

大津赤十字志賀病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年9月 策定

【大津赤十字志賀病院の基本情報】

医療機関名：大津赤十字志賀病院

開設主体：日本赤十字社

所在地：大津市和邇中298番地

許可病床数： 150床（平成29年7月1日現在）

（病床の種別）一般病床 100床（急性期病床 50床、地域包括ケア病床 50床）、療養病床 50床

（病床機能別）急性期病床 50床、回復期病床 50床、慢性期病床 50床

稼働病床数： 150床（平成29年7月1日現在）

（病床の種別）一般病床 100床（急性期病床 50床、地域包括ケア病床 50床）、療養病床 50床

（病床機能別）急性期病床 50床、回復期病床 50床、慢性期病床 50床

診療科目：内科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科
リハビリテーション科

職員数：

・常勤職員数（平成29年4月1日現在）

- ・ 医師： 18名（21.4名）
- ・ 看護職員： 99名（106.8名）
- ・ 専門職： 16名（16.5名）
- ・ 事務職員： 13名（15名）
- ・ その他職員： 21名（21名）

※（）は常勤職員換算数

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状と課題

1. 概況

大津区域は、大津市1市のみで構成されており、琵琶湖の西南部に位置し、山と湖にはさまれた南北に細長い地形である。

北は湖西区域、東は湖南区域、南は甲賀区域、西は京都府と隣接している。

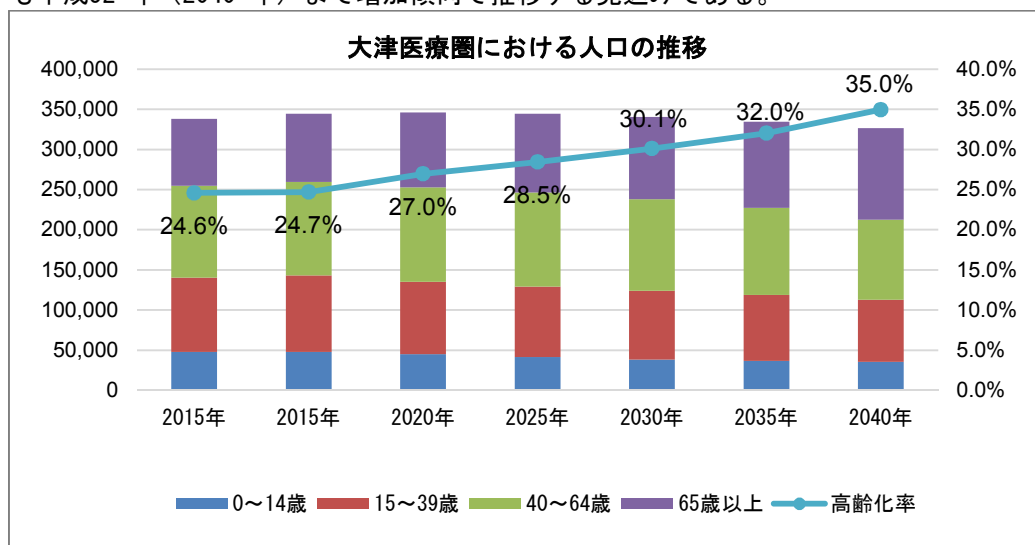
(1) 面積

面積は464.51k㎡であり、滋賀県の面積(4,017.38k㎡)の約11.6%を占めている。

(2) 人口

滋賀県統計課調べによる毎月推計人口によると、平成27年(2015年)10月1日現在、人口は、341,331人(男性164,722人、女性176,609人)、世帯数は、143,481世帯となっている。大津区域の人口は、滋賀県の総人口(1,415,373人)の約24.1%を占めている。

大津区域では、国立社会保障・人口問題研究所の将来予測よりも早く、既に人口減少局面に入っており、今後も減少傾向で推移していくことが予測される。一方で、75歳以上人口は、国立社会保障・人口問題研究所「将来推計人口」(平成25年3月推計)によると、平成37年(2025年)には、平成22年(2010年)時点の約1.8倍まで増加する予測となっており、以降も平成52年(2040年)まで増加傾向で推移する見込みである。



