

平成18年度実績評価事務事業進行管理表

事務事業名	障害者医療給付事業				財務会計上の位置付け	会計	款	項	目	細目	細々目	19予算額(千円)
部等名	保健福祉部	課等名	保健課		包含する細々目	1	3	1	7	13	1	299,544
政策	3 健やかに安心して暮らせるまちづくり											
施策	34 障害者福祉の推進											
実施区分	継続	会計	一般会計	環境調整会議		不要						
		事業期間	S47	年度～	年度	関連計画条例等						飯田市福祉医療給付金条例

【Do】(1)この事務事業は次の目的を達成することを目指します。

目的の記述	対象(人や物、自然資源など)	対象の大きさを表す対象指標名と単位	対象指標の数値				
	身体障害者 1、2、3級 療育手帳 A1、A2、B1 精神保健福祉手帳 1級(外来のみ) 精神通院 65歳以上国民年金別表該当 所得制限該当者	所得制限で該当する障害者の数	現状又は19年度見込	23年度又は終了年度		23年度以前に終了は終了年度とする	
			4600	4800			
	意図(成果は何か、対象をどうかえるか)	成果達成度を表す成果指標名と算定式・単位	成果指標の数値(実績・目標)				
			18目標	100	最終目標	100	
	障害者の医療費にかかる経済的負担の軽減が図られ安心して暮らせる	受給者証の交付を受けた者の数/所得制限で該当となる障害者の数: %	18実績	98.2	19目標	100	↑
			23目標	100	23実績		最終目標達成年度
			18目標		最終目標		
			18実績		19目標		↑
			23目標		23実績		最終目標達成年度

(2)意図を達成するために以下のことを取り組みます。

手段の記述	事業の全体概要(補足説明)	具体的活動内容(やり方、手順、詳細)	活動量を表す名称・単位	活動量の値
	障害者医療は、福祉医療制度の一つであり、障害者の経済的負担を軽減するため、身体障害者、知的障害者、精神障害者、65歳以上国民年金別表該当者を対象に医療機関に支払った自己負担金を助成する制度 平成15年7月に県の福祉医療制度あり方検討会の提言に基づき見直しを行い、所得制限を設けた。 平成17年8月制度改正を行い、身体障害者手帳3級本人に課せられていた市民税非課税を所得税非課税に緩和した。 平成18年4月から障害者自立支援費制度が実施された。	身体障害者手帳保持者のうち所得制限で該当する者に受給者証を交付し、医療機関で支払った自己負担分を自動給付方式で支給	受給者証の交付人数 給付支給額 件数	4,223人 236,530千円 80,103件
	18年度の実績	身体障害者手帳保持者のうち所得制限で該当する者に受給者証を交付し、医療機関で支払った自己負担分を自動給付方式で支給	受給者証の交付人数 給付支給額 件数	4,600人 280,701千円 86,000件
	19年度計画			

<金額の単位:千円>		18決算額(見込)	19予算額(当初)
事業費	特定財源		
	国庫支出金		
	県支出金	124,861	147,766
	起債		
	その他		
一般財源	129,192	151,778	
事業費計(A)	254,053	299,544	
人件費	正規職員所要時間	18年度 1,300	19年度 1,300
	臨時職員等所要時間	500	500
	人件費計(B)	5,186	5,186
	トータルコストA+B	259,239	304,730

特定財源内訳や補足事項	福祉医療給付事業補助金 県1/2 市1/2
-------------	--------------------------

(3)この事業目的の達成は、次の上位(施策や主体の役割)目的の達成に結びつきます。

目的の記述	結果 この事務事業の施策(基本事業)の目的	上位成果指標(施策又はムトス指標)と単位	上位成果指標の数値			
	安心して地域で日常生活が送られる	安心して地域で日常生活が送られる割合	現状値	68.1	19実績	
			20実績		21実績	
			22実績		23目標	68
			現状値		19実績	
			20実績		21実績	
		22実績		23目標		

