

「公的医療機関等2025プラン」および「新公立病院改革プラン」(抜粋)

病院名	那須赤十字病院		那須南病院		上都賀総合病院		済生会宇都宮病院		
保健医療圏	県北		県北		県西		宇都宮		
区分	公的、地域医療支援		公立		公的		公的、地域医療支援		
策定期期	H29(2017).10		新公立病院改革プラン H29(2017).03		H29(2017).10		H29(2017).10		
病床数	許可	稼働	許可	稼働	許可	稼働	許可	稼働	
	計	460	450		150	352	352	644	644
一般	454	444		100	302	302	644	644	
療養				50					
結核									
精神					50	50			
感染症	6	6					↓ICU/CCU分16床を加えてある		
一般および療養病床のうち機能別の病床	高度急性期	57	47		139	139	484	484	
	急性期	397	397		100	163	176	176	
	回復期								
	慢性期				50				
診療科数	29		10		26		28		
特定の病床数 (H28病床機能報告より)	救命救急	30						9	
	集中治療室(ICU)							16	
	ハイケアユニット(HCU)	11				12			
	脳卒中ケアユニット(SCU)								
	新生児特定集中治療室(NICU)	6						8	
	新生児治療回復室(GCU)	10						10	
	小児特定集中治療室(PICU)								
	総合周産期特定集中治療室(MFICU)								
	地域包括ケア病棟					48			
	回復期リハビリテーション病棟								
緩和ケア病棟	20						20		
常勤職員数	医師	81		13 (H27年度)		54		167	
	看護職	470				257		754	
	その他医療専門職	138				111		211	
医療機関の現状と課題	外来患者数	956 [人/日] (H28年度)		272 [人/日] (H27年度)				延べ363,104 [人/年] (H28年度)	
	入院患者数	394 [人/日] (H28年度)		119 [人/日] (H27年度)				延べ218,189 [人/年] (H28年度)	
	一般・療養病床稼働率	87.6% (H28年度)				83.8% (H28年度)		85.8% (H28年度)	
	一般病床平均在院日数[日]					18.1 (H28年度)		12.9 (H28年度)	
	救急患者数	9,370 [人/日] (H28年度)		5,532 [人/年] (H27年度)				15,359 [人/年] (H28年度)	
	手術件数	3,863 [件/年] (H28年度)						562 [件/月] (H28年度)	
	うち全麻	1,457 [件/年] (H28年度)						337 [件/月] (H28年度)	
	特徴、政策医療(抜粋)	<ul style="list-style-type: none"> ・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/月の出勤 ・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・DMATを有し ・へき地医療拠点病院として、巡回診療を 				<ul style="list-style-type: none"> ・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 		<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・糖尿病内分泌科を中心に、外来、入院医療 	

	那須赤十字病院	那須南病院	上都賀総合病院	済生会宇都宮病院
特徴、政策医療(抜粋)			<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
紹介率	74.6% (H28年度)			84.1% (H28年度)
逆紹介率	61.6% (H28年度)			70.0% (H28年度)
その他地域との連携に関する項目	<ul style="list-style-type: none"> ・「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 		<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 		<ul style="list-style-type: none"> ・人員の確保及び最新の医療機器の整備の検討 ・常勤医がない診療領域として、総合診療、血液内科、神経内科、化学療法、放射線治療、緩和ケアなど ・看護師も潤沢ではなく常に募集 	<ul style="list-style-type: none"> ・外部環境・・・人口変化、社会保障などに大きな課題 ・内部環境・・・強みは、地域で高いマーケットシェア・・・重症度の高い患者割合が高い、・・・多くの救急患者・・・手術部の稼働能力が高い、医師数、スタッフの練度が高い・・・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がある。③移転整備より20年が経過し、ハード面の制約がある

