

令和6(2024)年6月25日(火)

第1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

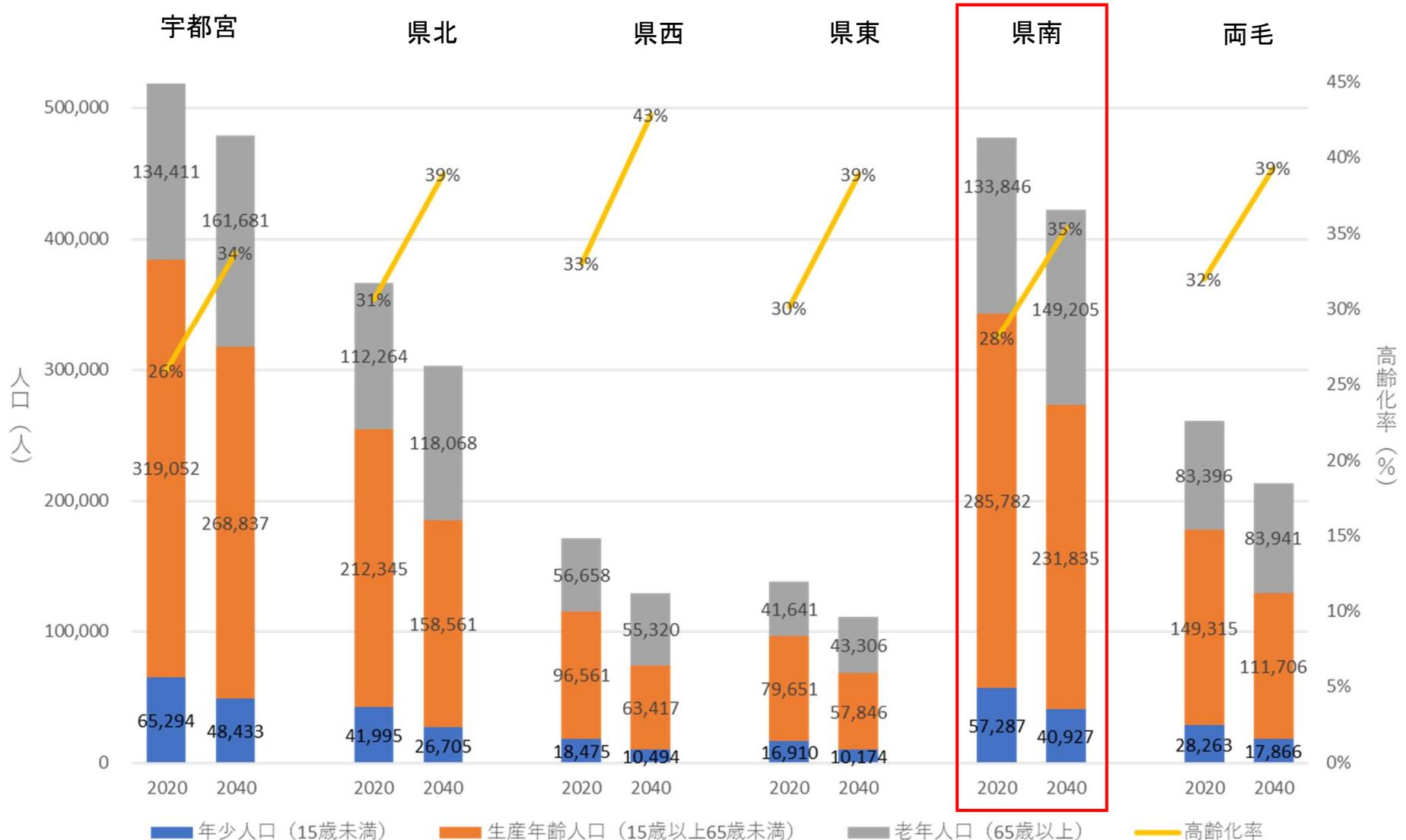
**資料3-1**

# 栃木県における 医療の提供状況等

令和6(2024)年6月25日  
栃木県保健福祉部医療政策課  
県南健康福祉センター

# 人口の推移（医療圏別）

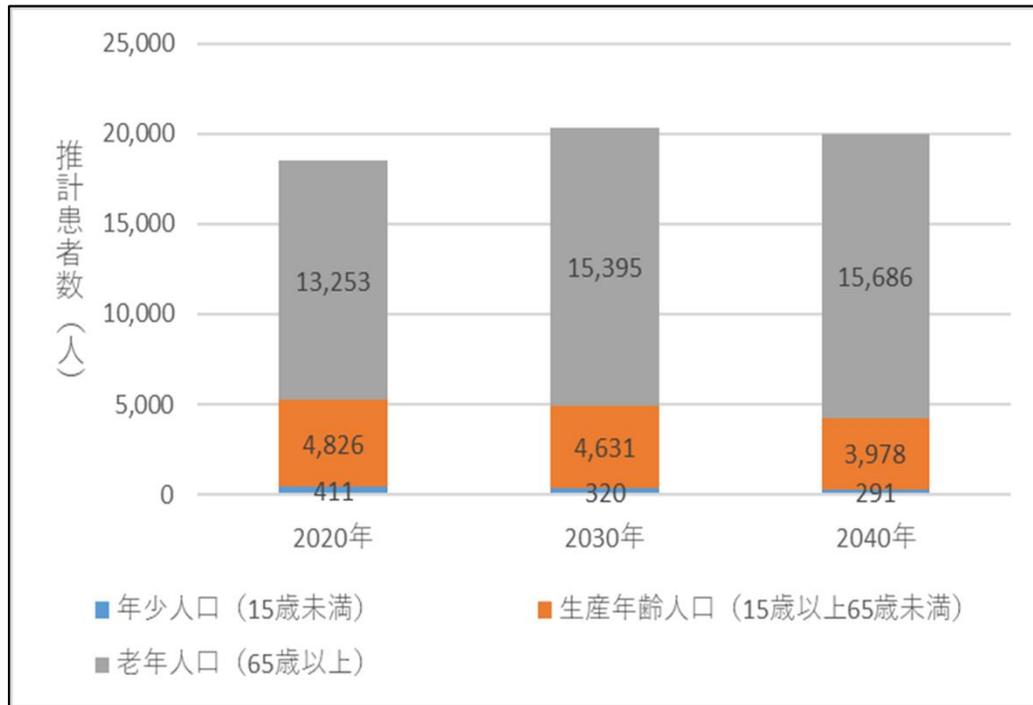
- 2040年に向け、各医療圏で年少人口、生産年齢人口が減少する一方、老年人口は増加する見通し（県西除く）
- 2040年の県南圏域の高齢化率は他圏域よりも比較的低い
- 2020年から2040年にかけて、**県南圏域の老年人口は約1.1倍に増加**



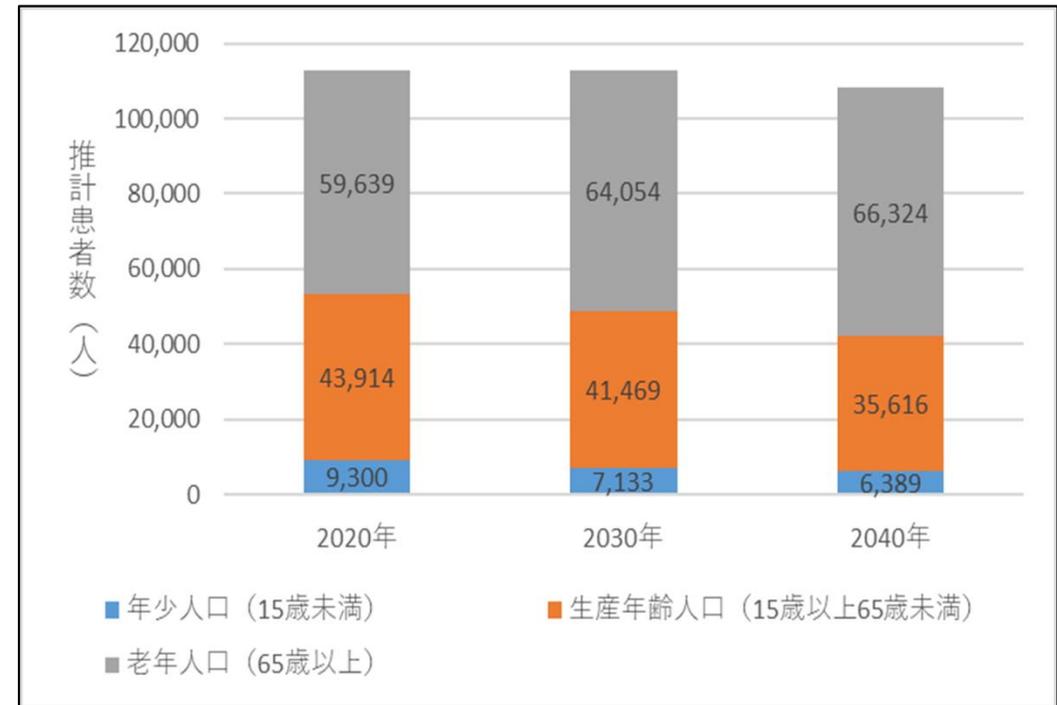
# 栃木県の医療需要推計（H29受療率×人口推計）

- 栃木県全体の人口は減少するが、**老年人口の増加に伴って医療需要は増加**
- 年齢構成で見ると、入院・外来ともに老年人口の患者数が増加
- 高齢者の増加に伴い**医療介護の複合ニーズを有する患者への対応**が益々重要になる

## 医療需要（入院）



## 医療需要（外来）



出所：総務省統計局「令和2年国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」、厚生労働省「平成29年患者調査」より作成

# 各医療圏の入院患者流出入状況（令和4年度DPCデータ）

- 医療圏毎の入院患者の**流出**状況を見ると、「**県西**」、「**県北**」が多い
- **流入**状況を見ると、「**県南**」、「**宇都宮**」が多い
- 「**宇都宮**」は**流出入ともに同程度の割合**を有しており、患者の出入りが多い地域と言える

患者の医療圏

施設の医療圏

	宇都宮	県西	県東	県南	県北	両毛	県外
宇都宮	25,200	2,176	921	1,146	3,823	118	728
県西	439	9,813	32	210	387	43	199
県東	281	19	7,602	245	110	10	387
県南	8,906	4,607	3,391	32,431	2,927	2,379	8,799
県北	350	109	111	77	24,670	14	1,102
両毛	69	27	5	1,069	19	18,135	3,375

圏域	流入割合	流出割合
宇都宮	26.1%	28.5%
県北	6.7%	22.8%
県西	11.8%	41.4%
県東	12.2%	37.0%
県南	48.9%	7.8%
両毛	20.1%	12.4%

