

令和7(2025)年度第1回県南地域医療構想調整会議

令和7(2025)年度第1回県南地域医療構想区域病院及び有床診療所等会議

次 第

日時：令和7（2025）年8月4日（月）

午後7時00分～8時30分

場所：小山庁舎4階大会議室・WEB

1 開 会

2 あいさつ

3 議題

第1部 合同会議

(1) 地域医療構想の進め方について(意見交換)

①地域医療構想の進め方について【資料1-1】

②意見交換 【資料1-2】

(2) 県南地域の病床数等について

①病床・外来機能報告制度について【資料2-1】

②病床数適正化支援事業について【資料2-2】

(3) その他

①外来医療計画に基づく地域における外来医療機能の不足・偏在等への取組について 【資料3-1】

②かかりつけ医機能報告制度について 【資料3-2】

③栃木県生産性向上・職場環境整備等支援事業募集要項【資料3-3】

④その他

第2部 調整会議単独会議

(4) 県南圏域における病床の整備に係る協議について【資料4】【非公開】

4 閉 会

(資料一覧)

【資料1-1】 地域医療構想の進め方について

【資料1-2】 地域医療構想の進め方 意見交換

【資料2-1】 病床・外来機能報告制度について

【資料2-2】 病床数適正化事業について

【資料3-1】 外来医療計画に基づく地域における外来医療機能の不足・偏在等への取組について

【資料3-2】 かかりつけ医機能報告概要

【資料3-3】 栃木県生産性向上・職場環境整備等支援事業募集要項

【資料4】 県南圏域における病床の整備に係る協議について【非公開】

県南地域医療構想調整会議委員名簿（令和 6（2024）年10月1日～令和 9（2027）年 3 月31日）

令和 7（2025）年 7 月22日現在

区 分		団 体 名	役職名	氏 名	備考
1	郡 市 医 師 会	一般社団法人 下都賀郡市医師会	会 長	川島 吉人	
2	郡 市 医 師 会	一般社団法人 小山地区医師会	会 長	浅井 秀実	
3	地 区 歯 科 医 師 会	一般社団法人 下都賀歯科医師会	副 会 長	清野 栄治	
4	地 区 歯 科 医 師 会	一般社団法人 小山歯科医師会	会 長	大友 文雄	
5	地 区 薬 剤 師 会	栃木地域薬剤師会	会 長	武本 順也	
6	地 区 薬 剤 師 会	一般社団法人 小山薬剤師会	会 長	伊沢 泰直	
7	看 護 協 会 地 区 支 部	公益社団法人 栃木県看護協会	栃木地区支部長	福田 裕美子	
8	看 護 協 会 地 区 支 部	公益社団法人 栃木県看護協会	小山地区支部長	青木 千江美	
9	地域の病院等を代表する者 （私）	獨協医科大学病院	病 院 長	麻生 好正	
10	地域の病院等を代表する者 （私）	自治医科大学附属病院	病 院 長	川合 謙介	
11	地域の病院等を代表する者 （私）	一般財団法人 とちぎメディカルセンター	代表理事理事長	森田 辰男	
12	地域の病院等を代表する者 （公）	地方独立行政法人 新小山市民病院	病 院 長	佐田 尚宏	新任
13	地域の病院等を代表する者 （有）	医療法人藤沼医院	理 事 長	藤沼 彰	
14	地域の病院等を代表する者 （有）	医療法人社団章仁会 船田内科歯科医院	理 事 長	船田 隆	
15	地区老人福祉施設協議会	一般社団法人 栃木県老人福祉施設協議会	事 務 長	片山 久雄	新任
16	地区老人保健施設協会	一般社団法人 栃木県老人保健施設協会	理 事	小松原 利英	
17	介護従事者確保関係団体	特定非営利活動法人 とちぎケアマネジャー協会	理 事	久保田 悦子	
18	住民・患者を代表する者	栃木市女性団体連絡協議会	会 長	柳田 和子	
19	住民・患者を代表する者	上三川町女性団体連絡協議会	会 長	鈴木 美恵子	
20	保険者（保険者協議会の 推 薦 の あ る 者）	東京鐵鋼健康保険組合	常 務 理 事	津久井 誠	
21	管 内 市 町	栃木市	保 健 福 祉 部 長	寺内 均	新任
22	管 内 市 町	小山市	保 健 福 祉 部 長	福原 円	新任
23	管 内 市 町	下野市	健 康 福 祉 部 長	荻原 剛	
24	管 内 市 町	上三川町	健 康 福 祉 課 長	海老原 昌幸	
25	管 内 市 町	壬生町	住 民 福 祉 部 長	伊澤 隆	新任
26	管 内 市 町	野木町	町 民 生 活 部 長	舘野 宏久	
27	学識経験者（大学教授等）	国際医療福祉大学	副学長 医療福祉 学 部 長 教 授	新井田 孝裕	役職名変更
28	健康福祉センター（保健所）	県南健康福祉センター	参 事 兼 所 長	大原 智子	新任
29	健 康 福 祉 セ ン タ ー	栃木健康福祉センター	所 長	南雲 紀子	

県南地域医療構想区域病院及び有床診療所等会議構成医療機関

栃木地区

	医療機関の名称	種別	市町
1	星風会病院星風院	病院	栃木市
2	とちぎメディカルセンター しもつが	病院	栃木市
3	とちぎメディカルセンター とちのき	病院	栃木市
4	中野病院	病院	栃木市
5	西方病院	病院	栃木市
6	獨協医科大学病院	病院	壬生町
7	大平下病院	病院	栃木市
8	おおひらレディースクリニック	診療所	栃木市
9	整形外科メディカルパパス	診療所	栃木市
10	藤沼医院	診療所	栃木市
11	クララクリニック	診療所	壬生町
12	多島外科胃腸科	診療所	壬生町

小山地区

	医療機関の名称	種別	市町
1	小山厚生病院	病院	小山市
2	小山整形外科内科	病院	小山市
3	光南病院	病院	小山市
4	新小山市民病院	病院	小山市
5	杉村病院	病院	小山市
6	星野病院	病院	小山市
7	南栃木病院	病院	小山市
8	石橋総合病院	病院	下野市
9	小金井中央病院	病院	下野市
10	自治医科大学附属病院	病院	下野市
11	新上三川病院	病院	上三川町
12	野木病院	病院	野木町
13	リハビリテーション花の舎病院	病院	野木町
14	朝日病院	病院	小山市
15	小山富士見台病院	病院	下野市
16	リハビリテーション翼の舎病院	病院	小山市
17	樹レディースクリニック	診療所	小山市
18	小山クリニック	診療所	小山市
19	小山すぎの木クリニック	診療所	小山市
20	さくらのクリニック	診療所	小山市
21	すずき整形外科	診療所	小山市
22	関根整形外科医院	診療所	小山市
23	船田内科歯科医院	診療所	小山市
24	やまなかレディースクリニック	診療所	小山市
25	まきた眼科石橋院	診療所	下野市
26	国分寺さくらクリニック	診療所	下野市
27	中央クリニック	診療所	下野市
28	都丸整形外科	診療所	下野市
29	和田マタニティクリニック	診療所	下野市

県南地域医療構想調整会議設置要綱

(設 置)

第1条 医療法(昭和23年法律第205号)第30条の14の規定に基づき、県南地域の医療提供体制を確保することを目的に、地域医療構想の実現に向けた協議等を行うため、「県南地域医療構想調整会議」(以下「調整会議」という。)を設置する。

