

群馬県済生会前橋病院 公的医療機関等 2025 プラン

平成 29 年 9 月 策定

【群馬県済生会前橋病院の基本情報】

- ◆医療機関名 : 社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部 群馬県済生会前橋病院
- ◆開設主体 : 社会福祉法人 恩賜財団 済生会
- ◆所在地 : 群馬県前橋市上新田町564-1
- ◆許可病床数 : 323床
(病床の種別)
- ・一般病床 : 285床 (完全無菌室3床、準無菌室20床含む)
 - ・ハイケアユニット : 16床
 - ・緩和ケア : 16床
 - ・人間ドック : 6床
- (病床機能別)
- ・高度急性期病床 : 61床
 - ・急性期病床 : 240床
 - ・回復期病床 : 22床
- ◆稼働病床数 : 323床
(病床の種別)
- ・一般病床 : 285床 (完全無菌室3床、準無菌室20床含む)
 - ・ハイケアユニット : 16床
 - ・緩和ケア : 16床
 - ・人間ドック : 6床
- (病床機能別)
- ・高度急性期病床 : 61床
 - ・急性期病床 : 240床
 - ・回復期病床 : 22床
- ◆診療科目 :
- 内科、血液内科、腎臓リウマチ内科、人工透析内科、内分泌・糖尿病内科、呼吸器内科、消化器内科、肝臓内科、循環器内科、心臓内科、血管内科、小児科、外科、胃腸外科、大腸・肛門外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、乳腺外科、呼吸器外科、整形外科、リハビリテーション科、心臓血管外科、泌尿器科、眼科、放射線科、麻酔科、ペインクリニック内科、ペインクリニック外科、病理診断科、緩和ケア内科 (以上29標榜科目)
- ◆職員数 : 662名 (非常勤医師、パート職員を除く)
- ・医師 : 67名 (うち研修医12名)
 - ・看護職員 : 395名 (うち看護補助者36名)
 - ・専門職 : 114名 (医療技術系職員)
 - ・事務職員 : 86名 (うちMSW8名)

令和5年7月末現在

【1. 現状と課題】

①前橋構想区域の現状と課題

◆地域の人口及び高齢化の推移

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、県中央部に位置している。

面積は311.64km²である。

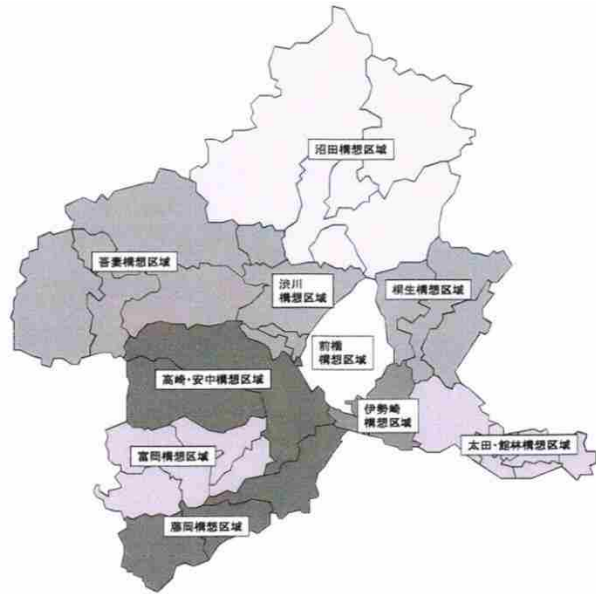
医療施設は、平成29年5月現在、病院21施設、有床診療所22施設となっており、在宅療養支援病院については2施設、在宅療養支援診療所は75施設である。

前橋構想区域の総人口は、「前橋構想区域における将来推計人口の推移」では、平成27年（2015年）に、336,154人だった人口が、平成37年（2025年）には、317,897人に減少する。

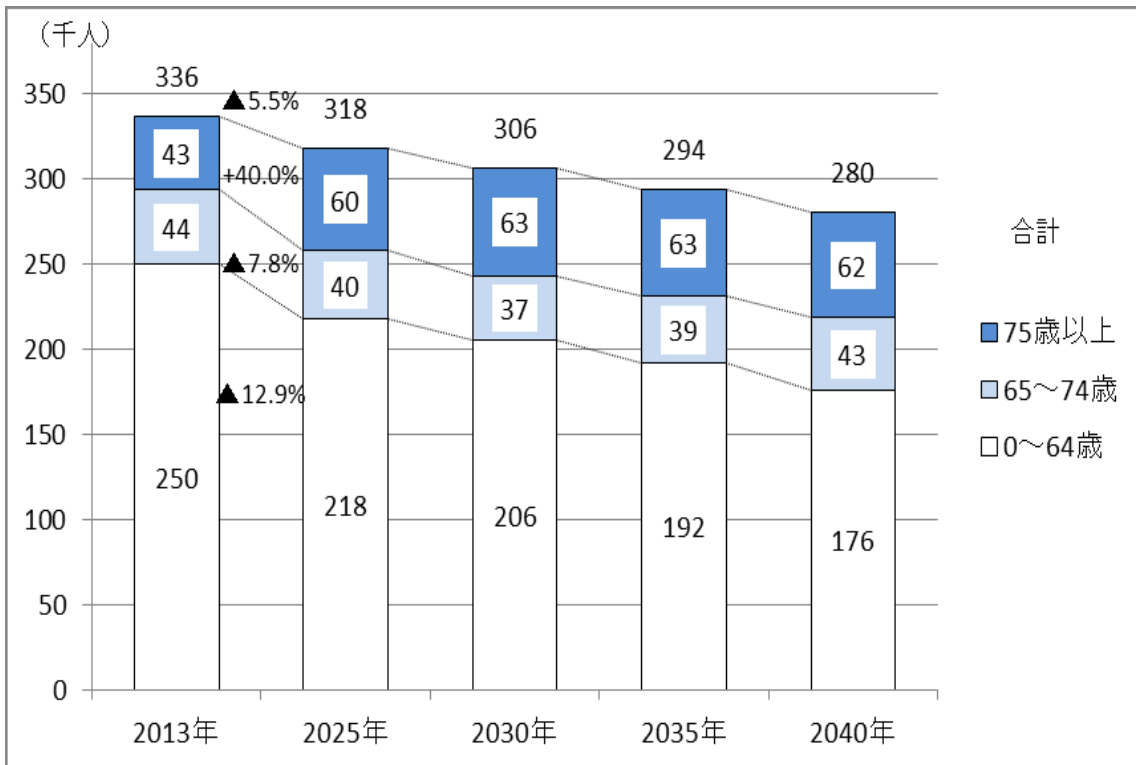
更に、平成52年（2040年）には280,179人までに減少すると推測されている。

一方、75歳以上の人口は、年々増加傾向にあるが、平成42年（2030年）をピークに減少に転じる見込みである。

高齢化率（65歳以上の人口割合）は2015年では27.7%であったが、2025年には31.5%、更に2040年には37.3%にまで増加す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



② 構想区域の課題

◆地域の医療需要の推移

国の推計によると、2025年度までに医療機能別の医療需要は、高度急性期から慢性期までの全ての医療機能で増加すると言われている。

特に回復期の医療需要の増加率が最も高く、2013年度と比較すると、18.1%の増加が見込まれている。

「前橋構想区域における将来の医療需要の推計」に見るように、2040年度までの医療需要を見ると、高度急性期、急性期は2030年度頃にピークを迎えるが、回復期、慢性期については2035年度頃がピークであると見込まれている。

(資料) 厚生労働省「必要病床数等推計ツール」



2025年における前橋構想区域の入院患者の受療動向は、「前橋構想区域における2025年の患者の受療動向」に見られるように、高崎・安中構想区域との間で流入、流出が多く、次いで流入は渋川構想区域、流出は伊勢崎構想区域となっている。医療機能別に見ても、この区域との間での流入、流出が多くなると考えられる。

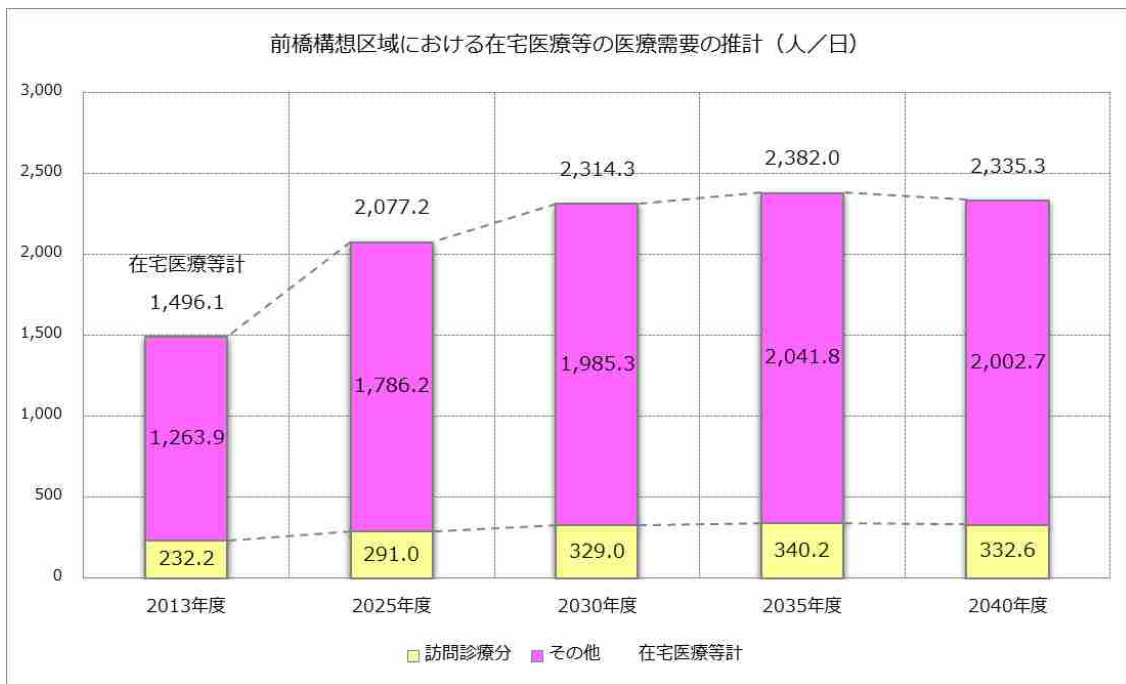
前橋構想区域における2025年の患者の受療動向														(人/日)		
		群馬県内								栃木県		埼玉県		流出計		
		前橋	渋川	伊勢崎	高崎・安中	藤岡	富岡	吾妻	沼田	桐生	太田・館林	県南	両毛		利根	北部
高度急性期	流入	192.4	33.4	27.5	58.3			10.7		16.4	11.6				15.1	204.6
	流出		11.5		12.5											40.9
急性期	流入	661.3	94.1	59.4	135.8			21.4	18.7	34.5	22.3				26.1	453.7
	流出		15.6	30.6	40.8											113.5
回復期	流入	690.5	91.1	48.2	107.0			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	28.8	138.8					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」

また、在宅医療等の医療需要は、「前橋構想区域における在宅医療等の医療需要の推計」に見られる様に、2025年度には2,077.2人/日となり、2013年度比較して38.8%増加すると見込まれている。ピークとなる2035年度頃には、2013年度と比較すると、59.2%増加すると推計されており、2040年に於いても医療需要は引き続き高い水準を継続するものと見込まれている。

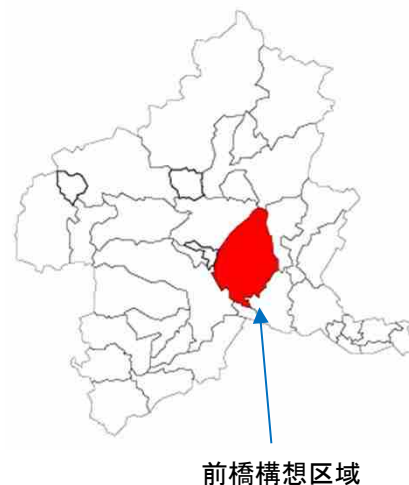
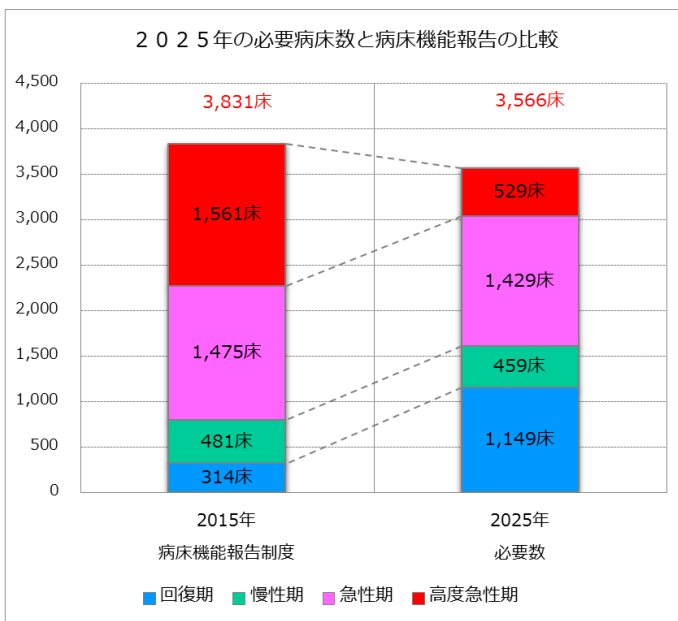


〔資料〕 厚生労働省「必要病床数等推計ツール」
在宅医療等の訪問診療分は「必要病床数推計ツール」を基に群馬県医務課が推計

◆ 4 機能ごとの医療提供体制の特徴

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年の必要病床数と病床機能報告の比較」では、高度急性期529床、急性期1,429床、回復期1,149床、慢性期459床となり、合計で3,566床となっている。

現状では、高度急性期、急性期医療を担う医療機関が多い一方、回復期医療を提供する医療機関が不足している。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。今後は、病床機能報告と比較して、回復期病床への転換等により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。



〔資料〕 群馬県医務課

◆地域の医療需要の特徴

高度急性期及び急性期については、一定の患者流入、流出が見られる高崎・安中構想区域や
 渋川構想区域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る。

地域完結型の医療への転換の為に、各医療機関の役割の明確化を図り、医療機関相互が連
 携し、医療資源の効率的活用に取り組まなければならない。

また、がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病、認知症などは、2025年度の医療需要の増加
 が見込まれる。特に、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による診療協力体制等の構築が必要となる。

◆複数の地域中核病院

前橋構想区域には、半径5km圏内に地域の中核病院が大学病院を含めて4病院ある。

医療機能は、一部高度急性期を含む急性期が主で、中心となる診療科も大学病院を除くと
 概ね重複している。

病院名	地域医療 支援病院	災害拠点病院	がん診療 連携病院	届出病床数 (人間ドック含む)
済生会前橋病院	○	地域	推進	327床
群馬大学附属病院	—	地域	中核	731床
前橋赤十字病院	○	基幹	拠点	592床
群馬中央病院	○	地域	推進	333床



国土地理院の地理院地図(淡色地図)に前橋市の拠点病院の位置と当院からの距離を追記して記載

平成27年度の診断群（MDC）分類の占有率は、「群馬県内病院の2015年度MDC別患者数」により、前橋構想区域内の4病院の合計数と比較すると、前橋赤十字病院（34.4%）、群馬大学附属病院（31.2%）、群馬中央病院（18.2%）、済生会前橋病院（16.2%）と当院が最も少ない状況にある。

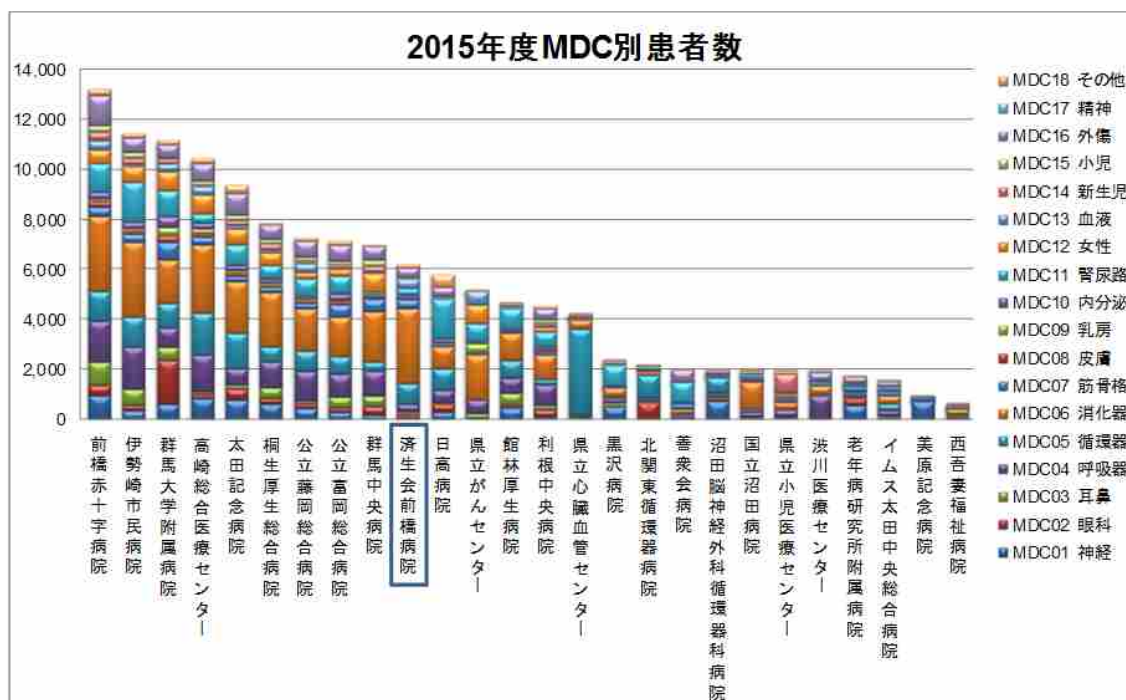
この要因としては、当院以外の病院では全て産婦人科を標榜しており、この患者数が750人～1,000人と比較的多いことも考えられる。

推計によると、2025年までの医療需要は増加して行き、特に回復期は1.2倍近く増加する。必要病床数は、回復期病床が2015年で314床、2025年が1,149床となり、835床が不足する。

一方で、高度急性期と急性期の合計病床数は、2015年が3,036床、2025年では、1,958床となり、1,078床が過剰となる。

この高度急性期と急性期病床の過剰及び回復病床の不足が、前橋構想区域の最大の課題と言える。

群馬県内病院の2015年度MDC別患者数



③自施設の現状

◇当院の理念と基本方針

【理念】 愛と希望

【使命】 濟生（国民の生（いのち）を救うこと）の心のもとに医療・福祉の充実のため弱者救済事業を推進し、社会の発展に尽くします。

【基本方針】

- 一、私たちは、患者さんの権利と意思を尊重し、公平・安全な医療を提供します。
- 一、私たちは、地域医療機関との連携を深め、中核病院として地元の皆様に必要とされる医療を提供します。
- 一、私たちは、医療人としての誇りと責任を持ち、医療の質の向上・教育・研修に取り組みます。
- 一、私たちは、互いに協力・信頼し、感謝する心でチーム医療に取り組みます。

◇当院の診療実績

当院の診療実績は、一般病棟7対1入院基本料（285床）、ハイケアユニット入院医療管理料（16床）、緩和ケア病棟入院料（16床）及び人間ドック（10床）の計327床の病床で運用している。

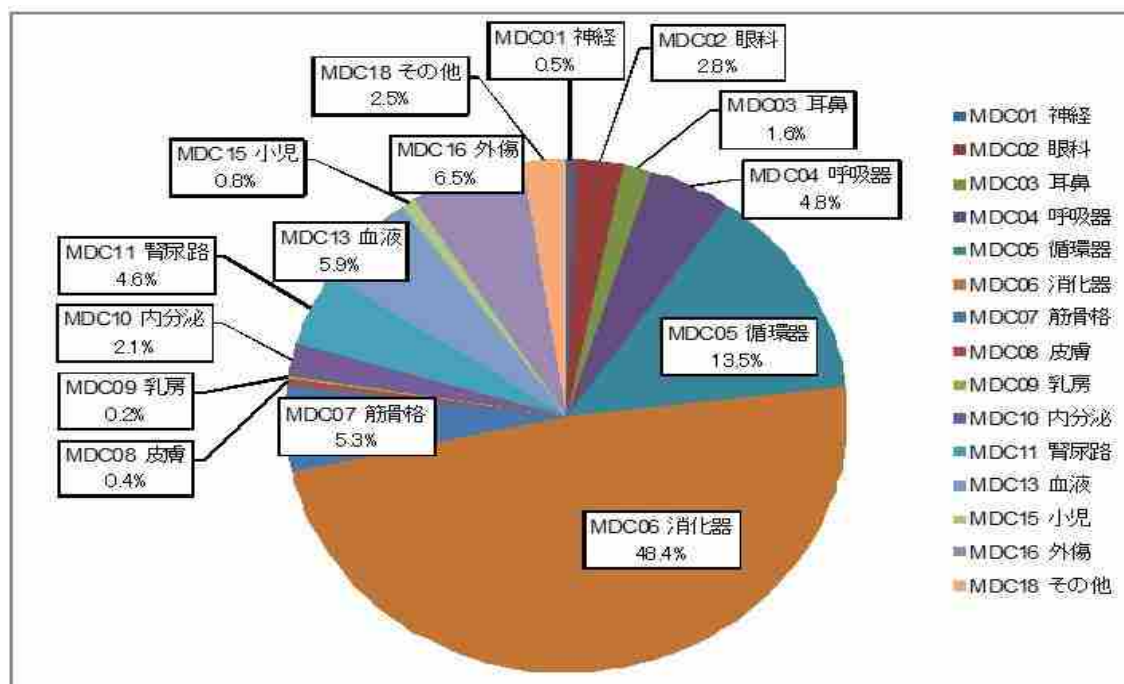
平成28年度の平均在院日数は11.8日、病床稼働率は81.5%、重症度、医療・看護必要度（7対1病床）が30.4%である。

また、病床機能については、327床の内、白血病治療センターの47床と、ハイケアユニット病床16床合わせた63床が高度急性期病床、その他の264床を急性期病棟としている。

平成28年度の診療科別診断群（MDC）分類の占有率は、「当院のMDC別患者割合」に見るように、消化器系疾患（48.4%）、循環器系疾患（13.5%）、外傷（6.5%）、血液系疾患（5.9%）、筋骨格系疾患（5.3%）の順となっている。

当院の特徴でもある、肝・胆・膵の分野においては、内科、外科共に紹介患者が多く、病院全体の約半数がこの消化器系疾患である。特に外科の腹腔鏡手術については、全国でも屈指の手術件数を誇っている。

