

# 【資料1】

## 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 群馬県への国の中示

- ・群馬県の要望額約30億円（753床分）に対し、国の中示は約4億円（100床分）（全国の要望額 約2千億円（約5万床）に対し、国の中示は約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

※上表は国の中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。

## 【資料 2】

### 令和 7 年度沼田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

当圏域は群馬県の北部に位置し、沼田市、片品村、川場村、昭和村、みなかみ町の 1 市 1 町 3 村からなり、谷川岳や武尊山など周囲を 2,000 メートル級の山々に囲まれ、多くの渓谷、湖沼・高原、豊かな自然環境に恵まれた山間高冷地帯であり、4 つの保健医療圏（前橋、渋川、吾妻、桐生）及び栃木県、新潟県、福島県と隣接している。

##### (2) 人口

県内 10 圏域で人口が少ない方から 4 番目の保健医療圏である。

面積は、10 圏域中 1 番広く、県全体の 4 分の 1 を上回る。

当圏域の人口は、年々減少しているが、65 歳以上の人口は年々増加しており、高齢化率が高い地域である。

	沼田保健医療圏	県全体	県全体に占める割合
面積	1,765.7 km <sup>2</sup>	6,362.3 km <sup>2</sup>	27.8%
人口	71,799 人	1,889,525 人	3.8%
人口密度	40.7 人/km <sup>2</sup>	297.0 人/km <sup>2</sup>	—
0~14 歳人口割合	9.0%	10.9%	—
65 歳以上人口割合	38.8%	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）

※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

内人口 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り、一般診療所及び歯科診療所は下回っている。

	沼田保健医療圏		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	7	9.7	127	6.7
一般診療所	54	75.2	1,560	82.6
歯科診療所	34	47.4	970	51.3

出典：群馬県「群馬県病院要覧」（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。

第 9 次保健医療計画 (R6.4.1 施行)		令和 7 年 3 月 31 日時点			
基準 病床数	既存 病床数	既存病床数			過剰・非過剰病床数
		合 計	一般病床	療養病床	
658	889	889	619	270	231

当圏域の既存病床数は、人口 10 万人当たり一般病床・療養病床数共に、県全体を上回っているが、精神病床・結核病床は未整備となっている。

	沼田保健医療圏		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
基準病床数	658	916.4	16,001	846.8
既存病床数	889	1,238.2	17,229	911.8
一般病床	619	862.1	13,366	704.4
療養病床	270	376.0	3,863	204.4
精神病床	0	0.0	4,977	263.4
結核病床	0	0.0	65	3.4
感染症病床	4	5.6	52	2.8

※ 精神・結核・感染症の各病床数は全県一区

(令和 7 年 3 月 31 日時点)

#### 【病院及び病床を有する一般診療所の病床数】

医療機関名称	一般 病床	療養 病床	感染 症病 床	合計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
利根中央病院	253	0	0	253	38	140	75	0	0
群馬パース病院	55	144	0	199	0	55	0	144	0
沼田病院	106	0	4	110	0	51	55	0	0
内田病院	49	50		99	0	49	50	0	0
沼田脳神経外科循 環器科病院	84	0	0	84	0	84	0	0	0
上牧温泉病院	40	36	0	76	0	40	36	0	0
月夜野病院	32	40	0	72	0	32	40	0	0
久保産婦人科医院	11	0	0	11	0	0	0	0	11
角田外科医院	19	0	0	19	0	0	0	19	0
白根クリニック	19	0	0	19	0	0	0	19	0
合 計	668	270	4	942	38	451	256	182	11

(令和 7 年 3 月 31 日時点)

### (3) 病床利用率

当圏域の一般病床利用率は、療養病床利用率共に県全体を上回っている。

病床利用率		沼田保健医療圏	県全体	県全体との差
全体(総数)		81.9%	77.5%	+ 4.4
精神科病院		•	87.9%	•
一般 病 院	一般病床	75.8%	70.2%	+ 5.6
	療養病床	90.3%	84.7%	+ 5.6
	精神病床	•	91.4%	•
	結核病床	•	29.6%	•
	感染症病床	—	451.1%	—

出典：健康福祉統計年報（令和 7 年刊行）※令和 4 年データ

#### (4) 平均在院日数

当圏域の一般病床平均在院日数は、若干県全体を上回っているが、療養病床については、大きく県全体を下回っている。

病床利用率	沼田保健医療圏	県全体	県全体との差
全 体	26 日	28 日	△ 2
精神科病院	・	267 日	・
一 般 病 院	一般病床 79 日	17 日 105 日	+ 2 △ 26
	精神病床 ・	355 日	・
	結核病床 ・	77 日	・
	感染症病床 14 日	11 日	—

