

事業名	子ども医療費助成事業 (※旧乳幼児医療費助成事業)	事業期間	昭和 4 8 年度～平成 年度	上位の施策名	安心して子どもを生き育てられる保健・医療の充実
				担当課・局・室名	健康対策課

[目的、現状・課題]

目的	対象	子ども (中学3年生まで)	現状・課題	少子化が進行していることから、子どもが病気の時にいつでも受診できるよう子育て家庭の経済的負担の軽減が求められている。
	意図	傷病の早期治療を促進する		

[事業の実施状況]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト				
				20年度	21年度	22年度	23(予算)	23(予算)
子ども医療費助成	子ども医療費助成事業費補助金	直接補助	市町村	総コスト	912,078	850,241	904,245	999,378
				事業費	910,078	846,241	901,245	997,378
				うち一般財源	910,078	846,241	901,245	997,378
				人件費	2,000	4,000	3,000	2,000
				職員数(人)	0.2	0.4	0.3	0.2

[事業の成果等]

事業の成果	医療費の助成により、子どもの保健の向上と子育てに伴う経済的負担の軽減が図られ、子どもを安心して生き育てられる環境づくりが促進された。	活動指標	指標名(単位)		事業の実績		最終目標	
			21年度	22年度	目標値	目標年度		
			市町村助成件数(件)	1,182,112	1,228,660			

  

成果指標	指標名(単位)	達成度	20年度	21年度	22年度	23年度	最終達成(年度)	評価	備考	
	1歳から4歳までの死亡率(対10万)	目標値		22.3	21.2	21.7				
		実績値		15.0	29.7	22.1				
		達成率		148.7%	71.4%	98.2%				

概ね達成 目標値は全国の1歳から4歳までの死亡率分子である死亡数が小さいため、変動率が大きくなる。

[県が実施する必要性]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	国による実施が妥当	子ども医療費助成事業費補助金交付要綱	子ども医療費に対する助成事業は、全国すべての市区町村で実施されていることから、国において制度化すべきものとする。なお、政府予算等に関する県政重点事業提言において、制度創設を要望している。

[実施方法の効率性]

検証の視点	検証結果	22年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式
			20年度	22年度	
事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図れない(見直し困難)		21,716千円/人	23,186千円/人	総コスト/昭和48年から減少した1~4歳の死亡数(H20:6人、H22:9人(S48:48人)人口補正後)

[総合評価]

方向性	現状維持	方向性の判断理由	子育て満足度日本一の実現のために必要
改善計画等	・平成22年10月から入院医療費の助成対象年齢を従来の「未就学児」から「中学3年生まで」に拡大		

事業名	周産期救急医療体制強化事業	事業期間	平成 21 年度～平成 22 年度	上位の施策名	安心して子どもを生み育てられる保健・医療の充実
				担当課・局・室名	健康対策課

[目的、現状・課題]

目的	対象	周産期の妊産婦と乳児	現状・課題	出産年齢の高齢化等によるハイリスク妊娠や周産期医療の進展等により極低体重児等のハイリスク児の出生が増加傾向にある。
	意図	安心・安全な妊娠と出産ができる		

[事業の実施状況]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト					
				20年度	21年度	22年度	23(予算)		
周産期医療協議会・専門部会 周産期救急研修会 NICU在宅移行コーディネーター業務	周産期医療協議会の開催(2回)	直接実施	県	総コスト		6,178	8,091		
	専門部会の開催(1回)	直設実施	県	事業費		6,178	5,091		
	救急救命士に対する新生児蘇生法講習会の開催(4回)	直接実施	県	うち一般財源		3,428	2,773		
	NICU在宅移行コーディネーターの配置	全部委託	県	人件費		3,000	3,000		
	委託先：大分県立病院			職員数(人)		0.30	0.30		
	NICU満床問題対策検討会議の開催(2回)	直接実施	県						

[事業の成果等]

