

# 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"> <li>○「新公立病院改革プラン」の策定</li> <li>○補足資料（県独自様式）の作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「自医療機関のあり方について」（県独自様式）の作成</li> </ul> ※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"> <li>○「公的医療機関等2025プラン」の策定</li> <li>○補足資料（県独自様式）の作成</li> </ul>	
民間医療機関 （有床診療所含む）	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「2025年への対応方針」（県独自様式）の作成</li> </ul>	—



## 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"> <li>○「公立病院経営強化プラン」の策定</li> <li>○補足資料（県独自様式）の再作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「自医療機関のあり方について」（県独自様式）の再作成</li> </ul> ※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"> <li>○「公的医療機関等2025プラン」の<u>検証・見直し</u></li> <li>○補足資料（県独自様式）の再作成</li> </ul>	
民間医療機関 （有床診療所含む）	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「2025年への対応方針」（県独自様式）の<u>検証・見直し</u></li> </ul>	—

# 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"> <li>公的及び民間医療機関の具体的対応方針に関する協議</li> <li>国から示された留意事項 等</li> </ul>						<ul style="list-style-type: none"> <li>公立病院経営強化プランに関する協議 等</li> </ul>					

## 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】

- 資料4-2、4-3に基づき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：原町赤十字病院
  - 民間医療機関：田島病院（病床機能再編支援事業を活用予定）

### ■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														2025年に向けた病床活用の見通し等 ※公立：公立病院経営強化プランの概要「経営強化プラン最終年度における当該病院の具体的な将来像」から抜粋 ※公的：公的医療機関2025プラン「今後持つべき病床機能」から抜粋					
医療機関名		現在 (A)					将来 (2025年) (B)					差 (B-A)									
		合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	合計	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	合計		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
原町赤十字病院	公的	195		131	45	19		195		131	45	19									基本的には、急性期、回復期、慢性期の3機能を維持し、地域包括ケア病棟（回復期）では、在宅へ向けたリハビリテーション等を行う。
西吾妻福祉病院	公立	74		37	37			74		37	37										・病院は、24時間365日体制を維持し、住民にとって安心を提供するとともに、住民、行政、他の医療機関、福祉機関、事業者等と連携し、地域包括ケアの体制づくりに努める。 ・また、病院事業と連携し、地域ケアセンター「えがお」における「訪問看護ステーション（訪問リハビリテーションも含む）」「居宅介護支援事業所」の運営を通して、行政や医療福祉関係施設との連携を高め、住民の多様なニーズに応える。

※公立病院は、R4.9.30吾妻地域保健医療対策協議会地域医療構想部会に検討状況等を提出した時点の情報。公立病院に係る協議は別途実施予定。

※一般病床又は療養病床を有しない中之条病院は一覧表に掲載していません。



民間医療機関等に係る具体的対応方針①

精査中

資料4-3

1. 基本情報	2. 病床について														差 (B-A)				
	現在 (A)						将来 (2025年) (B)						差 (B-A)						
	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	合計	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	合計			高度急性期	急性期	回復期
公益社団法人群馬県医師会群馬リハビリテーション病院	189			156	33		189			156	33								今後もリハビリテーション専門病院として、更なる機能の充実を図る。
医療法人弥生会 吾妻さくら病院	67				60	7	67			7	60							7	今後も療養・透析・在宅を中心とした医療を提供していくとともに、病床機能の充実を図る。2019年に休止病床9床を医療療養に転換し、医療療養60床、休止病床7床となる。2025年までには休止病床7床を転換して合わせて7床の地域包括ケア病棟を計画している。
医療法人修幸会 草津こまくさ病院	114				114		114				114								現在の慢性期医療を提供していくが、地域の要望によって介護医療院の検討も行っていく。
医療法人 長生病院	39				39		39				39								2025年以降も救急医療・高齢者に対応した39床の一般病床を考えている。
医療法人社団寿山会田島病院	70			24	46		60			24	36			▲ 10				▲ 10	地域の実動をみて、回復期24床、慢性期36床計60床で病院運営をし、病院での医療と介護施設での介護を続けていきたいと考えている。
医療法人けんもち医院	19		19				19		19										今後も急性期医療を提供する。
医療法人東瞭会 櫻井医院	4		4				4		4										急性期、回復期、慢性期の患者が利用している。今後も、救急協力医療機関として救急医療を行っていく。
国立療養所栗生楽泉園	395				345	50	395				395							50	現在は、看護職員の不足により、1個病棟50床を休棟しているが、看護職員が補充されれば開棟する事を検討する予定である。ただし、その際は原則「ハンセン病問題の解決にの促進に関する法律」に基づく対象患者の入院病棟として運営する予定である。

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）													
		5疾病					5事業					在宅医療	その他	「その他」具体的内容	5疾病					5事業					在宅医療	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	救急	災害	へき地	周産期	小児				がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	へき地	周産期	小児				
公益社団法人群馬県医師会群馬リハビリテーション病院	5 リハビリテーション科・内科・整形外科・神経内科・リウマチ科		○					○				○	○	リハビリテーション		○							○			○	○	リハビリテーション
医療法人弥生会 吾妻さくら病院	10 内科、外科、整形外科、胃腸内科、糖尿病内科、精神科、心療内科 リハビリテーション科、放射線科、人工透析内科				○		○					○	○	維持透析				○		○						○	○	維持透析
医療法人修幸会 草津こまくさ病院	3 内科・泌尿器科・整形外科					○	○																					
医療法人 長生病院	9 内科、外科、整形外科、小児科、消化器内科、肛門外科、リハビリテーション科、放射線科、婦人科		○	○	○	○	○	○		○	○					○	○	○	○	○	○	○						
医療法人社団寿山会田島病院	4 内科 整形外科 循環器内科 皮膚科		○	○	○		○					○				○	○	○		○						○		
医療法人けんもち医院	3 産婦人科 眼科 内科				○								○	内科の充実				○								○	内科の充実	
医療法人東瞭会 櫻井医院	7 外科、内科、胃腸科、肛門科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科				○		○		○			○	○	人工透析				○		○					○	○	人工透析	
国立療養所栗生楽泉園	7 内科、外科、皮膚科、眼科、耳鼻科、整形外科、歯科												○	ハンセン病専門施設												○	ハンセン病専門施設	

民間医療機関等に係る具体的対応方針①

精査中

資料 4 - 3

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)							
		合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	合計	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	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
公益社団法人群馬県医師会群馬リハビリテーション病院	189			156	33		189			156	33								今後もリハビリテーション専門病院として、更なる機能の充実を図る。
医療法人弥生会 吾妻さくら病院	67				60	7	67			7	60							7	今後も療養・透析・在宅を中心とした医療を提供していくとともに、病床機能の充実を図る。2019年に休止病床9床を医療療養に転換し、医療療養60床、休止病床7床となる。2025年までには休止病床7床を転換して合わせて7床の地域包括ケア病棟を計画している。
医療法人修幸会 草津こまくさ病院	114				114		114				114								現在の慢性期医療を提供していくが、地域の要望によって介護医療院の検討も行っていく。
医療法人 長生病院	39				39		39				39								2025年以降も救急医療・高齢者に対応した39床の一般病床を考えている。
医療法人社団寿山会田島病院	70			24	46		60			24	36			▲ 10				▲ 10	地域の実動をみて、回復期24床、慢性期36床計60床で病院運営をし、病院での医療と介護施設での介護を続けていきたいと考えている。
医療法人けんもち医院	19		19				19		19										今後も急性期医療を提供する。
医療法人東瞭会 櫻井医院	4		4				4		4										急性期、回復期、慢性期の患者が利用している。今後も、救急協力医療機関として救急医療を行っていく。
国立療養所栗生楽泉園	395				345	50	395				395							50	現在は、看護職員の不足により、1個病棟50床を休棟しているが、看護職員が補充されれば開棟する事を検討する予定である。ただし、その際は原則「ハンセン病問題の解決への促進に関する法律」に基づく対象患者の入院病棟として運営する予定である。

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）														
		5疾病					5事業					在宅医療	その他	「その他」具体的内容	5疾病					5事業					在宅医療	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	救急	災害	へき地	周産期	小児				がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	へき地	周産期	小児					
公益社団法人群馬県医師会群馬リハビリテーション病院	5 リハビリテーション科・内科・整形外科・神経内科・リウマチ科		○						○				○	○	リハビリテーション		○							○			○	○	リハビリテーション
医療法人弥生会 吾妻さくら病院	10 内科、外科、整形外科、胃腸内科、糖尿病内科、精神科、心療内科 リハビリテーション科、放射線科、人工透析内科				○		○						○	○	維持透析				○		○						○	○	維持透析
医療法人修幸会 草津こまくさ病院	3 内科・泌尿器科・整形外科					○	○												○	○									
医療法人 長生病院	9 内科、外科、整形外科、小児科、消化器内科、肛門外科、リハビリテーション科、放射線科、婦人科		○	○	○	○	○	○	○			○	○			○	○	○	○	○	○	○	○			○	○		
医療法人社団寿山会田島病院	4 内科 整形外科 循環器内科 皮膚科		○	○	○		○						○			○	○	○		○						○			
医療法人けんもち医院	3 産婦人科 眼科 内科				○								○		内科の充実				○								○		内科の充実
医療法人東瞭会 櫻井医院	7 外科、内科、胃腸科、肛門科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科				○		○		○			○	○		人工透析				○		○					○	○		人工透析
国立療養所栗生楽泉園	7 内科、外科、皮膚科、眼科、耳鼻科、整形外科、歯科												○		ハンセン病専門施設												○		ハンセン病専門施設

## 「公立病院経営強化プラン」・「公的医療機関等2025プラン」における医療機能等について

病院名	原町赤十字病院	
所在地	群馬県吾妻郡東吾妻町大字原町698	
プランの別 (いずれかに○)	<input type="checkbox"/> 公立病院経営強化プラン	<input checked="" type="checkbox"/> 公的医療機関等2025プラン

### 1 地域において担う役割について

(該当するものに○)

・現在と将来（2025年）における、地域で担う役割（予定）

現在	<input checked="" type="checkbox"/>	がん	<input type="checkbox"/>	脳卒中	<input type="checkbox"/>	心血管疾患	<input type="checkbox"/>	糖尿病	<input type="checkbox"/>	精神	<input checked="" type="checkbox"/>	在宅医療
	<input checked="" type="checkbox"/>	救急	<input checked="" type="checkbox"/>	災害	<input type="checkbox"/>	へき地	<input type="checkbox"/>	周産期	<input type="checkbox"/>	小児	/	



将来 (2025年)	<input checked="" type="checkbox"/>	がん	<input type="checkbox"/>	脳卒中	<input type="checkbox"/>	心血管疾患	<input type="checkbox"/>	糖尿病	<input type="checkbox"/>	精神	<input checked="" type="checkbox"/>	在宅医療
	<input checked="" type="checkbox"/>	救急	<input checked="" type="checkbox"/>	災害	<input type="checkbox"/>	へき地	<input type="checkbox"/>	周産期	<input type="checkbox"/>	小児	/	

### 2 病床の機能ごとの方針について

(病床機能ごとの病床数)

・現在と将来（2025年）における病床の方針（予定）

現在	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	195床	0床	131床	45床	19床	0床



将来 (2025年)	合計	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
	195床	0床	131床	45床	19床	0床	0床

# 具体的対応方針の再検証を踏まえた自医療機関のあり方について

医療機関名 原町赤十字病院

- ① 現在の地域の急性期機能や人口とその推移等、医療機関を取り巻く環境を踏まえ、自医療機関の役割等の整理

※周囲に医療機関が無く引き続き急性期機能を担う必要がある場合や、再検証の分析対象となっていない

診療領域に特化しており引き続き急性期病床が必要である場合等については、当該項目で記載願います。

- ア 国による分析対象領域（がん,心疾患,脳卒中,救急,小児,周産期,災害,へき地,研修・派遣機能）

領域	現在地域において担っている役割・機能等
がん	消化器がん、乳がん、甲状腺がん等の診療機能を維持させる。
心疾患	亜急性期、慢性期の心疾患の入院診療、外来機能を維持させる。
脳卒中	慢性期の入院患者の受け入れは維持し、リハビリ機能の充実を考えている。
救急	救急患者を受け入れて入院できる病院としての機能を維持させる。
小児	外来機能を維持させる。
周産期	外来機能を維持させる。
災害	赤十字の使命であり、吾妻郡内の災害をはじめ群馬県内外に向けて DMAT、救護班の派遣を行う。
へき地	同一圏域の医療施設と協力し、圏域内の僻地医療を担う。
研修・派遣機能	群馬大学病院をはじめとする基幹病院の連携強化として地域医療研修等をおこなう。

イ 分析対象外の領域等

※ア以外の領域（アのうち、分析の対象とならなかった疾患を含む。（例えば、がんのうち、血液系がんや皮膚系がん等）。また、新型コロナウイルス感染症対応において担っている役割等も含む。）

ア 以外の領域については、今後新たに取り組むことは困難と考えております。

新型コロナウイルス感染症対応において入院機能や検査外来機能を担う。

② 国による分析対象領域ごとの 2025 年を見据えた地域において担う役割・機能等の方向性

※該当する領域について、他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小等医療機能の方向性を記載願います。

領域	今後地域において担う役割・機能等の方向性
がん	消化器がん、乳がん、甲状腺がん等の診療機能を維持させる。
心疾患	亜急性期、慢性期の心疾患の入院診療、外来機能を維持させる。
脳卒中	慢性期の入院患者の受け入れは維持し、リハビリ機能の充実を考えている。
救急	救急患者を受け入れて入院できる病院としての機能を維持させる。
小児	外来機能を維持させる。
周産期	外来機能を維持させる。
災害	赤十字の使命であり、吾妻郡内の災害をはじめ群馬県内外に向けて DMAT、救護班の派遣を行う。
へき地	同一圏域の医療施設と協力し、圏域内の僻地医療を担う。
研修・派遣機能	群馬大学病院をはじめとする基幹病院の連携強化として地域医療研修等をおこなう。
分析対象外の領域等	新型コロナウイルス感染症対応については、国の動向に応じて必要な機能を担う。

③ ①及び②を踏まえた機能別の病床数の変動

具体的対応方針の作成当初の現在(H29 病床機能報告)

計	機能別					介護保険施設等
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
223床	0床	139床	45床	39床	0床	0床

再検証後の現在 (2023年)

計	機能別					介護保険施設等
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
195床	0床	131床	45床	19床	0床	0床



具体的対応方針の作成当初の将来(2025年)

計	機能別					介護保険施設等
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
190床	0床	121床	40床	29床	0床	0床

再検証後の将来(2025年)

計	機能別					廃止	介護保険施設等
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期			
195床	0床	131床	45床	19床	0床	0床	

# 原町赤十字病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年	9月	策定
平成30年	7月	一部変更
平成31年	4月	一部変更
令和2年	4月	一部変更
令和5年	1月	一部変更

## I 原町赤十字病院の基本情報

医療機関名	原町赤十字病院
開設主体	日本赤十字社
所在地	群馬県吾妻郡東吾妻町大字原町 698

許可病床数	199 床 (令和5年1月1日)	
(病床の種別)	一般	176 床
	療養	19 床
	結核	0 床
	精神	0 床
	感染症	4 床
(病床機能別)	高度急性期	0 床
	急性期	131 床
	回復期	45 床
	慢性期	19 床
	休床等	0 床

稼働病床数	199 床 (令和5年1月1日)	
(病床の種別)	一般	176 床
	療養	19 床
	結核	0 床
	精神	0 床
	感染症	4 床
(病床機能別)	高度急性期	0 床
	急性期	131 床
	回復期	45 床
	慢性期	19 床

