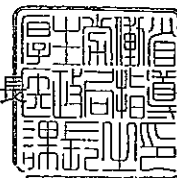




医政指発第0414001号
平成20年4月14日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局指導課長



救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法に規定する
助成金交付事業に係る登録に関する省令の施行について

救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法（平成19年法律第103号。以下「法」という。）については、平成19年6月27日に公布され、同日一部施行されたところであるが、法第9条から第14条までに規定する助成金交付事業を行う法人の登録については、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法の一部の施行期日を定める政令（平成20年政令第60号）及び救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法に規定する助成金交付事業に係る登録に関する省令（平成20年厚生労働省令第46号。以下「省令」という。）が本年3月24日及び26日に公布され、本年4月1日に施行されたところである。

については、下記について、貴管下の関係団体等に対し、周知方願います。

記

1 助成金交付事業に要する費用の種類（省令第1条関係）

省令第1条各号に掲げる費用の具体例は、以下のとおりとすること。

(1) 第1号関係

以下に掲げる救急医療用ヘリコプターの確保及びその運航のための基盤整備に要

する費用をいう。

- ① 機体の購入費用、改造費用及びリース費用（予備機に係る費用を含む。）
- ② 基地ヘリポート（法第5条第1項第2号に規定する病院の施設として設置されているヘリポートをいう。）の整備に要する費用、着陸先ヘリポート（法第7条に規定する救急医療用ヘリコプターの着陸の場所として予め設置されているヘリポートをいう。）の整備に要する費用、ヘリコプター用の格納庫の整備に要する費用及び各種ヘリポートにおける夜間照明器具の設置に要する費用
- ③ 給油施設の整備に要する費用及び給油用ヘリポートの確保に要する費用
- ④ 運航司令室の設営に要する費用
- ⑤ ヘリコプターに搭載する医療機器及び無線機器の確保に要する費用

（2）第2号関係

以下に掲げる救急医療用ヘリコプターの運航に要する費用をいう。

- ① 燃油費
- ② ヘリコプターに搭乗する医師等医療従事者、操縦士、整備士及び運航管理士の人件費
- ③ ヘリコプターの機体の維持管理に要する費用
- ④ ヘリコプターに搭載する医療材料等消耗品の費用及び医療機器の維持管理に要する費用
- ⑤ 運航司令室の維持管理に要する通信運搬費及び光熱水費

（3）第3号関係

以下に掲げる救急医療用ヘリコプターの運航の円滑化を図るための措置に要する費用をいう。

- ① 運航委員会の開催に要する費用
- ② メディカルコントロールによる救急医療用ヘリコプターの運航に関する検証に要する費用
- ③ 医師、操縦士等ヘリコプターに搭乗する者を対象として行われる救急医療用ヘリコプターに関する研修に要する費用
- ④ 搭乗者の被服等に要する費用
- ⑤ 搭乗者及び搬送される患者の損害補償に要する費用
- ⑥ ヘリコプターの離発着により生じる地域住民等に対する損害補償に要する費用
- ⑦ 見学会、ポスター印刷等地域住民等に対する救急医療用ヘリコプターの普及啓発に要する費用

（4）第4号関係

以下に掲げる救急医療用ヘリコプターの運航に関する調査研究に要する費用をいう。

- ① GPS（Global Positioning System：全地球測位システム）を用いた運航に関する研究に要する費用

- ② 夜間飛行の安全の検証に要する費用
- ③ 全国の救急医療用ヘリコプターの運航関係者による共同研究や意見交換会に要する費用
- ④ 病院の機能評価等に要する費用

2 法人の登録申請（省令第2条関係）

法第9条第1項の登録を受けようとする法人（営利を目的としない法人に限る。）は、以下により、申請書及び添付文書を厚生労働省医政局指導課に提出すること。

（1）申請書

以下に掲げる事項を記載すること（申請書様式例参照）。

- ① 法人名並びに代表者の署名（職名・氏名）又は記名押印
- ② 住所、連絡先（電話、FAX、電子メール等）及び担当者氏名
- ③ 申請年月日
- ④ 実施を予定している助成金交付事業の対象となる費用の種類

