

平成18年度 事務事業評価表

所属 07200000

福祉部 高齢支援課

事務事業	031101 白内障矯正費助成					
	事業区分	経常事業	施策体系	0311	医療保険・助成	
区分	評価者	所管課長	存廃判断	可	NPO協働	否
	***		***		***	
対象	65歳以上で水晶体の摘出手術後、人工水晶体挿入手術ができない非課税世帯の方					
事務事業意図	眼鏡やコンタクトレンズ購入の負担を軽減し、使用を促進することで、円滑なコミュニケーションを取れるようにし、引きこもりの防止や快適な日常生活の一助とする。					
事務事業手段	平成4年度開始。 特殊眼鏡又はコンタクトレンズで矯正した場合の費用の一部を助成する。 申請手続き：所定の申請書に医師の証明を受け、購入した眼鏡等の領収書を添付のうえ申請する。（前回の助成が決定してから1年以内は申請できない） 助成限度額：眼鏡一式 40,000円 コンタクトレンズ一眼 25,000円 遠用・近用の二眼鏡またはコンタクトレンズと眼鏡が必要な方 60,000円					
根拠法令	葛飾区白内障矯正費用助成事業実施要綱					
現状と課題	医療技術が向上したため、また、高齢者の所得状況も変化してきていることから助成金を申請する者は少ない。平成15年度より対象者の所得制限を本人の所得ではなく住民税非課税世帯に属する者に限定し、助成が真に必要な生活困窮者に対象を絞った。しかし、助成が少ないため、必要性について検討を行う必要がある。					
成果・活動指標	成果指標1：1件当たりの助成額（助成額/助成件数） 目標：21年度までに40,000円 活動指標1：助成件数					
目標達成状況	成果指標1 [円]	予定	平成17年度	平成18年度		
		実績	40,000.00	40,000.00		
	成果指標2 []	予定				
		実績	39,997.50			
	活動指標1 [件]	予定	3.00	3.00		
		実績	2.00			
		単位コスト	86.50			
	活動指標2 []	予定				
		実績				
		単位コスト				
トータルコスト (千円)	予定		217			
	実績	173				
総合評価	継続。助成件数が少ないため、必要性について検討の余地はあるが、平成15年度より所得基準の見直しを行っており、引続き利用者数の推移等を見ながら継続とする。					
事業評価	事業の必要性	どちらとも言えない。人工水晶体挿入手術ができない低所得高齢者が自立した生活を維持するために区が主体となって実施しているが、助成件数が少ないため必要性について検討を行う必要がある。				
	民間活用	実施困難。民間委託は不可能である。				
	成果向上余地	いいえ。医療技術の向上により対象者は減少、今後増加する要素がないため、より効果を上げる余地はない。				
	経費削減余地	いいえ。対象者は減少傾向にあり、これ以上コストを下げる余地はない。				

コスト分析表

年 度 平成18年度

所 属 07200000

事務事業 031101

福祉部 高齢支援課

白内障矯正費助成

事業期間 平成17年度 ~ 平成18年度

(単位：千円)

		NO	平成17年度	平成18年度			
予 定	財源内訳	国庫支出金	(1)		0		
		都道府県支出金	(2)		60		
		地方債	(3)		0		
		その他	(4)		0		
		一般財源	(5)		148		
	直接費	事業費	(6)		121		
	職員人件費	人件費	(7)		87		
		再雇用職員分	(8)		0		
		(職員数：賦課)	(9)		0.01		
		(職員数：配賦)	(10)				
		職員数合計(9)+(10)	(11)		0.01		
	間接費	(12)		0			
	調整額	(加算)減価償却費	(13)		0		
		(加算)金利	(14)		0		
		(加算)退職給与引当	(15)		9		
		(控除)コスト対象外	(16)		0		
		(控除)雑収入	(17)		0		
	調整額計 (13)+(14)+(15)-(16)-(17)	(18)		9			
	トータルコスト (6)+(7)+(8)+(12)+(18)	(19)		217			
実 績	財源内訳	国庫支出金	(20)	0			
		都道府県支出金	(21)	60			
		地方債	(22)	0			
		その他	(23)	0			
		一般財源	(24)	104			
	直接費	事業費	(25)	81			
	職員人件費	人件費	(26)	83			
		再雇用職員分	(27)	0			
		(職員数：賦課)	(28)	0.01			
		(職員数：配賦)	(29)				
		職員数合計(28)+(29)	(30)	0.01			
	間接費	(31)	0				
	調整額	(加算)減価償却費	(32)	0			
		(加算)金利	(33)	0			
		(加算)退職給与引当	(34)	9			
		(控除)コスト対象外	(35)	0			
		(控除)雑収入	(36)	0			
	調整額計 (32)+(33)+(34)-(35)-(36)	(37)	9				
	トータルコスト (25)+(26)+(27)+(31)+(37)	(38)	173				

平成18年度 事務事業評価表

所属 07300000

福祉部 障害福祉課

事務事業	031102 心身障害者医療費助成					
	事業区分	経常事業	施策体系	0311	医療保険・助成	
区分	評価者	所管課長	存廃判断	否	NPO協働	否
	***		***		***	
対象	身体障害者1・2級(内部障害は1～3級)、愛の手帳1・2度の方					
事務事業意図	心身障害者に対し、医療保険診療の自己負担分の医療費を助成し、負担の軽減を図る。					
事務事業手段	<p>昭和49年度より、事業を開始。 重度の心身障害者に対し医療保険診療の自己負担分の医療費を助成することにより、健康の向上と福祉の増進を図る。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 医療保険診療の自己負担分の医療費を助成する。 2 老人医療制度に準じた一部負担金と入院時の食事療養費は本人負担となる。 3 但し、住民税非課税者の場合、入院時の食事療養費のみ自己負担となる。 4 所得基準あり(扶養者なしの方は3,604千円) 					
根拠法令	東京都心身障害者の医療費の助成に関する条例					
現状と課題	介護保険の導入を契機として、福祉サービスの再構築が図られた。平成12年には、障害による経済的負担や社会参加の困難性の除去を目的とした事業についても、所得制限、給付額などの改正が行われた。平成15年9月からは、高額医療費助成分も医療保険の種類に関わらず、助成を行うこととなった。					
成果・活動指標	成果1：マル障受給者実数 活動1：マル障受給者実数					
目標達成状況	成果指標1 [人]	予定	平成17年度 4,550.00	平成18年度 4,502.00		
		実績	4,502.00			
	成果指標2 []	予定				
		実績				
	活動指標1 [人]	予定	4,550.00	4,502.00		
		実績	4,502.00			
		単位コスト	3.27			
	活動指標2 []	予定				
		実績				
		単位コスト				
トータルコスト (千円)	予定		15,360			
	実績	14,720				
総合評価	継続。心身障害者の保健の向上に寄与するため、区が実施すべきものである。					
事業評価	事業の必要性	はい。都の事業であり、心身障害者の保健の向上に寄与するため、区が実施すべきものである。				
	民間活用	実施困難。都の事業であり、民間事業者ではできない。				
	成果向上余地	いいえ。現行では、これ以上の成果を上げる余地はない。				
	経費削減余地	いいえ。都の事業であり、平成12年度に年齢制限等の見直しが行われた。				

コスト分析表

年 度 平成18年度

所 属 07300000

事務事業 031102

福祉部 障害福祉課

心身障害者医療費助成

事業期間 平成17年度 ~ 平成18年度

(単位：千円)

		NO	平成17年度	平成18年度			
予 定	財源内訳	国庫支出金	(1)		0		
		都道府県支出金	(2)		0		
		地方債	(3)		0		
		その他	(4)		0		
		一般財源	(5)		13,920		
	直接費	事業費	(6)		0		
	職員人件費	人件費	(7)		13,920		
		再雇用職員分	(8)		0		
		(職員数：賦課)	(9)		1.60		
		(職員数：配賦)	(10)				
		職員数合計(9)+(10)	(11)		1.60		
	調整額	間接費	(12)		0		
		(加算)減価償却費	(13)		0		
		(加算)金利	(14)		0		
		(加算)退職給与引当	(15)		1,440		
		(控除)コスト対象外	(16)		0		
		(控除)雑収入	(17)		0		
		調整額計 (13)+(14)+(15)-(16)-(17)	(18)		1,440		
		トータルコスト (6)+(7)+(8)+(12)+(18)	(19)		15,360		
実 績	財源内訳	国庫支出金	(20)	0			
		都道府県支出金	(21)	0			
		地方債	(22)	0			
		その他	(23)	0			
		一般財源	(24)	13,280			
	直接費	事業費	(25)	0			
	職員人件費	人件費	(26)	13,280			
		再雇用職員分	(27)	0			
		(職員数：賦課)	(28)	1.60			
		(職員数：配賦)	(29)				
		職員数合計(28)+(29)	(30)	1.60			
	調整額	間接費	(31)	0			
		(加算)減価償却費	(32)	0			
		(加算)金利	(33)	0			
		(加算)退職給与引当	(34)	1,440			
		(控除)コスト対象外	(35)	0			
		(控除)雑収入	(36)	0			
		調整額計 (32)+(33)+(34)-(35)-(36)	(37)	1,440			
		トータルコスト (25)+(26)+(27)+(31)+(37)	(38)	14,720			

