

外来機能の明確化・連携について

県内の紹介受診重点医療機関

No.	医療圏	医療機関名
1	前橋	群馬大学医学部附属病院
2	前橋	前橋赤十字病院
3	前橋	JCHO群馬中央病院
4	前橋	群馬県済生会前橋病院
5	前橋	善衆会病院
6	前橋	県立心臓血管センター
7	渋川	渋川医療センター
8	渋川	北関東循環器病院
9	伊勢崎	伊勢崎市民病院
10	伊勢崎	伊勢崎佐波医師会病院

No.	医療圏	医療機関名
11	高崎・安中	高崎総合医療センター
12	高崎・安中	日高病院
13	藤岡	公立藤岡総合病院
14	沼田	沼田脳神経外科循環器科病院
15	桐生	桐生厚生総合病院
16	太田・館林	太田記念病院
17	太田・館林	公立館林厚生病院
18	太田・館林	県立がんセンター

(令和5年9月1日公表)

紹介受診重点医療機関について

○ 外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、紹介受診重点外来の機能に着目して、以下のとおり紹介患者への外来を基本とする医療機関(紹介受診重点医療機関)を明確化する。

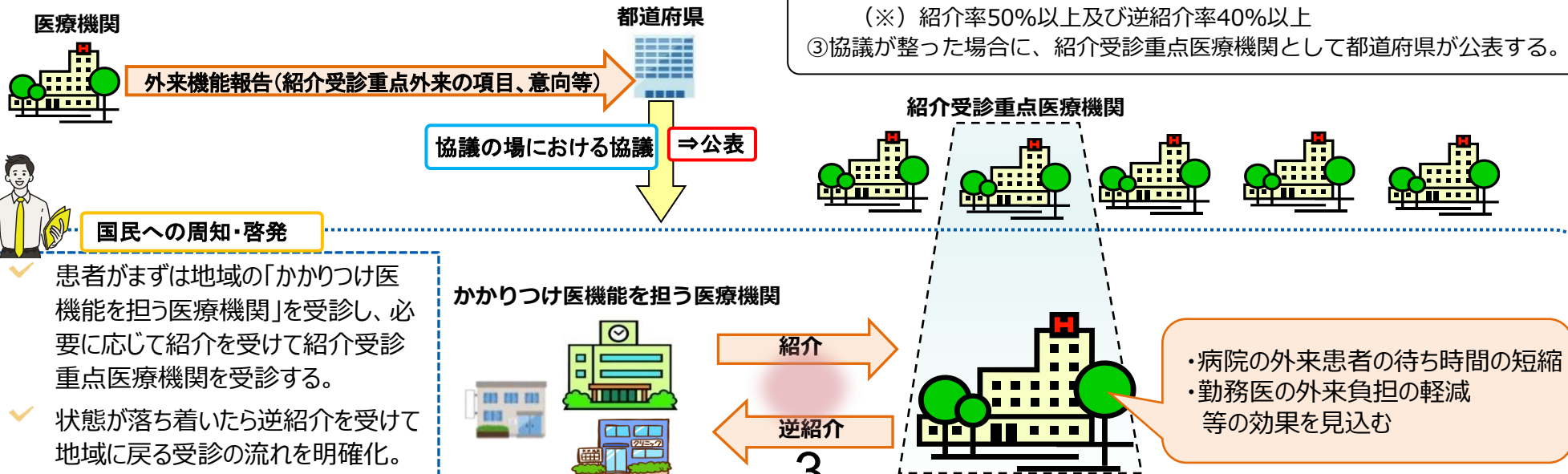
- ① 外来機能報告制度を創設し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、
- ② 「協議の場」において、報告を踏まえ、協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表する。

【外来機能報告】

- 紹介受診重点外来等の実施状況
 - ・ 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
 - ・ 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
 - ・ 特定の領域に特化した機能を有する外来
- 紹介・逆紹介の状況
- 紹介受診重点医療機関となる意向の有無
- その他、協議の場における外来機能の明確化・連携の推進のための必要な事項

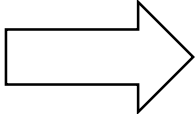
【協議の場】

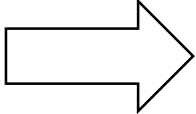
- ① 紹介受診重点外来に関する基準(※)を満たした医療機関については、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を確認し、紹介率・逆紹介率等も参考にしつつ協議を行う。
 - (※) 初診に占める紹介受診重点外来の割合40%以上 かつ
再診に占める紹介受診重点外来の割合25%以上
- ② 紹介受診重点外来に関する基準を満たさない医療機関であって、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を有する医療機関については、紹介率・逆紹介率等(※)を活用して協議を行う。
 - (※) 紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上
- ③ 協議が整った場合に、紹介受診重点医療機関として都道府県が公表する。



初診・再診基準 及び 紹介率・逆紹介率について

基準

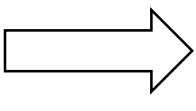
初診基準：
$$\frac{\text{紹介受診重点外来の件数※}}{\text{初診の外来件数}}$$
  40%以上

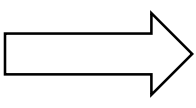
再診基準：
$$\frac{\text{紹介受診重点外来の件数※}}{\text{再診の外来件数}}$$
  25%以上

※紹介受診重点医療機関：以下のいずれかに該当する外来。

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

水準

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

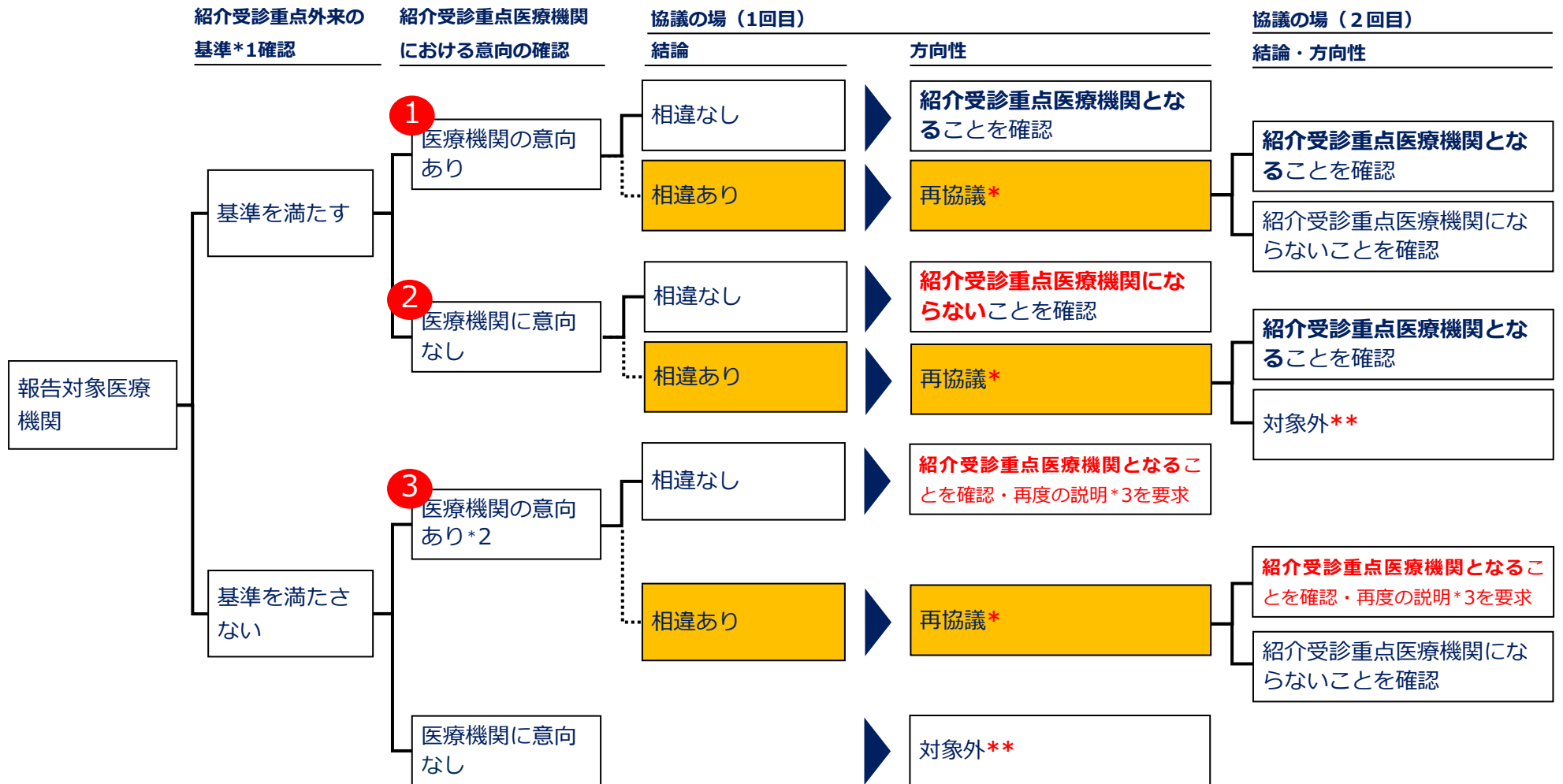
逆紹介率：
$$\frac{\text{逆紹介患者数}}{\text{初診患者数}}$$
  40%以上

