

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】

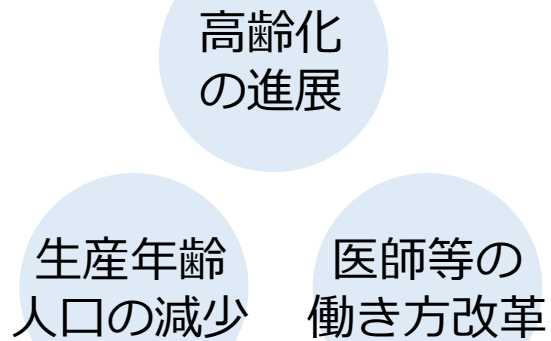
- 地域医療構想部会において、地域医療構想に関するデータ等を踏まえた現状と課題等に関する議論、公立病院が地域で担う役割、機能等に関する意見交換を実施

【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（R5.8.22開催）で合意済
- 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（R5.8.22開催）で合意済

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



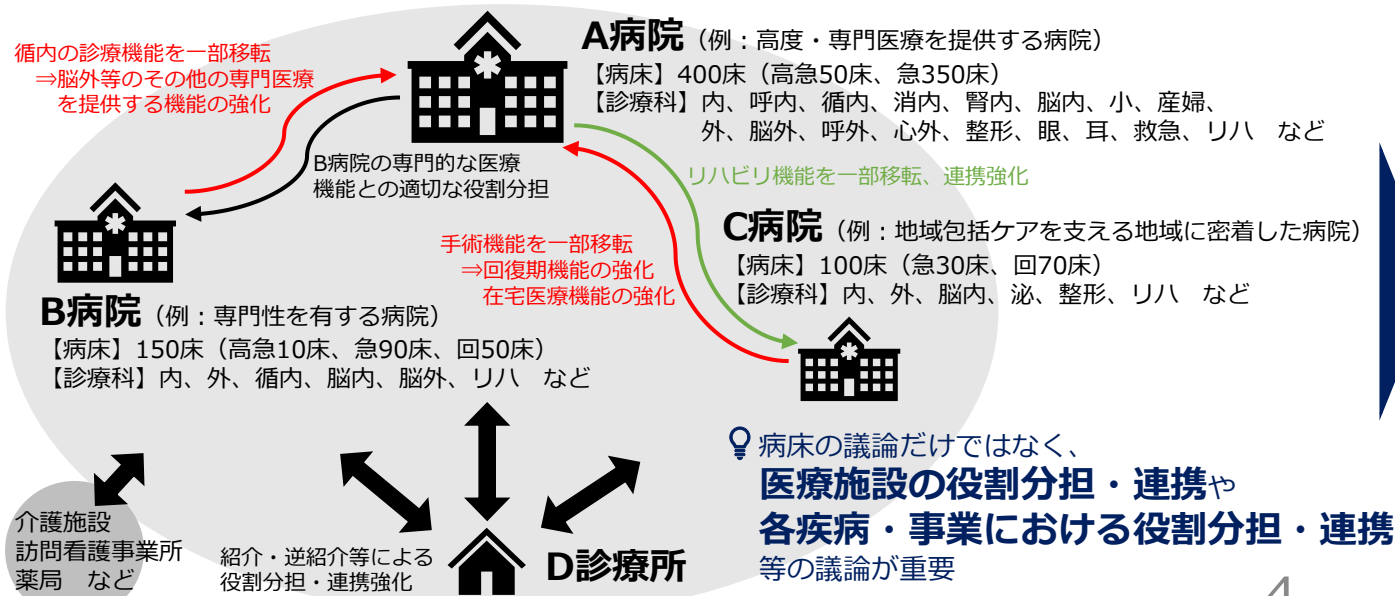
医療ニーズの変化
マンパワーの制約



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】沼田保健医療圏の概況（データ整理の例）

利根沼田地域保健医療対策協議会病院等機能部会（R4.10.12）資料

1 推計人口（スライド4）

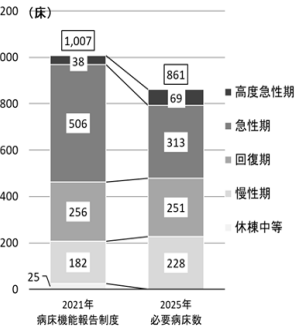
➢人口は既に減少局面
➢高齢者人口も2040年にかけて減少傾向だが、生産年齢人口の減少幅が大きく高齢化率は上昇

