

# 病床の整備計画の公募について

千葉県 健康福祉部 医療整備課医療指導班  
電話番号：043-223-3884

千葉県保健医療計画の中間見直し（令和4年1月）に伴う病床の整備については、令和4年6月に整備計画を公募し、県医療審議会等の意見を聴取した上で、令和5年3月に病床の配分を実施したところです。

東葛南部保健医療圏及び東葛北部保健医療圏においては、更なる病床の整備が必要なことから、整備計画の公募を令和5年8月1日から8月31日まで行ったところ、応募結果は以下のとおりとなりました。

## 1 応募結果

一般病床・療養病床（二次保健医療圏別）

| 保健医療圏 | 配分予定病床数※ | 計画書受付       |
|-------|----------|-------------|
| 東葛南部  | 459床     | 745床（7者）    |
| 東葛北部  | 224床     | 754床（7者）    |
| 計     | 683床     | 1,499床（14者） |

※配分予定病床数は、既存病床数の変動等により、変更する予定です。

## 2 応募条件

「令和5年度の病床配分について」（千葉県医療審議会病院部会了承済）に沿う病床の整備計画であること。

## 令和5年度の病床配分について

### 【病床の配分の方針】

- (1) 病床の配分に当たっては、千葉県保健医療計画(令和4年1月改定)における医療提供体制の整備方策との整合性を図る必要がある。
- (2) 具体的には、二次保健医療圏（地域医療構想における構想区域）ごとに不足する病床機能を担う病床であることを原則とし、地元市、地区医師会及び地域医療構想調整会議等の意見を考慮し、下記の優先順位により、基準病床数の範囲内で配分を行う。  
ただし、不足する病床機能以外の機能の病床を整備しようとする場合において、書面によりその理由等が明確にされた病床の整備計画については、配分について配慮する。
- (3) 医療法第7条第3項の規定により、知事の許可を受けなければならないとされている有床診療所についても病床配分の対象とする。
- (4) 令和7年12月末までの整備又は着工を条件とする。

### 【優先順位】

千葉県が目指すべき医療提供体制を実現するための施策に沿う次の病床について、優先して配分を行う。

- ア 地域医療構想の各構想区域において不足している医療機能に係る病床 ※
- イ その他、千葉県保健医療計画の実現に向けて必要な病床

※ 病床機能報告結果等による当該区域の機能別病床数と必要病床数を比較して、不足している医療機能にかかる病床のこと。

### 3 今後のスケジュール

令和5年11月初旬

令和6年1月～2月頃

地域医療構想調整会議等での応募者による説明  
千葉県医療審議会病院部会において審議の上、  
病床配分の決定、応募者へ通知

別添一覧表

公募対象医療圏の機能別病床数及び必要病床数

(単位：床)

| 区域    | 医療機能  | 必要病床数 | 病床機能報告 | 差し引き    |
|-------|-------|-------|--------|---------|
|       |       | A     | B      | B-A     |
| 東葛南部  | 高度急性期 | 1,376 | 1,720  | 344     |
|       | 急性期   | 4,783 | 5,340  | 557     |
|       | 回復期   | 4,072 | 1,904  | △ 2,168 |
|       | 慢性期   | 2,779 | 1,875  | △ 904   |
| 東葛北部  | 高度急性期 | 1,386 | 2,024  | 638     |
|       | 急性期   | 4,227 | 4,217  | △ 10    |
|       | 回復期   | 3,647 | 1,226  | △ 2,421 |
|       | 慢性期   | 2,439 | 2,075  | △ 364   |
| 二医療圏計 | 高度急性期 | 2,762 | 3,744  | 982     |
|       | 急性期   | 9,010 | 9,557  | 547     |
|       | 回復期   | 7,719 | 3,130  | △ 4,589 |
|       | 慢性期   | 5,218 | 3,950  | △ 1,268 |

※病床機能報告B欄は、令和4年度病床機能報告（確定値）です。

## 病院開設（増床）計画 応募一覧

|     |      |
|-----|------|
| 医療圏 | 東葛南部 |
|-----|------|

| No. | 病院名             | 予定地      |
|-----|-----------------|----------|
| 1   | 千葉徳洲会病院         | 船橋市高根台   |
| 2   | いけだ病院           | 船橋市前原東   |
| 3   | （仮称）習志野共生病院     | 習志野市東習志野 |
| 4   | （仮称）鎌ヶ谷おひさま病院   | 鎌ヶ谷市栗野   |
| 5   | 鎌ヶ谷総合病院         | 鎌ヶ谷市初富   |
| 6   | （仮称）鎌ヶ谷北病院      | 鎌ヶ谷市軽井沢  |
| 7   | 東京ベイ・浦安市川医療センター | 浦安市当代島   |

