

甲州市立勝沼病院経営強化プランの実施状況に関する点検・
評価報告書（令和6年度分）

令和8年3月

甲州市立勝沼病院

甲州市立勝沼病院経営強化プラン(令和6年度)実施状況 点検・評価報告

概要

団体名	山梨県 甲州市	
プランの名称	甲州市立勝沼病院経営強化プラン	
策定日	令和6年3月	
計画期間	令和2年4月1日～令和9年3月31日	
病院の現状	病院名	甲州市立勝沼病院
	所在地	山梨県甲州市勝沼町勝沼950番地
	病床数 病床機能区分	一般病床39床
	診療科目	内科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻いんこう科、眼科、リハビリテーション科
公立病院として今後果たすべき役割（概要）	1) 安定した医療提供の継続 2) 地域医療連携の推進 3) 在宅医療・介護連携の拠点	
点検・評価・公表等	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。
	点検・評価・公表の時期	年1回 毎年3月頃を予定
	数値実績、点検結果、評価の内容	別紙記載のとおり

○甲州市立勝沼病院経営強化プラン(令和6年度)の実施状況について

医療需要や環境が変化していく中で、甲州市立勝沼病院が継続して安定した医療を提供していくためには、健全な事業運営が不可欠であり、甲州市地域医療体制基本計画に沿って「安定した医療提供の継続」、「地域医療連携の推進」、「在宅・介護連携の拠点」の医療整備を目指し、本プランを策定したものであり、その実施状況の点検結果について評価するものです。

○数値目標

1 医療機能の目標

項目	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標 ①	令和6年度 実績 ②	差 ②-①	摘 要
手術件数(件)	15	7	7	7	0	
訪問診療件数(件)	8	3	9	0	△9	
在宅復帰件数(件)	68	80	72	78	6	
入院患者延数(人)	9,197	10,416	10,220	10,680	460	
在宅復帰率(%)	40.7	43.5	42.0	44.1	2.1	

2 収入確保に係るもの

項目	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標 ①	令和6年度 実績 ②	差 ②-①	摘 要
病床数(床)	39	39	39	39	0	
病床利用率(%)	64.62	72.97	71.8	75.1	3.3	
1日あたり入院患者数(人)	25.20	28.46	28.0	29.3	1.3	
1日あたり外来患者数(人)	48.80	48.01	47.0	47.8	0.8	
入院患者1人1日あたり診療収入(円)	19,739	18,922	18,500	19,390	890	
外来患者1人1日あたり診療収入(円)	8,104	7,026	7,000	6,877	△123	

3 収入改善に係るもの

1) 収益的収支(指定管理)

単位：千円

項目		令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標 ①	令和6年度 実績 ②	差 ②-①	摘要
収入	①医業収益	327,831	321,242	305,433	316,370	10,937	
	入院収益	181,543	197,095	189,070	207,085	18,015	
	外来収益	115,129	99,174	96,726	96,297	△429	
	保健予防活動収益	11,919	9,385	6,872	5,121	△1751	
	その他医業収益	19,240	15,588	12,765	7,366	△5,399	
	②介護事業収益	434	412	362	502	140	
	③医業外収益	63,096	64,171	70,215	66,529	△3,686	
	国県補助金	9,008	9,854	7,999	1,101	△6,898	
	他会計負担金	52,727	52,727	60,909	63,636	2,727	
	その他医業外収益	1,361	1,590	1,307	1,791	484	
	④経常収益 (①+②+③)	391,361	385,825	376,010	383,401	7,391	
支出	⑤医業費用	362,523	354,989	372,300	362,125	△10,175	
	人件費	260,755	261,120	260,000	261,247	1,247	
	材料費	27,577	24,176	30,000	28,010	△1,990	
	経費	63,978	62,321	75,000	67,636	△7,364	
	減価償却費	10,213	7,372	7,300	5,232	△2,068	
	⑥医業外費用	11,491	8,745	7,000	9,324	2,324	
	⑦経常費用 (⑤+⑥)	374,014	363,734	379,300	371,449	△7,851	
経常収益【④-⑦】	17,347	22,091	△3,290	11,952	15,242		
経常収支比率 【④/⑦×100】	104.6	106.1	99.1	103.2	4.1		
医業収支比率 【(①+②)/⑤×100】	90.6	90.6	82.1	87.5	5.4		
修正医業収支比率 【(①+②)/⑤×100】	90.6	90.6	82.1	87.5	5.4		

