



令和 6 年度 東松山市立市民病院の概要



2024年 4 月

東松山市立市民病院

当院の位置と医療圏



病院の概要

-

- ◇病床数：152床（令和5年度より増床！）
一般病床：146床 感染症病床：6床
- ◇入院基本料：急性期一般入院料1

- ◇標榜診療科：12科

内科※

外科※

整形外科※

泌尿器科※

脳外科※

皮膚科※

耳鼻咽喉科

小児科

眼科※

リハビリテーション科

放射線科

麻酔科

※は常勤医師が在籍している診療科



- ・平成28年4月南館竣工（旧本館建て替え）
- ・平成30年3月駐車場整備完了
- ・令和元年度～令和3年度 本館設備配管等改修工事実施
- ・令和5年度 感染症病床、受変電設備 改修工事実施

※病院西側隣地（約10,000㎡）を駐車場用地として購入手続き中



本館：病棟・オペ
室・検査部門・医事
部門、厨房など

南館：外来部門・健
診センター・医局・
管理部門など

施設・設備

◎主な高度医療機器

- ・MRI（1.5テスラ）更新【H24.11】
- ・マルチスライスCT（64列）更新【R3.9】
- ・血管撮影装置更新（バイプレーン型）【R5.3】



◎院内情報システム

- ・医事コン更新・オーダリングシステム導入【H23.9】
- ・医用画像管理システム（PACS,RIS等）導入【H24.12】
- ・電子カルテシステム導入【H25.12】
- ・院内情報システム（電カル・オーダリング等）更新【H31.1】
- ・医用画像管理システム（PACS,RIS等）更新【R2.1】

◎院内施設

- ・売店
- ・キャッシュコーナー
- ・薬局は院外処方



5 A病棟（本館5F）

5 A病棟：一般49床（GICU6床含む）、感染症病床6床

- ・ 内科、脳神経外科の混合病棟です。
- ・ GICUは重症患者・脳梗塞力テ治療後等の夜間入院を受け入れています。
- ・ 感染症病床はR5年度にリニューアルし、4床から6床に増床しました。



4 A病棟（本館4F）

4 A病棟：48床

- ・ 整形外科、眼科、リハビリテーション科がある病棟です。
- ・ 整形外科は手術件数も多く、「生涯現役、最期まで歩くこと」を理念に取り組んでいます。
- ・ 患者さんの年齢や家庭環境を考慮し、退院後に視点をおいた看護やリハビリテーションに取り組んでいます。
- ・ 眼科は白内障手術の患者さんが多く入院しています。



3 A病棟（本館3F）

3 A病棟：49床

- ・ 内科、外科の混合病棟です。
- ・ 300号室には、内科の重症患者や外科の術後患者が入室します。
- ・ 入退院の数が多く、ベッドコントロールが重要です。



