

|     |       |     |       |      |       |     |                 |
|-----|-------|-----|-------|------|-------|-----|-----------------|
| 部局名 | 健康福祉部 | 所属名 | 長寿支援課 | 所属長名 | 土井 芳則 | 電 話 | 483-1151 内線2220 |
|-----|-------|-----|-------|------|-------|-----|-----------------|

1. 事務事業の位置付け・概要（PLAN）

|                                                                                                 |                                                                                                          |    |             |                          |           |                |                                       |                |                |       |    |                |    |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------|--------------------------|-----------|----------------|---------------------------------------|----------------|----------------|-------|----|----------------|----|--|
| コード                                                                                             | 9147                                                                                                     |    | 事務事業名称      | 後期高齢者医療保険料納付金            |           |                |                                       |                |                | 短縮コード | 経常 | 9147           | 臨時 |  |
| 予算区分                                                                                            | 会計                                                                                                       | 37 | 後期高齢者医療特別会計 | 款                        | 02        | 後期高齢者医療広域連合納付金 | 項                                     | 01             | 後期高齢者医療広域連合納付金 | 目     | 01 | 後期高齢者医療広域連合納付金 |    |  |
| 区 分                                                                                             | <input type="checkbox"/> 自治事務 <input type="checkbox"/> 法定受託事務<br><input checked="" type="checkbox"/> その他 |    |             |                          | 根拠法令等     |                | 高齢者の医療の確保に関する法律、千葉県後期高齢者医療保険料等負担金取扱要綱 |                |                |       |    |                |    |  |
| 事業概要（事務事業を開始したきっかけを含めて記入）                                                                       |                                                                                                          |    |             |                          |           |                |                                       |                |                |       |    |                |    |  |
| 高齢者の医療の確保に関する法律、千葉県後期高齢者医療保険料等負担金取扱要綱に基づき、市が徴収した後期高齢者医療保険料及び保険基盤安定負担金を千葉県後期高齢者医療広域連合に対して納付するもの。 |                                                                                                          |    |             |                          |           |                |                                       |                |                |       |    |                |    |  |
| 事務事業を取り巻く状況の変化 又、今後の変化の推測                                                                       |                                                                                                          |    |             |                          | 総合計画の施策体系 | 6本の柱（章）        | 01                                    | 第1章健康福祉都市をめざして |                |       |    |                |    |  |
| 事業区分「その他」のため評価対象外                                                                               |                                                                                                          |    |             |                          |           | 大項目（節）         | 01                                    | 第1節保健・医療       |                |       |    |                |    |  |
|                                                                                                 |                                                                                                          |    |             |                          |           | 中 項 目          | 02                                    | 2. 医療          |                |       |    |                |    |  |
|                                                                                                 |                                                                                                          |    |             |                          |           |                |                                       |                |                |       |    |                |    |  |
|                                                                                                 |                                                                                                          |    |             |                          |           | 小 項 目          | 01                                    | (1)地域医療体制の充実   |                |       |    |                |    |  |
|                                                                                                 |                                                                                                          |    |             |                          |           |                |                                       |                |                |       |    |                |    |  |
|                                                                                                 |                                                                                                          |    |             |                          |           | 細 項 目          | 02                                    | ②医療費の給付等       |                |       |    |                |    |  |
|                                                                                                 |                                                                                                          |    |             |                          |           |                |                                       |                |                |       |    |                |    |  |
|                                                                                                 |                                                                                                          |    |             |                          | 実施計画の計画事業 |                |                                       |                |                |       |    |                |    |  |
|                                                                                                 |                                                                                                          |    |             |                          |           |                |                                       |                |                |       |    |                |    |  |
| 計画事業の位置付けの有無                                                                                    |                                                                                                          |    |             | <input type="checkbox"/> | 計画事業期間    |                | ～                                     |                | 計画事業費          |       | 千円 |                |    |  |

