

# 公的医療機関等2025プラン等の概要について

# 公的医療機関等2025プラン

第59回社会保障審議会  
医療部会 資料1-2  
(H30.1.24)

- **公的医療機関※、共済組合、健康保険組合、国民健康保険組合、地域医療機能推進機構、国立病院機構及び労働者健康安全機構**が開設する医療機関、**地域医療支援病院及び特定機能病院**について、地域における今後の方向性について記載した「**公的医療機関等2025プラン**」を作成し、策定したプランを踏まえ、**地域医療構想調整会議においてその役割について議論**するよう要請。 ※新公立病院改革プランの策定対象となっている公立病院は除く。

## 対象病院数

約810病院

## 記載事項

### 【基本情報】

- ・医療機関名、開設主体、所在地 等

### 【現状と課題】

- ・構想区域の現状と課題
- ・当該医療機関の現状と課題 等

### 【今後の方針】

- ・当該医療機関が今後地域において担うべき役割 等

### 【具体的な計画】

- ・当該医療機関が今後提供する医療機能に関する事項  
(例)・4機能ごとの病床のあり方について  
・診療科の見直しについて 等
- ・当該医療機関が今後提供する医療機能に関する、具体的な数値目標  
(例)・病床稼働率、手術室稼働率等、当該医療機関の実績に関する項目  
・紹介率、逆紹介率等、地域との連携に関する項目、人件費率等、経営に関する項目 等

## 策定期限

- **救急医療や災害医療等の政策医療を主として担う医療機関：平成29年9月末**  
(3回目の地域医療構想調整会議で議論)
- **その他の医療機関：平成29年12月末** (4回目の地域医療構想調整会議で議論)

### ●地域医療構想調整会議の議論のサイクル

4～6月	7～9月	10～12月	1～3月
病床機能報告等のデータ等を踏まえ、各医療機関の役割を明確化	医療機能、事業等ごとの不足を補うための具体策を議論	各役割を担う <b>医療機関名を挙げ</b> 、機能転換等の具体策の決定	具体的な医療機関名や進捗評価指標、次年度基金の活用等を含む取りまとめ

## 留意点

- 各医療機関におけるプランの策定過程においても、地域の関係者からの意見を聴くなどにより、構想区域ごとの医療提供体制と統合的なプランの策定が求められる。
- 各医療機関は、プラン策定後、速やかにその内容を地域医療構想調整会議に提示し、地域の関係者からの意見を聴いた上で、地域の他の医療機関との役割分担や連携体制も含め、構想区域全体における医療提供体制との整合性をはかることが必要。地域医療構想調整会議における協議の方向性との齟齬が生じた場合には、策定したプランを見直すこととする。
- さらに、上記以外の医療機関においても、構想区域ごとの医療提供体制の現状と、現に地域において担っている役割を踏まえた今後の方針を検討することは、構想区域における適切な医療提供体制の構築の観点から重要である。まずは、それぞれの医療機関が、自主的に検討するとともに、地域の関係者との議論を進めることが望ましい。

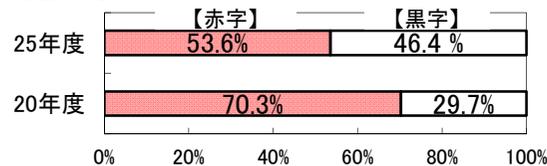
# 公立病院改革の推進

第59回社会保障審議会  
医療部会 資料1-2  
(H30.1.24)

- 「新公立病院改革ガイドライン」(平成27年3月)に基づき新公立病院改革プランの策定を要請。
- 平成29年3月31日現在で新公立病院改革プランを策定済の病院は800(全体の92.7%)。
- 医療提供体制の改革と連携して公立病院の更なる経営効率化、再編・ネットワーク化等を推進。

## 公立病院改革ガイドライン(H19年12月)に基づくこれまでの取組の成果

### 《経営の効率化》



### 《再編・ネットワーク化》

- ・統合・再編等に取り組んでいる病院数 162病院
- ・再編等の結果、公立病院数は減少  
H20: 943 ⇒ H25: 892 (△ 51病院)

### 《経営形態の見直し》

(予定含む数)

- ・地方独立行政法人化(非公務員型) 69病院
- ・指定管理者制度導入(いわゆる公設民営) 21病院
- ・民間譲渡・診療所化 50病院

## 新公立改革ガイドライン(H27年3月)に基づく更なる改革の推進

### 1 新公立病院改革プランの策定を要請

- (1) 策定時期: 地域医療構想の策定状況を踏まえつつH27年度又はH28年度中
- (2) プランの内容: 以下の4つの視点に立った取組を明記

#### 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

- ・病床機能、地域包括ケア構築等を明確化

#### 経営の効率化

- ・経常収支比率等の数値目標を設定

#### 再編・ネットワーク化

- ・経営主体の統合、病院機能の再編を推進

#### 経営形態の見直し

- ・地方独立行政法人化等を推進

### 2 都道府県の役割・責任を強化

- 再編・ネットワーク化への積極的な参画、新設・建替へのチェック機能の強化等

### 3 地方財政措置の見直し

- (1)再編・ネットワーク化への財政措置の重点化(H27年度～)

〔通常の整備 …… 25%地方交付税措置〕  
〔再編・ネットワーク化に伴う整備 …… 40%地方交付税措置〕

- (2)特別交付税措置の重点化(H28年度～)

- 措置率(8割)の導入、都道府県の役割・責任の強化、財政力に応じた算定
- 公的病院等への措置も公立病院に準じて継続

連携

## 医療介護総合確保推進法(H27年4月施行)に基づく取組(厚生労働省)

- 1 医療提供体制の改革(病床機能の分化・連携)
  - 都道府県が、2025年の機能別の医療需要・必要病床数※と目指すべき医療提供体制等を内容とする 地域医療構想を策定  
(平成29年3月31日現在、全ての都道府県で策定済)

※ イメージ

[構想区域単位で策定]

	2025年(推計)	
	医療需要	必要病床数
高度急性期	○○○ 人/日	○○○ 病床
急性期	□□□ 人/日	□□□ 病床
回復期	△△△ 人/日	△△△ 病床
慢性期	▲▲▲ 人/日	▲▲▲ 病床

### 2 実現するための方策

- 都道府県による「地域医療構想調整会議」の開催
- 知事の医療法上の権限強化(要請・指示・命令等)
- 医療介護総合確保基金を都道府県に設置

## 公的医療機関等2025プラン等の協議対象医療機関

- 県北
    - ・那須赤十字病院
    - ・那須南病院
  - 県西
    - ・上都賀総合病院
  - 宇都宮
    - ・済生会宇都宮病院
    - ・国立病院機構宇都宮病院
    - ・国立病院機構栃木医療センター
    - ・地域医療機能推進機構うつのみや病院
    - ・栃木県立がんセンター
    - ・栃木県立リハビリテーションセンター
  - 県東
    - ・芳賀赤十字病院
  - 県南
    - ・とちぎメディカルセンターしもつが
    - ・自治医科大学附属病院
    - ・獨協医科大学病院
  - 両毛
    - ・足利赤十字病院
    - ・佐野厚生総合病院
- (構想区域ごとに平成30年度栃木県病院・診療所名簿順)

# 「済生会宇都宮病院 2025プラン」(H29(2017)年10月)の概要

栃木県  
医療政策課

## 医療機関の現状と課題

### 【特徴、政策医療】

- ・ 栃木県における地域中核病院としての役割を担っている
- ・ 栃木県の救命救急センターを受託運営して、重症救急患者の治療の救急専従医を中心とした24時間体制で行っている
- ・ 栃木県内では唯一のDPCⅡ群の指定を受けており、地域の高度急性期医療を担う存在
- ・ 子育て世代の家庭を支援するため、地域型保育施設および病児保育施設を開園
- ・ とちぎ性暴力被害者サポートセンター(とちエール)・認知症疾患医療センターの受託運営
- ・ 医療だけでなく福祉分野においても地域貢献に取り組んでいる
- ・ 地域がん診療連携拠点病院・急性期のみならず終末期にも対応
- ・ 第3次救命救急センターとして・神経内科、脳神経外科を有し、血栓溶解療法(t-PA治療)にも対応
- ・ 心疾患集中治療室(CCU)も5床整備
- ・ 糖尿病は、糖尿病内分泌科を中心に、外来、入院医療
- ・ 精神科病床は有していないが、外来診療を実施・認知症疾患医療センターの指定
- ・ 救急専従医を中心として24時間体制で取り組み、救命救急センターは救急外来(診察室4室、重症処置室6室、経過観察室4室)ICU11床、CCU5床、HCU9床ほか後方ベッド
- ・ 基幹災害拠点病院・日本DMATを3チーム編成
- ・ 地域周産期医療機関として、周産期・不妊部門32床、NICU小児循環器部門18床・救急患者搬送も多く、産婦人科も常時救急に備えた診療体制
- ・ 先天性心疾患に対し検査・手術が可能

