

34.アスベスト使用実態調査

平成20年9月11日
厚生労働省医政局指導課

病院における吹付けアスベスト等使用実態調査報告について

I. 趣旨

「病院における吹付けアスベスト（石綿）対策の徹底及び使用実態調査の実施について」（平成20年5月1日付医政発第0501015号）等に基づき、調査対象病院について、都道府県等より報告のあったものについて集計したもの。

II. 調査対象建材

平成8年度以前に竣工（改修工事を含む。）した建築物に使用されている、吹付けアスベスト、吹付けロックウール、吹付けひる石、折板裏打ちアスベスト断熱材等

III. 報告の結果

1. 調査対象病院数7,564に対し、アスベストの使用状況の有無が判明したと報告のあった病院数は、6,328（調査対象病院数に対する割合83.7%）である。

また、分析調査中と報告のあった病院数は1,071（調査対象病院数に対する割合14.2%）である。

（注1）アスベスト使用状況の有無が判明した病院及び分析調査中の病院の合計は7,399であり、回答割合は97.8%。

2. アスベストの有無が判明した回答病院数のうち	6,328 (100.0%)
① 吹付けアスベスト等がある場所を有する病院	1,335 (21.1%)
② ①のうち、除去等の措置済み状態にある病院	660 (10.4%)
③ ①のうち、石綿等の粉じんの飛散により、ばく露のおそれのない場所を有する病院	566 (8.9%)
④ ①のうち、石綿等の粉じんの飛散により、ばく露のおそれのある場所を有する病院	109 (1.7%)

⑤ ④のうち、日常利用する場所を有する病院	33 (0.5%)
うち 措置予定	28
措置未定	5
⑥ ④のうち、日常利用する場所以外の場所を有する病院	76 (1.2%)
うち 措置予定	49
措置未定	27

（注2） 「除去等の措置済み」とは、除去、封じ込め、囲い込みのいずれかの措置をとった場所のみを有する病院数を計上。

「措置予定」とは、工事中及び具体的な工事日程が決まっている場所を有する病院数を計上。（工事日程が決まっているか否かに関わらず、該当場所の利用を停止し封鎖している場合は「措置予定」とする。）

「措置未定」とは、工事日程が決まっていない場所を有する病院数を計上。（工事日程は未定だが、立入禁止、防塵マスク着用等のばく露を回避する対策を実施している場合を含む。）

なお、1つの施設で「措置済み」「措置予定」「措置未定」の場所が混在する場合は「措置予定」に計上。

病院における吹付けアスベスト(石綿)等使用実態調査報告について

区 分	全病院数	調査対象 病院数	回答病院数	吹付けアスベスト (石綿)等がある 場所を有しない 病院数(①)	吹付けアスベスト (石綿)等がある 場所を有する病 院数 (②)	左記(②)のうち、 措置済状態にあ る場所を有する 病院数 (③)	左記(②)のうち、措置済状態ではないもの		分析調査中の 病院数
							損傷、劣化等によ る石綿等の粉じん の飛散により、ば く露のおそれがない 場所を有する病 院数(④)	損傷、劣化等によ る石綿等の粉じん の飛散により、ば く露のおそれがある 場所を有する病 院数(⑤)	
病 院	8,754	7,564	6,328 (100.0%)	4,993 (78.9%)	1,335 (21.1%)	660 (10.4%)	566 (8.9%)	109 (1.7%)	1,071
		<100.0%>	<83.7%>	<66.0%>	<17.6%>	<8.7%>	<7.5%>	<1.4%>	<14.2%>

