

平成23年7月21日

第3回さいたま市立病院のあり方検討委員会資料

目次	ページ		
・診療圏分析調査	2	・経営診断	36
1. さいたま市立病院について	3	1. 経営状況の推移	37
概要		最近10年間の経常収支の推移	
理念と基本方針		収支額の推移(最近3年間)	
2. 医療需要の状況	5	医業収益の推移(最近3年間)	
さいたま市立病院を取り巻く環境		入院収益に関する指標の推移(最近3年間)	
(二次保健医療圏の概況)		外来収益に関する指標の推移(最近3年間)	
さいたま市立病院の入院・外来患者の状況		医業費用、医業費用÷医業収益の推移(最近3年間)	
さいたま市立病院に対する患者の声		医師・看護部門職員一人当たり指標の推移(最近3年間)	
さいたま市の人口動態		現金及び預金、企業債残高の推移(最近3年間)	
疾患別将来医療需要の動向		2. 他病院との比較(平成21年度)	45
ア)入院 イ)外来		比較趣旨と比較対象病院	
3. 医療供給の状況	11	医業収支比率と実質医業収支比率	
さいたま市立病院を取り巻く環境		他会計繰入金について	
近隣医療機関の分布		100床当たり医業収益	
4. 地域医療における市立病院の役割	13	入院収益に関する指標	
急性期医療		外来収益に関する指標	
病診連携		医業費用、医業費用÷実質医業収益	
人材育成		人件費、職員数の状況	
5. 特定の医療機能における市立病院の役割	26	職員数と実質医業収益、実質医業収支比率	
埼玉県保健医療計画上の位置づけ		・要約と検討課題	54
がん医療		1. 現状と課題の要約	55
救急医療		分析結果の要約	
周産期医療		課題の補足	
災害医療			
感染症・結核医療			
その他			

. 診療圏分析調査

1. さいたま市立病院について 概要

名称	さいたま市立病院	住所	埼玉県さいたま市緑区大字三室2460番地
病床数	567床（一般病床537床、結核病床20床、感染症病床10床）		
診療科	救急科、内科、消化器内科、神経内科、循環器内科、小児科、新生児内科、外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、麻酔科、精神科（20診療科）		
職員数	627人（平成23年4月1日時点。育児休業中の職員は含まれていない。）		
主要機器	ガンマカメラ(核医学検査装置) 2台、ライナック(治療用直線加速装置)、血管造影装置 2台、CT 2台、MRI 2台、X線テレビ装置、超音波診断装置、CR(画像読取)、多項目自動血球分析器、生化学自動分析装置、ICU・CCUモニタリングシステム、人工腎臓装置、全自動錠剤分包機、高圧蒸気滅菌装置、患者監視装置、ESWL(体外衝撃波結石破碎装置)		
沿革	<p>昭和28年 浦和市立結核療養所開設</p> <p>昭和35年 浦和市立伝染病院を浦和市立結核療養所に合併</p> <p>昭和43年 浦和市立結核療養所を浦和市立北宿病院に名称を変更</p> <p>昭和47年 浦和市立北宿病院を浦和市立病院に名称を変更</p> <p>昭和63年 救急告示医療機関の認定</p> <p>平成元年 総合病院として運用開始</p> <p>平成4年 臨床研修指定病院に認定</p> <p>平成13年 3市(浦和、大宮、与野)合併により「浦和市立病院」を「さいたま市立病院」に名称を変更 地域周産期母子医療センターの認定</p> <p>平成16年 (財)日本医療機能評価機構の病院機能評価(Ver.4.0)一般病院で認定を取得 (平成21年にVer.5.0に更新)</p> <p>平成19年 地域がん診療連携拠点病院の指定。災害拠点病院の指定</p>		

1. さいたま市立病院について 理念と基本方針

さいたま市立病院は、さいたま市唯一の市立病院であり、地域の基幹病院としての使命・役割を果たすため、下記の理念・基本方針を定め、安心・安全な医療を提供し続けることで、信頼される病院として、日々精進している。

理 念

患者を尊重し、信頼される病院を目指す。
科学的根拠に基づいた質の高い医療を提供する。
地域の基幹病院として各医療機関との連携に努める。

基 本 方 針

患者の権利を尊重した医療を提供する。
急性期医療を中心に高度な医療を提供する。
救急、周産期母子、がん医療を積極的に推進する。
地域の**病診連携**を積極的に推進する。
高い技術と豊かな人間性をもつ**医療人の育成**に努める。
自治体病院として**経営の健全化**に努める。

本資料では、基本方針に沿って取り組みをご紹介します

2. 医療需要の状況

さいたま市立病院を取り巻く環境(二次保健医療圏の概況)

1. 埼玉県地域保健医療計画(平成22年4月改訂)での位置づけ

さいたま市はさいたま保健医療圏に所属。

2. さいたま保健医療圏の概況

構成市町：さいたま市

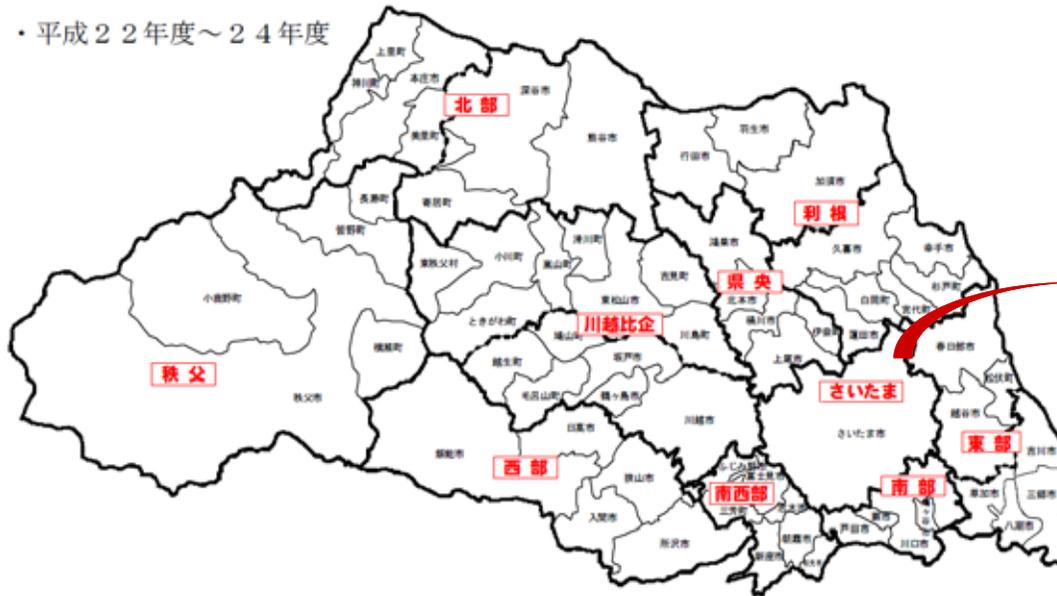
圏域面積：217.49km²

人口数：1,231千人

(平成22年10月1日時点、さいたま市統計書より)

埼玉県の二次保健医療圏

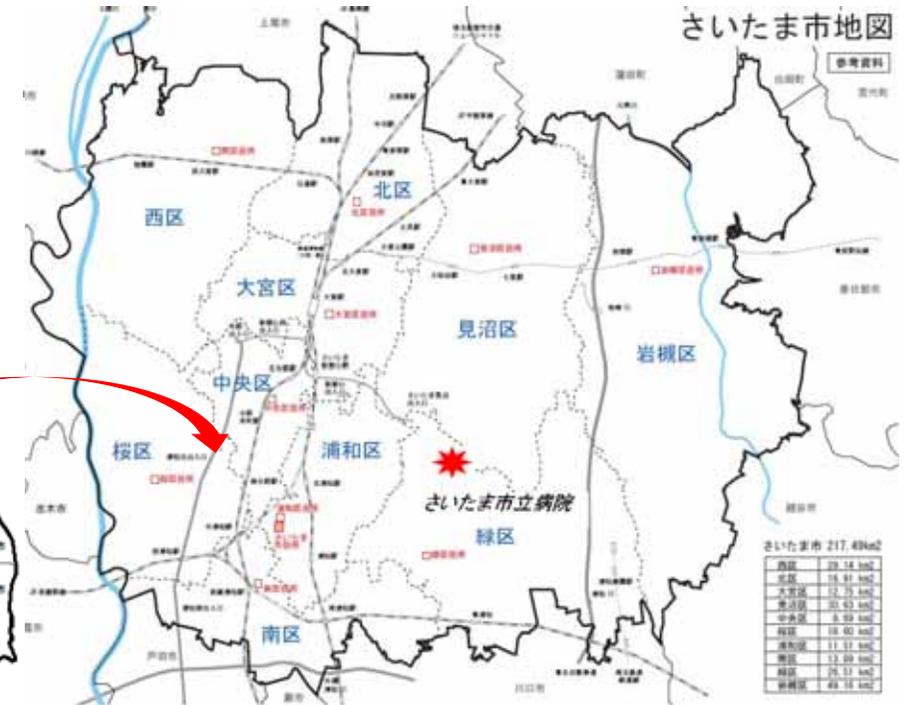
・平成22年度～24年度



3. さいたま保健医療圏の地理的環境

さいたま市は、東京都の北側に位置している。鉄道や東北自動車道などの主要幹線道路が走っており、都心へのアクセスは良好である。

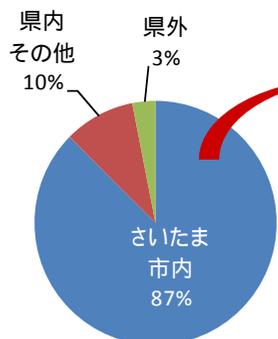
さいたま市立病院が所在するさいたま市緑区は、さいたま市の南部・中央に位置している。約20分程度で駅や高速道路にアクセスできる地理的環境である。



2. 医療需要の状況

さいたま市立病院の入院・外来患者の状況

入院患者の状況



合計162,482人(延べ人数)

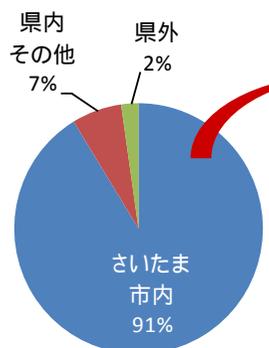
地域	延べ患者数	構成比率(%)
緑区	40,809	25.1%
浦和区	38,594	23.8%
南区	27,929	17.2%
見沼区	11,069	6.8%
桜区	8,284	5.1%
中央区	5,408	3.3%
岩槻区	3,436	2.1%
大宮区	3,092	1.9%
北区	2,296	1.4%
西区	1,153	0.7%
合計	142,070	87.4%

入院患者の状況

さいたま市立病院の入院患者の地理的構成を見ても、さいたま市立病院の所在するさいたま市が87%となっている。

さいたま市内における入院患者の地理的構成を見てもと緑区(25.1%)浦和区(23.8%)南区(17.2%)見沼区(6.8%)桜区(5.1%)中央区(3.3%)となっており、上位6区で80%以上を占めている。

外来患者の状況



合計252,739人(延べ人数)

地域	延べ患者数	構成比率(%)
緑区	81,932	32.4%
浦和区	62,831	24.9%
南区	38,655	15.3%
見沼区	19,236	7.6%
桜区	11,059	4.4%
中央区	6,386	2.5%
岩槻区	3,898	1.5%
大宮区	3,244	1.3%
北区	2,200	0.9%
西区	1,216	0.5%
合計	230,657	91.2%

外来患者の状況

さいたま市立病院の外来患者の状況を見ても、入院患者と同様に、さいたま市が91%となっている。

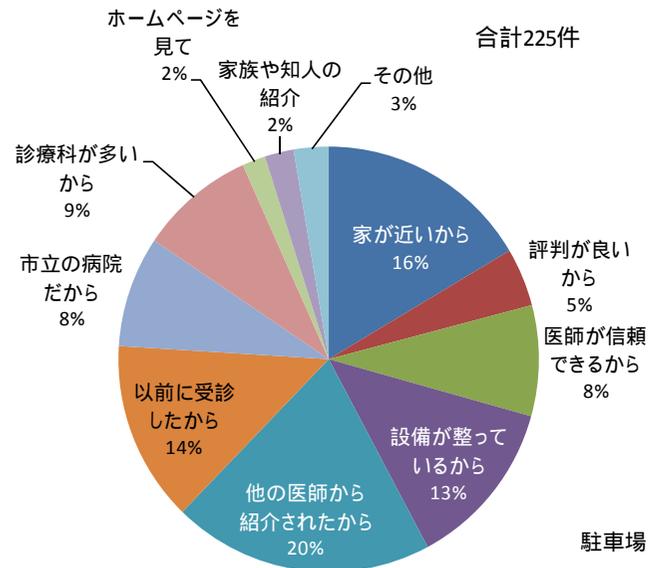
さいたま市内の状況も、上位4区で80%を超え、上位5区で84%を占めている。(上位6区では、87%)

出典: 「さいたま市資料(平成21年度データ)」より
なお、患者数は、延べ人数。

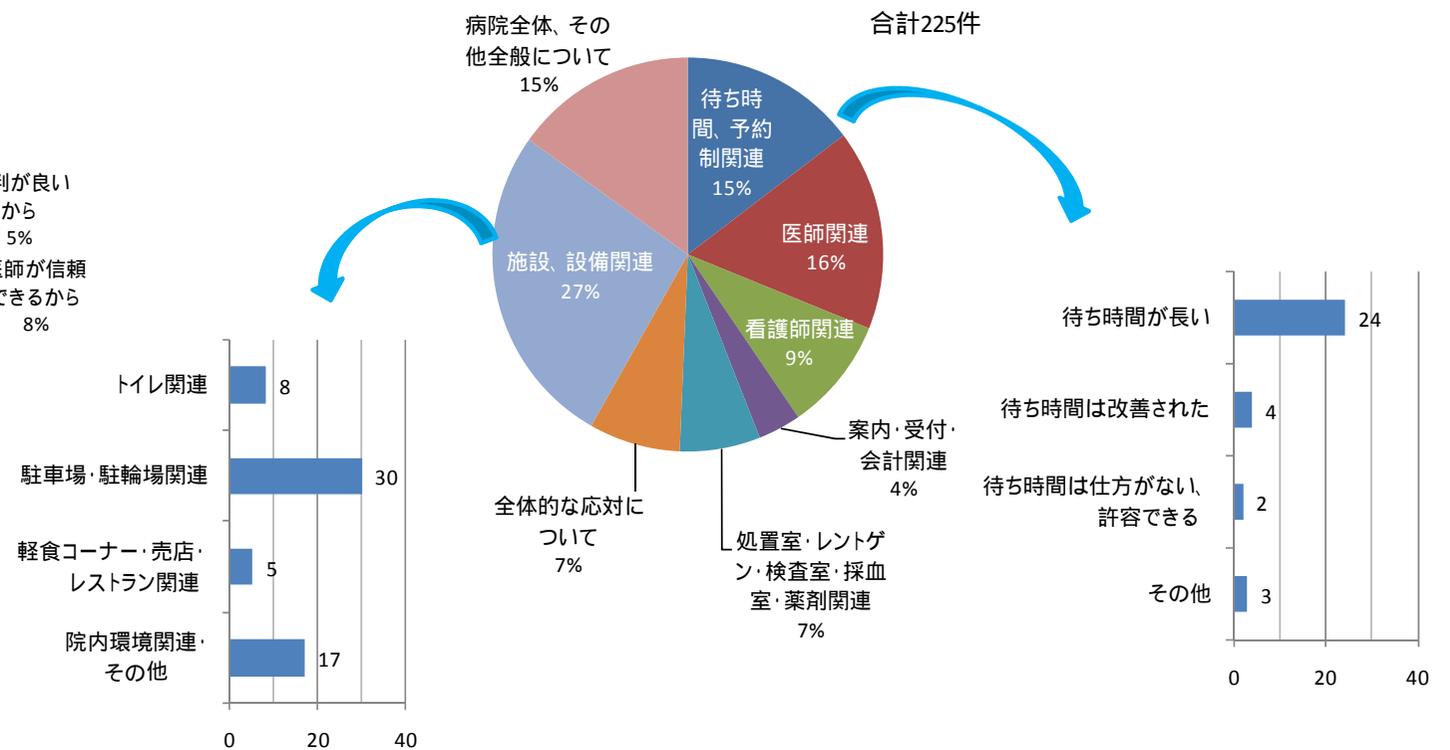
2. 医療需要の状況 さいたま市立病院に対する患者の声

さいたま市立病院に対する患者の声

患者来院理由



さいたま市立病院に関する個別意見

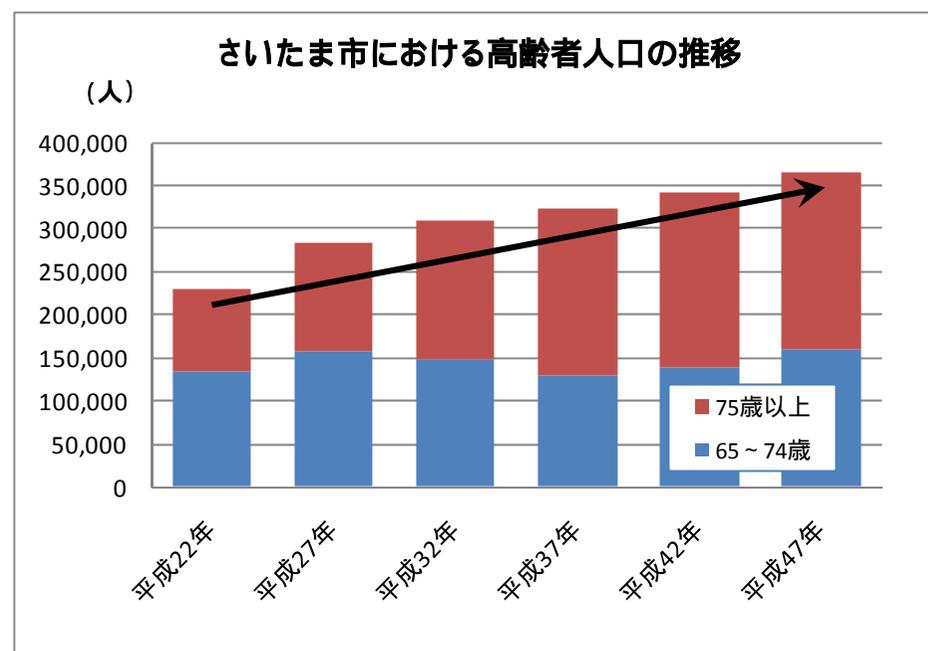
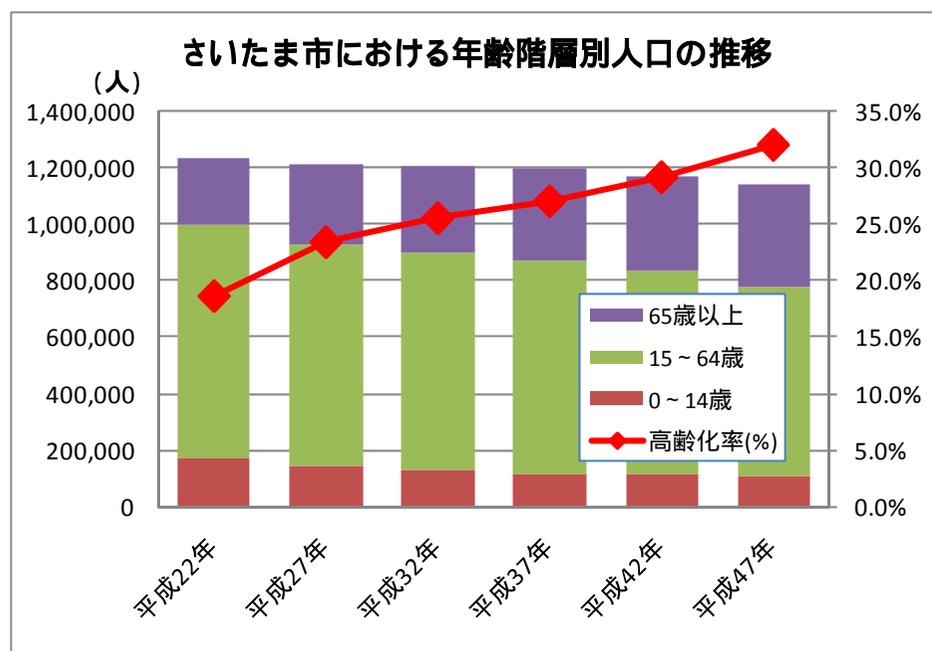


2. 医療需要の状況 さいたま市の人口動態

人口動態

さいたま市の総人口は平成22年で1,231千人であるが、平成47年には1,141千人へと7.2%の減少が予測されている。

65歳以上の高齢者は平成22年で約230千人、高齢化率は18.7%である。これが平成47年には約365千人と58.7%増加し、高齢化率も31.9%に上昇することが予測されている。65歳～74歳の人口は、13万人から16万人の間で推移するのに対し、75歳以上の人口は約10万人(平成22年)から約20万人(平成47年)に倍増することが予測されている。



出典：「国立社会保障・人口問題研究所 平成20年12月公表」より

2. 医療需要の状況

疾患別将来医療需要の動向

ア) 入院

平成22年から平成47年に向けて、入院疾患全体で51.8%の増加が予測されている。著しい増加が予測されている疾患は、神経系の疾患(500人)、脳血管疾患などの循環器系の疾患(1,651人)、呼吸器系の疾患(562人)、消化器系の疾患(538人)および筋骨格系等の疾患(765人)になっている。

特に、循環器系の疾患が平成22年に対して平成47年では70%を超える増加が予測されている。がんなどの新生物(呼吸器系や消化器系の新生物を含む)の増加は約40%の増加が予測されている。