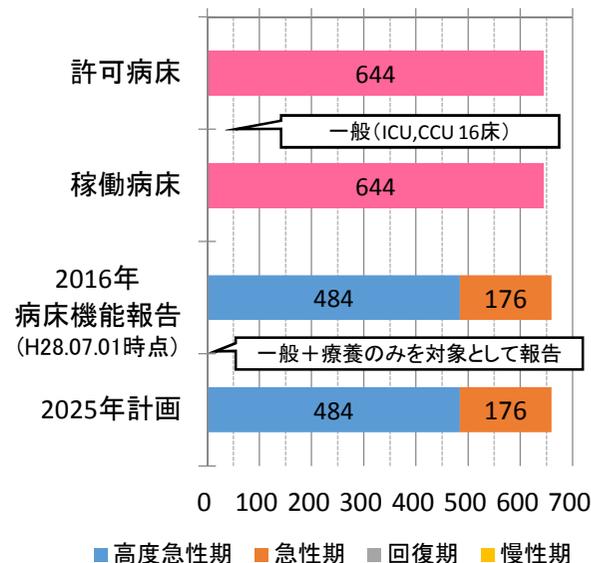
### 【地域との連携】 紹介率 84.1% 逆紹介率 70.0%(H28年度)

- ・ 急性期を脱した状態の患者は、他機関と連携し円滑な転院等に対応
- ・ 当院の地域におけるシェアは40%以上

### 【課題】

- ・ 弱みとしては①再診患者割合が多く外来負荷が高い。②退院後の患者フォローに関する地域連携に改善の余地。③移転整備より20年が経過し、ハード面の制約

## 【病床の状況】



保健医療圏: 宇都宮  
区分: 公的、地域医療支援病院

### 常勤職員数

医師	167
看護職	754
その他医療専門職	211

## 今後の方針

### 【今後地域において担うべき役割】

- ・ 「高度急性期病院」であり、今後も、その機能を維持
- ・ 増加すると予想される医療ニーズに応える・悪性新生物、神経系、循環器系、外傷等に対応できる病院機能
- ・ 減少すると予想される医療ニーズに対する・少子高齢化による小児、産科の減少・現状の医療機能は当面は維持・産後ケア事業を実施
- ・ 「とちまるネット」などのインフラを最大限活用

### 【今後持つべき病床機能、その他見直すべき点】

- ・ 現状の病床機能を維持
- ・ 集中治療室の機能拡張を予定
- ・ 手術室機能を拡張・現在10室・3室を増室・手術支援ロボットの導入、ハイブリッド手術室の導入を検討
- ・ 化学療法センターを平成29年度にリニューアル
- ・ 平成29年12月から、口腔ケアの運用

# 「NH0栃木医療センター 2025プラン」(H29(2017)年9月)の概要

## 医療機関の現状と課題

### 【特徴、政策医療】

- 宇都宮医療圏の中心的な急性期病院
- 総合診療が可能
- 二次救急輪番病院、地域医療支援病院、第2種感染症指定医療機関としての役割
- 栃木県D-MAT指定病院となっており、災害拠点病院として
- 地域包括ケア病棟を7対1看護基準の一般病棟へ施設基準を変更し、より重症度の高い救急患者の受入が可能となる体制を整備
- 栃木県がん治療中核病院として放射線治療専門医を2名採用

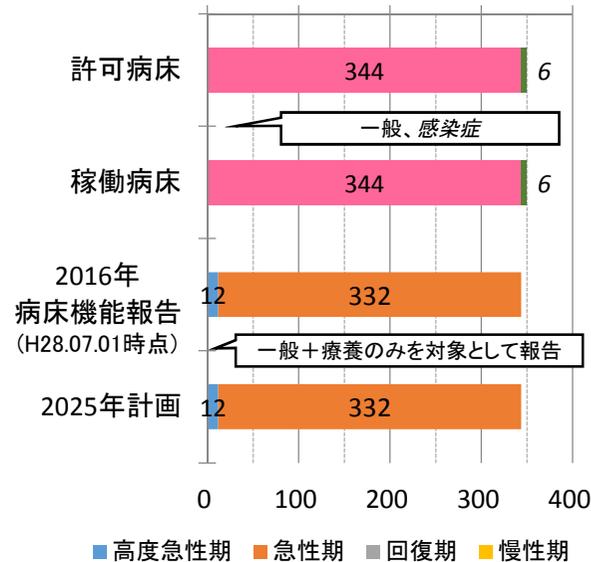
### 【地域との連携】 紹介率 82.7% 逆紹介率 59.6% (H28年度)

- 急性期病院であるが、在宅患者の急性増悪や連携医からの紹介患者はこれまで通りの受入体制を取っており、地域包括ケアシステムを担っていく急性期病院としての役割を果たしていきたい

### 【課題】

- 退院支援の強化・・・(後方支援病院数の拡大)
- より多くの救急患者を受け入れるためには現在の急患室では狭隘・・・老朽化
- 救急専任の医師確保
- 小児科医及び産婦人科医を確保し、小児救急及び周産期機能を強化
- 精神科医の確保

## 【病床の状況】



保健医療圏：宇都宮  
区分：公的、地域医療支援病院

### 常勤職員数(現員数)

医師	57
看護職	259
その他医療専門職	103

## 今後の方針

### 【今後地域において担うべき役割】

- 救急部門の充実を図り、急性期患者の更なる受入体制を強化
- 病診連携・病病連携を更に推進
- 栃木県がん治療中核病院として県立がんセンターとともにがん患者の治療に対応
- 低侵襲治療である腹腔鏡手術等により、早期離床、早期改善、早期社会復帰が出来るような高度な医療の提供
- 地域包括ケアシステム構築における中心的な役割
- 急性期小児医療の充実・・・周産期医療体制の整備

### 【今後持つべき病床機能、その他見直すべき点】

- 脳卒中・急性心筋梗塞に対応するため「血管内治療・検査センター」を整備

# 「NHU宇都宮病院 2025プラン」(H29(2017)年10月)の概要

栃木県  
医療政策課

## 医療機関の現状と課題

### 【特徴、政策医療】

- 急性期・慢性期・回復期・という性格の異なる3つの領域を診療しているケアミックス型の病院
- 栃木県がん治療中核病院・地域医療支援病院として承認
- 救急医療においては、宇都宮のみならず県北、県東からも積極的に受入・政策医療である結核、重度心身障害、神経難病についても県外からの受入れ
- 骨・運動器疾患に関する専門医療、成育医療(小児慢性疾患)に関する専門医療・重度心身障害に関する専門医療、肝疾患に関する専門医療・結核の拠点施設・エイズ治療専門協力病院