【注記事項】

- ※1. 「全病院数」とは、各都道府県が把握している病院並びに国立高度専門医療センター、国立ハンセン病療養所及び国立病院機構の病院の合計をいい、国立大学法人の病院は含まない数をいう。
- ※2. 「調査対象病院数」とは、「全病院数」のうち平成8年度以前に竣工(改修工事を含む。)した病院数をいう。
- ※3. 「回答病院数」とは、「調査対象病院数」のうち調査報告のあった病院数をいう。(分析調査中と回答があったものを除く。)未回答病院数は165である。
- ※4. ①欄には、吹付けアスベスト(石綿)等が使用されている場所を有していない病院数を記入。
- ※5. ②欄には、吹付けアスベスト(石綿)等が使用されている場所を有する病院数を記入。
- ※6. ③欄には、②に示すもののうち、吹付けアスベスト(石綿)等の「除去」、「封じ込め状態」又は「囲い込み状態」等の措置を行った状態(以下「措置済状態」という。)にある場所を有する病院数を記入。
- ※7. ④欄には、②に示すもののうち、「措置済状態」ではないが、吹付けアスベスト(石綿)等の損傷、劣化等による石綿等の粉じんの飛散により、ばく露のおそれがない場所を有する病院数を記入。
- ※8. ⑤欄には、②に示すもののうち、「措置済状態」ではなく、吹付けアスベスト(石綿)等の損傷、劣化等による石綿等の粉じんの飛散により、ばく露のおそれがある場所を有する病院数を記入。(立入禁止等のばく露を回避する対策を実施している場合を含む。)
- ※9. ばく露のおそれがある病院としてあげられるものの中には、患者や職員が日常利用しない場所も含まれている。
- ※10. (%)は回答病院数に対する率、< %>は調査対象病院数に対する率を計上。

病院における吹付けアスベスト(石綿)等使用実態調査
【都道府県別】

都道府県別	全病院数	調査対象病院数	回答病院数	左記(2)のうち、措置済状態ではないもの												分析調査中の病院数
				アスベスト(石綿)等がないもの(1)	アスベスト(石綿)等があるもの(2)	左記(2)のうち、措置済状態にあるもの(3)	換塵、劣化等による石綿等の粉じんの飛散により、ばく露のおそれがあるもの(4)	換塵、劣化等による石綿等の粉じんの飛散により、ばく露のおそれがあるもの(5)								
								⑤-0 病院数	⑤-1 日常利用する場所		⑤-2 その他の場所		⑤-0 病院数	措置予定	未定	
北海道	591	502	438	355	83	41	37	5	2	2	0	3	1	2	64	
青森県	100	87	61	39	22	10	11	1	1	0	1	0	0	0	8	
岩手県	94	83	60	48	12	2	10	0	0	0	0	0	0	0	23	
宮城県	140	105	91	64	27	14	10	3	1	1	0	2	2	0	14	
秋田県	76	72	72	47	25	17	3	5	0	0	0	5	3	2	0	
山形県	67	49	39	29	10	5	4	1	0	0	0	1	0	1	10	
福島県	142	133	106	72	34	19	10	5	2	1	1	3	0	3	27	
茨城県	188	167	130	102	28	16	10	2	1	1	0	1	1	0	29	
栃木県	111	95	81	70	11	4	5	2	1	1	0	1	1	0	14	
群馬県	134	113	98	88	10	7	3	0	0	0	0	0	0	0	15	
埼玉県	357	307	257	199	58	36	17	5	4	3	1	1	0	1	48	
千葉県	272	234	199	162	37	16	18	3	1	1	0	2	2	0	35	
東京都	628	480	375	277	98	36	52	10	0	0	0	10	2	8	77	
神奈川県	340	283	219	178	41	17	17	7	1	1	0	6	4	2	64	
新潟県	132	100	80	67	13	6	7	0	0	0	0	0	0	0	20	
富山県	110	82	65	56	9	3	5	1	0	0	0	1	1	0	11	
石川県	98	84	66	39	27	10	14	3	1	1	0	2	1	1	18	
福井県	78	59	47	36	11	3	8	0	0	0	0	0	0	0	12	
山梨県	58	44	36	30	6	2	4	0	0	0	0	0	0	0	8	
長野県	131	115	85	57	28	13	10	5	0	0	0	5	5	0	30	
岐阜県	101	93	83	65	18	10	4	4	1	1	0	3	1	2	10	
静岡県	178	142	111	80	31	19	11	1	0	0	0	1	1	0	15	
愛知県	328	267	230	172	58	30	24	4	1	1	0	3	1	2	37	
三重県	104	91	80	63	17	5	8	4	1	1	0	3	3	0	11	
滋賀県	57	57	52	43	9	3	4	2	0	0	0	2	1	1	5	
京都府	170	148	114	76	38	12	26	0	0	0	0	0	0	0	34	
大阪府	537	486	408	318	90	41	43	6	1	0	1	5	4	1	66	
兵庫県	347	341	295	243	52	19	33	0	0	0	0	0	0	0	46	
奈良県	74	63	44	33	11	5	5	1	0	0	0	1	1	0	8	
和歌山県	90	76	67	57	10	8	2	0	0	0	0	0	0	0	9	
鳥取県	42	29	23	19	4	2	2	0	0	0	0	0	0	0	6	
島根県	55	43	42	36	6	1	3	2	1	0	1	1	0	1	1	
岡山県	173	164	133	106	27	20	4	3	0	0	0	3	3	0	17	
広島県	248	213	168	134	34	13	18	3	1	1	0	2	2	0	45	
山口県	145	132	123	106	17	5	12	0	0	0	0	0	0	0	9	
徳島県	117	100	85	72	13	5	8	0	0	0	0	0	0	0	15	
香川県	92	82	63	56	7	5	2	0	0	0	0	0	0	0	19	
愛媛県	143	137	118	98	20	9	9	2	1	1	0	1	1	0	19	
高知県	138	113	94	84	10	3	7	0	0	0	0	0	0	0	19	
福岡県	463	408	320	266	54	30	23	1	0	0	0	1	1	0	47	
佐賀県	105	82	71	58	13	6	6	1	0	0	0	1	1	0	9	
長崎県	161	161	149	124	25	12	12	1	0	0	0	1	1	0	12	
熊本県	213	194	180	155	25	17	6	2	1	1	0	1	1	0	14	
大分県	160	142	124	104	20	10	10	0	0	0	0	0	0	0	18	
宮崎県	141	113	97	84	13	5	7	1	0	0	0	1	1	0	16	
鹿児島県	269	252	218	200	18	6	12	0	0	0	0	0	0	0	34	
沖縄県	89	74	64	50	14	7	6	1	0	0	0	1	1	0	3	
小計	8587	7397	6161	4917	1244	585	562	97	23	18	5	74	47	27	1071	
国立高度専門医療センター	8	8	8	6	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
国立ハンセン病療養所	13	13	13	10	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
独立行政法人国立病院機構	146	146	146	60	86	71	3	12	10	10	0	2	2	0	0	
小計	167	167	167	76	91	75	4	12	10	10	0	2	2	0	0	
合計	8754	7564	6328	4993	1335	660	566	109	33	28	5	76	49	27	1071	

