

病院・有床診療所に係る方針変更報告書（具体的対応方針）

1 基本情報等（変更事項は該当項目に☑）

法人名	松戸市
医療機関名	松戸市立福祉医療センター東松戸病院
所在地	松戸市高塚新田 123 番地の 13
変更事項	<input checked="" type="checkbox"/> 今後担う役割 <input checked="" type="checkbox"/> 病床機能

2 2025年において担う役割（昨年の報告から変更がある場合のみ該当項目に○）

	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	周産期	小児	在宅	その他
変更前										○	○
変更後											
その他の内訳 及び補足等	2024年3月末に閉院するため										

3 病床機能及び入院料（昨年の報告から機能別病床数の内訳に変更がある場合のみ記載）

	変更前	変更後	届出予定の入院料
4 機能 合計	床	0 床	
高度急性期	床	床	
急性期	床	床	
回復期	142 床	0 床	
慢性期	20 床	0 床	
人間ドック等	床	床	
休棟等	19 床	0 床	
廃止予定	0 床	181 床	
介護施設等への移行予定	床	床	

4 病床機能を変更する理由等（機能別病床数を変更する場合のみ）

2024年3月末に閉院するため

病院・有床診療所に係る整備計画書（具体的対応方針）

1 基本情報

法人名	松戸市
医療機関名	松戸市立総合医療センター
所在地	松戸市千駄堀 993 番地の 1

※ 移転の場合、所在地欄には現在地と移転先を二段書きにしてください。

2 整備内容等（該当項目に☑）

整備内容	<input type="checkbox"/> 新築(建替含む)	<input checked="" type="checkbox"/> 増築	<input type="checkbox"/> 改築	<input type="checkbox"/> 転換(内部改修等)
財政支援	<input type="checkbox"/> 特別交付税措置	<input type="checkbox"/> 特別償却制度	<input type="checkbox"/> 県補助金	

※ 財政支援については、提出時点で申請予定の内容を記載してください。

3 今後担う役割（該当項目に○）

	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	周産期	小児	在宅	その他
整備前	○	○	○	○		○	○	○	○		
整備後	○	○	○	○		○	○	○	○		
その他の内訳及び補足等	東松戸病院より、緩和ケア病棟の機能を移管いたします。										

4 整備後の診療科

診療科名	整備前	
	整備後	変更なし

5 病床機能及び入院料

	整備前	整備後	届出予定の入院料	
			床	料
4 機能 合計	床	床		
高度急性期	72 床	70 床		
急性期	520 床	502 床		
回復期	床	床		
慢性期	床	20 床	緩和ケア病棟入院料	
人間ドック等	床	床		
休棟等	床	床		

6 病床機能を変更する理由等（現在と整備後の機能別病床数を変更する場合のみ）

新棟を建設し、緩和ケア病棟（20床を予定）を新設いたします。病院全体の病床数については、既存の病棟で20床を削減することにより、現在と同じ許可病床600床（一般病床592床・感染病床8床）を維持する方針であります。

7 地域の医療機関との連携やネットワーク化に対する考え

東松戸病院が閉院するにあたり、松戸市内で唯一である緩和ケア病棟の機能について、松戸市立総合医療センターへ移管いたします。

8 整備スケジュール

供用開始予定	令和7年4月予定
その他補足	東松戸病院の閉院は令和6年3月となりますので、約1年間の空白期間が生じることとなります。この期間に緩和ケア病棟への入院を希望される患者さんにつきましては、当院でも一般病棟の個室等を利用して受け入れを検討して参りますが、医療圏内の他の緩和ケア病棟へ受け入れをお願いすることになります。

1 松戸市病院事業再編計画策定までの経緯 (再編計画1ページ)

1 松戸市病院事業について

松戸市病院事業は、下記の2病院1施設を運営し、地域医療に取り組んでいる。

松戸市立総合医療センター (以下、「総合医療センター」) 医療圏の基幹病院として、多様化・複雑化する医療ニーズに応えるため、高度医療・救急医療・小児医療・周産期医療・感染症医療・災害医療等、政策的な医療の提供を行う。	松戸市立福祉医療センター 東松戸病院 (以下、「東松戸病院」) 開設以来、高齢者等の医療需要への対応として、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、緩和ケア病棟等を有し、在宅支援機能と回復期医療を含めたサービス拠点としての役割を担う。	介護老人保健施設梨香苑 (以下、「梨香苑」) 東松戸病院の附帯事業。東松戸病院と密な連携を図る。
---	--	---