### 【課題】

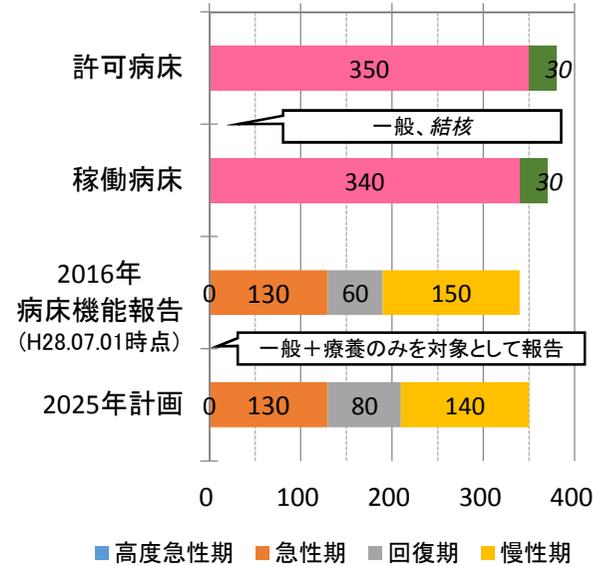
- 専門性の高い地域医療(急性期医療)、栃木県がん治療中核病院として、消化器がん、呼吸器がんを中心としたがん治療、結核、重症心身障害、成育(小児慢性疾患)、神経難病の公益性の高い政策医療(慢性期医療)等の提供を維持
- 地域医療支援病院として、地域医療連携をさらに強化
- 地域包括ケア病棟については、在宅等において療養を行っている患者の急性増悪時の受け入れ、治療後在宅等に戻す地域包括ケアシステムを推進すべく体制をさらに強化
- 2025年には回復期病床のみが大きく不足する推計から地域包括ケア病棟の増床及び転換は、これからの医療需要を見越して必須

## 今後の方針

### 【今後地域において担うべき役割】

- 専門性の高い地域医療(急性期医療)の急性期機能の維持及び充実
- 消化器がん、呼吸器がんを中心としたがん治療の急性期機能を維持
- 地域包括ケア医療(回復期医療)の提供及び地域包括ケアシステムの推進をすべく体制の強化並びに充実
- 重症心身障害患者に対する医療については、・・ショートステイ(短期入所)及び日中一時支援、ポストNICUへの対応をさらに充実させ、慢性期機能を維持

## 【病床の状況】



保健医療圏：宇都宮  
区分：公的、地域医療支援病院

## 常勤職員数

医師	27
看護職	254
その他医療専門職	98

- 小児慢性疾患(成育)については、隣接する栃木県立岡本特別支援学校との連携を維持
- 結核医療の機能を維持
- 神経難病ネットワークの基幹病院としての協力体制を維持
- エイズ医療・専門協力病院(HIV感染合併結核)としての機能を維持
- 病院群輪番制(宇都宮市)の参加継続による救急医療の充実
- 障害者歯科医療・今後力を入れる必要

### 【今後持つべき病床機能、その他見直すべき点】

- 2019年度の新病棟建替整備・地域包括ケア病棟(40床)を増設し、併せて「40床×2個=80床」(+20床)の運用とし、リハビリテーションを提供する病床や在宅復帰を支援する病床並びに、現在は積極的に行っていない在宅等において療養を行っている患者の急性増悪時の受け入れ病床の整備
- 結核について、今後の需要を勘案しながら適正な病床数を検討

# 「JCHOうつのみや病院 2025プラン」(H29(2017)年10月)の概要

## 医療機関の現状と課題

### 【特徴、政策医療】

- 宇都宮市南部地区の中核病院として、急性期医療から回復期リハビリ、介護老人保健施設が集約されており、更に地域包括支援センターを設けシームレスに医療・介護のサービスの提供
- 回復期リハビリ病棟は・・当院の重要な機能
- 宇都宮市南部地域の二次救急輪番病院
- 災害拠点病院
- 二次救急輪番病院(小児科を含む)

### 【地域との連携】

紹介率 50.8% 逆紹介率 48.8%

### 【課題】

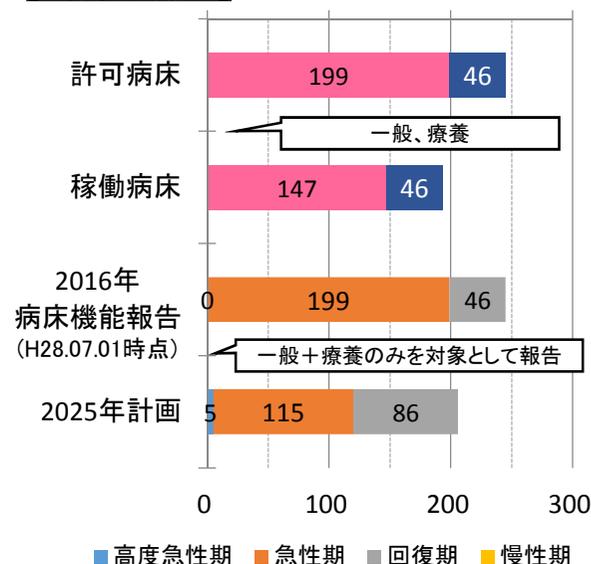
- 当面の間は現在の医療及び介護の機能や規模が必要・・既存機能を更に充実し、宇都宮市南部地区の救急受入病院としての機能強化と地域包括ケアシステムの中核的存在となる
- 回復期の病床の増床が急務であることと併せて急性期病床の再編も課題
- 地域医療連携機能の更なる強化と訪問看護ステーションの設置を検討
- 宇都宮南部地区には地域医療支援病院がないことから、隣接する下野市、上三川町、壬生町を含めた地域の中核病院として地域医療支援病院の承認を受けることも課題

## 今後の方針

### 【今後地域において担うべき役割】

- 宇都宮市南部地区の二次救急輪番病院としての機能を強化・・救急受入体制の強化(内科・外科・小児科)
- 宇都宮南部地区の地域包括ケアシステムの中核としての機能を強化・・介護老人保健施設の在宅復帰機能・・地域医療連携室・・地域包括支援センター・・在宅医療支援のための拠点作り
- 診療部門のセンター化・・消化器センター・・透析センター・・人工股関節センター
- 災害拠点病院としての機能を強化

## 【病床の状況】



## 常勤職員数

医師	33
看護職	173
その他医療専門職	79

## 【今後持つべき病床機能、その他見直すべき点】

- 急性期については・・病棟数と病床数の再編が必要
- 回復期については・・回復期リハビリテーション病棟と地域包括ケア病棟の二種の病棟の運用が地域のニーズに合致・・病棟再編に向けた検討を開始
- 急性期120床(うち高度急性期5床(3病棟))回復期86床(2病棟)合計206床(5病棟)を基本コンセプトとし、将来の新病院建設に向けたプラン策定を進める
- 院内情報ネットワークを整備、地域の医療機関との情報交換機能の充実も急務
- 病院施設や医療機器の老朽化が顕著・・病院の移転も視野に入れた建替え計画の策定

# 「栃木県立がんセンター中期計画」(H28(2016)年3月)の概要

栃木県  
医療政策課

## 医療機関の現状と課題

※「医療サービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するため取るべき措置」の記述

### 【特徴に関する記載】

- ・がん専門病院として・高度で専門的な医療を提供
- ・さまざまな病態に応じて必要な医療を受けられるよう・集学的治療の充実
- ・低侵襲な鏡視下手術・食道、胃、大腸の内視鏡治療の実施
- ・IMRT(強度変調放射線治療)やSBRT(体幹部定位放射線治療)等・高度な放射線治療
- ・高度ながん化学療法を引き続き提供・他の医療機関では実施困難な最新の化学療法を提供
- ・国内外の多施設共同研究に積極的に取り組む
- ・緩和ケアセンターの体制を充実
- ・リハビリテーションスペースを拡充・がんと診断された時から患者の病態に応じたリハビリテーションを提供

紹介率 92.8%  
逆紹介率 31.7%(H26年度)

### 【地域との連携に関する記載】

- ・地域全体の緩和ケアの質の向上を図るため、地域連携カンファレンスの実施、在宅療養支援機能を担う診療所や訪問看護ステーションとの連携強化、訪問診療の検討
- ・都道府県がん診療連携拠点病院として
- ・緩和ケア研修やがん専門看護師の実習受入れ等・がん医療に携わる医療従事者の育成に対して積極的に支援
- ・放射線治療品質保証室による技術的な支援

