

令和7年度 第3回 秩父市立病院建設計画策定委員会 次第

日 時 令和7年12月22日（月）

午後1時30分～

場 所 秩父市役所 本庁舎4階第1・第2委員会室

1 開 会

2 議 題

（1）新病院の病床数について

（2）今後のスケジュール等について

（3）建設候補地の検討状況について

（4）その他

3 閉 会

＜新病院の病床数の方向性について＞ 新病院の病床数・病床機能のパターン【再掲】

資料1

- 第2回市立病院建設基本計画策定委員会では、病床数の方向性について、将来の可能性として考えられる複数案を下記のとおりお示し、ご意見をいただきました。

	現状		パターン① (200床)	パターン② (165床)	パターン③ (136床)	パターン④ (120床)
	運用病床数 (136床)	許可病床数 (165床)				
病棟数	3病棟	4病棟	5病棟	5病棟	4病棟	4病棟
病床数	136	165	200	165	136	120
HCU	0	0	4	4	4	4
急性期一般【A】	50	50	50	45	45	38
急性期一般【B】	50	50	50	43	42	33
地域包括ケア	36	36	50	45	45	45
回復期リハ	0	0	46	28	0	0
休床中（急性期）	0	29	0	0	0	0
病床稼働率（現状/想定）	67.6%	55.7%	82.2%	82.0%	81.4%	81.5%
HCU	0.0%	0.0%	70%	70%	70%	70%
急性期一般【A】	61.9%	61.9%	80%	80%	80%	80%
急性期一般【B】	61.9%	61.9%	80%	80%	80%	80%
地域包括ケア	83.3%	83.3%	85%	85%	85%	85%
回復期リハ	0.0%	0.0%	85%	85%	0%	0%
1日平均入院患者数 ※	91.9	91.9	164.4	135.3	110.7	97.9
HCU	0.0	0.0	2.8	2.8	2.8	2.8
急性期一般【A】	31.0	31.0	40.0	36.0	36.0	30.4
急性期一般【B】	31.0	31.0	40.0	34.4	33.6	26.4
地域包括ケア	30.0	30.0	42.5	38.3	38.3	38.3
回復期リハ	0.0	0.0	39.1	23.8	0.0	0.0

※ここでは 1日平均入院患者数＝病床数×病床稼働率 の計算式で算出

新病院の病床数・病床機能のパターン【再掲】

	現状		パターン① (200床)	パターン② (165床)	パターン③ (136床)	パターン④ (120床)
	運用病床数 (136床)	許可病床数 (165床)				
必要看護師数（現状/概算必要数）	79	79	110	100	85	79
HCU	0	0	10	10	10	10
急性期一般【A】	30	30	29	26	26	23
急性期一般【B】	28	28	29	24	24	21
地域包括ケア	18	18	21	21	21	21
回復期リハ	0	0	16	14	0	0
看護師長	3	3	5	5	4	4
施設認定の可能性			・地域医療支援病院 ※承認要件は複数 ・在宅療養後方支援病院		・不採算地区病院第2種	・不採算地区病院第2種
メリット			①高度急性期から回復期(回復期リハ)までの一連の流れを構築 ②地域で不足する回復期病床の確保	①高度急性期から回復期(回復期リハ)までの一連の流れを構築 ②地域で不足する回復期機能の確保	①ダウンサイジングによる事業費抑制 ②病床数適正化支援事業： 119,016千円見込 ③不採算地区病院第2種： 37,604千円見込	①ダウンサイジングによる事業費抑制 ②病床数適正化支援事業： 184,690千円見込 ③不採算地区病院第2種： 80,580千円見込
デメリット			①患者確保が難しいため、空床発生の可能性あり (約73人/日増が前提) ②Dr.やNr.の確保が難しい (Nr.31人確保が前提) ③規模拡大により事業費増大	①患者確保が難しいため、空床発生の可能性あり (約43人/日増が前提) ②Dr.やNr.の確保が難しい (Nr.21人確保が前提)	①患者確保が必要 (約19人/日増が前提) ②Dr.やNr.の確保が必要 (Nr.6人確保が前提)	①受け皿縮小による収益の限定化