事業の成果	NICU在宅コーディネーターが関係機関との調整を行うことにより早期の在宅療養への移行促進が図られ、NICUの慢性的な満床状態の緩和につながった。						活動指標	指標名(単位)		事業の実績		最終目標	
	救急搬送基準が作成され、救急隊員への新生児蘇生法の研修実施により救急搬送の確実性を高めた。							在宅移行・退院後支援件数(件)	21年度	22年度	目標値	目標年度	
								新生児蘇生法研修の受講者(人)	34	59			
成果指標	指標名(単位)		達成度	20年度	21年度	22年度	23年度	最終達成(年度)	評価	備考			
	重症児の在宅移行件数(件)		目標値							目標値が設定できないのは、新生児の状態や在宅受け入れ体制等の状況が変動するため。			
			実績値		5	6							
			達成率										

[県が実施する必要性]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	県による実施が必要	なし	周産期医療においては県内全域における医療機関・救急隊との連携を図る必要があることから県による実施が必要である。

[実施方法の効率性]

検証の視点	検証結果	22年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式
事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図っている(拡大困難)	・NICU在宅コーディネーター業務を大分県立病院に委託	21年度	22年度	総コスト / 成果指標の実績値
			1,236 千円/件	1,349 千円/件	

[総合評価]

方向性	終了(22年度末)	方向性の判断理由	新生児蘇生法講習会は事業を終了し、NICU在宅コーディネーターは大分県立病院が配置したため
改善計画等			

事業名	周産期医療体制整備事業	事業期間	平成 22 年度～平成 22 年度	上位の施策名 担当課・局・室名	安心して子どもを生み育てられる保健・医療の充実 健康対策課
-----	-------------	------	-------------------	--------------------	----------------------------------

[目的、現状・課題]

目的	対象	地域周産期母子医療センター	現状・課題	不採算部門である地域周産期母子医療センターの医療体制の維持が課題である。
	意図	周産期医療提供体制を整備する		

[事業の実施状況]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト	20年度	21年度	22年度	23(予算)
新生児用高規格救急車の整備費助 地域周産期母子医療センター運 営費助成	新生児用高規格救急車整備事業費補助金 〔新生児用高規格救急車の整備(1台)〕 周産期母子医療センター運営事業費補助金 〔NICU運営費(6床×11月)〕 〔GCU運営費(6床×12月)〕	直接補助	別府医療センター  アルメイダ病院	総コスト			42,533	
				事業費			40,533	
				うち一般財源				
				人件費			2,000	
				職員数(人)			0.20	

[事業の成果等]

事業の成果	指標名(単位)	事業の実績		最終目標	
		21年度	22年度	目標値	目標年度
地域周産期母子医療センターの医療体制が確保された。	地域周産期母子医療センターNICU 病床数(床)		9	12	24

  

成果指標	指標名(単位)	達成度	20年度	21年度	22年度	23年度	最終達成 (27年度)	評価	備考
	早期新生児死亡率 (死亡数/出産数×1,000) (出生千対)	目標値		0.9	0.8	0.8			達成不十分
実績値			1.4	1.2	1.0				
達成率			64.3%	66.7%	80.0%				

[県が実施する必要性]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	県による実施が必要	周産期医療対策事業等実施要綱	国の周産期医療対策事業等実施要綱により都道府県が実施主体となっている。

[実施方法の効率性]

検証の視点	検証結果	22年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式 総コスト/ H21から減少した早期新生児死亡数 (2人=H21:12人-H22:10人)
			20年度	22年度	
事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図れない (見直し困難)			21,267 千円/人	

[総合評価]

方向性	見直し(23年度)事業内容の拡充	方向性の判断理由	事業内容の見直しを行ったため
改善計画等	<ul style="list-style-type: none"> <li>新生児用高規格救急車の整備の廃止</li> <li>新規事業(新生児担当医手当、重症入院児在宅療養支援事業)の追加</li> </ul>		

事業名	妊婦健康診査支援事業	事業期間	平成 21 年度～平成 年度	上位の施策名 担当課・局・室名	安心して子どもを産み育てられる保健・医療の充実 健康対策課
-----	------------	------	----------------	--------------------	----------------------------------

[目的、現状・課題]

目的	対象	妊婦	現状・課題	経済的な理由等により健康診査を受診しない妊婦がいる。
	意図	安心・安全な出産ができる		

[事業の実施状況]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト					
				20年度	21年度	22年度	23(予算)		
妊婦健康診査費用助成	妊婦健康診査支援事業費補助金（妊婦健康診査受診費用補助、支払事務費補助）	直接補助	市町村	総コスト		157,833	234,137	319,920	
				事業費		154,833	231,137	316,920	
				うち一般財源					
				人件費		3,000	3,000	3,000	
				職員数（人）		0.30	0.30	0.30	