※「基準満たさない が 意向あり」の医療機関に関する協議で活用する。

（出典）外来機能報告に関するガイドライン

協議フローについて

協議の場での再協議が求められる



*1 紹介受診重点外来の基準：
・初診基準：40%以上（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）
・再診基準：25%以上（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）
*2 紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上を参考の水準とする。
*3 基準の達成に向けたスケジュール等を書面又は口頭で説明を求め、その内容を公表する。

<既に紹介受診重点医療機関として公表されている医療機関について、協議を行う場合の留意点>
*：協議が整わない場合、その協議までの協議結果を継続すること
**：紹介受診重点医療機関ではなくなる場合も、協議の場の協議により、紹介受診重点医療機関にならないことを確認すること

令和5年外来機能報告制度を活用した紹介受診重点医療機関に係る協議の方向性

		紹介受診重点医療機関となる意向	
		あり	なし
紹介受診重点外来に関する基準	満たす	① 特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関となることが想定される。	② 協議 →異議等がなければ、紹介受診重点医療機関にならない
	満たさない	③ 協議 →異議等がなければ、紹介受診重点医療機関になる	協議対象外 ※既に紹介受診重点医療機関として公表されている医療機関が該当した場合は協議の場において確認する。

①基準を満たす かつ 意向あり の医療機関について

- 継続して紹介受診重点医療機関の役割を担う医療機関を確認する。(説明者の出席は不要)
- 新規に紹介受診重点医療機関となる医療機関を確認する。(原則説明者が協議の場に参加する)
→異議等がなければ該当医療機関が紹介受診重点医療機関となる。

②基準を満たす が 意向なし の医療機関について

- 既に協議の場で紹介受診重点医療機関とならないことが確認されている医療機関を確認する。(説明者の出席は不要)
- 新規に協議対象となった医療機関に関する協議を行う。(原則説明者が当該医療機関の意向について説明する。)
→異議等がなければ該当医療機関が紹介受診重点医療機関とならない。

③基準を満たさない が 意向あり の医療機関について

- 全ての医療機関について、基準や水準を活用して協議を行う。(具体的水準：紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上)
- 医療機関の説明者が、基準を満たす蓋然性やスケジュールを説明する。
→異議等がなければ該当医療機関が紹介受診重点医療機関となる。

※すでに紹介受診重点医療機関となっている医療機関についても協議が必要。

紹介受診重点医療機関になることで期待できる効果

【すべての医療機関】

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

【一般病床200床以上の病院】

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

（参考）

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

（出典）令和4年度診療報酬改定の概要外来Ⅰ－4 外来医療の機能分化等

外来機能報告及び紹介受診重点医療機関に関するその他情報

- 外来機能報告の結果については、病床機能報告と同様に公開する。
- 紹介受診重点医療機関の公表日は、1日付けとする。
- 紹介受診重点医療機関の公表は県及び国のホームページ等で行う。
- 協議の場の開催状況に応じて、各都道府県で公表時期が異なることもある。
- 紹介受診重点医療機関のない二次医療圏が出来ることも考えられる。
- 特定機能病院及び地域医療支援病院のうち、紹介受診重点外来の基準を満たす病院については、原則、紹介受診重点医療機関となることが望ましい。
- 特定機能病院及び地域医療支援病院のうち、紹介受診重点外来の基準を満たさない病院については、外来機能報告等のデータも活用し、本来担うべき役割を踏まえ、地域の外来医療提供体制における当該医療機関の果たす役割等を協議の場等で確認する。

(出典) 令和4年度外来機能報告制度に関する説明会Q&A、令和5年度外来機能報告制度に関する説明会Q&A、外来機能報告に関するガイドライン

協議対象医療機関(吾妻)

		紹介受診重点医療機関となる意向	
		あり	なし
紹介受診重点外来に関する基準	満たす	① 特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関となることが想定される。	② 協議 →異議等がなければ、紹介受診重点医療機関にならない。
	満たさない	③ 協議 →異議等がなければ、紹介受診重点医療機関になる。	協議対象外 ※既に紹介受診重点医療機関として公表されている医療機関が該当した場合は協議の場合において確認する。

①基準を満たす かつ 意向あり

医療機関名	初診基準	再診基準	意向
該当なし			

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

協議対象医療機関(吾妻)

		紹介受診重点医療機関となる意向	
		あり	なし
紹介受診重点外来に関する基準	満たす	① 特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関となることが想定される。	② 協議 →異議等がなければ、紹介受診重点医療機関にならない。
	満たさない	③ 協議 →異議等がなければ、紹介受診重点医療機関になる。	協議対象外 ※既に紹介受診重点医療機関として公表されている医療機関が該当した場合は協議の場において確認する。

②基準を満たす が 意向なし

医療機関名	初診基準	再診基準	意向
該当なし			

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

協議対象医療機関(吾妻)

		紹介受診重点医療機関となる意向	
		あり	なし
紹介受診重点外来に関する基準	満たす	① 特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関となることが想定される。	② 協議 →異議等がなければ、紹介受診重点医療機関にならない
	満たさない	③ 協議 →異議等がなければ、紹介受診重点医療機関になる	協議対象外 ※既に紹介受診重点医療機関として公表されている医療機関が該当した場合は協議の場合において確認する。

③基準を満たさない が 意向あり

医療機関名	初診基準	再診基準	意向
該当なし			

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

地域医療構想を踏まえた 公立病院経営強化プラン 等に関する協議について

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"> ○「<u>公立病院経営強化プラン</u>」の策定 ○補足資料（県独自様式）の<u>再作成</u> 	<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<u>再作成</u> ※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<u>再作成</u> 	
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> 	—

済

済

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（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最終案等を地域医療構想部会で説明をお願いします。⇒同部会及び本会で合意を得る。
- 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。⇒同部会及び本会で合意済（R5.8.9合同開催）
- 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。⇒同部会及び本会で合意済（R5.8.9合同開催）

地域医療構想を踏まえた役割分担・連携の進め方（イメージ）について

医療を取り巻く現状・課題

高齢化の進展
生産年齢人口の減少
医師等の働き方改革

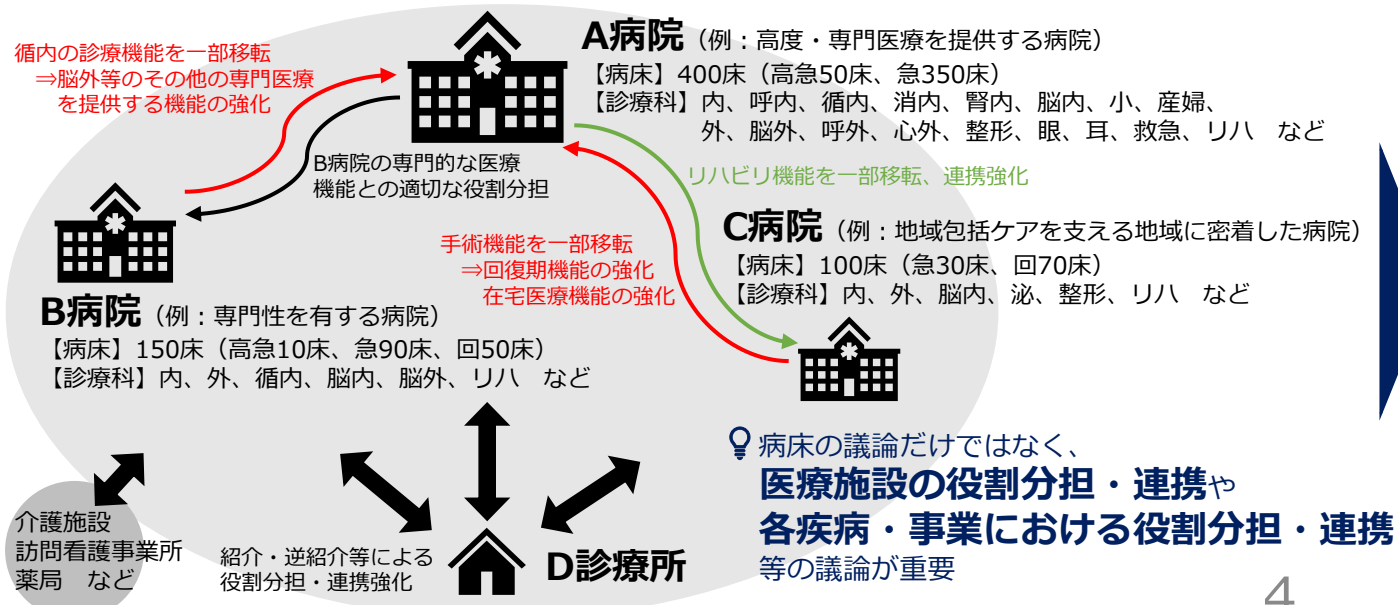
医療ニーズの変化
マンパワーの制約



医療機関の**役割分担・連携**の推進による**質の高い効率的な**医療提供体制の構築が必要

役割分担・連携の進め方イメージ例

※進め方の一例であり、役割分担・連携のあり方は地域の実情等を踏まえた検討が必要



推進に向けた取組

➤ 医療施設の役割分担・連携の推進

- 各医療機関の具体的対応方針の検討・更新と地域における協議
- 県による地域の医療提供体制等に係るデータ整理
- 群馬県地域医療介護総合確保基金による支援 など

