

### ポイント

- 1 新構想に関する国の検討状況（報告）
- 2 新構想に関する県の対応（報告）
  - (1) 入院医療に関する構想区域（従来から検討事項）
  - (2) 在宅医療等（新たな検討事項）
  - (3) 精神医療（新たな検討事項）

1

## 1-1 新たな地域医療構想に関するとりまとめ（概要①）

### 医療提供体制の現状と目指すべき方向性

**85歳以上の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、**  
 全ての地域・世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、  
 必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、  
 同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築

- 「**治す医療**」と「**治し支える医療**」を担う**医療機関の役割分担を明確化し、**  
 地域完結型の医療・介護提供体制を構築
- **外来・在宅、介護連携等も新たな地域医療構想の対象とする**

2

## 1 – 2 新たな地域医療構想に関するとりまとめ（概要②）

### （1）基本的な考え方

- 2040年に向け、外来・在宅、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう策定・推進  
将来のビジョン等、**病床だけでなく医療機関機能に着目した機能分化・連携等**
- 新たな構想は2027年度から順次開始
  - **2025年度に国でガイドライン作成**
  - **2026年度に都道府県で体制全体の方向性や必要病床数の推計等**
  - **2028年度までに医療機関機能に着目した協議等**
- **新たな構想を医療計画の上位概念に位置付け**  
医療計画は新たな構想に即して具体的な取組を進める

3

## 1 – 3 新たな地域医療構想に関するとりまとめ（概要③）

### （2）病床機能・医療機関機能

- ① 病床機能  
これまでの「**回復期機能**」について、  
「**高齢者等の急性期患者**への医療提供機能」を追加し「**包括期機能**」と位置づけ
- ② **医療機関機能報告**（医療機関から都道府県へ報告）  
構想区域※1ごと、広域な観点※2で確保すべき機能や今後の方向性等を報告  
※1 高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能  
※2 医育及び広域診療機能
- ③ **構想区域・協議の場**（→7ページで詳細説明）  
必要に応じて広域な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議  
（議題に応じ関係者が参画し効率的・実効的に協議）

4

## 1 - 4 新たな地域医療構想に関するとりまとめ（概要④）

### （3）地域医療介護総合確保基金

医療機関機能に着目した取組の支援を追加

### （4）都道府県知事の権限

- ① 医療機関機能の確保（実態に合わない報告見直しの求め）
- ② 基準病床数と必要病床数の整合性の確保等
  - ・ 必要病床数を超えた増床等の場合は調整会議で認められた場合に許可
  - ・ 既存病床数が基準病床数を上回る場合等には、地域の実情に応じて、必要な医療機関に調整会議の出席を求める

5

## 1 - 5 新たな地域医療構想に関するとりまとめ（概要⑤）

### （5）国・都道府県・市町村の役割

- ① 国(厚労大臣)の責務・支援を明確化（目指す方向性・データ等提供）
- ② 都道府県の取組の見える化、調整会議で調った事項の実施に努める
- ③ 市町村の調整会議への参画、地域医療介護総合確保基金の活用

### （6）新たな地域医療構想における精神医療の位置づけ

**精神医療を新たな地域医療構想に位置づけることとする**

6

# 1 - 6 新たな地域医療構想に関するとりまとめ（本文）

## 構想区域の設定

- **人口20万人未満の区域**においては、2040年には生産年齢人口が約3割、高齢人口が約1割減少すると見込まれ、現行の二次医療圏を基本とする区域では**医療提供体制の確保が困難な可能性**。  
→ 引き続き**二次医療圏を基本**としつつ、**医療提供体制上の課題がある場合は、必要に応じ区域を見直すことが適当**。
- **広域的な観点での区域については、都道府県単位で設定することが適当**。
- **在宅医療等については必要に応じて二次医療圏より狭い区域**での議論が必要  
地域の医療及び介護資源等の実情に応じて、市町村単位や保健所圏域等、在宅医療等に関するより狭い区域を設定することが適当。

7

## （参考）新たな地域医療構想に関するスケジュール

2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)	2030年度 (R12)
現・地域医療構想		新・地域医療構想			
新構想策定 国ガイドライン 必要病床数の推計等		医療機関機能に着目した 地域の医療機関の連携等の協議			
構想区域、協議 の場を検討					
第9次群馬県保健医療計画					
				次期計画策定 医療圏を議論	次期 計画

8

## (参考) 医療機関機能について

名称	定義
高齢者救急・地域急性期機能	高齢者をはじめとした救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリテーション・退院調整等を行い、早期の退院につなげ、退院後のリハビリテーション等の提供を確保する。
在宅医療等連携機能	地域での在宅医療の実施、他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護等と連携した24時間の対応や入院対応を行う。
急性期拠点機能	地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供を行う。
専門等機能	上記にあてはまらないが、集中的なリハビリテーション、中長期にわたる入院医療機能、有床診療所の担う地域に根ざした診療機能、一部の診療科に特化し地域ニーズに応じた診療を行う。
医育及び広域診療機能	大学病院本院が担う、広域な観点で担う常勤医師や代診医の派遣、医師の卒前・卒後教育をはじめとした医療従事者の育成、広域な観点が求められる診療を総合的に担い、また、これらの機能が地域全体で確保されるよう都道府県と必要な連携を行う。

9

## 新たな地域医療構想について

### ポイント

- 1 新構想に関する国の検討状況 (報告)
- 2 新構想に関する県の対応 (報告)
  - (1) 入院医療に関する構想区域 (従来から検討事項)
  - (2) 在宅医療等 (新たな検討事項)
  - (3) 精神医療 (新たな検討事項)

## 2(1)-1 新構想に関する国とりまとめ（構想区域）

### 入院医療に関する構想区域

- 人口20万人未満の区域は、医療提供体制の確保が困難となる可能性
- 医療提供体制上の課題がある場合には、区域の見直しを検討

#### 群馬県の現状

- 20万人未満の区域あり
- 課題を確認する必要

#### 2025年度（構想策定準備）

- 課題を確認し、構想区域の見直しを検討

11

## 2(1)-2 二次医療圏の現状と課題（R7.7.24 国検討会）

### 二次医療圏設定の目安

入院に係る医療を一定程度完結すること、人口規模が20万人以上であること等※。

※ 人口規模が20万人未満の二次医療圏については、入院に係る医療を提供する一体の区域として成り立っていないと考えられる場合（特に、流出患者割合20%以上であり、流入患者割合が20%未満である場合）、その設定の見直しについて検討する。

#### 現状

- 半数の二次医療圏が人口20万人未満。
- 時間外緊急手術がほとんど実施されていない医療圏が一定数存在。

#### 課題

- 当該医療圏内で医療提供が完結していない。
- 圏域における医療需要が少なく、提供体制として効率性に課題。

**構想区域の見直し（広域化）の必要性を検討**

12

## 2(1)-3 群馬県の二次医療圏（構想区域）



県内10圏域の二次保健医療圏（構想区域）ごとに急性期の医療提供体制を構築

（急性期の医療提供体制：求められるもの）

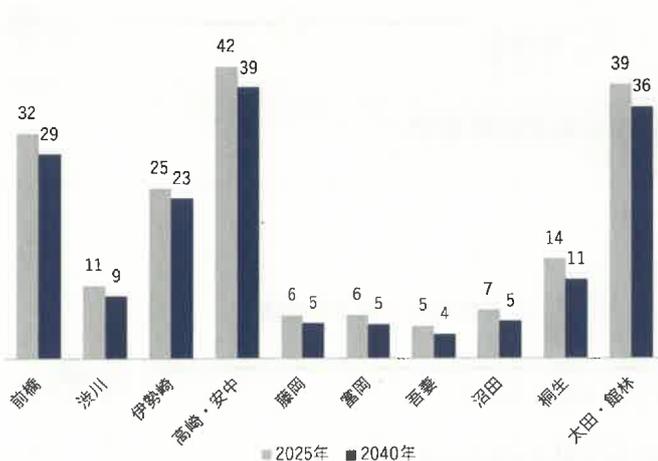
救急医療	時間外等を含めた人員確保
手術	麻酔科医、外科医等の確保
急性期入院	専門性の高い医師、看護師等の手厚い配置
施設・設備	ICU、ECMOなど高度医療のための施設・設備の整備

13

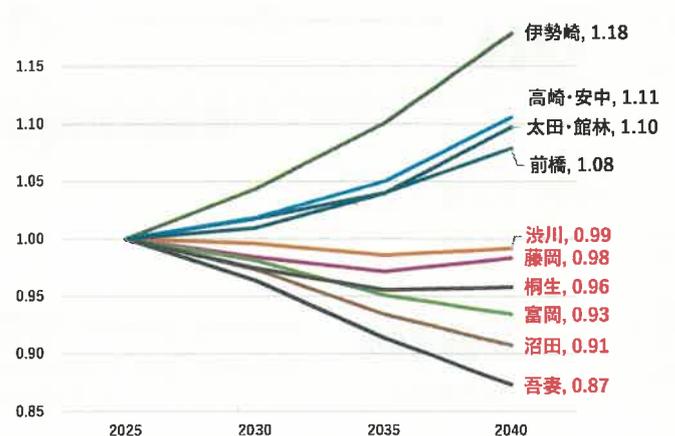
## 2(1)-4 各構想区域の人口推計

総人口、65歳以上人口ともに減少する区域は6区域（渋川、藤岡、桐生、富岡、沼田、吾妻）  
 総人口は減少するが、65歳以上人口が増加する区域は4区域（伊勢崎、高崎安中、太田館林、前橋）

2025年→2040年人口（万人）



2025年の65歳以上人口を1とした推計

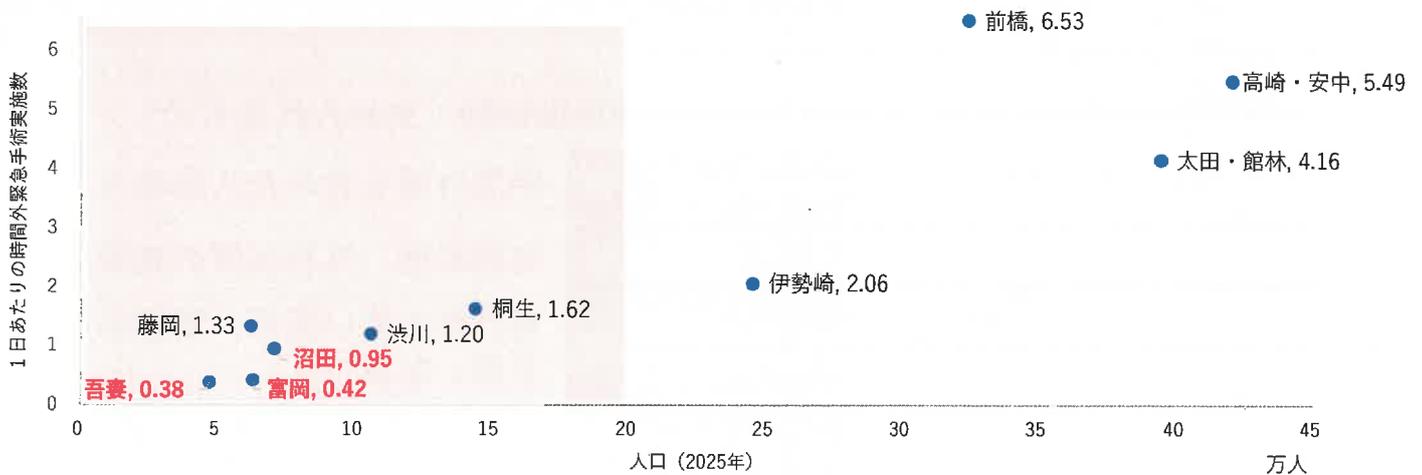


出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成25年版）人口推計」

14

## 2(1)-5 構想区域ごとの時間外緊急手術実施数／日

人口規模20万人未満の区域は6区域（渋川、藤岡、富岡、吾妻、沼田、桐生）  
1日あたりの時間外緊急手術実施数※が1件未満の区域は3区域（富岡、吾妻、沼田）

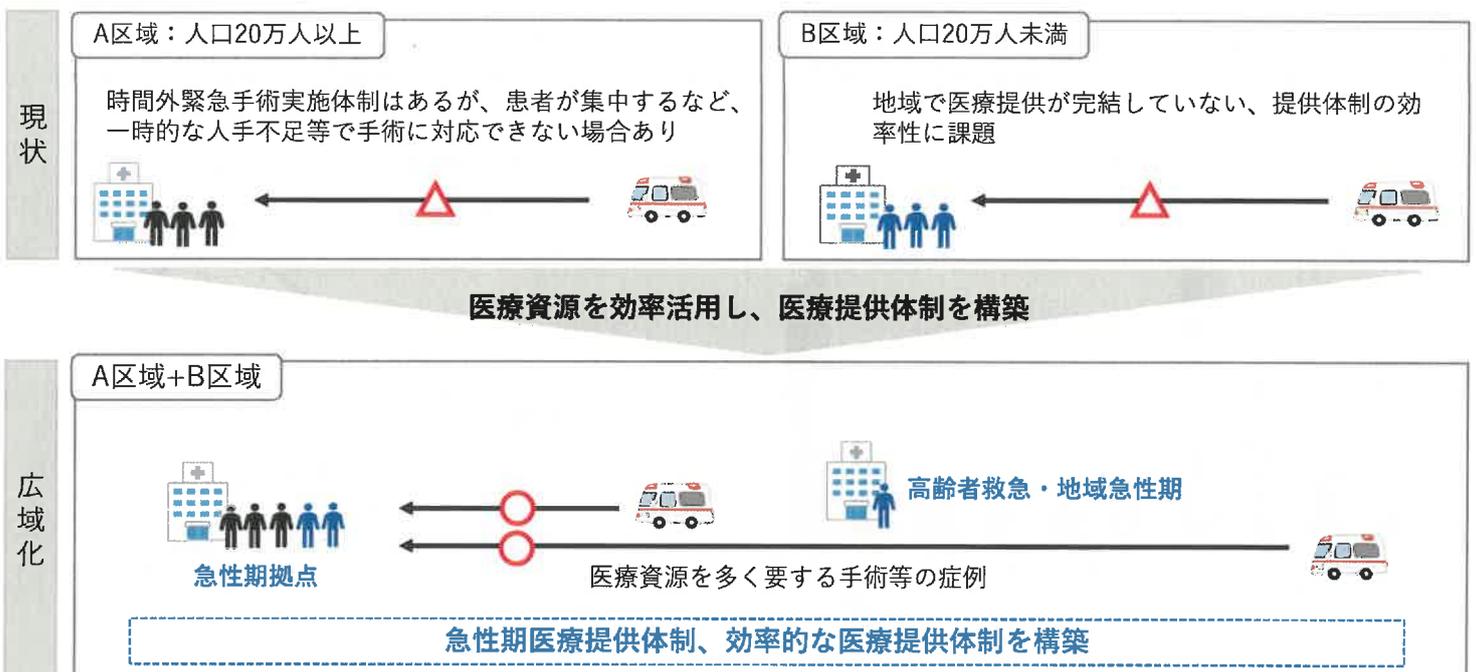


出典 国土交通省国土政策研究所「日本の地理情報データベース（令和5年版）」  
国勢調査データ100万DEデータベース「データ」から抽出（令和5年版）

15

※ 時間外加算（手術） 深夜加算（手術） 休日加算（手術） 算定回数の合計/365日

## （参考）広域化による医療提供体制イメージ（例）



(参考) 区域の人口規模を踏まえた医療機関機能の考え方 (R7.8.8 国検討会)

区域	現在の人口規模	急性期拠点機能	高齢者救急・地域急性期機能
大都市型	100万人以上	<ul style="list-style-type: none"> <li>将来の手術等の医療需要を踏まえ、区域内に複数医療機関を確保</li> <li>都道府県からの依頼等を踏まえ、地域の医療機関へ医師を派遣する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者救急の対応の他、骨折の手術など、頻度の多い一部の手術についても対応</li> </ul>
地方都市型	50万人程度	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>将来の手術等の医療需要を踏まえ、区域内に1～複数医療機関を確保</b></li> <li>都道府県からの依頼等を踏まえ、地域の医療機関へ医師を派遣する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者救急の対応</li> <li><b>手術等が必要な症例については地域の医療資源に応じて、急性期拠点機能を有する医療機関へ搬送</b></li> </ul>
人口の少ない地域	<p>～30万人</p> <p>20万人未満の地域については、急性期拠点機能の確保が可能かどうか等について特に点検し、圏域を設定</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>手術等の医療資源を多く投入する医療行為について集約化し区域内に1医療機関を確保する</b></li> <li>地域の医療資源に応じて、高齢者救急・地域急性期機能や在宅医療等連携機能をあわせて選択することも考えられる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の医療資源の範囲内で高齢者救急の対応</li> <li><b>手術等が必要な症例については急性期拠点機能を有する医療機関へ搬送</b></li> </ul>

(参考) 広域化のメリット、デメリット

	メリット		デメリット
	住民	医療スタッフ	住民
救急医療	<p><b>医療の質向上</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>時間外等の医療体制強化</li> <li>医療スタッフの経験機会が増加</li> <li>専門性の高い医療チーム</li> <li>救急搬送受入困難事例の減少</li> </ul>	<p><b>働き方改善</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>負担軽減</li> <li>人材確保育成</li> </ul>	<p><b>救急搬送距離、通院距離が長くなる</b></p> <p>【デメリットに対する施策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>道路ネットワーク整備によりアクセス改善</li> <li>ドクターヘリ、ドクターカーの普及(重篤患者に対応)</li> <li>ICT技術等の活用(県統合型医療情報システム、消防共同指令センター)</li> </ul>
手術			
急性期入院			
経営	<p><b>人件費の適正化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>適正な人員配置</li> <li>時間外勤務手当等の人件費を抑制</li> </ul>		-

## (参考) これまでの広域化 (二.五次保健医療圏)

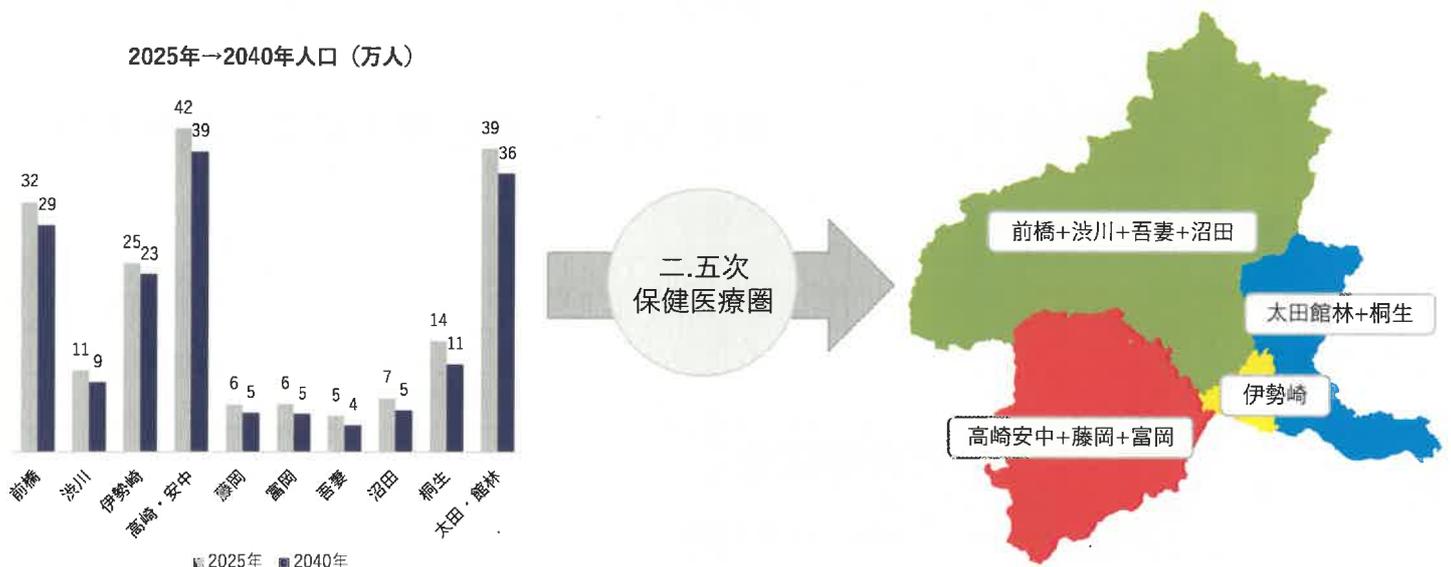
二次保健医療圏	二.五次保健医療圏					
	疾病				事業	
	脳卒中	心筋梗塞等の心血管疾患	糖尿病	がん	周産期	小児
高崎安中	西部圏域				西毛圏域	
藤岡						
富岡						
桐生	東部・伊勢崎圏域		東部圏域		東毛圏域	
太田館林						
伊勢崎	中部圏域				中毛圏域	
前橋						
渋川	吾妻・渋川・前橋圏域				北部圏域	
吾妻						
沼田						
	利根沼田圏域					

出典：群馬県庁

19

## (参考) 広域化シミュレーション (例)

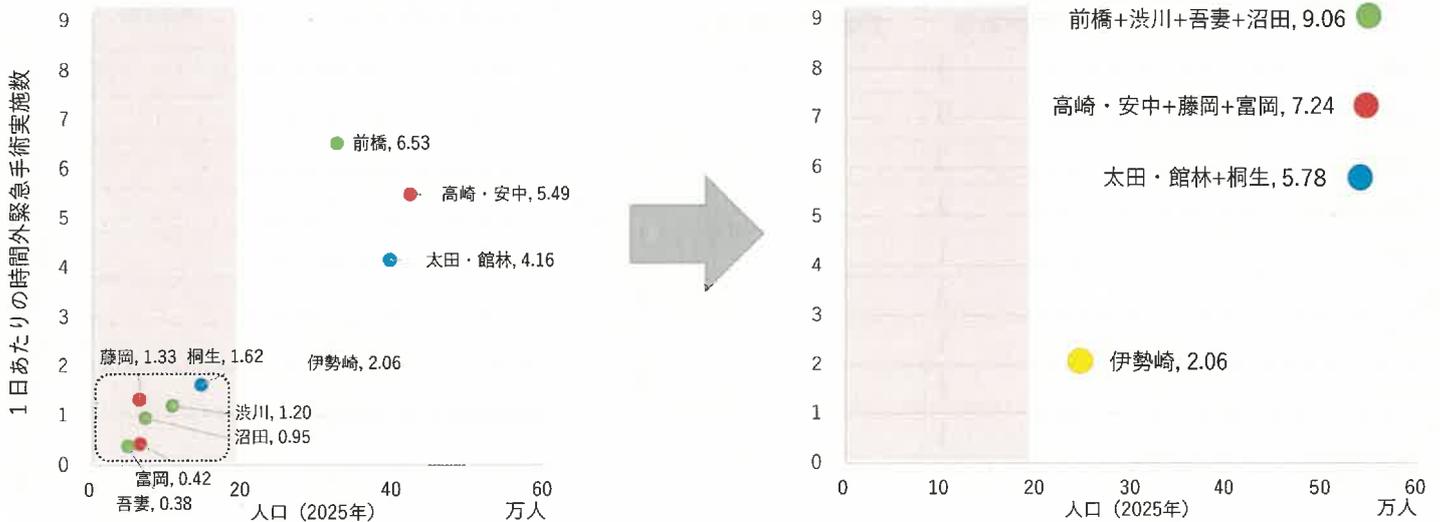
① 2040年の人口規模 (20万人以上)、② 2.5次保健医療圏を考慮してシミュレーションを実施。



20

## (参考) 広域化シミュレーション (時間外緊急手術)

すべての区域で人口規模20万人以上、1日あたりの時間外緊急術件数が2件以上となる。



21

## 2(1)-6 構想区域に関するアンケート

設問1 現状の構想区域について、どのようにお考えですか。

- A) 今後、人口減少・高齢化が進む中、構想区域単独で急性期医療を確保し続けることが困難な可能性がある。地域医療を維持していくため、新構想策定のタイミングで区域を見直し、手術や救急医療等の提供体制を検討する必要がある。  
→設問2へ
- B) 直ちに構想区域を見直す必要はない。今後、医療提供体制上の課題が生じたタイミングで構想区域の見直しを検討する。
- C) どちらともいえない。

