

一般

平成23年度 事務事業評価表(平成22年度分に係る報告)

評価対象事務事業名		重度心身障がい者医療費給付事業		事業コード	0163
担当課等	所属名	市民部 医療助成年金課		担当係名	
	課長名	市民部 医療助成年金課	担当者名	廣田喜之	電話番号

1. 事務事業の基本情報

総合計画体系	施策の柱	いきいきとして安心できる暮らし	コード 1	施策	暮らしを支える制度の充実と自立支援	コード 5
	基本事業	経済的自立の促進	コード 1	関連予算 費目名	一般会計 3款 1項 2目 重度心身障がい者医療費給付事業(006-01)	
	特記事項	総合計画主要事業				
事業期間	<input type="radio"/> 単年度 <input checked="" type="radio"/> 単年度繰返 <input type="radio"/> 期間限定複数年度			⇒(開始年度 S48年度~)		
事務事業の概要	身体障害者手帳1級・2級などをお持ちの方を対象に、福祉の増進を目的として医療費等を給付している。助成内容は診療を受けたときに支払った自己負担額から1診療報酬明細書あたり入院2,500円、外来750円を控除した額。(住民税非課税世帯は控除しないで全額給付する。)					
根拠法令等	盛岡市乳幼児、妊産婦及び重度心身障害者医療費給付要綱 乳幼児、妊産婦及び重度心身障害者医療費助成事業補助金交付要綱(岩手県)					
この事務事業を開始したきっかけ(いつ頃どんな経緯で開始されたのか) 昭和48年10月岩手県が県単独医療費助成事業として乳幼児、妊産婦及び重度心身障害者を対象に経費の1/2を市町村に補助する事業を実施したことを受け、盛岡市ではそれまで国民健康保険加入者のみが対象だった乳幼児医療費助成制度を拡大し、県の補助要綱に従い加入医療保険に関係なく医療費の自己負担分を助成する制度を発足させた。						
この事務事業に対して関係者(市民、議会、事業対象者、利害関係等)からどのような意見・要望が寄せられているか 医療費助成事業全般について、現行の「償還払い」から医療機関の窓口で一部負担金の支払をしなくてよい「現物給付」の要望がある。						
事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令)はどのように変化したか。今後の見通しはどうか 平成19年4月から入院時の限度額認定証の制度がはじまり、利用者が増えてきている。平成20年4月からはじまった後期高齢者医療制度において、75歳までは任意加入となっており同制度の障害認定を受けるか否かによって、医療機関窓口での負担割合に変更が生ずる場合がある。また、21年8月から高額介護合算制度の申請がはじまった。						

2. 事務事業の実施状況(Do)

①対象 (誰を、何を対象としているのか)	次のいずれかに該当する者 ・身体障害者手帳 1級又は2級 ・特別児童扶養手当 1級 ・障害基礎年金 1級 ・療育手帳A	⇒	②対象指標 (対象の大きさを示す指標)	A. 重度心身障害者医療費受給者証交付者数	単位	人
				B. 年間新規承認件数	単位	人
				C. 高額療養費決定依頼件数	単位	件
③手段 (事務事業の内容、やり方、手順)	22年度実績(22年度に行った主な活動) 医療費の自己負担分の助成 (本人の申請に基づき、受診月、医療機関ごとに保険診療の自己負担額を算定し、受給者へ償還払い方式により助成を行った)。また、新規申請による資格の認定や受給者証の年次更新手続きなどを行った。 23年度計画(23年度に計画している主な活動) 医療費の自己負担分の助成 (本人の申請に基づき、受診月、医療機関ごとに保険診療の自己負担額を算定し、受給者へ償還払い方式により助成を行う)。また、新規申請による資格の認定や受給者証の年次更新手続きなどを行う。	⇒	④活動指標 (事務事業の活動量を示す指標)	A. 給付件数	単位	件
				B. 医療費等助成額	単位	千円
				C. 県の補助金要綱の所得制限を超えた者に対して市が独自に給付している医療費の額(自己負担上乗せ分を含む)	単位	千円
⑤意図 (この事業により対象をどのように変えるのか)	医療費助成を行うことにより、安心して医療が受けられるよう支援する。	⇒	⑥成果指標 (意図の達成度を示す指標)	A. 平均受診件数=年間給付件数÷証交付者数÷12月 【指標の性格:○上げる ○下げる ●維持する】	単位	件
				B. 給付額に占める高額収入金の割合 【指標の性格:○上げる ●下げる ○維持する】	単位	%
				C. 【指標の性格:○上げる ○下げる ○維持する】	単位	
⑦結果 (上位基本事業の意図:上位の基本事業にどのように貢献するか)	経済的自立が促進される	⇒	⑧上位成果指標 (上位基本事業の成果指標)	自立世帯数(保護廃止のうち死亡・他福祉事務所への移管・失踪等を除く) (単位:世帯) 1人当たり平均年間受診件数(単位:件) 市営住宅における高齢者仕様住戸率(単位:%)		

