

弥富市事務事業評価シート 平成28年度実施事業対象

PLAN	No.	30	1	事務事業名	障がい福祉事務		細事務事業名	心身障がい者扶助料支給事務		公的関与	1	シート作成日	平成29年6月1日					
	課名	福祉課		グループ	障害福祉		担当課長名	山下正己		シート作成者名	藤井清和							
	事業区分	<input checked="" type="radio"/> 1 ソフト事業		<input type="radio"/> 3 整備事業		<input type="radio"/> 5 施設の管理運営		事業運営方法	<input checked="" type="checkbox"/> 1 直営		<input type="checkbox"/> 3 全部委託							
		<input type="radio"/> 2 施設の建設		<input type="radio"/> 4 経常的事務事業					<input type="checkbox"/> 2 一部委託		<input type="checkbox"/> 4 補助等							
	総合計画	政策目標	3 健やかでやさしいやとみ				実施計画	事業の開始・終了										
		施策項目	障がい者支援の充実				<input checked="" type="radio"/> 1 該当	昭和	49 年度	～	平成	年度	<input checked="" type="checkbox"/> 期間設定なし					
		主要施策	生活支援の充実				<input type="radio"/> 2 非該当	根拠法令等		弥富市心身障害者扶助料支給条例								
	個別計画																	
	事業の目的	対象(誰を・何を)				意図(どういう状態にしたいのか)												
		身体障がい者手帳所持者 療育手帳所持者				社会保障の理念に基づき、心身障がい者に扶助料を支給することで福祉の増進を図ります。												
事業の内容	身体障がい者手帳又は療育手帳の交付を受けた方に扶助料を支給します。																	
	1種:身体障がい者手帳1級又は2級かつ療育手帳A判定の方 月額7,000円 2種:身体障がい者手帳1～2級の方、療育手帳A判定の方、身体障がい者手帳3級かつ療育手帳B判定の方 月額3,500円 3種:身体障がい者手帳3～4級の方、療育手帳B判定の方 月額2,500円 4種:身体障がい者手帳5～6級の方、療育手帳C判定の方 月額1,500円																	
成果指標	①	指標名	障がい者福祉施策の充実に関する市民の満足度						②	指標名								
		指標設定の考え方	市民アンケート調査による数値				単位	評価点		指標設定の考え方					単位			
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	目標平成 30 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度		目標平成 30 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	目標平成 30 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	目標平成 30 年度
		実績	実績	目標	0.11	実績	実績	目標		0.12	実績	実績	目標		実績	実績	目標	
		目標	0.09	目標	0.1	目標		目標			目標		目標		目標		目標	
DO	予算費目	会 計	一般会計				款	3	民生費	項	1	社会福祉費	目	1	社会福祉総務費			
	直接事業費	平成 27 年度決算額				平成 28 年度決算額				平成 29 年度予算額								
		国・県支出金																
		地方債																
		その他特定財源																
		一般財源	51,423 千円				51,048 千円				51,696 千円							
	計(A)	51,423 千円				51,048 千円				51,696 千円								
	人件費(B)	正職員工数・経費	0.296 人				0.376 人				0.376 人							
		臨時職員工数・経費	2,042 千円				2,594 千円				2,594 千円							
		臨時職員工数・経費	0.069 人	110 千円			0.035 人	56 千円			0.035 人	56 千円						
全体事業費(A+B)	53,576 千円				53,698 千円				54,346 千円									