診療科目 (標榜診療科)	(令和5年1月1日)
内科、消化器内科、糖尿病内分泌内科、循環器内科、外科、呼吸器外科、整形外科、眼科、皮膚科、婦人科、泌尿器科、麻酔科、小児科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、精神科、放射線科、脳神経外科、救急科、緩和ケア科、乳腺外科	

職員数 <span style="float: right;">(令和5年1月1日)</span>					
	職員数	医師	看護職員	専門職	事務職員等
常勤職員数	249	17	124	43	65
非常勤職員数 (換算数)	45.4	6.6	16.1	1.0	21.7

認定・指定等 <span style="float: right;">(令和5年1月1日)</span>
災害拠点病院、第二次救急指定病院、がん診療連携推進病院、臨床研修医協力型病院

## II 構想区域の現状と課題

### 1 構想区域の現状

#### ① 人口動態等

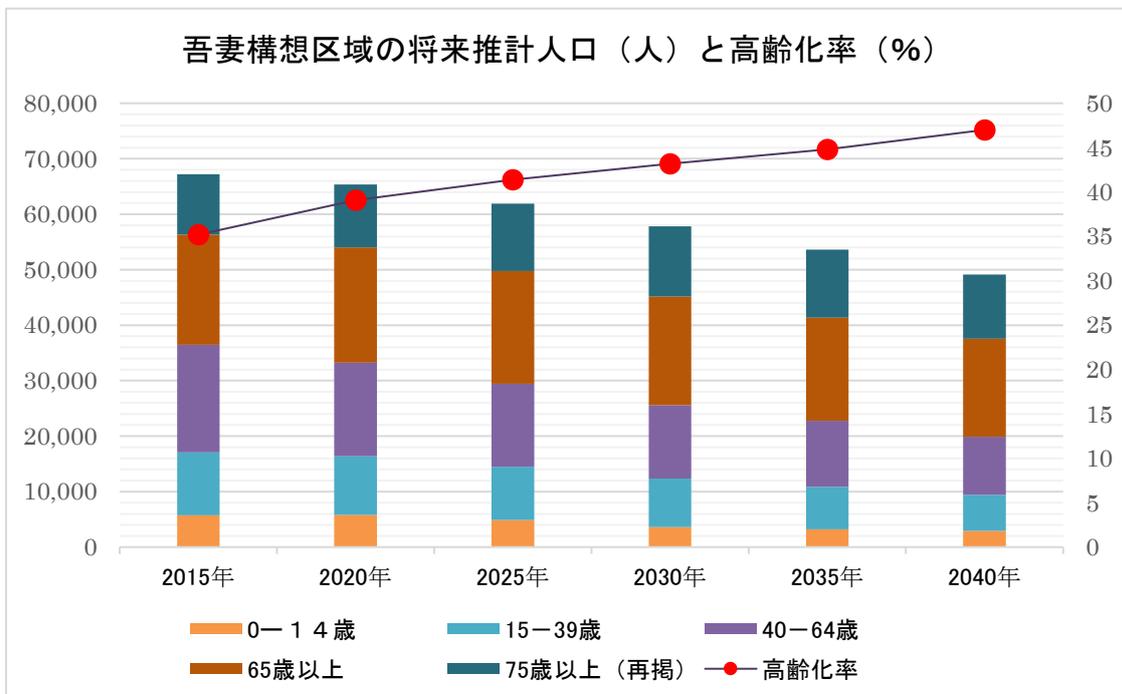
群馬県吾妻構想区域は、群馬県の西北部に位置し、東吾妻町、中之条町、高山村、長野原町、嬭恋村、草津町の6か町村から構成されている。

面積では1,278.55 km<sup>2</sup>で群馬県の約20%強を占めるが、人口では51,619人（群馬県の人口の2.7%）と構想区域内では最も人口の少ない地域となっている。2015年、2020年の国勢調査での比較では、人口増減率では8.46%の減少で群馬県平均の1.72%の減少を大きく上回り人口減少が顕著であり、2020年の高齢化率においても39.7%となっており、群馬県平均の29.7%を上回っている。

また、人口密度に関しても2020年数値で、40.4人/km<sup>2</sup>（群馬県平均304.8人/km<sup>2</sup>）となっており、中山間地域特有の過疎化が進んでいる区域である。



吾妻構想区域の2025年度における将来推計人口を2020年と比較すると総人口は、8.7%減少、対2040年では32.9%減少する見込みである。また、65歳以上人口は、2020年頃をピークに、75歳以上人口は2030年頃をピークにそれぞれ減少すると見込まれており、15歳～64歳の生産年齢人口は、2020年比で2025年には10.1%の減少が見込まれている。



（参考資料）

国立社会保障・人口問題研究所  
日本医師会地域医療情報システム（JMAP）

## ② 医療資源等

2021年11月現在の吾妻構想区域における施設種類別では、医療施設数は、病院は9施設、一般診療所は19施設（内、有床診療所2施設）である。人口10万人あたりの施設数として換算すると病院では17.44となり施設数としては群馬県平均の6.6を上回っており、一般診療所は、52.31となり群馬県平均の67.81を下回っている。

また、歯科では18施設、在宅療養支援診療所1施設、在宅療養支援病院4、訪問歯科2施設、訪問薬局5施設となっている。

・病院及び有床診療所の病床種類別の病床数は、下表のとおりである。すべての病床種類で人口10万人あたりの群馬県平均を上回っている。

種別	病床数	人口10万人あたり病床数		備考
		構想区域	群馬県平均	
一般病床	792	1,534.32	788.09	
精神病床	223	432.01	257.49	
療養病床	396	767.16	207.78	
結核・感染病床	4	7.75	6.03	

（資料）日本医師会地域医療情報システム（JMAP）

人口10万人あたりは、2020年国勢調査総人口で計算

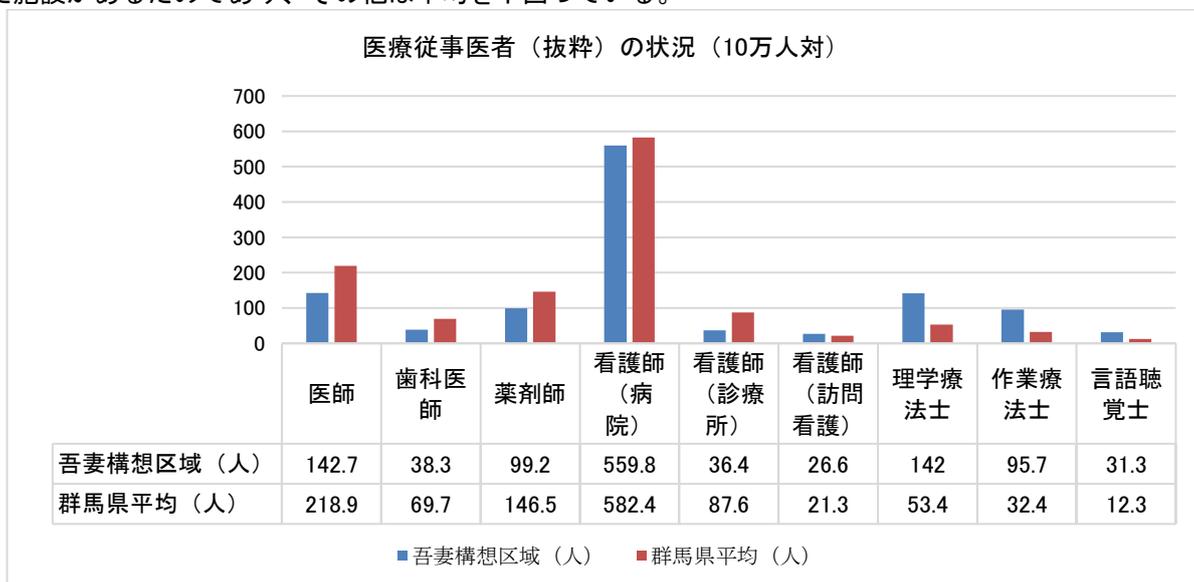
・一般診療所の診療科目（標榜科目）による分類による延べ施設数は下表のとおりである。人口10万人あたりで産婦人科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、精神系の診療所数が群馬県の平均を大きく下回っている。

診療科目	施設数	人口10万人あたり施設数		備考
		構想区域	群馬県平均	
内科系診療所	25	48.43	47.14	
外科系診療所	10	19.37	18.20	
小児科系診療所	14	27.12	19.96	
産婦人科系診療所	1	1.94	3.66	
皮膚科系診療所	3	5.81	9.33	
眼科系診療所	1	1.94	5.36	
耳鼻咽喉科系診療所	0	0.00	3.20	
精神科系診療所	0	0.00	4.74	

（資料）日本医師会地域医療情報システム（JMAP）

人口10万人あたりは、2020年国勢調査総人口で計算

- ・ 構想区域における、人口 10 万人あたりの医療施設従事者数は次のグラフのとおりである。理学療法士等セラピストが群馬県平均を上回っているのは、リハビリテーションに特化した施設があるためであり、その他は平均を下回っている。

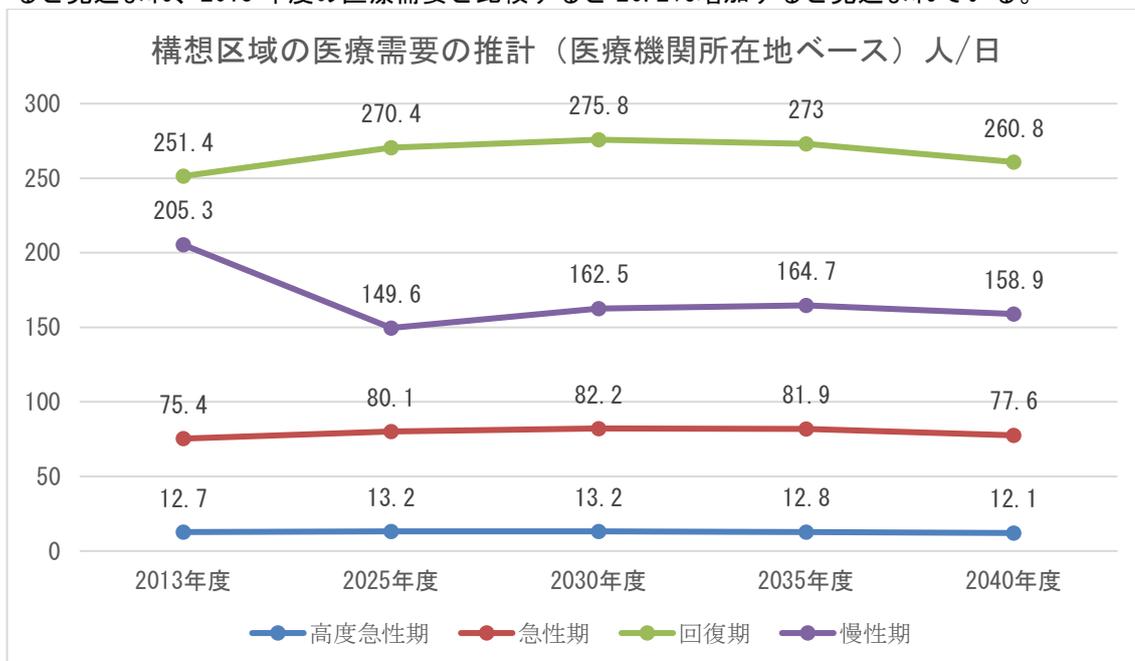


（資料）群馬県医務課（厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査（平成 26 年度）」に基づく

### ③ 構想区域の医療需要の推移（医療機能別推計）

国の推計によると、2025 年度までの医療機能別の医療需要は、慢性期は減少し、それ以外の医療機能についてはほぼ横ばいで推移することが見込まれている。

また、在宅医療等の医療需要（患者住所地ベース）は、2025 年度には、535 人/日となると見込まれ、2013 年度の医療需要と比較すると 26.2%増加すると見込まれている。

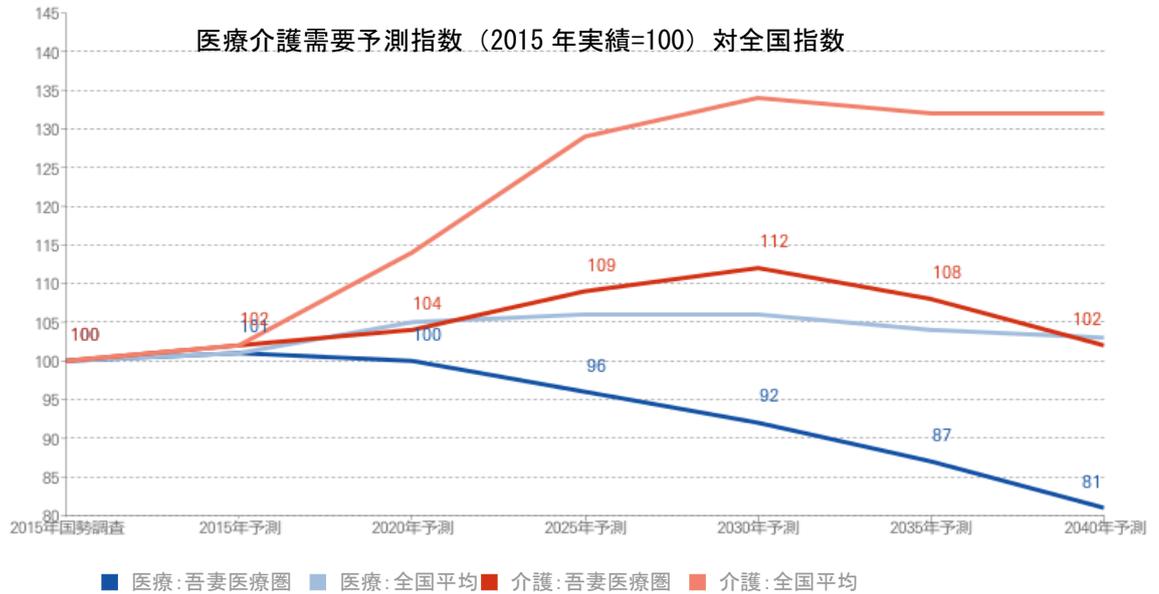


（資料）厚生労働省「必要病床数等推計ツール」

・医療介護需要の推計（対全国指数）

前項にて2013年度を100とした場合の推計を現したが、2015年度を100とした場合の構想区域の医療介護需要は、医療は2020年頃を境に需要減と見込み、介護は需要増を見込むが2030年頃をピークに人口の減少に併せて減少すると見込んでいる。

