課かい名	保険年金課
施策目標	医療を受けられる保険制度を安定的に運営する

保険年金課

基礎情報 事務事業 事業№	総括フラグ	事務事業名（第１次実施計画）	事務事業の目的・成果（第１次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	指標・目標 名称	目標値（第１次実施計画） 23年度	24年度	25年度	平成２４年度評価 実績 活動 活動	活動量・サービス量の達成状況（第１次実施計画） 活動指標の名称	目標値	実績値	決算内訳（千円） 当該事務事業全体の決算額（合計）	活動ごとの決算額	事後評価 事業の指標の達成状況	事務事業の目的に対する成果の状況	24年度の取組に対する分析	平成２５年度計画 事務事業名（第２次実施計画）	事務事業の目的・成果（第２次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	指標・目標 名称	目標値（第２次実施計画） 25年度	26年度	27年度	活動 活動	活動量・サービス量 活動指標の名称	目標値	予算内訳（千円） 当該事務事業全体の予算額（合計）	活動ごとの予算額	業務計画	今後の事業展開・経営改善の方策 必要性 ①目的達成	②ニーズ	③成果	④継続性	事業の方向性	経営改善方針の重点事項に係る取組 経営改善方針での位置付け等	経営改善による取り組みの方向性	目標（数値目標等）	目標の定義	改善時期（年度）	具体的な改善内容	広域連携に関する取組 可能性の有無	広域連携の具体的な内容	予算の方向性
														29,598,849	29,598,849															30,465,006	30,465,006																		
1	総	レセプトの再審査事務	医療機関等から請求されたレセプトの再点検を行い不適切な給付をなくす。	医療機関、被保険者、連合会	定例定型	医療費の適正化	12回／年	12回／年	12回／年					13,130		12回／年	全てのレセプトを点検し、20,379件の返戻・申出、174,371,029円の効果額があり、成果が出ている。	A	レセプトの再審査事務	医療機関等から請求された診療報酬明細書（レセプト）の再点検を行い不適切な給付をなくす。	医療機関等、被保険者、連合会	政策	効果額	130,000千円	120,000千円	110,000千円				17,596		業務計画	未	高	高	高	現状維持	あり						なし		維持
1		レセプトの再審査事務								レセプトの縦覧点検処理	返戻件数（再審査・過誤調整）	4,500件	4,048件		2,769				レセプトの再審査事務								レセプトの縦覧点検処理	返戻件数（再審査・過誤調整）	4,500件		4,410	業務計画														維持
1		レセプトの再審査事務								レセプトの内容点検処理	返戻件数（再審査・過誤調整）	10,500件	16,331件		10,361				レセプトの再審査事務								レセプトの内容点検処理	返戻件数（再審査・過誤調整）	10,500件		13,186	業務計画														維持
1		レセプトの再審査事務								請求事務処理	返戻による効果額	130,000千円	174,371千円						レセプトの再審査事務								過誤請求の事務処理	返戻による効果額	130,000千円			業務計画						あり	⑤受益者負担の適正化	130,000千円	返戻による効果額	25	医療機関等から請求されたレセプトの再点検を行い不適切な給付をなくす。			維持
1		不当利得の請求事務																	レセプトの再審査事務								不当利得のリストの確認	確認件数	5,000件																	予算なし
1		不当利得の請求事務																	レセプトの再審査事務								不当利得の内容審査事務	過誤申出件数	2,300件																	予算なし
1		不当利得の請求事務																	レセプトの再審査事務								不当利得請求の事務処理	被保険者への直接請求件数	10件																	予算なし
2	総	被保険者証の一斉更新に関する事務	被保険者を示す証明書であるとともに、療養給付を受けるときに提出する証を発行。	被保険者	定例定型	被保険者証の発行	1回／年	1回／年	1回／年					19,825		1回／年	適切に発行に係る事務を行っており、成果が出ている。	A	被保険者証の一斉更新に関する事務	被保険者を示す証明書であるとともに、医療機関等にかかるときに提出する被保険者証を発行する。	被保険者	政策	被保険者証の発行	1回／年	1回／年	1回／年				19,396			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
2		被保険者証の一斉更新に関する事務								一斉更新に向けた準備事務	準備時期	平成24年9月	平成24年9月						被保険者証の一斉更新に関する事務								一斉更新に向けた準備事務	準備時期	平成25年9月																	予算なし
2		被保険者証の一斉更新に関する事務								被保険者証の発行	発行時期	平成24年10月1日	平成24年10月1日		19,825				被保険者証の一斉更新に関する事務								被保険者証の発行	発行時期	平成25年10月1日		19,396															維持
3	総	高齢受給者証の一斉更新に関する事務	７０歳以上の被保険者の一部負担金の割合を示す証を交付。	70歳以上75歳未満の被保険者	定例定型	高齢受給者証の発行	1回／年	1回／年	1回／年					1,862		1回／年	適切に発行に係る事務を行っており、成果が出ている。	A	高齢受給者証の一斉更新に関する事務	収入により一部負担金割合を判定し、有効期限を更新した高齢受給者証を発行する。	70歳以上75歳未満の被保険者	政策	高齢受給者証の発行	1回／年	1回／年	1回／年				2,174			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
3		高齢受給者証の一斉更新に関する事務								更新の事務処理	準備時期	平成24年7月	平成24年7月						高齢受給者証の一斉更新に関する事務								更新の事務処理	準備時期	平成25年7月																	予算なし
3		高齢受給者証の一斉更新に関する事務								高齢受給者証の発行	発行時期	平成24年8月1日	平成24年8月1日		1,862				高齢受給者証の一斉更新に関する事務								高齢受給者証の発行	発行時期	平成25年8月1日		2,174															維持
4	総	国保システム改修に関する事務	医療制度改革等に伴う国保システムの改修。	被保険者	定例定型	国保システムの改修	1回／年	1回／年	1回／年					0		1回／年	適正に国保システム改修及び最適化に関する事務を行っており、成果が出ている。	A	国民健康保険システム改修に関する事務	国民健康保険システム改修（COKASーｉ）を適切に改修する。	被保険者	政策	国保システムの改修	1回／年	1回／年	1回／年				4,484			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
4		国保システム改修に関する事務								国保システムの改修委託	完成時期	制度開始時	制度開始時		0				国民健康保険システム改修に関する事務								国保システムの改修委託	完成時期	新制度開始時		4,484															維持
4		国保システムの最適化に係る事務								情報システム最適化プロジェクトに従い国保システムの最適化	開発工程	平成24年7月（システム稼働開始）	平成２４年７月																																予算なし
5	総	共同電算処理事業費支払い事務	保険者事務の効率化及び国保事業運営の健全化を主眼として、診療報酬明細書等の確認事務を一元化的に共同処理する。	国保連合会	定例定型	共同電算処理事業費支払い事務	12回／年	12回／年	12回／年					22,718		12回／年	適正に支払いに係る事務を行い、成果が出ている。	A	共同電算処理事業費支払い事務	診療報酬明細書等の確認事務を神奈川県国民健康保険団体連合会において一元的に共同処理する。	国保連合会	政策	共同電算処理事業費支払い事務	12回／年	12回／年	12回／年				27,838			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
5		共同電算処理事業費支払い事務								レセプト資格確認の手数料支払	支払回数	年12回	年12回		22,718				共同電算処理事業費支払い事務								レセプト資格確認の手数料支払	支払回数	年12回		27,838															維持

課かい名	保険年金課
施策目標	医療を受けられる保険制度を安定的に運営する

保険年金課

基礎情報										平成２４年度評価									平成２５年度計画													今後の事業展開・経営改善の方策														
事務事業						指標・目標				実績						事後評価																必要性					経営改善方針の重点事項に係る取組							広域連携に関する取組		
										活動				決算内訳（千円）								指標・目標			活動			予算内訳（千円）																		
							目標値（第１次実施計画）				活動量・サービス量の達成状況（第１次実施計画）												目標値（第２次実施計画）			活動量・サービス量																				
事業№	総括フラグ	事務事業名（第１次実施計画）	事務事業の目的・成果（第１次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	名称	23年度	24年度	25年度	活動	活動指標の名称	目標値	実績	当該事務事業全体の決算額（合計）29,598,849	活動ごとの決算額 29,598,849	事業の指標の達成状況	事務事業の目的に対する成果の状況	24年度の取組に対する分析	事務事業名（第２次実施計画）	事務事業の目的・成果（第２次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	名称	25年度	26年度	27年度	活動	活動指標の名称	目標値	当該事務事業全体の予算額（合計）30,465,006	活動ごとの予算額 30,465,006	業務計画	①目的達成	②ニーズ	③成果	④継続性	事業の方向性	経営改善方針での位置付け等	経営改善による取り組みの方向性	目標（数値目標等）	目標の定義	改善時期（年度）	具体的な改善内容	可能性の有無	広域連携の具体的な内容	予算の方向性
6	総	湘南地区都市国保協議会に関する事務	湘南地区の国民健康保険行政全般に関し、線密な連絡及び共通事項の調査研究を行う。	会長市	定例定型	国保協議会への参加	3回／年	3回／年	3回／年							4回／年	会議に出席し、有意義な情報交換・調査等を行い、成果が出ている。	A	国民健康保険特別会計の全般的な事務	国民健康保険にかかる全般的な事務を処理する。	被保険者	政策	国民健康保険特別会計の全般的な事務	毎日／年	毎日／年	毎日／年				9,550			未	高	高	現状維持	なし						なし		維持
6		湘南地区都市国保協議会に関する事務								会議への参加	参加回数	年4回	年4回						国民健康保険特別会計の全般的な事務								各協議会への参加	参加回数	随時	200																	維持
6		庁内共通事務																	国民健康保険特別会計の全般的な事務								国保に関する事務処理	処理日数	年272日	9,350																	維持
7	総	連合会負担金の支払いに関する事務	国民健康保険団体連合会の円滑な運営のため。	国保連合会	定例定型	連合会負担金の支払い	1回／年	1回／年	1回／年					1,191		1回/年	適正に支払いに係る事務を行い、成果が出ている。	A	連合会負担金の支払いに関する事務	国民健康保険団体連合会の事業運営を円滑に進める。	国保連合会	政策	負担金の支払い	1回／年	1回／年	1回／年				1,207			未	高	高	現状維持	なし						なし		維持
7		連合会負担金の支払いに関する事務								国保連合会規則による支払	支払回数	年1回	年1回		1,191				連合会負担金の支払いに関する事務								国保連合会規則による支払	支払回数	年1回	1,207																	維持
8	総	保険料率の決定及び告示に関する事務	国民健康保険給付事業の適正運営を図るため、給付費の財源となる保険料の適正な料率を決定し、告示する。	被保険者	定例定型	保険料率の決定及び告示	7月1日	7月1日	7月1日							7月1日	適正な料率を試算し、諮問・答申を経て予定通り告示を行った。	A	保険料率の決定及び告示に関する事務	国民健康保険給付事業の適正運営を図るため、給付費の財源となる保険料の適正な料率を決定し、告示する。	被保険者	政策	保険料率の決定及び告示	7月1日	7月1日	7月1日					業務計画	未	高	高	高	現状維持	なし						なし		予算なし
8		保険料率の決定及び告示に関する事務								保険料率の試算	料率シミュレーションの実施回数	年15回	年18回						保険料率の決定及び告示に関する事務								保険料率の試算	料率シミュレーションの実施回数	年15回			業務計画															予算なし
8		保険料率の決定及び告示に関する事務								運営協議会への諮問	諮問時期	平成24年6月	平成24年6月						保険料率の決定及び告示に関する事務								運営協議会への諮問	諮問時期	平成25年6月			業務計画															予算なし
8		保険料率の決定及び告示に関する事務								保険料率の決定及び告示	告示時期	平成24年7月1日	平成24年7月1日						保険料率の決定及び告示に関する事務								保険料率の決定及び告示	告示時期	平成25年7月1日			業務計画															予算なし
9	総	資格異動に伴う賦課処理に関する事務	保険給付事業の適正運営を図るとともに、基盤となる被保険者の資格異動申請を受理し、保険料賦課に係る処理をする。	被保険者	定例定型	申請窓口の開設日数	年271日	年271日	年271日					3,138		年274日	申請窓口業務を行い、資格異動申請受理後、適正な保険料賦課を行った。	A	資格異動に伴う賦課処理に関する事務	国民健康保険事業の適正運営を図る上で、基盤となる被保険者の資格異動申請を受理し、保険料賦課に係る処理をする。	被保険者	政策	申請窓口の開設日数	年271日	年271日	年271日				3,314			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
9		資格異動に伴う賦課処理に関する事務								資格変更申請の受理	申請窓口の開設日数	年271日	年273日		3,138				資格異動に伴う賦課処理に関する事務								資格変更申請の受理	申請窓口の開設日数	年272日	3,314																	維持
9		資格異動に伴う賦課処理に関する事務								賦課処理	実施回数	年9回及び随時	年9回及び随時						資格異動に伴う賦課処理に関する事務								賦課処理	実施回数	年9回及び随時																		予算なし
10	総	所得の照会文書作成及び発送事務	当市の税台帳で把握できない転入者の所得把握のため、前住所地の市町村へ調査依頼する。	被保険者	定例定型	照会文書の作成枚数	年3,600枚	年3,650枚	年3,700枚					491		年3,764枚	転入者の所得把握のため、前住所地へ適正な調査を行った。	A	保険料賦課に関する事務	国民健康保険事業に要する費用に充てるため保険料の賦課をする。	被保険者	政策	納入通知書の作成件数	本算・例月48,000件	本算・例月48,000件	本算・例月48,000件				25,449			未	高	高	現状維持	なし						なし		維持
10		所得の照会文書作成及び発送事務								他市町村への所得照会	照会文書の作成枚数	年3,000枚	年3,764枚		491				保険料賦課に関する事務								他市町村への所得照会	照会文書の作成枚数	年3,000枚	844																	維持
10		保険料の決定通知書、納入通知書、納付書等の作成及び発送事務																	保険料賦課に関する事務								保険料の決定通知書の作成準備	本算定におけるリハーサルの実施回数	リハーサル4回本算1回																	予算なし
10		保険料の決定通知書、納入通知書、納付書等の作成及び発送事務																	保険料賦課に関する事務								保険料の決定通知書の作成本算・例月	納入通知書の作成件数	48,000件	24,605																	維持
10		保険料等の調定額の算定に関する事務																	保険料賦課に関する事務								本算定時の保険料の徴入に係る調定	本算定調定額算出時期	平成25年7月																	予算なし
10		帳票管理																	保険料賦課に関する事務								国民健康保険の保険料に係る帳票類の管理	整理を実施する帳票数	年12帳票																		予算なし

