

公的医療機関等 2025 プラン（2023 年版）

○基本情報

- ・ 医療機関名
埼玉メディカルセンター
- ・ 開設主体
独立行政法人地域医療機能推進機構
- ・ 所在地
埼玉県さいたま市浦和区北浦和 4-9-3
- ・ 許可病床数
(病床種別) 一般 395 床
(病床機能別) 高度急性期 14 床、急性期 335 床、地域包括ケア病棟 46 床
- ・ 稼働病床数
(病床種別) 一般 369 床
(病床機能別) 高度急性期 14 床、急性期 309 床、地域包括ケア病棟 46 床
- ・ 診療科目
内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科、内分泌内科、
腎臓内科、血液内科、神経内科、心療内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、
乳腺外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、神経精神科、
リウマチ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、
放射線科、病理診断科、麻酔科 計 29 診療科
- ・ 職員数（令和 5 年 10 月 1 日現在）

(医師)	97 人
(看護職員)	358 人
(専門職)	177 人
(事務職員)	47 人
計	679 人

1. 現状と課題

①当該病院（自施設）の現状

病床機能 4 区分のうち急性期機能を中心とし、高度急性期（HCU）から急性期、並びに急性期からの離脱期（地域包括ケア）までの診療機能を有している。

また、院内に健康管理センターを有しており、健康の維持や疾患の予防・早期発見に役立てるため健康診断を実施するとともに健康リテラシー向上のための取り組みを行っている。

さらに、附属の介護老人保健施設並びに当該施設内に設置した地域包括支援センター・居宅介護支援事業所において介護を要する高齢者の自立を支援・家庭復帰のためのケア、並びにサービスを提供している。

当院が担っている主な政策医療等としては、以下のとおりである。

- ・がんについては、「埼玉県がん診療指定病院」に指定されており、特に呼吸器、消化器、泌尿器分野について多くの患者を受け入れている。

- ・急性心筋梗塞については、24時間（夜間休日についてはオンコール）365日の受け入れ体制を整えており、緊急入院・カテーテル検査に対応している。更に、HCU病棟において重症患者に対する人工呼吸器・補助循環装置を用いた集中治療を実施している。

- ・糖尿病については、地域の中核的な役割を担っている。また、人工透析専門の病棟を有しており、年間3,341例（令和3年度実績）の人工透析を実施している。

- ・精神疾患については、専用の精神病床は有していないが、精神神経科、心療内科の専門医並びに臨床心理士を配置し、ストレスに起因する精神神経症状を中心に診療を行っている。

- ・救急医療については、埼玉県の二次救急病院に指定されており、毎週水曜日夜間、並びにローテーションで休日に救急患者の受け入れを行っている。

- ・災害医療については、令和5年（2023年）1月に埼玉県の災害時連携病院として指定され、災害拠点病院と連携を図りながら、中等症患者や容態の安定した重症患者を受け入れる役割を担うとともに、埼玉地域DMATを保有することとなった。また、JCHO本部の指示により国内の災害発生時には医療チームを派遣する体制となっている。

当院の主たる診療科に係る入院診療機能の特徴については、以下のとおりである。

- ・内科

内科では、誤嚥性肺炎治療が多く、内服、点滴等による加療を行っており、主に高齢者の患者を治療している。慢性腎不全等は、当院では人工透析を行っており、病状悪化による入院や透析導入目的の入院患者を多く治療している。3番目は、腎盂腎炎、尿路感染症による入院があり、この疾患でも、平均年齢約80歳と多くの高齢者の患者を治療している。4番目は、糖尿病治療でインスリン導入目的の入院、または血糖コントロールのための入院となっている。5番目は、肺炎及び様々な感染症から重篤化した敗血症の治療を行い、厳重管理のうえ治療を提供し軽快するまで加療をしているため、治療期間が約28日と長い傾向となっている。

