

事務事業の概要

事務事業名	一般管理費	担当課	健康福祉部保険年金課																																				
対 象	国民健康保険被保険者	事業期間																																					
目 的	国民健康保険被保険者に係る事務																																						
根拠法令等	国民健康保険法第9条第2項																																						
内 容	・国民健康保険の被保険者に対し、8月に被保険者証の更新を行いました。 ・申請のあった被保険者に限度額適用認定証を交付しました。 ・令和3年度住民税法改正により、国民健康保険法の法改正を受け、令和3年度からの賦課計算に対応できるよう国民健康保険システムの改修を行いました。 ・伊賀医師会、名賀医師会、三重県歯科医師会伊賀支部に対し、国民健康保険取扱事務費交付金を交付しました。 (取扱件数 伊賀医師会135,783件、名賀医師会13,561件、歯科医師会伊賀支部33,297件)																																						
事業に要した 主な経費 など	<table><tr><th>経費</th><th>金額</th><th>摘要</th></tr><tr><td>需用費</td><td>2,003,521円</td><td>消耗品費、印刷製本費 円</td></tr><tr><td>役務費</td><td>19,209,997円</td><td>通信運搬費、手数料 円</td></tr><tr><td>委託料</td><td>2,811,270円</td><td>検査・健診 87,450円</td></tr><tr><td></td><td>円</td><td>電算関係(電算処理等委託料、システム保守委託料、国民健康保険システム改修委託料) 1,999,910円</td></tr><tr><td></td><td>円</td><td>その他委託料(被保険者証封入封緘委託料) 723,910円</td></tr><tr><td>備品購入費</td><td>299,200円</td><td>管理用備品購入(シュレッダー) 299,200円</td></tr><tr><td>負担金、補助及び交付金</td><td>1,206,720円</td><td>国民健康保険取扱事務費交付金 1,206,720円</td></tr><tr><td>積立金</td><td>134,939円</td><td>国民健康保険給付費支払準備基金積立金 134,939円</td></tr><tr><td>繰出金</td><td>9,927,274円</td><td>診療施設勘定繰出金 9,927,274円</td></tr><tr><td></td><td>円</td><td>0 円</td></tr><tr><td>計</td><td>35,592,921円</td><td>0 円</td></tr></table>			経費	金額	摘要	需用費	2,003,521円	消耗品費、印刷製本費 円	役務費	19,209,997円	通信運搬費、手数料 円	委託料	2,811,270円	検査・健診 87,450円		円	電算関係(電算処理等委託料、システム保守委託料、国民健康保険システム改修委託料) 1,999,910円		円	その他委託料(被保険者証封入封緘委託料) 723,910円	備品購入費	299,200円	管理用備品購入(シュレッダー) 299,200円	負担金、補助及び交付金	1,206,720円	国民健康保険取扱事務費交付金 1,206,720円	積立金	134,939円	国民健康保険給付費支払準備基金積立金 134,939円	繰出金	9,927,274円	診療施設勘定繰出金 9,927,274円		円	0 円	計	35,592,921円	0 円
	経費	金額	摘要																																				
	需用費	2,003,521円	消耗品費、印刷製本費 円																																				
	役務費	19,209,997円	通信運搬費、手数料 円																																				
	委託料	2,811,270円	検査・健診 87,450円																																				
		円	電算関係(電算処理等委託料、システム保守委託料、国民健康保険システム改修委託料) 1,999,910円																																				
		円	その他委託料(被保険者証封入封緘委託料) 723,910円																																				
	備品購入費	299,200円	管理用備品購入(シュレッダー) 299,200円																																				
	負担金、補助及び交付金	1,206,720円	国民健康保険取扱事務費交付金 1,206,720円																																				
	積立金	134,939円	国民健康保険給付費支払準備基金積立金 134,939円																																				
	繰出金	9,927,274円	診療施設勘定繰出金 9,927,274円																																				
		円	0 円																																				
計	35,592,921円	0 円																																					

全体コスト(千円)	事業費	直接 事業費	項目	R2年度決算	R3年度当初予算	R3年度決算	R4年度当初予算	特記事項記入欄(積算基礎、特定財源の名称等)
			国県支出金	11,594	0	1,672		・一般会計繰入金 1,977,274円 ・利子及び配当金 83,409円 ・法改正システム改修 1,672,000円
			地方債	0	0	0		
			その他	2,330	2,353	2,061		
			一般財源	33,235	35,130	31,860		
			合計(A)	47,159	37,483	35,593	0	
	人件費	再任用職員	業務量	5.30 人	5.30 人	5.30 人	4.40 人	
			人件費	41,399	41,150	41,150	34,043	
			業務量	0.00 人	0.00 人	0.00 人	0.90 人	
			人件費	0	0	0	3,231	
			会計年度任用職員	業務量	3.20 人	3.20 人	3.20 人	
	事業費	小計(B)	人件費	6,103	5,108	5,108	5,175	
			合計(A+B)	94,661	83,741	81,851	42,449	
			市民1人当たりのコスト(円)	1,046	939	917	484	