(協議事項)

第2条 調整会議は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 地域医療構想に掲げる将来の目指すべき医療提供体制の協議等に関する事項
- (2) その他必要な事項

(組 織)

第3条 調整会議は、委員35名以内をもって構成する。

2 委員は、次に掲げる者の中から県南健康福祉センター所長が委嘱する。

- (1) 地域の医療関係団体等の代表
- (2) 地域の介護福祉関係団体等の代表
- (3) 学識経験者
- (4) その他地域の関係機関・団体の代表

(任 期)

第4条 委員の任期は3年以内とする。ただし、欠員が生じた場合の後任委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は再任することができる。

(議 長)

第5条 調整会議に議長を置く。

2 議長は、委員の互選により選出し、調整会議の進行にあたる。

(会 議)

第6条 調整会議の会議は、県南健康福祉センター所長が招集する。

2 議長は、必要があると認めるときは、調整会議に委員以外の者の出席を求めて意見を聴くことができる。

(部 会)

第7条 必要に応じて調整会議に部会を設置することができる。

(事務局)

第8条 調整会議の事務局は、県南健康福祉センターに置く。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、調整会議の運営に関し必要な事項は、県南健康福祉センター所長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年7月11日から実施する。

この要綱は、平成30(2018)年8月7日から実施する。

この要綱は、令和6(2024)年9月13日から実施する。

県南地域医療構想区域病院及び有床診療所等会議設置要綱

(設 置)

第1条 県南地域の医療提供体制を確保することを目的に、地域医療構想の実現に向けた協議等を行うため、県南地域医療構想調整会議設置要綱第7条の規定に基づき、「県南構想区域病院及び有床診療所等会議」（以下「病診会議」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 病診会議は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 地域医療構想に掲げる将来の目指すべき医療提供体制の協議等に関する事項
- (2) その他必要な事項

(組 織)

第3条 病診会議は、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 病院長、有床診療所長及び事務長
- (2) その他関係機関・団体の代表

2 病診会議は、栃木地区及び小山地区において組織し、各地区は次に掲げる市町の範囲とする。

- (1) 栃木地区 栃木市、壬生町
- (2) 小山地区 小山市、下野市、上三川町、野木町

(議 長)

第4条 病診会議に議長を置く。

2 議長は、県南地域医療構想調整会議の議長又は議長が指名した者が務める。

(会 議)

第5条 病診会議の会議は、県南健康福祉センター所長が招集する。

(事務局)

第6条 病診会議の事務局は、県南健康福祉センターに置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、病診会議の運営に関し必要な事項は、県南健康福祉センター所長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成30（2018）年8月7日から実施する。

地域医療構想の進め方について

栃木県医療政策課・県南健康福祉センター

令和7(2025)年8月4日(月)

第1回県南地域医療構想調整会議並びに
県南構想区域病院及び有床診療所等会議 合同会議

資料
1-1

地域医療構想調整会議における今後の協議の流れについて（R6年度調整会議で提示）

医療介護提供体制の課題整理／今後の対応方針の検討等

(案)

医療・介護の課題に係る地域の現状について

医療圏名	
------	--

項目	課題・現状
救急	
在宅医療	
働き方改革	
その他（〇〇〇〇）	

(R7.8.4補足)
令和7年度
策定予定の
グランドデザイン

地域医療構想調整会議等における今後の協議の流れ

令和6(2024)年度

- ・ 必要病床数との差異の議論については、定量的基準の導入等により一旦区切りを付ける。
- ・ 今後は、各構想区域における医療介護提供体制に関する課題について、毎回、テーマを絞って協議を進める。
- ※ 前半の会議では、救急医療提供体制などの構想区域においても課題となっているものを取り上げるが、今後は各構想区域の実情に応じて優先度が高いものを中心に協議していく。

→ 左例のような一覧表により課題を取りまとめ、見える化する。

令和7(2025)年度

- ・ 上記課題に対して、今後の対応方針(案)に係る協議を進める。
- ※より具体的な内容を詰めるため、必要に応じて部会を設置して、協議を行う。
- 宇都宮構想区域：区域対応方針に基づく取組を実施
- 宇都宮構想区域以外：区域対応方針に相当する計画を策定し、取組を推進



令和8(2026)年度

- ・ 次期地域医療構想の策定
- ・ 課題の解決に向けた取組の検討、実施

各地域におけるグランドデザインの策定について①

構想区域のグランドデザインの記載内容 ※宇都宮区域イメージ

- ・ 現状・課題を踏まえた今後の対応方針及びその達成に向けた取組をまとめたものを記載することを想定
- ・ レイアウトは宇都宮構想区域対応方針に準じたものを想定

【参考】宇都宮構想区域対応方針

主な記載項目（例示）

1. 構想区域のグランドデザイン

- 今後の人口や医療ニーズの変化に対して限りある医療資源を有効に活用し効率的に対応していくため、宇都宮構想区域においては、2040年に向けて、地域での完結・充実を目指す医療と広域・県域で対応する医療を次のとおり整理し、区域内の医療機関間、医療機関・高齢者施設間の機能分化・連携の体制を明確にする。

地域での完結・充実を目指す医療

 - 初期・二次救急
 - 主に高齢者が罹患する疾患に対する医療
 - 在宅復帰を目的とする医療（リハビリテーション等）、療養生活を支える在宅医療等
 - 新興感染症、結核医療、災害医療

広域・全県で対応する医療

 - 心大血管疾患等の緊急手術を要する医療
 - 高度急性期医療
 - 希少疾患に係る医療（県内に限らず必要に応じて広範囲で対応）
 - 新興感染症（重症）、結核医療（合併症）
- 宇都宮構想区域においては、他の構想区域（特に県北、県西区域）から流入する患者への対応も前提とした上で、必要な医療提供体制を確保する。
- 医療機関間の連携、医療と介護の連携については、より具体的な手法により、円滑に、かつ、継続的に連携が図られる体制を確保する。
- 救急医療については、あり方検討の協議結果も踏まえつつ、地域・広域で必要な医療提供体制を確保する。
- 外来医療については、かかりつけ医機能のあり方等を踏まえ、限られた医療資源の効率的な活用を目指す。
- 将来の医療ニーズ等を見据え、公立・公的医療機関をはじめとした医療機関の連携強化・再編統合を図る。

※グランドデザインは必要に応じて見直しを行うとともに、2040年を見据えた次期地域医療構想に向けて深化させていく。

- 地域で完結・充実を目指す医療など各地域における医療提供体制の目指すべき方向性
- 患者の流出入状況を踏まえた医療提供体制の検討
- 医療と介護、医療機関間の連携体制
- 救急医療、在宅医療、外来医療など各地域で課題となっている医療における今後の対応の方向性
- その他、地域で特に検討を要する事項

