

甲州市地域医療体制基本計画〈概要版〉
(甲州市立勝沼病院経営強化プラン)

I 背景

1 計画策定の背景・目的

急速に人口減少及び少子高齢化が進み、団塊の世代が後期高齢者となっていくことから、医療や介護の需要が大きくなることを見込まれているため、公的医療機関である「甲州市立勝沼病院」と「甲州市大藤診療所」について、経営の実態と課題を把握するとともに、公立病院が担うべき役割や、今後、超高齢化社会を担う医療を支える体制づくりを構築するため、令和2年2月に甲州市地域医療体制基本計画(以下、「基本計画」という。)を策定した。令和3年3月には総務省から新たに「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」が示され、「役割・機能の最適化と連携の強化」、「医師・看護師等の確保と働き方改革」、「経営形態の見直し」、「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」、「施設・設備の最適化」、「経営の効率化等」を盛り込んだ「公立病院経営強化プラン」の策定が求められたことから、既存の基本計画に持続可能な地域医療提供体制を確保するための「甲州市立勝沼病院経営強化プラン」を追記し、改定した。

2 計画の期間

本計画の計画期間は、甲州市地域医療体制基本計画に勝沼病院経営強化プランの内容を追記したことから計画期間を3年間延長し、令和2年度から令和9年度までの8年間とする。計画期間中には、病院の取組状況や市民ニーズ、社会動向の変化を把握しながら、必要な見直しを行う。

II 甲州市の医療をとりまく現状と課題

以下の表は、甲州市の医療をとりまく現状と課題について、医療機能ごとにまとめたものである

全体	<ul style="list-style-type: none"> 甲州市の人口は、今後25年で40%程度減少する予測(高齢者数は大きな減少予測なし) 高齢化が進行し、2045年には高齢化率が50%程度に達する見込み 令和5年時点で甲州市の26%が高齢者のひとり暮らし世帯で、今後も増加する見込み 人口に対する医師数が少なく、医師の高齢化も進み診療機能が低下する可能性がある 	
医療	入院	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の実患者数は減少傾向にあるが、延入院日数は大きく減少していない 国保・後期高齢者の入院患者数の7割以上は市外医療機関で入院しており、特に山梨市の医療機関への依存度が高く、市全体としての入院機能が低下している
	外来	<ul style="list-style-type: none"> 甲州市の1日当たりの外来患者数は今後20年で約25%減少すると予測 国保・後期高齢者の市内シェアは50%程度あり、山梨市を含むと80%を超える 高額医療は市外で実施しているため1日平均外来点数は市外の医療機関の方が高い 内科、小児科以外の診療科目を設置している診療所が少ない
	救急	<ul style="list-style-type: none"> 医師の高齢化により救急医療の対応が困難になることが予想される 東山梨管外への救急搬送割合が増加している
	在宅	<ul style="list-style-type: none"> 峡東地域において、新たな在宅医療等の需要が一定数見込まれている 訪問診療・往診の実施件数が減少しており、市外の医療機関が担っている可能性が高い
介護	<ul style="list-style-type: none"> 介護施設の稼働率は総じて高く、需要に対応しきれない可能性がある 医療・介護連携に取り組んでいるものの、今後連携の余地がある 	

