

# 埼玉医科大学国際医療センター 公的医療機関等2025プラン

令和元年10月 策定

## 【埼玉医科大学国際医療センターの基本情報】

医療機関名：埼玉医科大学国際医療センター

開設主体：学校法人 埼玉医科大学

所在地：埼玉県日高市山根1397-1

許可病床数：700床

（病床の種別）一般病床700床

（病床機能別）高度急性期（一般）700床

稼働病床数：700床

（病床の種別）一般病床700床

（病床機能別）高度急性期（一般）700床

診療科目：25科

内科、外科、小児科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、麻酔科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、病理診断科、リハビリテーション科、精神科、形成外科、心臓内科、呼吸器内科、消化器内科、神経内科、小児外科、眼科、産婦人科、放射線科、歯科口腔外科

職員数：1,778名

- ・ 医師 311人（歯科医師、研修医含む）
- ・ 看護職員 977人（看護師、准看護師、看護助手）
- ・ 専門職 335人（診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士他）
- ・ 事務職員 155人

施設認定等

- ・ DPC特定病院群
- ・ 地域医療支援病院
- ・ がん診療連携拠点病院（高度型）
- ・ 小児がん連携病院
- ・ がんゲノム医療拠点病院
- ・ 救命救急センター指定（EMIS参加）
- ・ 埼玉県災害拠点病院指定
- ・ 心臓移植実施施設
- ・ 日本医療機能評価機構の病院機能評価認定病院
- ・ JCI認定病院
- ・ 埼玉DMAT指定病院、
- ・ 埼玉SMART登録病院

## 【1. 現状と課題】

### I 構想区域の現状

(ア) 当院は西部区域（以下「当区域」という。）にある。

(イ) 当区域内の市町村：5市

(ア) 所沢市、飯能市、狭山市、入間市、日高市

(ウ) 人口推計（千人）

	平成 25 年	平成 37 年	平成 47 年
総人口	788.5	753.8 (4.4%減)	698.0 (11.5%減)
75 歳以上	73.9	142.0 (92.2%増)	148.0 (100.3%増)

注 1. ( ) は平成 25 年に対する増減率

(ア) 当区域は、総人口は減少、高齢化率は高まる。

(エ) 病院数（平成 27 年 4 月現在）

① 46 病院（うち 200 床以上の病院：8）

② 特定の機能を有する病院

1. 埼玉医科大学国際医療センター

救命救急センター、災害拠点病院、がん診療連携拠点病院（高度型）、地域医療支援病院、がんゲノム医療拠点病院

2. 埼玉石心会病院

地域医療支援病院

3. 防衛医科大学校

救命救急センター、災害拠点病院、特定機能病院

4. 西埼玉中央病院

周産期母子医療センター、地域医療支援病院

当区域には、特定機能病院×1、救命救急センター×2、災害拠点病院×2、周産期母子医療センター×1、がん診療連携拠点病院（高度型）×1、がんゲノム医療拠点病院×1、地域医療支援病院×3の指定病院がある。

(オ) 在宅療養支援医療機関等の届出状況

① 在宅時医学総合管理料又は施設入居時医学総合管理料

1. 83（人口 10 万人当たり 10.58）

② 在宅療養支援歯科診療所

1. 26（人口 10 万人当たり 3.32）

③ 在宅患者訪問薬剤管理指導料

221（人口 10 万人当たり 28.18）

(カ) 入院患者の受療動向（平成 25 年）（人／日）

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
流入	136	295	319	842	1,592
流出	98	246	248	282	874
流入－流出	38	49	71	560	718

流入超過

	県内	県外
流入	937	655
流出	447	427
流入－流出	490	228

流入超過                  流入超過

- ① 高度急性期、急性期、回復期、慢性期において、すべて流入超過となっている。
- ② 当区域は県内外から多くの患者が流入している。

(キ) 当区域の区域内での完結率

- ① 高度急性期：72.1%
  - ② 急性期：79.0%
  - ③ 回復期：81.2%
  - ④ 慢性期：80.1%
- ✓ 高度急性期は72%でやや低いが、急性期、回復期、慢性期は80%前後で高い。当区域内での充足率が高いことを示している。

