

## 補助金調査・評価シート [制度的補助]

補助金名等			
補助金の名称	診断書料補助金	No.	21
予算事業名	在宅障害者社会福祉促進事業		
予算科目	款 03民生費	項 01社会福祉費	目 02身体障害者福祉費
	節 19負担金補助及び交付金	細々節 01診断書料補助金	
部課名	健康福祉部障害福祉課	電話番号	049-251-2711
		内線	374

補助金の根拠			
根拠条例等	条例		
	規則		
	要綱	身体障害者手帳交付に係る診断書料に対する補助実施要綱 精神障害者保健福祉手帳診断書料に対する補助実施要綱	
開始年度	昭和 49 年度	終期の設定	<input type="checkbox"/> 有(年度まで) <input checked="" type="checkbox"/> 無
補助金の分類	<input type="checkbox"/> 事業費補助	<input type="checkbox"/> 団体運営費補助	<input type="checkbox"/> イベント等補助
	<input type="checkbox"/> 投資的補助	<input checked="" type="checkbox"/> 扶助費的補助	

補助金の概要	
目的 (何を対象にどのような成果を得たいのか。)	身体障害者手帳交付及び精神障害者保健福祉手帳の交付申請に要する診断書料を補助することで、申請を容易にし、福祉の増進を図ることを目的とする。
導入の経緯 (どうしてこの補助制度を導入しなければならなかったのか。)	障害者に対する支援を充実させていくためには、適確な障害者の把握が必要であったため、その前提となる手帳申請を利用しやすく必要があった。
対象資格 (対象資格はどのようなものか。)	市内に住所を有し、障害者手帳の申請に伴う医師診断書料を支払った者
交付内容等 (どのような基準で交付しているのか。また、交付時の確認資料はどのようなものか。)	補助金額…診断書料の額。ただし、5,000円を上限とする。 確認資料…医師に支払った領収書
積算基礎 (予算額をどのように積算しているのか。)	平成 22 年度予算額      2,100 千円  身体障害者手帳及び精神障害者保健福祉手帳交付申請者数の実績をもとに積算 5,000円×420件

補助割合等	
補助割合等の明示	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <input checked="" type="checkbox"/> 定額 ) <input type="checkbox"/> 無 (「予算の範囲」のみの場合を含む。)
財源内訳	<input checked="" type="checkbox"/> 市単独 <input type="checkbox"/> 国・県・市 <input type="checkbox"/> 国・市 <input type="checkbox"/> 県・市 割合 市 国 県 (分数表示)
上乗せ・横出し	<input type="checkbox"/> 国・県の基準よりも拡充して交付している <input type="checkbox"/> していない
上乗せ・横出しがある場合の内容と金額	

交付実績とコスト		(単位: 件・円)		
項目	平成20年度(決算)	平成21年度(決算見込)	平成22年度(予算)	
交付(見込)件数	366件	448件	420件	
交付(見込)件数の増減要因		障害者手帳申請者数の増加	-	
決算(予算)額(A)	1,660,825	1,921,460	2,100,000	
財源内訳	国庫支出金	0	0	0
	県支出金	0	0	0
	その他	0	0	0
	一般財源	1,660,825	1,921,460	2,100,000
概算人件費(B)	519,865	638,361	598,305	
概算補助事業費(A+B)	2,180,690	2,559,821	2,698,305	
実績報告の確認(実績報告書受理時の確認資料は、どのようなものか。)	申請書提出時に領収書添付により受理しているため、実績報告書の提出は不要			

事業環境等	
見直しの有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 年度 ) <input type="checkbox"/> 無 ※ 5年以内の見直しに限ります。
有⇒見直内容 無⇒見直さない理由	平成18年度に、補助額を「上限なし」から「上限5,000円」に改正

廃止した場合の問題点 (廃止した場合の問題点や継続しなければならぬ理由など)	手帳交付申請に医師診断書添付が必須となっている現状から、診断書料の費用負担軽減を図ることで、誰もが申請の自由を確保されるために継続する必要がある。
---	---

評価			
評価項目		判断理由	評価
必要性	社会経済情勢に合致し、行政の実施が望ましいか	社会的ハンディを負った方々が安心して生活できるよう、手帳取得の際の経済的負担の軽減を図る必要がある。	<input checked="" type="checkbox"/> 望ましい <input type="checkbox"/> そうでもない
優先性	厳しい財政状況の中で優先的に実施すべきか	障害者に対する支援を充実させていくためには、適確な障害者の把握が必要であるため、その前提となる手帳申請を利用しやすくする必要がある。	<input checked="" type="checkbox"/> 優先すべき <input type="checkbox"/> 優先度が低い
有効性	目的に対して成果が出ているのか	手帳交付に要する診断書について、これを補助し手帳の取得を容易にすることができる。	<input checked="" type="checkbox"/> 成果が出ている <input type="checkbox"/> あまり出ていない
継続性	現状のまま継続して、当初の導入目的を達成できるか	手帳交付に要する診断書について、これを補助し、手帳の取得を容易にすることができる。	<input checked="" type="checkbox"/> 達成できる <input type="checkbox"/> 達成できない
所属長評価	<input checked="" type="checkbox"/> 現状のまま継続  <input type="checkbox"/> 見直しの上継続 <input type="checkbox"/> 重点化する（コストを集中的に投入したい） <input type="checkbox"/> 制度の変更（補助対象経費・補助率の変更）  <input type="checkbox"/> 廃止（ <span style="background-color: #e0f0ff; border: 1px solid black; padding: 0 5px;">  </span> 年度まで）		
	見直しの上継続を選択した場合には、その内容を記入してください。 その他問題点・課題等があれば、その内容を記入してください。		