指標	指標名	指標の説明	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
	0	0	0	目標				
				実績				
	指標化できない成果	被保険者証等交付事務にかかる経費であり、指標化できない。	達成					

方向	継続	課題	
		改善案	

補助事業名	国民健康保険取扱事務費交付金					施策No.	1-1-②		
交付の目的	国民健康保険事業の円滑な運営を図る								
交付先・交付要件	一般社団法人) 伊賀医師会 会長:猪木 達 一般社団法人) 名賀医師会 会長:東 明彦 一般社団法人) 伊賀歯科医師会 会長:村田省三								
事業内容	国民健康保険診療報酬明細書作成に要する経費								
根拠法令等	健康福祉部関係補助金等交付要綱								
事業開始年度	不明					契約・債務負担	無		
財源・率	一					上乗せ・範囲拡大	無		
補助実績等 (千円)	H26	1, 351	H27	1, 351	H28	1, 321	H29	1, 284	
	H30	1, 270	R1	1, 241	R2	1, 197	R3	1, 207	
目的の達成状況 (何が、どうなれば達成か)	行政と医師会との協力・連携により地域住民の健康増進を保持し、国民健康保険事業運営の健全化につなげる。								
補助対象経費	国民健康保険診療報酬を適正に請求するための事務的経費								
補助金額・補助率 の算出根拠	【伊賀医師会】年額4万円＋（レセプト1件当たり5円） 【名賀医師会】レセプト1件当たり5円 【伊賀歯科医師会】定額42万円		類似制度、同一団体への重複補助の有無		無		終期設定の有無		無
性質別分類	4. その他事業費補助		「団体運営補助」である場合の事業費補助への移行策		各医師会は一般的な団体とは異なり、団体運営補助金には該当しないと考える。				

●見直し目標の設定及び経過措置(指針「4 見直しの方向性と経過措置」参照)

今後の方向性		継続	その理由	国民健康保険のレセプトの適正な作成に要する経費であり、国民健康保険事業の円滑な運営を図るため、今後も継続していく。	
見直し事項	具体的な内容(いつまでに、事項を、どうする)				
	補助制度	無		対象と金額	無

●補助金等の評価(指針「5 その他の取り組み」参照) ※実績確定後、年度ごとに記入

	評価結果	立入調査その他監督の実施状況	改善点・今後の予定・見直しの実施状況
平成30	国民健康保険事業の健全・円滑な運営を図ることができた。	医師会から提出された申請書により書類審査を行った。	重症化予防、特定健康診査等の事業実施に対し、医師会との協力連携が必要なため継続とする。
令和元年	国民健康保険事業の健全・円滑な運営を図ることができた。	医師会から提出された申請書により書類審査を行った。	糖尿病性腎症重症化予防や特定健康診査・脳ドック・人間ドックの実施など、医師会との協力連携が必要なため、継続とする。
令和2年	国民健康保険事業の健全・円滑な運営を図ることができた。	医師会から提出された申請書により書類審査を行った。	糖尿病性腎症重症化予防や特定健康診査・脳ドック・人間ドックの実施など、医師会との協力連携が必要なため、継続とする。
令和3年	国民健康保険事業の健全・円滑な運営を図ることができた。	医師会から提出された申請書により書類審査を行った。	糖尿病性腎症重症化予防や特定健康診査・脳ドック・人間ドックの実施など、国保事業を円滑に運営していくために医師会との協力連携が必要なため、継続とする。

●補助金等の見直し基準における基本的事項の再チェック(指針「3 見直し対象と基準」参照)

区分	項目	チェック	備考
公益性・必要性・効果	「公益上必要である」ことが客観的に認められるものである。	○	
	事業活動の目的・視点・内容などが経済情勢に合致している。	-	経済情勢と関係してくる事業ではない。
	市民の福祉向上及び利益の増進に効果が認められる。	○	
	市が補助すべき事業・活動であり、施策の推進に有効である。	○	
公平性	補助金の額や補助率に対して、費用対効果が適切である。	-	費用対効果が計れる事業ではない。
	地域間で補助対象、補助基準、支出科目にばらつきはない。	○	
団体の自立性	同一分野のなかで、特定団体(地域)を対象とした補助金ではない。	○	
	毎年同内容の事業に対して、3年以上補助を受けていない。	-	毎年継続して補助を行っている。
	自主財源の確保など、自らの努力で団体運営を行う姿勢がある。	○	

