

5 健 第 2 3 3 9 号
令 和 5 年 6 月 8 日

各病院開設者 様

福島県地域医療課長
(公 印 省 略)

福島県地域医療介護総合確保基金事業補助金（病床の機能
分化・連携を推進するための基盤整備支援事業）に係る
事業計画について（照会）

このことについて、令和6年度以降の計画の有無を把握したいので、下記により回
答してください。

記

1 回答対象

(1) 対象年度

令和6年度以降に着手予定の事業

※昨年度までに相談済の場合でも、改めて御回答願います。

(2) 対象事業

別添「福島県地域医療介護総合確保基金事業補助金交付要綱」別表1（1）のう
ち、「病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備支援事業」、及び、「病床の機
能分化・連携を推進するための解体等支援事業」

2 回答様式

別紙1「福島県地域医療介護総合確保基金事業補助金（病床の機能分化・連携を
推進するための基盤整備支援事業）に係る事業計画（回答）」

3 回答期限

令和5年7月5日（水）※期限厳守

4 回答先

自施設を管轄する保健所担当者あて電子メールにて御回答願います。

管轄地域は別紙2「事業計画報告先」のとおり。

※本補助事業の実施にあたっては各地域医療構想調整会議での承認が前提となるこ
とから、同調整会議の事務局である管轄保健所へ回答してください。なお、補助対
象経費等に関するお問い合わせは地域医療課担当までお願いします。

5 その他留意事項

(1) 別表1で示した対象事業は令和4年度のものであり、今後基準額等が変更され
る場合がありますので、あらかじめ御了承ください。

(2) 本照会は、県予算の確保のため広く要望を調査するものであり、事業採択を保
証するものではありません。

(事務担当 副主査 渡部 電話 024-521-8672)