病院増床計画 概要書

- 1 増床予定者・所在地  
医療法人徳洲会 理事長 東上 震一  
大阪府大阪市北区梅田 1-3-1 大阪駅前第一ビル 12F
- 2 増床病院等の名称・所在地  
千葉徳洲会病院  
千葉県船橋市高根台 2-11-1
- 3 増床予定の病床種別・病床機能・病床数

| 病床種別 | 病床機能区分 | 病床数   |      |       | 増床する<br>病床の入院基本料         |
|------|--------|-------|------|-------|--------------------------|
|      |        | 既存    | 増床予定 | 増床後   |                          |
| 一般病床 | 高度急性期  | 1 2   | 0    | 1 2   | 特定集中治療室管理料 3             |
| 一般病床 | 高度急性期  | 0     | 2 0  | 2 0   | ハイケアユニット入院医療管理料 2        |
| 一般病床 | 急性期    | 3 3 3 | 0    | 3 3 3 | 急性期一般入院基本料 1・緩和ケア病棟入院料 2 |
| 一般病床 | 回復期    | 1 0 2 | 0    | 1 0 2 | 回復期リハビリテーション病棟入院料 1      |
| 一般病床 | 慢性期    | 0     | 2 4  | 2 4   | 障害者施設等入院基本料 15 対 1       |
| 計    |        | 4 4 7 | 4 4  | 4 9 1 |                          |

- 4 増床の目的・必要性  
当院はコロナ 5 類移行を契機として救急受入について再度病院全体で取り組んでおります。救急外来や急性期病棟の運用面を改善し救急件数は大幅に増加、救急からの入院患者も増えたため病床利用率が急激に上昇し ICU、一般急性期病棟ともに 95%以上で推移しており、満床超えや空床がなく救急受入要請を断らざるを得ない日も多くなり大変苦慮しております。今後も長期的に救急医療に取り組む所存であり受入病床確保として慢性期 24 床、高度急性期 20 床について増床を申請致します。

- 5 増床予定の病床数の積算根拠  
救急患者増加により現時点でも急性期病棟の重症個室等で受入している高度急性期患者（月 98 名程）や、現状受け切れていないものの将来的に受入可能な救急症例（月 48 件程）について高度急性期病床 20 床で管理することを想定しております。また、そのような重症患者には、急性期治療が終了してもなお医療依存度の高い高齢患者が一定数存在（4~7 月で計 47 名、月平均 11.7 名）しており、退院調整にも時間を要し長期入院となるため慢性期病床 24 床での管理運用を見込んでおります。また「高度急性期」、「急性期」の病床数は二次医療圏内では必要病床数に比べて「過剰」となっておりますが、生命に関わるがん・脳卒中・心臓大血管疾患等の「高度急性期」、「急性期」病床を必要とする患者は 2040 年に向けて、引き続き増加が見込まれ、病床機能区分としては船橋市地域では 5 医療機関 474 床の状況ではありますが、殆どが単一の医療機関で占められており、船橋市内での救急医療完結のための医療機能配分とした病床整備としては当院のみならず市内二次救急病院への一定数の配分は必要性が高いと考えております。

- 6 医療従事者確保の方策  
当院は例年全国規模での採用活動を実施しており地方出身者からの人気も高く看護師の直近 4 年間の実績としては千葉県外からの採用は新卒で 81%、既卒で 60%となっております。また、法人として医療大学や看護専門学校も運営しており卒業生の入職も見込んでおります。給与水準についても法人として全国統一の給与規程があり、当院単独で勝手に金額を決定することや高額な給与提示等で引き抜きを行うことは不可能な組織体制です。