これまでの議論状況

- 将来の可能性として考えられる複数案に対し、第2回市立病院建設基本計画策定委員会では、主に下記のようなご意見をいただきました。

病床数の方向性		主な意見
拡大	余裕を持った病床数の確保	<ul style="list-style-type: none"> 将来的に秩父地域の病院・有床診療所の縮小・減床が進むことを考慮すると、市立病院の重要度はさらに高まる。 秩父地域の中核病院として、将来的に閉院・縮小が想定される分も担う前提で規模を設定すべき。
維持	現状と同程度の病床数を確保	<ul style="list-style-type: none"> 減らした病床数を後で増やすのは困難なので、現状の許可病床程度を維持し、広域化して運営するのが望ましい。 災害時に空床を活用して診療を行うことも公立病院の重要な役割なので、病床数は安易に減らすべきではない。
縮小	必要最低限の病床数を確保	<ul style="list-style-type: none"> 200床や165床で運営するには、夜勤看護師の確保が重要で、人員を確保できるかは不透明。 人員が伴わないまま病床拡大すると、休床になる可能性が高く、維持費は増大するというリスクがある。
中間		<ul style="list-style-type: none"> 公立病院として「しなければならないこと」、人員の制約から「実際にできること」、医療従事者の「やりがい」の3つの視点で切り分け、将来を見据えた機能配置と病床構成を検討すべき。 「将来に備え多めに病床を確保し、必要に応じて休床」という考え方は理解できるが、現実的には看護師等の確保が最大の課題となる。「将来への備え」と「現実的な運営」のどちらを優先するか、方針を明確にするべき。 将来的な増床予定地、施設や機能等の拡張性は最初から基本計画に盛り込むべき。 持続可能な経営をどのように実現するかが重要。 将来的に民間病院の縮小や再編が生じる可能性を見据えて一定数の病床を確保したほうが良いという考え方がある一方で、休床にする可能性も含めて病床を多めに作るという選択は、建設費の負担が大きくなることも事実。

方向性のイメージ

余裕をもった病床数の確保
(拡大)

200床などをイメージ

現状と同程度の病床数を確保
(維持)

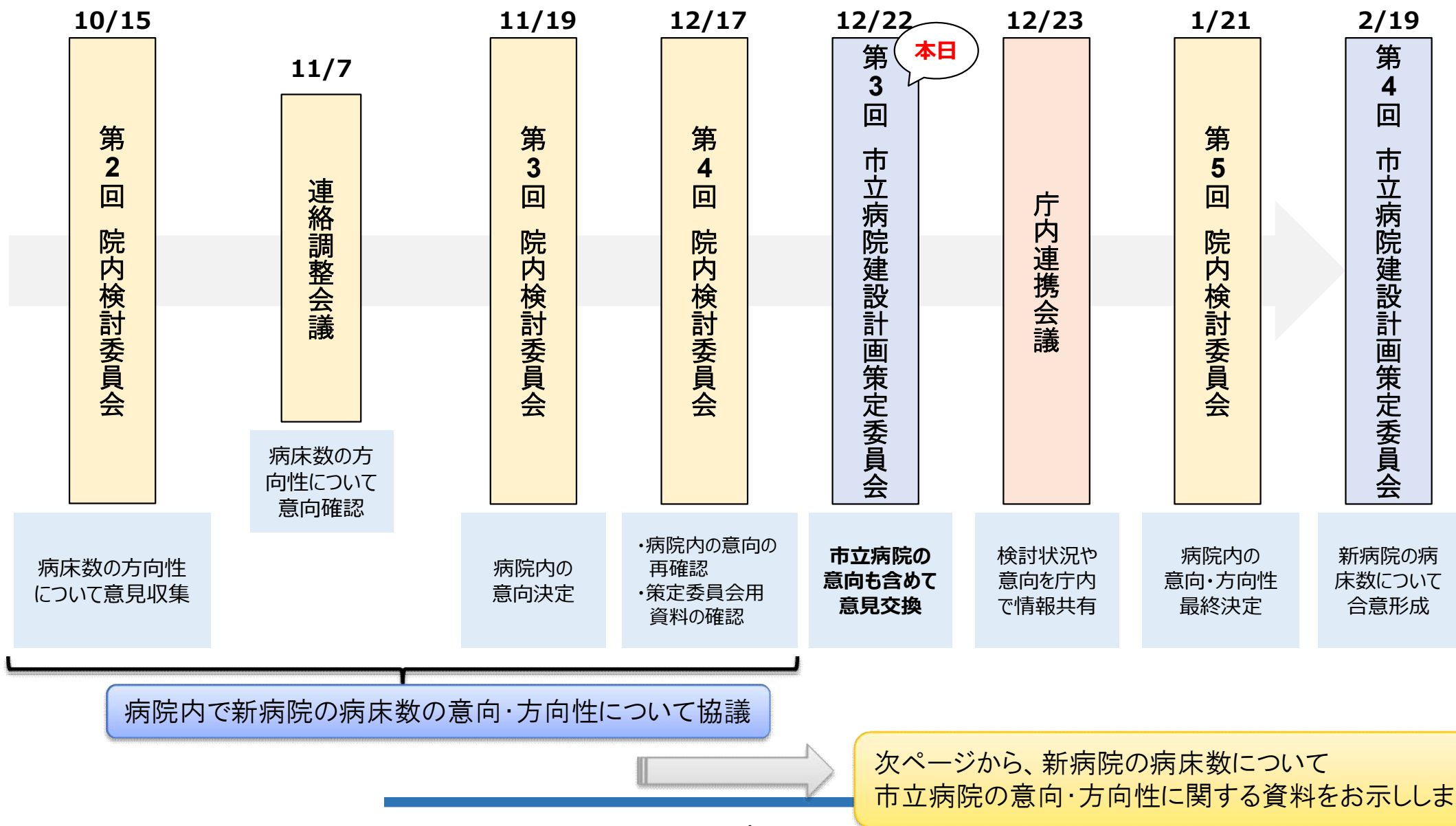
165床/136床などをイメージ

必要最低限の病床数を確保
(縮小)