当院のMDC別患者割合



入院患者数については、「診療科別入院患者数」に見るように、病院全体として、延べ入院患者数は、減少傾向にある。

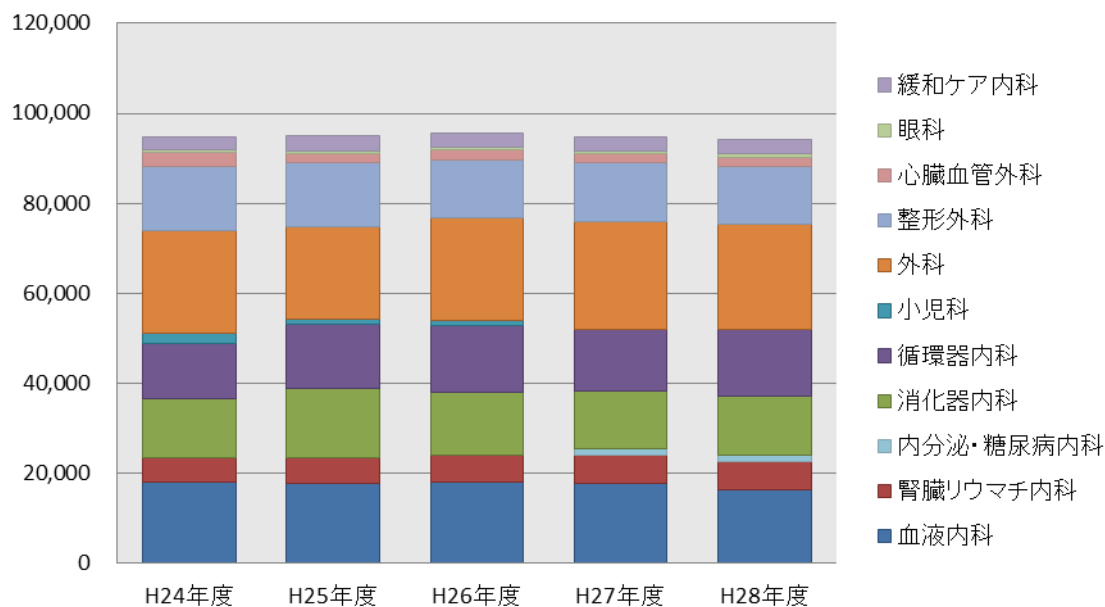
ここ5年間の要因としては、心臓血管外科医師が1人体制に減員となったことや、常勤の小児科医師がいなくなったことが上げられる。

しかし、平成27年度より、内分泌・糖尿病内科の常勤医師の確保により、多少の増加には繋がっている。

診療科別入院患者数

区分	H24年度		H25年度		H26年度		H27年度		H28年度	
	延患者	1日平均	延患者	1日平均	延患者	1日平均	延患者	1日平均	延患者	1日平均
血液内科	17,994	49.3	17,844	48.9	18,142	49.7	17,674	48.3	16,316	43.1
腎臓リウマチ内科	5,636	15.4	5,606	15.4	5,892	16.1	6,355	17.4	6,223	15.9
内分泌・糖尿病内科	-	-	-	-	-	-	1,401	3.8	1,449	3.6
消化器内科	13,092	35.9	15,303	41.9	14,040	38.5	12,774	34.9	13,205	32.7
循環器内科	12,194	33.4	14,246	39.0	14,838	40.7	13,856	37.9	14,831	37.2
小児科	2,183	6.0	1,150	3.2	1,140	3.1	-	-	-	-
外科	22,833	62.6	20,795	57.0	22,637	62.0	23,996	65.6	23,448	57.7
整形外科	14,261	39.1	14,109	38.7	12,991	35.6	13,055	35.7	12,814	32.7
心臓血管外科	3,036	8.3	1,873	5.1	2,151	5.9	1,995	5.5	1,978	5.0
眼科	703	1.9	717	2.0	725	2.0	611	1.7	667	1.3
緩和ケア内科	2,893	7.9	3,381	9.3	3,129	8.6	3,106	8.5	3,341	8.8
全科合計	94,825	259.8	95,024	260.3	95,685	262.2	94,823	259.1	94,272	257.6

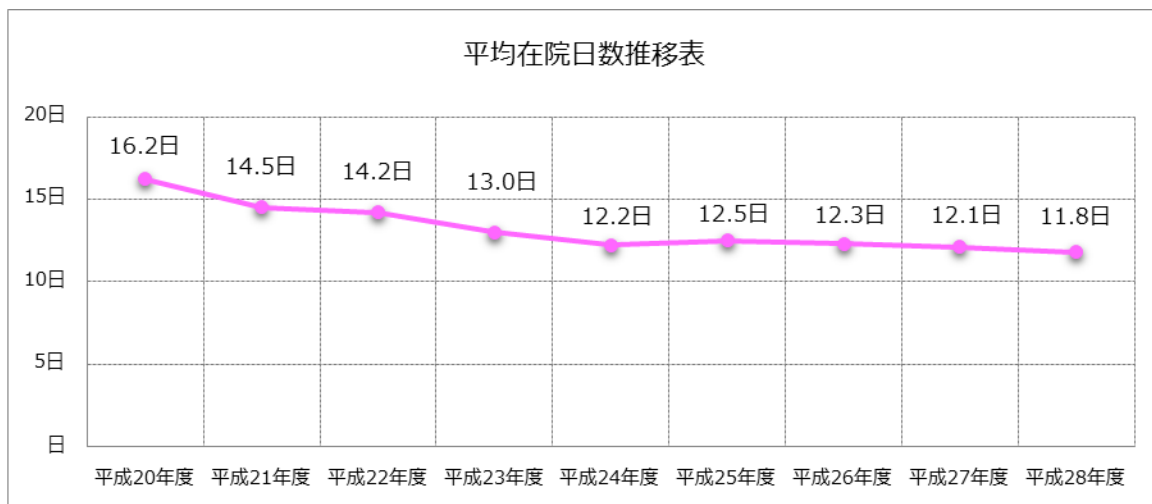
診療科別延患者数の年度推移（入院）



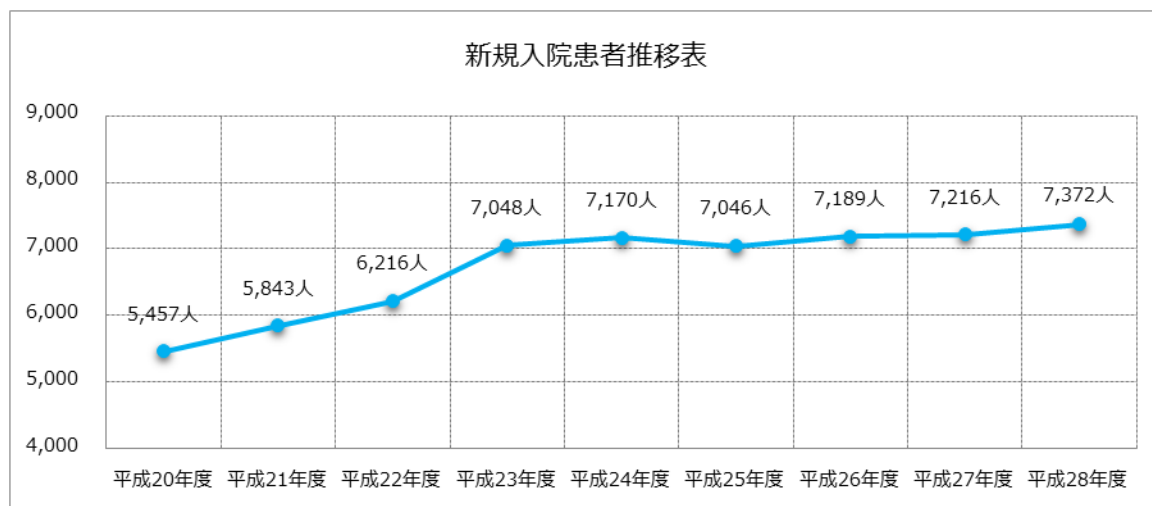
次に、平均在院日数については、「平均在院日数推移表」のとおり、ここ9年間でも4.4日の短縮となっている。

これにより、「新規入院患者数推移表」のとおり、実患者数は9年前に比べ、1,915人も増加しているにも関わらず、延入院患者数が減少することにより、病床稼働率が伸び悩んでいる状況である。

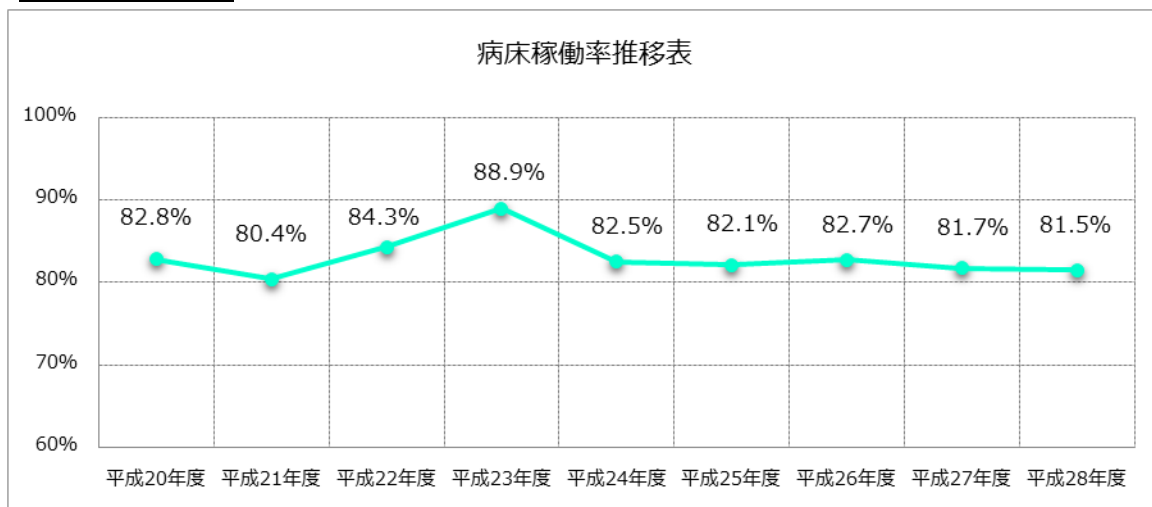
平均在院日数推移表



新規入院患者数推移表



病床稼働率推移表

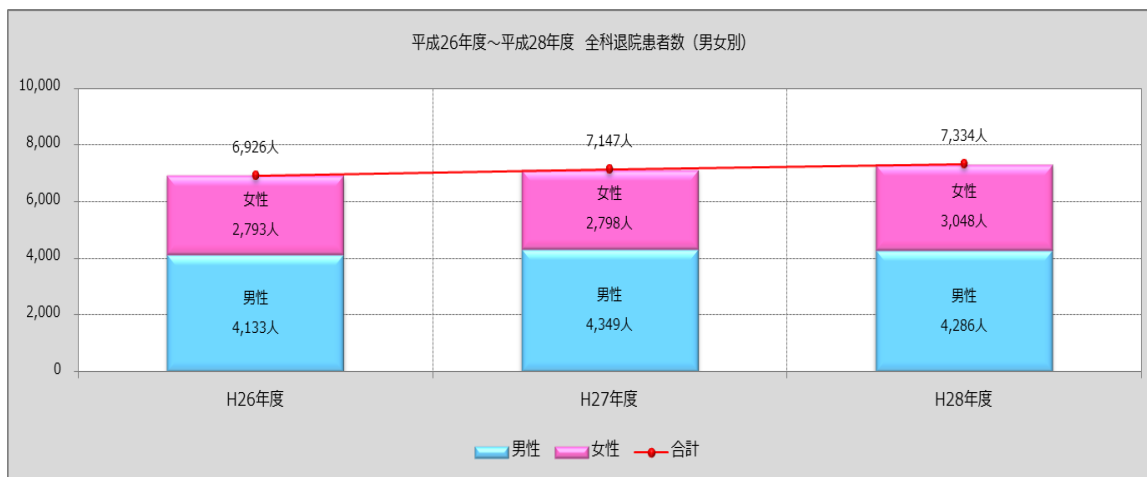


次に当院の患者層については、「過去3年間の男女別退院患者数」により、男性の患者が減少し、女性の患者が増加傾向にある。

これは、当院の特徴の一つである、最大の占有率である消化器系の内科・外科での男性患者の減少が多いことが上げられる。

しかし、外科と循環器内科に於いては、女性患者が増加しており、全体としては年々増加傾向にある。

過去3年間の男女別退院患者数

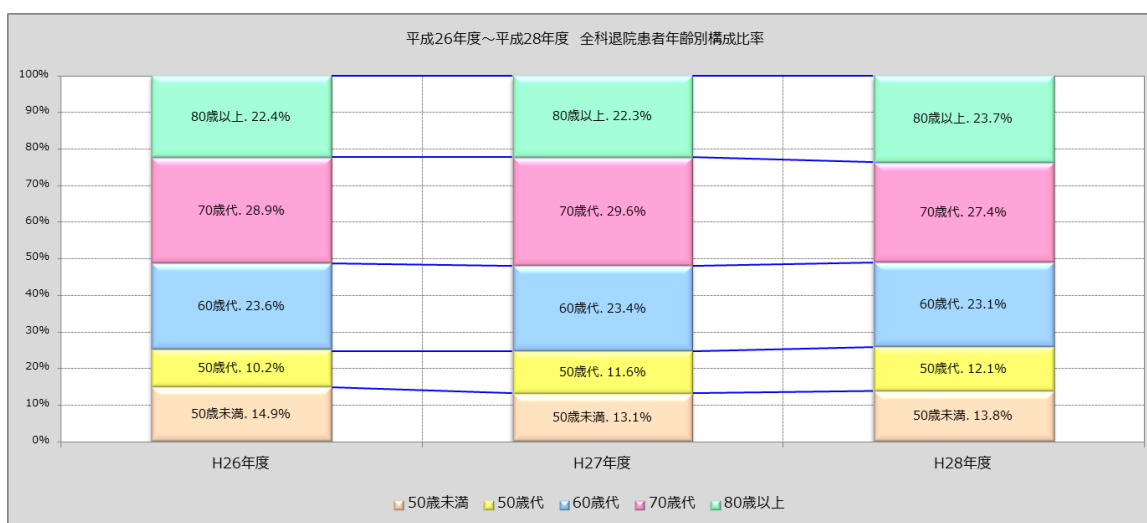


患者の年齢構成については、やはり高齢化に伴い、消化器内科、循環器内科、腎臓リウマチ内科、内分泌・糖尿病内科では、80歳以上の患者の構成比が年々増加しており、70歳代の患者層が減少している。

また、60歳以下の年齢層にはあまり変化は見られないが、外科においては60歳代の患者が増加している。

血液内科、整形外科については年齢層にはあまり変化は見られない。

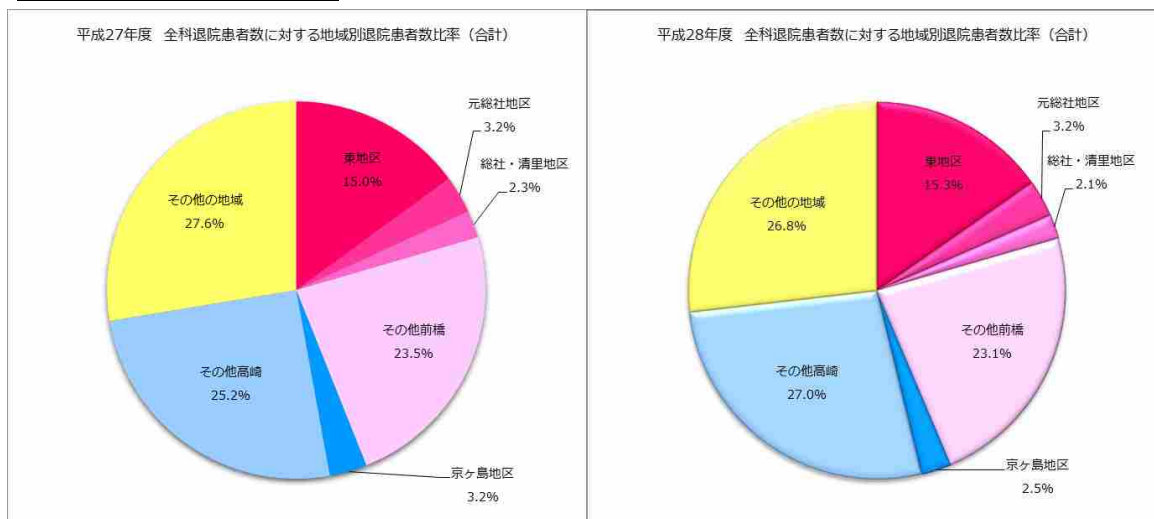
過去3年間の退院患者年齢構成



地域別の退院患者の動向については、当院の設置場所である東地区については、15.3%とあまり変化はないが、前橋市以外からの患者の流入が多くなって来ている。

この要因としては、当院が専門性の高い医療の提供に心掛けていることから、血液内科や外科等、他の地域からの紹介患者も数多く見られることによる。

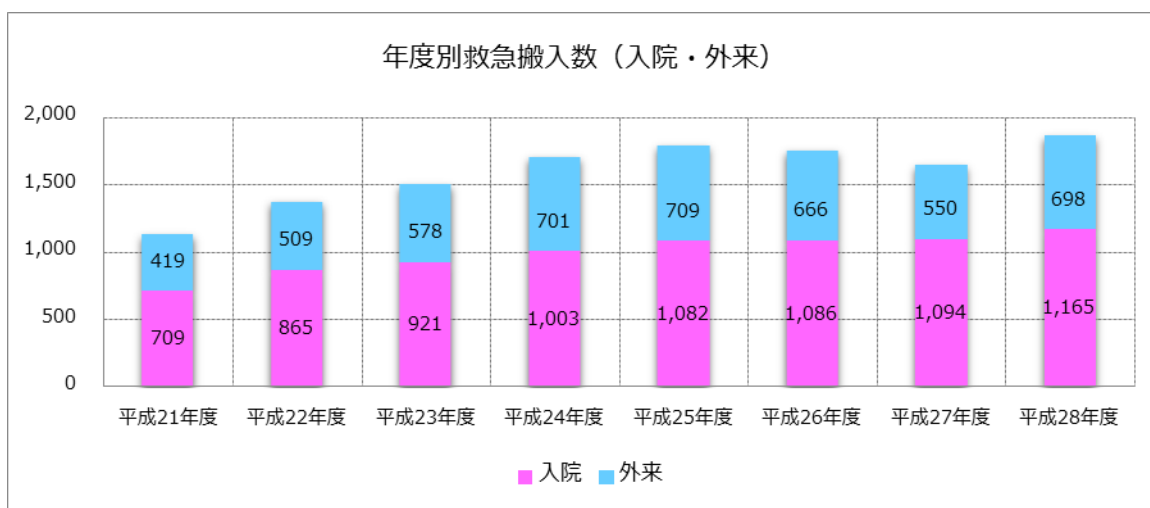
地域別退院患者数比率推移



救急患者については、こちらも年々増加しており、入院に繋がるケースは「平成28年度疾患別救急搬送患者割合（入院）」に見るように、循環器系、消化器系、呼吸器系疾患が最も多く、合わせて過半数を超えている。

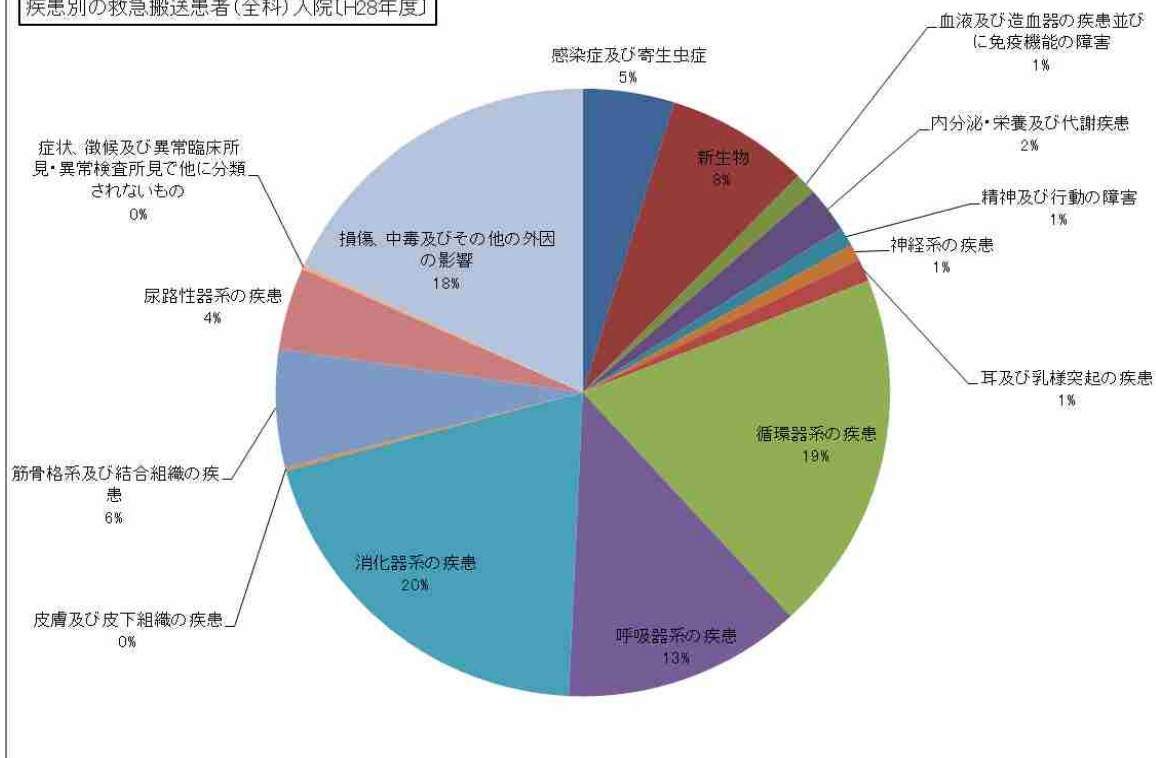
救急の外來患者について、「平成28年度疾患別救急搬送患者割合（外來）」のとおり損傷・中毒及びその他の外因の影響によるものが最も多い。

救急患者統計



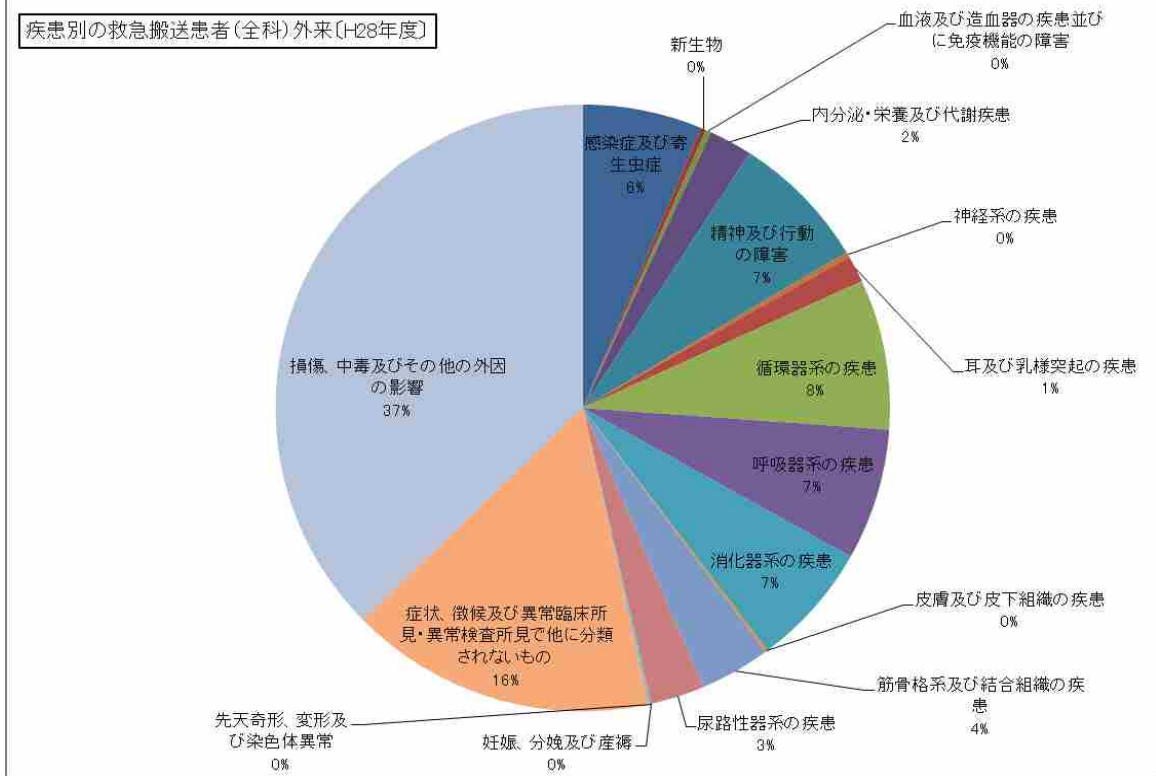
平成28年度疾患別救急搬送患者割合（入院）

疾患別の救急搬送患者(全科)入院(H28年度)