**【流入割合】**

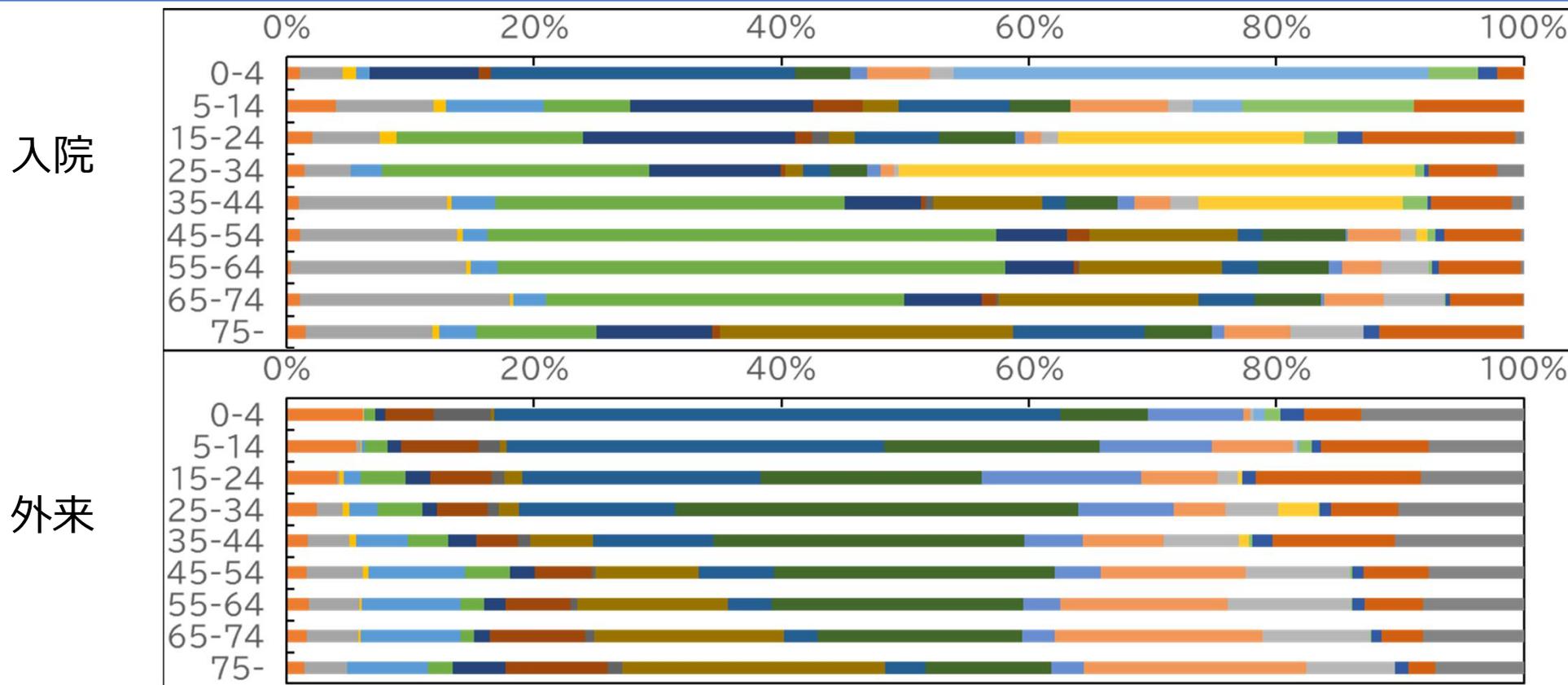
医療圏内の施設に入院した患者のうち、他医療圏の患者が占める割合

**【流出割合】**

医療圏内の患者のうち、他医療圏の施設に入院した患者が占める割合

# H29栃木県 年齢階級毎の疾病構造（入院・外来）

- 入院においては、老年人口（65歳以上）では「新生物」「精神及び行動の障害」「循環器系の疾患」が多くの割合を占め、特に後期高齢者になると「神経系の疾患」「呼吸器系の疾患」の割合が増える
  - 外来においては、老年人口（65歳以上）では「循環器系の疾患」「消化器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」が多くの割合を占めている
- 今後の老年人口の増加を考慮すると、**高齢者医療の需要増加等に適切に対応できる医療介護提供体制の構築が不可欠**

