

県西地域医療構想における課題について

県西地域医療構想区域の状況



| | 鹿沼市 | | | 日光市 | | | 栃木県 | | |
|----------------|---------|---------|-------|--------|---------|-------|-----------|---------|-------|
| | 人口 | 増減数 | 高齢化率 | 人口 | 増減数 | 高齢化率 | 人口 | 増減数 | 高齢化率 |
| 平成24(2012)年10月 | 101,079 | | 24.0% | 87,426 | | 28.7% | 1,993,386 | | 23.0% |
| 平成25(2013)年10月 | 100,369 | ▲ 710 | 24.9% | 86,166 | ▲ 1,260 | 30.0% | 1,987,119 | ▲ 6,267 | 23.9% |
| 平成26(2014)年10月 | 99,486 | ▲ 883 | 25.8% | 84,952 | ▲ 1,214 | 30.4% | 1,980,960 | ▲ 6,159 | 24.0% |
| 平成27(2015)年10月 | 98,374 | ▲ 1,112 | 26.8% | 83,386 | ▲ 1,566 | 32.5% | 1,974,720 | ▲ 6,240 | 25.8% |
| 平成28(2016)年10月 | 97,856 | ▲ 518 | 27.8% | 82,327 | ▲ 1,059 | 33.3% | 1,968,425 | ▲ 6,295 | 26.5% |
| 平成29(2017)年10月 | 97,145 | ▲ 711 | 28.5% | 81,100 | ▲ 1,227 | 34.4% | 1,961,963 | ▲ 6,462 | 27.2% |
| 平成30(2018)年10月 | 96,330 | ▲ 815 | 29.2% | 79,896 | ▲ 1,204 | 34.8% | 1,952,926 | ▲ 9,037 | 27.8% |

| 鹿沼市 | | | | 日光市 | | | |
|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|-------|
| 出生数 | 588 | 死亡数 | 1,248 | 出生数 | 488 | 死亡数 | 1,184 |

出典: 栃木県の人口

特に記載のないものは「栃木県地域医療構想」による

県西区域の医療提供体制について

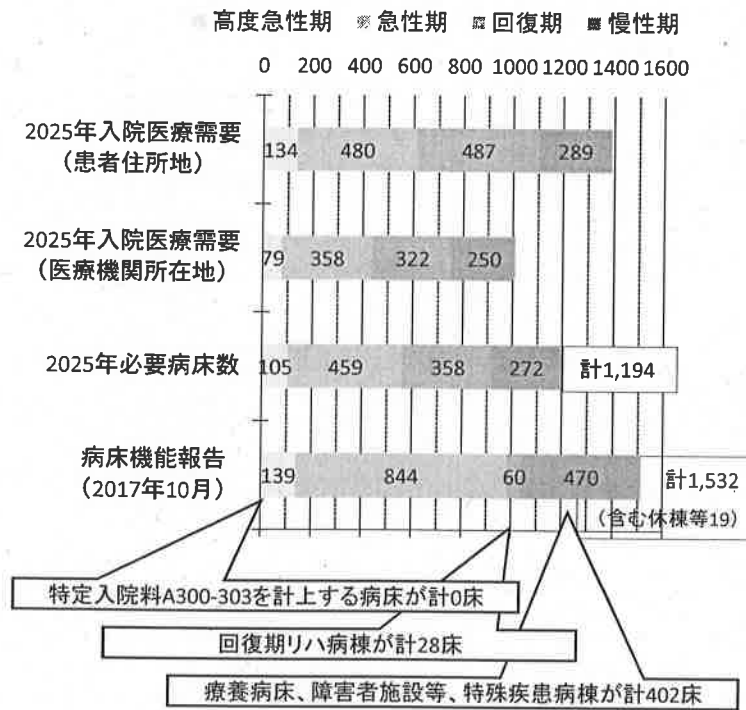
【 現状 】

- 全ての病床機能区分で患者の流出が見られるが、高度急性期において特に顕著である
- 急性期で流出した患者(がん、脳卒中、急性心筋梗塞等)の在宅復帰に向けた回復期病床が不足している
- 構想区域内に小児の患者が入院可能な医療機関がない
- 広範な構想区域をカバーする在宅医療の資源が乏しい

【 施策の方向性 】

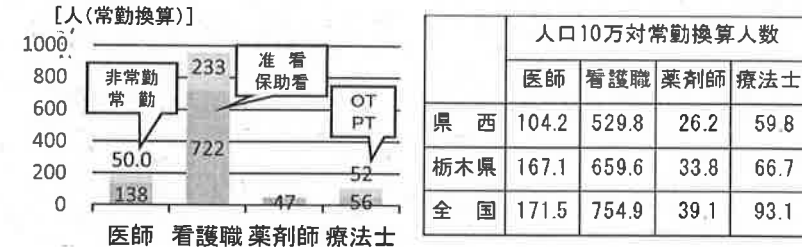
- 交通アクセスの整備状況を踏まえつつ、集約化も含めた医療機能の分化と連携体制の構築
- がん、脳卒中、急性心筋梗塞等の回復期を担う医療機能の充実
- 周産期医療の充実と小児の入院機能の確保に向けた検討
- 山間部など在宅医療資源が乏しい地域における介護施設のあり方や活用方法の検討

【 病床の状況 】



特に記載のないものは「栃木県地域医療構想」による

【 医療従事者の状況(病院) 】



厚生労働省「平成28年病院報告」(H30(2018)年3月)による

| | 人口10万対常勤換算人数 | | | |
|-----|--------------|-------|------|------|
| | 医師 | 看護職 | 薬剤師 | 療法士 |
| 県西 | 104.2 | 529.8 | 26.2 | 59.8 |
| 栃木県 | 167.1 | 659.6 | 33.8 | 66.7 |
| 全国 | 171.5 | 754.9 | 39.1 | 93.1 |

【 在宅医療の状況 】

| | | 保健医療圏(=構想区域) | | |
|-------------------|-------------------|--------------|--------|--------|
| | | 県西 | 鹿沼 | 日光 |
| H27(2015)年度 | 実施施設数 | 20 | 7 | 13 |
| | 訪問診療患者数 [レセプト件/月] | 117.3 | 31.8 | 85.6 |
| H27(2015)年度 | 実施施設数 | 39 | 23 | 16 |
| | 往診患者数 [レセプト件/月] | 65.3 | 44.4 | 20.8 |
| 2020年訪問診療需要 [人/日] | | 218.72 | 111.07 | 107.65 |

