

令和7年度

---



第2回 新城市民病院建設基本構想検討委員会

---

令和7年11月13日（木）

# 【目次】

1. 新城市民病院建設基本構想検討委員会について
2. 本日の目的
3. 当院の現状
4. 報告事項（市民ワークショップ、医療政策等）
5. 検討事項（基本方針、担うべき役割と診療機能（5疾病6事業）、病床数）

# Ⅰ. 新城市民病院建設基本構想検討委員会について

## 設置の目的

- 新城市民病院の新病院の建設にあたり、新病院が地域医療を担う自治体病院としての機能、役割等の新城市民病院建設基本構想（以下「基本構想」という。）策定に関し、幅広い分野の意見及び助言を計画へ反映させるため、新城市民病院建設基本構想検討委員会（以下「委員会」という。）を設置します。

## 今後の予定

| 日程                | 報告・検討内容   |
|-------------------|---|
| 第1回 令和7年8月7日（木）   | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 新城市民病院の概要や現状等について</li><li>・ 基礎調査、分析について</li><li>・ 基本構想の方向性（案）について</li></ul> |
| 第2回 令和7年11月13日（木） | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 新病院の基本方針について</li><li>・ 担うべき役割と診療機能（5疾病6事業）について</li><li>・ 病床数について</li></ul>  |
| 第3回 令和8年1月7日（水）   | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 基本構想（素案）について</li></ul>  |

## 2. 本日の目的

- 基本構想に記載予定の内容は、下表のとおりです。
- 本日は、基本構想の骨子となる『第4章 新病院の基本的な考え方』について、委員の皆様から意見を伺いたいと考えております。

| 章  | 大分類         | 記載内容（抜粋）   |
|----|-------------|--|
| 1章 | はじめに        | <ul style="list-style-type: none"><li>・基本構想策定の背景、目的</li><li>・基本構想の位置づけ</li></ul>   |
| 2章 | 当院を取り巻く環境   | <ul style="list-style-type: none"><li>・ <b>医療政策の動向</b></li><li>・ 愛知県保健医療計画と東三河北部医療圏の動向</li><li>・ 当院の現状</li><li>・ 外部環境調査、内部環境調査</li><li>・ 既存建物の現状</li></ul> |
| 3章 | 新病院に向けた取組み  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 患者様アンケートの結果</li><li>・ <b>市民ワークショップの結果</b></li><li>・ 職員アンケートの結果</li></ul>   |
| 4章 | 新病院の基本的な考え方 | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 新城市民病院基本理念や憲章</li><li>・ <b>新病院整備の基本方針</b></li><li>・ <b>担うべき役割と診療機能（5疾病6事業）</b></li><li>・ <b>病床数</b></li></ul>      |
| 5章 | 新病院の整備概要    | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 建設候補地について</li><li>・ 整備規模について</li><li>・ 設計、施工の発注方式について</li><li>・ 概算事業費について</li><li>・ スケジュールについて</li></ul>           |

青字

・ 報告事項

緑字

・ 検討事項

■ 本日時点の記載内容であり、変更となる場合がございます。

### 3. 当院の現状

#### (1) 新病院整備に向けた沿革と今後のスケジュール

| 年度          | 内容                 | 備考  |
|-------------|--------------------|---|
| 平成29年度      | 西病棟耐震診断を実施         | ・西棟は旧耐震基準。                                      |
| 令和3年度       | 公立病院改革プランを公表       | ・改革プランにて、老朽化が進む中、 <b>医療提供を継続するため再整備</b> が課題と提言。 |
| 令和4年度       | 病院施設劣化調査を実施        | ・劣化調査では、各建物の <b>劣化状態</b> が改めて浮き彫りとなる。           |
|             | あり方検討会を開催          | ・全会一致で「 <b>移転新築案</b> 」となる。                      |
| 令和5年度       | パブリックコメント<br>有識者会議 | ・市として移転新築案で進む方針を決定。                             |
| 令和7年度       | <b>基本構想の策定</b>     | ・機能と役割、敷地、規模、スケジュール、事業費の目安を検討中。                 |
| 令和8年度       | 基本計画の策定（予定）        | ・マスタープラン、部門・諸室の構成、事業工程、事業予算を検討予定。               |
| 令和9年度       | 事業実施の判断（計画の再検討）    | ・医療情勢や経営状況等を踏まえ、市として本事業について再検討を実施予定。            |
| 令和9年度<br>以降 | 設計、建設工事（予定）        | ・基本設計、実施設計、建設工事等へ段階的に移行予定。                      |

# 3. 当院の現状

## (2) 新城市民病院の現状

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
| 医療圏 | 愛知県 東三河北部医療圏（新城市、設楽町、東栄町、豊根村）  |  |  |
| 病床数 | 199床（一般病床） ※26床休床中   |  |  |
| 診療科 | ■ 総合診療科<br>■ 呼吸器内科<br>■ 小児科<br>■ 整形外科<br>■ 消化器外科<br>■ 大腸・肛門外科<br>■ 耳鼻いんこう科<br>■ 歯科口腔外科 | ■ 精神科<br>■ 循環器内科<br>■ 外科<br>■ 脳神経外科<br>■ 皮膚科<br>■ 婦人科<br>■ リハビリテーション科<br>■ 麻酔科 | ■ 脳神経内科<br>■ 腎臓内科<br>■ 血管外科<br>■ 呼吸器外科<br>■ 泌尿器科<br>■ 眼科<br>■ 放射線科 |

|           | 令和元年度     | 令和2年度     | 令和3年度     | 令和4年度     | 令和5年度     | 令和6年度     |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 入院患者数（1日） | 105.0人    | 96.8人     | 93.4人     | 96.1人     | 95.5人     | 90.2人     |
| 病床利用率     | 52.8%     | 48.7%     | 46.9%     | 48.3%     | 48.0%     | 45.3%     |
| 外来患者数（1日） | 284.7人    | 256.3人    | 258.5人    | 264.7人    | 264.0人    | 297.9人    |
| 総収益（千円）   | 3,762,731 | 3,691,599 | 4,374,652 | 4,314,167 | 3,902,365 | 3,745,977 |
| 前年比       | —         | ▲1.9%     | 18.2%     | ▲1.6%     | ▲10.9%    | ▲4.2%     |
| 総費用（千円）   | 3,700,619 | 3,637,497 | 3,714,426 | 3,993,922 | 3,978,974 | 4,077,912 |
| 前年比       | —         | ▲1.7%     | 2.1%      | 7.6%      | ▲0.4%     | 2.7%      |
| 純利益（千円）   | 62,112    | 54,102    | 660,226   | 320,245   | ▲ 76,609  | ▲ 331,935 |

■ 出典：病院ホームページ（<https://www.city.shinshiro.lg.jp/hospital/shokai/gaiyo/byoingaiyo.html>）より  
■ 令和6年度より「外来延患者数」の算出方法が変更されたため、数値上の外来患者数が増加しております。