設問2 見直し(広域化)区域を教えてください。(例:○○区域+○○区域)

22

## (参考) 二次保健医療圏のあり方に関するアンケート結果

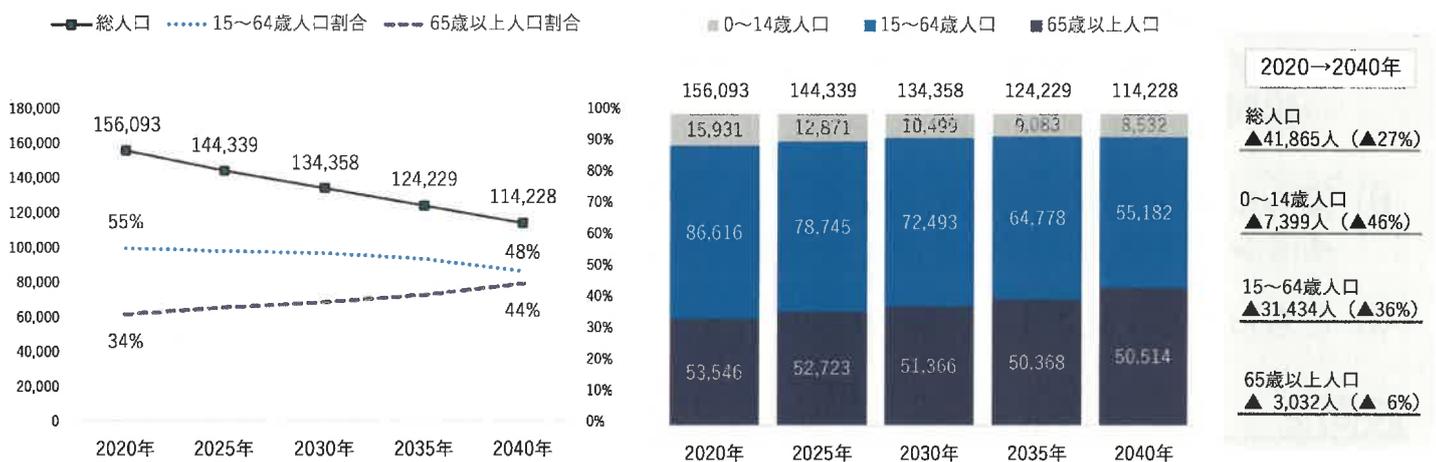
令和4年度第1回地域保健医療対策協議会

医療圏	課題が多く、見直しを検討する必要がある	現状のままで特段の支障はない	どちらともいえない	未回答
前橋	3	6	3	5
渋川	0	4	7	3
伊勢崎	3	5	7	0
高崎・安中	3	4	2	9
藤岡	1	5	2	10
富岡	3	8	4	0
吾妻	1	6	5	13
沼田	1	16	1	0
桐生	1	2	2	5
太田・館林	2	1	5	14

23

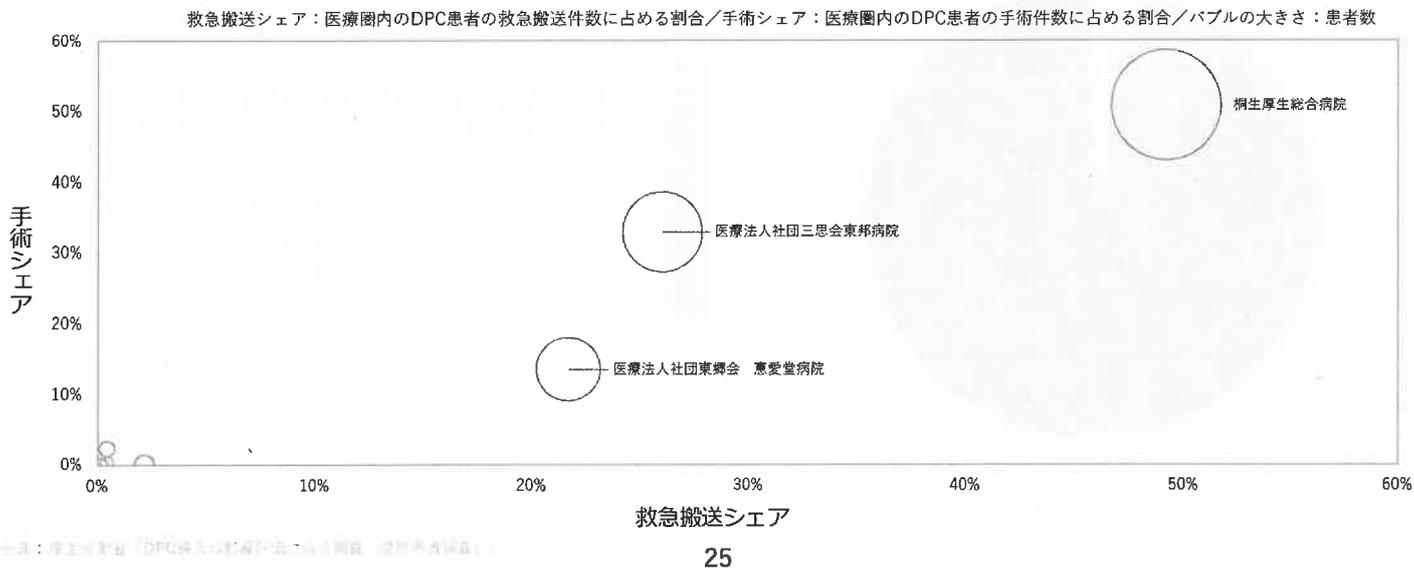
## (参考) 桐生区域の人口推計 (2020→2040年)

2020年から2040年にかけての20年間では、人口規模は約15.6万人から11.4万人まで減少する見込み。総人口は約4万1千人減少し、全ての年齢区分における人口も減少する見込み。



## (参考) 桐生区域の急性期医療 (2023年度)

救急搬送及び手術ともに桐生厚生総合病院が高いシェアを有している。

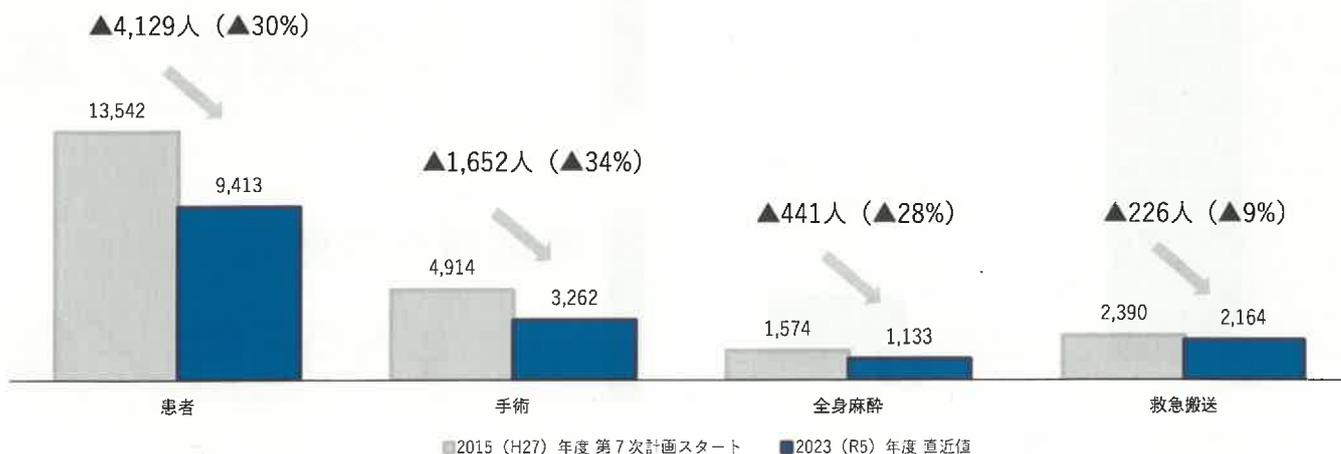


25

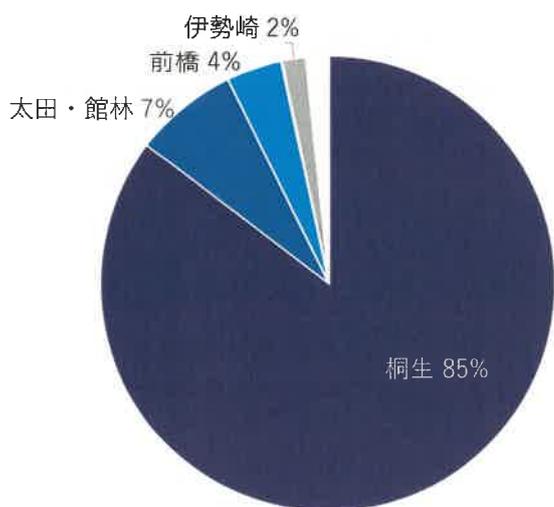
## (参考) 桐生区域の急性期医療需要の推移 (2015→2023年)

患者、手術、全身麻酔、救急搬送件数はいずれも減少している。

医療機関数 2015年：5  
2023年：8



## (参考) 桐生市消防本部の救急搬送先 (2024年)

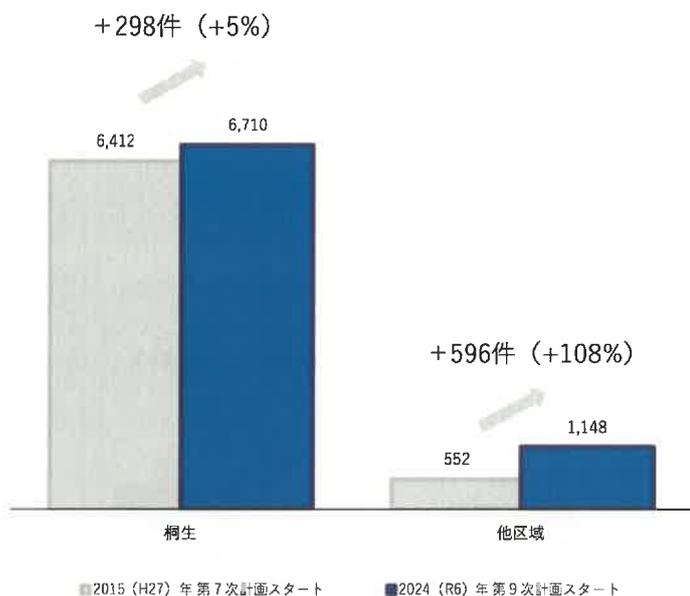


桐生区域への搬送

**85%**

27

## (参考) 桐生市消防本部の救急搬送先 (2015→2024年)



桐生区域への搬送

**+298件/年**

他区域への搬送

**+596件/年**

28

# 新たな地域医療構想について

## ポイント

- 1 新構想に関する国の検討状況（報告）
- 2 新構想に関する県の対応（報告）
  - (1) 入院医療に関する構想区域（従来から検討事項）
  - (2) 在宅医療等（新たな検討事項）
  - (3) 精神医療（新たな検討事項）

29

## 2(2)ー1 新構想に関するとりまとめ（構想区域）

### 在宅医療等

- 在宅医療等※に関する区域を設定（二次医療圏より狭い区域）
- 協議の場※を設定し、かかりつけ医機能報告等のデータを基に地域の状況や将来の見込みを整理して課題を共有

※ 現状、在宅医療・介護連携推進事業は、介護保険事業計画を作成する市町村単位（二次医療圏より狭い区域）で取組  
※ 医療関係者、介護関係者、保険者、都道府県、市町村等の関係者の協議を実施

#### 群馬県の現状

- 二次医療圏単位で区域設定
- 協議の場がない（在宅医療）

#### 2025年度（構想策定準備）

かかりつけ医機能報告制度とあわせて、区域の見直し、協議の場の設定を検討

30

## 2(2)-2 群馬県の現状と課題（在宅医療等）

県内10圏域の二次保健医療圏ごとに医療提供体制を協議・構築

	(これまでの取組)	(構想区域/協議の場)
外来医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>外来医療機能の地域偏在を是正</li> <li>不足する外来医療機能の充実 等</li> </ul>	<b>区 域：二次保健医療圏単位</b> <b>協議の場：二次保健医療圏単位</b> (地域保健医療対策協議会)
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療の基盤整備</li> <li>多職種協働による関係者相互の連携体制の構築</li> <li>入院医療機関と在宅医療・介護に関わる従事者との円滑連携</li> <li>在宅医療・介護連携推進事業（市町村事業）の実施 等</li> </ul>	<b>区 域：二次保健医療圏単位</b> <b>協議の場：設定なし</b>

- 二次保健医療圏より狭い区域を検討
- 協議の場の設定を検討

31

## 2(2)-3 かかりつけ医機能報告制度との関係

### かかりつけ医機能報告の概要

- 慢性疾患を有する高齢者等を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能※について、医療機関から都道府県知事に報告。※ 時間外診療、入退院支援、在宅医療、介護等との連携等
- 都道府県知事は、報告をした医療機関がかかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表。
- 都道府県知事は、外来医療に関する地域の協議の場において、地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策を検討し、結果を取りまとめて公表。

「構想区域」「協議の場」は、かかりつけ医機能報告制度とあわせて検討

32

## 2(2)ー4 調整・意思決定について

### 在宅医療に係る構想区域について

- ・ 二次医療圏にこだわらず、医療と介護の連携体制の構築が図られるよう、地域の実情に応じた区域の設定を検討する。
- ・ なお、本県においては、現状、県内14地域において「在宅医療・介護連携推進事業」(市町村事業)を実施。(地域については、次スライド参照)
- ・ 当該区域において、郡市医師会をはじめとした関係多職種連携を推進し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に取り組んできている。
- ・ 新たな構想区域は、当該区域を基本とし、地域保健医療対策協議会における調整、在宅医療推進部会での検討を踏まえて設定することとしたい。

(参考)「在宅医療・介護連携推進事業」…介護保険法に基づく地域支援事業の一つに位置づけられており、在宅医療と介護の一体的な提供の実現に向けて、医療と介護の関係者をつなぎ、在宅医療・介護連携の推進のために、医療・介護関係者の資質の向上や連携に必要な機会の確保を図るもの。

### 協議の場について

- ・ 各構想区域毎に、医療関係者、介護関係者、県(保健福祉事務所)、市町村等の関係者による協議の場を設置する。
- ・ 地域保健医療対策協議会、「在宅医療・介護連携推進事業」実施にあたり各地域で設置されている協議会等、既存の枠組みを活用することも検討。
- ・ 構想区域とあわせて調整、検討を行う。

33

## 「在宅医療等に関する協議の場」の設定について

### 協議の場について

- ・ 在宅医療等に関する議題に応じた参加者を設定し、医療関係者、介護関係者、保険者、都道府県、市町村等の関係者の協議を実施。
- ・ 地域ごとに現状や将来の医療需要推計、提供体制の将来見込み等を踏まえ、将来のあるべき姿を議論。
- ・ なお、地域においては、調整会議を含む多くの会議が開催されていることを踏まえ、既存の会議の活用や合同開催の方法なども検討。

### 構成員(イメージ)

- ・ **既存の地域医療構想調整会議に以下のような参加者を加えた協議の場を設定**

※追加参加団体等の例

市町村社会福祉協議会、市町村介護保険担当部局(地域包括支援センター)、看護協会、ケアマネ協会、理学療法士会、訪問看護ステーション連絡協議会、ホームヘルパー協議会、老人福祉施設協議会、老人保健施設協会、在宅医療・介護連携支援センター、民生委員児童委員協議会等

※今後示される予定の国ガイドラインも参考に、地域ごとに検討・調整を進める。

34

## 現在の二次保健医療圏（構想区域）と 在宅医療・介護連携支援窓口の関係

現在の二次医療圏 (構想区域)	市町村	在宅医療・介護連携支援窓口	現在の二次医療圏 (構想区域)	市町村	在宅医療・介護連携支援窓口
前橋	前橋市	おうちで療養相談センターまえばし (前橋市医師会)	富岡	富岡市・甘楽町・下仁田 町・南牧村	かぶら在宅療養ネットワークセン ター(富岡市甘楽郡医師会)
渋川	渋川市・榛東村・ 吉岡町	渋川地区在宅医療介護連携支援セン ター(渋川地区医師会)	吾妻	中之条町・長野原町・嬭 恋村・草津町・高山村・ 東吾妻町	一般社団法人吾妻郡医師会
伊勢崎	伊勢崎市・玉村町	在宅医療介護連携センターいせさ ぎ・たまむら(伊勢崎佐波医師会)	沼田	沼田市・片品村・川場 村・みなかみ町・昭和村	ぬまとね医療・介護連携相談室 (沼田利根医師会)
高崎・安中	高崎市	高崎市医療介護連携相談センター 南大類(高崎健康福祉大学)	桐生	桐生市・みどり市	在宅医療介護連携センターきり ゅう(桐生市医師会)
	安中市	高崎市医療介護連携相談センター たかまつ(高崎市医師会)	太田・館林	太田市	太田市在宅医療介護連携センター (太田市医師会)
藤岡	藤岡市	藤岡多野医師会 医療介護連携セン ターふじおか(藤岡多野医師会)		館林市・板倉町・明和 町・千代田町・大泉町・ 邑楽町	在宅医療介護連携相談センターた ておう(館林市邑楽郡医師会)
	上野村	上野村地域包括支援センター			
	神流町	神流町地域包括支援センター			

35

## 2(2)－5 構想区域・協議の場に関するアンケート

設問1 在宅医療等における構想区域について、どのようにお考え  
ですか。

1. 在宅医療・介護連携の窓口が管轄している区域での設定が適当である。
2. 上記1とは、別の区域での設定が適当である。→設問2へ

設問2 構想区域のお考えを教えてください。(例：〇〇の区域)

36

## 2(2)-5 構想区域・協議の場に関するアンケート

設問3 在宅医療等における協議の場の構成員について、お考えを教えてください。

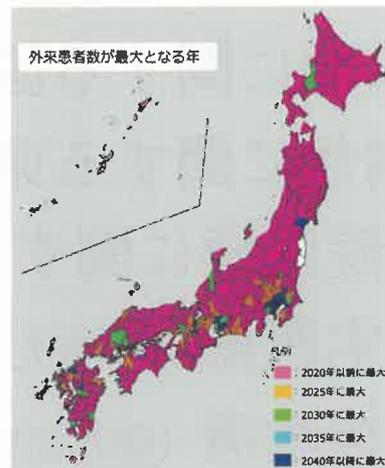
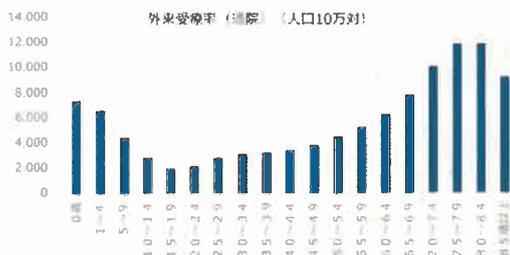
37

### (参考) 外来患者数

出典：厚生労働省「第11回新たな地域医療構想等に関する検討会」

#### 医療需要の変化② 外来患者数は、既に減少局面にある医療圏が多い

- 全国での外来患者数は2025年にピークを迎えることが見込まれる。65歳以上が占める割合は継続的に上昇し、2050年には約6割となるが見込まれる。
- 既に2020年までに224の医療圏では外来患者数のピークを迎えていると見込まれる。



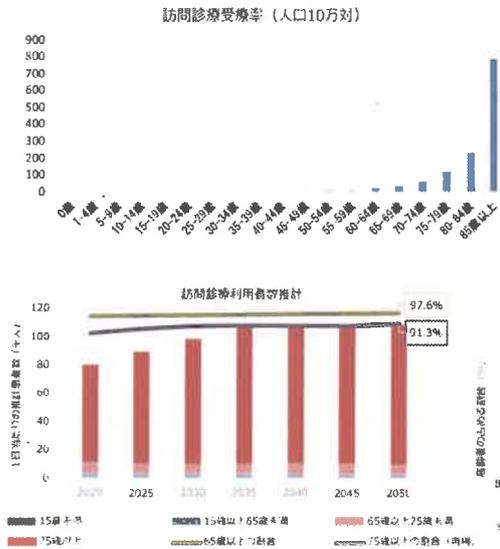
出典：厚生労働省「患者調査」（2017年）、総務省「住民基本台帳人口」（2018年）、「人口推計」（2017年）及び国立社会保険・人口政策研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」を基に厚生労働省医政地域医療計画課において推計。  
 ※ 二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。  
 ※ 福島県は相双、いわきの2郡を併せた地域が一体として人口推計が行われているため、地域別の推計を行わずに当たっては、これらの2地域を除く328の二次医療圏について算出。  
 ※ 外来患者数は通院のみであり、訪問診療、往診等を含まない。

# (参考) 在宅患者数

出典：厚生労働省「第11回新たな地域医療構想に関する検討会」

## 医療需要の変化③ 在宅患者数は、多くの地域で今後増加する

- 全国での在宅患者数は、2040年以降にピークを迎えることが見込まれる。
- 在宅患者数は、多くの地域で今後増加し、2040年以降に237の二次医療圏において在宅患者数のピークを迎えることが見込まれる。



出典：厚生労働省「患者調査」（2017年）、総務省「住民基本台帳人口」（2018年）、「人口推計」（2017年）及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」を基に厚生労働省医政課地域医療計画課において推計。  
\* 二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。  
\* 根拠は相対的、いわゆる2箇医療圏を含む広域地域が一体として人口推計が行われているため、地域別の推計を行わずに当たっては、これらの2地域を除く333の二次医療圏について算出。

# 新たな地域医療構想について

## ポイント

- 1 新構想に関する国の検討状況（報告）
- 2 新構想に関する県の対応（報告）
  - (1) 入院医療に関する構想区域（従来から検討事項）
  - (2) 在宅医療等（新たな検討事項）
  - (3) 精神医療（新たな検討事項）

## 2(3)-1 新構想に関するとりまとめ（構想区域）

### 精神医療

- 現在、国において新たな地域医療構想に精神医療を位置づける場合の課題等を検討している
- 県では、国が示す構想区域の考え方等の方針を受け、諸課題の検討を行う

#### 群馬県の現状

現行の地域医療構想は、精神病床を対象としていない

#### 2025年度（構想策定準備）

- ・国において課題等を検討
- ・入院、在宅医療とは異なるスケジュールとなる可能性あり

41

## 2(3)-2 群馬県の現状（精神医療）

○精神医療は、広域的に実施すべき保健医療サービスを行う県域として、全県一区で運用されている



#### 精神科救急医療

夜間休日における精神科救急医療は、全県一区の輪番制により運用を行っている

令和7年4月1日現在

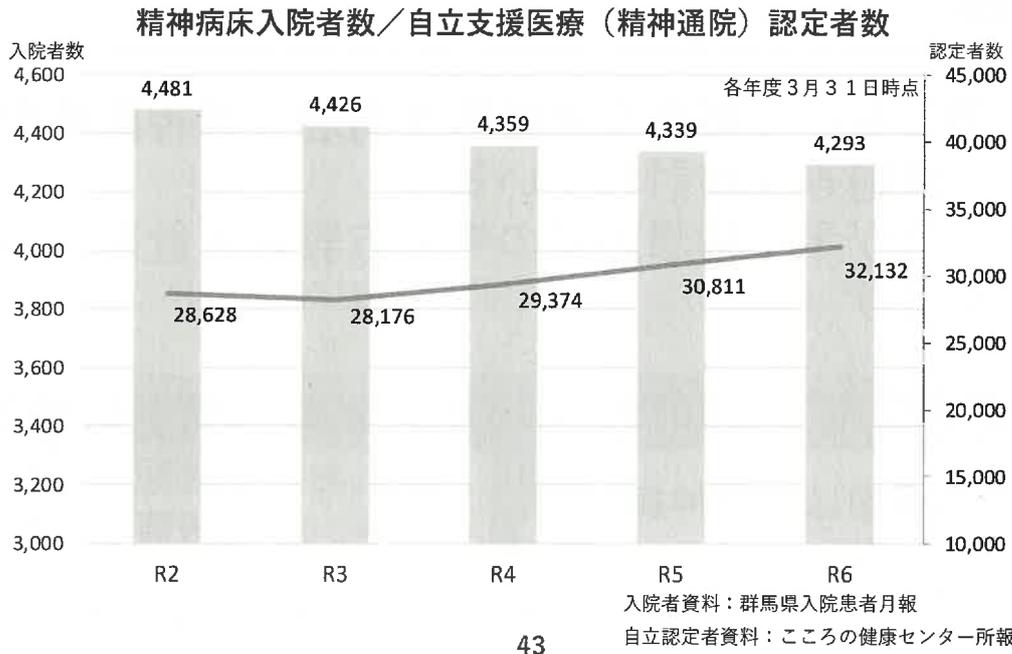
保健医療圏	病院数	既存病床数	基準病床数
県全域	20	4,977	4,366