各地域におけるグランドデザインの策定について②

構想区域の現状・課題、対応方針の記載内容 ※宇都宮区域イメージ

現状・課題

対応方針

医療 需要

- 人口の減少は他圏域と比較すると緩やかに推移するが、高齢者の医療需要は増加
- 宇都宮圏域は他圏域からの高齢患者の流入が多い

- 医療・介護データ分析等により、圏域の患者の流出入状況を把握し、それを踏まえた医療提供体制について検討する

救急 医療

- 初期救急の在り方(例えば、診療完結性の強化など)の検討
- 二次救急の体制の強化 ・マイナー科の救急体制の強化
- 特定の病院への救急搬送の集中

- 「救急医療提供体制のあり方に関する検討委員会」の協議結果を踏まえ、初期救急、2次救急の各段階における医療機関の役割分担を整理する

在宅 医療

- 在宅医療の需要増加を見据えた提供体制の確保
- 医療的ケアの供給体制や在宅患者の急変時に対応できる体制の構築
- ACP策定など患者の意思決定に係る支援が不足

- 医療・介護データ分析により入院から在宅医療・介護施設への患者の移行状況を分析し、在宅医療の提供体制等の現状を把握する
- 住民をはじめ、医療・介護関係者へACPの更なる普及啓発を図る

外来 医療

- かかりつけ医制度の周知 ・地域全体での役割分担が不十分
- 患者情報の共有（かかりつけ医と病院間など）

- かかりつけ医機能制度の周知を図るとともに、外来医療計画に掲げた取組を着実に推進することで、地域に必要な外来医療機能の確保・充実を図る

医療と 介護の 連携

- 情報共有体制の構築・多職種の連携と各職種のスキルアップ
- 地域の医療と介護の関係者が定期的に集まるなどルールづくり（顔の見える関係づくり）が必要
- 医療機関と介護施設間の円滑な入退院調整（患者情報の共有、救急車の利用など）

- 医療と介護の連携体制を確保するため、医療・介護データ等により現状把握や関係者への研修等の実施により、医療機関と介護施設の役割・機能分担について検討する
- 県が策定する次期「地域医療構想」と宇都宮市が策定する次期「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」との整合性を確保する

その他

（地域ごとに個別に検討を要する事項）

- 公立病院の機能強化

- 老朽化した県立病院施設の再整備については、将来を見据えた地域の医療需要等を踏まえながら、他の医療機関との役割分担の明確化や連携体制の強化による効果的・効率的な医療提供体制を構築するため、再編統合による県立病院の総合病院化といった選択肢も含めて、様々な可能性を検討する

- 意見交換、アンケート調査の結果などを踏まえ、現状・課題を整理することを想定
- 現状・課題を踏まえた対応方針について、令和7年度に各地域で協議し、整理

進め方（スケジュール）について

スケジュール（全体）

年度	令和 6 (2024)年度	令和 7 (2025)年度	令和 8 (2026)年度
取組内容	- モデル推進区域設定・区域対応方針策定【宇都宮】 - 調整会議で救急医療、在宅医療の課題に係る意見交換を実施【全圏域】	- 新たな地域医療構想に係るガイドライン検討【国】 - 区域対応方針に基づく取組の実施【宇都宮】 - グランドデザインの策定【宇都宮以外】	新たな地域医療構想策定【全圏域】 （グランドデザインも踏まえて、策定）

スケジュール（R7年度予定）

月	宇都宮圏域以外	宇都宮圏域 ※推進区域
7月-8月	- 第 1 回地域医療構想調整会議・県調整会議の開催 - R7年度の地域医療構想の進め方 - 在宅医療に係る意見交換結果の共有 など	- 第 1 回宇都宮地域医療構想調整会議の開催 - R7年度の地域医療構想の進め方 - 区域対応方針に基づく取組について - 在宅医療に係る意見交換結果の共有 など
8月-12月	- 各地域でグランドデザインの素案を作成 - これまでの調整会議での意見交換の結果などから作成	区域対応方針に基づく取組の実施
12月	- 第 2 回地域医療構想調整会議・県調整会議の開催 - 各地域のグランドデザイン（素案）の協議	- 第 2 回宇都宮地域医療構想調整会議の開催 - 区域対応方針に基づく取組状況の報告
1月-2月	- 第 2 回調整会議を踏まえ、グランドデザイン(素案)を修正 - 県全体のグランドデザイン案の検討	- 区域対応方針に基づく取組の実施 - 県全体のグランドデザイン案の検討
3月	- 第 3 回地域医療構想調整会議・県調整会議の開催 - 各地域のグランドデザイン案の協議・策定 - 県全体のグランドデザイン案の協議・策定 - 県立病院の在り方検討の状況について	- 第 3 回宇都宮地域医療構想調整会議の開催 - 区域対応方針に基づく取組状況の報告 - 県全体のグランドデザイン案を協議・策定 - 県立病院の在り方検討の状況について

救急医療に係る地域での協議

救急医療に係る地域での協議

地域医療構想の進め方について 意見交換

栃木県医療政策課・県南健康福祉センター

令和7(2025)年8月4日(月)

第1回県南地域医療構想調整会議並びに県南
構想区域病院及び有床診療所等会議 合同会議

資料
1-2

御意見をいただきたいこと

県南圏域のグランドデザインの策定に当たり、これまでの調整会議における議論、地域医療構想の実現に向けたアンケート調査結果も踏まえながら、

○地域の課題として、特に検討を要する項目

○グランドデザインに反映すべき内容

に関して御意見をいただきたい。

- 医療需要
- 救急医療（R6. 11意見交換）
- 在宅医療（R7. 3意見交換）
- 外来医療
- 医療と介護の連携
- 人材確保、働き方改革
- その他（地域ごとに個別に検討を要する事項）

県南地域におけるグランドデザインの策定について①

現状・課題、対応方針の記載内容（ご意見） ※アンケート(・)、意見交換結果(○)から抽出

- R6年度の調整会議で実施した救急医療、在宅医療等に関する意見交換、アンケート調査の結果などを踏まえ、現状・課題を整理することを想定
- 現状・課題を踏まえた対応方針について、令和7年度に各地域で協議し、整理

現状・課題（ご意見）

対応案（方向性、方針、取組等のご意見）

医療需要

- 人口減少・高齢化により医療ニーズが急性期から慢性期・在宅・介護ヘシフト・地域で不足している医療機能（救急、在宅、高齢者、緩和ケア、精神科、産科・小児科など）
- 医療資源の不足（人材、後方支援病院、訪問診療体制）
- 医療連携・情報共有の課題（ACP、DNAR情報の共有不足）

- 地域完結型医療の推進
- 医療資源の確保・育成
- 医療連携の強化（ICT活用、顔の見える関係構築）
- 市民啓発（在宅医療・ACPの理解促進）

救急医療

- 初期・二次救急の対応が希薄
- 医師不足・高齢化による当直体制の縮小
- 救急搬送の受け入れ困難（医師・ベッド不足）
- 在宅当番医の体制維持困難・後方支援病院の不足・薬局の救急対応に対する予算措置がない・市民の救急医療の役割理解不足
- 緊急治療に対応できる医師・施設が限られている
- 高齢者救急の増加と対応困難な場面増加、ADL低下で自宅復帰が困難

- 救急医療体制の充実（初期・二次・精神科・マイナー科）
- 医療機関間、医療機関と施設間の連携強化
- 市民啓発（救急の役割・適正受診・ACP）
- 退院支援体制の強化
- ICTの活用
- 人材確保策の導入
- 圏域を越えた連携
- 薬局の救急対応支援（予算措置）
- 救急医療センターの設置検討
- 疾患別に医師を集約し、地域完結型体制を整備

