

第四次滋賀県立病院中期計画（概要版）

計画の構成

第1章 第四次県立病院中期計画の基本的な考え方

- 1 策定趣旨
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画期間

第2章 病院事業庁の理念と基本方針

第3章 県立3センターの概要、現状と課題

- 1 県立3センターの概要
- 2 第一次から第三次までの県立病院中期計画の実施状況
- 3 現状と課題
 - (1) 外部環境要因
 - (2) 内部環境要因・課題

第4章 病院事業庁全体の取り組み

- 1 顧客の視点【医療の質の充実】
- 2 財務の視点【経営基盤の強化】
- 3 内部プロセスの視点【人材の確保・病院マネジメントの向上】
- 4 学習と成長の視点【人材の育成・意識改革の推進】
- 5 経営形態の検討
- 6 再編・ネットワーク化
- 7 高度医療、全県型医療の推進と将来医療の創生
- 8 一般会計負担の考え方

第5章 各センターのビジョンと取り組み、収支計画

- | | |
|---------|-----------------|
| 成人病センター | 1 ビジョン |
| | 2 センターの役割 |
| | 3 取組目標と具体的な取り組み |
| | 4 収支計画 |

- | | |
|------------|-----------------|
| 小児保健医療センター | 1 ビジョン |
| | 2 センターの役割 |
| | 3 取組目標と具体的な取り組み |
| | 4 収支計画 |

- | | |
|----------|-----------------|
| 精神医療センター | 1 ビジョン |
| | 2 センターの役割 |
| | 3 取組目標と具体的な取り組み |
| | 4 収支計画 |

第6章 進行管理・評価

- 1 進行管理
- 2 外部評価の実施、公表

資料 バランス・スコアカード（BSC）

- 1 3センター共通の指標
- 2 センターごとに定める指標
- 3 成人病センター（BSC）
- 4 小児保健医療センター（BSC）
- 5 精神医療センター（BSC）

第 1 章 第四次県立病院中期計画の基本的な考え方

1 策定趣旨

(P 1)

- 今後も、病院を取り巻く環境の変化に対応するため、質の高い医療サービスを提供し、望ましい健康の創生に取り組むとともに、安定した経営基盤を確立することが必要。
- 総務省による新公立病院改革プラン策定要請への対応。(H27.3月)
- 新公立病院改革プランの策定において求められている、滋賀県地域医療構想(H28.3月)を踏まえた、病院の役割の明確化への対応。
- 県立3センターが2025年の到達像(ビジョン)の実現に向けて病院改革に取り組むための計画。新公立病院改革プランを兼ねるもの。

2 計画の位置づけ

(P 2)

- 県立病院経営における基本計画。
- 職員が業務を遂行する上での指針。

3 計画期間

(P 2)

- 平成29年度から平成32年度までの4か年。

第 2 章 病院事業庁の理念と基本方針

○引き続き着実に果たしていく役割

- ・患者さんに満足いただける高度な医療の提供。
- ・政策医療としての専門性の高い医療や不採算医療を担う、三次保健医療圏を対象とした拠点病院の役割。

○医療を取りまく環境の変化への適切な対応

- ・医療の高度化。
- ・医療を必要とする高齢者の急増。

○県民の皆さんが「生き生きと」生きるため、からだの健康とあわせて、こころの健康を持った 望ましい健康の創生 の推進

理念

(P 3)

県民の望ましい健康を創生する。

基本方針

(P 3)

- 全県的な視点に立ち、高度な医療を追求、構築し、県内のどこに住むどなたにも適切な医療を提供する。
- 将来展望に基づく医療の創生を推進する。
- 高度医療、全県型医療、将来医療の構築と実践に必要な人材の確保・育成、施設・システムづくり、知財創出などを3センターの協働により進めるとともに、それを支える経営、運営基盤を強化する。
- 職員はこれらの実現に向けて、患者さんの思いを理解し、知識や技術の向上に努めるとともに業務の改善・工夫に心がける。

第3章 県立3センターの概要、現状と課題

1 県立3センターの概要

(P4)

