

令和7年度 第2回山梨病院地域連携協議会 議事録

日時 令和8年2月25日(水) 16:00~17:15

場所 山梨病院 2階会議室

出席者

敬称略

山梨大学医学部附属病院	木内 博之
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
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
JCHO山梨病院 感染看護認定看護師	小林 留美

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2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。議事概要は、当院ホームページに公開されますことをご了承ください。甲府市保健所長・小島様、甲府市地域保健課長・浅川様、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。萩野様の代理として、国立甲府病院・医療福祉相談室・市村様にご出席いただいております。尚、朝日地区自治会連合会会長・服田尚隆様は、1月6日にご逝去されました。謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

2、開会挨拶 山梨病院 石原院長より

本日はお忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。年2回、地域連携協議

会を行っております。短い時間ですが、委員の皆様からご意見を聞かせていただいて、それを今後の病院運営に生かしていきたいと考えています。どうぞどんなことでも構いませんのでご意見を聞かせていただきたいと考えます。ご指摘等はしっかり受け止めたいと考えますので、よろしくお願い申し上げます。

### 3、議題

「経営改善プロジェクトの経過について」 山梨病院 石原院長

前回、第1回目の協議会の際に、物価高、資材費の高騰で病院の経営が厳しい状況にあり、当院の対策として、経営改善プロジェクト2025を開始したという報告をしました。今回は、現在までの経過についてご報告します。

プログラム1番は「平日時間内の救急患者の受け入れ」です。医師のバックアップ体制を整えて、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ものです。

プログラム2番は「ベッドコントロールの効率化」です。効率的なベッド調整を担うベッドコントロールマネジャーを新設しました。

プログラム3番は「病院・クリニック訪問による紹介患者の増加」です。医師同行による訪問を増やし、医師同士の顔の見える連携を強化することで、紹介患者、逆紹介患者を増やしていきたいと考えています。

プログラム4番は「外来診療密度の向上」です。外来長期投薬患者、状態が落ち着いた患者さんを地域のクリニックに逆紹介し、外来診療密度を向上するものです。地域全体で患者さんを診ていく体制を構築していきたいと考えています。

これらのプログラムを7月から進めており、その効果をご報告します。

まず、平日時間内のお断り率ですが、令和6年度は36%でしたが、令和7年度は21%に減少しています。職員の意識改革、医師のバックアップ体制の強化によるものと考えています。今後、更に10%台まで減少していきたいと考えています。

次に、救急車の受け入れですが、増加傾向にあり、令和7年度は900件以上となる見込みです。これからの受け入れを強化し、地域に貢献していきたいと考えています。

次に、新入院患者数も増加傾向にあり、令和7年度は2400人以上となる見込みです。

次に、ベッドコントロールマネジャーの効果ですが、現在、入院の依頼があった際に、ベッドの調整を担っており、入院受け入れに繋がっています。効果として、院内スタッフから、緊急入院におけるベッド確保がスピーディーになった、入院調整の窓口が一本化され、相談しやすくなったとの声が聞かれています。今後の課題は、退院マネジメントです。現在は、病棟看護師長を中心に退院調整を行っていますが、今後、ベッドコントロールマネジャーが退院にも関与して、病院全体としてベッド調整ができれば良いと考えています。

次に、平均入院患者数の推移です。令和7年度は平均107.5人です。令和6年度と比べ多くなっています。110人台を目指して確保していきたいと考えます。9月に入院患者数が落

ち込んだ時期がありました。この時期、近隣病院の患者数も少なくなっていたようで、入院の依頼が減少しました。今後も入院患者数を増やしていきたいと考えています。

次に、開業医・病院訪問件数です。令和7年度は、訪問件数を増やして、顔の見える連携を作ろうとしています。今までは医師同行訪問はなかなかできていませんでしたが、今年度は医師同行訪問を45件進めています。引き続き、医療機関と顔の見える連携を維持した上で、紹介、逆紹介につなげていきたいと考えています。

次に、紹介率・逆紹介率の推移です。現在、紹介率は65.9%、逆紹介率は68.8%です。重症患者、入院が必要な患者は当院で受け入れ、病状が安定した患者は、地域のクリニックに紹介し、地域全体で見ていく体制を作っていきたいと考えています。

次に、手術件数の推移です。令和7年4月に外科医師が入職したことにより、手術件数は増えており、今年度は730~740件ほどになる見込みです。

次に、地域への逆紹介の推進です。当院では、地域との連携を深めるため、地域連携室にて地域の開業医を紹介しています。地区ごとに色分けした紹介リーフレットを地域連携室前に見やすい形で掲示し、「かかりつけ医を持ちましょう」と患者に案内しています。地域の開業医と協力し、患者がより安心できる体制を作っていきたいと考えています。

