

地域医療構想に関する具体的 対応方針の協議について

具体的対応方針に係るこれまでの対応状況と今後の対応について

これまでの対応状況

	具体的対応方針の策定状況（平成30年度までに策定・協議済）	具体的対応方針の再検証要請（R2.1.17）に係る対応
公立病院 （新公立病院改革プラン 策定対象病院）	<ul style="list-style-type: none"> ○「新公立病院改革プラン」の策定 ○補足資料（県独自様式）の作成 	<ul style="list-style-type: none"> ○「自医療機関のあり方について」（県独自様式）の作成 ※地域や医療機関によっては令和元年度末頃に1度協議を実施
公的病院 （公的医療機関等2025 プラン策定対象病院）	<ul style="list-style-type: none"> ○「公的医療機関等2025プラン」の策定 ○補足資料（県独自様式）の作成 	
民間医療機関 （有床診療所含む）	<ul style="list-style-type: none"> ○「2025年への対応方針」（県独自様式）の作成 	—



今後の対応

	国通知（R4.3.24）を踏まえた対応	具体的対応方針の再検証要請（R2.1.17）に係る対応
公立病院 （公立病院経営強化プラン 策定対象病院）	<ul style="list-style-type: none"> ○「公立病院経営強化プラン」の策定 ○補足資料（県独自様式）の再作成 	<ul style="list-style-type: none"> ○「自医療機関のあり方について」（県独自様式）の再作成 ※再検証要請の観点も踏まえて、左記の具体的対応方針の策定、検証等を行う。
公的病院 （公的医療機関等2025 プラン策定対象病院）	<ul style="list-style-type: none"> ○「公的医療機関等2025プラン」の<u>検証・見直し</u> ○補足資料（県独自様式）の再作成 	
民間医療機関 （有床診療所含む）	<ul style="list-style-type: none"> ○「2025年への対応方針」（県独自様式）の<u>検証・見直し</u> 	—

令和5年度における議論の進め方について

地域保健医療対策協議会（地域医療構想調整会議）における議論の進め方（現時点のイメージ）

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
			第1回						第2回		
<ul style="list-style-type: none"> 公的及び民間医療機関の具体的対応方針に関する協議 国から示された留意事項 等 						<ul style="list-style-type: none"> 公立病院経営強化プランに関する協議 等 					

各医療機関における対応方針の策定や検証、見直しに当たっての依頼事項等

【令和4年度】

- 地域医療構想部会において、地域医療構想に関するデータ等を踏まえた現状と課題等に関する議論、公立病院が地域で担う役割、機能等に関する意見交換を実施

【令和5年度】

- 公立病院**には、「公立病院経営強化プラン」について、令和4年度に実施した地域で担う役割・機能等に関する意見交換を経て策定作業いただいたプランの最終案を地域医療構想部会で説明をお願いします。
- 公的病院**には、将来の医療需要や地域の実情等を踏まえ、検証、必要に応じた見直しを行った具体的対応方針について、地域医療構想部会で説明をお願いします。
- 民間医療機関**には、将来の医療需要や地域の実情等を踏まえ、具体的対応方針の検証、必要に応じた見直しを依頼し、検討結果が地域医療に影響がある内容等であれば適宜地域医療構想部会で説明をお願いします。
- 協議については、地域医療構想部会において専門的な協議を行った上で、本会に報告（協議）を行う。

具体的対応方針に関する協議について

具体的対応方針に係る説明について

【事務局からの説明】

- 具体的対応方針の検討・更新結果に関する全体の状況について説明

【医療機関からの説明】

- 公的医療機関及び医療機能の変更等の検討を行っている医療機関で地域への説明が必要な民間医療機関を対象に説明を依頼
 - 公的医療機関：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
 - 民間医療機関：なし

■ 主な説明の観点 ※説明用資料はスライド2でお示した資料

- 将来の医療需要等を見据えた病床数、病床機能について
- 病床機能報告における医療機能の選択の考え方について
- 地域における役割、他医療機関との連携について

※ 公的医療機関においては、国による再検証に係る分析の観点（「自医療機関のあり方について」）も踏まえ説明を依頼

地域医療構想部会における協議の観点

- 説明いただいた医療機関の具体的対応方針やその他の医療機関の対応方針が、将来の医療需要や地域の役割分担・連携等を踏まえた内容となっているか。
- その上で、今後、地域で不足する機能やさらなる役割分担・連携が必要な領域等はないか。

公立・公的医療機関に係る具体的対応方針①

資料2

1. 基本情報		2. 病床について																		
医療機関名		現在 (A)						将来 (2025年) (B)						差 (B-A)				2025年に向けた病床活用の見直し等 ※公立：公立病院経営強化プランの概要「経営強化プラン最終年度における当該病院の具体的な将来像」から抜粋 ※公的：公的医療機関2025プラン「今後持つべき病床機能」から抜粋		
		合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	廃止	介護保険施設等への移行	合計	高度急性期	急性期		回復期	慢性期
群馬大学医学部附属病院	公的	680	634	46			680	634	46											当院は、今後も基本的には高度急性期病棟及び急性期病棟を維持し、超高齢社会における医療の中核を担う。
前橋赤十字病院	公的	527	487		40		527	487		40										(1) 高度急性期機能の強化 (2018年6月～) ・ICUの増床 ・救急病棟の増床 (2) 高度急性期機能を補完する機能の設置 (2018年6月～) ・身体合併症対応の精神科病床の開設 ・回復期病床の開設
独立行政法人地域医療機能推進機構 群馬中央病院	公的	333	5	328			333	5	328											今後、当該構想区域は小児・分娩数などが減少しますが、他院のベッド数が減ることも考えられ、当院のベッドも調整が必要が出てくる可能性があります。小児・周産期の病床機能を維持します。 また、成人の高度急性期、急性期疾患は大きな変化はないと考えられることから病床機能を維持することが必要であります。慢性期の病棟としても、地域包括ケア病棟・老健の機能充実することが必要であります。つきましては、入院センター及び地域連携室等を活用し、病床機能を有効活用するとともに、構想区域等における医療から介護までの提供体制間のネットワークを強化し、地域包括ケアの推進及び効率的な運営を図ります。その後、急性期病棟から地域包括ケア病棟及び回復期病棟への運営方針の見直しを含め検討します。
群馬県済生会前橋病院	公的	323	61	240	22		313	61	230	22					▲ 10		▲ 10		病床利用率については、急性期病院特有の土日の患者数の減少により、80%近くで推移しているが、冬場など、感染症患者が多い季節については、現在の病床数でも不足することが多々あることも事実である。 今後も、専門性の高い医療をより多くの患者さんに提供をすること、高齢化に伴う疾患の変化への対応も考えながら、現在の急性期病床を維持していくこととする。 しかし、診療報酬改定等により、7対1看護の維持は非常に難しく、今後の動向を見極めながら、回復期病床等の検討も行うこととする。	
群馬県立心臓血管センター	公立	195	15	175	5		195	15	175	5										現状における当該病院の果たすべき役割を維持しつつ、他に担うべき役割については検討中 ※現状における当該病院の果たすべき役割 ・全国レベルの心疾患専門病院として、循環器内科、心臓血管外科及び心臓リハビリテーションなどにより虚血性心疾患、不整脈、心不全など循環器領域を広くカバーし、先進的な医療を安全、確実に提供していく。 ・本県心疾患医療の最後の砦として、「24時間心疾患救急体制」を堅持するとともに、質の高い医療従事者の確保・育成と必要な医療設備の整備に努める。

※公立病院は、R4.10.4前橋地域保健医療対策協議会地域医療構想部会に検討状況等を提出した時点の情報。公立病院に係る協議は別途実施予定。

公立・公的医療機関に係る具体的対応方針②

1. 基本情報		3. 医療機能について																					
医療機関名	診療科目 診療科一覧	現在											将来(2025年)										
		がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	在宅医療	救急	災害	へき地	周産期	小児	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	在宅医療	救急	災害	へき地	周産期	小児
		群馬大学医学部附属病院	23	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
前橋赤十字病院	31	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
独立行政法人地域医療機能推進機構 群馬中央病院	24	○			○			○	○		○	○			○			○	○			○	○
群馬県済生会前橋病院	29	○		○	○			○	○				○	○	○			○	○				
群馬県立心臓血管センター	12			○				○						○				○					

民間医療機関等に係る具体的対応方針①

資料 3

1. 基本情報	2. 病床について																	
	現在 (A)						将来 (2025年) (B)						差 (B-A)					2025年に向けた病床活用の見通し
	医療機関名	合計					廃止	介護保険施設等への移行	合計				高度急性期	急性期	回復期	慢性期		
高度急性期		急性期	回復期	慢性期	休棟中等	高度急性期			急性期	回復期	慢性期							
公益財団法人 老年病研究所附属病院	253		139	114			253		139	114								今後病院施設整備を進める中で、脳神経内科、循環器内科、脳神経外科、整形外科、眼科等を中心とする急性期医療を提供するとともに急性期から在宅までの医療サイクルに不可欠な回復期リハビリテーション機能と地域包括ケア機能を強化し、地域医療の充実を図る。また、今回のコロナ感染症の現状から、ケアミックス病院としても必要な対策を講ずる。
医療法人社団 善衆会 善衆会病院	198		156	42			198		156	42								①今後も整形外科の手術治療と術後のリハビリテーション機能の充実と②泌尿器科、内科、外科と透析を中心とした医療機能の充実を図る。
前橋協立病院	189		105	51	33		189		105	51		33						▲ 33 急性期105床のうちの32床を地域包括ケア病床として、更にサブアキュート、ポストアキュート及び在宅支援機能を地域で生かしていく。そのためにも急性期病院や市内開業医、介護などとの連携を強化し地域包括ケアシステムの構築に貢献する。
前橋城南病院	161		60		101		161		60		101							救急から回復期、及び慢性期・緩和ケアまで幅広い患者を受け入れる体制を作っていく。
医療法人一羊会 上武呼吸器科内科病院	120		60		60		120		60		60							今後も急性期疾患患者に対応した一般病棟と、慢性疾患で長期入院が必要な患者に対応した医療療養病棟を持ち、地域の多様なニーズに対応できる体制を維持する。
医療法人相生会 わかば病院	102			60	42		102			60	42							透析及び腎不全患者に対する治療の充実を図る。また、腎臓病・リウマチ疾患・脳卒中・肺炎や整形外科のサブアキュートやポストアキュート状態の患者を受け入れ、回復期～慢性期の治療を継続する。そのためにリハビリテーション機能の充実と在宅復帰に向けた取り組みを強化していく。
医療法人 積心会 富沢病院	80		48	32			80		48	32								現在の状態を維持したいと思うが、スタッフの充実の度合によっては、変更を余儀なくされることも考慮している。
医療法人五協会 東前橋整形外科病院	60		40	20			60		40	20								・今後も整形外科の手術療法を中心とした専門性の高い、高度な医療を患者様へ提供していくとともに、急性期医療を経過後の患者様に対するリハビリテーション機能の充実を図っていく方針です。
山王リハビリテーション病院	50			50			50			50								病床数は現行を維持し、今後も急性期病院の他、高齢者施設、在宅からの入院患者様の受入れを継続し、リハビリテーションの充実を図る。
群馬ペインクリニック病院	50			50			50			50								3階フロアを回復期リハビリテーション病棟（20床程度）に変更
医療法人前橋北病院	40			40			40			40								今後も急性期病棟として高度の医療サービスを提供していくとともに救急医療を終えた患者様に対して地域包括ケア病床での医療サービスの提供を行ってまいります。また、新たに増築したリハビリ室にて患者様の充実したリハビリの提供も行ってまいります。
横田マタニティーホスピタル	35		35				35		35									少子化・未婚化・晩婚化などによる出生数の減少や後継者問題により近隣の分娩できる施設が減少していく中、分娩を担う地域の中心的施設として広い地域からのお産の受け入れを行っていく。また、注目され始めた産後ケア事業での受け入れも積極的に行う。さらに、増加傾向にある外国人患者にも利用しやすい施設づくりを目指す。
医療法人中沢会上毛病院	20				20		20				20							慢性期病床ではあるが、主に高齢者の身体疾患に対応している。精神疾患の人、認知症の人も含められている。疾患別には感染症、消化器内科疾患、心疾患、整形疾患の各急性期、脳卒中の亜急性期、糖尿病、がんなどに対応できる。リハビリテーション施設があり、回復期リハビリの機能も有する慢性期病棟と自負している。精神科患者の身体疾患全般にも対応する。また、慢性期疾患の入院治療も対応している。関連の老人保健施設、介護施設と連携し、精神保健福祉士、ケアマネージャー、社会福祉士等と連携して退院支援を活発に行い、前橋市内だけでなく、他の市町村の病院・施設と連携を図って、在宅・施設復帰を目指している。
医療法人 さるきクリニック	6		6				6		6									現在の病床機能を継続。
医) 山本整形外科医院	6				6		6		6					6				建物の移動を行ってから入院に対応可能な体制が整えられていない。病床整備し、術後患者や外来診療での体動できない患者への入院対応が可能な体制を整える
小沢医院	14		14				14		14									現在と同等の分娩体制で移行予定
医療法人 神岡産婦人科医院 ヒルスレディースクリニック	18		18				18		18									現状と不変
医療法人相生会 西片貝クリニック	19				19		19				19							・今後も透析療法（血液透析、腹膜透析）を中心とした医療を提供していくとともに、糖尿病や高血圧、虚血性心疾患、脳虚血性疾患などの腎不全に関連した合併症の慢性期加療ニーズは増えると考えられ、慢性期病棟の維持を計画しています。
上毛大橋クリニック	19				19		19				19							大きな病院とは異なった地域密着型の入院スタイルを充実させ、院内で専門医同士が密に連携を図り、クリニックでありながら、より総合的な入院治療に向け積極的に努めていく。
しらかわ診療所	19		19				19		19									急性期医療に特化した病床稼働から、時代や患者のニーズに応えた幅広い疾患を総合的に診療できる病床稼働へと移行していく。
星医院	19		5	5	9		19		5	5	9							今後も現在と変わらず急性期や慢性期・回復期等患者様お一人お一人に合わせた入院治療を行っていきたくと思います。また、血液疾患を中心とした化学療法や、がん治療後の支持療法のための短期入院も積極的に行っていきたくと考えております。
医療法人健英会 うしいけ内科クリニック	19			19			19			19								今後も地域医療を支える在宅療養支援診療所として協力病院と連携し、在宅復帰までの一時的入院であるレスバイト対応の充実も含めて、ベット機能を維持していく。
医療法人 善光会 宮久保眼科	6		6				6		6									引き続き、急性期医療を中心に、医療を提供していく。群馬県の北部・東部から手術紹介患者が多い為、通院困難な患者様の手術後の入院治療を提供する。患者様の希望に添えるように対応する。
前橋温泉クリニック	8			8			8			8								現状と同様の予定です。
医療法人恵泉会 あさくら スポーツリハビリテーション クリニック	19		19				19		10	9				▲ 9		9		今後も整形外科疾患について、①人工関節手術や鏡視下筋再建術などの手術治療を継続し、術後治療の急性期病床として地域医療に貢献していく。②回復期リハビリテーション機能をより充実させ、高度急性期病院からの転院を積極的に受け入れるように計画している。
医療法人社団中嶋会 中嶋医院	19		19				19		19									主に市内の救急病院からの急性期及び慢性期の受け入れ、他の連携診療所を含めた診療所からの救急患者及び救急搬送患者の受入れ等や在宅復帰まで急性期から維持及び慢性期の一貫した治療を行う病床を計画している。
マザーズクリニック T A M U R A	15		15				15		15									今後も高度な周産期医療を提供していくとともに、妊娠・出産・育児期と長きにわたって母子への安定した知識提供・環境づくりを力注いでいきたい。
医療法人社団三矢会 前橋広瀬川クリニック	19				19		19				19							患者さんが、急性期病院から自宅や施設へスムーズに移動できるように、その間を取り持つ中間施設としての役割を引き続き、果たしていく予定です。

民間医療機関等に係る具体的対応方針②

1. 基本情報		3. 医療機能について																										
医療機関名	診療科目	診療科一覧	現在											将来（2025年）														
			がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	在宅医療	救急	災害	へき地	周産期	小児	その他	「その他」具体的内容	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	在宅医療	救急	災害	へき地	周産期	小児	その他	「その他」具体的内容
公益財団法人 老年病研究所附属病院	17	内科、脳神経内科、脳神経外科、整形外科、心血管外科、麻酔科、リハビリテーション科、リウマチ科、眼科、歯科、歯科口腔外科、皮膚科、消化器内科、循環器内科、泌尿器科、病理診断科、放射線科		○	○	○	○	○	○					○	リハビリテーション		○	○	○	○	○	○					○	リハビリテーション、地域包括ケア、感染症（コロナ等）
医療法人社団 善衆会 善衆会病院	6	形外科・泌尿器科・内科・外科・麻酔科・リハビリテーション	○	○		○			○	○					○	透析	○	○									○	透析
前橋協立病院	8	内科、外科、小児科、産婦人科、整形外科、皮膚科、眼科、リハビリテーション科		○		○			○	○				○	リハビリテーション		○		○		○	○			○	○	○	リハビリテーション
前橋城南病院	6	内科、循環器・腎臓内科、精神科、外科、肛門外科、心療内科		○	○	○	○	○	○	○				○	ガン末期、重度の脳梗塞後遺症、 covid-19患者のケア		○	○	○	○	○	○					○	上記と同様、他にリハビリを充実し在宅復帰を促進する。
医療法人一羊会 上武呼吸器科内科病院	7	内科、呼吸器内科、アレルギー科、消化器内科、循環器内科、神経内科、リハビリテーション科				○	○	○	○					○	リハビリテーション、人間ドック等健康診断	○	○			○	○	○					○	リハビリテーション、人間ドック等健康診断
医療法人相生会 わかば病院	8	内科、呼吸器内科、循環器内科、外科、リウマチ科、整形外科、皮膚科、リハビリテーション科		○	○	○			○					○	透析、回復期リハビリテーション、地域包括ケア病床、医療療養病床、訪問診療		○	○	○		○						○	透析、回復期リハビリテーション、地域包括ケア病床、医療療養病床、訪問診療
医療法人 積心会 富沢病院	5	整形外科、外科、内科、リハビリテーション科、麻酔科		○																	○	○						
医療法人五協会 東前橋整形外科病院	3	整形外科・リハビリテーション科・麻酔科																								○		
山王リハビリテーション病院	5	内科・呼吸器内科・消化器内科・リハビリテーション科・皮膚科		○	○	○								○	廃用症候群のリハビリテーション		○	○	○							○	リハビリテーション	
群馬ペインクリニック病院	4	麻酔科、整形外科、リハビリテーション科、脳神経外科												○	ペインクリニック											○	ペインクリニック、リハビリテーション	
医療法人前橋北病院	7	内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、アレルギー科、神経内科 内分泌内科				○		○							リハビリテーション機能						○		○					
横田マタニティーホスピタル	5	産婦人科、生殖医療婦人科、小児科、麻酔科、精神科						○				○	○											○	○			
医療法人中沢会上毛病院	13	精神科、心療内科、児童精神科、神経内科、外科、内科、消化器内科、循環器内科、整形外科、リハビリテーション科、婦人科、形成外科、歯科	○	○	○	○	○	○	○	○				○	認知症疾患医療センター、老人保健施設	○	○	○	○	○	○	○	○				○	周産期うつ、回復期機能を有する精神科病院
医療法人 さるきクリニック	2	泌尿器科・内科	○			○		○	○					○	人工透析	○					○	○				○	人工透析	
医）山本整形外科医院	2	外科、整形外科												○												○		
小沢医院	2	産婦人科、内科小児科											○	○											○	○		
医療法人 神岡産婦人科医院 ヒルスレディースクリニック	1	産婦人											○	○											○	○		
医療法人相生会 西片貝クリニック	4	内科、循環器内科、腎臓内科、リウマチ科				○		○						○	透析療法（血液透析、腹膜透析）						○					○	透析療法（血液透析、腹膜透析）	
上毛大橋クリニック	8	内科、リウマチ科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病内科、消化器内科、皮膚科、リハビリテーション科				○		○						○	透析療法、リハビリテーション						○					○	透析療法、リハビリテーション	
しらかわ診療所	3	消化器内科・内科・人工透析	○			○			○					○	前橋市特定検診・人工透析	○					○	○				○	前橋市特定検診・人工透析・（特定の疾患における）在宅および往診	
星医院	8	内科・血液内科・外科・消化器外科・肛門科・糖尿病内科・肝臓内科・泌尿器科	○			○		○						○	人間ドック・健康診断	○					○					○	人間ドック・健康診断	
医療法人健英会 うしい内科クリニック	6	内科、神経内科、消化器内科、内視鏡内科、循環器科、リハビリテーション科				○		○													○	○						
医療法人 善光会 宮久保眼科	1	眼科																										
前橋温泉クリニック	3	整形外科 内科 美容皮膚科												○	検査、療養等、自費の入院のみ対応											○	同上	
医療法人恵泉会 あさくら スポーツリハビリテーション クリニック	2	整形外科・リハビリテーション科												○	リハビリテーション、整形外科手術											○	リハビリテーション、整形外科手術	
医療法人社団中嶋会 中嶋医院	6	外科、循環器科、腎臓科、皮膚科、整形外科、泌尿器科	○	○	○			○	○					○	在宅療養支援診療所、救急告示医療機関	○	○	○			○	○				○	在宅療養診療所を充実し、地域包括支援システムとの連携	
マザーズクリニックTAMURA	2	産科・婦人科											○												○			
医療法人社団三矢会 前橋広瀬川クリニック	5	内科・腎臓内科・リウマチ科・糖尿病内科・循環器内科			○	○		○						○	透析療法、健康診断											○	透析療法、健康診断、保健指導	

群馬大学医学部附属病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年10月 策定
平成30年 7月 一部改訂
令和 元年11月 一部改訂

【群馬大学医学部附属病院の基本情報】

医療機関名：群馬大学医学部附属病院

開設主体：国立大学法人群馬大学

所在地：群馬県前橋市昭和町三丁目39番地15号

許可病床数：731床

（病床の種別）

一般病床 680床，精神病床 40床，感染症病床 2床，結核病床 9床

（病床機能別）

平成28年度病床機能報告：高度急性期 18病棟(680床)

平成30年度病床機能報告：※高度急性期 17病棟(635床) 急性期 1病棟 (45床)

稼働病床数：731床

（病床の種別）

一般病床 680床，精神病床 40床，感染症病床 2床，結核病床 9床

（病床機能別）

平成28年度病床機能報告：高度急性期 18病棟 (680床)

平成30年度病床機能報告：※高度急性期 17病棟(635床) 急性期 1病棟 (45床)

診療科目（令和元年11月1日現在）：

内科，循環器内科，消化器内科，神経内科，外科，
心臓血管外科，整形外科，脳神経外科，形成外科，精神科，
小児科，皮膚科，泌尿器科，産科，婦人科，眼科，耳鼻咽喉科，
リハビリテーション科，放射線科，病理診断科，臨床検査科，
救急科，歯科口腔外科，麻酔科

