

令和7年度 第4回 秩父市立病院建設計画策定委員会 次第

日 時 令和8年2月19日(木)

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) 病床数について

(2) 新病院の担うべき役割と機能について

(3) スケジュールについて

(4) 建設候補地の検討状況について

(5) その他

3 閉 会

## 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 (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

## 第3回 市立病院建設計画策定委員会 概要 < 2025年12月22日開催 >

主に第3回 市立病院建設計画策定委員会（以下、策定委員会）では、地域医療提供体制と病床規模に係る議論が行われました。

### ■ 新病院の病床数について（市立病院の意向・方向性を踏まえて協議）

#### ● 余裕を持った病床数の確保 『拡大』の方向性の意見

- 【**病床数の不足**】 秩父医療圏では民間医療機関の医師の高齢化や有床診療所の減少が進んでいくことが考えられ、将来的に病床が不足することが懸念される。その為民間の医療機関が閉院した場合を想定し、余裕（バッファ）を持った病床数にしていきたい。
- 【**救急や災害対策**】 冬場の救急搬送増や突発的な災害、新たな感染症の流行時に、市民を受け入れられなくなる「医療難民」の発生への対応を考えると120床程度の病床数では体制が不十分ではないか。
- 【**看護師の確保**】 生産年齢人口の減少から看護師の採用を懸念しているが、将来的に閉院する医療機関があると想定すると看護師は一定数確保できると考えられる。

#### ● 現状と同程度の病床数を確保 『維持』の方向性の意見

- 【**入院需要の減少**】 加速する人口減少と少子高齢化、DPC制度による平均在院日数の短縮、外来および在宅診療へのシフトなど、将来的な社会環境の変化を考慮すると現在の136床でも将来的には過大な規模になる可能性がある。
- 【**スタッフ確保が課題**】 生産年齢人口の減少にともない、将来的には医師や看護師を含むメディカルスタッフの確保が現状厳しい中、更に困難になりスタッフ不足による休床となることが懸念される（全国的に散見される）。
- 【**看護師の確保**】 閉院した医療機関からの看護師の確保について、回復期や慢性期の医療機関の看護師が急性期機能の医療機関へ転職することは、一般的にハードルが高く現実的ではない。
- 【**コスト**】 特別地方交付税はあるものの、市の一般会計から市立病院へ公費投入があることから過剰な投資（病床数）は控えるべきである。

市立病院の意向・方向性と同様に“ **現在の運用病床136床程度が望ましい** ”とする意見が比較的多く挙げられました。

地域医療提供体制については、病床規模を策定する前に将来的な医療機関の減少などを踏まえ、**診療科の設定、救急医療のあり方、外来や在宅診療への対応などを示す必要があるのではないか**との意見が挙げられました。

### ■ 地域医療提供体制について

#### ● 急性期医療に関する意見

- 秩父医療圏で対応できる急性期機能を強化することは重要である一方で、高度医療については秩父医療圏単位ではなく埼玉県として検討すべき。（現在も連携を強化している）
- 医療行政の方針や地域医療構想を踏まえて、急性期拠点機能としての位置づけや高齢者救急・地域急性期機能についても協議すべき。
- 新病院が完成する頃は、85歳以上がピークを迎えると予想されるので、高齢者がどのような医療をどこで受けるのかを想定して協議することと、小児・若年層の救急医療についても十分な分析・検討を行うことが重要。

#### ● 診療科に関する意見

- 将来的に診療所が減少するとした場合、地域のかかりつけ医についても市立病院が外来診療の中核を担うことを期待している。
- 産科については、10年後を見据えると地域で担っている診療所の医師の高齢化を考慮した体制を検討する必要がある。

