

(參考資料)

内 容

1 県立病院関係(3スライド～)

- ・病床数
- ・職種別職員数

2 医療提供体制等関係(6スライド～)

- ・がん診療
- ・精神医療
- ・回復期リハビリテーション
- ・障害福祉サービス
- ・救急医療圏域図
- ・宇都宮医療圏の二次救急医療
- ・救急医療のあり方検討会における提言
- ・災害医療圏域図
- ・感染症指定医療機関

3 地域医療構想関係(16スライド～)

- ・宇都宮構想区域の現状・課題
- ・宇都宮医療圏の入院患者流出入状況

4 その他(24スライド～)

- ・他県における地域医療構想の実現に向けた動き
- ・公立病院経営強化ガイドライン

1 県立病院関係

県立病院の病床数

がんセンター	
病棟名	許可病床数
西病棟	第2病棟 17床
	第4病棟 33床(休床中)
	第6病棟 33床(休床中)
東病棟	第1病棟 48床
	第2病棟 48床
	第3病棟 48床
	第4病棟 40床
	第5病棟 24床
合 計	
	291床

(稼働:225床)

岡本台病院	
病棟名	許可病床数
第1病棟	45床
第2病棟	51床
第3病棟	51床
第5病棟	56床(休床中)
第7病棟	18床
合 計	221床

(稼働:165床)

リハセンター	
病棟名	許可病床数
医療セ ンター	4階病棟 40床
	5階病棟 40床
	6階病棟 40床
こども療育センター	33床
合 計	153床

県立病院の職種別職員数

	がんセンター	岡本台病院	リハセンター
医師	64名	19名	15名
看護師	243名	110名	91名
薬剤師	17名	5名	5名
診療放射線技師	20名	1名	3名
臨床検査技師	27名	2名	3名
管理栄養士	6名	3名	3名
理学療法士	5名		48名
作業療法士		6名	40名
言語聴覚士			16名
心理職	1名	4名	7名
医療社会事業士(MSW)	4名		4名
精神保健福祉士(PSW)		12名	
保健師	4名		1名
保育士			15名
介護職			10名
事務職	36名	17名	29名
特定業務職	29名		
その他	10名		
合計	466名	179名	290名

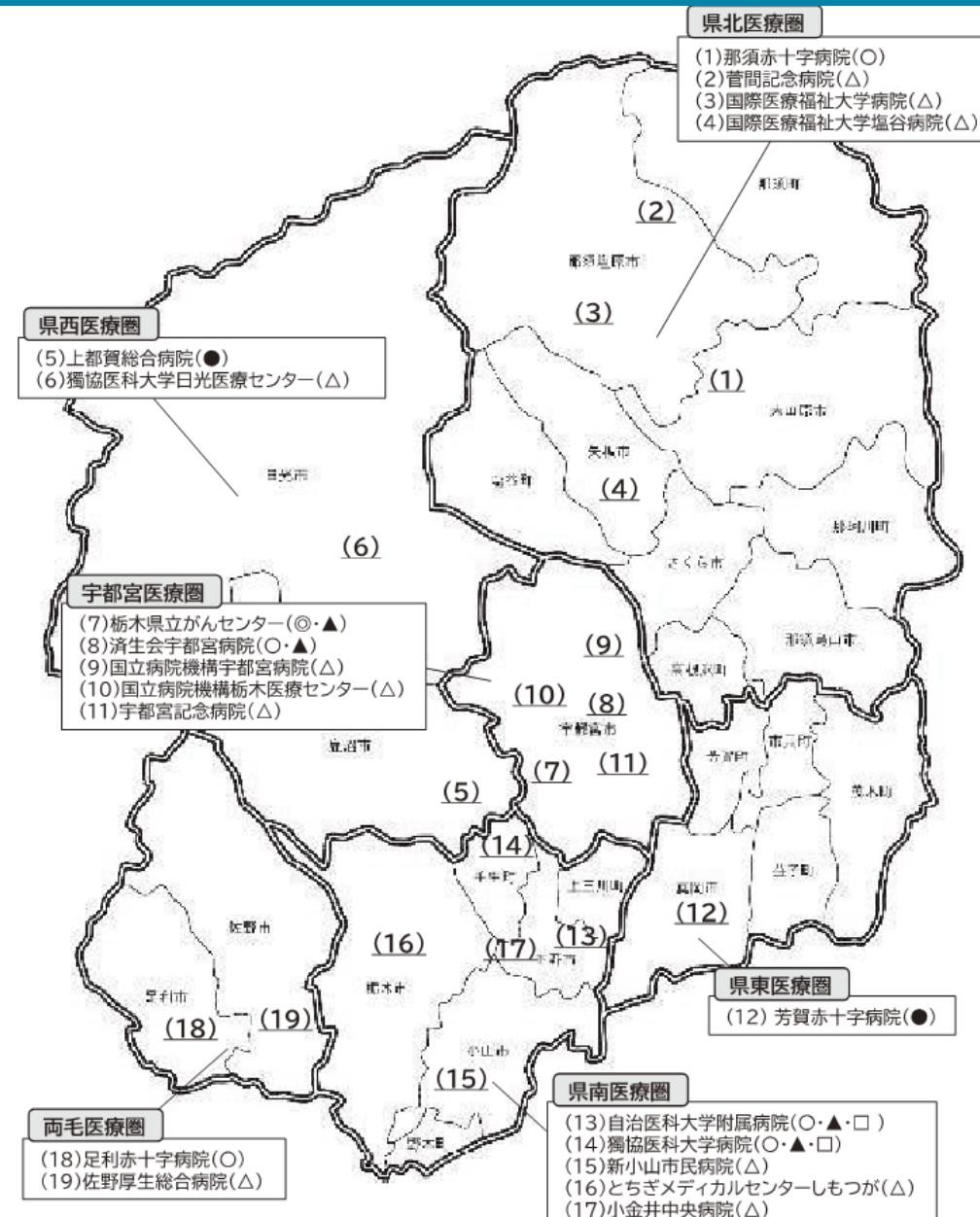
※各病院とも令和7年4月1日現在。リハセンターは施設部を含む人数。

2 医療提供体制等関係

がん診療の提供体制

【凡例】

- ー 市町行政管轄境界
- = 当該分野二次医療圏境界
- ◎ 三次救急(救命救急センター)(5施設)
- 二次救急(病院群輪番制病院)(28施設)
- 初期救急(休日夜間急患センター)(11施設)



出典: 栃木県保健医療計画(8期計画)

