

			8号) 第3条に規定する休日及び年末年始の日(1月1日を除く12月29日から1月3日まで)における救急自動車等による搬送を受け入れた件数の合計を3で除した件数(災害医療においても同じ。)をいう。なお、「救急自動車等による搬送」には、医療施設又は民間会社が保有する救急用自動車やヘリコプター等による搬送も含む。
精神科救急医療の場合	次の基準に該当すること。 当該病院が精神科救急医療施設として必要な診療部門(診察室、処置室、保護室、面会室等)を有していること。	次の基準のすべてに該当すること。 1. 当該病院の名称がその所在地の都道府県が作成する医療計画において精神科救急医療の確保に関する事業に係る医療連携体制を構成するものとして記載されていること。 2. 当該病院が精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則(昭和25年厚生省令第31号)第5条の2第1号から第3号までに掲げる基準を満たすこと。	次の基準に該当すること。 当該病院において直近に終了した3会計年度における精神疾患に係る時間外等診療件数が、当該病院の所在地が属する精神科救急医療圏内の人口1万人対7.5件以上であること。 ※「時間外等診療件数」とは、次に掲げる算定件数の合計をいう。 ①診療時間以外の時間(休日及び深夜を除く。)において初診又は再診を行った場合の時間外加算の算定件数(患者又はその看護に当たっている者から電話等によって治療上の意見を求められて指示した場合に算定することができる再診料の件数は除く。②から④までにおいても同じ。) ②休日(深夜を除く。)において初診又は再診を行った場合の休日加算の算定件数 ③深夜において初診又は再診を行っ

			<p>た場合の深夜加算の算定件数</p> <p>④時間外加算の特例の適用を受ける保険医療機関が初診又は再診を行った場合の当該時間外加算の特例の算定件数</p> <p>※ 精神科救急医療圏内の人口は、直近に公表された国勢調査又は人口推計年報（総務省統計局）による都道府県又は市区町村別の人口総数の合計数をいう。</p>
災害医療	<p>次の基準のすべてに該当すること。</p> <p>1. 当該病院が災害医療施設として必要な次に掲げる施設（診療に必要な施設は耐震構造を有すること。）をすべて有していること。</p> <p>(1) 集中治療室</p> <p>(2) 診療部門（診察室、手術室、処置室、臨床検査施設、エックス線診療室、調剤所等）及び病室</p> <p>(3) 備蓄倉庫</p> <p>2. 当該病院が災害医療施設として必要な次に掲げる設備をすべて有していること。</p> <p>(1) 簡易ベッド</p> <p>(2) 携帯用医療機器</p> <p>(3) 食料、飲料水及び医薬品等の物資</p> <p>(4) 自家発電装置</p> <p>(5) トリアージタッグ</p> <p>(6) 救急用自動車</p> <p>(7) 広域災害・救急医療情報システムの端末</p> <p>3. 当該病院の敷地内又は近接地にヘリコプ</p>	<p>次の基準のすべてに該当すること。</p> <p>1. 当該病院の名称がその所在地の都道府県が作成する医療計画において災害医療の確保に関する事業に係る医療連携体制を構成するものとして記載されていること。</p> <p>2. 当該病院において救急患者に対し医療を提供する体制（いわゆるオンコール体制も含む。）を常に確保していること。</p>	<p>次の基準のすべてに該当すること。</p> <p>1. 当該病院において時間外等加算割合が16%以上、又は夜間等救急自動車等搬送件数が600件以上であること。</p> <p>2. 当該病院に勤務する職員が直近に終了した会計年度において、次に掲げる訓練又は研修に参加していること。</p> <p>(1) 都道府県又は国が実施する防災訓練</p> <p>(2) 国が実施する災害派遣医療チーム（DMAT）研修</p> <p>3. 過去において、災害時における都道府県又は国からの災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣要請を拒否しなかったこと。ただし、やむを得ない理由があると認められるときは、この限りでない。</p>

