

# 2025年に向けた 医療機関毎の具体的な対応方針について

## 2025年に担う役割と機能別病床数（具体的な対応方針）の変更

昨年度に開催した東葛南部地域保健医療連携・地域医療構想調整会議以降、2医療機関から内容変更の報告があり、一覧表を更新しましたので、皆様と共有し、2025年時点の地域の状況について確認をお願いします。

内容変更：2医療機関

下線部　：昨年度の内容から変更のあった箇所

# 具体的対応方針の変更時の報告のお願い

**「地域医療構想の進め方について」(平成30年2月7日医政地発0207第1号)**に基づき、毎年度、個別の医療機関における2025年における具体的対応方針について協議する必要があります。

このため、既に策定いただいている各医療機関毎の具体的対応方針の内容について、変更が生じた場合には県に報告いただき、一覧の内容を更新していくこととしています。

**具体的対応方針が未策定の場合、策定済みの具体的対応方針の変更、病床機能の変更を伴う施設整備が生じた場合には、県への報告について御協力をお願いします。**

具体的対応方針の変更等があった場合は、令和元年8月20日付け健福第758号「2025年における医療機関ごとの具体的対応方針の今後の協議の進め方及び手続き等について(依頼)」に基づき必要な手続き等をお願いします。

※千葉県ホームページから調査票(エクセル)がダウンロードできます。

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/keikaku/kenkoufukushi/chiikiiryokousou.html>

ホーム > くらし・福祉・健康 > 健康・医療 > 保健医療政策 > 地域保健医療連携・地域医療構想調整会議

2025年に担う役割と機能別病床

【東葛南部保健医療圏】

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	国立研究開発法人国立国際医療研究センター国府台病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	小児については児童精神科としての役割を担う		200	50		250	50						○	
2	埼玉県川市川リハビリテーション病院	○	○	○											100		100						将来、追加の病床配分などがあれば、99床増床して回復期159床、慢性期40床とすることを検討している（平成31年4月1日より民営化）。民営化により開設者・医療機関名変更（2019年）		
3	東京ベイ・浦安市川医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○			73	267			340						①変更前は感染症病床4床を含めて記載していたが、今回の変更届出で除外いたしました ②高度急性期及び急性期機能の配分数の変更理由：病床機能の見直しにより変更修正を実施		
4	国際医療福祉大学市川病院	○		○	○						○	・回復期リハビリテーション、療養医療 ・2020.7より神経疾患・難病疾患等		128	43	44	215							近隣の地域医療において心疾患、脳疾患、消化器外科等の急性期医療体制が整っている中で、回復期リハビリテーションのニーズも高い。今後は、急性期より回復期、慢性期医療への転換を行い、種々の疾患に対応できる回復期リハビリテーションを主体に行っていくため。	
5	医療法人社団聖進会市川東病院	○	○	○	○									49	54	25	128				新規回答				
6	医療法人社団平静会大村病院			○	○				○	○				75			75								
7	医療法人財団明理会行徳総合病院	○	○	○	○	○				○			60	202	45		307								
8	安藤病院 あんどクリニック													0		0	0						【変更前】急性期10、慢性期24 2021.3.31付けで病棟を廃止するため(2021年報告)		
9	医療法人友康会行徳中央病院										○	医療療養型医療施設と介護医療院の慢性期					145	145							
10	医療法人社団嵐川大野中央病院	○	○	○	○					○	○	リハビリ科（運動器、脳血管）、人口透析、整形外科		147	50		197								
11	医療法人一条会（社団）一条会病院	○	○	○	○	○								120		79	199								
12	東京歯科大学市川総合病院	○	○	○	○	○	○	○					426	144			570								
13	医療法人社団康栄会浦安病院	○		○	○	○								32	28		60								
14	医療法人社団福秀会浦安高柳病院									○	2025年時点の医療区分に基づいた（急性期後の）慢性期治療。					60	60								
15	医療法人社団やしの木会浦安中央病院					○								44		28	72								
16	順天堂大学医学部附属浦安病院	○	○	○	○	○	○	○	○			エイズ診療、特定不妊治療、難病医療、救命救急センター	55	730			785								
17	埼玉浦安病院	○	○	○						○					199		199				新規回答				
18	独立行政法人地域医療機能推進機構船橋中央病院	○					○	○					21	335	34	0	390	5		休棟等＝人間ドック5床			年々入院患者の個室需要が高まってきたこともあり休床している個室病床について有効活用を検討した結果、令和2年10月より病棟再編成を行うこととした。	○	
19	船橋市立医療センター	○	○	○	○	○	○	○					476	25			501							○	

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
20	船橋市立リハビリテーション病院											○	回復期リハビリテーション・生活期リハビリテーション			200		200				
21	医療法人社団慈心会青山病院	○		○	○		○	○							57			57				
22	医療法人弘仁会板倉病院	○									○			91			91					
23	医療法人社団成和会山口病院										○	○		41			41					
24	医療法人社団協友会船橋総合病院	○		○	○		○				○			150	46	50	246					
25	医療法人社団誠警会メモリアル病院	○	○	○	○		○				○	○	緩和ケアの充実、急性期～在宅維持期にわたるリハビリ受入の強化を図ります。（セラピスト100名体制）	7	211	74		292				
26	医療法人成春会北習志野花輪病院										○	○	整形外科領域及び透析		56		91	147				
27	医療法人社団良知会共立習志野台病院										○			60			60			11床廃止済(2018年)		
28	医療法人愛の家高根台病院										○		慢性期				100	100				
29	医療法人社団千葉秀心会東船橋病院	○	○	○	○		○				○			48	80		128			連携強化のため、地域包括ケア病室に一部を転換する予定。		
30	医療法人吉栄会下総病院		○								○		脳疾患、整形疾患等のリハビリを受け入れしていく。 透析医療			50		50			45床→35床変更（2020年）	令和元年10月2日病床配分撤回（地域包括ケア病床10床）
31	医療法人社団嬉泉会大島記念嬉泉病院			○							○			35			35					
32	医療法人社団協和会滝不動病院	○	○	○	○									30			21	51				
33	医療法人社団紺整会船橋整形外科病院										○	○		106	60		166			将来、追加で配分がある場合、220床まで増床することを検討予定		
34	医療法人社団睦会いけだ病院										○	○	慢性期医療				48	48				
35	医療法人沖縄徳洲会千葉徳洲会病院	○	○	○			○							12	333	102		447				
36	社会医療法人社団千葉県勤労者医療協会船橋二和病院				○		○				○			5	166	128		299				急性期病床からの退院支援機能の強化のため、慢性期から地域包括病棟入院料2に転換
37	社会福祉法人恩賜財団済生会千葉県済生会習志野病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○				96	304			400				
38	社会医療法人社団菊田会習志野第一病院						○								145	38		183			新棟建設のため12床休床中	
39	医療法人社団愛友会津田沼中央総合病院	○	○		○		○				○	○		8	198	108		314			【変更前】急性期152、慢性期46	新入院患者数、救急受入件数、手術件数が増加し続けている反面、救急断り件数も増えるなど急性期医療体制がひっ迫している状況である。また、慢性期病棟にてコロナ病床を運用しているため、慢性期機能を急性期機能に転換して急性期疾患の受入を増やす。
40	医療法人社団保健会東京湾岸リハビリテーション病院	○	○		○						○	○	がん、脳卒中、糖尿病等急性期終了後の回復期リハを実施。通所リハ・訪問リハを実施し、在宅への移行、在宅でのQOLを上げ、さらに社会参加までを視野にいれたリハを提供。			160		160				
41	医療法人社団保健会谷津保健病院	○	○	○	○		○				○			204	70			274				許可病床数が280床から274床に変更となったため(2019)