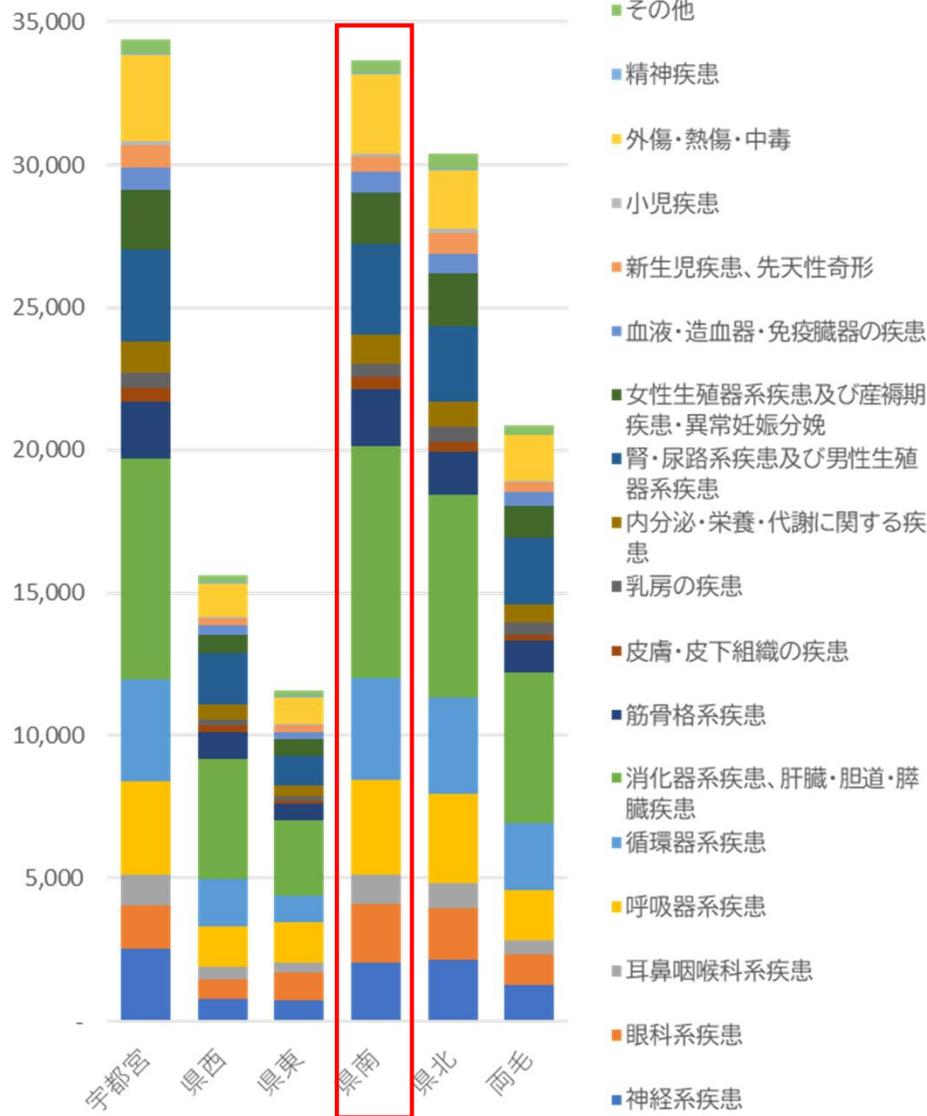


出所：厚生労働省「平成29年患者調査」より作成

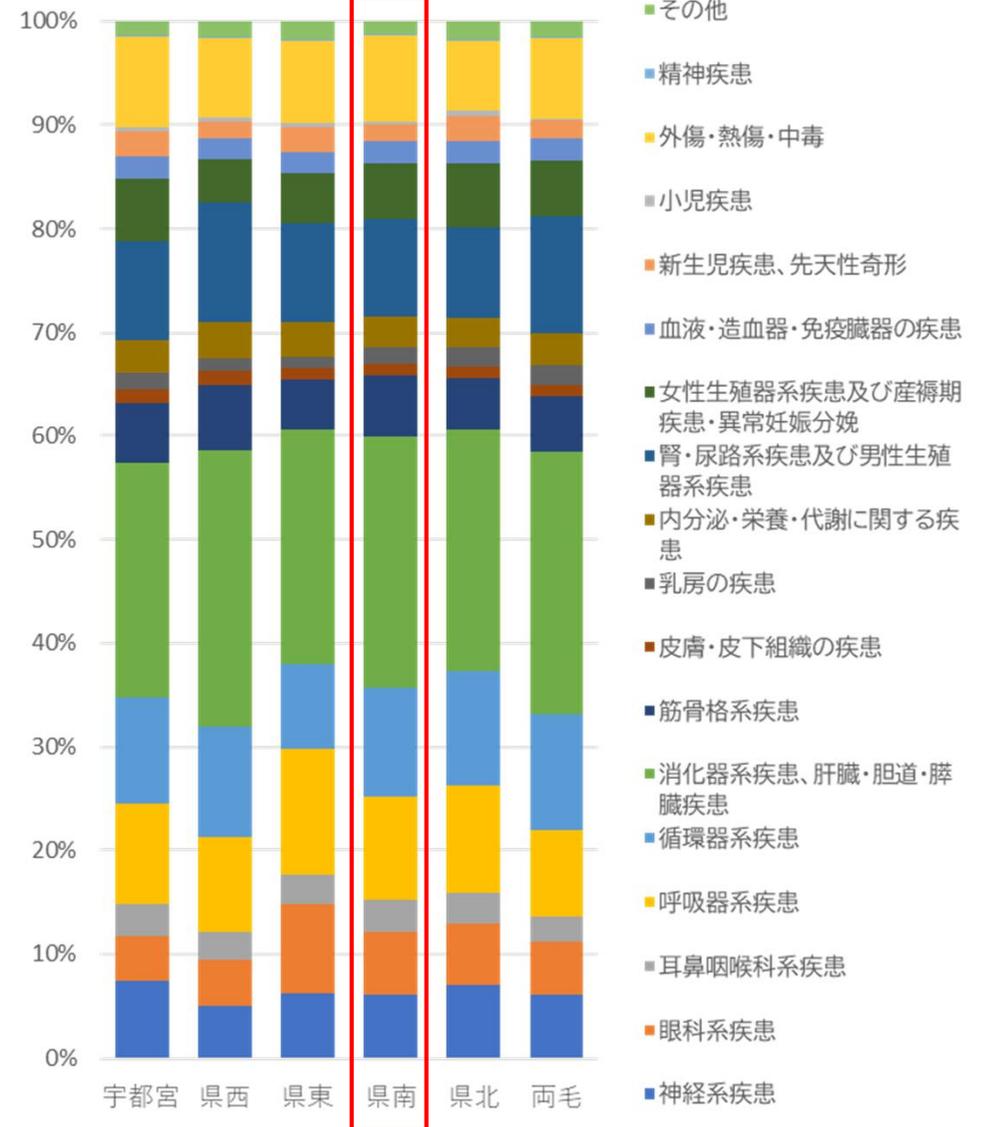
# MDC分類別入院患者の状況（令和4年度DPCオープンデータ）

- MDC分類別に入院患者の状況を見ると、「呼吸器系疾患」「循環器系疾患」「消化器系疾患」の患者数、割合が多い

患者数

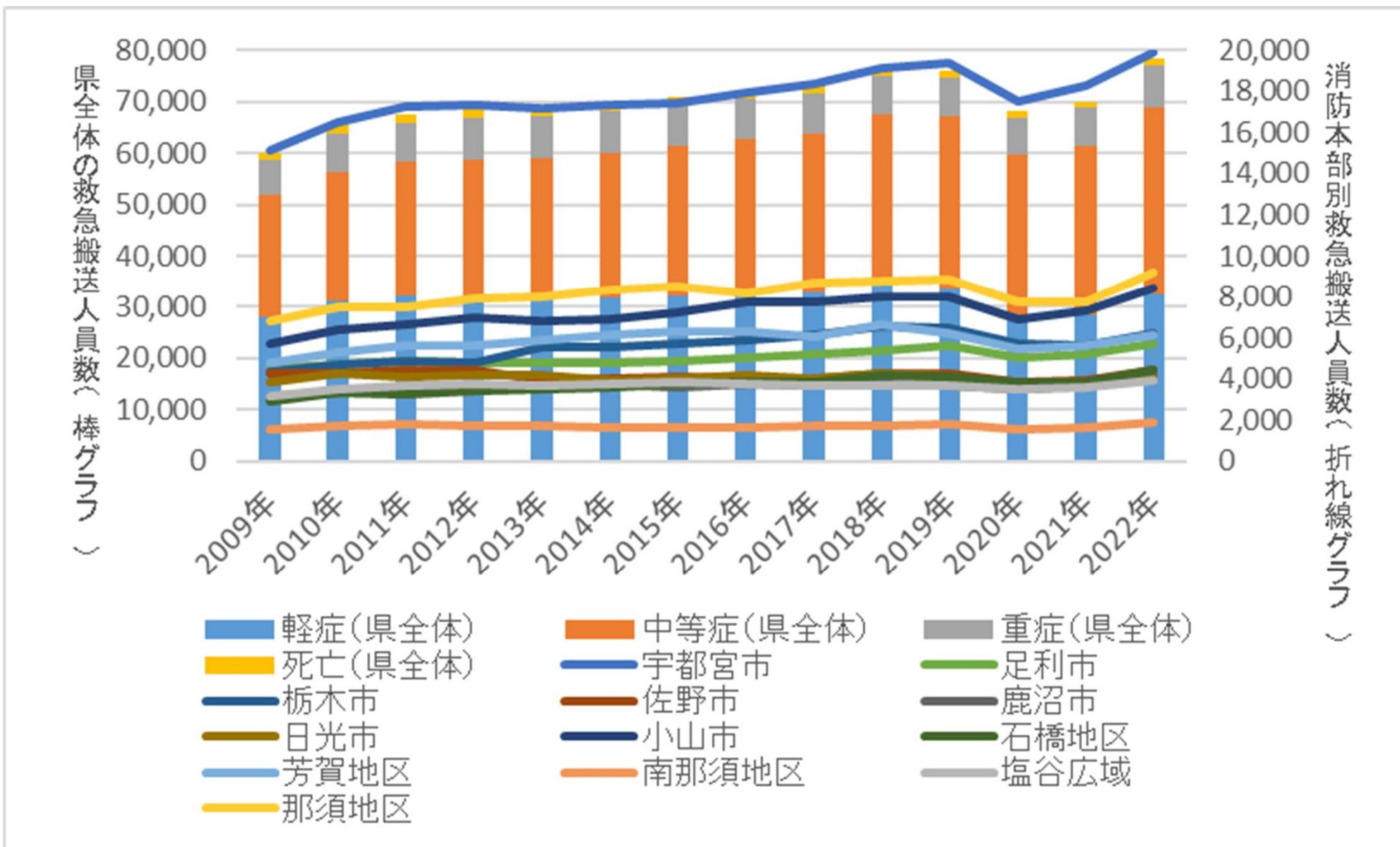


患者割合



# 各消防別、重症度別（県全体）の救急搬送人員数の推移（人/年）

- ほとんどの消防本部において救急搬送人員数が増加傾向にあり、特に宇都宮市において大きく増加している
- また、重症度別に見ると、中等症の搬送人員数が増加傾向にある



（救急搬送データから作成）

令和6(2024)年6月25日(火)

第1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

**資料3-2**

# 県南医療圏における 入院医療の提供状況等

令和6(2024)年6月25日  
栃木県保健福祉部医療政策課  
県南健康福祉センター

# 現状と今後の課題

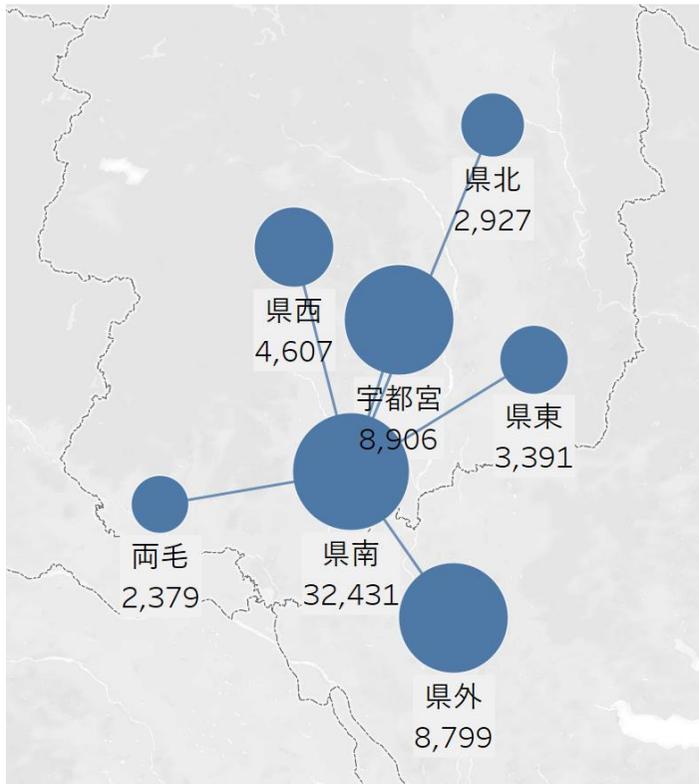
- 人口は減少するものの、**老年人口の増加に伴って医療需要（推計患者数）全体は増加**する見込みであり、「循環器系」「呼吸器系」「筋骨格系及び結合組織の疾患」など**高齢者に多い疾患に対応した医療提供体制を確保**する必要がある
- 入院患者の流出入については次のような特徴が見られ、将来の医療提供体制のあり方を考える上では**患者の流出入の変化や圏域外の医療機関の状況等も考慮**する必要がある
  - (1) 流入
    - 「宇都宮市」「県外」「鹿沼市」「真岡市」「佐野市」など**隣接市町及び県外からも流入が顕著で、主に高齢者**が圏域をまたいで県南圏域内の医療機関へ入院している
    - 2 医療機関が流入の大きな割合を占めており、様々な圏域外市町の患者が入院している。
    - 全体として見て**流入患者の入院先と居住地の間には地域性（近接性）がある**
  - (2) 流出
    - 宇都宮圏域、両毛圏域への流出が多く、特に**「宇都宮市」「佐野市」**への流出が突出している（宇都宮市へは下野市・上三川町・壬生町から、佐野市へは栃木市からの流出が多い。）
    - 流出患者の**多くは高齢者**であり、疾患別に見ると**「新生物〈腫瘍〉」「循環器系の疾患」「消化器系の疾患」「損傷、中毒およびその他の外因の影響」**の割合が多い
- 多くの医療機関で「循環器系疾患」「消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患」「筋骨格系疾患」「外傷・熱傷・中毒」の手術を行っており、「外傷・熱傷・中毒」の手術を行っており、高齢者に多い疾患に係る医療を提供しているが、疾患・領域ごとに機能集約・分散について検討する必要がある
- **5つの病院**（「新小山市民病院」「自治医科大学附属病院」「獨協医科大学病院」「とちぎメディカルセンターしもつが」「石橋総合病院」）で**救急搬送受入件数の約88%に対応**している状況で、限られた医療機関で受入を行っており、転院（下り）搬送の問題等も含め**救急医療提供体制の見直し**が急務である

# 県南医療圏の入院患者流出入状況（令和4年度DPCデータ）

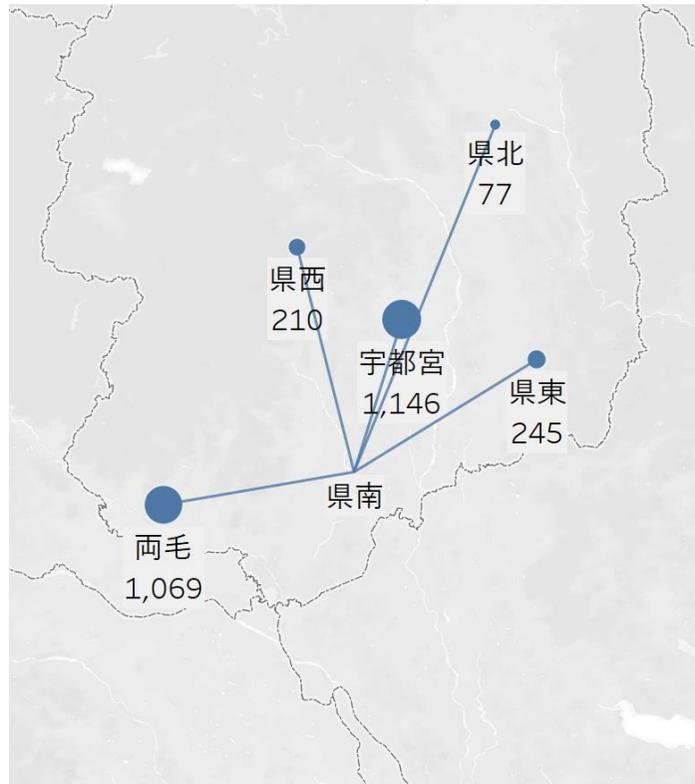
- 県南圏域の患者の流入割合は他圏域よりも比較的高く、**特に宇都宮、県外からの流入が顕著**
- 一方で、県南圏域外への患者の流出は、流出の1割以下であり、他圏域への流出は少ない
- 将来の医療需要への対応を検討する際は、**流出入の変化等についても考慮**する必要がある

## 県南医療圏

流入 31,009人



流出（県内のみ） 2,747人



圏域	流入割合	流出割合
宇都宮	26.1%	28.5%
県北	6.7%	22.8%
県西	11.8%	41.4%
県東	12.2%	37.0%
県南	48.9%	7.8%
両毛	20.1%	12.4%