2. 事務事業の目的・指標・実績（DO）

|                            |                                                                                                                    |                   |  |  |    |      |      |    |      |  |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--|--|----|------|------|----|------|--|
| 対象<br>（誰を何を対象にしているのか）      | 千葉県後期高齢者医療広域連合                                                                                                     |                   |  |  |    |      |      |    |      |  |
| 手段<br>（具体的な事務事業のやり方、手順、詳細） | ※平成23年度に実際に行ったこと：<br>高齢者の医療の確保に関する法律、千葉県後期高齢者医療保険料等負担金取扱要綱に基づき、市が徴収した後期高齢者医療保険料及び保険基盤安定負担金を千葉県後期高齢者医療広域連合に対して納付した。 |                   |  |  |    |      |      |    |      |  |
|                            | ※平成24年度に計画していること：<br>前年度と同様に実施する。                                                                                  |                   |  |  |    |      |      |    |      |  |
| 意図<br>（何を狙っているのか）          | 保険料の徴収事務は市町村で行うこととなっていることから、徴収した保険料を千葉県後期高齢者医療広域連合に対して納付する。                                                        |                   |  |  |    |      |      |    |      |  |
| ねらい（上位施策の意図）               | 入力対象外                                                                                                              |                   |  |  |    |      |      |    |      |  |
| 区 分                        |                                                                                                                    |                   |  |  | 単位 | 22年度 | 23年度 |    | 24年度 |  |
|                            |                                                                                                                    |                   |  |  |    | 実績   | 計画   | 実績 | 計画   |  |
| 対象指標                       | 指標1                                                                                                                | 事業区分「その他」のため評価対象外 |  |  | なし |      |      |    |      |  |
|                            | 指標2                                                                                                                |                   |  |  |    |      |      |    |      |  |
|                            | 指標3                                                                                                                |                   |  |  |    |      |      |    |      |  |
| 活動指標                       | 指標1                                                                                                                | 事業区分「その他」のため評価対象外 |  |  | なし |      |      |    |      |  |
|                            | 指標2                                                                                                                |                   |  |  |    |      |      |    |      |  |
|                            | 指標3                                                                                                                |                   |  |  |    |      |      |    |      |  |
| 成果指標                       | 指標1                                                                                                                | 事業区分「その他」のため評価対象外 |  |  | なし |      |      |    |      |  |
|                            | 指標2                                                                                                                |                   |  |  |    |      |      |    |      |  |
|                            | 指標3                                                                                                                |                   |  |  |    |      |      |    |      |  |
| 上位成果指標                     | 指標1                                                                                                                |                   |  |  |    |      |      |    |      |  |
|                            | 指標2                                                                                                                |                   |  |  |    |      |      |    |      |  |
|                            | 指標3                                                                                                                |                   |  |  |    |      |      |    |      |  |

| コード                     |          | 9147 | 事務事業名称 | 後期高齢者医療保険料納付金    |                  |                  | 所属名              | 長寿支援課 |
|-------------------------|----------|------|--------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------|
|                         |          |      | 単位     | 2 2 年度           | 2 3 年度           |                  | 2 4 年度           |       |
|                         |          |      |        | 実績               | 計画               | 実績               | 計画               |       |
| 事業費<br>(A)              | 財源内訳     | 国    | 千円     | 0                | 0                | 0                | 0                |       |
|                         |          | 県    | 千円     | 0                | 0                | 0                | 0                |       |
|                         |          | 地方債  | 千円     | 0                | 0                | 0                | 0                |       |
|                         |          | 一般財源 | 千円     | 0                | 0                | 0                | 0                |       |
|                         |          | その他  | 千円     | 1, 296, 466      | 1, 385, 666      | 1, 377, 099      | 1, 508, 439      |       |
|                         | 主な事業費の内訳 |      |        | 負担金1, 296, 466千円 | 負担金1, 385, 666千円 | 負担金1, 377, 099千円 | 負担金1, 508, 439千円 |       |
|                         |          |      |        |                  |                  |                  |                  |       |
| 人件費 (B)                 |          |      | 千円     | 243. 4           | 209. 8           | 184. 7           | 209. 8           |       |
| ト ー タ ル コ ス ト (A) + (B) |          |      | 千円     | 1, 296, 709. 4   | 1, 385, 875. 8   | 1, 377, 283. 7   | 1, 508, 648. 8   |       |