平成28年度疾患別救急搬送患者割合（外来）

疾患別の救急搬送患者(全科)外来(H28年度)



◇当院の職員数

平成29年9月現在

職 種	人 員	備 考
・ 医師	63人	(内研修医10人)
・ 看護師	338人	(パート職員含む)
・ 看護補助者	42人	(パート職員含む)
・ 薬剤師	17人	(パート職員含む)
・ 臨床検査技師	24人	(パート職員含む)
・ 臨床工学技士	12人	
・ 診療放射線技師	12人	
・ 管理栄養士	9人	
・ 栄養士	1人	
・ 理学療法士	10人	(パート職員含む)
・ 作業療法士	5人	
・ 言語聴覚士	3人	
・ 視能訓練士	2人	
・ 医療技術部門事務職員	8人	(パート職員含む)
・ 事務系職員	78人	(パート職員含む)
合 計	624人	(研修医、パート職員含む)

◇当院の病床機能

当院は、4機能の内の高度急性期と急性期病床を保有している。

内訳としては、白血病等の疾患に特化した、白血病治療センター47床とハイケアユニット病床16床、合わせて63床が高度急性期病床である。

その他の病床264床は全て急性期病床として運用している。

◇当院の担う政策医療

5疾病の内、当院はがん、急性心筋梗塞、糖尿病に積極的に取り組んでいる。

がん診療については、群馬県がん診療連携推進病院の承認を取得し、拠点病院と連携しながら、最先端医療を提供している。

特に、高難度肝胆膵手術を安全に確実に行いえる施設として、平成29年6月に日本肝胆膵外科学会修練施設のA施設に認定されたことにより、高い信頼が得られている。

循環器内科に於いては、急性心筋梗塞に対するPCI治療を行っており、救急隊からの搬送患者に迅速に対応する為に、専門医が当番制で夜間の救急患者に対応している。

糖尿病については、平成28年度より専門の常勤医師1名の採用が出来たことにより、外来診療は勿論のこと、教育入院等の対応を出来るようになり、年々患者は増加している。

5事業の内、救急医療については、救急告示病院並びに前橋市病院群輪番病院として、二次救急を担当している。

災害時における医療としては、災害拠点病院として、災害時の受入体制を整えている。

また、災害派遣チームとして、D-MATを2チーム編成し、東北や熊本の災害へ派遣を行った実績がある。

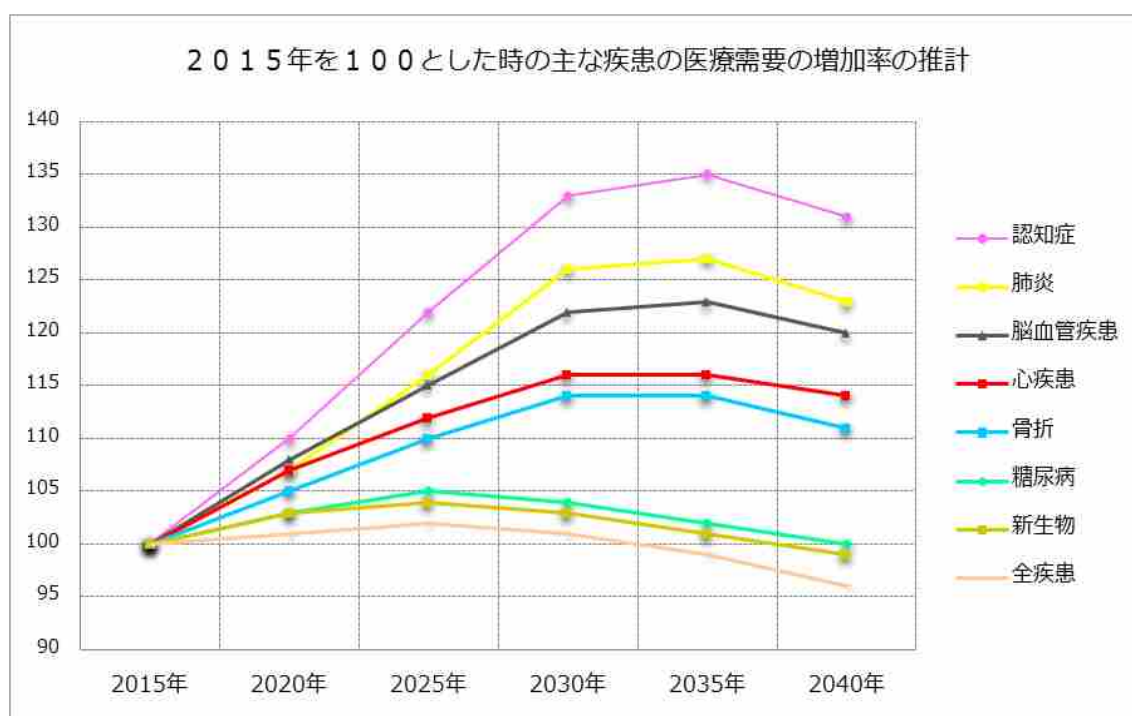
在宅医療については、前橋市西部の中核病院として、地域包括ケアシステムの構築に向け、地域の開業医、福祉施設と連携を取りながら、地域のニーズに応えられるよう協力して行きたいと考えている。

④ 自施設の課題

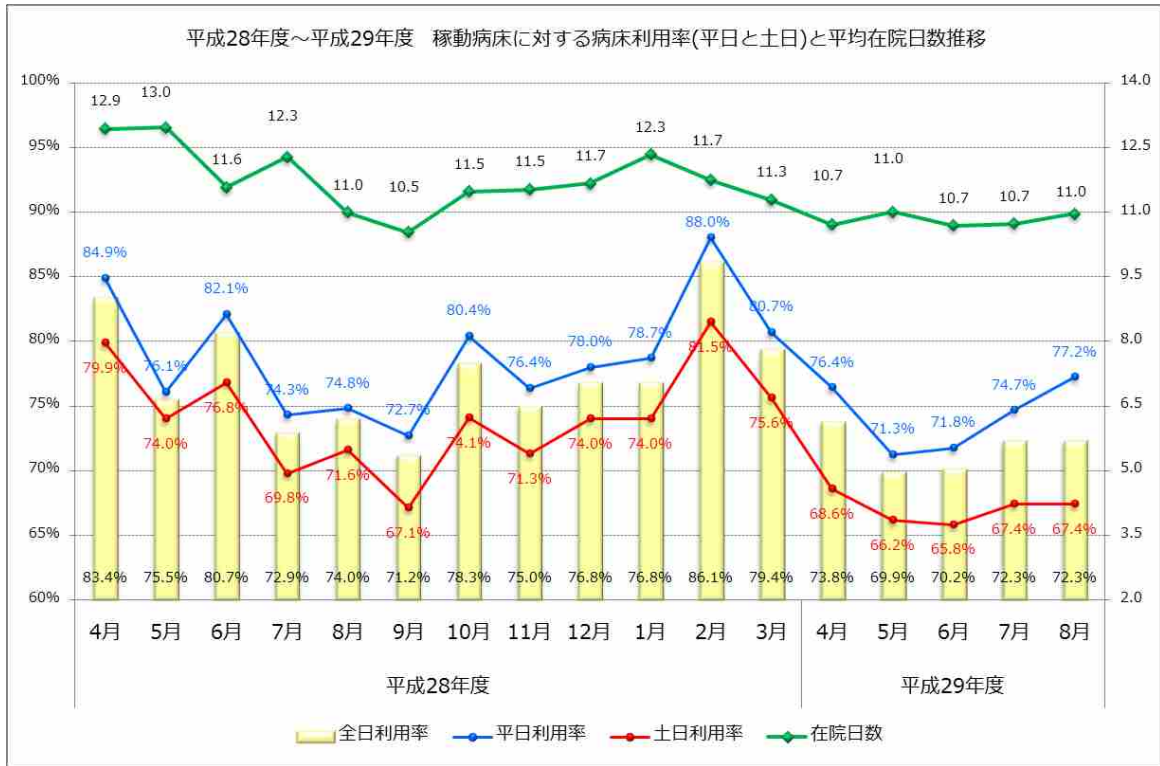
当院の標榜している診療科について、今後10年間で見込まれる医療ニーズについて、下記のとおり予想している。

診療科	増加する疾患	減少する疾患
血液内科	悪性リンパ腫、急性白血病、骨髄異形成症候群、多発性骨髄腫	特になし
腎臓リウマチ内科 人工透析	慢性腎臓病（保存期）、関節リウマチ等の膠原病	慢性腎不全の人工透析導入件数は減少
内分泌・糖尿病内科 一般内科	糖尿病、内分泌疾患、感染症（肺炎、尿路感染症等）	特になし
消化器内科	胆道疾患、大腸疾患、バレット食道癌	胃癌、肝臓癌
循環器内科	心疾患、虚血性心疾患 その他の心疾患	特になし
外科	肝・胆・膵領域手術適応疾患、大腸癌	胃癌
整形外科	大腿骨頸部骨折、橈骨遠位端骨折、変形性膝関節症、肩疾患（腱板断裂等）	先天奇形、関節リウマチの手術
心臓血管外科	下肢静脈瘤、先天性心疾患（成人期の再手術）	増加する疾患以外は減少
眼科	白内障、緑内障、糖尿病性網膜症、加齢黄斑変性	特になし

また、2030年までは、下記のグラフのとおり、当院が有する診療の疾患については増加傾向にあることから、今後も専門性の高い急性期医療を提供し続ける。

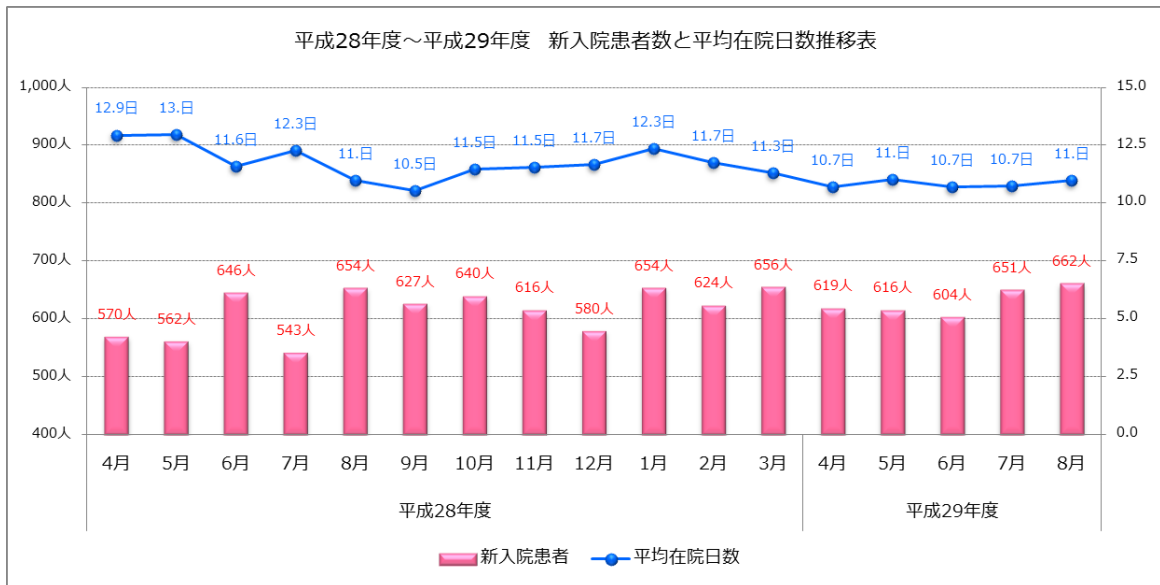


病床の稼働状況については、下記のグラフに見るように、平成28年度より徐々に在院日数が短縮して来ており、土日のベッドの利用率が益々低下している。



しかし、下記のように、平成28年度～平成29年度の8月までの状況を見ても、平均在院日数は減少しているが、新規の入院患者は増加している。

上記も含めて、今後もいかに新規患者数を増やして行くかが課題となってくる。



【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

当院は、これまでも地域医療に貢献するため、二次救急医療、災害拠点病院、更には地域医療支援病院や群馬県がん診療連携推進病院などの要件を確保してきた。

少子高齢化が進む中で、当院の専門性の高い血液内科や高度技術となる肝・胆・膵の外科、手の外科などの資格要件を満たした指導医を確保し続け、基幹病院との連携を緊密に保つことで安定的に医師を確保し、高度急性期、急性期病院としての役割と、地域の開業医等との連携強化を進め、地域医療支援病院に求められる救急医療や地域医療の充実に努める。

更には、訪問看護事業や、地域から求められる地域包括ケアシステムの構築に向けた体制づくりの役割を果たす。

また、済生会の果たすべき使命として位置付けた3本柱である「生活困窮者への援助の積極的推進」、「地域医療への貢献」、「総合的な医療・福祉サービスの提供」を果たして行く。

② 今後持つべき病床機能

現在当院の病院は、高度急性期病床が63床、急性期病床が264床で運用している。

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。

③ その他見直すべき点

医療技術の進歩や、クリニカルパスの導入により、平均在院日数の短縮が進んでいる。

病床利用率の低下は、在院日数の減少が主な要因となっており、このことから、土日の入院患者が極端に減少する傾向にある。その為、年間平均在院日数は益々低くなっている。

しかし、新規入院患者については年々増加しており、今以上に専門分野での患者の受入れを目指していることから、病床規模並びに病床機能については現状どおりで考えている。

病床利用率を上げる為には、医師の増員が最も効果的であるが、その他にも、手術後の患者のリハビリテーションの充実に図り、土日でもリハビリが行えるような環境整備をすることや、医師以外の医療スタッフによる指導等も積極的に行うことで、医師の負担を軽減し、更なる入院患者の獲得に繋げて行きたい。

少子高齢化に伴い、患者層や疾患も年々変化して来ると考えられる。こうした中でいち早く高齢者の疾患にも対応した医療の提供が出来るよう、認知症などにも対応出来る神経内科医や、今後も患者増が見込まれる泌尿器科に於いても常勤化を目指して行くこととする。

2025年の増加率が高いとされる肺炎に対しては、専門性の高い呼吸器科の医師は、現在非常勤による外来診療のみとなっていることから、今後、地域包括ケアシステムの構築の為にも、地域の医療、介護連携の中心的役割を果たす為にも、常勤医師を確保したい。

しかし、医師も高齢化が進む中で、年齢層の若い医師の確保が出来ない場合には、定年後の医師の雇用等も考える必要がある。

【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	63床	→	63床
急性期	264床		264床
回復期	0床		0床
慢性期	0床		0床
(合計)	327床		327床

<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			<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block; text-align: center;"> 集中的な検討を促進 2年間程度で </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="background-color: #f4a460; padding: 10px; text-align: center;"> 第7期 介護保険 事業計画 </div> <div style="background-color: #90ee90; padding: 10px; text-align: center;"> 第7次医療 計画 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="background-color: #f4a460; padding: 10px; text-align: center;"> 第8期 介護保険 事業計画 </div> </div>
2018年度			
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	呼吸器科医師の常勤化	→	現在と同様
新設		→	神経内科医師の確保
廃止	特になし	→	
変更・統合	特になし	→	特になし

- ・呼吸器科医師の常勤化については、引き続き群馬大学の医局との協議を継続していく。
- ・神経内科については、群馬大学の医局と協議をして行く。

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： 85%以上（現在81%）
- ・ 手術室稼働率： 45%以上（現在40%）
- ・ 紹介率： 75%以上
- ・ 逆紹介率 90%以上

経営に関する項目*

- ・ 人件費率： 50%未満
 - ・ 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：0.3%
- 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)

「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	群馬県済生会前橋病院		
所在地	群馬県前橋市上新田町564-1		
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 type="checkbox"/>	がん	<input type="checkbox"/>	脳卒中	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	救急	<input checked="" type="checkbox"/>	災害	<input type="checkbox"/>	へき地	<input type="checkbox"/>	周産期	<input type="checkbox"/>	小児	/	



将来 (2025年)	<input type="checkbox"/>	がん	<input type="checkbox"/>	脳卒中	<input checked="" type="checkbox"/>	心血管疾患	<input type="checkbox"/>	糖尿病	<input 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 type="checkbox"/>	へき地	<input type="checkbox"/>	周産期	<input 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
	323床	61床	240床	22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
	317床	61床	234床	22床			

自医療機関のあり方について

医療機関名 済生会前橋病院

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）

別紙1のとおり

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））

別紙2のとおり

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	現状の医療を継続
心疾患	現状の医療を継続
脳卒中	対応しない
救急	現状の医療を継続
小児	一部診療科のみ対応
周産期	対応しない
災害	現状の医療を継続
へき地	現状の医療を継続
研修・派遣機能	現状の医療を継続

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	
327床	63床	264床	0床	0床	0床	0床

計						介護施設等
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
323床	61床	240床	22床	0床	0床	0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	
327床	63床	264床				

計					廃止	介護施設等
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		
317床	61床	234床	22床	0床	10床	0床

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）

○前橋医療圏について

前橋医療圏内には様々な治療を行う専門病院が集まっており、群馬県内から幅広く患者が流入し、（流入率 43.6% 令和 3 年度資料）前橋医療圏内のみの人口や予想疾患を基にして、今後必要となる医療圏内の対象疾患数を検討することは妥当ではない。

患者数の推移では全疾患数で 2025 年に向けて増加しピークとなり、その後 2040 年に向けて現在の患者数まで緩やかに減少する。

○前橋病院の特徴、立ち位置

済生会前橋病院は地域医療支援、災害拠点、がん診療連携推進病院として利根川西岸地域で多くの中核的な機能を担っている公的病院であり、高崎医療圏東部地区も医療圏となっており高崎市内を中心に他地域からも多くの紹介患者受け入れを行っている。（流入率 59.7% 令和 3 年度資料）

社会福祉法人として、無料低額診療など医療福祉的な役割は代替できる施設が少ない。

○がん

血液疾患は除外のため当院該当は消化器癌である。

消化器癌の患者数は県内 1 位、消化器癌の手術件数も県内 3 位、特に膵癌の実績は圧倒的に多く県内 2 カ所の日本肝胆膵外科学会修練施設 A の一つである。

膵癌以外に比率の多い大腸癌とともに前橋市はもちろん県全体としても医療需要の増加が見込まれ、診療の継続が医療構想的にも必要と考えられる。（2017 年 DPC データ）

がん治療では複数の合併症（腎機能障害や循環器疾患、血液異常など）を有する患者にも対応できる病院として必要である。

高崎・前橋医療圏で唯一の緩和ケア病棟を有し、がんの診断から治療・緩和まで一貫した癌治療を整えた地域唯一の施設である。

○心疾患：

急性心筋梗塞の患者数は県内 4 位（2017 年）、カテーテル治療などの緊急対応ができる拠点が機能的に配備される必要がある。

心疾患も医療需要は増加が見込まれ、むしろ県レベルでの当院を含めたネットワーク整備など検討が必要である。

○救急医療

前橋病院から 10km 圏内に 3 次救急医療機関が 3 か所あり、医療施設収容に要する時間 23 分以内、複数コールは少なく重症度に応じた医療体制がとられている。

当院は内科系外科系の宿直体制で年間 2200 件以上（2018 年実績）の救急車受け入れを行っており、毎年増加している。

3 次救急医療機関を除けば域内最多であり、今後も増加が見込まれる 2 次救急対応の体制や前橋市医師会との夜間休日二次輪番体制の維持が必要である。

○災害医療

DMAT2 チーム。新潟地震、東日本大地震、防災ヘリ事故等災害時では出動治療にあたった。大規模災害時は維持透析患者の被災地域からの受け入れなど検討している。

○へき地医療

平成 25 年から岩手県陸前高田に整形外科医師を 3 か月ごとに派遣診療

○教育

医師では初期研修医 6 名（一学年）が毎年フルマッチしており、2024 年度より 1 名増員となり指導体制が高く評価されている。群馬大学医学部学生、県内看護大学や薬学部、医療技術部門（検査技師）の研修実習受け入れを行っている。

○脳卒中：神経系の診療科医師が常勤しておらず、現在対応していない。

○小児：一部の外科・整形外科疾患を除いて対応していない。

○周産期：対応していない。

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）

○がん治療

外科、内科、放射線科、その他のがんについて

死亡数の上位疾患は悪性腫瘍であり、肺、消化器がんが多いことからその対策が中心となる。済生会では 2019 年より呼吸器外科専門医が常勤して肺がん治療に対応している。

血液内科は当院の主力診療科であり、急性白血病患者数は全国 9 位（2017 年）、県内では桁違いの実績である。白血病の幹細胞移植の実績も同様で、当院は県内のセンター的な役割を担っている。収益性からも血液がんは専門医確保や無菌室整備などが不可欠であり民間医療機関の対応は難しく、当院の診療継続は群馬県全体の医療構想上必須と思われる。継続できなければ県外に診療を依存することになる。

○透析

近隣の透析施設は単科の医療機関が多く、透析患者の手術・内科治療などの依頼が多数寄せられている。腎移植が標準化されるまでは透析は増加すると考えられ、複合的な診療ニーズも増加傾向が考えられる。

○糖尿病

内分泌内科・腎臓内科・循環器内科・眼科などとのタイアップで、国民病とも言われる糖尿病に対してワンストップ的な医療を提供している。ニーズは確実に増加している。

○整形外科等

良性疾患では全国 8 位の整形外科手根管手術、全国 2 位の腹腔鏡下胆嚢摘出術など全国トップレベルの治療を行っており、多くの疾患で前橋医療圏のみならず他医療圏からの多くの患者の流入があり、群馬県医療において重要である。

整形外科領域では近隣の群馬中央病院は膝・脊椎が専門であり、当院は手外科を専門とし、手術の 8 割（年間 800 件前後）、急患手術のほぼすべてが手外科の手術で、近隣にあるからといって競合はせず適切に役割分担がなされている。

DPCデータによる当院の診療実績を示す患者数ランキング

※出典データ：令和3年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」

※年間10件未満の症例は情報公開無し

がん疾患の県内ランキング〔2021年度〕

❖ がん全体

順位	病院名	市町村	患者数	前年度比
1	群大医学部附属病院	前橋市	4,113	84
2	県立がんセンター	太田市	3,578	34
3	高崎総合医療センター	高崎市	2,766	300
4	渋川医療センター	渋川市	2,671	262
5	前橋赤十字病院	前橋市	2,571	208
6	伊勢崎市民病院	伊勢崎市	2,382	-49
7	済生会前橋病院	前橋市	1,747	-9
8	桐生厚生総合病院	桐生市	1,552	302
9	公立藤岡総合病院	藤岡市	1,488	46
10	公立館林厚生病院	館林市	1,109	-18

❖ 急性白血病

順位	病院名	市町村	患者数
1	済生会前橋病院	前橋市	138
2	群大医学部附属病院	前橋市	71
3	県立がんセンター	太田市	45
4	公立藤岡総合病院	藤岡市	36
5	前橋赤十字病院	前橋市	26
6	県立小児医療センター	渋川市	26
7	伊勢崎福島病院	伊勢崎市	21
8	公立館林厚生病院	館林市	20
9	渋川医療センター	渋川市	11

