

令和8年度救急医療体制参加病院臨時支援金交付要綱

制 定 令和8年5月12日 医救第55号（副市長決裁）

（目的）

第1条 この要綱は、厳しい経営環境下にある横浜市内の病院（医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5に定める病院をいう、以下この要綱において同じ）に対して、安定的な救急医療体制の維持を図るために交付する臨時支援金（以下「支援金」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

2 支援金の交付については、横浜市補助金等の交付に関する規則（平成17年11月30日横浜市規則第139号。以下「補助金規則」という。）に定めるもののほか、この要綱に定めるところによる。

（交付対象事業者）

第2条 支援金の交付対象事業者は、令和8年4月1日時点において開設している横浜市内の病院もしくは、その病院を運営する事業者（以下「交付対象事業者」という。）とする。

ただし、横浜市立市民病院、横浜市立脳卒中・神経脊椎センター、横浜市立大学附属病院及び横浜市立大学附属市民総合医療センターを除く。

（支援金額）

第3条 支援金の交付金額は、別表1に定める救急搬送受入件数に応じた対象病床1床当たりの補助単価と対象病床数の積により算出された額とし、令和8年度予算の範囲内で当該年度に限り交付する。

2 対象病床数は、医療法第27条の使用許可を受けた病床数であって令和7年8月1日時点の病床数とする。ただし、国の実施した「病床数適正化支援事業」により令和7年8月2日以降に削減した病床数を除く。

3 救急搬送受入件数は、次のいずれかとする。

ア 令和6年度病床機能報告を行っている病院

病床機能報告の「③救急車の受入件数（82）」の年間件数（令和5年4月～令和6年3月の実績）。ただし、横浜市消防局の救急搬送データ（令和5年4月～令和6年3月の実績）において搬送実績があるにもかかわらず、報告数が0となっている医療機関については、当該搬送データにおける搬送数とする。

イ 令和6年度病床機能報告を行っていない病院（精神科単科病院）

救急車の受入件数（令和5年4月～令和6年3月の実績）と「精神科救急医療体制整備事業」に定める「休日日中」及び「夜間」の受診数の年間件数（令和5年4月～令和6年3月の実績）を合算した数。

（交付の申請及び実績報告）

第4条 支援金の交付を申請する交付対象事業者は、令和8年度救急医療体制参加病院臨時支援金交付申請書兼実績報告書（第1号様式）を令和8年5月25日（第一期締切り）までに市長に提出することとし、第一期締切りまでに申請ができなかった医療機関においては、令和8年7月27日（第二期締切り）までに提出しなければならない。

なお、書類の提出は原則として、電子メールにより行うものとする。

- 2 補助金規則第5条第3項の規定により、市長が交付申請書への記載を省略させることができる事項は、補助金規則第5条第1項第3号に定める事項とし、市長が添付を省略させることができるものは、補助金規則第5条第2項第1号、第2号、第3号及び第4号に定める書類とする。
- 3 補助金規則第14条第4項の規定により市長が実績報告書への添付を省略させることができるものは、補助金規則第14条第1項第2号、第3号、第4号及び第5号に定める書類とする。

(交付決定及び額の確定)

- 第5条 市長は、交付対象事業者からの申請について、その内容を審査し、支援金を交付すべきものと認めたときは、令和8年度救急医療体制参加病院臨時支援金交付決定兼額確定通知書(第2号様式)により通知するものとする。なお、支援金を交付しないと決定した場合は、令和8年度救急医療体制参加病院臨時支援金不交付決定通知書(第3号様式)により通知するものとする。
- 2 市長は、前項に定める審査にあたって資料の追加提出等が必要と認めたときは、交付対象事業者に求めることができる。
 - 3 交付決定及び額確定を受けた交付対象事業者は、速やかに令和8年度救急医療体制参加病院臨時支援金交付請求書(第5号様式)により、請求するものとする。
 - 4 市長は、交付対象事業者から請求を受けた日から30日以内に、この要綱に基づいて請求の内容を審査し、確定払いにより支援金を交付する。

(決定の取消)

- 第6条 市長は、支援金の交付決定を受けた交付対象事業者が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、令和8年度救急医療体制参加病院臨時支援金交付決定取消通知書(第4号様式)による通知をもって、交付決定の全部又は一部を取り消すことができる。
- (1) 交付対象事業者に該当しないことが判明した場合
 - (2) 支援金の交付決定の内容又はこれに付した条件又はこの要綱に基づき市長が行った指示に違反した場合
 - (3) その他、偽り等不正の手段により支援金の交付を受けたことが判明した場合

(返還)

- 第7条 市長は、支援金の交付決定を取り消した場合において、本事業の当該取消しに係る部分に関して既に支援金が交付されているときは、期限を定めて、その全部又は一部の返還を請求するものとする。

(報告及び調査)

- 第8条 市長は、支援金の適正な交付のため必要があると認めるときは、交付対象事業者に対し、報告を求め、又は本市職員にその事務所、事業場等に立ち入らせ、帳簿書類その他を調査させ、若しくは関係者に質問することができる。

(関係書類の保存)

- 第9条 支援金の交付を受けた交付対象事業者は、作成又は受領した書類について、作成又は受

領した日の属する年度の翌年度から起算して5年間保存しなければならない。

(その他)

第 10 条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の実施について必要な事項は医療局長が定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和8年5月12日から施行する。

