

施策評価表(平成21年度実績評価と平成23年度方針)

作成日	平成 22 年 9 月 1 日
-----	-----------------

施策No.	17	施策名	低所得者への経済的自立支援	21年度 施策位置付け	<input type="checkbox"/> 重点施策 <input checked="" type="checkbox"/> それ以外
施策統括課名	福祉総務課	施策統括課長名	小島 信行		
施策関連課名					

1. 施策の目的と成果実績

施策の目的 「対象」	対象指標名	単位	19年度実績	20年度実績	21年度実績
生活保護受給者 生活困窮者	生活保護受給者数	人	1,246	1361	1560
	生活相談件数	件	680	785	977

施策の目的 「意図」	成果指標	単位	19年度実績	20年度実績	21年度実績
安心して自立した生活を送れる	生活保護の受給率	%	10.9	11.8	13.5
成果指標設定の考え方	生活保護の受給により生活が安定した者				

成果指標の把握方法(引用資料、算定式など)	東京都の平成22年3月末現在の生活保護世帯統計資料より把握 受給者数 1,560人(1,000人当たりの受給率 13.5%)
-----------------------	--

施策の成果向上に向けての市民と行政との役割分担	市民の役割	就労して自立した生活を送る努力義務がある。
	行政の役割	疾病や心身の障害等で収入が無いか少ない人に対しては、憲法第25条に規定する最低限度の生活を保障するとともに、行政は被保護者の能力に応じて個別に就労自立支援を行う。

2. 施策成果の評価

施策成果の水準評価	<p>&lt;施策の成果水準評価&gt;</p> <input type="checkbox"/> 21年度目標を上回る実績だった <input checked="" type="checkbox"/> 21年度目標通りの実績だった <input type="checkbox"/> 21年度目標を達成出来なかった	<p>①近隣との比較</p> <p>近隣5市の保護率平均は16.6%である。そのうち東久留米市の受給率は13.5%と1番低い。要因としては、病院等の施設が少ないこと、就労自立支援に努力したこと、社会福祉協議会の生活資金貸付など生活保護制度以外の他法他施策と考えられる。(参考:区部の平均20.6%、市部の平均15.0%)</p> <p>②時系列比較</p> <p>平成19年度の保護受給率は10.9%、20年度は11.8%、21年度は13.5%であり増加傾向にある。主な要因としては、景気の後退等により雇用機会の悪化、他市からの移管ケースや高齢者、傷病・障害者の増加等による影響である。</p> <p>③市民期待水準との比較</p> <p>生活保護受給者の社会的自立に向けた就労自立支援の強化と精神保健福祉支援が必要。生活保護を受けたくとも受けられないボーダーライン層の人からの不満の声がある。</p>	<p>貢献度の「高い」事務事業名</p> <p>・生活保護事業</p>
	<p>根拠:</p> <p>生活保護受給率は東京都平均18.8%、26市平均15.0%であるが、東久留米市は13.5%と平均よりは低い。ケースワーカー、就労支援員による就労自立支援への指導・助言等による保護廃止や他法他施策の活用等により生活保護に至らないケースも多く21年度に目標としていることを概ね行うことができた。しかしながら、景気の後退等により雇用機会の悪化、他市区からの移管や高齢者、傷病・障害などの生活保護世帯がここ近年増加してきている。</p>	<p>貢献度の「低い」事務事業名</p> <p>・生活資金貸付事業</p>	

3. 施策コストの実績と評価

施策トータルコスト	単位	19年度実績	20年度実績	21年度実績	①時系列比較 平成16年度から国の生活保護基準改定が順次行われ、高齢加算や母子加算(平成21年度復活)が段階的廃止になってきているが、保護世帯数の増や改定変更等により人件費部分が増えてきている。 ②近隣との比較 生活保護受給率は近隣5市の平均(16.6%)より低いことから、事業費も低い。 ③納税者期待との比較 就労自立支援や精神保健福祉支援をしながらもコストは下がった方が望ましいとの期待がある。
①本施策を構成する事務事業の数	本数	4	5	5	
②事業費(本施策を構成する全事務事業の事業費合計)	千円	2,002,741	2,215,576	2,563,486	
③人件費(本施策を構成する全事務事業の人件費合計)	千円	104,790	113,323	116,641	
④トータルコスト(②+③)	千円	2,107,531	2,328,899	2,680,127	
効率性指標	円	1,039,845	1,032,421	1,034,334	<施策事業費の中で上位1/3を占める事務事業名> ・生活保護事業
⑤事業費(定義式: ② / 生活保護受給者数)	円	54,408	52,807	45,976	
⑥人件費(定義式: ③ / 生活保護受給者数)	円	1,094,253	1,085,228	1,080,310	