3. 事務事業の評価（SEE）

| 評価<br>類型                                    | 評価事項                                                                                                       |  | 評価区分                                        | 理 由                  |   |                |  |  |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------|----------------------|---|----------------|--|--|
| 目的<br>妥当性                                   | ①事業目的が上位の施策に結びついているか？                                                                                      |  | <input type="checkbox"/> 結び付いている            | 事業区分「その他」のため評価対象外    |   |                |  |  |
|                                             |                                                                                                            |  | <input type="checkbox"/> 結び付くが見直しの余地がある     |                      |   |                |  |  |
|                                             |                                                                                                            |  | <input type="checkbox"/> 結びつきが弱い・ない         |                      |   |                |  |  |
|                                             |                                                                                                            |  | <input checked="" type="checkbox"/> 評価対象外事項 |                      |   |                |  |  |
|                                             | ②すでに所期目的を達成しているか？<br>※「達成している」を選んだ場合、⑥に進んでください。                                                            |  | <input type="checkbox"/> 達成している             | 事業区分「その他」のため評価対象外    |   |                |  |  |
|                                             |                                                                                                            |  | <input type="checkbox"/> 達成していない            |                      |   |                |  |  |
|                                             |                                                                                                            |  | <input checked="" type="checkbox"/> 評価対象外事項 |                      |   |                |  |  |
|                                             | ③民営化で目的を達成できるか？<br><br>※民営化・・・事務事業の全部又は一部の実施主体を全面的に民間事業者等に移行すること。<br>（民間委託は、権限に属する事務事業等を委託することで、民営化とは異なる。） |  | <input type="checkbox"/> 可能性はある             | 事業区分「その他」のため評価対象外    |   |                |  |  |
|                                             |                                                                                                            |  | <input type="checkbox"/> 可能性はない             |                      |   |                |  |  |
|                                             |                                                                                                            |  | <input checked="" type="checkbox"/> 評価対象外事項 |                      |   |                |  |  |
|                                             | ④「対象」・「意図」の設定は現状のままで良いか？                                                                                   |  | <input type="checkbox"/> 現状のままでよい           | 事業区分「その他」のため評価対象外    |   |                |  |  |
|                                             |                                                                                                            |  | <input type="checkbox"/> 見直す必要がある           |                      |   |                |  |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 評価対象外事項 |                                                                                                            |  |                                             |                      |   |                |  |  |
| 有効性・<br>効率性                                 | ⑤今後、有効性や効率性を向上させる可能性はあるか？<br>可能性がある場合は、⑤－2，3を記入する。<br>可能性がない場合は、理由を記入する。                                   |  | <input type="checkbox"/> 有効性向上の可能性はある       | 事業区分「その他」のため評価対象外    |   |                |  |  |
|                                             |                                                                                                            |  | <input type="checkbox"/> 効率性向上の可能性はある       |                      |   |                |  |  |
|                                             |                                                                                                            |  | <input type="checkbox"/> 両方可能性はある           |                      |   |                |  |  |
|                                             |                                                                                                            |  | <input checked="" type="checkbox"/> 可能性がない  |                      |   |                |  |  |
|                                             | ⑤－2<br>有効性や効率性を向上させる手段は何か？<br>該当する手段を選択し、<br>具体的な方法と得られる効果を記入する。手段が「類似事業との統合・役割見直し」である場合は、該当する類似事業を記入する。   |  | <input type="checkbox"/> 民間委託等              | 類似<br>事務<br>事業<br>名称 | 1 | 実施主体<br>（所管部署） |  |  |
|                                             |                                                                                                            |  | <input type="checkbox"/> 再任用職員及び臨時的任用職員等の活用 |                      |   |                |  |  |
|                                             |                                                                                                            |  | <input type="checkbox"/> I T 化等の業務プロセスの見直し  |                      |   |                |  |  |
|                                             |                                                                                                            |  | <input type="checkbox"/> 受益者負担の見直し          |                      |   |                |  |  |
|                                             |                                                                                                            |  | <input type="checkbox"/> 類似事業との統合・役割見直し     |                      |   |                |  |  |
|                                             |                                                                                                            |  | <input type="checkbox"/> 上記以外の方法            |                      | 2 | 実施主体<br>（所管部署） |  |  |
|                                             |                                                                                                            |  |                                             |                      |   |                |  |  |
|                                             | ⑤－3<br>推進にあたっての課題はあるか？（一時的な経費増・市民の理解等）                                                                     |  | <input type="checkbox"/> ある                 |                      |   |                |  |  |
|                                             |                                                                                                            |  | <input type="checkbox"/> ない                 |                      |   |                |  |  |