消化器がん 患者数と外科的手術件数 県内ランキング〔2021年度〕

❖ 消化器がん〔患者数〕

順位	病院名	膵臓がん	結腸がん	直腸がん	肝臓がん	胃がん	胆管がん	食道がん	合計
1	済生会前橋病院	482	279	243	205	97	160	23	1,489
2	群大医学部附属病院	241	178	152	204	193	85	219	1,272
3	前橋赤十字病院	128	237	92	257	175	54	52	995
4	高崎総合医療センター	135	226	112	126	185	69	99	952
5	伊勢崎市民病院	129	238	126	180	140	38	35	886
6	県立がんセンター	73	131	135	10	225	-	260	834
7	公立藤岡総合病院	30	269	153	11	125	-	22	610
8	群馬中央病院	41	280	120	24	98	18	19	600
9	太田記念病院	200	101	24	15	139	104	14	597
10	桐生厚生総合病院	47	155	87	146	95	10	17	557

❖ 消化器がん/外科的手術件数(姑息手術は除く)

順位	病院名	膵臓がん	結腸がん	直腸がん	肝臓がん	胃がん	胆管がん	食道がん	合計
1	群大医学部附属病院	47	67	64	76	61	24	32	371
2	高崎総合医療センター	15	101	54	10	53	-	-	233
3	済生会前橋病院	46	58	47	14	43	14	-	222
4	県立がんセンター	-	87	66	-	44	-	17	214
5	伊勢崎市民病院	-	88	51	15	50	-	-	204
6	前橋赤十字病院	-	72	41	19	31	-	10	173
7	太田記念病院	18	66	24	-	20	-	-	128
8	公立藤岡総合病院	-	60	19	-	24	-	-	103
9	群馬中央病院	-	58	30	-	12	-	-	100
10	公立館林厚生病院	-	45	16	-	16	-	-	77

5疾病(脳卒中・精神疾患を除く)の県内ランキング〔2021年度〕

❖ 急性心筋梗塞・狭心症・慢性虚血性心疾患

順位	病院名	市町村	患者数
1	県立心臓血管センター	前橋市	1,122
2	高崎総合医療センター	高崎市	814
3	北関東循環器病院	渋川市	803
4	高瀬記念病院	高崎市	742
5	太田記念病院	太田市	516
6	群大医学部附属病院	前橋市	497
7	伊勢崎市民病院	伊勢崎市	436
8	高崎ハートホスピタル	高崎市	385
9	済生会前橋病院	前橋市	373
10	前橋赤十字病院	前橋市	346

❖ 糖尿病

順位	病院名	市町村	患者数
1	高崎総合医療センター	高崎市	85
2	伊勢崎市民病院	伊勢崎市	71
2	前橋赤十字病院	前橋市	70
4	本島総合病院	太田市	57
5	群馬中央病院	前橋市	48
6	日高病院	高崎市	48
7	済生会前橋病院	前橋市	46
8	群大医学部附属病院	前橋市	45
9	公立富岡総合病院	富岡市	39
10	東邦病院	みどり市	35

傷病別/手術別 全国ランキング [2021年度]

❖ 胆嚢結石、胆嚢炎/腹腔鏡下胆嚢摘出術 等

順位	病院名	県	患者数
1	群馬県済生会前橋病院	群馬県	345
2	佐田厚生会 佐田病院	福岡県	321
3	虎の門病院	東京都	270
4	仙台オープン病院	宮城県	238
5	倉敷中央病院	岡山県	232
6	済生会熊本病院	熊本県	213
7	日本医科大学付属病院	東京都	211
8	総合病院国保旭中央病院	千葉県	207
9	関西医科大学付属病院	大阪府	187
10	愛媛県立中央病院	愛媛県	187
11	総合病院聖隷浜松病院	静岡県	181
12	手稲溪仁会病院	北海道	177
13	徳洲会 福岡徳洲会病院	福岡県	177
14	徳島赤十字病院	徳島県	168
15	医師会立アルメイダ病院	大分県	163
16	厚生連 佐久医療センター	長野県	159
17	JOHAS 千葉労災病院	千葉県	158
18	日本医科大学武蔵小杉病院	神奈川県	157
19	厚生連 相模原協同病院	神奈川県	153
20	済生会横浜市南部病院	神奈川県	151

❖ 肝の悪性腫瘍/ラジオ波焼灼療法（一連として）等

順位	病院名	県	患者数
1	順天堂大学 順天堂医院	東京都	503
2	厚生会 仙台厚生病院	宮城県	474
3	N T T 東日本関東病院	東京都	274
4	東京大学医学部附属病院	東京都	210
5	松山赤十字病院	愛媛県	184
6	姫路赤十字病院	兵庫県	168
7	岩手医科大学附属病院	岩手県	163
8	武蔵野赤十字病院	東京都	137
9	千葉大学医学部附属病院	千葉県	134
10	三井記念病院	東京都	133
11	JOHAS 和歌山労災病院	和歌山県	125
12	大阪国際がんセンター	大阪府	122
13	高知大学医学部付属病院	高知県	119
14	群馬県済生会前橋病院	群馬県	117
15	金沢大学医学部附属病院	石川県	114
16	明和病院	兵庫県	112
17	近畿大学病院	大阪府	111
18	横浜市立大学附属病院	神奈川県	109
19	奈良県立医科大学附属病院	奈良県	107
20	済生会新潟病院	新潟県	104

❖ 手根管・肘部管症候群/手根管開放手術 等

順位	病院名	県	患者数
1	新潟手の外科研究所病院	新潟県	425
2	北海道整形外科記念病院	北海道	121
3	中日病院	愛知県	117
4	市立伊勢総合病院	三重県	89
5	樹徳会 佐倉整形外科病院	千葉県	88
6	幸仁会 飯田病院	宮崎県	88
7	群馬県済生会前橋病院	群馬県	84
8	徳島県鳴門病院	徳島県	79
9	溝口外科整形外科病院	福岡県	77
10	一寿会 西尾病院	福岡県	76
11	伴帥会 愛野記念病院	長崎県	75
12	曙会 流山中央病院	千葉県	59
13	JCHO 大阪病院	大阪府	59
14	医療法人 永井病院	三重県	57
15	川島整形外科病院	大分県	56
16	一宮西病院	愛知県	55
17	親和会 西島病院	静岡県	53
18	東北海道病院	北海道	52
19	厚生連 江南厚生病院	愛知県	52
20	JOHAS 秋田労災病院	秋田県	51

❖ 急性白血病

順位	病院名	県	患者数
1	広島赤十字・原爆病院	広島県	326
2	倉敷中央病院	岡山県	184
3	愛知県厚生連 安城康生病院	愛知県	172
4	北楡会 札幌北楡病院	北海道	166
5	成田赤十字病院	千葉県	158
6	東京都立駒込病院	東京都	151
6	大阪市立総合医療センター	大阪府	151
8	大阪赤十字病院	大阪府	135
9	姫路赤十字病院	兵庫県	126
10	都立小児総合医療センター	東京都	121
11	NHO 熊本医療センター	熊本県	115
12	東京大学医学部付属病院	東京都	111
13	群馬県済生会前橋病院	群馬県	107
14	日本赤十字社 名古屋第一病院	愛知県	106
15	自治医科大学附属病院	栃木県	102
16	NHO 水戸医療センター	茨城県	101
16	兵庫県立こども病院	兵庫県	101
18	獨協医科大学病院	栃木県	100
18	岐阜市民病院	岐阜県	100
20	虎ノ門病院	東京都	99

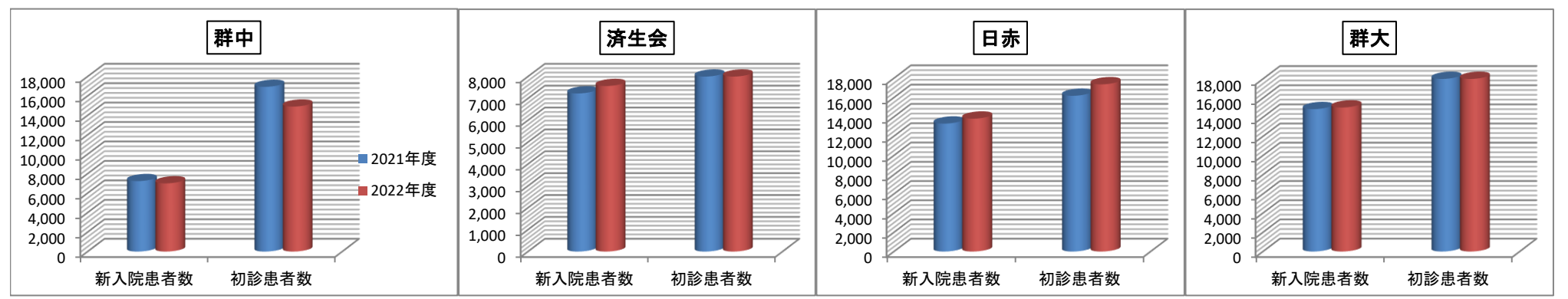
※ JOHAS：独立行政法人 労働者健康安全機構
 JCHO：独立行政法人 地域医療機能推進機構
 NHO：独立行政法人 国立病院機構

主要医療機関 救急搬送年推移 2018年1月～2022年12月

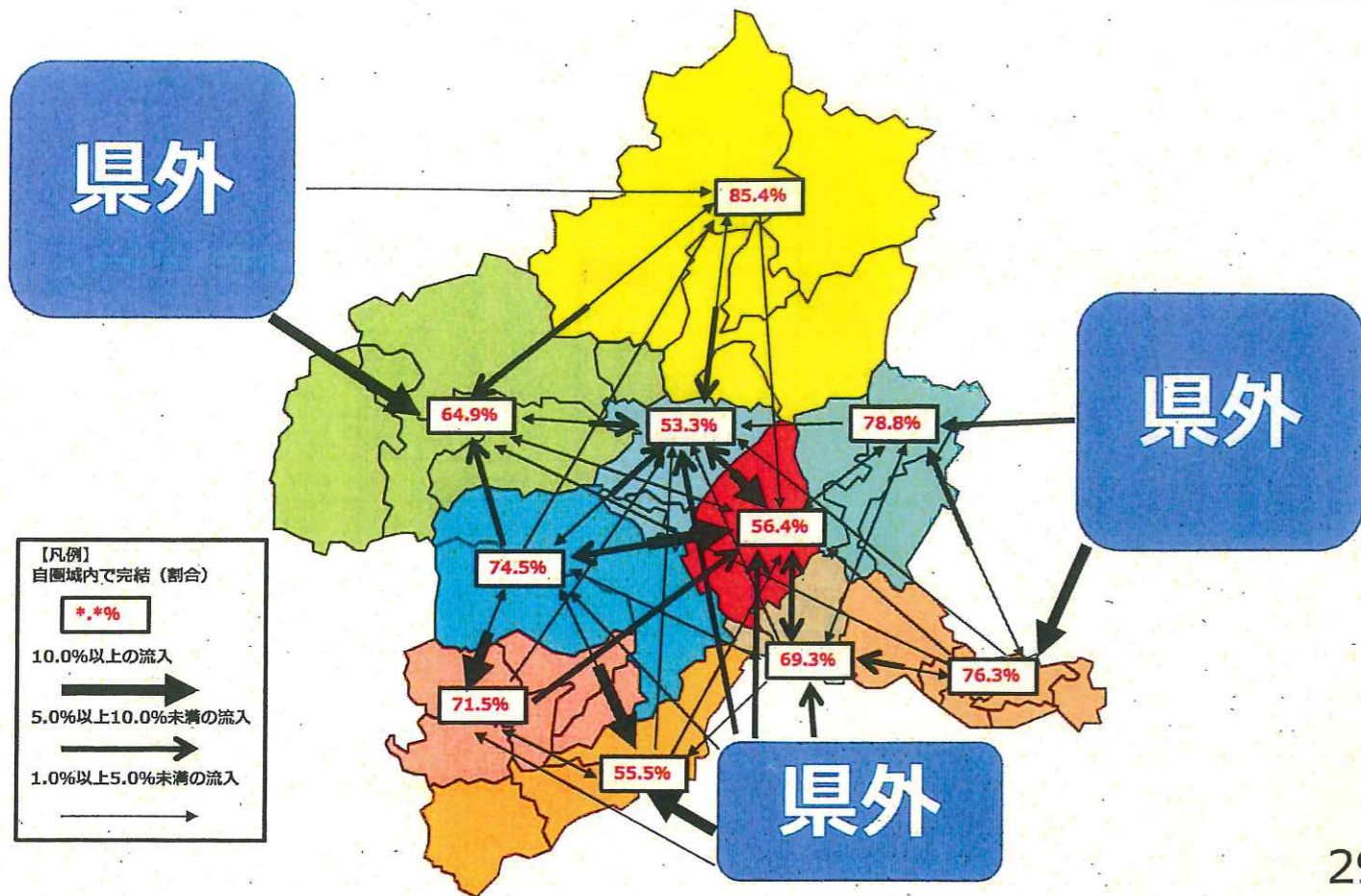
	受入合計				
	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
前橋					
群馬大学医学部附属病院	4,295	4,344	3,964	3,916	4,110
公益財団法人老年病研究所附属病院	2,044	2,226	1,854	2,304	2,276
社会福祉法人恩賜財団済生会支部 群馬県済生会前橋病院	2,184	2,068	1,895	2,195	2,395
前橋赤十字病院	6,452	6,180	5,079	4,864	5,121
独立行政法人地域医療機能推進機構 群馬中央病院	1,791	1,870	1,733	1,988	2,259

近隣病院患者統計〔4～3月合計(12ヵ月)〕

	群馬中央病院			群馬県済生会前橋病院			前橋赤十字病院			群馬大学医学部附属病院		
	2021年度	2022年度	対前年度比	2021年度	2022年度	対前年度比	2021年度	2022年度	対前年度比	2021年度	2022年度	対前年度比
入院診療実日数	365	365	0	365	365	0	365	365	0	365	365	0
稼働病床数	323	323	0	317	317	0	555	555	0	731	731	0
入院実患者数	9,656	9,480	-176	9,194	9,466	272	17,498	18,069	571	18,572	19,246	674
新入院患者数	7,236	7,006	-230	7,228	7,568	340	13,301	13,815	514	14,847	15,016	169
退院患者数	7,256	7,009	-247	7,222	7,597	375	13,308	13,842	534	14,806	14,986	180
在院患者数	92,097	89,476	-2,621	87,960	88,628	668	157,715	161,855	4,140	183,714	197,851	14,137
延入院患者数	99,353	96,485	-2,868	95,182	96,225	1,043	171,023	175,697	4,674	198,520	212,837	14,317
1日平均患者数(在院数)	252.3	245.1	-7.2	241.0	242.8	1.8	432.1	443.4	11.3	503.3	542.1	38.7
病床利用率(在院数)	78.1%	75.9%	-2.2%	76.0%	76.6%	0.6%	77.9%	79.9%	2.0%	68.9%	74.2%	5.3%
病床稼働率(延入院数)	84.3%	81.8%	-2.4%	82.3%	83.2%	0.9%	84.4%	86.7%	2.3%	74.4%	79.8%	5.4%
平均在院日数	12.7	12.8	0.1	12.2	11.7	-0.5	11.9	11.7	-0.1	12.4	13.2	0.8
外来診療実日数	242	243	1	265	243	-22	241	242	1	242	243	1
外来実患者数	96,358	95,638	-720	63,960	65,192	1,232	108,429	114,810	6,381	218,903	222,896	3,993
初診患者数	16,939	14,906	-2,033	8,225	8,695	470	16,183	17,370	1,187	21,531	21,789	258
再来患者数	123,578	122,234	-1,344	109,638	113,823	4,185	175,287	184,113	8,826	418,121	426,106	7,985
延外来患者数	140,517	137,140	-3,377	117,863	122,518	4,655	190,869	201,483	10,614	439,652	447,895	8,243
1日平均患者数(延外来数)	580.6	564.4	-16.3	444.8	504.2	59.4	792.0	832.6	40.6	1,816.7	1,843.2	26.4
平均通院日数	1.46	1.43	-0.02	1.84	1.88	0.04	1.76	1.75	-0.01	2.01	2.01	0.00
〃 (透析除く)				1.60	1.61	0.01						
新入院/初診患者数割合	42.72%	47.00%	4.28%	87.88%	87.04%	-0.84%	82.19%	79.53%	-2.66%	68.96%	68.92%	-0.04%



入院患者の流入状況 (R3)



前橋医療圏流入率: 43.6%

地域医療支援病院における入院患者の流入状況 (R3)

資料7-8

<令和3年>

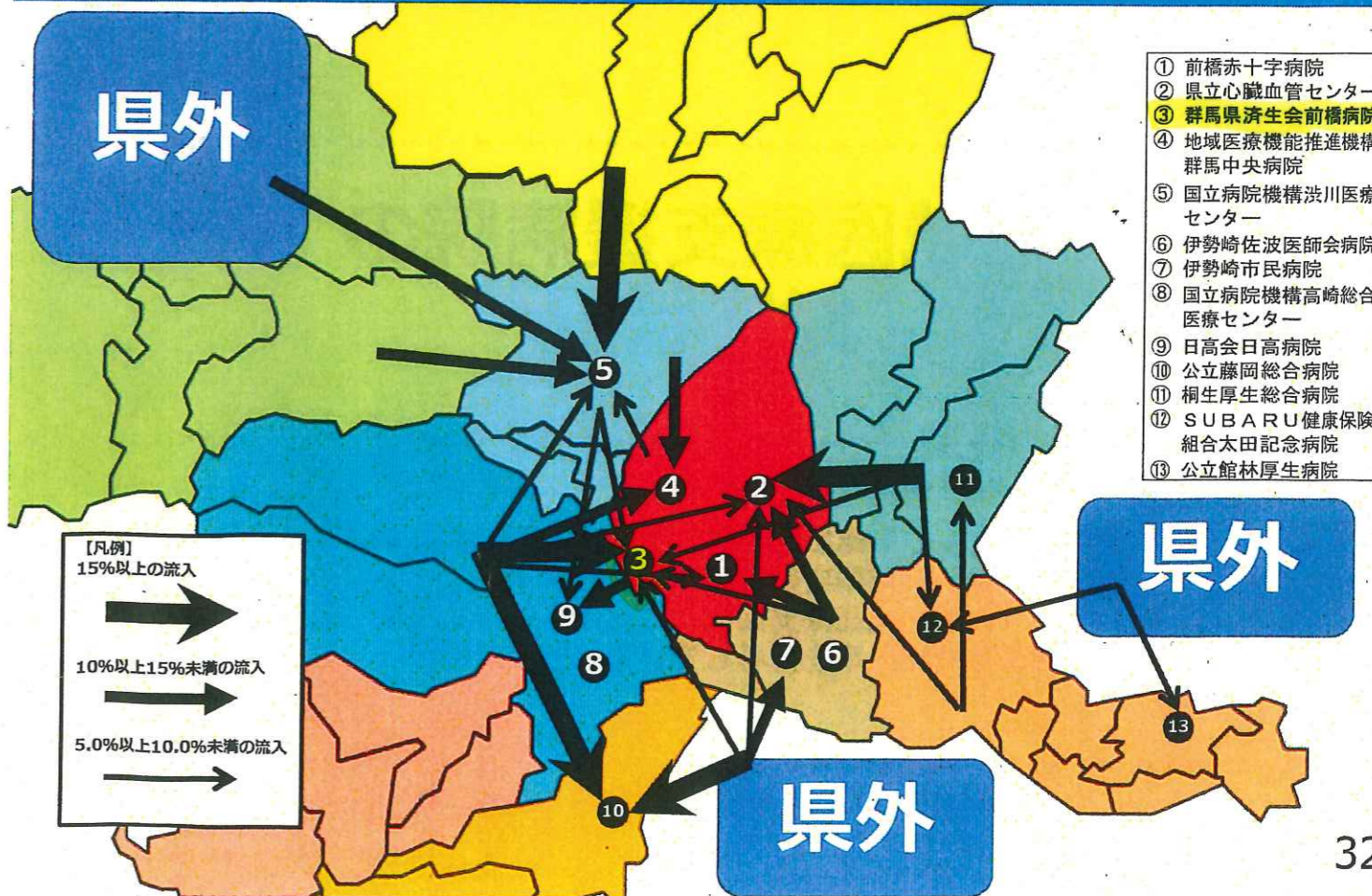
医療機関名称	前橋	渋川	伊勢崎	高崎・安中	藤岡	富岡	吾妻	沼田	桐生	太田・館林	県外
① 前橋赤十字病院	64.1%	3.3%	10.7%	7.0%	0.9%	0.7%	1.5%	2.4%	2.6%	2.2%	4.8%
② 県立心臓血管センター	33.3%	3.4%	11.6%	8.2%	4.1%	1.4%	2.7%	3.4%	17.7%	7.5%	6.8%
③ 群馬県済生会前橋病院	40.3%	6.0%	6.5%	26.6%	4.0%	1.6%	1.2%	1.2%	6.5%	0.8%	5.2%
④ 地域医療機能推進機構群馬中央病院	60.6%	13.4%	3.5%	13.0%	0.4%	0.4%	1.7%	0.0%	1.3%	0.9%	4.8%
⑤ 国立病院機構渋川医療センター	6.2%	38.1%	3.7%	6.8%	1.5%	2.5%	10.2%	16.4%	1.9%	0.3%	12.4%
⑥ 伊勢崎佐波医師会病院	3.3%	0.0%	90.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.9%	1.6%
⑦ 伊勢崎市民病院	4.4%	0.3%	72.9%	1.2%	0.9%	0.3%	0.0%	0.3%	1.2%	4.4%	14.2%
⑧ 国立病院機構高崎総合医療センター	1.9%	1.9%	1.4%	83.1%	2.8%	3.3%	0.7%	0.2%	0.2%	0.2%	4.2%
⑨ 日高会日高病院	14.5%	5.9%	3.6%	67.0%	1.4%	1.4%	0.5%	1.4%	0.0%	1.4%	3.2%
⑩ 公立藤岡総合病院	0.0%	0.0%	3.6%	15.7%	44.0%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	33.9%
⑪ 桐生厚生総合病院	1.5%	0.3%	1.2%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	87.6%	6.1%	3.0%
⑫ SUBARU健康保険組合太田記念病院	0.0%	0.0%	3.4%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.2%	81.3%	6.7%
⑬ 公立館林厚生病院	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	92.2%	7.4%

(出典) 県患者調査 (R3) ※一般病床・療養病床の入院患者を対象 (精神・感染症・結核病床を除外)

患者住所と医療機関の二次保健医療圏が一致するもの

済生会前橋病院 他医療圏からの流入率 59.7%

地域医療支援病院における入院患者の流入状況 (R3)



入院患者の流入状況 (R3/H27)