滋賀県：地域医療構想資料
(2015年 24.6%は国勢調査)

2. 現状と課題

(1) 高度急性期

- 高度急性期機能の区域内完結率は、80.5%と比較的高い状況にある。
- 大津区域には大学病院や三次医療を担う医療機関があり、これらの医療機関では、区域内のみならず、区域を越えた医療を提供する役割を果たしている。
- 高度急性期機能については、広域の病床機能という役割があるため、地域の病床とは別の視点でとらえ、高度・専門医療の提供体制を維持・発展させていく必要がある。

(2) 急性期機能

- 急性期機能の区域内完結率は、79.9%と比較的高い状況にあり、他の区域からの一定数の受入れにも対応している。
- 急性期機能は、大津区域全体として充実している状況にあるが、同様の機能を有する病院間の機能分化をさらに進める必要がある。
- 機能分化にあたっては、主な疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・精神疾患等）や主な事業（救急医療・周産期医療・小児医療等）など、必要な医療機能ごとに役割を明確にしながら進める必要がある。
- 「平成 25 年病院報告」によると、大津区域の一般病床における平均在院日数は 14.6 日となっており、全国平均の 17.2 日、県平均の 17.1 日に比べ短い傾向にある。
- 平均在院日数が短縮される中、急性期から回復期・慢性期・在宅療養等に移行する入院患者や家族が安心して退院できるよう、退院調整機能を強化する必要がある。
- 精神障害者や認知症患者で合併症を抱えている患者への対応を充実させるために、さらなる病病連携が求められている。

(3) 回復期機能

- 回復期機能の区域内完結率は、79.1%と比較的高い状況にある。
- 将来推計では、回復期機能のニーズが増大することが見込まれることから、機能充実に向けた対策が求められている。
- 高度急性期・急性期を終えた入院患者の受入れや在宅医療等への円滑な流れをつくるため、回復期機能の充実を図る必要がある。
- また、在宅療養患者の急変時の対応やレスパイト入院などの提供体制について、急性期機能、慢性期機能との連携を図りながら対応していく必要がある。
- 平成 27 年（2015 年）10 月現在、大津区域における地域包括ケア病棟を有する病院は 1 病院である。今後増大する回復期ニーズに対応するためには、地域包括ケア病棟の整備・充実が求められている。

(4) 慢性期機能

- 慢性期機能の区域内完結率は、67.0%となっており、区域内の一部の患者は、京都府や湖南区域などへ流出している状況である。
- 「平成 25 年病院報告」によると、大津区域の療養病床の利用率は 94.4%となっており、全国平均の 89.9%、県平均の 90.6%のいずれも上回っている状況である。
- 療養病床の入院受療率（人口 10 万人あたり）について、大津区域は 170 となっており、全国中央値でもある滋賀県の入院受療率 144 を上回っている。
- 平成 37 年（2025 年）の慢性期機能の医療需要の推計は、療養病床に入院する医療区分 1 の 7 割の患者は将来的には在宅医療等で対応することや全国的な地域差解消という政策目的が反映されている。そのうえで推計した結果をみると、慢性期の医療需要は増加傾向にある。
- 慢性期機能の病床推計は、現在の流出入を踏まえた数値（医療機関所在地ベース）となっているが、本来の望ましい姿は、身近な地域で入院できる提供体制の構築である。
- 特に、医療ニーズの高い患者など、慢性期機能の病床が果たす役割は、介護老人保健施設などととも重要となる。

- 慢性期機能のあり方については、療養病床に入院する医療区分1の患者の状態や在宅医療体制・介護施設の整備状況など、大津区域の実態を把握しながら検討する必要がある。
- 上記のことも踏まえ、大津区域の慢性期機能は、在宅医療等の提供体制と一体的にとらえつつ、必要な病床機能を確保・充実していくことが必要である。

