

令和2年度 事務事業総点検シート(1)
[令和元年度事務事業]

| | | | | | |
|-------|---------------|---|------|--------|------------|
| 一般会計 | | | | 事務事業分類 | A 一般事務事業 |
| 事務事業名 | 高齢者日常生活用具給付事業 | | | シート番号 | 011-058 |
| 担当部署名 | 健康福祉 | 局 | 長寿社会 | 部 | 地域包括ケア推進課 |
| | | | | 課 | 評価責任者(課長名) |
| | | | | | 阿加井 |

Ⅰ. 基本情報

| | | | | | | |
|------|---------|---|-----------------------|---|--------------------|-------------|
| 基本情報 | 1 | 堺市マスタープランの政策体系に基づく事業の位置付け | 政策 | 1 | 暮らしの確かな安全・安心を確保します | 後期実施計画の位置付け |
| | | | 施策 | 2 | 地域全体で支える福祉の仕組みづくり | 無 |
| | 2 | 事業開始年度 | 昭和 56 年度 | | 終了(予定)年度 | — 年度 |
| | 3 | 根拠法令等(法令、条例、規則、要綱等) | 堺市高齢者日常生活用具の給付等に関する要綱 | | | |
| | 4 | 関連計画 | | | | |
| 5 | 事業実施の経緯 | 平成17年度までは、国の在宅福祉国庫補助金の対象事業であったが、平成18年度に補助金が交付税化。平成12年度の介護保険制度開始以降、同制度対象外の福祉用具を本事業で給付、貸与。平成25年度に給付用具、対象者等の見直しを行った。 | | | | |

Ⅱ. 事業概要

| | | | | | | |
|------|--------------|--|---|--|--|--|
| 事業概要 | 6 | 事業の実施主体(誰が実施しているのか。) | <input checked="" type="checkbox"/> 本庁 <input checked="" type="checkbox"/> 各区 <input type="checkbox"/> 出先機関 () <input type="checkbox"/> 市外郭団体 <input type="checkbox"/> 地域団体・市民 <input type="checkbox"/> 民間企業・NPO <input type="checkbox"/> その他 () | | | |
| | 7 | 事業の対象(誰を、何を対象としているのか) | 要介護・要支援認定を受けているひとり暮らし高齢者等で、生活保護世帯または市民税非課税世帯の方 | | | |
| | 8 | 事業の目的(どのような状況にしたいのか) | 必要に応じて日常生活用具を給付、貸与することにより、ひとり暮らし高齢者等の日常生活がより円滑に行われることを目的とする。 | | | |
| | 9 | 事業内容(スケジュール、実施方法・手段、事業ボリュームなど) | ①日常生活用具(電磁調理器、自動消火器、シルバーカー)の給付。 対象者:ひとり暮らし高齢者等(市民税課税世帯は除く)で要介護認定を受けている等の者。 自己負担:生活保護世帯はなし、市民税非課税世帯は給付額の1割負担。 ②車椅子の貸出 歩行が困難な者に対して、上限3ヶ月車いすを貸与する。無料。 | | | |
| 10 | 直接実施以外の主な支出先 | <input checked="" type="checkbox"/> 直接実施 <input type="checkbox"/> 指定管理 <input type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> 補助金 <input type="checkbox"/> 負担金 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (扶助費) | | | | |

