

南那須地区広域行政事務組合立 那須南病院

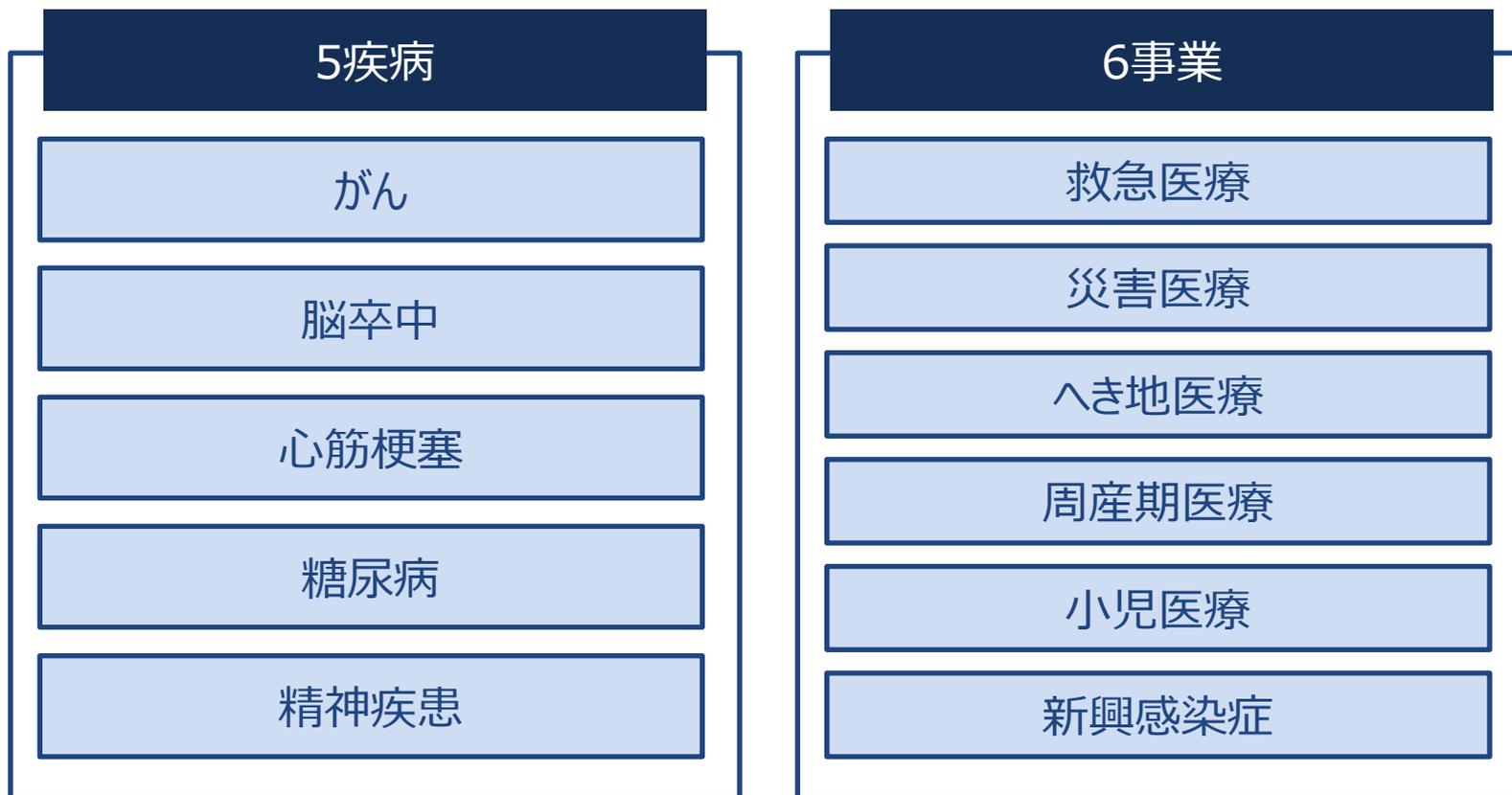
第2回 | 基本構想検討委員会
新病院の規模・機能の考え方

2024年6月17日

1. 5疾病・6事業

(1) 5疾病・6事業について

- 都道府県は、地域の実情に応じて医療資源を有効活用し、質の高い医療を提供できる体制を整備するため、地域ごとに病床数の適正な配置や疾病別・分野別に病院ごとの役割分担について定めた医療計画を概ね5年ごとに策定する。
- この計画では、死亡率が高く患者数も多いために、継続的な医療サービスの提供と各地域で医療機関の連携が必要と思われる5つの病気、地域ごとに医療施設や医療従事者の確保が不可欠と考えられる5つの医療領域について定めることになっている。これが「5疾病・5事業」と呼ばれるものであり、令和6年度からは、「新興感染症等の感染拡大時における医療」も追加され、「5疾病・6事業」となっている。



1. 5疾病・6事業

(2) 県北医療圏における5疾病・6事業の対応状況

- ・ 当院では、6事業のうち、救急医療、へき地医療、災害医療を担っており、**新病院でも同様の事業を担う。**

病院名	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患
那須赤十字病院	地域がん診療 連携拠点病院	PSC (一次脳卒中センター)	心筋梗塞等の急性期医療を担う 医療機関		
管間記念病院	栃木県がん治療 中核病院	PSC (一次脳卒中センター)	心筋梗塞等の急性期医療を担う 医療機関		
国際医療福祉大学病院	栃木県がん治療 中核病院		心筋梗塞等の急性期医療を担う 医療機関		
国際医療福祉大学 塩谷病院	栃木県がん治療 中核病院				
県北健康福祉センター					広域健康福祉センター

病院名	救急医療	へき地医療	新興感染症	災害医療	小児医療	周産期医療
那須赤十字病院	二次救急 (病院群輪番制病院)	へき地医療 拠点病院	第二種感染症 指定医療機関	地域災害拠点病院、DMAT指定病院 災害医療コーディネーター配置病院	小児二次救急 医療機関	分娩を実施
那須赤十字病院救命救急センター	三次救急 (救命救急センター)					
管間記念病院	二次救急 (病院群輪番制病院)			LDMAT指定病院	小児二次救急 医療機関	分娩を実施
那須中央病院	二次救急 (病院群輪番制病院)					
国際医療福祉大学病院	二次救急 (病院群輪番制病院)				小児二次救急 医療機関	地域周産期 医療機関
国際医療福祉大学塩谷病院	二次救急 (病院群輪番制病院)			地域災害拠点病院、DMAT指定病院 災害医療コーディネーター配置病院		
黒須病院	二次救急 (病院群輪番制病院)					
那須南病院	二次救急 (病院群輪番制病院)	へき地医療 拠点病院		LDMAT指定病院、 災害医療コーディネーター配置病院		
塩谷地区夜間診療室（くろす）	初期救急 (休日夜間急患センター)					
塩谷地区夜間診療室（しおや）	初期救急 (休日夜間急患センター)					
那須地区夜間急患診療所	初期救急 (休日夜間急患センター)					
那須烏山市熊田診療所		へき地診療所				

1. 5疾病・6事業

(3) 救急医療 (1/2)

- ・ 県北医療圏は3つの救急医療圏に分けられている。
- ・ 那須烏山市および那珂川町で構成される南那須地区では当院が唯一の二次救急病院である。

救急搬送件数 (第8次医療計画より抜粋)



