

地域医療構想における対応方針

医療機関番号

157

医療機関名：

クリニックコスモス長野

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和 7 年（2025 年） 7 月 1 日時点）

①病床の種別毎の病床数

合計	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
19	19	0	0	0	0

②病床機能毎の病床数 ※一般・療養病床のみを算定

合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
19	0	0	0	19	0

(2) 医師・看護職員の職員数（令和 7 年（2025 年） 7 月 1 日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
形態	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	2	1	6	2.1	2	0.8	4	0

(3) 診療科目（令和 7 年（2025 年） 7 月 1 日時点）

内科, 外科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

当法人は、有床診療所である当院をはじめ、介護老人保健施設、グループホーム、在宅介護各種サービス、高齢者住宅などを展開し、地域の要介護高齢者への介護と医療を一体的に提供できる仕組みを備えている。入院については、地域の急性期病院の後方支援や在宅や施設等で急性増悪した患者の受け入れ先として、長期療養が必要な患者への入院医療等を提供している。外来については、在宅支援診療所として、在宅の要介護高齢者に訪問診療を中心に予防的な医療から看取りまで高齢者医療を行っている。

②課題

- ・継続的な医療従事者の確保。
- ・入院患者の多くは要介護状態で長期療養が必要なため入院が長期化し、経営的に採算がとれていない。
- ・上記の事情から、専門スタッフの配置も難しく、専門医療や重症患者への対応が困難である。

2. 今後の方針

(1) 自院の今後の方針

2030 年を見据え、貴医療機関が圏域の中で担う役割について以下から該当するものを選択いただくとともに、具体的な今後の方針について記載してください。（該当する役割すべてに「○」、そのうち主たる役割を 1 つ選択のうえ「◎」を記載願います。）

今後の圏域における役割	回答欄
① 重症の救急患者への対応や手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う医療機関	
② 救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に対する急性期医療を担う医療機関	
③ 在宅や介護施設等で急性増悪した患者（サブアキュート）や、急性期経過後に引き続き入院医療を要する患者（ポストアキュート）の受入機能を担う地域包括ケアの拠点となる医療機関	○

④ 回復期リハビリテーション医療を提供する医療機関	
⑤ 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障がい者（児）を含む）に対する入院医療を担う医療機関	◎
⑥ 特定の診療に特化した役割を担う医療機関（例：産婦人科、精神科 等）	
⑦ かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う医療機関	○

【具体的な今後の方針】
※病床削減による地域への影響について追記（例：休床を削減or稼働率が低いため影響なし、介護医療院への転換 等）

介護医療院への転換。

(2) 今後の非稼働病棟への対応
①非稼働病棟の有無（2025. 7. 1時点）

非稼働病棟の有無
無

②非稼働となっている理由
※ 上記設問の(2), ①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

③非稼働病棟における今後の方針
※ 上記設問の(2), ①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

方針		
再稼働		←再稼働する場合、再稼働後の病床機能を選択（一部のみ再稼働する場合もこちらを選択）
廃止		←廃止する場合、こちらを選択（非稼働病棟を全床廃止する場合のみ選択）
検討中		←非稼働病棟の方針が未定の場合のみ選択

④ {再稼働} を選択した場合：再稼働後の当該病棟における役割等を記載（担う役割、医療従事者の確保見込み等）
{検討中} を選択した場合：方針が決まらない要因、いつまでに方針が決まる見込みかを記載
※ 上記設問の(2), ③にて、「再稼働」・「検討中」を選択した場合に回答

(3) 今後の許可病床数の予定

病床機能	削減前 (A)	削減後 (B)	現在との差 (B－A)	変更時期 1 (※)	2030年 (C)	現在との差 (C－A)	2025年との差 (C－B)	変更時期 2 (※)
高度急性期	0	0	0		0	0	0	
急性期	0	0	0		0	0	0	
回復期	0	0	0		0	0	0	
慢性期	19	0	-19		0	-19	0	
休棟	0	0	0		0	0	0	
廃止		0	0		0	0	0	
介護施設等への転換		19	19	2027年3月	19	19	0	
合計	19	0	-19		0	-19	0	

※ 左欄で「0」以外の数値が入っている欄に変更予定時期を記入してください。（記入例：2027年3月）

地域医療構想における対応方針

医療機関番号

161

医療機関名：

医療法人裕生会丸山産婦人科医院

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和 7 年（2025 年） 7 月 1 日時点）

①病床の種別毎の病床数

合計	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
19	19	0	0	0	0

②病床機能毎の病床数 ※一般・療養病床のみを算定

合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
19	0	19	0	0	0

(2) 医師・看護職員の職員数（令和 7 年（2025 年） 7 月 1 日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
形態	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	2	0.2	4	0.9	6	5	0	3.7

(3) 診療科目（令和 7 年（2025 年） 7 月 1 日時点）

産婦人科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

ローリスク分娩の取り扱いを中心とした分娩施設で地域の出産を担ってきたが、ここ数年は産後ケアにも力を入れ、妊娠・出産からその後の育児までサポートできるように取り組んでいる。
また、産科だけでなく、緊急避妊や低用量ピルの使用・人工妊娠中絶・性教育などで女性のリプロダクティブヘルス＆ライツをサポートしている。子宮頸がん検診にも取り組んできたが、今後はHPVワクチンについての啓発と接種にも積極的に関わっていく予定である。**また、婦人泌尿器科医師・理学療法士と共に、周産期リハビリテーションや骨盤底筋群リハビリテーションにも力を入れていく予定。**
平成25年の改装を機に長野県内で初めて医療型特定短期入所サービスを開所し、日勤帯に重症心身障害児・医療ケア児を預かることで家族のレスパイトや特に母親が就労機会を得られるようにサポートをしている。この事業に関しては産婦人科有床診療所が行っているのは全国的にも珍しいが、医療ケアに対応できるスタッフがいること・病室があること・自家給食による特殊食の提供が可能など、むしろ有床診療所が持つ機能を生かしているものと考えている。**今後は2026年度の医療的ケア児支援法の改正に沿って、18歳以降も預かりの継続・レスパイトへの対応・在宅医療への対応などを行っていく。**