2 東松戸病院の課題

東松戸病院は、前身の「旧国立療養所松戸病院」時代を含め、開院以来50年以上が経過し、施設や設備全般の経年劣化と耐震性能の脆弱さによる自然災害への対応が難しい状況となり、安心安全な医療・介護サービスの提供について、今後のあり方を検討することが喫緊の課題となってきた。

3 これまでの検討経過

平成23年度～平成28年度

市議会に新病院整備構想を提示。新病院（現総合医療センター）整備について、様々な議論があったため、「東松戸病院のあり方」に関する検討は一旦保留とし、市立病院の移転・新築に議論を集中することとなる。

平成29年度～平成30年度

松戸市における医療の推進に関し、重要事項の調査審議を目的として「松戸市病院運営審議会」を設置。東松戸病院のあり方について計7回の審議会が開催され、平成30年9月に答申書を提出。

＜答申（要約）＞令和元年度（2019年度）の、東松戸病院の経営改善に関する計画の達成状況に基づき、最終的な結論を出すものとする。

平成31年(令和元年)度～令和2年度

市及び病院事業との間で情報共有・意見交換を重ね、「松戸市病院事業再編計画（案）」の作成に着手。令和3年3月、市議会にこれまでの検討経過の報告を行う。

令和3年度

市議会に「松戸市病院事業再編計画（案）」の内容を報告し、市の方針を表明。松戸市病院運営審議会及び市議会から意見聴取、住民説明会とパブリックコメントの実施を経て、令和4年2月に計画を成案化。令和4年3月、市議会に「松戸市病院事業の設置等に関する条例」の改正を提案、賛成多数により可決。

2 松戸市の方針 (再編計画27ページ)

東松戸病院及び梨香苑は、**令和5年度末(令和6年3月末日)を目途に廃止。(1)**

今後の方向性



3 東松戸病院を廃止とする主な理由 (再編計画27ページ)

1 経営改善への取り組み状況

経営改善に努めたが、削減目標には至らなかった。また、コロナ禍の影響により経営はさらに厳しさを増した。

2 施設の老朽化、耐震性能の脆弱さ

施設の老朽化、耐震性能の脆弱さから、継続する場合には、建替えが必須条件となるが、松戸市財政及び病院経営を著しく圧迫するため困難である。

3 経営形態の見直しの検証

指定管理者制度、地方独立行政法人化といった経営形態の見直し等、様々な選択肢を検証したが、公立病院としての存続は困難である。

4 地域医療の現状 (周辺医療機関)

東松戸病院開院（平成5年）以降、地域の医療機関は増加しており、今後も一定の民間参入が見込まれる。地域の医療を安定して確保するためには、民間の医療機関の参入を図るべく、支援策の制度設計を図る。

5 介護老人保健施設 梨香苑について

市内の介護老人保健施設は、一定の整備がされていることや、病院附帯事業であるため、梨香苑は病院本体の廃止に伴って閉鎖すべきと考ええる。

松戸市病院事業再編計画に基づく医療機能の移管及び病床計画について

1.松戸市病院事業の概要

(1)松戸市立総合医療センター

平成 29 年 12 月開院 許可病床 600 床

(2)松戸市立福祉医療センター 東松戸病院

平成 5 年 10 月開院 許可病床 181 床

(3)松戸市立福祉医療センター 介護老人保健施設 梨香苑

平成 5 年 10 月開設 定員 50 人

2.移管する医療機能について

(1)緩和ケア病床 20 床の移管

東松戸病院が市内で唯一担ってきた、緩和ケア病床 20 床を総合医療センターに移管します。

(2)人間ドックの移管

総合医療センターに「(仮称) 予防医療センター」を新設し、東松戸病院で実施していた人間ドックを中心とした予防医療に取り組みます。

3.移管に向けた具体的手段

(1)別棟建設による緩和ケア病棟の開設

総合医療センターの既存棟では、緩和ケア病棟開設が困難であるため、総合医療センター敷地内に別棟を建設し、緩和ケア病棟の開設を行います。

併せて、別棟に外来手術室や外来診察室の増設を行い、手術件数の増加や人間ドックの移管に対応する施設機能を強化することにより、地域において必要な医療提供体制の確保及び経営の効率化を図っていきます。

(2)総合医療センターの病床計画

緩和ケア病棟を開設するにあたり、許可病床の 600 床は維持することとし、既存の病棟から一部の病床を転用し、緩和ケア病床 20 床を確保します。

4.閉院に向けた東松戸病院の病床計画

東松戸病院及び梨香苑を令和 6 年 3 月末に閉院するにあたり、計画的な人事異動や稼働率に基づいた経営改善策の一つとして、最適な病床数で運用します。

東松戸病院の病床計画

令和 3 年度

病棟名	病床数
緩和ケア病棟	20 床
一般病棟 (3 階)	48 床
回復期リハビリ病棟	34 床
一般病棟 (4 階)	0 床
地域包括ケア病棟	60 床
合計	162 床