病院名	那須赤十字病院	那須南病院	上都賀総合病院	済生会宇都宮病院
<p>病院名</p> <p>今後の方針</p> <p>今後地域において担うべき役割</p>	<p>・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</p> <p>・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</p> <p>・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</p> <p>・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</p>	<p>【地域医療構想を踏まえた役割の明確化】の記述</p> <p>・①365日24時間対応の救急医療体制の維持</p> <p>・②へき地医療を含めた地域医療提供体制の維持</p> <p>・③人工透析医療体制の充実</p> <p>・④在宅医療推進のための各種事業への参画・支援</p>	<p>・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</p> <p>・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</p> <p>・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</p>	<p>・「高度急性期病院」であり、今後も、その機能を維持</p> <p>・増加すると予想される医療ニーズに応える</p> <p>・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</p> <p>・減少すると予想される医療ニーズに対する</p> <p>・少子高齢化による小児、産科の減少</p> <p>・現状の医療機能は当面は維持</p> <p>・産後ケア事業を実施</p> <p>・「とちまるネット」などのインフラを最大限活用</p>
<p>今後持つべき病床機能</p>	<p>・現在の病床機能の維持が肝要</p> <p>・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</p>	<p>【地域医療構想を踏まえた役割の明確化】の記述</p> <p>・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</p>	<p>・現在の高度急性期病棟と急性期病棟は一定程度維持</p> <p>・人口減少</p> <p>・今後病床過多となる可能性は高い</p> <p>・地域包括ケア病棟を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</p> <p>・今後も必要</p> <p>・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</p>	<p>・現状の病床機能を維持</p> <p>・集中治療室の機能拡張を予定</p>
<p>その他見直すべき点</p>	<p>・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</p> <p>・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</p> <p>・とちまるネットの更なる活用</p>	<p>【経営形態の見直し】の記述</p> <p>・現段階で経営形態見直しの予定はありません</p>	<p>・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</p>	<p>・手術室機能を拡張</p> <p>・現在10室</p> <p>・3室を増室</p> <p>・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</p> <p>・化学療法センターを平成29年度にリニューアル</p> <p>・平成29年12月から、口腔ケアの運用</p>
<p>具体的な計画</p>	<p>4機能ごとの病床のあり方</p> <p>・救命救急センター指定の30床および新生児特定集中治療室(6床(稼働3床))・新生児治療回復室(10床(稼働6床))については「高度急性期」として</p> <p>・一般病棟入院基本料(7対1:377床)病棟は「急性期」として</p> <p>・緩和ケア病棟20床については、「急性期」機能とする</p>	<p>【経営の効率化】の記述</p> <p>・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。</p>		

「公的医療機関等2025プラン」および「新公立病院改革プラン」(抜粋)

	那須赤十字病院		那須南病院		上都賀総合病院		済生会宇都宮病院		
	H28病床機能報告	2025年度			H28病床機能報告	2025年度	H28病床機能報告	2025年度	
機能ごとの病床数									
合計	444	444			302	302	660	660	
高度急性期	57	47			139	139	484	484	
急性期	397	397			163	163	176	176	
回復期									
慢性期									
診療科の見直し	見直しの予定なし				・将来(2025年度)新設:総合診療科、血液内科、神経内科、化学療法、放射線治療、緩和ケア				
具体的な数値目標	病床稼働率	90% (2025年度)				90.8% (2025年度)		85%以上 (2025年度)	
	手術室稼働率								
	紹介率	80% (2025年度)				50% (2025年度)		80% (2025年度)	
	逆紹介率	80% (2025年度)				70% (2025年度)		70% (2025年度)	
	その他実績			救急患者数 5,750人(H32年度)				平均在院日数12.5日以内、手術件数6,500件、救急入院患者数4,800名	
	人件費率	55% (2025年度)						51% (2025年度)	
	経営に関する項目、その他	医業収益に占める人事育成にかかる費用の割合 1%		経常収支比率 101.4% (H32年度) 医業収支比率 92.4% (H32年度)					
地域医療介護総合確保基金の活用について							<ul style="list-style-type: none"> ・口腔ケアの開設 ・宇都宮市小児輪番体制の確保 ・地域の小児救急医療体制の補強〔小児救急電話相談事業〕 ・ハイリスク分娩の受入体制の確保 ・新人看護職員研修事業費補助金 		
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・機能強化型訪問看護ステーション ・赤十字統一の看護師教育制度 ・在宅医療に貢献 ・「顔の見える関係」の一環として各種会合を開催、積極的に参加 ・学生、実習生の積極的な受け入れを実施 				<ul style="list-style-type: none"> ・地域での役割分担を考えるうえで、それぞれの医療機関の経営上の安定が欠かせない 				