○成人病センター

…がん、心臓血管疾患、脳神経疾患、糖尿病等の生活習慣病に関する高度専門医療を提供する拠点施設

○小児保健医療センター

…小児を対象とした特定高次の医療、精密健診、保健指導、健康相談を提供する拠点施設

○精神医療センター

…思春期、アルコール依存症、処遇困難例、緊急医療を中心に精神障害の診療や社会復帰を専門に行う拠点施設

2 第一次から第三次までの県立病院中期計画の実施状況

(P5~)

(1) 第一次中期計画期間

- 患者相談窓口の充実
- DPCの導入(成人病センター)(平成18年6月)
- 経営協議会の設置と外部評価の実施(平成18年7月)
- バランス・スコアカードの導入による経営改革の推進(平成19年度)
- 医療専門職員採用における人事委員会からの権限受任
- 専門職員の採用(医事、診療情報)
- 7:1看護体制の導入
(成人病センター:平成20年4月、小児保健医療センター:平成18年4月)
- 職員アンケートの実施(平成20年度~)
- 職員向け広報誌の発行(平成18年4月~)

(2) 第二次中期計画期間

- 新規医療サービス(こころの診療科・頭痛外来・ケトン食入院)の実施(小児保健医療センター)
- 精神科急性期治療病棟入院料1算定(精神医療センター)(平成22年7月~)
- 医薬品の一括契約による材料費の削減(平成21年4月~)

