

# 補助金・交付金チェックシート (No.1)

|                |                   |           |        |
|----------------|-------------------|-----------|--------|
| 補助金名<br>(交付金名) | 社会福祉施設産休等代替職員費補助金 | 開始<br>年 度 | 平成17年度 |
|----------------|-------------------|-----------|--------|

|       |         |
|-------|---------|
| 団 体 名 | 社会福祉施設等 |
|-------|---------|

|                         |                          |
|-------------------------|--------------------------|
| 助成の根拠既定等<br>(条例・規則・要綱等) | 函館市社会福祉施設産休等代替職員設置事業実施要綱 |
|-------------------------|--------------------------|

## ○補助事業の内容および目的・効果

|       |                                                                                                           |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 内 容   | 社会福祉施設等に勤務する産休または病休職員の勤務を、臨時的に任用した代替職員に行わせるもの。                                                            |
| 目 的   | (目 的)<br>社会福祉施設等に勤務する産休または病休職員の母体の保護または専心療養の保障を図るため、施設の長が行う産休等代替職員制度の実施に要する経費について交付する。                    |
| ・ 効 果 | (効 果)<br>産休または病休職員の勤務を、臨時的に任用した代替職員に行わせることによって、職員の母体の保護または専心療養の保障を図りつつ、施設における施設利用者の処遇の正常な実施体制を確保することができる。 |

## ○補助事業の収支状況

(単位：千円)

|                    | 年 度 | 助 成 金 |     | 自己資金 | 会 費          | 繰越金 |  | 計   |
|--------------------|-----|-------|-----|------|--------------|-----|--|-----|
|                    |     | 市     | その他 |      |              |     |  |     |
| 収<br><br><br><br>入 | 26  | 322   |     | 0    |              |     |  | 322 |
|                    | 27  | 319   |     | 0    |              |     |  | 319 |
|                    | 28  | 316   |     | 0    |              |     |  | 316 |
|                    | 29  | 313   |     | 0    |              |     |  | 313 |
|                    | 30  | 310   |     | 0    |              |     |  | 310 |
|                    |     |       |     |      |              |     |  |     |
| 支<br><br><br><br>出 | 年 度 | 人件費   | 事務費 | 事業費  | 上部団体<br>負担金等 |     |  | 計   |
|                    | 26  | 322   |     |      |              |     |  | 322 |
|                    | 27  | 319   |     |      |              |     |  | 319 |
|                    | 28  | 316   |     |      |              |     |  | 316 |
|                    | 29  | 313   |     |      |              |     |  | 313 |
|                    | 30  | 310   |     |      |              |     |  | 310 |

# 補助金・交付金チェックシート (No.2)

|                |                   |
|----------------|-------------------|
| 補助金名<br>(交付金名) | 社会福祉施設産休等代替職員費補助金 |
|----------------|-------------------|

## ○基本的視点の再チェック

| 基本的視点 |                                                         | 適                                                                                                                 | 不適                                                                               | 説明                                                                                                                                          |
|-------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | 公益性<br>(明確な公益性があるか)<br>①広く市民生活の向上に貢献する事業<br>②市民ニーズが高い事業 | <input checked="" type="checkbox"/><br><input checked="" type="checkbox"/><br><input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> | 本事業の対象となる社会福祉施設は老人福祉施設、障害者施設等と多岐にわたり、あらゆる市民の生活に密接に係わっている。また福祉サービスの充実が市民の求めるところでもあることから、代替職員を雇用することで利用者の処遇の正常な実施体制の確保を目的とする本事業は公益性があるものといえる。 |
| 2     | 必要性 (補助しなければならない事業であるか)                                 | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                               | <input type="checkbox"/>                                                         | 社会福祉法人において、産休・育休職員に賃金等を支給しながら、別に代替職員を雇用することは大きな負担となるため、代替の職員を速やかに配置するには、市の補助が必要であると思われる。                                                    |
| 3     | 自主性 (自主自立に向け努力しているか)                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/>                                              | 本補助金は社会福祉施設において、職員の出産・病気という状況が生じた場合、その欠員を補充するために交付するものであり、施設に自主自立を求めるといふ点には合致しないと考えられる。                                                     |
| 4     | 有効性 (他の手法ではなく補助することが、施策目的実現に最適か)                        | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                               | <input type="checkbox"/>                                                         | 代替職員を確保するにあたり、必要となるのは人件費であるため、補助金で補填することは本事業の目的実現のために有効であると考えられる。                                                                           |

※適・不適であっても、説明欄は必ず記載してください。

## ○財政的視点のチェック

| 財政的視点 |                                       | 不適                                  | 不適の場合の理由と今後の対応について                                                                                    |
|-------|---------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | 積算内訳は、前年踏襲となっていないか                    | <input type="checkbox"/>            |                                                                                                       |
| 2     | 補助金等の使途は適切である                         | <input type="checkbox"/>            |                                                                                                       |
| 3     | 積算基準は定められている                          | <input type="checkbox"/>            |                                                                                                       |
| 4     | 補助割合は、補助対象経費の1/2以内である                 | <input checked="" type="checkbox"/> | 本事業は補助基準額の日額と補助対象経費の実支出日額とを比較し、いずれか少ない方の額に代替職員が任用承認期間内で実際に勤務した日数を乗じて得るという算定方法をとっているため、その補助率は一定ではないため。 |
| 5     | 前年度繰越金は生じていないか                        | <input type="checkbox"/>            |                                                                                                       |
| 6     | 自主財源の確保に努めている<br>(最低でも前年度の収入を確保しているか) | <input type="checkbox"/>            |                                                                                                       |
| 7     | 経常経費の節減に努めているか                        | <input type="checkbox"/>            |                                                                                                       |

※不適の場合は、説明欄に必ず記載してください。

# 補助金・交付金チェックシート(No.3)

補助金名  
(交付金名)

社会福祉施設産休等代替職員費補助金

## ○補助効果の検証

(効果測定方法, 具体的な数値等)

社会福祉施設で産休等を取得する職員がいた場合, 代替職員を速やかに設置し, 母体の保護や専心療養を図るとともに, 施設における利用者への正常な実施体制を確保することができているか。

(達成状況)

平成22年度は13件(3,811千円), 平成23年度は10件(3,542千円), 平成24年度は1件(300千円)の補助を行っている(平成22・23年度には, 子ども未来部該当分も含む)。

※継続事業は, 直近の実績 新規事業は, 効果のみ記載してください。

(評価)

十分効果をあげている  
一定の効果をあげている  
効果が疑問である  
その他

☐  
☒  
☐  
☐

(理由)

件数に差はあるものの, 補助の実績があるため, 期待した効果をあげているものと推察できる。もっとも, 産休病休という不確定要素もあるが, 平成25年度以降, 保健福祉部該当分について申請実績がないことから, 制度の周知等について検討する必要がある。

## ○今後の方向性

☒ 現行のまま補助を継続

☐ 見直したうえで補助を継続

☐ 廃止

☐ その他

(見直しの内容)

(見直しの時期)

(廃止の理由)

(廃止の時期)

(その他の内容)

## ○終期の設定

終期設定

令和 3 年度

☐

終期到来により廃止

☒

終期到来時に再検討

次回チェック年度(予定)

令和 3 年度