令和 4 年度

病棟名	病床数
緩和ケア病棟	20 床
一般病棟 (3 階)	0 床
回復期リハビリ病棟	34 床
一般病棟 (4 階)	26 床
地域包括ケア病棟	34 床
合計	114 床



令和 5 年度

病棟名	病床数
緩和ケア病棟	20 床
一般病棟 (3 階)	0 床
回復期リハビリ病棟	60 床
一般病棟 (4 階)	
地域包括ケア病棟	0 床
合計	80 床

病院・有床診療所に係る整備計画書（具体的対応方針）

1 基本情報

法人名	国立研究開発法人
医療機関名	国立がん研究センター東病院
所在地	柏市柏の葉 6-5-1

※ 移転の場合、所在地欄には現在地と移転先を二段書きにしてください。

2 整備内容等（該当項目に☑）

整備内容	<input type="checkbox"/> 新築(建替含む)	<input checked="" type="checkbox"/> 増築	<input type="checkbox"/> 改築	<input type="checkbox"/> 転換(内部改修等)
財政支援	<input type="checkbox"/> 特別交付税措置	<input type="checkbox"/> 特別償却制度	<input type="checkbox"/> 県補助金	

※ 財政支援については、提出時点で申請予定の内容を記載してください。

3 今後担う役割（該当項目に○）

	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	周産期	小児	在宅	その他
整備前	○										
整備後	○										
その他の内訳 及び補足等											

4 整備後の診療科

診療科名	整備前	内科, 精神科, 小児科, 外科, 整形外科, 形成外科, 脳神経外科, 呼吸器外科, 皮膚科, 泌尿器科, 婦人科, 眼科, 耳鼻いんこう科, リハビリテーション科, 放射線科, 歯科, 麻酔科, 病理診断科, 呼吸器内科, 消化器内科, 消化器外科
	整備後	内科, 精神科, 小児科, 外科, 整形外科, 形成外科, 脳神経外科, 呼吸器外科, 皮膚科, 泌尿器科, 婦人科, 眼科, 耳鼻いんこう科, リハビリテーション科, 放射線科, 歯科, 麻酔科, 病理診断科, 呼吸器内科, 消化器内科, 消化器外科

5 病床機能及び入院料

4 機能 合計	整備前	整備後	届出予定の入院料
	床	床	
高度急性期	425 床	427 床	400 床：特定機能病院入院基本料（一般） 27 床：緩和ケア病棟入院料 （※増床 2 床は、R I 内用療法が目的外使用の為「特別入院基本料」を算定）

	急性期	床	床	
	回復期	床	床	
	慢性期	床	床	
	人間ドック等	床	床	
	休棟等	床	床	

6 病床機能を変更する理由等（現在と整備後の機能別病床数を変更する場合のみ）

昨今、新しいがん治療薬として疾患およびがん細胞膜変化に特異性が高く、かつ有効性の高い抗体に RI 製剤を結合させた放射性医薬品の開発が急速に進んでいる。しかし、日本では放射性医薬品での治療を行うための施設・ベッド数は非常に少なく、国際的に日本の核医学治療開発は立ち遅れており、特に国際的な放射性医薬品開発治験を実施できる施設が国内にほとんどない状況を改善することが急務である。

昨年 8 月に神経内分泌腫瘍を対象とした治療用放射性医薬品「ルタテラ®静注」が保険適応となったが、世界的には前述にあるように従来の分化型甲状腺癌に加えて前立腺癌などを対象とした RI 内用療法の実験が実施されるなど適応が急速に拡大しつつある。当院は国立研究開発法人として医薬品・医療機器開発治験の実施は国の政策として重要なミッションであり、既承認の放射性医薬品を実施するのみならず、開発治験を主導的に実施しなければならない立場にある。国内には国際的なレベルで治験を実施できる体制が整備されている施設は他になく、当院において急増する放射性医薬品の治験に対応できる RI 専用病床を拡張することは、国民に速やかに有効ながん治療薬を届ける上で喫緊の事項であるため、今回の病床機能変更を申請に至っている。