(5) 在宅医療等

- 入院から在宅医療等への移行が進むことを前提とした推計結果では、大津区域の在宅医療等の医療需要は、平成37年(2025年)には約1.65倍に増える見込みとなっている。
- このうち、訪問診療分の需要は、同様に約1.57倍に増える見込みである。
- 平成27年(2015年)6月現在で、大津区域の人口あたりの在宅療養支援診療所数および訪問看護ステーション数は、県平均を上回っているが、「平成26年介護サービス施設・事業所調査」によると、1事業所当たり常勤換算従事者数は大津区域においては4.6人となっており、全国の5.9人、滋賀県の6.2人に比べ大きく下回っている。
- 今後増大していく在宅医療等の需要に対応するためには、介護サービスともあわせて、提供体制のさらなる充実が必要である。特に、医療依存度の高い患者や終末期の患者などの日常のケアに対応し、在宅で最期を迎えたいという患者の希望に応えられるためには、そうしたニーズに対応できる診療所や薬局を整備・充実するとともに、訪問看護ステーションの事業所当たりの従事者数の増加を図り、事業所の多機能化・大規模化を進める必要がある。
- 在宅医療、介護サービスの充実には、医療・介護の切れ目のない連携が重要であり、また入院医療との連携・調整がこれまで以上に重要となる。そのためには、多職種による人的なネットワークとともに、ICTを活用するなどして患者情報を共有するしくみづくりが必要である。
- 在宅医療等には、認知症患者、がん末期患者、心不全・呼吸器末期患者など多様なニーズがあることから、それらに十分対応できる体制整備が必要である。
- 地域リハビリテーションの推進が求められる中で、訪問リハビリテーションをはじめ、身近な日常生活圏域でリハビリテーションの提供を受けることができるしくみが必要である。
- 退院から在宅療養、在宅看取りに至るまで、また在宅療養患者の急変時の入院対応など、スムーズな流れをつくり、患者のサポートができる体制を整備するためには、病院と在宅療養サービス提供者、また、医療機関と介護事業者などが密に連携するとともに、行政による調整機能の役割も必要である。
- 安心して在宅療養できる環境を整備するためには、大津区域内に生じている在宅医療サービスの地域偏在などを解消する対策も必要である。
- 退院調整機能を充実させるなど、病院が地域の在宅医療等をサポートできる体制づくりも求められている。
- サービス提供体制を充実させることとあわせて、住民の地域医療・介護に対する理解を深め、かかりつけ医を持つことの普及促進を図る必要がある。

(6) 主な疾患別

- 主な疾患別(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、成人肺炎、大腿骨頸部骨折等)の区域内完結率について、各医療機能別にみても、概ね80%程度であり、全体的に区域内で対応できている状況である。
- 将来の医療需要では、上記の主な疾患すべてにおいて増加傾向にあることから、それぞれのニーズに対応できる体制の確保が求められる。
- 特に、患者数が多いがん、患者増加率が高齢化に伴い高くなる脳卒中、成人肺炎、大腿骨頸部骨折などへの対応が必要となる。

(7) 医療・介護従事者

- 大津区域には大学病院や三次医療を担う医療機関があり、医師・看護師数は全国平均、県平均を上回っているが、他区域からの受入れも対応している高度急性期機能・急性期機能

