

# 設備整備事業概要

事業区分	分娩取扱施設設備
種目	医療機器整備費

年度	令和6年度
計画・実績	1.事業計画書

団体名（開設者）	施設名	所在地

## 1. 分娩取扱施設の状況等（計画年度の前年度末現在で記入すること）

病床数	一般（床）	その他（床）	合計（床）	産科・産婦人科以外の診療科
計画年度における分娩取扱期間	～			診療日数 日/週

地域における他分娩取扱施設					
二次医療圏内（市町村含む）			市町村内（再掲）		
診療所	病院	助産所	診療所	病院	助産所
<b>記入不要</b> （医療圏及び市町村内の診療所、病院、助産所の数）					

最寄産科医療機関の状況	最寄医療機関の名称		定期交通機関の状況			
	最寄医療機関の所在地		区分	距離	所要時間	1日の運行回数
	最寄医療機関の状況		バス	km	分	回
	病床数	床	鉄道			
	診療日数	日/週	船舶			
			徒歩			
			計			

実施要綱3（2）の規定が分かる資料（該当するものに○を選択）

**記入不要**（実施要綱3（2）の規定が分かる資料）

前年度の分娩件数	件	計画年度における健康診査実施の有無	分娩費の金額	円
集約化・重点化計画との関係	<b>記入不要</b> （集約化・重点化計画との関係及び県知事の意見）			
都道府県知事の意見（設置基準をすべて満たさない場合）				

## 2. 設備整備内訳（1品につき20万円以上のものに限る）

品目	メーカー	規格	数量	単価（税込）	金額（税込）	設置場所	整備の様態
				円	円		
				合計			

## 2. 国庫補助金について

直近5年間の国庫補助の有無（分娩取扱施設設備整備に限る）	有無	補助年度	補助金額	整備機器名	他の補助金の今年度申請の有無（医療施設等設備整備費補助金以外の補助金）	有無	補助金名
		年度	千円				

3. 整備事業の必要性（具体的に記入すること）

--