120床などをイメージ

これまでの議論状況

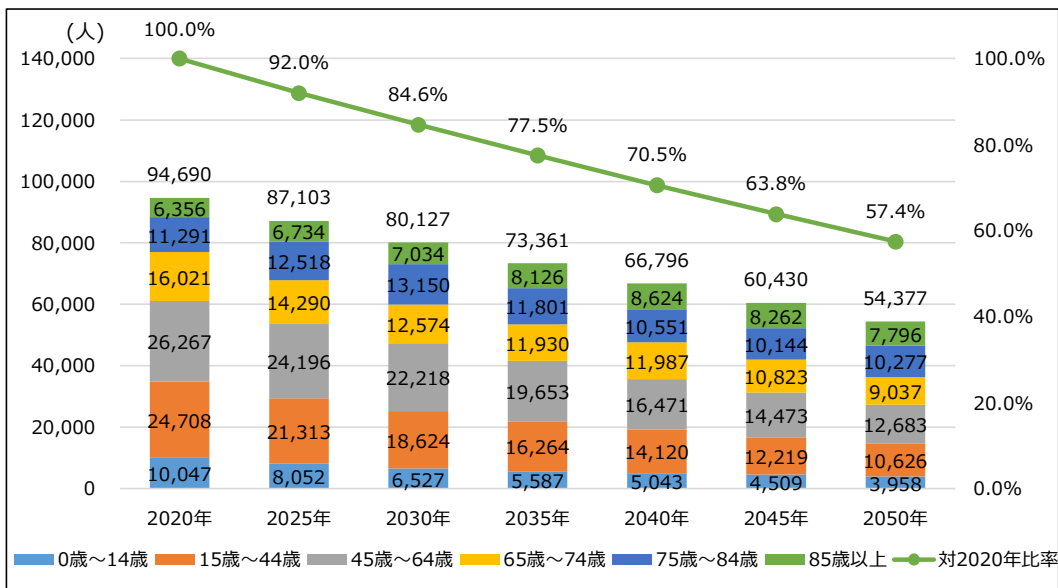
- 今年度内に新病院の病床数（病床機能含む）を決定するには、本日の策定委員会で市立病院の意向をお示しし、最終的な決定に向けた調整・検討を行うことが必要です。そのため、次の通り協議を行い、市立病院の意向・方向性を決めました。



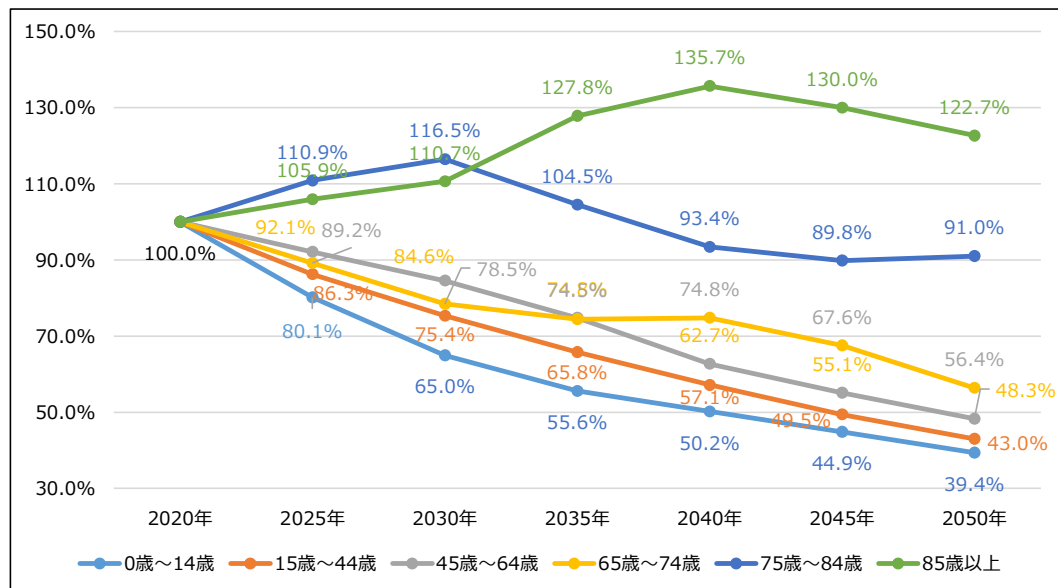
人口推計

- ・ 秩父医療圏の人口は2020年から2050年にかけて57.4%（▲40,313人）まで減少すると推計されており、マーケットは縮小する可能性が高いことが予測されます。
- ・ 特に生産年齢人口（15歳～64歳）においては同期間において、45.7%（▲27,666人）まで減少すると推計されており、将来的に職員（医療従事者）の確保がさらに困難になる可能性が高いと思われます。