	<p>ターの離発着場を有していること。</p> <p>4. 厚生労働省に登録された災害派遣医療チーム (DMAT) を有していること。</p>		
<p>へき地医療</p> <p>※ 「へき地」とは、へき地保健医療対策実施要綱 (平成13年医政発第529号) に基づくへき地をいう。</p>	<p>1 又は2の基準に該当すること。</p> <p>1. 当該病院がへき地医療施設として必要な診療部門 (診察室、処置室、臨床検査施設、エックス線診療室、調剤所等) 及び病室を有していること。 また、必要に応じ、医師住宅又は看護師住宅を有していること。</p> <p>2. 当該診療所がへき地診療所 (へき地保健医療対策実施要綱に基づくへき地診療所をいう。) として必要な診療部門 (診察室、処置室等) を有していること。 また、必要に応じ、医師住宅又は看護師住宅を有していること。</p>	<p>次の基準に該当すること。</p> <p>当該病院又は診療所の名称がその所在地の都道府県が作成する医療計画においてへき地医療の確保に関する事業に係る医療連携体制を構成するものとして記載されていること。 なお、へき地診療所を開設する医療法人が当該へき地診療所の所在地の都道府県において病院を開設する場合にあっては、当該すべての病院において、へき地からの入院患者の受け入れのための病室その他へき地医療施設として必要な診療部門 (診察室、処置室、臨床検査施設、エックス線診療室、調剤所等) を有し、かつ、へき地からの入院患者を受け入れる体制を常に確保していること。</p>	<p>へき地医療施設が病院の場合、1 又は2の基準に該当すること。</p> <p>1. 当該病院において直近に終了した会計年度におけるへき地診療所 (当該病院が所在する都道府県内のへき地診療所に限る。) に対する医師の延べ派遣日数 (派遣日数を医師数で乗じた日数をいう。) が53人日以上であること。</p> <p>2. 当該病院において直近に終了した会計年度におけるへき地 (当該病院が所在する都道府県内のへき地に限る。) における巡回診療の延べ診療日数 (診療日数を医師数で乗じた日数をいう。) が53人日以上であること。</p> <p>へき地診療所の場合、次の基準に該当すること。 当該へき地診療所において直近に終了した会計年度における診療日が209日以上であること。</p>
<p>周産期医療</p>	<p>次の基準のすべてに該当すること。</p> <p>1. 当該病院が周産期医療施設として必要な次に掲げる施設をすべて有していること。 (1) 母体胎児集中治療管理室 (2) 新生児集中治療管理室 (3) 診療部門 (診察室、処置室、臨床検査施設、エックス線診療室、調剤所等) 及び専用病床 (専ら周産期患者のために使用される病床をいう。)</p>	<p>次の基準のすべてに該当すること。</p> <p>1. 当該病院の名称がその所在地の都道府県が作成する医療計画において周産期医療の確保に関する事業に係る医療連携体制を構成するものとして記載されていること。</p> <p>2. 当該病院において産科に係る救急患者に対し医療を提供する体制及び緊急帝王切開術を実施できる体制 (いわゆるオ</p>	<p>次の基準のすべてに該当すること。</p> <p>1. 当該病院において直近に終了した3会計年度における分娩実施件数を3で除した件数が500件以上であること。</p> <p>2. 当該病院において直近に終了した3会計年度における母体搬送件数を3で除した件数が10件以上であること。</p> <p>3. 当該病院において直近に終了した3会計年度におけるハイリスク分娩管理加</p>

