

補助金・交付金 チェックシート (No.1)

補助金名 (交付金名)	身体障害者等文化・スポーツ大会派遣費補助金	開始 年度	平成9年度
団体名	渡島地域以外で開催される文化およびスポーツの大会等に参加する障がい者等および団体	団体等 の状況	<input type="checkbox"/> 課税事業者 <input type="checkbox"/> 免税事業者
助成の根拠規定等 (条例・規則・要綱等)	函館市身体障害者文化・スポーツ大会派遣費補助金交付要綱		

○補助事業の内容および目的・効果

内 容	渡島地域以外で開催される全道および全国規模の音楽、舞踊、演劇等の文化ならびに球技、陸上競技等のスポーツ大会への派遣に対し補助する。
目 的	(目 的) 派遣に係る費用を助成することで、全道および全国規模の大会への参加の負担を軽減し、参加を促すことを目的とする。
	(効 果) 障がい者等が文化・スポーツに関する大会に参加することにより、当該障がい者等の自立と社会参加の増進が図られる。

○補助事業の収支状況 ※上段:補助事業等に要する経費 [下段]:補助対象経費 (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	R3 (決算)	30 [30]					30 [30]	
	R4 (決算)	81 [81]					81 [81]	
	R5 (決算)	103 [103]					103 [103]	
	R6 (決算)	107 [107]					107 [107]	
	R7 (予算)	207 [207]					207 [207]	
	支 出	年 度	人件費	事務費	事業費	上部団体 負担金等		計
		R3 (決算)			30 [30]			30 [30]
R4 (決算)				81 [81]			81 [81]	
R5 (決算)				103 [103]			103 [103]	
R6 (決算)				107 [107]			107 [107]	
R7 (予算)				207 [207]			207 [207]	

補助金・交付金 チェックシート (No.2)

補助金名 (交付金名)	身体障害者等文化・スポーツ大会派遣費補助金
----------------	-----------------------

○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)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	大会参加への費用負担を軽減することで、全道・全国大会を目標とする文化・スポーツ活動が促進され、障がい者等の福祉の向上に寄与している。
	①広く市民生活の向上に貢献する事業	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	②市民ニーズが高い事業	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
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"/>	派遣に係る費用負担が軽減されることで、文化・スポーツ活動が促進される。
3	自主性 (自主自立に向け努力しているか)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	要綱に基づき交付しており、その他の費用については、障がい者等自らが負担している。
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"/>	費用負担を軽減することにより、全道大会等出場を目指す文化・スポーツ活動を促進し、障がい者等の自立と社会参加の増進につながる。

○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 type="checkbox"/>	
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か (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"/>	

補助金・交付金チェックシート(No.3)

補助金名 (交付金名)	身体障害者等文化・スポーツ大会派遣費補助金
----------------	-----------------------

○補助効果の検証

(効果測定方法, 具体的な数値等)

大会数と参加者数
 令和3年度 2大会 4人 (新型コロナウイルスの影響で予定されていた大会の一部が中止)
 令和4年度 4大会 18人
 令和5年度 5大会 25人
 令和6年度 7大会 18人

(達成状況)

全道や全国で実施される大会に、個人や障がい者団体の障がい者等が参加することにより、当該障がい者の自立と社会参加の増進が図られている。



(評価)	(理由)
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 checked="" type="checkbox"/> 効果が疑問である <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/>	派遣に係る費用を助成することで、全道および全国規模の大会への参加を促進し、個人成績向上のほか、障がい者等の福祉の向上に寄与しているため。

○今後の方向性

<input type="checkbox"/> 現行のまま補助を継続	➔	(見直しの内容)
<input checked="" type="checkbox"/> 見直したうえで補助を継続		補助金の縮減に努めるとともに、全庁的な整理の中で、補助内容の効果を検討する。
<input type="checkbox"/> 廃止		(見直しの時期)
<input type="checkbox"/> その他		令和9年度
(廃止の理由)	➔	(その他の内容)
(廃止の時期)		

○終期の設定

終期設定	<input type="checkbox"/> 終期到来により廃止	次回チェック年度(予定)
令和9年度	<input checked="" type="checkbox"/> 終期到来時に再検討	令和9年度