

地域医療構想に関する具体的 対応方針の協議について

具体的対応方針に係るこれまでの対応状況と今後の対応について

これまでの対応状況

	具体的対応方針の策定状況（平成30年度までに策定・協議済）	具体的対応方針の再検証要請（R2.1.17）に係る対応
公立病院 （新公立病院改革プラン 策定対象病院）	<ul style="list-style-type: none"> ○「新公立病院改革プラン」の策定 ○補足資料（県独自様式）の作成 	<ul style="list-style-type: none"> ○「自医療機関のあり方について」（県独自様式）の作成 ※地域や医療機関によっては令和元年度末頃に1度協議を実施
公的病院 （公的医療機関等2025 プラン策定対象病院）	<ul style="list-style-type: none"> ○「公的医療機関等2025プラン」の策定 ○補足資料（県独自様式）の作成 	
民間医療機関 （有床診療所含む）	<ul style="list-style-type: none"> ○「2025年への対応方針」（県独自様式）の作成 	—



今後の対応

	国通知（R4.3.24）を踏まえた対応	具体的対応方針の再検証要請（R2.1.17）に係る対応
公立病院 （公立病院経営強化プラン 策定対象病院）	<ul style="list-style-type: none"> ○「公立病院経営強化プラン」の策定 ○補足資料（県独自様式）の再作成 	<ul style="list-style-type: none"> ○「自医療機関のあり方について」（県独自様式）の再作成 ※再検証要請の観点も踏まえて、左記の具体的対応方針の策定、検証等を行う。
公的病院 （公的医療機関等2025 プラン策定対象病院）	<ul style="list-style-type: none"> ○「公的医療機関等2025プラン」の<u>検証・見直し</u> ○補足資料（県独自様式）の再作成 	
民間医療機関 （有床診療所含む）	<ul style="list-style-type: none"> ○「2025年への対応方針」（県独自様式）の<u>検証・見直し</u> 	—

令和5年度における議論の進め方について

地域保健医療対策協議会（地域医療構想調整会議）における議論の進め方（現時点のイメージ）

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
			第1回						第2回		
<ul style="list-style-type: none"> 公的及び民間医療機関の具体的対応方針に関する協議 国から示された留意事項 等 						<ul style="list-style-type: none"> 公立病院経営強化プランに関する協議 等 					

各医療機関における対応方針の策定や検証、見直しに当たっての依頼事項等

【令和4年度】

- 地域医療構想部会において、地域医療構想に関するデータ等を踏まえた現状と課題等に関する議論、公立病院が地域で担う役割、機能等に関する意見交換を実施

【令和5年度】

- 公立病院**には、「公立病院経営強化プラン」について、令和4年度に実施した地域で担う役割・機能等に関する意見交換を経て策定作業いただいたプランの最終案を地域医療構想部会で説明をお願いします。
- 公的病院**には、将来の医療需要や地域の実情等を踏まえ、検証、必要に応じた見直しを行った具体的対応方針について、地域医療構想部会で説明をお願いします。
- 民間医療機関**には、将来の医療需要や地域の実情等を踏まえ、具体的対応方針の検証、必要に応じた見直しを依頼し、検討結果が地域医療に影響がある内容等であれば適宜地域医療構想部会で説明をお願いします。
- 協議については、地域医療構想部会において専門的な協議を行った上で、本会に報告（協議）を行う。

具体的対応方針に関する協議について

具体的対応方針に係る説明について

【事務局からの説明】

- 具体的対応方針の検討・更新結果に関する全体の状況について説明

【医療機関からの説明】

- 公的医療機関及び医療機能の変更等の検討を行っている医療機関で地域への説明が必要な民間医療機関を対象に説明を依頼
 - 公的医療機関：群馬中央病院、済生会前橋病院、前橋赤十字病院、群馬大学医学部附属病院
 - 民間医療機関：なし

■主な説明の観点 ※説明用資料はスライド2でお示した資料

- 将来の医療需要等を見据えた病床数、病床機能について
- 病床機能報告における医療機能の選択の考え方について
- 地域における役割、他医療機関との連携について

※ 公的医療機関においては、国による再検証に係る分析の観点（「自医療機関のあり方について」）も踏まえ説明を依頼

地域医療構想部会における協議の観点

- 説明いただいた医療機関の具体的対応方針やその他の医療機関の対応方針が、将来の医療需要や地域の役割分担・連携等を踏まえた内容となっているか。
- その上で、今後、地域で不足する機能やさらなる役割分担・連携が必要な領域等はないか。

1. 基本情報	2. 病床について																	
医療機関名	現在 (A)						将来 (2025年) (B)						差 (B-A)		2025年に向けた病床活用の見通し			
	合計						合計						合計					
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	廃止	介護保険施設等への移行	高度急性期	急性期	回復期		慢性期		
医療法人大和会 西毛病院	50				50	50					50							急性期の一般病院の入院から在宅復帰までの間の在宅復帰を目標にした医療・介護の提供、他の病院での入院対応が困難な認知症患者の身体合併症やBPSDに対して入院から在宅復帰まで一貫した医療の提供、認知症患者や精神科患者の病状悪化時に早期に入院対応を行い早期に在宅復帰を目指した医療の提供を行う。また、在宅復帰の困難な患者に対して併設の介護医療院や介護老人保健施設などと連携して長期療養やターミナルケアまで、その方に必要な医療・介護に応えられるテラーメイドな病床活用を行っていく。
医療法人小泉 小泉医院	9				9	9		9						9				軽症の肺炎や大腸ポリペク後の状態観察。 睡眠時無呼吸精密検査の一泊入院等の活用を予定。

民間医療機関等に係る具体的対応方針②

1. 基本情報		3. 医療機能について																									
医療機関名	診療科目 診療科一覧	現在													将来（2025年）												
		がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	在宅医療	救急	災害	へき地	周産期	小児	その他	「その他」具体的内容	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	在宅医療	救急	災害	へき地	周産期	小児	その他	「その他」具体的内容
医療法人大和会 西毛病院	4 精神科、内科、皮膚科、歯科		○			○	○						○	脳血管疾患・運動器リハビリテーション 症候群リハビリテーション 廃用		○			○	○						○	脳血管疾患・運動器リハビリテーション 症候群リハビリテーション 廃用
医療法人小泉 小泉医院	13 内科、消化器内科、胃腸内科、腎臓内科、呼吸器内科、アレルギー科、循環器内科、心療内科、小児科、産婦人科、皮膚科、泌尿器科、精神科				○	○	○						○					○	○	○					○		

地域医療構想に関する 留意事項について

地域医療構想に関する留意事項と対応について

留意事項と対応

	留意事項	対応
1	<p>公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請に関する対応 (R2.1.17国通知)</p> <p>➤ 国の分析結果を踏まえた上で、再検証対象医療機関に該当する医療機関を中心に、公立・公的医療機関等の具体的対応方針について再検証するとともに、地域全体の医療提供体制について議論を尽くすよう国から要請された。</p>	<p>➤ 全公立・公的病院から検証後の具体的対応方針及び「自医療機関のあり方について」(様式)の説明及び地域保健医療対策協議会(地域医療構想調整会議)における協議</p>
2	<p>病床機能報告と地域医療構想の病床の必要量の差異に関する対応 (R5.3.31国通知)</p> <p>➤ 病床機能報告上の病床数と将来の病床の必要量について、データの特性だけでは説明できない差異が生じている(※)構想区域においては、当該構想区域の地域医療構想調整会議においてその要因の分析及び評価を行い、その結果を公表するよう国から要請された。</p>	<p>➤ 病床機能報告と地域医療構想の病床の必要量の違い(データの特性)に関する整理</p> <p>➤ 定量的な基準による分析</p> <p>➤ 多角的な観点の分析・取組</p>
3	<p>年度目標の設定について (R5.3.31国通知)</p> <p>➤ 具体的対応方針の策定率(医療機関で作成した具体的対応方針を地域医療構想調整会議で合意したものの)の年度目標を設定するよう国から要請された。</p>	<p>➤ 令和5年度中に地域保健医療対策協議会(地域医療構想調整会議)で合意を得た具体的対応方針を100%とする</p>

※ 「データの特性だけでは説明できない差異が生じている」とは、病床機能報告に基づく地域の医療機能に過剰又は不足が生じている場合において、病床機能報告が病棟単位であることに起因する差異や、地域の実情に応じた定量的基準の導入により当該過剰又は不足について説明ができる場合を除き、これに該当する。

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請に関する対応①【留意事項1】

地域医療構想の実現に向けたさらなる取組について

第32回社会保障WG 資料1-1
(令和元年5月23日)

- 2019年年央までに各医療機関の診療実績データを分析し、公立・公的医療機関等の役割が当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているか、合意された具体的対応方針を検証し、地域医療構想の実現に必要な協議を促進。

2. 今後の取り組み

- 合意形成された具体的対応方針の検証と構想の実現に向けた更なる対策

- 今後、2019年年央までに、全ての医療機関の診療実績データ分析を完了し、「**診療実績が少ない**」または「**診療実績が類似している**」と位置付けられた**公立・公的医療機関等**に対して、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえつつ、**医師の働き方改革の方向性**も加味して、**当該医療機能の他の医療機関への統合**や**他の病院との再編統合**について、地域医療構想調整会議で協議し改めて合意を得るように要請する予定。

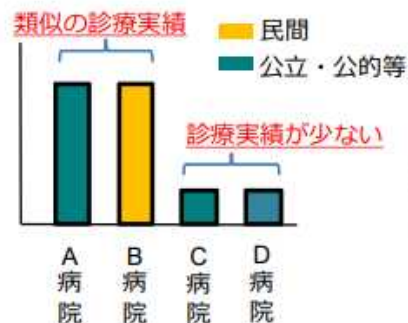
分析内容

分析項目ごとに診療実績等の一定の指標を設定し、当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているか分析する。重点化が不十分な場合、他の医療機関による代替可能性があるとする。

- A 各分析項目について、診療実績が特に少ない。
- B 各分析項目について、構想区域内に、一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上あり、かつ、お互いの所在地が近接している。

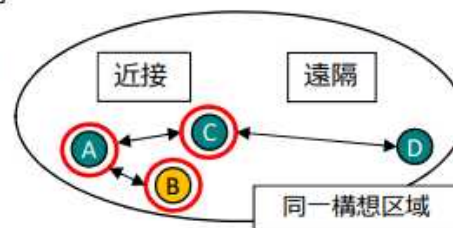
分析のイメージ

- ①診療実績の**データ分析**
(領域等(例:がん、救急等)ごと)



- ②地理的条件の**確認**

類似の診療実績がある場合のうち、**近接**している場合を確認



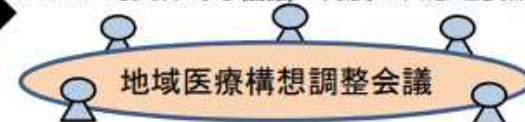
①及び②により「**代替可能性あり**」とされた公立・公的医療機関等

- ③分析結果を踏まえた地域医療構想調整会議における**検証**

医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえ、**医師の働き方改革の方向性**も加味して、

- **代替可能性のある機能の他の医療機関への統合**
- **病院の再編統合**

について具体的な協議・再度の合意を要請

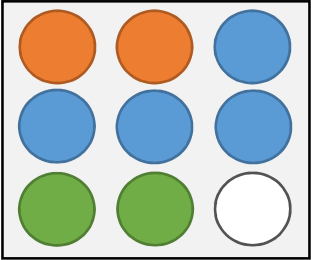


病床機能報告と地域医療構想の病床の必要量の違い①【留意事項2】

- 病床機能報告では、様々な病期の患者が混在していても病棟単位で一つの機能を選択する。
- 病床の必要量は、患者数をベースに病床単位で機能別の病床数を算出する。

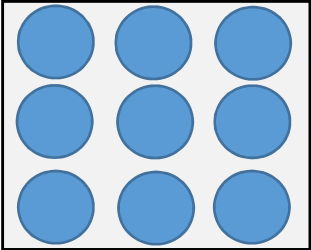
病床機能報告

例) ある病院の、ある病棟



実際の病棟内には様々な病期の患者が混在している

- 高度急性期の患者(病床)
- 急性期の患者(病床)
- 回復期の患者(病床)
- 空床



病床機能報告では、混在している中で、基本的に、一番患者数の多い病期を当該病棟の機能として報告する

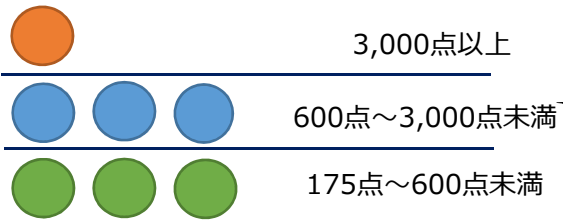
急性期病棟

↑この状態で報告される

地域医療構想の病床の必要量

2025年度の医療需要推計

※算出は地域全体で行うことに留意



2013年度の入院受療率
(患者数/人口)
(性・年齢階級別・4機能別)

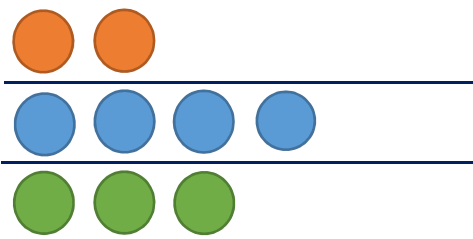


2025年度の推計人口
(性・年齢階級別)

必ずしも一致しない

※ 患者の1日当たりの診療行為の出来高点数(入院基本料相当分・リハビリテーション料の一部を除く)

2025年度の病床の必要量



2025年度の医療需要推計



病床稼働率

(病床稼働率：高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%)