➤ 各疾病・事業における役割分担・連携の推進

- 各領域の協議会、専門部会等における具体的な議論
 - 各領域の医療機関や関係団体等による地域連携の推進 など
- （県内の取組事例）
【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）
【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）

【参考】吾妻保健医療圏の概況（データ整理の例）

推計人口

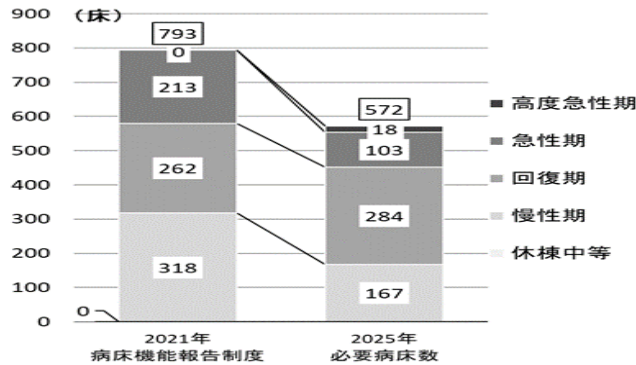
- 生産年齢人口、高齢者人口ともに2040年にかけて減少
- 高齢化率は県全体で最も高い

(人)	2015	2025	2040
人口	56,391	47,325(16%減)	34,761(38%減)
うち65歳以上	19,899	20,121(1%増)	17,557(12%減)
うち75歳以上	10,883	11,854(9%増)	11,390(5%増)

※（ ）内は2015年比

医療機能

- 急性期・慢性期で過剰、高度急性期・回復期で不足（2025年の必要病床数との単純比較）
- 回り八病床、地ケア病床の医療提供量、在支病の施設は他圏域と比べて多く、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	0床	
地ケア	82床	原町赤十字45、西吾妻福祉37
回り八	156床	群馬リハビリテーション156
在支	5機関	支援病4、支援診1

将来の医療需要等の推計

- 全体の入院需要は2025年頃から減少局面
- 呼吸器系を除く全疾患で、今後入院需要が減少
- 2015年から2040年にかけて、入院需要が、がんは約16%減（2025年頃から減少）、脳卒中は約7%減、心疾患は約5%減、肺炎は約2%増、骨折は約8%減（がん以外の4疾患は、2030年頃まで入院需要が増加するがその後減少）

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

- 一部の診療領域を除き、他圏域への流出患者が多い。
- 原町赤十字病院、西吾妻福祉病院における自医療圏内の患者シェア率は約31%で、当該病院だけでなく圏域内の幅広い医療機関で入院患者を受け入れている。一方、急性期入院医療（DPCデータ）は当該病院が中心となり対応している。

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37%で県全体で最も低く、渋川、前橋等へ63%流出。他圏域からの流入率は0%。 入院患者対応は、原町赤十字病院、西吾妻福祉病院で消化器系、原町赤十字病院で乳房の実績がある。
脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の自足率は約73%、救急搬送を契機とした入院の自足率は約67%で、沼田、渋川等へ流出。他圏域からの流入率は約63%で、県外からの患者(20%)のほか県内各地から流入している一方、救急搬送を契機とした入院の流入率は約11%。 入院患者対応は、原町赤十字病院、西吾妻福祉病院で脳梗塞の患者を受け入れている。
心疾患	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の自足率は約51%、救急搬送を契機とした入院の自足率は40%で、どちらも県全体で最も低く、渋川、前橋、沼田へ流出。他圏域からの流入率約17%のうち県外が13%。 入院患者対応は、原町赤十字病院、西吾妻福祉病院で心不全の患者を受け入れている。
肺炎	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の自足率は約83%で、救急搬送を契機とした入院の自足率は100%。他圏域からの流入率約9%のうち県外が4.5%。 入院患者対応は、原町赤十字病院、西吾妻福祉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88%、救急搬送を契機とした入院の自足率は100%。他圏域からの流入率は約9%。 入院患者対応は、原町赤十字病院を中心に対応している。

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




医療機関からの説明

➤ 対象医療機関

- 西吾妻福祉病院
- 中之条病院

主な説明の観点 ※説明用資料はスライド2でお示しした資料

➤ 将来の医療需要等を見据えた以下の現状と今後の方向性

- 施設としての役割・機能（高度・専門医療を提供する役割・機能、地域包括ケアシステムを支える役割・機能 等）
- 病床機能・病床数 
- がん、脳卒中、心血管疾患、救急など診療領域ごとの役割分担・連携

※ 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



R4.9.30開催の地域医療構想部会について

- 将来の医療需要や地域の医療提供体制等を踏まえ、公立病院が担う役割・機能等について意見交換いただいた。

【意見交換結果（概要）】

- 西吾妻福祉病院及び中之条病院が現状において担う役割・機能等について異議等は出なかった。

地域医療構想部会における協議の観点について



- 具体的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。

公立病院経営強化プラン

資料 3-1

団体コード	109134
施設コード	001

本様式作成日 令和 6年 2月 8日

団 体 名	西吾妻福祉病院組合							
プ ラ ン の 名 称	公立病院経営強化プラン							
策 定 日	令和 年 月 日							
対 象 期 間	令和 6 年度 ~ 令和 9 年度							
病 院 の 現 状	病 院 名	西吾妻福祉病院	現在の経営形態			指定管理者制度（利用料金制）		
	所 在 地	群馬県吾妻郡長野原町大字大津746番地4						
	病 床 数	病 床 種 別	一般	療 養	精 神	結 核	感 染 症	計
		一般・療養病床の病床機能	74					74
診 療 科 目	科 目 名	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること	
			37	37		74		
(一) 役 割 ・ 機 能 の 最 適 化 と 連 携 の 強 化	①地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割	<p>将来、西吾妻地域は、人口減、少子高齢化がすすみ、これまで経験したことのない社会構造に変化していく。また、今後の医療制度の方向性は、地域包括ケアシステムの構築をすすめるため、「在宅」における対応を考えなければならない。したがって、病院は、現在の診療科目を維持することはもちろん、地域の要望に応じて、以下の役割を果たす。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域で産み育てるといった子育て支援に寄与するため、「産科」を継続する。ただし、分娩は安心安全な体制確保が困難なため、休止する。 ・地域住民の不安を解消するため、24時間365日の安心体制づくりを推進するなど、「救急」を継続する。 ・法制度の変化に柔軟に対応し、地域包括ケアの一役を担うため、在宅医療を推進する。具体的には24時間対応の訪問看護に取り組み。 ・へき地医療拠点病院として、へき地診療所等への代診医の派遣の維持に取り組み。 						
	現状における当該病院の果たす役割	<p>将来、西吾妻地域は、人口減、少子高齢化がすすみ、これまで経験したことのない社会構造に変化していく。また、今後の医療制度の方向性は、地域包括ケアシステムの構築をすすめるため、「在宅」における対応を考えなければならない。したがって、病院は、現在の診療科目を維持することはもちろん、地域の要望に応じて、以下の役割を果たす。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域で産み育てるといった子育て支援に寄与するため、「産科」を継続する。ただし、分娩は安心安全な体制確保が困難なため、休止する。 ・地域住民の不安を解消するため、24時間365日の安心体制づくりを推進するなど、「救急」を継続する。 ・法制度の変化に柔軟に対応し、地域包括ケアの一役を担うため、在宅医療を推進する。具体的には24時間対応の訪問看護に取り組み。 ・へき地医療拠点病院として、へき地診療所等への代診医の派遣の維持に取り組み。 						
	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	<p>病院は、24時間365日体制を維持し、住民にとって安心を提供するとともに、住民、行政、他の医療機関、福祉機関、事業者等と連携し、地域包括ケアの体制づくりに努める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・また、病院事業と連携し、地域ケア支援センター「えがお」における「訪問看護ステーション（訪問リハビリテーションも含む）」「居宅介護支援事業所」の運営を通して、行政や医療福祉関係施設との連携を高め、住民の多様なニーズに応える。 ・今後当院においても医師確保が困難になるなか、周辺診療所等と連携を密に対応していく。 						
	令和7年度（地域医療構想の推計年）における当該病院の機能ごとの病床数	病 床 種 別	一般	療 養	精 神	結 核	感 染 症	計
	経営強化プラン最終年度における当該病院の機能ごとの病床数	一般・療養病床の病床機能	74					74
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること	
	経営強化プラン最終年度における当該病院の機能ごとの病床数	病 床 種 別	一般	療 養	精 神	結 核		感 染 症
		一般・療養病床の病床機能	74					74
	②地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	■運営、経営を考慮した在宅医療体制の構築	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること
				37	37		74	
③機能分化・連携強化の取組	当該公立病院の状況	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <input type="checkbox"/> 病床利用率が特に低水準（令和元年度から、令和3年度まで過去3年間連続して70%未満） <input type="checkbox"/> 経営強化プラン対象期間中に経営黒字化する数値目標の設定が著しく困難 <input checked="" type="checkbox"/> 地域医療構想や今般の新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、病院間の役割分担と連携強化を検討することが必要である <input type="checkbox"/> 医師・看護師等の不足により、必要な医療機能を維持していくことが困難 						
	構想区域内の病院等配置の現状	<p>当院は、吾妻構想区域に属している。吾妻構想区域における医療施設数は、病院は9施設、有床診療所は4施設となっている、また、在宅療養支援病院は2施設、在宅療養支援診療所は1施設となっている。吾妻構想区域における救急車の応需に関しては、根幹病院である原町赤十字病院とともに全体の7割を受け入れている状況である。</p>						
	当該病院に係る機能分化・連携強化の概要	<時 期>	<内 容>					
(注) 1 詳細は別紙添付可 2 具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	令和6年度～令和9年度まで	<p>吾妻地域医療構想における当院の役割機能は、基本的に現状を維持する。ただし、地域包括ケアの実現に向け、周辺の病院、診療所、福祉施設及び行政機関等との連携を意図するネットワーク化は、検討する可能性あり。また、年3回開催される管理運営協議会において随時検討する体制は整っている。課題として、地域包括ケアの実現に向け、周辺病院、診療所、福祉施設および行政機関等とのネットワークが構築されていないため、情報等の共有が図れていない状況である。</p>						