## 3. 当院の現状

### (3) 老朽化について

- 老朽化の一例は、以下のとおりです。

| 写真   | 状況                | リスク  |
|--|-------------------|--|
|    | 水漏れ跡<br>施設全体に発生   | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 仕上げ材の脱落となる恐れがあります</li><li>・ カビが発生し療養環境等が悪化するおそれがあります</li></ul> |
|   | 沈下によるタイルの<br>ひび割れ | <ul style="list-style-type: none"><li>・ ひび割れや段差のため、転倒リスクが非常に高い状況にあります</li></ul>                        |
|  | 設備囲障の基礎に<br>ひび割れ  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ ひび割れが進行すると、柱等の固定に悪影響を及ぼし倒壊する可能性があります</li></ul>                 |

### 3. 当院の現状

#### (4) 老朽化に伴う直近のトラブル

- 近年発生した施設や設備のトラブル、課題は以下の通りです。
  - 外来棟の下水（汚水）配管の沈下と詰まりにより、1階総合窓口フロアに下水（汚水）が逆流した。（7月・3度目）
  - 重油タンクの老朽化により雨水がタンク内に流入、ボイラーが全停止するトラブルが発生し、空調、温水が一時的に使用困難となる。（9月）
  - 大雨時には、院内いたるところで雨漏りが発生しており、タオルやバケツで対応している。
  - 各種配管の腐食等の老朽化により院内いたるところで漏水や蒸気漏れが発生しており、事後保全的修繕を実施している。
  - 色々な設備の老朽化により故障時に部品がなく、更新する期間、医療提供がストップするリスクを常に抱えている。
- 現在、施設の老朽化に伴うトラブルにより、**安全な医療の提供を脅かす状況**にあります。



## 4. 報告事項

### (1) 基本構想策定に向けた取組み

- 新城市民病院の新病院建設プロジェクトは、市民や職員に現状を知っていただき、しっかりと**合意形成を図りながら進める**ことが重要と考えています。
- そのため、令和7年度以降、以下の取組みを実施、予定しております。
  - 基本構想院内検討委員会の立ち上げ
  - 患者様アンケートの実施（4月～5月）
  - 市民ワークショップの開催（6月、7月、9月）
  - 職員アンケート（8月）
  - 東三河北部医療圏内の医療機関へのアンケートの実施（令和8年1月頃に実施予定）

## 4. 報告事項

### (2) 患者様アンケートについて

- アンケート期間 令和7年4月25日～5月30日
- 有効回答数 764件

#### 【回答者の性別】

| 回答       | 件数   | 割合     |
|----------|------|--------|
| 1. 男性    | 401件 | 52.5%  |
| 2. 女性    | 360件 | 47.1%  |
| 3. 回答しない | 3件   | 0.4%   |
| 合計       | 764件 | 100.0% |

#### 【回答者の居住地】

| 回答        | 件数   | 割合     |
|-----------|------|--------|
| 1. 新城市    | 602件 | 78.8%  |
| 2. 設楽町    | 42件  | 5.5%   |
| 3. 東米町    | 21件  | 2.7%   |
| 4. 豊根村    | 5件   | 0.7%   |
| 5. 豊川市    | 53件  | 6.9%   |
| 6. 豊橋市    | 15件  | 2.0%   |
| 7. その他市町村 | 22件  | 2.9%   |
| 8. 回答しない  | 4件   | 0.5%   |
| 合計        | 764件 | 100.0% |

#### 【回答者の年齢】

| 回答         | 件数   | 割合     |
|------------|------|--------|
| 1. 10歳未満   | 4件   | 0.5%   |
| 2. 10～19歳  | 3件   | 0.4%   |
| 3. 20～29歳  | 51件  | 6.7%   |
| 4. 30～39歳  | 53件  | 6.9%   |
| 5. 40～49歳  | 86件  | 11.3%  |
| 6. 50～59歳  | 122件 | 16.0%  |
| 7. 60～69歳  | 140件 | 18.3%  |
| 8. 70～79歳  | 195件 | 25.5%  |
| 9. 80～89歳  | 98件  | 12.8%  |
| 10. 90～99歳 | 11件  | 1.4%   |
| 11. 100歳以上 | 0件   | 0.0%   |
| 12. 回答しない  | 0件   | 0.0%   |
| 13. 回答なし   | 1    | 0.1%   |
| 合計         | 764件 | 100.0% |

