

# 鳥取市補助金カルテ

|       |                                           |      |             |    |              |
|-------|-------------------------------------------|------|-------------|----|--------------|
| NO.   | 130                                       | 担当課  | 保健医療課       | 外線 | 0857-30-8531 |
| 適合性判定 | 適切                                        | 予算措置 | 令和8年度 当初予算  |    |              |
| 補助金名  | 病院群輪番制病院運営補助金                             |      |             |    |              |
| 概要    | 輪番で救急医療を行う医療施設（病院群輪番制病院）の運営費を補助。          |      |             |    |              |
| 補助金区分 | 施設運営費補助                                   |      |             |    |              |
| 根拠法令  | 第12次鳥取市総合計画（施策2202）保健衛生の推進と医療の確保          |      |             |    |              |
| 創設年度  | H13                                       | 終期   | R10年度末で効果検証 |    |              |
| 効果目標  | 不採算医療である救急医療に係る助成を行うことで、持続可能な救急医療体制を維持する。 |      |             |    |              |
| 検証結果  | -                                         |      |             |    |              |

○ 予算科目、財源、補助金の推移

|              |                               |   |       |            |         |             |
|--------------|-------------------------------|---|-------|------------|---------|-------------|
| 款            | 衛生費                           | 項 | 保健衛生費 | 目          | 保健衛生総務費 |             |
| 歳出事業名        | 病院群輪番制事業費補助金                  |   |       |            |         |             |
| R8予算         | 8,099千円                       |   |       |            |         |             |
| R8予算<br>積算根拠 | 輪番単価基準額71,040円/日×57日×2（昼間・夜間） |   |       |            |         |             |
|              |                               |   |       | 過去実績       | 件数      | 決算額<br>(千円) |
|              |                               |   |       | R7<br>(見込) | 2       | 6,820       |
|              |                               |   |       | R6         | 2       | 5,400       |
|              |                               |   |       | R5         | 2       | 5,400       |
|              |                               |   |       | R4         | 2       | 5,257       |
| 補助率・補助額      | 基準額71,040円/日×当番日数             |   |       |            | 上限額     | 設定なし        |
| 特定財源         | なし（一般財源のみ）                    |   |       |            |         |             |

○ 補助金交付対象、要件、方法

|      |                                                  |
|------|--------------------------------------------------|
| 交付先  | 鳥取赤十字病院、鳥取生協病院                                   |
| 交付要件 | 鳥取県東部において輪番で救急医療を行う医療施設の開設者                      |
| 対象経費 | 病院群輪番制病院の運営に要する経費のうち給与費（常勤職員給与費、非常勤職員給与費、法定福利費等） |
| 精算方法 | 交付決定の年度内に、補助額を確定し、精算する。                          |
| 実績確認 | 実績報告書に添付の事業実績、事業実績額明細書、事業実施実績表により確認する。           |

○ 団体運営補助の状況

|                   |     |
|-------------------|-----|
| 団体運営費補助           | 非該当 |
| 運営費に占める<br>補助金の割合 | -   |
| 繰越金の有無            | -   |

○ 補助対象経費に含まれる費用

|      |   |        |   |
|------|---|--------|---|
| 人件費  | ○ | 積立金    | - |
| 交際費  | - | 出資金    | - |
| 慶弔費  | - | 貸付金    | - |
| 飲食費  | - | 寄附金    | - |
| 懇親会費 | - | 他団体助成金 | - |