### 【流入割合】

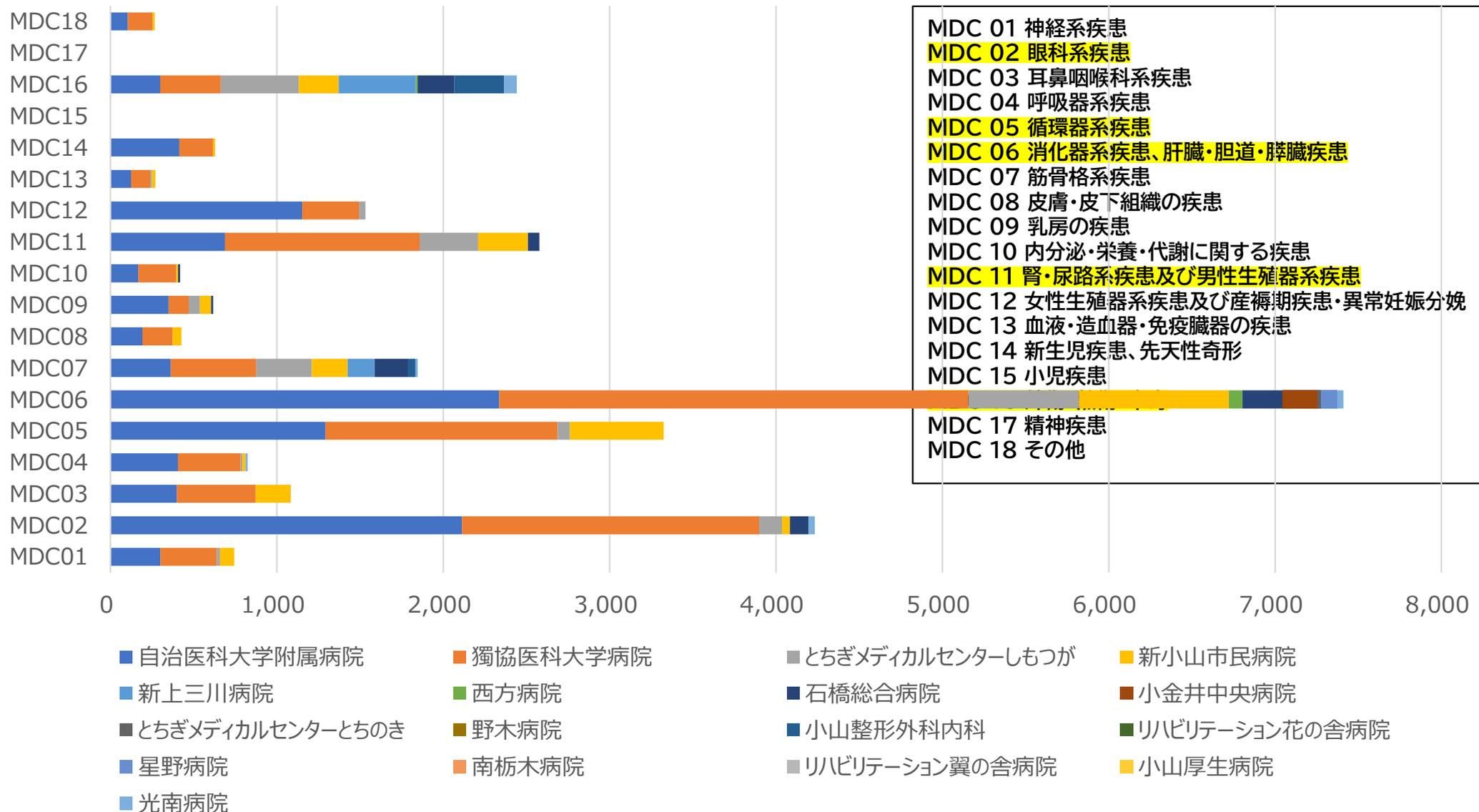
医療圏内の施設に入院した患者のうち、他医療圏の患者が占める割合

### 【流出割合】

医療圏内の患者のうち、他医療圏の施設に入院した患者が占める割合

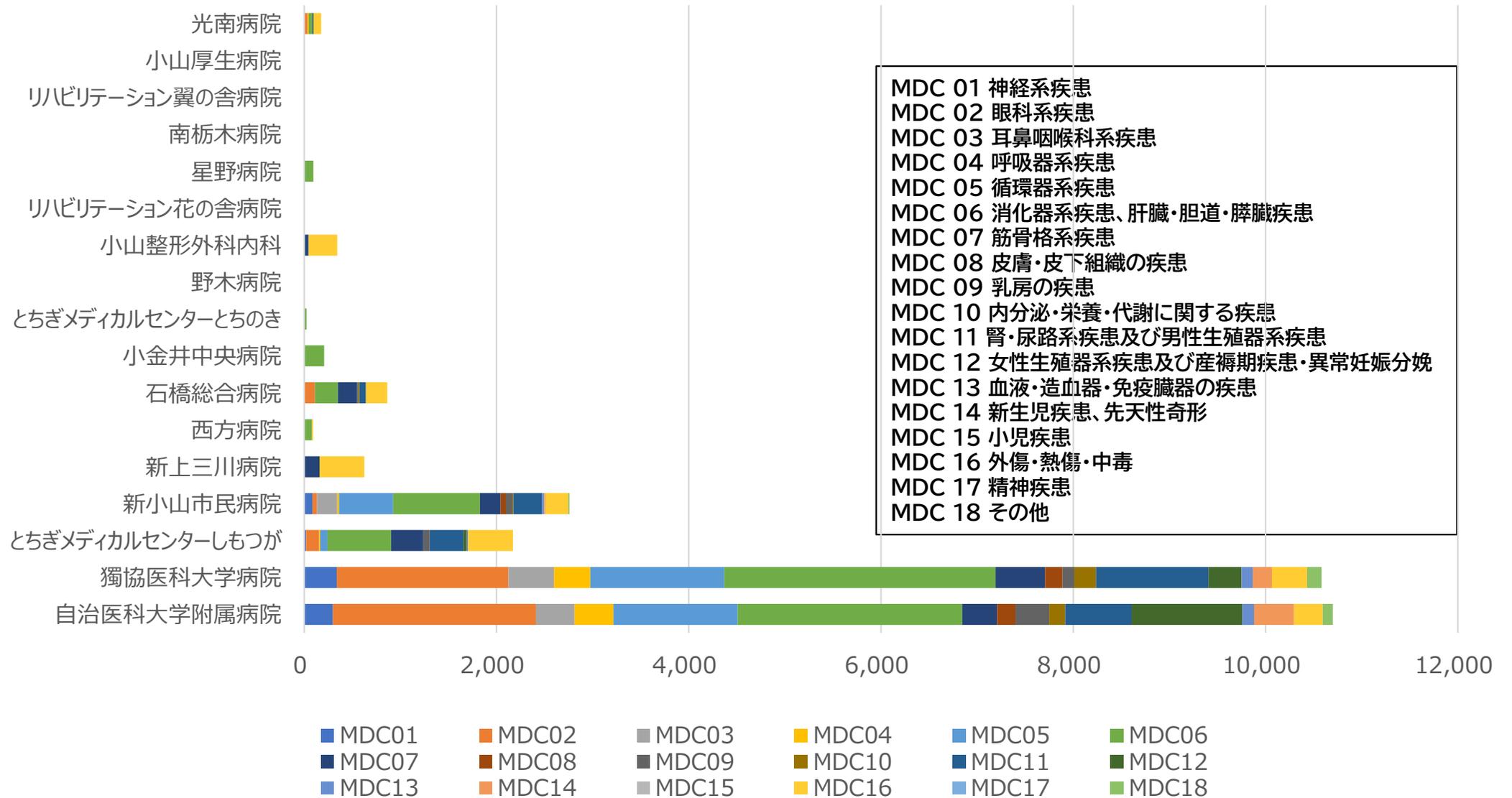
# 県南医療圏 MDC別手術件数（医療機関分類）（令和4年度DPCオープンデータ）

- 「06消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患」、「02眼科系疾患」、「05循環器系疾患」、「11腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患」、「16 外傷・熱傷・中毒」の手術件数が多い
- 上記の疾患については、幅広い医療機関で手術を行っている状況にある



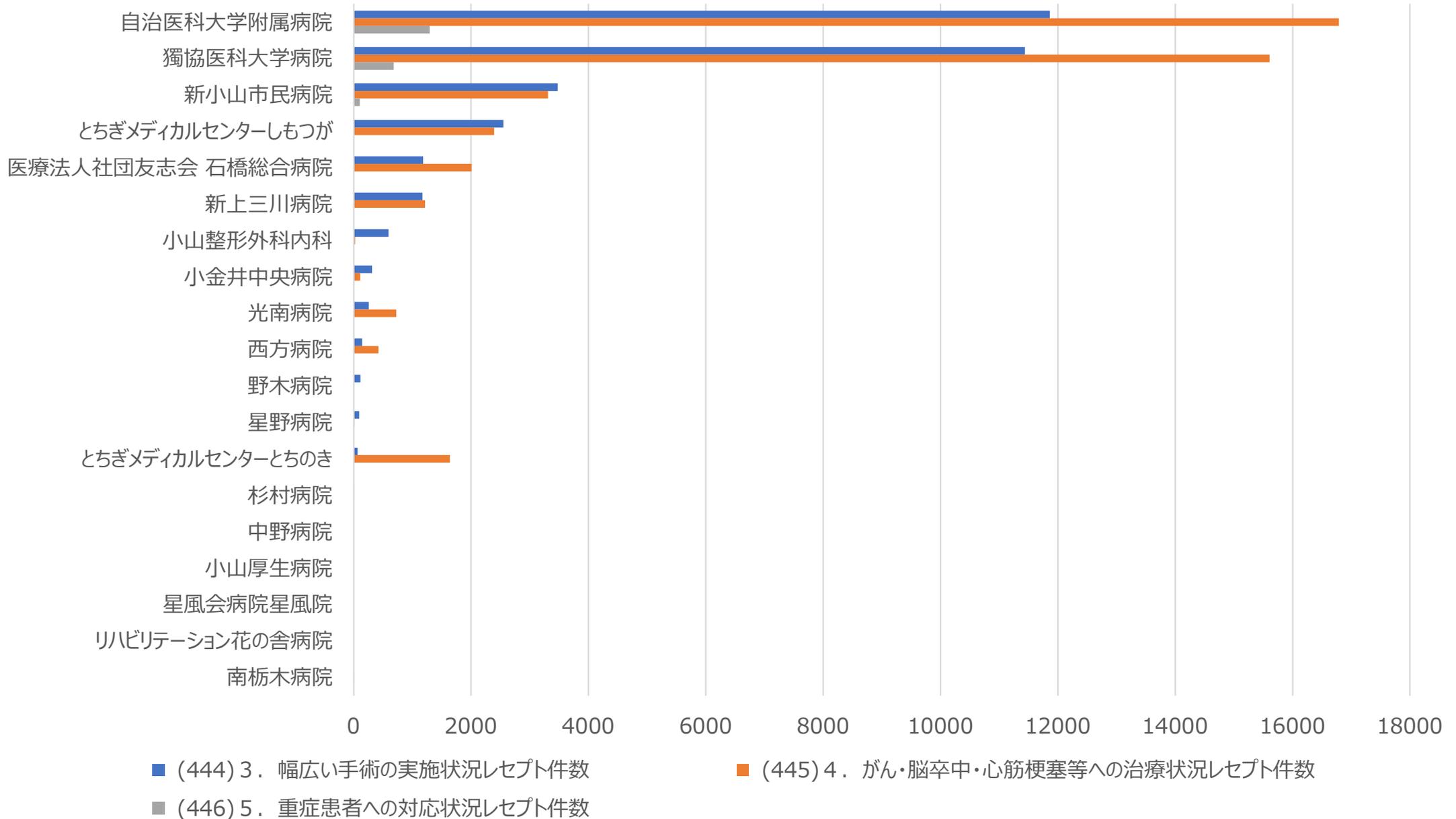
# 県南医療圏 医療機関別手術件数（MDC分類）（令和4年度DPCオープンデータ）