「公的医療機関等2025プラン」および「新公立病院改革プラン」(抜粋)

病院名	NHO栃木医療センター		NHO宇都宮病院		JCHOうつのみや病院		栃木県立がんセンター	
保健医療圏	宇都宮		宇都宮		宇都宮		宇都宮	
区分	公的、地域医療支援		公的、地域医療支援		公的		地方独立行政法人	
策定期期	H29(2017).09		H29(2017).10		H29(2017).10		中期計画 H28(2016).03	
病床数	許可	稼働	許可	稼働	許可	稼働	許可	稼働
	計	350	350	380	370	245	193	
一般	344	344	350	340	199	147		
療養					46	46		
結核			30	30				
精神								
感染症	6	6						
一般および療養病床のうち機能別の病床	高度急性期	12	12					
	急性期	332	332	140	130	199	147	
	回復期			60	60	46	46	
	慢性期			150	150			
診療科数	27		17		18			
特定の病床数 (H28病床機能報告より)	救命救急							
	集中治療室(ICU)							
	ハイケアユニット(HCU)	12						
	脳卒中ケアユニット(SCU)							
	新生児特定集中治療室(NICU)							
	新生児治療回復室(GCU)							
	小児特定集中治療室(PICU)							
	総合周産期特定集中治療室(MFICU)							
	地域包括ケア病棟	52		60				
回復期リハビリテーション病棟					46			
緩和ケア病棟							24	
常勤職員数	医師	61.9 (現員数)		27		33		
	看護職	281.2 (現員数)		254		173		
	その他医療専門職	122.9 (現員数)		98		79		
医療機関の現状と課題	外来患者数							
	入院患者数	新入院7,535 [人/年] (H28年度)						
	一般・療養病床稼働率	81.4% (H28年度)		82.7% (H28年度)		76.8%		
	一般病床平均在院日数[日]	12.8 (H28年度)		31.9 (H28年度)				
	救急患者数	救急車受入3,160 [件/年] (H28年度)						
	手術件数	3,837 [件/年] (H28年度)						
	うち全麻					585 [件/年]		
特徴、政策医療(抜粋)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 		<ul style="list-style-type: none"> ・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 		<ul style="list-style-type: none"> ・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) 		<p>【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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	

	NHO栃木医療センター	NHO宇都宮病院	JCHOうつのみや病院	栃木県立がんセンター
特徴、政策医療(抜粋)				
紹介率	82.7% (H28年度)		50.8%	92.8% (H26年度)
逆紹介率	59.6% (H28年度)		48.8%	31.7% (H26年度)
その他地域との連携に関する項目	<ul style="list-style-type: none"> 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 			<ul style="list-style-type: none"> 【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 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
課題	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 	

病院名	NHO栃木医療センター	NHO宇都宮病院	JCHOうつのみや病院	栃木県立がんセンター
<p>病院名</p> <p>今後の方針</p>	<p>今後地域において担うべき役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・重症心身障害児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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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・透視センター・人工股関節センター ・災害拠点病院としての機能を強化 	<p>【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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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
<p>今後持つべき病床機能</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	
<p>その他見直すべき点</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	
<p>具体的な計画</p>	<p>4機能ごとの病床のあり方</p>			

「公的医療機関等2025プラン」および「新公立病院改革プラン」(抜粋)