【秩父医療圏】 将来人口推計



【秩父医療圏】 年齢階級別推移（対2020年比率）

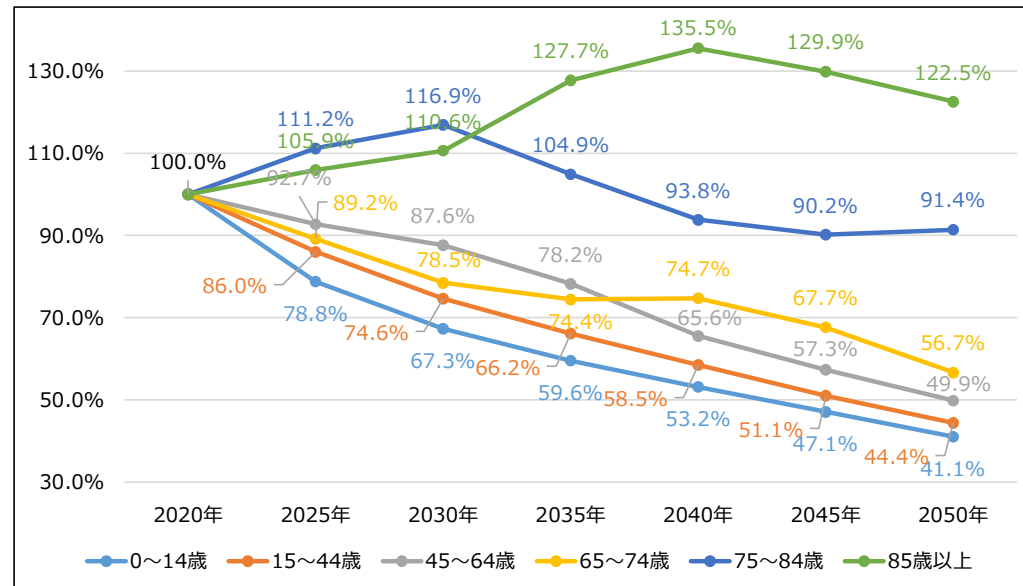
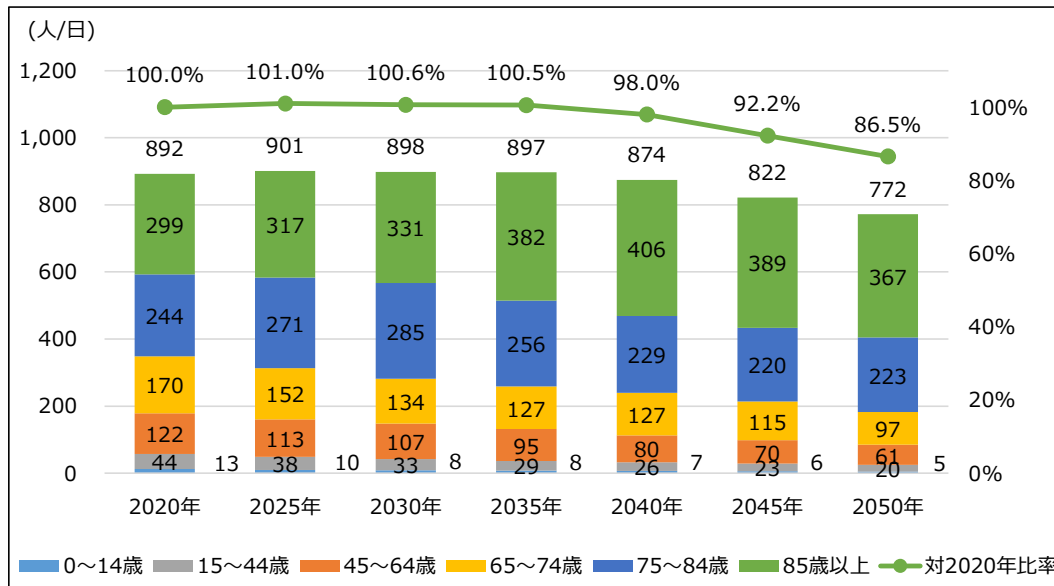