#### ● 新病院の拡張性に関する意見

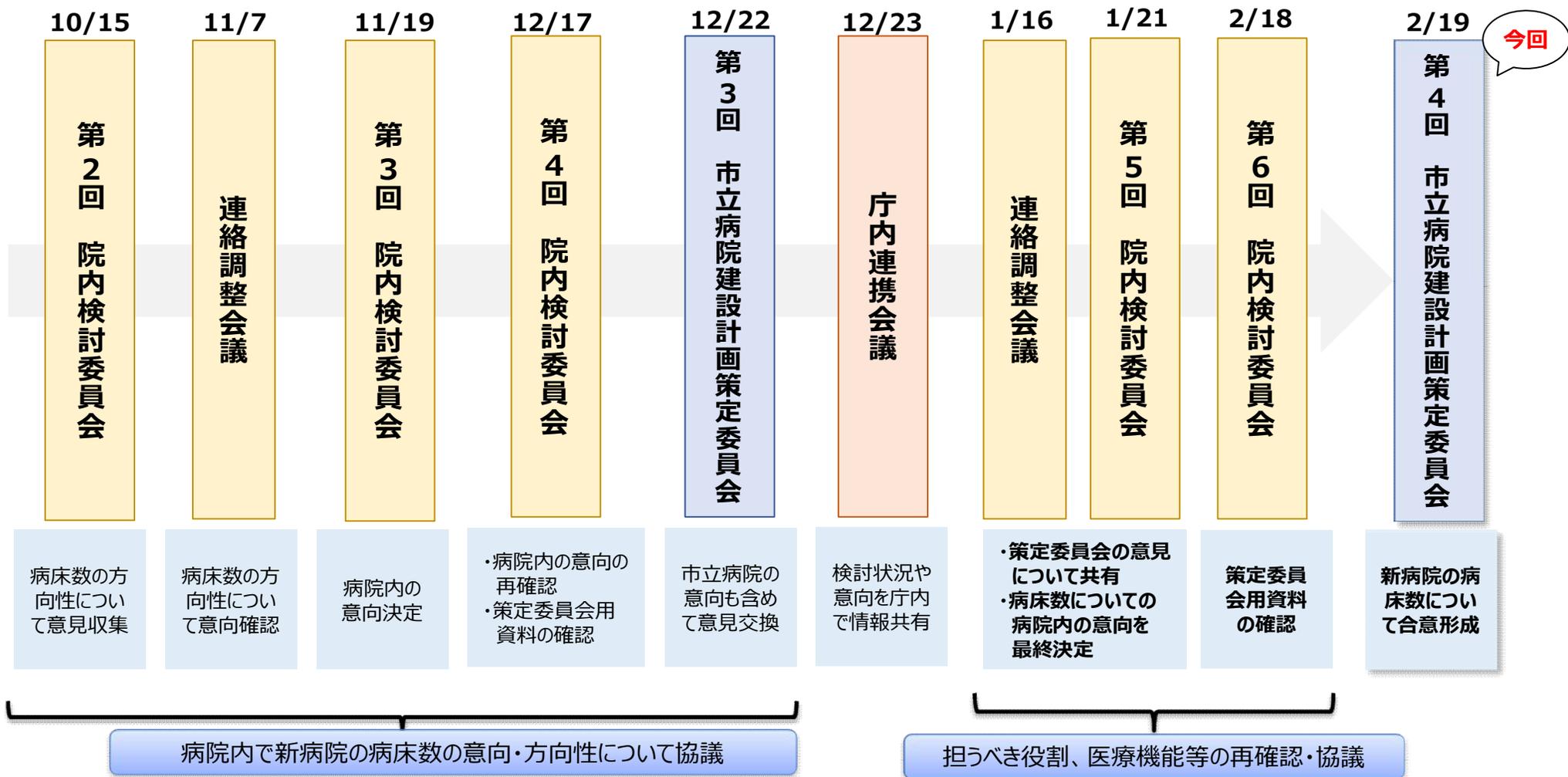
- 「拡張性」については、病床機能や医療提供体制の方向性を踏まえ、もう少し具体的に示していただきたい。
- 増床の必要性が出てくる場合は、増築可能な土地を設けて対応してはどうか。

#### ● その他の意見

- 病院が減少することへの対応として、地域医療連携推進法人の立ち上げを検討するのであれば、新病院の病床数決定前にすべきではないか。
- 経営目標としては民間病院の考えを取り入れ、病床稼働率は少なくとも急性期病床が85%、回復期病床は95%は必要と考える。

# これまでの協議の流れ

- これまで策定委員会や院内検討委員会等で、基本構想を基に新病院の病床数、担うべき役割や医療機能等について協議を行ってきました。本日は、**新病院の病床数の方向性について合意形成を図るとともに**、新病院の担うべき役割、機能、診療科目については、資料を基に再確認及びご議論いただきたいと思います。（担うべき役割、機能、診療科目については継続協議。）



# 新病院の病床数の方向性

## 基本構想記載内容に基づく協議の状況

- 現在の許可病床165床を基本とし、人口動向、患者の受診傾向、地域の医療機関の動向、地域の医療機関との連携・機能分担、建設コスト、建設・運営にかかる財政支援など、様々な要素を含めて総合的に検討や協議を行ってきた。



## 病床数の方向性の決定

- 12月の策定委員会や院内検討委員会等での協議を踏まえ、新病院の病床数は現在の運用病床136床を基準とし、基本計画案の策定に向けて、今後の協議を進めていきたい。
- 136床とした場合、現時点での病床機能の内訳は、以下の案を基準として協議を進めていきたい。

