

補助金評価シート

区分	重点・重点以外	補助根拠	法令補助・その他補助	開始時期	令和2年9月9日	終期	令和3年3月31日
補助事業名 [下段に制度概要を記載]	新潟市集団がん検診継続実施支援金 新型コロナウイルス感染拡大防止のため、本市が集団がん検診の実施を取りやめたことにより大きな影響を受けている検診機関に対し事業の継続を支援する。集団がん検診取りやめ期間における固定費と検診実績に基づき算出する検診機関ごとの補助上限額を比較し、何れか低い方の額とする。 ※補助上限額は集団がん検診取りやめ期間と同時期における令和元年度受診者数に、令和2年度の検診委託料単価を乗じた額の2/3相当額						
款・項・目	衛生費 保健衛生費 保健予防費						
所属等	保健衛生部 保健所健康増進課 がん検診推進担当 電話025-212-8162						

年度		令和2年度（1年目）		令和3年度（2年目）		令和4年度（3年目）	
予算額等の推移	予算(千円)	41,500	国 41,500				
	決算(千円)	35,384	国 35,384				
補助率							
目標		集団がん検診を実施計画のとおり確実に実施する。 <目標が数値でない場合の評価方法>					
目標に対する達成度（指標）	達成率100%以上						
	達成率 80%以上						
	達成率 50%以上						
	達成率 50%未満						
	目標が非数値化 ※取扱基準に記載した評価手法に基づく達成度について記入してください	<ul style="list-style-type: none"> ・新潟市医師会メジカルセンター（開設者：一般社団法人新潟市医師会） 実施率：98.8% ・一般社団法人労働衛生医学協会 実施率：109.5% ・公益財団法人新潟県保健衛生センター 実施率：115.1% ・一般財団法人下越総合健康開発センター 実施率：100% 					
補助事業者による情報の公表							

評価欄	チェック	a. 補助対象経費は事業の直接経費となっているか	○	e. 指標の推移が維持・向上しているか	×
		b. 補助率は1/2以内か	×	f. 補助事業者による情報の公表は適正に行われているか	○
		c. 補助額が5万円以上になっているか	×	g. 目標は数値化されているか	×
		d. 収入が過剰になっていないか(繰越金が生じていないか)	○	h. 目標は補助金の成果を検証しやすい設定か	○
×になった項目に対する今後の取組	<a～fにおける取組> 令和3年3月31日をもって本補助事業は終了。				
	<g～hにおける取組> 令和3年3月31日をもって本補助事業は終了。				
目標未達成の原因分析	<期間（3年）を通して目標達成率80%未満の場合、なぜ達成できなかったか>				
① 拡充・改善（補助率、補助額、補助対象経費、その他） ② 継続 ③ 廃止					
①～③の評価理由 ※目標未達成の原因分析に該当の場合はその要因を踏まえて今後どうするのかを記載すること 令和3年3月31日をもって本補助事業は終了。					