「栃木県保健医療計画(7期計画)」(H30(2018)年3月)による

県西地域医療構想調整会議における主な意見等

【地域医療構想について】

- ・県西地域は医師数が少なく地域も広大であるため、1人の医師が多くの患者を診察する必要があることを考えると、病院入院や施設入所のほうが、必要な医療を提供できるという考えもある。地域医療構想は、医療費の削減も目的になっていると考えられるが、栃木県は医療費が多というのではなく、病床数を議論するより、地域に即した対応方法を検討する必要がある。

【病床機能の分化・連携について】

- ・地域医療構想では、県西区域の医療は地域完結型ではないと表現されているように感じている。救急医療では、三次救急の患者が宇都宮区域に搬送されるような場合もあることから、地域完結型にすることが必ずしも良いことではなく、県全体で考えるべきことである。
- ・入院者数が、冬季はほぼ満床に近いが、夏季は空床が目立つくらいの違いがあるのでこの点を考慮する必要がある。

【在宅医療・介護連携について】

- ・地域医療構想は、在宅医療資源が整っていることが前提になっているが、県西地域の面積が広いことにより、一人の医師がカバーできる範囲の問題や、医師の高齢化により、在宅医療に取り組む医師が少ないことなどから、在宅医療でできることに限界がある。医療と介護の連携、多職種連携が求められている。
- ・訪問看護ステーションの数が少なく、マンパワーも大変厳しい。日光地区全体では面積が広く人口は少ないので訪問看護事業で安定的に経営できるようになるか疑問がある。
- ・介護事業者の存在意義や介護がどのような役割をすべきか考えていかなければならない。医療と介護の連携について、介護側もスピードを上げて医療とのギャップを埋めなければならない。
- ・医師会としても、在宅医療、認知症等について、医療と介護の連携に取り組んでいきたい。ケアマネジャー等と医師の垣根を取り払っていきたいと考えている。また、在宅医療を行う上では、在宅医療を提供する側にとっても、患者家族にとっても、バックベットの確保は非常に重要である。

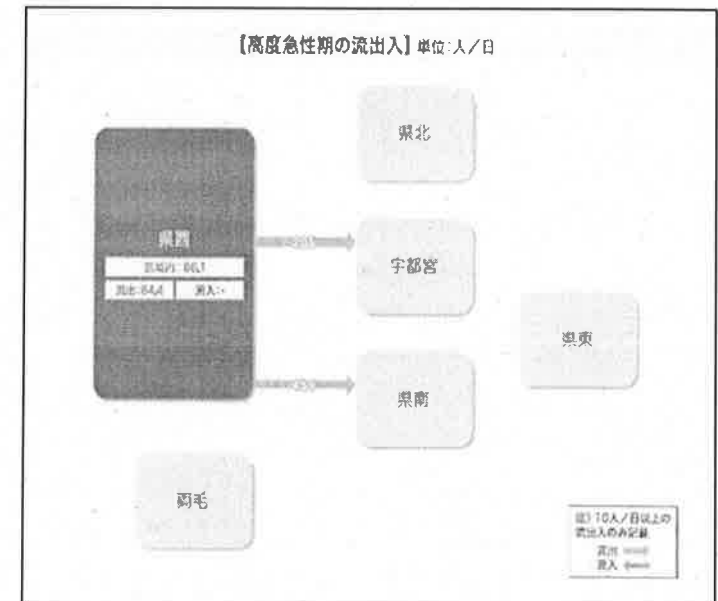
【医療・介護従事者の確保について】

- ・県西地域の医療・介護従事者の絶対数が少なく、また、高齢化も急速に進んでおり、医療・介護従事者の確保が困難になっていることを改めて感じた。

県西地域医療構想における課題(1)

〈高度急性期〉

- 高度急性期については、本区域では特に患者の流出が顕著であり、現在の流出入のまま将来の人口に移行した場合、平成37(2025)年には本区域に居住する患者のほぼ半数が他の区域に流出すると推計されます。高度急性期病床の他の区域への高い依存度については、今後さまざまな観点から検討する必要があります。

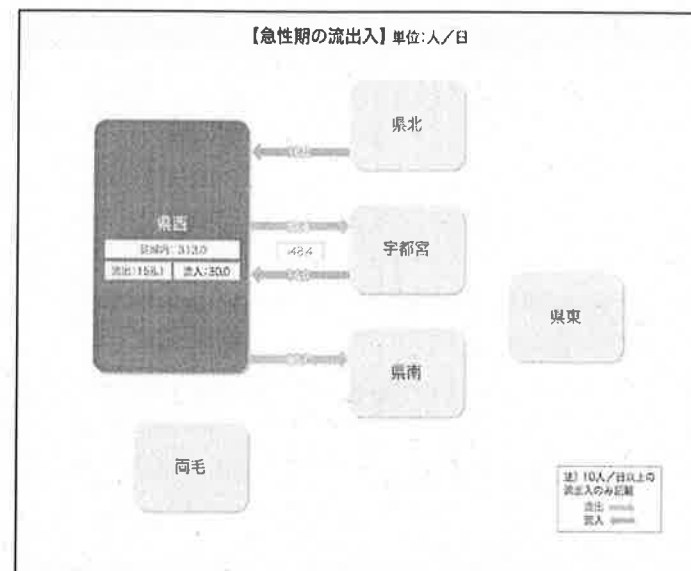


特に記載のないものは「栃木県地域医療構想」による

県西地域医療構想における課題(2)

〈急性期〉

- 急性期については、県北及び宇都宮区域からの流入があるものの、宇都宮区域や県南区域への流出が目立ちます。一方、平成26(2014)年度病床機能報告では、本区域内の急性期病床は、平成37(2025)年の必要病床数を上回っており、急性期医療において各医療機関が担う分野や役割などについて今後検討する必要があります。



病床機能報告結果と2025年の必要病床数

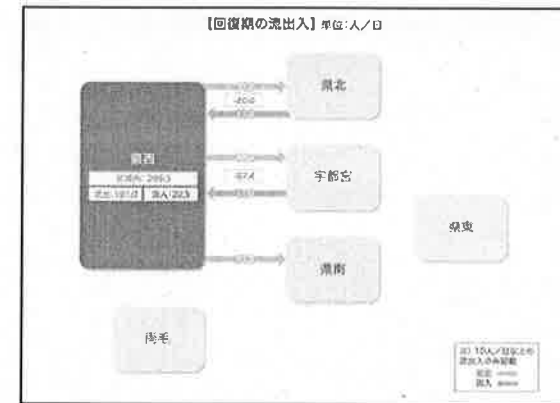
| | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 無回答 | 計 |
|------------|-------|-----|-----|-----|-----|-------|
| H26(2014)年 | 146 | 801 | 96 | 402 | 16 | 1,461 |
| H32(2020)年 | 146 | 696 | 146 | 371 | 16 | 1,461 |
| 2025年 | 105 | 459 | 358 | 272 | — | 1,194 |