健診室（南館 2F）

一日人間ドック、脳ドック、併診ドック、
企業健診、特定健診

R4年度年間実績

- ・ 人間ドック（脳ドック含む）
…1,571人
- ・ 企業健診・特定健診
…4,806人



患者さん・地域との交流



医師等による健康講座



地域住民との災害訓練

ナース・リハビリの退院支援訪問



コロナ禍で多くが中止
になったが、徐々に再
開する動きへ。



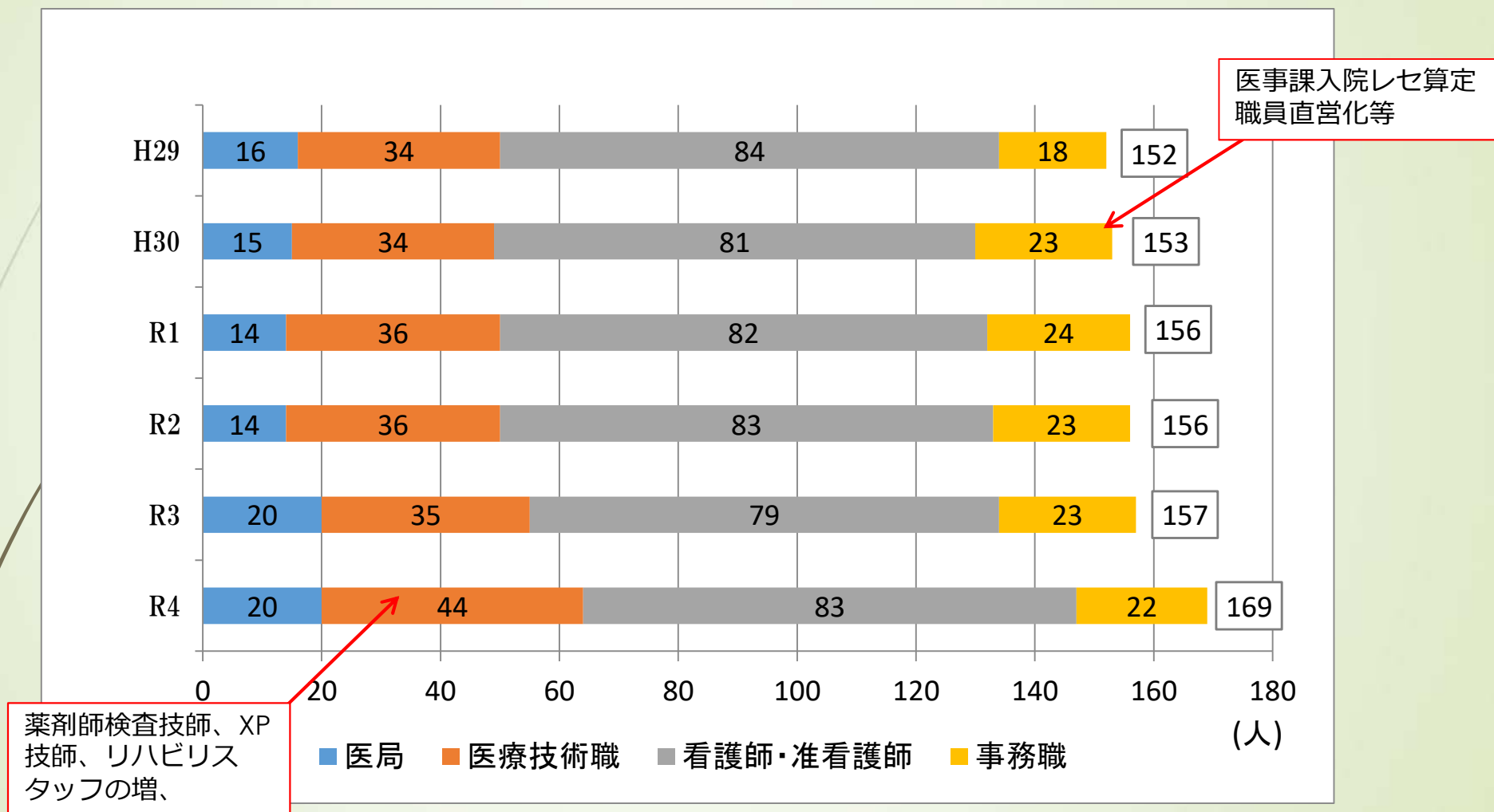
クリスマスコンサート



中学生体験実習

常勤職員数の推移

(各年度末日現在)



