

<b>1. 評価対象事務事業</b>		シート作成日	平成25年7月18日
事業名	自立支援医療（精神通院医療）	担当課・係名	福祉課障がい福祉係
総合計画実施計画事業 (認定番号・事業名)	—	事業番号	10
行革大綱実施計画事業 (細目コード・事業名)	—	事業開始年度	平成22年度

**2. 事業の概要**

目的 (何のために)	精神疾患での通院は長期の治療を要し医療費負担が重く、また、他の障がいと比べ公共機関等割引がないなど、障がい種別による差を解消することを目的とする。				
対象 (誰を・何を)	精神保健福祉手帳3級所持 かつ 自立支援医療（精神通院医療費）受給者				
内容	精神保健福祉手帳3級を所持している人の自立支援医療（精神通院医療）の自己負担分10%のうち、その3%分を町が助成するもの。				
根拠法令・条例等	大磯町自立支援医療精神通院医療費の一部負担金に関わる助成要綱				
執行体制	<input checked="" type="checkbox"/> 町職員実施 <input type="checkbox"/> 一部委託あり <input type="checkbox"/> 全部委託 <input type="checkbox"/> その他				
	単位	平成23年度 (決算)	平成24年度 (決算見込)	平成25年度 (予算)	
事業費	直接事業費 (a)	千円	53	58	60
	国庫支出金	千円			
	県支出金	千円			
	起債	千円			
	その他	千円			
	一般財源	千円	53	58	60
	職員人数 (概算職員数)	人			0.10
	人件費計 (b)	千円			575
総事業費 (a)+(b)	千円	53	58	635	
事業費内訳 H 25 年度	精神障害者通院医療扶助費：60千円				

**3. 指標値の推移**

各種指標の実績と見込み、目標 (指標名)		単位	平成23年度 (実績値)	平成24年度 (実績値)	平成25年度 (見込み又は計画値)
対象指標 (対象者数等)	① 利用者数	人	9	8	10
	②				
活動指標 (活動量)	① 助成件数	件	12	11	12
	② 助成金額	千円	53	58	60
成果指標 (達成度等)	① 1人当たりの支給件数	件	1	1	1
	② 1人当たりの支給額	千円	6	7	6

#### 4. 事務事業の評価

妥当性	・実施主体は妥当か	<input checked="" type="checkbox"/> 妥当 <input type="checkbox"/> おおむね妥当 <input type="checkbox"/> 変更の必要あり <input type="checkbox"/> その他
	理由	事務の性質上、町が実施主体となるのは当然であると考え。
妥当性	・実施手段は妥当か	<input checked="" type="checkbox"/> 妥当 <input type="checkbox"/> おおむね妥当 <input type="checkbox"/> 改善の必要あり <input type="checkbox"/> その他
	理由	対象者は健康保険証と、自立支援医療受給者証の併用使用となるため立替え払いが妥当と考える。
成果	・意図した成果が得られているか。	<input type="checkbox"/> 得られている <input type="checkbox"/> おおむね得られている <input type="checkbox"/> 得られていない <input checked="" type="checkbox"/> その他
	理由	医療費の一部を助成することにより、精神障がい者の生活の安定が図られ、もって福祉の増進が図られ、事業目的に大きく貢献している。
効率性	・コストに対して効率的か	<input checked="" type="checkbox"/> 効率的 <input type="checkbox"/> おおむね効率的 <input type="checkbox"/> 非効率 <input type="checkbox"/> その他
	理由	独自補助制度により、継続した医療を受けることができ、障がいの重症化を防止できている。
効率性	・コストの削減等を図ったか	<input type="checkbox"/> 図った <input type="checkbox"/> 図られていない <input checked="" type="checkbox"/> 図る余地は無い <input type="checkbox"/> その他
	理由	医療費の一部負担が当該事業コストの全てを占めることから、削減の余地はない。
担当課による評価	<input checked="" type="checkbox"/> A 妥当性、成果、効率性はおおむね良いが、改善の余地がある <input type="checkbox"/> B 事業の一部見直しが必要 <input type="checkbox"/> C 事業の抜本的な見直しが必要 <input type="checkbox"/> D 事業継続の必要性が低い（休止・廃止）	<b>評価理由</b> 町独自の軽減措置によって継続受診できることにより、障がいの除去・軽減のみならず重症化を防止しており、現制度を維持することが望ましいと考える。

#### 5. 改革・改善の方向性（平成 26 年度以降）

① 改革・改善への取り組み	精神障がい者の保健と福祉の向上のための環境づくりに必要な事業であることから、現状を継続していく考えです。
② 平成26年度に着手する事項	なし。
③ その他（課題、調整事項等）	なし。

#### 6. 平成26年度事業への取組み状況（改善内容等）

精神疾患により自立支援医療を受ける方は増えている。精神疾患の除去や軽減の為にも助成を継続し通院し易い環境づくりを行っていく。
--