

事務事業名		自立支援医療(更生医療)給付事業		☐ 実施計画登載事業 ☐ 合併建設計画登載事業																								
政策体系	政策名	04 安心が確保されたまちづくりの推進		事業期間 ☐ 単年度のみ ☒ 単年度繰返 (開始 平成18 年度～) ☐ 期間限定複数年度 【計画期間】 年度 ～ 年度 ※全体計画欄の総投入量を記入																								
	施策名	14 障がい者福祉の推進																										
	基本事業名	01 自立支援サービスの充実																										
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		予算科目 <table border="1"> <tr> <th>会計</th> <th>款</th> <th>項</th> <th>目</th> <th>事業</th> </tr> <tr> <td>01</td> <td>03</td> <td>01</td> <td>02</td> <td>11</td> </tr> </table>		会計	款	項	目	事業	01	03	01	02	11													
会計	款	項	目			事業																						
01	03	01	02			11																						
所属	部課名	生活福祉部地域福祉課																										
	課長名	三上 護																										
	係名	障害福祉係	電話 0192-27-3111																									
	担当者	古澤 紀彦	内線 186																									
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) 身体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。 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。 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。				全体計画(※期間限定複数年度のみ) <table border="1"> <tr> <td rowspan="10">総投入量 (千円)</td> <td rowspan="5">事業費 財源内訳</td> <td>国庫支出金</td> <td></td> </tr> <tr> <td>都道府県支出金</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地方債</td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td></td> </tr> <tr> <td>一般財源</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="5">人件費</td> <td>事業費計(A)</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>正規職員従事人数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>延べ業務時間</td> <td></td> </tr> <tr> <td>人件費計(B)</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>トータルコスト(A)+(B)</td> <td>0</td> </tr> </table>		総投入量 (千円)	事業費 財源内訳	国庫支出金		都道府県支出金		地方債		その他		一般財源		人件費	事業費計(A)	0	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 (千円)	事業費 財源内訳	国庫支出金																										
		都道府県支出金																										
		地方債																										
		その他																										
		一般財源																										
	人件費	事業費計(A)	0																									
		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										
① 手段(主な活動) 前年度実績(前年度に行った主な活動) 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を決定する。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。 今年度計画(今年度に計画している主な活動) 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)。 ② 対象(誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等 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 ③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか) 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。 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) 障害者が自立した日常生活を送ることができる。	  	⑤ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標) <table border="1"> <tr> <th>名称</th> <th>単位</th> </tr> <tr> <td>ア 申請件数(レセプト件数)</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td>イ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ウ</td> <td></td> </tr> </table>	名称	単位	ア 申請件数(レセプト件数)	件	イ		ウ	
		名称	単位							
		ア 申請件数(レセプト件数)	件							
		イ								
		ウ								
⑥ 対象指標(対象の大きさを表す指標) <table border="1"> <tr> <th>名称</th> <th>単位</th> </tr> <tr> <td>カ 身体障害者手帳所持者数(18歳以上)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>キ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ク</td> <td></td> </tr> </table>	名称	単位	カ 身体障害者手帳所持者数(18歳以上)	人	キ		ク			
名称	単位									
カ 身体障害者手帳所持者数(18歳以上)	人									
キ										
ク										
⑦ 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標) <table border="1"> <tr> <th>名称</th> <th>単位</th> </tr> <tr> <td>サ 支給決定件数</td> <td>件</td> </tr> <tr> <td>シ 1件当たり医療費負担軽減額</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>ス</td> <td></td> </tr> </table>	名称	単位	サ 支給決定件数	件	シ 1件当たり医療費負担軽減額	円	ス			
名称	単位									
サ 支給決定件数	件									
シ 1件当たり医療費負担軽減額	円									
ス										

