

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	心身障害者医療費助成事業		部課名	福祉部障害者福祉課	課長名	山形 実
			担当者名	松本 由美	内線	2684
事務事業を構成する小事業名及び予算事業コード（22年度）		心身障害者医療助成事業費（01-11-02）				
事務事業の種類		○ 新規事業（● 22年度 ○ 21年度） ○ 建設事業 ● それ以外の継続事業				
開始年度	● 昭和 ○ 平成 49 年度		根拠	心身障害者の医療費の助成に関する条例、同条例施行規則、心身障害者医療費助成要綱		
終期設定	○ 有 ● 無 年度		法令等			
実施基準	○ 法令基準内 ● 都基準内 ○ 区独自基準		計画区分	○ 計画 ● 非計画		
行政評価事業体系	分野	生涯健康都市[1]				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]				
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]				
目的	心身障がい者の医療費の一部を助成することにより、心身障がい者の健康の保持に寄与するとともに、福祉の増進を図る。					
対象者等	以下の対象要件の全てを満たす者 ①障がい要件 身体障害者手帳1～3級（3級は内部障がいのみ）、愛の手帳1・2度 ②所得制限 年間所得360万4千円以下（扶養親族なし）、扶養親族1名加わるとに38万円加算。 ③年齢制限 新規で障がい要件を満たす場合は65歳未満。但し、65才以前に受給者証を有していた者は65歳以上でも対象となる。 【後期高齢者医療制度との関係】 65歳以上74歳未満は主たる医療保険を後期高齢者医療制度に移行することが可能。 例）65歳以上74歳未満の場合の医療保険					
内容	【医療券発行】 ○医療券有効期間 9月（又は新規取得日）から翌年8月末日まで ○現況調査 毎年8月末日現在受給者に対し、保険、所得状況の証明依頼を発送 【医療助成概要】 ○受給者負担割合（医療費） なし（非課税者）又は1割（課税者） ※入院時の保険適用外相当額は、受給者負担 ○助成額 各種医療保険の自己負担から、上記受給者負担を差し引いた額 ○助成方法 A. 契約医療機関の場合（主に都内医療機関、一部都外を含む） ①診療・医療提供 ②一部負担（1割等）支払 ③医療費概算請求（後に精算） ④医療費概算支払（後に精算） ⑤医療費請求 ⑥医療費支払 B. 契約外医療機関の場合（主に都外医療機関、一部都内を含む） ①診療・医療提供 ②一部負担（1割等）支払 ③医療費助成額概算請求（後に精算） ④医療費助成額概算支払（後に精算） ⑤医療費請求（領収書の添付が必要） ⑥医療費支払（口座振込） 【更新】 ○所得調査 所得証明願いを発送（知的障害者施設は6月下旬、転入・未申告の者は8月上旬に発送） ○保険調査 社会保険等、保険の確認が取れない者には、調査票を発送（7月上旬） ○受給者証発送 現況調査の結果により、資格のある者に一斉に受給者証を発送（8月下旬発送）					
経過	昭和49年 7月	心身障害者医療助成制度開始 開始時要件：身体障害者手帳1・2級、愛の手帳1・2度、年間所得350万円以下				
	昭和59年 9月	障がい程度に内部障がい3級を追加				
	10月	社会保険被保険者を対象化				
	平成6～14年	健康保険法等改正に伴う制度調整（H6食事療養費助成、H9薬剤負担助成等）				
	平成18年 4月	障害者自立支援法施行に伴い、知的障がい者の施設入所者を対象化				
	平成20年 4月	後期高齢者医療制度発足に伴い、対象者の変更 国保年金課から障害者福祉課へ事務移管				
必要性	心身障がい者の医療費の一部を助成し、経済的負担を軽減し、心身障がい者の健康の保持及び福祉の増進を図る上で必要である。					
実施方法	(1直営) (直営の場合 ● 常勤 ○ 非常勤 ○ 臨時職員) 受給者証の交付申請受付・審査・発行事務 都外医療機関受診者の医療費助成額の審査・支給事務					

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算額等の推移	(単位：千円)							
		16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
	予算額	410	358	334	390	668	524	329
	①決算額（22年度は見込み）	306	236	54	205	494	270	329
	②人件費		14,221	13,557	9,271	7,623	4,072	
	【事務分担量】（%）		165	195	130	90	50	
	合計（①+②）	306	14,457	13,611	9,476	8,117	4,342	329
	国（特定財源）							
	都（特定財源）							
	その他（特定財源）							
実績の推移	一般財源	306	14,457	13,611	9,476	8,117	4,342	329
	事項名	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
	医療費助成対象者数	2,032	2,008	1,986	1,951	1,893	1,845	—
	支給件数（延べ数）	1,155	1,224	1,373	1,248	1,351	1,412	—
	都外医療機関助成金額（円）	—	—	12,168,815	11,625,198	9,713,857	11,721,993	—

予算内・決算	節・細節	平成20年度（決算）		平成21年度（決算）		平成22年度（予算）	
		主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）
	一般需用費	消耗品	40	消耗品	34	消耗品	16
	印刷製本費	対象者調査はがき等	277	対象者調査はがき等	56	対象者調査はがき等	21
	役務費	受給者証等郵送料	177	受給者証等郵送料	180	受給者証等郵送料	275
	委託料					封入委託	17

指標	事務事業の成果とする指標名	指標の推移					指標に関する説明
		19年度	20年度	21年度	22年度	目標値（25年度）	
	① 医療費助成対象者数	1,951	1,893	1,845	1,914	—	各年度末の受給者証交付人数（22年度は6月1日現在）
	② 医療費助成支給件数	1,248	1,358	1,412	368	—	都外医療機関医療費助成件数（22年度は6月1日現在）
	③ 医療費助成支給人数	407	451	471	94	—	都外医療機関医療費助成人数（22年度は6月1日現在）

（問題点・課題分析）	施術機関での療養に伴う医療助成にかかる申請について、重複申請があった。同一人の同月分領収書が2度にわたり申請され、初回の分はすでに振込済であった。このため、次月助成分との相殺処理を行ったが、厳重なチェック制度の必要性が課題になった。従前にも増して、過去の支給分も含めたチェックを行う必要がある。						
他区の実況	（実施 22 区 未実施 区）						

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	医療助成にかかる申請の厳重なチェック体制の強化	重複申請をなくす。
②	—	—
③	—	—

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
継続	継続	現状の規模で実施する

議（要旨）	
-------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	国民健康保険運営協議会事務		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛	
			担当者名	古口 忠志	内線	2371	
事務事業を構成する小事業名 及び予算事業コード (21年度)	国民健康保険運営協議会費 (01-01-01)						
事務事業の種類	○ 新規事業 (○ 22年度 ○ 21年度) ○ 建設事業 ● それ以外の継続事業						
開始年度	● 昭和 ○ 平成 34 年度		根拠	国民健康保険法			
終期設定	○ 有 ● 無 年度		法令等	荒川区国民健康保険条例			
実施基準	● 法令基準内 ○ 都基準内 ○ 区独自基準			計画区分	○ 計画 ● 非計画		
行政評価 事業体系	分野	生涯健康都市[Ⅰ]					
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]					
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]					
目的	国民健康保険運営協議会は、国民健康保険法第11条により「国民健康保険事業の運営に関する重要事項を審議する。」ため設置すると規定されている。本会の運営に当たっては、本会を構成する各々の委員の意見が尊重され、広く民意が反映されるとともに、同法の趣旨に沿った十分な審議が可能とされる会運営をめざす。						
対象者等	本会の委員の定数は、国民健康保険法施行令第3条及び荒川区国民健康保険条例第2条により、「次の委員をもって構成する。」と規定されている。委員の任期は2年（同法施行令第4条）。会長は公益代表委員のうちから全員で選挙（同法施行令第5条）。 被保険者代表委員 6人 保険医等代表委員 6人 公益代表委員 6人 被用者保険等保険者代表委員 3人 計21人						
内容	本会が所掌する事項は、荒川区国民健康保険運営協議会規則第2条により、「協議会は、区長の諮問に応じて、次の事項を審議する。」と規定されている。 (1) 医療の給付の充実及び改善に関すること。 (2) 保健事業に関すること。 (3) 区長が国民健康保険事業の運営上重要と認める事業。						
経過	1 昭和34年12月 国民健康保険と同時に設置 2 昭和61年 4月 被用者保険代表委員3名加入						
必要性	国民健康保険法により設置が義務づけられている。						
実施方法	(1直営) (直営の場合 ● 常勤 ● 非常勤 ○ 臨時職員) 1 会長が各代表委員を招集 2 会議は、委員定数の1/2以上が出席し、かつ、被保険者代表委員、保険医等代表委員及び公益代表委員のそれぞれ1人以上が出席しなければ開催できない。 3 議事は、出席者の過半数で決する。						

予 算 ・ 決 算 額 等 の 推 移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	291	291	291	291	291	291	305
	①決算額 (22年度は見込み)	132	139	242	132	242	242	305
	②人件費		2,155	2,135	2,135	1,271	1,222	
	[事務分担量 (%)]		0	25%	25%	15%	15%	
	合計 (①+②)	132	2,294	2,377	2,267	1,513	1,464	305
	国 (特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	都 (特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
その他 (特定財源)	132	2,294	2,377	2,267	1,513	1,464	305	
一般財源	0	0	0	0	0	0	0	
実 績 の 推 移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	開催回数	1回	1回	2回	1回	2回	2回	—
	出席委員数	19人	19人	35人	19人	35人	35人	—

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度（決算）		平成21年度（決算）		平成22年度（予算）	
		主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）
	報酬	委員報酬	241	委員報酬	242	委員報酬	290
	災害補償費	公務員災害補償基金掛金	1	公務員災害補償基金掛金	1	公務員災害補償基金掛金	1
	需用費					食糧費（飲物代）	6
	賃借料					開催会場賃借料	8

指標	事務事業の成果とする指標名	指標の推移					指標に関する説明
		19年度	20年度	21年度	22年度	目標値（25年度）	
①	諮問事項承認率	100%	100%	100%	100%	100%	諮問事項承認数／諮問事項数
②	委員出席率	95%	88%	88%	—	100%	出席委員数／委員定数
③							

（問題点・課題分析）	・平成23年度から実施予定の賦課方式の変更等、国民健康保険に係る重要な事項が多く、本会の意見を積極的に聴く必要がある。
他区の実施状況	（ 実施 22 区 未実施 区 ）

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	国民健康保険制度の広域化など国民健康保険事業に係る諸問題についても諮問する。	本会に対する諮問は、区の出組方針の決定の参考に資することができる。
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
推進	推進	複雑化する医療制度について、幅広い意見を聴く必要がある。

議会要旨	
------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	趣旨普及費		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
			担当者名	本木 理恵子	内線	2371
事務事業を構成する小事業名及び予算事業コード (21年度)	趣旨普及費 (01-01-01)					
事務事業の種類	○ 新規事業 (○ 22年度 ○ 21年度) ○ 建設事業 ● それ以外の継続事業					
開始年度	● 昭和 ○ 平成 34 年度		根拠			
終期設定	○ 有 ● 無 年度		法令等			
実施基準	○ 法令基準内 ○ 都基準内 ● 区独自基準			計画区分	○ 計画 ● 非計画	
行政評価事業体系	分野	生涯健康都市[1]				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]				
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]				
目的	国民健康保険制度のしくみ、給付内容、諸手続き等を被保険者に周知するとともに、国民健康保険財政の現状等を区民全般に伝えることにより、国民健康保険事業に対する理解と協力を得る。					
対象者等	区民全般					
内容	1 国保だよりの発行 (平成22年度予定) (1) 配布予定枚数 121,000部 (48,000部+73,000部) (2) 配布予定時期 6月 (48,000部)、23年3月 (73,000部) (3) 配布方法 ①6月配布～納入通知書に同封および各区民事務所窓口等で配布する。 ②22年3月配布～荒川区内に配達される朝日、毎日、読売、産経、東京、日本経済の6紙の朝刊に折り込む。 2 あらかわ区報による周知 (随時) 3 リーフレット等の配布 (1) 国保制度PR用リーフレット (2) その他必要に応じて庁内印刷で発行 4 ポスター等の掲示 5 CATVの放送 (平成14年9月に実施、今後必要に応じて実施予定)					
経過	1 昭和34年国民健康保険発足とともに実施、国民健康保険が地域住民総合扶助の制度であることを周知。 2 その後、さまざまな方法により、国民健康保険の趣旨を普及。 3 平成9年度より、国保だよりの発行回数の減 (年4回→年3回)。 4 平成16年度より、国民健康保険料賦課1回化に伴い、国保だよりの発行回数の減 (年3回→年2回)。					
必要性	被保険者に対し、制度のしくみや国民健康保険の財政状況などの情報を提供することは保険者の責務である。また、被保険者及び区民全般の理解と協力を得るために、国民健康保険事業の趣旨を広く普及することは必要不可欠である。					
実施方法	(1直営) (直営の場合 ● 常勤 ○ 非常勤 ○ 臨時職員)					

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	4,723	654	1,402	834	930	1,055	944
	①決算額 (22年度は見込み)	3,832	180	640	334	453	426	944
	②人件費		3,879	7,259	4,697	4,235	4,072	
	【事務分担当量 (%)】		45%	85%	55%	50%	50%	
	合計 (①+②)	3,832	4,059	7,899	5,031	4,688	4,498	944
	国 (特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	都 (特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
その他 (特定財源)	3,832	4,059	7,899	5,031	4,688	4,498	944	
一般財源	0	0	0	0	0	0	0	
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	国保だより							
	発行部数	53,000部	53,000部	127,000部	54,000部	54,000部	48,000部	
	発行回数	1回	1回	2回	1回	1回	1回	

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算主要項目	節・細節	平成20年度(決算)		平成21年度(決算)		平成22年度(予算)	
		主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)
	一般需用費	印刷製本(国保だより) 消耗品購入(PR用小冊子)	453	印刷製本(国保だより) 消耗品購入(PR用小冊子)	426	印刷製本(国保だより) 消耗品購入(PR用小冊子)	699
	役務費	郵送料(国保だより)	0	郵送料(国保だより)	0	郵送料(国保だより)	33
	委託料	国保だより配布等委託	0	国保だより配布等委託	0	国保だより配布等委託	212

指 標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値 (25年度)	
①	あらかわ区報掲載実績		80	83	67	—	—	掲載記事の件数(年間)
②	制度に対する苦情件数(件)		19件	10件	6件	—	0件	
③								

問題点・課題	- 各係に対し区民から寄せられる意見や苦情が課として把握できていないため、区からの一方通行的な情報発信となっている側面がある。 - 被保険者の納付意識や届出意識などの向上が期待されるような趣旨普及を行う。							
他区の実施状況	(実施 22 区 未実施 区)							

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	各係から選出された職員をもって構成する「国保だより編集会議」を設置し、被保険者が知りたい情報を的確に把握し、被保険者の目線も視野に入れた紙面づくりを行う。	被保険者の求める情報を的確に提供できる。
②	引き続き「国保だより」や「区報」などを通じて、国保制度のしくみや国保財政の厳しい現状、給付内容、諸手続きなどについて周知を行う。その際、被保険者の興味を引くよう工夫をこらす。	被保険者の納付意識や届出意識などが向上する。
③	区のホームページにより提供する情報をより多く、解りやすく充実する。	若年層の被保険者に対しては、得に情報ツールとして効果的であり、今後も需要は高い。

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
推進	推進	より一層効率的な手法により、広報内容の充実を図る。

議会要旨・質問状況	
-----------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	国民健康保険団体連合会負担金支出事務		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
			担当者名	村田 沙織	内線	2371
事務事業を構成する小事業名 及び予算事業コード (21年度)	国民健康保険団体連合会負担金 (01-01-01)					
事務事業の種類	○ 新規事業 (○ 22年度 ○ 21年度) ○ 建設事業 ● それ以外の継続事業					
開始年度	● 昭和 ○ 平成 34 年度		根拠	国民健康保険法		
終期設定	○ 有 ● 無 年度		法令等	東京都国民健康保険団体連合会会員負担金規定		
実施基準	● 法令基準内 ○ 都基準内 ○ 区独自基準			計画区分	○ 計画 ● 非計画	
行政評価 事業体系	分野	生涯健康都市[Ⅰ]				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]				
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]				
目的	本事務は、国民健康法第83条に基づき、東京都の保険者（区市町村・国民健康保険組合）が共同して目的を達成するため、東京都知事の認可を受け設立された東京都国民健康保険団体連合会（公法人）の運営経費を支出するものである。					
対象者等	東京都国民健康保険団体連合会は、東京都において国民健康保険事業を行う特別区（23区）、市町村（39市町村）、国民健康保険組合（22組合）の84保険者によって構成されている。					
内容	1 東京都区域内の保険者は、共同して事務処理を行うため東京都国民健康保険団体連合会を設立し、診療報酬請求明細書の審査・支払の委託等を行っており、その連合会運営経費を負担金として支出している。 2 負担金には、被保険者割と事務費割額とがある。 (1) 被保険者割額 単価（連合会総会で議決した被保険者1人当りの額）×当該年度各月末現在被保険者数年平均 (2) 事務費割額 事務費割の基本数値×率（連合会総会で議決した率） 〔連合会の歳入状況〕 国民健康保険団体連合会は、構成員からの負担金及び審査支払の手数料のほか、国庫補助金及び東京都費補助金などで運営されている。平成22年度一般会計の歳入予算総額1,440,835千円に対する84被保険者負担金252,000千円の割合は17.49%である。					
経過						
必要性	各保険者が共有する事務処理を委託して行うことにより、効率化を図る。					
実施方法	（1直営） （直営の場合 ●常勤 ○非常勤 ○臨時職員） 負担金の支払は、東京都国民健康保険団体連合会の請求に基づき、4期に分けて支出。					

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	5,009	5,106	5,106	4,909	4,849	4,252	4,225
	①決算額(22年度は見込み)	4,929	4,942	4,921	4,870	4,248	4,232	4,225
	②人件費		1,724	1,708	1,708	1,694	1,629	
	〔事務分担当量(%)〕		20%	20%	20%	20%	20%	
	合計(①+②)	4,929	6,666	6,629	6,578	5,942	5,861	4,225
	国(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	都(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	その他(特定財源)	4,929	6,666	6,629	6,578	5,942	5,861	4,225
	一般財源	0	0	0	0	0	0	0
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	被保険者割単価	39.41	39.41	39.41	39.41	39.41	39.41	39.41
	被保険者割人数	86,397人	86,003人	85,143人	84,480人	68,560人	68,070人	
	事務費割単価(12.1/1,000)	12.01	12.01	12.01	12.01	12.01	12.01	12.01

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度（決算）		平成21年度（決算）		平成22年度（予算）	
		主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）
	負担金補助及び交付金	被保険者割事務費割	4,248	被保険者割事務費割	4,231	被保険者割事務費割	4,225

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値（25年度）	
標	①	荒川区の被保険者1人あたりの負担額	57.65円	62.40円	61.89円	—	—	荒川区の負担金総額÷ 荒川区の被保険者数
	②	23区の被保険者1人あたりの負担額	57.81円	62.22円	61.98円	—	—	23区の負担金総額÷ 23区の被保険者数
	③							

問題点・課題 （指標分析）	（参考） 被保険者数、事務費割の基本数値によって、納める負担金額が各保険者により異なる。 現状は、23区平均1人あたりの負担額(61.98円)とほぼ同額である。						
他区の実施状況	（ 実施 22 区 未実施 区 ）						

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①		
②		
③		

事務事業の分類		部類についての説明・意見等
前年設定	今年度設定	
継続	継続	法定事業であり、現状のまま継続する。

議会質問状況 （要旨）	
----------------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	国民健康保険事業特別会計の拠出金及び納付金、その他諸支出金	部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛				
		担当者名	本木 理恵子	内線	2371				
事務事業を構成する小事業名及び予算事業コード（21年度）	老人保健医療費拠出金（01-01-01） その他共同事業拠出金（01-0101） 老人保健事務費拠出金（01-01-01） 一般被保険者国民健康保険料還付金（01-01-01） 介護納付金（01-01-01） 退職被保険者国民健康保険料還付金（01-01-01） 後期高齢者支援金（01-01-01） 返納金及び還付金（01-01-01） 後期高齢者支援金事務費拠出金（01-01-01） 一般会計繰出金（01-01-01） 高額医療費共同事業医療費拠出金（01-01-01） 高額医療費共同事業事務費拠出金（01-01-01） 保険財政共同安定化事業医療費拠出金（01-01-01） 保険財政共同安定化事業事務費拠出金（01-01-01）								
事務事業の種類	☐ 新規事業 ☐ 22年度 ☐ 21年度 ☐ 建設事業 ☒ それ以外の継続事業								
開始年度	☒ 昭和 ☒ 平成 34・58・59・12 年度		根拠	国民健康保険法・老人保健法・国民健康保険高額医療費共同事業実施要綱・東京都国民健康保険団体連合会拠出金規則及び共同処理要綱					
終期設定	☐ 有 ☒ 無 年度		法令等						
実施基準	☒ 法令基準内 ☐ 都基準内 ☐ 区独自基準		計画区分	☐ 計画 ☒ 非計画					
行政評価事業体系	分野	生涯健康都市[1]							
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]							
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]							
目的	国民健康保険事業特別会計における老人保健医療費拠出金及び介護納付金、その他諸支出金に関する事務								
対象者等	社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険第2号被保険者・各保険者・東京都国民健康保険団体連合会・国及び都								
内容	1 老人保健医療費拠出金 (1) 老人保健医療に要する費用の7／10を拠出金として負担する。 (2) この医療費拠出金は、各保険者の実際の老人加入率にかかわらず、全国同じ割合の老人が加入していると想定し、拠出金額を算定する。当区国民健康保険加入率は全国平均の約2倍程度であるため、実際の医療費よりも拠出金の方が負担軽減となっている。 (3) 算出方法 当該年度概算医療費拠出金－（前々年度拠出金精算額＋調整額） ＊ なお、従来、老人保健施設施設療養費の50／100を拠出していたが、介護保険制度への移行に伴い、平成12年度をもってこの拠出金は廃止となった。 (4) 後期高齢者医療制度発足に伴い、（前々年度拠出金精算額＋調整額）を拠出金として支出するか或いは戻入。 2 老人保健事務費拠出金 算出方法 業務事務費（加入実績に基づく単価×被保険者数）＋審査支払事務費（実績に基づく単価×審査支払件数） 3 介護納付金 (1)算定方法 当該年度概算納付金－（前々年度納付金精算額＋調整額） ☐ 当該年度概算納付金 国が算定した全国一律の1人当たり負担見込額×各医療保険者の2号被保険者見込数 ☐ 前々年度納付金精算額・調整額 当該年度概算納付金－確定納付金(※1) ※1 国が算定した全国一律の1人当たり負担額×各医療保険者の2号被保険者数（確定値） (2)介護納付金賦課額保険料 上記の介護納付金の50％を保険料として賦課（賦課率50％）し、所得割額と均等割額の賦課割合をそれぞれ50：50として算定。 (1) 所得割額 住民税額×22／100 (2) 均等割額 被保険者1人当たり12,000円 ※（数値は平成22年度） 4 後期高齢者支援金 後期高齢者医療制度の財源は大きく、公費と保険料に大別される。保険料のうち、75歳以上の被保険者から納められる保険料が1／5を占め、あとの4／5を国保、健康保険組合をはじめとする他の被保険者の保険料から充当する形となる。 実際には、国保・健保組合等が「後期高齢者医療支援金」という形で社会保険診療報酬支払基金に納付し、社会保険診療報酬支払基金から各広域連合に対し一括納付される。 5 高額医療費共同事業医療費拠出金 (1)参加区市町村の拠出金、国庫負担及び都道府県の負担金を財源として、一件当たり80万円を超える医療費の一定部分（80万円を超える部分の50％）が連合会から交付される。 (2)450万円以上の著しく高額な医療費に対する保険者の支払リスクをさらに緩和するため、国保中央会による超高額医療費共同事業が実施されており、この事業には国庫補助金が交付される。 6 保険財政共同安定化事業医療費拠出金 国保財政の安定化及び平準化を図るため、各区市町村（保険者）は、国保連合会に対し拠出金を支出する。 国保連合会は、各保険者にレセプト1件当たり30万円を超え80万円以下の医療費の総額（8万円以下の部分を除く）を交付金として交付する。 7 共同事業拠出金 (1) 年金受給者一覧表作成、送付に要する経費を支出。 (2) 算出方法 年金受給者一覧表の掲載人員1人当たり単価×年金受給者一覧掲載人員件数								

