

令和7(2025)年3月10日(月)	資料3-1
第3回県南地域医療構想調整会議並びに 県南構想区域病院及び有床診療所等会議 合同会議	

在宅医療・介護の現状について — 県南医療圏 —

令和7（2025）年3月10日

栃木県保健福祉部医療政策課

資料の構成

区分	項目	内容	
外部環境	人口・世帯	将来人口推計 高齢者世帯の構成	P3
	要介護認定者	要介護認定者数及び認定率 要介護認定者の受給サービス	P4～5
	死亡場所	終末期における医療・ケアに関する意識調査 死亡場所	P6
日常の療養支援	施設・患者 (利用者)	在宅療養支援診療所・在宅療養支援歯科診療所・訪問看護ステーション 訪問診療 歯科訪問診療 訪問薬剤管理指導 訪問看護 訪問リハビリ 訪問介護	P7～23
急変時の対応	施設・患者	往診 在宅療養後方支援病院 24時間体制を取っている訪問看護ステーション	P24～28
入退院支援	施設・患者	退院支援 介護支援連携指導	P29～30
看取り	施設・患者	看取り	P31～32
アンケート	地域医療構想 アンケート調査	在宅医療に関する現状・課題に対する主な回答	P33

外部環境

- 2040年をピークに85歳以上の高齢者の人口が増加する見通し
- 高齢者単身、高齢者夫婦世帯が増加している
- 要介護認定者が増加している
- 居宅系介護サービスを利用する人が増えている
- 自宅や老人ホームで亡くなる人が増えている（県全体）

日常の療養支援

- 訪問診療を受けた患者数は小山市、上三川町、栃木市が上位1/3に入る
- 上三川町、下野市、壬生町は他市町の施設からの訪問診療割合が高い
- 歯科訪問診療を受けた患者数は下野市が多い
- 訪問薬剤管理指導は上三川町以外の市町の薬局の実績が県内上位
- 訪問看護の利用者数は、壬生町、下野市、栃木市が上位1/3に入る
- 訪問リハビリを受けた患者数は小山市、上三川町、栃木市が多い
- 訪問介護利用者数は小山市、栃木市が多い
- 自市町の施設で自市町の住民に提供できているサービスに差が見られる

急変時の対応

- 往診を実施している施設数（人口当たり）は壬生町、下野市、栃木市が上位1/3に入る
- 1施設当たりの往診を受けた患者数は小山市、野木町が多い
- 県域内全市町に24時間体制を取っている訪問看護ステーションがある

入退院支援

- 退院支援を受けた患者数は増加傾向（県全体）
- 退院時支援、介護支援連携指導は栃木市、下野市に所在する施設が実施

看取り

- 看取りを実施している高齢者人口当たりの施設数は下野市、壬生町が多い
- 1施設当たりの看取りを実施した患者数は小山市、上三川町が多い
- 自市町の施設から看取りを受けた患者割合は、小山市、栃木市、野木町が上位1/3に入る

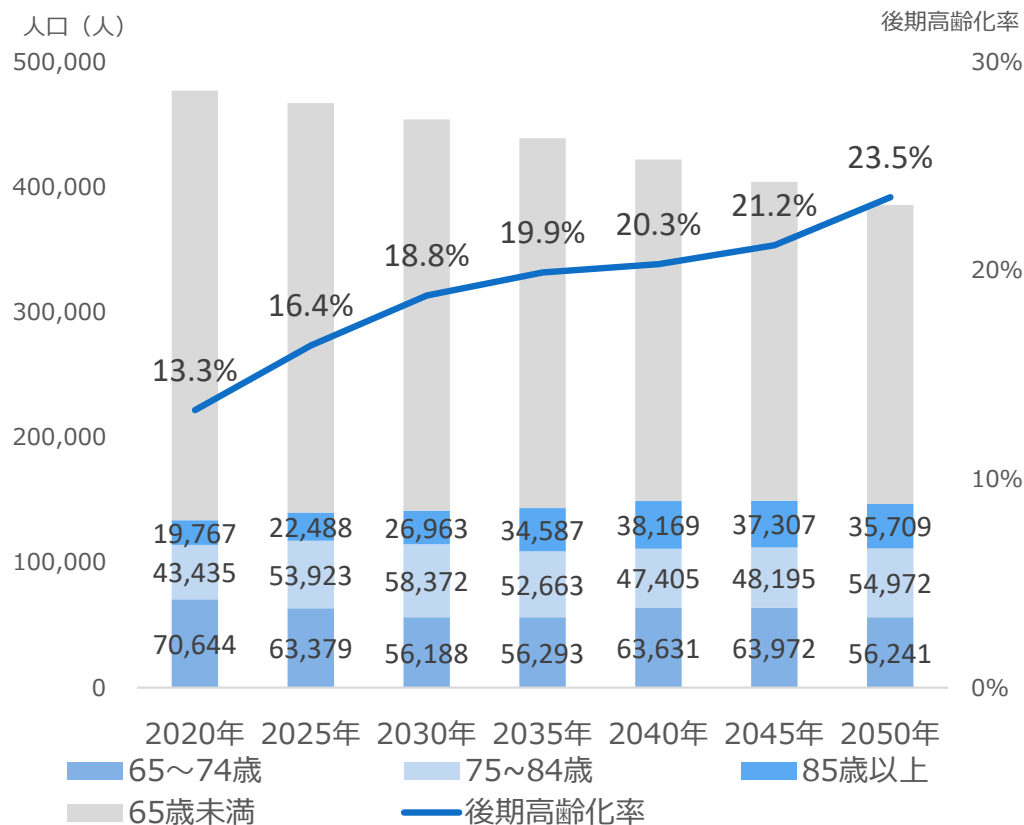
アンケート

- 在宅医療の資源は充実してきている。
- 在宅療養支援診療所数は他地域と比べ多いが、実際に訪問診療を実施しているのは一部にとどまる。
- 医師と歯科医師の連携が不十分
- 在宅主治医・在宅協力医体制を構築しているが、協力医の活用が進んでいない。
- 地域薬剤師の服薬管理の充実が必要

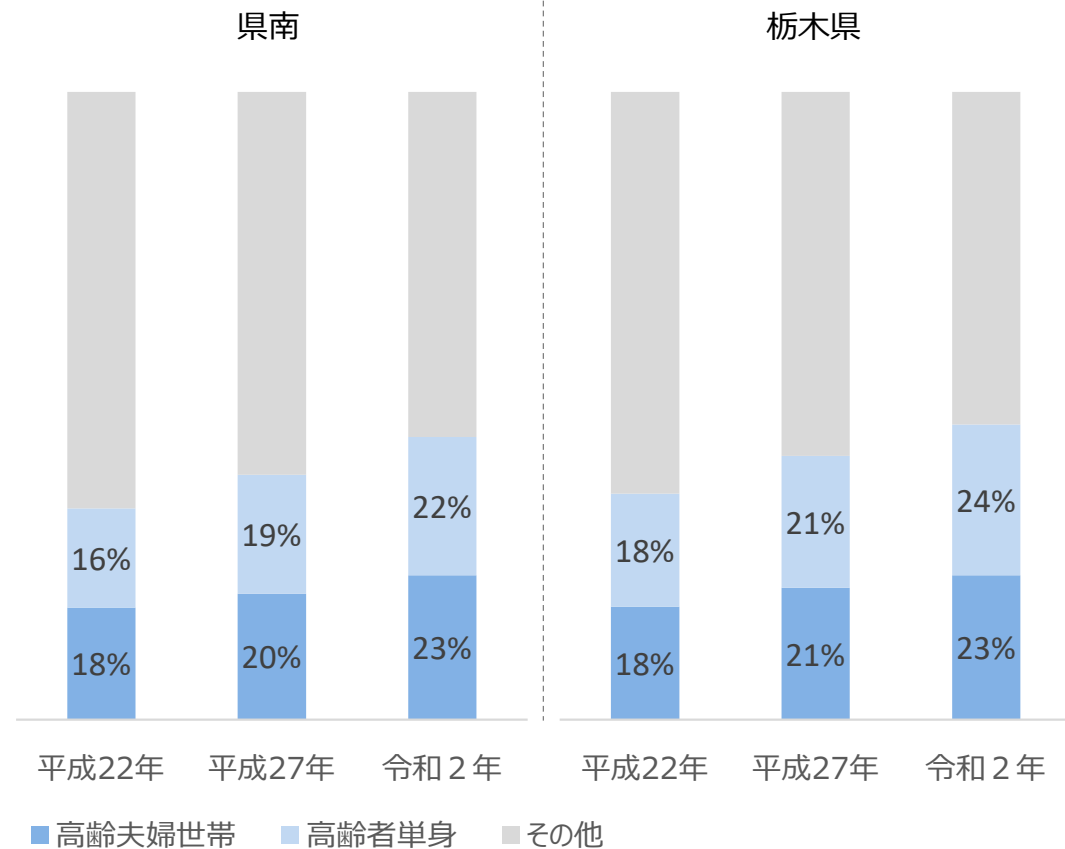
将来人口推計・高齢者世帯の構成

- 県南地域の高齢者人口（65歳以上）は2045年をピークに増加し、75歳以上の後期高齢化率も上昇していく見通し
- 在宅医療・訪問介護の利用が多い85歳以上の人口は2040年にかけて増加する見通し
- 高齢者を世帯員とする世帯のうち、“高齢夫婦世帯”、“高齢者単身世帯”の割合は増加傾向

県南地域の高齢者人口の見通し



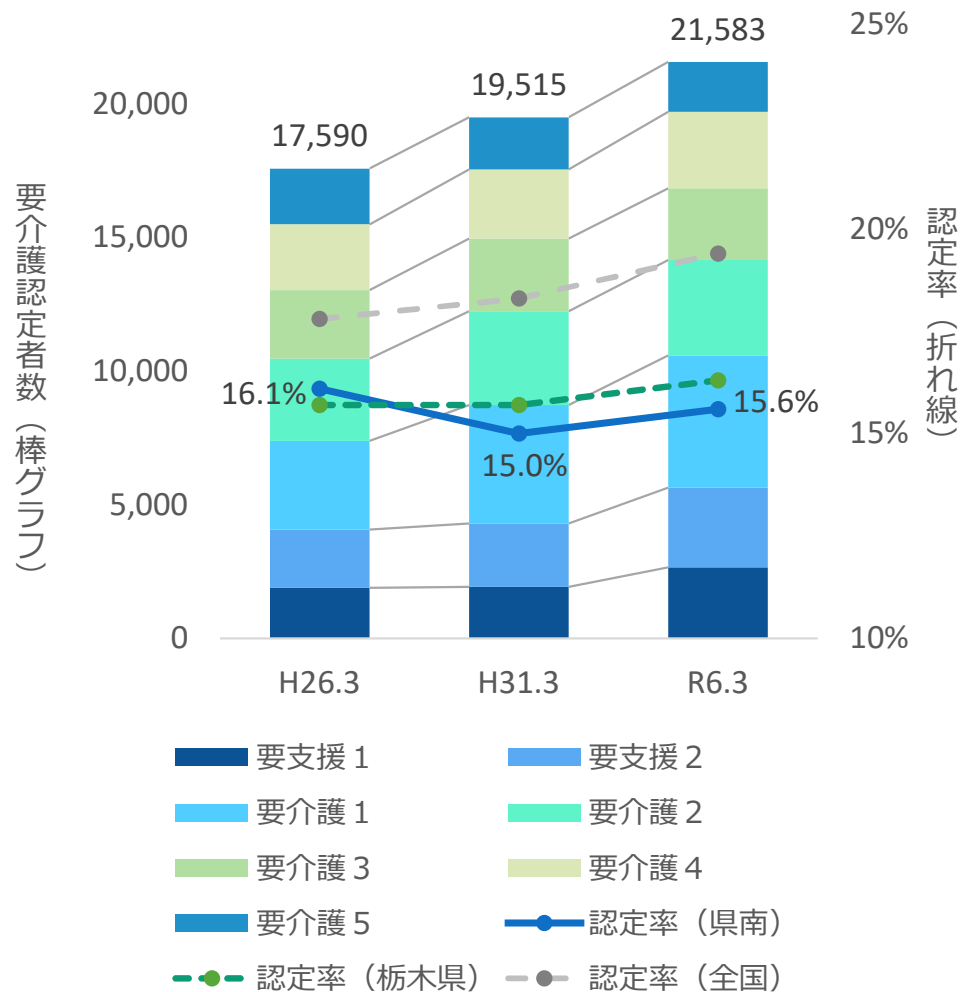
高齢者の世帯員の有する世帯の類型別割合（世帯数）



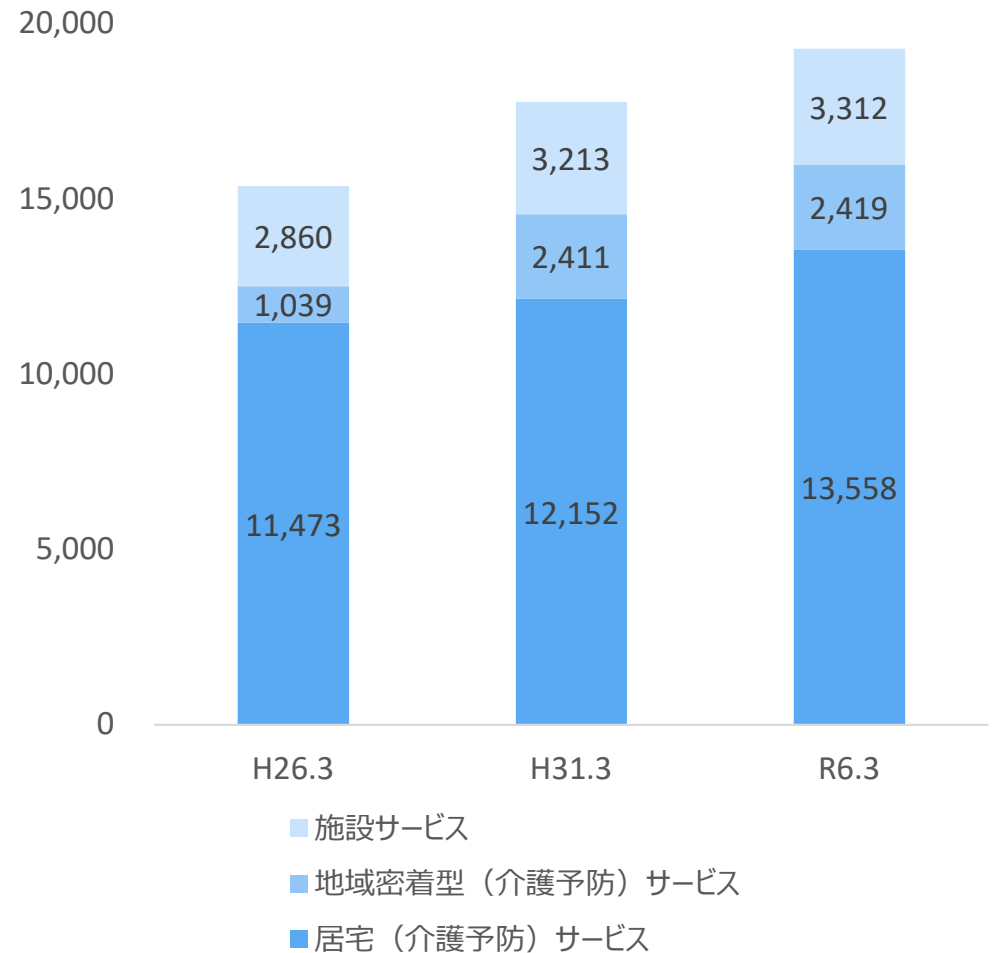
要介護認定者数及び認定率・サービスの受給状況

- 県南地域の要介護認定者数は増加傾向にあり、“要支援 1”、“要介護 1”の認定者数が特に増加している
- 要介護認定率は15.6%（R6.3末）となっており、全国や栃木県全体と比較すると低く、ほぼ横ばいで推移している
- 介護サービス別の受給者数の増加数を見ると、**居宅（介護予防）サービス**の受給者数の伸びが大きい

要介護認定者数及び認定率（県南）※第1号被保険者



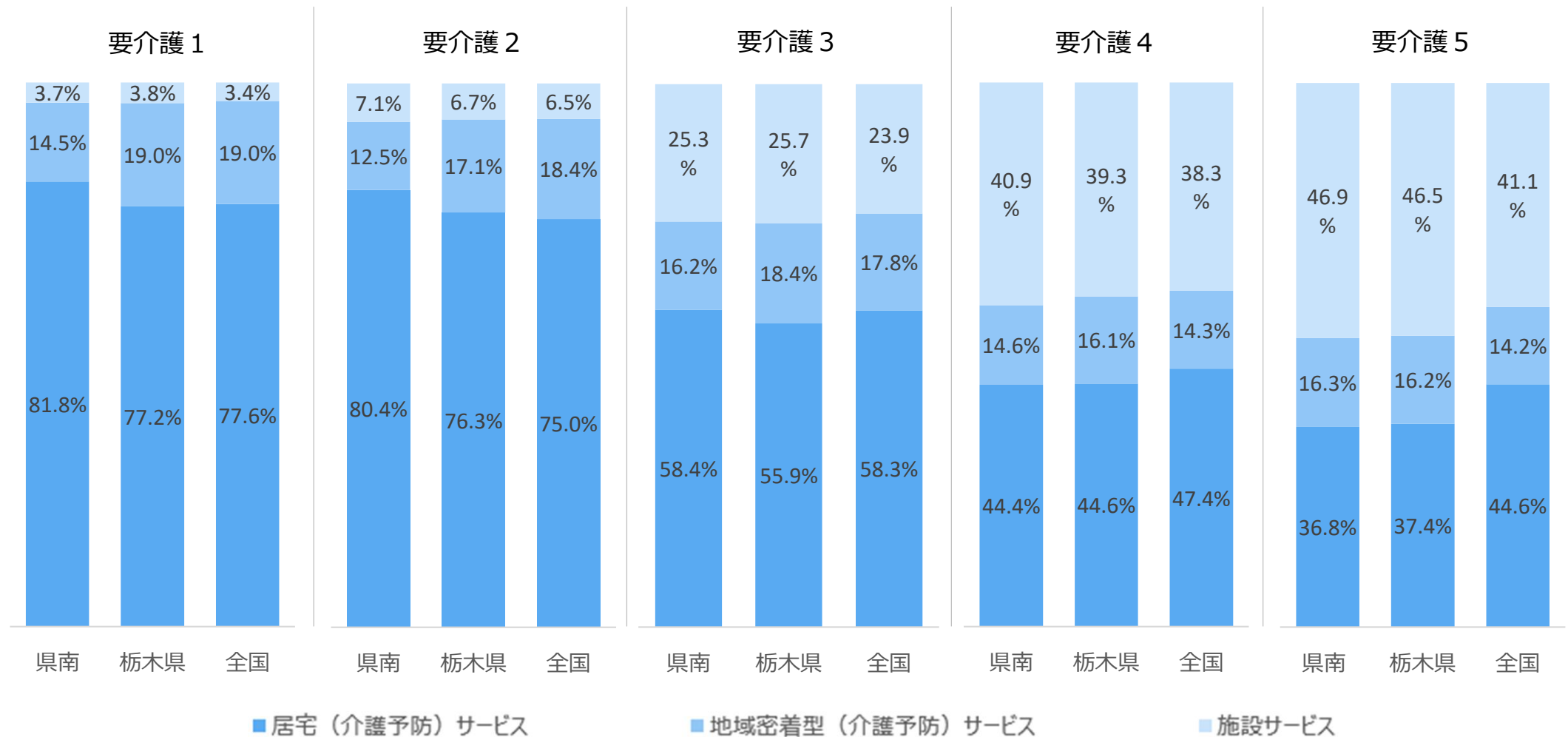
介護サービス別の受給者数（県南）



要介護認定者数のサービスの受給状況

- 県南地域における介護サービス別の受給者の割合を見ると、**要介護度4及び5の群で“施設サービス”の割合が県平均と同等、全国と比較して多い**

介護サービス別受給者数の割合の比較（R6.3サービス分）



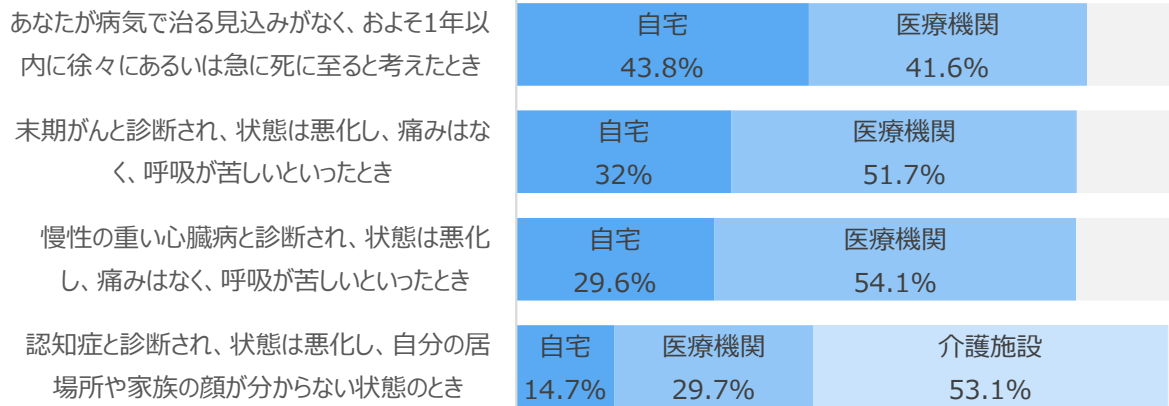
終末期における医療・ケアに関する意識調査・死亡場所

- 最後を迎えたい場所、医療・ケアを受けたい場所として“自宅”、“医療機関”を希望する人が多い
- 死亡場所としては、“病院”が最も多いが、“自宅”、“老人ホーム”での死亡者の割合はここ10年で増加している

終末期における医療・ケアに関する意識調査（全国）

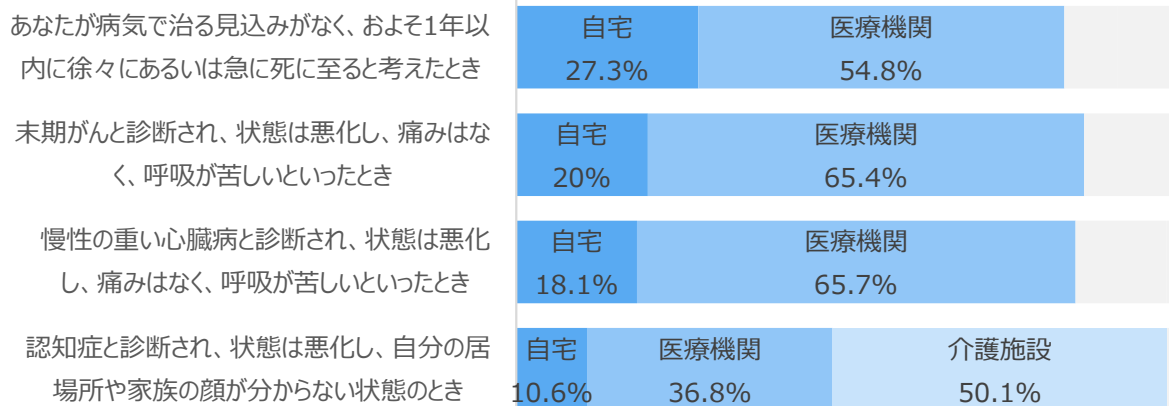
人生の最終段階において最後を迎えたい場所

[N=3,000人（一般国民）]



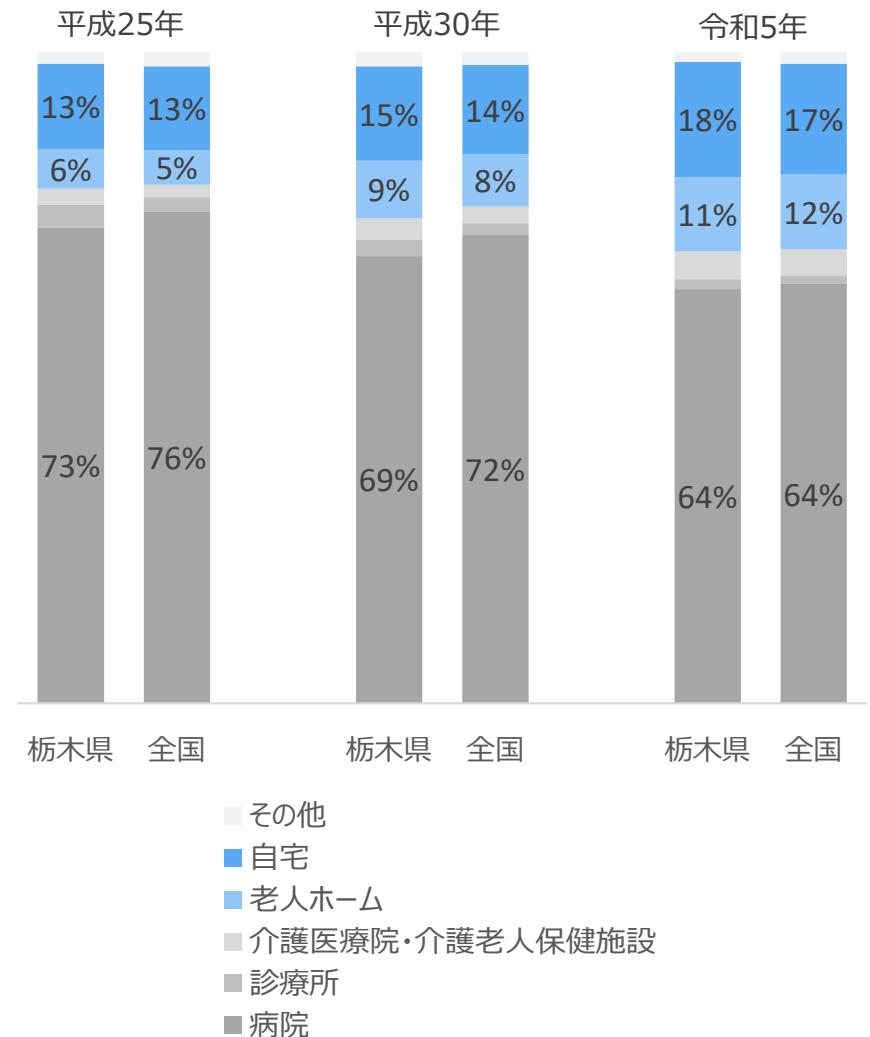
人生の最終段階において医療・ケアを受けたい場所

[N=3,000人（一般国民）]