- 自治医科大学附属病院及び獨協医科大学病院の手術件数が突出しており、医療機関により件数や領域・分野に差異がある状況



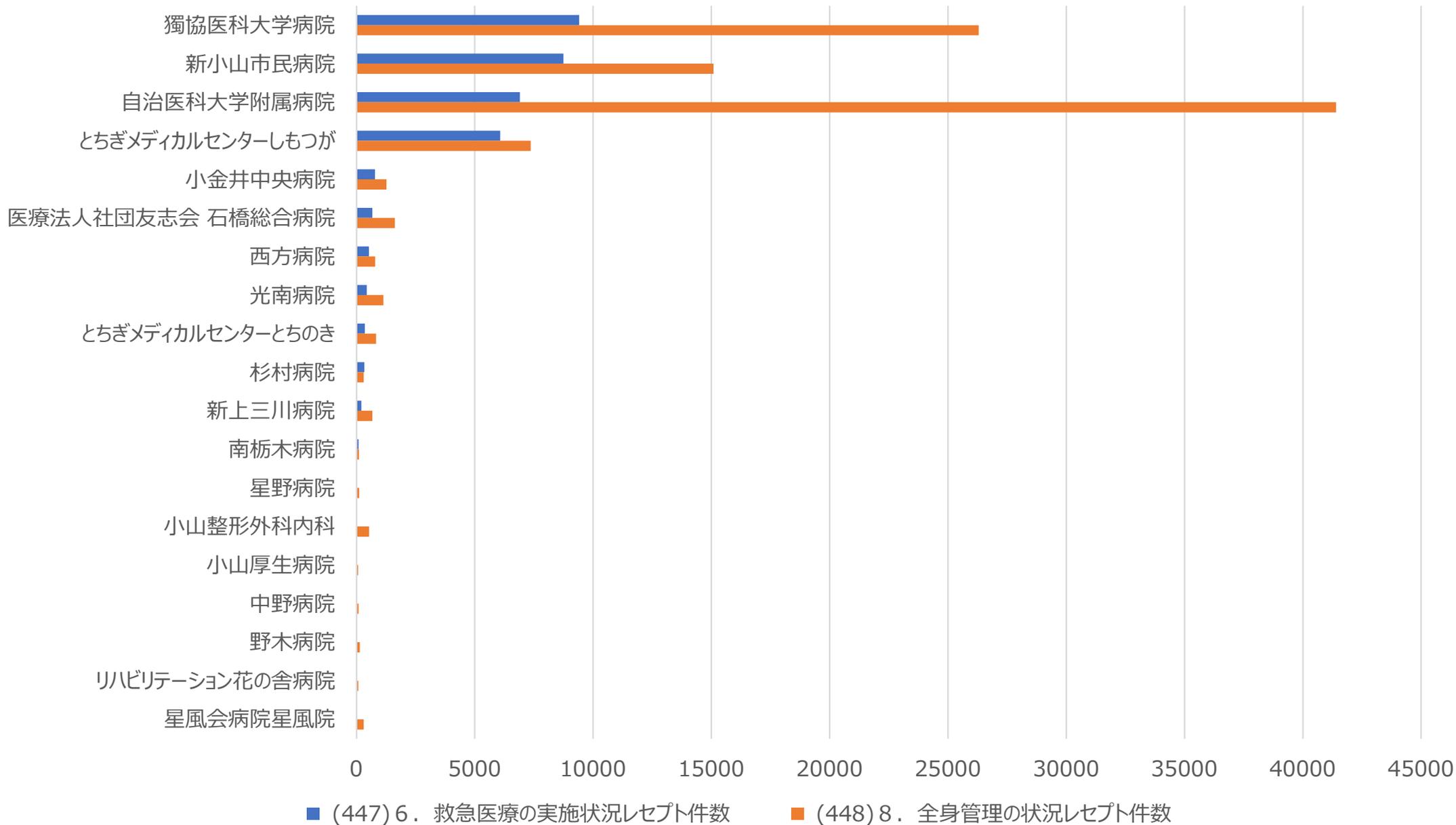
# 県南医療圏 医療実績①（令和4年度病床機能報告）

- がん・循環病等の治療や幅広い手術の実績は自治医科大学附属病院、獨協医科大学病院、新小山市民病院、とちぎメディカルセンターしもつが、石橋総合病院、新上三川病院、とちぎメディカルセンターとちのきの順に多い



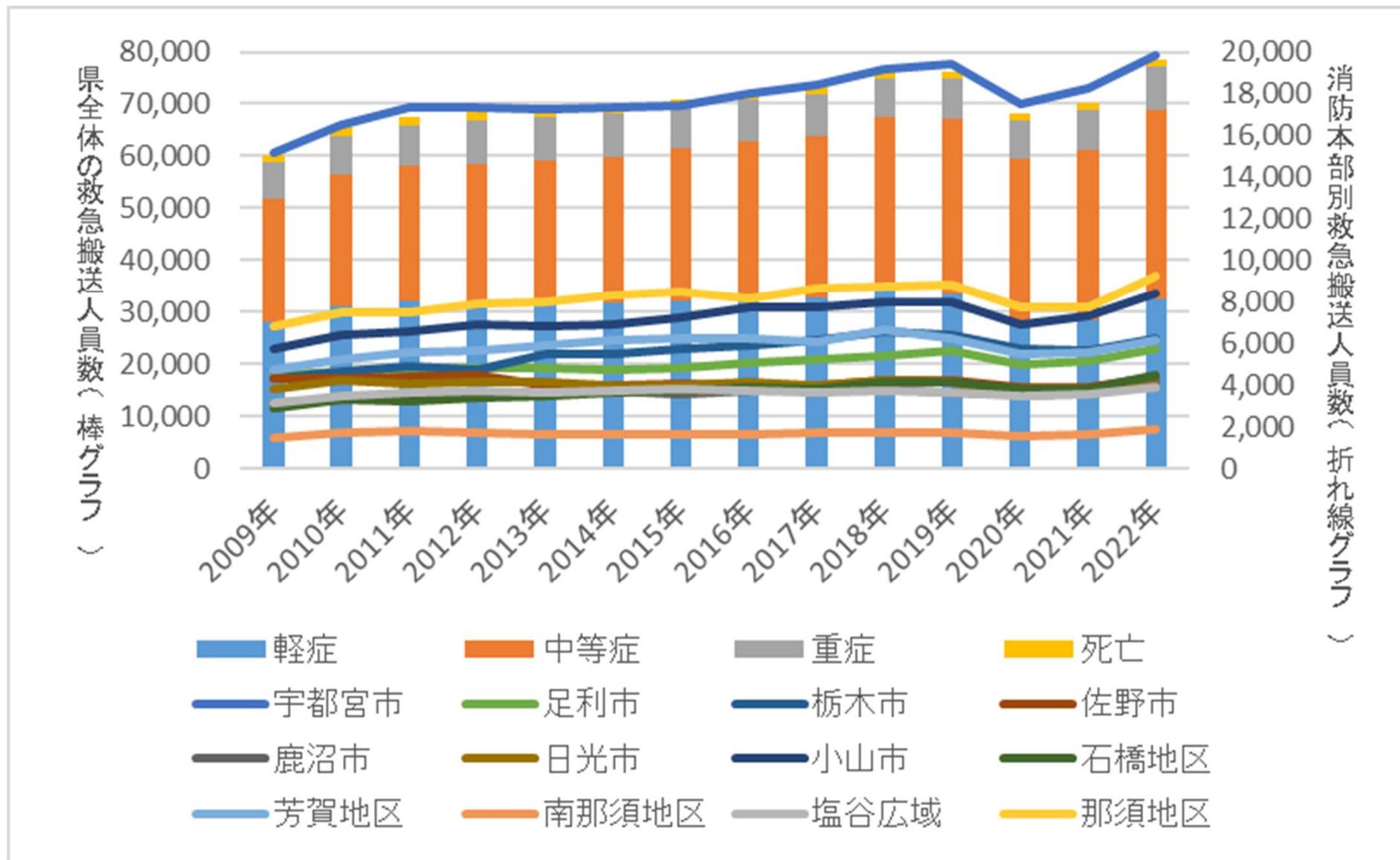
# 県南医療圏 医療実績② (令和4年度病床機能報告)

- 救急医療及び全身管理の実績は自治医科大学附属病院、獨協医科大学病院、新小山市民病院、とちぎメディカルセンターしもつがが多い。



# 各消防における救急搬送人員数の推移（人/年） 栃木県内（資料3-1再掲）

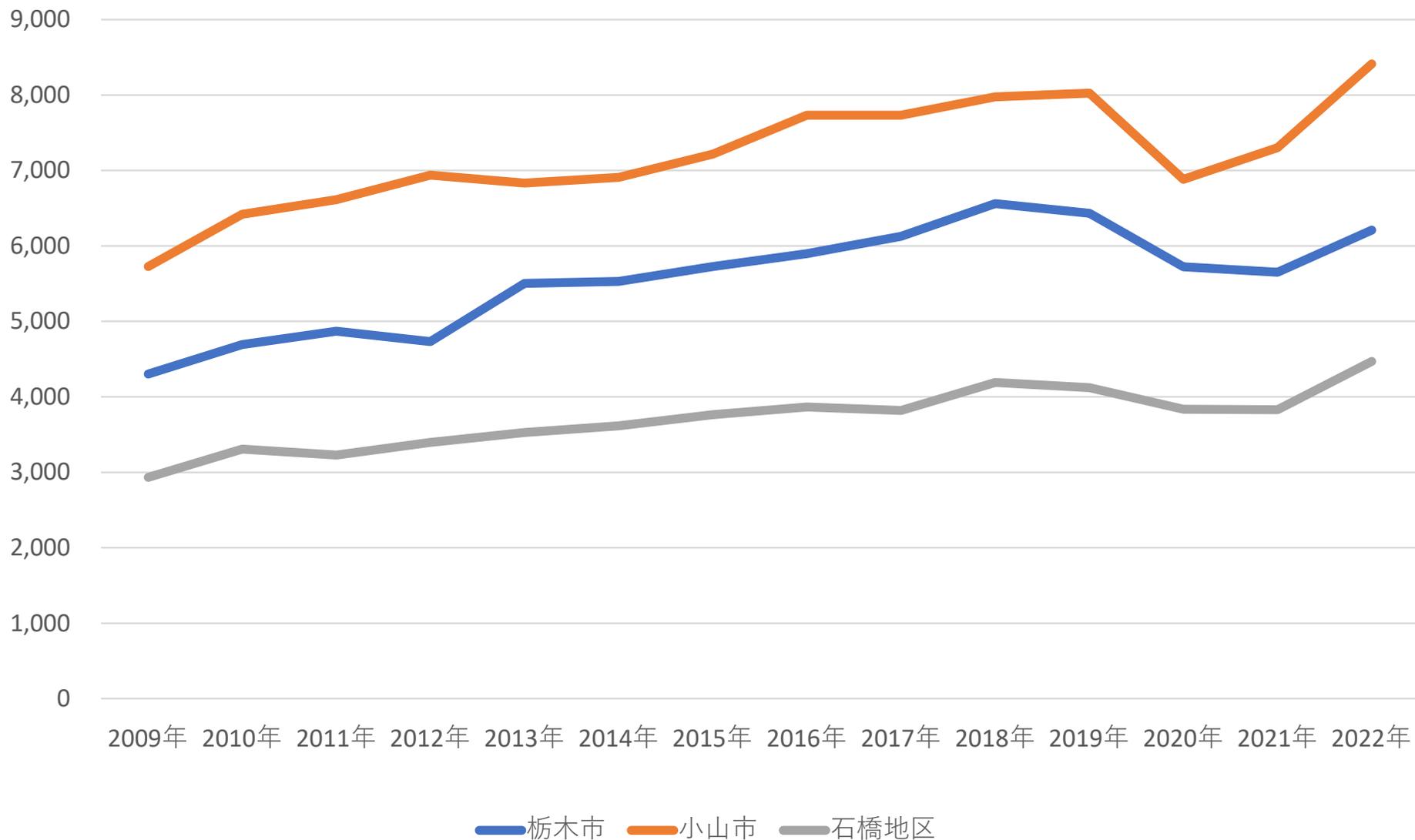
- ほとんどの消防本部において増加傾向にあり、特に宇都宮市において大きく増加している
- また、中等症の占める割合が増加傾向にある