実際は、人口減少化が予想より進んでいるという事が考えられる。



（資料）日本医師会地域医療情報システム（JMAP）

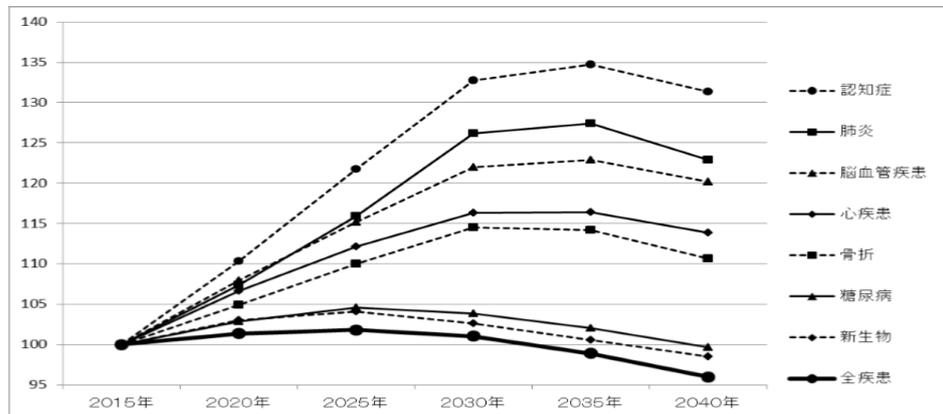
日医総研ワーキングペーパー「地域の医療提供体制の現状と将来 2014年度版」

2. 構想区域の課題

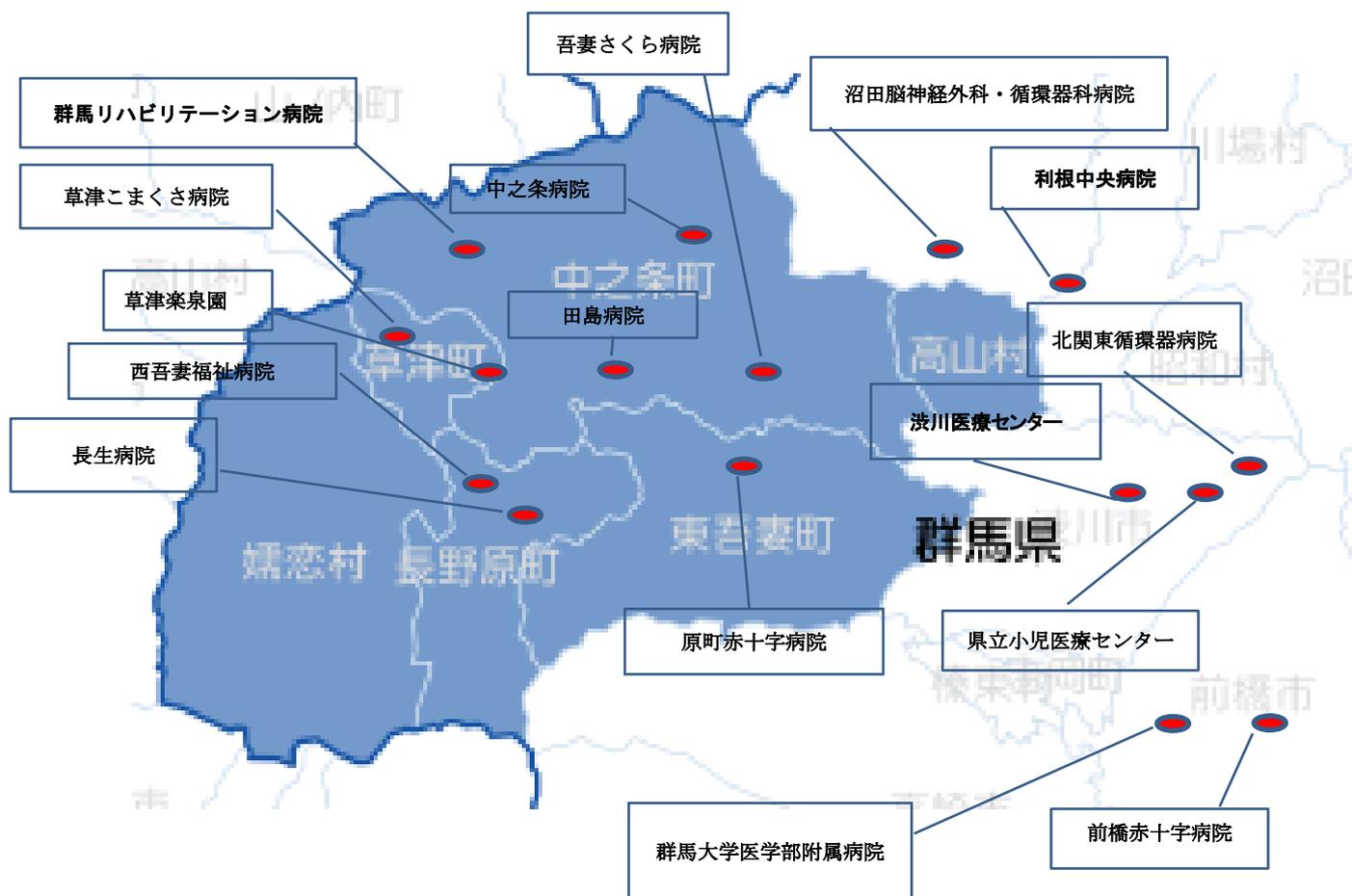
主な疾患別の医療需要推計は、がん、認知症、脳血管疾患、心血管疾患の増加が見込まれ、医療機能の充実や医療機関間の連携強化が強く求められることになる。特に構想区域には、脳血管疾患、心血管疾患の受け入れ体制が整っていないため隣接する渋川構想区域、沼田構想区域との連携強化が必要となる。

但し、脳血管疾患、心血管疾患等の循環器系の疾患に関しては、構想区域内での一次対応は必須であること、対応が可能な疾患も増加傾向にあり、応需するための医療資源の確保、特に医師の確保が重要な課題となる。

2015年を100とした時の主な疾患の医療需要の増加率<sup>※1</sup>の推計



〔資料〕群馬県医務課推計



上図は、構想区域内の病院と主な連携先医療機関の配置図であるが、構想区域内の病院の医療機能等は下表のとおりである。(2020年7月1日時点での機能)

なお、下表では有床診療所を含め、中之条病院（精神科病床）、草津楽泉園（療養所）は除く。

施設名（法人名等は省略）	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床等
長生病院	39			39		
吾妻さくら病院	67		7		60	
原町赤十字病院	195		131	45	19	
田島病院	70			24	46	
草津こまくさ病院	114				114	
西吾妻福祉病院	74		37	37		
群馬リハビリテーション病院	196			156	40	
櫻井医院	19		19			
けんもち医院	19		19			

2020年7月1日から5年後の各施設の医療機能予定は下表のとおりであるが、2023年1月1日現在すでに機能の転換や病床数の変更を行っている施設もある。

施設名（法人名等は省略）	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床等
長生病院	39			39		
吾妻さくら病院	67			7	60	
原町赤十字病院	195		131	45	19	
田島病院	70			24	46	
草津こまくさ病院	114				114	
西吾妻福祉病院	74		37	37		
群馬リハビリテーション病院	196			156	40	
櫻井医院	19			19		
けんもち医院	19		19			
合 計	793		187	327	279	

#### 構想区域の2025年における病床数と将来の必要病床数

構想区域	病床機能報告	必要病床数		比較	
	2015年7月	2025年	2030年	対2025年	割合
高度急性期	0	18	18	▲18	-
急性期	331	103	103	228	31.1%
回復期	226	284	284	▲58	125.7%
慢性期	778	167	135	611	21.5%
合計	1,335	572	540	763	42.8%

（資料）日本医師会地域医療情報システムJMAPより）

構想区域内の、病床機能報告で予定している病床数が必要病床数を上回っているが、特に急性期機能、慢性期機能が必要数を大きく上回っており、高度急性期機能と回復期機能が不足している状況である。

人口の偏在や減少により医療需要が減少するのは確実なこととして各医療施設でダウンサイジングや回復期への転換の検討を行わざるを得ない状況ではあるが、前述したとおり吾妻保健医療圏に暮らす住民にとっては、急性期の縮小は不安をあおるばかりである。

地域住民のニーズに応えるためには、構想区域内の各施設が自院の役割を明確化し、協同しながら吾妻保健医療圏の医療需要の安定を図る必要がある。当院としては、平成31年4月をもって主に慢性期病床を減床している。

### Ⅲ 原町赤十字病院の現状と課題

#### 1 基本理念

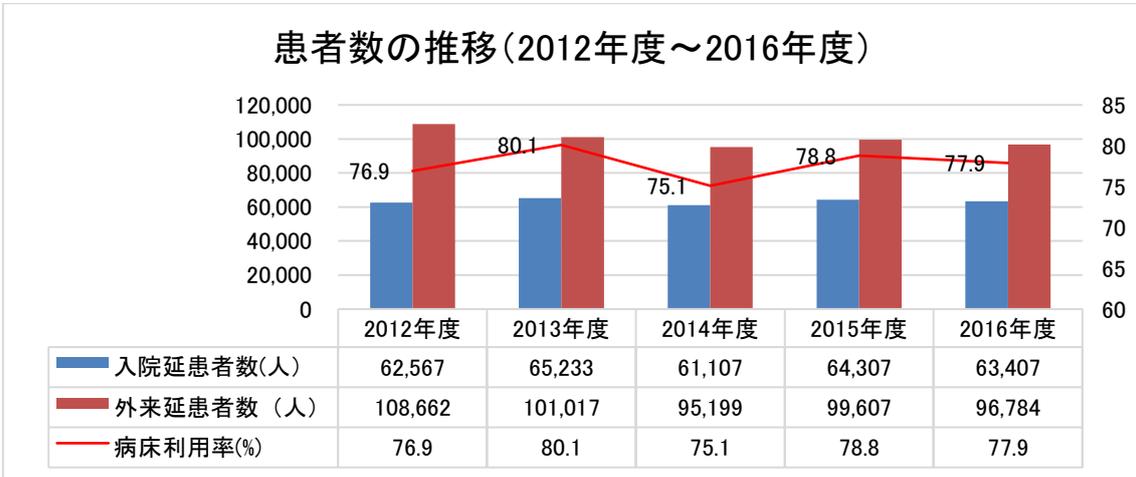
基本理念
思いやりのある患者さま本位の医療を推進し、地域社会に貢献します。
基本方針
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 患者さまの立場、患者さまの身になって行動し、心の通い合う診療、看護を行います。</li> <li>2. インフォームドコンセントの精神に基づき、地域住民に信頼される適切な医療を行います。</li> <li>3. 医療水準の向上に努め、良質な医療を効率的に提供します。</li> <li>4. 総合診療的機能を強化充実します。</li> <li>5. 救急医療への対応を強化します。</li> <li>6. 病診連携、病々連携を推進します。</li> <li>7. 少子・高齢化社会への対応を考慮した病院づくりをし、地域保健活動へも積極的に参画します。</li> <li>8. 感染対策および地域災害に配慮した病院づくりをします。</li> <li>9. 経営効率をも考慮した病院づくりをします。</li> </ol>

#### 2. 届出入院基本料等

急性期一般入院料 4、療養病棟入院基本料 1、地域包括ケア病棟入院料 1

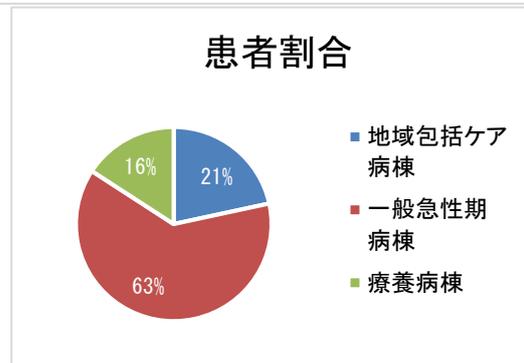
#### 3. 患者状況

●入院患者数、外来患者数ともに微増微減を繰り返している。

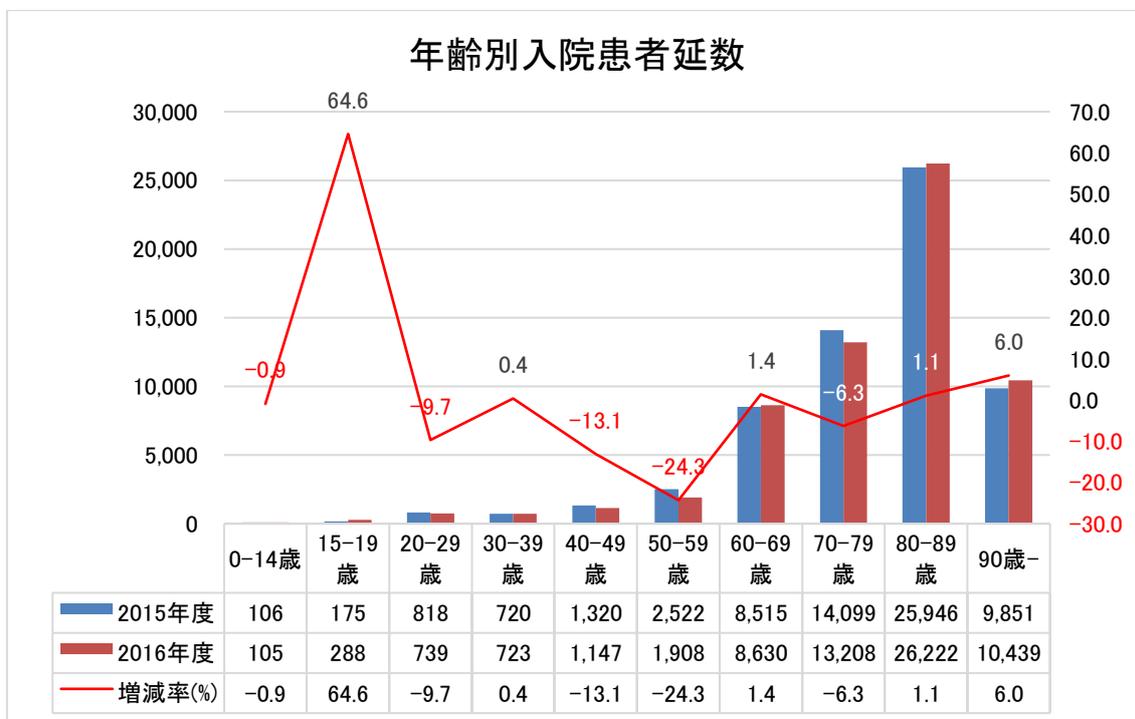


●2016年度の入院病床機能別患者動向は、以下のとおり。患者割合は、右グラフのとおり。

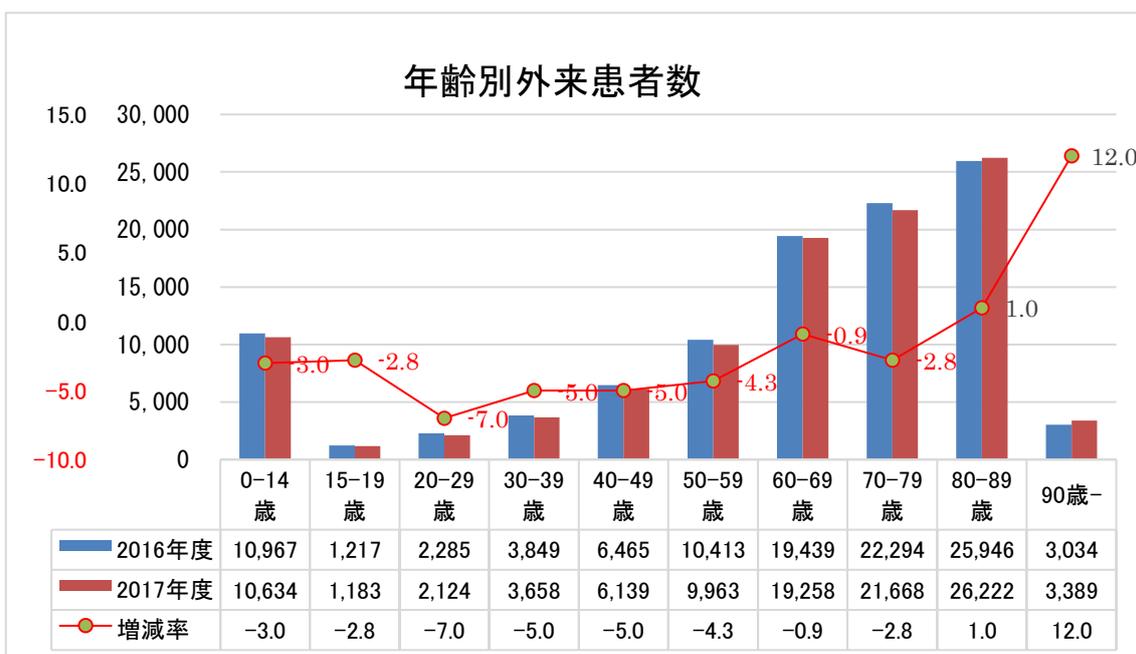
病棟種別	延患者数(人)	利用率(%)
地域包括ケア病棟	13,675	83.3
一般急性期病棟	39,699	78.2
療養病棟	10,033	70.5