	2015	2025	2040
人口	83,407	71,843(14%減)	55,350(34%減)
うち65歳以上	27,092	28,023(3%増)	25,160(7%減)
うち75歳以上	14,784	16,054(9%増)	16,083(9%増)
高齢化率	32.5%	39.0%	45.5%

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」
※ 2025年、2040年における増減はそれぞれ2015年と比較したもの。

3 医療機能（スライド9～20）

➢急性期・回復期で過剰、高度急性期・慢性期で不足（2025年の必要病床数との単純比較）
➢ICU等病床、地ケア病床、回リ八病床及びその医療提供量は他圏域に比べて多い。（人口当たり又はSCRで比較）



医療機関名称	一般病床	療養病床	感染症病床	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休養中等	休養中・休養中（再入予定）
利根中央病院	253	0	0	253	38	140	75	0	0	0
医療法人社団ほたか会群馬/バス病院	55	144	0	199	0	55	0	144	0	0
独立行政法人国立病院機構沼田病院	175	0	4	179	0	106	55	0	14	0
内田病院	49	50	0	99	0	49	50	0	0	0
沼田脳神経外科歯療歯科病院	84	0	0	84	0	84	0	0	0	0
上牧温泉病院	40	36	0	76	0	40	36	0	0	0
医療法人(テラ)会月夜野病院	32	40	0	72	0	32	40	0	0	0
医療法人 久保産婦人科医院	11	0	0	11	0	0	0	0	0	11
角田外科医院	19	0	0	19	0	0	0	0	19	0
白根クリニック	19	0	0	19	0	0	0	0	19	0
合計	737	270	4	1,007	38	506	256	182	14	11

診療報酬上の届出状況

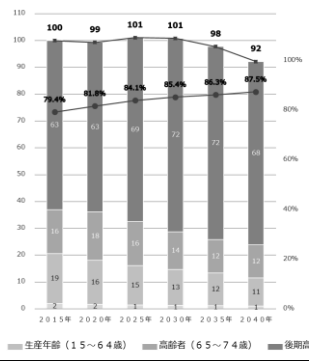
種別	届出状況	人口1万人あたりの施設数(※)	内訳
ICU等	12床	1.58	利根中央 1 2
地ケア	179床	63.73	内田 2 0、群馬パース 3 2、上牧温泉 3 0、利根中央 4 2、沼田 5 5
回リ八	123床	43.79	内田 5 0、利根中央 3 3、月夜野 4 0
在支	8機関	1.95	支援病2、在後病1、支援診5

※ICU等は全人口、地ケア、回リ八、在支は65歳以上人口で算出

2 将来の医療需要等の推計（スライド5～8）

➢全体の入院需要は2030年頃でピークアウト
➢呼吸器系の疾患を除き、2015年から2040年にかけて、入院需要は減少
➢妊娠、分娩、周産期に係る疾患について、2015年から2040年にかけて、50%程度の減

〔全疾患〕入院医療需要の推計結果



平成27年(2015年)を100とした時の主な疾患の医療需要の増加率の推計



4 患者の受療動向及び診療領域ごとの状況等（スライド21～139）

※ 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

➢自圏域の自足率が高い。
➢入院患者（DPCデータ）は脳卒中、心疾患は沼田脳外に集中している傾向があり、それ以外は利根中が中心となって患者を受け入れている。なお、がんにおいては沼田も受入れが多い。