	NHO栃木医療センター		NHO宇都宮病院		JCHOうつのみや病院		栃木県立がんセンター		
	H28病床機能報告	2025年度	H28病床機能報告 (稼働)340	2025年度	H28病床機能報告	2025年度			
機能ごとの病床数									
合計	344	344		350	245	206			
高度急性期	12	12				5			
急性期	332	332	130	130	199	115			
回復期			60	80	46	86			
慢性期			150	140					
診療科の見直し	・将来(2025年度)新設:循環器科、脳神経外科の診療機能を充実								
具体的な数値目標	病床稼働率	85% (2025年度)	86.6% (2025年度)		80.0%超 (2025年度)				
	手術室稼働率								
	紹介率	90% (2025年度)	60% (2025年度)		65%以上		95.0% (H32年度)		
	逆紹介率	70% (2025年度)	90% (2025年度)		40%以上		40.0% (H32年度)		
	その他実績	手術件数5,000件		手術件数1,000件		全身麻酔手術700[件/年] 救急車応需 68% → 75%以上		高難度手術 延べ60[件/年] (H32年度) 高精度放射線治療 IMRT延べ780、SBRT延べ20[件/年] (H32年度) 外来化学療法 延べ7,900[件/年] (H32年度)	
	人件費率				50%以下				
	経営に関する項目、その他					収支率 100% → 102%		経常収支比率 100%以上 (H32年度) 医業収支比率 85%以上 (H32年度)	
地域医療介護総合確保基金の活用について									
その他					・当院は脳血管疾患に救急応需から回復期リハビリ、そして在宅復帰までの一貫した治療の地域における中核的存在となることへの期待が大きい		【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 ・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		

「公的医療機関等2025プラン」および「新公立病院改革プラン」(抜粋)

病院名	とちぎリハビリテーションセンター	芳賀赤十字病院	自治医科大学附属病院	獨協医科大学病院				
保健医療圏	宇都宮	県東	県南	県南				
区分	地方独立行政法人	公的、地域医療支援	特定機能	特定機能				
策定期期	中期計画 H30(2018).04	H29(2017).10	H29(2017).09	H29(2017).10				
病床数	許可	稼働	許可	稼働				
	計							
		369	350	1132	1077	1167	1167	
一般		368	349	1075	1021	1125	1125	
療養								
結核								
精神				56	56	42	42	
感染症		1	1	1	0			
一般および療養病床のうち機能別の病床	高度急性期		172	172	936	920	1007	1007
	急性期		176	157	139	101	144	144
	回復期		20	20				
	慢性期							
診療科数		26		46		34		
特定の病床数 (H28病床機能報告より)	救命救急				30		27	
	集中治療室(ICU)				24		10	
	ハイケアユニット(HCU)				24			
	脳卒中ケアユニット(SCU)							
	新生児特定集中治療室(NICU)		6		12		9	
	新生児治療回復室(GCU)		6		24		30	
	小児特定集中治療室(PICU)				8			
	総合周産期特定集中治療室(MFICU)				12		10	
	地域包括ケア病棟							
	回復期リハビリテーション病棟	40						
緩和ケア病棟				18				
常勤職員数	医師	10 (H30.05.01)	48		721		605 ← 研修医含む	
	看護職	69 (H30.05.01)	353		1404		1144	
	その他医療専門職	70 (H30.05.01)	124		385		352	
医療機関の現状と課題	外来患者数		延146,626 [人/年] (H28年度)		↓<精神含む>			
	入院患者数		延105,958 [人/年] (H28年度)		318,718 [人/年] (H28年度)			
	一般・療養病床稼働率	90.1% (H28年度)	82.9% (H28年度)		85.8% (H28年度)			
	一般病床平均在院日数[日]		13.3 (H28年度)		13.8 (H28年度)		20前後 (H28年度)	
	救急患者数		8,777 (H28年度)				救急車両受入4,638 [名] (H27年度)	
	手術件数	21 [件/年] (H28年度)			8,996 (H28年度)			
	うち全麻							
特徴、政策医療(抜粋)	<p>【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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・高度急性期・急性期医療を中心に ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・認知症疾患医療センターを開設 ・総合産期母子医療センターを開設 ・救命救急センターを開設し・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おり 				

	とちぎリハビリテーションセンター	芳賀赤十字病院	自治医科大学附属病院	獨協医科大学病院
特徴、政策医療(抜粋)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 		<ul style="list-style-type: none"> ・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 	
紹介率		78.2% (H28年度)		
逆紹介率	48.9% (H28年度)	67.2% (H28年度)		
その他地域との連携に関する項目	<p>【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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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		<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

