

令和7年度 第1回山梨病院地域連携協議会 議事録

日 時 令和7年9月17日(水) 16:00～17:15

場 所 山梨病院 2階会議室

出席者

敬称略

甲府市保健所長	小島 令嗣
甲府市福祉保健部健康支援室 地域保健課長	浅川 瑞江
甲府市医師会 総務理事（ひろクリニック院長）	高橋 章弘
山梨県看護協会 訪問看護支援センター部 部長	並木 奈緒美
山梨県官公立病院等協議会 幹事（国立病院機構甲府病院院長）	市村 友希 （代理出席）
山梨県老人保健施設協議会 代表（恵信塩山ケアセンター事務長）	中村 博雄
朝日地区自治会連合会 会長	服田 尚隆
JCHO山梨病院 院長	石原 司
JCHO山梨病院 副院長	井上 慎吾
JCHO山梨病院 副院長	深澤 光晴
JCHO山梨病院 看護部長	百瀬 千尋
JCHO山梨病院 副看護部長	青山 延布子
JCHO山梨病院 地域医療連携室長	有賀 真理
JCHO山梨病院 地域医療連携係長	中村 成一郎

司 会 JCHO山梨病院 事務長 山田 清人

1、開式 山梨病院 山田事務長

令和7年度、第1回山梨病院地域連携協議会を開催致します。独立行政法人地域医療機能推進機構法第20条において、「施設の運営に当たり、協議会の開催等により、施設の利用者様、関係者様から広く意見を聴いて参考とし、地域の実情に応じた運営に努めなければならない」と定められております。本日はよろしくお願いします。山梨大学医学部附属病院長・木内博之様、国立病院機構甲府病院長・萩野哲夫様は公務のためご欠席です。

2、挨拶 山梨病院 石原院長

今年度より院長に就任しました。山梨病院はいつでもだれでも安心して気持ちよくかかれる病院を理念として、急性期病棟、健康管理センター、地域包括ケア病棟を3つの柱としています。予防、診断、治療、回復期、療養支援の体制を整えています。本日は当院の活動状況を報告します。皆様のご意見をいただき、今後の活動に活かしていきたいと思っております。どうぞよろしくお願いします。

3、議題

「病院の運営、活動状況について」 山梨病院 石原委員

当院は、一般急性期病棟 126 床、地域包括ケア病棟が 42 床ですが、令和 5 年度より、人材不足により、現在急性期病棟を 1 病棟閉鎖しており、126 床で運営しています。高齢者救急を積極的に取り組んでいます。健康管理センターでは早期発見、早期予防に取り組んでいます。診療科に関しては、資料の通りです。消化器病センター、乳腺センターを併設し、治療を行っています。令和 6 年度の 1 日平均患者数は、健診センター 216 人、外来 292.3 人、入院 105.9 人です。健診センターは、年間 52487 人です。病床利用率は、急性期病棟 84.3%、地域包括ケア病棟は 83.4%です。今年度の実績は 87.7%と高まっています。在宅復帰率は、急性期病棟 95.9%、地域包括ケア病棟は 78.3%です。それぞれ施設基準をクリアできています。地域包括ケア病棟は、高度急性期病院や開業医から多種多様な患者を受け入れているので、自宅に繋げるのが難しいこともあります。地域連携を通じ、対策を講じています。令和 7 年度の実績は 85.4%です。平均在院日数は、急性期病棟 13.7 日、地域包括ケア病棟は 24.3 日です。それぞれ施設基準をクリアできています。急性期病棟では、病床利用率を維持しながら、回転率をあげて積極的に患者を受け入れています。地域包括ケア病棟では、早期に在宅や施設への退院調整を開始しています。紹介率は 62.9%、逆紹介率は 66%です。今後も開業医との連携を深め、入院患者の確保に努めています。共に 68%を目標としています。救急車の受け入れ台数は 828 件です。今年度は 4 月～7 月で 303 件受け入れています。放射線科の高度医療機器の共同利用について、1976 件（CT992 件、MRI704 件、RI280 件）となっています。実施件数は増加しています。RI については、市立甲府病院と甲府共立病院が現在対応できず、山梨大学医学部附属病院、山梨県立中央病院、そして当院が対応できる状況です。開業医の先生方に積極的に利用していただけるよう周知していきます。他院からの入院実績は、233 件（急性期病棟 76 件、地域包括ケア病棟 157 件）です。受け入れ件数は増加しています。地域包括ケア病棟の入院元割合は、自院（入院）59%、自院（外来）11%、他院 30%です。開業医の先生から、脱水、食欲不振、社会的入院、レスパイト入院も受け入れています。患者支援の動向は、病棟 84%、外来 9%、入院 7%です。在宅療養に向け、訪問診療や訪問看護の調整、経済的な支援などを行っています。総件数は 12258 件です。退院支援した患者の退院先は、居住系施設 34%、自宅 33%、転院（リハビリ）20%、転院（療養・その他）10%、転院（急性期）3%です。整形外科における骨折の患者は、リハビリテーション病院に紹介しています。総件数は 672 件です。

