
受益者負担比率 ÷	%	0.0	0.0	0.0	0.0						
19年度の主な取組み	内 容		規模	単位	事業費(千円)						
	療養費の支給		121,251	件	1,374,087						
	その他 ()				0						

平成20年度 杉並区事務事業評価表

整理番号 184 枝番号

19年度予算執行状況 (節減努力・未達理由等)		活動指標(1)の 19年度達成率%	90.3	活動指標(2)の 19年度達成率%	96.3	19年度予算 執行率%	100.0
前年度の改革案の取り組み状況 (20年度予算を削減または増額している場合、関連する新規事業がある場合にはその概要も明記)		なし					
事業環境の変化	事業開始当初から 現在までの変化	高齢化に伴う高齢者の医療費の増加に対し、平成12年度には介護保険制度が導入され、医療から介護へ一部対象者が移行した。平成14年10月に老人保健法が改正され、患者負担の見直し・対象年齢の引上げ・公費負担割合の引上げが実施された。更に平成18年10月に負担割合の変更が実施された。					
	事業に対する住民の意見 (事業に対する期待・要望・苦情など)	老人医療費の自己負担が増加傾向にあることに不満を持ちながらも、高齢者も応分の負担をすべきという意見もある。制度が複雑で分かりにくいという声も多い。					
	今後の予測	平成20年4月には財政的な負担を明確にし、超高齢社会に対応した医療保険制度体系の見直しを行い、持続可能な制度の構築を目指し後期高齢者医療制度が発足した。					
事業のあり方点検	(1) 施策への貢献度は大きいか 貢献度 大(理由)	理由:老人医療制度により高齢者が安心して医療を受けることができ、病気の早期発見・治療に役立っている。					
	(2) 現在の事業費で成果を向上させることができるか できる(^) 成果向上のための方策 実施主体の変更(具体的内容)	理由または具体的内容:医療制度改革に伴い、平成20年度から後期高齢者医療制度が発足し、保険者が東京都後期高齢者医療広域連合になった。 理由または具体的内容:医療制度改革に伴い、平成20年度から後期高齢者医療制度が発足し、保険者が東京都後期高齢者医療広域連合になった。					
	(3) 受益者負担の見直し余地は ある(具体的内容)	理由または具体的内容:後期高齢者医療制度では、全ての被保険者から保険料を徴収することになった。					
	(4) コストを下げる余地はあるか ない(理由)	理由または具体的内容:後期高齢者医療制度では、広域連合が保険者となるため、コストの削減が可能と考える。					
協働等点検	(1) 協働等は実現しているか 十分に実現している(^)	協働等の今後のあり方:		<input checked="" type="radio"/> 実施継続 <input type="radio"/> 推進 <input type="radio"/> 行政直轄			
	(2) 協働等の相手 社団法人・財団法人等公益団体(^)	協働等による成果と課題(実現していない場合は具体的理由と今後の方策)					
	(3) 協働等の形態 協働[その他](具体的内容)						

今後の事業のあり方 (中長期)	成果: <input type="radio"/> 増 <input checked="" type="radio"/> 現状維持 <input type="radio"/> 減	コスト: <input type="radio"/> 増 <input type="radio"/> 現状維持 <input checked="" type="radio"/> 減
	(1) 改革案の概要(いつまでに、どうかたちに) 事業のあり方点検欄を踏まえて記入 老人保健法による義務的業務であるので、医療制度改革にあわせ、事務事業の見直しを図る。	
21年度方針	(1) 21年度予算見積の方向性	<input type="radio"/> 大幅増 <input type="radio"/> 増 <input type="radio"/> 増減なし <input type="radio"/> 減 <input checked="" type="radio"/> 大幅減 <input type="radio"/> 予算なし
	(2) 理由	後期高齢者医療制度が開始されることにより、老人医療事務は、事業費減となる。