平成18年度 事務事業評価表

所属 07300000

福祉部 障害福祉課

事務事業	031103 更生医療					
	事業区分	経常事業	施策体系	0311	医療保険・助成	
区分	評価者	所管課長	存廃判断	否	NPO協働	否
	***		***		***	
対象	18歳以上の身体障害者手帳をお持ちの方					
事務事業意図	<p>身体障害者に対して、医療を給付することによりその障害を除去、又は軽減し、もって日常生活能力又は職業能力を回復し獲得させる。</p> <p>なお、医療給付は、指定医療機関の医師の要否意見書に基づき、東京都心身障害者福祉センターの判定により、医療給付の必要が認められることが必要となる。</p>					
事務事業手段	<p>昭和25年度より事業を開始。</p> <p>更生医療は、身体障害者手帳所持者に対し、障害程度を軽減したり、障害を除去したりするために行う医療で、医療券の交付に当たり、申請から交付まで更生相談所、知事の定める指定医療機関と連携を図り、迅速に行っている。</p> <p>例 視覚障害 網膜剥離 網膜剥離手術 腎臓機能障害 腎臓機能全廃 人口透析、腎移植</p>					
根拠法令	身体障害者福祉法					
現状と課題	<p>1 医療技術の発展により障害の除去が進んだこと、更生医療の対象になる機能障害が増えたこと等から、更生医療給付は増加することが予想される。</p> <p>2 平成18年4月からは、障害者自立支援法に移行した。</p>					
成果・活動指標	<p>成果1：更生医療券給付者実数</p> <p>活動1：医療費支払延べ件数</p>					
目標達成状況			平成17年度	平成18年度		
	成果指標1 [人]	予定	55.00	50.00		
		実績	52.00			
	成果指標2 []	予定				
		実績				
	活動指標1 [件]	予定	350.00	403.00		
		実績	450.00			
		単位コスト	65.34			
	活動指標2 []	予定				
		実績				
単位コスト						
トータルコスト (千円)	予定		5,041			
	実績	29,404				
総合評価	<p>継続。法に基づき身体障害者に対し医療給付を行い障害を除去させ、自立生活を支援することは、区が実施すべきものである。</p>					
事業評価	事業の必要性	<p>はい。法に基づき、身体障害者に対する医療給付を行い障害を除去させ、自立生活を支援することは、区が実施すべきものである。</p>				
	民間活用	<p>実施困難。法に基づく事業であり、民間事業者ではできない。</p>				
	成果向上余地	<p>いいえ。法に基づく国の制度であり、水準が一律に定められている。</p>				
	経費削減余地	<p>いいえ。法に基づく制度であり、実施方法も決まっていることから、事務処理の効率化に努めるものの、これ以上コストを下げる余地はない。</p>				

コスト分析表

年 度 平成18年度

所 属 07300000

事務事業 031103

福祉部 障害福祉課

更生医療

事業期間 平成17年度 ~ 平成18年度

(単位：千円)

		NO	平成17年度	平成18年度			
予 定	財源内訳	国庫支出金	(1)		839		
		都道府県支出金	(2)		0		
		地方債	(3)		0		
		その他	(4)		0		
		一般財源	(5)		3,887		
	直接費	事業費	(6)		1,681		
	職員人件費	人件費	(7)		3,045		
		再雇用職員分	(8)		0		
		(職員数：賦課)	(9)		0.35		
		(職員数：配賦)	(10)				
		職員数合計(9)+(10)	(11)		0.35		
	間接費	(12)		0			
	調整額	(加算)減価償却費	(13)		0		
		(加算)金利	(14)		0		
		(加算)退職給与引当	(15)		315		
		(控除)コスト対象外	(16)		0		
		(控除)雑収入	(17)		0		
	調整額計 (13)+(14)+(15)-(16)-(17)	(18)			315		
	トータルコスト (6)+(7)+(8)+(12)+(18)	(19)			5,041		
実 績	財源内訳	国庫支出金	(20)	13,312			
		都道府県支出金	(21)	0			
		地方債	(22)	0			
		その他	(23)	0			
		一般財源	(24)	15,777			
	直接費	事業費	(25)	26,184			
	職員人件費	人件費	(26)	2,905			
		再雇用職員分	(27)	0			
		(職員数：賦課)	(28)	0.35			
		(職員数：配賦)	(29)				
		職員数合計(28)+(29)	(30)	0.35			
	間接費	(31)	0				
	調整額	(加算)減価償却費	(32)	0			
		(加算)金利	(33)	0			
		(加算)退職給与引当	(34)	315			
		(控除)コスト対象外	(35)	0			
		(控除)雑収入	(36)	0			
	調整額計 (32)+(33)+(34)-(35)-(36)	(37)		315			
	トータルコスト (25)+(26)+(27)+(31)+(37)	(38)		29,404			

平成18年度 事務事業評価表

所属 07300000

福祉部 障害福祉課

事務事業	031104 進行性筋萎縮症者療養等給付					
	事業区分	経常事業	施策体系	0311	医療保険・助成	
区分	評価者	所管課長	存廃判断	否	NPO協働	否
	***		***		***	
対象	1 8歳以上の進行性筋萎縮症者で、その治療などで特に長期間を要する方。					
事務事業意図	進行性筋萎縮症者に対して、国指定の療養所に入所させ、必要な治療・訓練及び生活指導を行い、療養の効果を高める。					
事務事業手段	<p>昭和44年度より事業を開始。</p> <p>1 サービス内容：療養等医療機関に入所委託し、治療、訓練、生活指導を受ける。療養給付にあたり、申請から給付まで更生相談所、指定療養所と連携を図る。</p> <p>2 自己負担基準と負担額：世帯全員の前年度所得額により負担あり。</p> <p>3 手続き：療育等給付申請書、身体障害者手帳、健康保険証、前年度の所得が分かるもの。</p> <p>4 東京都心身障害者福祉センター（更生相談所）の判定が必要</p>					
根拠法令	進行性筋萎縮症者療養等給付事業実施要綱（国）					
現状と課題	<p>1 指定療養所の入所定員が限られているので、入所を希望していても長い待機期間が生じる。</p> <p>2 平成18年10月からは、障害者自立法に移行する予定である。</p>					
成果・活動指標	<p>成果1：療養給付券交付者実数</p> <p>活動1：療養給付券交付者実数</p>					
目標達成状況			平成17年度	平成18年度		
	成果指標1 [人]	予定	2.00	2.00		
		実績	2.00			
	成果指標2 []	予定				
		実績				
	活動指標1 [人]	予定	2.00	2.00		
		実績	2.00			
		単位コスト	4,210.50			
	活動指標2 []	予定				
		実績				
単位コスト						
トータルコスト (千円)	予定		8,832			
	実績	8,421				
総合評価	<p>廃止・休止。国の要綱に基づき、身体障害者に対して療育給付を行い、障害を除去させ、自立生活を支援することは区が実施すべきものとして事業を実施してきたが、平成18年9月末を持って、この事業は療育介護に移行し、廃止する。</p>					
事業評価	事業の必要性	はい。法に基づき、身体障害者に対して療育給付を行う、障害を除去させ、自立生活を支援することは、区が実施すべきものである。				
	民間活用	実施困難。法に基づく事業であり、民間事業者ではできない。				
	成果向上余地	いいえ。法に基づく国の制度であり、水準が一律に定められている。				
	経費削減余地	いいえ。法に基づく制度であり、実施方法も決まっていることから、これ以上コストを下げる余地はないが、平成18年10月からは、他の制度に移行する。				

コスト分析表

年 度 平成18年度

所 属 07300000

事務事業 031104

福祉部 障害福祉課

進行性筋萎縮症者療養等給付

事業期間 平成17年度 ~ 平成18年度

(単位：千円)

		NO	平成17年度	平成18年度			
予 定	財源内訳	国庫支出金	(1)		4,368		
		都道府県支出金	(2)		0		
		地方債	(3)		0		
		その他	(4)		0		
		一般財源	(5)		4,455		
	直接費	事業費	(6)		8,736		
	職員人件費	人件費	(7)		87		
		再雇用職員分	(8)		0		
		(職員数：賦課)	(9)		0.01		
		(職員数：配賦)	(10)				
		職員数合計(9)+(10)	(11)		0.01		
	調整額	間接費	(12)		0		
		(加算)減価償却費	(13)		0		
		(加算)金利	(14)		0		
		(加算)退職給与引当	(15)		9		
		(控除)コスト対象外	(16)		0		
		(控除)雑収入	(17)		0		
	調整額計 (13)+(14)+(15)-(16)-(17)	(18)		9			
	トータルコスト (6)+(7)+(8)+(12)+(18)	(19)			8,832		
実 績	財源内訳	国庫支出金	(20)	4,116			
		都道府県支出金	(21)	0			
		地方債	(22)	0			
		その他	(23)	0			
		一般財源	(24)	4,296			
	直接費	事業費	(25)	8,329			
	職員人件費	人件費	(26)	83			
		再雇用職員分	(27)	0			
		(職員数：賦課)	(28)	0.01			
		(職員数：配賦)	(29)				
		職員数合計(28)+(29)	(30)	0.01			
	調整額	間接費	(31)	0			
		(加算)減価償却費	(32)	0			
		(加算)金利	(33)	0			
		(加算)退職給与引当	(34)	9			
		(控除)コスト対象外	(35)	0			
		(控除)雑収入	(36)	0			
	調整額計 (32)+(33)+(34)-(35)-(36)	(37)	9				
	トータルコスト (25)+(26)+(27)+(31)+(37)	(38)	8,421				