令和6(2024)年4月時点

精神医療の提供体制

医療圏	病院名	許可病床数	医療圏	病院名	許可病床数
宇都宮	岡本台病院	221	県南	自治医科大学附属病院	56
	森病院	165		大平下病院	144
	滝澤病院	237		獨協医科大学病院	42
	新直井病院	199		朝日病院	221
	宇都宮病院	533		小山富士見台病院	197
	皆藤病院	318		両毛病院	182
	宇都宮西ヶ丘病院	200		佐野厚生病院	51
県西	鹿沼病院	271	両毛	青木病院	156
	上都賀総合病院	50		前沢病院	105
	大澤台病院	120		足利赤十字病院	40
県東	菊池病院	240		足利富士見台病院	139
県北	佐藤病院	282		合計	4,958
	氏家病院	171		岡本台病院	
	室井病院	175		精神保健福祉法第33条の6に規定する応急入院指定病院	
	那須高原病院	321		精神科救急医療体制整備事業実施要綱に規定する常時対応	
	烏山台病院	122		施設	

※令和7年4月1日現在

回復期リハビリテーションの提供体制

医療圏	回りハ入院料を算定している病院	病床数
宇都宮	栃木県立リハビリテーションセンター	80床
	JCHOうつのみや病院	46床
	藤井脳神経外科	57床
	新宇都宮リハビリテーション病院	240床
	宇都宮リハビリテーション病院	55床
県西	日光野口病院	28床
県東	-	-
県南	とちぎメディカルセンターとちのき	36床
	新上三川病院	171床
	医療法人社団友志会 石橋総合病院	42床
	リハビリテーション翼の舎病院	44床
	リハビリテーション花の舎病院	114床
県北	栃木県医師会塩原温泉病院	149床
	那須北病院	50床
	国際医療福祉大学塩谷病院	46床
両毛	-	-

※令和6年7月1日現在

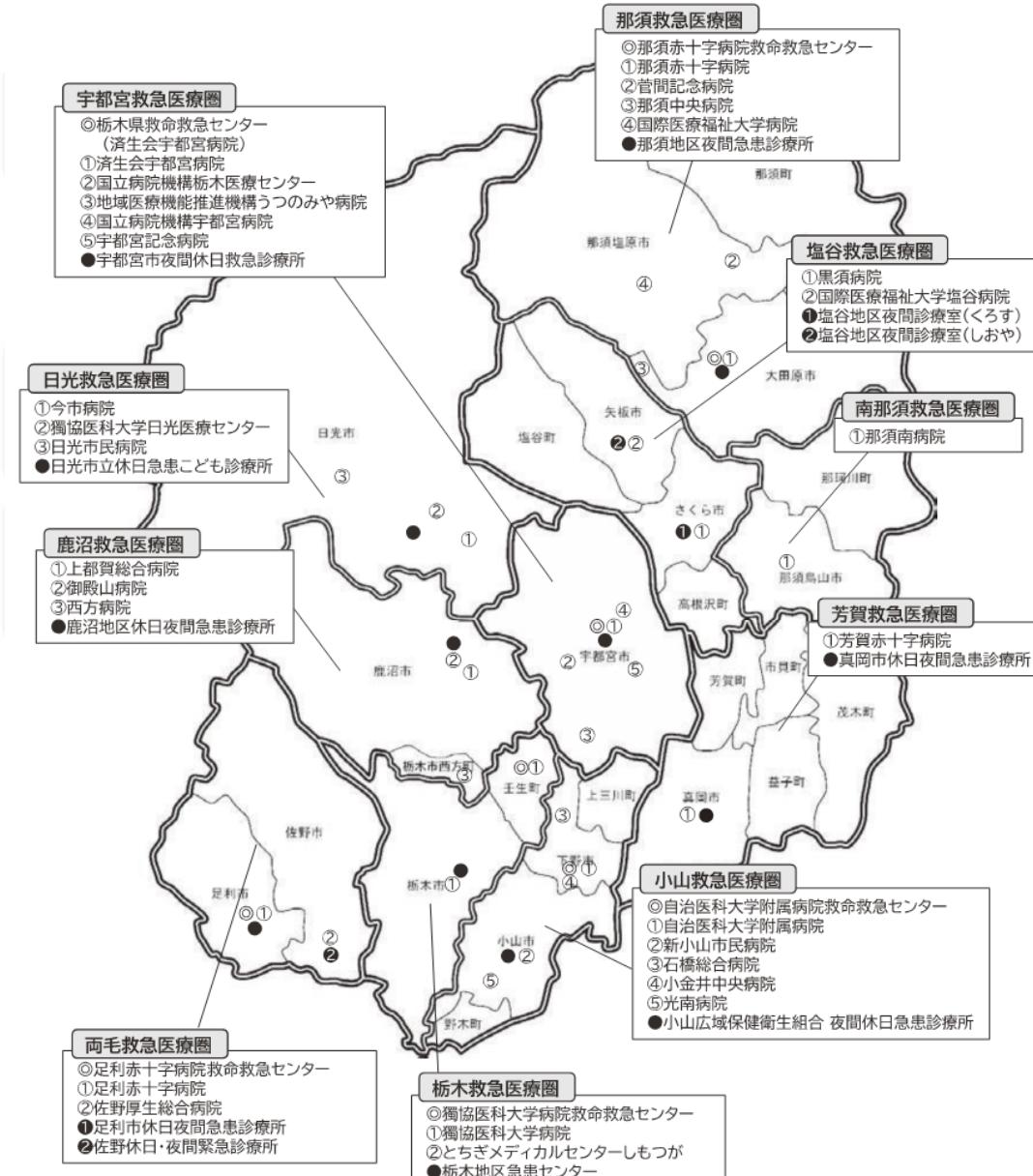
障害福祉サービスの提供体制

施設名	障害福祉サービス名	サービス等の内容	(参考)本県における同サービスの提供体制		
			県全体		うちリハC
			事業所数	定員	定員
こども発達支援センター	児童発達支援センター	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練及び地域支援などを行う	10	250人	30人
	保育所等訪問支援	保育所、乳児院・児童養護施設等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを行う	47	—	—
こども療育支援センター	医療型障害児入所施設	施設に入所又は指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う	5	434人	30人
	医療型短期入所	自宅で介護する人が病気や休息の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	7	17人	4人
障害者自立訓練センター(駒生園)	自立訓練(機能訓練)	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能の維持、向上のために必要な訓練を行う	1	20人	20人
	自立訓練(生活訓練)	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の維持、向上のために必要な支援、訓練を行う	18	192人	10人
	施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	51	2,554人	20人
	短期入所	自宅で介護する人が病気の場合などに、障害児を短期間入所させ、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	186	779人	4人