	<p>2. 当該病院が周産期医療施設として必要な次に掲げる設備をすべて有していること。</p> <p>(1) 分娩監視装置 (2) 新生児用呼吸循環監視装置 (3) 超音波診断装置 (4) 新生児用人工換気装置 (5) 微量輸液装置 (6) 保育器</p>	<p>ンコール体制も含む。) を常に確保していること。</p>	<p>算の算定件数が3件以上であること。</p>
小児救急医療	<p>次の基準に該当すること。</p> <p>当該病院が小児救急医療施設として必要な診療部門（診察室、処置室、臨床検査施設、エックス線診療室、調剤所等）及び専用病床（専ら小児救急患者のために使用される病床をいう。）又は優先的に使用される病床（専用病床を有していないが、小児救急患者のために一定数確保されている病床をいう。）を有していること。</p>	<p>次の基準のすべてに該当すること。</p> <p>1. 当該病院の名称がその所在地の都道府県が作成する医療計画において小児救急医療の確保に関する事業に係る医療連携体制を構成するものとして記載されていること。</p> <p>2. 当該病院において小児救急患者に対し医療を提供する体制（いわゆるオンコール体制も含む。）を常に確保していること。</p>	<p>次の基準に該当すること。</p> <p>当該病院において6歳未満の乳幼児の時間外等加算割合が20%以上であること。</p> <p>※「6歳未満の乳幼児の時間外等加算割合」とは、直近に終了した3会計年度における次に掲げる算定件数の合計の6歳未満の乳幼児の初診料算定件数に占める割合をいう。</p> <p>①診療時間以外の時間（休日及び深夜を除く。）において6歳未満の乳幼児の初診を行った場合の時間外加算の算定件数</p> <p>②休日（深夜を除く。）において6歳未満の乳幼児の初診を行った場合の休日加算の算定件数</p> <p>③深夜において6歳未満の乳幼児の初診を行った場合の深夜加算の算定件数</p> <p>④時間外加算の特例の適用を受ける保険医療機関が6歳未満の乳幼児の初診を行った場合の当該時間外加算の特例の算定件数</p>

(備考)

- 平成20年4月1日から平成21年3月31日までの期間に医療法施行令第5条の5の規定に基づく社会医療法人の認定を申請する場合
次の表の業務の区分に掲げる当該業務の実績欄に掲げる字句ものは、それぞれ同表右欄の字句と読み替える。

業務の区分	読み替えられる字句	読み替える字句
救急医療	直近に終了した3会計年度	直近に終了した会計年度
	合計を3で除した件数	合計
精神科救急医療 の場合	直近に終了した3会計年度	直近に終了した会計年度
	人口1万人対7.5件以上	人口1万人対2.5件以上
周産期医療	直近に終了した3会計年度	直近に終了した会計年度
	件数を3で除した件数	件数
	3件以上	1件以上
小児救急医療	直近に終了した3会計年度	直近に終了した会計年度

- 平成21年4月1日から平成22年3月31日までの期間に医療法第52条第1項の規定により社会医療法人の要件に該当する旨を説明する書類を届け出る場合又は医療法施行令第5条の5の規定に基づく社会医療法人の認定を申請する場合
次の表の業務の区分に掲げる当該業務の実績欄に掲げる字句ものは、それぞれ同表右欄の字句と読み替える。

業務の区分	読み替えられる字句	読み替える字句
救急医療	直近に終了した3会計年度	直近に終了した2会計年度
	合計を3で除した件数	合計を2で除した件数
精神科救急医療 の場合	直近に終了した3会計年度	直近に終了した2会計年度
	人口1万人対7.5件以上	人口1万人対5.0件以上
周産期医療	直近に終了した3会計年度	直近に終了した2会計年度
	件数を3で除した件数	件数を2で除した件数
	3件以上	2件以上
小児救急医療	直近に終了した3会計年度	直近に終了した2会計年度

7. 医療施設経営安定化推進事業について

- (1) 「医療施設経営安定化推進事業」については、平成11年度より医療施設の経営健全化対策の一環として、地域の病院の実態把握を基に、病院経営に係る諸問題につき、その対応策の検討を行うとともに、その結果を各都道府県に情報提供し、個々の病院の経営改善に役立てることを目的として実施している。
- (2) 平成18年度においては、中小病院において急性期以外に活路を見出し、事業展開している経営事例や再編統合など経営体制の抜本的改革事例等を分析し、地域の効率的な医療連携体制のモデルを示す「良質な医療提供体制の構築に向けた今後の中小病院の役割に関する調査研究」を実施したほか、開設主体の異なる病院の経営比較を容易にし、決算分析と経営改善の課題を明確にするための「病院経営管理指標に関する調査研究」を実施した。
- (3) 平成19年度においては、病院会計準則に基づき、開設主体の異なる各種の病院の会計情報等から経営管理に有用な指標を作成し、病院経営の自主的な改善に役立てるために、引き続き「病院経営指標に関する調査」を実施している。