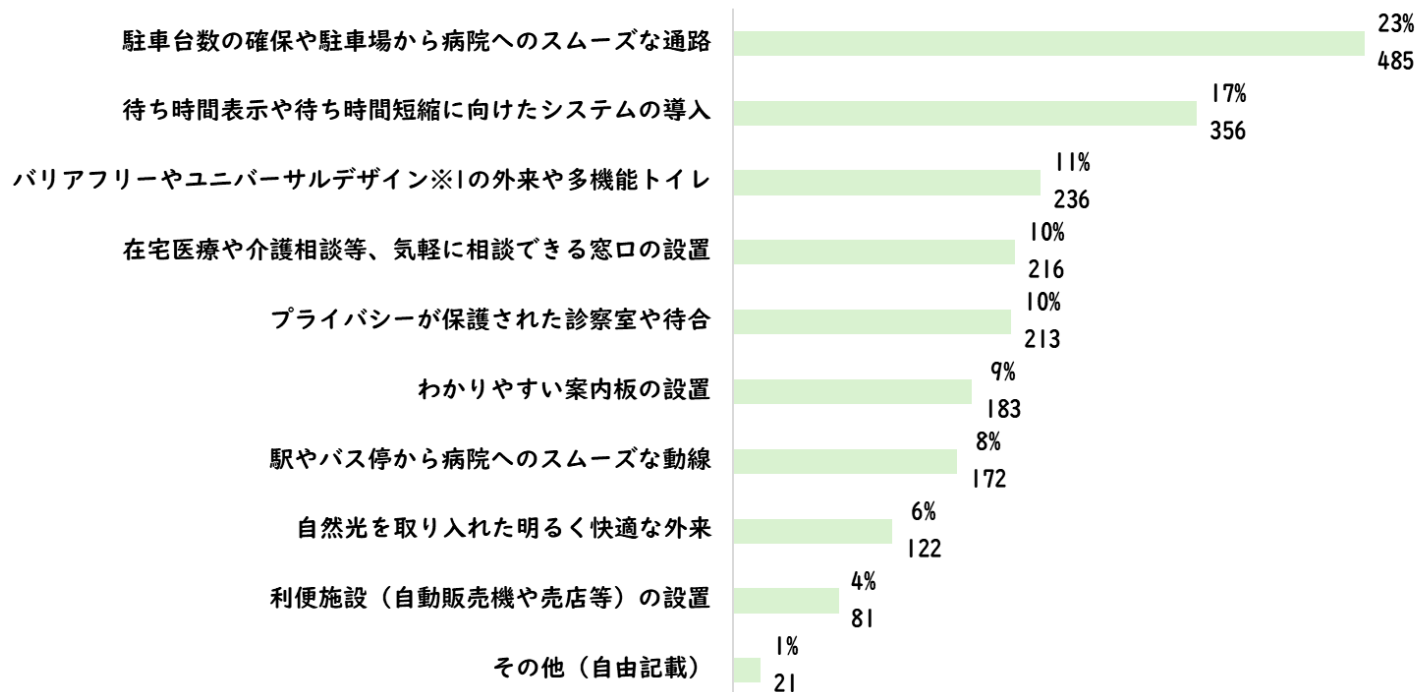
#### 【回答者の来院方法】

| 回答         | 件数   | 割合     |
|------------|------|--------|
| 1. 車（自身）   | 559件 | 73.2%  |
| 2. 車（家族送迎） | 131件 | 17.1%  |
| 3. バス      | 9件   | 1.2%   |
| 4. 電車      | 4件   | 0.5%   |
| 5. タクシー    | 3件   | 0.4%   |
| 6. 自転車     | 9件   | 1.2%   |
| 7. 徒歩      | 33件  | 4.3%   |
| 8. オートバイ   | 2件   | 0.3%   |
| 9. 救急車     | 9件   | 1.2%   |
| 10. その他    | 4件   | 0.5%   |
| 11. 回答なし   | 1件   | 0.1%   |
| 合計         | 764件 | 100.0% |

## 4. 報告事項

### (2) 患者様アンケートについて

- **外来に求める機能**については、『駐車場』と『待ち時間』に関する回答が多くを占める結果となっています。

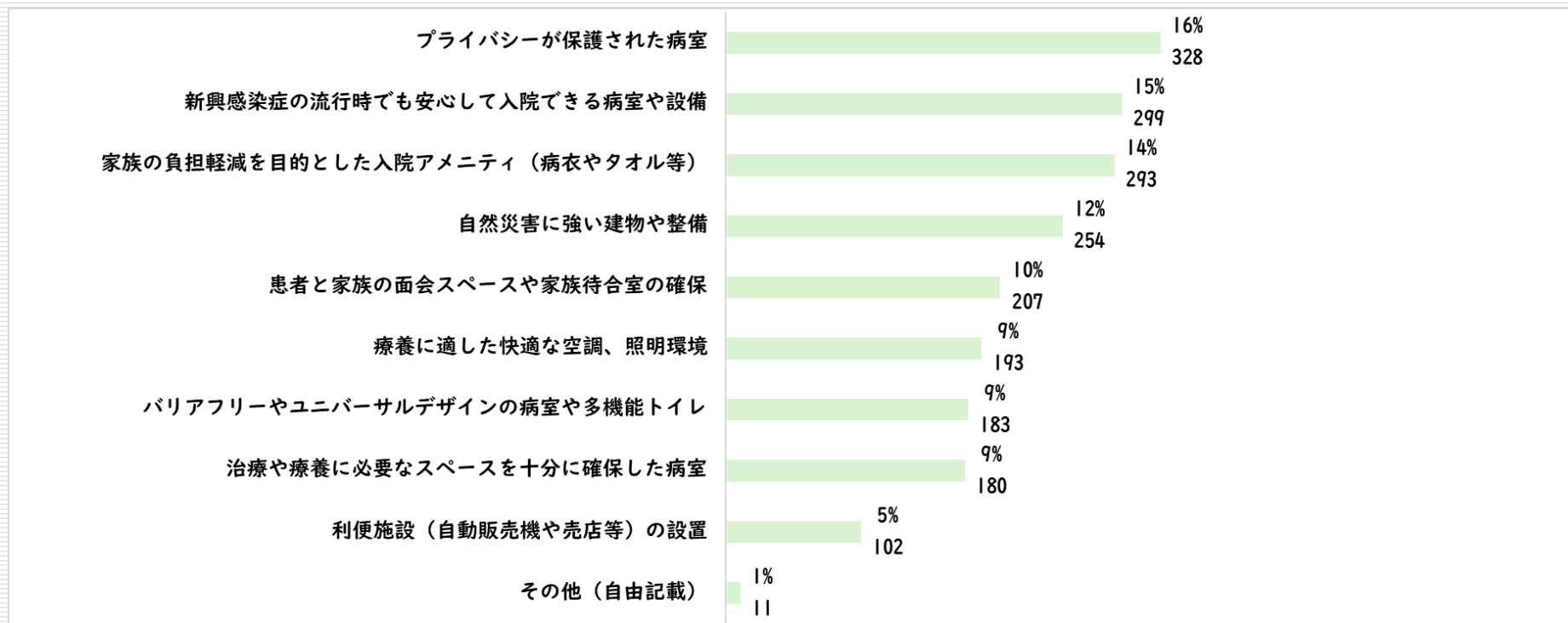


※1 『ユニバーサルデザイン』とは、高齢であることや病気や障がいの有無などにかかわらず、全ての人が快適に利用できるように建物や空間をデザインすることをいいます。

## 4. 報告事項

### (2) 患者様アンケートについて

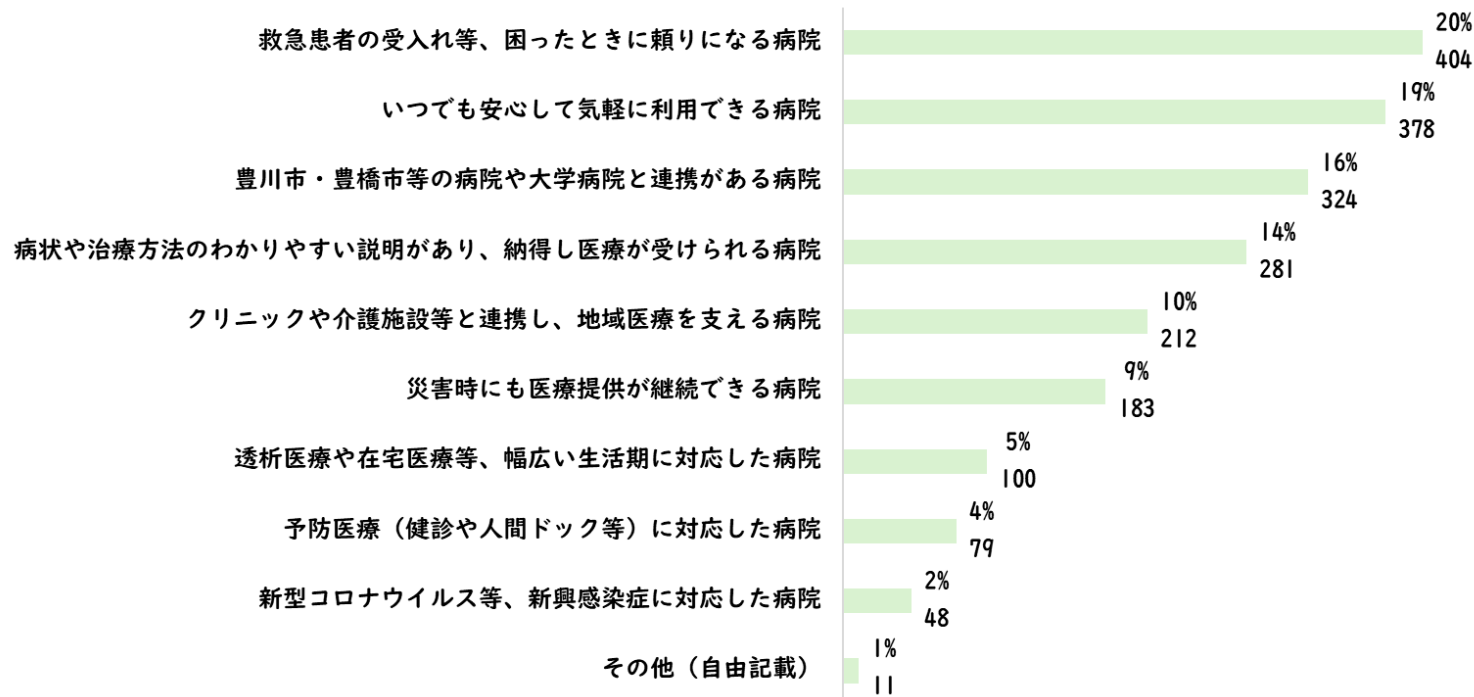
- **入院に求める機能**については、『プライバシー』と『新興感染症』、『入院アメニティ』に関する回答が多くを占める結果となっています。