HCU：4床

急性期 ①：38床（うち感染症病床2床）

急性期 ②：44床

地域包括ケア：50床

- HCUは、急性期 ① に隣接して設置することを想定。
- 急性期 ② は、状況の変化に応じて、他の病床機能に変更する可能性も視野に入れて検討したい。
- 新たな地域医療構想などの内容によっては、適切な病床機能になるよう再度検討する場合もある。
- 秩父医療圏の医療機関の状況や災害発生時など、環境の変化に柔軟に対応できるように検討していく。

### 病床規模

★入院患者数はR6年実績を使用

	現状		前回提示病床数 (136床)	今回提示病床数 (136床)
	運用病床数 (136床)	許可病床数 (165床)		
病棟数	3病棟	4病棟	4病棟	4病棟
病床数	136	165	136	136
HCU	0	0	4	4
急性期一般 ①	50	50	45	38
内) 感染症病床		0	0	2
急性期一般 ②	50	50	42	44
地域包括ケア	36	36	45	50
休床中(急性期)	0	29	0	0
病床稼働率(現状/想定)	67.6%	55.7%	81.4%	88.2%
HCU	0.0%	0.0%	70%	70%
急性期一般 ①	61.9%	61.9%	80%	85%
急性期一般 ②	61.9%	61.9%	80%	85%
地域包括ケア	83.3%	83.3%	85%	95%
入院患者数(1日)	91.9	91.9	110.7	120.0
HCU	0.0	0.0	2.8	2.8
急性期一般 ①	31.0	31.0	36.0	32.3
急性期一般 ②	31.0	31.0	33.6	37.4
地域包括ケア	30.0	30.0	38.3	47.5
必要看護師数(現状/概算必要数)	79	79	85	85
HCU	0	0	10	10
急性期一般 ①	30	30	26	23
急性期一般 ②	28	28	24	25
地域包括ケア	18	18	21	23
看護師長	3	3	4	4

## 基本構想における記載内容

### がんへの対応

- 手術療法を行うとともに、悪性疾患に対する抗がん剤治療、乳腺外来や乳がん検診、緩和ケア・支持療法を実施。
- がんの早期発見・早期治療の推進、緩和ケア・支持療法による治療中や治療後の生活の質の向上を目指す。

### 脳卒中への対応

- 外来診療を中心に脳血管障害等の保存治療を実施。
- 脳神経外科疾患対応医療機関との連携体制の強化、医療圏内で埼玉県急性期脳卒中治療ネットワーク（SSN）を最大限に活かせるよう協力する。

### 心疾患への対応

- 外来診療を中心に心不全等の保存治療を実施。
- HCUを整備するなど高次の医療を提供できるように検討、近隣の専門医療機関との連携強化を図る。

## 現時点での整理

### がんへの対応

- 外来化学療法室などを設け、悪性疾患に対する包括的な医療体制の充実、安心して治療を受けられる環境の整備に努めていく。

### 脳卒中への対応

- 安定した診療を続けられるように専門医師の確保や、秩父医療圏内の医療機関との連携を強化することにより介護も含めた生活支援に努める。

### 心疾患への対応

- 基本構想に記載されている通り、現状の診療体制の確保に努めるとともに、専門医師の確保やHCUの整備など、今まで以上に高次の医療を検討する。

## 基本構想における記載内容

### 精神疾患への対応

- 体に症状が出ている患者を対象に心療内科の専門外来を実施。
- 認知症については、認知症サポート医と認知症看護認定看護師等を中心に対応。訪問診療等により通院が難しい患者にも適切な医療を受けられる体制を構築している。

### 糖尿病への対応

- 医師、看護師（糖尿病療養指導士の資格を持つ看護師）、栄養士、リハビリ、事務職による糖尿病支援チームが活動している。
- 生活習慣病等の栄養指導、秩父郡市医師会や保健センターと協働して糖尿病性腎症重症化予防の連携事業を実施。

### 感染症医療

- 迅速・適切な検査・治療ができる体制の維持および拡充。
- 感染症患者に対応した動線の確保や前室付きの陰圧室の導入の検討など受け入れ体制の整備。関係機関と連携しながら新興感染症の発生に備えた体制を整備する。

## 現時点での整理

### 精神疾患への対応

- 心療内科の専門外来機能等を確保するとともに、高次の検査・治療が必要な場合は、紹介先医療機関との連携を行う。

### 糖尿病への対応

- 現在の体制を確保するとともに、糖尿病を悪化させない取り組みの推進を図る。
- 糖尿病の発症の予防や重症化を防ぐことを目指し、糖尿病の治療に関わる医療連携体制を構築する。

