

事務事業評価シート

(平成 26 年度実施事業)

事務事業名	自立支援医療（更生）給付事業			事業コード	0375
所属コード	062100	課等名	障がい福祉課	係名	自立支援係
課長名	晴 山 陽 夫	担当者名	高 橋 陽 子	内線番号	2516
評価分類	☒ 一般 ☐ 公の施設 ☐ 大規模公共事業 ☐ 補助金 ☐ 内部管理				

1 事務事業の基本情報・・・・・・・・・・・・・・・・

(1) 概要（旧総合計画体系における位置づけ）

総合計画 体系（旧）	施策の柱	いきいきとして安心できる暮らし	コード	1
	施策	共に歩む障がい者福祉の実現	コード	3
	基本事業	障がい者福祉サービスの充実	コード	2
予算費目名 (H26)	一般会計 3 款 1 項 2 目 自立支援医療（更生医療）給付事業（004-01）			
特記事項 (H26)	総合計画主要事業			
事業期間	☐ 単年度 ☒ 単年度繰返 ☐ 期間限定複数年度		開始年度	昭和 30 年度
根拠法令等 (H26)	障害者総合支援法（平成 17 年法律第 123 号） 障害者総合支援法施行令（平成 18 年政令第 10 号） 障害者総合支援法施行規則（平成 18 年厚生労働省令第 19 号） 盛岡市自立支援医療費支給認定通則 盛岡市自立支援医療費（更生医療）支給認定実施要綱			

(2) 事務事業の概要

身体障害者手帳所持者が、手帳に記載された「障害名」及び「原因疾病」について、その障がい除去または軽減し、生活能力の向上や社会生活を容易にするために必要な医療を指定医療機関で受ける場合、その医療費を助成する。これにより、当該医療に係る受診者の自己負担は原則として医療費の 1 割に軽減される。

なお、更生医療に要する費用に対する国庫、県費の負担割合は、それぞれ 1/2、1/4 であり、残りの 1/4 を盛岡市が負担している。

(3) この事務事業を開始したきっかけ（いつ頃どんな経緯で開始されたのか）

更生医療制度は身体障害者福祉法（昭和 24 年法律第 283 号）に基づき実施されてきたが、後に障害者自立支援法の施行（平成 25 年 4 月 1 日付で障害者総合支援法へ改正）とともに同法へ制度が移管され、現在に至っている。

(4) 事務事業を取り巻く現在の状況はどうか。(3)からどう変化したか。

身体障害者手帳所持者数が年々増加している。また、障害者総合支援法の施行により自己負担額が原則1割となった。

なお、平成 19 年 3 月診療分から、生活保護受給者に係る人工透析医療が、生活保護法に基づく医療扶助の対象から外れ、障害者総合支援法に基づく自立支援医療へと移行されており、更生医療の大半が生活保護受給者の人工透析医療となっている。

2 事務事業の実施状況（Do）・・・・・・・・・・・・・・・・

（1）対象（誰が、何が対象か）

更生医療支給認定申請者

更生医療が必要と認められた申請

（2）対象指標（対象の大きさを示す指標）

指標項目	単位	23 年度 実績	24 年度 実績	25 年度 実績	26 年度 見込み	26 年度 実績
A 支給認定申請数	件	127	110	132	135	150
B 更生医療が必要と認められた件数	件	125	110	132	135	150
C						

（3）26 年度に実施した主な活動・手順

1 支給認定事務

①申請資格審査

②県身体障害者更生相談所への要否判定依頼

③要否判定結果に基づく支給認定

2 更生医療費支払事務

①請求内容審査

②支払（国保連，支払基金）

3 その他

①国庫，県費負担金請求事務

②各種統計報告事務

（4）活動指標（事務事業の活動量を示す指標）

指標項目	単位	23 年度 実績	24 年度 実績	25 年度 実績	26 年度 目標値	26 年度 実績
A 支給認定件数	件	125	110	120	135	150
B 支給認定申請却下(制度対象外)件数	件	2	0	0	0	0
C						

（5）意図（対象をどのように変えるのか）

更生医療が必要と認められた身体障がい者について，医療費助成を行うための支給認定を行うことにより，障がいの改善または機能の維持に寄与する。

（6）成果指標（意図の達成度を示す指標）

指標項目	性格	単位	23 年度 実績	24 年度 実績	25 年度 実績	26 年度 目標値	26 年度 実績
A 更生医療が必要と認められた申請に対する支給認定割合(支給認定件数／更生医療が必要と認められた件数×100)	□上げる □下げる ■維持	件	125	110	120	135	150

(7) 事業費

項目	財源内訳	単位	23年度 実績	24年度 実績	25年度 実績	26年度 計画	26年度 実績
事業費	①国	千円	102,424	102,785	98,006	98,006	102,583
	②県	千円	51,212	51,392	49,003	49,003	51,291
	③地方債	千円	0	0	0	0	0
	④一般財源	千円	51,214	51,394	49,004	49,003	51,292
	⑤その他()	千円	0	0	0	0	0
	A 小計 ①～⑤	千円	204,850	205,571	196,013	196,012	205,166
人件費	⑥延べ業務時間数	時間	600	600	600	600	600
	B 職員人件費 ⑥×4,000円	千円	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400
計	トータルコスト A+B	千円	207,250	207,971	198,413	207,566	207,566
備考							

3 事務事業の評価 (See)

(1) 必要性評価（評価分類が「内部管理」の事務事業は記入不要）

① 施策体系との整合性

身体障がい者の障がいの改善または機能の維持により社会参加の促進が図られることから、整合性があると考えられる。

② 市の関与の妥当性

法定事務である。

③ 対象の妥当性

法定事務である。

④ 廃止・休止の影響

多額な医療費のため必要な医療が受けられない事態が想定され、障がい者の社会参加についても抑制の方向に働くと考えられる。

(2) 有効性評価（成果の向上余地）

法定事務であり、更生医療が必要と認められた全ての身体障がい者に対し支給認定を行っていることから、向上の余地はないと思われる。

(3) 公平性評価（評価区分が「内部管理」の事務事業は記入不要）

関係法令及び厚生労働省通知（ガイドライン）を基に策定した実施要領に基づき、更生医療を受ける必要がある者に対して支給認定を行っているので公平・公正である。

また、受益者においては、更生医療費の支給を受けるために申請者が市に対して負担する費用は発生しないことから、公平・公正である。

(4) 効率性評価

現在、原則事務担当者 1 名で、申請受理から交付決定までの支給決定事務・関係機関への公費負担医療費支払事務・報告事務等を行っていることから人件費の削減余地はない。

また、事業に係る費用についても実績に応じた更生医療費及び国保連と支払基金への審査・支払手数料であるため、削減の余地はない。

4 事務事業の改革案 (Plan)

(1) 概要 (新しい総合計画体系における位置付け)

総合計画 体系 (新)	施策 (方針)	障がい者への理解と交流の促進	コード	5
	小施策 (推進項目)	障がい者福祉サービスの充実	コード	5-2

(2) 改革改善の方向性

法定事務であるため、現状維持となる。

(3) 改革改善に向けて想定される問題点及びその克服方法

なし。

5 課長意見

(1) 今後の方向性

- ☒ 現状維持 (従来どおりで特に改革改善をしない)
- ☐ 改革改善を行う (事業の統廃合・連携を含む)
- ☐ 終了・廃止・休止

(2) 全体総括・今後の改革改善の内容

法令に基づき適切に事務を行っており、事務の電算化も図られていることから、改革改善の余地がないものと思われる。