

第三次滋賀県立病院中期計画

平成24年3月
(平成27年3月改訂)

滋賀県病院事業庁

目次

第1章	第三次県立病院中期計画の基本的な考え方	1
1	策定趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画期間	1
第2章	県立病院の現状と課題	2
1	県立病院の概要	2
2	県立病院を取り巻く環境	3
3	県立病院中期計画の実施状況	4
4	県立病院第二次中期計画を踏まえての今後の課題	8
第3章	県立病院の基本方針と果たすべき役割	9
1	県立病院の基本方針	9
2	県立病院の果たすべき役割	10
3	第三次県立病院中期計画における重点課題	12
4	一般会計負担の考え方	13
第4章	病院事業庁の取組方針	16
1	病院事業庁のビジョン	16
2	重点取組項目	16
3	政策的な医療課題に対する県立病院の取り組み	18
4	平成28年度末の姿	20
第5章	各病院の中期計画	21
	成人病センター中期計画	22
1	ビジョン	
2	戦略ごとの取り組み	
3	バランス・スコアカード	
	小児保健医療センター中期計画	32
1	ビジョン	
2	戦略ごとの取り組み	
3	バランス・スコアカード	
	精神医療センター中期計画	42
1	ビジョン	
2	戦略ごとの取り組み	
3	バランス・スコアカード	
第6章	病院事業全体に関する取り組み	52
1	病院事業の経営改善	52
2	人材の確保	52
3	病院マネジメントの向上	53
4	職員の意識改革推進	54
5	人材育成の充実	55
第7章	病院事業庁重点プロジェクト	56
第8章	収支計画	63
1	病院事業全体	64
2	成人病センター	65
3	小児保健医療センター	66
4	精神医療センター	67
第9章	再編・ネットワーク化	68

第 10 章	経営形態	69
1	公立病院改革ガイドラインにおける経営形態の見直し	69
2	滋賀県病院事業庁における取り組み	69
3	経営形態の考え方	70
第 11 章	進行管理・評価	71
1	進行管理	71
2	外部評価の実施・公表	71
3	第三次県立病院中期計画の見直し	71
4	次期中期計画の策定	71

第1章 第三次県立病院中期計画の基本的な考え方

1 策定趣旨

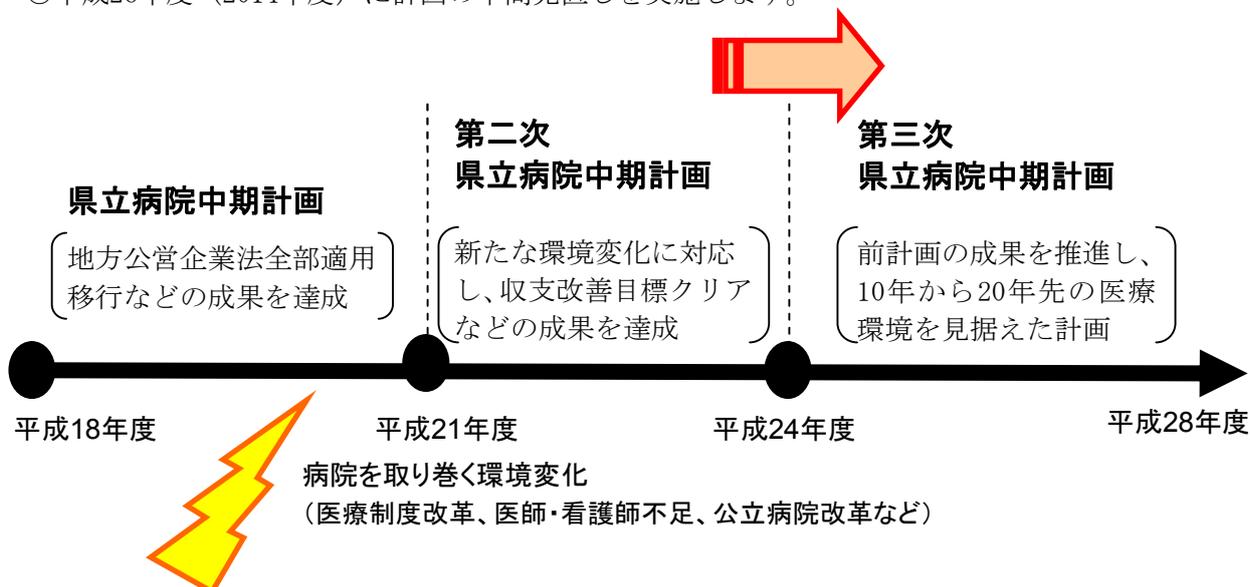
- 滋賀県病院事業庁では、平成18年4月に滋賀県立病院中期計画を、平成21年3月に第二次県立病院中期計画を策定し、医療制度改革、診療報酬の改定、医師・看護師不足などの病院を取り巻く大きな環境の変化に的確に対応するとともに、予想される環境の変化にも耐えうる「病院力」を身につけるため、また、総務省の公立病院改革ガイドラインで示されている経営効率化等の視点による公立病院改革プランの策定、経営改善に対応するための集中的な経営改革を進めてきました。
- 経営改善は一定の成果を上げてきているところですが、新たな医療ニーズへの対応や少子超高齢社会を見据えた更なる医療制度改革の実施など病院を取り巻く環境がさらに変化していく中、県立病院は、高度専門医療を提供するとともに、全県を対象とした医療水準の向上、医療と福祉が一体として生活を支える「医療福祉」体制の整備に取り組むため、安定した経営基盤を確立し、質の高いサービスの提供を行う必要があります。
- そこで、第二次県立病院中期計画の実施結果を踏まえた見直しを行い、5年後のあるべき姿（ビジョン）の実現に向け病院が総力を挙げて経営改善を中心とした病院改革に取り組むための計画を策定します。

2 計画の位置づけ

- 県立病院経営における基本計画として、今後10年から20年先の医療の展開を見据えた県民・患者さんの視点に立った医療サービスの提供、および中期的な視点に立ったそれらを支える各県立病院の経営基盤確立のための改革の目標、ならびにこれらを集中的に実現するための方策を明らかにするものです。
- 職員が業務を遂行する上での到達点を示す目標であり、指針となるものです。

3 計画期間

- 平成24年度（2012年度）から平成28年度（2016年度）までの計画とします。
- 平成26年度（2014年度）に計画の中間見直しを実施します。



第2章 県立病院の現状と課題

1 県立病院の概要

- 滋賀県では、医療政策として、がん・血管病・生活習慣病、小児難治慢性疾患、精神障害への対応を進めるため、それぞれの分野の拠点病院として、成人病センター、小児保健医療センター、精神医療センターの3病院を整備してきました。そして、県民の医療ニーズの高度化・多様化に対応し、各病院の医療の質の向上と本県の保健医療水準の向上を図るため、順次、医療提供体制の整備に努めています。

区分	成人病センター	小児保健医療センター	精神医療センター
役割・特色	がんや、心臓血管疾患、脳神経疾患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	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治療や社会復帰を専門に行う拠点施設
許可病床数(26年4月)	一般 541床	一般 100床	精神 123床
職員数 (26年4月)	722名	177名	141名
	うち医師数 90名	20名	9名
	うち看護師数 451名	97名	100名
診療科(26年4月)	血液・腫瘍内科、糖尿病・内分泌科、老年内科、免疫内科、神経内科、循環器内科、腎臓内科、消化器内科、呼吸器内科、総合内科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、皮膚科、麻酔科、放射線診断科、放射線治療科、緩和ケア科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、病理診断科(27診療科)	小児科、精神科、整形外科、小児外科、眼科、耳鼻いんこう科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線科(9診療科)	精神科、心療内科、内科(3診療科)
沿革	昭和45年…開設 昭和50年…外来診療開始 昭和51年…入院診療開始 平成14年…地域がん診療拠点病院指定 …病院機能評価取得 平成15年…新病棟オープン 平成21年…都道府県がん診療連携拠点病院指定	昭和32年…滋賀整肢園開設(センターの前身) 昭和63年…移転新築と現名称へと変更 平成17年…病院機能評価取得 平成18年…児童精神科(現こころの診療科)新設	平成4年…精神保健総合センターの病院部門として設立 平成5年…100床全稼働 平成17年…指定通院医療機関の指定 …病院機能評価取得 平成25年…医療観察法病棟(23床)オープン

- こうした中、病院経営の自主性・自律性を高め、効果的・効率的な病院改革を進めるため、平成18年4月から病院事業に地方公営企業法を全部適用するとともに、病院事業管理者を設置し、知事から人事権や予算執行権などの権限が委譲されました。あわせて、地方独立行政法人制度の長所である中期目標・中期計画の策定による目標管理、外部評価制度の導入や積極的な情報公開を取り入れた滋賀県独自の方式として、「全部適用+ (プラス)」を制度化し、平成18年度から導入しています。
- さらに、医療の質を高めつつ、収支状況の改善を達成するために、多様な観点から経営指標を評価し、計画していくためのバランス・スコアカードを導入しました。これにより、患者満足度の向上、経営の安定化、自主・自律的な経営体制の整備、職員の意識改革などに取り組んでいます。

2 県立病院を取り巻く環境

医療を取り巻く環境が厳しさを増す中、県民の医療行政に対する期待は高まる一方であり、県立病院事業の役割はますます重要になっています。

<病院経営環境の悪化>

医療環境の急激な変化

- ・医療の高度専門化
- ・患者ニーズの多様化
- ・超高齢社会の到来
- ・疾病構造の変化
- ・医師、看護師不足
→ 診療科、病棟閉鎖による病院経営の悪化

医療制度改革

- ・H26診療報酬実質マイナス改定（消費増税対応分除く）
- ・DPC(診断群分類包括評価)の導入などによる効率的な医療へのシフト
- ・医療介護総合確保推進法の成立（病床機能の報告、地域医療ビジョンによる医療機能の再編）

公立病院改革

- ・自治体財政健全化法
＝公立病院経営は自治体財政の課題
- ・公立病院改革ガイドライン(総務省)
＜取り組みテーマ＞
 - ・経営効率化(黒字化)
 - ・地域内医療の再編・ネットワーク化
 - ・経営形態の見直し

滋賀県病院事業の経営環境

- ・県病院事業の平成25年度決算は、経常損益は71百万円であるものの、純損益△100百万円、累積欠損金14,674百万円。特に、成人病センターは、減価償却費負担が重く経営が厳しい状態。

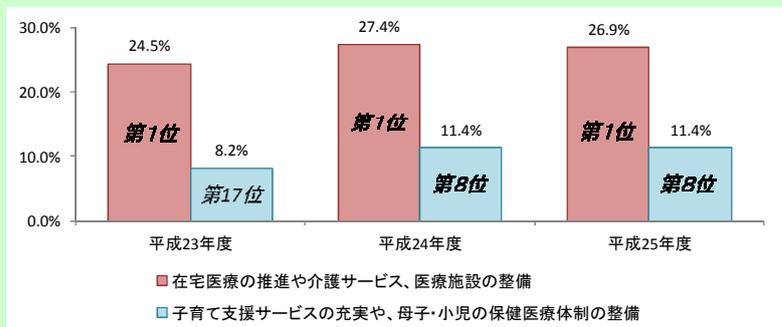
経営環境は厳しいが、県民は・・・

<県民の医療への期待>

滋賀県病院事業



<県民からの「医療」の充実への期待が高い状況にある>



県政世論調査において、県の施策で力を入れてほしい分野のうち、「医療」に関する項目は常に上位となっている。

※平成23年度の回答選択肢は、「母子・小児の保健医療体制の整備」のみ

3 県立病院改革の実施状況

平成18年度から地方公営企業法を全部適用するに際して、「滋賀県立病院中期計画」を策定し、病院改革に取り組んできましたが、全国的な医師、看護師不足による一部病棟の閉鎖や一部診療科の縮小などを余儀なくされ、加えて診療報酬の引き下げもあり、経営状況も大変厳しい状況となっていました。そうした中で、平成19年12月に、総務省から「公立病院改革ガイドライン」が示され、病院事業を設置する地方公共団体全てにおいて、「経営の効率化」等を図るため、「公立病院改革プラン」を策定することが求められました。

そこで、「滋賀県立病院中期計画」を、職員の意見や外部委員の意見を聞きながら、見直しを行い、平成21年3月に新たに「第二次県立病院中期計画」を策定しました。

県の政策医療を担いながら、持続的に良質な医療を県民の皆様提供できる経営基盤を築くため、集中的に経営改善に取り組むとともに、医療の質の向上を図り、県民・患者の皆さんの視点に立った医療サービスを提供し、県民から最も信頼される病院を目指すため、様々な取り組みを進めています。

(滋賀県立病院中期計画の概要)

