

事務事業名		自立支援医療(更生医療)給付事業		<input type="checkbox"/> 実施計画登載事業		<input type="checkbox"/> 総合戦略登載事業																															
政策体系	政策名	02 安心が確保されたまちづくりの推進		事業期間		予算科目																															
	施策名	11 障がい者(児)支援の充実		<input type="checkbox"/> 単年度のみ		会計	款																														
	基本事業名	04 福祉サービスの充実		<input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (開始 平成18 年度～)		01	03																														
根拠法令		障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律		<input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 【計画期間】		01	02																														
所属	部課名	生活福祉部地域福祉課		年度～年度		事務事業区分																															
	課長名	三上 護		↓ ※全体計画欄の総投入量を記入		A 政策事業 B 施設整備																															
	係名	障害福祉係	電話	0192-27-3111	C 施設管理 D 補助金等		E 一般(1~4以外)																														
	担当者	岩脇 奈美	内線	186	E																																
事務事業の概要(具体的なやり方、手順、詳細。期間限定複数年度事業は全体像を記述)				全体計画(※期間限定複数年度のみ)																																	
<p>身体の障害を除去又は軽減し日常生活を容易にするため、世帯の課税状況により医療費の一部又は全部を支給する。主な対象医療は人工関節置換術、人工透析療法など。</p> <p>主な業務内容は、指定医療機関からの医師意見書を入手した後、県へ判定依頼をする。県より判定書を受理した後、所得状況等調査し、受給者証を発行する。指定医療機関より国民健康保険団体連合会または社会保険診療報酬支払基金を通じて医療費の請求があり支払をする。</p> <p>事業費は医療費の一部に充てられ自己負担額の軽減が図られる。財源は国から2分の1、県から4分の1の負担金がある。</p>				<table border="1"> <tr><td>総投入量</td><td>国庫支出金</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>都道府県支出金</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>地方債</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>その他</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>一般財源</td><td></td></tr> <tr><td>事業費計(A)</td><td></td><td>0</td></tr> <tr><td>人件費</td><td>正規職員従事人数</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>延べ業務時間</td><td></td></tr> <tr><td>人件費計(B)</td><td></td><td>0</td></tr> <tr><td>トータルコスト(A)+(B)</td><td></td><td>0</td></tr> </table>				総投入量	国庫支出金			都道府県支出金			地方債			その他			一般財源		事業費計(A)		0	人件費	正規職員従事人数			延べ業務時間		人件費計(B)		0	トータルコスト(A)+(B)		0
総投入量	国庫支出金																																				
	都道府県支出金																																				
	地方債																																				
	その他																																				
	一般財源																																				
事業費計(A)		0																																			
人件費	正規職員従事人数																																				
	延べ業務時間																																				
人件費計(B)		0																																			
トータルコスト(A)+(B)		0																																			

1 現状把握の部(DO)

(1) 事務事業の目的と指標		⑤ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	
① 手段(主な活動)		名称	
前年度実績(前年度に行った主な活動)		ア	申請件数(レセプト件数)
申請内容(医師意見書)を審査機関である県が要否判定を行い、判定結果等に基づき市が医療給付決定する。世帯の所得状況に応じて自己負担上限額が定められている。		イ	
今年度計画(今年度に計画している主な活動)		ウ	
前年度と同様。ただし、生活保護受給者の通院回数が増加傾向にあり、支給額の増加が見込まれる(生活保護世帯が更生医療を利用した場合、国保から脱退しているため医療費の10割を支出する必要がある)。		⑥ 対象指標(対象の大きさを表す指標)	
② 対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等		カ	身体障害者手帳所持者数(18歳以上)
身体障害者手帳の交付を受けている18歳以上の者で、その障害について日常生活能力または職業能力の更生を希望する者		キ	
③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)		ク	
手術などの治療によって身体障害者の障害の改善または機能の維持を図るための経済的負担を軽減する。		⑦ 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)	
④ 結果(基本事業の意図:上位の基本事業にどのように貢献するのか)		サ	支給決定件数
障害者が自立した日常生活を送ることができる。		シ	1件当たり医療費負担軽減額
		ス	

(2) 総事業費・指標等の推移		年度							
		単位	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(実績)	30年度(実績)	元年度(目標)	2年度(目標)	
投入量	事業費	国庫支出金	千円	4,715	5,761	6,649	6,829	7,920	7,920
		都道府県支出金	千円	2,357	2,880	3,324	3,414	3,960	3,960
		地方債	千円						
		その他	千円						
		一般財源	千円	2,359	2,883	3,326	3,415	3,960	3,960
	事業費計(A)	千円	9,431	11,524	13,299	13,658	15,840	15,840	
人件費	正規職員従事人数	人	1	1	1	1	1	1	
	延べ業務時間	時間	210	210	200	200	200	200	
	人件費計(B)	千円	840	840	800	800	800	800	
	トータルコスト(A)+(B)	千円	10,271	12,364	14,099	14,458	16,640	16,640	
⑤ 活動指標		ア	件	62	60	332	346	390	390
⑥ 対象指標		カ	人	1,693	1,643	1613	1594	1650	1650
⑦ 成果指標		サ	件	62	60	332	346	390	390
		シ	円	152,100	192,000	40,100	39,500	40,700	40,700
		ス							