出典：厚生労働省「令和4年度人生の最終段階における医療・ケアに関する意識調査」

死亡場所

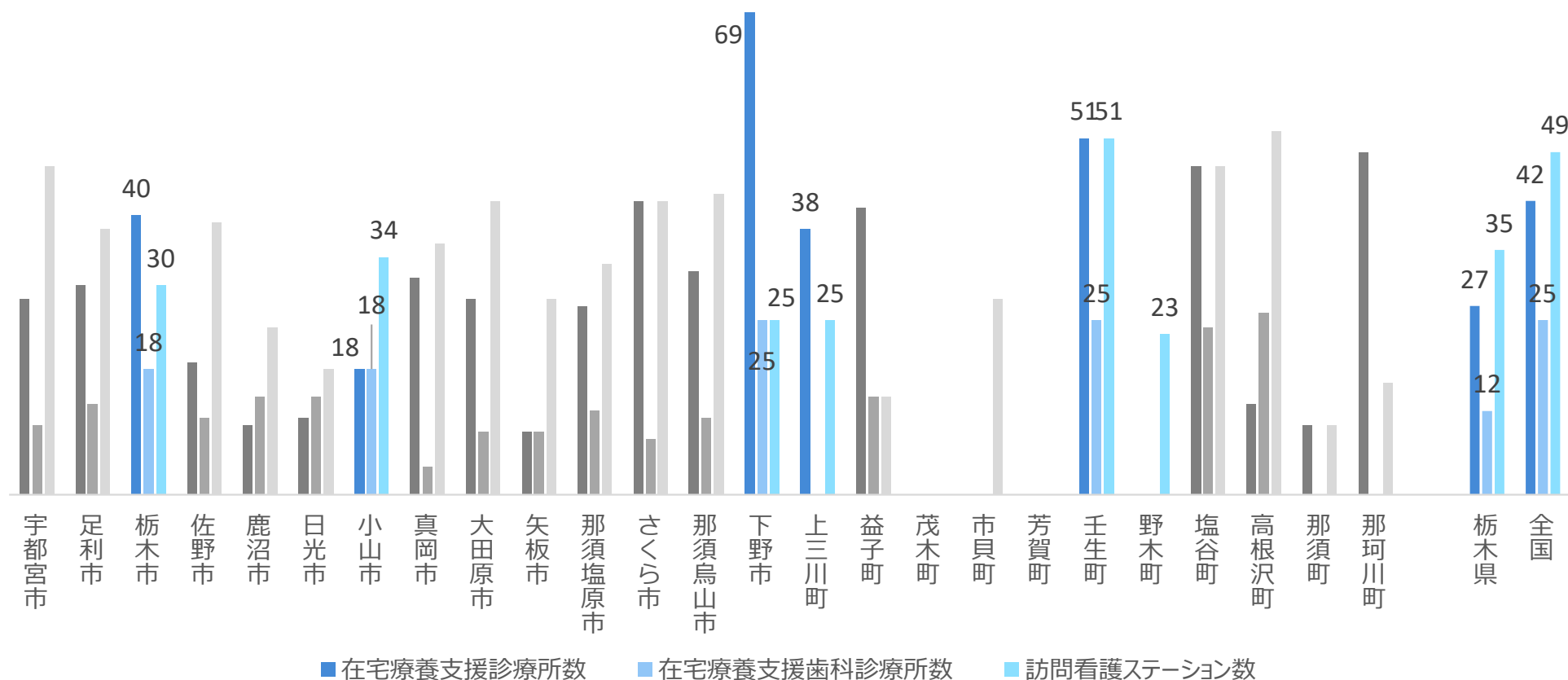


出所：厚生労働省「人口動態統計」より作成

施設 | 在宅療養支援診療所・在宅療養支援歯科診療所・訪問看護ステーション

- 県南地域の高齢者人口10万人当たりの在宅療養支援診療所数、在宅療養歯科診療所数を見ると、圏域全体では他圏域と比べ多いが、市町毎の施設数に差が出ている
- 訪問看護ステーション数は市においては比較的施設がある

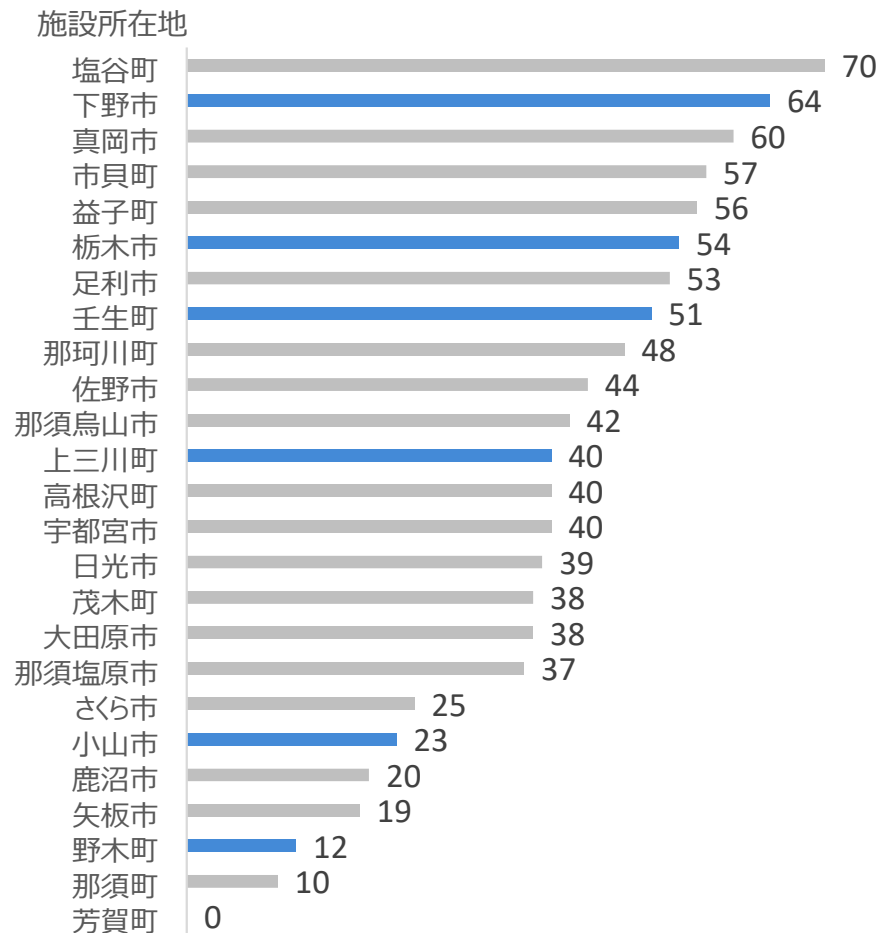
在宅療養支援診療所・在宅療養支援歯科診療所・訪問看護ステーション数（65歳以上人口10万人当たり）※R6.4.1時点



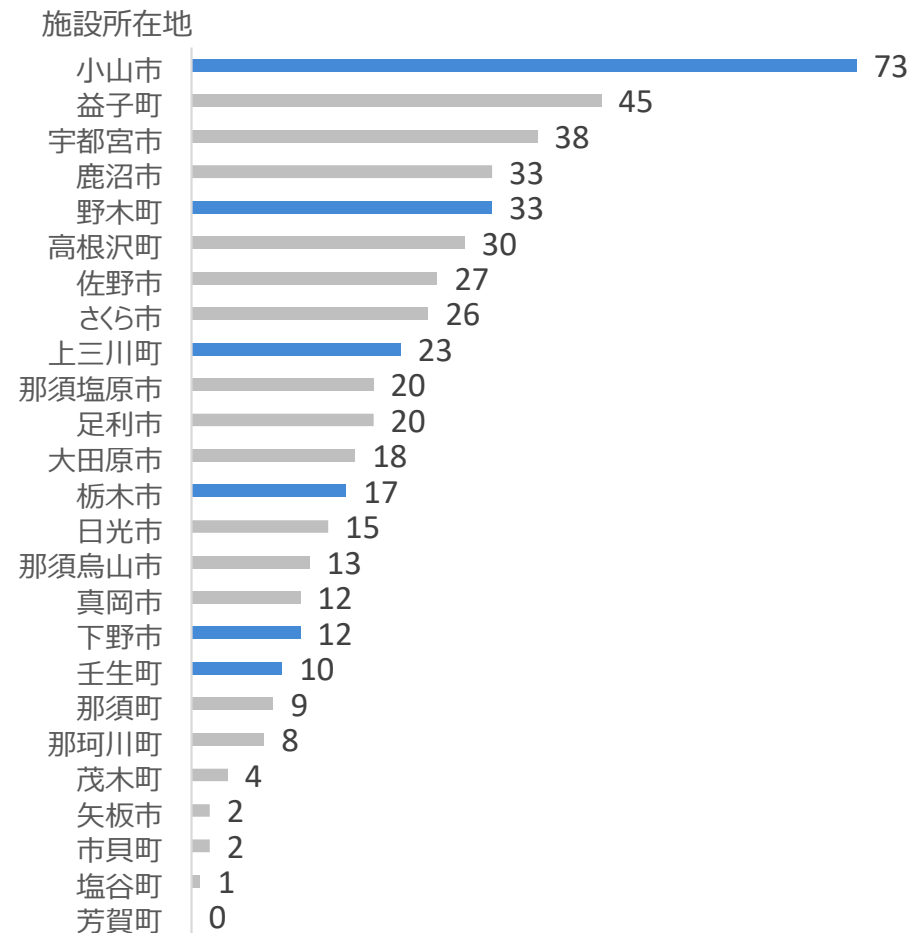
施設 | 訪問診療①（在宅患者訪問診療料（１）１（同一建物居住者以外））

- 県南地域の各市町の高齢者人口10万人当たりの在宅患者訪問診療（１）１（同一建物以外）を算定した施設数を見ると、下野市、栃木市、壬生町が上位1/3に入り、小山市、野木町は下位1/3に入る
- 1施設当たりの在宅患者訪問診療料（１）１（同一建物以外）の患者数を見ると、小山市、野木町が上位1/3に入る

“在宅患者訪問診療料（同一建物居住者以外）”
を算定した施設数（高齢者人口10万人当たり）



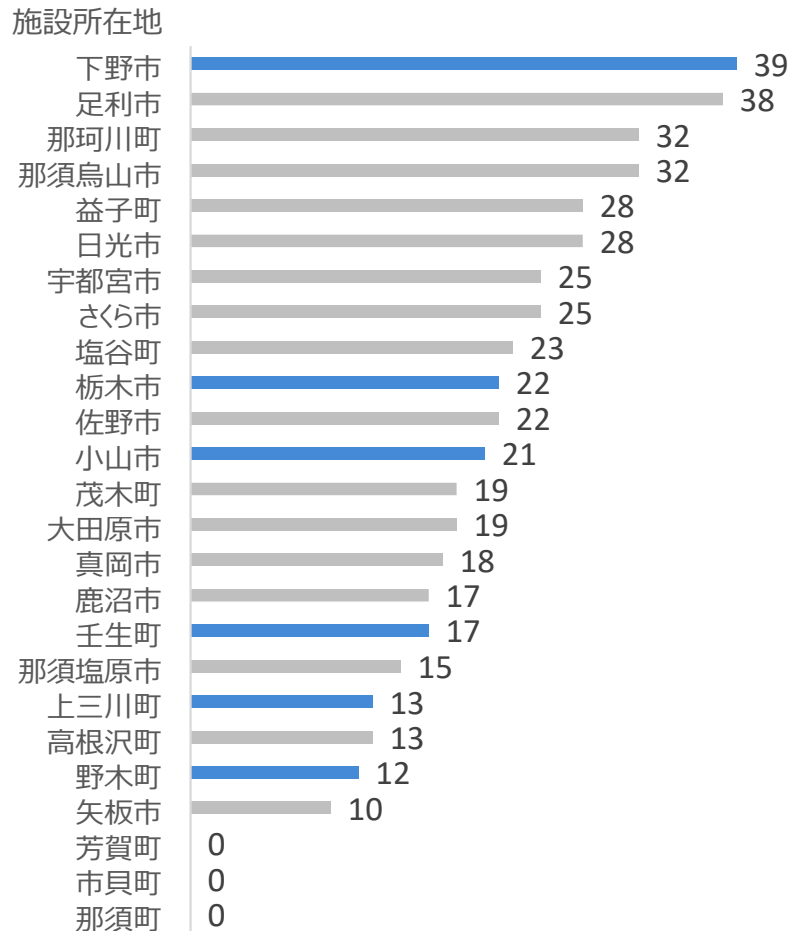
1施設当たりの“在宅患者訪問診療料
（同一建物居住者以外）”を実施した患者数



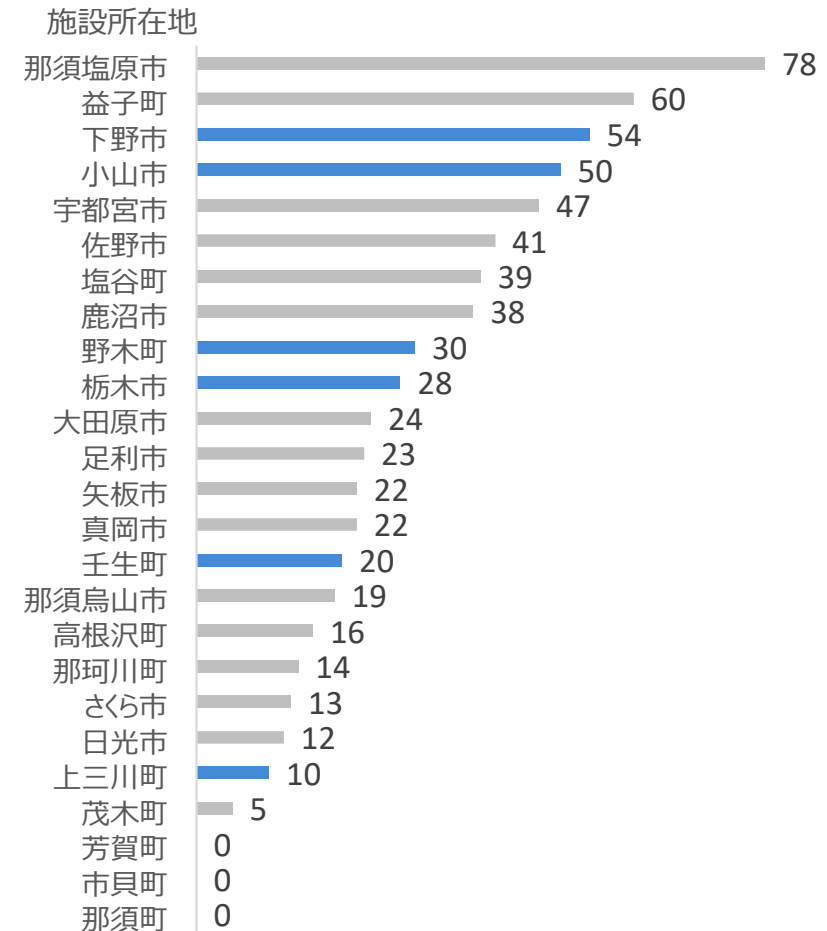
施設 | 訪問診療②（在宅患者訪問診療料（1）1（同一建物居住者））

- 県南地域の各市町の高齢者人口10万人当たりの在宅患者訪問診療（1）1（同一建物）を算定した施設数を見ると、**下野市が多い**
- 1施設当たりの在宅患者訪問診療（1）1（同一建物）の患者数を見ると、**下野市、小山市にある施設の実績が多い**

“在宅患者訪問診療料（同一建物居住者）” を算定した施設数（高齢者人口10万人当たり）



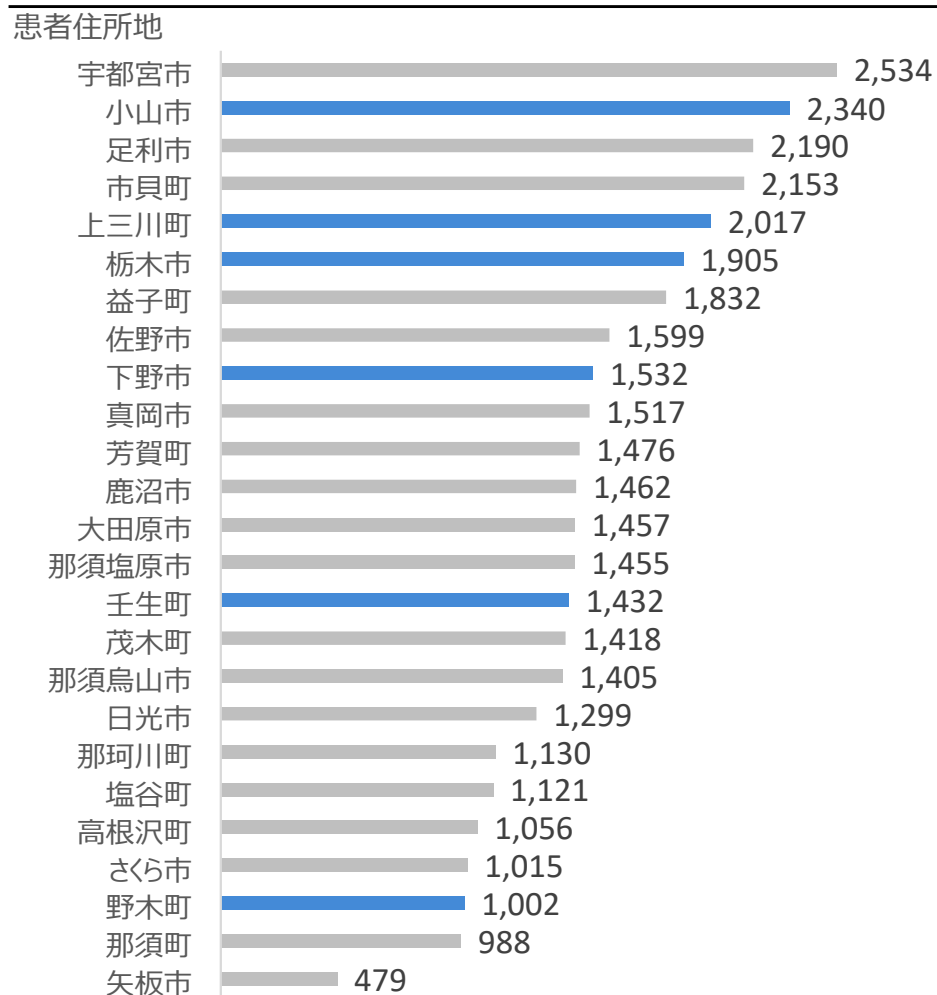
1施設当たりの“在宅患者訪問診療料（同一建物居住者）”を実施した患者数



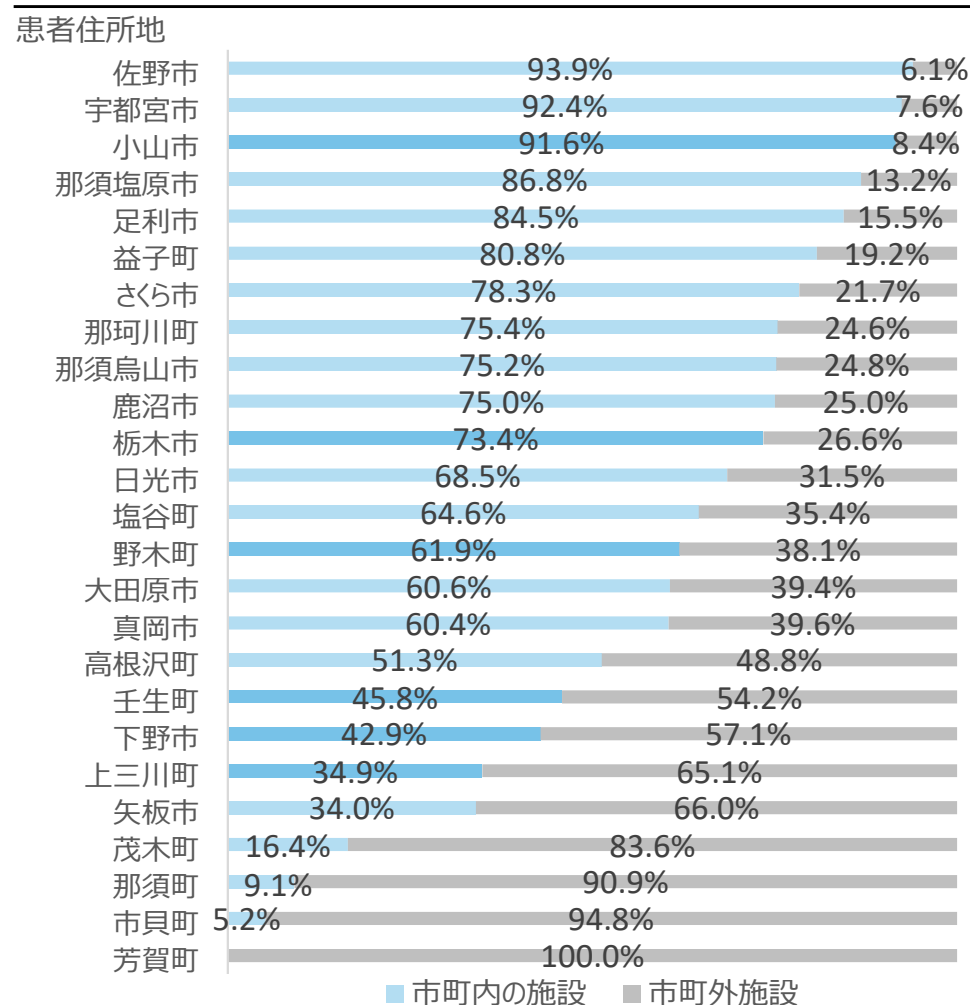
患者 | 訪問診療（在宅患者訪問診療料（1）1（同一建物居住者以外・同一建物居住者））

- 県南地域の各市町に住む高齢者人口10万人当たりの訪問診療を受けた患者数は、小山市、上三川町、栃木市が上位1/3、野木町が下位1/3に入る
- 患者の住む市町の施設から訪問診療を受けた患者の割合は、小山市が高く、壬生町、下野市、上三川町は低い

“訪問診療”を受けた65歳以上の患者数
（高齢者人口10万人当たり）



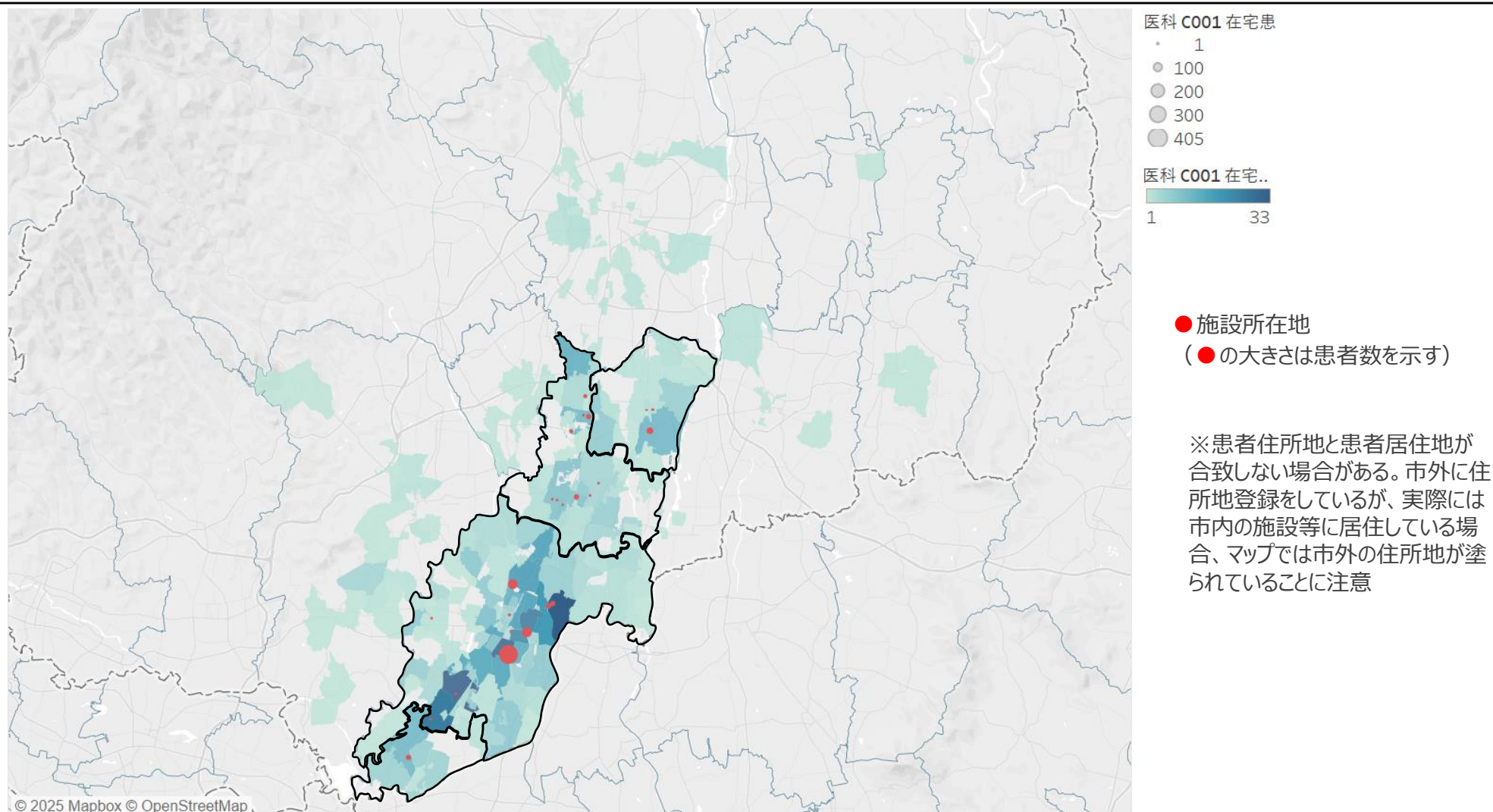
市町内・外の施設から“訪問診療”を受けた患者



患者 | 訪問診療（在宅患者訪問診療料（1）1（同一建物居住者以外））

- 小山在宅医療圏の施設から訪問診療を受けた患者は、同圏域内を中心に分布しているが、佐野市や真岡市等に住む患者も同圏域の施設から訪問診療を受けている
- 小山在宅医療圏では、訪問診療の実績（患者数）が多い施設が複数ある

