

報 告 (1)

病床数適正化支援事業について

事業概要

○医療機関の経営状況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(令和6年12月17日予算成立)により事業化

○事業目的

効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関は、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に対して負担が生じるため、経営状況が厳しい医療機関に対して入院医療を継続してもらうことを目的に支援を行う。

○事業内容

予算成立日(R6.12.17)～令和7年9月30日までの間に病床数の削減を行う病院又は診療所に給付金を支給

○支給額

削減した病床1床につき4,104千円

群馬県 要望・国からの内示

○群馬県の要望 ※R7.2月県内各医療機関へ活用意向調査実施

群馬県の要望額 約30億円(753床分)

(参考)全国要望額 約2,000億円(約5万床分)

○国の内示

群馬県への内示 約4億円(100床分)

(参考)全国への内示 約294億円(約7千床分)

高崎・安中地域 要望・県からの内示

※対象医療機関名は非公表

※R7.5.22 要望医療機関へ県から内示済

要 望: 4病院 1診療所 48床分

県からの内示: 1病院 1診療所 13床分

○国・県の内示における配分方針 4ページを参照

資料1_報告説明

今後の予定

6月中旬 国の2次内示 ※予算残額を再配分

9月末 各医療機関の病床削減期限

令和7年度 第1回 高崎・安中地域保健医療対策協議会

令和7年度 第1回 同 病院等機能部会

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が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。

病床数適正化支援事業について

■ 事業概要

- 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R6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（減床1床あたり4,104千円）

【群馬県の要望・国の方針】

- 群馬県の要望額 **約30億円（753床分）** に対し、国の方針は **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、国の方針は約294億円(約7千床)
- 国の配分方針（下記）では群馬県には**45床分**しか配分されないところ、100床配分されたため
残りの**55床分**については、国の方針を参考に**県の裁量で配分する。**

国の配分方針

- (1) **一般会計の繰入等がない医療機関**であって、令和4年度から**3年連続経常赤字の医療機関**
又は令和5年度から**2年連続経常赤字かつ令和6年度に病床削減済みの医療機関**
- (2) 給付額 (4,104千円 × 給付対象とする病床数) の上限は、(1)の**赤字額の平均の半分**を目安
- (3) 1医療機関あたりの給付は50床を上限



県の配分方針

赤字の医療機関（公立・黒字・赤字額僅少を除く）を対象に
国の方針に準じて（赤字額に応じて）配分する。

報 告 (2)

紹介受診重点医療機関の選定について

高崎・安中保健医療圏 紹介受診重点医療機関

- ・高崎総合医療センター
- ・日高病院

上記2医療機関について、

前年度に引き続き紹介受診重点医療機関に選定されました。
(参照:15 ページ～17 ページ)