計画期間	○平成18年度から平成21年度
県立病院改革の目標	○社会の要請に即した高度専門医療の提供と患者サービスの向上により、患者満足度を高める。【顧客の視点】 ○病院事業の経常収支を平成21年度までに黒字転換し、安定的な経営基盤を構築する。【財務の視点】 ○平成18年度から地方公営企業法を全部適用し、病院事業管理者のもと責任と権限が一体となった自主・自律的な経営体制を整備する。【内部プロセスの視点】 ○職員の意識改革と、すべての職員が主体的に経営改革に取り組める職場風土づくりを進める。【学習と成長の視点】
収支改善目標	○病院事業全体において、平成17年度末の経常収支△1,332百万円を、平成21年度末には4百万円まで経営改善する。

(第二次滋賀県立病院中期計画の概要)

計画期間	○平成21年度から平成23年度
病院事業庁のビジョン	○持続的に良質な医療を県民に提供できる経営基盤を築くため、集中的に経営改善に取り組む。 ○県民・患者さんの視点に立った医療サービスを提供し、県民から最も信頼される病院を目指す。
重点取組項目	○職員一人ひとりが患者さんの目線で良質な医療サービスを提供します。【顧客の視点】 ○安定的な経営基盤の構築に向け、経常収支の改善を図ります。【財務の視点】 ○医療の質の向上と業務改善に取り組めます。【内部プロセスの視点】 ○意識改革と人材育成を進めます。【学習と成長の視点】
政策的医療課題への取組	(県民のいのちを守る医療の提供) ○がん医療の充実 ○生活習慣病医療の充実 (県民の医療ニーズへの対応) ○子どもの心の診療への取組 ○精神科救急医療等の充実 (安定的な医療供給体制の構築) ○地域医療支援体制の充実

(取組状況)

視点	取組内容
顧客の視点	<ul style="list-style-type: none"> ○病院機能評価認定 ○患者満足度調査の実施による継続的な改善活動の推進 ○患者相談窓口の充実 (がん相談支援センターの設置：成人病センター、地域医療室(現地域医療サービス室)の設置：小児保健医療センター、地域生活支援室(現地域生活支援部)の設置：精神医療センター) ○医療安全対策の推進 ○地域医療機関との連携推進、地域医療機関向け講演会等の開催 ○クレジットカード決済の導入 ○高度医療機器の整備 ○遠隔病理診断支援の実施【成人病センター】 ○新規医療サービスの実施(こころの診療科、頭痛外来、ケトン食入院など)【小児保健医療センター】 ○精神科急性期治療病棟の実施【精神医療センター】 など
財務の視点	<ul style="list-style-type: none"> ○クリニカルパス(クリティカルパス)の作成やチーム医療の推進等による平均在院日数の短縮 ○査定減対策、診療報酬請求漏れ対策の推進 ○未収金回収の外部委託の実施 ○DPCの導入【成人病センター】 ○医薬品の一括契約による材料費の削減 ○後発医薬品の採用推進 ○委託事業の見直し など
内部プロセスの視点	<ul style="list-style-type: none"> ○バランス・スコアカードの導入による経営改革の推進 ○経営協議会の設置および外部評価の実施 ○病院事業管理者と3病院幹部等による連絡会議の実施 ○病院長への権限委譲 ○専門職員の採用の実施(医事、診療情報、医療情報) ○看護師を始めとする医療専門職員採用における人事委員会からの権限受任 ○7対1看護体制の導入【成人病センター、小児保健医療センター】 など
学習と成長の視点	<ul style="list-style-type: none"> ○職員提案制度、職員表彰制度の創設 ○職員アンケートの実施 ○院外研修等への参加促進 ○専門資格取得への支援の実施 など

(外部評価)

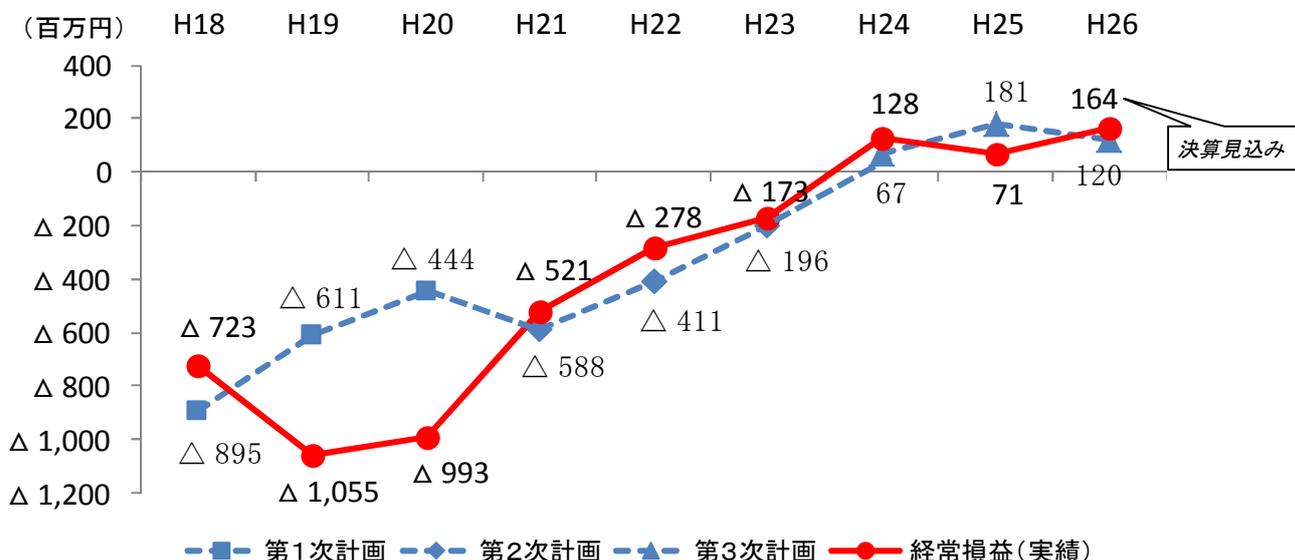
○外部評価機関として「滋賀県立病院経営協議会」を設置し、県立病院中期計画の評価を実施しています。

平成25年度事業に対する評価結果			
評価対象項目	協議会評価	自己評価	評価概要
①医師・看護師の確保	A	B(+)	医師は必要人数を確保し、看護師にあっては前年度より増加し離職率も低く、計画を達成している。医師不足、看護師不足の中で、確保・定着のための努力は、評価できることから「A」とした。
②経常収支の単年度黒字化の実現	B	B	重点課題である経常収支の黒字化は2期連続で達成しているものの、計画を下回る結果となっていることから、「B」とした。
③医療の質の充実	B(+)	B	一部計画より遅れている取組もあるが、高度専門医療の提供、県民への健康・医療情報の提供など、各病院がそれぞれの専門分野で県下の医療において役割を十分に果たしていると評価できることから、「B(+)」とした。
④職員の意識改革(患者目線と経営意識)	B	B	これまでからの取り組みを継続し、BSC研修や職員表彰制度による意識向上に努めていると評価できることから、「B」とするが、職員アンケートの詳細な分析を行い、さらなる意識改革に取り組んでいくことに努めることを提案する。

(収支状況)

○病院事業全体の経常損益について、第1次計画期間中は、平成19年度以降計画額を下回る結果となっています。第2次計画期間中は、全年度において計画額を上回る結果となっています。第3次計画期間中は、平成24年度には精神医療センターで若干の赤字を計上したものの、病院事業全体では計画額を上回り、平成13年度以来11年ぶりに黒字化を達成しました。平成25年度は計画額を下回る結果となりましたが、経常損益は黒字を計上しております。

《病院事業の経常損益の状況》



《病院事業全体の中期計画と実績の状況》

(単位：百万円)

収益的収支	H21当初	H21決算	差	H22目標	H22決算	差	H23目標	H23決算	差	
経常収益	16,763	16,582	△181	17,691	17,395	△296	18,304	18,281	△23	
主な内訳	入院収益	9,172	8,947	△225	9,968	9,526	△442	10,394	9,893	△501
	(病床利用率)	(83.8%)	(81.0%)	(△2.8%)	(82.3%)	(78.6%)	(△3.7%)	(84.1%)	(80.6%)	(△3.5%)
	外来収益	3,275	3,159	△116	3,365	3,481	116	3,468	3,835	367
経常費用	17,351	17,102	△249	18,102	17,673	△429	18,500	18,453	△47	
主な内訳	給与費	7,557	8,227	670	8,121	8,000	△121	8,252	8,423	171
	材料費	3,747	3,519	△228	3,966	3,696	△270	4,126	3,913	△213
	減価償却費	1,526	1,523	△3	1,456	1,486	30	1,464	1,703	239
	企業債利息	452	441	△11	389	379	△10	373	367	△6
経常収支	△588	△521	67	△411	△278	133	△196	△173	23	
特別損失	7	355	348	7	12	5	7	1	△6	
純損益	△595	△876	△281	△418	△290	128	△203	△174	29	

収益的収支	H24目標	H24決算	差	H25目標	H25決算	差	H26目標	H26見込	差	
経常収益	19,174	18,747	△427	19,663	19,419	△244	19,591	20,490	899	
主な内訳	入院収益	10,465	10,189	△276	10,961	10,582	△379	11,085	10,948	△137
	(病床利用率)	(84.9%)	(80.9%)	(△4.0%)	(86.0%)	(79.7%)	(△6.3%)	(86.1%)	(78.6%)	(△7.5%)
	外来収益	4,108	4,134	26	4,269	4,210	△59	4,277	4,497	220
経常費用	19,107	18,619	△488	19,482	19,348	△134	19,471	20,326	855	
主な内訳	給与費	8,691	8,382	△309	8,880	8,742	△138	8,936	9,239	303
	材料費	4,051	4,051	0	4,174	4,229	55	4,189	4,083	△106
	減価償却費	1,686	1,678	△8	1,667	1,641	△26	1,650	1,815	165
	企業債利息	352	347	△5	336	321	△15	322	299	△23
経常収支	67	128	61	181	71	△110	120	164	44	
特別損失	23	37	14	116	171	55	4	4,060	4,056	
純損益	44	90	46	65	△100	△165	116	△3,897	△4,013	

4 県立病院第二次中期計画を踏まえての今後の課題

県立病院第二次中期計画は一定の成果を達成しましたが、県立病院は、診療体制や病院経営などについて以下のような課題を抱えており、その解決に向けた一層の取り組みが急務となっています。

(1) 成人病センター

- 超高齢社会のあるべき医療の姿を見据えつつ、今後の患者の増加や疾病構造の変化に適切に対処できる医療体制や施設・設備の整備を含めた病院機能の再構築を着実に進めていく必要があります。
- 医師の欠員や看護師の不足により、病棟閉鎖を行っており、患者さんに対する良質な医療提供に支障を来すとともに、経営的にも大きな損失要因となっています。このため、医師・看護師の確保を最優先課題と位置づけ、あらゆる対策に取り組む必要があります。
- 新棟建設以降、毎年赤字を計上し、累積欠損金が140億円を超える状況となっています。人件費や減価償却費など、固定費のウェイトが大きくなっていることから、収益増加による損益の改善を図るための方策を総合的に展開し、特に診療科別損益計算等に基づく経営分析に基づき経営資源の有効配分を行うなど、経常収支の黒字化に向けた取り組みに全力を上げ、経営基盤を強化する必要があります。
- 医療の質の更なる向上に向け、研究所と診療部門との連携強化を図っていく必要があります。
- 病病診在宅連携の推進、医療福祉需要の増大、限りある医療資源の有効活用と逼迫する医療経済への対応などの全県的な問題を解決するため、全県を対象とした取り組みを進める必要があります。

(2) 小児保健医療センター

- 泌尿器、内分泌・代謝などの新たな県民ニーズや疾病構造の変化に対応するため、欠員状態となっている常勤医師を確保し、診療体制を強化する必要があります。
- 年々増加する重症患者に対する個室の増設等医療環境の整備が必要となっています。
- 病床利用率は70%前後で低位で推移しており、引き続き病床利用を安定的に高める必要があります。
- 在宅での看護や医療支援の重要性が高まる中、保健所や訪問看護ステーション、地域の病院・診療所と連携して在宅ケアシステムを構築するとともに、いわゆるキャリアオーバー患者のコーディネートも含めた在宅支援を強化する必要があります。
- 発達障害など子どもの心の診療の充実を図るため、精神医療センターとの連携により、身体症状や精神症状の強い患者への対応やリハビリテーションを強化する必要があります。