（救急搬送データから作成）

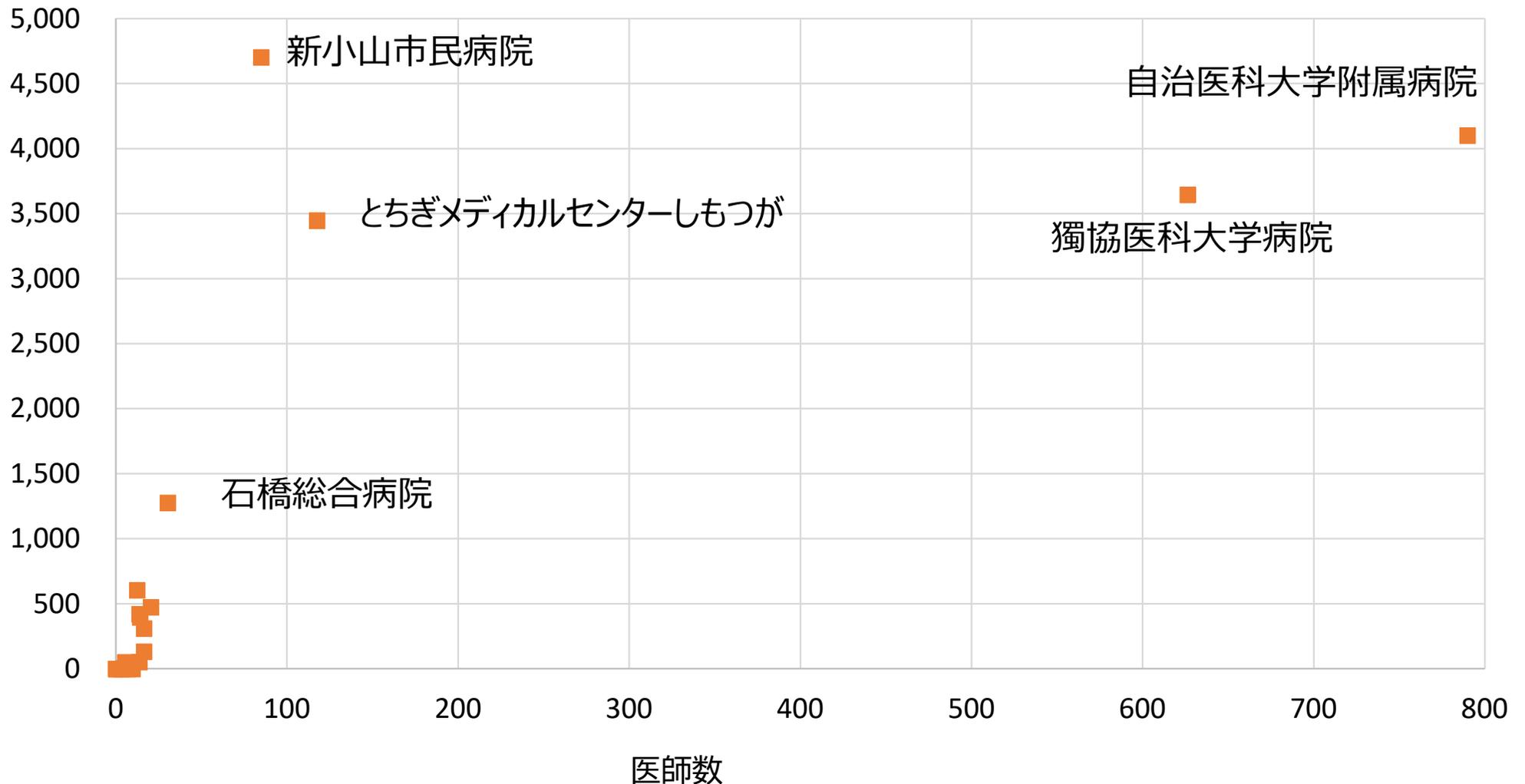
# 各消防における救急搬送人員数の推移（人/年） 県南医療圏抜粋

- 県南圏域内すべての消防本部において増加傾向にあり、平成21(2009)年度に比べ1.5倍前後と、大きく増加している。



# 救急車の受け入れ状況（R4年度） 県南医療圏

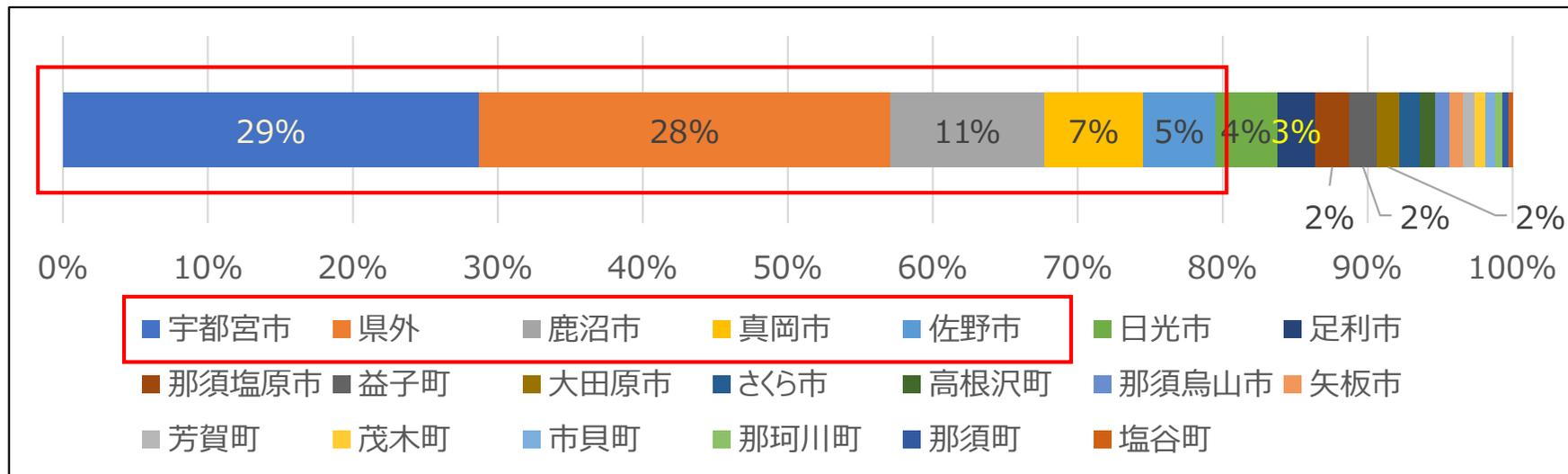
- 医師数と救急車受入件数を見ると、「新小山市民病院」「自治医科大学附属病院」「獨協医科大学病院」「とちぎメディカルセンターしもつが」が突出して救急車を受け入れており、「新小山市民病院」、「とちぎメディカルセンターしもつが」、「石橋総合病院」が、限られた医師数の中で、救急車を受け入れている状況



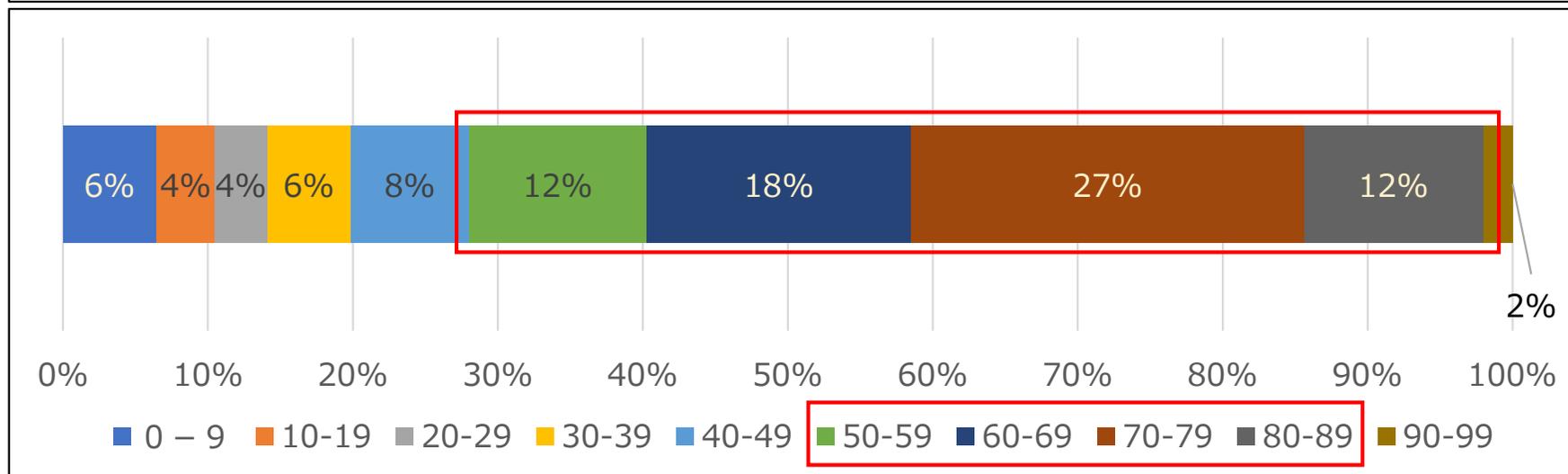
# 県南医療圏の入院患者の流入内訳①（令和4年度DPCデータ）

- 県南圏域に流入した入院患者の市町別の割合を見ると、「宇都宮市」「県外」「鹿沼市」「真岡市」「佐野市」の順に多い
- 流入した入院患者の年齢階級別の割合を見ると、「70代」「60代」「80代」「50代」の順に多い  
⇒ 県内外から**主に高齢者が圏域内の医療機関に入院**している状況