1. 5疾病・6事業

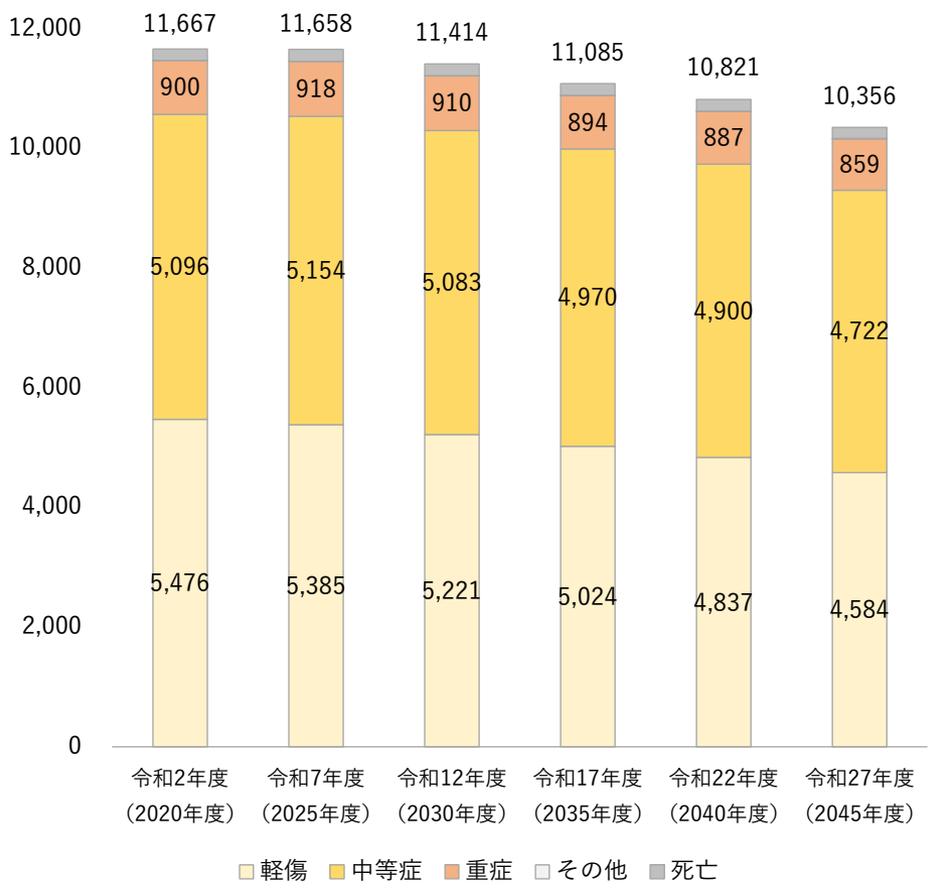
(3) 救急医療 (2/2)

- 県北医療圏における救急搬送件数は約11,000件程度。南那須地区の救急搬送は概ね当院が対応している。

2022年度における各病院の救急搬送件数

医療機関名称	医師数	救急車受入件数	夜間休日受入件数	夜間休日入院件数
那須赤十字病院	110.7	2,891	5,718	2,417
国際医療福祉大学病院	150.7	2,663	11,904	2,136
菅間記念病院	44.8	1,727	3,416	662
那須南病院	17.9	1,188	2,348	344
国際医療福祉大学塩谷病院	35.2	966	1,764	258
黒須病院	24.3	798	1,867	245
那須中央病院	13.5	418	958	74
那須北病院	10.3	290	562	56
室井病院	9	0	0	0
なす療育園	5.6	0	0	0
矢板南病院	3.4	0	10	0
黒磯病院	5.4	0	0	0
高野病院	5.3	0	0	0
栃木県医師会塩原温泉病院	9.5	0	16	0
菅又病院	4.1	0	67	0
高根沢中央病院	3.1	0	18	0
医療圏全体	452.8	10,941	28,648	6,192

県北医療圏における救急搬送件数の推計



算出方法
2017年度における全国の性・年齢区分患者受療率と県北医療圏の性・年齢区分別人口推計を積算して算出している。

出所：厚生労働省「病床機能報告制度（令和4年度）」、厚生労働省「平成29年患者調査」、国立社会保障人口問題研究所「将来推計人口」

1. 5疾病・6事業

(4) へき地医療

・ 県北医療圏西部～南部に無医地区等が集中しており、うち北は那須赤十字病院が、南は那須南病院がへき地医療を担っている。

栃木県における無医地区およびへき地拠点病院の所在地（第8次医療計画より抜粋）



無医地区等ごとのへき地医療機関

市区町村	無医地区等	へき地診療所	へき地医療拠点病院
大田原市	<ul style="list-style-type: none"> 須賀川 川上・南方 雲岩寺 須佐木 	-	那須赤十字病院
那須町	<ul style="list-style-type: none"> 寄居 大沢 沓石 	-	
那須烏山市	<ul style="list-style-type: none"> 大木須 小原沢 小木須 落合 	那須烏山市 熊田診療所	那須南病院
那珂川町	<ul style="list-style-type: none"> 大内・大那地 小砂 富山 大山田上郷 	-	

2. 外来機能について

(1) 直近10カ年の診療実績

- 直近10カ年の傾向として、外来収益は全体的に増加している。要因は診療単価の向上（+1,560円）であり、外来患者数は2019年度までは増加傾向にあったが、コロナウイルスの影響もあり、2020年度以降は減少傾向にある。

診療科	項目	単位	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
外来全体	延べ外来収益	円	666,246,430	649,176,100	663,539,080	693,029,220	697,858,030	733,939,290	728,726,650	734,280,900	752,076,880	737,218,850
	延べ患者数	人	67,944	65,666	65,986	66,703	68,841	69,437	63,532	66,247	66,598	64,861
	1日平均患者数	人/日	345.4	388.8	338.6	343.4	351.6	365.5	330.7	340.3	337.1	333.7
	診療単価	円	9,806	9,886	10,056	10,390	10,137	10,570	11,470	11,084	11,293	11,366
外科	延べ外来収益	円	112,426,530	91,595,600	89,083,620	93,274,090	87,674,460	85,758,690	70,443,710	65,413,760	72,258,680	78,974,000
	延べ患者数	人	8,400	7,835	7,513	6,718	6,634	6,604	5,995	5,163	5,149	5,646
	1日平均患者数	人/日	34.4	32.4	30.9	27.5	27.2	27.5	24.7	21.3	21.2	23.2
	診療単価	円	13,384	11,691	11,857	13,884	13,216	12,986	11,750	12,670	14,034	13,988
眼科	延べ外来収益	円	57,036,950	66,077,970	69,776,850	69,952,090	77,521,730	102,952,580	103,108,460	103,193,150	106,249,910	113,934,630
	延べ患者数	人	10,586	10,996	11,487	11,091	11,137	11,383	10,234	10,693	10,900	11,151
	1日平均患者数	人/日	45.0	46.8	48.3	46.2	47.4	48.0	44.3	46.1	46.8	47.3
	診療単価	円	5,388	6,009	6,074	6,307	6,961	9,044	10,075	9,651	9,748	10,217
小児科	延べ外来収益	円	6,360,140	6,529,790	6,227,750	6,337,210	6,252,400	7,016,690	4,834,180	6,203,050	11,559,140	8,038,740
	延べ患者数	人	1,308	1,339	1,300	1,258	1,257	1,210	624	813	1,191	1,096
	1日平均患者数	人/日	6.8	7.0	6.8	6.5	6.8	6.5	3.3	4.2	6.3	5.8
	診療単価	円	4,862	4,877	4,791	5,038	4,974	5,799	7,747	7,630	9,705	7,335
内科	延べ外来収益	円	401,399,540	393,624,570	398,382,820	417,122,960	413,735,960	413,941,450	411,964,630	417,127,030	418,973,670	387,656,460
	延べ患者数	人	31,058	28,678	27,993	28,892	29,759	29,860	27,274	28,827	29,859	27,356
	1日平均患者数	人/日	127.3	118.5	115.2	118.4	122.0	124.4	112.2	119.1	122.9	112.6
	診療単価	円	12,924	13,726	14,232	14,437	13,903	13,863	15,105	14,470	14,032	14,171
泌尿器科	延べ外来収益	円	15,934,120	14,381,540	14,896,680	14,206,720	13,792,300	14,106,230	14,562,850	13,398,280	14,476,360	14,185,820
	延べ患者数	人	1,495	1,440	1,600	1,627	1,712	1,891	1,843	1,803	1,771	1,916
	1日平均患者数	人/日	34.8	35.1	35.6	37.8	37.2	42.0	38.4	38.4	36.9	39.9
	診療単価	円	10,658	9,987	9,310	8,732	8,056	7,460	7,902	7,431	8,174	7,404
皮膚科	延べ外来収益	円	4,829,900	4,872,360	5,524,410	4,770,060	5,268,050	6,659,170	6,177,580	4,241,430	4,138,960	4,682,600
	延べ患者数	人	1,415	1,368	1,366	1,413	1,414	1,605	1,505	1,216	1,200	1,251
	1日平均患者数	人/日	29.5	28.5	27.9	28.8	28.3	32.1	30.1	25.9	24.0	25.5
	診療単価	円	3,413	3,562	4,044	3,376	3,726	4,149	4,105	3,488	3,449	3,743
耳鼻咽喉科	延べ外来収益	円	21,449,100	19,683,390	17,767,840	15,580,900	17,325,000	19,383,870	16,691,530	17,171,250	16,321,790	18,486,770
	延べ患者数	人	4,315	4,268	4,103	4,054	4,337	4,671	3,942	3,992	3,590	3,812
	1日平均患者数	人/日	29.2	29.4	29.1	29.2	30.8	34.1	27.6	28.5	25.8	27.4
	診療単価	円	4,971	4,612	4,330	3,843	3,995	4,150	4,234	4,301	4,546	4,850
整形外科	延べ外来収益	円	46,810,150	52,410,880	61,879,110	71,785,190	76,288,130	84,120,610	100,943,710	107,532,950	108,098,370	111,259,830
	延べ患者数	人	9,367	9,742	10,624	11,650	12,591	12,213	12,115	13,740	12,938	12,633
	1日平均患者数	人/日	38.4	41.1	44.8	48.9	52.0	50.9	50.1	56.8	53.2	52.0
	診療単価	円	4,997	5,380	5,824	6,162	6,059	6,888	8,332	7,826	8,355	8,807