平成20年度 杉並区事務事業評価表

評価対象事務事業名		診療報酬審査支払手数料			20年度予算コード	1	整理番号	185	枝番号		
担当部課名	保健福祉部国保年金課		コード	090510		昨年度 整理番号					
係名	高齢者医療係		連絡先 電話番号	1283							
上位施策名		No	102		老人保健医療事業の運営						
事務事業の概要	事業開始年度	<input type="radio"/> 昭和 <input checked="" type="radio"/> 平成	20年度		<input type="checkbox"/> 実施計画事業	分野	政策番号	施策番号	事業コード		
	事業の種類	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 一部新規 <input type="checkbox"/> 臨時・単年度 <input type="checkbox"/> 内部管理			<input type="checkbox"/> 行革計画事業	<input type="checkbox"/> 協働計画事業					
	対象	<input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 世帯 <input type="checkbox"/> 団体 <input type="checkbox"/> その他			根拠法令等						
	活動内容 (事務事業の内容、やり方、手順)	高齢者に対し、保険医療機関において医療の給付を行う。また医療の給付が困難な場合には、医療費を支給する。医療の給付及び医療費の支給に際し、審査・支払手数料を国民健康保険団体連合会等に支払う。				(1) 老人保健法 (2) (3)					
	活動指標名(式)	(1) 老人保健医療特別会計の医療費支払件数 (2) 老人保健医療特別会計の医療費支払金額				事業の目標 (対象をどのような状態にしたいのか) 加齢に伴う心身の状況に応じた適切な医療を提供し、高齢者の健康を保持する。 成果指標名(式) (代) = 適当な指標がない場合の代替指標 (1) 高齢者1人当たり年間受診件数 (2) 高齢者1人当たり年間医療費					
区分		単位	18年度		19年度		20年度	目標値	目標値に対する19年度の達成率%		
			実績		計画		計画	22年度			
指標	活動指標(1)		件	1,790,559	1,790,906	1,616,456	161,645				
	活動指標(2)		千円	38,541,125	39,352,486	37,882,150	3,788,215				
	成果指標(1)		件	36	36	36	36	36	100.0		
	成果指標(2)		円	770,900	799,133	774,702	774,702	782,314	99.0		
総事業費・コスト把握	事業費		千円	184,863	188,430	177,850	17,969	特記事項 (指標、事業費等の 変化の理由など)			
	(内) 投資的経費等		千円	0	0	0	0				
	(内) 委託費		千円	0	0	0	17,969				
	職員数(常勤 非常勤)		人	11.00 3.00	0.80 0.00	0.80 0.00	0.30 0.00				
	人件費	常勤職員分(超勤分含む)		千円	99,660	7,312	7,312	2,742			
		非常勤職員分		千円	8,490	0	0	0			
	総事業費 ++		千円	293,013	195,742	185,162	20,711				
	単位あたりコスト(-)÷		円	164	109	115	128				
	財源	受益者負担分		千円							
		国・都等からの支出金		千円							
特定財源計 +		千円	0	0	0	0					
差引: 一般財源 -		千円	293,013	195,742	185,162	20,711					
受益者負担比率 ÷		%	0.0	0.0	0.0	0.0					
19年度の主な取組み		内 容					規模	単位	事業費(千円)		
		診療報酬審査支払手数料					1,616,456	件	177,850		
		その他 ()							0		

