

第2回 県立病院あり方検討有識者会議

日時:令和7(2025)年12月15日(月)19時～

場所:栃木県庁本館6階大会議室1

1 第1回会議でいただいた御意見の整理

2 総合病院化に向けた検討

- (1) 総合病院化の進め方
- (2) 公的病院の状況
- (3) 経営の効率化
- (4) 医師確保

3 今後のあり方・目指すべき方向性(案)の整理

4 御意見いただきたいこと

1 第1回会議でいただいた御意見の整理

1 第1回会議でいただいた御意見の整理

主な御意見のまとめ(診療機能)

項目

まとめ

診療機能

- ・現在の県立病院の専門的な診療機能（がん医療、リハビリテーション医療、精神科医療）については、今後も一定程度の役割が求められる

項目	県立病院に求められること
がん	・希少がん、婦人科がん、放射線治療の機能
リハビリ	・他の病院では診ていない知的障害や発達障害に対する発達外来、高次脳機能障害のある方々へのリハビリ
精神	・精神科救急医療、医療観察法医療、依存症医療

- ・現在担っている専門診療機能に加え、救急医療や災害医療、新興感染症や併存症患者への対応等を踏まえ、複数の診療科を持つ「県立病院の総合病院化」が必要

項目	県立病院に求められること
救急医療	・2次救急、高齢者救急への対応、精神科救急医療における身体合併症への対応
災害医療	・災害時の医療提供、医療支援活動が行える体制の確保
新興感染症	・新興感染症に対応できる体制の確保
その他	・高齢者医療、併存症患者への対応、生活習慣病への対応 ・不採算な医療である小児、周産期における役割 ・済生会宇都宮病院の負担軽減における役割（急性期を脱した患者への対応等） ・身体科と精神科の連携体制の確保

1 第1回会議でいただいた御意見の整理

主な御意見のまとめ(診療機能以外)

項目	まとめ
整備場所	<ul style="list-style-type: none">・現在の専門医療の提供体制のバランスを考えないといけない・民間病院の医療圏を侵害しない位置に設置する・岡本台病院は県立総合病院と隣接したところに設置する
病床規模	<ul style="list-style-type: none">・人口動態に合わせたあり方を考えるとよい・病床数は減るがそれぞれ必要な機能を担える病院が良い
整備方法	<ul style="list-style-type: none">・付加する総合診療機能をどのように確保するのが大切、宇都宮市内の公的病院との統合再編を考えることも方法論としては考えられる・【再掲】岡本台病院は県立総合病院と隣接したところに設置する
経営の効率化	<ul style="list-style-type: none">・人口動態と医療の需要を将来構想の中で考えていただきたい・資源の有効活用、医療機能が重複しない形、適正規模での経済性の効率が重要・総花的に総合診療機能を付加するのではなく絞って付加することが重要・がん医療は一般医療でもあるので、採算がとれるような制度設計は必要
人材確保	<ul style="list-style-type: none">・新病院における人材確保の議論・【再掲】付加する総合診療機能をどこから持って来るのが大切、宇都宮市内の公的病院との統合再編を考えることも方法論としては考えられる・県外から多くの医師を誘致できるような魅力を備えて、医療スタッフを確保していくことが重要
その他	<ul style="list-style-type: none">・全県的な医療体制を考えながら検討していくことが必要