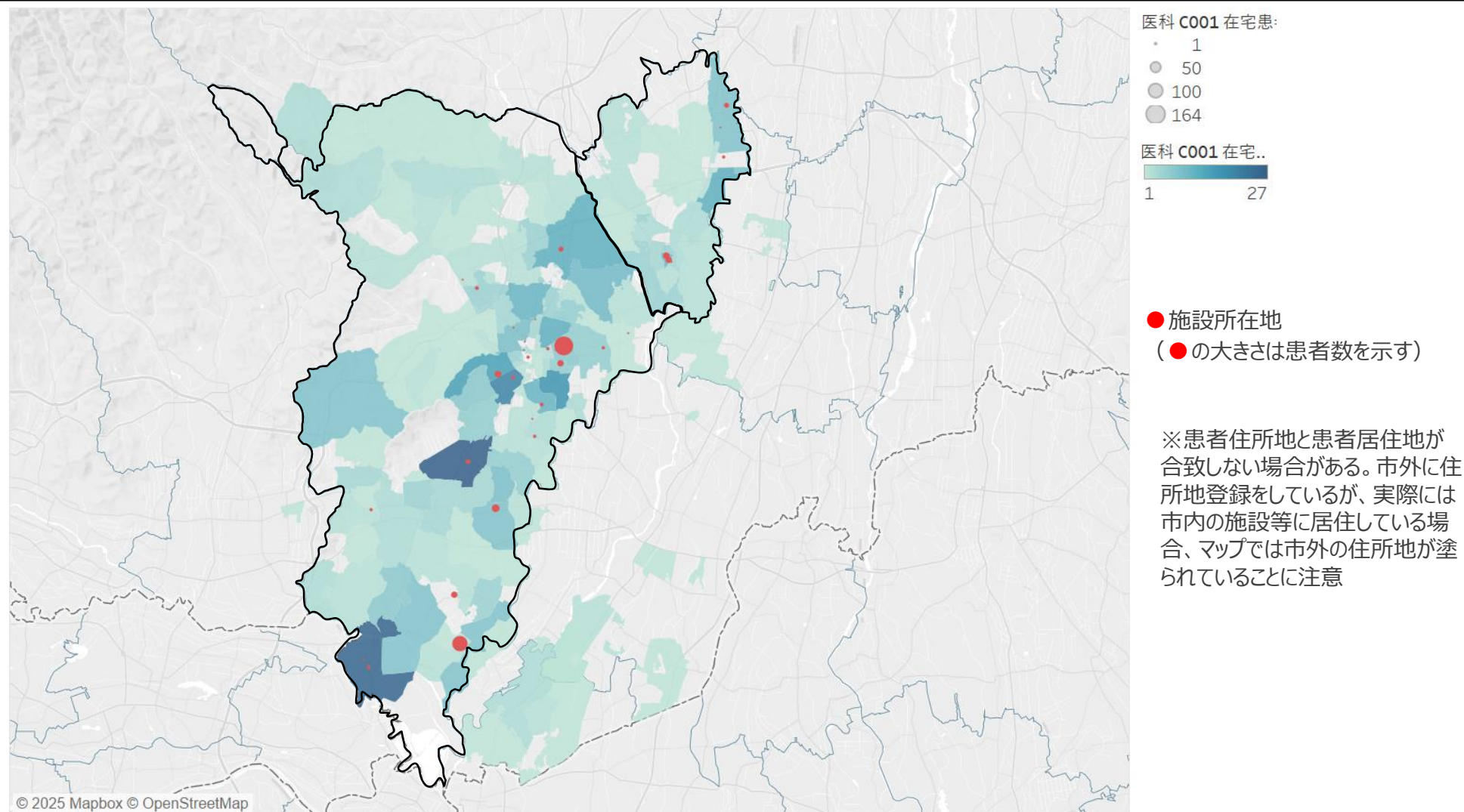
小山在宅医療圏の”在宅患者訪問診療料（1）1（同一建物居住者以外）”を実施した施設と患者の分布



患者 | 訪問診療（在宅患者訪問診療料（１）１（同一建物居住者以外））

- 栃木在宅医療圏の施設から訪問診療を受けた患者は同圏域内を中心に分布しているが、小山市や野木町等に住む患者も同圏域の施設から訪問診療を受けている
- 栃木在宅医療圏では、訪問診療の実績（患者数）が多い施設が複数ある

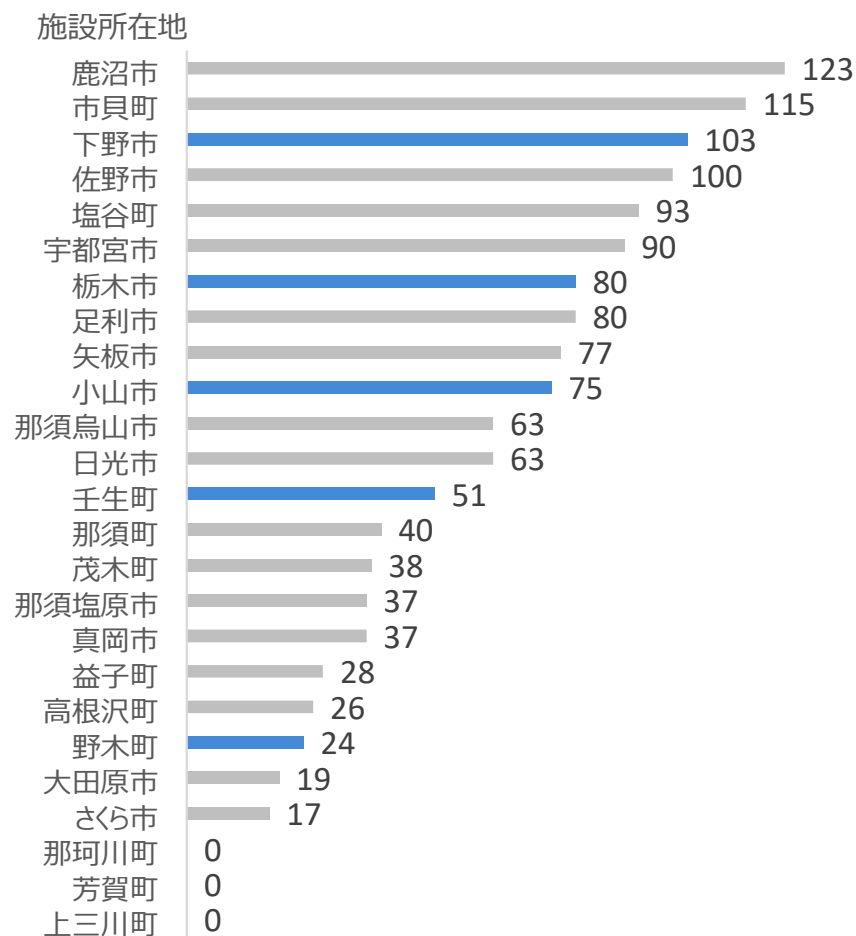
栃木在宅医療圏の”在宅患者訪問診療料（１）１（同一建物居住者以外）”を実施した施設と患者の分布



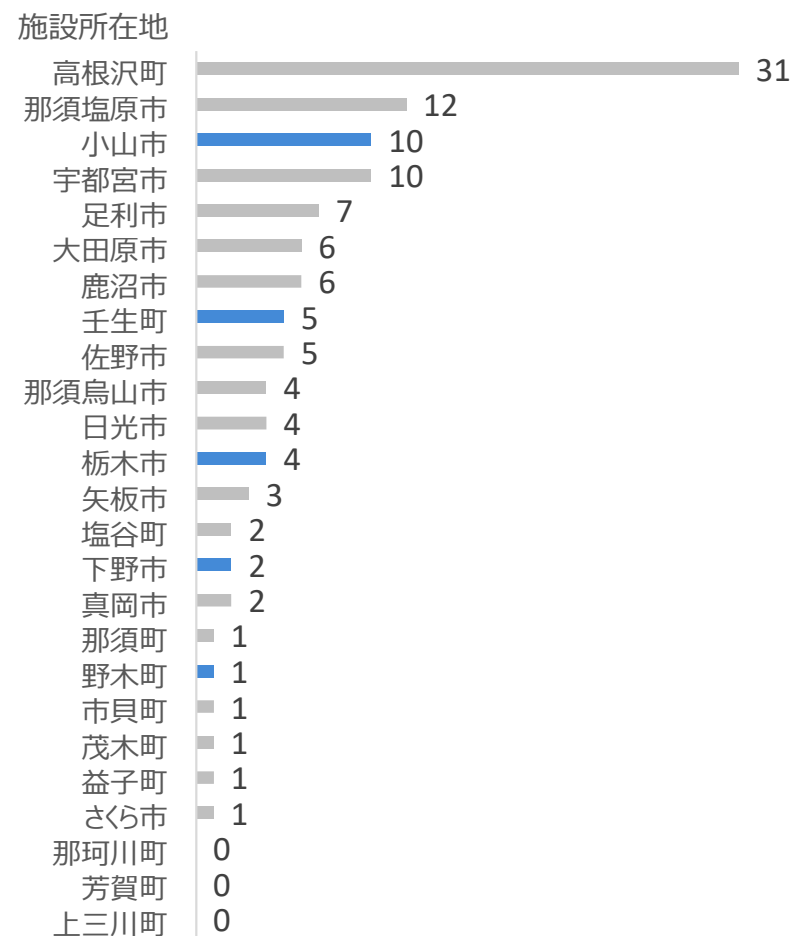
施設 | 歯科訪問診療①（歯科訪問診療料1）※同一建物に居住する患者数1人

- 県南地域の各市町の高齢者人口10万人当たりの歯科訪問診療1を算定した施設数は、下野市、栃木市が上位1/3に入るが、上三川町には算定した施設がない
- 1施設当たりの患者数は、小山市、壬生町が上位1/3に入る

“歯科訪問診療1”を算定した施設数
（高齢者人口10万人当たり）



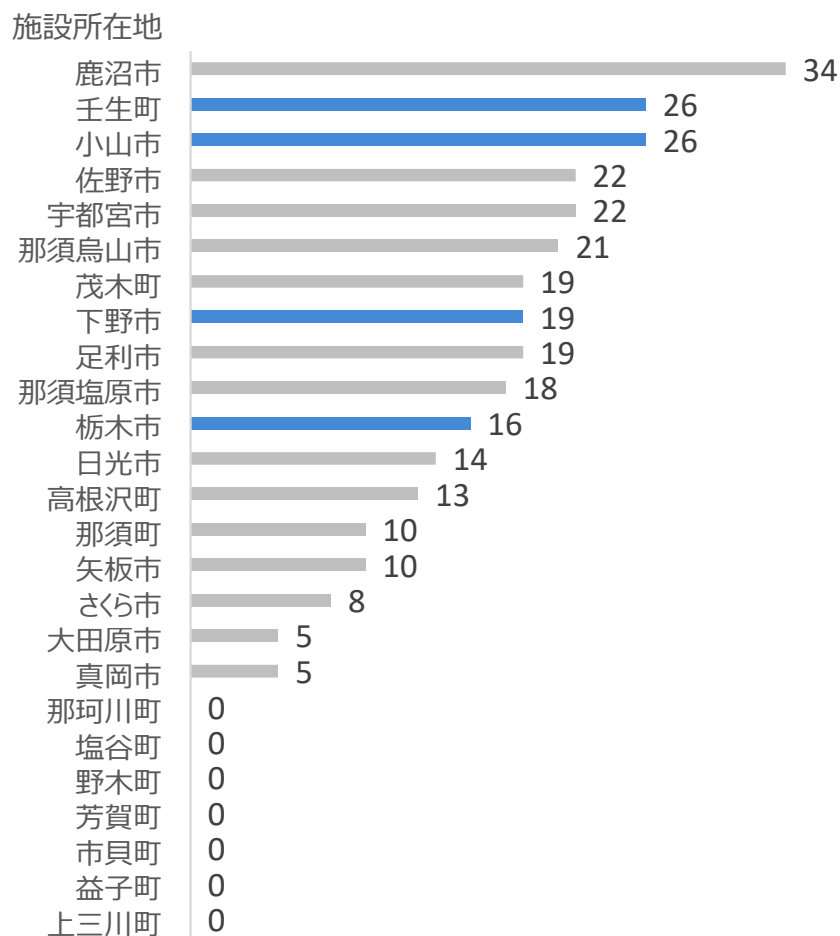
1施設当たりの“歯科訪問診療1”を実施した患者数



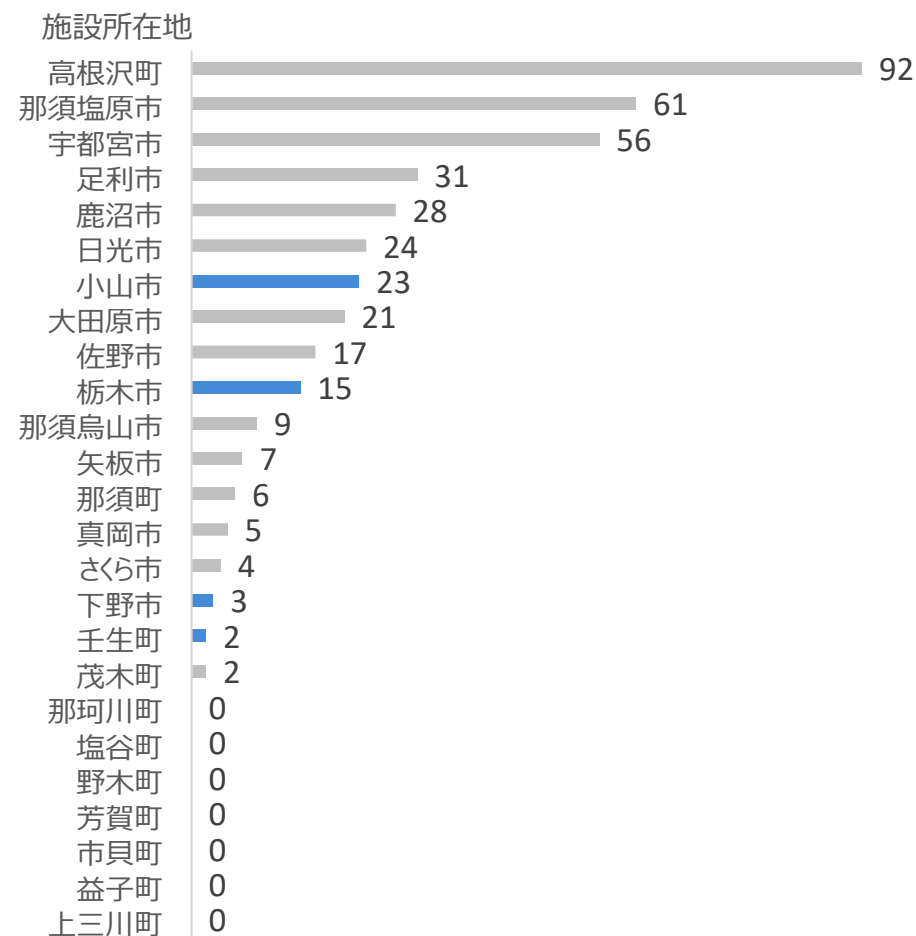
施設 | 歯科訪問診療②（歯科訪問診療料2）※同一建物に居住する患者数2以上9人以下

- 県南地域の各市町の高齢者人口10万人当たりの歯科訪問診療2を算定した施設数は、壬生町、小山市、下野市が上位1/3に入るが、野木町、上三川町は算定した施設数がない
- 1施設当たりの患者数は、小山市が上位1/3に入る

“歯科訪問診療2”を算定した施設数
(高齢者人口10万人当たり)



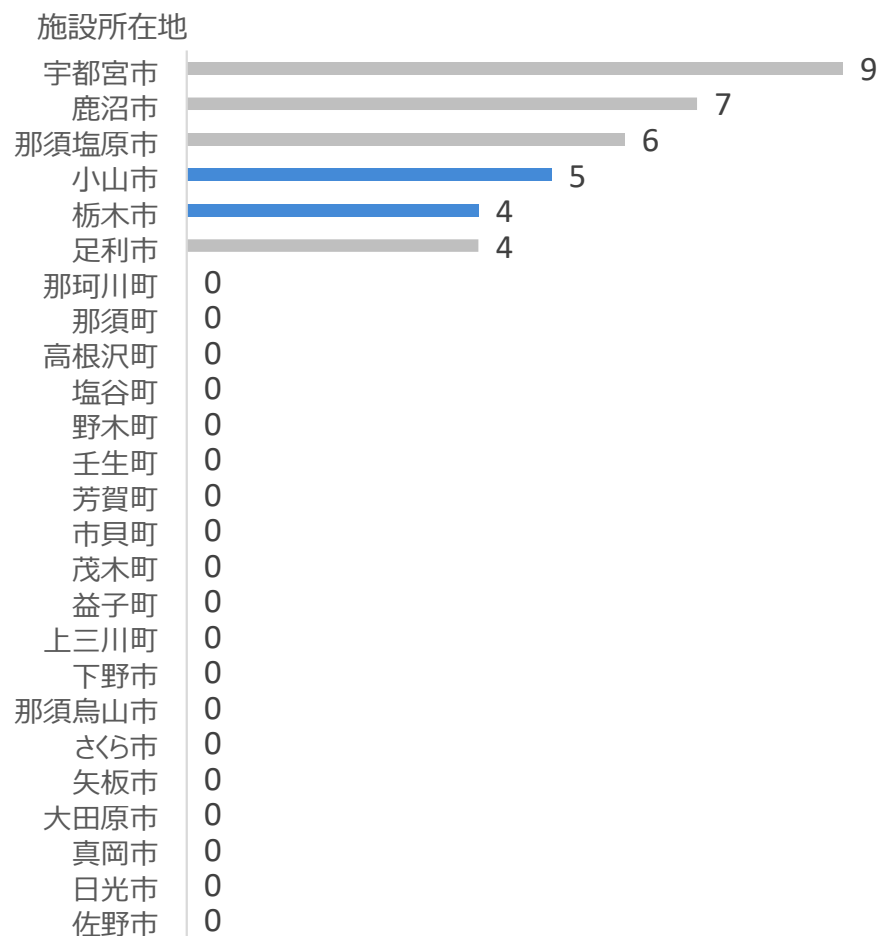
1施設当たりの“歯科訪問診療2”を実施した患者数



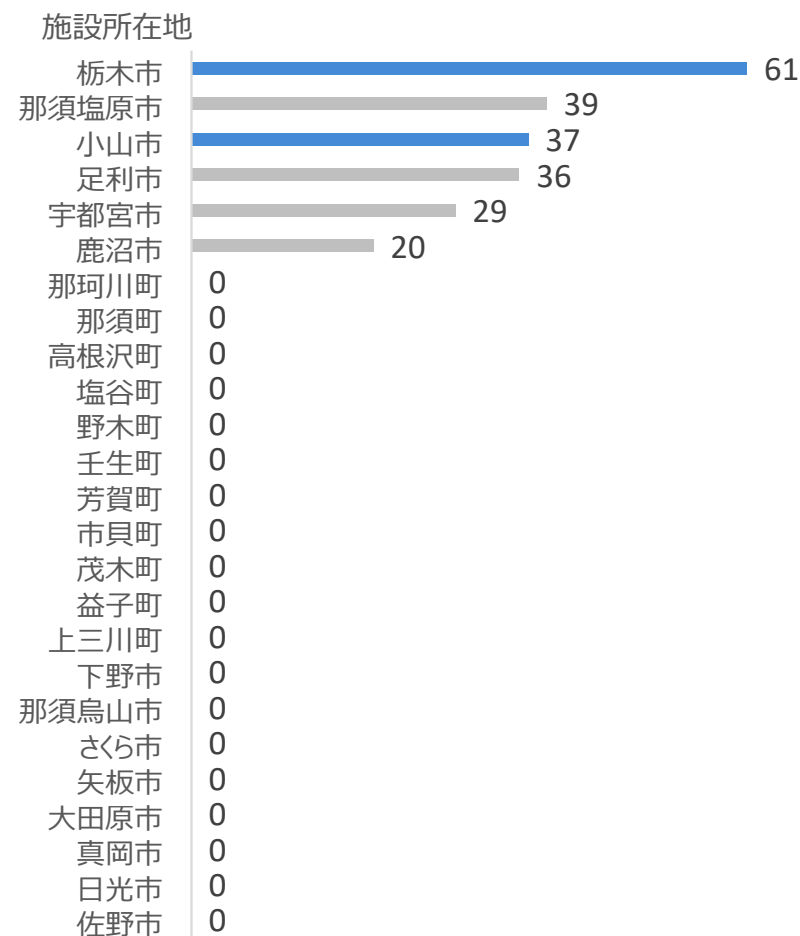
施設 | 歯科訪問診療③（歯科訪問診療料3）※同一建物に居住する患者数10人以上

- 歯科訪問診療3を算定した施設がある市町は限られているが、**県南地域では小山市、栃木市に施設がある**
- **1施設当たりの患者数は、県内で算定実績のある施設の中では、栃木市の施設の実績が特に多い**

“歯科訪問診療3”を算定した施設数
（高齢者人口10万人当たり）



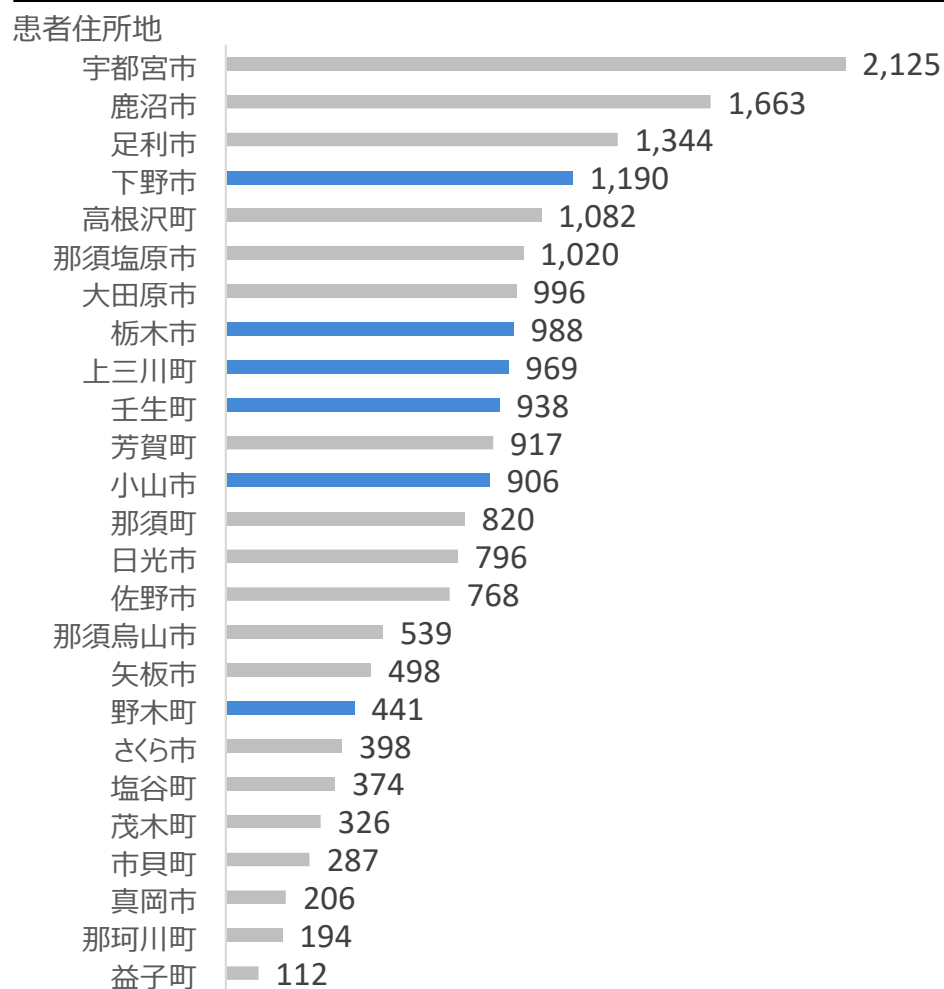
1施設当たりの“歯科訪問診療3”を実施した患者数



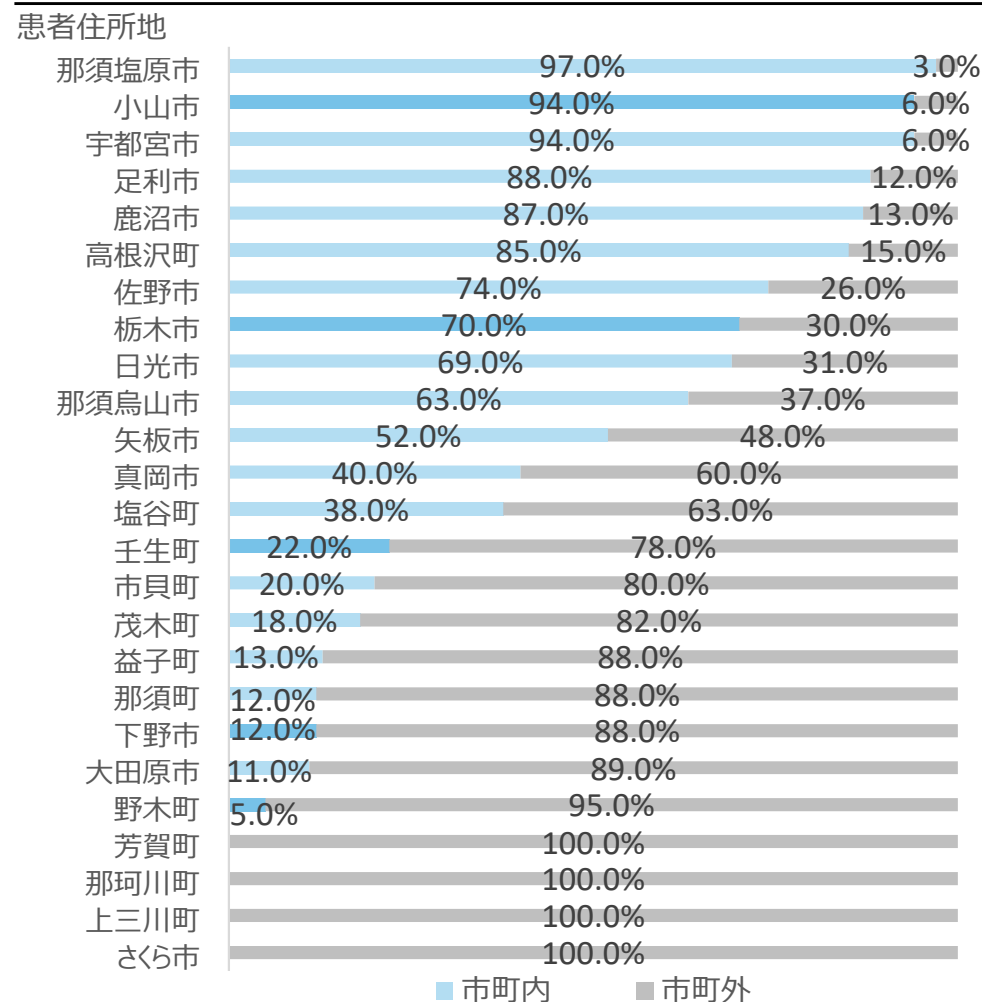
患者 | 訪問歯科診療

- 県南地域の各市町に住む高齢者人口10万人当たりの訪問歯科診療を受けた患者数は、下野市、栃木市が上位1/3に入る
- 市町内の施設から訪問歯科診療を受けた患者の割合は、小山市、栃木市以外の市町は低い

