

令和3年度病床転換促進事業計画書【記載例】

1. 申請者及び整備施設の現況

開設者（設置者）	施設名	所在地
医療法人〇〇〇会 理事長 〇〇 〇〇	〇〇病院	〇〇市〇〇区〇〇通〇丁目〇-〇
施設の規模及び構造		
(敷地面積) 12,345.67 m ²	(自己所有地、借地の別) 自己所有	
(建物構造) 鉄骨造 4階建	(建築面積) 1,234.56 m ²	(延べ面積) 4,567.89 m ²

2. 整備事業の目的及び地域医療構想との関係

<p>(整備目的)</p> <p>開設当時より、急性期医療を中心に地域医療を担う医療機関として運営してきた。本格的な高齢者社会が進む中、地域の特性やニーズを踏まえた医療連携のもと、急性期機能病棟の3階西病棟を、回復期リハビリテーション機能を持つ「回復期機能」の病棟へと改修整備する。</p> <p>併せて、現行のリハビリテーション室に〇〇〇検査機器を新たに導入し、機能の充実を図る。</p> <p>(地域医療構想との関係)</p> <p>当該施設が所在する〇〇圏域では、直近の病床機能報告である令和元年度時において、地域医療構想が掲げる必要病床数まで〇〇〇〇床が不足とされていることから、回復期病床へ転換を行うことで、地域医療構想の実現に資する。</p> <p>(新興感染症等への対応)</p> <p>入院後に発熱などの症状が出た場合には、個室隔離ができるような建物構造となっている。また、区域をわけることで、導線を確保し、適切な感染症対策を実施していく。</p>
--

3. 整備区分

(1) 実施する建物及び設備（医療機器）の整備区分 ※該当する区分に○

	新增改築	改修	改装	医療機器
回復期病床への転換整備		○		○
高度急性期病床への転換整備				

4. 病床機能転換計画

※病床は稼働病床

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
整備前(A)	0床	200床	0床	0床	200床
整備後(B)	0床	145床	55床	0床	200床
差引(B-A)	0床	△55床	55床	0床	0床
<補助対象となる病床数>		① 回復期	50床		←補助病床上限の50床まで

② 高度急性期	0床
計(①+②)	50床

(2) 整備事業の内容

事業期間	事業期間	着工：令和3年10月1日～竣工：令和4年2月28日
事業費	総事業費	255,000,000円
	当該年度事業費	255,000,000円

※総事業費及び当該年度事業に算出根拠となる見積書等を添付すること

(3) 医療器具等の購入経費 [購入] 有 ・ 無

購入品名	支出(予定)額	購入(予定)時期
〇〇〇〇検査機器	12,960,000円	令和4年1月10日
	円	年 月 日
	円	年 月 日

5. 事業費及び補助申請(見込)額

総事業費 (対象経費)	建物及び附属 設備の改修額	医療器具等 の購入額	基準額	補助見込額

※基準額は対象病床数×整備区分ごとに定めた基準単価

※補助見込額は対象経費と基準額の低い額の1/2相当額

※整備区分が「新增改築」である場合は、除却費用も補助対象経費に含める。

対象経費>基準額の場合、補助見込み額は基準額の1/2(千円未満切捨て)
 転換病床50床×3,841(改修)=192,050千円
 医療機器1施設10,800千円=10,800千円

(添付書類等)

- 1 病床転換するにあたり、改修等を行う箇所及び医療機器等の設置箇所がわかる整備前と後の平面図等を添付すること。
- 2 上記の図面には、病床転換のための整備を行った箇所及び医療機器等の設置箇所を太線等で明示すること。
- 3 医療機器及び医療器具等にはカタログ等によりその仕様等が分かる資料を添付すること。

■担当者・連絡先

所属・氏名	医療法人〇〇〇会 〇〇病院 経理課
所在地	〇〇市〇〇区〇〇・・・
電話番号	
電子メール	