地域包括ケア病棟の診療報酬改定に伴い、令和 5 年 4 月より訪問診療を開始し、これまでに 9 症例（うち自宅看取り 3 件）実施しています。医師、看護師のマンパワー不足で実施件数が増やせていませんが、今後、在宅クリニックと連携し、発展していきたいと考えています。今年度、甲府市が在宅における積極的役割を担う医療機関を 2 グループに分けて展開しています。当院も会議に参加し、病院としてどのようにバックアップできるか検討しているところです。地域住民との連携として、毎年、甲府市朝日地区元三日自治会いきいきサロンにて出前講座を行っています。去年は循環器内科の医師が高血圧について、今年は整形外科

科の医師が骨粗鬆症について講義をしています。今後も地域住民の皆さんが、健康維持、病気の予防ができるよう、積極的に行っていきたいと考えています。先ほど述べたように、病床利用率が高まっていますが、物価高や人件費の高騰から、全国的に病院経営が厳しい状況です。当院も例外ではなく、今年度「経営改善プロジェクト 2025」を院内で立ち上げました。地域から患者を積極的に受け入れ、地域に貢献できるよう取り組んでいます。内容は、①「平日時間内の救急患者の受け入れ（病院・クリニックからの紹介は断らず、新入院患者を増やす）」②「ベッドコントロールの効率化（ベッドコントロールマネジャーを新設し、効率的な病床調整を実施する）」③「病院・クリニック訪問による紹介患者の獲得（医師同行による病院・クリニック訪問を行い、紹介患者を獲得する）」④「外来診療密度の向上（外来長期投与患者を地域に逆紹介し、外来診療密度を向上する）」です。上記プロジェクトは、今のところ順調に進んでいます。3月31日まで取り組み、病院の経営改善、健全化を図りたいと考えています。委員の皆様からのご意見よろしくをお願いします。

4、質疑応答・意見交換

山梨県老人保健施設協議会 中村委員

経営改善の取り組みについて、病床コントロール効率化のためのベッドコントロールマネジャーは、新たに職員の採用したのか、それとも既存の職員が担っているのでしょうか？病院・クリニックへの訪問による紹介患者の獲得について、現在の病床利用率 84.3%に対して、どれくらいの目標水準まで高めていこうとしているのでしょうか？

山梨病院 石原委員

ベッドコントロールマネジャーは、副看護部長が担っています。

目標水準について、入院患者数 115 名、病床利用率 87~89%を目指しています。

山梨県官公立病院等協議会 市村委員

当院は内科の医師が少なく、山梨病院の消化器内科や整形外科にお世話になっています。

入院の相談もレスポンス良く対応してもらっています。転院の手続きの際、入院までの待機期間はどれくらいか？地域包括ケア病棟の在宅復帰について、在宅に帰れなかった患者の退院先の退院先について教えて下さい。

山梨病院 中村委員

入院待機期間は、病院稼働により変動しますが、数日~1週間以内の入院を目標としています。高度急性期病院からは、山梨病院は他院より調整が早いと概ね評価いただいています。更なる迅速化に努めます。在宅に帰れなかった患者の退院先は、症例により異なるが、話し合いの結果、介護施設退院するケースが多いと実感しています。地域包括ケア病棟の利点は、リハビリテーションを実施できる点です。リハビリテーションの回復の余地がある方は、当院から更にリハビリテーション病院に転院していただくケースもあります。