領域	圏域内における状況
がん	<ul style="list-style-type: none"> 将来の医療需要は2025年頃までほぼ横ばいで、その後減少傾向。 入院患者の自足率は52.8%で、前橋に12.4%、渋川に34.8%の流出がみられる。 利根中、沼田では、呼吸器系、消化器系を中心に受け入れている。 流出先の前橋、渋川では幅広いがんに対応している。
脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> 将来の医療需要は2030年頃にかけて約5%増加するが、その後減少傾向。 入院患者の自足率は72.7%で、吾妻に20%程度入院患者が流出している一方、救急搬送を契機とした入院の自足率は81.3%と高い。 救急搬送を契機とした入院の流入率は45.8%と高く、主に吾妻、渋川から流入している。 沼田脳外で実績が多く、入院患者への対応は、特定の病院に集中している傾向。
心疾患	<ul style="list-style-type: none"> 将来の医療需要は2030年頃にかけて約6%増加するが、その後減少傾向。 入院患者の自足率は84.6%、救急搬送を契機とした入院の自足率は93.3%と高い。 救急搬送を契機とした入院の流入率は33.3%で、主に吾妻、渋川から流入している。 入院患者への対応は、沼田脳外を中心に受け入れており、心筋梗塞や狭心症の入院患者への対応は沼田脳外、利根中で、心不全は比較的幅広い病院で対応している。
肺炎	<ul style="list-style-type: none"> 将来の医療需要は2030年頃にかけて約12%増加するが、その後減少傾向。 入院患者の自足率は100%で、他圏域からの流入率は5.3%となり、他疾患と比較すると流入率は低い傾向。 入院患者への対応は、利根中を中心に幅広い病院で対応している。
骨折	<ul style="list-style-type: none"> 将来の医療需要は2030年頃にかけて約4%増加するが、その後減少傾向。 入院患者の自足率は95.9%と高く、他圏域からの流入率は11.4%。 入院患者への対応は、利根中を中心に幅広い病院で対応している。

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
 - ○○○○○病院

主な説明の観点 ※説明用資料はスライド2でお示した資料

- 将来の医療需要等を見据えた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

R4.10.00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）】

- ○○○○○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。

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。

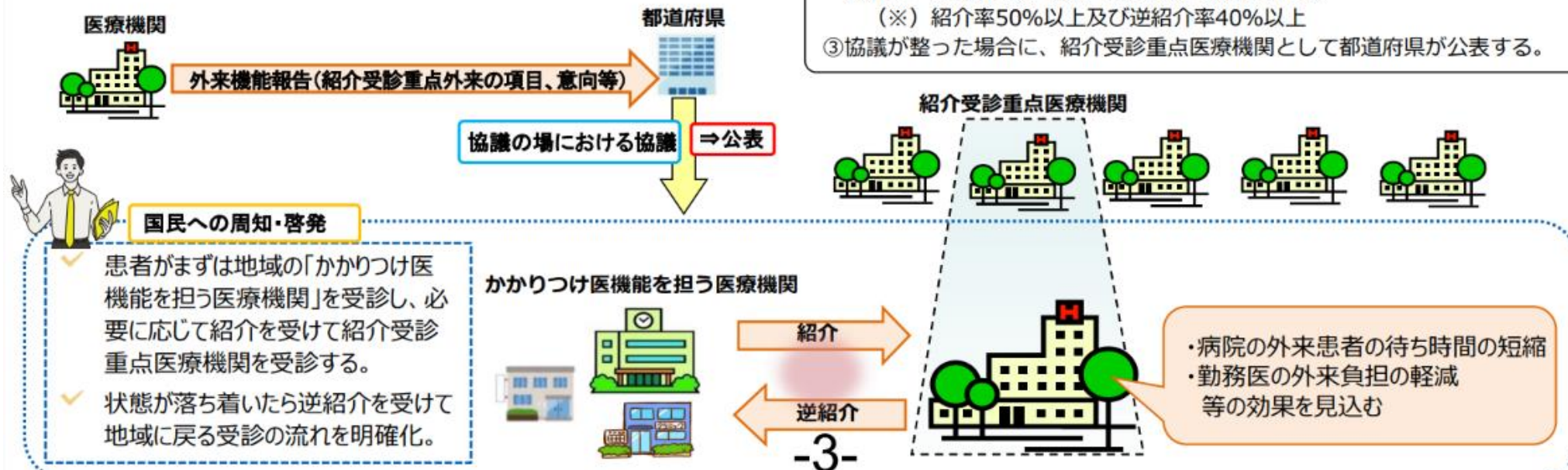
- ① 外来機能報告制度を創設し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、
- ② 「協議の場」において、報告を踏まえ、協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表する。

