

事務事業評価シート

(平成 24 年度実施事業)

事務事業名	寡婦等医療費給付事業			事業コード	0166
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 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
根拠法令等	盛岡市寡婦等医療費給付要綱			

(2) 事務事業の概要

寡婦等（ひとり親家庭として児童を扶養していた者）を対象に、保健福祉の増進を目的として、医療費の自己負担分を助成している。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。（非課税世帯は自己負担額を全額を助成。）

(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 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。

(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。

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。

平成 22 年年 10 月から母子家庭等医療費助成に父子家庭を加え、ひとり親家庭等医療費助成制度となった。

2 事務事業の実施状況（Do）・・・・・・・・

(1) 対象（誰が、何が対象か）

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 歳に達する日以後の最初の 3 月 31 日までの間にある者を扶養したことがあり、現に世帯主で、制限所得未満の者）

(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 寡婦等医療費受給者証交付者数	人	1,146	1,211	1,146	1,217	1,146
B 寡婦等医療費受給者証交付申請者数	人	129	92	100	104	100
C 寡婦等医療費受給者証支給停止者数	人	19	19	10	26	10

(3) 24 年度に実施した主な活動・手順

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）

(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 給付件数	件	14,385	16,985	14800	15,683	17,000
B 医療費等助成額	千円	45,464	52,013	49474	52,431	52,100
C 年次更新通知件数	件	1,163	1,210	1,100	1,217	1,210

(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、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）

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 平均受診件数＝年間給付件数÷証交付者数÷12 月	☐ 上げる ☐ 下げる ■維持	件	1.05	1.16	1.15	1.07	1.15
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）	☐ 上げる ☐ 下げる ■維持	%	74.4	79.3	94.3	75.0	94.3
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）	☐ 上げる ☐ 下げる ■維持	%	79.4	76.6	82.0	76.7	82.0

(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	0	0	0	0
	③地方債	千円	0	0	0	0
	④一般財源	千円	45,848	50,562	54,272	51,060

	⑤その他(高額療養費収入)	千円	370	2,283	1,001	2,190
	A 小計 ①～⑤	千円	46,218	52,845	55,273	53,250
人件費	⑥延べ業務時間数	時間	1,200	1,200	1,200	1,200
	B 職員人件費 ⑥×4,000 円	千円	4,800	4,800	4,800	4,800
計	トータルコスト A+B	千円	51,018	57,645	60,073	58,050
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

整合している。

医療費が給付されることにより、寡婦等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 市の関与の妥当性

妥当である。

他に助成事業及び実施団体もないことから、市が行うことが妥当である。

③ 対象の妥当性

現状で妥当である。受給者の経済的負担を軽減することが目的であるため。

④ 廃止・休止の影響

影響がある。

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。

(2) 有効性評価 (成果の向上余地)

現在の医療制度においては十分である。

(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。所得制限、自己負担を設けている。

(4) 効率性評価

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、県補助の他の給付事業が自己負担の発生しない現物給付方式に変更する際に、市単独事業である寡婦等医療費給付事業も変更を行う。

(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。
- ・市独自でのシステム変更等に多額の経費を必要とすることから、現在の財政状況から難しい。

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。
今後、受給者の窓口負担の軽減を図るため、現物給付について調査研究を行う。