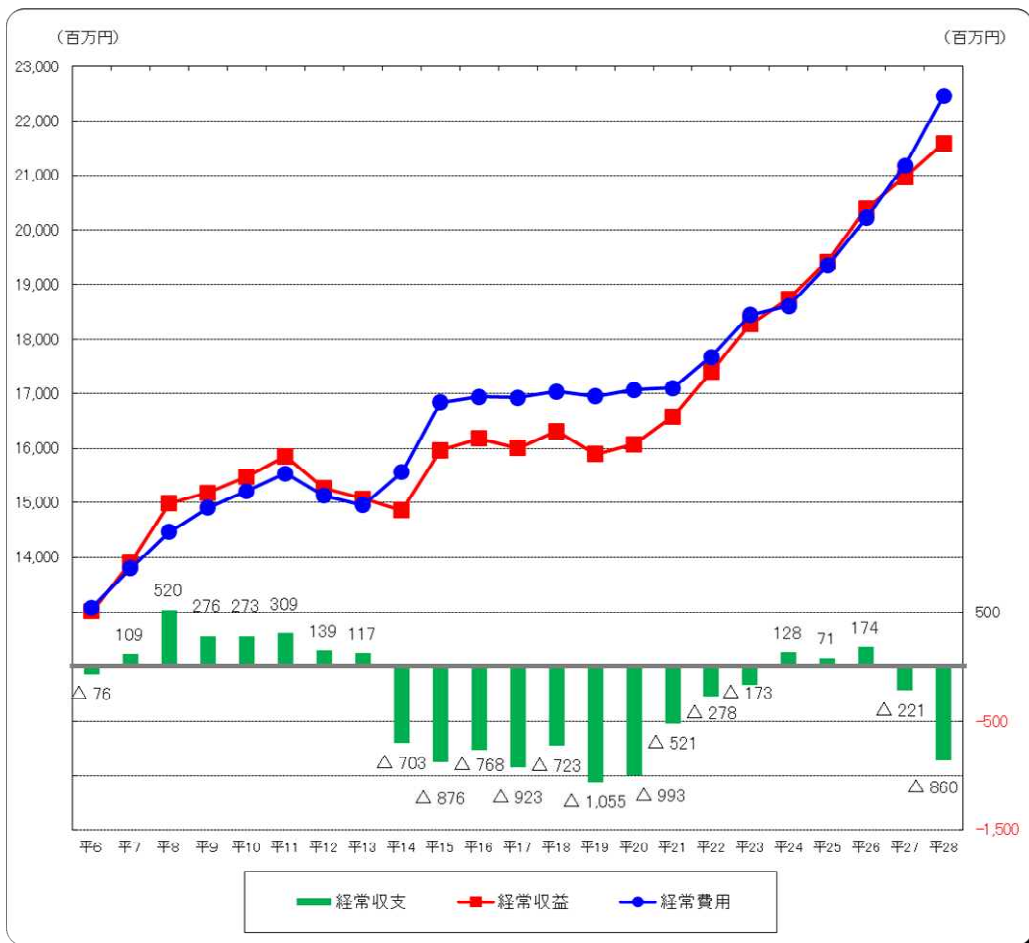
(3) 第三次中期計画期間

- 聴覚コミュニケーション医療センターの設置(成人病センター)(平成27年4月)
- 緩和ケアセンターの設置(平成27年4月)、がん相談支援センターの機能充実(成人病センター)
- 新病棟の開設(成人病センター)(平成28年11月)
- 地域医療支援病院の標榜(成人病センター)(平成29年2月)
- 高度医療センターの設置(成人病センター)(平成28年4月)
- NICU(新生児集中治療管理室)後方支援病床確保の支援を開始(小児保健医療センター)(平成25年10月~2床、平成28年4月~4床)
- 眼科医の常勤化(小児保健医療センター)(平成26年6月)
- 耳鼻いんこう科複数診療体制の確立(小児保健医療センター)(平成27年4月)
- 地域医療機関等や訪問看護ステーションとの連携強化(小児保健医療センター)(平成28年2月)
- 医療観察法病棟の設置(精神医療センター)(平成25年11月)
- 個室の増室(24室→32室)(精神医療センター)(平成27年11月)
- 光トポグラフィ検査の開始(精神医療センター)(平成28年6月)
- 紹介・逆紹介の推進
- 未収金対策の徹底
- コンサルタント会社を活用して、医薬品、診療材料、検体検査業務委託、医療機器の購入契約を見直し(成人病センター)(平成28年7月)
- 医療スタッフの時間外勤務を縮減(外来診療17時終了の徹底(成人病センター))
- 人事評価制度の導入(平成27年4月試行、平成28年4月本格実施)
- 働きやすい職場づくり(医師事務補助職員の採用(平成24年4月~)・看護師の2交代制勤務を試行(平成26年2月~))
- 電子カルテシステムの導入(精神医療センター)(平成27年3月)
- 研究休職制度の創設(平成24年9月)

〈重点プロジェクト〉

- 遠隔病理診断ネットワーク事業
- 聴覚・コミュニケーション医療センター事業
- 疾病・介護予防推進事業
- 地域を支えつなぐ医療専門職等育成事業
- 放射線治療支援体制構築事業
- 小児保健医療センター機能再構築の推進

収支状況 (P14~)



○入院収益、外来収益

診療収益は、患者数、診療単価の増加により入院収益、外来収益ともに増加しているものの、平成 24 年度から平成 27 年度までいずれの年度も中期計画の目標を下回りました。

○経常費用

人事委員会勧告による給与費の増加、消費税の引き上げによる負担増、高額医療機器の購入による減価償却費の増加などにより、平成 24 年度から平成 27 年度にかけて診療収益を上回って増加しました。

○経常収支

平成 24 年度は計画額を上回り、平成 13 年以来 11 年ぶりに経常黒字化を達成、平成 25 年度は計画額を下回りましたが経常黒字を確保、平成 26 年度は会計制度の変更の影響もあり、計画額を上回る経常黒字を確保し、3 期連続の経常黒字となりました。しかし、平成 27 年度は計画額を大きく下回り、経常赤字となりました。

(単位：百万円)

項目	平成24年度			平成25年度			平成26年度			
	計画	実績	差	計画	実績	差	計画	実績	差	
経常収益	19,174	18,747	△ 427	19,663	19,419	△ 244	19,591	20,394	803	
主な内訳	入院収益	10,465	10,189	△ 276	10,961	10,582	△ 379	11,085	10,880	△ 205
	外来収益	4,108	4,134	26	4,269	4,210	△ 59	4,277	4,471	194
	一般会計負担金	3,571	3,450	△ 121	3,574	3,644	70	3,568	4,152	584
経常費用	19,107	18,619	△ 488	19,482	19,348	△ 134	19,471	20,220	749	
主な内訳	給与費	8,691	8,383	△ 308	8,880	8,742	△ 138	8,936	9,177	241
	材料費	4,051	4,051	0	4,174	4,229	55	4,189	4,112	△ 77
	減価償却費	1,686	1,678	△ 8	1,667	1,641	△ 26	1,650	1,815	165
	支払利息	352	347	△ 5	336	321	△ 15	322	299	△ 23
経常収支	67	128	61	181	71	△ 110	120	174	54	
医業収支比率	90.1	90.6	0.5	91.9	90.3	△ 1.6	92.7	89.8	△ 2.9	
経常収支比率	100.4	100.7	0.3	100.9	100.4	△ 0.5	100.6	100.9	0.3	

