

## 補助金・交付金チェックシート(No.1)

補助金名 (交付金名)	実費徴収に係る補足給付事業費補助金	開始 年度	平成27年度
----------------	-------------------	----------	--------

団体名	特定教育・保育施設実費徴収実施保育所, 認定こども園, 幼稚園
-----	---------------------------------

助成の根拠規定等 (条例・規則・要綱等)	国：子ども・子育て支援交付金交付要綱 市：函館市実費徴収に係る補足給付事業費補助金交付要綱
-------------------------	--------------------------------------------------

## ○補助事業の内容および目的・効果

内 容	生活保護法による被保護世帯が支払うべき日用品・文房具等に要する費用に対し、補助基準月額2,500円を限度に補助。また、新制度未移行幼稚園に通う子どものうち、次のいずれかに該当する保護者が支払うべき副食材料費に要する費用に対し、補助基準月額4,500円を限度に補助。 ・年収360万円未満相当世帯 ・所得階層にかかわらず、第3子以降の子どもがいる世帯（多子算定は、小学校第3学年修了前）
目 的	(目 的) 日用品、文房具等の購入に要する費用または副食材料費に要する費用等の一部を補助することにより、低所得で生計が困難な世帯の子どもの円滑な特定教育・保育等の利用を図る。
・ 効 果	(効 果) すべての子どもの健やかな成長を支援することができる。

## ○補助事業の収支状況

(単位：千円)

	年 度	助 成 金		事業収入	会 費	繰越金		計
		市	その他					
収    入	28	49						49
	29	56						56
	30	43						43
	元	94						94
	2	135						135
	支    出	年 度	人件費	事務費	事業費	上部団体 負担金等		
28				49				49
29				56				56
30				43				43
元				94				94
2				135				135

## 補助金・交付金チェックシート (No.2)

補助金名 (交付金名)	実費徴収に係る補足給付事業費補助金
----------------	-------------------

## ○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 (明確な公益性があるか) ①広く市民生活の向上に貢献する事業 ②市民ニーズが高い事業	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	低所得で生計が困難である者の子どもが特定教育・保育等の提供を受けた場合において、実費徴収の一部を補助することにより、特定教育・保育等の利用機会の確保が図られ、公益性が高い。
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"/>	保護者負担の軽減を図るためにも、補助の必要性は高い。
3	自主性 (自主自立に向け努力しているか)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	低所得で生計が困難である世帯を補助する事業であることから、自主性の視点は、当該事業には合致しない。
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"/>	低所得で生計が困難である者に対する支援であり、補助が最も適切な方法である。

※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"/>	国の補助基準に基づき、一時的に保育が必要な子どもを保育する人件費補助であることから、補助対象経費の1/2以内にはならないものである。
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 (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)	実費徴収に係る補足給付事業費補助金
----------------	-------------------

## ○補助効果の検証

(効果測定方法, 具体的な数値等)

当該事業を実施している保育所・認定こども園数 および 延適用児童数

(達成状況)

平成27年度実績	7施設	延152人
平成28年度実績	5施設	延107人
平成29年度実績	3施設	延107人
平成30年度実績	3施設	延73人
令和元年度実績	2施設	延106人
令和2年度実績	3施設	延118人

※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)	(理由)
<input checked="" type="checkbox"/> 十分効果をあげている <input type="checkbox"/> 一定の効果をあげている <input type="checkbox"/> 効果が疑問である <input type="checkbox"/> その他	

## ○今後の方向性

<input checked="" type="checkbox"/> 現行のまま補助を継続 <input type="checkbox"/> 見直したうえで補助を継続 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 終期到来により廃止 <input checked="" type="checkbox"/> 終期到来時に再検討	次回チェック年度(予定)
令和5年度		令和5年度