(3) 精神医療センター

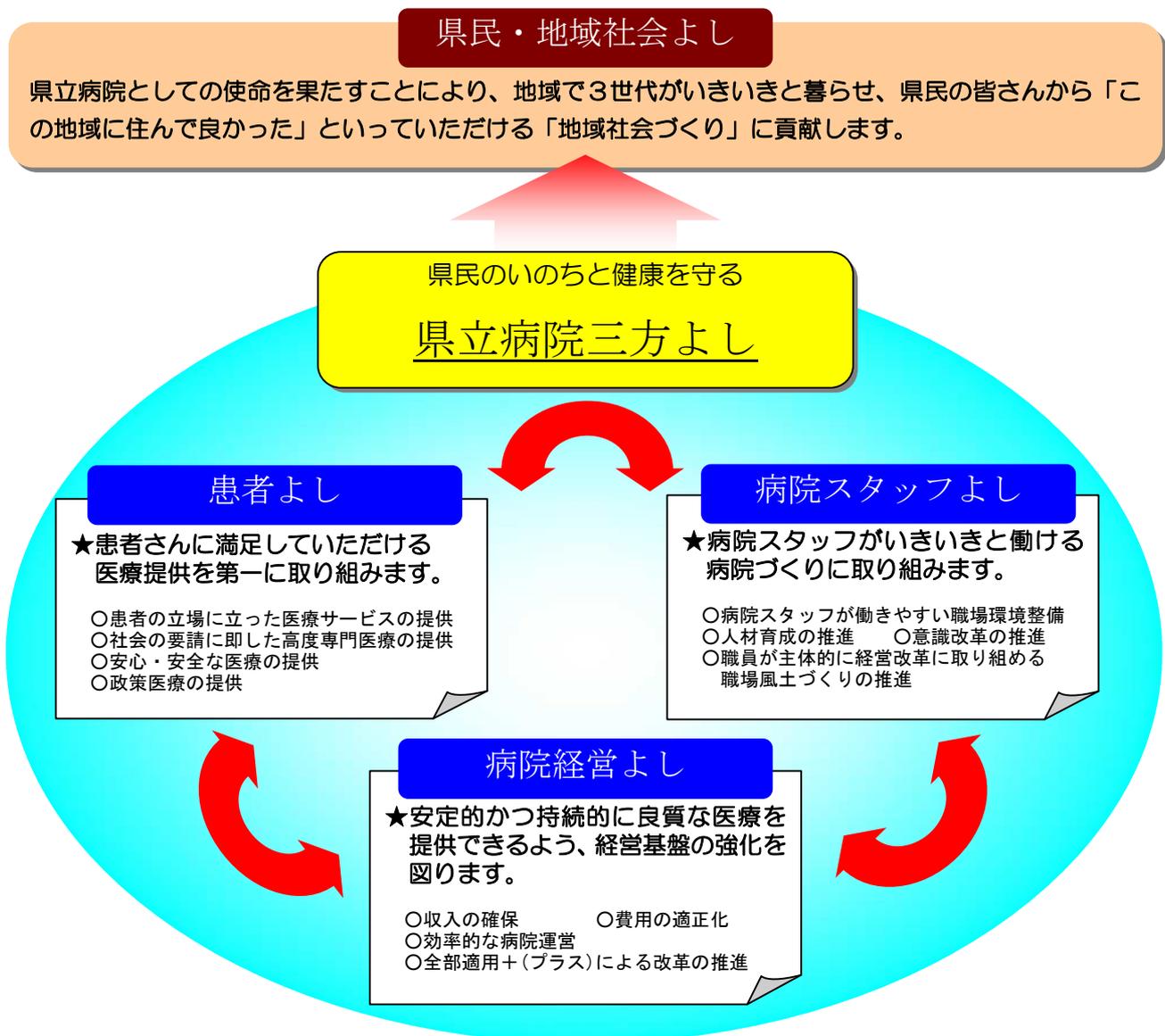
- 医師の欠員により非常勤医師による診療体制が継続していることから、安定的な医療の提供を行うため、常勤医師の確保が急務となっています。
- 診療収益の確保に向けて、ベッドコントロールを改善し、個室と総室の効率的な運用に努め、病床利用率の一層の向上を図るとともに、精神科救急や処遇困難例への確に対処するため、総室の個室化など医療環境の整備が必要となっています。
- 医療観察法に基づく指定入院医療機関として、必要な施設整備を行うとともに、医師を始め必要な医療スタッフを確保し、健全な運営を図る必要があります。

第3章 県立病院の基本方針と果たすべき役割

1 県立病院の基本方針

県立病院は、県民からの貴重な税負担の上に成り立っている病院であるとの認識のもと、患者さんに満足いただける最高の医療を提供しなければなりません【患者よし】。そのためには、病院で働く医師や看護師などの病院スタッフがいきいきと仕事ができる環境づくりに努める必要があります【病院スタッフよし】。また、県立病院は、地方公営企業として、公益性と経済性のバランスのとれた安定的な病院経営を目指さなければなりません【病院経営よし】。この「患者よし」「病院スタッフよし」「病院経営よし」の「**県立病院三方よし（※）**」を基本方針に、県民から信頼される県立病院づくりを進めます。

そして、この「**県立病院三方よし**」を通じて、県民が地域でいきいきと暮らせる地域社会づくり【**県民・地域社会よし**】に貢献します。



※近江商人の活動の理念を表す代表的な言葉で、「売り手よし、買い手よし、世間よし」の精神を「三方よし」といいます。ここでは、「患者よし、病院スタッフよし、病院経営よし」の考えを、独自に「**県立病院三方よし**」と表現しています。

2 県立病院の果たすべき役割

県立病院は、「滋賀県保健医療計画」（平成25年3月）、「滋賀県がん対策推進計画」（平成25年3月）、「滋賀県地域医療再生計画」（平成23年11月）等に基づき、政策医療として高度専門医療や不採算医療を担っており、県民の健康や命を守る拠点として、各二次保健医療圏の病院等に対処困難な症例にも対応できるように、三次保健医療圏を対象とした拠点病院としての役割を果たしています。

（成人病センター）

- がん、生活習慣病を中心とした三次保健医療圏の急性期病院として必要な機能を充実強化します。
- がん診療については、手術療法、放射線療法、化学療法による集学的治療がより効果的に提供できるよう各機能の充実強化を図るとともに、治療の初期の段階からの緩和ケアの実施、充実を進めます。また、がん診療の地域支援については、地域連携や広報、研修体制をより一層強化します。
- 心臓血管疾患については、県の拠点施設として、内科的外科的な先端治療から心臓リハビリテーション、さらに地域在宅医療までの一貫した診療機能の強化を図ります。
- 脳神経疾患全般の診療体制の充実強化を図り、高度で専門的な治療を実施します。
- 糖尿病等の生活習慣病に関する診療体制を充実し、早期発見から合併症を含めた重篤な疾病までの一貫した治療を実施します。
- 救急告示病院として二次救急医療を担うとともに、ICU、CCUを備え、循環器系疾患・脳神経系疾患を中心とした三次的救急医療を担います。

- 「滋賀県がん対策推進計画」において、県がん診療連携拠点病院と位置づけられており、計画を推進するためのコーディネーターとしての役割を果たしていきます。
- また、国が指定する「都道府県がん診療連携拠点病院」として、本県におけるがん診療の質の向上、がん診療の連携協力体制の構築に中心的な役割を担うことが求められており、地域がん診療連携拠点病院等と連携しながらがん医療のレベルアップに取り組みます。
- 「滋賀県地域医療再生計画」に基づき、医療情報ネットワークシステムを構築し、その中心的な役割を果たします。がん診断に不可欠な病理診断を全県内で迅速に実施するため、遠隔病理診断体制の整備を行います。また、地域を支えつなぐ医療専門職育成事業に取り組み、地域における「チーム医療」が実践できるように、医療専門職の臨床実践能力を向上させます。

（小児保健医療センター）

- 一般医療機関で対応が困難な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医療の提供を図ります。
- 自閉症スペクトラム・注意欠陥多動症などの発達障害、心身症、不登校、引きこもり等の治療、対応の拠点として、また、健やかな子育ての拠点として、保健指導部、療育部との連携のもとに、早期診断、早期治療、療育のシステムを構築します。さらに、障害児リハビリテーション機能の充実を図ります。
- 慢性疾患の難治患者の急病に対する救急医療を提供します。

(精神医療センター)

- 県内の精神医療を担う公立病院として、精神科救急医療の充実、また思春期の精神障害やアルコール等中毒性精神障害等の専門医療の充実を図ります。
- 心の健康問題に対して、予防から治療、社会復帰までの一貫したサービスを患者の住む地域で提供できるよう、地域の医療機関や保健所等との緊密なネットワークを構築します。
- 医療観察制度に基づく鑑定入院、指定通院医療機関および指定入院医療機関として、精神疾患により重大な他害行為を行った人に対して手厚い専門的な医療を提供し、関係機関と連携して、社会復帰を促進します。

(災害時の対応)

- 滋賀県地域防災計画に基づき、災害が発生したときには、県の災害対策本部の指示により医療救護班の派遣等の医療救護活動を行います。また、重症患者の受入体制を整え、県の災害対策本部または、他医療機関等からの要請により患者の受入を行います。

3 第三次県立病院中期計画における重点課題

県立病院の抱える課題を踏まえ、本計画における重点課題を以下のように設定し、課題に向けた取り組みを集中的に実施することとします。

医療専門職・関連職の確保

- 一定の成果がでていますが、依然として診療体制の縮小や病棟閉鎖を余儀なくされており、また、成人病センターの改築事業等に伴い、医師・看護師を確保する必要があり、そのための方策を実行することが必要です。
- 今後、高度専門医療・全県型医療を更に推進するため、医師・看護師の確保のみならず、医療専門職・関連職の確保が必要です。

経常収支の単年度黒字化の実現

- 県立病院としての公益性と、公営企業としての経済性の両立を実現するために安定的な経営基盤に立った病院経営を推進することが必要です。
- 成人病センターにおいては、第二次計画期間中に大きく改善し、平成24年度には平成13年度以来11年ぶりに黒字を達成したものの、病院事業全体の累積欠損金が140億円を超えている状態であり、経営改善に向けての更なる取り組みが急務となっています。

医療の質の充実

- 県民に対して県立病院として安心・安全な医療、高度専門医療を提供するため、医療の質の向上に向けて取り組みを進めていくことが必要です。
- 患者さんにとってより良い医療とは何かを常に考え、患者さんの視点で医療を提供していくことが必要です。
- 県立病院として提供することが求められる政策的な医療について、県民ニーズや時代の要請に的確に対応していくことが必要です。

職員の意識改革（患者目線と経営意識）

- 第三次県立病院中期計画を実効あるものとするため、職員の意識と行動を変えていかなければなりません。18年度の地方公営企業法全部適用以降、バランス・スコアカードによる病院マネジメント等に取り組んでいますが、病院職員の意識改革に向けた取り組みをより一層推進することが必要です。
- 患者さんに信頼される医療機関であるためには、一人ひとりの職員が、患者さんの目線で確かな医療を提供できることが必要です。

4 一般会計負担の考え方

(独立採算の原則と経費負担区分)

地方公営企業である病院事業は、企業として経済性を発揮することにより、病院の診療収益などにより必要な経費を賄うことが原則です。(独立採算の原則)

しかし、一方で県立病院は、その使命として公共性を発揮することも必要です。県が行う保健衛生行政に協力することや、また採算性が低く民間病院等では十分対応できない高度専門特殊医療を実施し、そのための施設を整備することは県立病院としての役割を果たす上で必要な取り組みです。

ただし、これらの活動・診療は受益者負担(患者さんなどからの診療収益)によってそのすべての経費を賄うのには適さない性格のものであり、独立採算の原則の枠から外して病院事業の設置者である知事(一般会計)において、必要な経費を負担するべきものとされています。

原則

公立病院は独立採算(=患者さん等からの診療収益で経費を賄う)

ただし、項目によっては、一般会計で負担される

- ①その性質上、収入をもって充てることが適当でない経費
(行政事務等に関わる経費)
- ②能率的な経営を行ってもなお、収入のみで充てることが困難な経費
(救急等の不採算医療)

具体的には地方公営企業法および地方公営企業法施行令に以下のように規定されています。

○地方公営企業法(経費の負担の原則)

第17条の2 次に掲げる地方公営企業の経費で政令で定めるものは、地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において、出資、長期の貸付け、負担金の支出その他の方法により負担するものとする。

- 一 その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費
- 二 当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行なってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費

○地方公営企業法施行令(一般会計等において負担する経費)

第8条の5 法第17条の2第1項第1号に規定する経費で政令で定めるものは、次の各号に掲げる事業の区分に応じ、当該各号に定める経費(当該経費に係る特定の収入がある場合には、当該特定の収入の額をこえる部分)とする。