年齢別外来患者数では2016年度-2017年度における年齢別の患者数は入院では80歳～89歳が最も多く、次いで70歳～79歳となっている。一方、最も少ない年齢は0歳～14歳であった。80歳以上が増加、他は減少している。



外来患者でも、80歳～89歳が最も多く次いで70歳～79歳であった。対して最も少ない年齢は15歳～19歳であった。80歳以上の患者以外は、対前年度で減少をしている。

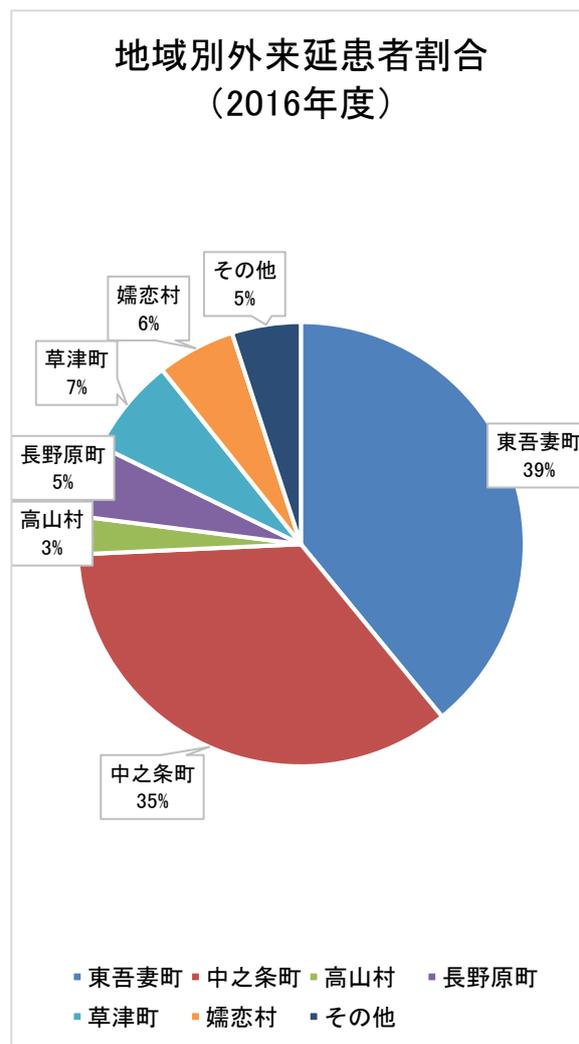
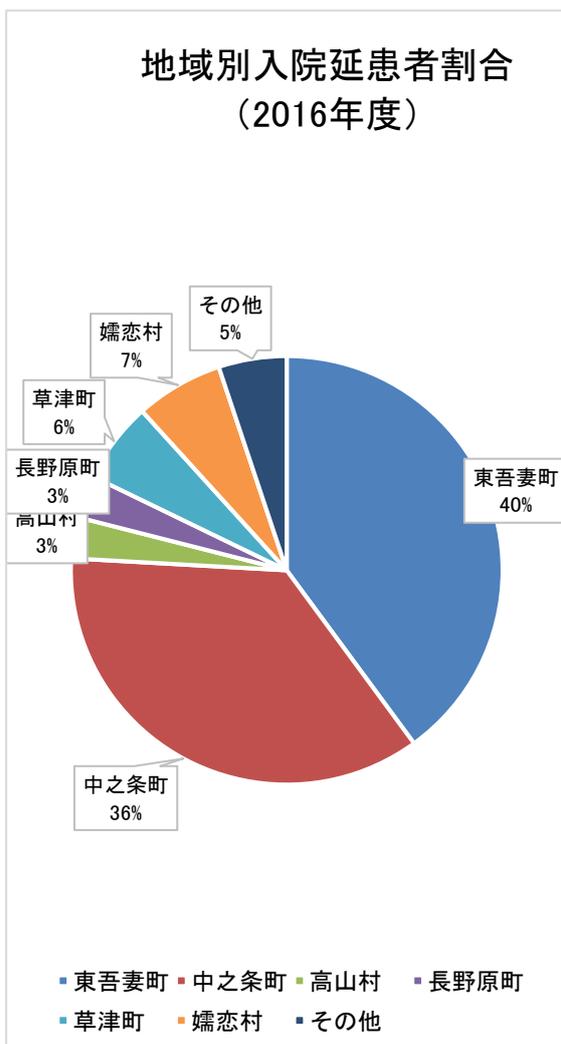


診療科別では、常勤診療科である内科37.5%、整形外科15.3%、外科9.6%、皮膚科8%小児科7.6%であった。

また非常勤診療科では耳鼻咽喉科8.9%、眼科6.3%と当院の属する構想区域内に専門医が不在の診療科への患者集中が確認できる。

2016年度の地域別の患者数では、入院、外来ともに延べ患者の内95%が構想区域内であった。

●地区別患者割合



#### 4. 職員数

職種	常勤	非常勤 (常勤換算)
医師	17	6.6
薬剤師	7	0.0
診療放射線技師	7	0.0
臨床検査技師	9	0.0
臨床工学技士	1	0.0
管理栄養士	4	1.0
その他の医療関係従事者	9	0.0
保健師	1	0.0
看護師	117	11.5
准看護師	6	4.6
看護補助者	15	12.4
事務職員	56	9.3
その他の職員	0	0.0
合計	249	45.4

令和5年1月現在の職員数は左表のとおりとなっている。

医師については、新研修医制度開始以降、減少が続いており平成13年度に現在の病院開設時には、常勤診療科9で常勤医師数は26人であったが、本年度にあつては、常勤診療科3で常勤医師は17人となった。

地域の中核病院として、総合的な診療機能を維持する必要もあり、常勤換算で6.6人の非常勤医師を確保している。

平成30年度から開始された新専門医制度を活用し、本年度は複数名の専攻医を受入れている。

また、前橋赤十字病院からの派遣により、救急科の非常勤医師1名が勤務している。

今後の課題として、診療報酬体系や専門・認定看護師の配置に伴い、専従者や専任者配置の基準をクリアするべく看護師等看護関係職員の確保も取り組まなければならない。

#### 5. 構想区域での当院の立ち位置と課題

3. 地域別の患者割合のグラフのとおり、当院は構想地域の東部に所在しており東吾妻町、中之条町、高山村の3か町村との関わりが強く、患者数においても7割強を当該町村で占めている。一方で構想地域の西部においては西吾妻福祉病院が総合診療を掲げ、西部地域の患者を受け入れており、構想区域唯一の分娩の受入も行っている医療機関である。

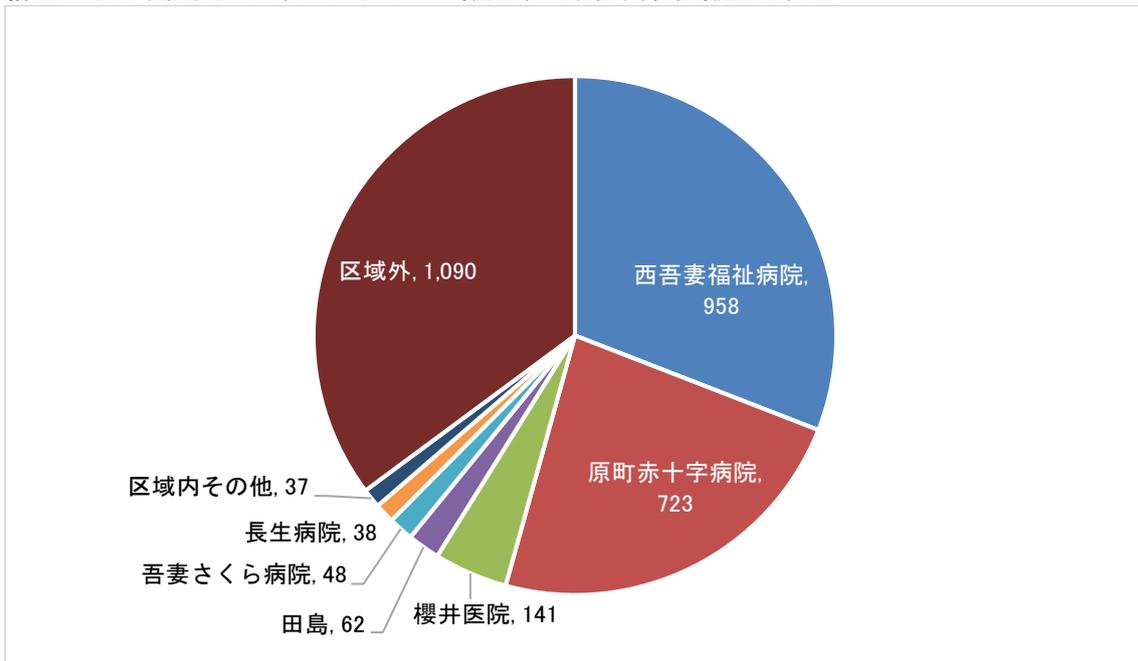
地域医療構想、保健医療計画においても、少子・高齢化、人口減少による二次医療圏の統合や病床の削減（案）が進められている。

当院としても将来においては避けられない問題であることは承知しており、しばらくは医療需要が微増していく中で現行の病床機能を維持しつつ病床削減を計画しているが、医師の確保を最重要課題とし、地域の中核病院として地域住民に安心・安全を提供することが責務と考えている。

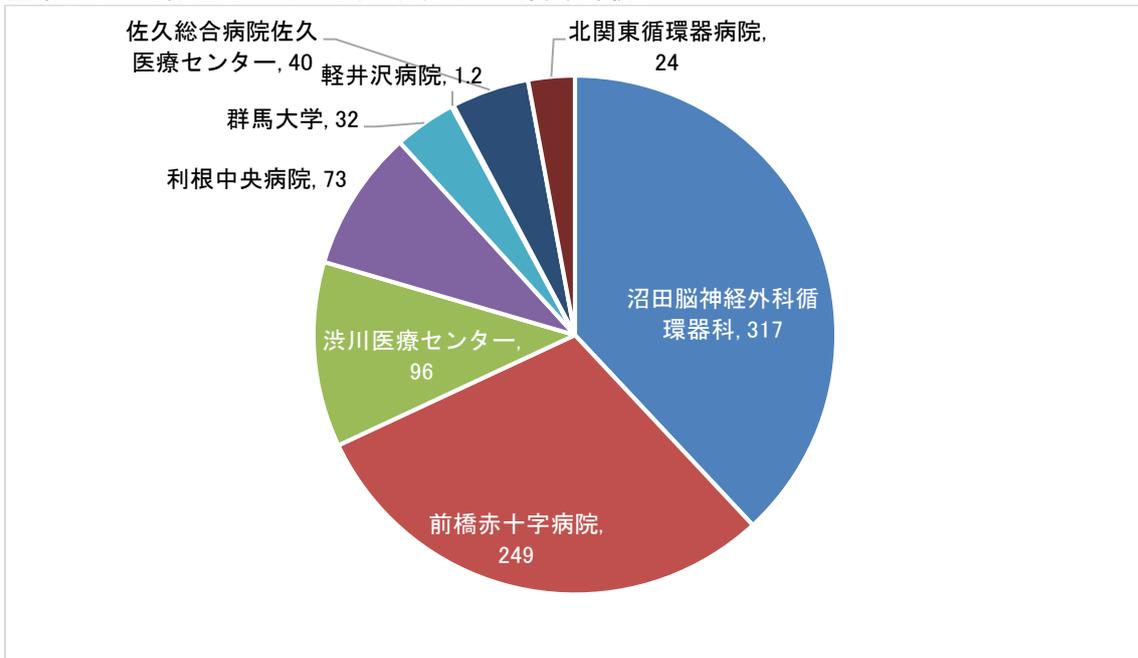
また、当院は救急医療にも積極的に取り組んでおり、救急車の応需は以下のとおりで、構想区域内の東部地区では当院で応需が多く、西部地区では西吾妻福祉病院が多く受入れをしている。

但し、脳血管疾患、心血管疾患の受入可能な医療機関は存在せず、一時的な受け入れ機能を保ち、隣接する医療圏との連携強化をさらに進めることが必要である。

救急車搬送状況（吾妻広域消防本部統計 2016. 1. 1-2016. 12. 31）  
 構想区域内病院受入れ数と区域外への搬送数（病院間転院搬送も含む）



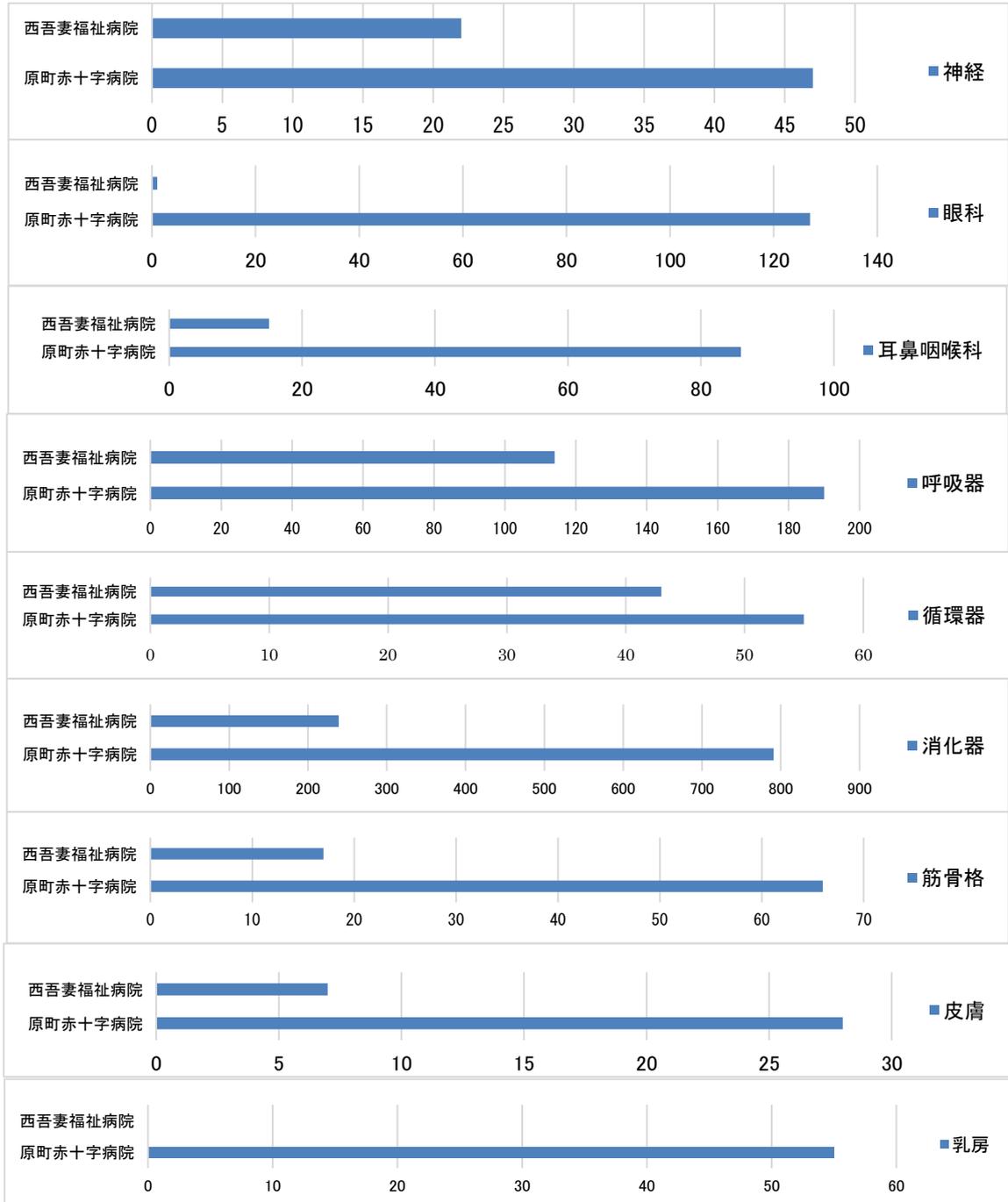
上のグラフ中の区域外に搬送した主な施設名は次のグラフのとおりになっており、隣接する県外医療区域へも搬送されている。（吾妻広域消防本部統計 2016. 1. 1-2016. 12. 31）