を維持・確保していくために、専門医師や認定看護師などを含む人材の確保・養成が必要である。

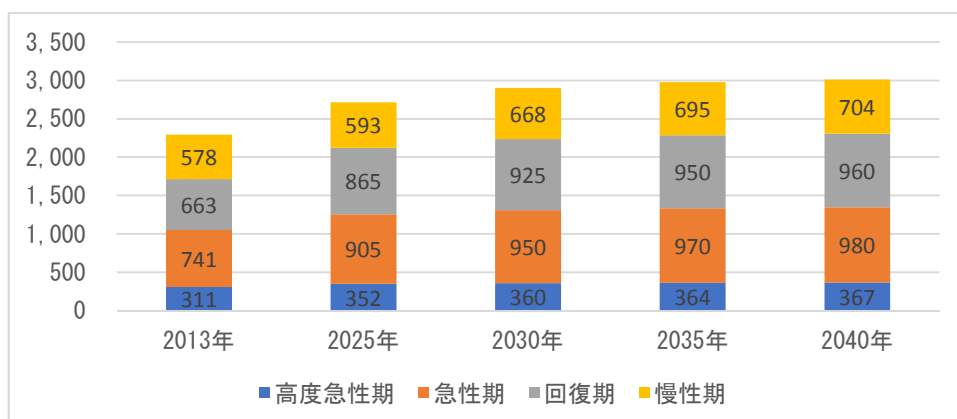
- また、地域の病床機能として、回復期機能、慢性期機能を担う医師・看護師の確保・定着も必要である。
- 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などセラピストの数は、いずれも県平均を下回っている。回復期機能の充実や、在宅療養患者・介護施設入所者などの生活機能向上を図るためには、リハビリテーションを提供する人材の確保が求められる。
- 今後増大・多様化する在宅医療等の需要に対応するためには、在宅医療に取り組む医師、訪問看護師など医療従事者の量的確保と資質の向上を図る必要がある。
- 介護従事者は、慢性的に不足する状況の中、人材確保・定着対策をより一層強化する必要がある。
- 在宅医療における多職種連携を進めるために、例えば定期的に多様な専門職が集える機会をつくり、連携のあり方を協議したり、地域の様々な実践例を共有できるしくみが必要である。

(8) その他

- 大津区域では、平成 37 年（2025 年）以降も平成 52 年（2040 年）まで、75 歳以上人口は増え続ける予測となっており、これに伴い各医療機能別の医療需要は平成 37 年（2025 年）以降にピークを迎える見込みである。
- このため、平成 37 年（2025 年）以降の医療需要も見据えた提供体制を検討することも必要である。
- 区域内の医療提供体制を検討するにあたり、地理的状況も踏まえ、例えば南部地域と北部地域の実態把握など、きめ細やかに分析することも必要である。

図表 医療機能別医療需要の推移 (単位：人／日)

	2013 年	2025 年	2030 年	2035 年	2040 年
高度急性期	311	352	360	364	367
急性期	741	905	950	970	980
回復期	663	865	925	950	960
慢性期	578	593	668	695	704
計	2,293	2,715	2,903	2,979	3,011
在宅医療等	2,885	4,769			



滋賀県：地域医療構想資料

② 自施設の現状

1. 理念と基本方針

(理念)

私たちは「人道・博愛」の赤十字精神にのっとり、患者さまの人権と意志を尊重して、最善の医療を提供し、地域の人々の健康増進に務めます。

(基本方針)

- (1) 患者さまを中心とした十分な説明と同意に基づいたわかりやすい医療を提供します。
- (2) 一般病棟、療養病棟と異なる医療機能を併せもつ病院として患者さまに特色のある医療を提供します。
- (3) 地域の医療、福祉、保健施設との連携を図り、最良のサービスを提供します。
- (4) 地域住民にとって安心していただける救急医療を提供します。
- (5) 職員の自己研鑽・人材育成に努めると共に、職員同士がお互いに協力し合い、仕事へのやりがいを実感し、働きがいのある、明るい職場づくりをめざします。

2. 診療実績

(届出入院基本料)

一般病棟入院基本料（7対1入院基本料）

地域包括ケア病棟入院料 1

療養病棟入院基本料 1

(患者数等)

3カ年の入院、外来、紹介率、手術件数実績

		平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)
入院	延患者数	46,348人	47,115人	45,927人
	一日平均	127.0人	128.7人	125.8人
	新規入院患者数	1,741人	1,587人	1,587人
	平均在院日数	14.8日	15.7日	16.9日
	病床稼働率	84.7%	85.8%	83.9%
	一般病床	81.8%	84.5%	84.7%
外来	延患者数	77,221人	76,969人	71,582人
	一日平均	317.8人	318.1人	294.6人
紹介率	—	15.3%	18.9%	
手術件数	794件	748件	655件	

(平均在院日数は7対1入院基本料算定病棟)

(職員数) ※平成29年4月1日現在

医師	18名	
看護師	99名	
医療技術職員	16名	薬剤師3名、臨床検査技師3名、放射線技師3名、 管理栄養士1名、理学療法士6名
事務職員	13名	
その他職員	21名	
計	167名	