課かい名	保険年金課
施策目標	医療を受けられる保険制度を安定的に運営する

保険年金課

基礎情報										平成２４年度評価									平成２５年度計画													今後の事業展開・経営改善の方策													
事務事業						指標・目標				実績						事後評価							指標・目標			活動			予算内訳（千円）			必要性					経営改善方針の重点事項に係る取組							広域連携に関する取組		予算の方向性
事業№	総括フラグ	事務事業名（第１次実施計画）	事務事業の目的・成果（第１次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	名称	目標値（第１次実施計画）23年度	24年度	25年度	活動	活動量・サービス量の達成状況（第１次実施計画）活動指標の名称	目標値	実績値	決算内訳（千円）当該事務事業全体の決算額（合計）29,598,849	活動ごとの決算額 29,598,849	事業の指標の達成状況	事務事業の目的に対する成果の状況	24年度の取組に対する分析	事務事業名（第２次実施計画）	事務事業の目的・成果（第２次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	名称	目標値（第２次実施計画）25年度	26年度	27年度	活動	活動量・サービス量 活動指標の名称	目標値	当該事務事業全体の予算額（合計）30,465,006	活動ごとの予算額 30,465,006	業務計画	①目的達成	②ニーズ	③成果	④継続性	事業の方向性	経営改善方針での位置付け等	経営改善による取組みの方向性	目標（数値目標等）	目標の定義	改善時期（年度）	具体的な改善内容	可能性の有無	広域連携携の具体的な内容	予算の方向性
701	総	保険料の決定通知書、納入通知書、納付書等の作成及び発送事務	被保険者へ、賦課決定した保険料額を知らせるための通知書及び納入通知書を作成し、発送する。	被保険者	定例定型	納入通知書・納付書の作成枚数、国保システムの改修	167,000枚、完成時期	169,300枚、完成時期	171,700枚、完成時期					19,082		208,925枚、完成時期	適正な保険料賦課計算を行い、被保険者へ保険料額を通知した。	A																													
701		保険料の決定通知書、納入通知書、納付書等の作成及び発送事務								保険料の決定通知書の作成準備	本算定におけるリハーサルの実施回数	リハーサル4回本算1回	リハーサル5回本算1回						№１０に統合																											
701		保険料の決定通知書、納入通知書、納付書等の作成及び発送事務								保険料の決定通知書の作成本算	納入通知書の作成件数	38,400件	38,407件		15,075				№１０に統合																											
701		保険料の決定通知書、納入通知書、納付書等の作成及び発送事務								納入通知書・納付書の作成例月	納入通知書の作成件数	9,600件	10,342件		4,007				№１０に統合																											
702	総	保険料等の調定額の算定に関する事務	保険給付の財源となる保険料を徴収するために歳入調定をする。	被保険者	定例定型	調定額算出時期	7月	7月	7月							7月	適正な保険料を徴収するため、本算定を行い、毎月末で増減を管理した。	A																											
702		保険料等の調定額の算定に関する事務								保険料の歳入に係る調定	調定額算出時期	平成24年7月	平成24年7月						№１０に統合																											
11	総	保険料納付の点検に関する事務	保険給付の財源となる保険料の収納率の向上を図るために実施する。	被保険者	定例定型	滞納台帳の整理回数	年3回	年3回	年3回							年7回	新システム導入により滞納台帳の管理を行い整理は必要なくなったが、滞納データの抽出を適正に年7回行った。	A	保険料の収納率の向上に関する事務	保険給付費の財源となる保険料の収納率の向上を図るために実施する。	保険料滞納者	政策	収納率の向上	収納率が県の方針の目標収納率以上	収納率が県の方針の目標収納率以上	収納率が県の方針の目標収納率以上				14,121		業務計画	未	高	高	高	拡大	あり						なし		維持
11		保険料納付の点検に関する事務								保険料納付状況の確認（台帳整理等含む）	滞納台帳の整理回数	年7回	年7回						保険料の収納率の向上に関する事務								保険料納付状況の確認（台帳整理等含む）	滞納台帳の整理回数	年7回			業務計画														予算なし
11		督促状及び催告状の作成、電話催告に係る事務																	保険料の収納率の向上に関する事務								督促状、催告状の作成、送付	作成回数	督促状：年12回 催告状：年5回		12,207	業務計画														維持
11		督促状及び催告状の作成、電話催告に係る事務																	保険料の収納率の向上に関する事務								電話催告の実施	実施日数	年間140日		1,914	業務計画														維持
11		保険料の滞納整理に関する事務																	保険料の収納率の向上に関する事務								長期滞納者の保険料徴収	過年度分徴収件数	年80件			業務計画						あり	④選択と集中の徹底・自主財源の確保	90.30%	収納率	25	滞納者との接触の機会の一層の確保を図り、資力調査の結果を踏まえた滞納処分への取り組みを進める。			予算なし
11		保険料の滞納整理に関する事務																	保険料の収納率の向上に関する事務								滞納処分	件数	30件			業務計画						あり	④選択と集中の徹底・自主財源の確保	90.30%	収納率	25	滞納者との接触の機会の一層の確保を図り、資力調査の結果を踏まえた滞納処分への取り組みを進める。			予算なし
703	総	督促状及び催告状の作成、電話催告に係る事務	保険給付の財源となる保険料の収納率の向上を図るために実施する。	被保険者	定例定型	督促状、催告状の作成枚数、電話催告の実施日数	督促年９回、催告年５回、電話年100日	督促年９回、催告年５回、電話年100日	督促年９回、催告年５回、電話年100日					10,924		督促状：年12回 催告状：年5回	保険料収納率向上のため、督促状・催告状の送付と電話催告を行った。	A																											
703		督促状及び催告状の作成、電話催告に係る事務								督促状、催告状の作成、送付	作成回数	督促状：年12回 催告状：年5回	督促状：年12回 催告状：年5回		9,092				№１１に統合																											
703		督促状及び催告状の作成、電話催告に係る事務								電話催告の実施	実施日数	年間140日	年間190日		1,832				№１１に統合																											
704	総	保険料の滞納整理に関する事務	保険給付の財源となる保険料の収納率の向上を図るために実施する。	被保険者	定例定型	長期滞納者の保険料徴収実施回数、滞納処分件数	年7回、5件	年7回、5件	年7回、5件							年7回、68件	保険料収納率向上のため、長期滞納者の保険料徴収と過去最高件数の滞納処分を行った。	A																											
704		保険料の滞納整理に関する事務								長期滞納者の保険料徴収	過年度分徴収件数	年80件	年77件						№１１に統合																											
704		保険料の滞納整理に関する事務								滞納処分	件数	10件	68件						№１１に統合																											
12	総	保険料減免申請書の受理及び減免額の決定に関する事務	保険料納付困難者の救済方法として保険料を減額決定する。	被保険者	定例定型	減免処理件数	年380件	年440件	年500件							年401件	保険料納付困難者の救済のため、保険料減免事務を適正に行った。	A	保険料減免申請書の受理及び減免額の決定に関する事務	保険料納付困難者の救済方法として保険料を減額決定する。	被保険者	政策	減免処理件数	年380件	年380件	年380件							未	高	高	高	現状維持	なし						なし		予算なし
12		保険料減免申請書の受理及び減免額の決定に関する事務								申請書の受理及び減免額の決定	処理件数	年350件	年401件						保険料減免申請書の受理及び減免額の決定に関する事務								減免処理件数	処理件数	年380件																		予算なし

課かい名	保険年金課
施策目標	医療を受けられる保険制度を安定的に運営する

保険年金課

基礎情報 事務事業 事業№	総括フラグ	事務事業名（第１次実施計画）	事務事業の目的・成果（第１次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	指標・目標 名称	目標値（第１次実施計画） 23年度	24年度	25年度	平成２４年度評価 実績 活動 活動	活動量・サービス量の達成状況（第１次実施計画） 活動指標の名称	目標値	実績値	決算内訳（千円） 当該事務事業全体の決算額（合計）	活動ごとの決算額	事後評価 事業の指標の達成状況	事務事業の目的に対する成果の状況	24年度の取組に対する分析	平成２５年度計画 事務事業名（第２次実施計画）	事務事業の目的・成果（第２次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	指標・目標 名称	目標値（第２次実施計画） 25年度	26年度	27年度	活動 活動	活動量・サービス量 活動指標の名称	目標値	予算内訳（千円） 当該事務事業全体の予算額（合計）	活動ごとの予算額	業務計画	今後の事業展開・経営改善の方策 必要性 ①目的達成	②ニーズ	③成果	④継続性	事業の方向性	経営改善方針の重点事項に係る取組 経営改善方針での位置付け等	経営改善による取り組みの方向性	目標（数値目標等）	目標の定義	改善時期（年度）	具体的な改善内容	広域連携に関する取組 可能性の有無	広域連携の具体的な内容	予算の方向性
														29,598,849	29,598,849															30,465,006	30,465,006																	
13	総	口座振替に係る事務	保険給付の財源となる保険料の収納率の向上を図るために、口座振替の加入率の向上を促進する。	被保険者	定例定型	口座振替のおすすめチラシの発送	年１回	年１回	年１回					3,294		常に窓口で口座勧奨を実施	納付環境整備のため、適正な口座振替勧奨を行った。	A	保険料収納環境推進に関する事務	国民健康保険事業に要する費用に充てる保険料の収納率の向上を図るために行う。	被保険者	政策	保険料徴収実績の確認	月１回	月１回	月１回				10,195			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
13		口座振替に係る事務								口座振替	口座振替世帯割合	60%	57.1%						保険料収納環境推進に関する事務								口座振替	自主納付との口座振替比率	55%																			予算なし
13		口座振替に係る事務								口座振替の促進	口座振替のおすすめチラシの発送	年1回	常に窓口で口座勧奨を実施		3,294				保険料収納環境推進に関する事務								口座振替の促進	加入時での口座振替の申請比率	20%		4,184																	維持
13		コンビニ収納等に関する事務																	保険料収納環境推進に関する事務								コンビニ収納	コンビニ納付率	50%		6,011																	維持
13		コンビニ収納等に関する事務																	保険料収納環境推進に関する事務								コンビニ収納事務	コンビニ収納事務の日時処理回数	速報：月20回、確報月6回																			予算なし
13		保険料の特別徴収に関する事務																	保険料収納環境推進に関する事務								年金受給者に対する特別徴収の実施	特別徴収回数	年6回																			予算なし
705	総	コンビニ収納等に関する事務	保険給付の財源となる保険料の収納率の向上を図るために、収納率の低い自主納付者の納付を促進する。	被保険者	定例定型	コンビニ収納事務の日時処理回数	速報：月20回、確報月6回	速報：月20回、確報月6回	速報：月20回、確報月6回					4,684		速報：月20回、確報月6回	納付環境整備のため、コンビニ収納事務を適正に行い、自主納付者の納付促進を図った。	A																															
705		コンビニ収納等に関する事務								コンビニ収納	コンビニ納付率	30%	50%		4,684				№１３に統合																													
705		コンビニ収納等に関する事務								コンビニ収納事務	コンビニ収納事務の日時処理回数	速報：月20回、確報月6回	速報：月20回、確報月6回						№１３に統合																													
706	総	保険料の特別徴収に関する事務	年金受給者に対する特別徴収を行う。	被保険者	定例定型	年金受給者に対する特別徴収回数	年６回	年６回	年６回							年6回	年金受給者に対する特別徴収事務を適正に行った。	A																															
706		保険料の特別徴収に関する事務								年金受給者に対する特別徴収の実施	特別徴収回数	年6回	年6回						№１３に統合																													
14	総	国民健康保険運営協議会の開催に係る事務	国保事業を運営していく上での重要案件等の助言を求める。	運営協議会委員	定例定型	国民健康保険運営協議会の開催	4回／年	4回／年	4回／年					393		4回／年	国民健康保険の運営について審議を行い、成果が出ている。	A	国民健康保険運営協議会の開催に係る事務	国民健康保険事業の運営に関する重要事項を審議する。	運営協議会委員 被保険者	政策	協議会開催回数	4回／年	4回／年	4回／年				591			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
14		国民健康保険運営協議会の開催に係る事務								委員の委嘱	委嘱状の発行定数の確保	年13人	年13人						国民健康保険運営協議会の開催に係る事務								委員の委嘱	委嘱状の発行定数の確保	年13人																			予算なし
14		国民健康保険運営協議会の開催に係る事務								協議会の開催	開催回数	年4回	年4回		393				国民健康保険運営協議会の開催に係る事務								協議会の開催	開催回数	年4回		591																	維持
14		国民健康保険運営協議会の開催に係る事務								諮問・答申内容の審議の会議録の作成	作成回数	年4回	年4回						国民健康保険運営協議会の開催に係る事務								会議録の作成	作成回数	年4回																			予算なし
15	総	一般被保険者療養給付費支払い事務	被保険者が保険取扱機関において疾病又は負傷による医療費の一部負担を除いた金額を給付するもの。	国保連合会	定例定型	一般被保険者療養給付費支払い事務	12回／年	12回／年	12回／年					12,686,921		12回／年	適正に支払いに係る事務を行い、成果が出ている。	A	一般被保険者療養給付費支払い事務	一般被保険者の疾病又は負傷に関して必要な療養の給付を行う。	国保連合会 一般被保険者	政策	一般被保険者療養給付費支払い事務	12回／年	12回／年	12回／年				13,362,971			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		増やす
15		一般被保険者療養給付費支払い事務								療養給付費の支払	支払回数	年12回	年12回		12,686,921				一般被保険者療養給付費支払い事務								療養給付費の支払	支払回数	年12回		13,362,971																	増やす
16	総	退職被保険者等療養給付費支払い事務	退職被保険者等が保険取扱機関において疾病又は負傷による医療費の一部負担を除いた金額を給付するもの。	国保連合会	定例定型	退職被保険者等療養給付費支払い事務	12回／年	12回／年	12回／年					1,025,281		12回／年	適正に支払いに係る事務を行い、成果が出ている。	A	退職被保険者等療養給付費支払い事務	退職被保険者の疾病又は負傷に関して必要な療養給付を行う。	国保連合会 退職被保険者等	政策	退職被保険者等療養給付費支払い事務	12回／年	12回／年	12回／年				607,725			未	低	高	高	縮小	なし						なし		減らす
16		退職被保険者等療養給付費支払い事務								療養給付費の支払	支払回数	年12回	年12回		1,025,281				退職被保険者等療養給付費支払い事務								療養給付費の支払	支払回数	年12回		607,725																	減らす
17	総	一般被保険者療養費に関する事務	全額自己負担したものの保険給付として認められるものに対して給付する。	一般被保険者	定例定型	一般被保険者療養費に関する事務	12回／年	12回／年	12回／年					230,265		12回／年	適正に審査・給付に係る事務を行い、成果が出ている。	A	一般被保険者療養費に関する事務	一般被保険者に療養費を適切に支給する。	一般被保険者	政策	一般被保険者療養費に関する事務	12回／年	12回／年	12回／年				223,234			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		増やす
17		一般被保険者療養費に関する事務								申請書の受付	申請件数	年20,000件	年33,100件						一般被保険者療養費に関する事務								申請書の受付	申請件数	年21,000件																	予算なし