【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

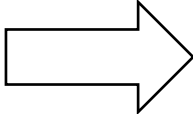
【協議の場】

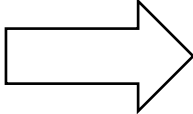
- ① 紹介受診重点外来に関する基準(※)を満たした医療機関については、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を確認し、紹介率・逆紹介率等も参考にしつつ協議を行う。
 - (※) 初診に占める紹介受診重点外来の割合40%以上 かつ
再診に占める紹介受診重点外来の割合25%以上
- ② 紹介受診重点外来に関する基準を満たさない医療機関であって、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を有する医療機関については、紹介率・逆紹介率等(※)を活用して協議を行う。
 - (※) 紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上
- ③ 協議が整った場合に、紹介受診重点医療機関として都道府県が公表する。



初診・再診基準 及び 紹介率・逆紹介率について

基準

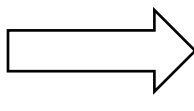
初診基準：
$$\frac{\text{紹介受診重点外来の件数※}}{\text{初診の外来件数}}$$
  40%以上

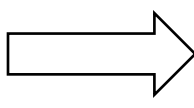
再診基準：
$$\frac{\text{紹介受診重点外来の件数※}}{\text{再診の外来件数}}$$
  25%以上

※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



*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

協議の方向性について

		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(沼田)

		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(沼田)

②基準を満たす が 意向なし

		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。

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(沼田)

③基準を満たさない が 意向あり

		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。

医療機関名	初診基準	再診基準	意向	紹介率	逆紹介率
沼田脳神経外科循環器科病院	30.0%	44.1%	○	12.2%	28.7%

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

紹介受診重点医療機関の公表に係る 令和4年度初診患者数実績について

令和6年3月1日
沼田脳神経外科循環器科病院

当院は、「医療資源を重点的に活用する外来患者」のうち、特に「高額等の医療機器・設備を必要とする外来」の受診者が多く、令和4年度外来機能報告の結果にて、令和5年9月に「紹介受診重点医療機関」として公表されました。

しかし、令和5年度外来機能報告における、令和4年度の当院の診療実績において、初診患者数データが、新型コロナウイルス感染症対応のため、例年とかけ離れた大きい数となっていることから、初診における紹介受診重点医療機関の基準を下回ってしまいました。