3. 当院の特徴

○ 急性期から慢性期まで

- ・ 大津医療圏北部における急性期、回復期、慢性期、在宅医療と広く地域医療の貢献に取り組んでいる。
- ・ 救急医療など地域に密着した医療の提供を目指しており、区域内である大津医療圏及び隣接する湖西医療圏が非常に広大な区域であるため、医療圏を超えて地域医療を支えている。
- ・ 地域包括ケア病棟においては、自院の急性期を終えた患者の受入れのみならず、積極的に他医療機関からの受け入れを実施し、介護サービスの現状把握、在宅復帰に向けての支援、多職種を含め定期的（2ヶ月毎）にミーティングを実施。連携のあり方を協議し、地域の様々な実践例を共有するなど、在宅医療への円滑な流れを作っている。
- ・ 在宅療養支援病院として、大津医療圏北部の療養生活を提供するとともに、地域の病院、診療所と連携を図りながら在宅支援に努めている。
- ・ 療養病棟では、特に医療依存度の高い患者や終末期医療を担っている。

○ 救急医療体制

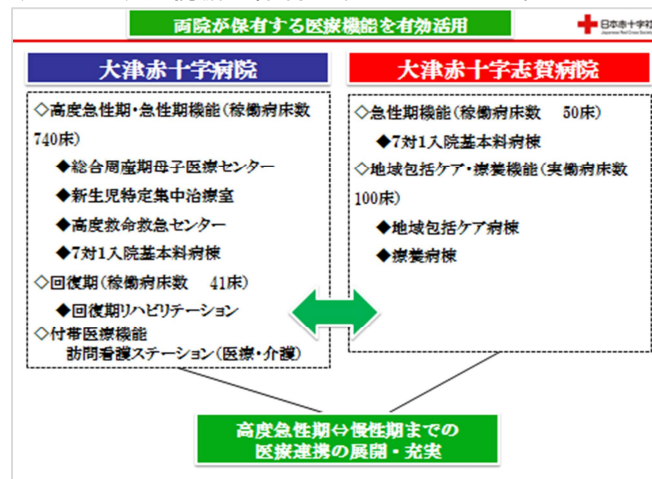
- ・ 当院は第2次救急医療機関として、平成28年度は時間内248人 時間外3,220人 合計3,468人（救急車搬入 時間内248人 時間外156人 合計404人 うち入院178人）と24時間体制で救急患者の受け入れを行っており、専門治療を要する場合はグループ病院である大津赤十字病院と緊密な連携を図りながら地域医療を支えている。

○ 災害医療体制

- ・ 当院は、常時1個班の救護班（医師1名、看護師長1名、看護師2名、事務職2名）を整備しており、災害に備えて迅速に対応できる体制を整えている。
- ・ 赤十字近畿ブロックで行われる災害訓練のみならず、滋賀県や大津市で開催される総合防災訓練にも積極的に参加している。
- ・ 平成28年（2016年）4月に発生した熊本地震においては大津赤十字病院と合同で出動し、県内においては平成25年（2013年）9月に襲った台風18号による豪雨災害時に救護班1班出動、巡回診療を行った。

○ グループ病院との連携

- ・ 同一区域に位置する「大津赤十字病院」をグループ病院として一元的に運営していることから、医療従事者のみならず、多職種での人的交流を行い、人的資源の充実が図られている。また、高度急性期機能を有する大津赤十字病院の医療資源を有効活用し、高度な医療を提供するなど、連携協力体制が確立されている。



○ 地域医療との連携

- ・ 大津医療圏北部の地域医療を担っており、受診者に最善となるよう柔軟に対応し、また整形外科では人工関節置換術37件（平成28年）を行うなど広く医療を提供している。平成28年度（2016年度）にはMRI装置の更新を行い、新型MRI装置（SIEMENS MAGNETOM Aera）の導入を行った。地域の開業医からの医療需要に応え、紹介患者にも迅速に対応するなど、病診連携に取り組んでいる。

