

事務事業名	子ども医療事業(乳幼児等医療事業)	所属部	市民環境部	所属課	市民生活課
政策名	〈Ⅲ〉支えあい健やかに暮らせるまち〈保健・医療・福祉〉	所属G	生活グループ	課長名	奥田 清
施策名	〈25〉子育て支援の充実	担当者名	荒木吉則	電話番号	0854-40-1031
目的	対 象 A)子どもの保護者と産み育てたい夫婦 B)乳幼児・児童・生徒(0~18歳)	意 図	A)安心して子育てができる。 B)心身ともに健やかに育つ。	(内線)	2123
基本事業名	〈073〉経済的支援の充実	予算科目	会計 款 大事業 大事業 事業名	子ども医療事業(乳幼児医療事業)	
目的	対 象 保護者等	意 図	子育てに係る経済的負担が軽減される。	項 目 中事業 中事業 事業名	子ども医療費助成事業(乳幼児医療事業)

1 現状把握【DO】

(1) 事業概要

① 事業期間
<input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (H16 年度～)
<input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 (年度～ 年度)
② 事業内容 (期間限定複数年度事業は全体像を記述)
子どもの医療費を助成。県制度に上乘せして、平成18年4月からは市単独助成制度を創設。平成22年度からは就学前の乳幼児の医療費無料化を実施。平成25年7月からは制度名を「子ども医療費助成制度」とし、対象者を小学校6年生まで拡大した。さらに、平成27年7月から中学3年生まで拡大。

(2) 事務事業の手段・指標

手段	① 主な活動	R元年度実績(R元年度に行った主な活動) R2年度計画(R2年度に計画する主な活動)				
		0歳～中学校3年生について医療費の自己負担分を助成した。 令和元年度計画と同様。				
	② 活動指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R元年度(実績)	R2年度(計画)
	ア 助成件数(県／現物給付)	件	36,831	36,965	33,670	35,822
	イ 助成件数(県／償還払)	件	180	201	121	167
	ウ 助成件数(市／現物給付)	件	55,163	55,681	52,749	54,531
	エ 助成件数(市／償還払)	件	437	429	359	408

(3) 事務事業の目的・指標

目的	① 対象(誰、何を対象にしているのか)	③ 対象指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R元年度(実績)	R2年度(計画)
	② 意図(対象がどのような状態になるのか)	ア 0歳～小学校6年生	人	3,651	3,528	3,424	3,105
		イ 中学校1年生～中学校3年生	人	989	980	944	951
		ウ 就学後20歳未満	人	0	0	0	0
	④ 成果指標	単位	H29年度(実績)	H30年度(実績)	R元年度(実績)	R2年度(計画)	
	ア 受診件数	件	70,871	71,701	67,364	69,978	
	イ 助成額(扶助費)	千円	153,956	148,186	134,500	150,800	

(4) 事務事業のコスト

① 事業費の内訳(1年度決算)	② コストの推移	単位	H29年度(決算)	H30年度(決算)	R元年度(決算)	R2年度(計画)
事業費計 140,238千円 ・扶助費134,500千円 ・事務費 5,738千円 (県からの補助 1/2以内) (地方債:過疎債ソフト)	財源内訳	千円				
	国庫支出金	千円				
	県支出金	千円	27,444	27,168	19,691	26,633
	地方債	千円	87,800	45,000	64,700	87,600
	その他	千円	17,018	21,987	14,139	9,000
	一般財源	千円	27,305	59,773	41,708	32,247
	事業費計(A)	千円	159,567	153,928	140,238	155,480
人件費	正規職員従事人数	人	5	5	5	
	延べ業務時間	時間	2,010	2,010	2,010	
	人件費計(B)	千円	8,195	8,707	8,522	
	トータルコスト(A)+(B)	千円	167,762	162,635	148,760	