項目	平成27年度			平成28年度			
	計画	実績	差	計画	見込み	差	
経常収益	21,312	20,965	△ 347	21,539	21,601	62	
主な内訳	入院収益	11,841	11,373	△ 468	11,971	11,327	△ 644
	外来収益	4,570	4,647	77	4,613	5,207	594
	一般会計負担金	4,013	4,073	60	4,090	4,211	121
経常費用	20,680	21,186	506	20,953	22,461	1,508	
主な内訳	給与費	9,390	9,653	263	9,457	10,172	715
	材料費	4,163	4,551	388	4,114	4,888	774
	減価償却費	1,821	1,851	30	1,810	1,836	26
	支払利息	283	276	△ 7	371	258	△ 113
経常収支	632	△ 221	△ 853	586	△ 860	△ 1,446	
医業収支比率	92.7	88.6	△ 4.1	92.8	86.1	△ 6.7	
経常収支比率	103.1	99.0	△ 4.1	102.8	96.2	△ 6.6	

3 現状と課題（1）外部環境要因（P24～）

1 人口構成と疾病構造の変化

- （1）高齢者の増加と、がん、脳卒中等の疾病患者の増加
 - ・ 2025年には高齢者に多い疾病患者が増加
- （2）新生児・乳児死亡率の低下、低出生体重児が出生数に占める割合の増加
 - ・ 成人に達した後も治療を必要とする患者の増加
 - ・ 発達障害等により特別な教育的支援が必要な児童生徒数の増加
- （3）認知症、気分障害（うつ病性障害、双極性障害）などの患者数の増加、統合失調症による入院患者の減少

2 国民医療費の増嵩

- ・ 高齢者の増加、医療の高度化などにより国民医療費は40兆円超

3 医療にかかる県民・患者のニーズの多様化

- ・ 滋賀県政世論調査の「力を入れてほしい分野」で常に上位

4 県内における医療提供体制の充実

- ・ 県内において各病院の医療機能充実、病診連携の推進

5 診療報酬の改定

- ・ 重点的な対応が求められる分野 … 取り組みを促進する観点
- ・ 急性期医療など … 健康保険制度の持続可能性を維持する観点

6 消費税率の引き上げ

- ・ 平成26年4月の引上げ 年間約2億円の負担増

7 給与費の増加

- ・ 人事委員会勧告を踏まえた給与引き上げ

8 国の動向

- ・ 新公立病院改革ガイドライン — 4つの視点による改革の要請—
地域医療構想を踏まえた役割の明確化、経営の効率化、
再編・ネットワーク化、経営形態の見直し
- ・ 健康・医療戦略推進法の成立、AMEDの設置
- ・ 関西健康・医療創生会議の発足

1 病院事業庁全体

（1）顧客の視点【医療の質の充実】

- 成人病センター新病棟、精神医療センター医療観察法病棟をはじめ、整備した医療機能を発揮するための医療の質の向上に向けた取り組み。小児保健医療センターの機能再構築の推進。
- 県内医療の均てん化にむけた取り組み
- 関係部局との連携による的確な政策医療への対応

（2）財務の視点【経営基盤の強化】

- 平成27年度は単年度赤字。累積欠損金が140億円超
- 単年度黒字化を図るなどの経営基盤の強化

（3）内部プロセスの視点【人材の確保・病院マネジメントの向上】

- 高度医療、全県型医療、将来医療を構築、実践し、経営基盤を強化するための、専門性を持った人材の確保。
- 全員が参加したPDCAサイクルによる目標管理

（4）学習と成長の視点【人材の育成・意識改革の推進】

- 安全で質の高い医療を支える医療スタッフの継続的な育成
- 病院を管理運営する職員の長期的な視点に基づく育成
- 病院機能評価、患者満足度調査の実施など、継続的な改善活動