一方、緩やかな減少傾向が予測されているのは、妊娠・分娩および産じょく(234 163)、周産期に発生した病態(62 38)、先天奇形等(8 6)である。

さいたま市の入院疾患別一日当たりの患者数の動向

疾患	入院	合計(=1~21)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	21	再掲				
			感染症及び寄生虫症(呼吸器、消化器等を含まない)	新生物(呼吸器、消化器等を含まない)	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動の障害	神経系の疾患(新生物を含む)	眼及び付属器の疾患(新生物等を含む)	耳及び乳様突起の疾患(感染症、新生物を含む)	循環器系の疾患	高血圧性疾患	心疾患	脳血管疾患	その他の循環器系の疾患	呼吸器系の疾患(感染症、新生物等を含む)	消化器系の疾患(感染症、新生物等を含む)	皮膚及び皮下組織の疾患(感染症、新生物等を含む)	筋骨格系及び結合組織の疾患(新生物、先天奇形等を含む)	腎尿路生殖系系の疾患(感染症、新生物等を含む)	妊娠、分娩及び産じょく	周産期に発生した病態	先天奇形、変形及び染色体異常	検査所見で他に分類されないもの	症状、徴候及び異常臨床所見・異常	損傷、中毒及びその他の外因の影響	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用
H22年	疾患数	13,663	52	173	166	294	2,685	1,015	78	64	2,204	63	457	1,555	129	880	1,141	112	1,282	615	234	62	8	147	194	53	1,354
H22年	構成比	100.0%	0.4%	1.3%	1.2%	2.2%	19.7%	7.4%	0.6%	0.5%	16.1%	0.5%	3.3%	11.4%	0.9%	6.4%	8.3%	0.8%	9.4%	4.5%	1.7%	0.5%	0.1%	1.1%	1.4%	0.4%	5.9%
H47年	疾患数	20,736	80	235	226	460	3,279	1,515	117	86	3,855	124	797	2,738	197	1,442	1,679	178	2,047	899	163	38	6	236	262	77	1,889
H47年	構成比	100.0%	0.4%	1.1%	1.1%	2.2%	15.8%	7.3%	0.6%	0.4%	18.6%	0.6%	3.8%	13.2%	0.9%	7.0%	8.1%	0.9%	9.9%	4.3%	0.8%	0.2%	0.0%	1.1%	1.3%	0.4%	5.6%
H27	増減数	7,073	28	62	59	166	595	500	38	22	1,651	61	340	1,182	68	562	538	66	765	284	-71	-24	-2	89	68	24	535
H47	増減率	51.8%	55.0%	35.7%	35.5%	56.3%	22.1%	49.3%	48.8%	34.7%	74.9%	97.2%	74.5%	76.0%	52.7%	63.9%	47.2%	59.0%	59.6%	46.1%	-30.2%	-38.2%	-21.3%	60.8%	35.1%	45.9%	39.5%

分類はICD10(国際疾病分類第10版)小分類を元に、感染症、新生物等の疾患を臓器別に再集計している。なお、各数値は四捨五入処理をしているため、上記数値を元に増加率等を算出した場合、最低桁の数値が合致しない場合がある。

上記一日当たりの患者数は、前頁の年齢階級別人口予測データに年齢階級別疾患別受療率(人口10万人当たりの疾患別患者数、厚生労働省患者調査平成20年、全国値)掛け合わせ、積算したものである。よって、平成22年のデータを含み実測値ではなく、推計値である。

3. 医療供給の状況 さいたま市立病院を取り巻く環境

人口10万人当たりの病院数(医療施設調査 平成21年「埼玉県」)・病床数(平成20年保健統計年報「埼玉県」)

分類	全 国	埼玉県	さいたま市
病院総数	6.9	5.0	3.4
精神科病院	0.8	0.7	0.3
結核療養所	0.0	-----	-----
一般病院	6.0	4.2	3.1

分類	全 国	埼玉県	さいたま市
病床総数	1259.6	882.5	667.3
精神病床	273.4	203.5	104.6
感染病床	8.8	0.4	0.8
結核病床		3.1	1.7
一般病床及び療養病床	977.4	675.5	560.2

人口10万人当たりの病床数を算出するに当たり、病床数のデータが平成20年10月1日時点のデータであるため、全国の人ロデータは平成17年国勢調査結果を、埼玉県およびさいたま市の人口データは、平成20年10月1日時点の埼玉県総務部統計課公表データ、およびさいたま市統計書平成20年版を使用。

一般病床及び療養病床の基準病床数との比較 (平成20年保健統計年報「埼玉県」)

一般病床及び療養病床	基準病床数	既存病床数	過不足
	a	b	c=(b-a)/a
埼玉県	46,033	48,210	4.7%
さいたま市	6,500	6,778	4.3%

基準病床数：医療計画によって策定される医療圏ごとに、その地域の病床数を定めたものをいう。なお、医療供給体制(医療従事者の必要数など)は病床数によって決められる。

さいたま市の病院数・病床数

さいたま市の10万人当たりの病院数は、3.4病院であり、全国平均の6.9の約半分、埼玉県の5.0よりも少ない状況である。

一般病床及び療養病床数については、既存病床数が基準病床数(6,500床)を4.3%上回っているものの、10万人当たりの病床数(560.2)では、全国平均の977.4、埼玉県の675.5と比較しても少ない状況である。(全国平均の-42.7%、埼玉県の-17.1%)

医療従事者の状況 (平成20年保健統計年報「埼玉県」)

	全 国	埼玉県	さいたま市	対比
	a	b	c	d=(c-a)/a
人口10万対				
医師	224.5	146.1	157.1	-30.0%
看護職員	687.0	445.0	475.2	-30.8%

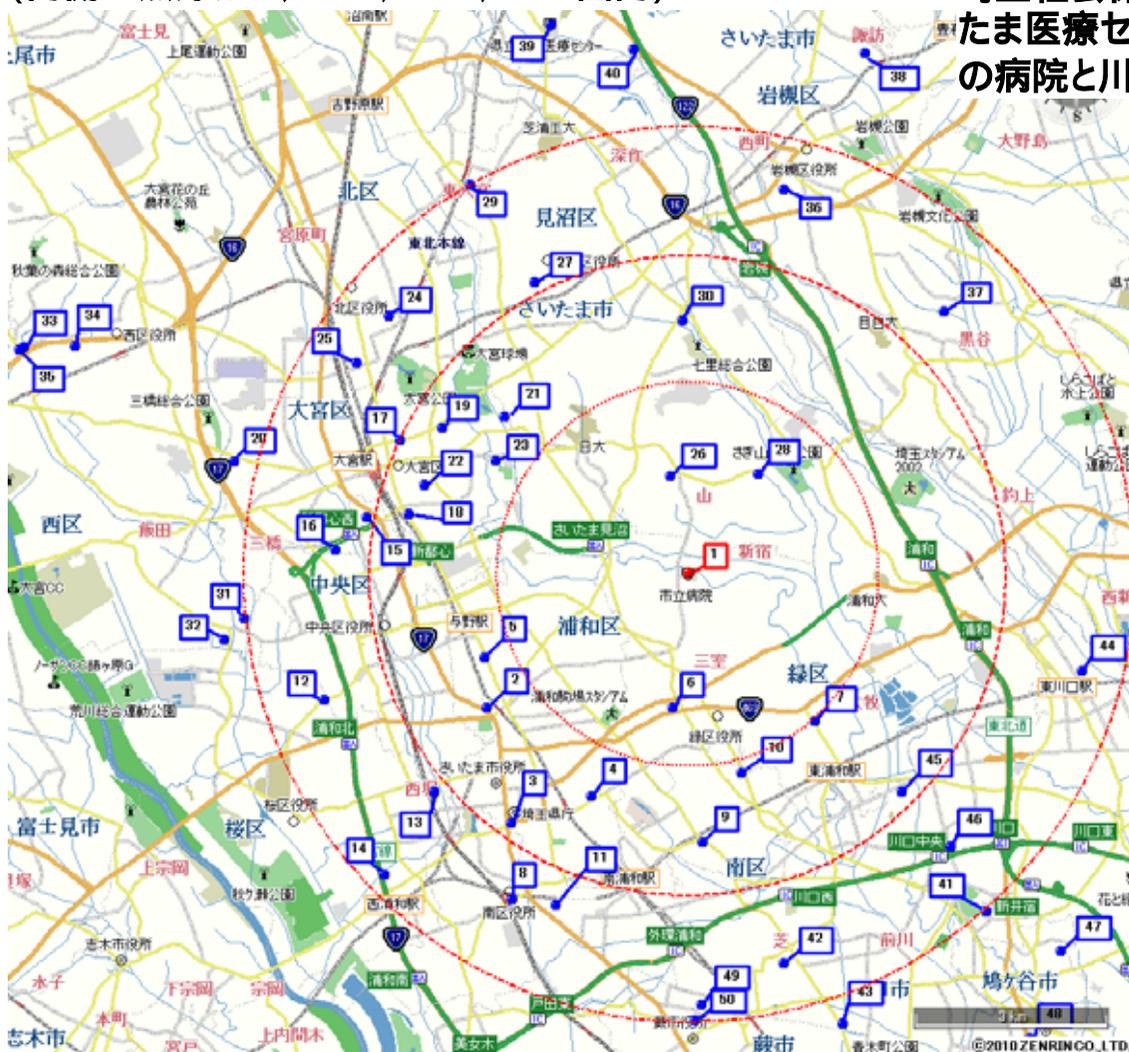
医療従事者の状況

さいたま市の人口10万人当たりの医師数は157.1人であり、全国対比で-30.0%と大幅に不足している。看護師についても同様で、475.2人であり、全国対比で-30.8%と大幅に不足している。

3. 医療供給の状況 近隣医療機関の分布

さいたま市立病院周辺の病院の分布
(内側の点線から、3km、5km、7km圏内)

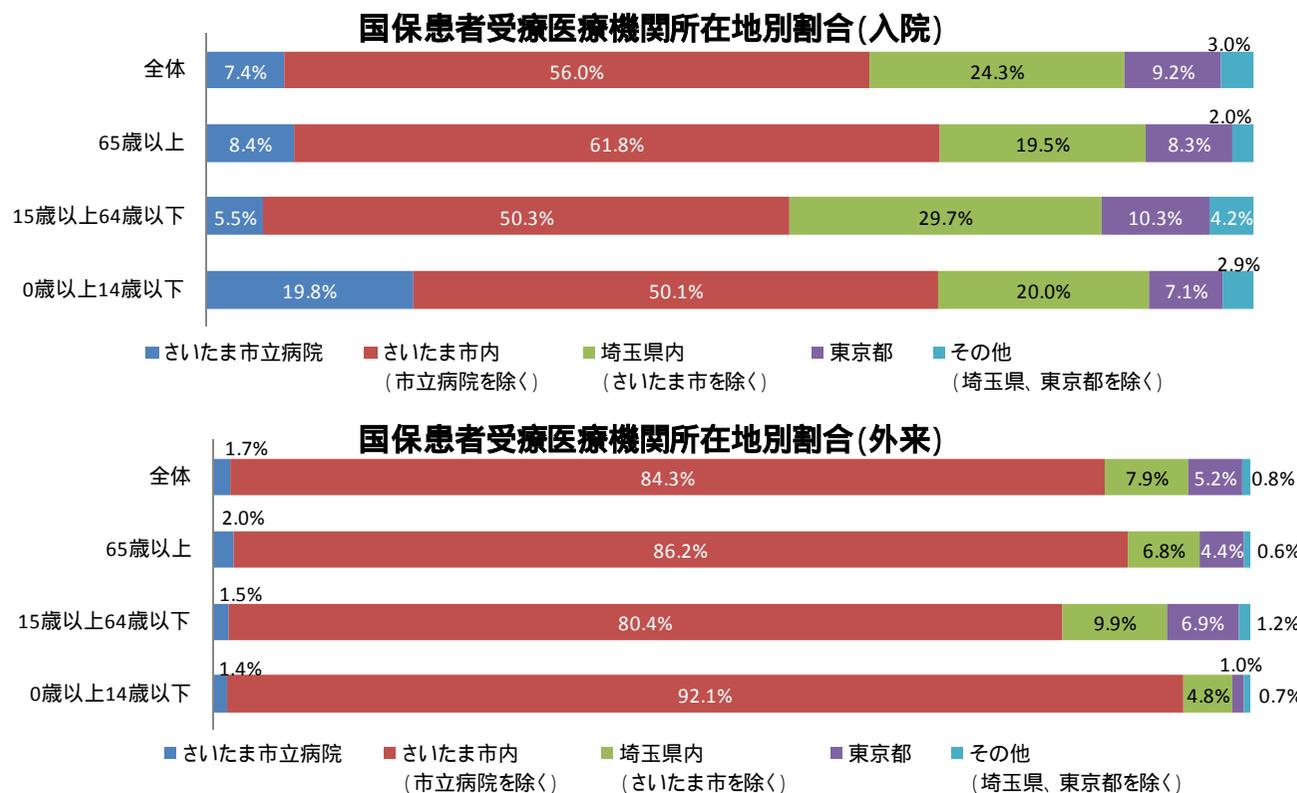
3km圏内には病院は3病院のみで少ない。一方、5km圏内には、埼玉社会保険病院やさいたま赤十字病院、自治医科大学附属さいたま医療センター等が存在し、7km圏内には、さいたま市のほとんどの病院と川口市立医療センターが存在する。



病 院 名		病 院 名	
1	さいたま市立病院	26	医療法人社団輔仁会 大宮厚生病院
2	埼玉社会保険病院	27	大和田病院
3	医療法人石川病院	28	大宮共立病院
4	医療法人川久保病院	29	医療法人社団協友会 東大宮総合病院
5	医療法人社団望星会 望星病院	30	医療法人一成会 さいたま記念病院
6	医療法人博仁会 共済病院	31	医療法人社団恵仁会 与野中央病院
7	医療法人社団弘象会 東和病院	32	医療法人財団 さいたま市民医療センター
8	聖(しょう)みどり病院	33	指扇病院
9	医療法人有隣会 わかくさ病院	34	指扇外科病院
10	医療法人白翔会 浦和神経サナトリウム	35	指扇療養病院
11	医療法人秋葉病院	36	丸山記念総合病院
12	医療法人聖仁会 西部総合病院	37	医療法人社団幸正会 岩槻南病院
13	医療法人栄寿会林病院	38	岩槻中央病院
14	医療法人社団松弘会 三愛病院	39	埼玉県立 小児医療センター
15	さいたま赤十字病院 社会福祉法人シナプス	40	医療法人ひかり会 クリニカル病院
16	埼玉精神神経センター	41	川口市立医療センター
17	宇治病院	42	医療法人安東病院
18	橋本病院	43	医療法人健仁会 益子病院
19	医療法人社団双愛会 大宮双愛病院	44	医療法人社団協友会 東川口病院
20	医療法人明浩会 西大宮病院	45	埼玉協同病院
21	至誠堂富田病院	46	川口さくら病院
22	野中病院	47	財団法人 鳩ヶ谷中央病院
23	自治医科大学附属 さいたま医療センター	48	医療法人あかつき会 はとがや病院
24	社会保険大宮総合病院	49	医療法人社団敬寿会 浅野病院
25	医療法人ヘブロン会 大宮中央総合病院	50	蕨市立病院

4. 地域医療における市立病院の役割

急性期医療 ア)さいたま市国保患者の受療動向



なお、上記グラフにおいて、「さいたま市内(市立病院を除く)」「埼玉県内(さいたま市を除く)」「東京都」「その他(埼玉県、東京都を除く)」とは、さいたま市の国保患者が受診した病院の所在地を意味している。

例えば、さいたま市の国保の入院患者全体の内、56.0%はさいたま市内のさいたま市立病院以外の病院で受診していることを意味している。

出典：「平成22年6月～平成22年12月のさいたま市国民健康保険データ」より

当分析では、さいたま市国民健康保険のデータのみを使用している。他の保険組合等のデータは含まれていない。また、上記件数は、レセプトの件数であり、実人数ではない。表示している最小桁未満を四捨五入しているため、表示上数値が合致しない事がある。

ア)入院

さいたま市国保患者の受療動向を見ると、市内で63.4%が受診し、県内他市が24.3%、東京都が9.2%となっていた。年齢階層別では、15～64歳の10.3%が東京で受診しており、働き盛り世代の流出が確認された。

さいたま市立病院のシェアは全体で7.4%だった。年齢階層別に見ると、14歳以下の若年者や小児領域において19.8%のシェアがある。

イ)外来

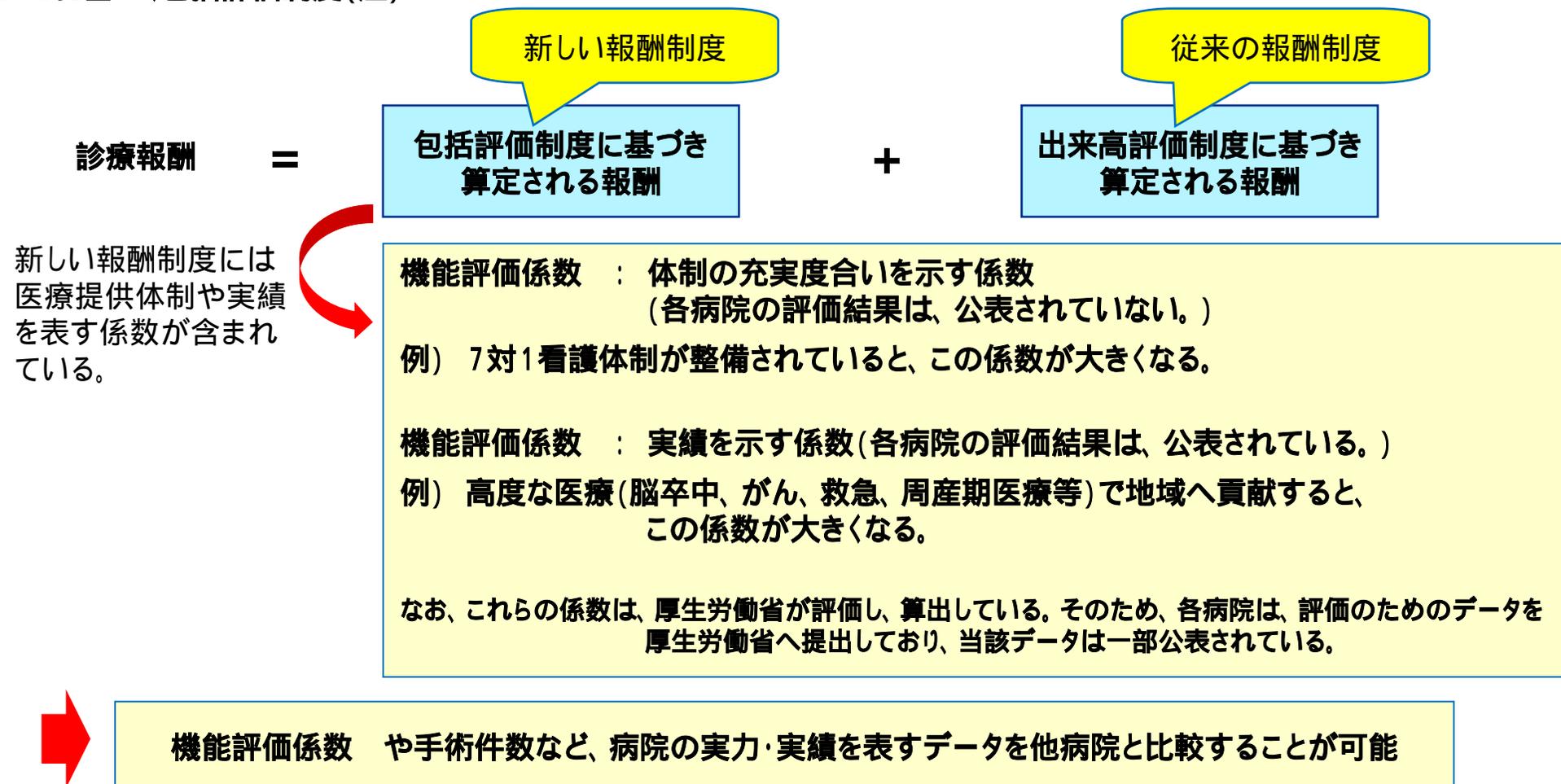
さいたま市国保患者の受療動向は、86.0%が市内で受診し、県内他市が7.9%、東京都が5.2%となっていた。外来の場合は診療所等の受診者が多いことが要因と考えられる。

さいたま市立病院のシェアは約2%程度だった。年齢階層別の差異は少ないが、65歳以上の受診シェアが高い点が、入院と異なっている。

4. 地域医療における市立病院の役割

急性期医療 イ) DPC制度から見た急性期病院の役割

DPCに基づく包括評価制度(注)



注) DPCに基づく包括評価制度

DPCとは、Diagnosis Procedure Combination (= 診断群分類) の略。

国の方針により、急性期病院を中心に包括評価制度の普及が図られており、平成23年4月現在で1,449施設が対象病院となっている。さいたま市立病院は、平成21年4月からDPC対応へと移行している。

出典: 病院数は医療施設動態調査(平成23年4月分、平成23年7月公表)、DPC病院数は、平成23年3月17日付厚生労働省告示第57号

4. 地域医療における市立病院の役割

急性期医療 ウ) DPC医療機関の状況

DPCに関する制度状況とさいたま市内のDPC医療機関の状況

国の方針により、急性期病院は、DPCに基づく包括評価制度へと移行しており、さいたま市内には、さいたま市立病院を含めて7件のDPC病院がある。

急性期病院としての医療機能の高さの指標である機能評価係数 では、さいたま市立病院は市内7病院中で2位、県内のDPC59病院中でも3位の高水準だった。(県内のDPC病院のリストは資料編参照)

番号	病院名	病床数	うち一般 病床	診療科	機能評価 係数 (注)
1	さいたま市立病院	567	537	救急科、内科、消化器内科、神経内科、循環器内科、小児科、新生児内科、外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、麻酔科、精神科	0.0297
2	さいたま赤十字病院	605	605	内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、緩和ケア診療科	0.0285
3	埼玉社会保険病院	439	439	内科、心療内科、精神科、神経科、循環器科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、麻酔科、神経内科、腎センター	0.0209
4	自治医科大学附属 さいたま医療センター	608	568	内科、循環器科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科	0.0335
5	医療法人社団協友会 東大宮総合病院	317	317	内科、呼吸器科、消化器科、総合診療科、循環器科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、こども科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、心療内科、神経内科、リウマチ科、乳腺外科、糖尿病、めまい外来、スリープサロン、ヘルニア専門外来、禁煙外来	0.0221
6	医療法人慈正会 丸山記念総合病院	241	241	内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、胃腸科、循環器科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、気管食道科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、麻酔科	0.0167
7	社会保険大宮総合病院	163	163	内科、循環器科、小児科、外科、整形外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科	0.0198
	さいたま市立病院順位	3	3		2

注)機能評価係数

DPC対象医療機関の急性期病院としての評価を表す項目。数字が高いほど良い。

DPC制度や機能評価係数等に関する補足は資料編参照。

出典:各病院の機能評価係数 は平成23年3月17日付厚生労働省告示第57号、診療科等は各病院HP等(平成23年6月30日現在)から引用

4. 地域医療における市立病院の役割

急性期医療 エ) DPC医療機関の手術等の提供状況

さいたま市立病院のDPC症例中の手術等の実施状況(月間換算)

さいたま市立病院は、救急車搬送有が169件と市内で最も多い。また、全身麻酔有の件数は204件で自治医科大学附属さいたま医療センターに次いで多い。100床当たりの手術数は、67件(4番目)で、さいたま赤十字病院等の7割程度であるが、100床当たりの全身麻酔件数で比較すると、自治医科大学附属さいたま医療センターに次いで多い。

番号	病院名	病床数	うち 一般 病床	DPC症例中の実施状況 (月間件数)					100床当 たり手術 数	100床当 たり全身 麻酔件 数
				手術有	化学療 法有	放射線 療法有	救急車 搬送有	全身麻 酔有		
1	さいたま市立病院	567	537	380	71	7	169	204	67	36
2	さいたま赤十字病院	605	605	592	117	8	132	194	98	32
3	埼玉社会保険病院	439	439	306	62	6	21	129	70	29
4	自治医科大学附属 さいたま医療センター	608	568	544	111	16	143	306	90	50
5	医療法人社団協友会 東大宮総合病院	317	317	121	7	0	44	63	38	20
6	医療法人慈正会 丸山記念総合病院	241	241	149	26	0	41	77	62	32
7	社会保険大宮総合病院	163	163	74	16	0	22	16	46	10
	さいたま市立病院順位	3	3	3	3	3	1	2	4	2