市町別  
流入割合

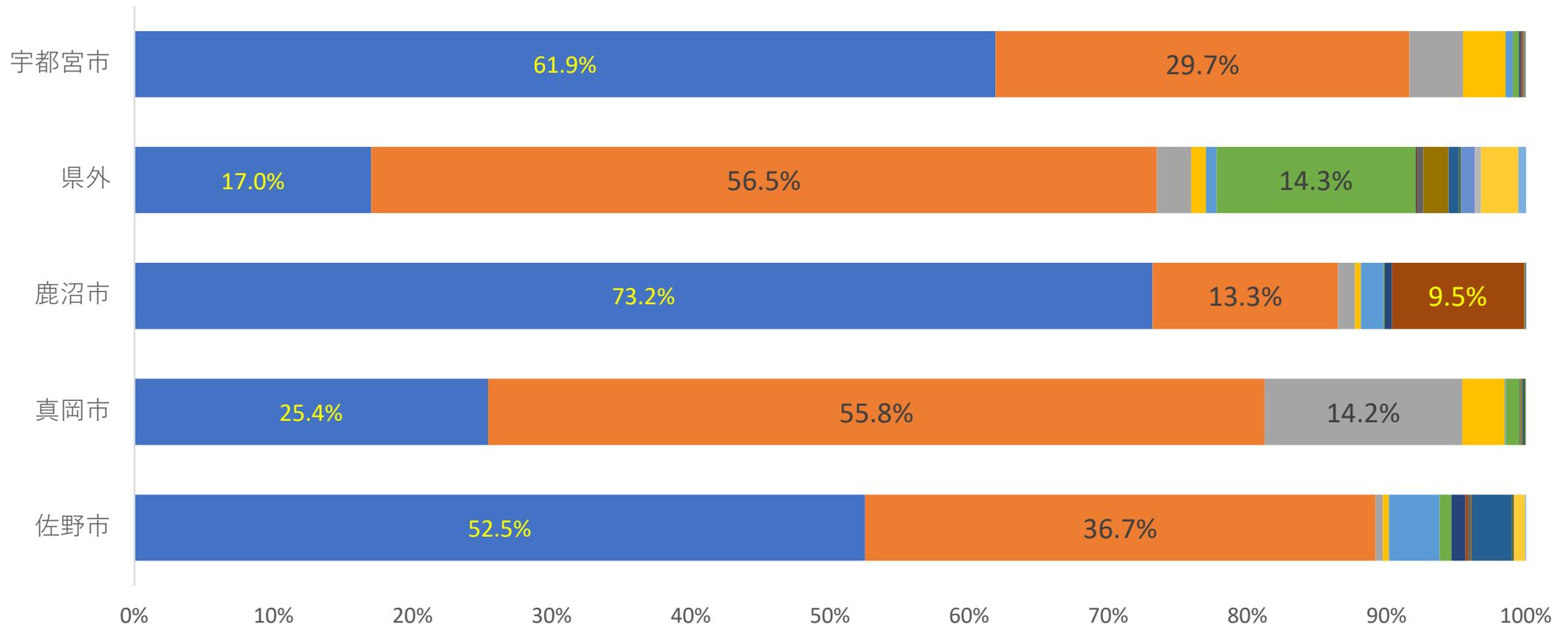


年齢階級別  
流入割合



# 県南医療圏の入院患者の流入内訳②（令和4年度DPCデータ） ※個別医療機関名は非公表

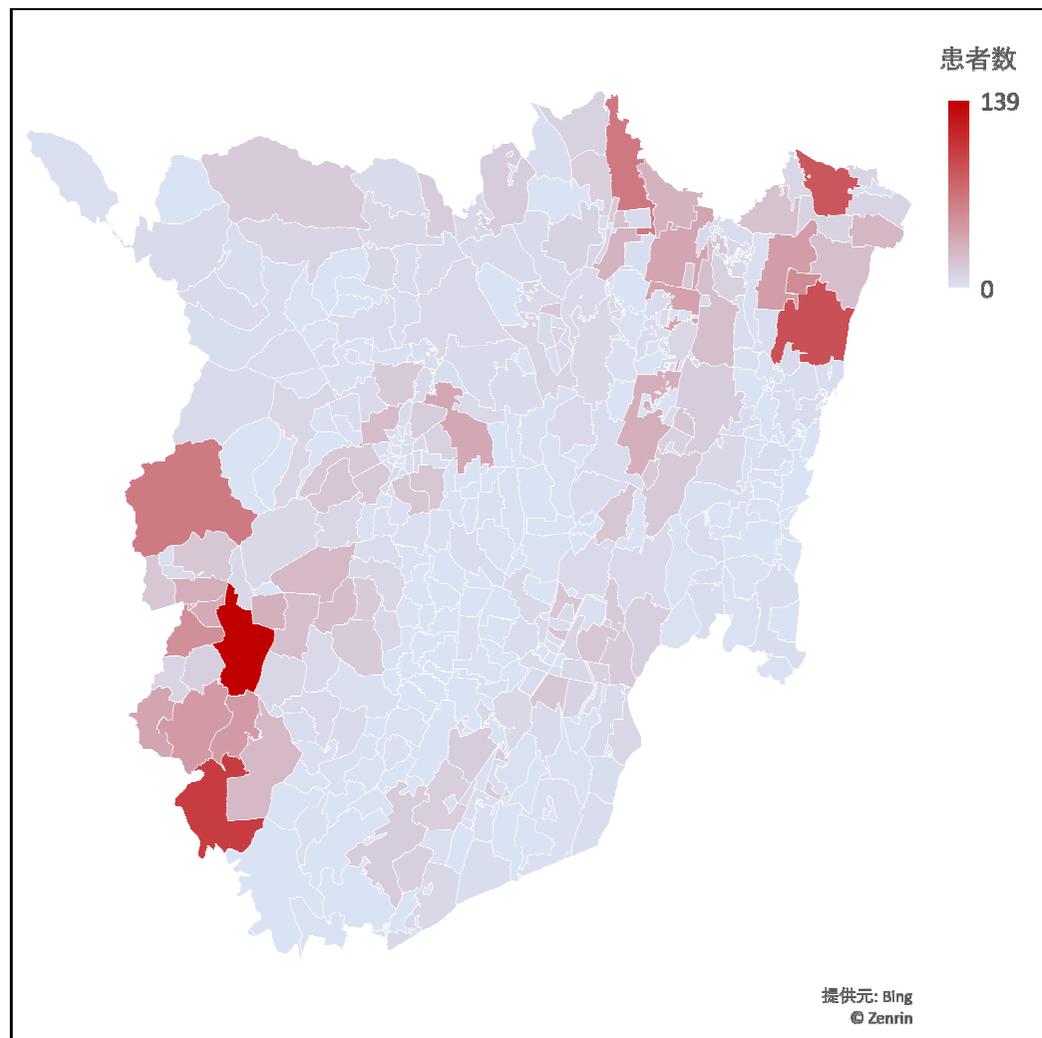
- 県南圏域に流入した入院患者の市町別割合が多い上位4市町及び県外合計の患者入院先を見ると、2医療機関の受け入れている割合が7割以上を占める
  - 上記2医療機関以外では、県外からは、1医療機関が約15%の割合を占めている
  - 上記2医療機関以外では、鹿沼市からは、1医療機関が約10%の割合を占めている
  - 上記2医療機関以外では、真岡市からは、1医療機関が約15%の割合を占めている
- ⇒ 下記のグラフでも医療機関名を伏せているが、流入患者の居住地と入院先医療機関との間には**一定程度の地理的な関連（地域性）**があり、流入患者の住所地に近い医療機関が患者を受け入れている割合が高い



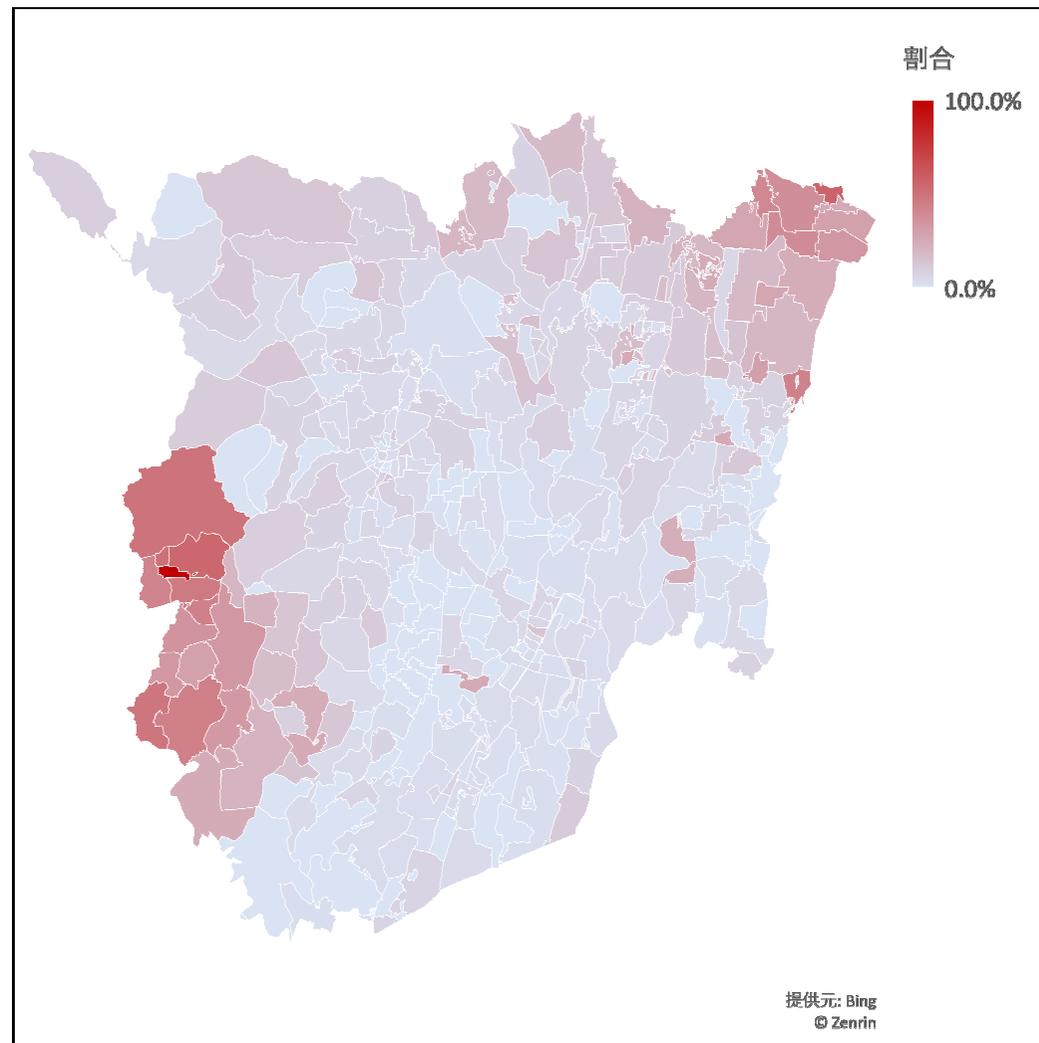
# 県南医療圏在住の入院患者の流出状況①（令和4年度DPCデータ）

- 県南圏域在住の入院患者の流出数を町名別に見ると、南西部、北東部の流出数が多い傾向にある
- 流出率で見ても、傾向は同様であり、南西部、北東部に住む入院患者の流出が比較的高い割合となっている

