

事務事業マネジメントシート(平成27年度実績と平成28年度計画)

平成29年 1月 6日更新

事務事業名	こども医療費助成事業		<input checked="" type="checkbox"/> マニフェスト関連	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁横断課題関連	<input type="checkbox"/> 集中改革プラン関連			
総合計画	政策	4	みんな元気で笑顔あふれるまちづくり	所属部	健康福祉部	課長名	三苫 幸喜	
体系	施策	19	子どもを見守り、育てる地域づくり	所属課	子育て支援課	担当者名	後藤 啓介	
	施策の柱	56	子育ての経済的負担の軽減	所属班	子ども保育班	(内線)	2314	
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	成果優先度評価結果 : ⑤ コスト削減優先度評価結果 : ⑨
終了、開始年度	<input type="checkbox"/> 27年度で終了 <input type="checkbox"/> 27年度から開始		事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (開始年度 18 年度) <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 (~ 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歳から小学校6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。助成対象を、平成19年1月診療分から小学校3年生まで引き上げたが、平成21年7月診療分から小学校6年生まで引上げ、名称も「こども医療費助成事業」に変更した。また、平成23年4月診療分から小学生まで現物払いを拡大した。助成の方法として、負担金をいったん窓口で支払う方法(償還)と支払わなくていい方法(現物:病院が立て替える)がある。現物については、市内の医療機関のみである。当初は、昭和48年度に県の等歳児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、県の制度に上乗せした(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年生まで拡大され、平成21年7月診療分より、小学校6年生まで拡大された。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。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。②受給者証は加入保険の種類によって現物と償還に分類し医療費の自己負担(2~3割)を全額助成する。翌月に医療機関等から助成金の申請がある。市外の病院はいったん支払いが必要。償還は窓口での支払いが必要。窓口で支払った場合は領収証を添付して個人で申請する。③医療機関等受診後、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。
【主な予算費目】	扶助費、報酬(入力事務員報酬)、役員費(切手代)、委託料(システムメンテナンス)、使用料(システム使用料)、需用費(消耗品費)
【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。

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) 27年度実績(27年度に行った主な活動)(DO)	28年度計画(次年度に計画している主な活動)(PLAN)
0歳から小学校6年生までの子どもの医療費の自己負担(2~3割)を全額助成する。	平成28年4月診療分から、助成対象が中学3年生までに拡大となる。
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。	
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 助成対象年齢の引き上げによる扶助費の増。
②対象(誰、何を対象にしているのか) *人や自然資源等	(単位) ②対象指標(対象の大きさを表す指標)
0歳から小学校6年生までの乳幼児と児童。	ア:0歳から就学前までの乳幼児の数 人
	イ:小学校1年生から6年生までの児童数 人
③意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)	(単位) 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。	ア:受給資格者1人当たりの助成額(就学前) 円
	イ:受給資格者1人当たりの助成額(小6まで) 円
*③成果指標設定の理由と28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	25年度実績(決算)	26年度実績(決算)	27年度目標(当初予算)	27年度実績(決算)	28年度目標(当初予算)	29年度予定	30年度見込	31年度見込	
①活動指標	ア 件	141,272	141,650	142,000	149,993	172,500	173,000	173,500	174,000	
	イ									
②対象指標	ア 人	5,005	5,068	5,150	5,222	5,250	5,350	5,400	5,500	
	イ 人	4,137	4,247	4,300	4,382	4,350	4,400	4,450	4,500	
③成果指標	ア 円	29,472	28,044	29,000	28,547	28,500	28,000	28,000	28,000	
	イ 円	23,352	23,402	25,000	23,526	26,000	27,000	28,000	29,000	
投資入費量	財源内訳	国庫支出金	千円							
		都道府県支出金	千円	27,802	26,235	27,500	25,450	26,000	30,000	26,000
		地方債	千円							
		その他	千円	12,714			16,359		16,000	15,000
		繰入金	千円							
	一般財源	一般財源	千円	206,906	220,083	224,282	216,160	248,480	255,000	258,000
		(A)事業費計	千円	247,422	246,318	251,782	257,969	274,480	301,000	299,000
		(A)のうち指定経費	千円	249,026	245,788	251,271	255,956	273,770	282,070	298,980
		(A)のうち時間外、特勤	千円	37	33	39	5	20	20	20
		人件費	人	7	5	7	8	7	7	7
人件費	正規職員従事人数	人	7	5	7	8	7	7	7	
	延べ業務時間	時間	975	665	980	650	990	1,000	1,000	
	(B)人件費計	千円	3,884	2,649	3,904	2,413	3,944	3,984	3,984	
トータルコスト(A)+(B)	千円	251,306	248,967	255,686	260,382	278,424	304,984	302,984	304,984	

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27年度の事後評価、ただし複数年度事業は27年度実績を踏まえての途中評価

目標達成度評価	①27年度目標達成度評価	<input checked="" type="checkbox"/> 達成した <input type="checkbox"/> 達成しなかった ⇒ 【原因】 人口増もあるが、助成件数が年々増加している。子育て世帯への経済援助ができてい
	②28年度目標達成見込み	<input checked="" type="checkbox"/> 目標達成見込みあり⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 目標達成は厳しい ⇒ 【理由と対策】 今後も助成額の増が見込まれる。
有効性評価	③成果の向上余地	<input type="checkbox"/> 向上余地がある ⇒ 【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒ 【理由】 事業費が一般財源のため 将来的には財源難が見込まれる。所得制限やいくらかの個人負担を設けるなどしないと市の負担が増大する一方である。本当に必要な保護者に対して助成しているのか検討課題である。
	④類似事業との統廃合・連携の可能性	<input type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる ⇒ 【理由】 <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない ⇒ 【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない ⇒ 【理由】 他に類似事業がない
効率性評価	⑤事業費の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒ 【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒ 【理由】 現物化を拡大すると住民の利便性は向上するが、委託コストがかかるうえ、不要不急の受診を増進させる恐れがある。
	⑥人件費 (延べ業務時間) の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒ 【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒ 【理由】 臨時職員を任用し医療費の端末機入力等を専門に担当してもらい、職員の時間外での処理対応を削減する。
公平性評価	⑦受益機会・費用負担の適正化余地	<input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒ 【理由】 <input type="checkbox"/> 公平・公正である ⇒ 【理由】 所得に関係なく対象とするのは、公平である。
役割分担評価	⑧行政の役割分担の適正化	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒ 【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 役割分担は適正である ⇒ 【理由】 市から医療費の助成が目的のため、住民や地域・団体には移行できない。

3 評価結果の総括 (CHECK)

平成21年7月診療分より小学校6年生まで対象年齢を拡大したため、助成額 (扶助費) が増加している。人口増もあるが、年々助成額は増加している。

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 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 目的再設定 <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携 <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善 (有効性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善 (効率性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善 (公平性改善) <input checked="" type="checkbox"/> 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 border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td colspan="2" rowspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">成果</td> <td>向上</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>低下</td> <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																						