平成20年度 杉並区事務事業評価表

整理番号 185 枝番号

19年度予算執行状況 (節減努力・未達理由等)		活動指標(1)の 19年度達成率%	90.3	活動指標(2)の 19年度達成率%	96.3	19年度予算 執行率%	94.4
前年度の改革案の取り組み状況 (20年度予算を削減または増額している場合、関連する新規事業がある場合にはその概要も明記)		なし					
事業環境の変化	事業開始当初から 現在までの変化	高齢化に伴う高齢者の医療費の増加に対し、平成12年度には介護保険制度が導入され、医療から介護へ一部対象者が移行した。平成14年10月に老人保健法が改正され、患者負担の見直し・対象年齢の引上げ・公費負担割合の引上げが実施された。更に平成18年10月に負担割合の変更が実施された。					
	事業に対する住民の意見 (事業に対する期待 ・要望・苦情など)	老人医療費の自己負担が増加傾向にあることに不満を持ちながらも、高齢者も応分の負担をすべきという意見もある。 制度が複雑で分かりにくいという声も多い。					
	今後の予測	平成20年4月には財政的な負担を明確にし、超高齢社会に対応した医療保険制度体系の見直しを行い、持続可能な制度の構築を目指し後期高齢者医療制度が発足した。					
事業のあり方点検	(1) 施策への貢献度は大きいか 貢献度 大(理由)	理由:老人医療制度により高齢者が安心して医療を受けることができ、病気の早期発見・治療に役立っている。					
	(2) 現在の事業費で成果を向上させることができるか できる(^)	理由または具体的内容:医療制度改革に伴い、平成20年度から後期高齢者医療制度が発足し、保険者が東京都後期高齢者医療広域連合になった。					
	成果向上のための方策 実施主体の変更(具体的内容)	理由または具体的内容:医療制度改革に伴い、平成20年度から後期高齢者医療制度が発足し、保険者が東京都後期高齢者医療広域連合になった。					
	(3) 受益者負担の見直し余地は ない(理由)	理由または具体的内容:後期高齢者医療制度では、全ての被保険者から保険料を徴収することになった。					
(4) コストを下げる余地はあるか ある [手段・方法の変更] (具体的内容)	理由または具体的内容:後期高齢者医療制度では、広域連合が保険者となるため、コストの削減が可能と考える。						
協働等点検	(1) 協働等は実現しているか 十分に実現している(^)	協働等の今後のあり方:		<input checked="" type="radio"/> 実施継続 <input type="radio"/> 推進 <input type="radio"/> 行政直轄			
	(2) 協働等の相手 社団法人・財団法人等公益団体(^)	協働等による成果と課題(実現していない場合は具体的理由と今後の方策)					
	(3) 協働等の形態 協働[その他](具体的内容)						

今後の事業のあり方 (中長期)	成果: <input type="radio"/> 増 <input checked="" type="radio"/> 現状維持 <input type="radio"/> 減	コスト: <input type="radio"/> 増 <input type="radio"/> 現状維持 <input checked="" type="radio"/> 減
	(1) 改革案の概要(いつまでに、どうかたちに) 事業のあり方点検欄を踏まえて記入 老人保健法による義務的の事業であるので、医療制度改革にあわせ、事務事業の見直しを図る。	
21年度方針	(2) 改革案を実施するにあたっての阻害要因と克服方法	
	(1) 21年度予算見積の方向性	<input type="radio"/> 大幅増 <input type="radio"/> 増 <input type="radio"/> 増減なし <input type="radio"/> 減 <input checked="" type="radio"/> 大幅減 <input type="radio"/> 予算なし
(2) 理由 後期高齢者医療制度が開始されることにより、老人医療事務は、事業費減となる。		