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
42	医療法人社団碩成会島田台総合病院	○	○			○									60	100	180	340			平成29年に地域包括ケア病床100床の配分を受け、現在60床を稼働している(既存の急性期病床60床の一部を利用することで、施設整備に先立ち地域包括ケア病床の運用を開始している)。平成33年3月までに整備完了を予定しており、それに伴い地域包括ケア病床を100床に拡充するとともに、急性期病床を60床に戻す計画である。	○	
43	医療法人社団心和会新八千代病院		○							○	○	回復機能 予防医療				120	175	295				○	
44	社団法人巨樹の会八千代リハビリテーション病院		○								○	脳卒中以外の大腿骨頸部骨折や廃用症候群のリハビリの受入れの強化			240		240						
45	医療法人社団恵仁会セント・ガレット病院			○	○					○	○	救急の受入をしつつ、透析・リハビリテーション・療養を強化していく		60			255	315			【変更前】慢性期230(25床廃止予定)	昨年度廃止を予定していた25床について、地域の需要を鑑みて再稼働することとした	
46	医療法人思誠会勝田台病院	○				○				○				100			48	148					
47	東京女子医科大学附属八千代医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○					501				501					
48	医療法人社団一心会初富保健病院										○	慢性期医療					320	320		320	県の転記誤りによる変更 (慢性期280⇒320、移行360⇒320)		
49	医療法人社団ますお会第2北総病院										○	慢性期(療養型病床)					120	120					
50	医療法人梨香会秋元病院					○								70				70					
51	医療法人沖縄徳洲会鎌ヶ谷総合病院	○				○				○				20	271	40		331			高度急性期16⇒20 急性期(一般273⇒271) 休棟2⇒0	今後の救急の受入の増加が考えられることから高度急性期(HCU)を4床増床し急性期機能を4床減少することで重症度の高い患者の更なる受け入れを目指す。	
52	医療法人社団東邦鎌谷病院		○											60	100			160			9床廃止済(2018年)、30床廃止予定		
【診療所】																							
53	医療法人社団瑞鶴会鶴木クリニック 内科・歯科										○			6				6					
54	医療法人社団吉岡産婦人科医院								○						2			2					
55	医療法人社団高仁堂医院																11	11					
56	寺島医院								○						7			7					
57	川嶋レディースクリニック								○						12			12					
58	石黒医院										○							0				高齢のため病床廃止(2020年)	
59	医療法人社団凌雲会根本産婦人科医院											現状のままとなります。産婦人科				14		14					
60	医療法人友康会行徳中央クリニック									○		整形外科、内科、皮膚科等標榜している診療科のかかりつけ医の役割		19				19					
61	医療法人社団INNOCENT えんぴつ公園マザースクリニック								○						15			15			開設者変更(2019年)		
62	医療法人社団泰正会大町成光堂クリニック									○		急性期一次診療のみ		10				10					
63	医療法人社団マザー・キーファミール産院いちかわ								○			産婦人科を標榜し、分娩を取り扱う診療所です。		14				14			医療法人社団わたなべ医院から事業承継(2020年)		
64	医療法人社団三世会大高医院								○					6				6					
65	医療法人社団米寿会北島産婦人科医院								○		○	産科、婦人科		17				17			新規回答		

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
66	滝口産婦人科																				休止中(2016年～)		
67	本田産婦人科クリニック							○			○	婦人科疾患		15					15				
68	鎌ヶ谷バースクリニック							○						18					18				
69	医療法人社団邦和会船橋クリニック										○	腎・尿管結石破碎治療の専門 医院としての受け入れの強化		19					19				
70	医療法人社団励生会北原産婦人科							○						10					10				
71	鈴木レディースクリニック											未確認										休床中(稼働未定のため2025年の機能別病床数の見込みも未定)	
72	医療法人社団みずたに会愛育レディースクリニック							○	○					19					19				
73	医療法人社団陽南会くらもちレディースクリニック							○						18					18				
74	医療法人社団秀友会松信ウイメンズクリニック							○	○					11					11				
75	秋津産科婦人科										○	妊婦健診、特定健診、婦人科 検診などの医業		2					2				
76	医療法人社団壽邦会長岡マタニティクリニック	○								○				(3)					(3)			機能別病床数は未回答(括弧内は H29病床機能報告で回答があった 「6年後(2023年)の予定機能」)	
77	医療法人社団藤和会加藤眼科										○	眼科医療機関として専門分野 を担う予定である。		2					2			白内障手術を外来手術にて行う機会が増え、入院加療の必要性が少なくなったため、一般病床数を7床から2床に変更(R2.5)	
78	医療法人社団勝見産婦人科							○						8					8				
79	メディカルプラザ加瀬外科・加瀬眼科										○	眼科、外科手術のため		19					19				
80	医療法人社団前友会前田産婦人科							○						(19)					(19)			機能別病床数は未回答(括弧内は H29病床機能報告で回答があった 「6年後(2023年)の予定機能」)	
81	八千代有床診療所									○	○	在宅療養を続ける中、必要時 入院加療を受けているが、現在 は緩和ケアを主としている		9					9			新規回答	新規開設に伴い一覧表に追加
82	医療法人社団晴山会ROSEGARDENクリニック										○	人工透析内科・外科、腎臓内 科、内科			19				19				新規開設に伴い一覧表に追加
83	医療法人社団佐野産婦人科医院							○						14					14				
84	さち子レディースクリニック										○	母体保護法指定診療施設とし ての病床										病床廃止済(2019年) 【変更前】機能別病床数未定	
85	医療法人社団愛賛会おしおウイメンズクリニック							○	○					19					19				
86	医療法人社団前田産婦人科医院																					休止中(2018年～)	
87	医療法人社団豊修会パークシティ吉田レディースクリニック							○						1					1				
88	医療法人社団順整会新浦安整形外科										○	外傷及び骨関節疾患		19					19				
89	医療法人社団小羊会船橋訪問クリニック										○				15				15				新規開設に伴い一覧表に追加 (2021年)
90	医療法人社団佐野産婦人科医院							○						14					14				
91	さち子レディースクリニック										○	母体保護法指定診療施設とし ての病床										病床廃止済(2019年) 【変更前】機能別病床数未定	
92	医療法人社団愛賛会おしおウイメンズクリニック							○	○					19					19				
93	医療法人社団前田産婦人科医院																					休止中(2018年～)	
94	医療法人社団豊修会パークシティ吉田レディースクリニック							○						1					1				

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
95	医療法人社団順整会新浦安整形外科										○	外傷及び骨関節疾患		19			19					
96	ファミリー産院つだぬま（仮称）							○				産科、婦人科		19			19			新規回答 令和4年7月供用開始予定	新規開設に伴い一覧表に追加	

注1) 「補助金活用予定」欄については、回復期リハビリテーション病棟等整備事業（回復期リハ、地域包括ケアへの転換）又は地域中核医療機関整備促進事業（地域の中核となる公的医療機関等のみ対象）の活用を検討している（又は現在補助を受けている）医療機関に○をつけています。

注2) 前回報告時以降、具体的対応方針に変更があった医療機関の列を着色（薄緑色）しています。

注3) 前回報告時以降、変更があった個所について、赤字下線としています（医療機関名の変更のみの場合を除く）。

注4) 一覧表に記載の「2025年に担う役割」「2025年における機能別病床数」に変更があった場合は、県まで報告をお願いします。

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	
医療機関名	安藤病院
所在地	市川市行徳駅前 2-20-18
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	
			高度急性期	急性期
4 機能 合計	34 床	0 床		
高度急性期	床	床		
急性期	10 床	0 床		
回復期	床	床		
慢性期	24 床	0 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）

