

審議会等の会議の概要記録

会 議 の 名 称	令和5年度第4回甲州市地域医療体制審議会
開 催 日 時	令和6年1月30日(火) 18:30~19:30
開 催 場 所	甲州市役所本庁舎 2階 第一会議室
議 題	<p>●報告</p> <p>1. 甲州市立勝沼病院の方向性について</p> <p>2. 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)の改定について</p>
出 席 委 員	(敬称略・順不同)阿部理委員、近藤永委員、高木陽一委員、田中千絵委員、武井里美委員、雨宮正明委員、川崎敏朗委員、日原聖子委員、宮原健一委員、深沢告委員、窪田功委員、櫻井希彦委員
会議の公開又は非公開の区分	公開
会議を一部公開又は非公開とした場合の理由	—
傍 聴 人 の 数	なし
審 議 概 要	別紙のとおり
事務局に係る事項	<p>○事務局:健康増進課</p> <p>○出席者</p> <p>広瀬猛副市長</p> <p>健康増進課5名(武藤課長、中村、姫野、石原、矢澤)</p> <p>みずほリサーチ&テクノロジーズ1名(戸高主任)</p>
そ の 他	

令和5年度第4回甲州市地域医療体制審議会

令和6年1月30日 開始 18:30 終了 19:30

司会進行:事務局

1. 開会	司会による開会宣言
2. 会長あいさつ	会長よりあいさつ

皆さんこんばんは。

2024年に年が改まり、本会議の主な検討対象である勝沼病院の、遠くを取り巻くマクロ的な動きとしては、例えば継続的な人口減少、予測を超える少子化の進行、医師・建設業・自動車運転者等に対する時間外労働の上限規制の適用、診療報酬改定、県地域保健医療計画等の保健医療の行政計画策定、山梨県内の初期救急医療センター開設、日本銀行マイナス金利解除、それから大地動乱の時代です。1995年以降で、最大震度7を記録した地震が7回発生しております。

近くを取り巻くミクロ的には、本日の議題にある公立病院経営強化プランの策定、病院建築から40年が経過した勝沼病院のことを考えていく上で、これらの動きから今年も目が離せません。

また、2025年は団塊の世代が全員後期高齢者の年齢に到達し、地域医療構想が目標としていた年次という節目の年になります。自分が2025年時点にいと仮定してみると、どういう社会になったのか、そして2025年時点で予測される更なる未来はどういうものなのか、興味のあるところでもあります。

後の審議もあるのでここまでにしておきますが、高坂正堯という1996年に亡くなった国際政治学者で、京都大学教授や歴代首相のブレインなどを務めた方が、その著書に「人間の頭が動くのは1日に4時間が限度です。それ以上の頭脳労働は絶対無理です」というふうに書いておられます。この会議は毎回夜の開催で、皆さん昼間の頭脳労働の後で頭があまり働きにくいと思いますが、よろしく願いいたします。

3. 議事	会長による議事進行(以下のとおり)
-------	-------------------

議事(1)甲州市立勝沼病院の方向性について

説明:事務局

今年度は、令和7年度以降の第5期指定管理の勝沼病院のあり方について、毎回の審議会においてご審議いただきました。また、第3回審議会(10月5日開催)では、市の提案に対する本審議会としての意見を取りまとめていただきましたので、その辺りをおさらいしながら、本日の検討会に入っていきたいと思っております。

○病院概要・運営形態

- ・病床数 39床(令和3年に51床→39床)
- ・診療科目 8診療(令和3年に婦人科、健診機能廃止)
- ・2007(平成19)年度から指定管理者制度の導入
- ・指定管理者 公益財団法人 山梨厚生会
- ・指定管理期間

第1期 平成19~23年度 5年間 第2期 平成24~28年度 5年間

第3期 平成29~令和元年度 3年間 第4期 令和2~6年度 5年間

第5期 令和7年度~(管理期間については現在調整中)

・入院・外来状況

	延べ入院		新入院患者数		退院患者数		外来患者数	
	合計	1日平均	合計	1日平均	合計	1日平均	合計	1日平均
2017(H29)	12,267	33.6	312	0.9	314	0.9	16,471	56.0
2018(H30)	11,659	31.9	289	0.8	286	0.8	16,766	57.2
2019(R1)	9,677	26.4	271	0.7	292	0.8	16,243	55.8

2020(R2)	9,491	26.0	205	0.6	192	0.5	15,093	51.0
2021(R3)	8,913	24.4	188	0.5	190	0.5	14,859	50.5
2022(R4)	9,197	25.2	170	0.4	167	0.4	14,206	48.3
2023(R5)※	6,854	28.1	106	0.4	112	0.5	9,461	47.8