2. 事務事業の実施状況(続き)

⑨事務事業の各種指標の実績及び目標値

区分	指標名	単位	20 年度実績	21 年度実績	22 年度計画	22 年度実績	23 年度計画	24 年度計画	目標年度 目標値
対象 指標A	重度心身障害者医療費受給者証交付者数	人	5,621	5,758	5,800	5,889	5,900	5,900	26年度 5,900
対象 指標B	年間新規承認件数	人	782	760	800	742	800	800	26年度 800
対象 指標C	高額療養費決定依頼件数	件	1,995	2,191	2,100	2,328	2,350	2,350	26年度 2,350
活動 指標A	給付件数	件	92,877	96,496	96,000	98,682	99,000	99,000	26年度 99,000
活動 指標B	医療費等助成額	千円	747,960	722,819	722,744	728,529	729,000	729,000	26年度 729,000
活動 指標C	県の補助金要綱の所得制限を超えた者に対して市が独自に給付している医療費の額(自己負担上乘せ分を含む)	千円	90,293	88,706	88,700	86,961	88,700	88,700	26年度 88,700
成果 指標A	平均受診件数=年間給付件数÷証交付者数÷12月	件	1.38	1.39	1.38	1.40	1.38	1.38	26年度 1.38
成果 指標B	給付額に占める高額収入金の割合	%	16.9	15.1	15.0	15.1	15.0	15.0	26年度 15.0
成果 指標C									年度

⑩事務事業に係る事業費

区分	指標名	単位	20 年度実績	21 年度実績	22 年度計画	22 年度実績	23 年度計画	24 年度計画	*****
事業費	A	千円	760,187	735,082	735,476	742,897	744,608	744,608	*****
財源 内訳	④国	千円							*****
	⑤県	千円	272,022	268,548	268,947	274,819	274,200	274,200	*****
	⑥地方債	千円							*****
	⑦一般財源	千円	361,838	357,388	358,286	358,145	361,647	361,647	*****
	⑧その他	千円	126,327	109,146	108,243	109,933	108,761	108,761	*****
	合計(④~⑧)(=A)	千円	760,187	735,082	735,476	742,897	744,608	744,608	*****
	延べ業務時間数	時間	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	*****
	職員人件費(B)(臨時職員賃金は、事務費に含む)	千円	16,000	16,000	16,000	16,000	16,000	16,000	*****
	トータルコスト(A)+(B)	千円	776,187	751,082	751,476	758,897	760,608	760,608	*****


3. 事務事業の評価(See)

