

# 地域医療構想に関する具体的 対応方針の協議について

# 具体的対応方針に係るこれまでの対応状況と今後の対応について

## これまでの対応状況

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



## 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"> <li>○「公立病院経営強化プラン」の策定</li> <li>○補足資料（県独自様式）の再作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「自医療機関のあり方について」（県独自様式）の再作成</li> </ul> ※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"> <li>○「公的医療機関等2025プラン」の<u>検証・見直し</u></li> <li>○補足資料（県独自様式）の再作成</li> </ul>	
民間医療機関 （有床診療所含む）	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「2025年への対応方針」（県独自様式）の<u>検証・見直し</u></li> </ul>	—

# 令和5年度における議論の進め方について

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

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

## 各医療機関における対応方針の策定や検証、見直しに当たっての依頼事項等

### 【令和4年度】

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

### 【令和5年度】

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

# 具体的対応方針に関する協議について

## 具体的対応方針に係る説明について

### 【事務局からの説明】

- 具体的対応方針の検討・更新結果に関する全体の状況について説明

### 【医療機関からの説明】

- 公的医療機関及び医療機能の変更等の検討を行っている医療機関で地域への説明が必要な民間医療機関を対象に説明を依頼 → 桐生保健医療圏では依頼なし
  - 公的医療機関：桐生保健医療圏には公的医療機関なし ※桐生厚生総合病院は公立
  - 民間医療機関：桐生保健医療圏に該当なし

### ■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病床数、病床機能について
- 病床機能報告における医療機能の選択の考え方について
- 地域における役割、他医療機関との連携について

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

## 地域医療構想部会における協議の観点

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

公立・公的医療機関に係る具体的対応方針①

1. 基本情報		2. 病床について														差 (B-A)				2025年に向けた病床活用の見通し等	
医療機関名		現在 (A)						将来 (2025年) (B)						廃止	介護保険施設等への移行	合計				※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	合計			高度急性期	急性期	回復期	慢性期		
桐生厚生総合病院	公立	429	33	321	75			429	33	321	75										地域の中核病院として、引き続き、がん医療については外科療法・放射線療法・化学療法など複数の治療法を組み合わせた集学的医療を実践し、脳卒中などのハイリスク患者や急性増悪時の患者については受入を積極的に行い、高度で質の高い急性期医療を提供する。さらに急性期経過後の回復期段階にある患者や大幅な増加が見込まれる高齢の患者については適切な医療を持続的に提供できるよう「地域包括ケア病棟」及び「回復期リハビリテーション病棟」を積極的・効果的に活用し、在宅へ復帰できるよう医療連携を推進していく。

※公立病院は、R4.10.5桐生地域保健医療対策協議会地域医療構想部会に検討状況等を提出した時点の情報。公立病院に係る協議は別途実施予定。

公立・公的医療機関に係る具体的対応方針②

1. 基本情報		3. 医療機能について																								
医療機関名	診療科目	診療科一覧	現在											将来（2025年）												
			がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	在宅医療	救急	災害	へき地	周産期	小児	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	在宅医療	救急	災害	へき地	周産期	小児		
			桐生厚生総合病院	25	内科、精神科、神経内科、消化器内科、小児科、外科、血管外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓外科、乳腺外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんご科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、救急科、緩和ケア内科、歯科・口腔外科	○	○	○	○				○	○			○	○	○	○				○	○	

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						合計						合計				
高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	廃止	介護保険施設等への移行	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		
医療法人社団三思会 東邦病院	443		221	58	164		443		221	58	164						今後も急性期から慢性期まで、患者様の症状に合わせた最適な医療が提供できるケアミックス病院として地域医療に貢献していく。 また、当医療圏は特に高齢化率が高いため高齢者医療や救急医療の更なる充実を図っていく。
医療法人社団東郷会 恵愛堂病院	270		112	104	54		270		112	104	54						今後も急性期医療を中心とした医療の提供をしていくとともに、県の地域医療構想に沿った医療機能を展開する。
医療法人社団全仁会 高木病院	167		59		48	60	167		59	60	48					60	一般病棟では急性期治療を終え、在宅復帰等に向けた回復期の治療を行い、現在休棟している病床は、回復期として運用を行う予定です。慢性期病棟では、自宅に対応できない疾患で、長期療養が必要とする患者さんの対応をしています。
医療法人 山育会 日新病院	90			39	51		90			39	51						今後も長期にわたり療養が必要とされる患者を受け入れるべく、急性期を脱した患者に対して在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供していきたい。
医療法人 日望会 みどり病院	50				50		50				50						2020年4月より介護医療院34床を開院し、ご自宅や介護施設では対応できない状態の高齢者が安心して長期間の療養が出来る医療・介護サービスを提供します。
医療法人岩下会 岩下病院	48			48			48			48							将来像も、地域包括ケア病床を活用し、地域の医療構想に沿った医療を展開していく計画。 回復期医療機能を提供し、急性期医療から在宅医療への繋ぎ役として病床を活用していく。
医療法人大和会 大和病院	40				40		40				40						今後も慢性期医療から療養の橋渡しの機能を継続し、災害時協力病院として柔軟な対応を考えています。また、経営環境の改善によっては、介護医療院40床移行も視野にいられています。
医療法人 社団 明石会 桐生整形外科病院	38		38				38		38								より一層の急性期医療の充実を図り、現状の急性期病床としての運営を検討している。 急性期医療を終えた患者様に対してリハビリテーション機能を充実していく予定。
医療法人山育会 たかのす診療所	15		15				15		15								今後も少子高齢化の流れで、分娩取扱数の減少により病床稼働率の低下が進むものと思われるが、分娩の取扱が主となる病床であることから、一時的な高齢者等の入院は受け入れる可能性はあるものの病床の活用状況には変化はないと思われる。
医療法人山口会 山口クリニック	19			19			19			19							高齢化地域社会を背景としたかかりつけ医として、在宅医療と高度医療機関との間を担う位置付でさらに病床を強化して行く計画。
医療法人宏愛会 篠原クリニック	19				19		19				19						・地域包括ケアシステムに対応可能な病床の整備 ・介護施設が受け入れの難しい患者様の対応
青木眼科	6		6				6		6								白内障手術治療や手術器機が進歩したため、日帰り手術で済むようになりました。 医学的に、入院が必要な患者さんが生じた場合は、病床を活用予定です。
医療法人 岩宿会 岩宿クリニック	15		15				15		15								当面は現状維持の予定である。
両毛整形外科	60				60		60				60						今後も障害児・者の入院施設として、医療と介護を提供していく。 障害児・者に特化した専門的医療とリハビリテーションを実施。
社会福祉法人 希望の家 療育センター きぼう	140				140		140				140						第8次群馬県保健医療計画によれば常時医学的管理下に置かなければならない在宅の重症心身障害児(者) 数は、増加しており、セーフティネットとしての機能を果たすためにも増床の必要がある。

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	
医療法人社団三思会 東邦病院	25	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科（内視鏡）、肝臓内科、糖尿病内分泌内科、腎臓内科、人工透析内科、外科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、呼吸器外科、血管外科、整形外科、脳神経外科、リウマチ科、皮膚科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科、神経内科、緩和ケア内科、心臓血管外科	○	○	○	○	○	○																				
医療法人社団東郷会 恵愛堂病院	17	消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科、消化器内科、呼吸器内科、血液内科、糖尿病内科、整形外科、脳神経外科、リハビリ科、リウマチ科、麻酔科、病理診断科、歯科口腔外科、放射線科、小児科、肝臓内科	○	○		○		○					○	リハビリテーション	○	○		○		○							○	リハビリテーション
医療法人社団全仁会 高木病院	7	内科、外科、循環器科、消化器科、放射線科、リハビリテーション科											○	リハビリテーション、人間ドック等健康診断												○	リハビリテーション、人間ドック等健康診断	
医療法人 山育会 日新病院	7	内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、脳・血管内科、リハビリテーション科、放射線科											○	急性期を脱した慢性期疾患等に対応した診療及びリハビリテーション、人間ドック等健康診断												○	急性期を脱した慢性期疾患等に対応した診療及びリハビリテーション、人間ドック等健康診断	
医療法人 日望会 みどり病院	6	内科、内分泌・代謝内科、皮膚科、糖尿病内科、胃腸科、リハビリテーション科											○	通所リハビリテーション、人間ドック等健康診断												○	通所リハビリテーション、人間ドック等健康診断	
医療法人岩下会 岩下病院	3	整形外科 泌尿器科 リハビリテーション科	○			○	○	○					○	リハビリテーション、緩和ケア	○			○	○	○	○					○	リハビリテーション、緩和ケア	
医療法人大和会 大和病院	3	内科 眼科 リハビリテーション科	○	○	○	○	○		○				○	眼科手術（主に白内障）・リハビリテーション科	○	○	○	○	○	○		○				○	眼科手術（主に白内障）・リハビリテーション科	
医療法人 社団 明石会 桐生整形外科病院	5	整形外科・外科・内科・リハビリテーション科・麻酔科							○				○	リハビリテーション							○					○	リハビリテーション	
医療法人山育会 たかのす診療所	5	産科、婦人科、小児科、内科、歯科							○			○	○	婦人科ガン検診、訪問リハビリテーション							○			○	○	○	婦人科ガン検診、訪問リハビリテーション	
医療法人山口会 山口クリニック	3	内科・循環器内科・皮膚科							○																	○		
医療法人宏委会 篠原クリニック	3	内科、外科、整形外科		○	○	○		○	○												○	○						
青木眼科	1	眼科											○	白内障手術												○	白内障手術	
医療法人 岩宿会 岩宿クリニック	1	産婦人科																						○				
両毛整形外科	5	小児科、小児神経科、整形外科、内科、リハビリテーション科										○	○	リハビリテーション											○	○	リハビリテーション	
社会福祉法人 希望の家 療育センター きぼう	9	小児科・内科・整形外科・外科・神経内科・精神科・リハビリテーション科・アレルギー科・歯科						○	○			○	○	発達障害、障害児（者）のリハビリテーション							○	○			○	○	発達障害、障害児（者）のリハビリテーション	



# 2025年への対応方針

資料1-4

## 1. 基本情報

【2023年 1月時点】

医療機関名	医療法人社団三思会 東邦病院
所在地	群馬県みどり市笠懸町阿左美1155番地
沿革	別紙1参照

## 2. 病床について (病床機能ごとの病床数(一般・療養))

現在	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	443 床	床	221 床	58 床	164 床	床
	平均在院日数	日 13.8 日	日 67.3 日	日 142.5 日		
	病床稼働率	% 73.5 %	% 14.2 %	% 88.7 %		

※1 在棟患者延べ数(年間) / (新規入棟患者数(年間) + 退棟患者数(年間)) / 2

※2 在棟患者延べ数(年間) / 許可病床数(現在) / 365

※3 在棟患者延べ数(年間)、新規入棟患者数(年間)、退棟患者数(年間)は直近の病床機能報告で報告した数値を使用してください。



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
	443 床	床	221 床	58 床	164 床	床	床

2025年に向けた 病床活用の 見通し	今後も急性期から慢性期まで、患者様の症状に合わせた最適な医療が提供できるケアミックス病院として地域医療に貢献していく。 また、当医療圏は特に高齢化率が高いので高齢者医療や救急医療の更なる充実を図っていく。
---------------------------	---

## 3. 医療機能について

診療科目	25 科 (別紙1参照)
------	--------------

現在	<input type="checkbox"/> がん	<input type="checkbox"/> 脳卒中	<input type="checkbox"/> 心血管疾患	<input type="checkbox"/> 糖尿病	<input type="checkbox"/> 精神疾患	<input type="checkbox"/> 在宅医療
	<input type="checkbox"/> 救急	<input type="checkbox"/> 災害	<input type="checkbox"/> へき地	<input type="checkbox"/> 周産期	<input type="checkbox"/> 小児	<input type="checkbox"/> その他
	「その他」の具体的な機能					



将来 (2025年)	<input type="checkbox"/> がん	<input type="checkbox"/> 脳卒中	<input type="checkbox"/> 心血管疾患	<input type="checkbox"/> 糖尿病	<input type="checkbox"/> 精神疾患	<input type="checkbox"/> 在宅医療
	<input type="checkbox"/> 救急	<input type="checkbox"/> 災害	<input type="checkbox"/> へき地	<input type="checkbox"/> 周産期	<input type="checkbox"/> 小児	<input type="checkbox"/> その他
	「その他」の具体的な機能					

#### 4. 連携している医療機関について

主な紹介元医療機関	桐生厚生総合病院	さいとう内科クリニック	みどり病院
主な紹介先医療機関	桐生厚生総合病院	群馬大学付属病院	さいとう内科クリニック

#### 5. 当院の特徴について

特徴的な 人工透析	人工透析ベッドを128床有しており、地域最大規模の透析センターとして透析治療を行っている。 また規模だけではなく、肝炎の診断・保存期腎不全治療・透析導入・維持透析と透析疾患のすべてのステージで適切な診療が可能である。
特徴的な 循環器内科	地域の高齢化に伴い循環器疾患の患者が急増している中、それに対応すべく循環器内科の医師を増員し、体制を整えている

#### 6. 現状と今後の方針等

当院の現状	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステム（急性期・回復期・慢性期）を担う地域の基幹病院として、地域の病院や医師、診療所や介護施設との連携を密に行っている。</li> <li>・2次救急病院として救急車を積極的に受け入れている。</li> </ul>
当院の未来像	<ul style="list-style-type: none"> <li>・将来は、HCU（ハイケアユニット）病床を整備し、救急医療の更なる充実を図る。</li> <li>・手狭になっている外来棟を中心とした旧病棟を建て替え、患者様の利便性を図る。</li> </ul>
その他 (県民・受診者への メッセージ等)	「東邦病院があるから安心」と地域の皆様に思ってもらえる病院を目指して、職員一同、患者様一人ひとりと向き合い今後も精進して参ります。