2021. 3. 31 付けで病棟を廃止するため
--------------------------



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	医療法人社団愛友会
医療機関名	津田沼中央総合病院
所在地	千葉県習志野市谷津1丁目9番17号
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	314 床	314 床	
高度急性期	8 床	8 床	ハイケアユニット入院医療管理料 1
急性期	152 床	198 床	急性期一般入院料 1
回復期	108 床	108 床	回復期リハビリテーション病棟入院料 1
慢性期	46 床	0 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）

新入院患者数、救急受入件数、手術件数が増加し続けている反面、救急断り件数も増えるなど急性期医療体制がひっ迫している状況である。また、慢性期病棟にてコロナ病床を運用しているため、慢性期機能を急性期機能に転換して急性期疾患の受入を増やし、コロナ病床を4床から10床に増床を実施したく申請する。

## 1. 病院の現状

病床数（2021年6月1日現在）

病棟名	病床種別	病床機能区分	許可 病床数	稼働 病床数	非稼働 病床数	入院基本料 特定入院料
4 東病棟	一般病床	回復期機能	50	50	0	回復期リハビリテーション病棟入院料 1
4 西病棟	一般病床	回復期機能	58	58	0	回復期リハビリテーション病棟入院料 1
5 東病棟	一般病床	急性期機能	53	53	0	急性期一般入院料 1
5 西病棟	一般病床	慢性期機能	42	34	8	障害者施設等入院基本料 1
		コロナ病床	4	4	0	ハイケアユニット入院医療管理料 1
6 東病棟	一般病床	急性期機能	49	49	0	急性期一般入院料 1
6 西病棟	一般病床	急性期機能	50	50	0	急性期一般入院料 1
ハイケア病棟	一般病床	高度急性期機能	8	8	0	ハイケアユニット入院医療管理料 1
計	-	-	314	306	8	-

※ 非稼働病床数は、新型コロナウイルス感染症患者等受け入れのために休床とした病床

## 2. 病床転換に係る計画の概要

### (1) 病床転換の趣意

当院は、看護師不足の影響により、2013年10月から急性期病床30床を休床していた。その後、千葉県東葛南部地域で不足している回復期機能を担うため、2018年度までに急性期病床から回復期病床に38床転換させてきた。

2018年8月 病床整備計画の公募があり、千葉県地域医療構想の実現に向けて当院は回復期機能を拡充させるべく整備計画を提出。現状、回復期病床は7年前の50床から108床にまで至った。

昨今、コロナ禍における未曾有の難局を乗り切るため、地域医療を支える医療スタッフの雇用・定着に対して積極的に取り組んできた結果、急性期疾患の指標でもある「新入院患者数」「救急依頼件数」「手術件数」が増加した反面、救急断り件数が増加するなど急性期医療体制がひっ迫している状況である。

この状況下で、コロナ病床を維持するため慢性期病床を46床から12床減床してコロナ病床の運用を実施している。その為、同一のフロアに急性期と慢性期病床が混在しているのが現状である。

今後、コロナ患者の感染状況が不透明である一方、近隣ではタワーマンションの入居や新たなマンション建設など、住民が増加する地域でもあることから、急性期疾患の受け皿を当院で増やしていくため慢性期機能の46床を急性期機能に転換することを申請する。許可を得た後、200床以上の一般病床を持つ救急告示病院の目標設定値にあたる、「新型コロナウイルス感染症患者用の病床を各医療機における一般病床数の3%以上」の確保に向けて、現状の4床から10床まで増床することに取り組んでいく。

また、結核患者収容モデル事業に参画できる体制を整備していき、地域医療に貢献できるよう努めて参ります。

(2) 新たに整備する病床の整備計画

< 当院の過去7年間病床数 >

	2014年度末	2015年度末	2016年度末	2017年度末	2018年度末	2019年度末	2020年度末	2021年10月頃
ハイケア病棟 (高度急性期機能)	15床	15床	15床	15床	14床 →	8床	8床	8床
一般病棟 (急性期機能)	159床 →	152床	152床	152床	152床	152床	152床 →	178床
回復期リハ病棟 (回復期機能)	50床 →	58床 →	82床	82床 →	88床 →	102床 →	108床	108床
障害者病棟 (慢性期機能)	46床	46床	46床	46床	46床	46床	34床	0床
コロナ病床	-	-	-	-	-	-	4床	10床
稼働病床数	270床	271床	295床	295床	300床 →	308床 →	306床 →	304床
休床	30床 (急性期機能)	29床 (急性期機能)	5床 (急性期機能)	5床 (急性期機能)	0床	0床	8床 (慢性期機能)	10床 (急性期機能)

< 病床転換後の医療機能 >

病棟名	病床種別	病床機能区分	許可 病床数	稼働 病床数	非稼働 病床数	入院基本料 特定入院料
4 東病棟	一般病床	回復期機能	50	50	0	回復期リハビリテーション病棟入院料 1
4 西病棟	一般病床	回復期機能	58	58	0	回復期リハビリテーション病棟入院料 1
5 東病棟	一般病床	急性期機能	53	53	0	急性期一般入院料 1
5 西病棟	一般病床	急性期機能	36	26	10	急性期一般入院基本料 1
		コロナ病床	10	10	0	ハイケアユニット入院医療管理料 1
6 東病棟	一般病床	急性期機能	49	49	0	急性期一般入院料 1
6 西病棟	一般病床	急性期機能	50	50	0	急性期一般入院料 1
ハイケア病棟	一般病床	高度急性期機能	8	8	0	ハイケアユニット入院医療管理料 1
計	-	-	314	304	10	-

※ 非稼働病床数は、新型コロナウイルス感染症患者等受け入れのために休床とする病床

◇ 申請内容

内容 : 慢性期機能 46床 → 急性期機能に転換 (152床 → 198床)

その後、コロナ病床 4床 → 10床に増床予定

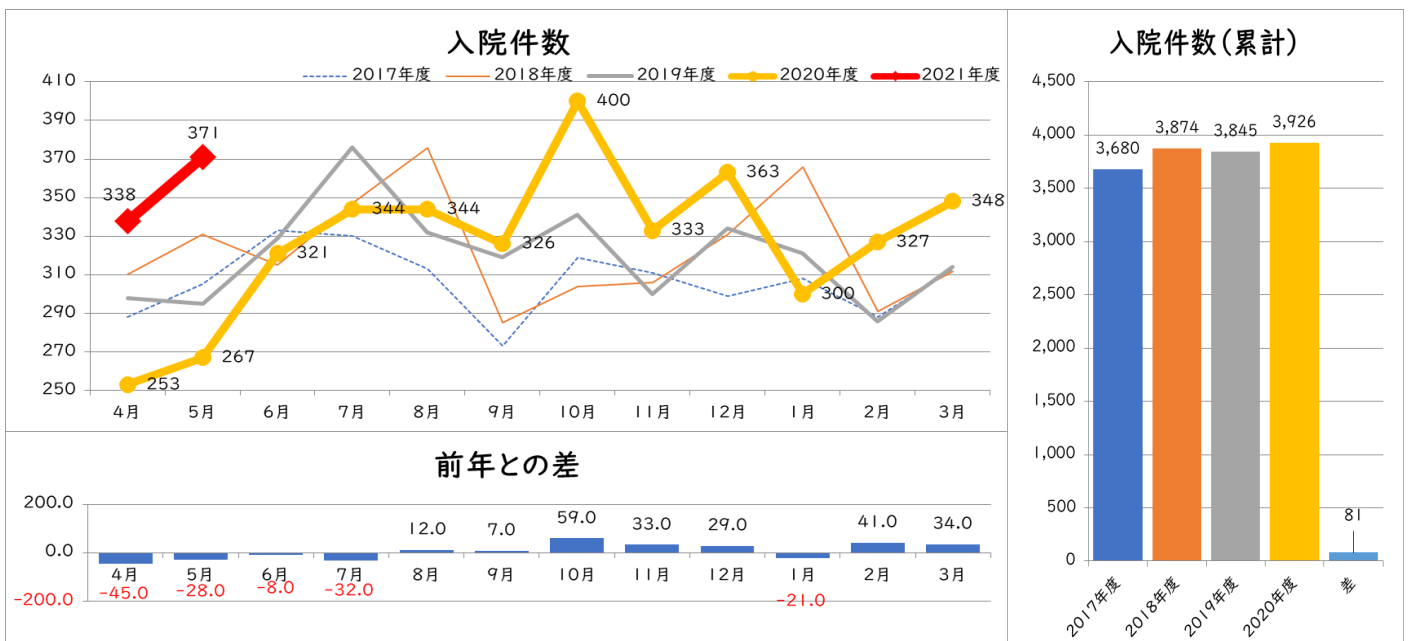
時期 : 2021年10月頃 (予定)

