

甲州市地域医療体制基本計画

(甲州市立勝沼病院経営強化プラン)

(令和6年3月改定)

2020(令和2)年2月

甲州市

目次

I 計画策定の概要.....	1
1 計画策定の背景・目的.....	1
2 計画改定の背景・目的.....	1
3 計画の期間.....	2
4 本市における計画の位置づけ.....	2
5 計画策定の方法.....	2
6 計画の推進.....	2
II 地域医療の状況.....	3
1 甲州市の人口動態.....	3
2 医療の提供状況.....	6
3 患者の動向.....	11
4 介護の提供状況.....	21
5 甲州市の医療をとりまく現状と課題.....	22
III 勝沼病院の状況.....	23
1 病院概要.....	23
2 診療の状況.....	24
3 経営状況.....	26
4 勝沼病院の現状と課題.....	28
IV 勝沼病院の公立病院経営強化プランの内容.....	30
1 役割・機能の最適化と連携の強化.....	30
2 医師・看護師等の確保と働き方改革.....	36
3 経営形態の見直し.....	37
4 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組.....	37
5 施設・設備の最適化.....	38
6 経営の効率化.....	38
7 点検・評価・公表等.....	40
V 大藤診療所の状況.....	41
1 診療所概要.....	41
2 診療の状況.....	41
3 経営状況.....	42
4 大藤診療所の現状と課題.....	43
VI 大藤診療所の目指す姿・期待される役割.....	45
1 目指す姿.....	45
2 期待される役割.....	45
VII 大藤診療所の基本方針(重点取組).....	46
VIII 参考資料.....	47

I 計画策定の概要

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。そうしたなか、2015(平成27)年3月に総務省から「新公立病院改革ガイドライン」が示され、また、2016(平成28)年5月には山梨県において「山梨県地域医療構想」が示された。

甲州市立勝沼病院では2017(平成29)年3月に「甲州市立勝沼病院新改革プラン」を策定し、安定的な地域医療体制の確保に取り組んできた。

甲州市において、市民が安心して医療を受けられる環境整備を行うため、地域の医療を取り巻く現状を把握するなか、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、地域における役割と機能を明らかにし、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、2020(令和2)年2月に甲州市地域医療体制基本計画を策定した。

2 計画改定の背景・目的

公立病院では、これまで経営形態等の見直しに取り組んできたが、医師・看護師等の不足、人口減少、少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、持続可能な経営を確保しきれない病院も多いことが実態とされている。また、新型コロナウイルス感染症の対応により、公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されるとともに、病院間の役割分担の明確化・最適化や、医師・看護師等の確保などの平時からの取組は、医師の働き方改革への対応も迫られ、さらに厳しい状況が見込まれる。このことから、持続可能な地域医療体制を確保するため、公立病院の経営を強化していくことが重要とされている。

このような状況を踏まえ、2021(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」(以下「公立病院経営強化ガイドライン」という。)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」の策定が要請され、公立病院経営強化ガイドラインに沿って勝沼病院経営強化プランの内容を追記し、最新の数値を反映した甲州市地域医療体制基本計画(甲州市立勝沼病院経営強化プラン)に改定した。

3 計画の期間

本計画の期間は、公立病院経営強化ガイドラインでは公立病院経営強化プランの策定時期を2022(令和4)年度または2023(令和5)年度とし、対象期間を2027(令和9)年度までとすることを基準としており、2020(令和2)年2月に策定した甲州市地域医療基本計画に甲州市立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、2020(令和2)年度から2027(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。

4 本市における計画の位置づけ

本市の最上位計画である「甲州市まちづくりプラン(第2次甲州市総合計画)」では、基本目標の一つに「健やかに心ふれあう健康・福祉のまちづくり」を定めており、本計画は、その実現に向けた医療分野の個別計画となる。

5 計画策定の方法

本計画は、市民代表、医療提供者、福祉介護関係者、学識経験者で構成された「甲州市地域医療体制審議会」において、計画に関する意見等の集約を図った。

6 計画の推進

計画の実現に向け、PDCAサイクルによる推進ならびに継続的なモニタリングを実施したものをもとに、「甲州市地域医療体制審議会」において、協議検討し推進を図っていく。

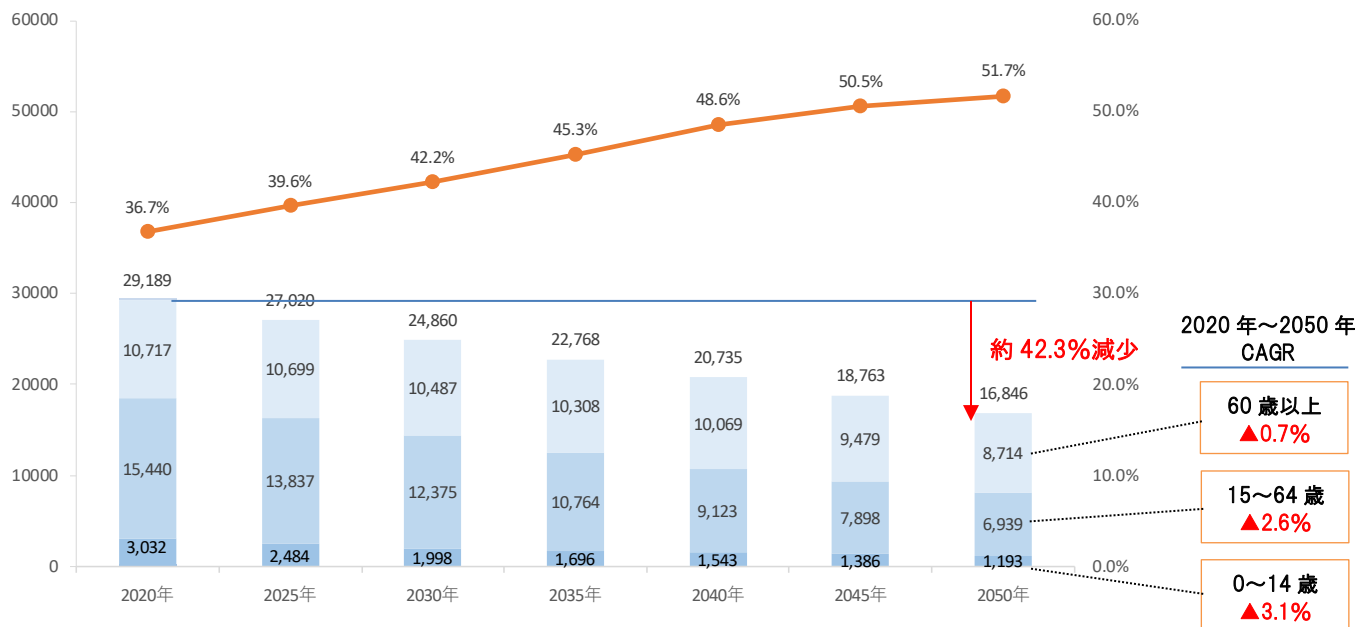
II 地域医療の状況

1 甲州市の人口動態

(1) 推計人口と高齢化率の推計

甲州市の総人口は今後減少が続き、2040(令和22)年以降2万人を割ると予測される。高齢化率は上昇し続け、2045(令和27)年には50%に到達する見込みである。64歳以下の人口は、2020(令和2)年以降は年間3%程度減少していく一方、高齢者人口はそれほど減少せず、2045(令和27)年時点も9,500人程度の水準を維持すると予測される。

甲州市の推計人口と高齢化率の推計(男女計)



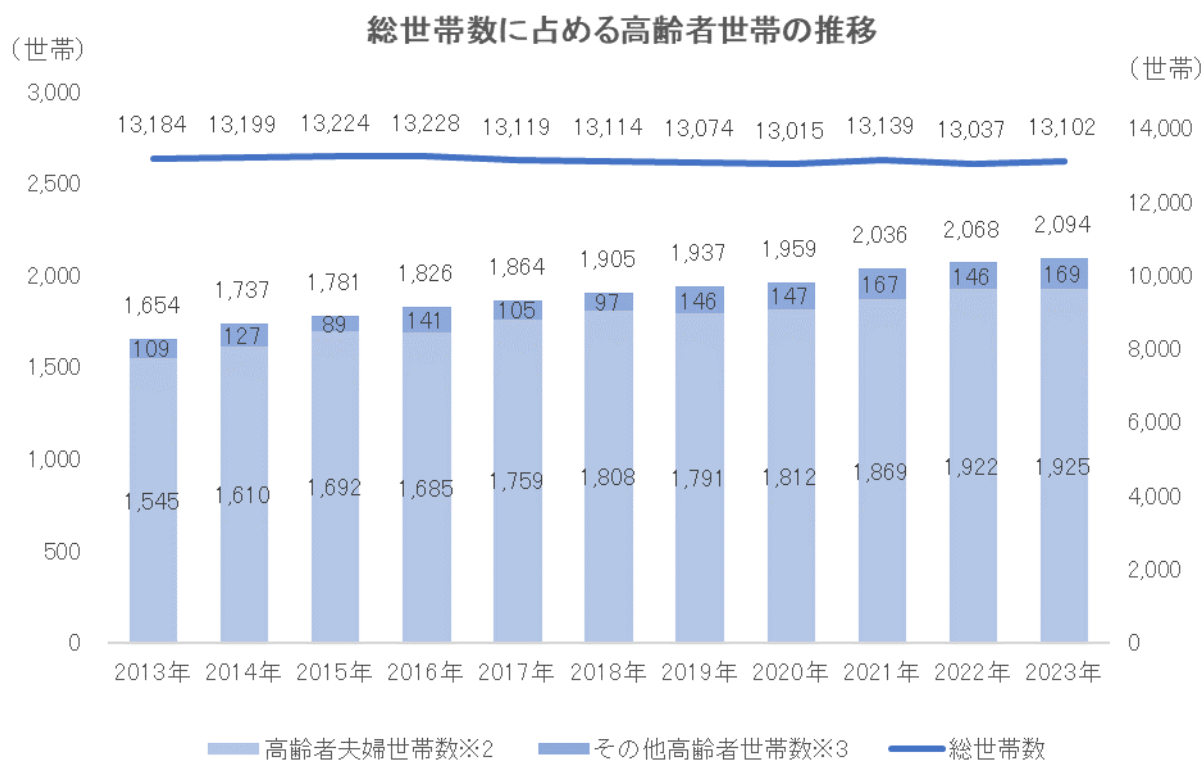
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
総数(人)	29,189	27,020	24,860	22,768	20,735	18,763	16,846
0~14歳(人)	3,032	2,484	1,998	1,696	1,543	1,386	1,193
15~64歳(人)	15,440	13,837	12,375	10,764	9,123	7,898	6,939
65歳以上(人)	10,717	10,699	10,487	10,308	10,069	9,479	8,714
高齢化率(%)	36.7	39.6	42.2	45.3	48.6	50.5	51.7

※2020年度の実績値は国勢調査による(総数は年齢不詳を除く)

出所: 国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)

(2) 高齢者世帯の推移

総世帯数は2016(平成28)年をピークに微減している。一方、高齢者複数世帯と高齢者夫婦世帯はともに増加傾向にある。



	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
総世帯数	13,184	13,199	13,224	13,228	13,119	13,114	13,074	13,015	13,139	13,037	13,102
高齢者複数世帯数※1	1,654	1,737	1,781	1,826	1,864	1,905	1,937	1,959	2,036	2,068	2,094
高齢者夫婦世帯数※2	1,545	1,610	1,692	1,685	1,759	1,808	1,791	1,812	1,869	1,922	1,925
その他高齢者世帯数※3	109	127	89	141	105	97	146	147	167	146	169

※1 複数の高齢者で構成される世帯(※2+※3)

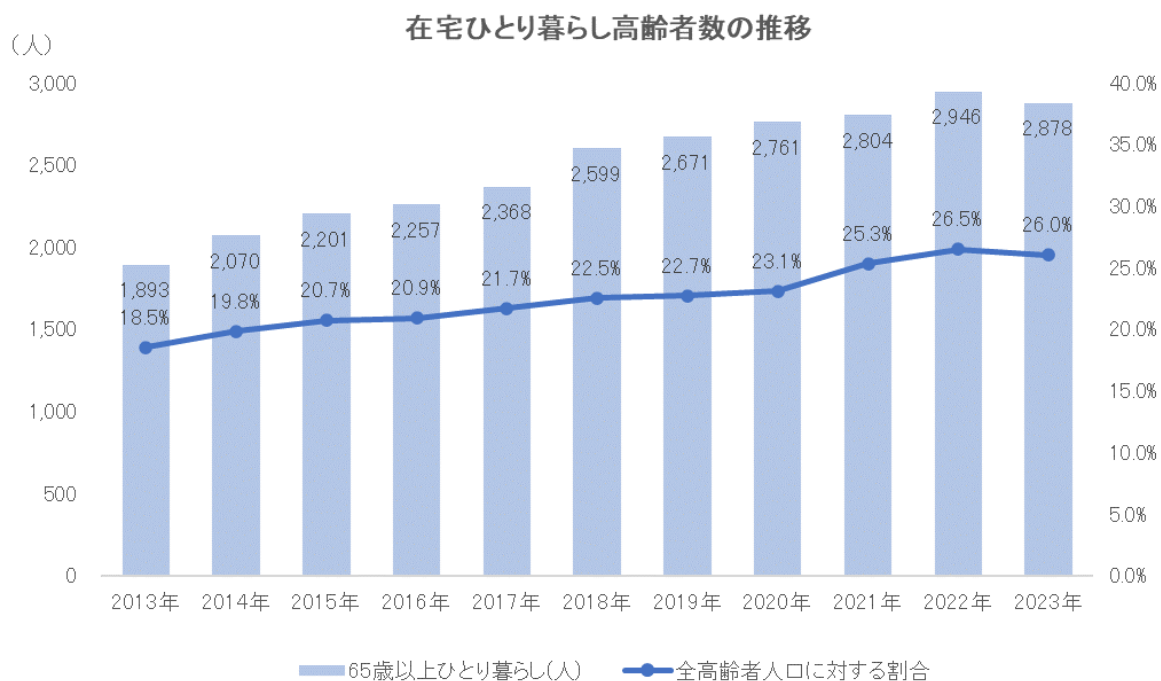
※2 夫婦とも65歳以上の夫婦のみの世帯

※3 すべての世帯構成員が65歳以上の高齢者からなる世帯(高齢者夫婦世帯、一人暮らし高齢者世帯は除く)

出所: 甲州市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画・令和5年度高齢者福祉基礎調査

(3) 在宅ひとり暮らし高齢者数の推移

在宅ひとり暮らし高齢者は年々増加しており、2023(令和5)年には2,878人と、全高齢者人口の26.0%を占めている。



	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
全高齢者人口に対する割合	18.5%	19.8%	20.7%	20.9%	21.7%	22.5%	22.7%	23.1%	25.3%	26.5%	26.0%
65歳以上ひとり暮らし(人)	1,893	2,070	2,201	2,257	2,368	2,599	2,671	2,761	2,804	2,946	2,878

出所：甲州市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画・令和5年度高齢者福祉基礎調査

2 医療の提供状況

(1) 甲州市及び山梨市内の病院の状況

甲州市及び隣接する山梨市内における一般病床を有する病院一覧である。甲州市と山梨市の許可病床数合計は687床となっている。

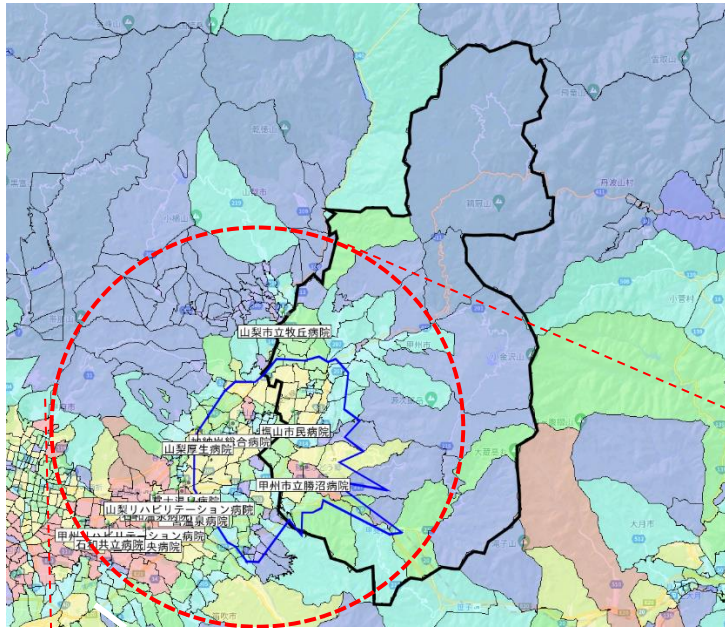
甲州市及び山梨市の病院一覧(2023(令和5)年10月時点)

所在地	病院名	許可 病床	診療科目
甲州市	1 甲州市立勝沼病院	39	内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、皮膚科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、眼科
	2 公益財団法人 山梨厚生会 塩山市民病院	161	内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、神経内科、内分泌内科、糖尿病・代謝内科、漢方内科、腎臓内科、外科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、小児科、婦人科、泌尿器科、リハビリテーション科
山梨市	1 公益財団法人 山梨厚生会 山梨厚生病院	297	内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、腎臓内科、糖尿病内科、外科、肛門外科、整形外科、消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、乳腺外科、皮膚科、泌尿器科、神経内科、精神科、婦人科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、放射線診断科、リハビリテーション科、歯科、歯科口腔外科
	2 社会医療法人 加納岩 加納岩総合病院	160	内科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、血管外科、乳腺・甲状腺外科、内科、循環器内科、呼吸器内科、糖尿病内科、腎臓内科、消化器内科、神経内科、リウマチ・膠原病内科、泌尿器科、眼科、婦人科、皮膚科、形成外科、耳鼻咽喉科、麻酔科、リハビリテーション科
	3 山梨市立牧丘病院	30	内科、小児科、消化器内科
合計		687	精神病床除外

