

白河市診療所新規開業奨励金交付要綱

平成30年白河市告示第105号

改正

令和3年3月31日要綱第70号

令和4年2月7日要綱第68号

(趣旨)

第1条 この要綱は、市の地域医療体制の強化を図ることを目的に、診療所の開業等を促進するため、市内で新規に診療所を開業し、又は医業を承継した医師に対して、予算の範囲内で奨励金を交付することに関し、白河市補助金等交付規則（平成17年白河市規則第39号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 診療所 市内において医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5第2項に規定する診療所（歯科医業を行う場所を除く。）をいう。
- (2) 交付対象者 市内において診療所の開設した者（以下「開設者」という。）をいい、開設者が法人の場合は診療所の管理者をいう。
- (3) 開業 医療法（昭和23年法律第205号）第8条の規定により福島県に対して新たに開設届を提出し、その後速やかに健康保険法（大正11年法律第70号）の規定により保険医療機関の指定を受け、保険診療を開始することをいう。小児科、産科又は在宅療養支援を行う診療所については、福島県に開設届を提出して一定期間経過した後、保険医療機関の指定を受け、保険診療を開始する場合も開業であると認める。
- (4) 承継 開設者の引退等により市内の診療所を親族又は第三者へ当該診療所の保険診療を引き継ぐことをいう。（同一法人内における管理者の変更を除く。）

(奨励金の交付対象者の要件)

第3条 交付対象者は、次に掲げる要件のいずれにも該当する者とする。

- (1) 市内において診療所を継続して10年以上開業する見込みであること。
- (2) 一般社団法人白河医師会（以下「医師会」という。）に加入していること。
- (3) 本市の市税（国民健康保険税を含む。以下同じ。）の納税義務がある者については滞納がないこと。
- (4) 白河市暴力団排除条例（平成24年白河市条例第31号）第2条第3号に規定する暴力団員等でないこと。
- (5) 積極的に地域医療へ貢献すること。

(奨励金の額等)

第4条 奨励金の額は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める額とする。

- (1) 市内に小児科又は産科診療を行う診療所を開業した場合 1,000万円
- (2) 市内に在宅療養支援を行う診療所を開業した場合 700万円

(3) 前2号に掲げる場合を除き市内に診療所を開業した場合 500万円

(4) 市内診療所において承継した場合 200万円

2 奨励金の交付は、交付対象者1人につき1回限りとする。

(奨励金の交付申請)

第5条 奨励金の交付の申請をしようとする者は、白河市診療所新規開業奨励金交付申請書(第1号様式。以下「申請書」という。)に次に掲げる書類を添えて、市長に提出しなければならない。ただし、市長が添付の必要がないと認めた書類等については、省略することができる。

(1) 開業の場合においては、福島県知事に対する開設届の写し及び東北厚生局に対する保険医療機関指定申請書の写し

(2) 承継の場合においては、福島県知事に対する開設許可(届出)事項の変更届の写し及び東北厚生局に対する保険医療機関届出事項変更(異動)の届の写し

(3) 医師免許証の写し及び履歴書

(4) 医師会入会申込書の写し等、医師会の入会を確認できるもの

(5) 本市の市税の納税義務がある者については、納税証明書(滞納がないことがわかるもの)

(6) 誓約書(第2号様式)

(7) その他市長が必要と認める書類

2 奨励金の交付の申請は、保険診療を開始した日から起算して1年を経過する日までの間に行わなければならない。

(奨励金の交付決定等)

第6条 市長は、申請書を受理したときは、速やかにその内容を審査し、適当と認めるときは、白河市診療所新規開業奨励金交付決定通知書(第3号様式)により当該交付申請を行った者に通知するものとする。

(奨励金の交付請求)

第7条 前条の規定による交付決定を受けた者(以下「交付決定者」という。)は、奨励金の交付を受けようとするときは、白河市診療所新規開業奨励金交付請求書(第4号様式)を市長に提出しなければならない。

(交付決定の取消し)

第8条 市長は、交付決定者が次の各号のいずれかに該当するときは、奨励金の交付決定を取り消すことができる。

(1) 第3条に規定する要件(同条第3号に規定する要件を除く。)を欠くに至ったとき。ただし、やむを得ない場合を除く。

(2) 偽りその他不正の手段により奨励金の交付を受けたとき。

2 市長は、前項の規定により奨励金の交付決定を取り消したときは、白河市診療所新規開業奨励金取消決定通知書(第5号様式)により、当該交付決定を取り消した者に通知するものとする。

(奨励金の返還)

第9条 市長は、前条の規定により奨励金の交付決定を取り消したときは、白河市診療所新規開業奨励金返還命令書(第6号様式)により期限を定めて既に交付した奨励金の全部又

