

令和4年度 北広島市小児科医院開設誘致制度募集要項

1 趣旨

小児科を有する診療所等を市内に開設する者に対しその費用の一部を助成することにより、市民が安心して出産し、子どもを育てることができる環境を整備し、もって地域における医療体制の構築を推進するとともに、市民の健康及び福祉の増進に寄与するものです。

2 募集する診療科

小児科

3 募集する数

1か所程度

4 開設時期

令和5年度末もしくは可能な限り早い時期

5 募集地域

市内全域（大曲地区を除く）

※北広島市都市計画用途地域内の建築物の用途制限に適合していること

6 資格要件

- (1) 市内に小児科を有する診療所等を開設すること
- (2) 継続して10年以上実施する見込みがあること
- (3) 小児科の臨床経験が5年以上ある医師であること
(医療法人にあっては小児科の臨床経験が5年以上ある医師を雇用する法人であること)
- (4) 予防接種法施行令第1条の3に規定する予防接種を実施すること
(60歳以上の者を対象とした肺炎球菌感染症及びインフルエンザに係るものを除く)
- (5) 市が実施する乳幼児健診に協力すること
- (6) 市税を滞納していないこと

7 助成金の種類

開設形態に応じて、全体で最大5,000万円を限度とします。

- | | |
|-----------------|----------------------------|
| (1) 土地・建物取得費助成金 | 最大3,000万円（10年分割で年300万円を限度） |
| (2) 租税公課助成金 | 最大500万円（5年分割で年100万円を限度） |
| (3) 賃貸料助成金 | 最大1,000万円（5年分割で年200万円を限度） |
| (4) 改修費助成金 | 最大500万円（5年分割で年100万円を限度） |
| (5) 医療機器等助成金 | 最大1,500万円（5年分割で年300万円を限度） |

8 応募書類の提出

(1) 受付

令和4年7月1日（金）から令和4年7月29日（金）までの午前9時から午後5時の間に健康推進課窓口を持参してください。（郵送不可）

※土・日曜、祝日を除きます。

※原則として、必要な書類が不足している場合は受付できません。

※応募書類の修正については、提出期間終了後は受付できません。

(2) 提出書類

下記の書類を6部（正本1部、副本5部）提出してください。

様式は市ホームページからダウンロードできます。

- ① 開設助成事前承認申請書（別記第1号様式）
- ② 開設助成金事業予定計画書（別記第2号様式）
- ③ 医師免許証の写し（勤務する医師のもの）
- ④ 履歴書（勤務する医師のもの）
- ⑤ 収支予算書（任意様式）
- ⑥ 納税証明書（写し可、発行日から3か月以内）
（個人にあつては市町村が発行するもの、法人にあつては税務署が発行するもので、滞納がないことを証明できるもの）
- ⑦ 建物の配置図、各階平面図及び立面図
- ⑧ 地域医療における提案書（任意様式）
（北広島市における小児医療のあり方、貢献できる点、新たな取組など）

(3) 留意事項

- ① 応募に係る費用は応募者の負担とします。
- ② 提出された書類は返却しません。
- ③ 応募書類受付後、必要に応じ資料の提出を求めることがあります。
- ④ 応募段階において医師が確定していない場合は、上記書類のうち医師免許証の写し及び履歴書の提出は求めませんが、医師確保の見通しについて、任意様式で提出してください。
- ⑤ 応募の状況等に関する問い合わせには一切応じられません。
- ⑥ 応募書類は、北広島市情報公開条例（平成11年北広島市条例第2号）に基づく開示請求の対象となります。
（個人に関する情報や応募者の正当な利益を害するおそれのある情報を除く）
- ⑦ 応募者が応募書類に虚偽の記載をした場合は、応募を無効とします。

9 審査方法

(1) 審査の手順

選考については、北広島市産科医院及び小児科医院開設審査委員会において、審査基準に基づき書類審査及びヒアリング審査を行い、得点が上位となった者を優先交渉権者として承認します。なお、優先交渉権者の応募書類に瑕疵や虚偽の記載があった場合及び大きな変更が生じた場合は承認を無効とし、他の応募者を繰り上げて承認する場合があります。

ヒアリング審査は令和4年8月22日（月）に実施する予定です。

最大3名までの参加とし、提出した書類以外の追加資料の提出は必要ありません。ただし、応募件数や新型コロナウイルスの感染状況によって変更となる場合がありますので、正式な日程及び場所については後日通知します。

(2) 審査結果

審査結果は応募者全員に文書で通知します。（電話での問い合わせには応じることができません。）また、市ホームページで公表します。

各項目の採点結果や応募者を特定できる情報は公表しません。ただし、優先交渉権者については、法人名称等を必要に応じて公表する場合がありますのでご了承ください。

※審査・選考結果についての異議申立てには応じることができません。

10 審査基準

審査基準は以下のとおりとします。

〈委員審査〉80点（委員一人あたり）×5委員＝400点

基本項目（40点）
・開業時期及びスケジュールについて
・開業予定場所及び医療圏のバランスについて（利便性や実現性も含む）
・収支計画の妥当性について
・人員配置、診療日、診療時間などの診療体制について
その他（40点）
・北広島市における小児医療のあり方、役割、貢献できる点、新たな取組など
・上記項目に記載のない事項について、本市に対する積極的かつ効果的な提案など

11 質問の受付及び回答

今回の募集に関する質問は、令和4年6月20日（月）までに電子メールで健康推進課宛に送信してください。（様式任意）

受け付けた質問に対する回答は、質問者に個別に回答するとともに、全体に周知する必要があるものについては、市ホームページに掲載し、広くお知らせいたします。

なお、窓口や電話での口頭の質問には一切お答えできません。

12 スケジュール（予定）

質問期限	令和4年6月20日（月）
質問に対する回答	令和4年6月24日（金）
応募期間	令和4年7月1日（金）午前9時から 令和4年7月29日（金）午後5時まで（厳守） ※土日祝を除く
ヒアリング審査	令和4年8月22日（月）
審査結果通知	令和4年9月中旬

13 その他

- (1) この募集は、助成金交付申請の前段階にあたる、助成希望者を事前承認する段階において審査・選考を行うものです。審査結果は、助成金の交付申請ができる者を選定し承認するもの（要綱第12条）であり、助成金の交付を確約するものではありません。助成金の交付申請に関する手続きが別途必要となります。
- (2) 本募集要項に定めのない事項については、市と協議のうえ決定します。

14 担当部署

北広島市 保健福祉部健康推進課 担当：桜庭

TEL 011-372-3311（内線1205）

E-mail：kenkou@city.kitahiroshima.lg.jp