

病床数適正化支援事業について

1 事業の概要

- ・医療機関の経営状況の急変に対応する国の緊急支援パッケージとして令和6年度補正予算により事業化
- ・病床数の適正化（減床）を進める医療機関に給付金を支給するもの（減床1床あたり4,104千円）

2 群馬県への国の内示

- ・群馬県の要望額約30億円（753床分）に対し、国の内示は約4億円（100床分）
（全国の要望額 約2千億円（約5万床）に対し、国の内示は約294億円（約7千床）
- ・医療圏ごとの対象病床数は下表のとおり（対象となった医療機関の情報は非公表）

医療圏	一般病床		精神病床	計
	病院	診療所		
前橋	7	2	0	9
伊勢崎	0	0	6	6
渋川	0	0	10	10
高崎・安中	12	1	0	13
藤岡	0	0	0	0
富岡	2	0	0	2
吾妻	14	2	0	16
沼田	11	0	0	11
桐生	15	1	0	16
太田・館林	8	0	9	17
計	69	6	25	100

※上表は国の内示に基づき対象となる病床を医療機関ごとに配分したものであり、実際の申請状況等によっては削減数に変更になる場合がある。

- ・対象となった医療機関が給付金の支給を受けるためには、令和7年9月末までに病床を削減する必要がある。

令和 7 年度渋川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

本県のほぼ中央に位置し、渋川市、北群馬郡（榛東村、吉岡町）の 3 市町村により構成されている。4 つの保健医療圏（前橋、高崎・安中、沼田、吾妻）と隣接し、南北に関越自動車道と国道 17 号、東西に国道 353 号が通り、他の保健医療圏からアクセス良好である。

(2) 人口

人口は、県全体に占める割合が 5.7% であり、県内の二次保健医療圏では 6 番目となっている。0～14 歳及び 65 歳以上の人口割合は県全体と同程度である。

	渋川保健医療圏	県全体	県全体に占める割合
面積	288.65 km ²	6,362.3 km ²	4.5%
人口	107,658 人	1,889,525 人	5.7%
人口密度	373.0 人/km ²	297.0 人/km ²	—
0～14 歳人口割合	11.6%	10.9%	—
65 歳以上人口割合	33.0%	31.3%	—

出典：群馬県「群馬県年齢別人口統計調査結果」（令和 6 年 10 月 1 日時点）

なお、渋川保健医療圏の面積については一部境界未定のため参考値となっている。

※以下、人口については同出典による

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、病院は県全体を上回っているが、一般診療所及び歯科診療所は下回っている。

	渋川保健医療圏		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	10	9.3	127	6.7
一般診療所	73	67.8	1,560	82.6
歯科診療所	44	40.9	970	51.3

（令和 7 年 4 月 30 日時点）

(2) 病床数

令和7年3月末における当保健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 (R6.4.1 施行)		令和7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			
969	1,080	1,080	980	100	111	19	13

※過去の反映漏れ：ウェルネスクリニックあじさい 19 床を特定病床から一般病床に移行

なお、人口 10 万人当たりの病床は、療養病床については、県全体と比較して 4 割程度の整備状況となっている。また、一般病床及び精神病床、結核病床、感染症病床については、県全体に比べて多い。

	渋川保健医療圏		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
基準病床	969	900.1	16,001	846.8
既存病床	1,180	1,096.1	17,229	911.8
一般病床	1,080	1,003.2	13,366	707.4
療養病床	100	92.9	3,863	204.4
精神病床	977	907.5	4,977	263.4
結核病床	46	42.7	65	3.4
感染症病床	4	3.7	52	2.8

(令和7年3月31日時点)

(3) 介護老人保健施設及び特別養護老人ホームの定員数

人口 10 万人当たりの定員数は、介護老人保健施設は県全体を上回り、特別養護老人ホームはほぼ等しい状況となっている。

	渋川保健医療圏		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	540	501.6	6,516	344.8
特別養護老人ホーム	743	690.1	12,977	686.8

(令和7年4月1日時点)

(4) 病床利用率

病床利用率は、県全体と概ね同程度である。精神科病院を除き、県全体の病床利用率を上回っている。

病床利用率	渋川保健医療圏 (%)	県全体 (%)	県全体との差
総数	82.2	77.5	4.7ポイント
精神科病院	82.1	87.9	▲5.8ポイント
一般病院	82.2	75.8	6.4ポイント
一般病床	76.4	70.2	6.2ポイント
療養病床	89.8	84.7	5.1ポイント
精神病床	96.5	91.4	5.1ポイント
結核病床	38.6	29.6	9.0ポイント
感染症病床	530.4	451.1	79.3ポイント