②課題

少子化の進行による分娩数の減少によって経営状況が悪化しつつあり、分娩施設の維持が難しくなっている。分娩に対応するために24時間の人員配置が必要であり、分娩数が減少するとそれだけの人員を維持する収入が得られなくなる。また自分も含めて医師の高齢化も進むため、新たな後継者がいない限りいずれは分娩から撤退する時期が来ることは確定している。

2. 今後の方針

(1) 自院の今後の方針

2030年を見据え、貴医療機関が圏域の中で担う役割について以下から該当するものを選択いただくとともに、具体的な今後の方針について記載してください。（該当する役割すべてに「○」、そのうち主たる役割を1つ選択のうえ「◎」を記載願います。）

今後の圏域における役割	回答欄
① 重症の救急患者への対応や手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う医療機関	
② 救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に対する急性期医療を担う医療機関	
③ 在宅や介護施設等で急性増悪した患者（サブアキュート）や、急性期経過後に引き続き入院医療を要する患者（ポストアキュート）の受入機能を担う地域包括ケアの拠点となる医療機関	

④ 回復期リハビリテーション医療を提供する医療機関	
⑤ 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障がい者（児）を含む）に対する入院医療を担う医療機関	○
⑥ 特定の診療に特化した役割を担う医療機関（例：産婦人科、精神科 等）	◎
⑦ かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う医療機関	

【具体的な今後の方針】
※病床削減による地域への影響について追記（例：休床を削減or稼働率が低いため影響なし、介護医療院への転換 等）

出生数の低下に伴う分娩件数の減少と2028年度に予定されている分娩費用の保険診療化によって産科施設の維持に必要な収入が得られる可能性は低く、事業の継続が困難。分娩数が減少して病床稼働率も低下しているため、病床を削減しても地域への影響は無い。現時点では規模を縮小しつつも産科診療を継続するが、今後は婦人科診療を中心に婦人泌尿器科・理学療法士と連携して周産期リハビリテーション・更年期以降の骨盤底筋群リハビリテーションを行う場所として活用する。現在併設する医療型特定短期入所サービスとも連携してリハビリを行う予定である。医療型特定短期入所サービスについては今後、18歳以降の医療ケア障がい者の預かり等、事業を拡大して行く予定である。また、病室については産前産後ケアの充実にも使用する予定。こうした事業を通じて地域の女性の健康を生涯にわたってサポートする施設を目指していく。

(2) 今後の非稼働病棟への対応
①非稼働病棟の有無（2025. 7. 1時点）

非稼働病棟の有無
無

②非稼働となっている理由
※ 上記設問の(2), ①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

③非稼働病棟における今後の方針
※ 上記設問の(2), ①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

方針	
再稼働	←再稼働する場合、再稼働後の病床機能を選択（一部のみ再稼働する場合もこちらを選択）
廃止	←廃止する場合、こちらを選択（非稼働病棟を全床廃止する場合のみ選択）
検討中	←非稼働病棟の方針が未定の場合のみ選択

④〔再稼働〕を選択した場合：再稼働後の当該病棟における役割等を記載（担う役割、医療従事者の確保見込み等）
〔検討中〕を選択した場合：方針が決まらない要因、いつまでに方針が決まる見込みかを記載
※ 上記設問の(2), ③にて、「再稼働」・「検討中」を選択した場合に回答

(3) 今後の許可病床数の予定

病床機能	削減前 (A)	削減後 (B)	現在との差 (B－A)	変更時期 1 (※)	2030年 (C)	現在との差 (C－A)	2025年との差 (C－B)	変更時期 2 (※)
高度急性期	0	0	0		0	0	0	
急性期	19	14	-5	2027年1月	14	-5	0	
回復期	0	0	0		0	0	0	
慢性期	0	0	0		0	0	0	
休棟	0	0	0		0	0	0	
廃止		0	0		0	0	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	19	14	-5		14	-5	0	

※ 左欄で「0」以外の数値が入っている欄に変更予定時期を記入してください。（記入例：2027年3月）

地域医療構想における対応方針

医療機関番号
78

医療機関名：田中病院

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和7年（2025年）7月1日時点）

①病床の種別毎の病床数

合計	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
39	39	0	0	0	0

②病床機能毎の病床数 ※一般・療養病床のみを算定

合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
39	0	39	0	0	0

(2) 医師・看護職員の職員数（令和7年（2025年）7月1日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
形態	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	4	0.8	12	2.3	5	0.9	2	0

(3) 診療科目（令和7年（2025年）7月1日時点）

内科, 胃腸科, 外科, 肛門科, 小児科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

当院では、1. 当院通院患者の肺炎や高齢の方の一時的な心不全など一時増悪に対応する入院医療を提供。2. 長野赤十字病院、長野市民病院などの基幹病院からの、後方支援的な転院を引き受け、可能な場合は介護施設、老人福祉施設など状態にあった施設への転所を促し、不可能な場合は、看取りを行う。3. 開業の医師から、老人施設や在宅療養中の一時増悪に対応する入院を行っている。4. 胃腸科にて、内視鏡下でのポリープ切除など、可能な範囲での内視鏡治療を行っている。5. 基幹病院にて入院後、褥瘡治療を要する患者について、転院後褥瘡治療の継続を行っている。褥瘡治療は、長期の治療を要することが多く、基幹病院では、治療の継続が困難であり、施設での受け入れも困難なためである。以上のように多様な入院治療を行っている。