2)資本的収支(勝沼病院事業会計)

単位：千円

項目		令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 目標 ①	令和6年度 実績 ②	差 ②-①	摘要
収入	①一般会計負担金	1,723	2,787	3,173	8,533	5,360	
	②企業債	3,700	0	0	0	0	
	③基金積立金 利息	18	12	18	12	△6	
	④収入計 (①+②+③)	5,441	2,799	3,191	8,545	5,354	
支出	⑤建設改良費	3,760	9,852	0	19,437	19,437	
	⑥企業債償還金	3,686	5,704	6,352	6,352	0	
	⑦基金積立金	18	12	18	12	△6	
	⑧支出計 (⑤+⑥+⑦)	7,464	15,569	6,370	25,801	19,431	
収支差 【④△⑧】		△2,023	△12,770	△3,179	△17,256	△20,435	
損益勘定留保資金 (充当分)		2,023	12,770	3,179	17,256	14,077	

■目標達成に向けた具体的な取り組み

具体的な取り組み内容（計画）	令和6年度 実施状況の点検結果	令和6年度 評価所見 (甲州市地域医療体制審議会の意見)
(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当該病院の果たすべき役割・機能【P31 1-(2)、P33 1-(4)】		
ア. 高齢者医療の継続、発熱外来の実施・ワクチン接種を継続する。	<p>入院・外来患者のうち、65歳以上の患者は外来63.4%、入院99.5%となっており、高齢者医療を担うことができた。</p> <p>新型コロナワクチンは、新型コロナウイルスが第5類になったため、令和5年度と比べ1,557件減少した。</p> <p>発熱外来実績：742件 ワクチン接種実績：肺炎球菌ワクチン22件 季節性インフルエンザワクチン622件 新型コロナワクチン103件</p>	<p>高齢者医療の受け皿として、外来患者はもとより、入院患者を積極的に受け入れていることについて評価します。また、発熱外来、ワクチン接種についても、継続して実施をお願いします。</p>
イ. 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を行う。	<p>令和6年度入院・外来における市民の割合は外来では66.3%、入院は74.9%となっており、過疎地域における一般医療の提供を担うことができた。</p>	<p>入院・外来ともに市民の受け皿となっただけだと感じます。引き続きよろしくお願いたします。</p>
ウ. 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、初期医療から終末期医療までの役割を果たす。	<p>入院・外来における市民の割合が外来では66.3%、入院は74.9%のことから、かかりつけ医として地域に密着した初期医療が提供できている。また、看取りを行っていることから、終末期医療の役割も果たした。</p>	<p>パーセンテージのみの評価だけでなく、初期医療～終末期医療の患者・家族の満足度についても評価し、よりよい医療の提供をお願いします。</p>
エ. 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。	<p>病院退院時に、退院前のお宅訪問を家族・ケースワーカー、ケアマネジャー、訪問看護師、病棟看護師で実施し、現状を把握したうえで、円滑な在宅療養への移行に向けての医療を提供した。</p>	<p>在宅療養者へのアセスメントは在宅支援者の視点があることで、より在宅移行がスムーズに行えます。現在はケースワーカーが、決まった曜日と時間に限定されていますが、常駐することで更に在宅移行への連携がスムーズになると考えられます。</p> <p>今後も、病院だけで完結せず、現状のとおり、地域を含めたチームでの支援を行ってください。</p>
オ. 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。	<p>当院の医療資源で対応可能な限り入院を受け入れ、必要な医療を提供した。入院経路の内訳は、在宅：64%、施設：10%、他院からの紹介：26%であった。</p>	<p>高齢者のひとり暮らし世帯の増加や介護施設の稼働率が高いことから、この役割はますます重要になってくると考えられます。入院治療は今のまま継続をお願いします。</p>
カ. 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。	<p>看護師の人員不足はあるが、今のスタッフで、できる限りの医療機能は有している。</p>	<p>人員不足は全国的な課題となっていますが、DXを進めるなどにより、医療の機能が損なわれないよう努力をお願いします。</p>