救急医療圏域図

【凡例】

- 市町行政管轄境界
- = 当該分野二次医療圏境界
- ◎ 三次救急(救命救急センター)(5施設)
- 二次救急(病院群輪番制病院)(28施設)
- 初期救急(休日夜間急患センター)(11施設)



出典:栃木県保健医療計画(8期計画)

令和6(2024)年4月時点

宇都宮医療圏の二次救急医療の提供体制

2 現状と課題 ー データ ー

二次救急医療の提供体制^(※1)

救急医療圏	市町	人口(千人) ※R6.3.1時点	救急告示医療機関			輪番病院	一般病床数(※2)
				病院	診療所		
宇都宮	宇都宮市	513	17 (3.31)	14 (2.72)	3 (0.58)	5 (0.98)	1,684 (328.2)

輪番病院(救命救急センター設置病院を除く)における救急患者数^(※3)

地区	医療機関名	救急患者数			うち、救急車受入数
			うち、入院患者数	入院率	
宇都宮	NHO栃木医療センター	6,276	2,471	39%	4,480
	JCHOうつのみや病院	3,834	1,036	27%	1,837
	NHO宇都宮病院	2,525	1,184	47%	1,323
	宇都宮記念病院	6,140	1,608	26%	3,315

(※1) ()内は、人口10万人当たりの医療機関数 (※2) 輪番病院における一般病床の合計

(※3)救急患者数は、原則として「救急車による搬送患者+時間外の外来患者」を集計

(出典)県医療政策課調べ

28

出典:宇都宮構想区域対応方針

12

救急医療のあり方検討会における提言(抜粋)

(7) 各地域の関係者による協議・検討（1次救急・2次救急・高齢者救急）

取組の提案

すぐに取り組むべき事項

持続可能な1次・2次救急医療の提供体制の確保に向けては、県が中心的な役割を担いながら、地域の関係者（都市医師会、医療機関、市町及び一部事務組合など）による協議を早急に開始し、具体的な検討を進めていくべきである。

提案のねらい

休日夜間急患センターや在宅当番医制で診療を担っている都市医師会の会員数の減少及び高齢化、救急搬送患者の増加に対して2次救急医療機関の減少が進んでいるなど、地域の救急医療を取り巻く課題が顕在化している。

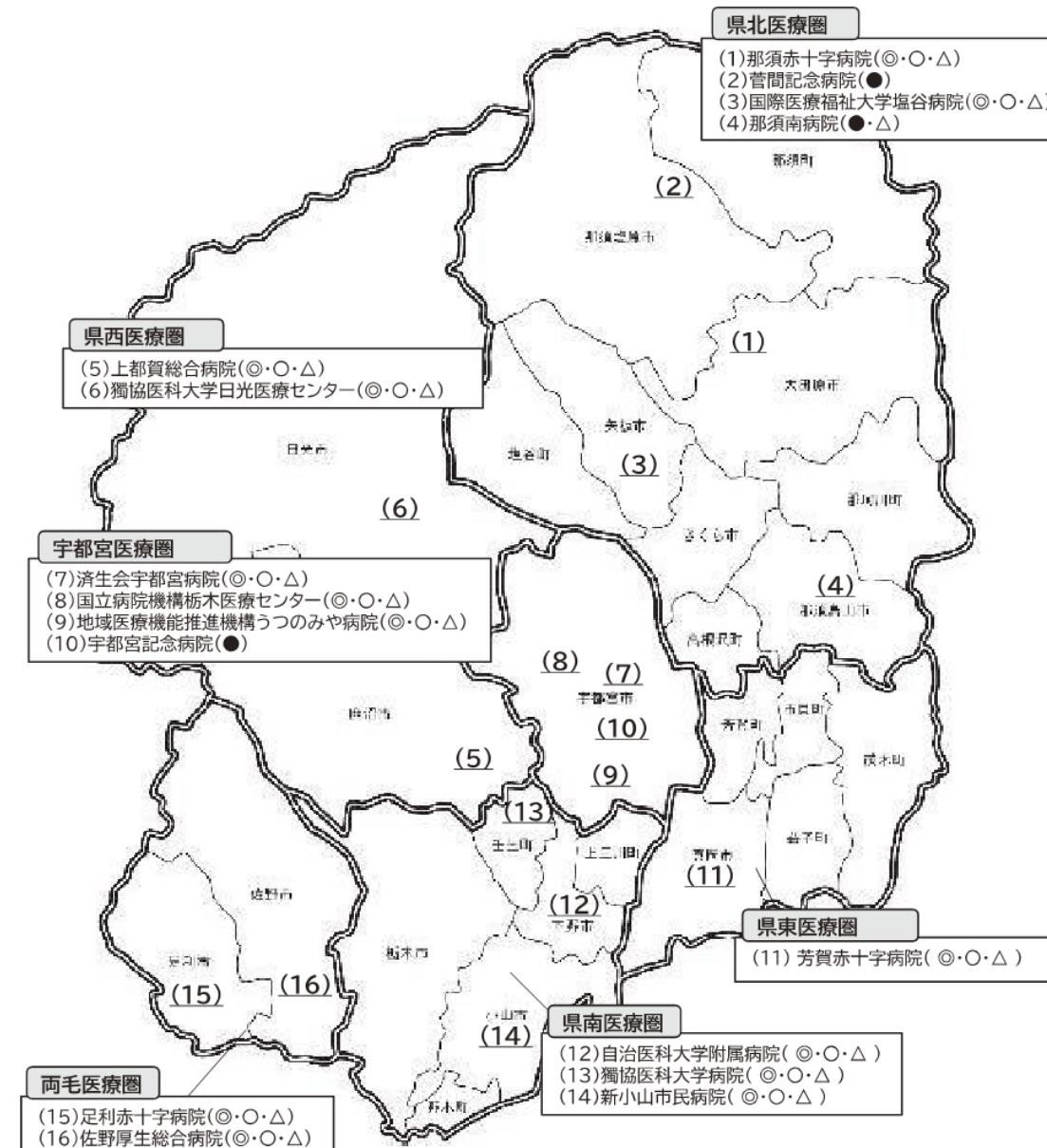
こうした状況を踏まえ、人口や面積、医療資源、交通事情など、各地域の実情に応じた持続可能な1次・2次救急医療の提供体制を確保するため、今後は県が中心的な役割を担いながら、地域の関係者間で以下のような必要な取組について、早急に検討を進めていく必要がある。