職員数（令和元年10月1日現在）：2,065名（短時間有期雇用職員を含む）

- ・医師（研修医含） 656名
- ・看護要員 886名
- ・専門職（技術職員） 236名（看護要員以外の医療職員）
- ・事務職員 287名

※RI病床（5床）は急性期病床だが配置されている病棟（北病棟6階）は，高度急性期病棟であるため，高度急性期病床としてカウントしている。

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

ア. 概要

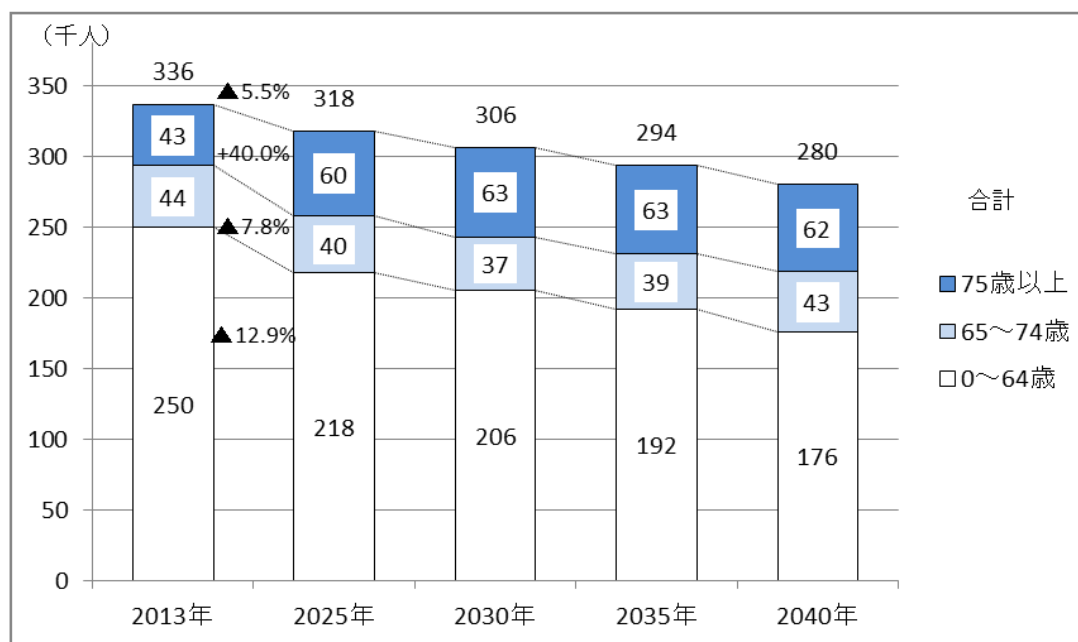
前橋構想区域は、県庁所在地である前橋市の1市から構成され、県中央部に位置し、面積は311.64km²となっている。

イ. 将来推計人口

前橋構想区域の平成37年（2025年）における将来推計人口を平成25年（2013年）と比較すると、総人口は5.5%減少する一方で、75歳以上人口は40.0%増加すると見込まれている。

また、平成52年（2040年）までの将来推計人口の推移を見ると、総人口は減少し続け、増加傾向にあった75歳以上人口も2035年頃にピークを迎えて減少に転じると見込まれている。

前橋構想区域における将来推計人口の推移



〔資料〕群馬県「群馬県年齢別人口統計調査（平成25年）」

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（平成25年）」

ウ. 医療資源の状況

【医療施設】

前橋構想区域の医療施設数は、病院は21施設、有床診療所は22施設となっている。

また、在宅療養支援病院は2施設（人口10万人当り0.6施設／県平均0.9施設）

設)、在宅療養支援診療所は75施設(人口10万人当たり22.4施設/県平均11.6施設)、在宅療養支援歯科診療所は18施設(人口10万人当たり5.4施設/県平均3.3施設)、保健医療計画(在宅医療編)の掲載基準を満たす薬局は18施設(人口10万人当たり5.4施設/県平均4.2施設)、訪問看護事業所は39施設(人口10万人当たり11.6施設/県平均10.6施設)となっている。

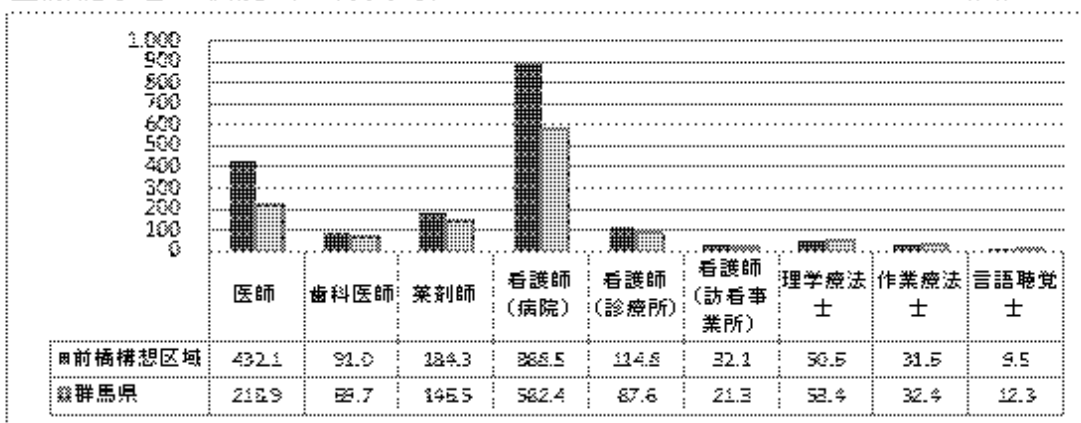
【医療従事者】

前橋構想区域における人口10万人当たりの医療施設従事医師数は432.1人、医療施設従事歯科医師数は91.0人、薬局・医療施設従事薬剤師数は184.3人となっている。

また、人口10万人当たりの病院に勤務する看護師数は888.5人、診療所に勤務する看護師数は114.8人、訪問看護事業所に勤務する訪問看護師数は32.1人となっている。人口10万人当たりの理学療法士数は50.6人、作業療法士数は31.6人、言語聴覚士数は9.5人となっている。

医療従事者の状況(10万人対)

(人)



エ. 患者の受療動向

国の推計によると、2025年における患者の受療動向は、高崎・安中構想区域との間の流出入が多く、次いで渋川及び伊勢崎の各構想区域との間の流出入が多い状況にある。

一方で、慢性期は、高崎・安中構想区域を中心に流出が多い状況となっている。

前橋構想区域における2025年の患者の受療動向

(人/日)

区分		県内								栃木県		埼玉県		流出入計		
		前橋	渋川	伊勢崎	高崎・安中	藤岡	富岡	吾妻	沼田	桐生	太田・館林	県南	両毛		利根	北部
高度急性期	流入	192.4	33.4	27.5	58.3			107		16.4	11.6				15.1	204.6
	流出		11.5		12.5											40.9
急性期	流入	661.3	94.1	59.4	135.8			21.4	18.7	34.5	22.3			26.1	453.7	
	流出		15.6	30.6	40.8										113.5	
回復期	流入	690.5	91.1	49.2	107.0			15.3	15.2	25.4	17.2			18.7	375.2	
	流出		18.6	53.5	63.3			27.1							193.3	
慢性期	流入	280.4	23.7	16.9	34.1					10.6					113.8	
	流出		33.5	29.9	139.8					24.1					245.5	
計	流入	1,824.5	242.2	152.0	335.2	22.2	17.4	-	47.5	86.9	-		10.9	-	1,147.3	
	流出		79.2	-	255.4			30.4		42.5	20.4				593.2	

* 医療需要の流入又は流出が10人/日未満の構想区域の状況は、個人情報保護の観点から推計ツール上、表示されない。

** 計を表示することにより、伏せられている各医療機能の10人/日未満の患者数が計算できる場合は、個人情報保護の観点から合計を表示しない。

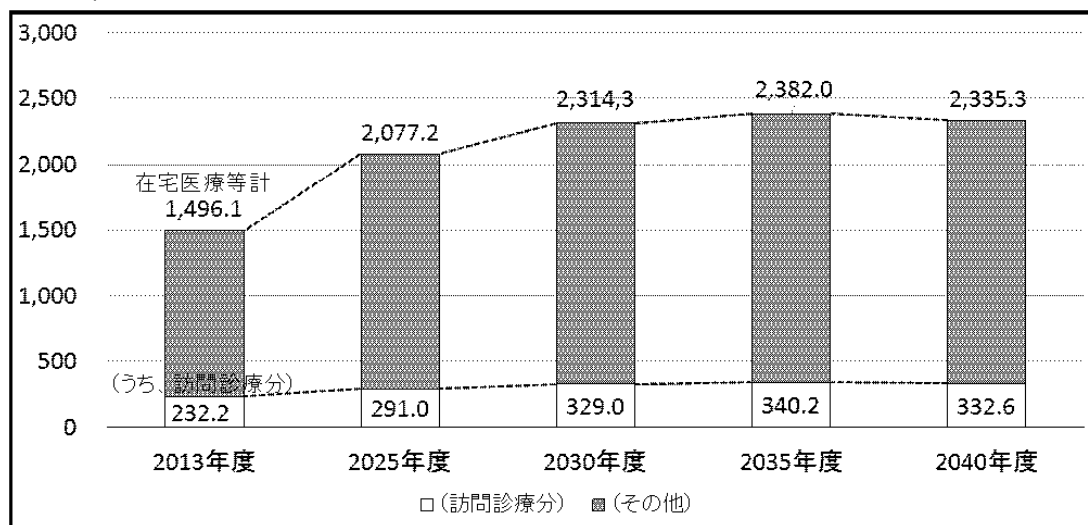
【資料】厚生労働省「必要病床数等推計ツール」

オ. 医療需要の推移

国の推計によると、2025年度までの医療機能別の医療需要は、高度急性期から慢性期までのすべての医療機能で増加している。特に、回復期の医療需要の増加率が最も高く、2013年度の医療需要と比較すると、18.1%増加する見込みである。

また、在宅医療等の医療需要（患者住所地ベース）は、2025年度には、2,077.2人／日になると見込まれ、2013年度の医療需要（医療機関所在地ベース）と比較すると38.8%増加する。

前橋構想区域における在宅医療等の医療需要^{注1}の推計 (人／日)

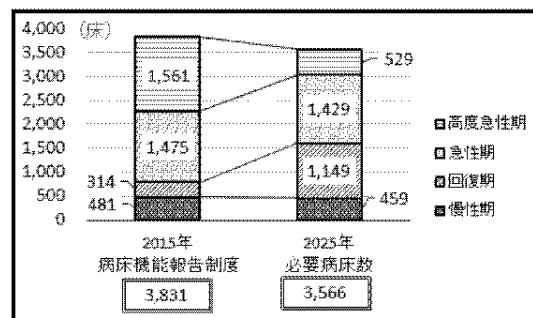


カ. 病床及び在宅医療等の必要量

他の構想区域との役割分担を踏まえ、国の推計方法に基づいて推計した2025年の必要病床数は、高度急性期は529床、急性期は1,429床、回復期は1,149床、慢性期は459床となり、合計で3,566床となっている。また、前記オのとおり、2025年の在宅医療等については、2,077.2人／日の医療需要が見込まれる。

今後は、病床機能報告と比較し、地域で必要となる病床への転換等によるバランスのとれた病床整備や受け皿となる在宅医療等の充実を図る必要がある。

2025年の必要病床数と病床機能報告の比較



〔資料〕群馬県医務課

② 構想区域の課題

前橋構想区域は、現状の医療機能の状況やこれに伴う他の構想区域との役割分担等により、引き続き高度急性期、急性期及び回復期の流入患者への対応が期待されている。一方で、慢性期の医療需要は、隣接する高崎・安中構想区域等への流出が見られるが、他の構想区域との地理的な近接性や医療機能の役割分担等を踏まえ、今後はバランスのとれた病床構造の実現に向け、構想区域内の医療機関による連携強化が求められている。

また、在宅医療等については、現状では在宅療養支援診療所数等は県平均を上回っているが、今後の医療需要の急激な増加に対して、更に提供基盤の整備を進めるとともに、構想区域内における高齢者人口の急増や介護保険事業計画等を踏まえ、特別養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の住まいや訪問介護事業所等の介護サービス提供基盤の確保について計画的に推進していく必要があると考えられている。

ア 病床の機能分化・連携の推進

2025年度の医療機能別の医療需要は、2013年度と比較して、すべての医療機能で増加する。特に回復期の病床が大幅に不足することが見込まれていることから、各医療機関の役割分担をしっかりと踏まえた上で、必要な医療機能への転換等を促進し、バランスのとれた病床整備を推進しなければならない。

高度急性期及び急性期については、一定の患者流出が見られる高崎・安中や渋川等の各構想区域との役割分担を踏まえた上で、連携強化に係る取組を支援するとされている。

- ・ 慢性期については、在宅医療等を含めた医療需要の増加に対応する必要があることから、在宅医療・介護サービスの充実と必要な医療機能への転換等を一体的に推進するとしている。
- ・ がん、認知症、脳梗塞等の2025年度の医療需要の増加が見込まれることから、医療機能の充実や医療機関同士の連携強化の推進が必要である。
- ・ 今後、増加が見込まれる認知症等を含む精神疾患に身体疾患を合併する患者への医療提供のため、一般の医療機関と精神科医療機関の診療協力体制等を整備する必要がある。

イ 在宅医療・介護サービスの充実

- ・ 在宅医療の医療需要の増加に対応するため、地域の実情に応じた医療・介護サービスの提供体制や医療・介護連携体制の整備が今後支援されると考えられる。
- ・ 高度急性期、急性期、回復期及び慢性期の医療機関がそれぞれの役割を適切に担い、連携して患者の状態に即した円滑な在宅療養への移行を支援する必要があることから、退院支援に係るルール策定及び運用を推進し、入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援や在宅患者の急変時の連携体制の

整備に係る取組が推進されると考えられる。

- ・ 認知症の増加に対応するために、認知症の患者や家族に対する初期支援を包括的・集中的に行い自立支援のサポートを行う認知症初期集中支援チームの運営等が支援されると考えられる。
- ・ 在宅医療に移行する患者や家族が、退院後も安心して地域で療養できるよう、在宅医療・介護の普及に取り組む必要がある。

ウ 医療従事者の確保・養成

2025年度における在宅医療等の医療需要の増加に鑑み、在宅医療を担う医師・訪問看護師等の確保や介護事業者等との連携が課題となっていることから、人材育成や多職種連携に係る取組が積極的に支援されると考えられる。

- ・ 前橋構想区域の在宅における死亡率は、県平均を上回っているが、在宅で亡くなる方の増加や在宅医療への期待の高まり等により、在宅（介護施設等を含む）での看取りにも対応する医師や訪問看護師等の養成を推進する必要がある。
- ・ 認知症患者への適切な医療・介護サービスの提供が求められていることから、かかりつけ医の認知症対応力の向上や認知症サポート医等の養成を支援する必要がある。
- ・ 認知症や緩和ケア等の高度化・専門化する医療や多様化するニーズに対応した看護サービスを提供するため、認定看護師等の水準の高い看護師や幅広い疾患に対応可能な看護職員の養成を支援する必要がある。
- ・ 在宅医療等の推進を図っていくため、医師の判断を待たずに、手順書により一定の診療の補助を行うことができる看護師を養成することが支援されると考えられる。
- ・ 地域で必要となる回復期等の病床整備に併せて、リハビリテーション等の専門性を有する医師や看護師、その他の医療従事者の確保に取り組む必要がある。
- ・ 在宅医療等の医療需要の増加に伴い、入院医療から在宅医療への円滑な移行が必要となるため、退院調整に係る人材の育成や相談体制の充実が支援されると考えられる。
- ・ 国による医師や看護師など医療従事者の需給見通しの検討結果を踏まえ、前橋構想区域に必要な医師、看護師、その他の医療従事者の確保に取り組む必要がある。

③ 自施設の現状

○ 理念

- ・ 大学病院としての使命を全うし、国民の健康と生活を守る。

○ 基本方針

- ・ 安全・納得・信頼の医療を提供する。
- ・ 次代を担う人間性豊かな医療人を育成する。
- ・ 明日の医療を創造し、国際社会に貢献する。
- ・ 医療連携を推進し、地域医療再生の拠点となる。

○ 診療実績（平成30年度）

- ・ 届出入院基本料：一般病棟入院基本料（一般） 7対1
一般病棟入院基本料（精神） 13対1
- ・ 平均在院日数：一般13.5日，精神60.5日
- ・ 病床稼働率：83.56%
- ・ 1日あたり患者数：外来 1,910人，入院 611人
- ・ 臓器移植件数：腎移植 生体10件，献腎 3件

○ 職員数（令和元年10月1日現在）2,065名（短時間有期雇用職員を含む）

- ・ 医師（含研修医）： 656人
- ・ 看護要員： 886人
- ・ 技術職員： 236人
- ・ その他（事務職員等）： 287人

○ 特徴

当院は主に高度急性期医療を担っており、平成28年度病床機能報告においても、高度急性期機能に区分される病床が100%であると報告している。

○ 政策医療 ※（ ）内は指定年月

- ・ 特定機能病院（平成31年4月）
- ・ 5疾病
がん：群馬県がん診療連携拠点病院（令和元年7月）
精神疾患：認知症疾患医療センター（平成22年9月）
- ・ 6事業
救急医療：群馬県救命救急センター（平成28年4月）
災害医療：群馬県地域災害拠点病院（平成24年10月）
周産期医療：群馬県地域周産期母子医療センター（平成17年6月）

○ 他の医療機関との連携

医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携の更なる推進を図るため、紹介状なしで受診する際の選定療養費を、平成28年4月1日から厚生労働省による健康保険制度改正に基づき改訂し、また、地域医療機関から外来診療予約を受け取るシステムの導入、逆紹介を円滑に行うための地域医療連携施設登録制度（令和元年9月時点で567機関と連携）等により紹介・逆紹介を促進し、平成30年度の紹介率は90.3%、逆紹介率は103.3%となっている。

その他、脳卒中及びがんの地域連携パスを活用することで医療機関の機能分担に貢献しており、更に平成22年度より定期的に地域医療連携施設と交流会を開催し、地域医療機関との連携を深めている。

④ 自施設の課題

・ 当院が所在する前橋構想区域の2025年度の医療機能別の医療需要は、2013年度と比較してすべての医療機能で増加することが予想されていることから、今後も本院においては、高度急性期及び急性期機能を担うことが必要であると考えている。ただし、高度急性期及び急性期については、高崎・安中や渋川等から一定の患者流入が見られることから、各構想区域との役割分担を踏まえ、連携強化に取り組んでいく必要がある。

・ 当院は、平成26年に腹腔鏡手術等の医療事故が判明して以降、特定機能病院やがん診療連携拠点病院の指定取消といった処分を受けたが、安全で質の高い患者本位の医療を提供し、地域から厚い信頼を得られる病院に生まれ変わることを目指して、院内の様々な改善・改革に取り組んだところ、令和元年度（平成31年度）に特定機能病院及びがん診療連携拠点病院に再承認（指定）された。

・ 当院は県内唯一の医学部附属病院であり、医学部ではかねてより地域医療を担う医師の減少に対し、医師の地域定着を促進するための地域保健・医療実践プログラムや教育課程を導入・実践してきた。

しかし、群馬県内の10万人対医師数は、依然として全国平均を下回っている状況であり、群馬県における医師不足、偏在に起因した住民の健康・福祉面での弊害が顕在化している状況がある。また、特定の診療科（産婦人科、小児科、麻酔科、救急科、外科、整形外科、総合診療科）においても医師不足が顕著であるため、地域医療を担う医師の確保は、現在も喫緊の課題となっている。

当院は、医学部の臨床実習を実践する現場としての役割を担うことは当然として、地域医療従事者のスキルアップ、生涯教育を支援するため、医師以外の職種も視野に入れた「医療人能力開発センター」を設置し、これまでも医師をはじめとする地域医療従事者のキャリア形成を支援してきたが、「改革の3本の柱」として平成29年11月に設置された「地域医療研究・教育センター」に統合され、全県体制での医師を始めとする医療スタッフの教育支援・

研究支援等を目指した新しい人材育成，教育システムを構築しなければならないと考えている。

【2. 今後の方針】 ※1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

- ・ 地域医療及び先端医療への社会の要請に応えられるよう、高度な医療安全管理体制を確保したうえで先進的医療の提供を推進する。また、県内のがん診療の中心的役割を担う。
- ・ 群馬県統合型医療情報システムを活用し、救急患者の速やかな受入れや患者の状態に応じた転院が円滑に行えるよう、県内の全救命救急センター及び救急告示病院との連携を強化し、超高齢社会における高度急性期病院としての体制を整備し機能を充実させる。
- ・ 群馬県地域医療支援センターと連携して地域医療に熱意を持った若手医師を育成する。地域への若手医師の定着を図るため、平成30年度から運用が開始された新専門医制度を踏まえ、県内基幹病院が作成した基本領域の専門研修プログラムを若手医師が選ぶことが出来るよう「ぐんま地域医療リーダー養成キャリアパスVer.2」を作成した。若手医師が群馬県内の医療機関や研修施設で充実した研修を行い、ライフイベントやキャリア形成に不安を抱えることなく基本領域の専門医資格を取得出来るよう、さらに将来の群馬県の地域医療を担う医師として活躍出来るよう、“オールぐんま”で支援していく。
- ・ 群馬県域の医師配置等の適正化や、医師を始めとする医療スタッフの人材交流・育成等を行い、地域医療の質と安全の向上に寄与する目的で、群馬県保健福祉部の支援も受け、平成29年11月に「地域医療研究・教育センター」を設置した。センターは、医療関係団体等が協調・連携して平成30年3月に設置した「ぐんま地域医療会議」の事業を支える役割として、また、県内医師配置の適正化など、県域の医療事情の調査・検証、全県体制での医師を始めとする医療スタッフの教育支援・研究支援等を実施する。

② 今後持つべき病床機能

- ・ 当院は、今後も基本的には高度急性期病棟及び急性期病棟を維持し、超高齢社会における医療の中核を担う。

③ その他見直すべき点

- ・ 平成28年医療法施行規則改正により特定機能病院の承認要件が見直されたことや、平成29年医療法改正を受け、当院では病院長のガバナンス確保や医療安全管理の強化に向けた体制を整備した。

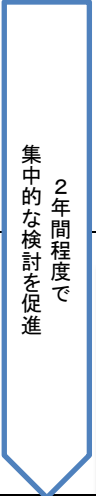
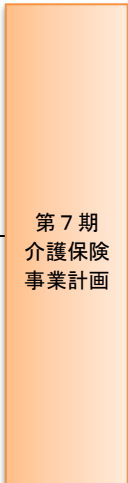

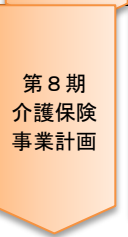
【3. 具体的な計画】 ※2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	680	→	635
急性期	0		45
回復期	0		0
慢性期	0		0
(合計)	680		680

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度		11月 地域医療研究・教育センター設置	
2018年度		病院規程の改正（病院長のガバナンス強化）	
2019～2020年度			 
2021～2023年度			

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

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

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率：81.98%
- ・ 紹介率：88.29%
- ・ 逆紹介率：96.20%

経営に関する項目*

- ・ 人件費率：37.01%
- ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合
- その他：

* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】

(自由記載)

本院での医療事故を教訓とし、働く職員の意識（風土）改革を実行し地域の中核となって、県域全体の医療レベル向上に貢献するために、①地域医療研究・教育センター、②医療の質・安全学講座、③先端医療開発センターの設置・運用を新たな「改革の3本の柱」と位置付け、改革を進めている。

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

病院名	群馬大学医学部附属病院		
所在地	前橋市昭和町三丁目39-15		
プランの別 (いずれかに○)	<input type="checkbox"/> 公立病院経営強化プラン	<input checked="" type="checkbox"/>	公的医療機関2025プラン

1 地域において担う役割について

(該当するものに○)

・現在と将来(2025年)における、地域で担う役割(予定)

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



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

2 病床の機能ごとの方針について

(病床機能ごとの病床数)

・現在と将来(2025年)における病床の方針(予定)

現在	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	680床	635床	45床			



将来 (2025年)	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	廃止	介護保険施設等への移行
	680床	635床	45床				

