



令和7年度 第2回東三河医療圏合同会議 資料

新城市民病院 新病院建設 基本構想（案） 概要

令和8年2月5日

※本資料の内容は令和8年1月現在のものです。今後、パブリックコメントや庁内協議を通じて、一部変更される可能性があります。

第1章 はじめに

1. 基本構想策定の背景・目的

基本構想策定について

- 現施設の老朽化により医療安全性が低下していることに加え、少子高齢化や医療制度の変化に伴い、地域住民が求める医療サービスは高度化・多様化しています。こうした状況の中で、**現在の施設では将来の医療需要に十分対応できない**ことが大きな課題となっています。
- 地域住民の安心・安全な暮らしを支える医療体制を再構築するため、市民参加型ワークショップ、患者・職員アンケート、医療関係者や有識者による検討委員会、医療機関アンケート、北設楽郡町村長説明会、院内検討委員会等、**多様な意見を反映**しながら策定しました。
- 新病院は、**新城市のみならず東三河北部医療圏全体**の将来像を見据え、地域住民の医療ニーズを取り入れた「未来の医療を支える拠点」としての役割を果たすための第一歩として、本基本構想を策定しています。

第1章 はじめに

1. 基本構想策定の背景・目的

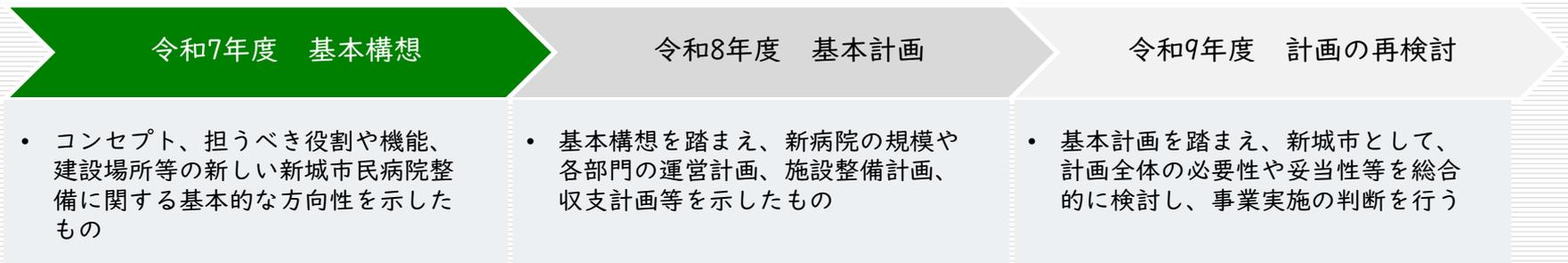
基本構想策定の経緯

年度	これまでの経緯
平成29年度	<ul style="list-style-type: none">西病棟の耐震診断を実施。旧耐震基準の建物であり、大規模な地震で倒壊する可能性が示唆される。
令和3年度	<ul style="list-style-type: none">病院再整備に向けた基礎調査を実施。
令和4年度	<ul style="list-style-type: none">病院施設の劣化調査を実施し、施設劣化調査報告書（一次調査結果）をまとめ、老朽化の進行を確認。新城市民病院あり方検討会を開催し、現地建替え、既存施設の改修、移転新築の3つの再整備の方法について、建築や医療等、様々な視点で検討した結果、全会一致で移転新築案が妥当であるとの報告書を取りまとめた。
令和5年度	<ul style="list-style-type: none">あり方検討会報告書について、地域住民の声を聴くパブリックコメントを実施。新城市医師会、北設楽郡医師会、新城市歯科医師会、新城市薬剤師会、代表区長等からの意見を聴取。総合的に判断し、市として令和5年11月に再整備手法は移転新築案とすることを決定。
令和6年度	<ul style="list-style-type: none">新城市議会9月定例議会にて、令和8年度までの新病院建設基本構想・基本計画策定支援業務委託に係る債務負担行為の補正予算案議決。新病院建設基本構想・基本計画策定支援業務委託のプロポーザルを実施し、委託業者を選定。
令和7年度	<ul style="list-style-type: none">患者様アンケートを実施（6月）市民ワークショップを開催（6月、7月、9月）職員アンケートを実施（7月～8月）基本構想検討委員会を開催（8月、11月、1月）北設楽郡3町村長への説明会を開催（11月）東三河北部医療圏内医療機関へのアンケートを実施（1月）基本構想（案）を策定

第1章 はじめに

2. 基本構想の位置づけ

- 基本構想は、**新病院の役割、機能、方向性**を示すものです。
- 今後、令和8年度に基本計画を策定し、令和9年度には事業の必要性・妥当性を市として**再度検討する予定**としています。



その後、設計、建築工事のフェーズへ移行予定

第2章 当院を取り巻く環境

1. 医療政策の動向

- 日本の医療政策は、少子高齢化や人口減少、医療財政の制約、医療人材の偏在等の課題に対応するため転換期を迎えています。2040年には85歳以上人口が約2倍となり、医療・介護需要が急増する見込みで、地域完結型医療への転換が必要です。
- 厚生労働省は病床機能分化に加え、外来・在宅医療や介護との連携を強化する**新たな地域医療構想**を推進しています。医療機関は「**高齢者救急・地域急性期機能**」「**在宅医療等連携機能**」等に分類され、地域の実情に応じた役割分担と連携が重視されています。
- 愛知県の地域保健医療計画（令和6～11年度）は、5疾病（がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病、精神疾患）と6事業（救急医療、災害医療、新興感染症、へき地医療、周産期医療、小児医療）、在宅医療の連携体制整備を計画の核としています。
- 本基本構想は、こうした国・県の政策を踏まえ、**東三河北部医療圏の医療体制強化と東三河南部医療圏との広域連携**を重視し、急性期から在宅まで切れ目のない医療を実現する持続可能な体制構築を目指します。