7 地域の医療機関との連携やネットワーク化に対する考え

予定している RI 専用病室で実施する放射性医薬品の実診療および国際治験での投与に関しては、当地域（東葛地区）で実施できる施設は他にない。特に治験での実施は、極めて限られた施設のみでしか実施できないものであり、東葛地区のみならず、全国的に適応となる患者さんのリクルートを行った上での受け入れとなる予定である。当院では、がん医薬品開発治験は全国でも屈指の実績があり、すでに全国的なネットワークも構築されているため、地域医療に与える影響はほとんどないものと考えている

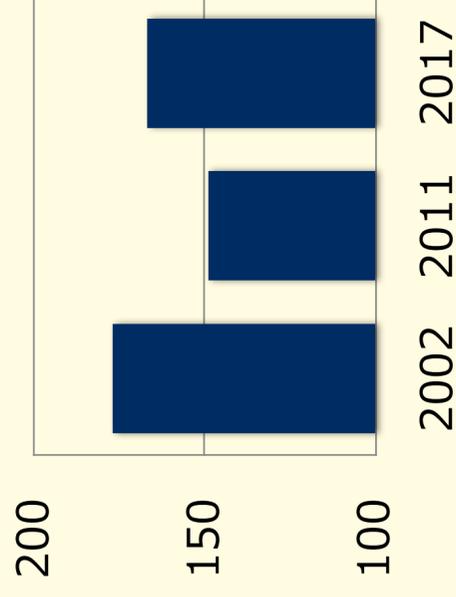
8 整備スケジュール

供用開始予定	2023年 4月予定
その他補足	

RI治療病室設置

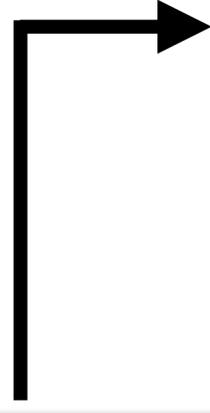
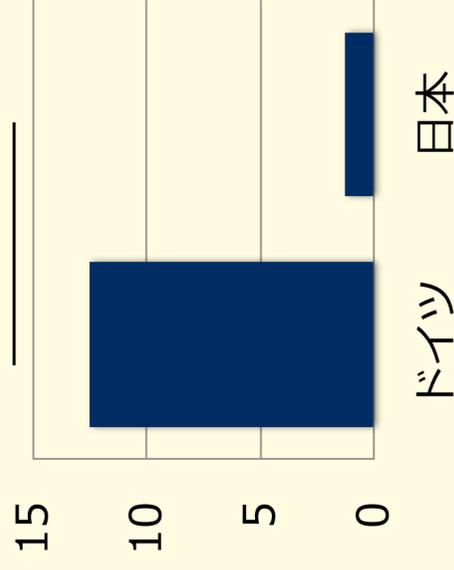
RI治療病室の国内状況と国際的開発状況の乖離