②課題

入院医療の提供は、いろいろなパターンがあり、一概に急性期のみではないが、さりとて慢性期や回復期とも言い難く、表現が難しい。今後の課題としては、リハビリを視野に入れていきたいが、入院患者に認知症患者や終末期の患者が多く、リハビリの提供がコスト的に見合うことになるのか、無理なりハビリの提供になるかが、不明な部分があり、課題と考えている。

2. 今後の方針

(1) 自院の今後の方針

2030年を見据え、貴医療機関が圏域の中で担う役割について以下から該当するものを選択いただくとともに、具体的な今後の方針について記載してください。（該当する役割すべてに「○」、そのうち主たる役割を1つ選択のうえ「◎」を記載願います。）

今後の圏域における役割	回答欄
① 重症の救急患者への対応や手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う医療機関	
② 救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に対する急性期医療を担う医療機関	○
③ 在宅や介護施設等で急性増悪した患者（サブアキュート）や、急性期経過後に引き続き入院医療を要する患者（ポストアキュート）の受入機能を担う地域包括ケアの拠点となる医療機関	◎

④ 回復期リハビリテーション医療を提供する医療機関	
⑤ 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障がい者（児）を含む）に対する入院医療を担う医療機関	
⑥ 特定の診療に特化した役割を担う医療機関（例：産婦人科、精神科 等）	
⑦ かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う医療機関	○

【具体的な今後の方針】
※病床削減による地域への影響について追記（例：休床を削減or稼働率が低いため影響なし、介護医療院への転換 等）

当院通院中の患者の急性増悪や近医よりの紹介患者の入院加療や、高度急性期病院よりの、後方支援、介護施設への橋渡し
内視鏡治療の継続を考えている。地域医療に対する影響は病床稼働率も低いため無いと考えている。

（２）今後の非稼働病棟への対応

①非稼働病棟の有無（2025. 7. 1時点）

非稼働病棟の有無
無

②非稼働となっている理由

※ 上記設問の(2), ①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

③非稼働病棟における今後の方針

※ 上記設問の(2), ①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

方針	
再稼働	←再稼働する場合、再稼働後の病床機能を選択（一部のみ再稼働する場合もこちらを選択）
廃止	←廃止する場合、こちらを選択（非稼働病棟を全床廃止する場合のみ選択）
検討中	←非稼働病棟の方針が未定の場合のみ選択

④〔再稼働〕を選択した場合：再稼働後の当該病棟における役割等を記載（担う役割、医療従事者の確保見込み等）

〔検討中〕を選択した場合：方針が決まらない要因、いつまでに方針が決まる見込みかを記載

※ 上記設問の(2), ③にて、「再稼働」・「検討中」を選択した場合に回答

（３）今後の許可病床数の予定

病床機能	削減前 (A)	削減後 (B)	現在との差 (B－A)	変更時期 1 (※)	2030年 (C)	現在との差 (C－A)	2025年との差 (C－B)	変更時期 2 (※)
高度急性期	0	0	0		0	0	0	
急性期	39	21	-18	2026年10月	21	-18	0	
回復期	0	0	0		0	0	0	
慢性期	0	0	0		0	0	0	
休棟	0	0	0		0	0	0	
廃止		0	0		0	0	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	39	21	-18		21	-18	0	

※ 左欄で「0」以外の数値が入っている欄に変更予定時期を記入してください。（記入例：2027年3月）

地域医療構想における対応方針

医療機関番号
89

医療機関名：医療法人愛和会 愛和病院

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和7年（2025年）7月1日時点）

①病床の種別毎の病床数

合計	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
64	64	0	0	0	0

②病床機能毎の病床数 ※一般・療養病床のみを算定

合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
64	0	0	0	64	0

(2) 医師・看護職員の職員数（令和7年（2025年）7月1日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
形態	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	8	0	58	0	1	0	6	0

(3) 診療科目（令和7年（2025年）7月1日時点）

内科	緩和ケア内科	神経内科	歯科
----	--------	------	----

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

緩和ケア病棟に特化した病院です。外来診療、訪問診療で地域の方々の医療環境を支えています。
--

②課題

ここ数年にわたり、休床中の病棟においても緩和ケア病棟を開設しようと検討をしてきました。検討開始時より10名看護師が増えたら開設できると予測をし募集集をかけてきましたが、新規の人員増があっても、自然減や、退職等、いまだもう1病棟開設するには看護師の人員の不足の状況であり、開設の目途はたっておりません。
--

2. 今後の方針

(1) 自院の今後の方針

2030年を見据え、貴医療機関が圏域の中で担う役割について以下から該当するものを選択いただくとともに、具体的な今後の方針について記載してください。（該当する役割すべてに「○」、そのうち主たる役割を1つ選択のうえ「◎」を記載願います。）

今後の圏域における役割	回答欄
① 重症の救急患者への対応や手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う医療機関	
② 救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に対する急性期医療を担う医療機関	
③ 在宅や介護施設等で急性増悪した患者（サブアキュート）や、急性期経過後に引き続き入院医療を要する患者（ポストアキュート）の受入機能を担う地域包括ケアの拠点となる医療機関	

④ 回復期リハビリテーション医療を提供する医療機関	
⑤ 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障がい者（児）を含む）に対する入院医療を担う医療機関	
⑥ 特定の診療に特化した役割を担う医療機関（例：産婦人科、精神科 等）	◎
⑦ かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う医療機関	○

