

## 事業計画書(病床削減支援給付金)

実施希望年度  
(令和2又は3年度) →

令和2年度

医療機関名	所在地(住所)		
大島郡医師会病院	鹿児島県奄美市名瀬小宿3411		
開設者名	事務担当者		
公益社団法人大島郡医師会	所属・役職・氏名	事務長・坂元寛興	
	電話番号	0997-54-8111	
	メールアドレス	hirooki.sakamoto@hp.oshima-med.or.jp	

## ■事業計画額算定シート

病床を削減した日 (又は削減予定日)	令和3年2月28日
-----------------------	-----------

1	平成30年度病床機能報告における稼働病床数(※1)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち対象3区分(※2)の合計
				33	115	40		188

※1 平成30年度病床機能報告時から令和元年度末までに病床削減を行っている場合は、令和2年4月1日時点における許可病床数を記入すること。

※2 対象3区分＝高度急性期、急性期、慢性期(以下同様)

2	病床削減後の許可病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち対象3区分の合計
				33	108	0		141

3	回復期又は介護医療院へ転換した病床数	回復期	介護医療院	合計
			0	18

4	削減病床数(許可病床ベース)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち支給対象病床数
			0	0	7	40	0	47

5	平成30年度病床機能報告における許可病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち対象3区分の合計
				33	115	40		188

6	平成30年度病床機能報告における対象3区分の病棟の年間在棟患者延べ数(人)※3	高度急性期	急性期	慢性期	合計
				12,055	13,958

※3 対象3区分の病棟に係る平成30年度病床機能報告の報告様式1(病棟票)の(48)欄の数値を計上すること。なお、平成30年度病床機能報告の報告様式1(病棟票)において、「過去1年間の間に病棟の再編・見直しあり」と報告した病棟の年間在棟患者延べ数については、以下の式により補正して計上すること。

○ 補正後の年間在棟患者延べ数＝年間在棟患者延べ数((48)欄に記載された数値)×12÷報告可能な対象期間(月単位)

(注) 報告可能な対象期間(月単位)は、平成30年度病床機能報告で報告した月数とすること。

例) 報告可能な対象期間を「平成29年7月1日～平成30年12月末日」とした場合 ⇒ 報告可能な対象期間(月単位)＝6

7	対象3区分の病床稼働率	98%
---	-------------	-----

8	一日平均実働病床数	71
---	-----------	----

9	削減前の対象3区分の稼働病床数から一日平均実働病床数までの削減分に係る支給額	単価(千円)	支給額(千円)
			2,280

10	一日平均実働病床数から削減後の対象3区分の許可病床数までの削減分に係る支給額	単価(千円)	支給額(千円)
			2,280

11	事業計画額(千円)	50,160
----	-----------	--------

要件 審査	90%削減チェック	○
----------	-----------	---

6. 支給申請に関する誓約事項

- (1) 令和2年度において、本給付金の支給を受けておりません。
- (2) 令和2年度中に、本申請に係る病院等が属する構想区域内において開設する病院等の療養病床及び一般病床の増床は行っておりません。
- (3) 本給付金に関する報告や調査について、厚生労働省又は都道府県から求められた場合には、これに応じます。
- (4) 本給付金の給付後、以下の①又は②に該当した場合は、本給付金の全額を返還します。
  - ① 本給付金の給付を受けた日から2026年3月31日までの間に、鹿児島県知事及び厚生労働大臣が特に認める場合を除き、本申請に係る病院等が属する構想区域内において開設する病院等の療養病床及び一般病床の増床を行った場合。
  - ② 申請内容を偽り、その他不正の手段により本給付金の給付を受けたことが判明した場合。

事業計画書(病床削減支援給付金)

実施希望年度  
(令和2又は3年度) →

令和2年度

医療機関名	所在地(住所)		
益田泌尿器科医院	鹿児島県奄美市名瀬鳩浜町8番地		
開設者名	事務担当者		
医療法人 隆友会 理事長 益田 正隆	所属・役職・氏名	勝目 祐美子	
	電話番号	0997-56-8111	
	メールアドレス	masudahp@magma.jp	

■事業計画額算定シート

病床を削減した日 (又は削減予定日)	
-----------------------	--

1	平成30年度病床機能報告における稼働病床数(※1)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち対象3区分(※2)の合計
			14				14	14

※1 平成30年度病床機能報告時から令和元年度末までに病床削減を行っている場合は、令和2年4月1日時点における許可病床数を記入すること。

※2 対象3区分＝高度急性期、急性期、慢性期(以下同様)

2	病床削減後の許可病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち対象3区分の合計
			0				0	0

3	回復期又は介護医療院へ転換した病床数	回復期	介護医療院	合計
		0		0

4	削減病床数(許可病床ベース)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち支給対象病床数
		0	14	0	0	0	14	14

5	平成30年度病床機能報告における許可病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち対象3区分の合計
			19				19	19

6	平成30年度病床機能報告における対象3区分の病棟の年間在棟患者延べ数(人)※3	高度急性期	急性期	慢性期	合計
			2,597		2,597

※3 対象3区分の病棟に係る平成30年度病床機能報告の報告様式1(病棟票)の(48)欄の数値を計上すること。なお、平成30年度病床機能報告の報告様式1(病棟票)において、「過去1年間の間に病棟の再編・見直しあり」と報告した病棟の年間在棟患者延べ数については、以下の式により補正して計上すること。

○ 補正後の年間在棟患者延べ数＝年間在棟患者延べ数((48)欄に記載された数値)×12÷報告可能な対象期間(月単位)

(注) 報告可能な対象期間(月単位)は、平成30年度病床機能報告で報告した月数とすること。

例) 報告可能な対象期間を「平成29年7月1日～平成30年12月末日」とした場合 ⇒ 報告可能な対象期間(月単位)＝6

7	対象3区分の病床稼働率	37%
---	-------------	-----

8	一日平均実働病床数	5
---	-----------	---

9	削減前の対象3区分の稼働病床数から一日平均実働病床数までの削減分に係る支給額	単価(千円)	支給額(千円)
		1,140	10,260

10	一日平均実働病床数から削減後の対象3区分の許可病床数までの削減分に係る支給額	単価(千円)	支給額(千円)
		2,280	11,400

11	事業計画額(千円)	21,660
----	-----------	--------

要件 審査	90%削減チェック	○
----------	-----------	---

6. 支給申請に関する誓約事項

- (1) 令和2年度において、本給付金の支給を受けておりません。
- (2) 令和2年度中に、本申請に係る病院等が属する構想区域内において開設する病院等の療養病床及び一般病床の増床は行っておりません。
- (3) 本給付金に関する報告や調査について、厚生労働省又は都道府県から求められた場合には、これに応じます。
- (4) 本給付金の給付後、以下の①又は②に該当した場合は、本給付金の全額を返還します。
  - ① 本給付金の給付を受けた日から2026年3月31日までの間に、鹿児島県知事及び厚生労働大臣が特に認める場合を除き、本申請に係る病院等が属する構想区域内において開設する病院等の療養病床及び一般病床の増床を行った場合。
  - ② 申請内容を偽り、その他不正の手段により本給付金の給付を受けたことが判明した場合。