④医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標									
1) 医療機能に係るもの		3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考
救急搬送応需率(%)		87.0	80.7	85.0	85.0	85.0	85.0	85.0	
訪問診療(件)		278	226	200	200	200	200	200	
産後ケア利用回数(件)		252	261	270	280	280	280	280	
2) 医療の質に係るもの		3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考
地ケア在宅復帰率(%)		88.0	87.3	88.0	88.0	88.0	88.0	88.0	
3) 連携の強化等に係るもの		3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考
医師等派遣件数(件)		19	13	10	10	10	10	10	
紹介率(%)		9.6	19.1	25.1	28.0	28.0	28.0	28.0	
4) その他		3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考
臨床研修医の受入件数(人)		17	18	16	16	16	16	16	
地域医療研修の受入件数(人)		8	9	10	10	10	10	10	
⑤一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)		原則、救急医療に係る繰出金、病院運営交付金(病床割分)、不採算地区病院の運営に要する繰出金、建設改良に要する繰出金を各年度充当する。							
⑥住民の理解のための取組		ア) 西吾妻福祉病院管理運営協議会において、病院の管理、運営に関する討議 [年3回] イ) 広報「にしあがつま」の発行 [年12回] ウ) 公式ホームページによる病院に関する情報提供 http://www.nawh.jp/ エ) 地域住民とのイベント「長野原町文化祭」 オ) 地域住民との講習「BLS(一時心肺蘇生法)講習会」							
① 医師・看護師等の確保の取組	医師に関しては、求人サイト等を活用しているが確保は困難であり、地域医療振興協会が運営する他病院(県外)から医師2名を3ヶ月交代で支援を受けている。受入環境整備として、部屋及び生活に必要な物品の準備を当院が行っている。 看護師に関しても、求人サイト等の活用や学校訪問等を行っているが確保は困難である。地域医療振興協会運営の看護専門学校への奨学生支援を行い、中長期的な確保活動を行っている。また、自治医科大学への看護師支援依頼を行い、地域実践研修の一環として2,3人を確保している。その受入環境整備として、部屋及び生活に必要な物品の準備を当院が行っている。								
	② 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保の取組		県内医療機関、自治医科大学、法人内医療機関から常時2、3人の確保を行っている。						
	③ 医師の働き方改革への対応		業務改善委員会・労働衛生委員会等で医師等のタスクシフト/シェアについて継続して検討し実践している。医師に関しては宿日直許可の取得により輪番以外の夜間救急の受入れ縮減が必要であり、圏域の輪番制機能の正常化が課題である。						
② 医師・看護師等の確保と働き方改革	経営形態の現況(該当箇所に✓を記入)		<input checked="" type="checkbox"/> 地方公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/> 地方公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input checked="" type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合						
	経営形態の見直し(検討)の方向性(該当箇所に✓を記入、検討中の場合は複数可)		<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人(非公務員型) <input type="checkbox"/> 地方公営企業法全部適用 <input checked="" type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化 <input type="checkbox"/> 介護医療院、老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行						
	経営形態見直し計画の概要(注) 1 詳細は別紙添付可 2 具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。		<時期> 令和6年度～令和9年度まで		<内容> 当病院にかかわる経営形態は、基本的に現状を維持する。現状の体制を維持する理由としては、経営指標に係る数値目標に示したとおり、令和9年度まで経常収支比率が100%を超えているためである。 ただし、年3回開催される管理運営協議会において随時検討する体制は整っている。				