新たな地域医療構想（**東三河南北医療圏の広域連携**）等、
医療政策を念頭に置いた基本構想（案）を策定

第2章 当院を取り巻く環境

2. 東三河北部医療圏で当院が果たすべき役割

- 新城市民病院は、東三河北部医療圏で**唯一の救急受入れ病院**として、365日24時間体制で救急医療を提供しています。
- 延べ入院患者のうち約18.9%（6,210人）が設楽町、東栄町、豊根村の患者です。
- 北設楽郡3町村長への説明会では、**救急医療、在宅医療、へき地医療（医師派遣）**への対応継続を求める要望が示されました。
- 東三河地域の医療関係者や有識者で構成する新城市民病院建設基本構想検討委員会では、『**新城市民病院で救急受入れ体制が確保されない場合、東三河南部医療圏に患者が集中し、救急医療が逼迫する恐れがあり救急医療体制の確保が不可欠であると同時に、高度急性期治療後の患者を新城市民病院で受け入れる「下り搬送」体制強化が望ましい。**』との意見が出されています。
- こうした背景から、新城市民病院は東三河地域の医療提供体制の中核として、急性期から包括期まで切れ目ない医療を担う役割を果たすことが求められています。



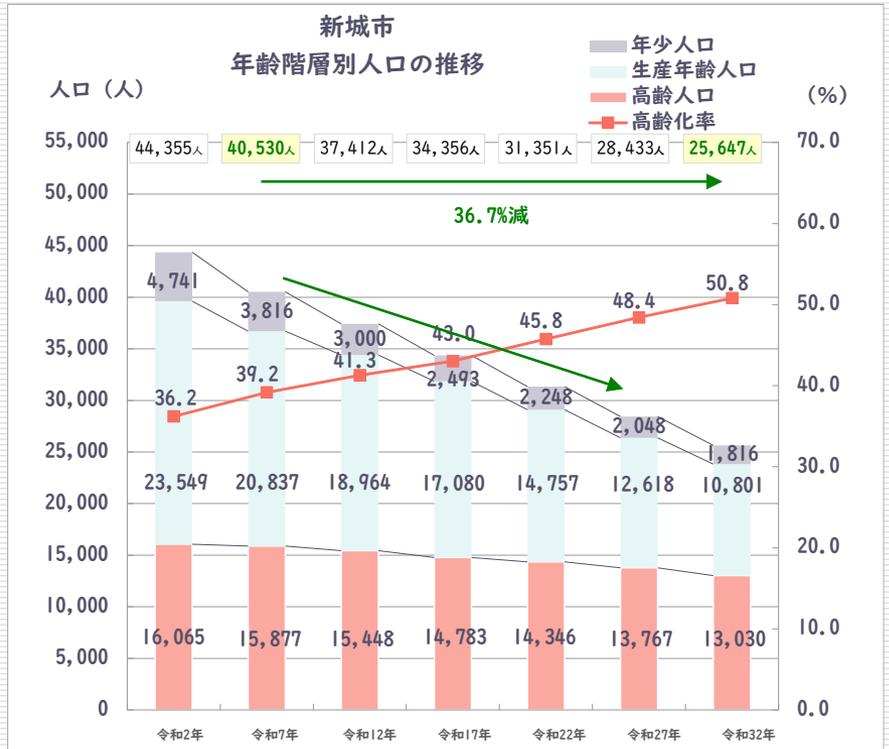
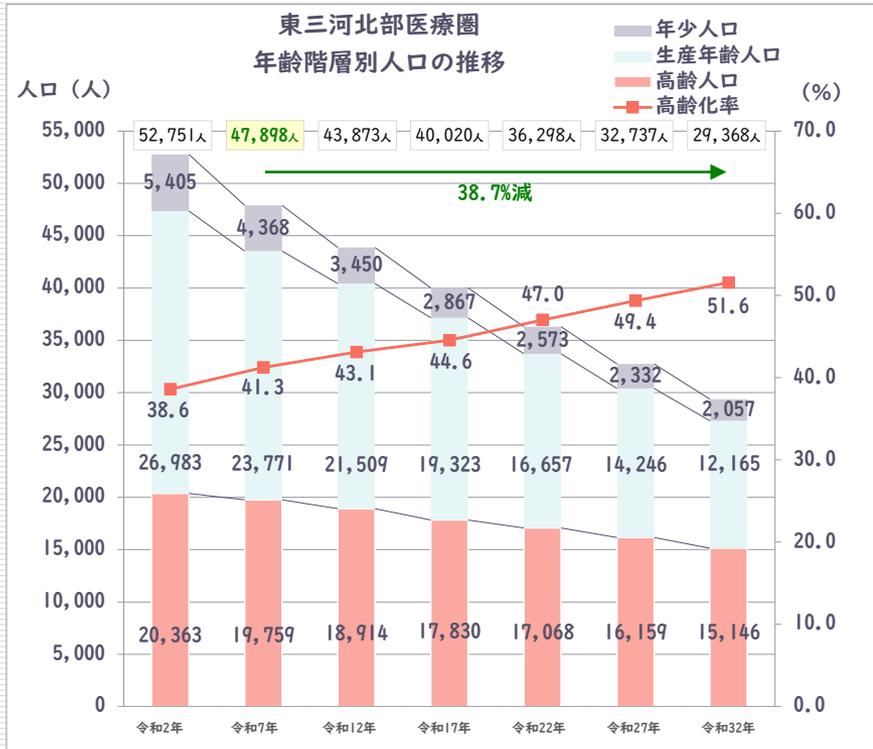
周辺市町村や医療機関のニーズを踏まえた基本構想（案）を策定

第2章 当院を取り巻く環境

3. 外部環境調査

将来人口推計

- 東三河北部医療圏（新城市、設楽町、東栄町、豊根村）の将来人口は47,898人、そのうち、新城市は40,530人で約84.6%を占めます。
- 令和32年（2050年）には、新城市の人口は25,647人（36.7%減少）、高齢化率は50.8%になると見込まれます。言い換えると『**人口は現在の3分の2となり、2人に1人は65歳以上になる**』ことが予想されます。



