

事務事業評価シート

(平成 24 年度実施事業)

事務事業名	ひとり親家庭等医療費給付事業			事業コード	0165
所属コード	048500	課等名	市民部医療助成年金課	係名	医療助成係
課長名	吉田 健司	担当者名	松坂保広	内線番号	2235
評価分類	☒ 一般 ☐ 公の施設 ☐ 大規模公共事業 ☐ 補助金 ☐ 内部管理				

1 事務事業の基本情報・・・・・・・・・・・・・・・・

(1) 概要

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
予算費目名	一般会計 3 款 2 項 1 目 ひとり親家庭等医療費給付事業 (002-01)			
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	昭和 54 年度
根拠法令等	盛岡市ひとり親家庭等医療費給付要綱 ひとり親家庭等医療費助成事業補助金交付要綱(岩手県)			

(2) 事務事業の概要

ひとり親家庭等の適正な医療を確保し、心身の健康保持及び生活の安定を図ることにより福祉の増進に寄与することを目的として医療費を支給している。助成内容は、保険診療を受けたときに支払った自己負担額から 1 診療明細書当たり入院 2,500 円, 入院外 750 円を控除した額。(3 歳未満時及び住民税非課税世帯は全額を助成。)

(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)

昭和 48 年 10 月から岩手県が県単独医療費助成として、乳児等を対象に医療費を助成している市町村に対し、経費の 1/2 を補助することとした。これを受けて、国保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保険に関係なく医療費の自己負担分を助成する制度をはじめた。

母子家庭医療費については、昭和 54 年 8 月から国保加入者のみを対象に償還払い方式で事業が開始され、昭和 59 年 10 月から対象者が被用者保険本人まで拡大された。

平成 22 年 10 月から母子家庭医療費は、父子家庭を対象に加え、「ひとり親家庭等医療費」助成制度となった。

(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。

離婚者等の増加により対象者の増加が見込まれる。

2 事務事業の実施状況（Do）・・・・・・・・・・・・・・・・

（1）対象（誰が、何が対象か）

次のいずれかに該当する者

- ・ 児童扶養手当が受給できる父子・母子
- ・ 父または母死亡により遺族年金が受給できる父子または母子
- ・ 父または母が一定以上の障害を持ち、公的年金を受けられる父子または母子
- ・ 父母の扶養を受けることができない児童

（2）対象指標（対象の大きさを示す指標）

指標項目	単位	22 年度 実績	23 年度 実績	24 年度 計画	24 年度 実績	26 年度 見込み
A ひとり親家庭等医療費受給資格者数、(医療費給付人数)	人	7,684 (28,500)	7,819 (29,514)	7,900 (28,500)	7,948 (30,033)	8,000 (31,000)
B 年間認定件数	件	596	443	600	407	600
C 所得制限該当世帯数	世帯	264	292	300	295	300

（3）24 年度に実施した主な活動・手順

- ①対象者の申請を児童福祉課から受領し、資格及び所得の審査を行い認定事務を行った。
- ②対象者の申請に基づき医療費の助成（受診月、医療機関ごとに保険診療の自己負担額を算定し、対象者へ償還払い方式により助成）を行った。
- ③受給資格の年次更新は、対象者への郵送により実施した。

（4）活動指標（事務事業の活動量を示す指標）

指標項目	単位	22 年度 実績	23 年度 実績	24 年度 計画	24 年度 実績	26 年度 目標値
A 医療費等給付件数	件	48,141	50,454	49,000	51,490	51,000
B 医療費等給付額	千円	129,707	131,758	129,064	137,932	132,000
C 年次更新対象世帯数	世帯	2,989	3,153	3,000	3,158	3,200

（5）意図（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）

指標項目	性格	単位	22 年度 実績	23 年度 実績	24 年度 計画	24 年度 実績	26 年度 目標値
A 医療費助成により経済的な負担が軽減したと感じている者の割合（受診率＝給付人数÷受給資格者数×12×100）	■上げる □下げる □維持	%	30.91	31.45	30.06	31.48	32.0
B 受給資格世帯のうち所得制限内により医療費の助成を受けられる世帯の割合＝（年次更新対象世帯数－所得制限該当世帯数）÷年次更新対象世帯数×100	■上げる □下げる □維持	%	91.12	90.73	90.00	90.61	91.00
C 平均受診件数＝年間給付件数÷受給者数÷12	■上げる □下げる □維持	件	0.52	0.53	0.51	0.53	0.55

(7) 事業費

項目	財源内訳	単位	22 年度実績	23 年度実績	24 年度計画	24 年度実績
事業費	①国	千円	0	0	0	0
	②県	千円	58,948	60,138	58,223	62,589
	③地方債	千円	0	0	0	0
	④一般財源	千円	75,407	76,106	73,475	78,463
	⑤その他(高額療養費収入)	千円	3,418	3,012	3,476	4,174
	A 小計 ①～⑤	千円	137,773	139,256	135,174	145,226
人件費	⑥延べ業務時間数	時間	2,000	2,000	2,000	2,000
	B 職員人件費 ⑥×4,000 円	千円	8,000	8,000	8,000	8,000
計	トータルコスト A+B	千円	145,773	147,256	143,174	153,226
備考						

3 事務事業の評価 (See)

(1) 必要性評価（評価区分が「内部管理」の事務事業は記入不要）

① 施策体系との整合性

結びついている。

医療費の給付により医療機関で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 市の関与の妥当性

妥当である。医療費の給付により対象者は健康で安心した暮らしが送られた。

③ 対象の妥当性

妥当である。母子及び寡婦福祉法，児童扶養手当法に基づき対象者としている。

④ 廃止・休止の影響

影響がある。

対象者の経済的負担が増大することで適正な医療の受診ができなくなることによる健康保持の後退

(2) 有効性評価（成果の向上余地）

対象者と自己負担の制度が決められていることから向上の余地はない。

(3) 公平性評価（評価区分が「内部管理」の事務事業は記入不要）

公平である。

ひとり親家庭等の父子または母子を対象としていることから適正化の余地はない。

住民税が課税されている場合は自己負担額を控除して給付を行っていることから、これ以上の費用負担を課すことは成果の低下につながる。

(4) 効率性評価

県単独医療費助成事業として、県内の市町村が統一で給付方法を償還払い方式となっていることから、これ以上の費用対効果の向上は見込めない。

4 事務事業の改革案（Plan）・・・・・・・・・・・・・・・・

(1) 改革改善の方向性

償還払い方式では医療機関で受診する際に自己負担金の支払が発生することから、自己負担の発生しない現物給付方式に変更する必要がある。

(2) 改革改善に向けて想定される問題点及びその克服方法

給付方法の変更についての問題点等

- ・ 給付方法を現物給付とすることによって国保国庫負担金の減額措置があり、国保財政に大きな負担が生じる。……全国市長会を通じ国に減額措置の撤廃を要望している。
- ・ 給付方法については、県が中心となり県内の市町村で統一して償還払い方式で行っていること、システム変更等に多額の経費を必要とすることから、市独自で変更することができない。……県に対し、現物給付に対する県内市町村の考え方を確認し、今後の方向性について示すよう申し入れを行う予定である。

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

適正な受診が確保され、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。
受給者の窓口負担の軽減を図るため、現物給付についても調査研究を行う。