県南地域におけるグランドデザインの策定について②

現状・課題、対応方針の記載内容（ご意見） ※アンケート(・)、意見交換結果(○)から抽出

- ・ R6年度の調整会議で実施した救急医療、在宅医療等に関する意見交換、アンケート調査の結果などを踏まえ、現状・課題を整理することを想定
- ・ 現状・課題を踏まえた対応方針について、令和7年度に各地域で協議し、整理

現状・課題（ご意見）

在宅医療

- ・ 在宅医療、訪問診療を行う医療機関が少ない
- ・ 在宅当番医の体制縮小（6医療機関1日1医療機関体制）
- ・ 在宅支援病院の不足
- ・ 在宅主治医の不在時バックアップ体制が不十分
- ・ 訪問看護に依存し医療機関の関与が限定的
- ・ 薬剤師の介入が限定的
- ・ 市民の在宅医療・ACPへの理解不足
- ・ 病院と在宅医・介護職間の情報共有が不十分
- 急変時の入院先確保が困難
- 退院後の在宅・施設移行が不安定
- 家族の介護力不足で在宅看取りが難しい
- 多職種連携が不十分で情報共有が課題

外来医療

- ・ かかりつけ医機能の住民の理解が不十分（基幹病院かかりつけと認識）
- ・ 夜間・休日の外来体制が脆弱
- ・ 専門外来で医師の負担が大きい
- ・ 医療機関間や医療介護の連携が不十分
- ・ 電子処方箋の導入に課題

対応案（方向性、方針、取組等のご意見）

- ・ 在宅医療専門機関の育成・支援
- ・ 在宅主治医・協力医体制の構築
- ・ 後方支援病院との連携強化
- ・ 薬剤師の積極的介入
- ・ ACPの普及啓発
- ・ 多職種連携の推進
- ・ 地域包括ケアシステムの構築
- 空床調整機能の強化
- ICTツール活用と顔の見える関係づくり
- 広報・講座・医療マップによる周知活動の推進

- ・ かかりつけ医機能の明確化と啓発
- ・ 夜間・休日の外来体制強化
- ・ 医療機関間の役割分担と連携強化
- ・ ICTの活用（電子処方箋、地域連携パス）

県南地域におけるグランドデザインの策定について③

現状・課題、対応方針の記載内容（ご意見） ※アンケートから抽出

- ・ R6年度の調整会議で実施した救急医療、在宅医療等に関する意見交換、アンケート調査の結果などを踏まえ、現状・課題を整理することを想定
- ・ 現状・課題を踏まえた対応方針について、令和7年度に各地域で協議し、整理

現状・課題（ご意見）

医療と 介護の 連携

- ・ 医療と介護の情報共有が不十分
- ・ 連携体制が不十分、退院から在宅への移行が円滑でない
- ・ 急変時の受入れが不十分
- ・ 急変時のACP等の情報把握が不十分・ICT活用が不十分

人材確保 働き方改革

- ・ 医療資源の不足（人材、後方支援病院、訪問診療体制）
- ・ 医療・介護従事者の不足
- ・ 小山市は人口規模に対して産科・小児科医療が不足

その他 （地域ごとに 個別に検討を 要する事項）

- ・ 圏域が現状と合致していない
- ・ 県境地域であり、茨城県（結城市・筑西市）からの搬送も多い。
- ・ 隣県との連携体制や制度が未整備。
- ・ 在支診の登録数は多いが、実際に訪問診療を行っている診療所は少数。
- ・ 「かかりつけ医＝大病院」という意識が根強く、地域診療所の活用が進まない。
- ・ 行政と医療関係者の連携は、地域により濃淡がある
- ・ 後方支援病院が不足し、急性期病院の入院稼働に影響。

対応案（方向性、方針、取組等のご意見）

- ・ 顔の見える関係構築・多職種連携ツールの普及
- ・ DX導入による効率化、ICTネットワークの整備
- ・ 人材育成・確保
- ・ 市民啓発（ACP、役割分担の理解）

- ・ 医療資源の確保・育成
- ・ 医療従事者の育成・確保
- ・ 専門医の育成、大学病院の連携強化

- ・ 県境を越えた医療連携の制度化・協定化（例：夜間休日診療所の共同運営）
- ・ 圏域を越えた医療連携が必要。
- ・ 住民の、かかりつけ医意識やACP理解推進

令和7(2025)年8月4日(月)	資料 2-1
第1回県南地域医療構想調整会議並びに 県南構想区域病院及び有床診療所等会議 合同会議	

病床・外来機能報告制度について

栃木県保健福祉部医療政策課・県南健康福祉センター

令和6年度報告集計結果

- 1 病床機能報告（確定版）
- 2 外来機能報告（確定版）

病床機能報告（制度及び他圏域分）

- 1 制度概要（令和6年度報告時点）
- 2 医療機能及び許可病床数（様式1 病棟票/診療所票）
- 3 最大使用病床数（様式1 施設票・病棟票/診療所票）

参考資料2-1に掲載

外来機能報告（制度及び他圏域分）

- 1 制度概要（令和6年度報告時点）
- 2 紹介・逆紹介の状況（様式1）
- 3 紹介受診重点外来の実施状況（様式2）
- 4 紹介受診重点医療機関（参考）

令和6年度報告集計結果－1 病床機能報告（確定版） まとめ

令和6（2024）年度病床機能報告 集計結果の概要（確定版）

2025/3/17 時点

- ・病床機能報告は、一般病床及び療養病床を有する医療機関のそれぞれの病棟が担っている医療機能を把握するとともに、その報告を基に、地域における医療機能の分化・連携を進めることを目的に、医療法第30条の13の規定に基づき実施されている制度です。
- ・各医療機関は、その有する病床が主に担っている医療機能を自主的に選択し、病棟単位でその医療機能について毎年1回、都道府県に報告することを求められています。

【栃木県における病床機能報告の活用】

目指すべき医療提供体制の実現に向け、地域医療構想調整会議において各圏域の報告状況を共有し、次の取組の推進を図っています。

- 病床機能の「見える化」による、地域で不足している病床機能への転換
- 各医療機関の役割分担及び連携の充実・強化

1. 調査時期 : 令和6（2024）年10月～11月
2. 報告状況 : 右表のとおり

区分	医療機能・構造設備/人員配置 （報告様式1）	具体的な医療の内容 （報告様式2）
病院＋診療所	98.2%（168／171）	98.8%（169／171）
病院	97.7%（85／87）	98.9%（86／87）
診療所	98.8%（83／84）	98.8%（83／84）

3. 結果概要

医療圏	令和6（2024）年7月1日時点							令和7（2025）年7月1日時点						
	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）	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
県北医療圏	395	1,466	264	674	14	37	2,850	435	1,321	369	674	14	37	
県西医療圏	51	841	28	319		33	1,272	51	817	28	319	14	43	
宇都宮医療圏	502	2,148	688	1,238	101	4	4,681	519	2,178	688	1,238	39	19	
県東医療圏	47	522	40	154	44		807	47	532	40	158	30		
県南医療圏	1,960	1,544	594	625	145	15	4,883	1,960	1,544	594	625	145	15	
両毛医療圏	41	1,373	236	533	103	26	2,312	41	1,364	236	579	43	49	
計	2,996	7,894	1,850	3,543	407	115	16,805	3,053	7,756	1,955	3,593	285	163	