病院における吹付けアスベスト(石綿)等使用実態調査
【開設者別】

開設者別	全病院数	調査対象病院数	回答病院	アスベスト(石綿)等がないもの ①	アスベスト(石綿)等があるもの ②	左記②のうち、除去等措置済状態にあるもの ③	左記②のうち、措置済状態ではないもの									分析調査中の病院数
							④	⑤								
								⑤-0 病院数	⑤-1 日常利用する場所			⑤-2 その他の場所				
病院数	病院数	病院数	病院数	措置予定	未定	病院数	措置予定		未定							
厚生労働省	22	22	22	16	6	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
法務省	6	5	4	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
宮内庁	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
防衛省	17	16	12	8	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
独立行政法人	195	189	181	88	93	74	7	12	10	10	0	2	2	0	7	
都道府県	259	221	160	106	54	23	25	6	1	1	0	5	2	3	60	
市町村	733	626	487	351	136	80	41	15	4	4	0	11	6	5	129	
日赤	93	84	71	54	17	7	9	1	1	1	0	0	0	0	13	
済生会	79	67	55	48	7	2	3	2	0	0	0	2	1	1	11	
厚生連	118	94	80	49	31	20	8	3	0	0	0	3	2	1	14	
北社協	6	3	3	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
全社連	48	39	32	22	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	7	
厚生団	6	5	3	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
船員保険会	3	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
海員救済会	6	4	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
国共連	34	30	20	10	10	3	5	2	0	0	0	2	1	1	10	
地共連	10	8	5	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	
私学事業団	6	4	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
健保連	15	13	10	6	4	1	3	0	0	0	0	0	0	0	3	
国保連	4	4	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
公益法人	397	341	276	206	70	39	24	7	2	1	1	5	4	1	52	
医療法人	5716	4929	4195	3479	716	308	359	49	12	9	3	37	24	13	629	
社福法人	193	158	128	95	33	16	13	4	2	2	0	2	2	0	26	
その他の法人	144	120	88	52	36	14	17	5	0	0	0	5	3	2	30	
生協組合	86	68	51	31	20	11	8	1	1	0	1	0	0	0	15	
会社	60	53	44	32	12	6	6	0	0	0	0	0	0	0	9	
個人	497	458	391	325	66	32	32	2	0	0	0	2	2	0	43	
合計	8754	7564	6328	4993	1335	660	566	109	33	28	5	76	49	27	1071	