平成20年度 杉並区事務事業評価表

評価対象事務事業名		国庫支出金等返納金		20年度予算コード	1	整理番号	186	枝番号	
担当部課名	保健福祉部国保年金課		コード	090510		昨年度 整理番号	337		
係名	高齢者医療係		連絡先 電話番号	1283					
上位施策名		No	102		老人保健医療事業の運営				
事務事業の概要	事業開始年度 <input type="radio"/> 昭和 <input checked="" type="radio"/> 平成		20年度		<input type="checkbox"/> 実施計画事業 分野 <input type="checkbox"/> 政策番号 <input type="checkbox"/> 施策番号 <input type="checkbox"/> 事業コード				
	事業の種類		<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 一部新規 <input type="checkbox"/> 臨時・単年度 <input type="checkbox"/> 内部管理		<input type="checkbox"/> 行革計画事業 <input type="checkbox"/> 協働計画事業				
	対象		<input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 世帯 <input type="checkbox"/> 団体 <input type="checkbox"/> その他		根拠法令等				
	活動内容 (事務事業の内容、やり方、手順)		高齢者に対し、保険医療機関において医療の給付を行う。また医療の給付が困難な場合には、医療費を支給する。医療の給付及び医療費の支給に際し、審査・支払手数料を国民健康保険団体連合会等に支払う。		事業の目標 (対象をどのような状態にしたいのか)		加齢に伴う心身の状況に応じた適切な医療を提供し、高齢者の健康を保持する。		
	活動指標名(式)		(1) 老人保健医療特別会計の医療費支払件数 (2) 老人保健医療特別会計の医療費支払金額		成果指標名(式) (代) = 適当な指標がない場合の代替指標 (1) 高齢者1人当たり年間受診件数 (2) 高齢者1人当たり年間医療費				
指標	区分	単位	18年度		19年度		20年度	目標値	目標値に対する19年度の達成率%
			実績		計画		計画	22年度	
	活動指標(1)	件	1,790,559	1,790,906	1,616,456	161,645			
	活動指標(2)	千円	38,541,125	39,352,486	37,882,150	3,788,215			
成果指標(1)	件	36	36	36	36	36	100.0		
成果指標(2)	円	770,900	799,133	774,702	774,702	782,314	99.0		
総事業費・コスト把握	事業費	千円	60,566	7,013	7,012	1	特記事項 (指標、事業費等の 変化の理由など)		
	(内) 投資的経費等	千円	0	0	0	0			
	(内) 委託費	千円	0	0	0	0			
	職員数(常勤 非常勤)	人	11.00 3.00	0.20 0.00	0.20 0.00	0.10 0.00			
	人件費	常勤職員分(超勤分含む)	千円	99,660	1,828	1,828	914		
		非常勤職員分	千円	8,490	0	0	0		
	総事業費 + +	千円	168,716	8,841	8,840	915			
	単位あたりコスト(-) ÷	円	94	5	5	6			
	財源	受益者負担分	千円						
		国・都等からの支出金	千円						
特定財源計 +		千円	0	0	0	0			
差引: 一般財源 -		千円	168,716	8,841	8,840	915			
受益者負担比率 ÷	%	0.0	0.0	0.0	0.0				
19年度の主な取組み	内 容		規模	単位	事業費(千円)				
	国庫支出金等返納金		1	件	7,012				
	その他 ()				0				

平成20年度 杉並区事務事業評価表

整理番号 186 枝番号

19年度予算執行状況 (節減努力・未達理由等)		活動指標(1)の 19年度達成率%	90.3	活動指標(2)の 19年度達成率%	96.3	19年度予算 執行率%	100.0
前年度の改革案の取り組み状況 (20年度予算を削減または増額している場合、関連する新規事業がある場合にはその概要も明記)		なし					
事業環境の変化	事業開始当初から 現在までの変化	高齢化に伴う高齢者の医療費の増加に対し、平成12年度には介護保険制度が導入され、医療から介護へ一部対象者が移行した。平成14年10月に老人保健法が改正され、患者負担の見直し・対象年齢の引上げ・公費負担割合の引上げが実施された。更に平成18年10月に負担割合の変更が実施された。					
	事業に対する住民の意見 (事業に対する期待・要望・苦情など)	老人医療費の自己負担が増加傾向にあることに不満を持ちながらも、高齢者も応分の負担をすべきという意見もある。制度が複雑で分かりにくいという声も多い。					
	今後の予測	平成20年4月には財政的な負担を明確にし、超高齢社会に対応した医療保険制度体系の見直しを行い、持続可能な制度の構築を目指し後期高齢者医療制度が発足した。					
事業のあり方点検	(1) 施策への貢献度は大きいか 貢献度 大(理由)	理由:老人医療制度により高齢者が安心して医療を受けることができ、病気の早期発見・治療に役立っている。					
	(2) 現在の事業費で成果を向上させることができるか できる(^) 成果向上のための方策 実施主体の変更(具体的内容)	理由または具体的内容:医療制度改革に伴い、平成20年度から後期高齢者医療制度が発足し、保険者が東京都後期高齢者医療広域連合になった。 理由または具体的内容:医療制度改革に伴い、平成20年度から後期高齢者医療制度が発足し、保険者が東京都後期高齢者医療広域連合になった。					
	(3) 受益者負担の見直し余地は ある(具体的内容)	理由または具体的内容:後期高齢者医療制度では、全ての被保険者から保険料を徴収することになった。					
	(4) コストを下げる余地はあるか ある[手段・方法の変更](具体的内容)	理由または具体的内容:後期高齢者医療制度では、広域連合が保険者となるため、コストの削減が可能と考える。					
協働等点検	(1) 協働等は実現しているか 実現していない(実現は困難)(具体的内容)	協働等の今後のあり方:		<input type="radio"/> 実施継続 <input type="radio"/> 推進 <input checked="" type="radio"/> 行政直轄			
	(2) 協働等の相手	協働等による成果と課題(実現していない場合は具体的理由と今後の方策)					
	(3) 協働等の形態						

