

(別添)

群馬中央病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年10月 策定
令和 5年 8月 一部改訂

【基本情報】

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

【1. 現状と課題】

(平成28年11月 群馬県地域医療構想より抜粋)

① 構想区域の現状

(1) 概要

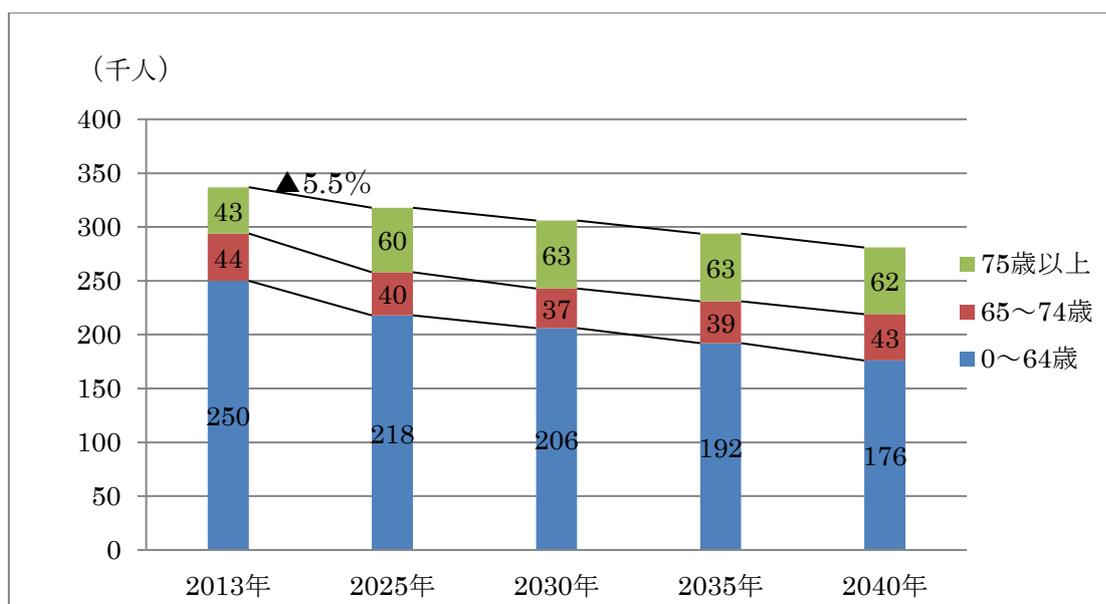
前橋構想区域は、県庁所在地である前橋市の1市から構成され、県中央部に位置し、面積は311.64km² となっています。

(2) 将来推計人口

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

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

前橋構想区域における将来推計人口の推移



(単位:人)

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

[資料]群馬県「群馬県年齢別人口統計調査(平成25年)」
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年)」

