

平成20年度 事務事業評価シート

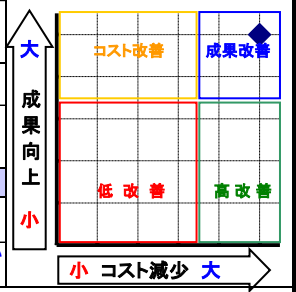
事前評価日	平成20年5月19日	No.	3013 03
-------	------------	-----	---------

基 本 事 項	事務事業名		特別障害者手当等支給事業		所管部署名	健康福祉部 社会福祉課 障がい福祉係				
	事業期間		平成8年度 ~ 未設定	事業年齢	12歳	事前評価責任者	岡田忠篤	連絡先	048 - 982 - 9530	
	事業区分		<input type="checkbox"/> 法定受託事務	<input checked="" type="checkbox"/> 自治事務		根拠法令等	特別児童扶養手当の支給に関する法律			
	事務事業の性質		毎年繰り返し			執行方法	直営			
	基 本 の 計 画 係	関連付け	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		直接事業費	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
		大綱	元気でやさしさあふれたまちづくり(健康福祉部門)			歳 出 予 算 科 目	事業名	障がい者手当支給事業		
		大柱	みんなが支えあう障害者(児)福祉の推進				会計区分	一般会計		
		中柱	地域生活支援				款	民生費		
	小柱	在宅福祉サービスの推進			項		社会福祉費			
	第4期実施計画の位置付け		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		目	障害福祉費				
個別計画の位置付け	計画名	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		前年度の事務事業有無・管理番号	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		301303			
事 目	対象(誰を、何を)	常時介護を必要とする重度障がい者(児)			手 段 (どのような事業を行うのか)	特別障害者手当(月額26,440円)障害児福祉手当・経過的措置による福祉手当(月額14,380円)を支給する。年4回(2・5・8・11月)				
	対象年齢	00	99	全年齢						
的 意 図 (対象にどのような状態になってほしいのか)	経済的、精神的負担が軽くなる。			事 務 事 業 を 取 巻 く 環 境 の 変 化 ・ 実 施 上 の 課 題	無し					
類似事業		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		特別児童扶養手当						
業務プロセス(No.・名称)		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		630601	特別障害者及び障害児福祉手当の支給					
事業関連ホームページ		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		http://www.city.yoshikawa.saitama.jp/9,818,53.html						

区分	区 分	平成18年度	平成19年度	平成20年度			平成21年度	平成22年度	
		決算(千円)	決算(千円)	予算(千円)	決算(千円)	増減額(千円)	当初(千円)	計画(千円)	
投 入 コ ス ト	① 直接事業費	11,533	12,467	13,256	14,594	2,127	18,055	21,665	
	② 人件費	正職員直接投入人員	0.18人	0.23人	0.23人	0.18人	-0.05人	0.18人	0.18人
		正職員間接投入人員	0.01人	0.01人	0.01人	0.01人	0人	0.01人	0.01人
	③ 間接経費(加算)								
	④ コスト対象外(除外)								
	⑤ トータルコスト計(①+②+③-④)	13,136	14,533	15,341	16,193	1,660	19,654	23,264	
資 源	⑥ 国庫支出金	8,778	9,345	9,930	10,935	1,590	13,530	16,236	
	国補助率	3/4	3/4	3/4	3/4	0	3/4	3/4	
	⑦ 県支出金								
	県補助率								
	⑧ 市債								
特 定 財 源	⑨ その他								
	⑩ 受益者負担額(使用料・手数料等)								
	受益者負担率(⑩÷⑤)								
C	吉川市年間負担経費(A-B)	4,358	5,188	5,411	5,258	70	6,124	7,028	
D	補助・単独区分	<input type="checkbox"/> 全額補助		<input checked="" type="checkbox"/> 一部補助		<input type="checkbox"/> 補助事業の上乗せ・横出しあり		<input type="checkbox"/> 吉川市単独	

