

独立行政法人地域医療機能推進機構 佐賀中部病院

令和 8 年度 第 1 回 地域連絡協議会議事録

【日時】 令和 8 年 6 月 2 日（火）18：00～19：00

【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） 阪本雄一郎（佐賀大学医学部附属病院救急医学講座教授） 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） 松見正宣（地域住民代表）
園畑素樹（院長） 岡洋右（副院長） 内田賢（副院長兼健康管理センター長）
中島武馬（地域医療連携室室長） 鶴洋（事務長） 時里玉栄（看護部長）
以下当院会議支援参加者
一尾忍（事務長補佐） 重松政樹（事務長補佐） 横尾由紀子（看護師長）
山下将司（副看護師長） 石田智子（看護師） 平田洋美（看護師） 園田真愛（MSW）
服部真和（MSW）

【書記】 服部真和

【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

○救急応需体制、手術件数について

・当院の救急応需率は年々増加しており、2022 年度 58.1%だったが、2025 年度は 93.2%となった。当院としては 95%以上を維持し、98%程度を目標値としたい。

・救急における精神科の患者受け入れについて課題あり。精神科の症状と身体症状が混在する患者対応が難しい。当院としては、まず 1 度受け入れをして、無理であれば精神科の医療機関へ相談することが理想である。岡副院長が、佐賀市内の精神科を訪問し具体的な連携について相談をしている。

・救急受け入れ件数の推移について、2023 年度は 1388 件、2024 年度は 1753 件、2025 年度は 2311 件。外科や泌尿器科も増えてはいるが、特に整形外科の手術件数が合計 800 件程増えている。救急の手術だけではなく、慢性疾患の手術において、Mako(メイコー)システムも導入したことも大きな要因の一つである。Mako を用いた手術件数が、2026 年 1 月頃に 100 例達成した。両変形性膝関節症に対して、Coolief(クーリーフ)も積極的に行っている。ラジオ波焼灼で、痛みが焼くということで、非常に侵襲も少ない。週に 2、3 例ほど取り組んでいる。ライセンスを持つ医師が 7 名おり、入院も 1 泊 2 日で終わるという

ところで、希望する患者は非常に多い状況である。

- ・手術件数増加に伴い、手術室の増設計画（3室から4室へ）をしている。本格的に工事の方に入る準備をするところで、できれば今年中に使えるようにしたい。

○病床稼働率

- ・病床稼働率は、90%を超えるところまで上昇してきた。当院（160床程度の公的病院）だと、90%は超えないとなかなか収益化できない。収益をある程度キープし、健全な病院経営と質の高い医療の提供に努めていきたい。

○紹介・逆紹介

- ・地域医療連携において逆紹介件数の増加も目標としている。過去は年間3,500件程度であったが、2025年度は5,683件で1.5倍以上には逆紹介率は増加した。今後も継続的に逆紹介率にも力を入れ、地域の医療機関とのつながりを強くしていきたい。

○公民館出張講座

- ・地域医療連携室長の中島医師を中心に公民館出張講座を実施している。無料で午前中から公民館で講義を行っている。2025年度は合計33回の出張講演が実施できた。内容としては手、膝、股関節、腰、首など、テーマを随時変更している。

○スマートベッド

- ・2025年12月に160床全床スマートベッドを導入した。ケーブルテレビ（ぶんぶんテレビ）でも取り上げられ放送があった。今現在、効果を検証しているところではあるが、少なくとも、夕方の看護師のラウンドやバイタル測定などが非常に早くなったと感じている。

○ホスピタリスト

- ・ホスピタリスト医師は海外でも増加しており、日本の総合診療の源流になったともいわれている。ホスピタリストが主治医で、整形外科、耳鼻科、眼科等、各臓器別の医者が手術等の治療をする。国内でもやっている医療機関もある。

- ・改めてホスピタリストを何人も雇えるかとマンパワー不足が懸念される。佐賀中病院型のホスピタリストを作ろうと考えた。純粹にはホスピタリストと言わないかもしれないが、当院のスタイルに合うものを作ろうということで、『高齢者外傷サポートチーム』というのを作った。メンバーはチームリーダーとして循環器内科井上医師。その他、整形外科の医師、各病棟師長、外来看護師、地域医療連携室、リハビリスタッフ、薬剤師、管理栄養士、医事課で構成した。原則75歳以上で整形外科の入院患者には、全員ホスピタリストがつくようになっている。

○キャッチフレーズ『あいさつ おもてなし フットワーク』

・当院の基本理念は、「地域住民の心の支えとなるべく、患者中心の医療を実践します」であるが、2026 年度から JCHO 熊本総合病院に習い『あいさつ おもてなし フットワーク』というキャッチフレーズを全ての病棟や部署に掲示している。当面の間はこのキャッチフレーズを毎日唱えながら頑張っていきたい。