## ○ 適合性チェック（適正化評価）

※団体運営費補助ではない

|     | 適正化の視点                                | 番号    | 基準                                                  | 判定 |
|-----|---------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------|----|
| 法規性 | 事務が法令等に従って適法に行われているかどうか。              | 01-01 | 根拠となる「計画」や「法令」がある                                   | ○  |
|     |                                       | 01-02 | 補助金交付要綱等を設けている                                      | ○  |
| 3 E | 〔経済性〕<br>事務が経済的に行われ無駄がないか。            | 02-01 | 交付先団体には補助金額を超える恒常的な資金(内部留保資金)はない<br>※団体運営費補助の場合のみ判定 | -  |
|     |                                       | 02-02 | 補助金の精算は交付年度と同一年度に行っている                              | ○  |
|     |                                       | 02-03 | 実績報告に事業費を証する領収書等が添付されている                            | ○  |
|     |                                       | 02-04 | 原則として補助対象外とすべき経費（人件費、交際費等）に補助金を交付していない              | ×  |
|     | 〔効率性〕<br>事務が効率的に行われ生産性が高いか。           | 02-05 | 補助率は1/2以下である<br>※該当する場合、02-06と02-07は判定不要            | ○  |
|     |                                       | 02-06 | 補助率が1/2を超える合理的な理由がある                                | -  |
|     |                                       | 02-07 | 補助率は1/2を超えているが、上限額を設定している                           | -  |
|     | 〔有効性〕<br>所期の目的を達成し効果を上げているか。          | 02-08 | 終期設定がある                                             | ○  |
|     |                                       | 02-09 | 効果目標の設定がある                                          | ○  |
| 公益性 | 対象事業に公益上の必要性はあるか。                     | 03-01 | 特定の者の利益となっていない                                      | ○  |
| 公平性 | 〔公平性〕<br>事務執行が公平になされているか。             | 04-01 | 補助金の交付額は長期間固定化していない(過去3年のうち、2回以上同額交付とはならない)         | ×  |
|     |                                       | 04-02 | 交付団体の事務局委任を受けていない（市担当課が事務局を担っていない）                  | ○  |
|     | 〔透明性〕<br>市民に対して事業の目的や内容について広く公開しているか。 | 04-03 | 検証結果を公開している(市民に対して事業の目的や内容を広く公開している)                | ○  |
|     |                                       |       | 不適合の数                                               | 2  |
|     |                                       |       | 評価対象項目数                                             | 12 |

## 適合性はないが、補助金を交付する合理的な理由

|     |                                          |
|-----|------------------------------------------|
| 法規性 | -                                        |
| 3 E | 2-4 救急医療体制維持のための費用は、人件費が大部分を占めている。       |
| 公益性 | -                                        |
| 公平性 | 4-1 救急医療を輪番方式で行っており、基準単価と当番日数に応じて交付するため。 |

|             |    |
|-------------|----|
| 評価／担当課      | 適切 |
| 今後の具体的な改善方針 | -  |
| 審査／行財政改革課   | 適切 |
| 審査理由        | -  |

# 鳥取市補助金カルテ

|       |                                                   |      |             |    |              |
|-------|---------------------------------------------------|------|-------------|----|--------------|
| NO.   | 131                                               | 担当課  | 保健医療課       | 外線 | 0857-30-8531 |
| 適合性判定 | 適切                                                | 予算措置 | 令和8年度 当初予算  |    |              |
| 補助金名  | 鳥取市公的病院等不採算医療支援事業補助金                              |      |             |    |              |
| 概要    | 不採算医療である救急医療を担う公的病院等に対し、運営に要する経費を補助。              |      |             |    |              |
| 補助金区分 | 施設運営費補助                                           |      |             |    |              |
| 根拠法令  | 東部保健医療圏地域保健医療計画、第1 2次鳥取市総合計画（施策2202）保健衛生の推進と医療の確保 |      |             |    |              |
| 創設年度  | H27                                               | 終期   | R10年度末で効果検証 |    |              |
| 効果目標  | 不採算医療である救急医療に係る助成を行うことで、持続可能な救急医療体制を維持する。         |      |             |    |              |
| 検証結果  | -                                                 |      |             |    |              |