2 総合病院化に向けた検討

(1) 総合病院化の進め方

(1) 総合病院化の進め方

総合病院化の進め方の比較

パターン		①各県立病院を総合病院化	②県立病院のみの統合による総合病院化	③県立病院以外の病院との統合による総合病院化
特徴	診療機能	<ul style="list-style-type: none"> 付加される診療機能は限定的となるが、一定程度の医療提供体制の強化が可能 全ての県立病院への診療機能の付加は困難 	<ul style="list-style-type: none"> 付加される診療機能は限定的となるが、一定程度の医療提供体制の強化が可能 統合した県立病院への診療機能の付加が可能 	<ul style="list-style-type: none"> 統合の相手方によっては、併存症対応、感染症、救急・災害医療等の医療提供体制の強化が可能 統合した県立病院への診療機能の付加が可能
	医師確保	<ul style="list-style-type: none"> 各々の病院の専門分野以外の内科、救急等の医師を新たに相当数確保することは困難 	<ul style="list-style-type: none"> 各々の病院の専門分野以外の内科、救急等の医師を新たに相当数確保することは困難 	<ul style="list-style-type: none"> 統合の相手方に従事している中堅医師の確保や総合的な診療能力を有する医師の確保が可能
	医師養成・県養成医師の支援	<ul style="list-style-type: none"> 一定程度の診療機能が付加されるが、専門病院機能が主体であるため、総合的な診療能力を有する医師等を育成・支援する能力は限定的 	<ul style="list-style-type: none"> 医師等を育成・支援する能力を一定程度発揮できると考えられるが、総合的な診療能力を有する医師等を育成・支援する能力は限定的 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の初期臨床研修における育成や総合病院でなければ育成できない専門人材の研修・教育機能の付加に加え、県養成医師の支援体制の強化が可能
	経営の効率化	<ul style="list-style-type: none"> 各々の病院への診療機能の増加は、過大な負担増に繋がる 	<ul style="list-style-type: none"> スケールメリットを活かした経営の効率化が可能となるが、患者の需要が見込めない診療機能の増加は、負担増に繋がる恐れがある 	<ul style="list-style-type: none"> 統合の相手方の経営状況や統合の条件等によるが、スケールメリットを活かすことが可能
	整備期間	<ul style="list-style-type: none"> 財政負担、人的負担から同時整備は難しいことから、老朽化した県立2病院（がんセンター・岡本台病院）の整備完了までは長期化が見込まれる 	<ul style="list-style-type: none"> 老朽化した県立2病院の同時整備が可能 	<ul style="list-style-type: none"> 統合先との調整に一定の時間を要するものの、人的資源の集中や医療経営コンサルタントの活用等により、短縮可能

論点

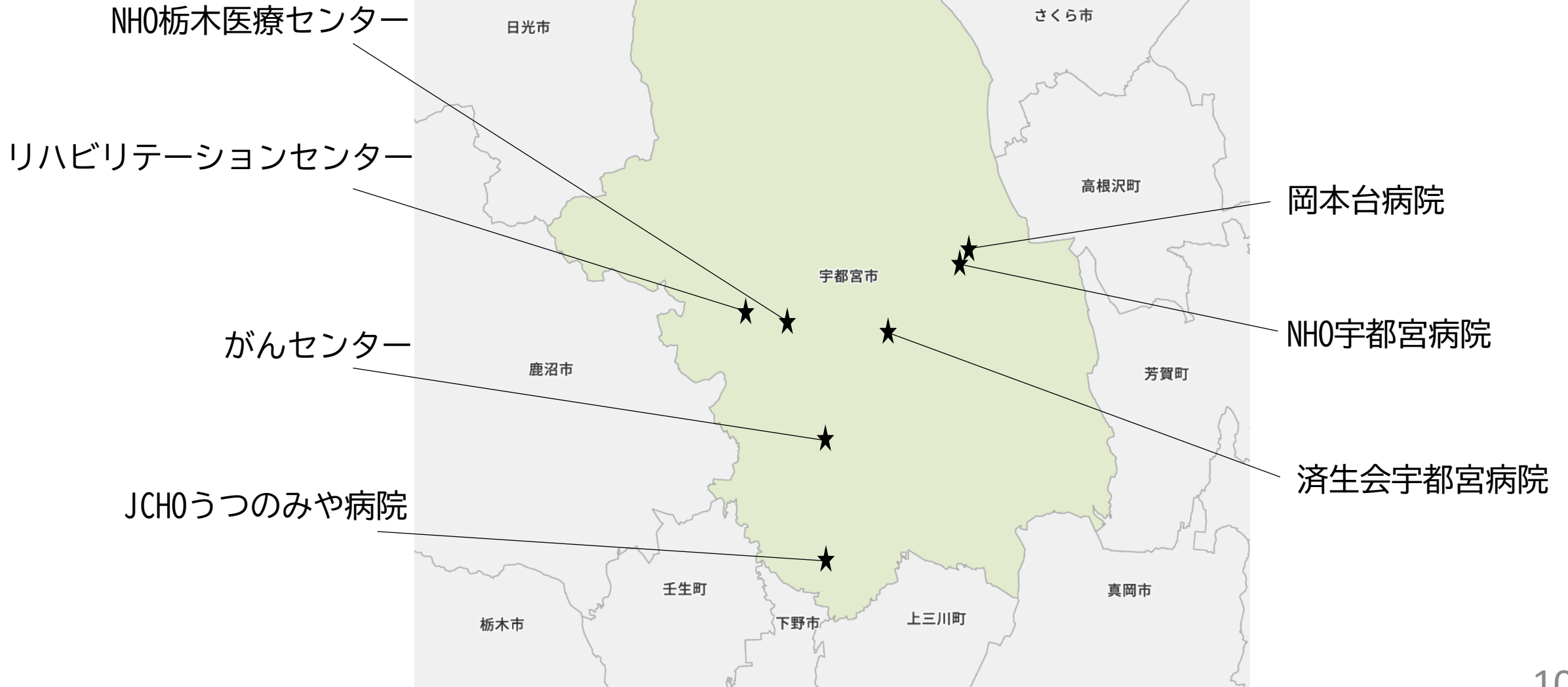
- 地域医療に対する影響も踏まえた上で、県立病院の診療機能や役割等を考えた場合、どのような進め方で総合病院化を図ることが適当か。