(5) 事務事業の環境変化、住民意見等

① 環境変化 (この事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)はどう変化しているか? 開始時期あるいは5年前と比べてどう変わったのか?)	② 改革改善の経緯 (この事務事業に関してこれまでどのような改革改善をしているか?)	③ 関係者からの意見・要望 (この事務事業に対して市民、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?)
昭和48年10月に制度創設され、以来対象年齢の拡大、一部負担金の改正等を経て、平成27年7月から対象を中学3年生までに拡大。	県制度に上乘せして、平成18年4月からは市単独助成制度を創設。平成22年度からは0歳から就学前児のすべてにおいて無料化を実施。平成25年7月からは対象者を小学校6年生まで拡大。平成27年7月から中学3年生まで拡大。	受診機会の多い乳幼児期の助成は大変有効であるとの意見が寄せられている。また、雲南市へ転入してこられた子育て世帯の方については、元の住所地と比べ、制度の対象範囲が中学校3年生までと広いことに、多くの方が喜んでおられる。一方で、助成範囲を高校生までに拡大できないかという意見もある。

2 事後評価【SEE】

A 目的 妥当性	① 政策体系との整合性	この事務事業の目的は市の政策体系に結びつくか？ 意図することが結びついているか？ <input type="checkbox"/> 見直し余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている * 余地がある場合 →	見直し余地があるとする理由
	② 公共関与の妥当性	なぜこの事業を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 <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である * 余地がある場合 →	
	③ 対象・意図の妥当性	対象を限定・追加する必要はないか？意図を限定・拡充する必要はないか？ <input type="checkbox"/> 見直し余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 適切である * 余地がある場合 →	
B 有効性	④ 成果の向上余地	成果を向上させる余地はあるか？ 成果を向上させるため現在より良いやり方ははないか？ 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 <input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がない	理由 現段階では現行の県制度を補完し、さらに拡充したものであるため適切であるとされる。
	⑤ 廃止・休止の成果への影響	この事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は？ <input type="checkbox"/> 影響無 <input checked="" type="checkbox"/> 影響有	理由 医療費の負担により子育て家庭に経済的な負担がかかり、病気の発見や治療が遅れるなど、子どもの健全な育成に影響がでる。
	⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性	目的達成には、この事務事業以外の手段(類似事業)はないか？ ある場合、その類似事業との統廃合・連携ができるか？ <input type="checkbox"/> 他に手段がある * ある場合 → <input checked="" type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない	(具体的な手段や類似事業名) 他に類似制度が無いいため、県単で行っている制度である。
C 効率性	⑦ 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 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない	理由 廃止または削減すると、医療費負担が増すことによる受診控えが起こり、疾病の悪化を招きかねない。
	⑧ 人件費(延べ業務時間)の削減余地	成果を下げずにやり方の工夫で延べ業務時間を削減できないか？ 正職員以外や外部委託ができないか？ <input type="checkbox"/> 削減余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない	理由 現行の県制度に加え、雲南市単独助成も行っているため、削減する余裕はない。
D 公平性	⑨ 受益機会・費用負担の適正化余地	事業内容が一部の受益者に偏っていて不公平ではないか？ 受益者負担が公平・公正か？ <input type="checkbox"/> 見直し余地がある <input type="checkbox"/> 公平・公正である	理由 「次代の社会をになう児童の健全な育成」という制度の趣旨から考えると適当。
評価 の 総 括	① 1次評価者としての評価結果		② 1次評価結果の総括(根拠と理由) 医療機関を受診する機会が多い、乳幼児期の医療費を市としての独自助成することにより、保護者の経済的負担を軽減し、安心して受診することができ、子どもの疾病の早期発見、早期治療につながっている。しかしその反面、医療費を無料化することで、一般的に外来診療をやっていない休日や夜間に緊急性のない軽症患者が病院の救急外来を自己都合で受診することが増える可能性がある。
	A 目的妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	B 有効性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
C 効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり		D 公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	

3 今後の方向性【PLAN】

① 1次評価者としての事務事業の方向性(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																					
医療費を無料化にすることで、一般的に外来診療をやっていない休日や夜間に緊急性のない軽症患者が病院の救急外来を自己都合で受診することが増える可能性もある。医療機関の適正な利用についての啓発等検討していく必要あり。 なお、国民健康保険の国庫負担金は、地方単独事業を実施している場合、国庫の公平な配分という観点から減額調整措置が講じられている。他の業務への影響も検討しなければならない。 ※平成30年度より、乳幼児医療制度未就学児の減額調整措置が廃止された。	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <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" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">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		×	×																		
廃止・休止の場合は記入不要。 コストが増加(新たに費やし)で成果が向上しない、もしくはコスト維持で成果低下では改革・改善とはならない。																						