16,283

522

16,642

163

※参考

令和7（2025）年 必要病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
	1,728	5,385	5,179	3,166	15,458
県北医療圏	232	830	922	501	2,485
県西医療圏	105	459	358	272	1,194
宇都宮医療圏	437	1,457	1,363	1,167	4,424
県東医療圏	61	271	200	154	686
県南医療圏	687	1,735	1,762	573	4,757
両毛医療圏	206	633	574	499	1,912

令和6年度報告集計結果－1 病床機能報告（確定版） 県南①

医療機関名	令和6(2024)年7月1日時点							令和7(2025)年7月1日時点							
	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)	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	計
西方病院		93					93		93						93
とちぎメディカルセンターしもつが		301					301		301						301
星風会病院星風院				60			60				60				60
中野病院				55			55				55				55
とちぎメディカルセンターとちのき		92	36	122			250		92	36	122				250
新小山市民病院	15	285					300	15	285						300
星野病院		35					35		35						35
小山厚生病院				53			53				53				53
光南病院		95		60			155		95		60				155
杉村病院			41				41			41					41
南栃木病院				158			158				158				158
小山整形外科内科		60					60		60						60
自治医科大学附属病院	974	101			24		1,099	974	101			24			1,099
小金井中央病院		85		50			135		85		50				135
医療法人社団友志会 石橋総合病院		94	42	49			185		94	42	49				185
新上三川病院		38	171				209		38	171					209
獨協医科大学病院	971	99			83		1,153	971	99			83			1,153
野木病院			52				52			52					52
リハビリテーション花の舎病院			114				114			114					114
リハビリテーション翼の舎病院			100				100			100					100

令和6年度報告集計結果－1 病床機能報告（確定版） 県南②

医療機関名	令和6(2024)年7月1日時点							令和7(2025)年7月1日時点							
	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)	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	計
おおひらレディスクリニック		19					19		19						19
整形外科メディカルパス		19					19		19						19
藤沼医院		11					11		11						11
医療法人社団 関根整形外科医院		3					3		3						3
やまなかレディースクリニック		13					13		13						13
さくらのクリニック					19		19					19			19
小山クリニック					19		19					19			19
すずき整形外科		19					19		19						19
小山すぎの木クリニック			19				19			19					19
船田内科外科医院			19				19			19					19
樹レディースクリニック		15					15		15						15
木村クリニック						15	15						15		15
和田マタニティクリニック		14					14		14						14
中央クリニック		17					17		17						17
都丸整形外科医院		19					19		19						19
国分寺さくらクリニック		2					2		2						2
まさた眼科 石橋院		2					2		2						2
クララクリニック		13					13		13						13
多島外科胃腸科				18			18				18				18
計	1,960	1,544	594	625	145	15	4,883	1,960	1,544	594	625	145	15	0	4,883

令和6（2024）年度外来機能報告 集計結果の概要（確定版）

2025/3/17 時点

- ・ 外来機能報告は、地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めることを目的として、医療法第30条の13の規定に基づき実施されている制度です。
- ・ 各医療機関は、医療資源を重点的に活用する外来（重点外来）の実施状況、重点外来を地域で基幹的に担う紹介受診重点医療機関となる意向の有無、紹介・逆紹介の状況等について毎年1回、都道府県に報告することを求められています。

【栃木県における外来機能報告の活用】

目指すべき医療提供体制の実現に向け、地域医療構想調整会議において各圏域の報告状況を共有し、次の取組の推進を図っています。

- 紹介受診重点医療機関の明確化・連携に向けた協議
- 紹介受診重点医療機関の決定

1. 調査時期 : 令和6（2024）年10月～11月

2. 報告状況

区分	紹介受診重点医療機関 となる意向有無、 紹介率・逆紹介率 （報告様式1）	重点外来の実施状況 （報告様式2）
病院＋診療所	98.8% （169／171）	98.8% （169／171）
病院	98.9% （86／87）	98.9% （86／87）
診療所	98.8% （83／84）	98.8% （83／84）

3. 結果概要

医療圏	紹介受診 重点医療機関 となる意向有	紹介受診 重点医療機関 （R6.4公表）	特定機能病院	地域医療支援 病院
県北医療圏	2	1		1
県西医療圏				1
宇都宮医療圏	4	4		3
県東医療圏	1	1		1
県南医療圏	4	4	2	2
両毛医療圏	3	3		2
計	14	13	2	10

※参考

紹介受診重点医療機関の基準		参考とする水準	
初診に占める 重点外来の割合 （％）	再診に占める 重点外来の割合 （％）	紹介率 （％）	逆紹介率 （％）
40％以上	25％以上	50％以上	40％以上

令和6年度報告集計結果－2 外来機能報告（確定版） 県南①

県南医療圏	初診の外来患者延べ数(年間)		再診の外来患者延べ数(年間)		紹介受診重点外来の割合		紹介率	逆紹介率	紹介受診重点医療機関		備考
		うち 紹介重点外来		うち 紹介重点外来	初診	再診			今回 意向あり	R6.4公表	
西方病院	6,197	1,148	46,078	3,676	18.5	8.0	10.8	16.6			
とちぎメディカルセンターしもつが	12,452	8,644	118,526	26,669	69.4	22.5	84.5	87.2	○	○	地域医療支援病院
星風会病院星風院	333	9	617	11	2.7	1.8	0.0	5.1			
中野病院	1,473	181	6,784	354	12.3	5.2	6.2	13.3			
とちぎメディカルセンターとちのき	4,112	765	39,734	9,466	18.6	23.8	24.3	41.8			
新小山市民病院	15,887	13,221	130,974	28,106	83.2	21.5	86.6	83.2	○	○	地域医療支援病院
星野病院	204	47	2,110	282	23.0	13.4	0.0	0.0			
小山厚生病院	1,302	264	16,785	980	20.3	5.8	20.2	72.3			
光南病院	4,213	1,164	43,979	13,876	27.6	31.6	0.0	0.0			
杉村病院	2,867	0	11,105	0	0.0	0.0	19.4	0.0			
南栃木病院	718	53	5,039	200	7.4	4.0	16.0	1.2			
小山整形外科内科	219	118	87	82	53.9	94.3	0.0	0.0			
自治医科大学附属病院	21,085	13,906	413,056	98,547	66.0	23.9	77.3	77.5	○	○	特定機能病院
小金井中央病院	5,186	1,150	34,939	9,468	22.2	27.1	14.1	19.2			
医療法人社団友志会 石橋総合病院	7,003	2,357	76,771	17,287	33.7	22.5	62.6	35.6			
新上三川病院	7,210	3,592	40,593	8,161	49.8	20.1	15.9	9.9			
獨協医科大学病院	19,304	13,297	414,665	99,402	68.9	24.0	82.8	65.8	○	○	特定機能病院
野木病院	4,937	333	42,769	7,331	6.7	17.1	4.3	13.4			
リハビリテーション花の舎病院	40	16	14,441	14,337	40.0	99.3	0.0	0.0			
リハビリテーション翼の舎病院	29	0	135	0	0.0	0.0	0.0	0.0			

紹介受診重点外来の初診に占める割合が40%以上又は再診に占める割合が25%以上の場合は**太字斜体**（重点外来に係る基準を満たす場合はいずれも**太字斜体**）
 紹介率50 %以上又は逆紹介率40 %以上の場合は**太字斜体**（紹介率・逆紹介率に係る水準を満たす場合はいずれも**太字斜体**） ※有床・無床診療所は任意回答
R6.4公表：紹介受診重点医療機関（R6.4公表）