[事業の成果等]

事業の成果	指標名（単位）	達成度	事業の実績				最終目標	
			21年度	22年度	目標値	目標年度		
妊婦の健康管理の充実と経済的負担の軽減が図られ、安心して妊娠・出産できる体制が確保された。	活動指標							
	補助金による妊婦一人あたりの受診回数(回)		4	6				

  

成果指標	指標名（単位）	達成度	20年度	21年度	22年度	23年度	最終達成 (27年度)	評価	備考	
	周産期死亡率（出生千対）	目標値			4.8	4.8	4.7			4.6
		実績値			4.6	5.1				
		達成率			104.3%	94.1%				

[県が実施する必要性]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	市町村による実施が妥当	母子保健法第13条	妊婦健康診査は市町村事業として位置づけられている。（なお、健診回数や内容が市町村の財政状況により異なることは好ましくないため、国による財政的支援が必要である。）

[実施方法の効率性]

検証の視点	検証結果	22年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式 総コスト／ 妊婦健康診査受診件数 (H21:58,767件、H22:66,308件)
			21年度	22年度	
事業の簡素化、実施方法の見直し（業務の民間委託など）を図っているか	図れない（見直し困難）		2,686 円/件	3,531 円/件	

[総合評価]

方向性	見直し（23年度）事業内容の拡充	方向性の判断理由	国が妊婦健康診査の公費負担の対象となる健診項目を拡充したため
改善計画等	・平成23年度市町村において妊婦健康診査の公費負担の対象となる健診項目を拡充		

事業名	不妊治療費助成事業	事業期間	平成 15 年度～平成 年度	上位の施策名	安心して子どもを産み育てられる保健・医療の充実
				担当課・局・室名	健康対策課

[目的、現状・課題]

目的	対象	保険適用外の不妊治療を行った夫婦	現状・課題	医療保険適用外の不妊治療は、高額な治療費が必要となることがあり、経済的な理由で治療を断念する夫婦がいる。
	意図	子どもを産みたい人が生める環境をつくる		

[事業の実施状況]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト				
				20年度	21年度	22年度	23(予算)	
不妊治療費助成	医療保険適用外の不妊治療を行った夫婦に対する助成	直接実施	県	総コスト	44,104	61,310	63,244	81,524
				事業費	42,104	59,310	61,244	79,524
				うち一般財源	21,073	20,215	25,650	43,208
				人件費	2,000	2,000	2,000	2,000
				職員数(人)	0.20	0.20	0.20	0.20

[事業の成果等]

事業の成果	指標名(単位)	達成度	事業の実績				最終目標	
			21年度	22年度	目標値	目標年度		
不妊治療に伴う経済的負担の軽減が図られ、子どもを産みたい人が生めるような環境づくりが促進された。	活動指標	助成件数(件)(大分市を除く)	483	489				

  

成果指標	指標名(単位)	達成度	20年度	21年度	22年度	23年度	最終達成(年度)	評価	備考	
	助成件数(件)(大分市を除く)	目標値								目標値が設定できないのは、医療保険適用外の不妊治療を行った夫婦に対して、助成金給付要綱に基づき、治療費の助成を行う事業であるため。
		実績値	480	483	489					
		達成率								

[県が実施する必要性]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	県による実施が必要	母子保健衛生費等国庫補助金交付要綱	国庫補助要綱により、実施主体を都道府県、指定都市及び中核市とされているため、大分市を除く県内地域を対象として、県が実施する必要がある。

[実施方法の効率性]

検証の視点	検証結果	22年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式
			20年度	22年度	
			事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図っている(拡大困難)	

[総合評価]

方向性	見直し(23年度)事業内容の拡充	方向性の判断理由	国が助成回数を拡大したため
改善計画等	・国庫補助対象治療(体外受精・顕微授精)の1年度目の助成回数を、現行の2回から3回に拡大		