(2) 公的病院の状況

(2) 公的病院の状況

宇都宮市内の公立・公的病院

・宇都宮医療圏内には、3つの県立病院と
4つの公的病院がある



(2) 公的病院の状況

公的病院の現状

		済生会宇都宮病院		NHO宇都宮病院		NHO栃木医療センター		JCHOうつのみや病院	
許可病床数		644床		380床		350床		199床	
医師数	看護師数	228名	684名	29名	221名	61名	275名	26名	127名
主な 診療機能	がん	地域がん診療連携拠点病院 がんゲノム医療連携病院		栃木県がん治療中核病院		栃木県がん治療中核病院			
	脳卒中	一次脳卒中センター				一次脳卒中センター			
	救急	救急告示病院 (救命救急センター・三次)		救急告示病院（二次）		救急告示病院（二次）		救急告示病院（二次）	
	災害	基幹災害拠点病院 DMAT指定病院				地域災害拠点病院 DMAT指定病院		地域災害拠点病院 DMAT指定病院	
	感染症			第二種感染症指定医療機関(結核)		第二種感染症指定医療機関			
	小児	小児専門医療機関				小児専門医療機関		小児専門医療機関	
	周産期	地域周産期母子医療センター							
建物の築年数		東病棟：築28年 西病棟：築28年 北病棟：築28年		内視鏡センター：築47年 (旧東病棟) 外来管理治療棟 (既存部分)：築45年 (増築部分)：築31年 西病棟：築31年 北病棟：築10年		外来診療棟：築63年 手術・検査棟：築62年 管理棟：築52年 新外来診療棟：築42年 新病棟：築11年		南病棟：築37年 東病棟：築33年 北病棟：築32年	

※病床機能報告、保健医療計画等から

(2) 公的病院の状況

救急患者数

医療機関名	令和5年度救急患者数		
		うち入院患者数	うち救急車受入数
済生会宇都宮病院	14,973人	4,958人	8,799人
NHO宇都宮病院	2,525人	1,184人	1,323人
NHO栃木医療センター	6,276人	2,471人	4,480人
JCHOうつのみや病院	3,834人	1,036人	1,837人