（5）県立3センター間の連携

- 小児から成人・高齢者までの連続した診療・支援体制の構築、からだところの健康に向けた緊密な連携

（6）経営形態の検討

- 病院を取り巻く環境の変化に対応していくため、現状分析や改善策等の成果を検証し、将来に向けた更なる見直しについて検討

2 成人病センター

- 安全で質の高い医療の提供
- 医療機能の強化と地域医療との連携
- 患者満足度の向上
- 経営基盤の強化
- 職員の資質向上

3 小児保健医療センター

- 診療体制の充実
- 在宅医療の推進と心の診療の充実
- 医療環境の整備

4 精神医療センター

- 医師の確保
- 疾病構造の変化への対応
- 予防・早期治療と地域生活への移行促進

第4章 病院事業全体の取り組み

- 公立病院運営を取り巻く環境変化の中で、県立病院として、安全で質の高い医療を提供するとともに、政策医療としての専門性の高い医療や不採算医療を担い、三次保健医療圏を対象とした拠点病院の役割を果たし、将来を見据えて望ましい健康の創生を推進するため、病院事業を継続。
- それを支える人材を確保・育成、安定した経営基盤を構築。

1 顧客の視点【医療の質の充実】 (P30)

中期計画期間中の重点的な取り組み

成人病センター…新病棟の機能を生かした困難な症例への対応と、他の病院やかかりつけ医との役割分担と連携

小児保健医療センター…病院機能の再構築

精神医療センター…医療観察法病棟における診療と、思春期精神障害の診療の充実

2 財務の視点【経営基盤の強化】 (P30~)

(1) 経営状況の分析

- 現状分析と課題把握
 - ・病院経営の専門家による現状分析、課題抽出、助言を得て、経営改善に向けた取り組みにつなげる。

(2) 収益の確保

- 機能の明確化と連携の強化
 - ・各センターの役割、医療機能を明確化。
 - ・病院・診療所との連携を強化し、新規患者の確保を図る。

- 新たな診療報酬の取得に向けた取り組み

- 未収金の発生防止と縮減

(3) 費用の適正化

- 人件費の抑制
- 薬品、診療材料の購入費用の抑制と使用効率の改善
- 高額医療機器、情報システムの購入費の適正化とトータルコストの管理
- 委託業務の見直し
- 施設の適切な管理運営と費用の抑制

3 内部プロセスの視点 (P32~)

【人材の確保・病院マネジメントの向上】

(1) 人材の確保

① 人材の確保

- 医師の確保
 - ・大学との連携強化
 - ・初期臨床研修制度、後期臨床研修制度における教育プログラムの充実
- 看護師の確保
 - ・合同説明会への参加、養成学校への働きかけ、見学会の開催、実習の受け入れ
- 医療技術職の確保
 - ・養成学校への働きかけ
- 医療事務職員の採用と病院経営を担う専門性の高い人材の採用に向けた検討
 - ・医療事務職員の採用による医療事務、診療情報管理、診療報酬分析などの機能強化
 - ・経営戦略の企画立案にも参画できる人材の採用と育成
- 離職の防止

② 魅力ある職場づくり

- 職員の向上心に応える環境づくり
 - ・専門性の高い医療、特色ある診療内容を明確にした取り組み
- 勤務環境の改善
 - ・医師事務作業補助者の活用による事務的作業の負担軽減。
 - ・看護補助職員の活用や業務の平準化。
 - ・院内保育所の利用促進、多様な勤務形態の導入などワークライフ・バランス
 - ・メンタルヘルス研修の実施、カウンセリング窓口の設置

(2) 病院マネジメントの向上

- バランス・スコアカード(BSC)の活用
 - ・BSCを用いた目標管理。PDCAサイクルの適正な運用。
- 滋賀県立病院経営協議会の開催
 - ・外部評価の実施。結果をホームページに公表。
- 効果的な人材の活用
 - ・ジョブローテーションによる人材育成。機動的な職員配置

第4章 病院事業全体の取り組み (つづき)

4 学習と成長の視点

【人材の育成・意識改革の推進】

(P33~)