## 4. 報告事項

### (2) 患者様アンケートについて

- **新病院に求める機能**については、『救急患者の受入れ等、困ったときに頼りになる』と『安心して気軽に利用できる』、『豊川市・豊橋市等の病院や大学病院との連携』に関する回答が多くを占める結果となっています。



## 4. 報告事項

### (3) 市民ワークショップについて

- テーマ  
みんなで考えよう あなたのまちの市民病院
- 目的  
「市民が造り、支える病院」を実現するために、ワークショップ参加者（市民）より「市民病院に期待する役割・機能は？」、「どのような施設、設備、サービスを望むか？」の意見を出していただくこと。
- 参加者  
市民だけでなく、市役所職員や消防職員、病院職員等も参加し、多角的にワークショップを開催。
- 概要
  - ・第2回市民ワークショップでは、8班に分かれて参加者の意見出しを実施しました。
  - ・各参加者の意見をグループ内で検討し、グループ意見を取りまとめました。
  - ・第3回市民ワークショップでは、グループ意見を発表いただき、その意見について参加者で投票しました。
  - ・上位3つの意見を「市民ワークショップの重点施策」として取りまとめました。

| 回数  | 日時       | 参加者 | 記載内容（抜粋）                                 |
|-----|----------|-----|--|
| 1回目 | 6月21日（土） | 45名 | ・新城市民病院の現状について説明<br>・院内見学                |
| 2回目 | 7月26日（土） | 49名 | ・市民病院に期待する役割や機能に関する意見出し<br>・グループ意見の取りまとめ |
| 3回目 | 9月13日（土） | 48名 | ・グループ意見の発表<br>・意見投票、取りまとめ                |

## 4. 報告事項

### (3) 市民ワークショップについて

- 参加者の投票の結果、「人員確保」「医療情報システム」「災害対策」が上位を占める結果となり、それらを市民ワークショップの重点施策として取りまとめています。
- 投票結果は以下のとおりです。

| 順位 | ジャンル     | 意見内容（要約・抜粋）   |
|----|----------|---|
| 1位 | 人員確保     | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 医療従事者確保ができる魅力的な病院</li><li>・ 働き方改革等、医師・看護師の確保に向けた取組みの充実</li><li>・ 医療スタッフが働きたくなる、定着してくれる労働環境（制度）の整備</li></ul> |
| 2位 | 医療情報システム | <ul style="list-style-type: none"><li>・ オンライン診療の充実やICT医療への対応強化</li><li>・ 予約状況や混雑状況（待ち時間対策）の確認が可能となるシステム整備</li></ul>                                 |
| 3位 | 災害対策     | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 大規模災害に対応できる施設整備</li><li>・ 災害に強い施設整備、設備整備</li></ul>  |

## 4. 報告事項

### (4) 職員アンケートについて

- アンケート期間 令和7年7月16日～8月6日
- 有効回答数 260件

#### 【回答者の性別】

| 回答    | 件数  | 割合     |
|-------|-----|--------|
| 男性    | 52  | 20.0%  |
| 女性    | 200 | 76.9%  |
| 回答しない | 8   | 3.1%   |
| 合計    | 260 | 100.0% |

#### 【回答者の雇用形態】

| 回答         | 件数  | 割合     |
|------------|-----|--------|
| 常勤         | 151 | 58.1%  |
| 非常勤（会計年度含） | 60  | 23.1%  |
| 任期付職員      | 7   | 2.7%   |
| 委託職員       | 32  | 12.3%  |
| その他        | 3   | 1.2%   |
| 回答しない      | 7   | 2.7%   |
| 合計         | 260 | 100.0% |

#### 【回答者の勤務年数】

| 回答        | 件数  | 割合     |
|-----------|-----|--------|
| 1年未満      | 28  | 10.8%  |
| 1年～3年未満   | 32  | 12.3%  |
| 3年～5年未満   | 23  | 8.8%   |
| 5年～10年未満  | 44  | 16.9%  |
| 10年～20年未満 | 50  | 19.2%  |
| 20年以上     | 70  | 26.9%  |
| 回答しない     | 13  | 5.0%   |
| 合計        | 260 | 100.0% |

#### 【回答者の職種】

| 回答       | 件数  | 割合     |
|----------|-----|--------|
| 医師       | 7   | 2.7%   |
| 看護師・准看護師 | 97  | 37.3%  |
| 看護助手     | 21  | 8.1%   |
| 医療技術職員   | 55  | 21.2%  |
| 事務職員     | 18  | 6.9%   |
| 委託職員     | 47  | 18.1%  |
| その他      | 9   | 3.5%   |
| 回答しない    | 6   | 2.3%   |
| 合計       | 260 | 100.0% |