# 2025年への対応方針

## 1. 基本情報

【 2023 年 1 月時点】

医療機関名	医療法人社団東郷会 恵愛堂病院
所在地	群馬県みどり市大間々町大間々
沿革	昭和59年に44床として開院 昭和60年に65床増床し109床となり、救急指定・輪番制二次病院の指定を受ける 昭和63年～平成17年の間に161床を増床し一般病床215床、療養病床55床の計270床となる 現在は急性期112床、回復期104床、慢性期54床の計270床のケアミックス病院

## 2. 病床について (病床機能ごとの病床数(一般・療養))

現在	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	270 床	0 床	112 床	104 床	54 床	0 床
	平均在院日数(※1)	0.0 日	14.6 日	45.6 日	147.5 日	
	病床稼働率(※2)	0.0 %	84.1 %	86.5 %	89.1 %	

※1 在棟患者延べ数(年間) / ((新規入棟患者数(年間) + 退棟患者数(年間)) / 2)

※2 在棟患者延べ数(年間) / 許可病床数(現在) / 365

※3 在棟患者延べ数(年間)、新規入棟患者数(年間)、退棟患者数(年間)は直近の病床機能報告で報告した数値を使用してください。



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
	270 床	0 床	112 床	104 床	54 床	0 床	0 床

2025年に向けた病床活用の見通し	今後も急性期医療を中心とした医療の提供をしていくとともに、県の地域医療構想に沿った医療機能を展開する。
-------------------	---

## 3. 医療機能について

診療科目	17 科 ( 消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科、消化器内科、呼吸器内科、血液内科、糖尿病内科、整形外科、脳神経外科、リハビリ科、リウマチ科、麻酔科、病理診断科、歯科口腔外科、放射線科、小児科、肝臓内科 )
------	--

現在	<input type="radio"/> がん	<input type="radio"/> 脳卒中	<input type="checkbox"/> 心血管疾患	<input type="radio"/> 糖尿病	<input type="checkbox"/> 精神疾患	<input type="checkbox"/> 在宅医療
	<input type="radio"/> 救急	<input type="checkbox"/> 災害	<input type="checkbox"/> へき地	<input type="checkbox"/> 周産期	<input type="checkbox"/> 小児	<input type="radio"/> その他
	「その他」の具体的な機能		リハビリテーション			



将来 (2025年)	<input type="radio"/> がん	<input type="radio"/> 脳卒中	<input type="checkbox"/> 心血管疾患	<input type="radio"/> 糖尿病	<input type="checkbox"/> 精神疾患	<input type="checkbox"/> 在宅医療
	<input type="radio"/> 救急	<input type="checkbox"/> 災害	<input type="checkbox"/> へき地	<input type="checkbox"/> 周産期	<input type="checkbox"/> 小児	<input type="radio"/> その他
	「その他」の		リハビリテーション			

具体的な機能

ソフトウェア機能

#### 4. 連携している医療機関について

主な紹介元医療機関	えだくに整形外科		
主な紹介先医療機関	桐生厚生総合病院	心臓血管センター	前橋赤十字病院

#### 5. 当院の特徴について

特徴的な 外科系病院	外科を中心にがん疾病から慢性的な疾病まで幅広く総合的な診療を提供している。 病理診断医が在籍しており、外科の手術は迅速に正確な診断と治療が行なえる。
特徴的な 救急体制	救急を断らない姿勢を開業当初から現在まで行っており、脳卒中・心血管以外の患者は、緊急的な対応を行っている。 救急車の受け入れ率は80%以上を維持、同輪番病院の中では一番高い割合を維持している。

#### 6. 現状と今後の方針等

当院の現状	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開院当初から、急性期の疾病を中心とし、クリニックのような小回りが利きながら、大病院並みの医療機器・医療レベルの高さを目指している。</li> <li>・救急病院として、24時間365日、救急の診療及び手術に対応できる体制を整えている。</li> <li>・当院で対応困難な疾患については、（心血管は県立心臓血管センター・脳卒中は桐生厚生総合病院）連携医療機関として強固な信頼を築いている。</li> <li>・一次医療患者については、地域のクリニック等と連携を図り、取り組んでいる。</li> </ul>
当院の未来像	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後も開院当初からの考えを念頭に、急性期の疾病を診る病院、そして、クリニックのような小回りが利きながら、大病院並みの医療機器・医療レベルの高さを目指す。</li> <li>・地域の人口動態に合わせ、急性期から慢性期医療に対応出来るように柔軟な病床機能を展開できるように体制を整備する。</li> <li>・療養病棟は、介護医療院も視野に入れ、地域に沿った医療展開を考え、患者様に安心と安全な医療を提供出来る病院を更に目指す。</li> </ul>
その他 (県民・受診者への メッセージ等)	患者様のニーズに沿った医療を提供致します。 今後も、安全で安心な医療を提供し、医療と健康をサポートしていきます。

# 2025年への対応方針

〈確認中〉

## 1. 基本情報

【 2023 年 1 月時点】

医療機関名	医療法人社団全仁会 高木病院
所在地	群馬県桐生市相生町5丁目754
沿革	<p>沿革・出来事</p> <p>大正 8年 桐生市本町2丁目にて個人開業</p> <p>昭和29年10月 医療法人高木会高木病院開設 許可ベッド数50床</p> <p>昭和55年 6月 桐生市相生町5丁目754番地に移転完了、開設許可</p> <p>昭和56年 6月 許可ベッド数150床、診療科目：内科、外科、整形外科、小児科、産婦人科、放射線科、理学療法科として開設</p> <p>昭和62年11月 眼科、院内歯科を標榜、許可ベッド数176床に増床</p> <p>平成 5年11月 基準看護Ⅱ群取得</p> <p>平成 6年10月 一般病棟；新看護3：1看護補助10：1取得 許可ベッド数143床、療養型病床群；2群基本看護（Ⅱ） 許可ベッド数24床</p> <p>平成 7年10月 新看護3：1（B）看護補助6：1を取得</p> <p>平成 8年 2月 病院群輪番制二次救急医療機関に指定</p> <p>平成 8年 3月 スプリンクラー施設整備事業により、スプリンクラー設置</p> <p>平成 8年 7月 療養型病床群廃止、一般病床；新看護3：1（B） 看護補助6：1、許可ベッド数167床に変更</p> <p>平成 9年 9月 院内歯科を廃止</p> <p>平成10年 2月 病院群輪番制病院施設整備補助事業により、消化器センターを開設</p> <p>平成10年 7月 産婦人科を廃止</p> <p>平成11年10月 小児科を廃止</p> <p>平成12年 1月 病院群輪番制病院設備整備補助事業により、超音波診断装置、 低床油圧昇降撮影台、マイクロファインダー撮影台及び患者監視装置を設置</p> <p>平成13年 2月 運営法人変更に伴い法人名変更、医療法人社団全仁会高木病院 （2月28日）</p> <p>平成13年 3月 一般病棟入院基本料5、看護補助10：1（119床）、 療養病棟入院基本料2（48床）、療養病棟療養環境加算1取得</p> <p>平成13年12月 MRI（磁気共鳴画像装置）導入</p> <p>平成14年 7月 一般病棟入院基本料Ⅱ群 入院基本料4取得</p> <p>平成15年 4月 清掃業務委託 東洋ポリース株式会社</p> <p>平成15年10月 臨床検査業務委託 Medca Japan</p> <p>平成16年 2月 一般病棟入院基本料Ⅱ群 入院基本料3取得</p> <p>平成16年 7月 給食業務委託 株式会社サポートアンドサービス</p> <p>平成16年10月 一般病棟入院基本料Ⅰ群 入院基本料2 看護補助加算10：1を取得（119床） 特殊疾患療養病棟入院料を取得（48床）</p> <p>平成17年 1月 睡眠センター開設</p> <p>平成18年 8月 機能評価認定病院となる。一般病棟入院基本料7対1</p> <p>平成20年 1月 歯科口腔外科開設</p> <p>平成21年 1月 婦人科開設</p> <p>平成22年 2月 婦人科廃止</p> <p>平成23年10月 給食業務委託変更 日本給食サービス株式会社</p> <p>平成26年 7月 地域包括ケア病棟2取得</p> <p>平成27年 4月 歯科口腔外科廃止</p> <p>令和 2年 2月 地域一般入院基本料（地域一般入院料3）取得</p>

## 2. 病床について (病床機能ごとの病床数 (一般・療養))

現在	合計		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	167 床	床	床	59 床	床	床	48 床
	平均在院日数(※1)		日	55.3 日	日	383.0 日	日
	病床稼働率(※2)		%	57.0 %	%	80.0 %	%

※1 在棟患者延べ数(年間) / ((新規入棟患者数(年間) + 退棟患者数(年間)) / 2)

※2 在棟患者延べ数(年間) / 許可病床数(現在) / 365

※3 在棟患者延べ数(年間)、新規入棟患者数(年間)、退棟患者数(年間)は直近の病床機能報告で報告した数値を使用してください。



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
	167 床	床	床	59 床	床	60 床	48 床	床

2025年に向けた病床活用の見通し	一般病棟では急性期治療を終え、在宅復帰等に向けた回復期の治療を行い、現在休棟している病床は、回復期として運用を行う予定です。慢性期病棟では、自宅に対応できない疾患で、長期療養が必要とする患者さんの対応をしていきます。
-------------------	--

## 3. 医療機能について

診療科目	7 科 (内科、外科、循環器科、消化器科、放射線科、リハビリテーション科)
------	---------------------------------------

現在	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」の具体的な機能	リハビリテーション、人間ドック等健康診断				



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」の具体的な機能	リハビリテーション、人間ドック等健康診断				

## 4. 連携している医療機関について

主な紹介元医療機関	桐生厚生病院	太田記念病院	患愛堂病院
主な紹介先医療機関	桐生厚生病院	患愛堂病院	東邦病院

## 5. 当院の特徴について

特徴的な	地域密着医療	当院が目指すものは、地域に密着した医療です。地域連携にも積極的に取り組み、特に近隣施設とは連携の強化を図りながら、受け入れを積極的に行います。地域での役割を明確にした上で、施設では対応できない事を把握し、当院がすべき役割や求められていることを認識し、それらに対し積極的に取り組んでいます。

<p>特徴的な</p> <p>院内連携</p>	<p>院内では各科が連携し、病状に応じたより良い医療を提供することを目的に、入院から退院までの経過やリハビリテーションなどの治療内容の情報を常に共有し、患者様とご家族に安心していただける環境づくりを目指しています。</p>
-------------------------	---

## 6. 現状と今後の方針等

<p>当院の現状</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性期治療後のケア、継続性のある診療を行い患者様の幅広いニーズに対応できるようにしています。</li> <li>当院では、内科、外科など複数の診療科医師が垣根なく連携し協力することにより、様々な疾患をお持ちの患者様に対し、トータル的な診療を行っています。</li> <li>睡眠時無呼吸症候群（SAS）外来など、身近な病気から、一般内科、一般外科を中心として診療を行っています。</li> </ul>
<p>当院の未来像</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域で求められる医療、より良い医療を目指していく。</li> <li>地域に必要とされる、病院であるために今までに以上に地域連携に力を入れていく。</li> </ul>
<p>その他 (県民・受診者への メッセージ等)</p>	<p>基本理念、基本方針を基に「患者様に信頼される医療と安心していただける看護・介護を提供させていただく」という気持ちで、患者様の治療とケアに取り組んでいます。</p> <p>【基本理念】「より良い医療サービスを提供し、地域社会に奉仕する」を理念に地域医療に貢献しています。</p> <p>【基本方針】1.患者様に信頼される医療を提供します。2.患者様に安全で安心できる看護と介護を提供します。3.地域に密着した医療と福祉サービスを提供します。</p>



# 2025年への対応方針

## 1. 基本情報

【2023年 1月時点】

医療機関名	医療法人 山育会 日新病院
所在地	桐生市菱町3丁目2069-1
沿革	平成13年 : 療養病床51床にて開院 平成15年 : 一般病床39床増床、計90床となる 現在に至る

## 2. 病床について (病床機能ごとの病床数(一般・療養))

現在	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	90 床	床	床	39 床	51 床	床
	平均在院日数	日	日	日	87.7 日	
	病床稼働率	%	%	%	99.3 %	

※1 在棟患者延べ数(年間) / (新規入棟患者数(年間) + 退棟患者数(年間)) / 2)

※2 在棟患者延べ数(年間) / 許可病床数(現在) / 365

※3 在棟患者延べ数(年間)、新規入棟患者数(年間)、退棟患者数(年間)は直近の病床機能報告で報告した数値を使用してください。



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
	90 床	床	床	39 床	51 床	床	床

2025年に向けた病床活用の見通し	今後も長期にわたり療養が必要とされる患者を受け入れるていくとともに、急性期を脱した患者に対しても在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供していきたい。
-------------------	--

## 3. 医療機能について

診療科目	7科(内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、脳・血管内科、リハ) びりテーション科、放射線科
------	--

現在	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」の具体的な機能	急性期を脱した慢性期疾患等に対応した診療及びリハビリテーション、人間ドック等健康診断				



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」の具体的な機能	急性期を脱した慢性期疾患等に対応した診療及びリハビリテーション、人間ドック等健康診断				

