

君津中央病院大佐和分院施設整備 基本構想・基本計画案 概要 (令和7年2月現在)

君津中央病院大佐和分院施設整備基本構想・基本計画（H28年1月策定）と
その後の医療情勢に基づいた計画の再策定について

昭和45年9月に開院した大佐和分院については、老朽化及び狭隘化が著しく、療養環境の面でも利用者に負担をかけ、医療提供にも支障をきたすようになり、また、地震などの災害に対する備えにおいても弱点が見出されており、度重なる改修も限界を迎えようとしております。老朽化及び狭隘化した施設の建替えは不可欠であるものとして平成25年3月に「大佐和分院施設整備基本方針」、平成28年1月に「君津中央病院大佐和分院施設整備基本構想・基本計画」を策定しております。その後、本院外壁タイルの破損、経営悪化、新型コロナウイルス感染症の対応のため、分院の建替計画は実行に移せざにいましたが、企業団では、分院の老朽化・狭隘化が著しいことに加え、近年、君津保健医療圏の救急医療体制の維持が大きな課題として浮かび上がってきていることから、令和6年11月に大佐和分院施設機能検討委員会での議論を再開しました。平成25年3月に策定した「大佐和分院施設整備基本方針」及び「平成28年基本構想・計画」を基に、将来の医療需要と地域医療構想を踏まえた新たな大佐和分院施設整備基本方針及び基本構想・基本計画については、関係者や外部有識者等の意見を踏まえながら素案を作成し、検討委員会、君津中央病院運営協議会、君津中央病院企業団議会議員全員協議会に報告、協議のうえ最終的な了承を得ることで策定します。

大佐和分院施設整備基本方針（令和6年度案）

大佐和分院施設整備基本方針の策定から10年以上が経過しており、その間の医療情勢の変化に対応して策定した「企業団経営強化プラン」、「第6次5か年経営計画」、本院・分院の新しい「理念・基本方針」に沿って、以下のとおり、見直しを検討します。

- 1 地域に根ざした医療機関として、本院と連携のうえ、地域包括医療、二次救急医療、高齢者救急の需要に対応できる施設として整備します。
- 2 急性期治療終了後の在宅復帰等の準備段階にある患者の受け皿としての役割を担う施設として整備します。
- 3 自然災害及び新興感染症等の非常時に機能することができる施設として整備します。
- 4 地域包括医療・ケアを担う医療人を育成することができる施設として整備します。

建設地

建設候補地は、現分院駐車場と富津市役所隣地の2か所ありますが、現時点では、富津市役所隣地が有力です。現分院駐車場は、交通利便性の悪さ、地震発生時の危険度が高いことが現在でも問題となっています。また、診療を継続しながらの工事となるため代替駐車場の確保が必須要件ですが、その確保が難しいことが一番大きな課題としてあげられます。富津市役所隣地は、埋蔵文化財包蔵地であり、土砂災害警戒区域に隣接していること、また、用地の所有者である富津市との協議が必要ですが、交通利便性の良さ、地震発生時の危険度が低いこと、市役所・消防と連携が取りやすい環境、また、工事が診療継続に影響を及ぼさないという視点から総合的に判断して、有力候補地となっています。

地域医療構想に基づいた本院・分院の機能分化・連携強化
病床規模と病床機能区分について（案）

本院から分院へ50床分を移行することで、本院と分院の機能分化を行います。

分院

現在	36床	急性期（急性期一般入院料）
新病院	86床	急性期（地域包括医療病棟入院料）43床 回復期（回復期リハビリテーション病棟入院料）43床

本院

現在	660床	高度急性期・急性期
分院建設後	610床	高度急性期・急性期 引き続き病床再編を行います。病床利用の効率化及び医療需要によっては、将来的には570床程度まで減床予定。

本院・分院の病床再編による効果

●地域の二次救急医療、高齢者救急に対応します。

地域の2次救急医療体制を維持することで、3次救急医療機関である本院の重症患者受入体制を確保します。

●地域医療構想における君津保健医療圏の回復期病床の不足に対応します。

地域の回復期病床不足によって発生している本院の急性期病床における転院待ち患者を分院で受け入れるため、本院の急性期病床50床を分院の回復期病床へ移行します。本院は、高度急性期・急性期医療に特化します。

- 患者：治療の段階に合わせた適切な医療を受けることができます。
- 企業団：医療資源の効率性・効果的な配分が可能となり、経営が安定します。
- 千葉県：地域医療構想の病床区分ごとの必要病床数に近づけることができます。

事業スケジュール（案）

令和12年度中（2030年）の開院を目標に取り組みます。