

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

事業名	担当課・局・室名	ページ
子ども医療費助成事業	健康対策課	2 / 10
ヒブ・子宮頸がん等ワクチン接種支援事業	健康対策課	3 / 10
周産期医療体制推進事業	健康対策課	4 / 10
妊婦健康診査支援事業	健康対策課	5 / 10
不妊治療費助成事業	健康対策課	6 / 10
不妊専門相談センター運営事業	健康対策課	7 / 10
育児不安すこやかサポート事業	健康対策課	8 / 10
母子保健対策事業	健康対策課	9 / 10
ひとり親家庭医療費助成事業	こども子育て支援課	10 / 10

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	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	子どもの傷病の早期治療の促進		

[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				
				2 1 年度	2 2 年度	2 3 年度	2 4 (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	850,241	904,245	964,167	1,004,876
				事業費	846,241	901,245	962,167	1,002,876
				うち一般財源	846,241	901,245	962,167	1,002,876
				人件費	4,000	3,000	2,000	2,000
				職員数 (人)	0.4	0.3	0.2	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	
			2 2 年度	2 3 年度	目標値	目標年度		
			補助市町村数 (市町村)	18	18			

成果指標	指標名 (単位)	達成度	2 1 年度	2 2 年度	2 3 年度	2 4 年度	最終達成 (年度)	評価	備考
	市町村助成件数 (件)	目標値							目標値がないのは、助成件数を増やすことが目的ではないため。
		実績値	1,182,112	1,228,660	1,254,517				
		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	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	2 3 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
			2 1 年度	2 3 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）		719 円/人	769 円/人	

[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	ヒブ・子宮頸がん等ワクチン接種支援事業	事業期間	平成 22 年度～平成 24 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 健康対策課
-----	---------------------	------	-------------------	--------------------	----------------------------------

[目的、現状・課題]

目的	対象	ヒブ、子宮頸がん等ワクチン接種対象者	現状・課題	ヒブ、小児用肺炎球菌、子宮頸がん予防ワクチンは現在任意予防接種となっており、接種費用が高いことから多くの子どもたちが接種できない状況である。
	意図	ワクチンを接種し、健康被害を減少させる		

[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	21年度	22年度	23年度	24(予算)
市町村への補助	大分県ワクチン接種緊急促進事業費補助金 (18市町村：ワクチン接種費補助、事務費補助)	直接補助	県	総コスト		151,121	690,402	551,587
				事業費		149,121	688,402	549,587
				うち一般財源				
				人件費		2,000	2,000	2,000
				職員数(人)		0.20	0.20	0.20

[事業の成果等]

事業の成果	活動指標	指標名(単位)		事業の実績		最終目標	
		22年度	23年度	目標値	目標年度		
細菌性髄膜炎等の重篤な疾病の発症を防ぐことが可能になるとともに、将来の子宮頸がん発症のリスクを減少させることができた。	子宮頸がんワクチン接種回数(回)	3,658	36,833				
	ヒブワクチン接種回数(回)	6,380	30,320				
	小児肺炎球菌ワクチン接種回数(回)	6,390	35,653				

成果指標	指標名(単位)	達成度	21年度	22年度	23年度	24年度	最終達成 (24年度)	評価	備考	
	事業実施市町村数(市町村)	目標値			18	18	18	18	達成	
		実績値			18	18				
		達成率			100.0%	100.0%				

[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	子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金交付要綱	国の定めた要綱に基づき、都道府県に基金を造成し、当該基金を活用して当該予防接種事業を行う市町村に補助することとなっている。

[実施方法の効率性]

検証の視点	検証結果	23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)		22年度	23年度	総コスト/ ワクチンの接種回数の計 (H22:16,428回 H23:102,806回)
			9,199 円/回	7,898 円/回	

[総合評価]

方向性	終了(24年度末)	方向性の判断理由	24年度末までの時限措置であるため
改善計画等	・25年度以降については、国の動向を注視し検討		

事業名	周産期医療体制推進事業	事業期間	平成 22 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	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	21年度	22年度	23年度	24(予算)
地域周産期母子医療センター運営費助成	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×12月)〕 〔GCU運営費(6床×12月)〕	直接補助	アルメイダ病院	総コスト		19,650	18,621	30,999
				事業費		16,650	15,621	27,999
新生児担当医手当助成	新生児担当医師確保支援事業補助金(H23～)	直接補助	県立病院 大分大学医学部付属病院 アルメイダ病院	うち一般財源			72	363
				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)	事業の実績		最終目標	
		22年度	23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	9	12	24

成果指標	指標名(単位)	達成度	21年度	22年度	23年度	24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		0.8	0.8	0.8				
		実績値		1.2	1.0	1.1				
		達成率		66.7%	80.0%	72.7%				