事務事業分析シート（平成22年度）

内容	8 保険料過誤納還付金 保険料の過誤納が発生し、当該過誤納金の収入がその年度の出納整理期間を過ぎた場合、歳出により還付するもの。なお、還付は一般被保険者と退職被保険者等とに分けて行う。 9 国・都支出金返還金 療養給付費等負担金・都補助金の清算の結果、国・都への返還金が生じた場合に支出するもの。 10 一般会計繰出金 本来、国民健康保険事業特別会計で負担すべき経費を、一般会計で負担している場合、一般会計へ繰出すもの。庁内電算利用負担金等である。 なお、平成11年度においては介護第2号被保険者保険料の賦課収納事務のため、システム変更に要した経費を繰出している。
経過	1 老人保健医療費拠出金 (1)昭和58年 2月 老人保健制度創設、医療費拠出金及び事務費拠出金開始 (2)昭和61年12月 医療費拠出金に係る加入者按分と医療費按分との割合につき、加入者按分の段階的引き上げ開始 (3)平成 2年 4月 医療費拠出金の加入者按分への100%移行達成 (4)平成 3年10月 介護的部分の公費割合を3割から5割へ引き上げ (5)平成 6年10月 老人保健法改正により事業費拠出金創設 (6)平成11年 3月 介護保険制度の施行に伴い、老人保健事業拠出金（老人保健施設整備事業に要する費用）廃止 (7)平成14年10月 老人保健法改正により、拠出金負担割合を現行の70%から50%に段階的に引き下げる等の改正が行われた。 2 介護納付金 (1)平成 9年12月 介護保険法公布 (2)平成11年11月 介護納付金賦課額保険料について、23区国保保険料全体として一定の均衡を図る観点から、区長会において次の4点で23区が統一した対応をとることが決定した。①保険料総額は、介護納付金の50%とする。②所得割額と均等割額の賦課割合を50:50とする。③低所得者に対する減免措置を国基準である6割・4割軽減にそれぞれ1割上乘せし、7割・5割とする。④予定収納率による割戻しは行わない。 (3)平成12年 4月 介護第2号被保険者保険料賦課・収納を開始 3 後期高齢者支援金 (1)平成20年 4月 後期高齢者支援金開始 4 高額医療費共同事業医療費拠出金 (1)昭和58年 4月 厚生省が「国民健康保険高額医療費共同事業実施要綱」を定め、都道府県、各国保連合会及び市町村保険者に本事業の推進を働きかける。 (2)昭和63年 4月 都下の前市町村が参加（23区は特別区国民健康保険調整条例に基づき、所要財源総体について財源調整が行われていたため、参加は不要とされた。） (3)平成12年 4月 都区制度改革に伴い特別区国民健康保険調整条例が廃止されたことに伴い23区も参加。 (4)平成14年10月 国保法により、高額医療費共同事業が充実され、新たに国庫負担が導入された。 (5)平成15年 4月 交付基準を80万円⇒70万円に引き下げ市町村拠出金に国・都の負担が導入された。 (6)平成18年 4月 交付基準を70万円⇒80万円に引き上げ市町村拠出金に国・都の負担が継続。 5 保険財政共同安定化事業医療費拠出金 (1)平成18年 4月 保険財政共同安定化事業拠出金開始 6 共同事業拠出金 (1)昭和59年 4月 共同事業拠出金開始 (2)昭和59年 8月 共同処理手数料事業開始 (3)昭和59年10月 退職医療制度発足 (4)平成12年 4月 共同処理手数料事業廃止
必要性	負担することとなる費用について、各保険者が拠出金という形で負担する。
実施方法	(1直営) (直営の場合 ●常勤 ○非常勤 ○臨時職員) 1 老人保健医療費拠出金 (1)社会保険診療報酬支払基金が上記の方法により、当該年度の拠出金を算出し、12期分に分割して4月に納付書を送付。 (2)この納付書に基づき、毎月5日までに社会保険診療報酬支払基金に支払（5日が休日の場合には、次の平日が納付期限となる。） 2 介護納付金 (1)介護納付金支出事務 当該年度の介護納付金総額を12期に分け、毎月5日までに社会保険診療報酬支払基金に支払う。 (2)介護納付金賦課額保険料 事務事業概要「収納管理費」及び「収納率向上対策事業」参照 3 後期高齢者支援金 国保保険者・区市町村国保組合・健保組合・その他保険者等が後期高齢者医療支援金として社会保険診療報酬支払基金に支出。 4 高額医療費共同事業医療費拠出金 各区の高額医療費の実績に基づき、23区の拠出金を按分し東京都国民健康保険団体連合会に支出。 5 共同事業拠出金 東京都国民健康保険団体連合会の請求に基づき（年度内1回1月～2月）支出。

事務事業分析シート（平成22年度）

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	6,987,511	6,975,721	7,550,670	8,329,737	7,995,603	7,050,151	6,457,356
	①決算額(22年度は見込み)	6,958,938	6,713,079	7,490,956	8,324,091	7,659,412	6,979,029	6,457,356
	②人件費		1,724	1,708	1,708	1,694	1,629	
	【事務分担当(%)】		20%	20%	20%	20%	20%	
	合計(①+②)	6,958,938	6,714,803	7,492,664	8,325,799	7,661,106	6,980,658	6,457,356
	国(特定財源)	2,870,737	2,889,660	2,274,663	2,088,364	1,808,454	1,746,192	1,860,353
	都(特定財源)	122,780	131,029	532,175	506,393	414,498	384,616	397,298
実績の推移	その他(特定財源)	3,965,421	3,694,114	4,685,826	5,731,042	5,438,154	4,849,850	4,199,705
	一般財源	0	0	0	0	0	0	0
	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	老人保健医療費拠出金	5,146,899	4,647,642	4,440,938	4,161,379	472,726	58,080	66,352
	老人保健事務費拠出金	64,329	62,892	61,413	59,362	5,272	210	177
	介護納付金被保険者数	29,191人	27,729人	26,834人	26,030人	25,401人	25,316人	
	介護納付金1人当たり負担額	40,683円	48,406円	50,213円	49,204円	45,455円	44,576円	
	後期高齢者支援金					2,675,801	2,993,143	2,767,389
	後期高齢者支援金事務費拠出金					378	373	352
	高額医療費共同事業医療費件数	1,153件	1,327件	1,306件	1,398件	1,824件	2,031件	

No2

予算・決算額等の推移	節・細節	平成20年度(決算)		平成21年度(決算)		平成22年度(予算)	
		主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)
	負担金補助及び交付金	老人保健医療費拠出金 老人保健事務費拠出金	472,726 5,272	老人保健医療費拠出金 老人保健事務費拠出金	58,080 210	老人保健医療費拠出金 老人保健事務費拠出金	66,352 177
	負担金補助及び交付金	介護納付金	1,154,609	介護納付金	1,128,484	介護納付金	1,208,607
	負担金補助及び交付金	後期高齢者支援金 後期高齢者支援金事務費拠出金	2,675,801 378	後期高齢者支援金 後期高齢者支援金事務費拠出金	2,993,143 373	後期高齢者支援金 後期高齢者支援金事務費拠出金	2,767,389 352
	負担金補助及び交付金	高額医療費共同事業拠出金 " 事務費拠出金	620,177 0	高額医療費共同事業拠出金 " 事務費拠出金	512,801 0	高額医療費共同事業拠出金 " 事務費拠出金	458,865 189
	負担金補助及び交付金	保険財政共同安定化事業拠出金 " 事務費拠出金	2,419,177 0	保険財政共同安定化事業拠出金 " 事務費拠出金	2,054,562 0	保険財政共同安定化事業拠出金 " 事務費拠出金	1,886,620 514
	負担金補助及び交付金	共同事業拠出金	5	共同事業拠出金	5	共同事業拠出金	6
	償還金利子及び割引料	保険料過誤納還付金等 国庫支出金・都支出金返還金	251,323	保険料過誤納還付金等 国庫支出金・都支出金返還金	140,334	保険料過誤納還付金等 国庫支出金・都支出金返還金	38,141
	繰出金	一般会計繰出金(庁内電算利用負担金)	59,944	一般会計繰出金(庁内電算利用負担金)	91,037	一般会計繰出金(庁内電算利用負担金)	30,144

指標	事務事業の成果とする指標名	指標の推移					指標に関する説明
		19年度	20年度	21年度	22年度	目標値(25年度)	
	① 老人保健医療費拠出金	27.09%	—	—	—	—	老人保健医療制度終了により、19年度をもって完結。
	② 1人当たり負担額	49,204円	45,455円	44,576円	—	—	介護納付金
他区の実施状況	③						

問題点・課題	(参考) 平成20年4月から老人保健事業に代わり「後期高齢者医療制度」が実施された。新制度の財源負担割合は約5割を公費負担、約4割を国保・被用者保険者負担、約1割を後期高齢者の保険料としているも、超高齢化社会の進展や高齢者医療費の増大なども予測される。 (当区の老人医療費) 平成14年度 19,186,333千円 平成17年度 17,944,537千円
	平成15年度 18,778,329千円 平成18年度 15,769,830千円 平成16年度 18,608,707千円 平成19年度 15,362,792千円
他区の実施状況	(実施 22 区 未実施 区)

事務事業分析シート（平成22年度）

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①		
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
継続	継続	法定事業内容であり、現状のまま継続していくが、後期高齢者医療制度の動向を注視していく。

議 会 要 旨 （ 要 質 問 状 況 ）	
---	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	保健事業費		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛	
			担当者名	村田 沙織	内線	2371	
事務事業を構成する小事業名 及び予算事業コード (21年度)	保養施設 (01-01-01) 海の家 (01-01-01) 健康づくり支援事業 (01-01-01)						
事務事業の種類	☐ 新規事業 (☐ 22年度 ☐ 21年度) ☐ 建設事業 ☒ それ以外の継続事業						
開始年度	☒ 昭和 ☐ 平成 59 年度		根拠	国民健康保険法			
終期設定	☐ 有 ☒ 無 年度		法令等	東京都国民健康保険団体連合会拠出金規則及び共同処理要綱			
実施基準	☒ 法令基準内 ☐ 都基準内 ☐ 区独自基準			計画区分	☐ 計画 ☒ 非計画		
行政評価 事業体系	分野	生涯健康都市[Ⅰ]					
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]					
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]					
目的	保健事業については、国民健康保険法第82条で「保険者は、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。」とされている。保健事業の実施を通じて被保険者の健康の保持増進を図ることにより、医療費の増加を抑制し、国民健康保険財政の健全化を図る。						
対象者等	被保険者						
内容	1 保養施設の開設 被保険者が一般より安価で施設を利用できるよう、希望する関東近県の宿泊施設（21年度：21施設）と指定契約を結んでいる。 2 海の家開設 一般的に宿泊代金が高くなる宿泊施設の繁忙期においても、被保険者が安価で、かつ確実に施設を利用できるよう、夏の一定期間、宿泊施設を借上げている。 3 健康づくり支援事業 荒川区健康週間・オープニングイベントに参加し、「メタボリックシンドローム普及啓発のためのパネル展示」等を予定。						
経過	1 昭和35年 4月 保険事業開始 2 平成元年 7月 国民健康保険施行30周年を記念し、海の家（宿泊施設）開始 3 平成 8年 7月 山の家、海の家（日帰り施設）開始 4 平成15年 4月 海の家（日帰り施設）事業廃止 5 平成17年 4月 無料健康相談・山の家事業廃止 6 平成18年 3月 健康づくり支援事業「笑い与健康「笑って健康、ためして健康！」」の実施						
必要性	医療費の増加に伴い、当区国保財政は逼迫しており、医療費抑制策のひとつとして被保険者の健康保持増進に効果的な保健事業を実施する必要性は高い。また、国保中央会では、保健事業費として保険料の1%以上を確保することを努力目標とした「新・国保3%推進運動」を全国的規模で実施している。						
実施方法	（ 1直営 ） （ 直営の場合 ☒ 常勤 ☐ 非常勤 ☐ 臨時職員 ） 1 保養施設の開設 年度当初に希望する関東近県の宿泊施設と指定契約を結ぶ。利用の受付は宿泊施設が行う。 2 海を家の開設 夏の一定期間、宿泊施設を借上げる。利用の受付は国保年金課が行う。						

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	5,887	4,690	4,690	2,160	1,811	1,813	1,813
	①決算額(22年度は見込み)	5,670	3,087	1,672	1,796	1,799	1,769	1,813
	②人件費		1,724	2,562	1,281	847	814	
	【事務分担量(%)】		20%	30%	15%	10%	10%	
	合計(①+②)	5,670	4,811	4,234	3,077	2,646	2,583	1,813
	国(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	都(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	その他(特定財源)	5,670	4,811	4,234	3,077	2,646	2,583	1,813
	一般財源	0	0	0	0	0	0	0
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	医科無料相談	1,369人		—	—	—	—	—
	歯科無料相談	908人		—	—	—	—	—
	薬と健康週間	1,663人		—	—	—	—	—
	保養施設利用	181人	117人	92人	89人	84人	100人	—
	海の家利用	602人	543人	541人	600人	598人	553人	—
	山の家利用	215人		—	—	—	—	—

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度(決算)		平成21年度(予算)		平成22年度(予算)	
		主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)
	職員旅費	保養施設調査旅費	9	保養施設調査旅費	10	保養施設調査旅費	10
	一般需用費	夏季施設ポスター等印刷	150	夏季施設ポスター等印刷	163	夏季施設ポスター等印刷	163
	使用料及び賃借料	夏季保養施設借上料	1,640	夏季保養施設借上料	1,640	夏季保養施設借上料	1,640

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値(25年度)	
標	①	保養施設被保険者利用率(%)	0.1% (89人)	0.1% (84人)	0.1% (100人)	—	—	保養施設利用人数/被保険者数
	②	海の家被保険者利用率(%)	0.7% (600人)	0.9% (598人)	0.8% (553人)	—	—	海の家利用人数/被保険者数
	③	健康週間オープニングイベント・国保年金課ブースへの来場者数	約150人	約190人	約50人	—	—	

問題点・課題分析	
他区の実施状況	(実施 22 区 未実施 区)

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①		
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度の設定	今年度の設定	
推進	推進	被保険者の健康の保持増進のため、必要な事業を行う。

議会質問状況(要旨)	
------------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	特定健診・特定保健指導事業		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
			担当者名	森藤 麻友美	内線	2371
事務事業を構成する小事業名 及び予算事業コード（22年度）	特定健康診査事業費（01-01-01） 特定保健指導事業費（01-01-01） 特定健診・保健指導システム運用管理費（01-01-01）					
事務事業の種類	☐ 新規事業（ ☐ 22年度 ☐ 21年度） ☐ 建設事業 ☒ それ以外の継続事業					
開始年度	☐ 昭和 ☒ 平成 20 年度		根拠	高齢者の医療の確保に関する法律		
終期設定	☐ 有 ☒ 無 年度		法令等			
実施基準	☒ 法令基準内 ☐ 都基準内 ☐ 区独自基準			計画区分	☒ 計画 ☐ 非計画	
行政評価 事業体系	分野	生涯健康都市[1]				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]				
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]				
目的	生活習慣病予防のための特定健診・特定保健指導を実施することにより、健康寿命の延伸と早世の減少の実現を図り、だれもが健康で安心して暮らせる社会の形成を目指す。					
対象者等	40～74歳の国保加入者 ※当該年度の7月1日～3月31日の間に75歳となる国保加入者については、「国民健康保険健康診査」として実施（特定健診と同内容）					
内容	1 特定健診の実施 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者とその予備群の早期発見を重視した特定健診を実施する。 ・実施時期 平成22年7月1日～平成22年11月30日 2 特定保健指導の実施 特定健診の受診結果により、保健指導対象者を選定し、個々人の健康状況に応じて、「動機付け支援」「積極的支援」に階層化した特定保健指導を実施する。 ・実施時期 平成22年9月上旬～平成23年3月31日（予定） 3 事業の評価 事業実施の成果に関する具体的な目標などについて、5年を一期とした計画を定めており、内臓脂肪症候群該当者及び予備群の減少状況など、計画の進捗状況について評価し、事業の取り組みを強化する。					
経過	・平成20年3月 荒川区特定健康診査等実施計画の策定 ・平成22年度から健診実施期間を1か月延長（7～10月実施⇒7～11月実施）					
必要性	近年、糖尿病などの生活習慣病罹患者が増えているが、内臓脂肪の蓄積がその原因となっていることが多く、内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖・高血圧・脂質異常などの状態が重複した場合には、心疾患や脳血管疾患など命に関わる病気の発症リスクが高くなるといわれている。生活習慣の改善により内臓脂肪を減少させることで、それらの発症リスクの低減を図ることが可能であるため、健康寿命の延伸と早世の減少の実現のための事業として、本事業は必要不可欠である。					
実施方法	（3委託）（直営の場合 ☐ 常勤 ☐ 非常勤 ☐ 臨時職員） 1 特定健診 区は対象者に受診券を郵送する。対象者は、区が健診を委託する荒川区医師会加盟の医療機関で受診券と保険証を提示し、受診する。 2 特定保健指導 区は対象者に利用券を郵送する。対象者は、区が保健指導を委託する保健指導機関に利用予約のうえ、利用券と保険証を提示し、保健指導を利用する。					

予 算 ・ 決 算 額 等 の 推 移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額					315,422	379,959	414,077
	①決算額(22年度は見込み)					237,522	279,870	414,077
	②人件費					5,082	4,886	
	【事務分担当量(%)】					60%	60%	
	合計(①+②)					242,604	284,756	414,077
	国(特定財源)					28,706	30,255	46,009
	都(特定財源)					28,706	29,331	46,009
	その他(特定財源)					185,192	225,170	322,059
	一般財源					0	0	0
実 績 の 推 移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	特定健診受診率(%)					43.6%	42.7%	55.0%
	特定保健指導実施率(%)					24.4%	18.0%	39.0%
	※22年度については目標値							

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度（決算）		平成21年度（決算）		平成22年度（予算）	
		主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）
	一般需用費	受診券・利用券印刷製本等	1,090	受診券・利用券印刷製本等	931	受診券・利用券印刷製本等	1,839
	役務費	受診券・利用券等郵送料	2,578	受診券・利用券等郵送料	2,290	受診券・利用券等郵送料	3,850
	委託料	健診・保健指導委託、データ管理委託等	222,850	健診・保健指導委託、データ管理委託等	265,699	健診・保健指導委託、データ管理委託等	396,709
	使用料	イーサネット回線使用料（がん予防健康づくりセンター分）	1,777	イーサネット回線使用料（がん予防健康づくりセンター分）	1,777	イーサネット回線使用料（がん予防健康づくりセンター分）	1,777
	負担金補助及び交付金	健診・保健指導負担金	9,227	健診・保健指導負担金	9,173	健診・保健指導負担金	9,902

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値（23年度）	
①	特定健診受診率（％）		—	43.6%	42.7%	55%	60%	特定健診受診者数/特定健診対象者数（21年度は実績、22年度以降は目標値）
	特定保健指導実施率（％）		—	24.4%	18%	39%	42%	特定保健指導実施者数/特定保健指導対象者数（21年度は実績、22年度以降は目標値）
	メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率（％）		—	—	—	—		当該年度の該当者・予備群数/平成20年度の該当者・予備群数

問題点・課題	・医療保険者が納付する後期高齢者支援金について、平成24年度から、特定健診・特定保健指導実施に係る目標達成状況が勘案され、25年度以降の支援金が増加・減算等の調整が行われることから、特定健診の受診率、特定保健指導の実施率、メタボリックシンドロームの該当者、予備群の減少率について、それぞれの目標を達成する必要がある。 ・事業実施の進捗状況の評価と、その評価結果を用いて、実施計画を見直す必要がある。							
他区の実施状況	（ 実施 22 区 未実施 区 ）							

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	区報、ホームページ、区主催等で行われるイベントなどをこれまで以上に活用し、特定健診・特定保健指導の実施の必要性や実施の方法など、加入者等に対し、さまざまな情報提供を行う。	特定健診受診率及び特定保健指導利用率の向上が見込まれる。
②	事業の実施後、実施計画の目標値の達成状況、生活習慣病関連の医療費の推移等を確認し、事業の成果について評価を行う。	効果的な実施計画の見直しに資する。
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度の設定	今年度の設定	
重点的に推進	重点的に推進	特定健診等実施計画に掲げた受診率の目標等を達成できるよう、健康部との連携を強化していく。

議会（要旨）質問状況	
------------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名		賦課事務費		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
				担当者名	豊田 明	内線	2374
事務事業を構成する小事業名及び予算事業コード (21年度)		賦課事務費 (01-04-01)					
事務事業の種類	○ 新規事業 (○ 22年度 ○ 21年度) ○ 建設事業 ● それ以外の継続事業						
開始年度	● 昭和 ○ 平成 34 年度			根拠	国民健康保険法		
終期設定	○ 有 ● 無 年度			法令等	荒川区国民健康保険条例		
実施基準	● 法令基準内 ○ 都基準内 ○ 区独自基準				計画区分	○ 計画 ● 非計画	
行政評価事業体系	分野	生涯健康都市[1]					
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]					
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]					
目的	1 被保険者の資格取得・喪失、保険料賦課及び被保険者証の交付に関する事務。 2 国民健康保険料は基礎賦課額(医療分)と介護納付金賦課額(40歳以上65歳未満の介護第2号保険料)の合計額であったが、平成20年度から、後期高齢者医療制度の創設により、基礎賦課額(医療分)に含まれていた老人保健制度の拠出金を独立した制度として創設した「後期高齢者支援金等」の合算額を徴収する。						
対象者等	荒川区の区域内に住所を有するすべての者。ただし、次の者は除く。 (1)職場の健康保険に加入している被保険者及びその被扶養者 (2)生活保護受給者 (3) 後期高齢者医療制度に加入している被保険者						
内容	1 被保険者の資格取得・喪失 国民健康保険の資格取得・喪失は、出生・死亡、転出・転入、被用者保険等他保険の離脱・加入等の発生により生じる。世帯主は届出義務があり、事実の発生から14日以内に定められている。 2 保険料の賦課 保険料は住民税額に応じた所得割額に1人当たり定額の均等割額を合算して算出する。 3 被保険者証の交付 被保険者証は、被保険者の資格取得を示す証明書であると共に、療養給付を受けるとき医療機関に提出する医療券である。被保険者証は一人1枚のカード型になり、2年に一度の更新を行う。 4 保険料納入通知書の発行及び転入者に対する税照会 5 資格の適用適正化調査(退職医療制度該当者、被用者保険加入者等の調査)及び広報活動						
経過	昭和34年12月 特別区において国民健康保険発足(世帯主7割・家族5割給付) 昭和38年12月 保険料減額賦課実施 昭和40年1月家族7割給付実施 昭和41年 4月 保険料所得割額の賦課基準を区民税額から住民税額に変更 昭和48年 1月 外国人登録の国民健康保険適用 昭和49年10月 所得割特別減免制度実施 昭和51年10月 均等割特別減免制度実施 昭和57年4月 当該年度住民税額賦課方式の採用 昭和59年10月 退職医療制度発足 平成12年 4月 都区制度改革に伴い特別区国民健康保険調整条例廃止、23区統一保険料方式開始 平成15年 4月 被保険者証カード型変更(一人一枚) 平成16年 4月 保険料賦課の一回化(4月・7月⇒6月) 平成20年 4月 後期高齢者医療制度発足・退職者医療制度の廃止(平成26年度まで経過措置あり) 平成20年10月 保険料の特別徴収実施(65～74歳の被保険者世帯のみ、口座振替との選択制あり)						
必要性	国民皆保険制度に基づき、国民健康保険加入者への医療給付等に充当する財源を確保するため、保険料の賦課が必要となる。						
実施方法	(1直営) (直営の場合 ●常勤 ●非常勤 ○臨時職員) 1 保険料の賦課方法(保険料率及び均等割額は22年度決定分) 当該年度の住民税額を基に保険料額を計算し、年間保険料は6月から翌年3月までの年10回払いとする。 世帯の年間保険料＝①基礎賦課額(医療分)＋②後期高齢者支援金等賦課額(支援金分)＋③介護納付金賦課額(介護分) ①医療分 加入者全員の当該年度住民税額×0.80＋31,200円×加入者数(限度額50万円) ②支援金分 加入者全員の当該年度住民税額×0.23＋8,700円×加入者数(限度額13万円) ③介護分 介護第2号被保険者全員の当該年度住民税額×0.22＋12,000円×介護第2号被保険者数(限度額10万円) (介護第2号被保険者:40歳から64歳の方が対象) 2 均等割額の軽減 前年の総所得の合計額が一定基準以下の世帯は、保険料の均等割額が7割・5割・2割減額となる。						

