第2回千葉地域医療構想調整会議 令和8年11月9日(月)	議事2 資料2

医療機関毎の具体的対応方針について

千葉県 健康福祉部 医療整備課 地域医療構想推進室

電話番号：043-223-2457　メール：chihuku@mz.pref.chiba.lg.jp

具体的対応方針の策定について

地域医療構想の進め方について【国通知】（H30.2.7）

調整会議における具体的議論を促進するため、病院及び有床診療所に対して「具体的対応方針」の策定を、都道府県に対しては、毎年度、具体的対応方針を取りまとめ、 地域医療構想調整会議で協議することが求められた。

【※具体的対応方針とは】

各医療機関が定める2025年を見据えた「構想区域において担うべき医療機関としての役割」や2025年に持つべき「医療機能ごとの病床数」等についての方針

調整会議における協議（H31.3）

- **H31.3 地域保健医療連携・地域医療構想調整会議開催**

  各病院等から報告のあった具体的対応方針について協議し、合意が得られた。

  ⇒<u>その後、変更があった場合は、その都度協議を実施</u>。

※令和7年6月3日付医第462号「医療機関ごとの具体的対応方針の協議の進め方及び手続き等について（通知）」に基づき、2026年以降の医療機能ごとの病床数等に変更が生じる場合は、その内容について引き続き、調整会議で協議を行うこととしています。

⇒ <u>具体的対応方針に変更があった場合は、引き続き協議をお願いいたします。</u>

※千葉県ホームページから報告様式がダウンロードできます。報告に当たっては下記の様式を御使用ください。

https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/keikaku/kenkoufukushi/chiikiiryoukousou.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

具体的対応方針の変更について（千葉地域）

- 前回開催した千葉地域医療構想調整会議以降、１医療機関が内容変更報告。
- あくまで現時点で考えられる役割・機能であり、他の医療機関の方針も含めた地域の状況を確認しつつ、具体的対応方針に変更があった場合には、引き続き報告をお願いしたい。

○変更の報告のあった医療機関

	医療機関名　（１機関）
病院	①医療法人社団有相会 最成病院

○当該圏域の病床機能の状況（Ｒ７.7.1）

※「休棟等」には非稼働や健診のための病棟等の他、報告対象医療機関のうち未報告の病床等を含む。
※　推計値の「休棟等」には、診療実績等のデータの欠損により分類不能となった病棟も含む。

（単位：床）

区域	医療機能	必要病床数（R7年） A	病床機能報告（R7.7.1） B	差し引き B-A		定量的基準に基づく病床数 R7推計値 C	差し引き C-A	
千葉	高度急性期	1,077	984	▲93	不足	1,579	502	充足
	急性期	3,028	4,030	1,002	充足	2,737	▲291	不足
	回復期	2,520	1,262	▲1,258	不足	1,936	▲584	不足
	慢性期	1,859	1,848	▲11	不足	1,902	43	充足
	休棟等	-	176			146		
	計	8,484	8,300	▲184	不足	8,300	▲184	不足

具体的対応方針の策定に係る目標値の設定について

地域医療構想の進め方について【国通知】（R5.3.31）

- 都道府県は、毎年度、**対応方針の策定率**等を目標としたPDCAサイクルを通じて地域医療構想を推進すること。
- 目標については、対応方針の策定率が100%に達していない場合は、対応方針の策定率とする。
- 2023年度当初において、既に対応方針の策定率が100%に達している場合における同年度の目標及び2024年度以降の目標については、合意した対応方針の実施率※とする。

⇒ **本圏域では、令和５年度末に具体的対応方針の策定率が100%に達している。令和６年度以降は合意した対応方針の実施率を目標とする。**

【千葉圏域の地域医療構想の進捗に係る目標値：**対応方針の実施率**】
実施率　R7年度末(実績)：90.5% ⇒ R7(目標)：100%
（県全体R7年度末 現状値：策定率 100%、実施率 87.3%）

※具体的対応方針と一致した機能別病床数となっている医療機関の割合。当医療圏では、57医療機関／63医療機関＝90.5%（R8.3.31現在）。

（参考）新構想を踏まえた具体的対応方針について

新たな地域医療構想を踏まえた具体的対応方針の検討・策定

- 新たな地域医療構想に基づく「医療機関機能報告」、「病床機能報告」が2026年10月1日から施行されました。
- 今後、2040年を見据えた「構想区域において担うべき医療機関としての役割」や2040年に持つべき「医療機能ごとの病床数」等についての方針について検討を依頼予定。
- 今後の国の動向を注視し、新たな情報が示された際には、適時適切にお知らせします。

本日御協議いただきたい内容

1. **2026年以降において担う役割や病床機能は、地域医療構想と整合的であるかどうか。**

2. **その他、説明のあった変更の理由等については、地域医療構想に沿ったものであるか。**

以上の２点について御協議をいただきたい。

※　別紙様式２で協議した将来の整備計画を変更する場合の協議　　別紙様式３

病院・有床診療所に係る整備計画変更報告書（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	医療法人社団有相会
医療機関名	最成病院
所　在　地	（現住所）千葉市花見川区柏井町 800－1 （移転先）千葉市花見川区柏井町 1559－1、1564
変更事項	□ 今後担う役割　　☑ 病床機能