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請に関する対応② 【留意事項1】

医療機関施設名	設置主体	合計病床数	高度急性期病床数	急性期病床数	回復期病床数	慢性期病床数	休養中等病床数	稼働率(高度急性期・急性期病床)	公立・公的医療機関等										A 診療実績が特に少ない										B 類似かつ近接					再検証要請対象医療機関													
									人口区分	基幹型臨床研修病院	特定機能病院	地域医療支援病院	災害拠点病院	へき地拠点病院	総合周産期母子医療センター	地域周産期母子医療センター	公的病院新改革プラン策定対象	公的病院等2025プラン対象	民間の地域医療支援病院	がん	心筋梗塞等の心血管疾患	脳卒中	救急医療	小児医療	周産期医療	災害医療	へき地医療	研究・派遣機能	該当数	がん	心筋梗塞等の心血管疾患	脳卒中	救急医療		小児医療	周産期医療	該当数										
独立行政法人地域医療機能推進機構 群馬中央病院	独立行政法人地域医療機能推進機構	333	5	328	0	0	0	74%	○	3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	●							3	●	●	●	●	●	5										
群馬県立心臓血管センター	8都道府県	190	15	175	0	0	0	66%	○	3													●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	7	●	●	●	●	●	5							
群馬県済生会前橋病院	12済生会	327	63	264	0	0	0	78%	○	3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	5	●	●	●	●	●	6					
前橋赤十字病院	11日赤	586	510	76	0	0	0	86%	○	3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	2	●	●	●	●	●	3						
群馬大学医学部附属病院	3国立大学法人	680	635	45	0	0	0	79%	○	3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	3					
独立行政法人国立病院機構法川医療センター	独立行政法人国立病院機構	400	0	275	25	100	0	70%	○	4	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	5				
群馬県立小児医療センター	8都道府県	150	41	109	0	0	0	72%	○	4						○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4				
伊勢崎市市民病院	9市町村	494	106	388	0	0	0	80%	○	3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1				
一般社団法人伊勢崎佐波医師会病院	25その他の法人	255	0	205	0	50	0	74%	○	3													○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	6				
公立碓氷病院	9市町村	199	0	113	0	50	36	45%	○	3													○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	6				
医療法人社団日高会日高病院	20医療法人	287	4	232	51	0	0	86%	○	3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2			
独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター	独立行政法人国立病院機構	451	451	0	0	0	0	86%	○	3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	0		
公立藤岡総合病院	9市町村	391	0	352	39	0	0	83%	○	5	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	0		
公立富岡総合病院	9市町村	334	6	328	0	0	0	88%	○	5	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1		
下仁田厚生病院	9市町村	144	0	48	0	96	0	73%	○	5													○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	6		
原町赤十字病院	11日赤	223	0	139	45	39	0	77%	○	5													○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4		
西吾妻福祉病院	9市町村	111	0	74	0	37	0	68%	○	5													○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	5		
独立行政法人国立病院機構沼田病院	独立行政法人国立病院機構	179	0	110	55	0	14	69%	○	5													○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	5		
桐生厚生総合病院	9市町村	467	33	389	45	0	0	70%	○	4	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	0		
SUBARU健康保険組合太田記念病院	15健康保険組合及びその連合会	386	28	358	0	0	0	93%	○	3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	
館林厚生病院	9市町村	323	8	231	84	0	0	84%	○	3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2
群馬県立がんセンター	8都道府県	314	0	314	0	0	0	68%	○	3													○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	8

国分析により「●」（「A 診療実績が特に少ない）又は「B 類似かつ近接」）が付いた領域について、「自医療機関のあり方について」（県独自様式）により、当該領域の役割分担等について、該当医療機関に整理いただいた上で、地域全体の医療提供体制を踏まえ議論いただく。

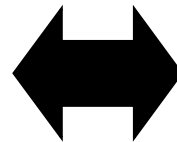
病床機能報告と地域医療構想の病床の必要量の違い②【留意事項2】

- 病床機能報告は、定性的な基準で医療機関の自主的な判断に基づき医療機能が選択される。
- 病床の必要量は、定量的な基準に基づき医療機能が決定される。
- 「サブアキュート」「ポストアキュート」患者が両者で異なる医療機能となる可能性がある。

病床機能報告

医療機能	医療機能の内容
高度急性期	・急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期	・急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期	・急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。 ・特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）
慢性期	・長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能。 ・長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

サブアキュート・ポストアキュート患者が含まれている可能性



医療需要推計

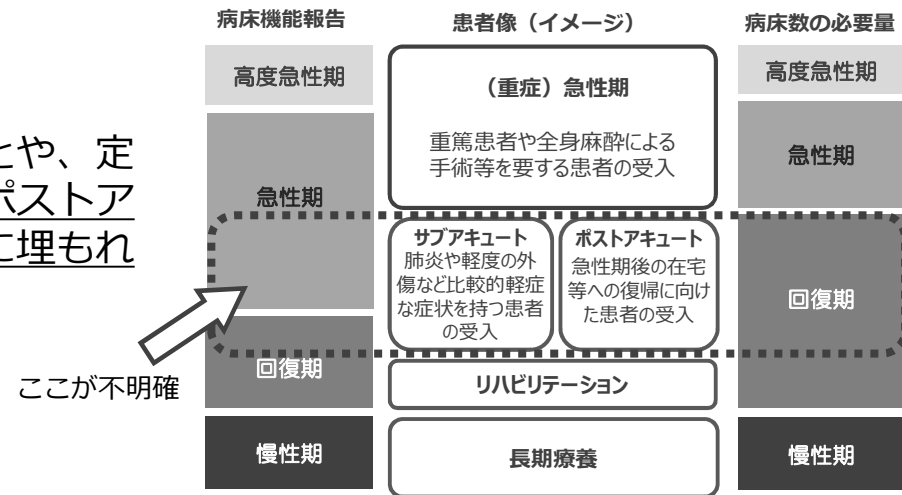
医療機能	国の医療需要推計における医療機能区分の内容
高度急性期	医療資源量：3,000点以上
急性期	医療資源量：600点～3,000点未満
回復期	医療資源量：175点～600点未満 +回復期リハビリテーション病棟入院料を算定した患者数
慢性期	〈一般病床〉 障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院基本料及び特殊疾患入院医療管理料を算定している患者 〈療養病床〉 療養病床（回復期リハビリテーション病棟入院料を算定した患者数を除く）－医療区分Ⅰの患者数の70%－地域差解消分

サブアキュート・ポストアキュート患者が含まれている可能性

データの差異を踏まえた対応①（定量的な基準による分析）【留意事項2】

■ 病床機能報告の課題

「病床機能報告」は病棟単位の報告であることや、定義があいまいであるため、サブアキュート、ポストアキュートの患者の多くは、急性期の報告の中に埋もれてしまっている可能性がある。



■ 国の対応

※平成30年8月16日付け医政地発0816第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知(抜粋)

各都道府県は、地域医療構想調整会議における議論を活性化する観点から、平成30年度中に、医療関係者等と協議を経た上で、地域の実情に応じた定量的な基準を導入されたい。

■ 本県の対応

※平成31年3月28日付け県内医療機関あて周知

次の定量的な基準を用いて急性期と報告のあった病棟の診療実績を分析し、基準を満たす場合は（重症）急性期に、満たさない場合は回復期的急性期に分類する。

算定式：病棟単位の月あたりの件数÷30日（※）×（50床÷許可病床数）※R4報告以降は365日

分析項目及び基準：
 手術総数算定回数「1」以上 or 病理組織標本作製算定回数「1」以上 or 化学療法算定日数「1」以上 or 救急医療加算管理レセプト件数「1」以上 or 呼吸心拍監視（3時間超7日以内）算定回数「2」以上

※R4報告以降は、上記項目に加え、地域包括ケア入院医療管理料1～4の病室単位の届出病床数を回復期的急性期に分類

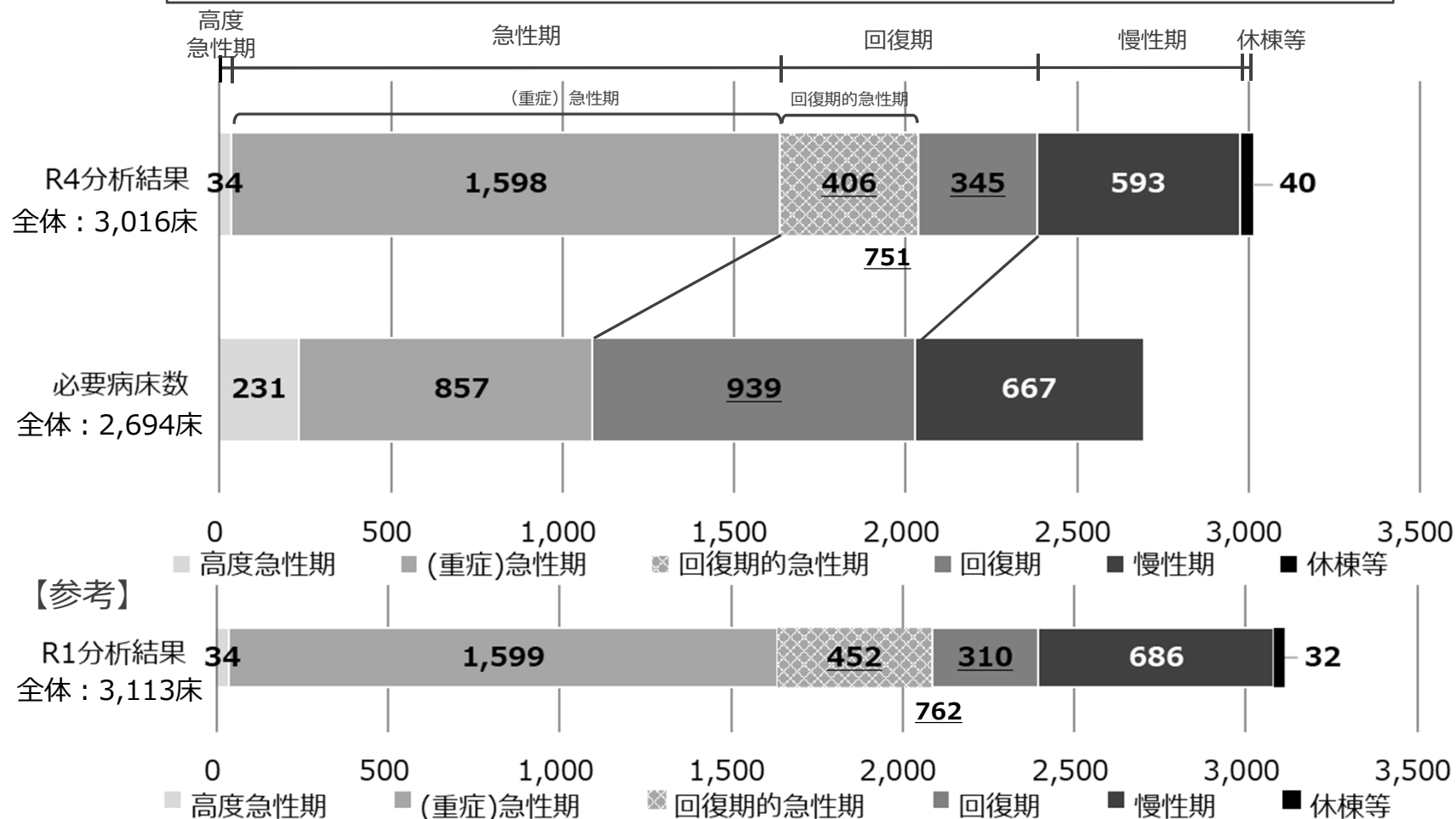
データの差異を踏まえた対応①（定量的な基準による分析）【留意事項2】

速報値

太田・館林

令和4年度病床機能報告で急性期と報告のあった圏域内の病床（2,004床）を分類

- 便宜上、**（重症）急性期**に分類される病床 : **1,598床**
- 便宜上、**回復期的急性期**に分類される病床 : **406床**



データの差異を踏まえた対応②（多角的な分析・取組）【留意事項2】

現状・課題

- ▶ 地域医療構想の策定により将来における病床の必要量の推計値をお示したところ。
- ▶ 病床機能報告の病床数と病床の必要量は、データの差異が生じるものであることなどから、将来の医療提供体制を議論する上での目安のデータであり、削減目標や数合わせのための数値ではないことに留意し、様々な観点を踏まえ議論することが重要である。
- ▶ その上で、国の地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループにおいては、病床に偏った議論でなく、病院機能を踏まえた役割分担や地域固有の課題への取組等に関する議論の重要性について指摘がなされた。



対応の方向性

- ▶ 疾患別等の医療提供体制に関する状況（今後の医療需要のトレンドや病院ごとの診療実績等）について議論ができるよう多角的な観点から分析を行う（令和4年度に実施）。
- ▶ 具体的対応方針の協議では、施設ごとの役割・機能やその検討状況についても把握できるように議論の内容等について整理する（今回）。

データの差異を踏まえた対応②（太田・館林医療圏の概況）【留意事項】

前橋地域保健医療対策協議会地域医療構想部会（R4.10.4）

推計人口

- 人口は既に減少局面
- 高齢者人口は2040年にかけて増加傾向

(千人)	2015	2025	2040
人口	336	323(4%減)	289(14%減)
うち65歳以上	93	105(13%増)	114(23%増)
うち75歳以上	46	63(37%増)	68(48%増)

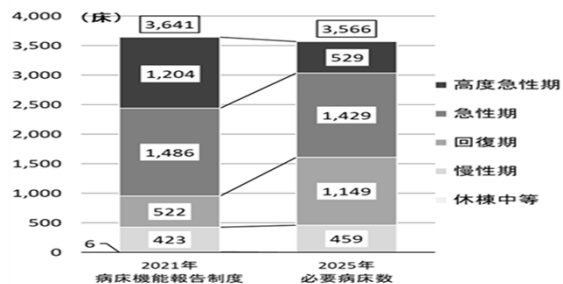
将来の医療需要等の推計

- 全体の入院需要は2030年頃でピークアウト
- 呼吸器系、循環器系の疾患等で、今後入院需要が大幅に増加
- 2015年から2040年にかけて、入院需要が、がんは約15%増、脳卒中は約30%増、心疾患は約33%増、肺炎は約42%増、骨折は約30%増（2035年頃にピークアウト）
※ がん、脳卒中、心疾患について、急性期の治療件数は入院患者全体の増加ほどは伸びないことが見込まれるとの国の報告にも留意。

医療機能

※（ ）内は2015年比

- 高度急性期・急性期で過剰、回復期・慢性期で不足（2025年の必要病床数との単純比較）
- ICU等病床、在支診の施設及びその医療提供量は他圏域に比べて多く、地ケア病床、回り八病床及びその医療提供量は他圏域と比べて少ない。（人口当たり又はSCRで比較）



診療報酬上の届出状況

種別	届出状況	内訳
ICU等	123床	前赤72、群中5、心血15、群大17、済生会前橋14
地ケア	198床	前橋協立60、前橋北16、善衆会42、群中60、上武呼吸器8、わかば12
回り八	257床	前橋協立51、老年病114、前赤40、東前橋整形外科20、富沢32
在支	86機関	支援病4、支援診82

患者の受療動向及び診療領域ごとの状況等

※ 個別病院の入院患者の受入れ状況はDPCデータに基づくもので、DPC対象施設の急性期医療を中心とした記載

- 他圏域からの流入患者が多いほか、県全体で入院患者数（DPCデータ）が最も多い。
- 入院患者は公立・公的等の病院に集中している傾向があり、救急搬送を契機とした入院においてその傾向が顕著。

