

事務事業マネジメントシート(令和 2年度実績と令和 3年度計画)

令和 3 年 4 月 2 6 日 更新

事務事業名		こども医療費助成事業					☒ マニフェスト 関連		☒ 全庁横断 課題関連		☐ 集中改革 プラン関連		
総合 計画 体系	政 策	2 福祉の健康					所属部	健康福祉部		課長名	衛藤 文明		
	施 策	4 子育て支援の充実					所属課	子育て支援課		担当者名	内藤 祥子		
	施策の柱	15 子育ての経済的負担の軽減					所属班	子ども家庭班		(内線)		1186	
予算科目		会計 一般	款 3	項 2	目 1	事業連番 11493	根拠 法令	合志市乳幼児等医療費助成に関する条例 熊本県乳幼児医療費助成事業補					
終了、開始年度		☐ 2年度で終了 ☐ 2年度から開始					事業期間	☐ 単年度のみ ☒ 単年度繰返 ☐ 期間限定複数年度		(開始年度 18 年度) 			

★事務事業の概要 (PLAN)

【事業の内容】	合志市内に在住の(住民基本台帳に記載がある)0歳から中学校3年生までの子どもが医療を受けた際の自己負担(2~3割)を全額助成する事業である。 当初は、昭和48年度に県の児童医療費助成事業として0歳児を対象者として開始される。実施主体は町。医療費に係る保護者の経済的負担の軽減・疾病の早期治療を促進し、その健康の維持を図ることを目的としスタートする。開始時期は旧合志町、旧西合志町ともに同じ。 平成4年度より乳幼児医療費助成事業に変わる。 平成12年1月診療分より対象年齢が4歳の誕生日まで制度拡大される。 平成14年7月より、県の制度に準拠した(就学前まで拡大)単独事業を開始。 平成19年1月診療分より同じく単独事業として、対象年齢が小学校3年生まで拡大。 平成21年7月診療分より、小学校6年生まで拡大。名称も「こども医療費助成事業」に変更した。 平成23年4月診療分より、現物払い(市内医療機関のみ、一部健康保険組合除く)を就学前から小学校6年生へ拡大した。 平成28年4月診療分より、中学校3年生まで拡大。 令和2年10月診療分より、審査支払社会保険診療報酬支払基金と国保連合会へ委託し、現物支給を県内医療機関へ拡大した。入院・県外・診療院等の一部医療機関は償還払い。 県が補助する乳幼児医療費助成事業補助金については対象年齢は満4歳の誕生日までを助成対象とし、平成12年より変わっていない。県の補助を上回る助成については、市の独自事業として行われている。
【業務の流れ】	①出生時・転入時に該当する乳幼児および児童の保護者が「こども医療費受給者証交付申請書」を提出する。 ②加入保険等を確認、審査、端末入力のと受給者証を交付する。 ③入院・県外の医療機関等受診後は、こども医療費一部負担金請求書により1月分をまとめて翌月以降に申請する。 ④申請書の内容を入力する。 ⑤助成金は毎月15日締め、翌月10日に申請者の口座に振り込む。 ⑥社会保険診療報酬支払基金・国保連合会分は診療の翌々月に支払い、データを取り込む。
【主な予算費目】	扶助費、報酬(入力事務員報酬)、役務費(切手代、支払事務手数料)、委託料(システムメンテナンス)、使用料(システム使用料)
【意見や要望】	アンケート結果等 住民アンケート(H18年6月実施)により、対象年齢引上げを望む意見が多かった。新市建設計画(H17年度作成)にも「子育て支援日本一」を掲げている。市長のマニフェスト(選挙公約H18.4作成)にも、乳幼児医療費制度を拡大する公約が記載されている。以上の意見・要望により平成18年6月定例会にて条例を改正し、平成19年1月診療分より小学校3年生まで制度拡大を行うこととなった。その後、平成21年7月診療分より小学校6年生までの制度拡大、その他、住民からは償還払いを現物給付に変更する(病院等の窓口での無料化)要望があがっていたため、平成23年4月診療分より小学生まで現物払いを拡大している。平成28年4月に対象を中学3年生まで拡大したことに伴い現物払いの対象も同様に拡大した。令和2年10月診療分より審査支払事務の委託を実施している。

1 現状把握の部 (DO、PLAN)

(1) 事務事業の目的と指標		新規・拡充区分	
①手段(主な活動) 2年度実績(2年度に行った主な活動)(DO)		3年度計画(次年度に計画している主な活動)(PLAN)	
0歳から中学校3年生までの子どもの医療費の自己負担(2〜3割)を全額助成した。 毎月15日までに(現物分は10日まで)請求されたものを審査し、翌月10日に口座へ助成金を振り込んだ。		0歳から中学校3年生までの医療費を助成する	
① 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)		(単位) 予算の主な増減の理由	
→ ア 年間申請件数		件 医療費助成額減少に伴う扶助費の減	
イ			
②対象(誰、何を対象にしているのか) *人や自然資源等		②対象指標(対象の大きさを表す指標)	
0歳から中学校3年生までの乳幼児と児童。		(単位)	
		→ ア 0歳から小学校6年生までの乳幼児の数	
		イ 中学校1年生から中学校3年生までの児童数	
③意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)		③成果指標(意図の達成度を表す指標)	
医療費に係る経済的負担を軽減できる。疾病を早めに治療でき、健康を維持できる。		(単位)	
		→ ア 受給資格者1人当たりの助成額(小6まで)	
		イ 受給資格者1人当たりの助成額(中1から中3まで)	
*③成果指標設定の理由と 3年度目標値設定の根拠			
受給対象者に対し、適切に医療費の支払いができ、経済的負担を軽減できたか計ることができる。		総トータルコスト 全体計画 ～ 年度	
		0	