この経営改善プロジェクトの進捗状況を数値化して、月ごとに評価したシートを出して、医長会や幹部会議で報告しています。まだお断り率が21%、入院患者数も107人ですので、もう少し改善できると考えています。また、地域の医療機関とも協力しながら積極的な診療が行えるようになってくると考えています。この経営改善プロジェクトを進めながら、様々な場面で経営改善を進めていきたいと考えます。

また、先日、2月13日に山梨大学医学部附属病院で救急患者の下り搬送の説明会がありました。当院としても、地域医療の役割として、貢献できるようするための、しっかりとした協力体制を準備していきたいと考えています。早速、内科ミーティングを開きながら、4月からの運用方針をさらに積極的に進めていけるように準備をしているところであります。

今後ともよろしく願いいたします。最後にご意見等ございましたらお聞かせいただければと考えます。

「認定看護師の活動について」 山梨病院 感染管理認定看護師 小林師長

2025年度の認定看護師会の活動報告をします。まず、当院の認定看護師を紹介します。

当院では、がん化学療法看護、認知症看護、手術看護、感染管理、糖尿病看護、摂食嚥下障害看護の6分野、8名の認定看護師が活動しております。8名の認定看護師のうち、がん化学療法と糖尿病看護については特定行為を取得しております。本日はそのうち3分野、糖尿病看護、感染管理、がん化学療法看護の活動を報告します。

まず、糖尿病看護認定看護師からの報告です。当院では糖尿病診療管理委員会が世界糖尿病デイを毎年企画しております。糖尿病診療管理委員会は、医師、糖尿病看護認定看護師、

看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師から構成され、毎年 11 月 14 日の世界糖尿病デーに地域に向けた研修を開催しております。2025 年度のテーマは糖尿病と認知症でした。認知症看護認定看護師が中心となり、患者様や家族の皆様と一緒に勉強したり、運動したりと楽しい時間を過ごしました。地域の皆様に参加していただけるよう、今後も広報活動を継続し、研修内容を充実させていきます。

次に、感染管理認定看護師の活動になります。今年度は主に高齢者介護施設、訪問看護ステーションからの相談や、昨年 12 月に地域連携研修会として、当院が連携している高齢者介護施設や訪問看護ステーション等を対象に、感染対策研修会の開催を行いました。また、山梨県感染症センターの感染対策出前研修として、障害者・高齢者施設に向けて、施設の感染状況に応じた感染対策の支援とし、現地へ赴き、日常での感染対策の確認、マニュアル作成などの支援を行ってきました。今後も顔の見える関係づくりを構築し、地域の感染対策の底上げをしていきたいと考えております。

最後に、がん化学療法看護認定看護師になります。当院では、がん患者指導管理料を算定しながら、がん薬物療法を受ける患者、ご家族に対し、副作用マネジメントや在宅療法を見据えたセルフケア、抗がん剤曝露対策の支援を行っています。治療を継続しながら生活を支える視点を大切にし、安心して外来治療を受けられる体制づくりに努めています。

また、院内では CV ポートの管理、がん薬物療法疼痛看護の研修を実施し、スタッフ全体の知識技術の向上を図ることで、安全ながん薬物療法提供体制の強化に取り組んでいます。院外活動としては、県の委託事業にて訪問看護師を対象としたがん薬物療法の副作用と曝露対策に関する研修会を実施しました。在宅で抗がん剤治療を受ける患者様が增加する中、訪問看護師の皆様と副作用の対応や曝露対策について共有することは、地域全体の安全確保につながる重要な取り組みと考えております。そのご縁をきっかけに、当院で開催した CV ポート管理の研修にも訪問看護師 3 名にご参加いただき、地域と病院が垣根を越えて学び合う機会となりました。今後は外来治療と在宅療法をつなぐ支援体制をさらに強化し、地域の皆様と連携しながら安全ながん薬物療法を継続できる体制構築に貢献してまいります。

山梨病院認定看護師会では、これからも各領域の専門性を生かした研修会を開催いたしますので、是非地域の皆様にもご参加いただければと考えます。今後、さらに地域連携の強化に力を注いでいきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

#### 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

・平均入院患者数について、令和 7 年 9 月以降に V 字回復していますが、その要因を教えてください。

→バックアップ体制を整えたこと、目標入院患者数が 118 名であることを職員に示したことにより、意識改革が図られたのと考えています。一方、入院ベッドが満床でお断りする

