

事務事業の概要・計画 (PLAN)

|              |  |                        |             |  |      |        |       |                     |
|--------------|--|------------------------|-------------|--|------|--------|-------|---------------------|
| 事務事業名        | 心身障害者扶養共済事業  | 会計名称                   | 一般会計        |  | 担当課  | 福祉課    |       |                     |
| 事業評価の有無      | <input type="checkbox"/> 評価対象事業  | 予算科目                   | 3 款 1 項 3 目 | 事業番号   | 1090 | 所属長名   | 河合 浩二 |                     |
| 法令根拠等        | 愛媛県心身障害者扶養共済制度条例   | ■ 評価対象外事業 (事業の概要・結果のみ) |             |  |      | 担当責任者名 | 大森 秀泰 |                     |
| 総合計画での位置付け   | 健康福祉都市の創造<br>心の通った社会福祉の推進  | 総合計画における本事業の役割         |             |  |      | 実施期間   | 【開始】  | 平成 17 年度            |
|              |  |                        |             |  |      |        | 【終了】  | 平成 年度(予定)<br>■ 設定なし |
| 事業の対象        | 知的・身体・精神などに障がいがあり、将来独立自活することが困難であると認められる方を現に扶養している保護者 (一定の要件を満たしている必要がある。) | 事業の目的                  |             | 心身障がい者の保護者の相互扶助の精神に基づいて、保護者が生存中に一定額の掛け金を納付することにより、保護者が死亡し又は重度障がい者になったとき、心身障がい者に終身一定額の年金を支給することで、心身障がい者の将来に対して保護者が抱く不安の軽減を図る。 |      |        |       |                     |
| 事業の内容 (整備内容) | ・随時申請受付をする。 ・加入時の年齢により掛金が決定し、加入者に納付書を送付し、納入を促す。 ・年金受給権者は5月に現況届を提出する。       | 評価事業としないこととした理由        |             | 本事業は、愛媛県心身障害者扶養共済制度条例等にて給付対象者、給付額とも定められており、市の裁量の余地がないため。   |      |        |       |                     |

事業活動の内容・成果 (DO)

| 事業費及び財源内訳 (千円)       |       |                           |       |        |       |       | 事業活動の実績 (活動指標) |       |         |         |        |         |
|----------------------|-------|---------------------------|-------|--------|-------|-------|----------------|-------|---------|---------|--------|---------|
| 項目                   | 前年度決算 | 当初予算額                     | 補正予算額 | 継続費その他 | 翌年度繰越 | 決算額   | 項目             | 単位    | 27 年度実績 | 28 年度予定 | 9月末の実績 | 28 年度実績 |
| 直接事業費                | 5,734 | 5,424                     | 0     | 0      | 0     | 4,728 | 年度当初の加入者数 (継続) | 人     | 30      | 27      | 25     | 25      |
| 財源内訳                 |       |                           |       |        |       |       |                |       |         |         |        |         |
| 国庫支出金                |       | 0                         | 0     | 0      | 0     | 0     |                |       |         |         |        |         |
| 県支出金                 | 1,027 | 926                       | 0     | 0      | 0     | 861   |                |       |         |         |        |         |
| 地方債                  |       | 0                         | 0     | 0      | 0     | 0     |                |       |         |         |        |         |
| その他                  | 3,585 | 3,163                     | 0     | 0      | 0     | 2,934 | 免除・脱退等         | 人     | 3       | 3       | 1      | 1       |
| 一般財源                 | 1,122 | 1,335                     | 0     | 0      | 0     | 933   |                |       |         |         |        |         |
| 職員の人工 (にんく) 数        | 0.15  | 0.15                      |       |        |       | 0.15  | 新規加入・転入者       | 人     | 0       | 3       | 0      | 0       |
| 1人工当たりの人件費単価         | 8,042 | 8,086                     |       |        |       | 8,086 |                |       |         |         |        |         |
| ※ 直接事業費+人件費          | 6,940 | 6,637                     |       |        |       | 5,941 |                |       |         |         |        |         |
| 主な実施主体               | 直接実施  | 実施形態 (補助金・指定管理料・委託料等の記載欄) |       |        |       |       | 年度末加入者         | 人     | 27      | 27      |        | 25      |
| 向こう5年間の直接事業費の推移 (千円) |       |                           |       |        | 29 年度 | 30 年度 | 31 年度          | 32 年度 | 33 年度   | 5年間の合計  |        |         |
|                      |       |                           |       |        | 4,855 | 4,855 | 4,855          | 4,855 | 4,855   | 24,275  |        |         |

事務事業評価 (CHECK)

|              |        |  |  |
|--------------|--------|--|--|
| 自己判定 (担当責任者) | 事業の成果  | 心身障害者扶養共済制度は、確定給付であり、将来減額される可能性があるものではないということ、掛金は全額、税額控除されること、万一生活保護になっても、収入認定されないことなどをきちんと説明して、加入・継続を促した。                 |  |
| 一次判定         | 事業の方向性 | <input checked="" type="checkbox"/> 事業継続と判断する。<br><input type="checkbox"/> 事業縮小と判断する<br><input type="checkbox"/> 事業廃止と判断する | 判断の理由<br>保護者が事故 (死亡や重度障がい) にあった場合に、障がい者に対して、一定額の年金が支給される制度であり、残された障がい者の生活の安定を図ることができるため、今後も事業を継続していく必要がある。 |

|      |                                     |   |   |  |
|------|-------------------------------------|---|---|--|
| 二次判定 | <input checked="" type="checkbox"/> | 一次判定結果のとおり事業継続と判断する。                      | ⇒ | 指摘事項を踏まえ、事務改善、事業推進に努め、今年度の事務事業評価シートに反映させること。 |
|      | <input type="checkbox"/>            | 一次判定結果のとおり事業継続と判断するが、以下の課題を新たに追加する。       |   |  |
|      | <input type="checkbox"/>            | 一次判定は以下の点について外部評価が必要と判断し、行政評価委員会に諮ることとする。 |   |  |
|      | <input type="checkbox"/>            | 一次判定結果のとおり事業縮小と判断し、行政評価委員会に諮ることとする。       |   |  |
|      | <input type="checkbox"/>            | 一次判定結果のとおり事業廃止と判断し、行政評価委員会に諮ることとする。       |   |  |
|      | <input type="checkbox"/>            | 既に事業廃止が決定していることから、廃止に向けた手続を行う。            |   |  |

|                    |       |
|--------------------|-------|
| 行政評価委員会の答申<br>外部評価 | 答申の内容 |
|                    |       |

今後の方向性 (ACTION)

|                |                                     |                  |       |
|----------------|-------------------------------------|------------------|-------|
| 経営者会議<br>の最終判断 | 事業の方向性                              |                  | コメント欄 |
|                | <input type="checkbox"/>            | さらに重点化する。        |       |
|                | <input checked="" type="checkbox"/> | 現状のまま継続する。       |       |
|                | <input type="checkbox"/>            | 右記の点を見直しの上、継続する。 |       |
|                | <input type="checkbox"/>            | 事業の縮小を行う。        |       |
|                | <input type="checkbox"/>            | 事業の休止、廃止を行う。     |       |