35. 補助事業等の適正な執行について

(関係条文)

○補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律 (昭和三十年法律第七十九号) (抜粋)

(補助金等の交付の決定)

第六条 各省各庁の長は、補助金等の交付の申請があつたときは、当該申請に係る書類等の審査及び必要に応じて行う現地調査等により、当該申請に係る補助金等の交付が法令及び予算で定めるところに違反しないかどうか、補助事業等の目的及び内容が適正であるかどうか、金額の算定に誤がないかどうか等を調査し、補助金等を交付すべきものと認めるときは、すみやかに補助金等の交付の決定 (契約の承諾の決定を含む。以下同じ。)をしなければならない。

2～4 (略)

(補助金等の交付の条件)

第七条 各省各庁の長は、補助金等の交付の決定をする場合において、法令及び予算で定める補助金等の交付の目的を達成するため必要があるときは、次に掲げる事項につき条件を附するものとする。

一～五 (略)

2 (略)

3 前二項の規定は、これらの規定に定める条件のほか、各省各庁の長が法令及び予算で定める補助金等の交付の目的を達成するため必要な条件を附することを妨げるものではない。

4 (略)

(補助金等の額の確定等)

第十五条 各省各庁の長は、補助事業等の完了又は廃止に係る補助事業等の成果の報告を受けた場合においては、報告書等の書類の審査及び必要に応じて行う現地調査等により、その報告に係る補助事業等の成果が補助金等の交付の決定の内容及びこれに附した条件に適合するものであるかどうかを調査し、適合すると認めるときは、交付すべき補助金等の額を確定し、当該補助事業者等に通知しなければならない。

(是正のための措置)

第十六条 各省各庁の長は、補助事業等の完了又は廃止に係る補助事業等の成果の報告を受けた場合において、その報告に係る補助事業等の成果が補助金等の交付の決定の内容及びこれに附した条件に適合しないと認めるときは、当該補助事業等につき、これに適合させるための措置をとるべきことを当該補助事業者等に対して命ずることができる。

2 (略)

(財産の処分の制限)

第二十二条 補助事業者等は、補助事業等により取得し、又は効用の増加した政令で定める財産を、各省各庁の長の承認を受けないで、補助金等の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、又は担保に供してはならない。ただし、政令で定める場合は、この限りでない。

(立入検査等)

第二十三条 各省各庁の長は、補助金等に係る予算の執行の適正を期するため必要があるときは、補助事業者等若しくは間接補助事業者等に対して報告をさせ、又は当該職員にその事務所、事業場等に立ち入り、帳簿書類その他の物件を検査させ、若しくは関係者に質問させることができる。

2・3 (略)

(事務の実施)

第二十六条 (略)

2 国は、政令で定めるところにより、補助金等の交付に関する事務の一部を都道府県が行うこととすることができる。

3 前項の規定により都道府県が行うこととされる事務は、地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二条第九項第一号に規定する第一号法定受託事務とする。

