

令和5(2023)年度第1回宇都宮地域医療構想調整会議並びに  
宇都宮構想区域病院及び有床診療所会議 合同会議 結果報告書

- 1 日 時 令和5(2023)年6月20日(水) 18時30分～20時30分  
2 開催方法 Zoomを利用したWeb開催(県会場:本館6階・大会議室1)  
3 出席者 別添名簿のとおり

4 議 題

(1) 令和5(2023)年度地域医療構想の進め方について【資料1】

- ・ 医療政策課から配布資料に基づき説明。質疑等なし。

(2) 令和4(2022)年度病床機能報告集計結果の概要(速報版)【資料2】

- ・ 医療政策課から配布資料に基づき説明。質疑等は以下のとおり。

[藤井委員(藤井脳神経外科病院)]

回復期の定義が曖昧なまま病床数の議論が進んでいることに疑問を感じる。決まっていないのであれば地域ごとに決めれば良い。曖昧なまま数値の議論をするのは避けたいと思う。

[医療政策課 早川主幹]

病床機能報告では、各病棟の中で最も多い機能を報告することとなっている。病棟単位では実態が見えにくいという指摘もあり、今後の意向調査では病床単位の回答を依頼する予定であるが、何を回復期と見なすかという点についても意見をいただきたい。今後、医療圏ごとに調査し整理していく。

(3) 医師の働き方改革について【資料3】

- ・ 医療政策課から配布資料に基づき説明。質疑等なし。

(4) 現医師確保計画の評価及び今後の取組の方向性【資料4】

- ・ 医療政策課から配布資料に基づき説明。質疑等は以下のとおり。

[藤井委員(藤井脳神経外科病院)]

以前、地域医療対策協議会で「望ましい医師数」の調査方法について意見したが、反映されていない。

[医療政策課 早川主幹]

いただいた意見については理解しており、調査結果はあくまで意向確認の結果として共有している。数値についての詳細な議論ではなく、不足している診療科があるという結果が重要であると考えている。

(5) 栃木県保健医療計画(8期計画)の策定について【資料5】

- ・ 医療政策課から配布資料に基づき説明。質疑等なし。

(6) 2025年に向けた具体的対応方針について【資料6】

- ・ 医療政策課から配布資料に基づき説明。
- ・ 民間病院5施設から、令和4年度意向調査及び役割調査の報告内容を踏まえ、「現在における自医療機関の役割」と「2025年における自医療機関の役割」等について

て説明。概要は以下のとおり。質疑等なし。

[鷺谷記念病院 渡邊院長]

昨年 12 月に中山会に移管され、現在は経営再建の途上。病院としての機能を持たせることからのスタートであり、地域における役割についても医療ニーズを十分考慮して決めていきたい。一般病床は地域の患者の受入を想定しており、救急医療も提供する予定。慢性期病床については地域の医療機関や施設に有効に利用してもらえよう、受入体制を整備していく。

[皆藤病院 菊池院長]

認知症の周辺症状に対する救急医療の提供、医療機器の共同利用等により地域医療を支援している。最近では地域の老人施設等との連携により認知症患者の入院期間短縮につながっているが、一方で精神疾患は 5 疾病に含まれるものの施策の対象となっていない印象があり、受け入れ施設が少なく退院させるのが困難である。病床の機能転換、他病院との機能統合等は予定なし。

[白澤病院 菅間院長]

病床機能・病床数については今後変更の予定はない。主に脳血管疾患、神経難病の患者を受け入れている。常勤の医師が内科医のみであるため、整形外科等については近隣の医療機関と連携している。

[原眼科病院 武井総務部長]

役割調査に 1 点変更あり。糖尿病網膜症の診療を行っているが記載が漏れていた。県内で最も多く緑内障手術を行っており、今後も形態を変えず地域に貢献していく。

[宇都宮リハビリテーション病院 三澤院長]