平成18年度 事務事業評価表

所属 07500000

福祉部 国保年金課

事務事業	031114 一般事務（国民健康保険）					
	事業区分	経常事業	施策体系	0311	医療保険・助成	
区分	評価者	所管課長	存廃判断	否	NPO協働	否
	***		***		***	
対象	葛飾区国民健康保険被保険者（17年度平均 185,774人 103,144世帯）					
事務事業意図	資格と保険料の賦課を適正に行うとともに、保険料収納率の向上を図ることで、保険制度を安定的に維持運営する。					
事務事業手段	<p>昭和34年度事業開始。</p> <p>国民健康保険資格の取得・喪失等の各種届出を受け、被保険者に一般証もしくは退職被保険者証を交付するとともに、資格の適正管理を行う。また、前期高齢者（マル老医療受給者証交付者を除く）に対して高齢受給者証を交付する。</p> <p>加入世帯の被保険者数並びに全被保険者の所得及び住民税額を把握して保険料を賦課決定し、収納管理する。収納率向上対策として、口座振替の勧奨、休日納付相談（年4回）、自動電話催告システムによる夜間・休日を含めた催告等を実施。</p>					
根拠法令	国民健康保険法、葛飾区国民健康保険条例					
現状と課題	国民皆保険を堅持し、将来にわたり医療保険制度を持続可能なものとしていくため、本年6月、健康保険法等の一部を改正する法律が公布された。医療費適正化の総合的な推進、新たな高齢者医療制度の創設、保険者の再編・統合等を骨子に、今後実施される様々な制度改革に対して、国の動向を注視しつつ、的確に対応していく必要がある。					
成果・活動指標	<p>成果1：収納率（現年分）（収納額÷調定額×100） 目標：21年度 86.3%</p> <p>活動1：国民健康保険加入世帯数（年度平均）</p> <p>活動2：国民健康保険被保険者数（年度平均）</p>					
目標達成状況	成果指標1 [%]	予定	平成17年度 84.00	平成18年度 85.00		
		実績	83.09			
	成果指標2 []	予定				
		実績				
	活動指標1 [世帯]	予定	103,500.00	104,200.00		
		実績	103,144.00			
		単位コスト	5.26			
	活動指標2 [人]	予定	185,800.00	186,000.00		
		実績	185,774.00			
		単位コスト	2.92			
トータルコスト (千円)	予定		564,951			
	実績	542,120				
総合評価	改善。平成20年度の後期高齢者医療制度の創設など、今後控える様々な医療制度改革による影響を計りながら、効率的な執行体制の構築を検討していく。また、口座振替の勧奨や短期証・資格証の発行、夜間・休日の電話催告など、実効性のある収納対策を講じ、保険料収納率の向上に努めていく。					
事業評価	事業の必要性	はい。国民健康保険法第3条の規定により、特別区は国民健康保険を行うものとされており、法定の事務事業である。				
	民間活用	実施済。システム保守や各種発送物の封入封緘を委託しており、18年度からはコンビニエンスストアでの収納も実施している。				
	成果向上余地	はい。17年度は現年分の保険料収納率が前年度比で0.34ポイントアップした。今後とも収納率の向上を図り、財政運営の安定化を図る必要がある。				
	経費削減余地	はい。平成20年度以降に向け、医療制度改革に対応した、効率的な執行体制に見直していく必要がある。				

コスト分析表

年 度 平成18年度

所 属 07500000

事務事業 031114

福祉部 国保年金課

一般事務（国民健康保険）

事業期間 平成17年度 ~ 平成18年度

(単位：千円)

		NO	平成17年度	平成18年度			
予 定	財源内訳	国庫支出金	(1)		0		
		都道府県支出金	(2)		15,992		
		地方債	(3)		0		
		その他	(4)		1,249		
		一般財源	(5)		519,450		
	直接費	事業費	(6)		263,511		
	職員人件費	人件費	(7)		273,180		
		再雇用職員分	(8)		0		
		(職員数：賦課)	(9)		31.40		
		(職員数：配賦)	(10)				
		職員数合計(9)+(10)	(11)		31.40		
	間接費	(12)		0			
	調整額	(加算)減価償却費	(13)		0		
		(加算)金利	(14)		0		
		(加算)退職給与引当	(15)		28,260		
		(控除)コスト対象外	(16)		0		
		(控除)雑収入	(17)		0		
	調整額計 (13)+(14)+(15)-(16)-(17)	(18)			28,260		
	トータルコスト (6)+(7)+(8)+(12)+(18)	(19)			564,951		
実 績	財源内訳	国庫支出金	(20)	0			
		都道府県支出金	(21)	83,081			
		地方債	(22)	0			
		その他	(23)	1,151			
		一般財源	(24)	428,368			
	直接費	事業費	(25)	233,860			
	職員人件費	人件費	(26)	275,940			
		再雇用職員分	(27)	2,800			
		(職員数：賦課)	(28)	33.80			
		(職員数：配賦)	(29)				
		職員数合計(28)+(29)	(30)	33.80			
	間接費	(31)	0				
	調整額	(加算)減価償却費	(32)	0			
		(加算)金利	(33)	0			
		(加算)退職給与引当	(34)	29,520			
		(控除)コスト対象外	(35)	0			
		(控除)雑収入	(36)	0			
	調整額計 (32)+(33)+(34)-(35)-(36)	(37)		29,520			
	トータルコスト (25)+(26)+(27)+(31)+(37)	(38)		542,120			

平成18年度 事務事業評価表

所属 07500000

福祉部 国保年金課

事務事業	031115 保険給付（国民健康保険）						
	事業区分	経常事業	施策体系	0311	医療保険・助成		
区分	評価者	所管課長	存廃判断	否	NPO協働	否	
	***		***		***		
対象	葛飾区国民健康保険被保険者（平成17年度平均 185,774人 103,144世帯）						
事務事業意図	被保険者の適切な医療の確保を図るため、医療給付及び現金給付を行う。 適切な医療給付の執行を行うため、医療費の適正化に努めている。						
事務事業手段	昭和34年度事業開始。国保連合会を經由して保険医療機関から請求された診療等の医療給付を資格審査・内容審査のうえ国保連合会を通して医療機関に払うとともに、保険者（区）に直接請求申請のあった高額療養費、療養費等の現金給付を世帯主に支払う。 医療費適正化については、レセプト点検員による診療報酬明細書の内容点検を強化するとともに、医療費通知を被保険者に発送することで、被保険者に医療費に関する関心を持たせ、医療費と保険料との関係や自分の健康は自分で守るという意識を持たせることができ、医療費の抑制効果を期待する。						
根拠法令	国民健康保険法、葛飾区国民健康保険条例他						
現状と課題	高齢者人口及び高齢化率の上昇、老人医療の年齢引上げ等により、医療費及び給付費の激増が進行している。このため、診療報酬明細書の点検、医療費通知による医療費抑制効果がなかなか見込めない現状がある。平成18年度から3カ年に渡り実施される医療制度改革を実施し、諸課題の解決を図る必要がある。						
成果・活動指標	成果指標1：給付件数（療養の給付等件数＋療養費等件数） 目標：21年度 2,211,500件 成果指標2：レセプト点検による財政効果率 目標：21年度 0.3% （内容点検調査による調整金額÷診療報酬保険者負担総額）×100 活動指標1：医療費通知（発送世帯数） 活動指標2：被保険者1人あたりの給付額						
目標達成状況	成果指標1 [件]	平成17年度	平成18年度				
		予定	2,038,600.00	2,060,000.00			
	成果指標2 [%]	平成17年度	平成18年度				
		予定	0.19	0.25			
	活動指標1 [世帯]	平成17年度	平成18年度				
		予定	50,357.00	101,500.00			
		実績	50,357.00				
		単位コスト	589.57				
		活動指標2 [千円]	平成17年度	平成18年度			
			予定	155.50	160.00		
トータルコスト (千円)	平成17年度	平成18年度					
	予定		31,947,512				
実績	29,689,068						
総合評価	改善。国民健康保険の医療費総額は、年々増加している状況であり、平成17年度に関しては約15%の増加を示している、増加に歯止めが掛からない状況にある。今後、保険者として医療費の増加傾向を抑制していくことが最大の急務であり、計画事業を中心としながら他の方法についても検討する必要がある。						
事業評価	事業の必要性	はい。医療費に関しては、保険者、被保険者双方において増加を抑制する必要がある。このため保険者として、被保険者に対し医療費を全て明らかにすることが責務であるとともに、財政効果率を向上させていくことも重要である。					
	民間活用	実施済。医療費通知に関しては、全てではないが一部作業において委託職員を活用しており、今後も活用する予定となっている。レセプト点検に関しては、現在非常勤職員で実施しているが、民間活用することは可能だが、経費負担の増加が見込まれる。					
	成果向上余地	はい。平成18年度よりレセプト点検員を1名増加し点検強化を図っており、財政効果率の向上が期待できる。医療費通知に関しても、2回の実施は変更しないものの、通知対象月数を大幅に拡大し、通年分を通知することができ、医療費の抑制を期待する。					
	経費削減余地	あまりない。今年度以降事業を拡大して実施するため、人件費、通信運搬及び印刷製本等の経費の増額が発生している。医療費に関しては、財政効果率の向上で経費削減は見込めるものの、医療費の増加を上回することは困難な状況である。					

コスト分析表

年 度 平成18年度

所 属 07500000

事務事業 031115

福祉部 国保年金課

保険給付（国民健康保険）

事業期間 平成17年度 ~ 平成18年度

(単位：千円)

		NO	平成17年度	平成18年度			
予 定	財源内訳	国庫支出金	(1)		8,594,456		
		都道府県支出金	(2)		1,499,209		
		地方債	(3)		0		
		その他	(4)		16,924,295		
		一般財源	(5)		4,918,572		
	直接費	事業費	(6)		31,830,392		
	職員人件費	人件費	(7)		106,140		
		再雇用職員分	(8)		0		
		(職員数：賦課)	(9)		12.20		
		(職員数：配賦)	(10)				
		職員数合計(9)+(10)	(11)		12.20		
	間接費	(12)		0			
	調整額	(加算)減価償却費	(13)		0		
		(加算)金利	(14)		0		
		(加算)退職給与引当	(15)		10,980		
		(控除)コスト対象外	(16)		0		
		(控除)雑収入	(17)		0		
	調整額計 (13)+(14)+(15)-(16)-(17)	(18)			10,980		
	トータルコスト (6)+(7)+(8)+(12)+(18)	(19)			31,947,512		
実 績	財源内訳	国庫支出金	(20)	8,864,052			
		都道府県支出金	(21)	1,119,896			
		地方債	(22)	0			
		その他	(23)	15,290,549			
		一般財源	(24)	4,404,491			
	直接費	事業費	(25)	29,586,028			
	職員人件費	人件費	(26)	92,960			
		再雇用職員分	(27)	0			
		(職員数：賦課)	(28)	11.20			
		(職員数：配賦)	(29)				
		職員数合計(28)+(29)	(30)	11.20			
	間接費	(31)	0				
	調整額	(加算)減価償却費	(32)	0			
		(加算)金利	(33)	0			
		(加算)退職給与引当	(34)	10,080			
		(控除)コスト対象外	(35)	0			
		(控除)雑収入	(36)	0			
	調整額計 (32)+(33)+(34)-(35)-(36)	(37)		10,080			
	トータルコスト (25)+(26)+(27)+(31)+(37)	(38)		29,689,068			