領域	圏域内における状況
がん	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の自足率は約83%、他圏域からの流入率は約55%と高く、県全体から患者を受け入れている。 群大を中心に入院患者を受け入れ、前赤、済生会前橋、群中でも入院患者の多くを対応している。 部位別に見ると、入院患者への対応は、それぞれ特定の病院に集中している傾向があるが、消化器系は、比較的幅広い病院で対応している。
脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の自足率は67%(救急搬送を契機とした入院の自足率も同程度)で、伊勢崎、高崎・安中等に流出している。他圏域からの流入率は約28%、救急搬送を契機とした入院の流入率は40%と高くなり、渋川、高崎・安中等から流入している。 入院患者は、前赤を中心に受入れを行い、群大、老年病でも入院患者の多くを対応しており、特定の病院に集中している傾向。 脳梗塞の入院患者も、前赤、群大、老年病で多くを対応している。
心疾患	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の自足率は約83%(救急搬送を契機とした入院の自足率も同数)。他圏域からの流入率は約43%、救急搬送を契機とした入院の流入率は約30%と低くなる。 入院患者は、心血を中心に受け入れており、心筋梗塞や狭心症の入院患者への対応は、心血、群大、前赤、済生会前橋、群中で対応し、心不全は比較的幅広い病院で対応している。
肺炎	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の自足率は約83%、他圏域からの流入率は約28%となり、他疾患と比較すると流入率は低い傾向。 入院患者への対応は、三次救急医療機関から中小規模の病院まで比較的幅広い病院で対応している。
骨折	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の自足率は約90%と高く、他圏域からの流入率は30%となり、他疾患と比較すると流入率は低い傾向。 入院患者への対応は、前赤を中心に比較的幅広い病院で対応している。

↑ 専門的な治療が求められる領域

↓ 総合的な診療が求められる領域

病床機能報告と病床の必要量の比較で生じる差異に関する整理

現状等に関するまとめ

- 病床機能報告と地域医療構想の病床の必要量における算出方法等の違いにより、一定程度データに差異が生じる。
- サブアキュート・ポストアキュート患者により生じうるデータの差異の課題については、定量的な基準により「(重症)急性期」と「回復期的急性期」の分類を行うと、データの差異が一定程度解消される。
- これまでの報告結果に関する議論等を踏まえると、データの差異は、病床機能報告が「病棟単位で報告」されることによるところが大きいと考えられる。ただし、どれくらいの差異が生じているのかの定量化や解決に向けた方策について現時点で提示することは困難である。
- 疾患別等の多角的な観点から地域の医療提供体制の状況を確認すると、2025年に向けて、地域において(場合によっては圏域をまたいで広域的に)各医療機関が役割分担・連携しながら効率的で質の高い医療提供体制の構築に尽力いただいているといえる。

※ 心不全や肺炎、骨折等、今後医療需要が増加する疾患があるなど、医療需要のトレンドは疾患ごとに異なるため、引き続き、将来の医療需要等を見据えた地域の議論や各医療機関の検討が重要となる。

県の整理・方針案

- データの特性だけでは説明できない明らかな差異は生じていないと整理したい。
- 引き続き、病床機能の分化・連携に関する議論を進めつつ、多角的な観点を踏まえ、地域固有の課題に対する取組や今後の医療・介護需要の変化に対応したサービス提供体制に係る議論等を推進することが重要と考える。

■ 県内の取組事例

- ・ 例1：【遠隔医療】オンライン診療ステップアップ・プログラム(富岡保健医療圏)
- ・ 例2：【心血管疾患】運動負荷試験を使った心不全の早期診断に関する地域連携事業(前橋保健医療圏)

地域医療構想のこれまでの経緯及び国通知を踏まえた対応の方向性

参考：前橋地域保健医療対策協議会（R4.7.20）

これまでの経緯

- 平成28年度に地域医療構想を策定した後、平成30年2月7日付け「地域医療構想の進め方について」（医政地発0207第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）により、各医療機関における具体的対応方針の策定が求められ、本県では平成30年度までに全ての対象医療機関において具体的対応方針が策定され、各保健医療圏の地域保健医療対策協議会（地域医療構想調整会議）において協議が完了している。
- 厚生労働省による診療実績等の分析が行われ、令和2年1月17日付け「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」（医政発0117第4号厚生労働省医政局長通知）により、公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等が要請された。
- その後、新型コロナウイルス感染症対応に配慮し、再検証等の期限を含め、今後の進め方については、厚生労働省において改めて整理の上、示されることとなった。

- 【厚生労働省】令和4年3月24日付け「地域医療構想の進め方について」（医政発0324第6号厚生労働省医政局長通知）
- 【総務省】令和4年3月29日付け「公立病院経営強化の推進について（通知）」（総財準第72号総務省自治財政局長通知）

国通知を踏まえた対応の方向性

- 厚生労働省から改めて整理の上、示されることとなっていた今後の進め方については、「2022年度及び2023年度において、公立・公的・民間医療機関における対応方針の策定や検証・見直しを行う」こととされた。
- このうち、公立病院については、「公立病院経営強化プラン」を具体的対応方針として策定することとされ、策定に当たり、「策定段階から地域医療構想調整会議を活用して関係者の意見を聴くなど、丁寧な合意形成に努めるべき」であるとされた。
- 各保健医療圏において地域保健医療対策協議会（地域医療構想調整会議）を開催し、改めて地域の現状や課題、将来の方向性等について、データ等に基づき協議・共有した上で、各医療機関において、地域医療構想を踏まえた対応方針の策定や検証・見直しができるよう取り組んでいく。

令和4年度病床機能報告の結果について

- 「病床機能報告」は、平成26年度から開始された制度であり、医療機関において、毎年その病床（一般病床及び療養病床を有する）が担う医療機能（現在の機能と2025年の予定）を、自ら選択し、病棟単位で報告するものです。
- 報告された事項は県ホームページで公表するほか、地域医療構想調整会議において情報共有するなど、医療機関の自主的な取組や地域医療構想の推進に向けて活用することとされています。
- 令和4年度病床機能報告の結果をとりまとめましたので、報告します。

1. 病床機能報告制度について

- ・平成26年6月の医療法改正で、医療機関がその有する病床（一般病床及び療養病床）において担っている医療機能の現状と今後の方向を自ら選択し、病棟単位を基本として都道府県に報告する病床機能報告制度が導入された。
- ・病床機能報告は、報告された情報を基に、地域の医療機関や住民等が、地域の医療提供体制の現状と将来の姿について共通認識を持つとともに、医療機関の自主的な取組や医療機関相互の協議等により、医療機能の分化・連携の推進を図ることを目的としており、令和4年度は制度開始後9回目の報告となる。

2. 報告項目

（1）病床が担う医療機能（定性的な基準による自己報告）

「2022年（令和4年）」と「2025年（令和7年）」のそれぞれの7月1日時点における一般病床及び療養病床の医療機能について、病棟単位で高度急性期、急性期、回復期、慢性期のいずれかの機能を選択する。

※各医療機能の内容は裏面を参照

（2）その他の項目

① 構造設備・人員配置等に関する項目

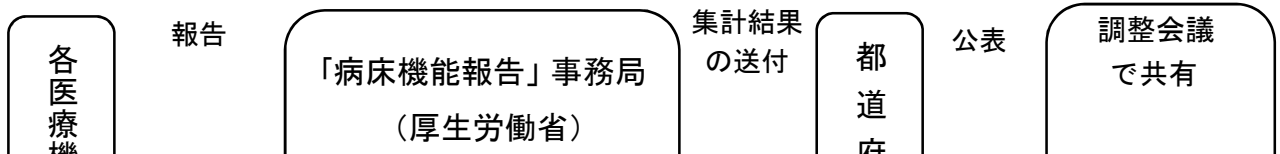
- ・病棟ごとの病床数・人員配置・医療機器・入院患者の状況など

② 具体的な医療の内容に関する項目

- ・医療機関ごとの令和3年4月から令和4年3月診療分のレセプト等から必要項目を集計

※令和3年度病床機能報告から入院診療実績の報告が通年化

3. 病床機能報告の流れ





R4 年 10 月 ~



R4 年 6 月



【参考】4つの医療機能

医療機能	医療機能の内容
<p>高度 急性期 機能</p>	<p>○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能</p> <p>※以下の入院基本料の算定病棟を含め、特定の入院基本料を算定していることをもって、ただちに高度急性期機能であることを示すものではない。医療資源投入量など実際に提供されている医療内容の観点から、高度急性期機能と判断されるものについて適切に報告すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1～3） ・特定機能病院入院基本料（一般7対1入院基本料） ・専門病院入院基本料（一般7対1入院基本料） <p>※高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例 救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室など、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟</p> <p>※算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救命救急入院料（救命救急入院料1～4） ・特定集中治療室管理料（特定集中治療室管理料1～4） ・ハイケアユニット入院医療管理料（ハイケアユニット入院医療管理料1～2） ・脳卒中ケアユニット入院医療管理料 ・小児特定集中治療室管理料 ・新生児特定集中治療室管理料（新生児特定集中治療室管理料1～2） ・総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児集中治療室管理料、新生児集中治療室管理料） ・新生児治療回復室入院医療管理料
<p>急性期 機能</p>	<p>○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能</p> <p>※以下の入院基本料の算定病棟を含め、特定の入院基本料を算定していることをもって、ただちに急性期機能であることを示すものではない。医療資源投入量など、実際に提供されている医療内容の観点から急性期機能と判断されるものについて適切に報告すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1～7） ・特定機能病院入院基本料（一般7対1入院基本料、一般10対1入院基本料） ・専門病院入院基本料（一般7対1入院基本料、一般10対1入院基本料） ・一般病棟入院基本料（地域一般入院料1～2） ・専門病院入院基本料（一般13対1入院基本料） <p>※算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料1～4、地域包括ケア入院医療管理料1～4）
<p>回復期 機能</p>	<p>○急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能</p> <p>○特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）</p> <p>※以下の入院基本料の算定病棟を含め、医療資源投入量など、実際に提供されている医療内容の観点から回復期機能と判断されるものについて適切に報告すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料4～7、地域一般入院料1～3） ・特定機能病院入院基本料（一般10対1入院基本料） ・専門病院入院基本料（一般10対1入院基本料、一般13対1入院基本料） <p>※算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料1～4、地域包括ケア入院医療管理料1～4） ・回復期リハビリテーション病棟入院料（回復期リハビリテーション病棟入院料1～5）
<p>慢性期 機能</p>	<p>○長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能</p> <p>○長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能</p> <p>※以下の入院基本料の算定病棟を含め、医療資源投入量など、実際に提供されている医療内容の観点から慢性期機能と判断されるものについて適切に報告すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般病棟入院基本料（地域一般入院料1～3） ・専門病院入院基本料（一般13対1入院基本料） ・療養病棟入院基本料（療養病棟入院料1～2） <p>※算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特殊疾患入院医療管理料 ・特殊疾患病棟入院料（特殊疾患病棟入院料1～2） ・地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料1～4、地域包括ケア入院医療管理料1～4）

令和4年度病床機能報告の集計結果

1. 結果概要

・全体の病床数は、18,302床（ハンセン病療養所及び医療型障害児入所施設等の病床を除く）
 ・急性期病床は562床減少する一方、高度急性期病床は536床、回復期病床は42床増加
 ・地域医療構想調整会議等での医療機能の分化・連携の議論を踏まえて、回復期への転換や病床を減少する病院等が見られた

2. 令和4年7月1日時点の病床機能

二次保健医療圏	小計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (再開予定)	休棟中 (廃止予定)	全体
前橋保健医療圏	3,635	1,248	1,502	553	332	6	0	3,641
渋川保健医療圏	1,088	41	687	161	199	0	0	1,088
伊勢崎保健医療圏	2,022	165	986	456	415	18	0	2,040
高崎・安中保健医療圏	3,566	501	1,384	683	998	0	0	3,566
藤岡保健医療圏	857	0	475	242	140	5	0	862
富岡保健医療圏	597	32	200	242	123	0	46	643
吾妻保健医療圏	764	0	191	262	311	7	0	771
沼田保健医療圏	982	38	506	256	182	14	11	1,007
桐生保健医療圏	1,602	33	766	358	445	60	6	1,668
太田・館林保健医療圏	2,982	34	2,004	351	593	13	21	3,016
小計	18,095	2,092	8,701	3,564	3,738	123	84	18,302
(構成割合)		(11.4%)	(47.5%)	(19.5%)	(20.4%)	(0.7%)	(0.5%)	
(R3比)	▲ 142	536	▲ 562	48	▲ 164	37		▲ 105
ハンセン病療養所の病床 (吾妻保健医療圏)	345				345	50		395
医療型障害児入所施設等の病床 (渋川、高崎・安中、桐生保健医療圏)	536				536			536
合計	18,976	2,092	8,701	3,564	4,619	173	84	19,233

※病床機能報告と許可病床が異なる病院あり。

3. 2025年7月1日（令和7年7月1日）時点の病床機能に係る集計結果(予定)

二次保健医療圏	小計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	廃止予定	介護保険 施設等	全体
前橋保健医療圏	3,592	1,202	1,558	533	299	6	0	0	3,598
渋川保健医療圏	1,069	41	668	161	199	19	0	0	1,088
伊勢崎保健医療圏	2,022	168	983	456	415	0	0	0	2,022
高崎・安中保健医療圏	3,556	501	1,374	683	998	0	0	0	3,556
藤岡保健医療圏	857	0	433	284	140	5	0	0	862
富岡保健医療圏	593	32	200	238	123	0	0	0	593
吾妻保健医療圏	756	0	187	273	296	0	0	0	756
沼田保健医療圏	982	38	506	256	182	14	0	0	996
桐生保健医療圏	1,643	33	766	418	426	0	0	0	1,643
太田・館林保健医療圏	2,744	78	1,823	381	462	13	0	0	2,757
小計	17,814	2,093	8,498	3,683	3,540	57	0	0	17,871
(構成割合)		(0.4%)	(10.2%)	(2.1%)	(2.6%)	(0.1%)	(0.0%)	(0.0%)	
(R4.7.1比)	▲ 281	1	▲ 203	119	▲ 198	▲ 150		—	▲ 431
ハンセン病療養所の病床 (吾妻保健医療圏)	345				345	50			395
医療型障害児入所施設等の病床 (渋川、高崎・安中、桐生保健医療圏)	536				536				536