出典：健康福祉統計年報（令和7年刊行）※令和4年データ

#### (5) 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、いずれも県全体を上回っている。

第9期群馬県高齢者福祉計画では、令和8年度に認知症対応型共同生活介護(グループホーム：9床)の設置が計画されている。

	沼田保健医療圏		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	337	469.4	6,516	344.8
特別養護老人ホーム	750	1,044.6	12,982	687.1

(令和7年5月1日現在)

#### 【介護老人保健施設】

法人名	施設の所在地	施設の名称	一般棟	認知症専門棟
(医)高徳会	利根郡みなかみ町石倉 194-1	草笛の里	50	0
(医)社団ほたか会	利根郡川場村生品 1861	武尊荘	67	20
利根保健生活協同組合	沼田市東原新町 1917-1	とね	50	0
(医)順愛会	沼田市上原町 1555-3	恵寿の園	50	0
(医)大誠会	沼田市久屋原町 345-1	大誠苑	50	50

(令和7年5月1日現在)

【特別養護老人ホーム】

法人名	施設の所在地	施設の名称	介護老人福祉施設	地域密着型介護老人福祉施設
(社福)三国塩原会	利根郡みなかみ町西峰須川 472-1	特別養護老人ホーム西嶺の郷	70	0
(社福)志純会	利根郡みなかみ町石倉 150-1	やまぶきの苑	93	0
(社福)なごみの杜	利根郡昭和村糸井 1757-311	特別養護老人ホーム菜の花館	70	0
(社福)尾瀬長寿会	利根郡片品村摺淵 340	特別養護老人ホーム桜花苑(きらり)	50	20
(社福)なごみの杜	沼田市利根町園原 870	菜の花館園原	0	20
(社福)ほたか会	利根郡川場村生品 1861	特別養護老人ホーム川場春光園	70	20
(社福)とね虹の会	沼田市東原新町 1855-1	特別養護老人ホームとね虹の里	60	20
(社福)なごみの杜	沼田市上之町 1149	特別養護老人ホーム菜の花館本町通り	0	20
(社福)久仁会	沼田市戸鹿野町 375-1	特別養護老人ホームまごころ	90	0
(社福)久仁会	沼田市久屋原町 414-1	特別養護老人ホームくやはら	77	0
(社福)桔梗会	沼田市横塚町957-2	特別養護老人ホームききょうの里	49	21

(令和 7 年 5 月 1 日現在)

## (6) 救急医療

### ア 救急医療体制

沼田利根医師会では、休日夜間急患診療を下記のとおり行っている。

また、管内の 2 次救急医療施設と利根沼田広域市町村圏広域組合が病院群輪番制事業に係る協定を締結し、病院群輪番制検討会で決定した当番表による診療を行っている。

初期救急 医療体制	沼田利根医師会休日夜間急患診療所	日曜日、祝日 10:00～12:30 ※休日の午後及び夜間は現在休止中
	在宅当番医制（外科）	毎休日（昼間） 7 診療所で当番制
二次救急 医療体制	病院群輪番制	毎休日・毎夜間 7 病院で当番制 ※病院群輪番制検討会を開催し日程を決定

### イ 小児救急体制

小児医療の需要は増加しているが、全国的に小児科医師は不足している。当圏域においても小児科専門医師の不足のため、夜間及び休日に救急患者を診療する小児救急医療体制を維持することが困難な状況にあるため、軽症患者への対応を行う休日夜間急患診療所や在宅当番医制等の初期救急医療と二次救急医療との連携が必要となっている。

当圏域においては、沼田利根医師会休日夜間急患診療所において小児初期救急も含め診療を行っており、二次救急については、北毛地区小児救急医療対策協議会において、沼田、渋川、吾妻の圏域の小児救急医療体制の整備充実対策について協議し、輪番を定めている。

### ウ メディカルコントロール協議会

#### ○救急症例検討会

利根沼田広域消防本部及び利根沼田保健福祉事務所が事務局となり、救急救命士等の資質向上のため、検証医 2 名の指導のもと、救急に係る症例検討会を月 1 回開催している。

## (7) 災害医療

### ア 災害拠点病院及びDMAT

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2病院整備されている。

また、DMATチームについては、3医療機関で配備されている。

	医療機関名	日本 DMAT (チーム数)
地域災害拠点病院	沼田病院	1
地域災害拠点病院	利根中央病院	6
DMAT 指定医療機関	沼田脳神経外科循環器科病院	1

(令和7年3月31日時点)

### イ 利根沼田地域災害医療対策会議

平成26年6月から、地域災害医療コーディネーター3名を設置し、災害時の対応等利根沼田地域災害医療対策会議の場で、協議・検討を行っている。

(沼田利根医師会災害担当理事、沼田病院・利根中央病院医師)