<p>(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組</p>	<p>新型コロナ対応として感染防止対策部門で逐次検討及び実践を繰り返してきた。それにより蓄積されたノウハウを今後の新興感染症対応に活かす。 病室の床材をカーペットからビニル系に変更、感染者病室エリアを柔軟に変更できるようパーティションで区画化、他医療機関の感染管理認定看護師による指導・助言、感染が疑わしい場合の報告窓口1本化、感染BCPチームで毎朝情報共有と早期の初動検討、濃厚接触職員の特別休暇による家庭内隔離の徹底、職員の食事時における黙食やパソコンのアルコール綿掃除の徹底等。</p>																																																																																																																																																																																			
<p>(5) 施設・設備の最適化</p> <p>① 施設・設備の適正管理と整備費の抑制</p>	<p>令和6年に、大規模修繕を計画。 主な内訳として、屋根の改修工事、無停電電源装置工事、自動火災報知器設備工事、給湯ボイラー工事、受水槽工事、院内洗面台交換工事、病院官舎照明、空調設備、電気温水器工事を予定している。</p>																																																																																																																																																																																			
<p>② デジタル化への対応</p>	<p>電子カルテ、オンライン資格確認は導入済みである。オンライン診療への取組みもスタートする。 「当院で継続的な診療を受けている方で、医師がオンライン診療を認めた方」かつ「ビデオ通話アプリ『GoogleMeet』の使用が可能なる方」との実践。 電子カルテへの音声入力、ベッドにおける自動バイタル測定といった機能等が、働き方改革・今後の人材不足に有効と考えられるが費用対効果を考えると導入は困難である。</p>																																																																																																																																																																																			
<p>(6) 経営の効率化</p> <p>① 経営指標に係る数値目標</p> <p>1) 収支改善に係るもの</p> <table border="1" data-bbox="209 600 1513 801"> <thead> <tr> <th></th> <th>3年度 (実績)</th> <th>4年度 (実績見込)</th> <th>5年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>9年度</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率 (%)</td> <td>102.3</td> <td>112.5</td> <td>104.1</td> <td>101.6</td> <td>100.5</td> <td>100.2</td> <td>100.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>修正医業収支比率 (%)</td> <td>74.6</td> <td>72.0</td> <td>72.7</td> <td>77.2</td> <td>75.7</td> <td>75.4</td> <td>75.1</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>3) 収入確保に係るもの</p> <table border="1" data-bbox="209 801 1513 1003"> <thead> <tr> <th></th> <th>3年度 (実績)</th> <th>4年度 (実績見込)</th> <th>5年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>9年度</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日当たり入院患者数 (人)</td> <td>53.2</td> <td>48.8</td> <td>55.8</td> <td>54.5</td> <td>54.3</td> <td>54.2</td> <td>54.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1日当たり外来患者数 (人)</td> <td>110.0</td> <td>107.8</td> <td>112.1</td> <td>112.0</td> <td>112.0</td> <td>112.0</td> <td>112.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>3) 経費削減に係るもの</p> <table border="1" data-bbox="209 1003 1513 1205"> <thead> <tr> <th></th> <th>3年度 (実績)</th> <th>4年度 (実績見込)</th> <th>5年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>9年度</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>材料費の対医業収益比率 (%)</td> <td>10.1</td> <td>12.2</td> <td>13.7</td> <td>10.2</td> <td>10.2</td> <td>10.2</td> <td>10.2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>医薬材料費の一括購入による削減率 (%)</td> <td>6.7</td> <td>2.7</td> <td>1.7</td> <td>1.5</td> <td>1.3</td> <td>1.2</td> <td>1.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>4) 経営の安定性に係るもの</p> <table border="1" data-bbox="209 1205 1513 1406"> <thead> <tr> <th></th> <th>3年度 (実績)</th> <th>4年度 (実績見込)</th> <th>5年度</th> <th>6年度</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>9年度</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>純資産の額 (千円)</td> <td>389,881</td> <td>756,898</td> <td>828,898</td> <td>828,926</td> <td>836,926</td> <td>839,926</td> <td>839,926</td> <td></td> </tr> <tr> <td>現預金保有残高 (千円)</td> <td>649,000</td> <td>862,000</td> <td>796,000</td> <td>974,000</td> <td>781,000</td> <td>771,000</td> <td>733,000</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		3年度 (実績)	4年度 (実績見込)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考	経常収支比率 (%)	102.3	112.5	104.1	101.6	100.5	100.2	100.0		修正医業収支比率 (%)	74.6	72.0	72.7	77.2	75.7	75.4	75.1																					3年度 (実績)	4年度 (実績見込)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考	1日当たり入院患者数 (人)	53.2	48.8	55.8	54.5	54.3	54.2	54.0		1日当たり外来患者数 (人)	110.0	107.8	112.1	112.0	112.0	112.0	112.0																					3年度 (実績)	4年度 (実績見込)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考	材料費の対医業収益比率 (%)	10.1	12.2	13.7	10.2	10.2	10.2	10.2		医薬材料費の一括購入による削減率 (%)	6.7	2.7	1.7	1.5	1.3	1.2	1.0																					3年度 (実績)	4年度 (実績見込)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考	純資産の額 (千円)	389,881	756,898	828,898	828,926	836,926	839,926	839,926		現預金保有残高 (千円)	649,000	862,000	796,000	974,000	781,000	771,000	733,000																			
	3年度 (実績)	4年度 (実績見込)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考																																																																																																																																																																												
経常収支比率 (%)	102.3	112.5	104.1	101.6	100.5	100.2	100.0																																																																																																																																																																													
修正医業収支比率 (%)	74.6	72.0	72.7	77.2	75.7	75.4	75.1																																																																																																																																																																													
	3年度 (実績)	4年度 (実績見込)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考																																																																																																																																																																												
1日当たり入院患者数 (人)	53.2	48.8	55.8	54.5	54.3	54.2	54.0																																																																																																																																																																													
1日当たり外来患者数 (人)	110.0	107.8	112.1	112.0	112.0	112.0	112.0																																																																																																																																																																													
	3年度 (実績)	4年度 (実績見込)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考																																																																																																																																																																												
材料費の対医業収益比率 (%)	10.1	12.2	13.7	10.2	10.2	10.2	10.2																																																																																																																																																																													
医薬材料費の一括購入による削減率 (%)	6.7	2.7	1.7	1.5	1.3	1.2	1.0																																																																																																																																																																													
	3年度 (実績)	4年度 (実績見込)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考																																																																																																																																																																												
純資産の額 (千円)	389,881	756,898	828,898	828,926	836,926	839,926	839,926																																																																																																																																																																													
現預金保有残高 (千円)	649,000	862,000	796,000	974,000	781,000	771,000	733,000																																																																																																																																																																													
<p>上記数値目標設定の考え方</p>	<p>・推定にあたっては、県計画及び今年度開催された委員会の検討経緯をふまえて、補正している。 ・経常収支比率及び修正医業収支比率は、コロナ禍により減った患者を確保し、収支の維持に努める。 ・1日当たり入院、外来患者数は、コロナ禍により減った患者を確保し、人数の維持に努める。 ・材料費の対医業収益比率は、一括購入等を利用し、支出を抑える。</p> <p>② 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標設定の考え方 (対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由)</p> <p>・西吾妻地域は、人口減・少子高齢化が進んでいるほか、地形的な要因によって、山地に居住地（集落）が散在している。このような地域での医療を、当病院が担っている。 ・併せて、地域から求められる医療機能は、「救急医療」である。 ・したがって、当病院は、地域との連携のもと不採算事業を行なっているほか、安定経営のため職員確保にむけた住宅確保・維持等の経費が必要であるため、黒字化は困難であるが、組合の内部留保等の調整を視野に入れ対応する。</p>																																																																																																																																																																																			

③目標達成に向けた具体的な取組（どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入）	民間的経営手法の導入	<ul style="list-style-type: none"> ・当病院は、西吾妻福祉病院組合が管理している。 ・当組合は、長野原町、嬭恋村、草津町、中之条町の4町村で構成されている。 ・病院の運営については、現在、「指定管理者制度」を活用している。 ・この制度は、平成18年から運用しており、町村では対応できないへき地での人材確保がなされ、救急医療の受け入れ等効果をあげている。 ・したがって、今後もこの制度を継続する。
	事業規模・事業形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・事業規模は、当面、見直しの予定はない。 ・事業形態は、当面、見直しの予定はない。
	収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・運営対策委員会を継続的に行い、各町村で周知し、病床利用率を高める。 ・広報接遇委員会を継続的に行い、各町村で周知し、新患者数の増加を図る。 ・4町村では、「総合戦略」が策定されており、各種の政策や事業が計画されている。また、各種福祉計画も立案されている。よって、当病院では、計画に記載されている「少子高齢化策」「子育て支援」「地域包括ケアの実現」「病院の活用」「協力・連携」等について連携を検討する。
	経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> ・業務改善検討を行い、運営会議を行うなど、職員全体へコスト削減の意識づけを行う。 ・医療材料を一括購入（指定管理先）することでコスト削減を行う。 ・医薬品を一括購入（指定管理先）することでコスト削減を行う。
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域医療連携室」を増員し、継続的に運営することで地域の医療機関及び行政との連携性をより高める。
④経営強化プラン対象期間中の各年度の取支計画等	別紙1記載	
※点検・評価・公表等	<p>策定プロセス（経営強化プラン策定にあたり、①庁内調整状況、②他の地方公共団体・関係医療機関等・専門家等との意見交換状況③議会・住民への説明状況等について記載すること）</p> <p>①病院事業担当組合にて調整 ②指定管理先病院事務部長との意見交換 ③令和6年3月管理運営協議会説明・公表</p>	
点検・評価等の体制（委員会等を設置する場合その概要）	<p>以下の組織が、点検・評価・公表を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・西吾妻福祉病院組合議会 ・西吾妻福祉病院管理運営協議会 ・プランについては、「検討委員会」等 	
点検・評価の時期（毎年〇月頃等）	<ul style="list-style-type: none"> ・プランの見直しは、令和10年度中である。 ・また、管理運営協議会が随時開催されるため、柔軟な見直しが可能である。 ・また、年1回の点検は、同協議会にて3月に実施する予定である。 	
公表の方法	<ul style="list-style-type: none"> ・管理運営協議会にて、4町村に公表する。 ・病院のホームページに掲載することを検討する。 ・機関誌を発行し、毎戸配布することを検討する。 	
その他特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ・当病院は、2011年に初めて、医療機関の第三者評価機関である「公益財団法人日本医療機能評価機構」による病院機能評価の認定を受け、2016年に更新審査を受審した。 ・受審には、職員全員が、主旨を理解し、業務の改善・向上に努めることが必要であり、結果として、病院全体で取り組み、主たる機能として「一般病院1」、副機能として「慢性期病院」の認定を受けた。 	

「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	西吾妻福祉病院		
所在地	吾妻郡長野原町大字大津746-4		
プランの別 (いずれかに○)	<input checked="" type="radio"/> 公立病院経営強化プラン	<input type="radio"/> 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(2023年)と将来(2025年)における、地域で担う役割(予定)

現在 (2023年)	<input checked="" type="radio"/> がん	<input checked="" type="radio"/> 脳卒中	<input checked="" type="radio"/> 心血管疾患	<input checked="" type="radio"/> 糖尿病	<input type="radio"/> 精神	<input checked="" type="radio"/> 在宅医療
	<input checked="" type="radio"/> 救急	<input checked="" type="radio"/> 災害	<input checked="" type="radio"/> へき地	<input type="radio"/> 周産期	<input checked="" type="radio"/> 小児	