出典：「厚生労働省 中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織(DPC評価分科会)平成22年6月30日付資料」より作成

データは、平成21年7～12月の各医療機関から提出されたDPC症例データに基づいており、本書資料は、その公開データを月間換算等して表示している。なお、公開データにおいては、集計各項目の合計件数が10件以下の場合には、集計件数から除外されている。また、データ性格上、DPC対象外の疾患、外来等は含まれておらず、さいたま市外からの来院患者も含んでいる点に注意されたい。

4. 地域医療における市立病院の役割 急性期医療 オ) 疾患別の取扱状況

さいたま市立病院の疾患別取扱状況を確認するため、疾患別月間取扱件数(左下グラフ)と、市内のDPC対応7医療機関の合計件数に占める割合(右下グラフ)へと整理した。ただし、使用したデータは、厚生労働省で公開しているデータ(下記参照)を使用しているため、すべての症例を含んでいるわけではない。

取扱件数(左下グラフ)では、消化器系が最多であり、呼吸器、循環器系へと続いている。

取扱割合では、新生児系が最も高く、皮膚系、小児系、耳鼻咽喉系と続いている。これら疾患の急性期医療面において、さいたま市立病院が担う役割が大きいと推察される。

市立病院のDPC症例の疾患別月間取扱件数(単位:件)



市内のDPC対応7病院に占める市立病院の取扱割合(単位%)



出典: 「厚生労働省 中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織(DPC評価分科会) 平成22年6月30日付資料」より作成

データは、平成21年7~12月の各医療機関から提出されたDPC症例データに基づいており、本書資料は、その公開データを月間換算等して表示している。なお、公開データにおいては、集計各項目の合計件数が10件以下の場合には、集計件数から除外されている。また、データ性格上、DPC対象外の疾患、外来等は含まれておらず、さいたま市外からの来院患者も含んでいる点に注意されたい。

4. 地域医療における市立病院の役割

急性期医療 力)DPC医療機関の手術の提供実績 1/2

対応することができる手術等の内容	総件数	さいたま市立病院	さいたま赤十字病院	埼玉社会保険病院	自治医科大学附属さいたま医療センター	東大宮総合病院	丸山記念総合病院	社会保険大宮総合病院
1 皮膚・形成外科領域	207	30	10	35	104	10	12	6
皮膚悪性腫瘍手術	192	30	10	20	104	10	12	6
唇顎口蓋裂手術	15	-----	0	15	-----	-----	-----	-----
2 神経・脳血管領域	273	46	122	0	90	14	1	0
脳腫瘍摘出術	95	11	21	-----	63	0	-----	-----
頸部動脈血栓内膜剥離術	13	2	3	-----	3	5	-----	-----
頭蓋内血腫除去術(24時間対応以外)	59	9	37	-----	8	5	0	-----
脳血管内手術	22	1	20	-----	0	1	0	-----
脳動脈瘤根治術(被包術、クリッピング)(24時間対応以外)	84	23	41	-----	16	3	1	-----
3 眼領域	5,111	0	2,620	750	934	125	366	316
斜視手術	29	-----	26	0	2	1	0	-----
緑内障手術	97	-----	54	10	33	0	0	0
網膜光凝固術(網膜剥離手術)	564	-----	372	20	38	22	84	28
水晶体再建術(白内障手術)	3,817	-----	1,971	600	577	99	282	288
硝子体手術	604	-----	197	120	284	3	-----	-----
4 耳鼻咽喉領域	560	133	0	11	400	13	3	0
鼓室形成手術	164	14	-----	0	150	-----	0	-----
副鼻腔炎手術	191	58	-----	0	120	13	-----	-----
内視鏡下副鼻腔炎手術	190	56	-----	11	120	-----	3	-----
喉頭悪性腫瘍手術	15	5	-----	-----	10	-----	-----	-----
5 呼吸器領域	298	51	46	21	169	10	1	0
肺悪性腫瘍摘出術	162	26	14	16	97	9	-----	0
胸腔鏡下肺悪性腫瘍摘出術	136	25	32	5	72	1	1	-----
6 消化器系領域	6,953	1,224	1,405	1,196	1,611	302	380	835
(1)消化器関係	5,555	829	1,073	1,063	1,326	203	344	717
上部消化管内視鏡の切除術	404	91	67	27	150	10	17	42
下部消化管内視鏡の切除術	3,574	443	655	841	660	125	257	593
食道悪性腫瘍手術	28	5	2	4	11	3	0	3
胃悪性腫瘍手術	421	74	95	50	151	7	18	26
腹腔鏡下胃悪性腫瘍手術	97	16	54	7	10	10	-----	0
大腸悪性腫瘍手術	646	112	146	69	248	1	46	24
腹腔鏡下大腸悪性腫瘍手術	161	47	7	11	72	18	1	5
虫垂切除術(乳幼児を除く)	224	41	47	54	24	29	5	24
(2)肝・胆道・膵臓関係	1,398	395	332	133	285	99	36	118
膵悪性腫瘍手術	75	7	14	6	36	8	3	1
肝悪性腫瘍手術	122	11	39	14	39	1	9	9
体外衝撃波胆石破碎術	40	40	-----	-----	-----	0	-----	-----
開腹による胆石症手術	109	8	53	16	7	4	1	20
胆道悪性腫瘍手術	25	9	1	3	9	1	2	0
腹腔鏡下胆石症手術	316	70	76	45	29	67	0	29
内視鏡的胆道ドレナージ	555	200	137	12	150	1	0	55
経皮経肝的胆道ドレナージ	156	50	12	37	15	17	21	4

さいたま市内のDPC医療機関の手術件数

さいたま市立病院は、腎・泌尿器系領域(282件)、小児科領域(459件)の手術等が7病院の中で最も多い。

また、耳鼻咽喉領域(133件)、呼吸器領域(51件)、循環器系領域(703件)は、自治医科大学附属さいたま医療センターに次いで多い。産科領域(274件)はさいたま赤十字病院に次いで多い。

次ページの表も併せて参照。

出典:「埼玉県 医療機能情報提供システム (平成23年7月1日時点)」より

なお、手術等の項目は、7病院の合計件数が10件以上となる項目を抽出し、記載している。

表中の数値は、医療機関の申告に基づいている。つまり、手術等をどの医療領域のどの項目に割り振るかは、当該医療機関の判断となる。

表中の“-----”は報告されていない項目を示す。(一方、“0”は0件と報告されていることを示す。)

4. 地域医療における市立病院の役割

急性期医療 カ)DPC医療機関の手術の提供実績 2/2

対応することができる手術等の内容	総件数	さいたま市立病院	さいたま赤十字病院	埼玉社会保険病院	自治医科大学附属さいたま医療センター	東大宮総合病院	丸山記念総合病院	社会保険大宮総合病院
7 循環器系領域	3,897	703	579	40	2,372	187	6	10
大動脈瘤手術	357	62	38	-----	257	-----	-----	-----
経皮的冠動脈血栓吸引術	159	46	1	1	111	-----	-----	0
経皮的冠動脈形成術(PTCA)	1,160	176	350	15	518	100	-----	1
経皮的冠動脈ステント留置術	836	169	76	15	499	71	-----	6
冠動脈バイパス術	198	27	23	-----	148	-----	-----	-----
開心術	487	54	0	-----	433	-----	-----	-----
下肢静脈瘤手術	171	108	20	-----	34	3	6	0
弁膜症手術	222	14	16	-----	192	-----	-----	-----
ペースメーカー移植術	307	47	55	9	180	13	-----	3
8 腎・泌尿器系領域	1,138	282	154	234	225	145	36	62
膀胱悪性腫瘍手術	464	101	96	71	101	34	22	39
前立腺悪性腫瘍手術	146	62	32	14	27	0	-----	11
腎悪性腫瘍手術	133	32	26	8	55	-----	-----	12
体外衝撃波腎・尿路結石破砕術	395	87	-----	141	42	111	14	-----
9 産科領域	798	274	324	22	77	0	101	0
選択帝王切開術	474	160	179	9	57	-----	69	-----
緊急帝王切開術	314	114	145	3	20	-----	32	-----
卵管形成術	10	-----	-----	10	0	-----	-----	-----
10 婦人科領域	417	72	72	106	123	0	44	0
子宮筋腫摘出術	140	16	35	21	39	-----	29	-----
腹腔鏡下子宮筋腫摘出術	91	34	2	45	5	-----	5	-----
子宮悪性腫瘍手術	124	18	20	27	54	-----	5	-----
卵巣悪性腫瘍手術	62	4	15	13	25	-----	5	-----
11 乳腺領域	555	8	215	172	99	17	40	4
乳腺悪性腫瘍手術	555	8	215	172	99	17	40	4
12 内分泌・代謝・栄養領域	43	7	4	3	26	0	3	0
甲状腺腫瘍手術	43	7	4	3	26	0	3	0
13 血液・免疫系領域	52	-----	-----	-----	52	-----	-----	-----
骨髄移植	52	-----	-----	-----	52	-----	-----	-----
14 筋・骨格系及び外傷領域	2,593	347	952	749	203	296	46	0
椎間板摘出術	51	7	7	20	8	9	0	-----
脊椎手術	406	42	90	138	92	44	0	-----
人工膝関節置換術(関節手術)	454	50	120	236	11	37	0	-----
人工股関節置換術(関節手術)	270	7	175	55	14	16	3	-----
アキレス腱断裂手術(筋・腱手術)	42	13	2	17	3	7	0	-----
骨折観血的手術	1,292	180	558	253	75	183	43	-----
小児整形外科手術	78	48	-----	30	-----	-----	-----	-----
15 小児科領域	459	459	-----	-----	-----	-----	-----	-----
小児外科手術	459	459	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 麻酔領域	20,804	3,923	5,263	3,766	4,940	1,375	1,018	519
全身麻酔	13,657	2,542	3,871	1,612	3,600	777	969	286
脊椎麻酔	2,439	107	1,256	596	100	262	14	104
硬膜外麻酔	1,505	637	5	786	40	1	35	1
硬膜外ブロックにおける麻酔剤の持続注入	3,203	637	131	772	1,200	335	0	128

出典:「埼玉県 医療機能情報提供システム (平成23年7月1日時点)」より

なお、手術等の項目は、7病院の合計件数が10件以上となる項目を抽出し、記載している。

表中の数値は、医療機関の申告に基づいている。つまり、手術等をどの医療領域のどの項目に割り振るかは、当該医療機関の判断となる。

表中の“-----”は報告されていない項目を示す。(一方、“0”は0件と報告されていることを示す。)

4. 地域医療における市立病院の役割

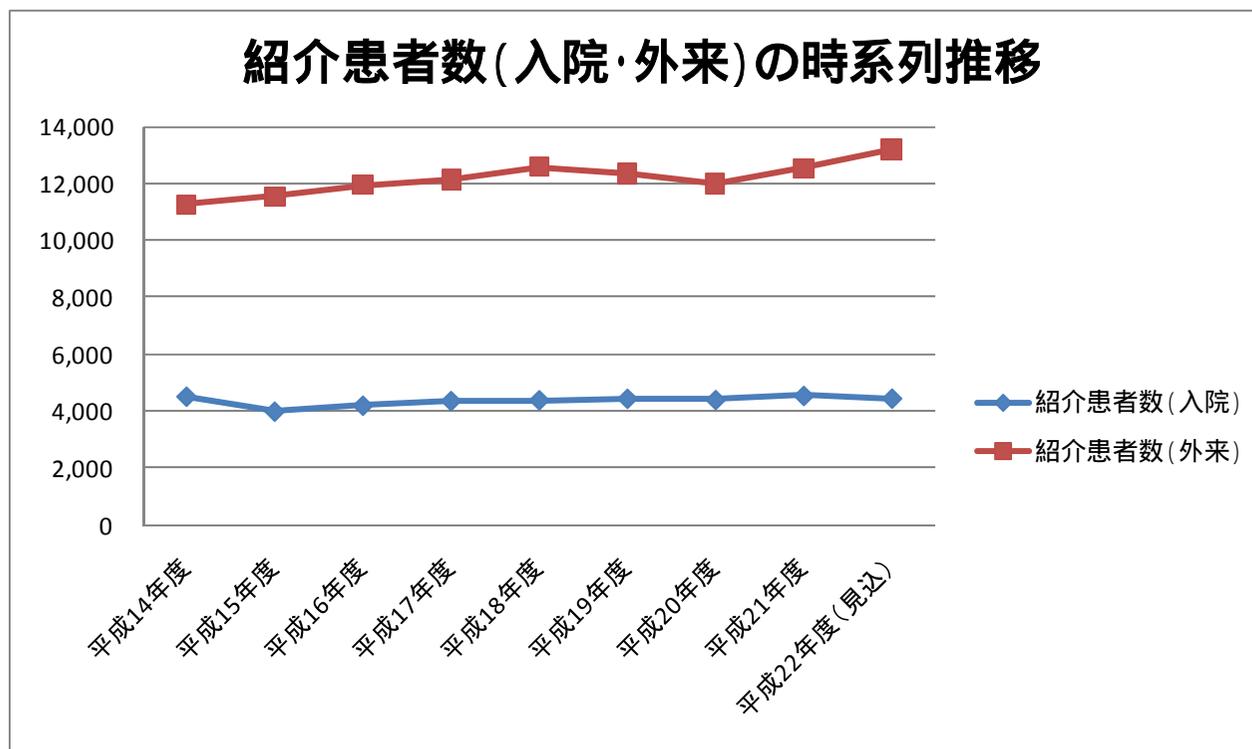
病診連携 ア)「病診連携」事業

「病診連携」事業

さいたま市立病院(当時は、浦和市立病院)は、市立病院の総合化と歩調を合わせて、厚生省の施策に先行し、平成2年10月から「病診連携」事業を開始した。

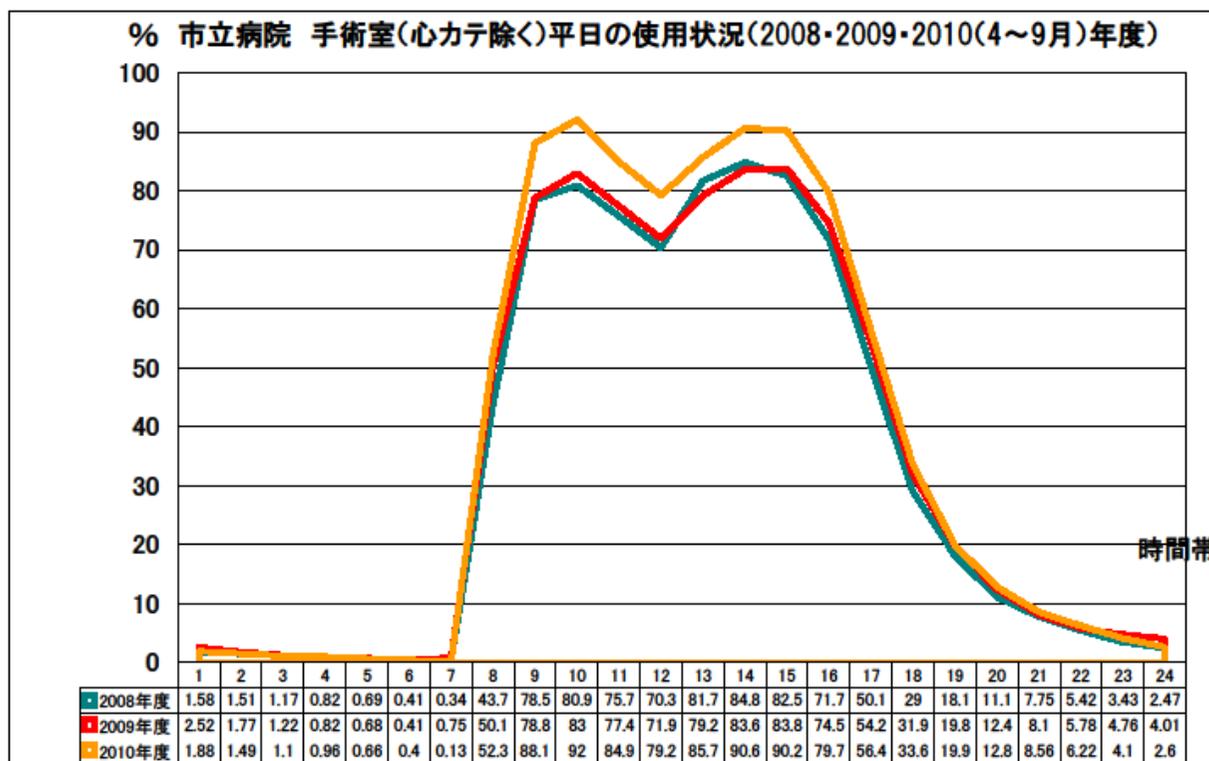
「病診連携」事業とは、患者はまず、診療所か開業医で受診し、さらに高度な検査や治療が必要な場合にさいたま市立病院に紹介され、その後も開業医とさいたま市立病院とが密接な連絡を取りながら治療を進めるもの。

下記グラフは、平成14年以降の病診連携の状況を示しており、年間4千人を超える入院患者、1万1千人を超える外来患者をさいたま市立病院は受け入れており、地域医療に貢献している。



4. 地域医療における市立病院の役割 急性期医療 キ)手術室の稼働率

現状	課題
手術室数6室で年間3,593件の手術を実施(平成21年度)。1室当たり手術件数は約600件になり、手術室の稼働率も高水準が続いている。	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化に伴い、救急対応も含めた手術需要増加が見込まれ、計画的な施設整備、手術室マンパワーの増員計画の策定が必要。 ・病院経営上も、DPC病院としての手術機能強化が重点課題(経営良好病院の高収益型病院も高い手術収益で高採算を確保している)。



手術室1室当たりの年間手術件数について

(全国国立大学病院手術部会議)

- ・手術台1台当たりの平均手術件数は523件/年
- ・1台当たりの限界手術件数は550件/年程度と考えられる(スタッフの健康等を勘案)

出典: Japan Medicine じほう 平成19年



- ・さいたま市立病院の手術件数は、手術室1室当たり約600件/年であり、上記限界を超えている。
- ・実際の手術室の稼働も高水準が続いており、これ以上の手術需要増加に対応するためには、施設・マンパワーの強化が望まれる。

出典: 「さいたま市立病院のあり方市内検討会資料」より

4. 地域医療における市立病院の役割

病診連携 イ) さいたま市立病院周辺の診療所の分布

下表は、さいたま市立病院への紹介件数の多い病院・診療所の一覧である。ほとんどの病院・診療所は、5km圏内に分布している。

さいたま市立病院周辺の診療所の分布
(点線は、3kmおよび5km圏内)



医療施設名 (介護施設名)	病床数	主な診療科
1 さいたま市立病院	567	内、消内、精、神内、循内、小、新内、外、整外、脳外、心外、小外、皮、泌、産、眼、耳、放、麻、救
2 埼玉社会保険病院	439	内、心療内、精、神、循、リウ、小、外、整外、形外、脳外、皮、泌、産、眼、耳、放、麻、神内、腎セ
3 石川病院	23	産、形外、美外
C1 岩間こどもクリニック	-	小、アレ
C2 ふくい会 磯部耳鼻咽喉科	-	耳
C3 明医研 ハーモニークリニック	-	内、神内、呼、消、リウ、小、整外、リハ
C4 石川内科	-	内、呼、循、小
C5 水口医院	-	胃、肛、外
9 有隣会 わかくさ病院	29	内、消、小、皮、循
C6 さいたま市介護老人施設きんもくせい	老健	-
C7 舟田クリニック	-	内、皮
C8 さいたま市大宮休日夜間急患センター	-	内、小、眼、耳
C9 めざわこどもクリニック	-	小、アレ
C10 石川会 石川医院	-	内、循、小
C11 さいたま市浦和休日夜間急患診療所	-	内、小、歯
C12 ささき胃腸科クリニック	-	内、消、胃
C13 石井医院	-	内、循、小
C14 ひまわり診療所	-	内、小
C15 川越医院	-	内、リウ
C16 川田会 川田胃腸科外科	-	内、消、胃、外

平成23年6月28日時点で「埼玉県 医療機能情報提供システム」掲載分を確認。

さいたま市大宮休日夜間急患センターについては、社会保険大宮総合病院のHPで確認。

4. 地域医療における市立病院の役割 病診連携 ウ) 開放型病床

さくらそう病棟

さいたま市立病院は、医師会と力を合わせて地域医療向上のために病診連携を発展させる活動も行っている。

具体的には、さくらそう病棟という「かかりつけ医(浦和医師会・大宮医師会・さいたま市与野医師会・岩槻医師会)」とさいたま市立病院の医師が共同で診療を行う医療連携病棟に47床の開放型病床を用意し、「かかりつけ医」から、診療情報提供書をもって紹介された患者様をお預かりし、入院後、院外主治医(かかりつけ医)と院内主治医で治療方針を協議し、治療にあたっている。



平成22年度の病床利用率

全体: 80.5%

一般病床:
82.9%

一般病床(開放型病床を除く): 84.5%

開放型病床:

66.0%

注) さいたま市立病院は、開放型病床の利用率が低いことが、病院全体の病床利用率が低い一因となっているが、地域医療貢献のため、必要な機能と位置づけている。

出典: 「さいたま市66.0%HP」「さいたま市立病院医事課資料」より

さくらそう病棟は、平成4年に30床で開設した。

4. 地域医療における市立病院の役割 人材育成 ア) 臨床研修の理念と基本方針

理念

医師としての人格をかん養する。
医学及び医療の果たす社会的役割を認識する。
プライマリ・ケアの基本的な診療能力を身に付ける。
患者を全人的に理解し、尊重するよう努める。

基本方針

患者の呈する症状、身体的所見、検査所見に基づいた鑑別診断及び初期治療を的確に行える能力を修得する。
医療チーム構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調・協力する習慣を身に付ける。
患者及び医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身に付ける。
急性期医療を中心として、科学的根拠に基づいた良質な医療を提供するよう努める。
病診連携の現場を体験し、地域の基幹病院及び診療所の役割を理解する。

4. 地域医療における市立病院の役割 人材育成 イ)教育体制

教育体制

教育に関わる認定施設	
日本救急医学会救急科専門医指定施設	日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本内科学会認定医制度教育病院	日本呼吸器内視鏡学会認定施設
日本循環器学会専門医研修施設	日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設
日本消化器病学会認定施設	日本消化器内視鏡学会認定施設
日本神経学会教育関連施設	日本脳卒中学会研修教育病院
日本リウマチ学会認定施設	日本小児科学会専門医制度研修施設
日本新生児医学会専門医制度認定施設	日本小児外科学会認定施設
日本外科学会認定医制度修練施設	日本消化器外科学会専門医修練施設
日本大腸肛門病学会関連施設	日本胸部外科学会指定施設
日本呼吸器外科学会関連施設	日本脳神経外科学会認定施設
日本集中治療医学会専門医研修施設	日本産婦人科学会認定施設
日本整形外科学会認定施設	日本皮膚科学会認定専門医研修施設
日本麻酔学会麻酔科認定施設	日本眼科学会認定施設
日本超音波医学会専門医研修施設	日本泌尿器科学会専門医教育施設
日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関	日本臨床細胞学会認定施設
日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設	日本病理学会認定病院A
日本静脈経腸栄養学会実施修練認定教育施設	日本緩和医療学会認定研修施設