※沼田、藤岡保健医療圏には精神科病院がない

42

## 2(3)－3 群馬県の現状（精神医療）

○精神医療における入院者は減少傾向、通院者は増加傾向にある



43

## 2(3)－4 新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

### 新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

- 以下の観点から、**新たな地域医療構想に精神医療を位置付けることが適当**。
  - 新たな地域医療構想においては、2040年頃を見据え、入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携等を含む、医療提供体制全体の地域医療構想とする方向で検討を進めている。
    - 地域の医療提供体制全体の中には、精神医療も含めて考えることが適当
  - 新たな地域医療構想において精神医療を位置付けることにより、以下の意義が考えられる。
    - ・ **2040年頃の精神病床数の必要量を推計** → 中長期的な精神医療の需要に基づく精神医療体制の推進
    - ・ **病床機能報告の対象に精神病床を追加** → データに基づく協議・検討が可能
    - ・ **精神医療に関する協議の場の開催や一般医療に関する協議の場への精神医療関係者の参画**  
→ 身体疾患に対する医療と精神疾患に対する医療の双方を必要とする患者への対応等における**精神医療と一般医療との連携等**の推進
    - ・ **地域医療構想の実現に向けた財政支援、都道府県の権限行使** → 精神病床等の適正化・機能分化の推進
- 新たな地域医療構想に精神医療を位置付けた場合の具体的な内容※は、法律改正後に施行に向けて、必要な関係者で議論する必要がある、**精神医療に係る施行には十分な期間を設ける**ことが必要。

※ 病床数の必要量の推計方法、精神病床の機能区分、病床機能報告の報告事項、精神医療の構想区域・協議の場の範囲・参加者、精神科医療機関の医療機関機能等

# 新たな地域医療構想について

## ポイント

1 新構想に関する国の検討状況（報告）

2 新構想に関する県の対応（報告）

- (1) 入院医療に関する構想区域（従来から検討事項） → 各構想区域において、区域の広域化について検討を進める。
- (2) 在宅医療等（新たな検討事項） → 各地域において、構想区域・協議の場の調整・検討を進める。
- (3) 精神医療（新たな検討事項） → 国の示す方針を受け課題の検討を行う。

45

## 新構想策定に関する今後の進め方

	2025 (R7) 年度								2026 (R8) 年度	2027 (R9) 年度～
	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
入院医療 (従来から検討事項)	各構想区域で、区域の広域化を検討								医療需要の推計 構想策定作業 等	新構想 スタート
在宅医療等 (新たな検討事項)	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療における構想区域を検討</li> <li>協議の場の検討 (医療関係者、介護関係者、県、市町村等の関係者等)</li> </ul>									
精神医療 (新たな検討事項)	国の示す方針を受け、課題の検討を行う ※入院医療、在宅医療等とは異なるスケジュールとなる可能性あり									

46

## 新たな地域医療構想について

- ・昨年度、厚生労働省の「新たな地域医療構想等に関する検討会」において、2040年頃の医療をとりまく状況と課題、新構想を通じて目指すべき医療提供体制等について、とりまとめが行われました。
- ・資料1により「新構想に関する国の検討状況」の報告と、「新構想に関する県の今後の対応方針」を説明します。

### 1 新構想に関する国の検討状況（1～9ページ）

〔2ページ〕

- ・新構想は、85歳以上の増加や人口減少が更に進む2040年とその先を見据え、「治す医療（病気を治すことを目的とした医療）」と「治し支える医療（病気や障がいがあっても、患者が自分らしい生活を送れるように、生活を支えることを目的とした医療）」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療・介護提供体制を構築します。
- ・現構想は入院医療が中心でしたが、新構想では外来医療、在宅医療、介護連携等も対象とします。

〔3ページ〕

- ・現構想は高度急性期、急性期、回復期、慢性期の病床機能に着目してきましたが、新構想では病床だけでなく医療機関機能に着目した機能分化・連携等を行っていくこととなります。
- ・今後、国による新構想に関するガイドラインの策定（2025年度）、都道府県による必要病床数の推計等と新構想の策定（2026年度）、医療機関機能に着目した協議等（2027～2028年度）が予定されています。
- ・なお、地域医療構想は医療計画の一部でしたが、新構想は医療計画の上位概念に位置づけられます。

〔4ページ〕

- ・病床機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）のうち「回復期」機能が「包括期」機能に変更されます。包括期機能は、急性期（病気や怪我が急激に現れ、症状が不安定で集中的な治療が必要な時期）を脱した患者に加えて、今後増加が見込まれる高齢者等の急性期患者にも対応するものです。
- ・医療機関機能報告が新構想で新たに創設されます。医療機関機能は「高齢者救急・地域急性期機能」「在宅医療等連携機能」「急性期拠点機能」「専門等機能」の4つに分類され、各医療機関が担っている役割を都道府県に報告し、この報告に基づいて医療機

関の連携等を図っていきます。この他、広域な観点として医師派遣や臓器移植等の「医療及び広域診療機能」があり、大学病院が担う機能と想定されています。

- ・ 構想区域・協議の場について、7 ページで説明します。

[6 ページ]

- ・ 新構想に、これまで対象外だった精神医療を位置づけます。これから法改正が行われるため具体的なことは示されていませんが、改めて 40 ページ以降で説明します。

[7 ページ]

- ・ 人口規模 20 万人未満の構想区域では、医療提供体制の確保が困難となる可能性があるため、医療提供体制上の課題がある場合には、二次医療圏を基本としつつも、必要に応じて区域の設定を見直すことが適当とされています。
- ・ これまでと異なり、新構想では複数の区域設定が想定されています。具体的には、都道府県単位で設定する広域的な区域、二次医療圏より狭い区域を設定する在宅医療等に関する区域です。この他、新たに新構想に位置づけられる精神医療に関する区域の設定も考えられます。

[8 ページ]

- ・ 参考として、新構想に関するスケジュールを示しています。青色箇所は国が示しているスケジュールです。2025 年度に国が新構想策定に関するガイドラインを策定し、2026 年度に都道府県が必要病床数の推計等を行います。
- ・ 必要病床数の推計等は構想区域ごとに行うため、群馬県では、今年度に構想区域の見直しを検討したいと考えております。
- ・ なお、構想区域の見直しにより構想区域と二次医療圏に一致しないこととなった場合には、2029 年度に予定している次期医療計画策定に際して医療圏を議論することとなります。

[9 ページ]

- ・ 新構想で新たに報告制度が創設される医療機関機能についてまとめたものです。

## 2 新構想に関する県の対応

### (1) 入院医療に関する構想区域 (10~28 ページ)

[10 ページ]

- ・ (1) 入院医療に関する構想区域、(2) 在宅医療等、(3) 精神医療のそれぞれについて、今後の群馬県の対応方針を説明します。
- ・ 入院医療に関する構想区域は、現行の救急も含んだ構想区域を指すもので、新しく検

討する在宅医療等や精神医療の区域と区別するため、便宜上、入院医療に関する構想区域と呼んでいます。

[11 ページ]

- ・入院に関する構想区域についての説明です。
- ・厚生労働省の検討会によれば、人口 20 万人未満の構想区域では医療提供体制の確保が困難となる可能性があるため、医療提供体制上の課題がある区域については、構想区域の見直しを検討することが適当とされます。(7 ページ参照。)
- ・群馬県には人口 20 万人未満の構想区域が複数あり、医療提供体制上の課題の有無を確認し、構想区域の見直しについて検討したいと考えています。

[12 ページ]

- ・これは令和 7 年度における国の検討内容です。
- ・これまでは、二次医療圏の設定では、入院に係る医療を一定程度完結すること、人口規模が 20 万人以上であること等が目安とされていました。
- ・全国の状況として、半数の二次医療圏が人口 20 万人未満であり、時間外緊急手術がほとんど実施されていない医療圏が一定数存在しています。
- ・こうした現状に対して、当該医療圏内で医療提供が完結していない、圏域における医療需要が少なく医療提供体制として非効率である、と国の検討会で指摘されていることから、群馬県でも「人口 20 万人未満」や「時間外緊急手術がほとんど実施されない」区域については、構想区域見直しの必要性を検討することが必要であると考えています。
- ・国から今年度中に新構想策定に関するガイドラインが示され、来年度からは区域毎の医療需要の推計を実施することとされています。この推計の基礎となる構想区域について検討する時間的余裕がないこともかんがえられるため、群馬県では、現段階の国の検討状況を参考に、構想区域の検討を始めたいと考えています。

[13 ページ]

- ・群馬県では、県内 10 圏域の二次医療圏と構想区域ごとに、医療提供体制を構築しています。

[14 ページ]

- ・左側のグラフは、2025 年と 2040 年の推計人口です。グレーの棒グラフが 2025 年、青色の棒グラフが 2040 年で、いずれの区域でも人口は減少します。
- ・右側のグラフは、65 歳以上人口です。2025 年の 65 歳以上人口を 1 とした場合の推計となっています。赤字で記載している渋川、藤岡、桐生、富岡、沼田、吾妻では減少し、伊勢崎、高崎・安中、太田・館林、前橋では増加します。

[15 ページ]

- ・区域ごとの人口規模、時間外緊急手術実施数をグラフで整理しています。横軸が人口、縦軸が1日あたりの時間外緊急手術実施数です。グラフ中の、区域名と併記されている数字は時間外緊急手術実施数で、例えば、前橋区域では1日あたり約6件実施されています。
- ・なお、時間外緊急手術実施数は、手術の時間外加算、深夜加算、休日加算のレセプト算定回数で算出しています。
- ・グラフの赤色で塗ってある箇所が人口20万人未満の区域で、桐生、渋川、沼田、藤岡、富岡、吾妻の6区域が該当します。
- ・区域名が赤字となっている沼田、富岡、吾妻区域では1日あたりの時間外緊急手術件数が1件未満、また、桐生、渋川、藤岡区域も1日あたり約1件で、人口規模の大きい区域と比較して少ない件数となっています。
- ・これら区域では、当該圏域内で医療提供が完結していない、圏域における医療需要が少なく医療提供体制として非効率である、という課題が生じている可能性があります。

[16 ページ]

- ・広域化による医療提供体制のイメージ例です。
- ・上段は、人口20万人以上のA区域と人口20万人未満のB区域があるという現状を表したものです。A区域では、時間外緊急手術の実施体制はありますが、患者が集中するなど、一時的な人手不足等で手術に対応できない場合があります。一方、B区域では、先ほどの圏域内で医療提供が完結していない、圏域における医療需要が少なく医療提供体制として非効率である、という課題が生じています。
- ・下段は、A区域とB区域との広域化を表したものです。広域化により、医療機関間の機能分化・連携の取組を行い、急性期医療提供体制、効率的な医療提供体制を構築します。

[17 ページ]

- ・国の検討会（令和7年度）で示された人口規模を踏まえた医療機関機能の考え方で、区域の類型に応じて、人口規模や医療機関機能ごとの役割を示しています。
- ・群馬県は、赤枠囲みが該当すると思われます。
- ・国では、手術等の医療資源を多く要する症例は、急性期拠点機能を有する医療機関へ搬送して対応することを想定しています。

[18 ページ]

- ・広域化のメリットとデメリットを整理しています。
- ・メリットとして、住民にとっては医療の質向上、医療スタッフにとっては働き方改善

の効果が期待できます。また、経営的には人件費の適正化も期待できます。

- ・一方、デメリットとして、住民にとって救急搬送や通院の距離が長くなる場合があります。この点については、これまで道路ネットワークの整備によるアクセス改善、ドクターヘリやドクターカーの普及による重篤患者への対応、ICT技術等の活用といった各種施策を行っています。

[19 ページ]

- ・群馬県ではすでに、脳卒中、心血管疾患、糖尿病、がん、周産期、小児医療の分野で広域化（二・五次医療圏）を進め、医療提供体制を構築しています。
- ・新構想では、引き続き地域の実情に応じて疾患・事業別で広域化するのか、構想区域そのものを広域化するのか、いずれも選択肢となり得ると考えます。

[20 ページ]

- ・広域化シミュレーションの例示です。2040年の推計人口が20万人以上となることと二・五次医療圏を考慮して、シミュレーションを実施しました。
- ・図のとおり、前橋、渋川、吾妻、沼田で1区域、高崎・安中、藤岡、富岡で1区域、太田・館林、桐生で1区域、伊勢崎区域は現状のままです。

[21 ページ]

- ・15ページのグラフを広域化シミュレーション後の区域で作成したものです。
- ・広域化により、人口20万人未満の区域はなくなり、1日あたりの時間外緊急手術の実施数が1件より少ない区域もなくなります。
- ・なお、今年度中に国が策定する新構想策定に関するガイドラインで、構想区域見直しの具体的な観点が示される可能性もあることから、このシミュレーション例は、人口規模と時間外緊急手術数の観点からの予測であり、あくまでも参考として見ていただくものです。

[22 ページ]

- ・以上の資料説明を踏まえ、広域化の必要性について検討していただくアンケートを実施させていただきます。
- ・桐生地域では、資料の設問に加え、「現状の構想区域に係る課題等」についてもお考えを伺いますので回答してください。なお、「構想区域の見直し」についてはこの資料の設問内容と同様です。（回答は送付した「構想区域に関するアンケート」によりお願いします。）
- ・設問1は、現状の構想区域についてです。今後、人口減少・高齢化が進む中、構想区域単独で急性期医療を確保し続けることが困難な可能性があり、地域医療を維持していくためには、新構想策定のタイミングで区域を見直し、手術や救急医療等の提供体

制を検討する必要があると考える場合は、Aを回答してください。

- ・直ちに構想区域を見直す必要はない、または、今後、医療提供体制上の課題が生じたタイミングで構想区域の見直しを検討すると考える場合は、Bを回答してください。
- ・なお、新構想が始められた後に、医療機関機能に着目した地域の医療機関間の連携等の協議を行うよう国から要請があることが見込まれます。具体的なことは示されていませんが、その協議の中で、構想区域の見直すことも考えられます。
- ・どちらともいえないと考える場合は、Cを回答してください。
- ・また、Aを回答していただいた場合は、設問2で見直し後の構想区域についても記入してください。
- ・このアンケートの結果を踏まえ、区域内の調整、区域間の調整などを実施し、年度内を目処に構想区域の見直しの方向性を考えたいと思っています。

[23 ページ]

- ・第9次保健医療計画策定にあたって、二次医療圏を検討した際に実施したアンケート結果です。回答にあたって参考としてください。

[24 ページ]

- ・2020年から2040年にかけての桐生区域の人口推計です。人口規模11万人台まで減少するものと見込まれます。
- ・総人口は約4万1千に減少し、年齢区分すべての人口も減少する見込みです。

[25 ページ]

- ・横軸が救急搬送シェア、縦軸が手術シェア、バブルの大きさが患者数です。救急搬送シェアは医療圏内のDPC患者の救急搬送件数に占める割合、手術シェアは医療圏内のDPC患者の手術件数に占める割合で、救急搬送、手術ともに桐生厚生総合病院が高いシェアを有しています。

[26 ページ]

- ・2015年から2023年にかけての急性期医療需要の推移です。患者、手術、全身麻酔、救急搬送のいずれも減少しています。

[27 ページ]

- ・桐生市消防局の救急搬送先です。85%が区域内への医療機関に搬送されています。

[28 ページ]

- ・2015年から2024年にかけての桐生市消防局の救急搬送先の推移です。区域内への搬送は約300件増え、他地域への搬送は約600件増えており、他地域への搬送が大幅に増加しています。

## (2) 在宅医療等 (29～39 ページ)

[29 ページ]

- ・新たな地域医療構想において、在宅医療等は新たな検討事項とされています。

[30 ページ]

- ・在宅医療等においては、来年度の地域医療構想の策定に向けて検討すべき課題が2つあります。
- ・一つ目は、「在宅医療等に関する区域の設定」です。二次医療圏より狭い区域と記載してありますが、区域設定の考え方として、地域包括ケアシステムの観点も踏まえた上で、医療と介護の連携体制の構築が図られるよう、地域の医療・介護資源等の実情に応じて弾力的に設定するよう、厚生労働省から示されています。
- ・二つ目は、「協議の場を設定し、かかりつけ医機能報告等のデータを基に、地域の状況や将来の見込みを整理して課題を共有すること」です。
- ・群馬県は、現在、二次医療圏単位で構想区域が設定され、在宅医療等に関する「協議の場」は設定されていないという状況です。
- ・新構想策定の準備として、今年度中に、区域の見直し及び協議の場の設定について検討していきたいと考えています。

[31 ページ]

- ・在宅医療等に関する現状と課題を整理した表です。
- ・左半分にこれまでの取組を、右半分に構想区域と協議の場の設定状況を記載しています。
- ・こうした状況から、構想区域と協議の場の設定を検討していきたいと思えます。

[32 ページ]

- ・「かかりつけ医機能報告制度の概要」をまとめたものです。
- ・在宅医療等の構想区域と協議の場の設定に関する検討に当たっては、新たな制度である、「かかりつけ医機能報告制度」が関係してきます。
- ・かかりつけ医機能報告制度の主な内容は、①医療機関は、慢性疾患を有する高齢者等を地域で支えるために必要な「かかりつけ医機能（時間外診療、入退院支援、在宅医療、介護等との連携など）」を県に報告する、②県は、報告をした医療機関がかかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告し公表する、③県は、外来医療に関する地域の協議の場において地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策を検討し、結果をとりまとめて公表する、ことです。
- ・在宅医療等における協議の場を「かかりつけ医機能報告制度」における協議の場と

して活用していくので、在宅医療等における構想区域と協議の場の設定の検討は、「かかりつけ医機能報告制度」と合わせての検討となります。

[33 ページ]

- ・今後の具体的な調整や意思決定の方向性についてです。
- ・在宅医療等における構想区域については、二次保健医療圏にこだわらず、医療と介護の連携体制の構築が図られるよう、地域の実情に応じた区域の設定を検討する必要があると考えています。
- ・本県においては、現状、県内14地域において、在宅医療・介護連携推進事業を実施しており、当該区域においては、郡市医師会をはじめとした関係多職種連携を推進し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に取り組んできています。
- ・こうしたことから、在宅医療等の新たな構想区域設定の方向性としては、在宅医療・介護連携推進事業の区域を基本としつつ、地域によっては現状の二次医療圏での医療・介護の連携状況も踏まえ、ご意見を伺いながら検討したいと考えています。
- ・また、もう一つの課題である協議の場については、各構想区域に、医療関係者、介護関係者、県（保健福祉事務所）、市町村等の関係者が参画する協議の場を設置したいと考えています。

[34 ページ]

- ・協議の場については、①在宅医療等に関する議題に応じた参加者を設定し、医療関係者、介護関係者、保険者、都道府県、市町村等の関係者の協議を実施すること、②地域ごとに現状や将来の医療需要推計、提供体制の将来見込み等を踏まえ、将来のあるべき姿を議論すること、が国から示されています。
- ・なお、地域においては調整会議を含む多くの会議が開催されていることを踏まえ、既存の会議の活用や合同開催の方法なども検討することとされています。
- ・現在の地域医療構想調整会議をベースに資料記載の団体などを加えた形としつつ、今後示される予定である国のガイドラインも参考に、地域ごとに検討・調整を進めたいと考えていますが、ご意見を伺いたいと考えています。

[35 ページ]

- ・現在の二次保健医療圏と在宅医療・介護連携支援窓口の関係を示した表です。
- ・これらの区域において、郡市医師会をはじめとした関係多職種連携を推進し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に取り組んできているところです。
- ・このような現状を踏まえ、在宅医療等における構想区域は在宅医療・介護連携支援の区域を基本としつつ検討してはどうかと考えており、ご意見を伺いたいと考えています。

[36 ページ]

- ・在宅医療等における構想区域及び協議の場の設定について検討していただくアンケートを実施させていただきます。
- ・桐生地域では、資料の設問に加え、「在宅医療・介護連携の課題等」と「相応しい協議体」についてもお考えを伺いますので回答してください。また、既に医療・介護関係者等を構成員としている協議体があれば教えてください。なお、その他の質問項目についてはこの資料の設問内容と同様です。(回答は送付した「在宅医療等に関するアンケート」によりお願いします。)
- ・設問1は、在宅医療等における構想区域についてです。在宅医療・介護連携の窓口が管轄している区域での設定が適当であると考えられる場合は、Aを回答してください。Aとは別の区域、例えば二次医療圏での設定が適当であると考えられる場合は、Bを回答し、設問2で構想区域の具体的な考えを記入してください。

[37 ページ]

- ・設問3は、協議の場の構成員についてです。参加した方がよい団体など、構成員に関する考えを記入してください。
- ・アンケート結果を踏まえた必要な調整を行い、県保健医療計画会議在宅医療推進部会での検討も踏まえて、年度内に決定したいと考えています。

[38・39 ページ]

- ・参考資料として、外来患者数の推移、在宅患者数の推移をまとめたものです。

### (3) 精神医療 (40～44 ページ)

[41 ページ]

- ・精神医療は、これまで地域医療構想の対象となっていませんでしたが、新たな医療構想では対象に含めることとされており、現在、国が新たな地域医療構想に精神医療を位置づける場合の課題等を検討しています。
- ・構想区域の考え方などが、国の検討を経て各都道府県に示されることとなっていますが、まだ具体的な内容は把握していません。
- ・群馬県では、具体的な内容が示された後に、諸課題の検討を行っていく予定です。
- ・なお、新構想は2027年度から順次スタートしていく予定ですが、精神医療においては法改正を含む対応に十分な期間を設けることとされており、入院医療や在宅医療と異なるスケジュールで展開していく可能性があります。

[42 ページ]

- ・群馬県の精神医療の概況です。

- ・精神医療は、広域的に実施すべき保健医療サービスを行う県域として、全県一区で運用されています。
- ・精神科救急医療の提供について、夜間休日における精神科救急医療は、全県一区の輪番制により運用を行っており、医療法に基づく基準病床の考え方も、一般・療養病床が2次保健医療圏ごとに決められているのに対し、精神病床は県全域を一つの区域として運用されています。
- ・医療資源の偏在（沼田保健医療圏と藤岡保健医療圏には精神科病院がないなど。）も精神医療の特徴といえます。

[43 ページ]

- ・精神医療における患者の動向（概略）です。グラフは、各年度3月31日時点における患者数で、棒グラフが精神病床入院者数を、折れ線グラフが自立支援医療（精神通院）認定者数を示したものです。
- ・入院患者は直近5年間で徐々に減少していますが、自立支援医療（精神通院）認定者数が増加傾向にあることから、通院患者数が増加傾向にあると考えられます。

[44 ページ]

- ・こちらは厚生労働省のプロジェクトチームでの検討結果をまとめた概要資料です。
- ・新構想に精神医療を位置付けるという方向性が示され、その具体的な内容として、2040年頃の精神病床数の必要量推計、精神病床を病床機能報告の対象に追加、精神医療に関する協議の場の開催や一般医療に関する協議の場への精神医療関係者の参画、計画実現に向けた財政支援、都道府県の権限行使が列挙されています。
- ・法改正やその後の関係者による議論が必要なため、精神医療に係る施行には十分な期間を設けることが必要とされています。