## (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・在宅療養支援病院・後方支援病院、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、在宅医療支援診療所等及び訪問看護ステーションについては県全体とほぼ同じだが、それ以外の施設はいずれも県全体に比べて少ない。

	沼田保健医療圏		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、在宅療養支援病院、後方支援病院	10(4,5,1)	13.9	257	13.6
在宅療養支援歯科診療所	2	2.8	80	4.2
訪問薬剤指導を実施する薬局	7	9.7	215~223	11.4~11.8
訪問看護ステーション	16	22.3	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日現在）

レセプト情報・特定検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化調べ（訪問看護ステーション数：令和6年4月時点）

※「レセプト情報・特定検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。

## (9) へき地医療

### ア 無医地区・無歯科医地区の状況（令和4年10月時点）

#### ○ 無医地区・無歯科医地区

市町村	無医地区等名	人口
みなかみ町	赤谷地区	119人(55世帯)
みなかみ町	入須川地区	261人(119世帯)

○ 無医地区に準じる地区・無歯科医地区に準じる地区

市町村	無医地区等名	人口
みなかみ町	藤原地区	358人(216世帯)

イ へき地における巡回診療の実施

へき地医療拠点病院である独立行政法人国立病院機構 沼田病院及び社会医療法人輝城会 沼田脳神経外科循環器科病院が無医地区・準無医地区・一人医師地区を中心に巡回診療を実施している。

- ・国立病院機構沼田病院 (R6年度実績)  
巡回診療地数 20箇所 (実施回数: 合計 240回)
- ・沼田脳神経外科循環器科病院 (R6年度実績)  
巡回診療地数 6箇所 (実施回数: 合計 108回)

### 3 患者の状況

#### (1) 入院患者数

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、入院は県全体より 150人以上、上回っている。

	沼田保健医療圏		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	847	1,180	18,888	1,000
病院	818	1,139	18,540	981
有床診療所	29	40	348	18

※人口については、令和 6 年 10 月 1 日時点で計算。

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 31.9% であり、渋川保健医療圏(17.3%)、前橋保健医療圏(6.8%)、吾妻保健医療圏(3.6%)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、14.6% であり、吾妻保健医療圏(4.7%)、渋川保健医療圏(3.0%)等からの流入がある。

	自足率	流出患者割合	流入患者割合
総 数	68.1%	31.9%	14.6%
一般病床	77.2%	22.8%	13.3%
療養病床	87.9%	12.1%	17.4%

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、当医療圏は県全体に比べ、「10. 呼吸器系の疾患」の患者割合が比較的高く、県全体を 4.0%ほど上回っている。

ICD10 疾病分類（章別）	沼田保健医療圏	県全体
1. 感染症及び寄生虫症	2.3%	1.4%
2. 新生物	9.0%	9.6%
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.8%	0.6%
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	2.4%	2.2%
5. 精神及び行動の障害	15.3%	22.8%
6. 神経系の疾患	4.2%	7.5%
7. 眼及び付属器の疾患	0.7%	0.5%
8. 耳及び乳様突起の疾患	0.1%	0.2%
9. 循環器系の疾患	17.2%	16.1%
10. 呼吸器系の疾患	11.2%	7.2%
11. 消化器系の疾患	7.8%	5.4%
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	1.4%	1.1%
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	6.1%	6.2%
14. 腎尿路生殖器系の疾患	5.7%	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	0.1%	0.6%
17. 先天奇形、変形及び染色体異常	0.6%	0.6%
18. 症状、徵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	0.6%	0.5%
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	12.0%	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	0.0%	0.2%
22. 特殊目的コード (新型コロナウイルス感染症（疑い含む）)	0.2%	0.3%

※「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

当医療圏の死亡数を死因別に見ると、当医療圏は、県全体の死因別構成と概ね一致している。

	沼田保健医療圏	県全体
第1位	悪性新生物 (21.9%)	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 ( 9.7%)	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 ( 5.3%)	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」

## 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

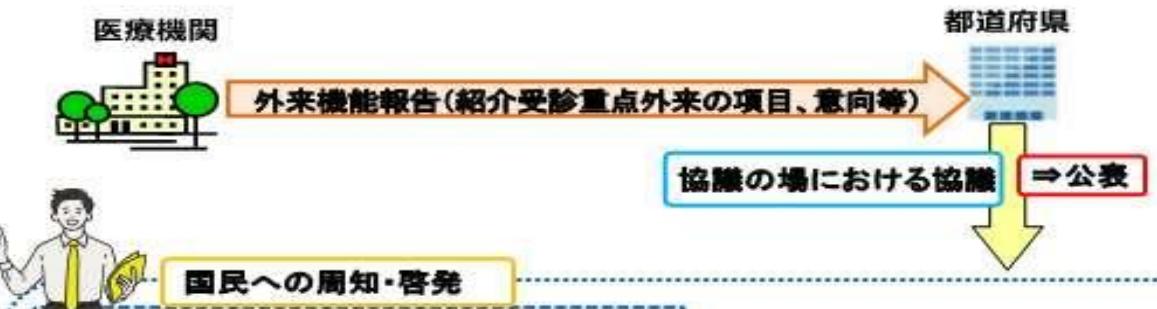
# 紹介受診重点医療機関について

第19回 第8次医療計画  
資料  
等に開する検討会  
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



