

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 | ノンステップバス導入経費補助金 | No. | 62 |
| 予算事業名 | 市内公共交通対策事業 | | |
| 予算科目 | 款 02総務費 | 項 01総務管理費 | 目 09交通安全対策費 |
| | 節 19負担金補助及び交付金 | 細々節 02ノンステップバス導入経費補助金 | |
| 部課名 | 建設部道路交通課 | 電話番号 | 049-251-2711 内線 412 |

| 補助金の根拠 | | | |
|--------|---|----------------------------------|--|
| 根拠条例等 | 条例 | | |
| | 規則 | | |
| | 要綱 | 富士見市ノンステップバス導入促進事業費補助金交付要綱 | |
| | その他 | | |
| 開始年度 | 平成 13 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 checked="" 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 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。) | 市内を走行する路線バスのバリアフリー化を推進することにより、高齢者・身体障害者等の市民に対して路線バスを利用する際の利便性及び安全性の向上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。) | 急速な高齢化社会が進む中で高齢者の自立と社会参加を促進していくためには、また、障害者が障害のない者と同等に生活し、様々なサービスを受けることができるようにしていくためには、高齢者や障害者の円滑な移動手段の確保が必要となっていた。 本補助金は、このような環境整備への要望に応えるため、国・県と協調して創設したものである。 |
| 対象資格 (対象資格はどのようなものか。) | 路線バス事業者であって、鉄道駅に乗り入れるバス路線のうち走行路線を特定して超低床ノンステップバスを導入するもの ※超低床ノンステップバス…乗降ステップ及び床面が地面から30cm以内で、車いす用スロープ板を供えたバス |
| 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…次の①・②のいずれか低い金額 ①175万円 ②補助対象経費（ノンステップバス一台当たりの車輦本体及び車載機器類の購入に係る経費）からノンステップバス車輦査定基準額を控除して得た額 交付時の確認資料 ①補助金を受けようとする事業者の前事業年度の旅客自動車運送事業等報告規則 ②事業の概要を記載した図書 ③補助事業に該当することを証する書類 |
| 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 139 千円 補助金額＝〔（補助対象経費－ノンステップバス車輦査定基準額）×車輦数〕÷4 〔（16,330,000円－12,602,000円）×1台〕÷4＝932,000円 <走行路線重複による距離按分> 富士見市負担分 932,000円×0.7/4.7km＝138,800円 ふじみ野市負担分 932,000円×4.0/4.7km＝793,200円 ※参考 バス事業者負担 12,602,000円 国費（1/2） 3,728,000円×1/2＝1,864,000円 県費（1/4） 3,728,000×1/4＝932,000円 |

| 補助割合等 | |
|--------------------|---|
| 補助割合等の明示 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 (<input 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 | 0件 | 0件 | 1件 | |
| 交付(見込)件数の増減要因 | | — | — | |
| 決算(予算)額(A) | 0 | 0 | 139,000 | |
| 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 | 0 | 0 | 139,000 |
| 概算人件費(B) | 0 | 0 | 38,777 | |
| 概算補助事業費(A+B) | 0 | 0 | 177,777 | |
| 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。) | 実績報告書提出時に次の書類を添付させている。 ①ノンステップバスの購入契約に関する書類 ②補助対象経費の支払いを証明する書類 ・国、県、市の補助金交付決定通知書の写し ③その他市長が必要と認める書類 ・購入したバスの写真 ・自動車検査証の写し ・バスの外観図 | | | |

| 事業環境等 | |
|---------------------|---|
| 見直しの有無 | <input type="checkbox"/> 有 (年度) <input checked="" 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 | 近隣市町と補助制度の内容を比較した結果、特に見直し事項がなかったため。 |

| | |
|---|---|
| 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) | 国の目標「移動円滑化の促進に関する基本方針」では、平成22年までに30%の導入率を目指しており、埼玉県目標「ゆとりチャンス埼玉プラン」では、平成23年度末までに50%の導入率を目指している。平成20年度末現在で38.8%の導入状況であり、埼玉県目標を達成するためにも、本補助制度の継続は必要である。また、目標を達成することにより、高齢者及び障害者等の移動手段の確保、生活の向上などに寄与していくものと考え。 |
|---|---|

| 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 | 急速な高齢化が進んでおり、2015年には国民の4人に1人が65歳以上の高齢者となる。また、障害者が障害を持たない人と同じように社会に参加できる「ノーマライゼーション」の考え方も広まっている。こうした中、高齢者、身体障害者や妊婦、けが人なども含め、公共交通機関を使つての移動をしやすくするための支援は、行政が主体的に行っていくことが望ましい。 | <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 | 交通機関のバリアフリー化は、高齢者や身体障害者等の自立した日常生活・社会生活を営む上で欠かせないものであるため、民間の交通事業者だけに任せるのではなく、国・県をはじめ各自治体が民間の交通事業者と協力しながら、福祉の増進を図っていく必要がある。 | <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 | 国の目標「移動円滑化の促進に関する基本方針」では、平成22年までに30%の導入率を目指しており、埼玉県目標「ゆとりチャンス埼玉プラン」では、平成23年度末までに50%の導入率を目指している。平成20年度末現在で38.8%の導入状況であり、一定の成果が出ていると考える。 | <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 | 上記有効性のとおり、本補助金の効果が明確に現れている以上、現状のまま継続することで導入目的を達成できると考える。 | <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（ 年度まで） | | |
| 所属長評価 | 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。 | | |
| 所属長評価 | | | |