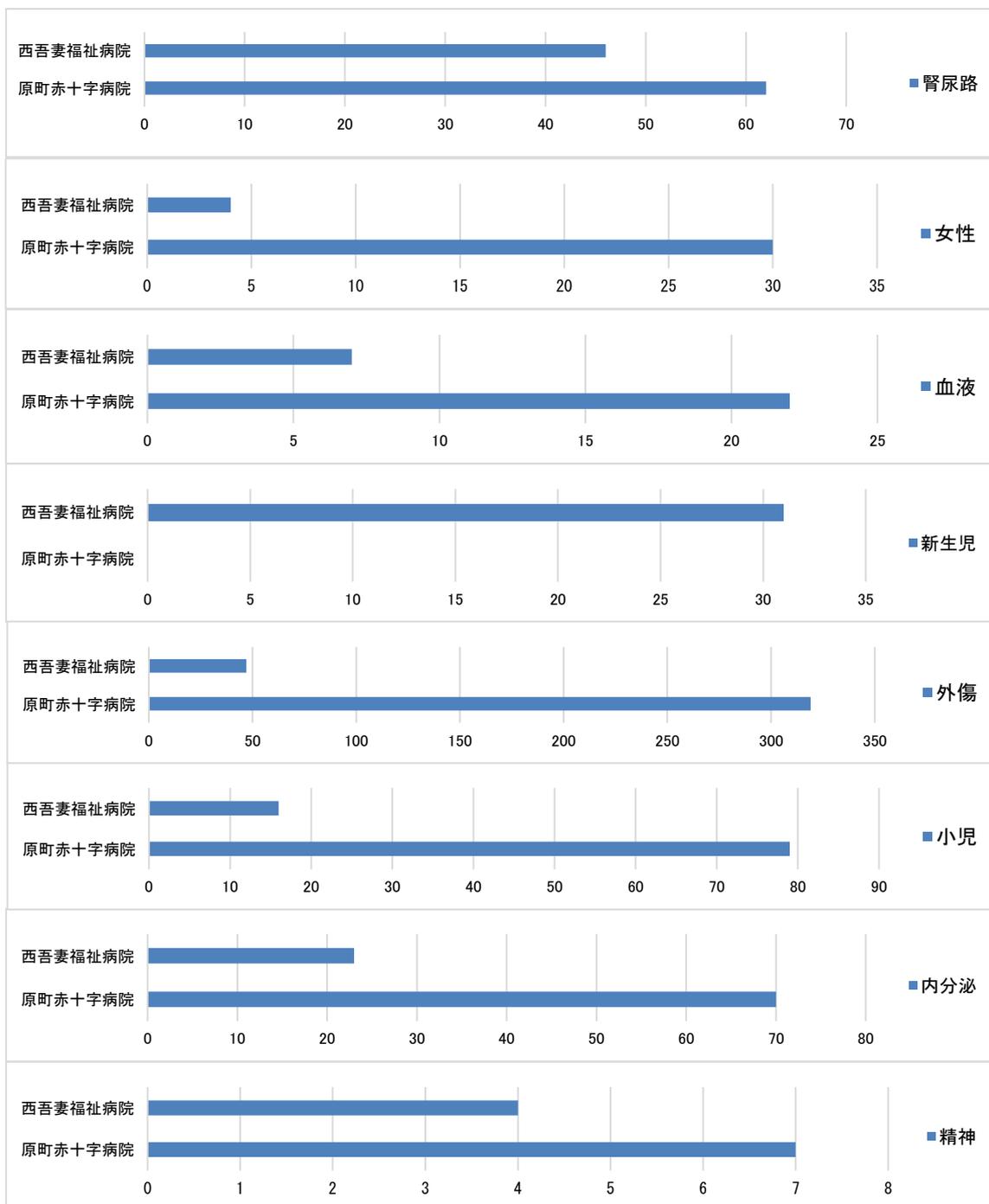


## 6. 構想区域での当院の特色

①当該構想地区では、ケアミックス型の病院が多く存在するが、総合診療機能を持つ医療機関は、当院と西吾妻福祉病院である。

疾患別（MDC2015年度）の受入れは以下のグラフのとおり、救急車の応需同様に等構想区域では、東部地区の当院と西部地区の西吾妻福祉病院が中心となっている。

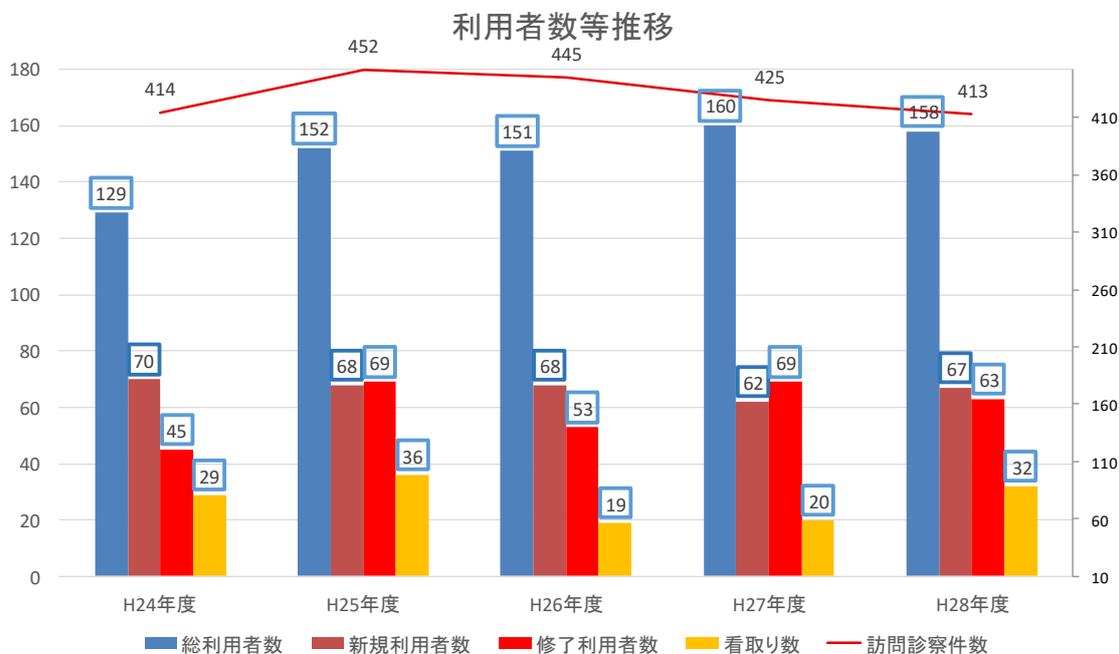




内訳は、当院の常勤診療科である内科（消化器内科、呼吸器内科）、整形外科、外科への紹介が多く、特に常勤の整形外科医師が配置されているのは、構想区域で当院のみである。また、眼科疾患についても構想区域内では高い比率で当院が診療を行っている。

## ②在宅医療

下のグラフは、当院の訪問看護ステーションの利用者の推移で、延べ利用者の推移、新規利用者の推移及び看取り件数も安定した数値推移を示している。



## ③ 地域包括ケアでの役割

当院では、平成 27 年 9 月より、一般病床（病棟）の 45 床を地域包括ケア病棟へ転換し、在宅へつながる支援を行っている。

また、地域と繋がるための研修、当院を知ってもらうための研修、地域包括ケアシステムに貢献できる病院の役割を知るための研修を他施設の看護・介護職員と行っており、顔の見える関係づくりに努めている。

また、構想区域内の施設から新人看護師を受入し、当院の教育担当師長、多職種と研修を行っている。



- ・病院・診療所
- ・介護施設数(合計 128 施設)
- ①訪問型介護施設 27
- ②通所型介護施設 34
- ③入所型介護施設 22
- ④特定施設 2
- ⑤居宅介護支援事業所 29
- ⑥福祉用具事業所 1

当院の主催（共催）する構想区域内の医療職・介護職を対象とした勉強会・研究会等

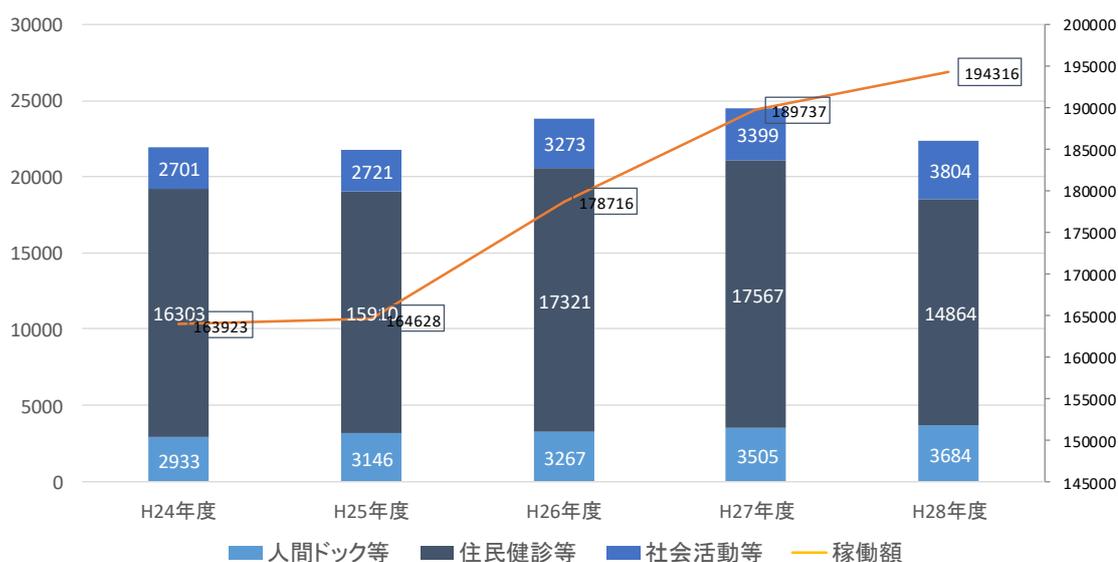
活動名称	開催回数	対象者
症例検討会（共催）	2回/年	構想区域医師会・他
がん市民セミナー	2回/年	一般、医療・介護職
高齢者福祉施設と医療機関で感染対策を語り合う会	1回/年	医療・介護職
メディカルスタッフのための糖尿病研修会	不定期	医療・介護職
褥瘡予防研究会	1回/年	医療・介護職
看護教育研修会 ・「がん化学療法あなたもがんになる?!」 ・「認知症と摂食嚥下」 ・「ストマケアの実際」 ・「乳がんの種類？治療選んで？」 ・呼吸回数と感染診断」	随時	医療・介護職・他
在宅医療・介護多職種研修会	随時	医療・介護職
市民公開講座（共催）	1回/年	一般、医療・介護職
あがつま医療フォーラム	1回/1年	一般、医療・介護職

#### ④ 保健予防活動

人間ドック等に関しても、構想地区の国民健康保険加入者、社会保険等加入の事業所の多くが当院を利用している。自治体の実施するがん検診事業、特定健診等も受託している。

社会活動については、学校医や産業医等の派遣や各種予防接種にかかる事業で、特に予防接種では診療圏内の予防接種センター的な機能を果たしている。

保健予防活動推移



#### IV. 今後の方針

##### 1 地域において今後担うべき役割

先に述べたとおり、将来は人口減少が加速し医療需要は減少するであろうが、構想区域での中核的な診療を維持することが責務と考えている。繰り返すが、脳卒中及び心血管疾患への対応を中心とした急性期医療の提供体制は確立できないが、隣接する医療圏との連携強化が非常に大事である。

当院は、機能的には急性期、回復期、慢性期と3機能を備えたケアミックス型の医療機関だが構想区域内で期待される役割は、急性期医療と捉えている。

今後は救急医療を含め急性期医療が十分提供できるよう医師の確保に努めると共に応需出来ない脳血管疾患や心血管疾患においても一次救急として受入れることができるよう体制を確立する事が重要であると考えている。

救急医療については、特に診療時間内での受入が出来ない場合がある。というのも、医師はいるが業務繁忙で受入出来ない場合や多数受入中で収容場所が無い場合が多くある。

構想地区では、診療所の閉院や一般急性期から回復期や慢性期或いは介護に転じ医療資源の減少が始まっている中で急性期医療の維持は絶対と考えているが、常勤医師の確保はもちろん、当院単独で急性期医療を賄うには限界もあり構想区域西部地区に所在する西吾妻福祉病院との連携が重要と考えている。

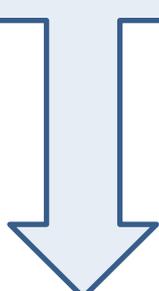
## V 具体的な計画

### 1 4 機能ごとの病床のあり方について

基本的には、急性期、回復期、慢性期の3機能を維持し、地域包括ケア病棟（回復期）では、在宅へ向けたリハビリテーション等を行う。また、人口減少等の患者動向の推移から慢性期の一部を減床とした。（20床減）

	現在 (令和元年度病床機能 報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	0	→	0
急性期	131		131
回復期	45		45
慢性期	19		19
(合計)	195		195

### <年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2021年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療連携の強化</li> <li>・救急患者受入の強化（救急科の新設）</li> <li>・専門医制度に向けた受け入れ態勢の確立</li> <li>・勤務医師、看護師等の業務負担軽減</li> <li>・常勤医師の獲得</li> <li>・新型コロナウイルス感染症への対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療連携、救急患者では、応需100%</li> <li>・専門医制度では、担当課の設置</li> <li>・医師、看護師、医療職と事務員による役割分担の検討委員会設置、役割分担の明確化</li> <li>・医師との個別交渉</li> <li>・新型コロナウイルス感染症患者の受入・検査機能の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・構想区域内の実情を全職員が把握するための職員全体集会の開催。</li> <li>・構想区域内、隣接構想区域の情報収集のための他施設との情報交換。</li> <li>・患者動向の分析。</li> <li>・病院運営懇談会の開催</li> </ul> 
2022年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療連携の強化</li> <li>・救急患者受入の強化</li> <li>・電子カルテ（ソフトウェア）更新</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療連携、救急患者では、応需100%</li> <li>・専門性を持った看護師の育成（認定看護師・特定看護師等）</li> </ul>	
2023～2024年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・介護診療報酬同時改訂に向けた情報収集と対応</li> <li>・積極的な医師、看護師の確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ワーキンググループの設置</li> <li>・医師の確保は、多角的に各方面からの獲得を目指し、常勤医の充足をめざす。</li> </ul>	
2025年度	プランに沿った診療を実施する。		

2 診療科の見直しについて  
 <今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持	する	→	未定
新設	無し	→	未定
廃止	無し	→	無し
変更・統合	無し	→	未定