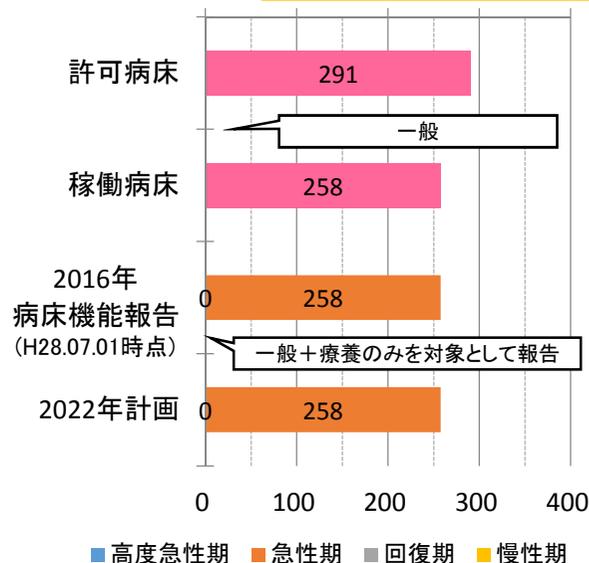
## 今後の方針

※「医療サービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するため取るべき措置」の記述

### 【今後地域において担うべき役割に関する記載】

- ・地域の医療機関との的確な役割分担を意識し、あらゆる進行度のがん患者に対応・他の医療機関では診療が困難な高齢者に対するがん診療・を積極的に実施

## 【病床の状況】 ※H28年病床機能報告のもの



## 常勤職員数 (H30.5.1)

医師	63
看護職	238
その他医療専門職	84

- ・地域連携センターを設置し、日常的に積極的な対外活動を実践・がん患者のクリティカルパス・地域医療連携ネットワークシステムを積極的に活用
- ・あらゆる診療段階における医科歯科連携を推進
- ・がん患者に特有な薬剤情報を調剤薬局と共有するなど、医薬連携を推進
- ・近隣の医療機関からの受託検査・を積極的に受け入れる
- ・退院調整を充実・在宅療養中の患者の緊急時の受入れ等、状態変化に合わせて迅速に対応

※「業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置」の記述

### 【その他に関する記載】

- ・病院施設の老朽化の状況や求められる機能を踏まえ、院内にプロジェクトチームを設置

# 「栃木県立リハビリテーションセンター中期計画」(H30(2018)年4月)の概要

## 医療機関の現状と課題

※「県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するため取るべき措置」の記述

### 【特徴に関する記載】

- 医療と福祉が一体となった複合施設の特長を活かし、..あらゆる年齢層に対して、多職種連携による専門的なリハビリテーション医療を提供するとともに、..各分野の関係機関と連携を図りながら、総合的なリハビリテーションを提供する。
- 脳卒中、脳外傷、骨折等による運動障害、高次脳機能障害、失語症等のある回復期の患者に対し、..
- FIM(機能的自立度評価表)の点数の低い重症患者を積極的に受け入れ、..
- ..各分野と連携したリハビリテーションが必要な脊髄損傷患者や高次脳機能障害を伴った脳外傷患者等を積極的に受け入れ..
- VF/VE(嚥下造影検査・嚥下内視鏡検査)等を活用して、経管栄養や胃瘻設置の患者に経口摂取を目指したリハビリテーション医療を提供する。
- 肢体不自由児や発達障害児等に対し、..相談から診療、療育、教育に至る一貫した総合的なリハビリテーションを提供する。
- 脳性麻痺、小児運動器疾患等の障害児・障害者に対し、整形外科手術を実施する。
- 介護保険制度の適用外となる脳性麻痺、脳外傷、脊髄損傷、上肢・下肢の切断等の患者に対し、..継続的に外来リハビリテーション医療を提供する。

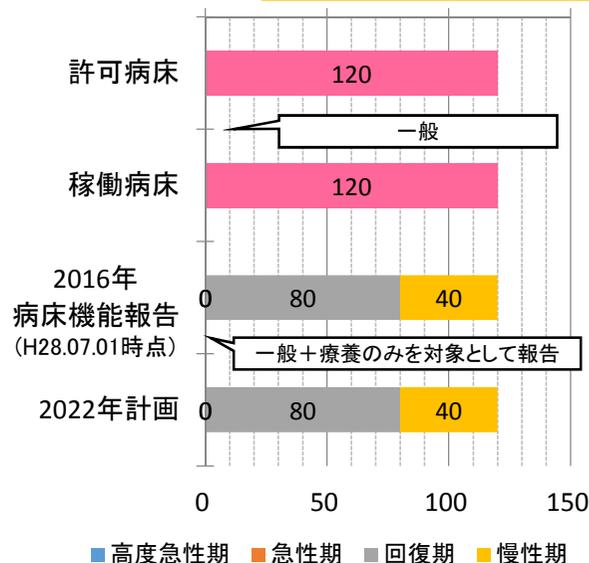
逆紹介率 48.9% (H28年度)

### 【地域との連携に関する記載】

- 急性期病院との連携を強化し、回復期リハビリテーション医療の対象となる患者を受け入れる。
- ..地域医療連携室を設置し、..入退院や在宅復帰に向けた連絡調整を強化する。

## 【病床の状況】

※H28年病床機能報告のもの



### 常勤職員数 (H30.5.1)

医師	10
看護職	69
その他医療専門職	70

## 今後の方針

※「県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するため取るべき措置」の記述

### 【今後地域において担うべき役割に関する記載】

- ..回復期リハビリテーション病棟を増床(40床)するとともに、回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準に適合する体制整備を目指す..
- ボツリヌス療法等の新たな療法..ロボットスーツ等、先進的なリハビリテーション医療技術の導入について継続的に研究
- リハセンターが有するノウハウ及び医療現場のニーズを県内のヘルスケア産業等に情報提供するなど、..新たな医療機器の製品開発棟に貢献する

※「その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置」の記述

### 【その他に関する記載】

- 医療機器について、..計画的な更新・整備に努める。

# 「那須赤十字病院 2025プラン」(H29(2017)年10月)の概要

栃木県  
医療政策課

## 医療機関の現状と課題

### 【特徴、政策医療】

- 高度急性期および急性期を中心に医療を提供
- 二次三次を中心とした救急患者・・を受け入れて、救命救急センター・・として、機能を発揮
- できるだけ早く初期治療を開始し救命率を上げるため、・・ヘリポート利用は約4件/月、ドクターカーは、約12件/月の出動
- NICU・GCU(高度急性期)を有し、ハイリスク出産を多く取り扱っている。・・32週未満の出産を取扱う医療機関が当院のみとなり・・
- がん診療拠点病院として・・終末期だけでなく早い段階から緩和ケアチームが介入・・
- 赤十字病院・災害拠点病院として、救護班・D-MATを有し
- へき地医療拠点病院として、・・巡回診療を

### 【地域との連携】 紹介率 74.6% 逆紹介率 61.6% (H28年度)

- 「他院より紹介あり」での入院患者は、・・70%を越え
- 脳卒中や大腿骨骨折、廃用症候群など連携パスを活用
- 院内に「かかりつけ医紹介相談窓口」を設置し、かかりつけ医を持たない患者や急性期以降の治療が必要な患者等を対象に、逆紹介を推進
- 地域医療機関からのMRIやCTの画像診断依頼が200件/月近くあり

### 【課題】

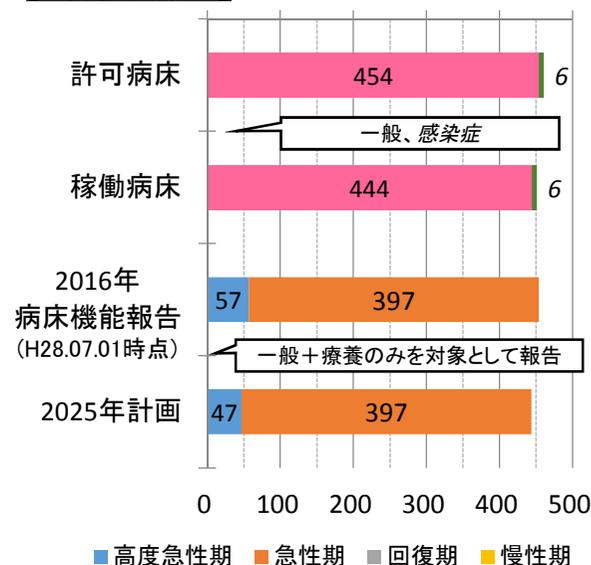
- 高齢者の急変対応として、救命救急センターの受け入れ体制の強化と、地域で不足している、急性期治療後の患者の受け皿となる医療機関の整備
- 更なる逆紹介の推進