出典：保健福祉統計年報（令和7年度刊行）※令和4年度データ

(5) 平均在院日数

平均在院日数は、精神科病院では県全体より短い、一般病院では感染症病室を除いて、県全体より長くなっている。

平均在院日数	渋川保健医療圏 (日)	県全体 (日)	県全体との差
総数	38	28	10
精神科病院	223	267	▲44
一般病院	29	24	5
一般病床	19	17	2
療養病床	147	105	42
精神病床	609	355	254
結核病床	80	77	3
感染症病床	10	11	▲1

出典：保健福祉統計年報（令和7年度刊行）※令和4年度データ

(6) 救急医療

ア 初期救急医療機関

渋川地区医師会による休日当番医制を実施している。夜間急患については平日・休日ともに渋川地区医師会による夜間急患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は5か所である。

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5か所が認定を受け、救急医療協力機関は1か所が指定されている。

エ 小児救急

初期救急については、渋川地区医師会による休日当番医制及び夜間急患診療所が対応している。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、吾妻保健医療圏・沼田保健医療圏を併せて北毛地区として、2病院の輪番制で365日対応している。

(7) 災害医療

災害発生時に中心的な役割を担う地域災害拠点病院として、渋川医療センター（1病院）が指定されている。

(8) 在宅医療

人口10万人当たりの在宅療養支援診療所の数は、県全体を上回っているが、在宅療養支援歯科診療所、在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局、訪問看護ステーションの数は県全体を下回っている。

	渋川保健医療圏		県全体	
	施設数	人口10万人当たり	施設数	人口10万人当たり
在宅療養支援診療所	15	13.9	257	13.6
在宅療養支援歯科診療所	3	2.9	78	4.1
訪問薬剤指導を実施する薬局	5～6	4.6～5.6	215	11.4
			223	11.8
訪問看護ステーション	20	18.6	371	19.6

出典：関東信越厚生局群馬事務所届出状況（令和7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6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7年4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

一日に医療機関に入院する患者数を人口10万人当たりで比べると、当保健医療圏では県全体より228人多い。

	渋川保健医療圏		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
入院	1,881	1,747	18,888	981

出典：群馬県「令和3年患者調査」

(2) 入院患者における流出患者割合、流入患者割合

当保健医療圏に居住する患者のうち、他保健医療圏の医療機関に入院した患者は35.8%であり、前橋保健医療圏(18.2%)、高崎・安中保健医療圏(10.9%)、吾妻保健医療圏(3.1%)等への流出がある。

また、当保健医療圏の医療機関に入院した患者のうち、他保健医療圏に居住する患者は57.5%であり、前橋保健医療圏(13.4%)、高崎・安中保健医療圏(12.2%)、沼田保健医療圏(9.8%)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	35.8%	57.5%
一般病床	39.4%	49.7%
療養病床	53.7%	17.6%

出典：群馬県「令和3年患者調査」

（３）疾病別患者割合

ICD10 疾病分類別の患者構成割合では、当保健医療圏は県全体の疾病分類別構成と概ね一致している。

I C D 10 疾病分類（章別）		渋川保健医療圏	県全体
1	感染症及び寄生虫症	1.4%	1.4%
2	新生物	9.8%	9.6%
3	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.6%	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	27.4%	22.8%
6	神経系の疾患	6.7%	7.5%
7	眼及び付属器の疾患	0.6%	0.5%
8	耳及び乳様突起の疾患	0.2%	0.2%
9	循環器系の疾患	13.6%	16.1%
10	呼吸器系の疾患	8.3%	7.2%
11	消化器系の疾患	5.9%	5.4%
12	皮膚及び皮下組織の疾患	0.9%	1.1%
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	4.8%	6.2%
14	腎尿路生殖器系の疾患	4.8%	4.8%
15	妊娠、分娩及び産じょく	0.7%	1.5%
16	周産期に発生した病態	0.5%	0.6%
17	先天奇形、変形及び染色体異常	0.6%	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	0.8%	0.5%
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	10.2%	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	0.1%	0.2%
22	特殊目的用コード	0.1%	0.3%
23	不詳	0.1%	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：群馬県「令和3年患者調査」