課かい名	保険年金課
施策目標	医療を受けられる保険制度を安定的に運営する

保険年金課

基礎情報 事務事業 事業No	総括フラグ	事務事業名（第１次実施計画）	事務事業の目的・成果（第１次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	指標・目標 名称	目標値（第１次実施計画） 23年度	24年度	25年度	平成２４年度評価 実績 活動 活動	活動量・サービス量の達成状況（第１次実施計画） 活動指標の名称	目標値	実績値	決算内訳（千円） 当該事務事業全体の決算額（合計）	活動ごとの決算額	事後評価 事業の指標の達成状況	事務事業の目的に対する成果の状況	24年度の取組に対する分析	平成２５年度計画 事務事業名（第２次実施計画）	事務事業の目的・成果（第２次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	指標・目標 名称	目標値（第２次実施計画） 25年度	26年度	27年度	活動 活動	活動量・サービス量 活動指標の名称	目標値	予算内訳（千円） 当該事務事業全体の予算額（合計）	活動ごとの予算額	業務計画	今後の事業展開・経営改善の方策 必要性 ①目的達成	②ニーズ	③成果	④継続性	事業の方向性	経営改善方針の重点事項に係る取組 経営改善方針との位置付け等	経営改善による取り組みの方向性	目標（数値目標等）	目標の定義	改善時期（年度）	具体的な改善内容	広域連携に関する取組 可能性の有無	広域連携の具体的な内容	予算の方向性
														29,598,849	29,598,849															30,465,006	30,465,006																		
17		一般被保険者療養費に関する事務								療養費の審査、給付	給付支払	年12回	年12回		230,265				一般被保険者療養費に関する事務								療養費の審査、給付	支払回数	年12回		223,234																			増やす
18	総	指定公費に関する事務	指定公費負担医療立替金の支払い。	国保連合会	定例定型	指定公費に関する事務	12回／年	12回／年	12回／年					501		12回／年	適正に支払いに係る事務を行い、成果が出ている。	A	指定公費に関する事務	７０歳以上７５歳未満の一部負担金の軽減措置による指定公費負担医療立替金を支払う。	国保連合会	政策	指定公費に関する事務	12回／年	12回／年	12回／年				408			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
18		指定公費に関する事務								指定公費負担医療立替金支払	支払回数	年12回	年12回		501				指定公費に関する事務								指定公費負担医療立替金支払	支払回数	年12回		408																			維持
19	総	退職被保険者等療養費に関する事務	全額自己負担したものの保険給付として認められるものに対して給付する。	退職被保険者等	定例定型	退職被保険者等療養費に関する事務	12回／年	12回／年	12回／年					14,950		12回／年	適正に審査・給付に係る事務を行い、成果が出ている。	A	退職被保険者等療養費に関する事務	退職被保険者に療養費を適切に支給する。	退職被保険者等	政策	退職被保険者等療養費に関する事務	12回／年	12回／年	12回／年				10,170			未	低	高	高	縮小	なし						なし		減らす
19		退職被保険者等療養費に関する事務								申請書の受付	申請件数	年1,800件	年2,651件						退職被保険者等療養費に関する事務								申請書の受付	申請件数	年1,200件																			予算なし
19		退職被保険者等療養費に関する事務								療養費の審査、給付	給付支払	年12回	年12回		14,950				退職被保険者等療養費に関する事務								療養費の審査、給付	支払回数	年12回		10,170																			減らす
20	総	審査支払手数料の支払い事務	診療報酬審査支払に対しての手数料。	国保連合会	定例定型	審査支払手数料の支払い事務	12回／年	12回／年	12回／年					33,132		12回／年	適正に支払いに係る事務を行い、成果が出ている。	A	審査支払手数料の支払い事務	適切な給付を実施するため、診療報酬審査に係る手数料を支払う。	国保連合会	政策	審査支払手数料の支払い事務	12回／年	12回／年	12回／年				45,000			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
20		審査支払手数料の支払い事務								診療報酬審査に対する手数料	支払回数	年12回	年12回		33,132				審査支払手数料の支払い事務								診療報酬審査に対する手数料	支払回数	年12回		44,000																			維持
20		審査支払手数料の支払い事務																	審査支払手数料の支払い事務								療養費適正化業務（柔整点検）に対する手数料	支払回数	年12回		1,000																			維持
21	総	一般被保険者高額療養費に関する事務	被保険者の療養に要した費用が著しく高額であるとき、一部負担金として支払った額の一部を給付。	一般被保険者	定例定型	一般被保険者高額療養費に関する事務	12回／年	12回／年	12回／年					1,398,141		12回／年	適正に審査・給付に係る事務を行い、成果が出ている。	A	一般被保険者高額療養費に関する事務	一般被保険者に高額療養費を適切に支給し、負担の軽減を図る。	一般被保険者	政策	一般被保険者高額療養費に関する事務	12回／年	12回／年	12回／年				1,449,592			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		増やす
21		一般被保険者高額療養費に関する事務								申請書の打出、確認	確認件数	年11,000件	年18,352件						一般被保険者高額療養費に関する事務								申請書の打出、確認	確認件数	年11,500件																			予算なし
21		一般被保険者高額療養費に関する事務								申請書の送付	送付回数	年12回	年12回						一般被保険者高額療養費に関する事務								申請書の送付	送付回数	年12回																			予算なし
21		一般被保険者高額療養費に関する事務								療養費の給付	給付支払	年12回	年12回		1,398,141				一般被保険者高額療養費に関する事務								高額療養費の給付	支払回数	年12回		1,449,592																	増やす
22	総	退職被保険者等高額療養費に関する事務	被保険者の療養に要した費用が著しく高額であるとき、一部負担金として支払った額の一部を給付。	退職被保険者等	定例定型	退職被保険者等高額療養費に関する事務	12回／年	12回／年	12回／年					138,448		12回／年	適正に審査・給付に係る事務を行い、成果が出ている。	A	退職被保険者等高額療養費に関する事務	退職被保険者に高額療養費を適切に支給し、負担の軽減を図る。	退職被保険者等	政策	退職被保険者等高額療養費に関する事務	12回／年	12回／年	12回／年				65,924			未	低	高	高	縮小	なし						なし		減らす
22		退職被保険者等高額療養費に関する事務								申請書の打出、確認	確認件数	年1,000件	年1,127件						退職被保険者等高額療養費に関する事務								申請書の打出、確認	確認件数	年650件																			予算なし
22		退職被保険者等高額療養費に関する事務								申請書の送付	送付回数	年12回	年12回						退職被保険者等高額療養費に関する事務								申請書の送付	送付回数	年12回																			予算なし
22		退職被保険者等高額療養費に関する事務								療養費の給付	給付支払	年12回	年12回		138,448				退職被保険者等高額療養費に関する事務								高額療養費の給付	支払回数	年12回		65,924																	減らす
23	総	一般被保険者高額介護合算療養費に関する事務	一般被保険者高額介護合算療養費の給付。	一般被保険者	定例定型	一般被保険者高額介護合算療養費に関する事務	6回／年	6回／年	6回／年					1,099		6回／年	適正に審査・給付に係る事務を行い、成果が出ている。	A	一般被保険者高額介護合算療養費に関する事務	一般被保険者高額介護合算療養費を給付し、負担の軽減を図る。	一般被保険者	政策	一般被保険者高額介護合算療養費に関する事務	12回／年	12回／年	12回／年				10,235			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
23		一般被保険者高額介護合算療養費に関する事務								一般被保険者高額介護合算療養費の給付	支払回数	年6回	年6回		1,099				一般被保険者高額介護合算療養費に関する事務								一般被保険者高額介護合算療養費の給付	支払回数	年12回		10,235																	維持
24	総	退職被保険者等高額介護合算療養費に関する事務	退職被保険者等高額介護合算療養費の給付。	退職被保険者等	定例定型	退職被保険者等高額介護合算療養費に関する事務	6回／年	6回／年	6回／年					36		6回／年	適正に審査・給付に係る事務を行い、成果が出ている。	A	退職被保険者等高額介護合算療養費に関する事務	退職被保険者高額介護合算療養費を給付し、負担の軽減を図る。	退職被保険者等	政策	退職被保険者等高額介護合算療養費に関する事務	12回／年	12回／年	12回／年				466			未	低	高	高	縮小	なし						なし		減らす

課かい名	保険年金課
施策目標	医療を受けられる保険制度を安定的に運営する

保険年金課

基礎情報										平成２４年度評価									平成２５年度計画														今後の事業展開・経営改善の方策													
事務事業						指標・目標				実績						事後評価																	必要性					経営改善方針の重点事項に係る取組						広域連携に関する取組		予算の方向性
										活動				決算内訳（千円）								指標・目標			活動		予算内訳（千円）																			
							目標値（第１次実施計画）				活動量・サービス量の達成状況（第１次実施計画）			当該事務事業全体の決算額（合計）	活動ごとの決算額							目標値（第２次実施計画）				活動量・サービス量		当該事務事業全体の予算額（合計）	活動ごとの予算額																	
事業№	総括フラグ	事務事業名（第１次実施計画）	事務事業の目的・成果（第１次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	名称	23年度	24年度	25年度	活動	活動指標の名称	目標値	実績値	29,598,849	29,598,849	事業の指標の達成状況	事務事業の目的に対する成果の状況	24年度の取組に対する分析	事務事業名（第２次実施計画）	事務事業の目的・成果（第２次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	名称	25年度	26年度	27年度	活動	活動指標の名称	目標値	30,465,006	30,465,006	業務計画	①目的達成	②ニーズ	③成果	④継続性	事業の方向性	経営改善方針との位置付け等	経営改善による取り組みの方向性	目標（数値目標等）	目標の定義	改善時期（年度）	具体的な改善内容	可能性の有無	広域連携の具体的な内容	予算の方向性
24		退職被保険者等高額介護合算療養費に関する事務								退職被保険者等高額介護合算療養費の給付	支払回数	年6回	年6回		36				退職被保険者等高額介護合算療養費に関する事務								退職被保険者等高額介護合算療養費の給付	支払回数	年12回	466																	減らす
25	総	一般被保険者の移送費に関する事務	負傷、疾病等により移動が困難な患者が医師の指示により緊急性があって移送された場合の経済的な補填をするため。	一般被保険者	定例定型	一般被保険者の移送に関する事務	12回／年	12回／年	12回／年					0		0回／年	被保険者からの申請がなかったため、審査・給付事務はなかった。関連事務を適切に行っている。	A	一般被保険者の移送費に関する事務	一般被保険者に移送費を適切に支給し、負担の軽減を図る。	一般被保険者	政策	一般被保険者の移送費に関する事務	12回／年	12回／年	12回／年				150		未	高	高	現状維持	なし						なし		維持
25		一般被保険者の移送費に関する事務								申請書の受付	申請件数	年2件	年0件														（下段活動セルに統合）																			予算なし
25		一般被保険者の移送費に関する事務								移送費の審査、給付	給付支払	年2回	年0回		0				一般被保険者の移送費に関する事務								移送費の申請受付、審査、給付	請求受領後の手続き期間	30日以内	150																	維持
26	総	退職被保険者等の移送費に関する事務	負傷、疾病等により移動が困難な患者が医師の指示により緊急性があって移送された場合の経済的な補填をするため。	退職被保険者等	定例定型	退職被保険者等の移送に関する事務	12回／年	12回／年	12回／年					147		2回／年	被保険者からの申請は2件だった。関連事務を適正に行っており、成果が出ている。	A	退職被保険者等の移送費に関する事務	退職被保険者等に移送費を適切に支給し、負担の軽減を図る。	退職被保険者等	政策	退職被保険者等の移送費に関する事務	12回／年	12回／年	12回／年				80		未	低	高	高	縮小	なし						なし		減らす
26		退職被保険者等の移送費に関する事務								申請書の受付	申請件数	年1件	年２件														（下段活動セルに統合）																			予算なし
26		退職被保険者等の移送費に関する事務								移送費の審査、給付	給付支払	年1回	年２回		147				退職被保険者等の移送費に関する事務								移送費の申請受付、審査、給付	請求受領後の手続き期間	30日以内	80																	減らす
27	総	出産育児一時金に関する事務	出産に対し、医療費の軽減を図るため一時金を支給するため。	被保険者・国保連合会	定例定型	出産育児一時金に関する事務	12回／年	12回／年	12回／年					123,956		12回／年	適正に審査・給付に係る事務を行い、成果が出ている。	A	出産育児一時金に関する事務	被保険者に出産育児一時金を適切に支給し、負担の軽減を図る。	被保険者・国保連合会	政策	出産育児一時金支払い事務	12回／年	12回／年	12回／年				153,300		未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
27		出産育児一時金に関する事務								申請書の受付	申請件数	年330件	年294件						出産育児一時金に関する事務								（下段活動セルに統合）																			予算なし
27		出産育児一時金に関する事務								一時金の審査、給付	給付支払	年45回	年45回		123,956				出産育児一時金に関する事務								一時金の申請受付、審査、給付	請求受領後の手続き期間	30日以内	153,300																	維持
28	総	葬祭費に関する事務	被保険者の葬祭に要する費用の負担を考慮し、給付するため。	葬祭を行う者	定例定型	葬祭費に関する事務	12回／年	12回／年	12回／年					17,500		12回／年	適正に審査・給付に係る事務を行い、成果が出ている。	A	葬祭費に関する事務	被保険者の死亡にあたり、当該被保険者の葬祭を行った者に対し、葬祭費を支給する。	葬祭を行った者	政策	葬祭費の支払い事務	12回／年	12回／年	12回／年				21,000		未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
28		葬祭費に関する事務								申請書の受付	申請件数	年250件	年350件						葬祭費に関する事務								（下段活動セルに統合）																			予算なし
28		葬祭費に関する事務								葬祭費の給付	給付支払	年35回	年35回		17,500				葬祭費に関する事務								葬祭費の申請受付、給付	請求受領後の手続き期間	30日以内	21,000																	維持
29	総	後期高齢者支援金の支払い事務	高齢者医療確保法により医療保険者が共同で拠出するもの。	支払基金	定例定型	後期高齢者支援金の支払い事務	12回／年	12回／年	12回／年					3,299,504		12回／年	適正に支払いに係る事務を行い、成果が出ている。	A	後期高齢者支援金の支払い事務	後期高齢者支援金を支払う。	支払基金	政策	後期高齢者支払い回数	12回／年	12回／年	12回／年				3,446,422		未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
29		後期高齢者支援金の支払い事務								拠出金の支払	支払回数	年12回	年12回		3,299,504				後期高齢者支援金の支払い事務								拠出金の支払	支払回数	年12回	3,446,422																	維持
30	総	後期高齢者関係事務費拠出金の支払い事務	高齢者医療確保法により医療保険者が共同で拠出するもの。	支払基金	定例定型	後期高齢者関係事務費拠出金の支払い事務	12回／年	12回／年	12回／年					244		12回／年	適正に支払いに係る事務を行い、成果が出ている。	A	後期高齢者関係事務費拠出金の支払い事務	後期高齢者関係事務費のための拠出金を支払う。	支払基金	政策	後期高齢者関係事務費拠出金の支払い回数	12回／年	12回／年	12回／年				244		未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
30		後期高齢者関係事務費拠出金の支払い事務								拠出金の支払	支払回数	年12回	年12回		244				後期高齢者関係事務費拠出金の支払い事務								拠出金の支払	支払回数	年12回	244																	維持
31	総	前期高齢者納付金の支払い事務	高齢者医療確保法により医療保険者が共同で拠出するもの。	支払基金	定例定型	前期高齢者納付金の支払い事務	12回／年	12回／年	12回／年					3,286		12回／年	適正に支払いに係る事務を行い、成果が出ている。	A	前期高齢者納付金の支払い事務	前期高齢者交付金の調整のため納付金を支払う。	支払基金	政策	前期高齢者納付金の支払い回数	12回／年	12回／年	12回／年				2,179		未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
31		前期高齢者納付金の支払い事務								拠出金の支払	支払回数	年12回	年12回		3,286				前期高齢者納付金の支払い事務								拠出金の支払	支払回数	年12回	2,179																	維持
32	総	前期高齢者関係事務費拠出金の支払い事務	高齢者医療確保法により医療保険者が共同で拠出するもの。	支払基金	定例定型	前期高齢者関係事務費拠出金の支払い事務	12回／年	12回／年	12回／年					237		12回／年	適正に支払いに係る事務を行い、成果が出ている。	A	前期高齢者関係事務費拠出金の支払い事務	前期高齢者関係事務費拠出金を支払う。	支払基金	政策	前期高齢者関係事務費拠出金の支払い回数	12回／年	12回／年	12回／年				237		未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
32		前期高齢者関係事務費拠出金の支払い事務								拠出金の支払	支払回数	年12回	年12回		237				前期高齢者関係事務費拠出金の支払い事務								拠出金の支払	支払回数	年12回	237																	維持