※赤文字の診療科は、非常勤医師にて対応。

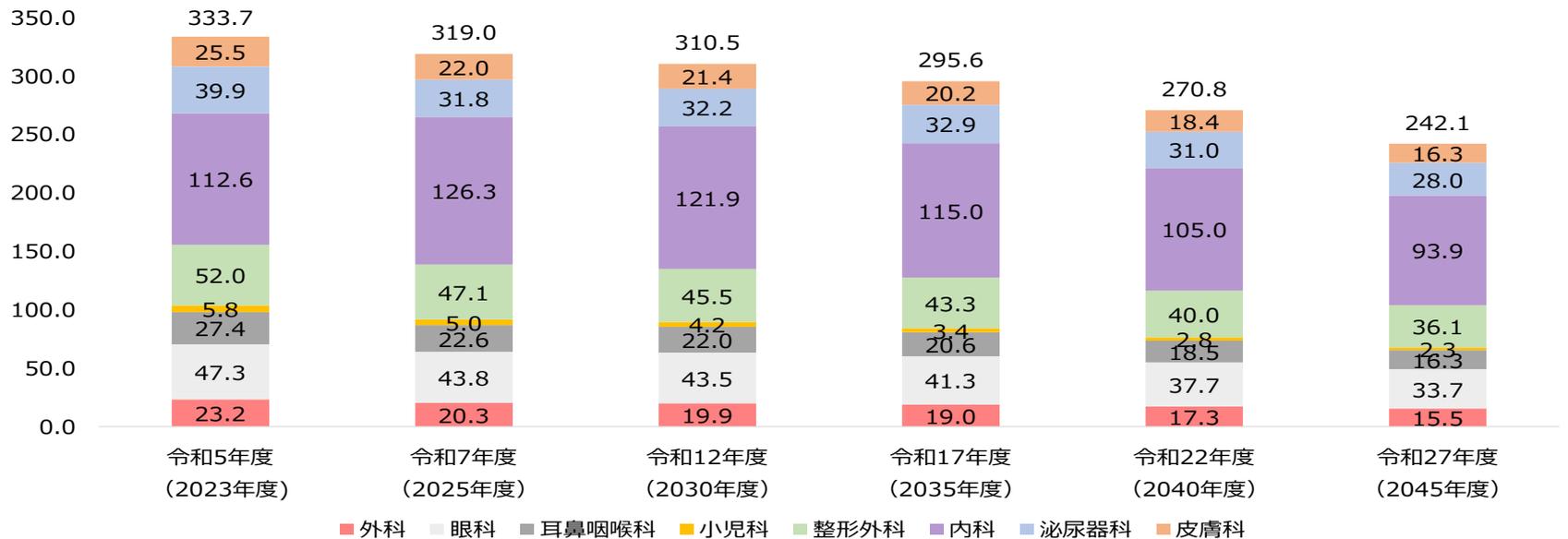
2. 外来機能について

(2) 当院における診療科別外来患者推計

- 当院の外来患者数は2023年度時点で既にピークアウトしており、今後は患者数が減少していくことが予測される。
- 2045年度時点ではいずれの診療科においても20～30%の減少となる見込み。

当院における診療科ごと1日外来患者数の推計

	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)	令和27年度 (2045年度)	令和5年度 対比
外科	23.2	20.3	19.9	19.0	17.3	15.5	66.6%
眼科	47.3	43.8	43.5	41.3	37.7	33.7	71.3%
耳鼻咽喉科	27.4	22.6	22.0	20.6	18.5	16.3	59.4%
小児科	5.8	5.0	4.2	3.4	2.8	2.3	40.3%
整形外科	52.0	47.1	45.5	43.3	40.0	36.1	69.4%
内科	112.6	126.3	121.9	115.0	105.0	93.9	83.4%
泌尿器科	39.9	31.8	32.2	32.9	31.0	28.0	70.3%
皮膚科	25.5	22.0	21.4	20.2	18.4	16.3	63.9%
総計	333.7	319.0	310.5	295.6	270.8	242.1	72.5%



算出方法

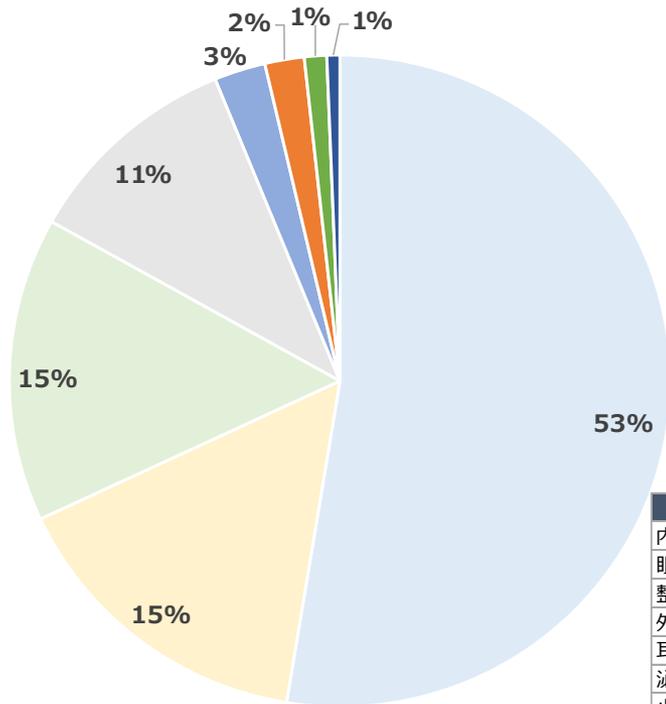
令和4年度における当院の性・年齢区分・診療科別外来患者数と令和4年度における診療圏の性・年齢区分別人口を用いて、患者受療率を算出後、診療圏の性・年齢区分別人口推計と積算して算出している。

