

年度病床規模適正化整備支援事業 事業計画書

1. 対象施設の現況

開設者（設置者）	施設名	所在地
施設の規模及び構造		
（敷地面積）	m ²	（自己所有地、借地の別）
（建物構造）	造 階建	（建築面積） m ² （延べ面積） m ²

2. 事業の目的及び内容

<p>（整備の目的）</p> <p>〇〇市内にある〇〇病院、医療法人〇〇病院は、開設当時（昭和〇〇年開設）より急性期医療を担う医療機関として運営してきたが、施設の老朽化やスタッフの確保など、経営上の課題に直面したため、病院全体の適正化を図るため、全体の病床数及び医療機器の一部を処分する。</p> <p>（地域医療構想との関係）</p> <p>両施設が所在する〇〇医療圏域では、令和〇年度病床機能報告において、地域医療構想が掲げる必要病床数と比較して急性期病床、慢性期病床はそれぞれ〇〇床、〇〇床が過剰、高度急性期病床、回復期病床はそれぞれ〇〇床、〇〇床が不足とされていることから、急性期病床及び慢性期病床にかかっている医療資源を高度急性期病床及び回復期病床へ向けることが求められている。こうした状況を踏まえ、急性期病床を減少させ、圏域の医療資源の適正化を行うことにより、地域医療構想の実現に資する。</p> <p>整備後の病院においては〇〇や〇〇を設け、快適な環境作りを実施する。</p>

3. 病床規模適正化計画

(1) 病床規模適正化計画

※削減前病床数は前年度の病床機能報告（稼働病床数）を記入

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
削減前(A)	床	床	床	床	床
削減後(B)	床	床	床	床	床
差引(B-A)	床	床	床	床	床
<補助対象となる病床数>	削減病床数		床		
	削減率		%		

(2) 事業期間

事業期間	開始： 年 月 日 ~ 終了： 年 月 日
------	-----------------------

4. 補助申請（見込）額

総計	固定資産除却損	固定資産廃棄損	固定資産売却損	基準額	補助見込額
円	円	円	円	円	円

※基準額は対象病床数×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

■担当者・連絡先

所属・氏名	
所在地	
電話番号	
電子メール	