○ 予算科目、財源、補助金の推移

|                |                                |   |       |             |          |             |
|----------------|--------------------------------|---|-------|-------------|----------|-------------|
| 款              | 衛生費                            | 項 | 保健衛生費 | 目           | 保健衛生総務費  |             |
| 歳出事業名          | 公的病院等不採算医療支援事業補助金              |   |       |             |          |             |
| R 8 予算         | 21,541千円                       |   |       | 過去実績        | 件数       | 決算額<br>(千円) |
| R 8 予算<br>積算根拠 | (救急病床数6床×1,697千円+32,900千円)×1/2 |   |       | R 7<br>(見込) | 1        | 21,541      |
|                |                                |   |       | R 6         | 1        | 21,541      |
|                |                                |   |       | R 5         | 1        | 21,541      |
|                |                                |   |       | R 4         | 1        | 21,541      |
| 補助率・補助額        | 2分の1                           |   |       | 上限額         | 21,541千円 |             |
| 特定財源           | なし（一般財源のみ）                     |   |       |             |          |             |

○ 補助金交付対象、要件、方法

|      |                                                  |
|------|--------------------------------------------------|
| 交付先  | 鳥取赤十字病院                                          |
| 交付要件 | 鳥取市内にある公的病院等で、救急病院等を定める省令第2条第1項の規定により告示された救急告示病院 |
| 対象経費 | 救急医療の実施に要する経費                                    |
| 精算方法 | 交付決定の年度内に、補助額を確定し、精算する。                          |
| 実績確認 | 実績報告書に添付の事業実績、収支決算書、救急医療体制実績により確認する。             |

○ 団体運営補助の状況

|                   |     |
|-------------------|-----|
| 団体運営費補助           | 非該当 |
| 運営費に占める<br>補助金の割合 | -   |
| 繰越金の有無            | -   |

○ 補助対象経費に含まれる費用

|      |   |        |   |
|------|---|--------|---|
| 人件費  | ○ | 積立金    | - |
| 交際費  | - | 出資金    | - |
| 慶弔費  | - | 貸付金    | - |
| 飲食費  | - | 寄附金    | - |
| 懇親会費 | - | 他団体助成金 | - |

## ○ 適合性チェック（適正化評価）

※団体運営費補助ではない

|     | 適正化の視点                                | 番号    | 基準                                                  | 判定 |
|-----|---------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------|----|
| 合規性 | 事務が法令等に従って適法に行われているかどうか。              | 01-01 | 根拠となる「計画」や「法令」がある                                   | ○  |
|     |                                       | 01-02 | 補助金交付要綱等を設けている                                      | ○  |
| 3 E | 〔経済性〕<br>事務が経済的に行われ無駄がないか。            | 02-01 | 交付先団体には補助金額を超える恒常的な資金(内部留保資金)はない<br>※団体運営費補助の場合のみ判定 | -  |
|     |                                       | 02-02 | 補助金の精算は交付年度と同一年度に行っている                              | ○  |
|     |                                       | 02-03 | 実績報告に事業費を証する領収書等が添付されている                            | ○  |
|     |                                       | 02-04 | 原則として補助対象外とすべき経費（人件費、交際費等）に補助金を交付していない              | ×  |
|     | 〔効率性〕<br>事務が効率的に行われ生産性が高いか。           | 02-05 | 補助率は1/2以下である<br>※該当する場合、02-06と02-07は判定不要            | ○  |
|     |                                       | 02-06 | 補助率が1/2を超える合理的な理由がある                                | -  |
|     |                                       | 02-07 | 補助率は1/2を超えているが、上限額を設定している                           | -  |
|     | 〔有効性〕<br>所期の目的を達成し効果を上げているか。          | 02-08 | 終期設定がある                                             | ○  |
|     |                                       | 02-09 | 効果目標の設定がある                                          | ○  |
| 公益性 | 対象事業に公益上の必要性はあるか。                     | 03-01 | 特定の者の利益となっていない                                      | ○  |
| 公平性 | 〔公平性〕<br>事務執行が公平になされているか。             | 04-01 | 補助金の交付額は長期間固定化していない(過去3年のうち、2回以上同額交付とはならない)         | ×  |
|     |                                       | 04-02 | 交付団体の事務局委任を受けていない（市担当課が事務局を担っていない）                  | ○  |
|     | 〔透明性〕<br>市民に対して事業の目的や内容について広く公開しているか。 | 04-03 | 検証結果を公開している(市民に対して事業の目的や内容を広く公開している)                | ○  |
|     |                                       |       | 不適合の数                                               | 2  |
|     |                                       |       | 評価対象項目数                                             | 12 |