(3) 新たに転換される病床の整備計画と将来の病床数の必要量との関係性について

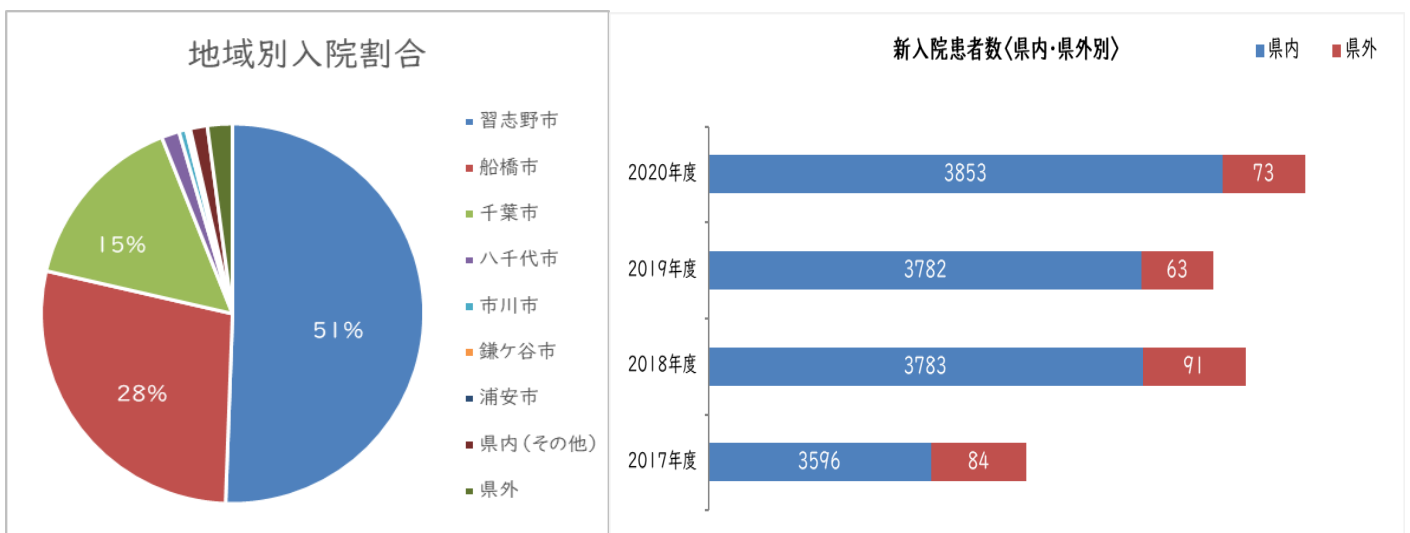
< 病床利用率 >

年度	年間外来患者数		年間診療 実日数	年間入院患者数		
	延患者数	新患者数		延患者数	新入院数	退院数 (うち死亡数)
2016年度	178,745	33,398	295	87,664	3,524	3524 ( 244 )
2017年度	183,381	33,973	296	93,706	3,680	3667 ( 248 )
2018年度	183,549	33,578	294	94,784	3,873	3863 ( 291 )
2019年度	179,918	30,305	293	97,788	3,845	3863 ( 265 )
2020年度	162,058	24,003	295	95,280	3,926	3875 ( 241 )