予 算・決 算 額 等 の 推 移	(単位:千円)						
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
	予算額	17,906	26,650	22,919	36,664	22,248	39,168
	①決算額(22年度は見込み)	11,949	18,905	17,357	27,487	14,447	27,432
	②人件費		92,396	63,452	57,141	63,749	53,102
	[事務分担当(%)]		1072%	743%	612%	695%	592%
	合計(①＋②)	11,949	111,301	80,809	84,628	78,196	80,534
	国(特定財源)	0	0	0	0	516	464
	都(特定財源)	0	0	0	0	0	0
	その他(特定財源)	11,949	111,301	80,809	84,628	77,680	80,070
	一般財源	0	0	0	0	0	0
実 績 の 推 移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
	世帯数	49,696世帯	49,995世帯	49,998世帯	49,852世帯	41,665世帯	42,495世帯
	被保険者数	86,399人	86,049人	84,480人	83,484人	68,070人	68,399人
	資格取得者数	10,920人	10,643人	13,573人	14,881人	13,675人	
	資格喪失者数	10,946人	11,441人	14,470人	15,877人	29,089人	
	高齢受給者証交付数	4,105人	6,575人	9,108人	9,814人	9,523人	

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度(決算)		平成21年度(決算)		平成22年度(予算)	
		主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)
	報酬	事務嘱託員報酬	2,358	事務嘱託員報酬	2,358	事務嘱託員報酬	2,359
	共済費	事務嘱託員社会保険料等	330	事務嘱託員社会保険料等	335	事務嘱託員社会保険料等	346
	一般賃金			一般賃金(事務補助)	260	一般賃金(事務補助)	0
	一般需用費	印刷製本等(納入通知書等)	3,251	印刷製本等(納入通知書等)	5,989	印刷製本等(納入通知書等)	5,531
	役務費	郵送料等(納入通知書)	8,508	郵送料等(納入通知書)	17,937	郵送料等(納入通知書)	12,472
	委託料			住民記録等パソコン改修	105	住民記録等パソコン改修	810
	備品購入費			端末購入(ソフト含む)	448	端末購入(ソフト含む)	0

指標	事務事業の成果とする指標名	指標の推移					指標に関する説明
		19年度	20年度	21年度	22年度	目標値(23年度)	
①	被保険者証再交付数	2,717	1,914	1,945	—	—	一般・退職被保険者証再交付数
②	保険料納入通知書発付数	62,929	65,868	64,492	—	—	住民税更正に伴う保険料の変更通知の
③	保険料軽減世帯数	22,044	17,647	19,619	—	—	7割・5割・2割軽減世帯

問題点・課題 指標分析	1 国民健康保険料は、平成23年度から算定方法が住民税方式から旧ただし書き方式に変更が予定されている。大幅な算定方法の変更により、システムの構築や住民税の所得の取り込みデータの追加及び、賦課額の検証等に取り組む必要がある。
	2 本来社会保険に加入できる区民や健康保険に加入していない区民がいる。
他区の実施状況	(実施 区 未実施 区)

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	国民健康保険料の算定方法の変更に対処するため、システムの構築及び住民税所得の取り込みの見直し等の検証。また、旧ただし書き方式の変更が保険料額に及ぼす影響の資料作成等に取り組む。	税制改正の影響を受けにくく、安定した賦課が期待できる。
②	社会保険加入など資格の適正化に向けた説明及び広報を行う。また、必要に応じて住民税の申告等の説明をし、納付等の交渉を行う。	資格の適正化を図るとともに、保険料の納付率向上につながる。
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
推進	推進	資格賦課事務は国保すべての基礎となる業務であり、厳格かつ適正な執行が求められる。

議会質問状況	平成13年3月一定一般質問「失業要件や就学援助要件で国保料の申請減免を実施することについて」
--------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	高額療養費支払費用貸付事業費		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
			担当者名	伊藤 由美子	内線	2382
事務事業を構成する小事業名及び予算事業コード(21年度)	貸付金 (01-07-01)					
事務事業の種類	○ 新規事業 (○ 22年度 ○ 21年度) ○ 建設事業 ● それ以外の継続事業					
開始年度	● 昭和 ○ 平成 53 年度		根拠	荒川区高額療養費支払費用貸付条例		
終期設定	○ 有 ● 無 年度		法令等			
実施基準	○ 法令基準内 ○ 都基準内 ● 区独自基準			計画区分	○ 計画 ● 非計画	
行政評価事業体系	分野	生涯健康都市[1]				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]				
	施策	健康を支える保険・医療体制確立[01-04]				
目的	被保険者が傷病のため高額な医療費を必要とするときに、その費用を貸付けることにより、その生活の安定を図る。					
対象者等	被保険者 ＊ただし、後期高齢者医療制度該当者は除く					
内容	1 貸付内容 (1) 貸付限度額 高額療養費相当額の90% (診療報酬が減点されやすい、頭・心臓・救急医養の場合は80%) (2) 申請及び貸付単位 申請は世帯主で、1ヵ月単位 (3) 貸付方法及び利子 手続き後4～5日目に世帯主の預金口座に振込・無利子 2 返済方法 診療月の約3ヵ月後に支給される高額療養費で返済する。なお、返済手続きは原則として、自動的に処理されるので、申請者による手続きは不要である。 ※高額療養費については、事務事業分析シート「高額療養費」を参照。					
経過	1 昭和53年6月 事業開始、貸付限度額70% 2 平成 3年4月 貸付限度額改定90% 3 平成 9年9月 付添看護料貸付の廃止					
必要性	高額な医療費を支払うための資金を貸付けることにより、区民生活の安定と福祉の増進を図るため必要性は高い。					
実施方法	(1直営) (直営の場合) ●常勤 ○非常勤 ○臨時職員) 申請手続きに必要なもの (1) 被保険者証 (2) 領収書 (3) 銀行口座番号 (世帯主) (4) 印鑑 保険者(当区) 申請 貸 返済処理 請 申請世帯 受診及び支払 3ヵ月後の高額療養費 医療機関 国保連合会					

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	44,284	38,022	34,142	19,275	16,635	11,302	8,208
	①決算額(22年度は予算ベース)	18,481	31,875	34,064	13,106	6,833	9,924	8,208
	②人件費		8,619	8,540	8,540	8,470	8,144	
	[事務分担量(%)]		100%	100%	100%	100%	100%	
	合計(①+②)	18,481	40,494	42,604	21,646	15,303	18,068	8,208
	国(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	都(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	その他(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	一般財源	18,481	40,494	42,604	21,646	15,303	18,068	8,208
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	貸付件数(22年度は予算ベース)	152件	210件	225件	110件	70件	85件	69件
	貸付金額(22年度は予算ベース)	33,825	18,458	31,854	13,088	6,823	9,911	8,196

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度 (決算)		平成21年度 (決算)		平成22年度 (予算)	
		主な事項	金額 (千円)	主な事項	金額 (千円)	主な事項	金額 (千円)
	役務費	郵送料 (通知書)	10	郵送料 (通知書)	13	郵送料 (通知書)	12
	貸付金	高額療養費貸付金	6,823	高額療養費貸付金	9,911	高額療養費貸付金	8,196

指標	事務事業の成果とする指標名	指標の推移					指標に関する説明
		19年度	20年度	21年度	22年度	目標値（25年度）	
標	① 貸付件数	110件	70件	85件	69件	—	(22年度は予算ベース)
	② 口座振込貸付の申請から貸付まで日数	審査後2～3日	審査後2～3日	審査後2～3日	審査後2～3日	—	

問題点・課題（指標分析）	平成19年4月から70歳未満医療費の現物給付（限度額認定証を提示する必要あり）が実施された。このため、入院療養費については、被保険者は所得に応じた自己負担金を医療機関に支払えばよいことになり、貸付の必要がなくなったこともあり貸付け件数が減少した。 一方、国民健康保険料の未納・滞納世帯は限度額認定証が発行できないことや、通院にかかる高額療養費は現物給付制度が適用できないことから、貸付制度の需要は残っている。
他区の実施状況	（ 実施 22 区 未実施 区 ）

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	被保険者の医療費負担に対しての利便の向上を図るため、「限度額認定証」制度や委任払い制度について引続き周知広報を行う。	被保険者の入院時の病院での負担額が、限度額までの支払で済むことにより、対象者の利便の向上につながる。
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
推進	推進	高額な医療費の支払いがある際、一時的な費用の貸付の需要は高い。

議会質問状況（要旨）	
------------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	出産費資金貸付事業		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
			担当者名	伊藤 由美子	内線	2382
事務事業を構成する小事業名及び予算事業コード (21年度)	貸付金 (01-08-01)					
事務事業の種類	○ 新規事業 (○ 22年度 ○ 21年度) ○ 建設事業 ● それ以外の継続事業					
開始年度	○ 昭和 ● 平成 13 年度		根拠	国民健康保険出産費資金貸付条例		
終期設定	○ 有 ● 無 年度		法令等			
実施基準	○ 法令基準内 ○ 都基準内 ● 区独自基準		計画区分	○ 計画 ● 非計画		
行政評価事業体系	分野	生涯健康都市[1]				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]				
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]				
目的	国民健康保険加入世帯を対象に出産に要する費用を支払うための資金を貸付けることにより、区民生活の安定と福祉の増進を図る。					
対象者等	被保険者					
内容	1 貸付内容 (1) 貸付限度額 出産育児一時金支給額38万円の80%→33万6千円(平成21年10月より) (2) 貸付対象者 当区の国民健康保険の被保険者で、出産予定日まで1ヵ月以内のものの属する世帯の世帯主(医療機関への直接払い制度を利用しない者)を貸付の対象とする。ただし、妊娠4ヶ月以上で、特に区長が必要と認める場合であれば1ヵ月以内でなくとも貸付けることができる。 (3) 貸付方法及び利子 手続き後、現金(審査後2～3日)又は世帯主の預金口座に振込(審査後10日)・無利子 2 返済方法 当該貸付金に係る出産育児一時金を充てることにより行なう。 ※出産育児一時金については、事務事業分析シート「出産育児一時金」を参照。					
経過	1 平成12年12月 国から本事業について積極的に取組むよう通知があった 2 平成13年 7月 政府管掌保険において事業開始 3 平成13年11月 当区において事業開始					
必要性	平成21年10月1日からの分娩に対して出産育児一時金の医療機関への直接払制度(平成23年3月まで)が実施されたため、貸付件数は低くなっているものの、経過措置として、直接払いを実施していない医療機関もあるため貸付制度は必要である。					
実施方法	(1直営) (直営の場合 ●常勤 ●非常勤 ○臨時職員) 申請手続きに必要なもの (1) 被保険者証 (2) 母子手帳 (3) 口座振替希望の場合は 銀行口座番号(世帯主) (4) 世帯主の印鑑 保険者(当区) 申請世帯 出産 出産育児一時金の支給 返済処理 受診及び支払 貸付 申請					

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	27,461	27,461	28,861	8,690	8,410	6,130	4,039
	①決算額(22年度は予算ベース)	25,217	18,771	28,859	8,689	7,515	2,770	4,039
	②人件費		2,586	2,562	2,562	2,541	1,629	
	[事務分担量(%)]		30%	30%	30%	30%	20%	
	合計(①+②)	25,217	21,357	31,421	11,251	10,056	4,399	4,039
	国(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	都(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	その他(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
一般財源	25,217	21,357	31,421	11,251	10,056	4,399	4,039	
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	出産一時金(22年度は予算ベース)	424件	363件	426件	358件	406件	338件	413件
	貸付件数(22年度は予算ベース)	90件	67件	103件	31件	27件	9件	12件
	貸付金額(22年度は予算ベース)	25,200	18,760	28,840	8,680	7,816	9,120	4,032

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度（決算）		平成21年度（決算）		平成22年度（予算）	
		主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）
	一般需用費	PR用再生紙	0	PR用再生紙	0	PR用再生紙	5
	役務費	郵送料（通知書）	3	郵送料（通知書）	2	郵送料（通知書）	2
	貸付金	出産費資金貸付金	7,512	出産費資金貸付金	2,768	出産費資金貸付金	4,032

指標	事務事業の成果とする指標名	指標の推移					指標に関する説明
		19年度	20年度	21年度	22年度	目標値（25年度）	
① ② ③	貸付件数	31	27	9	12	—	22年度は予算ベース
	現金貸付の申請から貸付まで日数	審査後2～3日	審査後2～3日	審査後2～3日	審査後2～3日	—	
	口座振込貸付の申請から貸付まで日数	審査後10日	審査後10日	審査後10日	審査後10日	—	

問題点・課題（指標分析）	出産費資金貸付制度は平成13年10月からの制度開始、平成18年度までに一定の利用があり、制度として定着した。平成19年4月～21年9月までは出産育児一時金を分娩費の一部として医療機関に支払う出産育児一時金受取代理制度が実施され、貸付件数は減少した。また平成21年10月からは医療機関への直接払い制度が導入され、経過期間として直接払い制度の実施を見合わせている医療機関での分娩者が貸付対象となったため貸付件数は減った。 平成23年3月末まで実施予定の、出産育児一時金の直接払い制度（時限立法）の動向により、本制度の存続を含めた検討が必要である。
他区の実施状況	（ 実施 11 区 未実施 11 区 ）

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	出産育児一時金の積極的なPRを図っていくとともに、今後の出産育児一時金支払制度の法改正の動向を観察する。	対象者への利便の向上が図れるとともに、本貸付制度の縮小につながっていく。
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
推進	継続	医療機関への直接払い制度の定着、貸付実績の推移に注視していく必要がある。

議会質問状況（要旨）	
------------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名		給付事務費		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛	
				担当者名	伊藤 由美子	内線	2382	
事務事業を構成する小事業名及び予算事業コード (21年度)		給付事務費 (01-05-01)						
事務事業の種類		○新規事業 (○ 22年度 ○ 21年度) ○建設事業 ●それ以外の継続事業						
開始年度		●昭和 ○平成 34 年度		根拠	国民健康保険法			
終期設定		○有 ●無 年度		法令等	荒川区国民健康保険条例			
実施基準		●法令基準内 ○都基準内 ○区独自基準			計画区分	○計画 ●非計画		
行政評価事業体系		分野	生涯健康都市[1]					
		政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]					
		施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]					
目的	被保険者への給付に関する事務。							
対象者等	被保険者及び医療機関							
内容	次の支給事務に要する経費（消耗品購入、印刷製本、郵便料及び委託料）を支出 (1) 療養給付費、療養費、高額療養費の支給 (2) 出産育児一時金の支給 (3) 葬祭費の支給 (4) レセプト点検 (5) 不正利得・不当利益、第三者行為による医療費請求 ①不正利得→ 偽り、その他の不正行為により、本来受けることのできない保険給付を受給し、または支払を受けた者に対し、直接該当者からその額を徴収する。 ②不当利得→ 転出、被用者保険加入等で被保険者資格を喪失したにもかかわらず、国民健康保険から保険給付を受けた場合、世帯主に国民健康保険からの給付額を返還させる。 ③第三者行為→ 交通事故等第三者の行為が原因の傷病について保険給付をした場合に、保険者（当区）が被保険者に代わってその給付の総額の限度において、第三者に損害賠償を請求する。 ※上記支給事務の内容は、それぞれの事務事業分析シートを参照							
経過	昭和34年12月 国民健康保険発足と同時に事業開始							
必要性	保険給付の公平、医療費の適正化において重要な事業である。							
実施方法	(1直営 2一部委託) (直営の場合 ●常勤 ●非常勤 ○臨時職員) 委託内容 (22年度予算額) (1) 委託業務 第三者行為損害賠償請求委託 (2) 委託先 東京都国民健康保険団体連合会 (3) 委託経費 5,250×35件＝183,750円							

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	2,678	2,652	3,429	3,091	3,896	4,270	3,755
	①決算額 (22年度は予算ベース)	2,381	2,248	3,082	2,710	2,468	2,781	3,755
	②人件費		14,744	13,664	13,664	12,705	11,727	
	【事務分担量 (%)】		200%	160%	160%	150%	144%	
	合計 (①+②)	2,381	16,992	16,746	16,374	15,173	14,508	3,755
	国 (特定財源)	0	0	0	0	0	19	0
	都 (特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	その他 (特定財源)	2,381	16,992	16,746	16,374	15,173	14,489	3,755
	一般財源	0	0	0	0	0	0	0
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度(決算)		平成21年度(決算)		平成22年度(予算)	
		主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)
	一般資金	事務補助	382	事務補助	586	事務補助	807
	一般需用費	印刷製本(支給決定通知書等)	569	印刷製本(支給決定通知書等)	736	印刷製本(支給決定通知書等)	1,016
	役務費	郵送料(第三者行為通知等)	1,365	郵送料(第三者行為通知等)	1,312	郵送料(第三者行為通知等)	1,748
	委託料	第三者行為損害賠償委託	152	第三者行為損害賠償委託	147	第三者行為損害賠償委託	184

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値	
①	国保連合会の第三者行為求償事務委託の活用		委託件数 25件	委託件数 29件	委託件数 28件	委託件数 35件	—	委託件数増により、求償金額増を目指す。 (22年度は予算ベース)
	② 区内不当利得者への催告の強化		催告回数 2回	催告回数 3回	催告回数 2回		—	催告回数
	③ 不当利得収納率(一般現年分)		61%	82.4%	—	—	—	

問題点・課題	交通事故の第三者行為の求償事務については、加害者と被害者の過失割合等の認定について専門的知識が必要となる。このため、第三者に対する損害賠償請求収納事務を国保連合会に委託している。委託予定件数は年間35件。21年度以降についても引き続き活用を図ると同時に、国保連で受託しない自転車事故等の第三者行為も増えていることにより区による直接請求も行う必要がある。受給資格が喪失しているにもかかわらず国保証で受診をしてしまった者のうち、区外へ転出あるいは出国をしてしまった者よりの医療費の返還状況は厳しいものとなっている。不当利得の判明後、速やかな求償手続きを行ったことにより現年分の納付率は上がったが過年度分は督促をかけても納付は無い状況であるため、返還状況が発生後早い時期に請求し、未納者への督促、催促を行う必要がある。						
他区の実施状況	(実施 22 区 未実施 区)						

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	求償事由発生後の速やかな請求、未納者に対し、催告・督促の強化を図る。	不当利得の回収率が向上する。
②	第三者行為求償の事務委託のみならず直接請求の手続きを行う。	求償額の増が見込める
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
推進	推進	被保険者への適正な給付に努めていく。

議会質問状況	
--------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	医療費適正化対策事業		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
			担当者名	伊藤 由美子	内線	2382
事務事業を構成する小事業名 及び予算事業コード (21年度)	医療費適正化対策事業 (01-08-01)					
事務事業の種類	○ 新規事業 (○ 22年度 ○ 21年度) ○ 建設事業 ● それ以外の継続事業					
開始年度	○ 昭和 ● 平成 5 年度		根拠	国民健康保険法 国民健康保険特別調整交付金交付方針		
終期設定	○ 有 ● 無 年度		法令等	荒川区特別対策事業実施要領		
実施基準	● 法令基準内 ○ 都基準内 ○ 区独自基準		計画区分	○ 計画 ● 非計画		
行政評価 事業体系	分野	生涯健康都市[1]				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]				
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]				
目的	当区の被保険者一人当たりに係る医療費が、他区と比較して高いため、医療費の適正化を図るとともに、被保険者に対し健康や予防に関する意識の向上を促す。					
対象者等	被保険者及び医療機関					
内容	1 疾病分類統計 東京都国保連合会から提供されるデータを、当区における医療費の特徴把握と他部課との疾病予防対策のために活用する。 2 医療費通知の実施 9月(1月～6月受診分)と3月(7月～12月受診分)の年2回、1,000点以上のレセプトについて、医療費の額等を下記内容により通知する。 (1) 受診年月日関すること (2) 受診者に関すること (3) 入院・通院の回数 (4) 医療費の額に関すること (5) 医療機関の区別 3 レセプト点検員(平成20年度～業者委託)によるレセプト内容点検の充実強化 4 レセプト縦覧点検の実施(画像レセプト化により、21年1月紙レセプトの配列委託終了)。 5 重複・頻回受診者訪問指導事業 重複・頻回受診者約100名を対象に、専門業者による保健師等による個別面談により在宅訪問を行い、下記の指導を実施し、問題受療を抑制することを目的とする。 (1) 受療態度の形成による重複・頻回、多投薬の抑制 (2) 生活習慣病に対する保健指導 (3) 介護予防指導等 6 ジェネリック医薬品希望カード配布					
経過	1 平成 3 年 4 月 疾病分類統計調査の開始 2 平成 5 年 4 月 上記調査を基に本事業開始 3 平成 8 年 4 月 レセプト点検員制度導入(専門非常勤を配置) 4 平成12年 6 月 医療費通知実施(実施要領制定) 5 平成17年 9 月 重複・頻回受診者訪問指導事業実施 6 平成20年 4 月 レセプト点検専門業者委託実施 7 平成20年12月 画像レセプト方式導入 8 平成21年 8 月 ジェネリック医薬品希望カード配布 9 平成22年 3 月 重複・頻回受診者訪問指導事業完了					
必要性	当区の「高い医療費」の抑制のためにも、区民の健康づくり事業の充実が必要であるため上記事業の効果を検証し、継続をする必要がある。					
実施方法	(1直営 2一部委託) (直営の場合 ●常勤 ●非常勤 ●臨時職員) 委託内容(22年度予算額) (1) 委託業務 レセプト内容点検委託 (2) 委託業務 重複・頻回受診者訪問指導委託(9月～3月実施予定) 委託先 (株)日本サポートサービス(21年度 (株)オークス) 委託先 未定 (21年度 (株)保健教育センター) 委託予算額 9.45×1,032,000枚=9,752,400円 委託予算額 1,916,250円					

予算・決算の内訳	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	19,744	24,996	31,917	30,610	35,430	24,907	27,043
	①決算額(22年度は予算ベース)	18,018	23,474	27,518	26,709	31,263	20,193	27,043
	②人件費		1,724	1,708	1,708	1,694	1,629	
	【事務分担量(%)】		20%	20%	20%	20%	20%	
	合計(①+②)	18,018	25,198	29,226	28,417	32,957	21,822	27,043
	国(特定財源)	5,538	5,933	0	0	0	0	0
	都(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	その他(特定財源)	12,480	19,265	29,226	28,417	32,957	21,822	27,043
	一般財源	0	0	0	0	0	0	0
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	1人当り医療費	361,645円	374,631円	374,465円	375,969円	282,490円		(総医療費)
		216,492円	232,968円	233,449円	233,389円	276,893円		(一般)
		452,898円	484,838円	473,245円	522,848円	512,684円		(退職)
		856,405円	876,908円	902,628円	936,192円			(老人保健)
	レセプト縦覧点検配列	866,085枚	928,177枚	952,949枚	994,265枚	747,677枚		
	医療費通知回数	2回	2回	2回	2回	2回	2回	