## 今後の方針

### 【今後地域において担うべき役割】

- 重度の急性期疾患(脳梗塞や急性心筋梗塞、重度外傷など)に対応する高度急性期機能の提供体制は維持
- 超急性期を脱した患者や手術が必要な患者の対応(7対1病棟)、がん

## 【病床の状況】



保健医療圏：県北  
区分：公的、地域医療支援病院

## 常勤職員数

医師	81
看護職	470
その他医療専門職	138

患者などの終末期ケアが必要な患者の対応(緩和ケア病棟)の体制は継続して担うべき

- 救急医療、へき地医療、周産期医療、救護活動など不採算といわれる領域についても継続して体制を確保
- 区域にとらわれない病院間連携により、地域住民が安心できる地域医療体制を構築

### 【今後持つべき病床機能、その他見直すべき点】

- 現在の病床機能の維持が肝要
- 周産期領域については、・・当院の機能強化を検討する必要がある
- 病床機能の見直しは、現時点では検討していない。ただし、地域医療需要の変化や地域の医療機関において機能変更などあった場合には、柔軟に対応する用意
- 外来機能の分化が進んでいないため、継続して患者啓蒙を行っていきたい
- とちまるネットの更なる活用

# 「上都賀総合病院 2025プラン」(H29(2017)年10月)の概要

## 医療機関の現状と課題

### 【特徴、政策医療】

- 高度急性期と急性期を中心に、二次救急医療機関として県西地域の南部地域へ医療を提供
- 地域がん診療連携拠点病院として
- 脳卒中地域拠点医療機関・脳卒中専門医療機関として、急性期医療の提供から一貫したリハビリテーションを提供・急性期tPAはすでに中央化されており、当地域で24時間体制の多数の医師を確保するのは非現実的
- 心大血管リハビリテーションの施設基準の取得に向けて体制整備を図っていく・急性期心カテは、すでに中央化されており、大学病院へホットラインで
- 血糖コントロールが困難な患者に対し、教育入院等の集中的な治療を実施
- 地域の精神科システムに参画し、身体疾患を合併する精神疾患患者に対して、必要な医療を提供
- 地域における認知症医療の中核的機関としての役割
- 入院や手術を必要とする重症患者に対する救急医療を提供
- 被災現場への医療救護チーム(DMAT)の派遣
- へき地医療拠点病院として・巡回診療を継続実施
- 地域内で安心して分娩できる周産期医療の体制を維持継続
- 常勤小児科医師を複数確保し、小児の入院医療の提供を目指す・それだけの入院医療ニーズがあるかが問題
- 退院支援が可能な体制(患者支援センター・PFM)を充実

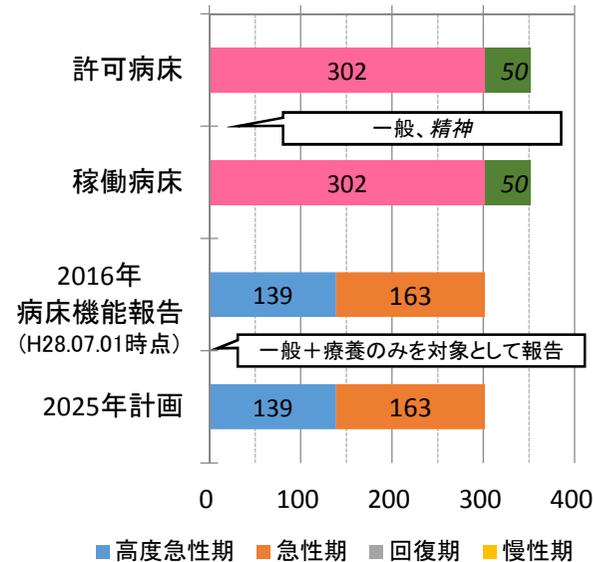
### 【地域との連携】

- 専門領域や施設機能等を紹介した「診療のご案内」を作成
- 「とちまるネット」の利用拡充
- 「PEG地域連携」「地域連携栄養指導」の更なる充実
- 電話紹介を断らない「統括当番医」システムの安定した運用
- 鹿沼市内等の病院・老健のソーシャルワーカーによる定期的な会合
- ケアマネージャーと年1回合同研修会
- 周産期と小児の入院医療については、他の医療機関との連携を前提に対応

### 【課題】

- 人員の確保及び最新の医療機器の整備の検討

## 【病床の状況】



## 常勤職員数

医師	54
看護職	257
その他医療専門職	111

## 今後の方針

### 【今後地域において担うべき役割】

- 県西区域唯一の中核病院として、高度急性期や急性期の医療提供を維持継続・急性期医療を当院へ集約した場合、現在の3病院による2次救急輪番制も集約する必要
- 当地域では、地域包括ケアシステムを運用するための人的資源が極めて不足しており、人的プールとして当院の人材を地域で活用することは検討に値する

### 【今後持つべき病床機能、その他見直すべき点】

- 現在の高度急性期病床と急性期病床は一定程度維持
- 人口減少・今後病床過多となる可能性は高い
- 地域包括ケア病床を48床運用しているが、これは急性期病床の後方として機能・今後も必要
- 余剰病床が発生した場合、慢性期として利用するかは、地域との協議
- 人口減少に伴う今後の医療需要の推移を加味して、最適な病床規模について検討

# 「芳賀赤十字病院 2025プラン」(H29(2017)年10月)の概要

栃木県  
医療政策課

## 医療機関の現状と課題

### 【特徴、政策医療】

- ・ 県東地域医療構想区域の唯一の中核病院であり、医療機能としては高度急性期・急性期医療を中心に担っている
- ・ 20床の回復期リハビリテーション病棟を開棟
- ・ 県東地域医療構想区域における唯一の二次救急医療機関
- ・ 自治医科大学附属病院とのグループ指定による「地域がん診療病院」に指定
- ・ 地域周産期母子医療センターに指定
- ・ へき地医療拠点病院の指定・巡回診療
- ・ 訪問看護ステーションを有しており

### 【地域との連携】

紹介率 78.2% 逆紹介率 67.2% (H28年度)

- ・ 平成28年度の医療機器共同利用取扱件数は・424件と増加
- ・ 従来のソーシャルワーカーによる退院支援に加えて・新たに看護師による退院支援相談を開始

### 【課題】

- ・ 引き続き必要な高度急性期・急性期医療を提供することで救急医療体制を維持
- ・ 回復期リハビリテーション病棟を活用し・救急からの入院や紹介を通じた患者の受入を促進することでより一層の急性期医療の充実
- ・ 地域完結型のがん治療の推進

## 今後の方針

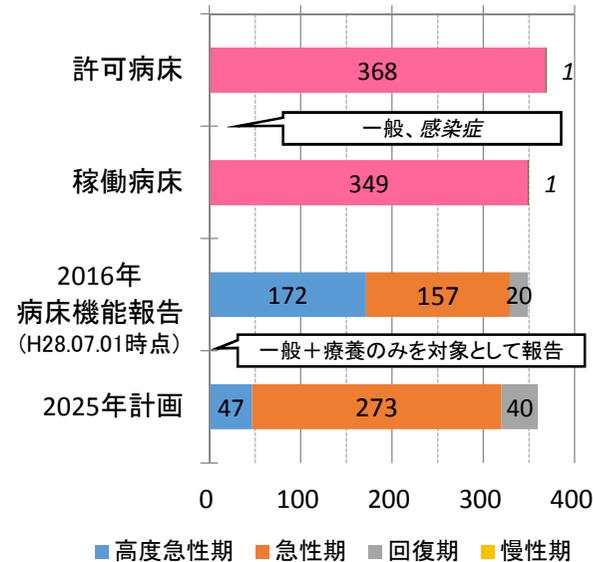
### 【今後地域において担うべき役割】

- ・ 県東地域医療構想区域における中核病院として、急性期医療、救急医療を充実
- ・ 回復期機能を充実

### 【今後持つべき病床機能、その他見直すべき点】

- ・ 平成30年竣工予定の新病院においては救急病棟を整備し、救急医療

## 【病床の状況】



保健医療圏： 県東  
区分： 公的、地域医療支援病院



## 常勤職員数

医師	48
看護職	353
その他医療専門職	124

体制の充実を図り、地域に必要な高度急性期・急性期機能を確保するとともに、回復期リハビリテーション病棟を拡充し、回復期機能の充実を図る

- ・ 回復期リハビリテーション病棟を活用し・空床に救急や紹介を通じた急性期患者の受入を進めることで病床利用率の向上と平均在院日数の短縮を図り・地域の医療機関からもリハビリテーション患者の受入数増加に努める