(2) 総事業費・指標等の推移										
			年度 単位	23年度(実績)	24年度(実績)	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(目標)	
投入量	事業費	財源内訳	国庫支出金	千 円	379	1,005	3,676	3,703	4,715	5,000
			都道府県支出金	千 円	189	502	1,838	1,851	2,357	2,500
			地方債	千 円						
			その他	千 円						
			一般財源	千 円	190	504	1,838	1,853	2,359	2,500
	事業費計 (A)		千 円	758	2,011	7,352	7,407	9,431	10,000	
	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	150	180	200	200	210	210	
		人件費計 (B)	千 円	600	720	800	800	840	840	
	トータルコスト(A)+(B)		千 円	1,358	2,731	8,152	8,207	10,271	10,840	
⑤活動指標			ア	件	18	23	33	41	62	40
			イ							
			ウ							
⑥対象指標			カ	人	1,755	1,719	1,749	1,707	1,693	1,700
			キ							
			ク							
⑦成果指標			サ	件	18	23	33	41	62	40
			シ	円	42,100	87,400	222,700	180,600	152,100	250,000
			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	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 結びついている ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	この事務事業の目的は当市の政策体系に結びつくか？意図することが結果に結びついているか？	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	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 妥当である ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
有効性 評価	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？	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	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 適切である ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？	「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	☐ 向上余地がある ⇒【理由】 ☒ 向上余地がない ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	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？	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	☐ 影響無 ⇒【理由】 ☒ 影響有 ⇒【その内容】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
有効性 評価	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？	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。	
	⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性	☐ 他に手段がある (具体的な手段, 事務事業) ☐ 統廃合・連携ができる ⇒【理由】 ☐ 統廃合・連携ができない ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はないか？類似事業との統廃合ができるか？類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか？	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いた事業であり、統廃合・連携はできない。	
効率性 評価	⑦ 事業費の削減余地	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	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)	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。	
	⑧ 人件費(延べ業務時間)の削減余地	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
公平性 評価	やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？成果を下げずにより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)	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。	
	⑨ 受益機会・費用負担の適正化余地	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 公平・公正である ⇒【理由】	⇒ 3 改革・改善方向の部 (3枚目シート)に反映
	事業の内容が一部の受益者に偏っていない不公平ではないか？受益者負担が公平・公正になっているか？	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。	

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 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(PLAN)

(1) 1次評価者としての評価結果 (2枚目と整合を図ること) ① 目的妥当性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ② 有効性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ③ 効率性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ④ 公平性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり		(2) 全体総括(振り返り、反省点) 法の主旨のもと、適切に行われている。 生活保護を受給している者については、医療費を全額負担しなければならない。 担当係と適切に連携を取っていかなければならない。																					
(3) 次年度の方向性(改革改善案)・・・複数選択可 (ただし、廃止・休止・現状維持は重複不可) ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 目的再設定 ☐ 事業統合・連携 ☒ 現状維持 事業のやり方改善 (☐ 有効性改善 ☐ 効率性改善 ☐ 公平性改善) (上記方向性に対する具体的な内容) 今後も現状どおり事業を実施していく。		(4) 改革・改善による期待成果 左記(3)の改革改善案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。 (廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <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> <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> </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		×	×																			
(5) 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 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。																							

(職 名) ※原則として施策の主管課長 (氏 名)

4 事務事業の2次評価結果

2次評価者	地域福祉課長	三上 護
-------	--------	------

(1) 1次評価結果の客観性と出来具合 ① 記述水準(1次評価の記述内容を読んだ段階で選択) ☐ 記述不足でわかりにくい ☐ 一部記述不足のところがある ☒ 記述は十分なされている ② 評価の客観性水準(2次評価を行った後に総合的に判断して選択) ☐ 客観性を欠いており評価が偏っている(事務事業の問題点、課題が認識されてない) ☐ 一部に客観性を欠いたところがある ☒ 客観的な評価となっている(事務事業の問題点、課題が認識されている)																							
(2) 2次評価者としての評価結果 ① 目的妥当性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ② 有効性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ③ 効率性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ④ 公平性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり		(3) 評価結果の根拠と理由 適切な事務執行がなされている。																					
(4) 次年度の方向性(改革改善案)・・・複数選択可 (ただし、廃止・休止・現状維持は重複不可) ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 目的再設定 ☐ 事業統合・連携 ☒ 現状維持 事業のやり方改善 (☐ 有効性改善 ☐ 効率性改善 ☐ 公平性改善) (上記方向性に対する具体的な内容) 日常生活で医療援護の必要な障害者への給付事業であり、今後も継続して取り組む必要がある。		(5) 改革・改善による期待成果 左記(4)により期待できる成果について該当欄に「●」を記入する。また、1次評価と内容が異なる場合には、1次評価の結果も「○」で記入する。 (廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <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> <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> </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		×	×																			

5 最終評価結果

(1) 行政経営推進会議等での指摘事項