課かい名	保険年金課
施策目標	医療を受けられる保険制度を安定的に運営する

保険年金課

基礎情報										平成２４年度評価									平成２５年度計画													今後の事業展開・経営改善の方策												
事務事業						指標・目標				実績						事後評価							指標・目標			活動			予算内訳（千円）			必要性					経営改善方針の重点事項に係る取組						広域連携に関する取組		予算の方向性
事業№	総括フラグ	事務事業名（第１次実施計画）	事務事業の目的・成果（第１次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	名称	目標値（第１次実施計画）			活動	活動量・サービス量の達成状況（第１次実施計画）			決算内訳（千円）		事業の指標の達成状況	事務事業の目的に対する成果の状況	24年度の取組に対する分析	事務事業名（第２次実施計画）	事務事業の目的・成果（第２次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	名称	目標値（第２次実施計画）			活動	活動量・サービス量		当該事務事業全体の予算額（合計）	活動ごとの予算額	業務計画	①目的達成	②ニーズ	③成果	④継続性	事業の方向性	経営改善方針での位置付け等	経営改善による取り組みの方向性	目標（数値目標等）	目標の定義	改善時期（年度）	具体的な改善内容	可能性の有無	広域連携の具体的な内容	
							23年度	24年度	25年度		活動指標の名称	目標値	実績値	当該事務事業全体の決算額（合計）	活動ごとの決算額									25年度	26年度	27年度		活動指標の名称	目標値																	
														29,598,849	29,598,849															30,465,006	30,465,006														
33	総	老人保健医療費拠出金の支払い事務	老人保健法により医療保険者が共同で拠出するもの。	支払基金	定例定型	老人保健医療費拠出金の支払い事務	12回／年	12回／年	12回／年							12回／年	該当はなかった。関連事務を適切に行っている。	A	老人保健医療費拠出金の支払い事務	老人保健医療費拠出金を支払う。	支払基金	政策	老人保健医療費拠出金の支払い回数	12回／年	12回／年	12回／年							未	高	高	高	現状維持	なし							なし		維持
33		老人保健医療費拠出金の支払い事務								拠出金の支払	支払回数	年12回	年12回						老人保健医療費拠出金の支払い事務								拠出金の支払	請求受領後の手続き期間	30日以内																維持
34	総	老人保健事務費拠出金の支払い事務	老人医療費の基金の業務に関する事務支払費を拠出するもの。	支払基金	定例定型	老人保健事務費拠出金の支払い事務	1回／年	1回／年	1回／年					142		1回／年	適正に支払いに係る事務を行い、成果が出ている。	A	老人保健事務費拠出金の支払い事務	老人保健事務費拠出金を支払う。	支払基金	政策	老人保健事務費拠出金の支払い回数	12回／年	12回／年	12回／年				170			未	高	高	高	現状維持	なし							なし		維持
34		老人保健事務費拠出金の支払い事務								拠出金の支払	支払回数	年1回	年1回		142				老人保健事務費拠出金の支払い事務								拠出金の支払	支払回数	年12回		170														維持
35	総	介護納付金の支払い事務	介護保険を円滑に実施するため、保険者からの納付金を財源とする事業。	支払基金	定例定型	介護納付金の支払い事務	12回／年	12回／年	12回／年					1,330,322		12回／年	適正に支払いに係る事務を行い、成果が出ている。	A	介護納付金の支払い事務	第２号被保険者の介護保険料分の納付金を支払う。	支払基金	政策	介護納付金の支払い回数	12回／年	12回／年	12回／年				1,416,680			未	高	高	高	現状維持	なし							なし		維持
35		介護納付金の支払い事務								納付金の支払い	支払回数	年12回	年12回		1,330,322				介護納付金の支払い事務								納付金の支払い	支払回数	年12回		1,416,680														維持
36	総	高額医療費共同事業拠出金の支払い事務	高額医療費による国保財政の不安定を緩和するため、及び各保険者の相互扶助を目的として国保団体連合会に拠出するもの。	国保連合会	定例定型	高額医療費共同事業拠出金の支払い事務	12回／年	12回／年	12回／年					435,102		12回／年	適正に支払いに係る事務を行い、成果が出ている。	A	高額医療費共同事業拠出金の支払い事務	高額医療費（８０万円超）による国保財政の不安定を緩和するため、公費負担及び各保険者の相互扶助を目的として神奈川県国民健康保険団体連合会に拠出金を支払う。	国保連合会	政策	高額医療費共同事業拠出金の支払い回数	12回／年	12回／年	12回／年				483,483			未	高	高	高	現状維持	なし							なし		維持
36		高額医療費共同事業拠出金の支払い事務								拠出金の支払	支払回数	年12回	年12回		435,102				高額医療費共同事業拠出金の支払い事務								拠出金の支払	支払回数	年12回		483,483														維持
37	総	保険財政共同安定化事業拠出金の支払い事務	30万円超80万円以下の高額医療費に対応する共同事業に対し国保団体連合会に拠出するもの。	国保連合会	定例定型	保険財政共同安定化事業拠出金の支払い事務	12回／年	12回／年	12回／年					1,811,924		12回／年	適正に支払いに係る事務を行い、成果が出ている。	A	保険財政共同安定化事業拠出金の支払い事務	高額医療費（３０万円超８０万円以下）による国保財政の不安定を緩和するため、公費負担及び各保険者の相互扶助を目的として神奈川県国民健康保険団体連合会に拠出金を支払う。	国保連合会	政策	保険財政共同安定化事業拠出金の支払い回数	12回／年	12回／年	12回／年				1,917,740			未	高	高	高	現状維持	なし							なし		維持
37		保険財政共同安定化事業拠出金の支払い事務								拠出金の支払	支払回数	年12回	年12回		1,811,924				保険財政共同安定化事業拠出金の支払い事務								拠出金の支払	支払回数	年12回		1,917,740														維持
38	総	その他共同事業拠出金の支払い事務	年金受給者一覧表作成に係る経費の拠出。	国保連合会	定例定型	その他共同事業拠出金の支払い事務	1回／年	1回／年	1回／年					5		1回／年	適正に支払いに係る事務を行い、成果が出ている。	A	その他共同事業拠出金の支払い事務	退職者医療制度該当者の確認のため神奈川県国民健康保険団体連合会が行う共同事業に拠出金を支払う。	国保連合会	政策	その他共同事業拠出金の支払い回数	1回／年	1回／年	1回／年				15			未	高	高	高	現状維持	なし							なし		維持
38		その他共同事業拠出金の支払い事務								拠出金の支払	支払回数	年1回	年1回		5				その他共同事業拠出金の支払い事務								拠出金の支払	支払回数	年1回		15														維持
39	総	特定健診・特定保健指導事業	内臓脂肪症候群の該当者を減少させる。	被保険者(40～74歳)	定例定型	特定健康診査等の実施率の引き上げ	60%	65%	65%					162,051		34.8% 15.9%	適切に事業を行っており、成果が出ている。	A	特定健康診査・特定保健指導事業	内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者を減少させ、健康増進と医療費の抑制を図る。	被保険者(40～74歳)	政策	特定健康診査の実施率	37.0%	38.0%	39.0%				197,407		業務計画	未	高	高	高	現状維持	なし							なし		維持
39		特定健診・特定保健指導事業								特定健診・特定保健指導事業の実施	健診実施率 保健指導実施率	40% 15%	34.8% 15.9%		162,051				特定健康診査・特定保健指導事業								特定健康診査の実施率	実施率	37.0%		192,232	業務計画															維持

課かい名	保険年金課
施策目標	医療を受けられる保険制度を安定的に運営する

保険年金課

基礎情報									平成２４年度評価									平成２５年度計画													今後の事業展開・経営改善の方策												
事務事業						指標・目標			実績						事後評価							指標・目標			活動		予算内訳（千円）				必要性					経営改善方針の重点事項に係る取組						広域連携に関する取組		
事業№	総括フラグ	事務事業名（第１次実施計画）	事務事業の目的・成果（第１次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	名称	目標値（第１次実施計画）23年度	24年度	25年度	活動	活動量・サービス量の達成状況（第１次実施計画）活動指標の名称	目標値	実績値	当該事務事業全体の決算額（合計）29,598,849	活動ごとの決算額 29,598,849	事業の指標の達成状況	事務事業の目的に対する成果の状況	24年度の取組に対する分析	事務事業名（第２次実施計画）	事務事業の目的・成果（第２次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	名称	目標値（第２次実施計画）25年度	26年度	27年度	活動	活動量・サービス量 活動指標の名称	目標値	当該事務事業全体の予算額（合計）30,465,006	活動ごとの予算額 30,465,006	業務計画	①目的達成	②ニーズ	③成果	④継続性	事業の方向性	経営改善方針との位置付け等	経営改善による取り組みの方向性	目標（数値目標等）	目標の定義	改善時期（年度）	具体的な改善内容	可能性の有無	広域連携携の具体的な内容	予算の方向性
39		特定健康診査・特定保健指導事業																	特定健康診査・特定保健指導事業								特定保健指導事業の実施	保健指導実施率	14.0%		5,175	業務計画														維持
39		特定健康診査・特定保健指導事業																	特定健康診査・特定保健指導事業								特定健康診査等実施計画の進行管理	茅ケ崎市国民健康保険運営協議会への報告	年１回																予算なし
40	総	健康管理啓発事業	被保険者の健康管理意識の向上のため。	被保険者	定例定型	健康パンフレットの配布	5,460部／年	5,460部／年	5,460部／年					805		年6,200部	適切に事業を行っており、成果が出ている。	A	健康管理啓発事業	内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者を減少させ、被保険者の意識を高める。	被保険者	政策	健康パンフレット配布枚数	5,500部／年	5,500部／年	5,500部／年				1,147			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
40		健康管理啓発事業								健康パンフレットの配布	配布部数	年5,460部	年6,200部		805				健康管理啓発事業								健康パンフレットの配布	配布部数	年5,500部		1,147															維持
41	総	医療費通知送付事業	被保険者の健康管理意識の向上のため。	被保険者	政策	医療費通知の回数	12回／年	12回／年	12回／年					9,120		6回/年（12月分）	適切に事業を行っており、成果が出ている。	A	医療費通知送付事業	被保険者の健康に関する認識を深め、保険事業の健全な運営に資するため実施する。	被保険者	政策	医療費通知の郵送回数	6回／年	6回／年	6回／年				10,608			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
41		医療費通知送付事業								12月分の医療費通知	送付回数	6回/年（12月分）	6回/年（12月分）		9,120				医療費通知送付事業								12月分の医療費通知	送付回数	6回/年（12月分）		10,608															維持
42	総	健康診査（親子の歯磨き教室）事業	親子で健康促進のため。	幼児と保護者	定例定型	親子歯磨き教室開催	1回／年	1回／年	1回／年					640		年2回	適切に事業を行っており、成果が出ている。	A	健康診査（親子の歯磨き教室）事業	親子で歯の大切さを認識するとともに、ひいては将来の医療費の抑制に努める。	幼児と保護者	政策	開催回数	2回／年	2回／年	2回／年				640			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
42		健康診査（親子の歯磨き教室）事業								親子歯磨き教室開催	開催回数	年2回	年2回		640				健康診査（親子の歯磨き教室）事業								親子歯磨き教室開催	開催回数	年2回		640															維持
43	総	公債費の借り入れに係る事務	国保財政の不足財源の確保のため。	金融機関	定例定型	公債費の借り入れに係る事務	随時	随時	随時					17		なし	財政運営を適正に行った結果、借入れは執行しなかった。	A	公債費の借り入れに係る事務	国民健康保険財政の不足財源の確保のための一時借入金を手当する。	金融機関	政策	公債費の借り入れに係る事務	随時	随時	随時				17			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
43		公債費の借り入れに係る事務								借入金利子の執行	執行時期	随時	随時		17				公債費の借り入れに係る事務								借入金利子の執行	執行時期	随時		17															維持
44	総	国民健康保険運営基金の積立に関する事務	国保財政に必要な安定的かつ十分な基金を積立て、国保の適正な運営を図る。	金融機関	定例定型	国民健康保険運営基金の積立	1回／年	1回／年	1回／年					754		1回／年	国民健康保険事業の財源を適正に確保し、成果が出ている。	A	国民健康保険運営基金の積立に関する事務	国民健康保険事業の健全な財政運営を図るため、国民健康保険運営基金に積み立てる。	金融機関	政策	国民健康保険運営基金の積立	1回／年	1回／年	1回／年				658			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
44		国民健康保険運営基金の積立に関する事務								基金の積立	積立回数	年1回	年1回		754				国民健康保険運営基金の積立に関する事務								基金の積立	積立回数	年1回		658															維持
45	総	過誤納金の還付に関する事務（一般）	保険料の適正徴収をするために、過誤納金を被保険者へ還付金として返金する。	一般被保険者	定例定型	還付の件数	年500件	年510件	年520件					20,628		年739件	重複納付や漏及喪失等による保険料過誤納の還付事務を適正に行った。	A	過誤納金の還付に関する事務（一般）	保険料の適正徴収をするために、過誤納金を被保険者へ還付金として返金する。	一般被保険者	政策	還付の件数	年800件	年800件	年800件				25,000			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
45		過誤納金の還付に関する事務（一般）								過誤納金にかかる還付金の調定等	還付の件数	年800件	年739件		20,628				過誤納金の還付に関する事務（一般）								過誤納金にかかる還付金の調定等	還付の件数	年800件		25,000															維持
46	総	過誤納金の還付に関する事務（退職）	保険料の適正徴収をするために、過誤納金を被保険者へ還付金として返金する。	退職被保険者等	定例定型	還付の件数	年５０件	年５０件	年５０件					1,028		年34件	保険料過誤納について、適正に還付事務を行った。	A	過誤納金の還付に関する事務（退職）	保険料の適正徴収をするために、過誤納金を被保険者へ還付金として返金する。	退職被保険者等	政策	還付の件数	年５０件	年５０件	年５０件				1,000			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
46		過誤納金の還付に関する事務（退職）								過誤納金にかかる還付金の調定等	還付の件数	年30件	年34件		1,028				過誤納金の還付に関する事務（退職）								過誤納金にかかる還付金の調定等	還付の件数	年５０件		1,000															維持
47	総	窓口保険料納付相談及び納付指導に関する事務	保険給付の財源となる保険料の収納率の向上を図る他、被保険者の現在の納付状況を確認しながら、その人に合った指導をする。	被保険者	定例定型	窓口開設日数	年241日	年241日	年241日					2,561		年273日	保険料窓口業務を行い、納付困難者の納付相談及び納付指導を行った。	A	窓口保険料納付相談及び納付指導に関する事務	保険給付の財源となる保険料の収納率の向上を図る他、被保険者の現在の納付状況を確認しながら、その人に合った指導をする。	被保険者	政策	窓口開設日数	年271日	年271日	年271日				2,654			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持