■目標達成に向けた具体的な取り組み

具体的な取り組み内容（計画）	令和6年度 実施状況の点検結果	令和6年度 評価所見 (甲州市地域医療体制審議会の意見)
②地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能【P35 1-(6)】		
ア. 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。	峡東地域の医療機関及び介護施設と連携強化しており、入院相談に対し、当院で入院可能な場合は受け入れするなど後方支援病院の役割を担った。	この役割を果たすためには、現在の病床数を維持する必要があると考えられます。他の機関との連携により、後方支援病院の役割を担えるようお願いします。
イ. 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る。	表記されている会議に加え、山梨県地域医療構想調整会議（R7.2.27）及び二次救急医療体制等検討会議（R7.2.3）に参加し、情報共有を図った。	引き続き情報共有を図り、地域包括ケアシステムの一翼を担えるよう努力をお願いします。
③機能分化・連携強化の取組【P34 1-(5)】		
ア. 高度急性期医療機能については、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を継続する。	山梨厚生病院及び加納岩総合病院と連携し、当院で対応不可能の事例は、両病院に受け入れを依頼した。	引き続き他院との連携をお願いします。
イ. 入院機能については、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、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する。	塩山市民病院療養病棟と連携し、療養病棟への入院の待機患者を当院で受け入れ、切れ目ない医療が提供できた。	引き続き切れ目ない医療提供をお願いします。
ウ. 在宅医療機能については、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を確保する。	令和6年度は実績なし。	R5年度から訪問診療件数は減少傾向がありますが、今後の病院経営や市内の在宅医療の提供量が不足している現状から医師の確保を図り、地域に密着した病院として、積極的に在宅医療実施の検討をお願いします。 またオンライン診療等も活用も含めての診療をサポートできるような検討もお願いします。

■目標達成に向けた具体的な取り組み

具体的な取り組み内容（計画）	令和6年度 実施状況の点検結果	令和6年度 評価所見 (甲州市地域医療体制審議会の意見)
<p>エ. 検診、人間ドック等の予防医療機能については、市内の民間医療機関である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。</p>	<p>検診等の受診希望者については、塩山市民病院を紹介し連携を行った。</p>	<p>引き続き、連携し実施をお願いします。</p>
<p>オ. 東山梨地域の医療機関との連携として、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する。</p>	<p>病床数や病床機能転換等について引き続き検討している。</p>	<p>地域医療を取り巻く状況の変化もあるかと思えます。引き続き、検討をお願いします。</p>
④医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標【P35】		
<p>ア. 「医療機能の目標」である手術件数、訪問診療件数、在宅復帰率の目標値の達成状況について。</p>	<p>令和6年12月以降手術を休止している。訪問診療件数も内科常勤医不足のため実績なし。在宅復帰率については、令和6年度は44.0%となり、前年度よりも0.6ポイント上昇した。</p>	<p>在宅復帰率の上昇は病院の努力の成果と思われれます。引き続きお願いします。</p>
⑤一般会計負担の考え方【P35 1-(7)】		
<p>ア. 公立病院の果たすべき役割・機能に対応する形で、一般会計等が負担すべき経費の範囲についての考え方及び算定基準（繰出基準）に従い繰入を行う。</p>	<p>算定基準に従い繰入を行った。</p>	<p>引き続き、お願いします。</p>
⑥住民の理解のための取組【P36 1-(8)】		
<p>ア. 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していく。</p>	<p>令和6年3月に甲州市地域医療体制基本計画を改定し、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、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共有化した。</p>	<p>更なる住民の理解のため、具体的な取り組みの実施をお願いします。</p>

■目標達成に向けた具体的な取り組み

具体的な取り組み内容（計画）	令和6年度 実施状況の点検結果	令和6年度 評価所見 (甲州市地域医療体制審議会の意見)
(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革		
①医師・看護師等の確保【P36 2-(1)】		
<p>ア. 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、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う。</p>	<p>令和6年度における医師・看護師の確保に関する取り組みについて、目標に基づいた活動を継続して行った。近隣医療機関や公益財団法人山梨厚生会との連携を強化し、山梨大学医学部や医療人材紹介団体との協力を推進する努力を継続したが、今のところ成果として、形になるものはない。今後も、現行の取り組みをより効果的に進化させるとともに、新たなアプローチや連携方法を模索し、持続可能な医療人材確保の実現に向けて尽力してゆく。</p>	<p>特に医師の確保については、これまで以上に積極的に行っていただくようお願いいたします。</p>
②臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保【P36 2-(2)】		
<p>ア. 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行う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。</p>	<p>令和6年度も指定管理者法人全体で臨床研修医の受け入れを推進し、勝沼病院においては多職種連携による地域医療の提供経験を魅力として発信した。これらの特徴を活かし、若手医師の確保に取り組む方針を堅持した。令和6年度は、受入実績はないが、引き続き法人全体との連携を深めるとともに、より効果的な広報活動や研修医受け入れ体制の見直しを図り、持続可能な医療人材の確保に向けてさらに努める。</p>	<p>指定管理者との協議を進め、臨床研修医の受入を推進し、医師不足の解消を図るよう努めてください。 現在の地域医療、多職種連携に加えて在宅診療の経験など、若手医師へのPRにつながる取り組みを進めてください。</p>
③医師の働き方改革への対応【P36 2-(3)】		
<p>ア. 医師の業務を整理し、効率的にしていって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。</p>	<p>タスクシフトを実施し、医師の負担を軽減することができており、常勤医はA水準での勤務となった。 当直体制においては、引き続き派遣元の医療機関と連携していく。 A水準とは 医師の働き方改革において、診療に従事する勤務医の原則的な時間外労働の上限を「年960時間（月平均80時間）以内」とする水準</p>	<p>医師の負担が軽減できているということで、引き続き対応をお願いします。</p>