（例：1次救急の広域化、2次救急医療機関への1次救急機能の併設、オンライン診療体制の整備、救急患者を受け入れる医療機関と急性期を脱した患者を受け入れる医療機関の役割分担の明確化 等）

災害医療圏域図

【凡例】

- 市町行政管轄境界
- = 当該分野二次医療圏境界
- ◎ 災害拠点病院(13施設)
- DMAT指定病院(13施設)
- LDMAT指定病院(3施設)
- △ 災害医療コーディネーター配置病院(14施設)



出典:栃木県保健医療計画(8期計画)

令和6(2024)年4月時点

感染症指定医療機関

■ 第一種感染症指定医療機関（感染症病床）：1 医療機関（1床）

圈 域	病院名称	所在地	病床数
県全域	自治医科大学附属病院	下野市薬師寺3311-1	1 床

■ 第二種感染症指定医療機関（感染症病床）：6 医療機関（30床）

圈 域	病院名称	所在地	病床数
県 北	那須赤十字病院	大田原市中田原1081-4	6 床
県 西	日光市民病院	日光市清滝安良沢町1752-10	4 床
宇都宮	国立病院機構栃木医療センター	宇都宮市中戸祭1-10-37	6 床
県 東	芳賀赤十字病院	真岡市中郷271	4 床
県 南	とちぎメディカルセンター しもつか	栃木市大平町川連420-1	6 床
両 毛	佐野厚生総合病院	佐野市堀米町1728	4 床

■ 結核病床を有する医療機関：1 医療機関（30床）

圈 域	病院名称	所在地	病床数
県全域	国立病院機構宇都宮病院	宇都宮市下岡本町2160	30床

■ 結核患者収容モデル病床を有する医療機関⁹：2 医療機関（12床）

圈 域	病院名称	所在地	病床数
県全域	足利赤十字病院	足利市五十部町284-1	10床
県全域	岡本台病院	宇都宮市下岡本町2162	2 床

3 地域医療構想関係

宇都宮構想区域の現状・課題

【宇都宮構想区域対応方針から抜粋】

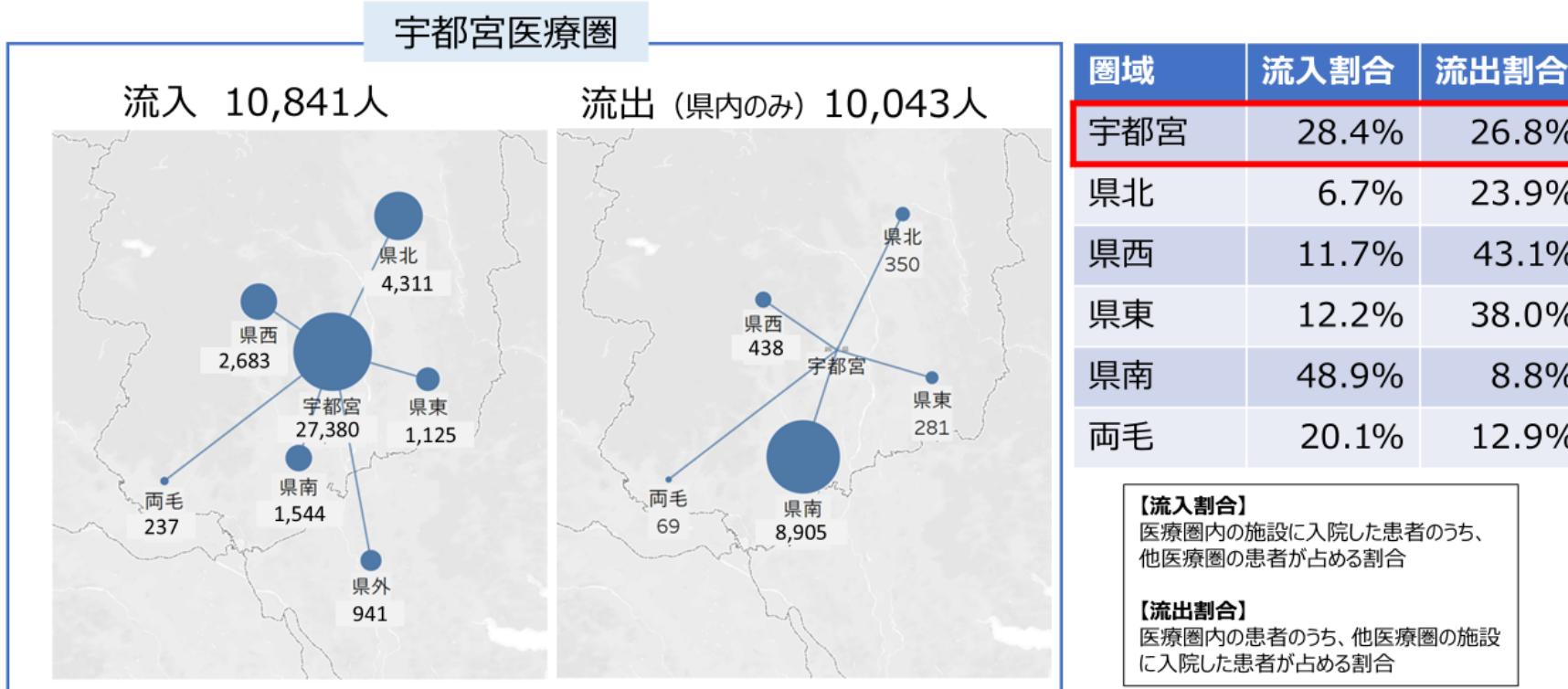
項目	内容	
現状と課題 (アンケート)	地域で完結すべき医療	<ul style="list-style-type: none"> ●地域包括ケアシステムを支える医療資源(高度治療病院、介護施設、在宅医療、急変時の受入れ先等)の不足 ●夜間対応や特定の診療科に係る救急体制 ●精神科救急の体制整備
	地域で不足する機能	<ul style="list-style-type: none"> ●リハビリテーション機能の確保(領域ごと) ●災害医療・新興感染症への対応を公立病院へ期待
	救急	<ul style="list-style-type: none"> ●初期救急の在り方 ●二次救急の対応強化 ●マイナー科の救急体制強化 ●3次救急の負担軽減
	在宅	<ul style="list-style-type: none"> ●医療的ケアの供給体制や在宅患者の急変時の体制
	公立病院	<ul style="list-style-type: none"> ●公立病院の機能強化
現状と課題 (データ)	<ul style="list-style-type: none"> ●人口は減少するものの、老人人口の増加に伴って医療需要(推計患者数)全体は増加する見込みであり、「循環器系」「呼吸器系」「筋骨格系及び結合組織の疾患」など高齢者に多い疾患に対応した医療提供体制を確保する必要がある <p>〈流入〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●「鹿沼市」「日光市」「さくら市」「高根沢町」「那須烏山市」など隣接市町からの流入が顕著で、主に高齢者が圏域をまたいで宇都宮市内の医療機関へ入院している ●流入患者の入院先の傾向としては、宇都宮圏域の中でも患者居住地に近い病院へ入院している <p>〈流出〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●県南圏域への流出が多く、特に大学病院への流出が突出している(市南西部、市南東部に住む患者が多く入院している) ●流出患者の多くは高齢者であり、疾患別に見ると「新生物(腫瘍)」「循環器系の疾患」「消化器系の疾患」「損傷、中毒およびその他の外因の影響」の割合が多い ●5つの病院(「済生会宇都宮病院」「NHO栃木医療センター」「宇都宮記念病院」「JCHOうつのみや病院」「NHO宇都宮病院」)で救急搬送受入件数の約88%に対応しているが、いずれの医療機関も受入れの限界に達しており、救急医療提供体制の見直しが急務 	