教育実績

		平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
専修医	定員	3	4	4	4	6	15	15	15	15	20	20
	実数	3	3	1	2	2	4	8	7	8	14	19
研修医	定員	10	6	6	6	10	17	24	24	24	24	24
	実数	4	2	1	1	9	17	24	24	23	23	23
合計		7	5	2	3	11	21	32	31	31	37	42

教育プログラム
さいたま市立病院初期臨床研修プログラム
さいたま市立病院後期研修内科プログラム総論
さいたま市立病院消化器内科後期研修医研修プログラム
さいたま市立病院血液内科後期研修医研修プログラム
さいたま市立病院腎臓内科後期臨床研修プログラム
さいたま市立病院内科-膠原病後期研修カリキュラム
さいたま市立病院内分泌・糖尿病内科後期臨床研修医研修プログラム
さいたま市立病院神経内科後期研修医研修プログラム
さいたま市立病院循環器内科後期研修医研修プログラム
さいたま市立病院整形外科後期研修医研修プログラム

教育体制

さいたま市立病院は、左記体制で教育機関としての役割を担っている。

教育実績

教育実績は、左表のとおりで、研修医については、平成17年度以降は定員をほぼ満たし、平成19年度以降は20名を超える研修医に医療の研修環境を提供している。

専修医については、平成23年7月1日時点で19人(定員は20人)が医療の提供と研修に励んでいる。

出典：「さいたま市立病院HP」「さいたま市立病院庶務課資料」より
平成23年度の数値は、平成23年7月1日時点のもの。

5. 特定の医療機能における市立病院の役割 埼玉県保健医療計画上の位置づけ

埼玉県保健医療計画上の位置づけ

さいたま市立病院は、さいたま保健医療圏内において、救急医療、災害医療、周産期医療、がん医療等で重要な役割を担っている。

保健医療圏	医療機関名	救命救急センター	病院群輪番	災害拠点病院	周産期母子医療センター	NICU		地域医療支援病院	がん診療連携拠点病院
						有無	病床数		
さいたま	さいたま市立病院						9床		
	さいたま赤十字病院				() 1	() 4	3床		
	自治医科大学附属さいたま医療センター				() 2	() 5	3床		
	埼玉県立小児医療センター				() 3		15床		

出典：「埼玉県地域保健医療計画 平成22年」より。 1～ 5については県資料より。

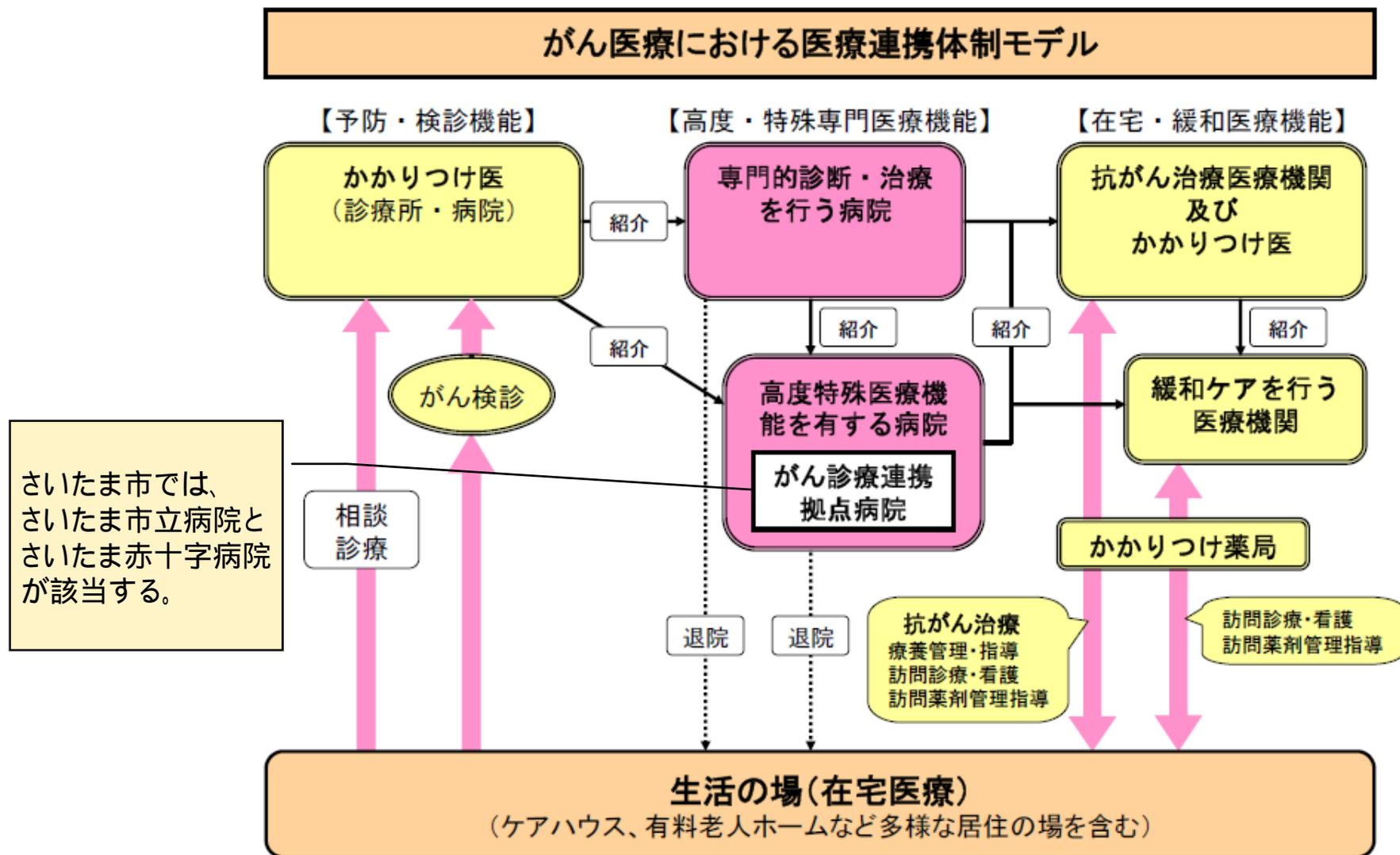
- 1: 平成23年4月 地域周産期母子医療センター認定
 2: 平成22年5月 地域周産期母子医療センター認定
 3: 平成22年4月 地域周産期母子医療センター認定

- 4: 平成23年4月 NICU開設
 5: 平成22年5月 NICU開設

用語	説明
病院群輪番	手術・入院を要する重症患者の治療を担う第二次救急医療体制のうち、地域において複数の病院が交代で、休日・夜間に診療する体制。原則として救急車により直接搬送されてくる、又は初期救急医療施設から転送されてくる重症救急患者に対応するもの。
災害拠点病院	災害時の救命医療を行うための高度の診療機能を有し、被災地からの傷病者の受入れ拠点にもなることなどを目的として都道府県知事の指定を受けている拠点病院。
周産期母子医療センター	周産期(出産の前後の時期という意味)を対象とした医療施設。産科と新生児科の両方が組み合わされた施設を「周産期医療センター」と呼び、施設の状況により「総合周産期母子医療センター」「地域周産期母子医療センター」に分けて認定されている。
NICU	Neonatal Intensive Care Unitの略。新生児用の集中治療室。産科に併設され、新生児のうち極低出生体重児や仮死新生児などの患者を対象としたICU。
地域医療支援病院	第三次医療法改正(平成9年)に基づき都道府県知事によって承認された病院。200床以上の病床(原則)と一定の紹介率及び逆紹介率の実績を有しており、地域の病院、診療所などを後方支援することによって医療機関の機能の役割分担と連携を図るほか、救急医療の提供、地域の医療従事者のための研修を実施すること等が必要である。
がん診療連携拠点病院	地域の医療機関との連携を図りつつ、質の高いがん医療の提供機能を有する病院。集学的治療(手術・抗がん剤・放射線治療の組み合わせ・緩和治療)、セカンドオピニオンの提示、地域の医療機関の支援、研修及び情報提供機能を有している。

5. 特定の医療機能における市立病院の役割 がん医療 1/2 体制

埼玉県における医療連携体制モデル



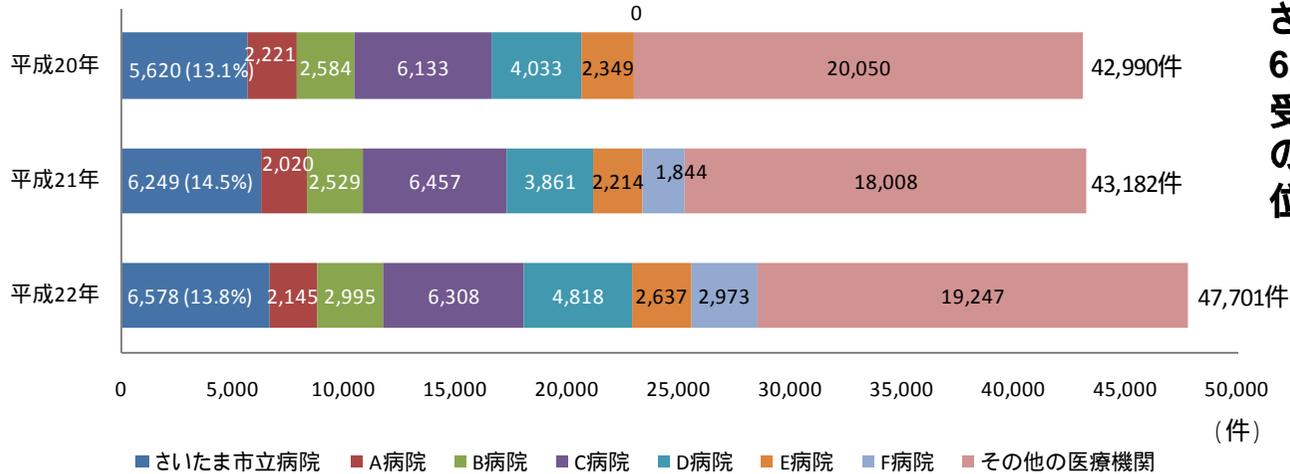
出典: 「埼玉県 医療機能情報提供システム (平成23年6月1日時点)」より 27

5. 特定の医療機能における市立病院の役割 がん医療 2/2 課題

現状	課題
<ul style="list-style-type: none">• 地域がん診療連携拠点病院として集学的治療(手術、抗がん剤治療、放射線治療等の組み合わせや緩和医療を含む複数診療科間における相互診療支援等)等を行っている。	<ul style="list-style-type: none">• 標準化治療の普及、高度医療の提供に際しての投資の確保。• 緩和医療の体制整備と地域連携。• 外来看護師の確保。生存率を考えると、がんは慢性疾患と考えても良く、外来看護師がサポートできる範囲も多い。(治療による有害事象への相談や日常生活のサポートなど心理的サポート)。• 市立病院で治療を受けた人を円滑に地域に戻って頂くための地域連携クリニカルパス推進や医療相談機能の強化。

5. 特定の医療機能における市立病院の役割 救急医療 1/2 取扱状況

救急搬送件数の変化



救急搬送件数の変化

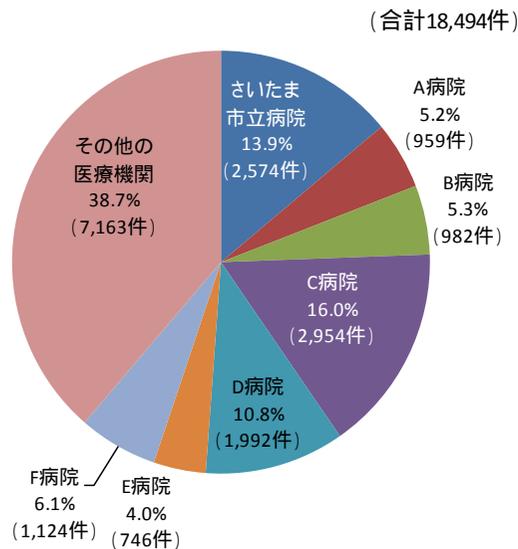
さいたま市立病院は、定常的に5,600件から6,600件(13%~15%程度)の救急搬送者を受け入れている。これは、近隣の同規模病院の中でも上位の値である(平成22年は最上位)。

出典:「さいたま市消防局 搬送データ(平成20年~平成22年)」より

平成22年は概数

なお、市外からの搬送者は含まれていない。また、市内から市外への搬送者はその他の医療機関に含まれる。

中等症以上の傷病者割合及び件数(平成22年)



中等症以上の傷病者割合及び件数(平成22年)

中等症以上の傷病者割合についても、上記と同様で、さいたま市立病院は、2,574件(13.9%)であり、近隣の同規模病院の中で、C病院に次いで大きい数値である。

中等症以上:

中等症以上とは、中等症と重症の症状をいう。なお、軽症、中等症、重症の定義は以下の通り。

軽症: 傷病の程度が入院を必要としないもの

中等症: 傷病の程度が入院を必要とするもので重症に至らないもの

重症: 傷病の程度が3週間以上の入院加療を必要とするもの

5. 特定の医療機能における市立病院の役割

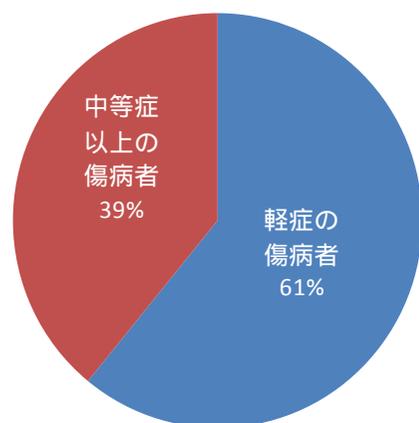
救急医療 2/2 課題

項目	内容
市の救急体制の課題	<ul style="list-style-type: none"> 救急医療体制を更に充実させる必要がある。 救急患者の増加に伴い、市外に搬送される等の搬送困難事例がある(精神疾患を合併する例など)
市立病院の現状と今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> 救急の約6割は軽症患者である。病院の勤務医が過酷な状況に置かれている。 患者の待合スペースや動線に改善余地がある。 高齢化に伴う救急需要増加に備えた、手術室、検査、看護等の機能強化や増員、施設整備が必要。

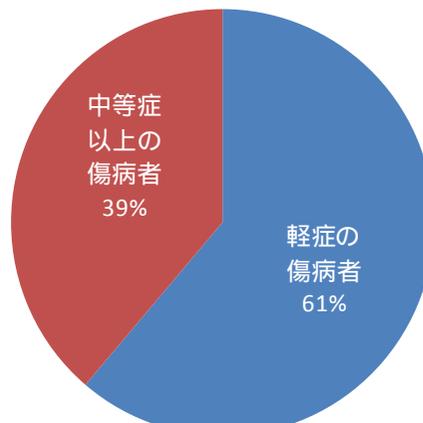
出典：「さいたま市立病院のあり方庁内検討会資料」より

全搬送者に対する中等症以上の傷病者の割合

さいたま市立病院に搬送された傷病者の割合



さいたま市全体で消防局が搬送した傷病者の割合



全搬送者に対する中等症以上の傷病者の割合

さいたま市立病院の全搬送者に対する中等症以上の傷病者の割合は39%であり、さいたま市立病院に搬送される救急患者の6割は軽症患者である。なお、この傾向はさいたま市全体の傾向でもある。

出典：「さいたま市消防局 搬送データ(平成22年)」より

5. 特定の医療機能における市立病院の役割 周産期医療

さいたま市の分娩施設の推移

さいたま市の分娩施設は、平成21年2月時点では20施設存在したものの、減少傾向にあり、平成23年4月時点では18施設になっている。なお、前述の施設数には病院施設のほか、診療所、小規模の助産所も含まれている。
(平成21年の医療施設調査の結果では、さいたま市における産科または産婦人科の一般病院数は8施設となっている。)

年月	施設数
平成21年2月	20
平成21年4月	19
平成22年4月	19
平成23年4月	18

出典：「さいたま市地域医療課資料」より



NICU: Neonatal Intensive Care Unitの略。新生児用の集中治療室。産科に併設され、新生児のうち極低出生体重児や仮死新生児などの患者を対象とした集中治療室。

出典：「さいたま市立病院HP」より



GCU: Growing Care Unitの略。「回復治療室」などと呼ばれる。NICUで治療を受け、低出生体重から脱した新生児、状態が安定してきた新生児などが、引き続きケアを受けるための病床。

現状

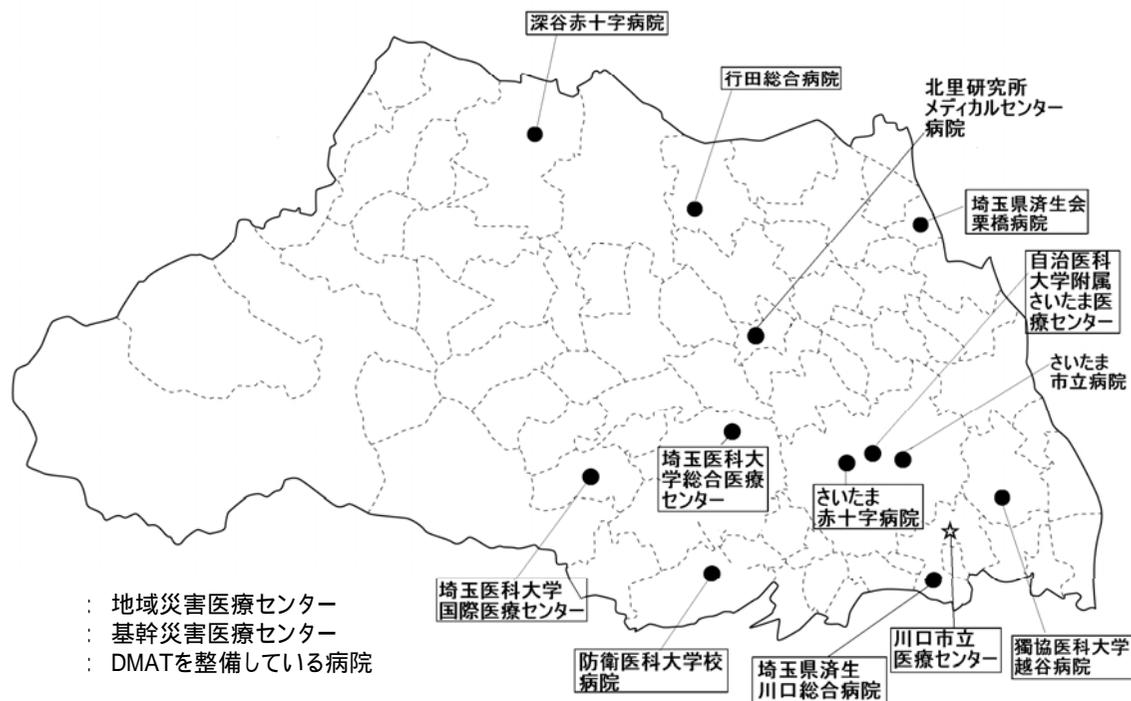
- さいたま市内の分娩施設は減少傾向にあり、平成23年4月時点では18施設。
- さいたま市立病院は、地域周産期母子医療センターとして妊産婦、胎児から新生児へ一貫した高度の医療を提供している

課題

- 人員増。市立病院ではGCU(回復治療室)は看護師数の問題で、GCU管理料がとれる体制ができていない。(年間1億5千万円の増収効果が試算される)
- NICU(現在9床)、GCU(現在21床)の病床数の再編検討。

出典：「さいたま市立病院のあり方庁内検討会資料」より

5. 特定の医療機能における市立病院の役割 災害医療



埼玉県における災害医療の体制

埼玉県の災害拠点病院の分布は、左図のとおりで、県内12病院、さいたま市内は3病院が指定を受けている。

DMAT: Disaster Medical Assistance Teamの略。災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム。

項目	現状	課題
災害医療	<ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院として県知事の指定を受けている。 院内の災害対策委員会で、講演会、各項目の検討、訓練等を実施。 DMATは現状では体制整備中。 災害時に治療を行うスペースが不十分。また、設備も不十分。例えば、医療ガスがロビーに配管されていない、電源は1系統のみ等。 	<ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院としての体制整備 医薬品及び食料の備蓄 災害用医療機器の整備 DMATとしてのチーム体制の整備 災害時の収容場所の確保・施設整備(医療ガスを含む配管等)

5. 特定の医療機能における市立病院の役割 感染症・結核医療

感染症・結核医療

	感染症病床	結核病床
さいたま市	10床	20床
埼玉県	30床	223床

出典：「平成20年保健統計年報(埼玉県)」より

原因(感染症)別入院患者数

区分	赤痢	パラチフス	ジフテリア	腸チフス	急性灰白髄炎	コレラ	腸管出血性大腸菌感染症	新型インフルエンザ(A/H1N1)	合計
年度									
平成15年度	3	2	0	0	0	1	2		8
平成16年度	1	3	0	3	0	0	0		7
平成17年度	1	0	0	0	0	0	0		1
平成18年度	1	0	0	0	0	1	0		2
平成19年度	0	0	0	0	0	0	3		3
平成20年度	0	0	0	0	0	0	3		3
平成21年度	0	0	0	0	0	0	0	18	18
平成22年度	0	0	0	0	0	0	0	0	0

