

事務事業	8002	子ども医療費助成事業 (乳幼児医療費助成事業)	担当課 課長	住民課 長谷 正実	担当係 担当者	保険年金係 皿田 亜希子
計後 画期 体計 系画	施策	05 子どもを安心して生み育てることができるまちをつくる	会計	1	一般会計	
	取り組み方針	180 出産や育児の負担を軽減する	款	3	民生費	
			項	3	児童福祉費	
			目	3	乳幼児医療対策費	
			基本事業			
法令根拠条例等	志免町乳幼児医療費支給制度に関する条例・規則		個別計画			
実施期間	<input type="checkbox"/> 28年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 S49 年度より開始 <input type="checkbox"/> 期間限定(複数年) 年度～ 年度					

【事業の目的・内容】(改行は、「Alt」+「Enter」で行ってください) 乳幼児医療費(28年10月1日より“子ども医療費”に改正)の経済的負担を軽減するための医療費助成制度。福岡県の制度で2分の1は県負担となる。所得制限を超える場合、及び補助対象外年齢の独自助成部分は町単独事業として実施。	<input type="checkbox"/> 2次評価会議に提出します (左にチェックを入れる)	
【業務内容(町職員の仕事内容)】(改行は、「Alt」+「Enter」で行ってください) 乳幼児医療の申請受付、医療証の発行・再発行、高額医療事務、県外受診の払戻し、県補助金申請等。	主な事業費の内訳	
	乳幼児医療費(補助)	122,094 千円
	乳幼児医療費(単独)	7,467 千円
	レセプト審査委託料(補助)	4,223 千円
	郵便料	429 千円
	印刷製本費	280 千円

1 現状把握の部(DO)

(1) 事務事業の目的と指標

<p>① 手段(主な活動)</p> <p>28年度に行った主な活動(※箇条書きで記入)</p> <p>乳幼児医療の申請の届出があった者に対して、制度の説明と医療証の交付を行う。乳幼児医療証を使って受診した者の医療費を支払う。H28.10.1からの制度改正に伴う、新たな医療証の一斉交付事務の実施。</p>	⇒	④ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	指標数値					
			名称	単位	27年度	28年度	29年度	
		ア	支払い件数	件	60,048	67,830	67,800 (見込)	
					(見込)			
					(見込)			
<p>② 対象(誰、何を対象にしているのか)</p> <p>0歳児～中学校3年生までの子ども</p>	⇒	⑤ 対象指標(対象の大きさを表す指標)	指標数値					
			名称	単位	27年度	28年度	29年度	
		ア	就学前医療受給資格者数	人	3,550	3,458	3,450 (見込)	
					(見込)			
					(見込)			
<p>③ 意図(この事業で、対象をどのような状態にしたいのか)</p> <p>対象年齢の子どもにかかる医療費の各世代に占める経済的負担を軽減する</p>	⇒	⑥ 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)	指標数値					
			名称	単位	27年度	28年度	29年度	
		ア	一人当たりの平均受診件数	件	目標	-	-	10.8
					実績	-	10.8	
					目標			
					実績			
					目標			
					実績			
					目標			
					実績			

(2) 総事業費の推移

事業費	財源内訳(千円)		27年度 (決算値)	28年度 (当初予算)	28年度 (決算値)	29年度 (当初予算)	30年度 (計画)	31年度 (計画)
	経費	国・県支出金、地方債等	50,448	65,315	58,172	69,500	69,500	69,500
		受益者負担等	10,057	14,500	11,566	13,560	13,560	13,560
		一般財源	59,140	70,399	64,829	78,641	78,641	78,641
		合計(A)	119,645	150,214	134,567	161,701	161,701	161,701
		(内臨時・嘱託職員人件費)						
		正職員人件費[按分](B)	3,260	5,179	4,259	5,653		
	トータルコスト(A)+(B)	122,905	155,393	138,826	167,354	161,701	161,701	

事務事業評価表(事業実施年度:平成28年度)

(3) 事務事業の環境変化・住民意見等

① 事務事業を開始したきっかけは何ですか?いつ頃どんな経緯で開始されましたか?	② 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)はどう変化していますか?	③ 事務事業に対して関係者からどんな意見や要望が寄せられていますか?(誰からの意見か明記)
福岡県下統一の制度として、昭和49年10月から実施。子育て支援の一環として開始されたもの。	平成19年1月、3歳未満初診料・往診料無料。通院3歳~4歳については、町単独事業。平成20年4月、町単独分4歳から5歳へ対象引き上げ。平成20年10月、小学校就学前まで外来対象引き上げ(3歳以上定額自己負担有)。平成25年4月、対象年齢を12歳(小学校6年生まで)に拡大(入院費のみ町単独で助成)。平成28年10月、3歳~6歳(就学前)までの外来自己負担額を600円から800円に変更。また、外来助成対象年齢を小学生まで引き上げ、自己負担額を1200円とし、入院対象年齢を中学3年生までに拡大(中学生のみ町単独) ※所得制限については、町単独事業	福岡市が就学前全額助成していることや入院費助成対象拡大をしていることに対し、福岡市と助成の格差があることに意見がある。H28.10.1の制度改正により、3歳から就学前の自己負担額は200円引き上げられたが、外来助成対象年齢を小学生までに拡大したこともあり、自己負担額が増加したことについて特に否定的な意見はでない。

