

事務事業評価シート

(平成 26 年度実施事業)

事務事業名	小児医療費給付事業			事業コード	2467
所属コード	069200	課等名	健康推進課	係名	母子保健担当
課長名	吉田 信二	担当者名	宮 香織	内線番号	6213
評価分類	<input checked="" type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 公の施設 <input type="checkbox"/> 大規模公共事業 <input type="checkbox"/> 補助金 <input type="checkbox"/> 内部管理				

1 事務事業の基本情報

(1) 概要 (旧総合計画体系における位置づけ)

総合計画 体系 (旧)	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
予算費目名 (H26)	一般会計 4 款 3 項 2 目 小児慢性特定疾患治療研究費等給付事業 (002-08) 未熟児養育医療費給付事業 (002-09) 育成医療費給付事業 (002-10)			
特記事項 (H26)				
事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度 <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度	開始年度	平成 20 年度	
根拠法令等 (H26)	母子保健法, 児童福祉法, 盛岡市母子保健法細則, 盛岡市児童福祉法細則, 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律			

(2) 事務事業の概要

高額な医療費がかかると見込まれる未熟児, 小児慢性特定疾病児童, 及び育成医療の対象児に対して医療費の助成を行い, 負担の軽減を図る。

(3) 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)

平成 20 年度に盛岡市が中核市となり, 県から委譲され開始した。

(4) 事務事業を取り巻く現在の状況はどうか。(3)からどう変化したか。

県から市へ業務が委譲されたことにより, 保護者が住民票や市民税・県民税関係の書類を提出する手間が省け, サービスが向上した。また, 必要に応じて地区担当保健師や地域の育児情報などを紹介をすることができるようになった。

小慢は委譲当初から, 未熟児養育医療は平成 22 年度からシステムが導入され, 平成 24 年度には特定不妊のシステムが導入された。国への報告事務も集計作業がスムーズにでき, 法律の改正に併せてシステム改修もされるので, 円滑な事務事業の推進に役立っている。今後は育成医療のシステム導入に向け予算要求していきたい。

小慢は平成 27 年 1 月 1 日から児童福祉法に基づく事業に位置付けられた。対象疾病が 514 疾患から 704 疾患へ拡大し, 自己負担割合が 3 割負担から 2 割負担となり, 指定医及び指定医療機関制度が導入された。また新たに自立支援事業の実施に取り組むこととなった。事業名は「小児慢性特定疾患治療研究費等給付事業」から「小児慢性特定疾病対策事業」へと名称が変更された。

(5) 平成 25 年度から未熟児養育医療と育成医療事務が各市町村に権限移譲され, 費用負担に変更

が生じた。

2 事務事業の実施状況 (Do)

(1) 対象 (誰が, 何が対象か)

- ・ 出生体重2,000 g 以下または生活力が薄弱であり医師が入院による養育が必要と認めた乳児 (未熟児養育医療)
- ・ 厚生労働省が定めた小児慢性特定疾病に罹患していることにより長期に渡る療養を必要とする18歳未満の児童 (小児慢性特定疾病対策事業)
- ・ 身体障害者福祉法第4条の規定による身体上の障害を有する場合, または放置すると将来障害が残ると認められる疾患があり, 治療することにより短期間で治癒または軽快すると見込まれる18歳未満の児童 (育成医療)

(2) 対象指標 (対象の大きさを示す指標)

指標項目	単位	23年度 実績	24年度 実績	25年度 実績	26年度 見込み	26年度 実績
A 申請者数	人	474	511	561	500	603
B						
C						

(3) 26年度に実施した主な活動・手順

- ・ 未熟児養育医療: 申請受付, 審査, 給付決定と通知, 費用の徴収, 支払事務, 台帳整備
- ・ 小児慢性特定疾病対策事業: 申請受付, 審査会の開催, 承認・不承認・保留の決定と通知, 受診券の交付, 支払事務, 入力作業, 日常生活用具給付受付, 審査
- ・ 育成医療: 申請受付, 審査, 支給認定の決定, 医療費受給者証の交付, 支払事務

(4) 活動指標 (事務事業の活動量を示す指標)