平成18年度 事務事業評価表

所属 07500000
福祉部 国保年金課

事務事業	031116 高齢者医療費助成事務					
	事業区分	経常事業	施策体系	0311	医療保険・助成	
区分	評価者	所管課長	存廃判断	可	NPO協働	否
	***		***		***	
対象	区内在住の75歳以上及び障害のある65歳以上の医療保険加入者					
事務事業意図	適切な医療、療養費の支給により高齢者の健康の維持・増進が図られている。 適正な診療報酬請求が維持され、効率的な医療給付費の執行に寄与している。					
事務事業手段	事業施行：昭和58年2月 平成17年4月一部改正 平成17年4月の「老人医療費適正化推進事業実施要綱」の一部改正に伴い、従前の診療報酬請求明細書の点検、重複・頻回受信者の保健指導の充実や個人別医療費通知及び老人医療費に関する啓発事業を実施してきた。 平成18年度は、さらに対象・実施件数の増加を図るとともに、新たな視点から老人医療受給者の資格管理や保険者異動の捕捉を強化している。					
根拠法令	老人保健法、葛飾区老人医療事務取扱細則					
現状と課題	医療費適正化の実施内容は、平成17年度に確立されたが、医療費適正化計画策定や一部取り組みの通年実施が未達成である。老人保健法の改正結果を視野に入れ、当面する医療費適正化事業の強化及び再構築を図る必要が生じている。 但し、平成20年度に後期高齢者医療制度の創設に併せ、事業が広域連合に移管する。					
成果・活動指標	医療費適正化計画の策定を基本に、医療費の適正な執行を図る。 成果指標1：不正・不当・第三者行為指導件数 成果指標2：不正・不当・第三者行為返戻金額 活動指標1：医療費通知回数 活動指標2：「葛飾区の老人医療費」の配布数					
目標達成状況	成果指標1 [件]	予定	平成17年度 400.00	平成18年度 400.00		
		実績	423.00			
	成果指標2 [千円]	予定	48,000.00	48,000.00		
		実績	48,037.00			
	活動指標1 [回]	予定	1.00	2.00		
		実績	1.00			
		単位コスト	76,247.00			
	活動指標2 [部]	予定	5,000.00	5,000.00		
		実績	5,000.00			
		単位コスト	15.25			
トータルコスト (千円)	予定		77,821			
	実績	76,247				
総合評価	再構築。医療費適正化の事業は、適正な診療報酬の請求というこれまでの適正化目標に加え、保健指導や啓発事業を組み合わせ強化が求められる。また、平成20年度に向けた高齢者医療制度の創設にあわせ、地域の医療・保健・介護の新たな仕組みづくりに対応していかなければならない事業である。					
事業評価	事業の必要性	はい。高齢者医療制度の創設は、少子高齢化に対応して医療制度を持続可能な制度として維持することにある。その中で医療費の適正化事業は、新たに高齢者の検診事業を取り入れることで、高齢者医療制度を維持するための大きな柱の事業となるものである。				
	民間活用	実施済。現金給付のレセプト点検等で業務委託をおこなっている。今後、新たな高齢化医療制度を運営する「広域連合」の元で、国民健康保険連合会、民間事業者の活力がさらに導入されるものと考えられる。				
	成果向上余地	はい。保健事業と検診事業が連携することにより、高齢者の社会的受診や多数診療の防止が図れるとともに、日常生活での健康の維持につながる取り組みである。				
	経費削減余地	あまりない。平成17～19年度においては、現在の医療費適正化の事業を本区において充実するため、一定の財源投資はやむをえないものと考えられる。				

コスト分析表

年 度 平成18年度

所 属 07500000

事務事業 031116

福祉部 国保年金課

高齢者医療費助成事務

事業期間 平成17年度 ~ 平成18年度

(単位：千円)

		NO	平成17年度	平成18年度			
予 定	財源内訳	国庫支出金	(1)		14,960		
		都道府県支出金	(2)		0		
		地方債	(3)		0		
		その他	(4)		0		
		一般財源	(5)		61,061		
	直接費	事業費	(6)		58,621		
	職員人件費	人件費	(7)		17,400		
		再雇用職員分	(8)		0		
		(職員数：賦課)	(9)		2.00		
		(職員数：配賦)	(10)				
		職員数合計(9)+(10)	(11)		2.00		
	間接費	(12)		0			
	調整額	(加算)減価償却費	(13)		0		
		(加算)金利	(14)		0		
		(加算)退職給与引当	(15)		1,800		
		(控除)コスト対象外	(16)		0		
		(控除)雑収入	(17)		0		
	調整額計 (13)+(14)+(15)-(16)-(17)	(18)			1,800		
	トータルコスト (6)+(7)+(8)+(12)+(18)	(19)			77,821		
実 績	財源内訳	国庫支出金	(20)	15,210			
		都道府県支出金	(21)	0			
		地方債	(22)	0			
		その他	(23)	0			
		一般財源	(24)	59,237			
	直接費	事業費	(25)	57,847			
	職員人件費	人件費	(26)	16,600			
		再雇用職員分	(27)	0			
		(職員数：賦課)	(28)	2.00			
		(職員数：配賦)	(29)				
		職員数合計(28)+(29)	(30)	2.00			
	間接費	(31)	0				
	調整額	(加算)減価償却費	(32)	0			
		(加算)金利	(33)	0			
		(加算)退職給与引当	(34)	1,800			
		(控除)コスト対象外	(35)	0			
		(控除)雑収入	(36)	0			
	調整額計 (32)+(33)+(34)-(35)-(36)	(37)		1,800			
	トータルコスト (25)+(26)+(27)+(31)+(37)	(38)		76,247			

平成18年度 事務事業評価表

所属 07500000
福祉部 国保年金課

事務事業	031117 医療諸費（高齢者医療）					
	事業区分	経常事業	施策体系	0311	医療保険・助成	
区分	評価者	所管課長	存廃判断	否	NPO協働	否
	***		***		***	
対象	区内在住の75歳以上（障害のある65歳以上を含む）の医療保険加入者					
事務事業意図	高齢者の適切な医療の確保を図るため、医療給付及び現金給付を行っている。 高齢者の状況に応じた医療費を公平に負担している。					
事務事業手段	事業施行：昭和58年2月 公費及び医療保険者の拠出金により医療費の財源を維持し、75歳以上の医療の給付及び高額医療費の支給等を行っている。また、高齢者の所得状況に応じて定率負担、自己負担限度額及び入院時の食事療養費の負担を軽減している。					
根拠法令	老人保健法 葛飾区老人医療事務取扱細則					
現状と課題	高齢者人口及び高齢化率の上昇により、医療給付費の増加が進行している。また、少子化に伴う労働人口の減少により高齢者医療制度を支えるための財源確保の見直しが迫られている。老人保健法の改正により平成20年度に創設される「後期高齢者医療制度」の適切な運営を図ることにより、諸課題の解決を図る必要がある。					
成果・活動指標	生活習慣病対策等の予防事業と連携し、医療費総額の増加傾向を緩和する。 成果目標1：老人医療給付費/年（受給者1人当たり） 成果目標2：受診件数/年（受給者1人当たり） 活動指標1：医療費通知回数 活動指標2：啓発パンフ「葛飾区の老人医療費」配布数					
目標達成状況	成果指標1 [千円]	予定	平成17年度 759.00	平成18年度 719.00		
		実績	719.00			
	成果指標2 [件]	予定	32.98	31.13		
		実績	31.13			
	活動指標1 [回]	予定	1.00	2.00		
		実績	1.00			
		単位コスト	-			
	活動指標2 [部]	予定	5,000.00	5,000.00		
		実績	5,000.00			
		単位コスト	6,401.43			
トータルコスト (千円)	予定		31,678,398			
	実績	32,007,169				
総合評価	再構築。老人医療制度は、平成14年度の老人保健法の改正により、対象年齢が70歳から75歳まで引き上げられ、現在74歳以上の高齢者が経過措置として含まれている。このため、医療給付費は、ほぼ横ばいの状態で経緯しているが、平成20年度の後期高齢者医療制度の創設により、これまでの制度を抜本的に再構築する必要がある。					
事業評価	事業の必要性	はい。高齢化の進行により医療費の増加は避けることができない。しかし、壮年期からの生活習慣病予防、検診等と連携することにより、高齢者の健康の維持、医療費の抑制という目標の達成が求められている。				
	民間活用	実施可能。高齢者の在宅生活、健康の維持には、地域における医療資源、介護資源のネットワーク化により、総合的に支えていく仕組みが必要である。				
	成果向上余地	どちらとも言えない。当面する18～19年度は、現在の制度運営を維持していくことが見込まれる。経費的には、診療報酬の改定・自己負担の見直しにより一定の効果が生じる。				
	経費削減余地	あまりない。平成20年度の高齢者医療制度に向け、一定の制度運営経費が一時的に投資される予定である。しかし、平成20年度以降は、本事業が「広域連合」に移行し、効果が見込まれるものと考えられる。				

