

事務事業名		寡婦・寡夫医療費助成事業		<input type="checkbox"/> 実施計画登録事業		<input type="checkbox"/> 総合戦略登録事業																																						
政策体系	政策名	02 安心が確保されたまちづくりの推進		事業期間		予算科目																																						
	施策名	09 生涯にわたる健康づくりの推進				会計	款	項	目	事業																																		
	基本事業名	02 生活習慣病の発症・重症化の予防				01	03	02	03	11																																		
根拠法令		寡婦等医療費給付規則		<input type="checkbox"/> 単年度のみ		事務事業区分																																						
部課名		生活福祉部国保年金課		<input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (開始 平成7 年度～)																																								
所属	課長名	佐藤 信一		<input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 【計画期間】		A 政策事業 B 施設整備 C 施設管理 D 補助金等 E 一般(A~D以外)																																						
	係名	医療給付係	電話	0192-27-3111																																								
	担当者	齊藤 真希	内線	142																																								
	※全体計画欄の総投入量を記入																																											
事務事業の概要(具体的なやり方、手順、詳細。期間限定複数年度事業は全体像を記述)				全体計画(※期間限定複数年度のみ)																																								
<p>寡婦(寡夫)の医療費について助成を行う事業。(所得制限あり)</p> <p>受給者が医療機関等に支払った医療費を給付する。なお、1レセプトにつき入院5,000円、外来1,500円の自己負担あり。ただし、本人が非課税の場合は自己負担なし。</p> <p>主な事業内容は次のとおり。</p> <p>①寡婦(寡夫)および同一世帯員の所得を審査し、受給者を決定する。(または却下する)</p> <p>②受給者から出された医療費給付申請の内容を審査し、医療費を給付する。</p> <p>③受給者に毎月、医療費の給付内容を通知する。</p> <p>④その他受給者の住所・加入保険等の変更に係る事務。</p> <p>事業費は主に医療費の給付に支出される。</p>				<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">総投入量 (千円)</td> <td rowspan="2">事業費</td> <td>国庫支出金</td> <td></td> </tr> <tr> <td>都道府県支出金</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">人件費</td> <td rowspan="2">事業内訳</td> <td>地方債</td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>一般財源</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>事業費計(A)</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>正規職員従事人数</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>延べ業務時間</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>人件費計(B)</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>トータルコスト(A)+(B)</td> <td>0</td> </tr> </table>					総投入量 (千円)	事業費	国庫支出金		都道府県支出金		人件費	事業内訳	地方債		その他				一般財源				事業費計(A)	0			正規職員従事人数				延べ業務時間				人件費計(B)	0			トータルコスト(A)+(B)	0
総投入量 (千円)	事業費	国庫支出金																																										
		都道府県支出金																																										
人件費	事業内訳	地方債																																										
		その他																																										
		一般財源																																										
		事業費計(A)	0																																									
		正規職員従事人数																																										
		延べ業務時間																																										
		人件費計(B)	0																																									
		トータルコスト(A)+(B)	0																																									

1 現状把握の部(DO)

(1) 事務事業の目的と指標		(5) 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	
① 手段(主な活動)		名称	
前年度実績(前年度に行った主な活動)		単位	
受給者証交付申請があったものすべてを審査し、受給者を決定または却下した。医療費給付申請のあったものすべてを審査し、医療費を給付した。		ア	受給者審査数
今年度計画(今年度に計画している主な活動)		イ	医療費給付審査件数
前年度と同じ。		ウ	
② 対象(誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等		(6) 対象指標(対象の大きさを表す指標)	
<ul style="list-style-type: none"> かつて配偶者のいない母(父)として、20歳未満の児童を扶養していた70歳未満の配偶者のいない者。 医療費(1レセプトごと入院5,000円、外来1,500円を超えるもの、非課税者は全額) 		名称	
		単位	
③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)		カ	受給者数
医療費を助成し経済的負担の軽減を図ることによって、安心して医療が受けられるよう支援する。		キ	医療費給付額
		ク	
④ 結果(基本事業の意図: 上位の基本事業にどのように貢献するのか)		(7) 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)	
健康管理に取り組む。		名称	
		単位	
		サ	一人当たり医療費給付額
		シ	医療費給付額/医療費申請額
		ス	

(2) 総事業費・指標等の推移		年度	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(目標)	30年度(目標)	31年度(目標)	32年度(目標)	
投入量	事業費	国庫支出金	千円						
		都道府県支出金	千円						
		地方債	千円						
		その他	千円						
		一般財源	千円	9,630	9,184	9,500	9,500	9,500	9,500
	事業費計(A)		千円	9,630	9,184	9,500	9,500	9,500	9,500
	人件費	正規職員従事人数	人	1	1	1	1	1	1
		延べ業務時間	時間	200	200	200	200	200	200
		人件費計(B)	千円	800	800	800	800	800	800
		トータルコスト(A)+(B)		千円	10,430	9,984	10,300	10,300	10,300
⑤活動指標		ア	件	353	251	250	250	250	
		イ	件	3,229	3,303	2,700	2,700	2,700	
		ウ							
⑥対象指標		カ	人	353	251	250	250	250	
		キ	千円	9,630	9,185	9,500	9,500	9,500	
		ク							
⑦成果指標		サ	円	27,278	36,590	38,000	38,000	38,000	
		シ	%	100	100	100	100	100	
		ス							

