

実施計画事業名		高齢者医療制度運営事業		評価対象年度	平成 22 年度		
評価担当部署		生活福祉部総合窓口課		課長(主幹)名	土門 勝志		
総合計画体系	分野	2	保健・医療・福祉				
	政策	3	支え合いだれもが安心して暮らせるまちづくり				
	施策	4	暮らしを支える諸制度を適正に運用します				
	関連施策						
現状と課題	後期高齢者の医療費の増嵩により、本市の法定負担分が上昇するため医療費の適正化を図ることが必要である。						
目的	後期高齢者医療制度の適正な運用を図り、被保険者が必要な医療を受けられること。						
5ヶ年間の展開の	<ul style="list-style-type: none"> <li>後期高齢者の医療費の市町村負担分を北海道後期高齢者医療広域連合に対して支払う(一般会計)</li> <li>後期高齢者から保険料を徴収し、運営主体である広域連合に納付する(特別会計)</li> <li>老人医療特別対策事業は平成22年度をもって終了する。</li> </ul>						
成果指標	名称		単位		21 年度	22 年度	25 年度
	被保険者一人当たりの医療費市負担額		円	目標	68,032	68,747	72,590
説明	後期高齢者医療費負担金(広域連合に支出) / 被保険者数(年度末現在)			実績	59,051	57,651	
活動指標	名称		単位		21 年度	22 年度	25 年度
	被保険者数(後期高齢者医療)		人	目標	4,428	4,528	4,936
	説明	年度末現在			実績	4,525	4,663
	保険料収納率		%	目標	98.00	98.00	98.00
	説明	保険料収納額(普通徴収・特別徴収) / 保険料調定額(現年度分)			実績	98.31	98.00
				目標	-	-	-
	説明				実績		
事業費の実績		単位	21 年度 (決算)	22 年度 (評価年度決算見込)	23 年度 (予算)	備考	
	直接事業費(A)	千円	599,649	629,855	681,311		
	国庫支出金	千円	0	0			
	道支出金	千円	0	0			
	起債	千円	0	0			
	その他	千円	242,161	264,396	283,102		
	一般財源	千円	357,488	365,459	398,209		
	この事業にかかる職員数	人/年	1.20	1.35	1.35		
	人件費(B)	千円	8,311	9,168	9,168		
計(A+B)	千円	607,960	639,023	690,479			
状況変化	実施計画当初(平成21年～)からの状況変化						

【1次評価】

成 果	成果指標の単年度の目標値は達成できたか(単年度の目標値がない場合は、長期的な目標値を達成できそうか予測)
	<b>a</b> a 目標達成 b ほぼ目標どおり c 目標達成できず(目標値と大きな差がある) <cの場合は、なぜかを分析して記入する> 後期高齢者医療費負担金については、当該年度の医療費のほか、過年度精算による増減があるため、実績数値にばらつきが生じる。
細 事 業 の 構 成 ・ 進 め 方	細事業の改廃や新規細事業の必要性はないか
	<b>a</b> a 問題なし b 検討の余地がある c 早急な改善が必要 <bまたはcの場合は、具体的な細事業名などを挙げ、問題点を記入する>
各細事業の進め方について、市民との協働、他団体等との役割分担の見直し、環境への配慮など、改善の必要性はないか	<b>a</b> a 問題なし b 検討の余地がある c 早急な改善が必要 <bまたはcの場合は、具体的な細事業名などを挙げ、問題点を記入する>
	無駄なコストが発生していないか、投入した予算や人員に見合った効果が得られているか
コスト効率	<b>a</b> a 問題なし b 改善の余地がある <bの場合は、具体的な細事業名などを挙げ、問題点を記入する>
総合評価	<b>A</b> 概ね問題なし <A~C判定を受けての今後の方針、問題点に対する改善策などを記入する> 後期高齢者医療制度は廃止される予定となっているが、法案成立の目途は立っておらず新たな制度の施行時期は流動的である。 新制度施行に向けた準備と市民周知に万全の体制で取り組むことが必要となる。

【2次評価】

成 果	<b>a</b>	細事業の構成	<b>a</b>	細事業の進め方	<b>a</b>	コスト効率	<b>a</b>
総合評価	<b>A</b> 概ね問題なし <2次評価者の視点からコメントを記入する> 1次評価のとおり取り進めること。						

【内部評価委員会】

意見	
----	--