総務省行政評価局及び会計検査院からの指摘事項等一覧

事業名	指摘事項等
救急医療情報センター運営事業	<p>○ 救急医療情報システムの利用が低調 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ これまでの利用実績を踏まえた補助申請を行っていない。 ・ これまでの利用実績や今後の利用見込等についてチェックする事が必要と考えられるが、十分に行われていない。
救急医療情報センター運営事業	<p>○ 広域災害・救急医療情報システム専用端末65台のうち16台の利用が低調 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 既存端末機の利用可能性の検討を踏まえた補助申請を行っていない。 ・ 新たな専用端末機の必要性、既存端末機の利用見込等の利用計画等についてチェックする事が必要と考えられるが、十分に行われていない。
小児救急医療支援事業	<p>○ 平成14年から平成16年の3年間において補助金算出の基礎となる診療日数の算定を誤り、補助金を過大交付 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 祝日の診療日数について、夜間当番しか行っていないが、昼間の分もカウントし、診療日数を1日とすべきところ2日とするなど、算定方法を誤っている。
第二次救急医療施設勤務医師研修事業	<p>○ 補助対象外の経費(講師御車代、役職員旅費等)に補助金を過大交付 ○ 県が実施主体であるにもかかわらず県職員に対して謝金を支払っている。また、委託先の講師謝金単価が県の講師謝金単価よりも高額となっている。 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 補助対象外の経費に対し、補助金が交付されている。 ・ 委託した事業(研修事業)の講師を県職員が努める場合の謝金について、支払いの必要性及び金額の妥当性の検討が十分に行われていない。
救急救命士養成所初度設備整備事業	<p>○ 患者輸送用自動車の利用の低調であるほか、目的外使用も行われている 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床実習用の救急車により実際に救急車を走行させて行うこととしているが、利用状況が低調である。 ・ 救急実習以外の目的でも使用している。
救命救急センター運営事業	<p>○ ドクターカーの運転手の経費の確保に係る経費の算定が不適切 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ドクターカーの運転手の確保に係る経費の算定において、稼働実態が十分反映されたものとなっていない。 ・ 補助対象経費の算出が過大(給与費から控除すべき往診手当等の計上、兼任職員に係る按分率の計算誤り等)
救命救急センター運営事業	<p>○ 補助金選定額について、基準額と差引事業費とを比較し少ない額を選定するところ、額の多い方を選定 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 補助金の算定方法を十分理解していない。(補助金の算定に用いる選定額は、基準額と差引事業費を比較して少ない額の方を選定額とすべきところ、額の多い方を選定額としていた。)
救急医療情報センター運営事業	<p>○ 情報センター以外の業務を兼務している者の人件費を全額補助対象経費として算出したため、平成17年度分の補助金を過大交付 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 兼務者の人件費は業務量に応じて按分する必要があるということを十分理解していない。

事業名	指摘事項等
病院群輪番制病院及び共同利用型病院施設整備事業	<p>○ 補助事業により取得した不動産について、厚生労働大臣の承認を得ずに、抵当権及び根抵当権を設定 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 補助事業者において、法令を十分理解していない。(補助事業により取得した不動産については、厚生労働大臣の承認を受けなければ担保に供してはならない。)
小児救急地域医師研修事業	<p>○ 補助対象経費(委託費)の支出を裏付ける証拠書類が残されていない 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 自治体と委託業者との契約において、委託事業者に関する実績報告書及び経理書類その他必要と認める書類を提出することとなっており、関係書類を5年間保存することとなっている。
休日夜間急患センター設備整備事業	<p>○ 補助金により整備した設備について、適切な管理を行うために必要な管理台帳を作成していない 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 自治体の定める規則において、公有財産の管理に関して、必要事項(公有財産の種類及び種目、得喪及び変更の年月日並びにその原因など)を記載した財産管理台帳を備えて管理することを定めている。
救急救命士養成所施設整備事業	<p>○ 工事を分割契約した方が安価な契約となる 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 増築工事に係る経費と既存部分の改築工事に係る経費について、一括発注方式による契約よりも分割方式による契約が安価な契約になるというもので、どちらの工事費が安価となるか十分検討されていない。
へき地中核病院運営事業	<p>○ 医療施設運営費等補助金(へき地中核病院運営事業分)が過大に交付されているもの 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> へき地診療所へ医師を派遣し、医師派遣に必要な経費を徴収していたにもかかわらず、これを総収入額に含めていないため、国庫補助金が過大に交付されている。
在宅当番医制事業	<p>○ 救急医療施設運営費等補助金の算定が適切に行われていない 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅当番医制事業とは直接の関係がない会議費、受託者内部の研修会費及び医学図書を購入費等を対象経費として計上されている。 在宅当番医制とは異なる方法で初期救急医療を確保していたものの、当日調整及び当番医実施等の事業を実施したのものとして事業に要した経費の一部を対象経費として計上されている。
救命救急センター運営事業	<p>○ 医療施設運営費等補助金の経理において、補助対象事業費の精算が過大となっていたもの 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 総事業費に施設整備に要した借入資金に係る借入利息を計上している。 総事業費及び実支出額に退職時に救命救急センターに在籍していた職員に対して支払った退職金の額をそのまま計上している。 国庫補助金の交付を受けて整備した建物等の資産について国庫補助金相当分を控除せずに減価償却費を計上している。