コスト分析表

年 度 平成18年度

所 属 07500000

事務事業 031117

福祉部 国保年金課

医療諸費（高齢者医療）

事業期間 平成17年度 ~ 平成18年度

(単位：千円)

		NO	平成17年度	平成18年度			
予 定	財源内訳	国庫支出金	(1)		9,095,572		
		都道府県支出金	(2)		2,273,893		
		地方債	(3)		0		
		その他	(4)		17,996,641		
		一般財源	(5)		2,308,692		
	直接費	事業費	(6)		31,639,998		
	職員人件費	人件費	(7)		34,800		
		再雇用職員分	(8)		0		
		(職員数：賦課)	(9)		4.00		
		(職員数：配賦)	(10)				
		職員数合計(9)+(10)	(11)		4.00		
	間接費	(12)		0			
	調整額	(加算)減価償却費	(13)		0		
		(加算)金利	(14)		0		
		(加算)退職給与引当	(15)		3,600		
		(控除)コスト対象外	(16)		0		
		(控除)雑収入	(17)		0		
	調整額計 (13)+(14)+(15)-(16)-(17)	(18)			3,600		
	トータルコスト (6)+(7)+(8)+(12)+(18)	(19)			31,678,398		
実 績	財源内訳	国庫支出金	(20)	8,487,940			
		都道府県支出金	(21)	2,154,189			
		地方債	(22)	0			
		その他	(23)	19,237,700			
		一般財源	(24)	2,123,740			
	直接費	事業費	(25)	31,970,369			
	職員人件費	人件費	(26)	33,200			
		再雇用職員分	(27)	0			
		(職員数：賦課)	(28)	4.00			
		(職員数：配賦)	(29)				
		職員数合計(28)+(29)	(30)	4.00			
	間接費	(31)	0				
	調整額	(加算)減価償却費	(32)	0			
		(加算)金利	(33)	0			
		(加算)退職給与引当	(34)	3,600			
		(控除)コスト対象外	(35)	0			
		(控除)雑収入	(36)	0			
	調整額計 (32)+(33)+(34)-(35)-(36)	(37)		3,600			
	トータルコスト (25)+(26)+(27)+(31)+(37)	(38)		32,007,169			

平成18年度 事務事業評価表

所属 09100000

保健所 地域保健課

事務事業	031107 大気汚染障害者認定審査会事務					
	事業区分	経常事業	施策体系	0311	医療保険・助成	
区分	評価者	所管課長	存廃判断	否	NPO協働	否
	***		***		***	
対象	ぜん息等に罹患している18歳未満の者で、都内に引き続き1年以上住所を有する区民					
事務事業意図	ぜん息等の治療による経済的負担が少なく、安心して医療を受けることによって、症状の軽減が図られたり、治癒している。					
事務事業手段	【事業開始年度】昭和50年度 東京都からの委理事務。 指定疾患(慢性気管支炎・気管支ぜん息・ぜん息性気管支炎・肺気腫)に罹っている18歳未満の区民が対象。申請→認定審査会において認定→医療券の交付→医療給付(東京都が助成)。有効期限は2年間。更新を希望者は、更新を申請し、認定審査会において審査した後、医療券を交付する。葛飾区は都からの委任を受け、新規申請及び更新申請の案内、受付、審査会の開催、住所変更などの諸手続きを行う。【認定審査会】毎月1回開催【委員】5人(医師)【任期】2年					
根拠法令	東京都大気汚染に係る医療費の助成に関する条例・葛飾区大気汚染障害者認定審査会条例					
現状と課題	本区における乳幼児医療費助成制度は、就学前まで乳幼児医療費の自己負担分が無料である。(17年度から中学生まで入院時医療費の自己負担分は無料となっている) 乳幼児のぜん息患者は増加傾向にあると思われるが、医療全般に適用される乳幼児医療費助成制度を活用していると考えられ、本制度認定者数は、減少傾向を示している。					
成果・活動指標	【成果】 認定審査会での年間認定者数(新規・更新) 期限到達・未更新などによる資格喪失者数 【活動】 認定審査会での年間審査件数 認定審査会の開催回数					
目標達成状況			平成17年度	平成18年度		
	成果指標1 [人]	予定	750.00	750.00		
		実績	764.00			
	成果指標2 [人]	予定	750.00	750.00		
		実績	803.00			
	活動指標1 [件]	予定	750.00	750.00		
		実績	764.00			
		単位コスト	6.56			
	活動指標2 [回]	予定	12.00	12.00		
		実績	12.00			
単位コスト		417.75				
トータルコスト (千円)	予定		5,301			
	実績	5,013				
総合評価	継続。東京都大気汚染医療費助成制度(都条例)に基づく事業であり、特別区における都の事務処理特例条例により、区が認定事務を処理しなければならない。					
事業評価	事業の必要性	はい。医療費を助成することにより、患者が安心して治療を受けることにより、健康被害の救済や健康の回復に資する。				
	民間活用	実施困難。都の委理事務のうち、認定・更新申請受理等の受付事務は、人材派遣などの民間活用を図っているが、認定審査は行政行為であり、活用は困難である。				
	成果向上余地	いいえ。東京都条例に基づき事務処理を行っているため、区としての関与は難しい。				
	経費削減余地	いいえ。コストの主なものは、認定審査事務にかかる人件費と委員報酬である。				

コスト分析表

年 度 平成18年度

所 属 09100000

事務事業 031107

保健所 地域保健課

大気汚染障害者認定審査会事務

事業期間 平成17年度 ~ 平成18年度

(単位：千円)

		NO	平成17年度	平成18年度			
予 定	財源内訳	国庫支出金	(1)		0		
		都道府県支出金	(2)		4,239		
		地方債	(3)		0		
		その他	(4)		0		
		一般財源	(5)		702		
	直接費	事業費	(6)		1,461		
	職員人件費	人件費	(7)		3,480		
		再雇用職員分	(8)		0		
		(職員数：賦課)	(9)		0.40		
		(職員数：配賦)	(10)				
		職員数合計(9)+(10)	(11)		0.40		
	間接費	(12)		0			
	調整額	(加算)減価償却費	(13)		0		
		(加算)金利	(14)		0		
		(加算)退職給与引当	(15)		360		
		(控除)コスト対象外	(16)		0		
		(控除)雑収入	(17)		0		
	調整額計 (13)+(14)+(15)-(16)-(17)	(18)		360			
	トータルコスト (6)+(7)+(8)+(12)+(18)	(19)		5,301			
実 績	財源内訳	国庫支出金	(20)	0			
		都道府県支出金	(21)	1,416			
		地方債	(22)	0			
		その他	(23)	0			
		一般財源	(24)	3,237			
	直接費	事業費	(25)	1,333			
	職員人件費	人件費	(26)	3,320			
		再雇用職員分	(27)	0			
		(職員数：賦課)	(28)	0.40			
		(職員数：配賦)	(29)				
		職員数合計(28)+(29)	(30)	0.40			
	間接費	(31)	0				
	調整額	(加算)減価償却費	(32)	0			
		(加算)金利	(33)	0			
		(加算)退職給与引当	(34)	360			
		(控除)コスト対象外	(35)	0			
		(控除)雑収入	(36)	0			
	調整額計 (32)+(33)+(34)-(35)-(36)	(37)	360				
	トータルコスト (25)+(26)+(27)+(31)+(37)	(38)	5,013				

平成18年度 事務事業評価表

所属 09300000
保健所 保健予防課

事務事業	031108 結核医療公費負担						
	事業区分	経常事業	施策体系	0311	医療保険・助成		
区分	評価者	所管課長	存廃判断	否	NPO協働	否	
	***		***		***		
対象	区内に居住する結核患者						
事務事業意図	結核治療が必要な方が医療費の公費負担を受け、治療を中断することなく、必要な期間、適正な医療を受けている。						
事務事業手段	<p>昭和26年開始 医療費の公費負担を結核の診査に関する協議会の意見を聞いて行う。</p> <p>一般患者（命令入所患者以外）又は保護者の申請により、指定医療機関で受ける医療に要する費用の95%を公費負担する。住民税非課税者には自己負担分5%についても公費負担する。</p> <p>命令入所患者又はその保護者から申請があったときは、指定医療機関で受ける医療に要する費用の全額を公費負担する。ただし、世帯の収入状況により自己負担が生じる場合がある。</p>						
根拠法令	結核予防法						
現状と課題	葛飾区における新登録患者は160名前後で横ばい状態である。結核治療患者の適正な医療の継続、服薬支援による治療完了率を向上させていくことが重要である。						
成果・活動指標	<p>成果1 治療完了率 治療完了者÷(治療完了者+中断者) 平成21年 96</p> <p>活動1 医療費公費負担実人数</p> <p>活動2 一般患者・入所命令医療費公費負担件数</p>						
目標達成状況	成果指標1 [%]	予定	平成17年度 92.00	平成18年度 93.00			
		実績	91.37				
	成果指標2 []	予定					
		実績					
	活動指標1 [人]	予定	400.00	380.00			
		実績	354.00				
		単位コスト	157.03				
	活動指標2 [件]	予定	2,675.00	40.00			
		実績	2,182.00				
		単位コスト	25.48				
トータルコスト (千円)	予定		58,420				
	実績	55,588					
総合評価	継続/結核の診査に関する協議会の設置により適正な医療水準は保持されている。また、結核患者の治療完了率を向上させるため、服薬手帳を活用した支援体制を保健所と関係者・関係機関の間で確立していくことが必要である。						
事業評価	事業の必要性	はい/医師からの発生届け受理後、速やかに患者の実態を把握し、結核患者の適正な医療の継続をはじめ、治療完了率の向上させるための患者管理を行う上でも重要な事業である。					
	民間活用	実施済/治療完了率の向上させるため、民間医療機関等関係者との連携は欠かせない。					
	成果向上余地	はい/治療中断リスクの高い人をはじめ、患者の特性にあった服薬支援体制を関係機関との連携を強化することによって、治療完了者を増加させることができる。					
	経費削減余地	いいえ/民間医療機関等関係者との連携を図り、実施している。これ以上の経費削減はむづかしい。					