< 入院件数 >

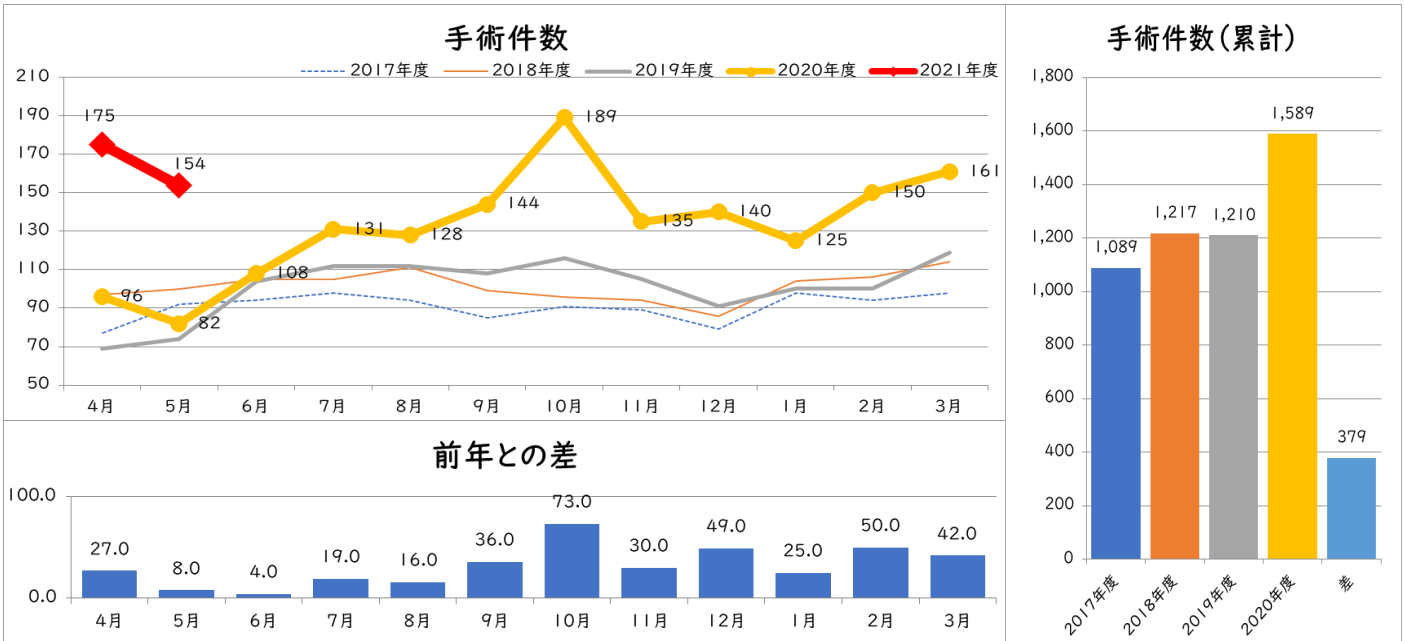


◆ コロナ禍においても、新入院患者数は増加傾向にあり、同月対比で2月から5月まで過去最大の件数である。



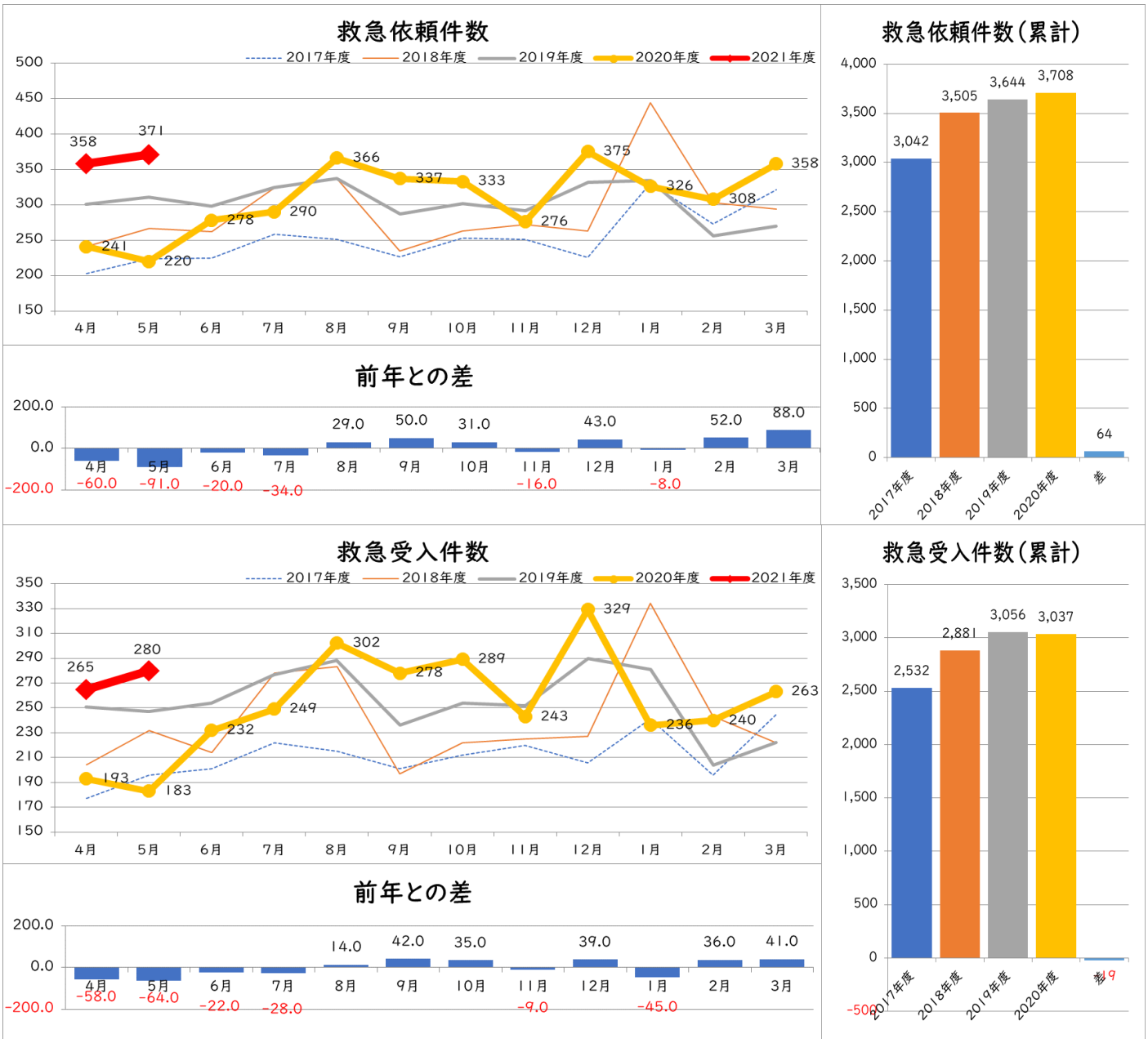
◆ 全体の98%は県内から入院しており、そのうち85%は東葛南部エリアからの入院が占めている。

