

会 の 名 称 : さいたま北部医療センター地域協議会

日 時 ・ 場 所 : 2024年10月23日 (水) 19:30 ～ 20:30 大会議室・全

出席者 :
<委員側>
松本 雅彦(大宮医師会会長)、遠藤 俊輔(自治医科大学附属さいたま医療センター長)、
小池 竜平(さいたま市保健衛生局地域医療課長)、三浦 正稔(さいたま市保健衛生局保健所管理課主幹)、五十嵐 光一郎(さいたま市北区自治会連合会会長)
<病院側>
黒田院長、菅原副院長、中條院長補佐、伊澤地域医療連携室長、永井看護部長、佐藤事務長(事務局)
佐藤事務長補佐(総務企画)、上見副地域医療連携室長、大淵地域医療連携室係長

【 議 題 及 び 議 事 録 】

1. 病院の近況について(佐藤事務長)

- ・新型コロナウイルス感染症拡大に伴う影響等について
- ・異常気象の影響について
- ・現状及び課題について
- ・医療機能の充実を求める要望について
- ・病院経営について
- ・医療DXについて

2. 収支状況等報告(佐藤事務長補佐)

令和6年度は経常利益2億6,200万円の赤字を見込んでおり、病院経営は厳しい状況。患者数については、入院患者数43,183人、外来患者数117,228人を見込んでいる。

3. その他(意見交換)

—松本会長:災害対策について、大宮医師会・さいたま市北区・さいたま北部医療センター間で、病院の前に医療救護所を作る合意がなされている。大宮医師会と連携してスムーズな設営に協力いただきたい。次に、地域密着型病院として、高齢化で患者数が増加していくであろう誤嚥性肺炎、大腿骨頸部骨折、老人特有の心不全などの受け入れをしっかりと行ってほしい。

また、厚労省管轄の病院にはマイナ保険証の利用率が低いいため、今後上げていく必要があるのではないか。

—黒田院長:災害については、大宮医師会の災害担当の坪井先生や北区と連携して訓練を行いたい。また、地域密着型病院については、松本会長に挙げていただいた症例についてしっかり引き受けていきたい。マイナ保険証の利用率向上については、引き続き窓口での声かけを積極的に行っていく。

—小池課長:病床利用率が上がっているとのことだが、医療材料費の高騰などの影響も鑑みると、現在は何%ほどあれば経営的に問題ないのか。

—佐藤事務長:今は病床利用率90%を目指している。現在の費用であれば、88%を超えれば黒字が見込まれる。

—三浦主幹:救急の応需できない理由は、そもそもの要請が少ないためか、診療科の都合や病床の関係のためなのか。

—院長:診療科の都合が大きく、内部の人員不足が原因となっている。救急の当番医を決めているが、依頼が集中すると受け入れが難しい。このような要因から救急応需率は50%に留まっている。現在、毎週水曜日木曜日は自治医大より救急専門医を派遣いただいております、該当日の応需率は上がっている。

添 付 資 料 : 無

次回開催日 : 年 月 日

※ 報告書は、開催日より7日以内に総務へ提出すること。

- 五十嵐会長：一般の患者が飛び込みでかかって受け入れてもらえるのか。
- 院長：診療科によるが、内科の場合は初診担当医が予約外の患者の診察を行っている。
- 五十嵐会長：町の住民は、当院がどういった病院かほとんど知らないため、何らかの方法で診療科のPRをすべきではないか。可能であれば、標榜診療科について屋外に看板などで掲示すべきでないか。
- 院長：屋外に案内を掲示しているが、目に留まりづらい可能性はある。また、健康だよりという、地域住民向けの広報誌を発行し回覧させていただいている。
- 遠藤センター長：今後、市民公開講座等の予定はあるのか。
- 院長：市民公開講座は定期的に開催している。今年度はあと2回開催予定。感染対策との兼ね合いもあり、キャパシティは30～40人程度である。