・神経精神科

神経精神科では、中度から軽度のうつ病の入院加療を行っている。

また、幻覚妄想やせん妄などの精神状態が出現した認知症の方の入院加療も行っている。

・外科・乳腺外科

乳腺外科では乳房温存手術、乳房再建術を実施しており、可能な限り乳房を残せるよう努めている。創は目立たないよう最小限の切開にとどめ、センチネルリンパ節生検や腋窩リンパ流マッピングの手法を駆使し、リンパ浮腫などの合併症予防にも心がけている。ブレストセンターでは乳腺専門医のみならず、形成外科医や乳癌認定看護師などの様々な医療スタッフが連携して乳癌治療に取り組んでいる。

・整形外科

整形外科では、人工関節センターを設置していることから、傷病名で見ると変形性膝関節症に対して人工膝関節置換術を受ける患者が最多で、次に変形性股関節症が多く、こちらに対しても人工股関節置換術（年間約330関節）を行っている。その他、前腕骨折による手術目的入院や脊柱管狭窄症の検査入院（造影剤使用による撮影）の患者が多く、保存療法で良くならない方には手術を行っている。

・皮膚科

皮膚科では、主に皮膚疾患重症患者における点滴加療を実施している。

・泌尿器科

泌尿器科では、膀胱癌に対する内視鏡的切除術を手がけている。その他に、水腎症治療に対し、尿管にステントを留置する手術や前立腺肥大症に対して尿道からカメラを挿入し前立腺の一部を切除する治療を行っている。また、尿路感染症に対して点滴加療による治療も行っている。

・産婦人科

産婦人科では、壁内子宮平滑筋腫（子宮筋腫）の良性疾患に対し、手術を受ける患者が最も多く入院している。次いで、腹腔鏡下による卵巣のう腫切除術の治療を多く行っている。がん疾患に対しては、卵巣癌や子宮頸癌、体癌の化学療法入院も行っている。

・眼科

眼科では、ほとんどが手術目的入院となっている。最も多いのは白内障手術であり、次いで多いのが網膜疾患、黄斑変性による手術となっている。その他では糖尿病性増殖性網膜症手術となっており、内科でも多い糖尿病の合併症となっている。

・耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科では、扁桃腺疾患、慢性副鼻腔炎、突発性難聴に対する治療入院で、点滴による入院加療が主となっている。

・形成外科

形成外科では、皮膚の腫瘍の切除、けがや顔面骨折の治療、悪性腫瘍切除後の体の一部を補う再建術、体幹や四肢の腫瘍切除、糖尿病や動脈硬化による下肢の潰瘍や壊疽の治療、瞼が下がる眼瞼下垂の手術治療、乳癌切除による変形に対する乳房再建術等の手術治療を行っている。

・心療内科

心療内科では、主に間脳下垂体疾患（その他）として摂食障害（過食症、拒食症）での入院患者が多く、食行動の是正と体重、体力の改善を目的に入院診療を行っている。気分[感情]障害として、うつ病で特に食事摂取が困難となった方、それによる低栄養状態の方にも体重回復と精神状態の改善を目的に入院診療を行っている。

・循環器内科

循環器内科では、心不全による点滴加療が多い。また、その他に狭心症の心臓カテーテル検査目的の入院が多く、検査の結果、狭窄が強い症例に対して行う経皮的冠動脈ステント留置術の治療も行っており、在院日数は3～5日間となっている。なお、心臓カテーテル治療は、狭心症だけでなく心筋梗塞等の症例でも行うことがある。さらに、発作性心房細動等の頻脈性不整脈の症例に対して経皮的なカテーテル手術の治療、徐脈性不整脈の患者に対してペースメーカーの植え込み手術を行っている。

（臨床研修）

厚生労働省より臨床研修病院の指定を受け、12名（6名×2年）の初期臨床研修を実施している。当研修の体制は、卒後臨床研修評価機構からの認定を受けている。さらに、専攻医研修については、関連大学からの派遣により実施している。

（医療従事者養成）

看護師、コメディカル養成施設の病院実習を受け入れている。

（在宅医療）

令和2年（2020年）4月に附属訪問看護ステーションを開設、運営を開始した。

また、さいたま市より認知症初期集中支援推進事業を受託しており、院内に認知症初期支援チームを組織し、地域の認知症患者並びにその家族に対する「早期診断・早期対応」を行っている。