出所：各病院ホームページ

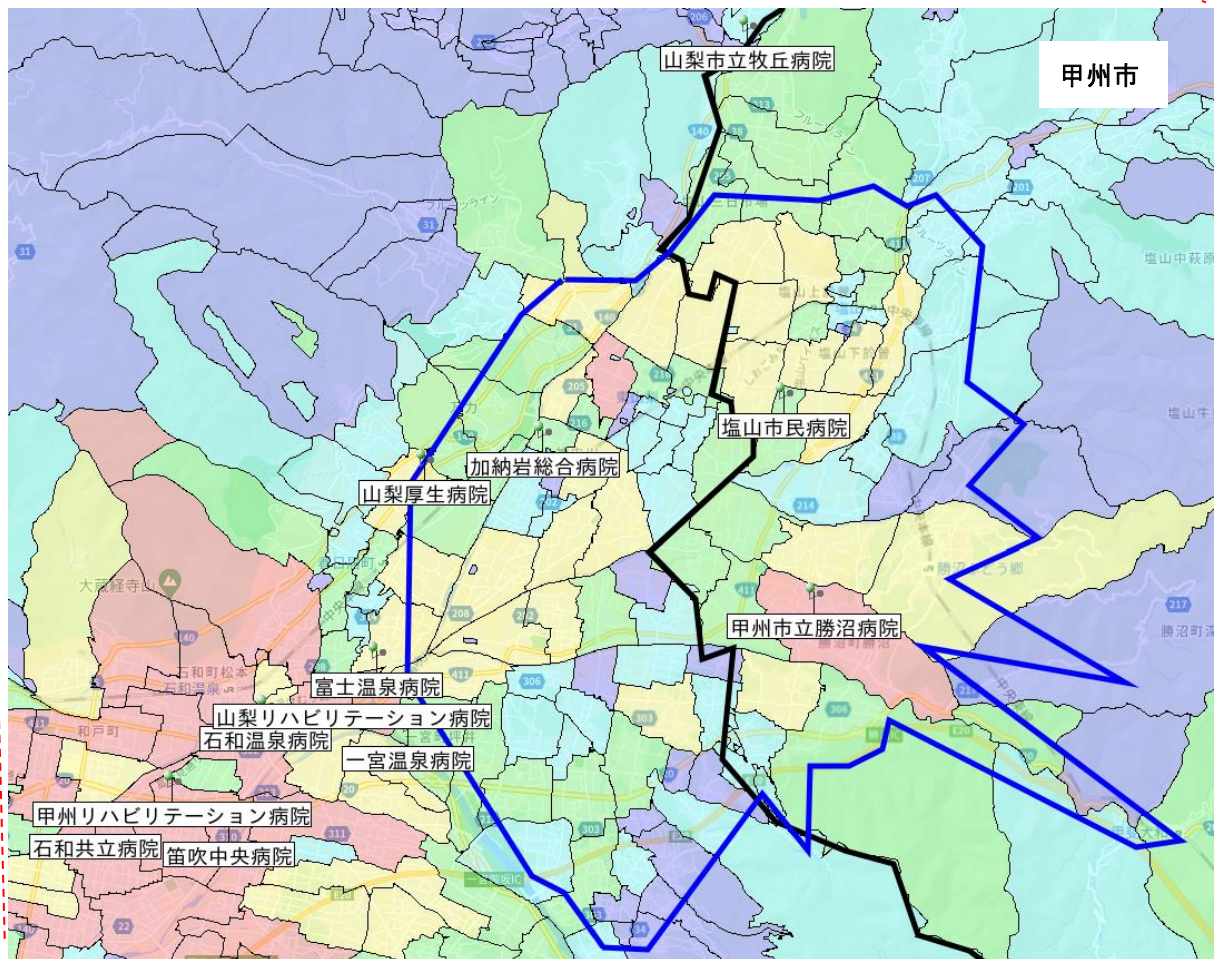
人口が比較的多い地域を中心に病院が設置されている。勝沼病院周辺には病院が少なく、甲州市南部をカバーしていると考えられる。

甲州市の人口分布及び病院の配置状況



甲州市全体図

拡大図



出所：総務省「令和2年国勢調査」

青線：勝沼病院から車で10分圏内
(診療圏となりうる地域)
黒線：甲州市 市境



(2) 甲州市内の診療所の状況

甲州市内における診療所一覧である。診療科目は内科、小児科が多い。

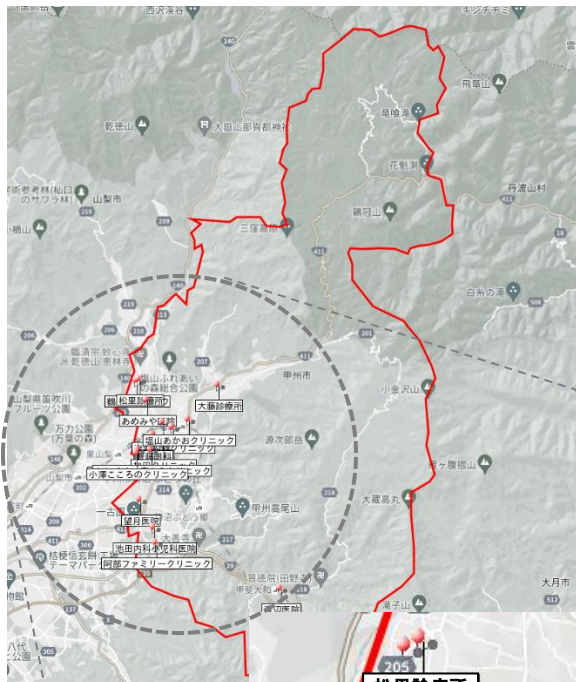
甲州市内の診療所一覧(2023(令和5)年10月時点)

	診療所名	診療科目
1	鶴田クリニック	小児科
2	望月医院	内科、循環器科、小児科
3	渡辺医院	内科
4	岡医院	内科、リハビリテーション科、アレルギー科
5	岩瀬内科クリニック	内科、消化器科、小児科
6	阿部ファミリークリニック	内科、外科、整形外科、皮膚科
7	松里診療所	内科、呼吸器科
8	塩山皮フ科	皮膚科
9	櫻林 腎・内科クリニック	内科、リウマチ科、人工透析内科
10	小澤こころのクリニック	内科、精神科、心療内科
11	あめみや医院	内科、小児科
12	加田クリニック	内科、整形外科、リハビリテーション科
13	斉藤医院	内科、小児科
14	斉藤眼科	眼科
15	池田内科小児科医院	内科、小児科
16	みわペイン痛みのクリニック	ペインクリニック内科、リハビリテーション科
17	甲州市大藤診療所	内科
18	甲州市落合出張診療所	内科
19	甲州市一ノ瀬出張診療所	内科
20	塩山あかおクリニック	消化器内科、肛門外科、内視鏡内科、外科、内科

出所:厚生局 保険医療機関・保険薬局の指定一覧

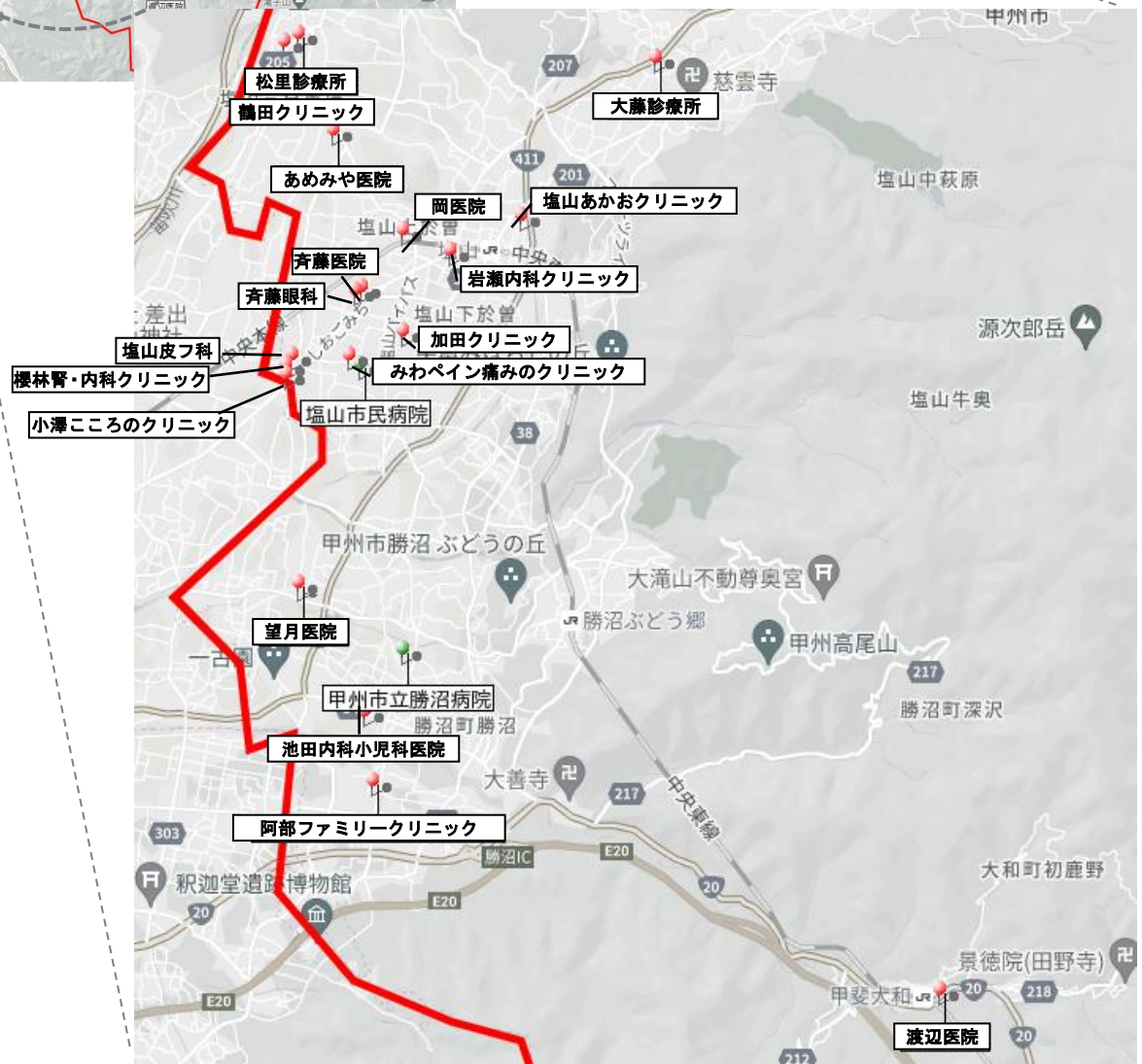
甲州市内の診療所は、南北に縦長に集積して立地している。

甲州市内診療所の配置状況



甲州市全体図

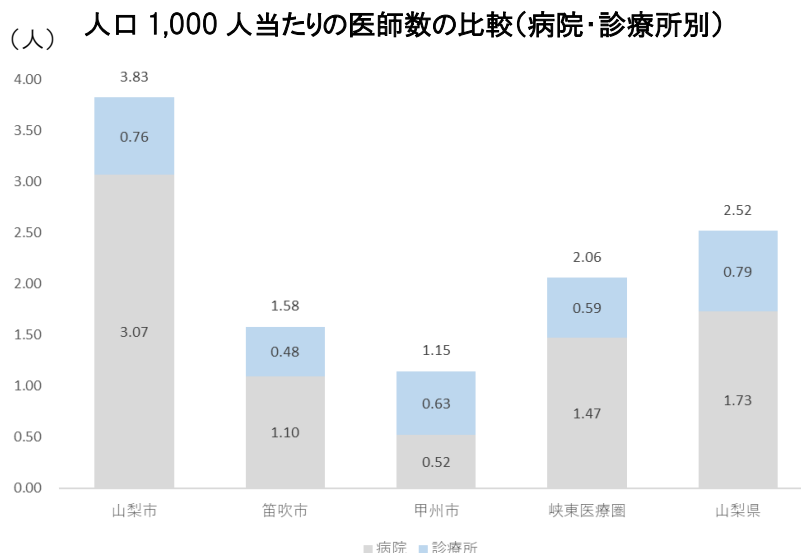
拡大図



(3) 医師の配置状況

① 人口1,000人当たりの医師数の比較

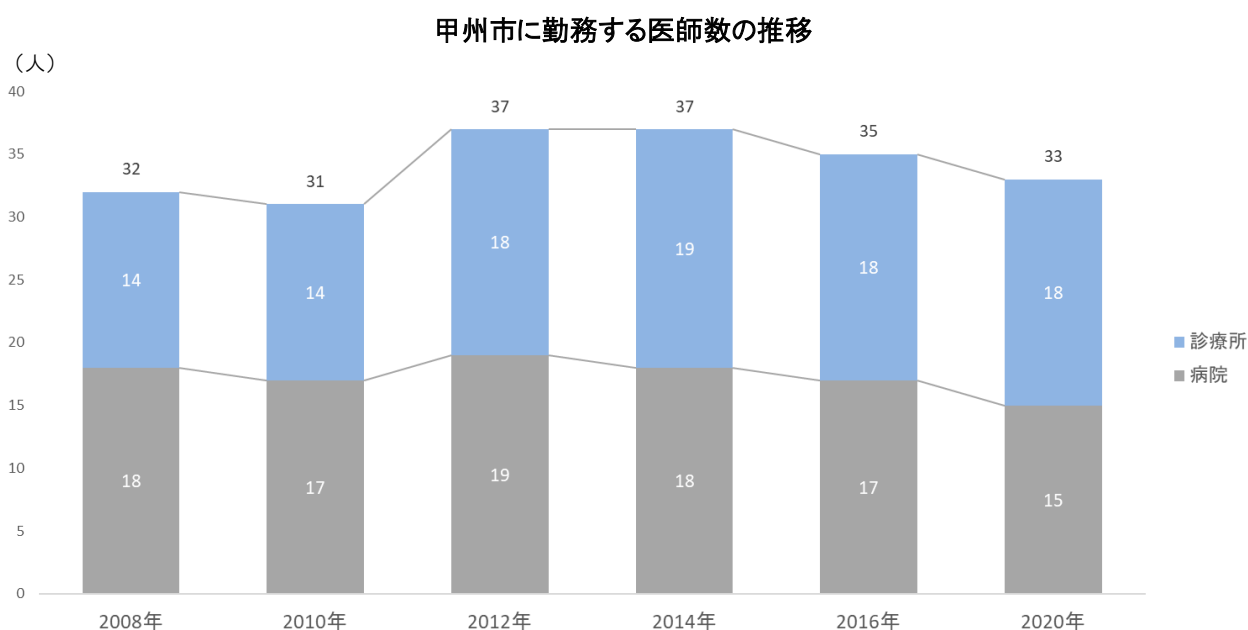
人口1,000人当たりの医師数について、病院・診療所別に甲州市と周辺の地域を比較したものである。甲州市の病院・診療所を合わせた医師数は周辺地域の中で最も少ないものの、診療所の医師数については周辺地域と同水準となっている。



出所:厚生労働省 医師・歯科医師・薬剤師統計(令和2年データ)

② 甲州市に勤務する医師数の推移

甲州市内に勤務する医師数について、病院・診療所別に2008(平成20)年からの推移を示したものである。2020(令和2)年と2008(平成20)年を比較すると、病院に勤務する医師数は減少し、診療所に勤務する医師数は増加している。



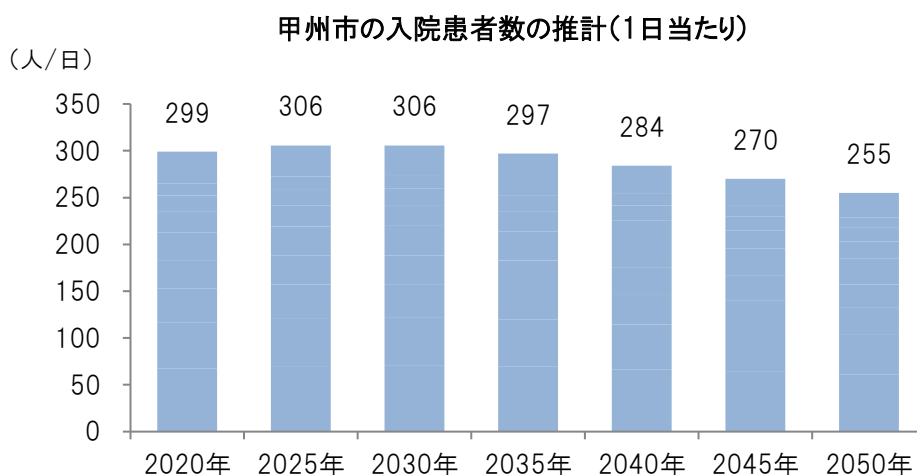
出所:厚生労働省 医師・歯科医師・薬剤師統計(令和2年データ)

3 患者の動向

(1) 入院

① 甲州市の入院患者数の推計(1日当たり)