### 【その他】

- ・ 新病院建設・平成30年12月『竣工』、平成31年春『開院』を予定
- ・ 【新病院の特徴】・「1階ワンフロア外来」・「ワンフロア3看護単位の入院病棟」・救急医療の充実、災害拠点病院

# 「自治医大附属病院 2025プラン」(H29(2017)年9月)の概要

## 医療機関の現状と課題

### 【特徴、政策医療】

- 高度急性期・急性期医療を中心に安全で質の高い医療を提供
- 地域がん診療連携拠点病院の指定・増室する中央手術部において2,000件の手術件数増(9,000件⇒11,000件)・外来治療センターの拡張・高精細放射線治療件数割合の増加
- 救命救急センターと脳卒中センターとの協力体制をより一層強化し、24時間t-PA治療を迅速に行える体制の確立
- 新館南棟開設により心カテ装置を1台増設・地域連携パスの運用を強化
- 糖尿病診療においては、地域連携パスが既に運用・急性期診療に重点
- 認知症疾患医療センター・「認知症を合併する急性期疾患」診療体制を強化
- 三次救命救急センターとしての機能を強化・多発外傷等の高度救急症例の緊急搬送を受け入れ
- DMATを派遣・大規模災害時に備えたBCPを平成29(2017)年に策定
- 栃木県のへき地医療をサポート・医師の派遣要請に引き続き応えつつ可能な限りのサポートを検討
- 総合周産期母子医療センター・現在の機能を維持
- とちぎ子ども医療センター・現在の機能を維持

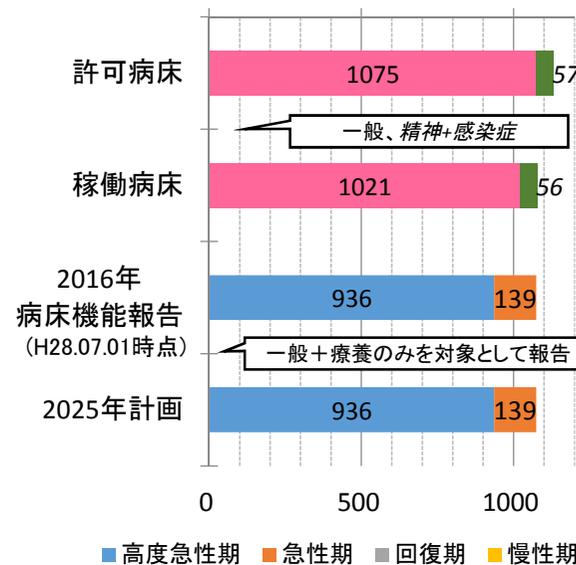
### 【地域との連携】

- 患者サポートセンターを設置
- 地域臨床教育センターを設置・医学部学生に対する卒前教育や若手医師に対する卒後教育

### 【課題】

- 本区域で担っている高度急性期・急性期病床機能の維持及び強化・本区域だけでなく栃木県全体の増加する医療需要の受け皿となることを目標
- 5疾病5事業の中では、特にがん、脳卒中、心筋梗塞、救急医療に重点を置いて診療機能を強化
- 本区域内での機能分化を推進
- 「医師の働き方改革」について取り組みを強化

## 【病床の状況】



常勤職員数	
医師	721
看護職	1404
その他医療専門職	385

## 今後の方針

### 【今後持つべき病床機能、その他見直すべき点】

- 栃木県における高度急性期医療のリーダーとして、安全で質の高い医療を提供すると共に地域医療に貢献する医療人の育成
- 高度急性期・急性期医療を中心とした医療提供体制を整備し・5疾病5事業の政策医療を含めた栃木県全体の医療に貢献できるように、診療機能を強化
- 地域におけるプライマリケア(一次救急、在宅での看取り、地域包括ケアシステムなど)についても可能な限りの支援

# 「獨協医大病院 2025プラン」(H29(2017)年10月)の概要

## 医療機関の現状と課題

### 【特徴、政策医療】

- 高度の知識と技術を備えた医師を養成するとともに、高度な医療の提供と、医療に関する開発・評価及び研修を行う特定機能病院として地域医療の中核を担っている。
- 認知症老人に対する健康医療・福祉サービスの向上を図るため栃木県指定機関として認知症疾患医療センターを開設。
- ハイリスクの妊婦や極小未熟児に対して従来の産科・小児科の枠を超えた高度な医療を一貫して提供する総合産期母子医療センター開設。
- 救命救急センターを開設し平成22年1月より栃木県ドクターヘリの運航を開始し、栃木県全域の三次救急医療の一端を担っている。

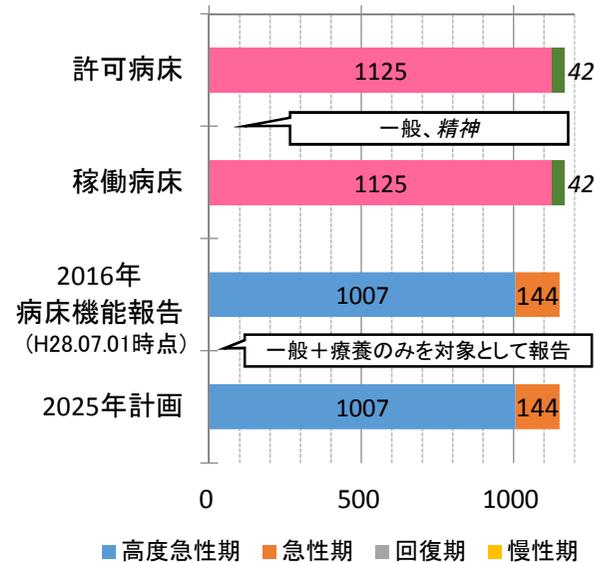
### 【地域との連携】

- 特定機能病院として高度先端医療の提供と、地域社会の中核となる医療センターであるとの自負

### 【課題】

- 急性期を脱した回復期あるいは慢性期患者の受け皿が他の都道府県と比較して少ない傾向・・特定機能病院としての機能を維持すると共に、後方支援病院の確保・整備を強化して急性期医療を必要とするひとりでも多くの患者が適切に高度な医療が受けられるよう連携医療ネットワークの強化・地域包括ケアシステムの構築を目指したい

## 【病床の状況】



## 常勤職員数

医師	605
看護職	1144
その他医療専門職	352

## 今後の方針

### 【今後地域において担うべき役割】

- 高度急性期および急性期を中心に、現在県内外の患者に果たしている機能の維持・強化
- 高度急性期及び急性期を中心に円滑に運営するために、回復期、慢性期の病床機能を持つ病院、在宅医療を担う病院等との連携強化

### 【今後持つべき病床機能、その他見直すべき点】

- 脳卒中センターの設置も予定
- 今後も県内外の患者に、現在担っている社会的使命を果たしていく必要があり、現在の急性期病床機能を引き続き維持
- 変化する医療需要に対応できる経営体質を構築