宇都宮医療圏の入院患者流出入状況

2 現状と課題 ー データ ー

宇都宮医療圏の入院患者流出入状況(令和4年度DPCデータ)

- 宇都宮圏域の患者の流入割合は他圏域よりも比較的高く、特に県北、県西地域からの流入が顕著
- 一方で、県南圏域への患者の流出が一定程度見られるものの、その他の圏域への流出は少ない
- 将来の医療需要への対応を検討する際は、**流入割合**と**流出割合**についても考慮する必要がある



出所：DPCデータ様式1（期間：令和4年4月～令和5年3月）より作成

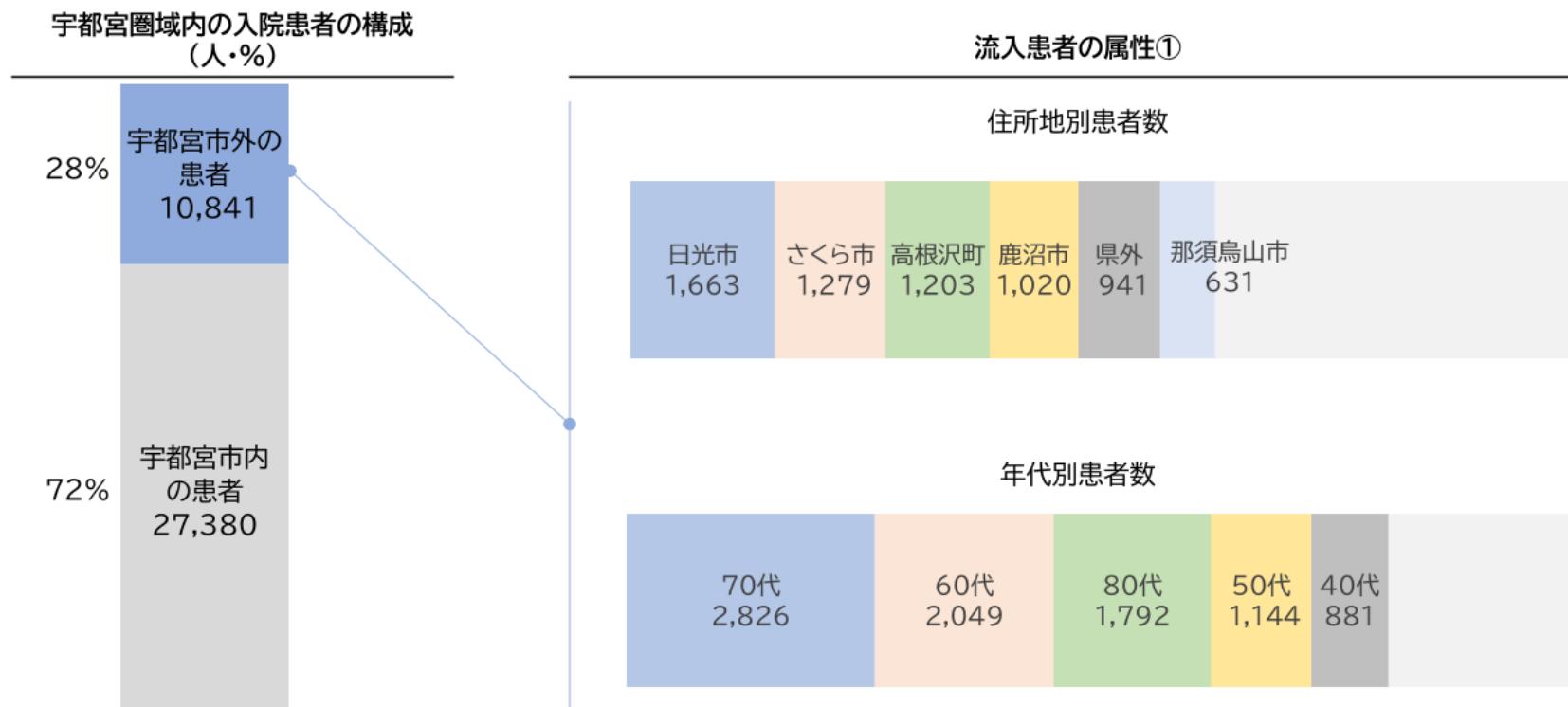
出典：宇都宮構想区域対応方針

宇都宮医療圏の入院患者流出入状況

2 現状と課題 ー データ ー

宇都宮医療圏の入院患者の流入状況①(流入患者数・流入元市町・年齢)

- 流入した入院患者の市町別の割合を見ると、「日光市」「さくら市」「高根沢町」「鹿沼市」「県外」「那須烏山市」の順に多い
- 流入した入院患者の年齢階級別の割合を見ると、「70代」「60代」「80代」の順に多い
- ⇒ 隣接市町から主に高齢者が圏域内の医療機関に入院している状況