別表 1 : 救急搬送受入件数に応じた対象病床 1 床当たりの補助単価

救急搬送受入件数	対象病床 1 床当たりの補助単価
0 件	10,000 円
1 件～999 件	9,000 円
1,000 件～1,999 件	7,000 円
2,000 件～4,999 件	5,000 円
5,000 件～6,999 件	2,000 円
7,000 件以上	1,000 円

（申請先）
横浜市長

所在地
法人・医療機関名
代表者職氏名

令和8年度救急医療体制参加病院臨時支援金交付申請書兼実績報告書

令和8年度救急医療体制参加病院臨時支援金交付要綱に基づき、次のとおり申請します。

なお、本交付申請及び実績報告にあたっては、横浜市補助金等の交付に関する規則（平成17年11月30日横浜市規則第139号）及び令和8年度救急医療体制参加病院臨時支援金交付要綱を遵守します。

1 施設名（病院名） _____

2 申請額 _____円 ((a) × (b))

《実績報告（算出根拠）》

・対象病床1床当たりの補助単価 _____円…(a)

救急搬送受入件数※ _____件

※ 次のいずれかの数

・ 令和6年度病床機能報告を行っている病院

病床機能報告の「③救急車の受入件数（82）」の年間件数（令和5年4月～令和6年3月の実績）。ただし、横浜市消防局の救急搬送データ（令和5年4月～令和6年3月の実績）において搬送実績があるにもかかわらず、報告数が0となっている医療機関については、当該搬送データにおける搬送数。

・ 令和6年度病床機能報告を行っていない病院（精神科単科病院）

救急車の受入件数（令和5年4月～令和6年3月の実績）と「精神科救急医療体制整備事業」に定める「休日中」及び「夜間」の受診数の年間件数（令和5年4月～令和6年3月の実績）を合算した数。

・対象病床数※ _____床…(b)

※ 医療法第27条の使用許可を受けた病床数であって令和7年8月1日時点の病床数。ただし、令和6年度補正予算事業「病床数適正化支援事業」（令和7年度に繰り越して実施）により同年8月2日以降に削減した病床数を除く。

3 本支援金の申請に当たって、次の事項を誓約します。

(1) 申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や、交付対象に該当しないことが判明した場合には、本支援金を返還します。

(2) 本支援金は、救急医療体制の維持のために使用し、その目的に合致しない使用をしたことが判明した場合は返還します。

担当者氏名		
部署名		
連絡先	電話番号	
	e-mail	

※ 担当者氏名は必ず記載してください。

（申請者）様

横浜市長

（押印省略）

令和8年度救急医療体制参加病院臨時支援金交付決定兼額確定通知書

令和 年 月 日に申請のありました令和8年度救急医療体制参加病院臨時支援金について、次のとおり交付します。

1 交付金額 _____円

(1) 施設名（病院名）

(2) 対象経費

救急受入件数及び病床数に応じた支援金

2 交付条件

(1) 横浜市補助金等の交付に関する規則（平成17年11月30日横浜市規則第139号）及び令和8年度救急医療体制参加病院臨時支援金交付要綱を遵守してください。

(2) 当通知に記載されている交付条件に不服がある場合は、横浜市補助金等の交付に関する規則第9条に基づき、本通知書を受領した日から10日を経過した日までに申請の取り下げをすることができます。

(3) この支援金は救急医療体制を維持するために使用し、他の用途に使用しないでください。

(4) 支援金の交付について作成又は受領した書類は、作成又は受領した日の属する年度の翌年度から起算して5年間保存してください。

(5) 必要があると認めるときは、支援金について報告を求め、調査若しくは関係者に質問します。

(6) 次のいずれかに該当すると認めるときは、支援金の交付決定及び額確定を取り消し、又は既に交付した支援金の全部若しくは一部の返還を求めます。

ア 交付対象事業者に該当しないことが判明した場合

イ 支援金の交付決定の内容又はこれに付した条件又はこの要綱に基づき市長が行った指示に違反した場合

ウ その他、偽り等不正の手段により支援金の交付を受けたことが判明した場合

第3号様式（第5条）

医 救 第 号
令和 年 月 日

（申請者）様

横浜市長

（押印省略）

令和8年度救急医療体制参加病院臨時支援金不交付決定通知書

令和 年 月 日に交付申請のありました令和8年度救急医療体制参加病院臨時支援金については、次の理由により不交付とします。

1 不交付理由

第4号様式（第6条）

医 救 第 号
令和 年 月 日

（申請者）様

横浜市長

（押印省略）

令和8年度救急医療体制参加病院臨時支援金交付決定取消通知書

令和 年 月 日 医救第 号で交付決定した令和8年度救急医療体制参加病院臨時支援金については、次の理由により交付決定を取り消します。

1 交付決定取消理由

（申請先）
横浜市長

所 在 地
法人・医療機関名
代表者職氏名

令和8年度救急医療体制参加病院臨時支援金交付請求書

令和8年度救急医療体制参加病院臨時支援金について、次のとおり請求します。

- 1 施設名（病院名） _____
- 2 交付金額 _____円
- 3 口座情報

次の口座に振り込んでください。

金融機関名		金融機関コード	
支店名		支店コード	
口座種別		口座番号	
口座名義（漢字）			
口座名義（カナ）			

※ 振込先は、申請者の口座を記載してください。申請者と異なる口座に振込む場合は、申出者と口座名義人が同一法人であることが分かる書類（法人組織図等）か同一法人であることの申出書が必要となります。