<令和3年>

受療地 住所地	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
流入率	43.6%	46.7%	30.7%	25.5%	44.5%	28.5%	35.1%	14.6%	21.2%	23.7%
前橋	56.4%	10.6%	6.4%	7.6%	0.2%	0.0%	4.6%	0.7%	2.4%	0.2%
渋川	7.5%	53.3%	0.6%	3.6%	0.0%	0.0%	4.8%	3.0%	0.2%	0.0%
伊勢崎	7.1%	3.0%	69.3%	2.5%	2.3%	0.0%	0.6%	0.1%	3.0%	2.4%
高崎・安中	11.1%	6.6%	3.0%	74.5%	13.3%	24.3%	5.0%	1.5%	0.4%	0.1%
藤岡	1.4%	1.2%	0.5%	2.8%	55.5%	2.7%	0.4%	0.0%	0.1%	0.0%
富岡	0.9%	1.1%	0.2%	2.7%	2.1%	71.5%	0.2%	0.0%	0.2%	0.0%
吾妻	1.7%	7.2%	0.1%	0.6%	0.0%	0.0%	64.9%	4.7%	0.0%	0.0%
沼田	2.1%	6.6%	0.3%	0.5%	0.0%	0.0%	5.6%	85.4%	0.3%	0.0%
桐生	3.9%	1.5%	3.7%	0.4%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	78.8%	4.0%
太田・館林	2.7%	2.2%	8.7%	0.6%	0.3%	0.2%	1.0%	0.0%	7.6%	76.3%
県外	5.1%	6.6%	7.4%	4.3%	26.4%	1.3%	12.2%	4.6%	6.9%	16.7%

<平成27年>

受療地 住所地	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
流入率	43.0%	40.2%	32.8%	26.1%	45.0%	24.6%	28.7%	16.5%	17.8%	24.7%
前橋	57.0%	10.5%	5.6%	6.5%	0.8%	0.9%	4.2%	0.7%	1.7%	0.2%
渋川	9.6%	59.8%	0.9%	4.0%	0.1%	0.5%	5.4%	1.8%	0.3%	0.0%
伊勢崎	5.7%	3.6%	67.2%	2.5%	1.7%	0.0%	1.3%	0.0%	3.0%	2.4%
高崎・安中	12.2%	7.7%	2.5%	73.9%	13.2%	18.1%	1.7%	0.3%	0.3%	0.3%
藤岡	1.0%	1.0%	0.5%	3.0%	55.0%	2.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%
富岡	1.0%	0.8%	0.8%	1.8%	1.4%	75.4%	0.4%	0.1%	0.1%	0.0%
吾妻	1.6%	5.9%	0.2%	1.0%	0.0%	0.3%	71.3%	5.7%	0.2%	0.0%
沼田	1.8%	4.3%	0.4%	0.9%	0.0%	0.1%	3.3%	83.5%	0.1%	0.0%
桐生	2.7%	1.0%	3.0%	0.7%	0.0%	0.1%	0.9%	0.0%	82.2%	3.0%
太田・館林	1.9%	1.7%	10.3%	0.4%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	7.0%	75.3%
県外	5.0%	3.3%	8.2%	4.4%	27.4%	2.5%	10.5%	6.9%	4.9%	18.4%

(出典) 県患者調査 (H27及R3) ※一般病床・療養病床の入院患者を対象 (精神・感染症・結核病床を除外)

患者住所と受療地の二次保健医療圏が一致するもの

地域医療構想に関する 留意事項について

地域医療構想に関する留意事項と対応について

留意事項と対応

	留意事項	対応
1	<p>公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請に関する対応 (R2.1.17国通知)</p> <p>➤ 国の分析結果を踏まえた上で、再検証対象医療機関に該当する医療機関を中心に、公立・公的医療機関等の具体的対応方針について再検証するとともに、地域全体の医療提供体制について議論を尽くすよう国から要請された。</p>	<p>➤ 全公立・公的病院から検証後の具体的対応方針及び「自医療機関のあり方について」(様式)の説明及び地域保健医療対策協議会(地域医療構想調整会議)における協議</p>
2	<p>病床機能報告と地域医療構想の病床の必要量の差異に関する対応 (R5.3.31国通知)</p> <p>➤ 病床機能報告上の病床数と将来の病床の必要量について、データの特性だけでは説明できない差異が生じている(※)構想区域においては、当該構想区域の地域医療構想調整会議においてその要因の分析及び評価を行い、その結果を公表するよう国から要請された。</p>	<p>➤ 病床機能報告と地域医療構想の病床の必要量の違い(データの特性)に関する整理</p> <p>➤ 定量的な基準による分析</p> <p>➤ 多角的な観点の分析・取組</p>
3	<p>年度目標の設定について (R5.3.31国通知)</p> <p>➤ 具体的対応方針の策定率(医療機関で作成した具体的対応方針を地域医療構想調整会議で合意したものの)の年度目標を設定するよう国から要請された。</p>	<p>➤ 令和5年度中に地域保健医療対策協議会(地域医療構想調整会議)で合意を得た具体的対応方針を100%とする</p>

※ 「データの特性だけでは説明できない差異が生じている」とは、病床機能報告に基づく地域の医療機能に過剰又は不足が生じている場合において、病床機能報告が病棟単位であることに起因する差異や、地域の実情に応じた定量的基準の導入により当該過剰又は不足について説明ができる場合を除き、これに該当する。

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請に関する対応①【留意事項1】

地域医療構想の実現に向けたさらなる取組について

第32回社会保障WG 資料1-1
(令和元年5月23日)

- 2019年年央までに各医療機関の診療実績データを分析し、公立・公的医療機関等の役割が当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているか、合意された具体的対応方針を検証し、地域医療構想の実現に必要な協議を促進。

2. 今後の取り組み

- 合意形成された具体的対応方針の検証と構想の実現に向けた更なる対策

- 今後、2019年年央までに、全ての医療機関の診療実績データ分析を完了し、「**診療実績が少ない**」または「**診療実績が類似している**」と位置付けられた**公立・公的医療機関等**に対して、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえつつ、**医師の働き方改革の方向性**も加味して、**当該医療機能の他の医療機関への統合や他の病院との再編統合**について、地域医療構想調整会議で協議し改めて合意を得るように要請する予定。

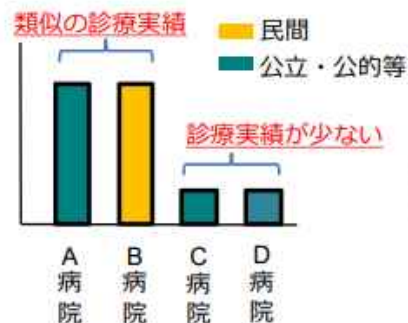
分析内容

分析項目ごとに診療実績等の一定の指標を設定し、当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているか分析する。重点化が不十分な場合、他の医療機関による代替可能性があるとする。

- A 各分析項目について、診療実績が特に少ない。
- B 各分析項目について、構想区域内に、一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上あり、かつ、お互いの所在地が近接している。

分析のイメージ

- ① 診療実績の**データ分析**
(領域等(例:がん、救急等)ごと)



- ② 地理的条件の**確認**

類似の診療実績がある場合のうち、**近接**している場合を確認



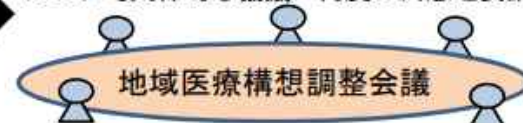
①及び②により「**代替可能性あり**」とされた公立・公的医療機関等

- ③ 分析結果を踏まえた地域医療構想調整会議における**検証**

医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえ、**医師の働き方改革の方向性**も加味して、

- **代替可能性のある機能の他の医療機関への統合**
- **病院の再編統合**

について具体的な協議・再度の合意を要請

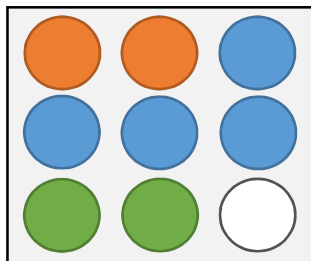


病床機能報告と地域医療構想の病床の必要量の違い①【留意事項2】

- 病床機能報告では、様々な病期の患者が混在していても病棟単位で一つの機能を選択する。
- 病床の必要量は、患者数をベースに病床単位で機能別の病床数を算出する。

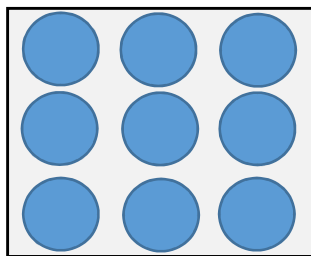
病床機能報告

例) ある病院の、ある病棟



実際の病棟内には様々な病期の患者が混在している

- 高度急性期の患者(病床)
- 急性期の患者(病床)
- 回復期の患者(病床)
- 空床



病床機能報告では、混在している中で、基本的に、一番患者数の多い病期を当該病棟の機能として報告する

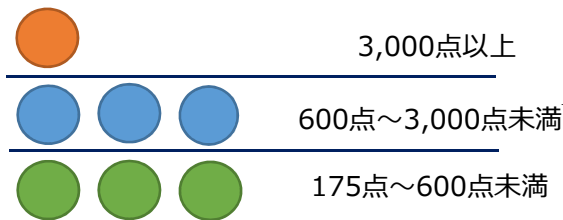
急性期病棟

↑この状態で報告される

地域医療構想の病床の必要量

2025年度の医療需要推計

※算出は地域全体で行うことに留意



2013年度の入院受療率
(患者数/人口)
(性・年齢階級別・4機能別)

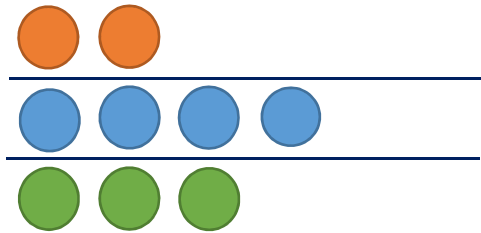


2025年度の推計人口
(性・年齢階級別)

必ずしも一致しない

※ 患者の1日当たりの診療行為の出来高点数(入院基本料相当分・リハビリテーション料の一部を除く)

2025年度の病床の必要量



2025年度の医療需要推計



病床稼働率

(病床稼働率：高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%)

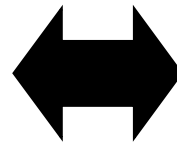
病床機能報告と地域医療構想の病床の必要量の違い②【留意事項2】

- 病床機能報告は、定性的な基準で医療機関の自主的な判断に基づき医療機能が選択される。
- 病床の必要量は、定量的な基準に基づき医療機能が決定される。
- 「サブアキュート」「ポストアキュート」患者が両者で異なる医療機能となる可能性がある。

病床機能報告

医療機能	医療機能の内容
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。 ・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）
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。 ・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

サブアキュート・ポストアキュート患者が含まれている可能性



医療需要推計

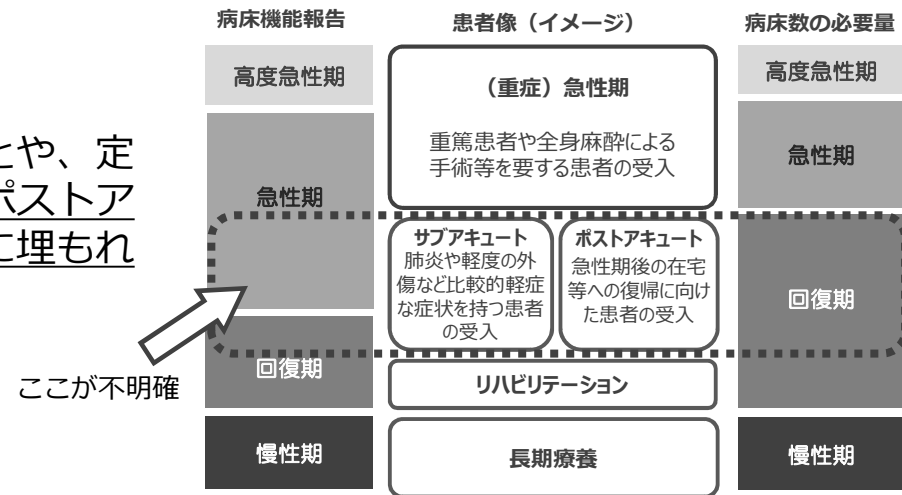
医療機能	国の医療需要推計における医療機能区分の内容
高度急性期	医療資源量：3,000点以上
急性期	医療資源量：600点～3,000点未満
回復期	医療資源量：175点～600点未満 +回復期リハビリテーション病棟入院料を算定した患者数
慢性期	〈一般病床〉 障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院基本料及び特殊疾患入院医療管理料を算定している患者 〈療養病床〉 療養病床（回復期リハビリテーション病棟入院料を算定した患者数を除く）－医療区分Ⅰの患者数の70%－地域差解消分

サブアキュート・ポストアキュート患者が含まれている可能性

データの差異を踏まえた対応①（定量的な基準による分析）【留意事項2】

■ 病床機能報告の課題

「病床機能報告」は病棟単位の報告であることや、定義があいまいであるため、サブアキュート、ポストアキュートの患者の多くは、急性期の報告の中に埋もれてしまっている可能性がある。



■ 国の対応

※平成30年8月16日付け医政地発0816第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知(抜粋)

各都道府県は、地域医療構想調整会議における議論を活性化する観点から、平成30年度中に、医療関係者等と協議を経た上で、地域の実情に応じた定量的な基準を導入されたい。

■ 本県の対応

※平成31年3月28日付け県内医療機関あて周知

次の定量的な基準を用いて急性期と報告のあった病棟の診療実績を分析し、基準を満たす場合は（重症）急性期に、満たさない場合は回復期的急性期に分類する。

算定式：病棟単位の月あたりの件数÷30日（※）×（50床÷許可病床数）※R4報告以降は365日

分析項目及び基準：
 手術総数算定回数「1」以上 or 病理組織標本作製算定回数「1」以上 or 化学療法算定日数「1」以上 or 救急医療加算管理レセプト件数「1」以上 or 呼吸心拍監視（3時間超7日以内）算定回数「2」以上

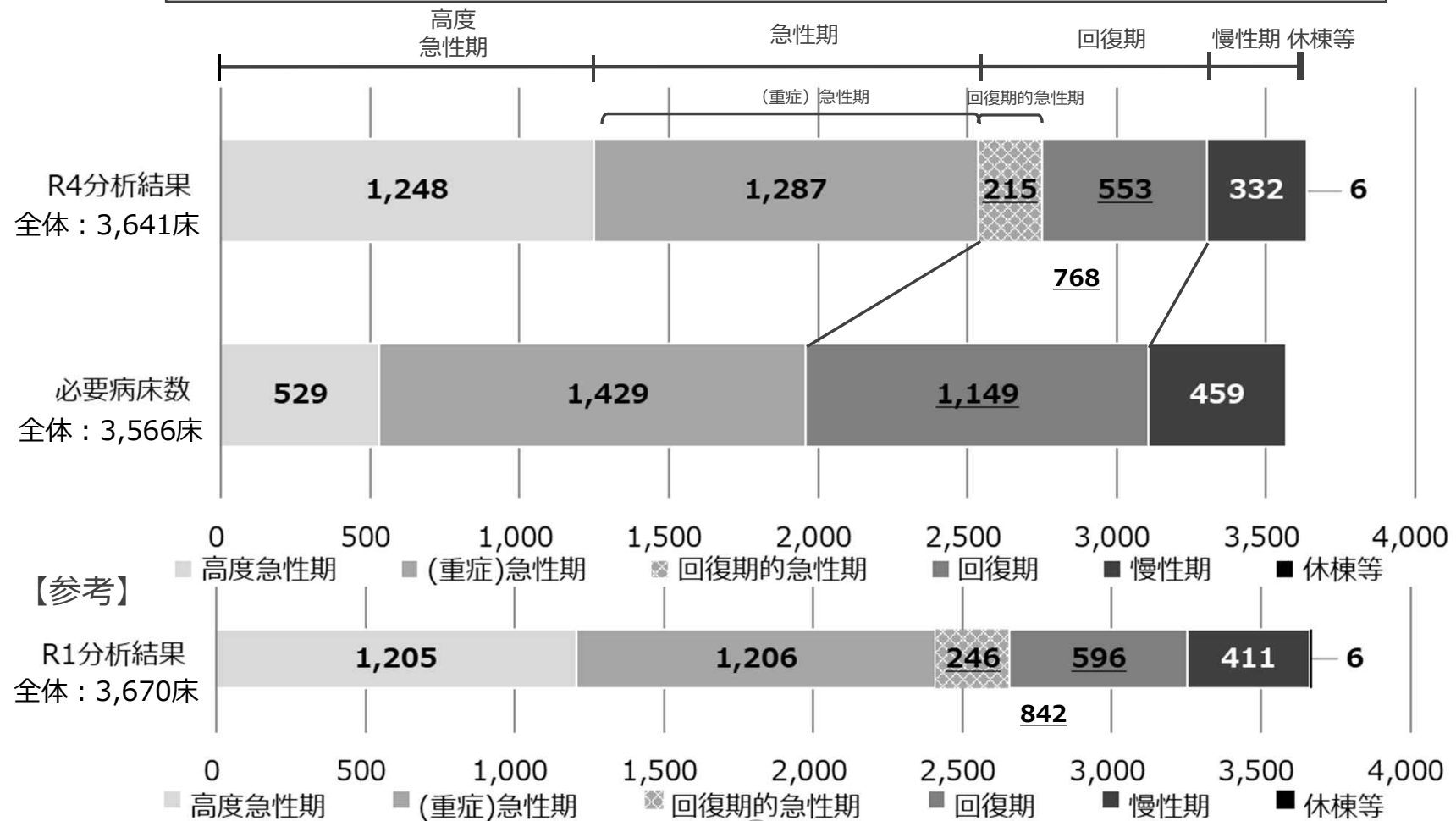
※R4報告以降は、上記項目に加え、地域包括ケア入院医療管理料1～4の病室単位の届出病床数を回復期的急性期に分類

データの差異を踏まえた対応①（定量的な基準による分析）【留意事項2】

速報値 前橋

令和4年度病床機能報告で急性期と報告のあった圏域内の病床（1,502床）を分類

- 便宜上、**（重症）急性期**に分類される病床 : **1,287床**
- 便宜上、**回復期的急性期**に分類される病床 : **215床**



データの差異を踏まえた対応②（多角的な分析・取組）【留意事項2】

現状・課題

- 地域医療構想の策定により将来における病床の必要量の推計値をお示したところ。
- 病床機能報告の病床数と病床の必要量は、データの差異が生じるものであることなどから、将来の医療提供体制を議論する上での目安のデータであり、削減目標や数合わせのための数値ではないことに留意し、様々な観点を踏まえ議論することが重要である。
- その上で、国の地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループにおいては、病床に偏った議論でなく、病院機能を踏まえた役割分担や地域固有の課題への取組等に関する議論の重要性について指摘がなされた。



対応の方向性

- 疾患別等の医療提供体制に関する状況（今後の医療需要のトレンドや病院ごとの診療実績等）について議論ができるよう多角的な観点から分析を行う（令和4年度に実施）。
- 具体的対応方針の協議では、施設ごとの役割・機能やその検討状況についても把握できるように議論の内容等について整理する（今回）。

データの差異を踏まえた対応②（前橋保健医療圏の概況）【留意事項2】

前橋地域保健医療対策協議会地域医療構想部会（R4.10.4）

推計人口

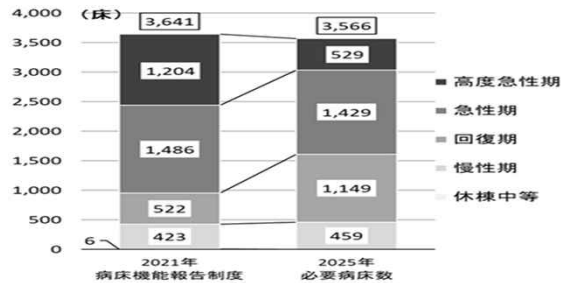
- 人口は既に減少局面
- 高齢者人口は2040年にかけて増加傾向

(千人)	2015	2025	2040
人口	336	323(4%減)	289(14%減)
うち65歳以上	93	105(13%増)	114(23%増)
うち75歳以上	46	63(37%増)	68(48%増)

※（ ）内は2015年比

医療機能

- 高度急性期・急性期で過剰、回復期・慢性期で不足（2025年の必要病床数との単純比較）
- ICU等病床、在支診の施設及びその医療提供量は他圏域に比べて多く、地ケア病床、回り八病床及びその医療提供量は他圏域と比べて少ない。（人口当たり又はSCRで比較）



診療報酬上の届出状況

種別	届出状況	内訳
ICU等	123床	前赤72、群中5、心血15、群大17、済生会前橋14
地ケア	198床	前橋協立60、前橋北16、善衆会42、群中60、上武呼吸器8、わかば12
回り八	257床	前橋協立51、老年病114、前赤40、東前橋整形外科20、富沢32
在支	86機関	支援病4、支援診28

将来の医療需要等の推計

- 全体の入院需要は2030年頃でピークアウト
 - 呼吸器系、循環器系の疾患等で、今後入院需要が大幅に増加
 - 2015年から2040年にかけて、入院需要が、がんは約15%増、脳卒中は約30%増、心疾患は約33%増、肺炎は約42%増、骨折は約30%増（2035年頃にピークアウト）
- ※ がん、脳卒中、心疾患について、急性期の治療件数は入院患者全体の増加ほどは伸びないことが見込まれるとの国の報告にも留意。

患者の受療動向及び診療領域ごとの状況等

※ 個別病院の入院患者の受入れ状況はDPCデータに基づくもので、DPC対象施設の急性期医療を中心とした記載

- 他圏域からの流入患者が多いほか、県全体で入院患者数（DPCデータ）が最も多い。
- 入院患者は公立・公的等の病院に集中している傾向があり、救急搬送を契機とした入院においてその傾向が顕著。

領域	圏域内における状況
がん	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の自足率は約83%、他圏域からの流入率は約55%と高く、県全体から患者を受け入れている。 群大を中心に入院患者を受け入れ、前赤、済生会前橋、群中でも入院患者の多くを対応している。 部位別に見ると、入院患者への対応は、それぞれ特定の病院に集中している傾向があるが、消化器系は、比較的幅広い病院で対応している。
脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の自足率は67%(救急搬送を契機とした入院の自足率も同程度)で、伊勢崎、高崎・安中等に流出している。他圏域からの流入率は約28%、救急搬送を契機とした入院の流入率は40%と高くなり、渋川、高崎・安中等から流入している。 入院患者は、前赤を中心に受入れを行い、群大、老年病でも入院患者の多くを対応しており、特定の病院に集中している傾向。 脳梗塞の入院患者も、前赤、群大、老年病で多くを対応している。
心疾患	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の自足率は約83%(救急搬送を契機とした入院の自足率も同数)。他圏域からの流入率は約43%、救急搬送を契機とした入院の流入率は約30%と低くなる。 入院患者は、心血を中心に受け入れており、心筋梗塞や狭心症の入院患者への対応は、心血、群大、前赤、済生会前橋、群中で対応し、心不全は比較的幅広い病院で対応している。
肺炎	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の自足率は約83%、他圏域からの流入率は約28%となり、他疾患と比較すると流入率は低い傾向。 入院患者への対応は、三次救急医療機関から中小規模の病院まで比較的幅広い病院で対応している。
骨折	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の自足率は約90%と高く、他圏域からの流入率は30%となり、他疾患と比較すると流入率は低い傾向。 入院患者への対応は、前赤を中心に比較的幅広い病院で対応している。

↑ 専門的な治療が求められる領域

↓ 総合的な診療が求められる領域

病床機能報告と病床の必要量の比較で生じる差異に関する整理

現状等に関するまとめ

- 病床機能報告と地域医療構想の病床の必要量における算出方法等の違いにより、一定程度データに差異が生じる。
- サブアキュート・ポストアキュート患者により生じうるデータの差異の課題については、定量的な基準により「(重症)急性期」と「回復期的急性期」の分類を行うと、データの差異が一定程度解消される。
- これまでの報告結果に関する議論等を踏まえると、データの差異は、病床機能報告が「病棟単位で報告」されることによるところが大きいと考えられる。ただし、どれくらいの差異が生じているのかの定量化や解決に向けた方策について現時点で提示することは困難である。
- 疾患別等の多角的な観点から地域の医療提供体制の状況を確認すると、2025年に向けて、地域において(場合によっては圏域をまたいで広域的に)各医療機関が役割分担・連携しながら効率的で質の高い医療提供体制の構築に尽力いただいているといえる。