[45 ページ]

- ・これまでのまとめです。
- ・入院医療に関する構想区域については、各区域において構想区域の見直しの検討を進めます。
- ・在宅医療等については、各地域で構想区域・協議の場の調整・検討を進めます。
- ・精神医療については、国の示す方針を受け課題の検討を行います。

[46 ページ]

- ・今後の進め方ですが、入院医療と在宅医療等については、2026年に予定している新構想策定作業の準備として、2025年度中に構想区域や協議の場の検討を進めていきたいと考えています。

# かかりつけ医機能報告制度について

## 制度の概要と目的

### 医療提供体制を取り巻く状況

複数の慢性疾患や医療・介護の複合ニーズ等を抱える高齢者が増加する一方、医療従事者確保の制約が大きくなる。



地域ごとの人口構造の変化に対応し、「治す医療」から、「治し、支える医療」へ

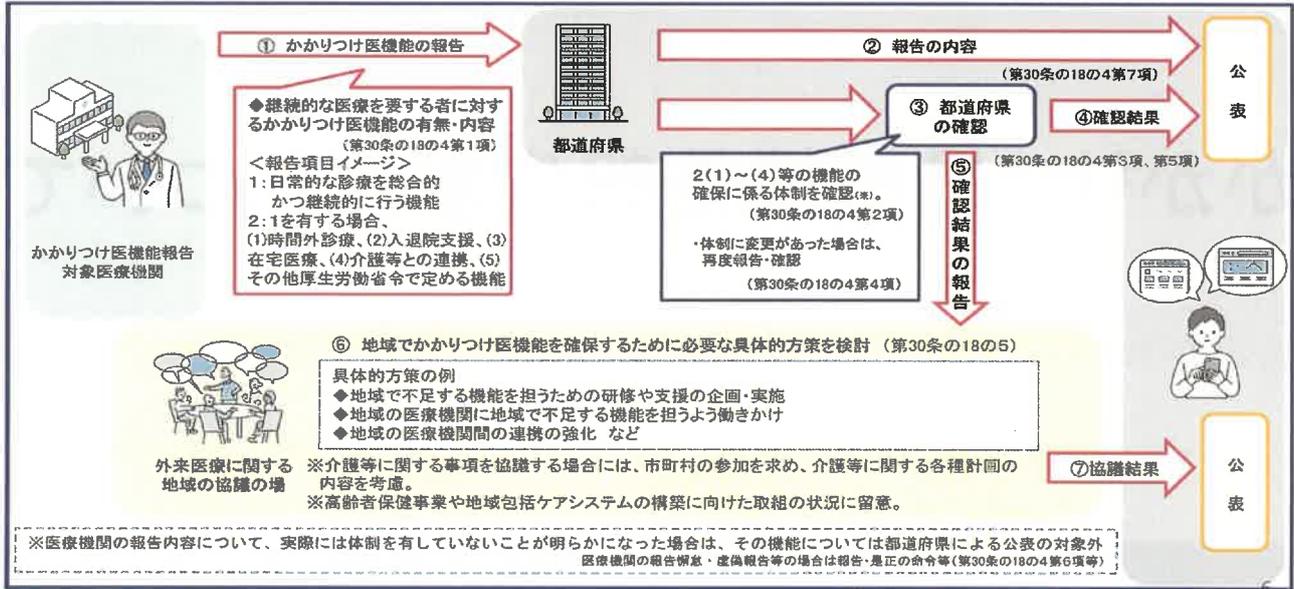
全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）が成立。改正後の**医療法（昭和23年法律第205号）**において、かかりつけ医機能の確保を目的とする報告制度等の規定が整備され、**令和7年4月に「かかりつけ医機能報告制度」施行。**

### 目的

- 国民・患者がかかりつけ医機能を有する医療機関を適切に選択できるための情報提供を強化する。
- 地域の実情に応じて、各医療機関が連携し、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化する。
- 各医療機関からの報告を受けて、地域の協議の場において地域の医療関係者等が**協議を行い、地域で不足する機能を確保する方策を検討・実施する。**
- 多くの医療機関が参画して、**地域で必要なかかりつけ医機能を確保する。**

# 報告の流れ

- 報告対象：病院及び診療所（特定機能病院及び歯科医療機関を除く）
- 報告方法：原則、G-MIS
- 報告時期：医療機能情報提供制度に基づく報告と同時期

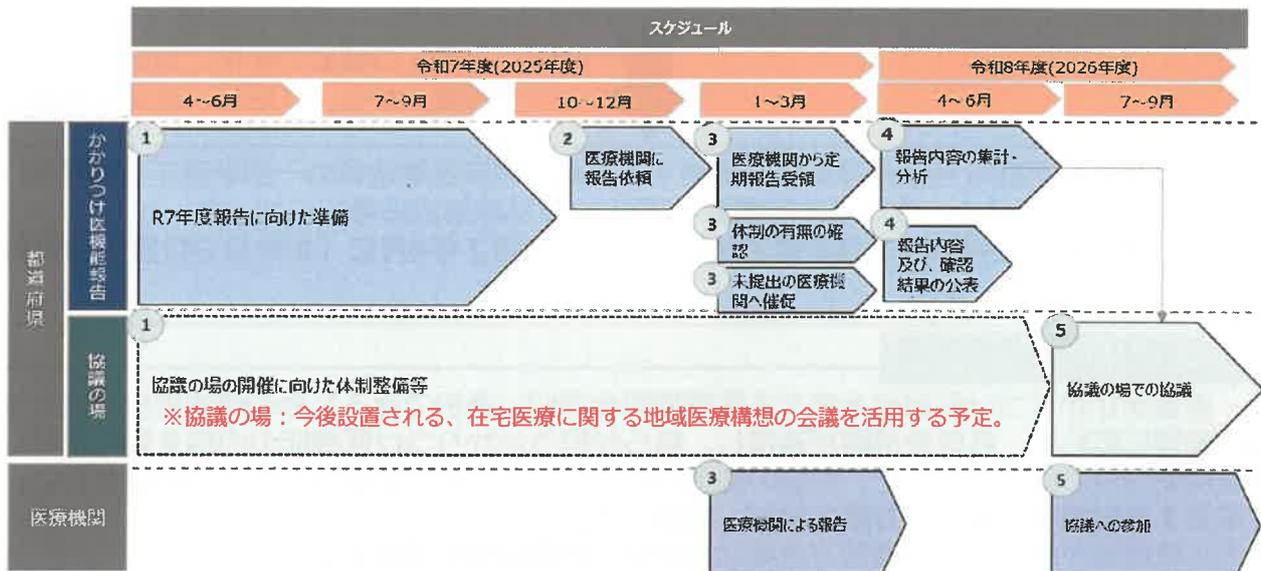


3

出典：第102回社会保障審議会医療部会 令和5年9月29日資料

# 今後のスケジュール

- 令和7年11月頃～ 医療機関へのかかりつけ医機能報告の定期報告依頼
- 令和8年1月～3月 医療機関による定期報告（報告基準日：令和8年1月1日時点）



出典：かかりつけ医機能報告制度に係る第2回自治体向け説明会 令和7年1月31日資料 より一部抜粋

## (参考)報告事項:1号機能

- 改正後医療法第30条の18の4第1項第1号に規定される機能。
- (★)が付記されている報告事項について、「実施している」あるいは「実施できる」ことが、1号機能を有する医療機関の要件となる。
- No.6～9については、「その他の報告事項」であり、No.1の院内掲示による公表には含まれない。

No	報告事項
1	「具体的な機能」及び「報告事項」について院内掲示による公表をしていること(★)
2	かかりつけ医機能に関する研修の終了者の有無、総合診療専門医の有無
3	17の診療領域ごとの一次診療の対応可否の有無、いずれかの診療領域について一次診療を行うことができること(★)
4	一次診療を行うことができる疾患を報告していること
5	医療に関する患者からの相談に応じることができること(継続的な医療を要する者への継続的な相談対応を含む)(★)
6	医師数、外来の看護師数、専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師数
7	かかりつけ医機能に関する研修の修了者数、総合診療専門医数
8	全国医療情報プラットフォームに参加・活用する体制の有無
9	全国医療情報プラットフォームの参加・活用状況、服薬の一元管理の実施状況

5

## (参考)報告事項:2号機能

- 改正後医療法第30条の18の4第1項第2号に規定される機能。
- 1号機能を有する医療機関は、2号機能に係る報告を行う。
- いずれかの報告事項について、「実施している」あるいは「実績がある」ことが2号機能ありの要件となる。

項目	No	報告事項
通常の診療時間外の診療	1	自院又は連携による通常の診療時間外の診療体制の確保状況(在宅当番医制・休日夜間急患センター等に参加、自院の連絡先を渡して随時対応、自院での一定の対応に加えて他医療機関と連携して随時対応等)、連携して確保する場合は連携医療機関の名称
	2	自院における時間外対応加算1～4の届出状況、時間外加算、深夜加算、休日加算の算定状況
入退院時の支援	1	自院又は連携による後方支援病床の確保状況、連携して確保する場合は連携医療機関の名称
	2	自院における入院時の情報共有の診療報酬項目の算定状況
	3	自院における地域の退院ルールや地域連携クリティカルパスへの参加状況
	4	自院における退院時の情報共有・共同指導の診療報酬項目の算定状況
	5	特定機能病院・地域医療支援病院・紹介受診重点医療機関から紹介状により紹介を受けた外来患者数
在宅医療の提供	1	自院又は連携による在宅医療を提供する体制の確保状況(自院で日中のみ、自院で24時間対応、自院での一定の対応に加えて連携して24時間対応等)、連携して確保する場合は連携医療機関の名称
	2	自院における訪問診療・往診・訪問看護の診療報酬項目の算定状況
	3	自院における訪問看護指示料の算定状況
	4	自院における在宅看取りの診療報酬項目の算定状況
介護サービス等と連携した医療提供	1	介護サービス等の事業者と連携して医療を提供する体制の確保状況(主治医意見書の作成、地域ケア会議・サービス担当者会議等への参加、介護支援専門員や相談支援専門員と相談機会設定等)
	2	介護支援専門員や相談支援専門員への情報共有・指導の診療報酬項目の算定状況
	3	介護保険施設等における医療の提供状況(協力医療機関となっている施設の名称)
	4	地域の医療・介護情報共有システムの参加・活用状況
	5	ACP(人生会議)の実施状況

6

## かかりつけ医機能報告制度について

- ・令和 7 年 6 月に発出されたガイドラインに基づき説明します。

## 〔2 ページ〕

- ・複数の慢性疾患や医療・介護の複合ニーズ等を抱える高齢者が増加する一方で、生産年齢人口減少に伴う医療従事者確保の制約が大きくなります。
- ・このような状況に対応するため、必要な法改正等を経て、令和 7 年 4 月に「かかりつけ医機能報告制度」が施行されました。
- ・各医療機関からの報告内容を踏まえ、地域の関係者が協議を行い、地域で不足する機能を確保する方策を検討・実施することで、地域で必要なかかりつけ医機能を確保していくこととなります。

## 〔3 ページ〕

- ・報告の流れです。
- ・報告対象は、病院及び診療所（特定機能病院及び歯科医療機関を除く。）です。
- ・各医療機関は、原則として、厚生労働省が運営するシステム「G-MIS」から報告します。
- ・報告時期は、医療機能情報提供制度に基づく報告と同時期（今年度は令和 8 年 1 月～3 月）です。
- ・図の①では、慢性疾患を有する高齢者その他の継続的に医療を必要とする者を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能について、各医療機関から都道府県知事に報告します。
- ・図②～⑤では、都道府県知事は、各医療機関の報告内容から、かかりつけ医機能の確保に係る体制を有していることを確認し、報告内容と確認結果を公表します。また、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告します。
- ・図⑥、⑦では、都道府県知事は、協議の場で、地域で必要なかかりつけ医機能を確保するための具体的方策を検討し、その結果を公表します。

## 〔4 ページ〕

- ・今後のスケジュールですが、まず、11 月頃から県が医療機関に対してかかりつけ医機能報告を依頼し、その後、令和 8 年 1 から 3 月までに、各医療機関が報告（基準日は令和 8 年 1 月 1 日。）を行います。
- ・表では、都道府県と医療機関に分けたスケジュールを記載しています。現在、都道府県では、令和 7 年度報告に向けた準備を進めているところですが、協議の場については、今後設置される在宅医療に関する地域医療構想の会議体を活用する予定です。医

療機関については、令和8年1月から報告開始となります。

[5、6 ページ]

- ・報告事項の1号機能及び2号機能は、改正後の医療法第30条の18の4第1号及び第2号に規定されている機能です。1号機能を有する医療機関は、2号機能に係る報告を行うことになっています。

## 病床数適正化支援事業（二次内示）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された。（詳細は別添「資料2」を参照。）
- ・病床数の適正化（現時点で診療の用に供されていない病床の削減）を進める医療機関に給付金（減床1床あたり4,104千円）を支給する。なお、医療機関の経営状況に応じて削減する病床数が配分されるため、医療機関ごとの情報は公表されない。
- ・経営環境が厳しい医療機関を緊急で支援することが目的であり、地域医療構想との整合性を求めるものではなく、地域での合意（医療対策協議会等における協議）は必要ない。

### 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、令和7年4月の国の一次内示（約4億円（100床分））に続き、6月に二次内示（約2.3億円（56床分））があった。
- ・医療機関の経営状況の急変に対応するための支援であることから、経営赤字の医療機関に対し、赤字額に応じて給付金を支給する。
- ・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	一次内示（支給済）		二次内示（今回）		計	
	一般	精神	一般	精神	一般	精神
前橋	9		5		14	
伊勢崎		6		1		7
渋川		10		11		21
高崎・安中	13		4		17	
藤岡						
富岡	2				2	
吾妻	16		10		26	
沼田	11		6		17	
桐生	5		22		27	
太田・館林	8	9	4	4	12	13
計	64	25	51	16	115	41

※二次内示から公立の医療機関も対象

※一次内示で対象となった医療機関のうち1医療機関から申請辞退があったため、辞退された分について二次内示とあわせて配分

※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6年度病床機能報告の結果について

- 平成26年度から開始された制度であり、医療機関が毎年、その有する病床が担う医療機能を自ら選択し、病棟単位で報告するものです。
- 報告された事項は県ホームページで公表するほか、地域医療構想調整会議において情報共有するなど、医療機関の自主的な取組や地域医療構想の推進に向けて活用することとされています。
- 令和6年度病床機能報告の結果をとりまとめましたので、報告します。

### 1. 病床機能報告制度について

- ・平成26年6月の医療法改正で、医療機関がその有する病床（一般病床及び療養病床）において担っている医療機能の現状と今後の方向を自ら選択し、病棟単位を基本として都道府県に報告する病床機能報告制度が導入された。
- ・病床機能報告は、報告された情報を基に、地域の医療機関や住民等が、地域の医療提供体制の現状と将来の姿について共通認識を持つとともに、医療機関の自主的な取組や医療機関相互の協議等により、医療機能の分化・連携の推進を図ることを目的としており、令和6年度は制度開始後11回目の報告となる。

### 2. 報告項目

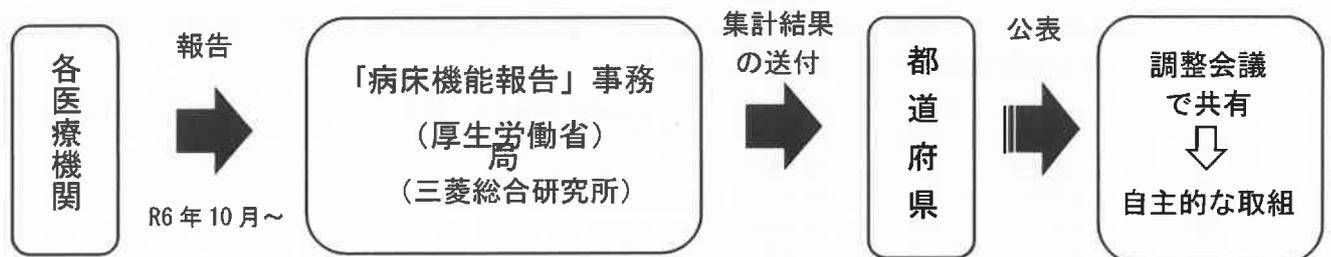
#### （1）病床が担う医療機能（定性的な基準による自己報告）

令和6（2024）年と令和7（2025）年のそれぞれの7月1日時点における一般病床及び療養病床の医療機能について、病棟単位で高度急性期、急性期、回復期、慢性期のいずれかの機能を選択する。※各医療機能の内容は裏面を参照

#### （2）その他の項目

- ① 構造設備・人員配置等に関する項目  
病棟ごとの病床数・人員配置・医療機器・入院患者の状況など
- ② 医療の内容に関する項目  
令和5年4月から令和6年3月診療分のレセプト等から必要項目を集計  
※令和3年度病床機能報告から入院診療実績の報告が通年化

### 3. 病床機能報告の流れ



【参考】 4つの医療機能

	医療機能の内容
高度急性期	<p>○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能</p> <p>※以下の入院基本料の算定病棟を含め、特定の入院基本料を算定していることをもって、ただちに高度急性期機能であることを示すものではない。医療資源投入量など実際に提供されている医療内容の観点から、高度急性期機能と判断されるものについて適切に報告すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1～3）</li> <li>・特定機能病院入院基本料（一般7対1入院基本料）</li> <li>・専門病院入院基本料（一般7対1入院基本料）</li> </ul> <p>※高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例 救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室など、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟</p> <p>※算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救命救急入院料（救命救急入院料1～4）</li> <li>・特定集中治療室管理料（特定集中治療室管理料1～6）</li> <li>・ハイケアユニット入院医療管理料（ハイケアユニット入院医療管理料1～2）</li> <li>・脳卒中ケアユニット入院医療管理料</li> <li>・小児特定集中治療室管理料</li> <li>・新生児特定集中治療室管理料（新生児特定集中治療室管理料1～2、新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料）</li> <li>・総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児集中治療室管理料、新生児集中治療室管理料）</li> <li>・新生児治療回復室入院医療管理料</li> </ul>
急性期	<p>○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能</p> <p>※以下の入院基本料の算定病棟を含め、特定の入院基本料を算定していることをもって、ただちに急性期機能であることを示すものではない。医療資源投入量など、実際に提供されている医療内容の観点から急性期機能と判断されるものについて適切に報告すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1～6）</li> <li>・特定機能病院入院基本料（一般7対1入院基本料、一般10対1入院基本料）</li> <li>・専門病院入院基本料（一般7対1入院基本料、一般10対1入院基本料）</li> <li>・一般病棟入院基本料（地域一般入院料1～2）</li> <li>・専門病院入院基本料（一般13対1入院基本料）</li> </ul> <p>※算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料1～4、地域包括ケア入院医療管理料1～4）</li> <li>・地域包括医療病棟入院料</li> </ul>
回復期	<p>○急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能</p> <p>○特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）</p> <p>※以下の入院基本料の算定病棟を含め、医療資源投入量など、実際に提供されている医療内容の観点から回復期機能と判断されるものについて適切に報告すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料4～6、地域一般入院料1～3）</li> <li>・特定機能病院入院基本料（一般10対1入院基本料）</li> <li>・専門病院入院基本料（一般10対1入院基本料、一般13対1入院基本料）</li> </ul> <p>※算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料1～4、地域包括ケア入院医療管理料1～4）</li> <li>・回復期リハビリテーション病棟入院料（回復期リハビリテーション病棟入院料1～5、回復期リハビリテーション入院医療管理料）</li> <li>・地域包括医療病棟入院料</li> </ul>
慢性期	<p>○長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能</p> <p>○長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能</p> <p>※以下の入院基本料の算定病棟を含め、医療資源投入量など、実際に提供されている医療内容の観点から慢性期機能と判断されるものについて適切に報告すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般病棟入院基本料（地域一般入院料1～3）</li> <li>・専門病院入院基本料（一般13対1入院基本料）</li> <li>・療養病棟入院基本料（療養病棟入院料1～2）</li> <li>・障害者施設等入院基本料（障害者施設等7対1入院基本料、障害者施設等10対1入院基本料、障害者施設等13対1入院基本料、障害者施設15対1入院基本料、障害者施設等特定入院基本料）</li> </ul> <p>※算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特殊疾患入院医療管理料</li> <li>・特殊疾患病棟入院料（特殊疾患病棟入院料1～2）</li> <li>・地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料1～4、地域包括ケア入院医療管理料1～4）</li> </ul>

# 令和6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17,797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135床減少し、回復期病床は84床減少した。  
 ・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。また、休棟する病院が増加した。

## 2. 令和6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	3,579	1,254	1,510	502	313	50	0	3,629
渋川保健医療圏	1,077	41	676	161	199	5	0	1,082
伊勢崎保健医療圏	2,022	165	986	456	415	0	0	2,022
高崎・安中保健医療圏	3,439	502	1,231	721	985	35	31	3,505
藤岡保健医療圏	857	0	475	242	140	5	0	862
富岡保健医療圏	591	32	200	236	123	0	2	593
吾妻保健医療圏	719	0	146	262	311	52	0	771
沼田保健医療圏	908	38	451	256	163	19	11	938
桐生保健医療圏	1,518	18	750	324	426	60	43	1,621
太田・館林保健医療圏	2,646	34	1,863	345	404	61	67	2,774
<b>小計</b>	<b>17,356</b>	<b>2,084</b>	<b>8,288</b>	<b>3,505</b>	<b>3,479</b>	<b>287</b>	<b>154</b>	<b>17,797</b>
(構成割合)		(11.7%)	(46.6%)	(19.7%)	(19.5%)	(1.6%)	(0.9%)	
(R5比)	▲ 448	▲ 8	▲ 135	▲ 84	▲ 221	181		▲ 267
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)	542				542			542
<b>合計</b>	<b>18,243</b>	<b>2,084</b>	<b>8,288</b>	<b>3,505</b>	<b>4,366</b>	<b>337</b>	<b>154</b>	<b>18,734</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)

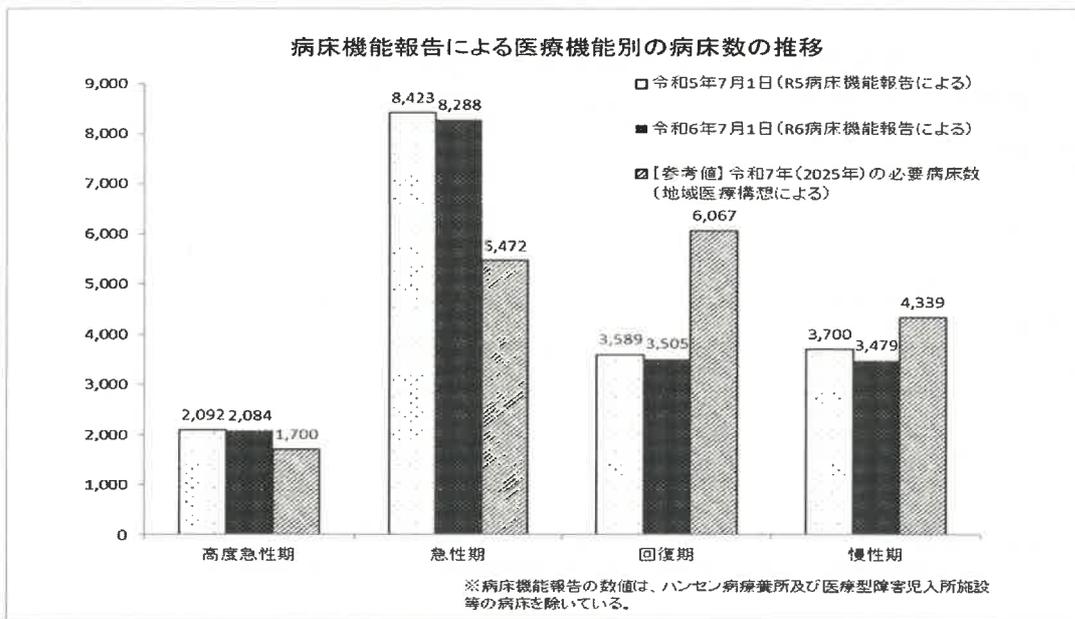
二次保健医療圏	小計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定		全体
前橋保健医療圏	3,573	1,254	1,504	502	313	0		3,573
渋川保健医療圏	1,082	41	675	161	205	5		1,087
伊勢崎保健医療圏	2,015	165	979	456	415	0		2,015
高崎・安中保健医療圏	3,479	502	1,282	710	985	0		3,479
藤岡保健医療圏	857	0	475	242	140	5		862
富岡保健医療圏	569	32	217	197	123	2		571
吾妻保健医療圏	722	0	191	269	262	39		761
沼田保健医療圏	904	38	451	256	159	19		923
桐生保健医療圏	1,568	18	750	324	476	60		1,628
太田・館林保健医療圏	2,694	34	1,899	309	452	0		2,694
<b>小計</b>	<b>17,463</b>	<b>2,084</b>	<b>8,423</b>	<b>3,426</b>	<b>3,530</b>	<b>130</b>		<b>17,593</b>
(構成割合)		(11.8%)	(47.9%)	(19.5%)	(20.1%)	(0.7%)		
(R6.7.1比)	107	0	135	▲ 79	51	▲ 311		▲ 204
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>18,344</b>	<b>2,084</b>	<b>8,423</b>	<b>3,426</b>	<b>4,411</b>	<b>180</b>	<b>0</b>	<b>18,524</b>