指標項目	単位	23年度 実績	24年度 実績	25年度 実績	26年度 目標値	26年度 実績
A 受給者数	人	467	503	551	500	598
B						
C						

(5) 意図 (対象をどのように変えるのか)

医療費の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。

(6) 成果指標 (意図の達成度を示す指標)

指標項目	性格	単位	23年度 実績	24年度 実績	25年度 実績	26年度 目標値	26年度 実績
A 申請により受給資格を得た者の割合 (受給率 = (申請者数 - 不承認者数) ÷ 交付申請者数)	<input type="checkbox"/> 上げる <input type="checkbox"/> 下げる <input checked="" type="checkbox"/> 維持	%	98.5	98.4	98.2	100	98.9
B	<input type="checkbox"/> 上げる						

	<input type="checkbox"/> 下げる <input type="checkbox"/> 維持						
C	<input type="checkbox"/> 上げる <input type="checkbox"/> 下げる <input type="checkbox"/> 維持						

(7) 事業費

項目	財源内訳	単位	23年度 実績	24年度 実績	25年度 実績	26年度 計画	26年度 実績
事業費	①国	千円	41,709	40,764	44,236	40,168	47,369
	②県	千円	0	0	4,949	10,391	12,173
	③地方債	千円	0	0	0	0	0
	④一般財源	千円	40,946	44,408	44,255	31,982	55,873
	⑤その他()	千円	3,520	3,223	2,876		
	A 小計 ①～⑤	千円	86,175	88,395	96,316	85,654	118,612
人件費	⑥延べ業務時間数	時間	4,400	3,003	3,003	4,803	4,803
	B 職員人件費 ⑥×4,000円	千円	17,600	12,012	12,012	19,212	19,212
計	トータルコスト A+B	千円	103,775	100,407	108,328	104,866	137,824
備考							

3 事務事業の評価 (See)

(1) 必要性評価 (評価分類が「内部管理」の事務事業は記入不要)

① 施策体系との整合性

安心して子育てするのに欠かせない事業であり、整合性がある。

② 市の関与の妥当性

法定事務で、妥当である。

③ 対象の妥当性

法定事務で、妥当である。

④ 廃止・休止の影響

高額な医療費の負担が生じ、安心した医療が受けられず、生き生きした暮らしができなくなる。民間等の類似事業がないため、影響は大きい。

(2) 有効性評価 (成果の向上余地)

法律で支給要件が定められているため、向上の余地はない。

(3) 公平性評価 (評価分類が「内部管理」の事務事業は記入不要)

医師の判断を基に、法的根拠で支給しているため公平である。

(4) 効率性評価

対象児の減少は見込めないので、事業費の削減はできない。ただし人件費の削減のために、従事職員の体制を変え、システム導入をしたところ、業務時間数の削減が出来た。

4 事務事業の改革案 (Plan)

(1) 概要 (新しい総合計画体系における位置付け)

総合計画 体系 (新)	施策 (方針)	子ども・子育て, 若者への支援	コード	2
	小施策 (推進項目)	母子保健・予防の推進	コード	2-4

(2) 改革改善の方向性

法的根拠に基づいた事業であり、迅速かつ適切に支給していくために、今後も窓口担当者や事業担当者, 医療機関の担当者と連携をとって実施していく。育成医療に係る事務については、電算システム化がされていないことから、正確な事務の執行と、事務時間の削減のために、早急にシステムの導入を図る必要がある。

(3) 改革改善に向けて想定される問題点及びその克服方法

育成医療電算システムの導入に係る予算要求を毎年行っているが確保できていないため、引き続き、要求を行っていく。

小慢の自立支援事業の実施について、県や他都市の情報を把握し、関係機関と連携しながら計画を策定する。

5 課長意見

(1) 今後の方向性

- 現状維持 (従来どおりで特に改革改善をしない)
- 改革改善を行う (事業の統廃合・連携を含む)
- 終了・廃止・休止

(2) 全体総括・今後の改革改善の内容

高額な医療費がかかると見込まれる対象児に対して医療費の助成を行い、保護者及び対象児にとって大きな支えとなっていることから、今後も継続すべきである。