※　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　２０２５年以降において担う役割（該当項目に〇）

		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
2025 年の状況		〇			〇		〇	〇			〇	〇
の整備予定後	変更前	〇			〇		〇	〇			〇	〇
	変更後	〇			〇		〇	〇			〇	〇
その他の内訳及び補足等		ヘルスケアセンターにおける人間ドック・健康診断等の健診事業を実施しております。新病院移設後も同機能を継続する予定です。										

３　整備後の診療科　□ 変更あり　☑ 変更なし（該当項目に☑）

診療科名	整備前	外科、内科、整形外科、消化器科、循環器科、婦人科、呼吸器科、乳腺外科、皮膚科、精神科、脳神経内科、脳神経外科、泌尿器科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科、肛門外科、肛門内科、
	整備後	上記と同様

４　病床機能及び入院料

	2025 年の状況	整備後の予定病床数		届出予定の入院料
		変更前	変更後	
４機能　合計	199 床	220 床	220 床	
高度急性期	床	床	床	
急性期	93 床	60 床	170 床	急性期病院Ｂ一般入院料
回復期　※２	106 床	160 床		
包括期　※２			50 床	回復期リハビリテーション病棟入院料１
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	

※１　R9 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。
※２　病床の機能区分については、医療法の改正により令和８年１０月１日から、従来の「回復期機能」については、「高齢者等の急性期患者について治療と入院早期からのリハビリテーション等を行い、早期の在宅復帰を目的とした治し支える医療を提供する機能」及び従来の「回復期機能」を併せて、「包括期機能」となりました。
機能別病床数の記載に当たっては、別紙「病床機能報告における報告の目安」を御確認ください。

５　病床機能、担うべき役割を変更する理由等

地域の救急医療ニーズに応えるため救急受入体制を強化した結果、救急車応需件数は、増床計画時である 2022 年度の月平均 133 件から 2026 年度は月平均 373 件へ約 2.8 倍に増加し、急性期病院 B 一般入院料に求められる救急搬送実績を大きく上回る状況となっています。 こうした救急・急性期医療の実績を踏まえ、当院が実際に担っている医療機能に病床機能を合わせるため、急性期 170 床・包括期 50 床へ変更するものです。 なお、本計画については千葉市及び千葉市医師会の了承を得ております。

６　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

☑ 変更あり　☐ 変更なし（該当項目に☑）

地域医療機関との連携・役割分担を基本方針とし、引き続き救急・急性期医療の充実を図って参ります。 2026 年 7 月に勝田台病院が同一グループとなったことを踏まえ、最成病院は救急・急性期医療、高齢者救急を中心に担い、勝田台病院は包括期医療を中心に担うことで、グループ内での機能分化と連携も推進致します。 また、2027 年 10 月の新病院移設後は、CT・MRI 等の画像診断機器を活用し、近隣診療所との紹介・逆紹介や検査連携の強化を図ることで、地域の医療機関と一体となった切れ目のない医療提供体制の構築を目指します。

７　整備スケジュール　☑ 変更あり　☐ 変更なし（該当項目に☑）

供用開始予定	2027 年　　10 月予定
そ の 他 補 足	当初計画では 2026 年 10 月の供用開始を予定していたが、2027 年 10 月に変更となっております。 現在、新病院の建築工事は変更後の工程に沿って進捗しており、2027 年 10 月の移設・供用開始に向けて準備を進めています。

※　３、６、７については、「変更なし」に☑した場合は記載不要です。

（参考資料）

地域の救急医療需要に対応した病床機能の見直し

当初計画から現在までの経緯 ― 地域の要請に応え、受入体制を段階的に強化

STEP 01　当初計画

新病院計画

急性期　60 床

回復期　160 床

計 220床 ／ 変更前の整備計画

→

STEP 02　体制強化

「断らない救急」の実践

- 「断らない救急」を基本方針に
- 夜間二次輪番へ積極的に参加
- 輪番日以外の受入にも協力

→

STEP 03　現在の実態

救急・急性期の診療機能が拡大

当初の想定を超える需要に対応

実際の診療機能に合わせた病床区分の見直しが必要

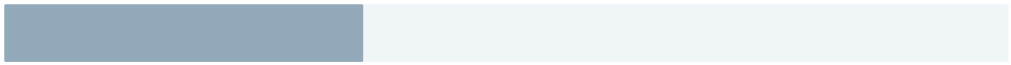
地域医療需要に応じた体制整備の結果として、当初計画と現行の医療機能に乖離が生じています。

救急・急性期医療の実績は着実に増加

受入体制の強化により、救急車受入件数・救急応需率・手術件数が伸長

救急車受入件数 ／ 月平均

2022年度　133件



2026年度　373件



約 2.8倍

地域の救急医療需要に応じ、受入体制を拡充

救急応需率

45.3% → **77.4%**

2022年 → 2026年（1〜8月） ／ ＋32.1pt

手術件数 ／ 月平均

60.7件 → **94.2件**

2024年度 → 2026年度（4〜8月） ／ 約1.6倍

急性期病院B一般入院料に求められる救急搬送実績を上回る状況

病床総数を変えず、実際に担う医療機能へ再編

急性期170床・包括期50床へ再編し、救急・急性期から高齢者救急まで対応

整備計画の変更内容

変更前　　合計 220床



変更後　　合計 220床（増減なし）



千葉地域における当院の役割

最成病院

救急・急性期／高齢者救急

↓ 地域の医療機関と連携 ↓

近隣診療所等

紹介・逆紹介／検査連携

千葉市・千葉市医師会の了承済み ／ 新病院移設：2027年10月

地域の需要に即した病床機能変更について、ご理解をお願い申し上げます。