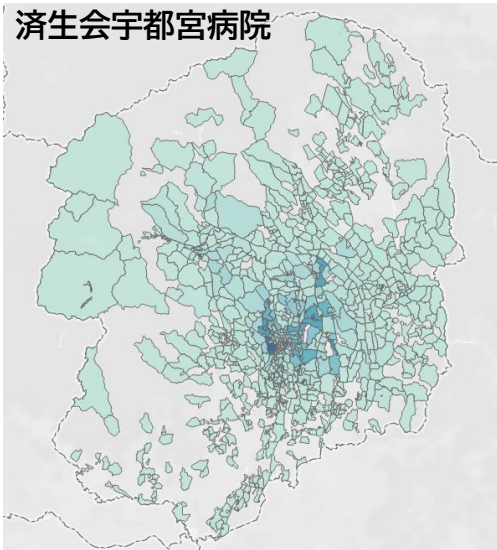
※県医療政策課調べ

(2) 公的病院の状況

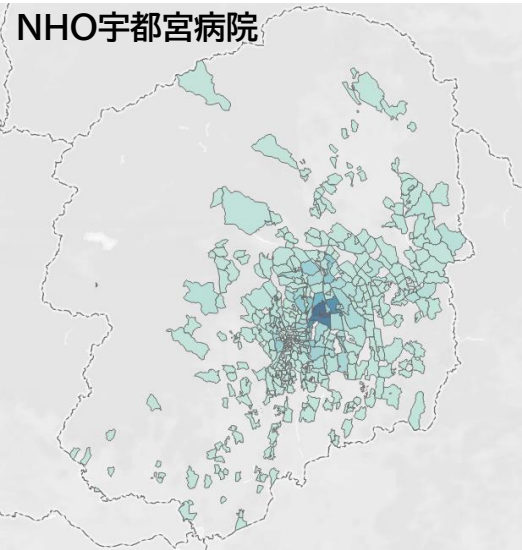
入院患者の居住地(マッピング)