【具体的な今後の方針】
※病床削減による地域への影響について追記（例：休床を削減or稼働率が低いため影響なし、介護医療院への転換 等）

休床病棟のため影響なし

(2) 今後の非稼働病棟への対応
①非稼働病棟の有無（2025.7.1時点）

非稼働病棟の有無
有

②非稼働となっている理由
※ 上記設問の(2) ①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

ここ数年にわたり、休床中の病棟においても緩和ケア病棟を開設しようと検討をしてきました。検討開始時より10名看護師が増えたら開設できるであろうと予測をし募集集をかけてきましたが、新規の人員増があっても、自然減や、退職等、いまだもう1病棟開設するには看護師の人員の不足の状況であり、開設の目途はたっておりません。

③非稼働病棟における今後の方針
※ 上記設問の(2) ①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

方針		
再稼働		←再稼働する場合、再稼働後の病床機能を選択（一部のみ再稼働する場合もこちらを選択）
廃止		←廃止する場合、こちらを選択（非稼働病棟を全床廃止する場合のみ選択）
検討中	○	←非稼働病棟の方針が未定の場合のみ選択

④ {再稼働} を選択した場合：再稼働後の当該病棟における役割等を記載（担う役割、医療従事者の確保見込み等）
{検討中} を選択した場合：方針が決まらない要因、いつまでに方針が決まる見込みかを記載
※ 上記設問の(2) ③にて、「再稼働」・「検討中」を選択した場合に回答

未定

(3) 今後の許可病床数の予定

病床機能	削減前 (A)	削減後 (B)	現在との差 (B－A)	変更時期 1 (※)	2030年 (C)	現在との差 (C－A)	2025年との差 (C－B)	変更時期 2 (※)
高度急性期	0	0	0		0	0	0	
急性期	0	0	0		0	0	0	
回復期	0	0	0		0	0	0	
慢性期	48	48	0		48	0	0	
休棟	16	12	-4	2027年3月	12	-4	0	
廃止		0	0		0	0	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	64	60	-4		60	-4	0	

※ 左欄で「0」以外の数値が入っている欄に変更予定時期を記入してください。（記入例：2027年3月）

令和8年度病床数適正化緊急支援事業用

地域医療構想における対応方針

医療機関番号
100

医療機関名：社会医療法人大西会 千曲中央病院

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和7年（2025年）7月1日時点）

①病床の種別毎の病床数

合計	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
195	155	40	0	0	0

②病床機能毎の病床数 ※一般・療養病床のみを算定

合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
195	0	88	52	40	15

(2) 医師・看護職員の職員数（令和7年（2025年）7月1日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
形態	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	22	0	135	27.5	11	4.2	13	4.3

(3) 診療科目（令和7年（2025年）7月1日時点）

内科, 呼吸器内科, 循環器内科, 消化器内科, 腎臓内科, 糖尿病内科, 皮膚科, 外科, 消化器外科, 肝臓-胆臓-膵臓外科, 心臓血管外科, 泌尿器科, 脳神経外科, 整形外科, 形成外科, リハビリテーション科, 放射線科, 麻酔科, 救急科, 歯科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

・当院は、地域住民の健康と暮らしを支える地域密着型病院です。二次救急医療機関として24時間365日の救急医療を担うとともに、急性期医療、回復期・慢性期医療、リハビリテーション、在宅復帰支援までを切れ目なく提供し、地域で安心して暮らし続けられる医療体制を整えている。また、令和7年10月からは社会医療法人の認可を受け、へき地医療など公益性の高い医療も提供している。

②課題

・医師、看護師など医療従事者の確保

2. 今後の方針

(1) 自院の今後の方針

2030年を見据え、貴医療機関が圏域の中で担う役割について以下から該当するものを選択いただくとともに、具体的な今後の方針について記載してください。（該当する役割すべてに「○」、そのうち主たる役割を1つ選択のうえ「◎」を記載願います。）

今後の圏域における役割	回答欄
① 重症の救急患者への対応や手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う医療機関	
② 救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に対する急性期医療を担う医療機関	◎
③ 在宅や介護施設等で急性増悪した患者（サブアキュート）や、急性期経過後に引き続き入院医療を要する患者（ポストアキュート）の受入機能を担う地域包括ケアの拠点となる医療機関	○

④ 回復期リハビリテーション医療を提供する医療機関	○
⑤ 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障がい者（児）を含む）に対する入院医療を担う医療機関	
⑥ 特定の診療に特化した役割を担う医療機関（例：産婦人科、精神科 等）	
⑦ かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う医療機関	○

【具体的な今後の方針】
※病床削減による地域への影響について追記（例：休床を削減or稼働率が低いため影響なし、介護医療院への転換 等）

・引き続き千曲市の地域密着型病院として、地域急性期機能、高齢者救急、包括期医療を担うとともに、高度急性期病院との連携をさらに強化し、早期リハビリや在宅医療を充実させ、在宅復帰を実践する機能を担う病院を目指す。また、現在休床中の15床のうち10床を削減する予定。地域医療への影響はほぼないと思われる。

(2) 今後の非稼働病棟への対応
①非稼働病棟の有無（2025. 7. 1時点）

非稼働病棟の有無
有

②非稼働となっている理由
※ 上記設問の(2), ①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

医療スタッフ不足

③非稼働病棟における今後の方針
※ 上記設問の(2), ①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