|        |                                         |        |                                  |                                |                                       |                          |                   |       |
|--------|-----------------------------------------|--------|----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|-------------------|-------|
| コード    | 9147                                    | 事務事業名称 | 後期高齢者医療保険料納付金                    |                                |                                       |                          | 所属名               | 長寿支援課 |
| 今後の方向性 | ⑥この事務事業の今後の方向性を選択し、その詳細について右欄に記入する。     |        |                                  |                                | <input type="checkbox"/> 改革・改善して継続    |                          | 事業区分「その他」のため評価対象外 |       |
|        |                                         |        |                                  |                                | <input type="checkbox"/> 手法プロセスの改革・改善 |                          |                   |       |
|        |                                         |        |                                  |                                | <input type="checkbox"/> 事業規模の拡大・縮小   |                          |                   |       |
|        |                                         |        |                                  |                                | <input type="checkbox"/> 統合・役割見直し     |                          |                   |       |
|        |                                         |        |                                  | <input type="checkbox"/> その他   |                                       |                          |                   |       |
|        |                                         |        |                                  | <input type="checkbox"/> 廃止・休止 |                                       |                          |                   |       |
|        |                                         |        | <input type="checkbox"/> 事業完了    |                                |                                       |                          |                   |       |
|        |                                         |        | <input type="checkbox"/> 現状のまま継続 |                                |                                       |                          |                   |       |
|        | ⑦この事務事業の今後の経費・成果の方向性について選択し、右欄に理由を記載する。 |        |                                  | 経 費                            |                                       |                          | 事業区分「その他」のため評価対象外 |       |
|        |                                         |        |                                  | 削 減                            | 不 変                                   | 増 加                      |                   |       |
|        |                                         | 成 果    | 向 上                              | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> |                   |       |
|        |                                         |        | 不 変                              | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> |                   |       |
|        |                                         |        | 低 下                              | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> |                   |       |

|                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| この事務事業に対する市民や議会の意見（担当者が把握している意見）<br>※内部サービス業務の場合は、住民ではなく、サービス利用者、関連部門の意見や実態など |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 事業区分「その他」のため評価対象外                                                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|           |                                       |  |  |                   |  |  |  |  |  |
|-----------|---------------------------------------|--|--|-------------------|--|--|--|--|--|
| 所属長コメント   | 事業区分「その他」のため評価対象外                     |  |  |                   |  |  |  |  |  |
| 評価調整委員会評価 | <input type="checkbox"/> 改革改善して継続     |  |  | 事業区分「その他」のため評価対象外 |  |  |  |  |  |
|           | <input type="checkbox"/> 手法プロセスの改革・改善 |  |  |                   |  |  |  |  |  |
|           | <input type="checkbox"/> 事業規模の拡大・縮小   |  |  |                   |  |  |  |  |  |
|           | <input type="checkbox"/> 統合・役割見直し     |  |  |                   |  |  |  |  |  |
|           | <input type="checkbox"/> その他          |  |  |                   |  |  |  |  |  |
|           | <input type="checkbox"/> 廃止・休止        |  |  |                   |  |  |  |  |  |
|           | <input type="checkbox"/> 事業完了         |  |  |                   |  |  |  |  |  |
|           | <input type="checkbox"/> 現状のまま継続      |  |  |                   |  |  |  |  |  |