※患者のアクセス性・他圏域患者への対応の観点

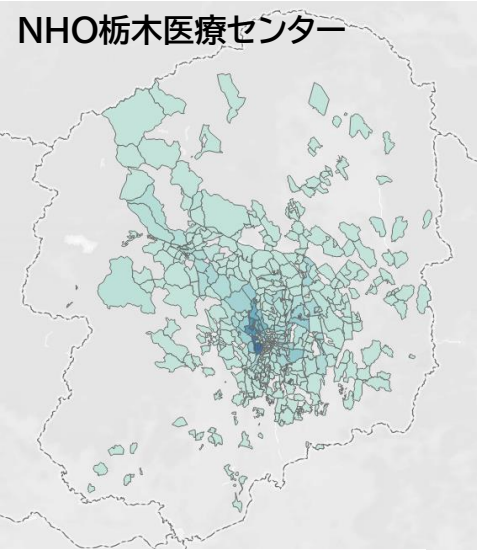
済生会宇都宮病院



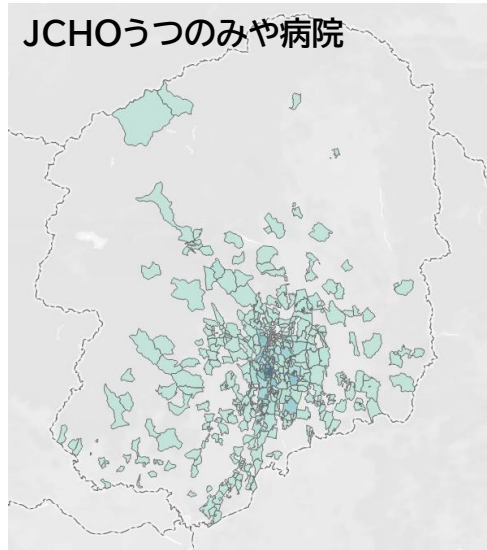
NHO宇都宮病院



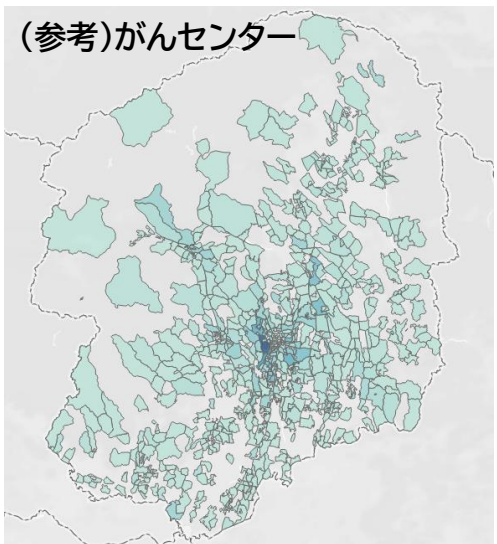
NHO栃木医療センター



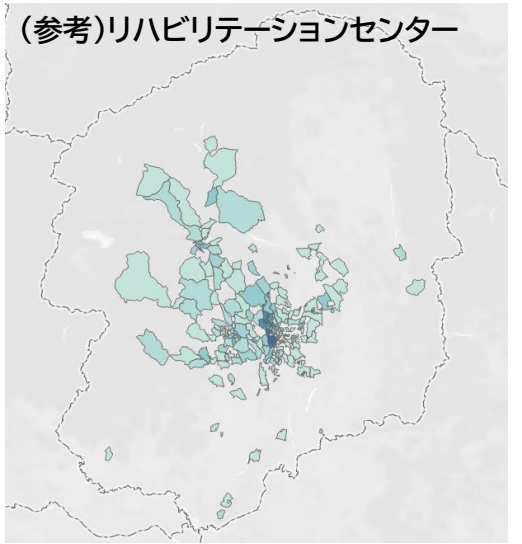
JCHOうつのみや病院



(参考)がんセンター



(参考)リハビリテーションセンター



(マッピングから見える大まかな傾向)

- ・済生会宇都宮病院は、県内全域を幅広くカバー
- ・NHO宇都宮病院は、特に県北方面もカバー
- ・NHO栃木医療センターは、特に県西方面もカバー
- ・JCHOうつのみや病院は、特に県南方面もカバー

(2) 公的病院の状況

居住地別の患者数等(宇都宮市＋上位5市町)

※患者のアクセス性・他圏域患者への対応の観点

済生会宇都宮病院			NH0宇都宮病院			NH0栃木医療センター			JCH0うつのみや病院		
市町	患者数	割合	市町	患者数	割合	市町	患者数	割合	市町	患者数	割合
宇都宮市	9,843人	71.3%	宇都宮市	1,807人	68.2%	宇都宮市	4,967人	83.0%	宇都宮市	1,735人	72.2%
日光市	725人	5.3%	高根沢町	291人	11.0%	日光市	403人	6.7%	上三川町	175人	7.3%
さくら市	707人	5.1%	さくら市	115人	4.3%	さくら市	118人	2.0%	下野市	133人	5.5%
高根沢町	505人	3.7%	那須烏山市	93人	3.5%	高根沢町	114人	1.9%	鹿沼市	66人	2.7%
那須烏山市	318人	2.3%	那珂川町	33人	1.2%	鹿沼市	96人	1.6%	壬生町	50人	2.1%
鹿沼市	227人	1.6%	鹿沼市	28人	1.1%	那須烏山市	30人	0.5%	小山市	37人	1.5%
全市町・県外計	13,805人		全市町・県外計	2,648人		全市町・県外計	5,987人		全市町・県外計	2,402人	

※令和4年度DPCデータより作成

【令和6年度の県立3病院の患者の受療状況(市町別割合)】

(参考) がんセンター		(参考) リハビリテーションセンター		(参考) 岡本台病院	
市町	割合	市町	割合	市町	割合
宇都宮市	53.3%	宇都宮市	52.1%	宇都宮市	48.0%
鹿沼市	9.1%	鹿沼市	27.5%	鹿沼市	4.9%
日光市	5.1%	日光市	9.0%	栃木市	4.0%
栃木市	3.3%	下野市	1.7%	真岡市	3.6%
真岡市	2.7%	小山市	1.3%	小山市	3.6%
佐野市	2.6%	栃木市	1.3%	高根沢町	3.3%

※県医療政策課調べ

※宇都宮構想区域対応方針においては、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必要があると整理されている。

(2) 公的病院の状況

疾患別患者数(上位5疾患)