	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
総計	94,690	87,103	80,127	73,361	66,796	60,430	54,377
0歳～14歳	10,047	8,052	6,527	5,587	5,043	4,509	3,958
15歳～44歳	24,708	21,313	18,624	16,264	14,120	12,219	10,626
45歳～64歳	26,267	24,196	22,218	19,653	16,471	14,473	12,683
65歳～74歳	16,021	14,290	12,574	11,930	11,987	10,823	9,037
75歳～84歳	11,291	12,518	13,150	11,801	10,551	10,144	10,277
85歳以上	6,356	6,734	7,034	8,126	8,624	8,262	7,796
対2020年比率	100.0%	92.0%	84.6%	77.5%	70.5%	63.8%	57.4%

医療需要予測（入院）

- 将来推計入院患者数においては、2025年がピークとなり2020年から2050年にかけて86.5%まで減少すると推計されています。

【秩父医療圏】 将来推計入院患者数



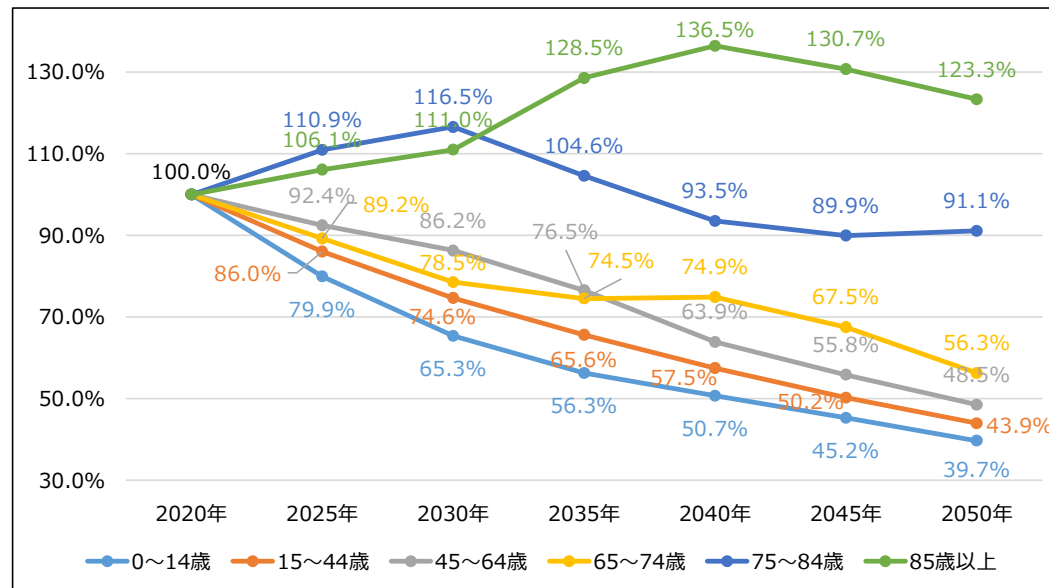
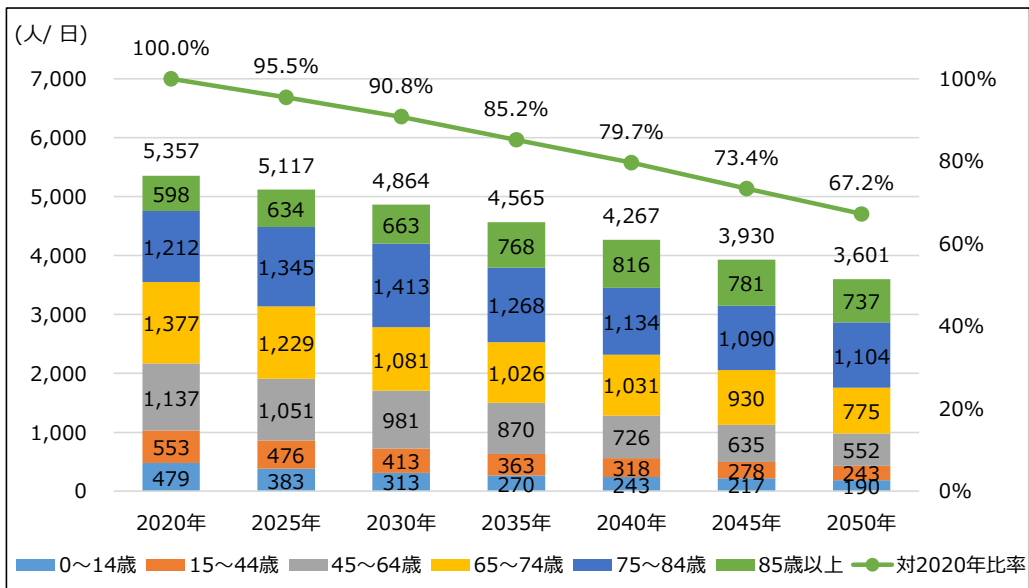
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
総計	892	901	898	897	874	822	772
0～14歳	13	10	8	8	7	6	5
15～44歳	44	38	33	29	26	23	20
45～64歳	122	113	107	95	80	70	61
65～74歳	170	152	134	127	127	115	97
75～84歳	244	271	285	256	229	220	223
85歳以上	299	317	331	382	406	389	367
対2020年比率	100.0%	101.0%	100.6%	100.5%	98.0%	92.2%	86.5%