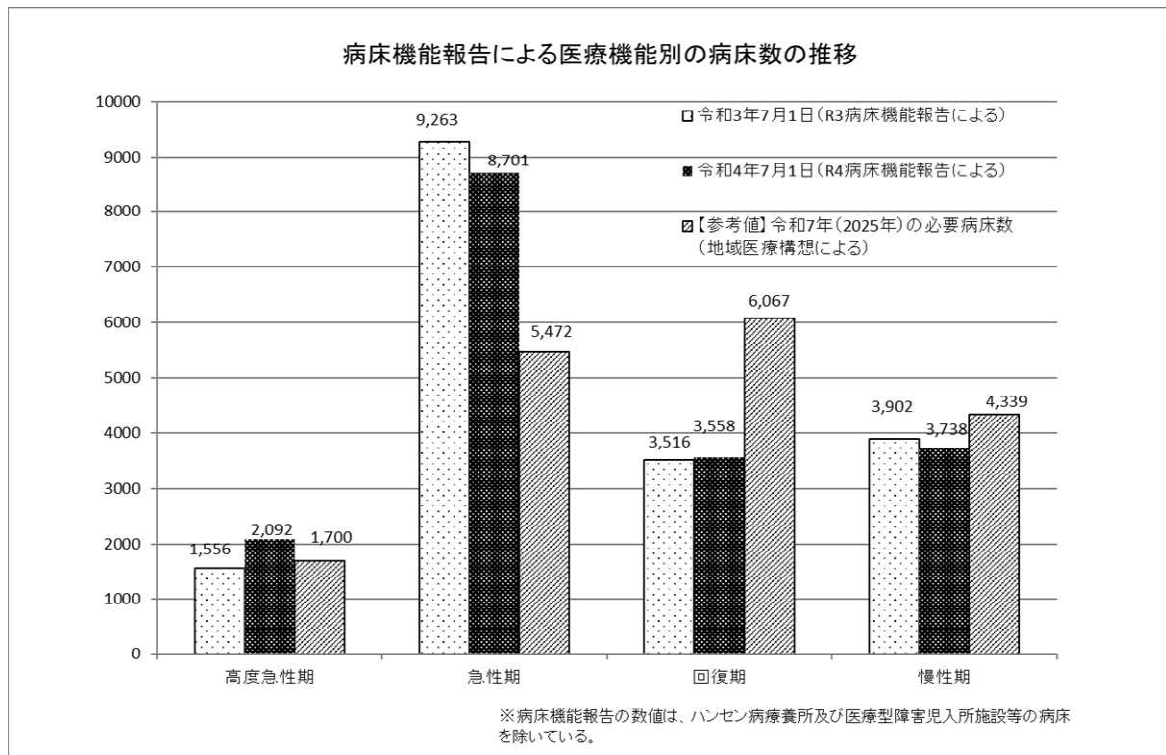
合 計	18,695	2,093	8,498	3,683	4,421	107	0	0	18,802
-----	--------	-------	-------	-------	-------	-----	---	---	--------

【参考①】令和3年7月1日時点の病床機能（R3病床機能報告による）

二次保健医療圏	小計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	全体
前橋保健医療圏	3,635	1,204	1,486	522	423	6	3,641
渋川保健医療圏	1,083	41	730	111	201	5	1,088
伊勢崎保健医療圏	2,022	115	1,036	456	415	18	2,040
高崎・安中保健医療圏	3,594	59	1,839	757	939	19	3,613
藤岡保健医療圏	893	0	475	242	176	5	898
富岡保健医療圏	643	32	200	242	169	0	643
吾妻保健医療圏	793	0	213	262	318	0	793
沼田保健医療圏	982	38	506	256	182	25	1,007
桐生保健医療圏	1,608	33	766	364	445	60	1,668
太田・館林保健医療圏	2,984	34	2,012	304	634	32	3,016
小計	18,237	1,556	9,263	3,516	3,902	170	18,407
(構成割合)		(8.7%)	(50.3%)	(19.7%)	(21.8%)	(1.0%)	
ハンセン病療養所の病床 (吾妻保健医療圏)	395				345	50	395
医療型障害児入所施設等の病床 (渋川、高崎・安中、桐生保健医療圏)	523				523		523
合計	19,155	1,556	9,263	3,516	4,770	220	19,325

【参考②】令和7年（2025年）における必要病床数の見込み（県地域医療構想）

群馬県	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
	17,578	1,700 (9.7%)	5,472 (31.1%)	6,067 (34.5%)	4,339 (24.7%)



令和4年度病床機能報告の結果について(前年度結果との比較)

〇病床機能報告制度について

それぞれの地域における病床機能の分化・連携の推進のため、医療機関がその有する病床(一般病床及び療養病床)において担っている医療機能(高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4区分)の現状と今後の方向性を選択し、病棟単位を基本として報告する制度です。医療機能の報告のほかに、病棟の設備や人員配置等に関する項目、具体的な医療の内容に関する項目などについても報告することとされており、都道府県は報告された事項を公表することとされています。(医療法第30条の13)

〇医療機能の区分(概要)

【高度急性期】急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能

【急性期】急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能

【回復期】急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。

【慢性期】長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能

1 県全体

【令和3年度(2021年度)報告】

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
県全体	1,556	9,263	3,516	4,770	220	19,325
(構成割合)	8.1%	47.9%	18.2%	24.7%	1.1%	—
うち病院	1,556	8,740	3,352	4,624	129	18,401
(構成割合)	8.5%	47.5%	18.2%	25.1%	0.7%	—
うち診療所	0	523	164	146	91	924
(構成割合)	0.0%	56.6%	17.7%	15.8%	9.8%	—

【令和4年度(2022年度)報告】

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
県全体	2,092	8,701	3,564	4,619	257	19,233
(構成割合)	10.9%	45.2%	18.5%	24.0%	1.3%	—
うち病院	2,092	8,194	3,444	4,454	182	18,366
(構成割合)	11.4%	44.6%	18.8%	24.3%	1.0%	—
うち診療所	0	507	120	165	75	867
(構成割合)	0.0%	58.5%	13.8%	19.0%	8.7%	—

【対前年度(2022年-2021年)】 ※下段は増減率

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
県全体	536	▲ 562	48	▲ 151	37	▲ 92
(増減率)	34.4%	-6.1%	1.4%	-3.2%	16.8%	-0.5%
うち病院	536	▲ 546	92	▲ 170	53	▲ 35
(増減率)	34.4%	-6.2%	2.7%	-3.7%	41.1%	-0.2%
うち診療所	0	▲ 16	▲ 44	19	▲ 16	▲ 57
(増減率)	—	-3.1%	-26.8%	13.0%	-17.6%	-6.2%

2 構想区域別

【令和3年度(2021年度)報告】

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
県全体	1,556	9,263	3,516	4,770	220	19,325
(構成割合)	8.1%	47.9%	18.2%	24.7%	1.1%	—
前橋構想区域	1,204	1,486	522	423	6	3,641
(構成割合)	33.1%	40.8%	14.3%	11.6%	0.2%	—
洪川構想区域	41	730	111	301	5	1,188
(構成割合)	3.5%	61.4%	9.3%	25.3%	0.4%	—
伊勢崎構想区域	115	1,036	456	415	18	2,040
(構成割合)	5.6%	50.8%	22.4%	20.3%	0.9%	—
高崎・安中構想区域	59	1,839	757	1,162	19	3,836
(構成割合)	1.5%	47.9%	19.7%	30.3%	0.5%	—
藤岡構想区域	0	475	242	176	5	898
(構成割合)	0.0%	52.9%	26.9%	19.6%	0.6%	—
富岡構想区域	32	200	242	169	0	643
(構成割合)	5.0%	31.1%	37.6%	26.3%	0.0%	—
吾妻構想区域	0	213	262	663	50	1,188
(構成割合)	0.0%	17.9%	22.1%	55.8%	4.2%	—
沼田構想区域	38	506	256	182	25	1,007
(構成割合)	3.8%	50.2%	25.4%	18.1%	2.5%	—
桐生構想区域	33	766	364	645	60	1,868
(構成割合)	1.8%	41.0%	19.5%	34.5%	3.2%	—
太田・館林構想区域	34	2,012	304	634	32	3,016
(構成割合)	1.1%	66.7%	10.1%	21.0%	1.1%	—

【令和4年度(2022年度)報告】

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
県全体	2,092	8,701	3,564	4,619	257	19,233
(構成割合)	10.9%	45.2%	18.5%	24.0%	1.3%	—
前橋構想区域	1,248	1,502	553	332	6	3,641
(構成割合)	34.3%	41.3%	15.2%	9.1%	0.2%	—
洪川構想区域	41	687	161	299	0	1,188
(構成割合)	3.5%	57.8%	13.6%	25.2%	0.0%	—
伊勢崎構想区域	165	986	456	415	18	2,040
(構成割合)	8.1%	48.3%	22.4%	20.3%	0.9%	—
高崎・安中構想区域	501	1,384	683	1,234	0	3,802
(構成割合)	13.2%	36.4%	18.0%	32.5%	0.0%	—
藤岡構想区域	0	475	242	140	5	862
(構成割合)	0.0%	55.1%	28.1%	16.2%	0.6%	—
富岡構想区域	32	200	242	123	46	643
(構成割合)	5.0%	31.1%	37.6%	19.1%	7.2%	—
吾妻構想区域	0	191	262	656	57	1,166
(構成割合)	0.0%	16.4%	22.5%	56.3%	4.9%	—
沼田構想区域	38	506	256	182	25	1,007
(構成割合)	3.8%	50.2%	25.4%	18.1%	2.5%	—
桐生構想区域	33	766	358	645	66	1,868
(構成割合)	1.8%	41.0%	19.2%	34.5%	3.5%	—
太田・館林構想区域	34	2,004	351	593	34	3,016
(構成割合)	1.1%	66.4%	11.6%	19.7%	1.1%	—

【対前年度(2022年-2021年)】 ※下段は増減率

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
県全体	536	▲ 562	48	▲ 151	37	▲ 92
(増減率)	34.4%	-6.1%	1.4%	-3.2%	16.8%	-0.5%
前橋構想区域	44	16	31	▲ 91	0	0
(増減率)	3.7%	1.1%	5.9%	-21.5%	0.0%	0.0%
洪川構想区域	0	▲ 43	50	▲ 2	▲ 5	0
(増減率)	0.0%	-5.9%	45.0%	-0.7%	—	0.0%
伊勢崎構想区域	50	▲ 50	0	0	0	0
(増減率)	43.5%	-4.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
高崎・安中構想区域	442	▲ 455	▲ 74	72	▲ 19	▲ 34
(増減率)	749.2%	-24.7%	-9.8%	6.2%	-100.0%	-0.9%
藤岡構想区域	0	0	0	▲ 36	0	▲ 36
(増減率)	—	—	—	0.0%	—	-4.0%
富岡構想区域	0	0	0	▲ 46	46	0
(増減率)	0.0%	0.0%	0.0%	-27.2%	—	0.0%
吾妻構想区域	0	▲ 22	0	▲ 7	7	▲ 22
(増減率)	—	-10.3%	0.0%	-1.1%	14.0%	-1.9%
沼田構想区域	0	0	0	0	0	0
(増減率)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
桐生構想区域	0	0	▲ 6	0	6	0
(増減率)	0.0%	0.0%	-1.6%	0.0%	10.0%	0.0%
太田・館林構想区域	0	▲ 8	47	▲ 41	2	0
(増減率)	0.0%	-0.4%	15.5%	-6.5%	6.3%	0.0%

3 医療機関別

【令和3年度(2021年度)報告】

【令和4年度(2022年度)報告】

【対前年度(2022年-2021年)】

医療圏	種別	医療機関名	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
前橋	病院	群馬大学医学部附属病院	634	46	0	0	0	680
前橋	病院	前橋赤十字病院	487	0	40	0	0	527
前橋	病院	独立行政法人地域医療機能推進機構 群馬中央病院	5	328	0	0	0	333
前橋	病院	群馬県済生会前橋病院	63	238	22	0	0	323
前橋	病院	公益財団法人老年病研究所附属病院	0	139	114	0	0	253
前橋	病院	善衆会病院	0	156	42	0	0	198
前橋	病院	群馬県立心臓血管センター	15	175	5	0	0	195
前橋	病院	前橋協立病院	0	105	51	33	0	189
前橋	病院	医療法人社団敬寿会前橋城南病院	0	0	0	161	0	161
前橋	病院	上武呼吸器科内科病院	0	60	0	60	0	120
前橋	病院	医療法人相生会わかば病院	0	0	60	42	0	102
前橋	病院	医療法人積心会 富沢病院	0	48	32	0	0	80
前橋	病院	東前橋整形外科病院	0	40	20	0	0	60
前橋	病院	山王リハビリテーション病院	0	0	0	50	0	50
前橋	病院	群馬ペインクリニック病院	0	0	50	0	0	50
前橋	病院	医療法人前橋北病院	0	0	40	0	0	40
前橋	病院	横田マタニティーホスピタル	0	35	0	0	0	35
前橋	病院	医療法人中沢会 上毛病院	0	0	0	20	0	20
前橋	診療所	宮久保眼科	0	6	0	0	0	6
前橋	診療所	医療法人社団三矢会 上毛大橋クリニック	0	0	0	19	0	19
前橋	診療所	前橋温泉クリニック	0	0	8	0	0	8
前橋	診療所	西片貝クリニック	0	0	0	19	0	19
前橋	診療所	あさくらすポータルリハビリテーションクリニック	0	19	0	0	0	19
前橋	診療所	山本整形外科医院	0	0	0	0	6	6
前橋	診療所	星医院	0	0	19	0	0	19
前橋	診療所	ヒルズレディースクリニック	0	18	0	0	0	18

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
680	0	0	0	0	680
487	0	40	0	0	527
5	328	0	0	0	333
61	240	22	0	0	323
0	139	114	0	0	253
0	156	42	0	0	198
15	175	5	0	0	195
0	105	51	33	0	189
0	60	0	101	0	161
0	60	0	60	0	120
0	0	60	42	0	102
0	48	32	0	0	80
0	40	20	0	0	60
0	0	50	0	0	50
0	0	50	0	0	50
0	0	40	0	0	40
0	35	0	0	0	35
0	0	0	20	0	20
0	6	0	0	0	6
0	0	0	19	0	19
0	0	8	0	0	8
0	0	0	19	0	19
0	19	0	0	0	19
0	0	0	0	6	6
0	0	0	19	0	19
0	18	0	0	0	18

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	変更等の理由等
46	▲ 46	0	0	0	0	当該病棟の高度急性期患者の割合が多くなったため。
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
▲ 2	2	0	0	0	0	ハイケアユニット 16床→14床、循環器内科・心臓血管外科病棟 41床→43床の病棟編成の変更あり。
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	60	0	▲ 60	0	0	最近救急車も受入れ、急性期の患者が多くなったため。
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	50	▲ 50	0	0	令和3年度病床機能報告で慢性期と誤って報告したため。
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	▲ 19	19	0	0	
0	0	0	0	0	0	