■ 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

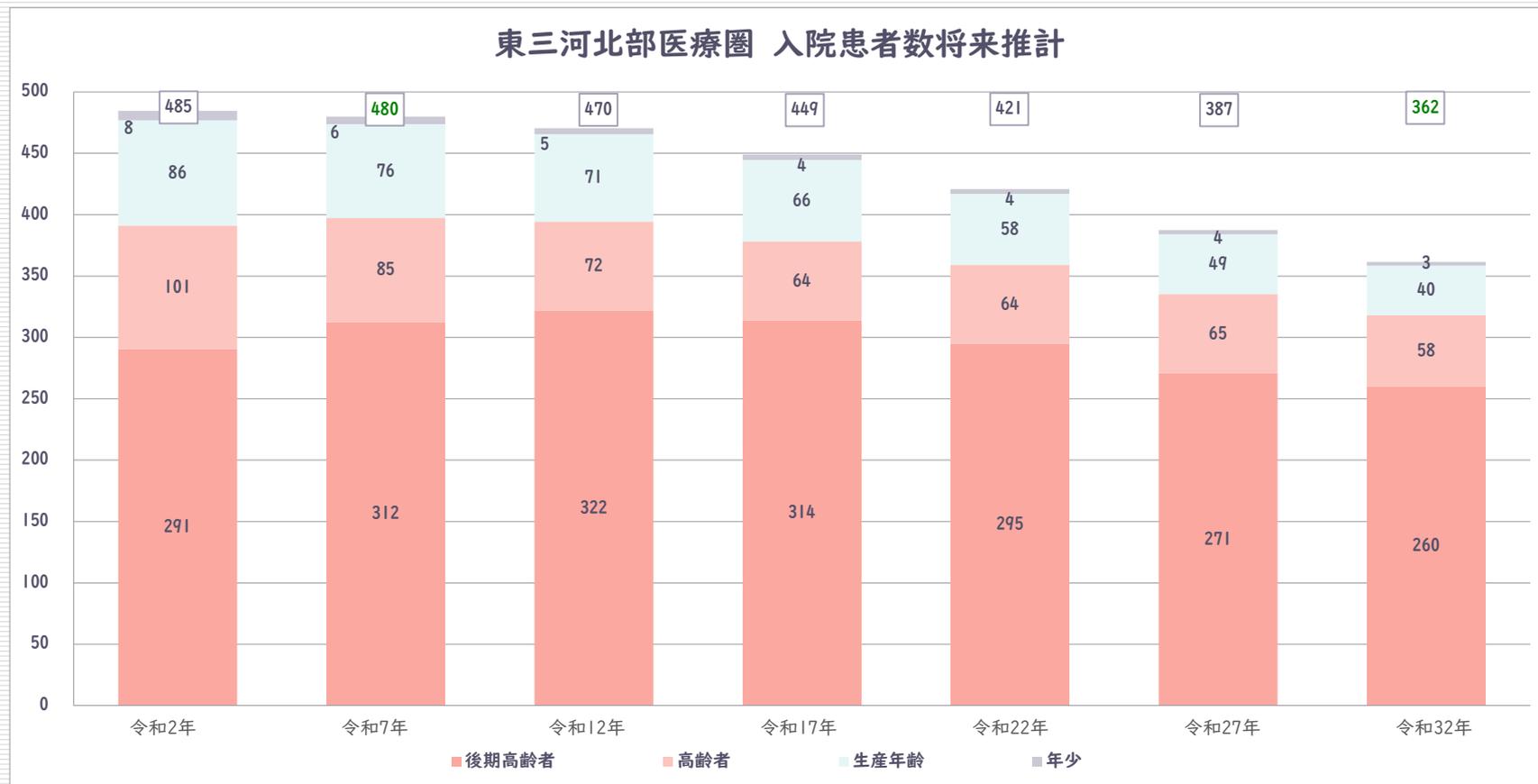
■ 出典：令和5年（2023年）患者調査（受療率（人口10万対）、性・年齢階級×傷病大分類×入院-外来・都道府県別（入院）（厚生労働省保健統計室）

第2章 当院を取り巻く環境

3. 外部環境調査

東三河北部医療圏の将来入院患者数

- 東三河北部医療圏における将来の入院患者数は、人口減少に伴い徐々に減少すると予測されます。令和7年には480人と見込まれていますが、令和32年には362人まで減少し、**約75.4%**となる予測です。