<p>この事業を開始したきっかけ</p> <p>昭和47年4月1日県の福祉医療制度の導入により精度創設20歳未満特児手当第3条第1項該当者 昭和48年4月1日20歳以上常時介護者 昭和50年10月1日特児・身障1級 昭和54年10月1日身障2級拡大 昭和56年7月1日身障3級所得税非課税者 昭和58年2月1日65歳以上寝たきり追加</p>	<p>事業を取り巻く状況の変化</p> <p>平成15年7月1日制度改正所得制限を導入身体障害を対象に始まってきた制度だが、知的障害、精神障害への3障害への支援としてきている。平成17年8月身体障害者3級本人について、制度拡大を行い、市民税非課税者から所得税非課税者とした。</p> <p>精神保健福祉手帳1級(外来のみ)に対する所得制限(市民税非課税世帯)が厳しい状況にある。3年に1回開催される長野県における福祉医療制度のありかた検討委員会の方向を見定める必要がある。</p>	<p>事業に対する市民や議会の意見</p> <p>精神保健福祉手帳1級について、手帳保持者の9割くらいの人々が該当し、制度が利用できるように所得制限を緩和してほしいという障害者やその家族からの意見が強い。</p>
---	---	---

【See】18年度の振り返り

目的 妥当性 評価	この事業の意図の達成が、結果(上位目的)に結びついていますか？	<p>(評価) 結びつく (その理由)</p> <p>経済的支援により、障害者福祉支援の一助となる。</p>	有効性 評価	成果をさらに向上させる余地はありますか？	<p>(評価) 余地がある (その理由)</p> <p>対象者の見直しにより、真に福祉医療を必要とする受給者を増やす。</p>
	対象の見直し、拡大、縮小の必要性はありますか？	<p>(評価) 必要性がある (その理由)</p> <p>精神障害への福祉制度について検討を要する。</p>		廃止・休止した場合の影響はありますか？	<p>(評価) 影響あり (その理由)</p> <p>社会制約を持つ障害者の生活レベルの低下を招くと共に生活の安定ができない。</p>
	意図の見直しの必要性はありますか？	<p>(評価) 必要性がない (その理由)</p> <p>特になし。</p>		他に類似事業はありますか？また統合の可能性はありますか(市以外の取組も含む)？	<p>(評価) 統合不可能 (類似事業名、理由)</p> <p>高額療養費、附加給付など保険者から給付される制度があり、福祉医療は高額療養費、附加給付が支給される場合は差引いて支給している。</p>
	市が関与する必要性はありますか？(市が税金を投入すべき事業ですか)？	<p>(評価) 必要ある (その理由)</p> <p>社会制約のある市民の福祉支援は市の責任で行うべきである。</p>		成果を下げずに、事業費や人件費の削減は可能ですか？	<p>(評価) 不可能 (その理由)</p> <p>障害者は増加傾向にある。正確な医療給付を行うため、人件費の削減は難しい。</p>
			公平性 評価	受益者は誰ですか？また、負担の是非、程度は妥当ですか？	<p>(評価) 妥当である (受益者とその理由)</p> <p>当該障害を持ち受給者証を交付されたもの、制度を共に支える視点から受益者負担は妥当である。</p>

【Plan】改革改善

<p>今後の事業の方向性</p> <p><input type="checkbox"/> 終了</p> <p><input type="checkbox"/> 廃止</p> <p><input type="checkbox"/> 休止</p> <p><input type="checkbox"/> 目的見直し</p> <p><input type="checkbox"/> 別事業に統合</p> <p><input type="checkbox"/> 事業のやり方改善</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 現状維持</p> <p>実施年度 <input type="text"/></p> <p>具体化</p> <p>上記の改革改善案を実施する際、想定される課題とその克服方法</p>	<p>何を、いつまでにどうするのかの改革改善案</p>
---	-----------------------------

【補足事項環境側面】

(1) 環境影響評価の必要性判断	必要性がない	(2) 必要性な場合の実施事由
(3) どのような点に配慮し事業に取り組みましたか？		

【指摘事項】

施策マネジメント会議	
施策評価会議	
第5次基本構想基本計画推進委員会	