【参考①】 令和5年7月1日時点の病床機能（R5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	1,248	1,502	572	313	6	3,641
渋川保健医療圏	1,083	41	682	161	199	5	1,088
伊勢崎保健医療圏	2,022	165	986	456	415	0	2,022
高崎・安中保健医療圏	3,481	501	1,264	718	998	66	3,547
藤岡保健医療圏	857	0	475	242	140	5	862
富岡保健医療圏	593	32	200	238	123	0	593
吾妻保健医療圏	764	0	191	262	311	7	771
沼田保健医療圏	982	38	506	256	182	25	1,007
桐生保健医療圏	1,518	33	720	339	426	112	1,630
太田・館林保健医療圏	2,869	34	1,897	345	593	34	2,903
小計	17,804	2,092	8,423	3,589	3,700	260	18,064
(構成割合)		(11.6%)	(46.6%)	(19.9%)	(20.5%)	(1.4%)	
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	18,685	2,092	8,423	3,589	4,581	310	18,995

【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）

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



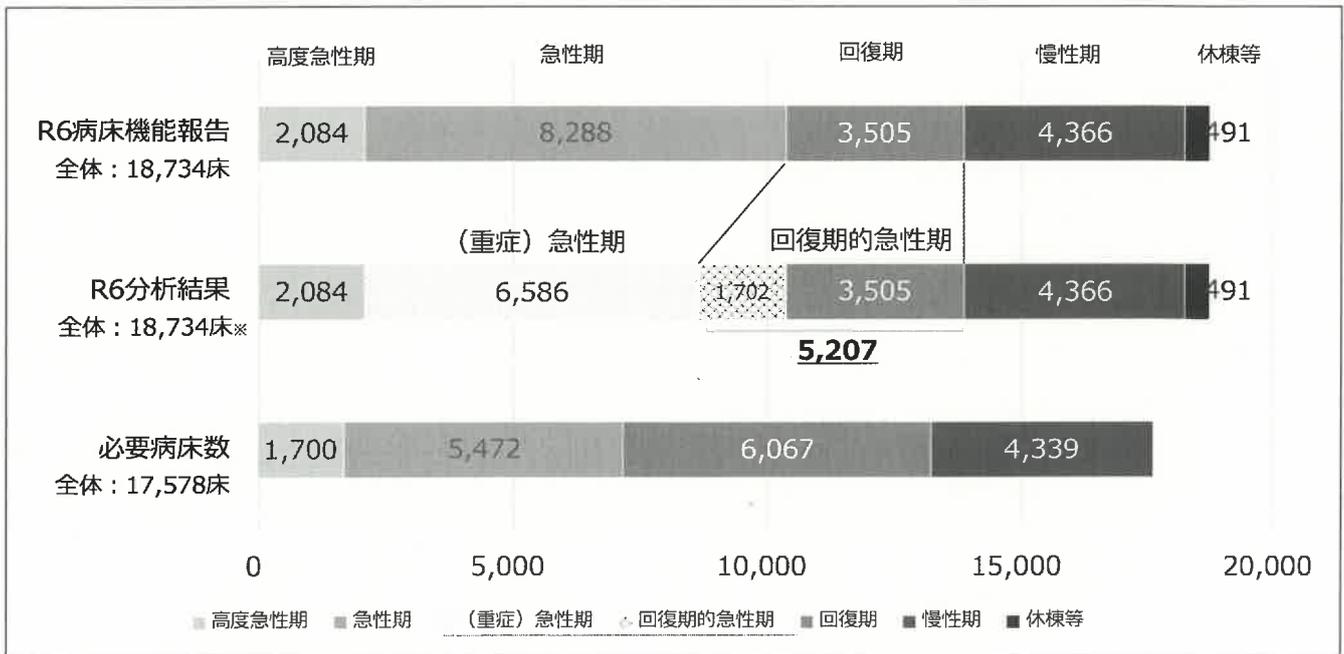
# 病床機能報告結果の推移（県全体）



※ 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。

# 定量的な基準による分析（県全体）

令和6年度病床機能報告で急性期と報告のあった病床（8,288床）を（重症）急性期、回復期的急性期に分類



国通知に基づき、地域の実情に応じた定量的な基準による分析を実施。分析結果は「目安」であることに留意。  
急性期と報告のあった病床の診療実績（手術数、病理組織標本作製数等）**5**より、急性期を、（重症）急性期、回復期的急性期に分類。  
※慢性期と休棟等にハンセン病療養所、医療型障害児入所施設等の病床937床含む。

# 令和6年度病床機能報告の結果について(前年度結果との比較)

## ○病床機能報告制度について

それぞれ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、病床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90条の13)

## ○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5年度(2023年度)報告】

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休養等	合計
県全体	2,092	8,423	3,589	4,581	310	18,995
(構成割合)	11.0%	44.3%	18.9%	24.1%	1.6%	—
うち病院	2,092	7,943	3,469	4,454	245	18,203
(構成割合)	11.5%	43.6%	19.1%	24.5%	1.3%	—
うち診療所	0	480	120	127	65	792
(構成割合)	0.0%	60.6%	15.2%	16.0%	8.2%	—

【令和6年度(2024年度)報告】

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休養等	合計
県全体	2,084	8,288	3,505	4,366	491	18,734
(構成割合)	11.1%	44.2%	18.7%	23.3%	2.6%	—
うち病院	2,084	7,836	3,385	4,271	415	17,991
(構成割合)	11.6%	43.6%	18.8%	23.7%	2.3%	—
うち診療所	0	452	120	95	76	743
(構成割合)	0.0%	60.8%	16.2%	12.8%	10.2%	—

【対前年度(2024年—2023年)】 ※下段は増減率

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休養等	合計
県全体	▲ 8	▲ 135	▲ 84	▲ 215	181	▲ 261
(構成割合)	-0.4%	-1.6%	-2.3%	-4.7%	58.4%	-1.4%
うち病院	▲ 8	▲ 107	▲ 84	▲ 183	170	▲ 212
(構成割合)	-0.4%	-1.3%	-2.4%	-4.1%	69.4%	-1.2%
うち診療所	0	▲ 28	0	▲ 32	11	▲ 49
(構成割合)	0.0%	-5.8%	0.0%	-25.2%	16.9%	-6.2%

## 2 構想区域別

【令和5年度(2023年度)報告】

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休養等	合計
県全体	2,092	8,423	3,589	4,581	310	18,995
(構成割合)	11.0%	44.3%	18.9%	24.1%	1.6%	—
前橋構想区域	1,248	1,502	572	313	6	3,641
(構成割合)	34.3%	41.3%	15.7%	8.6%	0.2%	—
渋川構想区域	41	682	161	299	5	1,188
(構成割合)	3.5%	57.4%	13.8%	25.2%	0.4%	—
伊勢崎構想区域	165	986	456	415	0	2,022
(構成割合)	8.2%	48.8%	22.8%	20.5%	0.0%	—
高崎・安中構想区域	501	1,264	718	1,234	66	3,783
(構成割合)	13.2%	33.4%	19.0%	32.6%	1.7%	—
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	238	123	0	593
(構成割合)	5.4%	33.7%	40.1%	20.7%	0.0%	—
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	720	339	626	112	1,830
(構成割合)	1.8%	39.3%	18.5%	34.2%	6.1%	—
太田・館林構想区域	34	1,897	345	593	34	2,903
(構成割合)	1.2%	65.3%	11.9%	20.4%	1.2%	—

【令和6年度(2024年度)報告】

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休養等	合計
県全体	2,084	8,288	3,505	4,366	491	18,734
(構成割合)	11.1%	44.2%	18.7%	23.3%	2.6%	—
前橋構想区域	1,254	1,510	502	313	50	3,629
(構成割合)	34.6%	41.6%	13.8%	8.6%	1.4%	—
渋川構想区域	41	676	161	305	5	1,188
(構成割合)	3.5%	56.9%	13.6%	25.7%	0.4%	—
伊勢崎構想区域	165	986	456	415	0	2,022
(構成割合)	8.2%	48.8%	22.6%	20.5%	0.0%	—
高崎・安中構想区域	502	1,231	721	1,221	66	3,741
(構成割合)	13.4%	32.9%	19.3%	32.6%	1.8%	—
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	236	123	2	593
(構成割合)	5.4%	33.7%	38.8%	20.7%	0.3%	—
吾妻構想区域	0	146	262	656	102	1,166
(構成割合)	0.0%	12.5%	22.5%	56.3%	8.7%	—
沼田構想区域	38	451	256	183	30	938
(構成割合)	4.1%	48.1%	27.3%	17.4%	3.2%	—
桐生構想区域	18	750	324	626	103	1,821
(構成割合)	1.0%	41.2%	17.8%	34.4%	5.7%	—
太田・館林構想区域	34	1,863	345	404	128	2,774
(構成割合)	1.2%	67.2%	12.4%	14.8%	4.6%	—

【対前年度(2024年—2023年)】 ※下段は増減率

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休養等	合計
県全体	▲ 8	▲ 135	▲ 84	▲ 215	181	▲ 261
(構成割合)	-0.4%	-1.6%	-2.3%	-4.7%	58.4%	-1.4%
前橋構想区域	6	8	▲ 70	0	44	▲ 12
(構成割合)	0.5%	0.5%	-12.2%	0.0%	733.3%	-0.3%
渋川構想区域	0	▲ 6	0	6	0	0
(構成割合)	0.0%	-0.9%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%
伊勢崎構想区域	0	0	0	0	0	0
(構成割合)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	#DIV/0!	0.0%
高崎・安中構想区域	1	▲ 33	3	▲ 13	0	▲ 42
(構成割合)	0.2%	-2.6%	0.4%	-1.1%	—	-1.1%
藤岡構想区域	0	0	0	0	0	0
(構成割合)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
富岡構想区域	0	0	▲ 2	0	2	0
(構成割合)	0.0%	0.0%	-0.8%	0.0%	0.0%	0.0%
吾妻構想区域	0	▲ 45	0	0	45	0
(構成割合)	—	-23.6%	0.0%	0.0%	78.9%	0.0%
沼田構想区域	0	▲ 55	0	▲ 19	5	▲ 69
(構成割合)	0.0%	-10.9%	0.0%	-10.4%	20.0%	-6.9%
桐生構想区域	▲ 15	30	▲ 15	0	▲ 9	▲ 9
(構成割合)	-45.5%	4.2%	-4.4%	0.0%	-8.0%	-0.5%
太田・館林構想区域	0	▲ 34	0	▲ 189	94	▲ 129
(構成割合)	0.0%	-1.8%	0.0%	-31.9%	276.5%	-4.4%



【令和5年度(2023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	休養等	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	医療法人康協会しらかわ診療所	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	うしひけ内科クリニック	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	76	0	44	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	35	50	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	0	0	0	5	5
渋川	診療所	有馬クリニック	0	8	0	0	0	8
渋川	診療所	ウエルネスクリニックあじさい	0	19	0	0	0	19
伊勢崎	病院	伊勢崎市市民病院	156	317	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奥原記念病院	9	36	99	45	0	189
伊勢崎	病院	医療法人石井金井病院	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6年度(2024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	休養等	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	医療法人康協会しらかわ診療所	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	うしひけ内科クリニック	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	269	25	106	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	76	0	44	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	35	50	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	0	0	0	5	5
渋川	診療所	有馬クリニック	0	8	0	0	0	8
渋川	診療所	ウエルネスクリニックあじさい	0	19	0	0	0	19
伊勢崎	病院	伊勢崎市市民病院	156	317	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奥原記念病院	9	36	99	45	0	189
伊勢崎	病院	医療法人石井金井病院	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

【対前年度(2024年-2023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	休養等	合計	変更等の理由等
前橋	診療所	医療法人社団豊医会 小沢医院	0	0	0	0	0	0	
前橋	診療所	医療法人康協会しらかわ診療所	0	0	0	0	0	0	
前橋	診療所	中嶋医院	0	0	0	0	0	0	
前橋	診療所	マザーズクリニックTAMURA	0	0	0	0	0	0	
前橋	診療所	医療法人 さるきクリニック	0	0	0	0	0	0	
前橋	診療所	前橋広瀬川クリニック	0	0	0	0	0	0	
前橋	診療所	うしひけ内科クリニック	0	0	0	0	0	0	
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	▲6	0	6	0	0	HCU診療のため調整
渋川	病院	渋川中央病院	0	0	0	0	0	0	
渋川	病院	群馬県立小児医療センター	0	0	0	0	0	0	
渋川	病院	北毛保健生活協同組合北毛病院	0	0	0	0	0	0	
渋川	病院	北関東循環器病院	0	0	0	0	0	0	
渋川	病院	群栄会田中病院	0	0	0	0	0	0	
渋川	病院	医療法人恒和会 関口病院	0	0	0	0	0	0	
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	0	0	0	0	0	
渋川	診療所	有馬クリニック	0	0	0	0	0	0	
渋川	診療所	ウエルネスクリニックあじさい	0	0	0	0	0	0	
伊勢崎	病院	伊勢崎市市民病院	0	0	0	0	0	0	
伊勢崎	病院	鶴谷病院	0	0	0	0	0	0	
伊勢崎	病院	一般社団法人伊勢崎佐波医師会病院	0	0	0	0	0	0	
伊勢崎	病院	伊勢崎福島病院	0	0	0	0	0	0	
伊勢崎	病院	公益財団法人脳血管研究所附属奥原記念病院	0	0	0	0	0	0	
伊勢崎	病院	医療法人石井金井病院	0	0	0	0	0	0	
伊勢崎	病院	角田病院	0	0	0	0	0	0	
伊勢崎	病院	せせらぎ病院	0	0	0	0	0	0	

【令和5年度(2023年度)報告】

医療機関	種別	医療機関名	令和5年度(2023年度)				合計
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
伊勢崎 病院	大島病院		0	0	0	40	40
伊勢崎 診療所	フクイ産婦人科クリニック		0	19	0	0	19
伊勢崎 診療所	あかつきウィメンズクリニック		0	19	0	0	19
伊勢崎 診療所	医療法人望真会 古作クリニック		0	13	0	0	13
伊勢崎 診療所	渡辺内科クリニック		0	19	0	0	19
伊勢崎 診療所	新生産婦人科医院		0	17	0	0	17
伊勢崎 診療所	医療法人社団真正会 南都眼科		0	5	0	0	5
伊勢崎 診療所	高柳整形外科歯科クリニック		0	19	0	0	19
伊勢崎 診療所	医療法人 笛木会 笛木外科胃腸科		0	0	0	0	0
伊勢崎 診療所	セントラルクリニック伊勢崎		0	8	0	0	8
伊勢崎 診療所	アベ眼科医院		0	4	0	0	4
伊勢崎 診療所	一般社団法人伊勢崎産科婦人科総合センター診療所		0	0	11	0	11
高崎・安中 病院	独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター		479	0	0	0	479
高崎・安中 病院	医療法人社団日高日高病院		4	232	51	0	287
高崎・安中 病院	椋名荘病院		0	80	59	60	199
高崎・安中 病院	第一病院		0	99	47	47	193
高崎・安中 病院	医療法人真木会真木病院		0	71	51	0	150
高崎・安中 病院	高瀬記念病院		0	45	0	90	170
高崎・安中 病院	希望館病院		0	0	51	79	130
高崎・安中 病院	黒沢病院		12	118	0	0	130
高崎・安中 病院	二之沢病院		0	0	0	120	120
高崎・安中 病院	高崎中央病院		0	60	0	59	119
高崎・安中 病院	医療法人山崎会サンビエール病院		0	57	0	48	105
高崎・安中 病院	医療法人社団日高会日高リハビリテーション病院		0	0	104	0	104
高崎・安中 病院	医療法人社団醫光会 駒井病院		0	0	46	54	100
高崎・安中 病院	医療法人ゆかり たかまえ病院		0	49	0	50	99
高崎・安中 病院	関越中央病院		0	55	35	0	90

【令和6年度(2024年度)報告】

医療機関	種別	医療機関名	令和6年度(2024年度)				合計
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
伊勢崎 病院	大島病院		0	0	0	40	40
伊勢崎 診療所	フクイ産婦人科クリニック		0	19	0	0	19
伊勢崎 診療所	あかつきウィメンズクリニック		0	19	0	0	19
伊勢崎 診療所	医療法人望真会 古作クリニック		0	13	0	0	13
伊勢崎 診療所	渡辺内科クリニック		0	19	0	0	19
伊勢崎 診療所	新生産婦人科医院		0	17	0	0	17
伊勢崎 診療所	医療法人社団真正会 南都眼科		0	5	0	0	5
伊勢崎 診療所	高柳整形外科歯科クリニック		0	19	0	0	19
伊勢崎 診療所	医療法人 笛木会 笛木外科胃腸科		0	0	0	0	0
伊勢崎 診療所	セントラルクリニック伊勢崎		0	8	0	0	8
伊勢崎 診療所	アベ眼科医院		0	4	0	0	4
伊勢崎 診療所	一般社団法人伊勢崎産科婦人科総合センター診療所		0	0	11	0	11
高崎・安中 病院	独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター		479	0	0	0	479
高崎・安中 病院	医療法人社団日高日高病院		5	231	51	0	287
高崎・安中 病院	椋名荘病院		0	80	59	60	199
高崎・安中 病院	第一病院		0	99	47	47	193
高崎・安中 病院	医療法人真木会真木病院		0	71	51	0	150
高崎・安中 病院	高瀬記念病院		0	45	0	90	170
高崎・安中 病院	希望館病院		0	0	51	79	130
高崎・安中 病院	黒沢病院		12	118	0	0	130
高崎・安中 病院	二之沢病院		0	0	0	120	120
高崎・安中 病院	高崎中央病院		0	60	0	59	119
高崎・安中 病院	医療法人山崎会サンビエール病院		0	57	0	48	105
高崎・安中 病院	医療法人社団日高会日高リハビリテーション病院		0	0	104	0	104
高崎・安中 病院	医療法人社団醫光会 駒井病院		0	0	46	54	100
高崎・安中 病院	医療法人ゆかり たかまえ病院		0	49	0	50	99
高崎・安中 病院	関越中央病院		0	55	35	0	90

【対前年度(2024年-2023年)】

医療機関	種別	医療機関名	対前年度(2024年-2023年)				合計
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
伊勢崎 病院	大島病院		0	0	0	0	0
伊勢崎 診療所	フクイ産婦人科クリニック		0	0	0	0	0
伊勢崎 診療所	あかつきウィメンズクリニック		0	0	0	0	0
伊勢崎 診療所	医療法人望真会 古作クリニック		0	0	0	0	0
伊勢崎 診療所	渡辺内科クリニック		0	0	0	0	0
伊勢崎 診療所	新生産婦人科医院		0	0	0	0	0
伊勢崎 診療所	医療法人社団真正会 南都眼科		0	0	0	0	0
伊勢崎 診療所	高柳整形外科歯科クリニック		0	0	0	0	0
伊勢崎 診療所	医療法人 笛木会 笛木外科胃腸科		0	0	0	0	0
伊勢崎 診療所	セントラルクリニック伊勢崎		0	0	0	0	0
伊勢崎 診療所	アベ眼科医院		0	0	0	0	0
伊勢崎 診療所	一般社団法人伊勢崎産科婦人科総合センター診療所		0	0	0	0	0
高崎・安中 病院	独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター		0	0	0	0	0
高崎・安中 病院	医療法人社団日高日高病院		1	▲1	0	0	0
高崎・安中 病院	椋名荘病院		0	0	0	0	0
高崎・安中 病院	第一病院		0	0	0	0	0
高崎・安中 病院	医療法人真木会真木病院		0	0	0	0	0
高崎・安中 病院	高瀬記念病院		0	0	0	0	0
高崎・安中 病院	希望館病院		0	0	0	0	0
高崎・安中 病院	黒沢病院		0	0	0	0	0
高崎・安中 病院	二之沢病院		0	0	0	0	0
高崎・安中 病院	高崎中央病院		0	0	0	0	0
高崎・安中 病院	医療法人山崎会サンビエール病院		0	0	0	0	0
高崎・安中 病院	医療法人社団日高会日高リハビリテーション病院		0	0	0	0	0
高崎・安中 病院	医療法人社団醫光会 駒井病院		0	0	0	0	0
高崎・安中 病院	医療法人ゆかり たかまえ病院		0	0	0	0	0
高崎・安中 病院	関越中央病院		0	0	0	0	0



【令和5年度(2023年度)報告】

医療機関	種別	医療機関名	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休養等	合計
医療・空中	診療所	セントラルレディースクリニック	0	17	0	0	0	17
医療・空中	診療所	北川眼科クリニック	0	5	0	0	0	5
医療・空中	診療所	医療法人佐々木医院	0	0	0	0	0	0
医療・空中	診療所	一般財団法人橋本荘病院(旧東海総合病院)はらこむすび会	0	19	0	0	0	19
医療・空中	診療所	医療法人吉井中央診療所	0	0	11	0	0	11
医療・空中	診療所	田村産婦人科	0	0	0	0	0	0
医療・空中	診療所	真中記念クリニック	0	0	0	0	0	0
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の病院	0	80	80	54	0	214
藤岡	病院	医療法人 育生会 徳塚病院	0	20	15	39	0	74
藤岡	病院	藤岡市国民健康保険陸石病院	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	83	18	0	324
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	0	0	48
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)群馬医師会群馬リハビリテーション病院	0	0	156	33	0	189
吾妻	病院	吾妻さくら病院	0	0	0	60	7	67
吾妻	病院	草津こまき病院	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	国立療養所栗生楽園	0	0	0	345	50	395
吾妻	診療所	医療法人 東郷会 櫻井医院	0	4	0	0	0	4
吾妻	診療所	医療法人 けんもち医院	0	19	0	0	0	19

【令和6年度(2024年度)報告】

医療機関	種別	医療機関名	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休養等	合計
医療・空中	診療所	セントラルレディースクリニック	0	17	0	0	0	17
医療・空中	診療所	北川眼科クリニック	0	5	0	0	0	5
医療・空中	診療所	医療法人佐々木医院	0	0	0	0	0	0
医療・空中	診療所	一般財団法人橋本荘病院(旧東海総合病院)はらこむすび会	0	0	0	0	0	0
医療・空中	診療所	医療法人吉井中央診療所	0	0	11	0	0	11
医療・空中	診療所	田村産婦人科	0	0	0	0	0	0
医療・空中	診療所	真中記念クリニック	0	0	0	0	0	0
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の病院	0	80	80	54	0	214
藤岡	病院	医療法人 育生会 徳塚病院	0	20	15	39	0	74
藤岡	病院	藤岡市国民健康保険陸石病院	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	83	18	0	324
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	46	0	2	48
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	86	45	19	45	195
吾妻	病院	(公社)群馬医師会群馬リハビリテーション病院	0	0	156	33	0	189
吾妻	病院	吾妻さくら病院	0	0	0	60	7	67
吾妻	病院	草津こまき病院	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	国立療養所栗生楽園	0	0	0	345	50	395
吾妻	診療所	医療法人 東郷会 櫻井医院	0	4	0	0	0	4
吾妻	診療所	医療法人 けんもち医院	0	19	0	0	0	19