事業名	不妊専門相談センター運営事業	事業期間	平成 13 年度～平成 年度	上位の施策名 担当課・局・室名	安心して子どもを産み育てられる保健・医療の充実 健康対策課
-----	----------------	------	----------------	--------------------	----------------------------------

[目的、現状・課題]

目的	対象	不妊で悩む夫婦等	現状・課題	不妊で悩む夫婦等は、医療面・精神面など様々な問題を抱えており、医学的・専門的な相談や不妊による心の悩み等についての相談ができる体制が求められている。
	意図	精神的な支援を図る		

[事業の実施状況]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト	20年度	21年度	22年度	23(予算)
不妊専門相談センター運営	不妊で悩んでいる夫婦等に対する電話・面接相談等 (722人) 委託先：大分大学	全部委託	県	総コスト	5,071	5,072	5,070	5,072
不妊相談検討会	不妊相談の実施方法、実施内容等について検討(1回)	直接実施	県	事業費	4,571	4,572	4,570	4,572
				うち一般財源	2,286	2,286	2,249	2,287
				人件費	500	500	500	500
				職員数(人)	0.05	0.05	0.05	0.05

[事業の成果等]

事業の成果	指標名(単位)	達成度	事業の実績				最終目標		
			21年度	22年度	目標値	目標年度			
不妊専門相談センターの開設・運営により、不妊で悩む夫婦等の精神的な支援が図られた。	活動指標	相談延べ人数(人)	614	722					
成果指標	指標名(単位)	達成度	20年度	21年度	22年度	23年度	最終達成(年度)	評価	備考
	相談延べ人数(人)	目標値							目標値がないのは、この事業の意義は、不妊で悩む夫婦等に対して、一定の相談体制を確保することにあるため。
		実績値	850	614	722				
		達成率							

[県が実施する必要性]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	県による実施が必要	母子保健衛生費等国庫補助金交付要綱	国庫補助要綱により、実施主体は都道府県、指定都市及び中核市とされているため、県が実施する必要がある。なお、中核市である大分市には同センターがないことから、県内全域を対象として実施している。

[実施方法の効率性]

検証の視点	検証結果	22年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式
事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図っている(拡大困難)	・20年度から大分大学医学部附属病院に移設し、事務を効率化	20年度	22年度	総コスト / 成果指標の実績値
			5,966 円/人	7,022 円/人	

[総合評価]

方向性	現状維持	方向性の判断理由	引き続き、不妊で悩む夫婦への支援が必要のため
改善計画等	・22年度は、新たなニーズを探るため、各保健所での出張相談・啓発事業を実施(相談：3回10人、職員研修：9回125人)		

事業名	育児不安すこやかサポート事業	事業期間	平成 14 年度～平成 年度	上位の施策名	安心して子どもを生き育てられる保健・医療の充実
				担当課・局・室名	健康対策課

[目的、現状・課題]

目的	対象	育児不安を抱える親やハイリスク養育者	現状・課題	児童虐待の原因として、子育ての孤立化や、養育者の精神疾病等による養育力不足、子どもの発達上の問題による育てにくさ等がある。児童虐待防止には、そのような問題を抱える養育者の支援が必要である。
	意図	精神的に安定し、適切な養育態度がとれる		

[事業の実施状況]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト	20年度	21年度	22年度	23(予算)
グループミーティング	育児上の課題に応じて、グループを形成 グループでの意見交換(57回)	直接実施	県	総コスト	2,461	1,172	1,545	1,982
面接・電話・訪問指導	育児上の課題に応じて、講師より講話や助言を受ける 面接、電話、訪問による個別相談(2,694件)	直接実施	県	事業費	1,961	672	1,045	1,482
				うち一般財源	1,961	672	1,045	1,482
				人件費	500	500	500	500
				職員数(人)	0.05	0.05	0.05	0.05

[事業の成果等]

事業の成果	精神的な安定により自信の回復や不安の軽減が図られ、虐待の未然防止につながった。	活動指標	指標名(単位)		事業の実績		最終目標	
			21年度	22年度	目標値	目標年度		
			グループミーティング参加者数(人)	462	474			
			相談件数(件)	2,893	2,694			

  

成果指標	指標名(単位)	達成度	20年度	21年度	22年度	23年度	最終達成(年度)	評価	備考
	グループミーティング対象者(母親等)のミーティング参加率(%)	目標値			100	100			概ね達成
実績値				85	90				
達成率				85.3%	90.2%				