出所:DPCデータ様式1(期間:令和4年4月～令和5年3月、施設数:宇都宮市内20施設)より作成

22

出典:宇都宮構想区域対応方針

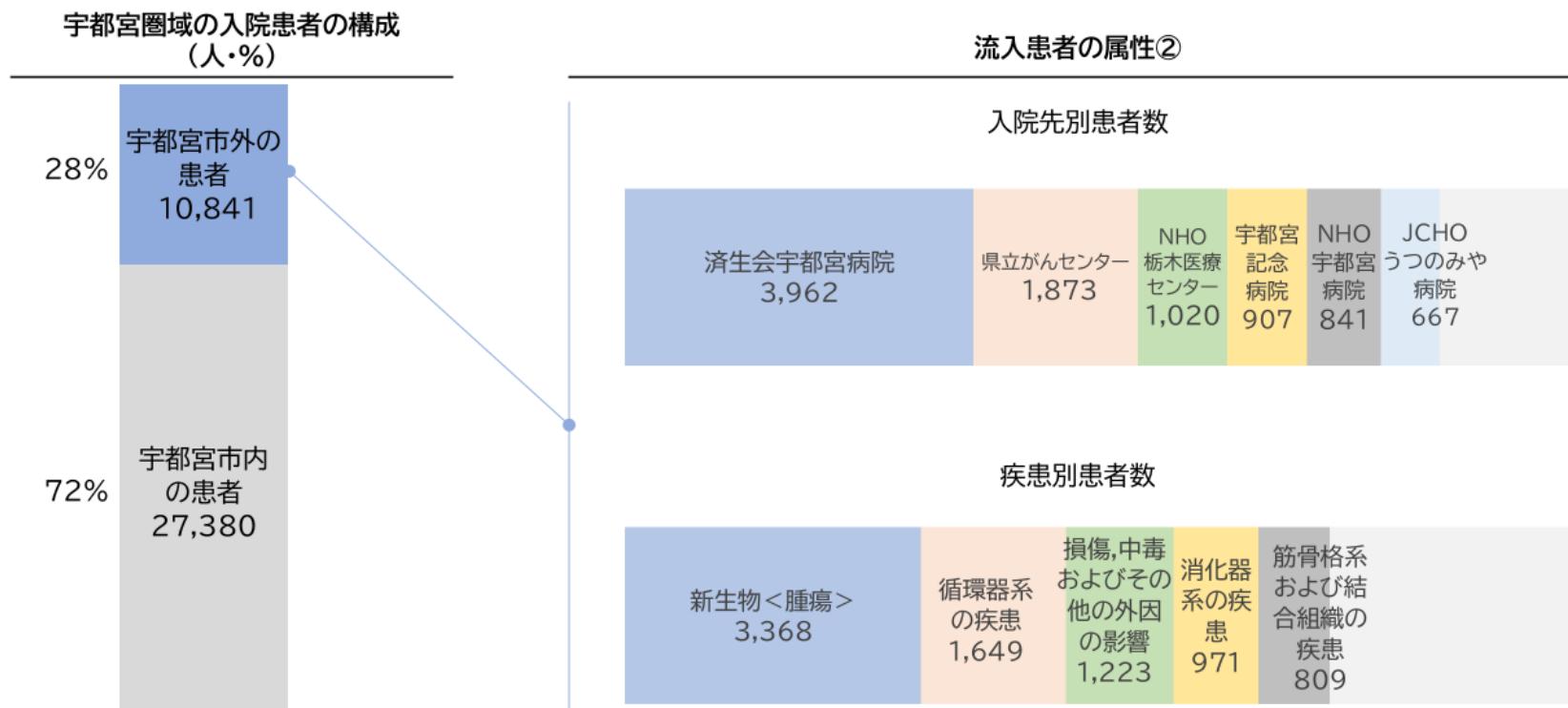
19

宇都宮医療圏の入院患者流入入状況

2 現状と課題 ー データ ー

宇都宮医療圏の入院患者の流入状況②(流入患者の入院先・疾患)

- 流入患者の入院先を見ると、「済生会宇都宮病院」「県立がんセンター」「NHO栃木医療センター」など公的医療機関を中心^にに患者を受け入れている
- 流入患者の疾患を見ると、「新生物」、「循環器系の疾患」、「損傷、中毒およびその他の外因の影響(骨折など)」が多い
⇒ 高齢者に多い疾患の流入患者を限られた医療機関で受け入れている状況



