

事業番号	187
------	-----

**平成23年度事業シート(概要説明書)《※平成22年度実施事業》**

事業の概要	事務事業名	小牧市国民健康保険事業特別会計繰出金						担当部	健康福祉部							
	会計区分	国民健康保険特別会計			事業類型	法定受託系		担当課	保険年金課							
	事業期間	平成12年度以前			～	平成30年度以降			担当係	国保係						
	総合計画 分野別計 画	主目的	3 保健福祉		11 地域医療		5 国民健康保険事業・公費助成医療の適正な運営を図る									
		副目的														
	予算区分	款	3		項	1		目	1		大	8		中	1	
	根拠法令・個別計画	小牧市国民健康保険条例、小牧市国民健康保険運営協議会規則、小牧市国民健康保険税条例														
	実施・運営 方法	<input type="radio"/> 市が直接実施・運営				地域住民組織				一部又は全部委託						
				指定管理・外郭団体		名称:										
				NPO・その他		名称:										
目的 (対象をどの様な状態にするのか)	一般会計より小牧市国民健康保険事業特別会計に繰出金として予算措置をし、小牧市国民健康保険事業特別会計の安定を図る。															
内容 (手段)	繰出し金の内容 ・保険基盤安定 保険者支援分(国1/2、県1/4、市1/4、)、保険料軽減分(県3/4、市1/4) ・出産育児一時金 ・職員給与費等 ・その他繰出金															
受益者負担		内容														

		単位	H21決算額	H22決算額	H23予算額	
コスト	直接経費		千円	1,466,092	1,321,319	1,982,470
	正職員	従事者数	人	0.04	0.04	0.04
		人件費	千円	214	214	214
	その他職員	従事者数	人	0.00	0.00	0.00
		人件費	千円	0	0	0
	費用合計		千円	1,466,306	1,321,533	1,982,684
	対前年比		%	/		
財源	一般財源		千円	1,210,172	1,008,843	1,673,356
	国・県支出金		千円	256,134	312,690	309,328
	その他財源		千円	0	0	0

業	活動指標	活動指標名	単位		H21	H22	H23
		口座振替推進キャンペーン	回	目標			1
				実績	1	2	
績	成果指標	ジェネリック医薬品希望カード配布	枚	目標	-	-	-
				実績	-	45,000	
			枚	目標			
				実績			
		成果指標名	単位		H21	H22	H23
		適正な一般会計その他繰入金額	千円	目標	-	-	-
		実績	858,000	755,000			
国保税現年分収納率	率	目標	90	89	90		
		実績	87	88			

事業の自己評価（一次評価）	事業目的の達成状況	歳入では当初1,394,415千円の繰入を見込んでいたが、決算値では1,321,319千円の繰入となった。税収は、当初見込みから約200,000千円減となったにもかかわらず、前期高齢者交付金が当初予算の見込みより約100,000千円、財政調整交付金が148,826千円の増額となったこと。歳出では一般被保険者療養給付費が、当初予算額より64,868千円低く抑えられたことが主な要因と考えられる。また、当初予算額に比すれば収入額は低いものの、現年分収納率が87.2%から1.3%増の88.5%となったことも一因と考えられる。		
	事業を廃止・休止したときの影響	長期にわたる景気低迷から保険税調定は低下しており、収納率が上昇しても収入額は低下する状況にある。また、国保の構造的な問題として定年退職者や失業者といった所得の低い加入者が多いこと、そして高齢の加入者は医療にかかることが多く給付費用は増大の傾向にある。このような状況では、皆保険制度の根幹を司る国民健康保険の運営には、一般会計からの繰入が必要不可欠と考える。		
	判定	A	市が実施(現状維持又は充実)	
	判定理由	国民健康保険事業は、市が行う事業であり民間への委託はできない。細かな事務について、部分的な委託は可能であり、システム開発、レセプト点検、特定健康診査の実施、特定健康診査等のデータ作成等一部の民間委託は既に実施している。しかし、ながら財源確保に関する部分は、市が独自に行う必要があり基本的には現状維持で実施することが必要と判断した。		
今後の事業の方向性（今後の取組み・改善計画等）	一般会計からの繰出金の適正化を図るため、税収の確保、必要経費の削減に努める必要がある。現在でも、レセプト点検により診療報酬の請求の適正化を図ること、ジェネリック医薬品の利用促進による調剤費用の適正化、短期保険証交付による滞納者対策等、医療費の適正化等を行い医療費の適正化、税収の確保に努めており、今後はこれらの取組みの更なる充実に努めていく。			

二次評価	判定	B	市が実施(改善が必要)
	判定理由	保険料の見直しにあわせ、その他繰入の上限額を設けるなど、基準を設定する必要があるため。	