[県が実施する必要性]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	県による実施が必要	地域保健法第8条 母子保健法第8条 児童虐待防止法第4条	育児不安を抱える親やハイリスク養育者を対象とするグループミーティングは、虐待予防の専門的な視点による対応や母親の育児支援を行う関係者の広域的調整が必要なため、県が実施する必要がある。

[実施方法の効率性]

検証の視点	検証結果	22年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式
			20年度	22年度	
事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図っている(拡大困難)	・市町村母子保健事業との連携による役割分担 ・地域の人材の活用	9 千円/人	3 千円/人	総コスト/ グループミーティング参加者数 (H20:275人)

[総合評価]

方向性	現状維持	方向性の判断理由	引き続き、育児不安を抱える親やハイリスク養育者に対する支援が必要なため
改善計画等			

事業名	母子保健対策事業 (先天性代謝異常等検査費)	事業期間	昭和 5 2 年度～平成 年度	上位の施策名	安心して子どもを産み育てられる保健・医療の充実 健康対策課
				担当課・局・室名	

[目的、現状・課題]

目的	対象	新生児	現状・課題	県内で出生するすべての新生児について、先天性代謝異常を早期に発見し、早期治療により障がいの発現の予防を図る必要がある。
	意図	先天性代謝異常を早期発見し、早期治療する		

[事業の実施状況]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト				
				20年度	21年度	22年度	23(予算)	
先天性代謝異常等の検査	県内で出生するすべての新生児に血液によるマススクリーニング検査を実施	直接実施	県	総コスト	25,377	24,800	24,873	24,286
				事業費	24,877	24,300	24,373	23,786
				うち一般財源	24,877	24,300	24,373	23,786
				人件費	500	500	500	500
				職員数(人)	0.05	0.05	0.05	0.05

[事業の成果等]

事業の成果	マスキング検査の実施により、先天性代謝異常の早期発見、早期治療につながり、子どもを安心して産み育てられる環境づくりが促進された。	活動指標	指標名(単位)		事業の実績		最終目標	
			21年度	22年度	目標値	目標年度		
			受検者数(人)	10,857	11,114			

  

成果指標	指標名(単位)	達成度	20年度	21年度	22年度	23年度	最終達成(年度)	評価	備考	
	受検率(%)	目標値		100	100	100			達成	実績は速報値、確定値は9月末発表予定
		実績値		109.4	109.0	110.3				
		達成率		109.4%	109.0%	110.3%				

[県が実施する必要性]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	県による実施が必要	先天性代謝異常等検査実施要綱	県内で出生するすべての新生児を対象に検査を行う必要があることから、県産科医会と連携して、県が実施する必要がある。

[実施方法の効率性]

検証の視点	検証結果	22年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式
			20年度	22年度	
事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図っている(拡大困難)	・19年度から結果連絡票を作成し、事務を効率化	2,250 円/人	2,238 円/人	総コスト / 受検者数(H20:11,277人)

[総合評価]

方向性	現状維持	方向性の判断理由	先天性代謝異常を早期発見し、早期治療するため
改善計画等	・国の交付税措置により、新しい検査方法であるタンデムマス法の導入の可否について検討		



事業名	ヘルシースタートおおいた推進事業	事業期間	平成 20 年度～平成 22 年度	上位の施策名 担当課・局・室名	安心して子どもを産み育てられる保健・医療の充実 健康対策課
-----	------------------	------	-------------------	--------------------	----------------------------------

[目的、現状・課題]

目的	対象	妊婦とすべての乳幼児とその保護者	現状・課題	妊婦や乳幼児とその保護者に対し、様々な機関が関わっているが、連携が不十分なために支援が途切れたり、情報が共有できずに支援が必要なケースに支援が届かないといった現状がある。
	意図	妊婦に子育て等に必要な支援を行う		

[事業の実施状況]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト				
				20年度	21年度	22年度	23(予算)	
ヘルシースタートおおいた事業 推進委員会	ヘルシースタートおおいた地域推進専門部会の開催 管理者レベル会議の開催(保健所圏域で実施 延12回) 実務者レベル事例検討会(保健所・保健部圏域で実施 延149回)	直接実施	県	総コスト	3,897	1,951	2,115	
				事業費	3,197	1,451	1,615	
ヘルシースタートおおいた地域 推進専門部会				うち一般財源				
				人件費	700	500	500	
				職員数(人)	0.07	0.05	0.05	