必要性評価	①施策体系との整合性 この事務事業の意図は、結果(政策体系)に結びついていますか？	<input type="radio"/> 見直す余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 結びついている	理由: 医療費の給付により医療機関での適正な受診が図られ、健康を保持しながら安心した暮らしと経済的な安定が図られた。
	②公共関与の妥当性 市がやるべき事業ですか？ 税金を使って達成する目的ですか？	<input type="radio"/> 見直す余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 妥当である	理由: 県の要綱で定められている。市が行わないと県の制度が受けられなくなる。 「妥当」とする理由: <input type="radio"/> 法定事務である <input type="radio"/> 内部管理事務である <input checked="" type="radio"/> その他
	③対象の妥当性 対象の設定は現状のままでいいですか？ 広げられませんか？ また絞らなくていいですか？	<input type="radio"/> 拡大または絞る余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 現状で妥当である	理由: 対象者として該当する資格があれば県補助対象の所得制限を越えている者は、すべて市単独で助成対象者としているため。 「妥当」とする理由: <input type="radio"/> 法定事務である <input type="radio"/> 内部管理事務である <input checked="" type="radio"/> その他
	④意図の妥当性 意図(何を狙っているのか)を絞ったり拡大したりして、成果向上できませんか？	<input type="radio"/> 拡大または絞ることができる ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 現状で妥当である	理由: 県の制度を市は拡大しており、安心して医療を受けることができるから。 「妥当」とする理由: <input type="radio"/> 法定事務である <input checked="" type="radio"/> その他
有効性評価	⑤成果の向上余地 成果がもっと向上する余地はありますか？	<input checked="" type="radio"/> 向上余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input type="radio"/> 向上余地がない	その内容: 入院時の限度額認定証を利用することで、受給者が医療機関窓口での負担金額を軽減できる。
	⑥廃止・休止の影響 事業を廃止・休止した場合、施策の成果に及ぼす影響はありますか？	<input type="radio"/> 影響がない ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 影響がある	その内容: 経済的な理由で医療機関での受診ができないことによって、健康の保持に不安となり、安心した暮らしが送られなくなる。
	⑦類似事務事業との関係 類似の事務事業(国、県、市の内部、民間)はありますか？	<input type="radio"/> 類似事業がある <input checked="" type="radio"/> 類似事業がない	事業名: _____ ※類似事業がある場合、その事務事業と統廃合又は連携を図ることにより成果向上はできませんか？ 統廃合・連携検討 <input type="radio"/> できる ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input type="radio"/> できない 理由: _____
効率性評価	⑧事業費の削減余地 成果を下げずに事業費を削減できる余地はありますか？	<input type="radio"/> 削減余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 削減できない	理由: 対象者が支払う自己負担の額を維持しながら、対象者から提出される医療費給付申請書による給付額の削減はできないため。
	⑨人件費の削減余地 成果を下げずに人件費(延べ業務時間数)を削減する余地はありますか？	<input type="radio"/> 削減余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 削減できない	理由: 受給対象者及び給付申請件数の減少が見込まれないため。
公平性評価	⑩受益機会の適正化余地 受益機会の適正化余地はありますか？	<input type="radio"/> 適正化余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 公平・公正である <input type="radio"/> 特定の受益者はいない	理由: 対象者については、県の補助金要綱による所得制限者である場合、市が独自に医療費給付の継続に努めている。
	⑪費用負担の適正化余地 受益者の費用負担の適正化余地はありますか？	<input type="radio"/> 適正化余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 公平・公正である <input type="radio"/> 特定の受益者はいない	理由: 対象者については、県の補助金要綱による所得制限者である場合、市が独自に医療費給付の継続に努めている。

4. 事務事業の改革案(Plan)

改革／改善方向	<p>①改善の方向性(この事務事業をどう変えていくか、廃止や拡充、事業方式改善など) ※複数ある場合は、代替案その1、代替案その2とすること 入院時の限度額認定証の利用について周知していく</p> <p>②改革、改善を実現していく際に想定される問題点は何ですか？ それをどう克服していきますか？ (関連部門や全庁的な調整の必要性、トップへの要望も含む) 対象者が限度額認定証の制度を理解していない場合もあるので、引き続き周知をすすめる。</p>
---------	--

5. 課長意見

一次評価	<p>(1)一次評価者としての評価結果</p> <p>① 必要性 ● 妥当 ○ 見直し余地あり : ② 有効性 ● 妥当 ○ 見直し余地あり : ③ 効率性 ● 妥当 ○ 見直し余地あり : ④ 公平性 ● 妥当 ○ 見直し余地あり :</p>	<p>(2)全体総括(振り返り, 反省点)</p> <p>適正な受診が確保でき、安心して医療が受けられることにより、市民の健康保持が図られた。 今後、限度額認定証の更なる普及に努め、患者の負担軽減を図る必要がある。</p>							
今後の方向性と改革改善案	<p>(3)今後の事務の方向性(改革改善案)</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 終了</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 継続</td> <td rowspan="3"> <input checked="" type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) <input type="checkbox"/> 改革改善を行う <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携 </td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 廃止</td> <td><input type="checkbox"/> 休止</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> 終了	<input checked="" type="checkbox"/> 継続	<input checked="" type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) <input type="checkbox"/> 改革改善を行う <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携	<input type="checkbox"/> 廃止	<input type="checkbox"/> 休止		
<input type="checkbox"/> 終了	<input checked="" type="checkbox"/> 継続	<input checked="" type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) <input type="checkbox"/> 改革改善を行う <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携							
<input type="checkbox"/> 廃止	<input type="checkbox"/> 休止								
									
<p>方向付けの理由と改革改善の内容</p>									