

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	医療法人社団明生会
医療機関名	医療法人社団明生会 東葉クリニック大網脳神経外科
所在地	大網白里市大網字七島480-2
変更事項	<input checked="" type="checkbox"/> 今後担う役割 <input checked="" type="checkbox"/> 病床機能

2 2025年以降において担う役割（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
変更前（2025年）		○									○
変更後（2025年）											
R0年見込み※											
その他の内訳及び補足等	透析										

※R8年以降に役割の見直し予定がある場合は、見直し後の見込みを記載ください

3 病床機能及び入院料

	変更前 (2025年)	変更後 (2025年)	R0年 見込み※	届出予定の入院料
4 機能 合計	19床	0床	床	
高度急性期	床	床	床	
急性期	19床	0床	床	
回復期	床	床	床	
慢性期	床	床	床	
人間ドック等	床	床	床	
休棟等	床	床	床	
廃止予定	床	床	床	
介護施設等への移行予定	床	床	床	

※R8年以降に病床機能の見直し予定がある場合は、見直し後の見込みを記載ください

4 病床機能、担うべき役割を変更する理由等

<p>病床稼働率が低いことから令和6年3月31日付けで病床を返納し、無床診療所となることで、外来機能に注力し、地域医療に貢献していくため。</p>