出典：「さいたま市立病院医事課資料」より

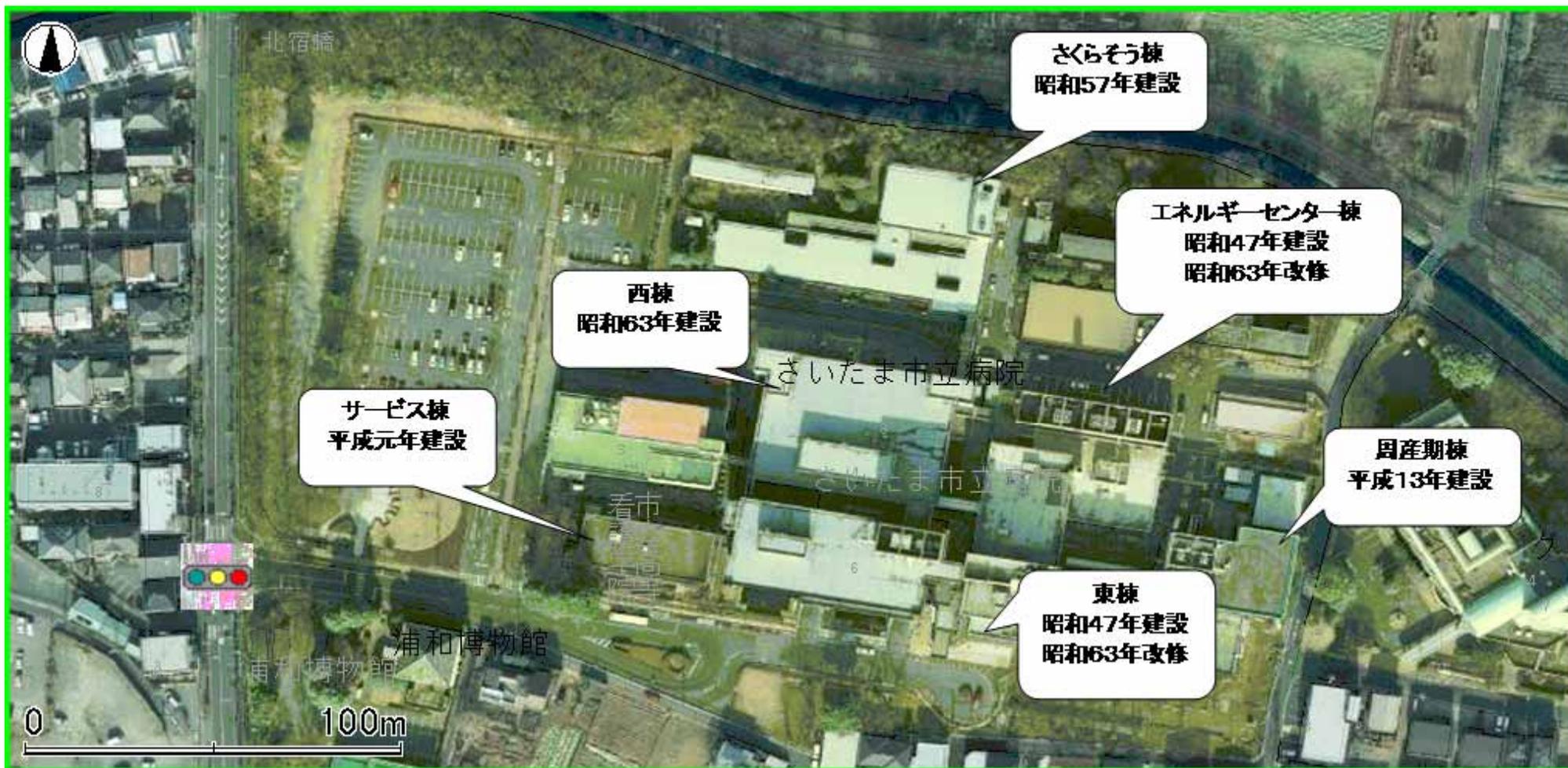
分類	内容
市立病院の現状	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市立病院は、感染・結核病床を保有する市内で唯一の病院であり、各々10床と20床ある。 病床の利用状況は、通常、年間10名以下であるが、新型インフルエンザの大流行等が発生した場合、劇的に利用が増加する。
これからの課題	<ul style="list-style-type: none"> 市立病院としてこれらの病床を確保する必要がある一方、不採算な状況である。

出典：「さいたま市立病院のあり方庁内検討会資料」より

5. 特定の医療機能における市立病院の役割 その他

建物の築年数

エネルギーセンター棟や東棟など、昭和47年に建てられ、築年数がおおよそ40年という建物がある。



5. 特定の医療機能における市立病院の役割 その他

施設上の課題も高まっている。医療の質向上が図れる一方、経営面では、投資の費用対効果などの課題を含んでおり、中期的な方針検討が望まれる。

項目	課題
建物の老朽化・病室の面積	<ul style="list-style-type: none"> • エネルギーセンター棟や東棟など、昭和47年に建てられ、築年数がおおよそ40年という建物がある。 • 建設時期が古いため、病室の患者一人当たりの面積は狭い。6人部屋もある。 • 建替える場合は、患者一人当たりの面積を広げる必要がある。
病院内の設備機器等の更新について	<ul style="list-style-type: none"> • 老朽化による配管や機器等の劣化が著しく、修繕や部分的な工事では、対応しきれなくなりつつある。 • 病棟の蒸気管や湯水配管等の漏水による天井内の染みや照明器具等の劣化が目立ち、一刻も早い更新が必要。
ICUの増床とCCU、HCUの整備	<ul style="list-style-type: none"> • 重症患者のケアを行う施設を整備することで、医療の質の向上と保険点数増加を図ることが可能。 • ただし、上記増床が可能なスペースがなく、施設整備の一環として検討することが必要。

出典：「さいたま市立病院のあり方庁内検討会資料」より

ICU: Intensive Care Unit の略。内科系・外科系を問わず呼吸、循環、代謝そのほかの重篤な急性機能不全の患者に対して集中的な治療・看護を行う部門。救急搬送や手術後に収容されることが多く、人工呼吸器などの生命維持装置のほか監視モニタなど高度な医療機器が配備されている。

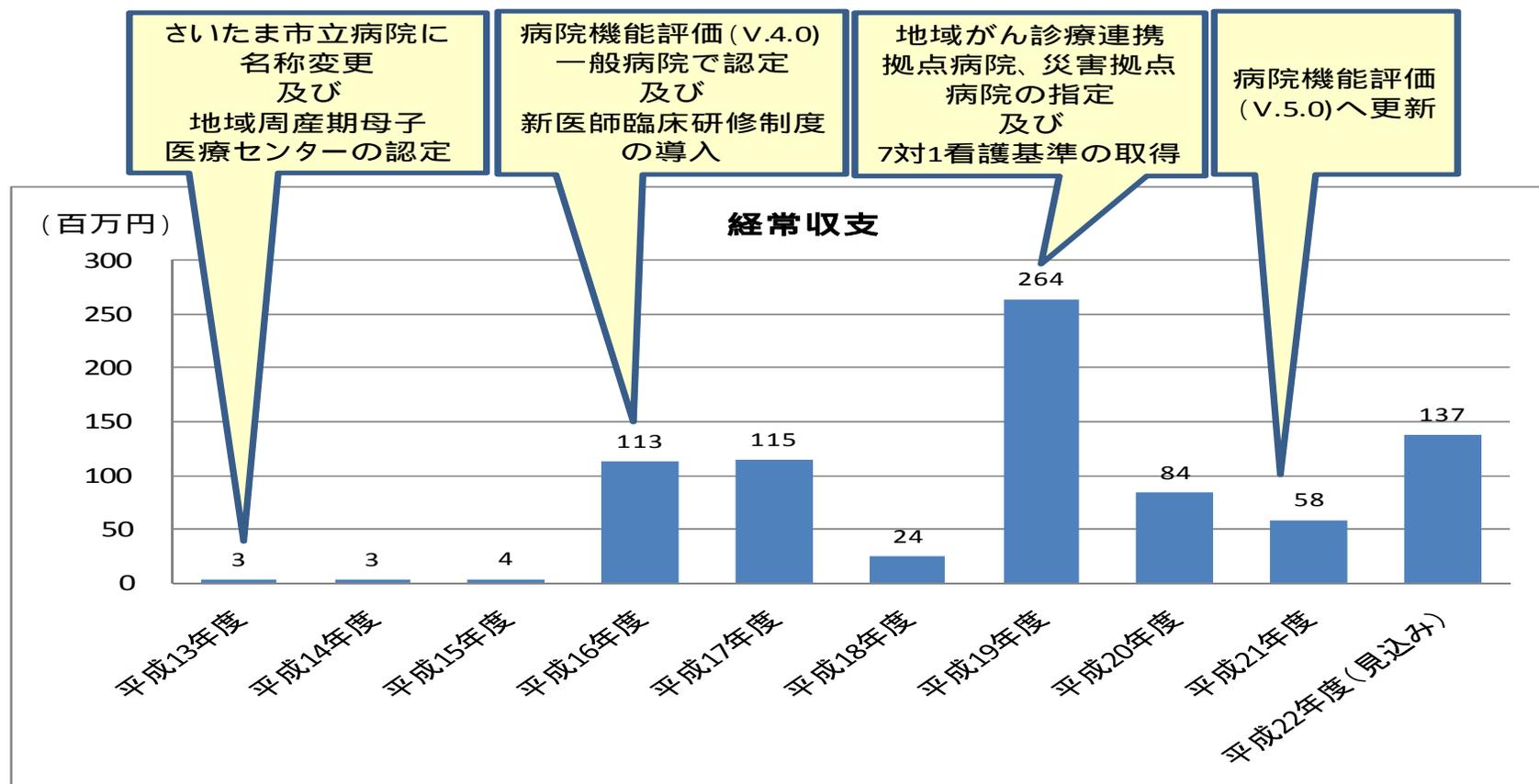
CCU: Coronary Care Unitの略。冠疾患集中治療室。心臓疾患に特化した専門的なICU。

HCU: High Care Unitの略。準集中治療室。ICUにおける集中的な治療・看護が必要な状態を脱したがおお一定の重点的な経過観察を必要とする患者のための病床。

. 経営診断

1. 経営状況の推移 最近10年間の経常収支の推移

最近10年間、経常収支は黒字である。平成15年度までは収支均衡を図るための補てん金が繰り入れられていたが、平成16年度以降は、経常収支黒字を継続している。



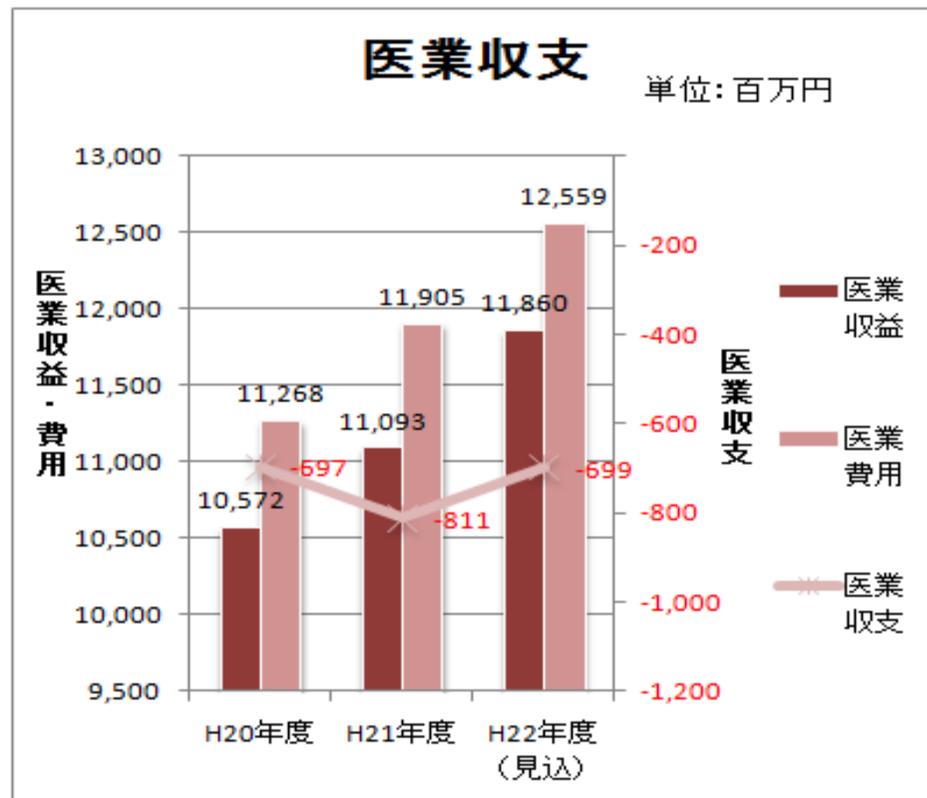
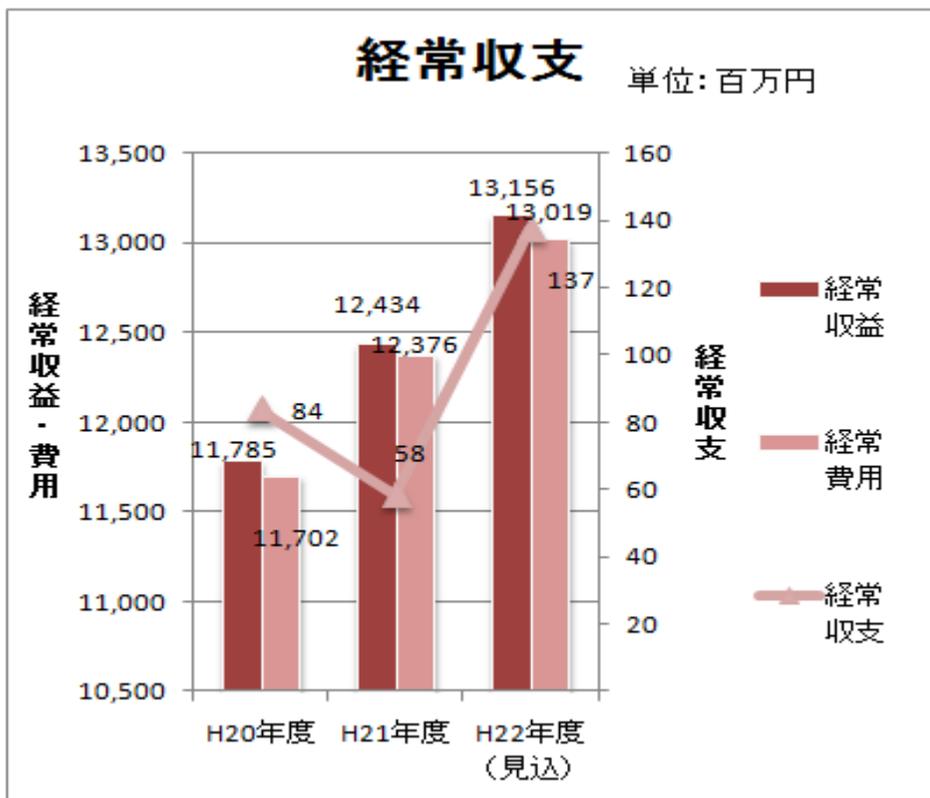
経常収支 = 経常収益 - 経常費用。

病院で経常的に発生する行為に基づく利益を表す。経常収益 = 医業収益 + 医業外収益。医業収益および医業外収益には、他会計繰入金が含まれており、例えば、平成21年度では、医業収益に269百万円、医業外収益に1,219百万円の計1,488百万円が経常収支内に含まれる繰入金である。なお、繰入金は、経常収支とは別の資本的収支にも計上されている。平成21年度では、201百万円が計上されており、経常収支内の繰入金と合計した1,689百万円が繰入金総額となる。これら繰入金の計上区分は、総務省基準に基づいており、例えば、救急医療に関する繰入金は医業収益に計上され、企業債利子償還金に関する繰入金は医業外収益に、企業債元利償還金に対する繰入金は資本的収入に計上されている。

出典：地方公営企業年鑑(平成20年度、平成21年度)、さいたま市資料より

1. 経営状況の推移 収支額の推移(最近3年間)

収益額、費用額のボリュームは増加傾向にある。



経常収支: 経常収益 - 経常費用。病院で経常的に発生する行為に基づく利益を表す。

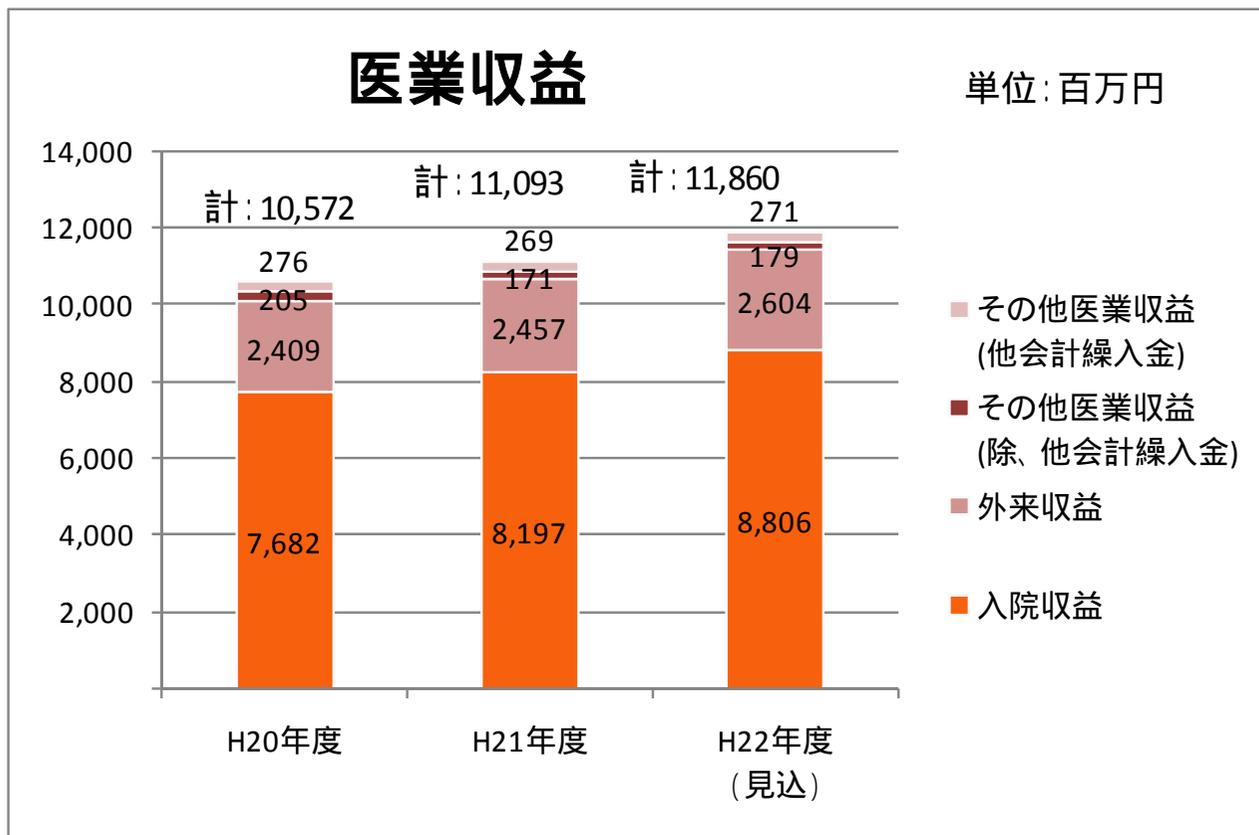
なお、経常収益 = 医業収益 + 医業外収益であり、医業収益および医業外収益には、他会計繰入金が含まれている(詳細は前頁)。

医業収支: 医業収益 - 医業費用。病院の本業である利益を表す。

出典: 地方公営企業年鑑(平成20年度,平成21年度)、さいたま市決算見込時データ(平成22年度)

1. 経営状況の推移 医業収益の推移(最近3年間)

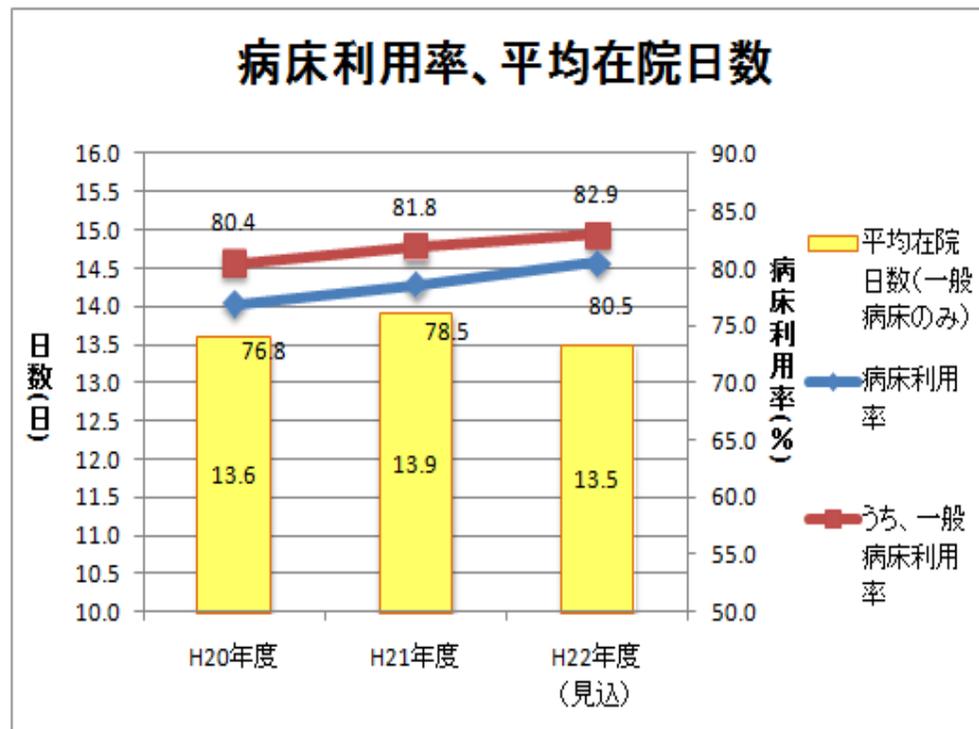
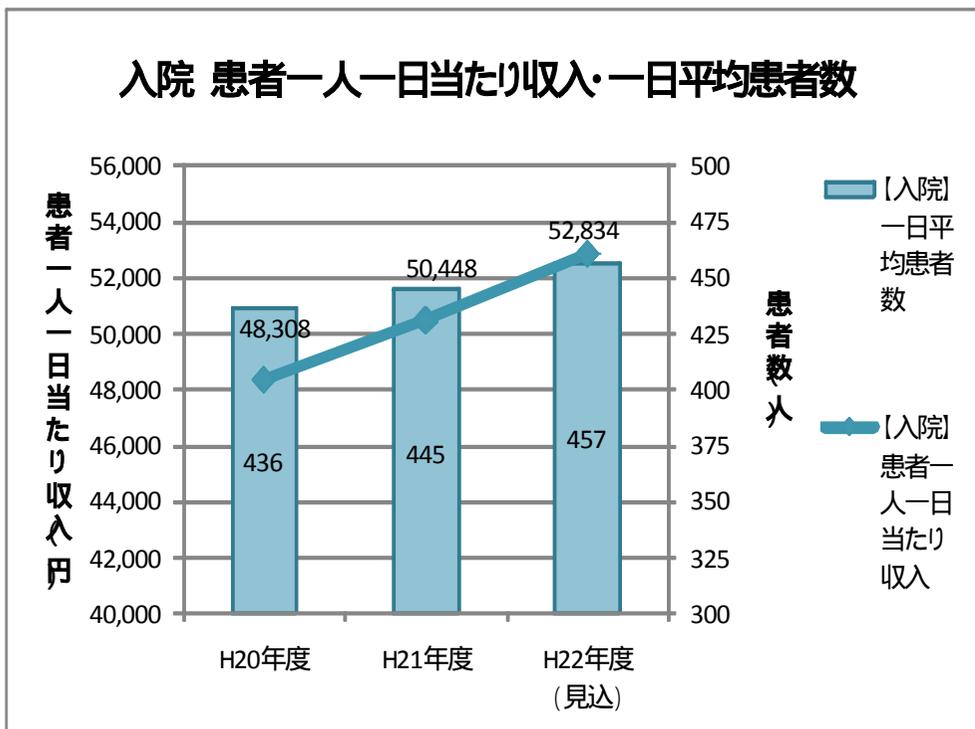
医業収益は増加傾向にある。増加率は、平成20年度から平成21年度にかけては約4.9%、平成21年度から平成22年度にかけては約6.9%となっている。なお、入院収益・外来収益も増加傾向にある。