出典：国立社会保障・人口問題研究所「都道府県・市区町村別の男女・年齢階級別将来推計人口」(令和5(2023)年推計)
厚生労働省「令和2(2020)年患者調査」

医療需要予測（外来）

- 将来推計外来患者数においては、既に減少が始まっており2020年から2050年にかけて67.2%まで減少すると推計されています。

【秩父医療圏】 将来推計外来患者数



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
総計	5,357	5,117	4,864	4,565	4,267	3,930	3,601
0～14歳	479	383	313	270	243	217	190
15～44歳	553	476	413	363	318	278	243
45～64歳	1,137	1,051	981	870	726	635	552
65～74歳	1,377	1,229	1,081	1,026	1,031	930	775
75～84歳	1,212	1,345	1,413	1,268	1,134	1,090	1,104
85歳以上	598	634	663	768	816	781	737
対2020年比率	100.0%	95.5%	90.8%	85.2%	79.7%	73.4%	67.2%

出典：国立社会保障・人口問題研究所「都道府県・市区町村別の男女・年齢階級別将来推計人口」(令和 5 (2023)年推計)
厚生労働省「令和 2 (2020) 年患者調査」

秩父医療圏の病院の状況

- 令和6年7月1日時点の病床数697床に対して1日平均入院患者数は462人であり、秩父医療圏内の病院の病床稼働率は、66.3%と低い状況です。
- この状況から見ると、秩父医療圏の病床数は過剰になっている可能性があります。
- 回復期機能は、2施設の病床稼働率が90%弱になっているのに対して、急性期機能は、病床稼働率が比較的に低い状況であるため、秩父地域では回復期機能の病床が不足している可能性があります。

No	医療機関名称	急性期				回復期				慢性期				全体			
		病床数	1日平均入院患者数	病床稼働率	平均在院日数	病床数	1日平均入院患者数	病床稼働率	平均在院日数	病床数	1日平均入院患者数	病床稼働率	平均在院日数	病床数	1日平均入院患者数	病床稼働率	平均在院日数
1	秩父市立病院	100床	64.2人	64.2%	13.5日	36床	31.6人	87.9%	23.8日	—	—	—	—	165床	95.8人	58.1%	15.7日
2	秩父第一病院	—	—	—	—	—	—	—	—	100床	87.4人	87.4%	91.7日	100床	87.4人	87.4%	91.7日
3	秩父生協病院	—	—	—	—	40床	35.4人	88.4%	78.0日	35床	33.8人	96.5%	184.0日	75床	69.1人	92.2%	108.5日
4	花仁会秩父病院	52床	40.3人	77.4%	14.4日	—	—	—	—	—	—	—	—	52床	40.3人	77.4%	14.4日
5	彩清会清水病院	—	—	—	—	—	—	—	—	60床	54.3人	90.4%	128.6日	60床	54.3人	90.4%	128.6日
6	徳洲会皆野病院	60床	46.5人	77.5%	18.7日	—	—	—	—	60床	24.9人	41.6%	47.1日	150床	72.1人	48.1%	23.1日
7	小鹿野中央病院	45床	22.5人	49.9%	13.3日	50床	20.9人	41.8%	33.1日	—	—	—	—	95床	43.4人	45.6%	18.7日