※ 心不全や肺炎、骨折等、今後医療需要が増加する疾患があるなど、医療需要のトレンドは疾患ごとに異なるため、引き続き、将来の医療需要等を見据えた地域の議論や各医療機関の検討が重要となる。

県の整理・方針案

- データの特性だけでは説明できない明らかな差異は生じていないと整理したい。
- 引き続き、病床機能の分化・連携に関する議論を進めつつ、多角的な観点を踏まえ、地域固有の課題に対する取組や今後の医療・介護需要の変化に対応したサービス提供体制に係る議論等を推進することが重要と考える。

■ 県内の取組事例

- ・ 例1：【遠隔医療】オンライン診療ステップアップ・プログラム(富岡保健医療圏)
- ・ 例2：【心血管疾患】運動負荷試験を使った心不全の早期診断に関する地域連携事業(前橋保健医療圏)

地域医療構想のこれまでの経緯及び国通知を踏まえた対応の方向性

参考：前橋地域保健医療対策協議会（R4.7.20）

これまでの経緯

- 平成28年度に地域医療構想を策定した後、平成30年2月7日付け「地域医療構想の進め方について」（医政地発0207第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）により、各医療機関における具体的対応方針の策定が求められ、本県では平成30年度までに全ての対象医療機関において具体的対応方針が策定され、各保健医療圏の地域保健医療対策協議会（地域医療構想調整会議）において協議が完了している。
- 厚生労働省による診療実績等の分析が行われ、令和2年1月17日付け「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」（医政発0117第4号厚生労働省医政局長通知）により、公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等が要請された。
- その後、新型コロナウイルス感染症対応に配慮し、再検証等の期限を含め、今後の進め方については、厚生労働省において改めて整理の上、示されることとなった。

- 【厚生労働省】令和4年3月24日付け「地域医療構想の進め方について」（医政発0324第6号厚生労働省医政局長通知）
- 【総務省】令和4年3月29日付け「公立病院経営強化の推進について（通知）」（総財準第72号総務省自治財政局長通知）

国通知を踏まえた対応の方向性

- 厚生労働省から改めて整理の上、示されることとなっていた今後の進め方については、「2022年度及び2023年度において、公立・公的・民間医療機関における対応方針の策定や検証・見直しを行う」こととされた。
- このうち、公立病院については、「公立病院経営強化プラン」を具体的対応方針として策定することとされ、策定に当たり、「策定段階から地域医療構想調整会議を活用して関係者の意見を聴くなど、丁寧な合意形成に努めるべき」であるとされた。
- 各保健医療圏において地域保健医療対策協議会（地域医療構想調整会議）を開催し、改めて地域の現状や課題、将来の方向性等について、データ等に基づき協議・共有した上で、各医療機関において、地域医療構想を踏まえた対応方針の策定や検証・見直しができるよう取り組んでいく。

令和 4 年度病床機能報告の結果について

- 「病床機能報告」は、平成 26 年度から開始された制度であり、医療機関において、毎年その病床（一般病床及び療養病床を有する）が担う医療機能（現在の機能と 2025 年の予定）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 4 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 4 年度は制度開始後 9 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）

「2022 年（令和 4 年）」と「2025 年（令和 7 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 具体的な医療の内容に関する項目

- ・医療機関ごとの令和 3 年 4 月から令和 4 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	医療機能の内容
<p>高度 急性期 機能</p>	<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"> ・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1～3） ・特定機能病院入院基本料（一般7対1入院基本料） ・専門病院入院基本料（一般7対1入院基本料） <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"> ・救命救急入院料（救命救急入院料1～4） ・特定集中治療室管理料（特定集中治療室管理料1～4） ・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） ・脳卒中ケアユニット入院医療管理料 ・小児特定集中治療室管理料 ・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） ・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） ・新生児治療回復室入院医療管理料
<p>急性期 機能</p>	<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"> ・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1～7） ・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） ・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） ・一般病棟入院基本料（地域一般入院料1～2） ・専門病院入院基本料（一般13対1入院基本料） <p>※算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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）
<p>回復期 機能</p>	<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"> ・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料4～7、地域一般入院料1～3） ・特定機能病院入院基本料（一般10対1入院基本料） ・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） <p>※算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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） ・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）
<p>慢性期 機能</p>	<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"> ・一般病棟入院基本料（地域一般入院料1～3） ・専門病院入院基本料（一般13対1入院基本料） ・療養病棟入院基本料（療養病棟入院料1～2） <p>※算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特殊疾患入院医療管理料 ・特殊疾患病棟入院料（特殊疾患病棟入院料1～2） ・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）

令和4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、18,302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562床減少する一方、高度急性期病床は536床、回復期病床は42床増加
 ・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

2. 令和4年7月1日時点の病床機能

二次保健医療圏	小計	機能別				休棟中 (再開予定)	休棟中 (廃止予定)	全体
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期			
前橋保健医療圏	3,635	1,248	1,502	553	332	6	0	3,641
渋川保健医療圏	1,088	41	687	161	199	0	0	1,088
伊勢崎保健医療圏	2,022	165	986	456	415	18	0	2,040
高崎・安中保健医療圏	3,566	501	1,384	683	998	0	0	3,566
藤岡保健医療圏	857	0	475	242	140	5	0	862
富岡保健医療圏	597	32	200	242	123	0	46	643
吾妻保健医療圏	764	0	191	262	311	7	0	771
沼田保健医療圏	982	38	506	256	182	14	11	1,007
桐生保健医療圏	1,602	33	766	358	445	60	6	1,668
太田・館林保健医療圏	2,976	34	2,004	345	593	13	27	3,016
小計	18,089	2,092	8,701	3,558	3,738	123	90	18,302
(構成割合)		(11.4%)	(47.5%)	(19.4%)	(20.4%)	(0.7%)	(0.5%)	
(R3比)	▲ 148	536	▲ 562	42	▲ 164	43		▲ 105
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	18,970	2,092	8,701	3,558	4,619	173	90	19,233

※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)

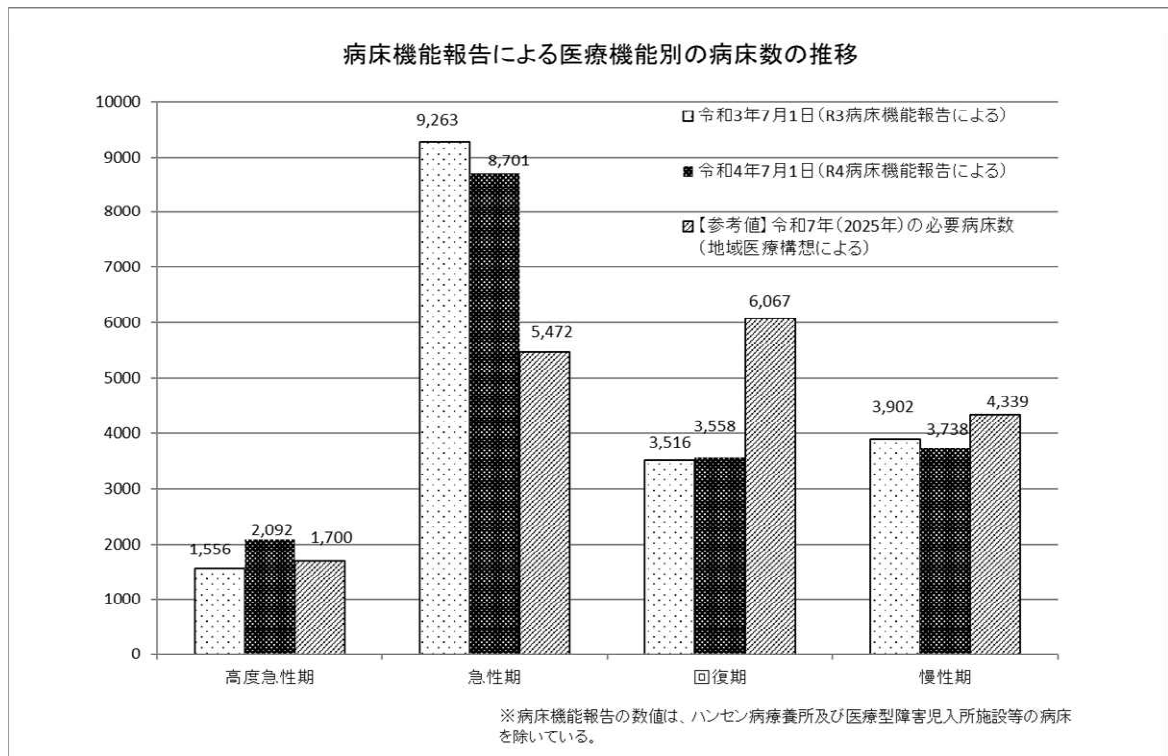
二次保健医療圏	小計	機能別				休棟予定	廃止予定	介護保険 施設等	全体
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期				
前橋保健医療圏	3,592	1,202	1,558	533	299	6	0	0	3,598
渋川保健医療圏	1,069	41	668	161	199	19	0	0	1,088
伊勢崎保健医療圏	2,022	168	983	456	415	0	0	0	2,022
高崎・安中保健医療圏	3,566	501	1,374	683	998	0	0	0	3,566
藤岡保健医療圏	857	0	433	284	140	5	0	0	862
富岡保健医療圏	593	32	200	238	123	0	0	0	593
吾妻保健医療圏	756	0	187	273	296	0	0	0	756
沼田保健医療圏	982	38	506	256	182	14	0	0	996
桐生保健医療圏	1,643	33	766	418	426	0	0	0	1,643
太田・館林保健医療圏	2,888	78	1,960	379	471	13	0	0	2,901
小計	17,958	2,093	8,635	3,681	3,549	57	0	0	18,015
(構成割合)		(0.4%)	(10.9%)	(2.1%)	(2.6%)	(0.1%)	(0.0%)	(0.0%)	
(R4.7.1比)	▲ 131	1	▲ 66	123	▲ 189	▲ 156			▲ 287
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	18,839	2,093	8,635	3,681	4,430	107	0	0	18,946

【参考①】令和3年7月1日時点の病床機能（R3病床機能報告による）

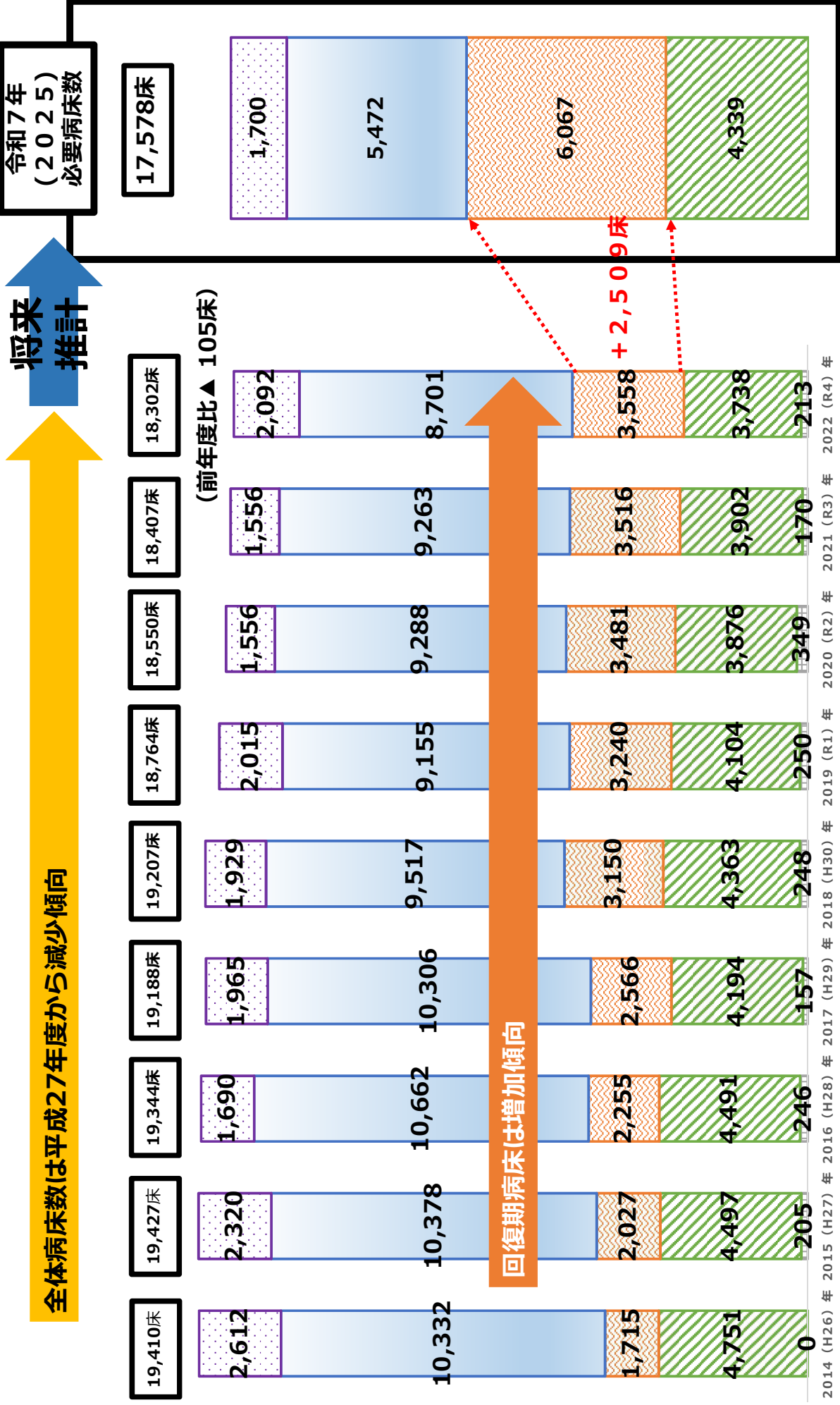
二次保健医療圏	小計	R3病床機能報告による				休棟等	全体
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期		
前橋保健医療圏	3,635	1,204	1,486	522	423	6	3,641
渋川保健医療圏	1,083	41	730	111	201	5	1,088
伊勢崎保健医療圏	2,022	115	1,036	456	415	18	2,040
高崎・安中保健医療圏	3,594	59	1,839	757	939	19	3,613
藤岡保健医療圏	893	0	475	242	176	5	898
富岡保健医療圏	643	32	200	242	169	0	643
吾妻保健医療圏	793	0	213	262	318	0	793
沼田保健医療圏	982	38	506	256	182	25	1,007
桐生保健医療圏	1,608	33	766	364	445	60	1,668
太田・館林保健医療圏	2,984	34	2,012	304	634	32	3,016
小計	18,237	1,556	9,263	3,516	3,902	170	18,407
(構成割合)		(8.6%)	(50.3%)	(19.5%)	(21.7%)	(0.9%)	
ハンセン病療養所の病床 (吾妻保健医療圏)	395				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)	523				523		523
合計	19,155	1,556	9,263	3,516	4,770	220	19,325

【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）

群馬県	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
	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



※ 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。

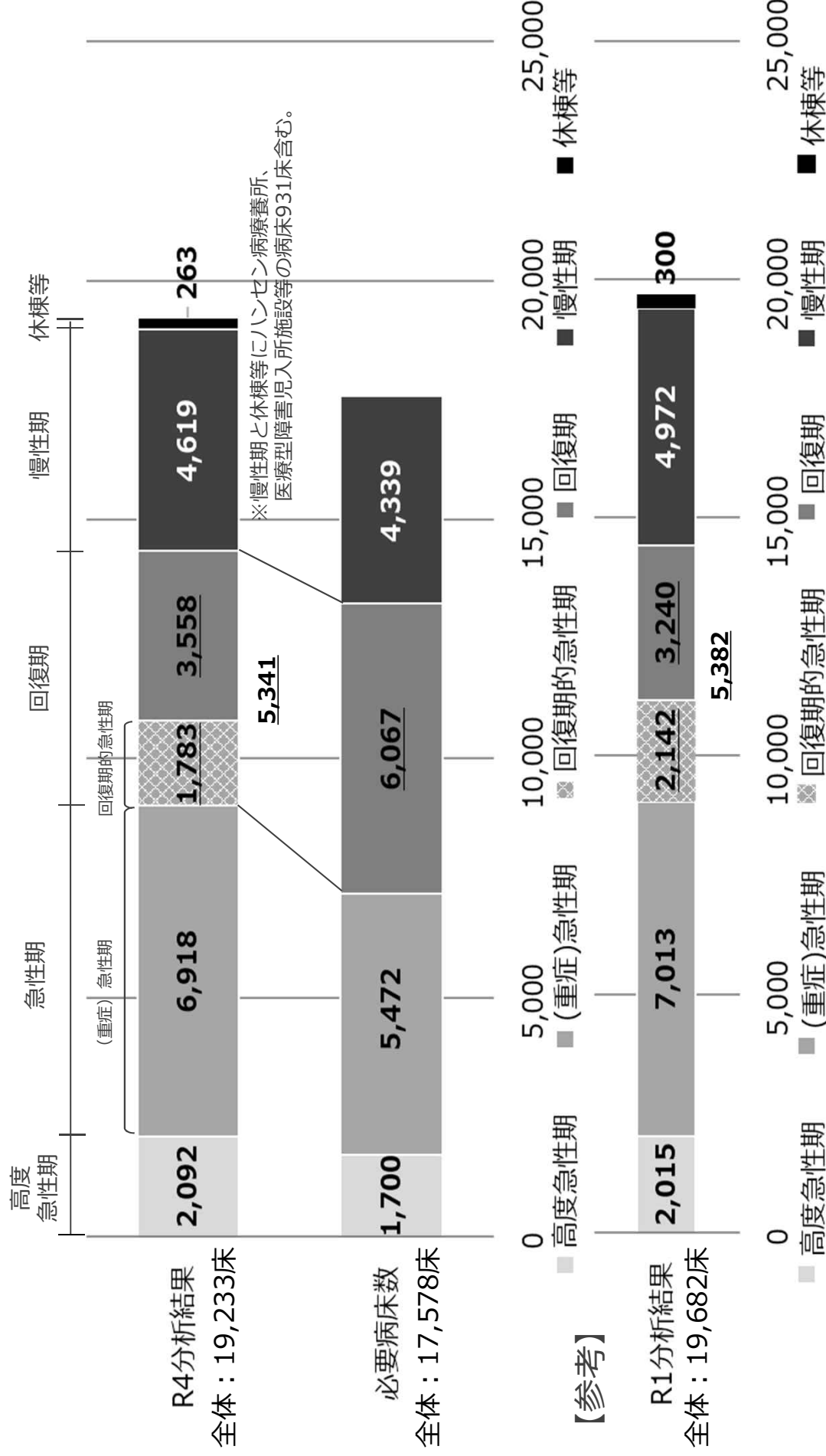
※ 令和7（2025）年の必要病床数と比較する際は、病床機能報告と算出方法等が異なることに留意が必要

定量的な基準による分析

県全体

令和4年度病床機能報告で急性期と報告のあった圏域内の病床（8,701床）を分類

- 便宜上、(重症)急性期に分類される病床 : 6,918床
- 便宜上、回復期的急性期に分類される病床 : 1,783床



令和4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

それぞれの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に、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30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3年度(2021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	1,556	9,263	3,516	4,770	220	19,325
	8.1%	47.9%	18.2%	24.7%	1.1%	—
うち病院	1,556	8,740	3,352	4,624	129	18,401
	8.5%	47.5%	18.2%	25.1%	0.7%	—
うち診療所	0	523	164	146	91	924
	0.0%	56.6%	17.7%	15.8%	9.8%	—

【令和4年度(2022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	8,701	3,558	4,619	263	19,233
	10.9%	45.2%	18.5%	24.0%	1.4%	—
うち病院	2,092	8,194	3,438	4,454	188	18,366
	11.4%	44.6%	18.7%	24.3%	1.0%	—
うち診療所	0	507	120	165	75	867
	0.0%	58.5%	13.8%	19.0%	8.7%	—

【対前年度(2022年—2021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	536	▲ 562	42	▲ 151	43	▲ 92
	34.4%	-6.1%	1.2%	-3.2%	19.5%	-0.5%
うち病院	536	▲ 546	86	▲ 170	59	▲ 35
	34.4%	-6.2%	2.6%	-3.7%	45.7%	-0.2%
うち診療所	0	▲ 16	▲ 44	19	▲ 16	▲ 57
	—	-3.1%	-26.8%	13.0%	-17.6%	-6.2%

2 構想区域別

【令和3年度(2021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	1,556	9,263	3,516	4,770	220	19,325
前橋構想区域	1,204	4,486	522	423	6	3,641
	33.1%	40.8%	14.3%	11.6%	0.2%	—
渋川構想区域	41	730	111	301	5	1,188
	3.5%	61.4%	9.3%	25.3%	0.4%	—
伊勢崎構想区域	115	1,036	456	415	18	2,040
	5.6%	50.8%	22.4%	20.3%	0.9%	—
高崎・安中構想区域	59	1,839	757	1,162	19	3,836
	1.5%	47.9%	19.7%	30.3%	0.5%	—
藤岡構想区域	0	475	242	176	5	898
	0.0%	52.9%	26.9%	19.6%	0.6%	—
富岡構想区域	32	200	242	169	0	643
	5.0%	31.1%	37.6%	26.3%	0.0%	—
吾妻構想区域	0	213	262	663	50	1,188
	0.0%	17.9%	22.1%	55.8%	4.2%	—
沼田構想区域	38	506	256	182	25	1,007
	3.8%	50.2%	25.4%	18.1%	2.5%	—
桐生構想区域	33	766	364	645	60	1,868
	1.8%	41.0%	19.5%	34.5%	3.2%	—
太田・館林構想区域	34	2,012	304	634	32	3,016
	1.1%	66.7%	10.1%	21.0%	1.1%	—

【対前年度(2022年—2021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	536	▲ 562	42	▲ 151	43	▲ 92
	34.4%	-6.1%	1.2%	-3.2%	19.5%	-0.5%
前橋構想区域	44	16	31	▲ 91	0	0
	3.7%	1.1%	5.9%	-21.5%	0.0%	0.0%
渋川構想区域	0	▲ 43	50	▲ 2	▲ 5	0
	0.0%	-5.9%	45.0%	-0.7%	0.0%	0.0%
伊勢崎構想区域	50	▲ 50	0	0	0	0
	43.5%	-4.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
高崎・安中構想区域	442	▲ 455	▲ 74	72	▲ 19	▲ 34
	749.2%	-24.7%	-9.8%	6.2%	-100.0%	-0.9%
藤岡構想区域	0	0	0	▲ 36	0	▲ 36
	0.0%	0.0%	0.0%	-20.5%	—	-4.0%
富岡構想区域	0	0	0	▲ 46	46	0
	0.0%	0.0%	0.0%	-27.2%	—	0.0%
吾妻構想区域	0	▲ 22	0	▲ 7	7	▲ 22
	0.0%	-10.3%	0.0%	-1.1%	14.0%	-1.9%
沼田構想区域	0	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
桐生構想区域	0	0	▲ 6	0	6	0
	0.0%	0.0%	-1.6%	0.0%	10.0%	0.0%
太田・館林構想区域	0	▲ 8	41	▲ 41	8	0
	0.0%	-0.4%	13.5%	-6.5%	25.0%	0.0%