Ⅲ. 投入量

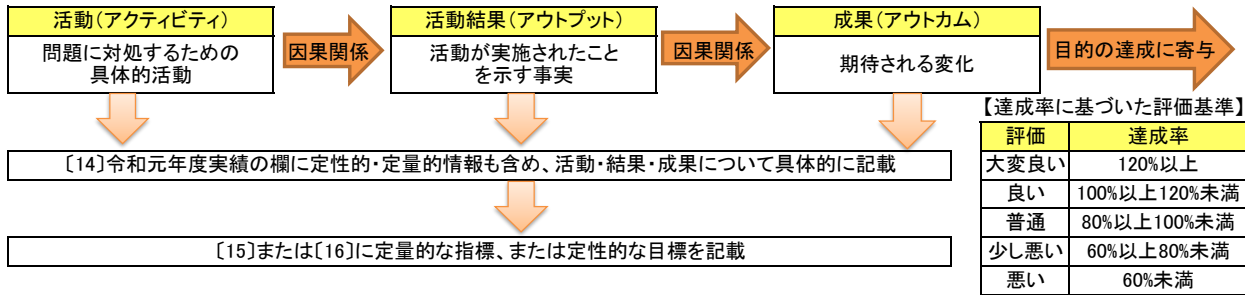
| 事業コスト | 項目 | 単位 | 平成29年度 | | 平成30年度 | | 令和元年度 | | 令和2年度 |
|--------|------------------|----|--------|-----|--------|-----|-------|-----|-------|
| | | | 予算 | 決算 | 予算 | 決算 | 予算 | 決算 | 予算 |
| 11 | 事業費 (a) | 千円 | 723 | 445 | 584 | 394 | 518 | 405 | 494 |
| | 主な事業費内訳 | | | | | | | | |
| | 扶助費 | 千円 | 697 | 445 | 557 | 394 | 518 | 405 | 494 |
| | その他 | 千円 | 26 | | 27 | | | | |
| | 財源内訳 | | | | | | | | |
| | 国・府支出金 | 千円 | | | | | | | |
| | 受益者負担金(使用料、手数料等) | 千円 | | | | | | | |
| 市債 | 千円 | | | | | | | | |
| その他() | 千円 | | | | | | | | |
| | 一般財源 | 千円 | 723 | 445 | 584 | 394 | 518 | 405 | 494 |
| 12 | 人件費 (b) | 千円 | 82 | 82 | 82 | 82 | 81 | 81 | 82 |
| 13 | 総コスト(c)=(a)+(b) | 千円 | 805 | 527 | 666 | 476 | 599 | 486 | 576 |

令和2年度 事務事業総点検シート(2)

| | | | |
|-------|---------------|-------|---------|
| 事務事業名 | 高齢者日常生活用具給付事業 | シート番号 | 011-058 |
|-------|---------------|-------|---------|

Ⅳ. 評価(測定・分析)》

ロジックモデルの考え方



事業の活動実績や成果

| 令和元年度実績 | | | | | | | | |
|---------|-------------|---|----|--------|--------|-------|--|--|
| 活動実績と成果 | 14 | <p>・各区役所で申請を受け付けており、令和元年度はシルバーカーと電磁調理器の給付を行った。 ・令和元年度の給付件数は24件(シルバーカー5件、電磁調理器19件)で、平成30年度と横ばいの実績であったが、件数あたりの給付額が多かったため、総給付額は404千円に微増した。 ・令和元年度の車いす貸与は、合計154件であった。</p> | | | | | | |
| | 15 | 指標名【活動指標】 | 単位 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | |
| | | 給付件数 | 件 | 目標値 | - | - | - | - |
| | | | | 実績値 | 25 | 25 | 24 | - |
| | | | | 達成率 | - | - | - | - |
| | | | | 評価 | - | - | - | - |
| | | 算出方法・設定根拠など | | | | | | あらかじめ目標を設定する性質のものではないが、実績として給付件数を計上している。 |
| | 16 | 指標名【成果指標】 | 単位 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | |
| | | 給付金額 | 千円 | 目標値 | - | - | - | - |
| | | | | 実績値 | 445 | 394 | 405 | - |
| | 達成率 | | | - | - | - | - | |
| | 評価 | | | - | - | - | - | |
| | 算出方法・設定根拠など | | | | | | あらかじめ目標を設定する性質のものではないが、実績として給付金額を計上している。 | |

事業の効率性

| | | 区分 | 単位 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | |
|----------------|----------------|---------------------|------|--------|--------|--------|-------|
| 17 | ① | 給付件数 | 件 | 25 | 25 | 24 | |
| | ② | 上記①にかかる年間経費 | 千円 | 527 | 476 | 486 | |
| | ③ | 単位当たり経費(②÷①×1,000円) | 円/単位 | 21,080 | 19,040 | 20,250 | |
| | 備考(算出についての説明等) | | | | | | |
| 18 | | | 区分 | 単位 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
| | ① | | | | | | |
| | ② | 上記①にかかる年間経費 | | 千円 | | | |
| | ③ | 単位当たり経費(②÷①×1,000円) | | 円/単位 | | | |
| 備考(算出についての説明等) | | | | | | | |

業績の分析

| | |
|----|---|
| 19 | 目標を達成できた、または達成できなかった要因や効率性についての分析 (その他、関連情報に基づいた分析) |
| | シルバーカーや電磁調理器を給付することによって、ひとり暮らし等高齢者のより安全かつ円滑な日常生活に寄与した。また、その件数もこれまでと同水準を保った。 |

【分析のチェックポイント】

- 事業の達成度はどうでしたか。
- 5W2Hを踏まえて、実施過程に問題はありましたか。
- 資源投入は適切でしたか。
- 事前想定できない外的要因の影響はありましたか。
- 有効性は高いですか。低いですか。
- 効率性は向上していますか。
- RPA等をはじめとするICTを活用する余地はありましたか。
- ターゲットに応じた最適媒体の選定など、戦略的な広報ができていましたか。