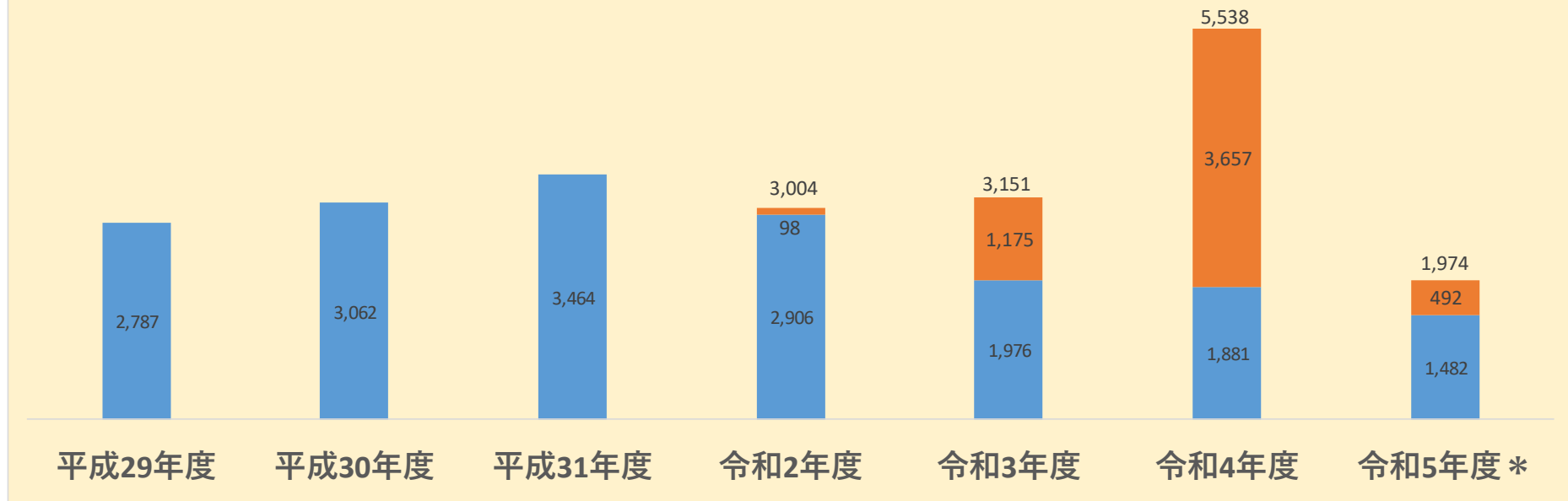
公表を希望する医療機関で、この基準を下回る場合、紹介率・逆紹介率のデータも参考に協議することになっておりますが、当院は紹介率・逆紹介率の基準は満たしておりません。

一方で、令和6年1月までの令和5年度の実績で計算した場合、初診における重点外来の割合基準を満たしている状況になっております。

当院は今後も、特に「高額等の医療機器・設備を必要とする外来」を提供していく所存であり、今回も引き続き、紹介受診重点医療機関として公表されることを希望しますので、何卒、この事情を酌んでいただいたうえ、ご検討をお願い申し上げます。

沼田脳神経外科循環器科病院 初診患者数 推移

■ コロナ検査なし ■ コロナ検査あり



* 令和5年度は令和6年1月までの10か月の数値

令和4年度の初診患者数は、新型コロナウイルス感染症に対する発熱外来を積極的に行ったため、他の年度の2倍近い数になっている。なお、新型コロナウイルス感染症の患者数が落ち着き、5類移行となった令和5年度は、例年と同様の数値に戻っている。

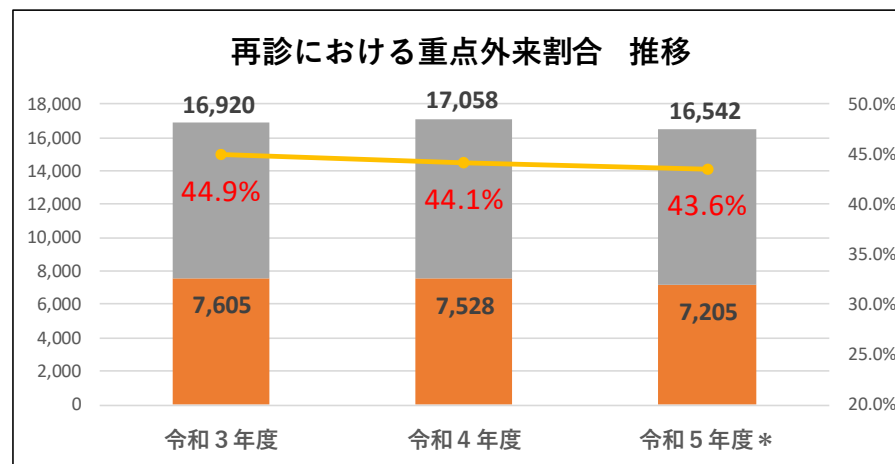
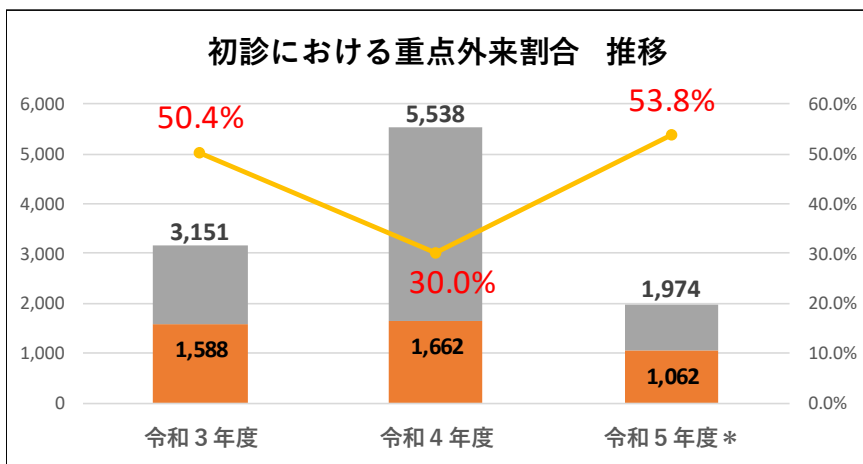
※令和4年度の初診のうち、新型コロナウイルスの検査を行った数は3,657件となっている