#### 4. 連携している医療機関について

主な紹介元医療機関	桐生厚生総合病院	東邦病院	たかのす診療所
主な紹介先医療機関	桐生厚生総合病院	足利赤十字病院	東邦病院

#### 5. 当院の特徴について

特徴的な 一般病棟と療養病棟	一般病棟は、高齢の患者さんの割合が高く、病状に合せた治療やリハビリテーションの提供を行い、在宅復帰に向けて医師を中心とした多職種が連携して支援を行っています。療養病棟は、一般病棟での治療が落ち着いた後も自宅や施設での療養が困難な患者さんや、病状が不安定で入院が長期に亘る患者さんを対象としており、看護師と介護職員のチームワークで穏やかな療養生活を送れるよう努めています。
特徴的な 人間ドック等各種健康診断	人間ドックや各種健康診断の他、脳ドック・乳がんドックも充実しています。脳などの断層撮影に用いる1.5テスラのMRIが稼働しているほか、マンモグラフィは必要な乳房圧迫において痛みを軽減する減圧機能の搭載に加え、角度を変えながら断層的に撮影、解析した画像から3D的な情報を得ることができるトモシンセシス撮影も可能で、圧迫の回数を増やすことなくわずかな時間で撮影が可能となる最新装置を導入しています。

#### 6. 現状と今後の方針等

当院の現状	急性期を脱して比較的病状が安定した回復・慢性期の患者さんを受け入れており、在宅への復帰や施設等への入所がスムーズに対応出来るよう治療やリハビリを行い、療養や介護についても支援している。
当院の未来像	回復・慢性期の患者さんにより良い療養環境を提供するとともに在宅に向けて切れ目のない医療を提供できるよう努力したい。 また、地域の医療機関や介護施設等との連携をより一層深めていきたい。
その他 (県民・受診者へのメッセージ等)	入院から在宅まで患者さんの望む一貫した療養生活を提供します。 患者さんの権利と意思を尊重し共に考え、良質かつ適切な医療を提供します。

# 2025年への対応方針

## 1. 基本情報

【 2023 年 1 月時点】

医療機関名	医療法人 日望会 みどり病院
所在地	みどり市笠懸町鹿2646-2
沿革	1999年：医療療養病床 60床にて開院 2006年：医療療養病床 60床から84床に増床 2009年：健康支援室開設（人間ドック・健康診断） 2020年4月1日：医療療養病床34床を介護医療院に転換  現在に至る

## 2. 病床について（病床機能ごとの病床数（一般・療養））

現在	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	50 床	床	床	床	50 床	床
	平均在院日数	日	日	日	492.4 日	
	病床稼働率	%	%	%	96.4 %	

※1 在棟患者延べ数（年間）／（新規入棟患者数（年間）＋退棟患者数（年間））／2

※2 在棟患者延べ数（年間）／許可病床数（現在）／365

※3 在棟患者延べ数（年間）、新規入棟患者数（年間）、退棟患者数（年間）は直近の病床機能報告で報告した数値を使用してください。



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
	50 床	床	床	床	50 床	床	床

2025年に向けた病床活用の見通し	2020年4月より介護医療院34床を開院し、ご自宅や介護施設では対応できない状態の高齢者が安心して長期間の療養が出来る医療・介護サービスを提供します。
-------------------	---

## 3. 医療機能について

診療科目	6 科（内科、内分泌・代謝内科、皮膚科、糖尿病内科、胃腸科、リハビリテーション科）
------	---

現在	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」の具体的な機能	通所リハビリテーション、人間ドック等健康診断				



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」の具体的な機能	通所リハビリテーション、人間ドック等健康診断				

#### 4. 連携している医療機関について

主な紹介元医療機関	桐生厚生病院	恵愛堂病院	東邦病院
主な紹介先医療機関	桐生厚生病院	恵愛堂病院	東邦病院

#### 5. 当院の特徴について

特徴的な  長期療養	当院は、疾患と身体状況により医療療養病床、もしくは介護医療院にて長期間の療養が可能です。（国が定める要件等があります）
特徴的な  健康支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所リハビリテーションは、専門のリハビリテーションスタッフを配置して積極的なリハビリテーションを提供します。</li> <li>・各健康保険組合との契約により、様々な企業の間ドックや健康診断を実施しています。</li> </ul>

#### 6. 現状と今後の方針等

当院の現状	<ul style="list-style-type: none"> <li>・長期間の療養ができる病床を有しています。</li> <li>・在宅で生活されているご高齢の方へ、リハビリテーションを中心とした通所リハビリテーションを実施しています。</li> <li>・企業向けの健康管理の一環として人間ドック等健康診断やインフルエンザワクチン予防接種を実施しています。</li> </ul>
当院の未来像	<ul style="list-style-type: none"> <li>・更に地域の医療機関や診療所、また、介護施設との連携を深め、在宅当での療養生活が難しい方が長期療養ができる病床を提供します。</li> <li>・通所リハビリテーションは、従来のサービスにこだわらず、利用される方のニーズに合わせたサービスの提供を目指します。</li> <li>・人間ドック・健康診断は、各種検査項目を増やし、特に女性が利用しやすい施設を検討しています。</li> </ul>
その他 (県民・受診者へのメッセージ等)	みどり病院は「心のかよった患者さん本位の病院」の理念のもとに、地域に開かれた親しみやすい病院を目指しています。当院は、医療と介護の両面から、安心して療養して頂ける入院・入所サービスの提供と、地域の皆様の健康管理のお手伝いをさせていただきます。

# 2025年への対応方針

## 1. 基本情報

【 2023 年 1 月時点】

医療機関名	医療法人岩下会 岩下病院
所在地	群馬県桐生市本町4丁目320番地
沿革	昭和21年 同所にて岩下医院 開設 昭和44年 医療法人岩下会 岩下病院 開設 52床 平成12年 岩下病院デイサービスひまわり 開設 平成17年 岩下病院グループホームあさがお 開設 平成20年 岩下病院グループホームあじさい 開設 平成23年 岩下病院ケアサポート居宅介護支援エーデルワイス 開設 現在：岩下病院（地域包括ケア病床28床・一般病床20床）

## 2. 病床について（病床機能ごとの病床数（一般・療養））

現在	合計					
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	
	48 床	床	床	48 床	床	床
	平均在院日数	日	日	32.0 日	日	
	病床稼働率	%	%	85.0 %	%	%

※1 在棟患者延べ数（年間） / （（新規入棟患者数（年間） + 退棟患者数（年間）） / 2）

※2 在棟患者延べ数（年間） / 許可病床数（現在） / 365

※3 在棟患者延べ数（年間）、新規入棟患者数（年間）、退棟患者数（年間）は直近の病床機能報告で報告した数値を使用してください。



将来 (2025年)	合計					廃止	介護保険施設等への移行
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期			
	48 床	床	床	48 床	床	床	床

2025年に向けた病床活用の見通し	将来像も、地域包括ケア病床を活用し、地域の医療構想に沿った医療を展開していく計画。 回復期医療機能を提供し、急性期医療から在宅医療への繋ぎ役として病床を活用していく。
-------------------	--

## 3. 医療機能について

診療科目	3 科（ 整形外科 泌尿器科 リハビリテーション科 ）
------	-----------------------------

現在	<input type="radio"/> がん	<input type="radio"/> 脳卒中	<input type="radio"/> 心血管疾患	<input type="radio"/> 糖尿病	<input type="radio"/> 精神疾患	<input type="radio"/> 在宅医療
	<input type="radio"/> 救急	<input type="radio"/> 災害	<input type="radio"/> へき地	<input type="radio"/> 周産期	<input type="radio"/> 小児	<input type="radio"/> その他
	「その他」の具体的な機能		リハビリテーション、緩和ケア			



将来 (2025年)	<input type="radio"/> がん	<input type="radio"/> 脳卒中	<input type="radio"/> 心血管疾患	<input type="radio"/> 糖尿病	<input type="radio"/> 精神疾患	<input type="radio"/> 在宅医療
	<input type="radio"/> 救急	<input type="radio"/> 災害	<input type="radio"/> へき地	<input type="radio"/> 周産期	<input type="radio"/> 小児	<input type="radio"/> その他
	「その他」の具体的な機能		リハビリテーション、緩和ケア			

#### 4. 連携している医療機関について

主な紹介元医療機関	桐生厚生総合病院	東邦病院	地域の開業医
主な紹介先医療機関	桐生厚生総合病院	東邦病院	地域の開業医

#### 5. 当院の特徴について

特徴的な 回復期医療機能	急性期病院からの患者の受け入れ、地域の診療所からの紹介対応など、亜急性期から慢性期まで幅広く医療を提供し、患者様が住み慣れた地域で安心して生活できるように当院の特徴を活かす。
特徴的な シームレスな医療 と介護サービス提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院患者様が退院後も安心安全に生活できるよう、必要に応じ退院前指導から在宅医療及び介護サービスまで、シームレスなケアを展開していく。</li> <li>介護施設（居宅介護支援、デイサービス、グループホーム、訪問リハビリ、訪問看護）を運営し、地域包括ケアシステムの一助を担う事業展開を行う。</li> </ul>

#### 6. 現状と今後の方針等

当院の現状	<ul style="list-style-type: none"> <li>回復期医療機能を展開しており、急性期病院から在宅医療を担う地域の診療所等との連携を図り、当院の特徴を活かした入院から在宅退院に向けて医療を提供している。</li> <li>地域のかかりつけ医として、全人的な医療を提供している。</li> <li>地域包括ケアシステムの当院の役割として、医療サービス及び介護サービスを提供し、地域の皆様に信頼されるサービスを展開していく。</li> </ul>
当院の未来像	<ul style="list-style-type: none"> <li>将来においても、整形外科・泌尿器科等の亜急性期、回復期の入院診療を中心に、地域医療に貢献できるよう、二次救急医療と在宅からの急な入院にも対応できるよう更なる体制の充実を図る。</li> <li>地域の急性期病院や診療所との連携を深め、当院の特徴を活かしていく。</li> </ul>
その他 (県民・受診者への メッセージ等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>近い将来、旧病棟を建て替え、入院と外来患者様の療養環境の改善に努めます。</li> <li>入院中や外来受診において、リハビリテーションを更に充実させてサポートしていきます。</li> </ul>

# 2025年への対応方針

## 1. 基本情報

【 2023 年 1 月時点】

医療機関名	医療法人大和会 大和病院
所在地	群馬県桐生市稲荷町2-9
沿革	昭和47年 医療法人大和会開設 平成10年 複合病棟 一般病床16床 療養病床24床 計40床 平成12年 療養病床24床のうち12床を介護療養型へ転換 一般16床 療養12床 介護12床 平成18年 一般病床16床を医療療養型病床へ転換 医療療養型病床28床 介護療養型病床12床 計40床 平成27年 介護療養型病床12床を医療療養型病床へ転換 医療療養型病床40床 計40床 現在に至る

## 2. 病床について (病床機能ごとの病床数(一般・療養))

現在	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	40 床	床	床	床	40 床	床
	平均在院日数	日	日	日	236.7 日	
	病床稼働率	%	%	%	96.7 %	

※1 在棟患者延べ数(年間) / ((新規入棟患者数(年間) + 退棟患者数(年間)) / 2)

※2 在棟患者延べ数(年間) / 許可病床数(現在) / 365

※3 在棟患者延べ数(年間)、新規入棟患者数(年間)、退棟患者数(年間)は直近の病床機能報告で報告した数値を使用してください。



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
	40 床	床	床	床	40 床	床	床

2025年に向けた病床活用の見通し	今後も慢性期医療から療養の橋渡しの機能を継続し、災害時協力病院として柔軟な対応を考えています。また、経営環境の改善によっては、介護医療院40床移行も視野にしています。
-------------------	---

## 3. 医療機能について

診療科目	3 科 ( 内科 眼科 リハビリテーション科 )
------	--------------------------

現在	<input type="checkbox"/> がん	<input type="checkbox"/> 脳卒中	<input type="checkbox"/> 心血管疾患	<input type="checkbox"/> 糖尿病	<input type="checkbox"/> 精神疾患	<input type="checkbox"/> 在宅医療
	<input type="checkbox"/> 救急	<input type="checkbox"/> 災害	<input type="checkbox"/> へき地	<input type="checkbox"/> 周産期	<input type="checkbox"/> 小児	<input type="checkbox"/> その他
	「その他」の具体的な機能		眼科手術(主に白内障)・リハビリテーション科			



将来 (2025年)	<input type="checkbox"/> がん	<input type="checkbox"/> 脳卒中	<input type="checkbox"/> 心血管疾患	<input type="checkbox"/> 糖尿病	<input type="checkbox"/> 精神疾患	<input type="checkbox"/> 在宅医療
	<input type="checkbox"/> 救急	<input type="checkbox"/> 災害	<input type="checkbox"/> へき地	<input type="checkbox"/> 周産期	<input type="checkbox"/> 小児	<input type="checkbox"/> その他
	「その他」の具体的な機能		眼科手術(主に白内障)・リハビリテーション科			

#### 4. 連携している医療機関について

主な紹介元医療機関	桐生厚生総合病院	足利赤十字病院	東邦病院
主な紹介先医療機関	桐生厚生総合病院	恵愛堂病院	まろ医院

#### 5. 当院の特徴について

特徴的な 柔軟な対応	中小規模病院の利点を活かし、様々な柔軟対応を考慮し、地域医療の受け皿を心掛けている。
特徴的な チームワーク	内科・眼科を軸に専門医同士が密に連携を図り、白内障手術治療を含む高齢者医療を充実させている。また、地域の他院との良好な連携関係が続いている。

#### 6. 現状と今後の方針等

当院の現状	地域のかかりつけ病院、又、急性期からの受け皿として、慢性期患者の治療に対応し、患者様の全身管理、地域住民の健康管理に取り組んでいる。また、他院からのターミナルケアの患者様も積極的に受け入れている。
当院の未来像	現状の医療機能を維持しつつ、地域の病院・医院・介護施設との連携をより一層深めていく。質の高い医療サービスを提供できるよう、職員一人一人の資質の一層の向上を目指す。 超高齢化社会、人口減少、医師等の人材不足問題など、時代の趨勢を見極め検討していきたい。
その他 (県民・受診者への メッセージ等)	患者様中心の思いやりをもった医療を提供させて頂くよう日々取り組んでいます。他の病院・医院・介護施設と連携し、地域に根差した医療を目指しています。