## 4. 報告事項

### (4) 職員アンケートについて

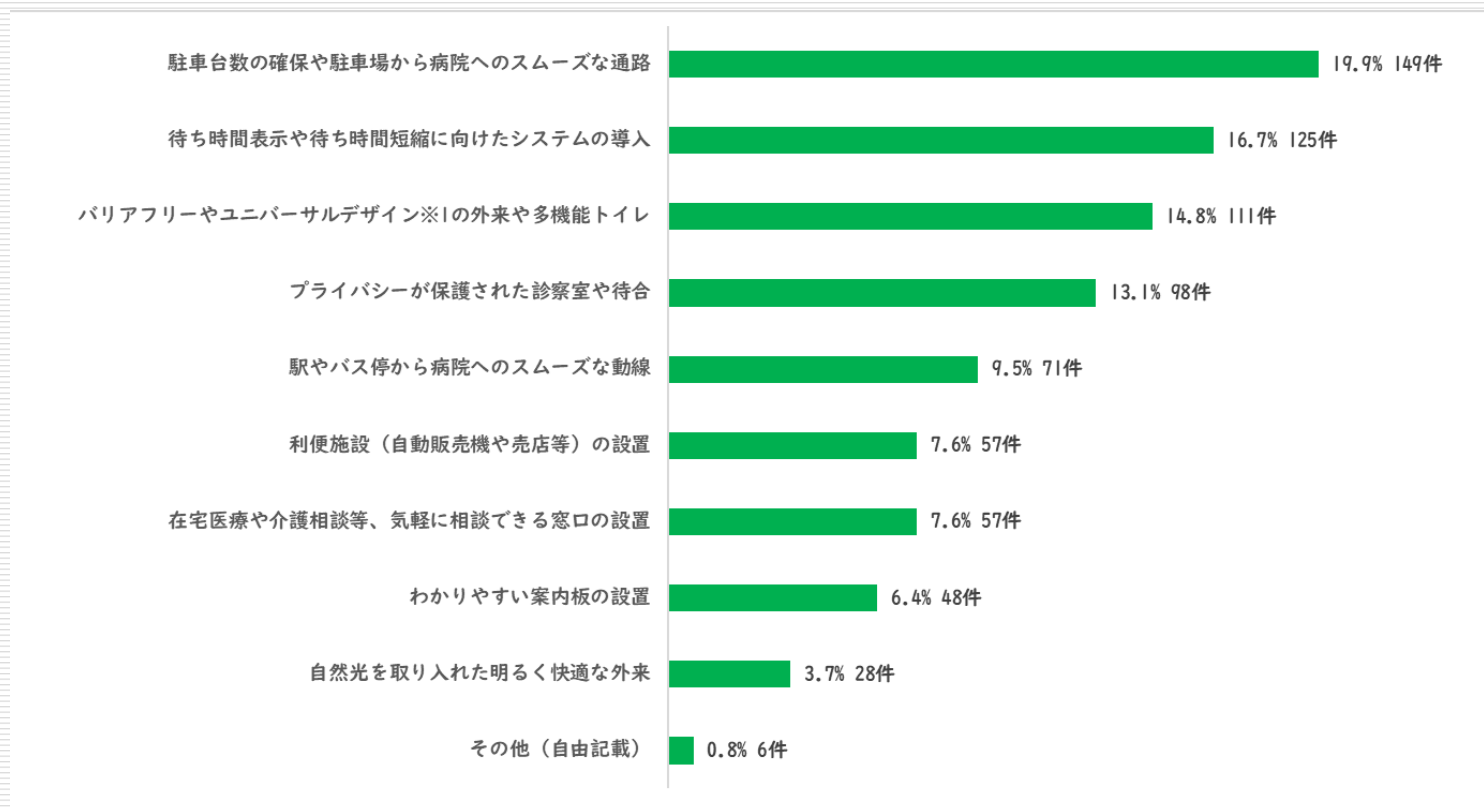
- 「**当院で働くことを選んだ理由**」に対する回答について、『通勤しやすい環境にあった』が多くを占める結果となっています。



## 4. 報告事項

### (4) 職員アンケートについて

- **外来に求める機能**については、『駐車場』と『待ち時間』に関する回答が上位を占める結果となっています。
- また、上位3つの回答は、**患者様アンケートと同順位**となりました。