コスト分析表

年 度 平成18年度

所 属 09300000

事務事業 031108

保健所 保健予防課

結核医療公費負担

事業期間 平成17年度 ~ 平成18年度

(単位：千円)

		NO	平成17年度	平成18年度			
予 定	財源内訳	国庫支出金	(1)		37,225		
		都道府県支出金	(2)		0		
		地方債	(3)		0		
		その他	(4)		0		
		一般財源	(5)		20,565		
	直接費	事業費	(6)		51,700		
	職員人件費	人件費	(7)		6,090		
		再雇用職員分	(8)		0		
		(職員数：賦課)	(9)		0.70		
		(職員数：配賦)	(10)				
		職員数合計(9)+(10)	(11)		0.70		
	調整額	間接費	(12)		0		
		(加算)減価償却費	(13)		0		
		(加算)金利	(14)		0		
		(加算)退職給与引当	(15)		630		
		(控除)コスト対象外	(16)		0		
		(控除)雑収入	(17)		0		
	調整額計 (13)+(14)+(15)-(16)-(17)		(18)		630		
	トータルコスト (6)+(7)+(8)+(12)+(18)		(19)		58,420		
実 績	財源内訳	国庫支出金	(20)	34,417			
		都道府県支出金	(21)	0			
		地方債	(22)	0			
		その他	(23)	0			
		一般財源	(24)	20,001			
	直接費	事業費	(25)	43,628			
	職員人件費	人件費	(26)	10,790			
		再雇用職員分	(27)	0			
		(職員数：賦課)	(28)	1.30			
		(職員数：配賦)	(29)				
		職員数合計(28)+(29)	(30)	1.30			
	調整額	間接費	(31)	0			
		(加算)減価償却費	(32)	0			
		(加算)金利	(33)	0			
		(加算)退職給与引当	(34)	1,170			
		(控除)コスト対象外	(35)	0			
		(控除)雑収入	(36)	0			
	調整額計 (32)+(33)+(34)-(35)-(36)		(37)	1,170			
	トータルコスト (25)+(26)+(27)+(31)+(37)		(38)	55,588			

平成18年度 事務事業評価表

所属 09300000

保健所 保健予防課

事務事業	031109 精神保健医療費助成						
	事業区分	経常事業	施策体系	0311	医療保険・助成		
区分	評価者	所管課長	存廃判断	否	NPO協働	否	
	***		***		***		
対象	区内在住の精神疾患を理由として通院している方						
事務事業意図	精神障害のために治療が必要な方が適正な医療を受けている。						
事務事業手段	(昭和40年度事業開始)区内に居住する精神障害者が通院医療を受ける場合において、その精神障害者又は保護者の医療費助成申請を受理し、東京都へ提出する。知事の承認の結果を受けて、受診先医療機関に対して患者票が交付され、その医療に必要な費用の100分の95に相当する額を国が負担する。なお、東京都は東京都難病患者等に係る医療費等の助成に関する制度により、社会保険加入者及び老人保健法による医療受給者で区市町村税非課税者については、自己負担となる100分の5に相当する額を都が助成する。また、医療費助成の期間は2年間であり、期限の3ヶ月前から継続申請を受け付けている。						
根拠法令	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律						
現状と課題	社会的ストレス等による精神障害者・精神不安者数の増加や、入院中心のケアから地域社会でのケアへという流れになる中で、精神障害者・精神不安者の早期治療や治療継続が重要となっている。18年4月以降の自立支援医療への切り替えを18年1月から3月にかけて一部前倒しで実施し、該当者が継続して医療が受けられる体制の整備を行った。						
成果・活動指標	成果1 通院医療費認定件数(代替指標)目標値6,000件(平成21年度) 成果2 新規認定件数(代替指標)目標値600件(平成21年度) 活動1 通院医療費公費負担制度(32条)申請件数 目標値5,000件(平成21年度)						
目標達成状況	成果指標1 [件]	予定	平成17年度	平成18年度			
		実績	6,000.00	6,000.00			
	成果指標2 [件]	予定	600.00	600.00			
		実績	6,397.00				
	活動指標1 [件]	予定	3,000.00	3,000.00			
		実績	3,332.00				
		単位コスト	6.99				
	活動指標2 []	予定					
		実績					
		単位コスト					
トータルコスト (千円)	予定		34,320				
	実績	23,284					
総合評価	継続。精神保健福祉法の規定から障害者自立支援法の自立支援医療に移行されたが、引き続き事務事業を継続する必要がある。						
事務事業評価	事業の必要性	はい。障害者自立支援法第58条に規定する事業であり、適切な精神科医療の受診を促進するために必要である。					
	民間活用	実施困難。東京都の経由事務であり、民間活用はできない。					
	成果向上余地	いいえ。申請時の所得判定にシステムを導入しており、向上の余地はない。					
	経費削減余地	いいえ。主たるコストは職員人件費で、申請件数は増加傾向にあるため削減の余地はない。					

コスト分析表

年 度 平成18年度

所 属 09300000

事務事業 031109

保健所 保健予防課

精神保健医療費助成

事業期間 平成17年度 ~ 平成18年度

(単位：千円)

		NO	平成17年度	平成18年度			
予 定	財源内訳	国庫支出金	(1)		0		
		都道府県支出金	(2)		0		
		地方債	(3)		0		
		その他	(4)		0		
		一般財源	(5)		31,305		
	直接費	事業費	(6)		0		
	職員人件費	人件費	(7)		29,145		
		再雇用職員分	(8)		2,160		
		(職員数：賦課)	(9)		3.35		
		(職員数：配賦)	(10)				
		職員数合計(9)+(10)	(11)		3.35		
	調整額	間接費	(12)		0		
		(加算)減価償却費	(13)		0		
		(加算)金利	(14)		0		
		(加算)退職給与引当	(15)		3,015		
		(控除)コスト対象外	(16)		0		
		(控除)雑収入	(17)		0		
	調整額計 (13)+(14)+(15)-(16)-(17)	(18)			3,015		
	トータルコスト (6)+(7)+(8)+(12)+(18)	(19)			34,320		
実 績	財源内訳	国庫支出金	(20)	0			
		都道府県支出金	(21)	0			
		地方債	(22)	0			
		その他	(23)	0			
		一般財源	(24)	21,241			
	直接費	事業費	(25)	0			
	職員人件費	人件費	(26)	18,841			
		再雇用職員分	(27)	1,400			
		(職員数：賦課)	(28)	2.27			
		(職員数：配賦)	(29)				
		職員数合計(28)+(29)	(30)	2.27			
	調整額	間接費	(31)	1,000			
		(加算)減価償却費	(32)	0			
		(加算)金利	(33)	0			
		(加算)退職給与引当	(34)	2,043			
		(控除)コスト対象外	(35)	0			
		(控除)雑収入	(36)	0			
	調整額計 (32)+(33)+(34)-(35)-(36)	(37)		2,043			
	トータルコスト (25)+(26)+(27)+(31)+(37)	(38)		23,284			

平成18年度 事務事業評価表

所属 09300000

保健所 保健予防課

事務事業	031111 特殊疾病医療費助成						
	事業区分	経常事業	施策体系	0311	医療保険・助成		
区分	評価者	所管課長	存廃判断	否	NPO協働	否	
	***		***		***		
対象	区内在住で特殊疾病（難病）・小児慢性疾患・小児精神(入院)の治療を受けている方						
事務事業意図	特定疾病による治療が必要な方が医療費助成を受けている						
事務事業手段	(昭和47年度事業開始)区は、区内に住所を有する難病患者が治療を受ける場合において、その申請書を受付、受理し、東京都へ提出する。東京都は知事の承認を受けて、医療券を申請者あて郵送により交付し、その医療に必要な費用の保険の自己負担部分を東京都が負担する。(一部自己負担あり) 不承認の場合は、都が申請者に通知を行う。不服申し立ては直接東京都に行われる。						
根拠法令	児童福祉法、東京都難病患者等に係る医療費等に関する規則						
現状と課題	原因不明の疾患は年々その数を増やしており、対象疾病も毎年追加されている。反対に、慢性肝炎など治療方法が確立した疾患については医療費助成の対象から除外されている。神経系難病の疾患については、申請受付時に、全数面接を行い、療養実態の把握に努め、他の難病施策に有機的に結びつける等工夫をしている。						
成果・活動指標	成果1 難病 医療券交付率(医療券交付数/医療費助成申請件数×100(%)) 目標値97%(平成21年度) 成果2 小児慢性疾患・精神疾患交付数 目標値400件(平成21年度) 活動1 難病医療費助成申請件数 目標値3,200件(平成21年度) 活動2 小児慢性疾患・精神医療費助成申請件数 目標値400件(平成21年度)						
目標達成状況	成果指標1 [%]	予定	平成17年度	平成18年度			
		実績	95.00	97.00			
	成果指標2 [件]	予定	700.00	400.00			
		実績	329.00				
	活動指標1 [件]	予定	3,150.00	3,200.00			
		実績	3,040.00				
		単位コスト	4.91				
	活動指標2 [件]	予定	700.00	400.00			
		実績	382.00				
		単位コスト	39.07				
トータルコスト (千円)	予定		14,736				
	実績	14,924					
総合評価	継続。東京都事業の経由事務であり、継続して実施する必要である。また、小児慢性疾患については、平成17年度に審査基準が見直され、より必要な対象者に助成されるようになった。小児慢性疾患事業が整備されたことにより、区としては相談事業を強化する必要がある。						
事務事業	事業の必要性	はい。東京都の経由事務であり、継続して実施する必要がある。区の難病患者を把握する上でも不可欠な事務である。					
	民間活用	実施困難。東京都の経由事務である。					
業評価	成果向上余地	はい。難病の生活支援事業や小児慢性対策事等へ他の施策を結びつける手段として効果をあげている。今後はフォロー体制を充実させ危機管理対応のための情報管理につなげるなどに役立てていく余地がある。					
	経費削減余地	あまりない。増加する申請件数をOA化等の手段により現人員で効率的に実施できる。					