令和7年度 第1回 高崎・安中地域保健医療対策協議会
令和7年度 第1回 同 病院等機能部会

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

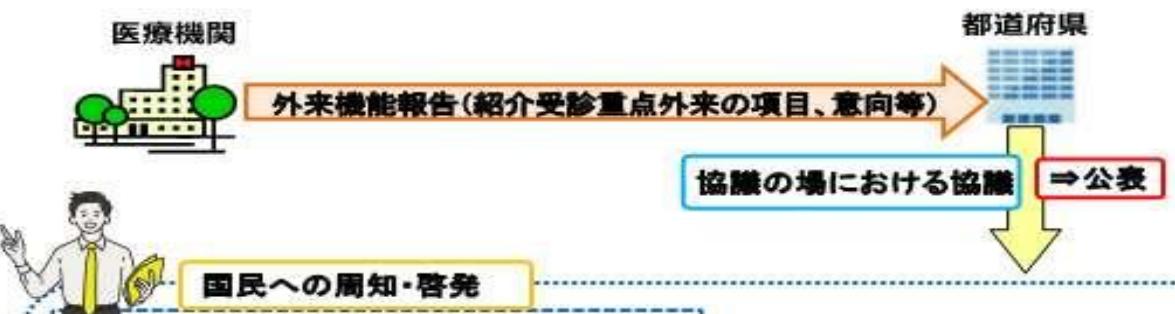
紹介受診重点医療機関について

第19回第8次医療計画
資料
等に関する検討会
令和4年11月24日 2改

- 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



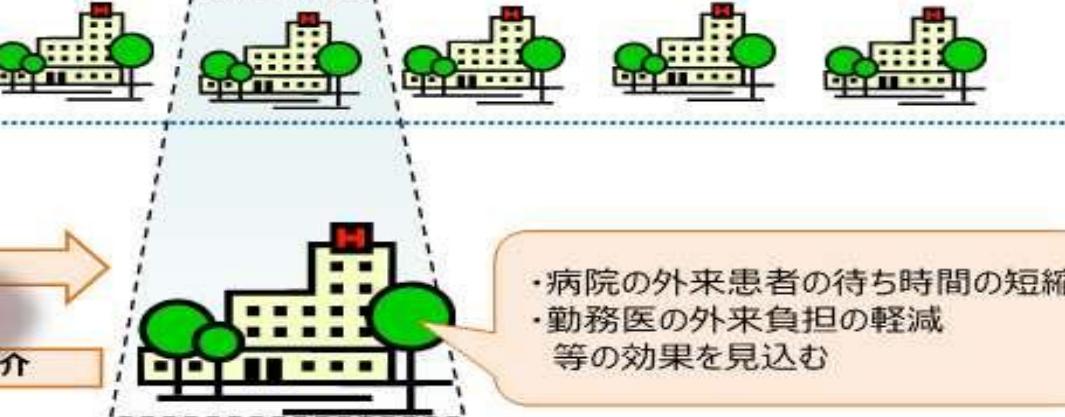
国民への周知・啓発

- 患者がまずは地域の「かかりつけ医機能を担う医療機関」を受診し、必要に応じて紹介を受けて紹介受診重点医療機関を受診する。
- 状態が落ち着いたら逆紹介を受けて地域に戻る受診の流れを明確化。

かかりつけ医機能を担う医療機関



紹介受診重点医療機関



- ・病院の外来患者の待ち時間の短縮
- ・勤務医の外来負担の軽減
- 等の効果を見込む

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。

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¹²・逆紹介率について

基準

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

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

※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

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

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

※「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。

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(○)	<p>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。</p> <p>② 異議等がなければ、紹介受診重点医療機関にならない。</p>	
	満たさない(×)	<p>③ 異議等がなければ、紹介受診重点医療機関になる。</p> <p>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。</p> <p>※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>	<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つたことを事後報告。

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×となつた医療機関
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

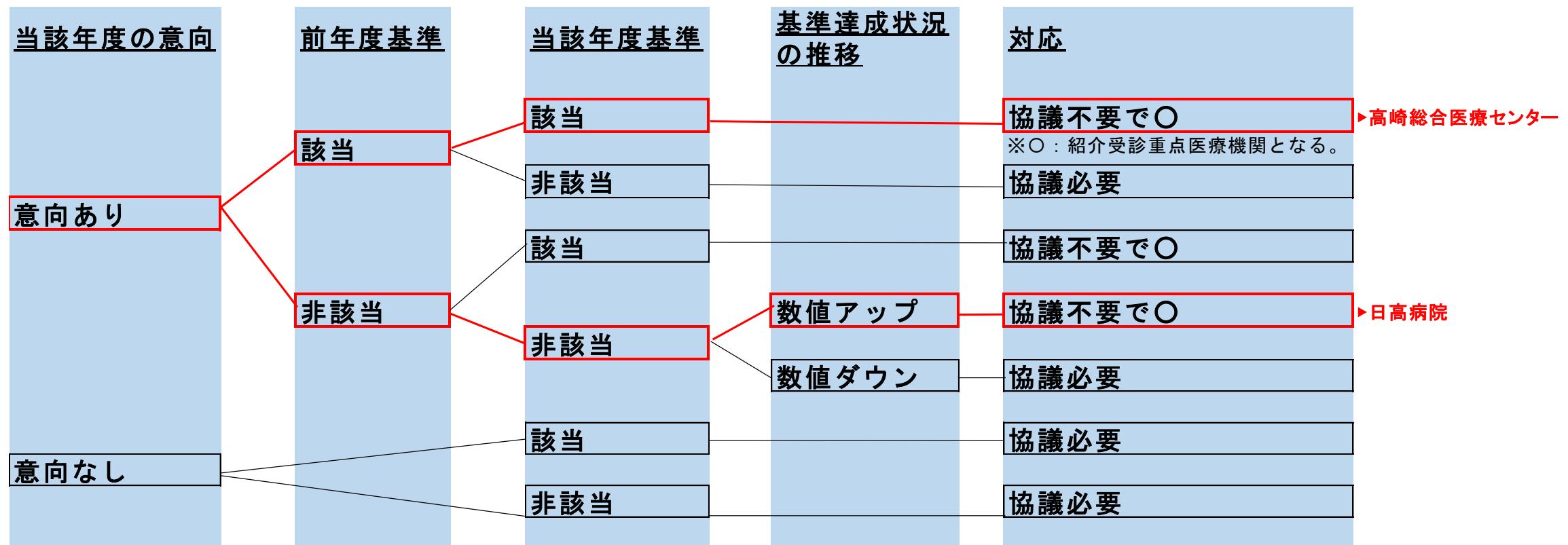
③基準を満たしていないが、意向がある医療機関について

- 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つた医療機関(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つたことを事後報告。
b.前年度に意向○基準×で非承認となつた医療機関で、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医療機関はともに、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。