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算額等の推移	節・細節	平成20年度（決算）		平成21年度（決算）		平成22年度（予算）	
		主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）
	報酬	事務嘱託員報酬	8,378	事務嘱託員報酬	8,355	事務嘱託員報酬	10,531
	共済費	事務嘱託員社会保険料等	1,142	事務嘱託員社会保険料等	1,115	事務嘱託員社会保険料等	1,477
	一般賃金	事務補助	128	事務補助	0	事務補助	0
	特別旅費	事務嘱託員旅費	0	事務嘱託員旅費	0	事務嘱託員旅費	3
	一般需用費	印刷製本（医療費通知書等）	511	印刷製本（医療費通知書等）	460	印刷製本（医療費通知書等）	513
	役務費	郵送料（医療費通知等） 医療費通知封入封緘手数料	2,742	郵送料（医療費通知等） 医療費通知封入封緘手数料	2,747	郵送料（医療費通知等）	2,850
	委託料	レセプト配列委託 重複・頻回訪問指導委託	18,362	レセプト配列委託 重複・頻回訪問指導委託	7,516	重複・頻回訪問指導委託 診療報酬明細点検業務委託	11,669

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値 （25年度）	
①	一人当たりの医療費		233,389円	276,893円	285,578円	—	—	19～21年度は決算額
	② 重複・頻回訪問指導対象人員		100人 （49名）	65人 （67名）	70人 （61名）			上段契約予定人数 （実訪問人数）
	③ レセプト点検の財政効果		759円	754円	—	—	—	

問題点・課題の分析	疾病分類調査については、東京都国保連合会において、平成17年度から一部データーの提供が開始され一定の資料として活用できる。医療費通知については、平成18年度より年2回実施とした。9月と3月に1,000点以上のレセプトを対象にそれぞれ半年分の医療費について通知している。国保加入者に医療費の総額をお知らせすることにより、健康や医療費についての関心をもっていただくことが目的であるが、診療の回数や疑義についての問い合わせや申立ても寄せられ請求誤り、不正請求の抑制にも役立っている。しかし、国保の世帯分の情報を世帯主宛に送付するため、個人情報保護の観点より今後通知方法の変更やジェネリック医薬品促進通知等の導入を検討する必要がある。あわせて、国保システムの改修等も考慮する必要がある。 重複・頻回訪問指導については、19年度まで老人医療制度、国保と対象者を各100名、計200名を同業者に委託していたが、平成20年度からは後期高齢医療制度への移行により国保加入者のみを対象としたことにより1件に対する契約単価が上がっている。また対象者の中には防犯意識より訪問や電話での趣旨説明を拒否する者も多く、訪問件数も減ってきていることから事業の存続の可否を検討する必要がある。							
	実施状況	（	実施	22	区	未実施	区	）

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	医療費通知のお知らせで、診療回数等について疑義が寄せられたものについては、本人の同意が得られれば、東京都福祉保健局指導監査部等の部署へ情報提供を行っていく。	不正診療請求の改善につながる。
②	ジェネリック医薬品促進通知の発送を検討する。	ジェネリック医薬品促進通知を発送することにより、調剤医薬品代にかかる医療費の軽減を図る。また被保険者の医療費の自己負担額も軽減することができる。
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
重点的に推進	重点的に推進	医療費適正化は新たな医療制度改革においても焦点となっており、今後も重点を置いて展開していく必要がある。

議会要旨	議案質問状況
------	--------

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	一般被保険者療養給付費		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
			担当者名	伊藤 由美子	内線	2382
事務事業を構成する小事業名及び予算事業コード (21年度)	一般被保険者療養給付費 (01-01-01)					
事務事業の種類	○新規事業 (○22年度 ○21年度) ○建設事業 ●それ以外の継続事業					
開始年度	●昭和 ○平成 34 年度		根拠	国民健康保険法		
終期設定	○有 ●無 年度		法令等	荒川区国民健康保険条例		
実施基準	●法令基準内 ○都基準内 ○区独自基準			計画区分	○計画 ●非計画	
行政評価事業体系	分野	生涯健康都市[1]				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]				
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]				
目的	一般被保険者の療養の給付(現物給付)に要する費用を支出。療養の給付とは、被保険者であることを被保険者証によって保険医療機関等に明らかにすると同時に、保険医療機関等から医療そのものの給付を受け、その診療に対する報酬は保険医療機関と保険者との間で決済するものである。					
対象者等	一般被保険者及び保険医療機関					
内容	1 療養の給付内訳 (1) 診療 (2) 薬剤又は治療材料の支給 (3) 処置、手術その他の治療 (4) 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護 (5) 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護 * なお、療養の給付そのものではないが、入院時食事療養費、訪問看護療養費に関する保険者負担分も本事業から支出。 2 療養の給付の制度					
経過	1 昭和34年12月 国民健康保険発足(世帯主7割・家族5割) 2 昭和40年 1月 家族7割給付実施 3 平成 6年10月 入院時食事療養費制度、訪問看護療養費の創設 付添看護療養費の廃止 4 平成 9年 9月 一部負担金(外来薬剤)改定 5 平成14年10月 一部負担金改正 6 平成18年10月 一部負担金改正(70歳未満課税と上位所得者) 自己負担割合改正(70歳以上一定以上所得者) 7 平成20年 4月 一部負担金改正70歳以上1割負担→2割負担、限度額改正 但し20年度については凍結 8 平成21年 4月 // // 21年度継続凍結 9 平成22年 4月 // // 22年度継続凍結予定					
必要性	国民健康保険法は、被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を行うものである。療養の給付は、被保険者の疾病、負傷に関し、診察、薬剤治療材料、処置手術、収容等の現物給付を行うもので、国保の給付における根幹をなすものである。					
実施方法	(1直営) (直営の場合) ●常勤 ○非常勤 ○臨時職員)					
	上記「療養の給付の制度」参照					

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	9,946,820	10,470,602	11,109,772	10,527,803	13,366,327	13,719,093	13,595,402
	①決算額(22年度は予算ベース)	9,550,802	10,466,668	10,525,018	10,412,129	13,115,103	12,800,771	13,595,402
	②人件費		10,343	10,248	10,248	10,164	9,366	
	【事務分担当(%)】		120%	120%	120%	120%	115%	
	合計(①+②)	9,550,802	10,477,011	10,535,266	10,422,377	13,125,267	12,810,137	13,595,402
	国(特定財源)	4,380,969	3,726,992	4,023,212	3,927,788	3,570,640	3,075,818	3,883,724
	都(特定財源)	53,496	543,115	775,639	731,573	754,191	650,863	722,646
	その他(特定財源)	5,116,337	6,206,904	5,736,415	5,763,016	8,800,436	9,083,456	8,989,032
	一般財源	0	0	0	0	0	0	0
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	1人当りの療養諸費	216,492円	232,968円	233,449円	233,389円	276,893円		
	23区順位	1位	1位	1位	4位	1位		
	件数	715,119件	757,474件	799,462件	799,057件	1,013,556件	987,984件	

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度（決算）		平成21年度（決算）		平成22年度（予算）	
		主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）
	負担金補助及び交付金	一般被保険者療養給付費	13,115,103	一般被保険者療養給付費	12,800,771	一般被保険者療養給付費	13,595,402

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値（25年度）	
	①	1人当りの療養諸費	233,389円	276,893円	190,828円	—	—	総費用額/平均保険数.
	②	件数	799,057件	1,013,556件	987,984件	—	—	
	③							

問題点・課題 指標分析	平成18年10月から、70歳未満一般の自己負担限度額が72,300円から80,100円に4回目以降40,200円が44,400円。上位所得者の139,800円が150,000円。4回目以降77,700円が83,400円。70歳以上の一定所得以上者の自己負担割合が2割から3割に変更となった。 平成20年度からは、70歳以上（70歳から74歳）高齢者の負担割合が現行1割から2割（20・21・22年度は凍結）。また、自己限度額のさらなる見直しが予定されている。こうした制度改正に対して、国保システムの適正な変更や被保険者への制度周知等が今後求められる。 また、社保加入や転出等で荒川区国保の資格喪失後も荒川区の国保で受診した者へ（不当利得）医療費の求償件数も増加していることにより、未収金が増加、事務量を考慮しながら効率的な債権回収の方法、処理をする必要がある。						
他区の実施状況	（実施 22 区 未実施 E）						

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	一般療養給付費は増加の傾向があり、引き続き医療費適正化を積極的に進める必要がある。	療養給付費が減少する。
②	資格喪失者による不当利得を減らす取組みとして、周知を徹底を図る（広報等、資格係、住民記録課等の他の部署との連携）＞	不当な給付を減らし、求償事務の軽減が図られる。
③	制度改正に伴い迅速に国保システムの改修を行う。	給付手続きの円滑化が図られる。

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
推進	推進	法定の事業内容であり、現状のまま継続するが、医療費適正化の取組みに伴って総額の減少が望まれる。

議会質問状況	
--------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	退職被保険者療養給付費		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
			担当者名	伊藤 由美子	内線	2382
事務事業を構成する小事業名及び予算事業コード (21年度)	退職被保険者療養給付費 (01-01-01)					
事務事業の種類	○ 新規事業 (○ 22年度 ○ 21年度) ○ 建設事業 ● それ以外の継続事業					
開始年度	● 昭和 ○ 平成 59 年度		根拠	国民健康保険法		
終期設定	○ 有 ● 無 年度		法令等	荒川区国民健康保険条例		
実施基準	● 法令基準内 ○ 都基準内 ○ 区独自基準			計画区分	○ 計画 ● 非計画	
行政評価事業体系	分野	生涯健康都市[Ⅰ]				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]				
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]				
目的	退職者医療制度対象者の療養の給付（現物給付）に要する費用を支出。退職者医療制度とは、高齢の退職者が、在職中の健康保険から退職によって国民健康保険に加入することとなるため、医療の必要性が高まる時期に給付水準が低下し、その医療費が国庫と他の国民健康保険加入者に依存するなどの不合理を是正するため、設けられた制度である。 なお、療養の給付内容については、一般被保険者療養給付費と同様である。					
対象者等	退職被保険者等及び保険医療機関 退職被保険者等資格要件 (1) 国民健康保険加入者 (2) 老人保健法の適用を受けていない者 (3) 被用者年金の老齢（退職）年金を受けているもの、又は通算老齢（退職）年金を受けている者で、被用者年金のみの加入期間が20年以上か40歳以後の加入期間が10年以上である者					
内容	1 療養の給付内訳 (1) 診療 (2) 薬剤又は治療材料の支給 (3) 処置、手術その他の治療 (4) 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護 (5) 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護 * なお、療養の給付そのものではないが、入院時食事療養費、訪問看護療養費に関する保険者負担分も本事業から支出。 2 療養の給付の制度 <pre> graph TD A[社会保険診療報酬支払基金] -- 交付金 --> B[保険者(当区)] B -- 支払 --> C[都国保連合会
(審査支払機関)] C -- 支払 --> D[保険医療機関] E[退職被保険者] -- 受診 --> D D -- 一部負担金 --> E F[医療費請求] --> C </pre>					
経過	1 昭和59年10月 退職者医療制度発足 2 平成 6年10月 入院時食事療養費制度、訪問看護療養費の創設 付添看護療養費の廃止 3 平成 9年 9月 一部負担金(外来薬剤) 改定 4 平成10年 7月 療養給付費交付金に、退職被保険者に係る老人保険医療費拠出金1/2相当額を算入 5 平成14年10月 療養給付費交付金に、退職被保険者に係る老人保険医療費拠出金全額を算入 6 平成15年 4月 一部負担金改正 7 平成20年3月退職者医療制度廃止(26年度まで65歳未満の退職者を対象として経過措置あり)					
必要性	退職者医療制度は、昭和59年に①高齢退職者の給付率の低下を防止し、国民の医療保障を生涯を通じて一貫したものと②被用者保険と国保との退職者をめぐる費用負担の不合理を是正するため創設されたものである。					
実施方法	(1直営) (直営の場合 ● 常勤 ○ 非常勤 ○ 臨時職員) 上記「療養の給付の制度」参照 * なお、社会保険診療報酬支払基金へは、政管健保・組合健保・船員組合・各種共済組合等から拠出金を支出している。					

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	1,847,797	2,047,730	2,480,361	2,698,955	578,368	533,476	611,428
	①決算額(22年度は予算ベース)	1,764,344	2,047,696	2,152,596	2,684,474	578,367	518,738	611,428
	②人件費		5,171	5,124	5,124	5,082	4,479	
	【事務分担量(%)】		60%	60%	60%	60%	55%	
	合計(①+②)	1,764,344	2,052,867	2,157,720	2,689,598	583,449	523,217	611,428
	国(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	都(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	その他(特定財源)	1,764,344	2,052,867	2,157,720	2,689,598	583,449	523,217	611,428
	一般財源	0	0	0	0	0	0	0
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	1人当り療養諸費	452,898円	484,838円	473,245円	522,848円	512,683円		
	23区順位	1位	1位	1位	1位			
	療養諸費件数	126,075件	138,590件	149,499件	176,889件	39,946件		

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度 (決算)		平成21年度 (決算)		平成22年度 (予算)	
		主な事項	金額 (千円)	主な事項	金額 (千円)	主な事項	金額 (千円)
	負担金補助及び交付金	退職被保険者療養給付費	578,367	退職被保険者療養給付費	518,738	退職被保険者療養給付費	611,428

指 標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値 (25年度)	
	①	1人当り療養諸費	522,848円	512,683円	343,080円	—	—	総医療費/平均被保険者数
	②	件数	176,889件	39,946件	25,461件	—	—	
	③							

問題点・課題 (指標分析)	退職者医療制度については、平成26(2014)年度までの間における65歳未満の退職被保険者等が65歳に達するまでの間、経過的に現行の退職者医療制度が存続される。				
他区の実施状況	(実施 22 区 未実施 区)				

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	経過措置であるにより26年度までは、現行の事務を継続する。	制度が完全に廃止されれば一般と退職に振り分ける必要がなくなり医療費の請求事務や統計事務が軽減される。
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
推進	推進	制度自体は26年度に廃止予定であるが法定の事業であり現状のまま継続する。

議 会 質 問 状 況 （ 要 旨 ）	
--	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	一般被保険者療養費		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
			担当者名	伊藤 由美子	内線	2382
事務事業を構成する小事業名及び予算事業コード (21年度)	一般被保険者療養費 (01-01-01) 一般被保険者移送費 (01-01-01)					
事務事業の種類	☐ 新規事業 (☐ 21年度 ☐ 20年度) ☐ 建設事業 ☒ それ以外の継続事業					
開始年度	☒ 昭和 ☐ 平成 34 年度		根拠	国民健康保険法		
終期設定	☐ 有 ☒ 無 年度		法令等	荒川区国民健康保険条例		
実施基準	☒ 法令基準内 ☐ 都基準内 ☐ 区独自基準			計画区分	☐ 計画 ☒ 非計画	
行政評価事業体系	分野	生涯健康都市[1]				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]				
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]				
目的	一般被保険者が、現物給付として療養の給付を受けられなかった場合、事後に保険者（当区）が現金をもって支払をする現金給付事業である。 国民健康保険制度では、療養の給付（現物給付）が原則だが、被保険者の責に帰しえない特別の事由のため現物給付を行うことができない場合、一応自費で療養を受け、事後で療養に要した費用から一部負担金を控除した額を、保険者から受けるものである。					
対象者等	一般被保険者及び医療機関					
内容	療養の給付をうけることができる場合 (1) 保険医療機関がない地域で病気になった場合や、保険医療機関で現物給付をしていないコルセットの装着を行った場合など保険者が療養の給付を行うことが困難と認めたとき。 (柔道整復・あんま・はり・きゅう・生血等) 生血は輸血のための血液、親族から血液を提供された場合は除く。 (2) 被保険者が自動車事故にあった場合など緊急その他やむをえない事由のため、保険医療機関以外で診療を受けたとき。 (3) 被保険者証を提示しないで診療を受けた場合で、被保険者証を提示しないことが緊急その他やむをえない理由によりと保険者が認めたとき。					
経過	1 昭和34年12月 国民健康保険発足（世帯主7割・家族5割給付） 2 昭和40年 1月 家族7割給付実施					
必要性	療養の給付としては、保険医療機関において一連の医療サービスの給付を行う（現物給付）原則である。その費用を被保険者が一時支払い、事後に保険者から現金をもって支払いを受ける。このような現金による給付を受けるものが、療養の支給制度であり、あくまでも療養の給付を補完するものである。					
実施方法	(1直営) (直営の場合 ☒ 常勤 ☒ 非常勤 ☐ 臨時職員) 被保険者の申請に基づき支給する。なお、手続きに必要なものは次のとおりである。 (1) 医科・歯科の療養費 診療内容の明細書、領収書、印鑑、保険証、銀行口座番号（世帯主） (2) はり・きゅう・マッサージ 医師の同意書、施術内容の明細書、領収書、印鑑、保険証、銀行口座番号（世帯主） (3) 補装具（コルセット等） 医師の意見書、領収書、印鑑、保険証、銀行口座番号（世帯主）					

予算・決算額等の推移	(単位:千円)						
	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
予算額	348,380	358,943	363,625	390,582	460,735	462,932	499,355
①決算額(22年度は予算ベース)	341,486	355,926	363,601	390,432	425,724	454,096	499,355
②人件費		5,263	4,270	4,270	3,388	3,257	
〔事務分担量(%)〕		90%	50%	50%	40%	40%	
合計(①+②)	341,486	361,189	367,871	394,702	429,112	457,353	499,355
国(特定財源)	150,911	126,738	138,967	147,284	115,904	108,892	142,628
都(特定財源)	1	16,827	25,662	26,585	23,641	22,128	25,181
その他(特定財源)	190,574	217,624	203,242	220,833	289,567	326,333	331,546
一般財源	0	0	0	0	0	0	0
実績の推移	事項名						
	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
件数	30,784件	33,364件	35,990件	37,825件	42,023件	45,777件	

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度(決算)		平成21年度(決算)		平成22年度(予算)	
		主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)
	負担金補助及び交付金	一般被保険者療養費	425,724	一般被保険者療養費	454,096	一般被保険者療養費	499,355

指標	事務事業の成果とする指標名	指標の推移					指標に関する説明
		19年度	20年度	21年度	22年度	目標値	
① 給付件数	給付件数	37,825件	42,023件	45,777件	—	—	
	療養費から保険料充当の促進	60件	34件	24件	—	—	
	鍼灸マッサージの意見書再提出	意見書再提出依頼件数11件	意見書再提出依頼件数23件	意見書再提出依頼件数0件	—	—	

問題点・課題	給付件数は、柔道整復所の開設増や海外旅行者増加等により、年々増加傾向にある。特に柔道整復の審査を強化することにより、誤り、不正請求の防止に努めていく必要がある。 また、鍼灸・マッサージの医師からの意見書は再提出依頼する請求はなくなってきているものの引続き点検を強化し、医療費の適正化を図っていく。 療養費の給付(柔整は除く)は、被保険者と保険者が直接接する数少ない機会であり、この機会をとらえて保険料への充当を図っているが件数は減少していることから保険料徴収担当と調整をとる必要がある。
他区の実施状況	(実施 22 区 未実施 区)

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	柔道整復療養費の疑義情報の提供	疑義が生じた柔道整復の療養費について積極的に受給者へアンケートや医療費通知することにより誤りや不正請求防止を図ったり、国保連への情報提供をすることにより医療費の適正化を図る。
②	療養費の支給は、被保険者と保険者が直接接する数少ない機会であり、保険料滞納者には、充当を働きかける。	収納率の向上が図れる。
③	鍼灸マッサージの点検の強化	長期にわたる鍼灸・マッサージの利用の抑制を図る。

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
推進	推進	法定の事業内容であり、現状のまま継続するが、医療費適正化の取組みに伴って総額の減少が望まれる。

議会要旨	議案質問状況
------	--------

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	退職被保険者療養費		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
			担当者名	伊藤 由美子	内線	2382
事務事業を構成する小事業名及び予算事業コード (21年度)	退職被保険者療養費 (01-01-01) 退職被保険者移送費 (01-01-01)					
事務事業の種類	☐ 新規事業 (☐ 22年度 ☐ 21年度) ☐ 建設事業 ☒ それ以外の継続事業					
開始年度	☒ 昭和 ☐ 平成 59 年度		根拠	国民健康保険法		
終期設定	☐ 有 ☒ 無 年度		法令等	荒川区国民健康保険条例		
実施基準	☒ 法令基準内 ☐ 都基準内 ☐ 区独自基準			計画区分	☐ 計画 ☒ 非計画	
行政評価事業体系	分野	生涯健康都市[1]				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]				
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]				
目的	一般被保険者療養費と同じく、退職被保険者が現物給付として療養の給付を受けられなかった場合、事後に保険者（当区）が現金をもって支払をする現金給付事業である。 国民健康保険制度では、療養の給付（現物給付）が原則だが、被保険者の責に帰しえない特別の事由のため現物給付を行うことができない場合、一応自費で療養を受け、事後で療養に要した費用から一部負担金を控除した額を、保険者から受けるものである。					
対象者等	退職被保険者等及び医療機関					
内容	療養の給付をうけることができる場合についても、一般被保険者療養費と同じく次のとおりである。 (1) 保険医療機関がない地域で病気になった場合や、保険医療機関で現物給付をしていないコルセットの装置を行った場合など保険者が療養の給付を行うことが困難と認めたとき。 (柔道整復・あんま・はり・きゅう・生血等) 生血は輸血のための血液、親族から血液を提供された場合は除く。 (2) 被保険者が自動車事故にあった場合など緊急その他やむをえない事由のため、保険医療機関以外で診療を受けたとき。 (3) 被保険者証を提示しないで診療を受けた場合で、被保険者証を提示しないことが緊急その他やむをえない理由によると保険者が認めたとき。					
経過	1 昭和59年10月 退職者医療制度発足					
必要性	療養の給付としては、保険医療機関において一連の医療サービスの給付を行う（現物給付）原則である。その費用を被保険者が一時支払い、事後に保険者から現金をもって支払いを受ける。このような現金による給付を受けるものが、療養の支給制度であり、あくまでも療養の給付を補完するものである。					
実施方法	(1直営) (直営の場合 ☒ 常勤 ☐ 非常勤 ☐ 臨時職員) 被保険者の申請に基づき支給する。なお、手続きに必要なものは次のとおりである。 (1) 医科・歯科の療養費 診療内容の明細書、領収書、印鑑、保険証、銀行口座番号（世帯主） (2) はり・きゅう・マッサージ 医師の同意書、領収書、印鑑、保険証、銀行口座番号（世帯主） (3) 補装具（コルセット等） 医師の意見書、領収書、印鑑、保険証、銀行口座番号（世帯主）					

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	54,606	61,961	67,565	69,757	36,027	18,537	18,622
	①決算額 (22年度は予算ベース)	54,104	61,950	64,686	69,562	32,461	13,474	18,612
	②人件費		2,200	1,708	1,708	847	814	
	【事務分担量 (%)】		40%	20%	20%	10%	10%	
	合計 (①+②)	54,104	64,150	66,394	71,270	33,308	14,288	18,612
	国 (特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	都 (特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	その他 (特定財源)	54,104	64,150	66,394	71,270	33,308	14,288	18,612
	一般財源	0	0	0	0	0	0	0
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	件数	3,908件	4,515件	4,967件	5,842件	2,897件		

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度（決算）		平成21年度（決算）		平成22年度（予算）	
		主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）
	負担金補助及び交付金	退職被保険者療養費	32,461	退職被保険者療養費	13,474	退職被保険者療養費	18,622

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値（25年度）	
標	①	件数	5,842件	2,897件	1,162件	—	—	
	②							
	③							

問題点・課題	退職者医療制度については、平成26(2014)年度までの間における65歳未満の退職被保険者等が65歳に達するまでの間、経過的に現行の退職者医療制度が存続される。
他区の実施状況	（ 実施 22 区 未実施 区 ）

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	経過措置である26年度までは、現行の事務を継続する。	制度が完全に廃止されれば一般と退職に振り分ける必要がなくなり医療費の請求事務や統計事務が軽減される。
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
推進	推進	法定の事業内容であり、現状のまま継続するが、医療費適正化の取組みに伴って総額の減少が望まれる。