【対前年度(2024年-2023年)】

医療機関	種別	医療機関名	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休養等	合計	変更等の理由等
医療・空中	診療所	セントラルレディースクリニック	0	0	0	0	0	0	
医療・空中	診療所	北川眼科クリニック	0	0	0	0	0	0	
医療・空中	診療所	医療法人佐々木医院	0	0	0	0	0	0	
医療・空中	診療所	一般財団法人橋本荘病院(旧東海総合病院)はらこむすび会	0	▲19	0	0	0	▲19	医療要等々増減 ※病床機能再編支援事業活用(総増減)
医療・空中	診療所	医療法人吉井中央診療所	0	0	0	0	0	0	
医療・空中	診療所	田村産婦人科	0	0	0	0	0	0	
医療・空中	診療所	真中記念クリニック	0	0	0	0	0	0	
藤岡	病院	公立藤岡総合病院	0	0	0	0	0	0	
藤岡	病院	医療法人社団三思会くすの木の病院	0	0	0	0	0	0	
藤岡	病院	医療法人 育生会 徳塚病院	0	0	0	0	0	0	
藤岡	病院	藤岡市国民健康保険陸石病院	0	0	0	0	0	0	
藤岡	病院	光病院	0	0	0	0	0	0	
富岡	病院	公立富岡総合病院	0	0	0	0	0	0	
富岡	病院	公立七日市病院	0	0	0	0	0	0	
富岡	病院	西毛病院	0	0	0	0	0	0	
富岡	病院	下仁田厚生病院	0	0	▲2	0	2	0	人間ドック廃止に伴う休養
富岡	診療所	医療法人小泉 小泉医院	0	0	0	0	0	0	
吾妻	病院	原町赤十字病院	0	▲45	0	0	45	0	医療スタッフ不足
吾妻	病院	(公社)群馬医師会群馬リハビリテーション病院	0	0	0	0	0	0	
吾妻	病院	吾妻さくら病院	0	0	0	0	0	0	
吾妻	病院	草津こまき病院	0	0	0	0	0	0	
吾妻	病院	西吾妻福祉病院	0	0	0	0	0	0	
吾妻	病院	長生病院	0	0	0	0	0	0	
吾妻	病院	医療法人社団 寿山会田島病院	0	0	0	0	0	0	
吾妻	病院	国立療養所栗生楽園	0	0	0	0	0	0	
吾妻	診療所	医療法人 東郷会 櫻井医院	0	0	0	0	0	0	
吾妻	診療所	医療法人 けんもち医院	0	0	0	0	0	0	

【令和5年度(2023年度)報告】

医療機関	種別	医療機関名	令和5年度(2023年度)					合計
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休養等	
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パス病院	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	319	31	0	46	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	医療法人山口全山クリニック	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0
桐生	診療所	青木眼科	0	0	0	0	6	6
桐生	診療所	岩宿クリニック	0	15	0	0	0	15
太田・群芳	病院	SUBARU健康保険組合太田記念病院	28	354	18	0	0	400

【令和6年度(2024年度)報告】

医療機関	種別	医療機関名	令和6年度(2024年度)					合計
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休養等	
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パス病院	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	51	55	0	0	106
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	18	290	75	0	37	420
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	59	0	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	医療法人山口全山クリニック	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0
桐生	診療所	青木眼科	0	0	0	0	6	6
桐生	診療所	岩宿クリニック	0	15	0	0	0	15
太田・群芳	病院	SUBARU健康保険組合太田記念病院	28	354	18	0	0	400

【対前年度(2024年-2023年)】

医療機関	種別	医療機関名	対前年度(2024年-2023年)					合計	変更等の理由等
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休養等		
沼田	病院	利根中央病院	0	0	0	0	0	0	
沼田	病院	医療法人社団ほたか会群馬パーパス病院	0	0	0	0	0	0	
沼田	病院	独立行政法人国立病院機構沼田病院	0	▲ 55	0	▲ 14	▲ 69	▲ 69	医療要等を随まえ減床等 ※病床機能再編支援事業活用(臨時済み)
沼田	病院	内田病院	0	0	0	0	0	0	
沼田	病院	沼田脳神経外科循環器科病院	0	0	0	0	0	0	
沼田	病院	上牧温泉病院	0	0	0	0	0	0	
沼田	病院	医療法人パテラ会月夜野病院	0	0	0	0	0	0	
沼田	診療所	白根クリニック	0	0	0	0	0	0	
沼田	診療所	角田外科医院	0	0	▲ 19	19	0	0	医療スタッフ不足
沼田	診療所	医療法人久保産婦人科医院	0	0	0	0	0	0	
桐生	病院	桐生厚生総合病院	▲ 15	▲ 29	44	0	▲ 9	▲ 9	過去の報告誤りを訂正
桐生	病院	医療法人社団三思会東邦病院	0	0	0	0	0	0	
桐生	病院	医療法人社団東郷会恵愛堂病院	0	0	0	0	0	0	
桐生	病院	医療法人社団全仁会 高木病院	0	59	▲ 59	0	0	0	過去の報告誤りを訂正
桐生	病院	日新病院	0	0	0	0	0	0	
桐生	病院	みどり病院	0	0	0	0	0	0	
桐生	病院	岩下病院	0	0	0	0	0	0	
桐生	病院	大和病院	0	0	0	0	0	0	
桐生	病院	桐生整形外科病院	0	0	0	0	0	0	
桐生	病院	両毛整肢療護園	0	0	0	0	0	0	
桐生	病院	療育センターきぼう	0	0	0	0	0	0	
桐生	診療所	医療法人宏愛会篠原クリニック	0	0	0	0	0	0	
桐生	診療所	医療法人山口全山クリニック	0	0	0	0	0	0	
桐生	診療所	たかのす診療所	0	0	0	0	0	0	
桐生	診療所	下山内科医院	0	0	0	0	0	0	
桐生	診療所	青木眼科	0	0	0	0	0	0	
桐生	診療所	岩宿クリニック	0	0	0	0	0	0	
太田・群芳	病院	SUBARU健康保険組合太田記念病院	0	0	0	0	0	0	

【令和5年度(2023年度)報告】

医療機関種別	医療機関名	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休養等	合計
本田・整形外科	医療法人財団明理会イムズ太田中央総合病院	0	164	55	131	0	350
本田・整形外科	本島総合病院	0	176	0	60	0	236
本田・整形外科	群馬県立がんセンター	0	314	0	0	0	314
本田・整形外科	医療法人慶仁会城山病院	0	86	0	96	0	182
本田・整形外科	富士ヶ丘病院	0	51	0	39	0	90
本田・整形外科	宏愛会第一病院	0	43	80	0	0	123
本田・整形外科	堀江病院	0	133	45	0	0	178
本田・整形外科	東毛敬愛病院	0	4	0	44	0	48
本田・整形外科	公立館林厚生病院	6	233	84	0	0	323
本田・整形外科	医療法人田口会新橋病院	0	46	0	88	0	134
本田・整形外科	慶友整形外科病院	0	137	0	0	0	137
本田・整形外科	医療法人六花会 館林記念病院	0	34	24	46	0	104
本田・整形外科	医療法人社団醫光会おうら病院	0	39	0	41	0	80
本田・整形外科	蜂谷病院	0	26	0	48	0	74
本田・整形外科	海宝会明和セントラル病院	0	0	39	0	0	39
本田・整形外科	伊藤産婦人科	0	13	0	0	0	13
本田・整形外科	太田協立診療所	0	0	0	0	19	19
本田・整形外科	土井レディースクリニック	0	0	0	0	13	13
本田・整形外科	医療法人社団岩崎会 岩崎医院	0	13	0	0	0	13
本田・整形外科	医療法人社団真中医院	0	13	0	0	0	13
本田・整形外科	岡田整形外科クリニック	0	0	0	0	2	2
本田・整形外科	藤井レディースクリニック	0	18	0	0	0	18

【令和6年度(2024年度)報告】

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休養等	合計
0	164	55	131	0	350
0	146	0	51	0	197
0	314	0	0	0	314
0	86	0	48	48	182
0	51	0	39	0	90
0	43	80	0	0	123
0	133	45	0	0	178
0	0	0	0	48	48
6	233	84	0	0	323
0	46	0	0	0	46
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	0	0
0	18	0	0	0	18

【対前年度(2024年-2023年)】

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休養等	合計	変更等の理由等
0	0	0	0	0	0	
0	▲ 30	0	▲ 9	0	▲ 39	医師需要等を踏まえ減床等 ※病状機能再編支援事業活用(出願済み)
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	▲ 48	48	0	医療スタッフ不足
0	0	0	0	0	0	
0	▲ 4	0	▲ 44	48	0	医療スタッフ不足
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	▲ 88	0	▲ 88	介護医療院への転換
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	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	▲ 2	病床化
0	0	0	0	0	0	

前橋保健医療圏における病床機能の状況

[2024(令和6)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	休養中 (再開予定)	休養中 (廃止予定)	休養中又は最大使用病床数が0の病床がある場合の理由等
群馬大学医学部附属病院	680	680	0	0	0	0	0	
前橋赤十字病院	527	487	0	40	0	0	0	
独立行政法人地域医療機能推進機構 群馬中央病院	333	11	322	0	0	0	0	
群馬県済生会前橋病院	323	61	240	22	0	0	0	
公益財団法人老年病研究所附属病院	253	0	139	114	0	0	0	
善光会病院	198	0	156	42	0	0	0	
群馬県立心臓血管センター	195	15	175	5	0	0	0	
前橋協立病院	189	0	105	51	33	0	0	
医療法人社団 敬寿会前橋城南病院	161	0	60	0	101	0	0	
上武呼吸器科内科病院	120	0	60	0	60	0	0	
医療法人相生会わかば病院	102	0	0	60	42	0	0	
医療法人 積心会 富沢病院	80	0	48	32	0	0	0	
東前橋整形外科病院	60	0	60	0	0	0	0	
山王リハビリテーション病院	50	0	0	50	0	0	0	
群馬ペインクリニック病院	50	0	0	0	0	50	0	医療スタッフ不足のため。
医療法人前橋北病院	40	0	0	40	0	0	0	
横田マタニティーホスピタル	35	0	35	0	0	0	0	
医療法人中沢会 上毛病院	20	0	0	0	20	0	0	
医療法人 さるきクリニック	6	0	6	0	0	0	0	
山本整形外科医院	0	0	0	0	0	0	0	無床化済
医療法人 社団 豊医会 小沢医院	14	0	14	0	0	0	0	
ヒルズレディースクリニック	18	0	18	0	0	0	0	
西片貝クリニック	19	0	0	0	19	0	0	
医療法人社団 三矢会 上毛大橋クリニック	19	0	0	0	19	0	0	
医療法人 康徳会 しらかわ診療所	19	0	19	0	0	0	0	
星医院	19	0	0	19	0	0	0	
うしいけ内科クリニック	19	0	0	19	0	0	0	
宮久保眼科	0	0	0	0	0	0	0	無床化済
前橋温泉クリニック	8	0	0	8	0	0	0	
あさくらスポーツリハビリテーションクリニック	19	0	19	0	0	0	0	
中嶋医院	19	0	19	0	0	0	0	
マザースクリニックTAMURA	15	0	15	0	0	0	0	
前橋広瀬川クリニック	19	0	0	0	19	0	0	
合計	3,629	1,254	1,510	502	313	50	0	

[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	2024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
-	-	-	-	-

[2025年7月1日時点の病床機能報告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	休養予定	2025年(予定) 合計-2024年 合計	変更等の理由等
群馬大学医学部附属病院	680	680	0	0	0	0	0	
前橋赤十字病院	527	487	0	40	0	0	0	
独立行政法人地域医療機能推進機構 群馬中央病院	333	11	322	0	0	0	0	
群馬県済生会前橋病院	317	61	234	22	0	0	▲6	予定病床数の▲6床は、地域医療構想を踏まえた公的医療機関等2025プランに沿っての減床。
公益財団法人老年病研究所附属病院	253	0	139	114	0	0	0	
善光会病院	198	0	156	42	0	0	0	
群馬県立心臓血管センター	195	15	175	5	0	0	0	
前橋協立病院	189	0	105	51	33	0	0	
医療法人社団 敬寿会前橋城南病院	161	0	60	0	101	0	0	
上武呼吸器科内科病院	120	0	60	0	60	0	0	
医療法人 相生会わかば病院	102	0	0	60	42	0	0	
医療法人 積心会 富沢病院	80	0	48	32	0	0	0	
東前橋整形外科病院	60	0	60	0	0	0	0	
山王リハビリテーション病院	50	0	0	50	0	0	0	
群馬ペインクリニック病院	0	0	0	0	0	0	▲50	(再掲)医療スタッフ不足
医療法人前橋北病院	40	0	0	40	0	0	0	
横田マタニティーホスピタル	35	0	35	0	0	0	0	
医療法人中沢会 上毛病院	20	0	0	0	20	0	0	
医療法人 さるきクリニック	6	0	6	0	0	0	0	
山本整形外科医院	0	0	0	0	0	0	0	
医療法人 社団 豊医会 小沢医院	14	0	14	0	0	0	0	
ヒルズレディースクリニック	18	0	18	0	0	0	0	
西片貝クリニック	19	0	0	0	19	0	0	
医療法人社団 三矢会 上毛大橋クリニック	19	0	0	0	19	0	0	
医療法人 康徳会 しらかわ診療所	19	0	19	0	0	0	0	
星医院	19	0	0	19	0	0	0	
うしいけ内科クリニック	19	0	0	19	0	0	0	
宮久保眼科	0	0	0	0	0	0	0	
前橋温泉クリニック	8	0	0	8	0	0	0	
あさくらスポーツリハビリテーションクリニック	19	0	19	0	0	0	0	
中嶋医院	19	0	19	0	0	0	0	
マザースクリニックTAMURA	15	0	15	0	0	0	0	
前橋広瀬川クリニック	19	0	0	0	19	0	0	
合計	3,573	1,254	1,504	502	313	0	▲56	

渋川保健医療圏における病床機能の状況

[2024(令和6)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の病棟がある場合の理由等
独立行政法人国立病院機構渋川医療センター	294	0	269	25	0	0	0	
渋川中央病院	153	0	60	43	50	0	0	
群馬県立小児医療センター	150	41	109	0	0	0	0	
北毛保健生活協同組合北毛病院	150	0	100	0	50	0	0	
北関東循環器病院	120	0	76	0	44	0	0	
群栄会田中病院	98	0	0	43	55	0	0	
医療法人恒和会 関口病院	85	0	35	50	0	0	0	
母心堂平形眼科	5	0	0	0	0	5	0	病棟建物を含む当院の敷地が、隣接する県道拡張事業により使用不可の状態、移設計画の最中であり、病床使用ができないため(急性期5床)。
有馬クリニック	8	0	8	0	0	0	0	
ウェルネスクリニックあじさい	19	0	19	0	0	0	0	医師確保が実現しておらず、分娩の受け入れが実現していないため(急性期19床)。
小計	1,082	41	676	161	199	5	0	
独立行政法人国立病院機構渋川医療センター(3階病棟のみ)	106				106			
合計	1,188	41	676	161	305	5	0	

※独立行政法人国立病院機構渋川医療センター(3階病棟のみ)については、医療型障害児入所施設等の病床数

[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	2024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
-	-	-	-	-

[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-2024年 合計	
独立行政法人国立病院機構渋川医療センター	299	0	268	25	6	0	5	
渋川中央病院	153	0	60	43	50	0	0	
群馬県立小児医療センター	150	41	109	0	0	0	0	
北毛保健生活協同組合北毛病院	150	0	100	0	50	0	0	
北関東循環器病院	120	0	76	0	44	0	0	
群栄会田中病院	98	0	0	43	55	0	0	
医療法人恒和会 関口病院	85	0	35	50	0	0	0	
母心堂平形眼科	5	0	0	0	0	5	0	
有馬クリニック	8	0	8	0	0	0	0	
ウェルネスクリニックあじさい	19	0	19	0	0	0	0	
小計	1,087	41	675	161	205	5	5	
独立行政法人国立病院機構渋川医療センター(3階病棟のみ)	100	0	0	0	100	0	▲6	
合計	1,187	41	675	161	305	5	▲1	

※独立行政法人国立病院機構渋川医療センター(3階病棟のみ)については、医療型障害児入所施設等の病床数

伊勢崎保健医療圏における病床機能の状況

[2024(令和6)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
伊勢崎市市民病院	490	156	317	17	0	0	0	
鶴谷病院	320	0	90	92	138	0	0	
一般社団法人伊勢崎佐波医師会病院	255	0	153	52	50	0	0	
伊勢崎福島病院	232	0	43	94	95	0	0	
公益財団法人脳血管研究所附属美原記念病院	189	9	36	99	45	0	0	
医療法人石井会石井病院	188	0	145	43	0	0	0	
角田病院	125	0	30	48	47	0	0	
せせらぎ病院	49	0	49	0	0	0	0	
大島病院	40	0	0	0	40	0	0	
セントラルクリニック伊勢崎	8	0	8	0	0	0	0	
医療法人笛木会 笛木外科胃腸科	0	0	0	0	0	0	0	
あかつきウィメンズクリニック	19	0	19	0	0	0	0	
渡辺内科クリニック	19	0	19	0	0	0	0	
新生産婦人科医院	17	0	17	0	0	0	0	
医療法人望真会 古作クリニック	13	0	13	0	0	0	0	入院患者がいなかったため。
医療法人社団真正会 南部眼科	5	0	5	0	0	0	0	
フクイ産婦人科クリニック	19	0	19	0	0	0	0	
一般社団法人伊勢崎佐波医師会附属成人病検診センター-診療所	11	0	0	11	0	0	0	
高柳整形外科歯科クリニック	19	0	19	0	0	0	0	
アベ眼科医院	4	0	4	0	0	0	0	
合計	2,022	165	986	456	415	0	0	

[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	2024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
セントラルクリニック伊勢崎	急性期	休棟予定	一般病床・8床	病棟看護師の確保が困難であり、医師を含め人的余力がないため。

[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	2025年(予定)					2025年(予定) 合計-2024年 合計	変更等の理由等
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定		
伊勢崎市市民病院	490	156	317	17	0	0	0	
鶴谷病院	320	0	90	92	138	0	0	
一般社団法人伊勢崎佐波医師会病院	255	0	153	52	50	0	0	
伊勢崎福島病院	232	0	43	94	95	0	0	
公益財団法人脳血管研究所附属美原記念病院	189	9	36	99	45	0	0	
医療法人石井会石井病院	188	0	145	43	0	0	0	
角田病院	125	0	30	48	47	0	0	
せせらぎ病院	49	0	49	0	0	0	0	
大島病院	40	0	0	0	40	0	0	
セントラルクリニック伊勢崎	1	0	1	0	0	0	▲7	(再掲)病棟看護師の確保が困難であり、医師を含め人的余力がないため。
医療法人笛木会 笛木外科胃腸科	0	0	0	0	0	0	0	無床化済
あかつきウィメンズクリニック	19	0	19	0	0	0	0	
渡辺内科クリニック	19	0	19	0	0	0	0	
新生産婦人科医院	17	0	17	0	0	0	0	
医療法人望真会 古作クリニック	13	0	13	0	0	0	0	
医療法人社団真正会 南部眼科	5	0	5	0	0	0	0	
フクイ産婦人科クリニック	19	0	19	0	0	0	0	
一般社団法人伊勢崎佐波医師会附属成人病検診センター-診療所	11	0	0	11	0	0	0	
高柳整形外科歯科クリニック	19	0	19	0	0	0	0	
アベ眼科医院	4	0	4	0	0	0	0	
合計	2,015	165	979	456	415	0	▲7	

高崎・安中保健医療圏における病床機能の状況

〔2024(令和6)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
独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター	479	479	0	0	0	0	0	
医療法人社団日高全日高病院	287	5	231	51	0	0	0	
機名荘病院	199	0	80	59	60	0	0	
第一病院	193	0	99	47	47	0	0	
高瀬記念病院	170	0	45	0	90	35	0	医師看護職員不足により休棟しているため(急性期35床)。
医療法人真木会真木病院	150	0	71	51	0	0	28	看護職員不足により休棟しているため(急性期28床)。
希望館病院	130	0	0	51	79	0	0	
黒沢病院	130	12	118	0	0	0	0	
二之沢病院	120	0	0	0	120	0	0	
高崎中央病院	119	0	60	0	59	0	0	
医療法人山崎会サンビエール病院	105	0	57	0	48	0	0	
医療法人社団日高全日高リハビリテーション病院	104	0	0	104	0	0	0	
医療法人社団聖光会 駒井病院	100	0	0	46	54	0	0	
医療法人ゆかり たかまえ病院	99	0	49	0	50	0	0	
關越中央病院	90	0	55	35	0	0	0	
医療法人中央群馬脳神経外科病院	88	6	43	39	0	0	0	
井上病院	85	0	0	85	0	0	0	
産科婦人科館出張佐藤病院	77	0	77	0	0	0	0	
柳真病院	80	0	0	0	80	0	0	
野口病院	50	0	50	0	0	0	0	
医療法人大原会大原病院	45	0	0	0	45	0	0	
医療法人十葉会上大類病院	25	0	25	0	0	0	0	
公立碓氷病院	149	0	50	49	50	0	0	
医療法人済恵会 須藤病院	120	0	48	41	31	0	0	
松井田病院	109	0	0	0	109	0	0	
正田病院	43	0	0	0	43	0	0	
本多病院	20	0	0	0	20	0	0	
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	0	0	0	0	
医療法人吉井中央診療所	11	0	0	11	0	0	0	
一般財団法人機名荘機名荘病院附属高崎診療所はるな脳外科	0	0	0	0	0	0	0	
清水内科	19	0	19	0	0	0	0	
高山眼科緑町医院	9	0	9	0	0	0	0	
みさと診療所	19	0	0	19	0	0	0	
いしもとレディースクリニック	14	0	0	14	0	0	0	
セントラルレディースクリニック	17	0	17	0	0	0	0	
医療法人翠松会 松原医院	12	0	12	0	0	0	0	
真中記念クリニック	0	0	0	0	0	0	0	
医療法人あいおい会 こすもレディースクリニック	1	0	1	0	0	0	0	当直勤務のスタッフの確保、食事配膳業務がでないため日中のみ利用となり、保険請求が出来ないため、病床稼働を0としている(急性期1床)。
北川眼科クリニック	5	0	5	0	0	0	0	日帰り入院により 使用病床にカウントしないため。
医療法人 小野垣医院	3	0	0	0	0	0	3	医師の確保ができないため。
黒沢病院附属ヘルスパーククリニック	19	0	0	19	0	0	0	
前川産婦人科医院	10	0	10	0	0	0	0	
小計	3,505	502	1,231	721	985	35	31	
さわらび医療福祉センター	120				120			
群馬整肢療護園	116				116			
合計	3,741	502	1,231	721	1,221	35	31	

※はんな・さわらび療育園及び群馬整肢療護園については、医療型障害児入所施設等の病床数

〔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	2024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
高瀬記念病院	休棟中(再開予定)	急性期	一般病床・35床	—

高崎・安中保健医療圏における病床機能の状況

[2025年7月1日時点の病床機能報告に係る集計結果について(予定)]