【令和3年度(2021年度)報告】

【令和4年度(2022年度)報告】

【対前年度(2022年-2021年)】

医療圏	種別	医療機関名	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
前橋	診療所	医療法人社団豊医会 小沢医院	0	14	0	0	0	14
前橋	診療所	医療法人康倭会しらかわ診療所	0	19	0	0	0	19
前橋	診療所	中嶋医院	0	19	0	0	0	19
前橋	診療所	マザーズクリニックTAMURA	0	15	0	0	0	15
前橋	診療所	医療法人 さるきクリニック	0	6	0	0	0	6
前橋	診療所	前橋広瀬川クリニック	0	0	0	19	0	19
前橋	診療所	うしいけ内科クリニック	0	0	19	0	0	19
渋川	病院	独立行政法人国立病院機構渋川医療センター	0	275	25	100	0	400
渋川	病院	渋川中央病院	0	60	43	50	0	153
渋川	病院	群馬県立小児医療センター	41	109	0	0	0	150
渋川	病院	北毛保健生活協同組合北毛病院	0	100	0	50	0	150
渋川	病院	北関東循環器病院	0	74	0	46	0	120
渋川	病院	群栄会田中病院	0	0	43	55	0	98
渋川	病院	医療法人恒和会 関口病院	0	85	0	0	0	85
渋川	診療所	まつい女性クリニック	0	0	0	0	0	0
渋川	診療所	母心堂平形眼科	0	5	0	0	0	5
渋川	診療所	有馬クリニック	0	8	0	0	0	8
渋川	診療所	医療法人社団悠育会 クリニックオガワ	0	19	0	0	0	19
伊勢崎	病院	伊勢崎市民病院	106	367	17	0	0	490
伊勢崎	病院	鶴谷病院	0	90	92	138	0	320
伊勢崎	病院	一般社団法人伊勢崎佐波医師会病院	0	153	52	50	0	255
伊勢崎	病院	伊勢崎福島病院	0	43	94	95	0	232
伊勢崎	病院	公益財団法人脳血管研究所附属美原記念病院	9	36	99	45	0	189
伊勢崎	病院	医療法人石井会石井病院	0	145	43	0	0	188
伊勢崎	病院	角田病院	0	30	48	47	0	125
伊勢崎	病院	せせらぎ病院	0	49	0	0	0	49

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
0	14	0	0	0	14
0	19	0	0	0	19
0	19	0	0	0	19
0	15	0	0	0	15
0	6	0	0	0	6
0	0	0	19	0	19
0	0	19	0	0	19
0	275	25	100	0	400
0	60	43	50	0	153
41	109	0	0	0	150
0	100	0	50	0	150
0	76	0	44	0	120
0	0	43	55	0	98
0	35	50	0	0	85
0	0	0	0	0	0
0	5	0	0	0	5
0	8	0	0	0	8
0	19	0	0	0	19
156	317	17	0	0	490
0	90	92	138	0	320
0	153	52	50	0	255
0	43	94	95	0	232
9	36	99	45	0	189
0	145	43	0	0	188
0	30	48	47	0	125
0	49	0	0	0	49

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	変更等の理由等
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	2	0	▲ 2	0	0	病棟・病室の編成を変更したため。
0	▲ 50	50	0	0	0	病院建て替えに伴う病棟再編によるもの。
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
50	▲ 50	0	0	0	0	医療提供体制に変更はないが、当該病棟に高度急性期患者が増えたため。
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	

【令和3年度(2021年度)報告】

【令和4年度(2022年度)報告】

【対前年度(2022年-2021年)】

医療圏	種別	医療機関名	令和3年度(2021年度)					合計	令和4年度(2022年度)					合計	対前年度(2022年-2021年)						
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	変更等の理由等
高崎・安中	病院	医療法人中央群馬脳神経外科病院	6	46	36	0	0	88	6	46	36	0	0	88	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	井上病院	0	0	85	0	0	85	0	0	85	0	0	85	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	産科婦人科館出張佐藤病院	0	84	0	0	0	84	0	84	0	0	0	84	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	綿貫病院	0	0	0	80	0	80	0	0	0	80	0	80	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	野口病院	0	50	0	0	0	50	0	50	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	医療法人大原会大原病院	0	0	0	45	0	45	0	0	0	45	0	45	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	高瀬クリニック	0	35	0	0	0	35	0	0	0	0	0	0	▲ 35	0	0	0	▲ 35	昭和病院と高瀬記念クリニックの統合によるもの。	
高崎・安中	病院	医療法人十葉会上大類病院	0	25	0	0	0	25	0	25	0	0	0	25	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	公立碓氷病院	0	50	49	50	0	149	0	50	49	50	0	149	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	医療法人済恵会 須藤病院	0	48	41	31	0	120	0	48	41	31	0	120	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	松井田病院	0	0	0	109	0	109	0	0	0	109	0	109	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	正田病院	0	0	0	43	0	43	0	0	0	43	0	43	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	本多病院	0	0	0	20	0	20	0	0	0	20	0	20	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	さわらび医療福祉センター	0	0	0	107	0	107	0	0	0	120	0	120	0	0	13	0	13		
高崎・安中	病院	群馬整肢療護園	0	0	0	116	0	116	0	0	0	116	0	116	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	斎川産婦人科医院	0	10	0	0	0	10	0	10	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	医療法人翠松会 松原医院	0	19	0	0	0	19	0	15	0	0	0	15	0	▲ 4	0	0	▲ 4	医療需要等を踏まえ減床。	
高崎・安中	診療所	いしもとレディスクリニック	0	0	14	0	14	14	0	0	14	0	14	0	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	清水内科	0	19	0	0	19	19	0	19	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	高山眼科緑町医院	0	9	0	0	9	9	0	9	0	0	9	0	9	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	黒沢病院附属ヘルスパーククリニック	0	0	19	0	19	19	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	矢崎医院	0	0	0	0	19	19	0	0	0	0	0	0	0	▲ 19	▲ 19	▲ 19	▲ 19	無床化。	
高崎・安中	診療所	独立行政法人国立高度知的障害者総合施設のぞみの園診療所	0	0	0	13	13	13	0	0	0	13	13	13	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	医療法人あいおい会 こすもレディースクリニック	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	狩野外科医院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	医療法人 小野垣医院	0	3	0	0	3	3	0	3	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	みさと診療所	0	0	19	0	19	19	0	0	19	0	19	19	0	0	0	0	0	0	

【令和3年度(2021年度)報告】

【令和4年度(2022年度)報告】

【対前年度(2022年-2021年)】

医療圏	種別	医療機関名	令和3年度(2021年度)						令和4年度(2022年度)						対前年度(2022年-2021年)						
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	変更等の理由等
高崎・安中	診療所	セントラルレディースクリニック	0	17	0	0	0	17	0	17	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	北川眼科クリニック	0	5	0	0	0	5	0	5	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	医療法人佐々木医院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	一般財団法人棲名荘棲名荘病院附属高崎診療所はるな脳外科	0	0	19	0	0	19	0	19	0	0	0	19	0	19	▲19	0	0	0	年間150~190件の救急搬送を受け入れ、脳血管疾患・頭部外傷等の治療を行っているほか、手術にも対応しているため。
高崎・安中	診療所	医療法人吉井中央診療所	0	0	11	0	0	11	0	0	11	0	0	11	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	田村産婦人科	0	19	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	▲19	0	0	0	▲19	無床化。
高崎・安中	診療所	真中記念クリニック	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	
藤岡	病院	公立藤岡総合病院	0	295	95	0	5	395	0	295	95	0	5	395	0	0	0	0	0	0	
藤岡	病院	医療法人社団三思会 くすの木病院	0	80	80	54	0	214	0	80	80	54	0	214	0	0	0	0	0	0	
藤岡	病院	医療法人 育生会 篠塚病院	0	20	15	75	0	110	0	20	15	39	0	74	0	0	0	▲36	0	▲36	介護医療院へ転換したため。
藤岡	病院	藤岡市国民健康保険鬼石病院	0	0	52	47	0	99	0	0	52	47	0	99	0	0	0	0	0	0	
藤岡	病院	光病院	0	80	0	0	0	80	0	80	0	0	0	80	0	0	0	0	0	0	
富岡	病院	公立富岡総合病院	32	191	87	18	0	328	32	191	87	18	0	328	0	0	0	0	0	0	
富岡	病院	公立七日市病院	0	0	107	55	0	162	0	0	107	55	0	162	0	0	0	0	0	0	
富岡	病院	西毛病院	0	0	0	50	0	50	0	0	0	50	0	50	0	0	0	0	0	0	
富岡	病院	下仁田厚生病院	0	0	48	46	0	94	0	0	48	0	46	94	0	0	0	▲46	46	0	医療需要等を踏まえ減床。 ※病床機能再編支援事業活用(協議済み)
富岡	診療所	医療法人小泉 小泉医院	0	9	0	0	0	9	0	9	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	
吾妻	病院	原町赤十字病院	0	131	45	19	0	195	0	131	45	19	0	195	0	0	0	0	0	0	
吾妻	病院	(公社)群馬県医師会群馬リハビリテーション病院	0	0	156	40	0	196	0	0	156	33	0	189	0	0	0	▲7	0	▲7	医療需要等を踏まえ、回復期機能の強化のため減床。
吾妻	病院	吾妻さくら病院	0	7	0	60	0	67	0	0	0	60	7	67	0	▲7	0	0	7	0	現在一般病棟に対応できる医師や看護師、設備についても不足している為。
吾妻	病院	草津こまくさ病院	0	0	0	114	0	114	0	0	0	114	0	114	0	0	0	0	0	0	
吾妻	病院	西吾妻福祉病院	0	37	37	0	0	74	0	37	37	0	0	74	0	0	0	0	0	0	
吾妻	病院	長生病院	0	0	0	39	0	39	0	0	0	39	0	39	0	0	0	0	0	0	
吾妻	病院	医療法人社団 寿山会田島病院	0	0	24	46	0	70	0	0	24	46	0	70	0	0	0	0	0	0	
吾妻	病院	国立療養所栗生楽泉園	0	0	0	345	50	395	0	0	0	345	50	395	0	0	0	0	0	0	
吾妻	診療所	医療法人東瞭会櫻井医院	0	19	0	0	0	19	0	4	0	0	0	4	0	▲15	0	0	0	▲15	医療需要等を踏まえ減床。
吾妻	診療所	医療法人 けんもち医院	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	

【令和3年度(2021年度)報告】

【令和4年度(2022年度)報告】

【対前年度(2022年-2021年)】

医療圏	種別	医療機関名	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
沼田	病院	利根中央病院	38	140	75	0	0	253
沼田	病院	医療法人社団ほたか会群馬パース病院	0	55	0	144	0	199
沼田	病院	独立行政法人国立病院機構沼田病院	0	106	55	0	14	175
沼田	病院	内田病院	0	49	50	0	0	99
沼田	病院	沼田脳神経外科循環器科病院	0	84	0	0	0	84
沼田	病院	上牧温泉病院	0	40	36	0	0	76
沼田	病院	医療法人パテラ会月夜野病院	0	32	40	0	0	72
沼田	診療所	白根クリニック	0	0	0	19	0	19
沼田	診療所	角田外科医院	0	0	0	19	0	19
沼田	診療所	医療法人 久保産婦人科医院	0	0	0	0	11	11
桐生	病院	桐生厚生総合病院	33	365	31	0	0	429
桐生	病院	医療法人社団三思会東邦病院	0	221	58	164	0	443
桐生	病院	医療法人社団東郷会恵愛堂病院	0	112	104	54	0	270
桐生	病院	医療法人社団全仁会 高木病院	0	0	59	48	60	167
桐生	病院	日新病院	0	0	39	51	0	90
桐生	病院	みどり病院	0	0	0	50	0	50
桐生	病院	岩下病院	0	0	48	0	0	48
桐生	病院	大和病院	0	0	0	40	0	40
桐生	病院	桐生整形外科病院	0	38	0	0	0	38
桐生	病院	両毛整肢療護園	0	0	0	60	0	60
桐生	病院	療育センターきぼう	0	0	0	140	0	140
桐生	診療所	医療法人宏愛会篠原クリニック	0	0	0	19	0	19
桐生	診療所	医療法人山口会山口クリニック	0	0	19	0	0	19
桐生	診療所	たかのす診療所	0	15	0	0	0	15
桐生	診療所	下山内科医院	0	0	0	19	0	19
桐生	診療所	青木眼科	0	0	6	0	0	6
桐生	診療所	岩宿クリニック	0	15	0	0	0	15

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
38	140	75	0	0	253
0	55	0	144	0	199
0	106	55	0	14	175
0	49	50	0	0	99
0	84	0	0	0	84
0	40	36	0	0	76
0	32	40	0	0	72
0	0	0	19	0	19
0	0	0	19	0	19
0	0	0	0	11	11
33	365	31	0	0	429
0	221	58	164	0	443
0	112	104	54	0	270
0	0	59	48	60	167
0	0	39	51	0	90
0	0	0	50	0	50
0	0	48	0	0	48
0	0	0	40	0	40
0	38	0	0	0	38
0	0	0	60	0	60
0	0	0	140	0	140
0	0	0	19	0	19
0	0	19	0	0	19
0	15	0	0	0	15
0	0	0	19	0	19
0	0	0	0	6	6
0	15	0	0	0	15

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	変更等の理由等
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	▲6	0	6	0	管理栄養士がいないため。
0	0	0	0	0	0	

太田・館林	病院	SUBARU健康保険組合太田記念病院	28	354	18	0	0	400	28	354	18	0	0	400	0	0	0	0	0	0
-------	----	--------------------	----	-----	----	---	---	-----	----	-----	----	---	---	-----	---	---	---	---	---	---

【令和3年度(2021年度)報告】

【令和4年度(2022年度)報告】

【対前年度(2022年-2021年)】

医療圏	種別	医療機関名	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
太田・館林	病院	医療法人財団明理会イムス太田中央総合病院	0	164	55	131	0	350
太田・館林	病院	本島総合病院	0	289	0	60	0	349
太田・館林	病院	群馬県立がんセンター	0	314	0	0	0	314
太田・館林	病院	医療法人慶仁会城山病院	0	86	0	96	0	182
太田・館林	病院	富士ヶ丘病院	0	51	0	39	0	90
太田・館林	病院	宏愛会第一病院	0	43	80	0	0	123
太田・館林	病院	堀江病院	0	133	45	0	0	178
太田・館林	病院	東毛敬愛病院	0	4	0	44	0	48
太田・館林	病院	公立館林厚生病院	6	233	84	0	0	323
太田・館林	病院	医療法人田口会新橋病院	0	46	0	88	0	134
太田・館林	病院	慶友整形外科病院	0	137	0	0	0	137
太田・館林	病院	医療法人六花会 館林記念病院	0	34	28	42	0	104
太田・館林	病院	医療法人社団醫光会おうら病院	0	39	0	41	0	80
太田・館林	病院	蜂谷病院	0	26	0	48	0	74
太田・館林	病院	海宝会明和セントラル病院	0	0	39	0	0	39
太田・館林	診療所	伊藤産婦人科	0	13	0	0	0	13
太田・館林	診療所	太田協立診療所	0	0	0	0	19	19
太田・館林	診療所	土井レディースクリニック	0	0	0	0	13	13
太田・館林	診療所	医療法人社団岩崎会 岩崎医院	0	13	0	0	0	13
太田・館林	診療所	医療法人社団真中医院	0	13	0	0	0	13
太田・館林	診療所	岡田整形外科クリニック	0	2	0	0	0	2
太田・館林	診療所	藤井レディースクリニック	0	18	0	0	0	18

