

■支給申請額算定シート

1	再編前の稼働病床数	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（※3）の合計
	① 平成30年度病床機能報告						0	
	② 令和2年4月1日時点（※1）						0	
	③ 再編前病床数＝②（※2）	0	0	0	0	0	0	

- ※1 各機能ごとの数値については、地域医療構想調整会議にて確認されていること。
令和2年4月1日時点で病床数の変化があった場合は、変更前の病床数を記載すること。
平成30年度病床機能報告から令和2年4月1日までの間に、病床数の変更がない場合は、①と同じ値を記載すること。
- ※2 ①平成30年度病床機能報告時又は②令和2年4月1日時点の対象3区分合計のいずれか少ない方を基準とする。
- ※3 対象3区分＝高度急性期、急性期、慢性期（以下同様）

2	再編後の許可病床数 （＝再編後の稼働病床数）	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	合計	うち対象3区分の合計
						0	0	

3	他の医療機関との病床融通数 （※4）	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	対象3区分の合計
	うち同一開設者の医療機関との病床融通数					

- ※4 病院統合や地域医療連携推進法人の病床融通制度等を活用し、
他の医療機関から病床の融通を受けた場合はマイナス表記、病床を融通した場合はプラス表記とすること。
また、「（参考）病床融通に関する概要」シートに関連する医療機関の病床数を記載すること。

4	対象3区分から 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

5	減少病床数（1の③－2）	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	0	0	0	

6	過去に 令和2年度病床機能再編支援補助金 及び本事業で支給済の病床数	支給済病床数					5.減少数	4.うち転換数	6.支給済数	3.うち他院への 融通数	支給対象
							0	0	0	(0)	0

7	再編前の許可病床数	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
	① 平成30年度病床機能報告						0	
	② 令和2年4月1日時点（※5）						0	

- ※5 平成30年度病床機能報告から令和2年4月1日までの間に、病床数の変更がない場合は、①と同じ値を記載すること。

8	対象3区分の病棟の 年間在棟患者延べ数（人）	高度急性期	急性期	慢性期	合計
	① 平成30年度病床機能報告（※6）				0
	② 令和2年4月1日時点（※7）				0

- ※6 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）÷報告可能な対象期間（月単位）×12
（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 7の①と7の②の値が同じ場合は8の②の入力は不要。

9	<選択>	対象3区分の病床稼働率	一日平均実働病床数	適用
	A 平成30年度病床機能報告	0.0%	0	
	B 令和2年4月1日時点	0.0%	0	

10	再編前の対象3区分の稼働病床数 から一日平均実働病床数までの減 少分に係る支給額	単価(千円)	病床数	支給額(千円)
		1,140	0	0

11	一日平均実働病床数から再編後の 対象3区分の許可病床数までの減 少分に係る支給額	単価(千円)	病床数	支給額(千円)
		2,280	0	0

要件 審査	90%減少チェック	○
----------	-----------	---

12	支給申請額（千円）	0
----	-----------	---

13	病床数適正化支援事業について、千葉県に事業計画書を提出しているか （提出している→○、提出していない→×）	
----	--	--