< 手術件数 >

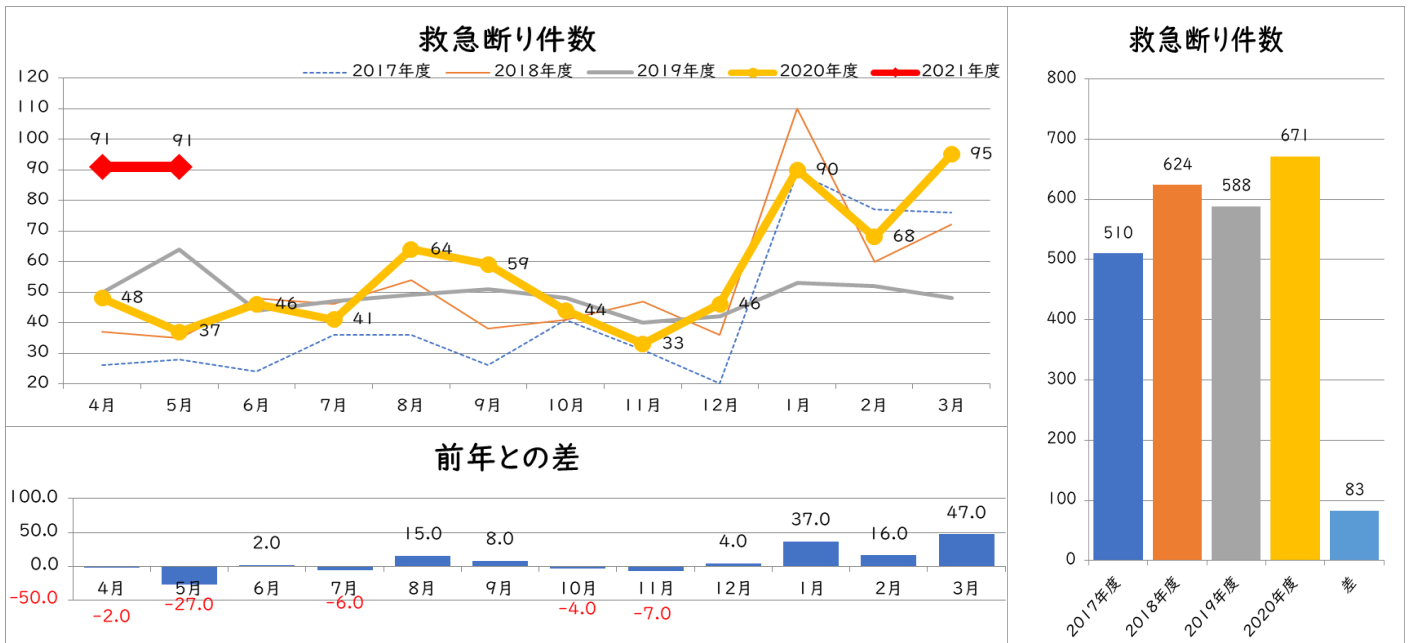


◆ 外科、整形外科、泌尿器科の手術が増加しており、同月対比で7月から5月まで過去最大の件数である。

< 救急依頼&受入件数 >

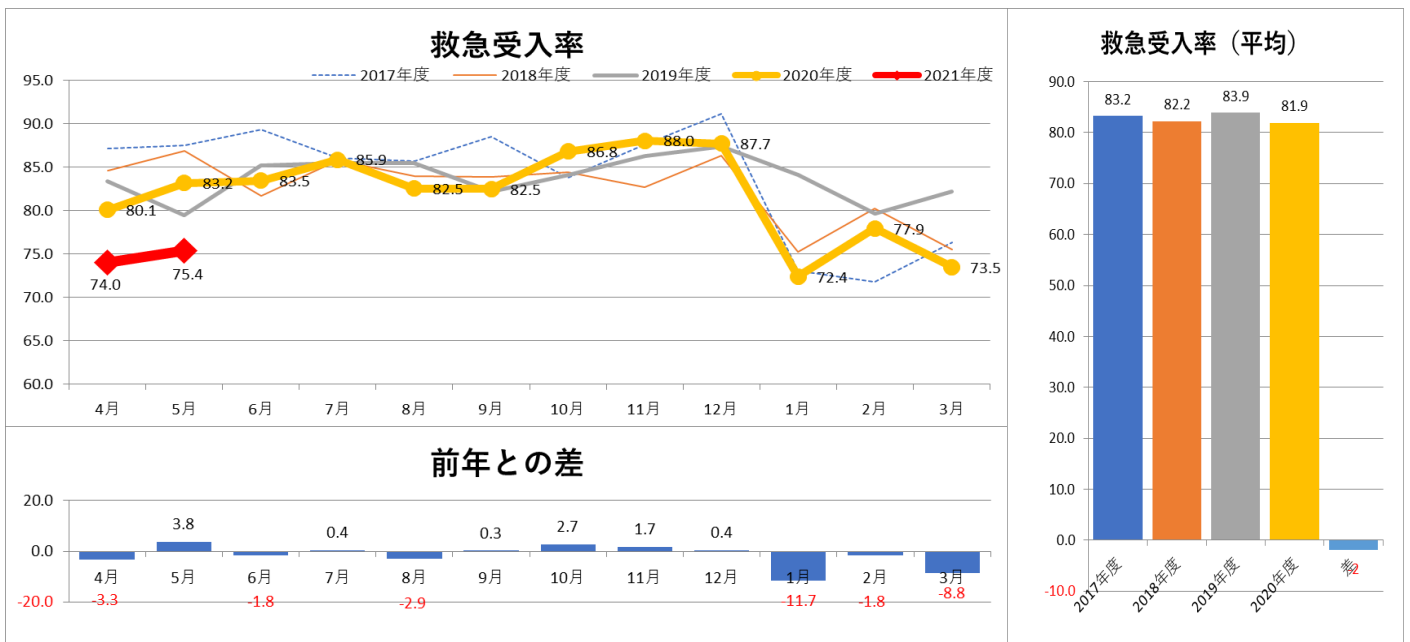


< 救急断り件数 >



- ◆ 新入院患者数が増加した反面、救急断り件数が増加してしまった。  
理由としては、「満床」「対応ベッドなし」の断り割合が全体の50%を占めている。

< 救急受入率 >



- ◆ 救急受入率は、1月から70%台になっており救急告示病院としての役割が満たせていない状況である。

< 考 察 >

当院は、コロナ禍においても「新入院患者数」「手術件数」「救急依頼件数」が増加しているが、救急断り件数も増加している。急性期疾患は増加して、回転率も上がっているが、院内の急性期病床が不足していることで、救急受入率が低下している。

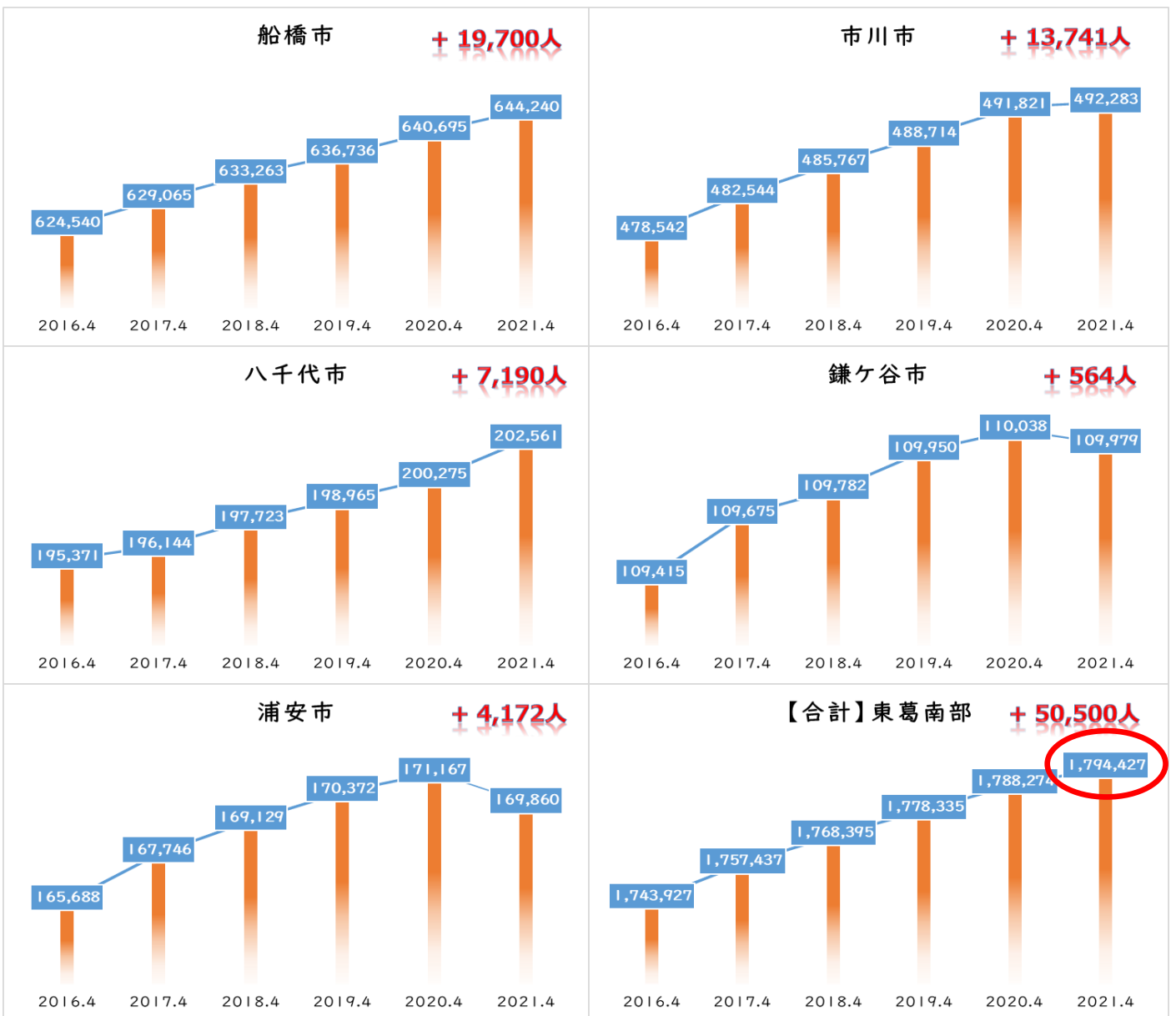
< 東葛南部地域の将来推計人口 >

※ JMAP地域医療情報システムより抜粋

	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
年少人口 (0~14歳)	222,464	212,503	200,965	193,682	187,974	185,434	181,514
生産年齢人口1 (15~39歳)	517,145	502,041	489,554	482,626	470,894	450,278	432,446
生産年齢人口2 (40~64歳)	599,809	615,371	629,718	613,667	578,396	533,029	508,841
高齢者人口 (65歳以上)	399,206	432,334	442,948	460,710	492,204	535,824	553,821
後期高齢者人口 (75歳以上=再掲)	171,386	222,612	269,030	277,726	269,680	276,966	304,290
総人口	1,738,624	1,762,249	1,763,185	1,750,685	1,729,468	1,704,565	1,676,622

< 5年前との実績に対する比較 >

※ 市ごとの住民基本台帳より抜粋



◆ 東葛南部は、2025年まで人口増加が見込まれており、2030年から減少すると予想されているが、市ごとの住民基本台帳の実績値と比較すると約32,000人増加。5年前と比較しても実際は約50,000人は増加している地域である。