外来機能報告における医療資源を重点的に活用する外来患者の比率の推移について

* 令和5年度は、令和5年4月～令和6年1月までの10か月の数値

【初診：基準40%以上】	令和3年度	令和4年度	令和5年度*
初診の外来患者延べ数	3,151	5,538	1,974
医療資源を重点的に活用する外来の患者延べ数	1,588	1,662	1,062
割合	50.4%	30.0%	53.8%

【再診：基準25%以上】	令和3年度	令和4年度	令和5年度*
再診の外来の患者延べ数	16,920	17,058	16,542
医療資源を重点的に活用する外来の患者延べ数	7,605	7,528	7,205
割合	44.9%	44.1%	43.6%



* 令和5年度は、令和5年4月～令和6年1月までの10か月の数値

令和4年度の実績（令和5年度外来機能報告値）は、新型コロナウイルス感染症蔓延による発熱外来を積極的に実施したために初診数が例年の2倍近い数となった。

増加した初診患者の殆どが、PCR検査とその結果による投薬という診療内容のため、初診の重点外来該当割合はこの年度に限り大きく下がっている。

利根沼田地域保健医療対策協議会設置要綱

(設置)

- 第1条 地域住民の健康を確保するため、地域の実情に即した保健医療の推進を図ることを目的として、利根沼田地域保健医療対策協議会（以下「協議会」という）を設置する。
- 2 本協議会は、医療法第30条の14に規定する地域医療構想調整会議を兼ねるものとする。

(協議事項)

- 第2条 協議会は、前条の目的を達成させるため、次の事項を協議する。
- (1) 救急医療対策に関すること。
 - (2) へき地医療に関すること。
 - (3) 地域保健医療計画に関すること。
 - (4) 地域医療構想に係る協議に関すること。
 - (5) その他の地域保健医療に係る事項に関すること。

(組織)

- 第3条 協議会は、別表に定める委員をもって組織し、保健福祉事務所長（以下、「所長」という。）が選任する。
- 2 委員の任期は2年とする。ただし、再任は妨げない。
- 3 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長・副会長)

- 第4条 協議会に会長及び副会長を置く。
- 2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、会議を進行する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故のある時又は欠ける時はその職務を代行する。

(会議)

- 第5条 協議会は、必要に応じて所長が招集する。
- 2 会長が必要と認めるときは、協議会に委員以外の者の出席を求め意見を聞くことができる。

(部会)

- 第6条 協議会は、特定の事項を協議するため、必要に応じて部会を置くことができる。
- 2 部会は、別表に定める委員をもって組織し、所長が選任する。
- 3 第4条及び第5条の規定は、部会にこれを準用する。

(事務局)

- 第7条 協議会の事務局は、利根沼田保健福祉事務所に置く。

(雑則)

- 第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は所長が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、昭和62年2月4日から施行する。
- 2 協議会発足当初の委員の任期は、第3条の規定にかかわらず昭和64年3月31日までとする。