■ 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

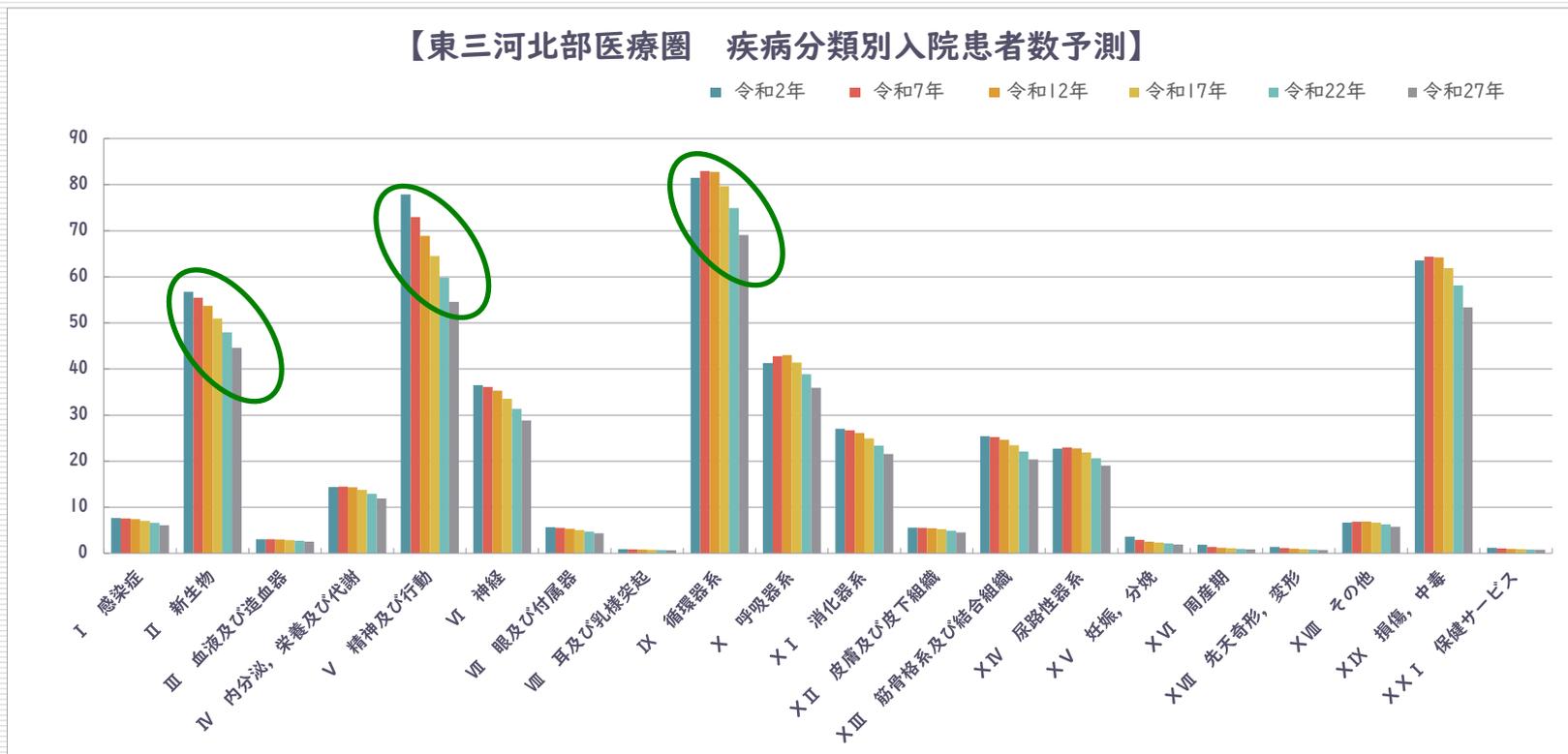
■ 出典：令和5年（2023年）患者調査（受療率（人口10万対）、性・年齢階級×傷病大分類×入院-外来・都道府県別（入院）（厚生労働省保健統計室）

第2章 当院を取り巻く環境

3. 外部環境調査

東三河北部医療圏の疾患分類別将来入院患者数

- 東三河北部医療圏における疾病分類別の将来入院患者数は、一部の疾患において令和7年から令和12年にかけて微増する傾向が見られるものの、それ以降は**すべての疾患において減少**、または緩やかに減少することが予測されています。



■ 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）

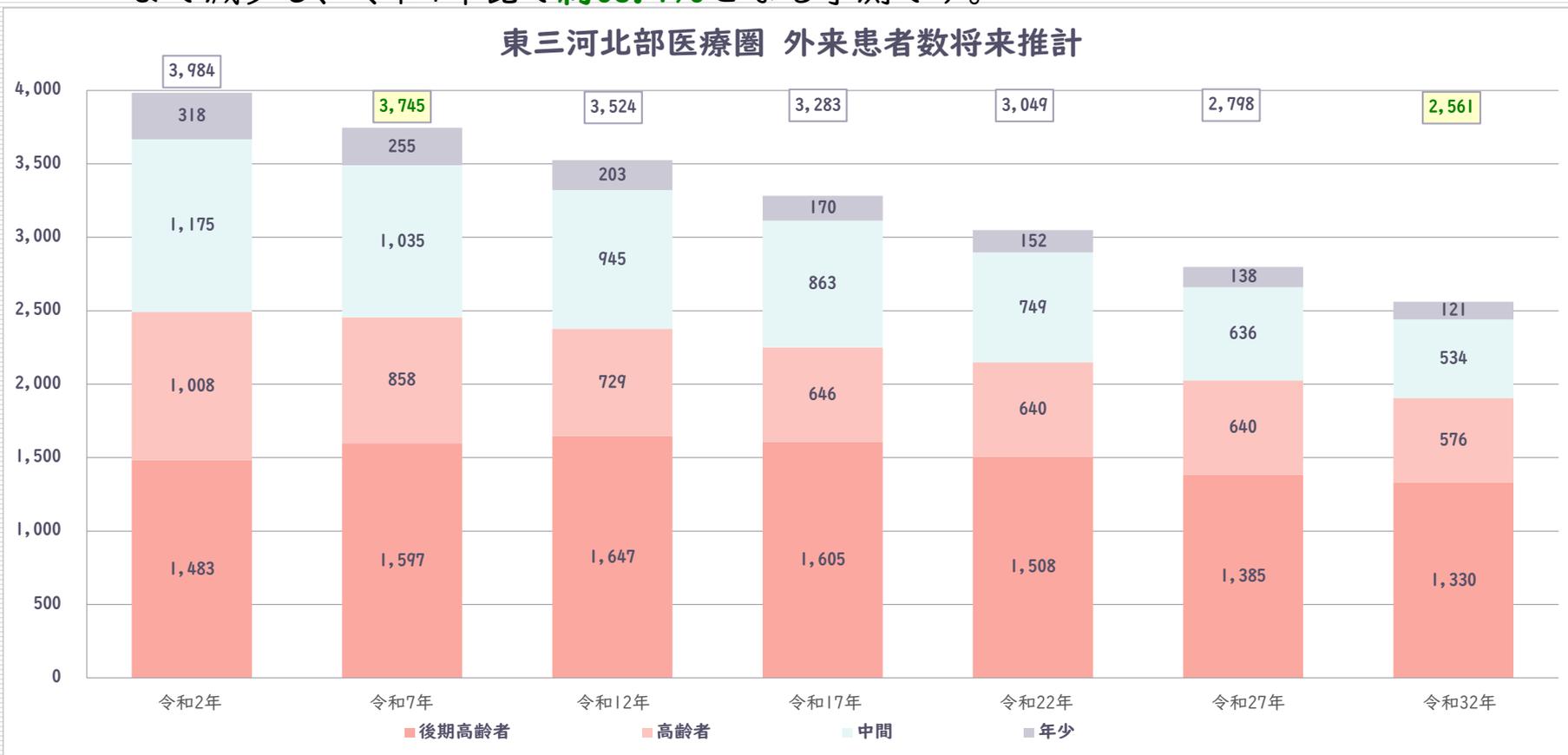
第2章 当院を取り巻く環境

3. 外部環境調査

東三河北部医療圏の将来外来患者数

- 東三河北部医療圏における将来の外来患者数は、人口減少に伴い徐々に減少すると予測されます。令和7年には3,745人と見込まれていますが、令和32年には2,561人まで減少し、令和7年比で**約68.4%**となる予測です。