病院増床計画 概要書

- 1 増床予定者・所在地  
医療法人社団睦会 理事長 松岡 かおり  
千葉県船橋市前原東 1-6-4
- 2 増床病院等の名称・所在地  
いけだ病院  
千葉県船橋市前原東 1-6-4
- 3 増床予定の病床種別・病床機能・病床数

| 病床種別 | 病床機能区分 | 病床数        |      |       | 増床する<br>病床の入院基本料 |
|------|--------|------------|------|-------|------------------|
|      |        | 既存         | 増床予定 | 増床後   |                  |
| 療養病床 | 慢性期    | 1 1 8 (*1) | 4    | 1 2 2 | 療養病棟入院基本料        |
| 計    |        | 1 1 8 (*1) | 4    | 1 2 2 |                  |

\*1 うち 70 床は令和 5 年に配分された病床です。

- 4 増床の目的・必要性  
令和 4 年度千葉県保健医療計画に基づく病床配分の結果を鑑みても、東葛南部医療圏においては慢性期の病床が不足していると認識しています。当院が存する船橋市、及び当院から 100m の距離にある習志野市においても、ご承知のとおり慢性期の病床が不足しているため、当院が地域医療にさらなる貢献を行うには、増床が必要と判断しました。

なお、下記のとおり、新たに整備される慢性期の病床数は東葛南部医療圏の慢性期の不足病床数以内と認識しています。

- ・新たに整備される慢性期の病床数 4 床
- ・東葛南部医療圏の慢性期の必要病床数(\*2) 2,779 床
- ・東葛南部医療圏の慢性期の既存病床数(\*2) 1,899 床
- ・東葛南部医療圏の慢性期の不足病床数(\*2) 880 床

(\*2) 千葉県保健医療計画に基づく病床の整備計画の公募について(令和 5 年 7 月)「公募対象医療圏の機能別病床数及び必要病床数」より

- 5 増床予定の病床数の積算根拠  
令和 5 年年 3 月に 70 床を配分頂きましたが、その後、当法人の敷地内に存する旧老健施設の改築による増床、または旧老健施設を取り壊したうえでの病棟新築による増床につき院内の担当者及び外部の建築士等と協議・検討した結果、4 床の追加が可能と判断したためです。

- 6 医療従事者確保の方策  
病院のホームページ、ハローワーク、紹介会社、千葉県ナースセンター、在籍者からの紹介等により人材を確保するほか、近隣の医療機関に影響を及ぼさないよう、以下の施策に努めます。

- ・生産性向上、効率化のための ICT 活用による負担軽減
- ・短時間勤務制度による育児期の就労支援
- ・看護師、准看護師の資格取得、認定看護師等の資格取得のための奨学金支援
- ・研修制度の活用によるスキルアップ機会の確保



## 病院開設計画 概要書

- 1 開設予定者・所在地  
医療法人社団鴻愛会 理事長 神成 文裕  
埼玉県鴻巣市上谷 2073 番地 1
- 2 開設病院等の名称・所在地  
(仮称) 習志野共生病院  
千葉県習志野市東習志野 6-7-3
- 3 開設予定の病床種別・病床機能・病床数

| 病床種別 | 病床機能区分 | 病床数 |      |     | 開設する<br>病床の入院基本料 |
|------|--------|-----|------|-----|------------------|
|      |        | 既存  | 開設予定 | 開設後 |                  |
| 一般病床 | 回復期    | 0   | 49   | 49  | 地域包括ケア病棟入院料 1    |
| 一般病床 | 回復期    | 0   | 50   | 50  | 地域包括ケア病棟入院料 1    |
| 療養病床 | 慢性期    | 0   | 50   | 50  | 療養病棟入院料 1        |
| 療養病床 | 慢性期    | 0   | 50   | 50  | 療養病棟入院料 1        |
| 計    |        | 0   | 199  | 199 |                  |

