

## 令和4年度病床機能転換促進事業費補助金 申請一覧

医療整備課 医療企画担当

No.	法人名 (医療機関名)	所在地		転換前 病床	転換病床数		転換後 届出予定 基本診療料 施設基準	病床機能報告上の 機能		事業 期間	事業 内容
		市町村	二次保健 医療圏		地域包括 ケア	回復期 リハ		転換前	転換後		
1	西武入間病院	入間市	西部	地域 一般 入院料1	14	0	地域包括 ケア 病棟 入院料1	急性期	回復期	R4	改修 設備
合計					14	0					