CHECK	チェック項目					一次評価		一次評価の説明		二次評価				
	必要性	有効性	達成度	効率性	総合評価	はい	いいえ		はい	いいえ				
必要性	1. 市が実施しなくても、公平性・公正性が確保できる等、他の実施主体があり、事業を廃止・休止しても影響は少ない。					<input type="radio"/>	はい	<input checked="" type="radio"/>	いいえ	当市の単独事業であり、障がい児者の経済的負担を補填するために欠かせない事業であるが、障がい児・者に対する福祉サービスも充実して来ているため金額等を見直すことも必要と考えます。	<input type="radio"/>	はい	<input checked="" type="radio"/>	いいえ
	2. 厳しい財政状況の中、次年度以降実施する緊急性がない。					<input type="radio"/>	はい	<input checked="" type="radio"/>	いいえ		<input type="radio"/>	はい	<input checked="" type="radio"/>	いいえ
	3. 住民満足度の向上のために、現在的手段、方法等の改善の余地がある。					<input checked="" type="radio"/>	はい	<input type="radio"/>	いいえ		<input checked="" type="radio"/>	はい	<input type="radio"/>	いいえ
	4. 住民ニーズの低下がみられる。または、近隣自治体と比較してニーズを上回るサービスとなっている。					<input type="radio"/>	はい	<input checked="" type="radio"/>	いいえ		<input type="radio"/>	はい	<input checked="" type="radio"/>	いいえ
有効性	1. 施策の目的を実現するために、事業内容が必ずしも適切とはいえない。					<input type="radio"/>	はい	<input checked="" type="radio"/>	いいえ	障がい児・者に対する基本的な経済施策としてニーズは高い事業です。	<input type="radio"/>	はい	<input checked="" type="radio"/>	いいえ
	2. 事業内容のマンネリ化など、施策への貢献度が著しく高いとはいえない。					<input type="radio"/>	はい	<input checked="" type="radio"/>	いいえ		<input type="radio"/>	はい	<input checked="" type="radio"/>	いいえ
	3. 市が実施する施策の中で類似・重複した事務事業が存在する。					<input type="radio"/>	はい	<input checked="" type="radio"/>	いいえ		<input type="radio"/>	はい	<input checked="" type="radio"/>	いいえ
	4. 事業の継続をしても成果の向上が期待できない。					<input type="radio"/>	はい	<input checked="" type="radio"/>	いいえ		<input type="radio"/>	はい	<input checked="" type="radio"/>	いいえ
達成度	1. 目標設定に対して進捗状況が劣っている。					<input type="radio"/>	目標に比べて劣っている		受給者数及び支給額は増加の傾向にありますが、障がい児・者全員に給付することから、障がい児・者に対する経済的施策として目標は十分達成しています。	<input type="radio"/>	目標に比べて劣っている			
	2. 目標設定に対して成果があまり上がっていない。					<input type="radio"/>	あまり上がっていない			<input type="radio"/>	あまり上がっていない			
	3. 目標設定に対して概ね目標を達成している。					<input checked="" type="radio"/>	概ね達成している			<input checked="" type="radio"/>	概ね達成している			
	4. 目標設定に対して十分に目標を達成している。					<input type="radio"/>	十分達成している			<input type="radio"/>	十分達成している			
効率性	1. 効果に比べてコストが高い。					<input checked="" type="radio"/>	はい	<input type="radio"/>	いいえ	収入が少ない障がい児者への扶助は必要と考えます。	<input checked="" type="radio"/>	はい	<input type="radio"/>	いいえ
	2. 他の実施主体のノウハウや新たな制度を活用できる。					<input type="radio"/>	はい	<input checked="" type="radio"/>	いいえ		<input type="radio"/>	はい	<input checked="" type="radio"/>	いいえ
	3. 予算・人員と成果の関係で、実施手段等を見直す余地がある。					<input checked="" type="radio"/>	はい	<input type="radio"/>	いいえ		<input checked="" type="radio"/>	はい	<input type="radio"/>	いいえ
	4. 電子化や契約方法の変更などによりコスト削減の余地がある。					<input type="radio"/>	はい	<input checked="" type="radio"/>	いいえ		<input type="radio"/>	はい	<input checked="" type="radio"/>	いいえ
ACTION	一次評価					二次評価								
	評価点	必要性 3	有効性 4	達成度 3	効率性 2	総合評価 B	必要性 3	有効性 4	達成度 3	効率性 2	総合評価 B			
	今後の方向性	<input type="radio"/> 拡大・充実 <input type="radio"/> 縮小	<input checked="" type="radio"/> 現状維持 <input type="radio"/> 統合/終期設定	<input type="radio"/> 方法改善 <input type="radio"/> 廃止/休止	<input type="radio"/> 民間委託等		<input type="radio"/> 拡大・充実 <input type="radio"/> 縮小	<input checked="" type="radio"/> 現状維持 <input type="radio"/> 統合/終期設定	<input type="radio"/> 方法改善 <input type="radio"/> 廃止/休止	<input type="radio"/> 民間委託等				
	当面の課題	障がい児・者への経済的補填のための施策ではありますが、社会情勢や他市町村の状況等を勘案しながら給付対象者及び支給額等の検討が必要であると思われ ます。					二次評価での指摘事項(部長の総括意見)							
	課題解決のための改善計画	今後、社会情勢を勘案しながら他市町村の状況も把握し、支給対象者、支給額等 について検討を行います。					介護保険制度により各種サービスが受けられるようになった。障がい児者の支援 は継続的に必要ですが社会情勢や近隣市町村の状況も勘案し、適切な扶助費 の支給に努める必要があります。							
	備考													