

医療機関が担う役割等の変更に関する報告書

令和2年 3月 25日

福岡県保健医療介護部医療指導課長 殿

医療法人社団 豊泉会

報告者 理事長 平松 義博

次のとおり、病院・診療所の開設者の変更、医療機関の統廃合、診療体制の変更等を行う予定ですので、その情報を構想区域地域医療構想調整会議へ事前に提供します。

1 開設者・施設情報 (所要事項を御記入ください。)

	開 設 者	施 設
氏名又は名称	医療法人社団 豊泉会 理事長平松義博	丸山病院
郵便番号	838-0113	838-0113
住所	小郡市山隈字弥八郎 273-11	小郡市山隈字弥八郎 273-11
電話番号	0942-73-0011	0942-73-0011
FAX 番号	0942-73-0014	0942-73-0014
担当者(所属・氏名)	法人本部 白木 肇	法人本部 白木 肇

2 変更内容

(1) 開設者の変更

変更の概要	変更予定日	法人の合併による開設者の変更
		令和 3年 4月 1日
変 更 前	医療法人社団 豊泉会 理事長 平松 義博	
変 更 後	社会医療法人 天神会 理事長 古賀 伸彦	

注) 上記の変更等に伴い病床の機能等が変更となる場合は、「病床機能等の変更に関する報告書」も合わせて提出して下さい(以下同じ)。

(2) 医療機関の統廃合等(医療機関間の病床の移動を含む)

変更の概要	変更予定日	
		令和 年 月 日
変 更 前		
変 更 後		

(3) その他診療体制の変更、特定の診療科の休止・廃止等

変更の概要		変更予定日			
		令和	年	月	日
変 更 前					
変 更 後					

注) 上記の変更等に伴い病床の機能等も変更となる場合は、「病床機能等の変更に関する報告書」も合わせて提出して下さい。

(4) 変更概要の別紙の有無

変更の概要に関して、別紙がある場合には「有」に、別紙がない場合には「無」に○をしてください。

別紙の有無	有 ・ ☒ 無
-------	--

【提出先】 電子メールで提出願います。

福岡県保健医療介護部医療指導課 医療計画係 宛て

E-Mail : iryoshido@pref.fukuoka.lg.jp

【以下は記入不要です。】

審査・協議結果等	
① 議長の審査結果	会議招請必要 ・ 会議招請不要
② 調整会議の協議結果	