

地域医療構想調整会議への対応

令和元年(2019年)12月

NHO宇都宮病院

【調整会議および国に対する説明】

- 1 今回の分析項目において特に実績が少ないという結果に対して、急性期から回復期への転換を進めている状況の説明

(1) 過去の転換の実績(2004年度→2019年度)

・急性期(一般病床)	200床 → 130床(▲70床)
・慢性期(障害者病床)	80床 → 150床(+70床)
・回復期(地域包括ケア病床)	0床 → 60床(+60床)
・結核病床	100床 → 30床(▲70床)
・休床	0床 → 10床(+10床)

(2) 今後の計画(2019年度→2023年度)

・急性期(一般病床)	130床 → 110床(▲20床)
・慢性期(障害者病床)	150床 → 140床(▲10床)
・回復期(地域包括ケア病床)	60床 → 100床(+40床)
・結核病床	30床 → 30床(±0床)
・休床	10床 → 0床(▲10床)

- 2 「新公立病院改革ガイドライン」や「経済財政運営と改革の基本方針 2018」における公立・公的医療機関等でなければ担えない機能とされている政策医療(重症心身障害、結核等)を提供している状況の説明

(1) 重症心身障害(宇都宮医療圏でオンリーワン)

複数の重い障害を持つ障害児者に「治す医療」と「支える医療」を提供している医療型障害児入所施設(医療の場であると同時に生活の場でもある)として、国立療養所から国立病院機構となった平成16年以前から運営しており、平成26年(2014年)の病棟建て替え時には80床 → 100床として20床増床した(令和元年12/20の病床利用率 : 93%)。

(2) 結核(栃木県全体でオンリーワン)

平成 31 年 3 月末に足利赤十字病院が結核病床を廃止したことを受け(結核収容モデル事業は実施)、当院は(事実上)県内唯一の結核患者受入施設となった(令和元年 12/20 の病床利用率 : 57%)。

(3) 神経難病(宇都宮医療圏の公立・公的医療機関でオンリーワン)

急性期から慢性期への病床機能転換の1つとして、平成 18 年(2006 年)に神経難病病床を開設した(令和元年 12/20 の病床利用率 : 74%)

3 将来、民間医療機関が一定程度の回復期を担う状況になった場合に、NHO 宇都宮病院が担うべき役割考え方の説明

病床機能報告制度における宇都宮医療圏の回復期病床数は、2025 年の必要病床数から▲1021 床という推計であり、将来必要とされる病床数を確保するには現実的に困難と思われるが、国立病院機構としては政策医療の役割を継続しつつ、その時代に地域から求められる医療に基づき適切な病床機能への転換を図ることになる。

JCHOうつのみや病院の診療実績の報告などについて



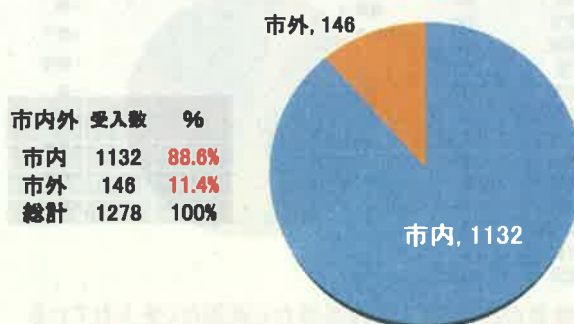
令和元年12月24日(火)



