

令和8年度地域医療介護総合確保基金(医療分) 事業提案調書

①事業の実施主体		*****				
担当者 所属・役職・氏名		総務課 課長 山梨太郎				
連絡先電話番号		****-****-****				
事業番号(別紙2の事業番号)		**				
事業名		*****事業				
基金区分		☐ I 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業 ☐ II 居宅等における医療の提供に関する事業 ☒ IV 医療従事者の確保に関する事業				
③事業の対象となる区域(二次医療圏)		☒ 県全体 ☐ 中北区域 ☐ 峡東区域 ☐ 峡南区域 ☐ 富士・東部区域				
④事業の期間		令和8年11月 から令和9年3月まで ※事業着手は令和8年11月以降				
⑤事業の概要		*****				
⑥事業費の積算		【令和8年度】 <〇〇事業> ***** 2,000千円 ***** 2,000千円 ***** 1,000千円 計 5,000千円 【令和9年度】 <〇〇事業> ***** 2,000千円 ***** 1,000千円 計 3,000千円				
⑦事業の必要性と目的		***** ***** ***** ※②で選択した基金区分にどのように資するのかを含め、できるだけ詳細に記載。				
⑧実施に向けた現在の状況(熟度)		関係機関とはすべて調整済である。(主な関係機関〇〇、△△)				
⑨本事業を『公的』医療機関等が実施する必要性		***** ※「民間」医療機関の場合は記載不要。 地方公共団体が実施主体となって民間に委託する場合も記載が必要。				
⑩地域医療構想との関連性、二次医療圏又は県内全体への波及効果など、特に強調したい点		*****				
⑪本事業における他の補助金等の活用状況		該当なし ※自己財源以外の財源を活用する場合に記載				
⑫総事業費等	年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		計
	総事業費(千円)	5,000	3,000			8,000
	(うち、ソフト事業費)					0
	(うち、施設・設備の整備)	5,000	3,000			8,000
	※ うち、基金充当希望額	2,500	1,500			4,000
⑬達成目標	年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		計
	目標とする事項	** 率	** 率			** 率
	目標数値(必ず目標数値を設定)	*.*%→*.*%	*.*%→*.*%			*.*%→*.*%

※事業期間は原則1年間とし、複数年での事業を希望する場合は、最大3年間(令和10年度まで)とします。
 ※必要に応じて、事業内容が分かる資料や見積書などを添付してください。