

市立甲府病院運営ビジョン

平成 26 年 4 月 1 日
改正：平成 29 年 3 月 31 日
改正：令和 2 年 3 月 31 日

1 運営ビジョンの背景

- ・ 社会保障と税の一体改革が示す医療制度の方向性
- ・ 第 3 期医療費適正化計画（平成 30～令和 5 年度）が示す山梨県の医療のあり方
- ・ 山梨県地域医療構想が示す 2025 年の機能別必要病床数

人口の高齢化に伴う社会保障費の増加は、国家財政に大きな影響を与えていることから、国は平成 24 年 2 月に「社会保障・税の一体改革大綱」を定め、その中で消費税の税率改正とともに 2025 年（令和 7 年）に向けた医療制度、診療報酬制度改革の方向性を示した。

この中で、医療と在宅医療に関連する介護サービスについては、「高度急性期への医療資源の集中投入など入院医療強化」、「在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築」が方針の柱として示された。

これに加え、増加する医療費に対する財政負担を抑制するための第 2 期医療費適正化計画（平成 25～29 年度）が国と各県が連携して策定され、この中で山梨県の医療費適正化計画では地域の疾病動向や保健計画等と連動した、「生活習慣病の予防対策」と「平均在院日数の短縮対策」を柱とする施策が示された。

さらに、引き続き住民の健康の保持を図るとともに、良質かつ適切な医療が提供されるよう実情に即して第 2 期医療費適正化計画を見直した第 3 期医療費適正化計画（平成 30～令和 5 年度）が策定され、「住民の健康の保持の推進」と「医療の効率的な提供の推進」を柱とする施策が示された。

また、平成 28 年 5 月には、山梨県地域医療構想が策定され、2025 年を見据えた効果的かつ効率的な医療提供体制の整備に向け、構想区域における 2025 年の病床の機能区分ごとの必要病床数等が提示され、令和元年 9 月には、公立病院に対する厚生労働省の評価が公表されるとともに、本格的に議論し令和 2 年 9 月までに結論を出して報告するよう求めた。

本ビジョンは、こうした背景を踏まえて、需要に見合った取り組みの中、令和 7 年に収支均衡とし、当院のあるべき姿への道筋を示すものとする。

2 当院の地域医療の役割（取り組む項目と趣旨）

目標：地域医療支援病院の認定

- (1) 需要が高まる医療、地域に不足する医療への体制強化
- (2) 回復期医療機能及び在宅復帰支援機能の強化と地域医療連携の推進
- (3) 5 疾病 5 事業に関する医療の提供
- (4) 医療従事者の業務負担軽減への取り組み
- (5) 地域で求められる予防医療の推進と保健事業への貢献
- (6) 安定的な病院運営を実現する人材育成と人事組織体制の構築
- (7) 持続性のある経営基盤の確立に向けた収益確保と経費の削減

3 当院の役割を実現する具体的な取り組み

(1) 需要が高まる医療、地域に不足する医療への体制強化

今後の医療需要と中北医療圏など近隣医療圏における医療充足度を考慮する中で、当院における高度急性期・急性期機能の構成を検証し、回復期医療の拡大（地域医療包括ケア等）や在宅復帰後の患者支援機能のあり方の検証を進める。

(2) 回復期医療機能及び在宅復帰支援機能の強化と地域医療連携の推進

今後 10 年間の中北医療圏では、65 歳未満の医療需要は 9%程度減少する一方、75 歳以上の医療需要は 29%程度増加することが見込まれている。

当院では、2025 年に向けた地域包括ケアシステム構築に向けて、当地域に不足する回復期病床として、地域包括ケア病棟（52 床）を開設しているところであるが、ベッドコントロール会議による医療需要に沿った病床運営を一層強化する必要がある。

同時に、総合相談センターによる患者相談をはじめ、在宅復帰に向けた患者支援機能を強化する必要がある。

また、当院は、夕方の開業医からの紹介患者受け入れに積極的に取り組んで来たが、今後は、在宅医療に関する国の対策が本格化していくことから、地域の医療機関・介護機関が看取りまでの在宅医療を担うために当院が支援する体制を整備し、今まで以上に緊密な連携を推進していく。

(3) 5 疾病 5 事業に関する医療の提供

5 疾病 5 事業〔5 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）、5 事業（救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む））に関する医療の提供を継続して実施していく中で、救急患者受け入れについては、県内の救急医療を担ってきた医療機関がスタッフ不足などで体制維持に苦慮する状況も生じてきていることや、診療科の選択が難しい患者の増加などから、今までの取組を更に強力に推進し、経営協議会からの経営改革についての提言に盛り込まれている「断らない医療」の実現に向けて、積極的に取り組む。