主な課題

- 医療を必要とする高齢者のニーズに対応したサービス提供
- 医療・介護資源の制約がある中での効果的な医療の提供
- 市内外の医療機関と連携した医療体制の確立

III 甲州市立勝沼病院経営強化プラン

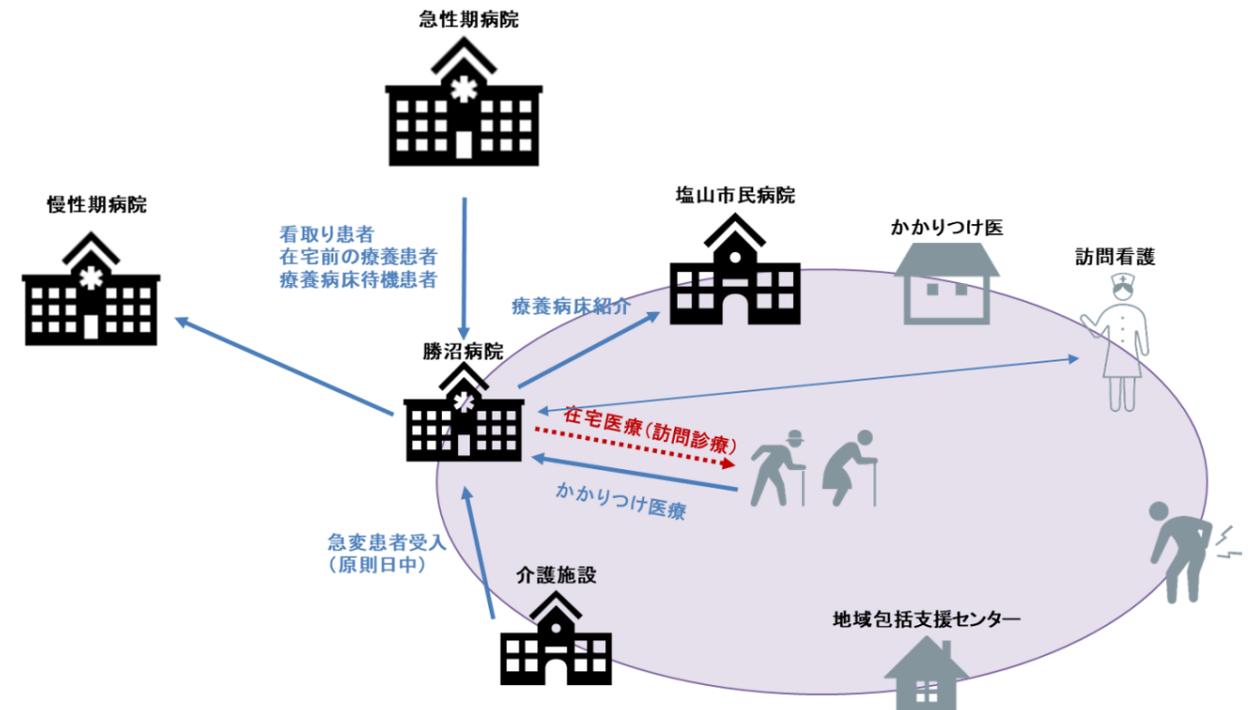
1 役割・機能の最適化と連携の強化

○甲州市立勝沼病院の目指す役割

- 高齢者医療の継続、発熱外来の実施・ワクチン接種の継続。
- 民間医療機関の立地が困難な過疎地域における一般医療の提供。
- かかりつけ医として地域に密着し、初期医療から末期医療までの役割を果たす。
- 病院を退院する患者へ、居宅等における療養生活に円滑に移行するため必要となる医療を提供する。
- 在宅や介護施設の利用者の病状が急変した際に入院など必要な医療を提供する。
- 急性期から慢性期、終末期に至る医療・介護が行える機能を有する。

○勝沼病院の医療機能の方向性

- かかりつけ医として地域に密着し在宅医療の強化に努める。
- 近隣の医療機関や介護施設と連携・機能分化し、限られた医療資源を有効的に機能させる。
- 病院運営に係る財政負担の軽減を図り、人口減少に応じて医療機関も適切に縮小(ダウンサイジング)していくことを検討し、持続可能な医療提供体制の確立を目指す。
- 病床数は現在の39床を維持するが、今後の入院患者数の動向を注視し引き続き検討を行う。
- 「東山梨公立病院検討会」(峡東保健所、甲州市、山梨市、指定管理者)で協議を行い、地域の医療ニーズにあった医療提供体制について検討する。



○機能分化・連携強化する医療機能

- 高度急性期医療機能
 - 勝沼病院には高度な診断機器がないため、峡東圏域の高度急性期を担う医療機関と連携する。
- 入院機能
 - 他の病院で受け入れ困難なタイミングにおいて、「つなぎ」として入院を受入れ切れ目ない医療を提供する。

(3) 在宅医療機能

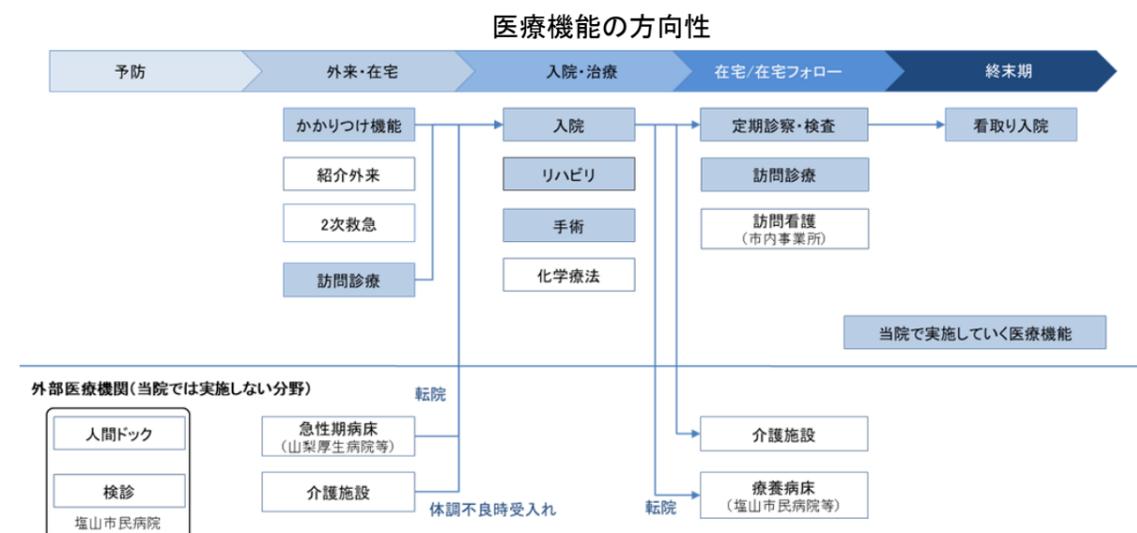
- ・市内の在宅医療の提供量は不足しているため、他病院と連携を強化し在宅医療の提供量と質を確保する。