甲府市医師会 高橋委員

放射線検査の件数が年々増えていますが、増えている内容を教えて下さい。

健診で便潜血陽性だった場合、緊急的に大腸カメラを依頼できますか？

地域包括ケア病棟のレスパイト入院を依頼する場合、誰に連絡すればよいですか？

訪問診療における開業医との連携について、患者カルテが共用できると、よりスピーディーに進められると感じました。

プロジェクトの開業医からの紹介を断らないという取り組みについて、クリニックで診療していて、病院の専門科の先生に診療してもらいたいと思った際に、気軽にご相談してもよろしいでしょうか？

山梨病院 中村委員

放射線検査の増えている内容について、CT、MRI、RI すべての項目で昨年度より増加しています。RI については、他院で対応できない部分を当院で担っています。CT、MRI の依頼については、緊急症例についても、放射線科の技師が直接電話で対応し、症例のニーズに合わせて、最短で日程調整しています。地域の先生方の信頼を得て、依頼件数を伸ばしているものと自己評価しています。

レスパイト入院の相談窓口は地域医療連携室です。入院目的と入院期間とご連絡下さい。

要介護認定があり、ショートステイが利用できる方は、そちらを利用いただく場合もあります。ただし、体調不良を理由にショートステイをお断りされる場合は、当院（地域包括ケア病棟）をご利用下さい。

山梨病院 深澤委員

便潜血については、大腸内視鏡に力を入れていますので、いつでも対応します。地域医療連携室までご連絡下さい。

山梨病院 石原委員

訪問診療における患者カルテの共有ですが、システムの制約があり、今後の検討課題とさせていただきます。患者紹介については、時間内は積極的に受け入れたいと考えていますのでよろしくお願いします。

甲府市保健所 小島委員

山梨病院が行っている訪問診療について、在宅クリニックの医師は関わっているのでしょうか？

在宅療養後方支援病院については、今後について検討しているのでしょうか？

いきいきサロンについて、高齢者の介護予防、認知症予防に有効な場と考えています。医師による講演は、高齢者が喜ぶと思うので、ぜひ継続して下さい。

山梨病院 石原委員

訪問診療について、あすか在宅クリニックと連携した事例がありました。今後の連携の課題として考えていきたいと思います。

在宅療養後方支援病院について、200 床以上でないと取得できないので、当院は該当しません。

甲府市 地域保健課 浅川委員

患者支援の述べ支援件数が、昨年度より増加しています。処遇困難ケースや身寄りなしケースが増えていると感じます。山梨病院のスタッフが支援を行う中で、地域の保健師とどのような連携があると良いと思うか、意見を聞かせて下さい。

がん検診を行う中で、山梨県全体に比べ受診率が低いことや、要精密検査になった方が精密検査を受けないことが課題です。職員がフォロー電話をしている。また、要精密検査を受けたが、病院から返書が返ってこないケースもあります。山梨病院で要精密検査の対象になった方が定期的な受診に繋がっているのか教えて下さい。

山梨病院 井上委員

山梨県における乳癌の健診率は、全国で上位 3 番目です。しかし、精密検査の受診率は低い傾向です。受診しているが結果が返ってこないという事例もあると思います。当院は、企業健診や人間ドックを主に行っています。要精密検査の対象になった方には、受診を再勧奨していますが、多忙、人手不足から、地域の保健師ほど、何回も再勧奨できていないのが実情です。当院における乳癌健診の良い点は、健診センターで要精密検査の対象となり、早期受診が必要な方を当日中に病院受診に繋いでいる点です。

山梨病院 有賀委員

独居や高齢の方が増えていますので、地域の保健指導がサポートになると考えます。患者から、どこに相談に行き、何を話したらよいかかわからないと言われることがあり、地域包括支援センターを紹介しています。患者や家族に地域の相談窓口が伝わると安心に繋がると考えます。

甲府市 地域保健課 浅川委員

65 歳以上が対象となる地域包括支援センターは認知されてきたと感じますが、65 歳以下の方がどこに相談したらよいか迷うことがあるので、その際にはぜひ地域の保健師をご紹介下さい。甲府市としても、受診率向上に向けて頑張っていきたいと考えています。

令和 6 年度から甲府市保健計画で癌患者支援を取り入れています。介護保険制度の対象にならない 40 歳以下の方を対象とした「若年癌患者の在宅療養生活支援事業」や「がん患者アピアランス支援事業」を展開しています。「若年癌患者の在宅療養生活支援事業」は令和 2 度から始まった事業で、令和 4 年度に 2 件の実績があったのみで、それ以外は実績があ