日本のRI治療病室の推移

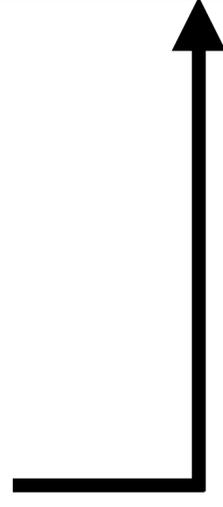


治療病室空白県：茨城、滋賀、奈良
和歌山、佐賀

国際比較



- ✓ 建設費・用地不足
- ✓ 既存施設老朽化
- ✓ 維持・管理費
- ✓ 専門家・コメディカル不足



国内の状況と国際的状況および
開発のトレンドとのミスマッチ

単位；MBq

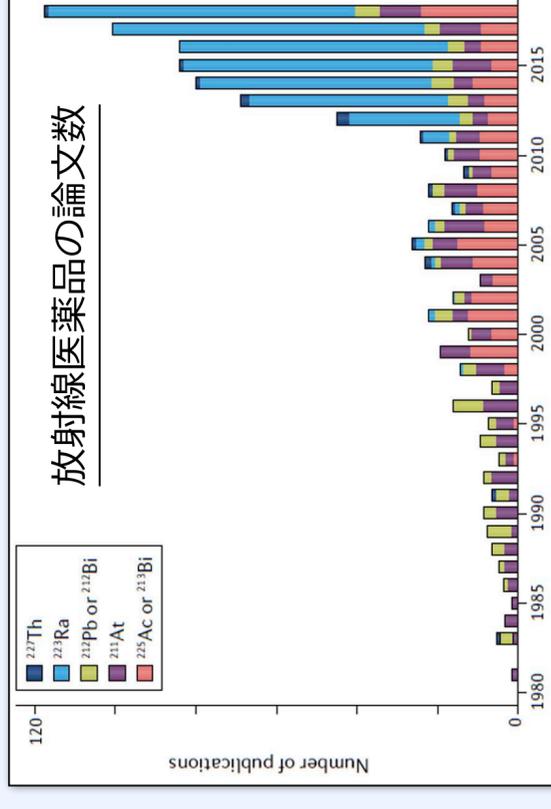
	2015	2016	2017	2018	2019
¹³¹ I	15,560,815	15,046,809	15,245,295	15,684,208	16,381,251
⁸⁹ Sr	145,935	111,67283,	83,895	54,867	供給停止
⁹⁰ Y	296,000	375,050	481,000	510,600	321,900
²²³ Ra	-	18,597	55,471	39,362	34,915
¹⁷⁷ Lu	77Lu-DOTA-TATE 2021年承認, 77Lu-PSMA				
⁶⁴ Cu	未承認 ⁶⁴ Cu-ATSM				
²¹¹ At	未承認 ²¹¹ At-NaAt, ²¹¹ At-MABG				
²²⁵ Ac	未承認 ²²⁵ Ac-PSMA, ²²⁵ Ac-FAPI, ²²⁵ Ac-がん抗体、など				