医療機関名称	合計	2025年(予定)					2025年(予定) 合計-2024年 合計	変更等の理由等
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定		
独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター	479	479	0	0	0	0	0	
医療法人社団日高会日高病院	287	5	231	51	0	0	0	
樟名荘病院	199	0	80	59	60	0	0	
第一病院	193	0	99	47	47	0	0	
高瀬記念病院	170	0	80	0	90	0	0	
医療法人真木会真木病院	130	0	90	40	0	0	▲ 20	
希望館病院	130	0	0	51	79	0	0	
黒沢病院	130	12	118	0	0	0	0	
二之沢病院	120	0	0	0	120	0	0	
高崎中央病院	119	0	60	0	59	0	0	
医療法人山崎会サンビエール病院	105	0	57	0	48	0	0	
医療法人社団日高会日高リハビリテーション病院	104	0	0	104	0	0	0	
医療法人社団聖光会 駒井病院	100	0	0	46	54	0	0	
医療法人ゆかり たかまえ病院	99	0	49	0	50	0	0	
關越中央病院	90	0	55	35	0	0	0	
医療法人中央群馬脳神経外科病院	88	6	43	39	0	0	0	
井上病院	85	0	0	85	0	0	0	
産科婦人科館出張佐藤病院	77	0	77	0	0	0	0	医療需要等を踏まえ減床 ※病床機能分化・連携推進事業活用
補貫病院	80	0	0	0	80	0	0	
野口病院	50	0	50	0	0	0	0	
医療法人大原会大原病院	45	0	0	0	45	0	0	
医療法人十基会上大鶴病院	25	0	25	0	0	0	0	
公立碓氷病院	149	0	50	49	50	0	0	
医療法人済恵会 須藤病院	120	0	48	41	31	0	0	
松井田病院	109	0	0	0	109	0	0	
正田病院	43	0	0	0	43	0	0	
本多病院	20	0	0	0	20	0	0	
独立行政法人国立重複知的障害者総合施設のぞみの園診療所	0	0	0	0	0	0	0	
医療法人 吉井中央診療所	11	0	0	11	0	0	0	
一般財団法人 樟名荘病院附属高崎診療所はるな脳外科	0	0	0	0	0	0	0	
清水内科	19	0	19	0	0	0	0	
高山眼科緑町医院	9	0	9	0	0	0	0	
みさと診療所	19	0	0	19	0	0	0	
いしもとレディースクリニック	14	0	0	14	0	0	0	
セントラルレディースクリニック	17	0	17	0	0	0	0	
医療法人翠松会 松原医院	9	0	9	0	0	0	▲ 3	医療需要等を踏まえ減床 ※病床機能再編支援事業活用
真中記念クリニック	0	0	0	0	0	0	0	
医療法人あいおい会 こすもレディースクリニック	1	0	1	0	0	0	0	
北川眼科クリニック	5	0	5	0	0	0	0	
医療法人 小野垣医院	0	0	0	0	0	0	▲ 3	(再掲)医師の確保ができないため。
黒沢病院附属ヘルスパーククリニック	19	0	0	19	0	0	0	
斎川産婦人科医院	10	0	10	0	0	0	0	
小計	3,479	502	1,282	710	985	0	▲ 26	
さわらび医療福祉センター	120				120		0	
群馬整肢療護園	116				116		0	
合計	3,715	502	1,282	710	1,221	0	▲ 26	

※はんな・さわらび療育園及び群馬整肢療護園については、医療型障害児入所施設等の病床数

## 藤岡保健医療圏における病床機能の状況

〔2024(令和6)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	休養中 (再開予定)	休養中 (廃止予定)	休養中又は最大使用病床数が0の病床がある場合の理由等
公立藤岡総合病院	395	0	295	95	0	5	0	人間ドックの宿泊室として使用
医療法人社団三思会くすの木病院	214	0	80	80	54	0	0	
医療法人 育生会 篠塚病院	74	0	20	15	39	0	0	
藤岡市国民健康保険陵鬼石病院	99	0	0	52	47	0	0	
光病院	80	0	80	0	0	0	0	
合計	862	0	475	242	140	5	0	

〔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	2024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
光病院	急性期	回復期	一般病床・42床	医療需要を踏まえた変更

〔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	休養予定	2025年(予定)合計- 2024年合計		変更等の理由等
公立藤岡総合病院	395	0	295	95	0	5	0	0	
医療法人社団三思会くすの木病院	214	0	80	80	54	0	0	0	
医療法人 育生会 篠塚病院	74	0	20	15	39	0	0	0	
藤岡市国民健康保険陵鬼石病院	99	0	0	52	47	0	0	0	
光病院	80	0	80	0	0	0	0	0	
合計	862	0	475	242	140	5	0	0	

富岡保健医療圏における病床機能の状況

[2024(令和6)年7月1日時点の機能として、各医療機関が自主的に選択した機能の状況]

医療機関名称	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (再開予定)	休棟中 (廃止予定)	休棟中又は最大使用病床数が0の病床がある場合の理由等
公立富岡総合病院	324	32	191	83	18	0	0	
公立七日市病院	162	0	0	107	55	0	0	
西毛病院	50	0	0	0	50	0	0	
下仁田厚生病院	48	0	0	46	0	0	2	短期人間ドック中止に伴う休棟
医療法人小泉 小泉医院	9	0	9	0	0	0	0	スタッフ不足のため(急性期9床)
合計	593	32	200	236	123	0	2	

[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	2024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
富岡総合病院	回復期	急性期	一般病床・39床	病棟再編のため(協議済)

[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) 合計-2024年 合計		変更等の理由等
公立富岡総合病院	302	32	208	44	18	0		▲ 22	
公立七日市病院	162	0	0	107	55	0		0	
西毛病院	50	0	0	0	50	0		0	
下仁田厚生病院	48	0	0	46	0	2		0	
医療法人小泉 小泉医院	9	0	9	0	0	0		0	
合計	571	32	217	197	123	2		▲ 22	

吾妻保健医療圏における病床機能の状況

[2024(令和6)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の病棟がある場合の理由等
原町赤十字病院	195	0	86	45	19	45	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ため。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	
医療法人東照会櫻井医院	4	0	4	0	0	0	0	
小計	771	0	146	262	311	52	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	146	262	656	102	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	2024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
長生病院	慢性期	休棟予定	一般病床・39床	経営を維持することが困難なため休棟

[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	2025年(予定)					2025年(予定) 合計-2024年 合計	変更等の理由等
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定		
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	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	0	39	0	
医療法人社団 寿山会田島病院	60	0	0	24	36	0	▲ 10	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	
医療法人東照会櫻井医院	4	0	4	0	0	0	0	
小計	761	0	191	269	262	39	▲ 10	
国立療養所栗生楽泉園	395	0	0	0	345	50	0	
合計	1,156	0	191	269	607	89	▲ 10	

※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

沼田保健医療圏における病床機能の状況

[2024(令和6)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の病棟がある場合の理由等
利根中央病院	253	38	140	75	0	0	0	
医療法人社団ほたか会群馬バース病院	199	0	55	0	144	0	0	
独立行政法人国立病院機構沼田病院	106	0	51	55	0	0	0	病棟再編のため。
内田病院	99	0	49	50	0	0	0	
沼田脳神経外科循環器科病院	84	0	84	0	0	0	0	
上牧温泉病院	76	0	40	36	0	0	0	
医療法人パテラ会月夜野病院	72	0	32	40	0	0	0	
医療法人久保産婦人科医院	11	0	0	0	0	0	11	分娩取り扱いを停止(休棟中11床)。
角田外科医院	19	0	0	0	0	19	0	医療スタッフ不足のため。
白根クリニック	19	0	0	0	19	0	0	
合計	938	38	451	256	163	19	11	

[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	2024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
-	-	-	-	-

[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) 合計-2024年 合計		変更等の理由等
利根中央病院	253	38	140	75	0	0	0	0	
医療法人社団ほたか会群馬バース病院	199	0	55	0	144	0	0	0	
独立行政法人国立病院機構沼田病院	106	0	51	55	0	0	0	0	
内田病院	99	0	49	50	0	0	0	0	
沼田脳神経外科循環器科病院	84	0	84	0	0	0	0	0	
上牧温泉病院	76	0	40	36	0	0	0	0	
医療法人パテラ会月夜野病院	72	0	32	40	0	0	0	0	
医療法人久保産婦人科医院	0	0	0	0	0	0	▲ 11	▲ 11	(再掲)分娩取り扱いを停止(休棟中11床)。
角田外科医院	19	0	0	0	0	19	0	0	
白根クリニック	15	0	0	0	15	0	▲ 4	▲ 4	
合計	923	38	451	256	159	19	▲ 15	▲ 15	

桐生保健医療圏における病床機能の状況

〔2024(令和6)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
桐生厚生総合病院	420	18	290	75	0	0	37	新型コロナウイルスと同様に新興感染症に対応するための病床として考えいる(休棟中46床)。休棟中46床のうち9床は健診用診察室として使用している。
医療法人社団三思会東邦病院	443	0	221	58	164	0	0	
医療法人社団東郷会恵愛堂病院	270	0	112	104	54	0	0	
医療法人社団全仁会 高木病院	167	0	59	0	48	60	0	医師、看護職員の不足のため。再開見込みは未定(休棟中60床)。
日新病院	90	0	0	39	51	0	0	
みどり病院	50	0	0	0	50	0	0	
岩下病院	48	0	0	48	0	0	0	
大和病院	40	0	0	0	40	0	0	
桐生整形外科病院	38	0	38	0	0	0	0	
たかのす診療所	15	0	15	0	0	0	0	
医療法人山口会山口クリニック	0	0	0	0	0	0	0	
下山内科医院	0	0	0	0	0	0	0	
医療法人宏愛会藤原クリニック	19	0	0	0	19	0	0	
青木眼科	6	0	0	0	0	0	6	管理栄養士がいないため(休棟中6床)。
岩宿クリニック	15	0	15	0	0	0	0	
小計	1,621	18	750	324	426	60	43	
両毛整肢療護園	60				60			
療育センターきぼう	140				140			
合計	1,821	18	750	324	626	60	43	

※両毛整肢療護園及び療育センターきぼうについては、医療型障害児入所施設等の病床数

〔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	2024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
-	-	-	-	-

〔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-2024年 合計	
桐生厚生総合病院	383	18	290	75	0	0	▲ 37	(再掲)健診用診察室として使用するため。
医療法人社団三思会東邦病院	443	0	221	58	164	0	0	
医療法人社団東郷会恵愛堂病院	270	0	112	104	54	0	0	
医療法人社団全仁会 高木病院	167	0	59	0	48	60	0	
日新病院	90	0	0	39	51	0	0	
みどり病院	100	0	0	0	100	0	50	
岩下病院	48	0	0	48	0	0	0	
大和病院	40	0	0	0	40	0	0	
桐生整形外科病院	38	0	38	0	0	0	0	
たかのす診療所	15	0	15	0	0	0	0	
医療法人山口会山口クリニック	0	0	0	0	0	0	0	
下山内科医院	0	0	0	0	0	0	0	無床化済
医療法人宏愛会藤原クリニック	19	0	0	0	19	0	0	
青木眼科	0	0	0	0	0	0	▲ 6	管理栄養士がいないため。
岩宿クリニック	15	0	15	0	0	0	0	
小計	1,628	18	750	324	476	60	7	
両毛整肢療護園	60	0	0	0	60	0	0	
療育センターきぼう	140	0	0	0	140	0	0	
合計	1,828	18	750	324	676	60	7	

※両毛整肢療護園及び療育センターきぼうについては、医療型障害児入所施設等の病床数

太田・館林保健医療圏における病床機能の状況

[2024(令和6)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
SUBARU健康保険組合太田記念病院	400	28	354	18	0	0	0	
医療法人財団明理会イムス太田中央総合病院	350	0	164	55	131	0	0	
本島総合病院	197	0	146	0	51	0	0	
群馬県立がんセンター	314	0	314	0	0	0	0	
医療法人慶仁会城山病院	182	0	86	0	48	48	0	
富士ヶ丘病院	90	0	51	0	39	0	0	
宏愛会第一病院	123	0	43	80	0	0	0	
堀江病院	178	0	133	45	0	0	0	
東毛敬愛病院	48	0	0	0	0	0	48	
公立館林厚生病院	323	6	233	84	0	0	0	
医療法人田口会新橋病院	46	0	46	0	0	0	0	
慶友整形外科病院	137	0	137	0	0	0	0	
医療法人六花会 館林記念病院	104	0	34	24	46	0	0	
医療法人社団醫光会おうら病院	80	0	39	0	41	0	0	
蜂谷病院	74	0	26	0	48	0	0	
海宝会明和セントラル病院	39	0	0	39	0	0	0	
伊藤産婦人科	13	0	13	0	0	0	0	
藤井レディースクリニック	18	0	18	0	0	0	0	
太田協立診療所	19	0	0	0	0	0	19	医師看護師の確保が困難で、経営面で持続が困難と判断したため。病床廃止時期は未定(休棟中19床)。
医療法人社団岩崎会 岩崎医院	13	0	13	0	0	0	0	
岡田整形外科クリニック	0	0	0	0	0	0	0	
医療法人社団真中医院	13	0	13	0	0	0	0	
土井レディスクリニック	13	0	0	0	0	13	0	分娩を辞めており、現在婦人科外来のみの診療を行っているため。病床再開又は廃止の予定は、現時点では未定(休棟中13床)。
合計	2,774	34	1,863	345	404	61	67	

[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]

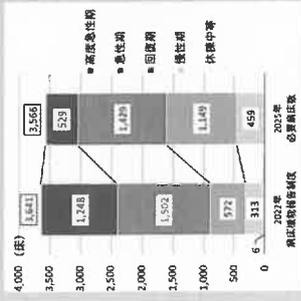
医療機関名	2024年7月1日時点の医療機能	2025年7月1日時点の医療機能	対象病床	変更等の理由等
医療法人田口会新橋病院	慢性期	介護保険施設等へ移行予定	療養病床・88床	—

[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)合計	変更等の理由等
							2024年合計	
SUBARU健康保険組合太田記念病院	400	28	354	18	0	0	0	
医療法人財団明理会イムス太田中央総合病院	350	0	164	55	131	0	0	
本島総合病院	197	0	146	0	51	0	0	
群馬県立がんセンター	314	0	314	0	0	0	0	
医療法人慶仁会城山病院	182	0	86	0	96	0	0	
富士ヶ丘病院	90	0	51	0	39	0	0	
宏愛会第一病院	123	0	43	80	0	0	0	
堀江病院	178	0	133	45	0	0	0	
東毛敬愛病院	0	0	0	0	0	0	▲ 48	
公立館林厚生病院	323	6	269	48	0	0	0	
医療法人田口会新橋病院	46	0	46	0	0	0	0	—
慶友整形外科病院	137	0	137	0	0	0	0	
医療法人六花会 館林記念病院	104	0	34	24	46	0	0	
医療法人社団醫光会おうら病院	80	0	39	0	41	0	0	
蜂谷病院	74	0	26	0	48	0	0	
海宝会明和セントラル病院	39	0	0	39	0	0	0	
伊藤産婦人科	13	0	13	0	0	0	0	
藤井レディースクリニック	18	0	18	0	0	0	0	
太田協立診療所	0	0	0	0	0	0	▲ 19	(再掲)医師看護師の確保が困難で、経営面で持続が困難と判断したため。病床廃止時期は未定(休棟中19床)
医療法人社団岩崎会 岩崎医院	13	0	13	0	0	0	0	
岡田整形外科クリニック	0	0	0	0	0	0	0	(再掲)従業員(人員)の関係上廃止する予定(休棟中2床)
医療法人社団真中医院	13	0	13	0	0	0	0	
土井レディスクリニック	0	0	0	0	0	0	▲ 13	(再掲)分娩を辞めており、現在婦人科外来のみの診療を行っているため。病床再開又は廃止の予定は、現時点では未定(休棟中13床)
合計	2,694	34	1,899	309	452	0	▲ 80	

# 各病院の状況整理【前橋保健医療圏】

## 1. 医療機能別の病床の状況



区分	R7 必要 病床数	R6 病床機 能報告	診療所計	病院計	群馬大学医 学部附属病 院	前橋赤十字 病院	群馬中央 病院	済生会 前橋病院	老年病研 究所附属 病院	善栄会病 院	県立心臓 血管セン ター	前橋協立 病院	城南病院	上野呼吸 器科内科 病院	わかば病 院	富沢病院	東前橋整 形外科病 院	山王リハビ リテーション 病院	群馬ペイン クリニック 病院	前橋北病 院	横田マタニ ティホスピ タル	上毛病院	
高度急性期	529	1,254	0	1,254	880	487	11	61	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
急性期	1,429	1,510	110	1,400	0	0	322	240	139	156	175	105	60	60	0	48	60	0	0	0	0	35	0
回復期	1,149	502	48	456	0	40	0	22	114	42	5	51	0	0	0	60	52	0	0	40	0	0	0
慢性期	459	313	57	256	0	0	0	0	0	0	0	33	101	60	42	0	0	0	0	0	0	0	20
休養中等		50	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
報告なし		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>計</b>	<b>3,566</b>	<b>3,629</b>	<b>213</b>	<b>3,416</b>	<b>680</b>	<b>527</b>	<b>333</b>	<b>323</b>	<b>253</b>	<b>198</b>	<b>195</b>	<b>189</b>	<b>161</b>	<b>120</b>	<b>102</b>	<b>80</b>	<b>60</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>40</b>	<b>35</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

## 2. 稼働病床の状況

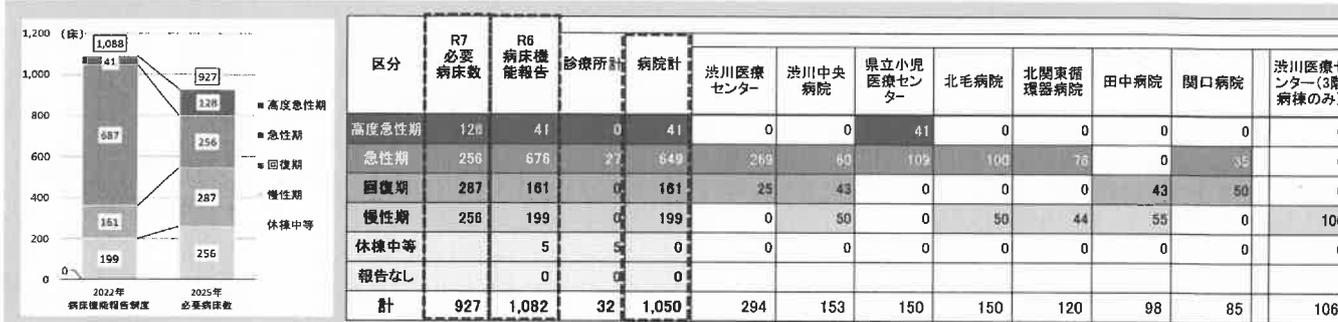
区分	許可能床数(A)	最大使用病床数(B)	(A-E)	稼働率	平均在院日数(C)	病床稼働率((C/A)×365日)	救急車の受入件数(R5.4.1~R6.3.31)	分脱件数(R5.4.1~R6.3.31)	群馬大学医 学部附属病 院	前橋赤十字 病院	群馬中央 病院	済生会 前橋病院	老年病研 究所附属 病院	善栄会病 院	県立心臓 血管セン ター	前橋協立 病院	城南病院	上野呼吸 器科内科 病院	わかば病 院	富沢病院	東前橋整 形外科病 院	山王リハビ リテーション 病院	群馬ペイン クリニック 病院	前橋北病 院	横田マタニ ティホスピ タル	上毛病院	
急性期一般入院科1	599	17		2.8%	1.0	0.3%	341	425	351	382	208	287	108	156	175												
急性期一般入院科2																											
急性期一般入院科4																											
地域一般入院科1																											
地域一般入院科2																											
地域一般入院科3																											
療養病棟入院科1																											
特定機能病院一般病棟7対1入院基本料 救命救急入院科1	599	17		2.8%	1.0	0.3%	341	425	351	382	208	287	108	156	175												
特定集中治療室管理科2																											
特定集中治療室管理科6																											
ハイケアユニット入院医療管理科1																											
脳卒中ケアユニット入院医療管理科																											
新生児特定集中治療室管理科1																											
新生児特定集中治療室管理科2																											
新生児治療回復室入院医療管理科																											
回復期リハビリテーション病棟入院科1																											
回復期リハビリテーション病棟入院科4																											
地域包括ケア病棟入院科1																											
地域包括ケア病棟入院科2																											
地域包括ケア入院医療管理科1																											
地域包括ケア入院医療管理科2																											
緩和ケア病棟入院科2																											
<b>診療報酬上及び介護報酬上の入院科の届出なし</b>																											
<b>合計</b>	<b>680</b>	<b>527</b>	<b>333</b>	<b>323</b>	<b>253</b>	<b>198</b>	<b>195</b>	<b>189</b>	<b>161</b>	<b>120</b>	<b>102</b>	<b>80</b>	<b>60</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>40</b>	<b>35</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

※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5年7月1日時点  
 ※介護報酬は、報告病院において病室単位で届出を行っている場合に当該病院数を再掲で記載したもの

# 各病院の状況整理【渋川保健医療圏】

※ この表における病床機能報告の病床数の計には渋川医療センター3階病棟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



## 2. 稼働病床の状況

【単位:床・人・日】

	渋川医療センター	渋川中央病院	県立小児医療センター	北毛病院	北関東循環器病院	田中病院	関口病院	渋川医療センター(3階病棟のみ)
許可病床数(A)	300	153	150	150	120	98	85	100
最大使用病床数(B)	280	137	133	150	120	98	85	100
(A-B)	20	16	17	0	0	0	0	0
在床患者延べ数(年間)(C)	75,118	43,473	37,652	48,582	38,497	34,364	29,663	34,165
平均在院日数(C/(新規入床患者数+退床患者数)/2)	10.6	54.4	12.0	17.7	11.4	141.1	21.6	-
病床稼働率((C/A)÷365日)	68.6%	77.8%	68.8%	88.7%	87.9%	96.1%	95.6%	93.6%
救急車の受入件数(R5.4.1~R6.3.31)	1,196	230	554	1,127	747	13	964	0
分娩件数(R5.4.1~R6.3.31)	0	0	219	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

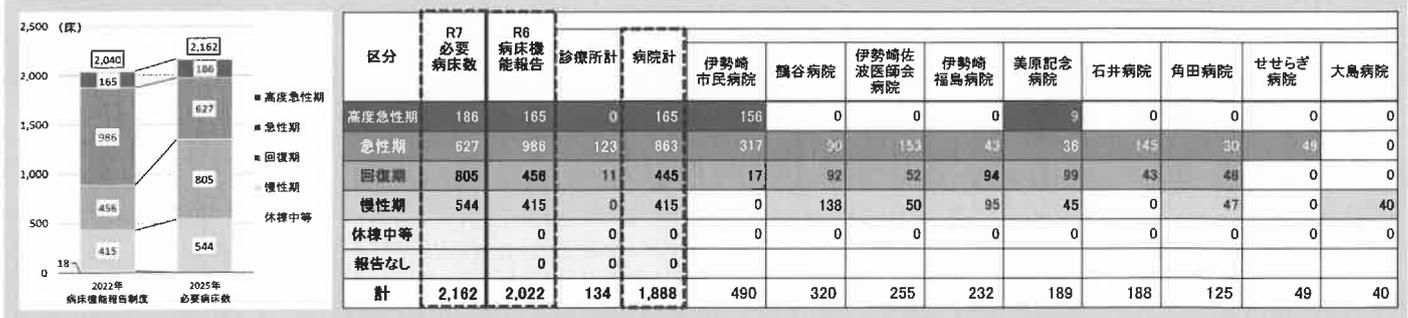
	渋川医療センター	渋川中央病院	県立小児医療センター	北毛病院	北関東循環器病院	田中病院	関口病院	渋川医療センター(3階病棟のみ)
急性期一般入院料1	269床		18床	50床	76床			
急性期一般入院料4							35床	
急性期一般入院料5		60床						
療養病棟入院料1		50床		50床				
障害者施設等7対1入院基本料					44床	43床		
特定集中治療室管理料2			8床					
小児特定集中治療室管理料			15床					
総合周産期特定集中治療室管理料(新生児)			18床					
特殊疾患入院医療管理料			91床					
回復期リハビリテーション病棟入院料2		43床						
回復期リハビリテーション病棟入院医療管理料				50床			50床	
地域包括ケア入院医療管理料1		(12床)						
特殊疾患病棟入院料1						55床		
特殊疾患病棟入院料2	25床							
合計	294床	153床	150床	150床	120床	98床	85床	0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5年7月1日時点