流出患者数（県南圏域在住で圏域外の医療機関へ入院した患者）



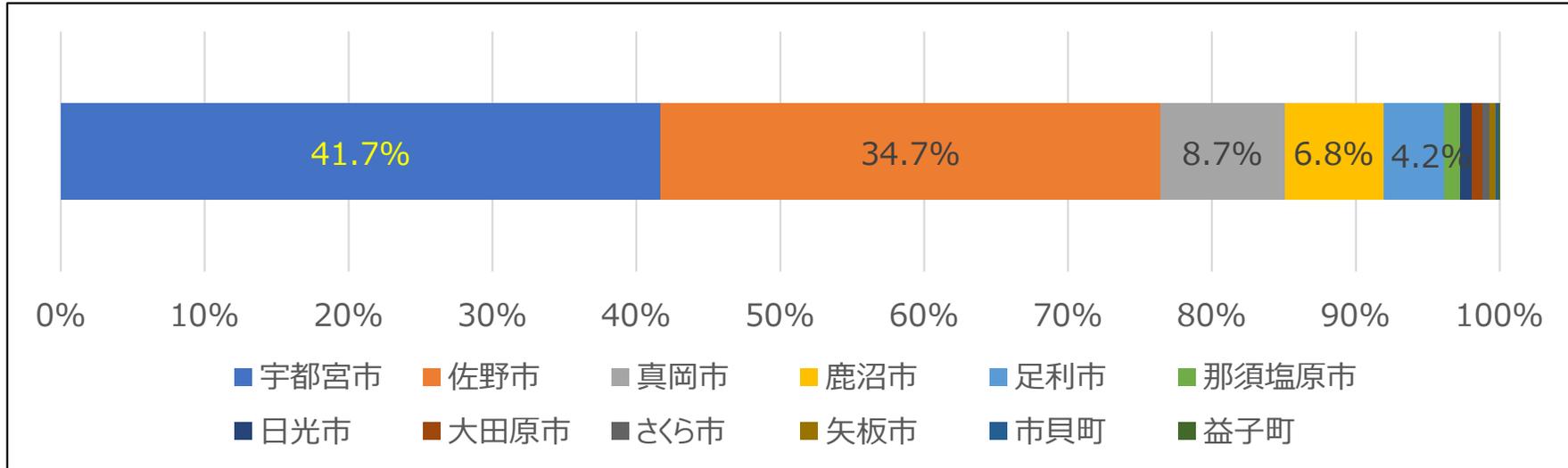
流出率（県南圏域在住で圏域外の医療機関へ入院した患者の割合）



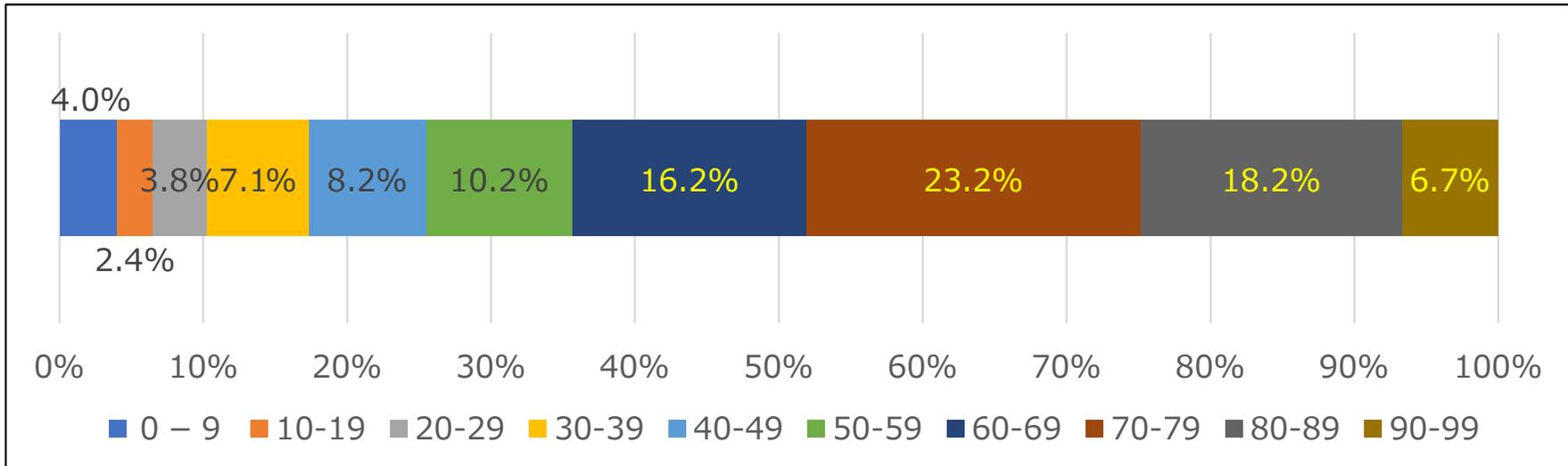
# 県南医療圏在住の入院患者の流出状況②（令和4年度DPCデータ）

- 県南に住む患者のうち、圏域外の医療機関への入院状況を見ると、「宇都宮市」「佐野市」の医療機関へ入院する患者が多い。（宇都宮市へは下野市・上三川町・壬生町から、佐野市へは栃木市からの流出が多い。）
- 年代別の流出患者は「70歳代」「80歳代」「60歳代」の順に多く、これらで約半数を占める

流出先市町別割合

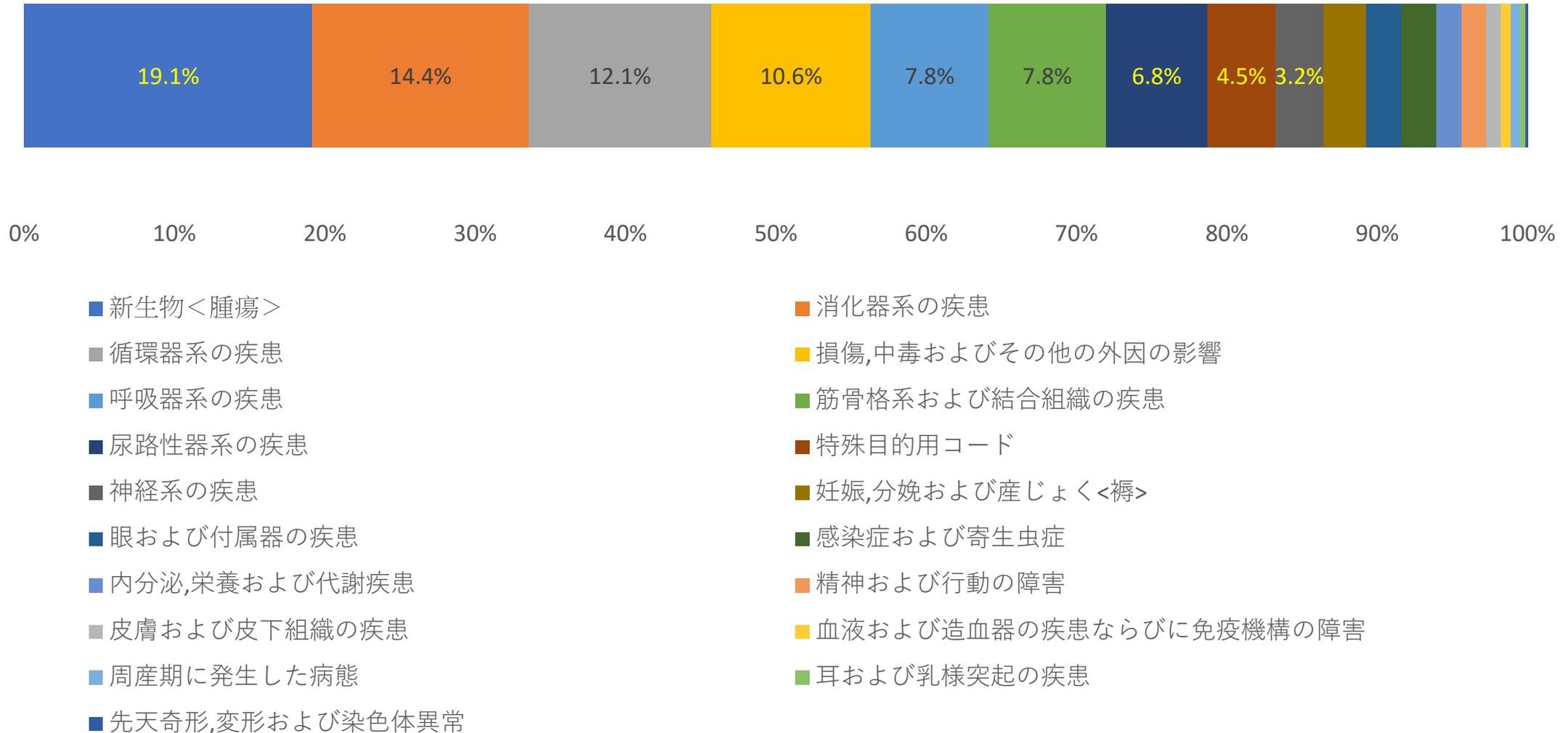


年齢階級別流出割合



# 県南医療圏在住の入院患者の流出状況③（令和4年度DPCデータ）

- 県南圏域に住む患者のうち、圏域外の医療機関に入院した患者の疾患の割合をしてみると、「新生物＜腫瘍＞」「消化器系の疾患」「循環器系の疾患」「損傷、中毒およびその他の外因の影響」の割合が多い



令和6(2024)年6月25日(火)

第1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

資料5

# 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6(2024)年6月25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3月～6年6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	野木病院	CT	マルチスライスCT64列以上	1	可	要望があれば対応	—
2	星野病院	CT	マルチスライスCT	1	可	近隣医療機関	—
3	すずき内科・循環器科	CT	マルチスライスCT	1	可	要望があれば対応	—
4	新上三川病院	MRI	1.5 テスラ以上 3 テスラ未満	1	可	要望があれば対応	—
5	小山ステーションクリニック 脳神経外科・内科	MRI	1.5 テスラ以上 3 テスラ未満	1	可	近隣医療機関	—
6	光南病院	C T	マルチスライスCT	1	可	近隣及び希望する医療機関	—
7	光南病院	マンモグラフィ	—	1	可	近隣及び希望する医療機関	—

- 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。