- 三 病院事業 看護師の確保を図るために行う養成事業に要する経費、救急の医療を確保するために要する経費及び集団検診、医療相談等保健衛生に関する行政として行われる事務に要する経費
- 2 法第17条の2第1項第2号に規定する経費で政令で定めるものは、次の各号に掲げる事業の区分に応じ、当該各号に定める経費(当該経費に充てることができる当該事業の経営に伴う収入の額をこえる部分に限る。)とする。
 - 二 病院事業 山間地、離島その他のへんぴな地域等における医療の確保をはかるため設置された病院又は診療所その立地条件により採算をとることが困難であると認められるものに要する経費及び病院の所在する地域における医療水準の向上をはかるため必要な高度又は特殊な医療で採算をとることが困難であると認められるものに要する経費

附則

14 法第17条の2第1項第2号に規定する病院事業の経費で政令で定めるものは、当分の間、第8条の5第2項第2号に定める経費のほか、病院及び診療所の建設又は改良に要する経費(当該経費に充てることができる病院事業の経営に伴う収入の額をこえる部分に限る。)とする。

(一般会計において負担する経費)

これらの法令の規定および毎年度総務省から通知される地方公営企業繰出金についての基本的な考え方をもとに、滋賀県病院事業においては、保健衛生行政の実施にかかる経費や各病院の役割を果たす上で必要となる経費について、下記のとおり一般会計において負担しています。

○県立病院の役割である高度専門特殊医療（政策医療）の実施およびそれを支える経営基盤強化に係る一般会計負担金（一般会計負担金）

負担金項目名	繰入根拠	説明
救急医療体制確保経費	総務省繰出基準（H26） 第7の10 救急医療の確保に要する経費	救急告示病院の指定を受け、心臓疾患、脳神経疾患に係る救急医療を実施していること（成人病センター）、および精神科救急医療システムに参画し、急性期患者を受け入れていること（精神医療センター）について、不採算部分相当額を繰り入れる。
高度医療機器運営経費	総務省繰出基準（H26） 第7の11 高度医療に要する経費	高度専門特殊医療を提供する拠点施設にふさわしい機能を果たすために行っている高度医療機器の運営について、不採算部分相当額を繰り入れる。
高度医療機器・施設整備経費		高度専門特殊医療を提供する拠点施設にふさわしい機能を果たすために行っている高度医療施設や医療機器の整備について、企業債元金償還額を繰り入れる。
医療情報システム運営経費		医療情報システムの運営について、企業債元金償還額の2分の1相当額を繰り入れる。
経済危機対策		経済危機対策として平成21年度に実施した機器の整備について、企業債元金償還額を繰り入れる。
認知症専門医療実施経費		認知症に関する専門的医療を実施していることについて、不採算部分相当額を繰り入れる。
リハビリテーション実施経費	総務省繰出基準（H26） 第7の7 リハビリテーション医療に要する経費	県レベルでの小児に対する専門的リハビリテーション医療を実施していることについて、不採算部分相当額を繰り入れる。
特殊診療経費	総務省繰出基準（H26） 第7の9 小児医療に要する経費	一般医療機関では対応困難な小児難治慢性疾患等の患者に対する診療を実施（外来診療の長時間化）していることについて、不採算部分相当額を繰り入れる。
特殊看護体制経費	総務省繰出基準（H26） 第7の5 精神医療に要する経費 第7の9 小児医療に要する経費	小児医療および精神医療の特殊性により、看護体制を充実させていることについて、不採算部分相当額を繰り入れる。
精神病院運営経費	総務省繰出基準（H26） 第7の5 精神医療に要する経費	精神医療の特殊性により不採算となっている部分に相当する額を繰り入れる。
建設改良経費	総務省繰出基準（H26） 第7の1 病院の建設改良に要する経費	高度専門特殊医療を提供する拠点施設として必要な施設整備等の建設改良について、 ・建設改良費の2分の1相当額 ・企業債償還金の2分の1相当額（平成14年度以前借入分については3分の2相当額）（高度医療機器・施設整備経費および医療情報システム運営経費に係るものは除く。） ・企業債償還利息の2分の1相当額（平成14年度以前借入分については3分の2相当額）（高度医療機器・施設整備経費に係るもの3分の3相当額） を繰り入れる。
研究研修経費	総務省繰出基準（H26） 第7の16（1） 医師および看護師等の研究研修に要する経費 第7の16（2） 病院事業の経営研修に要する経費	高度専門特殊医療を提供する拠点施設として必要な人材の資質向上を図ることについて、研究研修費の2分の1相当額を繰り入れる。
院内保育所運営経費	総務省繰出基準（H26） 第7の13 院内保育所の運営に要する経費	高度専門特殊医療を担う病院職員を確保し安定した病院運営を図るため設置する院内保育所の運営していることについて、所要額を繰り入れる。

負担金項目名	繰入根拠	説	明
共済基礎年金拠出金経費	総務省繰出基準 (H26) 第12の3 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費		病院事業の経営健全化に資するため、共済年金拠出金に係る公的負担に要する経費について、所要額を繰り入れる。
初任給調整手当	総務省繰出基準 (H26) 第7の16(6) 医師確保対策に要する経費		国家公務員である病院等勤務医師について講じられる措置を踏まえて行う公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費のうち、収入をもって充てることができない相当額を繰り入れる。

○保健衛生行政の実施等に係る一般会計負担金(保健衛生行政等負担金)

負担金項目名	繰入根拠	説	明
保健衛生行政事務経費			県の保健衛生行政に協力している業務について、所要額を繰り入れる。
研究所運営経費	総務省繰出基準 (H26) 第7の15 保健衛生行政事務に要する経費		先端技術を生活習慣病の医療に結びつけるため、3大生活習慣病と認知症を中心とした研究を行っていることについて、所要額を繰り入れる。
医療情報連携ネットワーク運営経費			医療情報連携ネットワークの運営を支援していることについて、所要額を繰り入れる。
リハビリテーションセンター運営経費	総務省繰出基準 (H26) 第7の7 リハビリテーション医療に要する経費		リハビリテーションセンターを運営していることについて、不採算部分相当額を繰り入れる。
療育部運営経費	総務省繰出基準 (H26) 第7の15 保健衛生行政事務に要する経費		児童福祉法に基づく児童発達支援センターを運営していることについて、所要額を繰り入れる。
保健指導部運営経費			県の母子保健の充実・強化のため精密健診業務等保健行政を実施していることについて、所要額を繰り入れる。
デイケア運営経費	総務省繰出基準 (H26) 第7の5 精神医療に要する経費		デイケアを運営し、社会復帰、社会参加の相談と支援を実施していることについて、所要額繰り入れる。
精神保健福祉センター運営経費	総務省繰出基準 (H26) 第7の15 保健衛生行政事務に要する経費		病院事業と密接に連携を図るため病院建物内で業務を執行している一般会計部門である精神保健福祉センターについて、所要額を繰り入れる。
経営管理課運営経費			政策医療に係る一般会計部門との連絡調整などの実施について、所要額を繰り入れる。

○知事が負担すべき人件費に係る一般会計負担金(共済組合追加費用等負担金)

負担金項目名	繰入根拠	説	明
共済追加費用経費	総務省繰出基準 (H26) 第7の16(4) 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費		恩給制度の給付財源に係る共済追加費用の負担に要する経費について、所要額を繰り入れる。
児童手当経費	総務省繰出基準 (H26) 第12の3 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費		児童手当に要する経費のうち公費負担相当額について繰り入れる。
退職給付費経費	総務省繰出基準 (H26) 第7の15 保健衛生行政事務に要する経費		病院事業会計以外の在職期間に係る退職給付費に要する経費について、所要額を繰り入れる。

第4章 病院事業庁の取組方針

1 病院事業庁のビジョン

平成28年度の病院事業のあるべき姿として、以下のビジョンを設定します。

- 県民・患者さんの視点に立った医療福祉サービスを提供し、**県民から最も信頼される病院**を目指します。
- 将来の医療福祉を見据えた病院機能を構築**します。
- これら2点を支える**安定的な経営基盤を確立**します。

2 重点取組項目

職員一人ひとりが患者さんの目線で良質な医療サービスを提供します

○県民が安心していきいきと生活できるよう質の高い医療を提供するため、患者さんやご家族とのコミュニケーションを深め、患者さんの目線で一人ひとりがあたたかい医療サービスの提供に努めます。

(主な取り組み)

- ・高度専門医療の充実
- ・患者サービスの向上
- ・地域医療機関との連携強化
- ・広報活動の推進
- ・医療安全の徹底 など

顧客の視点

安定的な経営基盤の構築に向け、経常収支の改善を図ります

○県立病院としての公益性と、地方公営企業としての経済性を両立し、安定的な経営基盤に立った自主・自律の病院経営を推進します。

○適正な一般会計からの繰入れのもと、各病院の経常収支の改善を図ります。

(主な取り組み)

- ・収益増加（効率的なベッドコントロール、未収金対策、請求漏れ防止等）
- ・費用削減（DPCコストデータの分析、時間外勤務削減、共同購入等）
- ・急性期医療の充実 など

財務の視点

医療の質の向上と業務改善に取り組みます

- 県民ニーズに応えられるよう医療提供体制の充実を図るなど、医療の質の向上に向けて取り組みます。
- 県立病院中期計画で掲げた「全部適用+（プラス）」（P D C Aサイクルによる目標管理の徹底や外部評価、情報公開の推進）を基本に、効率的で効果的な病院経営を図ります。
- 業務プロセスの効率化を図るなど、各部門や部門横断での業務改善を進めます。
- 高度専門医療を担う病院として質の高い医療を提供するため、医師や看護師等の専門職員の確保に向け取り組みを進めます。

（主な取り組み）

- ・ 医師、看護師等医療従事者の確保
- ・ 業務改善の推進
- ・ 医療情報システムの整備と有効活用
- ・ クリニカルパス（クリティカルパス）の適用推進
- ・ 職員満足度調査の実施 など

内部プロセスの視点

意識改革と人材育成を進めます

- 職員自らが病院改革に対する意識を持ち、自主的に行動できるよう、意識改革への取り組みを充実します。
- 専門医や専門看護師・認定看護師等の専門資格の取得に対し、積極的に支援を行います。

（主な取り組み）

- ・ 人材育成計画の策定・推進
- ・ 職員提案制度の活性化
- ・ 経営状況等の院内への周知
- ・ 研究活動の活性化
- ・ 院内研修会の開催 など

学習と成長の視点

3 政策的な医療課題に対する県立病院の取り組み

県立病院は、「滋賀県保健医療計画」に基づく政策医療を進めることを基本としていますが、特に今後、各県立病院は、県民ニーズや時代の要請に的確に対応していくことが求められており、計画期間中は以下の医療課題に重点的に取り組むこととします。

(県民のいのちを守る医療の提供)

○がん医療の充実

- ・成人病センターは、都道府県がん診療連携拠点病院として、「総合的診療基盤に立ったがん医療」のもとに、県内のがん医療の充実に向けた取り組みを総合的に推進します。特に、県民に対して、がんの診断、治療から終末期ケアまでの一貫した専門医療を効率的・効果的に提供するとともに、医療機関相互の連携を図り、県内どこにいても適切ながん医療が受けられるよう、がん医療の均てん化に貢献します。また、こうした取り組みの情報発信に努めます。
- ・手術療法・放射線療法・化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療の実施、治療の初期段階からの緩和ケア等の実施、緩和ケアセンターの整備、外来化学療法の充実、相談支援体制の充実、院内がん登録の推進などに力を入れるとともに、地域医療支援を進めるなど、高度専門医療機関としての役割の充実を図ります。

○血管病・生活習慣病医療の充実

- ・本県の死亡原因の上位を占める心臓血管疾患、脳神経疾患等についても、これまで優れた高度医療の提供を行ってきました。今後も、最先端治療から心臓リハビリに至る総合循環器診療等を実施し、血管病・生活習慣病医療の拠点病院としての機能強化を図ります。

(県民の医療ニーズへの対応)

○子どもの心の診療への取り組み

- ・小児保健医療センターでは、平成18年度より児童精神科（平成19年度に「こころの診療科」に名称変更）を開設し、自閉症スペクトラム・注意欠陥多動症などの発達障害、不安障害・うつ病などの気分障害などへの診断・治療を行っています。
- ・近年、子ども虐待、学級崩壊、不登校、いじめなど、子どもの心に影響する多様な問題が増加し、「子どもの心の問題」への医学的対応の充実が求められており、小児保健医療センターと精神医療センターが連携し、専門医療の充実を図ります。
- ・発達障害児に対する小児期から成人になるまでの切れ目のない医療・療育支援の提供の必要性を踏まえ、現在の機能を再度見直し、多様化した患者ニーズに適切に対応できる医療提供体制について検討します。