(ク) 病床利用率（平成26年度病院報告）

- ① 全国                  総数80.3%、一般病床74.8%、療養病床89.4%
- ② 埼玉県全体      総数80.9%、一般病床74.1%、療養病床89.4%  
✓ 総数、一般病床療養病床ともに全国とほぼ同じ。
- ③ 西部                  総数81.5%、一般病床71.3%、療養病床89.8%  
✓ 総数は、全国平均、埼玉県全体よりも高い。  
✓ 一般病床は、全国平均、埼玉県全体よりも低い。  
✓ 療養病床は、全国平均、埼玉県全体よりも高い。

(ケ) 平均在院日数

- ① 全国                  総数29.9、一般病床16.8、療養病床164.6、介護療養病床除く28.6
- ② 埼玉県全体      総数30.0、一般病床16.6、療養病床189.2、介護療養病床除く29.2  
✓ 総数、一般病床は全国とほぼ同じ。  
✓ 療養病床は、全国を大きく上回っている。
- ③ 西部                  総数39.4、一般病床17.5、療養病床198.6  
✓ 総数、一般病床、療養病床ともに全国及び埼玉県全体よりも長い。

(コ) 医療需要の推計（人／日）

	平成25年	平成37年	平成47年
需要合計	5,452	6,835	7,527
高度急性期	434	520	527
急性期	1,305	1,755	1,871
回復期	1,467	2,133	2,333
慢性期	2,246	2,427	2,796

- ① 医療需要は平成47年まで増加する（対平成25年比1.38倍）。
- ② 高度急性期は、平成47年までは微増する（対平成25年比1.21）。
- ③ 急性期は、平成47年まで増加する（対平成25年比1.43倍）。
- ④ 回復期；平成47年までは大きく増加する（対平成25年比1.59倍）
- ⑤ 慢性期；平成47年までは微増する（対平成25年比1.24倍）。

(サ) 必要病床数の推計（床）

	平成 27 年度	平成 37 年度	差し引き
合計	7,350	7,951	601
高度急性期	780	694	▲86
急性期	2,961	2,249	▲712
回復期	663	2,370	1,707
慢性期	2,517	2,638	121

注 1. 平成 27 年度は病床機能報告結果

- ① 回復期、慢性期が不足することが推計される。特に回復期が大幅に不足する。
- ② 高度急性期、急性期が過剰となる。

(シ) 在宅医療等の必要量の推計結果（人／日）

	平成 25 年	平成 37 年	差し引き
埼玉県	46,152 (1,833)	82,372 (45,731)	36,220 (43,898)
西部	4,350 (1,833)	8,938 (3,244)	4,588 (1,411)

注 1. ( ) の数値は全体のうち、訪問診療分

- ① 在宅医療等は、平成 37（2025）年に 36,220 人／比（1.78 倍）増加する。

## II 構想区域の課題

(ア) 高齢者の増加などを背景に平成 37 年以降も医療需要が増加することが見込まれ、医療需要増加への対応が必要となる。

(イ) 県外から慢性期を中心に多くの入院患者を受入れている一方で一般病床の利用率が全国平均、埼玉県平均より低い状況にある原因の分析と対策が必要である。

(ウ) 地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟などの回復期機能の充実が求められる。回復期リハビリテーション病棟では、狭山市、入間市での充足が必要である。

(エ) 在宅医療の需要が大幅に増加することが見込まれ、その整備が必要となる。

(オ) 医療機能間の医療連携及び医療・介護・福祉の役割分担と連携の強化の推進が必要である。

- ① 特に、地域全体での患者紹介及び転院調整等のシステム化とネットワーク構築の取り組み。
- ② また、がんパスの普及活動の推進と医療従事者研修等の開催。
- ③ 患者や家族等の紹介、転院等の理解を得やすくするための啓蒙活動の実施。

(カ) 地域医療支援病院等が中心となり施設間連携、多種種連携の推進

- ① 医師、看護師、ソーシャルワーカー等の医療従事者教育の実施
- ② 地域住民に対する市民公開講座等の啓蒙活動の実施。
- ③ 地域完結型（地域循環型）の医療提供体制の構築