(4) 昨年度の評価結果の取り組み状況調べ

昨年度の事務事業評価結果		28年度の取り組み状況と今後の方針	
事業の方向性	平成28年度の取り組み概要及び期待される効果	実施状況	実施できなかった理由と今後の方針
<input type="checkbox"/> 廃止・休止 <input type="checkbox"/> 目的の見直し <input checked="" type="checkbox"/> 有効性改善 <input type="checkbox"/> 効率性改善  <input type="checkbox"/> 事務事業終了 <input type="checkbox"/> 現状維持・継続	平成28年10月より、自己負担額等助成内容を一部改正 ・出生から3歳の誕生日まで → 外来・入院とも自己負担なし ・3歳から6歳までの自己負担上限 → 外来:800円/月(改正前600円/月) 入院:500円/日、月7日限度 ・小学生の自己負担上限 → 外来:1200円/月 入院:500円/日、月7日限度(改正前月10日) ・中学生の自己負担上限 → 入院:500円/月7日(外来助成なし) 小学生までの自己負担上限については県の制度内容どおり。中学生は町単独予算で入院のみ助成拡大。 医療機関にかかる機会が多い「子ども」たちを育てる保護者の、さらなる経済的負担軽減につながることを期待される。	<input checked="" type="checkbox"/> 記述どおり実施できた (コメント必要ありません)  <input type="checkbox"/> 一部実施できた(理由→)  <input type="checkbox"/> 実施できなかった(理由→)	

2 評価(SEE)及び全体総括の部 \* 原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価

(1) 評価

	評価の理由
① 上位施策への貢献度は大きいですか? ※総合計画を参照してください <input checked="" type="checkbox"/> 貢献度大きい(理由→) <input type="checkbox"/> 貢献度ふつう(理由→) <input type="checkbox"/> 貢献度小さい(理由→)	病気や怪我で受診する機会が多い年齢の子どもを持つ保護者が、経済的負担を感じることなく、安心して子どもを受診させることができ、施策の目的である“子どもを安心して育てる”ことに繋がっているため。
② 税金を使って達成する目的(対象と意図)ですか? (事業の目的は、総合計画の町の役割や基本方針に合っていますか?) <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である(理由→) <input type="checkbox"/> 妥当性が低い(理由→)	医療を必要とする子どもの受診機会を確保することは、未来を担う子ども達の健全育成に繋がりが、保護者の経済的・心理的負担を和らげることで、施策への貢献度も大きいことを考えると、行政が取り組むことが妥当といえるため。
③ 成果がこれ以上向上する余地(可能性)はありますか? <input type="checkbox"/> 成果向上余地がある(理由→) <input checked="" type="checkbox"/> 成果向上余地がない(理由→)	条件及び自己負担額については県の制度通りに実施しているが、県補助対象外の所得超過者や中学生の入院については、町単独予算で助成しているため、町民ニーズと町財政状況のバランスを鑑みた制度の運用ができていると考える。
④ 廃止・休止した場合、成果への影響はありますか? <input checked="" type="checkbox"/> 影響あり(理由→) <input type="checkbox"/> 影響なし(理由→)	病院にかかることの多い年齢層である子どもを持つ親の医療費負担が増える。また、医療機関での治療が必要とされる状態であるにも関わらず、経済的理由で受診できず、子どもの健康・生命を脅かしかねない事態となる可能性があるため。
⑤ 現状の成果を落とさずにコスト(予算+事務従事時間)を削減する新たな方法はありますか?(広域連携や民間委託等の導入など) <input type="checkbox"/> ある(具体的な内容→) <input checked="" type="checkbox"/> ない(理由→)	事業費が受給者への給付額そのものであるため、成果を落とさずコストを削減する方法は考えにくい。また、受診数を減らすこと、医療費助成額を減らすことは難しく、そこを重要視すれば施策と相反することになるため。

(2) 28年度を振り返って(全体総括・反省点)

平成28年10月からの制度改正に際し、条例改正、システム改修、新医療証の作成及び送付、マイナンバー関係事務等、他市町と連携・協議しながら準備をすすめたが、特に大きな問題もなく、改正後の子ども医療制度へと移行することができた。新制度の医療証のについても、届いていない等の問い合わせが数件あったものの、ほぼ対象者全員にもれなく送付できた。制度改正についての周知は、7月・10月号の町広報紙への掲載及び対象者への個別通知にて実施。医療機関への周知は県より行われたが、志免町内の医療機関のみ、個別に案内通知と医療証のサンプルを送付。制度改正後、旧医療証を持参して医療機関を受診した場合でも、医療機関窓口にて医療証の確認が徹底されたため、旧医療証を使用したり、助成対象年齢であるにも関わらず適用されていない等の事例はほとんど起きていないと思われる。

3 今後の方向性(29年度以降の計画と30年度予算への反映)(PLAN)

(1) 今後の事業の方向性(複数選択可)	(2) 平成29年度以降に取り組む内容と期待される効果
<input type="checkbox"/> 廃止・休止(理由→) <input type="checkbox"/> 目的の見直し(内容→) <input type="checkbox"/> 有効性改善(成果向上)内容→ <input type="checkbox"/> 効率性改善(コスト削減)内容→  <input type="checkbox"/> 事業終了 <input checked="" type="checkbox"/> 現状維持・継続	