事務事業ID	0129	事務事業名	寡婦・寡夫医療費助成事業
--------	------	-------	--------------

(3) 事務事業の環境変化・住民意見等

① この事務事業を開始したきっかけは何か？いつ頃どんな経緯で開始されたのか？
平成7年8月より、寡婦(寡夫)の経済的負担を軽減し、生活の安定を図るといった観点から実施。

② 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)は、開始時期あるいは後期基本計画策定時と比べてどう変わったのか？
母子家庭同様に、平成16年10月より受給者負担(1レセプトにつき入院5,000円、外来1,500円)の導入。
なお、当初は母子家庭医療費助成喪失後から老人保健(70歳)移行までの間の医療費を無料とするための助成事業であったが、平成26年4月1日から医療制度改革により前期高齢者(70～74歳)の医療費自己負担額が2割負担となっており、当該助成制度の開始時期から大きく変化していることを踏まえると受給対象期間等の見直しを検討する必要がある。

③ この事務事業に対して関係者(住民、議会、事業対象者、利害関係者等)からどんな意見や要望が寄せられているか？
① 給付方法の変更(医療機関等で一旦支払い、後日給付される(償還払い)のではなく、最初から支払わずに済む現物給付にして欲しい)
② 所得制限の撤廃による対象者の拡大
③ 自己負担(1レセプトにつき入院5,000円、外来1,500円)の解消。 などの要望が受給者や議会などから寄せられている。

2 評価の部(SEE) * 原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価

目的 妥当性 評価	① 政策体系との整合性 この事務事業の目的は当市の政策体系に結びつくか？意図することが結果に結びついているか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている ⇒【理由】	助成によって寡婦(寡夫)の医療費負担を軽減することにより、寡婦(寡夫)の疾病の早期発見につながり、自身の健康管理への意識向上を目指す。
	② 公共関与の妥当性 なぜこの事業を当市が行わなければならないのか？税金を投入して、達成する目的か？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である ⇒【理由】	寡婦(寡夫)が安心して医療が確保でき、重篤な疾病やけがの減少につながる。
	③ 対象・意図の妥当性 対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 適切である ⇒【理由】	後期高齢者医療制度や他の医療費助成事業との公正性を図るため、受給資格要件等の検討余地はある。
有効性 評価	④ 成果の向上余地 成果を向上させる余地はあるか？成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか？何が原因で成果向上が期待できないのか？	<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】	受給者証交付申請を随時に受理・交付し、医療費の給付申請をその月内にすべて処理しており、向上の余地はない。
	⑤ 廃止・休止の成果への影響 事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は？	<input type="checkbox"/> 影響無 ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 ⇒【その内容】	寡婦(寡夫)の経済的負担が重くなり、自立の促進が懸念される。
効率性 評価	⑥ 事業費の削減余地 成果を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の適正化、住民の協力など)	<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】	事業費削減は寡婦(寡夫)の経済的負担に直結するため。
	⑦ 人件費(延べ業務時間)の削減余地 やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？成果を下げずにより正職員以外の職員や委託でできないか？(アウトソーシングなど)	<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】	平成18年度から、雑務や窓口対応を臨時職員がカバーして残業を少なくしており、個人情報保護という観点から人件費ではこれ以上の削減は難しい。
公平性 評価	⑧ 受益機会・費用負担の適正化余地 事業の内容が一部の受益者に偏っていないか？受益者負担が公平・公正になっているか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ⇒【理由】	現在、受給者のみの課税状況で算定される受給者負担を、県単独医療費助成事業同様に扶養義務者まで対象者を拡大し、他の助成制度との公正性を図りたい。 (例)世帯で課税者がいる場合は他県単独事業では課税世帯区分。

3 今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(PLAN)

(1) 改革改善の方向性	(2) 改革・改善による期待成果																			
<p>① 現状維持 2 改革改善(縮小・統合含む) → 3 終了・廃止・休止</p>	<p>左記(1)の改革改善を実施した場合に期待できる成果について該当欄に「●」を記入する。(終了・廃止・休止の場合は記入不要)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">成果</th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <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> </tbody> </table>	成果	コスト			削減	維持	増加	向上				維持		●	×	低下		×	×
成果	コスト																			
	削減	維持	増加																	
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とその解決策又は特記事項等 他の県単独事業と併せての調整。 今後、医療改革の動向にあわせて方向付けが必要である。																				

4 課長等意見

(1) 今後の方向性	(2) 全体総括・今後の改革改善の内容
<p>① 現状維持 2 改革改善(縮小・統合含む) 3 終了・廃止・休止</p>	現状のとおり継続して事業を実施する。