記載している各数値は四捨五入によっているため、合計数値と一致しない場合がある。
 出典: 地方公営企業年鑑(平成20年度,平成21年度)、さいたま市決算見込データ(平成22年度)
 なお、他会計繰入金には、医業収益に含まれるもの(本グラフ掲載)以外に、医業外収益に含まれるもの、資本的収入に含まれるものがある(詳細は前々頁)。

1. 経営状況の推移 入院収益に関する指標の推移(最近3年間)

入院患者については、患者一人一日当たり収入・一日平均患者数ともに増加傾向である。病床利用率もやや増加傾向となっている。



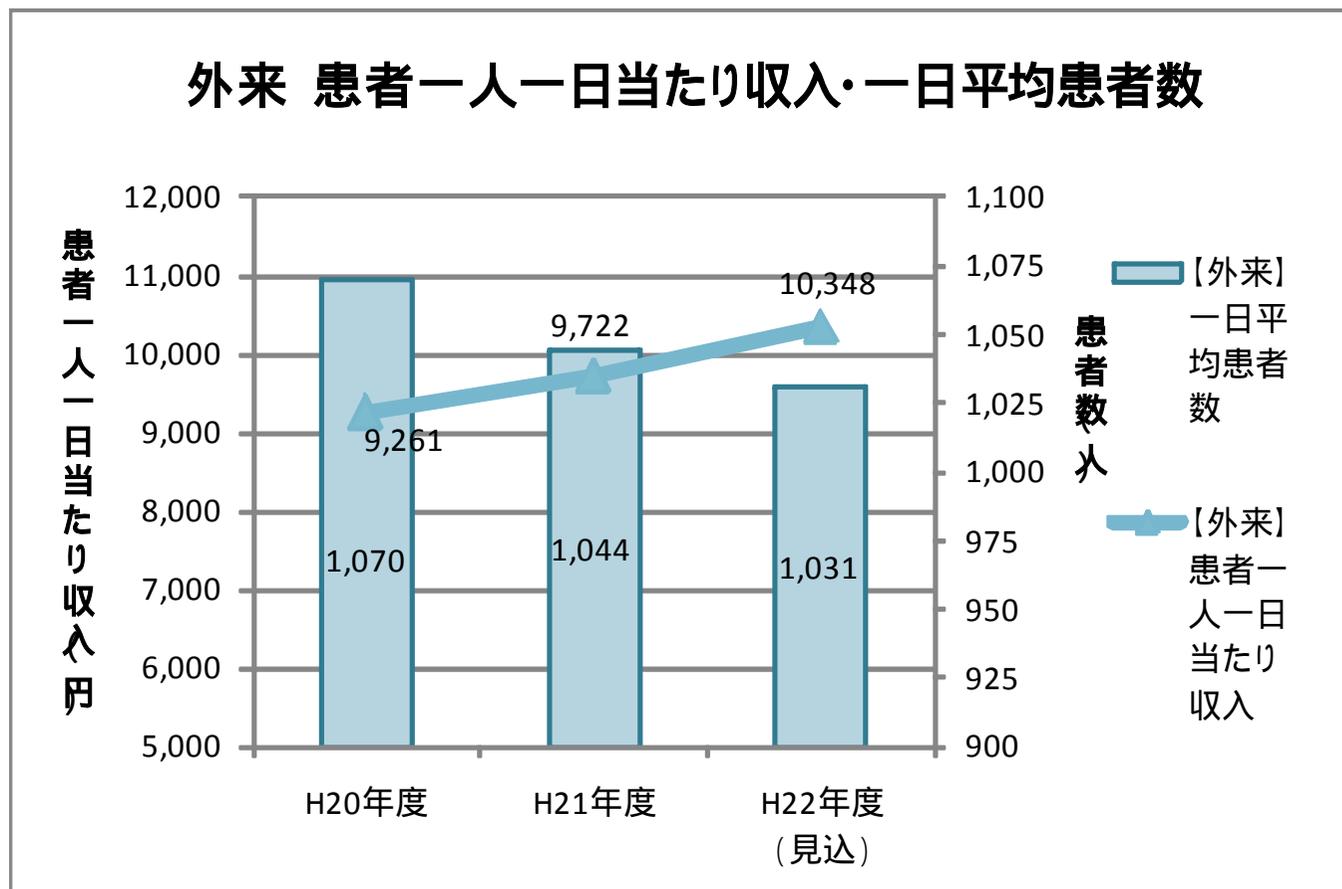
病床利用率: 病床数に対する年間の利用率を表す。
 一般病床とは、結核、感染症病床を除いた病床を表す。
 平均在院日数: 患者が入院していた平均日数を表す。

出典: 地方公営企業年鑑(平成20年度,平成21年度)、さいたま市決算見込データ(平成22年度)

注)さいたま市立病院は、病診連携病床を抱えている。同病床の利用率が66.0%(平成22年度見込)と低いことが、病院全体の一般病床の利用率が低い一因となっているが、地域医療貢献のため、必要な機能と位置づけている。
 なお、病診連携病床を除いた一般病床の利用率は、84.5%である(平成22年度見込)。

1. 経営状況の推移 外来収益に関する指標の推移(最近3年間)

外来収益については、一日平均患者数はやや減少傾向ではあるが、患者一人一日当たり収入が増加傾向のため、結果として増加傾向となっている。



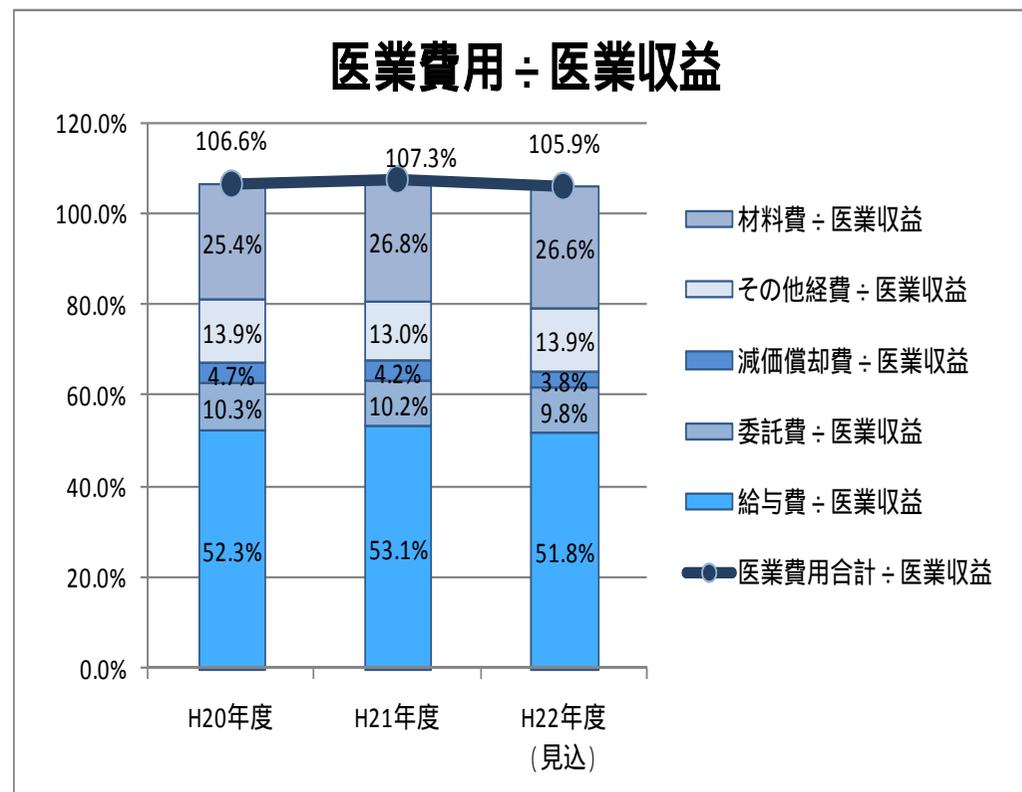
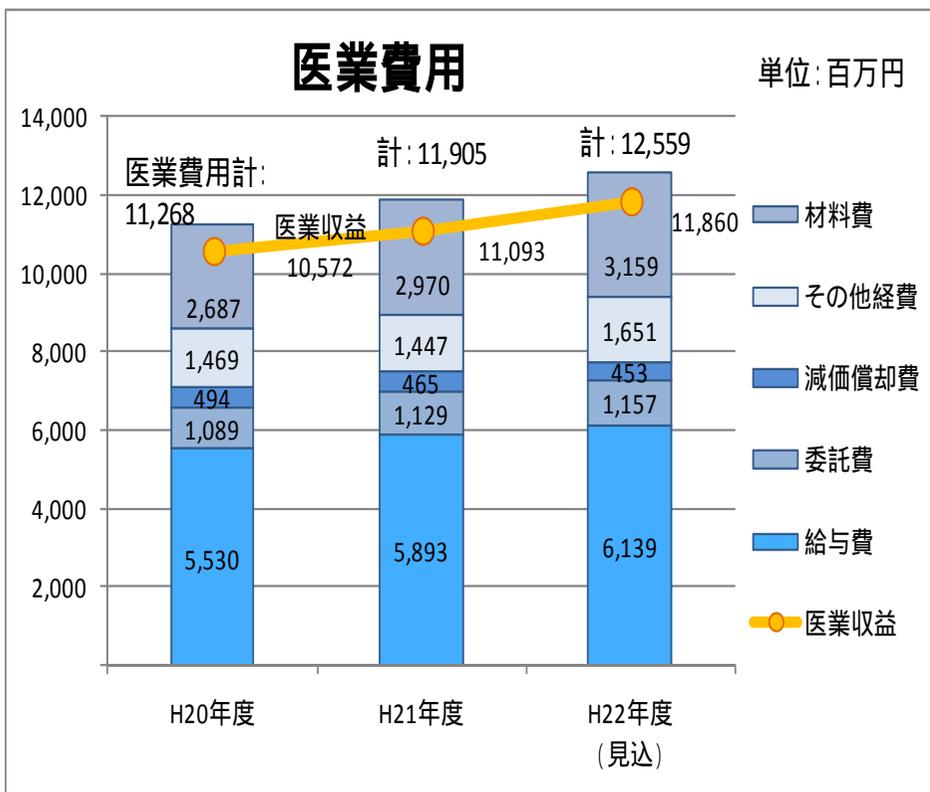
出典:地方公営企業年鑑(平成20年度,平成21年度)、さいたま市決算見込データ(平成22年度)

1. 経営状況の推移 医業費用、医業費用 ÷ 医業収益の推移 (最近3年間)

医業費用は増加傾向である(左グラフ)。

収益と費用のバランスを見るため、医業費用 ÷ 医業収益を確認した(右グラフ)。医業費用の方が医業収益よりも多いため、医業費用合計 ÷ 医業収益は3年間とも100%を超えている。ただし、その比率は、平成21年度から平成22年度にかけて減少している。左のグラフでは、医業収益、医業費用とも増加していることが分かるが、医業費用以上に医業収益が増加したため、医業費用 ÷ 医業収益の比率が低下している。

費用項目の内訳を見ると、給与費 ÷ 医業収益は3年間とも50%以上であった。

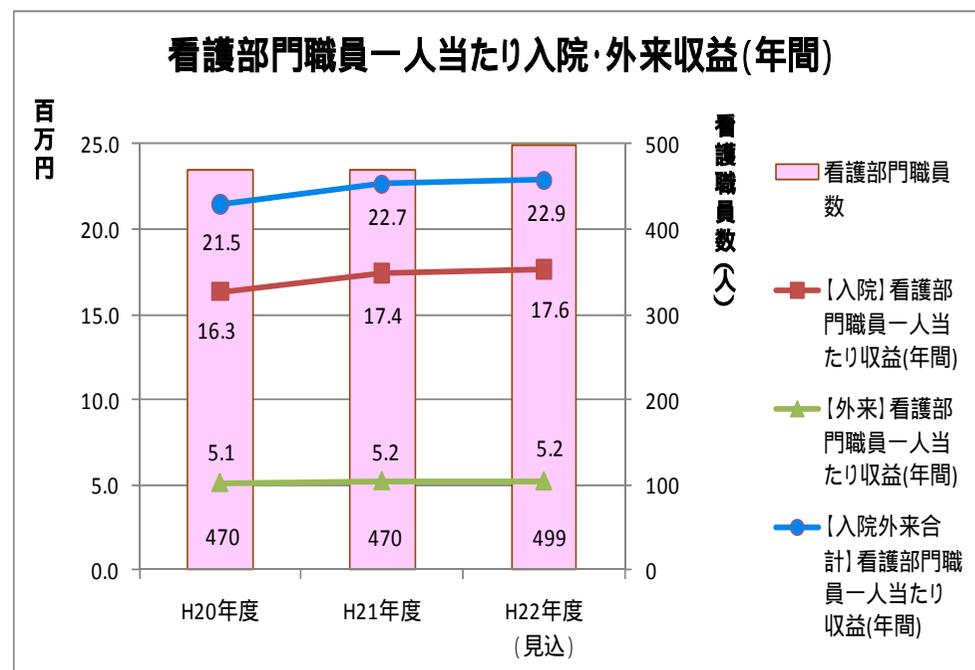
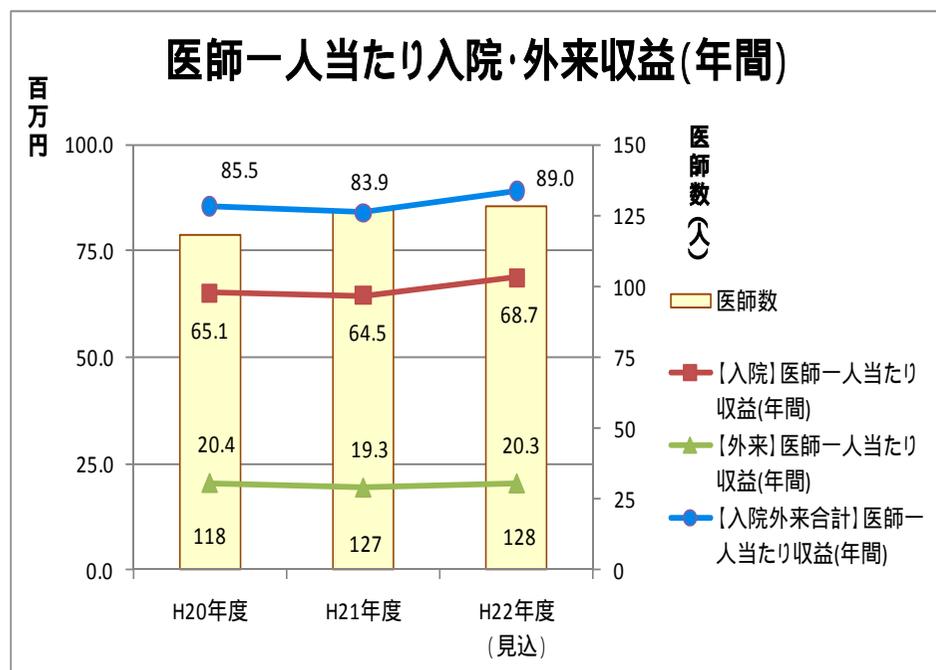


左右のグラフの関係(例・平成20年度: 左グラフの医業費用合計11,268百万円 ÷ 医業収益10,572百万円 = 右グラフの106.6% を表している。同様に、材料費 ÷ 医業収益 = 左グラフの材料費2,687百万円 ÷ 医業収益10,572百万円 = 右グラフの25.4%を表している。なお、記載している各数値は四捨五入によっているため、合計数値と一致しない場合がある。出典: 地方公営企業年鑑(平成20年度,平成21年度)、さいたま市決算見込データ(平成22年度)

1. 経営状況の推移 医師・看護部門職員一人当たり指標の推移(最近3年間)

医師数は増加傾向である(左グラフ)。医師一人一日当たり入院収益は、平成20年度から平成21年度にかけて減少した後、平成21年度から平成22年度にかけて増加し、平成22年度は平成20年度の水準を上回っている。医師一人一日当たり入院収益の増加は、入院患者一人一日当たり収入の上昇効果と言える。医師一人一日当たり外来収益も、平成20年度から平成21年度にかけて減少した後、平成22年度は平成20年度並みの水準に戻している。

看護部門職員数は増加傾向である(右グラフ。ただし、正規職員数は横ばいである)。平成21年度から平成22年度にかけて看護部門職員数が大幅に増加した。看護部門職員一人一日当たり入院収益は増加傾向であり、増員された看護部門職員も含めて、収益が増加していると言える。看護部門職員一人一日当たり外来収益は、平成20年度以降、ほぼ同水準で維持されている。

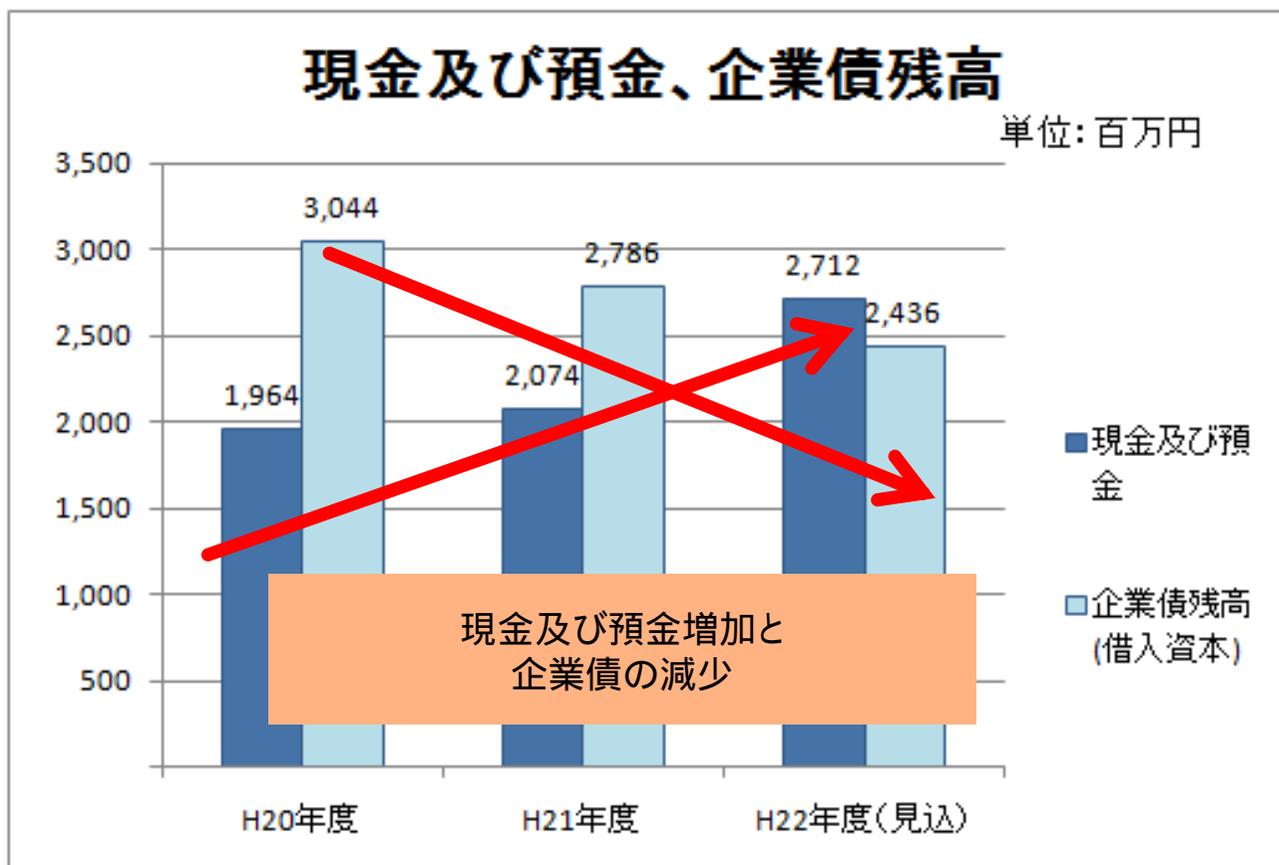


出典: 地方公営企業年鑑(平成20年度、平成21年度)、さいたま市決算見込データ(平成22年度)

医師数は常勤換算後の数値であり、初期・後期研修医等も含んでいる。また、看護職員数は看護補助員を含み常勤換算後の数値である。なお、研修医等を含めているのは、後段で他病院との比較を行う際に、地方公営企業年鑑のデータで比較を行うためである。

1. 経営状況の推移 現金及び預金、企業債残高の推移(最近3年間)

現金及び預金も増加傾向にあり、一方企業債残高は減少傾向である。平成22年度には、現金及び預金が借入資本の企業債残高を上回っている。



企業債残高: 病院事業運営(設備投資等)のために、さいたま市が発行した地方債の年度末残高を表す。

出典: 地方公営企業年鑑(平成20年度,平成21年度)、さいたま市決算見込データ(平成22年度)

2. 他病院との比較(平成21年度) 比較趣旨と比較対象病院

さいたま市立病院の経営について比較を行うため、診療体制、規模等を勘案して同類型の自治体病院を抽出した。比較対象は、政令市の7病院、経営良好な10病院、地方独立行政法人の3病院、計20病院とした。

<さいたま市立病院と比較病院の一覧> 各分類内の掲載順序は、総務省・地方公営企業年鑑平成21年度版の掲載順序に基づく

区分	番号	所在都道府県	病院名	病床数	うち一般病床	経営形態
当院	1	埼玉	さいたま市立病院	567	537	一部適用
政令市病院	2	宮城	仙台市立病院	525	501	全部適用
	3	神奈川	横浜国立市民病院	650	624	全部適用
	4	神奈川	川崎市立川崎病院	733	683	全部適用
	5	静岡	静岡市立静岡病院	506	500	一部適用
	6	京都	京都市立病院	548	528	一部適用
	7	大阪	市立堺病院	493	480	一部適用
	8	広島	広島市立安佐市民病院	527	527	全部適用
	経営良好病院	9	山形	山形市立病院済生館	585	585
10		千葉	総合病院国保旭中央病院	956	730	全部適用
11		東京	青梅市立総合病院	562	508	全部適用

区分	番号	所在都道府県	病院名	病床数	うち一般病床	経営形態
経営良好病院	12	神奈川	平塚市民病院	416	410	一部適用
	13	神奈川	藤沢市民病院	536	530	一部適用
	14	岐阜	岐阜市民病院	609	559	一部適用
	15	岐阜	大垣市民病院	888	842	一部適用
	16	愛知	小牧市民病院	544	544	一部適用
	17	兵庫	兵庫県立尼崎病院	500	492	全部適用
	18	香川	三豊総合病院	519	515	一部適用
	地方独立法人	19	大阪	地方独立行政法人 大阪府立急性期・総合医療センター	768	734
20		兵庫	地方独立行政法人 神戸市立医療センター 中央市民病院	912	902	
21		沖縄	地方独立行政法人 那覇市立病院	470	470	