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
0	164	55	131	0	350
0	283	6	60	0	349
0	314	0	0	0	314
0	86	0	96	0	182
0	51	0	39	0	90
0	43	80	0	0	123
0	133	45	0	0	178
0	4	0	44	0	48
6	233	84	0	0	323
0	46	0	88	0	134
0	137	0	0	0	137
0	34	24	46	0	104
0	39	0	41	0	80
0	26	0	48	0	74
0	0	39	0	0	39
0	13	0	0	0	13
0	0	0	0	19	19
0	0	0	0	13	13
0	13	0	0	0	13
0	13	0	0	0	13
0	0	0	0	2	2
0	18	0	0	0	18

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	変更等の理由等
0	0	0	0	0	0	
0	▲6	6	0	0	0	人間ドック用のベッドを回復期と選択し直したも の。
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	▲4	4	0	0	地域の医療ニーズが、回復期リハビリテーシ ョン病棟の対象患者より療養病棟の対象患者が 多くなり病床数が不足となることがあるため。
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	▲2	0	0	2	0	従業員(人員)の関係上廃止する予定。
0	0	0	0	0	0	

富岡保健医療圏における病床機能の状況

[2022(令和4)年7月1日時点の機能として、各医療機関が自主的に選択した機能の状況]

医療機関名称	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (再開予定)	休棟中 (廃止予定)	休棟中又は最大使用病床数が0の病床がある場合の理由等
公立富岡総合病院	328	32	191	87	18	0	0	人間ドック宿泊用の病床として使用しているが、近隣のホテルと選択出来るようにしており病床を使用しなかったため(回復期4床)。
公立七日市病院	162	0	0	107	55	0	0	
西毛病院	50	0	0	0	50	0	0	
下仁田厚生病院	94	0	0	48	0	0	46	医療需要等を踏まえ減床。 ※病床機能再編支援事業活用(協議済み)
医療法人小泉 小泉医院	9	0	9	0	0	0	0	医師、看護師等のスタッフは確保できており、対象患者がいれば入院は可能だが、報告対象期間に対象患者がいなかったため(急性期9床)。
合計	643	32	200	242	123	0	46	

[2025年7月1日時点の病床機能に変更予定ありとした医療機関]

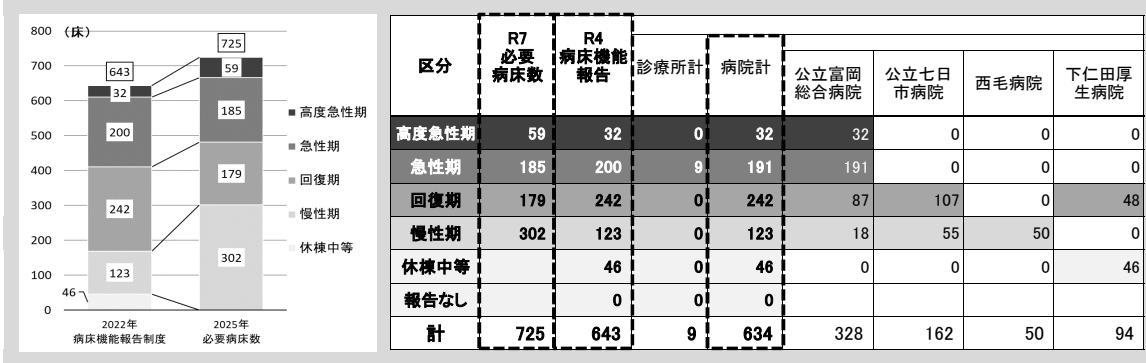
医療機関名	2022年7月1日時点 の医療機能	2025年7月1日時点 の医療機能	対象病床	変更等の理由等
公立富岡総合病院	回復期	廃止予定	一般病床・4床	人間ドック宿泊用の病床として使用しているが、近隣のホテルと選択出来るようにしており病床を使用しないため。
下仁田厚生病院	慢性期	廃止予定	一般病床・46床	(再掲)医療需要等を踏まえ減床。 ※病床機能再編支援事業活用(協議済み)

[2025年7月1日時点の病床機能に係る集計結果について(予定)]

医療機関名称	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	2025年(予定)	変更等の理由等
							合計-2022年 合計	
公立富岡総合病院	324	32	191	83	18	0	▲ 4	(再掲)人間ドック宿泊用の病床として使用しているが、近隣のホテルと選択出来るようにしており病床を使用しないため。
公立七日市病院	162	0	0	107	55	0	0	
西毛病院	50	0	0	0	50	0	0	
下仁田厚生病院	48	0	0	48	0	0	▲ 46	(再掲)医療需要等を踏まえ減床。 ※病床機能再編支援事業活用(協議済み)
医療法人小泉 小泉医院	9	0	9	0	0	0	0	
合計	593	32	200	238	123	0	▲ 50	

各病院の状況整理【富岡保健医療圏】

1. 医療機能別の病床の状況



2. 稼働病床の状況

【単位:床・人・日】

	公立富岡総合病院	公立七日市病院	西毛病院	下仁田厚生病院
許可病床数(A)	328	162	50	94
最大使用病床数(B)	297	160	45	79
(A-B)	31	2	5	15
在棟患者延べ数(年間)(C)	88,480	47,429	14,407	19,934
平均在院日数(C/(新規入棟患者数+退棟患者数)/2))	8.5	51.9	93.2	34.7
病床稼働率((C/A)÷365日)	73.9%	80.2%	78.9%	58.1%
救急車の受入件数(R3.4.1~R4.3.31)	2,876	32	1	87
分娩件数(R3.4.1~R4.3.31)	286	0	0	0

3. 算定する入院基本料・特定入院料及び届出病床数

	公立富岡総合病院	公立七日市病院	西毛病院	下仁田厚生病院
急性期一般入院料1	267床			
地域一般入院料1				24床
療養病棟入院料1			50床	
障害者施設等10対1入院基本料		55床		
特殊疾患入院医療管理料	(1床)			
小児入院医療管理料4	(25床)			
回復期リハビリテーション病棟入院料1		57床		
地域包括ケア病棟入院料1		50床		
地域包括ケア病棟入院料2	39床			
地域包括ケア入院医療管理料2				(22床)
緩和ケア病棟入院料1	18床			
診療報酬上及び介護報酬上の入院料の届出なし	4床			70床
合計	328床	162床	50床	94床

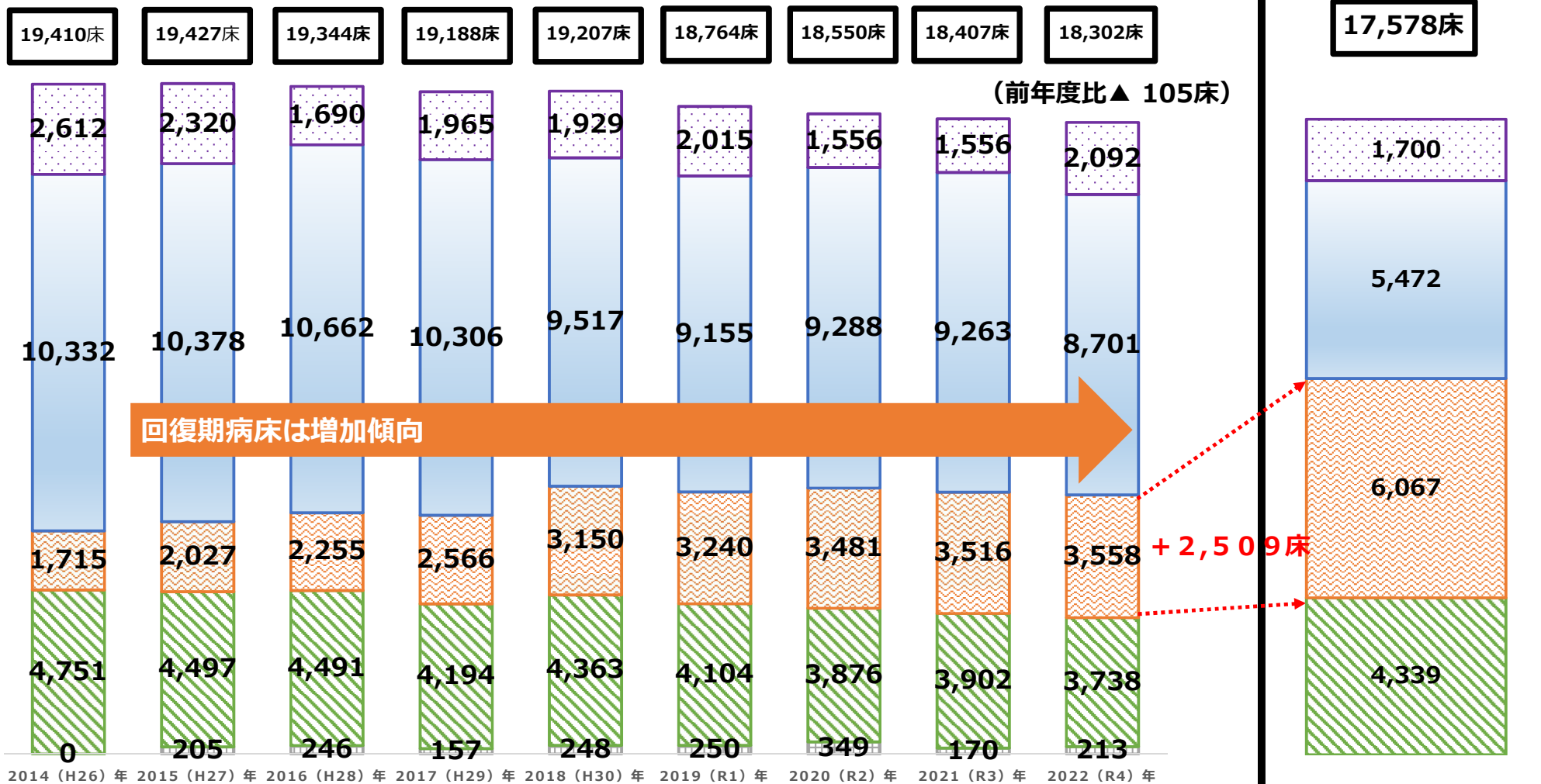
※許可病床数、算定する入院基本料・特定入院料等については令和3年7月1日時点
 ※()書きの病床数は、報告病棟において病室単位で届出を行っている場合に当該病床数を再掲で記載したものと

病床機能報告結果の推移

全体病床数は平成27年度から減少傾向

将来
推計

令和7年
(2025)
必要病床数



回復期病床は増加傾向

休棟等 慢性期 回復期 急性期 高度急性期

※ 病床機能報告の数値は、ハンセン病療養所及び医療型障害児入所施設等の病床を除いている。

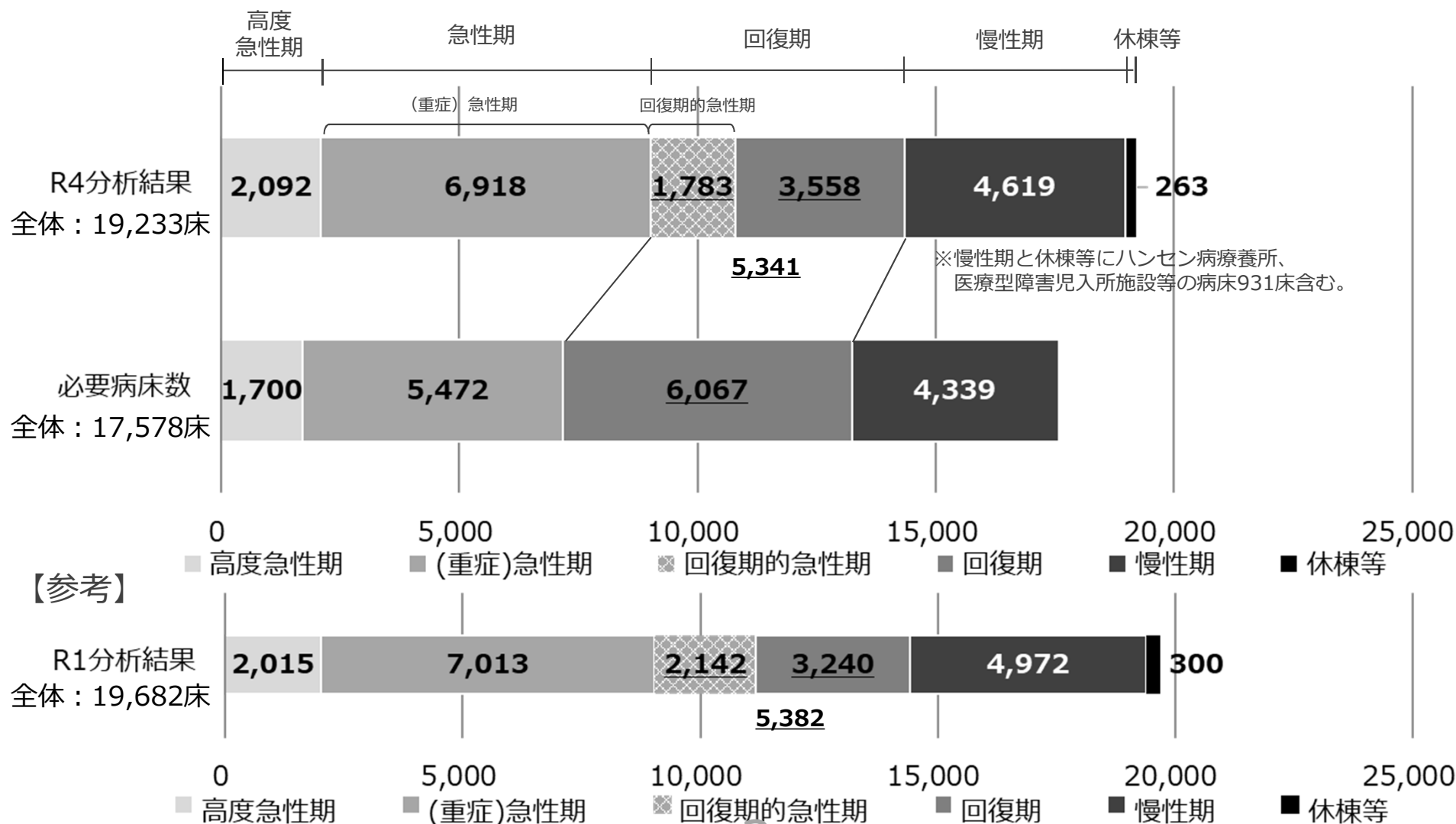
※ 令和7(2025)年の必要病床数と比較する際は、病床機能報告と算出方法等が異なることに留意が必要