(1) 人材の育成

- 人材育成機能の強化
 - ・ 専門性の高い診療経験の提供。
 - ・ 看護職員教育体系に基づく、新規採用から管理的職員までの研修
- 事務職員の育成
 - ・ 計画的なジョブローテーション、外部研修会への派遣
- 専門性向上とキャリア形成の支援
 - ・ 専門資格の取得支援、研究休職制度の活用
- 医師主導治験への対応
 - ・ 治験コーディネーターの育成
- 人事評価制度の効果的な運用

(2) 意識改革の推進

- 職員アンケートの実施
 - ・ 改善策を検討して病院運営に反映
- 職員提案制度の実施
- 職員向け広報誌の発行

5 経営形態の検討

(P35~)

(1) 現在の取組状況と成果の検討

- 平成18年度から地方公営企業法「全部適用+」の取り組みを開始
- 全部適用+（プラス）の成果と課題
- 〈成果〉
 - 病院事業管理者の設置に伴う迅速な意思決定
 - 看護師等の採用における人事委員会からの権限受任
(受任を受ける職種の数 H18.4: 0職種→H28.4: 19職種/25職種)
 - 医療事務職等の病院事業庁採用の実施
(医療事務職員の数 H18.4: 0人→H28.5: 19人)
 - 機動的で迅速な予算、契約の執行(庁長の権限による執行が可能に)
 - 経営協議会による外部評価の実施と情報公開

- 〈課題〉
- 職員数は定数条例の対象であり、迅速に変更できない。
 - 事務職員(行政職)については病院事業庁で採用できず、効果的な人材の確保・育成が困難。
 - 給与体系について、原則、知事部局に準じた取扱い。
 - 地方自治法による予算単年度主義、契約手続きに制約される。

(2) 更なる見直しの検討

○ 地方独立行政法人に移行した際に効果が期待される制度的なメリット

- ・ 職員数
職員定数条例の対象から外れ、経営見通しや職員構成などを多面的に検討し、柔軟な職員数の設定が可能。
- ・ 職員の採用・育成
全ての職員を独自に採用でき、特に事務職員について、経験者の採用や専門職としての育成が可能。
- ・ 職員の給与
柔軟な給与体系の導入が可能。長期的には給与費配分の適正化を実現しやすい。
- ・ 契約の締結
予算単年度主義、入札等契約手続きに制約されず、より有利な方法を採用できる可能性。

(3) 更なる見直しの方向性

① 地方独立行政法人への経営形態移行に関する課題

- 小児保健医療センターの機能再構築の着実な推進への対応
 - ・ その機能がより良いものになるとともに、将来にわたって県民の負託に応えられるよう着実に推進することが最優先課題。
- 安定した財産的基礎の必要性
 - ・ 現在の資産状況のまま移行すると、安定した財産的基礎を確保できなくなる可能性。
- 地方独立行政法人の制度的な課題への対応の必要性
 - ・ 身分が非公務員となるため、制度趣旨や処遇について職員に丁寧に説明する必要。
 - ・ 移行に関わる費用の発生、新たな経常経費の発生に見合う効果を発揮する必要。

課題の解決が必要であることを考えると、直ちに地方独立行政法人化することは適当ではない。

② 今後の対応

中期計画期間においては、課題解決に向けて、現行の経営形態で可能な対策に取り組み、高度医療、全県型医療、将来医療の構築と実践に向けた取り組みの状況を見ながら、地方独立行政法人への経営形態移行について積極的に検討していく。

第4章 病院事業全体の取り組み (つづき)

6 再編・ネットワーク化 (P37~)

(1) 小児保健医療センターの機能再構築

①小児保健医療センターが抱える課題

- ・小児医療に対するニーズの変化、新たなニーズの高まり
- ・ICUに匹敵する医療・看護の必要性の高まり
- ・小児期の疾患を抱え、成人後も継続して治療を要する患者の増加

②課題解決に向けた基本方針

- ・小児難治・慢性疾患の分野を機能強化、充実
- ・成人病センター、精神医療センターとの連携強化。人的資源、施設・設備の活用。

③連携の方向性

- 子どもから大人まで切れ目のない医療の提供
 - ・成人病センター等と連携して仕組みを構築
- 発達障害への対応
 - ・精神医療センター等と連携して対応。
- 小児救急医療
 - ・成人病センターと連携した人的資源等の活用により、小児難治・慢性疾患分野の救急医療を強化。
- 県立リハビリテーションセンターとの関係
 - ・健康医療福祉部と連携し、効果的なリハビリテーションを提供