### 感染症医療

- 感染症医療に対応する病床機能について協議した結果、現時点では急性期一般病床に第二種感染症病床を2床設ける方向性で調整を進めていく。

## 基本構想における記載内容

### 救急医療

- 初期救急は、平日は現状の体制を確保し、休日は秩父都市医師会休日診療所、在宅当番医療機関等と連携する。
- 二次救急は、病院輪番体制を堅持し、秩父医療圏内で救急医療が提供できる病院機能を維持する。
- 術後の患者や重症度の高い患者等に対し、高度な治療を円滑にできるようにするため、HCUの設置を検討する。
- 急性期医療を担いつつ、医療圏内で不足する診療科については、かかりつけ医機能も果たすとともに、三次救急医療機関へ迅速かつ適切に搬送する等、機能分化や連携強化を進める。入院や手術を必要とする重症の救急患者にも対応できるよう救急外来の整備を図る。

## 現時点での整理

### 救急医療

- 初期救急、二次救急については、基本構想に記載されている通り、現状の救急医療体制を今後も維持できるように努めていくことを基本計画においても原則とする。
- 「急性期拠点機能」「高齢者救急・地域急性期機能」「在宅医療との連携機能」等について、今後の秩父医療圏の状況を考慮して検討していく必要がある。
- HCUの設置については、施設基準を満たすことが難しい面があるが、入院機能として持つことにより地域急性期機能を強化する。
- 秩父医療圏内や市立病院の医療資源を鑑みて、不足する救急医療については、三次救急医療機関等との連携強化を引き続き進めていく。
- 脳血管疾患の患者についてはSSNの枠組みを最大限活用。その他の秩父医療圏で不足している医療や、専門性の高い小児医療等についても、三次救急医療機関との連携強化を図る。

## 基本構想における記載内容

### 災害医療

- 災害時連携病院として、重症患者を圏域外に適切に搬送しつつ、DMATと連携しながら患者受け入れの拠点となる役割を果たす。災害時における医療活動スペースや病床の確保、災害時に備えた施設の整備、医療支援者等の受け入れ体制等を整える。

### 小児医療

- 患者及び家族が安心して良質な医療を受けられる体制を構築し、重症度の高い患者には迅速かつ適切な措置を行えるように、小児救急救命センター等との連携強化を図る。病室、診察室、処置室、待合室も含めて十分なスペースを確保する。

### 在宅医療

- 在宅医療は、入院・外来医療、介護、福祉サービスと連携し患者の日常生活を支えていくことに努める。診療所や訪問看護ステーション等との連携強化など訪問診療体制の拡充を検討する。

## 現時点での整理

### 災害医療

- 基本構想に記載の通り、災害時連携病院としての役割を今後も担っていくとともに、医療活動スペース等の施設整備、医療支援者等の受け入れ方法などの検討が必要。

### 小児医療

- 基本構想に記載されている通り、現状の体制を今後も維持しつつ、連携強化や対応スペース等を確保できるように検討していく。

### 在宅医療

- 秩父郡市医師会と連携し設置している「ちちぶ在宅医療・介護連携相談室」の維持や、医療・介護・福祉の連携を強化することにより、安心して在宅医療が受けられる環境整備を検討していく。

## 基本構想における記載内容

### 人工透析

- 外来での末期腎不全に対する透析療法（血液透析療法、腹膜透析療法）を実施。

### 予防医療

- 病気の早期発見や生活習慣改善など、病気を未然に防ぐ「予防医療」を推進している。

### へき地医療への対応

- 大滝国民健康保険診療所が、大滝地域唯一の医療機関としてかかりつけ医機能を担い、市立病院との間で医師や看護師等の相互派遣を実施。

### 医療機関や施設等との連携、地域包括ケアシステム

- 地域内外の医療機関や保健・福祉施設との連携を図り、質の高い医療提供体制を確保できるように努める。患者の受け入れ体制や病院間・施設間のシームレスな連携の強化等を検討する。
- 市立病院の地域医療連携室（ちちぶ在宅医療・介護連携相談室やちちぶ圏域ケア連携会議の事務局を担っている）の充実や、医療・介護・福祉の関係者など多職種連携を維持していく。

## 現時点での整理

### 人工透析

- 安心して治療を受けられる療養環境の整備、地域全体の透析患者に対する災害時の対応も含めて地域の医療機関との連携強化により総合的なサポート体制の構築を目指していく。

### 予防医療

- 基本構想に記載されている通り、健診や人間ドックなどの取り組みを強化し健康を維持できる環境を整備する。

### へき地医療への対応

- 基本構想に記載されている通り、同診療所との連携を図り、秩父医療圏内の地域的医療格差の是正に向けた取り組みを進める。

### 医療機関や施設等との連携、地域包括ケアシステム

- 必要な医療を迅速かつ適切に受けられる環境を支えていくとともに、医療従事者同士の技術交流や情報交換等により地域医療の質が向上するように進めていく。
- 秩父医療圏全体での情報共有や支援等の徹底に努めることにより、地域で安心して医療や介護を受けられる支援を推進していく。