自医療機関のあり方について

医療機関名 群馬大学医学部附属病院

① 現在の地域の急性期機能や人口とその推移等、医療機関を取り巻く環境を踏まえ、2025年を見据えた自医療機関の役割の整理

※周囲に医療機関が無く引き続き急性期機能を担う必要がある場合や、今回の分析対象となっていない診療領域に特化しており引き続き急性期病床が必要である場合等については、当該項目で記載願います。

ア 分析の対象とした領域（がん, 心疾患, 脳卒中, 救急, 小児, 周産期, 災害, へき地, 研修・派遣機能）

○以下の項目を例として、引き続き従前どおりの運営を推進していく。

- ・ 県内唯一の大学病院として、医師の育成及び医師派遣機能を担う。
- ・ 県内唯一の特定機能病院として、医療安全管理体制を確保した上で先進医療の提供を進める。
- ・ 第一種感染症、都道府県がん診療連携拠点病院等、指定医療機関として、県内の診療の中心的役割を担う。
- ・ 他の医療機関との連携を継続して進め、患者の紹介・逆紹介を促進する。

イ 分析の対象外の領域等

※ア以外の領域（アのうち、分析の対象とならなかった疾患を含む。（例えば、がんのうち、血液系がんや皮膚系がん等））

○分析対象外の領域についても、引き続き従前どおりの運営を推進していく。

② 分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性

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

領域	医療機能の方向性
がん	各領域において、引き続き従前どおりの運営を推進していく。
心疾患	
脳卒中	
救急	
小児	
周産期	
災害	
へき地	
研修・派遣機能	

③ ①及び②を踏まえた機能別の病床数の変動

具体的対応方針の作成当初の現在 (H29 病床機能報告)

見直し後の現在 (2023年)

計						介護施設等
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
680床	635床	45床				

計						介護施設等
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
680床	635床	45床				

具体的対応方針の作成当初の将来 (2025年)

見直し後の将来 (2025年)

計						介護施設等
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
680床	635床	45床				

計						廃止	介護施設等
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期			
680床	635床	45床					

前橋赤十字病院 公的医療機関等2025プラン



2017年（平成29年）10月 策定

目次

	(ページ)
はじめに	1
1. 公的医療機関等2025プラン策定の背景	
(1) 厚生労働省の考えと動き	
(2) 群馬県の考えと動き	
(3) 地域医療構想調整会議の役割	
(4) 日本赤十字社の考えと動き	
2. 公的医療機関等2025プラン策定の主な項目	
3. 公的医療機関等2025プラン策定に向けた前橋赤十字病院の動き	
第1章 前橋赤十字病院の基本情報	3
第2章 前橋構想区域の現状と課題	5
1. 前橋構想区域の現状	
(1) 地域の人口及び高齢化の推移	
(2) 地域の医療需要の推移	
(3) 4機能ごとの医療提供体制の特徴	
(4) 地域の医療需給の特徴	
(5) 在宅医療等の医療需要	
2. 前橋構想区域の課題	
(1) 病床の機能分化・連携の推進	
(2) 在宅医療・介護サービスの充実	
第3章 前橋赤十字病院の現状と課題	10
1. 理念と基本方針	
2. 届出入院基本料	
3. 患者の推移について	
4. 職員の基本情報(2017年4月1日現在)	
5. チーム医療の充実について	

6. 看護師教育の充実について
 - (1) 教育理念
 - (2) 教育目標（期待される看護師像）

7. 医療安全への取り組み
 - (1) 委員会およびカンファレンス
 - (2) インシデント・アクシデント事例の収集、分析、管理
 - (3) 医療安全ラウンド
 - (4) 医療安全推進者会議の運営

8. 感染対策への取り組み
 - (1) ICT（インフェクション・コントロール・チーム）
 - (2) 感染対策委員会
 - (3) 細菌検査室

9. ISO9001認証の取得について

10. ISO15189（臨床検査室）認定に向けて

11. 地域がん診療拠点病院の指定について

12. 救急医療体制の充実について
 - (1) 高度救命救急センター
 - (2) ドクターヘリ
 - (3) ドクターカー
 - (4) 第3次救急医療機関として

13. 災害医療体制の充実について
 - (1) 赤十字救護班
 - (2) 日本DMAT登録者
 - (3) 統括DMAT登録者（医師）

14. 前橋赤十字病院の診療領域（疾患）の特徴

15. 前橋赤十字病院の病棟別の特徴
 - (1) 病棟構成
 - (2) 一般病床 重症度、医療・看護必要度
 - (3) 入院診療単価（7対1入院基本料）

16. 前橋赤十字病院の担う政策医療
 - (1) 5疾病・5事業の医療体制
 - (2) 在宅医療への支援体制と連携体制

17. 前橋赤十字病院の立ち位置（第三者評価として）

18. 前橋赤十字病院の今後の課題
 - (1) 病床機能報告における立ち位置
 - (2) 地域医療の現状と照らし合わせた課題
 - (3) 新たな病院づくりに向けて

第4章 今後の方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30

1. 地域において今後担うべき役割
 - (1) 第3次救急病院としての役割
 - (2) 地域医療支援病院としての役割
 - (3) 在宅医療や介護との連携における役割
 - (4) 地域医療構想を踏まえた新たな役割
 - (5) その他
2. 今後持つべき病床機能
 - (1) 高度急性期機能の強化
 - (2) 高度急性期機能を補完する機能の新規設置
3. 身体合併精神科病棟を担う理由
4. その他見直すべき点

第5章 具体的な計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32

1. 4機能ごとの病床のあり方について
 - (1) 今後の方針
 - (2) 病棟機能の重点的な継続強化と新設
 - (3) 将来(2025年度)について(病床機能の変更理由)
2. 診療科の見直しについて
3. 群馬県地域医療介護総合確保基金の活用について
4. その他の数値目標(2025年度)について
 - (1) 医療提供に関する項目
 - (2) 経営に関する項目

第6章 新病院建設へ向けて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 35

1. 新病院建設について
2. 計画概要
3. 主たる医療機能
 - (1) 高度救命救急センター機能
 - (2) 高度急性期・地域医療支援病院機能
 - (3) 地域周産期母子医療センター機能
 - (4) 基幹災害拠点病院機能
 - (5) がん診療連携拠点病院機能
 - (6) 身体合併症対応の精神科病床機能
 - (7) 回復期病床機能

4. 医療機能の充実・強化内容
 - (1) 救急医療の充実
 - (2) 災害医療の充実
 - (3) 医療連携の強化
 - (4) がん治療の強化
 - (5) 外来診療・入院環境の充実

5. 新病院の基本方針
 - (1) コンセプト『みんなにとってやさしい、頼りになる病院』
 - (2) 患者、家族へのやさしさ
 - (3) 環境へのやさしさ
 - (4) 職員へのやさしさ
 - (5) 働きやすさへの対応
 - (6) 患者・家族やサポーターにとって頼りになる病院

6. 新病院の建設に向けた動き

7. 新病院の構成（予定）

第7章 その他の実績について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 40

1. 手術室統計
 - (1) 予定緊急別手術件数
 - (2) 麻酔別手術件数
 - (3) 手術稼働率

2. 産婦人科統計
 - (1) 分娩件数（産科）
 - (2) 手術件数

3. 院内がん登録統計

4. その他の統計
 - (1) 人件費率
 - (2) 医療収益に占める人事育成にかかる費用の割合

5. 救護班等の派遣状況
 - (1) 熊本地震災害派遣
 - (2) 上信越道佐久平交通事故対応（DMAT）

はじめに

1. 公的医療機関等2025プラン策定の背景

人口減少や少子高齢化が急速に進展する中で、将来に向けて医療需要が大きく変化することが見込まれており、地域ごとに適切な医療提供体制の再構築に取り組んでいくことが必要となっています。

そのような背景から、前橋赤十字病院では厚生労働省からの提示をもとに、群馬県、日本赤十字社（本社）、日本赤十字社群馬県支部等の各機関と連携・協議し、本プランを策定します。

(1) 厚生労働省の考えと動き

公的医療機関等を始めとする医療機関が、他の医療機関に率先して、地域医療構想の達成に向けた将来の方向性を示していくことを重要だと考えています。

また、「経済財政運営と改革の基本方針2017」（2017年6月9日閣議決定）においても、個別の病院名や転換する病床数の具体的な対応方針を速やかに策定するため、2年間程度で集中的な検討を促進することとされています。

それを受けて各医療機関においては、地域医療構想調整会議における具体的な議論の促進に資するよう策定した「公的医療機関等2025プラン」を地域医療構想調整会議に提示し、具体的な議論を進め、地域の他の医療機関との役割分担や連携体制も含めた上で、構想区域全体における医療提供体制との整合性を図ることとしています。

(2) 群馬県の考えと動き

各都道府県では、2017年3月までに地域医療構想の策定を完了しており、今後、その達成に向けて、構想区域ごとに、地域医療構想調整会議を開催し、関係者による議論を進めていくこととなります。

群馬県においては、地域保健医療対策協議会を地域医療構想調整会議に位置付けています。

(3) 地域医療構想調整会議の役割

地域医療構想調整会議における具体的な議論の進め方については、2016年12月、「医療計画の見直し等に関する検討会議」において意見がとりまとめられました。その中で将来の医療提供体制を構築していくための方向性を共有するため、まずは、地域における救急医療、小児医療、周産期医療等の政策医療を担う中心的な医療機関から、その役割の明確化を図り、その他の医療機関については、中心的な医療機関が担わない機能や、中心的な医療機関との連携等を踏まえ、役割の明確化を図ることとされています。

(4) 日本赤十字社の考えと動き

日本赤十字社においては、赤十字病院グループとしての理念、基本方針を定め、中期目標、中期計画等を策定し、赤十字としての特色を発揮しつつ、地域医療に貢献するものです。

地域医療構想については、赤十字病院グループの理念等を踏まえ、地域における公的医療機関としての役割、将来のあり方を十分検討し、支部と調整のうえ、地域医療構想の達成に向けて積極的に参画することとします。

「公的医療機関等2025プラン」策定の取り組みについては、日本赤十字社の医療、介護、福祉との連携のあり方を考慮しつつ、各地域の実績にあったプランを策定します。

2. 公的医療機関等2025プラン策定の主な項目

構想地域の現状と課題、自施設の現状と課題、今後の方針として地域において今後担うべき役割や持つべき病床機能、具体的な計画として4機能ごとの病床のあり方や診療科の見直し、病床稼働率等の数値目標等で構成されます。

3. 公的医療機関等2025プラン策定に向けた前橋赤十字病院の動き

院内に『公的医療機関等2025プラン』策定検討会議を設置し、医師、看護師、社会福祉士、その他事務職代表との協議を行い、プランの作成を行いました。また、各診療科部をはじめ、各部門への周知を行いました。

今後は、群馬県との協議・調整を重ねるとともに、前橋構想地域の中にある前橋赤十字病院として、地域包括ケアシステムに向けた院内の更なる体制作りを進めます。

第 1 章 前橋赤十字病院の基本情報

医療機関名	前橋赤十字病院
開設主体	日本赤十字社群馬県支部 支部長 大澤 正明
所在地	群馬県前橋市朝日町 3 丁目 2 1 番 3 6 号

許可病床数	5 9 2 床 (2017 年 7 月 1 日)	
(病床の種別)	一般	5 8 6 床
	療養	0 床
	結核	0 床
	精神	0 床
	感染症	6 床
(病床機能別)	高度急性期	5 1 0 床
	急性期	7 6 床
	回復期	0 床
	慢性期	0 床
	休床等	0 床
	感染症	6 床

稼働病床数	5 9 2 床 (2017 年 7 月 1 日)	
(病床の種別)	一般	5 8 6 床
	療養	0 床
	結核	0 床
	精神	0 床
	感染症	6 床
(病床機能別)	高度急性期	5 1 0 床
	急性期	7 6 床
	回復期	0 床
	慢性期	0 床
	感染症	6 床

※2017 年度 病床機能報告のとおり

診療科目（標榜診療科）【31科】

総合内科、感染症内科、糖尿病・内分泌内科、リマウチ・腎臓内科、血液内科、精神科、
神経内科、呼吸器内科、消化器内科、外科、乳腺・内分泌外科、心臓血管内科、小児科、
整形外科、形成・美容外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、
泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線診断科、
放射線治療科、歯科口腔外科、麻酔科、救急科、病理診断科、臨床検査科

職員数		(2017年4月1日)			
	職員数	医師	看護職員	専門職	事務職員
常勤職員数	1,403	159	742	239	263
常勤換算数	1,455.6	172.76	762.44	242.68	277.72

認定・指定等

- ・災害拠点病院（基幹災害拠点病院）
- ・地域医療支援病院
- ・エイズ診療拠点病院
- ・地域がん診療連携拠点病院
- ・臨床研修指定病院
- ・日本医療機能評価機構認定病院
- ・第二種感染症指定医療機関
- ・群馬県高次脳機能障害支援拠点機関
- ・臓器提供施設
- ・群馬県地域周産期母子医療センター
- ・高度救命救急センター
- ・訪問看護ステーション
- ・地域医療支援連携センター
- ・消化器病センター
- ・血液浄化療法センター
- ・ISO9001
- ・DPC病院Ⅱ群
- ・一般病棟7対1入院基本料
- ・救命救急入院料1
- ・救命救急入院料4
- ・特定集中治療室管理料2
- ・小児入院医療管理料3
- ・総合入院体制加算2

第2章 前橋構想区域の現状と課題

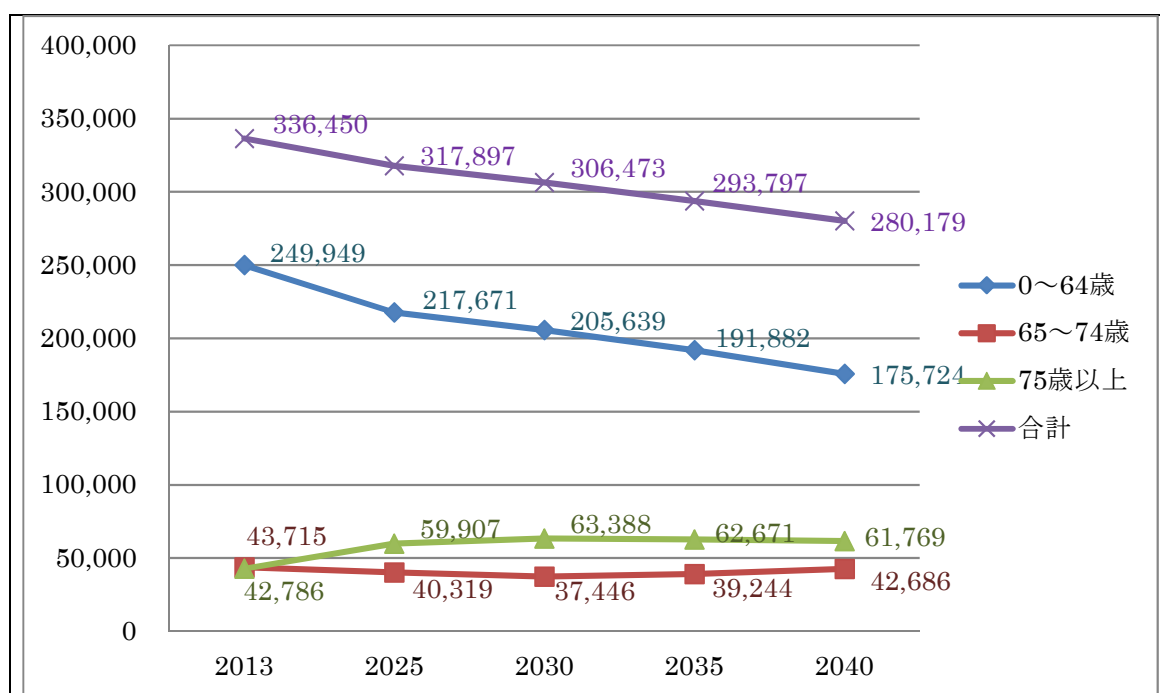
1. 前橋構想区域の現状

(1) 地域の人口及び高齢化の推移

群馬県の人口及び年齢区分別構成比の推移において、総人口数は2015年1,971,225人、2025年で1,857,908人と113,317人減少する推計にあります。また、65歳以上の構成比では2015年は27.6%、2025年は31.3%と3.7%増加する推移です。

さらに、地域構想区域別として、前橋赤十字病院の位置する前橋構想区域における人口の推計は、2013年において336,450人、2025年で317,897人と18,553人の減少が見込まれます。65歳以上の人口においては、2013年で25.7%、2025年は31.5%と5.8%と増加する推移です。

以上のように、2013年から2025年の流れにおいて、総人口は減少するにもかかわらず高齢者の人口は増加する傾向であるということが分かります。



前橋構想区域（前橋市）の総人口と高齢化比率の推移

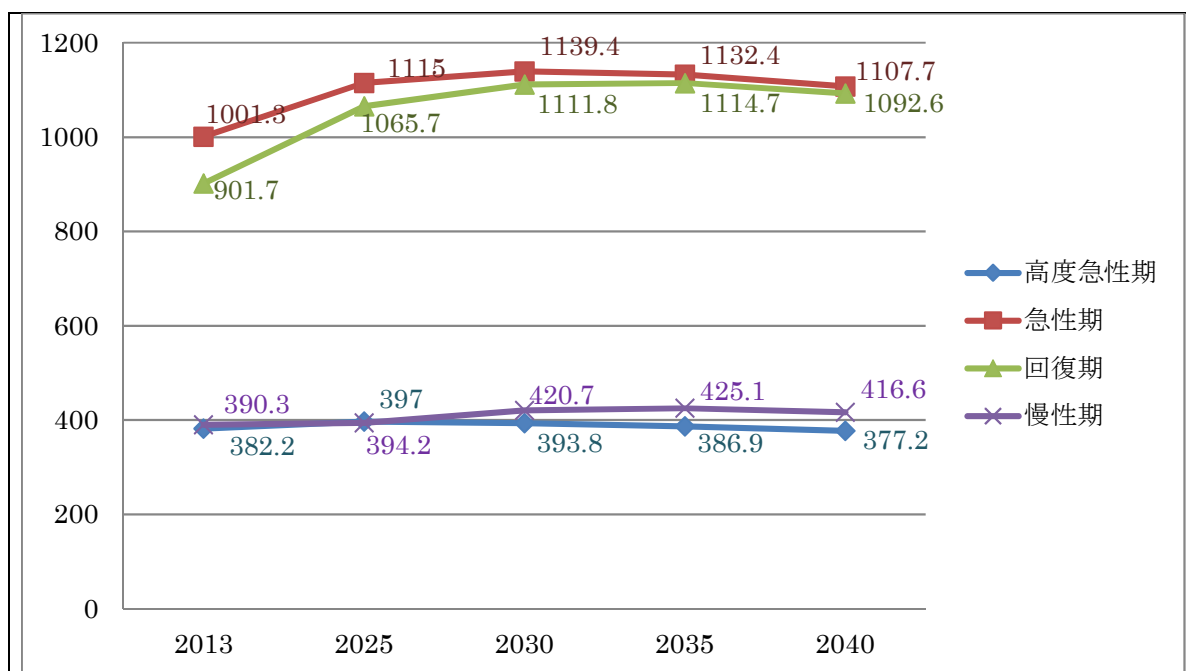
資料：群馬県地域医療構想（2016年11月版）

- ・群馬県「群馬県年齢別人口統計調査（2013年）」
- ・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（2013年）」

(2) 地域の医療需要の推移

群馬県医務課の疾病構造推計によると、2015年から2025年の間に高齢者に多く見られる疾患である認知症や脳梗塞、肺炎、骨折等は医療需要の増加率が高く、概ね2035年頃まで増加傾向が続くことが見込まれます。

また、前橋構想区域における将来の医療需要の推計は、2025年において高度急性期や急性期、回復期、慢性期すべてにおいて増加傾向にあります。特に当院の機能である高度急性期に注目すると、2013年度では382.2床の需要があり、2025年には397.0床の需要が見込まれます。また、回復期においては901.7床から1065.7床への需要増加が見込まれており、18.1%と言う高い増加率となっています。



前橋構想区域（前橋市）における将来の医療需要の推計

資料：群馬県地域医療構想（2016年11月版）
・厚生労働省「必要病床数等推計ツール」

(3) 4機能ごとの医療提供体制の特徴

前橋構想区域における4機能の医療提供体制について、2016年7月時点での病床機能報告の集計結果を参考にすると最も多い機能は急性期の1,659床となります。次に高度急性期の1,341床、慢性期の469床、最も少ない機能は回復期の284床です。

6年後(2022年)を想定した病床機能報告では、最も大きい機能の急性期は1,698床に微増し、高度急性期は1,263床に減少します。さらに回復期が501床となり、2016年に比べると217床増加します。最も少ない機能は、慢性期の310床となり、回復期の数と逆転します。

(単位:床)

構想区域	小計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
2016年7月時点	3,753	1,341	1,659	284	469	38	3,791
2022年時点	3,772	1,263	1,698	501	310	19	3,791
見込まれる差	19	▲78	39	217	▲159	▲19	0

前橋構想区域(前橋市)における病床機能報告の集計結果

(4) 地域の医療需給の特徴

2025年の前橋区域における4機能ごとの医療需要と医療供給については、当院の機能を踏まえると高度急性期の需要には397.0床が見込まれ、一方の供給体制(必要病床数)は529床と推計されます。

また、2015年7月時点の病床機能報告と医療供給(必要病床数)を比較すると高度急性期の過剰と回復期の不足が目立つ状況となっています。

(単位:床)

区分	2025年の医療需要 A	2025年の医療供給 (必要病床数) B	2016年7月時点 病床機能報告 C	差 (C-B)
高度急性期	397.0	529	1,341	+812
急性期	1,115.0	1,429	1,659	+230
回復期	1,065.7	1,149	284	▲865
慢性期	394.2	459	469	+10
合計	2,971.9	3,566	3,753	+187

前橋構想区域(前橋市)における2025年の医療需要と医療供給

※A 2025年の医療需要・・・医療機関所在地に基づき推計したもの

※B 2025年の医療供給・・・医療需要を病床稼働率で除したもの(=必要病床数)

・高度急性期・・・ $397.0 \div 75\% = 529$

・急性期・・・ $1,115.0 \div 78\% = 1,429$

・回復期・・・ $1,065.7 \div 90\% \div 1,149$ ※

・慢性期・・・ $394.2 \div 92\% \div 459$ ※

※回復期と慢性期においては患者流入の調整あり

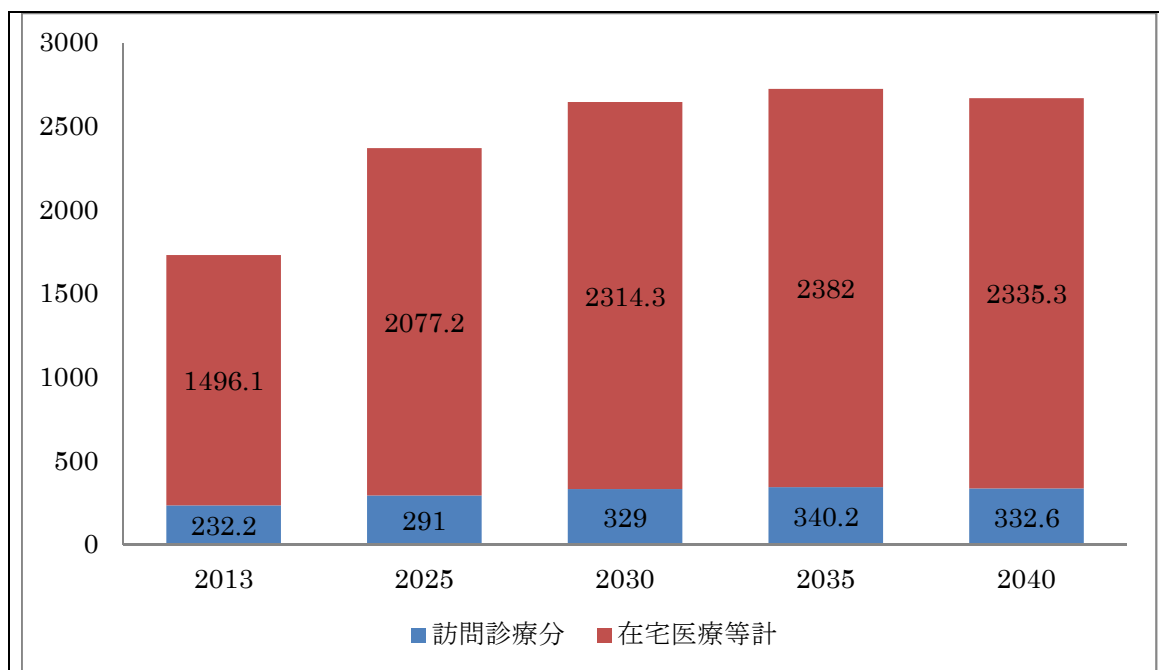
資料:群馬県地域医療構想(2016年11月版)