(3) 医療資源の状況

① 医療施設

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

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

(4) 患者の受療動向

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

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

一方で、慢性期は、高崎・安中構想区域を中心に流出が多い状況となっています。

前橋構想区域における2025年の患者の受療動向（人／日）

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

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

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

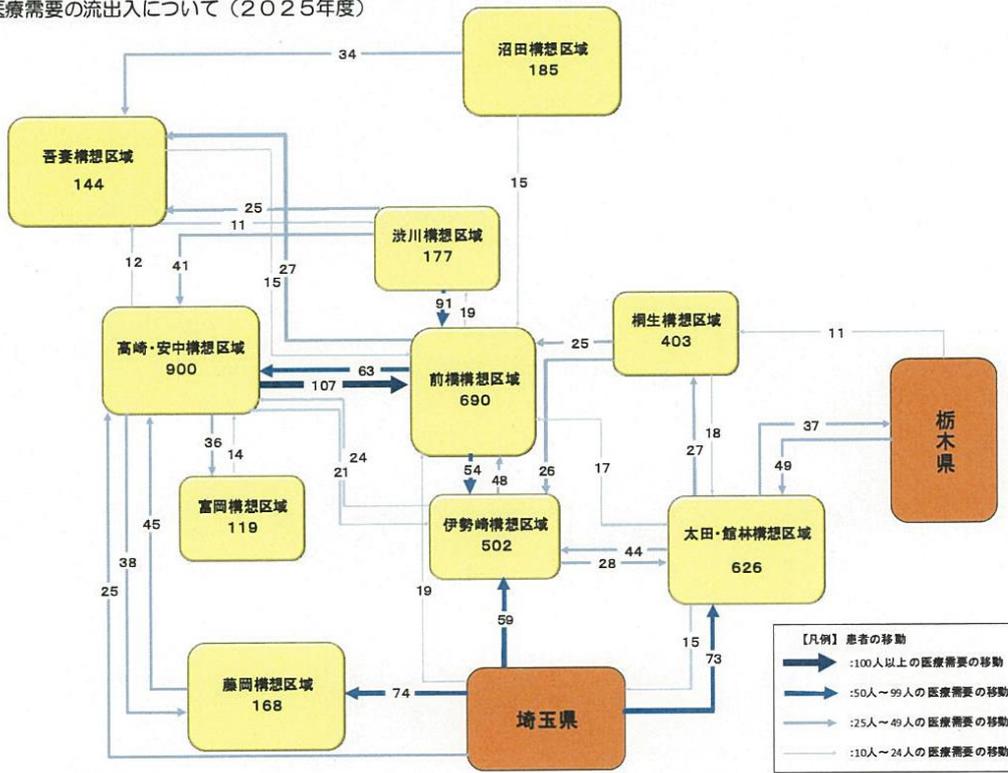
[資料]厚生労働省「必要病床数等推計ツール」

② 構想区域の課題

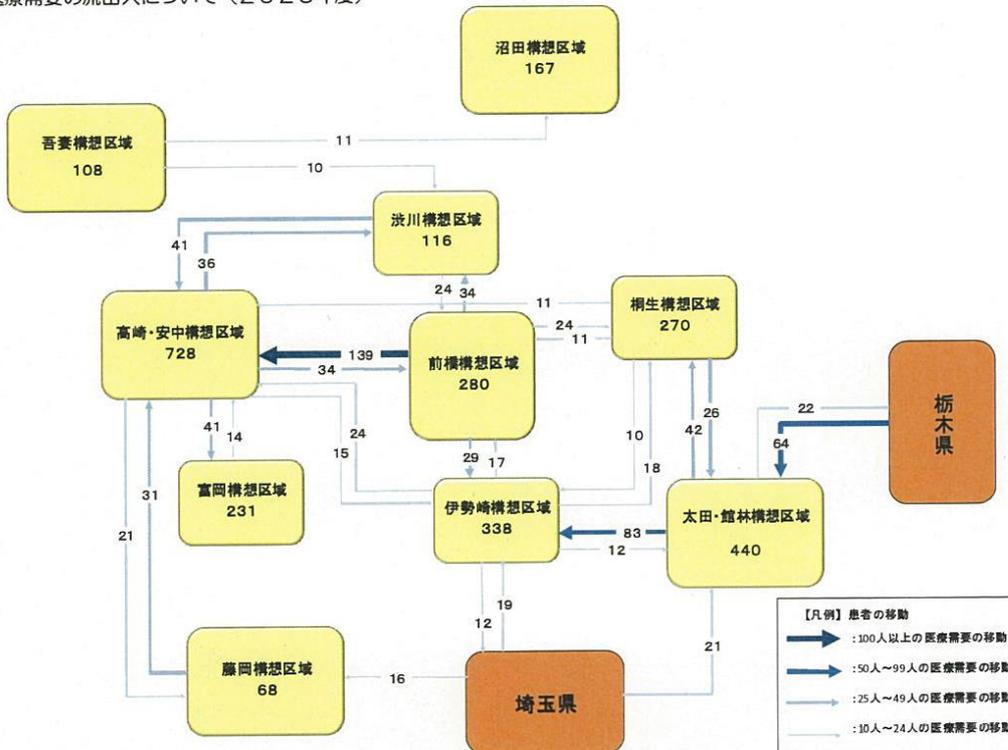
前橋構想区域は、現状の医療機能の状況やこれに伴う他の構想区域との役割分担等により、引き続き高度急性期、急性期及び回復期の流入患者への対応が期待されています。一方で、慢性期の医療需要は、隣接する高崎・安中構想区域等への流出が見られますが、他の構想区域との地理的な近接性や医療機能の役割分担等を踏まえ、今後はバランスのとれた病床構造の実現に向け、構想区域内の医療機関による連携強化が求められています。

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

回復期医療需要の流入について（2025年度）



慢性期医療需要の流入について（2025年度）



ア 病床の機能分化・連携の推進

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

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

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

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

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

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

※平成28年11月 群馬県地域医療構想の資料より

イ 在宅医療・介護サービスの充実

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

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

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

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

在宅医療等の医療需要

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

[資料]厚生労働省「必要病床数等推計ツール」等を基に群馬県医務課推計

ウ 医療従事者の確保・養成

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

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

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

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

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

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

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

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

③ 自施設の現状

理念、

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

基本方針。

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

特徴

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

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

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

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

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

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

➤ 平成28年度以降の主な取組

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

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

救急医療：二次救急医療機関

災害医療：災害拠点病院

周産期医療：地域周産期母子医療センター

小児医療：小児入院医療（中核病院）

④ 自施設の課題

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

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

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

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

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

【2. 今後の方針】

① 地域において今後担うべき役割

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

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

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

② 今後持つべき病床機能

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

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

③ その他見直すべき点

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

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4 機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

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

<具体的な方針及び整備計画>

地域包括ケア病棟の機能充実

サブアキュートとしての機能重視

(現在はポストアキュート(院内7対1病棟からの転棟)としての機能が中心)

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

<年次スケジュール>

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

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

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

< (診療科の見直しがある場合) 具体的な方針及び計画 >

その他の数値目標について

医療提供に関する項目

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

経営に関する項目*

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

その他

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

【4. その他】

(自由記載)

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

つきましては、小児病棟及び産科病棟に関して、数値目標の変更をお願いしたい。