(キ) 構想区域を超えた近接の複数区域との議論と取組みの強化。

### (ク) 当院が考える当区域の課題

上記の当構想区域の現状と課題を踏まえて、当院の考える課題を記載する。

- ① 急性期の患者の受け入れ先が少なく、かつ転院調整期間が長いことにより転院が進まない。その結果、急性期病床の有効利用ができず病床機能及び役割が十分に発揮できない現状の改善が必要である。
  1. 緩和ケア患者の受け入れ先が少ないので整備が必要。
  2. がん患者のフォローアップを担当する医療機関が少ない。
  3. 入院待ち患者が多く、早期治療開始のための急性期病床の確保が必要。
- ② 当区域内での各医療機関の詳細な情報（空床状況、受入れ可能患者の病態・治療内容等）の情報共有システムの構築による患者紹介（転院）をスムーズに行う体制の構築
  1. 医療機関により受入れ条件が異なる。
- ③ 地域完結（循環）型医療から自己完結型医療提供体制に逆行する恐れがある。

## III 自施設の現状

### 基本理念

患者中心主義のもと安心で安全な満足度の高い医療の提供を行い、かつ最も高度の医療水準を維持するよう努めます。

### 病院の使命

当センターは、埼玉県全域を範囲とし、がん、心臓病に対する高度専門特殊医療に特化し、かつ高度の救命救急医療を提供します。

### 病院の基本方針

上記の理念に従って患者中心主義（patient-centered）を貫き、あらゆる面で“患者さんにとって便利”であることを主眼とし、患者さんひとりひとりにとって最も適切な医療を提供致します。

### 自施設の特徴

- ① がん・心臓病・脳卒中及び救急医療に特化した高度急性期の診療を主としている。
- ② 施設は包括的がんセンター、心臓病センター、救命救急センターの3つの専門医療に特化したセンターで構成されている。
- ③ 施設の中央に手術部門（ハイブリット手術室や手術支援ロボットを設置）や診断治療室などの中央部門、放射線治療部門等を集約し、各センターの融合性を高めている。
- ④ 関連病院である埼玉医科大学病院および埼玉医科大学総合医療センターの2病院とは機能分担をし、相互補完的な診療体制をとっている。
- ⑤ 埼玉県の災害拠点病院として指定されており、災害時に備えた設備の整備やBCP（事業継続計画）の策定し、災害訓練等を実施している。
- ⑥ 屋上ヘリポートを備えていて、埼玉県全域から25分以内に搬送が可能である。
- ⑦ 病院は免振構造、他の施設は耐震構造である。
- ⑧ 化学療法を通院治療センター（42床）で実施し、抗がん剤治療を通院治療で実施している。現在、通院治療センターの拡張を計画している。
- ⑨ 新棟建設準備を開始し、放射線治療部門の充実、通院治療センター（22床、55チェア）の拡張及びがん病棟（56床）の増床を進めており、令和3年に竣工予定である。
- ⑩ がんゲノム医療の実施体制を整備している。
- ⑪ 地域医療支援病院として、地域の医療機関と協働して、紹介の治療・逆紹介の推進、共同利用、救急医療の提供、地域の医療従事者の教育等を推進し、地域医療に貢献している。

- ⑫ その他、各種の認定、指定等を受けている。

**自施設の担う政策医療（5疾病・5事業及び在宅医療に関する事項）**

当院は、包括的がんセンター、心臓病センター、脳卒中を含む救命救急センターの3センターを中心に医療提供を行っている。

**【 5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患、感染症） 】**

**（ア）がん医療**

- ① 高度専門のがん医療の提供を行っている。
- ② 院内がん登録において全国5位の登録件数である。
- ③ がん診療連携拠点病院（高度型）に指定されている（全国14病院指定）。
- ④ がんゲノム医療拠点病院に指定されている（全国34病院指定）
- ⑤ 緩和ケア研修会を、院内外の医師及び看護師等の医療従事者を対象に実施している。
- ⑥ 敷地内禁煙、禁煙外来を実施している。
- ⑦ がんパス（がん地域連携クリティカルパス）の推進を行っている。
- ⑧ がん相談支援センターを設置し、がん患者の相談及び支援を行っている。
- ⑨ ハローワークの専門職員によるがん患者等の就労支援相談を当院のソーシャルワーカーと共に行っている。
- ⑩ 正規の院内学級を整備し、治療と学習の両立を図っている。
- ⑪ 精神腫瘍科を設置し、がん患者のうつ症状の治療や遺族の精神的援助を精神科専門医や公認心理士等により行っている。
- ⑫ ピアサポーターによる支援やがんサロンを定期的に関き、がん患者さんの精神的サポートを行っている。