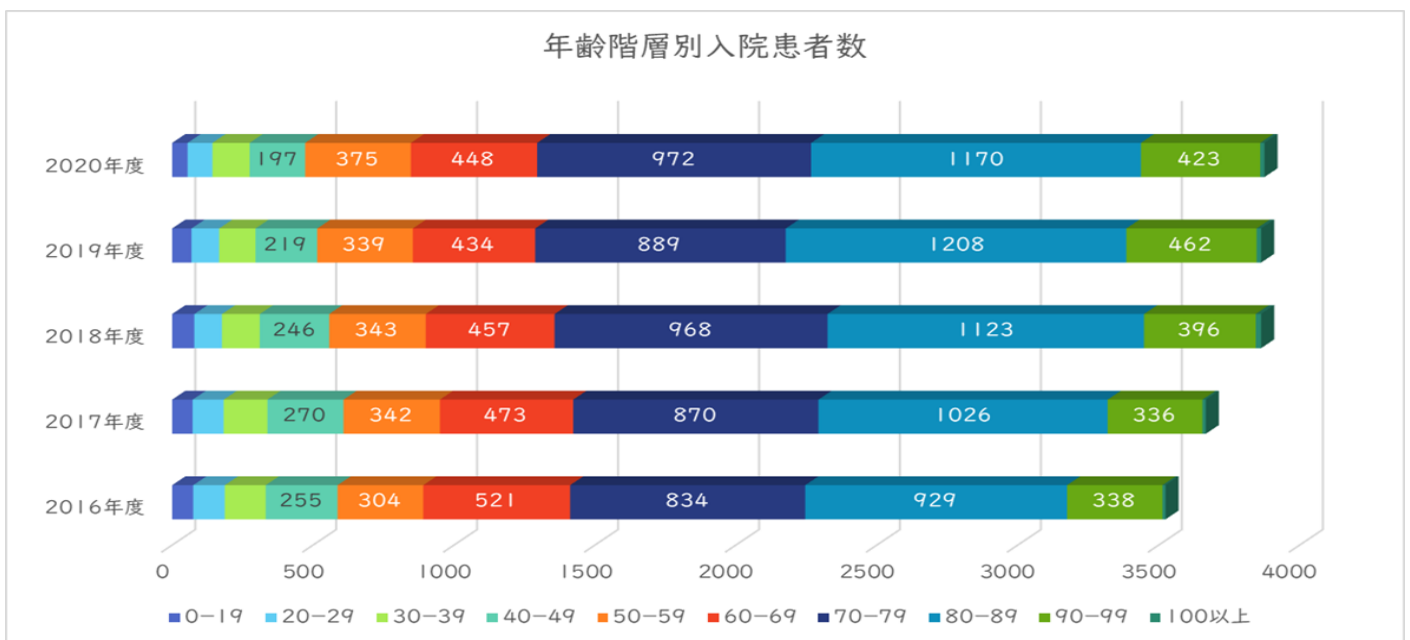
< 習志野市の将来推計人口 >

※ JMAP地域医療情報システムより抜粋

	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
年少人口（0～14歳）	22,309	22,311	21,694	20,867	20,274	19,999	19,551
生産年齢人口1（15～39歳）	51,773	51,662	49,458	48,863	47,658	45,799	44,116
生産年齢人口2（40～64歳）	56,289	59,845	61,426	60,351	57,440	52,966	50,279
高齢者人口（65歳以上）	37,538	40,473	41,147	42,265	44,707	48,532	50,203
後期高齢者人口（75歳以上=再掲）	16,803	21,189	25,018	25,352	24,676	25,187	27,383
総人口	167,909	174,291	173,725	172,346	170,079	167,296	164,149

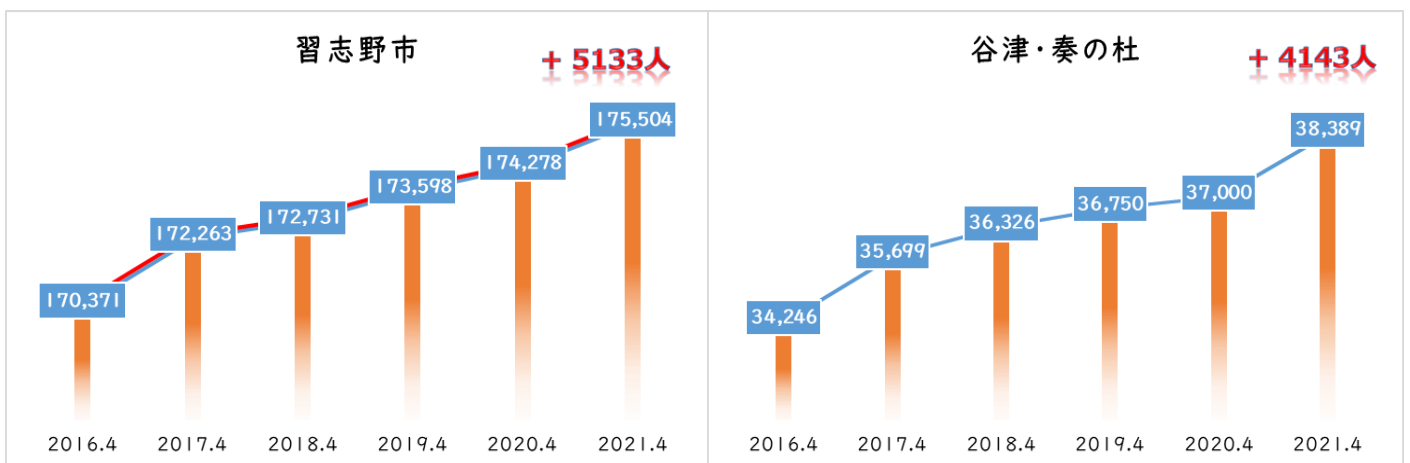
◆ 東葛南部地域と比較しても、同じような推移を示している。

< 当院の年齢階層別入院患者数 >



◆ 60-89歳までが全体の65%を占めており、2045年まで高齢者が増え続ける地域である。

※ 市ごとの住民基本台帳より抜粋



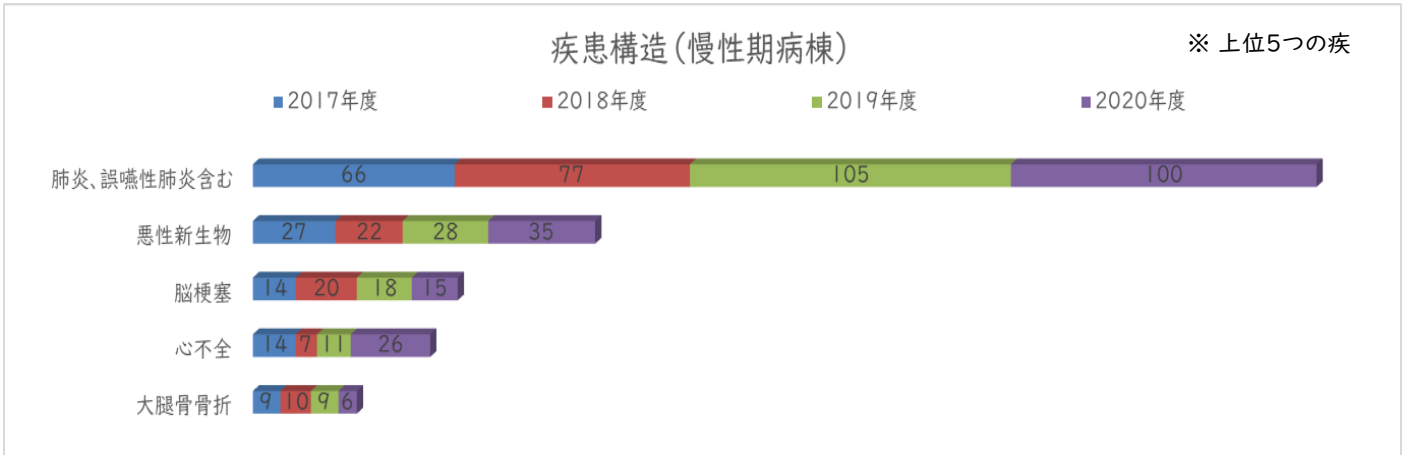
◆ 5年前と比較して習志野市は5,133人の人口が増加。、当院が位置する「谷津・奏の杜」が全体の8割の増加を占めている。