・厚生労働省「必要病床数等推計ツール」

・群馬県ホームページ(病床機能報告)

(5) 在宅医療等の医療需要

在宅医療等の医療需要は、2025年度には、2,077.2人/日になると見込まれ、2013年度の医療需要と比較すると38.8%増加します。



前橋構想区域（前橋市）における在宅医療等の医療需要の推計

※2013年の在宅医療等の医療需要・・・医療機関所在地ベース
※2025年以降の在宅医療等の医療需要・・・患者住所地ベース

資料：群馬県地域医療構想（2016年11月版）
・厚生労働省「必要病床数等推計ツール」
・群馬県医務課推計（訪問診療分）

2. 前橋構想区域の課題

(1) 病床の機能分化・連携の推進

2025年度の医療機能別の医療需要は、2013年度と比較して、すべての医療機能で増加します。

特に回復期の病床が大幅に不足することが予想されており、対応策として各医療機関の役割分担を明確に踏まえた上で、必要な医療機能への転換等を促進し、バランスのとれた病床整備を推進することが必要になります。

当院の機能である高度急性期や急性期においては一定の患者流入が見られる高崎や渋川、安中等の各構想区域との役割分担を踏まえた上で、連携強化に係る取り組みを行う必要があります。

今後、増加が見込まれる認知症等を含む精神疾患に身体疾患を合併する患者への医療提供のため、一般の医療機関と精神科医療機関の診療体制等の整備が求められます。

(2) 在宅医療・介護サービスの充実

在宅医療等の医療需要の増加に鑑み、在宅医療を担う医師、訪問看護師等の確保や介護事業者等との連携が課題となっています。

前橋構想区域の在宅による死亡率は、県平均を上回っており、在宅で亡くなる方の増加や在宅医療への期待の高まり等により、在宅での看取りに対応可能な医師や訪問看護師等の養成を積極的に行う必要があります。

第3章 前橋赤十字病院の現状と課題

1. 理念と基本方針

前橋赤十字病院の理念は下記のとおりです。

私たちは人道、博愛の赤十字精神にのっとり、人間の尊厳を重んじ、生命と健康を守ります。

上記の理念より下記の5つの基本方針が示されています。

1. 患者さんの権利と意思を尊重し、安全な医療を提供します。
2. 災害・救急医療、急性期医療担うことによって地域医療に貢献します。
3. 保健・福祉・医療機関と連携をし、総合力を活かした高度医療を行います。
4. 日々研鑽に努め、地域に開かれた教育・研修環境を提供します。
5. 健全な経営基盤の維持に努めます。

2. 届出入院基本料

前橋赤十字病院は、高度急性期の医療機関として、救急患者の受け入れや重症患者への対応に取り組んでおります。届出入院基本料は以下のとおりとなります。

○届出入院基本料（2017年7月1日現在）

- ・一般病棟7対1入院基本料
- ・救命救急入院料1
- ・救命救急入院料4
- ・特定集中治療室管理料2
- ・小児入院医療管理料3

3. 患者の推移について

- ・入院患者延数、病床稼働率は2013年度をピークに下降傾向にあります。
- ・地域別に見ると前橋市が7割近くを占め、隣接する市町を含めると約9割となります。一方で前橋市外からも3割以上の入院患者を受け入れている状況もあります。
- ・60才以上の入院患者が7割を占める一方、10才未満の患者も6%と一定数を示しています。

(1) 入院

項目	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
①入院患者延数 (人)	184,064	188,789	187,590	185,601	183,217
②病床稼働率 (%)	88.8	90.7	90.2	89.0	88.1
③診療単価 (円)	65,206	66,343	68,534	70,663	70,425
④平均在院日数 (日)	12.5	13.1	13.5	12.1	12.0

※②病床稼働率・・・1日平均入院患者数／許可病床数

※④平均在院日数・・・患者在院延数／(新入院患者数＋退院患者数)÷2

(2) 外来

項目	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
①外来患者延数 (人)	213,701	207,999	220,007	232,172	229,391
②診療単価 (円)	15,474	16,287	16,366	19,715	18,834

(3) 紹介・逆紹介 (地域医療支援病院)

項目	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
①紹介率 (%)	79.1	86.6	88.9	84.4	94.2
②逆紹介率 (%)	81.9	83.0	125.6	122.5	131.2

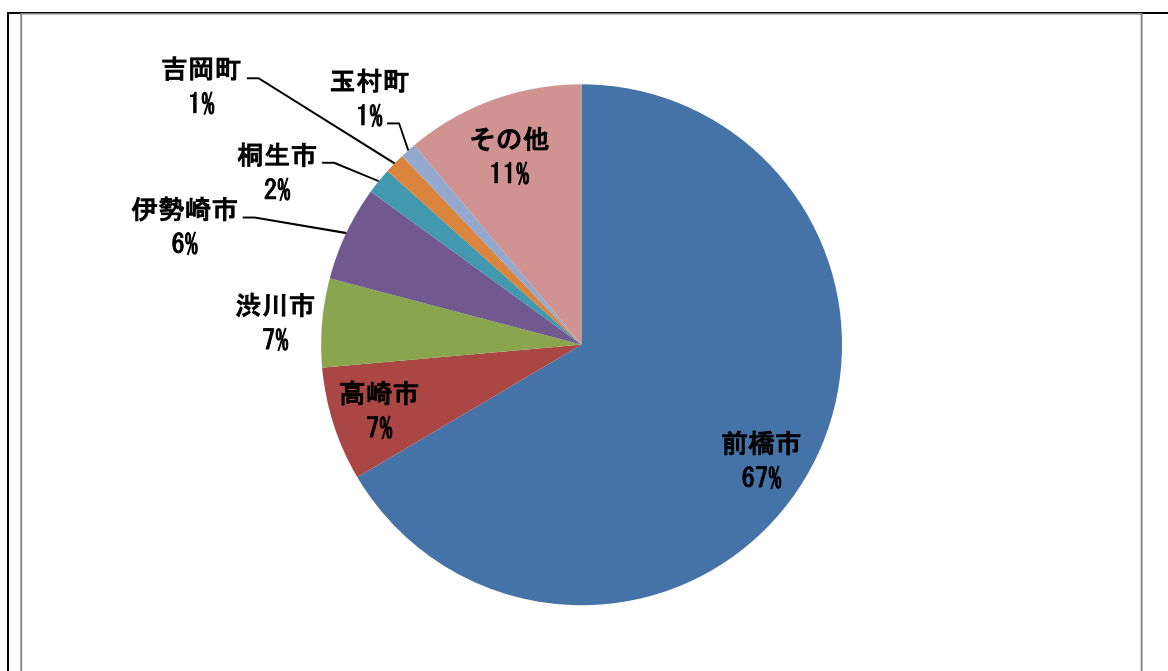
※①紹介率・・・紹介患者の数(救急患者を除く)／初診患者の総数

※2014年度からは救急患者・時間外をのぞく

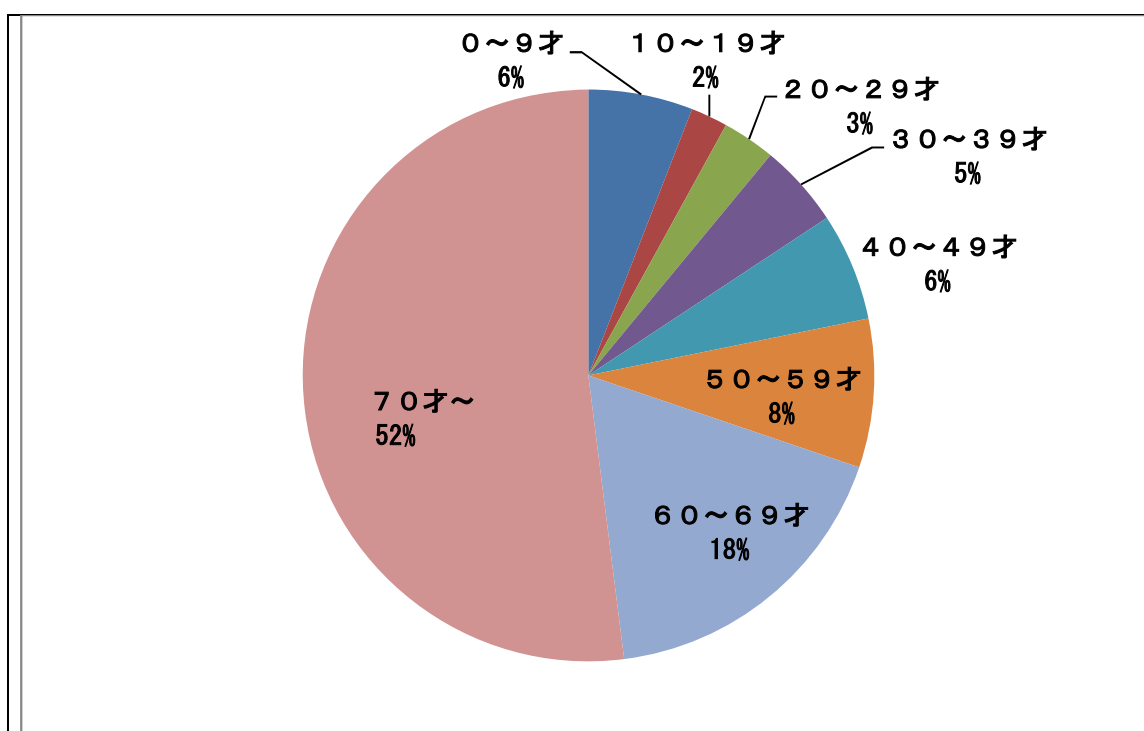
※②逆紹介率・・・診療情報提供書枚数／初診患者の総数

※2014年度からは分母が①と同じ

(4) 入院患者の地域性・年齢構成について



入院地域別患者数の割合 (2016年度)



入院患者年齢別の割合 (2016年度)

4. 職員の基本情報（2017年4月1日現在）

○職員数

・医師	159人
・看護職員	742人
・専門職員	239人
・事務職員	263人

○専門看護師

・慢性期看護専門看護師	1名
・がん看護専門看護師	1名
・急性重症患者看護専門看護師	1名

○認定看護師

・重症集中ケア認定看護師	2名
・救急看護認定看護師	4名
・感染管理認定看護師	2名
・糖尿病看護認定看護師	1名
・手術看護認定看護師	2名
・皮膚・排泄ケア認定看護師	1名
・緩和ケア認定看護師	1名
・摂食・嚥下障害認定看護師	1名
・脳卒中リハビリテーション 看護認定看護師	1名
・認知症看護認定看護師	1名
・がん化学療法認定看護師	1名

○その他の有資格者

・認定看護管理者	3名
・救急救命士	11名（看護師10名、事務1名）

5. チーム医療の充実について

医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、管理栄養士、臨床検査技師、放射線技師、事務職員などの多職種で構成された医療従事者がチームとなり、対等の立場でお互いの意見を尊重し、個々の患者さんの状態に合わせた、質の高い医療を提供しています。

当院のチーム医療は、「かんわ支援チーム」「院内感染対策チーム」「褥瘡対策チーム」「栄養サポートチーム」「呼吸ケアチーム」「排尿ケアチーム」などがあり、全診療科を対象に活動しています。また、それぞれのチームは、お互いに連携をし、情報の共有を図ることで、患者様の多様なニーズに答えられるようサポートしております。

6. 看護師教育の充実について

看護師の現認教育には力を入れており、平成19年から「キャリア開発ラダー」を導入し、レベルに応じた到達目標が設定され、個々の能力や多様なライフスタイルから各レベルが学べる教育を行っています。

(1) 教育理念

看護部の理念に基づき、『前橋赤十字病院キャリア開発ラダー』を用いて現認教育を行い、専門職業人としての自己実現を支援します。

(2) 教育目標（期待される看護師像）

- ①急性期医療に対応した専門的な技術・知識が共有できる
- ②赤十字人として災害、救急医療、地域医療のニーズに対応できる
- ③組織の一員として良好な人間関係を築いていく調整能力を開発できる
- ④自己の学習ニーズを把握し、キャリア開発ができる
- ⑤安全な医療を心がけ、質の高い看護サービスを提供できる

赤十字施設のキャリア開発ラダー全体構図

大学院 等	V	病院単位で活動できる者	管理IV	教員IV	国際VII
日本看護協会 認定看護師教育 専門領域研修 等	IV	看護部単位で活動できる者	管理III	教員III	国際VI
			管理II	教員II	国際V
			管理I	教員I	国際IV
リーダーシップ研修 実習指導者研修 等	III	部署単位で活動できる者（リーダーシップ） 部署の教育担当者 臨地実習指導者 救護班登録者（国内救護）			国際III
新人指導研修 フィジカルアセスメント 等	II	自立して看護活動ができる者（部署内） 実地指導者			国際II
看護記録研修 看護技術演習 等	I	指導や助言を得ながら看護活動ができる者			国際I

7. 医療安全への取組み

現在の医療安全管理体制は、インシデント報告や実際の改善に対応する医療安全委員会、アクシデント対応を行う事例検討委員会、紛争対応の大きく3つからなり、院内での医療安全に対する改善活動はもとより、外部への活動にも積極的に参加し、医療の質向上への取り組みに注力しています。

(1) 委員会およびカンファレンス

- ①医療安全委員会
- ②事例検討委員会
- ③医療安全カンファレンス

(2) インシデント・アクシデント事例の収集、分析、管理

医療安全推進室員により毎週開催している医療安全カンファレンスにおいて、報告された事例をもとに情報の収集、原因分析、対策立案し、再発防止への取り組みを行っています。

また、実施した対策の評価や職員からの個別の改善提案なども検討し、周知が必要なものについては、「質・安全 虎の巻」として発行しています。

2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
3,199	3,759	2,910	3,601	3,971

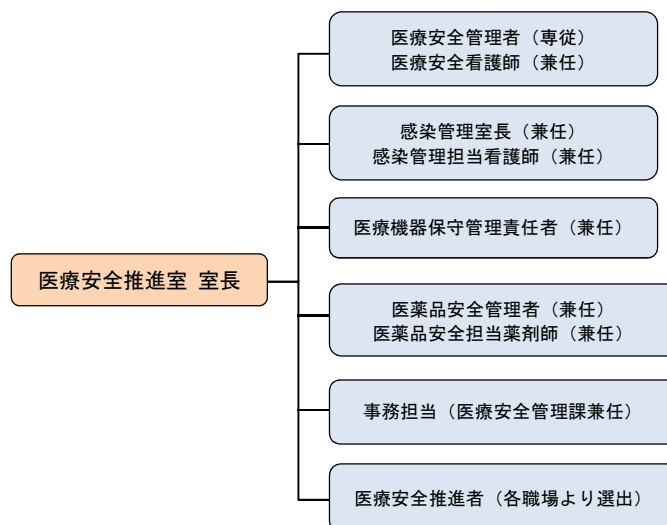
医療安全統計（インシデントレポート提出の推移）

(3) 医療安全ラウンド

医療安全推進者と連携して、毎月1回院内をラウンドし、5S活動の推進、院内危険箇所の改善提案を実施しています。

(4) 医療安全推進者会議の運営

毎月、医療安全推進者を招集して現場における問題点の検討をしています。



医療安全推進室 組織図

8. 感染対策への取組み

院内には、感染症が起きないように、また想定以外に感染症が広がった時にすぐわかるよう、そして感染症が発生した時に組織的問題があればそれに迅速に対処するよう、活動しているチームがあります。

(1) ICT (インフェクション・コントロール・チーム)

医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、事務職員からのメンバーで構成されており、週1回の環境ラウンドをはじめ、抗菌薬ラウンド、講演会、ICTキャンペーン、ワーキンググループ活動等を開催しています。

(2) 感染対策委員会

医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師など各部門の責任者で構成されており、月1回会議を開催しています。

会議では、院内での感染動向や耐性菌情報などの報告、感染管理上の問題解決、清掃を含む環境整備、感染管理上の院内ルールの作成と改正、感染対策マニュアルの改編などを行っています。

また、ある感染症が急に想定以上に発生した場合は、緊急会議を開催します。新型インフルエンザの発生時や、季節性インフルエンザの病棟内発生時など病棟閉鎖を含めた対策が必要なときなどに開催されています。

(3) 細菌検査室

以下のような役割で活動しています。

- ①感染症の治療に向けた検査
- ②特別な感染症の監視
- ③感染症に関する情報の収集

年(1月～12月)	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
依頼検数	19,861	20,484	21,859	22,746	22,127

細菌の培養数(件)

年(1月～12月)	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
MRSA検出	34.8	33.9	26.8	26.7	28.8

黄色ブドウ球菌中のMRSAの割合(%)

その他、第二種感染症指定医療機関、エイズ診療拠点病院の指定を受けています。

また、感染症内科を標榜しており、医師1名が、専門的感染症についての診療をおこなっています。問題となる臓器や微生物に限らず、さまざまな感染症を横断的に診療しています。

例えば、重症難治感染症、多剤耐性菌による院内感染症、特殊な市中感染症（レジオネラ肺炎など）、免疫不全者の日和見感染症、性行為感染症、手術関連感染症、新興感染症（デング熱など）について各診療科と協力しながら診療を行っています。

9. ISO9001 認証の取得について

当院は、2013年3月18日付でISO9001を認証取得しました。当院では、ISO9001 認証取得及び維持への取り組みを通じて、絶えず変化する患者様及び関係者のニーズに応えるために、PDCAサイクルを回し、プロセスを継続的に改善することによって、医療の質を向上し、より高い患者様及び職員の満足を目指していきたいと考えています。

10. ISO15189（臨床検査室）認定に向けて

臨床検査を実施する臨床検査室の技術能力を決定する手段のひとつです。
2017年度内の取得に向けて取組み中です。

11. 地域がん診療連携拠点病院の指定について

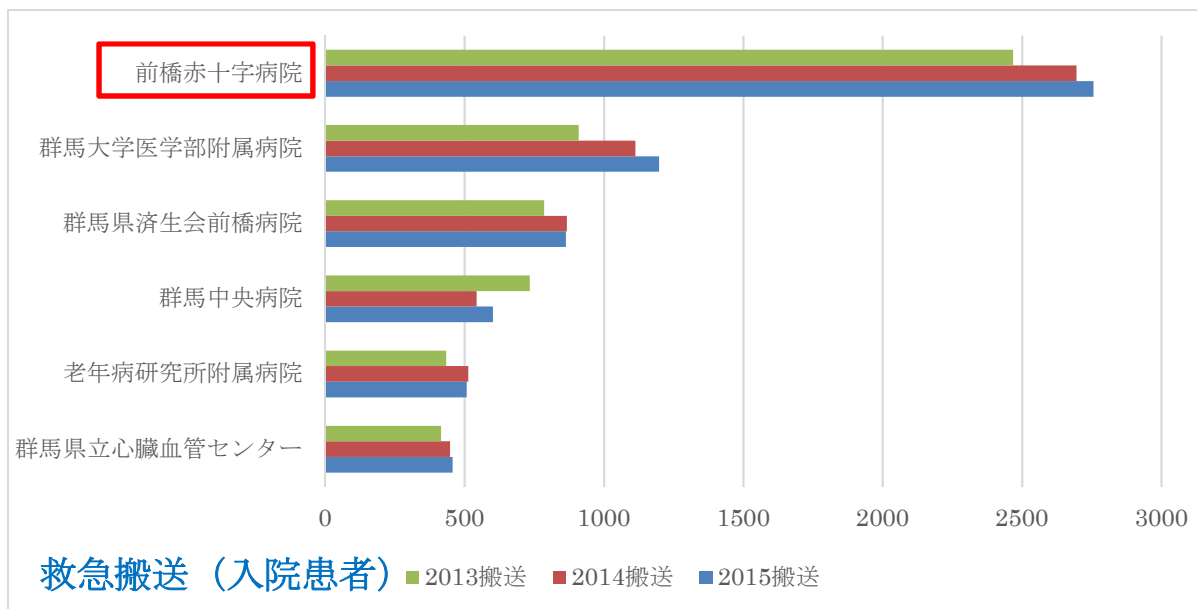
当院は、2008年2月8日付で厚生労働大臣から「地域がん診療拠点病院」に指定されました。地域の医療機関との連携を図りながら質の高い医療を提供するとともに、院内外への教育・研修など、体制を整えています。

また、がん相談支援センターを設置し、がん患者様の治療や退院後の生活、仕事に対する心配などの相談を受け付ける体制を整えています。

あわせて、がん患者様の療養に役立つ情報として、群馬県で取り組んでいる県内病院や診療所の在宅ケアの実施状況についての調査結果である『群馬県がん在宅緩和ケア地域連携施設情報』をホームページにて提供しています。

12. 救急医療体制の充実について

前橋赤十字病院は、2003年3月に『高度救命救急センター』に認可されました。群馬県内全域を対象として、先進的で高度な救急医療を行い、地域医療社会においても救急の中心的な役割を果たせるよう積極的に取り組んでいます。



前橋構想区域の『救急搬送 入院患者数（2013年度～2015年度）』

※出典：平成28年度（2016年度）第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会 資料

（1）高度救命救急センター

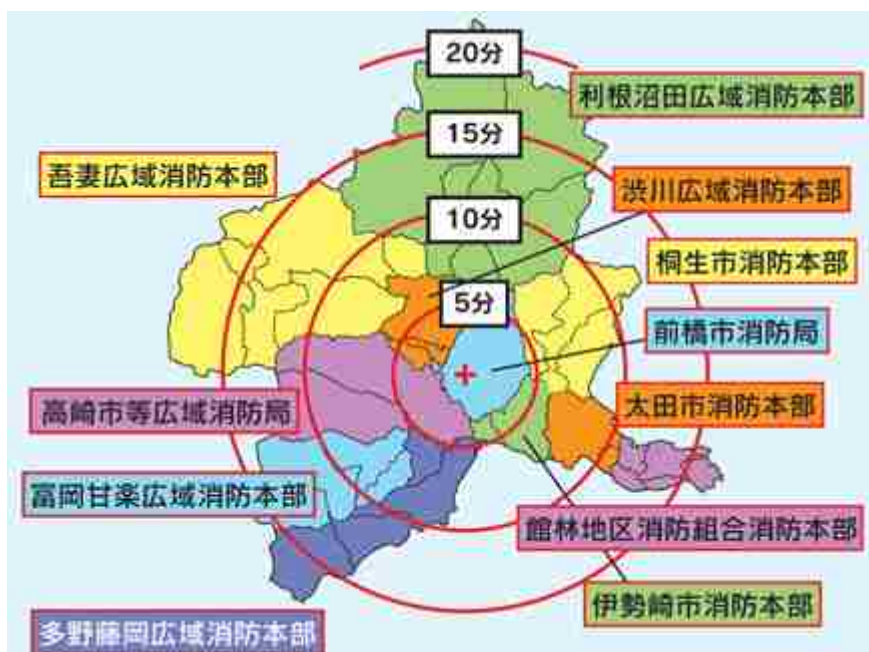
従来の救命救急センターの役割に加えて、「広範囲熱傷」「急性中毒」「指肢切断等の特殊疾患患者」に対し、高度な救急医療を行う専任医師と看護師等の診療体制及び設備を24時間体制で備えている救命救急センターです。