病院名	とちぎリハビリテーションセンター	芳賀赤十字病院	自治医科大学附属病院	獨協医科大学病院
<p>病院名</p> <p>今後の方針</p> <p>今後地域において担うべき役割</p>	<p>【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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・栃木県における高度急性期医療のリーダーとして ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
<p>今後持つべき病床機能</p>	<p>【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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 		<ul style="list-style-type: none"> ・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
<p>その他見直すべき点</p>	<p>【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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機器について、 ・計画的な更新・整備に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 		<ul style="list-style-type: none"> ・変化する医療需要に対応できる経営体質を構築
<p>具体的な計画</p>	<p>4機能ごとの病床のあり方</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度完成予定の新病院において、救急病棟を整備 ・回復期リハビリテーション病棟を強化 ・地域の医療需要の変化に対応するべく、医療機能の強化を図る 		

「公的医療機関等2025プラン」および「新公立病院改革プラン」(抜粋)

	とちぎリハビリテーションセンター	芳賀赤十字病院		自治医科大学附属病院		獨協医科大学病院	
		H28病床機能報告	2025年度	H28病床機能報告	2025年度	H28病床機能報告	2025年度
機能ごとの病床数							
合計		349	360	1075	1075	1151	1151
高度急性期		172	47	936	936	1007	1007
急性期		157	273	139	139	144	144
回復期		20	40				
慢性期							
診療科の見直し							
具体的な数値目標	病床稼働率		90.0% (2025年度)			91.0% ←2025年度で良いか	
	手術室稼働率		90.0% (2025年度)			77.5% ←2025年度で良いか	
	紹介率		90.0% (2025年度)			79.9% ←2025年度で良いか	
	逆紹介率	55.0% (H34年度)	90.0% (2025年度)			61.9% ←2025年度で良いか	
	その他実績	リハビリテーション実施単位数 303,000[件/年](H34年度) 発達障害外来受診者数 7,400[人/年](H34年度) 整形外科手術の実施人数 45[人/年](H34年度)					
	人件費率		55.0% (2025年度)			38.8% ←2025年度で良いか	
	経営に関する項目、その他	経常収支比率 100%以上 (H34年度) 医業収支比率 75%以上 (H34年度)	医業収益に占める人事育成にかかる費用の割合 0.4%			医業収益に占める人事育成にかかる費用の割合 0.06%	
地域医療介護総合確保基金の活用について							
その他		<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・自治医科大学芳賀地域臨床教育センター 					

「公的医療機関等2025プラン」および「新公立病院改革プラン」(抜粋)

病院名	新小山市民病院	とちぎメディカルセンターしもつが	足利赤十字病院	佐野厚生総合病院	
保健医療圏	県南	県南	両毛	両毛	
区分	地方独立行政法人、地域医療支援	地域医療支援	公的、地域医療支援	公的、地域医療支援	
策定期期	中期計画 H29(2017).03	H29(2017).10	H29(2017).10	H29(2017).10	
病床数	許可	稼働	許可	稼働	
	計				
		307	307	555	
一般		301	301	500	
療養				500	
結核				15	
精神				40	
感染症		6	6		
一般および療養病床のうち機能別の病床	高度急性期			37	
	急性期			413	
	回復期			50	
	慢性期				
診療科数		26	28	19	
特定の病床数 (H28病床機能報告より)	救命救急集中治療室(ICU)			30	
	ハイケアユニット(HCU)	12		7	
	脳卒中ケアユニット(SCU)	3			
	新生児特定集中治療室(NICU)			8	
	新生児治療回復室(GCU)				
	小児特定集中治療室(PICU)				
	総合周産期特定集中治療室(MFICU)			5	
	地域包括ケア病棟	44	44		
	回復期リハビリテーション病棟			50	
	緩和ケア病棟			19	
常勤職員数	医師	49 (H27年度)	46	133	
	看護職	257 (H27年度)	207	600	
	その他医療専門職		106	208	
医療機関の現状と課題	外来患者数	154,837 [人/年] (H27年度)			
	入院患者数	89,010 [人/年] (H27年度)		延192,777 [人/年] (H28年度)	
	一般・療養病床稼働率	73.3% (H27年度)	77.0% (移転後のH29.7実績)	95.2% (H28年度)	78% (2016年度)
	一般病床平均在院日数[日]	11.8 (H27年度)	14.2 (移転後のH29.7実績)	14.3 (H28年度)	13.6 (2016年度)
	救急患者数	7,217 [人/年] (H27年度)		救急車受入4,254 [人/年] (H28年度)	救急車受入3,702 [件/年] (2016年度)
	手術件数		2,023 [件/年] (H28年)		
	うち全麻			3,698 [件/年] (H28年度)	
	特徴、政策医療(抜粋)	<p>【目標を達成するため取るべき措置】の記述</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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) ・高度急性期及び急性期中心の医療を担って ・地域周産期母子医療センターとして ・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 ・認知症疾患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も ・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) 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

