

青 医 号 外
令和2年11月4日

対象医療機関の長 殿

青森県健康福祉部医療薬務課長
(公 印 省 略)

令和2年度青森県病床数適正化推進事業に係る事業計画について（照会）

県では、地域医療構想の実現に向け、病床の機能分化・連携に必要な病床数の削減を行う医療機関に対し、国の補助金を活用した削減病床に応じた給付金を補助することとしています。

つきましては、標記事業に係る補助金の交付を希望する場合は、下記により事業計画書を提出して下さるようお願いします。

なお、本事業は、令和2年度予算に計上された国新規の単年度事業であり国補助金の内示を条件として事業実施する旨、申し添えます。

記

1 対象事業

病床数適正化推進事業費補助金

（地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金）・・・別紙1参照

2 事業計画書等の提出期限

令和2年11月24日（火）必着

※担当あて電子メールにて提出してください。

※期限に間に合わない場合等はお相談ください。

担当

青森県健康福祉部医療薬務課

地域医療確保グループ 蛭沢

TEL 017-734-9287/FAX 017-734-8089

E-mail:makoto_ebisawa@pref.aomori.lg.jp