- 4 開設の目的・必要性  
今後、後期高齢者が増加することが見込まれる東葛南部保健医療圏において、
  - ① 療養環境調整のサポート
  - ② 在宅医療など本人の状態に合わせた継続的なサポート
  - ③ 介護施設や地域のクリニックが求める医療を適切に提供すること
  - ④ 介護施設で対応困難な方への対応
 これらを行うことで、地域住民の方々が住み慣れた地域で安心して生活できるための地域包括ケアシステムの構築に寄与できると考えます。
- 5 開設予定の病床数の積算根拠  
千葉県東葛南部保健医療圏内、とりわけ今次計画地であります習志野市周辺の病床配分状況を検証し、今回の病床数を計画いたしました。慢性期病床では今回の公募において慢性期病床が 880 床不足していることに加えて、令和 3 年度病床機能報告データでは同保健医療圏の医療療養病床の病床利用率は保健医療圏全体で 86.2%、病院によっては 90% 台後半で推移しており医療療養病床の高稼働状況が拝察され、必要性が高いと判断いたしました。地域包括ケア病床においても同様に同保健医療圏では回復期病床は 2,228 床不足しております。これは、今後後期高齢者数が増加するエリアにおいて「ポストアキュート機能」・「在宅や介護施設の緊急受入(サブアキュート)機能」・「在宅や介護施設の予定受入機能」・「在宅復帰支援機能」の 4 つの機能を網羅的かつ迅速に対応できる地域包括ケア病床の必要性が高いと判断しており、計画いたしました。
- 6 医療従事者確保の方策  
近隣の医療機関に影響を及ぼさないように段階的に人材の確保を進めてまいります。医師について、当法人と日頃より関連のある大学からの協力と近隣エリアを除いて幅広いエリアから紹介会社を活用して医師の母集団形成を構成してまいります。看護師ならびにその他の職種においては、現在運営している病院の実習関連学校からの採用を強化すること、法人内異動により人材の確保を進めます。また、鴻愛会が属する元気グループの人材も活用していきます。

## 病院開設計画 概要書

- 1 開設予定者・所在地  
医療法人社団貴志会 理事長 前田 清貴  
千葉県茂原市高師町 2 丁目 2-1
- 2 開設病院等の名称・所在地  
(仮称) 鎌ヶ谷おひさま病院  
千葉県鎌ヶ谷市粟野 829 番地 1 他
- 3 開設予定の病床種別・病床機能・病床数

| 病床種別 | 病床機能区分 | 病床数 |      |     | 開設する<br>病床の入院基本料        |
|------|--------|-----|------|-----|-------------------------|
|      |        | 既存  | 開設予定 | 開設後 |                         |
| 一般病床 | 急性期    | 0   | 49   | 49  | 地域一般入院料 1               |
| 一般病床 | 回復期    | 0   | 50   | 50  | 地域包括ケア病棟入院料 2           |
| 一般病床 | 回復期    | 0   | 50   | 50  | 回復期リハビリテーション<br>病棟入院料 5 |
| 療養病床 | 慢性期    | 0   | 50   | 50  | 療養病棟入院基本料 1             |
| 計    |        | 0   | 199  | 199 |                         |

- 4 開設の目的・必要性  
高齢者のための医療を中心に不足している病床を補うだけでなく、現存の病院、クリニック、介護施設と連携し、住民が適切な医療を受けられるような地域包括ケアシステムの要となる病院を作ることとを目的とします。鎌ヶ谷市を含む東葛南部医療圏では医療、介護共に需要予測指数が 2030 年以降も伸びており、限られた医療資源を効果的に使うために必要とされる病院を作ります。
- 5 開設予定の病床数の積算根拠  
一般病棟 (49 床) : 13 対 1 の地域一般病床を計画し、急性期からの治療が終了していない患者様が回復期、療養型に転棟するまでの病床として、また、新型コロナ等の感染症の患者様を受け入れます。回復期リハビリ病棟 (50 床) : 在宅復帰に向けて支援するだけでなく、できる限り要介護度を進めないことを目的とします。地域包括ケア病棟 (50 床) : 在宅診療クリニックや介護施設からの患者の受け入れと年々増加している高齢者の緊急入院に対応します。療養病棟 (50 床) : 医療度が高く介護施設を利用できない方の長期の受け入れとターミナルの患者様を受け入れます。以上が東葛南部地域の地域包括ケアシステムをさらに完成するために必要な病床数と考えます。
- 6 医療従事者確保の方策  
医師については法人の所属するおひさまグループのネットワークや複数の紹介業者の積極的活用一般公募による採用を幅広く行うことにより、優秀な医師を確保いたします。  
看護師については、
  - ① 複数の紹介会社の積極的活用とホームページも利用した一般公募を主体に採用を行い、引っ越し手当などを付与し、他県や広い範囲での募集を行います。
  - ② 定年を 70 歳に設定し、他院定年退職後のベテラン看護師を募集。
  - ③ 都内等の看護学校を早い段階で訪問し、奨学金の提案と共に新卒の看護師の確保。リハビリ職員については医療専門学校より新卒職員の採用と共に広範囲からの募集をいたします。
 その他の職種もホームページ等を利用し、早期に募集を開始いたします。