また、医療機関における資金調達の多様化が進み、医療機関側の選択肢が増えることは、一般的には医療施設の経営にとっても好ましい影響があるが、その内容は必ずしも理解が容易なものではなく、医療機関側の相応の注意が必要となるため、医療機関が必要な資金調達を行うに当たり、各資金調達手段の長所・短所、必要な手続方法及び問題点等を整理し、また、医療機関等が遵守すべきルール及び留意点を示し、医療機関の資金調達の円滑化に役立てることとするための「医療機関における資金調達のための調査」を実施する。
- (4) 本事業は、民間シンクタンクによる実態調査を行い、経営改善に具体的に役立つ情報を取りまとめた上、実践的な形で情報提供を行うものであり、この調査報告書は、都道府県等に対し配布する予定でもあるので積極的に活用願いたい。

なお、取りまとめた報告書については、医療機関の経営健全化等に資する資料として活用いただくよう、併せてお願いする。

8. 医療機能評価について

- (1) 第三者による病院機能評価については、国民からの医療に対する信頼を揺るぎないものとし、その質の一層の向上を図るため積極的に事業を促進する必要がある。
- (2) 各都道府県におかれては、住民に対する安心で良質な医療提供の推進及び医療関係者の意識の向上を図るため、管下医療機関関係者、公立病院等に対し、第三者による医療機能評価の重要性に鑑み、病院機能評価事業に対する一層の理解を求めるとともに、普及に努められるよう重ねてお願いしたい。

(参考例) 財団法人日本医療機能評価機構

- 病院等の医療施設の機能について、学術的な観点から中立的な立場で評価し、その改善を支援するとともに、この医療機能評価に関する調査研究、普及啓発等を行うことにより、国民の医療に対する信頼の確保及び医療の質の向上を図ることを目的とする。
※平成19年12月31日現在、全国8,892病院中、申請病院が2,765病院(約31%)、うち審査が終了し、認定済みが2,430病院(約27%)
- 平成14年度に広告規制が緩和された医療機能評価の評価結果及びその内容については、広告内容の信憑性を担保する意味から、認定病院の同意を得た後に、「病院機能評価の情報提供」として、インターネット上で広く国民に情報提供されている。
※平成19年12月31日現在、認定済み2,417病院のうち、2,173病院が公開されている。
- また、臨床研修病院については、平成15年6月12日付け医政局長通知「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」により、臨床研修病院の指定の基準として「将来、財団法人日本医療機能評価機構による評価等第三者による評価を受け、その結果を公表することを目指すこと」としているところであり、とくに、単独型・管理型においては、その役割に鑑みて、積極的かつ早期の受審を促しているところ。
※平成19年12月31日現在、単独型・管理型は、1,072病院中、受審済み905病院(約84%)
- 現行運用中の評価項目体系Ver.5.0での受審準備を積極的に支援する事業として、平成17年11月より、「訪問受審支援」事業も開始しており、未受審病院がより受審し易い環境づくりに取り組んでいる。

9. 医療法第25条第1項に基づく立入検査について

(1) 平成18年度に各都道府県等が実施した病院への立入検査については、ほとんどの自治体が100%の実施率となっている一方で、一部自治体においては、全ての病院に対して実施されていないことにより、全体で前年度と横ばいの94.9%となっており、平成20年度は、少なくとも年1回は立入検査できるよう計画願いたい。