議会要旨・質問状況	
-----------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	診療報酬の審査および支払		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛	
			担当者名	伊藤 由美子	内線	2382	
事務事業を構成する小事業名 及び予算事業コード (21年度)	診療報酬の審査および支払 (01-01-01)						
事務事業の種類	○ 新規事業 (○ 22年度 ○ 21年度) ○ 建設事業 ● それ以外の継続事業						
開始年度	● 昭和 ○ 平成 34 年度		根拠 法令等	国民健康保険法、東京都国民健康保険団体連合会との委託契約、覚書及び協定書			
終期設定	○ 有 ● 無 年度						
実施基準	● 法令基準内 ○ 都基準内 ○ 区独自基準			計画区分	○ 計画 ● 非計画		
行政評価 事業体系	分野	生涯健康都市[1]					
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]					
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]					
目的	各保険者（23区）の診療報酬の審査及び支払に関する事務を、東京都国民健康保険団体連合会に委託し、診療報酬の審査の統一を図り、支払の円滑を期する。						
対象者等	東京都国民健康保険団体連合会						
内容	東京都国民健康保険団体連合会に対し、次の経費を支出する。 (1) 審査手数料 ① 審査手数料 ② 療養費審査手数料 (2) 診療報酬支払手数料 (3) 共同電算処理手数料 ① 入力処理費 ② テープ作成料 (4) レセプト電算処理負担分 (5) 画像レセプト情報管理システム手数料						
経過	1 昭和34年12月 審査及び支払に関する事務開始 2 平成 4年 4月 共同電算処理、レセプト電算処理事業開始 3 平成20年12月 荒川区画像レセプト方式導入						
必要性	各保険者(23区) 診療報酬の審査および支払を円滑に実施するために必要な制度である。						
実施方法	(1直営 2一部委託) (直営の場合 ●常勤 ○非常勤 ○臨時職員) 1 実施方法 年度当初に当該年度の委託契約を締結し、毎月指定された期日までに支払う。 2 委託内容 (平成21年度状況) (1) 委託業務 上記内容参照 (2) 委託先 東京都国民健康保険団体連合会 (3) 委託経費 70,437,000円						

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	52,497	53,138	54,595	57,285	60,115	70,437	66,059
	①決算額(22年度は予算ベース)	49,835	53,138	54,595	57,149	56,451	65,016	66,059
	②人件費		1,724	1,708	1,708	1,694	814	
	【事務分担量(%)】		20%	20%	20%	20%	10%	
	合計(①+②)	49,835	54,862	56,303	58,857	58,145	65,830	66,059
	国(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	都(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	その他(特定財源)	49,835	54,862	56,303	58,857	58,145	65,830	66,059
	一般財源	0	0	0	0	0	0	0
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	審査手数料件数	920,868件	979,185件	1,008,983件	1,056,641件	1,061,359件	1,059,341件	
	支払手数料件数	877,504件	942,054件	964,509件	1,011,298件	1,019,631件	1,015,945件	

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度（決算）		平成21年度（決算）		平成22年度（予算）	
		ソトテ	金額（千円）	主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）
	委託料	審査手数料 診療報酬支払手数料 共同電算処理手数料 レセプト電算処理負担分	56,451	審査手数料 診療報酬支払手数料 共同電算処理手数料 レセプト電算処理負担分	65,016	審査手数料 診療報酬支払手数料 共同電算処理手数料 レセプト電算処理負担分	66,059

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値 (25年度)	
①	審査手数料件数		1,056,641件	1,061,359件	1,059,341件	—	—	
②								
③								

問題点・課題	
他区の実施状況	（ 実施 22 区 未実施 ）

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①		
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
継続	継続	国保運営上の必要な事業であり、現状のまま継続する。

議会 要旨 （要旨） 状況	
------------------------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名		高額療養費		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
				担当者名	伊藤 由美子	内線	2382
事務事業を構成する小事業名 及び予算事業コード (21年度)		一般高額療養費 (01-01-01) 退職高額療養費 (01-01-01)					
事務事業の種類	○ 新規事業 (○ 22年度 ○ 21年度) ○ 建設事業 ● それ以外の継続事業						
開始年度	● 昭和 ○ 平成 48 年度		根拠	国民健康保険法			
終期設定	○ 有 ● 無 年度		法令等	荒川区国民健康保険条例			
実施基準	● 法令基準内 ○ 都基準内 ○ 区独自基準			計画区分	○ 計画 ● 非計画		
行政評価 事業体系	分野	生涯健康都市[Ⅰ]					
	政策	生涯健康で生き生きと生活でるまちの実現[01]					
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]					
目的	医療水準の上昇に伴い、医療費が極端に高額化する傾向がみられることに対応し、被保険者の自己負担の軽減を図るため導入された制度であり、一部負担金の額が一定の限度額を超えた場合に、その超えた額を支給するものである。						
対象者等	被保険者						
内容	1 同じ月内に同じ医療機関(入院・外来・医科・歯科別)に支払った一部負担金が、下表の限度額を超えたときに、その超えた分を支給する。 (1) 70歳未満 1レセプト21,000円以上の自己負担額を合算する。						
	住民税課税世帯	上位所得者 (総所得金額等が600万円以上の者)	150,000円+(医療費総額-500000)×1% ※第4回目から83,400円				
		上位所得者以外(一般)	80,100円+(医療費総額-267000円)×1% ※第4回目から44,400円				
	低所得者 住民税非課税世帯	世帯全員が区民税非課税	35,400円 ※第4回目から24,600円				
	(2) 70歳以上						
	世帯区分		外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)			
	現役並み所得者		44,400円	80,100円(医療費総額-267,000円)×1% ※4回目~44,400円			
	一般		12,000円	44,400円			
	低所得者Ⅱ(非課税)		世帯全員が非課税世帯	24,600円			
	低所得者Ⅰ(非課税)		世帯全員の所得が一定以下	15,000円			
2 厚生労働大臣の指定した特定疾病(血友病、血液凝固因子製剤に起因するHIV感染症及び人口透析が必要な慢性腎不全)の場合は、同じ月内に同じ医療機関に支払った一部負担金は10,000円までとなり、超えた部分は高額療養費として支給する。							
3 月の途中で、75歳到達により後期高齢者医療制度へ移行した者のその月の限度額は、表の1/2の額で計算する。							
経過	1 昭和48年12月 当区において高額療養費支給制度創設(30,000円以上) 2 昭和50年10月 国において高額療養費法定給付実施(30,000円以上) 3 昭和51年 8月 ~ 平成13年 1月 高額療養費限度額9回の改定 4 平成18年10月1日 高額療養費限度額変更 5 平成20年 4月1日 高額介護合算療養制度導入(21年度支給開始) 6 平成21年1月1日 75歳到達月の自己負担限度額の特例制度施行 7 平成22年4月 非自発的失業者の保険料軽減策に伴う高額療養費の区分の再判定実施						
必要性	入院等の医療費は、医療の高度化等により、著しく高額となる場合が少なくない、その負担が家計に与える影響は多大なものとなる場合がある。高額療養費は、このような場合においても、国保が医療保険として十分に対応できるようにするため制度であり、必要性は高い。						
実施方法	(1直営 2一部委託) (直営の場合 ●常勤 ○非常勤 ○臨時職員) 1 <償還払>医療機関からのレセプトが診療月から2月~3月遅れて届き、該当世帯を確認し電算処理後申請書を発送する。 手続きに必要なものは次のとおりである。 支給申請書・領収書・銀行口座番号(世帯主) 2 <現物払>限度額認定証を医療機関に提示することにより、受給者が窓口で支払う医療費(保険負担分)は限度額までとなる。 医療機関より国保へ請求される。限度額認定証の交付は申請が必要						

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	1,115,482	1,203,847	1,214,524	1,333,579	1,414,232	1,507,287	1,676,300
	①決算額(22年度は予算ベース)	1,102,167	1,203,330	1,186,095	1,266,136	1,378,892	1,444,782	1,676,300
	②人件費		8,619	8,540	8,540	9,317	8,958	
	【事務分担当量(%)】		100%	100%	100%	110%	110%	
	合計(①+②)	1,102,167	1,211,949	1,194,635	1,274,676	1,388,209	1,453,740	1,676,300
	国(特定財源)	417,032	365,454	392,232	401,344	351,780	329,448	455,784
	都(特定財源)	10,762	58,339	79,799	77,641	77,249	72,867	80,470
	その他(特定財源)	674,373	788,156	722,604	795,691	959,180	1,051,425	1,140,046
	一般財源	0	0	0	0	0	0	0
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	一般件数	11,694件	12,334件	13,742件	15,040件	20,564件	21844件	
	退職件数	2,064件	2,693件	2,929件	3,876件	1,541件	548件	

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度（決算）		平成21年度（決算）		平成22年度（予算）	
		主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)
	負担金補助及び交付金	一般被保険者高額療養費 退職被保険者高額療養費	1,378,892	一般被保険者高額療養費 退職被保険者高額療養費	1,444,782	一般被保険者高額療養費 退職被保険者高額療養費	1,676,300

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値 (25年度)	
① ② ③	① 支給件数		18,916件	22,105件	22,392件	—	—	
	② 高額療養費の保険料充当へのより強化		183件	128件	111件	—	—	充当件数
	③							

（問題点・課題）	平成18年10月の国の医療制度改革により、70歳未満で一般と所得上位者と70歳以上で一般と一定以上所得者の自己負担限度額が変更となった。この改正により高額療養費の計算は複雑となった。更に平成21年1月1日から75歳等により、後期高齢医療制度へ移行したその月の限度額は特例により1/2として計算するから更に複雑なものとなっている。また、平成22年4月より非自発的失業者への保険料の軽減措置に伴い高額療養費の判定も影響されるようになった。そのため、国保システムの対応及び確認作業が重要となっている。 平成20年4月1日から高額介護合算制度も導入され21年度に初回が支給された。（以降8月から翌年7月分をまとめて計算する）今後この制度が安定的に実施されるために、22年度支給においてシステムの検証が重要となってくる。							
	他区の実施状況	（ 実施 22 区 未実施 区 ）						

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	限度額認定証について周知徹底を図る。	受給者の利便を図り、高額療養費の償還払い件数が減少でき、事務の軽減ができる。
②	高額介護合算制度を、高額療養費と切り離し、別事業と位置づけ管理する。	予算の把握や受給者への周知等、それぞれの制度において、細やか把握ができ給者へのサービス向上につながる。
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
推進	推進	法定の事業内容であり、給付件数も増加している。

議会（要旨）状況	
----------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	移送費	部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
		担当者名	伊藤 由美子	内線	2382
事務事業を構成する小事業名 及び予算事業コード (21年度)	一般被保険者移送費 (01-01-01) 退職被保険者移送費 (01-01-01)				
事務事業の種類	○ 新規事業 (○ 22年度 ○ 21年度) ○ 建設事業 ● それ以外の継続事業				
開始年度	● 昭和 ○ 平成 34 年度		根拠	国民健康保険法	
終期設定	○ 有 ● 無 年度		法令等	荒川区国民健康保険条例	
実施基準	● 法令基準内 ○ 都基準内 ○ 区独自基準			計画区分	○ 計画 ● 非計画
行政評価 事業体系	分野	生涯健康都市[1]			
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]			
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]			
目的	被保険者が病気やケガで移動が困難なため、病院を転院した際に立て替えた費用を保険者が被保険者に給付する制度。				
対象者等	被保険者				
内容	1 被保険者が緊急に疾病、負傷のため入院治療を必要としたとき、又は転院せざるをえない時に、その病院まで歩行が著しく困難な場合で医師が認めたとき、移送費として支給する。 2 平成6年10月施行の国民健康保険改正により、従来、療養費の支給として行われてきた移送費を、新たに現金給付と位置付け、移送に際し現に要した費用を限度として支給するものである。				
経過	1 昭和34年12月 国民健康保険発足時に療養費の支給として開始 2 平成 6年10月 新たに現金給付として改正				
必要性	国民健康保険法第54条の4に基づき、入院・転院に要する費用を支給するもの。				
実施方法	(1直営 2一部委託) (直営の場合 ●常勤 ●非常勤 ○臨時職員) 支給要件 ①移送は、患者を診察した医師の指示に基づいて行われたものであり、かつ、原則として保険医療機関又は特定承認保険医療機関に収容することを目的としてなされたもの。 ②症状が、通常の交通機関（バス、電車、汽車）により、医療機関に赴くことが不可とする場合。 ③移送に関する医師の指示、緊急性が認められ移送に利用される交通手段等について客観的にその妥当性が認められること ＜申請＞・支給申請書・移送を必要とする医師の意見書 ※意見書を国保連合会に送付し、支給が妥当かどうか判定を受け、妥当と判定された場合、移送費を支給している。				

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	80	80	106	80	80	80	80
	①決算額(22年度は予算ベース)	21	0	96	13	0	0	80
	②人件費		862	854	854	847	814	
	【事務分担量(%)】		10%	10%	10%	10%	10%	
	合計(①+②)	21	862	950	867	847	814	80
	国(特定財源)	6	0	36	5	0	0	0
	都(特定財源)	1	0	7	1	0	0	0
	その他(特定財源)	14	862	907	861	847	814	80
	一般財源	0	0	0	0	0	0	0
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	一般件数	1件	0件	1件	1件	0件	0件	
	退職件数	0件	0件	0件	0件	0件	0件	

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度（決算）		平成21年度（決算）		平成22年度（予算）	
		主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）
	負担金補助及び交付金	一般被保険者移送費 退職被保険者移送費	0	一般被保険者移送費 退職被保険者移送費	0	一般被保険者移送費 退職被保険者移送費	80

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値 (25年度)	
	①	支給件数	1件	0件	0件	—	—	
	②							
	③							

問題点・課題 （指標分析）	（参考） 移送費の申請には、支給申請書と移送を必要とする意見書を添付することになっている。区では、この意見書を国保連合会に送付し、支給が妥当かどうか判定を受け、妥当と判定された場合、移送費を支給している。このため、申請しても必ずしも支給されるものではない。							
	（ 実施 22 区 未実施 区 ）							

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①		
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
継続	改善・見直し	療養費支給事務の一部であり、実績もないことから、一般被保険者療養費及び退職被保険者療養費の事務事業に統合する。

議会 要旨 （質問状況）	
--------------------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	出産育児一時金		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛	
			担当者名	伊藤 由美子	内線	2382	
事務事業を構成する小事業名 及び予算事業コード (21年度)	出産育児一時金 (01-01-01)						
事務事業の種類	○ 新規事業 (○ 22年度 ○ 21年度) ○ 建設事業 ● それ以外の継続事業						
開始年度	● 昭和 ○ 平成 34 年度		根拠	国民健康保険法			
終期設定	○ 有 ● 無 年度		法令等	荒川区国民健康保険条例			
実施基準	● 法令基準内 ○ 都基準内 ○ 区独自基準			計画区分	計画	● 非計画	
行政評価 事業体系	分野	生涯健康都市[1]					
	政策	生涯健康で生き生き生活できるまちの実現[01]					
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]					
目的	国民健康保険法第58条に定めるその他の給付として、被保険者の出産に対して、条例で定める金額を世帯主に支給する。						
対象者 等	被保険者						
内容	1 被保険者が出産した場合、世帯主に支給されるもので、平成6年10月施行の国民健康保険法改正により、従来の「助産費」と「育児手当金」を統合して創設された。 2 支給金額350,000円（平成10年4月1日以降出産の場合、なお、平成10年3月31日までの出産については300,000円） 3 妊娠12週（85日）以上であれば、死産・流産を問わず支給する。 4 同一出産につき、社会保険等の健康保険からこれに相当する給付がある場合には、支給されない。 5 平成13年11月1日より、出産費資金貸付事業開始（内容については、事務事業概要「出産費資金貸付事業」参照） 6 平成19年4月より、出産一時金を区から医療機関等に支払う受取代理制度開始。 7 平成21年1月より産科医療制度の制定にともない、その保険料分として支給額の引き上げがされた。35万円⇒38万円 8 平成21年10月より医療機関等への直接払い制度の開始にともない支給額が38万円⇒42万円に引き上げされた。						
経過	1 昭和 34年 12月 国民健康保険発足時に助産費として実施 2 昭和 43年 4月 育児手当金創設 3 平成 6年 10月 出産育児一時金の創設 4 平成 19年 4月 出産育児一時金受取代理制度開始 5 平成21年9月30日 受取代理制度廃止 5 平成21年10月 医療機関への直接払い制度の開始(支払国保連へ 21年度手数料支払件数88件)						
必要性	出産時の経済的負担の軽減のほか、少子化対策の上からも必要性は高い。						
実施 方法	(1直営) (直営の場合 ●常勤 ●非常勤 ○臨時職員) ○医療機関等への直接支払制度…健康保険証を提示して、分娩する医療機関等に申込む。 ○保険者への申請（直接支払制度を利用しない場合） 手続きに必要なものは次のとおりである。 ＊母子手帳（死産、流産の場合は診断書）・印鑑・保険証・銀行口座番号（世帯主）						

予算・決算額等の推移	(単位:千円)						
	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
予算額	148,400	144,900	149,100	125,300	153,192	165,252	173,460
①決算額 (22年度は予算ベース)	148,400	127,050	149,100	125,300	144,241	128,950	173,460
②人件費		2,586	2,562	2,562	2,541	3,258	
【事務分担量 (%)】		30%	30%	30%	30%	40%	
合計 (①+②)	148,400	129,636	151,662	127,862	146,782	132,208	173,460
国 (特定財源)	0	0	0	0	0	2,720	8,260
都 (特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
その他 (特定財源)	148,400	129,636	151,662	127,862	146,782	129,488	165,200
一般財源	0	0	0	0	0	0	0
実績の推移	事項名						
	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
件数 (22年度は予算ベース)	424件	363件	426件	358件	406件	338件	413件

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度（決算）		平成21年度（決算）		平成22年度（予算）	
		主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）
	負担金補助及び交付金	出産育児一時金	144,241	出産育児一時金	128,950	出産育児一時金	173,460

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値（25年度）	
①	支給件数		358件	406件	338件	413件	—	22年度は予算ベース
	② 保険料充当へのより強化		43件	50件	33件	—	—	充当件数
	③							

問題点・課題 指標分析	平成21年10月からの出産育児一時金について、医療機関等への直接払い制度が導入された。これは受給者が分娩する医療機関への直接払い、分娩後国民健康保険の担当課の窓口払いを医療機関の窓口で選択できることになっている。また、経過措置の延長により直接払いを実施しない医療機関もあり、海外出産とともに国保への窓口請求は残っている。また直接払いの出産育児一時金の国保連への支払回数の複数化や、異常出産の支払にはレセプトとの突合を要したりと支給事務が複雑化している。 現行の直接払い制度は平成23年3月末までの扱いであり、法改正の動向によりその周知方法の検討やシステムの改修等が必要となってくる。 また、これまで、出産育児一時金の支給により未納保険料へ一部充当し、収納率向上にも努めていたが、未納世帯においても直接払いが選択できるため、保険料充当はできなくなる。
	（ 実施 22 区 未実施 区 ）

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	出産育児一時金の請求支払（直接払い制度等）を積極的にPRを図る。	対象者の利便性の向上と広く区民に対して、子育て支援の安心と希望を持ってもらえることにもなる。
②	出産育児一時金の国保システムの改修および調整をする。	情報が正確に反映し出産育児一時金の支払事務が安定的に行えるようになる。
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
推進	推進	法定の事業内容であり、少子化対策に寄与している。

議会 要旨 質問 状況	
----------------------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	葬祭費		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛	
			担当者名	伊藤 由美子	内線	2382	
事務事業を構成する小事業名 及び予算事業コード (21年度)	葬祭費 (01-01-01)						
事務事業の種類	○ 新規事業 (○ 22年度 ○ 21年度) ○ 建設事業 ● それ以外の継続事業						
開始年度	● 昭和 ○ 平成 34 年度		根拠	国民健康保険法			
終期設定	○ 有 ● 無 年度		法令等	荒川区国民健康保険条例			
実施基準	● 法令基準内 ○ 都基準内 ○ 区独自基準		計画区分	○ 計画		● 非計画	
行政評価 事業体系	分野	生涯健康都市[Ⅰ]					
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]					
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]					
目的	国民健康保険法第58条に定めるその他の給付として、被保険者が死亡した場合、条例で定める金額を葬祭を行った者に対して支給する。						
対象者等	荒川区国民健康保険被保険者の葬祭を行った者						
内容	1 被保険者が死亡した場合、被保険者の「葬祭を行った者」に対して支給するものであるが、葬祭を行う者とは、本人との扶養、生計維持、同一世帯の関係に係わりないとされている。 2 支給金額70,000円（平成10年4月1日以降死亡の場合、なお、平成10年3月31日までの死亡については60,000円） 3 葬祭とは葬式のことであり、公葬の場合でも支給できる。						
経過	1 昭和34年12月 国民健康保険発足時より実施 2 昭和39年 4月 ～ 支給金額9回の改定（2,500円⇒70,000円） 平成10年 4月						
必要性	被保険者の葬儀に要する費用の負担を軽減することの意義は高いと考える。						
実施方法	（1直営 2一部委託 ） （ 直営の場合 ○常勤 ●非常勤 ○臨時職員 ） 国保資格喪失届け時に葬祭費申請を促している（喪失届用紙の複写が葬祭費請求書） 平成17年度 資格喪失(死亡) 件数 1,238件 支給件数 1,205件 平成18年度 “ 1,262件 “ 1,173件 平成19年度 “ 1,393件 “ 1,261件 平成20年度 “ 471件 “ 528件（19年度死亡者含） 平成21年度 “ 370件 “ 327件 ※葬祭費の申請の際は、被保険者と窓口で接触できる機会であり、この機会をとりえて保険料充当に努めている。						

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	83,650	85,610	88,760	88,270	37,943	33,390	28,700
	①決算額(22年度は予算ベース)	83,300	84,350	82,110	88,270	36,960	22,890	28,700
	②人件費		1,724	1,708	1,708	847	814	
	【事務分担量(%)】		20%	20%	20%	10%	10%	
	合計(①+②)	83,300	86,074	83,818	89,978	37,807	23,704	28,700
	国(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	都(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	その他(特定財源)	83,300	86,074	83,818	89,978	37,807	23,704	28,700
	一般財源	0	0	0	0	0	0	0
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	件数(22年度は予算ベース)	1,190件	1,205件	1,173件	1,261件	528件	327件	410件

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度（決算）		平成21年度（決算）		平成22年度（予算）	
		主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）
	負担金補助及び交付金	葬祭費	36,960	葬祭費	22,890	葬祭費	28,700

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値	
標	①	給付件数	1261件	528件	327件	—	—	前年度未申請者含
	②	保険料充当へのより強化	37件	31件	14件	—	—	充当件数
	③	対象者への受給率	90.5%	112.1%	88.4%	—	—	

問題点・課題	葬祭費の申請用紙は、国民健康保険の資格喪失届け用紙の2枚目（複写）となっているため、資格喪失手続きと同時に葬祭費請求の案内が出来るため給付実績は高い、しかし申請権の時効（2年の間）を過ぎてから申請の問合せもあることより、資格係や区民事務所等と更なる連携をとり、周知を徹底する必要がある。 保険料未納世帯に対して葬祭費より充当を行っているが、葬祭費受給者が必ずしも世帯主でないことから充当は難しくなっている。							
他区の実施状況	（実施 22 区 未実施 区）							

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	資格係、区民事務所等と連携を図り、葬祭費広報、周知を徹底する。	給付対象者へのサービス向上が図れる。
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
推進	推進	法定事業である。

