



|  |   |   |             |     |       |
|--|---|---|-------------|-----|-------|
| 【療育手帳・自立支援医療(精神通院)支給者証】<br>・申請受付<br>・県進達・県発行手帳の交付  | 【療育手帳・自立支援医療(精神通院)支給者証】<br>・申請受付<br>・県進達・県発行手帳の交付 | 【療育手帳・自立支援医療(精神通院)支給者証】<br>・申請受付<br>・県進達・県発行手帳の交付 |             |     |       |
| 事務事業名  | 障害者手帳交付事業   | 事務事業No.   | 10502000925 | 所属課 | 社会福祉課 |
| (5) この事務事業を開始したきっかけは、いつ頃どんな経緯で開始されたのか? 開始時期あるいは5年前と比べてどう変わったのか?<br>3手帳(身体・療育・精神)合計では増加傾向にある。<br>身体障害者手帳交付事務については、平成28年度から権限移譲により市で審査・発行事務を行っている。 |   |   |             |     |       |
| (6) 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)からどんな意見や要望が寄せられているか?<br>特になし   |   |   |             |     |       |

【See】 2. 評価の部 \*原則は事前評価。

|         |   |
|---------|---|
| 評 価 項 目 |   |
| 現状維持    | ① 政策体系との整合性 (この事務事業の目的は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?)<br><input checked="" type="checkbox"/> 結びついている<br>障害者手帳を所持することにより、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスが受けられるようになる。   |
|         | ② 公共関与の妥当性 (なぜこの事業を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?) (法定受託事業はその名称)<br><input checked="" type="checkbox"/> 妥当である<br>茨城県知事の権限に属する事務の処理の特例に関する条例等に基づく事務事業である。   |
| 有効性     | ③ 成果の向上余地 (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?)<br><input type="checkbox"/> 向上余地がない<br>都道府県ごとに診断書を作成できる医師が指定されており、怪我や疾病等で通院ないし入院すれば、医師や相談室からの案内や本人・家族からの相談に基づき医療機関から案内されるケースが多く、これ以上成果向上の余地はない。 |
|         | ④ 廃止・休止の成果への影響 (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?)<br><input checked="" type="checkbox"/> 影響有<br>茨城県知事の権限に属する事務の処理の特例に関する条例等に基づく事務事業であり、廃止・休止はできない。   |
|         | ⑤ 類似事業との統廃合・連携の可能性 (類似事業や統廃合の可能性はありますか? (市以外の取り組みも含む)) (他に手段がある場合) → 具体的な手段、事務事業名<br><input type="checkbox"/> 余地がない<br>他に手段はない。   |
| 効率性     | ⑥ 事業費・人件費の削減余地 (成果を下げずに事業費を削減できないか?やり方を工夫して延べ業務事業を削減できないか?)<br><input type="checkbox"/> 削減余地がない<br>事業費はない。人件費については、手帳交付申請受付・手帳交付、県への進達、障害者手帳取得により受けることのできる障害福祉サービスの内容に関する説明や相談対応等、個別に対応することになるので、一律に人件費を削減することはできない。  |
| 公平性     | ⑦ 受益機会・費用負担の適正化余地 (事業の内容が一部の受益者に偏っていて不公平ではないか?受益者負担が公平・公正になっているか?)<br><input checked="" type="checkbox"/> 公正・公平である<br>茨城県知事の権限に属する事務の処理の特例に関する条例等に基づく事務事業である。   |

【Plan】 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)

|   |  |   |    |    |  |     |  |  |    |    |    |    |    |  |  |  |    |  |   |  |    |  |  |  |
|---|--|---|----|----|--|-----|--|--|----|----|----|----|----|--|--|--|----|--|---|--|----|--|--|--|
| (1) 1次評価者としての評価結果   |  | (2) 全体総括(振り返り、反省点)  |    |    |  |     |  |  |    |    |    |    |    |  |  |  |    |  |   |  |    |  |  |  |
| ①目的妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり  | ②有効性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり | <input checked="" type="checkbox"/> 茨城県知事の権限に属する事務の処理の特例に関する条例等に基づく事務事業である。<br><input checked="" type="checkbox"/> 障害者手帳を所持することにより、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスが受けられるようになる。   |    |    |  |     |  |  |    |    |    |    |    |  |  |  |    |  |   |  |    |  |  |  |
| ③効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり  | ④公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり |   |    |    |  |     |  |  |    |    |    |    |    |  |  |  |    |  |   |  |    |  |  |  |
| ⇒   |  |   |    |    |  |     |  |  |    |    |    |    |    |  |  |  |    |  |   |  |    |  |  |  |
|   |  |   |    |    |  |     |  |  |    |    |    |    |    |  |  |  |    |  |   |  |    |  |  |  |
| (3) 今後の事業の方向性   |  | (4) 改革・改善による期待成果 (終了・廃止・休止の場合は記入不要)   |    |    |  |     |  |  |    |    |    |    |    |  |  |  |    |  |   |  |    |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> 終了 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 → <input type="checkbox"/> 改革改善を行う → ( <input type="checkbox"/> 目的の再設定 <input type="checkbox"/> 効率性の改善 )<br><input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 → <input checked="" type="checkbox"/> 現状維持 ( <input type="checkbox"/> 有効性の改善 <input type="checkbox"/> 公平性の改善 )<br><input type="checkbox"/> 統廃合ができる <input type="checkbox"/> 連携ができる |  | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2" rowspan="2"></td> <td colspan="3" style="text-align: center;">コスト</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">削減</td> <td style="text-align: center;">維持</td> <td style="text-align: center;">増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center;">成果</td> <td style="text-align: center;">向上</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">維持</td> <td></td> <td style="text-align: center;">○</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">低下</td> <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(壁)とその解決策  |  | (6) 事務事業優先度評価結果   |    |    |  |     |  |  |    |    |    |    |    |  |  |  |    |  |   |  |    |  |  |  |
|   |  | 成果優先度評価結果 <input checked="" type="checkbox"/> ③   |    |    |  |     |  |  |    |    |    |    |    |  |  |  |    |  |   |  |    |  |  |  |

【Check】 4. 確認及び改革改善に向けての指摘事項

|   |  |
|---|--|
| (1) 課長評価  | (2) 部長確認及び評価 (課長評価により、C、D判定及び確認が必要な場合) |
| 課長確認後の評価<br><input checked="" type="checkbox"/> A<br>A: 継続(現状維持) C: 終了、廃止、休止<br>B: 継続(改革改善を行う) D: 2次評価へ提出 | 確認欄<br><input type="checkbox"/>        |