2. 外来機能について

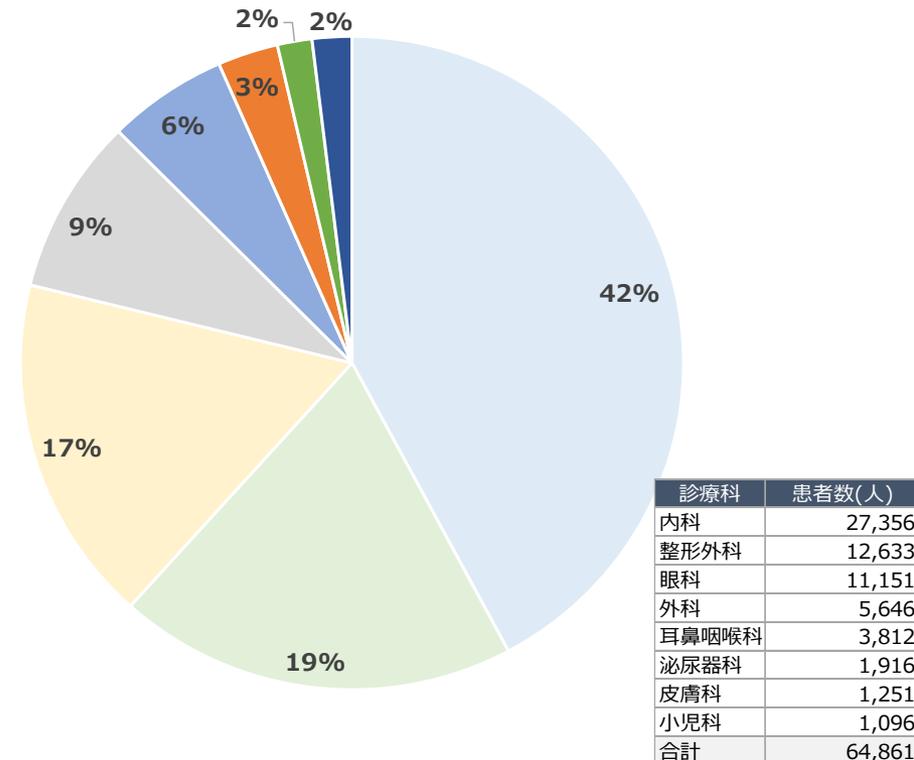
(3) 新病院における外来診療の方向性

- 外来では、11診療科が標榜されており、内科、眼科、整形外科、外科の上位4科で、収益においては94%、患者数においては88%を占める。
- その他4科目のうち、小児科を除く耳鼻咽喉科、泌尿器科、皮膚科においては非常勤医師で対応している。
- 内科を中心に需要は減少していく見込みであるが、**いずれの診療科においても、一定の需要は維持されることが想定されるため、新病院においては各科とも現在と同様の対応をする予定。現在、常勤医で対応している診療科においては、将来の需要に応じて柔軟に診療体制を見直していく。**

外来収益の構成割合（2023年度実績）



外来延べ患者の構成割合（2023年度実績）

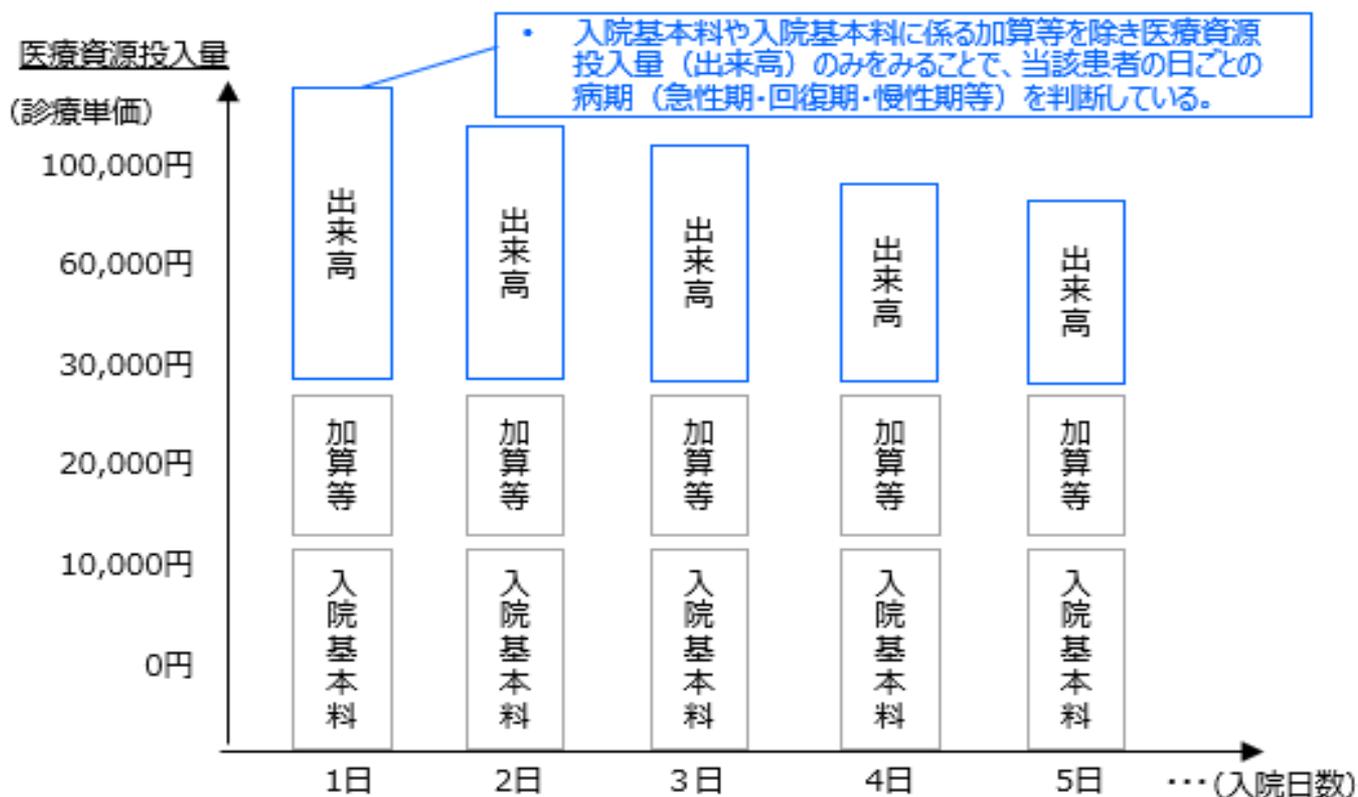


■ 内科、■ 眼科、■ 整形外科、■ 外科、■ 耳鼻咽喉科、■ 泌尿器科、■ 小児科、■ 皮膚科

3. 入院機能・規模について

(1) 患者層の考え方

- 令和4年度入院診療実績を用いて、患者1人1日ごとの入院基本料・入院基本料に係る加算等を除く、医療資源投入量（行為回数×行為点数の積算）を用いて、地域医療構想で定められている以下の基準で機能を分類した。
- 高度急性期：3,000点以上 / 急性期：2,999～600点 / 回復期：599～175点 / 慢性期：175点未満



3. 入院機能・規模について (2) 当院の患者層

- 当院は一般病床100床（2病棟）、療養病床50床（1病棟）の合計150床（3病棟）構成。
- 令和4年度の1日あたり患者数は115.6人であり、稼働率は約77%であった。
- P.10に記載した、医療資源投入量の考え方にに基づき患者を振り分けた際には、高度急性期・急性期の患者が25.2人/日（全体の21%）、回復期患者が28.0人/日（全体の24%）、慢性期患者が62.1人/日（全体の53%）という構成であった。
- 一般病棟内にいる回復期および慢性期の患者については、本来一般病棟に入院する患者層ではなく、当院が持つ機能と入院している患者層が合致していないことから、令和6年度から令和7年度に向け、病棟の機能を変更していく予定となっている（詳細は次頁参照）。