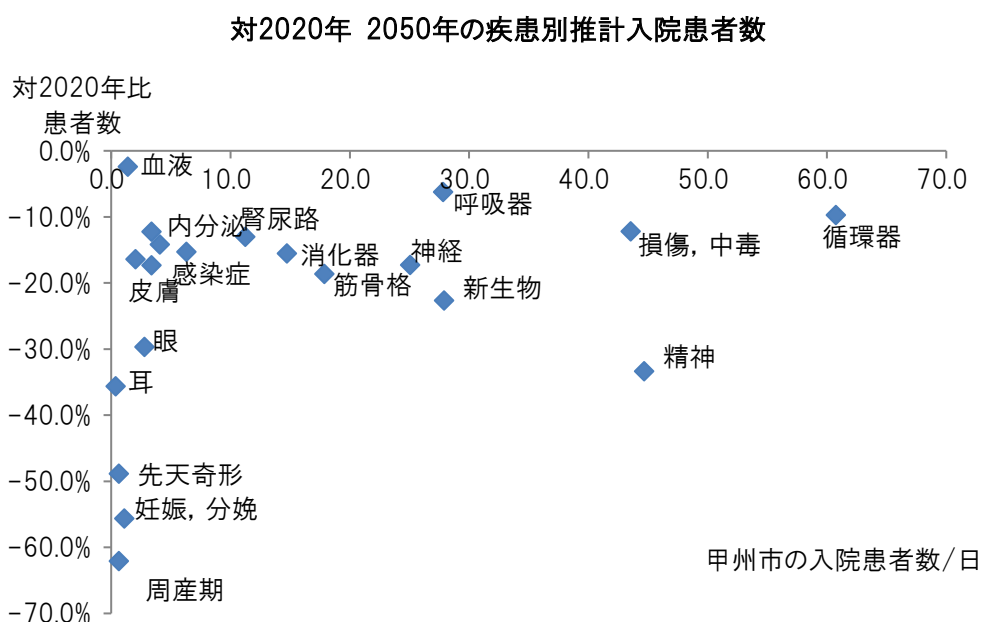
将来推計患者数は、高齢者人口が現在と同程度と推計され、2035(令和17)年頃までは1日当たり300人程度存在すると予測される。



出所: 国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)

② 甲州市の対2020(令和2)年2050(令和32)年疾患別推計入院患者数(1日当たり)

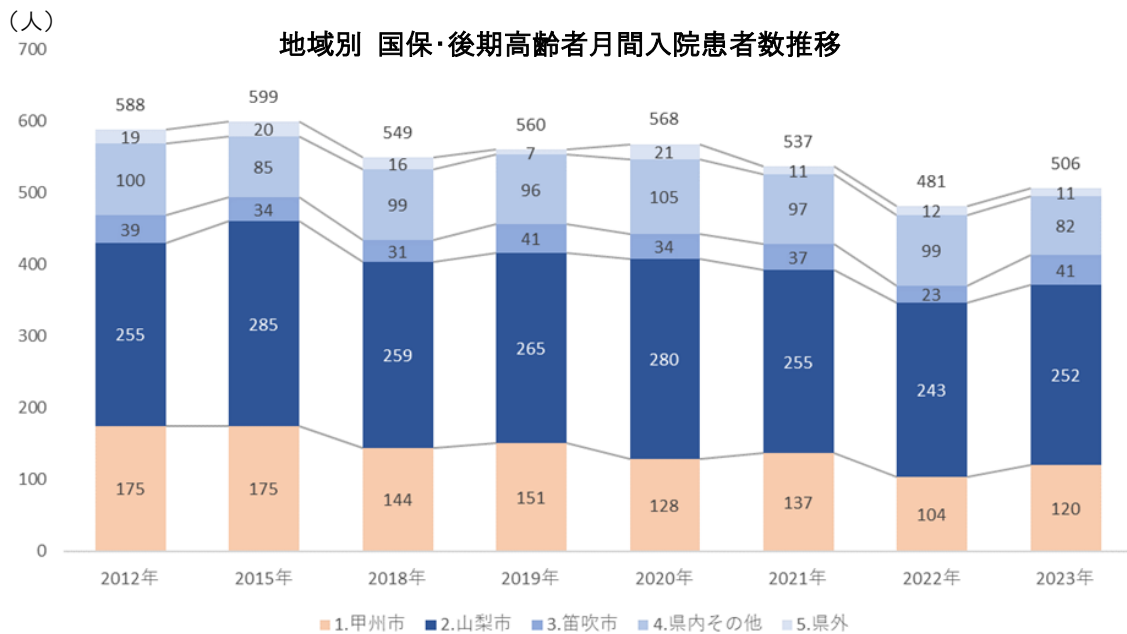
2050(令和32)年の1日当たり推計入院患者数について、2020(令和2)年実績に対する比率を疾患別に示したものである。循環器、損傷・中毒、新生物、呼吸器疾患等の患者数は、2050(令和32)年時点も多いと予測される。



出所: 国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)、厚生労働省 患者調査

③ 地域別 月間入院患者数推移

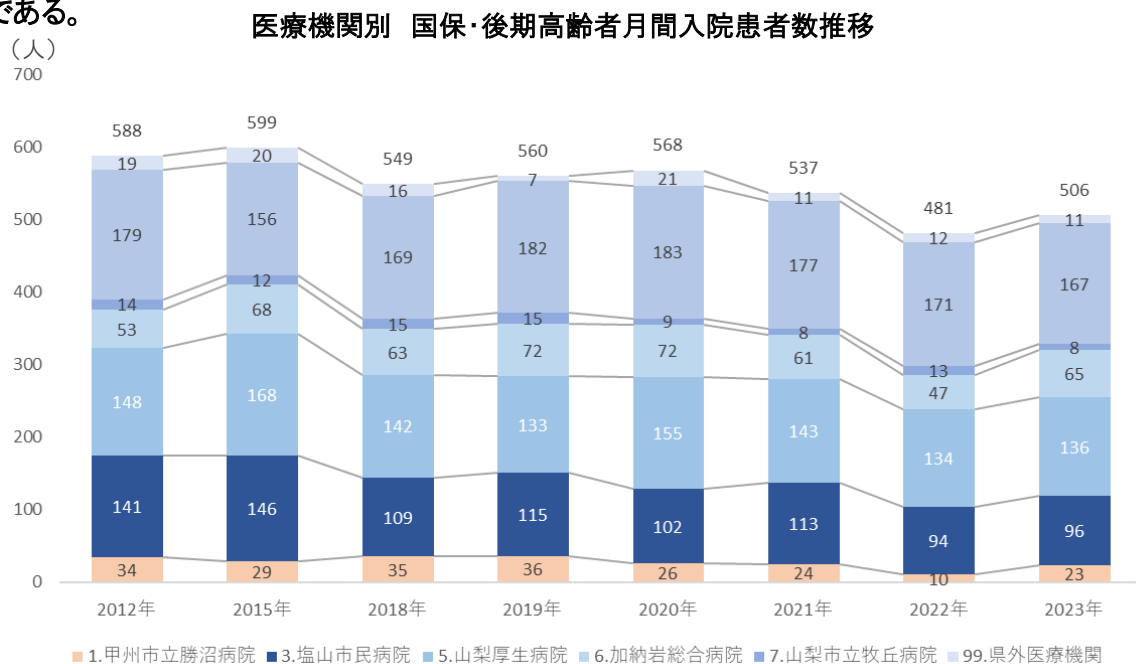
甲州市の国保・後期高齢者について、月間入院患者数の推移を医療機関の地域別に示したものである。甲州市内の患者数は減少傾向にあり、7割以上が市外で入院していることが分かる。



出所:国保・後期高齢者レセプト(各年9月データ)

④ 医療機関別 月間入院患者数推移

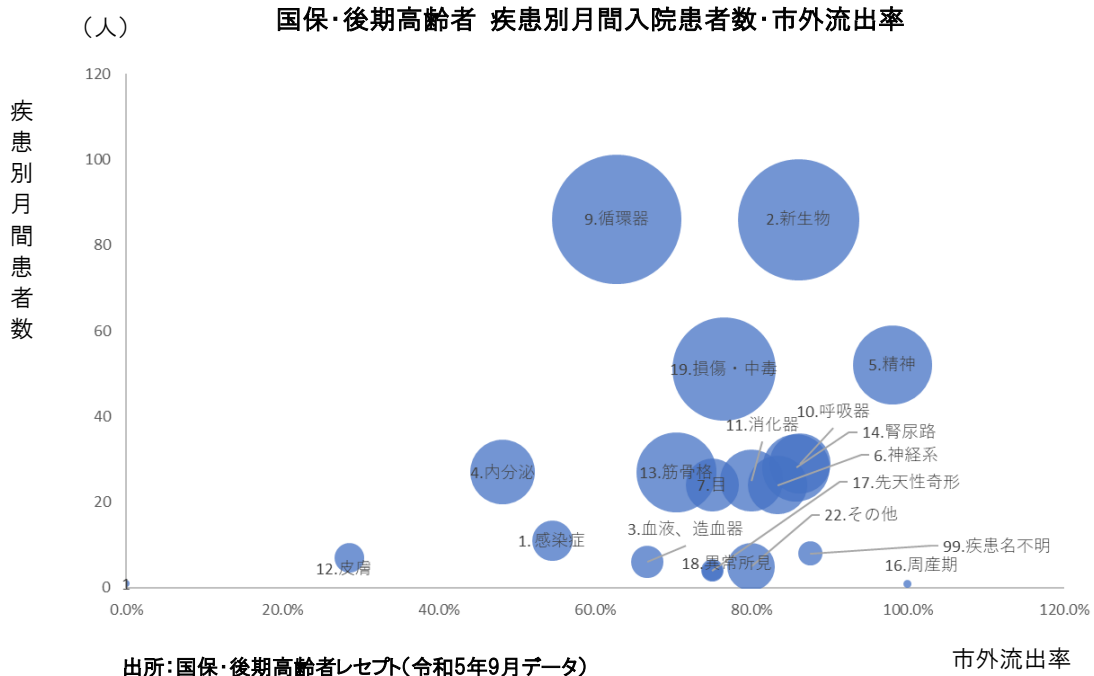
甲州市の国保・後期高齢者について、月間入院患者数の推移を医療機関別に示したものである。甲州市内の入院患者数の減少傾向は、塩山市民病院・勝沼病院の患者数減少の影響によるものである。



出所:国保・後期高齢者レセプト(各年9月データ)

⑤ 甲州市外への入院患者流出割合

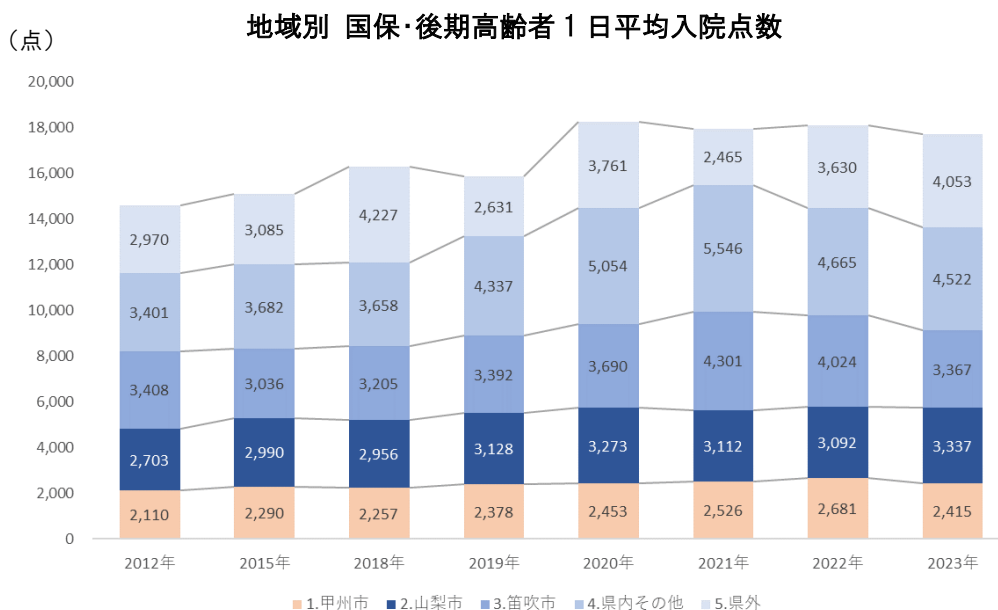
甲州市の国保・後期高齢者について、疾患別月間入院患者と甲州市外への流出率を示したものである。円の大きさは金額の大きさを表している。精神疾患、新生物等で市外への流出率が特に高くなっている。



⑥ 入院単価

甲州市の国保・後期高齢者について、1日当たり平均入院点数を医療機関の地域別に示したものである。甲州市の1日当たり平均入院点数は県内平均を下回っていることから、手術等を多く実施する入院治療は市外医療機関で実施されていると考えられる。

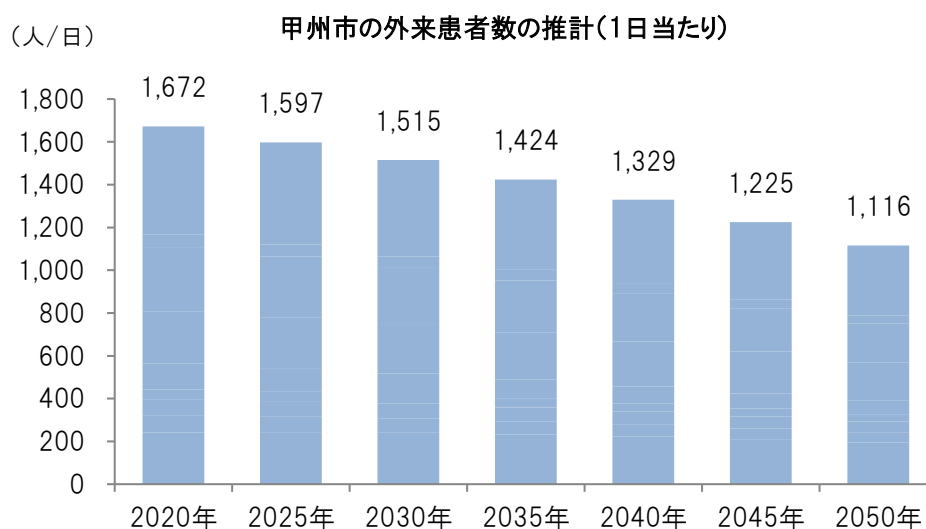
入院単価は上昇傾向にあるが、コロナ禍の影響もあり軽度の入院の減少などが単価を引き上げたと推測される。



(2) 外来

① 甲州市の外来患者数の推計(1日当たり)

推計外来患者数は、人口減少の影響もあり、今後も減少が続き、2050(令和32)年には1日当たり1,100人程度となると予測される。

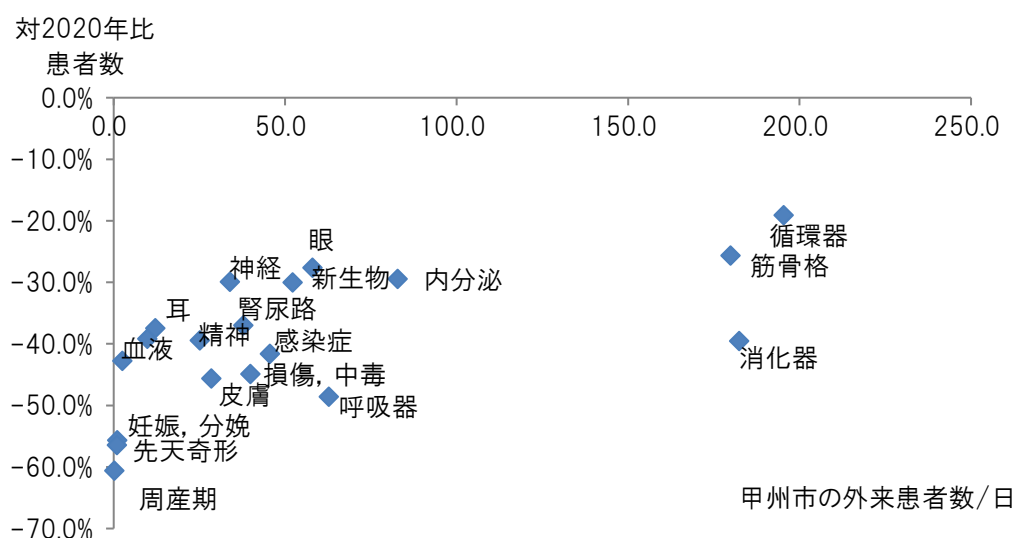


出所: 国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)

② 甲州市の対2020(令和2)年2050(令和32)年疾患別推計外来患者数(1日当たり)

2050(令和32)年の1日当たり推計外来患者数について、2020(令和2)年実績に対する比率を疾患別に示したものである。循環器、筋骨格、消化器疾患の患者数は、2050(令和32)年時点も1日150人以上と予測される。