また、診療所・助産所への立入検査についても、3年に1回程度の立入検査が実施できるようお願いしたい。

(2) 立入検査については、「医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱」（平成13年6月14日医薬発第637号・医政発第638号医薬局長・医政局長連名通知）及び「平成19年度の医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査の実施について」（平成19年6月14日医政発第0614004号医政局長通知）を参考に実施されているが、先般、偽造した医師免許証の写しを使用して、医師でない者が医療行為をしていたという事件が明らかになったところであり、無資格者による医療行為を防止するため、医療機関に対し採用時における免許証原本の確認の徹底について指導をお願いする。

(3) 中小の病院のみならず、全国の特定機能病院等において、多剤耐性緑膿菌やバンコマイシン耐性腸球菌等の集団感染と思われる事例が確認されているところである。

平成20年度の立入検査においても、引き続き関係法令・通知等の遵守、院内感染管理体制の再徹底等について指導をお願いする。

(4) また、先般の医療法改正により、病院等の管理者は医療の安全を確保するための措置を講じなければならないこととされたところであり、引き続き、院内感染管理体制のほか、医薬品及び医療機器に係る安全管理のための体制の確保について「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の一部の施行について」（平成19年3月30日医政発第0330010号医政局長通知）等に基づき指導方をお願いする。

(5) 特定機能病院に対する立入検査の実施については、各地方厚生局の医療監視専門官等と連絡を密にし、立入検査が両者合同で円滑に行われるよう引き続き協力願いたい。

なお、管理上重大な事故があった場合や重大な医療関係法規の違反があった場合等については、引き続き各地方厚生局を通じて幅広い情報提供をお願いするとともに、関係医療機関にその旨ご周知願いたい。

(6) また、今後の行政の参考にするため、立入検査の結果（臨時での立入検査も含む）又は医療機関に対して医療法に基づく処分（命令や取消等）を行った場合には、当省へ情報提供いただくようお願いする。

10. 院内感染対策について

- (1) 中小の病院のみならず、全国の特設機能病院等において、多剤耐性緑膿菌やバンコマイシン耐性腸球菌等の集団感染と思われる事例が確認されているところである。

また、心臓カテーテル検査・治療において、本来は患者ごとに交換されるべき単回使用医療機器が交換されずに複数の患者間で使用されていたことが判明し、検査・治療を受けた患者がC型肝炎を発症したこととの因果関係が調査されているところである。

引き続き関係法令・通知等の遵守、院内感染管理体制の再徹底等について指導をお願いします。

- (2) 院内感染の防止に関する一般的な留意事項等については、「医療施設における院内感染の防止について」（平成17年2月1日医政指発第0201004号厚生労働省医政局指導課長通知）により示してきたところである。

院内感染事例の発生に至った原因の究明、患者や家族への説明等事例発生後の対応についての課題も指摘されており、院内感染対策を含めた医療安全管理体制の整備及び患者や家族への説明について、「薬剤耐性菌による院内感染対策の徹底及び発生後の対応について」（平成19年10月30日医政総発第1030001号・医政指発第1030002号厚生労働省医政局総務課長・厚生労働省医政局指導課長連名通知）を参考として指導方よろしくをお願いします。

- (3) また、貴管下医療機関において重大な院内感染事例が発生した場合又は発生したことが疑われる場合には、必要な際には直ちに、厚生労働省に相談する、及び国立感染症研究所等の協力を得ることについても考慮されたい。

1.1. 医療放射線等の安全対策について

(1) 診療用高エネルギー放射線発生装置（リニアック装置等）等の使用に関し、「診療用放射線の過剰照射の防止等の徹底について」（平成16年4月9日医政指発第0409001号厚生労働省医政局指導課長通知）により、安全管理体制の徹底や、装置を初期設定した際の再確認等について、管下医療機関に対する指導方お願いしてきたところである。

今後も引き続き、管下医療機関において適切な対策が図られるよう、医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査その他の指導の機会を通じ、医療機関の管理者と連携の下、適切な指導方よろしく願います。

