

したがって、人件費や使用料等を実績に基づき修正するなどして、適正な交付対象事業費を算定すると7,816,655,878 円となり、前記の交付対象事業費7,873,973,274 円との差額57,317,396 円が過大に精算されていて、これに係る交付金57,318,000 円が不当と認められる。

このような事態が生じていたのは、北海道において、本件事業の交付対象事業費の確認が十分でなかったことなどによると認められる。

(本件に関連する事態については、前掲65 ページの総務省の項「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の交付対象事業費を過大に精算するなどしていたもの」に掲記)

(10) 医療提供体制推進事業費補助金(周産期母子医療センター運営事業に係る分)が過大に交付されていたもの 2 件 不当と認める国庫補助金 107,559,000 円

医療提供体制推進事業費補助金(周産期母子医療センター運営事業に係る分)(以下「国庫補助金」という。)は、「医療提供体制推進事業費補助金交付要綱」(平成21年厚生労働省発医政第0513001号。以下「交付要綱」という。)等に基づき、都道府県が指定又は認定した周産期母子医療センターの充実強化を迅速かつ着実に推進することを目的として、その運営に係る経費の一部を国が補助するものである。

交付要綱等によれば、周産期母子医療センター運営事業の補助対象は、都道府県が実施する事業及び市町村や厚生労働大臣が適当と認める者等が実施する事業に対して都道府県が補助する事業とされている。このうち、都道府県が補助する事業に係る国庫補助金の交付額は、次の①から③までによるなどして算定することとされている。

- ① 総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター等の種目ごとに、所定の基準額と対象経費の実支出額とを比較して、少ない方の額を選定する。
- ② ①により選定された額と、総事業費から診療収入額、特別交付税及び寄附金その他の収入額(以下「収入額」という。)を控除した額とを比較して、少ない方の額を選定する。
- ③ ②により選定された額に補助率(3分の1)を乗じて得た額と、都道府県が補助する額とを比較して、少ない方の額を選定する。

周産期母子医療センター運営事業のうち、地域周産期母子医療センターの種目に係る①の基準額は、新生児集中治療室(NICU)、新生児回復室(GCU)等の部門ごとに、病床1床当たりの単価に当該部門の病床数を乗ずるなどした額を合算するなどして算出することとされている。ただし、黒字の部門(収入額が対象経費の実支出額を上回る部門)については、算出対象から除くこととされている。

本院が、9府県の29事業主体において会計実地検査を行ったところ、神奈川県^(注)の1事業主体において、対象経費の実支出額を過大に算出していた結果、黒字の部門が算出対象から除かれていなかったため、また、同県の1事業主体において、休床としていて事業の対象となる患者を受け入れていない病床を部門の病床数に含めていたため、国庫補助金計107,559,000 円が過大に交付されていて不当と認められる。

このような事態が生じていたのは、1事業主体において対象経費の実支出額の算出についての理解及び確認が十分でなかったこと、1事業主体において基準額の算出対象となる病床についての理解が十分でなかったこと、同県において事業実績報告書等の審査が十分でなかったことなどによると認められる。

(注) 9府県 大阪府、秋田、神奈川、愛知、三重、山口、福岡、佐賀、宮崎各県

前記の事態について、事例を示すと次のとおりである。

＜事例＞

独立行政法人地域医療機能推進機構相模野病院は、平成30年度から令和4年度までの各年度に、地域周産期母子医療センターの運営について、神奈川県から国庫補助金を原資とする同県の補助金(以下「県補助金」という。)計145,337,000円(国庫補助金相当額同額)の交付を受けていた。

同病院は、県補助金の交付額の算定に当たり、NICU部門及びGCU部門を基準額の算出対象としていた。そして、両部門に係る対象経費の実支出額の算出については、同病院の経理において部門別の区分がなされていないことから、損益計算書に計上されている同病院全体の医薬品費や委託費等の費用を「病院全体の入院診療に係る診療業務収益」に占める「NICU及びGCUに係る診療業務収益」の割合を用いて案分する方法により行っていた。

しかし、損益計算書に計上されている同病院全体の費用は、入院診療に係る分だけではなく、外来診療に係る分も含んでいるのに対して、「病院全体の入院診療に係る診療業務収益」は外来診療に係る収益を含まないことから、上記の方法によることは適切ではない。

そこで、医薬品費や委託費等について、入院診療に係る分だけではなく、外来診療に係る分も含めた「病院全体の診療業務収益」に占める「NICU及びGCUに係る診療業務収益」の割合を用いて案分する方法によるなどして、適正な対象経費の実支出額を部門別に算出すると、同病院が算出した対象経費の実支出額は、いずれの部門についても過大となっていた。さらに、これにより、NICU部門については、前記いずれの年度においても、収入額が対象経費の実支出額を上回って黒字となるため、基準額の算出対象から除かれることとなる。

したがって、NICU部門を算出対象から除いて適正な県補助金の交付額を算定すると計41,650,000円となり、県補助金の交付額145,337,000円との差額103,687,000円が過大となっていて、これに係る国庫補助金103,687,000円が過大に交付されていた。

以上を事業主体別に示すと次のとおりである。

部局等	補助事業者	間接補助事業者 (事業主体)	年 度	国庫補助金交付額	不当と認める 国庫補助金交付額	摘 要
				千円	千円	
(107) 神奈川県	神奈川県	独立行政法人 地域医療機能 推進機構相模 野病院	平成30～ 令和4	145,337	103,687	対象経費の実支出額 を過大に算出してい た結果、黒字の部門 が算出対象から除か れていなかったもの
(108) 同	同	川崎市立川崎 病院	2～4	38,045	3,872	休床としていた病床 を部門の病床数に含 めていたもの
(107)(108)の計				183,382	107,559	

(11) 国民健康保険の療養給付費負担金が過大に交付されていたもの

5件 不当と認める国庫補助金 44,480,143円

国民健康保険は、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)に基づき、被用者保険の被保険者及びその被扶養者等を除いた者を被保険者として、その疾病、負傷、出産又は死亡に関して、療養の給付、出産育児一時金の支給、葬祭費の支給等を行う保険である。そして、国民健康保険には、都道府県が当該都道府県内の市町村(特別区を含む。以下同じ。)とともに保険者となつて行うもの(以下「都道府県等が行う国民健康保険」という。)と、国民健康保険組合が保険者となつて行うものがある。

(注1) 一部の市町村は、広域連合等を設けて、国民健康保険に関する事務を処理している。

都道府県等が行う国民健康保険の被保険者は、同法に基づき、当該都道府県の区域内に住所を有する者とされ、一般被保険者と退職被保険者及びその被扶養者とに区分されている。