

平成29年度

事務事業評価表 A (平成28年度の実績評価)

記入年月日
平成 29 年 3 月 24 日

Table with columns for 事務事業名, 生活保護事業(保護費支給事業), 事業区分, 担当, 政策体系, 総合計画の施策名, 政策名, 実施名, 基本事業名, 予算科目, 会計, 款, 項, 目, 事業, 細, 一般会計, 生活保護支給事業, 事業期間, 単年度繰返し, 期間限定の場合, 総投入量を(3)投入量の右側に記入

【Do】 1. 事務事業の現状把握(その1)

Table with 2 columns: ①事務事業の概要(事務事業の全体像), ②担当が行う業務の内容・やり方・手順. Includes details on support for low-income households and service procedures.

Table with 2 main columns: ①手段(担当者の活動内容), ②対象(誰、何を対象にしているのか). Includes sub-tables for activity indicators, target indicators, and result indicators.

Table for (3) 投入量(事業費)の推移. Includes sub-tables for 事業費内訳 and 人員費, with columns for 27, 28, 29, 30, 31 years and 期間限定総投入量.

Table for (4) 当該年度の実施内容. Includes sub-tables for 29年度 and 30年度の事業内容, and 31年度の事業内容, with columns for 20 扶助費 and 合計.

Table for (4) 当該年度の実施内容. Includes a detailed description of the implementation content for 29, 30, and 31 years, with a note on recording content by fiscal year.

事務事業名	生活保護事業(保護費支給事業)	事務事業No.	20503000514	所属課	社会福祉課
-------	-----------------	---------	-------------	-----	-------

【Do】 1. 事務事業の現状把握(その2)

(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? 昭和25年に現行の生活保護法が施行され、市制施行により県から事務移管されたことによる。桜川市では平成21年度上半期までは横ばい状態で推移してきたが、景気悪化や高齢者の増加、扶養義務者からの支援の減少などで、保護世帯は増加している。	
(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? 雇用情勢が厳しい中、生活保護世帯の増加がマスコミ等でも取り上げられていることもあり、議会においても桜川市の動向に関心が寄せられている。	
(7) 前回の事務事業評価に対する改革・改善の具体的内容 改革改善を行う 後発医薬品の使用については強制できるものではなく使用者の理解が必要である。家庭訪問等地道な推進活動を継続する他ない。 平成25年12月に生活保護法の一部が改正され、平成26年1月からは指定医療機関においても「可能な限り後発医薬品の使用について促すことによりその給付を行うよう努めること」とされたことにより、指定医療機関への周知、連携し推進活動を継続していく。	

【See】 2. 評価の部 *原則は事前評価。

評価項目	
目的 妥当性	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?) 結びついている 生活保護法に基づくものであり、社会福祉の推進に結びついている。
	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) 妥当である 生活保護法で市が事業を実施することが義務付けられており妥当である。
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?) 向上余地がない 保護が必要な者の最低生活を保障するものであり、向上余地はない。
	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?) 影響有 生活保護法に基づく事務事業であり、休止廃止はできない。
効率性	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 余地がない 生活保護法で定められており、統廃合の余地はない。
	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?) 削減余地がある 適切な医療扶助の適用及び後発医薬品の推進による医療費の増加抑制に努める。
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?) 公正・公平である 厳正な審査のうえ、保護を適用しているため、公正である。

【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 ①目的妥当性 ■ 適切 □ 見直し余地あり ②有効性 ■ 適切 □ 見直し余地あり ③効率性 □ 適切 ■ 見直し余地あり ④公平性 ■ 適切 □ 見直し余地あり		(2) 全体総括(振り返り、反省点) 必要な者に最低限の生活を保障するものであり、生活保護法で定められた基準によって給付を行っている。 現物支給である医療扶助については、頻回・重複受診等、不適切な受診の改善指導及び後発医薬品の推進によって、医療扶助の不必要な増加抑制を継続して実施したい。																					
(3) 今後の事業の方向性 □ 終了 ■ 継続 → ■ 改革改善を行う → □ 廃止 □ 休止 □ 現状維持 (複数回答可) □ 目的の再設定 ■ 効率性の改善 □ 有効性の改善 □ 公平性の改善 □ 統廃合ができる □ 連携ができる		(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) <table border="1"> <tr> <td colspan="2" rowspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">成果</td> <td>向上</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>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 後発医薬品の使用については最終的には使用者の意思が優先されるため、使用者の理解が必要である。家庭訪問や指定医療機関への周知など、地道な推進活動を継続する。 なお、高齢者の増加や医療技術の進歩により高額な医薬品が開発されるなど、医療費の増加は避けられない状況である。被保護者が必要な医療を受けることも本事業の目的であるため、扶助費の増減は効率性の指数とはならない。		(6) 事務事業優先度評価結果 成果優先度評価結果 ⑤ コスト削減優先度評価結果 ⑧																					

【Check】 4. 確認及び改革改善に向けての指摘事項

(1) 課長評価 課長確認後の評価 B A:継続(現状維持) C:終了、廃止、休止 B:継続(改革改善を行う) D:2次評価へ提出	(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) 確認欄
--	---