<選定基準>

- ・病床規模が一般病床400床以上かつ、標榜診療科が多数存在する総合病院型(=循環器専門等の専門病院を除く)。
- ・経営良好病院については、経常収支比率が100%以上であること。
- ・各病院の診療科や個別データについては資料編をご参照ください。

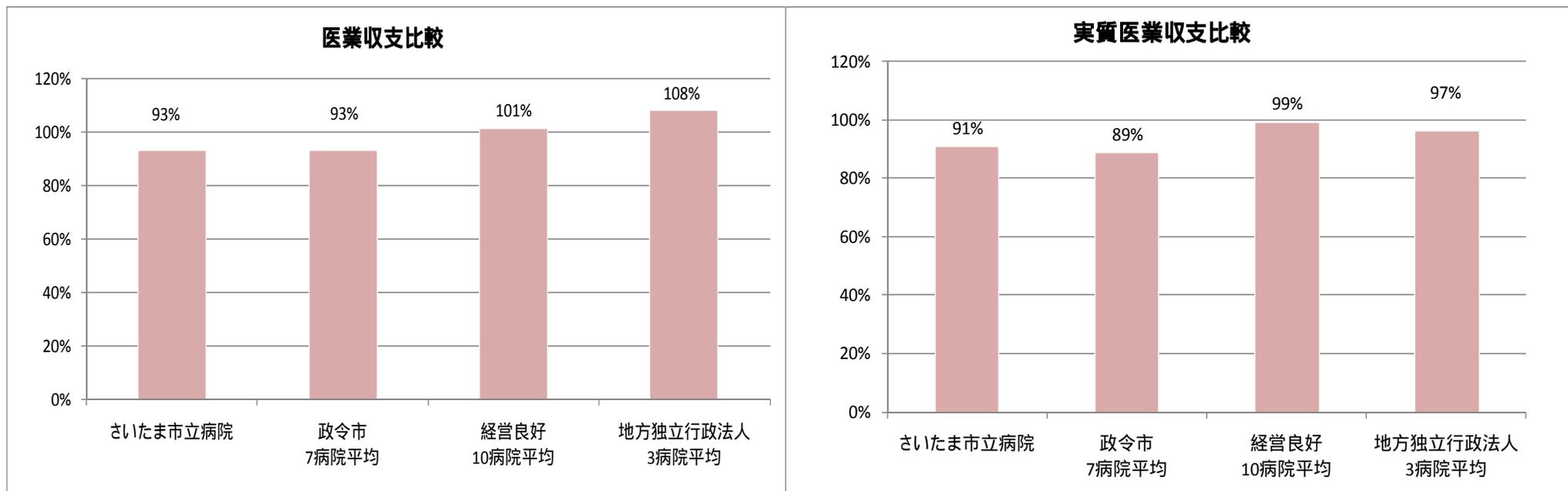
注)京都市立病院は平成23年4月に地方独立行政法人へ、平塚市民病院、三豊総合病院は平成22年4月に全部適用へと移行済であるが、比較時点である平成21年度の経営形態を掲載している。なお、市立堺病院も平成24年4月の地方独立行政法人移行に向けて準備中と公表されている。

2. 他病院との比較(平成21年度)

医業収支比率と実質医業収支比率

医業収支比率とは、医業収益を医業費用で割ったものであり、100%を超えると黒字であることを意味する。この医業収支比率を比較する(左グラフ)と、さいたま市立病院は93%であり、政令指定都市7病院平均と同水準だった。他方、経営良好10病院平均は101%、地方独立行政法人3病院平均は108%であり、さいたま市立病院よりも高水準だった。(地方独立行政法人は会計基準が異なるため、営業収益÷営業費用で算出)

ただし、医業収支比率の分子である医業収益には、他会計繰入金が含まれており、繰入金水準の差異が影響している可能性がある。そこで、他会計繰入金を除いた医業収益(=実質医業収益)を医業費用で割った、実質医業収支比率を算出して比較を行った(右グラフ)。その結果、さいたま市立病院の実質医業収支比率は91%であり、政令指定都市7病院平均の89%に対して、良好な水準であることと、経営良好10病院平均の99%、地方独立行政法人3病院平均の97%に対しては、低めの水準であることが確認された。なお、地方独立行政法人は、医業収支比率が108%から97%まで大きく変化している。これは、地方独立行政法人は地方公営企業と会計基準が異なり、医業収益(地方独立行政法人の区分で営業収益)に他会計繰入金(運営費負担金)が多く含まれているからである。



医業収支比率 = 医業収益 ÷ 医業費用。実質医業収支比率 = 実質医業収益(医業収益 - 他会計繰入金) ÷ 医業費用。

なお、記載している各数値は、四捨五入しているため、資料編のデータと一致しない場合がある。

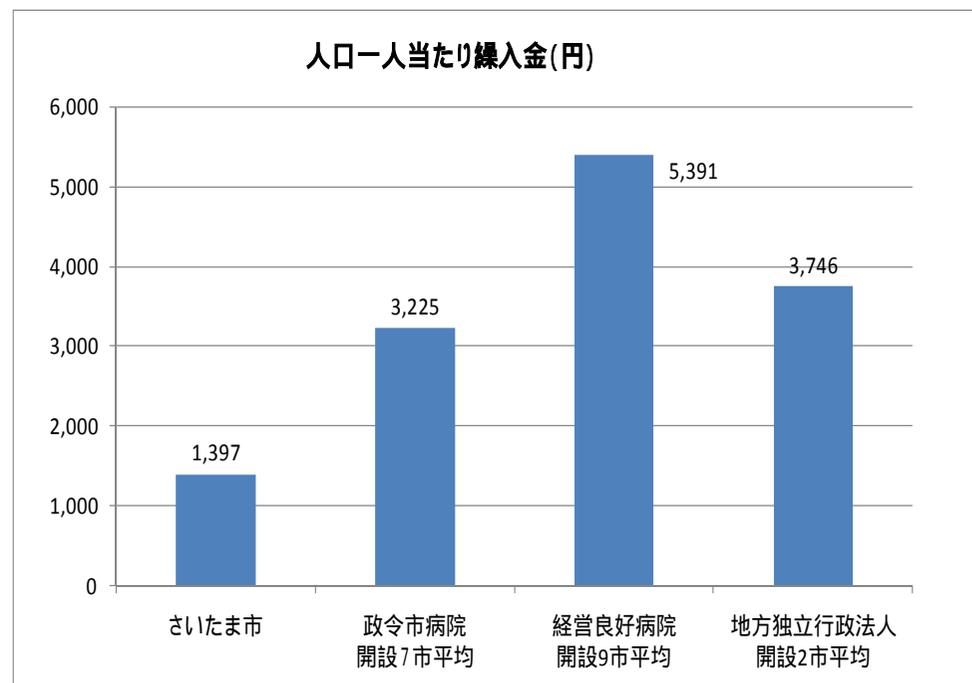
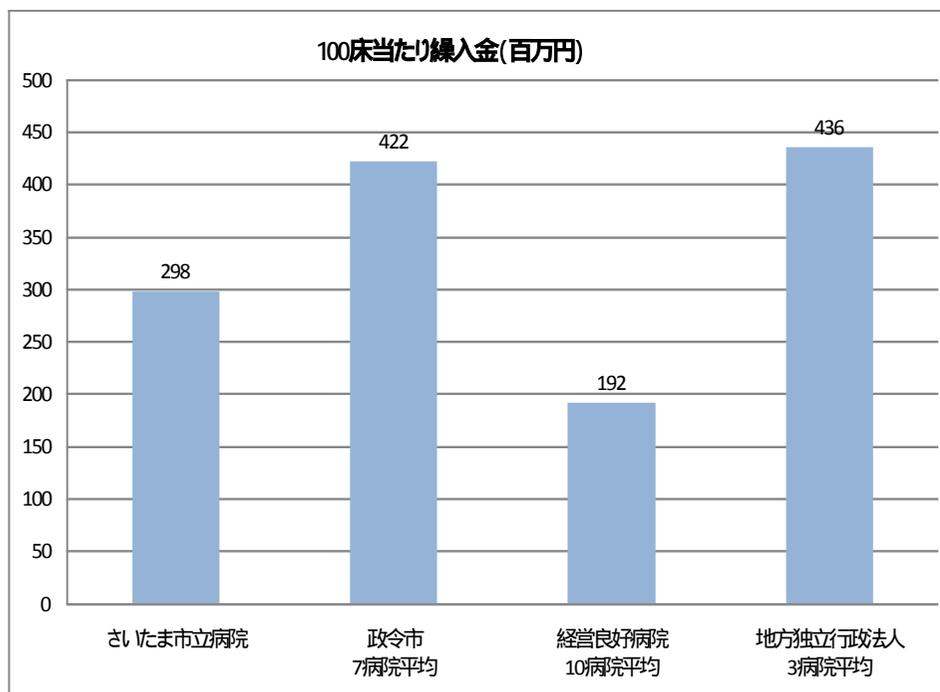
出典: 地方公営企業年鑑(平成21年度)、地方独立行政法人の公表財務諸表(平成21年度)

2. 他病院との比較(平成21年度) 他会計繰入金について

さいたま市立病院の繰入金は、地方公営企業法、総務省の繰出基準に基づき、項目毎に積算されている。

繰入金額は、100床当たり298百万円であり、経営良好10病院平均に比して多いものの、政令市7病院平均、地方独立行政法人2病院平均よりも少なかった。

人口一人当たり繰入金は1,397円であり、他の比較対象平均の全てに比して少なかった。



出典：地方公営企業年鑑(平成20年度、平成21年度)、さいたま市決算見込データ(平成22年度)

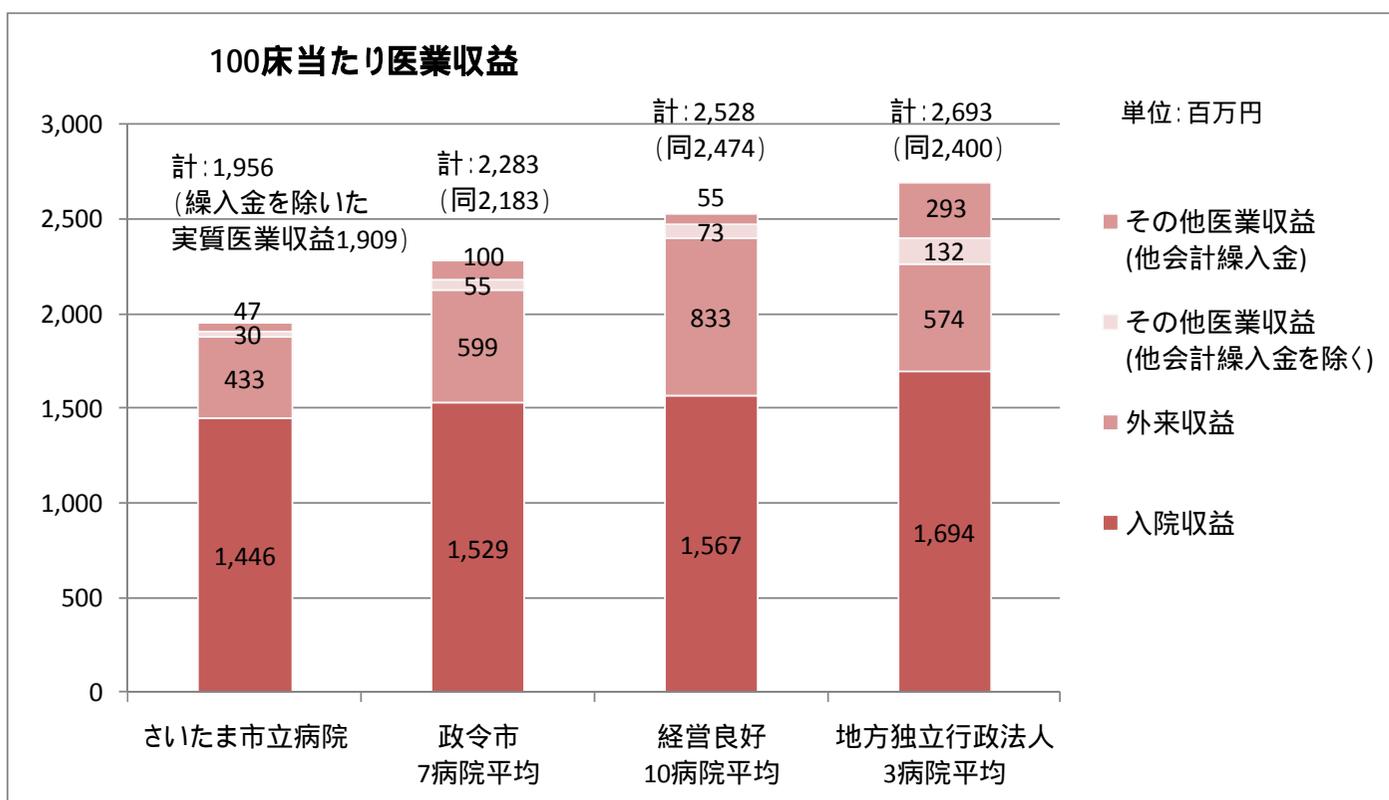
本頁に記載する繰入金は、医業収益、医業外収益と資本的収入に計上されたものを合計した全繰入金額である。(さいたま市立病院を例にすると、全繰入金額 = 医業収益への繰入金269百万円 + 医業外収益への繰入金1,219百万円 + 資本的収入への繰入金201百万円 = 合計1,689百万円であり、これを病床数567床で割って100を掛けたものが100床当たり繰入金：298百万円となっている。)

また、人口一人当たり金額算出に際しては、以下にて計算を行っている。

開設自治体の病院事業に対する繰入金総額(複数病院がある場合は複数の総額) ÷ 各自治体の住民基本台帳(該当年度末もしくは翌年度初時点)その際、人口一人当たり金額算出に際しては、自治体規模・病院機能等を勘案するため、兵庫県、大阪府を除外して平均値を算出している。なお、記載している各数値は四捨五入によっているため、合計数値と一致しない場合がある。

2. 他病院との比較(平成21年度) 100床当たり医業収益

さいたま市立病院の100床当たり医業収益は1,956百万円であり、各比較対象病院と比して低水準である。
 100床当たり入院収益は、さいたま市立病院は1,446百万円であり、政令指定都市7病院平均の1,529百万円、経営良好10病院平均の1,567百万円、地方独立行政法人3病院平均の1,694百万円のいずれと比べても低い(入院指標は次頁へ)。
 100床当たり外来収益は、さいたま市立病院は433百万円であり、政令指定都市7病院平均599百万円、経営良好10病院平均833百万円、地方独立行政法人3病院平均574百万円のいずれと比べても低い(外来指標は次々頁へ)。



繰入金を除いた実質医業収益 = 医業収益 - 他会計繰入金

なお、他会計繰入金は、医業収益に含まれるもの(本グラフ掲載)以外にも、医業外収益、資本的収入に含まれるものがある(前頁詳細)。

記載している各数値は四捨五入によっているため、合計数値と一致しない場合がある。

出典: 地方公営企業年鑑(平成21年度)、地方独立行政法人の公表財務諸表(平成21年度)

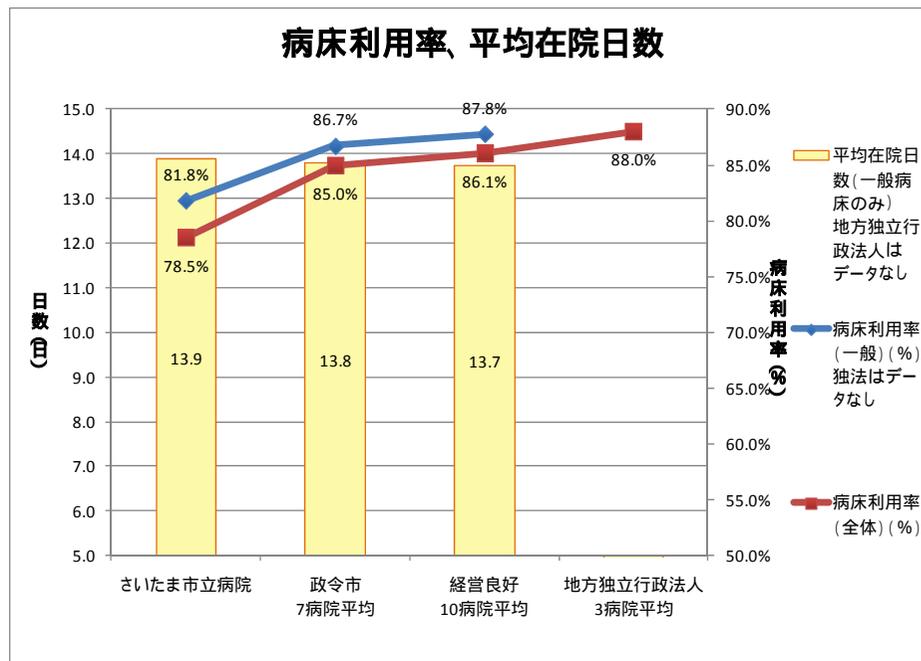
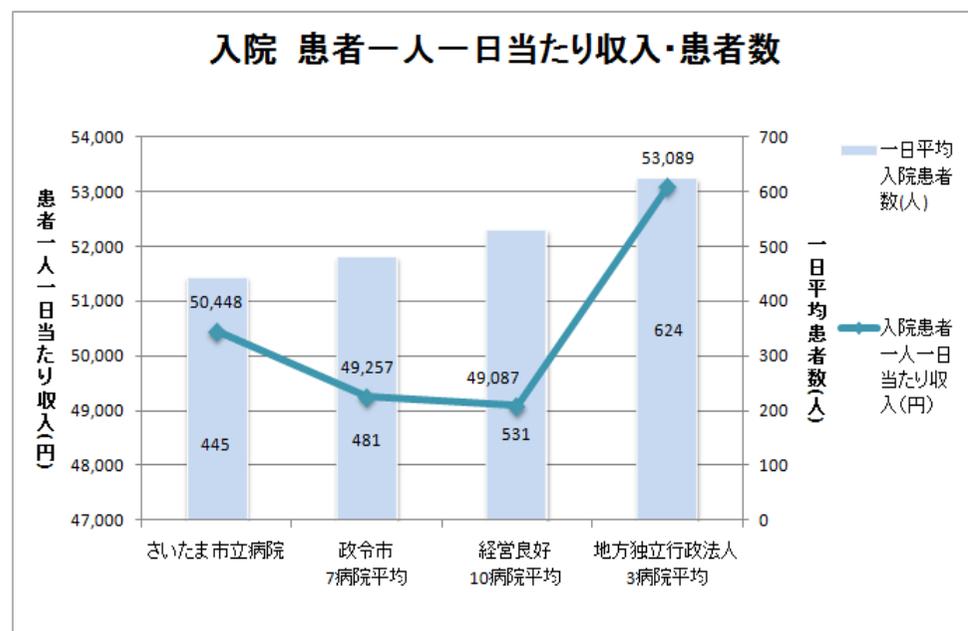
2. 他病院との比較(平成21年度)

入院収益に関する指標

前頁にて、100床当たり入院収益が、さいたま市立病院は比較対象に比して、低水準であることが確認された。この背景を分析するため、入院患者一人一日当たり収入と、病床利用率について確認した。

その結果、入院患者一人一日当たり収入は50,448円であり、政令市7病院平均49,257円、経営良好10病院平均49,087円に比して高水準だった(地方独立行政法人3病院平均は53,089円)。

他方で、一般病床の病床利用率は、比較対象が約87~88%であるのに対して、さいたま市立病院は約82%と低水準だった。さいたま市立病院は、入院患者一人一日当たり収入は比較的高水準であるが、病床利用率が低めであり、結果として、100床当たり入院収益が比較対象に比して低水準となっていることが確認された。



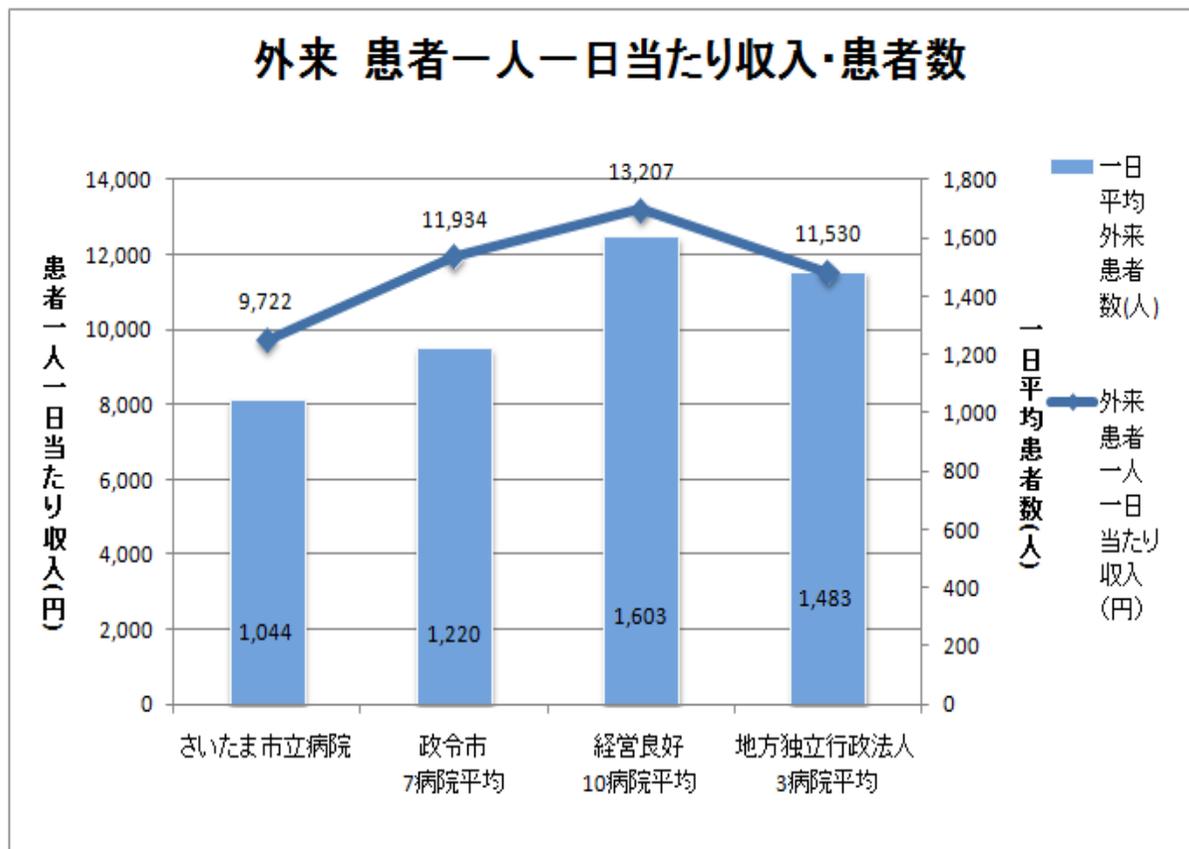
病床利用率: 病床数に対する年間の利用率を表す。
 一般病床とは、結核、感染症、精神病床以外の病床を表す。
 平均在院日数: 患者が入院していた平均日数を表す。