# 2025年への対応方針

## 1. 基本情報

【 2023 年 1 月時点】

医療機関名	医療法人 社団 明石会 桐生整形外科病院
所在地	群馬県桐生市相生町1丁目253番地の1
沿革	平成9年 19床の有床診療所と開院 平成12年 78床の急性期病院となる 平成15年 38床の急性期病床と40床の療養病床になる 平成22年 38床の急性期病床と40床の老人保健施設になる 令和2年11月 桐生市間ノ島から桐生市相生町へ移転となる

## 2. 病床について (病床機能ごとの病床数 (一般・療養))

現在	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	38 床	床	38 床	床	床	床
	平均在院日数(※1)	日	21.5 日	日	日	日
	病床稼働率(※2)	%	83.5 %	%	%	%

※1 在棟患者延べ数(年間) / ((新規入棟患者数(年間) + 退棟患者数(年間)) / 2)

※2 在棟患者延べ数(年間) / 許可病床数(現在) / 365

※3 在棟患者延べ数(年間)、新規入棟患者数(年間)、退棟患者数(年間)は直近の病床機能報告で報告した数値を使用してください。



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
	38 床	床	38 床	床	床	床	床
	2025年に向けた病床活用の見通し	より一層の急性期医療の充実を図り、現状の急性期病床としての運営を検討している。急性期医療を終えた患者様に対してもリハビリテーション機能を充実していく予定。					

## 3. 医療機能について

診療科目	5 科 ( 整形外科・外科・内科・リハビリテーション科・麻酔科 )
------	-----------------------------------

現在	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」の具体的な機能		リハビリテーション			

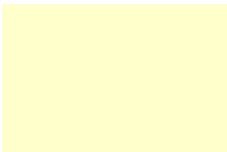



将来 (2025年)	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	在宅医療
	○ 救急	災害	へき地	周産期	小児	○ その他
	「その他」の具体的な機能		リハビリテーション			

#### 4. 連携している医療機関について

主な紹介元医療機関	桐生厚生総合病院	東邦病院	足利日赤病院
主な紹介先医療機関	桐生厚生総合病院	東邦病院	足利日赤病院

#### 5. 当院の特徴について

特徴的な 	5科ある診療科の中で整形外科とリハビリテーション科に重点をおいた診療を行っており、近隣にある関連診療所の診察を含めると、すべての整形外科疾患に対応できるよう努めております
特徴的な 	

#### 6. 現状と今後の方針等

当院の現状	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 整形外科疾患に特化した診療を行っております。</li> <li>・ MRIやCT、骨密度測定装置、透視機器などを揃えており迅速な診断を心がけております。</li> <li>・ 若年層から高齢者までどの世代にも対応した診療を行っております。</li> </ul>
当院の未来像	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者の整形外科疾患や若年層のスポーツ疾患など、地域の整形外科疾患において、患者様に利便性と信頼性の高い診療を目指し、手術などの積極的な治療からリハビリテーションなどの保存治療まで選択の幅の広い整形外科病院を継続する。</li> </ul>
その他 (県民・受診者へのメッセージ等)	<p>整形外科疾患で悩まれる地域の患者様にとって信頼できる病院作りを行っていきたいと思っております。手術や入院治療など一層の急性期医療の充実を図る事による急性期病床の強化や、退院後の通院リハビリテーション治療など患者様の社会復帰に寄り添った診療を心がけております。</p>

# 2025年への対応方針

## 1. 基本情報

【2023年1月時点】

医療機関名	医療法人山育会 たかのす診療所
所在地	群馬県桐生市川内町2丁目289-1
沿革	昭和48年4月1日 桐生市川内町2丁目284-1（現在地の隣地）に山口昌利（前院長）が開所する。 平成2年11月 医療法人山育会設立。 平成7年1月 山口典利医療法人山育会理事長に就任。 平成7年4月 桐生市川内町2丁目289-1（現在地）に診療所を新築し現在に至る。

## 2. 病床について（病床機能ごとの病床数（一般・療養））

現在	合計					
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	
	15 床	床	15 床	床	床	床
	平均在院日数	日	6.5 日	日	日	日
	病床稼働率	%	43.2 %	%	%	%

※1 在棟患者延べ数（年間）／（新規入棟患者数（年間）＋退棟患者数（年間））／2

※2 在棟患者延べ数（年間）／許可病床数（現在）／365

※3 在棟患者延べ数（年間）、新規入棟患者数（年間）、退棟患者数（年間）は直近の病床機能報告で報告した数値を使用してください。



将来 (2025年)	合計					廃止	介護保険施設等への移行
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期			
	15 床	床	15 床	床	床	床	床

2025年に向けた病床活用の見通し	今後も少子高齢化の流れで、分娩取扱数の減少により病床稼働率の低下が進むものと思われるが、分娩の取扱が主となる病床であることから、一時的な高齢者等の入院は受け入れる可能性はあるものの病床の活用状況に変化はないと思われる。
-------------------	---

## 3. 医療機能について

診療科目	5 科（産科、婦人科、小児科、内科、歯科）
------	-----------------------

現在	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」の具体的な機能		婦人科ガン検診、訪問リハビリテーション			



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」の具体的な機能		婦人科ガン検診、訪問リハビリテーション			

#### 4. 連携している医療機関について

主な紹介元医療機関	日新病院		
主な紹介先医療機関	日新病院	桐生厚生総合病院	

#### 5. 当院の特徴について

特徴的な 分娩取扱体制	専門医2名、助産師4名体制等により細やかな配慮とチームワークで、安心安全な出産を提供すると共に、妊婦さんの意見を尊重し、安心・納得できる体制を整えております。
特徴的な 在宅療養体制	高齢者への往診、地域の高齢者施設への訪問診療等を実施。

#### 6. 現状と今後の方針等

当院の現状	産科・婦人科を中心に地域に開かれた診療所として活動しております。近年の少子高齢化、分娩数の減少、桐生市内の分娩取扱医療機関の減少等当診療所の役割は増加しております。また、診療所周辺の高齢化も進み高齢者診療（往診を含む）、訪問リハビリテーションの提供、高齢者施設への定期的訪問及び連携強化を行っております。
当院の未来像	当診療所の体制については、現状とさほどの変化はないと思われませんが、高齢化が進み人口減少による患者数の減少は顕著になることと見られます。
その他 (県民・受診者への メッセージ等)	出生から終末期までを寄り添える医療機関として、地域に根ざした運営を目指しております。

# 2025年への対応方針

## 1. 基本情報

【2023年 1月時点】

医療機関名	医療法人宏愛会 篠原クリニック
所在地	群馬県桐生市相生町3丁目174-22
沿革	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成13年6月1日 篠原クリニックを19床にて開院 現在に至る</li> </ul>

## 2. 病床について (病床機能ごとの病床数 (一般・療養))

現在	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	19 床	床	床	床	19 床	床
	平均在院日数	日	日	日	28.9 日	
	病床稼働率	%	%	%	69.5 %	

※1 在棟患者延べ数(年間) / ((新規入棟患者数(年間) + 退棟患者数(年間)) / 2)

※2 在棟患者延べ数(年間) / 許可病床数(現在) / 365

※3 在棟患者延べ数(年間)、新規入棟患者数(年間)、退棟患者数(年間)は直近の病床機能報告で報告した数値を使用してください。



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
	19 床	床	床	床	19 床	床	床

2025年に向けた 病床活用の 見通し	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケアシステムに対応可能な病床の整備</li> <li>介護施設が受け入れの難しい患者様の対応</li> </ul>
---------------------------	--

## 3. 医療機能について

診療科目	3 科 ( 内科、外科、整形外科 )
------	--------------------

現在	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」の具体的な機能										



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」の具体的な機能										

#### 4. 連携している医療機関について

主な紹介元医療機関	宏愛会第一病院		
主な紹介先医療機関	宏愛会第一病院	桐生厚生総合病院	

#### 5. 当院の特徴について

特徴的な 在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、複数施設への訪問診療を行い、急変時に速やかな対応ができるようになっている。（自院、連携医療機関に入院など）</li> </ul>
特徴的な 入院医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期の患者様のみならず、在宅、施設に戻るのが難しい患者様の受け入れ、長期療養ができる</li> </ul>

#### 6. 現状と今後の方針等

当院の現状	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病床のある在宅療養支援診療所として、主に介護施設に入所している患者様を中心に幅広い在宅医療を提供している。また、急変時等にも迅速な対応ができるよう、連携医療機関と定期的に情報交換等を行っている</li> </ul>
当院の未来像	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護施設中心の訪問診療を、在宅の患者様にも対応できるよう医療体制を整備する。</li> </ul>
その他 (県民・受診者への メッセージ等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・思いやりによる地域社会への貢献 医療は時代とともに変化を続けていますが、どんな時代にあっても私たちは最良の医療と、心休まる暖かい看護・介護を実現すべく、常に患者様とより良い関係を築きながら地域社会に貢献してまいりました。これからも信頼を第一に、真心のこもった診療をモットーとして歩んでいきたいと思っております。</li> </ul>

# 2025年への対応方針

〈確認中〉

## 1. 基本情報

【2023年1月時点】

医療機関名	青木眼科
所在地	群馬県みどり市大間々町大間々29-1
沿革	平成13年（2001年）7月に一般病床6床にて開院。 周辺の病院が白内障手術が8か月待ちの中、早期視力回復のため、手術を1か月以内に完了し、白内障手術を施行することを主眼に、診療を続けてきました。

## 2. 病床について（病床機能ごとの病床数（一般・療養））

現在	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	6床	床	6床	床	床	床
	平均在院日数	日	日	日	日	
	病床稼働率	%	%	%	%	

※1 在棟患者延べ数（年間）／（新規入棟患者数（年間）＋退棟患者数（年間））／2

※2 在棟患者延べ数（年間）／許可病床数（現在）／365

※3 在棟患者延べ数（年間）、新規入棟患者数（年間）、退棟患者数（年間）は直近の病床機能報告で報告した数値を使用してください。



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
	6床	床	6床	床	床	床	床

2025年に向けた病床活用の見通し	白内障手術治療や手術器機が進歩したため、日帰り手術で済むようになりました。 医学的に、入院が必要な患者さんが生じた場合は、病床を活用予定です。
-------------------	--

## 3. 医療機能について

診療科目	1科（眼科）
------	--------

現在	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」の具体的な機能		白内障手術			



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」の具体的な機能		白内障手術			

#### 4. 連携している医療機関について

主な紹介元医療機関	桐生厚生総合病院	東邦病院	
主な紹介先医療機関	群馬大学医学部附属病院	桐生厚生総合病院	東邦病院

#### 5. 当院の特徴について

特徴的な 白内障治療	<p>白内障による視覚障害で困っている患者さんにより早く手術治療を提供して、視力回復を図ります。高齢者の日常生活の危険回避・転倒防止、自動車運転免許保持に全力を傾けています。このため、医療資源を最新の白内障治療装置に重点的に投資しています。</p> <p>手術翌日から、経過良好でしたら、日常生活の制限は全廃。重いものを持っていただいても、洗顔、洗髪、入浴や適度の運動も可能です。眼帯装用も不要です。</p>
特徴的な 地域医療	<p>入念な診察のもとに、より適切な医療機関へ患者さんを紹介しています。</p> <p>眼底出血や緑内障は周辺の総合病院。 網膜剥離、加齢性黄斑変性や重度の外傷は群馬大学医学部附属病院。 眼形成や鼻涙管疾患は、新前橋かしま眼科形成外科。</p>

#### 6. 現状と今後の方針等

当院の現状	<p>周辺の総合病院は、劇的な新薬開発のおかげで、眼底出血や加齢性黄斑変性に対する抗血管新生薬の硝子体腔内注射の患者さんが激増して、白内障手術にまで手が回らず、白内障手術はまだ半年待ちです。</p> <p>患者さんの負担軽減のために、簡潔明瞭な診療とより適した医療機関を紹介しています。または、視覚障害の認定申請。不必要・過度の点眼薬の使用を戒め、啓蒙しています。眼鏡矯正についても、俗説を排し、正しい快適な見え方のできる見え方を提案・指導しています。</p>
当院の未来像	<p>患者さんやご家族の時間と経済的な負担を軽減するために、必要最小限の診療回数、点眼薬の打ち切りも提案、指導を推進して行きます。</p>
その他 (県民・受診者への メッセージ等)	



# 2025年への対応方針

## 1. 基本情報

【 2023 年 1 月時点】

医療機関名	医療法人 岩宿会 岩宿クリニック
所在地	群馬県みどり市笠懸町阿左美1506-3
沿革	2018年 開院 2021年 法人化、現在に至る

## 2. 病床について (病床機能ごとの病床数 (一般・療養))

現在	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	15 床	床	15 床	床	床	床
	平均在院日数(※1)	日	5.4 日	日	日	日
	病床稼働率(※2)	%	67.1 %	%	%	%

※1 在棟患者延べ数(年間) / ((新規入棟患者数(年間) + 退棟患者数(年間)) / 2)