3 その他の数値目標について

項目名	数値目標
病床稼働率	88.0
手術稼働率	設定なし
紹介率	19%
逆紹介率	19%
人件費率	58%

VI その他

災害医療への取り組み

- 日本赤十字社は、災害対策基本法、大規模地震対策特別措置法、国民保護法に定める指定公共機関として指定されており、災害救助法においては救助への協力義務が規定されている。日本赤十字社群馬県支部の医療施設である原町赤十字病院では、赤十字として救護班2個班また、地域災害拠点病院として災害派遣医療チーム(DMAT)1チームを編成しており、災害発生時には速やかな対応ができるよう体制を整えている。災害時の備蓄や災害救護資機材



の整備はもちろんのこと、救護班登録者を含め職員においても日頃より各種訓練や研修等に参加し、災害救護に対する知識や技術の向上、救護体制の充実と強化を図っている。また、当院には日本DMAT養成研修を終了したDMAT隊員(括弧内は群馬DMAT)は医師1(1)名、看護師3(6)名、業務調整員2(5)名の計6(12)名で、県内独自で養成を行っている局地DMAT隊員においても4名の隊員が所属しているが地域災害拠点病院、DMAT指定病院として、今後も積極的に隊員養成を行っていく必要がある。

災害救護活動実績としては、過去に日本航空機墜落事故(昭和60年)、阪神・淡路大震災(平成7年)、北海道有珠山噴火災害(平成12年)にも救護班の派遣を行っている。新潟県

中越地震（平成16年）、新潟県中越沖地震（平成19年）では隣接県でもあり複数の救護班派遣を行った。近年では東日本大震災（平成23年）で現地に救護班3班と、こころのケアコーディネーターの派遣も行い、赤十字病院として被災者に寄り添った対応を継続的に行っている。平成28年4月に発生した熊本地震災害においても救護班を派遣し、現地での救護所対応や、こころのケアコーディネートチームとして看護師1名、主事1名が派遣され、災害対応で被災者を支援する支援者に対してこころのケアを行った。

「赤十字病院」「地域災害拠点病院」としてのあり方を検証し、災害時においてその使命と責務を遂行することを目的とし自院での訓練も毎年開催しており、地域の医療機関、消防、警察、行政そして地域住民との連携を強化する機会となっている。その他、近隣の市町村や県内で行われる救護訓練や研修にも積極的に参加しており、地域住民が安心して生活していただけるよう、赤十字病院としての役割をしっかりと果たしていきたい。



(様式第2号)

資料4－5

## 病床機能再編計画

作成日：令和5年8月2日

医療法人社団寿山会田島病院

## 1 病床機能再編医療機関の概要（作成日時点）

医療機関名称	医療法人社団寿山会田島病院
開設主体	医療法人
所在地	群馬県吾妻郡中之条町大字中之条町 1782
構想区域	吾妻郡
許可病床数	総許可病床数 70 床 回復期 26 床, 慢性期 46 床 休棟等 0 床
最大使用病床数 (※1)	施設全体の最大使用病床数 51 床 回復期 24 床, 慢性期 27 床
病床稼働率 (※2)	回復期 86.25%, 慢性期 48.8%
標榜診療科	内科, 整形外科, 皮膚科, 循環器内科
職員数	73 人
( 医 師 )	20 人
(看護職員)	38 人
(専 門 職)	9 人
(事務職員)	6 人

※1：直近の病床機能報告で報告した病床数をご記入ください。

※2：病床稼働率(%) = (直近の病床機能報告で報告した当該病床機能の病棟の年間の在棟患者延べ数(人) / 当該病床機能の病棟の総許可病床数) ÷ 365 日 × 100

## 2 構想区域における現状と課題

吾妻郡内の回復期及び慢性期患者の受け入れは、引き続きしていく考えています。しかし回復期と慢性期のバランスを考え、マンパワーの不足のため十分な医療の提供が出来なくなり、医療経営が厳しくなっています。そのため過剰な慢性期病床を削減しようと考えたのです。今後、吾妻地域での人口減少がすすみ、当地域での医師不足に伴い、看護師等のマンパワーの確保が困難となり、さらに医療経営の悪化が進むと考えています。

病院の運営にあたり、原町赤十字病院を中心として郡外の病院とも連携をとり、地域医療を継続したいと考えています。

## 3 病床機能再編計画の概要

吾妻地域の将来を見据えたうえで、慢性期病床を 10 床削減し、地域医療構想の実現に資するものと考え見直しをしました。

平成30年度病床機能報告 (平成30年7月1日時点)	機能	許可病床数	稼働病床数
	高度急性期		
	急性期		
	回復期	24	24
	慢性期	46	46
	休棟等		
	病床数合計	70	70



平成30年7月1日時点から  
下記移床・転換がある場合に記入

令和元年度病床機能報告 (令和元年7月1日時点)	機能	許可病床数	稼働病床数
	高度急性期		
	急性期		
	回復期	24	24
	慢性期	46	46
	休棟等		
	病床数合計	70	70

同一開設者の医療機関への 病床融通数	介護医療院への転換数



令和元年7月1日時点から  
下記移床・転換がある場合に記入

令和2年度病床機能報告 (令和2年7月1日時点)	機能	許可病床数	稼働病床数
	高度急性期		
	急性期		
	回復期	24	24
	慢性期	46	46
	休棟等		
	病床数合計	70	70

同一開設者の医療機関への 病床融通数	介護医療院への転換数



令和元年7月1日時点から  
下記移床・転換がある場合に記入

病床機能再編完了 時点	機能	許可病床数
	高度急性期	
	急性期	
	回復期	24
	慢性期	36

同一開設者の医療機関への 病床融通数	介護医療院への転換数

	休棟等			
	病床数合計	60		

#### 4 具体的計画について

##### (1) 病床機能再編後の診療体制

今まで通り内科、整形外科、皮膚科、循環器内科の診療体制の中、病床数は70床から60床へ削減し、地域での病院運営を継続する

標榜診療科	内科, 整形外科, 皮膚科, 循環器内科
-------	----------------------

##### (2) 病床機能再編完了予定年月日

2025年度中 病床機能再編完了予定を考えている

病床機能再編完了予定年月日	2026年 3月 31日
---------------	--------------

# 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><b>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</b> (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><b>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</b> (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><b>年度目標の設定について</b> (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。

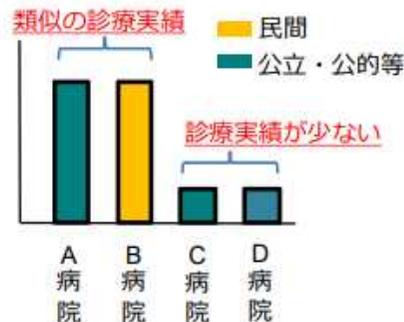
#### 分析内容

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。

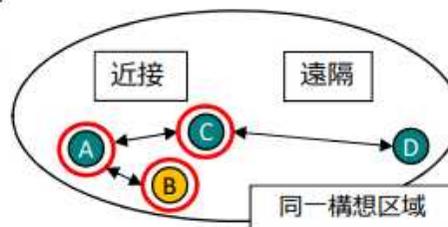
#### 分析のイメージ

- 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



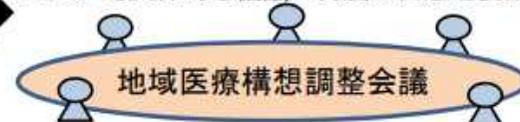
①及び②により「**代替可能性あり**」とされた公立・公的医療機関等

- 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



# 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

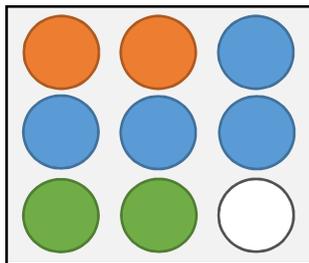
国分析により「●」（「A 診療実績が特に少ない）又は「B 類似かつ近接」）が付いた領域について、「自医療機関のあり方について」（県独自様式）により、当該領域の役割分担等について、該当医療機関に整理いただいた上で、地域全体の医療提供体制を踏まえ議論いただく。

# 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。

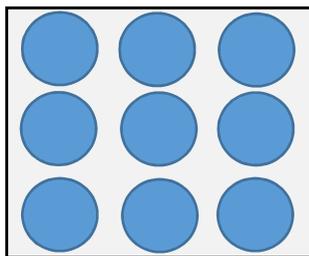
## 病床機能報告

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)

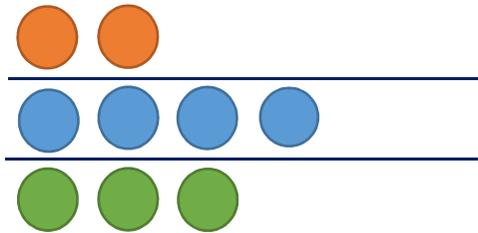


2025年度の推計人口  
(性・年齢階級別)

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%)

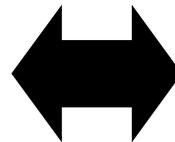
# 病床機能報告と地域医療構想の病床の必要量の違い②【留意事項2】

- 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

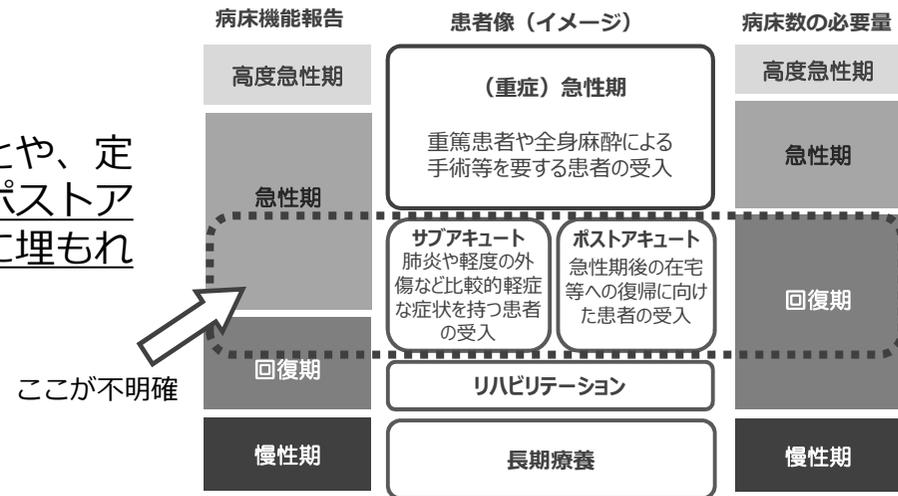
医療機能	国の医療需要推計における医療機能区分の内容
高度急性期	医療資源量：3,000点以上
急性期	医療資源量：600点～3,000点未満
回復期	医療資源量：175点～600点未満 +回復期リハビリテーション病棟入院料を算定した患者数
慢性期	〈一般病床〉 障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院基本料及び特殊疾患入院医療管理料を算定している患者 〈療養病床〉 療養病床（回復期リハビリテーション病棟入院料を算定した患者数を除く）－医療区分Ⅰの患者数の70%－地域差解消分

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)

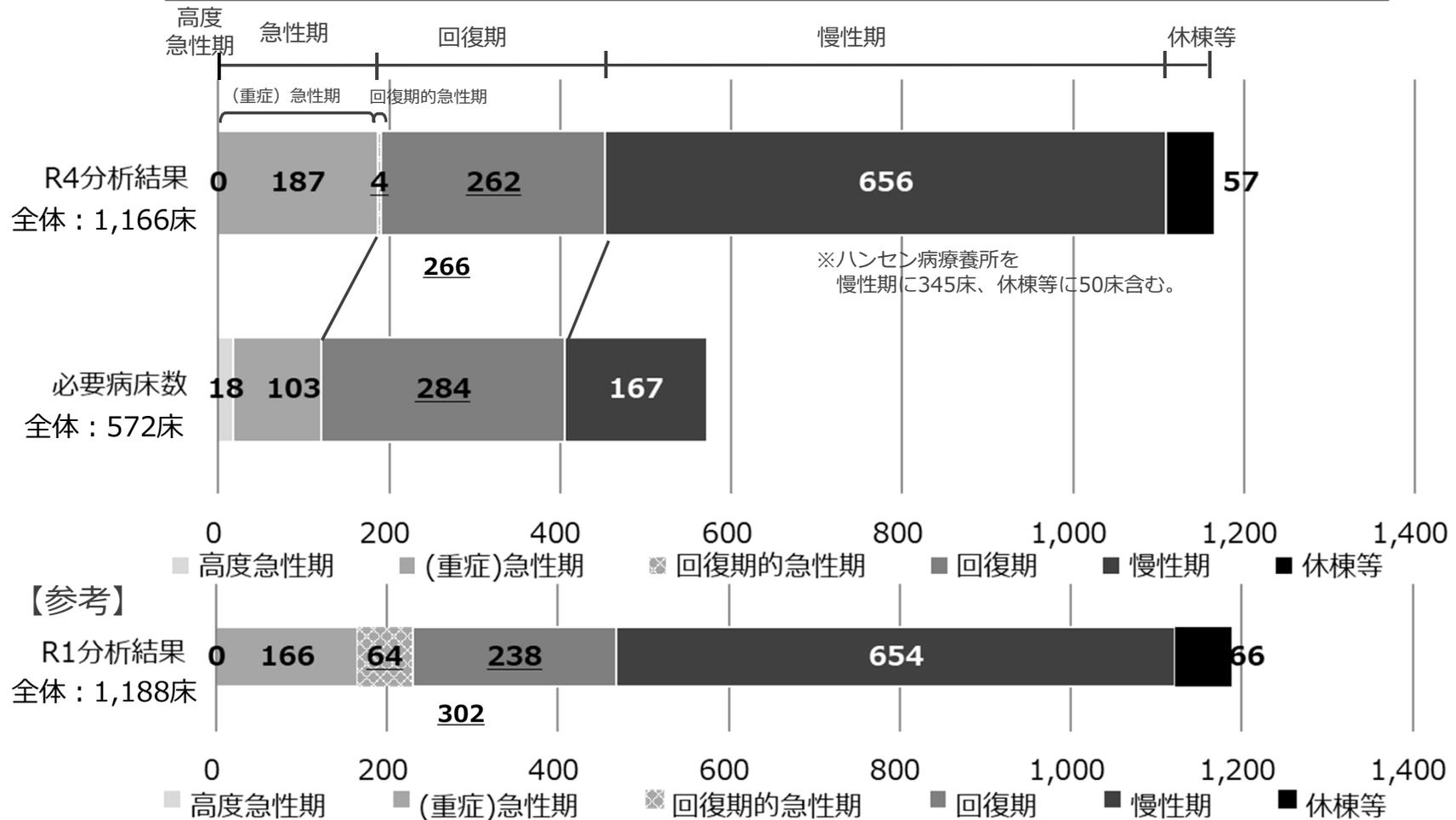
分析項目及び基準：  
 手術総数算定回数「1」以上 or 病理組織標本作製算定回数「1」以上 or 化学療法算定日数「1」以上 or 救急医療加算管理レセプト件数「1」以上 or 呼吸心拍監視(3時間超7日以内)算定回数「2」以上

# 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 吾妻

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（191床）を分類

- 便宜上、**（重症）急性期**に分類される病床 : **187床**
- 便宜上、**回復期的急性期**に分類される病床 : **4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（吾妻保健医療圏の概況）【留意事項2】

吾妻地域保健医療対策協議会地域医療構想部会（R4.9.30）

## 推計人口

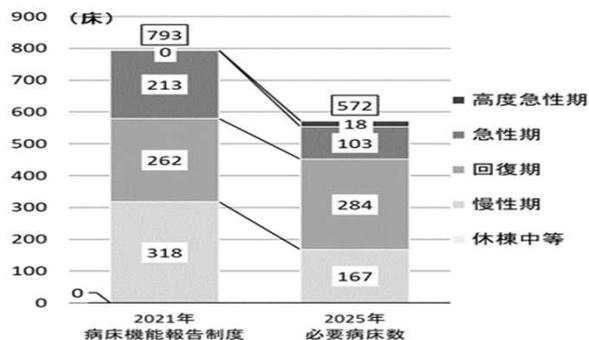
- ▶ 生産年齢人口、高齢者人口ともに2040年にかけて減少
- ▶ 高齢化率は県全体で最も高い