事例もあるので、ベッドの回転率を高めるよう退院調整していく必要があります。(山梨病院 石原院長)

・開業医・病院訪問について、実施後の効果はいかがでしょうか？

→紹介数を見ると昨年度の同水準ではありますが、顔の見える関係を作り、相談件数の増加に繋がっていくものと考えています。(山梨病院 石原院長)

官公立病院等協議会 市村委員

・当院は、内科の医師の不足とかもありまして、山梨病院からは消化器内科医師を派遣いただいたり、当院内科通院中の患者さんを山梨病院で入院加療いただき、ありがとうございます。甲府共立病院が地域包括医療病棟を開設したとお聞きしましたが、山梨病院が地域包括ケア病棟を運営する上で、患者紹介の動向など何か影響や変化がありましたか？

→甲府共立病院が地域包括医療病棟を開設後、高度急性期病院からの入院依頼の内容が変わるものと注視していましたが、今のところ大きな変化を感じておりません。医療行為を伴う患者の入院依頼が減るのではないかと予測していましたが、変化なく推移しております。引き続き患者の動向を確認し、当院としての受け入れ体制を強化していきたいと考えております。(中村地域医療連携係長)

甲府市医師会 高橋章弘委員

・診療科や検査内容を増やす、常勤医師や非常勤医師を増やすなど、今後の展望があれば教えてください。

→まず、医師確保が難しい状況にあります。現状では、新たな科を新設するといった明言はできません。急性期医療と地域に根差した医療（訪問診療）の両方を発展させていきたいと考えています。今後は、人材確保に努めていきたいと考えています。(山梨病院 石原院長)

・市立甲府病院で糖尿病の専門医が不足しており、受け入れ制限をしていると聞きましたので、もし山梨病院で専門医を確保できれば、患者が集まるのではないかと思います。

→現在、山梨大学医学部附属病院から非常勤医師を派遣いただいている状況です。専門医は山梨県内で少ない印象です。引き続き、先生方のニーズに応えられるよう対応していきたいと考えています。(山梨病院 石原院長)

・CT、MRI など、高度医療機器の共同利用については、依頼が増えていますか？

→本日実数は持ち合わせておりませんが、他院からの CT、MRI の依頼件数は増加傾向にあります。開業医訪問について、放射線検査の依頼が多い医療機関には、放射線技師長が同行訪問し、困りごとのヒヤリングを行っています。(山梨病院 中村地域医療連携係長)

・後方支援病院としてのレスパイト入院の実績はいかがですか？数は伸びていますか？

→引き続き、レスパイトの依頼に対応しています。リピーターが多い点が特徴です。一度使っていただいて、あの信頼関係を作りながら繰り返し利用することによって、在宅生活が継続できるというところが、あのレスパイト入院のいいところかなと考えています。引き続き開業医の先生方に、レスパイト入院のメリットを宣伝しながら、数を増やしていきたいと考えております。(山梨病院 中村地域医療連携係長)

山梨大学医学部附属病院 木内委員

・救急患者の受け入れ、紹介患者増やして、ベッドコントロールを一元化して、さらに逆紹介も進めて、手術件数も増やしているという取り組みだと考えます。頑張ってもらえるところがよく分かりました。山梨大学医学部附属病院では、救急車の受け入れが2000件くらいです。山梨病院の2倍くらいなので、もっと救急車を受け入れないと感じました。そこで一番問題になってくるのは、日中の救急車をどう受け入れるか、二次救急非輪番制の救急をどう受け入れるかということだと考えます。病院執行部が言っても、各診療科が受け入れるのもなかなか難しい場面があると考えます。日中の救急受け入れについて、具体的にどのように病院一丸となって取り組んでいるのか教えてください。

→救急患者の受け入れですが、マンパワーの問題もありますが、日中の常勤医での受け入れ、二次救急の受け入れ、この2点はしっかりやっていきたいと考えています。平日は、午前と午後で1人ずつ、内科の救急担当医師を決めて運用しています。また、救急担当医師が手がいっぱい受け入れできない時は、バックアップ体制として、我々幹部の医師がフォローしています。本当は救急専属の医師を配置できればよいのですが、マンパワーの問題で実現できていません。(山梨病院 石原院長)

・救急で受けた後の専門科への引継ぎ体制、院内でのコンセンサスはどうですか？

→受けた症例は、担当医師への引継ぎ体制が整っています。(山梨病院 石原院長)