# 新病院の担うべき役割と診療科目 < 基本構想P19、P25の再確認及び現状整理 >

## 基本構想における記載内容

### 新病院の診療科目

- 診療科目は、現行9科目を維持することを基本として検討。  
内科（総合診療科）、外科、整形外科、泌尿器科、脳神経外科、小児科、麻酔科、循環器内科、消化器内科

### 総合診療科

- 外来・入院診療だけでなく総合診療や在宅医療にも取り組み、支援が必要な様々な患者への対応を行う。状況に応じて、機能の強化を図っていく。

### 産婦人科

- 将来的に市立病院で開設を検討する可能性を視野に入れて、柔軟な対応が可能な諸室整備を検討する。

## 現時点での整理

### 新病院の診療科目

- 現行の診療科目の名称変更や、現在行っている専門外来の標榜も含めて、市立病院内で検討を行っている。

### 総合診療科

- 将来的に、医療法上の標榜診療科名として認められた場合は、総合診療科を正式に標榜する予定。今後の診療体制や地域状況を考慮しながら、診療体制の拡充を検討する。

### 産婦人科

- 秩父医療圏内の産婦人科医院との連携を密にし、地域内の産婦人科医療の提供体制を検討する。
- 全国的な産科医療の提供体制の変化を把握し、大学病院等との連携を強化しながら柔軟に対応できるよう検討する。

## 【参考】

※SSN(埼玉県急性期脳卒中治療ネットワーク)とは・・・急性期脳梗塞治療(t-PA治療又は血栓回収療法)の必要があると思われる傷病者を、消防機関が迅速に搬送し、医療機関が円滑に受入れ治療を行えるようにするため、医療機関と消防機関が連携する仕組みのこと。

※HCU(ハイケアユニット)とは・・・集中治療室(ICU)と一般病棟の間に位置し、急性期及び重症患者を対象とした高度な医療管理を提供する病棟のこと。

※地域急性期機能とは・・・地域急性期機能とは、地域の救急搬送(特に高齢者)を積極的に受け入れ、入院早期からのリハビリ・退院調整を行い円滑に在宅や後方病院へつなぐ機能で、地域に根ざした急性期医療を提供し、急性期拠点病院との連携も重視されている。

※DMAT(ディーマット)とは・・・医師、看護師、薬剤師、業務調整員などで構成された災害時に迅速に医療支援を行う専門チームのこと。

# 秩父市立病院建設基本構想

---



令和7年3月  
秩父市

## 3 新病院の目指すべき姿

### 3-1 新病院の基本理念

#### 現行の「病院の理念」：「安心・安全・満足を地域住民の皆さんに」

現行の「病院の理念」は、地域の中核病院として、住民に信頼される病院を目指す市立病院としての基本姿勢を体現しているほか、地域や職員にも深く浸透しています。そのことから、新病院においても現行の「病院の理念」を引き続き「基本理念」として位置づけることで、将来にわたって安心・安全・満足を地域住民の皆さんに提供できるよう努めることとします。

また、新病院においては、新病院が目指す将来像を具体化するものとして、新病院の「基本理念」に基づき、開院時まで新たな「基本方針」を策定することとします。

#### 〔参考〕 現行の「基本方針」

- 1 私達は、心温かな快適で安らぎのある療養環境を患者さん方に提供するように努めます。
- 2 私達は、患者さん方に分かり易い説明を心がけ、患者さん方から信頼されるように努めます。
- 3 私達は、地域の中核病院であることを十分自覚し、地域医療に携わる多くの方々と密接に連携するように努めます。
- 4 私達は、地域に開かれた病院作りを目指し、健全経営の維持に努めます。

### 3-2 新病院の担うべき役割

公立病院として、救急医療や感染症医療など不採算・特殊部門を含む医療機能を提供するとともに、秩父医療圏における中核病院として、急性期医療を中心に住民にとって必要かつ十分な医療を提供する役割を担います。また、医療事故を防止するため、安全管理体制の強化に取り組みます。

医療圏内に不足している高度急性期機能として HCU（ハイケアユニット）<sup>(34)</sup>の整備を検討し、重症度の高い患者の円滑な受け入れや術後管理の向上を目指します。

外来・入院診療だけでなく総合診療や在宅医療にも取り組み、支援が必要な様々な患者への対応を行います。地域の医師、看護師、多職種スタッフとの連携を強化しシームレスな診療体制を提供することで、地域全体の医療の質を向上させ、住民が安心して暮らせる環境を整えます。

### 3-3 新病院の担うべき機能

---

#### ◎ 病院の本来の役割を果たすための機能

##### ■ がんへの対応

現在、手術療法を行うとともに、悪性疾患に対する抗がん剤治療、乳腺外来や乳がん検診、緩和ケア<sup>(35)</sup>・支持療法<sup>(36)</sup>も行っています。