特に記載のないものは「栃木県地域医療構想」による

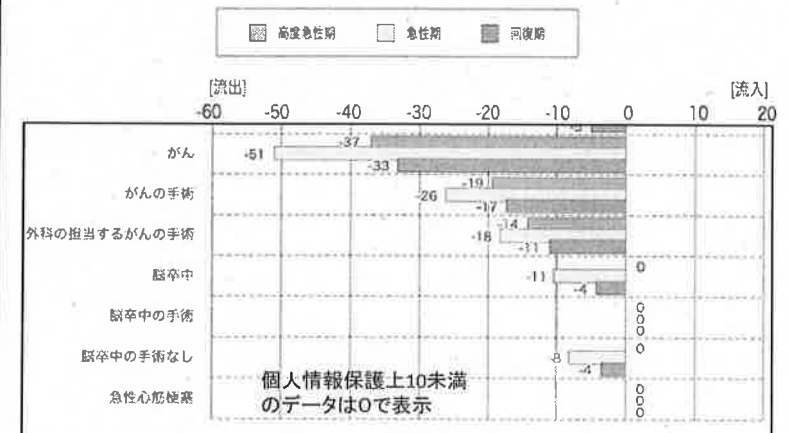
県西地域医療構想における課題(3)

〈回復期〉

- 回復期病床については、流出が流入を上回っており、特に県南、宇都宮、県北区域への流出がみられます。これは本区域内に回復期病床が不足していることと、急性期で流出した患者が引き続き流出先で在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを受けるためと推測されます。本区域では、特に、がん、脳卒中、心筋梗塞の回復期を担う医療機関が不足しており、回復期必要病床数の確保が課題です。



2025年の必要病床数での患者流出入状況(県西)



特に記載のないものは「栃木県地域医療構想」による

1 がんの医療に関する機能別医療機関(平成30(2018)年10月現在)

| 医療機能 | 予防 | 治療 | 医療支援 |
|------------|---|--|--|
| | がん検診等の医療機関、いわゆるかかりつけ医療機関を持つ医療機関 | 【専門診療を担う医療機関】 がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院及び栃木県がん診療連携拠点指定病院 | 在宅療養支援診療所、診療診療所及びこれらと連携する機関 |
| 積成市町 | | 栃木県がん治療センター | |
| 栃木県保健医療圏 | 大田原市 那須塩原市 那須町 矢板市 さくら市 塩谷町 高根沢町 那須烏山市 那須川町 | 順徳会十字病院(大田原市) 国際医療福祉大学病院(那須塩原市) 青野記念病院(那須塩原市) 国際医療福祉大学塩谷病院(矢板市) | 那須中央病院(大田原市) 尾形クリニック(矢板市) 村井整形外科クリニック(矢板市) 真直病院(さくら市) 寛又病院(高根沢町) 高根中央病院(高根沢町) 那須南病院(那須烏山市) |
| | 栃西保健医療圏 | 栃西保健医療圏 | |
| | 栃東保健医療圏 | 栃東保健医療圏 | |
| | 宇都宮保健医療圏 | 宇都宮保健医療圏 | |
| | 真岡保健医療圏 | 真岡保健医療圏 | |
| 栃南保健医療圏 | 栃南保健医療圏 | | |
| 栃毛保健医療圏 | 栃毛保健医療圏 | | |
| 足利市 佐野市 | | 足利赤十字病院(足利市) 佐野厚生局合病院(佐野市) | 全井病院(足利市) 佐野厚生局合病院(佐野市) 佐野市長病院(佐野市) |

2 脳卒中の医療に関する機能別医療機関(平成30(2018)年10月現在)

| 医療機能 | 予防 | 急性期医療 | 回復期医療 | 在宅医療 |
|------------|---------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| | 脳卒中予防に関する医療機関 | 脳卒中診療連携拠点病院(急性期医療)の中心となる医療機関 | 脳卒中診療連携拠点病院(回復期医療)の中心となる医療機関 | 脳卒中診療連携拠点病院(在宅医療)の中心となる医療機関 |
| 積成市町 | | 順徳会十字病院(大田原市) | 順徳会十字病院(大田原市) | 順徳会十字病院(大田原市) |
| 栃木県保健医療圏 | | 順徳会十字病院(大田原市) | 順徳会十字病院(大田原市) | 順徳会十字病院(大田原市) |
| 栃西保健医療圏 | | 順徳会十字病院(大田原市) | 順徳会十字病院(大田原市) | 順徳会十字病院(大田原市) |
| 栃東保健医療圏 | | 順徳会十字病院(大田原市) | 順徳会十字病院(大田原市) | 順徳会十字病院(大田原市) |
| 宇都宮保健医療圏 | | 順徳会十字病院(大田原市) | 順徳会十字病院(大田原市) | 順徳会十字病院(大田原市) |
| 真岡保健医療圏 | | 順徳会十字病院(大田原市) | 順徳会十字病院(大田原市) | 順徳会十字病院(大田原市) |
| 栃南保健医療圏 | | 順徳会十字病院(大田原市) | 順徳会十字病院(大田原市) | 順徳会十字病院(大田原市) |
| 栃毛保健医療圏 | | 順徳会十字病院(大田原市) | 順徳会十字病院(大田原市) | 順徳会十字病院(大田原市) |
| 足利市 佐野市 | | 足利赤十字病院(足利市) | 足利赤十字病院(足利市) | 足利赤十字病院(足利市) |