○ 医療安全の取り組み

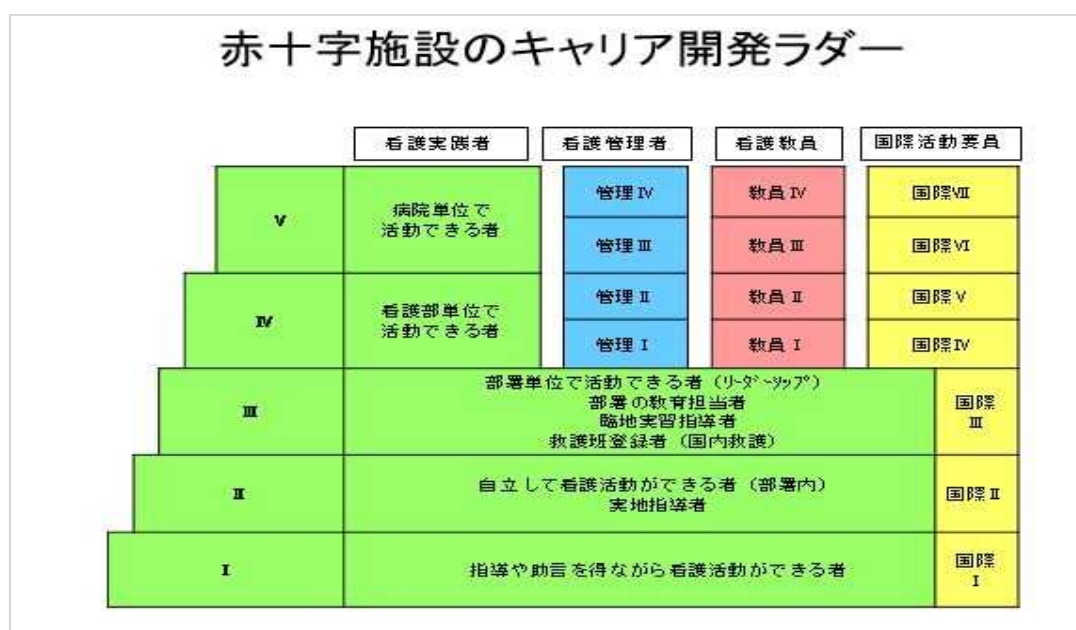
- ・ 全職員がそれぞれの立場から取り組み、医療安全報告ソフトの導入からインシデント等の情報の共有、患者の安全を確保しつつ必要な医療を提供し、インシデントなどの各種レポートによる事例報告、原因分析及び医療安全研修会への参加などを積極的に推進しており、医療安全管理委員会を開催し必要な研修プログラムも確実に実施している。
- ・ 医療安全の取り組みを全職員が積極的に行っていくことにより、職場全体が日常診療における危険予知、患者の安全に対する認識、事故を未然に防ぐ意識などを高め、患者に実害を及ぼすことのない安全、安心な機能を構築している。

○ 感染対策の取り組み

- ・ 病院全体で院内感染を防止するため、ICT（感染対策チーム）による院内ラウンドを実施している。MRSAやMDRP等、耐性菌の出現や近年の疾病構造の変化に伴い、院内感染の危険が増大し、感染対策委員会に期待されることは多く、さらなる院内体制の整備を行っている。

○ 医療従事者の育成

- ・ 研修制度に関して全国の赤十字医療施設に共通したキャリア開発ラダーシステム（下図参照）を導入し、均一的な教育を行っている。また、医療療養病棟や地域包括ケア病棟を有し、高齢者も多いことから認知症認定看護師の養成も行っており、現在1名の認知症認定看護師が在職している。
- ・ 自治医科大学・滋賀医科大学の医学生や大津赤十字病院の研修医に対して、地域医療の研修を行っている。また、大津赤十字看護専門学校、滋賀県立総合保健専門学校、華頂看護専門学校より地域包括ケア病棟、医療型療養病棟において年間延べ220名の実習生を受け入れている。



③ 自施設の課題

○ 自施設に求められる役割の明確化

・ 大津医療圏北部の地域医療を担う病院として、総合的機能を求められているが、診療科、外来診療室に限りがあることから、近隣の病院、グループ病院である大津赤十字病院との役割分担をより明確化する必要がある。