※()書きの病床数は、報告病棟において病室単位で届出を行っている場合に当該病床数を再掲で記載したものの

# 各病院の状況整理【伊勢崎保健医療圏】

## 1. 医療機能別の病床の状況



## 2. 稼働病床の状況

【単位: 床・人・日】

	伊勢崎市民病院	鶴谷病院	伊勢崎佐波医師会病院	伊勢崎福島病院	美原記念病院	石井病院	角田病院	せせらぎ病院	大島病院
許可病床数(A)	490	320	255	232	189	188	125	49	40
最大使用病床数(B)	399	316	236	228	189	188	122	40	36
(A-B)	91	2	17	4	0	0	3	9	4
在棟患者延べ数(年間)(C)	136,109	96,524	63,025	72,882	65,535	55,828	37,833	11,633	435
平均在院日数(C/(新規入棟患者数+退棟患者数)/2)	11.6	19.6	19.5	37.3	21.7	23.7	28.8	25.4	6.1
病床稼働率((C/A)÷365日)	76.1%	82.6%	67.7%	86.1%	95.0%	81.4%	82.9%	65.0%	3.0%
救急車の受入件数(R5.4.1~R6.3.31)	4,498	2,345	1,295	382	1,442	1,759	82	6	28
分娩件数(R5.4.1~R6.3.31)	231	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

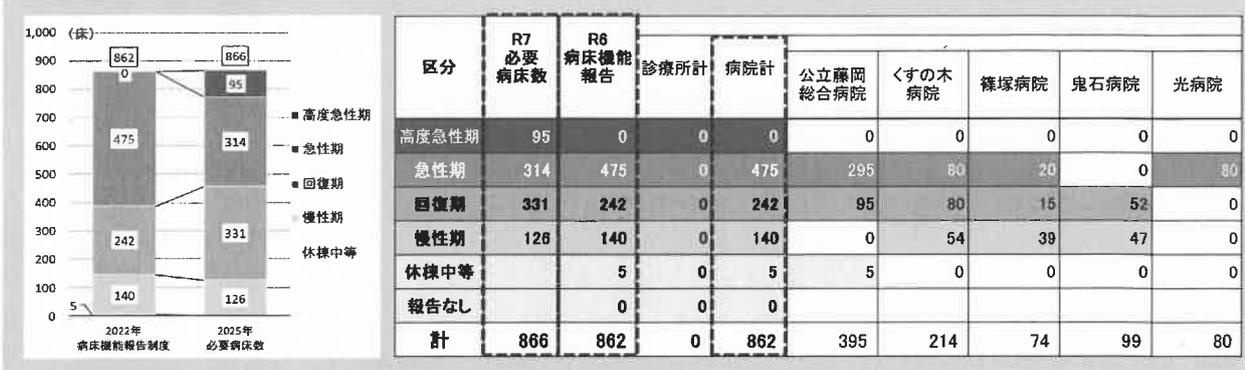
	伊勢崎市民病院	鶴谷病院	伊勢崎佐波医師会病院	伊勢崎福島病院	美原記念病院	石井病院	角田病院	せせらぎ病院	大島病院
急性期一般入院料1	465床	48床			36床		30床		
急性期一般入院料2			153床						
急性期一般入院料4						145床			
急性期一般入院料6				91床					
地域一般入院料3								49床	
療養病棟入院料1			50床	95床					40床
障害者施設等7対1入院基本料		138床			45床		47床		
特定集中治療室管理料4	8床								
ハイケアユニット入院医療管理料2					9床				
小児入院医療管理料3	(26床)								
小児入院医療管理料5					99床				
回復期リハビリテーション病棟入院料1							48床		
回復期リハビリテーション病棟入院料2						43床			
地域包括ケア病棟入院料1		130床	52床	46床					
地域包括ケア病棟入院料4					(16床)		(10床)		
地域包括ケア入院医療管理料3						(19床)			
緩和ケア病棟入院料1	17床								
診療報酬上及び介護報酬上の入院料の届出なし	(39床)	4床			(16床)				
合計	490床	320床	255床	232床	189床	188床	125床	49床	40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5年7月1日時点  
 ※()書きの病床数は、報告病棟において病室単位で届出を行っている場合に当該病床数を再掲で記載したもの



# 各病院の状況整理【藤岡保健医療圏】

## 1. 医療機能別の病床の状況



## 2. 稼働病床の状況

【単位:床・人・日】

	公立藤岡総合病院	くすの木病院	篠塚病院	鬼石病院	光病院
許可病床数(A)	395	214	74	99	80
最大使用病床数(B)	367	214	74	95	80
(A-B)	28	0	0	4	0
在棟患者延べ数(年間)(C)	116,429	73,098	23,316	30,030	21,029
平均在院日数(C/(新規入棟患者数+退棟患者数)/2))	11.6	26.4	53.4	56.8	14.1
病床稼働率((C/A)÷365日)	80.8%	93.6%	86.3%	83.1%	72.0%
救急車の受入件数(R5.4.1~R6.3.31)	4,462	744	31	152	248
分娩件数(R5.4.1~R6.3.31)	158	0	0	0	33

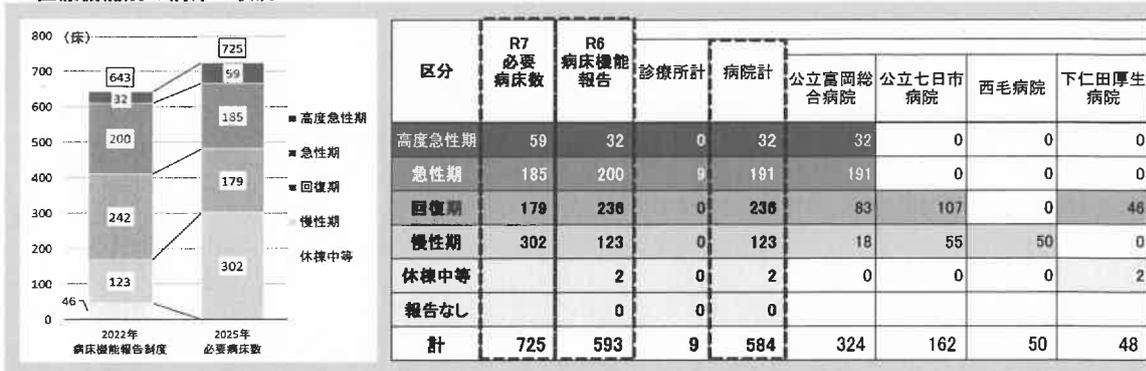
## 3. 算定する入院基本料・特定入院料及び届出病床数

	公立藤岡総合病院	くすの木病院	篠塚病院	鬼石病院	光病院
急性期一般入院料1	295床				
急性期一般入院料4		80床	20床		
急性期一般入院料6					80床
療養病棟入院料1		54床	39床	47床	
小児入院医療管理料3	(38床)				
小児入院医療管理料5	48床	40床			
回復期リハビリテーション病棟入院料2			15床		
回復期リハビリテーション病棟入院医療管理料				52床	
地域包括ケア病棟入院料1	47床	40床			
地域包括ケア入院医療管理料1					(12床)
診療報酬上及び介護報酬上の入院料の届出なし	5床				
合計	395床	214床	74床	99床	80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5年7月1日時点  
 ※()書きの病床数は、報告病院において病室単位で届出を行っている場合に当該病床数を再掲で記載したものと

# 各病院の状況整理【富岡保健医療圏】

## 1. 医療機能別の病床の状況



区分	R7 必要病床数	R6 病床機能報告	診療所計	病院計	公立富岡総合病院	公立七日市病院	西毛病院	下仁田厚生病院
高度急性期	59	32	0	32	32	0	0	0
急性期	185	200	9	191	191	0	0	0
回復期	179	236	0	236	83	107	0	46
慢性期	302	123	0	123	18	55	50	0
休養中等		2	0	2	0	0	0	2
報告なし		0	0	0				
<b>計</b>	<b>725</b>	<b>593</b>	<b>9</b>	<b>584</b>	<b>324</b>	<b>162</b>	<b>50</b>	<b>48</b>

## 2. 稼働病床の状況

【単位:床・人・日】

	公立富岡総合病院	公立七日市病院	西毛病院	下仁田厚生病院
許可病床数(A)	324	162	50	48
最大使用病床数(B)	310	159	41	48
(A-B)	14	3	9	0
在床患者延べ数(年間)(C)	91,952	41,454	12,573	12,710
平均在院日数((C/(新規入床患者数+退床患者数)/2))	9.5	50.6	61.3	24.2
病床稼働率((C/A)÷365日)	77.8%	70.1%	68.9%	72.5%
救急車の受入件数(R5.4.1~R6.3.31)	3,113	14	3	136
分娩件数(R5.4.1~R6.3.31)	260	0	0	0

## 3. 算定する入院基本料・特定入院料及び届出病床数

	公立富岡総合病院	公立七日市病院	西毛病院	下仁田厚生病院
急性期一般入院料1	267床			
療養病棟入院料1			50床	
障害者施設等7対1入院基本料		55床		
地域包括医療病棟入院料	(1床)			
小児入院医療管理料3	(25床)			
小児入院医療管理料5		57床		
回復期リハビリテーション病棟入院医療管理料		50床		46床
地域包括ケア病棟入院料1	39床			
特殊疾患病棟入院料2	18床			
診療報酬上及び介護報酬上の入院料の届出なし				2床
<b>合計</b>	<b>324床</b>	<b>162床</b>	<b>50床</b>	<b>48床</b>

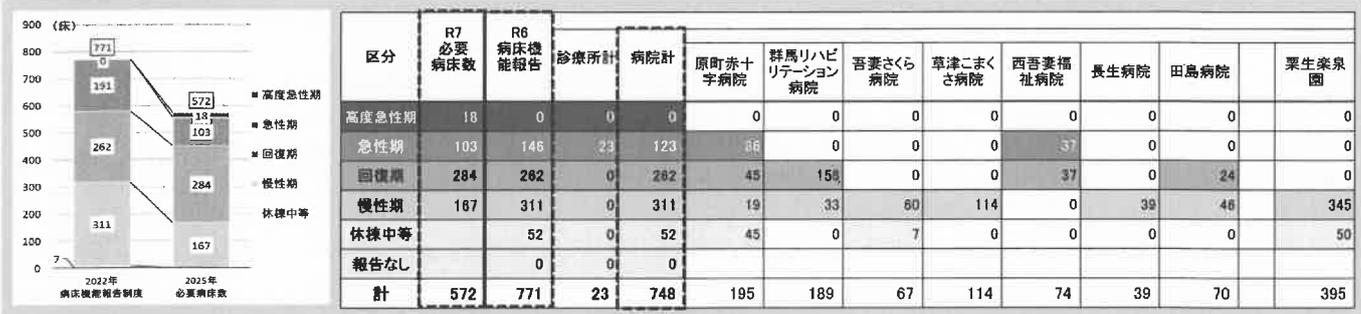
※許可病床数、算定する入院基本料・特定入院料等については令和5年7月1日時点

※( )書きの病床数は、報告病棟において病室単位で届出を行っている場合に当該病床数を再掲で記載したもの

# 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厚生労働省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	R6 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	草津こまく さ病院	西吾妻福 祉病院	長生病院	田島病院	栗生楽泉 園
高度急性期	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
急性期	103	146	23	123	66	0	0	0	37	0	0	0
回復期	284	262	0	282	45	15	0	0	37	0	24	0
慢性期	167	311	0	311	19	33	80	114	0	39	46	345
休養中等		52	0	52	45	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>	<b>195</b>	<b>189</b>	<b>67</b>	<b>114</b>	<b>74</b>	<b>39</b>	<b>70</b>	<b>395</b>

## 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	草津こまく さ病院	西吾妻福 祉病院	長生病院	田島病院	栗生楽泉 園
許可病床数(A)	195	189	67	114	74	39	70	395
最大使用病床数(B)	176	184	55	73	64	21	54	345
(A-B)	19	5	12	41	10	18	16	50
在床患者延べ数(年間)(C)	45,570	52,087	18,404	23,964	15,551	281	16,108	13,358
平均在院日数(C/(新規入床患者数+退床患者数)/2)	16.6	91.3	325.7	-	15.7	3.5	49.1	-
病床稼働率((C/A)÷365日)	64.0%	75.5%	75.3%	57.6%	57.6%	2.0%	63.0%	9.3%
救急車の受入件数(R5.4.1~R6.3.31)	1,040	0	15	4	918	15	29	0
分娩件数(R5.4.1~R6.3.31)	0	0	0	0	0	0	0	0

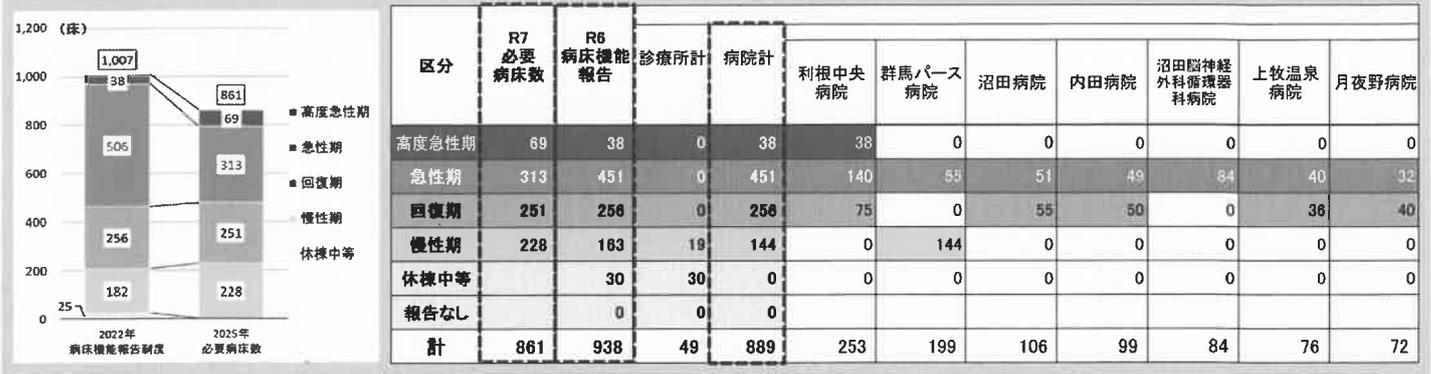
## 3. 算定する入院基本料・特定入院料及び届出病床数

	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	草津こまく さ病院	西吾妻福 祉病院	長生病院	田島病院	栗生楽泉 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								233床
療養病棟入院料1	19床		80床	114床			46床	
療養病棟入院料2		33床						
小児入院医療管理料5		156床						
回復期リハビリテーション病棟入院医療管理料	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					162床
<b>合計</b>	<b>195床</b>	<b>189床</b>	<b>67床</b>	<b>114床</b>	<b>74床</b>	<b>39床</b>	<b>70床</b>	<b>395床</b>

※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5年7月1日時点

# 各病院の状況整理【沼田保健医療圏】

## 1. 医療機能別の病床の状況



## 2. 稼働病床の状況

【単位:床・人・日】

	利根中央病院	群馬パース病院	沼田病院	内田病院	沼田脳神経外科循環器科病院	上牧温泉病院	月夜野病院
許可病床数(A)	253	199	106	99	84	76	72
最大使用病床数(B)	253	194	0	99	84	76	72
(A-B)	0	5	106	0	0	0	0
在棟患者延べ数(年間)(C)	85,452	62,720		35,403	31,663	20,260	26,249
平均在院日数(C/(新規入棟患者数+退棟患者数)/2)	9.3	86.2	病棟再編のため報告不能	61.4	16.7	38.6	25.9
病床稼働率((C/A)÷365日)	92.5%	86.3%		98.0%	103.3%	73.0%	99.9%
救急車の受入件数(R5.4.1~R6.3.31)	2,815	3	206	48	1,465	32	229
分娩件数(R5.4.1~R6.3.31)	330	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

	利根中央病院	群馬パース病院	沼田病院	内田病院	沼田脳神経外科循環器科病院	上牧温泉病院	月夜野病院
急性期一般入院料1	166床				84床		
急性期一般入院料4		55床	51床			40床	32床
療養病棟入院料1		144床				36床	
障害者施設等7対1入院基本料				49床			
特定集中治療室管理料6	12床						
小児入院医療管理料3	(15床)						
小児入院医療管理料5	33床			50床			40床
地域包括ケア病棟入院料1	42床		55床				
地域包括ケア病棟入院料4		(32床)		(20床)			
診療報酬上及び介護報酬上の入院料の届出なし	(7床)			(7床)			
合計	253床	199床	106床	99床	84床	76床	72床

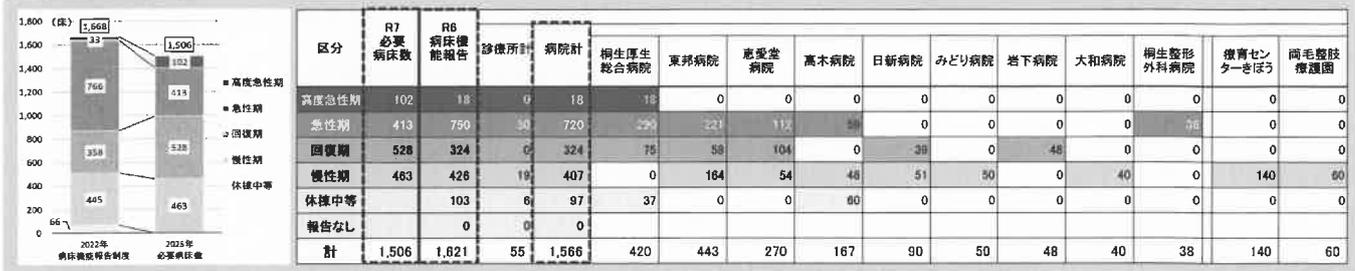
※許可病床数、算定する入院基本料・特定入院料等については令和5年7月1日時点

※( )書きの病床数は、報告病棟において病室単位で届出を行っている場合に当該病床数を再掲で記載したものの

各病院の状況整理【桐生保健医療圏】

※ この表における病床機能報告の病床数の累計には両毛整肢療護園及び療育センターきぼう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



2. 稼働病床の状況

【単位:床・人・日】

	桐生厚生総合病院	東邦病院	恵愛堂病院	高木病院	日新病院	みどり病院	岩下病院	大和病院	桐生整形外科病院	療育センターきぼう	両毛整肢療護園
許可病床数(A)	420	443	270	167	90	50	48	40	38	140	60
最大使用病床数(B)	368	431	268	70	90	47	47	39	38	132	50
(A-B)	52	12	4	97	0	3	1	1	0	8	10
在床患者延べ数(年間)(C)	106,490	138,414	87,943	20,387	28,129	18,202	12,454	12,368	10,788	48,159	17,685
平均在院日数(C/(新規入院患者数+退院患者数)/2)	12.8	29.7	24.8	-	94.2	243.6	52.5	170.6	18.7	-	-
病床稼働率((C/A)÷365日)	69.5%	84.4%	89.2%	33.4%	85.6%	88.8%	71.1%	84.7%	77.6%	94.2%	80.8%
救急車の受入件数(R5.4.1~R6.3.31)	3,095	1,991	1,649	0	0	0	75	7	153	0	0
分娩件数(R5.4.1~R6.3.31)	212	0	0	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

	桐生厚生総合病院	東邦病院	恵愛堂病院	高木病院	日新病院	みどり病院	岩下病院	大和病院	桐生整形外科病院	療育センターきぼう	両毛整肢療護園
急性期一般入院料1	275床	150床	112床								
地域一般入院料1							48床				
地域一般入院料2					39床				38床		
地域一般入院料3				59床							
療養病棟入院料1		164床	54床		51床	50床		40床			
療養病棟入院料2				48床							
障害者施設等7対1入院基本料										100床	
障害者施設等10対1入院基本料											60床
特定集中治療室管理料6	6床										
小児特定集中治療室管理料	12床										
小児入院医療管理料2	15床										
小児入院医療管理料5		58床	48床								
回復期リハビリテーション病棟入院料2	31床										
地域包括ケア病棟入院料1	44床	50床	58床								
地域包括ケア病棟入院料4					(28床)		(32床)				
特殊疾患病棟入院料1										40床	
緩和ケア病棟入院料1		21床									
診療報酬上及び介護報酬上の入院料の届出なし			(48床)	60床							
合計	383床	443床	270床	167床	90床	50床	48床	40床	38床	140床	60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5年7月1日時点

※()書きの病床数は、報告病院において病室単位で届出を行っている場合に当該病床数を再掲で記載したものと



## 令和 6 年度病床機能報告の結果について

- ・病床機能報告制度は、平成 26 年度から制度化されたもので、一般病床・療養病床を有する病院又は診療所が担っている医療機能を、病棟単位を基本として、「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」の 4 区分から一つを自主的に選択し、都道府県に報告するものです。
- ・報告内容は県ホームページで公表し、医療機関の自主的な取組や地域医療構想の推進に活用することとされています。
- ・**集計の結果（3 ページ）**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数を除いた群馬県全体の病床数は 17,797 床（前年度比 267 床減（休棟中 181 床増を含む。))です。県全体の機能別集計では、高度急性期は 2,084 床（同 8 床減）、急性期病床は 8,288 床（同 135 床減）、回復期病床は 3,505 床（同 84 床減）、慢性期病床は 3,479 床（同 221 床減）で、全ての病床機能が前年度と比較して減少しております。
- ・**4 ページのグラフ**は、病床機能報告による結果と地域医療構想における必要病床数を比較したものです。
- ・**5 ページの上のグラフ**は、病床機能ごとの病床数を経年で並べたものです。全体病床数は平成 27 年度から減少傾向、わずかながら増加傾向にあった回復期病床は令和 6 年度に減少に転じています。
- ・**5 ページの下**のグラフは、急性期と報告された病床を診療実績によって（重症）急性期と回復期的急性期に分類しています。参考ではありますが、これにより、急性期と報告のあった病床の中に、回復期的な機能をもった病床が約 1,700 床あることが分かります。
- ・**6 ページ以降**は、令和 6 年度と令和 5 年度の病床機能報告の結果を比較したもので、県全体、構想区域別、医療機関別でまとめてあります。桐生構想区域における病床数の変更は、過去の報告誤りが訂正されたものです。この訂正により、構想区域別（6 ページ）では、高度急性期と回復期が各々 15 床減少、急性期が 30 床増加、休棟等が 9 床減少となり、また、医療機関別（12 ページ）では、桐生厚生総合病院が高度急性期 15 床減少、急性期 29 床減少、回復期 44 床増加、休棟等 9 床減少となり、高木病院が急性期 59 床増加、回復期 59 床減少となっています。
- ・**14 ページ以降**は、各病院からの報告内容をまとめたもの（桐生保健医療圏は 23 ページ）で、各病院が地域における自らの施設の立ち位置を検討するなど、自主的な取組

を進める上での参考としてお示しするものです。

- ・ 25 ページ以降は、各病院の状況を整理したもの（桐生保健医療圏は 33 ページ）で、「1 医療機能別の病床の状況」は、医療機能ごとに、地域医療構想の令和 7 年（2025 年）の必要病床数、令和 6 年度病床機能報告の合計病床数、各病院の報告内容を表にしたものです。また、「2 稼働病床の状況」「3 算定する入院基本料・特定入院料及び届出病床数」は、各病院における許可病床数、病床稼働率、届出している入院基本料等をまとめたものです。
- ・ なお、令和 6 年度病床機能報告については、例年同様、地域において共有後、県ホームページで公表します。また、今回共有させていただいた情報のほか、詳細な情報が掲載された各医療機関の個票についても県のホームページで掲載予定です。