当院の病棟構成

医療資源投入量に基づく患者の振り分け



3. 入院機能・規模について (3) 中期的な病棟再編予定

地域包括ケア病床導入までの想定スケジュール

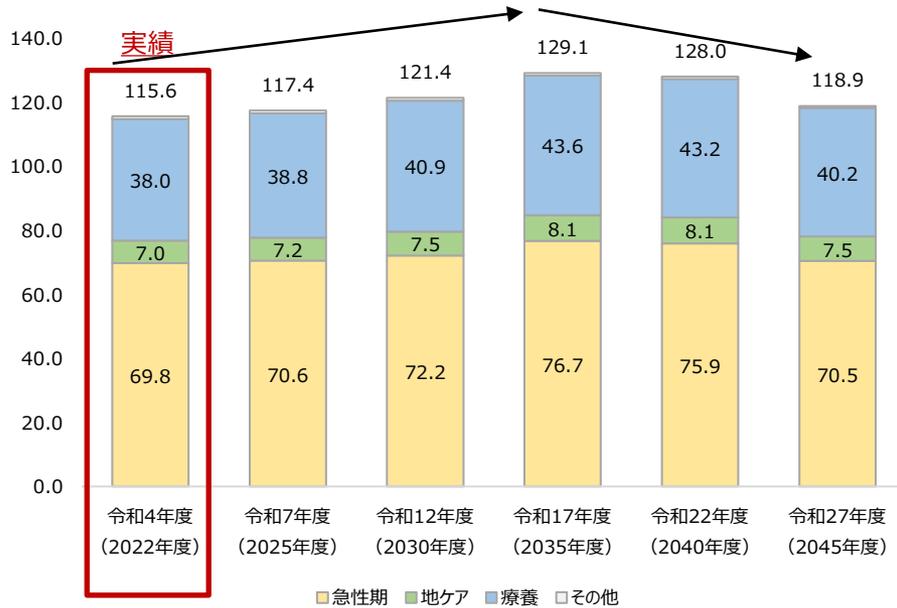
時期	現状 (令和6年4月)	半年後 地ケア導入 (令和6年12月頃)	約半年後 地ケア増床 (令和7年4月頃)	約半年後 地ケア増床+セラピスト採用 (令和7年9~10月頃)
概要	現状	セラピストの生産性は現状維持	全セラピストの1人あたり提供単位数を18単位に増加させ8床導入	全セラピストの1人あたり提供単位数を18単位に増加させ、セラピスト職員を1.2人増加させ24床導入
病棟構成	4階病棟：50床 急性期一般入院料：50床	4階病棟：50床 急性期一般入院料：42床 地ケア病床：8床	4階病棟：50床 急性期一般入院料：34床 地ケア病床：16床	4階病棟：50床 急性期一般入院料：26床 地ケア病床：24床
	3階病棟：50床 急性期一般入院料：50床	3階病棟：50床 急性期一般入院料：50床	3階病棟：50床 急性期一般入院料：50床	3階病棟：50床 急性期一般入院料：50床
	2階病棟：50床 療養病棟入院基本料：50床	2階病棟：50床 療養病棟入院基本料：50床	2階病棟：50床 療養病棟入院基本料：50床	2階病棟：50床 療養病棟入院基本料：50床
	病院全体：150床	病院全体：150床	病院全体：150床	病院全体：150床

3. 入院機能・規模について

(4) 人口推計のみで考えた将来の入院患者推計

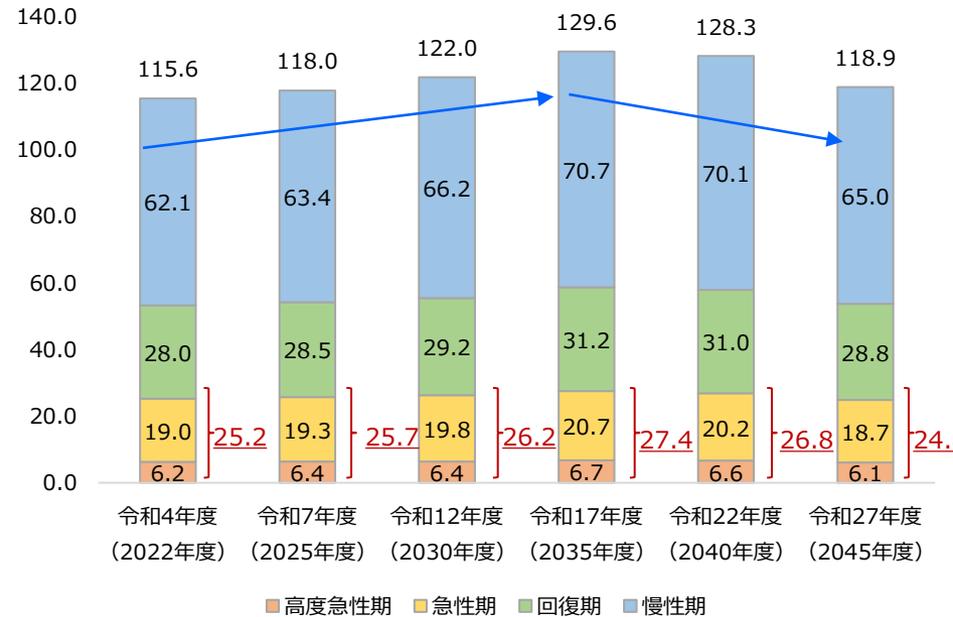
- 令和4年度における当院の性・年齢区分・入院料別入院患者数と診療圏の性・年齢区分別人口を用いて、患者受療率を算出。
- その後、診療圏の性・年齢区分別人口推計と積算して算出している。
- その結果、受療率の高い高齢者人口が増加する令和17年度（2035年度）までは、1日あたり患者数は維持されるものとした。

図表1：当院における入院患者数の将来推計



算出方法
 令和4年度における当院の性・年齢区分・入院料別入院患者数と令和4年度における診療圏の性・年齢区分別人口を用いて、患者受療率を算出後、診療圏の性・年齢区分別人口推計と積算して算出している。

図表2：医療資源投入量でみた診療圏の患者数（機能別）

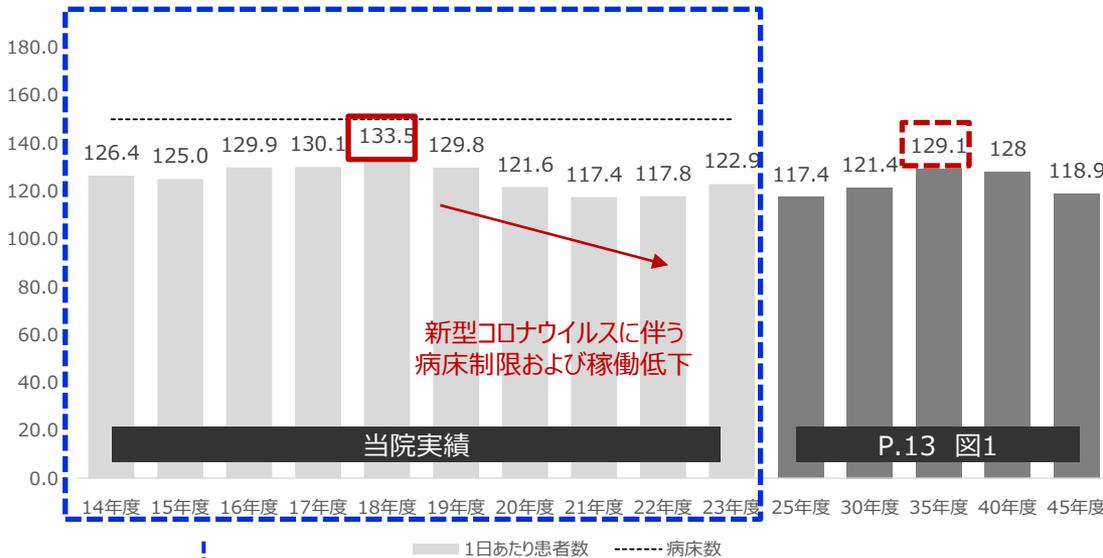


算出方法・前提
 令和4年度における当院の性・年齢区分・機能別入院患者数と令和4年度における診療圏の性・年齢区分別人口を用いて、患者受療率を算出後、診療圏の性・年齢区分別人口推計と積算して算出している。
 なお、入院料別患者数推計と数値が異なる理由としては、入院中（性年齢・住所地不明）の患者振り分けを、医療資源投入量からみた機能別に振り分けているためである。