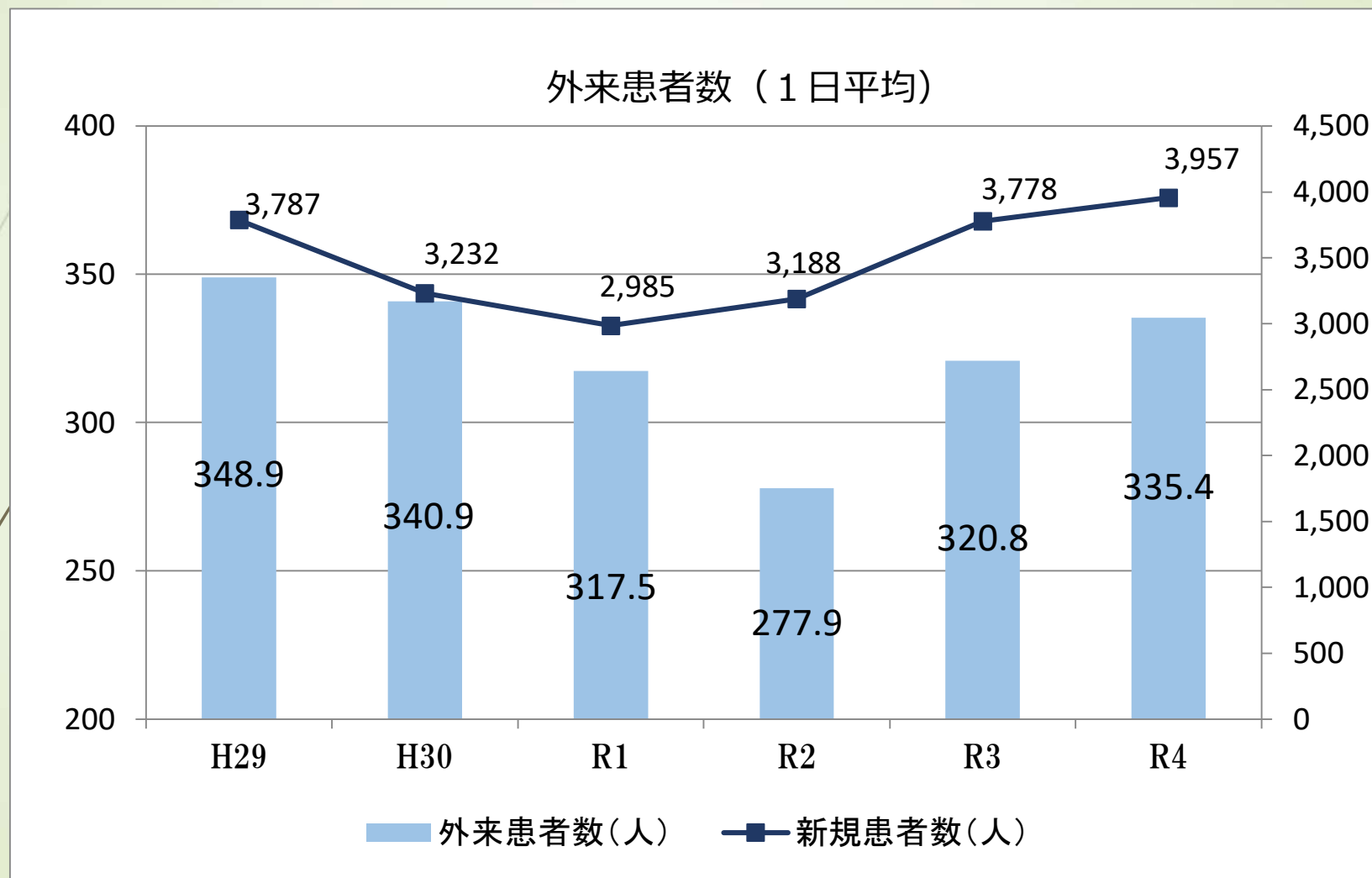
R5年度：医局24 医療技術者56 看護師・准看護師91 事務職21 計190名