定量的な基準による分析

県全体

令和4年度病床機能報告で急性期と報告のあった圏域内の病床（8,701床）を分類

- 便宜上、**(重症)急性期**に分類される病床 : **6,918床**
- 便宜上、**回復期的急性期**に分類される病床 : **1,783床**



外来機能の明確化・連携について

目次

1. 紹介受診重点医療機関について
2. 富岡医療圏の協議対象医療機関

1. 紹介受診重点医療機関について

紹介受診重点医療機関とは

- 紹介患者への外来を基本とする医療機関。
- 地域医療支援病院や特定機能病院に加えて、紹介患者への外来を基本とする医療機関となる。
- 手術・処置や化学療法等を必要とする外来、放射線治療等の高額な医療機器・設備を必要とする外来を行う。



紹介受診重点医療機関を明確化することとなった背景

【課題】

一部の医療機関に患者が集中しており、以下の問題が発生している。

- 外来患者の待ち時間増加
- 勤務医の外来負担

【原因】

患者が医療機関を選択するにあたり、十分な情報が得られていない。



【対応策】

紹介受診重点医療機関を選定・公表することで、
外来機能を明確化し、患者の流れの円滑化を図る

紹介受診重点医療機関の選定方法

- 医療機関の意向が第一とした上で、地域の医療提供体制のあり方として望ましい方向性について、関係者間で十分に協議。
- 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準の適合状況を確認。
(初診基準40%以上 かつ 再診基準25%以上)
- 意向と基準が合致しない医療機関については、協議を行う。
- 最終的に、意向と協議の場での結論が合致したものに限り公表する。

		意向あり	意向なし
紹介受診重点医療機関の基準	満たす	特別な事情がない限り、 <u>紹介受診重点医療機関</u> となることが想定される。	協議
	満たさない	協議	—

紹介受診重点医療機関の協議内容

		意向あり	意向なし
紹介受診重点医療機関の基準	満たす	<p>該当医療機関が紹介受診重点医療機関として選定されることを報告する。 → 異議等がなければ選定</p>	<p>①医療機関の意向 ②地域の医療提供体制 ③紹介受診重点医療機関の趣旨を踏まえて協議し、 医療機関の意向を再確認。 →医療機関の意向と協議の結論が合致した場合選定</p>
	満たさない	<p>基準に加えて、紹介率・逆紹介率等を活用して協議。 →医療機関の意向と協議の結論が合致した場合選定</p>	

< 具体的水準 >
紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上

※選定される場合、基準を満たす蓋然性・スケジュールについて説明（公表を検討）

(参考) 初診・再診基準 及び 紹介率・逆紹介率について

初診基準：
$$\frac{\text{紹介受診重点外来の件数※}}{\text{初診の外来件数}}$$

再診基準：
$$\frac{\text{紹介受診重点外来の件数※}}{\text{再診の外来件数}}$$

※紹介受診重点医療機関：以下のいずれかに該当する外来。

- 医療資源を重点的に活用する入院の前後（30日間）の外来
- 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
- 特定の領域に特化した機能を有する外来（紹介患者に対する外来等）

紹介率：
$$\frac{\text{紹介患者数}}{\text{初診患者数}}$$

逆紹介率：
$$\frac{\text{逆紹介患者数}}{\text{初診患者数}}$$

紹介受診重点医療機関選定にかかるスケジュール

- 今夏の協議は、令和4年度外来機能報告の結果に基づき行う。
- 令和5年度末までに、再度、令和5年度外来機能報告の結果に基づいた協議を行い、紹介受診重点医療機関を選定する必要がある。

※ 紹介受診重点医療機関は、協議結果の公表をもって更新されます。

	6～7月	8月	9月	10～11月	12月	1～3月
保健福祉事務所 保健所	事前調整	協議の場の開催			事前調整	協議の場の開催
医務課		公表				公表
医療機関		必要に応じて 協議の場に参加	報告準備	報告 期間		必要に応じて 協議の場に参加
国			報告依頼		集計	
	令和4年度報告		令和5年度報告			

(参考) 地域医療支援病院 及び 特定機能病院の扱い

- 地域医療支援病院・特定機能病院は、紹介受診重点医療機関の基準を満たすことが想定される。
- 基準を満たす場合は、原則として紹介受診重点医療機関となることが望ましい。
- 基準を満たさない場合は、本来担うべき役割（医師の少ない地域の支援、医療従事者に対する研修の実施、等）を踏まえ、地域の外来提供体制において果たす役割を協議の場で確認する。

(参考)

	地域医療支援病院	特定機能病院
役割	<ul style="list-style-type: none">○紹介患者に対する医療の提供○医療機器の共同利用の実施○救急医療の提供○地域の医療従事者に対する研修	<ul style="list-style-type: none">○高度の医療の提供○高度の医療技術の開発・評価○高度の医療に関する研修○高度な医療安全管理体制

(参考) 紹介受診重点医療機関になることで期待できる効果

【すべての医療機関】

- 200床未満の病院又は診療所から紹介された患者に対して、連携強化診療情報提供料（旧：診療情報提供料Ⅲ）を毎月算定できる。
- 紹介受診重点医療機関である旨の広告が可能となる。

【一般病床200床以上の病院】

- 紹介状のない患者等が受診する場合の定額負担の徴収の対象（例外規定あり）。
- 紹介受診重点医療機関入院診療加算（入院初日に800点）を算定できる。
（※地域医療支援病院入院診療加算(1000点)は別に算定できない。）

(参考)

- 定額負担：特定機能病院、地域医療支援病院に加えて紹介受診重点医療機関も対象病院となった。
- 連携強化診療情報提供料：紹介受診重点医療機関であれば、紹介元の医療機関に施設基準上の規定がない。

(参考) 紹介受診重点医療機関Q&Aより抜粋

- 紹介受診重点医療機関のない二次医療圏が出来ることも考えられる。
- 紹介受診重点医療機関の公表日は、1日付けとする。
- 診療報酬の加算開始時期の詳細については、算定要件を確認されたい。
- 外来機能報告の結果については、病床機能報告と同様に公開する。
- 意向と基準が合致していない医療機関が紹介受診重点医療機関となるか否かは、地域の外来医療の状況により判断される。都道府県で一律の判断とはならない。
- 紹介受診重点医療機関とならない地域医療支援病院については、地域における当該医療機関の機能について、協議の場で確認を行う。

(参考資料)

- 「外来機能報告等に関するガイドライン（令和5年3月31日改正）」
-
- [外来機能報告について \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp)
 - [PowerPoint プレゼンテーション \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp) (←診療報酬関係)

2. 富岡医療圏の協議対象医療機関

紹介受診重点医療機関選定にかかる 協議の対象となる医療機関（富岡）

◆意向なし だが 基準を満たす

		意向あり	意向なし
紹介受診重点医療機関の基準	満たす	特別な事情がない限り、 <u>紹介受診重点医療機関と</u> <u>なることが想定される。</u>	協議
	満たさない	協議	—

医療機関名	意向	初診基準	再診基準	備考
公立富岡総合病院	×	<u>50.2%</u>	<u>33.6%</u>	

初診基準（初診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合）：40%以上
 再診基準（再診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合）：25%以上

意向なし かつ 基準を満たす

1. 協議の場にて、当該医療機関の基準達成状況を確認。
 2. 医療機関に、紹介受診重点医療機関となる意向がないことを確認。
 3. 当該地域の医療提供体制のあり方について協議。
 4. 紹介受診重点医療機関の趣旨等を再確認。
- **協議の結果と意向が一致した場合・・・選定しないことを確認**
 - **協議の結果と意向が不一致の場合・・・後日再協議**
※なお、事務局は、再協議に向け当該医療機関に改めて意向を確認する。

医療圏別協議対象医療機関一覧★R5.8.10更新

①紹介受診重点医療機関となる医療機関（意向○基準○）

医療機関名	意向	初診基準	再診基準	二次保健医療圏	
群馬大学医学部附属病院	○	77.1	29.1	前橋	確定
前橋赤十字病院	○	47.5	41	前橋	確定
独立行政法人地域医療機能推進機構 群馬中央病院	○	50.7	26.3	前橋	確定
群馬県済生会前橋病院	○	59	41.7	前橋	確定
独立行政法人国立病院機構渋川医療センター	○	56.4	29.8	渋川	確定
北関東循環器病院	○	58.7	35.8	渋川	確定
伊勢崎市民病院	○	57.1	35.5	伊勢崎	確定
一般社団法人伊勢崎佐波医師会病院	○	46.9	25.7	伊勢崎	確定
独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター	○	56.5	35.7	高崎・安中	確定
医療法人社団日高会日高病院	○	40.6	28.7	高崎・安中	確定
公立藤岡総合病院	○	56.1	31.7	藤岡	確定
沼田脳神経外科循環器科病院	○	50.4	44.9	沼田	確定
桐生厚生総合病院	○	57.6	27.3	桐生	確定
SUBARU健康保険組合太田記念病院	○	69.4	29.9	太田・館林	確定
群馬県立がんセンター	○	73.4	51.6	太田・館林	確定
公立館林厚生病院	○	52.3	33.7	太田・館林	確定

②協議対象医療機関（意向×基準○）

医療機関名	意向	初診基準	再診基準	二次保健医療圏	
医療法人康倭会しらかわ診療所	×	50.3	53	前橋	変更無し
公立富岡総合病院	×	50.2	33.6	富岡	

③協議対象医療機関（意向○基準×）

医療機関名	意向	初診基準	再診基準	紹介率	逆紹介率	二次保健医療圏
善衆会病院	○	34.9	31.7	34.6	21.3	前橋
群馬県立心臓血管センター	○	74.9	20.7	67.6	136.9	前橋

※基準を下回っているものを太字にしています。

令和 5 年度 富岡保健医療圏における医療機能等の現況

1 地勢、人口

(1) 地勢

本県の南西部に位置し、1市3町村（富岡市、甘楽郡下仁田町、南牧村、甘楽町）により構成されている。周辺を山に囲まれ2つの保健医療圏（高崎・安中、藤岡）と隣接している。

(2) 人口

県内10保健医療圏のうち、吾妻保健医療圏、藤岡保健医療圏に次いで3番目に人口が少ない地域である。人口密度についても、吾妻保健医療圏、沼田保健医療圏に次ぎ3番目に低い医療圏である。

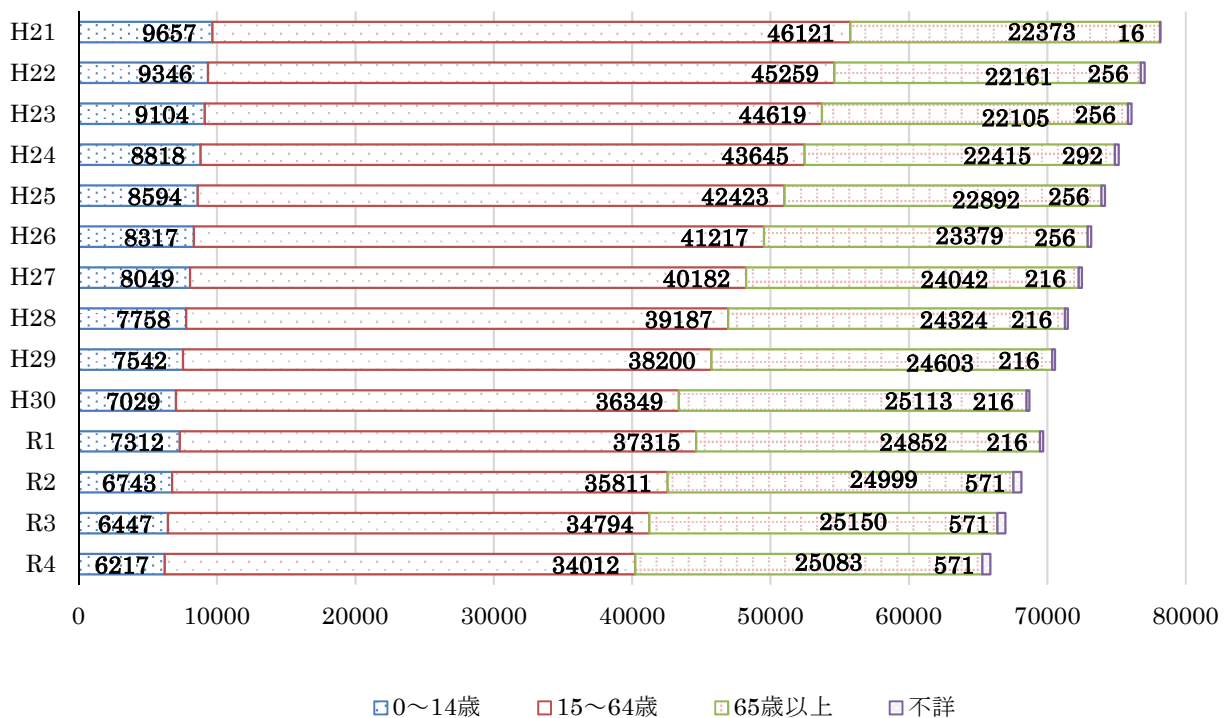
当医療圏の人口は減少傾向だが65歳以上の人口割合は例年増加している。

	富岡保健医療圏	県全体	県全体に占める割合
面積	488.66 km ²	6,362.28 km ²	7.7%
人口	65,883 人	1,913,192 人	3.4%
人口密度	134.8 人/km ²	300.7 人/km ²	—
0～14 歳人口割合	9.4%	11.4%	—
65 歳以上人口割合	38.1%	31.0%	—

出典：群馬県「群馬県年齢別人口統計調査結果」（令和4年10月1日時点）

※以下、人口については同出典による

(参考) 富岡保健医療圏における年齢3区分別人口の推移



2 医療機能の現状

(1) 医療機関数

人口 10 万人当たりの医療機関数について、病院、歯科診療所は県全体を下回り、一般診療所は上回っている。

	富岡保健医療圏		県全体	
	医療機関数	人口 10 万人 当たり	医療機関数	人口 10 万人 当たり
病院	4	6.1	127	6.6
一般診療所	60	91.1	1,587	83.0
歯科診療所	28	42.5	991	51.8

出典：群馬県病院要覧（令和 5 年 5 月 31 日時点）

(2) 病床数

令和 5 年 3 月末における当医療圏の既存病床数は、基準病床数を上回っているため、原則として新たな病床の整備は困難な状況にある。

保健医療計画 (H30.4.1 施行)		令和 5 年 3 月 31 日時点						
基準 病床数 (A)	既存 病床数	既存病床数				差 (B-A)	公示後の 病床増減	参考 (特定 病床数)
		合計 (B)	一般 病床	療養 病床	(介護 医療院)			
726	815	752	486	107	159	26	▲63	0