（４）死因別死亡数

当医療圏における死亡数の死因別構成は、県全体と比較すると概ね一致している。

	渋川保健医療圏		県全体	
第1位	悪性新生物	22.1%	悪性新生物	22.6%
第2位	心疾患	15.5%	心疾患	14.7%
第3位	老衰	9.1%	老衰	10.4%
第4位	脳血管疾患	6.9%	脳血管疾患	7.1%
第5位	肺炎	5.3%	肺炎	5.7%

出典：群馬県「令和5年群馬県の人口動態統計概況（確定数）」

紹介受診重点医療機関の選定について

目次

1. 紹介受診重点医療機関について
2. 前年度に承認された医療機関の継続案件

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について

第19回第8次医療計画
等に関する検討会
令和4年11月24日 2改 資料

○ 外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、紹介受診重点外来の機能に着目して、以下のとおり紹介患者への外来を基本とする医療機関(紹介受診重点医療機関)を明確化する。

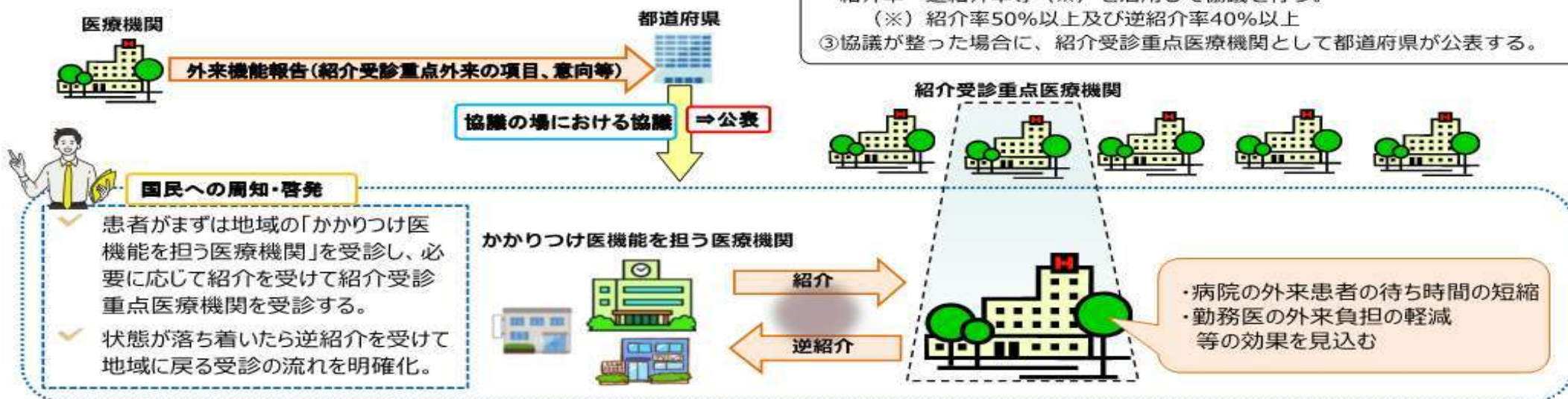
- ① 外来機能報告制度を創設し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、
- ② 「協議の場」において、報告を踏まえ、協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表する。

【外来機能報告】

- 紹介受診重点外来等の実施状況
 - ・ 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
 - ・ 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・逆紹介の状況
- 紹介受診重点医療機関となる意向の有無
- その他、協議の場における外来機能の明確化・連携の推進のための必要な事項

【協議の場】

- ① 紹介受診重点外来に関する基準(※)を満たした医療機関については、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を確認し、紹介率・逆紹介率等も参考にしつつ協議を行う。
(※) 初診に占める紹介受診重点外来の割合40%以上 かつ
再診に占める紹介受診重点外来の割合25%以上
- ② 紹介受診重点外来に関する基準を満たさない医療機関であって、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を有する医療機関については、紹介率・逆紹介率等(※)を活用して協議を行う。
(※) 紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上
- ③ 協議が整った場合に、紹介受診重点医療機関として都道府県が公表する。