出典: 地方公営企業年鑑(平成21年度)、
 地方独立行政法人の公表財務諸表(平成21年度)

注) さいたま市立病院は、病診連携病床を抱えている。同病床の利用率が54.5%(平成21年度)と低いことが、病院全体の一般病床の利用率が低い一因となっているが、地域医療貢献のため、必要な機能と位置づけている。
 なお、病診連携病床を除いた一般病床の利用率は、83.8%である(平成21年度)。

2. 他病院との比較(平成21年度) 外来収益に関する指標

さいたま市立病院の外来患者一人一日当たり収入と外来患者数とも、比較対象よりも低水準である。



出典: 地方公営企業年鑑(平成21年度)、地方独立行政法人の公表財務諸表(平成21年度)

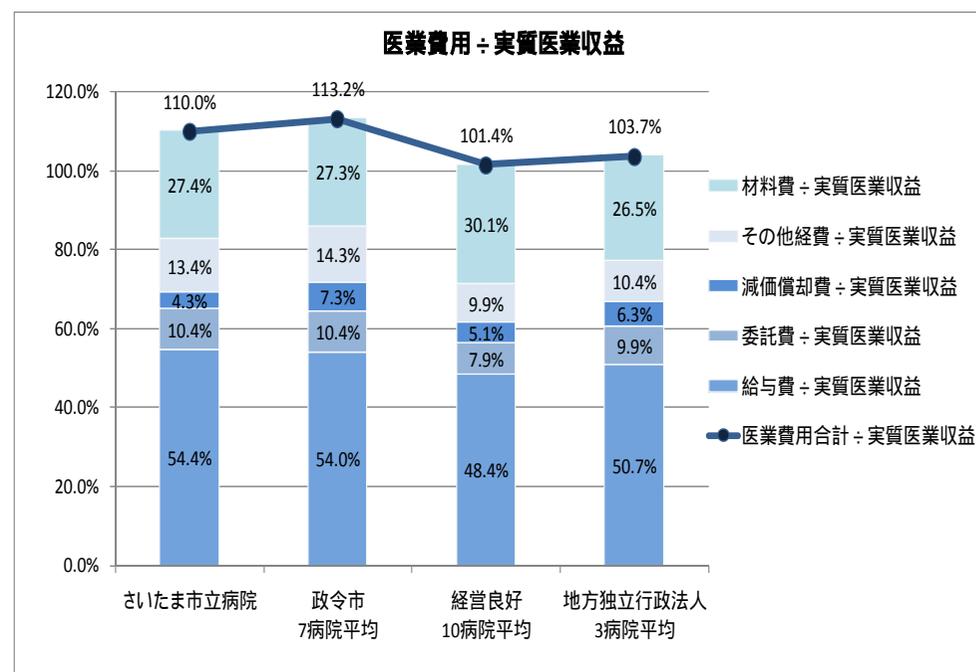
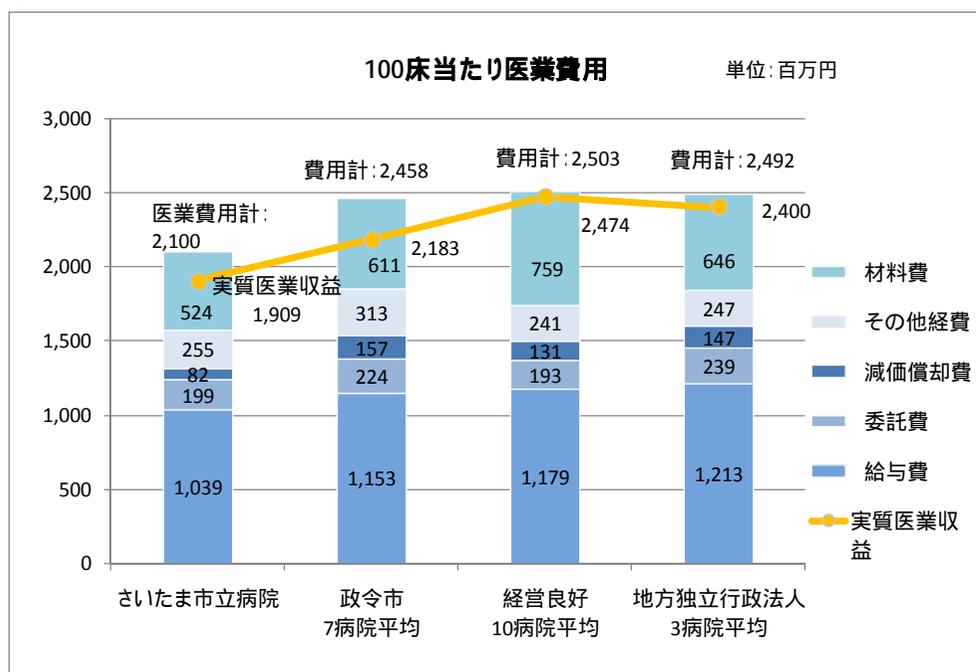
2. 他病院との比較(平成21年度)

医業費用、医業費用÷実質医業収益

100床当たり医業費用の比較を行った(左グラフ)。さいたま市立病院が2,100百万円であるのに対して、政令指定都市7病院平均は2,458百万円、経営良好10病院平均は2,503百万円、地方独立行政法人3病院平均は2,492百万円であり、さいたま市立病院が低水準である。

次に、他会計繰入金を除いた実質医業収益と医業費用のバランスを確認するために、医業費用÷実質医業収益を算出した(右グラフ)。さいたま市立病院は110.0%であり、政令指定都市7病院平均113.2%よりも良好であったが、経営良好10病院平均の101.4%、地方独立行政法人3病院平均の103.7%よりも高かった。

費目別では、給与費÷実質医業収益の比率が、経営良好10病院平均の48.4%に対して、さいたま市立病院は54.4%と高水準だった。



実質医業収益 = 医業収益 - 他会計繰入金 病院間の繰入金水準の差異の影響を除くため、実質医業収益にて比較を行っている。
 左右のグラフの関係(例・さいたま市立病院: 左グラフの医業費用合計2,100百万円 ÷ 実質医業収益1,909百万円 = 右グラフの110.0% を表している。
 同様に、材料費÷実質医業収益 = 左グラフの材料費524百万円 ÷ 実質医業収益1,909百万円 = 右グラフの27.4%を表している。

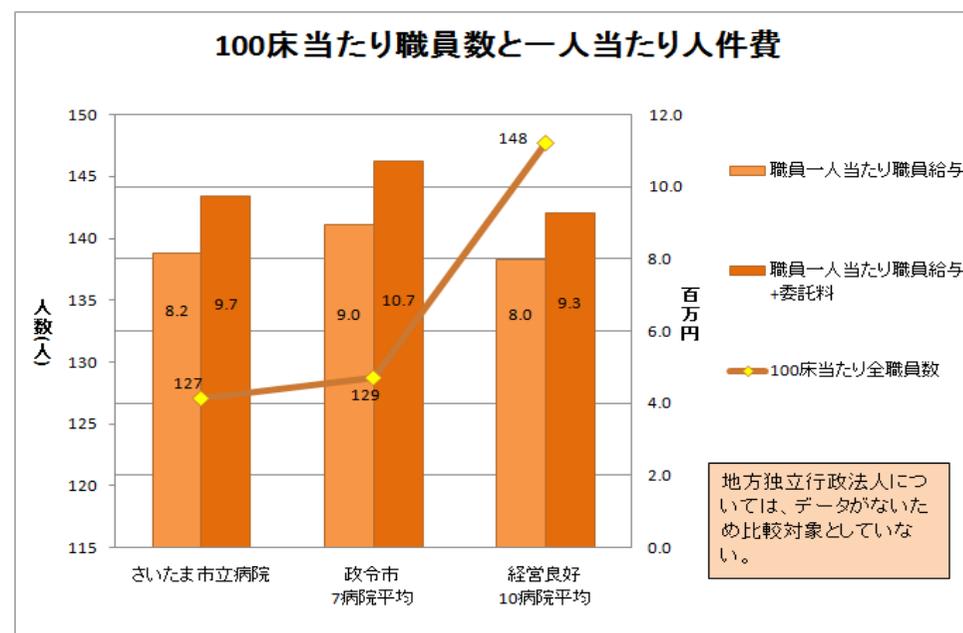
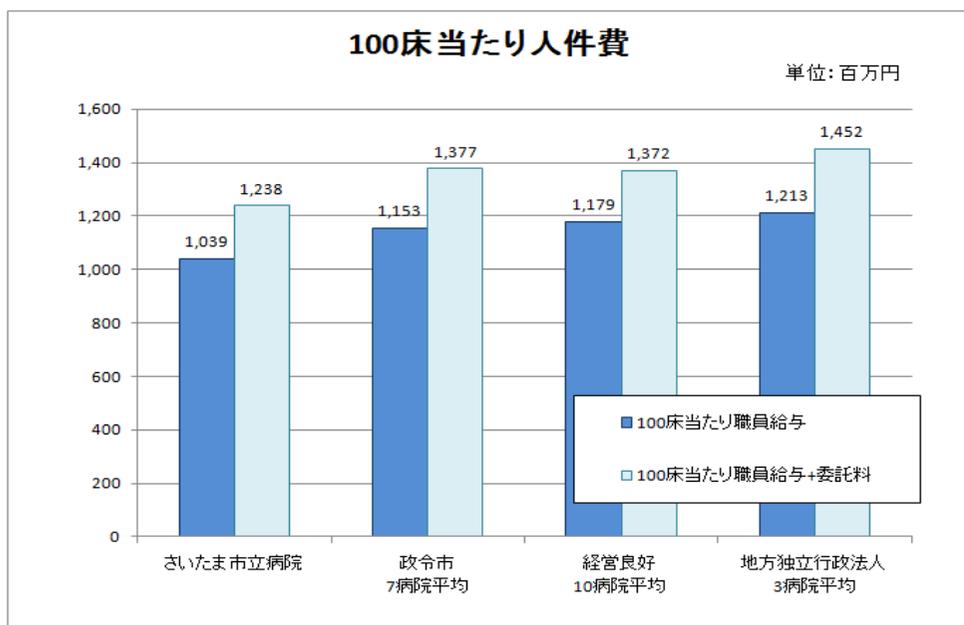
なお、記載している各数値は四捨五入によっているため、合計数値と一致しない場合がある。

出典: 地方公営企業年鑑(平成21年度)、地方独立行政法人の公表財務諸表(平成21年度)

2. 他病院との比較(平成21年度) 人件費、職員数の状況

100床当たり人件費について、さいたま市立病院は1,039百万円となり、各比較対象より低水準である。病院業務においては、職員による業務活動が外部委託される場合も多いため、職員給与費と委託料を合算した金額を比較したところ、さいたま市立病院は1,238百万円となり、こちらも各比較対象よりも低水準であることが確認された。

100床当たり人件費の低さの背景を確認するため、100床当たり人件費を、100床当たり職員数と一人当たり人件費に分解した。その結果、さいたま市立病院は、100床当たり職員数が127人であり、比較対象全てに比して少人数であることが確認された。一人当たり人件費は、さいたま市立病院は8.2百万円であり、政令市7病院平均9.0百万円より低く、経営良好10病院平均8.0百万円と同水準であることが確認された。



出典: 地方公営企業年鑑(平成21年度)、
地方独立行政法人の公表財務諸表(平成21年度)

職員数は、常勤換算後の数値であり、事務職等を含んでいる。

2. 他病院との比較(平成21年度)

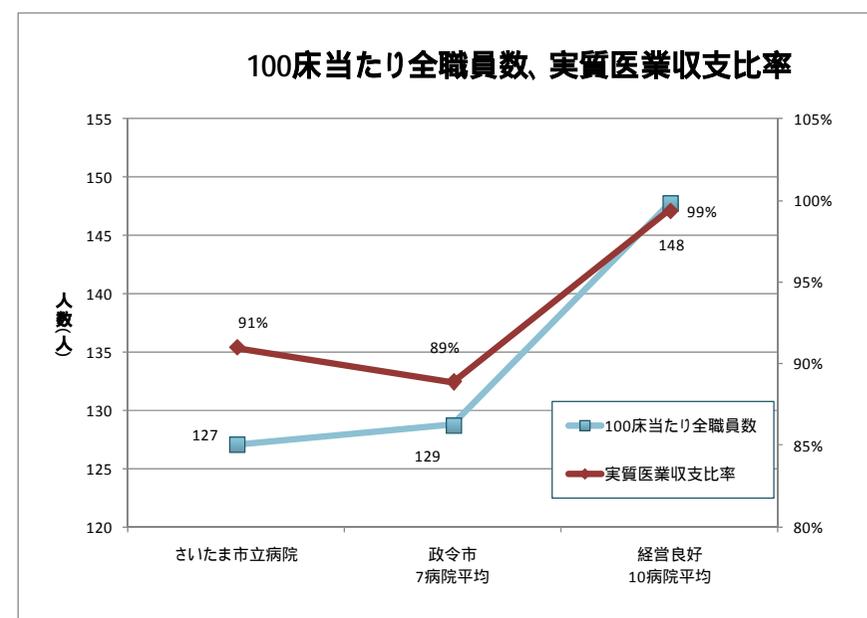
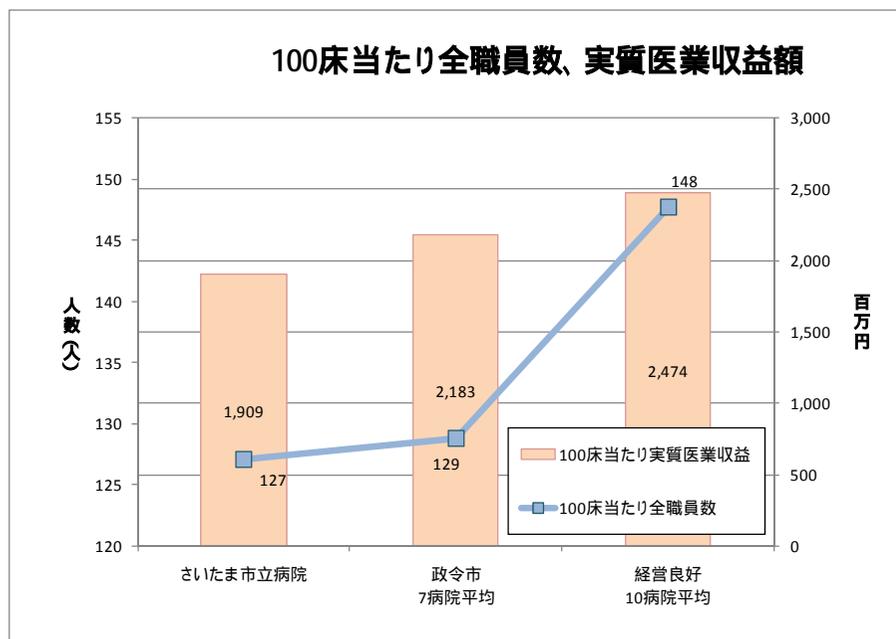
職員数と実質医業収益、実質医業収支比率

100床当たりの全職員数と実質医業収益の関係を確認した。100床当たり全職員数は、さいたま市立病院は127人となり、政令市7病院平均の129人、経営良好10病院平均の148人よりも少ないことが確認された。

また、100床当たり実質医業収益は、さいたま市立病院は、比較対象のいずれとも少ないことが確認され、全職員数が多いほど収益規模が大きくなることが確認された。

実質医業収益額は、収益(売上)の金額であるため、職員数増加に伴う人件費部分等は考慮されていない。このため、医業費用を引いた後の実質医業収支比率について、100床当たり全職員数との関係を比較したところ、右下グラフのようになった。

政令市7病院平均は、さいたま市立病院よりも100床当たり全職員数は多いが、実質医業収支比率は低水準だった。他方で経営良好10病院平均は、さいたま市立病院よりも100床当たり全職員数も多く、実質医業収支比率も高いことが確認された。



実質医業収益 = 医業収益 - 他会計繰入金。実質医業収支比率 = 実質医業収益 ÷ 医業費用。

また、地方独立行政法人は、データがないため比較対象としていない。

出典：公営企業年鑑(平成21年度)

. 要約と検討課題

1. 現状と課題の要約

分析結果の要約

項目	現状	課題
医療需要の状況	<ul style="list-style-type: none"> ● さいたま市の高齢者人口はH47年までに約6割の増加が見込まれる。 ● 高齢化により、循環器、がん等の疾患増加が見込まれる。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢化に備えた医療供給体制(設備・施設、マンパワー)の不足が予想される。
医療供給の状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 市内の人口10万人当たりの病院数、病床数、医療従事者数は全国平均より少ない。 ● 埼玉県保健医療計画上の病床数では、さいたま保健医療圏は病床過剰地域。 ● さいたま市立病院の入院患者の9割はさいたま市民。 	<ul style="list-style-type: none"> ● さいたま市は、人口10万人当たりの病院数、病床数、医療従事者数が全国平均より少ない。
地域における市立病院の役割	<p><急性期医療></p> <ul style="list-style-type: none"> ● さいたま市国保患者が市内で受診する割合は63%(入院)。県内他市(24%)の他、東京都内(9%)でも受診している。 ● さいたま市立病院の国保患者に占めるシェアは7%(入院)。若年層(14歳以下)は20%と高率である。 ● 市内DPC医療機関7件の疾患別取扱状況を比較すると、市立病院は新生児、小児等の取扱割合が高い。 ● 100床当たりの全身麻酔件数は36件で、自治医科大学附属さいたま医療センターに次いで多い等、高度な医療を提供している。 ● がん、脳卒中、急性心筋梗塞等の高度医療の提供。 	<p><急性期医療></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 15～64歳の10.3%が東京で受診しており、働き盛り世代の流出が確認されている。 ● 高齢化により患者数の増加が見込まれる中で、現在の体制で地域医療における役割を維持できるかが課題。 ● 手術部門の体制強化(マンパワー、施設整備)。
	<p><病診連携></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 公立病院として医師会との病診連携を担っている。 ● 開放型病床の利用率は66%にとどまっている。(一般病床全体では82.9%) 	<p><病診連携></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 開放型病床の利用率向上を図ることが必要。 ● 在宅医療との連携。

1. 現状と課題の要約

分析結果の要約

項目	現状	課題
地域における市立病院の役割(続き)	<人材の育成> ● 理念・基本方針を定め、教育プログラム等を整備し、人材育成に努めている。	<人材の育成> ● 後期研修医の更なる受入体制の充実。
特定の医療機能における市立病院の役割	<がん医療> ● 地域がん診療連携拠点病院として、がん医療の中核を担っている。	<がん医療> ● 高度医療提供に際しての投資、人材の確保。 ● 緩和医療の体制整備と地域連携。 ● 外来看護師の確保。 ● 地域連携クリニカルパス推進や医療相談機能の強化。
	<救急> ● 二次救急病院として救急搬送1位(さいたま市消防局の医療機関別搬送割合)。	<救急> ● 6割は軽症。 ● 医師等のマンパワーも不足。 ● 救急体制の継続・充実のためには、医師、看護師等の増員や手術室等の施設整備も必要。
	<周産期母子> ● 周産期母子医療センターとして、周産期医療の中核を担っている。	<周産期母子> ● GCU管理料が算定できる体制に至っていない(職員定数上の制約で看護師採用できず)。
	<災害医療> ● 災害拠点病院として県知事の指定を受けている。	<災害医療> ● 災害拠点病院としての体制整備。 (医薬品及び食料の備蓄、災害用医療機器の整備、DMATチーム体制の整備等)
	<感染症・結核> ● 公立病院として政策医療、肺結核医療等を担っている。	<感染症・結核> ● 病床確保の必要性はあるものの不採算な状況。
	<その他> ● 施設・設備の老朽化。	<その他> ● 医療の質向上を図るため、中期的な方針検討が必要。

1. 現状と課題の要約

分析結果の要約

項目	現状	課題
経営状況の推移	<ul style="list-style-type: none"> ● 経常収支は黒字を継続している。 ● 平成22年度の医業収益は増加している。 ● 医師、看護師数は増え、一人当たり収益も上昇している。 ● 現金及び預金は増加傾向、企業債償還金額は減少傾向にある。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 建物改築・建替え等による将来の潜在的な費用の存在。
他病院との比較	<p><収支状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 100床当たり入院・外来収益、医業費用は、比較対象病院に比して低く、実質医業収支比率は、政令市7病院平均に比して良好である。 	<p><収支状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 入院収益では、入院患者一人一日当たり収入は、政令市7病院平均、経営良好10病院平均よりも高いが、病床利用率が低水準である。 ● 外来収益では、外来患者一人一日当たり収入、一日平均患者数とも、比較対象病院に比して低水準である。
	<p><職員数と収支改善></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 比較対象では、職員数が多いほど実質医業収支比率も良好な傾向にあった。 (ただし病院毎の差異はあるため、個別の検討が必要) ● 100床当たり人件費と職員数は、比較対象平均を下回っている。 	<p><職員数と収支改善></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 職員確保が収益拡大につながる機会があるにも関わらず、市の職員定数が制約となっている(GCU管理料等)。
	<p><繰入金></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 繰入金は、地方公営企業法、総務省基準に準拠して算出されていた。 ● 100床当たり繰入額は、比較対象病院に比して低い。 	<p><繰入金></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 繰入根拠の明確化。

1. 現状と課題の要約 課題の補足 人的機能の強化

さいたま市立病院は、今後の医療機能の強化のため、以下のような人的な課題を抱えている。

職種・部門	課題
医師 (診療部)	救急医療の充実と安全確保、地域周産期母子医療センター、がん診療連携拠点病院としての機能充実を図ることが必要。定員との差(5人)を確保する必要がある。
看護師 (看護部)	7対1看護体制の維持、GCU管理料・HCU加算等を取得するための看護師数が大幅に不足している。
薬剤師 (薬剤科)	高齢化に伴うがん疾患増加が見込まれる中、化学療法の強化が求められる。また、薬剤管理指導は、医療の質向上の観点だけでなく、DPC下でも入院収入を出来高で増やせる貴重な項目として、経営上でも重要な意義がある。
放射線科技師 (中央放射線科)	急性期医療を担う病院として、最新画像診断の重要性が増している。入院前の画像診断を強化し、医療の質向上と、DPC制度下での経営最適化を図ることも求められる。
理学療法士、 作業療法士、 言語聴覚士等 (リハビリテーション科)	高齢化に伴う循環器疾患、脳血管疾患、がん疾患等の増加が見込まれる中、急性期リハビリテーションへの需要も高まると見込まれる。診療報酬上も、職員配置によって、保険点数の高い施設基準や加算獲得が可能。
臨床検査技師 (中央検査科)	入院前検査を徹底し、医療の質向上と、DPC制度下での経営最適化を図ることも必要。
医療相談員 (医療相談室)	急性期病院としての機能強化を図るためには、療養型病院の連携などの後方連携機能の強化が重要。