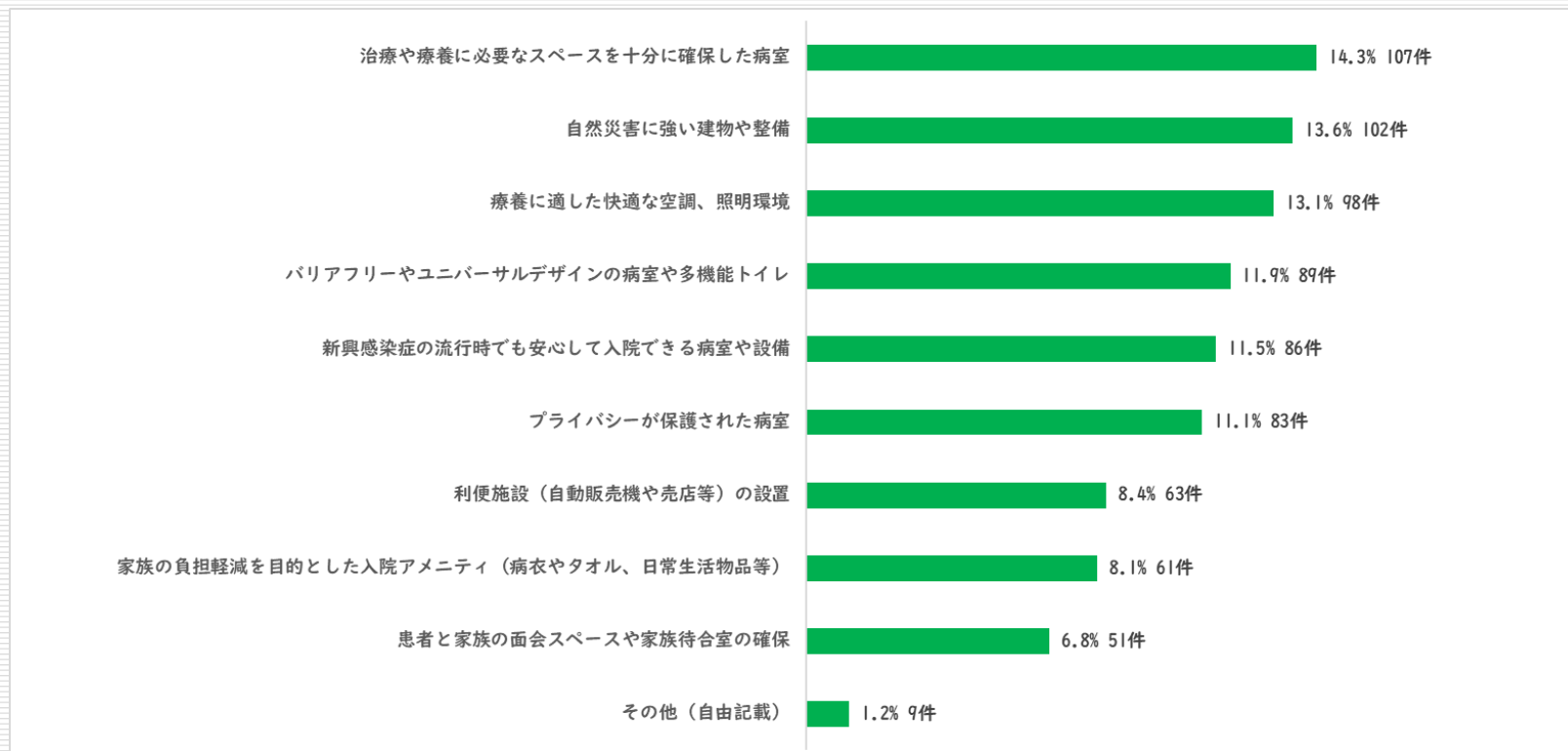


※1 『ユニバーサルデザイン』とは、高齢であることや病気や障がいの有無などにかかわらず、全ての人が快適に利用できるように建物や空間をデザインすることをいいます。

## 4. 報告事項

### (4) 職員アンケートについて

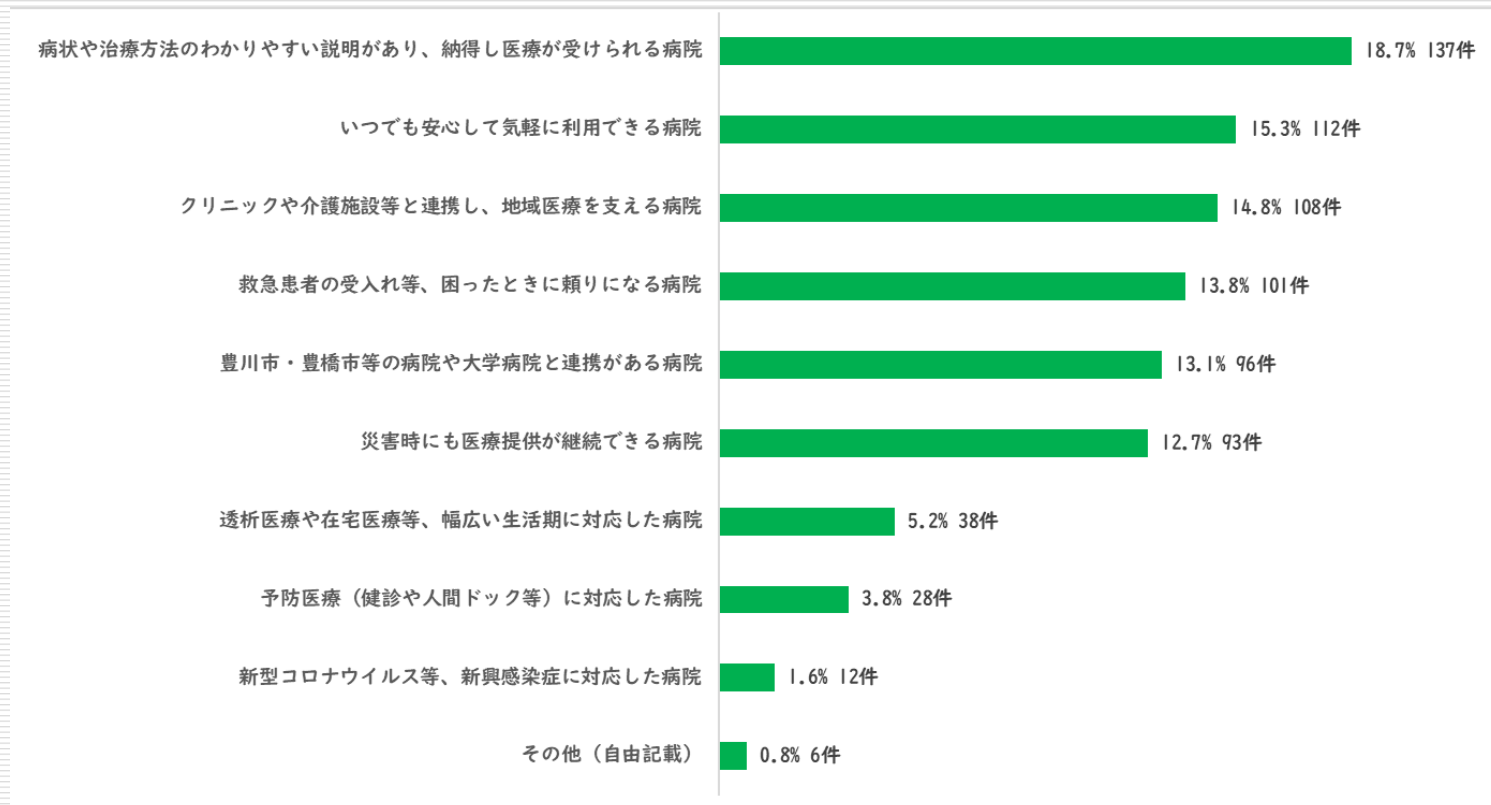
- **入院に求める機能**については、『スペースの確保』と『災害対策』、『療養環境』に関する回答が上位3位となっています。



## 4. 報告事項

### (4) 職員アンケートについて

- **新病院に求める機能**については、『インフォームドコンセント（説明と同意）』『安心して気軽に利用できる』『地域との連携』に関する回答が上位3位となっています。



## 4. 報告事項

### (5) 医療政策（新たな地域医療構想）

#### ① 医療機関機能の考え方

- 地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の**役割分担を明確化**し、医療機関の連携・再編・集約化を推進します。
- 医療機関は都道府県に、地域で求められる役割を担う「**医療機関機能**」を報告し、地域の医療提供体制の確保に向けて地域で協議を行います。

#### ② 医療機関機能の考え方

| 医療機関機能  |               | 具体的な内容（イメージ）  |
|---------|---------------|---|
| 地域ごとの視点 | 高齢者救急・地域急性期機能 | ・ 高齢者をはじめとした <b>救急搬送を受け入れる</b> とともに、 <b>必要に応じて専門病院や施設等と協力・連携</b> しながら、入院早期からのリハビリテーション・退院調整等を行い、早期の退院につなげ、退院後のリハビリテーション等の提供を確保する。 |
|         | 在宅医療等連携機能     | ・ 地域での <b>在宅医療</b> の実施、他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護等と連携した <b>24時間の対応や入院対応</b> を行う。   |
|         | 急性期拠点機能       | ・ 地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、 <b>手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化</b> した医療提供を行う。   |
|         | 専門等機能         | ・ 上記の機能にあてはまらない、集中的なリハビリテーション、高齢者等の中長期にわたる入院医療機能、有床診療所の担う地域に根ざした診療機能、 <b>一部の診療科に特化</b> し地域ニーズに応じた診療を行う。                           |
| 広域な視点   |               | ・ <b>大学病院本院</b> が担う、広域な観点で担う常勤医師や代診医の派遣、医師の卒前・卒後教育をはじめとした医療従事者の育成、広域な観点が求められる診療を総合的に担い、また、これらの機能が地域全体で確保されるよう都道府県と必要な連携を行う。       |

## 4. 報告事項

### (5) 医療政策（新たな地域医療構想）

#### ③ 圏域の広域化（令和7年7月24日 地域医療構想及び医療計画等に関する検討会資料より（一部改変・抜粋））

- 人口20万人未満の区域や医療圏等において、持続可能な医療提供体制の確保に向け、周囲の区域の人口や医療資源等も踏まえた点検、見直しが必要です。
- 一定の医療提供の確保が困難な区域については、当該区域内での連携、再編、集約化だけではなく、隣接する区域との合併等も含めて検討が必要です。