方針	
再稼働	←再稼働する場合、再稼働後の病床機能を選択（一部のみ再稼働する場合もこちらを選択）
廃止	←廃止する場合、こちらを選択（非稼働病棟を全床廃止する場合のみ選択）
検討中	←非稼働病棟の方針が未定の場合のみ選択

④ {再稼働} を選択した場合：再稼働後の当該病棟における役割等を記載（担う役割、医療従事者の確保見込み等）
{検討中} を選択した場合：方針が決まらない要因、いつまでに方針が決まる見込みかを記載
※ 上記設問の(2), ③にて、「再稼働」・「検討中」を選択した場合に回答

休床15床のうち、10床は廃止予定。5床は新興感染症時等に再稼働させる可能性がある。

(3) 今後の許可病床数の予定

病床機能	削減前 (A)	削減後 (B)	現在との差 (B-A)	変更時期 1 (※)	2030年 (C)	現在との差 (C-A)	2025年との差 (C-B)	変更時期 2 (※)
高度急性期	0	0	0		0	0	0	
急性期	88	88	0		88	0	0	
回復期	52	52	0		52	0	0	
慢性期	40	40	0		40	0	0	
休棟	15	5	-10	2027年3月予定	5	-10	0	
廃止		10	10	2027年3月予定	0	0	-10	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	195	185	-10		185	-10	0	

※ 左欄で「0」以外の数値が入っている欄に変更予定時期を記入してください。（記入例：2027年3月）

地域医療構想における対応方針

医療機関番号
83

医療機関名：長野県厚生農業協同組合連合会南長野医療センター新町病院

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和7年（2025年）7月1日時点）

①病床の種別毎の病床数

合計	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
140	100	40	0	0	0

②病床機能毎の病床数 ※一般・療養病床のみを算定

合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
140	0	33	67	40	0

(2) 医師・看護職員の職員数（令和7年（2025年）7月1日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
形態	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	5	6.2	70	1.9	1	0	21	4.1

(3) 診療科目（令和7年（2025年）7月1日時点）

内科, 脳神経内科, 外科, 整形外科, 小児科, 婦人科, 眼科, 耳鼻いんこう科, 皮膚科, 泌尿器科, 精神科, 心療内科, リハビリテーション科
--

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

・診療圏である西山地域住民の一次診療機能を担い、軽症～中等症患者の救急入院に対応している。 ・篠ノ井総合病院をはじめとした急性期病院と連携し、急性期治療を終えた患者を在宅復帰に繋ぐための役割を担っている。具体的には地域包括ケア病床を活用し、回復期の患者にリハビリテーションを提供しながら在宅復帰に向けた様々な支援を行っている。 ・療養病棟において、長期の入院を要する医療依存度の高い患者を受入れ、最終的には在宅や施設へ退院できるようサポートを行っている。 ・へき地巡回診療、往診、在宅訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリ等、地域の在宅医療を支える役割を担っている。

②課題

・医師・看護師を中心とした職員の確保が困難になってきている。 ・医師の高齢化。 ・診療圏域の人口減少に伴い外来患者や救急入院が減少しており、急性期病院からの転院受入れ患者の割合が多くなっているため、より回復期～慢性期の患者を在宅復帰につなげる機能の強化が必要となってきた。 ・山間地域において、公共交通機関の縮小等により、患者の通院手段の確保が困難となってきた。 ・対応圏域が広く平地とは異なる山間部特有の運転リスクがあることや、燃料代等の高騰もあり、通所リハビリテーション、訪問看護、訪問リハビリテーション等の移動に係る負担が増大している。

2. 今後の方針

(1) 自院の今後の方針

2030年を見据え、貴医療機関が圏域の中で担う役割について以下から該当するものを選択いただくとともに、具体的な今後の方針について記載してください。（該当する役割すべてに「○」、そのうち主たる役割を1つ選択のうえ「◎」を記載願います。）

今後の圏域における役割	回答欄
① 重症の救急患者への対応や手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う医療機関	
② 救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に対する急性期医療を担う医療機関	○
③ 在宅や介護施設等で急性増悪した患者（サブアキュート）や、急性期経過後に引き続き入院医療を要する患者（ポストアキュート）の受入機能を担う地域包括ケアの拠点となる医療機関	◎

④ 回復期リハビリテーション医療を提供する医療機関	○
⑤ 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障がい者（児）を含む）に対する入院医療を担う医療機関	○
⑥ 特定の診療に特化した役割を担う医療機関（例：産婦人科、精神科 等）	
⑦ かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う医療機関	○

【具体的な今後の方針】
※病床削減による地域への影響について追記（例：休床を削減or稼働率が低いため影響なし、介護医療院への転換 等）

現在有する合計67床の地域包括ケア病床を中心とした回復期機能を基幹に置き、地域の需要に合わせ、軽症～中等症の入院を要する患者への救急医療と長期療養が必要な慢性期患者の受入等の機能を維持し、診療圏域に貢献していきたい。

（２）今後の非稼働病床への対応

①非稼働病床の有無（2025. 7. 1時点）

非稼働病床の有無
無

②非稼働となっている理由

※ 上記設問の(2), ①にて、非稼働病床が「有」となっている場合に回答

③非稼働病床における今後の方針

※ 上記設問の(2), ①にて、非稼働病床が「有」となっている場合に回答

方針		
再稼働		←再稼働する場合、再稼働後の病床機能を選択（一部のみ再稼働する場合もこちらを選択）
廃止		←廃止する場合、こちらを選択（非稼働病床を全床廃止する場合のみ選択）
検討中		←非稼働病床の方針が未定の場合のみ選択