は一部の返還を求めるものとする。ただし、やむを得ない事情があると認めるときは、奨励金の返還を免除することができる。

2 前項の規定による返還を求める額は、前条第1項第1号に規定する場合にあっては、交付した奨励金の額を120で除して得た額に、新規開業日の属する月から交付決定を取り消した日の属する月までの月数を120から控除して得た月数を乗じて得た額、同項第2号に規定する場合にあっては、全額とする。

(地域医療への貢献等)

第10条 奨励金の交付を受けた者は、小児平日夜間救急外来診療の実施、休日当番医への従事、市立学校の学校医への就任等により地域医療に貢献するとともに、市が実施する医療・保健・福祉事業に積極的に協力するものとする。

(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行し、平成30年7月1日以後に行われた小児科診療所等の新規開業から適用する。

附 則 (令和3年3月31日要綱第70号)

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則 (令和4年2月7日要綱第68号)

この要綱は、令和4年2月7日から施行する。

第1号様式（第5条関係）

白河市診療所新規開業奨励金交付申請書

年 月 日

白河市長

申請者 住 所 _____

氏 名 _____ (印)

電話番号 _____

白河市診療所新規開業奨励金の交付を受けたいので関係書類を添えて、下記のとおり申請します。

記

診療所等名称	※医業承継の場合、承継前の名称と前管理者名 ()		
診療科			
開設日※	年 月 日	保険診療開始日※	年 月 日
交付申請額	円		

※承継の場合においては、開設許可(届出)事項の変更届及び保険医療機関届出事項変更(異動)届の変更日を記入すること。

誓約事項

- | | |
|-------------------------|--------|
| 1 市内で診療所を開業すること。 | はい・いいえ |
| 2 継続して10年以上診療する見込があること。 | はい・いいえ |
| 3 積極的に地域医療へ貢献すること。 | はい・いいえ |

- 添付書類
- (1) 開業の場合においては、福島県知事に対する開設届の写し及び東北厚生局に対する保険医療機関指定申請書の写し
 - (2) 承継の場合においては、福島県知事に対する開設許可(届出)事項の変更届の写し及び東北厚生局に対する保険医療機関届出事項変更(異動)届の写し
 - (2) 医師免許証の写し及び履歴書
 - (3) 医師会入会申込書の写し等、医師会の入会を確認できるもの
 - (4) 納税証明書(本市の市税の納税義務のある方)
 - (5) 誓約書(第2号様式)

第2号様式（第5条関係）

誓約書

白河市長

年 月 日

住所 _____

氏名 _____ 印

私は、白河市診療所新規開業奨励金の申請にあたり、下記のとおり申告し、及び誓約します。

この申告が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、私が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

また、白河市が私の個人情報を福島県警察本部に提供し、照会すること及び当該照会に関する回答として、関係する個人情報の提供を受けることについて同意します。

記

- 1 私は、暴力団関係者（白河市暴力団排除条例（平成24年条例第31号。以下「条例」という。）第2条第2号及び第3号に規定する暴力団関係者をいう。以下同じ。）ではありません。また、将来においても同様です。
- 2 私は、暴力団（条例第2条第1号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）又は暴力団関係者に実質的に関与していません。また、将来においても同様です。
- 3 私は、自己若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員（条例第2条第2号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）を利用していません。また、将来においても同様です。
- 4 私は、暴力団又は暴力団員に対して資金等を供給し、又は便宜を供与するなど、暴力団の維持、運営に協力し、又は関与していません。また、将来においても同様です。
- 5 私は、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有していません。また、将来においても同様です。

第3号様式（第6条関係）

白河市診療所新規開業奨励金交付決定通知書

第 号
年 月 日

住所
氏名

白河市長



年 月 日付けで交付申請のあった白河市診療所新規開業奨励金については、白河市診療所新規開業奨励金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

- 1 交付決定額 円
- 2 備 考 事情により10年以内に診療を中止した場合などは、一部返還を求めることがあります。

第4号様式（第7条関係）

白河市診療所新規開業奨励金交付請求書

年 月 日

白河市長

住所 _____

氏名 _____ 印

電話番号 _____

年 月 日付け第 号で交付決定通知のありました白河市診療所新規開業奨励金について、白河市診療所新規開業奨励金交付要綱第7条の規定により請求します。

記

1 請求金額 _____ 円

2 振込先

取扱金融機関名	銀行 金庫 農協			本店 支店 支所				
	金融機関コード			店舗コード				
口座名義人番号 (預金者名)	フリガナ							
	氏 名							
種 別	普通・当座・その他	口座番号						

第5号様式（第8条関係）

白河市診療所新規開業奨励金取消決定通知書

第 号
年 月 日

住所
氏名

白河市長



年 月 日付け第 号で交付決定した白河市診療所新規開業奨励金について、
白河市診療所新規開業奨励金交付要綱第8条の規定により、決定を取り消します。

理由：