今後の承認が予想される

国際的にも新規RI内用療法の
開発と臨床導入が進むこと
が予想される



RI治療病室の整備を含めた
受け入れ体制の強化が急務



✓ 必要性・方向性

- 新規RI内用療法受け入れと新病院までの橋渡し

✓ 設置場所とサイズ

- RI放射線治療病室としての最低限の要件を満たす

✓ 必要要件

- 治験等対応：使用室（処置室）、準備室、保管・貯蔵庫、準備・検体処理室等
- 準備室にはドラフトまたは安全キャビネットと貯蔵箱

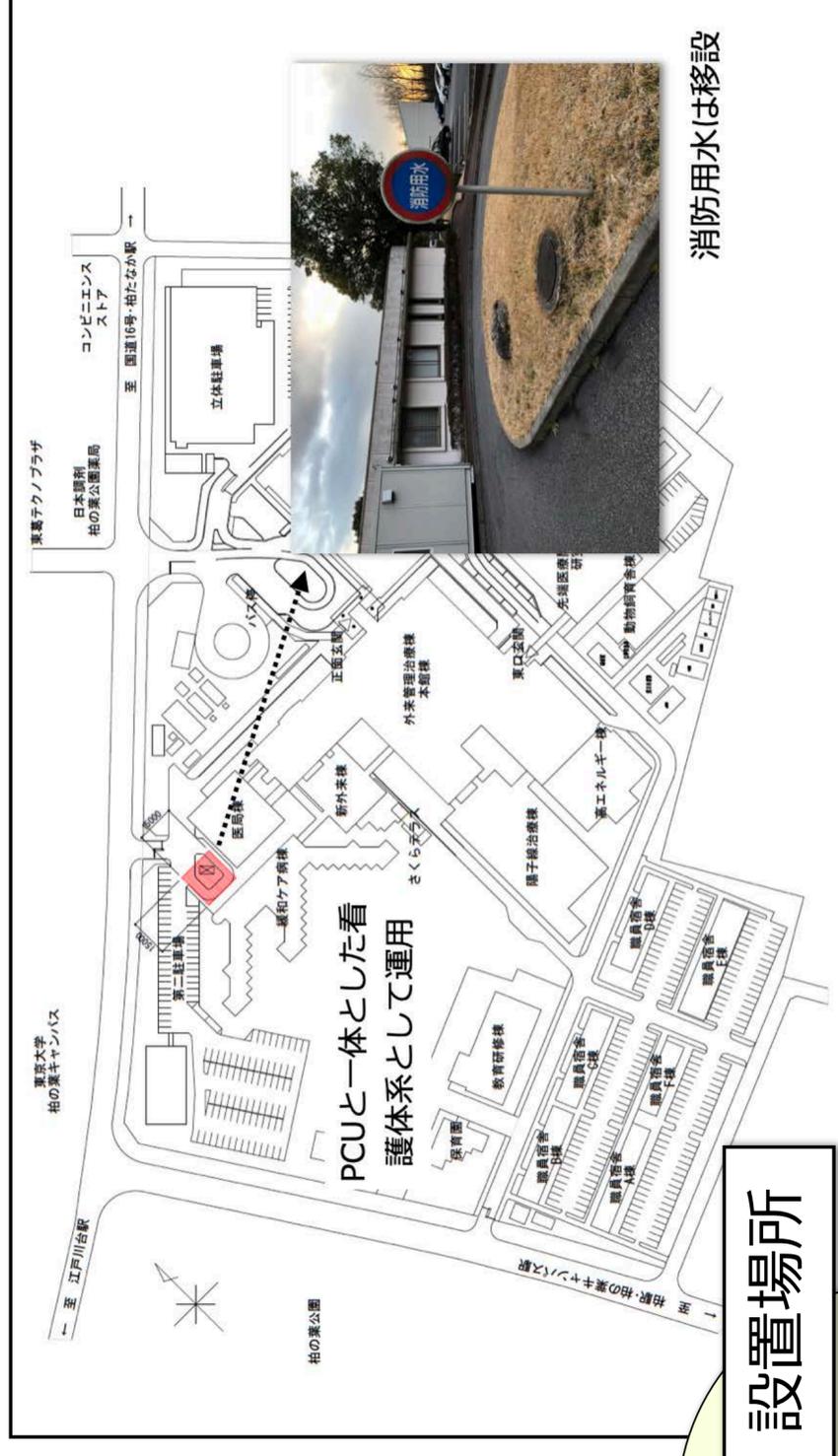
✓ 運用案・方針

- 特別措置病室との併用、臨床と研究のバランス

コンセプト

運用方針

- ✓ 病室数：2
- ✓ 131-I 治療 100~200mCi：1~2例/月
- ✓ ルタテラは特別措置病室とRI治療病棟を併用し、患者の投与後の移動を考慮して、RI治療病室での投与も可能とする。
- ✓ 131-I 治療以外の治験（177Lu-PMSA-617）を含むRI病棟が（運用上）必要な治療
 - その際に必要なスペース、機材等を準備する。
 - 使用室の併設と設計と構造計算への反映



投資と収益

項目	投資	収益
	<ul style="list-style-type: none">● 消防用水移設：24,100,000円● 建屋建設：230,000,000円<ul style="list-style-type: none"># 排気・排水システムを含む● 設計費用：2000万円● 汚染管理機器関係：30,000,000円● 関連法規・申請書作成など：150万円● 人件費：看護師増員6,812,801円/人×6人：40,876,806円● 光熱費：100万円/年	<ul style="list-style-type: none">● 131-I 内用療法（甲状腺）● ルタテラ内用療法● 治験関係● 今後の承認後のRI内用療法収益

病院・有床診療所に係る方針変更報告書（具体的対応方針）

1 基本情報等（変更事項は該当項目に☑）

法人名	医療法人社団協友会
医療機関名	柏厚生総合病院
所在地	千葉県柏市篠籠田 617
変更事項	<input type="checkbox"/> 今後担う役割 <input checked="" type="checkbox"/> 病床機能

2 2025年において担う役割（昨年の報告から変更がある場合のみ該当項目に○）

	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	周産期	小児	在宅	その他
変更前											
変更後											
その他の内訳及び補足等											

3 病床機能及び入院料（昨年の報告から機能別病床数の内訳に変更がある場合のみ記載）

	変更前	変更後	届出予定の入院料
4 機能 合計	420 床	420 床	
高度急性期	191 床	286 床	急性期一般入院料 1
急性期	95 床	床	
回復期	134 床	134 床	
慢性期	床	床	
人間ドック等	床	床	
休棟等	床	床	
廃止予定	床	床	
介護施設等への移行予定	床	床	

4 病床機能を変更する理由等（機能別病床数を変更する場合のみ）

当院では、主たる治療として、脳外科、心臓外科、循環器内科医師の入職に伴い救急搬送された患者様への急性期治療を担っています。その結果、超急性期治療を行う患者様が想定外に増加し、年間の全身麻酔での手術件数が2,000件を超え、救急搬送患者については年間6,000件を超えるものとなっています。緊急入院や緊急手術件数も軒並み増加し、急性期病棟の診療密度が4,000点を超える事となったため、当院では、高度急性期病棟としての稼働が妥当であると評価いたしました。

今後の病床の運営につきましては、配分済みの病床整備分を含め、地域の必要とされる医療を提供すべく邁進してまいります。

病院・有床診療所に係る整備計画書（具体的対応方針）

1 基本情報

法人名	医療法人社団太公会
医療機関名	我孫子東邦病院
所在地	千葉県我孫子市我孫子1851-1

※ 移転の場合、所在地欄には現在地と移転先を二段書きにしてください。

2 整備内容等（該当項目に☑）

整備内容	<input checked="" type="checkbox"/> 新築(建替含む)	<input type="checkbox"/> 増築	<input type="checkbox"/> 改築	<input type="checkbox"/> 転換(内部改修等)
財政支援	<input type="checkbox"/> 特別交付税措置	<input type="checkbox"/> 特別償却制度	<input checked="" type="checkbox"/> 県補助金	