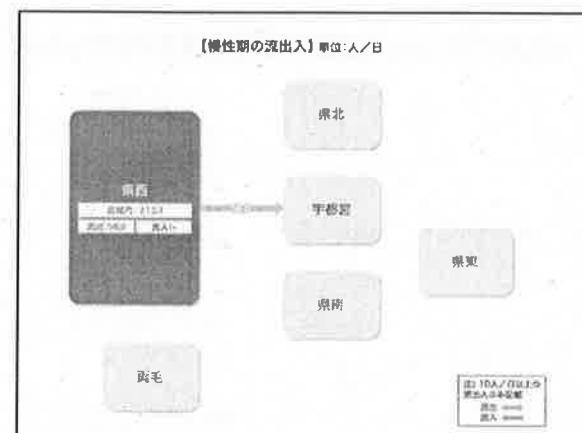
3 心筋梗塞等の心血管疾患の医療に関する機能別医療機関(平成30(2018)年10月現在)

| 医療機能 | 予防 | 急性期医療 | 回復期医療 | 在宅医療 |
|------------|-----------------------|-----------------|-------------------------|-------------------------|
| | 心筋梗塞等の心血管疾患予防に関する医療機関 | 救命救急センターを有する病院等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 |
| 積成市町 | | 救命救急センターを有する病院等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 |
| 栃木県保健医療圏 | | 救命救急センターを有する病院等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 |
| 栃西保健医療圏 | | 救命救急センターを有する病院等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 |
| 栃東保健医療圏 | | 救命救急センターを有する病院等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 |
| 宇都宮保健医療圏 | | 救命救急センターを有する病院等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 |
| 真岡保健医療圏 | | 救命救急センターを有する病院等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 |
| 栃南保健医療圏 | | 救命救急センターを有する病院等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 |
| 栃毛保健医療圏 | | 救命救急センターを有する病院等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 |
| 足利市 佐野市 | | 救命救急センターを有する病院等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 | 心臓リハビリテーションを実施している医療機関等 |

県西地域医療構想における課題(4)

〈慢性期〉

- 慢性期については、本区域内の施設や病床数は多く、療養病床の利用率も約90%と高い状況ですが、宇都宮区域への患者流出が見られます。将来的には高齢者人口は減少に転じ、病床のニーズは明らかに減っていくと予想されますが、本区域の在宅医療の社会資源は乏しく、患者ニーズにどのように応えていくかが大きな課題です。



病床機能報告結果と2025年の必要病床数

| | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 無回答 | 計 |
|------------|-------|-----|-----|-----|-----|-------|
| H26(2014)年 | 146 | 801 | 96 | 402 | 16 | 1,461 |
| H32(2020)年 | 146 | 696 | 146 | 371 | 16 | 1,461 |
| 2025年 | 105 | 459 | 358 | 272 | — | 1,194 |

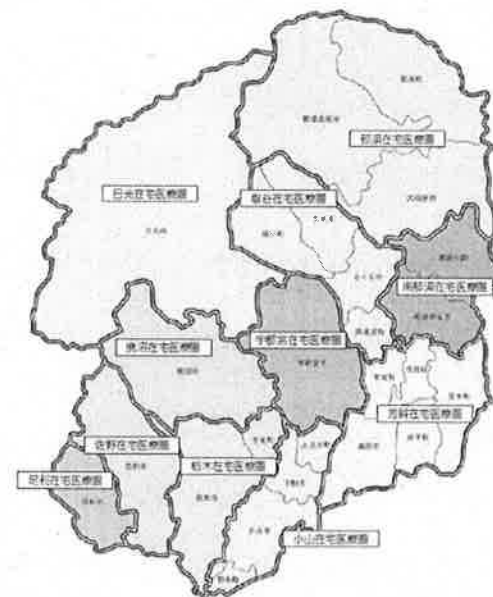
特に記載のないものは「栃木県地域医療構想」による

県西地域医療構想における課題(5)

〈在宅医療等〉

- 在宅医療等については、平成25(2013)年と比べ平成37(2025)年の医療需要が1.36倍(966人/日⇒1,316人/日)、うち訪問診療分が1.15倍(92人/日⇒106/日)と推計されます。本区域では在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション等の社会資源が極端に不足しており、広大な面積を抱え、過疎の状況にあるこの区域において、小児を含めた在宅医療を推進するための方策に、関係機関が連携して取り組む必要があります。

在宅医療圏域図



栃木県保健医療計画(7期計画)

特に記載のないものは「栃木県地域医療構想」による

在宅療養支援診療所等の施設数

| 区 分 | 在宅療養支援診療所 | | 訪問看護ステーション | | 在宅療養支援歯科診療所 | | 在宅患者調剤加算算定薬局 | |
|---------|-----------|--------|------------|--------|-------------|--------|--------------|--------|
| | 施設数 | 人口10万人 | 施設数 | 人口10万人 | 施設数 | 人口10万人 | 施設数 | 人口10万人 |
| 県西区域 | 4 | 2.3 | 7 | 3.9 | 6 | 3.4 | 6 | 3.4 |
| 鹿沼在宅医療圏 | 2 | 2.1 | 5 | 5.2 | 4 | 4.1 | 3 | 3.1 |
| 日光在宅医療圏 | 2 | 2.5 | 2 | 2.5 | 2 | 2.5 | 3 | 3.7 |
| 栃木県 | 148 | 7.6 | 94 | 4.8 | 62 | 3.2 | 144 | 7.4 |
| 全国 | 14,016 | 11.1 | 10,418 | 8.2 | 11,219 | 8.9 | 15,667 | 12.4 |

平成30年度第1回栃木県在宅医療推進協議会資料

県西地域医療構想における課題(6)

〈特に取組を要するその他の課題等1 救急医療〉

- 救急分野については、区域内に救命救急センターがなく、休日夜間にも対応できる診療所も診療日が限定されることから、隣接する区域への流出が多いと推測されます。また、当区域は広大なエリアを有し、脳卒中専門医療機関や急性心筋梗塞の急性期医療を担う医療機関の30分以内の人口カバー領域が狭く、特に山間部では充分対応できない地域があります。今後、病床機能にとどまらず、交通アクセスなど様々な観点からの検討が求められます。
- ドクターヘリの運用も含めた救急体制についての検討が求められます。

栃木県二次救急医療体制圏域図

平成30(2018)年4月現在



特に記載のないものは「栃木県地域医療構想II」による

栃木県保健医療計画(7期計画)

救急医療圏別救急医療体制

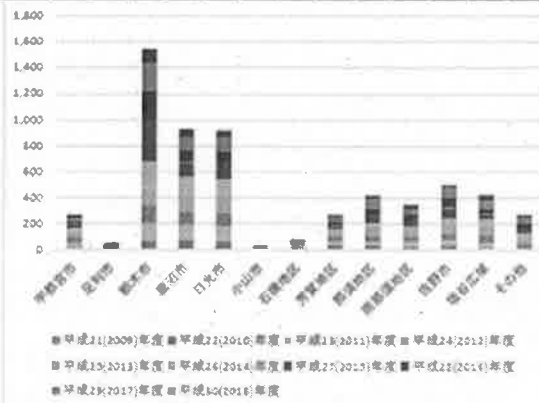
(平成30年4月現在)