議会質問状況	
--------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	結核・精神医療給付金		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
			担当者名	伊藤 由美子	内線	2382
事務事業を構成する小事業名及び予算事業コード（20年度）	結核・精神医療給付金（01-01-01）					
事務事業の種類	☐ 新規事業（ ☐ 22年度 ☐ 21年度） ☐ 建設事業 ☒ それ以外の継続事業					
開始年度	☐ 昭和 ☒ 平成 7 年度		根拠	荒川区国民健康保険条例		
終期設定	☐ 有 ☒ 無 年度		法令等			
実施基準	☒ 法令基準内 ☐ 都基準内 ☐ 区独自基準			計画区分	☐ 計画 ☒ 非計画	
行政評価事業体系	分野	生涯健康都市[1]				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]				
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]				
目的	被保険者が、結核予防法又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき医療給付を受けた場合、被保険者の負担の額に相当する額を支給する。 なお、本事業は東京都の単独事業であり、その給付に要した経費は東京都より補助金として交付される。					
対象者等	被保険者					
内容	1 結核医療給付 (1) 結核予防法第34条による医療給付（一般医療） (2) 結核予防法第35条による医療給付（命令入所） 2 精神医療制度給付 (1) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第30条による医療給付（措置入院） (2) 自立支援医療制度（精神通院）（平成18年4月1日から） ＊ なお、食事療養費関するものは除く 3 制度概要（15年4月から） (1) 結核の命令入所・精神の措置入所 ① 所得税150万円以下の場合					
	保険給付(70%)		公費(30%)			
	② 所得税150万円を超える場合					
	保険給付(70%)		公費	自己負担 (20,000円 限度)		
	(2) 結核の一般医療（通院）					
	保険給付(70・80・90%)		公費(25・15・5%)	自己負担(5%)		
	(3) 自立支援医療制度通院医療（18年4月より）					
	保険給付(70%)		公費(20%)	自己負担(10%)		
	この自己負担分のうち 補助対象を住民税 非課税者に限定 （患者票は障害者福祉課）					
	経過	1 平成 7 年 7 月 国において実施された精神医療・結核医療保険優先化実施に伴い本事業開始。 2 平成12年 9 月 社会保険加入者及び老人保健対象者への給付金補助の見直しが行われ、対象者を本人非課税の者に限定。これに伴い国保についても同様の見直し案が示された。 3 平成14年10月 支給対象者の要件に所得制限が導入された。 4 平成18年 4 月 精神医療給付金の自己負担率が、自立支援法改正に伴い改正(5%⇒10%)				
必要性	国又は地方公共団体の負担において行われる医療に関する給付との調整に基づき実施されている。					
実施方法	(1直営 2一部委託) (直営の場合) ☒ 常勤 ☐ 非常勤 ☐ 臨時職員) 療養給付費と同じく、東京都国民健康保険団体連合会を通じ、支払事務を実施。 助成を受けるものは、受給者証の申請が必要になった。（平成15年4月から）					

予 算・決 算 額 等 の 推 移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	13,124	13,681	11,848	12,544	12,590	13,390	14,714
	①決算額(22年度は予算ベース)	12,027	12,240	11,592	11,265	12,469	13,233	14,714
	②人件費		862	854	854	847	814	
	【事務分担当量(%)】		10%	10%	10%	10%	10%	
	合計(①+②)	12,027	13,102	12,446	12,119	13,316	14,047	14,714
	国(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	都(特定財源)	11,999	11,999	11,782	11,207	12,145	13,121	14,714
	その他(特定財源)	28	1,103	664	912	1,171	926	0
	一般財源	0	0	0	0	0	0	0
実 績 の 推 移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	件数(22年度は予算ベース)	11,523件	11,736件	9,870件	9,415件	10,305件	10,962件	11,872件

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度(決算)		平成21年度(決算)		平成22年度(予算)	
		主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)
	負担金補助及び交付金	結核・精神医療給付金	12,469	結核・精神医療給付金	13,233	結核・精神医療給付金	14,714

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値(25年度)	
	①	精神保健法から自立支援法への改正に伴う受給者証の発行	663件	734件	798件	—	—	受給者証発行件数
	②	給付件数	9,415件	10,305件	10,962件	11,872件	—	22年度は予算ベース
	③							

問題点・課題 （指標分析）	18年4月からの自立支援法の実施にともない、自立支援法の対象者のうち、国保加入者で非課税世帯の被保険者に対して、自立受給者証の発行実施。障害者福祉課と連携し、対象者にもれがないよう対応を行った。 ※受給者証の発行について、社保や後期高齢者医療制度該当者と同じく、窓口の一本化を国保課長会を通して都に要望の動きがあったが結論がでていない。						
他区の実施状況	（実施 22 区 未実施 区）						

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	・自立受給者証の交付窓口が一本化できるよう引き続き特別区国保課長会より東京都へ要望してもらう	対象者へのサービス向上が図れる。
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
継続	継続	法定事業であり、現状のまま継続する。

議会 （要旨） 質問状況	平成13年3月 一定一般質問 「結核・精神医療給付金における自己負担導入について」
--------------------	---

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	老人保健法による医療制度および老人医療費助成制度の医療費等助成事務費		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
			担当者名	熊谷 唯香	内線	2391
事務事業を構成する小事業名及び予算事業コード（21年度）	医療費等助成事業費（01-06-01）					
事務事業の種類	○新規事業（○22年度 ○21年度） ○建設事業 ●それ以外の継続事業					
開始年度	●昭和 ○平成 44 年度		根拠	旧老人保健法（老・昭和58年2月施行）		
終期設定	○有 ●無 年度		法令等	老人の医療費の助成に関する条例（福・昭和44年12月施行）		
実施基準	●法令基準内 ●都基準内 ○区独自基準			計画区分	●計画 ○非計画	
行政評価事業体系	分野	生涯健康都市[1]				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]				
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]				
目的	老人保健法による医療制度（老）－老人保健法第1条。老後における健康の保持と適切な医療を確保し、区民の保健の向上及び老人福祉の増進を図る。なお、老人保健法は平成20年4月より後期高齢者医療制度へ移行。 老人医療費助成制度（福）－平成12年3月都条例改正により、平成19年6月に（福）制度は終了。					
対象者等	（老）－昭和7年9月30日以前に生まれた医療保険加入者（17,549人 平成20年2月末現在）及び65歳以上の障害認定を受けた医療保険加入者（405人 同日現在） （福）－昭和12年6月30日までに生まれた69歳までの医療保険加入者（社保の被保険者は除く）で区内に住所を有し、かつ一定の所得制限以内の者。平成19年6月に制度終了。			受益者負担	<一部負担金>（平成18年10月より） （外来）1割負担、現役並所得者3割負担 限度額（一定以上所得者 44,400円・一般 12,000円・低所得者Ⅱ 8,000円） （入院）1割負担、現役並所得者3割負担 上限（一定以上所得者 80,100円＋（実際にかかった医療費－267,000円）×1%・一般 44,400円・低所得者Ⅱ 24,600円・Ⅰ 15,000円） （高額医療費） 外来の限度額を超えた額及び世帯の限度額を超えた額及び世帯の限度額を超えた額（世帯の限度額は、入院の上限と同額） （入院時食事療養費標準負担額） 現役並所得者及び一般 260円/1食・低所得者Ⅱ 210円/1食（90日超160円/1食）・低所得者Ⅰ 100円/1食	
内容	○老 医療費の概略（現物給付） ※現金給付しきみは【医療費の支給（現金給付）】を参照 ○福 医療費の概略 ◆都外医療機関の場合⇒現金給付 ◆都内の契約医療機関の場合⇒現物給付 					
経過	・昭和44年12月 都「老人の医療費の助成に関する条例」施行 70歳以上の老齢年金受給者を対象として医療費の自己負担額の助成を開始。 ・昭和46年11月 都 65歳以上の寝たきりの高齢者にも適用 ・昭和48年 1月 国 70歳以上の老齢年金受給者と同等の所得を有する者に、老人医療費支給制度の開始。 ・昭和48年 7月 都 対象年齢を65歳以上の引下げ医療費助成制度を拡充する。 ・昭和48年10月 国 寝たきり老人について65歳から適用 ・昭和57年 2月 老人保健法が、一部負担金（定額）を導入し施行。都の医療費助成制度も一部負担金を導入、以降法の改定に伴い、同様の改定がある。 ・平成20年4月 後期高齢者医療制度へ移行					
必要性	支給申請及び請求遅れに対して対応を図るため、旧老人保健法による医療費および老人医療費助成制度の医療費支給等に必要な事務経費。					
実施方法	（1直営） （直営の場合） ●常勤 ○非常勤 ○臨時職員 ○現金支給分の医療費助成支給申請の受付及び支給 - 常勤2人 非常勤 1人 レセプト点検事務 - 常勤2人 委託 					

予算・決算額等の推移	事項名	(単位:千円)						
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	43,112	41,795	41,704	42,285	15,017	692	284
	①決算額	39,622	37,515	37,415	39,145	9,035	370	284
	②人件費		14,221	13,577	12,321	508	977	
	【事務分担当 (%)】		165%	195%	180%	6%	12%	
	合計 (①+②)	39,622	51,736	50,992	51,466	9,543	1,347	284
	国 (特定財源)	7,531	9,053	9,993	8,080	0	0	0
	都 (特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	その他 (特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	一般財源	32,091	42,683	40,999	43,386	9,543	1,347	284
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度(決算)		平成21年度(決算)		平成22年度(予算)	
		主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)
	一般需用費	レセプト収納ケース購入 外	96				
	役 務 費	医療費支給決定通知書等の郵送	5,667	医療費支給決定通知書等の郵送	117	医療費支給決定通知書等の郵送	9
	委 託 料	共同電算処理事業費等	3,118	共同電算処理事業費等	253	共同電算処理事業費等	275
	償還金利息及び割引料	平成19年度老人保健医療費適正化推進補助金超過分	154				

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値(25年度)	
①	(老) 受給者数		17,954人	—	—	—	—	※20年4月から後期高齢者医療制度へ移行
②	(福) 受給者数		103人	—	—	—	—	※19年6月制度終了時点の件数。残務については、都で行う。
③	(福) 医療費支給件数		—	—	—	—	—	

問題点・課題分析	支給申請および請求の遅れに対して、対応を図る必要がある。 *老人保険制度の受給者が市町村に対して、医療費の支給を求める権利－2年 *保険医療機関等が市町村に対して、診療報酬請求権－3年							
他区の実況	(実施 22 区 未実施 区)							

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	支給申請されていない、医療費の支給について、速やかな申請方法の確立と周知を行う。	未支給分を支給することで、受給者の権利を守ることができる。
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
継続	継続	必須の業務内容に係る事務費であり、現状のまま継続する。

議会質問状況(要旨)	平成10年一定一般質問 (福) 制度の現行維持を都に働きかけることについて
------------	---------------------------------------

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名		医療の給付（老人保健現物給付）		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛																
				担当者名	熊谷 唯香	内線	2391																
事務事業を構成する小事業名 及び予算事業コード（21年度）		療養給付費(01-01-01)																					
事務事業の種類	○ 新規事業（ ○ 22年度 ○ 21年度 ） ○ 建設事業 ● それ以外の継続事業																						
開始年度	● 昭和 ○ 平成 58 年度		根拠	旧老人保健法																			
終期設定	○ 有 ● 無 年度		法令等																				
実施基準	● 法令基準内 ○ 都基準内 ○ 区独自基準			計画区分	計画	● 非計画																	
行政評価 事業体系	分野	生涯健康都市[Ⅰ]																					
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]																					
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]																					
目的	老後における健康の保持と適切な医療の確保を図るため、疾病の予防・治療、機能訓練の保健事業を総合的に実施し、もって区民の保健の向上及び老人福祉の増進を図る。																						
対象者等	・75歳以上で医療保険加入者 ・65歳以上で、障害認定を受けた医療保険加入者																						
内容	◎医療受給者は、老人医療費のうち一部負担金のみを支払い、残りの6/12を保険者からの拠出金・6/12を公費（国4/12、都1/12、区1/12）で負担している。この給付のしくみを「現物給付」とよび、老人保健法による医療は、保健医療機関等において、現物給付として行うことが原則。 ※18年9月までは、保険者からの交付金が6/12、公費負担が6/12（国184/600、都46/600、区46/600） ＜老人医療制度のしくみ＞ 医療費 拠出金 (6/12) 公費負担 (6/12) 一部負担金 ・政府管掌健保・組合健保・船員健保 ・共済組合・国民健保 国 4/12 都 1/12 区 1/12 ※一定以上所得者（3割負担）に係る老人医療費については公費負担外																						
経過	＜一部負担金経過＞ <table><tr><td>外来</td><td>現役並所得者3割負担</td><td>限度額</td><td>現役並所得者44,400円</td></tr><tr><td></td><td>一割負担</td><td>限度額</td><td>一般12,000円、低所得者Ⅱ 8,000円</td></tr><tr><td>入院</td><td>現役並所得者3割負担</td><td>上限</td><td>現役並所得者80,100円＋（実際にかかった医療費－267,000円）×1％</td></tr><tr><td></td><td>一割負担</td><td></td><td>一般44,400円 低所得者Ⅱ 24,600円、低所得者Ⅰ 15,000円</td></tr></table>							外来	現役並所得者3割負担	限度額	現役並所得者44,400円		一割負担	限度額	一般12,000円、低所得者Ⅱ 8,000円	入院	現役並所得者3割負担	上限	現役並所得者80,100円＋（実際にかかった医療費－267,000円）×1％		一割負担		一般44,400円 低所得者Ⅱ 24,600円、低所得者Ⅰ 15,000円
外来	現役並所得者3割負担	限度額	現役並所得者44,400円																				
	一割負担	限度額	一般12,000円、低所得者Ⅱ 8,000円																				
入院	現役並所得者3割負担	上限	現役並所得者80,100円＋（実際にかかった医療費－267,000円）×1％																				
	一割負担		一般44,400円 低所得者Ⅱ 24,600円、低所得者Ⅰ 15,000円																				
必要性	支給申請及び請求遅れに対して対応を図るため、旧老人保健法による医療費支給等に必要な事務経費。																						
実施方法	(1直営) (直営の場合 ●常勤 ○非常勤 ○臨時職員) 老人医療費（現物給付）にかかる支払基金・国保連合会への支払 — 常勤1人 老人医療費不正請求にかかる還付事務 — 常勤1人 第三者行為による損害賠償請求 — 常勤 1人																						

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	16,160,699	16,393,718	15,288,856	14,698,087	1,812,877	70,523	35,274
	①決算額	16,160,697	15,789,539	15,122,292	14,698,086	1,395,586	40,660	35,274
	②人件費		862	854	6,405	254	407	
	【事務分担量(%)】		10%	10%	75%	3%	5%	
	合計(①+②)	16,160,697	15,790,401	15,123,146	14,704,491	1,395,840	41,067	35,274
	国(特定財源)	3,849,446	4,057,954	4,352,618	4,070,638	311,945	0	1
	都(特定財源)	1,013,118	1,033,047	1,079,418	1,058,279	102,483	0	1
	その他(特定財源)	11,535,483	10,647,602	9,854,444	9,569,432	981,158	40,660	35,272
	一般財源	△ 237,350	51,798	△ 163,334	6,142	254	407	0
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	療養給付費（現物分）の件数推移	684,023	659,238	628,173	602,915	53,177	90	
	受給者宛医療費通知件数	—	1,799件	16,272件	28,198件			
	多重・頻回受診者への訪問指導対象数	—	100人	100人	100人			
	※医療費通知及び訪問指導の経費は、[老健法による医療制度及び老人医療費助成制度の医療費等助成事務費]に計上							

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度（決算額）		平成21年度（決算）		平成22年度（予算）	
		主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）
	負担金補助及び交付金	老人医療費の支払（現物給付）	1,395,586	老人医療費の支払（現物給付）	40,660	老人医療費の支払（現物給付）	35,274

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値（23年度）	
標	①	受給者一人当たり老人医療（入院・外来・歯科）	894,066	—	—	—	770,000	老人医療費（総医療費）/受給者数 （目標値は14年度の23区平均値を設定）
	②	受給者一人当たり外来医療費	496,703	—	—	—	388,000	外来の医療費/受給者数 （目標値は14年度の23区平均値を設定）
	③							

問題点・課題	①医療費について、東京都・全国と比較すると受給者一人当たりの医療費が高額だが、なかでも入院外医療費が高額となっている。 （参考）一人当たり医療費（23区）：770,607円、一人当たり外来医療費（23区）：388,128円 ※平成14年度実績（過去5年間で最も低い額）
	②平成20年4月から広域連合による「後期高齢者医療制度」が実施された。
他区の実施状況	（実施 22 区 未実施 区）

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①		
②		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
継続	継続	法定事業であり、現状のまま継続する。

議会質問状況	
--------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	医療費の支給（老人保健現金給付）		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
			担当者名	熊谷 唯香	内線	2391
事務事業を構成する小事業名 及び予算事業コード（21年度）	療養費の支給(01-01-01)					
事務事業の種類	○ 新規事業（○ 22年度 ○ 21年度） ○ 建設事業 ● それ以外の継続事業					
開始年度	● 昭和 ○ 平成 58 年度		根拠	旧老人保健法		
終期設定	○ 有 ● 無 年度		法令等			
実施基準	● 法令基準内 ○ 都基準内 ○ 区独自基準			計画区分	○ 計画 ● 非計画	
行政評価 事業体系	分野	生涯健康都市[1]				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]				
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]				
目的	老人保健法による医療は、保険医療機関等において現物給付として行うことが原則であるが、現物給付が困難である場合は、区市町村長がこれに代えて医療費の支給（現金による給付）を行う。					
対象者等	医療費の支給（現金給付）の発生原因 1 医療を行うことが困難であると認められるとき (例)・保険医等による指示で柔道整復師等の手当を受けた場合、或いは保険医等の同意を得て、あんま・マッサージ、はりきゅうを受けた場合 ・治療用装具 2 保険医療機関に受診し、やむを得ない理由によりその費用を医療機関に払った場合で必要があると認めるとき (例)・旅行中で、健康手帳（受給者証）を所持していなかった場合 3 高額医療費					
内容	・医療費支給申請書 ・添付書類（領収書、医師の同意書、健康手帳（受給者証）、被保険者証等） 					
経過	＜一部負担金経過＞ 外来 14年10月⇒1割負担、一定以上所得者2割負担 限度額（一定以上所得者40,200円、一般12,000円、低所得者Ⅱ Ⅰ 8,000円） 18年10月⇒1割負担、現役並所得者3割負担 限度額（現役並所得者44,400円、一般12,000円、低所得者Ⅱ Ⅰ 8,000円） 入院 (世帯単位) 14年10月⇒1割負担、一定以上所得者2割負担 上限（一定以上所得者72,300円＋（実際にかかった医療費－361,500円）×1%、一般40,200円 低所得者Ⅱ 24,600円、低所得者Ⅰ 15,000円） 18年10月⇒1割負担、現役並所得者3割負担 上限（現役並所得者80,100円＋（実際にかかった医療費－267,000円）×1%、一般44,400円 低所得者Ⅱ 24,600円、低所得者Ⅰ 15,000円）					
必要性	対象者等の欄に記載のとおり、現金給付により医療費の支給を行う必要がある。					
実施方法	（1直営 2一部委託） （直営の場合 ●常勤 ○非常勤 ○臨時職員） 医療費支給申請書受付事務 － 常勤1人 施術師等への医療費（現金）支給決定事務 － 常勤1人					

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	733,546	799,941	748,763	664,715	348,040	13,176	704
	①決算額	714,341	687,339	647,537	664,621	199,049	601	704
	②人件費		13,790	9,821	10,736	678	407	
	【事務分担当 (%)】		160%	115%	140%	8%	5%	
	合計 (①+②)	714,341	701,129	657,358	675,357	199,727	1,008	704
	国 (特定財源)	165,441	176,648	186,379	184,067	42,538	0	0
	都 (特定財源)	41,360	44,970	46,221	47,853	13,975	0	0
	その他 (特定財源)	507,540	463,504	421,967	432,712	142,536	601	704
一般財源	0	16,007	2,791	10,725	678	407	0	
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	医療費 (現金分) の支給件数	50,364件	51,469件	50,829件	53,640件	16,004件	36件	

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度(決算)		平成21年度(決算)		平成22年度(予算)	
		主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)
	負担金補助及び交付金	老人医療費の支給 (現金支給)	647,537	老人医療費の支給 (現金支給)	601	老人医療費の支給 (現金支給)	704

指 標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値 (23年度)	
	①	受給者一人当たり医療費支給額	33,922	36,923	—	—	33,300	医療費の支給額/受給者数 (単位:円) (目標値:16年度と同数値)
②								
③								

問題点・課題 指標分析	
他区の実施状況	(実施 22 区 未実施 区)

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①		
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
継続	継続	法定事業であり、経過措置終了まで現状のまま継続する。

議会 要旨 状況	
----------------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	診療報酬の審査及び支払（老人保健）		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛																																											
			担当者名	熊谷 唯香	内線	2391																																											
事務事業を構成する小事業名及び予算事業コード（21年度）	診療報酬の審査および支払(01-01-01)																																																
事務事業の種類	○新規事業（○22年度 ○21年度） ○建設事業 ●それ以外の継続事業																																																
開始年度	●昭和 ○平成 58年度		根拠	旧老人保健法																																													
終期設定	○有 ●無 年度		法令等																																														
実施基準	●法令基準内 ○都基準内 ○区独自基準			計画区分	○計画 ●非計画																																												
行政評価事業体系	分野	生涯健康都市[1]																																															
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]																																															
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]																																															
目的	保険医療機関からレセプトによる医療費の請求があった場合、各審査機関にその審査及び支払いを委託することにより、老人医療費の適正かつ迅速な支払いを確保する。																																																
対象者等	・国民健康保険団体連合会（国民健康保険加入者および国民健康保険組合加入者分を委託） ・社会保険診療報酬支払基金（社会保険加入者分を委託）																																																
内容																																																	
経過	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">単価(円)</th> <th>年度</th> <th>16</th> <th>17</th> <th>18</th> <th>19</th> <th>20</th> <th>21</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">支払基金</td> <td>医科・歯科等</td> <td></td> <td>114.20</td> <td>114.20</td> <td>114.20</td> <td>114.20</td> <td>114.20</td> <td>114.20</td> </tr> <tr> <td>調剤審査分</td> <td></td> <td>114.20</td> <td>114.20</td> <td>114.20</td> <td>114.20</td> <td>114.20</td> <td>114.20</td> </tr> <tr> <td>調剤審査分以外の調剤分</td> <td></td> <td>57.20</td> <td>57.20</td> <td>57.20</td> <td>57.20</td> <td>57.20</td> <td>57.20</td> </tr> <tr> <td>国保連</td> <td>現物分</td> <td></td> <td>111.60</td> <td>111.60</td> <td>111.60</td> <td>111.60</td> <td>111.60</td> <td>111.60</td> </tr> </tbody> </table>						単価(円)		年度	16	17	18	19	20	21	支払基金	医科・歯科等		114.20	114.20	114.20	114.20	114.20	114.20	調剤審査分		114.20	114.20	114.20	114.20	114.20	114.20	調剤審査分以外の調剤分		57.20	57.20	57.20	57.20	57.20	57.20	国保連	現物分		111.60	111.60	111.60	111.60	111.60	111.60
単価(円)		年度	16	17	18	19	20	21																																									
支払基金	医科・歯科等		114.20	114.20	114.20	114.20	114.20	114.20																																									
	調剤審査分		114.20	114.20	114.20	114.20	114.20	114.20																																									
	調剤審査分以外の調剤分		57.20	57.20	57.20	57.20	57.20	57.20																																									
国保連	現物分		111.60	111.60	111.60	111.60	111.60	111.60																																									
必要性	迅速な支払および医療費の適正な支出を確保するため、審査支払機関への委託を行う。																																																
実施方法	(3委託) (直営の場合 ○常勤 ○非常勤 ○臨時職員) <委託先> ・国民健康保険団体連合会委託 ・社会保険診療報酬支払基金																																																

予算・決算額等の推移	(単位：千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	74,753	72,339	69,379	66,227	8,081	299	20
	①決算額	74,687	71,940	68,565	65,796	5,835	20	20
	②人件費		9,481	9,394	9,394	3,049	407	
	【事務分担当(%)】		110%	110%	110%	36%	5%	
	合計(①+②)	74,687	81,421	77,959	75,190	8,884	427	20
	国(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	都(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	その他(特定財源)	70,731	72,153	70,061	65,666	5,835	20	20
	一般財源	3,956	9,268	7,898	9,524	3,049	407	0
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	審査件数	588,140件	567,558件	542,042件	520,287件	45,845件	64件	
	国保連(現物分)							
	支払基金(医・歯科及び調剤審査分)	61,730件	58,322件	55,205件	52,723件	5,097件	5件	
	支払基金(調剤再審査分)	33,331件	32,801件	30,926件	29,905件	2,308件	0件	
	区による再審査の申出件数	9,314件	7,227件	6,607件	5,323件	470件	0件	
※再審査の経費は「老健法による医療制度及び老人医療費制度の医療費等助成事務費」に計上								