[事業の成果等]

事業の成果	産科医、小児科医、市町村保健師・保育士など地域の母子保健関係者のネットワークが形成され、そのネットワークによって継続支援の必要なケースの支援が円滑に行えた。	活動指標	指標名(単位)		事業の実績		最終目標	
			21年度	22年度	目標値	目標年度		
			管理者レベル会議の開催回数(回)	12	12			
			実務者レベル事例検討会の開催回数(回)	54	149			

  

成果指標	指標名(単位)	達成度	20年度	21年度	22年度	23年度	最終達成 (年度)	評価	備考
	産科、小児科医等が連携して実施した保健指導件数(件)	目標値							
実績値			704	715	757				
達成率									

[県が実施する必要性]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	県による実施が必要	なし	県内全域において、統一的な母子保健サービスの提供を受けることができる体制を受けられる体制を構築するとともに、「圏域版ガイドライン」に沿った支援や連携が行われているか等の具体的な事例検討等を実施する必要があるため、県が実施する必要がある。

[実施方法の効率性]

検証の視点	検証結果	22年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式 総コスト / 成果指標の実績値
			20年度	22年度	
事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図れない(見直し困難)		5,536 円/件	2,794 円/件	

[総合評価]

方向性	終了(22年度末)	方向性の判断理由	母子保健関係者のネットワークが構築されたため
改善計画等			

事業名	ひとり親家庭医療費助成事業	事業期間	昭和 56 年度～平成 年度	上位の施策名 担当課・局・室名	安心して子どもを生き育てられる保健・医療の充実 こども子育て支援課
-----	---------------	------	----------------	--------------------	--------------------------------------

[目的、現状・課題]

目的	対象	ひとり親家庭の親子、父母のない児童	現状・課題	ひとり親家庭の平均所得金額は一般家庭と比較して低く、経済的基盤が弱いことから、医療費助成に対する希望は高い。
	意図	医療費負担が軽減される		

[事業の実施状況]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト	20年度	21年度	22年度	23(予算)
ひとり親家庭等への医療費の助成	医療費助成を行う市町村への助成 【医療費助成対象者】 ひとり親家庭の親で18歳に達する日以降最初の3月31日までの間にある児童を監護している者とその児童、 父母のない児童 【補助率】 市町村が助成した1/2（中核市は1/4）	直接補助	市町村	総コスト	176,490	192,099	192,973	207,466
				事業費	174,490	190,099	190,973	205,466
				うち一般財源	174,490	190,099	190,973	205,466
				人件費	2,000	2,000	2,000	2,000
				職員数(人)	0.20	0.20	0.20	0.20

[事業の成果等]

事業の成果	指標名(単位)	達成度	事業の実績				最終目標		
			21年度	22年度	目標値	目標年度			
ひとり親家庭等の医療費負担を軽減することができた。	活動指標 事業実施市町村数(か所)		18	18					
成果指標	指標名(単位)	達成度	20年度	21年度	22年度	23年度	最終達成(年度)	評価	備考
	市町村が助成した件数(件)	目標値							目標値を設定できないのは、市町村が行うひとり親家庭医療費助成事業に対して、補助金交付要綱に従い義務的に補助金の支出を行うものであるため
		実績値	157,104	168,392	172,112				
		達成率							

[県が実施する必要性]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	県による実施が必要	なし	県内全域で一定レベル以上の助成を維持するため、県による実施が必要である。

[実施方法の効率性]

検証の視点	検証結果	22年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式
事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図れない(見直し困難)		20年度	22年度	総コスト / 成果指標の実績値
			1,123 円/件	1,121 円/件	

[総合評価]

方向性	見直し(23年度)事業内容の変更	方向性の判断理由	事業コストが恒常的に増加していることから、事業の安定的継続を図る必要がある
改善計画等	・受給者の事務的負担感の軽減を図るため、現物給付化を検討するとともに、一部自己負担金徴収の導入も併せて検討する。		