(4) 検診・人間ドック等の予防医療機能

- ・塩山市民病院が令和3年に総合健診センターを開設したことから今後も連携して対応する。

(5) 東山梨地域の医療機関との連携

- ・必要に応じた病床数や病床機能転換等について継続的に検討する。



2 医師・看護師等の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師の確保

常勤医師の確保については、指定管理者や近隣医療機関と連携強化を図り、人材確保に努める。

(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

指定管理者の法人全体として臨床研修医の受け入れを通じた若手医師の確保に努め、勝沼病院では多職種連携による地域医療の提供について経験することが可能となるため、若手医師に魅力を発信し確保に努める。

(3) 医師の働き方改革への対応

医師の業務を整理し、効率的にしていくことで医師の負担を削減していく。また、当直体制においては引き続き山梨大学医学部との連携や近隣医療機関との協力体制の構築に努める。

3 経営形態の見直し

指定管理者制度を導入し、公益財団法人山梨厚生会が指定管理者となっており、勝沼病院の事業継続性や医療スタッフを確保するため、今後も指定管理者制度の継続を想定する。ただし、地域の医療ニーズや地域住民の高齢化などの社会情勢に応じた医療体制について継続的に検討する。

4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

(1) 新型コロナウイルス感染症への対応

- ・予防期: 新型コロナワクチン接種の実施
- ・発見期: 発熱外来の対応、駐車場でドライブスルー抗原検査の実施、高精度の抗原検査機器の導入、感染の疑いがある患者の一時入院対応
- ・治療後ケア: 回復患者の治療後サポート機能(急性期後の後方支援機能)

(2) 新興感染症への平時からの取組

- ・感染症等の疑いがある方への対応方針や感染拡大時の病床利用の方針など、月に1回の看護ミーティングや職員研修等で受け入れ態勢や感染知識を情報共有し、発生時に備える。
- ・感染の疑いがある外来患者対応スペースや対応病床の確保、感染対策用の防護具や消毒薬の備蓄を行う。
- ・行政との連携体制を強化し、有事の際の公立病院としての役割を整理する。

5 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

昭和59年に建築され老朽化が進んでいるが、病院の役割の変化や経営状況などから全面建て替えは想定していない。一方で利用者の安全面や療養環境の改善については現状のサービスを維持しながら、必要に応じた施設改修を検討する。また、在宅医療やかかりつけ医機能を拡充する医療機器やシステム導入を検討する。

(2) デジタル化への対応

令和4年4月からマイナンバーカードの健康保険証利用を導入し、診療時における本人確認と薬剤情報や特定健診情報等を提供することにより、医療事務の効率化や患者の利便性の向上を図るとともに、セキュリティ対策や人的ミスを防止するため職員研修を実施している。

6 経営の効率化

勝沼病院は、指定管理者制度による利用料金制を導入しており、民間経営手法による効率的な経営により数値目標の達成に努める。収益面においては近隣医療機関や介護施設からの入院患者の受け入れの強化や効率的なベットコントロールにより病床利用率の向上を図る。また、訪問診療など地域住民のニーズにあわせた医療提供を行うことで外来収益の増加を見込む。費用面においては、薬品、諸材料等の在庫管理を必要最小限に抑え、後発医薬品の活用による医薬品や材料費を縮減し経営の効率化に努める。

IV 大藤診療所の目指す姿・期待される役割・基本方針(重点取組)

1 目指す姿と期待される役割

甲州市立大藤診療所は下記4項目の機能整備を目指す

- (1) 医療・介護の連携拠点 : 高齢化が進む大藤・玉宮・神金地区のなかで在宅医療・介護の拠点として住民・医療機関・介護施設・行政を繋ぐ
- (2) 外来診療の継続 : 大藤で継続的に外来診療を提供する診療所
- (3) 在宅医療の推進 : 訪問診療・往診の継続、市内外の医療機関・介護事業所との連携
- (4) 行政との連携協力 : 行政との継続的な連携・施策への参画

2 大藤診療所の基本方針(重点取組)

- (1) 相談窓口(地域連携)機能
 - ・地域の住民からの医療・介護の相談窓口としての機能や情報発信を強化する。
- (2) 外来機能
 - ・大藤・玉宮・神金地区のかかりつけ医機能を維持する。
- (3) 在宅医療機能
 - ・今後ニーズが増加すると想定される訪問診療を継続する。
 - ・近隣の在宅診療を行っている診療所や勝沼病院・山梨市立牧丘病院との連携方法を検討する。