目 区分	指 標 名 (上段)	単 位	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
			目標(見込)値 実績値	目標(見込)値 実績値	目標(見込)値 実績値	計画(見込)値	計画(見込)値
対 象 指 標	① 特別障害者手当等受給資格者数 (特別児童扶養手当を除く)	人	53	56	58	72	75
			54	60	68		
活 動 指 標	① 手当受給者数	人	52	54	56	70	73
			認定者数-停止者数	50	50		
	② 支給件数 1名・1月を1件とする	件	546	616	657	770	825
			577	625	712		
成 果 指 標	① 支給金額合計	円	11,417,000	11,798,000	14,111,200	18,040,000	21,648,000
			年間支給総額	11,523,140	12,460,780		
実 績 指 標	②						

業績	区分	評価指標名(上段) / 指標の性質(下段)		平成18年度	平成19年度	平成20年度	成果向上とコスト改善ポジション 現状成果水準・コスト改善の取組を今後も維持・発展	
	目標達成度	活動結果	① 手当受給者数 増加することが良いとされる指標		96.15% ★★★★ 概ね達成された	92.59% ★★★★ 概ね達成された		117.86% ★★★★★ 達成された
		成果結果	① 支給金額合計 増加することが良いとされる指標		100.93% ★★★★★ 達成された	105.62% ★★★★★ 達成された		103.32% ★★★★★ 達成された
	効率性	結果	単位当たりコスト	①	トータルコスト × 1,000円 単位当たり 手当受給者数	円/人		平成19年度 290,658
単位当たり経費変動率(当該年度単位コスト - 前年度単位コスト) ÷ 前年度単位コスト)			-15.59%	コストが減少している				
説明	人件費が減少したため、コストが減少した。							



官民役割分担評価	公共性		実施主体の妥当性		市の関与の妥当性	受益者負担の妥当性
	特定の個人又は集団に提供されるが、日常生活に必要不可欠なサービス		行政上の専門知識を必要とするが、突出した政策的意思決定を必要としないサービス			

事業性	区分	評価	評価判断理由	
			妥当性	役割分担
有効性	目的(対象・手段)	意図	<input checked="" type="checkbox"/> 妥当 <input type="checkbox"/> 問題あり	対象・手段ともに法に定められている。
			<input checked="" type="checkbox"/> 妥当 <input type="checkbox"/> 問題あり	法の趣旨に沿ったものであり、妥当である。
評価	成果向上の余地	上位施策への貢献度	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	障がい者が増加しており、対象者は増加する見込みである。
			<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	障がい者の、経済的負担の軽減に貢献している事業であり、上位施策への貢献度は高い。
効率性	コスト改善の余地	受益者負担の適正化余地	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	特になし
			<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	特になし

改革改善	これまでの事業の改善状況と内容	<input type="checkbox"/> 検討中 <input checked="" type="checkbox"/> 既に改善済 <input type="checkbox"/> 改善を検討したが、実施に至っていない <input type="checkbox"/> 改善した事項は、ない 受給漏れがないように、事務連絡表を作成し、説明している。			
	ニーズ等の状況と課題	手帳交付の際に、状況を把握し周知徹底を図る。			
	今後の改革改善策	事務連絡表に基づいた、制度説明の徹底を継続する。			
	改革改善により期待される効果	周知徹底が図れる。			

事業(一次評価)	今後の方針	<input checked="" type="checkbox"/> 現状のまま継続 <input type="checkbox"/> 改善のうえで継続 <input type="checkbox"/> 他の事業に統合 <input type="checkbox"/> 廃止・休止 <input type="checkbox"/> 終了・完了				
	「改善のうえで継続」の場合の展開方針	<input type="checkbox"/> 拡大	<input type="checkbox"/> 手段を改善する(実施主体・手段の改善)	<input type="checkbox"/> 縮小	<input type="checkbox"/> 効率化する	
	「今後の方針」の説明(計画内容等)					

一次評価日	平成21年6月26日	一次(事後)評価責任者	関根 勇	
二次評価	今後の方針	<input type="checkbox"/> 現状のまま継続 <input type="checkbox"/> 改善のうえで継続 <input type="checkbox"/> 他の事業に統合 <input type="checkbox"/> 廃止・休止 <input type="checkbox"/> 終了・完了		
	「改善のうえで継続」の場合の展開方針	<input type="checkbox"/> 拡大	<input type="checkbox"/> 手段を改善する(実施主体・手段の改善)	<input type="checkbox"/> 縮小 <input type="checkbox"/> 効率化する
	説明			
二次評価日				