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)を算定する場合は上記算定不可。）

（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。

（出典）令和4年度診療報酬改定の概要外来Ⅰ－4 外来医療の機能分化等

外来機能報告及び紹介受診重点医療機関に関するその他情報

- 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。
- 紹介受診重点医療機関の公表日は、1日付けとする。
- 紹介受診重点医療機関の公表は県及び国のホームページ等で行う。
- 協議の場の開催状況に応じて、各都道府県で公表時期が異なることもある。
- 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。
- 特定機能病院及び地域医療支援病院のうち、紹介受診重点外来の基準を満たす病院については、原則、紹介受診重点医療機関となることが望ましい。
- 特定機能病院及び地域医療支援病院のうち、紹介受診重点外来の基準を満たさない病院については、外来機能報告等のデータも活用し、本来担うべき役割を踏まえ、地域の外来医療提供体制における当該医療機関の果たす役割等を協議の場等で確認する。

(出典) 外来機能報告に関するQA一覧、外来機能報告に関するガイドライン

前年度に紹介受診重点医療機関として公表されている医療機関

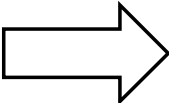
No.	医療圏	医療機関名
1	前橋	群馬大学医学部附属病院
2	前橋	前橋赤十字病院
3	前橋	群馬中央病院
4	前橋	群馬県済生会前橋病院
5	前橋	善衆会病院
6	前橋	県立心臓血管センター
7	前橋	城西クリニック
8	渋川	渋川医療センター
9	渋川	北関東循環器病院
10	伊勢崎	伊勢崎市民病院

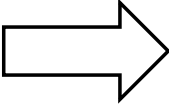
No.	医療圏	医療機関名
11	伊勢崎	伊勢崎佐波医師会病院
12	高崎・安中	高崎総合医療センター
13	高崎・安中	日高病院
14	藤岡	公立藤岡総合病院
15	利根沼田	沼田脳神経外科循環器科病院
16	桐生	桐生厚生総合病院
17	桐生	東邦病院
18	太田・館林	太田記念病院
19	太田・館林	公立館林厚生病院
20	太田・館林	県立がんセンター

(令和6年4月1日現在)

初診・再診基準 及び 紹介率・逆紹介率について

基準

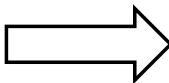
初診基準： $\frac{\text{紹介受診重点外来の件数※}}{\text{初診の外来件数}}$  40%以上

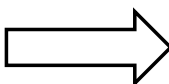
再診基準： $\frac{\text{紹介受診重点外来の件数※}}{\text{再診の外来件数}}$  25%以上

※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）

水準

紹介率： $\frac{\text{紹介患者数}}{\text{初診患者数}}$  50%以上

逆紹介率： $\frac{\text{逆紹介患者数}}{\text{初診患者数}}$  40%以上

※「基準満たさない が 意向あり」の医療機関に関する協議で活用する。

（出典）外来機能報告に関するガイドライン

協議の方向性について

		紹介受診重点医療機関となる意向	
		あり（○）	なし（×）
紹介受診重点外来に関する基準	満たす（○）	① 特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関となることが想定される。	② 異議等がなければ、紹介受診重点医療機関にならない。
	満たさない（×）	③ 異議等がなければ、紹介受診重点医療機関になる。 協議の場で、基準を満たす蓋然性やスケジュールを説明する。 ※前年度に意向○基準×で非承認となった医療機関で、基準の達成状況を示す数値がダウンした場合は協議不要で非承認	<p>〈協議対象外〉</p> <p>※既に紹介受診重点医療機関として公表されている医療機関が該当した場合は協議の場において確認する。</p>

※既に紹介受診重点医療機関として公表されている医療機関についても確認が必要。

①基準を満たしており、意向がある医療機関について

- 協議必要：a.新規に紹介受診重点医療機関となる医療機関
b.前年度に非承認となった医療機関
- 協議不要：継続して紹介受診重点医療機関となる医療機関
※紹介受診重点医療機関となったことを事後報告。

②基準を満たしているが、意向がない医療機関について

- 協議必要：a.新規に協議対象となった医療機関
b.既に紹介受診重点医療機関だが、意向×となった医療機関
c.前年度に意向○基準×で非承認の医療機関
- 協議不要：a.前年度に意向○基準○で非承認の医療機関
b.前年度に意向×基準○で非承認の医療機関