## 病院増床計画 概要書

- 1 増床予定者・所在地  
医療法人徳洲会 理事長 東上 震一  
大阪府大阪市北区梅田 1-3-1 大阪駅前第一ビル 12F
- 2 増床病院等の名称・所在地  
鎌ヶ谷総合病院  
千葉県鎌ヶ谷市初富 929-6
- 3 増床予定の病床種別・病床機能・病床数

| 病床種別 | 病床機能区分 | 病床数 |      |     | 増床する病床の入院基本料       |
|------|--------|-----|------|-----|--------------------|
|      |        | 既存  | 増床予定 | 増床後 |                    |
| 一般病床 | 高度急性期  | 20  | 0    | 20  |                    |
| 一般病床 | 急性期    | 271 | 0    | 271 |                    |
| 一般病床 | 回復期    | 40  | 89   | 129 | 回復期リハビリテーション病棟入院料5 |
| 計    |        | 331 | 89   | 420 |                    |

- 4 増床の目的・必要性  
2019年、一時的に医師が不足したことから、当院の循環器科病棟は閉鎖をしておりました。  
2020年4月、千葉西総合病院から心臓血管外科の堀医師が院長として就任し心血管疾患への対応を厚くすべく調整しておりました。(心臓血管外科は、現状常勤医師2名体制)  
2023年度は、4月に循環器科の医師が1名入職、11月に循環器科専門医の入職も決まり、人口の急速な高齢化に伴い今後増加が見込まれる心血管疾患への対応及び予後の体制の充実も踏まえた中で、今般、回復期リハビリテーション病床の増床を申請致します。
- 5 増床予定の病床数の積算根拠  
当院は、鎌ヶ谷市消防署管内で発生する救急車(令和4年発生数6,461件)の内、53%(令和4年実績3,428件)を受入れております。  
当院は、鎌ヶ谷市及び近隣エリアも含め年間約6,000台の救急車を受入れている中、循環器科病棟の再稼働に伴い、今後は月間約80台の救急車の受入増加を目指します。  
救急車が月間80台増加した場合、新規入院患者さんは概ね50名増加が見込まれます。  
新規入院患者さんが月間50名増加した場合、回復期リハビリテーション病棟の新規入院患者さんは、36名程度増加を見込むものであり、現在の回復期リハビリテーション病棟の平均在院期間2.5カ月を考慮し、89床の増床が必要と思われれます。
- 6 医療従事者確保の方策  
89床の増床後においても、医師及び看護師は現状の人員数で充足しております。  
また理学療法士及び言語聴覚士は、現状の人員数で充足しております。しかしながら、作業療法士については、現状人員では2名不足しておりますので、新規採用を行い、増床時までには充足します。

## 病院開設計画 概要書

- 1 開設予定者・所在地  
医療法人社団寿光会 理事長 作田 美緒子  
千葉県いすみ市岬町和泉 330-1
- 2 開設病院等の名称・所在地  
(仮称) 鎌ヶ谷北病院  
千葉県鎌ヶ谷市軽井沢 2093-30 外 8 筆
- 3 開設予定の病床種別・病床機能・病床数

| 病床種別 | 病床機能区分 | 病床数 |      |     | 開設する<br>病床の入院基本料 |
|------|--------|-----|------|-----|------------------|
|      |        | 既存  | 開設予定 | 開設後 |                  |
| 療養病床 | 慢性期    | 0   | 128  | 128 | 療養病床入院基本料 1      |
| 療養病床 | 回復期    | 0   | 22   | 22  | 地域包括ケア入院医療管理料 4  |
| 計    |        | 0   | 150  | 150 |                  |