# 「TMCしもつが 2025プラン」(H29(2017)年10月)の概要

## 医療機関の現状と課題

### 【特徴、政策医療】

- ・ 県南医療圏には2つの大学病院が所在し、地理的な視点で医療機能を捉えれば高度急性期・急性期の機能は充足している感がある。しかしながら、医療機能の分化による高度急性期における他の医療圏からの流入を踏まえれば、現在の高度急性期・急性期機能は、少なくとも維持、または更なる強化が求められ、過度に大学病院に頼らない体制を保持することが必要
- ・ H28.5 許可病床(実: 病棟機能)

	一般	緩和ケア	感染症	療養	合計
しもつが	301		6		307
とちのき	114	14		122	250

- ・ 平成28年5月のとちぎメディカルセンターしもつがの新築移転を以って、法人全体における医療機能の再編に向けた施設整備が完了し、急性期:しもつが、回復期・慢性期:とちのき、保健・介護:総合健診センター・とちぎの郷等と、新たな使命のもと施設運営を開始
- ・ 一般・急性期の診療科別患者数割合 入院患者数の割合は、・整形外科15.1%・内科系49.7%、外科系49.8%・がん、脳卒中、急性心筋梗塞の取扱い症例数は決して多くなく、特に脳卒中・急性心筋梗塞の24時間体制での積極的な受入を行うには、医師の配置数が不十分と認識
- ・ 地域包括ケアの科別割合 入院患者数の割合は、整形外科32.6%、呼吸器アレルギー19.7%、外科12.3%、呼吸器科11.1%、循環器科10.8%

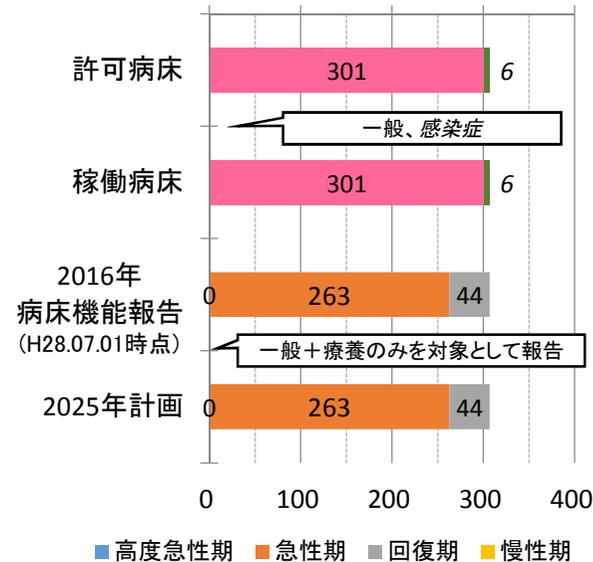
### 【地域との連携】 紹介率 56.8% (H29.08)

- ・ 地域診療所からの紹介を始め、法人内の急性期機能の集約により、紹介・逆紹介は活発な経過

### 【課題】

- ・ 医師確保が最大の課題・過度な大学病院への依存を解消すべく、特に内科系医師の常勤化(医師確保)を図りたい

## 【病床の状況】



常勤職員数	
医師	46
看護職	207
その他医療専門職	106

## 今後の方針

### 【今後地域において担うべき役割、今後持つべき病床機能】

- ・ 既に稼働・展開している急性期医療の機能拡大
- ・ がん・脳卒中・急性心筋梗塞の治療体制の確立
- ・ とちぎメディカルセンターとちのき 既に確定している回復期・慢性期医療の機能拡大

# 「足利赤十字病院 2025プラン」(H29(2017)年10月)の概要

## 医療機関の現状と課題

### 【特徴、政策医療】

- 両毛区域において唯一の第三次救命救急センターを有する病院として、24時間体制(常勤麻酔科医6名体制で緊急手術にも対応)の医療提供
- 高度急性期及び急性期中心の医療を担っている
- 地域周産期母子医療センターとしての医療提供
- 災害拠点病院栃木県地域災害医療センターに指定・災害対策基本法及び大規模地震対策特別基本措置により指定公共機関としても位置付け
- 認知症患者医療センターに指定
- 医療施設の国際的な認証機関であるJCI(Joint Commission International)の認証を取得
- PFM(Patient Flow Management)の導入や、一般病床の全室個室化等により、病床コントロールが向上
- 急性期精神疾患の入院治療を行っており、精神疾患に伴う身体合併症の治療にも対応
- 同医療圏のシェア率を比較・がん患者のシェア率42.0%、脳卒中患者のシェア率63.8%、心筋梗塞患者のシェア率63.5%、糖尿病患者のシェア率83.0%・(DPC評価分科会による公開データ)

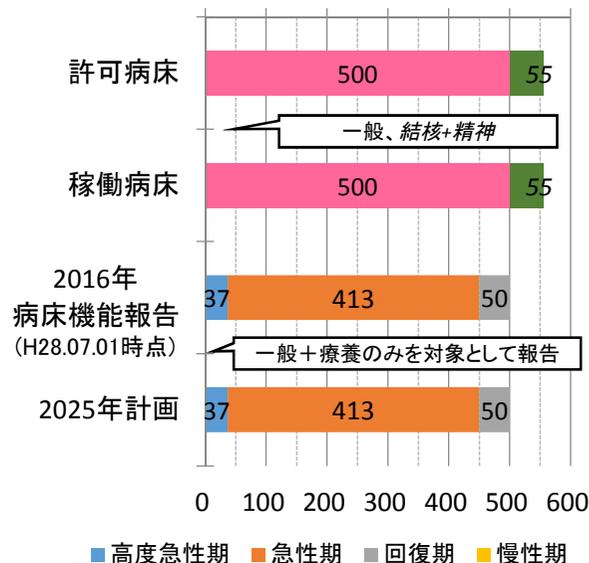
### 【地域との連携】 紹介率 77.8% 逆紹介率 73.5%(H28年度)

- 開業医からの緊急紹介を断らず迅速に受入れ・地域連携室が連絡を受けて即返答できるワンストップ受入れ体制を開始・積極的な逆紹介

### 【課題】

- 両毛区域でも不足である急性期医療を受けた後の受け皿となる医療機関(回復期や在宅)の整備に向けて、当院がリーダーシップを発揮していく必要
- 更に地域医療連携を強化し、病床の機能分化を進めるため、特別養護老人ホーム等の高齢者施設への訪問を行っていく必要
- 患者やその家族には、当院での急性期治療を終えた後、受け皿となる病院へ転院や、在宅医療等の必要性について理解していただくことが重要であり、そのため患者への説明力や対応力等の向上が必要

## 【病床の状況】



## 常勤職員数

医師	133
看護職	600
その他医療専門職	208

## 今後の方針

### 【今後地域において担うべき役割】

- 高度急性期及び急性期を中心として、両毛区域の救急医療、周産期医療、小児医療を支えていく
- 今後地域医療機関や高齢者施設と連携を更に深め、地域完結型医療をより強固にする
- 災害拠点病院として有事の際は両毛区域の医療を支えていく・事業継続計画(BCP)を成熟させ、職員への教育と訓練

### 【今後持つべき病床機能、その他見直すべき点】

- 現在の機能を維持し続ける
- 医療需要の推移を把握しながら対応

# 「佐野厚生総合病院 2025プラン」(H29(2017)年10月)の概要

## 医療機関の現状と課題

### 【特徴、政策医療】

- 高度急性期、急性期、回復期、慢性期、精神科を備えたケアミックス型の総合病院
- 二次救急指定病院、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院・地域に根ざした高度な医療提供

### 【地域との連携】 紹介率 65.0% 逆紹介率 45.5% (H28年度)

- 連携登録医アンケート・小児科の夜間救急には大変助かっている・救急については今後も今の状態が続いて欲しい・診療科の充実・入院要請の受け入れ・後方ベッドの確保・急性期医療の役割は今後ますます重要となるので協力

### 【課題】

- 当院と足利赤十字病院で急性期を担う見通し・当院が供給できていない分野の強化と足利赤十字病院との機能分化
- 両毛区域における2025年の医療需要の予測に対して2016年度の症例件数・収入で比較・消化器系・呼吸器系は需要に対して十分な供給・需要の伸び率が高い内分泌や腎・尿路疾患は医師の確保ができておらず、供給できていない・神経系と循環器系は・需要は高い見込み・症例数は十分とは言えず、さらなる充実を要する
- 地域にさらなる充実が求められる診療科・脳血管疾患センター・循環器センター
- 「地域包括ケア病棟の新設」「救急医療の充実」「地域連携の強化」「診療科の充実」が優先項目

