

# 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](mailto:chihuku@mz.pref.chiba.lg.jp)



## 1 各医療機関の具体的対応方針について

- ① 2025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。

## 2 具体的対応方針に係る目標値の設定について

以上の2点について御協議をいただきたい。



## 「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。

⇒その後、変更があった場合は、その都度協議を実施。

⇒ 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。

※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/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

# 具体的対応方針の変更について（市原地域）



- 前回開催した市原地域医療構想調整会議以降、2 医療機関が報告。  
※作成済の具体的対応方針の一覧表を更新
- 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（2 機関）
病院	①帝京大学ちば総合医療センター ②おもて内科糖尿病クリニック

## ○当該圏域の病床機能の状況（R4.7.1）

※ 「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。

区域	医療機能	必要病床数 (R7年) A	病床機能報告 (R4.7.1) B	差し引き B-A		定量的基準に基づく病床数		
						R4推計値 C	差し引き C-A	
市原	高度急性期	284	108	▲176	不足	154	▲130	不足
	急性期	826	1,351	525	過剰	1,013	187	過剰
	回復期	695	428	▲267	不足	695	0	
	慢性期	335	198	▲137	不足	223	▲112	不足
	休棟等	-	81			81		
	計	2,140	2,166	26	過剰	2,166	26	過剰

(単位：床)

# 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。

⇒ 本圏域は、年度当初において、具体的対応方針の策定率が100%に達しているため、合意した対応方針の実施率を目標とする。

【当圏域における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** R4年度末：89.5% ⇒ R5：93% ⇒ R6：96.5% ⇒ R7：100%

(県全体R4年度末 現状値：策定率 98.46%、実施率 77.08%)

※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、17医療機関／19医療機関＝89.5%（R5.3.31現在）。

# (参考) 今後の取り組みについて



今後の取り組みに関する工程表

取り組みの内容		2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度以降 (令和8年度以降)
具体的対応方針 について	策定・合意	未策定医療機関は年度内に策定・合意			
	変更	具体的対応方針変更の都度、調整会議において協議			状況に応じて協議
	実施率の確認	策定済み医療機関については、2025年に向けて具体的対応方針を実施（実施が困難な場合は、変更の協議）			
非稼働病棟に関する協議 (該当病棟がある圏域)		非稼働病床調査に基づき、現状と今後の見通しについて協議			
新たな地域医療構想の検討・取組 (国において検討中)		国における検討・制度的対応		都道府県の策定作業	新たな構想に基づく取組

## 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	学校法人 帝京大学
医療機関名	帝京大学ちば総合医療センター
所在地	千葉県市原市姉崎 3426-3
変更事項	<input 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）											
R〇年見込み※											
その他の内訳及び補足等											

※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)	R6年 見込み※	届出予定の入院料
4 機能 合計	427 床	427 床	床	
高度急性期	20 床	20 床	床	
急性期	407 床	407 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	48 床	0 床	床	
廃止予定	床	48 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

現在、休棟している病床(48床)は看護配置7対1の施設基準を満たすことが今後見込めないため廃止する。今後は廃止後の病床を維持できるよう病院運営を行っていく。

## 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	
医療機関名	おもて内科糖尿病クリニック
所在地	千葉県市原市ちはら台東8-17-4

※ 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)
------	-----------------------------------	--	-----------------------------	------------------------------------

