

事業名	肢体障害者援護費			調査番号	28
細事業名	介助用自動車購入等助成事業費補助金	財務コード	080603		
担当部課室	福祉保健 部 障害福祉 課 地域生活支援 担当 (内線)		3220		

I 事業の概要

実施期間	始期 H9 年度 ~ 終期 年度		
実施主体	補助(市町村)		
目的	だれ(何)を対象に	その対象をどのような状態にして	結果、何に結びつけるのか
	車いす等を使用する在宅の重度身体障害者及び、寝たきり老人で介助用自動車を使つての移動を必要とする者	車への乗降が容易になり、自家用車を活用した外出機会が向上する。	対象者の社会参加への促進及び、介助者の負担軽減
内容	<p>○車いす等を使用する在宅の重度障害者及び寝たきり老人等が、移動に際し必要とする自動車をリフト付き等に改造する経費、又はすでに改造された自動車を新規に購入する経費を助成する。</p> <p>○対象者は障害者1級、2級(在宅で車いす使用)、障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準に規定するランクB、又はCに該当する65歳以上の者等。</p> <p>○助成基準額=600千円(県1/3、市町村1/3)</p>		

II 事業の目標、実施状況等(事業実績及び成果の達成状況)

区分	指標	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31(R1)年度	R2年度	
活動指標	介助用自動車購入実績(台数)	目標	31	31	28	28	25	25	25
		実績(見込)	28	27	28	20	26	26	
		達成率	90.3%	87.1%	100.0%	71.4%	104.0%	104.0%	
		達成区分	b	b	b	c	b	b	
成果指標		目標							
		実績(見込)							
		達成率							
		達成区分							
決算(予算) 単位:千円		3,708	4,168	4,008	2,836	3,808	3,807	3,724	

III 事業の評価(平成30年度の業績評価)

活動指標	b	評価	概ね予定通りの活動量であった。
成果指標	b	評価	介助用自動車の購入助成は、在宅生活を希望する障害者等(家族)において一定のニーズがあり、家族負担の軽減、社会参加の促進に寄与している。

・「活動指標、成果指標の達成率」から事業の活動量、成果に係る一次評価の考え方を記載すること。
 ・指標がない場合や指標を補足する必要がある場合には、指標によらない成果を用いて記載すること。

IV 見直しの必要性(令和2年度に向けた改善等の考え方)

県関与の必要性	判定	<input type="checkbox"/> 必要性が高い	<input checked="" type="checkbox"/> 必要性がある程度認められる	<input type="checkbox"/> 必要性が低い
	説明	<input type="checkbox"/> 社会経済環境の変化により、当該事務事業が解決すべき課題が増えている、増えることが予想される <input type="checkbox"/> 事業の拡大や充実を求める意見・要望が増えている <input type="checkbox"/> 法令等により、県が実施することが義務づけられている <input type="checkbox"/> 県が実施しないと、県民生活に深刻な影響が生じる <input checked="" type="checkbox"/> 民間が実施した場合、現在のサービス水準を維持することが、収益性や技術面で困難である。 <input type="checkbox"/> その他 ()		
有効性(成果向上)	判定	<input type="checkbox"/> 大幅な成果向上が可能	<input checked="" type="checkbox"/> 成果向上が可能	<input type="checkbox"/> 成果向上はあまり望めない
	説明	障害者等に対する移動支援施策については、他の施策も包括した中の選択肢の一つとして必要性の検討を要する。個人車両を活用する当該制度は、在宅生活を継続し積極的な社会参加を促進するものであり、今後の地域包括ケアの推進に伴い成果向上が見込まれる。		
見直しの余地	判定	<input type="checkbox"/> 見直す余地がある	<input checked="" type="checkbox"/> 見直す余地がある程度ある	<input type="checkbox"/> 見直す余地がない
	説明	<input checked="" type="checkbox"/> 民間委託や指定管理者制度の活用など事業手法の見直しの余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 業務の進め方や手続き(業務プロセス)を簡略化・簡素化する余地がある <input type="checkbox"/> サービスの対象、水準、内容を見直す余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 実施体制(事業間・組織間の連携や事務分担など)を見直す余地がある <input type="checkbox"/> 投入したコストに見合った効果が現れておらず、効果向上やコスト削減を検討する余地がある <input type="checkbox"/> その他 ()		
その他	説明			
見直しの必要性	有	実施主体である市町村において、個別の状況に応じた判断に検討を要する機会が多く、各保健福祉事務所からの照会も多い。蓄積されたQAデータの整理、共有を市町村及び県で行うことで、所要時間の短縮、判断基準の標準化を進める必要がある。		

V 見直しの方向(令和2年度当初予算等での対応状況)

実施方法等の変更	説明	実施主体である市町村、各保健福祉事務所及び県担当部署にて、所要時間の短縮、標準化等の課題解決を目的とした連絡会を開催する。連絡会で提起されたもの、決定した内容については、内容に応じ制度運用の見直しにつなげる。(事業化としての予算は無し)
----------	----	--

・見直しの方向は、「廃止」「一部廃止」「終期設定」「休止」「他事業と統合」「縮小」「拡大」「実施方法等の変更」「改善済み」の中から選択し、IV見直しの必要性を踏まえ、具体的な実施計画等を分かりやすく記載すること。見直しがない場合は「現行どおり」と記載し、必要に応じてその理由を記載すること。