(2) 精神医療センターと成人病センターの連携

- ・精神医療センターの患者に身体的な診療が必要な場合など、必要に応じて成人病センターが対応。

(3) 他の医療機関との連携

- ・地域の医療機関との連携体制構築に向けた、病診連携、病病連携
- ・琵琶湖マザーホスピタル事業による診療支援など、全県を対象とした連携機能の強化
- ・近接している公立病院との連携方策、医療機能の分担を検討
- ・病病診在宅連携のモデルとして、守山市民病院との診療連携の実施
- ・遠隔病理診断システム、医療情報連携ネットワークシステムなど、ICTを活用した全県を対象とする医療連携の推進。

7 高度医療、全県型医療の推進と将来医療の創生 (P39)

○取り組みの趣旨

- ・高齢化が進展するなか、全県的課題への対応の必要性
- ・住み慣れたところで医療が受けられるよう、病院医療から地域医療への流れを作る。
- ・病院、診療所の役割に応じた機能の強化、分化を推進する
- ・病気の治療から、予防により病気にならないよう対策を講じる

○具体的な取り組みの方向性

- ・遠隔病理診断ネットワークの運用
- ・聴覚・コミュニケーション医療の確立
- ・近隣の医療機関とのモデル的な病院間連携の実施
- ・医療情報連携ネットワークの運用
- ・健康創生に実現に向けたモデル事業の構築

8 一般会計負担の考え方 (P40~)

地方公営企業法や総務省から通知される地方公営企業繰出金の基本的な考え方をもとに、保健衛生行政の実施にかかる経費や各センターが役割を果たす上で必要となる経費について、一般会計において負担。収入の確保と経費の見直しにより、適正な運用を図る。

1 ビジョン

(P43)

[病院]

- 県立急性期医療機関として必要な医療機能を備え、がんをはじめあらゆる疾患に対する高度な医療を追求、実践する。
- 医療の実践から得られる知財、人材、情報通信技術を活用し、全県の医療の質の向上と将来展望に基づく医療の創生に最大限取り組む。
- 地域医療人材の育成、予防・健康づくりの取り組み等を通じ、県民の望ましい健康の創生に貢献する。
- 医療政策の方向性を踏まえ、他の病院やかかりつけ医との機能分化と連携による医療提供体制の構築を進めるとともに、組織・財務基盤の強化を図り、健全で安定した病院経営を実現する。

[研究所]

- 臨床に直結した研究に取り組む。
- 全県的視点に立った医療推進のための新システムを研究、開発する。
- 医工連携を推進する。
- 県内医療機関と協働した研究開発を推進する。

2 センターの役割

(P43)

県立急性期医療機関として、高度な医療の実践を通して、“県民の望ましい健康の創生”を実現する。また、医療政策を踏まえて、地域医療構想等で求められる機能分化、連携・ネットワーク化を通じて、望ましい医療提供体制の構築に向けた取り組みを推進する。加えて、医療の実践と研究を通じて蓄積した知財、人材を生かし、病院と研究所がともに、全県的な視点に立った医療体制の整備や人材育成、情報発信に取り組む。

これらの活動を持続可能なものとするため、効率的な病院運営に努め、財政基盤を強化する。

3 取組目標と具体的な取り組み (抜粋)

(P43~)

(1) 安全で質の高い医療を提供する

- がん医療の充実
- あらゆる疾患に対する医療機能の充実
 - ・ 医療機能を分かりやすく伝えるため、名称の見直しを検討する。
- 医療機能の評価
 - ・ 医療機能の充実によりDPCⅡ群病院を目指す。

(2) 利用者にとって快適なサービスを提供する

(3) 医療機能の強化と地域医療の深化

- 医療機能の強化
 - ・ 病院の特性を踏まえながら救急医療の受入れ拡大を進める。

(4) 医療を支える人材を育成する

(5) 健全な運営により安定した財務基盤を構築する

◎◎◎ 小児保健医療センター ◎◎◎

1 ビジョン

(P48)