東三河北部医療圏 外来患者数将来推計



■ 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

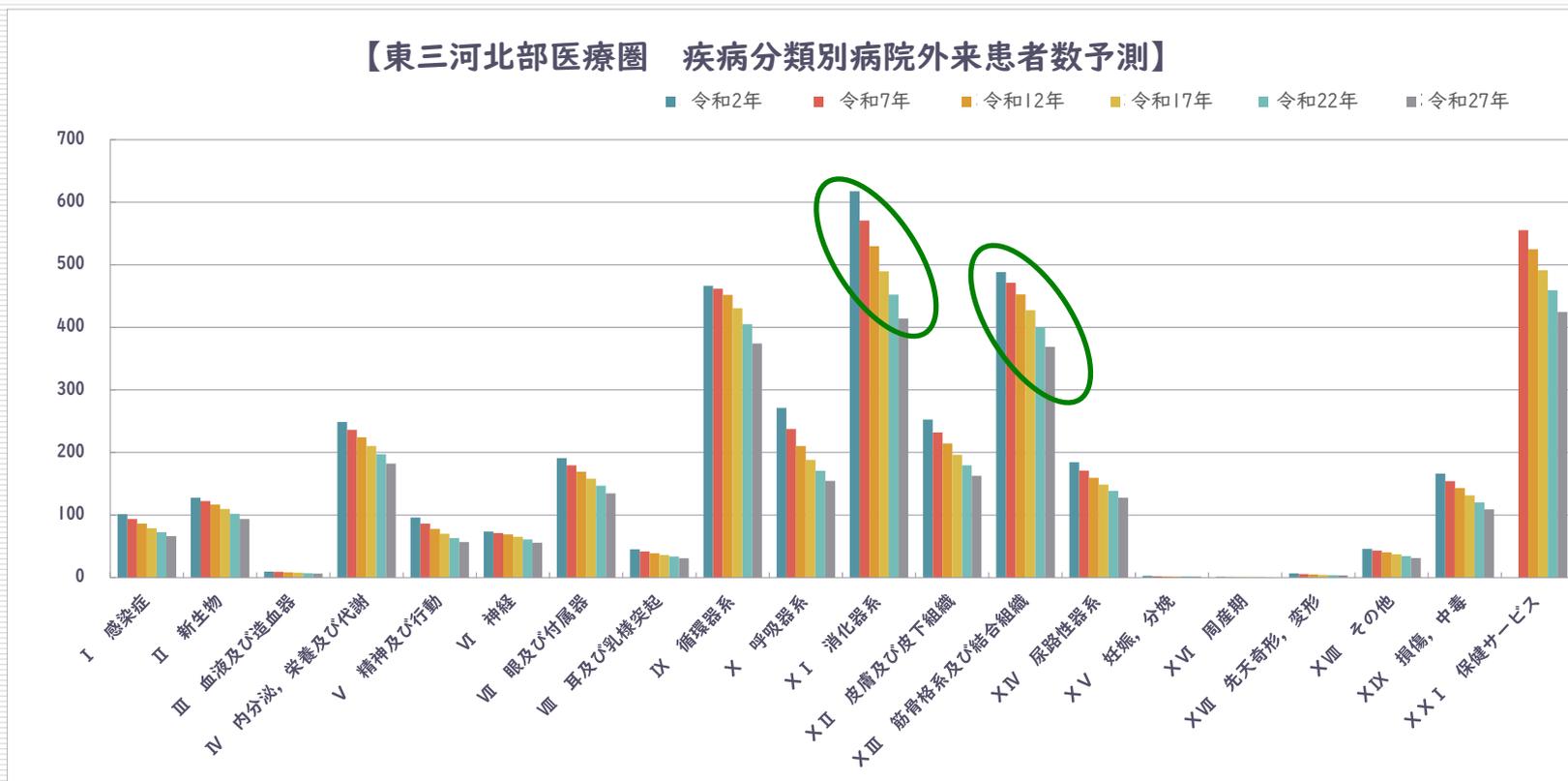
■ 出典：令和5年（2023年）患者調査（受療率（人口10万対）、性・年齢階級×傷病大分類×入院-外来・都道府県別（入院）（厚生労働省保健統計室）

第2章 当院を取り巻く環境

3. 外部環境調査

東三河北部医療圏の疾患分類別将来外来患者数

- 東三河北部医療圏における疾病分類別の将来外来患者数は、**すべての疾患において減少**、または緩やかに減少する傾向が予測されています。



■ 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）

第2章 当院を取り巻く環境

4. 内部環境調査

入院

- 令和2年度は新型コロナウイルス感染症の流行により、患者数が一時的に減少しました。
- しかし、それ以降は延べ入院患者数が約35,000人前後で推移しており、令和6年度、**1日あたりの入院患者数は約90.2人**となっています。
- また、令和6年度の**病床利用率は45.3%**、入院診療単価は45,866円となっています。

	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
延べ入院患者数	38,431人	35,349人	34,076人	35,092人	34,944人	32,930人
1日平均患者数	105.0人	96.8人	93.4人	96.1人	95.5人	90.2人
平均在院日数	15.5日	13.7日	12.7日	13.6日	14.7日	14.2日
平均診療単価	41,214円	42,902円	41,513円	48,888円	46,158円	45,866円
病床利用率	52.9%	48.7%	46.9%	48.3%	48.0%	45.3%

