

平成 28 年度事務事業評価表(一般事業・継続)

No. 127

事務事業名	障害者医療費助成事業
-------	------------

作成日	平成 28 年 9 月 30 日		
部局名	福祉保健部		
課名	福祉総務課		
課長名	森 克彦	内線	460
担当者名	矢野健一朗	内線	604

基本目標		健康でいきいきと暮らせるまち
政策	020301	障がい者が暮らしやすいまちづくり
施策		障がい者の自立支援の充実
関連施策		

会計	一般会計		
款	03	民生費	
項	01	社会福祉費	
目	05	福祉医療対策費	
事業コード	020100	福祉医療事業(障害者)	

事業類型	5	負担金・補助金事業
個別計画		
重点事業		

【PLAN(計画)】

対象(者) 誰(何)に対して事業を行うか	身体障害者手帳、療育手帳又は精神保健福祉手帳の所持者で特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令に定める所得限度額内の者		
意図 対象をどのような状態にしたいか	医療費の一部を助成することにより、障害者の保健の向上に寄与するとともに福祉の増進を図る。		
事業概要 意図を達成するために実施することは何か	受給資格者が医療機関ごとに支払った保険診療にかかる一部負担金から、自己負担額1日800円、月上限1,600円を控除した金額を診療を受けた月の翌月末(70歳以上は4ヶ月後)に支給するもの(ただし、高額療養費及び附加給付金など、他で医療費が支給される場合は除く)。 (1) 県補助事業・・・身体障害者手帳1～2級及び3級の一部、療育手帳A1～A2及びB1の一部、精神保健福祉手帳1級 (2) 市単独事業・・・身体障害者手帳4～6級及び3級の一部(後期高齢者医療被保険者は身体障害者手帳4～6級)、療育手帳B2及びB1の一部(後期高齢者医療被保険者は療育手帳B2)、精神保健福祉手帳2～3級 ※対象となる診療は入院・外来・薬剤費であるが、(2)の身体障害者手帳5～6級(後期高齢者医療被保険者を除く。)は入院のみ、精神保健福祉手帳1～3級は外来・薬剤費のみ。		
事業期間	昭和 48 年度 ~ 平成 年度	実施方法	直営
根拠法令、要綱等	大村市福祉医療費の支給に関する条例、大村市福祉医療費の支給に関する条例施行規則		
国・県補助事業に係る本市単独施策	有	市単独で身体障害者手帳3級の一部、4～6級、療育手帳B1の一部、B2、(後期高齢者医療被保険者は身体障害者手帳4～6級、療育手帳B2)及び精神保健福祉手帳2～3級も対象としている。	

【DO(実施)】

指標名(上段:名称/下段:算定式等)		単位	25年度	26年度	27年度	28年度	備考
活動指標	① 受給資格者数	計画値	4,200	4,200	4,200	4,200	
		実績値	4,167	4,276	4,273		
		達成度	%	99.2%	101.8%	101.7%	
	② 医療費支給件数	計画値	76,988	74,085	75,703	80,065	
		実績値	74,140	76,153	80,914		
		達成度	%	96.3%	102.8%	106.9%	
成果指標	① 県補助事業支給額	計画値	161,727	151,063	150,843	158,839	
		実績値	161,415	170,539	161,292		
		達成度	%	99.8%	112.9%	106.9%	
	② 市単独事業支給額	計画値	43,662	38,835	41,603	43,730	
		実績値	26,497	23,101	42,937		
		達成度	%	60.7%	59.5%	103.2%	

年 度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	全体計画
① 事業費(千円)	187,912	193,640	204,230	202,569	192,799	192,799	192,799	0
国庫支出金								
県支出金	73,608	75,420	80,334	79,419	75,840	75,840	75,840	
地方債								
その他								
一般財源	114,304	118,220	123,896	123,150	116,959	116,959	116,959	
② 人件費(千円)	5,127	3,281	4,136	4,039	事業内容	事業内容	事業内容	備考
職員人数(人)	0.58	0.39	0.45	0.42	障害者医療費の助成	障害者医療費の助成	障害者医療費の助成	
時間外勤務(時間)	259	167	185	215				
嘱託等人数(人)			0.32	0.30				
フルコスト(①+②千円)	193,039	196,921	208,366	206,608				

※財源内訳中の「その他」には、保険料・寄付金・基金・利用料等の収入を記入しています。

【CHECK(評価)】

<b>事業の進捗状況</b> 昨年度の評価から、どのような取組をしましたか(昨年度の【ACTION】の改善・改革の進捗等)	医療費助成の制度概要については、手帳を取得する際に、併せて手続きを促すなど、周知に努め、申請がスムーズにできるよう努めている。また、受給資格の確認等、適正な助成に努めている。
<b>事業が抱える問題・課題等</b>	県として、精神障害1級通院以外を助成対象とすることや支給方法を現物給付とすることを今後検討していくとのことである。助成対象が拡大されると、市の単独助成は減少するが、システム改修費用が発生する等の問題が懸念される。

妥当性	【必要性】	高い	やや高い	やや低い	低い	該当なし	
	障害を持っている方は医療機関の受診機会が多く、家計に占める医療費の負担割合が大きいことから、障がい者への支援策として必要性は高い。						
有効性	【市の関与】	高い	やや高い	やや低い	低い	該当なし	
	(1) 県補助事業は制度関与であり、市の関与の必要性は高い、(2) 市単独事業は、手帳区分に関わらず健康保持に困難を抱える障害者の健康を支える意義は大きく、市の関与の必要性は高い。						
効率性	【事業成果】	高い	やや高い	やや低い	低い	該当なし	
	助成対象者の医療費負担の軽減が図られる。						
効率性	【施策貢献度】	高い	やや高い	やや低い	低い	該当なし	
	障害者世帯の保健と福祉の向上に効果がある。						
効率性	【コスト】	削減の余地なし	削減の余地あり			該当なし	
	現在の財政状況からすると、市単独事業を現状のまま実施することが困難な情勢であり、今後市単独事業の見直しを検討する必要がある。						
効率性	【負担割合】	見直しの余地なし	見直しの余地あり			該当なし	
	県の補助基準に基づいた医療費助成制度であり、見直し余地はない。						

※事業類型が1～3に該当する事業については妥当性及び有効性の評価は記入していません。

【ACTION(改善・改革)】

<input checked="" type="checkbox"/> 今後の方向性	<input type="checkbox"/> 現状維持	
--	-------------------------------	--

<b>内容</b> 今後の方向性のもとで、どのような取組をするか(課題や問題点等に対する取組など)	今後も引き続き、制度概要の周知に努めるとともに、受給資格の確認等、適正な助成に努めていく。
<b>効果</b> 事業の改善・改革によって期待される効果は何か	医療費助成によって、障害者の健康管理が向上するとともに、疾病の重篤化の防止に繋がる。

1次評価	今後の方向性	担当者意見のとおり		2次評価	対象外	今後の方向性
	終期設定				終期設定	
	意見等				内容	

※1次評価は事業担当課長等、2次評価は2次評価委員会によって行われます。