事業名	指摘事項等
救命救急センター運営事業	<p>○ 医療施設運営費等補助金の経理において、補助対象事業費の精算が過大となっていたもの 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 総事業費に看護師寮に係る賃借料を運営経費として計上しているのに、看護師から徴収した宿舍費を収入額に含めていないため、国庫補助金が過大に交付されている。
救命救急センター運営事業	<p>○ 医療施設運営費等補助金の経理において、補助対象事業費の精算が過大となっていたもの 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 総事業費に薬品費等や看護師等の給与を過大に計上している。また、手術料及び麻酔料等の診療収入を収入額に計上していないため、国庫補助金が過大に交付されている。
病院群輪番制病院及び共同利用型病院施設整備事業	<p>○ 医療施設運営費等補助金の経理において、補助対象事業費の精算が過大となっていたもの 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 実支出額の算出に当たり、医師の待機費を過大に計上しているため、国庫補助金が過大に交付されている。
看護師等養成所施設整備	<p>○ 医療施設等施設整備費補助金等の経理において、仕入税額控除した消費税に係る補助金を返還していないもの 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国庫補助基本額に含まれる消費税額を課税仕入れに係るものとして控除した場合、事業主体は補助事業で取得した施設等に係る消費税額を実質的に負担していないこととなる。この場合、補助金に係る消費税仕入控除税額が確定したときには、その金額を報告して返還する措置を執っておらず不当と認められる。
医療施設近代化施設整備事業	<p>○ 医療施設等施設整備費補助金等の経理において、仕入税額控除した消費税に係る補助金を返還していないもの 〈指摘事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国庫補助基本額に含まれる消費税額を課税仕入れに係るものとして控除した場合、事業主体は補助事業で取得した施設等に係る消費税額を実質的に負担していないこととなる。この場合、補助金に係る消費税仕入控除税額が確定したときには、その金額を報告して返還する措置を執っておらず不当と認められる。
医療施設近代化施設整備事業	<p>○ 医療施設近代化施設整備事業による電子カルテ等の整備に当たり、同システムが稼働しておらず事業の一部が実施されていないもの 〈指摘内容〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 電子カルテシステムの整備については、一部システムが未稼働のまま、システム機器すべてが撤去されることになっており、事業の一部が実施されておらず、これにかかる国庫補助が不当と認められる。

