

令和7年度第2回さいたま北部医療センター地域協議会 議事録

1. 日時・場所

- 日時：2026年3月18日(水) 19:30~20:30
- 場所：さいたま北部医療センター 大会議室

2. 出席者

- 病院側：黒田院長、菅原副院長、塩川副院長、中條院長補佐、伊澤地域医療連携室長、小野看護部長、野口事務長、上見副地域医療連携室長、大淵地域連携係長
- 外部委員：遠藤議長(自治医大さいたま医療センター長)、松本委員(大宮医師会長)、堤委員(さいたま市地域医療課長)、五十嵐委員(自治会連合会長)

3. 議事要旨

① 病院運営状況および今後の取り組み報告(事務局:野口)

2月時点の実績に基づき、経営指標および診療機能の報告がなされた。

- 経営指標：1日平均入院患者数(124.3人)、新入院患者数(2,869人)ともに目標の約9割。救急受入件数は1,450件で目標(2,000件)達成は困難な見込み。
- 救急医療：応需率は71.1%と前年より15ポイント改善。自治医大からの医師派遣により体制が安定化。
- 地域包括ケア病棟：58床、在宅復帰率89.4%と高水準を維持。
- 経営状況：コロナ補助金縮小により厳しい状況だが、病床稼働率は改善傾向。2026年6月の診療報酬改定に向けた戦略を策定中。
- 今後の方向性：高齢者救急の強化、医療DX(音声入力システム導入等)の推進、2040年を見据えた地域急性期・包括期機能の両立を目指す。

② 質疑応答およびディスカッション

【救急応需率と入院率について】

- 五十嵐委員：応需率71.1%はまだ低いのではないかと。また、救急からの入院率を上げる工夫は？
- 病院側：救急専門医の確保や、自治医大からの支援を継続し体制を強化する。医療的に帰宅可能でも、予見できない症例や家族の不安を考慮し、「一泊二日の経過入院」の敷居を下げるよう医局内でも検討を進める。

【休日夜間急患センターの運営と評判について】

- 松本委員、堤委員：「熱があっても診てもらえない」という市民の不満や、Google口コミでの厳しい評価、受診者数(特に小児科)の減少が懸念される。
- 病院側：委託任せにせず、受付事務や看護師の対応(医学的知識に基づいた説明)の質を向上させる。1月から関係者での打ち合わせ開始し、今後も密に連携を取っていくこととしている。まずは、実態調査に基づき改善を図る。

【地域包括ケア病棟の運用】

- 遠藤議長：平均在院日数 23.4 日は短くないか。収益面ではもっと長く(上限 40 日程度まで)受け入れた方が良いのでは？
- 病院側：施設入所や家庭都合のタイミング調整の結果であるが、経営面からは稼働率 100%に近い運用が理想であり、調整の最適化を目指す。

【医療 DX と事務作業補助】

- 病院側：看護業務の効率化のため、音声入力システム(AI サマリー生成等)を来年度中に導入予定。
- 遠藤議長：地域連携窓口の担当者がジョブローテーションで頻繁に変わると、開業医との信頼関係構築に支障が出る。
- 病院側：JCHO 本部の規程(昇格に伴う転勤等)が壁となっているが、地域での「顔の見える関係」維持の重要性を、院長会議を通じて本部へ強く要望していく。

【次期診療報酬改定への対応】

- 病院側：急性期病院 B 一般入院料を目指したいが、夜間救急受入比率等の要件が厳しい。多職種配置による加算取得を検討するが、リハビリ職等の人員確保(定数増)が課題。

4. その他・次回日程

- 次回開催：令和 8 年 9 月予定。
- 議長選出について：長年務めた遠藤議長に代わり、次回(令和 8 年度第 1 回)より病院側から議長を選出・進行することを確認。

特記事項：

本日の協議内容に基づき、特に「休日夜間急患センターの接遇改善」および「救急入院の受け入れ基準の柔軟化」について、速やかに内部検討に着手することを確認した。