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】⁻¹⁶⁻

〈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：高崎総合医療センター〉

初診基準：40%以上 再診基準：25%以上

構想区域	医療機関施設名	令和6年度				令和5年度			
		意向	基準	初診基準	再診基準	意向	基準	初診基準	再診基準
高崎 ・ 安中	高崎総合医療センター	○	○	82.5	32.3	○	○	67.1	31.0

- 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。

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るが、前年度基準を満たさず、当該年度基準も満たさない：日高病院〉

初診基準:40%以上 再診基準:25%以上

構想区域	医療機関施設名	令和6年度				令和5年度			
		意向	基準	初診基準	再診基準	意向	基準	初診基準	再診基準
高崎 ・ 安中	日高病院	○	△	69.7	23.8	○	△	57.2	24.7

(参考：紹介率・逆紹介率の比較)

紹介率:50%以上 逆紹介率:40%以上

令和6年度			令和5年度		
紹介基準	紹介率	逆紹介率	紹介基準	紹介率	逆紹介率
○	89.1	117	△	39.3	53.7

※基準を下回るものは赤太字で表記

- 令和6年度は令和5年度と比較して、意向に変化なし。
- 令和6年度は令和5年度と比較して、基準達成状況を満たさないことに変わりはない
- 初診、再診基準を満たさない場合、活用する紹介基準の達成状況においては、基準を下回っていた数値（紹介率）が上昇し基準を満たした。

⇒引き続き、紹介受診重点医療機関となる。

報 告 (3)

令和7年度高崎・安中保健医療圏における
医療機能等の現況

令和7年度 第1回 高崎・安中地域保健医療対策協議会

令和7年度 第1回 同 病院等機能部会

資料3

令和7年度高崎・安中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

当医療圏は、本県の中央から西に位置し、高崎市と安中市で構成されている。6つの保健医療圏（前橋、渋川、伊勢崎、藤岡、富岡、吾妻）や長野県と隣接し、特に、前橋や富岡、藤岡の医療圏とのアクセスが良くなっている。

(2) 人口

県内の医療圏の中で最も多く、人口密度も県全体より高い。14歳以下人口の割合は県全体と同程度、65歳以上人口の割合は県全体よりやや低い割合となっている。

当医療圏の人口は平成24年から減少に転じているが、65歳以上人口は増加が続いている。

	高崎・安中保健医療圏	県全体	県全体に占める割合
面 積	735.5 km ²	6,362.3 km ²	11.6%
人 口	419,079人	1,889,525人	22.2%
人口密度	569.8人/km ²	297.0人/km ²	—
0～14歳人口割合	11.1%	10.9%	—
65歳以上人口割合	30.0%	31.3%	—

出典：「群馬県年齢別人口統計調査結果」（令和6年10月1日時点）

※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、一般診療所、歯科診療所いずれも県全体を上回っている。

	高崎・安中保健医療圏		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	30	7.2	127	6.7
一般診療所	396	94.5	1,564	82.8
歯科診療所	228	54.4	967	51.2

出典（医療機関数）：「群馬県病院要覧、一般・歯科診療所一覧」（令和7年3月末現在）

(2) 病床数

令和7年3月末における当医療圏の既存病床数は、基準病床数を下回っているが、少子高齢化による人口減少動向は変わっていないことから、原則として新たな病床の募集は行わない。

なお、当医療圏の整備状況を人口10万人当たりで県全体と比較すると、療養病床では上回っているが、他の病床は全て下回っている。

保健医療計画 (令和6年4月1日施行)		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)	(参考) 特 定 病床数
		合 計 (B)	一般 病床	療養 病床		
3,660	3,396	3,356	2,403	953	△304	128

		高崎・安中保健医療圏		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	3,660	873.3	16,001	846.8
	既存病床数	3,356	800.8	17,229	911.8
	一般病床	2,403	573.4	13,366	707.4
	療養病床	953	227.4	3,863	204.4
精神病床		878	209.5	4,977	263.4
結核病床		10	2.4	65	3.4
感染症病床		6	1.4	52	2.8

※精神・結核・感染症の病床数は全県一区。

(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、いずれも県全体よりも多くなっている。

		高崎・安中保健医療圏		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	1,685	402.1	6,516	344.8
	特別養護老人ホーム	3,131	747.1	12,977	686.8

(令和7年3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、県全体をやや上回っている。病床別では、特に精神病床と感染症病床の利用率が高い。