新病院では、外来化学療法<sup>(37)</sup>室などを設け、悪性疾患に対する包括的な医療体制を充実させ、安心してがん治療を受けられる環境を整備します。また、がんの早期発見・早期治療を推進するほか、緩和ケアおよび支持療法を行うことで治療中・治療後の生活の質の向上を目指します。

##### ■ 脳卒中<sup>(38)</sup>への対応

現在、外来診療を中心に、脳血管障害等の保存的治療<sup>(39)</sup>を行っています。

新病院では、安定した診療を続けられるように専門医師の確保に努めます。緊急性を要する疾患が多いため、脳神経外科疾患対応医療機関との連携体制を強化するだけでなく、医療圏内で埼玉県急性期脳卒中治療ネットワーク（SSN）<sup>(40)</sup>が最大限に活かせるよう協力していきます。また、脳卒中は介護が必要となる原因になるため、秩父医療圏内の医療機関との連携強化をさらに図り、患者の生活支援に努めます。

##### ■ 心疾患への対応

現在、外来診療を中心に行っており、心不全<sup>(41)</sup>などの疾患について保存的治療を行っています。

新病院では、現状の診療体制の確保に努めるとともに、専門医師の確保や HCU を整備するなど今まで以上に高次の医療を提供できるように検討します。また、市立病院では対応困難な患者については、迅速かつ適切に搬送できるよう近隣の専門医療機関との連携強化を図ります。

## ■ 精神疾患への対応

現在、心の不調により体に症状が出ている患者を対象に心療内科の専門外来を行っています。

また、認知症については、認知症サポート医と認知症看護認定看護師等が中心に対応しているほか、訪問診療等を通じて、通院が難しい患者にも適切な医療を受けられる体制を構築しています。

新病院では、心療内科の専門外来機能等を確保するとともに、高次の検査・治療が必要な場合は、紹介先医療機関との連携を行います。

## ■ 糖尿病への対応

現在、糖尿病療養指導士<sup>(42)</sup>の資格を持つ看護師が複数在籍しており、医師、看護師、栄養士、リハビリ、事務職で糖尿病支援チームとして活動をしています。生活習慣病等の栄養指導を行うほか、2017年度からは、秩父郡市医師会、保健センターと協働して糖尿病性腎症重症化予防のための連携事業を実施しています。

新病院では、現在の体制を確保するとともに、糖尿病を悪化させない取り組みの推進を図ります。糖尿病の発症を予防するとともに、糖尿病が疑われる患者や、発症している患者については、重症化を防ぐことを目指し、糖尿病の治療に関わる医療連携体制を構築します。

## ■ 感染症医療

現在、感染症に罹患しても迅速・適切な検査・治療を受けることができ、感染拡大を最小限に抑える体制に努めています。

新病院では、検査・治療体制の拡充とともに、感染症患者に対応した動線の確保や前室付きの陰圧室の導入の検討など、感染症患者の受け入れ体制を整備します。また、新興感染症の発生に備え、関係機関と連携しながら、公的医療機関としての役割を踏まえ、住民が安心して生活できる感染症医療体制を整備していきます。

## ■ 救急医療

二次救急医療機関として急性期医療を担いつつ、医療圏内で不足する診療科については、かかりつけ医（初期救急<sup>(43)</sup>）機能も果たすとともに、市立病院では対応困難な場合は三次救急<sup>(44)</sup>医療機関（救命救急センター等）へ迅速かつ適切に搬送する等、医療機関相互の機能分化や連携強化を進めます。住民が適切な救急医療を受けられるよう、地域内外の医療機関と連携し、質の高い効果的な救急医療体制の整備を行います。

初期救急については、平日は現状の体制を確保するとともに、休日は秩父郡市医師会休日診療所<sup>(45)</sup>、在宅当番医療機関<sup>(46)</sup>等との連携に努めます。二次救急については、病院輪番体制の堅持に努め、秩父医療圏内で救急医療が提供できる病院機能を維持するとともに、入院や手術を必要とする重症の救急患者にも対応できるよう救急外来の整備を図ります。また、術後の患者や重症度の高い患者等に対し、高度な治療を円滑にできるようにするため、HCU の設置を検討します。

## ■ 災害医療

近年の大規模地震や豪雨などによる災害の頻発などを背景に、災害時の保健医療の取り組みが重要視される中、住民の誰もが医療の不安を感じることなく生活を送ることができるよう、災害時連携病院<sup>(47)</sup>としての役割を果たします。災害拠点病院<sup>(48)</sup>のない秩父医療圏においては、重症患者を圏域外に適切に搬送しつつ、DMAT<sup>(49)</sup>と連携しながら患者受け入れの拠点となる役割を果たします。