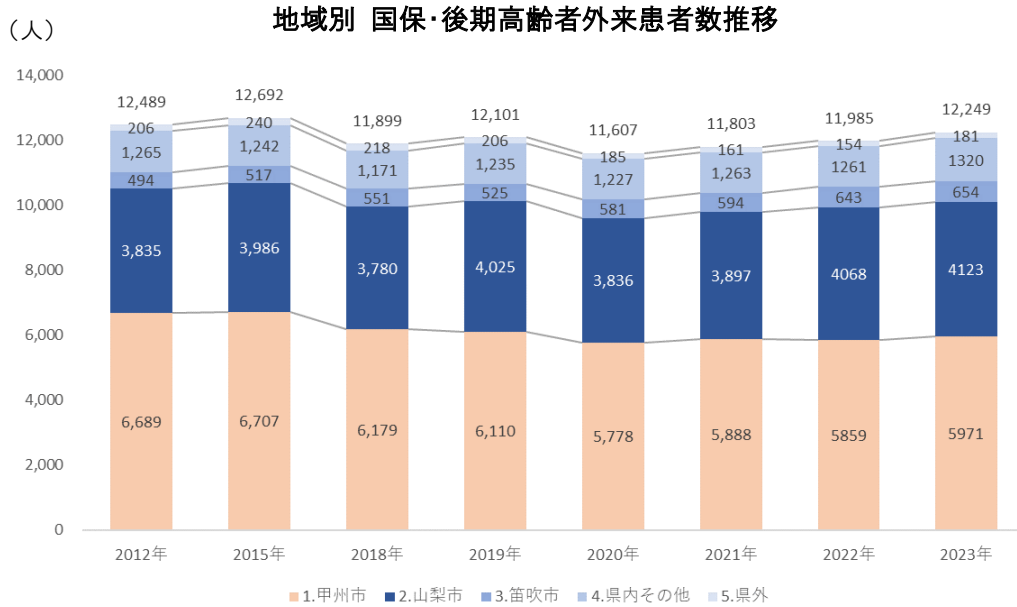
対2020年 2050年の疾患別推計外来患者数



出所: 国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)、厚生労働省 患者調査

③ 地域別 月間外来患者数推移

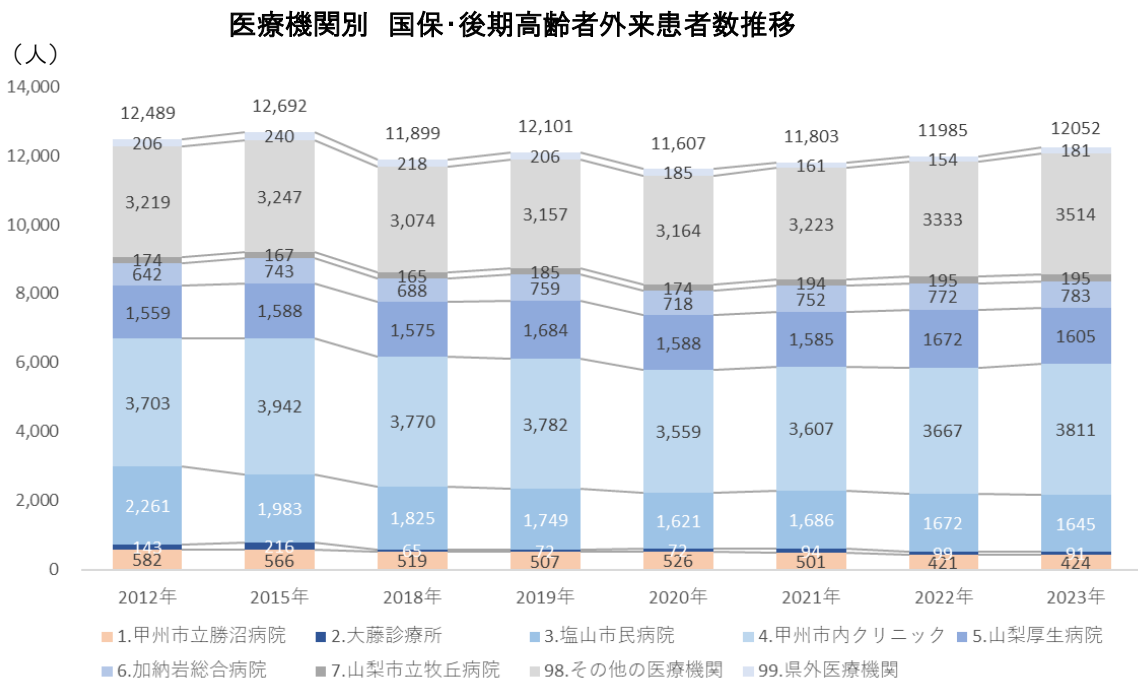
甲州市の国保・後期高齢者について、月間外来患者数の推移を医療機関の地域別に示したものである。甲州市内の患者数は微減となっているものの、50%程度を維持している。隣接する山梨市を合計すると80%を超えることから、甲州市の国保・後期高齢者についての医療は東山梨地区内でほぼ完結していると言える。



出所: 国保・後期高齢者レセプト(各年9月データ)

④ 医療機関別 月間外来患者数の推移

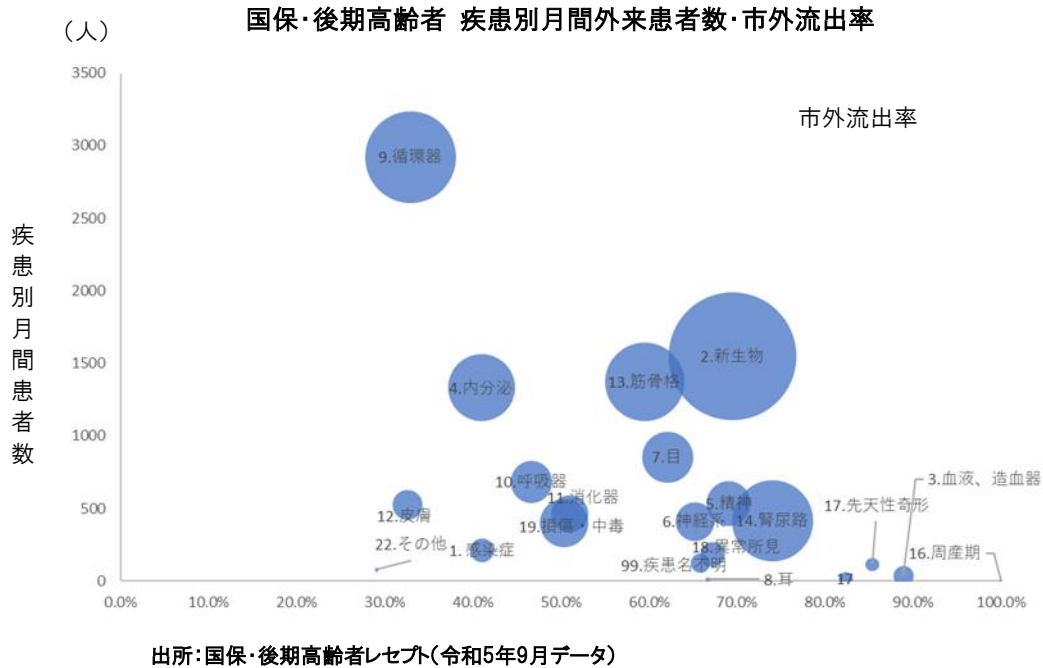
甲州市の国保・後期高齢者について、月間外来患者数の推移を医療機関別に示したものである。2015(平成27)年以降、患者数は全体で900人程度減少している。



出所: 国保・後期高齢者レセプト(各年9月データ)

⑤ 甲州市外への外来患者流出割合

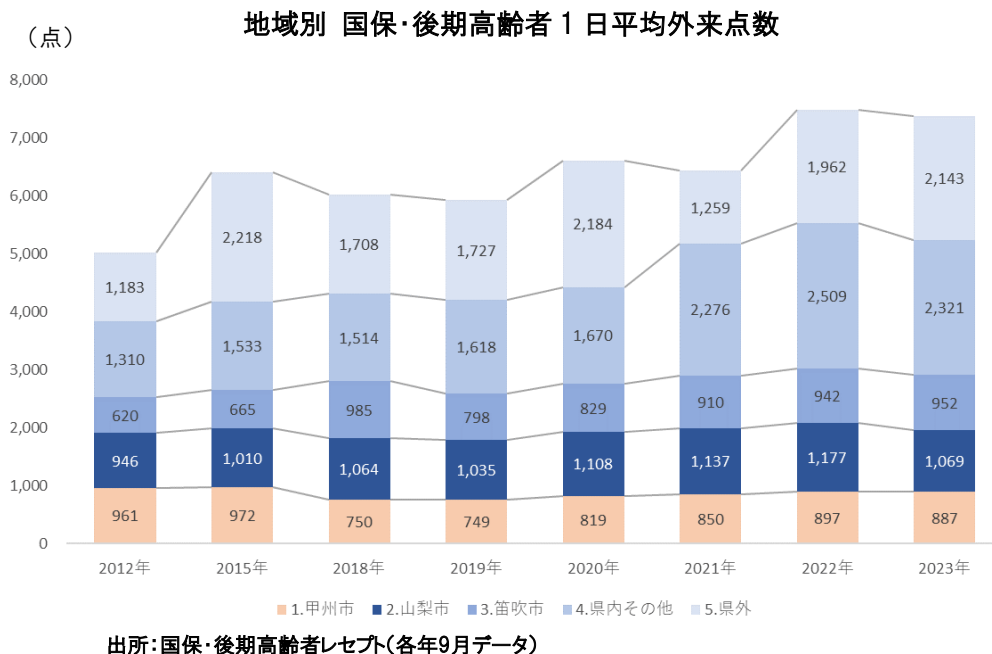
循環器、内分泌、筋骨格、新生物の外来患者数が月間 1,000 人を超えニーズが高い診療科になる。循環器、内分泌は市内のクリニック等でも対応されているため流出率は 50%未満となっている。



⑥ 外来単価

甲州市の国保・後期高齢者について、1日当たり平均外来点数を医療機関の地域別に示したものである。甲州市の1日当たり平均外来点数は県内平均を下回っていることから、化学療法等の高額な治療は市外医療機関にて実施されていると推測される。

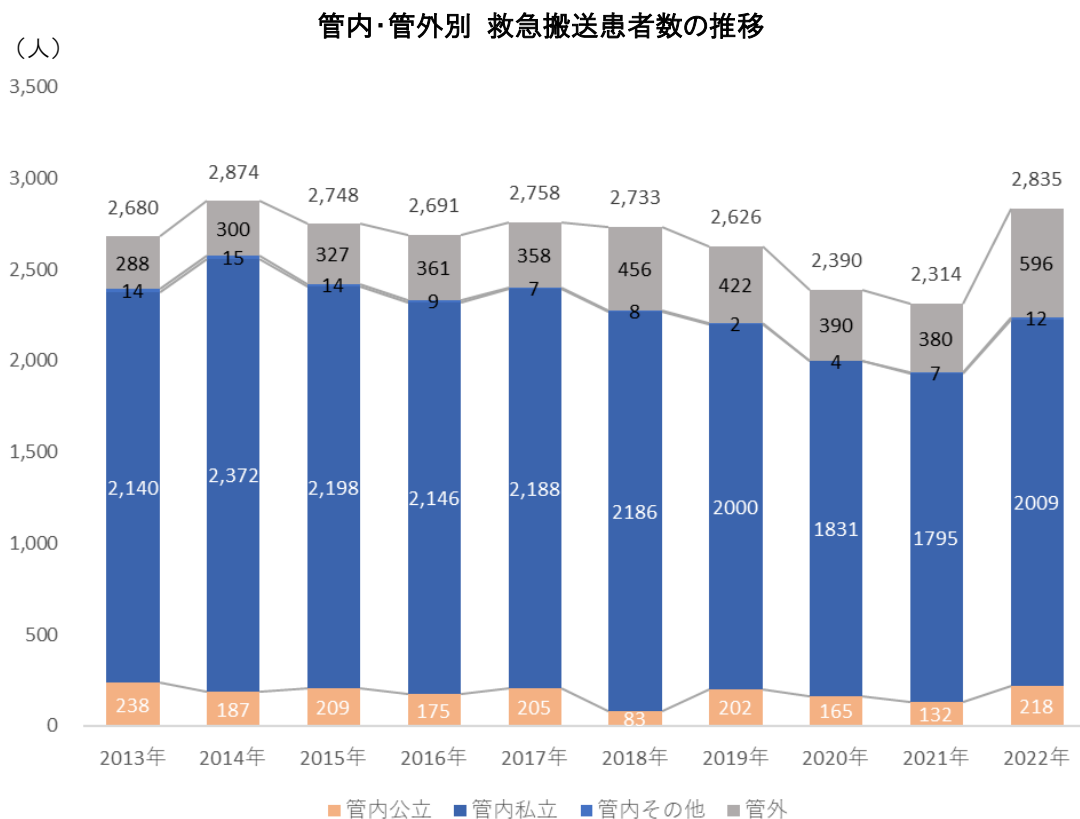
外来単価は上昇傾向にあるが、コロナ禍の影響で来院間隔を開けたことにより、来院時の診療密度が高まったものと推測される。



(3) 救急

① 管内・管外別 救急搬送患者数の推移

東山梨地区で救急搬送された患者数について、管内、管外別に搬送先の推移を示したものである。2022(令和4)年度の救急搬送人数は2,835人と増加しており、特に管外への搬送割合は増加している。

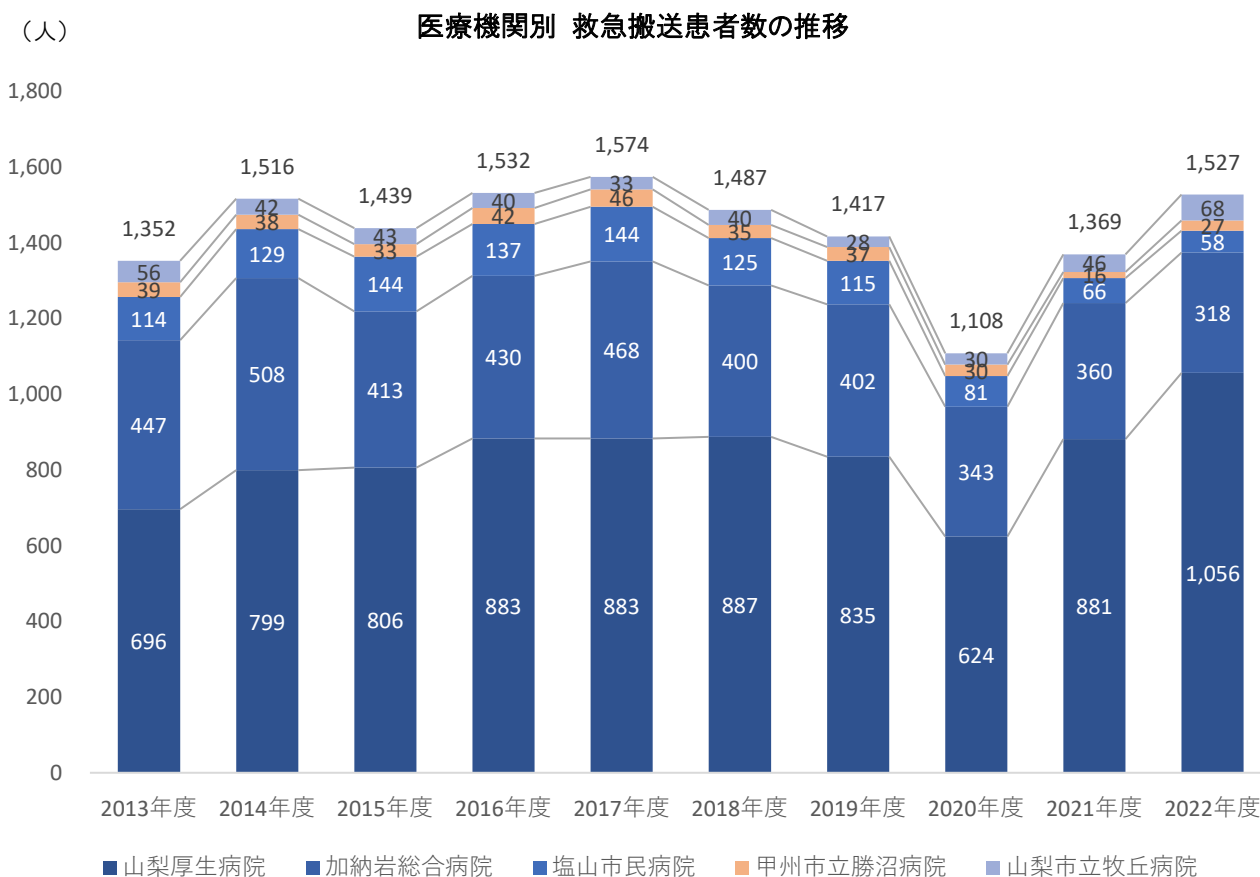


	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
管外搬送率(%)	10.7	10.4	11.9	13.4	13.0	16.7	16.1	16.3	16.4	21.0

出所: 消防年報(平成25年度~令和4年度)

② 医療機関別 救急搬送患者数の推移

夜間・休日に東山梨地区の医療機関へ救急搬送された患者数の推移を示したものである。2022(令和4)年度の東山梨地区全体の搬送患者数は1,527人となっており、2013(平成25)年度と比較すると、東山梨地区の医療機関への搬送患者数は200人程度増加している。



単位:人

搬送先	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
山梨厚生病院	696	799	806	883	883	887	835	624	881	1,056
加納岩総合病院	447	508	413	430	468	400	402	343	360	318
塩山市民病院	114	129	144	137	144	125	115	81	66	58
甲州市立勝沼病院	39	38	33	42	46	35	37	30	16	27
山梨市立牧丘病院	56	42	43	40	33	40	28	30	46	68
総計	1,352	1,516	1,439	1,532	1,574	1,487	1,417	1,108	1,369	1,527

