

独立行政法人地域医療機能推進機構
さいたま北部医療センター
公的医療機関等2025プラン

令和5年3月 改訂

【基本情報】

病院名	さいたま北部医療センター		開設主体	独立行政法人 地域医療機能推進機構		
所在地	埼玉県さいたま市北区宮原町1丁目851番地					
許可 病床数	病床種別	一般	精神	結核・感染	療養	計
		163				163
稼働 病床数	病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
			105	58		163
稼働 病床数	病床種別	一般	精神	結核・感染	療養	計
		148				148
稼働 病床数	病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
			90	58		148
診療科目 R4.4 現在	内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、腎臓内科、糖尿病内科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科（計18科）					
附属施設	健康管理センター・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所					
常勤職員数 R5.3 現在	職種			職員数（人）		
	医師			31		
	看護職員			116		
	医療技術職員			60		
	福祉・介護職員			3		
	療養介助員			4		
	技能職員			6		
	事務職員			21		
	合計			241		

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状※

当院が位置するさいたま区域は、全国平均に比べると高齢化率が低く2019年時点で22.9%（全国平均28.4%）である。また、75歳以上も現在は11.6%と全国平均14.7%に比較すると低い。割合は低いが、全人口が131万人有り、高齢者数は約30万人、75歳以上は約15万人と絶対数は多い。今後、人口は徐々に減少する予想だが令和17年でも120万人程度の人口が見込まれている。その中で高齢者は急増する予測となっており、特に75歳以上は平成27年の約13万人が、令和7年には約20万人、令和22年には約23万人に増加となり、以降も増え続けると推計されている。

令和2年度の病床機能報告制度による機能別病床数は、高度急性期1,635床、急性期3,229床、回復期718床、慢性期1,469床と高度急性期と急性期の病床数が多く、回復期が極端に少ない状況であった。令和7年度に必要と算出された病床数は高度急性期1,039床、急性期2,770床、回復期2,301床、慢性期1,554床とされている。高度急性期と急性期の病床数は既に令和7年の推計需要を上回っている。

特定の医療機能を有する病院としては、救命救急センターがさいたま赤十字病院、自治医科大学附属さいたま医療センター及びさいたま市立病院にあり、がん診療連携拠点病院としてさいたま赤十字病院、自治医科大学附属さいたま医療センター、さいたま市立病院、埼玉県立小児医療センターがある。

入院受療動向をみると、高度急性期を除き、急性期・回復期・慢性期すべてが流出超過の状態にある。

主な疾患の医療需要推計では、がん124%増、心筋梗塞を含む循環器系疾患139%増、脳卒中を含む神経疾患138%増、肺炎156%増、大腿骨頸部骨折179%増と全ての疾患で増加傾向に有り、特に肺炎と大腿骨頸部骨折の増加が多い推計となっている。

※さいたま市地域医療構想調整会議配布資料より一部抜粋

※さいたま市ホームページ人口・統計データを使用

※埼玉県地域保健医療計画（令和4年3月一部変更後）より一部抜粋

※病床機能報告制度による報告結果（令和2年度）より一部抜粋

② 構想区域の課題

- 転院先をスムーズに確保するために、後方支援病院との連携の一層の推進が必要。
- 後方病院の充実として、回復期、慢性期の病床を整備し、地域の病院と連携強化することで、地域全体の医療提供が充実するため、そのようなネットワークの構築に向けた働きかけが必要。
- 今後、高齢化が進んでいくため、急性期から慢性期の病院だけではなく、在宅医療も含めたシームレスな医療提供体制の構築が必要であるため、多職種が協力して取り組む体制の構築が課題。
- 回復期、慢性期を担っている病院が、基幹病院を退院した患者をすぐに診られるよう、受入れ能力を上げる必要があるため、担当する医師、看護師等の人材育成や交流が重要。
- 今後、ますます地域包括ケアシステムが重要となるが、多職種協働の顔の見える関係を作る場としての協議の場が十分ではなく、保健医療計画と高齢者支援計画との連動性が十分ではない。
- 順天堂大学医学部附属埼玉国際先進医療センター（仮称）の整備計画が延長され、当初の開院予定時期から遅れが生じており、同病院の800床が既存病床数に含まれているが、未整備のままとなっている。