## 3 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)	○		○	○						○	
整備後 (R0年) ※											
その他の内訳 及び補足等											

※R8年以降に整備予定がある場合は、整備後の見込みを記載ください

## 4 整備後の診療科

診療科名	整備前	内科、循環器内科、腎臓内科、人工透析内科、糖尿病内科、内分泌内科、心臓血管外科
	整備後	変更なし

## 5 病床機能及び入院料

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

※R8年以降に整備予定がある場合は、整備後の見込みを記載ください



## 6 病床機能、担うべき役割を変更する理由等

当院の近隣には、基幹病院として千葉ろうさい病院が高度医療を提供しており、さらに今後救命救急センターである帝京大学ちば総合医療センターも移転予定です。特に千葉ろうさい病院は、救急医療に尽力され広範囲から患者の受け入れ依頼が増加しております。一方、満床となると急性期医療が提供できなくなる恐れがあります。そのため急性期を過ぎた後は、他院が早期に入院患者を受け入れる必要があり、当院では発熱外来、一般内科のみならず専門外来も行っていることから、急性期を過ぎつつもなおまだある程度の専門医療を要する患者にも対応できます（入院中の透析医療を含む）。そのため、早期に在宅へ移行したい場合などに在宅療養支援診療所として役割を果たすことができると確信しております。このことは、急性期病院の役目を果たせるように手助けとなりえます。また、寝たきりを防ぎ、住み慣れた自宅で生活ができるように入院中に看護、介護など準備を整え退院を目指します。地域包括ケアシステムの一員として病状の管理のみならず家庭環境を整えことで、退院後に安心してすごせる医療を提供できるようになります。さらに自宅に退院した後に、継続してリハビリができるようにデイケアも新設を予定しております。再度入院や自宅調整が必要になった場合にも常勤医3名体制のため患者および家族が入院できる診療所があることで安心をして生活が送れます。また在宅医療を受ける際にも、いざというときに入院先があることは在宅医療をうけていくことに本人、家族が踏み切りやすくなります。

上記により地域包括ケアシステムの構築に寄与したいと考え有床診療所への転換を希望しております。

## 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

有床在宅療養支援診療所として、地域の医療機関で外来通院が困難になった方の受け皿となることで、入院施設があることで安心して在宅医療を受けられるようにしたい。また当院においてはCTを導入しており、クラウドサービスを利用して画像を閲覧しております。今後は電子カルテなどについても医療のDXの推進に取り組むことでシステムが統一化し良質な医療ができるようにしたい。診療情報提供のペーパーレス化や検査データなども他医療機関と共有できるようになればより連携がスムーズにいき、引継ぎにおいて情報が漏れることを防げる。同一検査をせずすみまた重複薬剤なども防ぐことでは医療費の削減にも寄与できると考えております

## 8 整備スケジュール

供用開始予定	2025年	10月予定
その他補足		

## 当院の概要、役割、機能について

### <当院の概要について>

地域の診療所として高血圧症や糖尿病などの慢性疾患診療や発熱外来などの外来診療を行い、認知症患者や寝たきり患者とがん終末期の在宅医療も行っています。専門外来としては循環器、糖尿病、腎臓病治療を行っております。また、学校医（現在 2 校）として嘱託を受けており、小学生から高齢者までの健康管理に携わっています。世代をこえて家族そのものをみることで、病気のみをみるのではなく、背景にある問題点（介護など）を解決することで不安を払拭したり、健康管理ができることもあります。一方では通いなれた方が徐々に足腰が弱くなっていくのを目の当たりにしております、リハビリの重要性を再認識させられております。入院診療にくわえてデイケアを併設することでリハビリの充実をはかることも検討しています。また在宅医療にせずつとも自宅で元気に生活できる、外来通院できるようにできるようにすることも目指したいと考えます。

強みとしては、

- ① 地域中核病院（千葉大、帝京大学ちば総合医療センター、千葉ろうさい病院など）の後方支援診療所として病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡しとしての機能を果たす

特に千葉大学においては、私が以前に外来診療を担当していた病院でもあり、診療連携がとりやすい。千葉ろうさい病院においては、私が診療応援に週に 1 回訪れており入院患者の診察も行っており早期受け入れをスムーズに行えることで急性期病院の本来の役目を果たせることに貢献ができる。また、同病院の初期研修医の研修施設として教育を行っており地域医療、在宅医療、専門知識を伝達することで次世代の医療を担う若者を育てることに注力している。