	新小山市民病院	とちぎメディカルセンターしもつが	足利赤十字病院	佐野厚生総合病院
特徴、政策医療(抜粋)		・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%		
紹介率	76.6% (H27年度)	56.8% (H29.8)	77.8% (H28年度)	65.0% (2016年度)
逆紹介率	83.5% (H27年度)		73.5% (H28年度)	
その他地域との連携に関する項目	【目標を達成するため取るべき措置】の記述 ・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	・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	・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	・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		・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	・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	・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

病院名		新小山市民病院	とちぎメディカルセンターしもつが	足利赤十字病院	佐野厚生総合病院
病院名	今後の方針		・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	・高度急性期及び急性期を中心として、両毛地域の救急医療、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地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	・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		・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	・現在の機能を維持し続ける	・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
	その他見直すべき点			・医療需要の推移を把握しながら対応	・【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し ・【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・化学療法の実績・緩和ケアチーム・緩和ケア病棟新設も念頭に
具体的な計画	4機能ごとの病床のあり方			・4機能ごとの病床については、維持 ・4機能ごとの病床あり方については、院内協議の上、柔軟に対応	・2025年を目標に慢性期病床は地域の現状に合わせた機能転換 ・2035年までは現在の病床数を維持しつつ高度急性期・急性期・回復期を拡充 ・2040年頃より、需要に合わせた病床の削減を行う必要

「公的医療機関等2025プラン」および「新公立病院改革プラン」(抜粋)

	新小山市民病院		とちぎメディカルセンターしもつが		足利赤十字病院		佐野厚生総合病院		
			H28病床機能報告	2025年度	H28病床機能報告	2025年度	2017年	2025年	
機能ごとの病床数									
合計			307	307	500	500	472	472	
高度急性期					37	37	4	20	
急性期			263	263	413	413	368	352	
回復期			44	44	50	50	50	100	
慢性期							50	0	
診療科の見直し					・現時点では見直しは不要				
具体的な数値目標	病床稼働率	90.0% (H32(2020)年度)	90.0% (H32年度)				87% (2025年)		
	手術室稼働率								
	紹介率	80.0% (H32(2020)年度)	65% ←H32年度で良いか				65% (2025年)		
	逆紹介率	75.0% (H32(2020)年度)							
	その他実績	救急外来患者数 7,500[人/年] (H32年度) うち救急車搬送患者数 3,750人 うち救急入院患者数 2,650人						救急車件数 4,000件 手術件数 3,000件 平均在院日数 一般13 回復30 精神65	
	人件費率	59.7% (H32(2020)年度)							
経営に関する項目、その他	入院診療単価 56,040[円] (H32年) 外来診療単価 12,100[円] (H32年) 経常収支比率 103.1% (H32年) 医業収支比率 97.0% (H32年)				・経営状況は堅調・ただし、今後は収益の伸び幅の鈍化が予想されることから、費用を抑えるための取り組み(人件費率を考慮しながら)を積極的に実施していく必要		入院単価 50,000[円] (2025年) 外来単価 15,000[円] (2025年)		
地域医療介護総合確保基金の活用について									
その他	・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				・今後、地域医療構想を議論していくなかで当院がリーダーシップを発揮し、地域の医療機関と連携し、団塊の世代が75歳以上になる2025年に向けて、両毛区域の医療体制を整備していく所存				