入院患者数の推移



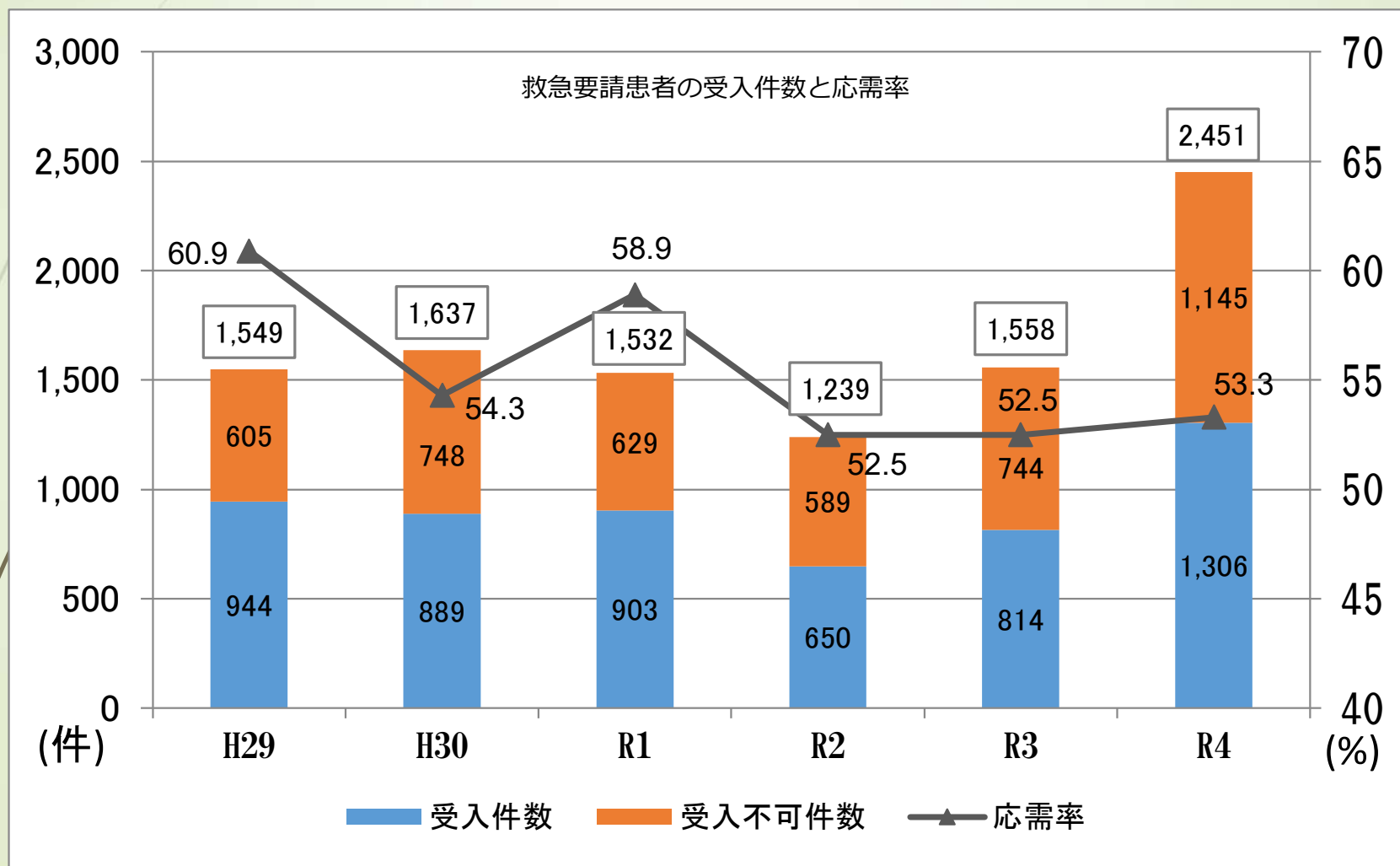
R5年度：入院患者数（1日平均） 82.2人 平均在院日数 15.7日

外来患者数の推移



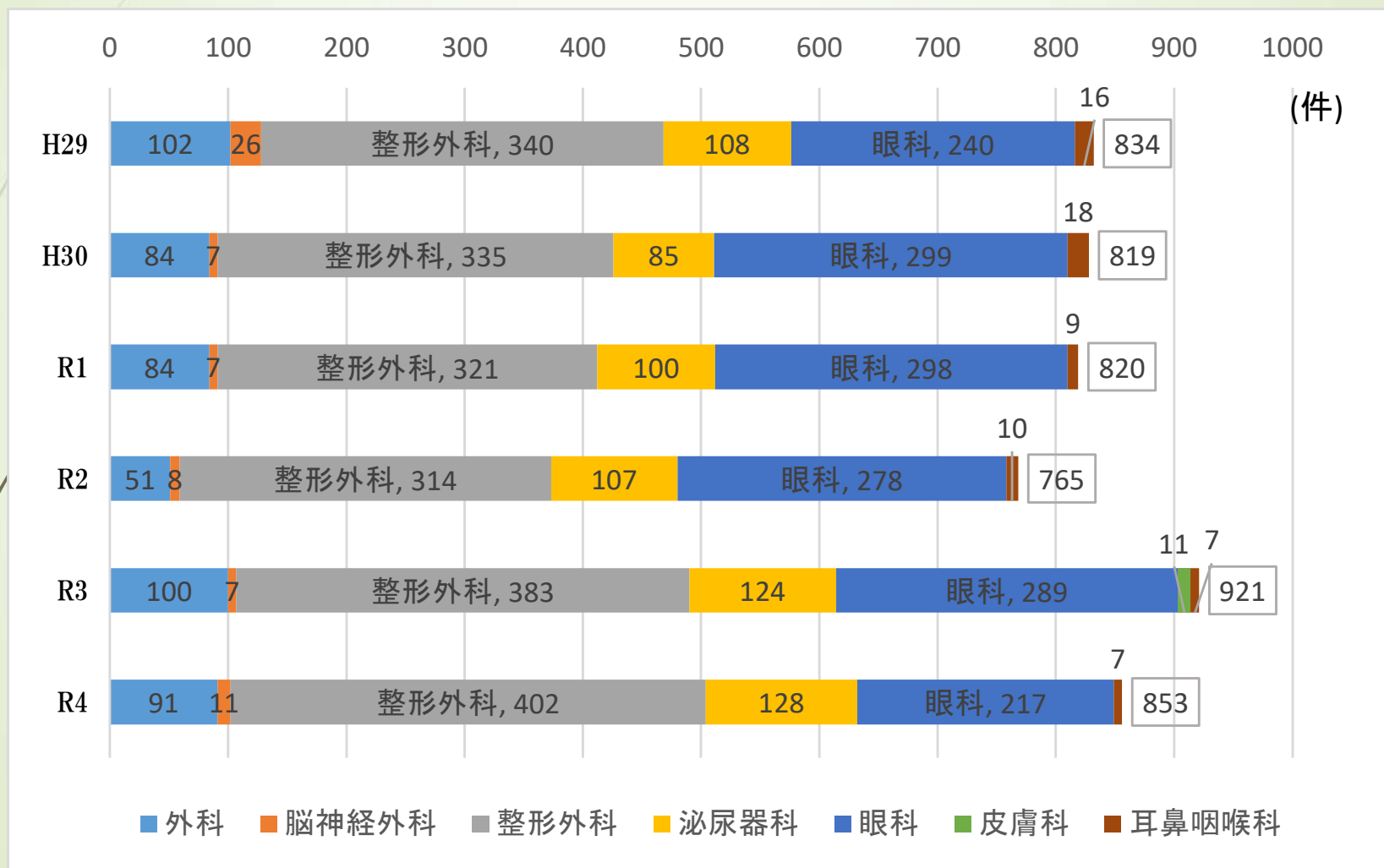
R5年度（2月まで）：外来患者数 330.5人 新規患者数 3,102人