○精神科救急医療等の充実

- ・精神科救急医療については、滋賀県精神科救急医療システムの当番病院が対応し、精神医療センターは、当番病院が受入できない場合に応需しており、地域の精神科救急医療のバックアップ機能としての役割を有しています。
- ・緊急、救急の患者を受け入れるため空床確保が必要なことから、精神保健福祉センター、各地域の医療機関や市町村との密接な連携のもと長期入院患者の退院促進など、地域移行支援を積極的に行います。

○医療観察制度に基づく入院医療の提供

- ・心神喪失等の状態で他害行為を行った者の円滑な社会復帰を行うため、精神医療センターにおいて、平成25年11月から医療観察法病棟の運営を開始し、指定入院医療機関として入院による手厚い治療を提供します。

(安定的な医療供給体制の構築)

○地域医療支援体制の充実

- ・全国的に医師不足等が問題となる中、県内でも産婦人科を中心に医師の確保が大きな課題となっています。
- ・県立病院では、平成20年度から「琵琶湖マザーホスピタル事業」等として、県内の公立病院に医師を派遣するとともに相互研修を行うなど、地域への診療支援を進めています。
- ・今後も、県内どこでも必要な医療を受けられる医療提供体制づくりに向けて、地域で不足している医療を中心に、県立病院として人的支援や相談支援などの機能を充実します。

○全県型医療の展開等

- ・病院医療と地域医療の連携を基本に地域医療を支え発展させる病病診在宅連携に取り組むとともに、臨床能力の高い医療専門職の育成、医療情報連携ネットワークシステムの整備を行います。また、早期離床、早期回復を図るため、ICTを活用した遠隔指導によるリハビリテーションシステムを構築します。
- ・全県的な医療資源の不足に対応し、医療費の増加を抑制するため、医師以外の医療専門職および医療関連職種の人材を育成するとともに、病理・画像遠隔診断体制の整備、がん、血管病、認知症の疾病・介護予防に関する情報収集、普及啓発、相談外来を一貫して行う体制を整備します。
- ・災害発生時に医療救護活動等が円滑に実施できる体制の強化を図ります。また、災害の急性期（発災から48時間以内）に活動できるDMAT（災害派遣医療チーム）の編成について検討します。

県民から最も
信頼される病院へ

将来の医療福祉を
見据えた病院機能を構築

これらを支える
安定的な経営基盤を確立

ビジョン

- 県民とともに健康の回復・保持・増進に寄与
- 高度医療・全県型医療を展開
- 経営基盤強化と健全な病院経営
- 将来の医療福祉の追求と実践への発展

ビジョン

- 主に難治・慢性疾患の子どもを対象に医療・ケアの包括的サービスを提供
- 良質で安全な医療を十分な説明と納得の上で提供
- 地域との機能分担・連携
- 専門家育成、学生教育への協力、臨床研究の推進
- 県立病院として政策医療を推進

ビジョン

- 思春期精神障害、アルコール依存症等の専門医療の充実
- 精神科救急の充実、鑑定入院および指定通院・指定入院医療機関の役割遂行
- 精神保健福祉センターをはじめ、地域の関係機関との緊密な連携

BSC
(バランス・スコアカード)によるマネジメント

成人病
センター



小児保健
医療センター



精神医療
センター



重点取組項目

顧客の視点

職員一人ひとりが患者さんの目線で良質な医療サービスを提供します

財務の視点

安定的な経営基盤の構築に向け、経常収支の改善を図ります

内部プロセスの視点

医療の質の向上と業務改善に取り組みます

学習と成長の視点

意識改革と人材育成を進めます

基本方針

県立病院
三方よし

患者よし

病院スタッフよし

病院経営よし

県民・地域社会よし

滋賀県立成人病センター

滋賀県立小児保健医療センター

滋賀県立精神医療センター

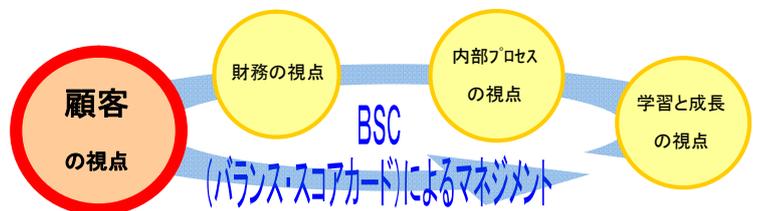
成人病センター 中期計画

1 ビジョン

- 県民の皆さんとともに健康の回復・保持・増進に寄与します。
- 高度医療および全県型医療を展開します。
- 経営基盤の強化を図り、健全な病院経営を進めます。
- 将来の医療福祉を追求し、実践へと発展させます。

2 戦略ごとの取り組み

(1) 顧客の視点



戦略《病院機能の向上》

病院運営を「患者さんの目線」でとらえ、安全で質の高い医療を提供できるよう、積極的な取り組みを行います。また、将来を見据え成人病センターに求められる「高度医療に向けた機能強化」と「全県を対象とした取り組み」を進めるため、病院機能の再構築を実施します。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-1-a	全職員が接遇研修を受講できるよう、接遇研修を複数回実施するなど研修の機会を確保し、職員の接遇能力の向上を図ります。また、接遇指導者養成研修に職員を派遣するなど、接遇指導者の養成に努めます。	サービス向上委員会
成-1-b	院内に設置している意見箱「そよ風」に対して寄せられた患者さん等の声に対して速やかに対応するとともに、必要な改善を行います。また、患者満足度調査により患者さんのニーズを把握するとともに、患者さんの視点に立った病院機能の改善に取り組みます。	サービス向上委員会
成-2	総合相談窓口の充実を図るため、フロアマネージャーを配置するとともに、院内における相談事例の共有化を図り、総合相談に関する情報をホームページや院内掲示で広報します。	地域医療連携室
成-3	高度医療に向けた機能強化を進めるため、検査と診断の一体化によるがんの的確・迅速診療、外来化学療法センターの設置によるがんの通院治療の機能強化、心筋梗塞・脳出血等の血管病への緊急・迅速対応が可能な動線改善、骨髄移植医療等の新たな高度医療に必要な無菌室の設置等を行います。また、患者さんの入院・受診生活を豊かにするため、病院のアメニティ機能を充実させます。	新病棟整備室

戦略 《全県型医療および近未来型地域医療福祉の展開》

全ての県民が健康でのびのびと、はつらつと、いきいきとした生活ができる滋賀県を創るため、高齢者に適した医療の実践、生活しながら適切な医療を受けることができるよう地域医療支援病院の承認を目指すなど病病診在宅連携に取り組むとともに、臨床能力の高い医療専門職の育成、医療情報ネットワークシステムの整備に努めます。また、ICTを活用した遠隔リハビリテーションシステムの構築を図ります。

さらに、限りある医療資源の有効活用と逼迫する医療経済に対応するため、遠隔病理診断体制の整備、疾病・介護予防のための取り組みなどを進めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-4	バーチャルスライドを用いた全県域を網羅する遠隔病理診断体制を整備し、病理医不足への支援、病理診断の迅速化、がん医療の向上を図ります。また、制度管理の向上、病理コンサルテーションや遠隔診断を支える病理担当技師に対して研修を実施し、遠隔病理診断を支える体制を構築します。	研究所 病理診断科 経営企画室 医療情報室（システム担当）
成-5	「いきいき健康ライフ」のテレビ放映・インターネット配信・DVDの配布や院内情報誌（健康情報関係）等を通じて、県民に有用な健康情報を提供します。	経営企画室
成-6	栄養・食生活に関する展示やリーフレット作成により栄養情報を入院・外来患者に対して提供します。	栄養指導部
成-7-a	がん、感染症、成人病および認知症対策として、健診の実施や情報発信、新しい予防策を研究し、有効な予防対策の企画・立案を行う「疾病・介護予防センター」を設置し、プログラムの作成、実践・評価を行います。また、疾病登録を活用した疾病予防、遺伝子相談、個別化疾病予防の仕組みを作ります。	検診指導部 疾病・介護予防推進室
成-7-b	新たに予防医療外来、健康相談を設置し、県民ニーズに応えるとともに、高度医療機関の特色を生かした特殊検診・ドック（脳・神経ドック、認知症ドック、心臓ドック、肺ドック、消化器ドック、PET検診、生活習慣病ドック）を実施します。また、疾病・介護予防に関して現場医療者への研修活動、県民への広報活動を行い、疾病の早期発見、健康づくりに寄与します。	検診指導部 疾病・介護予防推進室
成-8-a	地域医療機関との意見交換の実施、医師会会合への参加、地域の各種研究会への参加等を積極的に進め、地域の成人病センターに対するニーズを把握し、連携の推進を図ります。	地域医療連携室
成-8-b	地域医療機関に対する各種広報活動を充実します。	地域医療連携室
成-8-c	5大がんに関する地域連携クリニカルパスを適切に運用し、湖南圏域におけるがん診療ネットワークミーティングを開催するなど、病院間、病院・診療所間での役割分担・連携を進めます。	地域医療連携室
成-8-d	患者や家族が安心して在宅療養生活を送れるよう、療養型病院、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、介護保険施設等との連携強化を図ります。	地域医療連携室
成-8-e	対象患者のスクリーニング、退院支援計画の作成、退院調整カンファレンスの実施等を行い、スムーズに退院後の生活に移行できるよう支援を行います。	地域医療連携室

成-9	滋賀県全域における急性期から在宅医療までの連携を強化するため、病 病診在宅連携推進に係る検討を進め、守山地域でモデル構築を行い、そ の上で、全県への展開を図っていきます。	経営企画室 地域医療連携室
成-10	県内のすべての医療圏内、各医療圏間の地域医療ネットワークシステム を構築し、各医療機関との診療情報等の共有や地域連携パスの電子化な どによる連携強化の中心的役割を果たします。	医療情報室（システム 担当） 地域医療連携室
成-11	高齢者に有用な地域医療・福祉体制の整備に貢献するため、多職種共学 による研修プログラムの実施など人材育成プロジェクトを通じて、専門 領域において幅広い知識と高い技量を修得し、地域においてチーム医療 を実践できる医療専門職を育成します。	経営企画室 総務担当

戦略 《がん・血管病・生活習慣病治療の充実》

成人病センターがこれまでから重点的に取り組んできた「がん」「血管病（心臓血管疾患、脳神経疾患）」「生活習慣病」に対する治療について、県内の他の病院では対応が困難な症例への対応を進めるなど、更なる医療の質の向上に努めるとともに、治療成績の積極的公表など患者さんの視点に立った医療の提供に努めます。

特に、がん医療については、平成14年8月に県内初の「がん診療連携拠点病院」に指定され、これまで集学的治療や緩和ケアの実施、院内がん登録の推進など、拠点病院としてがん医療の充実強化に取り組んでいます。

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」に基づく都道府県がん診療連携拠点病院として、高度専門医療の提供はもちろん、がん医療の均てん化に向けたコーディネート機能を発揮し、患者視点に立った診療や各種情報提供、地域医療機関との診療連携など、県民のニーズに幅広く対応したがん診療を進め、滋賀県がん医療の中核的な病院として、医療機能の強化に努めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-12-a	地域がん登録については、がん患者の予後調査を的確に行い、消息判明率95%以上の堅持に努め、5大がんおよび前立腺がん、子宮がん、卵巣がんに関する5年生存率を公表します。また、手術件数や症例実績などの治療成績統計を公表します。	疾病・介護予防推進室
成-12-b	院内がん登録については、精度向上の取り組みや分析・評価を行います。	疾病・介護予防推進室
成-13	医療の進歩に的確に対応するため、明確な方針を定め、高度医療機器を導入するとともに、適時適切な更新を行うことで、県民に対して最新の高度専門医療を提供できる体制を強化します。	医療機器整備委員会
成-14-a	内科と外科との連携強化や、外来化学療法の実施、放射線療法におけるIMRT（強度変調放射線治療）等を活用するとともに、緩和ケアセンターの設置による緩和ケアの充実、がんのリハビリテーションや口腔ケアによる合併症の予防等に取り組み、集学的治療の推進を図ります。	がん診療連携拠点病院運営推進チーム がん診療委員会
成-14-b	医師（初期臨床研修2年目から初期臨床研修修了後3年目までの医師含む）の緩和ケア研修受講の義務化や「がん治療認定医」「がん看護専門看護師」「緩和ケア認定看護師」などのスペシャリストを育成するとともに積極的に活用しながら、がん診療のレベルアップを図ります。	がん診療連携拠点病院運営推進チーム がん専門医臨床研修プログラム推進チーム