令和6年度報告集計結果－2 外来機能報告（確定版） 県南②

県南医療圏	初診の外来患者延べ数(年間)		再診の外来患者延べ数(年間)		紹介受診重点外来の割合		紹介率	逆紹介率	紹介受診重点医療機関	
		うち 紹介重点外来		うち 紹介重点外来	初診	再診			今回 意向あり	R6.4公表
おおひらレディスクリニック	2,558	291	5,943	342	11.4	5.8	0.0	0.0		
整形外科メディカルパス	2,906	932	44,904	2,703	32.1	6.0	0.0	0.0		
藤沼医院	7,026	700	24,415	919	10.0	3.8	2.3	7.4		
医療法人社団 関根整形外科医院	1,756	142	15,443	221	8.1	1.4	0.0	0.0		
やまなかレディースクリニック	1,464	313	3,864	286	21.4	7.4	27.2	1.0		
さくらのクリニック	397	26	3,349	69	6.5	2.1	0.0	0.0		
小山クリニック	31	0	7,593	0	0.0	0.0	0.0	0.0		
すずき整形外科	3,366	889	45,971	2,101	26.4	4.6	0.0	0.0		
小山すぎの木クリニック	907	289	49,817	37,061	31.9	74.4	0.0	0.0		
船田内科歯科医院	1,437	94	10,810	412	6.5	3.8	0.0	0.0		
樹レディスクリニック	4,795	2,077	12,311	1,047	43.3	8.5	2.8	12.6		
木村クリニック	1,903	257	5,485	149	13.5	2.7	0.0	0.0		
和田マタニティクリニック	1,684	471	7,832	1,128	28.0	14.4	0.0	0.0		
中央クリニック	1,456	495	30,660	7,071	34.0	23.1	0.0	0.0		
都丸整形外科医院	4,555	637	29,500	636	14.0	2.2	0.0	0.0		
国分寺さくらクリニック	8,393	1,832	33,652	1,874	21.8	5.6	0.0	0.0		
まきた眼科 石橋院	3,811	124	19,806	590	3.3	3.0	0.0	0.0		
クララクリニック	1,595	793	3,870	316	49.7	8.2	0.0	0.0		
多島外科胃腸科	792	170	10,277	901	21.5	8.8	0.0	0.0		

紹介受診重点外来の初診に占める割合が40%以上又は再診に占める割合が25%以上の場合は**太字斜体**（重点外来に係る基準を満たす場合はいずれも**太字斜体**）
 紹介率50 %以上又は逆紹介率40 %以上の場合は**太字斜体**（紹介率・逆紹介率に係る水準を満たす場合はいずれも**太字斜体**） ※有床・無床診療所は任意回答

令和7(2025)年8月4日(月)	資料 2-2
第1回県南地域医療構想調整会議並びに 県南構想区域病院及び有床診療所等会議 合同会議	

病床数適正化支援事業について

栃木県保健福祉部医療政策課

病床数適正化支援事業について

概 要

本事業は、効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関に対し、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に際して生じる負担について支援を行う

項目	病床数適正化支援事業（新規）※国庫補助
目的	入院医療を継続するための病床数適正化に対する支援
対象	R6.12.17～R7.9.30までに一般病床、療養病床、精神病床の削減を行う医療機関 ※第1次内示、第2次内示それぞれで対象要件あり
支給額	削減病床1床につき4,104千円
支給要件	R7.10.1以降に廃院する医療機関は対象外
調整会議・ 医療審議会への協議	不要
休床の扱い	支給対象

国第1次内示(概要)

栃木県第1次内示額：439,128千円（107床）

【国 配分額算定方法（概要）】

※1床当たり4,104千円を下回らないように支給

- (1)「R4年度から3年連続経営赤字の医療機関」又は「R5年度から2年連続経営赤字かつR6年度に病床削減済みの医療機関」
- (2) 給付額上限の上限は、(1)の赤字額の平均の半分を目安とする
- (3) 1医療機関あたりの給付は50床を上限

国第2次内示(概要)

栃木県第2次内示額：73,872千円（18床）

【国 配分額算定方法(概要)】

※1床当たり4,104千円を下回らないように支給

- (1)R5年度から2年連続経営赤字の医療機関
※第1次内示で対象となった医療機関は除く
- (2) 給付額上限の上限は、(1)の赤字額の平均の半分を目安とする
- (3) 1医療機関あたりの給付は10床を上限

申請・内示状況（7/2時点）

圏域	申請	申請削減病床数				うち、 休床	支給申請額 (千円)	第一次内示			第二次内示		
		一般	療養	精神	合計			対象件数	病床数	内示額 (千円)	対象件数	病床数	内示額 (千円)
宇都宮	9件	64	2	74	140	90	574,560	3件	8	32,832	2件	4	16,416
県西	2件	0	10	3	13	10	53,352	0件	0	0	0件	0	0
県東	2件	41	▲4	0	37	37	151,848	0件	0	0	1件	10	41,040
県北	5件	42	4	72	118	111	484,272	3件	16	65,664	0件	0	0
県南	4件	221	0	10	231	169	948,024	1件	50	205,200	1件	4	16,416
両毛	4件	43	25	40	108	60	443,232	3件	33	135,432	0件	0	0
合計	26件	411	37	199	647	533	2,655,288	10件	107	439,128	4件	18	73,872

補足

- 本給付金を活用する医療機関については、これまでの取組として、各医療機関が、今後の病床数の見通しなどを意向調査などで地域に説明（共有）してきた経緯があることを鑑み、地域医療構想調整会議で病床削減の経緯や影響などについて報告を行う
- 第3次内示については、再募集の可否含め未定

スケジュール(案)

～3.14	要望調査回答（医療機関→県）	6.27	第2次内示（厚生労働省→県）、説明会
～3.18	要望調査回答（県→厚生労働省）	7月	各地域医療構想調整会議で説明
4.11	第1次内示（厚生労働省→県）	7月	支給申請（医療機関→県）
～4月末	内示（県→医療機関）	～9月末	病床削減手続き（医療機関）

第1次内示

医療機関名	削減前病床数 (床)	削減後病床数 (床)	削減病床数 (床)	うち休床 (床)	給付対象 (床)	支給申請額 (千円)
自治医科大学附属病院	1,155	1105	50	50	50	205,200

第2次内示

医療機関名	削減前病床数 (床)	削減後病床数 (床)	削減病床数 (床)	うち休床 (床)	給付対象 (床)	支給申請額 (千円)
樹レディスクリニック	15	11	4	0	4	16,416

外来医療計画に基づく地域における外来医療機能の不足・偏在等への取組について

栃木県保健福祉部医療政策課・県南健康福祉センター

令和7(2025)年8月4日(月)

第1回県南地域医療構想調整会議並びに
県南構想区域病院及び有床診療所等会議合同会議

資料
3-1

外来医療計画(8期前期)該当箇所概要

「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」の改正に伴い、外来医師多数区域以外の区域においても、当該地域で不足する医療機能を担うよう求めることとする。

取組内容

- 二次医療圏ごとの外来医師偏在指標や外来医療に関する情報等の提供
- 地域で不足する外来医療機能等を担うことへの意向確認を行う
- 合意の状況について、地域医療構想調整会議において確認を行う