③ 自施設の現状 ※実績値は2022.4～2023.1の実績

理念：日々精進し、患者さん、医療者が、ともに納得できる、良質な医療を提供する。

基本方針：1. 患者の価値観に配慮した医療を行う。

2. 医学的根拠に基づいた有効な医療を適切な時期に提供する。

3. 医療の安全性を高めるための努力を組織的・系統的に行う。

4. 地域の医療・保健・福祉機関との相互連携を進める。
5. 医療の発展に資するため、優れた医療人を育成する。
6. 上記5項目を実現し継続するため、健全な病院経営を行う。

診療実績： ・急性期一般入院基本料2、平均在院日数11.2日、病床稼働率78.0%
・地域一般入院基本料1、平均在院日数19.7日、病床稼働率80.5%

職員数： 医師31名、看護職員116名、その他専門職60名、福祉・介護職3名、療養介助職4名、技能職6名、事務職員21名

特徴： 許可病床数は163床（内科系急性期病棟51床、外科系急性期病棟54床、地域包括ケア病棟58床）であり急性期病床のみから機能転換し回復期を含んだ構成としている。看護師不足のため2019年3月の新築移転時は112床で開院し、2020年1月から148床で運用開始したが2020年4月以降は内科系急性期病棟51床を全て新型コロナウイルス感染専用病床として運用している。

政策医療である5疾病5事業において、5疾病のうちがん診療に関しては予防検診事業にて早期発見をはかり治療に関しては消化器内科と消化器外科が協力して消化器系のがん治療にあたっており、泌尿器科も積極的に手術治療や化学療法に取り組んでいる。急性心筋梗塞に関しては自治医科大学附属さいたま医療センター循環器内科と連携し超急性期の侵襲的治療が必要な患者を自治医科大学附属さいたま医療センターに依頼し、安定した後の心臓リハビリテーションや亜急性期から慢性期の心臓カテーテル検査に取り組んでいる。糖尿病に関しては糖尿病透析予防外来を開始した。近隣の透析クリニックから入院透析可能な病院が少ないとの意見があり2016年に僅か2床であるが透析患者の入院治療が可能のように透析治療を開始した。新築移転の際に22床まで拡張可能な透析室を整備し2023年3月時点では14床で運用している。

5事業に関しては救急医療、特にさいたま市大宮休日夜間急患センター事業をさいたま市から委託され大宮医師会と協力し運営している。その中でも小児の初期救急医療に関しては、大宮医師会及び近隣の基幹病院の協力を得ながら土曜日の昼間を除いてほぼ365日24時間診療を行っている。在宅医療も実践しており、附属の訪問看護センター及び近隣の在宅療養支援診療所と協力し24時間の対応体制を整えている。

地域包括ケアシステムに関しては近隣の介護施設や訪問看護ステーションと一緒に効率的な地域包括ケアが実践できるように定期的に地域包括ケア連絡会を開催し多職種で連携を図っていたが、新型コロナウイルスの感染が終息するまでの間は一堂に会する会は中断し、インターネットを活用した連携を図っている。

④ 自施設の課題

2019年に現地に新築移転し、移転と共に認可病床163床のうち58床を地域包括ケア病棟としており、地域医療構想においてさいたま市医療圏で不足しているとされている回復期病棟を整備したことにより、高度急性期病院との連携をすすめ機能分担を行い地域包括ケアシステムの中での当院のポジションを確立しなければならない。

今後も急性期病院として機能を果たすためには救急車の受入れ率を上げる必要があるが、内科系救急依頼が多い現状に対応できる人材が不足している。救急車の受け入れ要請は毎年右肩上がりに増加しており、当院のさいたま市における救急医療に果たすべき役割は大きいと考える。しかし、現状は救急応需率が低く役割を果たしきれていない。