現在も、当院周辺ではマンション建設が行われており、今後も急性期機能の医療ニーズが高まるエリアとも予想できる。



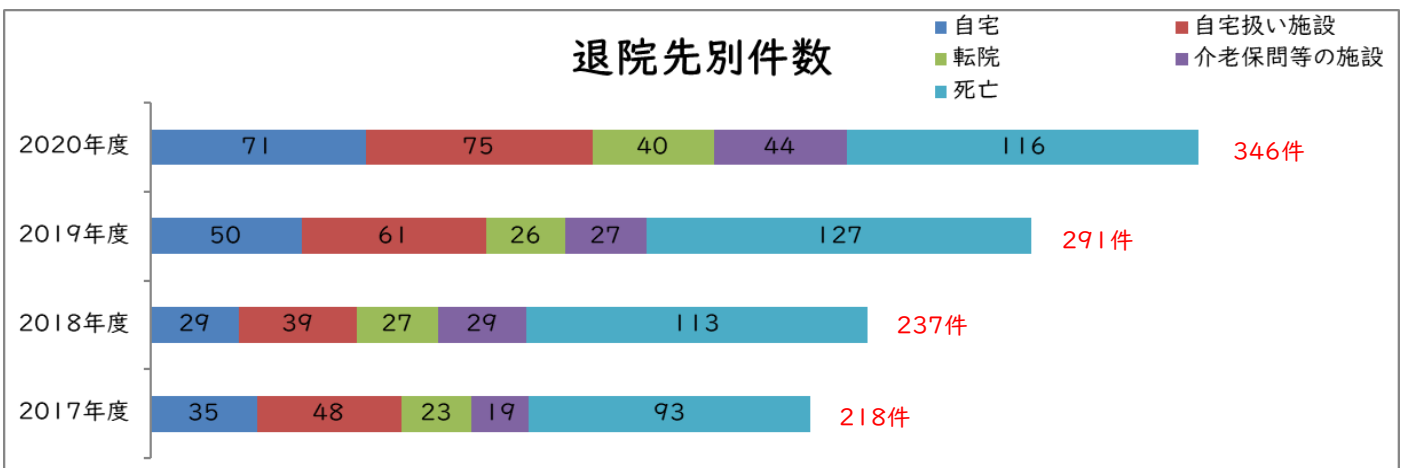
(4) 慢性期機能の転換に関する影響度

< 疾患構造 >

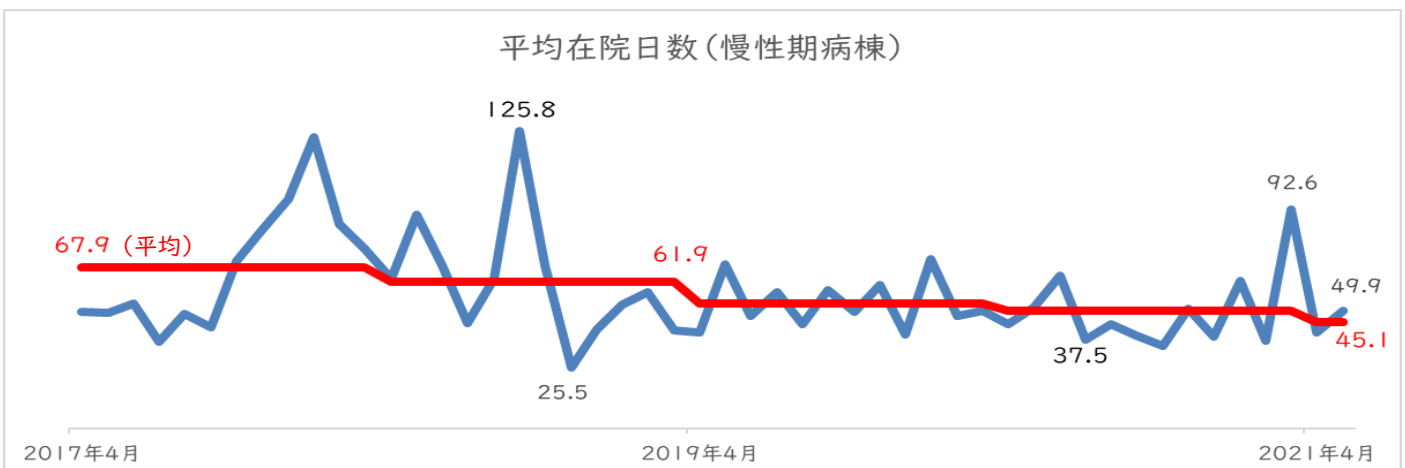


◆ 上位5つの疾患が慢性期病床の全体の約50%を占めている。肺炎・誤嚥性肺炎は30%を占めている。

< 慢性期病棟から退院先別件数 >



< 慢性期病棟の平均在院日数 >



◆ 在院日数は、短縮傾向になっている。1番短いのは、自宅に帰る患者の在院日数で、32.4日（全体の20%を占めている）。逆に長いのは、転院する患者の在院日数で、126.9日（全体の11%を占めている）

< 考 察 >

疾患構造に変化はないが、在院日数が短縮していることで病棟内の回転が上がっている。他病院から慢性期病棟に受入件数は年間9件であり、院内から転棟が大半を占めている。今後、在宅部門を強化することで慢性期病棟を転換しても大きな問題はない。

(5) 医療従事者の概要

< 当院の雇用状況 >

※ 常勤換算後の人員数を計上

職種	2017年4月	2018年4月	2019年4月	2020年4月	2021年4月
医師	54.7	56.6	61.5	62.1	65.7
臨床研修医	8	9	10	10	10
薬剤師	19	18	19	20	16
看護師	224.5	230.1	236.7	247.3	275
准看護師	14.8	14.1	14.1	14.6	11.1
看護補助者	44.3	42.2	43.3	44	37.1
管理栄養士	3	3	3	6	4
診療放射線技師	17.6	18	17	19	22
理学療法士	74	83	81	92	98
作業療法士	22	22	20	21	22
言語聴覚士	7.9	9	10.9	15	14.9
臨床検査技師	21	23	23	23.8	23.8
臨床工学技士	11	11	11	13	13
視能訓練士	2.5	2.7	2.6	2.6	3.5
社会福祉士	7.5	10.4	10	11.7	11.7
診療情報管理士	4	4	5	4	4
医師事務作業補助者	32.3	31.4	33.4	33.9	33
クレーク	10.5	9.3	8.4	10.4	8.4
事務職員	66.5	69.9	71	72.1	90.1
合計	645.1	666.7	680.9	722.5	763.3

◆ 雇用状況は2017年と比較すると、医師（研修医含む）が13人、看護職が50人、リハビリ職が31人と増加している。

< 新入職員採用状況 >

職種	2017年4月	2018年4月	2019年4月	2020年4月	2021年4月
臨床研修医	4	5	5	5	5
薬剤師	4	2	2	4	3
看護師	18	23	19	22	30
准看護師					
看護補助者			1		
管理栄養士			2		
診療放射線技師	1	2	2	4	4
理学療法士	14	14	9	13	14
作業療法士	4	4	1	4	3
言語聴覚士		1	2	3	1
臨床検査技師	3	3	2	3	2
臨床工学技士				1	
視能訓練士	1	1			1
社会福祉士	1	1	1	2	
診療情報管理士				1	
医師事務作業補助者	2	1	2	3	2
クレーク	1		1		
事務職員	8	10	12	8	11
合計	61	67	61	73	76

◆ 採用計画を元に、毎年70人近くの新入職員の採用実績がある。

< 考 察 >

慢性期病床は看護基準が10対1に対して、急性期病床は7対1となる。

急性期一般入院料 1 に置き換えて計算した場合、現状の人員で基準は満たしているため、新たに人員を採用をしなくても運用は可能である。