**（イ）脳卒中医療**

- ① 脳卒中センターの3科協働（脳卒中内科、脳卒中外科、脳血管内治療科）で高度専門の脳卒中医療提供を行っている。
- ② 脳卒中パスを利用しての回復期リハビリテーション病院との医療連携を推進している
- ③ 急性期治療（t-PA療法、血管内治療、外科的治療等）から回復期治療や維持期治療へのシームレスな連携・移行を行っている。
- ④ ドクターカーやドクヘリの活用による早期治療開始を行っている。

**（ウ）心筋梗塞等の心血管疾患**

- ① 心臓病センター（心臓内科、心臓血管外科、不整脈科）で医療を提供している。

**（エ）糖尿病医療**

- ① 糖尿病専門チームを編成し病棟巡回等を行い、担当医師、看護師及び入院患者に指導等を行っている。

**（オ）精神科疾患医療**

- ① 精神科救命救急科を設置し、救急車搬送等された薬物中毒患者や自殺企図患者等の治療を精神科専門医が行っている。また、埼玉医科大学病院精神科と連携し、身体合併や精神科救急の活用を行い早期治療に結び付けている。
- ② 精神腫瘍科を設置し、がん患者のうつ症状の治療や遺族の精神的援助を精神科専門医や公認心理士等により行っている。

#### 【 5事業（救急、災害医療、周産期医療、小児医療、へき地医療） 】

- ① 救急医療は、救命救急センターが中心に外傷及び疾病救急に対応している。救急車搬送患者応需率も高く、1次～3次までを受入れている。
- ② 災害医療は、災害拠点病院に指定されており、救命救急センターやDMAT、SMARTに対応している。
- ③ 周産期医療は、埼玉医科大学病院地域周産期医療センターと埼玉医科大学総合医療センター総合周産期センターと連携して対応している。
- ④ 小児医療は、包括的がんセンターで小児脳腫瘍、骨軟部腫瘍、小児がんの治療、また心臓病センターで小児心臓病の治療を行っている。
- ⑤ へき地医療は、当院は該当しない。

#### 他機関との連携

- ① 埼玉医科大学病院群内連携  
埼玉医科大学病院（毛呂山町）、総合医療センター（川越市）、国際医療センター（日高市）、かわごえクリニック（川越市）の3病院1クリニックでの学内医療連携
- ② 7地区医師会連絡協議会との連携  
飯能地区医師会、比企医師会、入間地区医師会、秩父郡市医師会、狭山市医師会、坂戸鶴ヶ島医師会、所沢市医師会
- ③ 埼玉県医師会等の各種職能団体との連携
- ④ 埼玉医科大学・連携施設懇談会医療機関との医療連携
- ⑤ 埼玉医科大学国際医療センター医療連携登録医療機関
- ⑥ 埼玉医科大学同窓会との連携
- ⑦ 埼玉医科大学医師会との連携
- ⑧ 狭山保健所等の行政機関との連携

#### IV 自施設の課題

- ① 退院・転院調整に時間を要しており病院機能及び病床の有効利用が図れず、高度急性期医療の提供に支障をきたしている。地域全体でのシステム作りが必要である。
- ② 当院は、埼玉県第4次医療整備計画に基づき埼玉県全域を範囲として医療提供を行っており、構想区域に特化した対応だけでは対応困難である。
- ③ 地域包括ケアシステムの構築に向けた大学病院（特定機能病院）としての役割・機能分担等の確立
- ④ 構想区域以外からの流入流出が多いので、他の構想区域との調整
- ⑤ 地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会及び訪問看護ステーションなどとの在宅医療支援の構築