“訪問歯科診療”を受けた65歳以上の患者数
(高齢者人口10万人当たり)



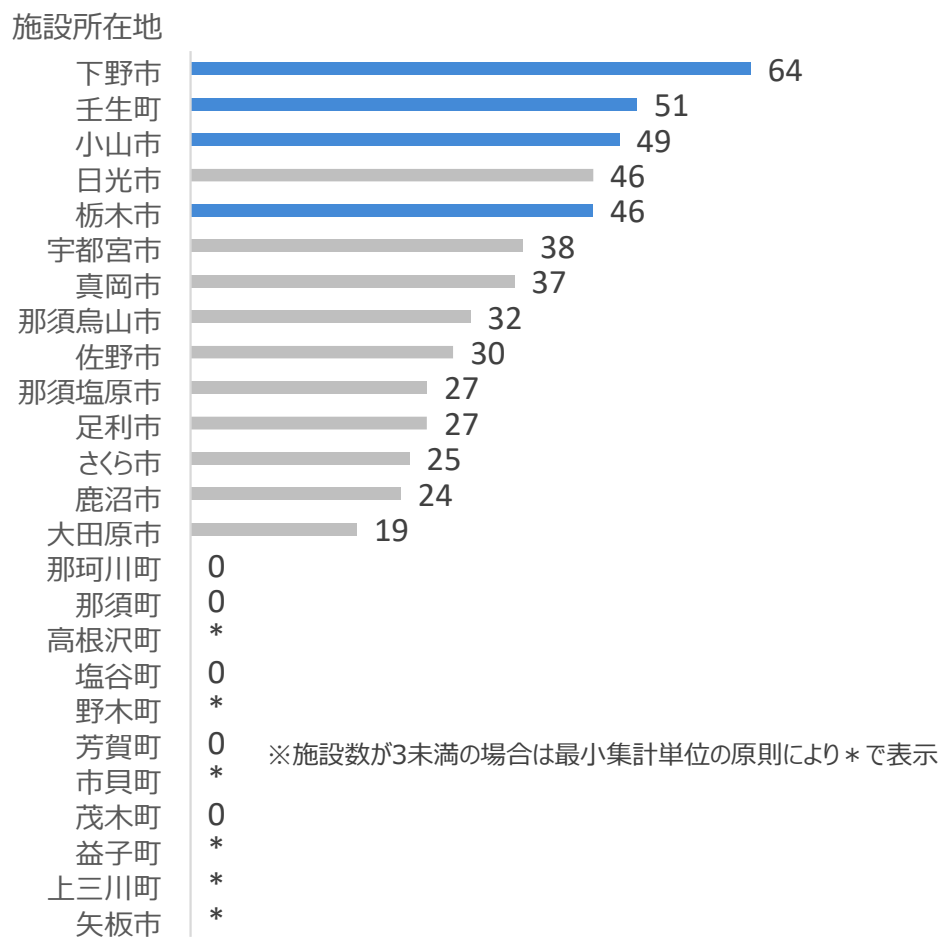
市町内・外の施設から“訪問歯科診療”を受けた患者



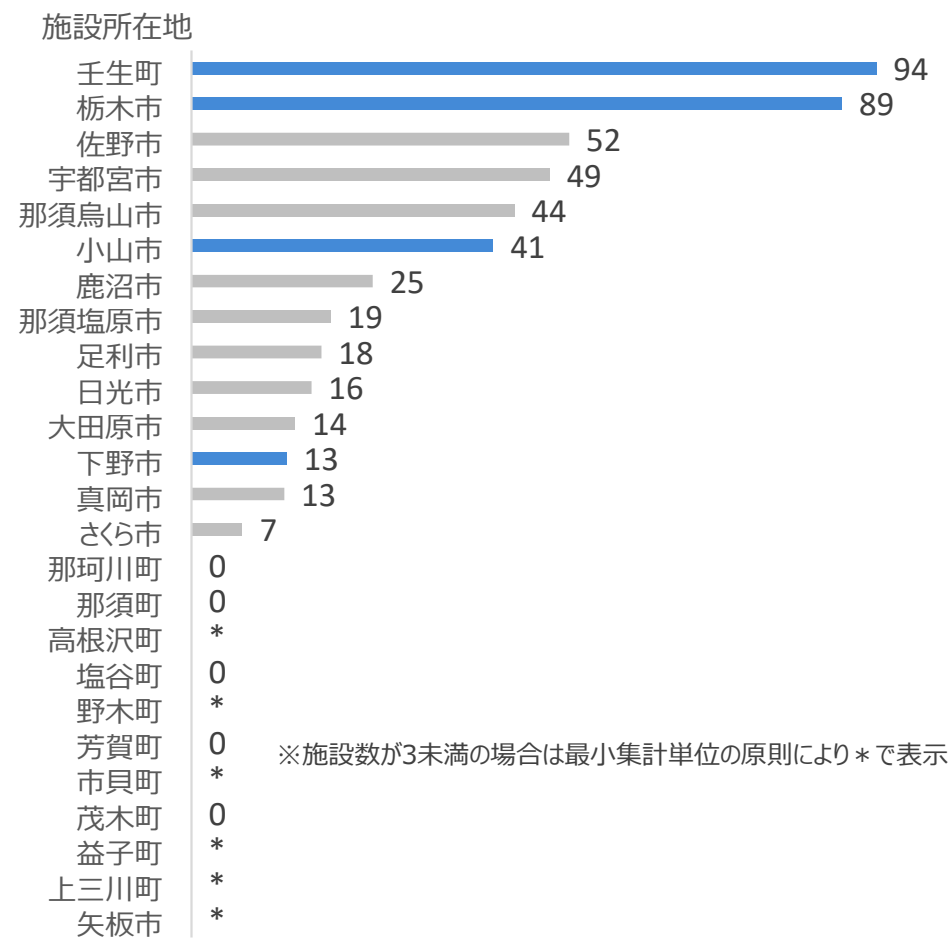
施設 | 訪問薬剤管理指導

- 県南地域の各市町の高齢者人口10万人当たりの訪問薬剤管理指導を実施した薬局数は、下野市、壬生町、小山市、栃木市が上位に入る
- 1施設当たりの患者数は、壬生町、栃木市にある薬局の実績が多い

“訪問薬剤管理指導”を実施した施設数
(高齢者人口10万人当たり)



1施設当たりの“訪問薬剤管理指導”を実施した患者数

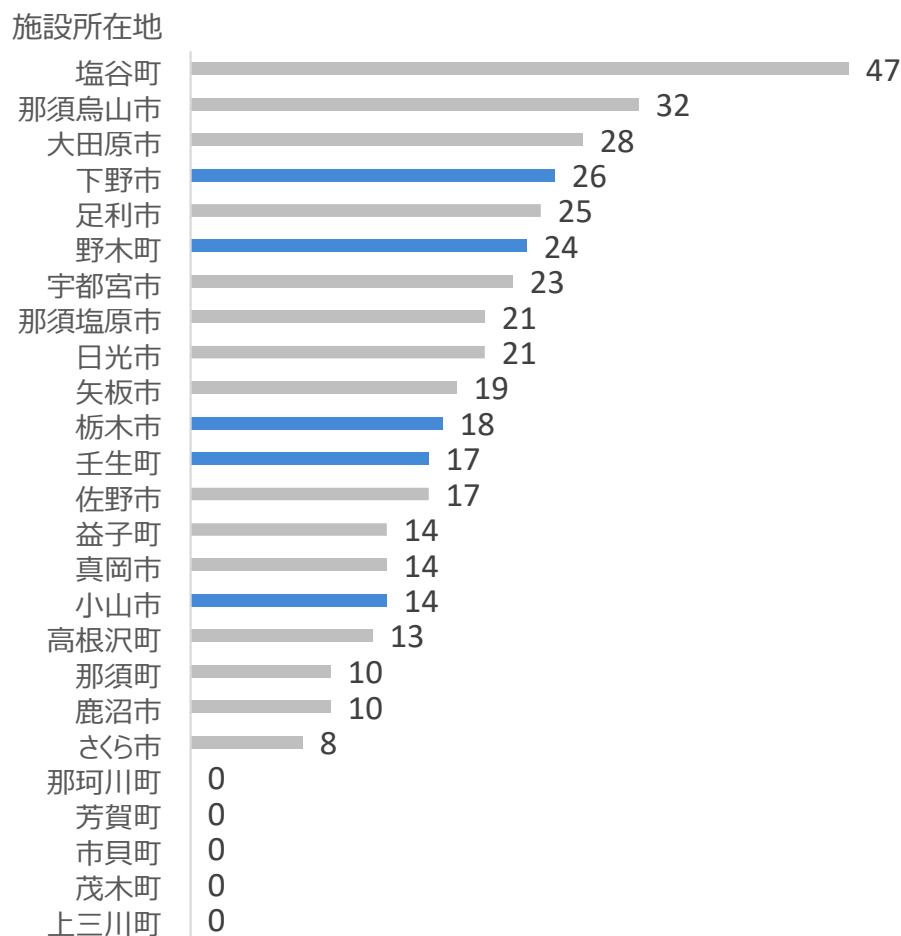


施設 | 訪問看護（介護分）

- 県南地域の各市町の高齢者人口10万人当たりの訪問看護（介護分）を実施した施設数は、下野市、野木町が上位1/3に入る
- 1施設当たりの利用者数は、下野市にある施設の実績が多い

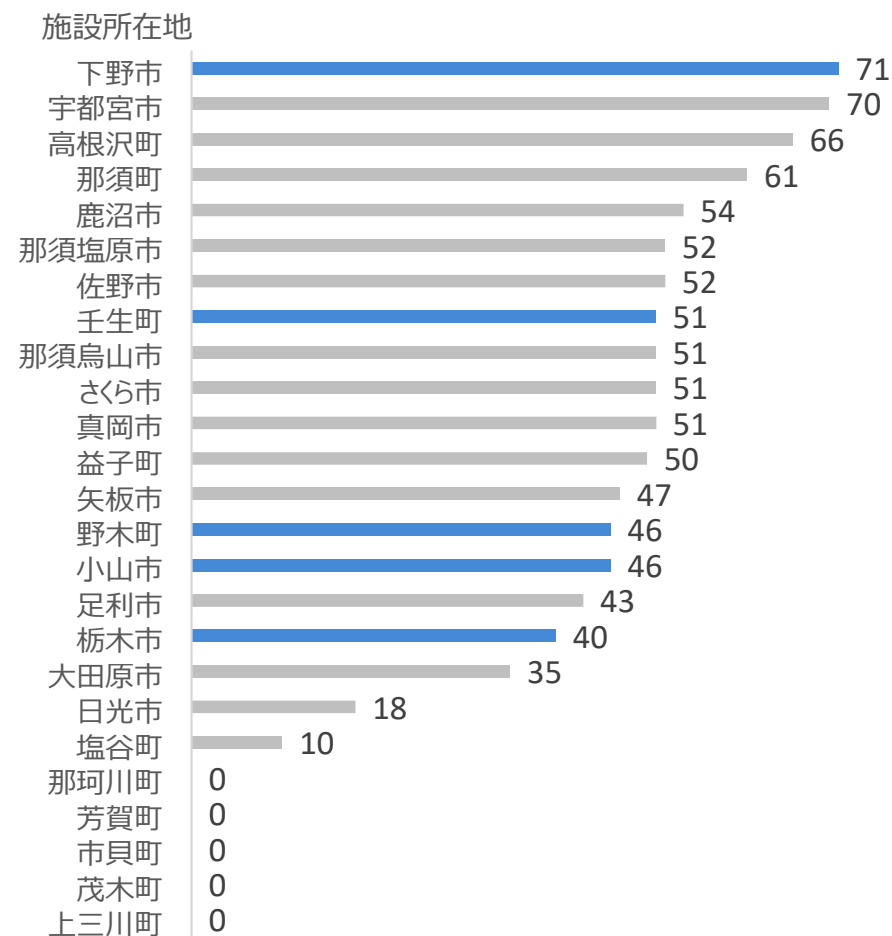
“訪問看護”を実施した施設数
（高齢者人口10万人当たり）

※介護レセプト分のみであり医科レセプト分は含まない



1施設当たりの“訪問看護”を実施した利用者数

※介護レセプト分のみであり医科レセプト分は含まない

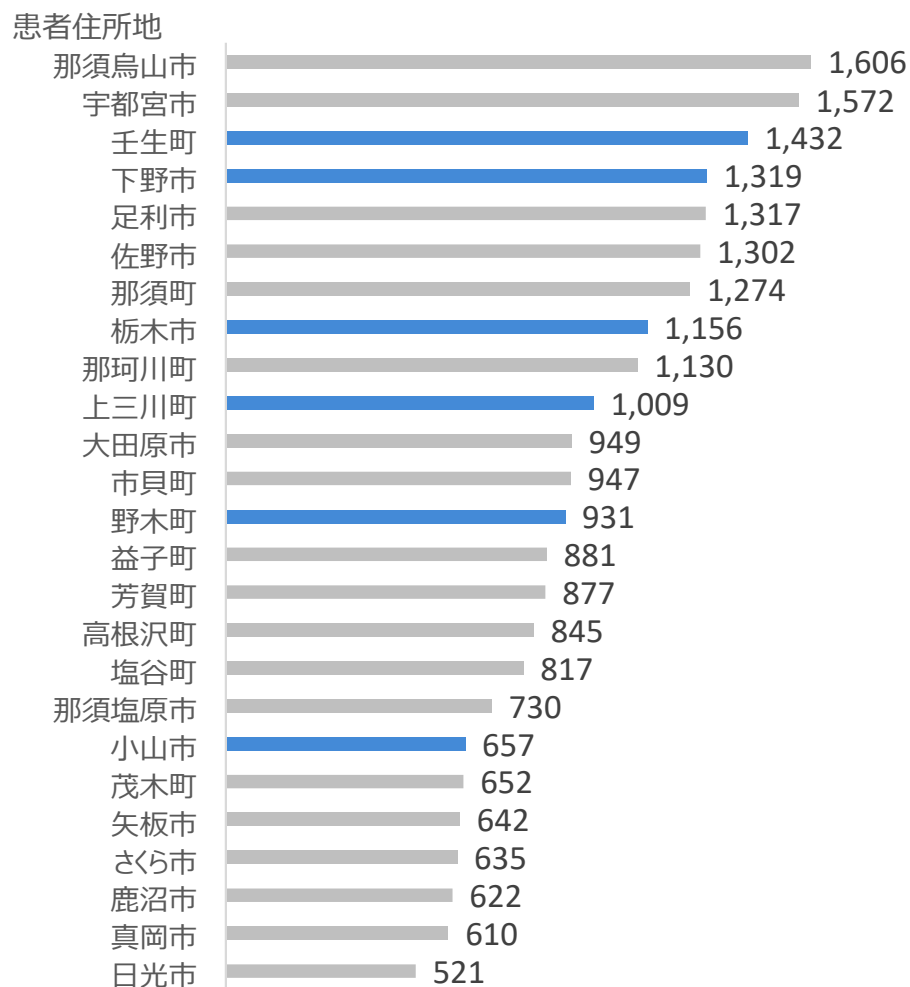


利用者 | 訪問看護（介護分）

- 県南地域の各市町に住む高齢者人口10万人当たりの訪問看護の利用者数は、壬生町、下野市、栃木市が上位1/3に入る
- 市町内の施設から訪問看護を受けた利用者の割合は、野木町、栃木市、下野市が上位1/3に入る

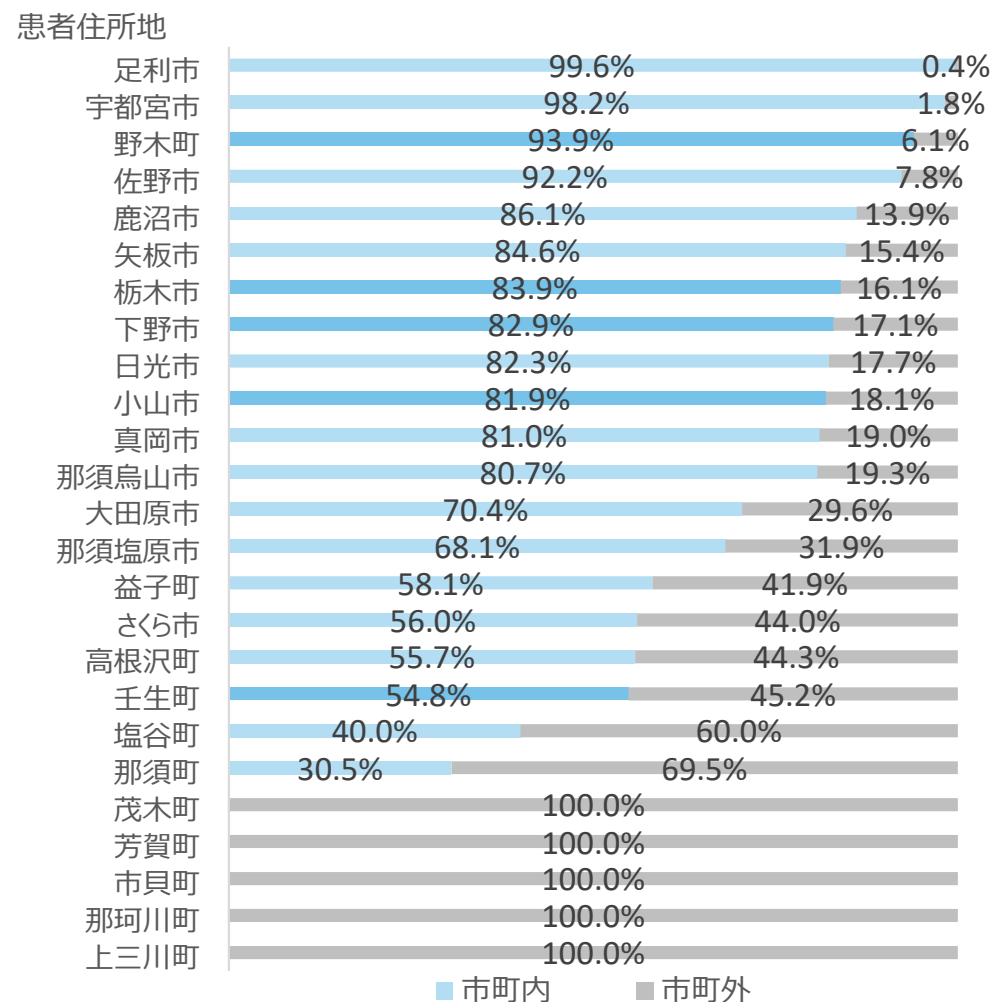
“訪問看護”を受けた65歳以上の利用者数 （高齢者人口10万人当たり）

※介護レセプト分のみであり医科レセプト分は含まない



市町内・外の施設から“訪問看護”を受けた利用者

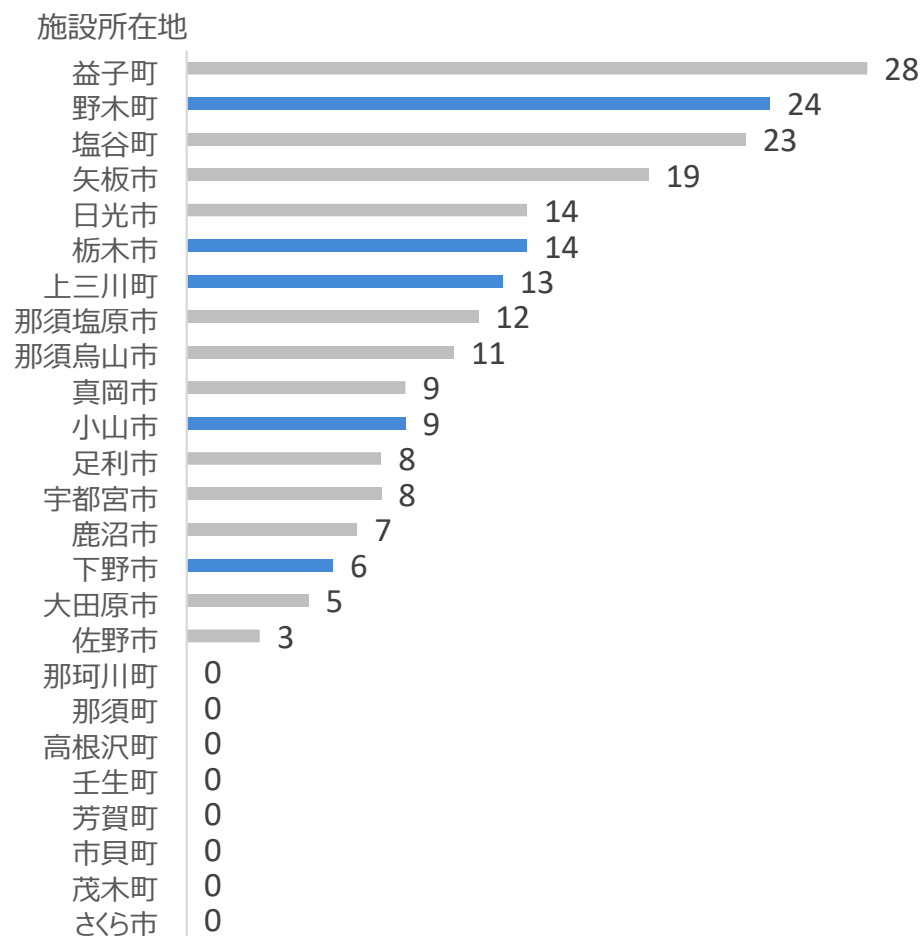
※介護レセプト分のみであり医科レセプト分は含まない



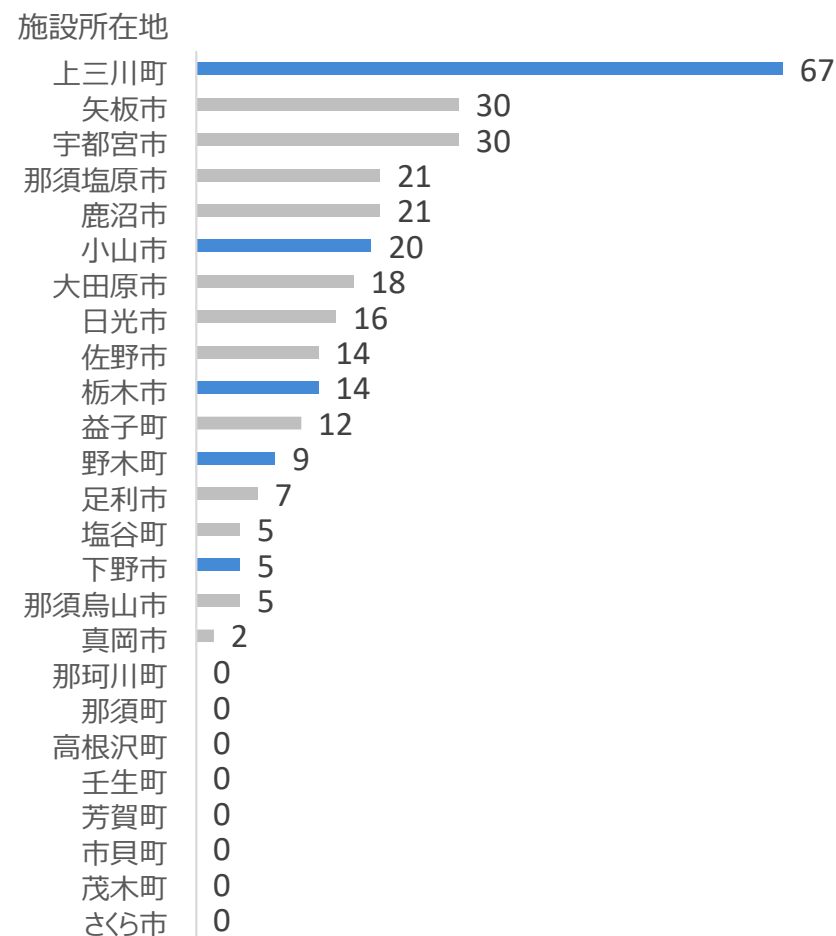
施設 | 訪問リハビリ

- 県南地域の各市町の高齢者人口10万人当たりの訪問リハビリテーションを実施した施設数は、野木町、栃木市、上三川町が上位1/3に入る
- 1施設当たりの訪問リハビリテーションの患者数は、上三川町にある施設の実績が特に多い

“訪問リハビリ”を実施した施設数
(高齢者人口10万人当たり)