※令和5年度分は、4～11月の8か月分の集計となります

○第3回審議会(10/5)意見集約内容

・令和7年度から有床診療所化し、現在の外来機能に加え、在宅医療機能を強化した方向で進めていくという市の提案に対して、賛成意見が多かった。また一部、病院としての継続という意見もありました。

○経過報告

・審議会での意見集約内容を踏まえ、現指定管理者と意見交換を行ったところ、地域医療のニーズに合わせてダウンサイジングしていく必要性に迫られているものの、有床診療所化するためには、医療スタッフ配置や入院患者の状態像などを考慮した上で、経営面等を含めた詳細な検討を行う必要があり、転換に向けた準備にさらなる時間を要するとの見解が示されました。

・上記の意見を踏まえて庁内で慎重に検討した結果、第5期指定管理については病院として継続運営しつつ、引き続きダウンサイジングについて検討していく方針とし、これについて審議会に諮ることとしました。

○課題

・在宅医療ニーズに病院としてどう対応していくか、検討が必要となります。

○委員

経過報告について、庁内で慎重に検討とあるが、庁内とはどのような組織でしょうか。

○事務局

勝沼病院の庁内検討委員会というものが市役所内部にあり、副市長を筆頭に、総務課、政策秘書課、健康増進課、財政課、福祉関係3課の課長で構成されています。本審議会でもいただいたご意見と現指定管理者からの見解を踏まえる中で、方針について改めて慎重に検討いたしました。

○委員

経営面についてだが、有床診療所にすることと、今の病院で継続することで指定管理料はどれぐらいの開きがあるのでしょうか。甲州市の財政も厳しいと思うので、そのようなことも一般市民としては考えるのではないかと思います。

○事務局

病院継続する場合の第5期指定管理料については調整段階であり、これまでの実績を勘案した上で来年度中に設定されることとなります。このため、有床診療所化した場合の差額については、現時点ではお伝えすることができません。

ただし、有床診療所は19床で、例えば夜間のドクターはオンコール体制、看護配置も今の病院よりは少なく設定されるため、人件費は圧縮できる見込みがあります。しかし、国が示す基準通りで実際に運営が可能かという点では慎重な検討が必要であり、例えば看護配置をもう少し手厚くするなど変更していくと、差額はそれほど開かないという場合もあります。有床診療所化した場合に想定される経営状況については、前回の審議会でも資料としてお示ししておりました。

いずれにしても、有床診療所化すると今よりは収益と支出の差額は圧縮できる見込みですが、その額については、さらに検討が必要という状況であります。

○議長

10月にこの審議会でも意見集約しましたが、市からその後の経過報告があり、令和7年度以降、病院として継続することについて審議会として改めて意見集約をしたいと思っております。

具体的には、令和7年度以降も病院として継続する、なお地域医療を担う公立病院として、入院患者数の動向等を注視する中で当審議会でも今後も勝沼病院のあり方や、ダウンサイジングについて引き続き検討していくというふうにご意見集約したいと思っておりますがいかがでしょうか。特にご異議はありませんでしょうか。

○委員一同：意見なし

○議長

ではこの会議としては、このようにさせていただきますので、よろしくお願いします。事務局から何かコメントはありますでしょうか。

○事務局

これまで市から提案させていただいた内容に対して、慎重にご審議いただき感謝しております。

今回、新しい方針を提案して追認いただくことになりましたが、前回の審議会でいただいた意見集約は事務局として大変貴重であるという認識を持っております。勝沼病院のダウンサイジングについて市から提案し、ご審議いただいたことは今回が初めてであり、収支面なども含めて現状を共有し、在宅医療に力を入れる必要性や牧丘病院との連携についてなど、今後の病院運営を考える上で貴重なご意見をたくさんいただきました。今後の方向性を考える上では、前回の意見集約内容も活かしていきたいと思っております。

今後も皆様から忌憚のないご意見をいただき、この地域の安定した医療提供に向けて、引き続き力を入れていきたいと思っております。ありがとうございました。

○議長

(2) 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)の改定について に移ります。

議事(2) 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)の改定について

説明：事務局

甲州市医療体制基本計画の改定に係る部分として、次第の①から③まで説明をさせていただきます。

①資料 2-1 の公立病院経営強化ガイドラインの概要

公立病院経営強化のため、「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」に基づき、令和5年度中までに公立病院経営強化プランの策定が国から求められております。