高度救命救急センターは厚生労働大臣により全国38施設が定められていますが、その大部分は救命救急医療を診療の中心的な柱の1つとしている「大学病院」や「公立病院」です。当院は「大学病院」や「公立病院」以外の高度救命救急センターとして全国で初めての認可となり、全国各赤十字病院の中でも当院を含めて6施設のみとなります。

○病床数 30床（うちICU6床、CCU3床、SCU4床）

(2) ドクターヘリ

群馬県ドクターヘリは、2009年2月18日より前橋赤十字病院が基地病院となり全国15道府県、17機目のドクターヘリとして運航を開始しました。時速約200kmで航行し、県内全域を概ね20分以内でカバーしています。



群馬県全域とドクターヘリ航行平均所要時間

(3) ドクターカー

2016年3月1日からは前橋市消防局との協働により、ドクターヘリ補完事業としてドクターカーの運用が開始されました。

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
救急外来患者数	18,549名	18,837名	19,462名	18,051名
救急車搬送台数	5,703台	6,033台	6,065台	5,869台
救急車応需率	97.4%	98.0%	98.1%	99.0%
ドクターヘリ搬送数	768名	747名	719名	645名
防災ヘリ搬送数	12名	32名	13名	14名
ドクターカー搬送数	32名	57名	90名	251名
救急入院患者数	5,160名	5,353名	5,809名	5,877名
救急科入院患者数	534名	618名	626名	635名
救急科ICU入院患者数	123名	139名	133名	112名
ドクターヘリ出動数	843件	881件	869件	776件
防災ヘリドクヘリの運用出動数	11件	27件	20件	25件
ドクターカー出動数	27件	105件	101件	359件

※ドクターヘリ搬送数には、他県ドクターヘリで当院に搬送されたものも含む

※ドクターカー搬送数には、前橋以外から当院に搬送されたものも含む

高度救命救急センターの統計（推移）

(4) 第3次救急医療機関として

群馬県が作成する医療計画の基準に基づき、第3次救急医療機関に指定されています。

※基準 救命救急センターを設置する病院及びそれと同等の機能を有する病院

No	市町村	医療機関名	備考
1	前橋市	前橋赤十字病院	高度救命救急センター
2	高崎市	高崎総合医療センター	救命救急センター
3	太田市	太田記念病院	地域救命救急センター
4	前橋市	群馬大学医学部附属病院	救命救急センターと同等の機能を有する

参考 群馬県内の第3次救急医療機関

1.3. 災害医療体制の充実について

高度救命救急センターの機能、赤十字組織の機能を生かし、群馬県基幹災害拠点病院として、災害医療体制の充実に向けて、積極的に取り組んでいます。

(1) 赤十字救護班 8班・54名

- ・初動救護班 2班・12名（医師、看護師長、看護師2名、事務2名）
- ・救護班 6班・42名（医師、看護師長、看護師2名、薬剤師1名、事務2名）

(2) 日本DMAT登録者 54名

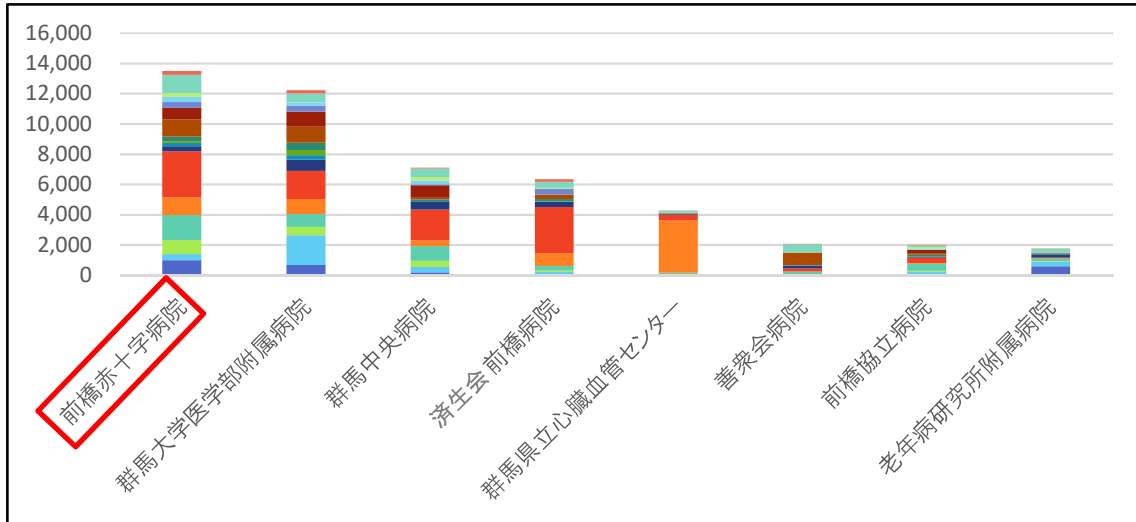
- ・医師 12名
- ・看護師 25名
- ・調整員（事務等） 17名

(3) 統括DMAT登録者（医師） 9名

1 4. 前橋赤十字病院の診療領域（疾患）の特徴

以下のグラフによると、前橋構想地域（前橋市）における入院患者の受入は前橋赤十字病院が最も多いことが分かります。

前述の救急搬送数（入院患者）はもとより、入院患者総数や各疾患の受入状況においても高度急性期を主軸とする医療機関としてトップクラスの実績を誇ります。

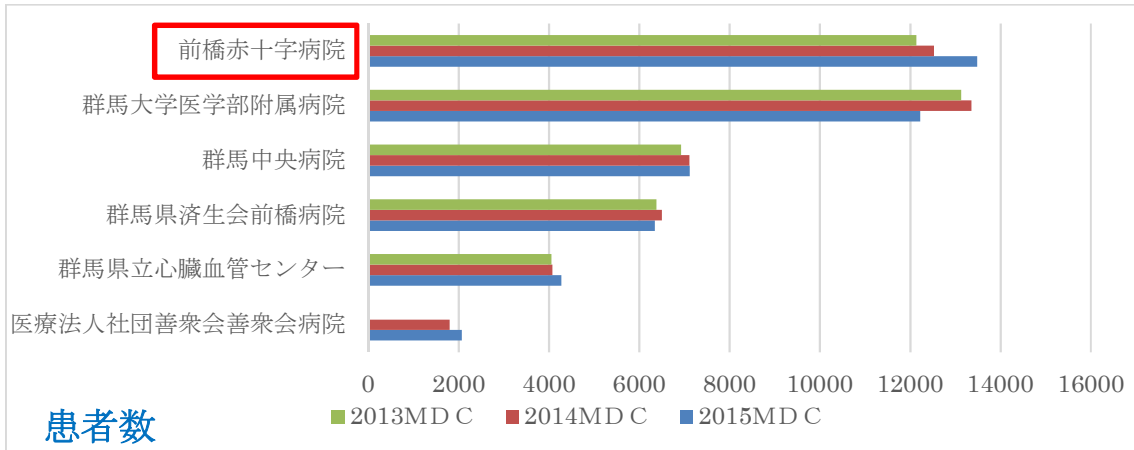


前橋構想区域の『入院患者総数（2015年度）』

※出典：平成28年度（2016年度）第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会 資料

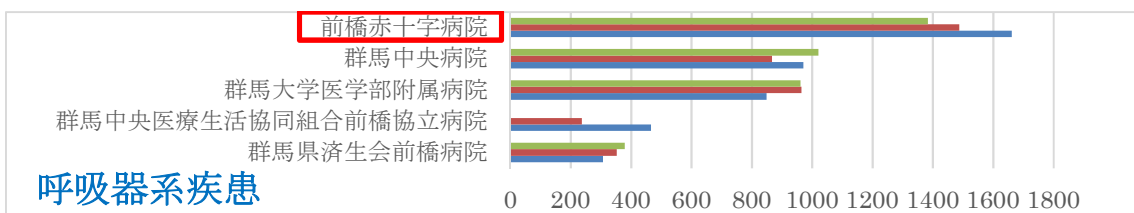
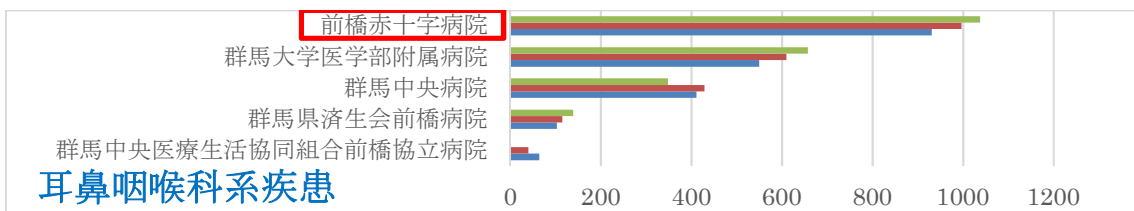
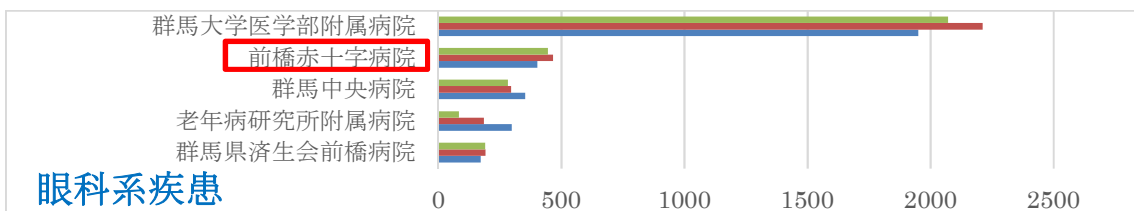
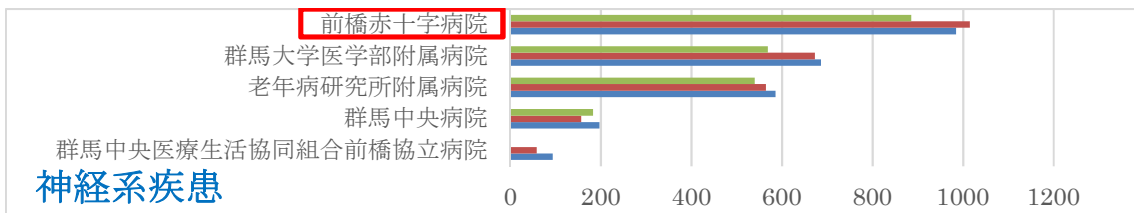
※疾患の区分

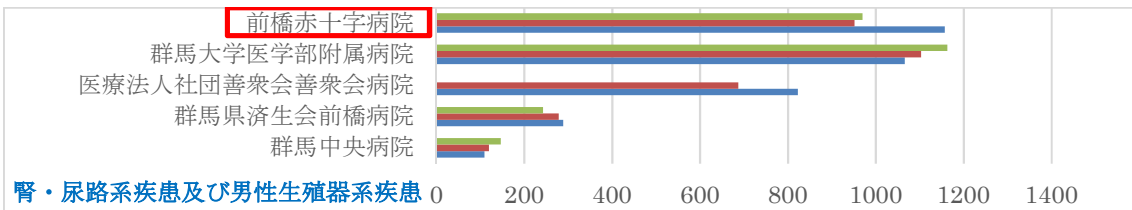
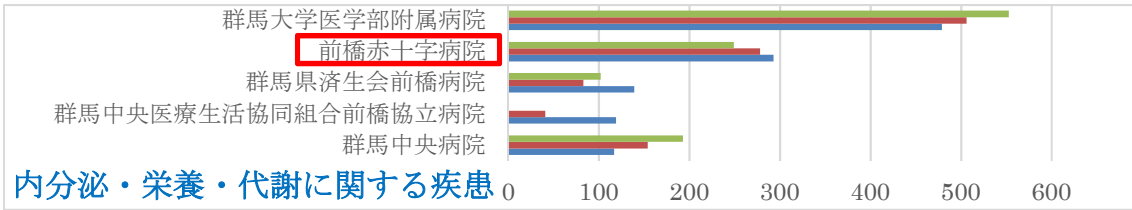
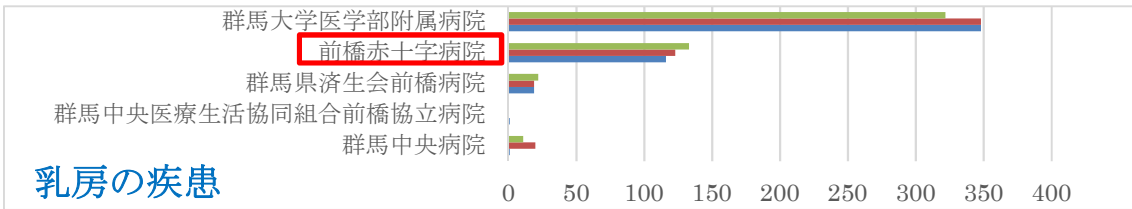
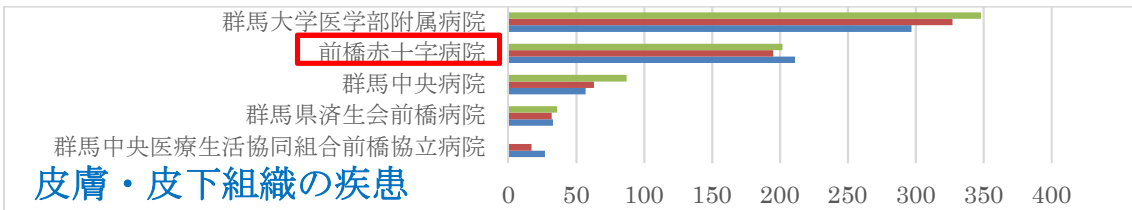
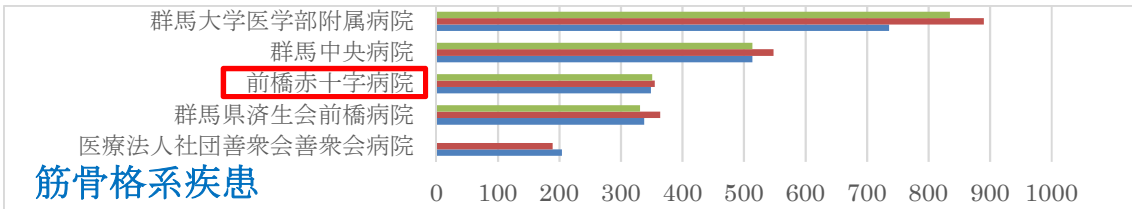
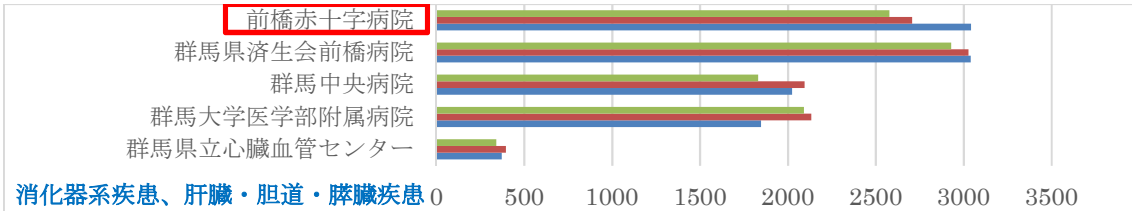
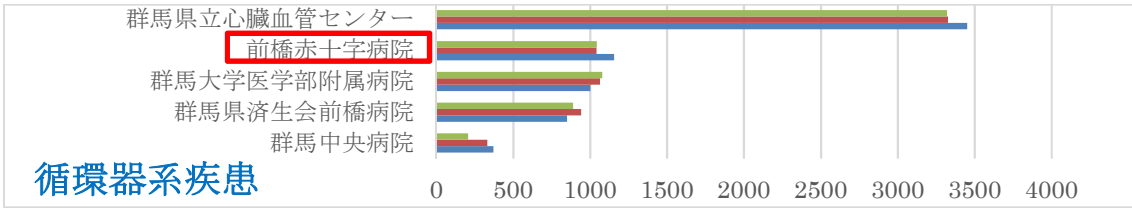
1 神経系疾患	10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患
2 眼科系疾患	11 腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患
3 耳鼻咽喉科系疾患	12 女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩
4 呼吸器系疾患	13 血液・造血器・免疫臓器の疾患
5 循環器系疾患	14 新生児疾患、先天性奇形
6 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	15 小児疾患
7 筋骨格系疾患	16 外傷・熱傷・中毒
8 皮膚・皮下組織の疾患	17 精神疾患
9 乳房の疾患	18 その他

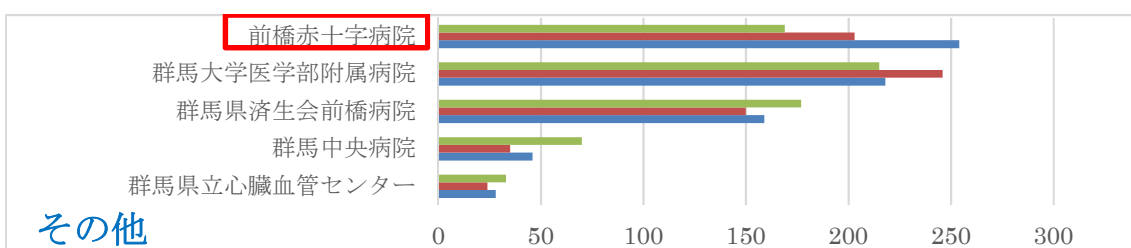
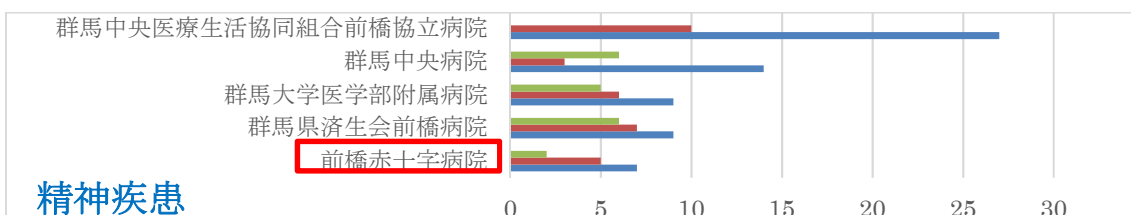
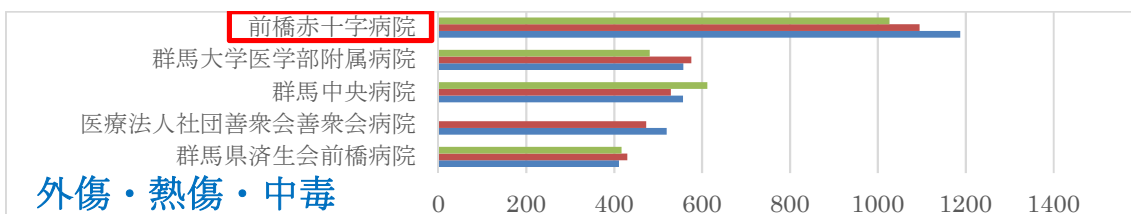
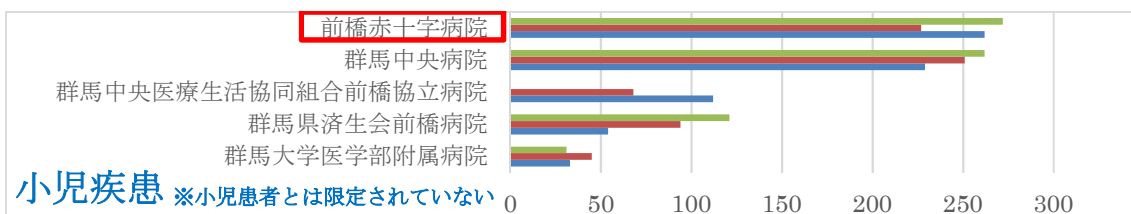
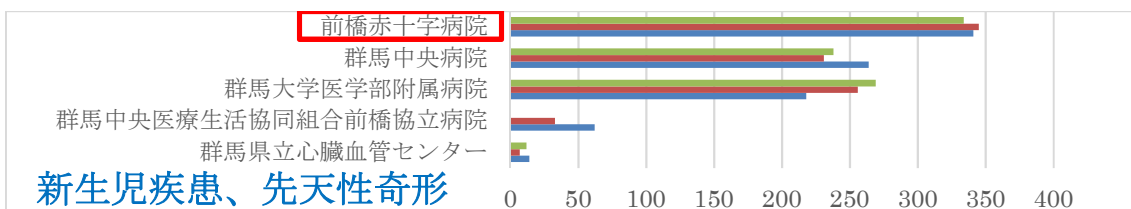
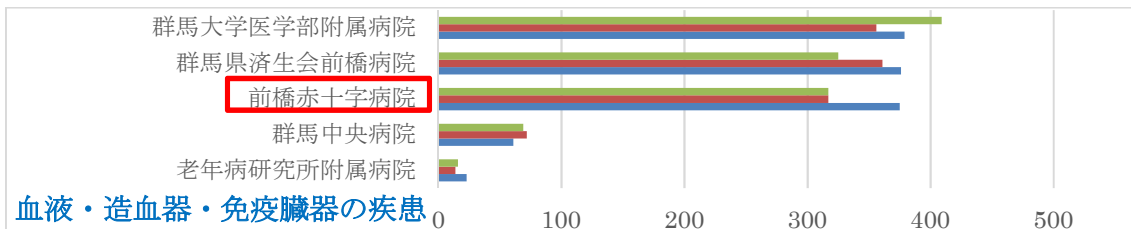
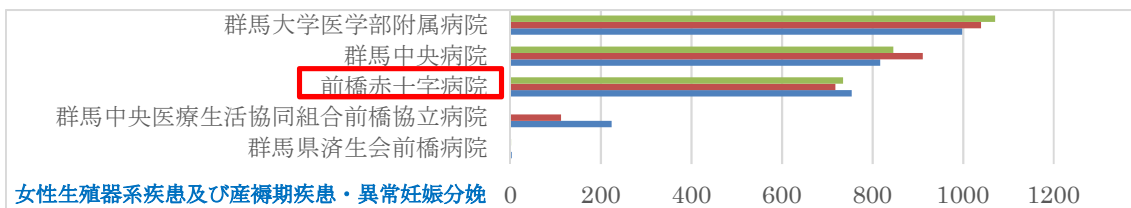