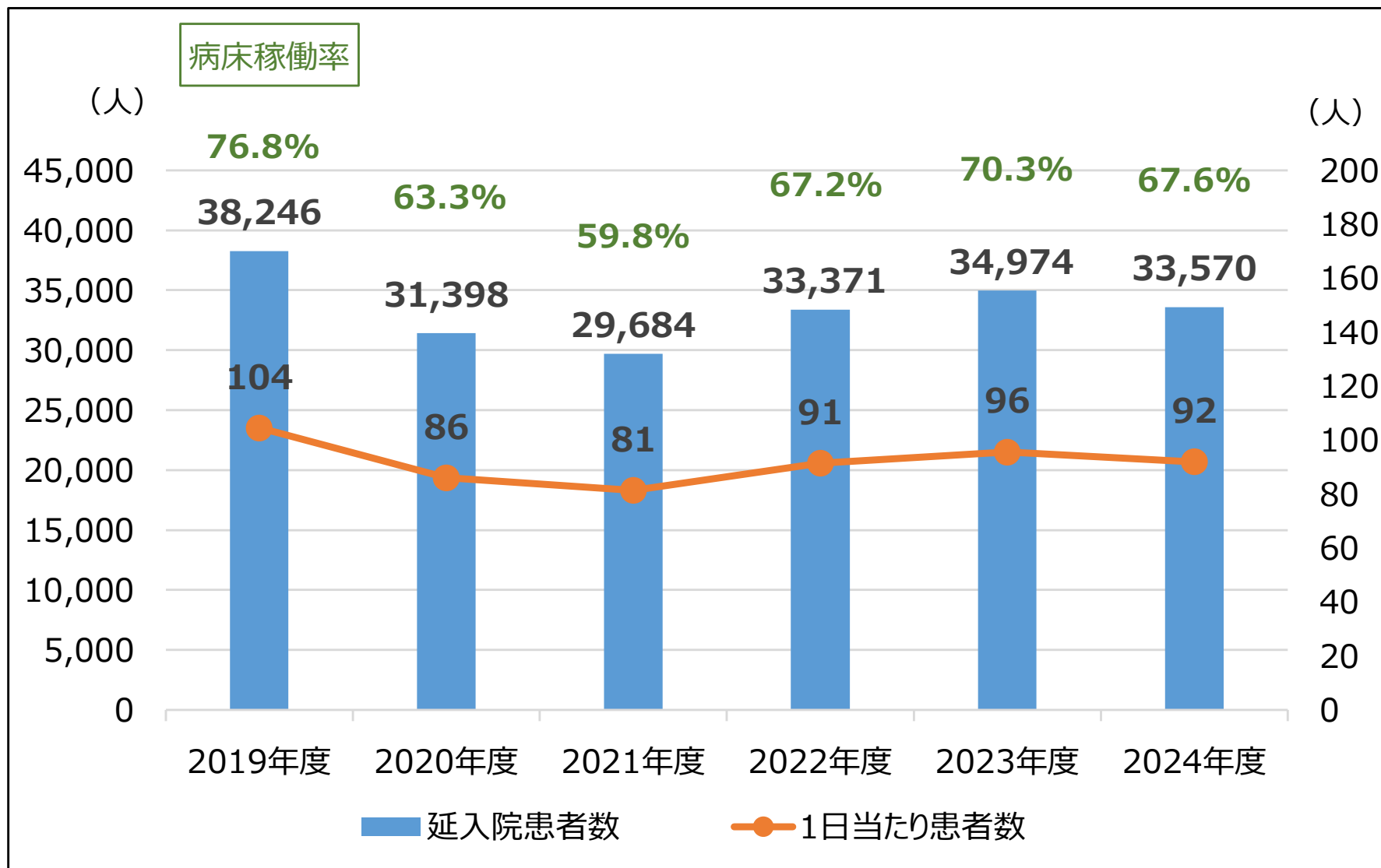
秩父医療圏
診療所数 69施設
秩父市内 51施設

秩父医療圏
在宅医療実施施設(病院・診療所) 8施設
秩父市内 3施設 ※診療所は1施設

秩父医療圏
合計
総病床数 697床
1日平均入院患者数 462人
病床稼働率 66.3%

市立病院の病床稼働率の推移

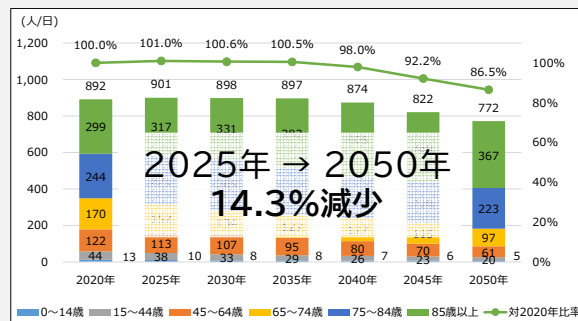
- 2020年度のコロナ渦以降、病床稼働率は減少しており、直近2022年度から2024年度においても70%前後で推移しています。
- 2020年度以降、1日当たりの患者数が100人を上回っていない現状を見ますと、入院患者の確保に課題があります。



※運用病床を基に算出

新病院の病床数に関する方向性

1. 入院患者の減少



2050年における患者数の予測

R6年度病床機能報告: 462人 ▶ **396人**
(将来推計入院患者数の減少率14.3%を適用した場合)