課かい名	保険年金課
施策目標	医療を受けられる保険制度を安定的に運営する

保険年金課

基礎情報 事務事業 事業№	総括フラグ	事務事業名（第１次実施計画）	事務事業の目的・成果（第１次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	指標・目標 名称	目標値（第１次実施計画） 23年度	24年度	25年度	平成２４年度評価 実績 活動 活動	活動量・サービス量の達成状況（第１次実施計画） 活動指標の名称	目標値	実績値	決算内訳（千円） 当該事務事業全体の決算額（合計）	活動ごとの決算額	事後評価 事業の指標の達成状況	事務事業の目的に対する成果の状況	24年度の取組に対する分析	平成２５年度計画 事務事業名（第２次実施計画）	事務事業の目的・成果（第２次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	指標・目標 名称	目標値（第２次実施計画） 25年度	26年度	27年度	活動 活動	活動量・サービス量 活動指標の名称	目標値	予算内訳（千円） 当該事務事業全体の予算額（合計）	活動ごとの予算額	業務計画	今後の事業展開・経営改善の方策 必要性 ①目的達成	②ニーズ	③成果	④継続性	事業の方向性	経営改善方針の重点事項に係る取組 経営改善方針との位置付け等	経営改善による取り組みの方向性	目標（数値目標等）	目標の定義	改善時期（年度）	具体的な改善内容	広域連携に関する取組 可能性の有無	広域連携の具体的な内容	予算の方向性
														29,598,849	29,598,849															30,465,006	30,465,006																	
47		窓口保険料納付相談及び納付指導に関する事務								保険料納付困難者の納付相談および納付指導	窓口開設日数	年271日	年273日		2,561				窓口保険料納付相談及び納付指導に関する事務								保険料納付困難者の納付相談および納付指導	窓口開設日数	年272日		2,654																		維持
48	総	償還金に関する事務	療養給付費等負担金が超過交付であった場合の償還金。	国保連合会	定例定型	償還金に関する事務	2回／年	2回／年	2回／年					285,778		2回／年	適切に事務を行っており、成果が出ている。	A	償還金に関する事務	療養給付費等負担金等が超過交付であった場合の償還金を支払う。	国県支払基金国保連合会	政策	償還金に関する事務	2回／年	2回／年	2回／年				1			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
48		償還金に関する事務								負担金及び交付金等の過年度分精算	返還の執行回数	年2回	年2回		282,142				償還金に関する事務								負担金及び交付金等の過年度分精算	返還の執行回数	年2回		1																		維持
48		償還金に関する事務								生命保険契約等で年金の税法上の変更等に伴に特別支給金を支給	特別給付の執行回数	年4回	年15回		3,636																																		予算なし
49	総	退職者医療制度への変更手続に関する事務	資格の適正化及び資格に基づく給付に係る元資（負担金及び交付金）の適正化のため。	被保険者	定例定型	退職者医療制度への変更手続	4回／年	4回／年	4回／年							4回／年	退職者医療制度への変更手続きを適正に行っており、成果が出ている。（405人/年）	A	退職者医療制度への変更手続に関する事務	退職者医療制度の資格の適正化及び資格に基づく給付に係る元資（負担金及び交付金）を適正化し、歳入等の改善を図る。	退職被保険者等	政策	退職者医療制度への変更手続	4回／年	4回／年	4回／年							未	低	高	高	縮小	なし							なし		予算なし
49		退職者医療制度への変更手続に関する事務								退職者への事務処理	適切に処理できなかった件数	年0件	年0件						退職者医療制度への変更手続に関する事務								退職者への事務処理	適切に処理できなかった件数	年0件																				予算なし
49		退職者医療制度への変更手続に関する事務								一般から退職への資格処理	退職者医療への職権適用及び扶養届出処理	年4回	年4回						退職者医療制度への変更手続に関する事務								一般から退職への資格処理	退職者医療への職権適用及び扶養届出処理	年4回																				予算なし
50	総	資格適正の確認に関する事務	国保の適正な運営のため。	被保険者	定例定型	資格適正の確認	毎日／年	毎日／年	毎日／年							毎日／年	適切に事務を行っており、成果が出ている。	A	資格適正の確認に関する事務	資格事務の処理を適切に、確実に行う。	被保険者	政策	資格適正の確認	毎日／年	毎日／年	毎日／年				7,076			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
50		資格適正の確認に関する事務								資格の確認、変更	適切に確認できなかった件数	年0件	年0件						資格適正の確認に関する事務								資格の確認、変更	適切に確認できなかった件数	年0件																				予算なし
50		国保加入・脱退等に伴う異動処理及び確認に関する事務																	資格適正の確認に関する事務								申請書の受付	開設日数	年270日		3,538																維持
50		国保加入・脱退等に伴う異動処理及び確認に関する事務																	資格適正の確認に関する事務								異動の内容確認、事務処理	開設日数	年270日		3,538																維持
707	総	国保加入・脱退等に伴う異動処理及び確認に関する事務	適切な給付を確保するため。	被保険者	定例定型	国保加入・脱退等に伴う異動処理及び確認	毎日／年	毎日／年	毎日／年							毎日／年	適切に事務を行っており、成果が出ている。	A																														
707		国保加入・脱退等に伴う異動処理及び確認に関する事務								申請書の受付	開設日数	年271日	年271日						№５０に統合																												
707		国保加入・脱退等に伴う異動処理及び確認に関する事務								異動の内容確認、事務処理	開設日数	年271日	年271日						№５０に統合																												
51	総	年金喪失者通知に関する事務	国保運営のための適切な資格確認。	被保険者	定例定型	年金喪失者通知	12回／年	12回／年	12回／年							12回／年	手続き勧奨を強化し、適確に資格喪失手続きが行われ、成果が出ている。	A	年金喪失者通知に関する事務	国民健康保険の適正な運営のために、被保険者の資格確認をし、他保険との二重加入を防ぐ。	被保険者	政策	年金喪失者への文書通知及び電話連絡	12回／年	12回／年	12回／年							未	高	高	高	現状維持	なし						なし		予算なし
51		年金喪失者通知に関する事務								年金喪失者に対し国保加入の喪失を促す確認事務	通知回数	月1回	月1回						年金喪失者通知に関する事務								年金喪失者に対し国保加入の喪失を促す確認事務	通知回数	年12回																				予算なし
51		年金喪失者通知に関する事務								喪失者への通知、処理	適切に処理できなかった件数	年0件	年0件						年金喪失者通知に関する事務								喪失者への通知、処理	適切に処理できなかった件数	年0件																				予算なし

課かい名	保険年金課
施策目標	医療を受けられる保険制度を安定的に運営する

保険年金課

基礎情報 事務事業 事業№	総括フラグ	事務事業名（第１次実施計画）	事務事業の目的・成果（第１次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	指標・目標 名称	目標値（第１次実施計画） 23年度	24年度	25年度	平成２４年度評価 実績 活動 活動	活動量・サービス量の達成状況（第１次実施計画） 活動指標の名称	目標値	実績値	決算内訳（千円） 当該事務事業全体の決算額（合計）	活動ごとの決算額	事後評価 事業の指標の達成状況	事務事業の目的に対する成果の状況	24年度の取組に対する分析	平成２５年度計画 事務事業名（第２次実施計画）	事務事業の目的・成果（第２次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	指標・目標 名称	目標値（第２次実施計画） 25年度	26年度	27年度	活動 活動	活動量・サービス量 活動指標の名称	目標値	予算内訳（千円） 当該事務事業全体の予算額（合計）	活動ごとの予算額	業務計画	今後の事業展開・経営改善の方策 必要性 ①目的達成	②ニーズ	③成果	④継続性	事業の方向性	経営改善方針の重点事項に係る取組 経営改善方針での位置付け等	経営改善による取り組みの方向性	目標（数値目標等）	目標の定義	改善時期（年度）	具体的な改善内容	広域連携に関する取組 可能性の有無	広域連携の具体的な内容	予算の方向性
														29,598,849	29,598,849															30,465,006	30,465,006																	
52	総	特定疾病の認定及び受療証の交付に関する事務	高額医療費の特例適用に該当するか審査する、また適用する人に証を交付する。	被保険者	定例定型	特定疾病の認定及び受療証の交付	毎日／年	毎日／年	毎日／年							毎日／年	適切に発行に係る事務を行っており、成果が出ている。	A	特定疾病の認定及び受療証の交付に関する事務	高額医療費の特例適用について審査し、適用者に受療証を発行する。	被保険者	政策	特定疾病の受療証の発行	随時	随時	随時							未	高	高	現状維持	なし							なし		予算なし
52		特定疾病の認定及び受療証の交付に関する事務								申請書の受付	開設日数	年271日	年271日						特定疾病の認定及び受療証の交付に関する事務								申請書の受付	開設日数	年270日																		予算なし
53	総	標準負担額減額認定証の認定及び発行に関する事務	住民税非課税者に対する負担軽減。	被保険者	定例定型	国民健康保険標準負担額減額認定証の認定及び発行	毎日／年	毎日／年	毎日／年							毎日／年	適切に発行に係る事務を行っており、成果が出ている。	A	標準負担額減額認定証の認定及び発行に関する事務	住民税非課税世帯の人の自己負担額の軽減を図る。	被保険者（非課税世帯）	政策	国民健康保険標準負担額認定証の発行	随時	随時	随時				73			未	高	高	現状維持	なし							なし		維持
53		標準負担額減額認定証の認定及び発行に関する事務								申請書の受付	開設日数	年271日	年271日						標準負担額減額認定証の認定及び発行に関する事務								申請書の受付	開設日数	年270日		73															維持
54	総	国民健康保険被保険者証等受療証の発行に関する事務	転出等により回収した保険証に替わり資格を証明するために発行。	被保険者	定例定型	国民健康保険被保険者証等受療証の発行	毎日／年	毎日／年	毎日／年							毎日／年	適切に発行に係る事務を行っており、成果が出ている。	A	国民健康保険被保険者証等受療証の発行に関する事務	転出等により一時的に被保険者証を持たない場合など、被保険者へ適正に受療証を発行する。	被保険者	政策	国民健康保険被保険者証等受療証の発行	随時	随時	随時				15			未	高	高	現状維持	なし							なし		維持
54		国民健康保険被保険者証等受療証の発行に関する事務								申請書の受付	開設日数	年271日	年271日						国民健康保険被保険者証等受療証の発行に関する事務								申請書の受付	開設日数	年270日		15															維持
55	総	負担区分連絡票の発行に関する事務	転出地での負担区分の判定に必要な証明書の発行。	被保険者（転出者）	定例定型	負担区分連絡票の発行	毎日／年	毎日／年	毎日／年							毎日／年	適切に発行に係る事務を行っており、成果が出ている。	A	負担区分連絡票の発行に関する事務	転出地で適正な負担区分を判定するため必要な証明書を発行する。	被保険者（転出者）	政策	負担区分連絡票の発行	随時	随時	随時							未	高	高	現状維持	なし							なし		予算なし
55		負担区分連絡票の発行に関する事務								申請書の受付	開設日数	年271日	年271日						負担区分連絡票の発行に関する事務								申請書の受付	開設日数	年270日																		予算なし
56	総	月報の作成に関する事務	保険者自らが事業実態を把握することで、適正かつ、健全な事業運営を行うため。	国及び県	定例定型	月報の作成	12回／年	12回／年	12回／年							12回／年	適切に事務を行っており、成果が出ている。	A	月報及び年報の作成に関する事務	義務付けられた月報及び年報の作成により、保険者自らが事業実態を把握することで、適正かつ、健全な事業運営を行う。	国及び県	政策	月報の作成	12回／年	12回／年	12回／年							未	高	高	現状維持	なし							なし		予算なし
56		月報の作成に関する事務								資料の収集、確認、月報の作成・提出	収集回数	年12回	年12回						月報及び年報の作成に関する事務								資料の収集、確認、月報の作成・提出	収集回数	年12回																		予算なし
56		年報の作成に関する事務																	月報及び年報の作成に関する事務								資料の収集、確認、年報の作成・提出	収集回数	年1回																		予算なし
708	総	年報の作成に関する事務	保険者自らが事業実態を把握することで、適正かつ、健全な事業運営を行うため。	国及び県	定例定型	年報の作成	1回／年	1回／年	1回／年							1回／年	適切に事務を行っており、成果が出ている。	A																												
708		年報の作成に関する事務								資料の収集、確認	収集回数	年1回	年1回						№５６に統合																										
708		年報の作成に関する事務								年報の作成、提出	作成回数	年1回	年1回						№５６に統合																										
57	総	国保概要の作成に関する事務	国保事業の集計を行い概要の作成及び配布するため。	保険者及び関係者	定例定型	国保概要の作成	1回／年	1回／年	1回／年							1回／年	適切に事務を行っており、成果が出ている。	A	国保概要の作成に関する事務	国民健康保険事業の統計を行い、概要を作成し、茅ヶ崎市国民健康保険運営協議会委員等関係者に配布する。	国保運営協議会委員等関係者	政策	国保概要の作成	1回／年	1回／年	1回／年							未	高	高	現状維持	なし							なし		予算なし
57		国保概要の作成に関する事務								資料の収集、確認	収集回数	年1回	年1回						国保概要の作成に関する事務								資料の収集、確認	収集回数	年1回																		予算なし
57		国保概要の作成に関する事務								概要の作成、配布	作成部数	年80部	年80部						国保概要の作成に関する事務								概要の作成、配布	作成部数	年80部																		予算なし
58	総	各種照会・回答に関する事務	国保運営上の業務。	県、連合会、支払基金	定例定型	各種照会・回答	1回／年	1回／年	1回／年							1回／年	適切に事務を行っており、成果が出ている。	A	各種照会・回答に関する事務	円滑な国民健康保険事業運営のため、関係機関等からの照会に対し、回答を行う。	県、連合会、支払基金	政策	照会への回答	随時	随時	随時							未	高	高	現状維持	なし							なし		予算なし