①-1 救急関係のデータ

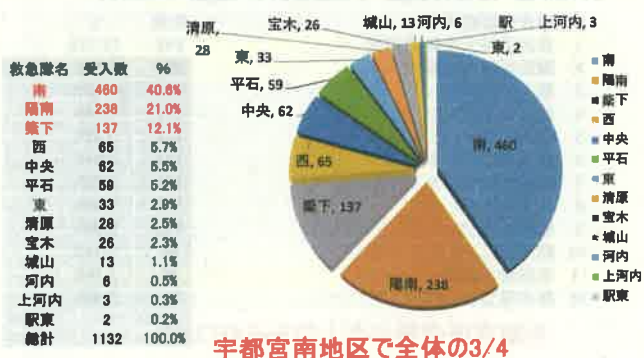
市内外受入数・割合 2018年度

救急患者の約10%強は宇都宮医療圏外からの受入



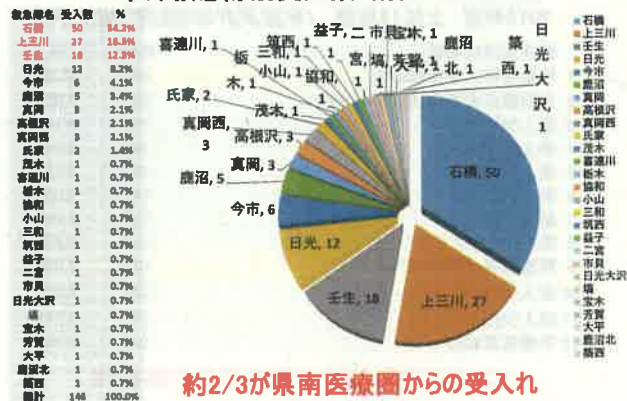
①-2 救急関係のデータ

市内救急隊別受入数・割合 2018年度



①-3 救急関係のデータ

市外救急隊別受入数・割合 2018年度



①-4 救急関係のデータ

曜日別受入割合

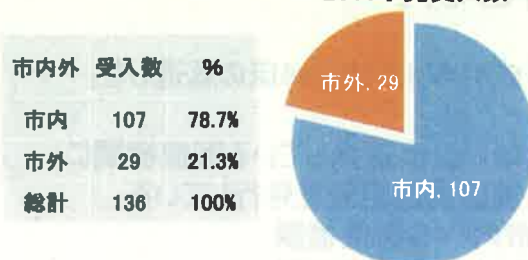


2次救急日(金曜日)以外も近隣からの受入は多い

②-1 小児救急データ

市内外受入数・割合 2018年度

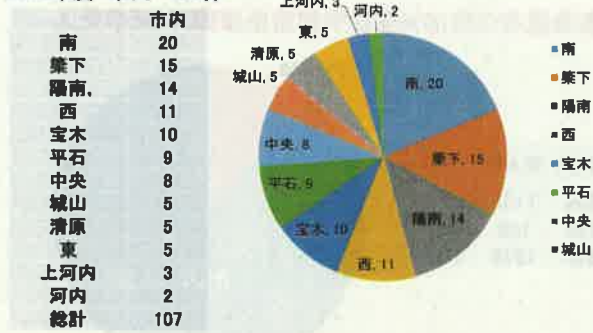
2018小児受入数



救急患者の約20%強は宇都宮医療圏外からの受入

②-2 小児救急データ

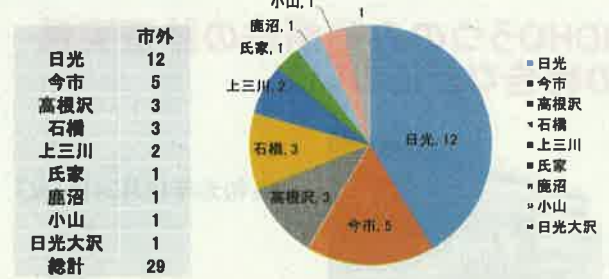
2018年度 市内 107件



南部地区のみならず、市内各所から満遍なく受入れている

②-3 小児救急データ

2018年度 市外 29件



小児の救急で市外では日光、今市が多い

紹介元医療機関

2018年度 上位12施設 (年度累計383施設 4657件)