なお、人口 10 万人当たりの療養病床数は、介護医療院も含めると、県全体を大幅に上回っている。

	富岡保健医療圏		県全体		
	病床数	人口 10 万人 当たり	病床数	人口 10 万人 当たり	
一般 ・ 療養	基準病床数	726	1,084.2	15,102	789.4
	既存病床数	752	1,141.4	18,066	944.3
	一般病床	486	731.8	13,641	713.0
	療養病床 (介護医療院)	107	162.4	3,944	206.1
精神病床	159	241.3	481	25.1	
精神病床	360	546.4	4,977	260.1	
結核病床	0	—	65	3.4	
感染症病床	4	6.1	52	2.7	

(令和 5 年 3 月 31 日時点)

※介護医療院に転換した病床数は、計画期間中は既存病床としてカウント。

※精神・結核・感染症の病床数は全県一区。

(3) 介護老人保健施設及び特別養護老人ホームの定員数

10万人当たりの介護老人保健施設定員数及び特別養護老人ホーム定員数は、いずれも県全体を大幅に上回っている。

第8期群馬県高齢者福祉計画では、令和5年度末までに、富岡保健医療圏の介護老人保健施設の定員数を350人、特別養護老人ホームの定員数を649人とする目標を掲げている。

	富岡保健医療圏		県全体	
	定員数	人口10万人当たり	定員数	人口10万人当たり
介護老人保健施設	350	531.2	6,576	343.7
特別養護老人ホーム	635	963.8	12,760	666.9

(令和4年6月1日時点)

(4) 病床利用率

当医療圏の全体の病床利用率は、県全体を上回っており、療養病床は県全体を下回っている。精神病床については9割を超えほぼ満床となっている。

病床利用率	富岡保健医療圏 (%)	県全体 (%)	県全体との差
総数	85.1	80.4	4.7 ポイント
精神科病院	—	89.8	—
一般病院	85.1	78.9	6.2 ポイント
一般病床	81.2	75.8	5.4 ポイント
療養病床	82.7	86.6	▲3.9 ポイント
精神病床	95.1	89.6	5.5 ポイント
結核病床	—	28.8	—
感染症病床	—	9.4	—

出典：令和元年医療施設調査・病院報告（群馬県版）

(5) 平均在院日数

当医療圏の平均在院日数は、一般病床は県全体を下回り、療養病床、精神病床は県全体を上回っている。

平均在院日数	富岡保健医療圏 (日)	県全体 (日)	県全体との差
総数	29.5	27.3	2.2
精神科病院	—	279.2	—
一般病院	29.5	23.4	6.1
一般病床	15.3	16.5	▲1.2
療養病床	110.2	105.8	4.4
精神病床	404.2	361.7	42.5
結核病床	—	71.9	—
感染症病床	—	8.1	—

出典：令和元年医療施設調査・病院報告（群馬県版）

(6) 救急医療

ア 初期救急医療機関

休日は富岡市甘楽郡医師会休日診療所が対応している。

イ 二次救急医療機関

群馬県保健医療計画の基準を満たし、計画に掲載している当医療圏の二次救急医療機関（救急告示医療機関、救急協力医療機関）は次の4か所である。

公立富岡総合病院、下仁田厚生病院、アライクリニック、大竹外科胃腸科

ウ 救急告示医療機関、救急協力医療機関

当医療圏の救急告示医療機関は2か所（令和5年5月31日現在）が認定を受け、当医療圏の救急協力医療機関は2か所（令和4年3月27日現在）が指定されている。

エ 小児救急

夜間及び休日日中の二次救急については県の小児救急医療支援事業により、次の3病院の輪番制で365日対応している。

高崎総合医療センター、公立藤岡総合病院、公立富岡総合病院

(7) 災害医療

当医療圏では災害発生時に、地域で中心的な役割を担う地域災害拠点病院が1病院整備されている。

	医療機関名	DMAT チーム数
地域災害拠点病院	公立富岡総合病院	2

(令和4年3月31日時点)

(8) 在宅医療

在宅医療の担い手である在宅療養支援診療所の当医療圏における人口10万人当たりの施設数は県全体に比べて多くなっている。

	富岡保健医療圏		県全体	
	施設数	10万人当たり	施設数	10万人当たり
在宅療養支援診療所	13	19.7	260	13.6
在宅療養支援歯科診療所	3	4.6	77	4.0
訪問薬剤指導を実施する薬局	3~6	4.6~9.1	125~134	6.5~7.0

出典：関東信越厚生局群馬事務所届出状況(令和4年4月1日時点)

レセプト情報・特定健診等情報データベース(令和3年度)※

群馬県健康福祉部介護高齢課調べ(訪問看護ステーション数：令和4年9月1日時点)

※「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」により、集計数が少数の場合に非公開となる情報が含まれるため、公開情報から推定される範囲の数値を記載。

3 入院患者の状況

(1) 入院患者数

一日に当医療圏の医療機関を受診する患者数を人口10万人当たりで比べると、当医療圏の入院は県全体より約500人多い。

	富岡保健医療圏		県全体	
	患者数	人口10万人当たり	患者数	人口10万人当たり
総数	801	1,196	18,888	981
入院	801	1,196	18,540	962
有床診療所	0	0	348	18

出典：令和3年群馬県患者調査

(2) 入院患者における流出患者割合、流入患者割合

当医療圏に居住する患者のうち、他医療圏の医療機関に入院した患者は27.4%であり、高崎・安中保健医療圏(14.5%)、前橋保健医療圏(4.5%)、渋川保健医療圏(2.7%)、伊勢崎保健医療圏(2.7%)等への流出がある。

また、当医療圏の医療機関に入院した患者のうち、他医療圏に居住する患者は、34.0%であり、高崎・安中保健医療圏(26.0%)、藤岡保健医療圏(4.6%)、県外(2.2%)等からの流入がある。

	流出患者割合	流入患者割合
入院患者	27.4%	34.0%
一般病床	30.2%	29.5%
療養病床	29.3%	24.4%

出典：令和3年群馬県患者調査

(3) 疾病別患者割合

ICD10 疾病分類別の患者構成割合では、当医療圏は県全体との著しい差は見られないが、5.精神及び行動の障害では県全体よりも約16%高くなっている。

ICD10 疾病分類（章別）	富岡保健医療圏	県全体
1. 感染症及び寄生虫症	1.6%	1.4%
2. 新生物	7.8%	9.6%
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害	0.5%	0.6%
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	1.9%	2.2%
5. 精神及び行動の障害	38.0%	22.8%
6. 神経系の疾患	4.4%	7.5%
7. 眼及び付属器の疾患	0.1%	0.5%
8. 耳及び乳様突起の疾患	0.3%	0.2%
9. 循環器系の疾患	11.7%	16.1%
10. 呼吸器系の疾患	5.5%	7.2%
11. 消化器系の疾患	4.0%	5.4%
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	0.8%	1.1%
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	7.0%	6.2%
14. 腎尿路生殖器系の疾患	4.7%	4.8%
15. 妊娠、分娩及び産じょく	0.5%	1.5%
16. 周産期に発生した病態	0.3%	0.6%
17. 先天奇形、変形及び染色体異常	0.7%	0.6%
18. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0.3%	0.5%
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	9.3%	10.6%
21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	0.5%	0.2%
22. 特殊目的コード（新型コロナウイルス感染症（疑いを含む））	0.0%	0.3%
不詳	0.0%	0.1%

※「20. 傷病及び死亡の外因」は疾病では無いため、集計対象外。 出典：令和3年群馬県患者調査

(4) 死因別死亡数

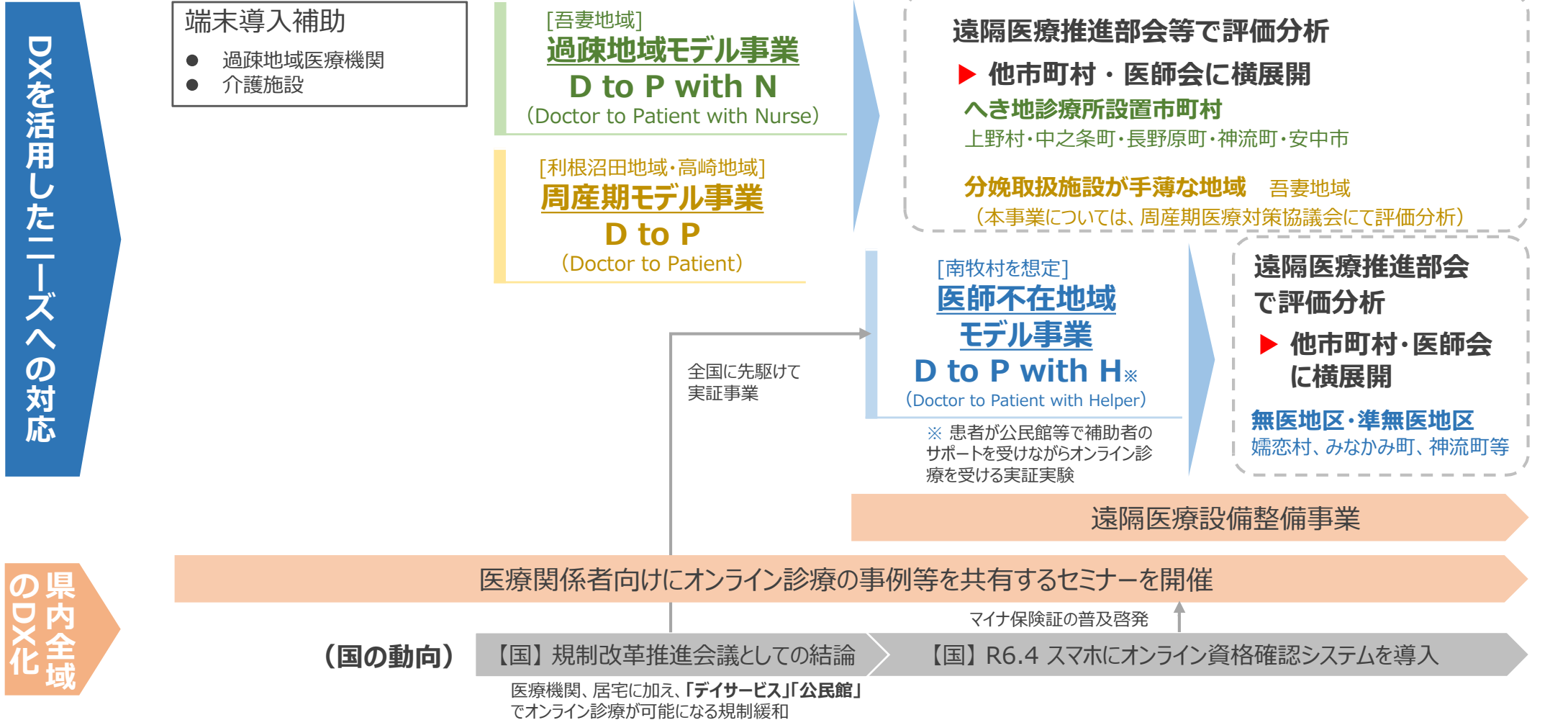
死亡数を死因別に見ると、当医療圏では、老衰及び心疾患がほぼ同じ割合になっている。

	富岡保健医療圏		県全体	
1位	悪性新生物	22.4%	悪性新生物	24.7%
2位	老衰	12.3%	心疾患	15.6%
3位	心疾患	12.2%	老衰	9.2%
4位	脳血管疾患	7.3%	脳血管疾患	8.0%
5位	肺炎	5.0%	肺炎	5.9%

出典：群馬県「令和3年群馬県の人ロ動態統計概況（確定数）」

オンライン診療ステップアップ・プログラムについて

遠隔医療連携推進事業の全体スキーム



DXを活用した医療ニーズへの対応（オンラインモデル事業）

目的

医療資源の乏しい地域でDXを活用し 医療水準を維持・向上

（地域のニーズに対応）

R4 過疎地域モデル事業

D to P with N

(Doctor to Patient with Nurse)

▶ 吾妻地域



R4 周産期モデル事業

D to P

(Doctor to Patient)

▶ 利根沼田地域・高崎地域



R5 医師不在地域モデル事業

D to P with H

(Doctor to Patient with Helper)

▶ 甘楽富岡地域（南牧村）



※医師会、市町村、医療機関、
遠隔医療推進部会等と協力し実施

<R5> オンライン診療ステップアップ・プログラム（事業イメージ）

課題

医師不足地域での医療水準の維持・向上



対応案

医師不在地域においてオンライン診療モデル事業を実施

- 民間企業等と連携し、公民館など患者にとって身近な環境を活用した、訪問診療の代替手段としてのオンライン診療の実施体制の構築を模索する



事業成果

- ① オンライン診療導入リーフレットの作成
- ② 医療機関等に対する普及・啓発

スケジュール



- ・ 令和5年度中に3回程度を予定
- ・ 各回に向けては必要に応じて、事前の準備と協議によりスキームや課題を検討した上で実施
- ・ 第1回目では模擬患者を対象とし、第2回目以降で実際の患者の診療を行う

＜実施医療機関＞

下仁田厚生病院

＜協力自治体＞

南牧村

＜主な想定患者＞

下仁田厚生病院で定期的に慢性疾患等の診察を受けている者のうち病状について安定している患者で、公民館等の施設に出向いてオンライン診療を受診することに同意した者

目指す事業成果

①オンライン診療導入リーフレットの作成

<対象者>

医師不在地域に関連のある医療機関及び自治体

<掲載内容（案）>

オンライン診療の説明及び業務・診療フロー（全体像）、
実施体制、実施方法、注意事項、その他

②普及・啓発活動

<対象者>

過疎地域に所在する医療機関及び市町村等、県内におけるオンライン診療の推進に係る団体

<内容>

県内過疎地域におけるオンライン診療モデル事業について（以下2項目を含む）

- ・群馬県が令和4年度に実施したモデル事業（過疎地域モデル事業、周産期モデル事業）
- ・群馬県が令和5年度に実施したモデル事業（本事業）

令和5年度オンライン診療モデル事業 第1回トライアル参加機関

南牧村

南牧村活性化センター



患者の移動・輸送

- ・第2回トライアルに向けて検討中。
- (①福祉有償運送を利用して通所介護事業所で実施
- ②村商品券を活用したタクシーの利用促進等)

①オンライン診療

- ・WEB診療
- ・リモート聴診

②処方箋の発行

③オンライン服薬指導

小沢新聞

④処方薬の配送+会計

下仁田町

下仁田厚生病院



ウエルシア薬局
下仁田店



PHARMACY