(人)	2015	2025	2040
人口	56,391	47,325(16%減)	34,761(38%減)
うち65歳以上	19,899	20,121(1%増)	17,557(12%減)
うち75歳以上	10,883	11,854(9%増)	11,390(5%増)

※（ ）内は2015年比

## 医療機能

- ▶ 急性期・慢性期で過剰、高度急性期・回復期で不足（2025年の必要病床数との単純比較）
- ▶ 回り八病床、地ケア病床の医療提供量、在支病の施設は他圏域と比べて多く、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	0床	
地ケア	82床	原町赤十字45、西吾妻福祉37
回り八	156床	群馬リハビリテーション156
在支	5機関	支援病4、支援診1

## 将来の医療需要等の推計

- ▶ 全体の入院需要は2025年頃から減少局面
- ▶ 呼吸器系を除く全疾患で、今後入院需要が減少
- ▶ 2015年から2040年にかけて、入院需要が、がんは約16%減（2025年頃から減少）、脳卒中は約7%減、心疾患は約5%減、肺炎は約2%増、骨折は約8%減（がん以外の4疾患は、2030年頃まで入院需要が増加するがその後減少）

## 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

- ▶ 一部の診療領域を除き、他圏域への流出患者が多い。
- ▶ 原町赤十字病院、西吾妻福祉病院における自医療圏内の患者シェア率は約31%で、当該病院だけでなく圏域内の幅広い医療機関で入院患者を受け入れている。一方、急性期入院医療（DPCデータ）は当該病院が中心となり対応している。

領域	圏域内における状況
がん	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院患者の自足率は37%で県全体で最も低く、渋川、前橋等へ63%流出。他圏域からの流入率は0%。</li> <li>入院患者対応は、原町赤十字病院、西吾妻福祉病院で消化器系、原町赤十字病院で乳房の実績がある。</li> </ul>
脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院患者の自足率は約73%、救急搬送を契機とした入院の自足率は約67%で、沼田、渋川等へ流出。他圏域からの流入率は約63%で、県外からの患者(20%)のほか県内各地から流入している一方、救急搬送を契機とした入院の流入率は約11%。</li> <li>入院患者対応は、原町赤十字病院、西吾妻福祉病院で脳梗塞の患者を受け入れている。</li> </ul>
心疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院患者の自足率は約51%、救急搬送を契機とした入院の自足率は40%で、どちらも県全体で最も低く、渋川、前橋、沼田へ流出。他圏域からの流入率約17%のうち県外が13%。</li> <li>入院患者対応は、原町赤十字病院、西吾妻福祉病院で心不全の患者を受け入れている。</li> </ul>
肺炎	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院患者の自足率は約83%で、救急搬送を契機とした入院の自足率は100%。他圏域からの流入率約9%のうち県外が4.5%。</li> <li>入院患者対応は、原町赤十字病院、西吾妻福祉病院で対応している。</li> </ul>
骨折	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院患者の自足率は約88%、救急搬送を契機とした入院の自足率は100%。他圏域からの流入率は約9%。</li> <li>入院患者対応は、原町赤十字病院を中心に対応している。</li> </ul>

# 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：吾妻地域保健医療対策協議会（R4.7.12）

## 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集計結果

## 1. 結果概要

- ・全体の病床数は、18,310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544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	3,574	509	1,384	683	998	0	0	3,574
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	2,976	34	2,004	345	593	13	27	3,016
<b>小計</b>	<b>18,097</b>	<b>2,100</b>	<b>8,701</b>	<b>3,558</b>	<b>3,738</b>	<b>123</b>	<b>90</b>	<b>18,310</b>
(構成割合)		(11.5%)	(47.5%)	(19.4%)	(20.4%)	(0.7%)	(0.5%)	
(R3比)	▲ 140	544	▲ 562	42	▲ 164	43		▲ 97
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
<b>合計</b>	<b>18,978</b>	<b>2,100</b>	<b>8,701</b>	<b>3,558</b>	<b>4,619</b>	<b>173</b>	<b>90</b>	<b>19,241</b>

※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	0	0	0	1,069
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	3,562	507	1,374	683	998	0	0	0	3,562
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	1,583	33	766	358	426	60	0	0	1,643
太田・館林保健医療圏	2,888	78	1,960	379	471	13	0	0	2,901
<b>小計</b>	<b>17,904</b>	<b>2,099</b>	<b>8,635</b>	<b>3,621</b>	<b>3,549</b>	<b>98</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>18,002</b>
(構成割合)		(0.4%)	(10.9%)	(2.1%)	(2.6%)	(0.1%)	(0.0%)	(0.0%)	
(R4.7.1比)	▲ 193	▲ 1	▲ 66	63	▲ 189	▲ 115		—	▲ 308
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

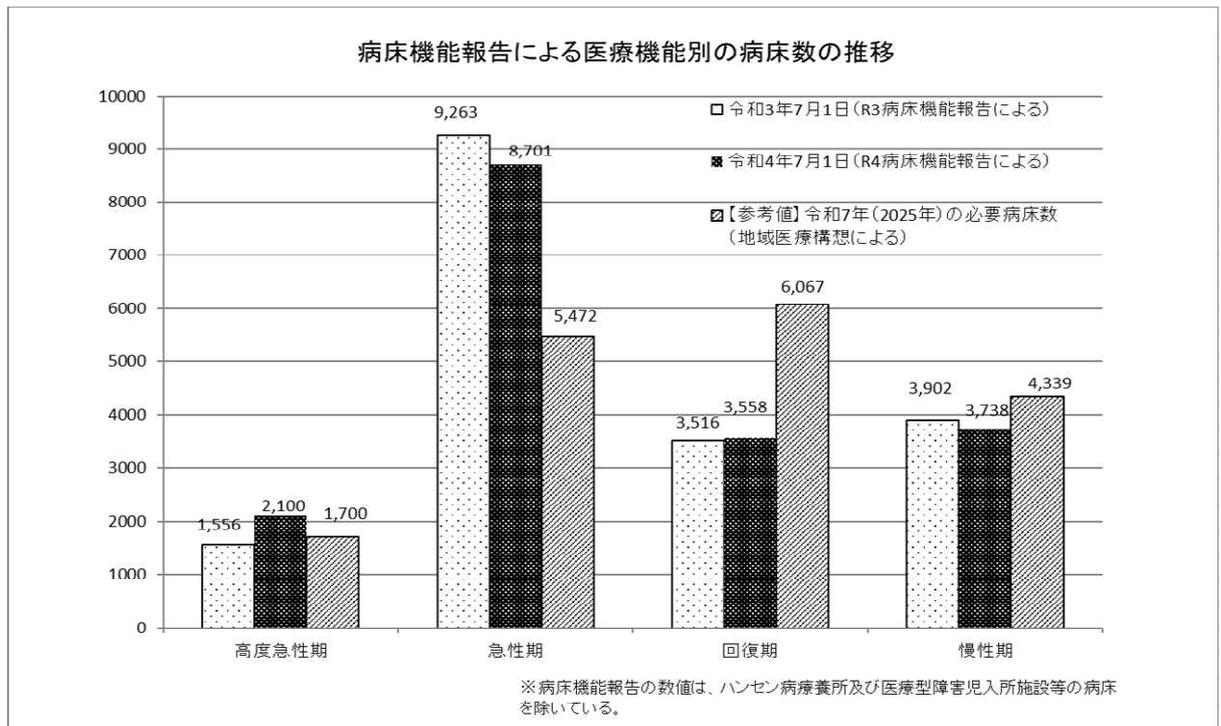
合 計	18,785	2,099	8,635	3,621	4,430	148	0	0	18,933
-----	--------	-------	-------	-------	-------	-----	---	---	--------

【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
<b>小計</b>	<b>18,237</b>	<b>1,556</b>	<b>9,263</b>	<b>3,516</b>	<b>3,902</b>	<b>170</b>	<b>18,407</b>
(構成割合)		(8.6%)	(50.3%)	(19.5%)	(21.7%)	(0.9%)	
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
<b>合計</b>	<b>19,155</b>	<b>1,556</b>	<b>9,263</b>	<b>3,516</b>	<b>4,770</b>	<b>220</b>	<b>19,325</b>

【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、病床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	2,100	8,701	3,558	4,619	263	19,241
(構成割合)	10.9%	45.2%	18.5%	24.0%	1.4%	—
うち病院	2,100	8,194	3,438	4,454	188	18,374
(構成割合)	11.4%	44.6%	18.7%	24.2%	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	544	▲ 562	42	▲ 151	43	▲ 84
(増減率)	35.0%	-6.1%	1.2%	-3.2%	19.5%	-0.4%
うち病院	544	▲ 546	86	▲ 170	59	▲ 27
(増減率)	35.0%	-6.2%	2.6%	-3.7%	45.7%	-0.1%
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	2,100	8,701	3,558	4,619	263	19,241
(構成割合)	10.9%	45.2%	18.5%	24.0%	1.4%	—
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	509	1,384	683	1,234	0	3,810
(構成割合)	13.4%	36.3%	17.9%	32.4%	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	345	593	40	3,016
(構成割合)	1.1%	66.4%	11.4%	19.7%	1.3%	—

### 【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	544	▲ 562	42	▲ 151	43	▲ 84
(増減率)	35.0%	-6.1%	1.2%	-3.2%	19.5%	-0.4%
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	450	▲ 455	▲ 74	72	▲ 19	▲ 26
(増減率)	762.7%	-24.7%	-9.8%	6.2%	-100.0%	-0.7%
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	41	▲ 41	8	0
(増減率)	0.0%	-0.4%	13.5%	-6.5%	25.0%	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	あさくらすぽーつ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	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	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	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】

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

## 【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
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

## 【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	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	2	0	▲2	0	0	病棟・病室の編成を変更したため。
0	0	0	0	0	0	
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	
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	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
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
高崎・安中	病院	井上病院	0	0	85	0	0	85
高崎・安中	病院	産科婦人科館出張佐藤病院	0	84	0	0	0	84
高崎・安中	病院	綿貫病院	0	0	0	80	0	80
高崎・安中	病院	野口病院	0	50	0	0	0	50
高崎・安中	病院	医療法人大原会大原病院	0	0	0	45	0	45
高崎・安中	病院	高瀬クリニック	0	35	0	0	0	35
高崎・安中	病院	医療法人十薬会上大類病院	0	25	0	0	0	25
高崎・安中	病院	公立碓氷病院	0	50	49	50	0	149
高崎・安中	病院	医療法人済恵会 須藤病院	0	48	41	31	0	120
高崎・安中	病院	松井田病院	0	0	0	109	0	109
高崎・安中	病院	正田病院	0	0	0	43	0	43
高崎・安中	病院	本多病院	0	0	0	20	0	20
高崎・安中	病院	さわらび医療福祉センター	0	0	0	107	0	107
高崎・安中	病院	群馬整肢療護園	0	0	0	116	0	116
高崎・安中	診療所	斎川産婦人科医院	0	10	0	0	0	10
高崎・安中	診療所	医療法人翠松会 松原医院	0	19	0	0	0	19
高崎・安中	診療所	いしもとレディスクリニック	0	0	14	0	0	14
高崎・安中	診療所	清水内科	0	19	0	0	0	19
高崎・安中	診療所	高山眼科緑町医院	0	9	0	0	0	9
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	0	19
高崎・安中	診療所	矢崎医院	0	0	0	0	19	19
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	0	13
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	0	1
高崎・安中	診療所	狩野外科医院	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	0	3
高崎・安中	診療所	みさと診療所	0	0	19	0	0	19

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
6	46	36	0	0	88
0	0	85	0	0	85
0	84	0	0	0	84
0	0	0	80	0	80
0	50	0	0	0	50
0	0	0	45	0	45
0	0	0	0	0	0
0	25	0	0	0	25
0	50	49	50	0	149
0	48	41	31	0	120
0	0	0	109	0	109
0	0	0	43	0	43
0	0	0	20	0	20
0	0	0	120	0	120
0	0	0	116	0	116
0	10	0	0	0	10
0	15	0	0	0	15
0	0	14	0	0	14
0	19	0	0	0	19
0	9	0	0	0	9
0	0	19	0	0	19
0	0	0	0	0	0
0	0	0	13	0	13
0	1	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0
0	3	0	0	0	3
0	0	19	0	0	19

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	▲ 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。
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	13	0	13	
0	0	0	0	0	0	
0	▲ 4	0	0	0	▲ 4	医療需要等を踏まえ減床。
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	▲ 19	▲ 19	無床化。
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	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
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
高崎・安中	診療所	北川眼科クリニック	0	5	0	0	0	5
高崎・安中	診療所	医療法人佐々木医院	0	0	0	0	0	0
高崎・安中	診療所	一般財団法人様名荘様名荘病院附属高崎診療所はるな脳外科	0	0	19	0	0	19
高崎・安中	診療所	医療法人吉井中央診療所	0	0	11	0	0	11
高崎・安中	診療所	田村産婦人科	0	19	0	0	0	19
高崎・安中	診療所	真中記念クリニック	0	19	0	0	0	19
藤岡	病院	公立藤岡総合病院	0	295	95	0	5	395
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
藤岡	病院	医療法人 育生会 篠塚病院	0	20	15	75	0	110
藤岡	病院	藤岡市国民健康保険鬼石病院	0	0	52	47	0	99
藤岡	病院	光病院	0	80	0	0	0	80
富岡	病院	公立富岡総合病院	32	191	87	18	0	328
富岡	病院	公立七日市病院	0	0	107	55	0	162
富岡	病院	西毛病院	0	0	0	50	0	50
富岡	病院	下仁田厚生病院	0	0	48	46	0	94
富岡	診療所	医療法人小泉 小泉医院	0	9	0	0	0	9
吾妻	病院	原町赤十字病院	0	131	45	19	0	195
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
吾妻	病院	吾妻さくら病院	0	7	0	60	0	67
吾妻	病院	草津こまくさ病院	0	0	0	114	0	114
吾妻	病院	西吾妻福祉病院	0	37	37	0	0	74
吾妻	病院	長生病院	0	0	0	39	0	39
吾妻	病院	医療法人社団 寿山会田島病院	0	0	24	46	0	70
吾妻	病院	国立療養所栗生楽泉園	0	0	0	345	50	395
吾妻	診療所	医療法人東瞭会櫻井医院	0	19	0	0	0	19
吾妻	診療所	医療法人 けんもち医院	0	19	0	0	0	19

高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
0	17	0	0	0	17
0	5	0	0	0	5
0	0	0	0	0	0
0	19	0	0	0	19
0	0	11	0	0	11
0	0	0	0	0	0
0	19	0	0	0	19
0	295	95	0	5	395
0	80	80	54	0	214
0	20	15	39	0	74
0	0	52	47	0	99
0	80	0	0	0	80
32	191	87	18	0	328
0	0	107	55	0	162
0	0	0	50	0	50
0	0	48	0	46	94
0	9	0	0	0	9
0	131	45	19	0	195
0	0	156	33	0	189
0	0	0	60	7	67
0	0	0	114	0	114
0	37	37	0	0	74
0	0	0	39	0	39
0	0	24	46	0	70
0	0	0	345	50	395
0	4	0	0	0	4
0	19	0	0	0	19