課かい名	保険年金課
施策目標	医療を受けられる保険制度を安定的に運営する

保険年金課

基礎情報									平成２４年度評価									平成２５年度計画												今後の事業展開・経営改善の方策												
事務事業				対象（顧客）	事業の性質区分	指標・目標				実績						事後評価														必要性					経営改善方針の重点事項に係る取組						広域連携に関する取組		予算の方向性
										活動				決算内訳（千円）						指標・目標			活動			予算内訳（千円）																	
事業№	総括フラグ	事務事業名（第１次実施計画）	事務事業の目的・成果（第１次実施計画）			名称	目標値（第１次実施計画）			活動	活動量・サービス量の達成状況（第１次実施計画）			当該事務事業全体の決算額（合計）	活動ごとの決算額	事業の指標の達成状況	事務事業の目的に対する成果の状況	24年度の取組に対する分析	事務事業名（第２次実施計画）	事務事業の目的・成果（第２次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	名称	目標値（第２次実施計画）			活動	活動量・サービス量		当該事務事業全体の予算額（合計）	活動ごとの予算額	業務計画	①目的達成	②ニーズ	③成果	④継続性	事業の方向性	経営改善方針での位置付け等	経営改善による取り組みの方向性	目標（数値目標等）	目標の定義	改善時期（年度）	具体的な改善内容	可能性の有無	広域連携の具体的な内容	
							23年度	24年度	25年度		活動指標の名称	目標値	実績値	29,598,849	29,598,849									25年度	26年度	27年度		活動指標の名称	目標値	30,465,006	30,465,006														
58		各種照会・回答に関する事務								国保事業を運営していく上での照会について、回答する	適切に回答できなかった件数	年0件	年0件						各種照会・回答に関する事務								国保事業を運営していく上での照会について、回答する	適切に回答できなかった件数	年0件																予算なし
709	総	不当利得の請求事務	不正・不当利得に該当するレセプトにより本人へ請求する。	被保険者	定例定型	不当利得の請求事務	12回／年	12回／年	12回／年							12回／年	レセプトの確認・審査、過誤申出を行い、成果が出ている。	A																										
709		不当利得の請求事務								リストの確認	確認件数	5,000件	13,619件						№１に統合																									
709		不当利得の請求事務								内容審査事務	過誤申出件数	2,300件	6,949件						№１に統合																									
709		不当利得の請求事務								請求事務処理	被保険者への直接請求件数	10件	45件						№１に統合																									
59	総	第三者行為の請求事務	第三者行為を報告してもらい、事故届、委任状等の届出書類に基づき連合会へ求償委託する。	被保険者・連合会	定例定型	第三者行為の請求事務	12回／年	12回／年	12回／年							12回／年	適正に事務を行い、成果が出ている。	A	第三者行為の請求事務	第三者行為による医療行為については、当該事故に係る医療費を支払うべき者に支払い請求を行う。	被保険者・連合会	政策	第三者行為の請求事務	12回／年	12回／年	12回／年						未	高	高	高	現状維持	なし						なし		予算なし
59		第三者行為の請求事務								申請書の受理	適切に給付できなかった件数	年0件	年0件						第三者行為の請求事務								申請書の受理	適切に給付できなかった件数	年0件																予算なし
59		第三者行為の請求事務								行為の審査、請求	処理月数	年12回	年12回						第三者行為の請求事務								行為の審査、請求	処理月数	年12回																予算なし
60	総	国民健康保険に関わる補助金申請事務	算定政令等に基づき定められた算出方法を基に申請。	国・県連合会	定例定型	国民健康保険に関わる補助金申請	12回／年	12回／年	12回／年							12回／年	適切に事務を行い、成果が出ている。	A	国民健康保険に関わる補助金及び交付金申請事務	健全な国民健康保険財政確保のため、算定政令等に基づき定められた算出方法を基に補助金を申請する	国・県・連合会・支払基金	政策	国民健康保険に関わる補助金申請	12回／年	12回／年	12回／年						未	高	高	高	現状維持	なし						なし		予算なし
60		国民健康保険に関わる補助金申請事務								補助金の申請	適切に申請できなかった件数	年0件	年0件						国民健康保険に関わる補助金及び交付金申請事務								補助金の申請	適切に申請できなかった件数	年0件																予算なし
60		国民健康保険に関わる交付金申請事務																	国民健康保険に関わる補助金及び交付金申請事務								給付金及び保険料額の申請	申請回数	年12回																予算なし
710	総	国民健康保険に関わる交付金申請事務	支払基金に対し、交付金の概算払い金額算定のために退職被保険者等にかかる現年、過年度の給付金額及び保険料の金額を申請。	支払基金	定例定型	国民健康保険に関わる交付金申請	12回／年	12回／年	12回／年							12回／年	適正に支払いに係る事務を行い、成果が出ている。	A																										
710		国民健康保険に関わる交付金申請事務								給付金及び保険料額の申請	申請回数	年12回	年12回						№６０に統合																									
711	総	帳票管理	国民健康保険給付事業の適正運営を図るため、被保険者の保険料賦課、徴収、減免等に係る記録を整理、保管、保存する。	被保険者	定例定型	整理を実施する帳票数	年12帳票	年12帳票	年12帳票							年12帳票	適正に事務を行っており、成果が出ている。	A																										
711		帳票管理								国民健康保険の保険料に係る帳票類の管理	整理を実施する帳票数	年12帳票	年12帳票						№１０に統合																									
61	総	各種補助金に関する事務	国保事業の健全な運営に資する。	県建設連合国保組合	定例定型	各種補助金に関する事務	1回／年	1回／年	1回／年					38		1回／年	適正に支払いに係る事務を行っており、成果が出ている。	A	各種補助金に関する事務	市内在住者を有する国民健康保険組合の健全な運営に資するため補助金を交付する。	国保組合	定例定型	各種補助金に関する事務	1回／年	1回／年	1回／年				38		未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
61		各種補助金に関する事務								組合への通知	通知回数	年1回	年1回						各種補助金に関する事務								組合への通知	通知回数	年1回																予算なし
61		各種補助金に関する事務								補助金交付の決定	対象組合数	年1組合	年1組合		38				各種補助金に関する事務								補助金交付の決定	対象組合数	年1組合		38														維持

課かい名	保険年金課
施策目標	医療を受けられる保険制度を安定的に運営する

保険年金課

基礎情報 事務事業 事業№	総括フラグ	事務事業名（第１次実施計画）	事務事業の目的・成果（第１次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	指標・目標 名称	目標値（第１次実施計画） 23年度	24年度	25年度	平成２４年度評価 実績 活動 活動	活動量・サービス量の達成状況（第１次実施計画） 活動指標の名称	目標値	実績値	決算内訳（千円） 当該事務事業全体の決算額（合計）	活動ごとの決算額	事後評価 事業の指標の達成状況	事務事業の目的に対する成果の状況	24年度の取組に対する分析	平成２５年度計画 事務事業名（第２次実施計画）	事務事業の目的・成果（第２次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	指標・目標 名称	目標値（第２次実施計画） 25年度	26年度	27年度	活動 活動	活動量・サービス量 活動指標の名称	目標値	予算内訳（千円） 当該事務事業全体の予算額（合計）	活動ごとの予算額	業務計画	今後の事業展開・経営改善の方策 必要性 ①目的達成	②ニーズ	③成果	④継続性	事業の方向性	経営改善方針の重点事項に係る取組 経営改善方針での位置付け等	経営改善による取り組みの方向性	目標（数値目標等）	目標の定義	改善時期（年度）	具体的な改善内容	広域連携に関する取組 可能性の有無	広域連携の具体的な内容	予算の方向性
														29,598,849	29,598,849															30,465,006	30,465,006																			
62	総	高額療養費の貸付に関する事務	被保険者の療養に要した費用が著しく高額であるとき、一部負担金として支払った額の一部を貸付ける。	被保険者	定例定型	高額療養費の貸付	随時／年	随時／年	随時／年					0		随時／年	申請がなかったが、関連事務を適切に行っている。	A	高額療養費の貸付に関する事務	被保険者の療養に要した費用が著しく高額であるとき、一部負担金の一部を貸付け、被保険者の負担軽減を図る。	被保険者	定例定型	高額療養費及び出産育児一時金の貸付	随時	随時	随時				1,272			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
62		高額療養費の貸付に関する事務								申請書の受付	受付	年2回	年2回						高額療養費の貸付に関する事務								申請書の受付	受付	年6回																				予算なし
62		高額療養費の貸付に関する事務								貸付の審査、振込	審査・貸付	年2回	年2回		0				高額療養費の貸付に関する事務								貸付の審査、振込	審査・貸付	年2回		600																維持
62		出産育児一時金貸付金に関する事務																	高額療養費の貸付に関する事務								貸付、審査、給付	審査・貸付	年4回		672																維持
712	総	出産育児一時金貸付金に関する事務	被保険者の出産に要する費用の負担を考慮し、貸付ける。	被保険者	定例定型	出産育児一時金貸付金に関する事務	随時／年	随時／年	随時／年					0		随時／年	申請がなかったが、関連事務を適切に行っている。	A																												
712		出産育児一時金貸付金に関する事務								申請書の受付	受付	年4回	年4回						№６２に統合																												
712		出産育児一時金貸付金に関する事務								貸付、審査、給付	審査・貸付	年4回	年4回		0				№６２に統合																												
63	総	年金に関する相談及び広報に関する事務	納付・受給等の適正な指導により将来の生活維持及び向上を目指すとともに国民年金制度の普及を行う。	被保険者・年金受給者	定例定型	窓口開設日数	271日／年	271日／年	271日／年					2,224		271日／年	目標の達成に向け成果が出ている。	A	年金に関する相談及び広報に関する事務	国民年金保険料納付・年金受給などに係る適正な指導を行い、一人一人の年金受給権の確保及び生活の向上を目指すとともに国民年金制度の啓発を行う。	被保険者・年金受給者	定例定型	窓口開設日数	２７１日／年	２７１日／年	２７１日／年				3,234			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
63		年金に関する相談及び広報に関する事務								各種届出以外の年金相談	窓口開設日数	年271日	年271日		2,224				年金に関する相談及び広報に関する事務								各種届出以外の年金相談	窓口開設日数	年270日		3,234																維持
63		年金に関する相談及び広報に関する事務								年金広報	各種年金情報の周知回数	年12回	年12回						年金に関する相談及び広報に関する事務								年金広報	各種年金情報の周知回数	年12回																		予算なし
63		年金記録に関する相談事業																	年金に関する相談及び広報に関する事務								年金記録問題に係る年金相談	窓口開設日数	年270日																		予算なし
64	総	国民年金法に基づく各種届出に係る事務	国民年金への加入・適用・脱退・氏名変更・給付請求書類の受付等の処理。	被保険者・年金受給者	定例定型	各種届出・申請の件数	32,270件／年	32,270件／年	32,270件／年					3,721		27,532件/年	適切に受理・審査を行っており成果がでている。	A	国民年金法に基づく各種届出に係る事務	法定受託事務である国民年金資格の取得・喪失などに係る届出・国民年金保険料免除申請書・年金裁定請求書等の受理などについて適正な事務処理を遂行する。	被保険者・年金受給者	定例定型	各種届出・申請の件数	32,270件／年	32,270件／年	32,270件／年				3,692		業務計画	未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
64		国民年金法に基づく各種届出に係る事務								資格の取得に係る届出	受理・審査	年5,000件	年4,365件		3,721				国民年金法に基づく各種届出に係る事務								資格の取得に係る届出	受理・審査	年5,000件		3,692	業務計画															維持
64		国民年金法に基づく各種届出に係る事務								種別変更に係る届出	受理・審査	年1,100件	年1,077件						国民年金法に基づく各種届出に係る事務								種別変更に係る届出	受理・審査	年1,100件			業務計画															予算なし
64		国民年金法に基づく各種届出に係る事務								資格の喪失に係る届出	受理・審査	年1,000件	年798件						国民年金法に基づく各種届出に係る事務								資格の喪失に係る届出	受理・審査	年1,000件			業務計画															予算なし
64		国民年金法に基づく各種届出に係る事務								氏名変更に係る届出	受理・審査	年430件	年685件						国民年金法に基づく各種届出に係る事務								氏名変更に係る届出	受理・審査	年430件			業務計画															予算なし
64		国民年金法に基づく各種届出に係る事務								住所変更に係る届出	受理・審査	年11,000件	年7,196件						国民年金法に基づく各種届出に係る事務								住所変更に係る届出	受理・審査	年1,1000件			業務計画															予算なし
64		国民年金法に基づく各種届出に係る事務								年金手帳の再交付の申請	受理・審査	年400件	年294件						国民年金法に基づく各種届出に係る事務								年金手帳の再交付の申請	受理・審査	年400件			業務計画															予算なし