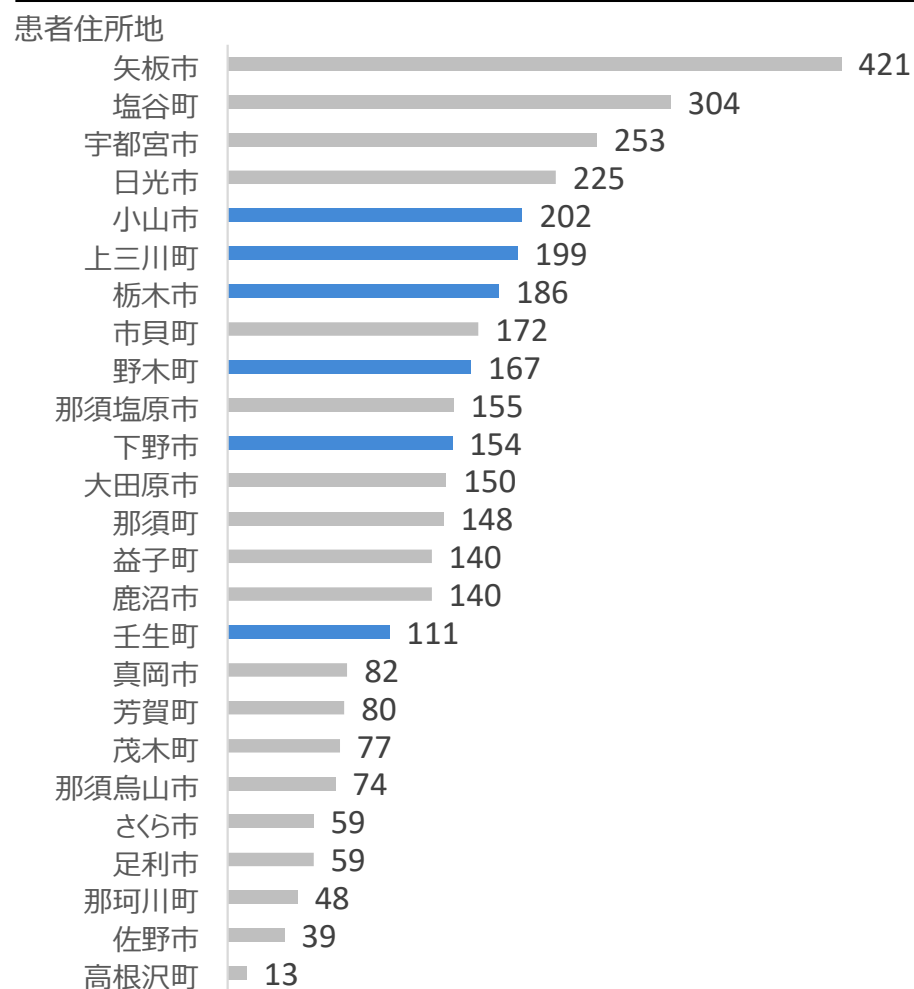
1施設当たりの“訪問リハビリ”を実施した患者数



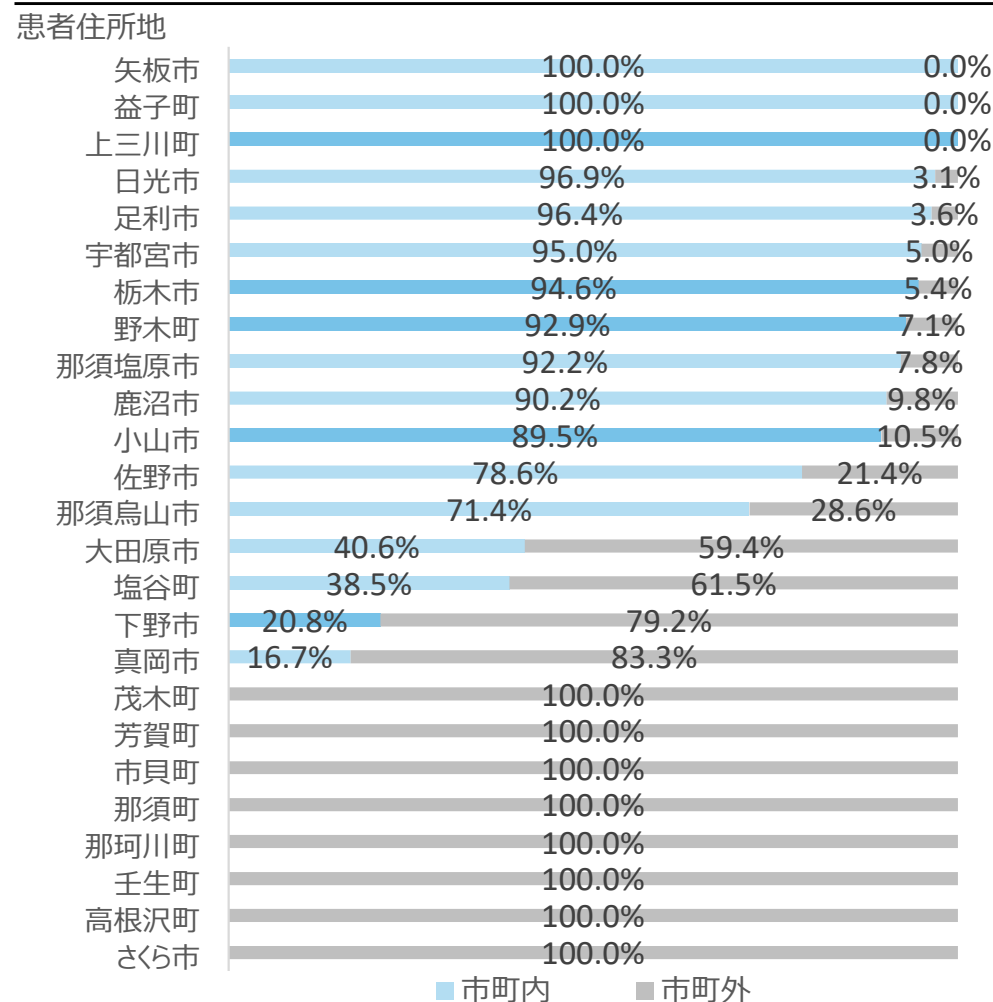
患者 | 訪問リハビリ

- 県南地域の各市町に住む高齢者人口10万人当たりの訪問リハビリを受けた患者数は、**小山市、上三川町、栃木市が上位1/3に入る**
- **市町内の施設から訪問リハビリを受けた患者の割合は、上三川町、栃木市、野木町は9割超、下野市、壬生町は低い**

“訪問リハビリ”を受けた65歳以上の患者数
(高齢者人口10万人当たり)



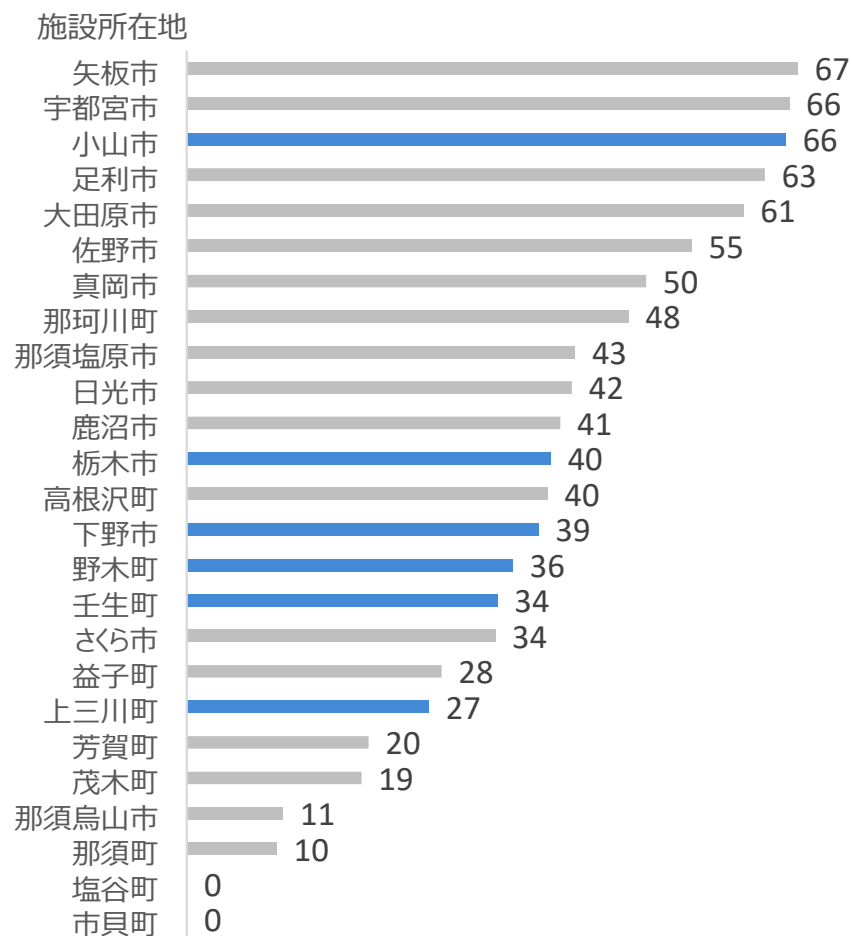
市町内・外の施設から“訪問リハビリ”を受けた患者



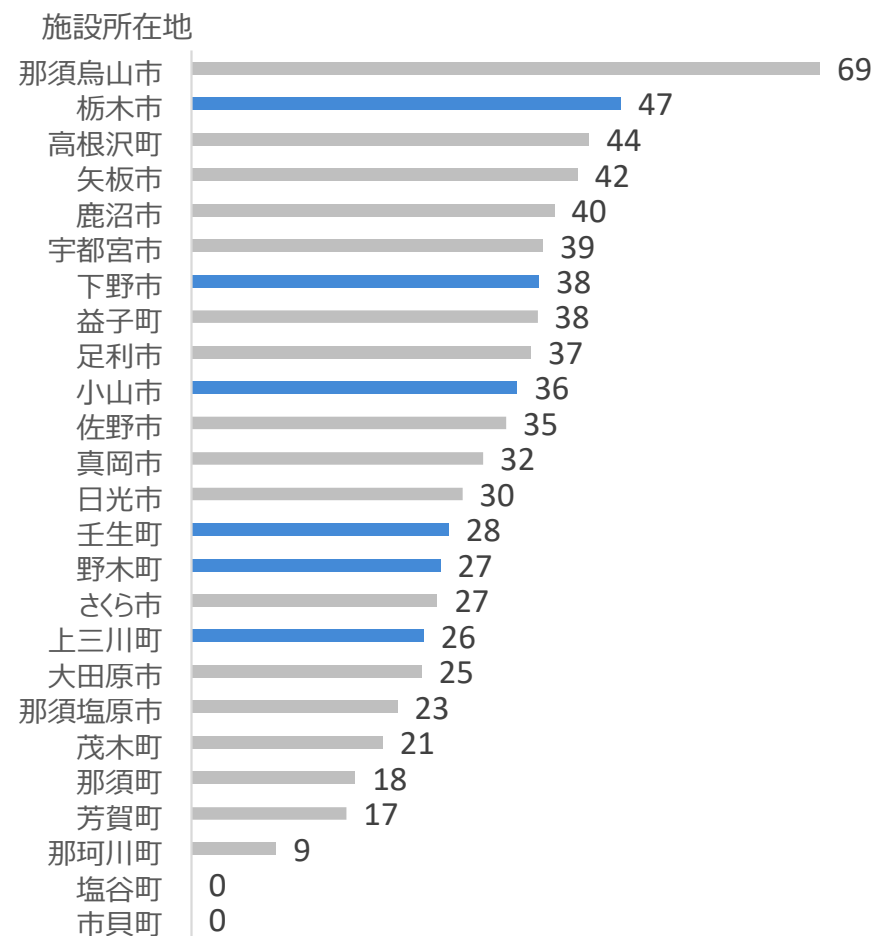
施設 | 訪問介護

- 県南地域の各市町の高齢者人口10万人当たりの訪問介護を実施した施設数は、小山市が多い
- 1施設当たりの利用者数は、栃木市、下野市が上位1/3に入る

“訪問介護”を実施した施設数
(高齢者人口10万人当たり)



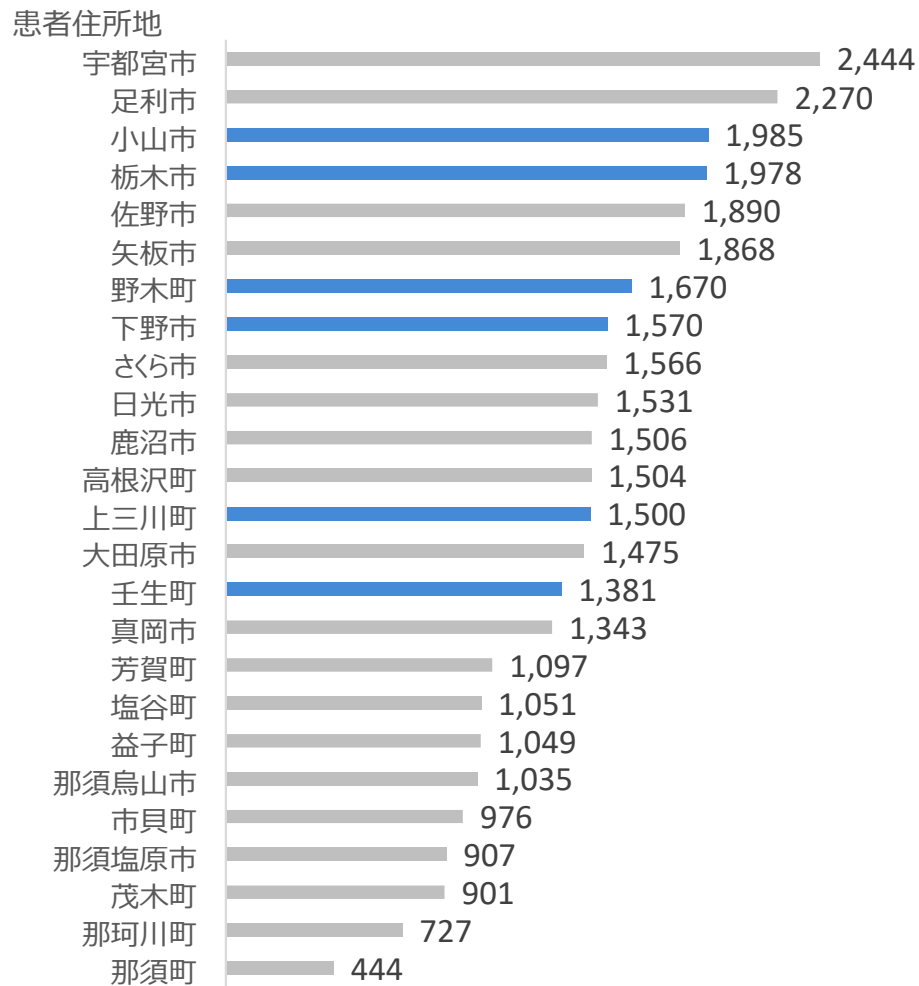
1施設当たりの“訪問介護”を実施した利用者数



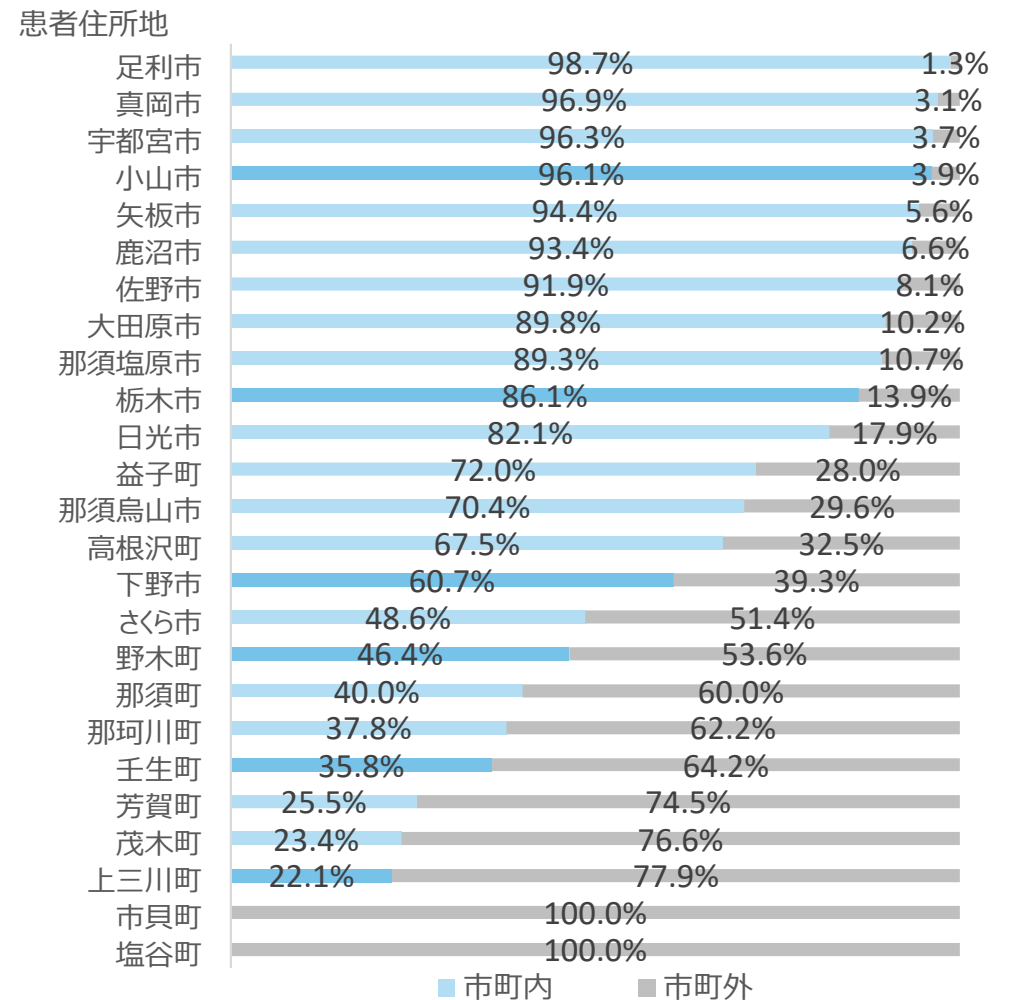
利用者 | 訪問介護

- 県南地域の各市町に住む高齢者人口10万人当たりの訪問介護の利用者数は、小山市、栃木市、野木町、下野市が上位1/3に入る
- 市町内の施設から訪問介護を受けた患者の割合は、小山市が高いが、壬生町、上三川町は下位1/3に入る

“訪問介護”を受けた65歳以上の利用者数
(高齢者人口10万人当たり)



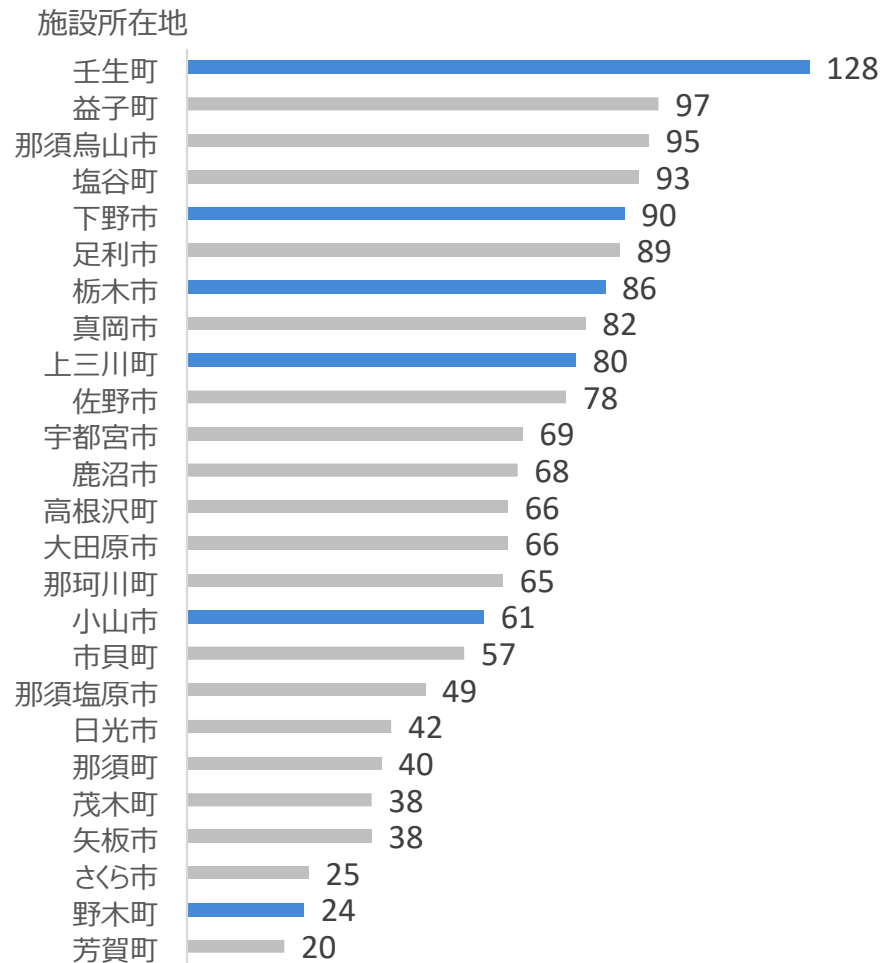
市町内・外の施設から“訪問介護”を受けた利用者



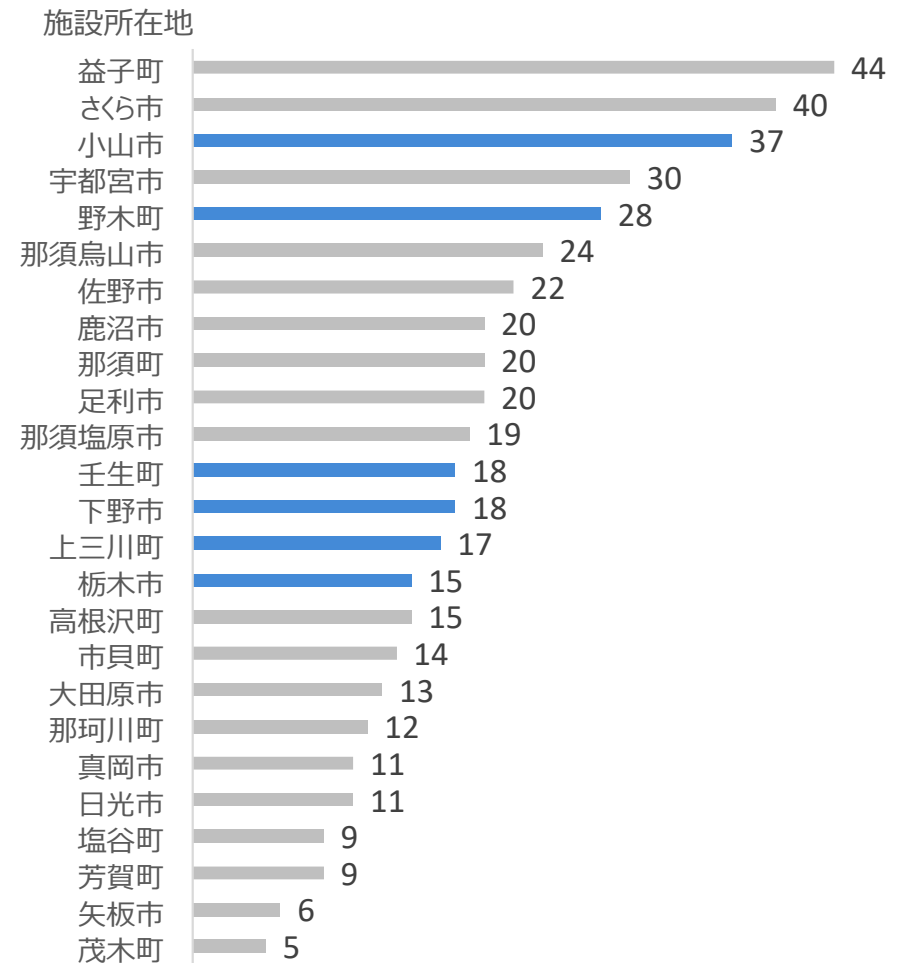
施設 | 往診

- 県南地域の各市町の高齢者人口10万人当たりの往診を実施した施設数は、壬生町、下野市、栃木市が上位1/3に入る
- 1施設当たりの往診を実施した患者数は、小山市、野木町の施設の実績が多い

“往診”を実施している施設数
(高齢者人口10万人当たり)



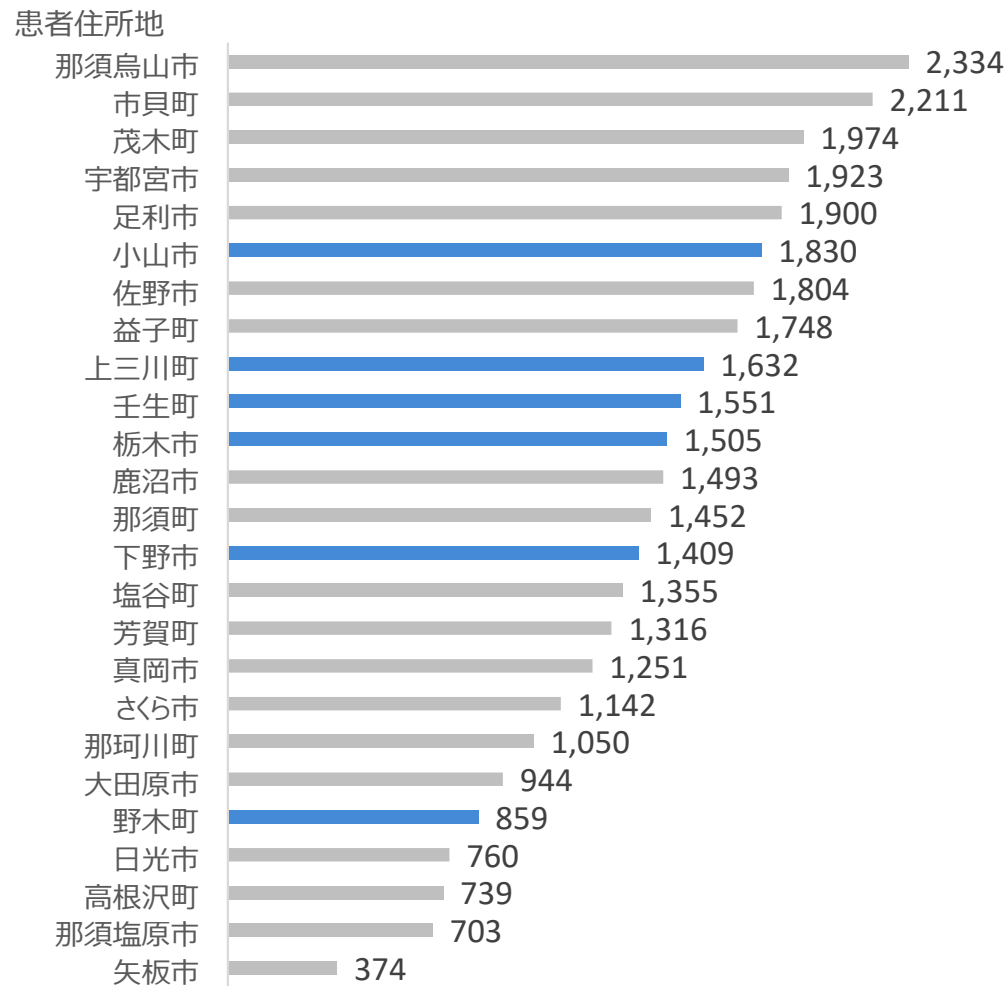
1施設当たりの“往診”を実施した患者数



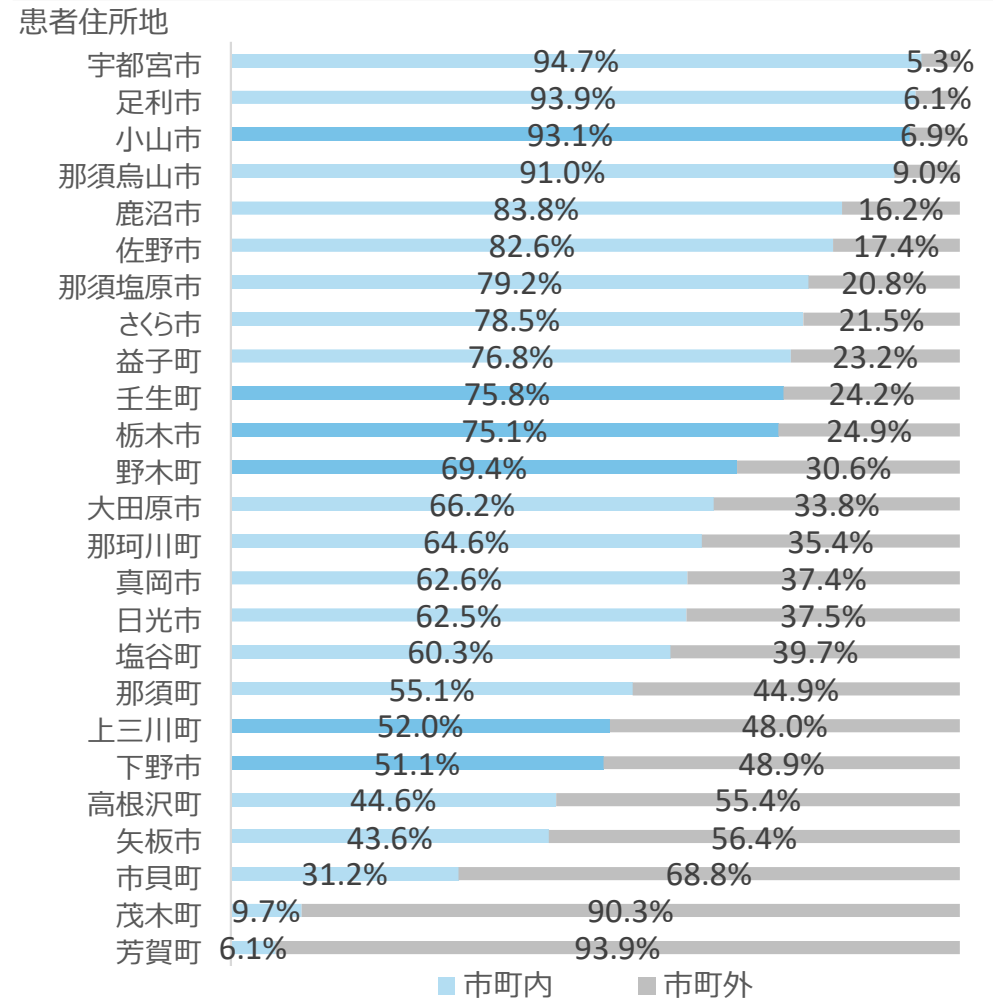
患者 | 往診

- 県南地域に各市町に住む高齢者人口10万人当たりの往診を受けた患者数は、小山市が上位、野木町が下位に入る
- 市町内の施設から往診を受けた患者の割合は、小山市は高いが、下野市、上三川町は5割程度と低い

