

令和6年度補助金等評価表

1 補助金の概要

補 助 金 名 称	旭川障害者連絡協議会バス運行事業補助金									
補 助 金 の 性 格	団体への事業費補助					始期	H14		終期	-
予 算 事 業 名	障害者地域生活支援事業費					(事業コード)		031308		
所 管 部 署	福祉保険 部		障害福祉 課		障害事業 係		電話番号	内線5332		
交 付 先 (団 体 、 個 人 等)	特定非営利活動法人 旭川障害者連絡協議会									
交付目的	(対象) 誰、何に対して		旭川市障害者福祉センター連絡バス運行事業を行う特定非営利活動法人旭川障害者連絡協議会							
	(意図) どういう状態にしたい		北彩都地区の旭川市障害者福祉センター(以下「おびった」という。)と市内中心部を結ぶシャトルバスを運行することにより、おびったを利用する障害者の利便性を高める。							
対象事業等の内容	旭川障害者連絡協議会が運行する障害者福祉センター連絡バス事業に対し、運行に必要な経費を補助する。									
積算方法	補助対象経費の職員給与・社会保険料・燃料費・修繕費・自動車保険料等の合算額を限度として、予算の範囲内で市長が適当と認める額。									
事業量指標と過去5年間の実績	① 乗車人数					② 運行日数				
	単位:人					単位:日				
	R02	R03	R04	R05	R06	R02	R03	R04	R05	R06
	2,193	1,946	2,446	2,658	3,545	262	230	284	289	286
成果指標と過去5年間の実績	① 年間運行便数					②				
	単位:便					単位:				
	R02	R03	R04	R05	R06	R02	R03	R04	R05	R06
	2,096	1,610	1,988	1,323	2,002					

2 収支状況等

単位:千円

			令和3年度(決算)	令和4年度(決算)	令和5年度(決算)	令和6年度(決算)	令和7年度(予算)
補助対象事業等の収支状況	収入内訳	前年度繰越					
		市補助金	7,895	7,895	7,895	7,895	7,895
		協議会負担	608	1,133	503	630	201
		その他					
	収入合計		8,503	9,028	8,398	8,525	8,096
	市補助率(%)		92.8%	87.5%	94.0%	92.6%	97.5%
市負担額	支出合計		8,503	9,028	8,398	8,525	8,096
	うち食糧費、交際費						
	次年度繰越		0	0	0	0	0
	一般財源		4,177	4,272	4,307	4,421	1,974
	特定財源		3,718	3,623	3,588	3,474	5,921
	人件費	正職員	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
		人工金額	751	767	776	783	808
適格性	臨時・嘱託／会計年度任用職員						
	その他事務費						
	合計		8,646	8,662	8,671	8,678	8,703
	受益対象者数		1,946	2,446	2,658	3,545	3,500
	補助金単位コスト(単位:円)		4,443	3,541	3,262	2,448	2,487
	共通事項	◆ 支出根拠が法令、条例、規則、要綱等に基づいている ◆ 支出目的、支出範囲が法令の規定に抵触しない					
		◆ 交付申請等が定めたとおりになっている					
		◆ 会計処理が適正である ◆ 設立目的、事業内容等と補助目的との整合性がとれている					
	団体の運営、会計処理等		◆ 決算における繰越金(剰余金)が補助額から判断し、妥当である				
			会計処理は、総会時において監査から会計監査報告を受けていることから、適正に処理されている。事業の報告書を審査した結果、事業内容等と補助目的との整合性はとれている。繰越金は発生していない。				