※2 在棟患者延べ数(年間) / 許可病床数(現在) / 365

※3 在棟患者延べ数(年間)、新規入棟患者数(年間)、退棟患者数(年間)は直近の病床機能報告で報告した数値を使用してください。



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
	15 床	床	15 床	床	床	床	床

2025年に向けた 病床活用の 見通し	当面は現状維持の予定である。
---------------------------	----------------

## 3. 医療機能について

診療科目	1 科 ( 産婦人科 )
------	--------------

現在	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」の具体的な機能					



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」の具体的な機能					

#### 4. 連携している医療機関について

主な紹介元医療機関	島村京子クリニック	ときざわレディスクリニック	いまいウイメンズクリニック
主な紹介先医療機関	桐生厚生総合病院	東邦病院	太田記念病院

#### 5. 当院の特徴について

特徴的な 入院設備	入院設備としては珍しい岩盤浴をシャワー室2室へ設置し、出産後の褥婦さんへのリフレッシュに貢献している。
特徴的な	

#### 6. 現状と今後の方針等

当院の現状	分娩取り扱い施設として、24時間365日、分娩対応（帝王切開を含む）をしている。
当院の未来像	全国的に分娩総数は減少傾向にあるため、無痛分娩や合併症妊娠、婦人科手術等、当院で対応できる症例の幅を広げていけるよう麻酔科医師の確保や近隣施設との連携深め、患者様にとって利便性の高いクリニックになるように目指す。
その他 (県民・受診者への メッセージ等)	現状ではみどり市唯一の分娩取り扱い施設であり、産婦人科でもあります。曜日限定ですが、女性医師も在籍しております。産科だけでなく、生理痛や更年期症状等の婦人科にも対応しております。是非、気兼ねなくご相談下さい。

# 2025年への対応方針

## 1. 基本情報

【 2023 年 4 月時点】

医療機関名	両毛整肢療護園
所在地	桐生市広沢町1丁目2648-1
沿革	昭和31年9月：開園・病院開設 昭和32年6月：一般病床（慢性期）60床及び訓練棟増築 昭和36年3月：一般病床（慢性期）15床増床し、計75床 昭和39年3月：一般病床（慢性期）25床増床し、計100床 昭和59年3月：本館新築及び一般病床（慢性期）40床減床し、計60床 平成23年3月：病棟改築（一般病床（慢性期）60床） 現在に至る

## 2. 病床について （病床機能ごとの病床数（一般・療養））

現在	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	60 床	床	床	床	床	60 床
	平均在院日数※1	日	日	日	1797.1 日	
	病床稼働率※2	%	%	%	82.0 %	

※1 在棟患者延べ数（年間）／（（新規入棟患者数（年間）＋退棟患者数（年間））／2）

※2 在棟患者延べ数（年間）／許可病床数（現在）／365

※3 在棟患者延べ数（年間）、新規入棟患者数（年間）、退棟患者数（年間）は直近の病床機能報告で報告した数値を使用してください。



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
	60 床	床	床	床	床	60 床	床

2025年に向けた病床活用の見通し	今後も障害児・者の入院施設として、医療と介護を提供していく。 障害児・者に特化した専門的医療とリハビリテーションを実施。
-------------------	---

## 3. 医療機能について

診療科目	5 科（ 小児科、小児神経科、整形外科、内科、リハビリテーション科 ）
------	-------------------------------------

現在	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」の具体的な機能		リハビリテーション			

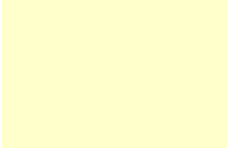
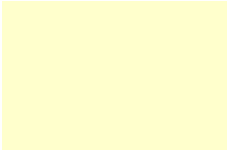


将来 (2025年)	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	在宅医療
	救急	災害	へき地	周産期	○ 小児	○ その他
	「その他」の具体的な機能		リハビリテーション			

#### 4. 連携している医療機関について

主な紹介元医療機関	桐生厚生総合病院	群馬県立小児医療センター	
主な紹介先医療機関	桐生厚生総合病院	群馬県立小児医療センター	

#### 5. 当院の特徴について

特徴的な 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害を理解した専門の医師、訓練士により個別対応の適切なリハビリテーションを実施しています。</li> <li>・ 患者様の状況を把握し、個々の状態に応じた看護、介護を実施しています。</li> </ul>
特徴的な 	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害児は隣接のあさひ特別支援学校との密接な連携のもと、個々の状態に応じたリハビリテーションの実施と教育により、独立自活に必要な支援を行っています。</li> </ul>

#### 6. 現状と今後の方針等

当院の現状	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当園は、医療型障害児入所施設と療養介護を併設して運営を行っている。</li> <li>・ 医療型障害児入所施設は、子供の運動機能の回復、向上を目指すと共に、発達障害の子供達の自立と社会参加に向けた専門スタッフによるリハビリテーションを実施している。</li> <li>・ 療養介護は、運動機能の維持、向上及び一人ひとりの意思とニーズを尊重し、充実した日常生活が送れるよう支援を行っている。</li> </ul>
当院の未来像	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害児・者が地域で暮らすための医療、福祉、教育の支援機関として医療の質とスタッフの質を高めていきます。</li> <li>・ 運動機能向上の可能性と能力を見極め、リハビリテーションに取り組んでいきます。</li> </ul>
その他 (県民・受診者へのメッセージ等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当園は昭和31年9月開園以来、一貫して障害児・者の医療と福祉に携わってきました。</li> <li>・ 地域社会のニーズに応じた医療、福祉の充実に努め、障害児・者と共に生きていく共生社会を目指し、日々研鑽をしております。</li> </ul>

# 2025年への対応方針

## 1. 基本情報

【 2023 年 1 月時点】

医療機関名	社会福祉法人 希望の家 療育センター きぼう
所在地	群馬県みどり市大間々町大間々22-4
沿革	<p>昭和50年：希望の母子通園施設開設                  昭和51年：社会福祉法人希望の家認可                  昭和53年：入院施設希望の家療育病院竣工（定員50名）                  昭和54年：希望の家療育病院定員変更（50名⇒64名）                  昭和55年：希望の家療育病院二階棟増築工事竣工（定員100名）                  昭和57年：希望の家療育病院通院治療棟増築工事竣工                  平成元年：地域交流ホーム工事竣工                  平成3年：希望の家療育病院南棟増築工事竣工                  平成5年：通園モデル事業B型承認                  平成8年：訪問看護事業承認                  平成9年：在宅重症心身障害児(者) 通園事業A型承認 障害児(者) 地域療育等支援事業承認                  平成11年：希望の家療育病院西棟増築工事竣工                  平成12年：希望の家療育病院定員変更（100名⇒120名）                  平成15年：希望の家療育病院定員変更（120名⇒入所120名・ショート5名）                  平成16年：桐生地域リハビリテーション広域支援センター受託                  平成17年：希望の家療育病院東棟増改築工事竣工                  平成18年：希望の家療育病院外来棟増改築工事竣工                  平成19年：指定相談支援事業承認                  平成20年：北関東アレルギー研究所開設                  平成23年：希望の家療育病院矢野記念ホール・厨房・西病棟増改築工事竣工                  平成23年：希望の家療育病院定員変更（120名⇒132名・ショート5名⇒8名）                  平成24年：希望の家療育病院外来棟増改築工事竣工                  平成30年：希望の家療育病院名称変更(療育センター きぼう)</p>

## 2. 病床について （病床機能ごとの病床数（一般・療養））

現在	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等
	140 床	床	床	床	140 床	床
	平均在院日数	日	日	日	31.0 日	
	病床稼働率	%	%	%	100.0 %	

※1 在棟患者延べ数（年間）／（（新規入棟患者数（年間）＋退棟患者数（年間））／2）

※2 在棟患者延べ数（年間）／許可病床数（現在）／365

※3 在棟患者延べ数（年間）、新規入棟患者数（年間）、退棟患者数（年間）は直近の病床機能報告で報告した数値を使用してください。



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
	140 床	床	床	床	140 床	床	床

2025年に向けた病床活用の見通し

第8次群馬県保健医療計画によれば常時医学的管理下に置かなければならない在宅の重症心身障害児(者)数は、増加しており、セーフティーネットとしての機能を果たすためにも増床の必要がある。

### 3. 医療機能について

診療科目	9 科 ( 小児科・内科・整形外科・外科・神経内科・精神科・リハビリテーション科・アレルギー科・歯科 )							
現在	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	<input type="checkbox"/>	精神疾患	<input type="checkbox"/>	在宅医療
	救急	災害	へき地	周産期	<input type="checkbox"/>	小児	<input type="checkbox"/>	その他
	「その他」の具体的な機能		発達障害、障害児（者）のリハビリテーション					



将来 (2025年)	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	<input type="checkbox"/>	精神疾患	<input type="checkbox"/>	在宅医療
	救急	災害	へき地	周産期	<input type="checkbox"/>	小児	<input type="checkbox"/>	その他
	「その他」の具体的な機能		発達障害、障害児（者）のリハビリテーション					

### 4. 連携している医療機関について

主な紹介元医療機関	群馬大学医学部附属病院	桐生厚生総合病院	患愛堂病院
主な紹介先医療機関	東邦病院	群馬県立小児医療センター	

### 5. 当院の特徴について

特徴的な 入院	重症心身障害児（者）の長期入院の受け入れ。
特徴的な 外来診療	発達障害等を持った方のリハビリテーション、一般の歯科に受診できない多動等の患者様の歯科受診の受け入れ。

### 6. 現状と今後の方針等

当院の現状	重症心身障害児（者）の方が長期入院生活を過ごすうえで、専門医師・スタッフが明るく楽しい生活を送り、患者様の機能維持・向上、季節に合ったレクリエーションなどを行っている。その他外来、発達・相談支援センター・重症心身障害児（者）デイサービス、等様々なかたちで障害を持った患者様の対応をしている。
当院の未来像	さらに多くの障害等を持った患者様のニーズにこたえること。
その他 (県民・受診者へのメッセージ等)	これからも地域の方や障害を持った患者様に医療や様々なサービスを提供していきたい。

# 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><b>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</b> (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><b>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</b> (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><b>年度目標の設定について</b> (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。

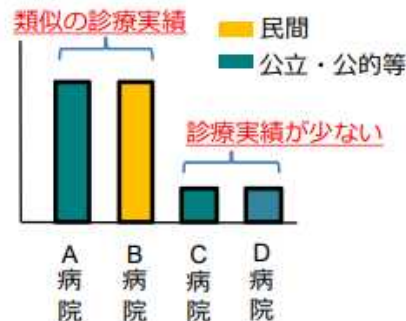
#### 分析内容

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。

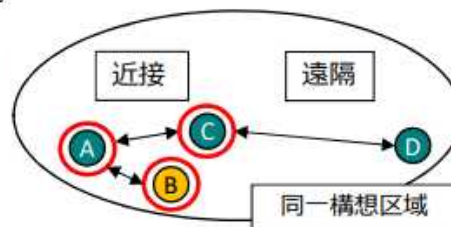
#### 分析のイメージ

- 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



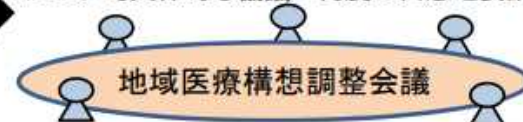
①及び②により「**代替可能性あり**」とされた公立・公的医療機関等

- 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



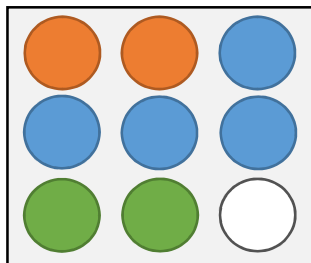


# 病床機能報告と地域医療構想の病床の必要量の違い①【留意事項2】

- 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。

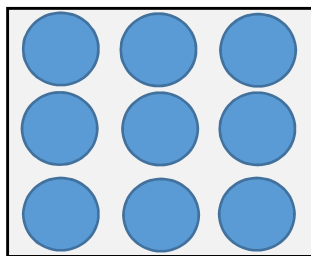
## 病床機能報告

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

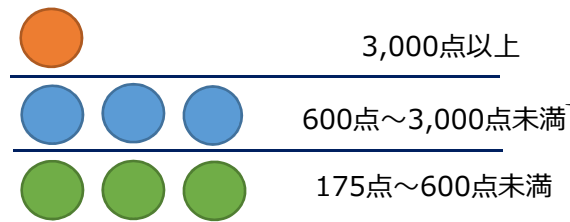
急性期病棟

↑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)

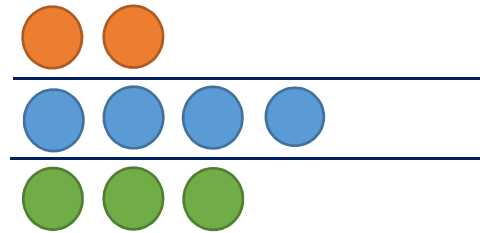


2025年度の推計人口  
(性・年齢階級別)

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%)

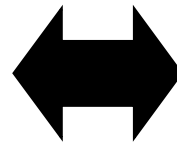
# 病床機能報告と地域医療構想の病床の必要量の違い②【留意事項2】

- 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

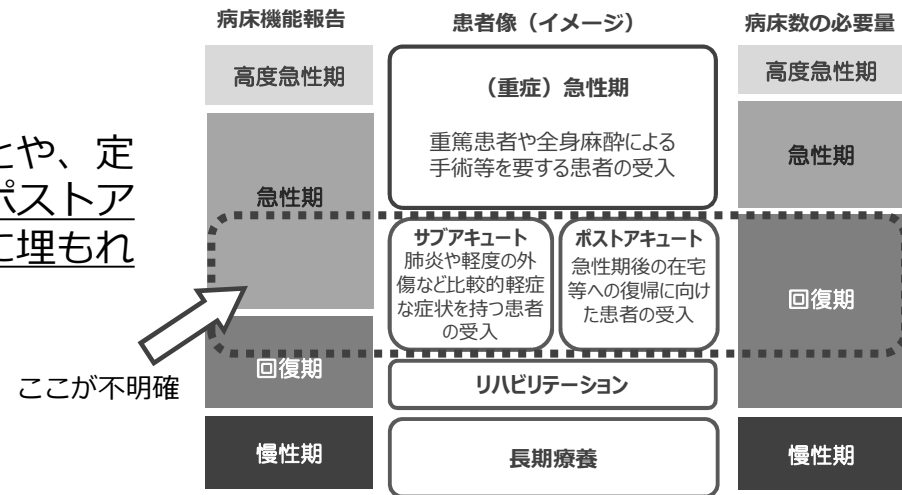
医療機能	国の医療需要推計における医療機能区分の内容
高度急性期	医療資源量：3,000点以上
急性期	医療資源量：600点～3,000点未満
回復期	医療資源量：175点～600点未満 +回復期リハビリテーション病棟入院料を算定した患者数
慢性期	〈一般病床〉 障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院基本料及び特殊疾患入院医療管理料を算定している患者 〈療養病床〉 療養病床（回復期リハビリテーション病棟入院料を算定した患者数を除く）－医療区分Ⅰの患者数の70%－地域差解消分