コスト分析表

年 度 平成18年度

所 属 09300000

事務事業 031111

保健所 保健予防課

特殊疾病医療費助成

事業期間 平成17年度 ~ 平成18年度

(単位：千円)

		NO	平成17年度	平成18年度			
予 定	財源内訳	国庫支出金	(1)		0		
		都道府県支出金	(2)		1,083		
		地方債	(3)		0		
		その他	(4)		0		
		一般財源	(5)		12,474		
	直接費	事業費	(6)		0		
	職員人件費	人件費	(7)		11,397		
		再雇用職員分	(8)		2,160		
		(職員数：賦課)	(9)		1.31		
		(職員数：配賦)	(10)				
		職員数合計(9)+(10)	(11)		1.31		
	間接費	(12)		0			
	調整額	(加算)減価償却費	(13)		0		
		(加算)金利	(14)		0		
		(加算)退職給与引当	(15)		1,179		
		(控除)コスト対象外	(16)		0		
		(控除)雑収入	(17)		0		
	調整額計 (13)+(14)+(15)-(16)-(17)	(18)			1,179		
	トータルコスト (6)+(7)+(8)+(12)+(18)	(19)			14,736		
実 績	財源内訳	国庫支出金	(20)	0			
		都道府県支出金	(21)	0			
		地方債	(22)	0			
		その他	(23)	0			
		一般財源	(24)	13,601			
	直接費	事業費	(25)	0			
	職員人件費	人件費	(26)	12,201			
		再雇用職員分	(27)	1,400			
		(職員数：賦課)	(28)	1.47			
		(職員数：配賦)	(29)				
		職員数合計(28)+(29)	(30)	1.47			
	間接費	(31)	0				
	調整額	(加算)減価償却費	(32)	0			
		(加算)金利	(33)	0			
		(加算)退職給与引当	(34)	1,323			
		(控除)コスト対象外	(35)	0			
		(控除)雑収入	(36)	0			
	調整額計 (32)+(33)+(34)-(35)-(36)	(37)		1,323			
	トータルコスト (25)+(26)+(27)+(31)+(37)	(38)		14,924			

平成18年度 事務事業評価表

所属 09350000

保健所 保健サービス課

事務事業	031110 母子医療給付事業					
	事業区分	経常事業	施策体系	0311	医療保険・助成	
区分	評価者	所管課長	存廃判断	否	NPO協働	否
	***		***		***	
対象	1妊娠中毒症等妊婦2要入院加療低体重出生児3疑疾病の乳幼児4障害を有す児童と結核児童					
事務事業意図	妊娠、出産に支障を及ぼす恐れのある妊婦の疾病につき援助を受けて診療を受ける。低体重で出生した未熟児の場合は速やかに適切な処置を受ける。乳幼児期の健診で疾病の疑いのある場合は、身心障害を防止するため専門医療機関を受診してもらう。18歳未満の児童で身体に障害や、結核にかかっている児童は障害の程度を最小限に抑えるため、医療を受ける。					
事務事業手段	事業開始：S50年 妊娠中毒症等医療助成 妊娠中毒症等に罹患している妊婦で26日以上入院治療が必要な方又は所得税3万円以下の世帯の方に医療費の自己負担分を医療給付。養育医療 低体重(2,000g以下)で出生した乳児で入院加療が必要な場合に医療費を給付。(所得により一部自己負担) 乳幼児精密健康診査 健診の結果疾病の疑いのある乳幼児が専門医療機関で検査する検査料を医療給付。育成医療・療育給付 18歳未満で身体に障害のある児童に対し機能回復に必要な医療を給付し、結核にかかっている児童に対しては治療に必要な医療費などの給付を行う(所得により一部自己負担)。					
根拠法令	母子保健法第20条・児童福祉法第20条					
現状と課題	妊娠中毒症は、出産年齢の高齢化に伴い発症者数が増加する可能性有。養育医療は、医療技術等の向上により低体重の出生数が増加する可能性有。乳幼児精密、療育医療は、ともに変化ない。健康保険未加入の外国人の場合の負担増(養育)。育成は18年度から自立支援法となり自己負担や対象区分について区民に理解を求める必要有。					
成果・活動指標	成果指標1：妊娠中毒症+未熟児養育+育成+療育医療受給者合計数 目標：21年度310 成果指標2：乳幼児精密受診者数 目標：21年度170 活動指標1：妊娠中毒症+未熟児養育+育成+療育医療受給件(月)数 活動指標2：乳幼児精密件数					
目標達成状況	成果指標1 [人]	予定	平成17年度 300.00	平成18年度 305.00		
		実績	190.00			
	成果指標2 [人]	予定	160.00	165.00		
		実績	161.00			
	活動指標1 [件]	予定	470.00	470.00		
		実績	401.00			
		単位コスト	101.59			
	活動指標2 [件]	予定	160.00	160.00		
		実績	161.00			
		単位コスト	253.02			
トータルコスト (千円)	予定		48,993			
	実績	40,737				
総合評価	継続/法定の事務事業であり、身心に大きな問題を抱える母子に対する医療給付制度は、母子保健対策として区が継続して実施する必要がある。					
事業評価	事業の必要性	はい/母子保健法第20条により未熟児養育医療の給付、児童福祉法第20条により育成医療の給付、同法第21条9項により療育医療の給付が義務付けられている。また葛飾区妊娠中毒症等医療費助成実施要綱、乳幼児精密健康診査実施要綱で義務付けられている。				
	民間活用	実施困難/法定の事務事業であり、区の公的責任として上記の対象者に対して医療給付を行うことは母子保健対策として欠かすことができません区が実施する必要がある。				
	成果向上余地	いいえ/疾病の診断や治療に要する経費の一部もしくは全部を給付する事業であるため、現在以上の成果を上げることは困難である。				
	経費削減余地	いいえ/疾病の診断や治療に要する扶助費であり、コストを下げる余地はない。				

コスト分析表

年 度 平成18年度

所 属 09350000

事務事業 031110

保健所 保健サービス課

母子医療給付事業

事業期間 平成17年度 ~ 平成18年度

(単位：千円)

		NO	平成17年度	平成18年度			
予 定	財源内訳	国庫支出金	(1)		10,976		
		都道府県支出金	(2)		11,151		
		地方債	(3)		0		
		その他	(4)		3,330		
		一般財源	(5)		22,537		
	直接費	事業費	(6)		38,202		
	職員人件費	人件費	(7)		9,657		
		再雇用職員分	(8)		135		
		(職員数：賦課)	(9)		1.11		
		(職員数：配賦)	(10)				
		職員数合計(9)+(10)	(11)		1.11		
	間接費	(12)		0			
	調整額	(加算)減価償却費	(13)		0		
		(加算)金利	(14)		0		
		(加算)退職給与引当	(15)		999		
		(控除)コスト対象外	(16)		0		
		(控除)雑収入	(17)		0		
	調整額計 (13)+(14)+(15)-(16)-(17)	(18)		999			
	トータルコスト (6)+(7)+(8)+(12)+(18)	(19)		48,993			
実 績	財源内訳	国庫支出金	(20)	6,166			
		都道府県支出金	(21)	9,136			
		地方債	(22)	0			
		その他	(23)	2,305			
		一般財源	(24)	22,194			
	直接費	事業費	(25)	31,169			
	職員人件費	人件費	(26)	8,632			
		再雇用職員分	(27)	0			
		(職員数：賦課)	(28)	1.04			
		(職員数：配賦)	(29)				
		職員数合計(28)+(29)	(30)	1.04			
	間接費	(31)	0				
	調整額	(加算)減価償却費	(32)	0			
		(加算)金利	(33)	0			
		(加算)退職給与引当	(34)	936			
		(控除)コスト対象外	(35)	0			
		(控除)雑収入	(36)	0			
	調整額計 (32)+(33)+(34)-(35)-(36)	(37)	936				
	トータルコスト (25)+(26)+(27)+(31)+(37)	(38)	40,737				