※ 財政支援については、提出時点で申請予定の内容を記載してください。

3 今後担う役割（該当項目に○）

	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	周産期	小児	在宅	その他
整備前											○
整備後											○
その他の内訳 及び補足等											

4 整備後の診療科

診療科名	整備前	内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、麻酔科、婦人科、リハビリテーション科、呼吸器内科
	整備後	内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、麻酔科、婦人科、リハビリテーション科、呼吸器内科

5 病床機能及び入院料

	整備前	整備後	届出予定の入院料
4 機能 合計	153 床	100 床	
高度急性期	床	床	
急性期	153 床	100 床	地域一般入院料 2 (13 対 1)
回復期	床	床	
慢性期	床	床	
人間ドック等	床	床	
休棟等	床	床	

6 病床機能を変更する理由等（現在と整備後の機能別病床数を変更する場合のみ）

- ・既存病院の老朽化（一部昭和54年築）のため、耐震化を考慮した移転計画。
- ・現在許可病床140床の内、休床42床、稼働病床98床の2病棟（13対1）の看護体制であり、移転後は2病棟100床での稼働を計画しているため。

7 地域の医療機関との連携やネットワーク化に対する考え

- ・市の高齢者支援課主催の交流会（zoom含む）等に積極的に参加し、情報共有を図る。
- ・現在は紙カルテで運用しているが、移転後は電子カルテになるため、他医療機関とのスムーズな情報交換、共有を図る。
- ・地域密着型病院の形成。

8 整備スケジュール

供用開始予定	年	月予定
その他補足	着工予定	2024年3月
	竣工予定	2025年6月
	延べ面積	7871㎡（2380坪）
	移転先については正確な住所が未確定なので、別添で地図を参照。	

【参考資料 移転先】



2025年に担う役割と機能別病床

【東葛北部保健医療圏】

No.	医療機関名	2025年に担う役割（予定を含む）											2025年における機能別病床数					機能変更の理由等	補助金活用予定				
		がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	周産期	小児	在宅	その他	補足	高度急性期	急性期	回復期	慢性期			計	休棟等	移行予定	備考
【病院】																							
1	松戸市立福祉医療センター東松戸病院											回復期・慢性期・地域包括ケア・緩和ケア			142		20	162		19		※2022年変更。廃止【変更前】回復期142、慢性期20、休棟等19	2024年3月末に閉院するため。
2	松戸市立総合医療センター	○	○	○	○									70	502		20	592				※2022年変更【変更前】高度急性期72、急性期520	東松戸病院が閉院するに当たり、松戸市内唯一である緩和ケア病棟の機能について移管する。新棟を建設し、緩和ケア病棟(20床)を新設。病院全体の病床数は既存の病棟で20床を削減することにより、現在と同じ許可病床600床(一般病床592床、感染病床8床)を維持する方針である。
3	医療法人社団清志会大倉記念病院	○	○	○	○													150	150				
4	医療法人社団清志会山本病院	○	○	○	○										60				60				
5	医療法人社団弥生会旭神経内科リハビリテーション病院	○									○	「脳卒中」については回復期リハビリについての役割を担う				98			98				
6	医療法人財団明理会新松戸中央総合病院	○	○	○	○						○	血液浄化、感染症、心疾患	135	198					333				
7	五香病院													60	60			120					
8	医療法人社団松和会小坂橋病院										○	慢性期						114	114				
9	松戸リハビリテーション病院		○								○	回復期リハビリテーション				180			180				
10	医療法人社団誠馨会新東京病院	○	○	○	○								42	388				430					
11	社会医療法人社団木下会千葉西総合病院	○	○	○	○								393	227	60			680					
12	医療法人社団鼎会三和病院	○	○	○	○						○				50			50			急性期から在宅までを繋ぐ体制を強化するため、地域医療機関と協力し在宅療養支援病院となっており、2019年度は50床のうち数床を地域包括ケア病床として運用する方針。		
13	医療法人社団ときわ会常盤平中央病院										○						54	54			将来、追加で配分がある場合、150床まで増床することを検討予定		
14	医療法人社団青嶺会松戸整形外科病院										○			60				60					
15	医療法人財団松園会東葛クリニック病院			○	○						○	透析患者の受け入れを強化していく。また災害時は、透析患者の受け入れ拠点となるようにする。			56		39	95			【変更前】急性期60、慢性期35 地域の透析患者の増加に伴い、その受け入れをするため(2021)		
16	医療法人社団オーケイム会オーケイクリニックフォーミス病院										○			47				47					
17	日本大学松戸歯学部付属病院										○	歯科診療を主とする医療機関		31				31					
18	医療法人社団寿光会松戸牧の原病院										○						180	180					
19	医療法人社団江陽会江陽台病院										○	慢性期						149	149				
20	医療法人社団ますお会柏の葉北総病院	○	○		○						○	看取り・終末期						120	120				
21	医療法人社団曙会流山中央病院		○										6	150				156					
22	医療法人財団東京勤労者医療会東葛病院	○	○	○	○	○	○	○	○				8	220	82	56	366						