- ② 上記のように専門外来を行っていることから、専門医療を担った病院の役割を補完する機能ができる。専門治療が必要だが早期に在宅へ移行したい場合に受け渡しをできる
- ③ 常勤医師 3 名がおり在宅療養支援診療所として緊急時に対応する医療機能をとっている
- ④ 他施設の訪問診療クリニック（あすみが丘医院、四街道まごころクリニックなど）とも連携と情報交換を行っており在宅医療の拠点としての機能をはたしていく
- ⑤ 癌の末期患者も受け入れており終末期医療を担う機能（看取りを行う）

現在、外来患者数も増加してきており、高齢者も増加してきております。いずれ訪問診療の必要性がさらに増加することが予想されます。その際に有床診療所であることは、在宅医療中に緊急状態になってもスムーズに受け入れができることで地域医療の分化の手助けができると信じています。在宅診療を行っていても状況によっては家族が思い描いたものと違うこともありうるがそのようなときにも一助となれると思っております。

(提供可能な医療)

看取りを含む訪問診療、風邪、発熱外来、慢性疾患（高血圧、腎臓病、糖尿病、認知症、高脂血症など）、透析医療、透析用シャントカテーテル治療、透析用シャント作成術、下肢静脈瘤レーザー術、学校医、健康診断、各種予防接種（コロナワクチン含む）コロナ患者の透析治療（自院かかりつけ）、コロナ患者の往診（自院かかりつけ）など。

#### <今後の役割、機能について>

病床整備の時期については、建築物資の不足が続く中ではありますが、令和 7 年 10 月あたりを目標としております。

当院の近隣には、基幹病院として千葉ろうさい病院が高度医療を提供しており、さらに今後救命救急センターである帝京大学ちば総合医療センターも移転予定です。特に千葉ろうさい病院は、救急医療に尽力され広範囲から患者の受け入れ依頼が増加しております。

一方、満床となると急性期医療が提供できなくなる恐れがあります。そのため急性期を過ぎた後は、他院が早期に入院患者を受け入れる必要があり、当院では発熱外来、一般内科のみならず専門外来も行っていることから、急性期を過ぎつつもなおまだある程度の専門医療を要する患者にも対応できます。そのため、早期に在宅へ移行したい場合などに在宅療養支援診療所として役割を果たすことができると確信しております。このことは、急性期病院の役目を果たせるように手助けとなりえます。また、寝たきりを防ぎ、住み慣れた自宅で生活ができるように入院中に看護、介護など準備を整え退院を目指します。地域包括システムの一員として病状の管理のみならず家庭環境を整えことで、退院後に安心してすごせる医療を提供できるようになります。さらに自宅に退院した後に、継続してリハビリができるようにデイケアも新設を予定しております。再度入院や自宅調整が必要になった場合にも、常勤医 3 名体制のため患者および家族が入院できる診療所があることで安心をして生活が送れます。また、在宅医療を受ける際にも、いざというときに入院先があることは在宅医療をうけていくことに本人、家族が踏み切りやすくなります。

上記により地域包括ケアシステムの構築に寄与できると考えております。

<参考資料>

**【当該施設概要】**

名称：おもて内科糖尿病クリニック

診療科：内科、循環器内科、腎臓内科、人工透析内科、糖尿病内科、内分泌内科、  
心臓血管外科

所在：千葉県市原市ちはら台東8-17-4

建物：既存棟：508.64 m<sup>2</sup>

増築棟：854.46 m<sup>2</sup> 合計：1363.10 m<sup>2</sup>

延床面積：既存棟：879.84 m<sup>2</sup>

増築棟：658.83 m<sup>2</sup>(1F) + 744.52 m<sup>2</sup>(2F) = 1403.35 m<sup>2</sup> 合計：2283.19 m<sup>2</sup>