（2）添付書類

申請書に以下に掲げる書類を添付すること。

- ① 定款又は寄附行為
- ② 法第9条第2項各号に規定する欠格条項に該当しない旨を説明する書類（添付書類1様式例参照）
- ③ 基金が省令第3条第1号から第4号まで及び第6号の基準に適合することを証する書類（以下の事項を記載すること。添付書類2様式例参照）
 - ア 基金の管理者の署名（職名・氏名）又は記名押印（省令第3条第1号関係）
 - イ 基金の構成（同条第2号関係）
 - ウ 基金の使用計画（同条第3号及び第4号関係）
 - エ 基金の運用状況に関する記録の作成とその保存方法（同条第6号関係）
- ④ 法人が省令第4条各号に掲げる基準に適合することを証する書類（以下の事項を記載すること。添付書類様式例3参照）
 - ア 役員の職名・氏名（省令第4条第1号関係）
 - イ 救急医療の充実に資する事業についての実績（同条第2号関係）

なお、同号に規定する「相当の実績」とは、少なくとも過去1年間、救急医療に関する事業を実施していることをいう。
 - ウ 助成金の交付に関する計画（同条第3号及び第4号関係）
 - エ 法人に設置する第三者委員会の委員の職名・氏名（同条第5号関係）

なお、「同号に規定する医療に関して識見を有する者」とは、例えば、診療に関する学識経験者の団体の代表者等をいう。
 - オ 助成金交付事業を適確かつ円滑に実施するための経理的基礎及び技術的能力（同条第6号関係）
 - カ 各役員について、その役員、その配偶者及び三親等以内の親族である役員の

数（同条第7号関係）

キ 社員その他の構成員、役員、評議員又は使用人及びこれらの者の配偶者又は三親等以内の親族に対して特別の利益を与えていないこと（同条第8号関係）

ク 不適正な経理が行われていないこと（同条第9号関係）

ケ 法人に、法令に違反する事実、偽りその他不正の行為により利益を得、又は得ようとした事実その他公益に反する事実がないこと（同条第10号関係）

3 実施状況の報告（省令第5条関係。報告書様式参照）

登録を受けている法人は、毎事業年度経過後3か月以内に次の事項について厚生労働省医政局指導課に書面にて提出しなければならない。

（1）基金の収支状況

- ① 基金の年間の収支金額
- ② 寄附を行った団体又は個人の名前
- ③ 寄附が行われた年月日及び寄附の金額
- ④ 基金の支出についての第三者委員会の意見の聴取状況（（2）ウを除く。）

（2）当該事業年度中に実施した助成金交付事業の内容

- ① 助成金交付の対象となった病院名
- ② 対象となった費用の内容及びその金額
- ③ 助成金交付についての第三者委員会の意見の聴取状況

4 登録内容の変更又は登録の取下げ

法人は、上記2の登録内容に変更を生じた場合、又は登録を取り下げる場合、厚生労働省医政局指導課に速やかにその旨を報告しなければならない。

申請書様式例（第2条関係）

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

(主たる事務所の所在地)

(法人名)

(代表者の職名・氏名)

印

救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法第9条第1項に係る登録の申請について

標記について、別添の書類とともに下記のとおり申請します。

記

実施を予定している助成金交付事業の対象となる費用の種類

1	救急医療用ヘリコプターの確保及びその運航のための基盤整備
2	救急医療用ヘリコプターの運航
3	救急医療用ヘリコプターの運航の円滑化を図るための措置
4	救急医療用ヘリコプターの運航に関する調査研究

(注；以上のいずれかに○を付して下さい(複数可)。)

担当者	職名・氏名	
	連絡先 (電話、FAX、E-mail)	

添付書類 1 様式例

救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法第9条第2項各号に規定する欠格条項に該当しない旨を説明する書類