【対象】 新規開業者（歯科診療所を除く）

【意向確認の方法】

開設届と併せて意向確認書の提出を求める

【意向を確認する外来医療機能】

○地域で不足する外来医療機能

- ・夜間や休日等における地域の初期救急医療
- ・在宅医療

○その他

- ・公衆衛生に係る医療（学校医・予防接種等）

【提出先】

所在地所管の各広域健康福祉センター又は保健所

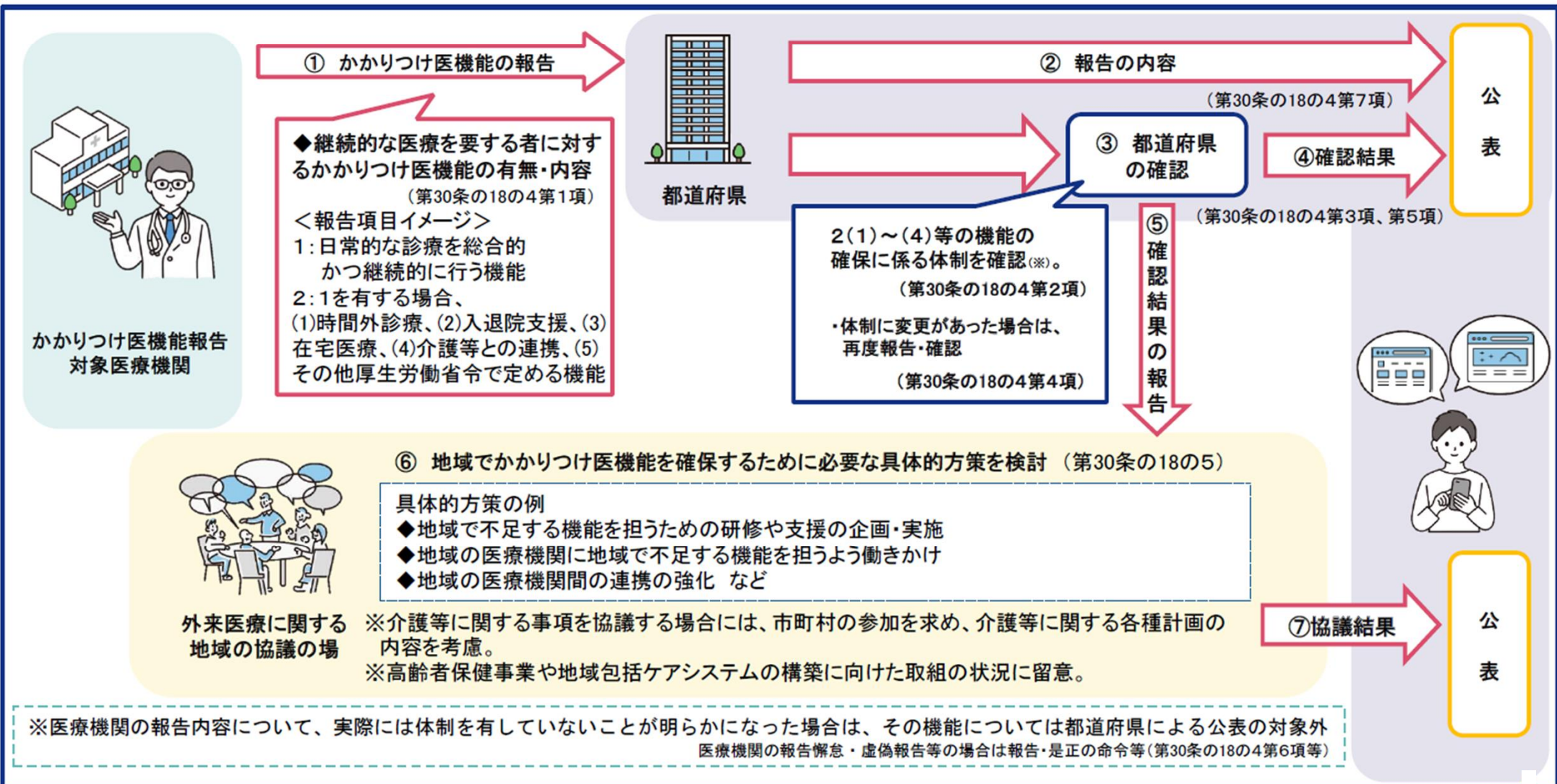
・地域医療構想調整会議において、意向確認書の提出状況を共有する

・新規開業者が地域で不足する外来医療機能を担うことに合意しない場合については、その理由を地域医療構想調整会議で確認する（状況に応じて地域医療構想調整会議への出席を求める）