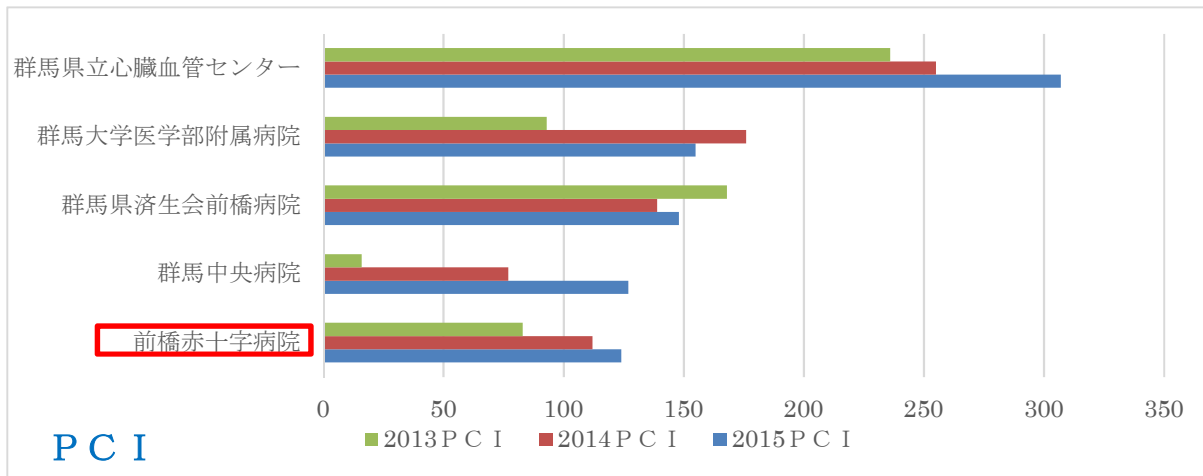
前橋構想区域の『入院患者総数（2013年度～2015年度）』

※出典：平成28年度（2016年度）第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会 資料



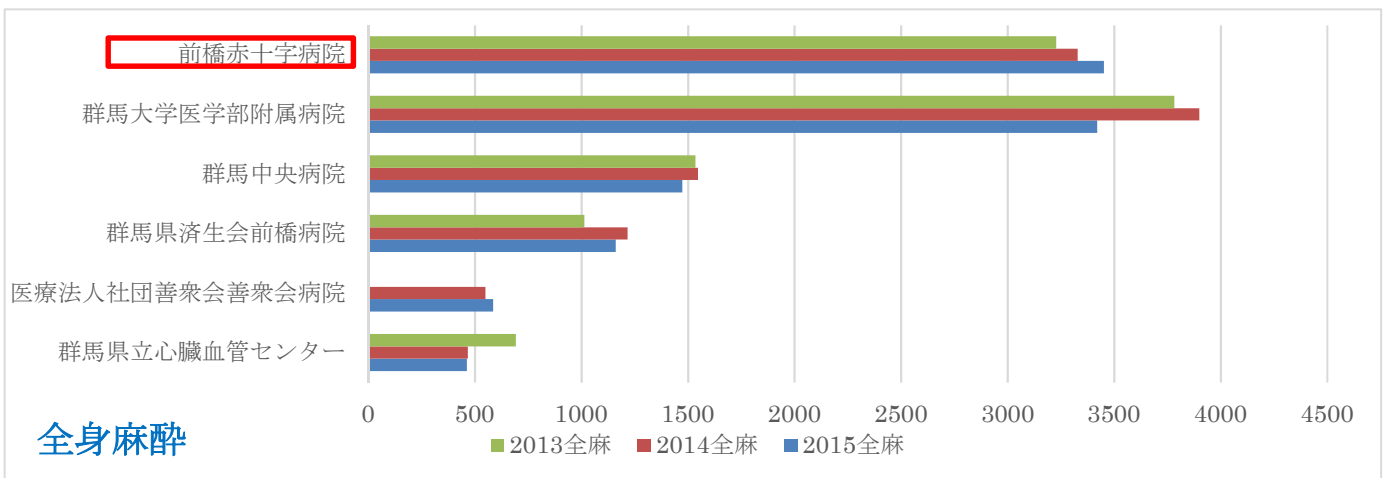






前橋構想区域の『P C I 患者数 (2013年度～2015年度)』

※出典：平成28年度(2016年度)第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会 資料



前橋構想区域の『全身麻酔患者数 (2013年度～2015年度)』

※出典：平成28年度(2016年度)第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会 資料

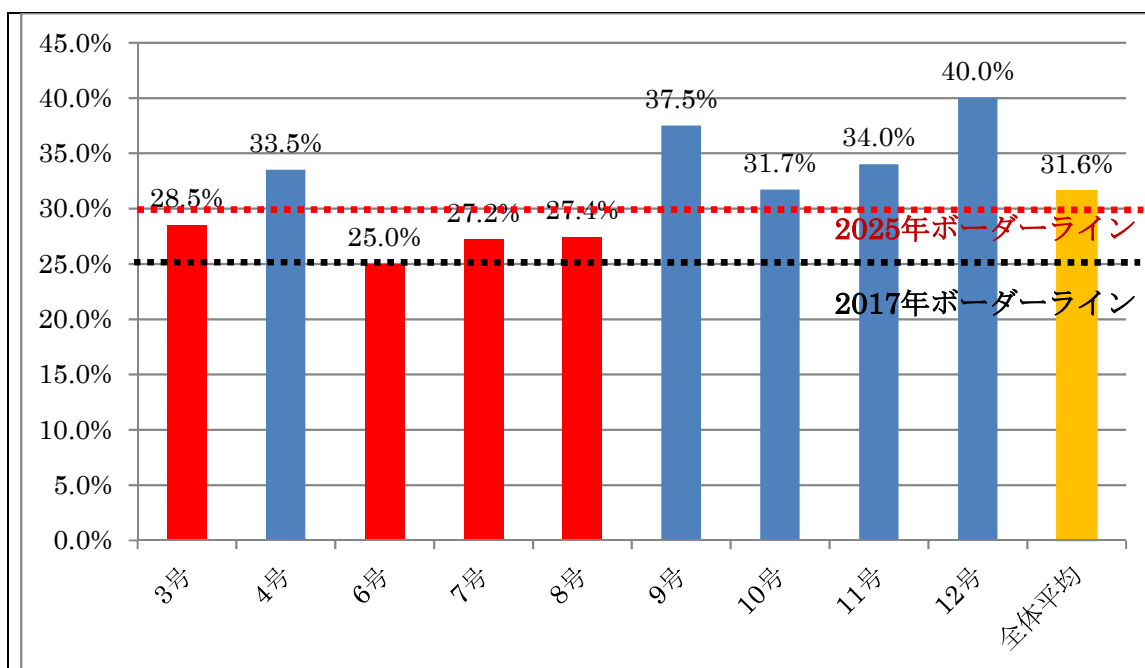
15. 前橋赤十字病院の病棟別の特徴

ICU、救急病棟を有し、各診療科と連携した体制作りを行っています。

(1) 病棟構成

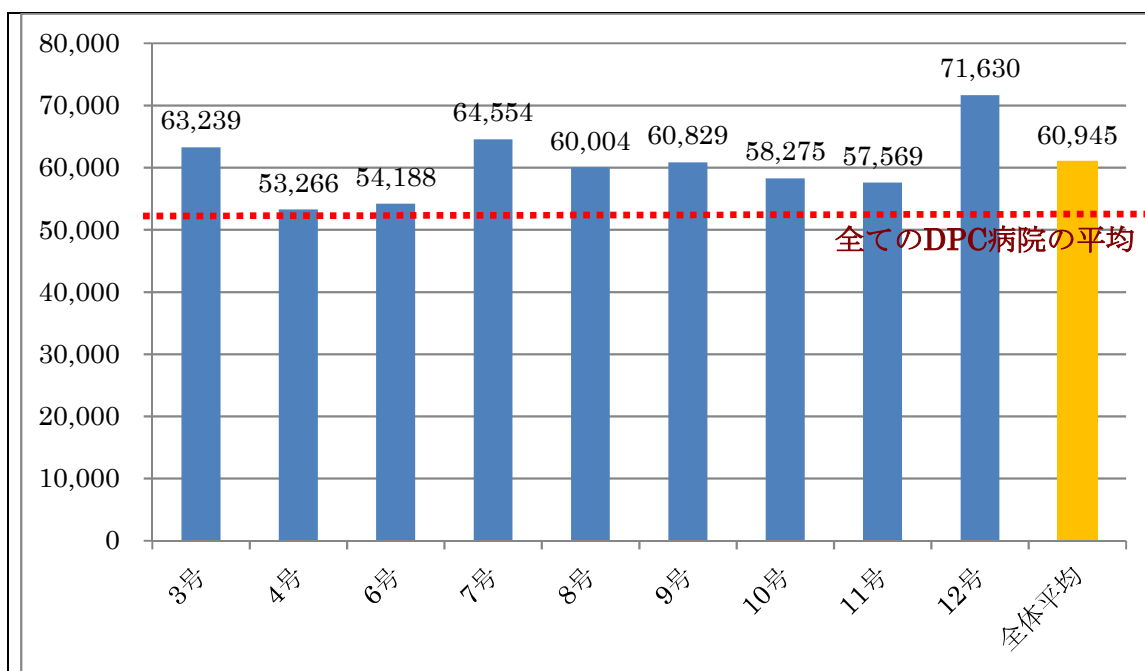
病棟	病床数	主たる診療科目
ICU	12	全科対象（救急ICU）
		全科対象（院内ICU）
高度救命救急センター	24	全科対象（CCU3床を含む）
3号	60	整形外科、形成・美容外科、皮膚科、脳神経外科
4号	59	泌尿器科、耳鼻咽喉科、歯科、リウマチ・腎臓内科、救急科
5号	58	小児全般（NICU10床を含む）
6号	60	脳神経外科、神経内科、眼科
7号	58	心臓血管内科、血液内科、心臓血管外科、リウマチ・腎臓内科
8号	57	呼吸器内科、呼吸器外科、糖尿病内分泌内科、放射線科
9号	43	消化器内科、外科、乳腺・内分泌外科
10号	50	消化器内科、外科、乳腺・内分泌外科
11号	54	消化器内科、外科、乳腺・内分泌外科、心臓血管内科
12号	35	産婦人科
東病棟	6	第二種感染症病床
健診センター	16	人間ドック
合計	592床	

(2) 一般病床 重症度、医療・看護必要度



病棟別 重症度、医療・看護必要度
(2016年9月-2017年8月)

(3) 入院診療単価 (7対1入院基本料)



病棟別 入院診療単価
(2016年9月-2017年8月)

16. 前橋赤十字病院の担う政策医療

(1) 5疾病・5事業の医療体制

- ・「救急部門」や「各診療科」の体制の充実のもと対応しています。
- ・「地域がん診療連携拠点病院」「高次脳機能障害支援拠点病院」等の指定のもと診療を行っています。
- ・がん、脳卒中、糖尿病など、地域連携クリニカルパスを整備し地域医療機関との連携を強化しています。
- ・その他の疾病についても、地域医療支援病院として、地域との医療連携を推進しています。

(2) 在宅医療への支援体制と連携体制

- ・医療福祉相談室（社会福祉士）、退院支援室（看護師）が地域の診療所、介護施設、ケアマネジャー等と連携し、在宅復帰を支援しています。
- ・付帯事業として訪問看護ステーションを併設しています。訪問看護、訪問リハビリテーション、地域の主治医と連携した訪問診療を行っています。

年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
訪問利用者数（人）	1,053	1,023	1,109	1,055	1,078
総訪問件数（件）	5,497	5,040	5,559	4,803	4,930

訪問看護統計（看護患者数）

17. 前橋赤十字病院の立ち位置（第3者評価として）

2013年7月22日（月）に開催された『前橋・伊勢崎・玉村地域市町村懇談会』における「前橋赤十字病院の移転促進及び跡地の活用について」において、群馬県知事・前橋市長からの評価をいただいています（群馬県ホームページから）。

○群馬県知事

『前橋赤十字病院は群馬県としても最大の災害拠点病院であり救急医療機関の基幹であろうと思っている。』

○前橋市長

『前橋赤十字病院については、市民病院としても、県全体の医療の核、災害医療、地域医療と言う意味合いでも本当に無二の存在と考えている。』

18. 前橋赤十字病院の今後の課題

(1) 病床機能報告における立ち位置

前橋赤十字病院は2016年7月時点（平成28年度）の病床機能報告において、以下のとおり提出をしています。感染症病棟6床をのぞき、すべての病床で高度急性期を選択しています。

○一般病床

	現在（2016年度） （平成28年度病床機能報告）
高度急性期	586
急性期	
回復期	
慢性期	
（合計）	586

○その他病床

	現在（2016年度） ※度病床機能報告以外の病床
精神科病床	0
感染症病床	6
（合計）	6

◎総計（許可病床）

（合計）	592
------	-----

(2) 地域医療の現状と照らし合わせた課題

前橋構想地域の現状と課題を整理すると、以下のようになります。

- ・高齢者人口は増加します。
- ・医療需要はすべての医療機能で増加します。
- ・回復期の病床は大幅に不足します。
- ・精神疾患と身体疾患を合併する患者の増加が見込まれます。
- ・2016年7月時点の病床機能報告と2025年の医療需要を比較すると高度急性期は過剰であり、当院としても検討する余地があります。

以上のような状況を踏まえ、当院では前橋構想地域における当院のあり方を検討してきました。また、病床利用率の推移なども踏まえ、適切な病床数も検討する必要があります。

(3) 新たな病院づくりに向けて

2018年6月1日の新病院移転に向けて、群馬県、前橋市、厚生労働省、日本赤十字社（本社）、日本赤十字社群馬県支部等からの支援をいただきながら、準備を進めています。

第4章 今後の方針

1. 地域において今後担うべき役割

群馬県立の総合病院、前橋市民病院に近い立場の病院として、今後、以下の役割を担うと考えます。

(1) 第3次救急病院としての役割

- ・高度急性期病院として、前橋市内並びに群馬県内の医療機関で対応できない外傷、疾病に対応しうる機能を維持・強化します。
- ・県内消防との連携を強化し、ドクターヘリの運用を維持・強化します。
- ・ドクターヘリの機能を補完する目的において、前橋市内におけるドクターカーの運用を更に強化し、推進します。

(2) 地域医療支援病院としての役割

- ・紹介、逆紹介を推進し、地域の医療機関との連携を強化します。

(3) 在宅医療や介護との連携における役割

- ・社会福祉士、退院支援看護師等の介入によるケアマネジャーとの連携を強化し、更なる退院支援や在宅復帰支援の充実を図ります。
- ・緩和ケアチーム、皮膚・排泄ケア認定看護師、NSTなどチーム医療や認定看護師と連携し、付帯する訪問看護ステーションとの連携強化を図ります。

(4) 地域医療構想を踏まえた新たな役割

- ・前橋構想地域において不足する回復期機能の一翼を担います。

(5) その他

- ・精神科領域を合併した患者への対応体制を強化します。

2. 今後持つべき病床機能

第3次救急病院としての機能を維持しつつ、群馬県地域医療構想に鑑み、前橋構想区域の医療資源の充実に資するため、以下の機能を担います。

(1) 高度急性期機能の強化

- ・ ICUの増床
- ・ 救急病棟の増床

(2) 高度急性期機能を補完する機能の新規設置

- ・ 身体合併症対応の精神科病床の開設
- ・ 回復期病床の開設

3. 身体合併症対応の精神科病床を担う理由

これまで精神科疾患と身体疾患の合併した状態を診療する場所が大学病院以外なく、治療の場に難渋することがありました。現在、当院のような総合病院、大学病院だけでなく、一般病棟を有する精神科病院や、地域の総合病院と精神科病院との連携の場などでも、身体合併症を診ていく体制が群馬県内で求められています。また、当院の高度救命救急センターには自殺未遂による負傷者が多く搬送されて来ます。

そのことから、前橋赤十字病院では身体科医と精神科医が協力して身体合併症を診ていく診療体制を院内に整備する必要があると考え、協議・調整をして来ました。

2018年6月1日に移転予定の新病院では身体合併症対応の精神科病床を設置し、地域医療のニーズに応えるとともに、当院の機能強化に努めます。

4. その他見直すべき点

医療需要の推移を加味して、最適な病床規模について検討して来ました。

第5章 具体的な計画

1. 4機能ごとの病床のあり方について

(1) 今後の方針

前橋赤十字病院では地域医療構想における今後の方針（病床のあり方）を以下のよう
に定めています。

○一般病床

	現在（2016年度） （平成28年度病床機能報告）		将来（2025年度）
高度急性期	586	→	333
急性期			154
回復期			40
慢性期			0
（合計）	586		527

○その他病床

	現在（2016年度） ※度病床機能報告以外の病床		将来（2025年度）
精神科病床	0		22
感染症病床	6		6
（合計）	6		28

※精神科病床は身体合併症対応の機能

◎総計（許可病床）

（合計）	592		555
------	-----	--	-----

(2) 病棟機能の重点的な継続強化と新設

2018年6月1日、新病院へ移転する予定です。計画においては、主に以下の病
床機能を重点的に継続強化・新設することを目標に掲げています。

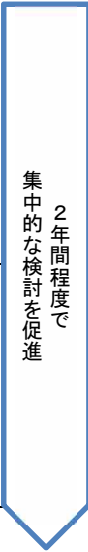
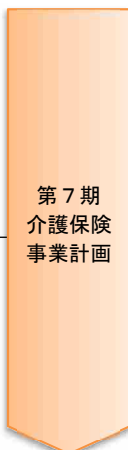
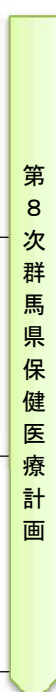
- ①高度救命救急センター機能の強化
- ②その他、高度急性期機能の維持
- ③身体合併症対応の精神科病床の新設
- ④回復期病床の新設

(3) 将来（2025年度）について（病床機能の変更理由）

27ページの(2)『一般病床 重症度、医療・看護必要度』(3)『入院診療単価』から将来（2025年）を検証しました。詳細な病棟構成は39ページのとおりとなります。

- ①旧病棟の一般病床にて『一般病床 重症度、医療・看護必要度』が30%に満たない病棟（旧：3号、6号、7号、8号）、並びに『入院診療単価』が53,000円に満たない病棟（該当なし）は急性期としました（新：154床）。
- ②旧病棟の一般病床にて上記条件を満たす病棟、並びに特定入院料を算定する病棟は高度急性期としました（新：333床）。
- ③新設の回復期病床は回復期としました（新：40床）。
- ④新設の身体合併症対応の精神科病床（新：22床）、並びには感染症病床（新：6床）は独立した記載としました。

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	○合意形成に向けた協議	○自施設の今後の病床のあり方を決定（本プラン策定） ○新たな病床機能の運用開始の準備 ○新病院の竣工	
2018年度	○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討	○新病院への移転（2018年6月1日） ○新たな病床機能の運用開始	
2019～2020年度			
2021～2023年度			

2. 診療科の見直しについて

現時点で見直しの予定はありません。

3. 群馬県地域医療介護総合確保基金の活用について

2017年10月現在、以下の事業について、「平成29年度事業費補助金」を調整中です。

- ・在宅医療等基盤整備事業 人材育成研修（専門分野研修）がん
- ・認定看護師研修支援事業（緩和ケア、摂食嚥下障害看護）
- ・身体合併症のある精神科疾患へ対応する看護師育成支援事業
- ・新人看護職員研修事業
- ・病床機能分化・連携推進事業（回復期病床新築整備）
- ・病床機能分化・連携推進事業（合併症を伴う精神疾患に係る病床整備）
- ・病院内保育所施設整備事業
- ・がん診療施設設備整備事業（サイバーナイフ）

4. その他の数値目標（2025年度）について

（1）医療提供に関する項目

項目名	数値目標
① 病床稼働率	90%以上
② 手術稼働率	80%以上
③ 紹介率	95%以上
④ 逆紹介率	130%以上

（2）経営に関する項目

項目名	数値目標
⑤ 人件費率	50%以下
⑥ 医業収益に占める 人事育成にかかる 費用の割合	0.4%以下

※①②は、2016年度の当院実績と、一般的に理想とされている数値（コンサルティング会社調べ）とを照らし合わせ、目標としています。

※②手術稼働率（定時内稼働率 定時8:15～16:45）
定時内入退室時間／総稼働可能時間

※③④は、2016年度の当院実績をもと（同等の値）に、目標としています。

※⑤⑥は、2016年度の500床台の赤十字病院の平均値をもと（同等の値）に、目標としています。

第6章 新病院建設へ向けて

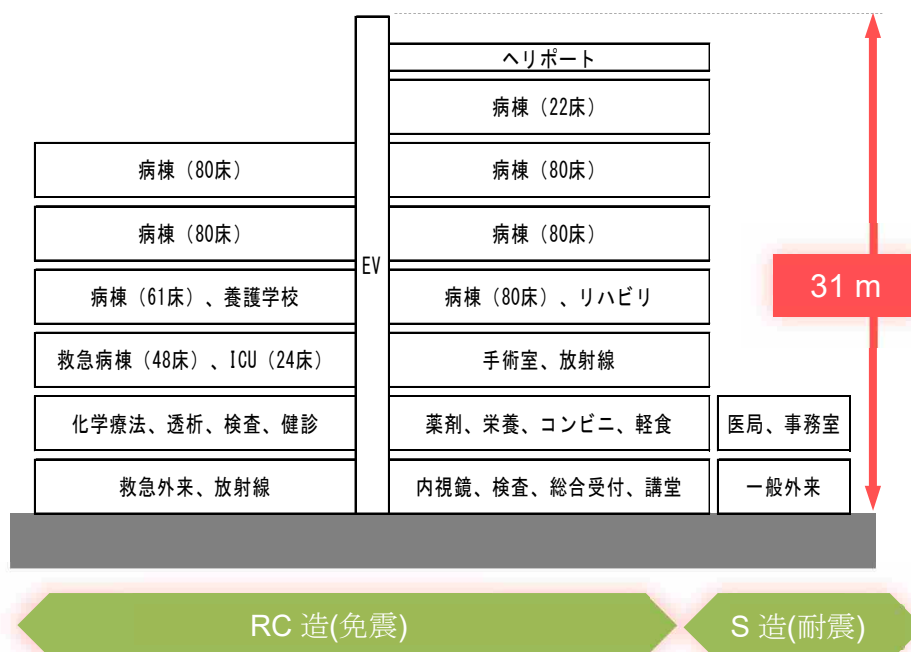
1. 新病院建設について

現状当院では、敷地及び建物の狭隘化、老朽化により患者さんの療養環境の低下や院内動線の迷路化、駐車場の不足といった問題を抱えており、多様化する医療ニーズや基幹災害拠点病院としての大規模災害発生時の対応が難しい状況にあります。そのため、これらの問題を解決し、安全で良質な医療の提供と当院が果たすべき役割・機能を十分に発揮するため、移転による全面建て替えを実施いたします。

新病院では、施設設備だけでなく医療機能も充実強化し、前橋保健医療圏のみならず広く群馬県における高度急性期・救急医療を担う地域の中核病院として、また県内はもとより関東近県等における災害医療を担う基幹災害拠点病院として、これまで以上に信頼され安心・安全の拠りどころとなる病院を目指します。

2. 計画概要

- ・ 敷地面積 121,687.29 m²
- ・ 規模等 地下7階、搭屋1階、RC造、一部S造
- ・ 延床面積 56,531.34 m²
- ・ 病床数 555 床（一般527、精神22、感染6）
※一般病床再掲 重症72床、回復期40床
- ・ アクセス 前橋駅から約4 km
北関東自動車道前橋南ICから約3.4 km



3. 主たる医療機能

(1) 高度救命救急センター機能

前橋市民、群馬県民、隣接県民の命を救う最後の砦として、24時間、365日救急対応を行います。

(2) 高度急性期・地域医療支援病院機能

前橋保健医療圏での地域完結型医療の確立を目指します。

(3) 地域周産期母子医療センター機能

周産期での高度医療機能の充実、強化を目指します。

(4) 基幹災害拠点病院機能

自然災害に屈しない病院（医療、看護、建物）を目指します。

(5) がん診療連携拠点病院機能

質の高いがん医療提供（集学的治療、緩和ケア）を目指します。

(6) 身体合併症対応の精神科病床機能

身体合併症精神患者への医療提供の新設をします。

(7) 回復期病床機能

回復期病棟を新設し、退院前のリハビリテーション機能を強化します。

4. 医療機能の充実・強化内容

(1) 救急医療の充実

～すべてのハード、機能を倍増へ！～

- ・重症病床の増床 36床 → 72床
- ・手術室の増設 8室 → 15室

(2) 災害医療の充実

～自衛隊双発ヘリ、複数のドクターヘリの離着陸が可能に！～

- ・災害対応エリアを新設します。
- ・トリアージスペースを確保します。

(3) 入院・退院支援、各種相談、医療連携の強化

～サポート体制の充実、政策医療への対応！～

- ・患者支援センターを新設します。
- ・回復期病床の新設 0床 → 40床
- ・在宅医療の強化を目指します。

(4) がん治療の強化

～県内初導入 サイバーナイフ!～

- ・化学療法ベッドの増設 15 ベッド → 25 ベッド
- ・放射線治療機器の増設 1 台 → 2 台

(5) 外来診療・入院環境の充実

～患者様、ご家族へのやさしさへ!～

- ・外来診察室の増設 51 室 → 69 室
- ・個室と4床室中心のベッドを配置します。

5. 新病院の基本方針

(1) コンセプト『みんなにとってやさしい、頼りになる病院』

このコンセプトには、患者さんやご家族、職員、自然環境などあらゆる面で「やさしい病院」にしたい、また現病院で有している医療機能をより充実強化した「頼りになる病院」にしたいという想いが込められています。