記載すべき内容は、6つの柱となっております。

1. 役割・機能の最適化と連携の強化では、山梨県地域医療構想等を踏まえた勝沼病院の果たすべき役割・機能と連携強化
2. 医師・看護師等の確保と働き方改革
3. 経営形態の見直し
4. 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取り組み
5. 施設・設備の最適化
6. 経営の効率化

②甲州市地域医療体制基本計画(案)の概要

③甲州市地域医療体制基本計画(案)について

令和2年2月に策定した計画に修正及び追記をした箇所は赤字で表記しております。また、経営強化ガイドラインに基づく追記は主に 30 ページから 40 ページとなります。他の修正は改定に併せた更新となります。

I 計画改定の背景と目的(計画書1ページ)

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く、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ます。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ます。

このような状況を踏まえ、「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、「公立病院経営強化プラン」の策定が要請されたことから、勝沼病院経営強化プランの内容を追記し、基本計画を改定するものです。

2 計画の期間(計画書 2 ページ)

計画期間については対象期間を令和 9 年度までとすることが基準とされていることから、基本計画の計画期間を 3 年間延長し、令和 9 年度までの 8 年間といたします。

II 甲州市の医療をとりまく現状と課題(計画書 22 ページ)

現状や課題、入院や外来などの医療、介護について医療機能ごとにまとめております。

全体では、甲州市の人口は今後 25 年で 40%程度減少する予測ですが、高齢者数自体は大きな減少はなく、2045 年には高齢化率が 53%程度となる見込みです。高齢者の一人暮らしの増加や、医師の高齢化が進み医療機能が低下する可能性があります。

入院では、入院患者の実患者数は減少傾向にありますが、延べ入院日数は大きく減少していないことや、国民健康保険・後期高齢者の入院患者の 75%は市外の医療機関で入院し、特に山梨市の医療機関が多く、市全体として入院機能が低下していることなどが挙げられます。

外来では、外来患者数は減少傾向にあり、今後 20 年で 25%減少すると予測され、高額な医療は市外で実施されています。

救急では、東山梨管外への搬出割合が増加傾向にあります。

在宅では、在宅医療の需要が一定数見込まれるものの、市内の実施医療機関数は若干減少しており、市外の医療機関が担っている可能性が高い状況にあります。

介護では医療介護連携に取り組んでいるものの、さらなる連携の余地があると思われます。

これらの状況を踏まえると、主な課題としては、医療を必要とする高齢者のニーズに対応したサービスの提供、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が挙げられます。

III 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 目指すべき役割(計画書31ページ)

- (1) 高齢者医療の継続や感染症外来ワクチン接種
 - (2) 民間医療機関が立地困難な過疎地における一般医療の提供
 - (3) 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
 - (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
 - (5) 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の医療を提供する
 - (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
- という6つの役割を担うとしています。

勝沼病院の医療機能の方向性(計画書 33 ページ)

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、近隣医療機関や介護施設と連携し、限られた医療資源の有効活用、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、持続可能な医療提供体制の確立を目指すとしています。

病床数については、県の地域医療構想の観点からは削減を求められているところではありますが、入院患者数が増加に転じていることから、現在の病院体制を維持することといたします。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引き続き検討を行います。

なお、令和 5 年 12 月に峡東保健所、甲州市、山梨市と両市立病院の指定管理者である山梨厚生病院による東山梨公立病院検討会を立ち上げ、地域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こととしています。

なお、下の図はイメージ図となります。

機能分化・連携強化する医療機能(計画書 34 ページ)

- (1) 高度医療期医療機能は、勝沼病院に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の連携を図る。
- (2) 入院機能は、他の病院で受け入れ困難な場合は勝沼病院でつなぎとして入院患者を受け入れ切れ目ない医療を提供する。
- (3) 在宅医療機能は、他病院と連携を強化し在宅医療の提供と質の確保。
- (4) 検診・人間ドック等の予防医療機能は、塩山市民病院が総合健診センターを開設したことから連携して対応する。
- (5) 東山梨地域の医療機関との連携は、保健所・甲州市・山梨市・公立病院の指定管理者と病床数や病床機能転換等について継続的に検討する、としています。

2 医師看護師等の確保と働き方改革について(計画書 36 ページ)

- (1) 医師看護師の確保は、指定管理者や近隣医療機関との連携を図り人材確保に努める。
- (2) 臨床研修医の受け入れを通じた若手医師の確保は、指定管理者の法人全体として臨床研修医の確保に努め、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、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は、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、当直体制は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、としています。