[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	23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
			22年度	23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)		9,825 千円/人	15,621 千円/人	H21から減少した早期新生児死亡数 (H21:12人 H22:10人 H23:11人)

[総合評価]

方向性	現状維持	方向性の判断理由	引き続き、周産期医療体制を推進するため
改善計画等			

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					
				21年度	22年度	23年度	24(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	267,904	289,610	
				事業費	154,833	231,137	264,904	286,610	
				うち一般財源					
				人件費	3,000	3,000	3,000	3,000	
				職員数(人)	0.30	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	
			22年度	23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)		6	6				

成果指標	指標名(単位)	達成度	21年度	22年度	23年度	24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	4.1	4.0			3.9
		実績値		4.6	5.1	4.3				
		達成率		104.3%	94.1%	95.3%				

[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	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	23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)		21年度	23年度	総コスト/ 妊婦健康診査受診件数 (H21:58,767件、H23:69,267件)
			2,686 円/件	3,868 円/件	

[総合評価]

方向性	見直し(24年度)事業内容の拡充	方向性の判断理由	一部市町村で、未実施検診項目があるため
改善計画等	・平成24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(本事業に基づく公費負担検査項目の統一)		

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 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	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	21年度	22年度	23年度	24(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
				事業費	59,310	61,244	76,319	79,554
				うち一般財源	20,215	34,527	41,917	43,082
				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	
			22年度	23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)		489	592				

成果指標	指標名(単位)	達成度	21年度	22年度	23年度	24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	483	491	592					
		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	23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
			21年度	23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年度から台帳管理システムを作成し、事務を効率化	127千円/件	132千円/件	総コスト / 成果指標の実績値

[総合評価]

方向性	現状維持	方向性の判断理由
改善計画等		・平成23年度から国庫補助対象治療(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	21年度	22年度	23年度	24(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	5,072	5,143	5,055	5,132
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	4,572	4,643	4,555	4,632
				うち一般財源	2,286	2,322	2,269	2,317
				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		
			22年度	23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)	722	755					
成果指標	指標名(単位)	達成度	21年度	22年度	23年度	24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	614	722	755				
		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	21年度	23年度	総コスト / 成果指標の実績値
			8,261 円/人	6,695 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なため
改善計画等	・22年度からは、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(H23実績 個別相談：8回16人、職員研修：4回77人 センター長講演：1回43人 その他：1回46人) ・不育症に関する相談にも対応		

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	21年度	22年度	23年度	24(予算)
グループミーティング 面接・電話・訪問指導	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) 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(3,168件)	直接実施	県	総コスト	1,172	1,545	1,698	1,982
				事業費	672	1,045	1,198	1,482
				うち一般財源	672	1,045	1,198	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	
			22年度	23年度	目標値	目標年度		
			グループミーティング参加者数(人)	474	462			
			相談件数(件)	2,694	3,168			

成果指標	指標名(単位)	達成度	21年度	22年度	23年度	24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	100			概ね達成	
		実績値		85	90	95				
		達成率		85.0%	90.2%	95.0%				

[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	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	23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
			21年度	23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	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	安心して子どもを生み育てられる保健・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				
				2 1 年度	2 2 年度	2 3 年度	2 4 (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	24,800	25,175	24,715	24,733
				事業費	24,300	24,675	24,215	24,233
				うち一般財源	24,300	24,675	24,215	24,233
				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、子どもを安心して生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	
			2 2 年度	2 3 年度	目標値	目標年度		
			受検者数 (人)	11,114	10,897			

成果指標	指標名 (単位)	達成度	2 1 年度	2 2 年度	2 3 年度	2 4 年度	最終達成 (年度)	評価	備考	
	受検者数 (人)	目標値		9,961	10,072	9,988				
		実績値		10,857	11,114	10,897				
		達成率		109.0%	110.3%	109.1%				

[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	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	2 3 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
			2 1 年度	2 3 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）	・ 1 9 年度から結果連絡票を作成し、事務を効率化	2,284 円/人	2,268 円/人	総コスト / 成果指標の実績値

[総合評価]

方向性	現状維持	方向性の判断理由
改善計画等		・ 国の交付税算定措置により、新しい検査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	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	21年度	22年度	23年度	24(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	192,099	192,973	210,672	233,079
				事業費	190,099	190,973	208,672	231,079
				うち一般財源	190,099	190,973	208,672	231,079
				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)	事業の実績		最終目標	
		22年度	23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	21年度	22年度	23年度	24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	168,392	171,590	208,672					
		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	23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)		21年度	23年度	総コスト / 成果指標の実績値
			1,141 円/件	1,010 円/件	

[総合評価]

方向性	見直し(24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	・受益者負担や歳出抑制の観点から一部自己負担金を徴収するとともに、受給者の利便性向上のため、現物給付化を実施(平成24年12月から)		