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度(決算)		平成21年度(決算)		平成22年度(予算)	
		主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)
	委託料	レセプトの審査支払手数料	5,835	レセプトの審査支払手数料	20	レセプトの審査支払手数料	20

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値(25年度)	
	①	過誤調整件数	5,030件	1,021件	—	—	—	単位:件
	②	過誤調整率	1.5%	1.9%	—	—	—	過誤調整の給付費/給付
	③							※上記には再審査による過誤調整も含む

問題点・課題 （指標分析）	
他区の実施状況	（実施 22 区 未実施 区）

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①		
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
継続	継続	法定事業であり、経過措置終了まで現状のまま継続する。

議会 （要旨） 質問状況	
--------------------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	後期高齢者医療制度に係る事務事業		部課名 担当者名	福祉部国保年金課 大島 武	課長名 内線	村松 猛 2391
事務事業を構成する小事業名 及び予算事業コード (21年度)	後期高齢者事務費(01-02-01)					
事務事業の種類	○新規事業 (○ 22年度 ○ 21年度) ○建設事業 ○それ以外の継続事業					
開始年度	○昭和 ●平成 20 年度		根拠 法令等	健康保険法の一部を改正する法律 高齢者の医療の確保に関する法律・施行令・施行規則		
終期設定	○有 ●無 年度					
実施基準	●法令基準内 ●都基準内 ○区独自基準		計画区分	●計画 ○非計画		
行政評価 事業体系	分野	生涯健康都市[1]				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]				
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]				
目的	後期高齢者医療制度の運営において、被保険者の資格取得、喪失及び変更等に係る窓口業務を迅速かつ的確に行うため、都広域連合と連携・協力して事務処理を行い、被保険者へサービスをスムーズに提供する。					
対象者 等	1 75歳以上の者(18,364人平成21年4月1日現在) 2 65歳から74歳で一定の障がいを持ち都広域連合の認定を受けた者(266人)、東京都から転出して他の道府県の特別養護老人ホーム等に入所している者(居住地特例) ※75歳の誕生日を迎えた当日から資格を取得する。					
内容	1 運営主体 東京都後期高齢者医療広域連合(平成19年3月1日設立、62区市町村で構成される) 2 患者負担 1割または3割(現役並所得者) 3 保険給付 現物給付(医療サービスの提供等)及び現金給付(療養費の支給等) ※患者負担と保険給付は、老人保健制度と同様 4 財源構成 患者 負担 公費(5割) (国:都:区=4:1:1) 保険料 1割 後期高齢者支援金 (約4割) ※支援金は、0～74歳の現役世代で負担 5 保健事業 75歳以上の被保険者に対する健診は、法令で「広域連合の努力義務」とされている。 6 事務の分担 区:保険料の徴収と窓口業務 広域連合:資格・賦課・給付業務					
	経過	平成18年6月、医療制度改革関連法が成立。健康保険法等の一部を改正する法律により、老人保健法が改正される。平成20年4月、後期高齢者医療制度が施行。				
必要性	後期高齢者医療制度の管理事務等を迅速かつ的確に行うため必要な事務経費。					
実施 方法	(1直営) (直営の場合 ●常勤 ○非常勤 ○臨時職員)					
	1 被保険者の資格取得、喪失及び変更受付 2 被保険者への被保険証等の引渡し 3 住民基本台帳、外国人登録情報等の広域連合への情報提供 4 被保険者等からの各種申請書等の受付 5 被保険者等からの相談・照会への対応					

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額					46,597	65,940	69,713
	①決算額					41,812	43,969	69,713
	②人件費					25,963	42,635	
	[事務分担量(%)]					335%	576%	
	合計(①+②)					67,775	86,604	69,713
	国(特定財源)					0	0	0
	都(特定財源)					0	0	0
	その他(特定財源)					67,775	43,969	69,713
	一般財源					0	42,635	0
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	被保険者数(20年度末)					18,630	19,312	

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度(決算)		平成21年度(決算)		平成22年度(予算)	
		主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)
	賃金					臨時職員(被保険者証切替)	269
	旅費	後期高齢者担当旅費	6	後期高齢者担当旅費	7	後期高齢者担当旅費	16
	需用費	パンフレット・MO・窓あき封筒等	980	パンフレット・MO・窓あき封筒等	239	パンフレット・MO・窓あき封筒等	3,528
	役務費	郵送代金等	2,218	郵送代金等	1,463	郵送代金等	10,335
	委託費	後期医療制度システム運用委託等	37,408	後期医療制度システム運用委託等	35,204	後期医療制度システム運用委託等	35,204
		あらかわ区報(後期制度特集号)折込委託等	230	後期システムカスタマイズ対応経費	7,056	後期システムカスタマイズ対応経費	20,000
	使用料及び賃借料	保険料徴収システムパソコンリース代等	0	保険料徴収システムパソコンリース代等	0	保険料徴収システムパソコンリース代等	0
	備品購入費	納付書収納用キャビネット等	970	納付書収納用キャビネット等	0	番号札発券機	361

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値(25年度)	
①	被保険者数		—	18,630人	19,312人	—	—	

問題点・課題 (指標分析)	1 都広域連合とシステムによる情報提供や事務処理、資格取得管理、喪失及び変更の管理を迅速かつ的確に行うために、(データの管理・連携を適切に行いシステムをきちんと把握し)、スムーズな事務処理ができるようにする。 2 老人保健制度から後期高齢者医療制度に移行したため、老人保健制度と異なる事業等に関して、被保険者への周知を図る必要がある。 3 広域連合のシステムと区の住基システムを結合していないため、磁気媒体により情報連携をしている。また、媒体での情報授受となるため、個人情報管理に十分注意する。
他区の実施状況	(実施 22 区 未実施 区)

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	東京都広域連合との情報提供を正確かつ迅速に行う。	スムーズな事務処理により、被保険者へのサービス提供が正確かつ迅速に行える。
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
推進	推進	法定事務内容であるが、区民への周知及びシステム改修等重要事業である。

議会 要旨 質問 状況	
----------------------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	収納管理費（後期高齢者）	部課名 担当者名	福祉部国保年金課 大島 武	課長名 内線	村松 猛 2391
事務事業を構成する小事業名 及び予算事業コード（21年度）	収納管理費(01-01-01)				
事務事業の種類	○新規事業（○22年度 ○21年度） ○建設事業 ○それ以外の継続事業				
開始年度	○昭和 ●平成 20 年度	根拠 法令等	健康保険法の一部を改正する法律 高齢者の医療の確保に関する法律・施行令・施行規則		
終期設定	○有 ●無 年度				
実施基準	●法令基準内 ●都基準内 ○区独自基準		計画区分	●計画 ○非計画	
行政評価 事業体系	分野	生涯健康都市[1]			
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]			
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]			
目的	後期高齢者医療制度被保険者に係る保険料収納に関する事務。				
対象者 等	1 75歳以上の者 2 65歳から74歳で一定の障害を持ち都広域連合の認定を受けた者で広域内に居住する者及び東京都から転出して他の道府県の特別養護老人ホーム等に入所している者				
内容	後期高齢者医療制度保険料の徴収に関すること 1 保険料の納入通知書、納付書を作成・送付すること ※保険料滞納者に対するのアプローチ等は、国保年金課保険料係が行う。				
経過	平成20年 7月 本算定(7月)より普通徴収を開始 平成20年10月 特別徴収を開始 平成21年度分、本算定(7月)実施				
必要性	後期高齢者保険料収納業務の円滑的・効率的な実施のために必要である。				
実施 方法	(1直営) (直営の場合 ●常勤 ●非常勤 ○臨時職員) 保険料徴収 →保険料の賦課は広域連合が行う。区は保険料情報を受取り期割り処理を行い、納入通知書・納付書及び口座振替依頼書を発送する。 →本算定7月、月次異動賦課については7月以降毎月				

予 算 ・ 決 算 額 等 の 推 移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額					37,268	14,671	12,110
	①決算額					20,966	5,901	12,110
	②人件費					4,235	5,009	
	【事務分担当 (%)】					50%	65%	
	合計 (①+②)					25,201	10,910	12,110
	国(特定財源)					0	0	0
	都(特定財源)					0	0	0
	その他(特定財源)					25,201	10,910	12,110
	一般財源					0	0	0
実 績 の 推 移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度(決算)		平成21年度(決算)		平成22年度(予算)	
		主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)
	需用費	納付書・納入通知書等	2,875	納付書・納入通知書等	1,448	納付書・納入通知書等	3,058
役務費	委託料	納入通知書等郵送料	5,271	納入通知書等郵送料	2,636	納入通知書等郵送料	5,513
		公金取扱手数料	612	公金取扱手数料	493	公金取扱手数料	631
負担金補助及び交付金	口座振替システム開発費等	口座振替システム開発費等	12,209	口座振替システム開発費等	1,508	口座振替システム開発費等	2,720
			0	特別徴収経由事務手数料(国保連合会)	0	特別徴収経由事務手数料(国保連合会)	188

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値(25年度)	
①	特別徴収率		—	26%	38%	—	—	予算に対する特徴と普徴の収入比率
	② 普通徴収率		—	71%	53%	—	—	予算に対する特徴と普徴の収入比率
	③ 内 コンビニ収納 口座振替 納付書		—	20% 40% 40%	8% 63% 29%	—	—	普通徴収におけるコンビニ収納、口座振替、納付書納付の割合

問題点・課題 (指標分析)	保険料の賦課、徴収方法について、区報の掲載記事を今まで以上に分かりやすくするとともに、被保険者に対する発送物の封筒内に理解しやすいチラシを同封する。						
他区の実況	(実施 22 区 未実施 区)						

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	納付書で納付している被保険者について、区報等で口座振替を勧奨する。	収納率の向上が期待できる。
②	特徴から口座振替へ変更した後、滞納があった場合、強制的に特別徴収に戻す場合の要件整備及び事務処理の方法を検討する。	確実に納付確保ができるため、収納率が上がる。
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
推進	推進	後期高齢者医療保険料の収納に係る経費であり、重視される分野である。

議会 (要旨) 状況	
------------------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	収納率向上対策事業費（後期高齢者）	部課名 担当者名	福祉部国保年金課 大島 武	課長名 内線	村松 猛 2391
事務事業を構成する小事業名 及び予算事業コード（21年度）	収納率向上対策事業費（01-01-01）				
事務事業の種類	○新規事業（○22年度 ○21年度） ○建設事業 ○それ以外の継続事業				
開始年度	○昭和 ●平成 20年度	根拠	健康保険法の一部を改正する法律		
終期設定	○有 ●無 年度	法令等	高齢者の医療の確保に関する法律・施行令・施行規則		
実施基準	●法令基準内 ●都基準内 ○区独自基準		計画区分	●計画 ○非計画	
行政評価 事業体系	分野	生涯健康都市[1]			
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]			
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]			
目的	保険料収納の向上を図り、収納体制を強化する。				
対象者等	後期高齢者医療制度の被保険者（主として保険料滞納者を対象に実施）				
内容	*保険料収納の向上については、国民健康保険料と併せ、国保年金課保険料係において実施。 1 徴収嘱託員（13名）による戸別徴収 2 年金引き落とし継続の依頼（口座引き落としと年金引き落としの選択が可能のため） 3 休日窓口の開設 4 コンビニエストアでの保険料の収納				
経過	平成18年6月 医療制度改革関連法が成立。健康保険法等の一部を改正する法律により、老人保健法が改正される 平成20年4月 後期高齢者医療制度施行 平成20年7月 後期高齢者医療制度保険料徴収開始				
必要性	収納率の向上と納付義務者の利便性の配慮から必要				
実施方法	（1直営）（直営の場合 ●常勤 ●非常勤 ○臨時職員） 上記「内容」と同じ				

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額					2,990	6,211	5,499
	①決算額					1,140	1,518	5,499
	②人件費					2,240	2,443	
	【事務分担量(%)】					30%	30%	
	合計(①+②)					3,380	3,961	5,499
	国(特定財源)					0	0	0
	都(特定財源)					0	0	0
	その他(特定財源)					3,380	3,961	5,499
	一般財源					0	0	0
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度(決算)		平成21年度(決算)		平成22年度(予算)	
		主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)
	報酬			非常勤職員報酬	910	非常勤職員報酬	1,457
	一般需用費	督促状・納付書印刷	206	色上質紙等	0	色上質紙等	66
		窓あき封筒等印刷	327	窓あき封筒等印刷	98	窓あき封筒等印刷	765
	役務費	短期証等郵送料	607	短期証等郵送料	510	短期証等郵送料	3,211

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値(23年度)	
標	①	収納率(現年分)	—	97%	97%	—	98%	
	②	収納率(滞繰分)	—	—	50%	—	38%	
	③							

問題点・課題 指標分析	20年度収納率が97%であるため、この率を維持するために特別徴収の推進が重要
他区の実 施状況	(実施 区 未実施 区)

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	支払方法の選択性の導入に伴い、7月下旬に発送する保険料決定通知書(約18,000件)に、特別徴収継続を選択する場合は、手続き不要との文言を記載したチラシを同封する。	収納率向上
②		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
重点的に推進	重点的に推進	収納率向上に向け、今後、創意工夫をしていく。

議会質問 要旨	
------------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	広域連合分賦金等事業費		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
			担当者名	大島 武	内線	2391
事務事業を構成する小事業名 及び予算事業コード (21年度)	広域連合分賦金等事業費(01-01-01)					
事務事業の種類	○新規事業 (○ 22年度 ○ 21年度) ○建設事業 ○それ以外の継続事業					
開始年度	○昭和 ●平成 20 年度		根拠	健康保険法の一部を改正する法律		
終期設定	○有 ○無 年度		法令等	高齢者の医療の確保に関する法律・施行令・施行規則		
実施基準	●法令基準内 ●都基準内 ○区独自基準			計画区分	●計画 ○非計画	
行政評価 事業体系	分野	生涯健康都市[1]				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]				
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]				
目的	東京都後期高齢者医療広域連合区市町村負担金					
対象者 等	東京都後期高齢者医療広域連合					
内容	1 療養給付費負担金⇒広域連合規約第18条の保険給付に要する経費で、区は広域連合に対し、療養給付費の12分の1に該当する額を負担する。 2 保険料負担金⇒広域連合規約第18条の保険料負担金。区は被保険者から徴収した実績の保険料を広域連合に納付する。 3 保険基盤安定負担金⇒広域連合規約第18条のその他納付金。低所得者等に対し、広域連合条例で定めるところにより行う保険料の減額分について負担する（一般会計からの繰入額の4分の3は都が負担し、区は相当額を繰入れ、4分の4にして広域連合に納付する）。 4 事務費負担金⇒広域連合規約第18条の共通経費で、主に広域連合の組織運営と事務に要するもの。人件費や電算システム経費など義務的経費が大半を占める。 5 保険料等軽減措置負担金⇒政令どおりに算定した保険料が国民健康保険料に比較して著しく高くなることから、平成20・21年の2年間の経過措置として、次の4項目については保険料算定に含めず、区の一般会計で負担するとされた。 (1) 審査支払手数料負担金 (2) 財政安定化基金拠出金 (3) 保険料未収金補填分 (4) 低所得者対策分（東京都独自軽減・所得割額軽減分）					
経過	[東京都後期高齢者医療広域連合規約] ※平成20年4月1日施行 平成19年3月 1日、東京都都知事許可 平成20年3月31日、東京都知事届出					
必要性	規約第18条により広域連合の経費は、関係区市町村の分担金をもって充てることが定められているため。					
実施 方法	(1直営) (直営の場合 ●常勤 ○非常勤 ○臨時職員) 分賦金の額は、人口、実績などから広域連合が算出し負担金方式で支出し、年度末に実績に応じて調整が行われる。 ※過不足額については、翌年度精算					

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額					3,075,332	3,097,046	3,160,655
	①決算額					2,698,375	2,718,343	3,160,655
	②人件費					424	814	
	[事務分担当(%)]					5%	10%	
	合計(①+②)					2,698,799	2,719,157	3,160,655
	国(特定財源)					0	0	0
	都(特定財源)					0	0	0
	その他(特定財源)					2,698,799	2,719,157	3,160,655
	一般財源					0	0	0
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度(決算)		平成21年度(決算)		平成22年度(予算)	
		主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)
		療養給付費等負担金 区負担分等	1,095,147	療養給付費等負担金 区負担分等	1,089,931	療養給付費等負担金 区負担分等	1,296,026
負担金補助 及び交付金		保険料等負担金	1,189,019	保険料等負担金	1,185,923	保険料等負担金	1,358,997
		保険基盤安定負担金	221,710	保険基盤安定負担金	239,096	保険基盤安定負担金	255,636
		事務費負担金	70,703	事務費負担金	65,208	事務費負担金	69,307
		保険料軽減措置負担金	121,796	保険料軽減措置負担金	138,185	保険料軽減措置負担金	180,689

指標	事務事業の成果とする指標名	指標の推移					指標に関する説明
		19年度	20年度	21年度	22年度	目標値 (25年度)	
①							
②							
③							

問題点・課題 分析	
他区の状況	(実施 22 区 未実施 区)

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①		
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
継続	継続	法定事業内容であり、継続していく。

議会 要旨 状況	
----------------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	健康診査事業費（後期高齢者）		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
			担当者名	大島 武	内線	2391
事務事業を構成する小事業名 及び予算事業コード（21年度）	健康診査事業費(01-01-01)					
事務事業の種類	○新規事業（○22年度 ○21年度） ○建設事業 ○それ以外の継続事業					
開始年度	○昭和 ●平成 20 年度		根拠	健康保険法の一部を改正する法律		
終期設定	○有 ●無 年度		法令等	高齢者の医療の確保に関する法律・施行令・施行規則		
実施基準	●法令基準内 ●都基準内 ○区独自基準			計画区分	●計画 ○非計画	
行政評価 事業体系	分野	生涯健康都市[1]				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]				
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]				
目的	生活習慣病の早期発見と後期高齢者の健康を保持・増進し、医療費の軽減につなげることを目的とする。					
対象者等	平成21年6月30日現在、75歳以上の被保険者（65歳以上の一定の障害がある方） ただし、介護保険施設入所者や定期的に生活習慣病などで医療機関などに入院している方等を除く。					
内容	①検査項目 問診、身体測定、血圧測定、診察、尿検査、血液検査、心電図検査、眼底検査、 眼圧検査、胸部X線検査 ②実施時期 平成22年7月1日～11月30日 ＊22年度から実施期間を1ヶ月延長予定（7～10月⇒7～11月） ③受診見込者数 11,500人（受診券発行枚数20,000枚予定）					
経過	平成20年4月 後期高齢者医療制度 施行 ※後期高齢者医療制度の健診事業は任意事業 広域連合からの委託事業として区が実施する。国保年金課から健康推進課に執行委任					
必要性	健診を行うことで、後期高齢者の健康づくりへの意識を高め、健康を維持・増進し、QOL（生活の質）の維持・確保ができ、 また医療費の軽減にもつながる。					
実施方法	（3委託） （直営の場合 ○常勤 ○非常勤 ○臨時職員） 1 区は受診券と案内を送付し、区報などで健診事業の周知を図る。 2 健診の結果については、医療機関から本人に通知する。 3 健康教育、健康相談など対象者が利用できる保健所事業の案内を実施する。					

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額					138,041	142,656	136,085
	①決算額					116,558	140,269	136,085
	②人件費					593	407	
	【事務分担当量(%)】					7%	5%	
	合計(①+②)					117,151	140,676	136,085
	国(特定財源)					0	0	0
	都(特定財源)					0	0	0
	その他(特定財源)					117,151	140,676	136,085
	一般財源					0	0	0
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	受診対象者					17,892	18,108	
	受診者数					10,080	10,840	

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度(決算)		平成21年度(決算)		平成22年度(予算)	
		主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)
	一般需用費	受給券・窓あき封筒等	329	受給券・窓あき封筒等	253	受給券・窓あき封筒等	958
	役務費	郵便料(受診券等郵送)	1,072	郵便料(受診券等郵送)	852	郵便料(受診券等郵送)	2,100
		共同電算処理及び事務費手数料		共同電算処理及び事務費手数料	68	共同電算処理及び事務費手数料	100
	委託料	健診業務委託料	115,157	健診業務委託料	139,096	健診業務委託料	132,927

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値(23年度)	
①	健診受診率		—	56.3	59.9%	58.0%	61.0%	24年度目標率 65% (21年度は実績、22年度以降は保健医療事業計画における目標値)
	②							
	③							

問題点・課題 (指標分析)	東京都後期高齢者医療広域連合が定める保健医療事業計画において目標としている受診率等の達成を図る。							
他区の状況	(実施 22 区 未実施 区)							

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	より多くの方が受診されるよう、区報で健康診査のPRを行うとともに、国保年金課の窓口チラシを置き、健康診査の案内をしていく。	受診率の向上が見込まれる。
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
重点的に推進	重点的に推進	対象者の受診率の向上に向け、健康部との連携を強化していく。

議会 (要旨・質問状況)	
-----------------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	葬祭事業費（後期高齢者）		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
			担当者名	大島 武	内線	2391
事務事業を構成する小事業名 及び予算事業コード（21年度）	葬祭事業費(01-01-01)					
事務事業の種類	○新規事業（○22年度 ○21年度） ○建設事業 ○それ以外の継続事業					
開始年度	○昭和 ●平成 20 年度		根拠	健康保険法の一部を改正する法律		
終期設定	○有 ●無 年度		法令等	高齢者の医療の確保に関する法律・施行令・施行規則		
実施基準	●法令基準内 ●都基準内 ○区独自基準			計画区分	●計画 ○非計画	
行政評価 事業体系	分野	生涯健康都市[1]				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]				
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]				
目的	被保険者が死亡した場合、要綱で定める金額を葬祭を行った者に対して支給する。					
対象者等	被保険者の葬祭を行った者。					
内容	1 被保険者が死亡した場合に、被保険者の「葬祭を行った者」に対して支給する。葬祭を行う者とは、本人との扶養、生計維持、同一世帯の係わりないことされている。 2 支給金額70,000円 3 葬祭とは葬式のことであり、公葬の場合でも支給できる。					
経過	平成18年6月 医療制度改革関連法が成立。健康保険法等の一部を改正する法律により、老人保健法が改正される。 平成20年4月 後期高齢者医療制度施行。都広域連合で支給は行われないため、荒川区独自の一般政策で行う。 平成22年4月 都広域連合の給付事業となる。 ＊都広域連合の給付額は1件5万円、残る2万円は区の上乗せ給付。					
必要性	被保険者の葬儀に要する費用の負担を軽減することの意義は高いと思われる。					
実施方法	（1直営） （直営の場合 ●常勤 ●非常勤 ○臨時職員） 葬儀執行者の申請に基づき支給する。なお、手続きに必要なものは次のとおりである。 1 葬儀費用の領収書又は会葬礼状等 2 葬儀を行った者の金融機関の口座番号 3 印鑑					

予算・決算額等の推移	(単位:千円)						
	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
予算額					73,714	75,820	23,503
①決算額					60,466	70,503	23,503
②人件費					1,410	2,525	
【事務分担当(%)】					38%	45%	
合計(①+②)	0	0	0	0	61,876	73,028	23,503
国(特定財源)					0	0	0
都(特定財源)					0	0	0
その他(特定財源)					61,876	73,028	23,503
一般財源	0	0	0	0	0	0	0
実績の推移	事項名						
	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
給付件数(21・22年度は予算ベース)	—	—	—	—	863件	1,006件	1,373件

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度(決算)		平成21年度(決算)		平成22年度(予算)	
		主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)
	需用費	制度のお知らせ等 支給決定通知書印刷	0 0	制度のお知らせ等 支給決定通知書印刷	0 0	制度のお知らせ等 支給決定通知書印刷	11 66
	役務費	郵送料	56	郵送料	83	郵送料	156
	負担金補助 及び交付金	葬祭費	60,410	葬祭費	70,420	葬祭費	23,270

指標	事務事業の成果とする指標名	指標の推移					指標に関する説明
		19年度	20年度	21年度	22年度	目標値 (25年度)	
①	給付件数	—	863件	1,006件	1,373件	—	22年度は予算ベース
②	対象者への受給率	—	—	—	—	—	
③	保険料への充当	—	—	—	—	—	