3. 入院機能・規模について

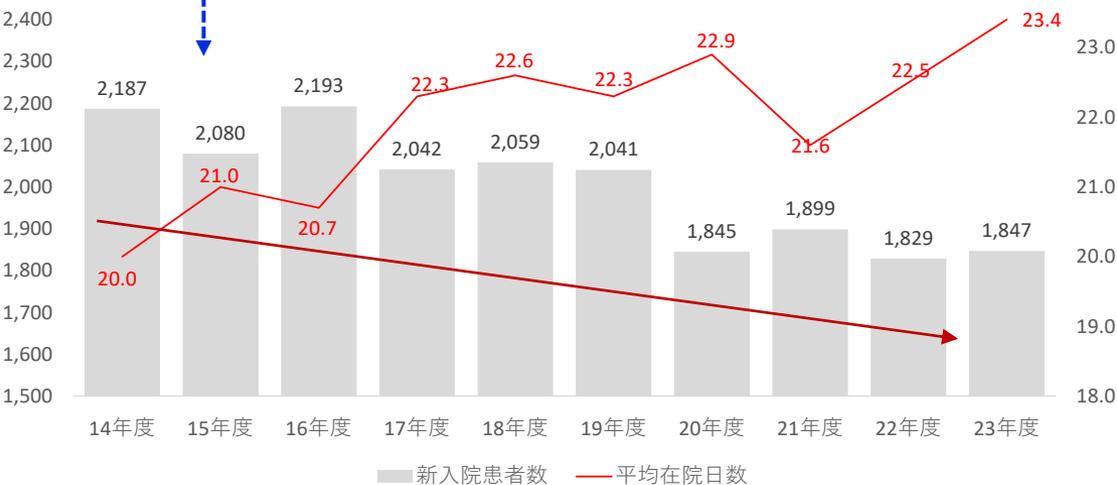
(5) 入院機能・規模について | 2014年度以降の当院における患者の推移と傾向

図表1：当院における入院患者数の実績と将来推計



- 当院では、2018年度をピークとし、2019年度以降は新型コロナウイルスに伴う病床稼働制限もあり、1日あたり患者数は減少傾向となっている。今後の人口推計を考えれば、2035年頃までは新型コロナウイルス発生以前と同水準の需要が見込まれる。(図表1参照)

図表2：新入院患者数と平均在院日数の推移



- しかし、新型コロナウイルス発生以前から、新入院患者数は減少を続けており、平均在院日数が長期化することで稼働が維持されていた点も否めない。(図表2参照)
- 医療政策的には、平均在院日数は短縮していくことが推奨されていることから、今後は新入院患者数がどれだけ確保できるかという観点でも病床数の検討が必要と考える。

3. 入院機能・規模について

(6) 入院機能・規模について | 当院の新入院患者数の減少率（一般病棟）①

- 新型コロナウイルス発生以前の入院患者推移を確認すると、平均で前年比▲1.3%の入院患者数の減少をしていることが確認された。
- 2023年度以降は、▲1.3%/年の減少率を掛け合わせたものを2025年度以降の推計とする。

図表3：2014年以降の一般病棟の新入院患者の減少率

	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
新入院患者数(実績)	1,920	1,845	1,937	1,789	1,812	1,808	1,653	1,653	1,592	1,620
前年度減少率	-	▲3.9%	5.0%	▲7.6%	1.3%	▲0.2%	▲8.6%	0.0%	▲3.7%	1.8%

2014年度～2018年度（新型コロナウイルス発生以前）の減少率：平均▲1.3%

2019年度～2022年度（新型コロナウイルス発生以後）の減少率：平均▲2.1%

2014年度～2022年度（新型コロナウイルス考慮なし）の減少率：平均▲1.8%

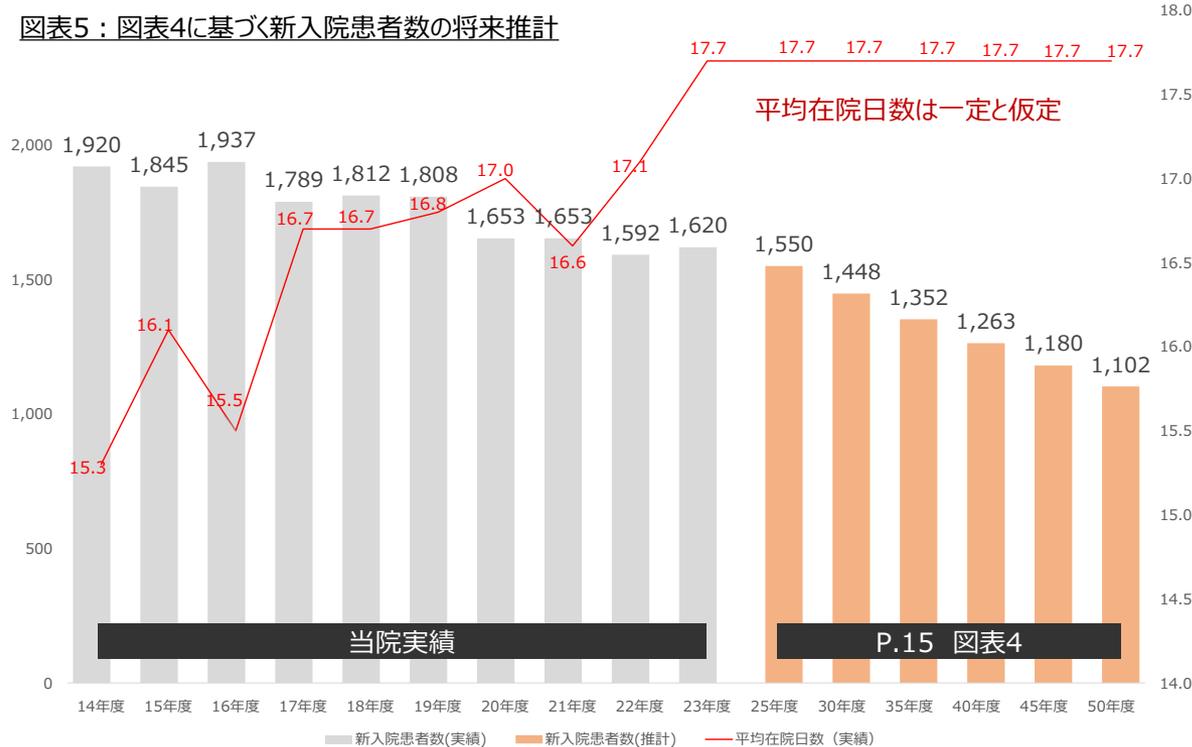
図表4：一般病棟の新入院患者数推計（人/年）

	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	25年度	30年度	35年度	40年度	45年度	50年度
新入院患者数(実績)	1,920	1,845	1,937	1,789	1,812	1,808	1,653	1,653	1,592	1,620	-	-	-	-	-	-
減少率（1年で▲1.3%）	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	▲2.6%	▲6.6%	▲6.6%	▲6.6%	▲6.6%	▲6.6%
新入院患者数(推計)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,550	1,448	1,352	1,263	1,180	1,102