2011 年に回復期リハビリテーションに特化した 96 床の病院として開設した。一般的な外来診療は実施しておらず、急性期病院から一定の治療終了後に紹介を受けて入院させている。退院後は紹介元やかかりつけ医へ戻し、必要であれば外来リハビリ、訪問リハビリ等に繋げている。現在は心臓リハビリテーションの施設基準充足を目指している。統合等の予定はなし。

#### (7) 外来医療の機能の明確化・連携について【資料 7】

- ・ 医療政策課から配布資料に基づき説明。
- ・ 紹介受診重点医療機関となる意向がある医療機関として済生会宇都宮病院、NH O 栃木医療センター、県立がんセンターから、重点外来の実施状況等や地域における役割等について説明。また、基準を満たさない地域医療支援病院として、NH O 宇都宮病院から紹介受診重点医療機関に係る意向・理由、地域の外来医療提供体制において果たす役割等について説明。質疑等なし。

[済生会宇都宮病院 野間院長]

病床数は高度急性期 479 床、急性期 165 床の計 644 床、診療科は 32 科目、D P

C区分は特定病院群。県の救命救急センターを受託運営しており、災害拠点病院、がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院等に該当する。地域医療連携サービスを展開しており、医科・歯科併せて530の施設と連携している。照会・逆照会の件数は令和2年度から減少しているが、令和4年度はコロナ前と同等に回復した。

[NHO栃木医療センター 田村院長]

2009年に地域医療支援病院となっており、令和4年度の実績は地域医療支援病院の基準、紹介受診重点医療機関の基準ともに満たす。水準についても、若干数値は低いを満たしている。

[栃木県立がんセンター 尾澤理事長]

専門病院であり、設立時から紹介が基本である。がん診療は外来診療が中心となっており、科学療法等がかなり多いため再診に占める割合も高い。外来患者が多いが当初はそれを想定しておらず、外来診療がひっ迫している状態である。逆紹介率が若干低い、がん患者についてはかかりつけ医に経過を見てもらうよう伝えてもなかなか戻らないという実態がある。センターの外来機能維持のためにも逆紹介を促進していくが、県からもかかりつけ医へ戻るよう啓発してほしい。

[NHO宇都宮病院 杉山院長]

療養所だった当時の外来を未だに使用しており、医師数・診療科も増えきつい状態。建替を本部と交渉中だが、スペースの関係で科学療法等が準備できず、基準も満たしていないため、今回は紹介受診重点医療機関への手上げを見送った。建替が完了し重点外来の提供が可能になったら手上げする予定であるが、それまでは地域医療支援病院として連携施設から紹介を受けることとする。紹介・逆紹介は、実際には外来機能報告の報告値の2倍は実施している。

## (8) その他

[医療政策課 早川主幹]

今後の調整会議開催予定について。例年、前半後半2回ずつ実施しているが、計画策定年度のため、病診会議との合同開催も視野に早めに周知するようにする

[栃木県医師会 稲野会長（地域医療構想アドバイザー）]

宇都宮医療圏の状況について理解できた。紹介受診重点医療機関の決定は大きな成果といえる。地域医療構想はそれぞれの考えもあり難しいが、看護師や県、市等、医療機関以外も含めた広い視点から宇都宮全体を考え、全員が納得できる方向に持って行けるのが要諦と思う。人口動態、地域の状況は変動するが、広い視点からの意見を聞き、地域貢献ができる体制を作り上げる方向に向かっていただきたい。

[栃木県医師会 白石常任理事（地域医療構想アドバイザー）]

紹介受診重点医療機関が決定してよかった。宿日直許可の取得についても、他医療

圏より積極的に取り組んでいる。医師確保計画においては産科が相対的医師少数区域となっているが、医師が多いもののお産をする患者が多くこのような形になっているのではないか。具体的対応方針に係る5病院からの説明のとおり、棲み分けができていると思う。