成-14-c	医師や歯科医師、コメディカルに対する緩和ケア研修会や県民向け、医療従事者向けの講演会・研修会を積極的に開催し、がん医療の普及・啓発や他の医療機関との連携を図ります。	がん診療連携拠点病院運営推進チーム
成-14-d	5大がんに関するカンサーボード（手術、放射線療法、化学療法等の専門分野の医師が治療方針等を共有・意見交換するカンファレンス）に加え、その他のがんに関するカンサーボードを立ち上げ、集学的治療の充実を図ります。また、がん種ごとに全県の医療関係者を対象にカンサーボードを実施します。	がん診療連携拠点病院運営推進チーム
成-15-a	がん相談支援センター相談員、がん看護専門看護師および臨床心理士の連携によるきめ細かながん相談を実施するとともに、がん相談に関する広報・情報提供を進めます。また、国立がん研究センター主催の相談員研修に職員を派遣するなど、がん相談支援センター相談員の資質の向上に努めます。	地域医療連携室
成-15-b	県内版療養情報、がん相談に関するQ&A集やリーフレット等を作成し、県民にわかりやすいがん相談の実施を図ります。	地域医療連携室
成-16-a	滋賀県がん診療連携拠点協議会および湖南圏域がん診療連携協議会の運営を通じて、がん医療の向上および均てん化を推進します。	経営企画室
成-16-b	滋賀県がん患者団体連絡協議会などの患者会、家族会との連携を深め、がん患者サロンの運営や県民向けフォーラムの開催など、患者・家族の視点に立ったがん医療の提供に向けた取り組みを進めます。また、患者会、家族会主催の講演会への講師派遣など、活動への協力を行います。	経営企画室 地域医療連携室
成-17	臓器等から採取された生検組織をその日のうちに病理診断するワンデイパソロジーを実践し、患者さんの結果待機時間の短縮、治療方針の素早い決定や治療開始につなげます。	病理部

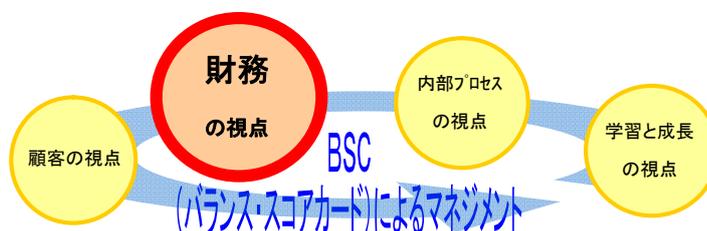
戦略 《医療安全の徹底》

患者さんに対し、常に安全で安心できる医療を提供するため、インシデント・アクシデントレポートの分析、院内講習会の開催、感染制御チームの活動強化など、医療安全の徹底を図ります。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-18-a	各部署から提出されるインシデント・アクシデントレポートを分析し、医療事故の未然防止に向けた取り組みを徹底します。特に、医師からのレポートの提出の促進を図ります。	医療安全対策室
成-18-b	SHELL分析（人間関係分析）、RCA分析（根本原因分析）とその対策検討を定期的実施するとともに、SHELL分析、RCA分析や医療安全に関する院内広報誌の発行や医療安全講習会等の開催により、院内への周知を図ります。	医療安全対策室
成-19-a	院内での感染対策の徹底を図るため、院内感染状況報告の収集・分析能力の向上、感染対策の立案、実行、評価、改善というPDCAサイクルの取り組みを推進するなど、感染制御チーム（ICT）活動を強化します。また、感染管理実践者チーム（ICP）活動の充実を図ります。さらに、ICTweb（感染制御支援システム）の充実とともに、SSI（手術部位感染）等のサーベイランスの向上を目指します。	感染管理室

成-19-b	感染管理に関する院内研修を充実するとともに、感染制御チーム員や感染管理実践者チーム員等の外部研修派遣や研修報告会の実施など、感染管理に関する人材育成の推進を図ります。	感染管理室
--------	---	-------

(2) 財務の視点



戦略《財務管理の徹底》

患者さんに対して良質な医療を継続的に提供できるような経営基盤を確立するため、単年度黒字化に向け、収入の確保と費用の削減に取り組めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-20	診療科ごとに収益目標を設定するとともに、月単位で実績を評価し、対策を検討するなど、収支計画の達成に向けた着実な取り組みを進めます。	経営企画室 医事課 財務担当 医療情報室
成-21	月次損益計算書、経営分析資料を適時適切に作成し、予算・決算情報と合わせて運営会議への報告や院内広報を行うなど、経営状況の共有化を図ります。また、診療に関する各種データを調整し、診療科等へフィードバックします。	経営企画室 医事課 財務担当 医療情報室

戦略《適切な収益の拡大》

良質な医療の提供を通じて、より多くの患者さんに成人病センターを選んでいただき、より円滑な診療を通じて収益が拡大するよう取り組みの一層の強化に努めます。

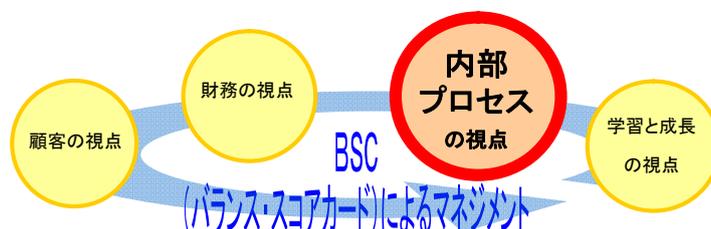
番号	具体的な取り組み	主担当
成-22	適時適切な入院が可能となるよう、病棟別病床利用状況の毎日の定期的な発信、地域医療サービス室との連携による退院調整などを行い、効率的なベッドコントロールを図ります。	看護部
成-23-a	診療報酬改定に伴う算定項目の再検討や点検テーマを設定して請求漏れ防止対策を着実に進めるなど、徹底した請求漏れ防止の取り組みを進め、新たな施設基準の取得を目指します。	医事課
成-23-b	未収金発生時の対応マニュアルの作成、それに基づく未収金の発生予防や早期督促など、未収金対策の徹底を図ります。	医事課
成-24	患者さんに対して迅速かつきめ細かな検査を実施して診療の質を向上させます。また、今後予測される検査ニーズの増大に柔軟に対応するため、検査体制の見直しや検査技師のローテーション等による人材育成などに取り組み、生理検査実施件数の増加や検体検査の迅速化を図ります。	臨床検査部

戦略 《費用の削減》

入院診療の診療報酬請求はDPCに基づく1日当たり定額制が採用されているため、適切なコスト管理が求められます。そこで、外部ノウハウ等を活用しながら、効率的な業務運営を進めて費用の削減を図り、収支改善に努めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-25	高度医療機器の効率的な運用のため、予算要求時の資料と実際の稼働状況の比較を元に稼働状況を把握し、対策を検討します。	経営改善ワーキンググループ
成-26	ベンチマークデータの活用による価格交渉の実施、同種・同用途品の統合による価格削減、材料の消耗状況等のデータを診療科等へフィードバックすることにより、診療材料等の費用の抑制に努めます。	財務担当
成-27	DPCコストデータによる診療科別の経営効率に関する分析を行うなど、DPCコストデータを経営戦略の立案や評価に活用するとともに、院内におけるコスト意識の向上に活用します。	医療情報室
成-28	後発医薬品に関する情報収集を進めるとともに、安全性を十分確認した上で、可能な品目について採用の推進を図ります。	薬剤部
成-29	時間外勤務の削減に向け、全所属が業務の効率化・合理化、業務マニュアルの作成の推進を図るとともに、複数主治医制の導入や職員の適正・弾力的配置等に取り組めます。また、時間外診療における医師交替制勤務の導入に向けた検討や条件整備に取り組むなど、労務管理の充実を図ります。	総務担当

(3) 内部プロセスの視点



戦略 《効率的な運営体制の構築》

医師の退職に伴い、一部診療科の縮小や病棟閉鎖を余儀なくされるなど、医師不足は患者さんに対する医療の選択肢を狭めるとともに病院経営にも深刻な影響を与えています。一刻も早く医師の欠員解消を目指すとともに、看護師を始めとする医療従事者を確保することで、診療体制の充実を図ります。

また、患者さんに対して良質な医療が提供できるよう、職員が働きやすい職場環境の構築と、効率的・効果的な業務の推進を図るため、院内の協働による業務改善を進めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-30	大学との連携による定期的な情報交換を行い、将来の本県の医療の展開に必要な医師および新たな診療科の医師の招聘を早期に実現し、診療体制の強化を図ります。	病院長
成-31	臨床研修プログラムの充実や、臨床研修病院説明会等に積極的に参加し、将来の成人病センターの中心を担う研修医・専攻医の受け入れ体制の充実を図ります。また、京都大学の「大学病院連携型高度医療人養成推進事業」のマグネット病院として、専攻医の受け入れを進めます。	総務担当

成-32-a	看護部ホームページの充実、看護学生アルバイト、インターンシップの積極的受け入れ、県内外の学校訪問による求人活動の推進等に取り組みます。また、新々棟開棟に向けた看護師確保を確実に実施します。	看護部
成-32-b	継続教育など看護師教育プログラムの充実を図るとともに、多様な勤務形態による子育て支援等や相談窓口の提示などによるメンタル面での支援を行い、離職防止を図ります。	看護部
成-33	電子カルテシステムの運用実績評価や不備への対応、マスタメンテナンスの総合的管理などシステムの安定稼働に努めます。また、データウェアハウスを活用した診療情報の分析結果などを院内に情報提供し、診療効率の向上を図ります。	医療情報室
成-34	医師および医療関係職員と事務職員等との間での役割分担を図り、医師事務補助者の増員や診療報酬（施設基準）改定に基づく対策を検討するなど、医師、看護師の事務負担の軽減対策を推進します。	医師事務等軽減対策委員会
成-35	職員満足度調査を毎年実施し、調査結果を職員に周知します。また、調査結果から課題を抽出し、対応策を検討、実行することで病院運営の改善につなげます。	経営企画室

戦略 《職員満足度の向上》

患者さんに安心して利用していただける病院になるには、まず職員にとっても魅力的な病院（職場）である必要があります。このため、職員が働きやすい、魅力ある病院づくり、医療者が集まる病院づくりを目指し、職員満足度の向上に取り組みます。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-35 (再掲)	職員満足度調査を毎年実施し、調査結果を職員に周知します。また、調査結果から課題を抽出し、対応策を検討、実行することで病院運営の改善につなげます。	経営企画室

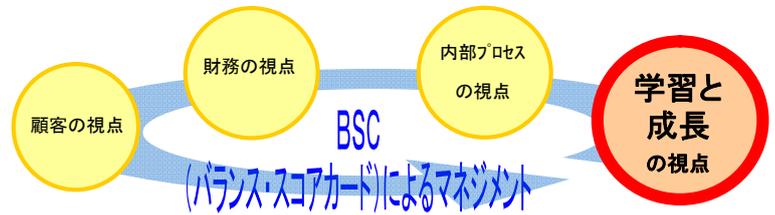
戦略 《チーム医療の推進》

成人病センターが提供する高度な専門医療は、医師・看護師・医療専門職それぞれが自立し、その全ての連携によって患者さんに対して最大の効果を発揮します。このため、多職種カンファレンスの実施や、職員間のコミュニケーションの活性化などに取り組み、チーム医療による質の高い診療体制の構築を進めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-36	電子カルテシステムのクリニカルパス機能を有効に活用し、クリニカルパスの適用状況の把握、アウトカム（結果、成果）およびバリエーション（予測した結果に至らず変動・逸脱すること）情報を収集・分析し、医療の質の向上と標準化を推進します。	クリニカルパス委員会
成-37	多職種間での情報の共有を進めるため、各診療科における多職種カンファレンスを定期的実施します。	診療部長会議

成-38	医師・看護師等間のコミュニケーションの活性化と、情報共有を図るため、各病棟単位の運営会議を年4回開催します。また、外来・病棟でのインフォームドコンセントに同席します。	看護部
------	---	-----