(2)各指標・総事業費 の推移		単位	30年度 実績(決算)	31年度 実績(決算)	2年度 目標(当初予算)	2年度 実績(決算)	3年度 目標(当初予算)	4年度 予定	5年度 見込	6年度 見込	
① 活動指標	ア 件 イ		169,857	175,113	174,000	159,641	175,000	176,000	177,000	178,000	
② 対象指標	ア 人 イ 人		10,057 2,121	10,112 2,175	10,300 2,250	10,190 2,238	10,400 2,300	10,500 2,350	10,600 2,400	10,700 2,450	
③ 成果指標	ア 円 イ 円		25,687 16,426	25,633 18,554	26,500 16,500	23,650 18,415	26,600 16,600	26,700 16,700	26,800 16,800	26,900 16,900	
投資 入費 量	事業 費 内 訳	国庫支出金	千円								
		都道府県支出金	千円	28,549	27,850	28,906	21,181	28,874	28,669	29,169	29,669
		地方債	千円								
		その他	千円	11,805	10,199	8,000	9,357	8,000	8,000	8,000	8,000
		繰入金	千円								
		一般財源	千円	258,398	269,942	285,851	265,410	280,667	293,205	297,005	301,005
	(A) 事業費計	千円	298,752	307,991	322,757	295,948	317,541	329,874	334,174	338,674	
		(A)のうち指定経費	千円	298,133	307,304	309,666	283,508	303,536	317,000	322,000	327,000
		(A)のうち時間外、特勤	千円	6	9	84	26	10	15	15	15
	人件 費	正規職員従事人数	人	5	3	9	4	4	4	4	4
		延べ業務時間	時間	1,280	1,050	1,000	1,289	1,000	1,000	1,000	1,000
		(B)人件費計	千円	5,045	4,161	3,984	5,082	3,984	3,984	3,984	3,984
トータルコスト(A)+(B)		千円	303,797	312,152	326,741	301,030	321,525	333,858	338,158	342,658	

合志市

事務事業名	こども医療費助成事業	所属部	健康福祉部	所属課	子育て支援課
-------	------------	-----	-------	-----	--------

2 評価の部（CHECK）

*原則は 2年度の後評価、ただし複数年度事業は 2年度実績を踏まえての途中評価

目標達成度評価	① 2年度目標達成度評価	☒ 達成した ☐ 達成しなかった ⇒【理由】
	② 3年度目標達成見込み	☒ 目標達成見込みあり⇒【理由】 ☐ 目標達成は厳しい⇒【理由と対策】 適切に医療費助成を行うことで、経済的な負担を軽減できる見込み。
有効性評価	③ 成果の向上余地	☐ 向上余地がある ⇒【理由】 ☒ 向上余地がない ⇒【理由】 住民異動（転入・出生など）と連動して認定業務を行っており、適正に資格処理が出来ている。
	④ 類似事業との統廃合・連携の可能性	☐ 他に手段がある（具体的な手段、事務事業）⇒【理由】 ☒ 他に手段がない ⇒【理由】 ☐ 統廃合・連携ができる ⇒【理由】 ☐ 統廃合・連携ができない ⇒【理由】 県の補助により事業を実施しており、他に類似事業はない。
効率性評価	⑤ 事業費の削減余地	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】 自己負担分を全額助成する性質上、削減余地はない。
	⑥ 人件費（延べ業務時間）の削減余地	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】 最少の人員で事務を行っており、削減余地はない。
公平性評価	⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地	☒ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☐ 公平・公正である ⇒【理由】 現在は医療費の負担額を全額助成しているが、受益者負担の原則から自己負担の導入を検討する必要がある。
役割分担評価	⑧ 行政の役割分担の適正化	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 役割分担は適正である ⇒【理由】 役割分担は適正である。

3 評価結果の総括（CHECK）

今後も人口増が見込まれ、医療費助成額も増加が見込まれる。受益者負担の原則からも一部自己負担の導入を検討する必要がある。

4 今後の方向性（事務事業担当課案）（ACTION）

(1) 今後の事業の方向性（改革改善案）・・・複数選択可 ☐廃止 ☐休止 ☐目的再設定 ☐事業統廃合・連携 ☐事業のやり方改善（有効性改善） ☐事業のやり方改善（効率性改善） ☒事業のやり方改善（公平性改善） ☐現状維持（従来通りで特に改革改善をしない）				(2) 改革・改善による期待成果 （廃止・休止の場合は記入不要） <table><tr><th colspan="2" rowspan="2"></th><th colspan="3">コスト</th></tr><tr><th>削減</th><th>維持</th><th>増加</th></tr><tr><th rowspan="3">成果</th><th>向上</th><td></td><td></td><td></td></tr><tr><th>維持</th><td></td><td></td><td></td></tr><tr><th>低下</th><td></td><td></td><td></td></tr></table>						コスト			削減	維持	増加	成果	向上				維持				低下			
		コスト																										
		削減	維持	増加																								
成果	向上																											
	維持																											
	低下																											
(3) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題（壁）とその解決策																												