課かい名	保険年金課
施策目標	医療を受けられる保険制度を安定的に運営する

保険年金課

基礎情報									平成２４年度評価									平成２５年度計画													今後の事業展開・経営改善の方策														
事務事業				対象（顧客）	事業の性質区分	指標・目標				実績						事後評価															必要性					経営改善方針の重点事項に係る取組							広域連携に関する取組		予算の方向性
事業№	総括フラグ	事務事業名（第１次実施計画）	事務事業の目的・成果（第１次実施計画）			名称	目標値（第１次実施計画）			活動	活動量・サービス量の達成状況（第１次実施計画）			決算内訳（千円）		事業の指標の達成状況	事務事業の目的に対する成果の状況	24年度の取組に対する分析	事務事業名（第２次実施計画）	事務事業の目的・成果（第２次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	指標・目標			活動	活動量・サービス量		予算内訳（千円）		業務計画	①目的達成	②ニーズ	③成果	④継続性	事業の方向性	経営改善方針との位置付け等	経営改善による取り組みの方向性	目標（数値目標等）	目標の定義	改善時期（年度）	具体的な改善内容	可能性の有無	広域連携の具体的な内容	
							23年度	24年度	25年度		活動指標の名称	目標値	実績値	当該事務事業全体の決算額（合計）29,598,849	活動ごとの決算額 29,598,849								名称	目標値（第２次実施計画）25年度	26年度	27年度		活動指標の名称	目標値	当該事務事業全体の予算額（合計）30,465,006	活動ごとの予算額 30,465,006																
64		国民年金法に基づく各種届出に係る事務								納付書、その他の届出	受理・審査	年3,900件	年2,256件						国民年金法に基づく各種届出に係る事務								納付書、その他の届出	受理・審査	年3,900件			業務計画															予算なし
64		国民年金法に基づく各種届出に係る事務								受給権者からの裁定請求その他給付に係る申請の届出	受理・審査	年1,300件	年1,379件						国民年金法に基づく各種届出に係る事務								受給権者からの裁定請求その他給付に係る申請の届出	受理・審査	年1,300件			業務計画															予算なし
64		国民年金法に基づく各種届出に係る事務								現況届	受理・審査	年140件	年148件						国民年金法に基づく各種届出に係る事務								現況届	受理・審査	年140件			業務計画															予算なし
64		国民年金法に基づく各種届出に係る事務								保険料の免除の申請	受理・審査	年8,000件	年9,334件						国民年金法に基づく各種届出に係る事務								保険料の免除の申請	受理・審査	年8,000件			業務計画															予算なし
64		国民年金法に基づく各種届出に係る事務								情報システム最適化プロジェクトに従い年金システムの最適化	開発工程	平成２４年7月（システム稼働開始）	平成２４年7月（システム稼働開始）																																			予算なし
65	総	交付金事務	交付金受給のため各種資料を基に申請書及び報告書を作成する。	国・年金事務所	定例定型	申請及び報告の回数	2回／年	2回／年	2回／年							2回／年	適切に申請・報告を行っており成果がでている。	A	国民年金事務費交付金事務	交付金受給のために、国民年金事務に係る各種積算に基づき、国民年金事務交付金の申請及び報告事務を行う。	国・日本年金機構	定例定型	申請及び報告の回数	2回／年	2回／年	2回／年						未	高	高	高	現状維持	なし						なし		予算なし
65		交付金事務								事務費交付金の申請及び報告	申請及び報告の回数	年2回	年2回						国民年金事務費交付金事務								事務費交付金の申請及び報告	申請及び報告の回数	年2回																		予算なし
66	総	電算処理の連絡及び調整に関する事務	住民異動など被保険者の状況を適正に処理をする。	年金事務所	定例定型	各種電算処理リストの出力時期	毎日、12回／年	毎日、12回／年	毎日、12回／年							毎日、12回／年	目標期限通り処理を行っており成果がでている。	A	電算処理の連絡及び調整に関する事務	住民異動などに伴う被保険者の状況を適正に把握し、年金事務所に進達する。	年金事務所	定例定型	各種電算処理リストの出力時期	毎日、12回／年	毎日、12回／年	毎日、12回／年						未	高	高	高	現状維持	なし						なし		予算なし
66		電算処理の連絡及び調整に関する事務								住民異動リストの出力	出力時期	年245日	年245日						電算処理の連絡及び調整に関する事務								住民異動リストの出力	出力時期	年245日																		予算なし
66		電算処理の連絡及び調整に関する事務								在留外国人２０歳到達予定者対象リストの出力	出力時期	年12回	年12回						電算処理の連絡及び調整に関する事務								在留外国人２０歳到達予定者対象リストの出力	出力時期	年12回																		予算なし
66		電算処理の連絡及び調整に関する事務								任意加入終了者リストの出力	出力時期	年12回	年12回						電算処理の連絡及び調整に関する事務								任意加入終了者リストの出力	出力時期	年12回																		予算なし
67	総	国民年金法に基づく福祉年金の窓口受付に関する事務	老齢福祉年金受給者の記載に係る情報の確認と死亡に関する届出の処理を行う。	老齢福祉年金受給者	定例定型	各種届出の受理件数	15件／年	15件／年	15件／年							15件／年	適正に受理・審査を行っているが、福祉年金の対象者は減少している。	A	国民年金法に基づく福祉年金の窓口受付に関する事務	老齢福祉年金受給者に係る各種届出の受理及び所得状況調査を行う。	老齢福祉年金受給者	定例定型	年金事務所への報告回数	3回／年	3回／年	3回／年						未	低	高	高	縮小	なし						なし		予算なし
67		国民年金法に基づく福祉年金の窓口受付に関する事務								死亡届や未支給請求書の受領等	受理・審査の件数	年3回	年4回						国民年金法に基づく福祉年金の窓口受付に関する事務								死亡届や未支給請求書の受領等	受理・審査の件数	年3回																		予算なし
67		国民年金法に基づく福祉年金の窓口受付に関する事務								年金事務所への報告回数	報告回数	年3回	年8回						国民年金法に基づく福祉年金の窓口受付に関する事務								年金事務所への報告回数	報告回数	年3回																		予算なし
68	総	老人保健医療事業	老人保健制度の適切な医療の確保。	支払基金・国保連合会	定例定型	支払件数	年100件	年100件	年100件					870		年2件	制度廃止によりニーズが低下しており、今後成果は見込めない。	D	老人保健医療事業	老人保険制度における医療給付についての支払に対応するため、一定期間予算措置を行う。	支払基金・連合会	政策	国保連・支払基金への扶助費の支払件数	2件	2件	2件				13,806		未	低	低	低	休・廃止に向けて検討	なし						なし		減らす
68		老人保健医療事業								国保連・支払基金への扶助費の支払。	支払件数	年2件	年2件		870				老人保健医療事業								国保連・支払基金への扶助費の支払	支払件数	2件		13,806															減らす
69	総	日雇特例被保険者事業	日雇特例被保険者の適切な医療の確保。	日雇特例被保険者	定例定型	受給要件の確認	年10名	年10名	年10名							年１５名	適切に事務を行っており、成果が出ている。	A	日雇特例被保険者事業	日雇特例被保険者が速やかに受給要件の確認等を受けられるようにすることにより、健康保険の適用外となる期間ができないように し、適正な医療が受けられるようにする。	日雇特例被保険者	定例定型	受給要件の確認	年１０名	年１０名	年１０名						未	中	高	高	現状維持	なし						なし		予算なし

課かい名	保険年金課
施策目標	医療を受けられる保険制度を安定的に運営する

保険年金課

基礎情報									平成２４年度評価									平成２５年度計画												今後の事業展開・経営改善の方策													
事務事業				対象（顧客）	事業の性質区分	指標・目標			実績						事後評価															必要性					経営改善方針の重点事項に係る取組						広域連携に関する取組		予算の方向性
									活動				決算内訳（千円）							指標・目標			活動			予算内訳（千円）																	
事業№	総括フラグ	事務事業名（第１次実施計画）	事務事業の目的・成果（第１次実施計画）			名称	目標値（第１次実施計画）			活動	活動量・サービス量の達成状況（第１次実施計画）			当該事務事業全体の決算額（合計）	活動ごとの決算額	事業の指標の達成状況	事務事業の目的に対する成果の状況	24年度の取組に対する分析	事務事業名（第２次実施計画）	事務事業の目的・成果（第２次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	名称	目標値（第２次実施計画）			活動	活動量・サービス量		当該事務事業全体の予算額（合計）	活動ごとの予算額	業務計画	①目的達成	②ニーズ	③成果	④継続性	事業の方向性	経営改善方針での位置付け等	経営改善による取り組みの方向性	目標（数値目標等）	目標の定義	改善時期（年度）	具体的な改善内容	可能性の有無	広域連携の具体的な内容	
							23年度	24年度	25年度		活動指標の名称	目標値	実績値	29,598,849	29,598,849									25年度	26年度	27年度		活動指標の名称	目標値	30,465,006	30,465,006														
69		日雇特例被保険者事業								受給要件の確認	対象者数	年10名	年15名						日雇特例被保険者事業								受給要件の確認	対象者数	年１０名																	予算なし
70	総	後期高齢者医療事業（広域連合の安定運営）	高齢者に適切な医療が提供出来るよう、広域連合の運営を支える業務。	後期高齢者医療広域連合	定例定型	支払回数	年１６回	年１６回	年１６回					1,363,252		年１７回	適切に事務を行っており、成果が出ている。	A	後期高齢者医療市町村負担金等の支払い事務	高齢者に適切な医療が提供できるよう、保険者である神奈川県後期高齢者医療広域連合の運営を支える。	神奈川県後期高齢者医療広域連合	政策	負担金の支払い回数	年１７回	年１７回	年１７回				1,504,730			未	高	高	現状維持	なし						なし		維持
70		後期高齢者医療事業（広域連合の安定運営）								広域連合への共通経費の支払い	支払回数	年5回	年5回		53,693				後期高齢者医療市町村負担金等の支払い事務								広域連合への共通経費の支払い	支払回数	５回		48,366															維持
70		後期高齢者医療事業（広域連合の安定運営）								広域連合への療養給付費にかかる市町村定率負担金の支払い	支払回数	年12回	年12回		1,309,559				後期高齢者医療市町村負担金等の支払い事務								広域連合への療養給付費にかかる市町村定率負担金の支払い	支払回数	１２回		1,456,364															維持
71	総	後期高齢者医療一般管理事業	後期高齢者医療保険制度における総合的な管理運営に係る事業。	被保険者	定例定型	市町村システムの運用保守等	年１回	年１回	年１回					22,167		年１回	適切に事務を行っており、成果が出ている。	A	後期高齢者医療一般管理事業	高齢者が安心して医療を受けられるよう、将来にわたって医療保険制度を維持するために創設された後期高齢者医療制度について、安定した運営を行う。	被保険者	政策	市町村システムの運用保守委託	1回／年	1回／年	1回／年				11,821			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
71		後期高齢者医療一般管理事業								医療事務電算システムの開発及び保守	終了期限	平成25年3月	平成25年3月		14,826				後期高齢者医療一般管理事業								医療事務電算システムの開発及び保守	終了期限	平成２６年３月		7,224															維持
71		後期高齢者医療一般管理事業								医療事務電算システム等の運用	運用期間	１２か月	１２か月		7,341				後期高齢者医療一般管理事業								医療事務電算システムの運用	運用期間	１２ヶ月		4,597															維持
71		後期高齢者医療一般管理事業								情報システム最適化プロジェクトに従い後期高齢システムの最適化	開発工程	平成25年3月（事業者の選定まで）	平成25年3月（事業者の選定まで）						後期高齢者医療一般管理事業								情報システム最適化プロジェクトに従い後期高齢システムの最適化	開発工程	平成２７年１月運用開始（２６年度構築中）																	予算なし
72	総	後期高齢者医療保険の保険料徴収事務	後期高齢者医療保険制度における保険料徴収事務。	被保険者	定例定型	保険料額決定通知等の発送	42,000件	60,000件	25000件					11,885		37,335件	対象者全員に対し適切に事務を行っており、成果が出ている。	A	後期高齢者医療保険の保険料徴収事務	高齢者が安心して医療を受けられるよう、将来にわたって医療保険制度を維持するために創設された、後期高齢者医療制度の安定した制度運営を行う。	被保険者	政策	予定収納率の確保	0.9901	0.9901	0.9901				13,894			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
72		後期高齢者医療保険の保険料徴収事務								特別徴収保険料徴収業務	対象者	17,200人	16,605人		1,170				後期高齢者医療保険の保険料徴収事務								特別徴収保険料徴収事務	対象者数	17,200人		1,742															維持
72		後期高齢者医療保険の保険料徴収事務								保険料の確定賦課および普通徴収保険料徴収業務	対象者	6,500人	6,807人		2,046				後期高齢者医療保険の保険料徴収事務								保険料の確定賦課及び普通徴収保険料徴収事務	対象者数	6,800人		3,716															維持
72		後期高齢者医療保険の保険料徴収事務								保険料収納管理業務	処理件数	161,700件	157,549件		6,285				後期高齢者医療保険の保険料徴収事務								保険料収納管理事務	処理件数	162,000件		8,436															維持
72		後期高齢者医療保険の保険料徴収事務								保険料過誤納金還付業務	処理件数	年3,000件	年3,044件		2,351				№８１へ																											
72		後期高齢者医療保険の保険料徴収事務								保険料還付加算金	処理件数	年50件	年13件		33				№８２へ																											
73	総	後期高齢者医療保険の窓口事務	後期高齢制度に関する各種申請手続きを適正に行うことにより、被保険者への医療給付等が速やかに行われるようにする。	被保険者	定例定型	各種申請書類の受付	毎日	毎日	毎日							毎日	適切に事務を行っており、成果が出ている。	A	後期高齢者医療保険の窓口事務	神奈川県後期高齢者医療広域連合に対し、後期高齢者医療制度に関する各種申請手続きを適正に行うことにより、被保険者への医療給付等が速やかに行われるようにする。	被保険者	政策	申請書類の受け付け	通年	通年	通年				2,654			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持