【2. 今後の方針】

① 地域において今後担うべき役割

赤十字病院としての災害・救急医療を担う使命のもと、その機能を維持し、大津医療圏北部の急性期医療を担い続けること、50床の急性期病床としての機能維持が求められる。また、地域包括ケア病棟を有効活用し、今後ますますリハビリテーション機能の充実とそれにより在宅復帰をスムーズに促すことが求められる。地域の実情に応じた在宅医療等のあり方について、地域の医療・介護関係者、市町村等との間で十分コンセンサスを得ながら、その地域にふさわしい在宅医療等の提供体制を模索していくとともに、在宅医療と介護の連携を進めていくことが重要である。

地域の人口動態（以下①～④）をふまえると、人口減少、少子高齢化が進んでおり、今後も継続されることが予測される。大津医療圏北部及び湖西医療圏南部の地域医療を守るため、病院機能の維持及び強化が求められる。

① 学区別 14 歳以下人口（病院近隣学区より抜粋）

学区	26年度		27年度		28年度	
	14歳以下		14歳以下		14歳以下	
	人口 (人)	構成比 (%)	人口 (人)	構成比 (%)	人口 (人)	構成比 (%)
小松	481	11.00	473	10.88	472	10.9
木戸	664	14.05	638	13.50	633	13.4
和邇	1,285	14.37	1,270	14.18	1,234	13.9
小野	341	7.07	330	7.02	319	6.9
葛川	24	8.28	22	8.09	28	10.5
伊香立	227	9.20	232	9.34	264	10.4
真野	1,183	15.50	1,173	15.38	1,194	15.5
真野北	561	7.96	533	7.79	501	7.5
堅田	2,232	13.61	2,259	13.61	2,315	13.8
仰木	224	9.81	215	9.56	208	9.4
仰木の里	470	10.41	490	10.78	516	11.3
仰木の里東	1,673	18.62	1,599	18.01	1,525	17.4
構成比計は対前年比	9,365	-1.80	9,234	-4.40	9,209	-4.6

②学区別 15～64 歳人口（病院近隣学区抜粋）

学 区	平成 2 6 年		平成 2 7 年		平成 2 8 年	
	15～64 歳		15～64 歳		15～64 歳以下	
	人口 (人)	構成比 (%)	人口 (人)	構成比 (%)	人口 (人)	構成比 (%)
小松	2,635	60.24	2,575	59.22	2,514	58.2
木戸	2,786	58.96	2,735	57.87	2,731	57.8
和邇	5,564	62.21	5,502	61.45	5,426	60.9
小野	2,617	54.26	2,455	52.20	2,309	50.0
葛川	115	39.66	105	38.60	101	37.8
伊香立	1,476	59.81	1,475	59.36	1,466	57.6
真野	4,846	63.50	4,765	62.47	4,740	61.5
真野北	4,570	64.86	4,292	62.72	4,056	60.7
堅田	11,176	68.14	11,218	67.57	11,216	66.7
仰木	1,303	57.05	1,261	56.04	1,228	55.4
仰木の里	3,005	66.53	2,938	64.63	2,890	63.1
仰木の里東	5,912	65.81	5,775	65.05	5,685	64.8
構成比計は対前年比	46,005	-1.10	45,096	-2.30	44,362	-1.6