第2章 当院を取り巻く環境

4. 内部環境調査

外来

- 令和2年度、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の流行により、患者数が一時的に減少しました。
- 令和4年度、5年度は延べ外来患者数が約64,000人前後で推移しておりましたが、令和6年度は若干外来患者数が減少し62,843人（1日あたりの外来患者数は約258.6人）となっています。
- また、令和6年度の外来診療単価は、16,836円となっております。

	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
延べ入院患者数	68,330人	62,269人	62,545人	64,328人	64,162人	62,843人
1日平均患者数	284.7人	256.3人	258.5人	264.7人	264.0人	258.6人
平均診療単価	15,696円	15,926円	16,260円	17,413円	17,414円	16,836円

第2章 当院を取り巻く環境

4. 内部環境調査

救急搬送件数の推移

- 新城消防署管轄で発生した救急患者は、病状等に応じて振り分けられ、約59.8%が当院へ受入れの可否について問い合わせがあります。
- 当院では、その問い合わせに対し、**約85.8%の患者を受け入れて**おり、地域の救急医療体制において重要な役割を担っています。

年度	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
常勤医師数	25人	23人	23人	23人	21人	21人
新城市消防署管内救急出動件数	2,342件	1,923件	2,191件	2,088件	2,450件	2,422件
当院への問い合わせ件数	1,360件	1,173件	1,328件	1,234件	1,476件	1,449件
問合せ受入割合	91.2%	93.1%	94.4%	92.5%	87.9%	85.8%
当院が受け入れた件数	1,240件	1,092件	1,254件	1,141件	1,297件	1,243件
割合	52.9%	56.8%	57.2%	54.6%	52.9%	51.3%

第2章 当院を取り巻く環境

4. 内部環境調査

診療状況

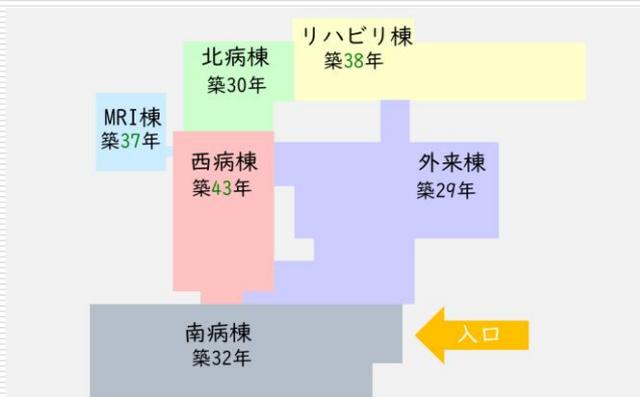
- その他、当院の診療状況は以下の通りです。

	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
紹介率	41.0%	40.2%	40.5%	37.4%	38.5%	38.8%
逆紹介率	60.2‰	65.5‰	89.4‰	89.0‰	83.8‰	83.9‰
手術件数	434件	466件	371件	627件	507件	486件
内視鏡件数	3,682件	3,402件	3,217件	3,107件	2,922件	2,889件
人工透析件数	9,750件	9,412件	8,831件	9,381件	8,892件	8,312件
人間ドック件数	2,941件	2,770件	2,702件	2,632件	2,727件	2,712件
健康診断件数	2,139件	2,326件	2,237件	2,262件	2,524件	2,460件

第2章 当院を取り巻く環境

5. 既存建物の現状

- 地域の医療需要に応えるため、これまで増改築を重ねてまいりましたが、最も古い西病棟は築43年が経過しており、法定耐用年数である39年を超過しております。
- 施設劣化調査報告書一次調査結果（令和4年9月）の結果、建物の基礎や躯体を除き、**全体的に老朽化が進行**していることが改めて確認されました。



建物名	築年数	屋根	外装	内装	躯体	基礎	機械設備	電気設備	野外(敷地)
西病棟	43年	D	C	C	A	A	D	C	C
リハビリ棟	38年	C	C	C	A	A	C	C	C
MRI棟	37年	A	D	B	A	A	C	C	C
南病棟	32年	D	D	D	A	A	C	D	C
北病棟	30年	C	B	C	A	A	C	C	C
外来棟	29年	C	D	C	A	A	C	D	C

■ 備考：良い A < B < C < D 悪い

■ 出典：新城市民病院施設劣化調査報告書（令和4年度実施）より

何らかの対策が必要であるとの結論に至る。

第3章 新病院整備に向けた取組み

1. 患者様アンケート

- 新病院建設に向けて、医療機能やサービス等について、患者様の意見を収集しました。
- 外来については、「**駐車台数の確保や駐車場から病院へのスムーズな通路**」が485件と最も多く、次いで「**待ち時間の表示や、時間短縮に向けたシステムの導入**」となっています。
- 入院については、「**プライバシーが保護された病室**」が328件と最も多く、次いで「**新興感染症の流行時でも安心して入院できる病院や設備**」が299件となっています。

駐車台数の確保や駐車場から病院へのスムーズな通路	485件	23.3%
待ち時間表示や待ち時間短縮に向けたシステムの導入	356件	17.1%
バリアフリーやユニバーサルデザインの外来や多機能トイレ	236件	11.3%
在宅医療や介護相談等、気軽に相談できる窓口の設置	216件	10.4%
プライバシーが保護された診察室や待合	213件	10.2%
わかりやすい案内板の設置	183件	8.8%
駅やバス停から病院へのスムーズな動線	172件	8.2%
自然光を取り入れた明るく快適な外来	122件	5.9%
利便施設（自動販売機や売店等）の設置	81件	3.9%
その他（自由記載）	21件	1.0%
合計	2,085件	100.0%