・逆紹介率の分母は何でしょうか？パーミールで算出していますか？

→パーミールについては知識がありません。当院の逆紹介率の計算式は、分母が初診料を算定した患者で、分子が紹介状を書いた紹介患者になります。(山梨病院 中村地域医療連携係長)

山梨県訪問看護支援センター 並木委員

・ベッドコントロールマネジャーを新設されたということですが、その看護師は、どこの部署で、普段はどんな業務をされているのか。

→副看護部長が担っています。病院全体の入退院の状況を把握して、入院の依頼があった際に、迅速に対応しています。(石原院長)

- ・認定看護師さんの報告について、とても素晴らしい取り組みだなと思いました。私は、訪問看護支援センターにいますので、訪問看護師に対する相談対応や研修に参加し、とても嬉しかったです。訪問看護支援センターでは、年間通していくつか研修をやっていますが、県からの委託の事業ということもあり、対象が新人や管理者を中心です。現場である程度経験は積んでいるが、自信がないとか、転職に伴い最新の情報を学びたいという要望があると考えます。また、現場の訪問看護師のニーズは、明日から使える技術を知りたい、学びたい、経験したいというようなニーズがあると考えますが、看護協会の訪問看護支援センターの中では、そういった技術研修を年間計画の中では組むのが難しいです。このような場合に、看護協会とも連携し、山梨病院の認定看護師に相談したいと考えますが、よろしいでしょうか。窓口はどこになりますか？

→対応します。相談窓口は、地域医療連携室の有賀です。(山梨病院 有賀地域医療連携室長)

- ・現在、訪問看護ステーションの皆さんから様々な相談を受ける業務を行っていますが、最近、増えている相談が、患者さんが複数の医療機関・診療科にかかっている場合、訪問看護指示書をどちらの医療機関で書いてもらったらいいか非常に悩むことがあります。一般的には主となる病気や要介護状態になった背景となる疾患を診てくださっている先生のところで書いてもらって下さいというのが一般的なアドバイスになるのですが、併存疾患の優先付けが難しい症例もあります。例えば、主科は内科で、泌尿器科でバルーンカテーテルが挿入されている症例で、患者さんからバルーンカテーテルの交換ニーズがあっても、主科では指示書が書けないと言われる場合があります。この場合、介護度が高くても、患者さんは両科を受診しなければなりません。訪問看護師としては、臨機応変に指示書を作成していただきたいと考えるわけですが、このあたり、山梨病院の方針、対応について教えてください。

→ご説明の事例のように、訪問看護ステーションから、複数科がかかっている患者さんの指示書の作成について、困って、相談が来ることが多々あります。当院では、患者さんの情報共有をし、経過観察であったり、リハビリであったり、介入事項を確認の上、医師に指示書の作成を依頼しています。一概に他科にかかってくださいという返事はしていませんので、まずはご相談いただければと考えます。(山梨病院 有賀地域医療連携室長)

- ・先ほど、石原院長から、「患者さんを地域で診ていく」というご報告をいただきました。医師が開業医や病院を訪問し、医師同士の顔の見える関係が少しずつできて、患者さんを共有し、患者さんを地域で診ていく仕組みの中で、一翼を担っていただいていると思い、

非常に嬉しく思いました。

→ありがとうございます。ぜひ連携を深めていきましょう。(山梨病院 石原院長)

事務連絡 山梨病院 阿藤係長

来年度、令和 8 年度の委員について引き続きお願いしたいと考えます。委嘱状に関しまして、4月以降、文書を発送します。異動等ございましたら総務企画課の方へご連絡を入れていただければと考えます。なお、来年度につきましては、今年度と同じ年 2 回 9 月と 2 月を予定しております。日程に関しましては、1～2ヶ月前にご連絡を差し上げたいと考えますので、よろしくお願いたします。

閉会挨拶 山梨病院 井上副院長

本日はお忙しい中、本当にありがとうございました。山梨病院は、本日説明したように、地域医療、急性期医療の二つの軸で頑張っております。とはいえ、医療者がやはり少ない状況で、その両者をいかに発展させていくかというのは大変難しい問題と考えています。しかも、医療者が働きすぎると、疲弊して、結局のところ働き方改革に抵触するという問題点があります。また、昨今は、病院収支が非常に悪い状況です。病院が頑張っても、全然病院収支が良くなるという現状があります。そこをいかにして工夫して乗り越えるか、病院収支の改善を図っていく方法を見つけなくてはいけないと考えております。今後も皆様に色々な意見をいただいて、何とかして良い方向に持っていきたいと考えますので、ご助言をよろしくお願いたします。

以上