今後の事業のあり方 (中長期)	成果: <input type="radio"/> 増 <input checked="" type="radio"/> 現状維持 <input type="radio"/> 減	コスト: <input type="radio"/> 増 <input checked="" type="radio"/> 現状維持 <input type="radio"/> 減
	(1) 改革案の概要(いつまでに、どうかたちに) 事業のあり方点検欄を踏まえて記入 老人保健法による義務的業務であるので、医療制度改革にあわせ、事務事業の見直しを図る。	
21年度方針	(2) 改革案を実施するにあたっての阻害要因と克服方法	
	(1) 21年度予算見積の方向性	<input type="radio"/> 大幅増 <input type="radio"/> 増 <input type="radio"/> 増減なし <input type="radio"/> 減 <input checked="" type="radio"/> 大幅減 <input type="radio"/> 予算なし
(2) 理由 後期高齢者医療制度が開始されたことにより、老人医療事務は、事業費減となる。		

平成20年度 杉並区事務事業評価表

評価対象事務事業名		過誤納納付金等の還付		20年度予算コード	1	整理番号	187	枝番号	
担当部課名	保健福祉部国保年金課		コード	090510		昨年度 整理番号	337		
係名	高齢者医療係		連絡先 電話番号	1283					
上位施策名		No	102		老人保健医療事業の運営				
事務事業の概要	事業開始年度	<input type="radio"/> 昭和 <input checked="" type="radio"/> 平成		20年度		<input type="checkbox"/> 実施計画事業 分野 <input type="checkbox"/> 政策番号 <input type="checkbox"/> 施策番号 <input type="checkbox"/> 事業コード			
	事業の種類	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 一部新規 <input type="checkbox"/> 臨時・単年度 <input type="checkbox"/> 内部管理				<input type="checkbox"/> 行革計画事業 <input type="checkbox"/> 協働計画事業			
	対象	<input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 世帯 <input type="checkbox"/> 団体 <input type="checkbox"/> その他				根拠法令等 (1) 老人保健法 (2) 老人保健法施行令 (3) 老人保健法施行規則			
	活動内容 (事務事業の内容、やり方、手順)	高齢者に対し、保険医療機関において医療の給付を行う。また医療の給付が困難な場合には、医療費を支給する。医療の給付及び医療費の支給に際し、審査・支払手数料を国民健康保険団体連合会等に支払う。				事業の目標 (対象をどのような状態にしたいのか) 加齢に伴う心身の状況に応じた適切な医療を提供し、高齢者の健康を保持する。			
	活動指標名(式)	(1) 老人保健医療特別会計の医療費支払件数 (2) 老人保健医療特別会計の医療費支払金額				成果指標名(式) (代) = 適当な指標がない場合の代替指標 (1) 高齢者1人当たり年間受診件数 (2) 高齢者1人当たり年間医療費			
指標	区分	単位	18年度 実績	19年度 計画		20年度 計画	目標値 22年度	目標値に対する19年度の達成率%	
	活動指標(1)	件	1,790,559	1,790,906	1,616,456	161,645			
	活動指標(2)	千円	38,541,125	39,352,486	37,882,150	3,788,215			
	成果指標(1)	件	36	36	36	36	36	100.0	
	成果指標(2)	円	770,900	799,133	774,702	778,500	782,314	99.0	
総事業費・コスト把握	事業費	千円	3,370	1,999	1,202	1,999	特記事項 (指標、事業費等の 変化の理由など)		
	(内) 投資的経費等	千円	0	0	0	0			
	(内) 委託費	千円	0	0	0	0			
	職員数(常勤 非常勤)	人	11.00 3.00	0.20 0.00	0.20 0.00	0.10 0.00			
	人件費	千円	99,660	1,828	1,828	914			
	常勤職員分(超勤分含む)	千円	8,490	0	0	0			
	非常勤職員分	千円	111,520	3,827	3,030	2,913			
	総事業費 + +	千円	62	2	2	18			
	単位あたりコスト(-)÷	円							
	財源	千円							
受益者負担分	千円								
国・都等からの支出金	千円								
特定財源計 +	千円	0	0	0	0				
差引: 一般財源 -	千円	111,520	3,827	3,030	2,913				
受益者負担比率 ÷	%	0.0	0.0	0.0	0.0				
19年度の主な取組み	内 容		規模	単位	事業費(千円)				
	過誤納納付金等の還付		61	人	1,202				
	その他 ()				0				