(4) 学習と成長の視点



戦略 《将来を担う人材の育成》

患者さんに良質な医療を提供し、安定的な経営基盤を確保するには多数の専門ノウハウを持った人材が不可欠です。病院にとって人材は「人材」であるとの認識のもと、これからの病院を担う人材を積極的に育成するため、専門知識や技術の修得に向けた支援を実施します。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-39-a	人材育成センターの研修室の設置、職員向け研修の実施による講師の養成、広報を実施し、人材育成センターの研修環境を整備します。	経営企画室 総務担当
成-39-b	病院経営に必要な質の高い人材を計画的に育成するため、各職種別の人材育成計画を策定します。	総務担当
成-39-c	大学病院等の先進医療機関への派遣研修を実施し、専門的な医療技術や知識を有する職員の育成を進めます。また、先進医療機関から講師を招聘し、院内職員向けに研修会を実施し、職員の医療技術の向上を図ります。	総務担当
成-39-d	専門資格の取得に向け、取得経費に対する支援を行うほか、取得後に専門知識や技術を十分に発揮してもらえるよう、継続的に支援を行います。また、有資格者の広報を充実するなど、資格取得に向けたモチベーションの向上を図ります。	総務担当
成-40	がん専門医臨床研修プログラムの充実を図るため、院内外へのプログラムの広報、がん診療セミナーの開催、臨床現場での実診療・実習を重視した履修計画を実施します。院内若手医師へプログラムへの参加について積極的に促進します。	がん専門医臨床研修プログラム推進チーム
成-41	研究所と診療部門との連携による臨床研究（PETによるがん・神経疾患臨床研究、遺伝子によるがん・神経疾患臨床診断研究等）を推進し、医師等の専門知識や技術の向上を図ります。	研究所

戦略 《臨床倫理の浸透》

成人病センターで行われるヒトを対象とした医学研究、医療行為が、ヘルシンキ宣言の趣旨に沿った倫理的、社会的配慮のもとに行われるため、臨床倫理の浸透を図ります。

番号	具体的な取り組み	主担当
成-42	臨床倫理の学習、啓発を実施するとともに、院内広報誌、講演会、学習会等を活用し、臨床倫理の周知を図ります。	倫理委員会

3 バランス・スコアカード（成人病センター）

- ★ 県民の皆さんとともに健康の回復・保持・増進に寄与します。
- ★ 高度医療および全県型医療を展開します。
- ★ 経営基盤の強化を図り、健全な病院経営を進めます。
- ★ 将来の医療福祉を追求し、実践へと発展させます。

シナリオ	戦略的目標	主な成果		
	病院機能の向上	患者満足度の向上		
	全県型医療および近未来型地域医療福祉の展開	遠隔病理診断支援の推進	健康情報の発信、予防医療の導入	
		紹介患者数の増加	入退院の円滑化	
		地域医療福祉を担う医療専門職の育成	がん、脳神経疾患、心臓血管疾患、糖尿病の治療患者数の増加	
		がん・血管病・生活習慣病治療の充実	がん医療の充実・強化	
			医療安全の徹底	医療事故の未然防止 感染対策の充実
	経営基盤の強化	財務管理の徹底	医業収支の改善	
		適切な収益の拡大	医業収入の増加	
		経費の削減	経費の削減	
	診療体制の充実	効率的な運営体制の構築	医師の確保	
看護師の確保				
業務改善				
職員満足度の向上		職員の充実感・達成感の向上		
チーム医療の推進		医療の標準化		
職員の能力向上	将来を担う人材の育成	研修指導体制の充実		
		職員の能力向上		
	臨床倫理の浸透	がん専門医の育成 臨床倫理の充実		

業績評価指標	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	主なアクションプラン	
	実績	実績	実績	実績	見込み	目標値	目標値	No.	
入院患者満足度調査評点	4.5	4.5	4.5	4.4	4.4	4.5	4.5	1	・接遇および患者さんの視点に立った病院機能の向上 ・相談機能(総合相談等)の充実 ・病院機能の再構築(新病棟の建設)
外来患者満足度調査評点	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.4	4.5	2	
								3	
遠隔病理診断参加病院数	—	0	9	12	13	15	15	4	・遠隔・迅速病理診断支援の確立・推進
健康情報番組(BBC健康いきいきライフ)の放送回数	—	16	24	16	16	16	16	5	・健康情報の発信 ・入院・外来患者への栄養情報の提供 ・疾病・介護予防センターの創設・推進
紹介患者数(月平均)	801	810	809	885	890	910	930	6	
退院調整カンファレンスの開催回数	145	176	272	271	250	270	275	7	
人材育成センター研修修了者数(院外)	—	—	2	25	43	20	20	8	・地域医療連携の推進 ・病病診在宅連携体制の構築 ・地域医療ネットワークシステムによる医療情報共有
がん患者数(年間退院患者数)	2,607	2,679	2,976	3,037	2,901	3,140	3,210	9	
脳神経疾患・心臓血管疾患・糖尿病患者数(年間退院患者数)	2,015	2,096	1,958	1,829	1,863	2,430	2,480	10	・診療成績等の積極的な公表 ・高度医療機器の計画的導入
悪性腫瘍手術件数(うち5大がん)	835 (427)	895 (501)	930 (536)	890 (482)	963 (486)	1010 (520)	1030 (530)	11	
放射線治療件数(月平均)	677.2	885	891	846	817	1,010	1,060	12	・手術療法、化学療法、放射線療法、緩和ケア等の充実 ・がん相談支援センターの機能充実 ・がん診療連携の推進 ・病理診断の迅速化
外来化学療法件数(月平均)	224.5	296	444	455	396	520	650	13	
インシデント・アクシデントレポートに対する分析・活用件数	—	—	53	75	70	80	80	14	
MRSA感染率	0.37%	0.58%	0.55%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	15	・インシデント、アクシデントレポートの分析・活用 ・感染対策の充実
医業収支比率	90.4%	91.7%	94.4%	94.5%	93.0%	96.1%	95.9%	16	
一日平均入院患者数	386.6	411.8	416.4	409.5	410	435	445	17	・診療科別収益目標の設定・管理 ・経営状況の院内周知
一日平均外来患者数	832	848	854.7	859.2	874	880	880	18	
医業収益に占める材料費の割合	26.9%	27.2%	27.1%	27.3%	25.9%	25.2%	24.6%	19	
医業収益に占める職員給与費の割合	49.8%	49.0%	46.8%	46.5%	48.1%	46.6%	46.7%	20	・効率的なベッドコントロールの実施 ・加算の請求漏れ防止対策および未収金対策の徹底 ・検体検査迅速化および生理検査実施件数の増加
総医師数(年度当初)	90	90	96	93	95	103	109	21	
専攻医医師数(年度当初)	14	15	15	16	15	18	18	22	
総看護師数(年度当初)	427	425	432	422	445	458	465	23	・高額医療機器の効率的な運用 ・診療材料購入費用の削減 ・DPCコストデータの活用 ・後発医薬品の採用推進 ・時間外勤務時間の削減
看護師の離職率	6.3%	6.1%	6.0%	8.8%	7.0%	6.5%	6.5%	24	
医師1人当たり時間外勤務時間数	42.4	37.2	36.3	37.1	36	35	34	25	・高額の医療機器の効率的な運用 ・診療材料購入費用の削減 ・DPCコストデータの活用 ・後発医薬品の採用推進 ・時間外勤務時間の削減
職員アンケート項目「改善や工夫を意識して仕事に取り組んでいるか」での肯定的回答(そう思う、ややそう思う)率	80%	82.0%	80%	80.4%	81.8%	84%	85%	26	
職員アンケート項目「現在の仕事に充実感や達成感を感じているか」での肯定的回答(そう思う、ややそう思う)率	57.7%	53.0%	58%	55.8%	60.9%	68%	70%	27	
クリニカルパス適用率	41.1%	53.2%	55%	57.6%	63.9%	67.0%	70.0%	28	・高額の医療機器の効率的な運用 ・診療材料購入費用の削減 ・DPCコストデータの活用 ・後発医薬品の採用推進 ・時間外勤務時間の削減
部長および副部長のうち研修指導医(研修修了者)である医師の割合	73%	65%	66%	70.5%	71%	95%	100%	29	
人材育成センター研修修了者数(院内)	—	—	7	2	6	5	5	30	・医療環境の変化を踏まえた医師の招聘 ・専攻医等の確保
がん専門医臨床研修プログラム修了者数	—	1	0	3	4	8	10	31	
臨床倫理啓発講演会開催数	—	—	1	2	2	2	2	32	
								33	・情報システムの整備と有効活用 ・医師事務等軽減対策の推進
								34	
								35	・クリニカルパスの適用推進 ・多職種間での情報の共有 ・医師・看護師等間のコミュニケーションの活性化
								36	
								37	
								38	・院内の人材育成の推進 ・がん専門医臨床研修プログラムの推進 ・研究所と診療部門との連携による臨床研究の推進
								39	
								40	・院内の人材育成の推進 ・がん専門医臨床研修プログラムの推進 ・研究所と診療部門との連携による臨床研究の推進
								41	
								42	臨床倫理啓発活動

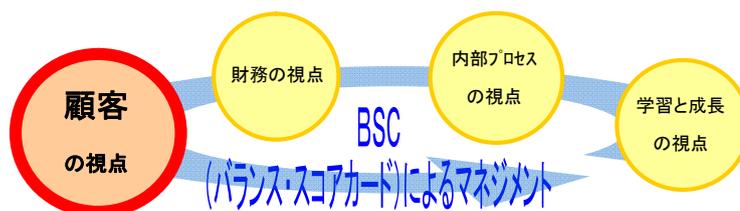
小児保健医療センター 中期計画

1 ビジョン

- 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、安心・信頼・満足の得られる医療・ケアの包括的なサービスを提供します。
- 高度な専門知識と技術の向上に努め、良質で安全な科学的根拠に基づいた医療を、十分な説明と納得の上で提供します。
- 地域の医療、保健、療育、福祉、教育機関との機能分担・連携を図ります。
- 小児の医療、保健、療育、福祉に携わる専門家の育成、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します。
- 県立病院の使命としての政策医療を推進します。

2 戦略ごとの取り組み

(1) 顧客の視点



戦略《患者満足度の向上》

患者さんや家族の皆さんから当センターに「来て良かった」「これからも来たい」「他の人にも紹介しよう」と言っていただけるよう、患者さんの満足度の向上に向けた取り組みを進めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-1	患者満足度調査を年1回実施するとともに、調査結果の解析と改善活動を継続的に実施することで、患者さんの声を反映した病院運営に努めます。	サービス向上委員会

戦略《発達障害支援強化》

年々増加する発達障害などの子どもの心の診療の充実が求められていることから、その支援を強化する取り組みを進めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-2	就学前の発達障害児が多く通園している地域療育教室等へ専門職員を派遣し、保護者や地域の療育担当者等に対して療育支援（技術指導等）を行います。	診療局 療育部

戦略 《リハビリテーションの充実》

小児慢性疾患の治療、対応の拠点病院として、他の医療機関では対応が難しい先天性股関節脱臼、ペルテス病等の整形外科疾患、脳性麻痺や神経変性疾患、筋ジストロフィー等の神経筋疾患など多岐にわたる疾患・障害に対して専門的な小児リハビリテーションを提供します。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-3	脳性麻痺等、集中的なリハビリテーションが必要な患児に対して入院の上での集中リハビリテーションを行っています。これに積極的に取り組みます。	診療局
小-4	資格認定セラピストの育成やレベル向上、理学療法士、作業療法士の増員により、入院と外来によるリハビリテーション体制を強化します。	診療局

戦略 《診療科の充実》

眼科常勤医の増員や、新たな医療サービスを提供することなどにより、難治慢性疾患の子どもを対象とした医療を充実させ、県立病院の使命である政策医療を推進します。

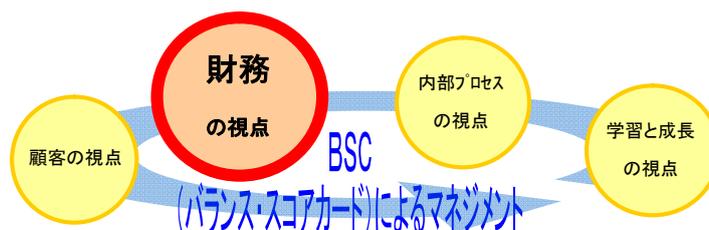
番号	具体的な取り組み	主担当
小-5	眼科レジデント短期研修制度を確立するなど、人員の増員を行い、診療枠や予約人数を拡大し、小児眼疾患の早期発見、早期治療に努めます。	診療局

戦略 《慢性疾患患者の救急体制強化》

小児保健医療センターは、主に難治慢性疾患の治療を目的とする病院で、一般疾患の救急は行っていないものの、難治慢性疾患患者の急病については、時間外での受入れ対応を行います。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-6	宿日直体制の見直しなど、救急依頼から診療開始までの業務改善を行い、迅速かつスムーズな急患の受入体制を確立します。	診療局

(2) 財務の視点



戦略 《病床利用率の向上》

近年、病床利用率が70%前後と低位で推移しており、病床利用の向上に向けた取り組みを強化する必要があります。そこで、病床管理の責任体制を明確化するとともに、効率的なベッドコントロールを行い、病床利用率の向上を図ります。

