

独立行政法人地域医療機能推進機構 佐賀中部病院

令和7年度 第1回地域連絡協議会議事録

【日時】令和7年6月24日（火）18:00～18:45

【場所】佐賀中部病院 2階会議室

【出席者】吉原正博（佐賀市医師会長） 枝國源一郎（佐賀市医師会理事）野出孝一（佐賀大学医学部長） 中里栄介（佐賀中部保健福祉事務所保健監）牛島省吾（佐賀市保健福祉部部長）

園畑素樹（院長） 岡洋右（副院長） 内田賢（副院長） 中島武馬（地域医療連携室副室長） 辻信介（健康管理センター長） 國重顕（事務長） 時里玉栄（看護部長）

以下当院会議支援参加者

横尾由紀子（看護師長）山下将司（副看護師長）古賀実希（看護師）石田智子（看護師）服部真和（MSW）廣田遥香（事務員）一尾補佐 榎並補佐 重松補佐 片淵補佐

【書記】山下将司

【概要】

- 1.令和7年度病院経営状況報告について 事務長より
佐賀中部病院運営状況報告資料を参照
- 2.病院の現状と今後の取り組みについて 病院長より

○令和6年度との比較 佐賀市中部医療圏での役割

救急車の受け入れにおいて、3次救急を疲弊させない＝1次・2次救急に注力した。

昨年より当直医師2人体制（整形外科1人・整形外科以外1人）や救急看護師の設置、診療放射線技師・臨床検査技師はオンコール体制から当直体制とし、迅速な検査体制と整形外科24時間対応可能な体制を構築した。

当直体制を見直した結果、昨年手術件数が1303件と大きく増加し、今年度も140件/月の実績であることから年間1600件ペースと、対前年において高い件数を維持できている。

増加している手術症例の一つとして、大腿骨の頸部骨折であるが、過去は佐賀県医療センター好生館やNHO佐賀病院にお願いしていた部分があるが、近年は大腿骨連携パス中核病院においてそれぞれの地区の役割を全うできるようになった理由である。

○病床利用率について

病床利用率を維持するために、地域医療連携室の役割が重要である。紹介患者数の増加を目指す上で、転院受け入れ相談から紹介元への返事をするまでの時間が従来はかかりすぎたことが問題と考え、対策として、まず24時間以内に返信を必ず行う方針で進めた。

両副院長を軸に積極的に受け入れを行えるようになり、24 時間以内での返信を目指していたが、1 時間以内の返信率もあがってきたことから、現在は 10 分以内に返信をできるようにしていくことを目標としており、そのためにも、ネガティブリストをつくり即断できるような体制作りをしている。

逆紹介率も上げていき、地域の先生方との関係性を構築していきたい。

○AI 問診について

タブレットを用いた問診システムを導入した。高齢者の利用について懸念があったが、自身のペースで回答ができる点など利用者からは好評を得ている。タブレットで入力した情報や紹介状、お薬情報などは電子カルテへ反映されるため、診療時の情報共有がスムーズになり、診療待ち時間の短縮、看護師の負担軽減につながっている。

○会議資料のペーパーレス化

会議、委員会において、印刷紙利用が多くコスト高であったことから、各部署に 8000 円程度のタブレットを配布し、資料は PDF での配信として、紙資料の配付を止めた。その結果、年間約 50 万円のコストカットを行うことができた。

○ペイシェントハラスメント

カスタマーハラスメントやペイシェントハラスメントが、連日ニュースで取り上げられており、社会的な問題となっている。某俳優が救急外来で暴力行為をはたらき、警察が出動したニュースがあったことや、佐賀市でも福祉施設職員が刺された事例もある。当院はこれまで、スタッフ(看護師等)が暴力行為を受けたとき、事後の対応として診察等はしているが、実際のその場で身を守るための対応が必要と考えた。対策として、防犯ブザーをスタッフそれぞれに配布し、すぐに助けを求められるようにしている。また、防犯ブザーを持っていることをポスター等で周知することで抑止力につながると考える。

○Mako の導入

整形領域の手術支援ロボット (Mako) を 2 月に納入し 4 月 15 日から運用を開始した。

佐賀県内・長崎県内での導入事例はなく、当院が最初の導入となることから、プレスリリースを行い院内で記者発表会を行った。NHK などのテレビ局をはじめ、新聞各社にも取り上げていただいた。

○公民館への無料出張講義

佐賀市内・神埼・吉野ヶ里地域で中島医師が事務職員と一緒に出向き無料の健康講義を行っている。

今後は辻医師も実施予定でトータル 20 回以上/年を行うことを計画している。

無料で行っていることや午前中に実施していることに驚かれることもあるが、1 回の講義には 40~50 名は参加いただき、非常に好評を得ている。

3. (質疑応答)

(枝國理事)

退院先について、家族の都合もあるが、なかなかかかりつけ医に戻ってこない現状がある。中部病院は退院先としてどこにつなげられることが多いか？

(横尾)

2022年までは在宅・施設が多かった。現在整形の手術も多くなったため、転院調整をして継続リハビリにつないでいることが多くなった。

(枝國理事)

ペイシエントハラスメントは佐賀県警と協定を結んで対策に力を入れている。佐賀県警からは、該当するような事案は積極的に相談して良いことになっている。まずは未然に防ぐことが大事であるため、些細なことでも相談してほしい。

(吉原会長)

日本全国で70%の病院が赤字であると言われている状況で、中部病院は黒字経営をされていることは素晴らしいと思う。

(野出様)

病床利用率等のデータをみても、地域貢献されているのはすばらしい。

中部病院東側の医療圏としてどのくらいの範囲で来院されているか？

(園畑院長)

中部医療圏が主な紹介範囲で、東部になると久留米寄りでもあることから、久留米の病院に紹介受診されるケースも多い。

(野出様)

東部医療圏は久留米に行くとしてもやや距離が遠いため、東部医療圏の地域をカバーできれば中部病院の強みになるのではないかと？

(園畑院長)

救急も吉野ヶ里や神埼方面からも積極的に受け入れるようにしている。

Mako導入もあり、久留米方面の患者を当院へ相談いただく件数も増えてきている。

(中里様)

地域医療構想における中部病院の役割を果たされていることが確認できた。

1・2次救急医療に注力いただけるとは非常に有難い。

(牛島様)

特定健診で佐賀の健康維持につとめている。

AI問診で、窓口で言語化できないこともいかに言語化し共有するかを悩みながら工夫を求められるタイムリーな問題だった。

中部病院のAI問診を参考にさせていただく。

(以上)