

## 補助金評価シート

区分	<input checked="" type="radio"/> 重点 <input type="radio"/> 重点以外	補助根拠	法令補助	<input checked="" type="radio"/> その他補助	開始時期	平成25年4月1日	終期	平成28年3月31日
補助事業名 [下段に制度概要を記載]	在宅医療ネットワーク活動支援事業補助金 市民が住み慣れた環境で安心して在宅療養生活を送ることができるよう、各地域での在宅医療ネットワークグループの立ち上げ、又は活動を支援する。初回 補助額50万円 補助率10分の10、2回目 補助額10万円 補助率2分の1、3回目 補助額5万円 補助率2分の1							
款・項・目	衛生費 保健衛生費 保健衛生総務費							
所属等	保健衛生部 保健所地域医療推進課				電話38018			

年 度		25年度(1年目)		26年度(2年目)		27年度(3年目)	
予算額等の推移	予算(千円)	2,200		2,300		2,100	
	決算(千円)	970		1,146		2,100	
補 助 率		新規10/10, 継続1/2		新規10/10, 継続1/2		新規10/10, 継続1/2	
目 標		在宅医療ネットワークグループの増加 <目標が数値でない場合の評価方法>					
目標に対する達成度(指標)	達成率100%以上	100.0%	12グループ	100.0%	14グループ	100.0%	15グループ
	達成率 80%以上						
	達成率 50%以上						
	達成率 50%未満						
	目標が非数値化 ※取扱基準に記載した評価手法に基づく達成度について記入してください						
補助事業者による情報の公表		会報, ホームページ等					

評価欄	チェック	a. 補助対象経費は事業の直接経費となっているか	○	e. 指標の推移が維持・向上しているか	○
		b. 補助率は1/2以内か	×	f. 補助事業者による情報の公表は適正に行われているか	○
		c. 補助額が5万円以上になっているか	○	g. 目標は数値化されているか	○
		d. 収入が過剰になっていないか(繰越金が生じていないか)	○	h. 目標は補助金の成果を検証しやすい設定か	○
	×になった項目に対する今後の取組	<a~fにおける取組> 新規立ち上げ時には、全額補助が必要なため、今後もこの補助水準を継続する。 <g~hにおける取組>			
	目標未達成の原因分析	<期間(3年)を通して目標達成率80%未満の場合、なぜ達成できなかったか>			
① 拡充・改善 ( 補助率, 補助額, 補助対象経費, その他 ) <input checked="" type="radio"/> ② 継続    ③ 廃止 ①~③の評価理由 ※目標未達成の原因分析に該当の場合はその要因を踏まえて今後どうするのかを記載すること 医療と介護の切れ目ないサービス提供体制の構築を図るために、医療と介護の連携の空白域を解消することが必要である。そのためにはさらに多くの地域における医療保健介護の多職種協働の体制構築に係る支援が必要であり、本事業による支援を継続的に実施する。					