常勤医の高齢化が進んでおり、常勤医師一人当たりの収益性が低く若返りが必要である。非常勤医が多く費用の割に収益性が低い。

放射線科医が2021年3月末で不在となり、非常勤放射線科医や遠隔診断で対応しながら自治医科大学附属さいたま医療センター放射線科教授に常勤医派遣をお願いしていたところ2023年4月から常勤医派遣が実現することになった。

内科では高齢者心不全患者の増加が予想されることから循環器内科の充実、需要に応じた内視鏡検査の提供のため消化器内科の充実、増加する救急要請に対応する救急医、在宅医療

に対応出来る内科総合医の確保が望まれ、自治医科大学附属さいたま医療センターの各専門診療科に常勤医派遣を要請してきた。2021年4月に自治医科大学の拠点病院に認定されたことにより、2023年4月から消化器内科1名を常勤派遣、救急医を1名非常勤で派遣頂けることとなった。

新入院の獲得と病床回転率を上げるために地域医療連携室が重要であるが現状は戦力不足で対応できていない。地域医療連携室の強化が必要である。

健康管理センター業務に関しては健診受診希望者は多く需要はあるが、エコー検査の人材や内視鏡検査の人材の問題で予約枠を広げることが出来ずに健診受診者は伸び悩んでいる。

【2. 今後の方針】

① 地域において今後担うべき役割※

当院は2019年3月の新築に際して、それまで急性期病棟のみであった病棟構成を変え、地域包括ケア病棟58床を開設した。これにより急性期のみの病院から、急性期から回復期さらには介護への円滑な連携を推進する地域包括ケアシステムのハブ病院として、住民の生活により近い地域密着型の病院として役割を果たしていく。

当院は中小病院にて高度急性期医療を提供するような設備もマンパワーも無いが、標準的急性期医療を提供し続けていく。

救急医療に関してはさいたま市の救急車出場件数の増加に伴い当院での受入が十分出来ておらず年間1500件程度に留まっている。今後は年間2000件の受入を目指し体制づくりを行う。

消化器系に関しては2023年度より消化器内科と消化器外科が協力しながら一体化した診療体制を整えるため消化器病センターを設置し、がん治療、手術症例、内視鏡症例を増加させる。

循環器内科は心臓カテーテル検査装置を有効活用しつつ、今後超高齢社会の到来とともに急速に増加すると思われる心不全の治療に対応出来る体制を整える。

腎臓内科は慢性腎臓病診療連携プログラムに参加しておりさいたま市の透析導入患者の減少を目指しており、医師会の先生から多くの慢性腎臓病患者の紹介を頂きかかりつけ医の先生と共同で腎機能悪化防止に取り組んでいる。しかし、その中でも一定程度透析導入になる患者さんはおり、血液透析導入や維持透析にも取り組んでいる。

整形外科は骨粗鬆症及び人工関節を専門としており、その専門性を活かした医療を提供する。

泌尿器科では各種尿路系のがん治療に取り組むとともに排尿障害患者の地域連携クリニカルパスを実践しており地域のクリニックとの連携を強化している。

その他、皮膚科、眼科、麻酔科、放射線科、歯科口腔外科が常勤医として勤務しており各々専門の急性期医療を実践している。

地域包括ケア病棟を設けたことにより、高齢者の急性期・亜急性期医療を提供するとともに、高度急性期を過ぎた患者を受け入れ、退院支援を行い、施設入所や在宅医療への橋渡し役として地域包括ケアシステムのハブ病院的機能を果たしていく。

当院は訪問看護ステーションと居宅介護支援事業所を併設しており内科医が訪問診療も行っており、5つのクリニックと在宅医療の連携を結び機能強化型在宅療養支援病院として現在活動中である。

以上の様に、一般急性期医療を担いつつ、亜急性期から回復期の医療を提供し、在宅医療や介護への連携強化を図り、地域包括ケアシステムのハブ病院として地域密着型の病院として今後もさいたま市北部地区の地域住民の健康を守る活動の充実を図る。