| 救急医療圏 | 市町村 | 救急医療体制 | | | 病院科種別診療院 | 救命救急センター |
|-------|------|--|--|--|---|------------------------------|
| | | 休日(昼間) | 休日(夜間) | 平日(昼間) | | |
| 宇都宮 | 宇都宮市 | 宇都宮市夜間休日救急診療所 9:00~17:00(内・小・産) | 宇都宮市夜間休日救急診療所 19:30~翌朝7:00(内・小・産) 19:30~24:00(産) | 宇都宮市夜間休日救急診療所 18:30~翌朝7:00(内・小・産) 18:30~24:00(産) | 国立病院機構宇都宮病院 済生会宇都宮病院 宇都宮市立総合医療センター 宇都宮市立総合医療センター 宇都宮市立総合医療センター 宇都宮市立総合医療センター | 宇都宮市立総合医療センター (済生会宇都宮病院) |
| | 計 | 1市 | 1市 | 1市 | 5病院 | 5病院 |
| 鹿沼 | 鹿沼市 | 鹿沼地区休日緊急診療所 10:00~17:00(内・小) | 鹿沼地区休日緊急診療所 19:00~22:00(内・小) | 鹿沼地区休日緊急診療所 18:00~22:00(内・小) [月・水・金] | 上野宮総合病院 掛川総合病院 鹿沼市立総合医療センター | 鹿沼市立総合医療センター |
| | 計 | 2市 | 2市 | 2市 | 3病院 | 3病院 |
| 日光 | 日光市 | 日光市立総合医療センター 9:00~16:30(小) | 日光市立総合医療センター 14:00~22:00(小) | | 川上病院 寺井病院 日光市立総合医療センター 日光市立総合医療センター | 日光市立総合医療センター |
| | 計 | 1市 | 1市 | 1市 | 4病院 | 4病院 |
| 芳賀 | 真岡市 | 芳賀地区救急診療センター(急患センター) 9:00~17:00(内・小) | 芳賀地区救急診療センター(急患センター) 18:00~21:00(内・小) | 芳賀地区救急診療センター(急患センター) 18:30~21:30(内・小) | 芳賀市立総合医療センター | 芳賀市立総合医療センター |
| | 計 | 1市4町 | 1市4町 | 1市4町 | 1病院 | 1病院 |
| 栃木 | 栃木市 | 栃木地区救急診療センター 9:00~17:00(内・小・産) ※小児科は診療可能の場合もあり | 栃木地区救急診療センター 17:00~22:00(内・小) ※小児科は診療可能の場合もあり | 栃木地区救急診療センター 17:00~22:00(内・小) ※小児科は診療可能の場合もあり | 栃木市立総合医療センター 栃木市立総合医療センター 栃木市立総合医療センター 栃木市立総合医療センター | 栃木市立総合医療センター 栃木市立総合医療センター |
| | 計 | 1市1町 | 1市1町 | 1市1町 | 2病院 | 2病院 |
| 小山 | 小山 | 小山市夜間休日救急診療所 10:00~17:00(内・小・外) | 小山市夜間休日救急診療所 18:00~21:00(内・小・外) | 小山市夜間休日救急診療所 18:00~21:00(内・小・外) ※外科は24時間診療可能 | 小山市立総合医療センター 小山市立総合医療センター 小山市立総合医療センター 小山市立総合医療センター | 小山市立総合医療センター |
| | 計 | 2市2町 | 2市2町 | 2市2町 | 6病院 | 6病院 |
| 那須 | 大田原市 | 在宅急患センター 9:00~17:00(内・小・産) | 在宅急患センター 19:00~21:30(内・小) | 在宅急患センター 18:00~21:30(内・小) | 那須市立総合医療センター 那須市立総合医療センター 那須市立総合医療センター | 那須市立総合医療センター |
| | 計 | 2市1町 | 2市1町 | 2市1町 | 4病院 | 4病院 |
| 那須 | 那須市 | 在宅急患センター 9:00~17:00(内・小・産) | 在宅急患センター 19:00~21:30(内・小) | 在宅急患センター 18:00~21:30(内・小) | 那須市立総合医療センター 那須市立総合医療センター 那須市立総合医療センター | 那須市立総合医療センター |
| | 計 | 2市2町 | 2市2町 | 2市2町 | 6病院 | 6病院 |
| 那須 | 那須市 | 在宅急患センター 9:00~17:00(内・小・産) | 在宅急患センター 19:00~21:30(内・小) | 在宅急患センター 18:00~21:30(内・小) | 那須市立総合医療センター 那須市立総合医療センター 那須市立総合医療センター | 那須市立総合医療センター |
| | 計 | 2市2町 | 2市2町 | 2市2町 | 6病院 | 6病院 |
| 那須 | 那須市 | 在宅急患センター 9:00~17:00(内・小・産) | 在宅急患センター 19:00~21:30(内・小) | 在宅急患センター 18:00~21:30(内・小) | 那須市立総合医療センター 那須市立総合医療センター 那須市立総合医療センター | 那須市立総合医療センター |
| | 計 | 2市2町 | 2市2町 | 2市2町 | 6病院 | 6病院 |
| 那須 | 那須市 | 在宅急患センター 9:00~17:00(内・小・産) | 在宅急患センター 19:00~21:30(内・小) | 在宅急患センター 18:00~21:30(内・小) | 那須市立総合医療センター 那須市立総合医療センター 那須市立総合医療センター | 那須市立総合医療センター |
| | 計 | 2市2町 | 2市2町 | 2市2町 | 6病院 | 6病院 |
| 那須 | 那須市 | 在宅急患センター 9:00~17:00(内・小・産) | 在宅急患センター 19:00~21:30(内・小) | 在宅急患センター 18:00~21:30(内・小) | 那須市立総合医療センター 那須市立総合医療センター 那須市立総合医療センター | 那須市立総合医療センター |
| | 計 | 2市2町 | 2市2町 | 2市2町 | 6病院 | 6病院 |
| 那須 | 那須市 | 在宅急患センター 9:00~17:00(内・小・産) | 在宅急患センター 19:00~21:30(内・小) | 在宅急患センター 18:00~21:30(内・小) | 那須市立総合医療センター 那須市立総合医療センター 那須市立総合医療センター | 那須市立総合医療センター |
| | 計 | 2市2町 | 2市2町 | 2市2町 | 6病院 | 6病院 |
| 那須 | 那須市 | 在宅急患センター 9:00~17:00(内・小・産) | 在宅急患センター 19:00~21:30(内・小) | 在宅急患センター 18:00~21:30(内・小) | 那須市立総合医療センター 那須市立総合医療センター 那須市立総合医療センター | 那須市立総合医療センター |
| | 計 | 2市2町 | 2市2町 | 2市2町 | 6病院 | 6病院 |