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	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。
0	0	0	0	0	0	
0	▲ 19	0	0	0	▲ 19	無床化。
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	▲ 36	0	▲ 36	介護医療院へ転換したため。
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
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)
0	0	0	0	0	0	
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。
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。
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	▲ 15	0	0	0	▲ 15	医療需要等を踏まえ減床。
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	医療法人山口会山ロクリニック	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
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
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

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
28	354	18	0	0	400
0	164	55	131	0	350
0	283	0	60	6	349

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	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	
0	0	0	0	0	0	
0	▲6	0	0	6	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	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	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	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	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	

## 吾妻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
原町赤十字病院	195	0	131	45	19	0	0	
(公社)群馬県医師会群馬リハビリテーション病院	189	0	0	156	33	0	0	
吾妻さくら病院	67	0	0	0	60	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。再開時期は現時点で未定(休棟中7床)。
草津こまくさ病院	114	0	0	0	114	0	0	
西吾妻福祉病院	74	0	37	37	0	0	0	
長生病院	39	0	0	0	39	0	0	
医療法人社団 寿山会田島病院	70	0	0	24	46	0	0	
医療法人 けんもち医院	19	0	19	0	0	0	0	
医療法人東郷会櫻井医院	4	0	4	0	0	0	0	
小計	771	0	191	262	311	7	0	
国立療養所栗生楽泉園	395	0	0	0	345	50	0	対象患者(入所者)の減により、1病棟のみで診療が対応できるため。再開見込はなし。
合計	1,166	0	191	262	656	57	0	

※国立療養所栗生楽泉園については、ハンセン病療養所の病床数

[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
吾妻さくら病院	休棟中(再開予定)	回復期	一般病床・7床	再開時期は現時点で未定。
医療法人東郷会櫻井医院	急性期	回復期	一般病床・4床	

[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)]

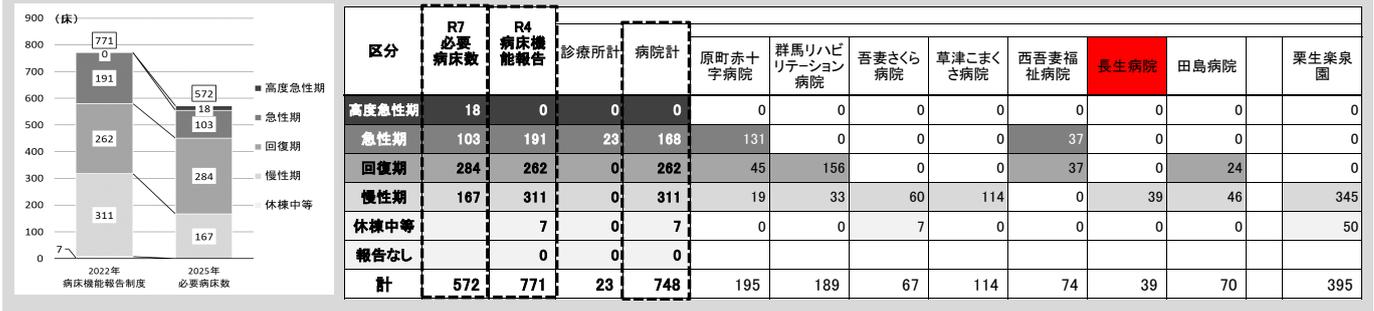
医療機関名称	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	2025年(予定)	変更等の理由等
							合計 - 2022年 合計	
原町赤十字病院	195	0	131	45	19	0	0	
(公社)群馬県医師会群馬リハビリテーション病院	189	0	0	156	33	0	0	病床機能再編支援事業を活用し、13床の減床を予定していたが、コロナ対応等を踏まえ、計画を取り止め。
吾妻さくら病院	67	0	0	7	60	0	0	
草津こまくさ病院	114	0	0	0	114	0	0	
西吾妻福祉病院	74	0	37	37	0	0	0	
長生病院	39	0	0	0	39	0	0	
医療法人社団 寿山会田島病院	55	0	0	24	31	0	▲15	医療需要等を踏まえ減床予定。
医療法人 けんもち医院	19	0	19	0	0	0	0	
医療法人東郷会櫻井医院	4	0	0	4	0	0	0	
小計	756	0	187	273	296	0	▲15	
国立療養所栗生楽泉園	395	0	0	0	345	50	0	
合計	1,151	0	187	273	641	50	▲15	

※国立療養所栗生楽泉園については、ハンセン病療養所の病床数

# 各病院の状況整理【吾妻保健医療圏】

※ この表における病床機能報告の病床数の集計には栗生楽生園の病床数は含まれていません。

## 1. 医療機能別の病床の状況



区分	R7 必要病床数	R4 病床機能報告	診療所計	病院計	原町赤十字病院	群馬リハビリテーション病院	吾妻さくら病院	草津こまきさ病院	西吾妻福祉病院	長生病院	田島病院	栗生楽生園
高度急性期	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
急性期	103	191	23	168	131	0	0	0	37	0	0	0
回復期	284	262	0	262	45	156	0	0	37	0	24	0
慢性期	167	311	0	311	19	33	60	114	0	39	46	345
休棟中等		7	0	7	0	0	7	0	0	0	0	50
報告なし		0	0	0								
<b>計</b>	<b>572</b>	<b>771</b>	<b>23</b>	<b>748</b>	195	189	67	114	74	39	70	395

## 2. 稼働病床の状況

【単位: 床・人・日】

	原町赤十字病院	群馬リハビリテーション病院	吾妻さくら病院	草津こまきさ病院	西吾妻福祉病院	長生病院	田島病院	栗生楽生園
許可病床数(A)	195	189	67	114	74	39	70	395
最大使用病床数(B)	164	173	60	79	72	27	51	345
(A-B)	31	16	7	35	2	12	19	50
在棟患者延べ数(年間)(C)	47,884	55,040	21,246	26,054	19,396	8,121	15,750	18,533
平均在院日数(C/(新規入棟患者数+退棟患者数)/2))	17.2	93.9	312.4	-	16.8	188.9	51.9	-
病床稼働率((C/A)÷365日)	67.3%	79.8%	86.9%	62.6%	71.8%	57.0%	61.6%	12.9%
救急車の受入件数(R3.4.1~R4.3.31)	1,034	0	17	0	742	15	23	0
分娩件数(R3.4.1~R4.3.31)	0	0	0	0	0	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

	原町赤十字病院	群馬リハビリテーション病院	吾妻さくら病院	草津こまきさ病院	西吾妻福祉病院	長生病院	田島病院	栗生楽生園
急性期一般入院料4	131床				37床			
地域一般入院料3						39床	24床	
一般病棟特別入院基本料								50床
療養病棟入院料1	19床		60床	114床			46床	
療養病棟入院料2		33床						
回復期リハビリテーション病棟入院料1		156床						
地域包括ケア病棟入院料1	45床				37床			
診療報酬上及び介護報酬上の入院料の届出なし			7床					345床
<b>合計</b>	195床	189床	67床	114床	74床	39床	70床	395床

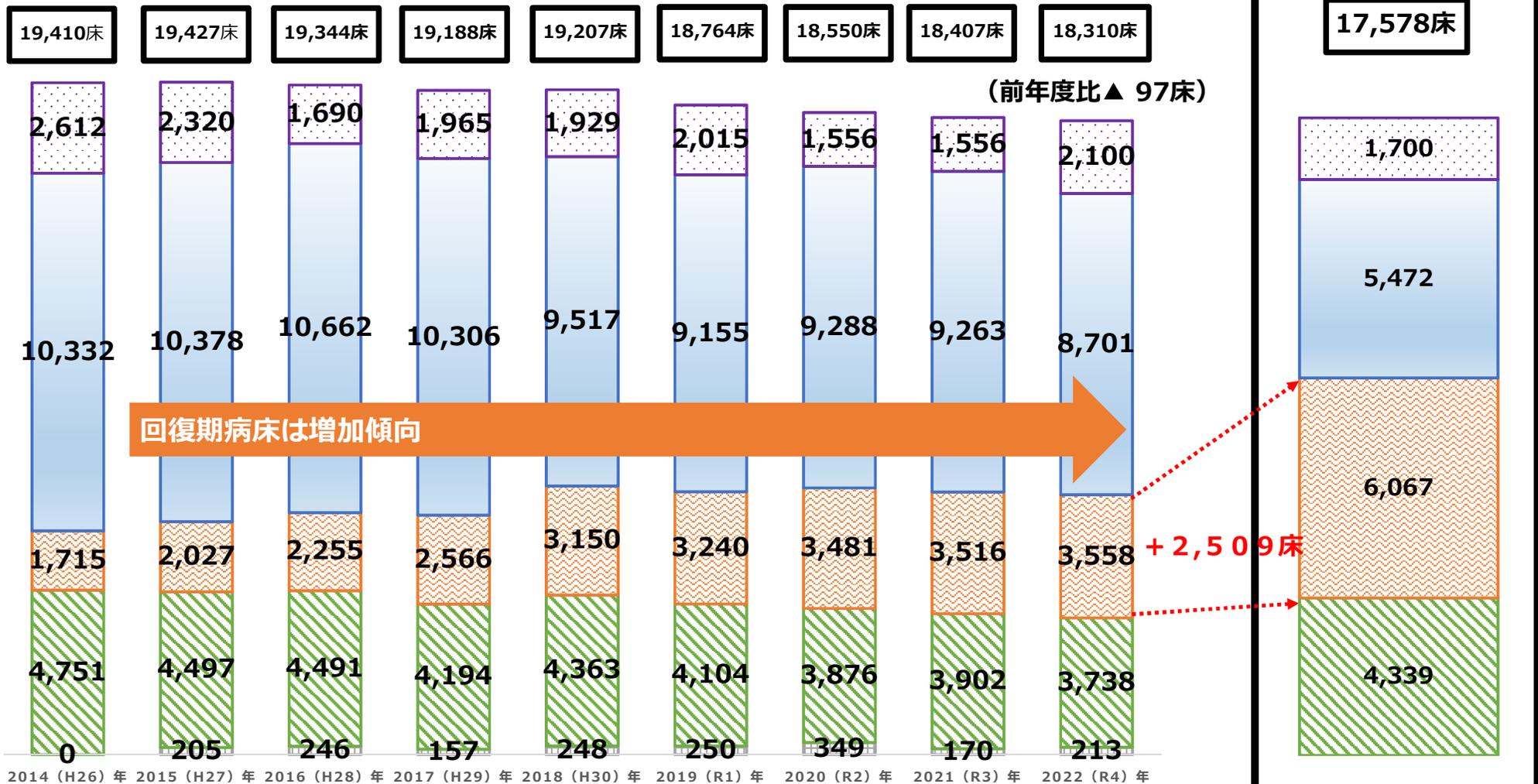
※許可病床数、算定する入院基本料・特定入院料等については令和3年7月1日時点

# 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。

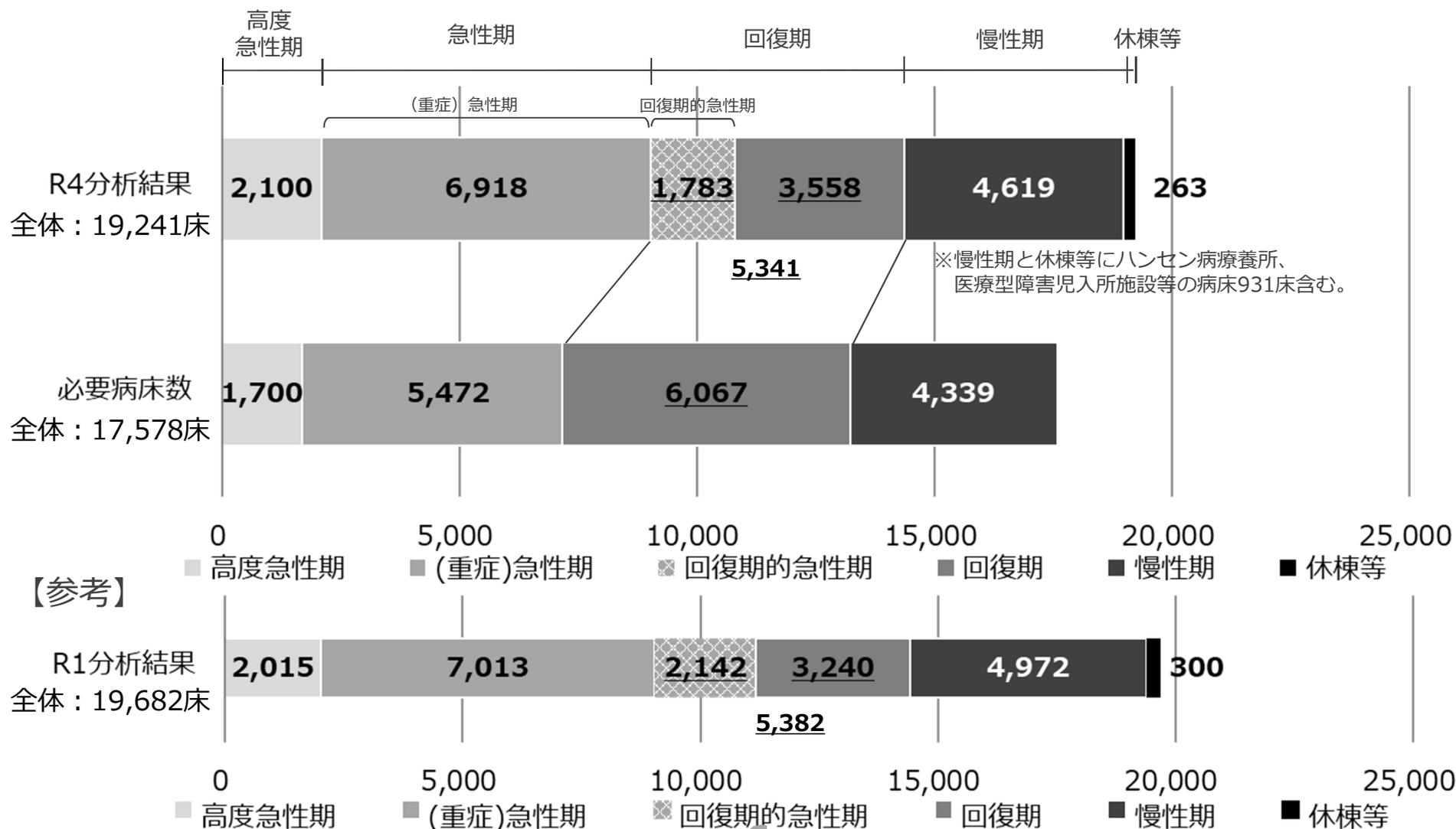
※ 令和7(2025)年の必要病床数と比較する際は、病床機能報告と算出方法等が異なることに留意が必要

# 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. 吾妻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。	<b>協議</b>
	満たさない	<b>協議</b>	—

## 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	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。 → <b>異議等がなければ選定</b>	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、 <b>医療機関の意向を再確認。</b> →医療機関の意向と協議の結論が合致した場合選定
	満たさない	<b>基準に加えて、紹介率・逆紹介率等を活用して協議。</b> →医療機関の意向と協議の結論が合致した場合選定	<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"><li>○紹介患者に対する医療の提供</li><li>○医療機器の共同利用の実施</li><li>○救急医療の提供</li><li>○地域の医療従事者に対する研修</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○高度の医療の提供</li><li>○高度の医療技術の開発・評価</li><li>○高度の医療に関する研修</li><li>○高度な医療安全管理体制</li></ul>

## (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. 吾妻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（吾妻）

該当無し

## 医療圏別協議対象医療機関一覧★

## 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
S U B A R U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	○	<b>34.9</b>	31.7	<b>34.6</b>	<b>21.3</b>	前橋
群馬県立心臓血管センター	○	74.9	<b>20.7</b>	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。