3 経営形態の見直しについて(計画書 37 ページ)

勝沼病院は平成 19 年度から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。また、地域医療ニーズや地域住民の高齢化など社会情勢に応じた医療体制について継続的に検討する、としています。

4 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組(計画書 37 ページ)

- (1) 新型コロナウイルス感染症への対応として、
 - ・予防期ではワクチン接種の実施
 - ・発見期では発熱外来や駐車場でのドライブスルー抗原検査の実施
 - ・治療後ケアでは回復患者の治療後サポート機能
- (2) 新興感染症への平時からの取り組み
 - ・感染症の疑いのある方への対応方針や感染拡大時の病床利用方針など、月に1回の看護ミーティングや、職員研修等で受け入れ対応や感染知識を情報共有し発生に備える。
 - ・感染疑い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液などの備蓄
 - ・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・設備の最適化について(計画書 38 ページ)

(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 年に建築され老朽化が進んでいますが、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ません。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て施設改修を検討していきます。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の導入を検討します。

(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、薬剤情報及び特定健診情報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、セキュリティ対策などの職員研修を実施しています。

6 経営の効率化について(計画書 38 ページ)

・民間経営手法による効率的な経営により、計画書 39 ページからの数値目標の達成に努めます。収益面では近隣医療機関や介護施設からの入院患者の受け入れ強化や、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り、費用面においては、薬品や諸材料の在庫管理を必要最小限に抑え、後発医薬品の活用により医薬品や材料費を縮減し、経営の効率化に努める、としています。

41 ページから 46 ページは大藤診療所に関する記載となります。

大藤診療所の現状と課題について(計画書 44 ページ)

・外来では、患者数は回復傾向にある。課題としては発熱外来やワクチン接種など役割が変化したことへの対応が必要です。

・主な課題と方向性は、市内の在宅医療を拡充させる連携の調整機能として市内外の医療機関との在宅医療連携の継続です。

・新興感染症が発生した際に大藤診療所の果たすべき役割は、行政との継続的な情報交換や連携、体制の維持、公立診療所としての役割の継続としています。

大藤診療所の目指す姿と期待される役割(計画書 45 ページ)

目指す姿と期待される役割

・医療と介護の連携拠点として、高齢化が進む大藤・玉宮・神金地区の中で在宅医療・介護の拠点として住民・医療機関・介護施設・行政をつなぐ役割を担います。

・外来診療の継続として、大藤地区で継続的に外来診療を提供します。

・在宅医療の推進として、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を図ります。

・行政との連携協力として、継続的な連携と施策への参画を行います。

大藤診療所の基本方針(重点取り組み)

・地域窓口機能として、地域住民からの医療介護の相談窓口

・外来機能として、大藤・玉宮・神金地区のかかりつけ医機能の維持

・在宅医療機能として、ニーズが増加すると想定される訪問診療の継続や近隣の在宅診療を行う医療機関との連携方法の検討

大藤診療所については基本計画に大きな変更点はなく、患者数も増加傾向にあるため概ね順調に推移しています。

○質問・意見なし

○議長

続けて事務局から(2)④、⑤の説明をお願いいたします。

説明:事務局

続きまして、④と⑤についてご説明させていただきます。

④今後のスケジュールについて

甲州市地域医療体制基本計画(案)は、計画の改定についてパブリックコメントにより2月7日から2月20日まで市民の皆さまからのご意見募集を行います。その後、山梨県地域医療構想調整会議(峡東地区)からのご意見等も加味した最終案を、次回の審議会において確認いただきたいと考えております。

⑤甲州市地域医療体制基本計画(案)へのご意見募集について

さきほどもお伝えしましたが、審議会委員の皆さまにも計画改定(案)について、ご意見を募集させていただきます。ご意見等がありましたら、パブリックコメントの募集期間であります2月20日(火)までに、お電話・FAX・またはメールにてご意見をお願い致します。提出先につきましては別紙の下段に記載をさせていただきましたのでよろしくお願い致します。

○質問・意見なし

○議長

(3)その他 に移ります。

議事(3)その他

説明:事務局

次回の審議会は、3月6日(水)に計画改定についての最終確認を議題として、開催したいと考えております。事前に案内状を送付させていただきますのでよろしくお願いいたします。

○質問・意見なし

●議長

それでは本日予定していた議事を全て終了いたしましたので会の進行を事務局にお返しします。円滑な議事運営にご協力いただきありがとうございました。

5.その他

特になし。

本日は、以上をもって終了とする。