課かい名	保険年金課
施策目標	医療を受けられる保険制度を安定的に運営する

保険年金課

基礎情報									平成２４年度評価									平成２５年度計画													今後の事業展開・経営改善の方策												
事務事業						指標・目標			実績						事後評価																必要性					経営改善方針の重点事項に係る取組							広域連携に関する取組		予算の方向性
事業№	総括フラグ	事務事業名（第１次実施計画）	事務事業の目的・成果（第１次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	名称	目標値（第１次実施計画）			活動	活動量・サービス量の達成状況（第１次実施計画）			決算内訳（千円）		事業の指標の達成状況	事務事業の目的に対する成果の状況	24年度の取組に対する分析	事務事業名（第２次実施計画）	事務事業の目的・成果（第２次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	名称	目標値（第２次実施計画）			活動	活動量・サービス量		予算内訳（千円）		業務計画	①目的達成	②ニーズ	③成果	④継続性	事業の方向性	経営改善方針での位置付け等	経営改善による取り組みの方向性	目標（数値目標等）	目標の定義	改善時期（年度）	具体的な改善内容	可能性の有無	広域連携の具体的な内容	
							23年度	24年度	25年度		活動指標の名称	目標値	実績値	当該事務事業全体の決算額（合計） 29,598,849	活動ごとの決算額 29,598,849								25年度	26年度	27年度		活動指標の名称	目標値	当該事務事業全体の予算額（合計） 30,465,006	活動ごとの予算額 30,465,006															
73		後期高齢者医療保険の窓口事務								被保険者証の再交付等資格申請受付業務	受付件数	年3,000件	年3,987件						後期高齢者医療保険の窓口事務								被保険者証の再交付等資格申請受付業務	受付件数	年3,000件		1,327															維持
73		後期高齢者医療保険の窓口事務								高額療養費等給付申請受付業務	受付件数	年6,000件	年6,565件						後期高齢者医療保険の窓口事務								高額療養費等給付申請受付業務	受付件数	年6,000件		1,327															維持
74	総	後期高齢者広域連合への保険料等の納付事務	後期高齢者医療保険制度の保険料等の広域連合への納付。	後期高齢者医療広域連合	定例定型	納付回数	年14回	年14回	年14回					2,367,197		年１４回	適切に事務を行っており、成果が出ている。	A	後期高齢者広域連合への保険料等の納付事務	高齢者が安心して医療を受けられるよう、将来にわたって医療保険制度を維持するために創設された、後期高齢者医療制度の安定した制度運営を行う。	神奈川県後期高齢者医療広域連合	政策	納付回数	１４回	１４回	１４回				2,516,776			未	高	高	現状維持	なし							なし		維持
74		後期高齢者広域連合への保険料等の納付事務								広域連合へ徴収保険料納付	納付回数	年12回	年12回		2,117,452				後期高齢者広域連合への保険料等の納付事務								広域連合へ徴収保険料納付	納付回数	年１２回		2,244,324															維持
74		後期高齢者広域連合への保険料等の納付事務								広域連合へ保険基盤安定制度拠出金納付	納付回数	年2回	年2回		249,745				後期高齢者広域連合への保険料等の納付事務								広域連合へ保険基盤安定制度拠出金納付	納付回数	年２回		272,452															維持
75	総	出産育児一時金の支払手数料の支払い事務に関する事務	出産育児一時金直接支払制度実施に対する手数料の支払い。	国保連合会	定例定型	出産育児一時金の支払手数料の支払い事務に関する事務	12回／年	12回／年	12回／年					80		12回／年	適正に支払いに係る事務を行い、成果が出ている。	A	出産育児一時金直接支払い制度に関する事務	出産育児一時金直接支払い制度に係る支払手数料を適切に支払う。	国保連合会	政策	出産育児一時金手数料の支払い回数	24回／年	24回／年	24回／年				80						現状維持	なし						なし		維持
75		出産育児一時金の支払手数料の支払い事務に関する事務								出産育児一時金に対する手数料	支払回数	年24回	年24回		80				出産育児一時金直接支払い制度に関する事務								出産育児一時金に対する手数料	支払回数	年24回		80															維持
713	総	年金記録に関する相談事業	「ねんきん特別便」「ねんきん定期便」などの年金記録問題に係る適正な指導を行い、一人ひとりの年金受給権確保及び生活の向上を図る。	被保険者・年金受給者	定例定型	窓口開設日数	271日／年	271日／年	271日／年							271日／年	適切に事業を行っており、成果が出ている。	A																											
713		年金記録に関する相談事業								年金記録問題に係る年金相談	窓口開設日数	271日／年	271日／年						№６３に統合																										
76	総	ジェネリック医薬品普及啓発事業	パンフレットや希望カードの配付及び切り替えた場合の削減額通知などジェネリック医薬品の普及啓発を図り、保険給付費の抑制に努める。	被保険者	政策	削減額通知	1回	1回	1回					378		1回	適切に事務を行っており、成果が出ている。	A	ジェネリック医薬品普及啓発事業	限られた財源の中で、保険給付費の抑制を図り、国民健康保険事業の安定的で健全な運営を確保し、誰もが安心して医療が受けられるようにする。	被保険者	政策	利用差額通知	1回／年	1回／年	1回／年				340			未	高	高	高	拡大	なし						なし		維持
76		ジェネリック医薬品普及啓発事業								ジェネリック医薬品の普及啓発保険証ケースの配布	配布部数	年8,000枚	年8,000枚		378				ジェネリック医薬品普及啓発事業								ジェネリック医薬品の普及啓発保険証ケースの配布	配布部数	年8,000枚		245															維持
76		ジェネリック医薬品普及啓発事業																	ジェネリック医薬品普及啓発事業								利用差額通知の送付	送付回数	年１回		95															維持
77	総	後期高齢者医療一般会計繰り出し事務	後期高齢者医療制度に対し市が適切に業務を行うため、運営に係る経費を負担する。	後期高齢者医療事業特別会計	定例定型	制度の安定運営	1回/年	1回/年	1回/年					77,919		1回/年	適切に事務を行っており、成果が出ている。	A	後期高齢者医療一般会計繰り出し事務	後期高齢者医療制度について、市が適切に業務を行うため、運営に係る経費について負担する。	被保険者	政策	繰出金の支払い	年1回	年1回	年1回				79,604			未	高	高	現状維持	なし						なし		維持
77		後期高齢者医療一般会計繰り出し事務								制度の安定運営	安定運営	１回/年	１回/年		77,919				後期高齢者医療一般会計繰り出し事務								制度の安定運営	安定運営	１回／年		79,604															維持
78	総	後期高齢者医療基盤安定繰り出し事務	後期高齢者医療制度に対し市が適切に業務を行うため、運営に係る経費を負担する。	後期高齢者医療広域連合	定例定型	制度の安定運営	2回/年	2回/年	2回/年					249,745		2回/年	適切に事務を行っており、成果が出ている。	A	後期高齢者医療基盤安定繰り出し事務	神奈川県後期高齢者医療広域連合が、後期高齢者医療制度を安定して運営していくため、保険料の軽減分について一定の割合を負担する。	神奈川県後期高齢者医療広域連合	政策	繰出金の支払い	年1回	年1回	年1回				272,452			未	高	高	現状維持	なし						なし		維持
78		後期高齢者医療基盤安定繰り出し事務								制度の安定運営	県負担金の申請	2回/年	2回/年		249,745				後期高齢者医療基盤安定繰り出し事務								制度の安定運営	県負担金の申請	１回／年		272,452															維持

課かい名	保険年金課
施策目標	医療を受けられる保険制度を安定的に運営する

保険年金課

基礎情報									平成２４年度評価									平成２５年度計画												今後の事業展開・経営改善の方策													
事務事業						指標・目標			実績						事後評価															必要性					経営改善方針の重点事項に係る取組						広域連携に関する取組		
事業№	総括フラグ	事務事業名（第１次実施計画）	事務事業の目的・成果（第１次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	名称	目標値（第１次実施計画）			活動	活動量・サービス量の達成状況（第１次実施計画）			決算内訳（千円）		事業の指標の達成状況	事務事業の目的に対する成果の状況	24年度の取組に対する分析	事務事業名（第２次実施計画）	事務事業の目的・成果（第２次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	指標・目標			活動	活動量・サービス量		予算内訳（千円）		業務計画	①目的達成	②ニーズ	③成果	④継続性	事業の方向性	経営改善方針での位置付け等	経営改善による取り組みの方向性	目標（数値目標等）	目標の定義	改善時期（年度）	具体的な改善内容	可能性の有無	広域連携の具体的な内容	予算の方向性
							23年度	24年度	25年度		活動指標の名称	目標値	実績値	当該事務事業全体の決算額（合計）29,598,849	活動ごとの決算額 29,598,849								名称	目標値（第２次実施計画）25年度	26年度	27年度		活動指標の名称	目標値	当該事務事業全体の予算額（合計）30,465,006	活動ごとの予算額 30,465,006															
79	総	国民健康保険事業特別会計繰出金	安定的で持続可能な国保財政を維持し、適切に運営を行うために適正に負担をする。	被保険者	定例定型	収支不足に陥らないための適正な額の繰出金の予算執行率	100%	100%	100%					1,732,344		100%	適切な事務を行っており、成果が出ている。	A	国民健康保険事業特別会計繰出金に関する事務	安定的で持続可能な国保財政を維持し、適切に運営を行うために適正に負担をする。	被保険者	政策	特別会計歳出の適正な把握と執行	適宜	適宜	適宜				1,797,330			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
79		国民健康保険事業特別会計繰出金								国保財政の安定運営	安定運営	適宜	適宜		1,732,344				国民健康保険事業特別会計繰出金に関する事務							国保財政の安定運営	安定運営	適宜		1,797,330														維持
80	総	国民健康保険事業保険基盤安定繰出金	安定的で持続可能な国保財政を維持し、適切に運営を行うために適正に負担をする。	被保険者	定例定型	収支不足に陥らないための適正な額の繰出金の予算執行率	100%	100%	100%					616,547		適宜	適切に事務を行い成果が出ている。	A	国民健康保険事業保険基盤安定繰出金に関する事務	国民健康保険制度の運営に関し、国民健康保険の被保険者の保険料負担の緩和を図るため、保険料の減額相当額を基準として政令に基づき算定する金額を一般会計から国民健康保険事業特別会計に繰り入れる。	被保険者	政策	特別会計歳出の適正な把握と執行	適宜	適宜	適宜				616,547			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
80		国民健康保険事業保険基盤安定繰出金								国保財政の安定運営	安定運営	適宜	適宜		616,547				国民健康保険事業保険基盤安定繰出金に関する事務							被保険者の保険料負担の緩和	負担緩和	適宜		616,547														維持
81	総	後期高齢者医療保険の保険料還付事務																	後期高齢者医療保険の保険料還付事務	被保険者の転出、死亡等による保険料額の計算を迅速かつ正確に行い、対象者に速やかに還付する。	被保険者	政策	還付済額の割合	９０%	９０%	９０%				4,800			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
81		後期高齢者医療保険の保険料還付事務																	後期高齢者医療保険の保険料還付事務							保険料過誤納金還付事務	処理件数	年3,000件		4,800														維持
82	総	後期高齢者医療保険の保険料還付加算金支払い事務																	後期高齢者医療保険の保険料還付加算金支払い事務	保険料の納付遅延に対し延滞金が課されることとの兼ね合いから、還付金について利息にあたる金額を加算する。	被保険者	政策	還付加算金の件数	５０件	５０件	５０件				300			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
82		後期高齢者医療保険の保険料還付加算金支払い事務																	後期高齢者医療保険の保険料還付加算金支払い事務							還付加算金	処理件数	年50件		300														維持
83	総	後期高齢者医療事業の予備費事務																	後期高齢者医療事業の予備費事務	後期高齢者医療事業特別会計の安定した運営を行う。	後期高齢者医療事業特別会計	政策								2,000			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
83		後期高齢者医療事業の予備費事務																	後期高齢者医療事業の予備費事務							不測の事態への財政的対応	予測し得なかった支出に対応出来なかった件数	0件		2,000														維持
84	総	国民健康保険事業の予備費に関する事務																	国民健康保険の予備費に関する事務	国民健康保険事業などの安定した運営を行う。	国民健康保険特別会計	政策								20,000			未	高	高	高	現状維持	なし						なし		維持
84		国民健康保険事業の予備費に関する事務																	国民健康保険の予備費に関する事務							不測の事態への財政的対応	予測し得なかった支出に対応出来なかった件数	0件		20,000														維持
888	総	災害応急対策活動	本市域に、地震動・津波等伴う諸現象による同時多発的災害が発生した場合に、被害を軽減し、応急対策活動を課として迅速的確に対処する。	全市民等	定例定型														災害応急対策活動	本市域に、地震動・津波等伴う諸現象による同時多発的災害が発生した場合に、被害を軽減し、応急対策活動を課として迅速的確に対処する。	市民・関係各課	定例定型	災害応急対策活動マニュアルの課（班）の活動内容の検証及び見直し	4月	4月	4月												なし						なし		
888		災害応急対策活動								部の災害応急対策活動マニュアルおける課（班）の活動内容の検証及び見直し	マニュアルの検証及び見直し	4月							災害応急対策活動							部の災害応急対策活動マニュアルおける課（班）の活動内容の検証及び見直し	マニュアルの検証及び見直し	4月																
888	総	庁内共通業務			定例定型									12,635	12,635																												
888	総	庁内共通業務			定例定型									590	590																												

課かい名	保険年金課
施策目標	医療を受けられる保険制度を安定的に運営する

保険年金課

基礎情報									平成２４年度評価									平成２５年度計画													今後の事業展開・経営改善の方策												
事務事業				対象（顧客）	事業の性質区分	指標・目標			実績						事後評価															必要性				事業の方向性	経営改善方針の重点事項に係る取組						広域連携に関する取組		予算の方向性
事業№	総括フラグ	事務事業名（第１次実施計画）	事務事業の目的・成果（第１次実施計画）			名称	目標値（第１次実施計画）			活動			決算内訳（千円）		事業の指標の達成状況	事務事業の目的に対する成果の状況	２４年度の取組に対する分析	事務事業名（第２次実施計画）	事務事業の目的・成果（第２次実施計画）	対象（顧客）	事業の性質区分	指標・目標				活動			予算内訳（千円）		業務計画	①目的達成	②ニーズ	③成果	④継続性		経営改善方針での位置付け等	経営改善による取り組みの方向性	目標（数値目標等）	目標の定義	改善時期（年度）	具体的な改善内容	可能性の有無	広域連携の具体的な内容	
							23年度	24年度	25年度		活動・サービス量の達成状況（第１次実施計画）			当該事務事業全体の決算額（合計）	活動ごとの決算額							名称	目標値（第２次実施計画）				活動・サービス量		当該事務事業全体の予算額（合計）	活動ごとの予算額															
											活動指標の名称	目標値	実績値										25年度	26年度	27年度		活動指標の名称	目標値																
														29,598,849	29,598,849														30,465,006	30,465,006														
888	総	庁内共通業務			定例定型									2,000	2,000																													