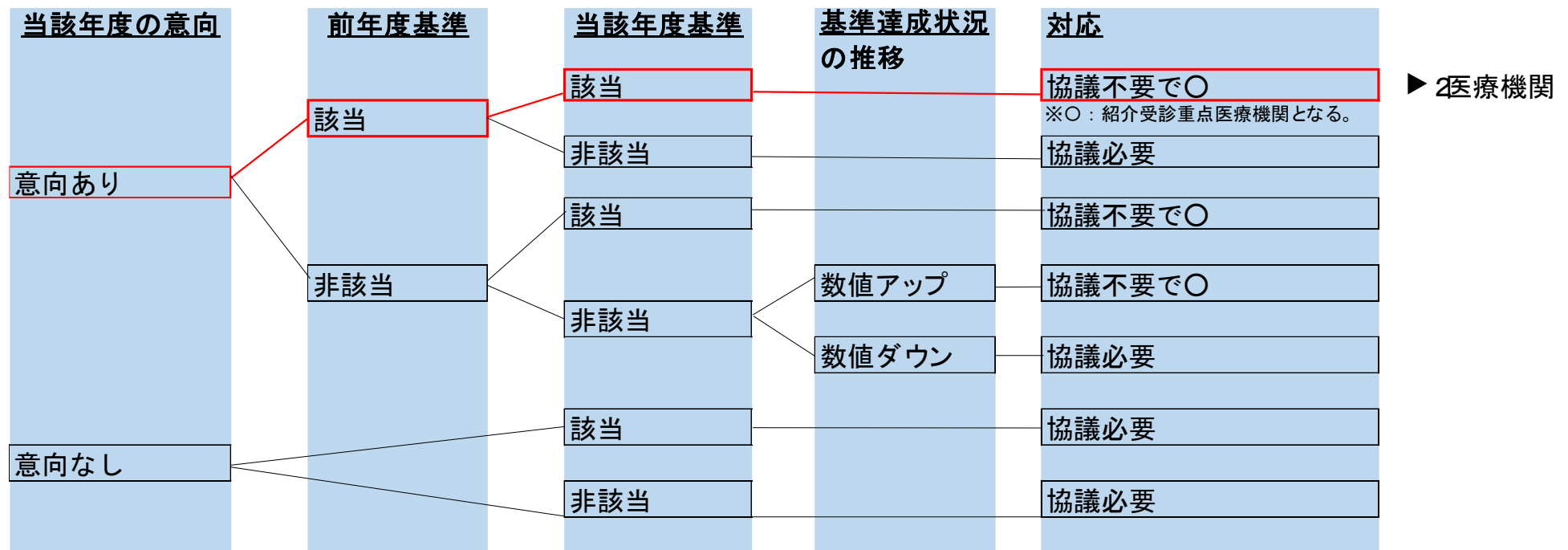
③基準を満たしていないが、意向がある医療機関について

- 協議必要：a.新規に協議対象となった医療機関
b.既に紹介受診重点医療機関だが、基準の達成状況を示す数値がダウンした医療機関
c.前年度に非承認となった医療機関(前年度に意向○基準×で基準の達成状況を示す数値がダウンした場合を除く)
- 協議不要：a.既に紹介受診重点医療機関で、基準の達成状況を示す数値がアップした医療機関
※紹介受診重点医療機関となったことを事後報告。
b.前年度に意向○基準×で非承認となった医療機関で、基準の達成状況を示す数値がダウンした医療機関
※非承認となる。

2. 前年度に承認された医療機関の継続案件

フローチャート【前年度に承認された医療機関の継続案件】

- 協議対象医療機関のうち、本医療圏に属する2医療機関については、当該年度協議不要で引き続き紹介受診重点医療機関となる。



※ 2 医療機関：渋川医療センター、北関東循環器病院

外来機能報告結果【前年度に承認された医療機関の継続案件】

〈紹介受診重点医療機関となる意向があり、前年度基準を満たし、当該年度基準も満たす：2医療機関〉

		令和 6 年度				令和 5 年度			
構想区域	医療機関施設名	意向	基準	初診基準	再診基準	意向	基準	初診基準	再診基準
渋川	渋川医療センター	○	○	66.4	26.9	○	○	57.8	26.8
渋川	北関東循環器病院	○	○	54.6	35.4	○	○	59.8	35.6

- 令和 6 年度は令和 5 年度と比較して、意向、基準達成状況ともに変化なし。

⇒引き続き、紹介受診重点医療機関となる。