## 適合性はないが、補助金を交付する合理的な理由

|     |                                        |
|-----|----------------------------------------|
| 合規性 | -                                      |
| 3 E | 2-4 二次救急医療体制の整備に要する費用の多くを人件費が占めている。    |
| 公益性 | -                                      |
| 公平性 | 4-1 救急病床数に応じた特別交付税措置を根拠とし補助金を算定しているため。 |

|             |    |
|-------------|----|
| 評価／担当課      | 適切 |
| 今後の具体的な改善方針 | -  |
| 審査／行財政改革課   | 適切 |
| 審査理由        | -  |

# 鳥取市補助金カルテ

|       |                                                |      |             |    |              |
|-------|------------------------------------------------|------|-------------|----|--------------|
| NO.   | 132                                            | 担当課  | 保健医療課       | 外線 | 0857-30-8533 |
| 適合性判定 | 適切                                             | 予算措置 | 令和8年度 当初予算  |    |              |
| 補助金名  | 鳥取市結核予防費補助金                                    |      |             |    |              |
| 概要    | 県東部に所在する私立学校及び民間社会福祉施設の設置者に対し、定期の健康診断の実施経費を補助。 |      |             |    |              |
| 補助金区分 | その他の事業費補助                                      |      |             |    |              |
| 根拠法令  | 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第60条                 |      |             |    |              |
| 創設年度  | H30                                            | 終期   | R10年度末で効果検証 |    |              |
| 効果目標  | 定期の健康診断の実施義務を負う事業者等すべてが健康診断を実施する               |      |             |    |              |
| 検証結果  | -                                              |      |             |    |              |

## ○ 予算科目、財源、補助金の推移

|                |     |                    |       |             |      |             |
|----------------|-----|--------------------|-------|-------------|------|-------------|
| 款              | 衛生費 | 項                  | 保健衛生費 | 目           | 予防費  |             |
| 歳出事業名          |     | 結核予防対策事業費          |       |             |      |             |
| R 8 予算         |     | 1,408千円            |       |             |      |             |
| R 8 予算<br>積算根拠 |     | R 6 年度実績×1.05（安全率） |       | 過去実績        | 件数   | 決算額<br>(千円) |
|                |     |                    |       | R 7<br>(見込) | 27   | 1,288       |
|                |     |                    |       | R 6         | 29   | 1,341       |
|                |     |                    |       | R 5         | 29   | 1,340       |
|                |     |                    |       | R 4         | 27   | 1,271       |
| 補助率・補助額        |     | 3分の2               |       | 上限額         | 設定なし |             |
| 特定財源           |     | 県費                 |       |             |      |             |

## ○ 補助金交付対象、要件、方法

|      |                                                                                                                                                |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 交付先  | 申請のあった施設                                                                                                                                       |
| 交付要件 | 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第58条の3に掲げる費用（高等学校等の学生又は生徒、養護老人ホーム等の入所者に対する結核に係る定期の健康診断の費用）を支弁する鳥取県東部に所在する私立学校及び民間社会福祉施設等の設置者。                        |
| 対象経費 | 報酬、職員手当（特殊勤務手当）、賃金、報償費、旅費、需用費（消耗品費、燃料費、食糧費、印刷製本費、光熱水費、修繕料及び医薬材料費）、役務費（通信運搬費、広告料、手数料及び損害保険料）、委託金、使用料及び賃借料、工事請負費、備品購入費並びに公課費<br>※実質は、健診委託料のみが対象。 |
| 精算方法 | 交付決定の年度内に補助額を確定し、精算する。                                                                                                                         |
| 実績確認 | 実績報告書に添付の領収書や事業内容が判別できる資料等で確認する。                                                                                                               |

## ○ 団体運営補助の状況

|                   |     |
|-------------------|-----|
| 団体運営費補助           | 非該当 |
| 運営費に占める<br>補助金の割合 | -   |
| 繰越金の有無            | -   |

