

事務事業名		寡婦、寡夫医療費助成事業			☐ 実施計画登載事業 ☐ 合併建設計画登載事業																												
政策体系	政策名	04: 安心が確保されたまちづくりの推進			事業期間	予算科目 会計 款 項 目 事業 01 03 02 03 11																											
	施策名	17: 生涯にわたる健康づくりの推進																															
	基本事業名	02: 地域医療体制の充実																															
根拠法令		寡婦等医療費給付規則			☐ 単年度のみ ☒ 単年度繰返 (開始 平成 7 年度 ~) ☐ 期間限定複数年度 【計画期間】 年度 ~ 年度 全体計画欄の総投入量を記入																												
所属	部課名	国保年金課																															
	係 名	医療給付係	電話	0192-27-3111																													
			内線	142																													
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) 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。本人:150万円、世帯300万円) 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、入院外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。 主な事業内容は次のとおり。 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) 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。 受給者に毎月、医療費の給付内容を通知する。 その他受給者の住所・加入保険等の変更に係る事務。 事業費は主に医療費の給付に支出される。						全体計画 (期間限定複数年度のみ) <table border="1"> <tr> <td rowspan="5">総投入量 (千円)</td> <td rowspan="5">事業費 内訳</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>地方債</td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td></td> </tr> <tr> <td>一般財源</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>事業費計 (A)</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">人件費</td> <td>正規職員従事人数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>延べ業務時間</td> <td></td> </tr> <tr> <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 内訳	国庫支出金		都道府県支出金		地方債		その他		一般財源				事業費計 (A)	0	人件費	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 内訳	国庫支出金																															
		都道府県支出金																															
		地方債																															
		その他																															
		一般財源																															
		事業費計 (A)	0																														
人件費	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																															
手段 (主な活動) 前年度実績 (前年度に行った主な活動) 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。 今年度計画 (今年度に計画している主な活動) 前年度と同じ。	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">活動指標 (事務事業の活動量を表す指標)</th> </tr> <tr> <th>名称</th> <th>単位</th> </tr> <tr> <td>ア 受給者審査数</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>イ 医療費給付審査数</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td>ウ</td> <td></td> </tr> <tr> <th colspan="2">対象指標 (対象の大きさを表す指標)</th> </tr> <tr> <th>名称</th> <th>単位</th> </tr> <tr> <td>カ 受給者数</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>キ 医療費給付額</td> <td>千円</td> </tr> <tr> <td>ク</td> <td></td> </tr> <tr> <th colspan="2">成果指標 (対象における意図の達成度を表す指標)</th> </tr> <tr> <th>名称</th> <th>単位</th> </tr> <tr> <td>サ 一人当たり医療費給付額</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>シ 医療費給付額 / 医療費申請額</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>ス</td> <td></td> </tr> </table>	活動指標 (事務事業の活動量を表す指標)		名称	単位	ア 受給者審査数	人	イ 医療費給付審査数	件	ウ		対象指標 (対象の大きさを表す指標)		名称	単位	カ 受給者数	人	キ 医療費給付額	千円	ク		成果指標 (対象における意図の達成度を表す指標)		名称	単位	サ 一人当たり医療費給付額	円	シ 医療費給付額 / 医療費申請額	%	ス	
活動指標 (事務事業の活動量を表す指標)																															
名称	単位																														
ア 受給者審査数	人																														
イ 医療費給付審査数	件																														
ウ																															
対象指標 (対象の大きさを表す指標)																															
名称	単位																														
カ 受給者数	人																														
キ 医療費給付額	千円																														
ク																															
成果指標 (対象における意図の達成度を表す指標)																															
名称	単位																														
サ 一人当たり医療費給付額	円																														
シ 医療費給付額 / 医療費申請額	%																														
ス																															
対象 (誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等 ・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、入院外1,500円を超えるもの・非課税者は全額)																															
意図 (この事業によって、対象をどう変えるのか) 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。																															
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) 早期に適切な医療が受けられる。																															

(2) 総事業費・指標等の推移			年度	17年度 (実績)	18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (実績)	21年度 (実績)	22年度 (実績)	
			単位							
投入量	事業費	財源内訳	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	9,973	9,674	8,874	8,055	9,641	11,084
			事業費計 (A)	千 円	9,973	9,674	8,874	8,055	9,641	11,084
	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	10,773	10,474	9,674	8,855	10,441	11,884	
活動指標		ア	人	166	165	165	162	170	193	
		イ	件	2,585	2,537	2,626	2,625	2,863	2,995	
		ウ								
対象指標		カ	人	166	165	165	162	170	193	
		キ	千円	9,973	9,674	8,874	8,055	9,641	11,084	
		ク								
成果指標		サ	円	60,078	64,705	53,782	49,722	56,712	57,430	
		シ	%	100	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			
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う観点から実施。			
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、入院外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14年10月の老人保健法改正により老人の医療費自己負担額が1割負担となったため、現在は逆転現象となっている。 また、今後の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割負担となることより、さらに逆転現象が進むため、当助成制度についても見直しが必要である。			
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？ 給付方法を、医療機関等で一旦支払い後日給付されるのではなく、最初から支払わずにすむ現物給付に。 所得制限の撤廃による対象者の拡大。 受給者負担の解消。 などの要望が受給者や議会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	政策体系との整合性	☐ 見直し余地がある [理由] 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 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)の生活の安定や不安解消に結びつき、疾病の治療に役立つ。	3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映
	公共関与の妥当性	☐ 見直し余地がある [理由] 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 妥当である [理由] 寡婦(寡夫)が安心して医療が確保でき、疾病の早期に適切な医療が受けられる。	3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映
	対象・意図の妥当性	☒ 見直し余地がある [理由] 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☐ 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、段階的に検討の余地がある。	3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映
有効性 評価	成果の向上余地	☐ 向上余地がある [理由] 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 向上余地がない [理由] 書類の整った全受給者証交付申請を随時、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。	3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映
	廃止・休止の成果への影響	☐ 影響無 [理由] 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 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。	3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映
	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) ☐ 統廃合・連携ができる [理由] 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☐ 統廃合・連携ができない [理由] 医療費そのものを助成する制度はない。 ☒ 他に手段がない [理由]	3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映
効率性 評価	事業費の削減余地	☐ 削減余地がある [理由] 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 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。	3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映
	人件費(延べ業務時間)の削減余地	☐ 削減余地がある [理由] 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 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。	3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映
公平性 評価	受益機会・費用負担の適正化余地	☒ 見直し余地がある [理由] 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☐ 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事業では課税世帯区分。 寡婦(寡夫)世帯では本人が課税か非課税かが基準となっている。	3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映