※診療機能の観点

済生会宇都宮病院		NH0宇都宮病院		NH0栃木医療センター		JCH0うつのみや病院	
疾患	患者数	疾患	患者数	疾患	患者数	疾患	患者数
新生物〈腫瘍〉	3,397人	消化器系の疾患	607人	損傷、中毒およびその他の外因の影響	1,134人	消化器系の疾患	531人
循環器系の疾患	2,625人	新生物〈腫瘍〉	427人	循環器系の疾患	994人	新生物〈腫瘍〉	307人
消化器系の疾患	1,388人	筋骨格系および結合組織の疾患	360人	消化器系の疾患	944人	呼吸器系の疾患	304人
損傷、中毒およびその他の外因の影響	1,067人	呼吸器系の疾患	269人	新生物〈腫瘍〉	926人	循環器系の疾患	279人
妊娠、分娩および産褥	1,049人	感染症および寄生虫症	205人	特殊目的用コト	357人	特殊目的用コト	212人

(参考) がんセンター		(参考) リハビリテーションセンター	
疾患	患者数	疾患	患者数
新生物〈腫瘍〉	3,343人	循環器系の疾患	176人
尿路性器系の疾患	134人	損傷、中毒およびその他の外因の影響	131人
消化器系の疾患	89人	消化器系の疾患	37人
特殊目的用コト	64人	神経系の疾患	20人
筋骨格系および結合組織の疾患	43人	先天奇形、変形および染色体異常	5人

※令和4年度DPCデータより作成

(2) 公的病院の状況

(参考)宇都宮医療圏における疾患別患者数

※疾患別の小児・成人・高齢者の割合

傷病および死亡の外因、健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用

特殊目的用コード

損傷, 中毒およびその他の外因の影響

症状, 徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの

先天奇形, 変形および染色体異常

周産期に発生した病態

妊娠, 分娩および産じょく<褥>

尿路性器系の疾患

筋骨格系および結合組織の疾患

皮膚および皮下組織の疾患

消化器系の疾患

呼吸器系の疾患

循環器系の疾患

耳および乳様突起の疾患

眼および付属器の疾患

神経系の疾患

精神および行動の障害

内分泌, 栄養および代謝疾患

血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害

新生物<腫瘍>

感染症および寄生虫症

■0~14歳 ■15~64歳 ■65歳~

※令和4年度DPCデータより作成

(3) 経営の効率化

(3) 経営の効率化

県立病院においても、経営環境の悪化や将来の医療需要等を見据え、さらなる経営強化に取り組む必要がある。

他県の状況

＊他県の多くの県において、同一法人化(機構化)している

- 地方独立行政法人を設置している18都府県のうち、県立病院ごとに地方独立行政法人を設置しているのは、本県と岐阜県のみ。

同一法人化により見込まれる効果

県立病院間の同一法人化（機構化）による見込まれる効果等	
経費の節減	高額医療機器、電子カルテシステム等導入経費の削減、医療材料の共同購入による経費節減、人件費等の節減
事務の効率化	各種事務手続きの一本化による事務量の低減 ＊各種委託契約、各種支払、給与の支給・改定事務、人事管理、決算作業、中期計画策定、法人評価委員会等各種会議等
診療機能の充実	各病院間における医師や職員の融通等による連携強化
人材の確保・育成	病院間の人事異動による組織の活性化、人材の効果的な育成・登用
その他	機構内の病院間での資金融通による資金枯渇のリスク軽減

- 県立病院の同一法人化(機構化)は、医療機能の連携強化に加え、経営の効率化等のメリットが見込める。

(4) 医師確保

(4) 医師確保

県立病院の再整備に当たって、どのように医師を確保・養成していくのか、今後検討を進めて行く必要がある。

【再掲】総合病院化の進め方の比較

パターン		①各県立病院を総合病院化	②県立病院のみの統合による総合病院化	③県立病院以外の病院との統合による総合病院化
特徴	医師確保	・各々の病院の専門分野以外の内科、救急等の医師を新たに相当数確保することは困難	・各々の病院の専門分野以外の内科、救急等の医師を新たに相当数確保することは困難	・統合の相手方に従事している中堅医師の確保や総合的な診療能力を有する医師の確保が可能
	医師養成・県養成医師の支援	・一定程度の診療機能が付加されるが、専門病院機能が主体であるため、総合的な診療能力を有する医師等を育成・支援する能力は限定的	・医師等を育成・支援する能力を一定程度発揮できると考えられるが、総合的な診療能力を有する医師等を育成・支援する能力は限定的	・医師の初期臨床研修における育成や総合病院でなければ育成できない専門人材の研修・教育機能の付加に加え、県養成医師の支援体制の強化が可能