## ○ 補助対象経費に含まれる費用

|      |   |        |   |
|------|---|--------|---|
| 人件費  | ○ | 積立金    | - |
| 交際費  | - | 出資金    | - |
| 慶弔費  | - | 貸付金    | - |
| 飲食費  | - | 寄附金    | - |
| 懇親会費 | - | 他団体助成金 | - |

## ○ 適合性チェック（適正化評価）

※団体運営費補助ではない

|     | 適正化の視点                                | 番号    | 基準                                                  | 判定 |
|-----|---------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------|----|
| 法規性 | 事務が法令等に従って適法に行われているかどうか。              | 01-01 | 根拠となる「計画」や「法令」がある                                   | ○  |
|     |                                       | 01-02 | 補助金交付要綱等を設けている                                      | ○  |
| 3 E | 〔経済性〕<br>事務が経済的に行われ無駄がないか。            | 02-01 | 交付先団体には補助金額を超える恒常的な資金(内部留保資金)はない<br>※団体運営費補助の場合のみ判定 | -  |
|     |                                       | 02-02 | 補助金の精算は交付年度と同一年度に行っている                              | ○  |
|     |                                       | 02-03 | 実績報告に事業費を証する領収書等が添付されている                            | ○  |
|     |                                       | 02-04 | 原則として補助対象外とすべき経費（人件費、交際費等）に補助金を交付していない              | ○  |
|     | 〔効率性〕<br>事務が効率的に行われ生産性が高いか。           | 02-05 | 補助率は1/2以下である<br>※該当する場合、02-06と02-07は判定不要            | ×  |
|     |                                       | 02-06 | 補助率が1/2を超える合理的な理由がある                                | ×  |
|     |                                       | 02-07 | 補助率は1/2を超えているが、上限額を設定している                           | ○  |
|     | 〔有効性〕<br>所期の目的を達成し効果を上げているか。          | 02-08 | 終期設定がある                                             | ○  |
|     |                                       | 02-09 | 効果目標の設定がある                                          | ○  |
| 公益性 | 対象事業に公益上の必要性はあるか。                     | 03-01 | 特定の者の利益となっていない                                      | ○  |
| 公平性 | 〔公平性〕<br>事務執行が公平になされているか。             | 04-01 | 補助金の交付額は長期間固定化していない(過去3年のうち、2回以上同額交付とはならない)         | ○  |
|     |                                       | 04-02 | 交付団体の事務局委任を受けていない（市担当課が事務局を担っていない）                  | ○  |
|     | 〔透明性〕<br>市民に対して事業の目的や内容について広く公開しているか。 | 04-03 | 検証結果を公開している(市民に対して事業の目的や内容を広く公開している)                | ○  |
|     |                                       |       | 不適合の数                                               | 2  |
|     |                                       |       | 評価対象項目数                                             | 14 |

## 適合性はないが、補助金を交付する合理的な理由

|     |                                                                             |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------|
| 法規性 | -                                                                           |
| 3 E | 2-5, 2-6 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第59条に規定(費用に対して、政令で定めるところにより、その三分の二を補助する) |
| 公益性 | -                                                                           |
| 公平性 | -                                                                           |

|             |    |
|-------------|----|
| 評価／担当課      | 適切 |
| 今後の具体的な改善方針 | -  |
| 審査／行財政改革課   | 適切 |
| 審査理由        | -  |

# 鳥取市補助金カルテ

|       |                                                  |      |             |    |              |
|-------|--------------------------------------------------|------|-------------|----|--------------|
| NO.   | 133                                              | 担当課  | 保健医療課       | 外線 | 0857-30-8531 |
| 適合性判定 | 適切                                               | 予算措置 | 令和8年度 当初予算  |    |              |
| 補助金名  | 病院群輪番制病院設備整備事業補助金                                |      |             |    |              |
| 概要    | 救急医療を実施する医療施設に必要な診療機能及び専用病床等の設備機能の確保を図る事業に対する補助。 |      |             |    |              |
| 補助金区分 | 施設整備事業に対する補助                                     |      |             |    |              |
| 根拠法令  | 医療法第30条の4、東部保健医療圏地域保健医療計画                        |      |             |    |              |
| 創設年度  | H14                                              | 終期   | R10年度末で効果検証 |    |              |
| 効果目標  | 二次救急医療に必要な医療機器の整備を行うことで、持続可能な救急医療体制を維持する。        |      |             |    |              |
| 検証結果  | -                                                |      |             |    |              |