- 五十嵐会長：コロナの院内感染は医師が罹患したのか。
- 院長：入院患者から院内感染が発生している。感染経路の特定は難しいが、感染が判明次第隔離している。

- 五十嵐会長：許可病床数は163床、稼働病床は148床とのことだが、入院できる患者が148人ということなのか。
- 佐藤事務長補佐：その通りである。
- 院長：看護師の人数不足のため稼働病床が制限されており、現在も病棟フルオープンには至っていない。
- 五十嵐会長：院長の判断で病床数は増やせないのか。
- 院長：厚生局の許可が必要。

- 遠藤センター長：一般病棟について、入院基本料はどれを取っているのか。
- 永井看護部長：4階、6階病棟いずれもⅡでとっている。
- 遠藤センター長：今年度からの診療報酬改定で新設された、地域医療包括病棟への転換も検討しているのか。
- 院長：検討したが、リハビリの規定がかなり厳しいこと、DPC病院として成り立たなくなることが懸念され、地域医療包括病棟への転換は難しい。
- 遠藤センター長：他院より、一般病棟の入院基本料がⅣであれば、近隣の急性期病院からの下り搬送を地域医療包括病棟で受けることにより、収益増が見込めるという話があった。

- 遠藤センター長：下り搬送での加算についてだが、今回の診療報酬改定では72時間以内にトリアージすることが要件となっており、自治医大では対応が困難。今後、転院については別の考え方で進めていく必要がある。
- 院長：当院としては、従来通り、落ち着いた患者の転院依頼を中心に今後も引き受けていきたい。
- 遠藤センター長：透析患者や人工呼吸器のついた患者の受け入れ先に難渋している。今後の方針を決定したうえで、こうしたBSCの患者を引き受けてもらい、病診連携を進めたい。

- 遠藤センター長：地域包括ケア病棟の利用率はどのくらいか。
- 院長：40数名～50名程度、率にして77～85％程度。まだ余裕はある。
- 永井看護部長：今年度の診療報酬改定で在宅復帰率の基準がさらに厳しくなり、ベッドコントロールのハードルが上がっている。
- 遠藤センター長：外来患者についてはどのような現状か。
- 院長：外来患者数は減少していない。毎日450人前後の受診患者がおり、非常に混んでいる。待ち時間がかなり長時間になってしまうことも多い。

- 松本医師会長：産科について、将来的にはお産も目指しているのか。
- 院長：人員の問題もあり現状難しいが、当院を建設する際のさいたま市との契約の中に、お産を行うという条件が含まれていたため、まずは医師確保に努めたい。
本年4月より自治医大から婦人科の常勤医を派遣いただいているため、まずは婦人科良性疾患の手術やケア、妊婦検診を行っていくことから取り掛かる。院内のフロアの構造は、今後のお産に備えた設計がなされているが、やはり一番の問題は人材不足である。
- 松本医師会長：地域としては、お産が可能となれば助かるが、今後出産が保険診療になるようであれば、逆に経営を圧迫することが懸念される。
- 遠藤センター長：今のお産の件数では、お産にかかわる医療スタッフを通年そろえるだけでも、政策的な補助金がなければ医療経営上かなり厳しい。
- 小池課長：さいたま市では出産の件数が減ることはないは見込まれているが、ベビーブームほどの勢いで増加するというわけではない。こうした問題に対応するために、手当等の策を考えていかなければならない。

- 遠藤センター長:令和6年度は2億6千万の赤字を見込んでいるが、今後の策は何かあるのか。
- 院長:入院患者を増やして病床利用率を上げていくか手立てはない。
- 遠藤センター長:ジェネラルで全般的に診察できる医師が減少しているのは課題。今後も従前のように患者のやり取りを積極的にしていきたい。急性期患者については病診連携室に連絡いただければ、可能な限り対応していく。

4. 次回開催について

- 佐藤事務長補佐:令和6年度第2回は3月開催予定。日程調整のうえ後日お知らせとしたい。

以上