



|  |            |         |             |     |       |
|--|------------|---------|-------------|-----|-------|
| 事務事業名  | 自動車改造費助成事業 | 事務事業No. | 10503000479 | 所属課 | 社会福祉課 |
| (5) この事務事業を開始したきっかけは、いつ頃どんな経緯で開始されたのか？ 開始時期あるいは5年前と比べてどう変わったのか？  |            |         |             |     |       |
| 身体障害者が就労等に伴い、運転する自動車の操向装置及び駆動装置等の一部を改造する必要があるものに対してその費用を助成し、自立することを目的とする。対象者の要件の等級が廃止となったため、今後は問合せや申請が増える可能性がある。 |            |         |             |     |       |
| (6) この事務事業に対して関係者（住民、議会、事業対象者、利害関係者）からどんな意見や要望が寄せられているか？   |            |         |             |     |       |
| 要件が厳しく、障害者の現実と合っていない。対象要件の緩和を望む意見があったので、要項の一部改正を行った。   |            |         |             |     |       |

【See】 2. 評価の部 \*原則は事前評価。

| 評価項目 |  |
|------|--|
| 現状維持 | ①政策体系との整合性 (この事務事業の目的は市の政策体系に結びつくか？意図することが結果に結びついているか？)  |
|      | <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている 第2次総合計画の政策である「障がい者福祉の充実」に結びついている。  |
| 有効性  | ②公共関与の妥当性 (なぜこの事業を市が行わなければならないのか？税金を投入して、達成する目的か？) (法定受託事業はその名称)   |
|      | <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である 障害者総合支援法の地域生活支援事業の一環として、障がいのある方が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じ、柔軟な形態により事業を効果的・効率的に実施する事業に位置付けられている。 |
| 効率性  | ③成果の向上余地 (成果を向上させる余地はあるか？成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか？何が原因で成果向上が期待できないのか？)   |
|      | <input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がない 就労等への移動手段として自ら運転する自動車の改造の必要な人は、このサービスを利用している。また、その性質上、再度利用するまでに期間が空いため、利用者数は少ない状況である。                        |
| 公平性  | ④廃止・休止の成果への影響 (事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は？)  |
|      | <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 改造費の負担を強いられることになり、経済的な障害者の自立や就労への支援が無くなり、福祉サービスの低下につながる。   |
| 公平性  | ⑤類似事業との統廃合・連携の可能性 (類似事業や統廃合の可能性はありますか？(市以外の取り組みも含む)) (他に手段がある場合) ⇨ 具体的な手段、事務事業名  |
|      | <input checked="" type="checkbox"/> 余地がない 類似の事業はなく、統廃合はできない。   |
| 公平性  | ⑥事業費・人件費の削減余地 (成果を下げずに事業費を削減できないか？やり方を工夫して延べ業務事業を削減できないか？)   |
|      | <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない 改造には概ね10万円前後の費用がかかり、利用者負担が大きいため、これ以上金額を下げることは困難である。人件費についても、事務処理に要する人員・時間は必要最低限であり、削減は困難である。                 |
| 公平性  | ⑦受益機会・費用負担の適正化余地 (事業の内容が一部の受益者に偏っていて不公平ではないか？受益者負担が公平・公正になっているか？)  |
|      | <input checked="" type="checkbox"/> 公正・公平である 対象者の範囲は、身体障害者手帳所持者に定められているので、偏りは無い。   |

【Plan】 3. 評価結果の総括と今後の方向性 (次年度計画と予算への反映)

| (1) 1次評価者としての評価結果  |                | (2) 全体総括(振り返り、反省点)  |    |    |                |     |  |  |    |    |    |  |  |  |   |   |  |  |   |   |   |
|--|----------------|---|----|----|----------------|-----|--|--|----|----|----|--|--|--|---|---|--|--|---|---|---|
| ①目的妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり<br>②有効性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり<br>③効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり<br>④公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり | ⇨              | 年に0~2件程度であるが、障がい者の経済的負担は軽減され、自立・就労へと結びついていると思われる。   |    |    |                |     |  |  |    |    |    |  |  |  |   |   |  |  |   |   |   |
| (3) 今後の事業の方向性  |                | (4) 改革・改善による期待成果 (終了・廃止・休止の場合は記入不要)   |    |    |                |     |  |  |    |    |    |  |  |  |   |   |  |  |   |   |   |
| <input type="checkbox"/> 終了 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 改革改善を行う <input checked="" type="checkbox"/> 現状維持   |                | (複数回答可)<br><input type="checkbox"/> 目的の再設定 <input type="checkbox"/> 効率性の改善<br><input type="checkbox"/> 有効性の改善 <input type="checkbox"/> 公平性の改善<br><input type="checkbox"/> 統廃合ができる <input type="checkbox"/> 連携ができる   |    |    |                |     |  |  |    |    |    |  |  |  |   |   |  |  |   |   |   |
| (5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題(壁)とその解決策   |                | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">成果</th> <th rowspan="2">向上<br/>維持<br/>低下</th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>×</td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </tbody> </table> |    | 成果 | 向上<br>維持<br>低下 | コスト |  |  | 削減 | 維持 | 増加 |  |  |  | ○ | × |  |  | × | × | × |
| 成果   | 向上<br>維持<br>低下 | コスト   |    |    |                |     |  |  |    |    |    |  |  |  |   |   |  |  |   |   |   |
|  |                | 削減  | 維持 | 増加 |                |     |  |  |    |    |    |  |  |  |   |   |  |  |   |   |   |
|  |                |   | ○  | ×  |                |     |  |  |    |    |    |  |  |  |   |   |  |  |   |   |   |
|  |                | ×   | ×  | ×  |                |     |  |  |    |    |    |  |  |  |   |   |  |  |   |   |   |
| (6) 事務事業優先度評価結果  |                | 成果優先度評価結果 <input checked="" type="checkbox"/> 9   |    |    |                |     |  |  |    |    |    |  |  |  |   |   |  |  |   |   |   |

【Check】 4. 確認及び改革改善に向けての指摘事項

|  |  |
|--|--|
| (1) 課長評価   | (2) 部長確認及び評価 (課長評価により、C、D判定及び確認が必要な場合) |
| 課長確認後の評価<br><input checked="" type="checkbox"/> A A:継続(現状維持) C:終了、廃止、休止<br>B:継続(改革改善を行う) D:2次評価へ提出 | 確認欄<br><input type="checkbox"/>        |