附 則（平成21年4月1日）

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成24年11月29日）

この要綱は、平成24年11月29日に改正し、平成25年4月1日から施行する。

附 則（平成27年6月15日）

- 1 この要綱は、平成27年6月15日から施行する。
- 2 平成27年6月15日に追加された委員の任期は、第3条の規定にかかわらず平成29年3月31日までとする。

附 則（平成27年7月1日）

この要綱は、平成27年7月1日から施行する。

附 則（平成29年2月8日）

この要綱は、平成29年2月8日に改正し、平成29年4月1日から施行する。

附 則（令和2年4月1日）

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則（令和4年4月1日）

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

(別表)

利根沼田地域保健医療対策協議会委員

委 員	備 考
沼 田 市 長	
片 品 村 長	
川 場 村 長	
昭 和 村 長	
み な か み 町 長	
沼 田 利 根 医 師 会 長	
沼田利根医師会副会長又は理事	委嘱は2名とする
沼 田 利 根 歯 科 医 師 会 長	
沼 田 利 根 薬 剤 師 会 長	
国立病院機構沼田病院長	
利 根 中 央 病 院 長	
沼田脳神経外科循環器科病院長	
医療法人大誠会理事長	
全国健康保険協会群馬支部 代表者	
利根沼田広域消防本部消防長	
看護協会沼田地区支部長	
利根沼田広域市町村圏 振興整備組合事務局長	

利根沼田地域保健医療対策協議会病院等機能部会名簿

氏 名	役 職 名	備 考
	沼田利根医師会長	
	沼田利根医師会副会長	
	沼田利根医師会副会長	
	国立病院機構沼田病院長	
	利根中央病院長	
	沼田脳神経外科循環器科病院長	
	医療法人大誠会理事長	
	群馬パース病院 代表者	
	月夜野病院 代表者	
	上牧温泉病院 代表者	
	利根沼田広域市町村圏 振興整備組合事務局長	

利根沼田地域保健医療対策協議会委員名簿

令和5年4月1日～令和7年3月31日

氏名	所属及び役職名	備考
ほしの みのる 星野 稔	沼田市長	
うめざわ ゆきひろ 梅澤 志洋	片品村長	
とやま きょうたろう 外山 京太郎	川場村長	
つつみ もりよし 堤 盛吉	昭和村長	
あべ けんいち 阿部 賢一	みなかみ町長	
はやし ひでひこ 林 秀彦	沼田利根医師会長	
いしだ ともゆき 石田 智之	沼田利根医師会副会長	
さこだ ひろと 迫田 洋人	沼田利根医師会副会長	
すずき かつや 鈴木 克也	沼田利根歯科医師会長	
まみや みのる 間宮 実	沼田利根薬剤師会長	
まえむら みちお 前村 道生	国立病院機構沼田病院長	
せきはら まさお 関原 正夫	利根中央病院長	
あかお のりひこ 赤尾 法彦	沼田脳神経外科循環器科病院長	
たなか ゆきこ 田中 志子	(医)大誠会理事長	
かなざわ としあき 金澤 俊明	全国健康保険協会群馬支部 業務部長	
うらの えいじ 浦野 英司	利根沼田広域消防本部消防長	
くらさわ たかよ 倉澤 孝代	県看護協会沼田地区支部長	
こぐれ ちゆういち 木樽 忠一	利根沼田広域市町村圏 振興整備組合事務局長	
合計	18名	

利根沼田地域保健医療対策協議会病院等機能部会名簿

令和5年4月1日～令和7年3月31日

氏名	役職名	備考
林 秀彦	沼田利根医師会長	
石田 智之	沼田利根医師会副会長	
迫田 洋人	沼田利根医師会副会長	
前村 道生	国立病院機構沼田病院長	
関原 正夫	利根中央病院長	
赤尾 法彦	沼田脳神経外科循環器科病院長	
田中 志子	(医)大誠会理事長	
國元 文生	群馬パース病院長	
櫻井 明	(医)パテラ会理事長	
丸山 秀樹	上牧温泉病院長	
木樽 忠一	利根沼田広域市町村圏 振興整備組合事務局長	
合計	11人	