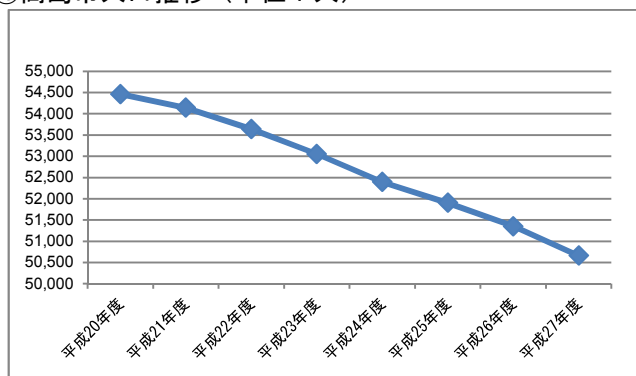
③学区別 65 歳以上人口（病院近隣学区抜粋）

学 区	平成 2 6 年		平成 2 7 年		平成 2 8 年	
	65 歳以上		65 歳以上		65 歳以上	
	人口 (人)	構成比 (%)	人口 (人)	構成比 (%)	人口 (人)	構成比 (%)
小松	1,258	28.76	1,300	29.90	1,336	30.9
木戸	1,275	26.98	1,353	28.63	1,363	28.8
和邇	2,095	23.42	2,182	24.37	2,248	25.2
小野	1,865	38.67	1,918	40.78	1,987	43.1
葛川	151	52.07	145	53.31	138	51.7
伊香立	765	31.00	778	31.31	815	32.0
真野	1,602	20.99	1,690	22.16	1,770	23.0
真野北	1,915	27.18	2,018	29.49	2,130	31.9
堅田	2,993	18.25	3,126	18.83	3,288	19.5
仰木	757	33.14	774	34.40	779	35.2
仰木の里	1,042	23.07	1,118	24.59	1,175	25.6
仰木の里東	1,399	15.57	1,504	16.94	1,560	17.8
構成比計は対前年比	17,117	5.00	17,906	4.60	18,589	3.8

（注）住民基本台帳人口と外国人登録人口の合計

大津市：人口統計資料

④高島市人口推移（単位：人）



高島市：統計資料

② 今後持つべき病床機能

一般入院基本料を算定していた一病棟50床を、地域包括ケア病棟へ変更したことで、急性期・回復期・慢性期病棟がバランスよく配置された。地域医療構想で求められる病棟機能の見直しは実施済みである。

今後はより地域とのスムーズな連携が求められるため、紹介・逆紹介の仕組みづくりをより強固なものに構築する。

③ その他見直すべき点

医療と病院の質を維持しながら、医療と介護の連携をはかり高齢化社会の要請に積極的に応えていく。

【3. 具体的な計画】

① 4機能ごとの病床のあり方について

- ・高度急性期機能については、グループ病院である大津赤十字病院との連携により高度機能を最大限活用する。
- ・急性期機能については、大津医療圏北部及び湖西医療圏南部（平成28年度外来患者受入比率11.5%、入院患者受入比率10.3%）の医療需要に応え、大津赤十字志賀病院としての医療機能を高く保つために堅持する。
- ・回復期機能については、地域包括ケア病棟を活用し、自院の急性期を終えた患者の受け入れのみならず、大津赤十字病院や他医療機関の後方病院として機能させる。また、在宅療養支援病院として在宅医療にも積極的に取り組む。
- ・慢性期機能については医療型療養病棟において、患者の療養のみならず家族も安心出来る環境を維持する。

<今後の方針>

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	0床	→	0床
急性期	50床		50床
回復期	50床		50床
慢性期	50床		50床
(合計)	150床		150床

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	○合意形成に向けた協議	○自施設の今後の病床のあり方を決定（本プラン策定）	
2018年度	○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討	○地域医療構想調整会議において自施設の病床のあり方に関する合意を得る	
2019～2020年度			
2021～2023年度			

② 診療科の見直しについて

現時点で見直しの予定なし。

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目			
・ 病床稼働率	：平成28年度実績	83.9%	目標 90.0%
・ 手術件数	：平成28年度実績	655件	目標 750件
・ 紹介率	：平成28年度実績	18.9%	目標 20%
・ 逆紹介率	：平成28年度実績	21.7%	目標 25%
経営に関する項目			
・ 人件費率	：平成28年度実績	68.0%	目標 60.0%
・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合	：0.15		

【4. その他】

大津医療圏北部と隣接する湖西医療圏は区域が広大で、従来から三次救急と精神医療の領域で大津医療圏との連携が必要とされているが、全国336医療圏の中で人口10万人以下の医療圏の特徴として患者の流入率が流失率より少ないと言われている。人口の減少と高齢化、労働人口の減少といった複合的な問題があることを強く念頭に入れ、大津医療圏のみならず湖西医療圏との地域連携についても強化を行っていく。

隣県には原子力発電所が複数設置されており、その距離は50km圏内に位置している。大津北部の災害拠点病院がなく、災害時には基幹災害拠点病院である大津赤十字病院と連携、協力して救護活動を行う。