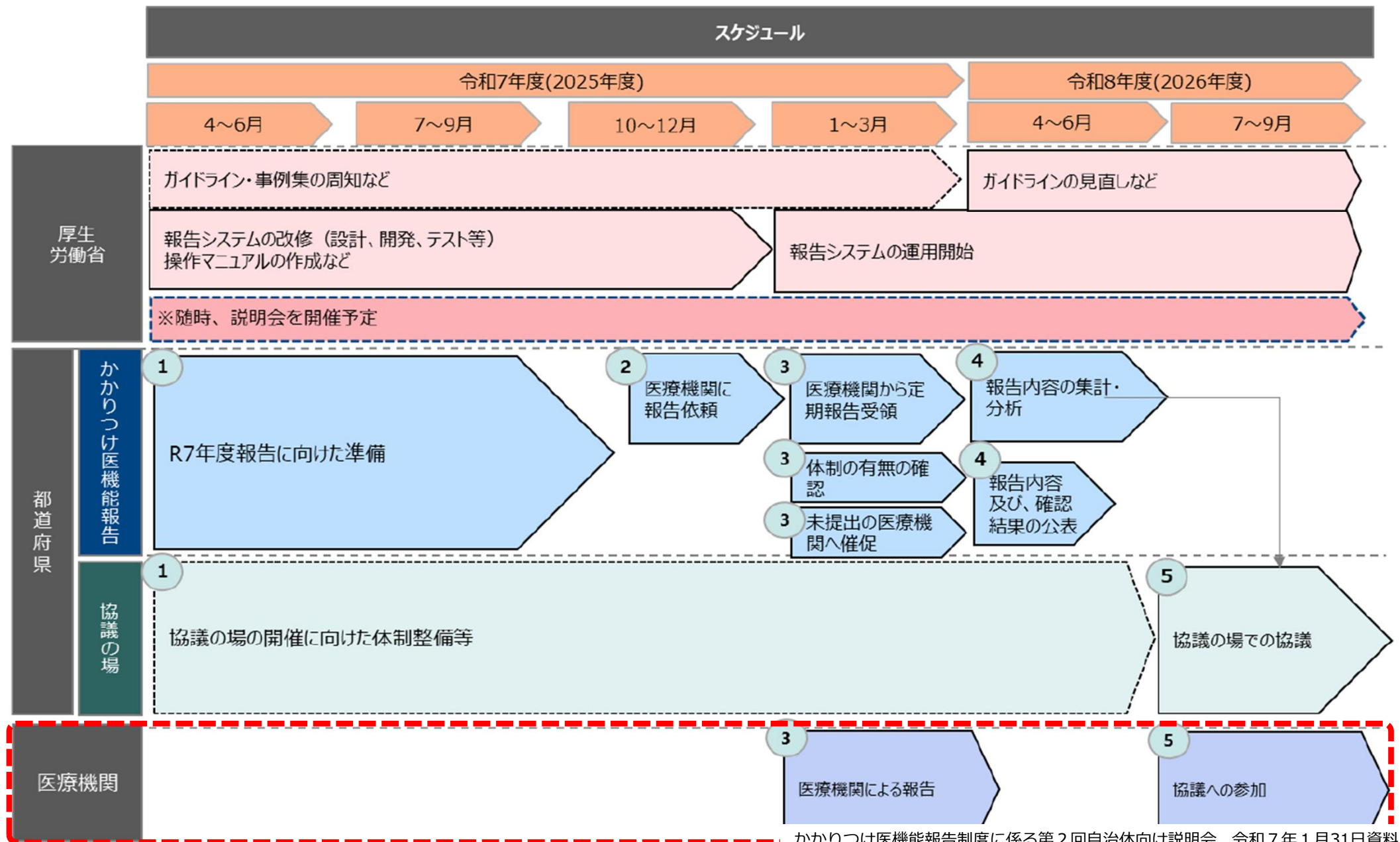
かかりつけ医機能報告概要

第1回県南地域医療構想調整会議並びに
県南構想区域病院及び有床診療所等会議 合同会議

- 慢性疾患を有する高齢者等を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能について、医療機関から都道府県知事に報告。
- 都道府県知事は、報告をした医療機関がかかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表。
- 都道府県知事は、外来医療に関する地域の協議の場において、地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策を検討し、結果を取りまとめて公表。



かかりつけ医機能報告制度施行後の当面のスケジュール



かかりつけ医機能報告制度に係る第2回自治体向け説明会 令和7年1月31日資料

- ・6月27日付けで「かかりつけ医機能の確保に関するガイドライン」が発出されました。
- ・具体的な運用や各報告事項の詳細を定めた「かかりつけ医機能報告マニュアル（仮称）」が今後発出される予定です。
- ・協議の場については現在検討中ですが、具体的な運用は令和8年度以降になる見込みです。

令和7（2025）年8月4日（月）	資料 3-3
第1回県南地域医療構想調整会議並びに 県南構想区域病院及び有床診療所等会議 合同会議	

栃木県生産性向上・職場環境整備等支援事業募集要項

1 事業の目的

この事業は、人材確保が喫緊の課題となっている中において、限られた人員でより効率的に業務を行う環境の整備費用に相当する金額を給付金として交付することにより、業務の生産性を向上させ、職員の処遇改善につなげることを目的としています。

2 募集期間

令和7(2025)年8月1日（金）から令和8(2026)年2月20日（金）まで【必着】

3 給付対象施設

令和7(2025)年3月31日時点において次のいずれかのベースアップ評価料を届け出ている栃木県内の病院、有床診療所（医科・歯科）、無床診療所（医科・歯科）及び訪問看護ステーションです。

【病院・有床診療所】	【無床診療所・訪問看護ステーション】
(1) 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）	(1) 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
(2) 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）	(2) 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
(3) 入院ベースアップ評価料（医科）	(3) 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）
(4) 入院ベースアップ評価料（歯科）	
(5) 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）	

4 給付対象事業

次の各号に掲げる事業のいずれか（複数可）であって、令和6(2024)年4月1日から令和8(2026)年3月31日までの間に、業務の効率化や職員の処遇改善を図るために実施する事業とします。

- (1) ICT機器等の導入による業務効率化
タブレット端末、離床センサー、インカム、WEB会議設備、床ふきロボット、監視カメラ等の業務効率化に資する設備の導入
- (2) タスクシフト又はタスクシェアによる業務効率化
医師事務作業補助者、看護補助者等の職員の新たな配置によるタスクシフト又はタスクシェア
- (3) 給付金を活用した更なる賃上げ
処遇改善を目的とした、既に雇用している職員の賃金改善

5 給付金額（上限）

次の表の基準額と実支出額とを比較して少ない方の額を給付金額とします。なお、算出された額に1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとします。

区 分	基準額	備 考
病院、 有床診療所	許可病床1床当たり40,000円	※申請日時点の許可病床数を基準とする。 ※許可病床数が4床以下の有床診療所は、1施設当たり180,000円を基準額とする。
無床診療所	1施設当たり180,000円	
訪問看護ス テーション	1施設当たり180,000円	

6 提出書類

- (1) 栃木県生産性向上・職場環境整備等支援事業費給付金申請書（別記様式1）
- (2) 交付申請書兼口座振込依頼書（別記様式2）※口座情報が分かる書類（通帳の写し等）を添付
- (3) 栃木県生産性向上・職場環境整備等支援事業費給付金実績報告書（別記様式3）

※募集期間は令和8(2026)年2月20日(金)までとなっていますが、手続を円滑に進めるため、事業完了後速やかに申請してください。事業完了が令和8(2026)年2月20日を過ぎる場合は、同日までに交付申請書(別記様式1)を提出してください。

※様式の電子データについては県公式ホームページ

(<https://www.pref.tochigi.lg.jp/e02/welfare/iryou/ippan/seisansei.html>)

からダウンロードするか、下記8記載の問い合わせ先までお申し出ください。

7 提出先及び提出方法

(1) メール(原則メールで申請願います。)

提出先メールアドレス: seisansei-shien@tochigi-r7iryou.jp

件名:【施設名】栃木県生産性向上・職場環境整備等支援事業費給付金の申請

内容: 施設名(例:〇〇病院、〇〇医院、〇〇歯科など)、担当者の所属、担当者の氏名、電話番号、メールアドレスを記載し、栃木県生産性向上・職場環境整備等支援事業費給付金申請書(別記様式1)、支給申請書兼口座振込依頼書(別記様式2)、口座情報が分かる書類及び栃木県生産性向上・職場環境整備等支援事業費給付金実績報告書(別記様式3)を添付してください。

(2) 郵送

郵送先: 〒104-0061

東京都中央区銀座6丁目18-2 野村不動産銀座ビル10F

8 事業に関する問い合わせ先 ※7月14日(月)以前はつながりません

栃木県生産性向上・職場環境整備等支援事業費給付金事務局

電話番号: 050-8894-4399

受付時間: 午前9時から午後5時(土日祝日を除く)

メールアドレス: seisansei-shien@tochigi-r7iryou.jp

※事務局を株式会社総合キャリアオプションに委託しています。

9 留意事項

- (1) 県公式ホームページに「栃木県生産性向上・職場環境整備等支援事業費給付金交付要領」を掲載していますので、必ず御確認の上、申請書を提出してください。
- (2) 申請内容に不備があった場合、申請時に記載いただいたメールアドレス宛てにその旨連絡しますので、定期的に受信メールを確認してください。
- (3) メールアドレスがない場合には、電話にて修正依頼の連絡をしますので、日中に連絡がとれる電話番号を記載してください。
- (4) 申請内容に不備があり、令和8(2026)年2月27日(金)12時までに修正が完了しなかった申請は、受理できませんので、予め御了承ください。
- (5) 設備購入費等に本給付金を充てる場合は、原則として消費税及び地方消費税に相当する金額を除く金額を元に給付金額を算定してください。やむを得ず消費税及び地方消費税に相当する金額を含む金額を元に算定した場合は、事業完了後に、消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書の提出が必要となります。
- (6) 給付金の交付を受けた場合は、事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、かつ、当該帳簿及び証拠書類を事業が完了する日の属する年度の終了後5年間保管しておかなければなりません。