② 今後持つべき病床機能

回復期病床が不足しているさいたま医療圏のなかで、急性期病床から地域包括ケア病床に転用し有効に活用させることが求められているが、病床稼働率は低調である。地域連携を強

化し、患者の受け入れに努力する。

【3. 新興感染症への取り組み】

① 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う影響及び現在の診療等について

埼玉県内のCOVID-19に対する医療体制は、令和5年2月13日にフェーズⅣからフェーズⅢ体制（重症病床フェーズⅠ）へ移行したところですが、その後も入院者数は順調に減少しており、2月28日時点の埼玉県内COVID-19入院者数は265人（うち重症12人）、即応病床使用率は23.6%となっており、同年3月10日にフェーズⅡ体制へ移行しました。

当院のCOVID-19に対する受入れ体制は、埼玉県の医療提供体制に応じて柔軟に対応しており、フェーズⅣに移行した令和4年11月28日から令和5年2月12日までは33床を確保し、その間の確保病床の使用率は94.7%、フェーズⅢに移行した2月13日から3月9日までは17床を確保し、その間の確保病床の使用率は75.3%と高い稼働が続き、フェーズⅡに移行した3月10日からは12床を確保しております。

当院における新型コロナウイルス陽性患者のこれまでの受け入れ状況は、令和2年の4月から先月末までの期間で確保した病床数は28,317床、患者数は955名、延べ入院患者数は14,638名を数え、公的病院としての役割を強く認識し受け入れに努めたことにより、確保した病床使用率の平均は51%を超える結果となりました。この状況は年々増加し、確保病床数及び延べ入院患者数は一昨年度の令和2年度が8,286床・3,562名・使用率43.0%、令和3年度が10,558床・4,262名・使用率40.4%、今年度（2月末時点）においては9,490床・6,826名・使用率71.9%と増え、特徴的なことは平均在院日数が一昨年度は12.8日、昨年度は12.2日でしたが、今年度においては20.9日と大きく延びていることです。

② 今後の取り組み

今後も変異株の出現などで新型コロナウイルス感染症が終息する可能性は少なく、一般医療は新型コロナウイルス感染症をはじめとした新興感染症との共存を求められると見られます。政府が検討している新型コロナウイルス感染症に対する類型見直し等の対策や方針を注視しながら、現在コロナ専用病棟にしている6階病棟の運用方法を柔軟に変更し、ゾーニングを見直し一般入院患者とコロナ感染患者の共存を検討いたします。

受け入れた救急患者がコロナ陽性であった場合に備えて常に新型コロナウイルス感染症患者用の病床を確保しておく必要を踏まえ、今年度の目標は「一般医療とCOVID-19の共存」をテーマに取り組んでまいります。

【4. 具体的な計画】 ※2.①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4 機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (令和2年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期		→	
急性期	105		105
回復期	58		58
慢性期			
(合計)	163		163

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度			<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block; writing-mode: vertical-rl;"> 集中的な検討を促進 2年間程度で </div>
2018年度			
2019～ 2020年度	新病院開院 地域包括ケア病床に転用	達成 達成	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="background-color: #f4a460; padding: 5px; writing-mode: vertical-rl;"> 第7期 介護保険 事業計画 </div> <div style="background-color: #90ee90; padding: 5px; writing-mode: vertical-rl;"> 第7次医療計画 </div> </div>
2021～ 2023年度			<div style="background-color: #f4a460; padding: 5px; writing-mode: vertical-rl;"> 第8期 介護保険 事業計画 </div>

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目※

- ・ 病床稼働率：84.3%
- ・ 手術室稼働率：68.1%
- ・ 紹介率：34.1%
- ・ 逆紹介率：29.3%

経営に関する項目※

- ・ 人件費率：63.5%
- ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合：0.005%

その他

※令和5年度目標

* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【5. その他】

(自由記載)