○ 予算科目、財源、補助金の推移

|                |                                  |   |       |             |          |             |  |
|----------------|----------------------------------|---|-------|-------------|----------|-------------|--|
| 款              | 衛生費                              | 項 | 保健衛生費 | 目           | 保健衛生総務費  |             |  |
| 歳出事業名          | 病院群輪番制病院設備整備事業費                  |   |       |             |          |             |  |
| R 8 予算         | 13,958千円                         |   |       | 過去実績        | 件数       | 決算額<br>(千円) |  |
| R 8 予算<br>積算根拠 | 鳥取赤十字病院 除細動器2台及び生体情報モニタ 11,000千円 |   |       | R 7<br>(見込) | 2        | 4,751       |  |
|                | 鳥取生協病院 除細動器1式 2,958千円            |   |       | R 6         | 1        | 6,579       |  |
|                |                                  |   |       | R 5         | 2        | 2,895       |  |
|                |                                  |   |       | R 4         | 2        | 10,611      |  |
|                |                                  |   |       |             |          |             |  |
| 補助率・補助額        | 10分の10                           |   |       | 上限額         | 22,000千円 |             |  |
| 特定財源           | 県費                               |   |       |             |          |             |  |

○ 補助金交付対象、要件、方法

|      |                                     |
|------|-------------------------------------|
| 交付先  | 鳥取赤十字病院、鳥取生協病院                      |
| 交付要件 | 病院群輪番制で救急医療を行う医療施設の開設者              |
| 対象経費 | 病院群輪番制病院として必要な医療機器の備品購入費            |
| 精算方法 | 交付決定の年度内に、補助額を確定し、精算する。             |
| 実績確認 | 実績報告書に添付の事業実績、契約書コピー、領収書コピーにより確認する。 |

○ 団体運営補助の状況

|                   |     |
|-------------------|-----|
| 団体運営費補助           | 非該当 |
| 運営費に占める<br>補助金の割合 | -   |
| 繰越金の有無            | -   |

○ 補助対象経費に含まれる費用

|      |   |        |   |
|------|---|--------|---|
| 人件費  | - | 積立金    | - |
| 交際費  | - | 出資金    | - |
| 慶弔費  | - | 貸付金    | - |
| 飲食費  | - | 寄附金    | - |
| 懇親会費 | - | 他団体助成金 | - |

## ○ 適合性チェック（適正化評価）

※団体運営費補助ではない

|     | 適正化の視点                                | 番号    | 基準                                                  | 判定 |
|-----|---------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------|----|
| 法規性 | 事務が法令等に従って適法に行われているかどうか。              | 01-01 | 根拠となる「計画」や「法令」がある                                   | ○  |
|     |                                       | 01-02 | 補助金交付要綱等を設けている                                      | ○  |
| 3 E | 〔経済性〕<br>事務が経済的に行われ無駄がないか。            | 02-01 | 交付先団体には補助金額を超える恒常的な資金(内部留保資金)はない<br>※団体運営費補助の場合のみ判定 | -  |
|     |                                       | 02-02 | 補助金の精算は交付年度と同一年度に行っている                              | ○  |
|     |                                       | 02-03 | 実績報告に事業費を証する領収書等が添付されている                            | ○  |
|     |                                       | 02-04 | 原則として補助対象外とすべき経費（人件費、交際費等）に補助金を交付していない              | ○  |
|     | 〔効率性〕<br>事務が効率的に行われ生産性が高いか。           | 02-05 | 補助率は1/2以下である<br>※該当する場合、02-06と02-07は判定不要            | ×  |
|     |                                       | 02-06 | 補助率が1/2を超える合理的な理由がある                                | ○  |
|     |                                       | 02-07 | 補助率は1/2を超えているが、上限額を設定している                           | ○  |
|     | 〔有効性〕<br>所期の目的を達成し効果を上げているか。          | 02-08 | 終期設定がある                                             | ○  |
|     |                                       | 02-09 | 効果目標の設定がある                                          | ○  |
| 公益性 | 対象事業に公益上の必要性はあるか。                     | 03-01 | 特定の者の利益となっていない                                      | ○  |
| 公平性 | 〔公平性〕<br>事務執行が公平になされているか。             | 04-01 | 補助金の交付額は長期間固定化していない(過去3年のうち、2回以上同額交付とはならない)         | ○  |
|     |                                       | 04-02 | 交付団体の事務局委任を受けていない（市担当課が事務局を担っていない）                  | ○  |
|     | 〔透明性〕<br>市民に対して事業の目的や内容について広く公開しているか。 | 04-03 | 検証結果を公開している(市民に対して事業の目的や内容を広く公開している)                | ○  |
|     |                                       |       | 不適合の数                                               | 1  |
|     |                                       |       | 評価対象項目数                                             | 14 |

