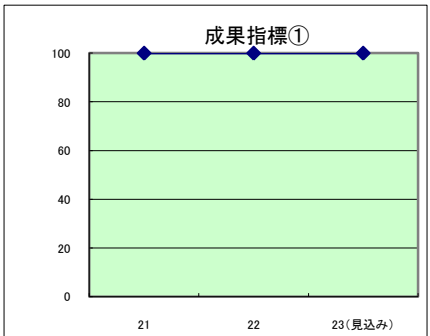
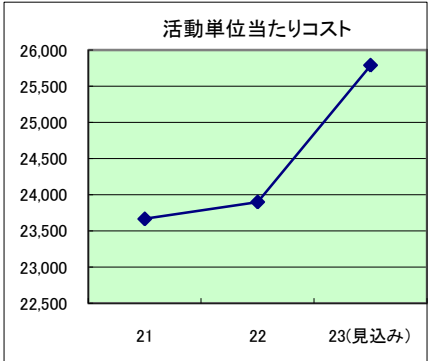


事務事業名	乳幼児医療助成事業		会計	1	一般会計	
総合基本計画	まちづくりの目標(章)	2	健康で生き生きと暮らせるやさしいまち	款	3	民生費
	施策(節)	1	保健・医療	項	1	社会福祉費
	施策の方向	(5)	医療保険制度の充実	目	12	乳幼児医療費
				事業	1	乳幼児医療費助成
関連する計画等			作成部署	保健福祉部保険健康室保険年金課		
事業の目的	対象(誰を・何を)		連絡先	072 - 958 - 1111 内線 1330		
	乳幼児及びその保護者					
	意図(どういう状態にしたいのか) 保護者の精神的並びに経済的な負担を軽減し、乳幼児の疾病の際の受診を促し、健全な育成と福祉の向上を図る。 羽曳野市の住民基本台帳等に記載されている0歳～6歳まで(就学前まで)の乳幼児について、入・通院の医療費の健康保険の自己負担額から一部自己負担額を控除した額及び入院時の食事療養費を助成する。					
事業の内容						
根拠法令等	羽曳野市乳幼児の医療費の助成に関する条例					
事業開始時期	☐ 昭和 5 年開始 ☐ 明確にはわからない ☒ 平成 ☐ 市制施行(昭和34年)以前より行っている		終了年度	平成 年度		
事業開始時からの状況変化	子どもとその保護者を取り巻く精神的・経済的な環境が日々悪化し、その結果、社会全体での少子化を招くこととなっている。					
市民や議会の要望	対象年齢の引き上げについて要望がある。					
実施手法	☒ 直営 ☐ 一部委託 ☐ 全部委託 ☐ 補助金・助成金 ☐ その他()					
委託先	☐ 市外郭団体委託 名称()		委託内容			
	☐ 民間委託 ☐ その他					

区 分		21年度	22年度	23年度	
		(実績)	(実績)	(見込み)	
事業費【1】 (千円)		147,610	144,954	144,567	
人件費【2】 (千円)		7,950	7,650	7,650	
職員数	正規職員	1.00 人	1.00 人	1.00 人	
	再任用職員	0.00 人	0.00 人	0.00 人	
	嘱託職員	0.00 人	0.00 人	0.00 人	
	臨時職員	0.25 人	0.25 人	0.25 人	
	超過勤務(参考) (時間)	43.00 時間	21.00 時間	21.00 時間	
総事業費 (【1】 + 【2】) 【A】 (千円)		155,560	152,604	152,217	
財源内訳	国費 (千円)				
	府費 (千円)	44,727	44,851	39,217	
	市債 (千円)				
	その他 (手数料・使用料等) (千円)				
	一般財源 (千円)	110,833	107,753	113,000	
活動指標(事業の活動実績)【B】		単位	21年度	22年度	23年度(見込み)
① 医療証交付数		人	6,573	6,385	5,902
② 助成件数		件	79,750	81,351	81,920
③					
活動単位当たりコスト(【A】／【B】①)			23,667 円	23,900 円	25,791 円
市民1人当たりコスト(【A】／人口)			1,308 円	1,293 円	1,290 円



成果指標 (事業目的の達成度を測る指標)	指標名		単位	指標設定の考え方	平成21年度		平成22年度		平成23年度
	①	医療証交付の割合	%	対象者にきっちりと医療証を交付できているか。 (式) 医療費交付者数÷対象者数×100	目標	100	100	達成率(%)	100
		実績			100	100	100.0%		
	②	必要な助成件数	%	必要な助成がきっちりと行われているか。 (式) 助成件数÷必要助成件数×100	目標	100	100	達成率(%)	100
		実績			100	100	100.0%		