新病院では、災害時における医療活動スペースや病床の確保、災害時に備えた施設の整備等を行い、さらには、ボランティアや地域の医療機関からの医療支援者等を受け入れる体制を整えていきます。

## ■ 小児医療

患者及び家族が安心して良質な医療を受けられる体制を構築します。身近な医療機関としての診療体制の充実を図り、重症度の高い患者には迅速かつ適切な措置を行えるように、小児救急救命センター等との連携強化を図ります。

新病院では、病室、診察室、処置室、待合室も含めて十分なスペースを確保することで地域の小児医療体制を確保します。

## ■ 在宅医療

入院・外来医療、介護、福祉サービスと連携し相互に補完しながら、患者の日常生活を支えていくことに努めています。秩父郡市医師会と連携して、在宅医療・療養・介護に関する相談窓口「ちちぶ在宅医療・介護連携相談室」を市立病院内に設置しています。

新病院では、安心して在宅医療等が受けられるように診療所や訪問看護ステーション等との連携強化など訪問診療体制の拡充を検討し、医師や看護師が地域のご家庭を訪問して診療を行うことで、通院が難しい方や家族の負担を軽減し、地域の方々が「最期まで住み慣れた場所で生活できる」環境を目指します。

## ■ 人工透析<sup>(50)</sup>

人工透析のニーズは高齢化と生活習慣病の増加により拡大しています。

現在、外来での末期腎不全に対する透析療法を行っており、血液透析療法<sup>(51)</sup>と腹膜透析療法<sup>(52)</sup>の選択ができます。

新病院では、患者が安心して治療を受けられる療養環境を整備するとともに、地域全体の透析患者に対する災害時の対応も含めて地域の医療機関との連携強化を行い、患者への総合的なサポート体制の構築を目指します。

## ■ 予防医療

病気の早期発見や生活習慣改善などの健康管理は、地域医療を支える重要な柱の一つとなっています。少子高齢化や医療費増加が進行する中、病気を未然に防ぐ「予防医療」の推進は、住民の健康寿命を延ばし、医療システム全体の負担軽減に寄与するものです。

新病院では、予防医療を推進するとともに、健診や人間ドックなどの取り組みを強化し、住民が日常的に健康を維持できる環境を整備します。

## ◎ 地域医療における役割を果たすための機能

### ■ ヘき地医療

現在、秩父市大滝国民健康保険診療所が、大滝地域唯一の医療機関としてかかりつけ機能を担っており、市立病院との間で医療スタッフ（医師、看護師等）の相互派遣を行っています。引き続き、同診療所との連携を図るとともに、秩父医療圏内の地域的医療格差の是正に向けた取り組みを進めます。

### ■ 病診連携を含めた地域内外の医療機関や各施設等との連携

現在、地域の医療機関と医師・看護師・助産師など医療スタッフの相互派遣や情報共有、医療機器の共同利用（受託検査）等を行い、地域全体での包括的な医療提供体制の構築に取り組んでいます。また、地域外の医療機関や各施設との医療提供体制を確保するため連携に努めています。これらにより、住民が必要な医療を迅速かつ適切に受けられる環境を支えるだけでなく、医療従事者同士の技術交流と情報交換が促進され、地域医療の質の向上にもつながっています。

新病院では、引き続き地域内外の医療機関や保健・福祉施設との連携を図り、医療従事者の人材交流を通じて、スキルの向上と最新の医療知識の共有を進め、質の高い医療提供体制を確保できるように努めます。また、患者の受け入れ体制や病院間・施設間のシームレスな連携の強化等についても検討します。

### ■ 地域包括ケアシステムの推進

市立病院の「地域医療連携室」は、「ちちぶ在宅医療・介護連携相談室」として、患者や家族等からの相談に応じています。また、地域包括ケアシステムの一環である「ちちぶ圏域ケア連携会議<sup>(53)</sup>」の事務局として、「ちちぶ版地域包括ケアシステム」の推進に当たっています。

新病院では、地域医療連携室をさらに充実させ、医療関係者、介護事業者、福祉関係者など多職種連携を維持し、秩父医療圏全体での情報共有と支援を徹底することで、住民が住み慣れた地域で安心して医療や介護を受けられる支援を推進します。

### 3-4 新病院の診療科目

---

新病院の診療科目は、次に掲げる現行の科目を維持することを基本として検討します。

内科（総合診療科）	外科	整形外科
泌尿器科	脳神経外科	小児科
麻酔科	循環器内科	消化器内科

また、総合診療科については、状況に応じて、機能の強化を図っていきます。

なお、産科・婦人科等については、将来的に市立病院で開設を検討する可能性を視野に入れて、柔軟な対応が可能な諸室整備を検討します。

### 3-5 新病院の病床数

---

基本構想の段階においては、現行の 165 床を基本に検討を進めていますが、今後の人口動向、患者の受診傾向、地域医療機関の動向、地域医療機関との連携、機能分担、建設・運営にかかる財政支援の適用条件等を総合的に考慮しながら精査を行います。