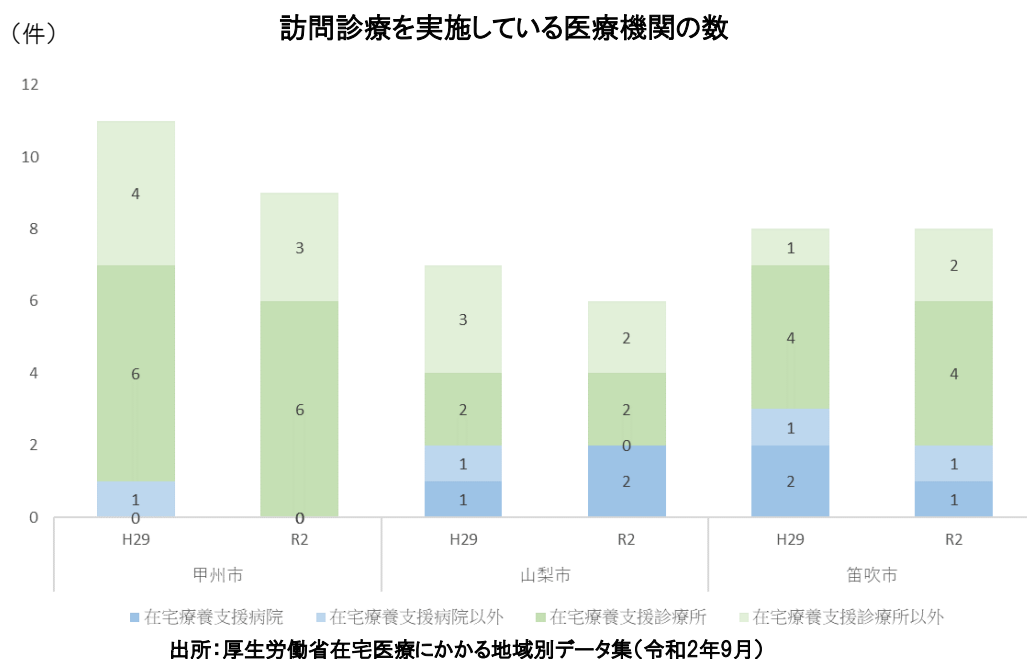
出所:病院群輪番制病院運営事業実績報告書(平成25年度~令和4年度)

(4) 在宅

1) 甲州市及び周辺市の在宅医療の実施状況

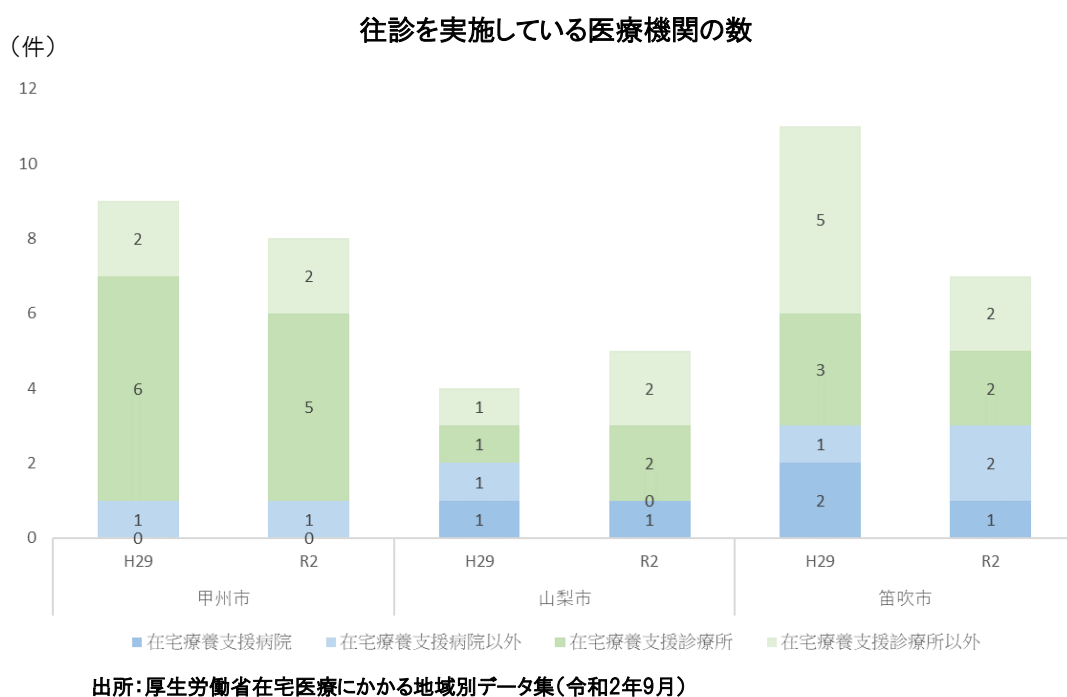
① 訪問診療を実施している医療機関の数

訪問診療を実施している医療機関は、病院・診療所を合わせると甲州市が最も多く、次いで笛吹市、山梨市となっている。



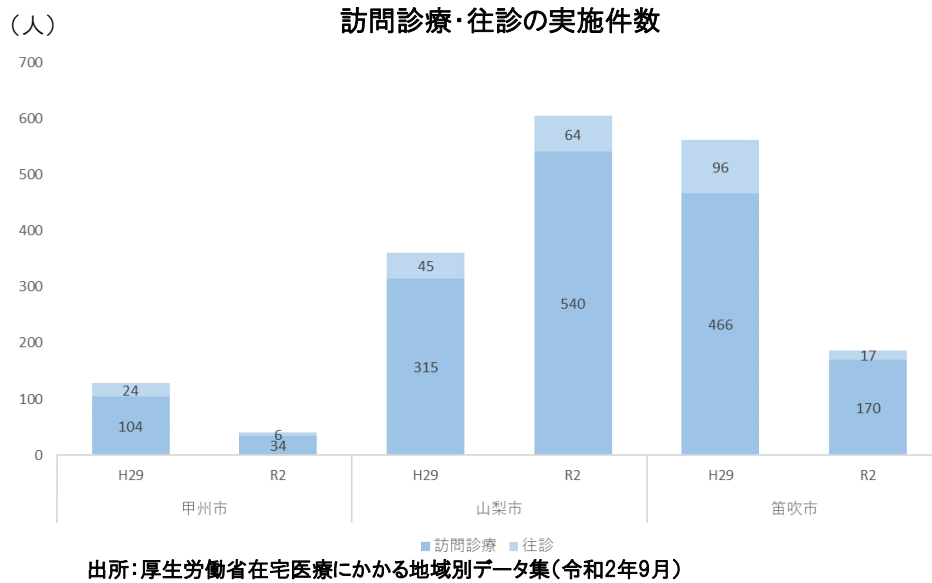
② 往診を実施している医療機関の数

往診を実施している医療機関の数は甲州市が最も多く、次いで笛吹市、山梨市の順に多くなっている。



③ 訪問診療・往診の実施件数

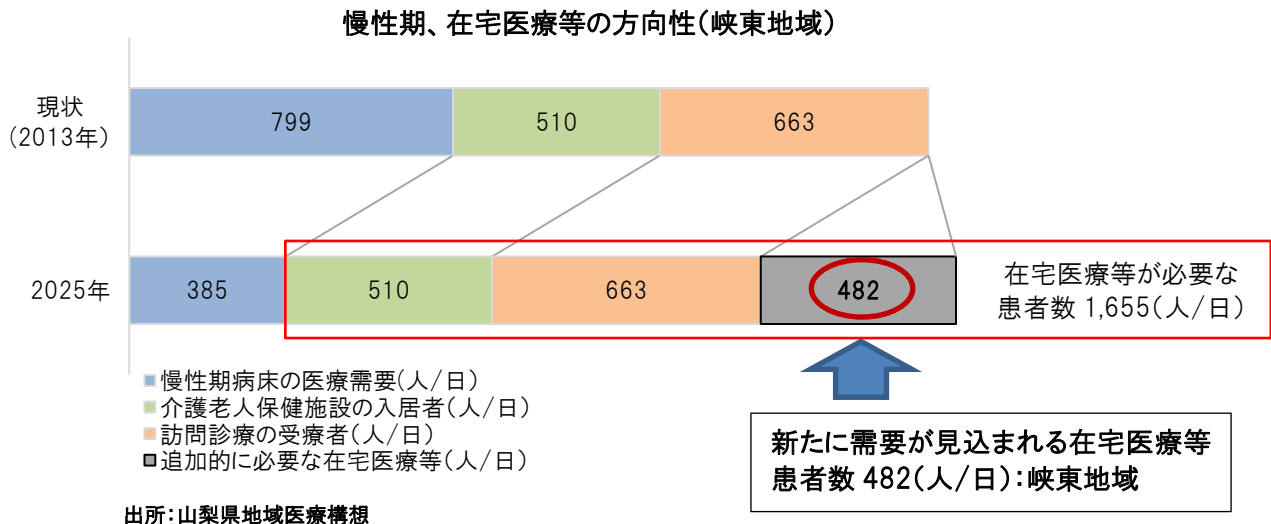
甲州市内の訪問診療・往診の2020(令和2)年度の実施件数は2017(平成29)年度と比較し減少している。近隣では山梨市の実施件数が大幅に増加している。



2) 今後の在宅医療の需要見込み

2016(平成28)年5月に山梨県で設定した地域医療構想の峡東医療圏において、2025(令和7)年時点で在宅医療等が必要な患者数は1,655(人/日)と推計される。(2013(平成25)年度の介護老人保健施設の入所者510(人/日)、訪問診療の受療者663(人/日)、追加的に必要な在宅医療等482(人/日)の合計)

甲州市での追加で対応が必要な在宅医療等患者数は、峡東医療圏の在宅医療等が必要な患者数の482(人/日)を甲州市・山梨市・笛吹市の65歳以上の高齢者人口で按分すると約119(人/日)と推計される。

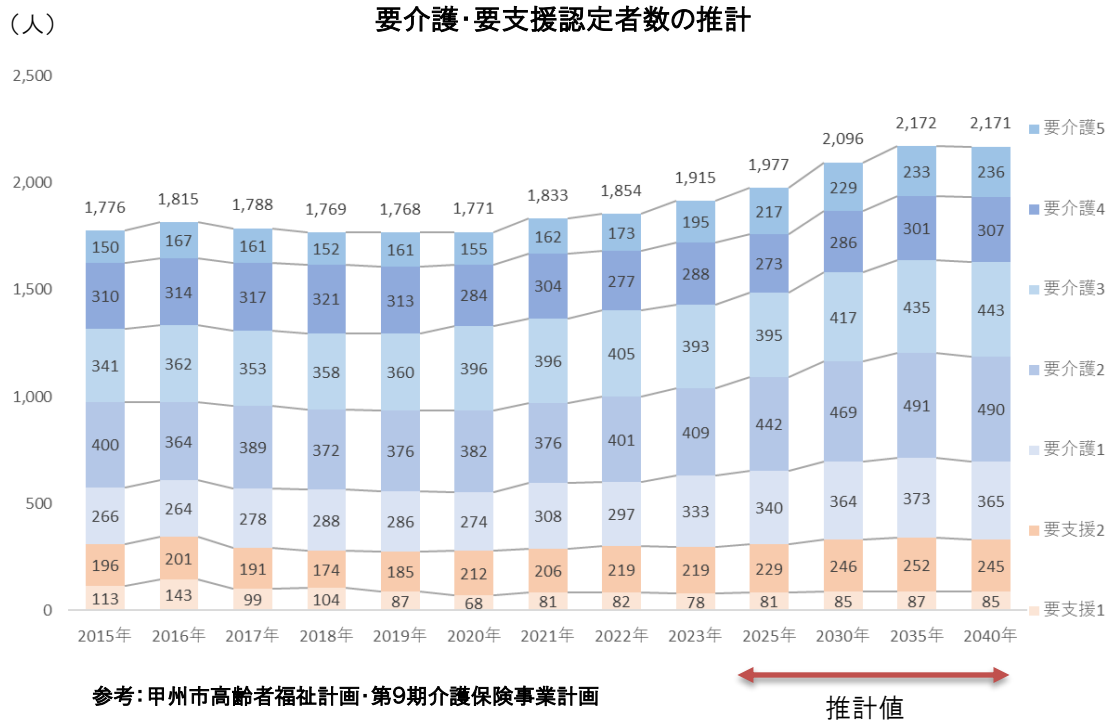


4 介護の提供状況

(1) 甲州市の要介護・要支援認定者数及び介護給付費推計

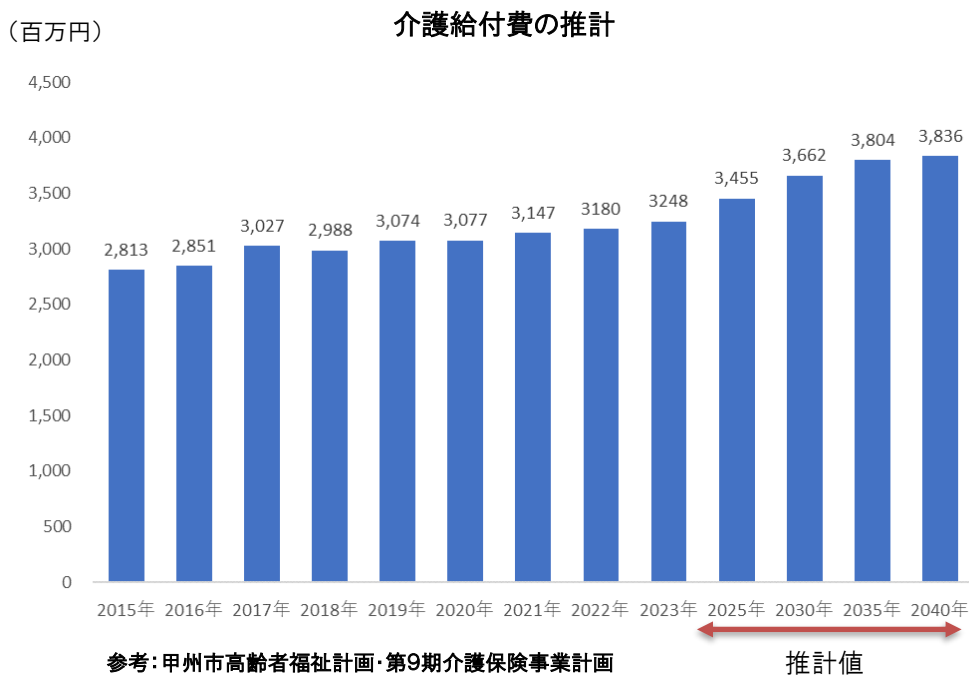
① 要介護・要支援認定者数の推計

要介護者及び要支援認定者数は、全体で見ると2025(令和7)年まで数値は横ばいと予測されるが、その後は増加し、2035(令和17)までには2,172人程度まで増加することが見込まれる。



② 介護給付費の推計

介護給付費総額は年々増加しており、2040(令和22)年には2015(平成27)年時点から約10億円増加し、約38億円に達する見込みである。



5 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。

甲州市の医療をとりまく現状と課題

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(令和27)年には高齢化率が50%程度に達する見込み ・ 2023(令和5)年時点で甲州市の26%程度が高齢者のひとり暮らし世帯となっており、今後増加が見込まれる ・ 周辺の市と比較して、人口に対する医師数が少ない ・ 診療所も含め医師数が過去と変化していないことから、今後医師の高齢化が進むことで診療機能が低下していく可能性がある 	
医療	入院	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院患者数は2035(令和17)年頃までは、1日当たり300人程度存在すると予測される ・ 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、概算の在院日数が2019(令和元)年と2021(令和3)年から1日増加している事も影響していると考えられる ・ 国保・後期高齢者の入院患者の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"> ・ 外来患者数は減少傾向にあり、甲州市の1日当たりの外来患者数は今後20年で約25%減少すると予測される ・ 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 ・ 化学療法等の高額な外来治療は市外医療機関で実施されている ・ 外来単価は上昇傾向にあるが、コロナ禍の影響で来院間隔を開けたことにより、来院時の診療密度が高まったものと推測される ・ 疾患別の外来患者数では、妊娠・分娩・周産期の患者が今後25年間で約60%減少する見込み ・ 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は増加している
	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 ・ 甲州市内で往診・訪問診療の実施医療機関が若干減少した ・ 訪問診療・往診の実施件数も減少しており、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 勝沼病院の状況

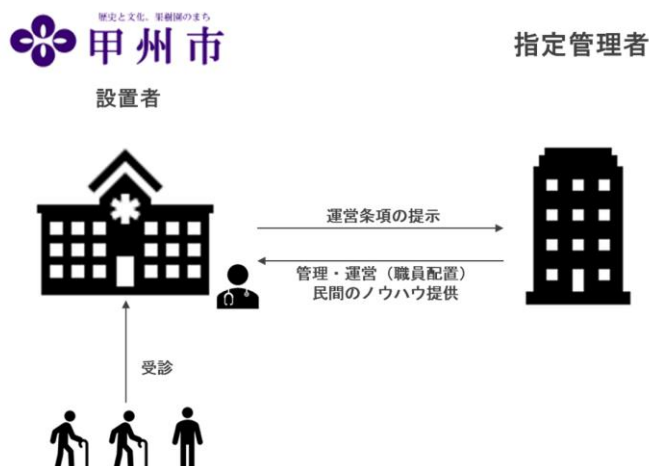
1 病院概要

勝沼病院の概要

病院名	甲州市立勝沼病院
所在地	甲州市勝沼町勝沼 950 番地
設置者	甲州市
管理運営(指定管理者)	公益財団法人山梨厚生会※
病床数	39 床(地域一般病床 15 対 1)
診療科目	診療科目:8 診療科 外科・内科・整形外科・皮膚科・泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科
施設概要	敷地面積:5,237.72 m ² 建物構造:地上 2 階、鉄筋コンクリート造 延床面積:1,924.116 m ²
主な医療機器	一般撮影装置、マンモグラフィ、X 線 TV 装置
施設の沿革	1950(昭和 25)年 10 月:国保直営勝沼診療所開設 1964(昭和 39)年 9 月 :経営管理を財団法人山梨厚生会山梨診療所に委託(現公益財団法人山梨厚生会山梨厚生病院) 1984(昭和 59)年 6 月 :現病院地に病床 19 床、6 診療科目の規模で勝沼町立勝沼診療所を開設 1991(平成 3)年 11 月 :勝沼町立勝沼病院を開設(51 床 7 診療科目) 管理運営を山梨厚生会へ委託 2005(平成 17)年 11 月:甲州市立勝沼病院に名称変更(51 床 9 診療科目) 2007(平成 19)年 4 月 :指定管理制度導入 2021(令和 3)年 4 月 :病床 39 床 8 診療科目に変更