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

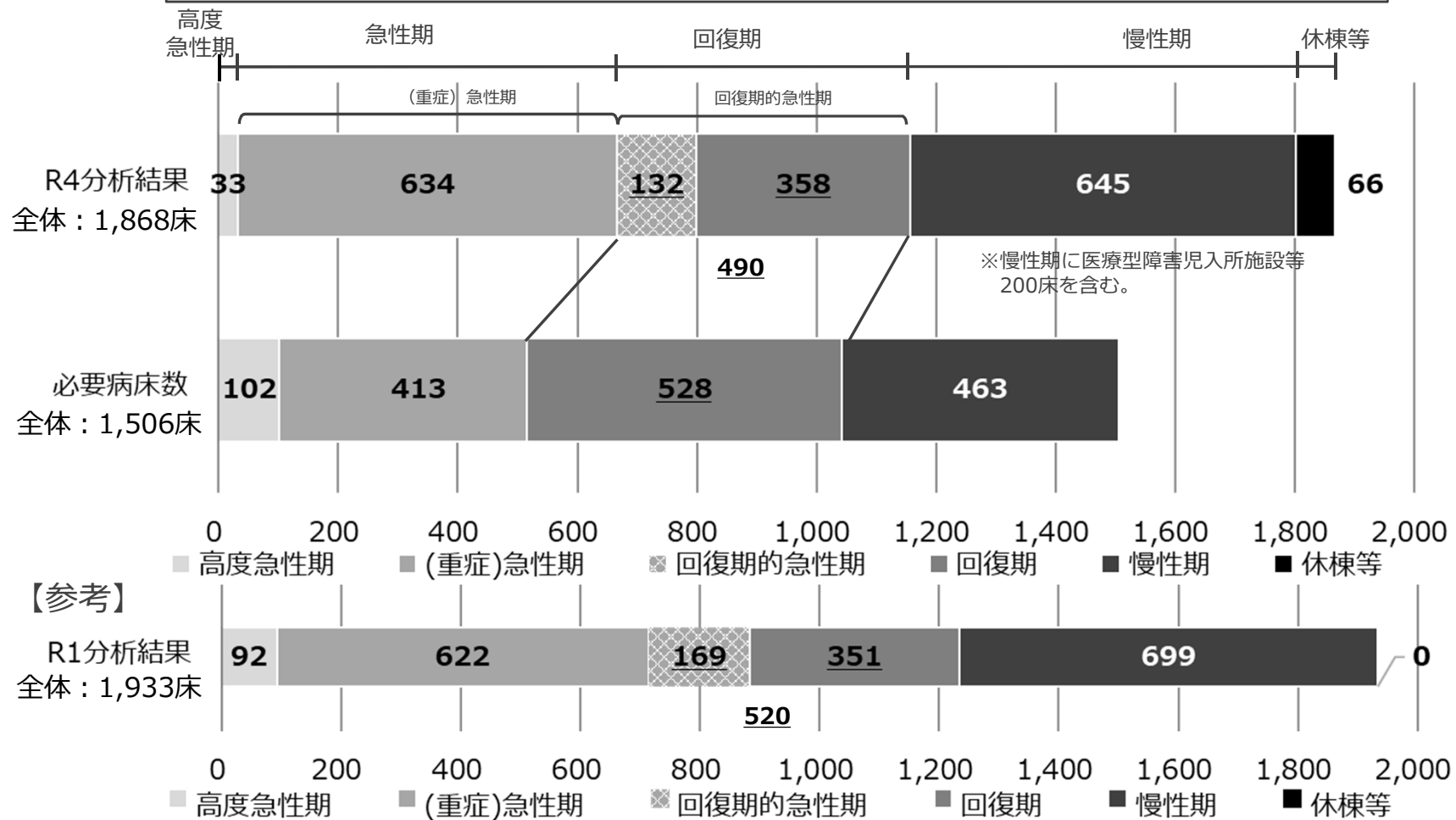
※R4報告以降は、上記項目に加え、地域包括ケア入院医療管理料1～4の病室単位の届出病床数を回復期的急性期に分類

# 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 桐生

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（766床）を分類

- 便宜上、**（重症）急性期**に分類される病床 : **634床**
- 便宜上、**回復期的急性期**に分類される病床 : **132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（桐生保健医療圏の概況）【留意事項2】

桐生地域保健医療対策協議会地域医療構想部会（R4.10.5）

## 推計人口

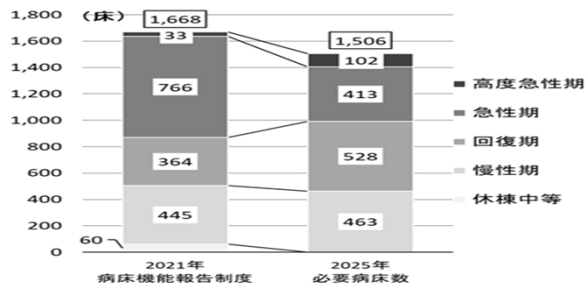
- ▶ 人口は既に減少局面
- ▶ 後期高齢者人口は一旦増加後に減少

(千人)	2015	2025	2040
人口	166	146(12%減)	116(30%減)
うち65歳以上	52	52(-)	49(6%減)
うち75歳以上	25	32(28%増)	28(12%増)

※（ ）内は2015年比

## 医療機能

- ▶ 急性期で過剰、高度急性期・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・地ケア・回り八の病床数及び在支診等の施設数は10圏域の平均よりも少ない。医療提供量は地ケア、訪問診療(同一建物)等で平均よりも多い。(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	6床	桐生厚生6
地ケア	178床	岩下28、桐生厚生44、東邦50、恵愛堂56
回り八	137床	東邦58、恵愛堂48、桐生厚生31
在支	19機関	在後病1、支援診18

## 2040年までの入院医療需要の推計

- ▶ 全疾患では2025年頃でピークアウト
- ▶ 呼吸器系、循環器系の疾患等で、一旦10%~20%程度増加するもののその後減少
- ▶ がんは既に減少局面。脳卒中、心疾患、肺炎及び骨折は、2015年から2025年頃にかけて13%~20%増加した後に減少

※ 急性期の医療ニーズについて、がん、虚血性心疾患は減少、脳梗塞は、急性期の治療件数が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。

## 入院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

- ▶ 他圏域への流出患者(流出率19.6%)、他圏域からの流入患者(流入率21.2%)共に比較的少ない。救急搬送を契機とした入院となると、流出率12.8%、流入率10.4%と低くなり、自圏域内で入院患者に対応している傾向。
- ▶ 桐生厚生、東邦、恵愛堂で自圏域内で受療した患者の多く受け入れており、救急搬送を契機とした入院では、当該病院でほとんどの患者に対応している。

領域	圏域内における状況
がん	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 患者の自足率は67.8%で、前橋、太田・館林等に流出している。</li> <li>• 他圏域からの流入率は8.5%と低く、自圏域内の患者が多い。</li> <li>• 桐生厚生を中心に入院患者を受け入れており、恵愛堂、東邦が続く。</li> </ul>
脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 患者の自足率は81.5%、救急搬送を契機とした入院の自足率は74.4%で、伊勢崎、太田・館林等に流出している。</li> <li>• 他圏域からの流入率は15.1%、救急搬送を契機とした入院の流入率は5.9%と低く、自圏域内の患者が多い。</li> <li>• 桐生厚生を中心に入院患者を受け入れている。</li> </ul>
心疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 患者の自足率は72.5%、救急搬送を契機とした入院の自足率は77.3%で、前橋等に流出している。</li> <li>• 他圏域からの流入率は10.8%、救急搬送を契機とした入院の流入率は10.5%と低く、自圏域内の患者が多い。</li> <li>• 東邦や桐生厚生を中心に受け入れている。</li> </ul>
肺炎	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 患者の自足率は87.5%と高い。</li> <li>• 他圏域からの流入率は14%と低く、自圏域内の患者が多い。</li> <li>• 比較的幅広い病院で対応している。</li> </ul>
骨折	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 患者の自足率は92.4%と高い。</li> <li>• 他圏域からの流入率は8.1%と低く、自圏域内の患者が多い。</li> <li>• 桐生厚生を始め比較的幅広い病院で対応している。</li> </ul>



# 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：桐生地域保健医療対策協議会（R4.7.19）

## 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

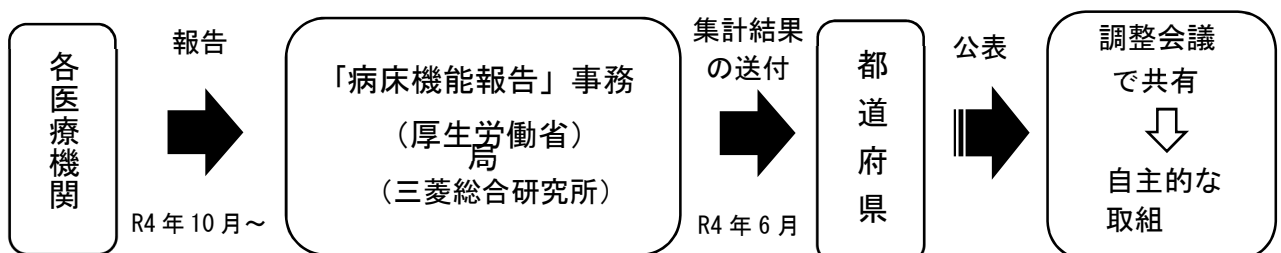
- ・病棟ごとの病床数・人員配置・医療機器・入院患者の状況など

##### 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"> <li>・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1～3）</li> <li>・特定機能病院入院基本料（一般7対1入院基本料）</li> <li>・専門病院入院基本料（一般7対1入院基本料）</li> </ul> <p>※高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例 救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室など、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟</p> <p>※算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救命救急入院料（救命救急入院料1～4）</li> <li>・特定集中治療室管理料（特定集中治療室管理料1～4）</li> <li>・ハイケアユニット入院医療管理料（ハイケアユニット入院医療管理料1～2）</li> <li>・脳卒中ケアユニット入院医療管理料</li> <li>・小児特定集中治療室管理料</li> <li>・新生児特定集中治療室管理料（新生児特定集中治療室管理料1～2）</li> <li>・総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児集中治療室管理料、新生児集中治療室管理料）</li> <li>・新生児治療回復室入院医療管理料</li> </ul>
<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"> <li>・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1～7）</li> <li>・特定機能病院入院基本料（一般7対1入院基本料、一般10対1入院基本料）</li> <li>・専門病院入院基本料（一般7対1入院基本料、一般10対1入院基本料）</li> <li>・一般病棟入院基本料（地域一般入院料1～2）</li> <li>・専門病院入院基本料（一般13対1入院基本料）</li> </ul> <p>※算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料1～4、地域包括ケア入院医療管理料1～4）</li> </ul>
<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"> <li>・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）</li> <li>・特定機能病院入院基本料（一般10対1入院基本料）</li> <li>・専門病院入院基本料（一般10対1入院基本料、一般13対1入院基本料）</li> </ul> <p>※算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料1～4、地域包括ケア入院医療管理料1～4）</li> <li>・回復期リハビリテーション病棟入院料（回復期リハビリテーション病棟入院料1～5）</li> </ul>
<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"> <li>・一般病棟入院基本料（地域一般入院料1～3）</li> <li>・専門病院入院基本料（一般13対1入院基本料）</li> <li>・療養病棟入院基本料（療養病棟入院料1～2）</li> </ul> <p>※算定する特定入院料の例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特殊疾患入院医療管理料</li> <li>・特殊疾患病棟入院料（特殊疾患病棟入院料1～2）</li> <li>・地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア病棟入院料1～4、地域包括ケア入院医療管理料1～4）</li> </ul>

# 令和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、18,310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544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	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (再開予定)	休棟中 (廃止予定)	全体
前橋保健医療圏	3,635	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	3,574	509	1,384	683	998	0	0	3,574
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
<b>小計</b>	<b>18,097</b>	<b>2,100</b>	<b>8,701</b>	<b>3,558</b>	<b>3,738</b>	<b>123</b>	<b>90</b>	<b>18,310</b>
(構成割合)		(11.5%)	(47.5%)	(19.4%)	(20.4%)	(0.7%)	(0.5%)	
(R3比)	▲ 140	544	▲ 562	42	▲ 164	43		▲ 97
ハンセン病療養所の病床 (吾妻保健医療圏)	345				345	50		395
医療型障害児入所施設等の病床 (渋川、高崎・安中、桐生保健医療圏)	536				536			536
<b>合計</b>	<b>18,978</b>	<b>2,100</b>	<b>8,701</b>	<b>3,558</b>	<b>4,619</b>	<b>173</b>	<b>90</b>	<b>19,241</b>