紹介元医療機関	件数	%
1 自治医科大学附属病院	492	10.56%
2 市医療保健事業団検診センター	327	7.02%
3 個人クリニック 1	193	4.14%
4 個人クリニック 2	180	3.44%
5 個人クリニック 3	152	3.26%
6 個人クリニック 4	141	3.03%
7 個人クリニック 5	137	2.94%
8 個人クリニック 6	132	2.83%
9 獨協医科大学病院	132	2.83%
10 個人クリニック 7	121	2.60%
11 個人クリニック 8	109	2.34%
12 宇都宮東病院	100	2.15%

JCHOは宇都宮医療圏南部の中核病院

逆紹介医療機関

2018年度 上位12施設 (年度累計702施設 5060件)

紹介先医療機関	件数	%
1 自治医科大学附属病院	644	12.73%
2 獨協医科大学病院	259	5.12%
3 個人クリニック 1	183	3.62%
4 個人クリニック 2	159	3.14%
5 個人クリニック 3	154	3.04%
6 個人クリニック 4	149	2.94%
7 個人クリニック 5	138	2.73%
8 個人クリニック 6	131	2.59%
9 個人クリニック 7	105	2.08%
10 個人クリニック 8	88	1.74%
11 石横総合病院	88	1.74%
12 栃木県立がんセンター	85	1.68%

宇都宮医療圏外が上位を占めている

特記事項

1. JCHOうつのみや病院は国庫交付金は受けていない。
2. 平成31年3月末に46床の返還した。
3. 地域で医療連携している医療機関に医療連携認定証を発行している。
市内: 45医療機関
市外: 16医療機関

特記事項(2)

4. 災害拠点病院である。
5. 小児救急輪番制病院である。
6. 医療介護連携ステーションである。
老人保健施設
地域包括支援センター
宇南地区の医療介護の連携拠点

地域医療構想における公立・公的医療機関等に係る
再編統合の再検討に対する宇都宮市の考え方について

- ・ 宇都宮医療圏は全国と比較しても病院数や病床数が集約化されており、医療費は低位となっている中において、済生会宇都宮病院、NHO栃木医療センター、NHO宇都宮病院、JCHOうつのみや病院の4つの公的医療機関が地理的にバランスよく立地し、二次医療圏単位の救急医療、小児救急医療、災害時医療、地域包括ケアシステムにおいて地域完結型の医療提供体制を構築してきた。
- ・ NHO宇都宮病院については、救急医療、災害時対応に加え、地域医療支援病院であるほか、市北部・東部の医療介護連携支援ステーションとして役割を担っており、さらに、結核や障害者医療等の専門医療・特殊医療などの提供においても、県内で中心的役割を担っている。
また、過去15年間で100床の減数を実現し、現在は、さらに急性期病床を減床し、回復期病床を増床する構想を有している。
- ・ JCHOうつのみや病院については、救急・小児救急の輪番制病院、災害拠点病院であるほか、市南部の医療介護連携支援ステーションとして役割を担っており、リハビリテーション病棟、地域包括支援センター、老人保健施設を有するなど、本市南部地域の重要な医療・介護連携の拠点となっている。
また、平成28年に地元から公的医療機関としての強い存続要望があったほか、既に平成30年3月に46床のダウンサイジングを実施し、効率的な経営に取り組んでいる。
- ・ 本市としては、保健医療計画や公的医療機関2025プランに基づき、これまでダウンサイジングや機能分化を進めながら重要な役割を担ってきた2病院について、地理的に見て、救急搬送時間が延伸することや、公的医療機関を軸に構築してきた地域包括ケアシステムが成り立たなくなる等の大きな損失を避けるためにも、存続を前提とし、病床については、既に構築されている地域完結型の医療を崩すことなく、機能分化を促進し、病院の経営については、市民の医療需要に的確に応え、良質かつ適切な医療を提供する観点からも、病院の安定経営が損なわれるような安易なダウンサイジングを招来しないよう意見する。
- ・ また、病床機能の分化については、栃木県地域医療構想に即し、病床数は2025年のみならず、更に先の2035年までを見据えた議論が有効であると考えている。