※公益財団法人山梨厚生会は山梨市に住所を有し、病院などの医療施設、介護施設等を運営する法人。甲州市内には塩山市民病院を開設しており、山梨市において山梨厚生病院、指定管理制度にて山梨市立牧丘病院を運営している。

下記の図表は、指定管理者制度の概要を示したイメージ図である。病院の設置者である甲州市が指定管理者に委託し、指定管理者は病院の管理・運営及び民間のノウハウ提供を行うという仕組みになっている。

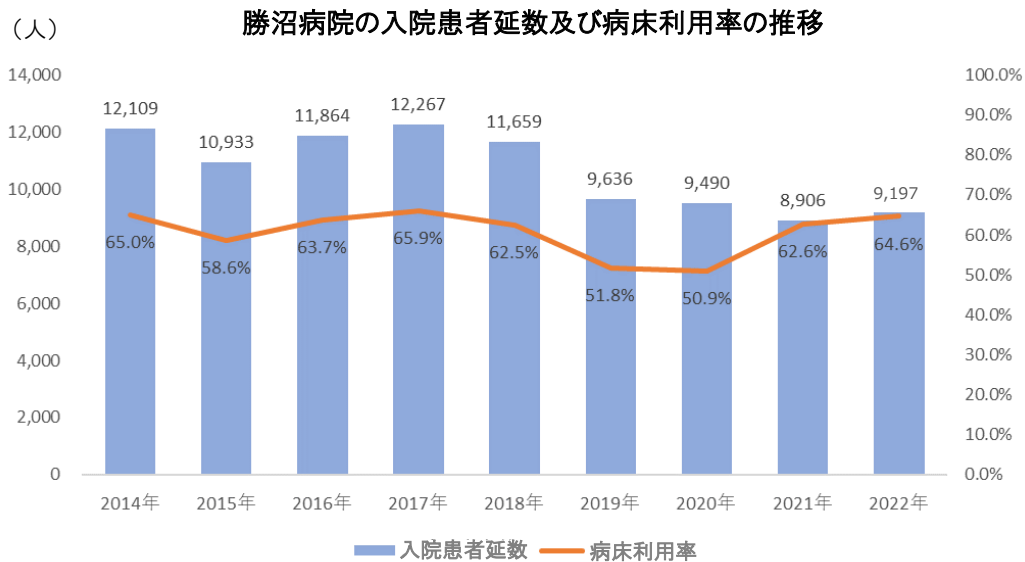


2 診療の状況

(1) 入院患者

① 勝沼病院の入院患者延数及び病床利用率の推移

勝沼病院の入院患者延数及び病床利用率の推移を示したものである。入院患者数は2018(平成30)年度以降減少し、コロナ禍による影響もあり2019(令和元)年度以降は9,000人前後となっている。

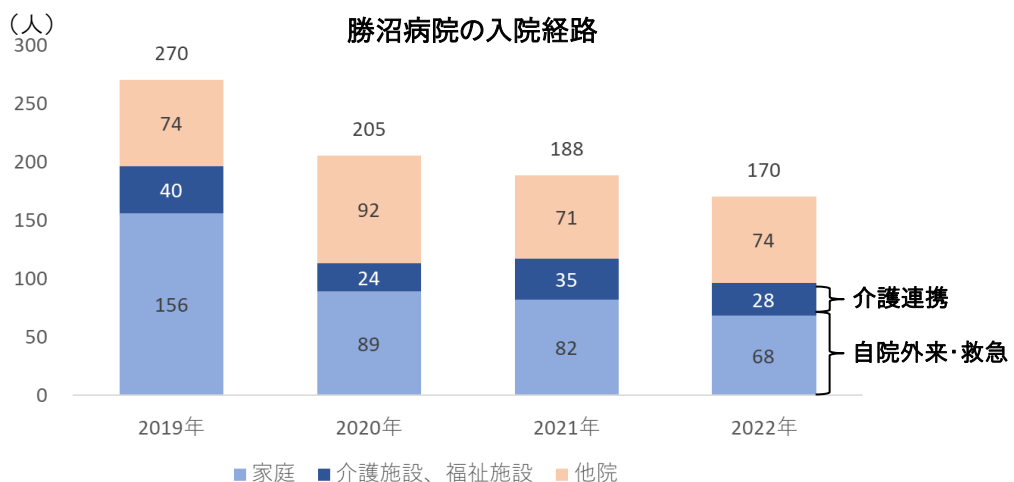


	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
入院患者延数(人)	12,109	10,933	11,864	12,267	11,659	9,636	9,490	8,906	9,197
病床利用率	65.0%	58.6%	63.7%	65.9%	62.5%	51.8%	50.9%	62.6%	64.6%

出所:山梨厚生会 甲州市立勝沼病院指定管理事業報告(令和4年度)、事業報告書(令和4年度)

② 勝沼病院の入院経路

2019(令和元)年から2022(令和4)年までの入院実績について、勝沼病院の入院経路を示したものである。2022(令和4)年は170人のうち、自院外来・救急からの入院が68人、介護連携による入院が28人となっている。



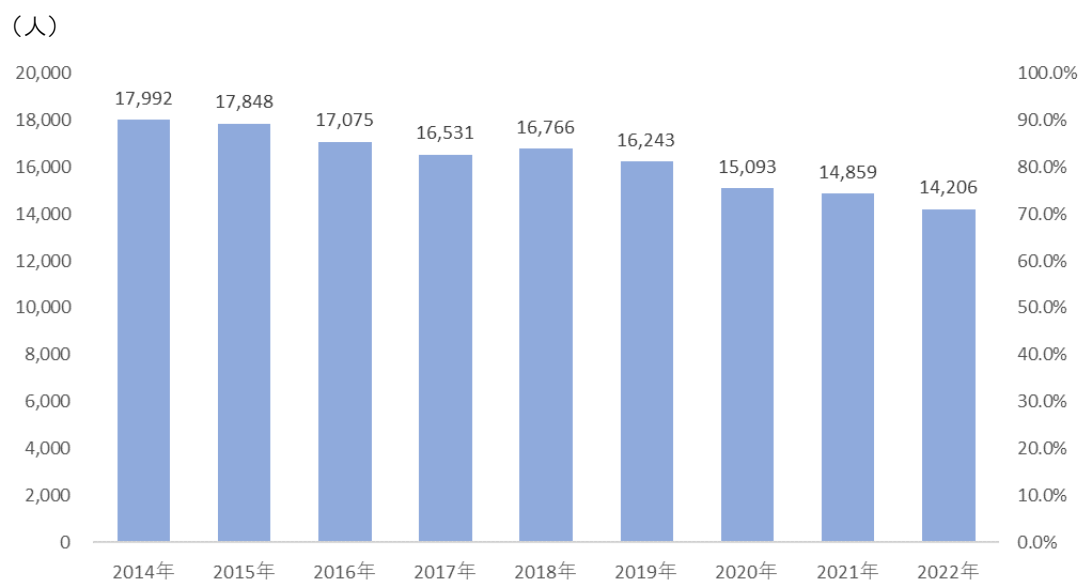
出所:甲州市立勝沼病院 入退院患者状況(令和元年~令和4年)

(2) 外来患者

勝沼病院の外来患者延数の推移

勝沼病院の外来患者延数の推移を示したものである。外来患者延数は、過去5年間で2,500人程度減少している。減少の要因としては、人口減少やコロナ禍による受診控えの影響と、患者負担軽減のために実施した処方日数の長期化が考えられる。

勝沼病院の外来患者延数の推移



	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
外来患者延数(人)	17,992	17,848	17,075	16,531	16,766	16,243	15,093	14,859	14,206

出所：山梨厚生会 甲州市立勝沼病院指定管理事業報告(令和4年度)、事業報告書(令和4年度)

3 経営状況

(1) 収益・費用の構成

勝沼病院の経営指標は以下のとおりである。

医業損益としては、2019(令和元)年度が最も赤字幅が拡大し-84,738千円となったが、2020(令和2)年度以降は、コロナ禍の影響により医業費用の見直しを実施し赤字幅の圧縮を図った。入院収益はコロナ禍の影響により微減となったが、発熱外来による外来収益及び新型コロナワクチン接種によるその他医業収益の増収で2021(令和3)年度、2022(令和4)年度は2020(令和2)年度までと比較して赤字幅は圧縮された。

勝沼病院の経営状況

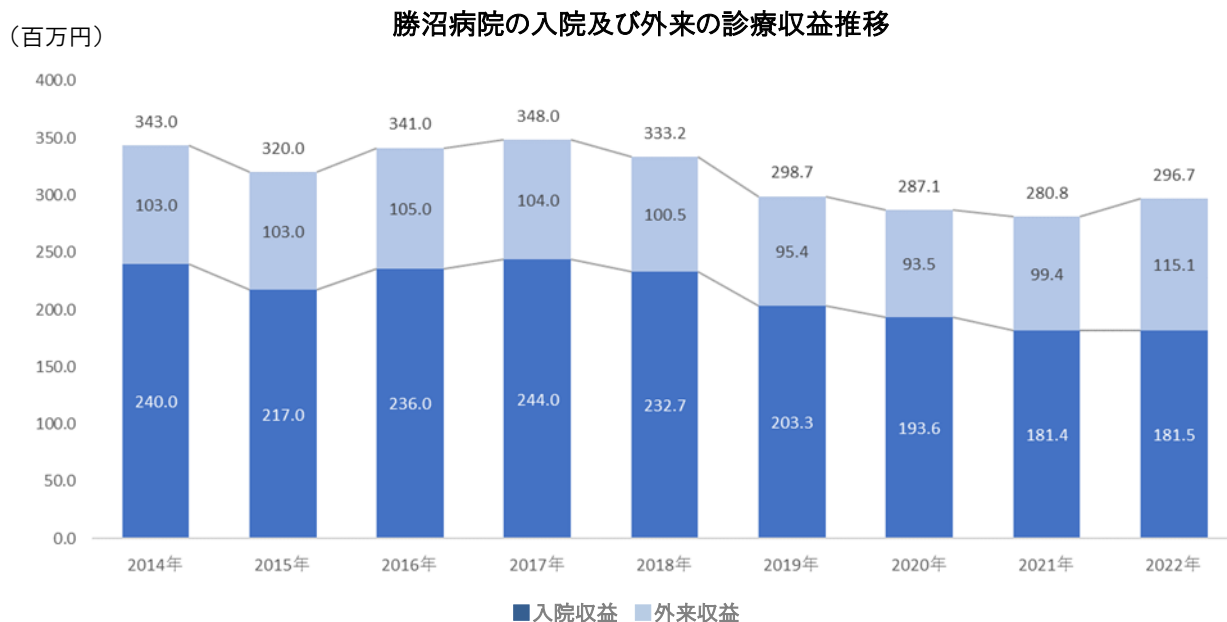
	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
医業収益(千円)	366,828	352,339	315,698	303,561	320,765	331,424
入院収益(千円)	243,898	232,736	203,302	193,559	181,409	181,543
入院単価	19,882	19,962	21,008	20,393	20,353	19,739
延患者数(人)	12,267	11,659	9,677	9,491	8,913	9,197
病床利用率(%)	65.9%	62.5%	51.8%	51.0%	62.6%	64.6%
外来収益(千円)	104,070	100,470	95,439	93,491	99,388	115,129
外来単価	6,318	5,992	5,875	6,233	6,689	8,104
延患者数(人)	16,471	16,766	16,243	14,997	14,859	14,206
保険予防活動収益(千円)	8,146	8,332	6,261	8,024	15,433	13,111
その他医業収益(千円)	9,895	10,112	9,646	8,007	23,910	21,164
介護事業収益(千円)	819	689	1,050	475	625	447
医業費用(千円)	405,385	404,363	400,436	363,898	348,002	360,938
人件費	305,298	309,595	305,549	274,405	257,156	260,755
材料費	39,946	34,540	34,098	29,537	27,639	30,147
経費	60,141	60,228	60,789	59,956	63,207	70,036
医業損益(千円)	-38,557	-52,024	-84,738	-60,337	-27,237	-29,514

(注)本表は「消費税込・収支決算ベース」のものである。決算書は税抜経理方式によっているため、本表は損益決算額とは一致しない。

出所:決算書,厚生会事業報告(平成30年度-令和4年度)

(2) 医業収益の内訳

過去9年間の医業収益のうち、入院収益は減少傾向にある。外来収益は2021(令和3)年度以降上昇傾向にあり、新型コロナウイルス感染症の対応により2022(令和4)年度は過去9年で最高値となった。



出所: 決算書, 厚生会事業報告(平成30年度-令和4年度)

4 勝沼病院の現状と課題

(1) 現状分析

以下の表は、勝沼病院の現状について総括したものである。保有する医療資源は限られているものの、介護施設との連携等において、取組の余地があると言える。

勝沼病院の現状分析

業績	<ul style="list-style-type: none">- 可能な範囲で入院・救急患者の受入れや看取りを実施しているため、現人員体制では大幅な入院・外来収益の増加は見込まれない- 2021(令和3)年度より新型コロナワクチン接種を実施する事で医業外収益が増加し、赤字幅が大きく減少した- 新型コロナウイルス患者の病床確保による補助金収益はなし
組織体制	<ul style="list-style-type: none">- 1名の常勤医師で入院・外来・救急に対応している (指定管理者に医師の増員を要望しているものの現時点では対応が困難)- 外来は非常勤医師の割合が高いが、入院へつながる内科の枠数が不足状態にある
取組活動	<ul style="list-style-type: none">- 医療側では、救急(1.5次)の対応や他院(介護施設)からの転院を断らずに実施している- 事務側では、院内で診療報酬の取得向上の取組活動を行っている- 診療所・在宅事業者との積極的な連携や病院の認知度をあげる活動を一時期実施したもののコロナ禍の影響もあり効果は限定的であった- 2021(令和2)年度から非常勤で医療ソーシャルワーカーが配置されたことで、地域の介護施設などとの連携は強化された
病院機能	<ul style="list-style-type: none">- 2021(令和3)年度に多床室の病床数を6床から4床へ変更し患者の療養環境の改善・感染対策を図った- 2021(令和3)年度に外来診療科は患者数等を勘案したうえで婦人科を廃止し、他の診療科についても診療日数の見直しを行った- 行政として、住民の利便性と収益状況を鑑みた医療機能の方向性を示す必要がある

(2) 課題の整理

以下は、勝沼病院の課題についてまとめた表である。主な課題としては、①常勤医師・看護師の確保、②入院・在宅診療の強化、③行政・他の医療機関と連携した地域包括ケアシステムの構築に集約できる。

勝沼病院の課題

	現状	課題
組織体制	- 常勤医師(特に内科)が確保できない	- 常勤医師が不足状態にある - 非常勤医師の今後の方針決定が必要 - オンコール体制のあり方について検討が必要
入院	- 入院医療に対応できる常勤医師が不足状態	- 医療提供体制が脆弱であり、現状以上の入院受入が困難
	- 在宅や他病院からの入院経路が同規模病院と比較して少ない	- 病床利用率向上に向けた、安定した入院経路強化の取組みが必要(関連病院以外からの紹介をしっかりと受けられるか)
	- ADL(日常生活を送るために必要な基本的な動作)が低下している状態の患者受け入れが多い	- 急性期後の在宅までのつなぎの患者や療養病床待ちの患者など、複雑な状況の患者への対応が必要 - ADL の低い高齢者の入院が多いため看護師の負荷が高く、なおかつ在宅復帰までに時間を要する
在宅医療・介護連携	- かかりつけ患者への訪問診療は実施しているものの実施件数は限定的	- 地域の診療所との連携強化が必要 - 甲州市在宅医療・介護サポートセンターや、市内の居宅介護支援事業所との連携が必要 - 在宅医療について検討が必要

主な課題

① 常勤医師・看護師の確保

② 入院・在宅診療の強化

③ 行政・他の医療機関と連携した地域包括ケアシステムの構築

(3) 課題解決のための方向性の整理

主な課題	方向性
① 常勤医師・看護師の確保	- 指定管理者へ常勤医師・看護師の確保について継続した要請 - 甲州市としての医師確保の支援
② 入院・在宅診療の強化	- 病床利用率向上に向けた安定した入院経路の強化 - 市民ニーズへ対応した在宅医療機能の拡張 - 在宅診療の強化に向けた甲州市大藤診療所を含めた連携
③ 行政・他の医療機関と連携した地域包括ケアシステムの構築	- 甲州市内だけでなく、峡東地域全体の医療機関別の役割分担の整理と、実施方針、行政支援の検討

Ⅳ 勝沼病院の公立病院経営強化プランの内容

1 役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割・機能

1) 山梨県地域医療構想によると、峡東医療圏における2025(令和7)年の必要病床数は、2014(平成26)年と比較し278床減の1,724床であると推計されている。病床機能別では急性期と慢性期病床が余剰となっているのに対し、回復期と高度急性期が不足しており、急性期から回復期への転換が必要とされている。

病床機能報告と必要病床数

単位：床

病床機能報告/必要病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
2014(平成26)年病床機能報告の集計結果	0	776	639	587	2,002
2025(令和7)年地域医療構想における必要病床数	48	279	978	419	1,724