④ {再稼働} を選択した場合：再稼働後の当該病床における役割等を記載（担う役割、医療従事者の確保見込み等）

{検討中} を選択した場合：方針が決まらない要因、いつまでに方針が決まる見込みかを記載

※ 上記設問の(2), ③にて、「再稼働」・「検討中」を選択した場合に回答

（３）今後の許可病床数の予定

病床機能	削減前 (A)	削減後 (B)	現在との差 (B－A)	変更時期 1 (※)	2030年 (C)	現在との差 (C－A)	2025年との差 (C－B)	変更時期 2 (※)
高度急性期	0	0	0		0	0	0	
急性期	33	33	0		33	0	0	
回復期	67	67	0		67	0	0	
慢性期	40	34	-6	2027年3月	34	-6	0	
休棟	0	0	0		0	0	0	
廃止		0	0		0	0	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	140	134	-6		134	-6	0	

※ 左欄で「0」以外の数値が入っている欄に変更予定時期を記入してください。（記入例：2027年3月）

地域医療構想における対応方針

医療機関番号
97

医療機関名：東口病院

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和7年（2025年）7月1日時点）

①病床の種別毎の病床数

合計	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
39	39	0	0	0	0

②病床機能毎の病床数 ※一般・療養病床のみを算定

合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
39	0	39	0	0	0

(2) 医師・看護職員の職員数（令和7年（2025年）7月1日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
形態	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	3	4.2	9	4.7	10	3.5	2	0.5

(3) 診療科目（令和7年（2025年）7月1日時点）

消化器内科（胃腸内科），こう門内科, 外科, 消化器外科（胃腸外科），こう門外科, 麻酔科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

消化器専門病院として、胃・大腸・胆道系・胆石などの消化器系の病気の診断と治療を専門としています。外科的処置（手術）と内視鏡を使用しての処置を得意としています

②課題

従事者の確保及び教育。入院患者数の増加

2. 今後の方針

(1) 自院の今後の方針

2030年を見据え、貴医療機関が圏域の中で担う役割について以下から該当するものを選択いただくとともに、具体的な今後の方針について記載してください。（該当する役割すべてに「○」、そのうち主たる役割を1つ選択のうえ「◎」を記載願います。）

今後の圏域における役割	回答欄
① 重症の救急患者への対応や手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う医療機関	
② 救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に対する急性期医療を担う医療機関	
③ 在宅や介護施設等で急性増悪した患者（サブアキュート）や、急性期経過後に引き続き入院医療を要する患者（ポストアキュート）の受入機能を担う地域包括ケアの拠点となる医療機関	

④ 回復期リハビリテーション医療を提供する医療機関	
⑤ 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障がい者（児）を含む）に対する入院医療を担う医療機関	
⑥ 特定の診療に特化した役割を担う医療機関（例：産婦人科、精神科 等）	○
⑦ かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う医療機関	◎

【具体的な今後の方針】
※病床削減による地域への影響について追記（例：休床を削減or稼働率が低いため影響なし、介護医療院への転換 等）

当院は、人口減少や患者数の減少等による病床利用率の低下及び厳しい経営環境を踏まえ、令和8年9月末を目途に病院から有床診療所へ転換する予定です。これに伴い、39床の病床を2床へ縮小し、37床を削減します。
今回の病床機能の見直しは、現在の病床利用状況を踏まえた適正化であり、地域医療への影響は限定的であると考えています。また、入院が必要な患者については、地域の急性期病院や回復期・慢性期医療機関、介護医療院等との連携を一層強化し、円滑な受入れ及び転院調整を行うことで、必要な入院医療を継続して提供できる体制を確保します。
転換後は、外来診療を継続するとともに、健康診断・人間ドックなどの予防医療を重点的に推進し、地域住民及び地域企業の健康維持・疾病予防に貢献してまいります。また、駅前という立地を生かし、利便性の高い外来・健診機能を提供することで、地域医療の充実を図ります。

（2）今後の非稼働病棟への対応

①非稼働病棟の有無（2025. 7. 1時点）

非稼働病棟の有無
無

②非稼働となっている理由

※ 上記設問の(2), ①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

③非稼働病棟における今後の方針

※ 上記設問の(2), ①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

方針		
再稼働		←再稼働する場合、再稼働後の病床機能を選択（一部のみ再稼働する場合もこちらを選択）
廃止		←廃止する場合、こちらを選択（非稼働病棟を全床廃止する場合のみ選択）
検討中		←非稼働病棟の方針が未定の場合のみ選択

④ {再稼働} を選択した場合：再稼働後の当該病棟における役割等を記載（担う役割、医療従事者の確保見込み等）

{検討中} を選択した場合：方針が決まらない要因、いつまでに方針が決まる見込みかを記載

※ 上記設問の(2), ③にて、「再稼働」・「検討中」を選択した場合に回答

（3）今後の許可病床数の予定

病床機能	削減前 (A)	削減後 (B)	現在との差 (B－A)	変更時期 1 (※)	2030年 (C)	現在との差 (C－A)	2025年との差 (C－B)	変更時期 2 (※)
高度急性期	0	0	0		0	0	0	
急性期	39	2	-37	2026年9月	2	-37	0	
回復期	0	0	0		0	0	0	
慢性期	0	0	0		0	0	0	
休棟	0	0	0		0	0	0	
廃止		0	0		0	0	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	39	2	-37		2	-37	0	

※ 左欄で「0」以外の数値が入っている欄に変更予定時期を記入してください。（記入例：2027年3月）

地域医療構想における対応方針

医療機関番号
85

医療機関名：長野県厚生農業協同組合連合会長野松代総合病院

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和7年（2025年）7月1日時点）

①病床の種別毎の病床数

合計	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
365	361	0	0	0	4

②病床機能毎の病床数 ※一般・療養病床のみを算定

合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
361	20	297	44	0	0

(2) 医師・看護職員の職員数（令和7年（2025年）7月1日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
形態	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	54	9.2	295	12.4	2	2.3	69	0.5