## 適合性はないが、補助金を交付する合理的な理由

|     |                                                                                           |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 法規性 | -                                                                                         |
| 3 E | 2-5 間接補助であり、国・県・市で同額を負担。国の予算額に応じ各病院に分配されるため実質10/10の補助にはなっていない。不採算医療である救急医療を担っているため、支援が必要。 |
| 公益性 | -                                                                                         |
| 公平性 | -                                                                                         |

|             |    |
|-------------|----|
| 評価／担当課      | 適切 |
| 今後の具体的な改善方針 | -  |
| 審査／行財政改革課   | 適切 |
| 審査理由        | -  |

# 鳥取市補助金カルテ

|       |                                                    |      |             |    |              |
|-------|----------------------------------------------------|------|-------------|----|--------------|
| NO.   | 134                                                | 担当課  | 保健医療課       | 外線 | 0857-22-5616 |
| 適合性判定 | 適切                                                 | 予算措置 | 令和8年度 当初予算  |    |              |
| 補助金名  | 鳥取市自死対策緊急強化事業補助金                                   |      |             |    |              |
| 概要    | 自死することを考えている者の個々の悩みに応じたきめ細やかな相談支援等の事業を行う法人等に対する補助。 |      |             |    |              |
| 補助金区分 | その他の事業費補助                                          |      |             |    |              |
| 根拠法令  | 第3期いのち支える鳥取市自死対策推進計画                               |      |             |    |              |
| 創設年度  | H26                                                | 終期   | R10年度末で効果検証 |    |              |
| 効果目標  | 自死対策推進計画に定める自死者数、自殺死亡率の低下                          |      |             |    |              |
| 検証結果  | -                                                  |      |             |    |              |

## ○ 予算科目、財源、補助金の推移

|                |                 |   |       |   |             |      |             |
|----------------|-----------------|---|-------|---|-------------|------|-------------|
| 款              | 衛生費             | 項 | 保健衛生費 | 目 | 健康対策費       |      |             |
| 歳出事業名          | 自死対策強化事業費       |   |       |   |             |      |             |
| R 8 予算         | 35千円            |   |       |   | 過去実績        | 件数   | 決算額<br>(千円) |
| R 8 予算<br>積算根拠 | 対象経費 35千円×10/10 |   |       |   | R 7<br>(見込) | 1    | 35          |
|                |                 |   |       |   | R 6         | 1    | 35          |
|                |                 |   |       |   | R 5         | 1    | 27          |
|                |                 |   |       |   | R 4         | 1    | 27          |
| 補助率・補助額        | 10分の10          |   |       |   | 上限額         | 設定なし |             |
| 特定財源           | 県費              |   |       |   |             |      |             |