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

3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(PLAN)

(1) 1次評価者としての評価結果 (2枚目と整合を図ること)		(2) 全体総括(振り返り、反省点) かつて老人の医療費は無料であったが、現在は1割(上位所得者3割)負担であり、また今後の医療制度改革では、前期高齢者70～74歳の負担は2割となる。この制度との整合性・公平性を図るため、事業の見直しが必要である。 また、寡婦世帯の経済状況が上向きになる傾向があり、(非課税世帯率の低下)高齢者等が応能負担を求められる今、公平性を図る必要がある。																																
<table border="1"> <tr> <td>目的妥当性</td><td>☐ 適切</td><td>☒ 見直し余地あり</td></tr> <tr> <td>有効性</td><td>☒ 適切</td><td>☐ 見直し余地あり</td></tr> <tr> <td>効率性</td><td>☒ 適切</td><td>☐ 見直し余地あり</td></tr> <tr> <td>公平性</td><td>☐ 適切</td><td>☒ 見直し余地あり</td></tr> </table>	目的妥当性	☐ 適切	☒ 見直し余地あり	有効性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり	効率性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり	公平性	☐ 適切	☒ 見直し余地あり																						
目的妥当性	☐ 適切	☒ 見直し余地あり																																
有効性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり																																
効率性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり																																
公平性	☐ 適切	☒ 見直し余地あり																																
(3) 次年度の方向性(改革改善案)・・・複数選択可 (ただし、廃止・休止・現状維持は重複不可) <table border="1"> <tr> <td>☐ 廃止</td><td>☐ 休止</td><td>☒ 目的再設定</td><td>☐ 事業統合・連携</td><td>☐ 現状維持</td></tr> <tr> <td colspan="5">事業のやり方改善 (☐ 有効性改善 ☐ 効率性改善 ☒ 公平性改善)</td></tr> </table> (上記方向性に対する具体的な内容) 今後の医療改革の動向に併せて検討し、改正する。		☐ 廃止	☐ 休止	☒ 目的再設定	☐ 事業統合・連携	☐ 現状維持	事業のやり方改善 (☐ 有効性改善 ☐ 効率性改善 ☒ 公平性改善)					(4) 改革・改善による期待成果 左記(3)の改革改善案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。 (廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1"> <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> <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		×	×
☐ 廃止	☐ 休止	☒ 目的再設定	☐ 事業統合・連携	☐ 現状維持																														
事業のやり方改善 (☐ 有効性改善 ☐ 効率性改善 ☒ 公平性改善)																																		
		コスト																																
		削減	維持	増加																														
成果	向上																																	
	維持		●	×																														
	低下		×	×																														
(5) 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 事務事業の2次評価結果

(職名)	原則として施策の主管課長
2次評価者	国保年金課長

(1) 1次評価結果の客観性と出来具合

記述水準(1次評価の記述内容を読んだ段階で選択)

- ☐ 記述不足でわかりにくい
☐ 一部記述不足のところがある
☒ 記述は十分なされている

評価の客観性水準(2次評価を行った後に総合的に判断して選択)

- ☐ 客観性を欠いており評価が偏っている(事務事業の問題点、課題が認識されてない)
☐ 一部に客観性を欠いたところがある
☒ 客観的な評価となっている(事務事業の問題点、課題が認識されている)

(2) 2次評価者としての評価結果

目的妥当性	☐ 適切	☒ 見直し余地あり
有効性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり
効率性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり
公平性	☐ 適切	☒ 見直し余地あり

(3) 評価結果の根拠と理由

公平性の観点等から事業を検討する必要がある。

(4) 次年度の方向性(改革改善案)・・・複数選択可 (ただし、廃止・休止・現状維持は重複不可)

- ☐ 廃止 ☐ 休止 ☒ 目的再設定 ☐ 事業統合・連携 ☐ 現状維持
 事業のやり方改善 (☐ 有効性改善 ☐ 効率性改善 ☒ 公平性改善)

(上記方向性に対する具体的な内容)

今後、事業の方向付けが必要である。

(5) 改革・改善による期待成果

左記(4)により期待できる成果について該当欄に「●」を記入する。また、1次評価と内容が異なる場合には、1次評価の結果も「○」で記入する。
(廃止・休止の場合は記入不要)

		コスト		
		削減	維持	増加
成果	向上			
	維持		●	×
	低下		×	×

5 最終評価結果

(1) 行政経営推進会議等での指摘事項