※人件費(正職員分)は、令和3年度7,508千円、令和4年度7,673千円、令和5年度7,755千円、令和6年度7,833千円、令和7年度8,076千円で計算。

3個別項目に対する評価

項目		チェック項目等	評価
1 補助金 交付基準 との適合性	(1)対象経費	◆ 事業費は調査、研修、懇親会等を対象外	■ 合致する
		◇ 運営費は交際費、慶弔費、飲食費、懇親会費等を対象外	
		◇ 例外的に食糧費等一定の上限額を設定し対象	□ 概ね合致する
		◇ 食糧費等、原則対象外経費を補助対象	□ 合致しない
	(2)受益者負担	◇ 適正な負担を設定	□ 合致する
		◇ 受益者負担額分を考慮(減額)し補助額を決定	
		◆ 上記以外	■ 合致しない
	(3)補助率の参考基準	◇ 団体 1/2以内	□ 合致する
		◇ 個人 1/3以内	
		◇ 個人等に対する利子補給 5%以内	
	(4)見直し期間 (終期設定)	◆ 上記以外	■ 合致しない
◇ 同一団体に対する補助、4年を目途に見直し(外部機関に係る部分除く。)		□ 有(4年未満)	
◇ 奨励目的の補助、終期を設定		□ 有(4年以上)	
◆ 終期末設定で、補助継続4年以上		□ 継続4年未満	
(5)交付規程 (支出根拠)	◇ 同一団体、奨励目的補助ではない(対象外)	□ 同一団体、奨励目的補助ではない(対象外)	
	◆ 同一団体補助だが、見直し設定していない	■ 同一団体補助だが、見直し設定していない	
(6)支出を証する書類の添付	□ 奨励目的補助だが、終期を設定していない		
	◆ 交付規程は制定済、選択基準に合致、その他必要な規定は網羅	■ 合致する	
	◇ 上記以外	□ 合致しない	
	◇ 実績報告時、支出証拠書類提出有	□ 合致する (※左欄2項目とも適合)	
2 公益性	◆ 額の確定時、実地調査等(預金通帳や支出証拠書類原本、帳簿等の確認)を実施	■ 概ね合致する	
	◆ 実績報告時、書類大量で、抽出確認や実地調査等で添付に替えている。		
	◇ 書類は添付済だが、実地調査は未実施(ただし、不要な旨合理的な説明が可能なもの)		
	◇ 上記以外	□ 合致しない	
	(この補助金の公益性を、具体的に記入する)	(左の内容を踏まえての評価)	
3 必要性	公共交通機関等ではおびったを利用することが困難な障害者等に対し、シャトルバスの運行により、おびった利用の利便性を高めることで、障害者等の自立と社会参加を積極的に促進している。	■ 公益性が高い	
		□ 公益性が高いとは言えない	
	(この補助金が必要である理由を、具体的に記入する)	(左の内容を踏まえての評価)	
4 効果	おびったを主に利用する障害者等にとって、既存の民間バス路線及び停留所の設置場所は利便性が低く、本補助金の廃止により、シャトルバスの運行ができなくなった場合は、おびったの利便性が低下し、利用者数が減少する。	■ 必要性が高い	
		□ 必要性が高いとは言えない	
	(この補助金によってどのような効果があったのかを、実績等に基づき具体的に記入する)	(左の内容を踏まえての評価)	
5 その他	バス運行事業費の90%程度が補助金によって賄われており、同事業によって年間3,500人程度(新型コロナウイルスの影響前は年4,000～5,000人の利用)が連絡バスにておびったを利用しているため、おびったの利便性向上に寄与していると言える。	■ 効果が高い	
		□ 効果が高いとは言えない	
	「補助金交付基準との適合性」で合致しない理由について、記載し説明すること。		
5 その他	(2)受益者負担:本事業は障害者の利便性を高め、おびったの利用促進を目的としている事業であることから、受益者に負担をいけることは事業の趣旨に沿わないため。		
	(3)補助率の参考基準:受益者負担を無料としているが、他に収入がなく、ほぼ補助金のみで事業を実施していることから、補助率の設定はなじまないため。		
	(4)見直し期間の設定:市の要望により開始した事業であり、事業開始時に市と事業実施者との協議により、随時、見直しに関する検討を行うこととしているが、特別に見直し期間を設定していないため。		

4令和3年度行政評価への対応状況等

(行政評価)

補助金名称(当時)	旭川障害者連絡協議会バス運行事業補助金
(1)行政評価の結果	理由、改善、見直しの方向
見直し	バス乗車人数が減少傾向であることから、効率的な運行となるよう運行方法を見直すこと。
(2)対応年度	具体的な内容と効果
令和3年度	運行の必要性について、北彩都地区の公共交通機関及び連絡バス利用状況の確認を継続的に実施した。なお、乗車人数は増加しており今後も状況を確認していく。

(その他の見直し)

見直しの年度	具体的な内容と効果

5補助実施上の課題とその解決に向けた取組

課題	
解決に向けた取組	

6全体的評価

評価	結果	理由、改善・見直しの方向
1次評価	継続	北彩都地区の公共交通機関については利便性が高いとは言えず、使用者数も減少しておらず障害者福祉センターを利用するための連絡バスが必要不可欠であるため継続とする。
外部評価		
2次評価		

結果欄:継続(現行どおり)、見直し(金額や金額の増減以外の見直し)、終了(自然減を含む)

参考資料

1 補助金の名称

補 助 金 名 称	旭川障害者連絡協議会バス運行事業補助金
-----------	---------------------

2 類似・関連事業の状況(旭川市・国・道・民間等)

事 業 名		実 施 主 体	
概 要	把握していない。 ※旭川市障害者福祉センター(おびつた)の利便性を高めるための運行バス事業であるため、他自治体において類似性の高い事業を実施しているか把握できていない。		
上 記 事 業 と の 統 合 の 可 能 性 (市 単 独 事 業 の 場 合)		☐ ある	☐ ない
説 明			

3 他市の実施状況

市の名称	事業内容・積算・対象者など
	把握していない。

注：他の中核市や道内主要都市における類似事業について、その内容をできるだけ2つ以上記入すること。別紙による添付可。