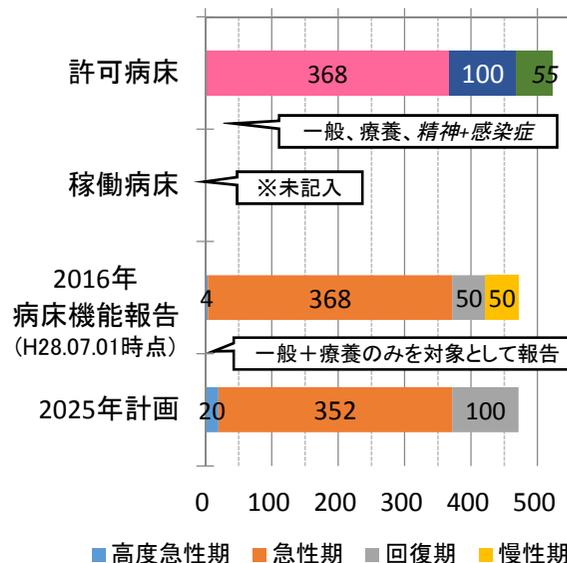
## 今後の方針

### 【今後地域において担うべき役割】

- 急性期・中核病院としての機能を発揮・地域医療を支えるかかりつけ医や慢性期の入院医療機関との連携体制のもとに機能分化を図る・区域の現状、地域の声を取り入れ地域医療構想の実現に貢献
- 将来の患者推計に沿った診療科の充実、紹介患者の受入れ拡大、5疾病・の診療体制の充実、5事業・に対しては特に救急医療の充実や災害対策の立ち上げ

### 【今後持つべき病床機能、その他見直すべき点】

## 【病床の状況】



## 常勤職員数

医師	77
看護職	372
その他医療専門職	151

- 当院では病床数は減らさずに、必要に応じた機能転換
- 【回復期機能の充実】・リハビリテーションの機能を活かし回復期の充実・強化・地域包括ケア病棟導入も今後の検討課題・退院調整部門を強化
- 【診療科の充実】・医療需要と当院の実績から今後の診療科を検討・消化器疾患と呼吸器疾患に関しては・実績を有している・脳血管疾患と循環器疾患については十分とは言えず・内分泌疾患、腎・尿路系疾患においては・人員確保ができていない・さらに医療の専門化・細分化に伴うセンター化構想の実現、研修センターを設立し多種多様なスタッフの専門性を生かしたチーム医療の向上を目指す
- 【救急医療・災害対策】・特に救急医療の充実と災害対策の立ち上げが必要・災害拠点病院取得を視野
- 【がん診療の拡充】・院内外連携の上、この区域でのがん診療の中心的役割を担って・早期がんの低侵襲性治療として内視鏡治療のセンター化、手術・化学療法の充実・緩和ケアチーム・緩和ケア病棟新設も念頭に

# 「新小山市民病院 中期計画」(H29(2017)年3月)の概要

栃木県  
医療政策課

## 医療機関の現状と課題

※「目標を達成するため取るべき措置」の記述

### 【特徴に関する記載】

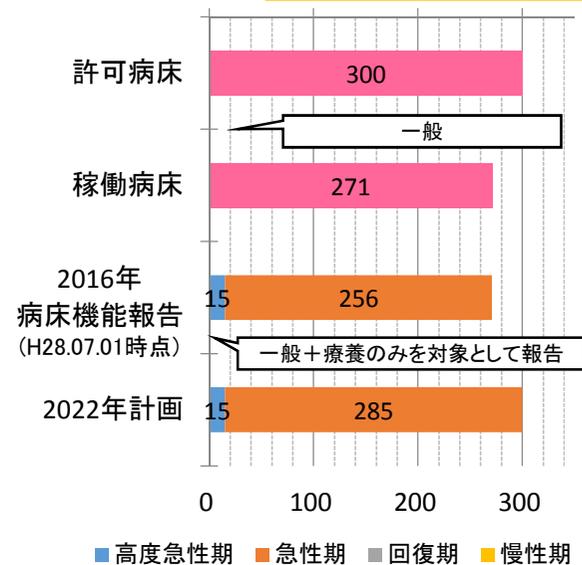
- 地域を担う中核病院として、診療部門相互の連携のもとで総合的な医療を提供・入院や手術を中心とした急性期医療を安定して提供
- 24時間365日断らない救急医療を目指す
- 栃木県がん治療中核病院として・放射線治療に伴うハード整備の検討
- 脳卒中ケアユニット(SCU)を有する脳卒中センターの充実
- 循環器センターの整備
- 糖尿病の予防や糖尿病合併症治療などの糖尿病専門治療の充実を図る
- 地域のニーズに応えられる小児医療体制の充実と、小児救急二次輪番病院としての機能を確保・小児救急のレベルアップ
- 早期に地域周産期医療機関の再開を目指す
- 市及び関係機関との連携を密にして、災害発生時に迅速な対応

紹介率 76.6%  
逆紹介率 83.5% (H27年度)

### 【地域との連携に関する記載】

- 地域医療支援病院として、前方連携となる診療所等医療機関(かかりつけ医)と連携し、かつ後方連携となる機能の異なる近隣病院等と連携の充実を図り
- 住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供できるよう地域の医療・介護関係機関と連携
- 認知症疾患医療センターの開設及び訪問看護体制の整備を図る

## 【病床の状況】 ※H28年病床機能報告のもの



保健医療圏： 県南  
区分： 地方独立行政法人、地域医療支援病院



## 常勤職員数 (H29.3)

医師	52
看護職	255
その他医療専門職	95

## 今後の方針

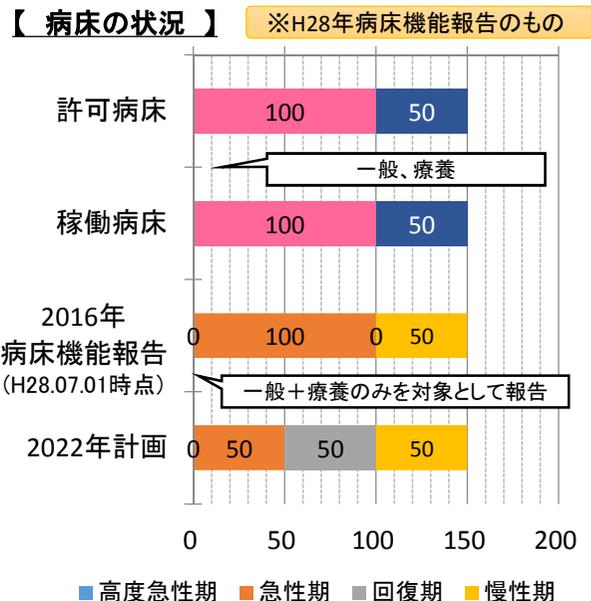
※「その他」の記述

### 【その他に関する記載】

- 小山市地域医療推進基本計画の新小山市民病院に課せられた数多くの各種施策の達成を目標に努力

# 「那須南病院 新公立病院改革プラン」(H29(2017)年3月)の概要

栃木県  
医療政策課



## 常勤職員数(H29年度)

医師	14
看護職	96
その他医療専門職	34

## 今後の方針

※「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」の記述

### 【 今後地域において担うべき役割に関する記載 】

- ①365日24時間対応の救急医療体制の維持
- ②へき地医療を含めた地域医療提供体制の維持
- ③人工透析医療体制の充実
- ④在宅医療推進のための各種事業への参画・支援

### 【 今後持つべき病床機能、その他見直すべき点に関する記載 】

- 今後は回復期病床を加え、急性期・回復期・慢性期の病床機能をもつ地域の中核病院として

※「経営の効率化」の記述

### 【 具体的な計画に関する記載 】

- 経営の効率化を図りながら現行体制の継続を基本とし、事業規模は、地域の医療需要を考慮した病床機能、病床数とします。