(2) 患者、家族へのやさしさ

- ・患者、家族の要望に応えらえられる急性期機能の整備
- ・わかりやすさとプライバシーへの配慮を兼ね備えた動線計画
- ・患者、家族が心休まる癒し空間の整備
- ・アメニティの充実による快適性の向上
- ・バリアフリーの実現

(3) 環境へのやさしさ

- ・環境負荷に配慮した病院づくり
- ・自然エネルギーの活用

(4) 職員へのやさしさ

- ・活力を生み出す働きやすい環境整備
- ・効率的な動線計画
- ・職員がリフレッシュできる癒しの空間設備
- ・教育、研修機能の充実

(5) 働きやすさへの対応

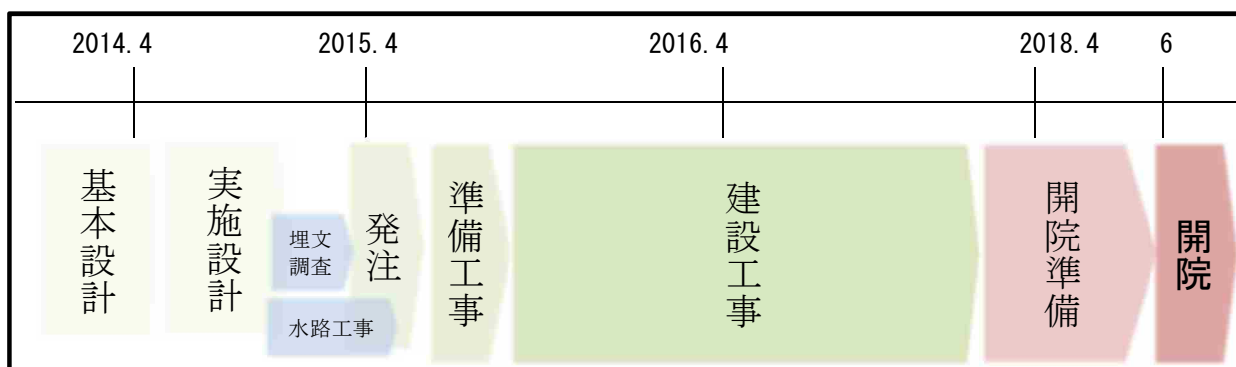
- ・病院内保育施設の充実 35 人 → 66 人
- ・前橋市在住または前橋市在勤の方を対象とした病児、病後児保育の新設
0 人 → 4 人

(6) 患者・家族やサポーターにとって頼りになる病院
 (サポーター：行政、関係団体、地域の病院、診療所、医師会、業者など)

- ・前橋赤十字病院としての役割（災害、救急、がん、地域医療支援等）に応えられる機能の整備
- ・地域連携機能の充実
- ・計画的な物流動線の実現

6. 新病院の建設に向けた動き

2018年2月 竣工（予定）
 2018年6月1日 開院（予定）



～ みんなにとってやさしい 頼りになる病院 ～

7. 新病院の構成（予定）

青…高度急性期（333）、黄…急性期（154）、緑…回復期（40）
 青…精神科（22）、紫…感染症（6）

現病院 (2017年10月現在)			新病院 (2018年6月開院予定)		
病棟	病床数	主たる診療科目	病棟	病床数	主たる診療科目
ICU	12	全科対象(救急ICU)	ICU	24	全科対象
		全科対象(院内ICU)			
高度救命 救急センター	24	全科対象 (CCU3床を含む)	高度救命 救急センター	48	全科対象 (CCU6床を含む)
5号	58	小児全般 (NICU10床を含む)	4階南西	33	小児科 (NICU9床を含む)
12号	35	産婦人科	4階北西	28	産婦人科(女性病棟)
			4階南東	40	回復期リハビリテーション科
6号	60	脳神経外科、神経内科、 眼科	4階北東	40	神経内科、脳神経外科、 救急科
4号	59	泌尿器科、耳鼻咽喉科、 歯科、リウマチ・ 腎臓内科、救急科	5階南西	40	泌尿器科、リウマチ・ 腎臓内科、皮膚科
8号	57	呼吸器内科、呼吸器外科、 糖尿病内分泌内科、 放射線科	5階北西	34 6	呼吸器内科、呼吸器外科、 耳鼻咽喉科 ※第二種感染症病床6床
東病棟	6	第二種感染症病床	5階南東	40	整形外科、 形成・美容外科
3号	60	整形外科、形成・美容外 科、皮膚科、脳神経外科	5階北東	40	心臓血管内科、 心臓血管外科、眼科、 糖尿病・内分泌内科
7号	58	心臓血管内科、血液内科、 心臓血管外科、 リウマチ・腎臓内科	6階北西	40	血液内科、呼吸器内科、 乳腺・内分泌外科、 放射線治療科
9号	43	消化器内科、外科、 乳腺・内分泌外科	6階南西	40	消化器内科、外科
10号	50	消化器内科、外科、 乳腺・内分泌外科	6階南東	40	消化器内科、外科
11号	54	消化器内科、外科、 乳腺・内分泌外科、 心臓血管内科	6階北東	40	消化器内科、外科、 総合・感染症内科、 歯科口腔外科
			7階	22	精神科
健診 センター	16	人間ドック			
合計	592		合計	555	

第7章 その他の実績について

1. 手術室統計

(1) 予定緊急別手術件数

予定・緊急	2015年度			2016年度		
	予定	緊急	計	予定	緊急	計
合計	6,006	803	6,809	5,730	809	6,539

(2) 麻酔別手術件数

管理・麻酔法	2015年度			2016年度		
	全身麻酔	局所麻酔	計	全身麻酔	局所麻酔	計
合計	4,126	2,683	6,809	4,102	2,437	6,539

(3) 手術稼働率（定時内稼働率 定時8:15~16:45）

	2015年度	2016年度
合計	65.5%	69.7%

※定時内入退室時間／総稼働可能時間

2. 産婦人科統計

(1) 分娩件数（産科）

	2015年度	2016年度
合計	315	303

(2) 手術件数

	2015年度	2016年度
産科	135	116
婦人科	430	470
合計	565	586

3. 院内がん登録統計

5大がん	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
胃がん	147	170	233	145	172
大腸がん	186	253	303	187	255
肝がん	61	98	119	82	80
肺がん	121	164	251	180	184
乳がん	79	88	121	100	98
合計	594	773	1027	694	789

4. その他統計

(1) 人件費率

	2015年度	2016年度
合計	53.8%	57.5%

※2016年度については、新病院で取得する施設基準に対応するため、職員の採用増となっています。

(2) 医業収益に占める人事育成にかかる費用の割合

	2015年度	2016年度
合計	0.5%	0.5%

※ (研究研修費 ÷ 医業収益) × 100

5. 救護班等の派遣状況

(1) 熊本地震災害派遣

2016年4月14日(木)夜、並びに4月16日(土)、朝に発生した地震災害に際し、以下のとおり救護班を派遣しました。

①日本赤十字社群馬県支部 第1救護班(DMAT)

- ・派遣日程 2016年4月16日(土)～19日(火)
- ・派遣先 立川・DMAT事務局(ドクターヘリ統括本部)
- ・派遣人数 3名(医師、看護師、事務)

②日本赤十字社群馬県支部 第2救護班(DMAT)

- ・派遣日程 2016年4月16日(土)～18日(月)
- ・派遣先 熊本県 うまかな・よかなスタジアム(ドクターヘリ運航調整本部)
- ・派遣人数 6名(医師2名、看護師長、看護師、事務等2名)

③日本赤十字社群馬県支部 第3救護班(コーディネート)

- ・派遣日程 2016年4月20日(水)～25日(月)
- ・派遣先 熊本県・阿蘇地域
- ・派遣人数 3名(医師、看護師、事務)

④日本赤十字社群馬県支部 第4救護班(救護班)

- ・派遣日程 2016年4月25日(月)～29日(金)
- ・派遣先 熊本県・阿蘇地域
- ・派遣人数 9名(医師3名、看護師長、看護師2名、事務等3名)

⑤日本赤十字社群馬県支部 第7救護班(救護班)

- ・派遣日程 2016年4月25日(月)～29日(金)
- ・派遣先 熊本県・阿蘇地域
- ・派遣人数 8名(医師2名、看護師長、看護師2名、事務等3名)

併せて、日本赤十字社（本社）の調整により、熊本赤十字病院への支援要員を派遣した。

①第1回派遣

- ・派遣日程 2016年4月19日（火）～26日（火）
- ・派遣先 熊本赤十字病院
- ・派遣人数 医師1名

②第2回派遣

- ・派遣日程 2016年5月3日（火）～8日（日）
- ・派遣先 熊本赤十字病院
- ・派遣人数 看護師2名

③第3回派遣

- ・派遣日程 2016年5月7日（土）～12日（木）
- ・派遣先 熊本赤十字病院
- ・派遣人数 医師1名

(2) 上信越道佐久平交通事故対応（DMAT）

- ・派遣日程 2016年10月20日（木）～21日（金）
- ・派遣先 上信越道佐久平付近
- ・派遣人数 4名（医師2名、看護師1名、事務等1名）



～ みんなにとってやさしい 頼りになる病院 ～



日本赤十字社

前橋赤十字病院

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

病院名	前橋赤十字病院	
所在地	〒371-0811 群馬県前橋市朝倉町389番地1	
プランの別 (いずれかに○)	<input type="checkbox"/> 公立病院経営強化プラン	<input checked="" type="checkbox"/> 公的医療機関2025プラン

1 地域において担う役割について

(該当するものに○)

・現在と将来(2025年)における、地域で担う役割(予定)

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



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

2 病床の機能ごとの方針について

(病床機能ごとの病床数)

・現在と将来(2025年)における病床の方針(予定)

現在	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	527床	487床		40床		



将来 (2025年)	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	廃止	介護保険施設等への移行
	527床	487床		40床			

具体的対応方針の再検証を踏まえた自医療機関のあり方について

医療機関名 前橋赤十字病院

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

※周囲に医療機関が無く引き続き急性期機能を担う必要がある場合や、再検証の分析対象となっていない診療領域に特化しており引き続き急性期病床が必要である場合等については、当該項目で記載願います。

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

領域	現在地域において担っている役割・機能等
がん	現時点では、現在の体制等を継続する
心疾患	現時点では、現在の体制等を継続する
脳卒中	
救急	
小児	現時点では、現在の体制等を継続する
周産期	
災害	
へき地	現時点では、現在の体制等を継続する
研修・派遣機能	

イ 分析対象外の領域等

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

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

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

領域	今後地域において担う役割・機能等の方向性
がん	現時点では、現在の体制等を継続する
心疾患	現時点では、現在の体制等を継続する
脳卒中	
救急	
小児	現時点では、現在の体制等を継続する
周産期	
災害	
へき地	現時点では、現在の体制等を継続する
研修・派遣機能	
分析対象外の領域等	

③ ①及び②を踏まえた機能別の病床数の変動

具体的対応方針の作成当初の現在 (H29 病床機能報告)

再検証後の現在

計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護保険施設等
床	床	床	床	床	床	床

計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護保険施設等
床	床	床	床	床	床	床

具体的対応方針の作成当初の将来 (2025 年)

再検証後の将来 (2025 年)

計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護保険施設等
床	床	床	床	床	床	床

計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	廃止	介護保険施設等
床	床	床	床	床	床	床

群馬中央病院
公的医療機関等2025プラン

平成29年10月 策定
令和 5年 8月 一部改訂

【基本情報】

病院名	群馬中央病院		開設主体	独立行政法人 地域医療機能推進機構		
所在地	群馬県前橋市紅雲町一丁目7番13号					
許可 病床数	病床種別	一般	精神	結核・感染	療養	計
		333床				333床
	病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
		5床	328床			333床
稼働 病床数	病床種別	一般	精神	結核・感染	療養	計
		333床				333床
	病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
		5床	328床			333床
診療科目 R5.7 現在	内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病・内分泌内科 小児科、小児外科、外科、消化器外科、肛門外科、緩和ケア外科、病理診断科 整形外科、産婦人科、精神科、泌尿器科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科 放射線科、リハビリテーション科、歯科（計24科）					
附属施設	健康管理センター、介護老人保健施設、居宅介護支援センター （包括支援センターH30.4）					
常勤職員数 R5.7 現在	職種			職員数（人）		
	医師			72		
	看護職員			292		
	医療技術職員			116		
	福祉・介護職員			62		
	教員			0		
	技能職員			13		
	事務職員			40		
合計			596			

【1. 現状と課題】

(平成28年11月 群馬県地域医療構想より抜粋)

① 構想区域の現状

(1) 概要

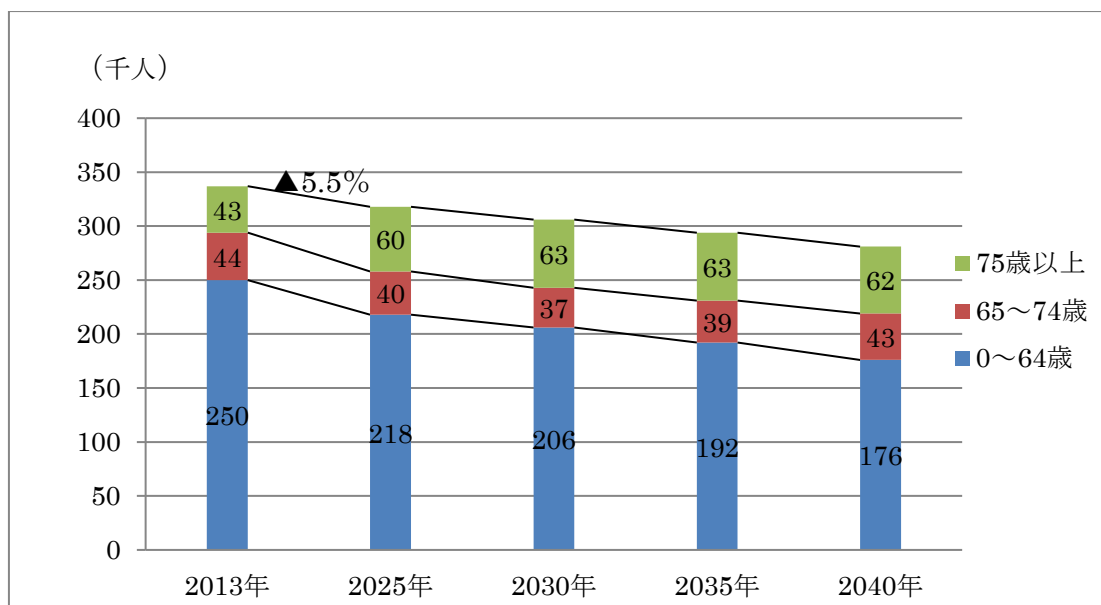
前橋構想区域は、県庁所在地である前橋市の1市から構成され、県中央部に位置し、面積は311.64km² となっています。

(2) 将来推計人口

前橋構想区域の令和7年(2025年)における将来推計人口を平成25年(2013年)と比較すると、総人口は5.5%減少する一方で、75歳以上人口は40.0%増加すると見込まれています。

また、令和22年(2040年)までの将来推計人口の推移を見ると、総人口は減少し続け、増加傾向にあった75歳以上人口も2035年頃にピークを迎えて減少に転じると見込まれています。

前橋構想区域における将来推計人口の推移



(単位:人)

	2013年	2025年	2030年	2035年	2040年
0～64歳	249,949	217,671	205,639	191,882	175,724
65～74歳	43,715	40,319	37,446	39,244	42,686
75歳以上	42,786	59,907	63,388	62,671	61,769
合計	336,450	317,897	306,473	293,797	280,179

[資料]群馬県「群馬県年齢別人口統計調査(平成25年)」
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(平成25年)」

(3) 医療資源の状況

① 医療施設

前橋構想区域の医療施設数は、病院は21施設、有床診療所は22施設となっています。

また、在宅療養支援病院は2施設（人口10万人当たり0.6施設／県平均0.9施設）、在宅療養支援診療所は75施設（人口10万人当たり22.4施設／県平均11.6施設）、在宅療養支援歯科診療所は18施設（人口10万人当たり5.4施設／県平均3.3施設）、保健医療計画（在宅医療編）の掲載基準を満たす薬局は18施設（人口10万人当たり5.4施設／県平均4.2施設）、訪問看護事業所は39施設（人口10万人当たり11.6施設／県平均10.6施設）となっています。

(4) 患者の受療動向

国の推計によると、2025年における患者の受療動向は、高崎・安中構想区域との間の流出が多く、次いで渋川及び伊勢崎の各構想区域との間の流出が多い状況にあります。

医療機能別に見ると、高度急性期、急性期及び回復期は高崎・安中構想区域からの流入が最も多く、渋川及び伊勢崎等の各構想区域からも流入が見られます。

一方で、慢性期は、高崎・安中構想区域を中心に流出が多い状況となっています。

前橋構想区域における2025年の患者の受療動向（人／日）

区分	県内										栃木県	埼玉県	流出入計	
	前橋	渋川	伊勢崎	高崎・安中	藤岡	富岡	吾妻	沼田	桐生	太田・館林				
高度急性期	流入	192.4	33.4	27.5	58.3			10.7		16.4	11.6		15.1	204.6
	流出		11.5		12.5									40.9
急性期	流入	661.3	94.1	59.4	135.8			21.4	18.7	34.5	22.3		26.1	453.7
	流出		15.6	30.6	40.8									113.5
回復期	流入	690.5	91.1	48.2	107			15.3	15.2	25.4	17.2		18.7	375.2
	流出		18.6	53.5	63.3			27.1						193.3
慢性期	流入	280.4	23.7	16.9	34.1					10.6				113.8
	流出		33.5	28.8	138.8					24.1				245.5
計	流入	1,824.5	242.2	152	335.2	22.2	17.4	-	47.5	86.9	-	10.9	-	1,147.3
	流出		79.2	-	255.4			30.4		42.5	20.4			593.2

医療需要の流入又は流出が10人/日未満の構想区域の状況は、個人情報保護法の観点から推計ツール上、表示されない。

計を表示することにより、伏せられている各医療機関の10人/日未満の患者数が計算できる場合は、個人情報保護法の観点から合計を表示しない。

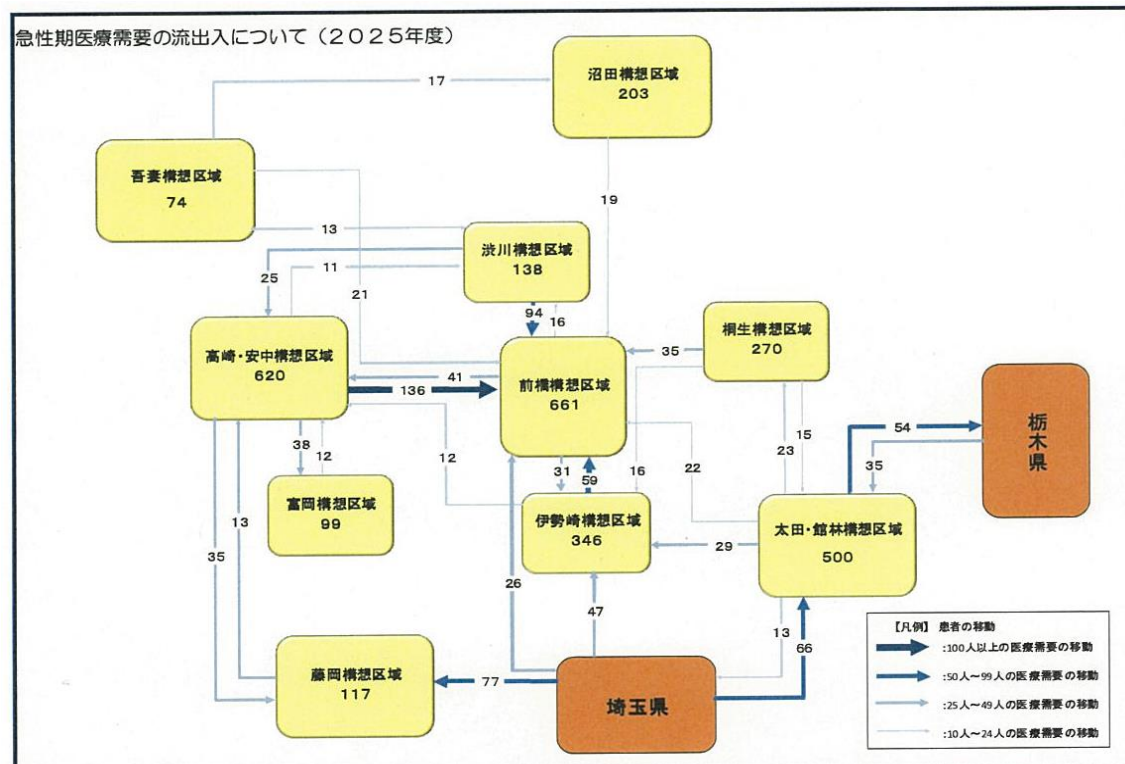
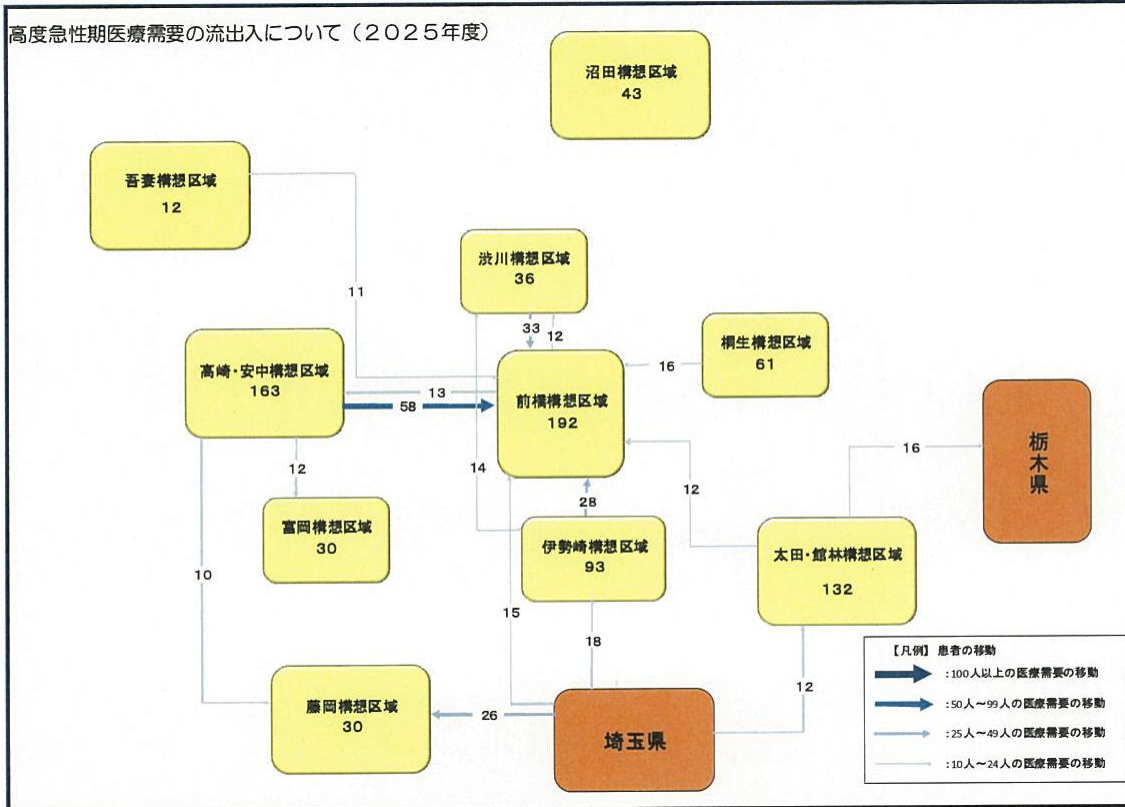
[資料]厚生労働省「必要病床数等推計ツール」