見直しの視点	質問/所属回答						専門家チームからのアドバイス・考え方
	専門家チーム	所属	専門家チーム	所属	専門家チーム	所属	内容
法的根拠	法的な義務はあるのか？	法律はない。		セルの塗りつぶしについて ・・・全庁的な指摘事項（個別の意見聴取せずに全庁で取り組むべき内容） ・・・個別の指摘事項として、「対応方針」を確認する内容			根拠法令がないということは、極端に言うとう交付しなくても良いということ。
							要綱は何に対して補助するのかというところまで記載する必要があるのではないか。
							現在の要綱の目的と、レセプトの作成補助という内容からは関連性があるとは言えない。目的がはっきりしていないため、関連性を見いだせなくなっている。
積算根拠	積算根拠は、医師会によって異なる理由は？	決定時にはあっただろうが、今となっては分からない。					積算根拠としては、無いように思える。
	交付金額に差があるのはレセプト件数が違うためか？	伊賀医師会は青山を除く伊賀市全域、名賀医師会は旧青山地区のみで件数に差がある。					定額補助は止め、事業費補助にしていくべき。
終期設定							終期は必ず設定すべき。3～5年で必ず振り返って、存続するか否かを検証する。永久的に存続させるものではない。
自己負担・決算内容							
公益性	この補助が無ければ、医師会は困るのか？	レセプトを適正に作成してもらうことが目的なので、（法律の改正などが毎年あるなか）研修費などに使っていたらいい。レセプトが適正に作られていないと行政側に負荷がかかる。			レセプトが適正に作られることで人件費削減につながるのか？	そのとおりです。	国民健康保険の円滑な事務とレセプト作成事務の関連が見いだせない。
							何に使って欲しい、何に使った、というのが不明確な補助金に公益性はない。
公平性・透明性	それぞれの医師会には、どれだけ交付しているのか実績は？	伊賀718,000円、名賀67,000円、歯科420,000円。	名賀医師会の単価が低いことに不満はないのか。	聞いている。			医師会ごとに金額が違うというのは改めるべき。それがなくては合理的な補助とは言えない。
			歯科が優遇されている理由は？	わからない。			
行政関与の必要性	他市の事例はどうか？	医師会の運営に対する補助や、レセプトに対する補助など、様々である。			補助金の交付が無ければ、しっかりしたレセプトは作成されないのか。	そういうわけではないが、適切に作ってもらう目的で支払っている。	レセプトの作成補助だけではなく、使い道を明確にすべきである。
	医師会に対するほかの補助はないか？	委託金としては支払っているが、補助金としてはないと思う。			正しいレセプトを作るためのレセプトツール等の負担・補助というのであれば理解ができるが、単にお金を出すからきちんとしてというのは違和感がある。	毎年のように法律・制度も変わる中で、適切に対応して貰うのに研修等で周知するためにも必要という認識である。	委託金も補助金的な要素がないか確認する必要がある。
補助の効果（成果指標）							指標が無いということは無い。これを書けない事業はない。この事業を実施するための目標があるはずである。
							目的と手段の関連性が薄くなってしまっている原因は成果指標が無いからではないか。
今後の方向性							団体運営補助の悪いところは、何に使われているかわからなくなることである。レセプト作成事務を目標にするなら、ここを明確にすべき。研修が必要ならば研修費用に対し補助にすべきだし、システムが必要ならそのための補助にすべき。そのことにより、指標設定、単価の統一ができる考える。
							医師会だからと言って、団体運営補助でも問題ないということにはならない。特別扱いはすべきではない。ここがブレると改革はできない。
他事業への横展開							医師会に対する支援としては、団体への補助は補助金だけではなく、補助金的な要素のある委託があるはずなので、同じ視点ももって見直ししていただきたい。

見直しの視点		指摘事項	対応方針	いつまでに
個別論点ごと	公平性・透明性	医師会ごとに金額が違うというの は改めるべき。それがなくては合理的な補助とは言えない。	伊賀医師会には伊賀市のほとんどの医療機関(旧上野市、旧伊賀町、旧島原村、旧阿山町、旧大山田村)が加入し、名賀医師会には旧青山町の医療機関のみ加入していることから、伊賀市国保にとって、医師会ごとに金額が違うことは合理的であると考える。	
	公益性	国民健康保険の円滑な事務とレセプト作成事務の関連が見いだせない。用途がはっきりしていない補助金に公益性があるとは言えない。	正確なレセプトが作成されることにより、医療費の適切な請求がなされ、国保事業の円滑な事務につながっているが、補助金とレセプト作成事務との関連が薄いことは、現状として認められる。	
	今後の方向性	レセプトを適切に作成して貰うことが目的なら、研修やシステム導入など具体的な項目への補助に出来ないか。	具体的な項目への補助に切り替える方向で考える。	3年をめどにする
本事業に関する今後の方向性		その他手法		
上記理由		具体的な項目への補助に切り替えるよう検討する。		

諮問時の視点	・補助金額の単価が違うことに対して合理性があるとされているが、同一業務への補助金額が団体ごとに違うことが本当に合理的と言えるのか。 ・原課としてレセプトの作成が補助金の目的と関連が薄いことを認めており、補助金の交付意義が根本から覆るものである。3年内と言わず、具体的な補助へ切り替え、あるいは廃止をする検討も必要ではないか。
--------	---

レビュー結果に対する審査会評価	
意見	