市の関与の必要性	市の関与が必要な理由									評価	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	必要性	分析・評価の説明
	法令上の義務	受益者が不特定多数	最低限の生活水準を確保	市民の不安を解消	社会的・経済的弱者を対象	民間だけでは負担しきれない	民間だけでは供給不足	市の特色等を市内外へ発信	第三者にも受益がある	有	乳幼児を抱える保護者の精神的・経済的負担を軽減することによって、子育て支援・少子化対策に繋がる。

分析・評価	視点	分析のためのチェック点	はい	いいえ	該当なし	分析・評価の説明
	妥当性	市民ニーズが高い	☒	☐	☐	南河内地域において、入院の対象年齢を小学生までに引き上げている市町村が見られるが、大阪府内においては所得制限を設けていないこともあり、中程度のレベルで子育て支援の充実の観点から一定の水準に達していると思われる。
		市民ニーズに比較してサービスの供給過剰となっていない	☒	☐	☐	
		社会情勢の変化に対応している	☒	☐	☐	
		他市の水準と比較しても、対象範囲や水準を見直す必要がない	☒	☐	☐	
		国・府の事業と重複していない	☒	☐	☐	
		事業を休止、廃止した場合の影響度が大きい	☒	☐	☐	
		緊急性が認められる	☒	☐	☐	
	効率性	単位コストが適切である(経年、他市比較など)	☒	☐	☐	大阪府内の市町村で統一されている現在の医療証による現物給付は、効率よく実施され、制度についても府内の医療機関において定着している。また、医療証による現物給付が適用されない府外受診の現金給付も特に問題はなく取り扱っている。
		受益者負担の割合は適当である	☒	☐	☐	
		人員を削減する余地がない	☒	☐	☐	
		事業費を削減する余地がない	☒	☐	☐	
		簡略化できる方法や手段がない	☒	☐	☐	
		市の他事業と重複していない	☒	☐	☐	
		民間活力(民間委託、NPO、ボランティア、PFIなど)の活用について検討の余地がない	☒	☐	☐	
	有効性	上位の施策(目的)が明確である	☒	☐	☐	子育ての観点から不可欠な施策である。
		上位の施策(目的)への貢献度が高い事業である	☒	☐	☐	
		成果を向上させる余地がない	☒	☐	☐	
		市民の視点にたってサービスが提供されている	☒	☐	☐	
	協働性	事業の企画、立案に市民が参加している	☐	☐	☒	医療機関での医療証の提示、健康保険証の変更に伴う変更の届出並びに、制度の区分のための所得証明等の提出など、運営上の協力はおおむね得られている。
		事業の実施に向けて、市民と情報の共有が図られている	☒	☐	☐	
		事業の実施について積極的に市民の意見を反映している	☐	☐	☒	
		事業の実施に市民の参加、協力が得られている	☒	☐	☐	
	達成度	成果指標の目標値は適正である	☒	☐	☐	基準に基づき適正に助成を行っている。
		成果指標の実績値は目標値以上である	☒	☐	☐	
		成果指標は前年度より向上している	☒	☐	☐	

担当部局評価	総合評価	
	☒ 拡大・充実 ☐ 現状維持 ☐ 方法改善 ☐ 民営化・民間委託 ☐ 縮小 ☐ 廃止・休止 ☐ 完了	
	評価の理由	
	羽曳野市は、入・通院とも就学前までとし、所得制限は設けていない。 平成23年3月末現在の大阪府下市町村の比較として、入・通院とも本市を上回る市町村は8市町。近隣では、富田林市が「入通院小学校3年生まで」藤井寺市や河内長野市では「入院を中学校卒業まで」としている。 受診率が高い年齢において、助成の大半を占める通院の対象年齢は、就学前までと一定の水準に達しているものの、入院で本市を上回る市町村は22市町村と、他市町村が拡大を図ってきている中では、決して充実した政策を展開できているとはいえない。	
	今後に向けて(取組方針、具体的な改善改革案など)	
	少子化対策、子育て支援の観点で考えると、子ども医療費は国の制度として創設されるべきだと考える。また、大阪府の基準(対象年齢や所得制限)の拡大も大きな課題であると認識しており、引き続き国や府に対して要望をしていく。なお、大阪府においては、平成25年度を目処に抜本的な見直しが予定されており、その中で、「対象者のあり方」や「給付と負担のバランス」について研究されることから、その動向を見ながら、今後の本市の方向を決めていくこととする。	
行革本部評価	総合評価	評価理由・意見
	☒ 拡大・充実 ☒ 現状維持 ☒ 方法改善 ☒ 民営化・民間委託 ☒ 縮小 ☒ 廃止・休止 ☒ 完了	