プライバシーが保護された病室	328件	16.0%
新興感染症の流行時でも安心して入院できる病室や設備	299件	14.6%
家族の負担軽減を目的とした入院アメニティ（病衣やタオル、日常生活物品等）	293件	14.3%
自然災害に強い建物や整備	254件	12.4%
患者と家族の面会スペースや家族待合室の確保	207件	10.1%
療養に適した快適な空調、照明環境	193件	9.4%
バリアフリーやユニバーサルデザインの病室や多機能トイレ	183件	8.9%
治療や療養に必要なスペースを十分に確保した病室	180件	8.8%
利便施設（自動販売機や売店等）の設置	102件	5.0%
その他（自由記載）	11件	0.5%
合計	2,050件	100.0%

第3章 新病院整備に向けた取組み

2. 市民ワークショップ

- 地域に必要な医療機能やサービス等について地域住民の意見を把握するために、全3回にわたる市民ワークショップを開催しました。
- 参加者が考え、参加者全員による投票の結果、上位3位を占める意見を重点施策として取りまとめました。

順位	分類	市民ワークショップで出された意見（抜粋）
1位	人員確保	<ul style="list-style-type: none">・ 医療従事者の確保に向けた魅力的な病院・ 職員が働きやすく、定着する病院
2位	医療情報システムの導入	<ul style="list-style-type: none">・ 医療ICTの導入・ オンライン診療や予約のシステムの充実・ 待ち時間の解消や呼び出しシステムの導入
3位	災害対策	<ul style="list-style-type: none">・ 災害に強い建物（耐震や免震構造）・ 大規模災害に対応できる設備を整備する

第3章 新病院整備に向けた取組み

3. 職員アンケート

- 医療機能やサービス、職員から選ばれる職場づくり等を把握するために職員アンケートを実施しました。
- 外来については、「駐車台数の確保や、駐車場から病院へのスムーズな通路」が149件と最も多く、次いで「待ち時間の表示や、時間短縮に向けたシステムの導入」が125件となりました。外来に関しては**上位の3つ項目が患者様アンケートと職員アンケートで同様の結果**であり、**駐車場や待ち時間短縮**等が、患者と職員双方の視点から現病院の共通課題であると示唆されました。
- 入院については、「治療や療養に必要なスペースを十分に確保した病室」が107件と最も多く、次いで「自然災害に強い建物や設備」が102件となりました。

駐車台数の確保や駐車場から病院へのスムーズな通路	149件	19.9%
待ち時間表示や待ち時間短縮に向けたシステムの導入	125件	16.7%
バリアフリーやユニバーサルデザインの外来や多機能トイレ	111件	14.8%
プライバシーが保護された診察室や待合	98件	13.1%
駅やバス停から病院へのスムーズな動線	71件	9.5%
利便施設（自動販売機や売店等）の設置	57件	7.6%
在宅医療や介護相談等、気軽に相談できる窓口の設置	57件	7.6%
わかりやすい案内板の設置	48件	6.4%
自然光を取り入れた明るく快適な外来	28件	3.7%
その他（自由記載）	6件	0.8%
合計	750件	100.0%

治療や療養に必要なスペースを十分に確保した病室	107件	14.3%
自然災害に強い建物や整備	102件	13.6%
療養に適した快適な空調、照明環境	98件	13.1%
バリアフリーやユニバーサルデザインの病室や多機能トイレ	89件	11.9%
新興感染症の流行時でも安心して入院できる病室や設備	86件	11.5%
プライバシーが保護された病室	83件	11.1%
利便施設（自動販売機や売店等）の設置	63件	8.4%
家族の負担軽減を目的とした入院アメニティ（病衣やタオル、日常生活物品等）	61件	8.1%
患者と家族の面会スペースや家族待合室の確保	51件	6.8%
その他（自由記載）	9件	1.2%
合計	749件	100.0%

第4章 新病院の基本的な考え方

1. 基本的な考え方

新都市市民病院基本理念

温かい心と確かな技術で、地域住民に信頼され選ばれる病院

新都市市民病院憲章

1. 患者様本位の医療を行い、思いやりのあるサービスに努め、愛される病院となるよう心がけます。
2. 安全で適切な医療を提供するため、全職員が自己研鑽に努め、質の高い医療サービスを提供します。
3. 高度医療機器の整備、病診連携の促進を図り地域住民のニーズに対応した医療に努めます。
4. インフォームド・コンセントを重視し、プライバシーの尊重及び公平・公正な医療の提供によって、安心感と信頼感のもてる医療を提供します。
5. 健全な病院経営を目指し、業務効率の向上に努めます。



現病院の理念や憲章をしっかりと継承

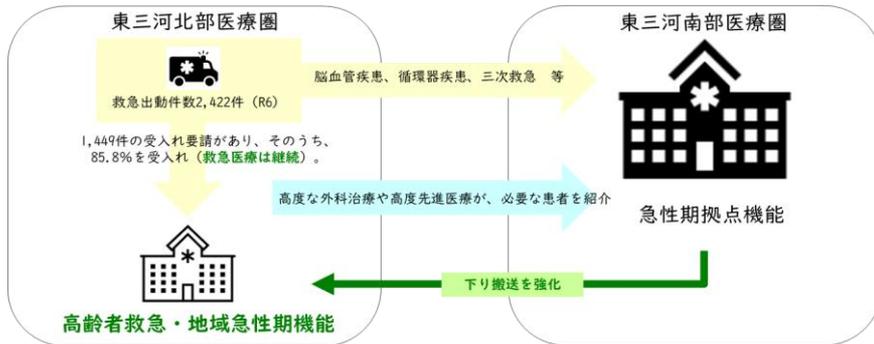
第4章 新病院の基本的な考え方

2. 新病院整備の基本方針

- 「地域住民の命と健康を守る地域医療の中核拠点」として、持続可能で質の高い医療を提供し、地域社会とともに歩む病院を目指します。

主な方針	要約・抜粋
(1) 地域医療の中核病院としての役割	<ul style="list-style-type: none"> ● 東三河北部医療圏の中核病院として、『高齢者救急・地域急性期機能』、『在宅医療連携機能』を担い、東三河南部医療圏との広域連携を強化 ● 急性期病院からの下り搬送を受け入れ、包括期機能を充実 ● 災害拠点病院としての役割を継続