出所:DPCデータ様式1(期間:令和4年4月～令和5年3月、施設数:宇都宮市内20施設)より作成

23

出典:宇都宮構想区域対応方針

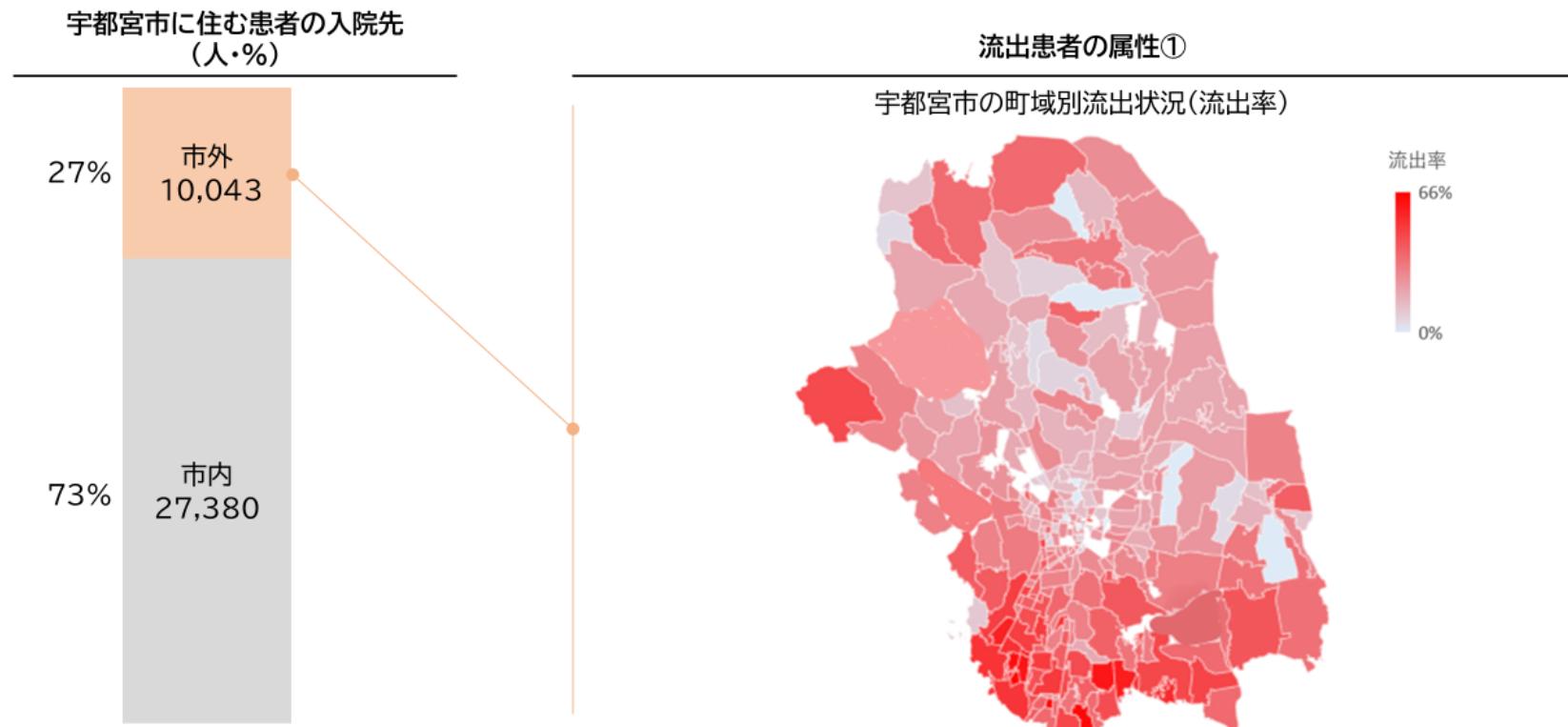
20

宇都宮医療圏の入院患者流出入状況

2 現状と課題 ー データ ー

宇都宮医療圏の入院患者の流出内訳①(令和4年度DPCデータ)

- 宇都宮市在住の入院患者の流出率を町域別に見ると、**市南西部、南東部の流出が多い傾向**にある



出所:DPCデータ様式1(期間:令和4年4月～令和5年3月)より作成 ※白抜きの地域は地図データを取得できなかったもの

24

出典:宇都宮構想区域対応方針

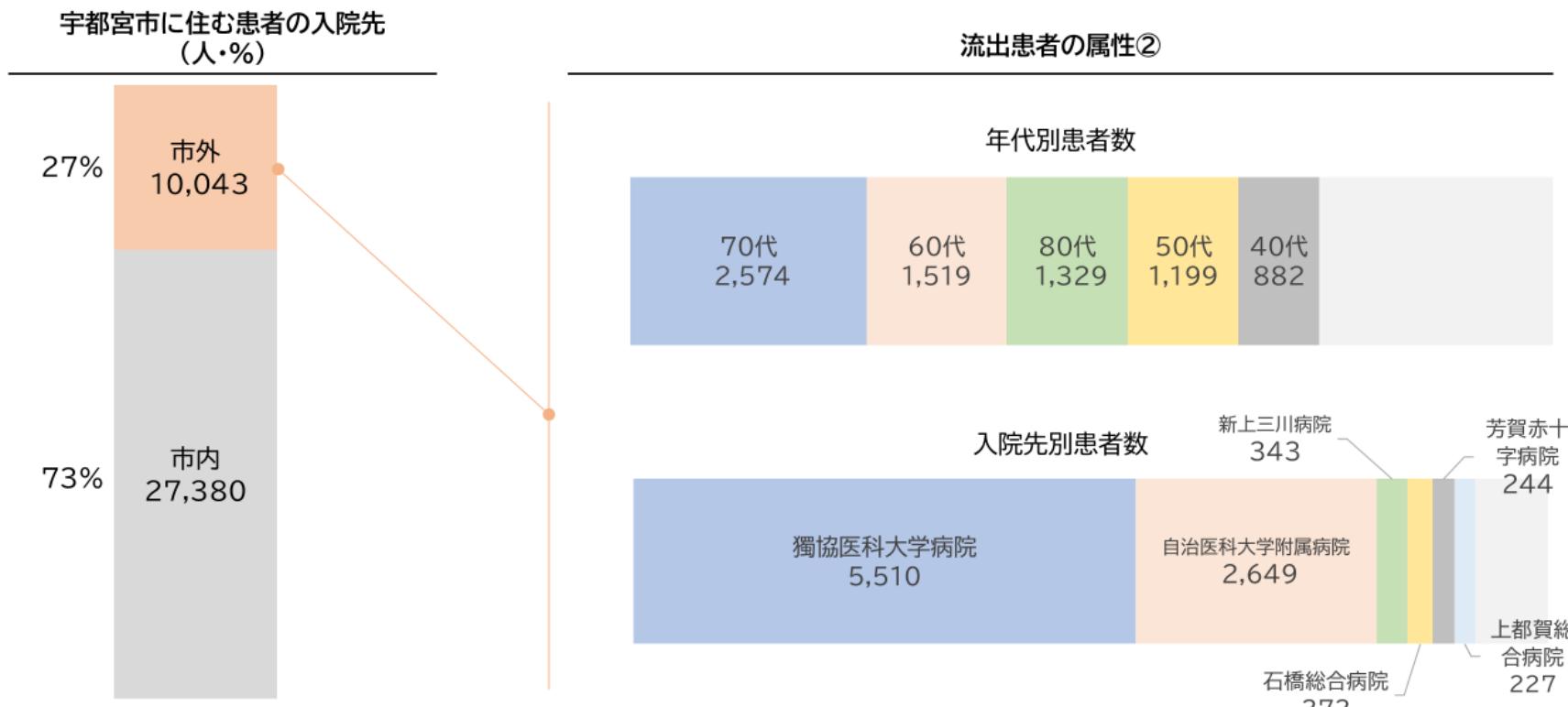
21

宇都宮医療圏の入院患者流出入状況

2 現状と課題 ー データ ー

宇都宮医療圏の入院患者の流出内訳①(令和4年度DPCデータ)

- 宇都宮市在住の入院患者の年代を見ると、「70代」、「60代」、「80代」、「50代」が多い
- 流出患者の入院先を見ると、「獨協医科大学病院」、「自治医科大学附属病院」に多く入院している