病床：19床（予定）

総従業員数：50名

**【当該施設の直近の実績】**

外来数実績

2021年：15953件

2022年：20824件

2023年：25782件

1日の平均外来数 約 85人

在宅医療実績（訪問診療）

2021年：1件

2022年：2件

2023年：49件

具体的対応方針一覧

【市原保健医療圏】

No.	医療機関名	2025年以降に担う役割（予定を含む）										2025年以降における機能別病床数						変更理由等				
		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	独立行政法人労働者健康安全機構千葉労災病院	○	○	○	○	○	○	○	○					68	299	33		400			2022年3月予定（S-ICU、HCU） 2022年10月予定（緩和ケア病棟） 重症症例の受入体制の確保及び救急医療における地域貢献のため、 現行のICU（10床）からS-ICU（6床）・HCU（12床）へ機能拡張し、 高度急性期医療の強化を図っていく。 市原医療圏内に未設置である緩和ケア病棟について、圏内で唯一の 地域がん診療連携拠点病院である 当院が緩和ケア病棟（33床予定）を 設置することでがん領域の充実・ 強化を図り、地域の医療ニーズに 対応して行く。	
2	千葉県循環器病センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	てんかんセンターによる包括 的てんかん診療、ガンマナイフ による機能的脳外科治療、 成人先天性心疾患診療及び精 神療法、透析、市原・茂原・ 長生・山武各地区への地域医 療の提供と診療連携 感染症	20	187	0		207	13	・2023年変更 (変更前(R4第2回))高20 急147 回 40 計207 ※休棟13				
3	医療法人社団琢心会辰巳病院	○	○	○	○	○				○					25	31	25	81			市原圏域は、急性期病床が過剰、 回復期病床及び慢性期病床は不 足。慢性期病床の減少分について は、近隣の介護保険施設やサービ ス付き高齢者向け住宅及び、訪問 系事業所との連携を図ることで対 応可能と考え、不足している回復 病床を増床することとした。	
4	医療法人社団白金会ハビリテーション病院さらしな		○													120		120				
5	医療法人芙蓉会五井病院	○	○	○	○	○	○	○	○						106	74	34	214				
6	医療法人鎗田病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	呼吸器・消化器疾患にかかる 手術、内視鏡検査、健康診 断、			159			40	199			・2023年変更 (変更前(R4第2回))急146 慢53	
7	医療法人社団白金会白金整形外科病院	○	○	○	○	○				○					50	78		128			手術室の増改築を伴う病院の拡張 工事を行い、整形外科手術を要す る患者の受け入れ拡大や、地域包 括ケア病床、救急受入体制、在宅 医療体制等の整備を行う予定。	
8	医療法人社団千寿雅会長谷川病院	○				○									37			37				
9	医療法人社団緑祐会永野病院					○				○	内科一般			60				60				
10	帝京大学ちば総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○					20	407			427		48	・2024年変更 【変更前（R5第3回）】 高20、急407、休48 現在、休棟している病床（48床）は 看護配置7対1の施設基準を満たす ことが今後見込めないため廃止す る。今後は廃止後の病床を維持で きるよう病院運営を行っていく。 48床廃止。	

No.	医療機関名	2025年以降に担う役割（予定を含む）										2025年以降における機能別病床数					変更理由等										
		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					
11	医療法人社団健老会姉崎病院	○	○	○	○	○					○						99	99									
【診療所】																											
12	医療法人社団ゆうあい会やりたクリニック										○				19				19								
13	宗田マタニティクリニック									○					18				18								
14	医療法人社団高原会原村医院	○			○						○	○			15				15								
15	医療法人社団三餘会五井レディースクリニック										○				13				13								
16	医療法人社団詠冴会市原整形外科						○								19				19								・2023年変更 (変更前) 回19
17	医療法人社団慈協会市原メディカルケア	○			○										19				19								
18	医療法人社団産幸会飯島マサースクリニック										○				15				15								
19	有秋台医院										○				15				15								2022年4月1日に事業承継
20	おもて内科糖尿病クリニック	○			○	○						○			19				19								2025年10月供用開始予定 (届出による病床設置)