

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	寡婦等医療費給付事業			事業コード	0166
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	藤枝 孝	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 2項 1目 寡婦等医療費給付事業 (002-02)	
	特記事項	総合計画主要事業				
事業期間	○ 単年度 ● 単年度繰返 ○ 期間限定複数年度			⇒ (開始年度 平成4年度～)		
事務事業の概要	かつて配偶者のいない女子または配偶者のない男子として18歳未満の子を扶養していたことがあり、現に世帯主で制限所得未満の人に対し、医療保険で診療を受けたときに支払った自己負担額から、1診療報酬明細書ごとに1月入院2,500円、入院外1月750円を控除した額を助成する。ただし、非課税世帯は自己負担額を全額助成する。					
根拠法令等	盛岡市寡婦等医療費給付要綱					
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54年に旧都南村で施行され、平成4年に盛岡市との合併により制度が発足した。						
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						
窓口払いのない現物給付を望む意見がある。						
事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令)はどうか。今後の見通しはどうか						
社会状況の変化により、ひとり親家庭が増加する傾向にあり、寡婦等も増加傾向にある。						

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)	寡婦等 (かつて配偶者のいない女子または配偶者のいない男子として18歳未満の児童を養育していたことがあり、現に世帯主で、制限所得以内の者)	⇒	②対象指標 (対象の大きさを示す指標)	A. 寡婦等医療費受給者証交付者数	単位	人
				B. 寡婦等医療費受給者証交付申請者数	単位	人
				C. 寡婦等医療費受給者証支給停止者数	単位	人
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】 毎月末までの受給者の申請に基づき、受診月、医療機関ごとに保険診療の自己負担額を算定し、受給者の銀行口座へ振込により給付を行った。(給付内容入力、入力チェック、高額チェック、貸付チェック、支出伺い、通知書送付) 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】 毎月末までの受給者の申請に基づき、受診月、医療機関ごとに保険診療の自己負担額を算定し、受給者の銀行口座へ振込により給付を行う。(給付内容入力、入力チェック、高額チェック、貸付チェック、支出伺い、通知書送付)	⇒	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. 年次更新通知件数	単位	件
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、適正な受診が確保でき、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. 受給申請により受給資格を得た者の割合(受給率＝受給決定者数÷交付申請者数) 【指標の性格：○ 上げる ○ 下げる ● 維持する】	単位	%
				C. 年次更新により受給資格を得た者の割合(受給率＝受給決定者数÷該当者数) 【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	寡婦等医療費受給者証交付者数	人	1,019	1,084	1,060	1,146	1,146	1,146	26年度 1060
対象 指標B	寡婦等医療費受給者証交付申請者数	人	97	123	100	129	100	100	26年度 100
対象 指標C	寡婦等医療費受給者証支給停止者数	人	9	16	10	19	10	10	26年度 10
活動 指標A	給付件数	件	13,091	14,274	14,800	14,385	14,800	14,800	26年度 14,800
活動 指標B	医療費等助成額	千円	42,622	45,143	48,942	45,464	49,474	49,474	26年度 48,000
活動 指標C	年次更新通知件数	件	1,030	1,099	1,100	1,163	1,100	1,100	26年度 1,100
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	1.07	1.07	1.16	1.05	1.15	1.15	26年度 1.15
成果 指標B	受給申請により受給資格を得た者の割合(受給率＝受給決定者数÷交付申請者数)	%	90.7	87.0	90.0	74.4	94.3	94.3	26年度 94.3
成果 指標C	年次更新により受給資格を得た者の割合(受給率＝受給決定者数÷該当者数)	%	82.2	82.5	82.0	79.4	82.0	82.0	26年度 82.0

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	43,480	46,003	49,862	46,218	50,335	50,335	****
財源 内訳	④国	千円							****
	⑤県	千円							****
	⑥地方債	千円							****
	⑦一般財源	千円	42,300	46,003	48,861	45,848	49,699	49,699	****
	⑧その他	千円	1,180	0	1,001	370	636	636	****
	合計(④～⑧)(=A)	千円	43,480	46,003	49,862	46,218	50,335	50,335	****
	延べ業務時間数	時間	1,100	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	****
	職員人件費(B)(臨時職員賃金は、事務費に含む)	千円	4,400	4,800	4,800	4,800	4,800	4,800	****
	トータルコスト(A)+(B)	千円	47,880	50,803	54,662	51,018	55,135	55,135	****

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: 医療費が給付されることにより、寡婦が安心して医療を受けることができ、生活の安定が図られる。
	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: ↳「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もいいですか？ 広げられませんか？ また絞らなくてよいですか？	<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: ↳「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: 現状どおり、保険診療分の医療費のみの給付で妥当である。
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 type="radio"/> 向上余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 向上余地がない	理由: 現在の医療制度においては十分である。
	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: この制度の廃止によって、自立が阻まれるケースが考えられる。
	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: 受給対象者及び給付申請件数の減少が見込まれない。
	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: 対象者の増加に伴いコストも増加する。
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: 所得制限、自己負担を設けている。
	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: 所得制限、自己負担を設けている。

4. 事務事業の改革案(Plan)

改革 改善 方向	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 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)
----------------	--

5. 課長意見

一次 評価	(1)一次評価者としての評価結果 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 :	(2)全体総括(振り返り, 反省点) 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とともに、申請方法の変更も検討する必要がある。
----------	--	--

今後 の 方向 性 と 改 革 改 善 案	(3)今後の事務の方向性(改革改善案) <input type="checkbox"/> 終了 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止	<input 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
 方向付けの理由と改革改善の内容		