※()内の内・小・小児科、外・外科、産・産科、他:その他の診療科目である。

栃木県ドクターヘリ地区別出動状況 平成30(2018)年10月31日現在

| | 宇都宮市 | 足利市 | 栃木市 | 鹿沼市 | 日光市 | 小山市 | 石橋地区 | 芳賀地区 | 那須地区 | 那須川 | 塩谷 | 那須 | 合計 |
|---------------|------|-----|-------|-----|-----|-----|------|------|------|-----|-----|-----|-------|
| 平成21(2009)年度 | 4 | | 4 | 6 | 7 | | | 2 | 10 | 3 | 5 | 1 | 43 |
| 平成22(2010)年度 | 15 | 1 | 66 | 72 | 65 | 3 | 4 | 36 | 33 | 20 | 35 | 17 | 369 |
| 平成23(2011)年度 | 36 | 7 | 135 | 111 | 107 | 9 | 11 | 30 | 23 | 42 | 38 | 19 | 613 |
| 平成24(2012)年度 | 44 | 2 | 137 | 112 | 111 | 7 | 7 | 41 | 51 | 44 | 45 | 37 | 703 |
| 平成25(2013)年度 | 35 | 3 | 130 | 116 | 132 | 2 | 6 | 29 | 57 | 36 | 75 | 31 | 719 |
| 平成26(2014)年度 | 32 | 7 | 200 | 136 | 123 | 2 | 11 | 26 | 37 | 34 | 50 | 48 | 751 |
| 平成27(2015)年度 | 36 | 3 | 326 | 116 | 133 | 3 | 13 | 29 | 60 | 41 | 81 | 39 | 910 |
| 平成28(2016)年度 | 25 | 14 | 226 | 100 | 79 | 3 | 12 | 29 | 56 | 62 | 77 | 47 | 772 |
| 平成29(2017)年度 | 20 | 12 | 196 | 91 | 106 | 6 | 14 | 31 | 60 | 37 | 71 | 54 | 744 |
| 平成30(2018)年度 | 23 | 7 | 119 | 61 | 56 | 2 | 6 | 25 | 36 | 24 | 26 | 51 | 472 |
| 平成30(2018)年4月 | 4 | | 18 | 7 | 7 | | | 4 | 2 | 7 | 4 | 7 | 62 |
| 5月 | 1 | 2 | 23 | 11 | 10 | | | 2 | 5 | 2 | 5 | 6 | 75 |
| 6月 | 4 | 2 | 17 | 6 | 6 | | | 1 | 4 | 5 | 3 | 7 | 63 |
| 7月 | 6 | 1 | 18 | 15 | 13 | | | 1 | 5 | 5 | 9 | 4 | 85 |
| 8月 | 3 | | 16 | 7 | 8 | | | 1 | 2 | 6 | 1 | 2 | 59 |
| 9月 | 2 | | 17 | 5 | 7 | | | 1 | 4 | 7 | 2 | 2 | 65 |
| 10月 | 3 | 2 | 10 | 6 | 5 | | | 1 | 1 | 9 | 5 | 17 | 73 |
| 11月 | | | | | | | | | | | | | |
| 12月 | | | | | | | | | | | | | |
| 平成31(2019)年1月 | | | | | | | | | | | | | |
| 2月 | | | | | | | | | | | | | |
| 3月 | | | | | | | | | | | | | |
| 計 | 270 | 56 | 1,547 | 928 | 919 | 37 | 87 | 276 | 425 | 353 | 603 | 428 | 6,104 |



特に記載のないものは「栃木県地域医療構想」による

栃木県ドクターヘリランデブーポイント数

| 消防本部名 | 市町村名 | 計 |
|-------|-------|-----|
| 宇都宮市 | 宇都宮市 | 26 |
| 足利市 | 足利市 | 18 |
| 栃木市 | 栃木市 | 69 |
| 佐野市 | 佐野市 | 41 |
| 鹿沼市 | 鹿沼市 | 39 |
| 日光市 | 日光市 | 90 |
| 小山市 | 小山市 | 11 |
| | 野木町 | 7 |
| 小計 | | 18 |
| 石橋地区 | 下野市 | 11 |
| | 壬生町 | 5 |
| | 上三川町 | 4 |
| 小計 | | 20 |
| 芳賀地区 | 真岡市 | 49 |
| | 茂木町 | 15 |
| | 芳賀町 | 19 |
| | 益子町 | 7 |
| 小計 | | 98 |
| 那須須地区 | 那須烏山町 | 21 |
| | 那須川町 | 16 |
| 小計 | | 37 |
| 塩谷広域 | 矢板市 | 22 |
| | さくら市 | 21 |
| | 高根沢町 | 21 |
| | 塩谷町 | 13 |
| 小計 | | 77 |
| 那須地区 | 大田原市 | 23 |
| | 那須塩原市 | 31 |
| | 那須町 | 28 |
| 小計 | | 82 |
| 合計 | | 615 |

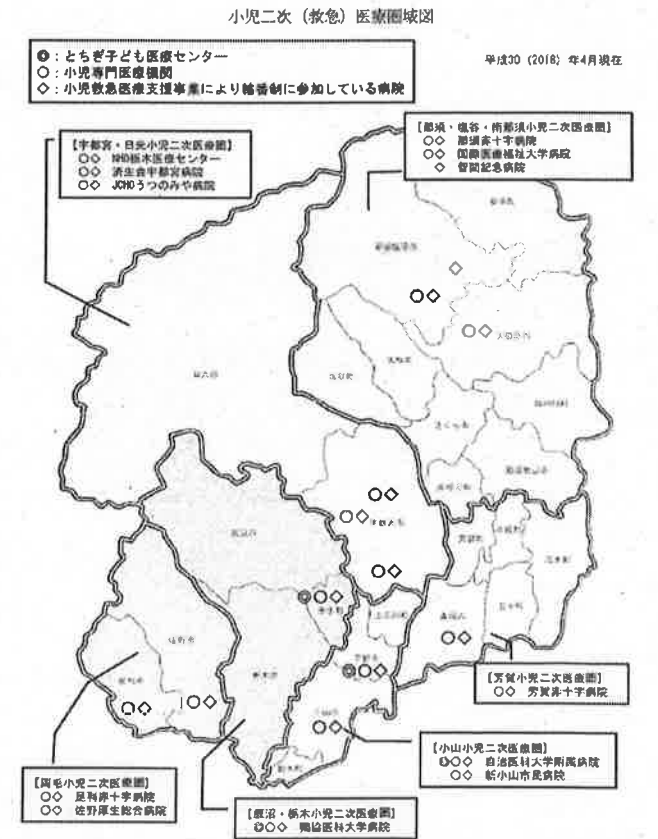
栃木県ホームページ(救急医療)

