

第1回新県立病院基本構想策定委員会 会議結果

1 日 時 令和8（2026）年6月22日（月）19時00分から20時30分まで

2 場 所 栃木県庁本館6階 大会議室1（WEB開催との併用）

3 出席者【委員等】

青木委員、朝野委員、朝日委員、麻生委員、稲野委員、大山委員、
川合委員（代理 小池病院長補佐）、坂村委員、佐田委員、
篠崎委員、五月女委員、武林委員、螺良委員、本多委員、
真瀬委員（代理 町村会永岡課長）、松本委員、山本委員
※麻生委員、坂村委員はWEB参加

【事務局】

- ・ 地方独立行政法人栃木県立がんセンター
尾澤理事長兼センター長、五月女参与兼経営企画室長
- ・ 地方独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンター
山形理事長兼所長、渡辺副理事長兼副所長
- ・ 地方独立行政法人栃木県立岡本台病院
下田理事長、黒子理事兼事務局長
- ・ 国立病院機構栃木医療センター
石原院長、荒井事務部長
- ・ 国立病院機構本部
田中企画部長、加藤調整第一課長、土居運営調整専門職
- ・ 県
佐野保健福祉部長、原戸保健福祉部次長兼保健福祉課長、
横山保健福祉部次長、渡辺保健福祉部参事兼医療政策課長、
小川障害福祉課長、吉成感染症・疾病対策課長
飯島医療政策課長補佐（総括）、福田課長補佐（上席事務専門員）、
中川医療政策課主幹（県立病院担当 GL） 外

4 議事

(1) 開会

(2) 知事挨拶

- ・ 県立病院の再整備については、昨年度に、県立病院あり方検討有識者会議から提言をいただいたほか、県と国立病院機構において基本合意書を締結したところ。
- ・ これらを踏まえ、本年度は新県立病院の基本構想策定に向けて、医療関係者をはじめ、県議会や市町、関係団体等からなる新県立病院基本構想策定委員会を設置し、検討を行うこととした。
- ・ 本委員会においては、新県立病院の診療機能や病床規模、整備場所など新病院の基本的事項等について検討を行い、いただいた御意見を踏まえて新県立病院の基本構想をとりまとめていきたいと考えている。
- ・ 皆様方には、将来にわたり県民が安心して暮らせるとちぎづくりに貢献できる新病院となるよう、忌憚のない御意見等を賜りますようお願い申し上げ、挨拶とさせていただきます。

(3) 委員長選任

委員の互選により稲野委員が委員長に選任された

(4) 議題

- ① これまでの検討経過
- ② 今後の検討体制(案)
- ③ 検討スケジュール(案)
- ④ 基本構想の検討項目(案)
- ⑤ 御意見いただきたいこと

〈①から⑤について、事務局から資料に基づき説明〉

(全体総括)

・今後の検討体制(案)、検討スケジュール(案)、基本構想の検討項目(案)について、概ね了承いただいた。

《以下、各委員の発言要旨》

(委員等)

- ・NHO栃木医療センターは、宇都宮市民にとって重要な2次救急医療機関なので、引き続き今の診療機能・役割を担っていただくことをお願いしたい。
- ・整備地について、県央で人口が集中する宇都宮地域に立地することは県民にとってメリットがあると思うし、県も「県土60分構想」を策定するなど、県内各地域から宇都宮市へのアクセスを重要視していると認識している。
- ・県民全体の医療ニーズに応えられる医療機関としていくことが非常に重要と考えている。

(委員等)

- ・47都道府県の中で唯一、国公立の看護大学がないのが本県であり、首都圏への人材流出があるので、看護師の養成についても併せて検討いただきたい。
- ・NHO栃木医療センターには附属看護学校があり、県にも衛生福祉大学校があるので、その辺りも併せて検討いただきたい。
- ・病院機能がばらばらなところが一つの機構となってやっていくことになるので、それぞれの看護の責任者が、今後の看護体制やどのような看護を提供したいかといったことについて話し合いの場を設定し、検討を進めていただきたい。