## 【2. 今後の方針】 ※ 1. I～IVを踏まえた、具体的な方針について記載

### I 地域において今後担うべき役割

- ① 地域包括ケアシステム構築に向けた大学病院としての役割
- ② 大学病院として地域における高度医療・急性期医療の提供
  1. がん診療連携拠点病院（高度型）として地域一体型のがん診療の拠点としての役割
  2. 学校におけるがん教育の実施（講師派遣等）
  3. がん患者の就労支援、ハローワーク等との連携
  4. 地域連携の推進（専門的医療機関等の連携強化とがんパスの推進等）
  5. 患者の利便性に配慮した外来化学療法の提供（早朝、夜間の実施等）
  6. 救急患者（車）の診察応需の促進
  7. 紹介患者の受け入れ、逆紹介の促進、セカンドオピニオンの受け入れ等の対応のための地域医療連携
- ③ 地域医療支援病院としての医療提供及び支援等の今後の活動
  1. 当区域の医療の質向上と医療機関連携、医療機能連携による支援に取り組む。
  2. 運営委員会で協議しながら現行の高額医療機器の共同利用及びF棟竣工後の最新鋭の放射線治療機器の共同使用に取り組んでいく。
  3. 総合診療・地域医療科を中心に在宅医療及び在宅医の後方支援を行う。  
在宅医への医療支援、在宅患者の一時的な受け入れ等による在宅医の支援に取り組む。また、プライマリーケア研修等に取り組む。
  4. ソーシャルワーカーや看護師等の職種間連携を行い、具体的、効果的な連携に取り組む。
  5. 準開放型病床として地域の医師との協働診療に取り組む。
  6. 医師派遣は公益性及び地域特性等を考慮して検討する。
  7. 既存の地域医療支援病院との役割分担では、当院の強みであり診療実績のあるがん、心臓病、脳卒中、救急医療を中心とした医療支援、医療連携等を分担し、高度医療を担当する。また、当区域のがん診療の拠点として医療提供を行っていく。
  8. 救急隊との連携強化による救急患者の応需率をさらに高める取組を行う。
  9. 隣接する地域医療支援病院のない秩父地域も視野に入れて取り組みを行う。
- ④ 郡市医師会との連携
  1. 埼玉医科大学国際医療センター・7地区医師会連絡協議会を開院時に設立し、医師会の先生方との医療連携等について協議、情報交換を行っている。
  2. 7地区医師会連絡協議会は、当院が病院運営や医療活動を行っていくうえで意見等を伺える場でもあり、重要な協議会である。
  3. 地域の先生方による病院勤務医の負担軽減支援については、7地区医師会連絡協議会の先生方と相談し、夜間の小児救急等による支援の実施等に取り組んでいく。
  4. 今後、がん治療の中心となるがんゲノム医療の実施等における医師会の先生方との協働・連携に取り組んでいく。
- ⑥ 56床増床の患者の受け入れ  
F棟竣工時に増床となる病棟では、主に次のような患者を収容する予定である。
  1. 放射線治療患者
  2. がん化学療法患者
  3. 放射線治療及びがん化学療法併用患者
  4. がんゲノム医療患者
  5. 緩和ケア患者（一時的な入院）
  6. 在宅医療患者の急変時の受け入れ
  7. 在宅医支援のための一時的な入院患者

## 8. がん救急患者

### ⑦ 医育機関として

#### (ア) 地域での実地臨床教育の実施及び医師の育成

1. 医学生
2. 臨床研修医教育
3. 専攻医（専門医）教育
4. 地域医療教育

#### (イ) 地域の医療機関の医師、看護師等の医療従事者の教育と育成

#### (ウ) 災害拠点病院としての地域災害医療の提供

#### (エ) 地域の医療機関や救急隊と連携した救急医療の充実

- ⑧ 医療連携及び介護連携の推進とネットワーク化の構築
- ⑨ 在宅医・看護師等の支援機能の充実
- ⑩ 地域の医師、看護師等を含む緩和ケア教育の充実と緩和ケアの提供支援
- ⑪ 国及び埼玉県の政策医療への貢献