平成 年 月 日
(法人名)
(代表者の職名・氏名) 印

以下のとおり相違ありません。

1. 過去における登録取消の有無（どちらかを○で囲んで下さい。）

有 ・ 無

2. 1. で「有」に○を付けた場合は、その年月日

平成 年 月 日

3. 1. で「有」に○を付けた場合は、その取消事由（該当するものを○で囲んで下さい。）

- ① 不正の手段による法第9条第1項の登録を受けたため。
- ② 法第9条第3項各号に掲げる要件に適合しなくなったため。
- ③ 法第10条の規定による報告若しくは資料の提出をせず、又は虚偽の報告若しくは資料の提出をしたため。
- ④ この法律又はこの法律に基づく命令の規定に違反したため。

4. 1. で「有」に○を付けた場合は、その取消に係る法人の業務を行う役員であった者の氏名及びその者が申請日時時点で役員となっているすべての法人名

役員の氏名	申請日時時点で役員となっているすべての法人名

添付書類 2 様式例

救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法第 9 条第 3 項第 1 号に規定する助成金交付事業に関する基金の基準に適合することを証する書類

平成 年 月 日
(法人名)
(代表者の職名・氏名) 印

以下のとおり相違ありません。

1. 基金の管理者の職名・氏名

(職名)

(氏名)

2. 基金の構成

直近に終了した会計年度における基金総額 (見込みの場合を含む。)

(円)

<内 訳>

① 寄付金 (円)

② 基金の運用により生じた収益 (円)

3. 基金の使用計画 (予定額)

① 助成金交付に要する費用 (円)

<算定根拠>

③ 基金の管理運用費

(

円)

<算定根拠>

4. 基金の運用状況に関する記録の作成とその保存方法

(記載例)

当該基金については、他の預金とは別に口座を設けて管理しており、過去の通帳も全て保存する。

添付書類 3 様式例

救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法第9条第3項第2号に規定する助成金交付事業を行う法人の基準に適合することを証する書類

平成 年 月 日
(法人名)
(代表者の職名・氏名) 印

以下のとおり相違ありません。

1. 役員の職名・氏名及びその識見に係る経歴等 (別添 1-1, 1-2)
2. 過去に実施した救急医療の充実に資する事業に関する概要

期間	事業の概要
平成〇年～平成△年	救急医療に関するシンポジウムを全国で開催。

3. 助成金の交付に関する計画 (予定)

助成金交付時期	助成金交付先	対象となる費用	交付金額
平成〇年〇月〇日	(〇〇県) 〇〇救命救急センター	①燃油費 ②普及啓発費	①〇〇円 ②△△円

4. 第三者委員会の委員の職名・氏名（別添 2-1, 2-2）

5. 助成金交付事業を適確かつ円滑に実施するに足りる経理的基礎及び技術的能力があること

(1) 経理的基礎（可能な限り、直近の3会計年度分の決算書より）

	〇〇年度	〇〇年度	〇〇年度
試算合計			
負債合計			
純資産合計			
自己資本比率			

(2) 技術的能力

(記載例)

助成金交付と同様の〇〇事業をこれまで〇年間に渡り実施しており、当法人の職員が〇人が関わってきた。本事業についても〇人体制で取り組む予定である。

6. 各役員について、その役員、その配偶者及び三親等以内の親族である役員の数

① 役員の総数（ 人）

② 最も人数の多い親族等のグループの人数（ 人）

7. 社員その他の構成員、役員、評議員又は使用人及びこれらの者の配偶者又は三親等以内の親族に対し、特別の利益供与の有無（以下の項目ごとに、いずれかに〇を付け、「有」とした場合は、その具体的内容を記載して下さい。）

項目		具体的内容
① 施設の利用	有 ・ 無	
② 金銭の貸付	有 ・ 無	

③資産の譲渡	有 ・ 無	
④給与の支給	有 ・ 無	
⑤役員等の選任	有 ・ 無	
⑥その他財産の運用及び事業の運営	有 ・ 無	

8. 不適正な経理が行われていないこと

(記載例)