(委員等)

- ・去年の有識者会議の中で、岡本台病院について、特別な機能を残しながら独立した形で残す必要があると発言させていただき、その方向で進んでいると思うが、今後の分科会等においても、精神科特有の機能をしっかり持たせることや、岡本台病院でなければならない機能などについて検討していければと思う。

(委員等)

- ・今回の県立総合病院化に当たり、新興感染症への対応など、緊急事態の際に対応できる体制

を整備していくことが重要になってくる。

- ・総合病院機能と専門診療機能のある程度の方向性がないと、分科会での検討は難しいのではないかと感じている。
- ・大学病院では医師派遣能力が重要視されている。本大学病院としても、県立総合病院ができた際には、医師派遣の部分で貢献できればと考えている。
- ・現在は1床あたり1億円ぐらいの建築費がかかるような状況があるが、財源についてはどのように考えているのか。

(部長)

- ・財源については、今後の議論となる。

(委員等)

- ・高齢者介護施設にとって、緊急時に頼りになるのは大きい病院となる。
- ・これまでの既存の病院の機能の他に、高齢者に特化した総合的な医療を提供できる機能も創設していくことになるのか。

(課長)

- ・総合病院化する中での高齢者医療への対応、他の医療機関や施設等との連携も含めてしっかり対応していくことが、重要な課題であると認識しており、今後検討していく。

(委員等)

- ・新興感染症の発生時なども想定した病床数を確保する予定なのか。

(課長)

- ・コロナの経験を踏まえて、感染症法や関連する法律の中で、新興感染症など有事の際の対応について検討されている。4病院は医療措置協定の締結機関であり、感染症病床も有しているので、どのように新病院に引き継ぐか、機能を発揮していくかを検討していくことになる。

(委員等)

- ・県全体を見据えた新病院による人材育成機能も、新病院の運営のための人材確保とともに非常に重要となる。地域医療構想や医師確保計画等との整合性を見ながら、県内外の医療機関との連携、県内全体の医師確保や、人材育成をどう進めるのかという観点を、ぜひ検討項目として含めていただきたい。
- ・県全体を見据えた医療最適化という観点、医療資源の最適な配置、多くの医療機関の持続可能性を踏まえた検討が必要と考えている。有識者会議からも、専門分野は「一定程度」引き継ぐものとされ、総合病院化も、専門分化をした診療科をすべてそろえるという形の総合病院化ではないという提言がされていたので、引き継ぐもの、強化するものという観点とともに、他の医療機関との連携に委ねるものについてもきちんと整理していくことが、検討項目としては重要と考える。
- ・「必要な診療機能や病床規模等を議論したうえで、整備場所等の要件等について整理」という記載があるが、求められる診療機能と、整備場所、要件等の議論は表裏一体の部分がある。事務局の説明でもキャッチボールという言葉が使われていたが、双方向で議論いただきたい。

(委員等)

- ・自治体病院の役割分担や他の医療機関との連携など、今後の方向性について考えはあるか。

(課長)

- ・診療機能や連携の部分については、今後、分科会等を中心に検討していくことになるが、診療科や分野ごとに検討したいと考えている。
- ・分科会等では、地域の医療需要や、既存の病院で果たしていた役割、医療従事者やスタッフの人数などの事情を勘案しながら、今後の医療提供について検討していくこととなる。
- ・機能を考えていく中で、地域の医療機関や施設等との連携をどのぐらい、どのようにやっていくかを併せて検討し、地域の医療需要に対して新病院でどの程度の役割を担っていくかについて考えていくこととなる。

(委員等)