(地域包括ケアシステムの構築に向けた健康管理センターの役割)

3大疾病(がん(悪性新生物)・急性心筋梗塞・脳卒中)及び糖尿病、高血圧、脂質異常症の一次予防策として、受診者ごとの問題点を問診や検査結果から把握し、個々に応じた生活習慣の改善策を提示する。これらの取り組みを通し地域での受診者の健康リテラシーの向上を図り、地域包括ケアの重要な構成要素である在宅医療を推進していく。

○他機関との連携

附属介護老人保健施設内に設置した地域包括支援センター並びに居宅介護支援事業所との連携により、自宅へ戻る事が難しいと感じる高齢患者に対して切れ目の無い在宅復帰への支援を行っている。

また、附属介護老人保健施設入所中の患者が一時的に病院への入院が必要となった際には両施設間でのスムーズな情報共有が可能であり、入所者が安心して介護サービスを受けられる体制を整えている。

3大疾病(がん(悪性新生物)・急性心筋梗塞・脳卒中)を中心に、これらの疾患の予兆を早期に把握し、適切な精密検査・治療に結び付けられるように医療機関への誘導を行う。また、急性心筋梗塞・脳卒中を引き起こす動脈硬化性疾患をはじめ、各種の臓器障害を来す糖尿病、高血圧、脂質異常症などの疾患についても、医療機関への未受診者を特定し、確実な受診への働きかけ(受診勧奨)を行っている。

②当該病院(自施設)の課題

○急性期機能の充実

当院への地域医療機関からの紹介患者数は増加しており、その期待に応えるための体制強化について、地域連携協議会で地元の医師会、行政、地域住民等とも協働して検討していく必要がある。

○救急車受入機能の充実

当院に対する救急隊からの搬送依頼に対して、体制の問題もあり十分応じられていない状況があるため、受入体制の改善・充実により、受入件数の増加を図る必要がある。

○臨床研修体制の充実

急性期機能の充実については、医師の卒後教育においても重要であるが、当院の初期臨床研修は毎年定数を大きくオーバーしての応募があり、研修医からも定数増の要望が出ていることから、令和6年度(2024年度)から定員を2名増の8名とする。

また、専攻医は大学より派遣されており、今後は、大学派遣以外の研修医も受け入れる体制を構築する必要がある。医師の卒後教育にかかる関係者からの期待に応え

るためには、受入体制の強化とともに急性期機能も充実させ最先端の医療を目指す
必要があり、そのための体制を整える必要がある。

○地域包括ケア病棟の活用

高齢化社会に対応し、ＪＣＨＯの使命である地域包括ケアの要となるべく地域包
括ケア病棟を１病棟開設したが、現在はポストアキュートの受け入れが中心である。
さいたま市においては、サブアキュート、レスパイト入院にかかる病床も必要とされ
ているが、現状の診療報酬制度上では、当院は地域包括ケア病棟を１病棟しか開設で
きないという制約がある。今後は、サブアキュート、レスパイト入院も積極的に受け
入れるための体制について、診療報酬改定の動向も踏まえつつ地域連携協議会等に
おいて検討していく必要がある。

○介護老人保健施設との連携

病院附属の介護老人保健施設では、その立場を生かした地域包括ケアシステムの
中核施設としてのモデルを提案していく必要がある。まずは、介護老人保健施設の在
宅復帰支援機能の強化を図っていく。

○認知症初期支援チーム、地域包括支援センター並びに居宅介護支援事業所の連携

病院内に設置した認知症初期支援チームと附属介護老人保健施設内に設置した地
域包括支援センター、居宅介護支援事業所が密接に協働することにより、認知症の高
齢者やその家族を速やかに適切な医療・介護等の支援につなげることが可能となり、
認知症になってもできる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けることが出来
るようになる。同一組織内にある事を生かして、さいたま市における認知症にかかる
地域包括ケアシステムのモデル構築を目指したい。