(3) 診療科目（令和7年（2025年）7月1日時点）

内科, 呼吸器内科, 循環器内科, 消化器内科, 神経内科, 外科, 呼吸器外科, 心臓血管外科, 脳神経外科, 整形外科, 形成外科, 小児科, 産婦人科, 眼科, 耳鼻咽喉科, 皮膚科, 泌尿器科, 精神科, 心療内科, 歯科口腔外科, アレルギー科, リウマチ科, リハビリテーション科, 放射線科, 麻酔科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

・当院は、急性期から回復期まで対応しており、病院群輪番制参加病院として軽症～中等症の入院を要する救急患者に24時間対応している。また、関連施設である附属若穂病院（医療療養病床）や地域の他医療機関との連携により地域完結型医療を進めている。また、当院の位置する地域は開業医が少ないため近隣の患者にとってのかかりつけ医的な役割を担っている。これまでの脳卒中・脳血管疾患や筋骨格系・外傷疾患、乳房系疾患にくわえ、ダイエット科やエイジングケア科の開始により、生活習慣病等に対して病気が重篤になる前の自費診療を含めた治療や、美容診療を開始する等、特色ある診療をおこなっている。昨年2021年には長野県内で初めて「地域密着臨床研修病院」に指定された。また、医師だけではなくナースプラクティショナーの資格取得等、医療スタッフが働きながら資格を取得できる環境体制を整える事にも力を入れている。

②課題

・新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、感染症指定病院として同感染症の対応を進めてきたが、勤務医の減少などにより一般診療との両立に厳しさを増している状況。
・医師を中心とする医療従事者の確保（高齢化や開業などによる勤務医の減少）・患者ニーズ・経営状況等を見極めながら今後の適正病床数を視野に急性期病床数のダウンサイジングも検討しなければならない。

2. 今後の方針

(1) 自院の今後の方針

2030年を見据え、貴医療機関が圏域の中で担う役割について以下から該当するものを選択いただくとともに、具体的な今後の方針について記載してください。（該当する役割すべてに「○」、そのうち主たる役割を1つ選択のうえ「◎」を記載願います。）

今後の圏域における役割	回答欄
① 重症の救急患者への対応や手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う医療機関	○
② 救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に対する急性期医療を担う医療機関	◎
③ 在宅や介護施設等で急性増悪した患者（サブアキュート）や、急性期経過後に引き続き入院医療を要する患者（ポストアキュート）の受入機能を担う地域包括ケアの拠点となる医療機関	○

④ 回復期リハビリテーション医療を提供する医療機関	○
⑤ 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障がい者（児）を含む）に対する入院医療を担う医療機関	
⑥ 特定の診療に特化した役割を担う医療機関（例：産婦人科、精神科 等）	
⑦ かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う医療機関	○

【具体的な今後の方針】
※病床削減による地域への影響について追記（例：休床を削減or稼働率が低いため影響なし、介護医療院への転換 等）

これまでの方針に大きな変更はないが、今後も2020年に病床機能転換を行った回復期リハビリテーション病棟の役割を担っていく。
なお、2025年5月には回復期病床を5床増床し、地域における回復期医療の充実を図っている。
また、地域の入院患者数が減少傾向にあることを踏まえ、医療資源の適正配置を図る必要があると判断し、医療従事者の確保及び施設の効率的な運用を目的として、2025年9月に休床中等の9床を削減した。
さらに、2025年度の入院患者実績（病床稼働率）を踏まえると、さらなる病床削減が可能であると判断し、2027年3月に15床の削減を予定している。削減する病床機能については現在、急性期あるいは高度急性期にて削減を検討中。なお、削減対象はいずれも稼働率の低い病床であり、入院医療提供体制への影響は限定的であることから、地域医療への影響はないものとする。

(2) 今後の非稼働病棟への対応

①非稼働病棟の有無（2025. 7. 1時点）

非稼働病棟の有無
無

②非稼働となっている理由

※ 上記設問の(2), ①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

③非稼働病棟における今後の方針

※ 上記設問の(2), ①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

方針		
再稼働		←再稼働する場合、再稼働後の病床機能を選択（一部のみ再稼働する場合もこちらを選択）
廃止		←廃止する場合、こちらを選択（非稼働病棟を全床廃止する場合のみ選択）
検討中		←非稼働病棟の方針が未定の場合のみ選択

④〔再稼働〕を選択した場合：再稼働後の当該病棟における役割等を記載（担う役割、医療従事者の確保見込み等）

〔検討中〕を選択した場合：方針が決まらない要因、いつまでに方針が決まる見込みかを記載

※ 上記設問の(2), ③にて、「再稼働」・「検討中」を選択した場合に回答

(3) 今後の許可病床数の予定

病床機能	削減前 (A)	削減後 (B)	現在との差 (B－A)	変更時期 1 (※)	2030年 (C)	現在との差 (C－A)	2025年との差 (C－B)	変更時期 2 (※)
高度急性期	20	20	0		20	0	0	
急性期	297	273	-24	2025年9月9床 2027年3月15床	273	-24	0	
回復期	44	44	0		44	0	0	
慢性期	0	0	0		0	0	0	
休棟	0	0	0	未定	0	0	0	
廃止		0	0		0	0	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	361	337	-24		337	-24	0	