- ・新病院について、最初に決めないといけないのは診療機能と病床規模だと思う。
- ・今年度の診療報酬改定では、急性期病院について、急性期拠点病院と高齢者救急・地域急性期病院の2つに大きく分けるような政策となっているので、どちらを担当するのかを決めなければならない。
- ・病床規模については、300床規模であれば100人程度の医師で運営できるが、600床規模となると200人以上の医師が必要となる。
- ・資料では、診療機能や病床規模をどこで決めるのかが明確ではないが、その辺りの考えについてお伺いしたい。

(課長)

- ・専門業者の支援を受けながら、詳細な地域の医療需要や、既存の医療機関が果たしている役割等も勘案しながら、こういった役割をどの程度の規模で担うかということを、まずは分科会において検討していきたいと考えている。
- ・新病院に必須の機能、新たに生み出す機能、強化する機能、また社会的な意義に鑑みて整理が必要な機能などを分類し、現実的かどうかといったところから検討していきたい。
- ・分科会での検討事項については、随時、こちらの委員会で報告またお諮りしながら決めていきたいと考えている。

(委員等)

- ・県全体及び宇都宮医療圏の医療資源の適切な配置が一番大事なことと思う。
- ・地域医療構想に従って新病院のあり方を考えるというのをベースにしていきたい。その上で病床規模等の話が出てくるものと思う。
- ・病床規模を決めて、急性期の機能を持たせるといった場合には、おのずと必要な人的資源が決まってくると思うので、現実的などころから議論を進めていきたい。
- ・魅力ある病院づくりということで教育が入っているが、そのためには、初期臨床研修及び後期臨床研修の基幹病院になるのかという話が出てくる。ドクターの教育を考えるのであれば、初期臨床研修の基幹病院となるための要件を見ていただき、後期臨床研修についても新病院がこういった基幹となるのかといったことも、機能の中で検討していただきたい。
- ・初期臨床研修及び後期臨床研修の基幹病院として、ほぼ全部の診療科で受けられるのが自治医科大学と獨協医科大学で、済生会宇都宮病院では5分の4程度受けられるというのが現状

としてある。また、これを拡大する場合には指導医の数が必要となる。

- ・他の医療機関との連携がとても大切になってくる。有限である医療資源、特に人的資源の再配置、適切な配置について、検討していただきたい。

(委員等)

- ・特に早く事業を進めてほしいということをお願いしており、県議会としても全面的に応援・支援をしていきたい。
- ・高齢者が増え、併存症を抱えて心配している方がたくさんいる。特に、がんや認知症への対応において専門性のある病院を作っていただきたい。
- ・NHO栃木医療センターとの統合という話になった経緯をお伺いしたい。

(課長)

- ・県立病院のあり方検討の背景には建物の老朽化の問題もあるが、新たな時代への対応を踏まえて検討されていく中で、高齢社会での医療ニーズを踏まえた時に、総合病院化というのが、1つキーワードとして挙げられた。
- ・ここでいう総合病院は、何でもあるという意味ではなく、複数の疾患があって全身管理を必要とする患者への対応や、高齢者の救急の対応といったことにしっかり対応するという意味での総合病院化が必要ではないかという議論があった。
- ・県立病院を総合病院化するという中で、新たに病院の機能を立ち上げるというのは難しいということで、他の医療機関との再編統合も視野に検討を行い、あり方検討有識者会議からは、NHO栃木医療センターとの統合を考えてみるのが一番、地域のため、病院のためによろしいのではないかとご意見をいただき、国立病院機構とも協議を進め、今に至っている。

(委員等)