事務事業ID	0179	事務事業名	自立支援医療(更生医療)給付事業
--------	------	-------	------------------

(3) 事務事業の環境変化・住民意見等

① この事務事業を開始したきっかけは何か？いつ頃どんな経緯で開始されたのか？
 昭和24年に身体障害者福祉法が制定され、同法により市町村で給付決定をすることと規定されているため、昭和27年に市制施行が行われると同時に事業を開始した。

② 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)は、開始時期あるいは後期基本計画策定時と比べてどう変わったのか？
 ・平成18年4月に身体障害者福祉法から障害者自立支援法へ制度移行となった。平成25年4月には障害者自立支援法が障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に名称変更となったが、更生医療に関して制度上の変更点はない。
 ・生活保護受給者が平成24年度途中から更生医療(人工透析)の給付を受け始めたことから、支給額が大幅に増加している(生活保護世帯が更生医療を利用した場合、国保から脱退しているため医療保険が利用できないことに加え、生活保護制度は他法優先のため、当事業から医療費の10割を支出する必要がある)。

③ この事務事業に対して関係者(住民、議会、事業対象者、利害関係者等)からどんな意見や要望が寄せられているか？
 特になし

2 評価の部(SEE) * 原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価

目的 妥当性 評価	① 政策体系との整合性 この事務事業の目的は当市の政策体系に結びつかないか？意図することが結果に結びついているか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている ⇒【理由】 身体障害者の障害の改善、または機能の維持を図るための支援である。
	② 公共関与の妥当性 なぜこの事業を当市が行わなければならないのか？税金を投入して、達成する目的か？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である ⇒【理由】 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律で定められている義務的経費である。
	③ 対象・意図の妥当性 対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 適切である ⇒【理由】 「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」及び「自立支援医療費の認定について(平成18年3月3日付障発第0303002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)」に基づき、実施している
有効性 評価	④ 成果の向上余地 成果を向上させる余地はあるか？成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか？何が原因で成果向上が期待できないのか？	<input type="checkbox"/> 向上余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由】 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく事業であるため、法改正以外に成果の向上は考えにくい。
	⑤ 廃止・休止の成果への影響 事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は？	<input type="checkbox"/> 影響無 ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 ⇒【その内容】 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の制度のもとで実施している事業であり、廃止・休止することは身体障害者の社会参加、日常生活の自立を妨げるものであり、権利を大きく侵害することになる。
効率性 評価	⑥ 事業費の削減余地 成果を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の適正化、住民の協力など)	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】 医療費の単価は国が定めており、市単独で削減するのは困難である。生活保護を受給している者が対象となると費用の全額を賄わなければならない。
	⑦ 人件費(延べ業務時間)の削減余地 やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？成果を下げずに正職員以外の職員や委託でできないか？(アウトソーシングなど)	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】 担当職員数は1名であり、事務手続等も電算化しており、削減の余地はない。
公平性 評価	⑧ 受益機会・費用負担の適正化余地 事業の内容が一部の受益者に偏っていないか？不公平ではないか？受益者負担が公平・公正になっているか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ⇒【理由】 公平性の観点から、原則として医療費の1割が自己負担となっている。ただし、低所得者の負担を軽減するために、世帯の所得状況により段階別に上限額(月額)を設定している。なお、生活保護世帯の自己負担上限額は0円(自己負担が発生しない)となっている。

3 今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(PLAN)

(1) 改革改善の方向性	(2) 改革・改善による期待成果																					
① 現状維持 ② 改革改善(縮小・統合含む) → ③ 終了・廃止・休止	左記(1)の改革改善を実施した場合に期待できる成果について該当欄に「●」を記入する。 (終了・廃止・休止の場合は記入不要)																					
(3) 改革改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策又は特記事項等 今後も現状どおり事業を実施していく 医療費の支払額が大きい生活保護受給者の通院回数が増加傾向にあり、今後予算の確保が必要となる。	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th rowspan="3">成果</th> <th>向上</th> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th>維持</th> <td></td> <td>●</td> <td>×</td> </tr> <tr> <th>低下</th> <td></td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </tbody> </table>			コスト			削減	維持	増加	成果	向上				維持		●	×	低下		×	×
				コスト																		
		削減	維持	増加																		
成果	向上																					
	維持		●	×																		
	低下		×	×																		

4 課長等意見

(1) 今後の方向性	(2) 全体総括・今後の改革改善の内容
① 現状維持 ② 改革改善(縮小・統合含む) ③ 終了・廃止・休止	法令に基づき、継続して事業を適切に実施する。