

令和 8 年度 第 3 回

病院経営戦略会議報告

日 時 令和 8 年 6 月 16 日（火） 13 時 00 分～13 時 18 分
場 所 アッセンブリーホール
出席者 朝見院長、池田副院長、金子副院長、馬場副院長、原看護部長、
西田保健衛生局理事、塚本病院経営部長、大久保病院総務課長、
澤田病院施設管理課長、臼井病院財務課長、片岡医事課長、
石井出情報管理室長、天野患者支援センター副所長
事務局 病院総務課 天本

内 容

◎西田保健衛生局理事

- ・先日開催された大都市衛生主管局長会議において、公立・公的病院の経営状態が悪くなっていることを踏まえ、診療報酬の増額を求める要望書を国へ提出することが全会一致で決定された。要望書の内容は、特に物価高騰への対応として、令和 8 年度の診療報酬改定では昨今の物価や人件費の上昇には及ばないことから、補助制度を創設し必要な措置を講じること。また、令和 9 年度については、令和 8 年度改定の効果を踏まえて、臨時的な改定等を行うことなどが盛り込まれた。
- ・同会議で、地域医療構想策定ガイドラインが今年度中に公表されるという説明が厚生労働省からあった。今後、本市では 2035 年の姿を目標に、地域医療構想を県と一緒に策定していく予定だが、このガイドラインはそのたたき台となるものである。この中で、高度急性期、急性期、包括期（回復期から名称変更）、慢性期、それぞれの必要病床数の算定を行っていくことに加え、新たな医療機能として、急性期拠点機能、高齢者救急・地域急性期機能を有する病院を指定する。国のイメージでは人口 20 万人から 30 万人に 1 か所の急性期拠点病院を置くこととされており、さいたま市立病院は急性期拠点病院に当たると思われる。高齢者救急・地域急性期機能を有する病院に関しては、誤嚥性肺炎、尿路感染症、大腿骨の骨折等、高齢者が入院する状況になった場合の受け皿となる。現在、市内では民間がそういった機能を担っていると思うが実態は把握できていない。2035 年ごろには市内の高齢者が増加するので、そういった病床を確保していかないと市内の高齢者医療が回らなくなると危惧している。さいたま市立病院に高齢者・救急地域急性期機能を持たせるということは今のところ考えにくい、将来は全市的

な状況を考慮して役割に関する議論になる可能性がある。

◎池田副院長

- ・東浦和駅から来るバスの大半が馬場折返場どまりなのはなぜか。市立病院まで路線を延長できないか。
 - バス会社に確認し検討する。(病院施設管理課長)
 - 集患という面でも東浦和方面の患者さんが子供を連れてきやすくなると思うので、検討していただきたい。(池田副院長)
- ・コンサルが代わったが、以前のコンサルが行っていた分析を継続してやってもらえるのか。
 - 以前のコンサルと同様に経営改善策の検証と、今回は追加で新たな経営改善策の立案をお願いしている。(病院財務課長)
 - 令和6年度の数字を以前のコンサル出してもらって基礎値としている。令和7年度の解析は令和6年度と同じ指標でやらないと、基礎値が無駄になってしまうのではないかと。(池田副院長)
 - 検証を踏まえての令和7年度の分析なので、昨年度の経営改善状況の解析結果が無駄になることはない。(病院財務課長)
- 以前のコンサルが数字を出した際のノウハウは新しいコンサルに引き継がれるのか。(朝見院長)
- 科別収支については、現状の委託業務には含まれていないので、別途発注することを想定している。(病院財務課長)
- 科別収支を出した目的は何か。(池田副院長)
 - 科別収支だけで何かの政策を決定できるものではないので、経年変化等をとらえた上で検証や議論ができるように整えていきたいと考えている。(病院財務課長)
 - 継続的に年度を通してどのような指標になるのかは、副院長として知りたいので、今後ぜひ教えていただきたい。(池田副院長)

以上