3 医療機関別

【令和3年度(2021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	病院	群馬大学医学部附属病院	634	46	0	0	0	680
前橋	病院	前橋赤十字病院	487	0	40	0	0	527
前橋	病院	独立行政法人地域医療機能推進機構 群馬中央病院	5	328	0	0	0	333
前橋	病院	群馬県済生会前橋病院	63	238	22	0	0	323
前橋	病院	公益財団法人老年病研究所附属病院	0	139	114	0	0	253
前橋	病院	善衆会病院	0	156	42	0	0	198
前橋	病院	群馬県立心臓血管センター	15	175	5	0	0	195
前橋	病院	前橋協立病院	0	105	51	33	0	189
前橋	病院	医療法人社団敬寿会前橋城南病院	0	0	0	161	0	161
前橋	病院	上武呼吸器科内科病院	0	60	0	60	0	120
前橋	病院	医療法人相生会わかば病院	0	0	60	42	0	102
前橋	病院	医療法人積心会 富沢病院	0	48	32	0	0	80
前橋	病院	東前橋整形外科病院	0	40	20	0	0	60
前橋	病院	山王リハビリテーション病院	0	0	0	50	0	50
前橋	病院	群馬ペインクリニック病院	0	0	50	0	0	50
前橋	病院	医療法人前橋北病院	0	0	40	0	0	40
前橋	病院	横田マタニティナーホスピタル	0	35	0	0	0	35
前橋	病院	医療法人中沢会 上毛病院	0	0	0	20	0	20
前橋	診療所	宮久保眼科	0	6	0	0	0	6
前橋	診療所	医療法人社団三矢会 上毛大橋クリニック	0	0	0	19	0	19
前橋	診療所	前橋温泉クリニック	0	0	8	0	0	8
前橋	診療所	西片良クリニック	0	0	0	19	0	19
前橋	診療所	あまぐらスポーツリハビリテーションクリニック	0	19	0	0	0	19
前橋	診療所	山本整形外科医院	0	0	0	0	6	6
前橋	診療所	星医院	0	0	19	0	0	19
前橋	診療所	ヒルズレディースクリニック	0	18	0	0	0	18

【令和4年度(2022年度)報告】

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休養等	合計
680	0	0	0	0	680
487	0	40	0	0	527
5	328	0	0	0	333
61	240	22	0	0	323
0	139	114	0	0	253
0	156	42	0	0	198
15	175	5	0	0	195
0	105	51	33	0	189
0	60	0	101	0	161
0	60	0	60	0	120
0	0	60	42	0	102
0	48	32	0	0	80
0	40	20	0	0	60
0	0	50	0	0	50
0	0	50	0	0	50
0	0	40	0	0	40
0	35	0	0	0	35
0	0	0	20	0	20
0	6	0	0	0	6
0	0	0	19	0	19
0	0	8	0	0	8
0	0	0	19	0	19
0	19	0	0	0	19
0	0	0	0	6	6
0	0	19	0	0	19
0	18	0	0	0	18

【対前年度(2022年-2021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
46	▲ 46	0	0	0	0	当該病棟の高度急性期患者の割合が多くなつたため。
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
▲ 2	2	0	0	0	0	ハイケアユニット16床→14床、循環器内科・心臓血管外科病棟 41床→43床の病棟編成の変更あり。
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	60	0	▲ 60	0	0	最近は救急車も受入れ、急性期の患者が多くなったため。
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	50	▲ 50	0	0	令和3年度病棟機能報告で慢性期と誤って報告したため。
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	▲ 19	19	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	

【令和3年度(2021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	医療法人康委会しらかわ診療所	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	うしいけ内科クリニック	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	74	0	46	0	120
渋川	病院	群馬会田中病院	0	0	43	55	0	98
渋川	病院	医療法人恒和会 関口病院	0	85	0	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	5	0	0	0	5
渋川	診療所	有馬クリニック	0	8	0	0	0	8
渋川	診療所	医療法人社団悠善会 クリニックオガワ	0	19	0	0	0	19
伊勢崎	病院	伊勢崎市市民病院	106	367	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薬原記念病院	9	36	99	45	0	189
伊勢崎	病院	医療法人石井会石井病院	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4年度(2022年度)報告】

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休養等	合計
0	14	0	0	0	14
0	19	0	0	0	19
0	19	0	0	0	19
0	15	0	0	0	15
0	6	0	0	0	6
0	0	0	19	0	19
0	0	19	0	0	19
0	275	25	100	0	400
0	60	43	50	0	153
41	109	0	0	0	150
0	100	0	50	0	150
0	76	0	44	0	120
0	0	43	55	0	98
0	35	50	0	0	85
0	0	0	0	0	0
0	5	0	0	0	5
0	8	0	0	0	8
0	19	0	0	0	19
156	317	17	0	0	490
0	90	92	138	0	320
0	153	52	50	0	255
0	43	94	95	0	232
9	36	99	45	0	189
0	145	43	0	0	188
0	30	48	47	0	125
0	49	0	0	0	49

【対前年度(2022年-2021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	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	0	0	病棟・病室の編成を変更したため。
0	▲50	50	0	0	0	病棟建て替えに伴う病棟再編によるもの。
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
50	▲50	0	0	0	0	医療提供体制に変更はないが、当該病棟に高度急性期患者が増えたため。
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	

【令和3年度(2021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
伊勢崎	病院	大島病院	0	0	0	40	0	40
伊勢崎	診療所	フクイ産婦人科クリニック	0	19	0	0	0	19
伊勢崎	診療所	あかつきウイメンズクリニック	0	19	0	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	0	13
伊勢崎	診療所	渡辺内科クリニック	0	19	0	0	0	19
伊勢崎	診療所	新生産婦人科医院	0	17	0	0	0	17
伊勢崎	診療所	医療法人社団真正会 南部眼科	0	5	0	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	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	18	18	18
伊勢崎	診療所	セントラルクリニック伊勢崎	0	8	0	0	0	8
伊勢崎	診療所	アベ眼科医院	0	4	0	0	0	4
伊勢崎	診療所	一般社団法人伊勢崎地区医師会附属福成人間検査センター診療所	0	0	11	0	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	37	442	0	0	0	479
高崎・安中	病院	医療法人社団日高会 日高病院	4	232	51	0	0	287
高崎・安中	病院	榛名荘病院	0	80	59	60	0	199
高崎・安中	病院	第一病院	0	99	47	47	0	193
高崎・安中	病院	医療法人真木会 真木病院	0	99	51	0	0	150
高崎・安中	病院	高瀬記念病院	0	0	55	85	0	140
高崎・安中	病院	希望館病院	0	0	51	79	0	130
高崎・安中	病院	黒沢病院	12	118	0	0	0	130
高崎・安中	病院	二之沢病院	0	0	0	120	0	120
高崎・安中	病院	高崎中央病院	0	60	0	59	0	119
高崎・安中	病院	医療法人山崎会サンピエール病院	0	57	0	48	0	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	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	0	100
高崎・安中	病院	医療法人社団前橋会 高崎ハートホスピタル	0	49	0	50	0	99
高崎・安中	病院	関越中央病院	0	90	0	0	0	90

【令和4年度(2022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
伊勢崎	病院	大島病院	0	0	0	40	0	40
伊勢崎	診療所	フクイ産婦人科クリニック	0	19	0	0	0	19
伊勢崎	診療所	あかつきウイメンズクリニック	0	19	0	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	0	13
伊勢崎	診療所	渡辺内科クリニック	0	19	0	0	0	19
伊勢崎	診療所	新生産婦人科医院	0	17	0	0	0	17
伊勢崎	診療所	医療法人社団真正会 南部眼科	0	5	0	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	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	18	18	18
伊勢崎	診療所	セントラルクリニック伊勢崎	0	8	0	0	0	8
伊勢崎	診療所	アベ眼科医院	0	4	0	0	0	4
伊勢崎	診療所	一般社団法人伊勢崎地区医師会附属福成人間検査センター診療所	0	0	11	0	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	0	479
高崎・安中	病院	医療法人社団日高会 日高病院	4	232	51	0	0	287
高崎・安中	病院	榛名荘病院	0	80	59	60	0	199
高崎・安中	病院	第一病院	0	99	47	47	0	193
高崎・安中	病院	医療法人真木会 真木病院	0	99	51	0	0	150
高崎・安中	病院	高瀬記念病院	0	80	0	90	0	170
高崎・安中	病院	希望館病院	0	0	51	79	0	130
高崎・安中	病院	黒沢病院	12	118	0	0	0	130
高崎・安中	病院	二之沢病院	0	0	0	120	0	120
高崎・安中	病院	高崎中央病院	0	60	0	59	0	119
高崎・安中	病院	医療法人山崎会サンピエール病院	0	57	0	48	0	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	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	0	100
高崎・安中	病院	医療法人社団前橋会 高崎ハートホスピタル	0	49	0	50	0	99
高崎・安中	病院	関越中央病院	0	90	0	0	0	90

【対前年度(2022年-2021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
伊勢崎	病院	大島病院	0	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	0	
伊勢崎	診療所	あかつきウイメンズクリニック	0	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	0	
伊勢崎	診療所	渡辺内科クリニック	0	0	0	0	0	0	
伊勢崎	診療所	新生産婦人科医院	0	0	0	0	0	0	
伊勢崎	診療所	医療法人社団真正会 南部眼科	0	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	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	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	0	
伊勢崎	診療所	アベ眼科医院	0	0	0	0	0	0	
伊勢崎	診療所	一般社団法人伊勢崎地区医師会附属福成人間検査センター診療所	0	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	442	▲ 442	0	0	0	0	本来の報告が高度急性期479床であった。
高崎・安中	病院	医療法人社団日高会 日高病院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	榛名荘病院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	第一病院	0	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	0	
高崎・安中	病院	高瀬記念病院	0	80	▲ 55	5	0	30	昭和病院と高瀬記念クリニックの統合によるもの。
高崎・安中	病院	希望館病院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	黒沢病院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	二之沢病院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	高崎中央病院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	医療法人山崎会サンピエール病院	0	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	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	0	
高崎・安中	病院	医療法人社団前橋会 高崎ハートホスピタル	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	関越中央病院	0	0	0	0	0	0	

【令和3年度(2021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
高崎・安中	病院	医療法人中央群馬脳神経外科病院	6	46	36	0	0	88
高崎・安中	病院	井上病院	0	0	85	0	0	85
高崎・安中	病院	産科婦人科館出張佐藤病院	0	84	0	0	0	84
高崎・安中	病院	綿貫病院	0	0	0	80	0	80
高崎・安中	病院	野口病院	0	50	0	0	0	50
高崎・安中	病院	医療法人大原会大原病院	0	0	0	45	0	45
高崎・安中	病院	高瀬クリニック	0	35	0	0	0	35
高崎・安中	病院	医療法人十葉会上大類病院	0	25	0	0	0	25
高崎・安中	病院	公立碓氷病院	0	50	49	50	0	149
高崎・安中	病院	医療法人済恵会 須藤病院	0	48	41	31	0	120
高崎・安中	病院	松井田病院	0	0	0	109	0	109
高崎・安中	病院	正田病院	0	0	0	43	0	43
高崎・安中	病院	本多病院	0	0	0	20	0	20
高崎・安中	病院	さわらび医療福祉センター	0	0	0	107	0	107
高崎・安中	病院	群馬整肢療護園	0	0	0	116	0	116
高崎・安中	診療所	齋川産婦人科医院	0	10	0	0	0	10
高崎・安中	診療所	医療法人翠松会 松原医院	0	19	0	0	0	19
高崎・安中	診療所	いしもとデイスクリニック	0	0	14	0	0	14
高崎・安中	診療所	清水内科	0	19	0	0	0	19
高崎・安中	診療所	高山眼科緑町医院	0	9	0	0	0	9
高崎・安中	診療所	黒沢病院附属ヘルスバーククリニック	0	0	19	0	0	19
高崎・安中	診療所	矢崎医院	0	0	0	0	19	19
高崎・安中	診療所	独立行政法人国立重慶短期障害者総合施設のぞく診療所	0	0	0	13	0	13
高崎・安中	診療所	医療法人あいの会 こすもレディースクリニック	0	1	0	0	0	1
高崎・安中	診療所	狩野外科医院	0	0	0	0	0	0
高崎・安中	診療所	医療法人 小野垣医院	0	3	0	0	0	3
高崎・安中	診療所	みさと診療所	0	0	19	0	0	19

【令和4年度(2022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
高崎・安中	病院	医療法人中央群馬脳神経外科病院	6	46	36	0	0	88
高崎・安中	病院	井上病院	0	0	85	0	0	85
高崎・安中	病院	産科婦人科館出張佐藤病院	0	84	0	0	0	84
高崎・安中	病院	綿貫病院	0	0	0	80	0	80
高崎・安中	病院	野口病院	0	50	0	0	0	50
高崎・安中	病院	医療法人大原会大原病院	0	0	0	45	0	45
高崎・安中	病院	高瀬クリニック	0	0	0	0	0	0
高崎・安中	病院	医療法人十葉会上大類病院	0	25	0	0	0	25
高崎・安中	病院	公立碓氷病院	0	50	49	50	0	149
高崎・安中	病院	医療法人済恵会 須藤病院	0	48	41	31	0	120
高崎・安中	病院	松井田病院	0	0	0	109	0	109
高崎・安中	病院	正田病院	0	0	0	43	0	43
高崎・安中	病院	本多病院	0	0	0	20	0	20
高崎・安中	病院	さわらび医療福祉センター	0	0	0	120	0	120
高崎・安中	病院	群馬整肢療護園	0	0	0	116	0	116
高崎・安中	診療所	齋川産婦人科医院	0	10	0	0	0	10
高崎・安中	診療所	医療法人翠松会 松原医院	0	15	0	0	0	15
高崎・安中	診療所	いしもとデイスクリニック	0	0	14	0	0	14
高崎・安中	診療所	清水内科	0	19	0	0	0	19
高崎・安中	診療所	高山眼科緑町医院	0	9	0	0	0	9
高崎・安中	診療所	黒沢病院附属ヘルスバーククリニック	0	0	19	0	0	19
高崎・安中	診療所	矢崎医院	0	0	0	0	0	0
高崎・安中	診療所	独立行政法人国立重慶短期障害者総合施設のぞく診療所	0	0	0	13	0	13
高崎・安中	診療所	医療法人あいの会 こすもレディースクリニック	0	1	0	0	0	1
高崎・安中	診療所	狩野外科医院	0	0	0	0	0	0
高崎・安中	診療所	医療法人 小野垣医院	0	3	0	0	0	3
高崎・安中	診療所	みさと診療所	0	0	19	0	0	19

【対前年度(2022年-2021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
高崎・安中	病院	医療法人中央群馬脳神経外科病院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	井上病院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	産科婦人科館出張佐藤病院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	綿貫病院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	野口病院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	医療法人大原会大原病院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	高瀬クリニック	0	▲ 35	0	0	0	▲ 35	昭和病院と高瀬記念クリニックの統合によるもの。
高崎・安中	病院	医療法人十葉会上大類病院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	公立碓氷病院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	医療法人済恵会 須藤病院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	松井田病院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	正田病院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	本多病院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	病院	さわらび医療福祉センター	0	0	0	13	0	13	
高崎・安中	病院	群馬整肢療護園	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	齋川産婦人科医院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	医療法人翠松会 松原医院	0	▲ 4	0	0	0	▲ 4	医療需要等を踏まえ減床。
高崎・安中	診療所	いしもとデイスクリニック	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	清水内科	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	高山眼科緑町医院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	黒沢病院附属ヘルスバーククリニック	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	矢崎医院	0	0	0	0	▲ 19	▲ 19	無床化。
高崎・安中	診療所	独立行政法人国立重慶短期障害者総合施設のぞく診療所	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	医療法人あいの会 こすもレディースクリニック	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	狩野外科医院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	医療法人 小野垣医院	0	0	0	0	0	0	
高崎・安中	診療所	みさと診療所	0	0	0	0	0	0	

【令和3年度(2021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
高崎・安中	診療所	セントラルレディースクリニック	0	17	0	0	0	17
高崎・安中	診療所	北川眼科クリニック	0	5	0	0	0	5
高崎・安中	診療所	医療法人佐々木医院	0	0	0	0	0	0
高崎・安中	診療所	一部訪問法人様を名称名を併設期間高崎診療所はるの臨牀科	0	0	19	0	0	19
高崎・安中	診療所	医療法人吉井中央診療所	0	0	11	0	0	11
高崎・安中	診療所	田村産婦人科	0	19	0	0	0	19
高崎・安中	診療所	真中記念クリニック	0	19	0	0	0	19
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の木病院	0	80	80	54	0	214
藤岡	病院	医療法人 育生会 篠塚病院	0	20	15	39	0	74
藤岡	病院	藤岡市国民健康保険鬼石病院	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	87	18	0	328
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	46	0	94
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〉群馬県医師会群馬リハビリテーション病院	0	0	156	40	0	196
吾妻	病院	吾妻さくら病院	0	7	0	60	0	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	国立療養所栗生楽泉園	0	0	0	345	50	395
吾妻	診療所	医療法人東郷会櫻井医院	0	19	0	0	0	19
吾妻	診療所	医療法人 けんもち医院	0	19	0	0	0	19

【令和4年度(2022年度)報告】

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休養等	合計
0	17	0	0	0	17
0	5	0	0	0	5
0	0	0	0	0	0
0	19	0	0	0	19
0	0	11	0	0	11
0	0	0	0	0	0
0	19	0	0	0	19
0	295	95	0	5	395
0	80	80	54	0	214
0	20	15	39	0	74
0	0	52	47	0	99
0	80	0	0	0	80
32	191	87	18	0	328
0	0	107	55	0	162
0	0	0	50	0	50
0	0	48	0	46	94
0	9	0	0	0	9
0	131	45	19	0	195
0	0	156	33	0	189
0	0	0	60	7	67
0	0	0	114	0	114
0	37	37	0	0	74
0	0	0	39	0	39
0	0	24	46	0	70
0	0	0	345	50	395
0	4	0	0	0	4
0	19	0	0	0	19

【対前年度(2022年-2021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	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	19	▲19	0	0	0	年間150～190件の救急搬送を受け入れ、脳血管疾患・頭部外傷等の治療を行っているほか、手術にも対応しているため。
0	0	0	0	0	0	
0	▲19	0	0	0	▲19	無床化。
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	▲36	0	▲36	介護医療院へ転換したため。
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	▲46	46	0	医療需要を踏まえ減床。 ※病棟機能再編支援事業活用(協議済み)
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	
0	0	0	▲7	0	▲7	医療需要を踏まえ、回復期機能の強化のため減床。
0	▲7	0	0	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為。
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	▲15	0	0	0	▲15	医療需要を踏まえ減床。
0	0	0	0	0	0	

【令和3年度(2021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
本田・館林	病院	医療法人財団明理会イムス太田中央総合病院	0	164	55	131	0	350
本田・館林	病院	本島総合病院	0	289	0	60	0	349
本田・館林	病院	群馬県立がんセンター	0	314	0	0	0	314
本田・館林	病院	医療法人慶仁会城山病院	0	86	0	96	0	182
本田・館林	病院	富士ヶ丘病院	0	51	0	39	0	90
本田・館林	病院	宏愛会第一病院	0	43	80	0	0	123
本田・館林	病院	堀江病院	0	133	45	0	0	178
本田・館林	病院	東毛敬愛病院	0	4	0	44	0	48
本田・館林	病院	公立館林厚生病院	6	233	84	0	0	323
本田・館林	病院	医療法人田口会新橋病院	0	46	0	88	0	134
本田・館林	病院	慶友整形外科病院	0	137	0	0	0	137
本田・館林	病院	医療法人六花会館林記念病院	0	34	28	42	0	104
本田・館林	病院	医療法人社団醫光会おうら病院	0	39	0	41	0	80
本田・館林	病院	蜂谷病院	0	26	0	48	0	74
本田・館林	病院	海宝会明和セントラル病院	0	0	39	0	0	39
本田・館林	診療所	伊藤産婦人科	0	13	0	0	0	13
本田・館林	診療所	太田協立診療所	0	0	0	0	19	19
本田・館林	診療所	土井レディスクリニック	0	0	0	0	13	13
本田・館林	診療所	医療法人社団岩崎会 岩崎医院	0	13	0	0	0	13
本田・館林	診療所	医療法人社団真中医院	0	13	0	0	0	13
本田・館林	診療所	岡田整形外科クリニック	0	2	0	0	0	2
本田・館林	診療所	藤井レディースクリニック	0	18	0	0	0	18

【令和4年度(2022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	283	0	60	6	349
0	314	0	0	0	314
0	86	0	96	0	182
0	51	0	39	0	90
0	43	80	0	0	123
0	133	45	0	0	178
0	4	0	44	0	48
6	233	84	0	0	323
0	46	0	88	0	134
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	2	2
0	18	0	0	0	18

【対前年度(2022年-2021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	▲6	0	0	6	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	▲4	4	0	0	地域の医療ニーズが、回復期リハビリテーション病棟の対患者より療養病棟の対患者が多くなり病床数が不足となることのため。
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	0	0	2	0	従業員(人員)の関係上廃止する予定。
0	0	0	0	0	0	

前橋保健医療圏における病床機能の状況

[2022(令和4)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
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	5	328	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	
善養会病院	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	40	20	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	50	0	0	0	
医療法人前橋北病院	40	0	0	40	0	0	0	
横田マタニティホスピタル	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	6	0	0	0	0	6	0	夜間スタッフの確保できないため。スタッフの確保ができれば、再開を考えている(休棟中6床)。
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	
医療法人康優会しらかわ診療所	19	0	19	0	0	0	0	
星医院	19	0	0	0	19	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	6	0	6	0	0	0	0	コロナウィルスの為、入院を制限中。入院については、感染状況をふまえて、今後の再開を検討中(急性期6床)。
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	
マザーズクリニック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	3,641	1,248	1,502	553	332	6	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	2022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
東前橋整形外科病院	回復期	急性期	一般病床・20床	手術件数等の増加に伴い、急性期治療が必要な患者さんが増えているため。
前橋協立病院	慢性期	廃止予定	療養病床・33床	今後の新病院建て替えの議論の中で廃止を検討しているが、具体的な減床数については、今後の需要や医療従事者の確保等の観点を踏まえながら検討していく。

[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	2022年(予定)合計 - 2022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		
群馬大学医学部附属病院	680	634	46	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	5	328	0	0	0	0	
群馬県済生会前橋病院	313	61	230	22	0	0	▲ 10	予定病床数の▲10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	
善養会病院	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	156	0	105	51	0	0	▲ 33	(再掲) 今後の新病院建て替えの議論の中で廃止を検討しているが、具体的な減床数については、今後の需要や医療従事者の確保等の観点を踏まえながら検討していく。
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	50	0	0	0	
医療法人前橋北病院	40	0	0	40	0	0	0	
横田マタニティホスピタル	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	6	0	0	0	0	6	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	
医療法人康優会しらかわ診療所	19	0	19	0	0	0	0	
星医院	19	0	0	0	19	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	6	0	6	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	
マザーズクリニック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	3,598	1,202	1,558	533	299	6	▲ 43	