将来 (2025年)	<input checked="" type="radio"/> がん	<input checked="" type="radio"/> 脳卒中	<input checked="" type="radio"/> 心血管疾患	<input checked="" type="radio"/> 糖尿病	<input type="radio"/> 精神	<input checked="" type="radio"/> 在宅医療
	<input checked="" type="radio"/> 救急	<input checked="" type="radio"/> 災害	<input checked="" type="radio"/> へき地	<input type="radio"/> 周産期	<input checked="" type="radio"/> 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(2023年)と将来(2025年)における病床の方針(予定)

現在 (2023年)	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	74床		37床	37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
	74床		37床	37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 西吾妻福祉病院

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、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 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	手術以外対応。
心疾患	手術、カテーテル以外対応。
脳卒中	t-PA 以外対応
救急	郡 MC 協議会に参加。救急告示医療機関。昨年郡内救急車搬送 3,018 件中 799 件受入対応。
小児	外来のみ対応。
周産期	妊婦検診、産後ケア対応
災害	ヘリポートを有する。広域災害救急医療情報システムの入力対応。
へき地	へき地医療拠点病院としてへき地診療所への代診医派遣対応。
研修・派遣機能	同上。

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。）

地域外来・検査センター、診療・検査外来、コロナ重点医療機関、コロナ回復患者受入、コロナワクチン接種、…等を担っている。

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	手術以外対応。
心疾患	手術、カテーテル以外対応。
脳卒中	t-PA 以外対応。
救急	郡 MC 協議会に参加。救急告示医療機関。
小児	外来のみ対応。
周産期	妊婦検診、産後ケア対応。
災害	ヘリポートを有する。広域災害救急医療情報システムの入力対応。
へき地	へき地医療拠点病院としてへき地診療所への代診医派遣対応。
研修・派遣機能	同上。
分析対象外の領域等	新興感染症対応。

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 (2023 年)

計	機能別					介護保険施設等
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
111 床		74 床		37 床		

計	機能別					介護保険施設等
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
74 床		37 床	37 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	機能別					介護保険施設等
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
111 床		37 床	37 床	37 床		

計	機能別					廃止	介護保険施設等
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等		
74 床		37 床	37 床				

公立病院経営強化プラン

資料 4

団体コード	109088
施設コード	001

本様式作成日	令和 6年 2月 16日
--------	--------------

団 体 名	吾妻広域町村圏振興整備組合							
プ ラ ン の 名 称	吾妻広域町村圏振興整備組合立中之条病院改革プラン							
策 定 日	令和 年 月 日							
対 象 期 間	令和 6 年度 ～ 令和 9 年度							
病 院 の 現 状	病 院 名	中之条病院	現在の経営形態			指定管理者制度（利用料金制）		
	所 在 地	群馬県吾妻郡中之条町大字五反田3891						
	病 床 数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること
診療科目	科目名	精神科・神経科						
①地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割 （一）役割・機能の最適化と連携の強化	現状における当該病院の果たす役割	当院は吾妻郡内唯一の精神科入院病床を持った病院である。利根沼田地区にも精神科入院病床を持った精神科病院はなく地理的に不便さがあり実際の入院・通院患者は少ないが広範囲において入院治療・外来治療が必要な患者を受け入れている。近年の社会情勢に伴い、精神疾患も多種多様な疾患を呈した患者が多く見られる。高齢化に伴い数十年前は認知症患者が病院内で数名であったが、現在は一病棟を認知症の患者が占めている。地域の老人施設で対応困難になった認知症患者を受け入れ症状改善した時は施設又は自宅へ戻れるよう努めている。						
	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	精神疾患を持つ患者の地域生活、認知症患者とその家族を支える医療を確保するため、現行の外来治療及び入院治療を受け入れる体制を維持する。専門医療機関として、他医療機関との連携、福祉・行政のネットワーク形成に積極的に関わり、専門病院としての立場からそれらのネットワークに協力し貢献する。						
	令和7年度（地域医療構想の推計年）における当該病院の機能ごとの病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること
	経営強化プラン最終年度における当該病院の機能ごとの病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致すること
	②地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	地域包括ケアシステムの構築にあたり、精神医療面での役割を明確にしたうえでケアマネージャーや行政の介護担当者等高齢者の地域生活を支援する方々との連携を図る。入院患者及び支援が必要な通院患者に対し、精神障害者支援に関わる行政担当者や民生委員等を招集した支援会議を開き、状況に変化がある毎に情報交換し本人の状態に合ったサービスを提供出来るよう本人とも面談して希望する在宅生活を共有し、スムーズな移行に向けての調整を行い、通院でのフォローも含め地域支援のネットワークを構築する役割を担う。						
	③機能分化・連携強化の取組							
	当該公立病院の状況	<input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <input type="checkbox"/> 病床利用率が特に低水準（令和元年度から、令和3年度まで過去3年間連続して70%未満） <input type="checkbox"/> 経営強化プラン対象期間中に経営黒字化する数値目標の設定が著しく困難 <input checked="" type="checkbox"/> 地域医療構想や今般の新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、病院間の役割分担と連携強化を検討することが必要である <input type="checkbox"/> 医師・看護師等の不足により、必要な医療機能を維持していくことが困難						
	構想区域内の病院等配置の現状	当院は「吾妻医療圏」に属する。同区域の病院は9施設である。精神科神経科は当院のみである為、重要な位置づけである。しかし精神科単科なので入院中の患者の他科受診に関しては、専門の他病院との連携で受診している。受診中の外来患者に対しては夜間でも対応している。						
当該病院に係る機能分化・連携強化の概要	<時 期>	<内 容>						
(注) 1 詳細は別紙添付可 2 具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	令和6年度～令和9年度	経営形態は現行維持である。医療体制としては県精神科救急医療システム輪番病院として月一回担当病院の役割を果たしており、再来患者の受け入れは24時間365日行っており受入体制は整っている。入院患者の急変や高齢者の転倒など緊急事態には専門病院に受診している。常に他病院との連携強化を図っている。						

④医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標								
1) 医療機能に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考
地域救急貢献(率)	0.40%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	
2) 医療の質に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考
患者満足度(%)	-	-	-	-	-	-	-	
在宅復帰率(%)	40	29	42	40	40	40	40	
3) 連携の強化等に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考
紹介率(%)	34.4	29.9	30	30	30	30	30	
4) その他	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	備考
⑤一般会計負担の考え方 (繰出基準の概要)	現行精神病院での必要経費を総務省の定める繰出基準に基づき、構成町村より繰り入れている。将来的に建て替えの時期が来た場合は、組合や構成町村で検討、調整の上繰り入れる予定である。							
⑥住民の理解のための取組	吾妻広域町村圏振興整備組合のホームページ、中之条病院のホームページ、地元祇園祭のチラシ広告、医師による吾妻保健福祉事務所主催の毎月の所内相談・毎月の郡内6ヶ町村へのこころの健康相談、医師による中之条町・東吾妻町教育支援委員会への出席、医師による草津町認知症相談 吾妻地区ではまだ精神障害者に対する偏見はあると思われる。開院当初の昭和53年には、地域の住民を多く採用して理解を深めるよう努めていたようである。現在では幸い地域住民からの理解は厚く、地区の行事に参加させていただいたり、積極的に話し合いの場を設け交流を絶やさないように努めている。							
(2) 医師・看護師等の確保の取組	「医師法」においては、医師・薬剤師・看護師・准看護師は基準以上を保っている。非常勤医師の派遣においても派遣元である群馬大学とも連携強化を図っている。令和5年度常勤医師において残業時間は1人1ヶ月平均0.2時間であり、以前もこれからも残業は殆んど無く、非常勤医師は残業時間はゼロである。 「精神病棟入院基本料の施設基準」においても基準以上である。常勤医師は県外の学会にも参加している。無資格者でも、准看学校・高等看護学院に通学希望者には奨学金制度がある。							
② 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保の取組	派遣元である群馬大学より若手医師の派遣を受けている。							
③ 医師の働き方改革への対応	医師の時間外労働は殆んど無く現状では有給休暇も取得できている。							
(3) 経営形態の見直し	<p>経営形態の現況 (該当箇所に✓を記入)</p> <input checked="" type="checkbox"/> 地方公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/> 地方公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input checked="" type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input checked="" type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合							
経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所に✓を記入、検討中の場合は複数可)	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人(非公務員型) <input type="checkbox"/> 地方公営企業法全部適用 <input checked="" type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化 <input type="checkbox"/> 介護医療院、老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行							
経営形態見直し計画の概要 (注) 1 詳細は別紙添付可 2 具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<時期>		<内容>					
	現行の経営形態では組合は毎年純利益を計上しており、黒字経営で安定している。指定管理者の吾妻郡医師会とも5年毎に見直し、更新している。							