3. 入院機能・規模について

(6) 入院機能・規模について | 当院の新入院患者数の減少率（一般病棟）②

図表5：図表4に基づく新入院患者数の将来推計



- 2023年度の新入院患者数を起点とし、2014～2018年度の当院における新入院患者数の減少率を掛け合わせた場合、図表5のような推計となる。
- 図表5を踏まえ、現在の平均在院日数が一定と仮定した場合の1日あたり患者数を算出すると、2025年度時点での一般病棟における1日あたり入院患者数は75.2人となる。また稼働率85%で運用することを想定し、病床数を考えると、75.2人/日に対して、89床が適正となる。
- 2030年度以降も同様の試算をした結果、2050年度には1日あたり患者数は53.5人/日となり、63床程度が妥当な規模と考えられる。

図表6：図表5に基づく1日あたり患者数と想定病床数

西暦	現在からの年数	新入院患者数/年	新入院患者数/月 (病院実績) ①	平均在院日数 (病院実績) ②	患者数/日 ③ (①×②÷30.4)	想定病床数 ④ (③÷0.85)
2025年	1年後	1,550人/年	129人/月	17.7日	75.2人/日	89床
2030年	6年後	1,448人/年	121人/月	17.7日	70.2人/日	83床
2035年	11年後	1,352人/年	113人/月	17.7日	65.6人/日	78床
2040年	16年後	1,263人/年	105人/月	17.7日	61.3人/日	73床
2045年	21年後	1,180人/年	98人/月	17.7日	57.2人/日	68床
2050年	26年後	1,102人/年	92人/月	17.7日	53.5人/日	63床

3. 入院機能・規模について

(7) 入院機能・規模について | 当院の新入院患者数の減少率（療養病棟）①

- 新型コロナウイルス発生以前の入院患者推計を確認すると、平均で前年比▲1.6%の入院患者数の減少をしていることが確認された。
- 2023年度以降は、▲1.6%/年の減少率を掛け合わせたものを2025年以降の推計とする。

図表7：2014年以降の療養病棟の新入院患者の減少率

	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
新入院患者数(実績)	267	235	256	253	247	233	192	246	237	227
前年度減少率	-	▲12.0%	8.9%	▲1.2%	▲2.4%	▲5.7%	▲17.6%	28.1%	▲3.7%	▲4.2%

2014年度～2018年度（新型コロナウイルス発生以前）の減少率：平均▲1.6%

2019年度～2022年度（新型コロナウイルス発生以後）の減少率：平均▲0.6%

2014年度～2022年度（新型コロナウイルス考慮なし）の減少率：平均▲1.1%

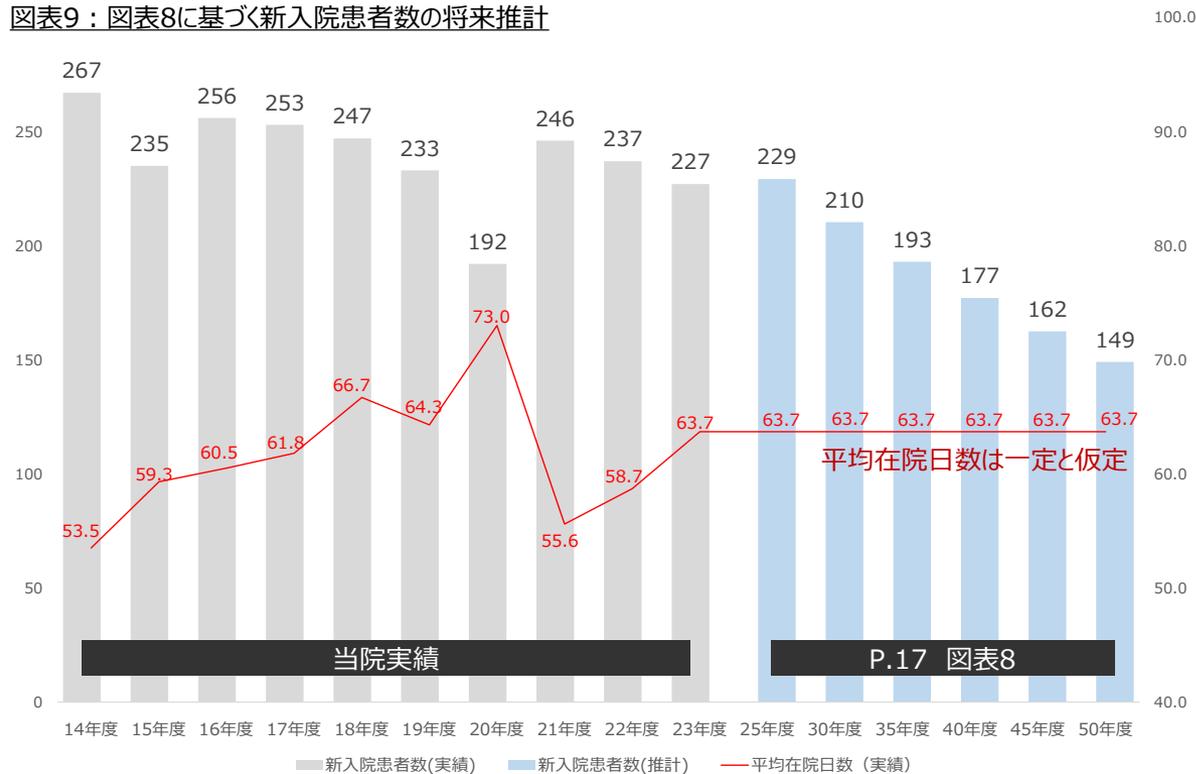
図表8：図表7を踏まえた療養病棟の新入院患者数推計

	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	25年度	30年度	35年度	40年度	45年度	50年度
新入院患者数(実績)	267	235	256	253	247	233	192	246	237	227	-	-	-	-	-	-
減少率(1年で▲1.6%)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	▲3.3%	▲8.2%	▲8.2%	▲8.2%	▲8.2%	▲8.2%
新入院患者数(推計)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	229	210	193	177	162	149

3. 入院機能・規模について

(7) 入院機能・規模について | 当院の新入院患者数の減少率（療養病棟）②

図表9：図表8に基づく新入院患者数の将来推計



- 2023年度の新入院患者数を起点とし、2014～2018年度の当院における新入院患者数の減少率を掛け合わせた場合、図表9のような推計となる。
- 図表9を踏まえ、現在の平均在院日数が一定と仮定した場合の1日あたり患者数を算出すると、2025年度時点での一般病棟における1日あたり入院患者数は40人となる。また稼働率85%で運用することを想定し、病床数を考えると、40人/日に対して、48床が適正となる。
- 2030年度以降も同様の試算をした結果、2050年度には1日あたり患者数は26.0人/日となり、31床程度が妥当な規模と考えられる。