高齢者救急・地域急性期機能のイメージ



在宅医療連携機能のイメージ



第4章 新病院の基本的な考え方

2. 新病院整備の基本方針

主な方針	要約・抜粋
(2) 地域連携・地域包括ケアの強化	<ul style="list-style-type: none">医療・介護・在宅サービスの連携を推進し、切れ目のない体制を構築
(3) 医療機能の再構築と重点化	<ul style="list-style-type: none">急性期から包括期まで一貫した医療提供体制を整備し在宅復帰・社会復帰を支援
(4) 快適な入院環境の整備	<ul style="list-style-type: none">プライバシーに配慮した個室・半個室、ユニバーサルデザインを採用患者・家族支援体制を強化し、退院支援や地域連携を充実
(5) 快適な外来環境の整備	<ul style="list-style-type: none">ユニバーサルデザインで快適な待合環境と短時間受診を実現受付と案内を充実、駐車場や院内動線を最適化した快適な受診環境
(6) 持続可能な経営基盤の確立	<ul style="list-style-type: none">DX推進による診療・事務の効率化、経営分析の高度化省エネ設計や維持管理コストの削減
(7) 職員から選ばれる職場環境の構築	<ul style="list-style-type: none">働きやすい環境整備とワークライフバランスの向上教育・研修機能を充実し、チーム医療の質を高める
(8) 診療支援システムと先端技術の活用	<ul style="list-style-type: none">診療支援システムやAI、IoTを活用し診療・看護・事務を効率化地域医療機関との情報連携を強化し、安心できる医療体制を構築

第4章 新病院の基本的な考え方

3. 新病院が担うべき役割（5疾病6事業）

- 5疾病への対応は、下表のとおりです。

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

急性期病院との連携と**下り搬送の受入れ**を強化
当院が担うべき患者には継続して対応

第4章 新病院の基本的な考え方

3. 新病院が担うべき役割（5疾病6事業）

- 6事業への対応は、下表のとおりです。

事業名	要約・抜粋
救急医療	<ul style="list-style-type: none">・ 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・ 東三河北部医療圏の『高齢者救急・地域急性期機能』を担う
災害医療	<ul style="list-style-type: none">・ 災害拠点病院としての役割を担う・ 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
へき地医療	<ul style="list-style-type: none">・ 今後もへき地医療の支援（医師派遣）を継続・ 在宅医療を支援
周産期医療	<ul style="list-style-type: none">・ 周辺医療機関に対応いただく
小児医療	<ul style="list-style-type: none">・ 外来での診療を中心に対応・ 入院加療が必要な場合は近隣の医療機関と連携
新興感染症	<ul style="list-style-type: none">・ 平時から衛生資材の備蓄や感染対策の体制を整備・ 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

【備考】

- ・ 「5疾病6事業」とは、医療計画等で重点整備が求められる領域であり、五つの疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞などの心血管疾患、糖尿病、精神疾患）と六つの事業（救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療、小児医療、新興感染症対策）を指します。
- ・ これらは、人口減少や医療資源の偏在に対応し、地域に必要な医療を安定的に提供するため、国と自治体が計画的に整備すべき分野です。公立病院は、地域医療構想に基づき、不採算領域を含む基幹機能を担保する役割を果たします。救急・災害・感染症対応や周産期・小児・へき地医療の確保、医療人材育成と連携強化を通じて、地域の医療安全網を維持し、途切れない受療機会を保障することが求められます。

第4章 新病院の基本的な考え方

4. 新病院が担うべき医療機能

- 新病院の診療科に関する考え方は、下表のとおりです。

大方針	意見内容（要約・抜粋）
総合診療科体制の継続	<ul style="list-style-type: none">● 総合診療科を中心に幅広い疾病に対応● 専門診療科が必要な患者は専門病院を紹介する等、切れ目のない医療提供体制を構築
高齢者医療への対応	<ul style="list-style-type: none">● 老年内科の設置や整形外科の強化● リハビリ科の充実● 認知症やフレイル等、高齢者特有の課題に包括的に対応
医師確保と専門人材育成	<ul style="list-style-type: none">● 総合診療科を中心に、老年医療、整形外科、リハビリテーション等に対応できる医師の計画的な確保を目指す● 大学病院や近隣医療機関と連携

第4章 新病院の基本的な考え方

4. 新病院が担うべき医療機能

- 新病院の病床数に関する考え方は、下表のとおりです。

大方針	意見内容（要約・抜粋）
病床数	<ul style="list-style-type: none">● 今後の医療需要等を踏まえ100～120床規模で整備を検討中
背景	<ul style="list-style-type: none">● 人口減少に伴い入院患者数の減少が予測されている● 令和6年度の病床利用率は45.3%（現病院は半数以上が空床）● 建築費の高騰を受け、整備費用の圧縮や経営の健全性の検討が必要
備考	<ul style="list-style-type: none">● 現病院の病床数は199床（うち26床が休床中）● 令和4年度（新都市市民病院あり方検討会報告書）時点では150床を前提● 地域で担うべき役割や地域医療構想、愛知県地域保健医療計画の病床適正化方針を踏まえ、慎重に継続検討予定

第5章 新病院の概要

1. 新病院の整備規模

- 新病院の整備規模は以下の通りです。

項目	備考等
病床数	<ul style="list-style-type: none">• 100～120床（現状199床）
延床面積	<ul style="list-style-type: none">• 7,500～9,600㎡（100床～120床、1床当たり75～80㎡）
階数	<ul style="list-style-type: none">• 3～4階建て
概算事業費	<ul style="list-style-type: none">• 160～180億円• 建設費用以外にも、土地取得や医療機器整備の費用等、想定される費用の超概算となります• 近年の病院整備事例における建築単価を参考に試算• 基本構想段階では、地域で果たすべき役割や必要な機能等を踏まえた概算費用であり今後精査予定