<p>(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組</p>	<p>吾妻保健福祉事務所及び吾妻郡医師会を中心とし、各医療機関との連携や役割分担は行われている。又、感染症に対する事業継続計画（BCP）の整備も行い、感染防護具等の備蓄も随時行っている。COVID-19の流行により、院内での感染拡大を防ぐ努力をしていたが、令和4年度はクラスターが発生してしまい対応に苦慮した。患者に医療を提供する重要性や、それを確保するための十分な準備が必要であることを改めて認識させられた。COVID-19が5類に変更後の感染対策もさほど変更なく、院内への持ち込み防止が第一である。対策としては職員が体調不良時には無理な出勤をせず勤務交代が取れるように人員配置しておく。院内感染指針を充実させ院内研修等を実施して職員に周知させて、手洗い・手指消毒を徹底する。マスク着用、面会制限等を継続している。原町赤十字病院内感染対策カンファレンスに参加し、他病医院の意見も取り入れ、院内感染防止対策に努めている。</p>																																																																																																																																																																																																																																																																												
<p>(5) 施設・設備の最適化</p>	<p>① 施設・設備の適正管理と整備費の抑制 建替えや大規模改修については、個別施設計画に沿って判断し、高額な医療機器の導入の予定はない。また、整備費の抑制については、患者の安全性及び快適な療養環境の確保に係る設備の修繕を優先とし、その他の優先順位については、設置の目的や用途、建物の状況、利用状況やコスト、劣化や損傷の程度などをもとに判断している。</p>																																																																																																																																																																																																																																																																												
<p>(5) 施設・設備の最適化</p>	<p>② デジタル化への対応 マイナンバーカードの健康保険証については、患者及び職員に対して院内掲示板を活用した情報共有並びに病院ホームページにマイナ受付の協力の掲示を行い、利用促進に努めている。</p>																																																																																																																																																																																																																																																																												
<p>(6) 経営の効率化</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="183 577 454 611">① 経営指標に係る数値目標</td> <td colspan="9"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="183 611 454 645">1) 収支改善に係るもの</td> <td data-bbox="454 611 582 645">3年度 (実績)</td> <td data-bbox="582 611 710 645">4年度 (実績)</td> <td data-bbox="710 611 837 645">5年度</td> <td data-bbox="837 611 965 645">6年度</td> <td data-bbox="965 611 1093 645">7年度</td> <td data-bbox="1093 611 1220 645">8年度</td> <td data-bbox="1220 611 1348 645">9年度</td> <td data-bbox="1348 611 1476 645"></td> <td data-bbox="1476 611 1508 645">備考</td> </tr> <tr> <td data-bbox="215 645 454 678"> 経常収支比率 (%)</td> <td data-bbox="454 645 582 678">103</td> <td data-bbox="582 645 710 678">99</td> <td data-bbox="710 645 837 678">100</td> <td data-bbox="837 645 965 678">100</td> <td data-bbox="965 645 1093 678">100</td> <td data-bbox="1093 645 1220 678">101</td> <td data-bbox="1220 645 1348 678">101</td> <td data-bbox="1348 645 1476 678"></td> <td data-bbox="1476 645 1508 678"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="215 678 454 712"> 修正医業収支比率 (%)</td> <td data-bbox="454 678 582 712">95</td> <td data-bbox="582 678 710 712">91</td> <td data-bbox="710 678 837 712">92</td> <td data-bbox="837 678 965 712">92</td> <td data-bbox="965 678 1093 712">92</td> <td data-bbox="1093 678 1220 712">92</td> <td data-bbox="1220 678 1348 712">92</td> <td data-bbox="1348 678 1476 712"></td> <td data-bbox="1476 678 1508 712"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="183 712 454 745"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="183 745 454 779"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="183 779 454 813">3) 収入確保に係るもの</td> <td data-bbox="454 779 582 813">3年度 (実績)</td> <td data-bbox="582 779 710 813">4年度 (実績)</td> <td data-bbox="710 779 837 813">5年度</td> <td data-bbox="837 779 965 813">6年度</td> <td data-bbox="965 779 1093 813">7年度</td> <td data-bbox="1093 779 1220 813">8年度</td> <td data-bbox="1220 779 1348 813">9年度</td> <td data-bbox="1348 779 1476 813"></td> <td data-bbox="1476 779 1508 813">備考</td> </tr> <tr> <td data-bbox="215 813 454 846"> 1日当たり入院患者数 (人)</td> <td data-bbox="454 813 582 846">193</td> <td data-bbox="582 813 710 846">188</td> <td data-bbox="710 813 837 846">183</td> <td data-bbox="837 813 965 846">184</td> <td data-bbox="965 813 1093 846">185</td> <td data-bbox="1093 813 1220 846">186</td> <td data-bbox="1220 813 1348 846">188</td> <td data-bbox="1348 813 1476 846"></td> <td data-bbox="1476 813 1508 846"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="215 846 454 880"> 1日当たり外来患者数 (人)</td> <td data-bbox="454 846 582 880">26</td> <td data-bbox="582 846 710 880">26</td> <td data-bbox="710 846 837 880">26</td> <td data-bbox="837 846 965 880">26</td> <td data-bbox="965 846 1093 880">26</td> <td data-bbox="1093 846 1220 880">26</td> <td data-bbox="1220 846 1348 880">26</td> <td data-bbox="1348 846 1476 880"></td> <td data-bbox="1476 846 1508 880"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="215 880 454 913"> 病床利用率 (%)</td> <td data-bbox="454 880 582 913">87</td> <td data-bbox="582 880 710 913">84</td> <td data-bbox="710 880 837 913">82</td> <td data-bbox="837 880 965 913">83</td> <td data-bbox="965 880 1093 913">83</td> <td data-bbox="1093 880 1220 913">83</td> <td data-bbox="1220 880 1348 913">84</td> <td data-bbox="1348 880 1476 913"></td> <td data-bbox="1476 880 1508 913"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="183 913 454 947"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="183 947 454 981"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="183 981 454 1014">3) 経費削減に係るもの</td> <td data-bbox="454 981 582 1014">3年度 (実績)</td> <td data-bbox="582 981 710 1014">4年度 (実績)</td> <td data-bbox="710 981 837 1014">5年度</td> <td data-bbox="837 981 965 1014">6年度</td> <td data-bbox="965 981 1093 1014">7年度</td> <td data-bbox="1093 981 1220 1014">8年度</td> <td data-bbox="1220 981 1348 1014">9年度</td> <td data-bbox="1348 981 1476 1014"></td> <td data-bbox="1476 981 1508 1014">備考</td> </tr> <tr> <td data-bbox="183 1014 454 1048"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="183 1048 454 1081"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="183 1081 454 1115"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="183 1115 454 1149">4) 経営の安定性に係るもの</td> <td data-bbox="454 1115 582 1149">3年度 (実績)</td> <td data-bbox="582 1115 710 1149">4年度 (実績)</td> <td data-bbox="710 1115 837 1149">5年度</td> <td data-bbox="837 1115 965 1149">6年度</td> <td data-bbox="965 1115 1093 1149">7年度</td> <td data-bbox="1093 1115 1220 1149">8年度</td> <td data-bbox="1220 1115 1348 1149">9年度</td> <td data-bbox="1348 1115 1476 1149"></td> <td data-bbox="1476 1115 1508 1149">備考</td> </tr> <tr> <td data-bbox="215 1149 454 1182"> 現金保有残高 (千円)</td> <td data-bbox="454 1149 582 1182">1,958,597</td> <td data-bbox="582 1149 710 1182">1,871,360</td> <td data-bbox="710 1149 837 1182">1,792,361</td> <td data-bbox="837 1149 965 1182">1,817,361</td> <td data-bbox="965 1149 1093 1182">1,837,000</td> <td data-bbox="1093 1149 1220 1182">1,862,000</td> <td data-bbox="1220 1149 1348 1182">1,890,000</td> <td data-bbox="1348 1149 1476 1182"></td> <td data-bbox="1476 1149 1508 1182"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="183 1182 454 1216"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="183 1216 454 1249"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="183 1249 454 1283"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="183 1283 454 1317"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="183 1317 454 1350"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="183 1350 454 1384"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="183 1384 454 1417">上記数値目標設定の考え方</td> <td colspan="9" data-bbox="454 1384 1508 1417"> <p>指定管理者制度（利用料金制）の経営形態で黒字経営を維持継続が目標である。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="183 1417 454 1473">② 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標設定の考え方（対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由）</td> <td colspan="9" data-bbox="454 1417 1508 1473"> <p>精神病院として安定な経営が第一であり、収入確保の取り組みを実施し、黒字経営を継続させる。</p> </td> </tr> </table>									① 経営指標に係る数値目標										1) 収支改善に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度		備考	経常収支比率 (%)	103	99	100	100	100	101	101			修正医業収支比率 (%)	95	91	92	92	92	92	92																							3) 収入確保に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度		備考	1日当たり入院患者数 (人)	193	188	183	184	185	186	188			1日当たり外来患者数 (人)	26	26	26	26	26	26	26			病床利用率 (%)	87	84	82	83	83	83	84																							3) 経費削減に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度		備考																															4) 経営の安定性に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度		備考	現金保有残高 (千円)	1,958,597	1,871,360	1,792,361	1,817,361	1,837,000	1,862,000	1,890,000																																																															上記数値目標設定の考え方	<p>指定管理者制度（利用料金制）の経営形態で黒字経営を維持継続が目標である。</p>									② 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標設定の考え方（対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由）	<p>精神病院として安定な経営が第一であり、収入確保の取り組みを実施し、黒字経営を継続させる。</p>								
① 経営指標に係る数値目標																																																																																																																																																																																																																																																																													
1) 収支改善に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度		備考																																																																																																																																																																																																																																																																				
経常収支比率 (%)	103	99	100	100	100	101	101																																																																																																																																																																																																																																																																						
修正医業収支比率 (%)	95	91	92	92	92	92	92																																																																																																																																																																																																																																																																						
3) 収入確保に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度		備考																																																																																																																																																																																																																																																																				
1日当たり入院患者数 (人)	193	188	183	184	185	186	188																																																																																																																																																																																																																																																																						
1日当たり外来患者数 (人)	26	26	26	26	26	26	26																																																																																																																																																																																																																																																																						
病床利用率 (%)	87	84	82	83	83	83	84																																																																																																																																																																																																																																																																						
3) 経費削減に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度		備考																																																																																																																																																																																																																																																																				
4) 経営の安定性に係るもの	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度		備考																																																																																																																																																																																																																																																																				
現金保有残高 (千円)	1,958,597	1,871,360	1,792,361	1,817,361	1,837,000	1,862,000	1,890,000																																																																																																																																																																																																																																																																						
上記数値目標設定の考え方	<p>指定管理者制度（利用料金制）の経営形態で黒字経営を維持継続が目標である。</p>																																																																																																																																																																																																																																																																												
② 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標設定の考え方（対象期間中に経常黒字化が難しい場合の理由及び黒字化を目指す時期、その他目標設定の特例を採用した理由）	<p>精神病院として安定な経営が第一であり、収入確保の取り組みを実施し、黒字経営を継続させる。</p>																																																																																																																																																																																																																																																																												