出所：山梨県地域医療構想

2) 峡東構想区域の今後の方向性

山梨県地域医療構想によると、2025(令和7)年の峡東医療圏で対応すべき医療需要2,040(人/日)のうち、在宅医療等における医療需要は1,655(人/日)と推計されている。在宅医療等における医療需要1,655(人/日)のうち、訪問診療の受療者、介護老人保健施設の入所者については、状況に変更が生じないと仮定した場合、追加的に在宅医療等での対応が必要となるのは482(人/日)となり、この部分への対応が、峡東構想区域における今後の課題となる。

慢性期・在宅医療等の方向性（峡東地域）

単位：(人/日)

慢性期、在宅医療等の方向性	慢性期病床の医療需要	訪問診療の受療者	介護老人保健施設の入所者	在宅医療等で対応すべき医療需要	計
2013(平成25)年	799	663	510	0	1,972
2025(令和7)年	385	663	510	482	2,040

出所：山梨県地域医療構想

(2) 目指す姿と期待される役割

・甲州市立勝沼病院は下記3項目の機能整備を目指す。

- 1) 安定した医療提供の継続 : 公立病院に期待されている医療の提供
- 2) 地域医療連携の推進 : 他病院との連携により居宅等における療養生活に円滑に移行するために必要な医療の提供
- 3) 在宅医療・介護連携の拠点 : 近隣介護施設や居宅介護支援事業所と連携し一体的な医療介護の提供体制の拠点となる

・目指す姿の実現のために、勝沼病院では次の役割を期待する。

- 1) 高齢者医療の継続、発熱外来の実施・ワクチン接種の継続
- 2) 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
- 3) 患者の生活圏の中で身近に存在し、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(高度急性期医療は民間の医療機関と連携し対応する)
- 4) 病院を退院する患者が、居宅等における療養生活に円滑に移行するために必要な医療を提供する(病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能)
- 5) 在宅や介護施設の中で利用者の病状が急変した場合、その他入院が必要な場合に入院させ、必要な医療を提供する
- 6) 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

(3) 勝沼病院の医療機能

1) 入院機能

- 慢性期、看取り等の入院機能の継続、在宅療養や介護施設入所時の急変時の一時預かり機能の強化
- 甲状腺疾患の入院患者の維持
- 急性期病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能の強化

2) 外来機能

- 勝沼・大和地区のかかりつけ医機能の強化
 - ・内科外来の強化(常勤内科医師の増員)
- 甲状腺専門医療の継続
 - ・県内で対応できるところが少ない甲状腺専門医療を継続
- 発熱外来の実施
 - ・発熱や風邪症状のある方、新型コロナウイルス感染症等の疑いがある方に対して、接触機会を軽減したドライブスルーでの検査・診察の実施
- 外来によるワクチン接種の継続実施
 - ・甲州市民に対しての個別接種に対応することで、ウイルスの感染リスクの軽減や感染時の重症化予防に寄与

3) 在宅医療機能

- 外来へ通院困難な高齢者への訪問診療の実施
- かかりつけ患者の往診対応の継続
- 在宅での看取りの対応

4) 救急医療機能

- 輪番病院として現状と同程度の機能を維持し、画像検査等が必要な救急患者については急性期病院と連携

5) 在宅医療を行う地域の医療機関との連携機能

- 甲州市大藤診療所と連携し、必要に応じて在宅患者の一時入院への対応
- 山梨市立牧丘病院と在宅医療の連携推進を検討

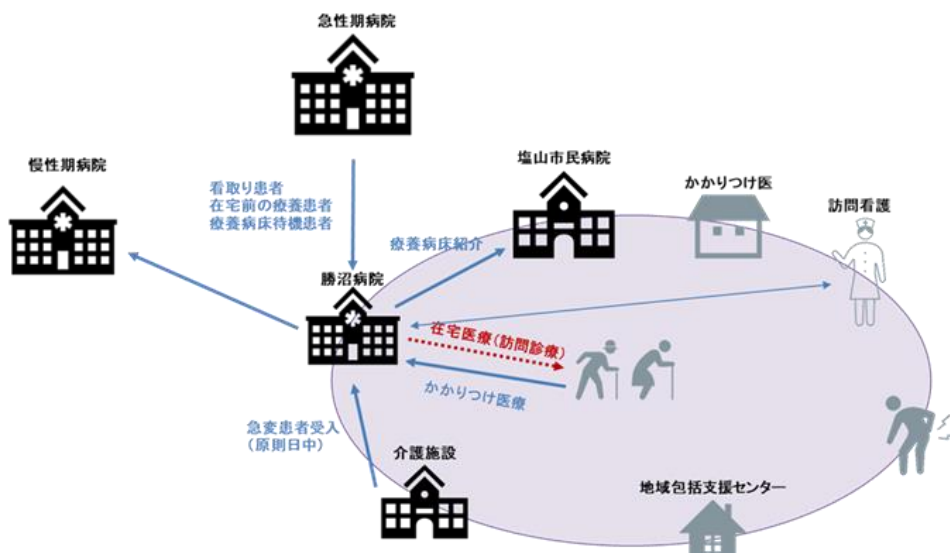
(4) 勝沼病院の医療機能の方向性

勝沼病院では、2021(令和 3)年に療養環境や看護動線の改善と感染等のリスクの低減を図り、患者が安心して医療を受けられる環境の整備という視点と地域医療構想を踏まえた公立・公的医療機関に係る具体的な対応方針の再検証の視点の双方を踏まえ、病床数を 39 床に削減する見直しを行った。外来診療科目についても診療面と経営面の双方の現状を踏まえ、婦人科を廃止したほか市内に所在する総合病院に総合健診センターが開設されたことを考慮し、勝沼病院の健診機能についても廃止とした。

勝沼病院の医療機能の方向性については、入院及び外来患者数や医業収益等のモニタリングと併せて、国・県の動向等も勘案する中で、5 年・10 年先の本市に必要とされる医療提供体制を推測し検討を重ねてきた。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とともに、近隣の医療機関や介護施設と連携・機能分化し、役割を分担し合うことで限られた医療資源を有効的に機能させる仕組みを目指す。また、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)していくことも検討するなかで、より持続可能な医療提供体制の確立を目指していく。

なお、病床については急性期病床の削減が求められているところではあるものの、2022(令和 4)年では 9,197 人、2023(令和 5)年の上半期でも 5,354 人と入院患者数は増加傾向に転じていることから、地域医療を担う公立病院として現在の病床数である 39 床を維持していくこととするが、入院患者数の動向を注視するなかで今後も勝沼病院のあり方については引き続き検討を行う。

また、東山梨地域において連携強化を図る必要があることから、峡東保健所、甲州市、山梨市、公立病院の指定管理者をメンバーとして、2023(令和 5)年 12 月に発足した「東山梨公立病院検討会」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していく。



(5) 機能分化・連携強化する医療機能

1) 高度急性期医療機能

- 勝沼病院では高度な診断機器が設置されていないため、峡東圏域の高度急性期を担う医療機関と連携した対応の継続

2) 入院機能

- 他の病院の療養病床が受け入れ困難なタイミングにおいては、当院の病床で「つなぎ」として入院受け入れをすることで、切れ目ない医療を提供

3) 在宅医療機能

- 現在の勝沼病院でも訪問診療や在宅での看取りには対応しているものの、市内の在宅医療の提供量は不足しており、現状として甲州市内のクリニック、甲州市大藤診療所や山梨市立牧丘病院が市内患者の在宅医療機能の多くを担っているため、従来より連携を強化する事で在宅医療の提供量と質の確保

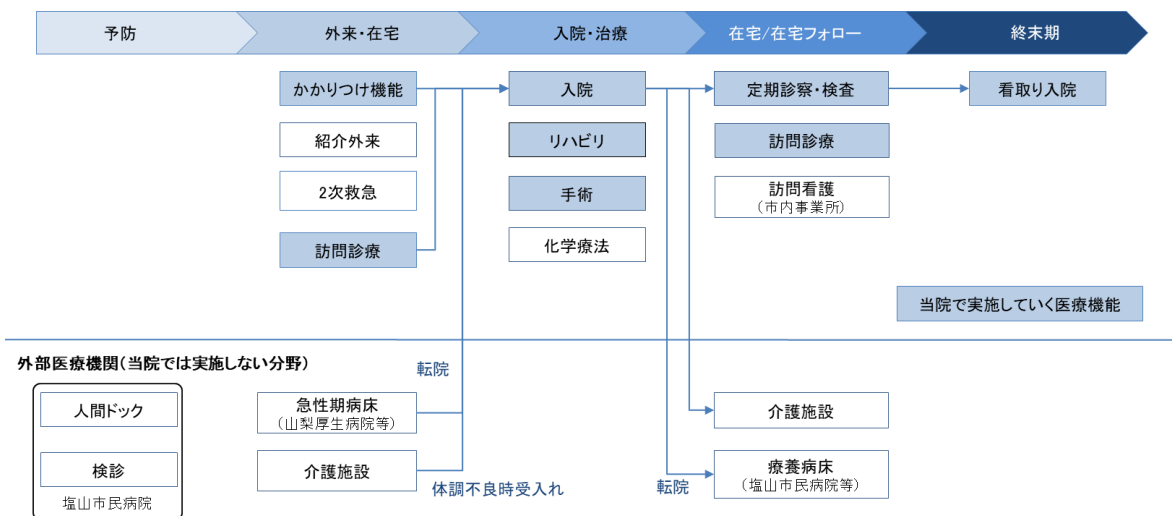
4) 検診・人間ドック等の予防医療機能

- 市内の民間医療機関である塩山市民病院が 2021(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

5) 東山梨地域の医療機関との連携

- 峡東保健所、甲州市、山梨市、公立病院の指定管理者と協議を行い、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

医療機能の方向性



医療機能の目標

項目	令和4年度 実績	令和5年度 見込み	令和6年度 計画	令和7年度 計画	令和8年度 計画	令和9年度 計画
手術件数（件）	15	7	7	7	7	7
訪問診療件数（件）	8	8	9	9	10	10
在宅復帰件数（件）	68	70	72	74	77	80
入院患者延数（人）	9,197	10,220	10,220	10,403	10,403	10,585
在宅復帰率（％）	40.7	41.0	42.0	43.0	44.0	45.0

(6) 地域包括ケアシステムの構築に向けた果たすべき役割・機能

地域包括ケアシステムの医療分野における役割は、地域に密着した病院として在宅医療を行う医療機関や介護施設等と連携強化を図り、後方支援病院として入院受け入れを担っていくことである。甲州市高齢者地域ケア推進会議や峡東地域保健医療推進委員会並びに峡東地域在宅医療広域連携会議等での情報共有を図り、住み慣れた地域で安心して治療を受けることのできる医療提供体制を構築することで地域医療に貢献する。

(7) 一般会計負担の考え方

本市は、2020(令和2)年4月より病院の運営と管理について公益財団法人山梨厚生会と5年間の指定管理契約を締結している。運営に当たっては、指定管理者と協議の上、指定管理料を毎年算定している。それ以外にも、建物等の病院資産に係る維持経費については、指定管理料とは別に、甲州市立勝沼病院事業会計にて支出し、財源については総務省が定める繰出基準に従い不足する額を算出した上で、一般会計から繰り入れを行っている。

また、指定管理者制度を採用していることから、病院事業会計には医業収益はなく、整備に係る資金は、企業債等の借り入れと一般会計からの負担で賄っている。

項目	一般会計における経費負担の考え方
病院の建設改良に要する経費	建設改良費及び企業債元利償還金の2分の1（平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金にあつては3分の2）に相当する額。
不採算地区病院の運営に要する経費	不採算地区病院の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額。
リハビリテーション医療に要する経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額。
救急医療の確保に要する経費	救急医療病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額。

(8) 住民の理解のための取組

市の広報誌、ホームページ、市議会などにおいて病院の紹介や経営状況などの報告により、住民への理解を深める。また、市民代表、医療提供者、福祉介護関係者、学識経験者で構成された「甲州市地域医療体制審議会」においても、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、今後の超高齢化社会を担うべき医療体制の構築について検討する。

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

医師・看護師の確保については厳しい状況であり、特に常勤医師の確保については、近隣医療機関と連携強化を図り、勝沼病院単体での取り組みだけではなく、指定管理者である公益財団法人山梨厚生会と連携をするなかで、山梨大学医学部、医師と看護師等の紹介団体及び養成機関などを積極的に活用し、人材確保に努める。また、派遣された医師の受入環境の整備について、勝沼病院単体での取り組みはなく、指定管理者である法人全体として派遣医師の受入を行っている。

(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るなかで、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の経験をすることが可能であることから、これらの特徴を魅力として発信しつつ、一層の若手医師の確保に努める。

(3) 医師の働き方改革への対応

2024(令和6)年4月から、医師の時間外労働規制が始まる。これは現在の医療が医師の長時間労働により支えられている現状を是正するものである。このことから、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医師の派遣を受けるため、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

(1) 現在の経営形態

現在の勝沼病院の経営形態は地方自治法第 244 条の 2 第 3 項に規定する指定管理者制度を 2007(平成 19)年度から導入している。2020(令和 2)年度からの第 4 期指定管理は、公益財団法人山梨厚生会が指定管理者となっている。

(2) 今後の経営形態

現状の勝沼病院の事業継続性や医療スタッフの確保、指定管理者の運営ノウハウを期待して、本プランの期間中は現状と同様に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:新型コロナウイルスワクチン接種の実施
2021(令和 3)年度:3,425 回、2022(令和 4)年度:3,622 回
- 発見期:発熱外来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
- 治療期:入院治療は当院では実施していない
- 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

新興感染症への平時からの取組として下記 3 項目の継続

- 新型コロナウイルス感染症対応で得た経験や知見を活用し、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の情報共有を図り、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などの備蓄を行う
- 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

勝沼病院は、昭和 59 年に建築されており建物や付帯設備の老朽化が進んでいるものの、病院の役割の変化や経営状況、近年の建築費の高騰などから全面建て替えなどは現在想定していない。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、財政負担の軽減や平準化を考慮しながら必要に応じた施設改修を検討する。所有する大型医療機器については一般撮影装置、内視鏡装置など限定されている。今後は、大型医療機器の更新から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の導入の検討が必要となる。

(2) デジタル化への対応

マイナンバーカードの健康保険証利用(オンライン資格確認)については、診療時における確実な本人確認と保険資格確認を可能とし、薬剤情報や特定健診情報等を提供することにより、医療保険事務の効率化や患者の利便性の向上が図れることから、2022(令和4)年4月から既に導入し、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。

また、2024(令和6)年4月からは勝沼病院において使用している病院医療事務システムへDP Cコードを導入し、診療録管理体制加算、データ提出加算を算出する。

6 経営の効率化

持続可能な医療提供には経営の効率化が必要であり、医療の質の向上や患者確保による収益の増加及び経費節減に取り組むことが重要である。

勝沼病院の収益的収支については、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。また、目標達成に向けた具体的な取り組みとしては、収益面においては近隣医療機関や介護施設との連携強化、入院患者の受け入れ強化及び効率的なベッドコントロールにより病床利用率の向上を図る。また、通院困難となった外来患者の状況等を把握する中で、必要に応じて訪問診療などを検討し、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るとともに、後発医薬品の活用による医薬品や材料費などの縮減により経営の効率化に努める。

資本的収支については、勝沼病院事業会計に医業収益等がないことから、建設改良費や地方債償還金などの支出は一般会計からの負担金や過年度損益勘定留保資金により経理されている。

(1) 収入確保に係るもの

項目	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和6年度計画	令和7年度計画	令和8年度計画	令和9年度計画
病床数	39	39	39	39	39	39
病床利用率 (%)	64.6	74.1	71.8	73.1	73.1	74.4
1日あたり入院患者数 (人)	25.2	28.9	28.0	28.5	28.5	29.0
1日あたり外来患者数 (人)	48.8	44.6	47.0	47.0	47.5	47.5
入院患者1人1日あたり診療収入 (円)	19,739	18,152	18,500	18,500	18,500	18,500
外来患者1人1日あたり診療収入 (円)	8,104	6,957	7,000	7,000	7,000	7,000

(2) 収入改善に係るもの

1) 収益的収支(指定管理)

税抜/単位:千円

項目		令和4年度実績	令和5年度見込み	令和6年度計画	令和7年度計画	令和8年度計画	令和9年度計画
収入	①医業収益	327,831	304,021	305,433	309,726	311,673	315,964
	(1)入院収益	181,543	191,476	189,070	192,447	192,447	195,823
	(2)外来収益	115,129	91,223	96,726	96,726	97,755	97,755
	(3)保健予防活動収益	11,919	7,462	6,872	7,193	7,514	7,834
	(4)その他医業収益	19,240	13,860	12,765	13,360	13,957	14,552
	②介護事業収益	434	394	362	362	362	362
	③医業外収益	63,096	63,292	70,215	64,335	62,425	60,516
	(1)国県補助金	9,008	9,389	7,999	3,000	2,000	1,000
	(2)他会計負担金	52,727	52,727	60,909	60,000	59,090	58,181
	(3)その他医業外収益	1,361	1,176	1,307	1,335	1,335	1,335
④経常収益(①+②+③)	391,361	367,708	376,010	374,423	374,460	376,842	
支出	⑤医業費用	362,523	359,282	372,300	374,428	371,554	368,680
	(1)人件費	260,755	251,378	260,000	258,020	256,040	254,059
	(2)材料費	27,577	25,668	30,000	29,772	29,543	29,315
	(3)経費	63,978	75,000	75,000	79,391	78,782	78,172
	(4)減価償却費	10,213	7,236	7,300	7,245	7,189	7,134
	⑥医業外費用	11,491	7,000	7,000	7,000	7,000	7,000
	⑦経常費用(⑤+⑥)	374,014	366,282	379,300	381,428	378,554	375,680
経常収益【④-⑦】	17,347	1,426	-3,290	-7,005	-4,094	1,162	
経常収支比率【④/⑦×100】	104.6%	100.4%	99.1%	98.2%	98.9%	100.3%	
医業収支比率【(①+②)/⑤×100】	90.6%	84.7%	82.1%	82.8%	84.0%	85.8%	
修正医業収支比率【(①+②)/⑤×100】	90.6%	84.7%	82.1%	82.8%	84.0%	85.8%	