2. 職員確保の困難化

生産年齢人口の減少予測

2025年 45,509人 ▶ 2050年 23,309人

2025年比
51.2%

- 医師・看護師を含むメディカルスタッフの確保が現状でも困難
- ギリギリの人員体制で現在の稼働を維持している
- 医局による医師派遣の継続性が不透明

3. 建築コストが増加傾向

- 建設資材の価格上昇や労務費増加により、建築費は全国的に高騰している状況

4. 増床の可能性の検討

R6年度病床機能報告時点で病床過剰傾向

(総病床数) 697床 に対して (患者数) 462人
病床稼働率で **66.3%**

新たな地域医療構想との整合性も考慮すると、増床の選択肢は現実的ではないのではないかと

地域医療連携推進法人制度の活用

- 機能分化と連携強化
- 職員の相互派遣等

以上のように様々な要因を踏まえ協議を行った結果、市立病院の意向・方向性は次の通りです。

市立病院の意向・方向性

**新病院の病床数は、現状と同程度(維持)の方向性が望ましい
(現在の運用病床136床程度が現実的)**

- 現実的に運営できる規模の病床数にすることを優先したいので、現状を維持する方向性が望ましい
- ただし秩父医療圏の将来的な状況を考慮して、少なくとも現在の運用病床数は確保するとともに拡張性を設けたい

R7. 12. 22 現在

秩父市立病院建設基本計画の策定 令和7年度スケジュール（予定）

日 程	項 目	内 容
6 月下旬 ～7 月上旬	コンサル事業者と契約 (基本計画策定支援)	プレゼンテーション審査 (6/23) ⇒ 優先交渉権者決定 (6/26) ⇒ 契約締結 (7/11)
6/30(月)14:30～ 本庁 4 階第 1、2 委員会室	第 1 回委員会・諮問	※委嘱・任命、委員長等の互選 ※基本計画案策定について市長から諮問 《議題》建設候補地の検討状況、策定委員会の進め方、今後のスケジュールなど
7 月上旬 ～9 月下旬	関係部課の職員と打合せ 市立病院経営幹部職員と打合せ	市役所内の関係部課と今後のスケジュールや検討事項等について調整 市立病院の経営幹部職員と今後の院内での検討方法等について調整
9 月 17 日(水)	第 1 回院内検討委員会	市立病院の管理職職員による第 1 回検討委員会を開催 正副委員長の決定、病院建設事業の検討状況について情報共有など
10/3(金)13:30～ 本庁 4 階第 1、2 委員会室	第 2 回委員会	《議題》建設候補地の検討状況、新病院の病床数・病床機能の検討状況、策定委員会の会議の公開についてなど
10 月上旬 ～12 月下旬	関係部課の職員と打合せ 市立病院経営幹部職員と打合せ	市役所内の関係部課と今後のスケジュールや検討事項等について調整 市立病院の経営幹部職員と今後の院内での検討方法等について調整
10 月 15 日(水)	第 2 回院内検討委員会	新病院建設事業の進捗状況、病床数の検討状況等について情報共有及び意見交換
10 月 22 日(水) ～24 日(金)	現有機器調査の実施	市立病院の各部門、各診療科、会議室、更衣室、機械室、倉庫など全ての部屋の現地調査を 3 日間に分けて実施 市立病院が所有している医療機器、備品等の把握及びリスト化
11 月 19 日(水)	第 3 回院内検討委員会	新病院の規模感（主に病床数）について検討、方向性の取りまとめ
12 月 17 日(水)	第 4 回院内検討委員会	新病院の規模感（主に病床数）の方向性の最終確認、具体的な病床数の検討
12/22(月)13:30～ 本庁 4 階第 1、2 委員会室	第 3 回委員会	《議題》新病院の病床数・病床機能の検討状況、今後のスケジュール、建設候補地の検討状況など

日 程	項 目	内 容
1 月上旬 ～3 月下旬	関係部課の職員と打合せ 市立病院経営幹部職員と 打合せ	市役所内の関係部課と今後のスケジュール や検討事項等について調整 市立病院の経営幹部職員と今後の院内での 検討方法等について調整
1 月 21 日(水)	第 5 回院内検討委員会	新病院の病床数・病床機能について意見交 換、意見集約
2 月上旬～3 月下旬 (次年度に継続)	診療科・診療機能の検討 (市立病院経営幹部職員)	新病院の診療科・診療機能について検討 (市立病院の経営幹部職員と今後の検討方 法等も含めて協議)
2 月 18 日(水)	第 6 回院内検討委員会	新病院の病床数・病床機能について最終確 認、診療科・診療機能の情報共有
2/19(木)13:30～ 本庁 4 階第 1、2 委員会室	第 4 回委員会	《議題》新病院の病床数・病床機能の方向 性、今後のスケジュール、建設候補地の 方向性など
3 月上旬～3 月下旬 (次年度に継続)	部門別ヒアリング及び事 前アンケートの調整	部門別計画等の策定のため部門別ヒアリン グ及び事前アンケートの実施に向けた調整
3 月 18 日(水)	第 7 回院内検討委員会	新病院の病床数・病床機能について報告、 診療科・診療機能の検討 (次年度に継続)
3/19(木)13:30～ 本庁 4 階第 1、2 委員会室	第 5 回委員会 (開催しな い場合あり)	※今後の進捗状況により開催するか検討

※令和 7 年 12 月 22 日現在の予定のため、今後変更になる可能性があります。