厚生労働省医政局指導課所管補助金に関するQ&A

補助金名	事業区分	質問等	回答	備考
医療施設運営費等補助金	地域医療確保支援モデル事業	学生への修学資金は補助対象経費として認められるか。	貸付金については補助対象経費として認められませんが、都道府県については特別地方交付税措置が講じられていますので活用してください。	
医療施設運営費等補助金	地域医療確保支援モデル事業	寄附講座の開設費用は補助対象経費として認められるか。	寄附金については、委託又は補助として整理していただければ、補助の対象とすることは可能と考えます。	
医療施設運営費等補助金	へき地診療所等医師支援事業	非常勤医師に対する手当も補助の対象となるか。	事業主体である施設に雇用されている医師に対する手当であれば補助の対象となります。	
医療施設運営費等補助金	へき地診療所等医師支援事業	都道府県の負担割合が定められていないが、都道府県の持ち出しがない場合でも補助の対象となるか。	へき地診療所運営費と同様、都道府県の持ち出しがない場合でも補助の対象となります。	
医療提供体制推進事業費補助金	医師派遣等推進事業	医療対策協議会が関与しない医師派遣についても補助の対象となるか。	医療対策協議会が関与しない医師派遣であっても、医師派遣を決定する団体等と医療対策協議会との関係を整理することにより補助対象とすることは可能と考えます。 また、地域医療確保支援モデル事業の活用も可能な場合があります。	
医療提供体制推進事業費補助金	医師派遣等推進事業	都道府県の負担割合が1/4以内とされているが、都道府県の持ち出しがない場合でも補助の対象となるか。	負担割合については、多くの要望があったことから、国が負担する1/2以外について、都道府県、事業者の間で調整を可能としたものなので、都道府県の持ち出しがない場合でも補助の対象となります。	
医療提供体制推進事業費補助金	小児初期救急センター運営事業	終日・終夜の体制を確保するのは困難であるため、可能な限りの時間帯で実施する場合(例えば、毎休日3時間、毎夜間4時間など)でも補助の対象となるか。	極端に短い時間帯に限りて実施するのであれば補助の対象となります。	
医療提供体制推進事業費補助金	管制塔救急医療機関等運営事業	管制塔機能を担う病院を複数の病院の輪番としても良いか。	そのような場合には補助の対象とはなりません。	
医療提供体制推進事業費補助金	救命救急センター運営事業	平成20年度までは国庫補助を受けていなかった救命救急センターについて、平成21年度から国庫補助を受けることは可能か。	可能です。従来予算の関係で国庫補助を受けていなかった救命救急センターについても平成21年度からは国庫補助を受けることができることとしています。	
医療提供体制推進事業費補助金	救急勤務医支援事業	都道府県の負担割合が1/3以内とされているが、都道府県の持ち出しがない場合でも補助の対象となるか。	負担割合については、多くの要望があったことから、国が負担する1/3以外について、都道府県、市町村、事業者の間で調整を可能としたものなので、都道府県の持ち出しがない場合でも補助の対象となります。	

補助金名	事業区分	質問等	回答	備考
医療提供体制推進事業費補助金	救急勤務医支援事業	補助の対象となる手当の創設時期はいつからか。	平成21年4月1日(又は平成21年度予算成立日)以降に就業規則等の改正を行い創設(増額)したものであれば補助の対象となります。	
医療提供体制推進事業費補助金	救急勤務医支援事業	オンコール手当などの待機手当についても補助の対象となるか。	待機手当は補助の対象外となります。	
医療提供体制推進事業費補助金	救急勤務医支援事業	非常勤医師に対する手当も補助の対象となるか。	事業主体である施設に雇用されている医師に対する手当であれば補助の対象となります。	
医療提供体制推進事業費補助金	救急勤務医支援事業	手当の金額設定の考え方は、1日当たりなのか、1回の診療当たりなのか。	1回の勤務当たりです。つまり、診療人数等に応じて基準額が変動することはありません(診療人数等に応じて支給される手当であっても、対象経費として計上することは構いません。)	
医療提供体制推進事業費補助金	救急勤務医支援事業	救急告示を受けている医療機関において、認定を受けている診療科以外も手当支給実績があれば補助の対象となるか。	補助の対象となるには医療計画における位置付けが必要(告示の有無は問いません)です。診療科にかかわらず、実際の救急対応を行っていれば補助の対象となります。	
医療提供体制推進事業費補助金	救急勤務医支援事業	既存の当直手当などを廃止して、救急勤務医手当に切り替えて手当制度を創設した場合も補助の対象となるか。	既存の手当の単価を超える部分については、補助の対象となります。	
医療提供体制推進事業費補助金	救急勤務医支援事業	市町村も1/3以内で負担が可能となっているが、市町村が負担する場合の補助金交付スキームはどのようなものを想定しているのか。	都道府県や市町村の持ち出しの有無に関わらず、国から都道府県及び市町村を経由して医療機関(都道府県立、市町村立を除く。)に交付されることとなります。	
医療提供体制推進事業費補助金	救急勤務医支援事業	国立病院機構、国立大学法人などへは、国から直接交付するのが良いと思うが、あくまでも都道府県を経由した補助を原則とするのか。	医療法上、救急医療を含めた地域医療の確保は都道府県の責務であり、国はその支援を行う立場であるので、都道府県を経由して補助を行うことを原則とします。	