## ○ 補助金交付対象、要件、方法

|      |                                                          |
|------|----------------------------------------------------------|
| 交付先  | 社会福祉法人鳥取いのちの電話                                           |
| 交付要件 | 自死することを考えている者の個々の悩みに応じたきめ細かな相談支援等を行う法人等。                 |
| 対象経費 | 対象事業に必要な経費のうち、需用費、役務費、使用料及び賃借料、備品購入費<br>その他市長が特に必要と認める経費 |
| 精算方法 | 交付決定の年度内に補助額を確定し、精算する。                                   |
| 実績確認 | 実績報告書に添付の領収書や事業内容が判別できる資料等で確認する。                         |

## ○ 団体運営補助の状況

|                   |     |
|-------------------|-----|
| 団体運営費補助           | 非該当 |
| 運営費に占める<br>補助金の割合 | -   |
| 繰越金の有無            | -   |

## ○ 補助対象経費に含まれる費用

|      |   |        |   |
|------|---|--------|---|
| 人件費  | - | 積立金    | - |
| 交際費  | - | 出資金    | - |
| 慶弔費  | - | 貸付金    | - |
| 飲食費  | - | 寄附金    | - |
| 懇親会費 | - | 他団体助成金 | - |

## ○ 適合性チェック（適正化評価）

※団体運営費補助ではない

|     | 適正化の視点                                | 番号    | 基準                                                  | 判定 |
|-----|---------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------|----|
| 法規性 | 事務が法令等に従って適法に行われているかどうか。              | 01-01 | 根拠となる「計画」や「法令」がある                                   | ○  |
|     |                                       | 01-02 | 補助金交付要綱等を設けている                                      | ○  |
| 3 E | 〔経済性〕<br>事務が経済的に行われ無駄がないか。            | 02-01 | 交付先団体には補助金額を超える恒常的な資金(内部留保資金)はない<br>※団体運営費補助の場合のみ判定 | -  |
|     |                                       | 02-02 | 補助金の精算は交付年度と同一年度に行っている                              | ○  |
|     |                                       | 02-03 | 実績報告に事業費を証する領収書等が添付されている                            | ○  |
|     |                                       | 02-04 | 原則として補助対象外とすべき経費（人件費、交際費等）に補助金を交付していない              | ○  |
|     | 〔効率性〕<br>事務が効率的に行われ生産性が高いか。           | 02-05 | 補助率は1/2以下である<br>※該当する場合、02-06と02-07は判定不要            | ×  |
|     |                                       | 02-06 | 補助率が1/2を超える合理的な理由がある                                | ○  |
|     |                                       | 02-07 | 補助率は1/2を超えているが、上限額を設定している                           | ×  |
|     | 〔有効性〕<br>所期の目的を達成し効果を上げているか。          | 02-08 | 終期設定がある                                             | ○  |
|     |                                       | 02-09 | 効果目標の設定がある                                          | ○  |
| 公益性 | 対象事業に公益上の必要性はあるか。                     | 03-01 | 特定の者の利益となっていない                                      | ○  |
| 公平性 | 〔公平性〕<br>事務執行が公平になされているか。             | 04-01 | 補助金の交付額は長期間固定化していない(過去3年のうち、2回以上同額交付とはならない)         | ○  |
|     |                                       | 04-02 | 交付団体の事務局委任を受けていない（市担当課が事務局を担っていない）                  | ○  |
|     | 〔透明性〕<br>市民に対して事業の目的や内容について広く公開しているか。 | 04-03 | 検証結果を公開している(市民に対して事業の目的や内容を広く公開している)                | ○  |
|     |                                       |       | 不適合の数                                               | 2  |
|     |                                       |       | 評価対象項目数                                             | 14 |

## 適合性はないが、補助金を交付する合理的な理由

|     |                                                         |
|-----|---------------------------------------------------------|
| 法規性 | -                                                       |
| 3 E | 2-5, 2-7 県と市で同事業に補助金を交付しており、事業費全体に対する補助率は実質1/2以下となっている。 |
| 公益性 | -                                                       |
| 公平性 | -                                                       |

|             |    |
|-------------|----|
| 評価／担当課      | 適切 |
| 今後の具体的な改善方針 | -  |
| 審査／行財政改革課   | 適切 |
| 審査理由        | -  |