各病院の状況整理【前橋保健医療圏】

1. 医療機関別の病床の状況



2. 療養病床の状況

項目	群馬大学医学部附属高病院	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	善徳会病院	県立心臓血管センター	前橋協立病院	城角病院	上野呼吸器科内科病院	わかば病院	富永病院	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	
許可病床数(A)	680	527	333	323	253	198	195	189	161	120	102	80	60	50	50	40	35	20	
最大使用病床数(B)	668	518	329	287	251	198	192	182	161	111	98	80	59	36	36	13	40	35	20
(A-B)	12	9	4	36	2	0	3	7	0	9	4	0	1	14	14	37	0	0	0
在療養者延べ数(年間)(C)	188,842	168,148	92,098	89,251	81,667	65,188	46,431	60,903	56,913	35,804	30,989	24,718	16,883	10,825	2,135	11,551	7,682	6,422	6,422
平均在院日数(C)/(新入院患者数+退院患者数)/2)	12.6	10.2	12.7	8.1	23.8	12.8	7.9	28.6	97.5	51.9	79.2	32.2	15.8	68.4	16.0	40.9	3.6	27.2	27.2
病床稼働率((C/A)÷365日)	76.1%	87.4%	75.8%	75.7%	88.5%	90.2%	65.2%	88.3%	96.8%	81.7%	83.3%	84.7%	77.5%	57.7%	11.7%	79.1%	61.7%	88.0%	88.0%
救急車の受入件数(R3.4.1~R4.3.31)	4,108	4,562	2,025	2,239	2,277	504	847	623	17	136	29	163	7	0	0	2	49	11	6
分娩件数(R3.4.1~R4.3.31)	390	392	535	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,017	0

3. 算定する入院基本料・特定入院料及び届出療養費

項目	群馬大学医学部附属高病院	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	善徳会病院	県立心臓血管センター	前橋協立病院	城角病院	上野呼吸器科内科病院	わかば病院	富永病院	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	
急性期一般入院料1		382床	208床	287床	199床	166床	175床	45床											
急性期一般入院料4										60床			40床						
地域一般入院料1																			
地域一般入院料2																			
地域一般入院料3																			
療養者帰入院料1																			
救命救急入院料1	599床																		
特定機能病院一般療養7対1入院基本料																			
救命救急入院料1		48床																	
特定集中治療室管理料2	17床	24床																	
ハイケアユニット入院医療管理料1			5床				15床												
ハイケアユニット入院医療管理料2				14床															
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	6床																		
新生児特定集中治療室管理料2	9床																		
新生児治療回復室入院医療管理料	11床																		
小児入院医療管理料2	39床		60床																
小児入院医療管理料3		24床																	
回復期リハビリテーション病棟入院料1		40床			114床		51床					32床							
回復期リハビリテーション病棟入院料4																			
回復期リハビリテーション病棟入院料5																			
地域包括ケア病棟入院料1																			
地域包括ケア病棟入院料2																			
地域包括ケア入院医療管理料1			60床																
地域包括ケア入院医療管理料2																			
緩和ケア病棟入院料2																			
診療報酬上及び介護報酬上の入院料の届出なし	680床	527床	333床	323床	253床	198床	195床	189床	161床	120床	102床	80床	60床	50床	50床	40床	35床	20床	20床
合計																			

※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(年)月日時点
※介護療養病床数は、報告病院において病床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

外来機能の明確化・連携について

目次

1. 紹介受診重点医療機関について
2. 前橋医療圏の協議対象医療機関

1. 紹介受診重点医療機関について

紹介受診重点医療機関とは

- 紹介患者への外来を基本とする医療機関。
- 地域医療支援病院や特定機能病院に加えて、紹介患者への外来を基本とする医療機関となる。
- 手術・処置や化学療法等を必要とする外来、放射線治療等の高額な医療機器・設備を必要とする外来を行う。



紹介受診重点医療機関を明確化することとなった背景

【課題】

一部の医療機関に患者が集中しており、以下の問題が発生している。

- 外来患者の待ち時間増加
- 勤務医の外来負担

【原因】

患者が医療機関を選択するにあたり、十分な情報が得られていない。



【対応策】

紹介受診重点医療機関を選定・公表することで、
外来機能を明確化し、患者の流れの円滑化を図る

紹介受診重点医療機関の選定方法

- 医療機関の意向が第一とした上で、地域の医療提供体制のあり方として望ましい方向性について、関係者間で十分に協議。
- 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準の適合状況を確認。
(初診基準40%以上 かつ 再診基準25%以上)
- 意向と基準が合致しない医療機関については、協議を行う。
- 最終的に、意向と協議の場での結論が合致したものに限り公表する。

		意向あり	意向なし
紹介受診重点医療機関の基準	満たす	特別な事情がない限り、 <u>紹介受診重点医療機関</u> となることが想定される。	協議
	満たさない	協議	—

紹介受診重点医療機関の協議内容

		意向あり	意向なし
紹介受診重点医療機関の基準	満たす	<p>該当医療機関が紹介受診重点医療機関として選定されることを報告する。 → 異議等がなければ選定</p>	<p>①医療機関の意向 ②地域の医療提供体制 ③紹介受診重点医療機関の趣旨を踏まえて協議し、医療機関の意向を再確認。 →医療機関の意向と協議の結論が合致した場合選定</p>
	満たさない	<p>基準に加えて、紹介率・逆紹介率等を活用して協議。 →医療機関の意向と協議の結論が合致した場合選定</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p><具体的水準> 紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上</p> </div> <p>※選定される場合、基準を満たす蓋然性・スケジュールについて説明（公表を検討）</p>

(参考) 初診・再診基準 及び 紹介率・逆紹介率について

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

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

※紹介受診重点医療機関：以下のいずれかに該当する外来。

- 医療資源を重点的に活用する入院の前後（30日間）の外来
- 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
- 特定の領域に特化した機能を有する外来（紹介患者に対する外来等）

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

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

紹介受診重点医療機関選定にかかるスケジュール

- 今夏の協議は、令和4年度外来機能報告の結果に基づき行う。
- 令和5年度末までに、再度、令和5年度外来機能報告の結果に基づいた協議を行い、紹介受診重点医療機関を選定する必要がある。

※ 紹介受診重点医療機関は、協議結果の公表をもって更新されます。

	6～7月	8月	9月	10～11月	12月	1～3月
保健福祉事務所 保健所	事前調整	協議の場の開催			事前調整	協議の場の開催
医務課		公表				公表
医療機関		必要に応じて 協議の場に参加	報告準備	報告 期間		必要に応じて 協議の場に参加
国			報告依頼		集計	
	令和4年度報告		令和5年度報告			

(参考) 地域医療支援病院 及び 特定機能病院の扱い

- 地域医療支援病院・特定機能病院は、紹介受診重点医療機関の基準を満たすことが想定される。
- 基準を満たす場合は、原則として紹介受診重点医療機関となることが望ましい。
- 基準を満たさない場合は、本来担うべき役割（医師の少ない地域の支援、医療従事者に対する研修の実施、等）を踏まえ、地域の外来提供体制において果たす役割を協議の場で確認する。

(参考)

	地域医療支援病院	特定機能病院
役割	<ul style="list-style-type: none">○紹介患者に対する医療の提供○医療機器の共同利用の実施○救急医療の提供○地域の医療従事者に対する研修	<ul style="list-style-type: none">○高度の医療の提供○高度の医療技術の開発・評価○高度の医療に関する研修○高度な医療安全管理体制

(参考) 紹介受診重点医療機関になることで期待できる効果

【すべての医療機関】

- 200床未満の病院又は診療所から紹介された患者に対して、連携強化診療情報提供料（旧：診療情報提供料Ⅲ）を毎月算定できる。
- 紹介受診重点医療機関である旨の広告が可能となる。

【一般病床200床以上の病院】

- 紹介状のない患者等が受診する場合の定額負担の徴収の対象（例外規定あり）。
- 紹介受診重点医療機関入院診療加算（入院初日に800点）を算定できる。
（※地域医療支援病院入院診療加算(1000点)は別に算定できない。）

(参考)

- 定額負担：特定機能病院、地域医療支援病院に加えて紹介受診重点医療機関も対象病院となった。
- 連携強化診療情報提供料：紹介受診重点医療機関であれば、紹介元の医療機関に施設基準上の規定がない。

(参考) 紹介受診重点医療機関Q&Aより抜粋

- 紹介受診重点医療機関のない二次医療圏が出来ることも考えられる。
- 紹介受診重点医療機関の公表日は、1日付けとする。
- 診療報酬の加算開始時期の詳細については、算定要件を確認されたい。
- 外来機能報告の結果については、病床機能報告と同様に公開する。
- 意向と基準が合致していない医療機関が紹介受診重点医療機関となるか否かは、地域の外来医療の状況により判断される。都道府県で一律の判断とはならない。
- 紹介受診重点医療機関とならない地域医療支援病院については、地域における当該医療機関の機能について、協議の場で確認を行う。

(参考資料)

- 「外来機能報告等に関するガイドライン（令和5年3月31日改正）」
-
- [外来機能報告について \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp)
 - [PowerPoint プレゼンテーション \(mhlw.go.jp\)](#) (←診療報酬関係)

2. ○○医療圏の協議対象医療機関

紹介受診重点医療機関選定にかかる 協議の対象となる医療機関(前橋)

◆意向あり × 基準を満たす

		意向あり	意向なし
紹介受診重点医療機関の基準	満たす	特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関となることが想定される。	協議
	満たさない	協議	-

医療機関名	意向	初診基準	再診基準
群馬大学医学部附属病院	○	<u>77.1%</u>	<u>29.1%</u>
前橋赤十字病院	○	<u>47.5%</u>	<u>41.0%</u>
独立行政法人地域医療機能推進機構 群馬中央病院	○	<u>50.7%</u>	<u>26.3%</u>
群馬県済生会前橋病院	○	<u>59.0%</u>	<u>41.7%</u>

初診基準 (初診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合) : 40%以上
再診基準 (再診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合) : 25%以上

① 意向あり かつ 基準を満たす

1. 協議の場にて、当該医療機関の基準達成状況を確認。
2. 意向と基準が一致しているため、当該医療機関が
紹介受診重点医療機関となることを確認。

- 異議がない場合・・・選定
- 異議がある場合・・・後日再協議

紹介受診重点医療機関選定にかかる 協議の対象となる医療機関（前橋）

	意向あり	意向なし
紹介受診重点医療機関の基準 満たす	特別な事情がない限り、 紹介受診重点医療機関と なることが想定される。	協議
満たさない	協議	—

◆意向なし だが 基準を満たす

医療機関名	意向	初診基準	再診基準	備考
しらかわ診療所	×	<u>50.3%</u>	<u>53.0%</u>	有床診療所

初診基準（初診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合）：40%以上
再診基準（再診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合）：25%以上

② 意向なし かつ 基準を満たす

1. 協議の場にて、当該医療機関の基準達成状況を確認。
 2. 医療機関に、紹介受診重点医療機関となる意向がないことを確認。
 3. 当該地域の医療提供体制のあり方について協議。
 4. 紹介受診重点医療機関の趣旨等を再確認。
- 協議の結果と意向が一致した場合・・・**選定しないことを確認**
 - 協議の結果と意向が不一致の場合・・・**後日再協議**
※なお、事務局は、再協議に向け当該医療機関に改めて意向を確認する。

紹介受診重点医療機関選定にかかる 協議の対象となる医療機関（前橋）

◆意向あり × 基準を満たさない

		意向あり	意向なし
紹介受診重点医療機関の基準	満たす	特別な事情がない限り、 紹介受診重点医療機関と なることが想定される。	協議
	満たさない	協議	—

医療機関名	意向	初診基準	再診基準	紹介率	逆紹介率
善衆会病院	○	34.9%	31.7%	34.6%	21.3%
群馬県立心臓血管センター	○	74.9%	20.7%	67.6%	136.9%

初診基準（初診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合）：40%以上
 再診基準（再診の外来件数のうち「紹介受診重点外来」の件数の占める割合）：25%以上

③ 意向あり かつ 基準を満たさない

1. 協議の場にて、当該医療機関の基準（初診・再診）達成状況及び、紹介率・逆紹介率の値を確認。
2. 医療機関に、紹介受診重点医療機関となる意向があることを確認。
3. 意向と基準が一致していないため、1. のデータを参考に、地域の医療提供体制のあり方について協議を行う。

- **協議の結果と意向が一致した場合・・・選定**

※なお、当該医療機関に基準の達成に向けたスケジュール等の説明を要求する。

- **協議の結果と意向が不一致の場合・・・後日再協議**



資料 1 1

善衆会病院

紹介受診重点医療機関に向けて

現状の課題と当院の目指すべき姿

【現状の課題】

再来患者増加に伴う外来診療のひっ迫

○入院診療・手術の非効率化

○外来患者の待ち時間増加

“課題”の長期化により考えられること

●医療の質の低下

●医師・患者の満足度の低下

紹介受診重点医療機関の指定を目指すため、次ページ以降に掲げる体制を整え
地域の医療機関との連携を強化し、専門的かつ高度な治療に重点を置くことで
前橋地域における自院の役割をより一層果たす

②逆紹介の“さらなる推進”

問題：紹介患者を適切に元の医療機関へ戻せていない

課題：医師・患者から逆紹介への理解を得る

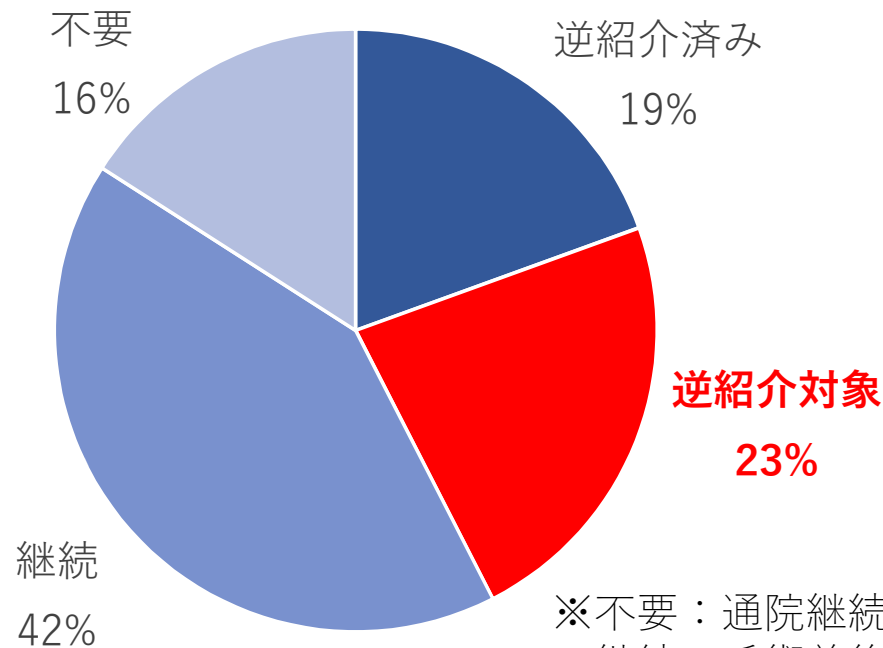
解決方法：①ポスター掲示や待ち時間を活用し、患者教育を行う

②逆紹介できる診療所の機能を調査しデータベースの作成

③初診患者に対する逆紹介の推進

	紹介率	逆紹介率
現状値	40.4%	30.1%
目標値	50.0%	40.0%
改善値	9.6%	9.9%
	(予測)	(予測)

紹介患者分析の結果



※不要：通院継続なし(患者自己都合など)
継続：手術前後の治療通院

紹介患者分析の結果(直近3か月)

逆紹介対象患者：23%

平均60名/月

→45名/月の逆紹介を目指す

逆紹介率：34.3%→40.7(+6.4%)

年間を通して40.0%を達成する

○ターゲット：初診患者

①高額等の医療機器・設備の効率的活用と紹介患者の拡大

問題：MRIやCT撮影が予約枠が空いておらず初診日同日に実施できない

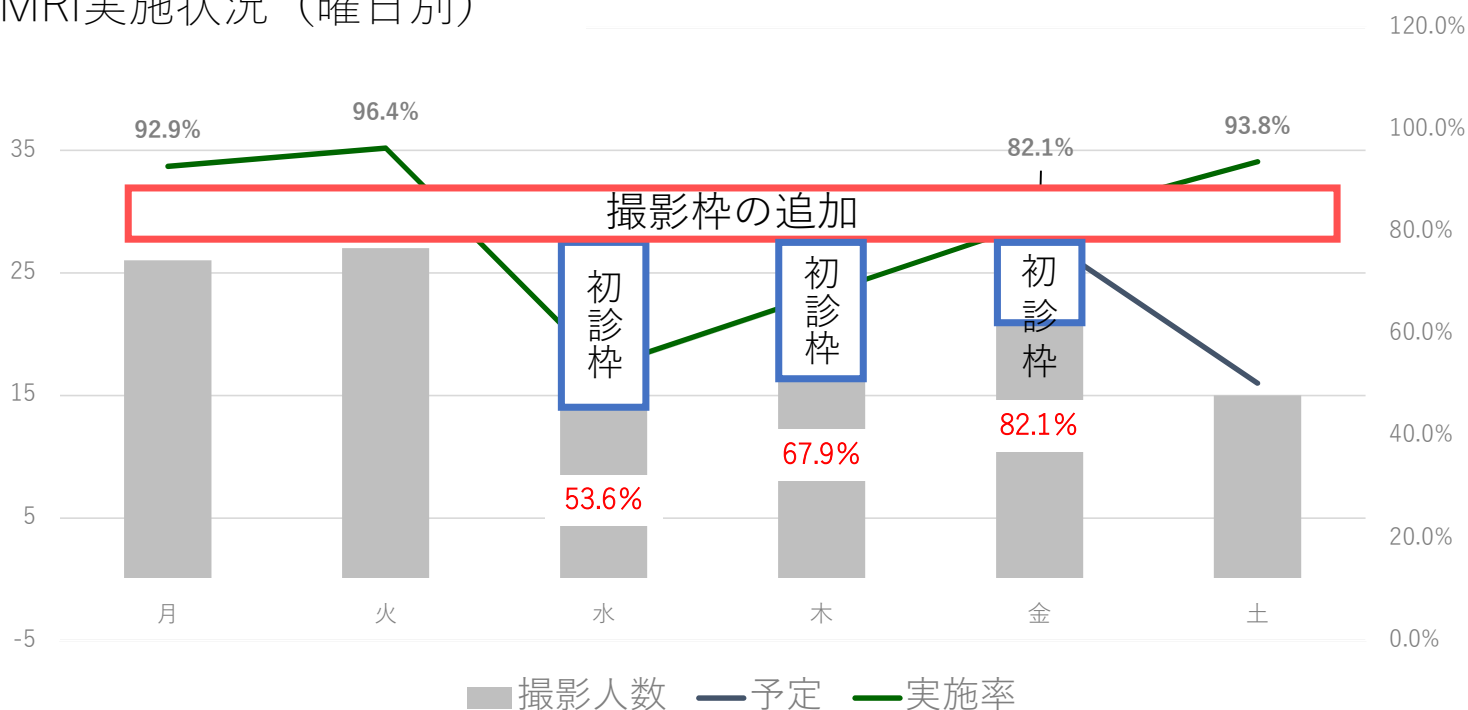
課題：週単位でみると予約枠に達していない日もあるため、効率的運用改善が必要

解決方法：①撮影枠の追加（12時前後の枠を設定し、同日撮影を可能とする）→即日実施

②曜日によるばらつきを解消するため、初診枠を設定し、他の医療機関からの紹介患者を優先的に受け入れる→2023年度内予定

現状値：34.9%
 目標値：42.0%
 改善値：7.1%
 (予測)

MRI実施状況（曜日別）



2023年4月の初診時にMRIを別日に撮影した117名のうち、**撮影枠を追加**などの調整で同日に実施可能な患者数52名
 →年間約600名の初診患者が同日に撮影が可能と考える (+7.1%)

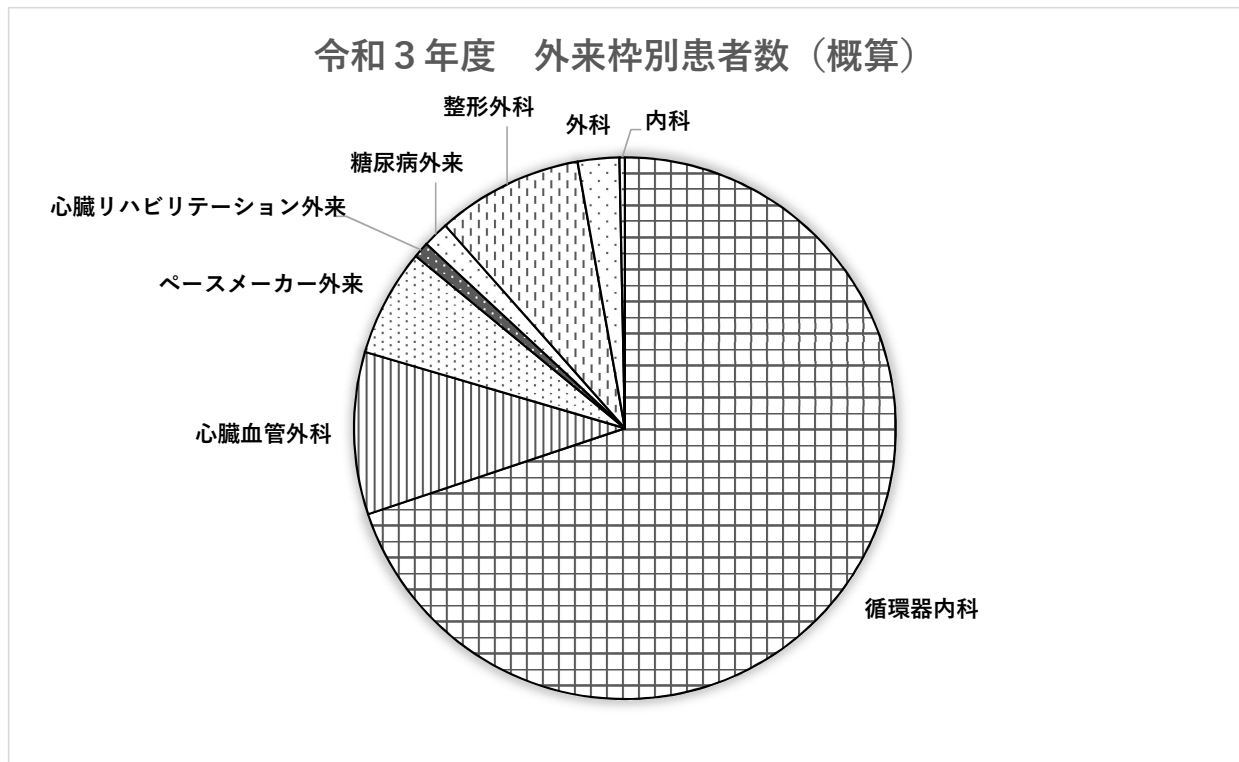
さらに**初診枠（医療機関優先）**を設定することで他医療機関が安心して紹介できる環境を整える

群馬県立心臓血管センター

令和3年度(概算)外来予約患者数

外来枠名称	患者数	割合
循環器内科	38,465	69.9%
心臓血管外科	5,335	9.7%
ペースメーカー外来	3,530	6.4%
心臓リハビリテーション外来	532	1.0%
糖尿病外来	844	1.5%
整形外科	4,817	8.7%
外科	1,363	2.5%
内科	176	0.3%
計	55,062	

令和3年度 外来枠別患者数 (概算)



群馬県立心臓血管センター

令和3年度紹介・逆紹介患者数・率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
初診患者数(人)	502	595	414	379	479	455	441	474	470	445	486	520	5,660
紹介患者数(人)	380	205	322	303	349	371	367	402	376	326	320	362	4,083
逆紹介患者数(人)	551	322	441	496	527	470	592	558	660	445	489	599	6,150
紹介率(%)	75.6%	34.4%	77.7%	79.9%	72.8%	81.5%	83.2%	84.8%	80.0%	73.2%	65.8%	69.6%	72.1%
逆紹介率(%)	109.7%	54.1%	106.5%	130.8%	110.0%	103.2%	134.2%	117.7%	140.4%	100.0%	100.6%	115.1%	108.6%