問題点・課題 分析	
他区の状況	(実施 22 区 未実施 区)

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①		
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
推進	推進	東京都広域連合の給付事業に、区が上乘せして支給しており、優先度は高い。

議会 要旨 状況	
----------------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	収納管理費	部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
		担当者名	鈴木 明	内線	2386
事務事業を構成する小事業名及び予算事業コード (22年度)	収納管理費(01-06-01)				
事務事業の種類	○ 新規事業 (○ 22年度 ○ 21年度) ○ 建設事業 ● それ以外の継続事業				
開始年度	● 昭和 ○ 平成 34 年度		根拠	国民健康保険法	
終期設定	○ 有 ● 無 年度		法令等	荒川区国民健康保険条例	
実施基準	● 法令基準内 ○ 都基準内 ○ 区独自基準		計画区分	○ 計画	● 非計画
行政評価事業体系	分野	生涯健康都市[1]			
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]			
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]			
目的	被保険者の保険料収納に関する事務。				
対象者等	被保険者				
内容	次の事務に要する経費（消耗品購入、印刷製本、郵便料及び委託料）を支出 (1) 保険料の納入 (2) 納付相談 (3) 口座振替の促進 (4) 保険料の督促、催告 (5) 過誤納還付及び充当				
経過	昭和34年12月 国民健康保険発足と同時に事業開始				
必要性	国民健康保険料収納業務の円滑的・効率的な実施のために必要である。				
実施方法	(1直営) (直営の場合 ●常勤 ●非常勤 ●臨時職員) (1) 保険料納入 納付書（コンビニ収納を含む）による自主納付、口座振替及び徴収嘱託員による個別徴収等。 (2) 納付相談 日常の納付相談はもちろん、滞納者には呼出状を送付し早期の納付を促す。 (3) 口座振替の促進 銀行、郵便局の預貯金口座から毎月末に引落としとなることによる利便性を周知する。 (4) 保険料の督促、催告 平成12年度より収納体制を強化するため、督促状を毎月送付しているが、17年度からその発行を1ヵ月早めた結果、収納率向上の1要因となった。また、催告書は年2回の送付とし、18年度からは利用率の少ない納付書は同封せず、お知らせのみとする。（11年度までは督促状は年6回、催告書は年4回送付） (5) 過誤納還付金及び充当 誤納付や重複納付、調定額の変更に伴い過誤納が生じた場合に行なう。				

予算・決算額等の推移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	27,884	29,458	29,082	28,661	27,218	25,068	23,257
	①決算額(22年度は見込み)	24,436	26,356	25,202	22,440	17,918	17,353	23,257
	②人件費		43,597	33,183	42,135	40,621	38,931	
	【事務分担当量(%)】		665%	475%	622%	565%	590%	
	合計(①+②)	24,436	69,953	58,385	64,575	58,539	56,284	23,257
	国(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	都(特定財源)	0	0	0	0	0	0	0
	その他(特定財源)	24,436	69,953	58,385	64,575	58,539	56,284	23,257
	一般財源	0	0	0	0	0	0	0
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	調定額(現年分)	6,175,409	6,439,287	6,448,386	6,491,114	5,781,389	5,734,545	
	収納額	5,177,759	5,520,520	5,495,174	5,550,947	4,739,584	4,696,995	
	収納率	83.84%	85.73%	85.22%	85.52%	81.98%	81.91%	
	調定額(滞繰分)	2,280,323	2,330,873	2,347,792	2,068,732	1,937,522	2,017,494	
	収納額	425,093	391,017	338,603	311,765	252,957	281,924	
	収納率	18.64%	16.78%	14.42%	15.07%	13.06%	13.97%	

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度（決算）		平成21年度（決算）		平成22年度（予算）	
		主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）
	一般貸金	事務補助	396	事務補助	1,007	事務補助	1,076
	一般需用費	印刷製本（定期納付書等）	1,735	印刷製本（定期納付書等）	1,801	印刷製本（定期納付書等）	3,764
	役務費	郵送料・公金取扱手数料	12,397	郵送料・公金取扱手数料	11,316	郵送料・公金取扱手数料	13,943
	委託料	OCR・MT事務処理委託等	3,390	OCR・MT事務処理委託等	3,229	OCR・MT事務処理委託等	4,474

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値	
標	①	督促状発送数	9,330枚	8,703枚	8,820枚	—	—	月平均発送数
	②	催告書発送数（4月）	13,721枚	12,624枚	11,508枚	12,222枚	—	現年収納強化をするが、督促・催告発送は横ばい
	③							

問題点・課題（指標分析）	収納事務用品の購入にあたっては、在庫管理の徹底を図り、引き続き計画的な購入を行う。
他区の実施状況	（ 実施 区 未実施 区 ）

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	印刷費等の見積り精査と計画的発注	経費節減
②	現年収納強化により催告書の発送件数の減少を図る	経費節減
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
推進	推進	保険料の収納率向上に努める。

議会（要旨）質問状況	
------------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	収納率向上対策事業	部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
		担当者名	鈴木 明	内線	2386
事務事業を構成する小事業名及び予算事業コード (22年度)	収納率向上対策事業(01-07-01)				
事務事業の種類	○ 新規事業 (○ 22年度 ○ 21年度) ○ 建設事業 ● それ以外の継続事業				
開始年度	○ 昭和 ● 平成 5 年度		根拠	国民健康保険法 国民健康保険特別調整交付金交付方針	
終期設定	○ 有 ● 無 年度		法令等	荒川区特別対策事業実施要領	
実施基準	● 法令基準内 ○ 都基準内 ○ 区独自基準		計画区分	○ 計画 ● 非計画	
行政評価事業体系	分野	生涯健康都市[Ⅰ]			
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]			
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]			
目的	保険料収納の向上を図り、責任収納率（現年分91.00%・滞納繰越分38.00%）を達成するため、収納体制を強化する。				
対象者等	被保険者（主として保険料滞納者を対象に実施）				
内容	1 徴収嘱託員（12名）による戸別徴収 2 口座振替の促進強化 3 納付相談の強化 4 休日窓口の開設 5 短期証（年2回発行）の交付・資格証明書の発行による、滞納者への接触機会の拡大 6 悪質滞納者への滞納処分 7 被保険者に関する啓発活動 8 コンビニエンスストアでの保険料の収納 9 納付案内センターによる短期未納者への電話催告				
経過	1 昭和63年 4月 徴収嘱託員（12名）制度を導入 2 平成 5年 4月 本事業開始 3 平成12年 4月 介護保険制度施行 4 平成12年11月 介護第1号保険料徴収開始に伴い、徴収嘱託員を14名体制 5 平成13年10月 徴収嘱託員携帯端末システム導入 6 平成18年 4月 滞納整理専門員を導入（人材派遣）				
必要性	徴収嘱託員による訪問徴収、滞納者への短期証・資格証明書の交付等は、納付義務者と納付相談をする有効な機会であり、収納率向上のために必要な事業である。また、保険料のコンビニ収納を導入することで、納付義務者の利便性が図られる。				
実施方法	（1直営） （直営の場合 ● 常勤 ● 非常勤 ○ 臨時職員） 1 徴収嘱託員 保険料携帯端末収納システムを利用して、臨戸訪問により収納する。 2 口座振替の促進 加入時に窓口で奨励するほか、納付書発送時にも口座振替依頼書を同封する。 3 休日窓口（年6回） 平日に来庁できない滞納者に対し、休日にも納付相談の機会を設ける。 4 短期証 現年度以外の滞納者を対象とし、納付相談などを行い交付する。 5 資格証明書 長期滞納者に対して資格証明書を交付する。 6 滞納処分 悪質滞納者の滞納処分（差押）を進める。 7 コンビニ収納 収納代行業者への業務委託により平成18年10月から実施。 8 滞納整理専門員 人材派遣からの非常勤職員の滞納整理専門員に切り替え、滞納者への財産調査、差押えを実施するとともに、専門員が直接、窓口で納付交渉を行う。				

予 算・決 算 額 等 の 推 移	(単位:千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	予算額	47,033	55,825	64,100	73,609	75,172	91,781	80,950
	①決算額（22年度は見込み）	43,548	48,086	50,769	61,992	59,729	72,842	80,950
	②人件費		68,185	32,980	37,172	39,515	29,889	
	【事務分担当量（職員数）】		1880%	415%	471%	495%	395%	
	合計（①+②）	43,548	116,271	83,749	99,164	99,244	102,731	80,950
	国（特定財源）	4,550	4,408	0	0	0	0	0
	都（特定財源）	0	0	0	0	0	0	0
	その他（特定財源）	38,998	111,863	83,749	99,164	99,244	102,731	80,950
	一般財源	0	0	0	0	0	0	0
実 績 の 推 移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	保険料収納率 荒川区	83.84%	85.73%	85.22%	85.52%	81.98%	81.91%	現年分
	23区平均	84.41%	84.73%	85.21%	85.34%	82.49%		
	順位	15位	6位	12位	12位	14位		
実 績 の 推 移	保険料収納率 荒川区	18.64%	16.78%	14.43%	15.07%	13.06%	13.97%	滞繰分
	23区平均	21.83%	24.92%	23.54%	25.06%	22.55%	22.23%	
	順位	21位	22位	22位	22位	23位	22位	

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度（決算）		平成21年度（決算）		平成22年度（予算）	
		主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）
予算・決算の内訳	報酬	非常勤職員報酬	30,619	非常勤職員報酬	33,670	非常勤職員報酬	44,066
	その他の時間外	時間外勤務手当	3,516	時間外勤務手当	4,319	時間外勤務手当	4,312
	共済費	非常勤職員社会保険料等	4,101	非常勤職員社会保険料等	4,414	非常勤職員社会保険料等	6,631
	特別旅費	徴収嘱託員旅費	895	徴収嘱託員旅費	878	徴収嘱託員旅費	911
	一般需用費	印刷製本（資証明書・短期証等）	670	印刷製本（資証明書・短期証等）	2,104	印刷製本（資証明書・短期証等）	2,499
	役務費	郵送料（催告予告書通知等） 滞納整理事務指導人材派遣	14,979	郵送料（催告予告書通知等） 滞納整理事務指導人材派遣	21,014	郵送料（催告予告書通知等） 滞納整理事務指導人材派遣	15,242
	委託料	携帯端末システム設定経費 コンビニ収納基本料・情報取扱手数料	4,448	携帯端末システム設定経費 コンビニ収納基本料・情報取扱手数料	5,950	携帯端末システム設定経費 コンビニ収納基本料・情報取扱手数料	6,671
	備品購入費	携帯端末ハンディターミナル等	500	携帯端末ハンディターミナル等	493	携帯端末ハンディターミナル等	618

指標	事務事業の成果とする指標名	指標の推移					指標に関する説明
		19年度	20年度	21年度	22年度	目標値 (25年度)	
指標	① 収納率（現年分）	85.52%	81.98%	81.91%	—	91.00%	現年収納強化を行うが、収納率は横ばい
	② 収納率（滞繰分）	15.07%	13.06%	13.97%	—	38.00%	現年収納強化のため、滞繰は停滞

問題点・課題	収納環境が厳しくなる中、収納率向上を図るためには現年度の滞納を増やさない対策が重要である。 1 口座加入率をより高め安定的な収納を確保すること。 2 滞納世帯においても現年度と滞納分を含めて納付するよう指導する。 3 利便性の高いコンビニ収納を実施していることを広くPRし、収納率向上に努力する。 滞納対策は、短期証・資格証明書交付等これまでの対策の他、悪質な滞納者に対しては財産調査を行い、差押さえなどを実施し、常にケースの進行管理を行っていく必要がある。						
	他区の実施状況	（ 実施 区 未実施 区 ）					

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	滞納整理専門員による財産調査、差押えの強化	収納率向上
②	納付案内センターによる催告の充実	収納率向上
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
重点的に推進	重点的に推進	収納率向上に向け、優先度の高い事業である。

議会要旨・質問状況	・平成13年3月一定一般質問 「滞納状況及び滞納解消策について【資格証明書の活用について】」 ・平成13年3月一定一般質問 「生活困窮世帯に対して、機械的に保険証を取上げて資格証明書を発行しないことについて」
-----------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	一般事務費（福祉年金事務）		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
			担当者名	岡村 智子	内線	2416
事務事業を構成する小事業名及び予算事業コード（21年度）	一般事務費【福祉年金事務】（01-01-01）					
事務事業の種類	○新規事業（○22年度 ○21年度） ○建設事業 ●それ以外の継続事業					
開始年度	●昭和 ○平成 34年度		根拠	国民年金法		
終期設定	○有 ●無 年度		法令等			
実施基準	●法令基準内 ○都基準内 ○区独自基準			計画区分	○計画 ●非計画	
行政評価事業体系	分野	生涯健康都市【I】				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現【01】				
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立【01-04】				
目的	昭和34年11月に国民年金制度が発足した当時、すでに老齢、障害、母子の状態にあった人や、拠出制の国民年金の加入期間が短く、拠出制の年金が受けられなかった人を対象に全額公費負担により福祉年金を支給し、国民年金制度を経過的・補完的に補い、健全な国民生活の維持及び向上に寄与する。					
対象者等	1 明治44年4月1日以前に生まれた区内在住者（平成21年3月末現在の対象者数：17人） 2 大正5年4月1日以前生まれの区内在住者で、保険料納付期間等が本来の老齢年金受給要件に達しない人（同：0人）					
内容	1 年金額及び支払時期 ・年金額 405,800円（一部支給停止者は315,700円） ・支払時期 4月、8月、12月（希望により11月）の年3回 ※所得制限額（扶養人数0人の場合） ①本人所得1,595千円以下（全額支給） ②配偶者・扶養義務者の所得⇒3,481千円未満（全額支給） ⇒6,367千円以下（一部支給） 2 老齢福祉年金定時届の受付・審査及び所得状況届関係連名簿の作成・送付 3 東京社会保険事務局より審査結果（支給区分、一部停止額）の通知 4 年金証書の回収（4月、8月）※年金証書の回収は東京社会保険事務局で行う。 5 福祉年金受給権者死亡届、未支給福祉年金支給請求書等各種届出書の受付、送付					
経過	昭和34年11月 福祉年金制度発足 昭和61年4月 基礎年金の導入に伴い、福祉年金は老齢福祉年金のみになる。 （障害福祉年金受給者は障害基礎年金に、母子福祉年金受給者は遺族基礎年金に、それぞれ裁定替え。） 平成12年4月 区の事務が国の機関委任事務から法定受託事務になる。 平成18年4月 年金証書の回収業務が、区から東京社会保険事務局に移管される。					
必要性	昭和34年11月の国民年金制度発足時に既に一定以上の年齢に達していた人は、国民年金の受給資格要件を満たすことが年齢的に不可能だったため、過渡的措置として設けられたのが老齢福祉年金である。区内におけるこの制度による年金受給者は年々減少しているとはいえ、高齢者にとって重要な存在となっている老齢福祉年金の必要性は高いといえる。（法定受託事務）					
実施方法	（1直営）（直営の場合 ●常勤 ○非常勤 ○臨時職員） （参考）受給権者（明治44年4月1日以前生まれ）は、毎年ほぼ平均30%の割合で死亡により減少しており、今後10年以内には、ほとんど対象者がいなくなると想定している（21年6月1日現在、区内の100歳以上の人口は54人）。					

予算・決算額等の推移	(単位：千円)							
		平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
予算額		85	82	57	25	478	458	622
①決算額（22年度は見込み）		48	34	8	6	376	342	622
②人件費			862	512	427	424	407	
【事務分担当（%）】			10%	6%	5%	5%	5%	
合計（①＋②）		48	896	520	433	800	749	622
国（特定財源）		199	48	34	45	1	458	622
都（特定財源）								
その他（特定財源）								
一般財源		△ 151	848	486	388	799	291	0
実績の推移	事項名	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	受給権者数（人）	81	56	35	22	17	8	
	内、全額支給	52	52	25	17	13	6	
	半額支給	6	4	2	1	1	1	
	支給停止	23	0	8	4	3	1	

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度(決算)		平成21年度(決算)		平成22年度(予算)	
		主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)	主な事項	金額(千円)
	一般需用費	事務用消耗品	317	事務用消耗品	274	事務用消耗品	378
	役務費	郵送料 パソコン通信費	47	郵送料 パソコン通信費	55	郵送料 パソコン通信費	231
	負担金補助及び交付金	国民年金協会分担金	13	国民年金協会分担金	13	国民年金協会分担金	13

指標	事務事業の成果とする指標名		指標の推移					指標に関する説明
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値(25年度)	
	①	老齢福祉年金受給権者数(人)	22	17	8	—	—	老齢福祉年金受給権者数(人)推移

問題点・課題分析	
他区の実施状況	(実施 22 区 未実施 0 区)

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①		
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
継続	継続	法定受託事務であるが、規模は減少傾向にあり、現状のまま継続していく。

議会(要旨)質問状況	
------------	--

事務事業分析シート（平成22年度）

No1

事務事業名	基礎年金事務費		部課名	福祉部国保年金課	課長名	村松 猛
			担当者名	岡村 智子	内線	2416
事務事業を構成する小事業名及び予算事業コード（21年度）	基礎年金事務（01-01-01）					
事務事業の種類	○ 新規事業 （○ 22年度 ○ 21年度） ○ 建設事業 ● それ以外の継続事業					
開始年度	● 昭和 ○ 平成 34 年度		根拠	国民年金法・特定障害者に対する特別障害給付金の支給に関する法律		
終期設定	○ 有 ● 無 年度		法令等			
実施基準	● 法令基準内 ○ 都基準内 ○ 区独自基準			計画区分	○ 計画 ○ 非計画	
行政評価事業体系	分野	生涯健康都市[1]				
	政策	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現[01]				
	施策	健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]				
目的	20歳以上60歳未満の方（厚生年金加入者等を除く・60歳以上70歳未満は任意加入）が対象となる国民年金への加入をはじめとした国民年金制度に係る各種届出受付時に、迅速かつ正確な事務処理を行うこと、及び社会保険庁の国民年金関連業務に対して協力連携を行うことによって、区内在住者の年金権確保を図っていくことを事務事業の目的とする。					
対象者等	区内在住者全般（うち、適用事務は20歳以上70歳未満の厚生年金等未加入者、年金保険料免除等事務は20歳以上60歳未満の第1号被保険者《自営業や学生の方など》を、それぞれ対象とする）					
内容	①適用事務 国民年金への加入届をはじめとする各種届出書の受理、審査及び年金事務所への送付事務 ②給付事務 国民年金制度における各種年金・一時金（老齢基礎年金・障害基礎年金・遺族基礎年金・死亡一時金など）や特別障害給付金に係る裁定請求書や各種届出書の受付及び年金事務所への送付事務 ③年金保険料免除等受付事務 国民年金保険料（22年度は15,100円/月）の各種免除・猶予制度等に係る申請書の受付及び社会保険庁への送付事務 ④広報事務 国民年金制度の周知を目的とした諸事業（「あらかわ区報」への記事掲載・国民年金特集号の配布《録音版の配付を含む》・区ホームページへの情報掲載）					
経過	昭和34年 4月 国民年金法公布 昭和35年 10月 適用事務開始 昭和36年 4月 保険料徴収事務 昭和57年 1月 外国人の適用始まる 昭和61年 4月 全国民を対象とする基礎年金制度の導入 平成 3年 4月 学生の適用開始 平成 9年 1月 基礎年金番号制の導入 平成12年 4月 区の年金事務が国の機関委任事務から法定受託事務へ・学生納付特例制度創設 平成14年 4月 保険料の収納及び第3号被保険者に係る届出受付が国へ移管・半額免除制度創設 平成17年 4月 特別障害給付金制度及び若年者納付猶予制度創設 平成18年 7月 4分の3免除制度及び4分の1免除制度創設					
必要性	年金制度は、加齢や障がい等により就労できなくなっても健全な国民生活を続けていくために不可欠であり、世代間扶養の仕組みをとるため、制度が広く周知され、正しく運営されることが必須である。このため、国民年金制度に関する周知を行い、また同制度に係る各種届出の窓口としての役割を担っている基礎年金事務事業の必要性は非常に高い。					
実施方法	（2一部委託 ） （直営の場合 ○ 常勤 ○ 非常勤 ○ 臨時職員 ） 広報事務において、国民年金特集号配布に伴う新聞折込業務や同号録音版の製作・配付等を外部業者へ委託。					

予算・決算額等の推移	(単位：千円)							
		16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
	予算額	2,833	2,721	2,705	2,176	2,089	1,954	10,193
	①決算額（22年度は見込み）	2,407	1,804	1,505	1,486	1,544	1,431	10,193
	②人件費		87,250	73,861	71,450	63,564	73,871	
	【事務分担量】（%）					964%	1,117%	
	合計（①+②）	2,407	89,054	75,366	72,936	65,108	75,302	10,193
	国（特定財源）	2,407	1,804	1,505	1,486	1,544	1,954	10,193
	都（特定財源）							
	その他（特定財源）							
	一般財源	0	87,250	73,861	71,450	63,564	73,348	0
実績の推移	事項名	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
	受給者数（老齢基礎年金等＋障害基礎年金等）	34,505	34,799	36,747	37,880	39,113		
	被保険者関係届書受付件数	5,202	4,565	4,432	4,250	4,338		
	免除等申請書受付件数	7,118	9,061	8,561	8,189	8,455		
	国民年金特集号発行部数	73,000	73,000	73,000	73,000	72,000		

事務事業分析シート（平成22年度）

No2

予算・決算の内訳	節・細節	平成20年度（決算）		平成21年度（決算）		平成22年度（予算）	
		主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）	主な事項	金額（千円）
	報酬		—		—	非常勤報酬	7,380
	共済費		—		—	非常勤社会保険料	911
	職員旅費	近接地内旅費	4	近接地内旅費	4	近接地内旅費	31
	一般需用費	消耗品及び印刷製本 （届出書・申請書等）	1,136	消耗品及び印刷製本 （届出書・申請書等）	1,019	消耗品及び印刷製本 （届出書・申請書等）	1,347
	役務費	郵送料	108	郵送料	108	郵送料	237
	委託料	年金特集号新聞折込等	296	年金特集号新聞折込等	300	年金特集号新聞折込等	287

指標	事務事業の成果とする指標名	指標の推移					指標に関する説明
		19年度	20年度	21年度	22年度	目標値 (25年度)	
①	受給者数（老齢基礎年金等＋障害基礎年金等）	37,800	39,113	—	—	—	国民年金制度による年金等受給者数
②	被保険者関係届書受付件数	4,250	4,338	4,303	—	—	国民年金加入届ほか、国民年金被保険者に係る各種届出書受付件数
③	免除等申請書受付件数	8,189	8,455	8,422	—	—	国民年金保険料に係る免除等の申請書受付件数

（問題点・課題）	退職等により、厚生年金等から国民年金への新規加入手続あるいは再加入手続をしないといけないところを手続をしないでいたために、未納期間をつくってしまうことがある。
他区の実施状況	（実施 22 区 未実施 0 区）

問題点・課題の改善策検討		
	平成23年度以降に取り組む具体的な改善内容	改善により期待する効果
①	毎年配布している国民年金だよりを、国民年金制度への加入の重要性等を分かりやすく表示・表現する内容のものとし、加入手続忘れ等がないように周知する。	国民年金制度への加入手続もれ等による未納やそれに伴う問題の発生（未納期間分の補てんのために60歳を過ぎても保険料を納付しなくてはならなくなる等）が未然に防止される。
②		
③		

事務事業の分類		分類についての説明・意見等
前年度設定	今年度設定	
継続	継続	法定受託事務である。

議会（要質問状況）	- 平成12年一定一般質問 「救済措置等で国に働きかけをする要望について」 - 平成15年三定一般質問 「中学校教育における年金教育について」 - 平成16年三定一般質問 「国民年金への不信が増大していることに対し、分かりやすく理解される年金制度を目指し、社会保険事務所との連携を強化することについて」 - 平成19年二定一般質問 「区として、年金制度等の相談体制をとり、社会保険事務所への裁定請求や問い合わせに必要な書類の発行を無料にして便宜を図ることについて」
-----------	---