病床利用率	高崎・安中 保健医療圏(%)	県全体(%)	県全体との差 (ポイント)
総数	80.1	77.5	2.6
精神科病院	94.3	87.9	6.4
一般病院	78.5	75.8	2.7
一般病床	72.9	70.2	2.7
療養病床	83.3	84.7	▲ 1.4
精神病床	96.1	91.4	4.7
結核病床	14.8	29.6	▲ 14.8
感染症病床	731.6	451.1	280.5

出典：健康福祉統計年報（令和7年刊行・データ令和4年10月時点）

※該当部分の統計更新が無かったため、令和6年刊行と同一内容

(5) 平均在院日数

当医療圏の平均在院日数は、精神科病院及び結核病床を除き、県全体に比べて各種病床とも長くなっている。

平均在院日数	高崎・安中 保健医療圏	県全体(日)	県全体との差 (日)
総数	31	28	3
精神科病院	192	267	△ 75
一般病院	27	24	3
一般病床	18	17	1
療養病床	107	105	2
精神病床	693	355	338
結核病床	64	77	△ 13
感染症病床	11	11	0

出典：健康福祉統計年報（令和7年刊行・データ令和4年10月時点）

※該当部分の統計更新が無かったため、令和6年刊行と同一内容

(6) 救急医療

ア 初期救急医療機関

地域の休日当番医制及び高崎市夜間休日急病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20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20か所が認定を受け、救急医療協力機関は5か所

が指定されている。

エ 小児救急

地域の休日当番医制及び高崎市夜間休日急病診療所、高崎市休日応急歯科診療所が対応している。夜間及び休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3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、地域で中心的な役割を担う地域災害拠点病院が2病院整備されている。

地域災害拠点病院	医療機関名	DMAT チーム数
	高崎総合医療センター	7
	日高病院	1

医務課調べ (令和7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、在宅療養支援歯科診療所、訪問薬剤指導を実施する薬局、訪問看護ステーションの当医療圏における人口10万人当たりの施設数は、いずれも県全体と同等あるいは多くなっている。

	高崎・安中保健医療圏		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	65	15.5	262	13.9
在宅療養支援歯科診療所	17	4.1	79	4.2
訪問薬剤師指導を実施する薬局	52	12.4	215～223※	11.4～11.8※
訪問看護ステーション	91	21.7	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3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3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、当医療圏では県全体より約75人少ない。

	高崎・安中保健医療圏		県全体	
	患者数	10万人当たり	患者数	10万人当たり
総 数	3,872	918.2	18,888	993.7
病 院	3,793	899.5	18,540	975.4
有床診療所	79	18.7	348	18.3

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 27.9% であり、前橋保健医療圏（10.3%）、渋川保健医療圏（6.0%）、富岡保健医療圏（5.4%）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、28.5% であり、前橋保健医療圏（8.3%）、藤岡保健医療圏（4.0%）、渋川保健医療圏（3.5%）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	27.9%	28.5%
一般病床	24.3%	24.2%
療養病床	17.1%	29.8%

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、当医療圏は県全体の疾病分類別構成と概ね一致している。

	ICD10疾病分類（章別）	高崎・安中 保健医療圏	県全体
1	感染症及び寄生虫症	1.2%	1.4%
2	新生物	8.3%	9.6%
3	血液及び造血器の疾病並びに免疫機構の障害	0.5%	0.6%
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	1.8%	2.2%
5	精神及び行動の障害	23.6%	22.8%
6	神経系の疾患	8.1%	7.5%
7	眼及び附属器の疾患	0.4%	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	16.6%	16.1%
10	呼吸器系の疾患	6.8%	7.2%
11	消化器系の疾患	5.4%	5.4%
12	皮膚及び皮下組織の疾患	1.4%	1.1%
13	筋骨格及び結合組織の疾患	5.5%	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	1.5%	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	0.7%	0.6%
18	症状、兆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	0.7%	0.5%
19	損傷、中毒及びその他の外因の影響	11.3%	10.6%
20	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	0.3%	0.2%
21	特殊目的コード (新型コロナウイルス感染症(疑いを含む))	0.3%	0.3%
	不詳	0.1%	0.1%

※「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

当医療圏の死亡数を死因別に見ると、県全体の死因別構成と概ね一致している。

	高崎・安中保健医療圏	県全体
第1位	悪性新生物 22.7%	悪性新生物 22.6%
第2位	心疾患 14.3%	心疾患 14.7%
第3位	老衰 10.2%	老衰 10.4%
第4位	脳血管疾患 7.4%	脳血管疾患 7.1%
第5位	肺炎 5.1%	肺炎 5.7%

出典：令和5年群馬県の人口動態統計概況（確定数）