出所:DPCデータ様式1(期間:令和4年4月～令和5年3月)より作成

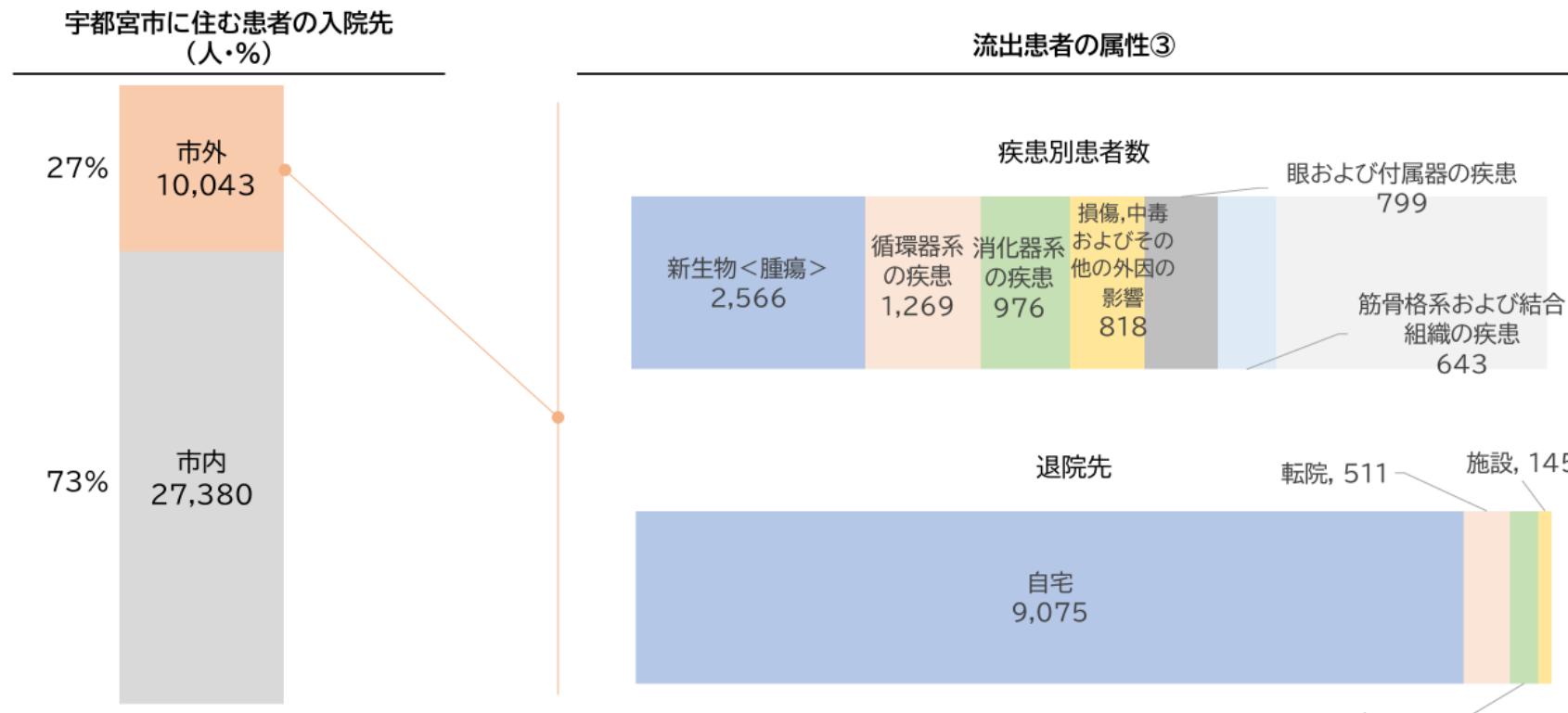
出典:宇都宮構想区域対応方針

宇都宮医療圏の入院患者流出入状況

2 現状と課題 ー データ ー

宇都宮医療圏の入院患者の流出内訳①(令和4年度DPCデータ)

- 流出患者の疾患を見ると、「新生物」、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」などの患者が多い
- 流出患者の退院先を見ると、「自宅」へ退院する患者が多い



出所:DPCデータ様式1(期間:令和4年4月～令和5年3月)より作成

出典:宇都宮構想区域対応方針

4 その他

他県における地域医療構想の実現に向けた動き

- 将来を見据えた地域医療提供体制を確保するため、再編統合等を推し進めている状況がある。

県名	医療圏	類型	病院名	病床数	目的	備考
茨城県	水戸	統合	茨城県立中央病院 + 茨城県立こども病院	500床 115床	・医療機能の集約化・機能分化 ・少子化時代における高度な小児・周産期医療への対応 ・教育・研修・研究機能を有する中核的な病院の整備	・令和7年度末までに基本構想・計画を策定予定 ・県立病院以外の公的病院等の統合についても協議中
群馬県	渋川	連携強化	群馬県立小児医療センター + (群馬大学医学部附属病院)	150床	・専門性強化(小児医療の「最後の砦」、母体合併症、母体救命、医師確保)の強化 ・救急機能の充実	・令和7年3月に基本計画策定 ・令和12年度開院を目指す ・群馬大学医学部附属病院の隣接地へ移転、上空通路で接続
青森県	青森	統合	青森県立中央病院 + 青森市民病院	579床 459床	・災害発生時における診療継続性の確保 ・最新の医療機器の整備による医療機能・サービスの充実 ・医師・看護師等の人材確保・育成 ・地域医療機関への支援の強化	・令和7年3月に基本計画策定 ・令和14年10月開院を目指す ・両病院含む県立・市立4病院で令和7年3月に地域医療連携推進法人を設立
宮城県	仙台	統合	仙台赤十字病院 + 宮城県立がんセンター	389床 383床	・がんを総合的に診療できる拠点病院の整備 ・周産期、救急、災害医療及び新興感染症対応の強化	・令和6年11月に基本構想策定 ・令和12年度開院を見込む
沖縄県	南	統合	沖縄県立精和病院 + 沖縄県立南部・こども医療センター	250床 444床	・精神身体合併症への対応 ・リエゾン精神医療、災害拠点精神科病院の指定	・令和6年5月に基本計画策定 ・令和10年度開院を見込む

- 総務省が令和4年3月に策定した「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」において、公立病院に期待する役割・機能として示されているものは以下のとおり。

- ①救急・小児・周産期・災害・感染症・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
- ②県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・精神医療の提供
- ③研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能

- また、同ガイドラインでは、以下のような観点を踏まえて経営強化に総合的に取り組むことが求められている。

- ①役割・機能の最適化と連携の強化
- ②医師・看護師等の確保と働き方改革
- ③経営形態の見直し
- ④新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- ⑤施設・設備の最適化
- ⑥経営の効率化 等