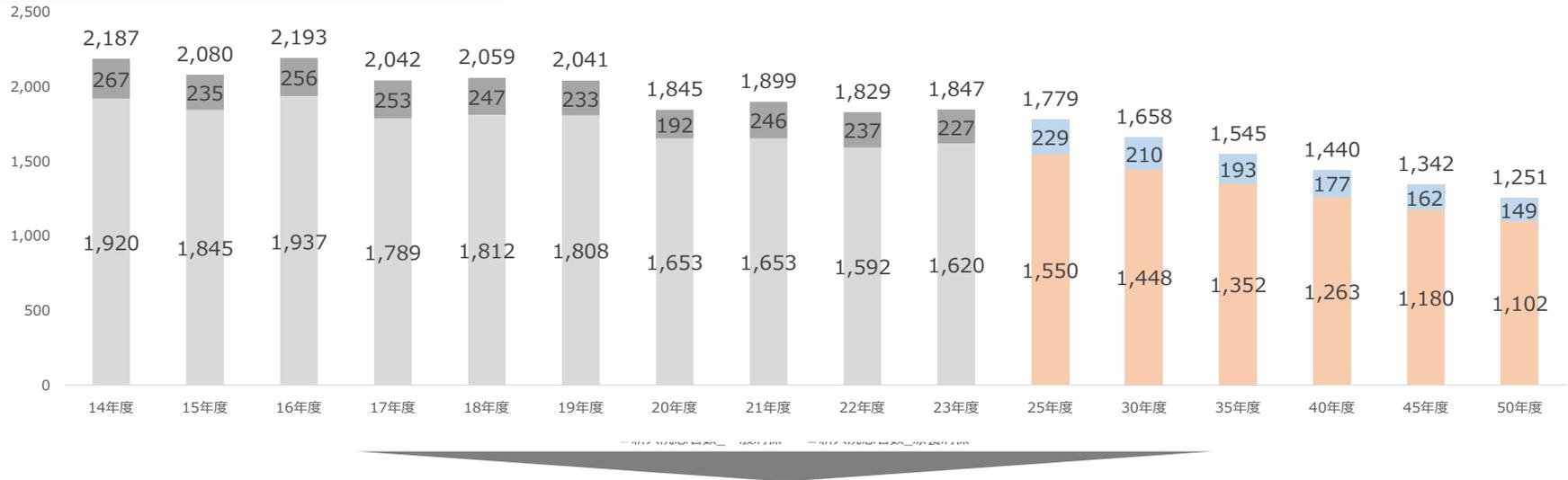
図表10：図表9に基づく1日あたり患者数と想定病床数

西暦	現在からの年数	新入院患者数/年	新入院患者数/月 (病院実績) ①	平均在院日数 (病院実績) ②	患者数/日 ③ (①×②÷30.4)	想定病床数 ④ (③÷0.85)
2025年	1年後	229人/年	19人/月	63.7日	40.0人/日	48床
2030年	6年後	210人/年	18人/月	63.7日	36.7人/日	44床
2035年	11年後	193人/年	16人/月	63.7日	33.7人/日	40床
2040年	16年後	177人/年	15人/月	63.7日	30.9人/日	37床
2045年	21年後	162人/年	14人/月	63.7日	28.4人/日	34床
2050年	26年後	149人/年	12人/月	63.7日	26.0人/日	31床

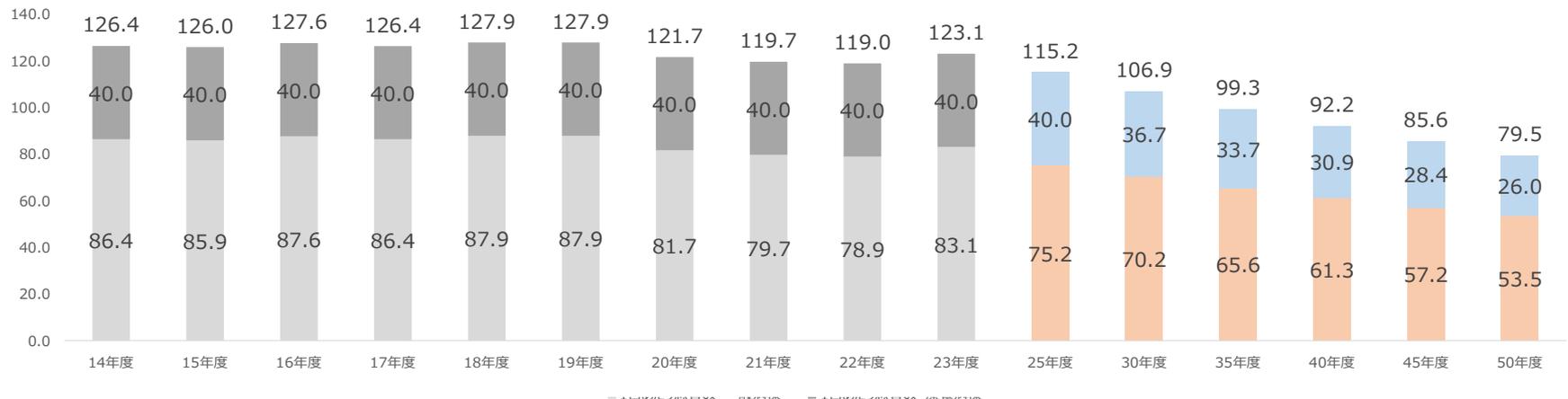
3. 入院機能・規模について

(8) 入院機能・規模について | 当院の新入院患者数の減少率に基づく1日あたり患者数推計

図表11：新入院患者数の将来推計（図表5、図表9）



図表12：1日あたり患者数の将来推計（図表6、図表10）



3. 入院機能・規模について

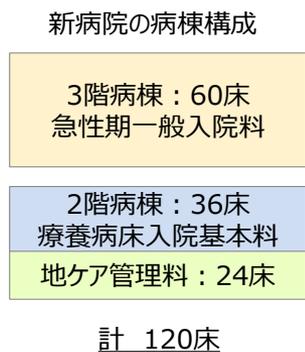
(9) 入院機能・規模について | 1日あたり患者数推計と病床数の設定

- 一般病棟、療養病棟の新入院患者数の減少を考慮した場合、将来的な1日あたり患者数と必要な病床数は以下のように考えられる。

		合計		一般病棟		療養病棟	
年度	現状からの経過年数	1日あたり患者推計	必要病床数 (85%稼働で運用した場合)	1日あたり患者推計	必要病床数 (85%稼働で運用した場合)	1日あたり患者推計	必要病床数 (85%稼働で運用した場合)
2025年度	1年	115.2人/日	137床	75.2人/日	89床	40.0人/日	48床
2030年度	6年	106.9人/日	127床	70.2人/日	83床	36.7人/日	44床
2035年度	11年	99.3人/日	118床	65.6人/日	78床	33.7人/日	40床
2040年度	16年	92.2人/日	110床	61.3人/日	73床	30.9人/日	37床
2045年度	21年	85.6人/日	102床	57.2人/日	68床	28.4人/日	34床
2050年	26年	79.5人/日	94床	53.5人/日	63床	26.0人/日	31床
2055年	31年	-	-	-	-	-	-
2060年	36年	-	-	-	-	-	-

3. 入院機能・規模について

(10) 入院機能・規模について | 病床規模と機能の設定



- 現在は、一般病床100床（2病棟）、療養病床50床（1病棟）の合計150床（3病棟）構成だが、過去10年の実績および将来の患者需要を鑑みた場合、**新病院では一般病床60床、回復期病床24床、療養病床36床で計2病棟構成が妥当である**と考える。
- ※回復期病床と療養病床の病床数バランスは必要に応じて変更可能。

120床（2病棟）に定める5つの理由

- ① 新病院の稼働時期（2035年前後）に必要な病床数は120床程度が見込まれる。
- ② 療養病床に関しては、40床前後が適切と考えられる。
- ③ 急性期病棟の中には、回復期相当の患者層が一定数いる。
- ④ 現地建替えの場合であっても、60床/棟の面積確保は可能である。
- ⑤ 2病棟構成のほうが、面積が小さく済み、建築費も押さえられる。

3. 入院機能・規模について (11) まとめ

新病院の機能について

○5疾病6事業の対応

- 救急医療、へき地医療、災害医療を担っており、新病院でも同様の事業を担う。

○外来機能の対応

- 内科、眼科、整形外科、外科、小児科は変わらず常勤での診療体制を維持。将来の需要に応じて柔軟に診療体制を見直していく。
- 耳鼻咽喉科、泌尿器科、皮膚科においては非常勤での診療体制を維持。

○入院機能の対応

- 現在は、一般病床100床（2病棟）、療養病床50床（1病棟）の合計150床（3病棟）構成。
- 新病院では一般病床60床、回復期病床24床、療養病床36床で計2病棟構成が妥当であると考える。（※回復期病床と療養病床の病床数バランスは必要に応じて変更）