救急搬送患者数の推移

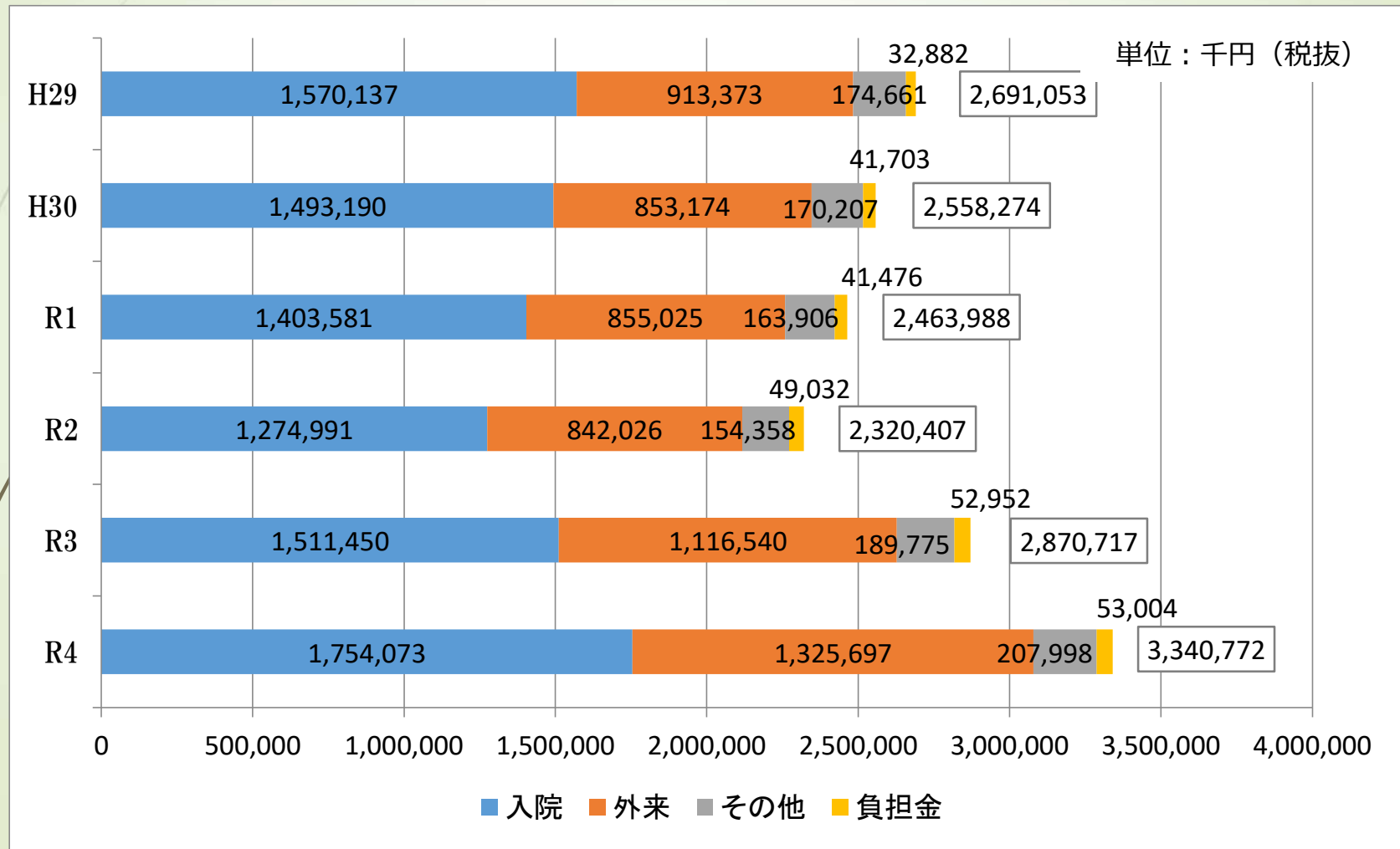


埼玉県救急医療情報システムより

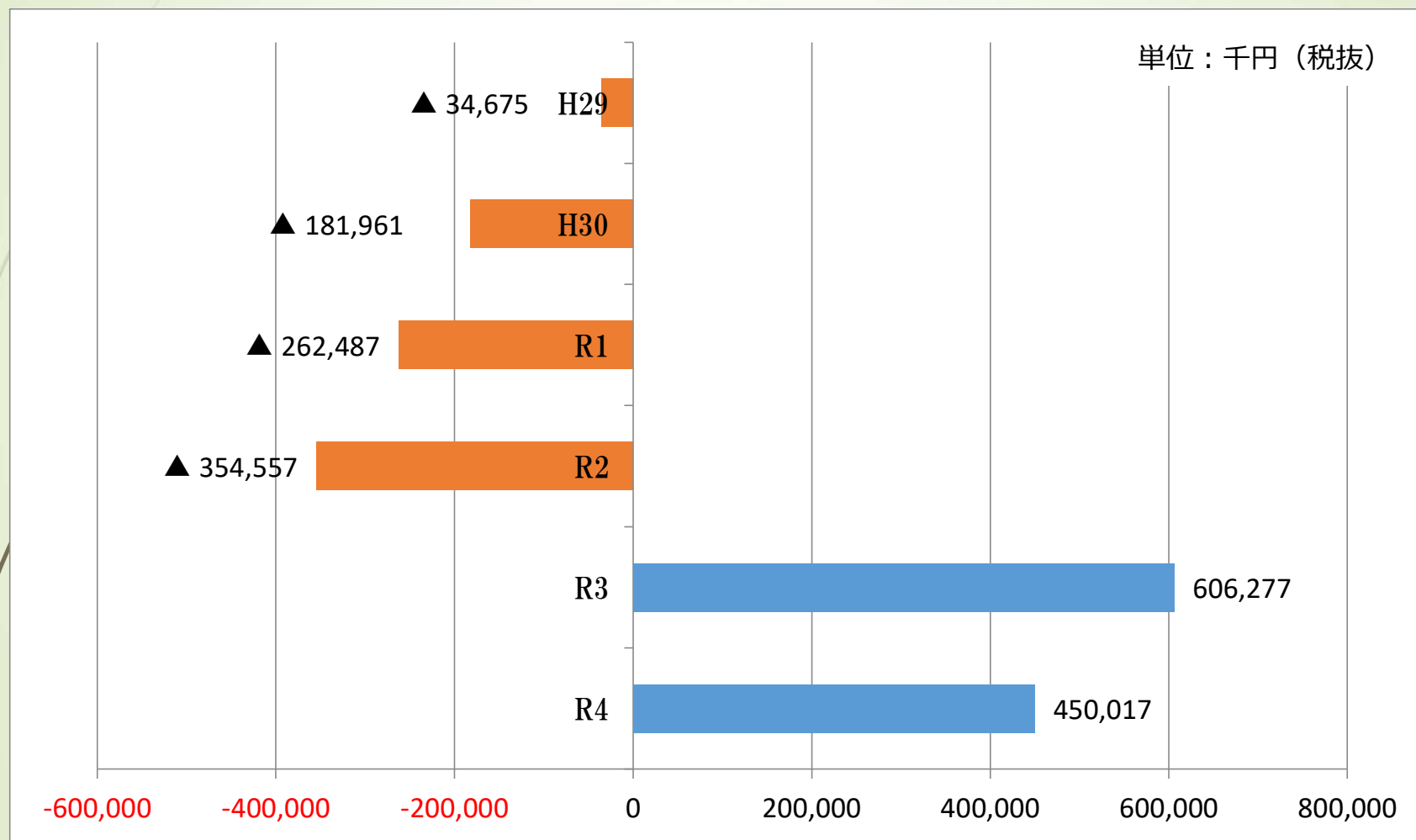
手術件数の推移



医療収益（本業の収益）の推移



経常収支（損益）の推移



当院の新型コロナウイルス感染症対応

市民病院は第二種感染症指定医療機関として、近隣の医療機関と協力しながら新型コロナウイルス感染症の対応に取り組んできました。

1. コロナ専用病棟の開設

- ・最大17床（感染者急増時体制）
- ・入院患者受入数（R2.3～R5.5） **計424人（実人数）**



2. 仮設診療室(発熱外来等)の開設

- ・接触者外来（保健所依頼）と発熱外来の開設
- ・PCR検査と抗原検査数（R2.3～R5.5） **計15,056件**



3. 新型コロナワクチンの接種

- 1～7回目接種回数（R3.3～R5.12）
 - ・医療従事者
 - ・高齢者施設等従事者
 - ・高齢者
 - ・基礎疾患保有者
 - ・その他
- 計34,262回**