- 主に難治・慢性疾患の子どもを対象とした医療・保健・療育・福祉サービスの県の中核機関として、高度で良質な医療・ケアの包括的なサービスを提供し、政策医療を推進する。
- 県内のあらゆる地域の医療・保健・療育・福祉・教育機関との機能分担・連携を図り、全県的な在宅医療の支援を積極的に行う。
- 子どもから大人まで切れ目ない医療が提供できる全県的なシステムの構築をめざす。
- 小児の医療、保健、療育、福祉に携わる高度な人材の育成、学生教育への協力および臨床研究を通じて、県内の小児保健医療の発展と向上に貢献する。

2 センターの役割

(P48)

一般医療機関で対応できない心身障害児、小児慢性疾患や難治性疾患に対する、高度専門的かつ包括的医療を充実・強化するとともに、県民ニーズに対応した全県的医療の提供を図る。また、①NICU（新生児集中治療管理室）およびGCU（NICUに併設された回復期室）の後方支援病床の確保によるNICU病床の効率的な運用、②短期入院の受け入れならびに地域の医療機関および訪問看護ステーションとの連携による在宅医療の支援を図るとともに、③小児期から成人期へ切れ目なく移行できる体制づくりに努める。さらに、健やかな子育ての拠点として、早期診断、早期治療、療育のシステムを構築する。

3 取組目標と具体的な取り組み (抜粋)

(P48～)

(1) 医療機能の再構築

- 医療機能再構築の実現に向けた取組の推進
 - ・必要とされる機能や診療科等の体制、施設整備等について検討を進める。

(2) 診療体制の充実

- 難治・慢性疾患児への質の高い医療サービス・全県型医療の提供
- 政策医療の提供
 - ・県立病院の使命として、乳幼児の精密健診、ハイリスク児の予防接種、発達障害への対応などの政策医療を提供する。
- 子どもから大人まで切れ目のない医療提供システムの構築

(3) 在宅医療支援の強化

(4) 経営基盤の安定化

(5) 専門的人材の確保・育成

◎◎◎ 精神医療センター ◎◎◎

1 ビジョン

(P52)

- 政策医療として、思春期精神障害、アルコール依存症等中毒性精神障害、治療抵抗性事例および身体疾患を伴う精神障害など処遇困難症例、精神科救急医療など、高度・特殊専門医療の充実を図る。
- 精神障害を、「光トポグラフィー検査入院プログラム」により、早期発見から早期治療、さらに予防へつなぎ、また精神障害者の社会復帰のため、地域生活への移行促進を図るとともに、精神保健福祉センターをはじめ、県内各地域の医療機関や保健所、福祉施設などの関係機関と緊密な連携を図る。
- 医療観察法に基づく鑑定入院および指定通院・指定入院医療機関としての役割を果たす。

2 センターの役割

(P52)

県内の精神医療を担う中核施設として、地域医療機関や保健所などの関係機関との連携のもと、思春期精神障害、アルコール依存症等の精神障害に対し、発生予防、治療および社会復帰までの一貫したサービスを提供し、政策医療や高度・特殊専門医療の充実を図る。

また、精神科救急医療システムにおける応需体制の確保、医療観察法病棟の運営など、県立病院として求められるニーズに対応する。

3 取組目標と具体的な取り組み (抜粋)

(P52~)

(1) 高度・特殊専門医療の充実

- 専門医療の提供
 - ・ 思春期精神障害などの処遇困難症例を中心として高度・特殊専門医療を担っていく。

- 医療観察法病棟の運営

(2) 医療提供体制の最適化

- 病院機能の検討
 - ・ 疾病構造や医療環境の変化に的確に対応できる病院機能のあり方を、長期的視点から検討する。

(3) 安定した経営基盤の構築

第6章 進行管理・評価

1 進行管理

(P57)

- PDCAサイクルによる進行管理の徹底
- 9月末および3月末時点での自己評価の実施
- 定例会議での計画の達成状況の確認と推進に向けた検討

2 外部評価の実施・公表

(P57)

- 「滋賀県立病院経営協議会」による外部評価の実施、結果の公表