平成18年度 事務事業評価表

所属 11210000

子育て支援部 子育て支援課

事務事業	031112 子ども医療費助成事業					
	事業区分	経常事業	施策体系	0311	医療保険・助成	
区分	評価者	所管課長	存廃判断	否	NPO協働	否
	***		***		***	
対象	区の住所で健康保険加入の0歳から15歳に到達した年度末までの乳幼児及び児童					
事務事業意図	0歳から15歳に到達した年度末までの乳幼児及び児童に対し、健康保険適用による医療費自己負担分を助成することにより、乳幼児及び児童の保健の向上と健やかな育成を図り、もって子育ての支援に資することを目的とする。					
事務事業手段	平成6年度開始 1.乳幼児の医療費助成 保険診療の自己負担分を補助。(1)医療証:出生の時は誕生日から、転入の時は転入日からの適用で発行。更新は毎年10月1日。使用方法は医療機関の窓口健康保険証と一緒に提示。(2)補助対象外:保険対象外の医療費、入院時の食事療養費自己負担金、差額ベット代、診断書料等。 2.小学1年から中学3年までの児童の入院による保険診療自己負担分を補助。(1)補助対象外:保険対象外の医療費、入院時の食事療養費自己負担金及び差額ベット代、診断書料等 (2)請求方法:一旦医療機関に支払い、後日領収書等を添付して申請する。					
根拠法令	葛飾区子どもの医療費の助成に関する条例、同施行規則					
現状と課題	17年4月1日より区単独事業として小学1年から中学3年までの児童の入院医療費助成を開始し子育て支援策の充実を図った。現在、23区中13区で食事療養費自己負担金の助成及び6区では小学3年あるいは中学3年まで入・通院の医療助成を実施している。					
成果・活動指標	成果指標1:医療証新規交付数、目標:21年度で5600件 成果指標2:乳幼児医療助成件数、目標:21年度で520000件 活動指標1:医療証交付乳幼児数(年度末現在)、目標:21年度で25500人 活動指標2:小1から中3までの医療費助成件数、目標:21年度で500人					
目標達成状況	成果指標1 [件]	予定	平成17年度	平成18年度		
		実績	6,000.00	5,500.00		
	成果指標2 [件]	予定	500,300.00	518,800.00		
		実績	502,730.00			
	活動指標1 [人]	予定	25,975.00	25,204.00		
		実績	25,263.00			
		単位コスト	44.13			
	活動指標2 [人]	予定	89.00	500.00		
		実績	141.00			
		単位コスト	7,907.19			
トータルコスト (千円)	予定		1,187,393			
	実績	1,114,914				
総合評価	継続。所得制限を設定しない乳幼児医療費の助成や小学1年から中学3年までの健康保険適用による入院医療費自己負担分の助成事業は、子育て支援策の根幹であり継続実施が必要である。					
事業評価	事業の必要性	はい。医療需要の多い乳幼児期の経済的支援策として保健診療の自己負担分を助成及び平成17年4月1日より実施した年齢拡大による入院医療費自己負担分の助成は、安心して子育てができる環境整備の一環であり、継続実施が必要である。				
	民間活用	実施済。事務分担の見直しにより民間活力を導入している。				
	成果向上余地	いいえ。就学前児童の保険診療の自己負担分全額を補助しており、また小学1年から中学3年までの入院時の保険診療による自己負担分補助の実施は平成17年度から実施したばかりである。				
	経費削減余地	あまりない。通院費に係る助成を就学後まで拡大することにより、子育て世帯の経済的負担をより軽減できるが、多大な財政負担を伴う。				

コスト分析表

年 度 平成18年度

所 属 11210000

事務事業 031112

子育て支援部 子育て支援課

子ども医療費助成事業

事業期間 平成17年度 ~ 平成18年度

(単位：千円)

		NO	平成17年度	平成18年度			
予 定	財源内訳	国庫支出金	(1)		0		
		都道府県支出金	(2)		433,108		
		地方債	(3)		0		
		その他	(4)		0		
		一般財源	(5)		750,415		
	直接費	事業費	(6)		1,150,255		
	職員人件費	人件費	(7)		29,700		
		再雇用職員分	(8)		0		
		(職員数：賦課)	(9)		4.30		
		(職員数：配賦)	(10)				
		職員数合計(9)+(10)	(11)		4.30		
	間接費	(12)		3,568			
	調整額	(加算)減価償却費	(13)		0		
		(加算)金利	(14)		0		
		(加算)退職給与引当	(15)		3,870		
		(控除)コスト対象外	(16)		0		
		(控除)雑収入	(17)		0		
	調整額計 (13)+(14)+(15)-(16)-(17)	(18)		3,870			
	トータルコスト (6)+(7)+(8)+(12)+(18)	(19)		1,187,393			
実 績	財源内訳	国庫支出金	(20)	0			
		都道府県支出金	(21)	408,444			
		地方債	(22)	0			
		その他	(23)	17,287			
		一般財源	(24)	686,753			
	直接費	事業費	(25)	1,083,625			
	職員人件費	人件費	(26)	22,410			
		再雇用職員分	(27)	2,800			
		(職員数：賦課)	(28)	2.70			
		(職員数：配賦)	(29)				
		職員数合計(28)+(29)	(30)	2.70			
	間接費	(31)	3,649				
	調整額	(加算)減価償却費	(32)	0			
		(加算)金利	(33)	0			
		(加算)退職給与引当	(34)	2,430			
		(控除)コスト対象外	(35)	0			
		(控除)雑収入	(36)	0			
	調整額計 (32)+(33)+(34)-(35)-(36)	(37)	2,430				
	トータルコスト (25)+(26)+(27)+(31)+(37)	(38)	1,114,914				

平成18年度 事務事業評価表

所属 11210000

子育て支援部 子育て支援課

事務事業	031113 ひとり親家庭医療費助成						
	事業区分	経常事業	施策体系	0311	医療保険・助成		
区分	評価者	所管課長	存廃判断	否	NPO協働	否	
	***		***		***		
対象	ひとり親家庭等（父母が離婚又はどちらかが死亡・障害者等で子を扶養する家庭）						
事務事業意図	ひとり親家庭等の保険診療による医療費自己負担分を助成することにより、経済的な負担の軽減を図り、もって保健の向上と福祉の増進に資する。						
事務事業手段	平成2年度開始。ひとり親家庭等の保健診療による医療費自己負担分を助成する。（1）資格取得：申請によりその日から資格取得。（所得制限あり）（2）審査結果通知：約3週間程で通知。（認定の時：「マル親医療証」を発行。却下の時：「却下通知」を送付。（3）助成内容：所得制限を設け保険診療の自己負担分を助成。ただし、住民税課税世帯は保険診療の1割を負担する。（4）有効期間：子が満18歳に到達した年度末まで。ただし身障者手帳1～3級程度及び愛の手帳1～3度程度の子は20歳未満まで						
根拠法令	葛飾区ひとり親家庭等の医療費の助成に関する条例、同施行規則						
現状と課題	社会経済の変化や婚姻等の価値観の変化から、母子世帯の増が見込まれるが、15年度末～17年度末の母子の生保世帯も約70世帯の増加傾向。また15年4月より所得制限の中に養育費の8割相当加算も実施となったため、今後長期的にはひとり親家庭等の医療助成の対象者は横這いの傾向と予測する。都は区市町村に対し、補助金により財源措置している。						
成果・活動指標	<ul style="list-style-type: none"> ・成果指標1：新規医療証発行件数 目標：21年度で（課税者570件、非課税者630件、合計1200件） ・成果指標2：療費助成件数 目標：21年度で100000件 ・活動指標1：対象者人数 目標：21年度末まで4800人 ・活動指標2：対象者の内課税者数目標：21年度で2500人 						
目標達成状況	成果指標1 [件]	予定	平成17年度 1,100.00	平成18年度 1,140.00			
		実績	1,189.00				
	成果指標2 [件]	予定	76,000.00	99,500.00			
		実績	85,933.00				
	活動指標1 [人]	予定	6,642.00	4,718.00			
		実績	5,364.00				
		単位コスト	42.24				
	活動指標2 [人]	予定	2,484.00	1,721.00			
		実績	1,995.00				
		単位コスト	113.57				
トータルコスト (千円)	予定		261,654				
	実績	226,572					
総合評価	継続。低経済成長や婚姻等の価値観の変化から、母子世帯の増が見込まれるが、生活保護世帯も増加傾向で、養育費の8割相当も所得制限に加算になったため、今後ひとり親家庭等の医療費助成対象者は横這いの傾向と思われる。しかしながら母子世帯の自立の道が閉ざされているのが現状であるため、今後も制度の安定的な維持と運用が必要である。						
事業評価	事業の必要性	はい。本事業の対象者は母子世帯が大半を占めており、かつ低所得世帯も多いため、子育てに係る医療費の負担を軽減し、安心して子育てができる環境を整備することは子育て支援の根幹であり、継続実施が必要である。					
	民間活用	実施済。事務分担の見直しにより民間活力の導入を図っている。					
	成果向上余地	いいえ。18歳までの子どもを抱えるひとり親への医療費自己負担分の助成により、ひとり親家庭等への経済的支援となっており、これ以上効果を上げる余地は無い。					
	経費削減余地	いいえ。事務分担の見直しにより民間活力の導入を図っており、これ以上経費を削減する余地は無い。					

コスト分析表

年 度 平成18年度

所 属 11210000

事務事業 031113

子育て支援部 子育て支援課

ひとり親家庭医療費助成

事業期間 平成17年度 ~ 平成18年度

(単位：千円)

		NO	平成17年度	平成18年度			
予 定	財源内訳	国庫支出金	(1)		0		
		都道府県支出金	(2)		158,031		
		地方債	(3)		0		
		その他	(4)		0		
		一般財源	(5)		102,723		
	直接費	事業費	(6)		248,968		
	職員人件費	人件費	(7)		8,700		
		再雇用職員分	(8)		0		
		(職員数：賦課)	(9)		1.00		
		(職員数：配賦)	(10)				
		職員数合計(9)+(10)	(11)		1.00		
	間接費	(12)		3,086			
	調整額	(加算)減価償却費	(13)		0		
		(加算)金利	(14)		0		
		(加算)退職給与引当	(15)		900		
		(控除)コスト対象外	(16)		0		
		(控除)雑収入	(17)		0		
	調整額計 (13)+(14)+(15)-(16)-(17)	(18)		900			
	トータルコスト (6)+(7)+(8)+(12)+(18)	(19)		261,654			
実 績	財源内訳	国庫支出金	(20)	0			
		都道府県支出金	(21)	136,777			
		地方債	(22)	0			
		その他	(23)	7,458			
		一般財源	(24)	81,347			
	直接費	事業費	(25)	212,804			
	職員人件費	人件費	(26)	9,130			
		再雇用職員分	(27)	0			
		(職員数：賦課)	(28)	1.10			
		(職員数：配賦)	(29)				
		職員数合計(28)+(29)	(30)	1.10			
	間接費	(31)	3,648				
	調整額	(加算)減価償却費	(32)	0			
		(加算)金利	(33)	0			
		(加算)退職給与引当	(34)	990			
		(控除)コスト対象外	(35)	0			
		(控除)雑収入	(36)	0			
	調整額計 (32)+(33)+(34)-(35)-(36)	(37)	990				
	トータルコスト (25)+(26)+(27)+(31)+(37)	(38)	226,572				