3. (質疑応答)

〈枝國理事〉

看護師、事務職員含む採用状況について質問

〈時里看護部長〉

年間採用は 15 名程度で、主に県内に在住の職員が多いが隣県からの職員もいる。新卒職員をなるべく採用するようにしている。学校訪問も毎年しており、実習に来た学生が就職することもある。また病院見学やインターシップなど、直接体験をしてもらったりするような取り組みにも力を入れている。看護助手（療養介助員）は、派遣に力を借りているが、看護師に関しては、充実させている。辞職を希望する看護師も面談等で残留できるか意向を何度も確認することで、低い離職率を保っている。

〈枝國理事〉

医療事務や介護も人材不足を感じている。佐賀県の老健が 31 件あり、そのうち 5 件だけが派遣会社を依頼していなかった。介護老人保健施設メイプルハウスもそのうちの 1 件であったが、とうとう今年派遣会社に依頼した。今後も人材確保について情報交換をして欲しい。

〈阪本教授〉

病床管理についての質問

〈園畑院長〉

入退院の全ては、看護部と地域医療連携室で対応している。医者側は指示になるべく従えるようにサポートすることに努めている。例で大腿骨近位部骨骨折や圧迫骨折の患者は、入院した日から地域医療連携室が関わっている。

病床が逼迫しており、救急が受け入れできないこともある。年間を通して多い件数ではないが、即日対応できる医療機関をいくつか相談できるよう関係性の構築に努めている。

〈中里様〉

健康管理センター待ち時間について質問

(玄関開放までに 2~30 分程度の時間がかかる。早めに室内に入れないか)

〈園畑院長〉

7 時 45 分頃に玄関開放する。セキュリティ上の問題があつて早く開けられない現状である。

夏の暑い時期など患者の立場としては過酷な環境となっているので、少しでも早くできるような検討をしていきたい。

〈牛島様〉

A I 問診についての質問

(佐賀市役所でも、自分の悩みの等を言語化できない方の助けになればということで今年の5月から福祉と子育てに関して AI を導入した。一応試験的に導入をしているので、KPIなども含めて、今後実装に向けて取り組みをしている)

〈内田副院長〉

AI 問診をすることによって、病歴やどういうことで困っているか、疾患、症状ごとに質問内容が変わっていく。例えば呼吸器であれば呼吸器領域の質問が変わっていく。特化した形で病歴がまとまりカルテに記載される。聞き取る看護師の作業が削減できる。もう一つは、紹介されてくる患者の紹介状もスキャンして取り込まれるようになるため、そのスキャンが文字として電子カルテに入るようになった。今まで内服情報で言うと手入力していた内容がそのままカルテに記載されるようになったため、医師側もかなり時間短縮ができるようになった。

患者側からすると、言葉が難しい方や、表現が難しい方は、AI 問診を使用することで、自分の言いたいことが表示されることも良い点であると思う。入力も約 10 分程度で可能となっている。問題としてあるのが、主訴と全く病歴が変わった状態で入力されている時が稀にあるので気をつけないといけない。基本的には、実際の現場としては助かってることが多い。当院における費用対効果としては十分できている内容ではないかと評価している。

〈松見様〉

佐賀中部病院のホームページでは、去年の秋の第 2 回の地域連絡協議会の議事録が公開されていない。それと委員名簿は古いままであった。これは、4 月の人事に合わせて人が変わったのであれば、公開している名簿は変えるべきではないか。

電算化の時代において、SNS など様々な形で患者側が病院側へ手段をとってきた場合、病院側としては防御手段ができる体制であるか。

(インターネットレビューについて、誹謗中傷、フェイクニュース等)

〈園畑院長〉

Google マップのレビューで色々な誹謗中傷を受けたりした時は、病院の顧問弁護士に相談した。レビューについて、いくつかホームページで見たことあるが、それぞれの会社が全く関係ないところで管理をしているため、全てを全部取り下げて回することは難しい。今後精査していきたいと思う。

議事録や名簿のホームページ未記載については、非常によくはない話である。フットワークが全くなっていない。職員に対して指導していく。

我々が SNS 等で発信することに関しては、本部の規則のルールに則って、実施している。何か誹謗中傷（SNS やインターネット）を受けたりしたときのマニュアルは残念ながら今のところなく個別対応ということになっている。顧問弁護士にそれぞれ対応を確認しているが、幸いなことに今のところ大きく困ったことはない。患者側も AI で自身の病気のこともたくさん勉強してくることも多く、まともな方向性で勉強してもらおうと、話を通じやすくて良いこともある。ただ、もしかすると、各医師の中には困っている医師もいるかもしれないので、少しでもトラブルに発展しそうな可能性がある時はすぐに報告するように伝えている。

（以上）