- ・今年度から新しい地域医療構想の議論が各都道府県で始まることになり、県民のためになる全体像の議論を踏まえた構想とするためにもそこは一番大事な点だと思うので、適宜、県の進捗について、この委員会場で共有いただきたい。
- ・栃木県には2つの特定機能病院をはじめ、様々な高度医療を提供する地域基幹病院がある。また、地域医療全体を考えれば、医師会の先生方との連携も必要となるので、分科会の中でもこうした関係者の皆さまが議論いただける場を用意いただきたい。
- ・別の地域で県立病院と市立病院を統合した事例で比較的うまくいったものがあるが、様々な議論の場を通し、各機関が顔の見える環境をしっかりと作り、どこが突出するではなく、バランスのとれた発展とすることが大事と伺っているので、分科会においても、県全体を踏まえたメンバー構成で議論いただけるとよい。
- ・地域医療を支えるのは人であり、その役割分担もしっかり議論したい。医師養成機関としても協力したい。大学側には、地域にどうやって人材を提供できるかということが問われている。将来のキャリア形成を図ることができる研修教育環境を整えることは大変ありがたい話であり、自分が成長できると感じる病院には多くの学生が行っていることは明確なので、新病院には魅力的な研修教育環境を整備する構想を入れていただきたい。
- ・大学にいる若手医師にとって魅力的であること、AI、ロボットと、医療の技術革新も著しく、そのような中でも自身が成長しながら、地域に貢献できる新病院を期待しているし、そのことが、この新病院構想が県民の皆さんに必要な健康・医療を届けることにつながると信じている。

(委員等)

- ・早く作ってほしいというのは最優先なので、協力していきたい。
- ・救急体制について、2次救急を今後担っていくものと思うが、搬送までに時間がかかっていることについて、どうやって新病院がプラスに働くのかを伺いたい。
- ・どうしても宇都宮ばかりといった話が出てくるが、ドクターヘリなどを設けて県内各地から拾えるような体制を期待する話もある中で、どのように整理していくのか。
- ・病院の位置付けと同時に、どこの場所がいいのかについては、他の病院も踏まえて考える必要があるが、大まかなイメージや考え方の基本を示していただきたい。
- ・本県は、人口10万人当たりの看護師数はワースト10に入っているので、魅力ある病院を作ることによりフォローされることも分かるが、具体的な取組について前面に出してほしい。
- ・建設費について、病院事業債を起債した場合には、交付税措置によりどれだけのお金が戻ってくるのか、どういった補助が受けられるのかといった話も明示していただきたい。
- ・赤字垂れ流しは困るという話になるが、赤字の説明においても、県から各県立病院に入れている負担金の状況等も踏まえてよく分かるように説明をお願いしたい。
- ・高度救命救急センターの取扱いについてお伺いしたい。

(課長)

- ・救急医療の状況改善のためには、各医療機関の機能を分担し、役割を明確にして連携していく話が優先され则认为している。昨年度の救急医療提供体制のあり方に関する検討委員会や県立病院あり方検討有識者会議からいただいた提言を踏まえて検討していく。
- ・高度救命救急センターについては、3次である救命救急センターが前提となるため、県立病院への設置はないものと考えている。
- ・整備場所については、場所ありきの議論とはせず、新病院に求められる機能や要件等を検討したうえでになると思うが、既存の病院等の場所を基本に検討していくことを考えている。
- ・病院経営についても、現在の各病院の状況等を把握しながら、今よりもいい方向に持っていくように検討していきたい。

(委員等)

- ・整備場所について、宇都宮医療圏の大切な一部を担っているNHO栃木医療センターを県立病院の中に入れるということなので、宇都宮医療圏の医療を崩さないような病院配置を検討する必要がある。
- ・救急にしても、今担っている救急車台数を、県立病院が担っていけないと成り立たない状況が考えられるので、地域医療構想との綿密なすり合わせを行いながら、新病院の基本構想を作っていくことが必要となる。
- ・医師のリソースは非常に重要なファクターであり、どこかで議論する場が必要になる。最終的にこの委員会で議論するのもよいが、現在医師を派遣している3大学と綿密な関係性を持たせることが必要になってくるので、分科会のどこかで議論することについて、見えるような形にしたらいのではと思う。

(委員等)

- ・町長へ情報共有し、必要があれば後日お答えさせていただく。

(委員等)

