

## 補助金調査・評価シート [制度的補助]

補助金名等						
補助金の名称	アレルギー等対応特別給食提供事業			No.	32	
予算事業名	民間保育所運営助成事業					
予算科目	款	03民生費	項	02児童福祉費	目	02児童措置費
	節	19負担金補助及び交付金	細々節	06アレルギー等対応給食事業補助金		
部課名	健康福祉部子育て支援課		電話番号	049-251-2711	内線	344

補助金の根拠			
根拠条例等	条例		
	規則		
	要綱	富士見市民間保育所補助金交付要綱	
	その他		
開始年度	昭和 54 年度	終期の設定	<input type="checkbox"/> 有(年度まで) <input checked="" type="checkbox"/> 無
補助金の分類	<input checked="" type="checkbox"/> 事業費補助	<input type="checkbox"/> 団体運営費補助	<input type="checkbox"/> イベント等補助
	<input type="checkbox"/> 投資的補助	<input type="checkbox"/> 扶助費的補助	

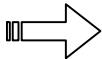
補助金の概要	
<b>目的</b> (何を対象にどのような成果を得たいのか。)	アレルギー等のある児童に対し、個々に対応した給食を提供し、食育の推進と健康の増進を図ることを目的とする。
<b>導入の経緯</b> (どうしてこの補助制度を導入しなければならなかったのか。)	元々はアレルギーだけでなく、肥満・病弱といった児童に対して特別な対応をするため、国が推進してきた補助事業であったが、基準調理員数だけでは対応が困難であったため、本補助制度を導入した。
<b>対象資格</b> (対象資格はどのようなものか。)	次の要件を満たす民間保育所 ①アレルギー等のある児童が在籍していること。 ②保育所定員による基準調理員以外の調理補助員を雇用していること。
<b>交付内容等</b> (どのような基準で交付しているのか。また、交付時の確認資料はどのようなものか。)	補助金額…月額50,000円  交付時の確認資料 調理補助員の名簿(採用予定期間含む)及び児童のアレルギーの状況が判る医師の診断書または指示書
<b>積算基礎</b> (予算額をどのように積算しているのか。)	平成22年度予算額            3,000 千円  月額50,000円×12ヶ月×5箇所

補助割合等	
補助割合等の明示	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <input checked="" type="checkbox"/> 定額 ) <input type="checkbox"/> 無 (「予算の範囲」のみの場合を含む。)
財源内訳	<input type="checkbox"/> 市単独 <input type="checkbox"/> 国・県・市 <input type="checkbox"/> 国・市 <input checked="" type="checkbox"/> 県・市 割合 市 1/2 国 県 1/2 (分数表示)
上乗せ・横出し	<input type="checkbox"/> 国・県の基準よりも拡充して交付している <input checked="" type="checkbox"/> していない
上乗せ・横出しがある場合の内容と金額	

交付実績とコスト		(単位:件・円)		
項目	平成20年度(決算)	平成21年度(決算見込)	平成22年度(予算)	
交付(見込)件数	4件	5件	5件	
交付(見込)件数の増減要因		-	-	
決算(予算)額(A)	2,400,000	3,000,000	3,000,000	
財源内訳	国庫支出金	0	0	0
	県支出金	1,000,000	1,500,000	1,350,000
	その他	0	0	0
	一般財源	1,400,000	1,500,000	1,650,000
概算人件費(B)	34,716	43,538	43,526	
概算補助事業費(A+B)	2,434,716	3,043,538	3,043,526	
実績報告の確認(実績報告書受理時の確認資料は、どのようなものか。)	実績報告時に、調理補助員の勤務実績、対象児童の診断書または指示書を提出させている。			

事業環境等	
見直しの有無	<input type="checkbox"/> 有 ( 年度 ) <input checked="" type="checkbox"/> 無 ※ 5年以内の見直しに限ります。
有⇒見直し内容 無⇒見直さない理由	埼玉県の補助基準に準拠しているため、県の制度改革に合わせて見直しを行うこととしている。

<b>廃止した場合の問題点</b> <small>(廃止した場合の問題点や継続しなければならぬ理由など)</small>	アレルギーを持つ児童が近年多く、対応を誤ると生命にも関わる場合もあり、保育所の危機管理上、対象児童への対応をおろそかにすることはできないと考えているので、継続が必要である。
---	--

評価			
評価項目		判断理由	評価
必要性	社会経済情勢に合致し、行政の実施が望ましいか	アレルギーのある子は増加傾向にあり、保育所の負担は増える一方なので、ますます必要度は高くなると考えられる。	<input checked="" type="checkbox"/> 望ましい <input type="checkbox"/> そうでもない
優先性	厳しい財政状況の中で優先的に実施すべきか	近隣市町でもすべて実施しており、食に関する重要なことなので必要である。	<input checked="" type="checkbox"/> 優先すべき <input type="checkbox"/> 優先度が低い
有効性	目的に対して成果が出ているのか	増加・複雑化しているアレルギーに対し、細かく対応することができ、児童の健康を維持できている。	<input checked="" type="checkbox"/> 成果が出ている <input type="checkbox"/> あまり出ていない
継続性	現状のまま継続して、当初の導入目的を達成できるか	現在の体制を維持する為には必要であり、廃止すればアレルギー対策が不十分となる。	<input checked="" type="checkbox"/> 達成できる <input type="checkbox"/> 達成できない
所属長評価	<input checked="" type="checkbox"/> 現状のまま継続  <input type="checkbox"/> 見直しの上継続  <input type="checkbox"/> 重点化する（コストを集中的に投入したい） <input type="checkbox"/> 制度の変更（補助対象経費・補助率の変更）  <input type="checkbox"/> 廃止（ <span style="background-color: #00ffff; color: black;">          </span> 年度まで）		
	見直しの上継続を選択した場合には、その内容を記入してください。 その他問題点・課題等があれば、その内容を記入してください。		