平成20年度 杉並区事務事業評価表

整理番号 187 枝番号

19年度予算執行状況 (節減努力・未達理由等)		活動指標(1)の 19年度達成率%	90.3	活動指標(2)の 19年度達成率%	96.3	19年度予算 執行率%	60.1
前年度の改革案の取り組み状況 (20年度予算を削減または増額している場合、関連する新規事業がある場合にはその概要も明記)		なし					
事業環境の変化	事業開始当初から 現在までの変化	高齢化に伴う高齢者の医療費の増加に対し、平成12年度には介護保険制度が導入され、医療から介護へ一部対象者が移行した。平成14年10月に老人保健法が改正され、患者負担の見直し・対象年齢の引上げ・公費負担割合の引上げが実施された。更に平成18年10月に負担割合の変更が実施された。					
	事業に対する住民の意見 (事業に対する期待・要望・苦情など)	老人医療費の自己負担が増加傾向にあることに不満を持ちながらも、高齢者も応分の負担をすべきという意見もある。制度が複雑で分かりにくいという声も多い。					
	今後の予測	平成20年4月には財政的な負担を明確にし、超高齢社会に対応した医療保険制度体系の見直しを行い、持続可能な制度の構築を目指し後期高齢者医療制度が発足した。					
事業のあり方点検	(1) 施策への貢献度は大きいか 貢献度 大(理由)	理由:老人医療制度により高齢者が安心して医療を受けることができ、病気の早期発見・治療に役立っている。					
	(2) 現在の事業費で成果を向上させることができるか できる(^) 成果向上のための方策 実施主体の変更(具体的内容)	理由または具体的内容:医療制度改革に伴い、平成20年度から後期高齢者医療制度が発足し、保険者が東京都後期高齢者医療広域連合になった。 理由または具体的内容:医療制度改革に伴い、平成20年度から後期高齢者医療制度が発足し、保険者が東京都後期高齢者医療広域連合になった。					
	(3) 受益者負担の見直し余地は ある(具体的内容)	理由または具体的内容:後期高齢者医療制度では、全ての被保険者から保険料を徴収することになった。					
	(4) コストを下げる余地はあるか ある [民営化・外部委託化] (具体的内容)	理由または具体的内容:後期高齢者医療制度では、広域連合が保険者となるため、コストの削減が可能と考える。					
協働等点検	(1) 協働等は実現しているか 実現していない(実現は困難)(具体的内容)	協働等の今後のあり方:		<input type="radio"/> 実施継続 <input type="radio"/> 推進 <input checked="" type="radio"/> 行政直轄			
	(2) 協働等の相手	協働等による成果と課題(実現していない場合は具体的理由と今後の方策)					
	(3) 協働等の形態						

今後の事業のあり方 (中長期)	成果: <input type="radio"/> 増 <input checked="" type="radio"/> 現状維持 <input type="radio"/> 減	コスト: <input type="radio"/> 増 <input checked="" type="radio"/> 現状維持 <input type="radio"/> 減
	(1) 改革案の概要(いつまでに、どうかたちに) 事業のあり方点検欄を踏まえて記入 老人保健法による義務的業務であるので、医療制度改革にあわせ、事務事業の見直しを図る。	
21年度方針	(2) 改革案を実施するにあたっての阻害要因と克服方法	
	(1) 21年度予算見積の方向性	<input type="radio"/> 大幅増 <input type="radio"/> 増 <input type="radio"/> 増減なし <input type="radio"/> 減 <input checked="" type="radio"/> 大幅減 <input type="radio"/> 予算なし
(2) 理由 後期高齢者医療制度が開始されたことにより、老人医療事務は、事業費減となる。		