“往診”を受けた65歳以上の患者数
(高齢者人口10万人当たり)



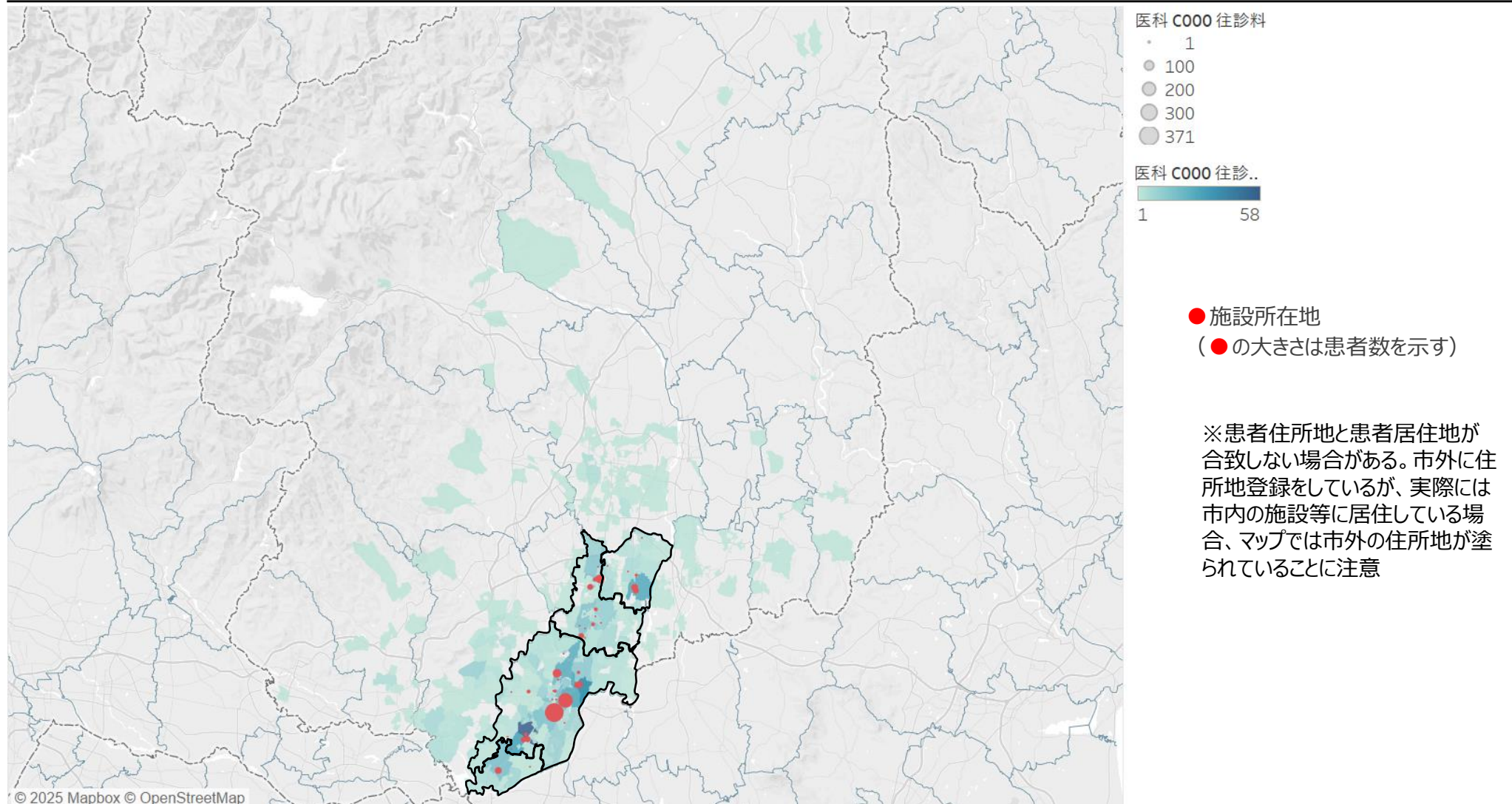
市町内・外の施設から“往診”を受けた患者



患者 | 往診

- 小山在宅医療圏の施設から往診を受けた患者は、同圏域内を中心に分布しているが、他圏域の患者も同圏域の施設から往診を受けている
- 小山在宅医療圏では、往診の実績（患者数）が多い施設が複数ある

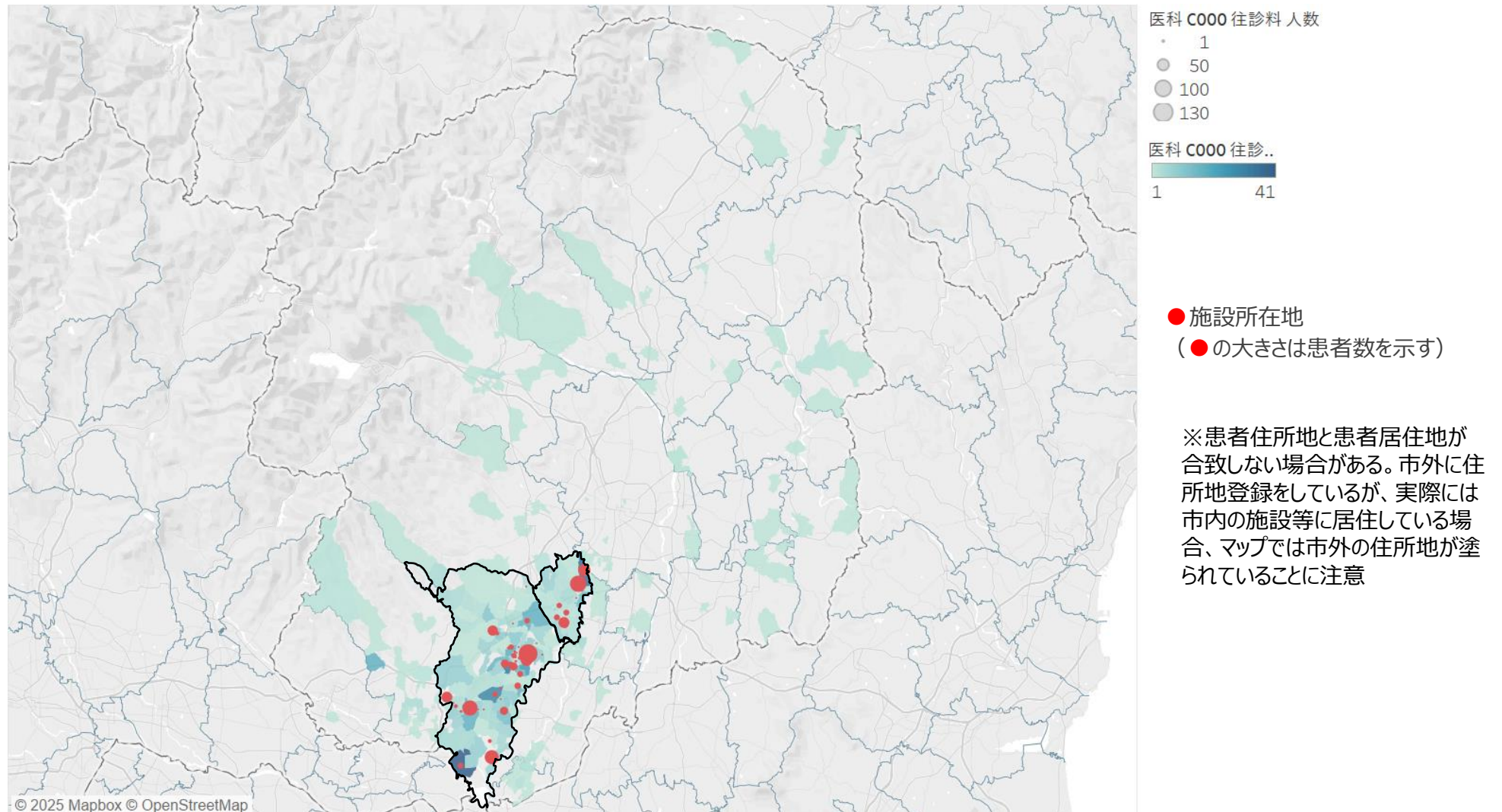
小山在宅医療圏の“往診”を実施する施設と当該施設の患者の分布



患者 | 往診

- 栃木在宅医療圏の施設から往診を受けた患者は、同圏域内を中心に分布しているが、他圏域の患者も同圏域の施設から往診を受けている
- 栃木在宅医療圏では、往診の実績（患者数）が多い施設が複数ある

栃木宅医療圏の“往診”を実施する施設と当該施設の患者の分布



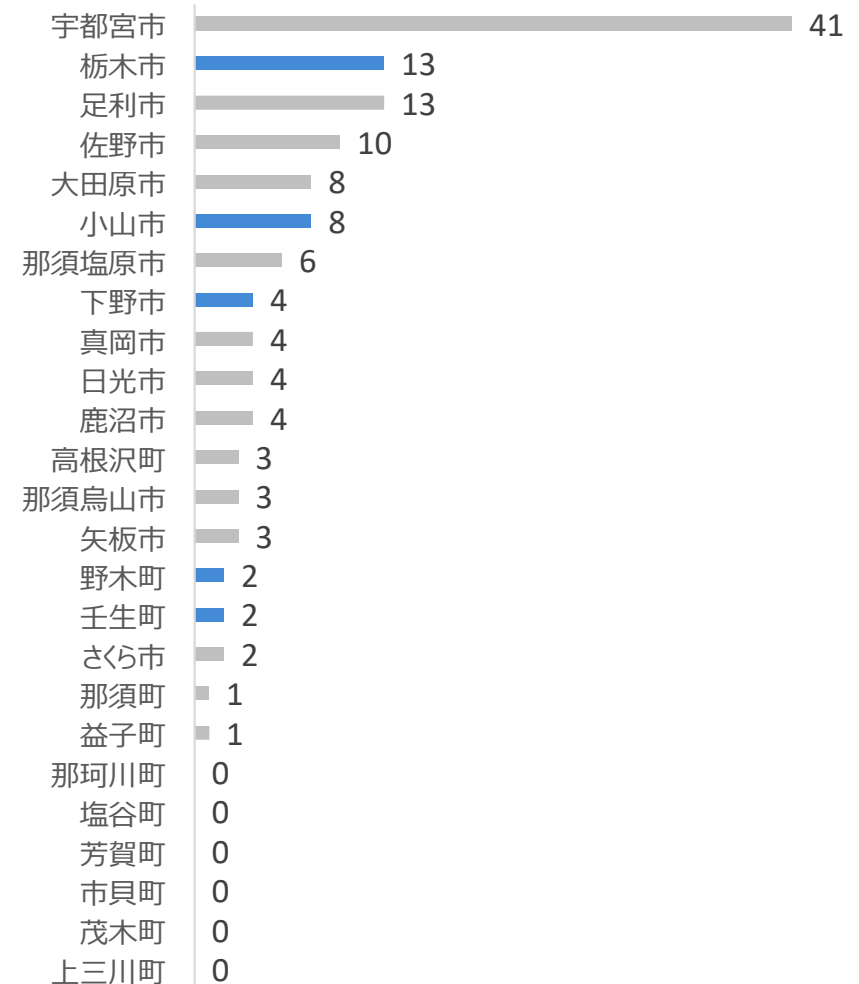
施設 | 在宅療養後方支援病院・24時間体制を取っている訪問看護ステーション

- 在宅療養後方支援病院は県内には少ないが、県南地域では、**栃木市、小山市**に在宅療養後方支援病院が存在する
- **24時間体制と取っている訪問看護ステーション**は、県南地域では、**栃木市、小山市**に比較的多く設置されている

在宅療養後方支援病院



24時間体制を取っている訪問看護ステーション数

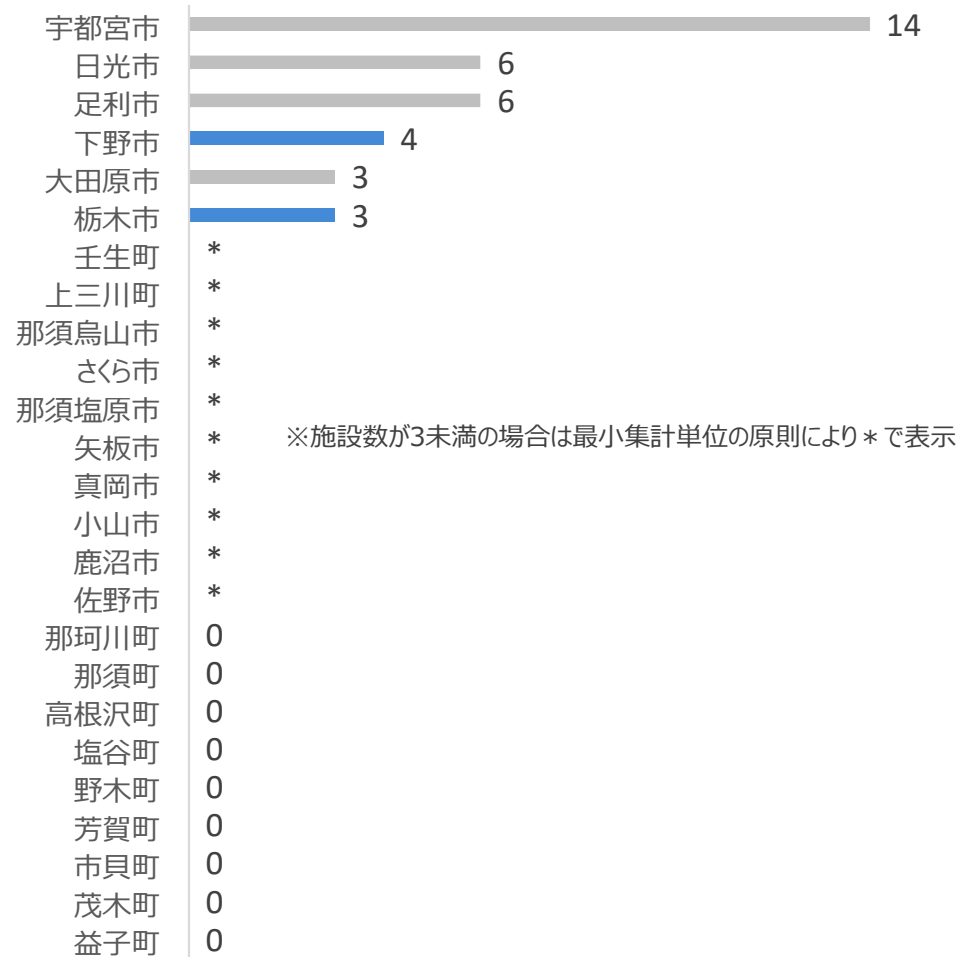


施設・患者 | 退院支援

- 退院時支援は、**県南地域では下野市、栃木市に所在する施設で実施**している
- **退院支援を受けた患者数は、県全体において、ここ数年で増加**している

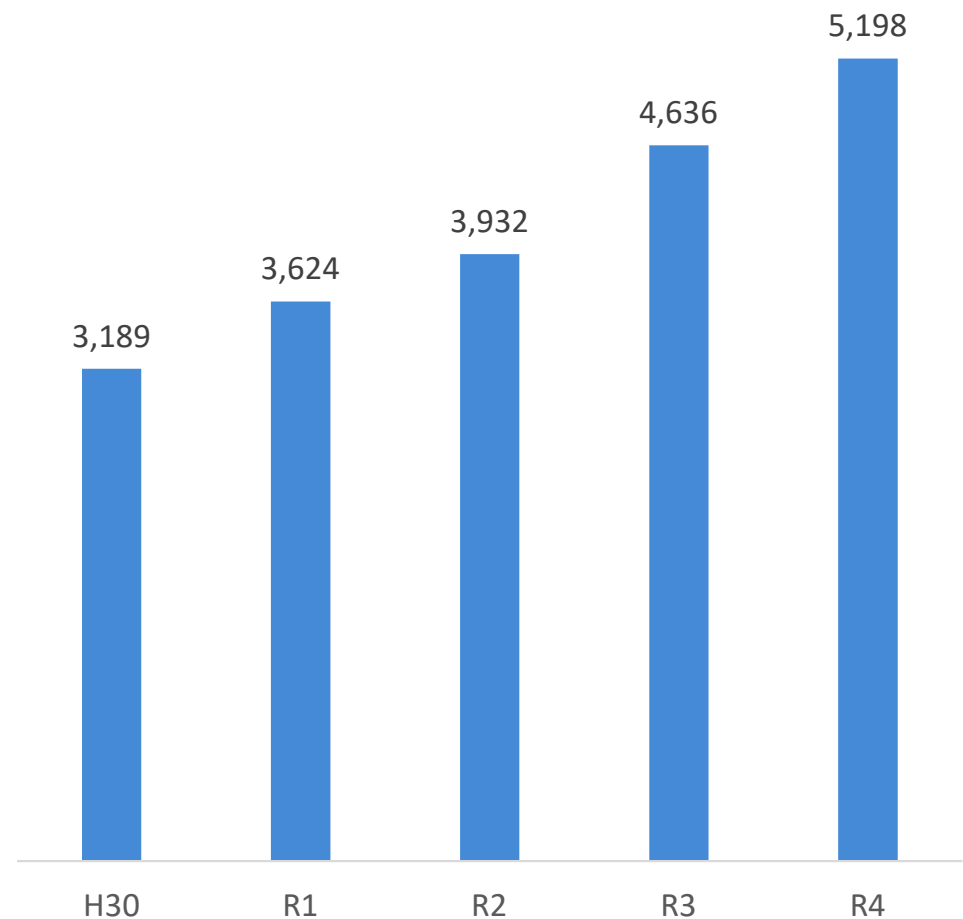
“退院時支援”を実施した施設数（R4）

※退院時支援を実施している診療所・病院数



“退院支援”を受けた患者数（県全体）

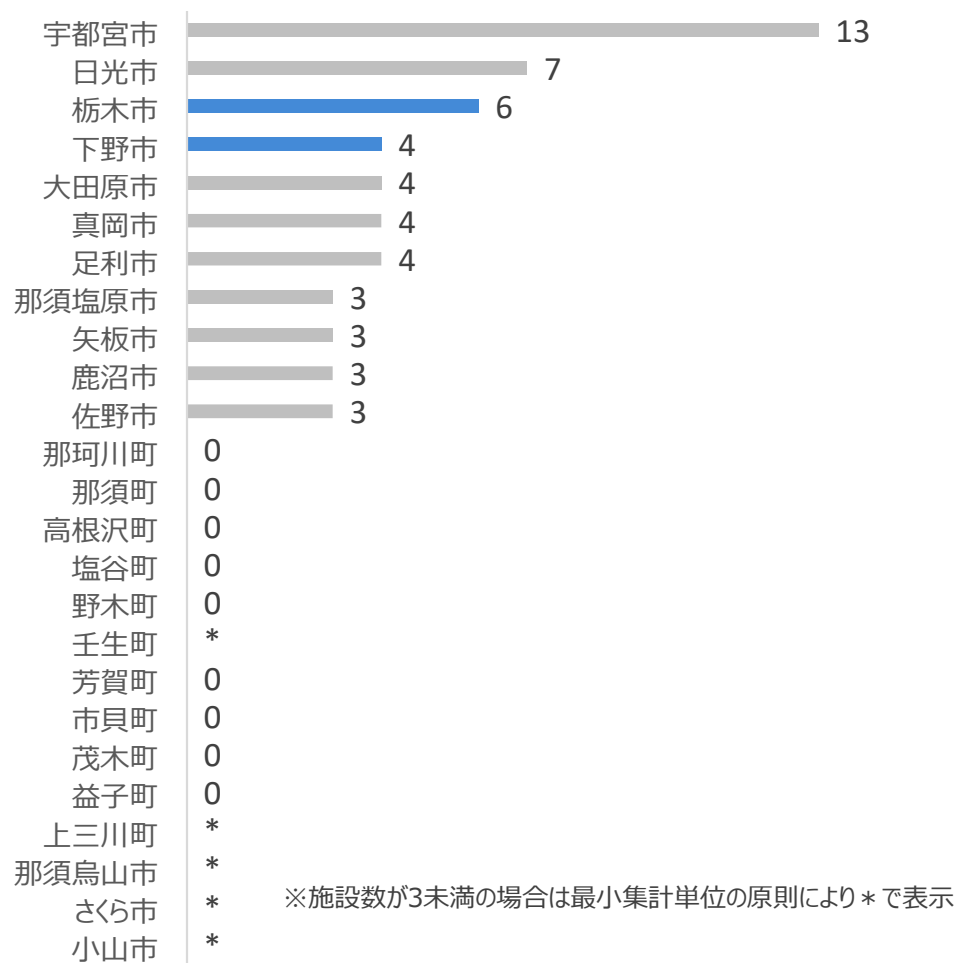
※退院調整加算（退院時1回）の算定件数



施設・患者 | 介護支援連携指導

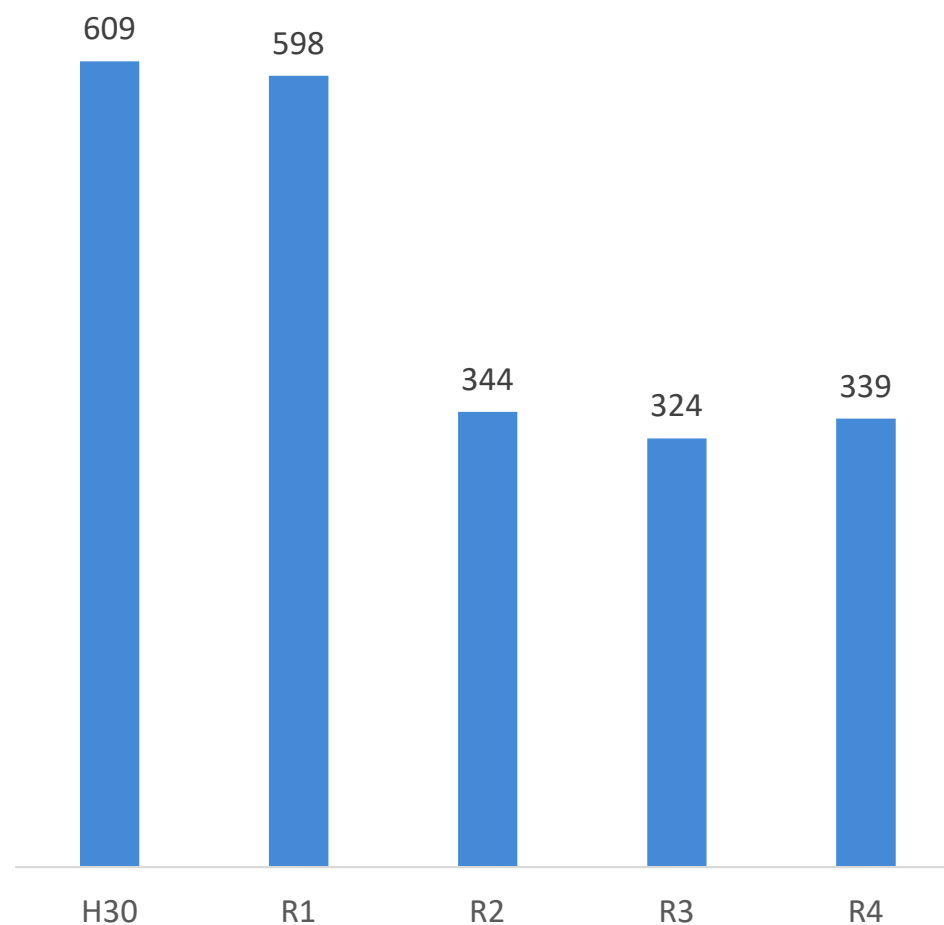
- 介護支援連携指導は、**栃木市、下野市に所在する施設で実施**している
- 介護支援連携指導を受けた患者数は、近年ではR3年度まで低下していたが、R4年度は前年から増加している