○訪問看護ステーション

当院は、令和２年（２０２０年）４月に附属訪問看護ステーションを開設した。在宅困
難ながん患者や重症度の高い患者が年々増加しており、ＪＣＨＯで看護師特定行為
研修を開始した背景もあり、慢性疾患患者に加え、創傷処置の必要な患者、ＣＡＰＤ
の患者、在宅呼吸器等に対応した訪問看護を実施することにより、今までは在宅困難
とされていた患者が在宅に戻れることとなる。

○ＩＣＴを活用した地域医療ネットワークへの参加検討

現在の電子カルテシステムを中心とした当院の病院情報システムは、平成２５年
度（２０１３年度）に導入したシステムであり、今般、本部からの承認を得て、令和
６年（２０２４年）１月を目途に更新を予定しているが、更新に際しては、埼玉県・さい
たま市等の地域医療構想の動向を踏まえ、構築されるＩＣＴを活用した地域医療ネ
ットワークへの参加を検討する必要がある。

2. 医療機能ごとの病床数

時点	病床数	医療機能別					区分別	
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	一般	療養
2022年 7月1日 時点	395	14	381				395	
2025年 7月1日 時点	395	14	381				395	

※令和4年度病床機能報告の数値を入力

3. 今後の方針

①地域医療構想を踏まえた当該病院（自施設）の地域において今後担うべき機能・役割

急性期機能は、更なる最先端の医療を目指し医師会の先生方の期待に応える診療を行っていく。特に、筋骨格系疾患、内分泌・代謝疾患、眼科系疾患、腎疾患については、地域医療機関からの信頼も厚く多くの紹介患者を受け入れており、これらの疾患にかかる急性期を中心とした医療提供体制を維持・強化する。

回復期機能に関しては、地元医師会、地元住民、行政と協力し、在宅医療、介護に携わる方達と協働して、地域包括ケア病棟、介護老人保健施設の十分な活用を図る。さいたま市より受託している地域包括支援センター事業、認知症初期集中支援推進事業を更に活性化し、地域包括ケアシステムの中核施設としての役割を担う。これらの役割を担うため、地域連携室に看護師、MSW、事務職員を更に増員し、その充実にも努める。

また、地域医療支援病院として、更なる紹介率・逆紹介率の向上、地域の開業医との連携強化を図っていく。

②①を踏まえた今後の方針

急性期病床にかかる機能については、現状の病床機能を維持する。急性期医療に関しては、地域の医療機関からの紹介患者が増加していること、また、医師並びに各種医療従事者の育成においても急性期機能の充実を図る必要があり、そのためには、更に最先端の医療に取り組む必要があることから現状の急性期機能を維持する。

回復期機能について、既存の地域包括ケア病棟の活用を図る。現時点においては、当院の地域包括ケア病棟は、急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けた急性期からの離脱期の医療を提供していることから、急性期機能を有している。

今後は更に、急性期機能を維持しつつ、今後のさいたま市の高齢化も見据え、可能な範囲でポストアキュート、レスパイト入院等も積極的に受け入れを図り、病床稼働率をさらに向上させる。

③その他の数値目標について

- ・ ①②に関連する当該病院（自施設）で設定している数値目標を記載
- ・ ②①を踏まえた今後の方針
（病床機能や診療科の見直し、他病院との連携の方針、その他見直しの予定等）
今後の方針を踏まえた数値目標については、引き続き検討中である。

4. 新興感染症への取組

自由記載

令和5年（2023年）11月10日に県保健医療部感染症対策課が開催した「新興感染症発生時における病床確保について」説明会において、使用許可を得ている病床種別ごとの病床数のうちで最も多いものが300床以上の場合、確保する病床数の目安が30床程度と示されたことから、『医療措置協定締結に向けた調査』ではこの趣旨に沿って、流行初期段階から30床（うち重症者用3床、陰圧病床1床）を確保するとの内容で回答したところであるが、何らの財政措置無くこうした病床を運用することは経営上困難なことから、協定締結に当たっては県ともよく相談をさせていただきたい。

5. その他

自由記載