（現状）



- 人口10万人のA医療圏と隣接する40万人の医療圏が存在。

（見直し後）



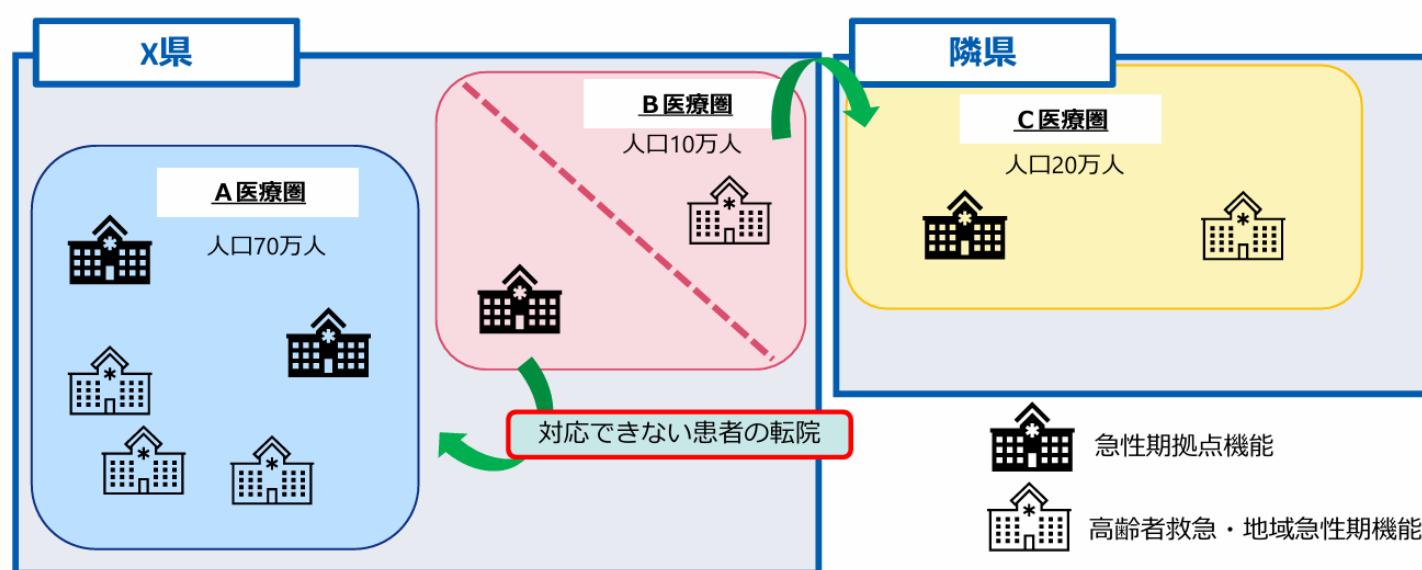
- A医療圏単独では、急性期医療を確保出来ないと考えられることから、B医療圏と統合。
- 地域全体で『急性期拠点機能』を確保し、急性期医療を1病院に集約化。
- その他の医療機関については『高齢者救急・地域急性期機能』を担う。

## 4. 報告事項

### (5) 医療政策（新たな地域医療構想）

#### ④ 人口の少ない地域における隣接する医療圏や都道府県との連携

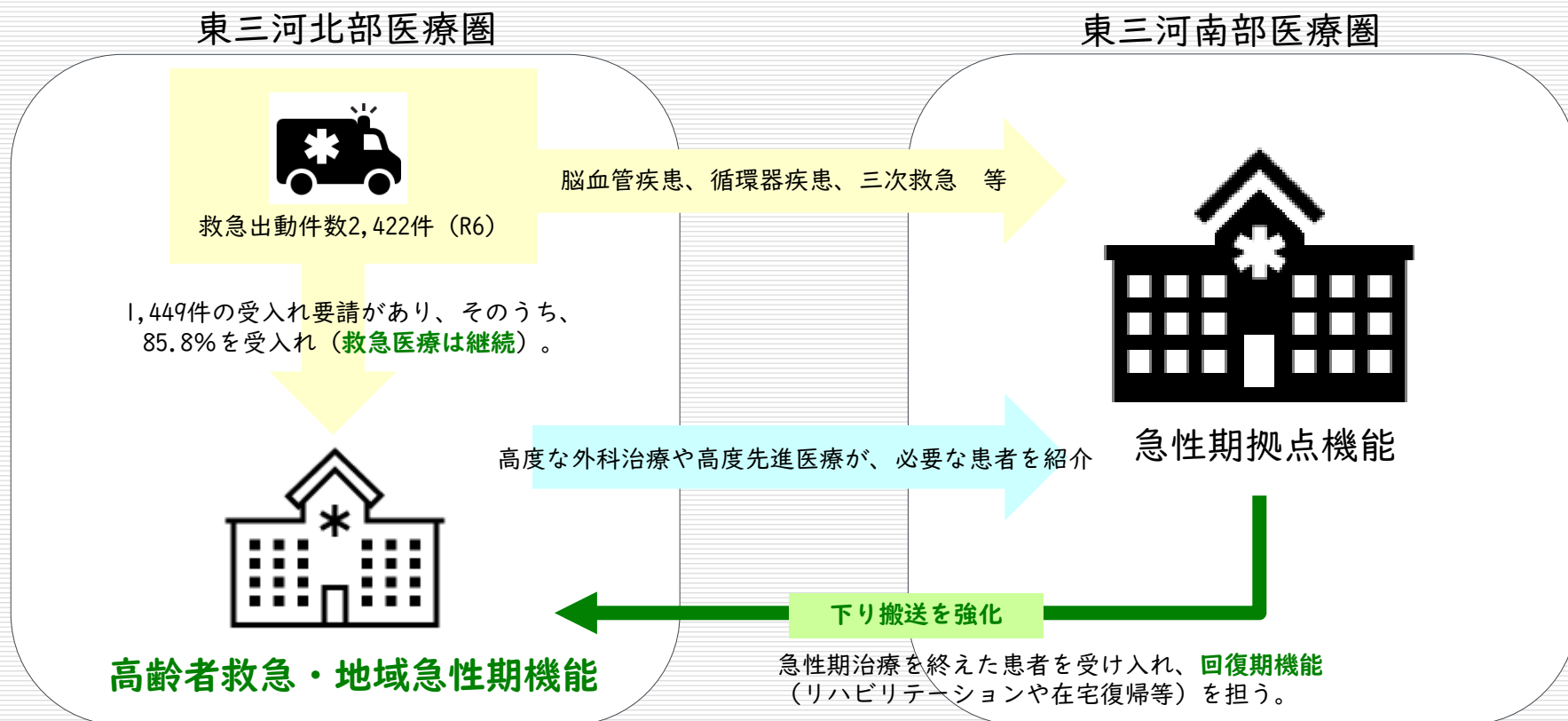
- これまで、各都道府県や二次医療圏において完結することが前提となっていました  
が、地理的条件や交通事情により、医療資源の豊富な最寄り医療圏が、当該都道府  
県外となる場合があります。
- 圏域の見直しにあたり、**隣接する二次医療圏での対応**や**県をまたいだ連携**等の必要  
性も指摘されています。



## 5. 検討事項

### (1) 新病院の基本方針

- 東三河北部医療圏で発生した救急患者等を中心に、新城市消防から問い合わせがあった患者に積極的に対応します（**救急医療は継続**）。
- 脳血管疾患や循環器疾患、三次救急領域等、超急性期患者は、東三河南部医療圏で対応いただきますが、超急性期治療を終えた患者を当院で受け入れる（下り搬送）体制を整え、**東三河南北医療圏の連携体制強化**に努めます。
- **回復期機能**（リハビリテーションや在宅復帰等）を強化します。