当法人の監事である〇〇が定期的に監査をしており、適切に経理を行っている。

9. 法人に、法定に違反する事実、偽りその他不正の行為により利益を得、又は得ようとした事実その他公益に反する事実の有無（以下の項目ごとに、いずれかに〇を付け、「有」とした場合は、その具体的内容を記載して下さい。）

項目		具体的内容
①法令違反	有 ・ 無	
②虚偽、不正等による利益取得	有 ・ 無	
③その他公益に反する事実	有 ・ 無	

(別添1-1)

名簿(役員)

(平成 年 月 日現在)

	役職名	氏名	生年月日	年齢	性別	住所	職業	続柄
役員名	理事長							
	理事							
	〃							
	〃							
	〃							
	〃							
	〃							
	〃							
	〃							
	〃							
	計	名						

(作成上の注意)

1. 役員を全員を記入すること。
2. 職業は具体的に記載すること。
〈例〉当診療所の管理者、当診療所の看護師、他病院医師、大学病院医師、医学生等
3. 続柄は、理事長(本人)との続柄を記載すること。

(別添1-2)

履 歴 書
(役 員)

現住所

氏 名 (ふりがな)

生年月日

学 歴 (概ね高校以上)

(注) 医師 (歯科医師) については、医師 (歯科医師) 免許番号、登録年月日を記載すること。

職 歴 (特に、救急医療の識見に係る経歴について詳細に。)

賞 罰 (ない場合はなしと記入すること)

以上のとおり相違ありません。

平成 年 月 日

氏 名

印

(別添2-1)

名簿 (第三者委員会)

(平成 年 月 日現在)

	役職名	氏名	生年月日	年齢	性別	住所	職業	続柄
役員名	代表者委員							
	//							
	//							
	//							
	//							
	//							
	//							
	//							
	//							
	//							
	計	名						

(作成上の注意)

1. 構成委員の全員を記入すること。
2. 職業は具体的に記載すること。
〈例〉当診療所の管理者、当診療所の看護師、他病院医師、大学病院医師、医学生等
3. 続柄は、理事長（本人）との続柄を記載すること。

(別添2-2)

履 歴 書
(第三者委員会委員)

現住所

氏名(ふりがな)

生年月日

学歴(概ね高校以上)

(注) 医師(歯科医師)については、医師(歯科医師)免許番号、登録年月日を記載すること。

職歴(特に、医療、法律、会計等の識見に係る経歴について詳細に。)

賞 罰(ない場合はなしと記入すること)

以上のとおり相違ありません。

平成 年 月 日

氏名

印

報告書様式例（第5条関係）

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

(主たる事務所の所在地)

(法人名)

(代表者の職名・氏名)

印

救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法に規定する助成金交付事業の実施状況について（報告）

標記について、下記のとおり報告します。

記

1. 基金の年間の収支金額

(1) 事業年度；平成 年 月 日
～ 年 月 日

(2) 収入金額 (円)

<内訳>

①寄付金 (円)

②基金の運用により生じた収益 (円)

(3) 支出金額 (円)

2. 寄附の実績

寄附が行われた 年月日	寄附を行った団体 又は個人の名前	寄附の金額

3. 基金の支出についての第三者委員会の意見の聴取状況

(記載例)

基金の支出については事業年度当初において、第三者委員会に計画の説明を行っており、その後も進捗状況について定期的に説明を行っている。

第三者委員会の 代表者氏名（署名）	
----------------------	--

4. 当該事業年度中に実施した助成金交付事業の内容（実績）

助成金交付時期	助成金交付先	対象となった費用	交付金額
平成〇年〇月〇日	(〇〇県) 〇〇救命救急センター	①燃油費 ②普及啓発費	①〇〇円 ②△△円

5. 助成金交付事業の実施についての第三者委員会の意見の聴取状況

(記載例)

助成金交付事業については事業年度当初において、第三者委員会に計画の説明を行っており、その後も進捗状況について定期的に説明を行っている。

第三者委員会の 代表者氏名（署名）	
----------------------	--