新病院の病床機能については、現行の急性期機能および回復期機能を維持しつつ、秩父医療圏で不足している高度急性期病床（HCU）の整備を検討します。

事業全体スケジュール（案） R8.2.19現在

	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2027年度 (R9年度)	2028年度 (R10年度)	2029年度 (R11年度)	2030年度 (R12年度)	2031年度 (R13年度)	2032年度 (R14年度)	2033年度 (R15年度)	2034年度 (R16年度)	2035年度 (R17年度)	
案①	最有力建設候補地決定		総務省 調書提出									
	基本計画・設計等の準備		設計選定		基本設計		実施設計		施工選定			
	地権者との調整、事前準備等			土地の整備、事務手続き等								
								外構	新築工事・開院準備			
案②	最有力建設候補地決定		総務省 調書提出									
	基本計画・設計等の準備		設計選定		基本設計		実施設計		施工選定			
	地権者との調整、事前準備等			土地の整備、事務手続き等								
								外構	新築工事・開院準備			

R8. 2. 19 現在

## 秩父市立病院建設基本計画の策定 令和8年度スケジュール（予定）

日 程	項 目	内 容
4月上旬 ～5月下旬	経営幹部職員と打合せ 院内検討委員会	市立病院経営幹部職員と打合せ及び院内検討委員会で新病院の方向性等について検討
	関係部課の職員と打合せ	市役所内の関係部課の職員と新病院に関わる検討事項等について調整
5月上旬 ～6月下旬	部門別ヒアリングの事前アンケート実施	部門別計画等の策定のため部門別にヒアリング及び事前アンケートを実施
<b>5/28(木)13:30～ 本庁4階第1、2委員会室</b>	<b>第1回委員会</b>	<b>※委嘱・任命（委員の変更がある場合） 《議題》診療科・診療機能、各計画（部門別、施設整備等）、スケジュールなど</b>
6月上旬 ～7月下旬	経営幹部職員と打合せ 院内検討委員会	市立病院経営幹部職員と打合せ及び院内検討委員会で新病院の方向性等について検討
	関係部課の職員と打合せ	市役所内の関係部課の職員と新病院に関わる検討事項等について調整
7月上旬 ～11月下旬	部門別ヒアリングの実施	部門別計画を策定するため部門別にヒアリングを実施（各部門複数回実施）
<b>7/30(木)13:30～（予定） 本庁4階第1、2委員会室</b>	<b>第2回委員会</b>	<b>《議題》今後の進捗状況により検討</b>
8月上旬 ～10月上旬	経営幹部職員と打合せ 院内検討委員会	市立病院経営幹部職員と打合せ及び院内検討委員会で新病院の方向性等について検討
	関係部課の職員と打合せ	市役所内の関係部課の職員と新病院に関わる検討事項等について調整
<b>10/9(金)13:30～（予定） 本庁4階第1、2委員会室</b>	<b>第3回委員会</b>	<b>《議題》今後の進捗状況により検討</b>
10月 ～12月（予定）	アンケートの実施	無作為抽出による市民を対象にしたアンケートを実施（1,500世帯の予定）
10月中旬 ～12月中旬	経営幹部職員と打合せ 院内検討委員会	市立病院経営幹部職員と打合せ及び院内検討委員会で新病院の方向性等について検討
	関係部課の職員と打合せ	市役所内の関係部課の職員と新病院に関わる検討事項等について調整

日 程	項 目	内 容
12/18(金)13:30～(予定) 本庁4階第1、2委員会室	第4回委員会	《議題》今後の進捗状況により検討
12月中旬 ～2月上旬	経営幹部職員と打合せ 院内検討委員会	市立病院経営幹部職員と打合せ及び院内検討委員会で新病院の方向性等について検討
	関係部課の職員と打合せ	市役所内の関係部課の職員と新病院に関する検討事項等について調整
2/4(木)13:30～(予定) 本庁4階第1、2委員会室	第5回委員会	《議題》今後の進捗状況により検討
2月中旬 ～3月下旬	経営幹部職員と打合せ 院内検討委員会	市立病院経営幹部職員と打合せ及び院内検討委員会で新病院の方向性等 について検討
	関係部課の職員と打合せ	市役所内の関係部課の職員と新病院に関する検討事項等について調整
3月上旬 ～3月下旬	パブリックコメントの準備、住民説明会の計画	パブリックコメントの実施に向けた準備、住民説明会の開催について検討・計画
3/19(金)13:30～(予定) 本庁4階第1、2委員会室	第6回委員会	《議題》今後の進捗状況により検討

※現時点の予定のため、今後変更になる可能性があります。