様式第２５号

記入例

令和５年度　新型インフルエンザ等患者入院医療機関設備整備計画書（個票）

(都道府県名)　　埼玉県

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 | 〇〇病院 |
| 設置主体名 | 医療法人○○会 　　 （直接・間接　補助） |
| 代表者名 | 理事長　〇〇　○○ |

Ⅰ　医療機関の設備整備計画

　１　必要理由（整備に至った経緯、問題点等についても整理し、記載すること。）

　当院は、新型インフルエンザ等発生時の感染拡大期における重症患者のための入院病床

の設置について、埼玉県から依頼を受けている。

　入院患者の引受に当たり、重症患者の多くは呼吸管理を要する重症者であることを鑑み、

人工呼吸器を整備するものである。（人工呼吸器の場合）

　２　設備整備の内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名　　　　　称 | 規　　格 | 数量 | 整 備 費（総額） |
| IV人工呼吸器 | Carina-C | 1 | 1,500,000　　 (円) |
| 計 |  |  | 1,500,000　　 (円) |

　３　契約予定時期

令和５年５月

４　事　業　費

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (歳 入) |  | (歳 出) |  |
| 国庫補助  県等費補助  一般財源  起債  寄付金その他 | 500　　　(千円)  500  　500 | 設備整備費 | 1,500 　　　(千円) |
| 計 | 1,500 | 計 | 1,500 |

　５　国庫補助金所要額

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 国庫補助基本額 | 補助率 | 国庫補助所要額 |
| ・人工呼吸器 | (千円)  1,000 | １／２ | (千円)  500 |
| ・簡易陰圧装置 |  | １／２ |  |

　６　予算措置状況

（１）当初予算計上

（２）補正予算計上（　　月予定）

※　該当する番号に○印を付すこと。

Ⅱ　添付書類

　　カタログ及び見積書