② 構想区域の課題

前橋構想区域は、現状の医療機能の状況やこれに伴う他の構想区域との役割分担等により、引き続き高度急性期、急性期及び回復期の流入患者への対応が期待されています。一方で、慢性期の医療需要は、隣接する高崎・安中構想区域等への流出が見られますが、他の構想区域との地理的な近接性や医療機能の役割分担等を踏まえ、今後はバランスのとれた病床構造の実現に向け、構想区域内の医療機関による連携強化が求められています。

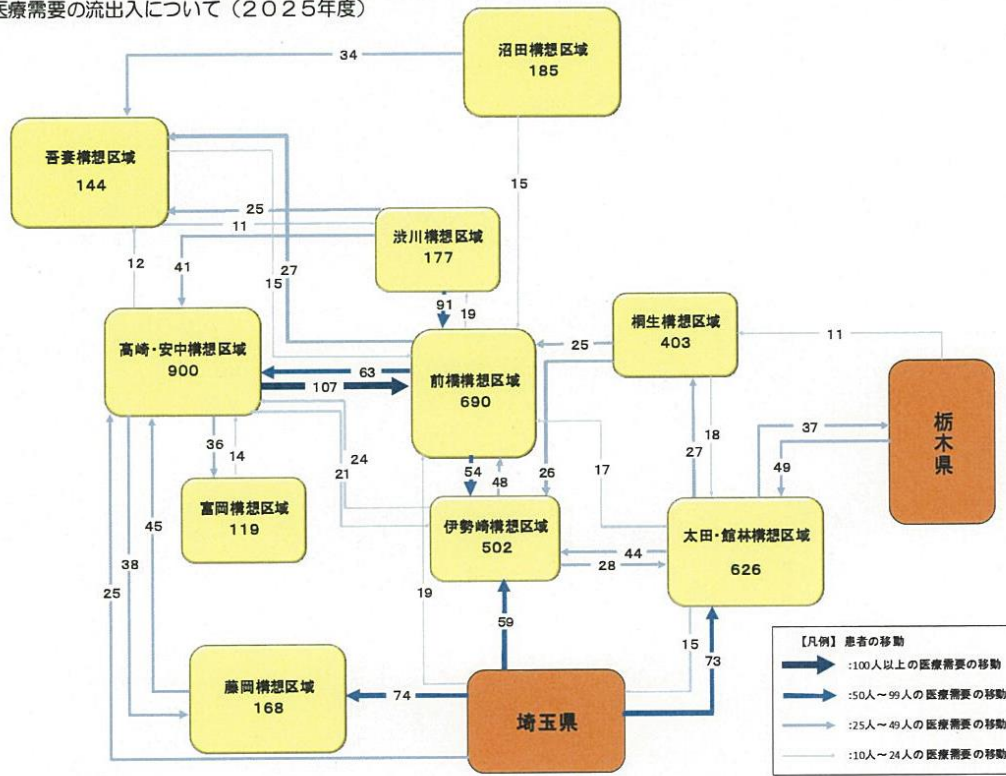
また、在宅医療等については、現状では在宅療養支援診療所数等は県平均を上回っていますが、今後の医療需要の急激な増加に対して、更に提供基盤の整備を進めるとともに、構想区域内における高齢者人口の急増や介護保険事業計画等を踏まえ、特別養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の住まいや訪問介護事業所等の介護サービス提供基盤の確保について計画的に推進していく必要があります。

他構想区域との流出入状況

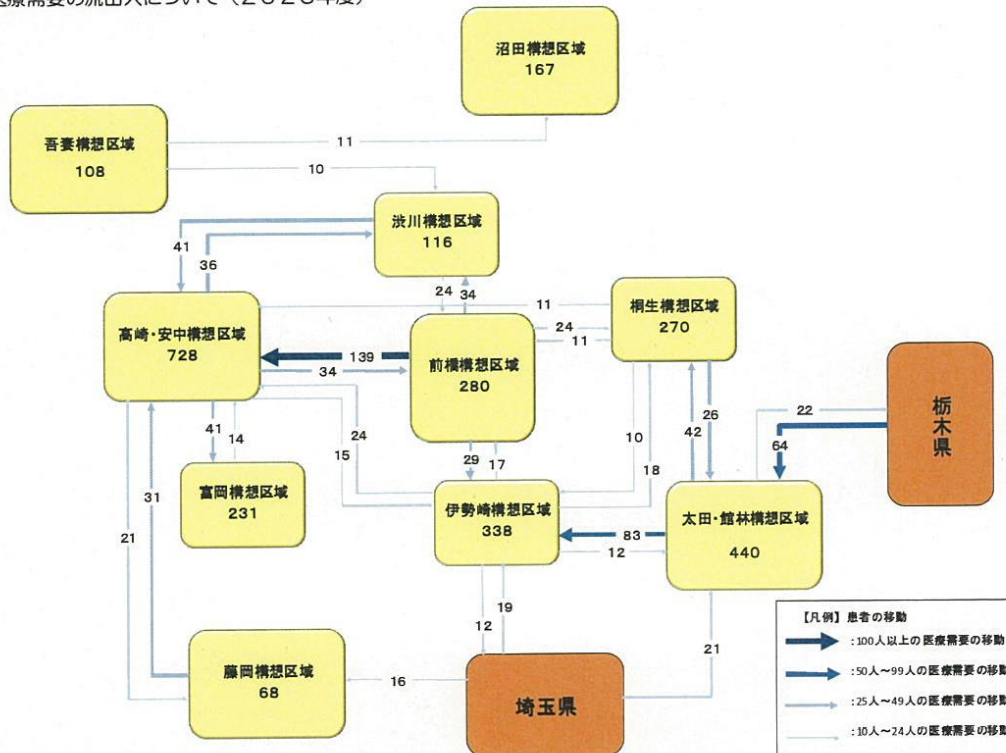


注1 厚生労働省「必要病床数等推計ツール」(10人/日未満は非表示)

回復期医療需要の流入について（2025年度）



慢性期医療需要の流入について（2025年度）



ア 病床の機能分化・連携の推進

・2025年度の医療機能別の医療需要は2013年度と比較してすべての医療機能で増加します。特に回復期の病床が大幅に不足することが見込まれていることから、各医療機関の役割分担をしっかりと踏まえた上で、必要な医療機能への転換等を促進し、バランスのとれた病床整備が必要であります。

・高度急性期及び急性期については、一定の患者流入が見られる高崎・安中や渋川等の各構想区域との役割分担を踏まえた上で、連携強化に取り組む必要があります。

・慢性期については、在宅医療等を含めた医療需要の増加に対応する必要があることから、在宅医療・介護サービスの充実と必要な医療機能への転換等を一体的に推進する必要があります。

・がん、認知症、脳梗塞等の2025年度の医療需要の増加が見込まれることから、医療機能の充実や医療機関同士の連携強化を図る必要があります。

・今後、増加が見込まれる認知症等を含む精神疾患に身体疾患を合併する患者への医療提供のため、一般の医療機関と精神科医療機関の診療協力体制等を整備する必要があります。

医療機能	病床機能報告	必要病床数 (床)	比較	
	2015年7月 (床) ①	2025年 (床) ②	差 (①-②)	割合 (②/①)
高度急性期	1,561	529	+1,032	33.9%
急性期	1,475	1,429	+46	96.9%
回復期	314	1,149	▲835	365.9%
慢性期	481	459	+22	95.4%
合計	3,831	3,566	+265	93.1%

※平成28年11月 群馬県地域医療構想の資料より

イ 在宅医療・介護サービスの充実

・在宅医療の医療需要の増加に対応するため、地域の実情に応じた医療・介護サービスの提供体制や医療・介護連携体制の整備が必要である。

・高度急性期、急性期、回復期及び慢性期の医療機関がそれぞれの役割を適切に担い、連携して患者の状態に即した円滑な在宅療養への移行を支援する必要があることから、退院支援に係るルール策定及び運用を推進し、入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援や在宅患者の急変時の連携体制の整備に取り組む必要があります。

・認知症の増加に対応するために、認知症の患者や家族に対する初期支援を包括的・集中的に行い自立支援のサポートを行う認知症初期集中支援チームの運営等を支援する必要があります。

・在宅医療に移行する患者や家族が、退院後も安心して地域で療養できるよう、在宅医療・介護の普及を促進する必要があります。

在宅医療等の医療需要

医療機能	2013年度の医療需要 (人/日) ①	2025年度の医療需要 (人/日) ②	増減数 (人/日) ②-①	増減数 ②/①
在宅医療等	1496.1	2077.2	581.1	138.8%
在宅医療等のうち 訪問診療分	232.2	291.0	58.8	125.3%
その他	1263.8	1786.1	522.3	141.3%

[資料]厚生労働省「必要病床数等推計ツール」等を基に群馬県医務課推計

ウ 医療従事者の確保・養成

・2025年度における在宅医療等の医療需要の増加に鑑み、在宅医療を担う医師・訪問看護師等の確保や介護事業者等との連携が課題となっていることから、人材育成や多職種連携に積極的に取り組む必要があります。

・前橋構想区域の在宅における死亡率は、県平均を上回っていますが、在宅で亡くなる方の増加や在宅医療への期待の高まり等により、在宅（介護施設等を含む）での看取りにも対応する医師や訪問看護師等の養成が必要になります。

・認知症患者への適切な医療・介護サービスの提供が求められていることから、かかりつけ医の認知症対応力の向上や認知症サポート医等の養成が必要になります。

・認知症の高度化・専門化する医療や多様化するニーズに対応した看護サービスを提供するため、認定看護師・特定看護師の水準の高い看護師や幅広い疾患に対応可能な看護職員の養成が必要になります。

・在宅医療等の推進を図っていくため、医師の判断を待たずに、手順書により一定の診療の補助を行うことができる看護師の養成が必要になります。

・地域で必要となる回復期等の病床整備に併せて、リハビリテーション等の専門性を有する医師や看護師、その他の医療従事者の確保が必要になります。

・在宅医療等の医療需要の増加に伴い、入院医療から在宅医療への円滑な移行が必要となるため、退院調整に係る人材の育成や相談体制の充実が必要になります。

・国による医師や看護師など医療従事者の需給見通しの検討結果を踏まえ、前橋構想区域に必要な医師、看護師、その他の医療従事者の確保が必要になります。

③ 自施設の現状

理念、

当院は人権尊重の心、人間愛の心、奉仕の心、向上心の四つの心を理念としています。

基本方針。

- 人権の尊重と人間愛を基本とした医療・介護を行い、地域の方々の健康と福祉の増進に寄与する
- 地域医療・地域包括ケア・介護の連携の要として、超高齢社会における多様なニーズに応え、安全・安心・信頼を要とした医療と介護を提供する
- 地域の医療・福祉機関との連携を密にし、地域医療における中核病院としての使命と役割を担う
- 透明性が高く自立的な運営のもと、常に医療・介護水準の向上に努める

特徴

当院は主に前橋を中心とした地域の急性期病院として積極的な医療活動を展開し、地域医療に貢献しています。

主な特色としては、新たな命の誕生をサポートする産婦人科は小児科と連携した地域周産期母子医療センターの役割を永年果たしており、生殖医療、合併症妊婦や緊急手術にも対応し、双胎妊婦の管理数は県内でも突出しています。小児科は、60床の小児専門病棟を持ち、このうち、未熟児・新生児室は16床あり充実した医療体制を維持しています。

外科は消化器外科全域を中心とした内視鏡治療を行うとともに、ヘルニアなどの一般的な外科手術も多く実施しています。

整形外科は、下肢・脊椎疾患治療など専門性が高い治療を行っており、膝関節手術では県内各地区から患者の来院があります。

また、病院の附属施設として、県内有数の健康管理センターと介護老人保健施設も備えており、まさに赤ちゃんから高齢者までの幅広い年齢層と、また健診から医療・介護までの広範囲の分野において患者のニーズにそった活動を行っています。

なお、平成29年10月より老健施設は在宅強化型老健施設とし機能を充実させ、平成30年4月には地域包括支援センターも開設となることから、「地域医療、地域包括ケアの要」として、より機能的に地域に貢献できると考えています。

➤ 平成28年度以降の主な取組

- ① 患者を一元管理できるように、入退院センターを設置。
- ② 地域包括ケア病棟を設置
- ③ 糖尿病センターとして専門外来を開始。
- ④ 地域包括ケアを充実させるため、地域包括支援センターの受託（平成30年4月開始）
- ⑤ 老健施設の機能を充実させ、在宅強化型老健施設となる（平成29年10月）
- ⑥ 新型コロナウイルス感染症重点医療機関に指定（令和3年9月）

※ 4事業（救急医療・災害医療・周産期医療・小児医療）については県より認定を受けている。

救急医療：二次救急医療機関

災害医療：災害拠点病院

周産期医療：地域周産期母子医療センター

小児医療：小児入院医療（中核病院）

④ 自施設の課題

当院の得意としている分野は広い地域をカバーしており、前橋地区のみの人口減から受ける影響は少ないと判断しています。

また、前橋地区は、当院を含め群大、日赤、済生会、県立循環器センターなどがあり、既に大きな意味でのワークシェアは完成しています。

例えば、外科は消化器に特化しています。整形外科は、膝関節の手術では群馬県では最も多い症例数であります。また、脊椎手術も多く取り扱っています。産婦人科も生殖医療・不育症治療とともに、分娩数は公的病院では最大です。小児科に関しても、広い地域をカバーしています。その中での課題としては、小児では季節変動による患者さんの波が大きく、小児病棟の稼働率を一定に保つのが難しいことでもあります。病棟編成を小児患者の流行期のピークに合わせると、病床稼働率が落ち、逆に小児患者の減少時期に合わせると、小児患者のピークに入院対応ができなくなる恐れがあります。

当院は、小児医療が破綻を来たさないようにすることでは最後の要となっており、効率的な医療体制をつくるのが課題となっています。

地域包括ケアに対する取組みは機構全体のミッションでもあり、地域包括ケア病棟、附属老健施設及び平成30年4月に開設の地域包括支援センターを利用し、地域包括ケアを積極的に進めていくことが必要と考えています。しかしながら、地域包括ケア病棟も急性期からの患者が多い状態で、老健との連携も次第に良くなってきているが不十分であり、今後の課題と考えています。

【2. 今後の方針】

① 地域において今後担うべき役割

前橋市地区を超える広い範囲での一部の急性期疾患に対する機能を維持します。消化器内科・外科は、内視鏡を中心とした消化器疾患の治療、整形外科は膝を中心とした下肢の疾患、脊椎の治療、産婦人科は婦人科疾患に対するとともに不育症治療・周産期医療及び当院だけが持つ生殖医療、小児科は現医療体制を維持し、新生児も含む小児2次医療の中心的役割を果たします。

内科は市民病院的な要素が必要であり、循環器、神経、糖尿病などとともに一般内科の充実を図ります。また、老健との連携を図り、地域包括ケアを実践します。

また、在宅医療等の医療需要の増加が見込まれることから、入退院センターの充実強化を図り、安心して治療に専念していただけるよう、患者・家族を支援していくことが重要と考えます。

② 今後持つべき病床機能

今後、当該構想区域は小児・分娩数などが減少しますが、他院のベッド数が減ることも考えられ、当院のベッドも調整する必要がある可能性があります。小児・周産期の病床機能を維持します。

また、成人の高度急性期、急性期疾患は大きな変化はないと考えられることから病床機能を維持することが必要であります。慢性期の病棟としても、地域包括ケア病棟・老健の機能充実することが必要であります。つきましては、入退院センター及び地域連携室等を活用し、病床機能を有効活用するとともに、構想区域等における医療から介護までの提供体制間のネットワークを強化し、地域包括ケアの推進及び効率的な運営を図ります。その後、急性期病棟から地域包括ケア病棟及び回復期病棟への運営方針の見直しを含め検討します。

③ その他見直すべき点

在宅療養における家族の介護負担や急変時の対応等を踏まえ、在宅療養の継続支援を趣旨としたレスパイト入院の体制の構築。また、退院直後の不安定な時期に看護師等が出向き、安定した在宅療養への移行と継続を促進するために、退院後訪問の体制の強化を図ります。

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4 機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	5床	→	5床
急性期	328床		328床
回復期			
慢性期			
(合計)	333床		333床

<具体的な方針及び整備計画>

地域包括ケア病棟の機能充実

サブアキュートとしての機能重視

(現在はポストアキュート(院内7対1病棟からの転棟)としての機能が中心)

病棟は現在の地域包括ケア病棟60床で、ケースに応じ、ポストアキュートにもサブアキュートにも取り組みます。

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	○合意形成に向けた協議	○自施設の今後の病床のあり方を決定(本プラン策定)	
2018年度	○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討	○地域医療構想調整会議において自施設の病床のあり方に関する合意を得る	
2019～2020年度			
2021～2023年度			

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

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

< (診療科の見直しがある場合) 具体的な方針及び計画 >

その他の数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率 80% (平成29年度 75.2% 令和4年度 75.9%)
- ・ 手術件数 2,400件 (平成29年度 2,323件 令和4年度 2,424件)
- ・ 紹介率 65% (平成29年度 67.6% 令和4年度 77.0%)
- ・ 逆紹介率 70% (平成29年度 85.0% 令和4年度 88.5%)

経営に関する項目*

- ・ 人件費率 55% (平成29年度 55.7%、令和4年度 57.5%)
- ・ 医業収益に占める人材育成にかける費用 (職員研修費等) の割合 0.4%
(平成29年度 0.33% 令和4年度 0.13%)

その他

* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】

(自由記載)

産科・小児病棟は季節等によって病床稼働率の増減が激しく、病床稼働率76%を維持するためにはベッドの減少を必要とする。しかしながら、冬季など患者数が増える時期には対応が不能となり、他院へ患者の搬送が必要となるなど問題が出てくる可能性があります。

つきましては、小児病棟及び産科病棟に関して、数値目標の変更をお願いしたい。

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

病院名	独立行政法人地域医療機能推進機構 群馬中央病院	
所在地	群馬県前橋市紅雲町1-7-13	
プランの別 (いずれかに○)	<input type="checkbox"/> 公立病院経営強化プラン	<input checked="" type="checkbox"/> 公的医療機関等2025プラン

1 地域において担う役割について

(該当するものに○)

・現在と将来（2025年）における、地域で担う役割（予定）

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



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

2 病床の機能ごとの方針について

(病床機能ごとの病床数)

・現在と将来（2025年）における病床の方針（予定）

現在	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	333床	5床	328床			



将来 (2025年)	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	廃止	介護保険施設等への移行
	333床	5床	328床				

具体的対応方針の再検証を踏まえた自医療機関のあり方について

医療機関名 地域医療機能推進機構 群馬中央病院

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

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

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

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

領域	現在地域において担っている役割・機能等
がん	食道、胃、大腸等の消化器領域のがん治療を中心に、鏡視下、温存手術等専門的な質の高い医療及び化学療法を実施しています。乳腺・呼吸器・肝胆膵疾患等については、群馬大学と診療連携を行っており、ワークシェアしながら継続して診療を提供して行きたいと考えています。
心疾患	緊急性の高い、急性心筋梗塞や不安定狭心症に対し、24時間365日のオンコール体制を布いて、令和3年度において急性冠症候群に対する経皮的治療100件・緊急冠動脈造影検査100件の診療を実施し心疾患医療に貢献しています。重篤な疾患については、近隣の循環器施設と連携し診療を提供して行きたいと考えています。
脳卒中	脳卒中により片麻痺等の患者に対し、急性期リハビリの実施し、在宅復帰に貢献している。
救急	病院群輪番制病院として、腹部等の消化器疾患・心臓、肺等の循環器、呼吸器疾患・骨折等の整形外科系疾患、多臓器疾患に対応し令和3年度の救急車搬送車数は2,019件の受入れをしており二次医療機関の役割を実施している。
小児	県から小児救急医療支援事業を受託し、手厚い人員配置を行い小児救急患者の診療に対応をしている。令和3年度の時間外患者は外来941人、入院患者299人の受入れを行っており群馬県内の地域医療、小児救急医療に貢献をしている。
周産期	地域周産期母子医療センターとして、ハイリスク妊婦の受入れ、県内でも数多くの分娩・帝王切開（令和3年度535件うち緊急77件）に対応し周産期医療に貢献している。
災害	災害拠点病院の指定を受けており、DMATを保有し、災害等に備え研修等に積極的に参加して隊員の増員を継続して実施している。
へき地	
研修・派遣機能	臨床研修医指定病院として、一般プログラムに加え、小児・周産期プログラムを有しており、幅の広い研修医の受入を積極的に行っている。

イ 分析対象外の領域等

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

令和 3 年 9 月より、一般病棟（1 個）を新型コロナウイルス感染症対応として運用し、成人・小児の感染患者の受入れを行い当該感染領域の診療を担っている。

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

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

領域	今後地域において担う役割・機能等の方向性
がん	がん診療連携推進病院として、消化器領域のがんを中心に、積極的か包括的な地域医療連携を継続しがん診療を担っていく。
心疾患	緊急性の高い、急性心筋梗塞や不安定狭心症に対し、24 時間 365 日のオンコール体制を布いている。重篤な疾患については、近隣の循環器施設と連携を図り心疾患の診療を継続し担っていく。
脳卒中	脳卒中により片麻痺等の患者に対し、摂食機能訓練を始め積極的なりハビリテーションを実施し、在宅復帰に貢献し診療を担っていく。
救急	病院群輪番制病院として、救急応需率 85%を目標に二次医療機関の役割を継続し担っていく。
小児	県から小児救急医療支援事業を受託し、手厚い人員配置を行い小児救急患者に対応をしている。 群馬県内の地域医療、小児救急医療には欠かせない存在であり、医療の質の向上を図っていく。
周産期	地域周産期母子医療センターとして、ハイリスク妊婦の受入れ、県内でも数多くの分娩・帝王切開に対応を継続し周産期医療を担っていく。
災害	災害拠点病院の指定を受けており、DMATを保有している。災害等に備え研修等に積極的に参加して隊員の増員を図り、災害拠点病院として貢献を行っていく。
へき地	
研修・派遣機能	臨床研修医指定病院として、一般プログラムに加え、小児・周産期プログラムを有しており、幅の広い研修医の受入を積極的に行っている。
分析対象外の領域等	新型コロナウイルス感染症対応として、成人・小児の感染患者の受入を継続して担っていく。

③ ①及び②を踏まえた機能別の病床数の変動

具体的対応方針の作成当初の現在(H29 病床機能報告)

計						介護保険施設等
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
333床	5床	328床				

再検証後の現在 (2023年)

計						介護保険施設等
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
333床	5床	328床				



具体的対応方針の作成当初の将来(2025年)

計						介護保険施設等
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
333床	5床	328床				

再検証後の将来(2025年)

計						廃止	介護保険施設等
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期			
333床	5床	328床					