※病床機能報告と許可病床が異なる病院あり。

## 3. 2025年7月1日（令和7年7月1日）時点の病床機能に係る集計結果(予定)

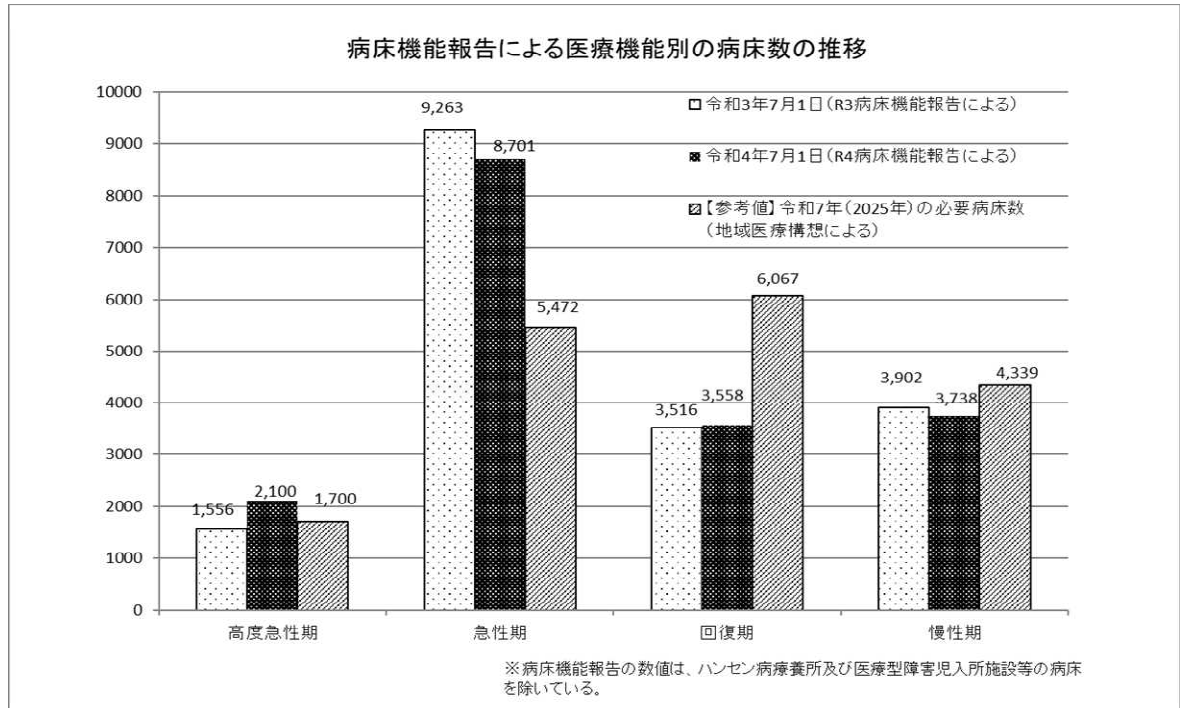
二次保健医療圏	小計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	廃止予定	介護保険 施設等	全体
前橋保健医療圏	3,592	1,202	1,558	533	299	6	0	0	3,598
渋川保健医療圏	1,069	41	668	161	199	0	0	0	1,069
伊勢崎保健医療圏	2,022	168	983	456	415	0	0	0	2,022
高崎・安中保健医療圏	3,562	507	1,374	683	998	0	0	0	3,562
藤岡保健医療圏	857	0	433	284	140	5	0	0	862
富岡保健医療圏	593	32	200	238	123	0	0	0	593
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	1,583	33	766	358	426	60	0	0	1,643
太田・館林保健医療圏	2,928	78	1,960	379	511	13	0	0	2,941
<b>小計</b>	<b>17,944</b>	<b>2,099</b>	<b>8,635</b>	<b>3,621</b>	<b>3,589</b>	<b>98</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>18,042</b>
(構成割合)		(0.4%)	(10.9%)	(2.1%)	(2.8%)	(0.1%)	(0.0%)	(0.0%)	
(R4.7.1比)	▲ 153	▲ 1	▲ 66	63	▲ 149	▲ 115		—	▲ 268
ハンセン病療養所の病床 (吾妻保健医療圏)	345				345	50			395
医療型障害児入所施設等の病床 (渋川、高崎・安中、桐生保健医療圏)	536				536				536
<b>合計</b>	<b>18,825</b>	<b>2,099</b>	<b>8,635</b>	<b>3,621</b>	<b>4,470</b>	<b>148</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>18,973</b>

【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
<b>小計</b>	<b>18,237</b>	<b>1,556</b>	<b>9,263</b>	<b>3,516</b>	<b>3,902</b>	<b>170</b>	<b>18,407</b>
(構成割合)		(8.6%)	(50.3%)	(19.5%)	(21.6%)	(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
<b>合計</b>	<b>19,155</b>	<b>1,556</b>	<b>9,263</b>	<b>3,516</b>	<b>4,770</b>	<b>220</b>	<b>19,325</b>

【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%)



# 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)

## 〇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、病棟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)

## 〇医療機能の区分(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	休棟等	合計
県全体	1,556	9,263	3,516	4,770	220	19,325
(構成割合)	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
(構成割合)	8.5%	47.5%	18.2%	25.1%	0.7%	—
うち診療所	0	523	164	146	91	924
(構成割合)	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	休棟等	合計
県全体	2,100	8,701	3,558	4,619	263	19,241
(構成割合)	10.9%	45.2%	18.5%	24.0%	1.4%	—
うち病院	2,100	8,194	3,438	4,454	188	18,374
(構成割合)	11.4%	44.6%	18.7%	24.2%	1.0%	—
うち診療所	0	507	120	165	75	867
(構成割合)	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	休棟等	合計
県全体	544	▲ 562	42	▲ 151	43	▲ 84
(増減率)	35.0%	-6.1%	1.2%	-3.2%	19.5%	-0.4%
うち病院	544	▲ 546	86	▲ 170	59	▲ 27
(増減率)	35.0%	-6.2%	2.6%	-3.7%	45.7%	-0.1%
うち診療所	0	▲ 16	▲ 44	19	▲ 16	▲ 57
(増減率)	—	-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	休棟等	合計
県全体	1,556	9,263	3,516	4,770	220	19,325
(構成割合)	8.1%	47.9%	18.2%	24.7%	1.1%	—
前橋構想区域	1,204	1,486	522	423	6	3,641
(構成割合)	33.1%	40.8%	14.3%	11.6%	0.2%	—
洪川構想区域	41	730	111	301	5	1,188
(構成割合)	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
(構成割合)	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
(構成割合)	1.5%	47.9%	19.7%	30.3%	0.5%	—
藤岡構想区域	0	475	242	176	5	898
(構成割合)	0.0%	52.9%	26.9%	19.6%	0.6%	—
富岡構想区域	32	200	242	169	0	643
(構成割合)	5.0%	31.1%	37.6%	26.3%	0.0%	—
吾妻構想区域	0	213	262	663	50	1,188
(構成割合)	0.0%	17.9%	22.1%	55.8%	4.2%	—
沼田構想区域	38	506	256	182	25	1,007
(構成割合)	3.8%	50.2%	25.4%	18.1%	2.5%	—
桐生構想区域	33	766	364	645	60	1,868
(構成割合)	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
(構成割合)	1.1%	66.7%	10.1%	21.0%	1.1%	—

【令和4年度(2022年度)報告】

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
県全体	2,100	8,701	3,558	4,619	263	19,241
(構成割合)	10.9%	45.2%	18.5%	24.0%	1.4%	—
前橋構想区域	1,248	1,502	553	332	6	3,641
(構成割合)	34.3%	41.3%	15.2%	9.1%	0.2%	—
洪川構想区域	41	687	161	299	0	1,188
(構成割合)	3.5%	57.8%	13.6%	25.2%	0.0%	—
伊勢崎構想区域	165	986	456	415	18	2,040
(構成割合)	8.1%	48.3%	22.4%	20.3%	0.9%	—
高崎・安中構想区域	509	1,384	683	1,234	0	3,810
(構成割合)	13.4%	36.3%	17.9%	32.4%	0.0%	—
藤岡構想区域	0	475	242	140	5	862
(構成割合)	0.0%	55.1%	28.1%	16.2%	0.6%	—
富岡構想区域	32	200	242	123	46	643
(構成割合)	5.0%	31.1%	37.6%	19.1%	7.2%	—
吾妻構想区域	0	191	262	656	57	1,166
(構成割合)	0.0%	16.4%	22.5%	56.3%	4.9%	—
沼田構想区域	38	506	256	182	25	1,007
(構成割合)	3.8%	50.2%	25.4%	18.1%	2.5%	—
桐生構想区域	33	766	358	645	66	1,868
(構成割合)	1.8%	41.0%	19.2%	34.5%	3.5%	—
太田・館林構想区域	34	2,004	345	593	40	3,016
(構成割合)	1.1%	66.4%	11.4%	19.7%	1.3%	—

【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	休棟等	合計
県全体	544	▲ 562	42	▲ 151	43	▲ 84
(増減率)	35.0%	-6.1%	1.2%	-3.2%	19.5%	-0.4%
前橋構想区域	44	16	31	▲ 91	0	0
(増減率)	3.7%	1.1%	5.9%	-21.5%	0.0%	0.0%
洪川構想区域	0	▲ 43	50	▲ 2	▲ 5	0
(増減率)	0.0%	-5.9%	45.0%	-0.7%	—	0.0%
伊勢崎構想区域	50	▲ 50	0	0	0	0
(増減率)	43.5%	-4.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
高崎・安中構想区域	450	▲ 455	▲ 74	72	▲ 19	▲ 26
(増減率)	762.7%	-24.7%	-9.8%	6.2%	-100.0%	-0.7%
藤岡構想区域	0	0	0	▲ 36	0	▲ 36
(増減率)	—	0.0%	0.0%	-20.5%	—	-4.0%
富岡構想区域	0	0	0	▲ 46	46	0
(増減率)	0.0%	0.0%	0.0%	-27.2%	—	0.0%
吾妻構想区域	0	▲ 22	0	▲ 7	7	▲ 22
(増減率)	—	-10.3%	0.0%	-1.1%	14.0%	-1.9%
沼田構想区域	0	0	0	0	0	0
(増減率)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
桐生構想区域	0	0	▲ 6	0	6	0
(増減率)	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
(増減率)	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】

【令和4年度(2022年度)報告】

【対前年度(2022年-2021年)】

医療圏	種別	医療機関名	令和3年度(2021年度)					令和4年度(2022年度)					対前年度(2022年-2021年)								
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	変更等の理由等
桐生	病院	桐生厚生総合病院	33	365	31	0	0	429	33	365	31	0	0	429	0	0	0	0	0	0	
桐生	病院	医療法人社団三思会東邦病院	0	221	58	164	0	443	0	221	58	164	0	443	0	0	0	0	0	0	
桐生	病院	医療法人社団東郷会恵愛堂病院	0	112	104	54	0	270	0	112	104	54	0	270	0	0	0	0	0	0	
桐生	病院	医療法人社団全仁会 高木病院	0	0	59	48	60	167	0	0	59	48	60	167	0	0	0	0	0	0	
桐生	病院	日新病院	0	0	39	51	0	90	0	0	39	51	0	90	0	0	0	0	0	0	
桐生	病院	みどり病院	0	0	0	50	0	50	0	0	0	50	0	50	0	0	0	0	0	0	
桐生	病院	岩下病院	0	0	48	0	0	48	0	0	48	0	0	48	0	0	0	0	0	0	
桐生	病院	大和病院	0	0	0	40	0	40	0	0	0	40	0	40	0	0	0	0	0	0	
桐生	病院	桐生整形外科病院	0	38	0	0	0	38	0	38	0	0	0	38	0	0	0	0	0	0	
桐生	病院	両毛整肢療護園	0	0	0	60	0	60	0	0	0	60	0	60	0	0	0	0	0	0	
桐生	病院	療育センターきぼう	0	0	0	140	0	140	0	0	0	140	0	140	0	0	0	0	0	0	
桐生	診療所	医療法人宏愛会篠原クリニック	0	0	0	19	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0	0	
桐生	診療所	医療法人山口会山口クリニック	0	0	19	0	0	19	0	0	19	0	0	19	0	0	0	0	0	0	
桐生	診療所	たかのす診療所	0	15	0	0	0	15	0	15	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	
桐生	診療所	下山内科医院	0	0	0	19	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0	0	
桐生	診療所	青木眼科	0	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	0	▲6	0	6	0	0	管理栄養士がいないため。
桐生	診療所	岩宿クリニック	0	15	0	0	0	15	0	15	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	



## 桐生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
桐生厚生総合病院	429	33	365	31	0	0	0	
医療法人社団三思会東邦病院	443	0	221	58	164	0	0	
医療法人社団東郷会恵愛堂病院	270	0	112	104	54	0	0	
医療法人社団全仁会 高木病院	167	0	0	59	48	60	0	医師、看護職員の不足のため。再開見込みは未定(休棟中60床)。
日新病院	90	0	0	39	51	0	0	
みどり病院	50	0	0	0	50	0	0	
岩下病院	48	0	0	48	0	0	0	
大和病院	40	0	0	0	40	0	0	
桐生整形外科病院	38	0	38	0	0	0	0	
たかのす診療所	15	0	15	0	0	0	0	
医療法人山口会山口クリニック	19	0	0	19	0	0	0	
下山内科医院	19	0	0	0	19	0	0	
医療法人宏愛会篠原クリニック	19	0	0	0	19	0	0	
青木眼科	6	0	0	0	0	0	6	
岩宿クリニック	15	0	15	0	0	0	0	
小計	1,668	33	766	358	445	60	6	
両毛整肢療護園	60				60			
療育センターきぼう	140				140			
合計	1,868	33	766	358	645	60	6	

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

[2025年7月1日時点の病床機能に変更予定ありとした医療機関]

医療機関名	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
-	-	-	-	-

[2025年7月1日時点の病床機能に係る集計結果について(予定)]