## II 今後持つべき病床機能

- ① 大学病院としての高度急性期病床機能
- ② 地域がん診療拠点病院（高度型）としての病床機能
- ③ 小児がん連携病院としての病床機能
- ④ がんゲノム医療拠点病院としての病床機能
- ⑤ 地域医療支援病院としての病床機能
  - ・在宅医療提供支援としての病床機能
  - ・地域の病床機能の整備状況、ニーズにより、次の病床を整備する  
緩和ケア病床  
地域包括ケア病床

## III その他見直すべき点

- ① 地域完結型（循環型）医療提供体制の推進
- ② 医師、看護師を含む職員の働き方改革
- ③ 地域の診療所等による病院医師の支援のあり方
- ④ 超高齢社会、多死社会を見据えた医療提供体制の見直し
- ⑤ 在宅医療支援体制の構築・推進（在宅医療提供医師・看護師等の支援等）
- ⑥ 転院調整の円滑な機能体制の構築
- ⑦ 医療施設、介護施設、福祉施設の多重連携体制の構築

【3. 具体的な計画】 ※ 2. I～IIIを踏まえた具体的な計画について記載

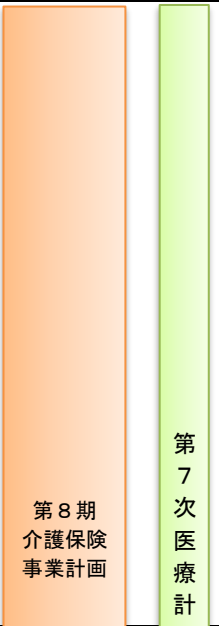
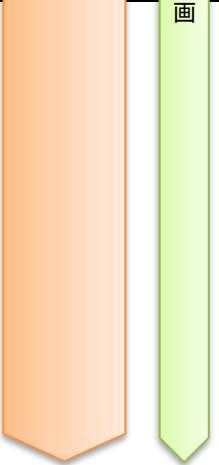
I 4機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (令和元年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	700床	→	700床
急性期	0床		56床
回復期	0床		0床
慢性期	0床		0床
(合計)	700床		756床

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2019年度	<p>① 外部環境及び内部環境の変化を鑑みて病床区分の見直しを行う。 前年度実績データによる埼玉方式及び中医協方式に準拠した試算を実施した結果を基に見直しを行った。</p> <p>② 地域がん診療拠点病院(高度型) 高度な放射線機器等の更新・導入のためのF棟建設準備</p> <p>③ がんゲノム医療拠点病院 検査体制、治療体制整備</p>	高度急性期700床	<p>第7期 介護保険 事業計画</p> <p>第7次 医療計画</p>
2020年度	<p>① 外部環境及び内部環境の変化を鑑みて病床区分の見直しを行う。 前年度実績データによる埼玉方式及び中医協方式に準拠した試算を毎年実施し、その結果を基に見直しを行う。</p> <p>② 地域がん診療拠点病院(高度型) 高度な放射線機器等の更新・導入のためのF棟建設工事着手</p> <p>③ がんゲノム医療拠点病院 検査実施、治療開始</p>	高度急性期700床	

<p>2021年度</p>	<p>① 外部環境及び内部環境の変化を鑑みて病床区分や到達目標の見直しを行う。 前年度実績データによる埼玉方式及び中医協方式に準拠した試算を毎年実施し、その結果を基に見直しを行う。</p> <p>② 地域がん診療拠点病院（強化型） 高度な放射線機器等の更新・導入のためのF棟建設工事竣工、放射線治療機器等設置、試験運用 F棟病棟等運用開始</p> <p>③ がんゲノム医療拠点病院 F棟病棟使用開始</p>	<p>高度急性期700床 急性期56床</p>	
<p>2022～2023年度</p>	<p>① 外部環境及び内部環境の変化を鑑みて病床区分や到達目標の見直しを行う。 前年度実績データによる埼玉方式及び中医協方式に準拠した試算を毎年実施し、その結果をもとに見直しを行う。</p> <p>② 地域がん診療拠点病院（高度型） 高度な放射線機器等運用開始</p>	<p>高度急性期700床 急性期56床</p>	

## II 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		→	

## III 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：95%
- ・ 紹介率：90%
- ・ 逆紹介率：80%

### 経営に関する項目\*

- ・ 人件費率：
- ・ 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：

### その他

\* 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。

## IV その他（自由記載）