また、産科医師不足から、県内においても分娩医療機関が減少していることから、女性が安心して出産できる体制を今後も堅持していく必要がある。

助産師外来の診療体制の充実をはじめ、自然分娩患者の積極的な受入体制を構築するとともに、地域診療所や助産所との連携強化を推進する。

さらに、地域がん診療連携拠点病院の施設基準を取得していることからがん診療を継続して提供していく。また、災害時医療においては、地域災害拠点病院として、当院はより現実的な災害時対応を想定した対応を訓練し、資機材を整備していくことが求められており、近年多発する自然災害への医療班の派遣や災害対策研修、トリアージ訓練などで職員の災害時医療に対する関心の高さも示されていることから、これをベースに地域災害拠点病院としての機能を計画的に高めて行く。

(4) 医療従事者の業務負担軽減への取り組み

国においては、2040年を展望した医療提供体制の改革に着手しており、医師等の働き方改革に関しては、2024年（令和6年）4月から、医師について時間外労働の上限規制が適用される予定である。ICT等を活用した業務効率化による医療従事者の負担軽減、タスクシフティングやタスクシェアリングによる働き方改革等を推進するとしている。各医療機関は自らの状況を適切に分析し、労働短縮に計画的に取り組む必要があることから、医療体制の動向を注視する中で、適切に取り組む。

(5) 地域で求められる予防医療の推進と保健事業への貢献

国は医療費の過大な伸びを抑制するため、生活習慣病の予防対策や後発医薬品の使用割合における数値目標の設定、疾病別医療機関の機能分化と連携等を基本方針として設定し、都道府県は、この方針に基づき、地域の実情に応じて具体性を高めた医療費適正化計画を策定している。

山梨県は、糖尿病性腎症による新規透析患者が、平成27年において、人口10万人あたり17.6人（全国平均12.9人）で全国ワースト2位といった状況である。人工透析は、患者本人やその家族の生活への影響だけでなく、年間約500万円の医療費がかかり、患者の経済的な負担が軽減されるよう、公的な医療制度が確立されていることから、医療経済や地域経済などにあたえる経済的影響が大きいため、生活習慣病の予防対策の強化を目標として掲げられており、当院でも、糖尿病健康教室などを開催し、生活習慣病の予防対策の強化に取り組んでいる。また、甲府市が実施している市民の健康づくりのための保健事業では、当院の医師が健康診断に協力している状況である。こうした地域で求められる予防医療の推進と保健事業への貢献を引き続き推進していく。

(6) 安定的な病院運営を実現する人材育成と人事組織体制の構築

国は病院・病床機能の役割分担等を踏まえ、急性期への医療資源の集中投入を示していることから、急性期医療の提供を主体とする当院が今後も安定した経営をしていくためには、人材を確保・育成し、その能力や資格を活用していく必要がある。

このため、更なる組織体制の整備と円滑な組織運営を行うための新たな人事体制の整備を図る。

(7) 持続性のある経営基盤の確立に向けた収益確保と経費の削減

良質な医療提供体制の維持に必要な適切な収益を確保するためには、医事部門の機能強化や経営改善推進チームによる指導料・管理料等の算定対策等、あらゆる面から絶えず対策を講じ、収益の遺失防止を図る必要がある。

また、目標管理制度による進行管理等、経営改善に向けた新たな取り組みを常に検討することや、経費の削減等、日常的に改善に取り組む職員意識の醸成をすることで、途切れることのない経営効率化を進める。

4 経営計画

本ビジョンに基づく、具体的な取り組みや財政推計を示すため、市立甲府病院経営計画を継承した新市立甲府病院改革プランを策定する。

5 計画の見直し

本計画は、平成 28 年 5 月に山梨県地域医療構想が策定されたことから、平成 29 年 3 月 31 日に見直しを行っているが、その後の山梨県地域医療構想調整会議の動向、当院や中北及び近隣医療圏の状況を踏まえた、市立甲府病院運営ビジョン及び新市立甲府病院改革プランの見直しを行うこととする。

また、総務省において令和 2 年度の中頃に新公立病院改革ガイドラインを改定することから、必要に応じて本ビジョンの見直しを行うとともに、新市立甲府病院改革プランの見直しを行っていくものとする。