- ・分科会やWG等については、適切な人員を選定して十分な検討をお願いしたい。
- ・病院経営の効率性だけでなく、人口動態、医療需要、医療従事者確保の見通し、地域医療提供体制の変化等を十分に踏まえた検討をお願いしたい。
- ・特に、2040年以降は、人口減少以上に医療従事者不足が大きな課題となる可能性があるため、その視点を基本構想の中にしっかり位置づけていただきたい。
- ・人口減少を前提とした病床規模の検討が必要となる一方、将来的には周辺の医療圏において、現在の医療提供体制の維持が困難となる地域が出てくることも予想される。
- ・新病院には急性期総合病院としての機能に加え、人材派遣機能、高度医療の集約化機能、広域医療支援機能を担うことが求められると考える。
- ・地域によっては、初期救急の集約化やオンライン診療の活用など、新たな医療提供体制について検討していく必要があると思っている。
- ・医療機関単独での運営が困難となる地域が生じる可能性もあるので、周辺医療機関との連携強化や人的支援、法人間の連携を含む様々な運営形態について、将来的な検討の余地を残しておくことが重要だと思っている。
- ・人材育成は診療機能と並ぶ新病院の重要な使命だと考えており、医師、看護師、メディカルスタッフの教育研修機能を基本構想の中に明確に位置付けるべきである。
- ・首都圏の大学病院や高度急性期医療機関との連携を強化し、本県全体の医療人材確保と育成に繋がる仕組みを検討いただきたい。
- ・整備場所については、救急搬送時間、アクセス性、災害対応力、将来拡張性などの客観的指標に基づいて判断するべきと考えており、特にアクセスについては、県全域からの受診のしやすさに加え、高齢者家族の通院負担、さらには将来にわたり必要な医療人材を確保し続けられる環境であるかという観点も含めて評価する必要があると考えている。
- ・単なる一病院の整備ではなく、将来の本県医療を支える基盤づくりであるという視点を共有したい。
- ・病床規模や整備場所も重要だが、2040年以降、本県において誰が医療を担い、どのように県民に届けるのかといった視点を中心に据えて基本構想を検討いただきたい。

(委員等)

- ・業務委託は、何社ぐらいから、どのようにして選定していくのかについてお伺いしたい。
- ・整備場所が重要と思う。作った病院により、宇都宮市が非常に魅力あるまちとなり、まちとともに病院も発展する、病院が発展するとまちも発展するというような考えも必要と思う。
- ・医療従事者が集まる魅力ある病院ということを踏まえると、JRからのアクセスや、LRTの沿線といった観点でも考えていただきたい。
- ・整備場所によっては、近くの医療機関との競合が起こってしまうことがあると思う。競合ではなく、協力して宇都宮市ないし県の医療を支えることができるように考えていただきたい。
- ・診療内容の集約化も重要と思う。

(事務局)

- ・医療経営コンサル事業の委託については、公募型プロポーザル方式により事業者を選定することを予定している。具体的には、公募により手上げしてもらい、各業者からプレゼン等をしてもらったうえで、最も適任と思われる業者を選定して契約するものとなる。
- ・実際何社から手が上がるかは分からないが、業者からの問い合わせも多く、複数の業者が関心

を持っている状況がある。

- ・今後、適切に手続きを進めていきたい。

(委員長)

- ・県全体の立場で考える、地域医療構想との兼ね合いという部分がキーポイントになるものと感じた。
- ・本日委員の皆さまからいただいた意見を参考に、分科会において診療機能等について検討を進めていただき、次回の基本構想策定委員会において皆さまにお諮りするということで、本日のまとめとさせていただきます。

(部長)

- ・地域医療構想や保健医療計画などとの整合性を図りつつ、本県や宇都宮医療圏の中でどのような医療が必要なのか、どういった機能が必要なのかといったことなどを総合的に判断したうえで、病院の機能や病床数、整備場所などについて検討していく必要があると考えている。
- ・今回いただいた様々な御意見を踏まえて、今後、分科会の方で検討させていただきたい。

以上