2) 資本的収支(勝沼病院事業会計)

税込/単位:千円

項目		令和4年度 実績	令和5年度 見込み	令和6年度 計画	令和7年度 計画	令和8年度 計画	令和9年度 計画
収入	①一般会計負担金	1,723	2,780	3,173	2,484	1,190	1,204
	②企業債	3,700	0	0	0	0	0
	③基金積立金利息	18	18	18	18	18	18
	④収入計(①+②+③)	5,441	2,798	3,191	2,502	1,208	1,222
支出	⑤建設改良費	3,760	9,852	0	0	0	0
	⑥企業債償還金	3,686	5,704	6,352	5,271	3,278	3,293
	⑦基金積立金	18	18	18	18	18	18
	⑧支出計(⑤+⑥+⑦)	7,464	15,575	6,370	5,289	3,296	3,311
収支差【④-⑧】		-2,023	-12,777	-3,179	-2,787	-2,088	-2,089
損益勘定留保資金(充当分)		2,023	12,777	3,179	2,787	2,088	2,089

3) 一般会計からの繰入金の見通し

税込/単位:千円

項目	令和4年度 実績	令和5年度 見込み	令和6年度 計画	令和7年度 計画	令和8年度 計画	令和9年度 計画
収益的収支	(2,741)	(2,476)	(2,743)	(2,702)	(2,672)	(2,666)
	16,934	14,910	16,327	16,012	15,756	13,088
資本的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	1,723	2,780	3,173	2,484	1,174	1,203
合計	(2,741)	(2,476)	(2,743)	(2,702)	(2,672)	(2,666)
	18,657	17,690	19,500	18,496	16,930	14,291

(注) 1 ()内はうち基準外繰入金額を記入している。

2 「基準額繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金。

7 点検・評価・公表等

(1) 点検・評価・公表の体制

市長の附属機関である「甲州市地域医療体制審議会」において、毎年度の決算と併せて点検評価を実施後、公表を行う。

(2) 点検・評価の時期

年1回 毎年3月頃を予定

(3) 公表の方法

市ホームページに掲載

V 大藤診療所の状況

1 診療所概要

大藤診療所の概要

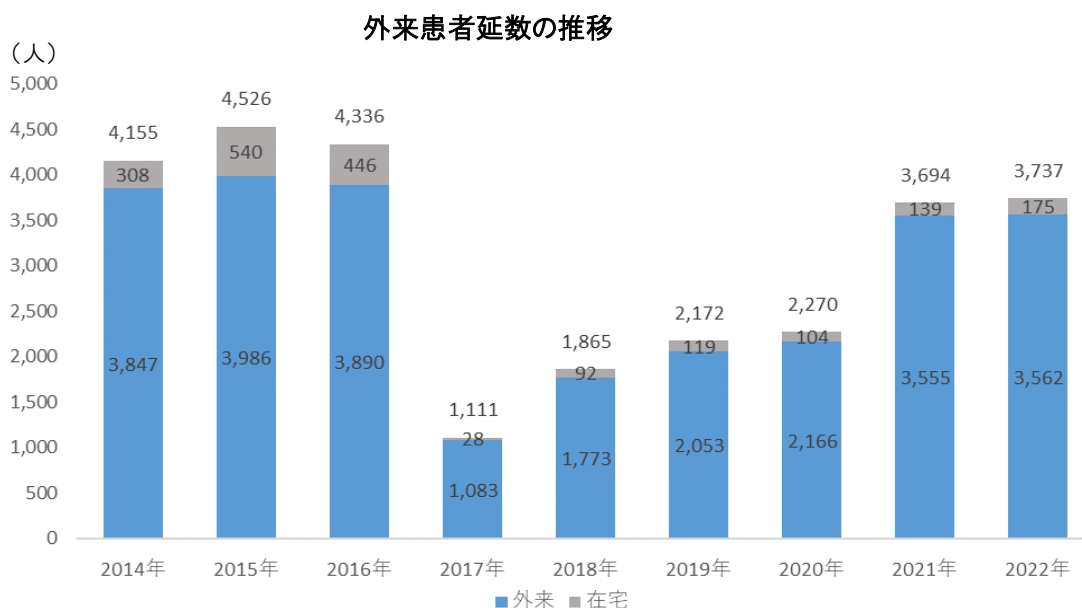
診療所名	甲州市大藤診療所
所在地	甲州市塩山上栗生野 13 番地 1
設置者	甲州市
管理運営(指定管理者)	甲州市
病床数	無床診療所
診療科目	診療科目:1 診療科 内科
施設概要	敷地面積:716.64 m ² 建物構造:地上 1 階木造 延床面積:158.7 m ²
主な医療機器	一般撮影装置

2 診療の状況

(1) 外来患者

① 外来患者延数の推移

大藤診療所の外来患者延数の推移を示したものである。2016(平成28)年度までは4,000人程度で推移していたが、2017(平成29)年度に医師不在により一時休院した影響からそれ以降大幅に減少していたが、2022(令和4)年度は最も外来患者が少ない2017(平成29)年度と比較して3.3倍まで外来患者数は増加した。



出所:甲州市大藤診療所収納金月計表(平成26年度~令和4年度)

3 経営状況

(1) 収益・費用の構成

大藤診療所の経営指標は以下のとおりである。

医業損益としては、2021(令和3)年度から大きく改善した。新型コロナワクチン接種の集団接種等により医業収益が大幅に向上したことが理由となっている。

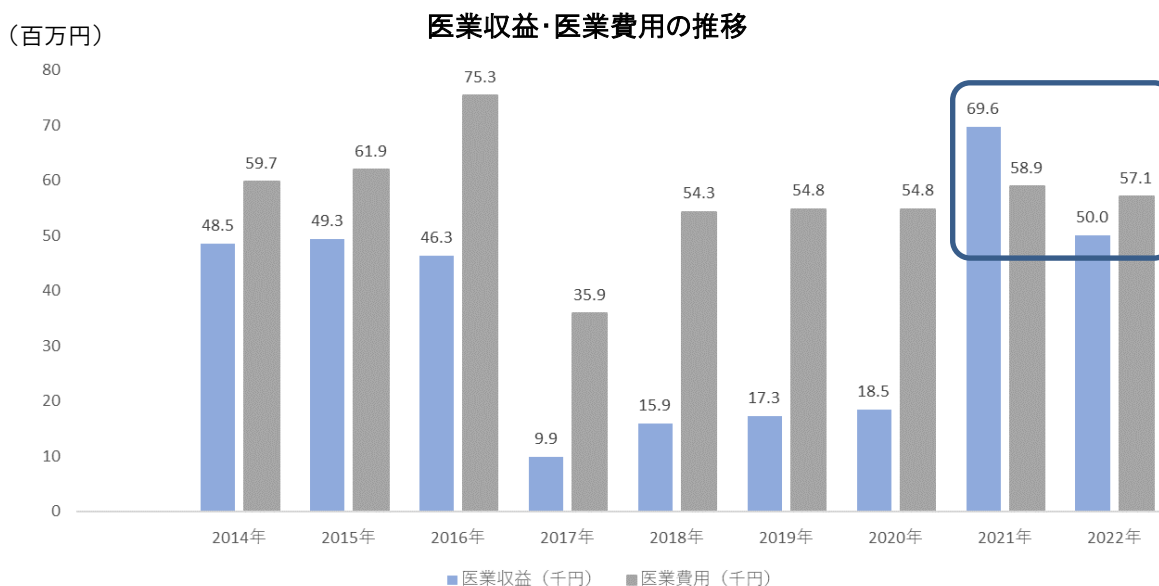
大藤診療所の経営状況

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
医業収益(千円)	15,851	17,289	18,455	69,624	50,003
医業費用(千円)	54,272	54,785	54,759	58,888	57,100
総務管理費	42,823	43,583	43,150	46,573	42,806
医業費	9,695	10,365	10,346	11,532	12,955
施設管理費	1,754	837	1,263	783	1,339
医業損益(千円)	-38,421	-37,496	-36,304	10,736	-7,097

出所：甲州市診療所事業特別会計歳入歳出決算事項別明細書(平成25年度～令和4年度)、甲州市診療所特別会計決算

(2) 医業収益・医業費用の推移

医業収益は、2017(平成29)年度以降、一時閉院していた影響で大きく減少した。2021(令和3)年度以降、新型コロナウイルス感染症の対応により赤字幅は大きく圧縮した。



出所：甲州市診療所事業特別会計歳入歳出決算事項別明細書(平成25年度～令和4年度)、甲州市診療所特別会計決算

4 大藤診療所の現状と課題

(1) 現状分析

以下の表は、大藤診療所の現状について総括したものである。訪問診療、往診など地域の在宅医療も担っている。

大藤診療所の現状分析

組織体制	<ul style="list-style-type: none">- コロナ禍においてワクチンの集団接種や発熱外来など市の感染症医療に大きく貢献した- 2019(平成31)年1月より、医師は週2コマ勝沼病院で内科外来も担当し、勝沼病院の常勤内科医師が居ない状態をカバーしている
取組活動	<ul style="list-style-type: none">- 常勤医師が週5日大藤診療所で診察している事で、大藤地域とその周辺の高齢者の方へ手厚い医療を提供できている- 一時期常勤医師の不在により患者数が減少したが、訪問診療・往診にも対応し、地域の在宅医療を担っており、患者数は回復傾向にある- 市の医療施策等への助言や地域との連携機能、甲州市の産業医機能を担っている
診療所機能	<ul style="list-style-type: none">- 外来患者数は徐々に増加している- 甲州市内では高齢者の増加による訪問診療や往診の必要性が増す中で存在感を示している

(2) 課題の整理

以下の表は、大藤診療所の課題についてまとめた表である。主な課題としては、①市内の在宅医療を拡充させる連携の調整機能、②新興感染症などが発生した際に大藤診療所が果たすべき役割の2点に集約できる。

大藤診療所の課題

	現状	課題
外 来	<ul style="list-style-type: none"> - 2017(平成29)年度に医師不在により患者数が大きく減少したが、2018(平成30)年度から常勤医師が配置されたため、外来患者数は回復傾向にある - 勝沼病院への週2コマの派遣外来診療を実施 	<ul style="list-style-type: none"> - 発熱外来やワクチン接種など役割が大きく変化したことへの対応が必要 - 大藤診療所の診察と勝沼病院への派遣外来診療とのバランス調整が必要
在 宅 医 療	<ul style="list-style-type: none"> - 2017(平成 29)年度に医師不在により患者数が大きく減少したが、在宅患者は回復傾向にあり、月に1回の訪問診療を行っている - 在宅患者が急変した際のバックベッドが必要 	<ul style="list-style-type: none"> - 市内の医療機関との連携の調整機能が必要 - 市外の医療機関との連携が必要
出 張 診 療	<ul style="list-style-type: none"> - へき地医療として、一ノ瀬地区・落合地区の医療を担っている 	<ul style="list-style-type: none"> - 将来的に大藤診療所を縮小した場合の、診療体制の検討が必要
組 織 体 制	<ul style="list-style-type: none"> - 診療体制に対する人員配置 ・現在の配置:常勤医師1名、看護師常勤1名、看護師(会計年度任用職員)1名、事務員1名、医療事務1名 	<ul style="list-style-type: none"> - 発熱外来やワクチン接種など感染症対応や在宅医療に対応するため、必要に応じた人員配置が必要

主な課題

① 市内の在宅医療を拡充させる連携の調整機能

② 新興感染症などが発生した際に大藤診療所が果たすべき役割

(3) 課題解決のための方向性の整理

主な課題	方向性
① 市内の在宅医療を拡充させる連携の調整機能	<ul style="list-style-type: none"> - 市内外の医療機関との在宅医療連携の継続 - 勝沼病院の病床の有効活用 (在宅患者の急変時の連携利用)
② 新興感染症などが発生した際に大藤診療所が果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> - 行政との継続的な情報交換・連携 - 有事の際に対応できる体制の維持 - 公立診療所としての役割の継続

VI 大藤診療所の目指す姿・期待される役割

1 目指す姿

甲州市大藤診療所は下記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 期待される役割

目指す姿の実現のために、大藤診療所では次の役割を担う。

- (1) 地域の住民の医療・介護に関する相談窓口を担う。
- (2) 医療機関がない大藤・玉宮・神金地区の住民に、継続して総合的な医療(プライマリケア)を提供する。
- (3) 外来受診が困難な高齢者に対しての訪問診療や往診を継続し、市内外の医療機関との連携を強化する。
- (4) 地域入院が必要な患者に対して、必要に応じ市内外の病院(塩山市民病院、勝沼病院、山梨厚生病院等)と連携し、適切な医療を提供する。

Ⅶ 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

- 地域住民からの医療・介護の相談窓口としての機能を強化
- 地域の健康相談や介護・在宅情報等の情報発信の強化

(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
- 勝沼病院への派遣外来診療枠の枠数検討

(3) 在宅医療機能

- 今後ニーズが増加すると推測される訪問診療の継続
- 近隣の在宅診療を行っている診療所と勝沼病院の在宅医療の取組との連携
- 山梨市立牧丘病院との連携方法の検討

VIII 参考資料

甲州市附属機関の設置に関する条例(抄)

(附属機関の設置及び所掌事務)

第2条 市長の附属機関として、次に掲げる機関を設置する。

(略)

甲州市地域医療体制審議会

(略)

別表(第2条、第3条関係)

1 市長の附属機関

附属機関	所掌事務	委員の定数	委員の要件	委員の任期
(略)				
甲州市地域医療体制審議会	市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議する。 (1) 医療体制整備における基本計画の策定及び推進に関する事項 (2) 甲州市の医療政策に関する事項	15人以内	(1) 学識経験を有する者 (2) 関係機関、団体等の代表者 (3) 前2号に掲げる者のほか、市長が適当と認める者	2年
(略)				

令和元年度 甲州市地域医療体制審議会委員名簿

(敬称略・順不同)

選出区分	役 職 名	氏 名	備考
医療を提供する立場にある者	甲州市医師会長	鶴田 幸一郎	副会長
	甲州市歯科医師会長	筒井 治彦	
	甲州市薬剤師会長	田邊 有久	
	山梨厚生会理事長	有泉 憲史	
	大藤診療所長	田中 千絵	
	山梨県訪問看護ステーション連絡協議会 峡東地区連絡会甲州市代表	松本 令子	
医療を受ける立場にある者	甲州市区長会長	小林 一三	
	甲州市区長会副会長	坂本 士郎	
	甲州市区長会副会長	伊藤 和良	
	甲州市母子相談員連絡協議会長	吉富 久子	
福祉介護関係者	甲州市社会福祉協議会長 甲州市国民健康保険運営協議会長	中村 功	会長
	甲州市介護保険運営協議会長	鶴田 甲敬	
学識経験者	塩山消防署長	内田 武寿	
	峡東保健所長	藤井 充	

令和5年度 甲州市地域医療体制審議会委員名簿

(敬称略・順不同)

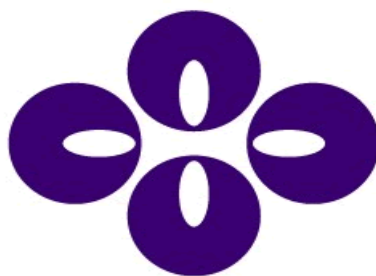
選出区分	役 職 名	氏 名	備考
医療を提供する立場にある者	甲州市医師会副会長	阿 部 理	副会長
	甲州市歯科医師会長	近 藤 永	
	甲州市薬剤師会長	高 木 陽一	
	甲州市立勝沼病院院長	萩 原 純	
	大藤診療所長	田 中 千 絵	
	甲州市社会福祉協議会訪問看護ステーション副所長	武 井 里 美	
医療を受ける立場にある者	甲州市区長会長	雨 宮 正 明	
	甲州市区長会副会長	川 崎 敏 朗	
	甲州市区長会副会長	塩 野 昌 雄	
	甲州市母子父子相談員連絡協議会長	日 原 聖 子	
福祉介護関係者	甲州市社会福祉協議会長 甲州市国民健康保険運営協議会長	宮 原 健 一	
	甲州市介護保険運営協議会長	深 沢 告	
学識経験者	塩山消防署長	窪 田 功	
	峡東保健所長	櫻 井 希 彦	会長

審議会開催状況

回	開催日	検討内容
第1回	令和元年 10 月 9 日	甲州市における医療の現状と課題
第2回	令和元年 11 月 12 日	医療機能についての意見交換会
第3回	令和元年 12 月 9 日	勝沼病院、大藤診療所の現状と課題と方向性
第4回	令和 2 年 1 月 14 日	具体的取組とスケジュール、基本計画(案)の検討
第5回	令和 2 年 2 月 5 日	基本計画の策定

計画の改定に係る審議会開催状況

回	開催日	検討内容
第1回	令和 6 年 1 月 30 日	経営強化プラン策定に伴う基本計画(案)の検討
第2回	令和 6 年 3 月 6 日	基本計画見直しによる改定



甲州市地域医療体制基本計画
2020年度～2027年度

改定年月／2024(令和6)年3月改定

発行／甲州市健康増進課

〒404-8501 山梨県甲州市塩山上於曾1085番地1

TEL0553-32-5014