“介護支援連携指導”を実施した病院・診療所数（R4）



“介護支援連携指導”を受けた患者数（県全体）

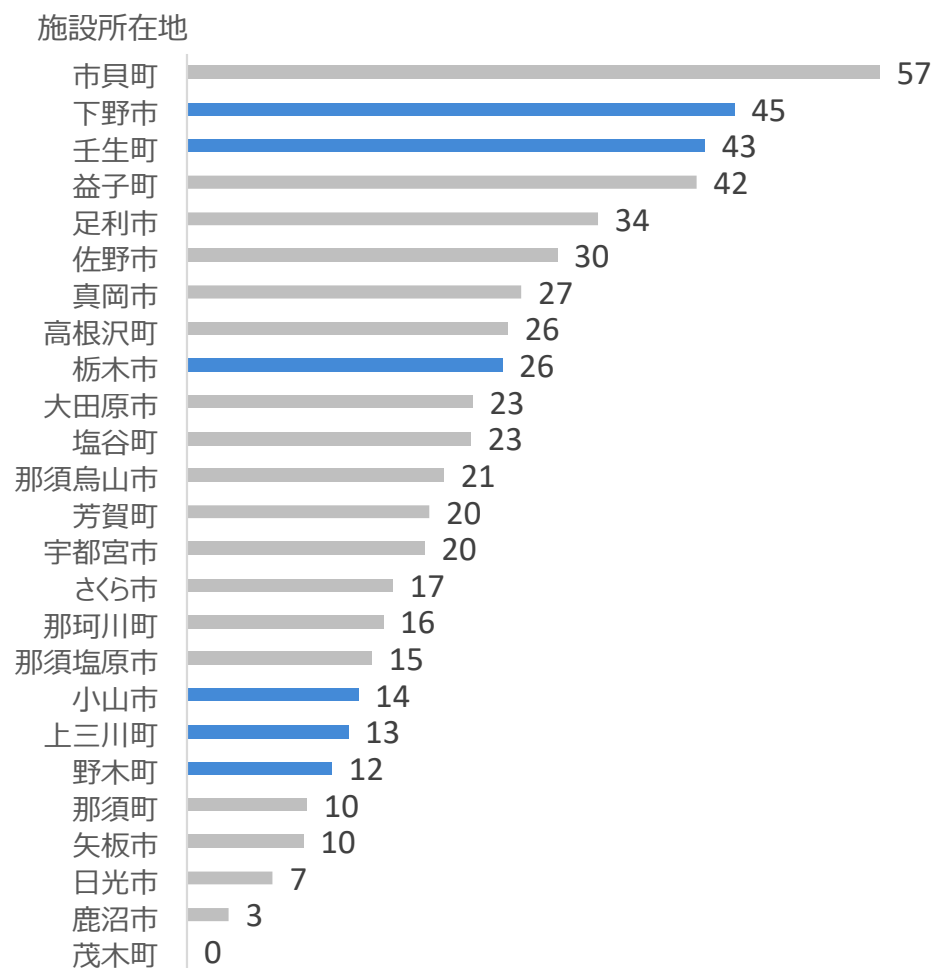
※介護支援連携指導料の算定件数



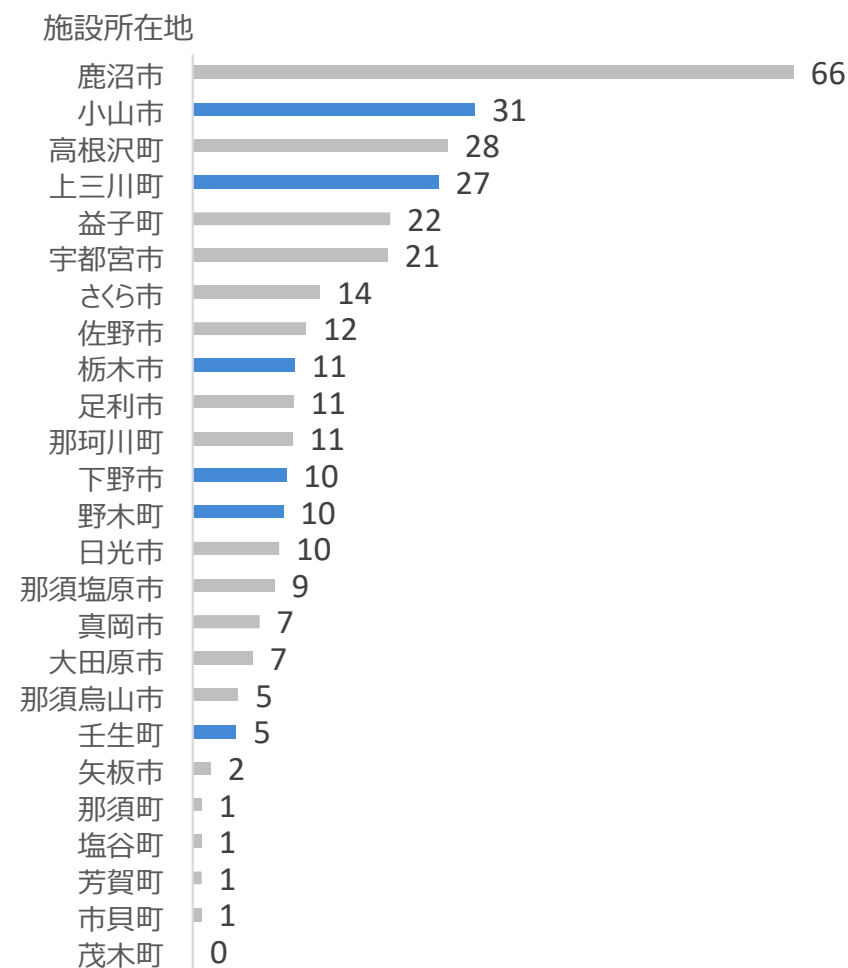
施設 | 看取り

- 県南地域の各市町の高齢者人口10万人当たりの**看取りを実施した施設数**は、**県南地域内では、下野市、壬生町が多い**
- **1施設当たりの看取りを実施した患者数**は、**小山市、上三川町にある施設の実績が多い**

“看取り”を実施した施設数
(高齢者人口10万人当たり)



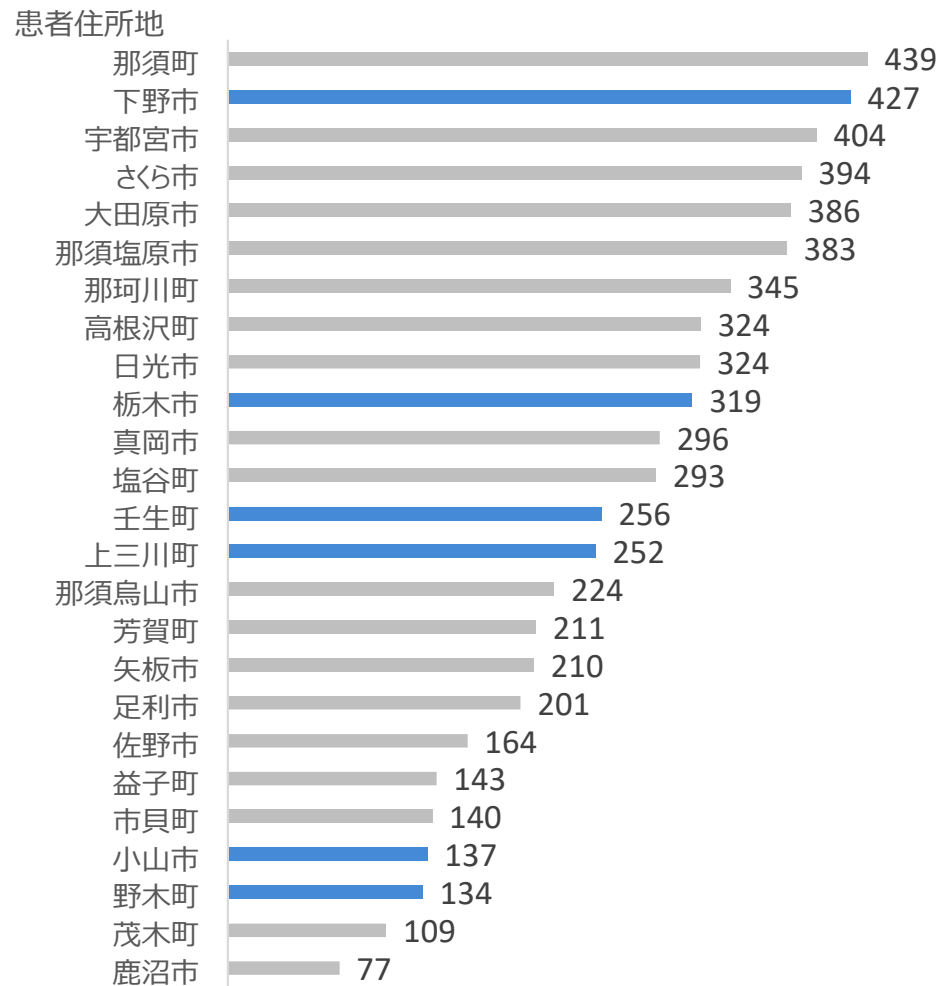
1施設当たりの“看取り”を実施した患者数



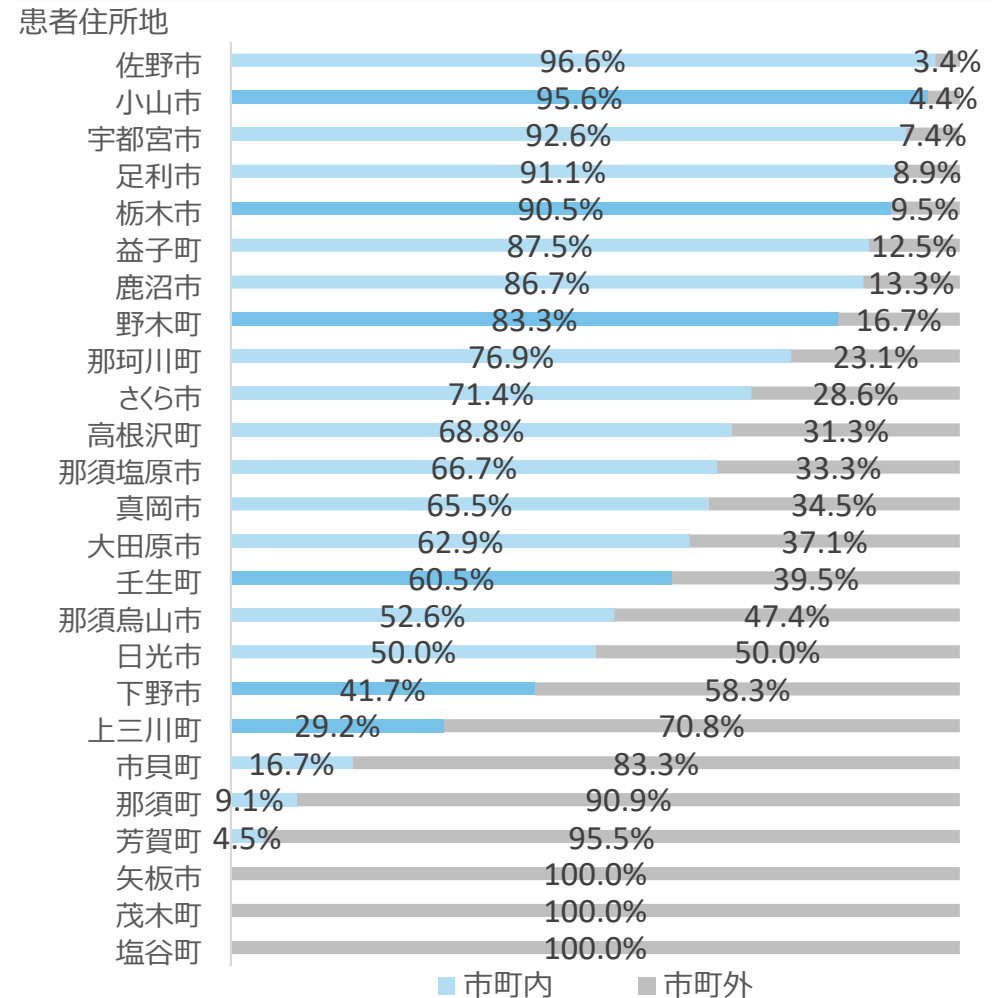
患者 | 看取り

- 高齢者人口10万人当たりの**看取り**を受けた患者数は、県南地域内では、下野市が多い
- 市町内の施設から**看取り**を受けた患者の割合は、県南地域内では、小山市、栃木市、野木町が上位1/3に入るが、下野市、上三川町は半数以上が市町外の施設から**看取り**を受けている

“看取り”を受けた65歳以上の患者数
(高齢者人口10万人当たり)



市町内・外の施設から“看取り”を受けた患者



地域医療構想アンケート調査 | 在宅医療に関する現状・課題に対する主な回答

圏域	項目	主な回答（要旨）	
県南	医療介護資源	■ 在宅医療の資源は充実してきている ■ 在支診は多くあるが、実際に訪問診療を実施しているのは一部にとどまる。	■ 在宅支援病院が少ない ■ 在宅専門医師、医療機関の不足
	体制	■ 在宅協力医の活用が進んでいない ■ 医師と歯科医師の連携が不十分	■ 地域薬剤師の服薬管理の充実が必要 ■ 後方支援病院との連携が必要
他圏域	医療介護資源	■ 在宅療養診療所の偏在 ■ ケアマネジャーや訪問介護事業所の不足 ■ 在宅医療に係る医療・介護従事者の“質の向上”が必要	■ 在宅医療のバックアップ病棟が不足 ■ 在宅療養支援診療所の登録は多いが、実際に訪問診療・往診を実施している診療所は一部 ■ 訪問看護ステーション運営への支援
	体制	■ 独居高齢者の看取りが困難 ■ 高齢者の在宅死を迎えるための関係機関の連携 ■ 医療的ケアの供給が不足 ■ 病院と在宅医・介護職間の情報共有	■ 在宅医療・介護連携についての認知・理解がまだ足りない（市民・医療従事者） ■ 精神科にかかった後の認知症患者に対する介護体制 ■ 夜間対応が（訪問看護）が困難

令和7(2025)年3月10日(月)	資料3-2
第3回県南地域医療構想調整会議並びに 県南構想区域病院及び有床診療所等会議 合同会議	

医療・介護体制検討部会 実施状況

県南健康福祉センター総務企画課

➤ 経過

- 県南地域医療構想区域における在宅医療及び医療・介護連携の推進に関する事項等を協議する場として令和2年度に設置
- 令和2年度：現状の課題と将来の提供体制について情報共有
- 令和3～4年度：コロナ禍での開催中止
- 令和5年度～：在宅医療・介護・行政の実務担当者を構成員として実施
- 令和6年度：
在宅療養者の「急変時の対応」を検討するため、栃木地区及び小山地区から各1箇所の入院医療機関に出席を依頼

➤ 構成員

- 在宅医療分野
 - －各地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会、訪問看護ステーション
- 介護分野
 - －老人福祉施設、老人保健施設、ケアマネジャー
- 行政
 - －管内市町担当者

➤ 意見交換(概要)

＜医療・介護連携がうまくいっている点・課題点＞

- ケアマネージャー中心に、退院時の調整を円滑に進めている
- 市町等が実施する多職種連携研修会が、顔が見える関係づくりにつながっている
- 医療と介護の連携を強化するためには、直接やりとりする機会を増やし、タイムリーな情報共有を充実させていく必要がある

＜在宅療養者の急変時の対応の課題点、今後円滑に進めるために＞

- 在宅療養者(自宅・施設)や家族が、急変時に医療機関への搬送を希望している場合、受入れ可能な医療機関を見つけるために長時間を要することがある
- 在宅療養者の急変時には、入院による治療が必要と思われる場合、患者の状態を見極めるために医師の診察が必要と思われる場合等、状況によって必要な医療機関へつなぐことが求められる

➤ 医療・介護体制検討部会における検討内容

■ 意見交換で踏まえたポイント

- ・ 市町主催の協議会では検討対象とされることが少ない2つの点
 - 地域医療構想との整合性
 - 医療計画との整合性

■ テーマ

1 急変時の対応

- ①在宅医療を担う医療機関等と入院機能を有する医療機関との円滑な連携による診療体制
- ②急変時にも往診や訪問看護等を受けられる体制 等

2 日常の療養支援

- ・住み慣れた地域で疾患や重症度等に応じた医療が受けられるよう、必要な医療資源の確保、多職種による医療、介護、障害福祉サービスの包括的な提供体制

* 管内で足並みをそろえた取組を行うことで、より効果が上がるのではないかという視点で意見交換

➤ テーマ① 急変時の対応

■ 目的

- 在宅療養者が急変した際に、検査・入院受入れ医療機関と円滑に調整できたケースを分析・整理することで、円滑な検査・入院調整につなげる。

■ テーマ

- 在宅療養者の急変時の対応において、円滑な検査・入院につなげるために、どのような取組が必要か。

➤ テーマ② 日常の療養支援(=本人の意思(希望)が尊重される療養支援)

■ 目的

- 在宅療養者が療養を続ける上で、本人の意思(希望)を踏まえた支援が重要であることから、好事例を分析・整理することで、①ACPを効果的に進めながら、②多職種協働により本人や家族を支えるための方策を検討し、各関係機関が協力して取り組む。

■ テーマ

- 本人の意思(希望)が尊重される療養支援を行うために、「どう生きたいか」を話し合い、共有する(ACP)には、どのような取組が必要か。

➤ 急変時の対応

- 在宅療養者の急変時に、在宅医が診察の上、入院医療機関に患者の状態を情報提供されると受入れの円滑な調整につなげやすい。
- 日頃から、在宅医や訪問看護ステーション、入院医療機関等が共通のツールで、患者の状態をやりとりしていると入退院の調整がしやすい。
- 入院医療機関が満床となり受入れ困難となる状況もあるため、入院中の患者の転院や退院（在宅療養への移行）の連携体制を検討していく必要がある。

➤ 日常の療養支援（=本人の意思（希望）が尊重される療養支援）

- ACP（人生会議）は、介護保険導入時、又は在宅医療導入時が開始の良い機会になる。また、患者・家族の揺れ動く気持ちを把握し、多職種で共有する仕組みが必要である。
- 食事、服薬、生活等、本人が望むことを日頃の支援の中でよく聞き取り（ACP）、多職種で共有して支援することが必要である。

今後の医療・介護体制検討部会の予定（案）

➤ 意見交換のテーマ（案）：

- 引き続き、①急変時の対応、②日常の療養支援（本人の意思（希望）が尊重される療養支援）について議論

①急変時の対応

- ・在宅医と病院との日頃からの連携
- ・在宅医と病院が直接やりとりすることで円滑な検査・入院受入れに結びつける
取組を地域全体に広げる
- ・転院や在宅療養への移行により急変時の検査・入院に対応できる連携体制の検討

②日常の療養支援

- ・ACP（どう生きたいかを話し合い共有する）を踏まえた多職種による支援を
効果的に進める
- ・多職種連携をより円滑にして本人や家族を支えるためのアイデア
- ・取組を地域全体に広げる 等

➤ 時期：

- 次年度の県南地域医療構想調整会議の予定を踏まえて検討

* テーマに応じて、当部会とそれ以外の協議体での意見交換を組み合わせで検討する等、協議の方法は今後検討予定。

〈参考〉 在宅医療・介護連携の4つの場面の連携推進



2040年に向けて、医療と介護の複合ニーズを持つ高齢者が増加していく中で、今後、在宅で療養する患者が増加し、これまで以上に、在宅医療機関と入院医療機関の連携、入院医療機関同士の連携、多職種連携が重要になると考えられます。

1 在宅療養患者を診る診療所と入院医療機関とが連携していく上での課題、今後取り組んでいくべきこと

- (例)
- ・入退院時の連携
 - ・在宅患者の急変時における対応
 - ・救急医療機関や消防機関との情報共有、連携

2 入院医療機関同士が連携していく上での課題、今後取り組んでいくべきこと

- (例)
- ・急変時における後方支援体制の構築

3 多職種連携による支援を進める上での課題、今後取り組んでいくべきこと

- (例)
- ・在宅医療、介護資源の充足状況
 - ・多職種間（医療、介護、行政等）の連携、協働
 - ・在宅医療の質の向上
 - ・医療的ケア児への対応
 - ・ACP（人生会議）の普及啓発
 - ・診療所同士の連携による在宅医療への参画

4 その他

- (例)
- ・情報共有方法や連携のためのツールの活用
 - ・ICTの活用
 - ・住民への普及啓発

令和7(2025)年3月10日(月)	資料4
第3回県南地域医療構想調整会議並びに 県南構想区域病院及び有床診療所等会議 合同会議	

外来医療計画に係る医療機器の 効率的な活用について

令和7(2025)年3月10日
栃木県保健福祉部医療政策課
県南健康福祉センター

【外来医療計画の共同利用方針】

医療機関が対象とする医療機器（※）を購入する場合は、当該医療機器の共同利用に係る計画を作成し、地域医療構想調整会議において確認を行う。

共同利用を行わない場合については、その理由について、地域医療構想調整会議で確認する。

※ 対象となる医療機器

- ① CT：マルチスライスCT、その他CT
- ② MRI：1.5テスラ未満、1.5テスラ以上3テスラ未満、3テスラ以上
- ③ PET：PET、PET-CT
- ④ 放射線治療：ガンマナイフ、リニアック
- ⑤ マンモグラフィ



- 「医療機器の効率的な活用に係る取組の推進について（令和3年4月12日付け厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡）」が発出され、共同利用計画の作成、医療機器の効率的な活用について再周知の要請が行われた。
- 令和3年度は新型コロナウイルス感染症の感染状況等を鑑み、一部の協議ができなかったが、医療機関から提出があった「共同利用計画書」については毎年度とりまとめの上、地域医療構想調整会議において確認を行う。

※ 今後、医療機能情報提供制度等を活用しながら、医療機器の配置状況等について、状況に応じて情報提供を行っていく。

医療機器の効率的な活用に係る取組の推進について（抄）

（令和3年4月12日付け厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡）

0 はじめに

- ガイドラインにおいては、医療機関が医療機器を購入する場合は、当該医療機器の共同利用に係る計画（以下「共同利用計画」という。）を作成し、医療機器の協議の場において確認を行うこととし、共同利用を行わない場合については、その理由について協議の場で確認することとしている。

1 医療機器の効率的な活用に係る趣旨・内容の再周知について

- 今後、中長期的に医療機器の共同利用に向けた取組を着実に推進していく観点から、外来医療計画管内市町村（特別区を含む。）を始め、関係団体、医療機関等に対し、共同利用計画の作成等、医療機器の効率的な活用に係る趣旨・内容について、再周知いただきたい。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により協議の場を対面形式で開催することが困難な場合等においては、オンラインや書面での開催等とし、また、医療機関が新型コロナウイルス感染症対応のため早急に医療機器を導入する必要がある場合は、当該医療機関による共同利用計画の作成及び協議の場での確認を事後的に行う取扱いとするなど、柔軟に対応いただくようお願いする。

2 医療機器の更新（入替え）やリース契約により医療機器を設置した場合の数

- ガイドラインにおいては、医療機関が医療機器を購入する場合は、共同利用計画を作成することとしている中、医療機器の更新（入替え）やリース契約により医療機器を設置した場合の取扱いに関する照会をいただいておりますが、医療機器の更新（入替え）やリース契約により医療機器を設置した場合についても、共同利用計画の作成を要する場合に該当するものと解しておりますので、併せて周知いただきたい。

3 医療用機器の効率的な配置の促進に向けた特別償却制度について

- 医療保健業の用に供する超電導磁石式全身用MR装置、永久磁石式全身用MR装置、全身用X線CT診断装置（4列未満を除く。）及び人体回転型全身用X線CT診断装置（4列未満を除く。）を購入する医療機関においては、別添「「地域における医療提供体制の確保に資する設備の特別償却制度について」の一部改正について」（令和3年3月31日付け医政発 0331 第3号医政局長通知）のとおり、医療用機器の効率的な配置の促進に向けた特別償却制度が利用可能な場合があるため併せて周知をお願いする。

県南構想区域の提出状況(R6年7月～7年2月分)

	医療機関名	医療機器等		台数	共同利用	共同利用の相手方	共同利用不可の理由
1	新小山市民病院	CT	マルチスライスCT	1	可	地域連携協力施設	—

- 地域医療支援病院(新小山市民病院及びとちぎメディカルセンターしもつが)では、地域連携医療機関との間で医療機器の共同利用実績がある。
今後とも、医療機器の効率的な活用に向けて、医療機器の備付届提出時等に共同利用計画書の提出について働きかけを行っていく。

令和7(2025)年3月10日(月)	資料5
第3回県南地域医療構想調整会議並びに 県南構想区域病院及び有床診療所等会議 合同会議	

かかりつけ医機能報告制度について

厚生労働省から提示された資料

- 制度の概要
- 今後のスケジュール

「かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会」報告書（概要）

令和6年7月31日

制度施行に向けた基本的な考え方

令和6年10月18日 かかりつけ医機能報告制度に係る第1回自治体向け説明会

- 今後、複数の慢性疾患、医療・介護の複合ニーズ等がかかえる高齢者が増加する一方、医療従事者のマンパワーの制約がある中で、地域の医療機関等や多職種が機能や専門性に応じて連携して、効率的に質の高い医療を提供し、フリーアクセスのもと、必要なときに必要な医療を受けられる体制を確保することが重要。
- このため、かかりつけ医機能報告及び医療機能情報提供制度により、
 - ・ 「かかりつけ医機能を有する医療機関」のかかりつけ医機能の内容について、国民・患者に情報提供し、国民・患者のより適切な医療機関の選択に資することが重要。
 - ・ また、当該内容や今後担う意向について、地域の協議の場に報告し、地域で不足する機能を確保する方策を検討・実施することによって、地域医療の質の向上を図るとともに、その際、「かかりつけ医機能を有する医療機関」の多様な類型（モデル）の提示を行い、各医療機関が連携しつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化するように促すことが重要。
- かかりつけ医機能の確保に向けた医師の教育や研修の充実、医療DXによる情報共有基盤の整備など、地域でかかりつけ医機能が発揮されるための基盤整備等に取り組むことが重要。

報告を求めるかかりつけ医機能の内容（主なもの）

1号機能

- **継続的な医療を要する者に対する発生頻度が高い疾患に係る診療その他の日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能**
 - ・ 当該機能を有すること及び報告事項について院内掲示により公表していること
 - ・ かかりつけ医機能に関する研修※の修了者の有無、総合診療専門医の有無
 - ・ 診療領域ごとの一次診療の対応可能の有無、一次診療を行うことができる疾患
 - ・ 医療に関する患者からの相談に応じることができること
- ※ かかりつけ医機能に関する研修の要件を設定して、該当する研修を示す。
- ※ 施行後5年を目途として、研修充実の状況や制度の施行状況等を踏まえ、報告事項について改めて検討する。

2号機能

- **通常の診療時間外の診療、入退院時の支援、在宅医療の提供、介護等と連携した医療提供**
 - ※ 1号機能を有する医療機関は、2号機能の報告を行う。

その他の報告事項

- **健診、予防接種、地域活動、教育活動、今後担う意向 等**

地域における協議の場での協議

- 特に在宅医療や介護連携等の協議に当たって、市町村単位や日常生活圏域単位等での協議や市町村の積極的な関与・役割が重要。
- 協議テーマに応じて、協議の場の圏域や参加者について、都道府県が市町村と調整して決定。
 - ・ 在宅医療や介護連携等は市町村単位等（小規模市町村の場合は複数市町村単位等）で協議、入退院支援等は二次医療圏単位等で協議、全体を都道府県単位で統合・調整など

かかりつけ医機能が発揮されるための基盤整備

医師の教育や研修の充実

- かかりつけ医機能の確保に向けて、医師のリカレント教育・研修を体系化して、行政による支援を行いつつ、実地研修も含めた研修体制を構築する。
- 知識（座学）と経験（実地）の両面から望ましい内容等を整理し、かかりつけ医機能報告の報告対象として該当する研修を示す（詳細は厚労科研で整理）。
- 国において必要な支援を検討し、医師が選択して学べる「E-learningシステム」の整備を進める。