■目標達成に向けた具体的な取り組み

具体的な取り組み内容（計画）	令和6年度 実施状況の点検結果	令和6年度 評価所見 (甲州市地域医療体制審議会の意見)
(3) 経営形態の見直し ※非該当の場合は「非該当」と記入【P37 3-(2)】		
ア. 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。	勝沼病院庁内検討会をはじめ、東山梨地域公営病院検討会や高齢者を地域でみるための連携会議等で、地域の医療体制について勝沼病院も含めて、継続的に研究及び検討を行っている。	地域の医療ニーズを的確に把握し、地域医療体制の確保ができるよう対応をお願いします。
(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組【P37 4-(2)】		
ア. 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。	感染対策委員会を毎月行い、情報共有を行った。	新興感染症発生時の対応について、比較検討し、必要な備えをお願いします。
イ. 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としている。	スペースの確保、備蓄等はコロナ禍と変わらない対策をしている。	引き続き、感染症対策をお願いします。
ウ. 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。	市とのヒアリングのほか感染症動向について、案件が生じた都度、市と情報共有をした。	引き続き、市との連携をお願いします。

■目標達成に向けた具体的な取り組み

具体的な取り組み内容（計画）	令和6年度 実施状況の点検結果	令和6年度 評価所見 (甲州市地域医療体制審議会の意見)
(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【P38 5-(1)】		
ア. 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。	老朽化による施設・設備改修については、市と優先順位を定め、改修の検討を進めている。	建替えはしないこととしているため、建物の老朽化による施設改修には、多額の経費が必要となりますので、計画を立て、効率的に進めるようお願いします。
イ. 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導入の検討をする。	大型医療機器の追加予定はなく、既存の機器を更新していく予定であるが、国の施策の動向等に注視し、必要であれば、システム対応を市と検討していく。	機器についても、老朽化していると考えられますので、計画的な更新をお願いします。また、在宅医療やかかりつけ医機能を拡充するようなシステム等の研究をお願いします。
ア. 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、令和4年4月から既に導入しており、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する。	令和6年度については、セキュリティ研修等は実施しなかった。	セキュリティについては、毎年度職員研修を実施するようお願いします。
イ. 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DPC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。	DPCデータを遅延なく報告できた。	引き続き、遅延なく報告をお願いします。

■目標達成に向けた具体的な取り組み

具体的な取り組み内容（計画）	令和6年度 実施状況の点検結果	令和6年度 評価所見 (甲州市地域医療体制審議会の意見)
(6) 経営の効率化等【P38 6】		
<p>ア. 令和9年度に経常収支比率100.3%を経常黒字化の数値目標とする。また、修正医業収支比率の改善目標は（R5:84.7%⇒R9:85.8%）とする。</p>	<p>令和6年度の経常収支比率は103.2%、修正医業収支比率は87.4%である。 経常収支比率は令和5年度と比較し2.9ポイント減少している。 修正医業収支比率についても令和5年と比較すると3.1ポイント減少しているが、令和6年度目標と比較し改善していることから、引き続き、維持改善に努める。</p>	<p>外来単価の減少及び、在宅医療を実施できる内科常勤医不足による在宅医療の実施件数の低下、施設老朽化による補修費や物価高による材料費の高騰など、経営に大きな影響を及ぼしていると考えられます。 今後は人口減に合わせた施設のコンパクト化、DXの推進など収支の改善に向けた検討をお願いします。 また収益増加策として、積極的に在宅医療の実施の検討をお願いします。</p>