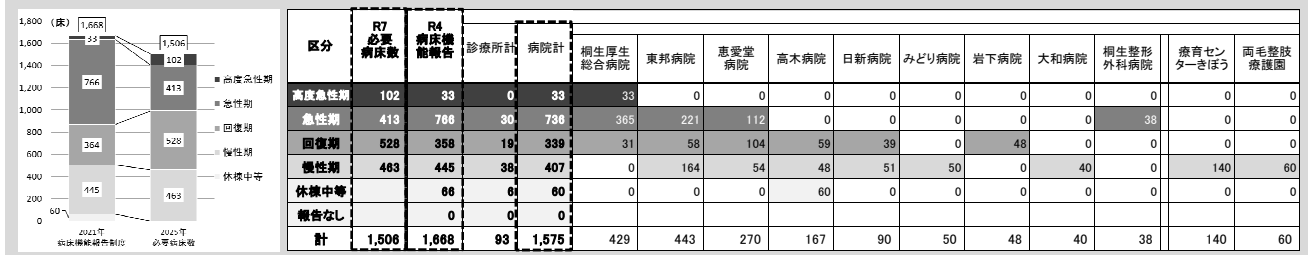
医療機関名称	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	2025年(予定)合計- 2022年合計		変更等の理由等
桐生厚生総合病院	429	33	365	31	0	0	0	0	
医療法人社団三思会東邦病院	443	0	221	58	164	0	0	0	
医療法人社団東郷会恵愛堂病院	270	0	112	104	54	0	0	0	
医療法人社団全仁会 高木病院	167	0	0	59	48	60	0	0	
日新病院	90	0	0	39	51	0	0	0	
みどり病院	50	0	0	0	50	0	0	0	
岩下病院	48	0	0	48	0	0	0	0	
大和病院	40	0	0	0	40	0	0	0	
桐生整形外科病院	38	0	38	0	0	0	0	0	
たかのす診療所	15	0	15	0	0	0	0	0	
医療法人山口会山口クリニック	19	0	0	19	0	0	0	0	
下山内科医院	0	0	0	0	0	0	▲ 19	無床化済。	
医療法人宏愛会篠原クリニック	19	0	0	0	19	0	0	0	
青木眼科	0	0	0	0	0	0	▲ 6	管理栄養士がいないため。	
岩宿クリニック	15	0	15	0	0	0	0	0	
小計	1,643	33	766	358	426	60	▲ 25		
両毛整肢療護園	60	0	0	0	60	0	0	0	
療育センターきぼう	140	0	0	0	140	0	0	0	
合計	1,843	33	766	358	626	60	▲ 25		

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

# 各病院の状況整理【共生保健医療圏】

※ この表における病床機能報告の病床数の集計には両毛整肢療護園及び療育センターきぼうの病床数は含まれていません。

## 1. 医療機能別の病床の状況



## 2. 稼働病床の状況

	桐生厚生総合病院	東邦病院	恵愛堂病院	高木病院	日新病院	みどり病院	岩下病院	大和病院	桐生整形外科病院	療育センターきぼう	両毛整肢療護園
許可病床数(A)	429	443	270	167	90	50	48	40	38	140	60
最大使用病床数(B)	388	413	270	80	90	50	48	39	38	132	48
(A-B)	41	30	0	87	0	0	0	1	0	8	12
在床患者延べ数(年間)(C)	106,293	124,930	90,781	26,102	30,360	16,779	13,501	13,212	11,376	48,180	17,115
平均在院日数(C/(新規入床患者数+退床患者数)/2))	12.0	28.5	26.2	106.5	81.9	246.8	36.0	272.4	19.1	-	-
病床稼働率((C/A)÷365日)	67.9%	77.3%	92.1%	42.8%	92.4%	91.9%	77.1%	90.5%	82.0%	94.3%	78.2%
救急車の受入件数(R3.4.1~R4.3.31)	2,652	1,283	1,360	46	0	0	103	4	103	0	0
分娩件数(R3.4.1~R4.3.31)	259	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

## 3. 算定する入院基本料・特定入院料及び届出病床数

	桐生厚生総合病院	東邦病院	恵愛堂病院	高木病院	日新病院	みどり病院	岩下病院	大和病院	桐生整形外科病院	療育センターきぼう	両毛整肢療護園
急性期一般入院料1	265床	150床	112床								
地域一般入院料1							48床				
地域一般入院料3				59床	39床				38床		
療養病棟入院料1		164床	54床		51床	50床		40床		40床	
療養病棟入院料2				48床							
障害者施設等10対1入院基本料										100床	
障害者施設等13対1入院基本料											60床
ハイケアユニット入院医療管理料1	25床										
ハイケアユニット入院医療管理料2	6床										
新生児特定集中治療室管理料2	12床										
小児入院医療管理料3	15床										
小児入院医療管理料4	(10床)										
回復期リハビリテーション病棟入院料1		58床	48床								
回復期リハビリテーション病棟入院料3	31床										
地域包括ケア病棟入院料2	44床	50床	56床								
地域包括ケア入院医療管理料1							(28床)				
緩和ケア病棟入院料2		21床									
診療報酬上及び介護報酬上の入院料の届出なし	31床			60床							
合計	429床	443床	270床	167床	90床	50床	48床	40床	38床	140床	60床

※許可病床数、算定する入院基本料・特定入院料等については令和3年7月1日時点

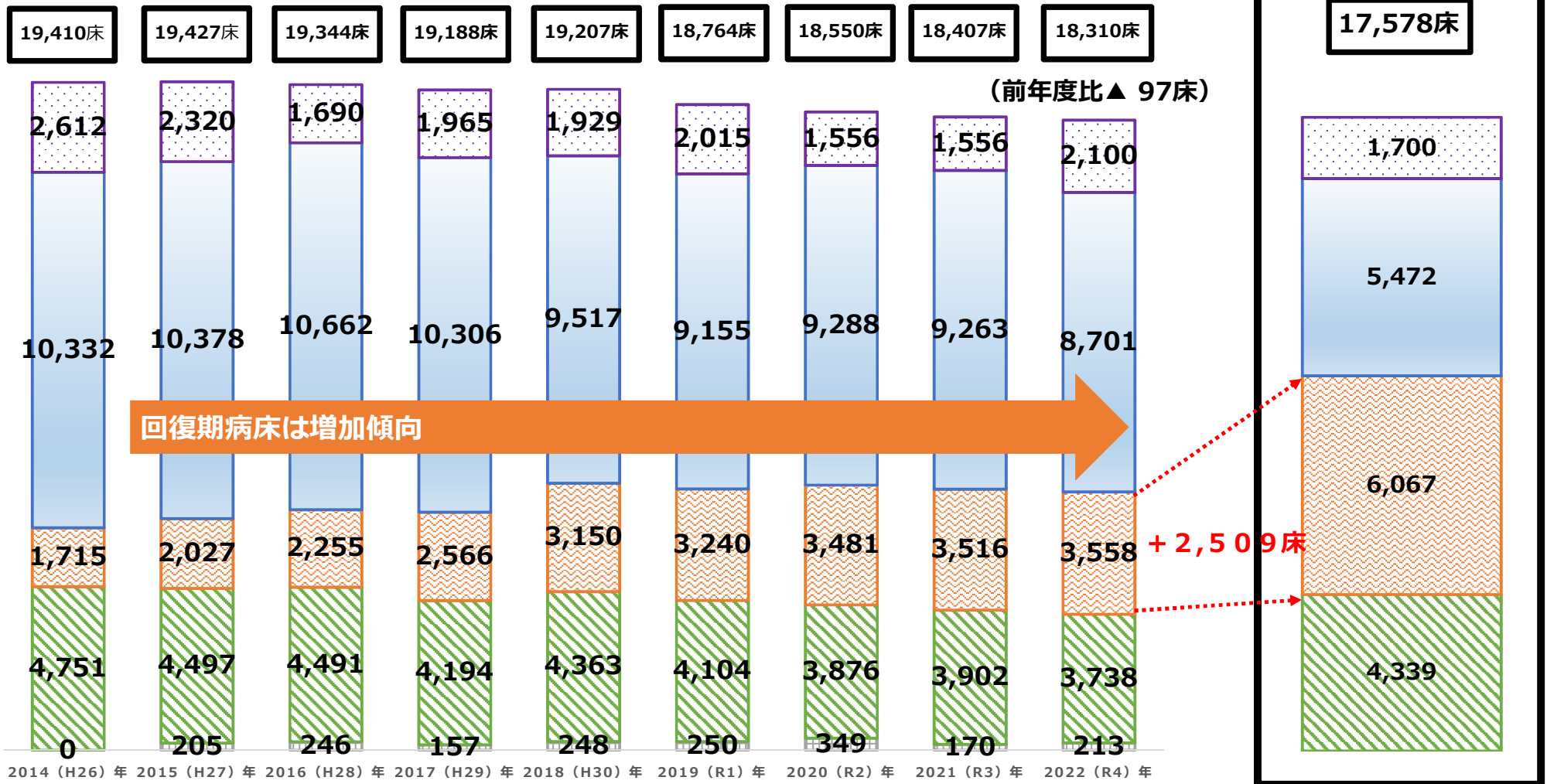
※( )書きの病床数は、報告病棟において病室単位で届出を行っている場合に当該病床数を再掲で記載したものの

# 病床機能報告結果の推移

全体病床数は平成27年度から減少傾向

将来  
推計

令和7年  
(2025)  
必要病床数



回復期病床は増加傾向

休棟等 慢性期 回復期 急性期 高度急性期

※ 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。

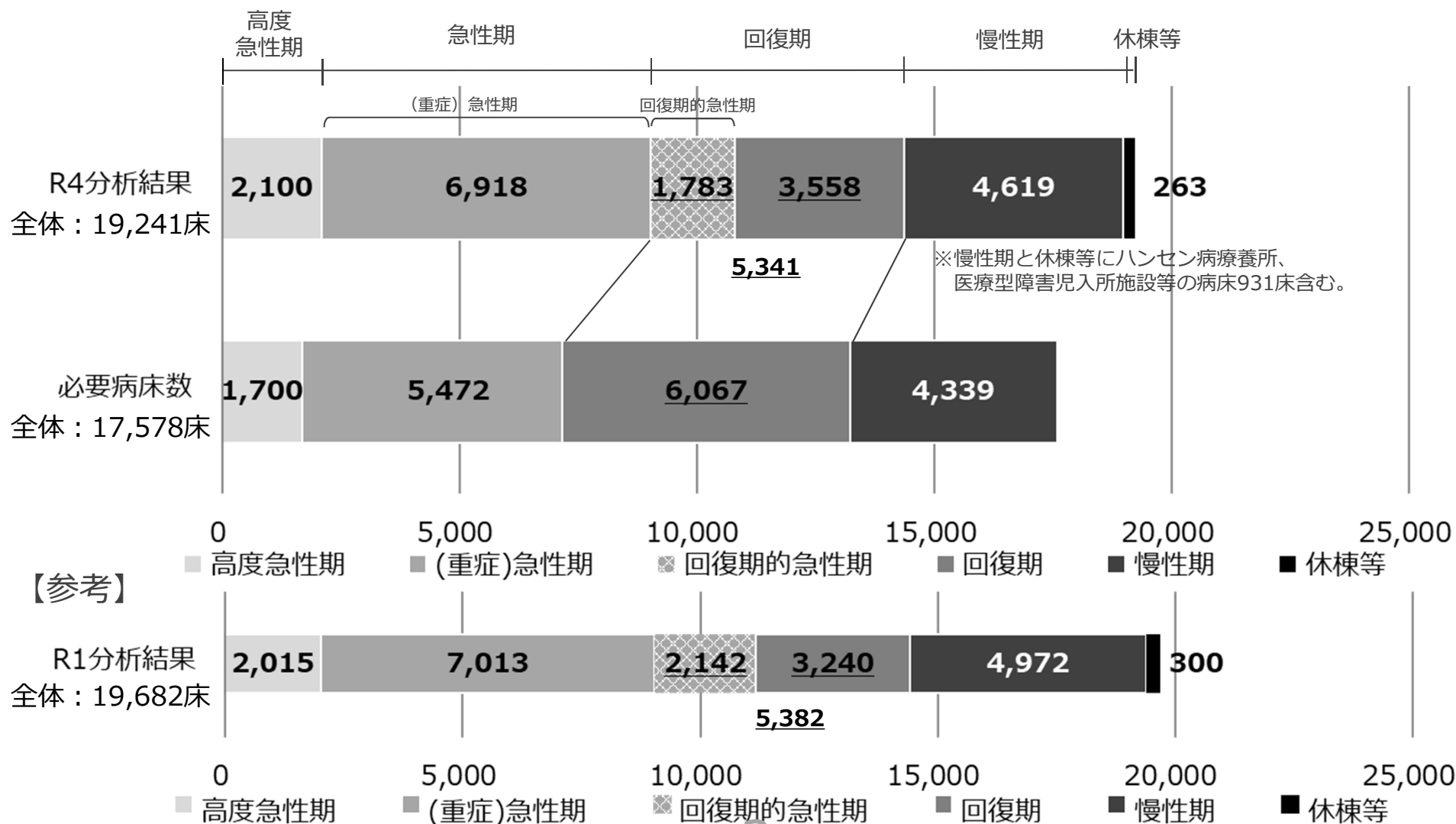
※ 令和7(2025)年の必要病床数と比較する際は、病床機能報告と算出方法等が異なることに留意が必要

# 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**



# 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. 桐生保健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。	<b>協議</b>
	満たさない	<b>協議</b>	—

## 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、<b>紹介率・逆紹介率等</b>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>&lt;具体的水準&gt; 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"><li>○紹介患者に対する医療の提供</li><li>○医療機器の共同利用の実施</li><li>○救急医療の提供</li><li>○地域の医療従事者に対する研修</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○高度の医療の提供</li><li>○高度の医療技術の開発・評価</li><li>○高度の医療に関する研修</li><li>○高度な医療安全管理体制</li></ul>

## (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 \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp) (←診療報酬関係)

## 2. 桐生保健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(桐生)

◆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
桐生厚生総合病院	○	<u>73.4%</u>	<u>51.6%</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（桐生）

		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。	<b>協議</b>
	満たさない	<b>協議</b>	—

◆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
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

## 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（桐生）

◆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
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

### 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**