医療DXによる情報共有基盤の整備

- 国の医療DXの取組として整備を進めている「全国医療情報プラットフォーム」を活用し、地域の医療機関等や多職種が連携しながら、地域のかかりつけ医機能の確保を推進。
- 「全国医療情報プラットフォーム」による介護関連情報の共有が実施されるまでも、医療機関、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等が円滑に連携できるよう、活用できる民間サービスの活用などの好事例の周知等に取り組む。

患者等への説明

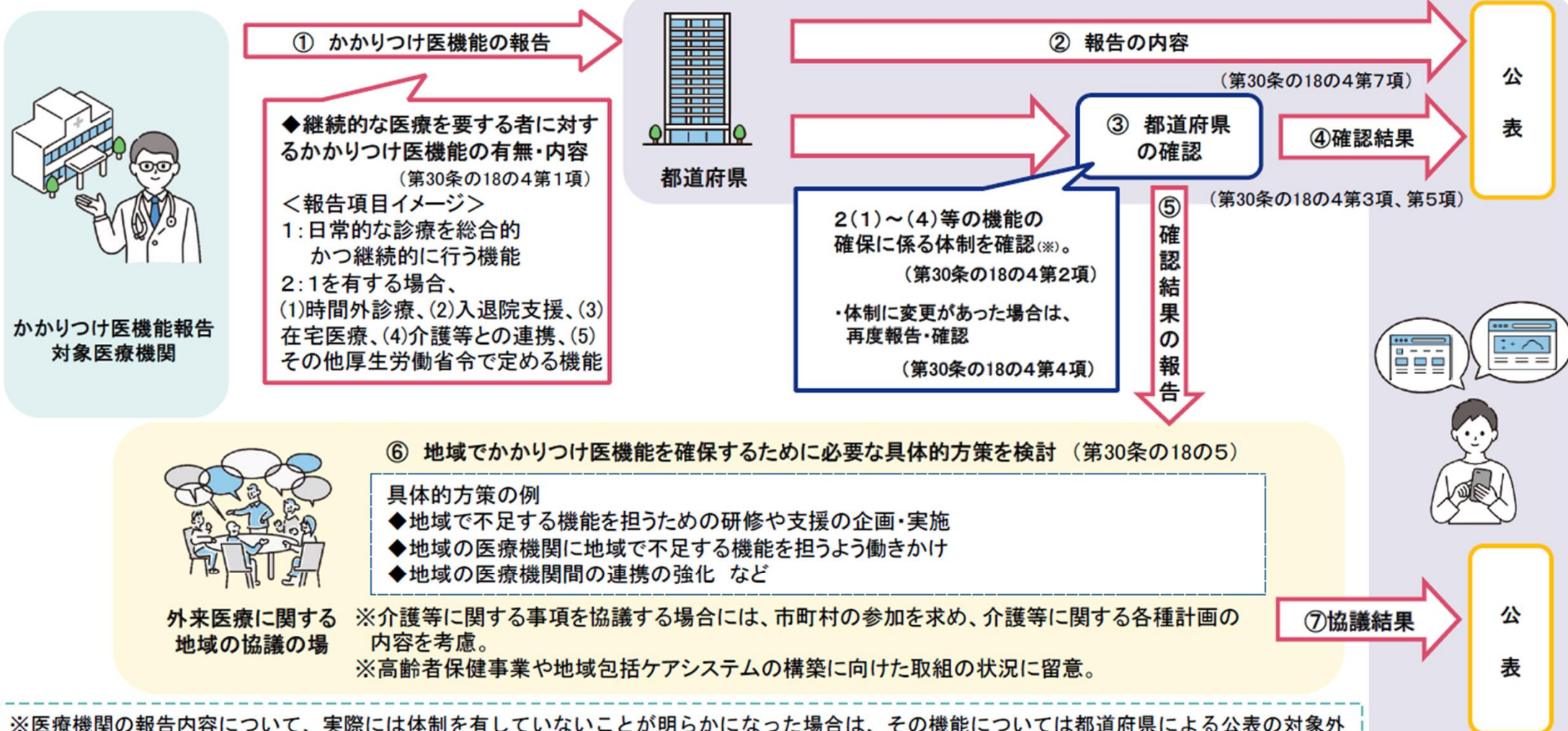
- 説明が努力義務となる場合は、在宅医療や外来医療を提供する場合であって一定期間以上継続的に医療の提供が見込まれる場合とする。
- 患者等への説明内容は、疾患名や治療計画、当該医療機関の連絡先等に加えて、当該患者に対する1号機能や2号機能の内容、連携医療機関等とする。

施行に向けた今後の取組

- 今後、制度の円滑な施行に向けて、関係省令・告示等の改正、かかりつけ医機能報告に係るシステム改修、かかりつけ医機能の確保に向けた医師の研修の詳細の整理、ガイドラインの作成、都道府県・市町村等に対する研修・説明会の開催等に取り組む。

かかりつけ医機能報告概要

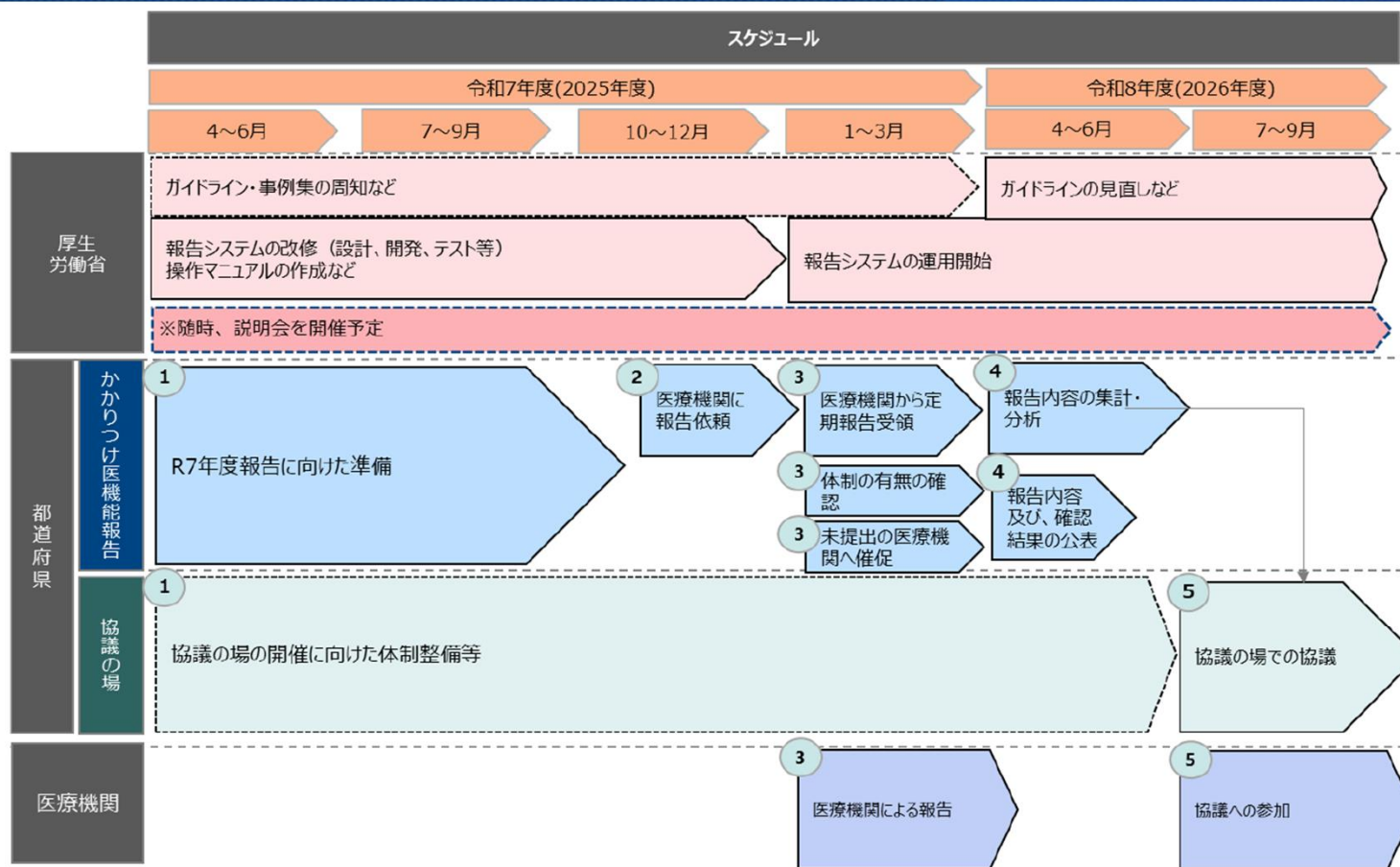
- 慢性疾患を有する高齢者等を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能について、医療機関から都道府県知事に報告。
- 都道府県知事は、報告をした医療機関がかかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表。
- 都道府県知事は、外来医療に関する地域の協議の場において、地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策を検討し、結果を取りまとめて公表。



※医療機関の報告内容について、実際には体制を有していないことが明らかになった場合は、その機能については都道府県による公表の対象外医療機関の報告懈怠・虚偽報告等の場合は報告・是正の命令等(第30条の18の4第6項等)

ガイドライン（案）について （かかりつけ医機能報告制度施行後の当面のスケジュール）

令和7年1月31日
かかりつけ医機能報告制度に係る
自治体向け説明会（第2回）資料（加工）



① 令和7年4月～ 令和7年度報告及び協議の場の開催に向けた体制整備等

- 都道府県は、令和7年度の初回報告に向けた庁内体制を整備
※医療機能情報提供制度の現行のスキームや人員体制等を踏まえて検討
- 都道府県は、医療機関へかかりつけ医機能報告制度の施行について周知を行う。
- 都道府県は、市町村と調整しながら協議の場の開催に向けた調整を行う。
 - ・既存の協議の場等の体制確認、活用可能な会議体の検討
 - ・協議を進める際のキーパーソンの確認
 - ・コーディネーターの配置体制や役割の検討
 - ・協議テーマ案の検討
 - ・圏域や参加者の検討 など

② 令和7年11月頃～ 医療機関への定期報告依頼

- 都道府県は、医療機関に対し、令和7年度かかりつけ医機能報告の案内（依頼）を行う。
※医療機能情報提供制度の報告案内と併せて行うことを想定。

③ 令和8年1月～3月 医療機関による報告及び都道府県による体制の有無の確認

- 医療機関は、所在地の都道府県にかかりつけ医機能報告を行う。
- 都道府県は、報告をした医療機関が、かかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認する。

※体制の確認は、各報告事項に係る報告内容から確認し、必要に応じて、医療機関の担当者の体制などについて確認する。
※報告期間内に報告が行われない医療機関がある場合には、当該医療機関に対して催促等を行う。

④ 令和8年4月～ 報告内容の集計・分析及び報告内容等の公表

- 都道府県は、報告された内容及び体制の有無の確認結果を都道府県ウェブサイト等で公表する。
- 都道府県は、報告された内容を集計・分析し、地域のかかりつけ医機能の確保状況を把握するとともに、分析の結果抽出された課題を整理し、協議の場の開催に向けた準備を行う。

⑤ 令和8年7月頃～ 協議の場での協議

- 都道府県は、医療関係者や保健所、市町村等との協議の場を設け、かかりつけ医機能の確保に関する事項について協議を行い、協議結果をとりまとめて公表する。
- 協議の結果に基づき、地域関係者と連携しながら、地域において必要なかかりつけ医機能を確保するための方策を講じる。

令和6(2024)年度 栃木県地域医療構想 推進セミナー

日時

令和7(2025)年

3月21日 **金** 14:00-16:40



WEB・栃木県総合文化センター
第2会議室(宇都宮市本町1-8)

第1部

14:05~14:30

「新たな地域医療構想について」

講師: 堤 雅宣(厚生労働省医政局地域医療計画課地域医療構想推進室長)

14:30~15:30

基調講演

「新潟県における地域医療構想実現に向けた取組について」

講師: 塚田 芳久(新潟県厚生農業協同組合連合会代表理事理事長)

質疑応答 15:30~15:40

15:40~16:05

①「地域医療構想を推進する支援策について」

説明: 早川 貴裕(栃木県保健福祉部医療政策課主幹)

②「サイバーセキュリティ対策の取組」

講師: 足利銀行 寺井 義起(足利銀行法人コンサルティング部本業支援室上席審議役)

③「事業継承・M&Aの取組」

講師: 栃木銀行 鈴木 章裕(栃木銀行法人営業部調査役)



第2部

16:10~16:30

「栃木県における特定健診・特定保健指導の医療費適正化効果の分析結果について」

説明: 加藤 貴久(栃木県保健福祉部国保医療課主査)

質疑応答 16:30~16:40

申込方法(原則事前申込制)

インターネットの場合

下記URL 又は 二次元バーコードからお申込みください。

<https://forms.office.com/r/8hib2Rjjh8>



FAXの場合

下記「参加申込書」に必要事項を記入の上、FAXでお申込みください。

FAX送信先 028-623-3131

申込期限

3月17日(月)



参 加 申 込 書

項 目	回 答
医療機関名・団体名	
氏名 (複数人での参加を希望する場合は代表者の氏名)	
部署名 (複数人での参加を希望する場合は代表者の部署名)	
役職名 (複数人での参加を希望する場合は代表者の役職名)	
参加者数	人
参加方法(WEB・会場)の希望	WEB ・ 会場
メールアドレス ※WEB参加の方には、後日、ZoomのミーティングID等をこのメールアドレス宛てにお送りします。	
会場へのアクセス方法 ※会場参加の方は回答してください。	公共交通機関 ・ 自動車 ・ その他()
セミナーの内容について事前に質問があれば記入してください。 ※セミナーの中で質問に触れる可能性があります。	

お問合せ

栃木県保健福祉部医療政策課地域医療担当
028-623-3145 tic@pref.tochigi.lg.jp

2025/2/14 時点

令和 6 (2024)年度病床機能報告 集計結果の概要 (速報版)

- ・ 病床機能報告は、一般病床及び療養病床を有する医療機関のそれぞれの病棟が担っている医療機能を把握するとともに、その報告を基に、地域における医療機能の分化・連携を進めることを目的に、医療法第30条の13の規定に基づき実施されている制度です。
- ・ 各医療機関は、その有する病床が主に担っている医療機能を自主的に選択し、病棟単位でその医療機能について毎年 1 回、都道府県に報告することを求められています。

【栃木県における病床機能報告の活用】

目指すべき医療提供体制の実現に向け、地域医療構想調整会議において各圏域の報告状況を共有し、次の取組の推進を図っています。

- 病床機能の「見える化」による、地域で不足している病床機能への転換
- 各医療機関の役割分担及び連携の充実・強化

1. 調査時期
- : 令和 6 (2024)年10月～11月
2. 報告状況
- : 右表のとおり

区分	医療機能・構造設備/人員配置 (報告様式 1)	具体的な医療の内容 (報告様式 2)
病院 + 診療所	98.2% (168 / 171)	98.8% (169 / 171)
病院	97.7% (85 / 87)	98.9% (86 / 87)
診療所	98.8% (83 / 84)	98.8% (83 / 84)

3. 結果概要

医療圏	令和 6 (2024)年 7 月 1 日時点							令和 7 (2025)年 7 月 1 日時点								
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (再開予定)	休棟中 (廃止予定)	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	廃止予定	介護保険 施設等	計	
県北医療圏	395	1,466	264	674	14	37	2,850	435	1,321	369	674	14	37		2,850	
県西医療圏	51	841	28	319		33	1,272	51	817	28	319	14	43		1,272	
宇都宮医療圏	502	2,148	688	1,238	101	4	4,681	519	2,178	688	1,238	39	19		4,681	
県東医療圏	47	522	40	154	44		807	47	532	40	158	30			807	
県南医療圏	1,960	1,544	594	625	145	15	4,883	1,960	1,544	594	625	145	15		4,883	
両毛医療圏	41	1,373	236	533	103	26	2,312	41	1,364	236	579	43	49		2,312	
計	2,996	7,894	1,850	3,543	407	115	16,805	3,053	7,756	1,955	3,593	285	163		16,805	
16,283					522			16,642					163			

※参考

令和 7 (2025)年 必要病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
	1,728	5,385	5,179	3,166	15,458
県北医療圏	232	830	922	501	2,485
県西医療圏	105	459	358	272	1,194
宇都宮医療圏	437	1,457	1,363	1,167	4,424
県東医療圏	61	271	200	154	686
県南医療圏	687	1,735	1,762	573	4,757
両毛医療圏	206	633	574	499	1,912

県南①

医療機関名	令和6(2024)年7月1日時点							令和7(2025)年7月1日時点							
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (再開予定)	休棟中 (廃止予定)	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	廃止予定	介護保険 施設等	計
西方病院		93					93		93						93
とちぎメディカルセンターしもつが		301					301		301						301
星風会病院星風院				60			60				60				60
中野病院				55			55				55				55
とちぎメディカルセンターとちのき		92	36	122			250		92	36	122				250
新小山市民病院	15	285					300	15	285						300
星野病院		35					35		35						35
小山厚生病院				53			53				53				53
光南病院		95		60			155		95		60				155
杉村病院			41				41			41					41
南栃木病院				158			158				158				158
小山整形外科内科		60					60		60						60
自治医科大学附属病院	974	101			24		1,099	974	101			24			1,099
小金井中央病院		85		50			135		85		50				135
医療法人社団友志会 石橋総合病院		94	42	49			185		94	42	49				185
新上三川病院		38	171				209		38	171					209
獨協医科大学病院	971	99			83		1,153	971	99			83			1,153
野木病院			52				52			52					52
リハビリテーション花の舎病院			114				114			114					114
リハビリテーション翼の舎病院			100				100			100					100

県南②

医療機関名	令和6(2024)年7月1日時点							令和7(2025)年7月1日時点							
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (再開予定)	休棟中 (廃止予定)	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	廃止予定	介護保険 施設等	計
おおひらレディスクリニック		19					19		19						19
整形外科メディカルパパス		19					19		19						19
藤沼医院		11					11		11						11
医療法人社団 関根整形外科医院		3					3		3						3
やまなかレディースクリニック		13					13		13						13
さくらのクリニック					19		19					19			19
小山クリニック					19		19					19			19
すずき整形外科		19					19		19						19
小山すぎの木クリニック			19				19			19					19
船田内科外科医院			19				19			19					19
樹レディースクリニック		15					15		15						15
木村クリニック						15	15						15		15
和田マタニティクリニック		14					14		14						14
中央クリニック		17					17		17						17
都丸整形外科医院		19					19		19						19
国分寺さくらクリニック		2					2		2						2
まさた眼科 石橋院		2					2		2						2
クララクリニック		13					13		13						13
多島外科胃腸科				18			18				18				18
計	1,960	1,544	594	625	121	15	4,859	2,146	1,544	594	625	121	15	0	5,045

医療機関名	令和6(2024)年7月1日時点							令和7(2025)年7月1日時点							
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (再開予定)	休棟中 (廃止予定)	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	廃止予定	介護保険 施設等	計
なす療育園				55			55				55				55
那須赤十字病院	57	397					454	57	397						454
那須中央病院		96		73			169		40	56	73				169
室井病院		29					29		29						29
矢板南病院				128			128				128				128
国際医療福祉大学塩谷病院		150	46	44			240		109	46	44				199
那須北病院		50	50				100		50	50					100
国際医療福祉大学病院	332	76					408	372	77						449
黒磯病院		22					22		22						22
福島整形外科病院		60					60		11	49					60
菅間記念病院	6	272		60			338	6	272		60				338
栃木県医師会塩原温泉病院			149	50			199			149	50				199
黒須病院		144		46			190		144		46				190
那須南病院		100		50			150		100		50				150
菅又病院				46			46				46				46
高根沢中央病院				53			53				53				53
高野病院				50			50				50				50
原眼科医院		11					11		11						11
だいなりハビリクリニック			19				19			19					19
齊藤内科医院					14		14					14			14
井上眼科医院		3					3		3						3
藤田医院						18	18						18		18
きうち産婦人科医院		2					2		2						2
尾形クリニック		19					19		19						19
村井胃腸科外科クリニック				19			19				19				19
伊野田眼科クリニック		8					8		8						8
さくら産院		18					18		18						18
たかはし眼科		5					5		5						5
見川医院						19	19						19		19
なすのがはらクリニック		4					4		4						4
計	395	1,466	264	674	14	37	2,850	435	1,321	369	674	14	37	0	2,850

医療機関名	令和6(2024)年7月1日時点							令和7(2025)年7月1日時点							
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (再開予定)	休棟中 (廃止予定)	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	廃止予定	介護保険 施設等	計
御殿山病院		55		144			199		55		144				199
上都賀総合病院	47	255					302	47	255						302
日光市民病院		53		43			96		53		43				96
足尾双愛病院		24		40			64				40		24		64
今市病院		129					129		129						129
日光野口病院			28	92			120			28	92				120
獨協医科大学日光医療センター	4	195					199	4	195						199
大野医院		17					17		17						17
細川内科・外科・眼科		19					19		19						19
竹村内科腎クリニック		19					19		19						19
鹿沼脳神経外科		19					19		19						19
吉沢眼科医院		11					11		11						11
小林産婦人科医院						14	14					14			14
阿久津医院		12					12		12						12
新沢外科						19	19						19		19
亀森レディースクリニック		14					14		14						14
森クリニック		19					19		19						19
計	51	841	28	319	0	33	1,272	51	817	28	319	14	43	0	1,272

宇都宮①

医療機関名	令和6(2024)年7月1日時点							令和7(2025)年7月1日時点							
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (再開予定)	休棟中 (廃止予定)	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	廃止予定	介護保険 施設等	計
鷺谷記念病院		51		59			110		51		59				110
医療法人社団高砂会 飯田病院				120			120				120				120
上野病院				103			103				103				103
報徳会宇都宮病院		59		60			119		59		60				119
JCHOうつのみや病院		147	46		6		199		147	46		6			199
皆藤病院				79			79				79				79
宇都宮リハビリテーション病院			96				96			96					96
医療法人慶晴会 宇都宮南病院		33		24			57		33		24				57
済生会宇都宮病院	480	164					644	480	164						644
白澤病院				159			159				159				159
宇都宮第一病院		162					162		162						162
沼尾病院				60			60				60				60
NHO栃木医療センター	12	332					344	12	332						344
原眼科病院		30					30		30						30
宇都宮中央病院			50	148			198			50	148				198
栃木県立リハビリテーションセンター			120	33			153			120	33				153
NHO宇都宮病院		130	60	150	10		350		130	60	150	10			350
宇都宮東病院				40			40				40				40
佐藤病院		43					43		43						43
宇都宮記念病院	10	183					193	10	183						193
倉持病院		96					96		96						96
栃木県立がんセンター		225			66		291	17	274						291
藤井脳神経外科病院		56	57				113		56	57					113
柴病院		50		60			110		50		60				110
宇都宮内科病院				89			89				89				89
新宇都宮リハビリテーション病院			240				240			240					240
宇都宮脳脊髄センター・シンフォニー病院		100					100		100						100

宇都宮②

医療機関名	令和6(2024)年7月1日時点							令和7(2025)年7月1日時点							
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (再開予定)	休棟中 (廃止予定)	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	廃止予定	介護保険 施設等	計
おおくぼ眼科		5					5		5						5
早津眼科医院		9					9		9						9
宇都宮脳脊髄センター		19					19		19						19
宇都宮肛門・胃腸クリニック		16					16		16						16
ゆめクリニック		11					11		11						11
大野内科医院						4	4					4			4
高橋消化器内科糖尿病内科				19			19				19				19
かわつクリニック		4					4		4						4
のうか眼科		6					6		6						6
高橋レディスクリニック		19					19		19						19
アルテミス宇都宮クリニック		19					19		19						19
はぎわらクリニック		19					19						19		19
こいけレディスクリニック		16					16		16						16
根本外科胃腸科医院		17					17		17						17
宇都宮整形外科内科クリニック		19					19		19						19
柴崎外科医院		18					18		18						18
目黒医院				18			18				18				18
富塚メディカルクリニック		19					19		19						19
高橋あきら産婦人科医院					19		19					19			19
奥田クリニック				17			17				17				17
ちかざわLadies'クリニック		19					19		19						19
宇都宮協立診療所			19				19			19					19
村山医院		19					19		19						19
中田ウィメンズ&キッズクリニック		19					19		19						19
福島眼科医院		10					10		10						10
たかしま耳鼻咽喉科・内科		4					4		4						4
計	502	2,148	688	1,238	101	4	4,681	519	2,178	688	1,238	39	19	0	4,681

医療機関名	令和6(2024)年7月1日時点							令和7(2025)年7月1日時点							
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (再開予定)	休棟中 (廃止予定)	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	廃止予定	介護保険 施設等	計
真岡病院		60		60			120		60		60				120
福田記念病院		94		48	44		186		104		52	30			186
芳賀赤十字病院	47	273	40				360	47	273	40					360
芳賀中央病院		34		40			74		34		40				74
小菅クリニック		14					14		14						14
真岡メディカルクリニック				6			6				6				6
桜井内科医院		19					19		19						19
二宮中央クリニック		9					9		9						9
普門院診療所		19					19		19						19
計	47	522	40	154	44	0	807	47	532	40	158	30	0	0	807

医療機関名	令和6(2024)年7月1日時点							令和7(2025)年7月1日時点							
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (再開予定)	休棟中 (廃止予定)	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	廃止予定	介護保険 施設等	計
足利第一病院		57					57		57						57
あしかがの森足利病院				199			199				195		4		199
足利中央病院		34		45			79		34		45				79
長崎病院		34		46			80		34		46				80
鈴木病院				56			56				56				56
皆川病院			48	24			72			48	24				72
足利赤十字病院	37	413	50				500	37	413	50					500
本庄記念病院		70	38				108		70	38					108
今井病院		86	50	50			186		86		100				186
佐野市民病院		88	50	60	34		232		79	50	60	10	33		232
佐野厚生総合病院	4	422			50		476	4	422	50					476
佐野医師会病院		85		34			119		85		34				119
栃木産科婦人科医院		12					12		12						12
医療法人 柏瀬眼科		6					6		6						6
鹿島整形外科		19					19		19						19
みなみ眼科		6					6		6						6
医療法人社団 浅岡医院		13					13		13						13
両毛クリニック		19					19		19						19
大岡胃腸内科					19		19					19			19
田村レディースクリニック						14	14					14			14
伏島クリニック						12	12						12		12
医療法人愛仁会 佐野利根川橋クリニック				19			19				19				19
岡医院		9					9		9						9
計	41	1,373	236	533	103	26	2,312	41	1,364	236	579	43	49	0	2,312