令和2年度 事務事業総点検シート(3)

| | | | |
|-------|---------------|-------|---------|
| 事務事業名 | 高齢者日常生活用具給付事業 | シート番号 | 011-058 |
|-------|---------------|-------|---------|

《V. 点検》

＜点検の前提＞

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、本市の財政運営は今後一層厳しくなる
- 新型コロナウイルス感染症拡大防止と社会経済活動の両立をめざす

○上記「点検の前提」を踏まえ、事業の抜本的な見直しを検討するもの。 ⇒ 確認

| | | | | |
|--------------------------|-------------------------------------|--|---|---|
| コロナ禍を踏まえた点検（必要性・有効性・効率性） | 20 | 本市財政運営が厳しくなることが想定される中、当該事業を廃止できないか。 | 事業廃止の可能性 <input type="checkbox"/> 廃止できる <input checked="" type="checkbox"/> 廃止できない | 廃止した場合に市民生活等に及ぼす具体的な影響 日常生活を円滑に行えない高齢者が増加するため。 |
| | 21 | (20で廃止できるを選択しなかった場合) 本市財政運営が厳しくなることが想定される中、当該事業を休止(延期)できないか。 | 事業休止の可能性 <input type="checkbox"/> 休止(延期)できる <input checked="" type="checkbox"/> 休止(延期)できない | 休止した場合に市民生活等に及ぼす具体的な影響 同上 休止の場合の再開時期 <input type="checkbox"/> 令和2年度中 <input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度以降 |
| | 22 | (20で廃止できるを選択しなかった場合) 本市財政運営が厳しくなることが想定される中、事業規模を縮小するなど、コスト縮減を図ることができないか。 | コストの縮減 <input type="checkbox"/> 一部廃止しコスト縮減できる <input type="checkbox"/> 一部休止しコスト縮減できる <input type="checkbox"/> 規模等を縮小しコスト縮減できる <input type="checkbox"/> 事業手法等を改善しコスト縮減できる <input checked="" type="checkbox"/> 縮減できない | 縮減できる場合は具体的な縮減内容、できない場合はその理由 本事業は要介護高齢者等に火災防止や歩行補助のための用具を給付することで在宅生活を支援するものであり、縮減した場合、高齢者が在宅生活を継続することができなくなる恐れがある。 |
| | 23 | (20で廃止できるを選択しなかった場合) 社会経済活動の維持・回復のほか、3密を避けるなどの市民や民間の活動変容への対応に向け、実施手法を改善する必要がないか。 | 事業手法の適切性 <input type="checkbox"/> 改善する必要がある <input checked="" type="checkbox"/> 改善する必要がない <input type="checkbox"/> 既に対応できている | 改善する場合は改善策、その他は理由 市民や業者とのやり取りのうち、可能な部分は郵送で実施している。 |
| | 24 | (20で廃止できるを選択しなかった場合) 効果的・効率的な事業の実施に向け、右に掲げる視点から改善できないか。 | 効果的・効率的な事業実施(以下の観点で、改善する(または改善済)場合は <input checked="" type="checkbox"/> 、改善しない(改善余地がない場合を含む)場合は <input type="checkbox"/>) ① <input type="checkbox"/> 公民連携の推進 ② <input type="checkbox"/> ICT活用による効率化 ③ <input type="checkbox"/> 他部局との適切な連携・役割分担 関係部署名 () 関連事業名 () ④ <input type="checkbox"/> 国・府等との適切な役割分担・連携 ⑤ <input checked="" type="checkbox"/> 他政令市等との比較におけるサービス水準の均衡 ⑥ <input type="checkbox"/> その他 () | 理由・説明 ⑤給付品目・給付上限額について、他自治体を参考にしながら定める。 |
| 25 | これまでの点検を踏まえ、今後の事業のあり方についてどのように考えるか。 | 事業の方向性 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止または延期 <input type="checkbox"/> 事業を縮小 <input type="checkbox"/> 改善して継続 <input checked="" type="checkbox"/> 現状を継続 <input type="checkbox"/> 事業を拡充 公金投入の方向性 <input type="checkbox"/> ゼロ <input type="checkbox"/> 縮小 <input checked="" type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 拡大 | 実施年度 <input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度以降 | |
| | 所見 | 他都市の実施状況や市場価格を踏まえ、事業のあり方を検討していく。 | | |