- 総合病院化の進め方により、医師確保の実現可能性や医師養成において果たせる役割は大きく異なる。
- 医師確保においては大学病院に医師派遣の協力をいただいているが、医師の働き方改革の影響などの大学病院自体の医師不足の状況を踏まえると、県立病院の総合病院化に際して、新たに相当数の医師派遣をお願いするのは難しい状況にある。

必要な取組

- 県において引き続き医師確保・養成の取組を行うとともに、今後を見据えると、県立病院自体が魅力ある病院となり、必要な医師の確保・養成ができるよう、他県の事例等を踏まえて、以下のような取組を検討する必要がある。
- ・幅広く経験が積み、将来のキャリア形成が図れる病院機能の確保(研修教育環境等の充実)
 - ・地域医療支援センター機能の確保(県養成医師に対する支援の充実)

3 今後のあり方・目指すべき方向性(案)の整理

3 今後のあり方・目指すべき方向性(案)の整理

今後のあり方・目指すべき方向性(案)

項目	主な御意見のまとめ（再掲）	今後のあり方・目指すべき方向性（案）										
診療機能	<ul style="list-style-type: none">現在の県立病院の専門的な診療機能（がん医療、リハビリテーション医療、精神科医療）については、今後も一定程度の役割が求められる	<div><p>第1回会議でいただいた御意見等を踏まえて、目指すべき方向性（案）について、以下のとおり整理した。</p></div>										
	<table><tr><th>項目</th><th>県立病院に求められること</th></tr><tr><td>がん</td><td>・希少がん、婦人科がん、放射線治療の機能</td></tr><tr><td>リハビリ</td><td>・他の病院では診ていない知的障害や発達障害に対する発達外来、高次脳機能障害のある方々へのリハビリ</td></tr><tr><td>精神</td><td>・精神科救急医療、医療観察法医療、依存症医療</td></tr></table>	項目	県立病院に求められること	がん	・希少がん、婦人科がん、放射線治療の機能	リハビリ	・他の病院では診ていない知的障害や発達障害に対する発達外来、高次脳機能障害のある方々へのリハビリ	精神	・精神科救急医療、医療観察法医療、依存症医療	<ul style="list-style-type: none">現在の県立病院の専門的な診療機能（がん医療、リハビリテーション医療、精神科医療）については、今後も一定程度の役割を担う必要がある。		
	項目	県立病院に求められること										
がん	・希少がん、婦人科がん、放射線治療の機能											
リハビリ	・他の病院では診ていない知的障害や発達障害に対する発達外来、高次脳機能障害のある方々へのリハビリ											
精神	・精神科救急医療、医療観察法医療、依存症医療											
	<ul style="list-style-type: none">現在担っている専門診療機能に加え、救急医療や災害医療、新興感染症や併存症患者への対応等を踏まえ、複数の診療科を持つ「県立病院の総合病院化」が必要	<ul style="list-style-type: none">入院患者の高齢化に伴う併存症患者の増加及び本県の政策医療における重要課題（救急医療、災害医療、新興感染症対応等）へ対応していくためには、「県立病院の総合病院化」が必要である。										
	<table><tr><th>項目</th><th>県立病院に求められること</th></tr><tr><td>救急医療</td><td>・2次救急、高齢者救急への対応、精神科救急医療における身体合併症への対応</td></tr><tr><td>災害医療</td><td>・災害時の医療提供、医療支援活動が行える体制の確保</td></tr><tr><td>新興感染症</td><td>・新興感染症に対応できる体制の確保</td></tr><tr><td>その他</td><td>・高齢者医療、併存症患者への対応、生活習慣病への対応 ・不採算な医療である小児、周産期における役割 ・済生会宇都宮病院の負担軽減における役割（急性期を脱した患者への対応等） ・身体科と精神科の連携体制の確保</td></tr></table>	項目	県立病院に求められること	救急医療	・2次救急、高齢者救急への対応、精神科救急医療における身体合併症への対応	災害医療	・災害時の医療提供、医療支援活動が行える体制の確保	新興感染症	・新興感染症に対応できる体制の確保	その他	・高齢者医療、併存症患者への対応、生活習慣病への対応 ・不採算な医療である小児、周産期における役割 ・済生会宇都宮病院の負担軽減における役割（急性期を脱した患者への対応等） ・身体科と精神科の連携体制の確保	
項目	県立病院に求められること											
救急医療	・2次救急、高齢者救急への対応、精神科救急医療における身体合併症への対応											
災害医療	・災害時の医療提供、医療支援活動が行える体制の確保											
新興感染症	・新興感染症に対応できる体制の確保											
その他	・高齢者医療、併存症患者への対応、生活習慣病への対応 ・不採算な医療である小児、周産期における役割 ・済生会宇都宮病院の負担軽減における役割（急性期を脱した患者への対応等） ・身体科と精神科の連携体制の確保											