4. 施策の方針設定に際しての前提条件

施策の成果向上における市の関与の妥当性	<input type="checkbox"/> 市の関与の強化 <input checked="" type="checkbox"/> 市の関与の現状維持 <input type="checkbox"/> 市の関与の軽減 * 行政と市民の役割分担含む 説明： 法律に基づいた事業であり、基本的には社会的自立をさせるために市が関与をしていくが、現状は高齢者世帯や傷病世帯等が多く自立は望めない者が大半である。 そのような状況でも就労可能な世帯については、組織的に自立する支援制度に転換するために、被保護者等就労支援プログラムを導入し、自立支援を推進していく。 また、傷病世帯(精神障害者等)の自立と社会復帰を促進を図るために、精神保健福祉支援事業(国庫補助)にも取り組んでいきたい。	<input checked="" type="checkbox"/> 対象の増加による施策事業費の増 <input type="checkbox"/> 対象の減少による施策事業費の減 <input type="checkbox"/> 受益者の行政需要の増加による施策事業費の増 <input type="checkbox"/> 受益者の行政需要の減少による施策事業費の減 <input type="checkbox"/> 制度改訂等による施策事業費の増 <input type="checkbox"/> 制度改訂等による施策事業費の減 <input type="checkbox"/> 施策事業費の増減なし 説明： 高齢者人口の増加に伴ない、生活保護世帯も増加している。 国の「生活保護制度の在り方に関する専門委員会」の報告を踏まえ、平成16年度から保護基準額の見直し順次なされた。 今後、国の制度改訂等の動向によっては施策コストの増加が予想できるため、国の動向を注意深く見守る必要がある。	<コスト削減不可事務事業名> (市の裁量ではコストを削減できない事務事業) ・生活保護事業の生活保護費(法定分)	
	施策コスト削減における市の裁量余地	コスト削減不可事務事業費の金額(比率) * 市条例は含まず	平成21年度実績 2,624,105,000 円 ( 100 % )	市の裁量でコストを削減できる事業費の金額(比率)

5. 全庁評価会議で示された施策の方向等

(優先施策の選定) 施策の方向性	23年度の施策位置づけ : 優先施策 <input type="checkbox"/> それ以外 <input checked="" type="checkbox"/> 【主な意見】 ・リーマンショック以来の景気低迷・雇用状況の悪化が、今までにない生活保護対象者の増加に繋がっている。 ・生活保護コストが主体の施策であるため、生活保護対象者の増加に伴い事業費は増加していく。 ・ケースワークを含め、アウトソーシング化の可能性があるものは検討していく。
	①ケースワーカーの不足について ・ケースワーカーの配置について、社会福祉法上の標準世帯数として職員一人当たり80帯とあるが、現状は一人当たり93~114世帯抱えている。 ・査察指導員・係長も不足している。都の指導では600世帯に1人配置となっている。

6. 平成23年度に向けた施策方針

施策をめぐり環境・状況の変化(予測)	<国・都の方針並びに関係法規等の変化> ・厚生労働省の平成20年度における生活保護行政の行政方針は、国民から信頼される健全な生活保護制度の確立、「根拠ある生活保護基準」のための5年に一度の定期的な検証作業をルール化、生活保護受給者がその能力を最大限に発揮しその能力に応じた自立を果たすことができる多様な自立支援プログラムを整備するよう求められている。引き続き平成23年度に向けてもこれらの方針に沿った生活保護行政が進められていくものと考えられる。 ・平成22年6月ごろ厚生労働省の主催のナショナルミナマム研究会よりナショナルミナマムの考え方を整理して報告すること	成果とコストに関する方針	説明： ・高齢者人口の増加と、リーマンショック以降のその他世帯(高齢者・母子・障害者・傷病者のいずれにも該当しない世帯)の増加に伴い生活保護世帯は増加しており、施策コストは増加する傾向にあるので、組織体制を整備し生活保護行政の適正な運営に努めていきたい。また、引き続き国のセーフティネット支援対策事業費補助金を活用した就労支援事業の更なる推進、保健師を配置した精神保健福祉支援事業、日常生活自立、社会生活自立、経済的自立等のプログラムを導入し、自立支援の推進を図っていきたい。	<取り組むべき課題> * 5.全庁評価会議で示された施策の方向等の「要検討課題」を受けて ・就労支援事業の充実 ・精神保健福祉支援事業の充実 ・組織体制の充実 ・国の制度改訂動向の注視	取り組むべき課題と対応方向
	<市の状況、市民ニーズの変化> ・生活保護受給世帯は、高齢化(無年金)や家族関係の多様・複雑化等の変化により高齢者世帯や精神障害による傷病世帯が増えている。今後ともこれら要件のケースが増えてくるものと予想される。		<対応方向> ・稼働能力者を抽出し支援プログラムに載せる。 ・症状が安定しており、受入条件が整えば退院可能である者の退院促進するとともに、医療機関・保健所等と連携し専門的な見地から支援を図る。 ・組織体制を整備し、ケースワーカーの資質の向上を図る。 ・国の制度改訂動向に注視しながら生活保護行政の適正な運営に努める。		