③目標達成に向けた具体的な取組（どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入）	民間的経営手法の導入	現行の指定管理者制度（利用料金制）の継続
	事業規模・事業形態の見直し	平成27年度に病棟の入替改修工事を行い需要の多い老人病棟を15床拡充したので当面は現状を維持する。
	収入増加・確保対策	精神保健福祉士増員による訪問看護の再開と作業療法士の増員・看護補助者の増員での格上げ・理学療法士の導入も検討し、収入増加を検討する。
	経費削減・抑制対策	諸経費の削減の取り組みを検討する。
	その他	精神科・神経科の専門病院として医療圏内の病医院の協力・連携強化により、当初からの方針である地域精神医療・地域精神保健への貢献を目指す。
④経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等	別紙1記載	
※点検・評価・公表等	策定プロセス（経営強化プラン策定にあたり、①庁内調整状況、②他の地方公共団体・関係医療機関等・専門家等との意見交換状況③議会・住民への説明状況等について記載すること）	
点検・評価等の体制（委員会等を設置する場合その概要）	吾妻広域町村圏振興整備組合理事会（構成6ヶ町村長）での説明報告 監査委員に報告・評価	
点検・評価の時期（毎年〇月頃等）	毎年8月頃	
公表の方法	吾妻広域町村圏振興整備組合ホームページ 中之条病院ホームページ	
その他特記事項	精神障害を持つ住民、高齢者が安心して医療を受けて暮らせる地域であり、地域精神医療の充実が最も大事である	

公立・公的医療機関に係る具体的対応方針①

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通し等 ※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		
原町赤十字病院	公的	195		131	45	19		195		131	45	19									基本的には、急性期、回復期、慢性期の3機能を維持し、地域包括ケア病棟（回復期）では、在宅へ向けたリハビリテーション等を行う。
西吾妻福祉病院	公立	74		37	37			74		37	37										・病院は、24時間365日体制を維持し、住民にとって安心を提供するとともに、住民、行政、他の医療機関、福祉機関、事業者等と連携し、地域包括ケアの体制づくりに努める。 ・また、病院事業と連携し、地域ケアセンター「えがお」における「訪問看護ステーション（訪問リハビリテーションも含む）」「居宅介護支援事業所」の運営を通して、行政や医療福祉関係施設との連携を高め、住民の多様なニーズに応える。

※今後変更の予定があるセルは青色に着色。

※公的医療機関は、吾妻地域保健医療対策協議会地域医療構想部会（R5.8.9開催）及び本会（書面開催）において検討・更新後の具体的対応方針を協議し、合意済。

※一般病床又は療養病床を有しない中之条病院は一覧表に掲載していません。

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	
			原町赤十字病院	21	内科、消化器内科、糖尿病内分泌内科、循環器内科、外科、呼吸器外科、整形外科、眼科、皮膚科、婦人科、泌尿器科、麻酔科、小児科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、精神科、放射線科、脳神経外科、救急科、緩和ケア科、乳腺外科	○						○	○	○					○						
西吾妻福祉病院	10	内科、外科、循環器科、小児科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科	○	○	○	○			○	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○			○

民間医療機関等に係る具体的対応方針①

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	
	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	合計	高度急性期	急性期	回復期		慢性期
公益社団法人群馬県医師会群馬リハビリテーション病院	189			156	33		189			156	33								今後もリハビリテーション専門病院として、更なる機能の充実を図る。
医療法人弥生会 吾妻さくら病院	67				60	7	67			7	60							7	今後も療養・透析・在宅を中心とした医療を提供していくとともに、病床機能の充実を図る。2019年に休止病床9床を医療療養に転換し、医療療養60床、休止病床7床となる。2025年までには休止病床7床を転換して合わせて7床の地域包括ケア病棟を計画している。
医療法人修幸会 草津こまくさ病院	114				114		114				114								現在の慢性期医療を提供していくが、地域の要望によって介護医療院の検討も行っていく。
医療法人 長生病院	39				39		39				39								2025年以降も救急医療・高齢者に対応した39床の一般病床を考えています。
医療法人社団寿山会田島病院	70			24	46		60			24	36			▲10				▲10	地域の実動をみて、回復期24床、慢性期36床計60床で病院運営をし、病院での医療と介護施設での介護を続けていきたいと考えています。
医療法人けんもち医院	19		19				19		19										今後も急性期医療の提供
医療法人東瞭会 櫻井医院	4		4				4		4										19床の有床診療所です。急性期、回復期、慢性期の患者が利用しています。今後も、救急協力医療機関として救急医療を行っていきます。
国立療養所栗生楽泉園	395				345	50	395				395								現在は、看護職員の不足により、1個病棟50床を休棟しているが、看護職員が補充されれば開棟する事を検討する予定である。ただし、その際は原則「ハンセン病問題の解決にの促進に関する法律」に基づく対象患者の入院病棟として運営する予定である。

※今後変更の予定があるセルは青色に着色。

※吾妻地域保健医療対策協議会地域医療構想部会（R5.8.9開催）及び本会（書面開催）において検討・更新後の具体的対応方針を協議し、合意済。

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	
公益社団法人群馬県医師会群馬リハビリテーション病院	5	リハビリテーション科・内科・整形外科・神経内科・リウマチ科		○				○						○	リハビリテーション		○				○				○			○	リハビリテーション
医療法人弥生会 吾妻さくら病院	10	内科、外科、整形外科、胃腸内科、糖尿病内科、精神科、心療内科 リハビリテーション科、放射線科、人工透析内科				○		○	○					○	維持透析				○		○	○						○	維持透析
医療法人修幸会 草津こまくさ病院	3	内科・泌尿器科・整形外科						○		○										○		○							
医療法人 長生病院	9	内科、外科、整形外科、小児科、消化器内科、肛門外科、リハビリテーション科、放射線科、婦人科		○	○	○	○	○	○	○	○		○					○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
医療法人社団寿山会田島病院	4	内科 整形外科 循環器内科 皮膚科		○	○	○		○	○									○	○	○	○	○							
医療法人けんもち医院	3	産婦人科 眼科 内科				○								○	内科の充実				○									○	内科の充実
医療法人東瞭会 櫻井医院	7	外科、内科、胃腸科、肛門科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科				○		○	○					○	人工透析				○		○	○				○		○	人工透析
国立療養所栗生楽泉園	7	内科、外科、皮膚科、眼科、耳鼻科、整形外科、歯科												○	ハンセン病専門施設													○	ハンセン病専門施設