※ 左欄で「0」以外の数値が入っている欄に変更予定時期を記入してください。（記入例：2027年3月）

地域医療構想における対応方針

医療機関番号
82

医療機関名：長野医療生活協同組合長野中央病院

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和7年（2025年）7月1日時点）

①病床の種別毎の病床数

合計	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
322	322	0	0	0	0

②病床機能毎の病床数 ※一般・療養病床のみを算定

合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
322	12	201	109	0	0

(2) 医師・看護職員の職員数（令和7年（2025年）7月1日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
形態	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	51	5.2	279	42.4	4	1.4	26	11.2

(3) 診療科目（令和7年（2025年）7月1日時点）

内科,呼吸器内科,循環器内科,消化器内科,腎臓内科,透析内科,糖尿病内分泌内科,外科,呼吸器外科,心臓血管外科,乳腺外科,消化器外科(胃腸外科),肛門外科,脳神経外科,整形外科,小児科,婦人科,眼科,耳鼻いんこう科,皮膚科,リウマチ科,リハビリテーション科,放射線科,麻酔科,救急科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

・高度急性期、急性期～回復期機能を有しており、急性期一般病棟だけでなく、ICU、HCU、回復期リハ病棟、地域包括ケア病棟、緩和ケア病棟と様々な病棟（治療室）を備えている。
・長野地域の二次救急医療機関として、24時間365日救急患者を受け入れている。
・循環器疾患の治療に力を入れている。心臓カテーテル治療件数は県内有数。
・40年前より研修医を受けれている。臨床研修指定病院(管理型)、内科専門医・総合診療専門医研修施設。
・無料低額診療を実施している。
・新型コロナ対応における重点医療機関、協力医療機関。
・総合診療科（病棟）を設置し充実に努めている。
・地域の医療機関、消防関係の皆様と会合を持ち地域連携を重視しすすめている。
・医療生協の病院で6万人を超える組合員に支えられている。生協内に老人保健施設など介護施設を持ち連携をしている。

②課題

当院はこれまで高度急性期から回復期を担う総合的な救急病院として発展してきました。
一方で度重なる診療報酬の引き下げ、人口構造の変化とそれに伴う医療需要の大きな変化、物価・賃金高騰などによりコロナ禍以降、大幅な経営悪化に陥り、早急な収支構造の見直しが必要となりました。特に当院の収益の大部分を占める急性期医療需要の減少の影響は大きく医療構想の転換を余儀なくされました。
集約されていく高度・専門的な「治す医療」を担う急性期拠点機能を目指すのではなく、地域の医療需要に即し増加する高齢者救急の受け皿として「治し支える」高齢者救急・地域急性期機能の役割を担うことが当院にとっても地域住民にとっても最も価値のある選択であると考えています。
これまで築き上げてきた当院の強みや特徴を生かしつつ、どのように地域の医療要求に応えていくか模索しています。

2. 今後の方針

(1) 自院の今後の方針

2030年を見据え、貴医療機関が圏域の中で担う役割について以下から該当するものを選択いただくとともに、具体的な今後の方針について記載してください。（該当する役割すべてに「○」、そのうち主たる役割を1つ選択のうえ「◎」を記載願います。）

今後の圏域における役割	回答欄
① 重症の救急患者への対応や手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う医療機関	○
② 救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に対する急性期医療を担う医療機関	○
③ 在宅や介護施設等で急性増悪した患者（サブアキュート）や、急性期経過後に引き続き入院医療を要する患者（ポストアキュート）の受入機能を担う地域包括ケアの拠点となる医療機関	◎

④ 回復期リハビリテーション医療を提供する医療機関	○
⑤ 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障がい者（児）を含む）に対する入院医療を担う医療機関	
⑥ 特定の診療に特化した役割を担う医療機関（例：産婦人科、精神科 等）	
⑦ かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う医療機関	

【具体的な今後の方針】
※病床削減による地域への影響について追記（例：休床を削減or稼働率が低いため影響なし、介護医療院への転換 等）

昨年度の病床稼働率は88.7%で削減病床数以上の病床が常に空いている状況のため影響はないと考えております。

(2) 今後の非稼働病棟への対応
①非稼働病棟の有無（2025. 7. 1時点）

非稼働病棟の有無
無

②非稼働となっている理由
※ 上記設問の(2), ①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

③非稼働病棟における今後の方針
※ 上記設問の(2), ①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

方針		
再稼働		←再稼働する場合、再稼働後の病床機能を選択（一部のみ再稼働する場合もこちらを選択）
廃止		←廃止する場合、こちらを選択（非稼働病棟を全床廃止する場合のみ選択）
検討中		←非稼働病棟の方針が未定の場合のみ選択

④ {再稼働} を選択した場合：再稼働後の当該病棟における役割等を記載（担う役割、医療従事者の確保見込み等）
{検討中} を選択した場合：方針が決まらない要因、いつまでに方針が決まる見込みかを記載
※ 上記設問の(2), ③にて、「再稼働」・「検討中」を選択した場合に回答

(3) 今後の許可病床数の予定

病床機能	削減前 (A)	削減後 (B)	現在との差 (B-A)	変更時期 1 (※)	2030年 (C)	現在との差 (C-A)	2025年との差 (C-B)	変更時期 2 (※)
高度急性期	12	7	-5		8	-4	1	
急性期	201	194	-7	2027年3月	174	-27	-20	
回復期	109	109	0	2027年3月	128	19	19	
慢性期	0	0	0		0	0	0	
休棟	0	0	0		0	0	0	
廃止		0	0		0	0	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	322	310	-12		310	-12	0	

※ 左欄で「0」以外の数値が入っている欄に変更予定時期を記入してください。（記入例：2027年3月）