県西地域医療構想における課題(7)

〈特に取組を要するその他の課題等2 小児医療・周産期医療〉

- 小児分野については、区域内に小児の患者が入院可能な医療機関がありません。このため件数は多くはないものの、小児患者は近隣区域、特に小児二次救急医療圏内である県南区域や宇都宮区域の医療機関へ流出していると推測されます。小児の入院需要は少子化に伴い今後減少していくと推計されますが、住民のニーズや地域の活性化の観点からも、小児の入院機能のあり方についての検討が必要です。
- 小児科診療や周産期医療など地域住民のニーズが高い分野においては、地域の活性化や観光産業への影響も少なくなく、地域の特色を踏まえた医療提供のあり方が求められます。

特に記載のないものは「栃木県地域医療構想」による



栃木県保健医療計画(7期計画)

周産期医療圏域図



栃木県保健医療計画(7期計画)

県西地域の小児入院医療機関

| 医療機関名 | 1日当たり入院者数 |
|---------|-----------|
| 上都賀総合病院 | 3人 |

※新生児の入院数を含む

県西地域の周産期入院医療機関

| 医療機関名 | 病床数 |
|--------------|-----|
| 上都賀総合病院 | 21床 |
| 大野医院 | 17床 |
| 亀森レディースクリニック | 14床 |

※上都賀総合病院は産婦人科のため確保している病床数

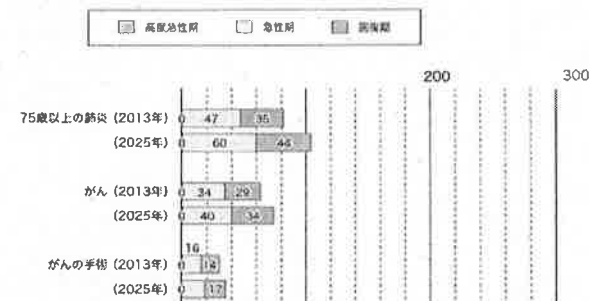
平成30年11月現在
県西健康福祉センター調べ

県西地域医療構想における課題(8)

〈特に取組を要するその他の課題等3 高齢者の肺炎〉

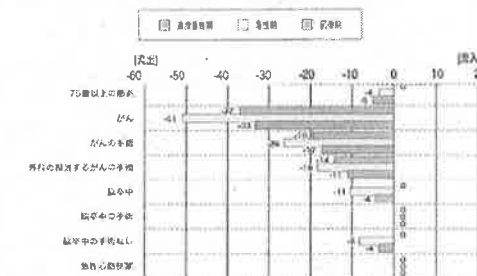
- 高齢者に多い疾患については、「75歳以上の肺炎」で見ると他と同様に患者の流出傾向がみられます。本区域は県内でも高齢化が急速に進行しており、早いうちに地域完結型の医療の充実が求められます。

疾病区分グループ別の必要病床数の推移(県西)(2)



【必要病床数等推計ツール(平成27年6月版,厚生労働省)による分析】
 ・NDR, DPCレセプトデータのうちMDC疾患分級で分類でき、疾病区分ごとにまとめられたデータを、独自にグループに再編し、医療機関所在地での必要病床数を推計
 ・慢性期の入院は疾患データが入っていないため分級不能、ほかMDC疾患分級不能のデータあり
 ・個人情報保護のシステム上、疾病区分ごとに医療需要が「10未満」となるデータは「0」で集計される

2025年の必要病床数での患者流出状況(県西)



患者住所地の必要病床数(医療需要)が約半減、医療機関所在地の必要病床数(今の流出状況)が概ね半減での状況

【必要病床数等推計ツール(平成27年6月版,厚生労働省)による分析】
 ・流出状況 = 医療機関所在地での必要病床数 - 患者住所地での必要病床数として算出
 ・個人情報保護のシステム上、疾病区分ごとに医療需要が「10未満」となるデータは「0」で集計される

特に記載のないものは「栃木県地域医療構想」による

県西地域医療構想に記載されていない課題(1)

〈その他の課題1 季節による入院患者の変動〉

- 本区域には、冬季に多くの患者が入院するという受療動向が見受けられ、結果的に夏季と冬季に入院患者数の差が生じているという実態がある。

特に記載のないものは「栃木県地域医療構想」による

県西地域医療構想に記載されていない課題(2)

〈その他の課題2 在宅医療・介護の連携〉

- 地域包括ケアシステムを進めるためには、医療と介護の連携や多職種連携が求められている。
- 在宅医療を行う上では、在宅医療を提供する側にとっても、患者・家族にとっても、バックベットの確保は重要である。

地域包括ケア病床届出医療機関

| 医療機関名 | 病床数 |
|------------|-----|
| 上都賀総合病院 | 48床 |
| 御殿山病院 | 20床 |
| 獨協日光医療センター | 10床 |
| 川上病院 | 28床 |

関東信越厚生局栃木事務所 届出受理医療機関名簿

特に記載のないものは「栃木県地域医療構想」による

鹿沼在宅医療圏の現状

(数字は施設数)

| 病 院 (3) | | | | | | | 診 療 所 (46) | | | | | | | |
|---------|----|-----|------|---------|---------|-------|------------|----|-----|------|---------|---------|-------|--------------|
| 訪問診療 | 往診 | 看取り | 訪問看護 | 訪問看護指示書 | 診療情報提供書 | 麻薬の処方 | 訪問診療 | 往診 | 看取り | 訪問看護 | 訪問看護指示書 | 診療情報提供書 | 麻薬の処方 | 在宅療養支援診療所の届出 |
| 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 7 | 18 | 14 | 5 | 18 | 27 | 13 | 2 |

| 歯科診療所 (42) | | 保険薬局 (34) | | | | | 訪問看護ステーション (5) | 地域包括支援センター | 居宅介護支援事業所 |
|------------|----------------|-----------|----------|----|------|-----------|----------------|------------|-----------|
| 訪問歯科診療 | 在宅療養支援歯科診療所の届出 | 在宅薬剤管理指導 | 居宅療養管理指導 | 訪問 | 無菌調剤 | 麻薬小売業者の届出 | 24時間対応体制 | | |
| 24 | 4 | 3 | 5 | 17 | 5 | 19 | 5 | 7 | 28 |

出典: 鹿沼市 医療・介護資源ガイドブック2017

(訪問看護ステーション・地域包括支援センター・居宅介護支援事業については平成30年4月1日現在)