(2) 事故等により放射線障害が発生し、又は発生するおそれがある場合には、医療法施行規則第30条の25の規定により、直ちにその旨を病院又は診療所の所在地を管轄する保健所、警察署、消防署その他関係機関に通報するとともに、放射線障害の防止に努めなければならないとされていることから、その遵守について管下医療機関に対する適切な指導方よろしく願います。

(3) 放射線審議会の「規制免除について」（国際基本安全基準における規制免除レベルの国内法令への取り入れ検討結果）（平成14年10月）を踏まえ、IAEA等により科学的見地に基づき提唱された放射性同位元素の核種ごとの規制下限値を、平成17年6月1日に医療法施行規則に取り入れたところである。

放射性同位元素を、その核種及び化学形等の差異による人体への影響の違いに着目して管理することとなったことについて、貴職におかれては御了知いただくとともに、管下医療機関に対し周知方よろしく願います。

(4) 平成18年3月30日、新たな医療技術（陽電子放射断層撮影装置であって、診療用放射性同位元素を投与された患者等の撮影を行う装置が付加され一体となったもの）への対応を図るため、診療用放射線に関する通知の一部改正（「診療用放射性同位元素の陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室における使用について」（18.3.30医政局長通知））を行ったことから、医療機関における運用が適切に行われていることを確認するとともに、指導をお願いする。

12. 病院におけるアスベスト対策について

(1) 吹付けアスベスト等を取り巻く状況を踏まえた対策の徹底

- 病院におけるアスベスト対策については、患者等の安全対策に万全を期すため、これまでも法令に基づき適切な措置を指導するなど各都道府県に対応をお願いしてきたところであるが、今般、以下のような留意すべき事項があった。

① 総務省行政評価局による勧告（平成19年12月16日）

平成17年に関係省庁が実施したアスベスト等実態調査について、総務省行政評価局による「アスベスト対策に関する調査結果に基づく勧告」が、当省をはじめ関係省庁（総務省、文部科学省、国土交通省及び環境省）に対し行われた。（詳細は別添のとおり）

（参考）アスベスト対策に関する調査結果に基づく勧告等

- ・ 要旨（HTML） http://www.soumu.go.jp/s-news/2007/071211_1.html
- ・ 要旨（PDF） http://www.soumu.go.jp/s-news/2007/pdf/071211_1_1.pdf
- ・ 事例集（PDF） http://www.soumu.go.jp/s-news/2007/pdf/071211_1_2.pdf
- ・ 勧告（PDF） http://www.soumu.go.jp/s-news/2007/pdf/071211_1_3.pdf
- ・ 結果報告書 http://www.soumu.go.jp/s-news/2007/071211_1_4.html

② アスベストの対象種別についての報道

（平成20年1月5日及び1月30日）

一般に知られているアスベスト3種類（アモサイト、クリソタイル、クロシドライト）以外のトレモライト、アンソフィライト、アクチノライトについて、公共、民間施設で使用されていたという実態があり、関係省庁による調査に不備があるのではないかといった旨の報道があった。

③ 石綿障害予防規則に関する通知（平成20年2月6日）

上記②を受け、アスベスト使用の分析調査については、トレモライト、アンソフィライト、アクチノライトを含む6種類全てを対象とすることを徹底することなどを内容とする石綿障害予防規則に関する通知が発出された。（別添通知を参照）

- このような最近の状況を十分ご承知いただき、貴都道府県の福祉、

建築、環境、教育等の関係部局と連携しながら、以下のとおり、管下の病院の管理者に周知するとともに、適切な対処へ向け指導方よろしく願います。

- ① 総務省行政評価局による実地調査において、機械室等一部の室のみしか確認していないなど、建築物全体における吹付けアスベストの使用状況を十分確認していない例が指摘されたことから、建築物全体についての確認を徹底すること
- ② エレベーターの昇降路について、アスベストが使用されている可能性があること
- ③ 適切なアスベスト管理の観点等から、実態調査の結果を設計図書等とともに適切に保存すべきものであること
- ④ 建材等に使用されたアスベストは、主にアモサイト、クリノタイト、クロシドライトとされてきたところであるが、最近になって、建築物における吹き付け材からアクチノライト、アンソフィライト、トレモライトが検出された事案が判明したことから、6種類全てにおいて適切に対処する必要があること