## 【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。



- ・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・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。

(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 (○)	<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

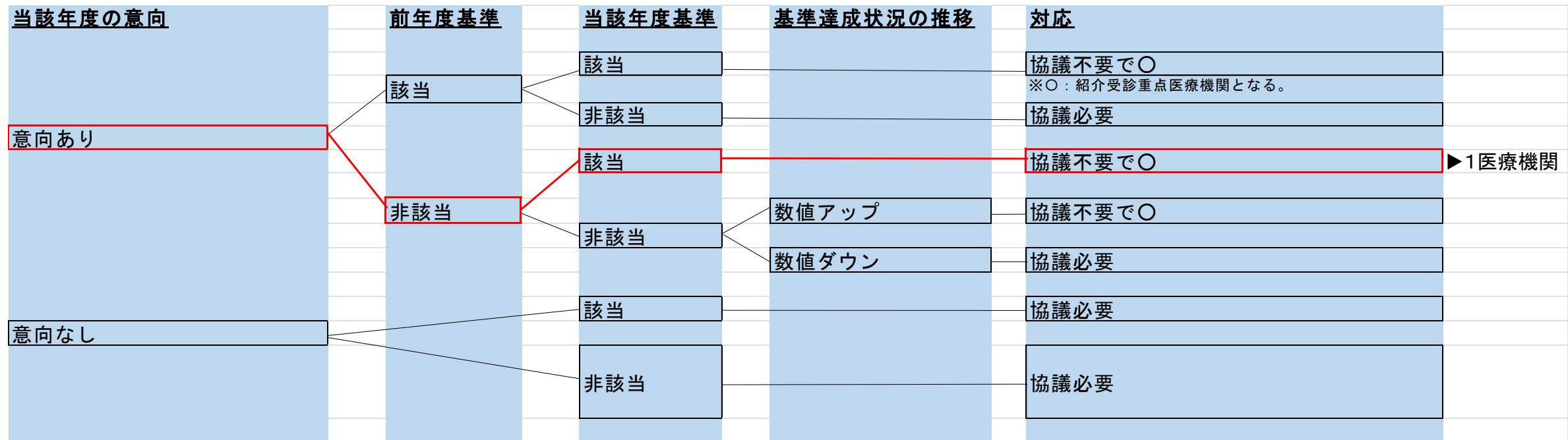
## ③基準を満たしていないが、意向がある医療機関について

- 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1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。



# 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、前年度基準は満たさなかつたが、当該年度基準は満たす：1 医療機関〉

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
沼田	沼田脳神経外科循環器科病院	○	○	56.1	45.9	○	△	30	44.1

- 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 5 年度は、基準を満たさなかつたが、令和 6 年度は基準を満たした。

→引き続き、紹介受診重点医療機関となる。

## 【資料4】

### 令和7年度開催スケジュール(地域保健医療対策協議会等)

(2025.4現在)

	令和7年度											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
群馬県保健医療計画会議 (群馬県地域医療構想調整会議)					第1回							第2回
					<ul style="list-style-type: none"> <li>・第9次計画の進捗状況</li> <li>・地域医療介護総合確保基金について</li> <li>・区域対応方針(伊勢崎、藤岡)</li> <li>・新構想を見据えた構想区域</li> </ul>							
地域保健医療対策協議会	第1回 本会 部会					第2回 本会、部会					第3回 本会、部会	
部会 (地域医療構想・外来医療)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病床適正化事業※1</li> <li>・R6外来機能報告に基づく紹介受診重点医療機関の選定※2</li> </ul>					<ul style="list-style-type: none"> <li>・第9次計画の進捗状況</li> <li>・R6年度病床機能報告の結果について</li> <li>・医療機能等の現況 (・病床機能分化連携推進事業) (・病床機能再編支援事業)</li> <li>・新構想を見据えた構想区域</li> <li>・かかりつけ医機能報告制度</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・R7外来機能報告に基づく紹介受診重点医療機関の選定</li> <li>・新構想ガイドライン関係</li> <li>・新構想の協議の場</li> <li>・かかりつけ医機能報告と協議の場</li> </ul>			

※1 国の内示状況により時期を変更する可能性あり ※2 令和7年度最初の本会、部会で報告