- 4 開設の目的・必要性  
今回、鎌ヶ谷市内に回復期と慢性期 2 つの機能を持つ病院の整備を計画しております。  
東葛南部医療圏は、回復期病床・慢性期病床が不足している現状があり、さらに今後の高齢者人口増加に伴い入院需要も大きく伸びることが見込まれます。  
特に回復期の不足が顕著に見られますので、地域包括ケア病床の整備により幅広い患者層を受け入れ、地域医療充実の一端を担うべく取り組んで参ります。
- 5 開設予定の病床数の積算根拠  
療養病床の積算根拠については、寿光会が運営する松戸牧の原病院における東葛南部医療圏からの相談件数（昨年度実績）を根拠としております。  
・  $191 \text{ 名} \times 311.58 \text{ 日} (\text{※平均在院日数}) \div 365 \text{ 日} = 163.05 \text{ 床}$   
地域包括ケア病床については、寿光会が市川市・船橋市で運営する 3 つの介護老人保健施設の入所者にうち、転院が発生した人数を参考としております。  
・  $152 \text{ 名} \times 60 \text{ 日} \div 365 \text{ 日} = 24.99 \text{ 床}$   
以上の数字を踏まえ、療養病床 128 床・地域包括ケア病床 22 床を整備することで、本医療圏の慢性期・回復期機能の不足に微力ながら貢献させて頂きたく存じます
- 6 医療従事者確保の方策  
本計画の開院前から当法人が運営している既存施設で余剰人員を採用して、開院時に異動させる計画です。  
また、採用活動の際には本計画地の近郊で運営している医療機関や高齢者施設に出来るだけご迷惑をお掛けしないように、地域の潜在看護師・看護助手を中心に採用活動を行いたいと思います。当法人の「保育費補助制度」や「学童保育費補助制度」を活用していただき、出産・育児等で退職された方の再就職先として選んでいただけるよう努めます。  
中・長期的には「奨学金制度」や「資格取得支援制度」による未経験からの介護福祉士や看護師の育成に取り組みます。  
その他、外国人技能実習生の受け入れや、社員寮の活用等による遠方地からの採用を行います。

病院増床計画 概要書

- 1 増床予定者・所在地  
公益社団法人地域医療振興協会 理事長 吉新 通康  
東京都千代田区平河町 2 丁目 6 番 3 号
- 2 増床病院等の名称・所在地  
東京ベイ・浦安市川医療センター  
千葉県浦安市当代島 3 丁目 4 番 32 号
- 3 増床予定の病床種別・病床機能・病床数

| 病床種別 | 病床機能区分 | 病床数 |      |     | 増床する<br>病床の入院基本料        |
|------|--------|-----|------|-----|-------------------------|
|      |        | 既存  | 増床予定 | 増床後 |                         |
| 一般病床 | 高度急性期  | 75  | 0    | 75  |                         |
| 一般病床 | 急性期    | 269 | 20   | 289 | 急性期一般入院料 1              |
| 一般病床 | 回復期    | 0   | 40   | 40  | 回復期リハビリテーション<br>病棟入院料 2 |
| 計    |        | 344 | 60   | 404 |                         |

4 増床の目的・必要性

① 急性期：20床の増床

当該構想区域（東葛南部）では令和3年の病床機能報告で急性期は1,117床の過剰となっていますが、定量的基準に基づく推計値では184床の不足となっています。当該地域は高齢化がこれから進むことから、救急医療ニーズも増えることが予想されます。このような当該地域の今後の高齢者増加に伴う救急医療需要の増加に対応するものです。

② 回復期：40床の回復期リハビリテーション病床増床

回復期リハ病床との組み合わせにより、脳血管系・運動器系リハが必要な患者に加え、当院に多い心血管系患者で回復期リハに適合する患者などを早期に急性期病床よりドレナージすることで、高齢者の救急医療の受け入れ強化を図ります。

5 増床予定の病床数の積算根拠

① 急性期 20床の増床について

急患用病床があれば回避できた転院搬送は、当院で約500件/年と推定されます。そこで必要病床数を逆算すると、救急入院の平均在院が約14日なので500件×14日÷365日≒19.2人/日カバーが必要となる。急患用空床確保を鑑み利用率60%で考えると必要病床は19.2÷60%≒32床となりますが、うち12床は回復期への移動で確保として20床としました。

② 回復期リハ 40床の増床について

回復期リハビリ適応と思われる患者数が院内に平均10~15人程度であること、年60件の転院が発生していること、高齢者の転倒事例だけでも20件/月以上になること、以上のことから40床の回復期リハ病床が必要と計算しました。

6 医療従事者確保の方策

協会内の看護学校からの採用をはじめ、地方への学校訪問や各地就職説明会参加に加え人材紹介会社も活用し確保に努める。リハビリ関連技師についても実習受入等を通じて各種教育機関と関係性を重視し確保に努めます。