22

3 今後のあり方・目指すべき方向性(案)の整理

今後のあり方・目指すべき方向性(案)

項目	主な御意見のまとめ（再掲）	今後のあり方・目指すべき方向性（案）
整備場所	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の専門医療の提供体制のバランスを考えないといけない ・民間病院の医療圏を侵害しない位置に設置する ・岡本台病院は県立総合病院と隣接したところに設置する 	<ul style="list-style-type: none"> ・整備場所については、他の医療機関との地域バランスや地域医療構想を踏まえながら、今後のあり方の整理後に検討を進めていく。
病床規模	<ul style="list-style-type: none"> ・人口動態に合わせたあり方を考えるとよい ・病床数は減るがそれぞれ必要な機能を担える病院が良い 	<ul style="list-style-type: none"> ・病床規模については、現在の病床数より削減することを基本に、将来を見据えた医療需要等、地域医療構想等を踏まえて検討を進めていく。
整備方法	<ul style="list-style-type: none"> ・付加する総合診療機能をどのように確保するのが大切、宇都宮市内の公的病院との統合再編を考えることも方法論としては考えられる 	<ul style="list-style-type: none"> ・総合病院化の進め方については、本日いただいた意見を踏まえながら、調整を進めていく。
経営の効率化	<ul style="list-style-type: none"> ・人口動態と医療の需要を将来構想の中で考えていただきたい ・資源の有効活用、医療機能が重複しない形、適正規模での経済性の効率が重要 ・総花的に総合診療機能を付加するのではなく絞って付加することが重要 ・がん医療は一般医療でもあるので、採算をとるような制度設計は必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・がんセンター及び岡本台病院については、病院施設の老朽化が進行しており、診療機能への影響も生じていることから、速やかに新病院の整備に向けて取り組むことが必要である。
人材確保	<ul style="list-style-type: none"> ・新病院における人材確保の議論 ・県外から多くの医師を誘致できるような魅力を備えて、医療スタッフを確保していくことが重要 	<ul style="list-style-type: none"> ・経営の効率化や医療機能の強化等を進めるためには、リハセンターも含め、「県立病院の同一法人化（機構化）」を図ることが必要である。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・全県的な医療体制を考えながら検討していくことが必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・人材確保のためには、魅力を備えた病院を整備することが必要である。

4 御意見いただきたいこと

● 県立病院の今後のあり方・目指すべき方向性(案)の整理について

○総合病院化の進め方は、どのような形が適当か 【P7～8】

○仮に他の総合病院との統合を検討する場合、再編統合の相手方としては、(宇都宮市内の公的4病院を含め)どのような病院が選択肢として考えられるか 【P9～16】

○県立病院の今後のあり方・目指すべき方向性(案)の内容 【P21～23】