※ なお、これらを踏まえた具体的な調査の実施等に関しては、別途通知（予定）。

- 今後とも、「ばく露のおそれがある場所」を保有している病院はもとより、吹付けアスベストが安定していて飛散のおそれのない病院であっても、破損の際にはアスベストの繊維が飛散する恐れがあるため、引き続きアスベストの除去、封じ込め、囲い込み等法令に基づき適切な措置を指導するとともに、分析調査中の病院については、その保有状況を明らかにしたうえで、状況に応じて適切な措置を指導するなど病院におけるアスベスト対策の徹底に万全を期されるよう願います。

(2) 吹付けアスベスト等の除去等

吹付けアスベスト等の除去等対策に要する費用については、引き続き平成20年度も医療提供体制施設整備交付金の補助対象となっていることから、この補助制度等を積極的に活用しながら、早期の対処に努めるよう指導をお願いします。

1 3. 補助事業等の適正な執行について

補助事業等の執行に当たっては、大部分の補助事業者、間接補助事業者等においては、関係法令、実施要綱、交付要綱、交付決定の際に付された条件等に従って執行していただいているものと考えているが、例年、会計検査院等から、不適切な補助金の使用などについて指摘を受けているところである。

更に昨年、総務省から「小児医療に関する行政評価・監視」において、国庫補助事業の適正化について、都道府県における補助金の審査が不十分といったチェック体制の問題など、多岐にわたる指摘を受けたところである。

これまでも、会計検査院等からの指摘があったその都度、不適切な事例や補助金の適正な執行について、周知を図ってきたところであるが、改めて、都道府県における留意事項について以下に挙げた。

各都道府県においては、これらの点に留意し、補助金の審査体制を整えるとともに、過去の補助金の総点検や補助事業者等への現地調査を行うなど、補助事業等の適正な執行に努められたい。

また、この旨については、補助事業者、間接補助事業者等に対し、必ず周知されるようお願いする。

おって、本年度中にも都道府県における補助事業等の執行状況について、現地調査を実施する予定なので、ご了知願いたい。

○交付申請時における十分な審査等

- ・法令、交付要綱等に基づく補助要件の確認
(例：法令、交付要綱等の規定に反するものではないか)
- ・適正な対象経費の計上
(例：補助対象経費として適切でないものを計上していないか
(事業と直接関係のない経費、講師の車代、職員に対する謝金など)、
合理的な根拠に基づき積算されているか)
- ・適正な費用算定方法等
(例：基準額の計算に当たり診療日数の算定に誤りはないか、
兼任職員の人件費に係る按分方法は適切か、
収入額が適切に計上されているか)
- ・事業の利用見込又は過去の実績等を踏まえた実効性の確保
(例：これまでの利用実績や今後の利用見込等を踏まえているか、
新たに購入する機器の必要性が十分検討されているか)
- ・再間接補助事業者に対する補助要件の義務付け
(例：間接補助事業者が再間接補助事業者に対して補助事業により取得した財産の処分制限を義務付けているか)
- ・交付決定時における補助事業者への補助要件の周知 等

- 実績報告時における審査
 - ・事業実施状況の確認
(例：事業が適切に実施されているか)
 - ・交付申請時に審査した事項の再確認 等

- 定期的な監査等による点検
 - ・補助事業者等における書類等の整備
(例：証拠書類が保管されているか)
 - ・事業目的にあった効率的な活用状況 等

- 補助事業者等に対する指導
 - ・補助事業者等として遵守すべき事項の周知 等
(例：補助事業により取得した財産は自由に処分できないこと)