4. 抗体カクテル療法の実施

- ・ロナプリーブ（R3.9～R5.5）
入院 35件 外来 17件
- ・ゼビュディ（R4.1～R5.5）
入院 9件 外来 19件

計80件



公立病院経営強化プラン（令和5～9年度）

「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の概要

第1 公立病院経営強化の必要性

- 公立病院は、これまで再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなどに取り組んできたが、医師・看護師等の不足、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として、持続可能な経営を確保しきれない病院も多いのが実態。
- また、コロナ対応に公立病院が中核的な役割を果たし、感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されるとともに、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保などの取組を平時から進めておく必要性が浮き彫りとなった。
- 今後、医師の時間外労働規制への対応も迫られるなど、さらに厳しい状況が見込まれる。
- 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、公立病院の経営を強化していくことが重要。

第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

- 策定期間 令和4年度又は令和5年度中に策定
- プランの期間 策定年度又はその次年度～令和9年度を標準
- プランの内容 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域の実情を踏まえつつ、必要な経営強化の取組を記載

公立病院経営強化プランの内容

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

- ・ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
- ・ 機能分化・連携強化

各公立病院の役割・機能を明確化・最適化し、連携を強化。特に、地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化するとともに、連携を強化することが重要。

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

- ・ 医師・看護師等の確保（特に、不採算地区病院等への医師派遣を強化）
- ・ 医師の働き方改革への対応

(3) 経営形態の見直し

(4) 新興感染症の感染拡大等に備えた平時からの取組

(5) 施設・設備の最適化

- ・ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
- ・ デジタル化への対応

(6) 経営の効率化等

- ・ 経営指標に係る数値目標

第3 都道府県の役割・責任の強化

- 都道府県が、市町村のプラン策定や公立病院の施設の新設・建替等にあたり、地域医療構想との整合性等について積極的に助言。
- 医療資源が比較的充実した都道府県立病院等が、中小規模の公立病院等との連携・支援を強化していくことが重要。

第4 経営強化プランの策定・点検・評価・公表

- 病院事業担当部局だけでなく、企画・財政担当部局や医療政策担当部局など関係部局が連携して策定。関係者と丁寧に意見交換するとともに、策定段階から議会、住民に適切に説明。
- 概ね年1回以上点検・評価を行い、その結果を公表するとともに、必要に応じ、プランを改定。

第5 財政措置

- 機能分化・連携強化に伴う施設整備等に係る病院事業債（特別分）や医師派遣に係る特別交付税措置を拡充。

- ・ 公立病院の役割・機能の最適化と連携の強化
- ・ 医師・看護師等の確保と働き方改革
- ・ 新興感染症の感染拡大等に備えた平時からの取組
- ・ 経営の効率化等

東松山市立市民病院経営強化プラン

（令和5年度～令和9年度）

令和5年3月
東松山市立市民病院

東松山市立市民病院の今後の方向性(中期ビジョン)

1. 救急医療体制の強化(政策医療)

県内でも救急応需率が最低水準にある比企地区の中で、今後、市民病院が積極的な役割を果たすため、救急医療にかかる人員や設備などの体制の強化を図ります。将来的には救急専門部署の設置を目指します。

2. 高度専門医療体制の強化(地域に不足する医療)

神経内科・脳神経外科・放射線科の体制強化を図ると同時に、血管撮影装置をはじめとする医療機器の更新を行い、神経難病や急性期脳血管障害等の疾患に対応できる環境を整備します。

3. 感染症医療体制の拡充(政策医療)

比企地区唯一の感染症指定医療機関として、早急に老朽化した感染症病床を再整備し、併せて必要な人員の確保と感染症に精通したスタッフの育成を図ることで、新興感染症の拡大にも対応できる体制を確保します。

4. 医療と介護の連携推進(地域の高齢化への対応)

今後増加が見込まれる高齢者の入院加療や、在宅患者の急性増悪に対応できる体制を強化します。併せて、地域の高齢者施設や回復期病院等との顔の見える関係づくりを進め、医療と介護の連携を推進します。