

施策評価表(平成19年度の振り返り、総括)

作成日 | 平成 20 年 7 月 1 日

施策No.	22	施策名	社会保障制度の充実
主管課名	社会福祉課	主管課長名	四十万 隆一
関係課名	市民課、健康センター		

施策の目的 【対象】	市で運営している保険制度(国民健康保険制度、老人保健医療制度、介護保険制度) 生活困窮者	対象指標名	単位	17年度	18年度	19年度
		市で運営している保険制度数	制度	3	3	3
		生活保護申請者数	人	14(うち開始11、却下3)	9(うち開始8、却下1)	13(うち開始9却下4)

施策の目的 【意図】	適正に運営されている。 最低生活を保障される。	成果指標名	単位	17年度実績	18年度実績	19年度実績	22年度目標
		-1国民健康保険一人当たり医療費	円	476,469	474,199	485,999	450,000
		-2老人保健受給者一人当たり医療費	円	823,162	802,805	817,944	745,000
		-3介護保険利用者一人当たりの給付額	円	173,566	164,824	164,808	200,000
		生保保護率	%	2.37	2.19	2.24	2.44

成果指標設定の考え方	国保や老人医療、介護保険の給付額の推移をみることで、保険制度が適正に運営されているかがわかるので、これを成果指標とした。 生活困窮者のセイフティーネットである生活保護の受給者の推移をみることで、市民の生活の保障が得られているかがわかるので、これを成果指標とした。
------------	--

成果指標の把握方法(算定式など)	-1、 -2 国保、老人保健医療担当の市民課の資料により把握。 -3 介護保険担当の社会福祉課の資料により把握。毎年発行している「魚津市の社会福祉」による。 生活保護担当の社会福祉課の資料により把握。毎年発行している「魚津市の社会福祉」による。 生活保護率 = 人口千人あたりの生活保護受給割合
------------------	--

施策の成果向上に向けての住民と行政との役割分担	市民	・若いときから自分の健康は自分で守るという意識を持ち、医療や介護を利用しながら高齢となっても自立した生活を送っていただく。 ・自分の生活は自分で守っていただく。
	行政	保険者として市民が必要なときに良質な医療や介護、生活給付が受けられるよう適正な制度の運営を行う。
	その他	

施策No.	22	施策名	社会保障制度の充実
-------	----	-----	-----------

19年度の 評価結果	1. 施策の成果水準とその背景 (近隣他市や以前との比較、特徴、その要因と考えられること)
	ア. 成果水準の推移 (成果水準がここ数年どのように推移しているかを中心に記述)
	魚津市の一人当たり医療費は、国保、老人医療費ともに平成19年度で485,999円、817,944円となっており、昨年度と比してほぼ横ばい傾向にある。 介護保険の一人当たり給付費は、施設入所者が多いことに加えて在宅サービス(特に通所系サービス)の利用率も高く、県内でもトップレベルである。第1号被保険料は月額4,970円(基準額)で県内最高額である。
	イ. 近隣他市との比較 (成果水準が近隣他市と比較してどうであるかを中心に記述)
	魚津市の一人当たり医療費は、老人医療費ともに県内平均を上回っているが、最近はその差が縮まってきている。 介護保険の一人当たり給付費は、県内でもトップレベルである。 保護率は、富山県の年間平均は2.27となっており、魚津市は2.22で、富山市3.13、高岡市2.54に次いで県内では保護率が高い。
	ウ. 住民期待水準との比較 (成果水準が住民が期待していると思われる水準と比較してどうであるかを中心に記述)
	・介護保険料は、県内最高額であるが、利用者は2割弱となっており、低い負担で高水準のサービスを期待している市民の意には反している。 ・国保税も県内で最高額であり、医療費適正化対策の強化が求められている。
	2. 施策の成果実績に結びついているこれまでの主な取り組み(事務事業)の総括 (ここ数年の間、施策の成果向上に貢献してきた主な事務事業の取り組み内容を中心に記述)
	[制度の適正な運営] ・医療費適正化対策として、頻回、多受診者への訪問指導や、レセプト点検を実施しており、一定の効果をあげている。 ・適正なケアプランづくりの指導と、認定調査の適正化を図っている。 介護認定調査は、基本的に市の調査員が全て行うことにより調査の適正化を図っている。 介護保険法改正により、介護予防を重視するため「魚津市地域生活支援センター」を設置し、要支援者(1・2)のための新予防給付のケアプラン作成や、在宅高齢者支援の総合窓口として、社会福祉士・保健師・ケアマネージャー等専門スタッフを充実した。
	[生活支援] ・生活保護に関しては、相談や申請をする市民に対して生活実態等を詳細に検討して判定している。又、保健師やケースワーカーが訪問や電話により頻繁に生活実態の把握を行っている。 ・福祉保護係に保健師を配置し、訪問による慣行管理指導の強化を図る。 ・自立に向けた就労支援指導を行っている。
3. 施策の課題認識及び20年度の取り組み状況(予定) (19年度末で残った課題、既に20年度に取り組んでいること、又は取り組むこととしている予定を記述)	
[制度の適正な運営] ・介護予防を重視した「魚津市地域包括支援センター」機能の強化を図る。	
[生活支援] ・平成18年度から医療制度改革が実施され、生活習慣病予防や医療費適正化計画に基づく健診事業等、保険事業の強化が求められていることから、市健康センターとの連携による介護予防・健康管理指導の強化を図る。 ・ハローワークと連携し、就労支援指導の強化を図る	

施策の トータル コスト	区分	単位	18年度実績	19年度実績	20年度実績	21年度実績
	A. 本施策を構成する事務事業の数	本数	37			
B. 事業費 (事務事業の事業費合計)	千円	8,569,058				
C. 事務事業に要する年間総時間	時間	21,900				
D. 人件費 (C×1時間あたりの平均人件費)	千円	90,009				
E. トータルコスト (B+D)	千円	8,659,067	0	0	0	
効率性 指標	対象(受益者)1単位あたり、若しくは市民1人あたりの施策の	円	183,401			
	F. 事業費 (定義式 : B / 46,723)					
	同上	円	1,926			
	G. 人件費 (定義式 : D / 46,723)					
同上	円	185,328				
H. トータルコスト (定義式 : E / 46,723)						