## 5. 検討事項

### (2) 担うべき役割と診療機能（5疾病6事業）への対応

- 5疾病への対応は、下表のとおりです。

| 疾病名  | 意見内容（要約・抜粋）   |
|------|---|
| がん   | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 早期がん等の手術に対応</li><li>・ 専門的な治療が必要な場合は、周辺医療機関を紹介</li><li>・ <b>化学療法は継続</b></li><li>・ <b>放射線治療は実施しない</b>（現在も未実施）</li></ul> |
| 脳卒中  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 急性期治療は、周辺地域の高度急性期病院と連携</li><li>・ 下り搬送患者を受け入れ、<b>回復期機能を担う</b></li><li>・ 多職種が連携し、<b>リハビリテーションや在宅復帰</b>を目指す</li></ul>    |
| 心筋梗塞 | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 緊急性の高い急性心筋梗塞等、急性期治療は周辺地域の高度急性期病院や専門病院と連携</li><li>・ 回復期や慢性心不全等の患者が、<b>地域で安心して療養</b>を続けられる体制を構築</li></ul>               |
| 糖尿病  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 今後も診療体制を維持</li><li>・ 「支援入院」や「健康教室」等、糖尿病等の<b>生活習慣病予防</b>のための取組みを継続</li></ul>   |
| 精神疾患 | <ul style="list-style-type: none"><li>・ <b>外来診療</b>を継続</li><li>・ 入院加療が必要な場合は周辺医療機関と連携</li></ul>   |

- 備考  
透析治療：**新病院でも継続**

手術：**手術室は整備**し、当院が担うべき手術等に対応

## 5. 検討事項

### (2) 担うべき役割と診療機能（5疾病6事業）への対応

- 6事業疾病への対応は、下表のとおりです。

| 事業名   | 意見内容（要約・抜粋）   |
|-------|---|
| 救急医療  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 心疾患や脳卒中の発症直後の、専門的な処置や手術を要する急性期患者は、近隣の医療機関と連携</li><li>・ 今後も<b>救急患者の受入れを継続</b></li></ul>        |
| 災害医療  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ <b>災害拠点病院</b>としての役割を担う</li><li>・ 平時から体制を整え、職員研修の実施や設備を備えることで、非常時にも安心して医療を受けられる環境を整備</li></ul> |
| へき地医療 | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 市民が身近な場所で必要な医療を受けられるよう、今後も<b>へき地医療の支援</b>を継続</li></ul>  |
| 周産期医療 | <ul style="list-style-type: none"><li>・ <b>周辺医療機関</b>に対応いただく</li></ul>  |
| 小児医療  | <ul style="list-style-type: none"><li>・ <b>外来での診療</b>を中心に対応</li><li>・ 入院加療が必要な場合は近隣の医療機関と連携</li></ul>                                 |
| 新興感染症 | <ul style="list-style-type: none"><li>・ <b>平時から</b>衛生資材の備蓄や感染対策の体制を整備</li><li>・ 感染症が発生した際には、他の医療機関や行政と連携し市民に必要な医療を提供</li></ul>        |

## 5. 検討事項

### (3) 病床数

- 昨今、建築費が高騰しており、令和5年3月に策定された『新城市民病院あり方検討会報告書』時点の病床数等の条件では、**建築コストが1.5倍以上**となる可能性があります。

|                         | 病床数  | 1床あたり |                  | m <sup>2</sup> 単価<br>(税込み) | 整備費用                   |
|-------------------------|------|-------|------------------|----------------------------|------------------------|
| あり方検討会報告書<br>(令和5年3月時点) | 150床 | ×     | 90m <sup>2</sup> | ×                          | 約75万円 = 約100億円         |
| 基本構想<br>(令和7年時点)        | 150床 | ×     | 90m <sup>2</sup> | ×                          | 約110万円 = <b>約150億円</b> |

- また、令和6年度の1日あたりの**入院患者数は90.2人**です。
- 今後、人口減少が進み、患者数増加を見込むことが難しい状況にあり、あり方検討会で提言された150床で整備した場合、病床利用率は60.1%となります。
- 厚生労働省が公表した『病院報告（令和7年6月分概数）』によれば、一般病床の病床利用率は全国平均で72.2%、愛知県平均では73.4%です。
- これと比較すると病床利用率は低く、新病院整備にあたっては、**新病院整備費用の削減や健全経営**を踏まえ、**適正な病床数の検討**が必要となります。

## 5. 検討事項

### (3) 病床数

- 東三河北部医療圏の将来入院患者数は今後も減少し、令和12年（開院頃）には2.1%、新たな地域医療構想が想定されている令和22年（2040年）には12.3%減少します。
- この減少率には、眼科や精神科、小児周産期等の入院患者の減少率も含まれるため、DPCデータをもとに、当院独自の減少率を算出し、令和12年（最大値）と令和22年（新たな地域医療構想）を軸として、病床数を検討しております。

|                        | 令和7年 | 令和12年<br>(開院頃) | 令和17年 | 令和22年<br>(新たな地域医療構想) | 令和27年  |
|------------------------|------|----------------|-------|----------------------|--------|
| 東三河北部医療圏の<br>入院患者数将来推計 | 480人 | 470人           | 449人  | 421人                 | 387人   |
|                        | —    | ▲2.1%          | ▲6.5% | ▲12.3%               | ▲19.4% |
| 当院DPC分析による減少率          | —    | ▲1.1%          | —     | ▲10.9%               | —      |
| 当院の入院患者数（1日）           | —    | 約89.2人         | —     | 約80.4人               | —      |

■ 東三河北部医療圏の入院患者推計

出典：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年（2023年）推計」より

出典：令和5年（2023年）患者調査（受療率（人口10万対）、性・年齢階級×傷病大分類×入院▲外来・都道府県別（入院）（厚生労働省保健統計室）

■ 当院の入院患者数（1日）

令和6年度実績90.2人/日より推計（概算値）

## 5. 検討事項

### (3) 病床数

- 令和5年3月に公表された『新城市民病院あり方検討会報告書』では、150床で検討されておりました。
- しかし、建築価格の高騰や健全経営を踏まえた病床利用率、入院患者数将来推計等を踏まえ、『**100床前後**』を目安に院内で検討中です。

|                                    | 令和12年<br>(開院頃) | 令和22年<br>(新たな地域医療構想) |
|------------------------------------|----------------|----------------------|
| 想定される入院患者数(1日)                     | 約89.2人         | 約80.4人               |
| 病床数(最低数を記載)                        | 90床            | 81床                  |
| 必要病床数(病床利用率90%を想定)                 | 100床           | 90床                  |
| 理論上必要な看護師数<br>(看護師配置は7対1、3交代勤務を想定) | 68名            | 58名                  |
| 備考                                 | 50床×2看護単位      | 45床×2看護単位            |
| 整備費用<br>(参考:150床の場合は約150億円)        | 約99億円          | 約89億円                |