りません。若い患者さんはタイミング逃してしまって、お亡くなりになるケースもあります。制度を使いたい方が、使えるタイミングで利用していただけると良いと考えています。周知にご協力をお願いします。

山梨病院 井上委員

当院では、若い乳がん患者も多いので、甲府市在住の方については看護師から「がん患者アピアランス支援事業」について説明をさせていただいています。先日もウィッグの購入に説明をさせていただきました。本当にありがたいです。

山梨県看護協会 並木委員

退院支援した患者の退院先について、居住系施設とありますが、どのような施設か教えてください。

先ほど、退院先に関して本人と家族の意向が異なり、本人が望まない場に退院するケースもあると報告がありました。山梨県看護協会では、平成29年よりトータルサポートマネージャーを養成しており、現在76名が活動しています。病院の医師や看護師からみると、病院でやっているケアと同じことを家で行うと無理がありますが、在宅側のスタッフからみると、工夫できることもあり、家族が無理だと思っていたことが可能になることもあります。ぜひトータルサポートマネージャーをご活用ください。本人が望む療養場所に近づけられると良いと思います。

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に併設している訪問看護ステーションについて、不要なサービスを提供していた施設があったと、新聞等で厳しい指摘が報道されました。医療的な処置がありながら、療養型病院やリハビリ病院の対象にはならないし、自宅では厳しいケースがあります。最近、山梨県で、訪問看護ステーションが併設されている有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅で、癌末期や医療的処置が必要な患者を積極的に受け入れるケースが増えています。退院調整を急いでいる病院からすると受け入れ先として、有難い側面もありますが、療養者本人が望む適切な場所と一緒に考える機会が得られると良いと考えています。今後、トータルサポートマネージャーの養成や訪問看護ステーションの支援に繋がる様々な情報提供をいただけたら嬉しいです。

山梨病院 中村委員

施設に関しては、集計の便宜上、介護保険における施設や障害者サービスにおける施設を居住系施設とひとまとめに表現しています。本日は内訳データを持ち合わせていませんが、退院先として多いのは、特別養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅です。

退院先について、本人と家族の意向が異なるケースでは、話し合いの時間を多く設けるよう努力しています。今後は、トータルサポートマネージャーを活用したいと思います。トータルサポートマネージャーを活用する際は、直接本人に連絡してもよろしいでしょうか。それとも訪問看護支援センターを通した方がよいでしょうか。

山梨県看護協会 並木委員

訪問看護支援センターは通す必要はありません。ホームページ等に掲載されているリストを確認し、直接トータルサポートマネージャーにご連絡下さい。また、トータルサポートマネージャーに相談した際、必ず訪問看護を利用する必要はありません。相談料金はかかりませんので気軽にご相談下さい。個人情報にはお互い留意する必要があります。

朝日地区自治会連合会 服田委員

病院、医療は本当に素晴らしいと、病気を抱える当事者として感じているところです。

いきいきサロンについて、他の地域では月に1回行っているが、当地域では、スタッフが揃っており、毎週行っている。年間50回程度です。山梨病院の出前講座ですが、これまでに、感染症、血圧、認知症、骨粗鬆症について学びました。非常にわかりやすく、みんな喜んでいました。うちの町は後期高齢者が130世帯中90人いる。余談ですが、本日も健康維持の一環で、みんなで温泉に行き、カラオケを楽しみました。このような活動が、住民が若々しくいられる1つの理由だと思っています。

山梨病院 石原委員

引き続き、病院として、いきいきサロンの活動に協力していきたいと考えています。情報提供しながら、地域住民の健康維持に貢献できればと思っています。よろしくお願いします。

5、事務連絡 事務局 阿藤係長

地域連携協議会は、設置規定により年2回以上の開催と定められており、次回は、来年2月を予定しております。年末頃に日程調整のご連絡を差し上げます。

6、閉会 山梨病院 深澤副院長

本日は貴重なご意見をいただきありがとうございました。本日の意見を病院運営や地域医療の発展に生かしていきたいと思えます。地域に信頼される病院であり続けるべく、職員一同取り組んでまいります。今後ともご指導よろしくお願いします。