日光在宅医療圏の現状

(数字は施設数)

| 病 院 (8) | | | | | | | 診 療 所 (32) | | | | | | | |
|---------|----|-----|------|---------|---------|-------|------------|----|-----|------|---------|---------|-------|--------------|
| 訪問診療 | 往診 | 看取り | 訪問看護 | 訪問看護指示書 | 診療情報提供書 | 麻薬の処方 | 訪問診療 | 往診 | 看取り | 訪問看護 | 訪問看護指示書 | 診療情報提供書 | 麻薬の処方 | 在宅療養支援診療所の届出 |
| 5 | 2 | 4 | 4 | 5 | 6 | 5 | 9 | 15 | 11 | 1 | 15 | 22 | 17 | 2 |

| 歯科診療所 (37) | | 保険薬局 (32) | | | | | 訪問看護ステーション (2) | 地域包括支援センター | 居宅介護支援事業所 |
|------------|----------------|-----------|----------|----|------|-----------|----------------|------------|-----------|
| 訪問歯科診療 | 在宅療養支援歯科診療所の届出 | 在宅薬剤管理指導 | 居宅療養管理指導 | 訪問 | 無菌調剤 | 麻薬小売業者の届出 | 24時間対応体制 | | |
| 19 | 2 | 8 | 7 | 16 | 5 | 26 | 1 | 7 | 22 |

出典: 日光市 医療・介護資源ガイドブック2017

(訪問看護ステーション・地域包括支援センター・居宅介護支援事業については平成30年4月1日現在)

県西地域医療構想に記載されていない課題(3)

〈その他の課題3 医療・介護に従事する人材確保〉

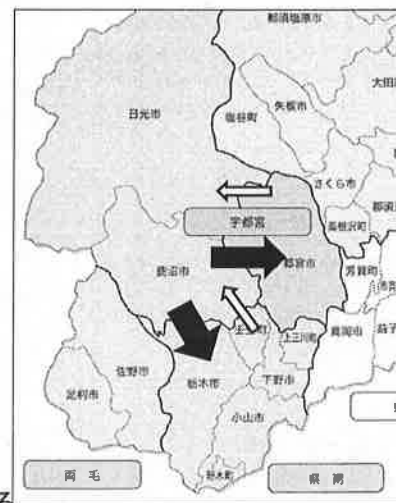
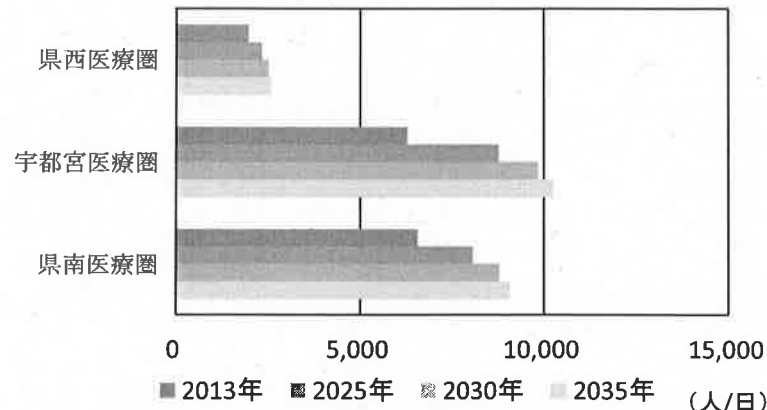
・ 各医療機関の医療従事者や医療・介護連携をする上での介護従事者が不足している。

- ・ 医療需要の増加により宇都宮医療圏や県南医療圏等への医療従事者等の流出は、今後も継続する。
- ・ 一方、病床の機能分化、在宅療養等の進行により、急性期に他医療圏へ流出していた患者が県西医療圏へ戻る動きが予想される。
- ・ 医療従事者等の働き方改革の動きが広がる可能性がある。



- ・ 今後、さらに医療従事者等の不足が深刻化すると考えられる。

隣接する医療圏の医療需要推計
(高度急性期・急性期・回復期・慢性期・在宅医療等)

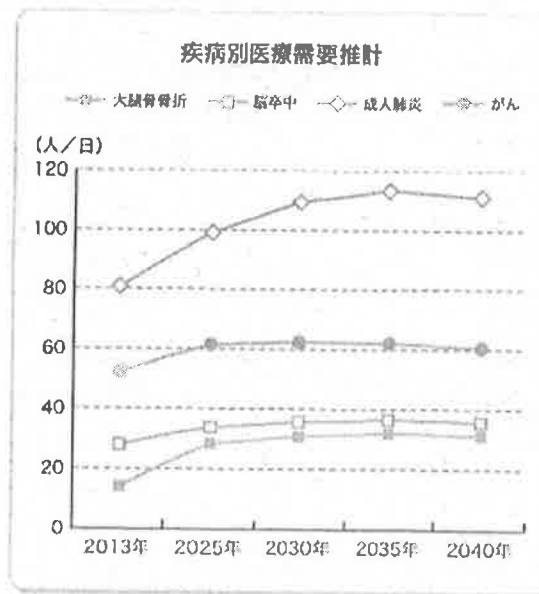
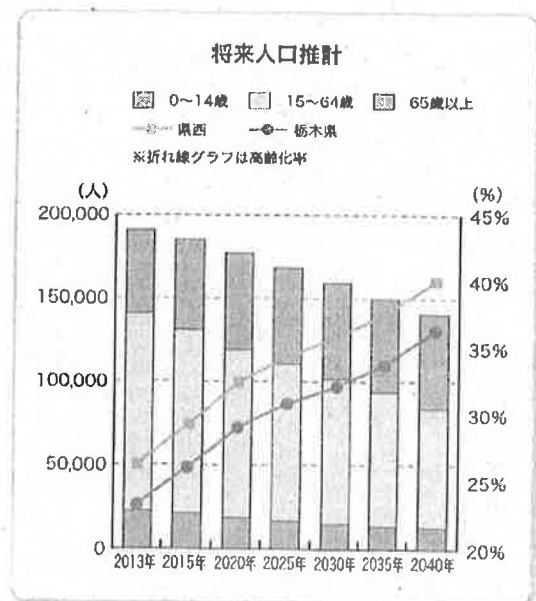


医療従事者の動き
 患者の動き

特に記載のないものは「栃木県地域医療構想」による

目指すべき医療提供体制を実現するための施策

- 県西地域には、広大な面積、過疎化、高い高齢化率、人口の減少、医療資源の不足などさまざまな課題があります。高度急性期のような高度な医療機器や充実したスタッフを要する医療は、区域を超えたより広い圏域で提供を受け、それ以外の医療機能を区域で充実させるとともに集約化を図ることも現実的な方策です。



特に記載のないものは「栃木県地域医療構想」による