No.	医療機関名	2025年に担う役割（予定を含む）										2025年における機能別病床数						機能変更の理由等	補助金活用予定				
		がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	周産期	小児	在宅	その他	補足	高度急性期	急性期	回復期	慢性期			計	休棟等	移行予定	備考
43	社会医療法人社団蜷水会名戸ヶ谷病院	○	○	○	○		○	○							12	288			300			現在300床の開設許可病床数ですが、平成31年12月に新築移転予定であり移転後に300床の開設予定であります。	○
44	医療法人社団博恵会柏南クリニック																	0	0			【変更前】慢性期19 令和1年10月1日に有床診療所19床を介護医療院19床に変更済。	
45	東葛医療福祉センター光陽園											○	障害児（者）					88	88				
46	医療法人社団聖秀会聖光ヶ丘病院											○				131		88	219				
47	医療法人社団葵会柏たなか病院	○	○	○	○		○	○			○		「予防医学」と「リハビリ」等の充実を図り、高齢者が健康で安心して生活できるお手伝いをさせていただきます。			134	60	318	512			慢性期病床318床のうち、20床を急性期病床から移行し、106床を同法人の柏たなか病院から移動します。（2020年8月） 同法人が運営する柏リハビリテーション病院は最寄駅から遠く、アクセスが問題であった。当院はアクセスもよく、急性期機能も充実しており、より患者や家族にとって最適な医療を提供できるため。	
48	医療法人聖峰会岡田病院	○	○	○	○		○									95		67	162				
49	医療法人社団誠高会おおたかの森病院	○	○	○	○		○	○			○		化学療法及び緩和ケアの充実、肝炎及び肝硬変に対する専門的医療、難病医療、虚血性心疾患や大動脈解離、消化管出血等に対する常時受入体制を強化していきます。	126	114	42		282			平成28年度に48床の病床配分を受け、現在増築準備中、平成31年1月着工予定です。		
50	医療法人社団康喜会辻仲病院柏の葉						○				○		化学療法や緩和ケアの充実を強化していく。			150		150			10床廃止済（2017年） 院内機能強化のため26床減少（2019年）		
51	医療法人社団葵会千葉・柏リハビリテーション病院	○		○	○	○											60	150	210			慢性期病床256床のうち、106床を同法人の柏たなか病院へ移動します。（2020年8月）	
52	医療法人社団協友会柏厚生総合病院	○	○	○	○		○	○			○		糖尿病センター（2018年4月～）、人工関節センター（2018年8月～）、心臓外科開設予定（2019年4月）	286		134		420			※2022年変更 【変更前】 ・高度急性期191 ・急性期95 ・回復期134 脳外科、心臓外科、循環器内科医師の入職に伴い救急搬送された患者への急性期治療を担っている。年間の全身麻酔での手術件数が2,000件を超え、救急搬送患者も年間6,000件を超える。緊急入院や緊急手術件数も軒並み増加し、急性期病床の診療密度が4,000点を超えるため、当院では、高度急性期病床としての稼働が妥当であると評価した。		
53	東京慈恵会医科大学附属柏病院	○	○	○	○		○	○						664				664					
54	医療社団法人満葉会 くほのやウイメンズホスピタル										○		婦人科、麻酔科			40		40					
【診療所】																							
55	医療法人社団康知会富岡産婦人科医院										○					18		18					
56	医療法人社団実幸会いらはら診療所										○		急性期を経過した術後等の患者へのリハビリテーションの実施、在宅患者の急変時の対応、看取り、レスパイト				19	19					
57	医療法人社団湯原産婦人科医院										○					7		7					
58	川崎レディースクリニック										○		周産期を除く婦人科疾患			3		3					
59	おおたかの森ウイメンズケアクリニック										○					12~15		12~15					