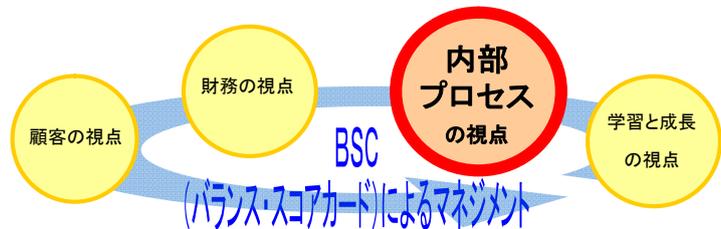
番号	具体的な取り組み	主担当
小-7	平均在院日数の短縮を図りつつ病床利用率の向上を達成するため、病床運営管理を効率的に行うことを目的として、診療局長、病棟医長、看護師長等で構成する会議を定期的を開催するとともに、対応策の立案と院内への情報提供等、実行に向けた取り組みを進めます。	総務経理担当

戦略《財務の安定》

患者さんに対して良質な医療を提供する経営基盤を確保するため、収入の確保と費用の削減に取り組みます。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-8	財務諸表や診療実績資料を適時に作成し、幹事会・運営会議へ報告を定期的に行うなど、経営状況の共有化を図ります。また、診療に関する各種データを調整し、診療科等へフィードバックします。	医事担当

(3) 内部プロセスの視点



戦略《病棟機能の充実》

小児保健医療センターは昭和63年の開設以来、26年が経過し、その間大きく疾病構造や県民ニーズが変わっており、それらに適切に対応することが大きな課題となっています。そこで、重症集中治療室（救急入院含む）および術後回復室の役割を担う病棟または病室の設置の検討など病院、病棟機能の強化に向けた取り組みを進めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-9	人工呼吸に関連する医療技術が進歩し、神経筋疾患等の基礎疾患を背景とした慢性呼吸不全に対する在宅人工呼吸器管理の患者が増加しています。入院患者および在宅療養患者のQOL向上を目指し、医師・慢性呼吸器疾患看護認定看護師・臨床工学士・理学療法士等の協力による呼吸ケアサポート体制の整備と活動の充実を図ります。	診療局
小-10	入院患児に快適な療養環境を提供するため、定期的に療養改善案を募集し、改善策を的確かつ迅速に立案し、療養環境の向上に努めます。	総務経理担当

戦略《在宅医療・ケア支援の充実》

在宅療養を支援するため、乳幼児や障害児で人工呼吸器を装着するなどの重症難病患者を在宅でケアしている家族を癒やすために、一時的にケアを代替し、リフレッシュを図ってもらう家族支援サービスであるレスパイト入院を積極的に受け入れるとともに、地域の小児医療の質の向上を図り、当センター退院後にスムーズに地域生活に移行できるよう、地域の医療機関、訪問看護ステーション、市町、教育機関、福祉機関等と連携を図ります。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-11	在宅支援の一環として、レスパイト入院患者専用の病床を一定確保することに加え、状況に応じて空き病床活用の調整を行うなど積極的かつ効率的に受け入れることにより在宅療養を支援します。	診療局 看護部
小-12	地域の医療機関や訪問看護ステーション等との連携を強化し、ニーズに応じて訪問看護ステーション等で勤務する看護職を対象に小児専門看護技術の指導を行うなど患者さんが退院後、地域で安心して生活できるよう、在宅医療の支援に向けた取り組みを充実します。	看護部 保健指導部

戦略 《小児から成人へのシームレスな医療サービス提供支援》

小児期から年齢を重ね成人となった患者の総合的な医療サービスを提供するため、県立リハビリテーションセンター、地域診療所との連携のシステムを構築し、地域の受入体制整備への協力、成人となった患者の紹介窓口の設置など、難治慢性疾患児が小児期から成人期へシームレスに移行できる体制を整え、成人期をフォローする医療機関へのスムーズな移行を進めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-13	地域の医療機関や市町、保健所、学校、保育所等の関係機関および福祉機関等と連携し、スムーズな在宅生活への移行や在宅生活の質の向上に向けた支援を行います。	保健指導部
小-14	成人期に達した後もリハビリテーションが必要な患者に対しては、県立リハビリテーションセンターとの連携を通じて地域でのリハビリテーションの提供が可能となるような紹介システムを検討します。	診療局
小-15	医師会の協力のもと、成人期に達した難治慢性疾患患者の在宅ケアサービスを提供する地域診療所・医療機関と連携をとり、成人期以降も安心して在宅ケアが受けられるような体制を構築します。	診療局
小-16	上述の地域診療所での在宅ケアを進めていく上で、障害児・者の医療・ケアに関する研修を希望される地域診療所のニーズに応じた研究会を医師会との連携のもとに開催します。	診療局 保健指導部
小-17	成人期に達した患者について、保健センターや福祉相談員など多様な組織・職種との情報交換・連携を進めるとともに、地域医療機関・診療所での医療・ケアの対応状況を調査・紹介し、患者家族の意向に沿うようスムーズな移行支援を目指します。	看護部 保健指導部

戦略 《病診・病病連携の強化》

地域の診療所や病院と役割分担を積極的に進めるとともに、開放型病床の設置や連携病院等の紹介を行い、紹介患者、逆紹介患者数を増加させるなど、県立病院として身近な地域で適切な医療が受けられる医療体制の構築に向けた取り組みを進めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-18	地域の診療所との信頼関係を保ちつつ、患者さんに安心して最善の治療を提供するため、かかりつけ医の先生と当院の医師とが協力して、通院から入院、退院までの一貫した診療を行い、継続的に高度の医療、検査、手術などを提供する開放型病床の設置を検討します。	診療局
小-19	地域の診療所や病院との連携を促進するため、広報誌へ連携病院の紹介記事を掲載します。	広報委員会

戦略《医療安全の徹底》

安心・安全な医療提供を行うためには、医療安全対策や感染管理対策の徹底が必要です。そのため、医療安全管理委員会を中心に院内の医療安全管理体制を構築し重大事故の発生を防止するとともに、院内感染防止対策委員会や感染管理認定看護師、リンクナースが連携し、院内感染防止対策の徹底を図り、アウトブレイクを防止します。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-20-a	ヒヤリハットの確実な報告と、医療安全管理委員会を中心とした分析と提言活動を推進します。また、院内における医療安全に関する研修会の充実を図ります。医療機器や医薬品の安全管理責任者の権限を強化するなど、院内の安全管理体制の充実を図ります。	医療安全管理委員会
小-20-b	院内感染防止対策委員会の質の向上と維持を図るため、感染制御医師（ICD）や感染管理認定看護師（ICN）を常に院内に確保できる体制を構築するとともに、感染管理活動の評価を行うことで、院内感染の発生を抑制します。	院内感染防止対策委員会
小-20-c	感染管理認定看護師やリンクナースが中心となり、職員への院内感染防止対策の徹底を図ります。また、リンクナースの養成や環境管理ラウンドの実践による感染の伝播防止に向けた取り組みを進めます。	看護部

戦略《職員満足度の向上》

患者さんに対して良質な医療を提供するには、病院職員の職場環境が満足できるものがある必要があります。このため、当センターで働き続けたいという職員、当センターで働きたいという採用応募者を増やせるよう、職員満足度調査を継続的に実施し、職場環境の改善に向けた取り組みを進めます。

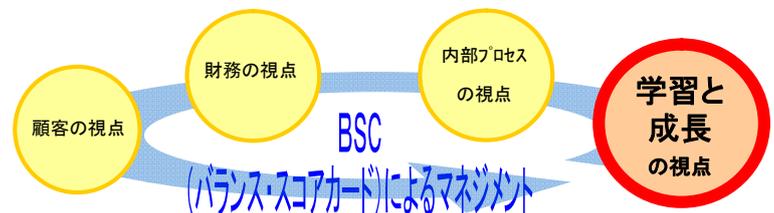
番号	具体的な取り組み	主担当
小-21	職員満足度調査の実施と分析を毎年行い、職場環境の改善に活用します。また、調査結果をもとに職員の適正配置や子育て支援など、職場環境の改善策を策定するなど、改善活動を積極的に進めます。	総務経理担当

戦略《活発な広報活動》

小児保健医療センターの高度専門性を分かりやすく情報発信し、県民・患者さん・地域医療機関の方から信頼される病院となるよう、広報活動を活発化させます。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-22	病院の認知度の向上に向け、ホームページのリニューアルを促す部門を設定し、ホームページの定期的なアップデートやリアルタイムな情報発信を図るなど、広報活動を充実します。	広報委員会
小-23	病院の認知度の向上により、地域の医師からの紹介を得やすくするため、定期的に広報誌を発行し、地域医療機関への情報発信を推進します。	広報委員会

(4) 学習と成長の視点



戦略《教育の充実》

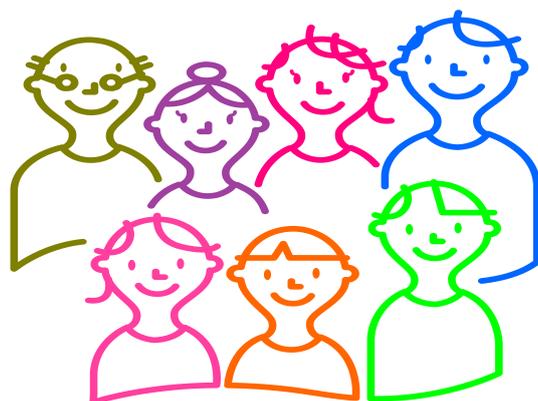
職員の専門能力を高め、県立病院として高度専門医療を提供できる人材育成を進めるため、専門資格取得に向けた支援や研修医・レジデントのカリキュラムの充実を図ります。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-24	研修医やレジデントのカリキュラムについて、各科のカリキュラムを評価し、見直しを行い、新たなプログラムを策定し、研修医やレジデントの確保に努めます。	診療局
小-25	各部門に教育責任者を位置づけ、専門資格取得に向けた教育体制を充実します。認定医や認定看護師等の専門資格取得への費用を援助するなどの支援を行います。	診療局 看護部
小-26 小-27	専門資格を取得した職員の有効配置や資格取得へのモチベーションを高める取り組みを進めます。	診療局 看護部
小-28	職員の専門性を高めるための専門研修への派遣を積極的に行います。	総務経理担当

戦略《研究活動の活性化》

高度専門医療を手がける当センターの研究成果を発表することを奨励し、滋賀県ならびに全国の小児医療水準向上に貢献するとともに、意欲ある医療スタッフの集まるマグネット・ホスピタルとなることを目指します。

番号	具体的な取り組み	主担当
小-29	職員の学会発表や論文発表への支援を行うとともに、優秀発表については表彰するなど、当センターの様々な研究活動を積極的に発信するための取り組みを行います。	診療局 看護部



3 バランス・スコアカード（小児保健医療センター）

ビジョン	<p>★高度な専門知識と技術の向上に努め、良質で安全な科学的根拠に基づいた医療を、十分な説明と納得の上で提供します。</p> <p>★地域の医療、保健、療育、福祉、教育機関との機能分担・連携を図ります。</p> <p>★小児の医療、保健、療育、福祉に携わる専門家の育成、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します。</p> <p>★県立病院の使命としての政策医療を推進します。</p>		
区分	シナリオ	戦略的目標	主な成果
患者の視点	<p>患者満足度の向上</p> <p>発達障害支援強化</p> <p>リハビリテーションの充実</p> <p>診療科の充実</p> <p>慢性疾患患者の救急体制強化</p> <p>病床利用率の向上</p> <p>財務の安定</p> <p>病棟機能の充実</p> <p>在宅医療・ケア支援の充実</p> <p>小児から成人へのシームレスな医療サービス提供支援</p> <p>病診(病)連携の充実</p> <p>医療安全の徹底</p> <p>職員満足度の向上</p> <p>活発な広報活動</p> <p>教育の充実</p> <p>研究活動の活性</p>		
財務の視点	<p>患者満足度向上</p> <p>発達障害支援強化</p> <p>診療科の充実</p> <p>慢性疾患患者への救急体制強化</p> <p>病棟機能の充実</p> <p>在宅医療・ケア支援の充実</p> <p>小児から成人へのシームレスな医療サービス提供支援</p> <p>病診(病)連携の充実</p> <p>医療安全の徹底</p> <p>職員満足度の向上</p> <p>活発な広報活動</p> <p>教育の充実</p> <p>研究活動の活性</p>		
内部プロセスの視点	<p>理念</p> <p>主に難治・慢性疾患の子どもを対象とした保健・医療・療育・福祉サービスの県の中核機関として、安心・信頼・満足の得られる医療・ケアの包括的なサービス提供を行う。</p> <p>患者の視点</p> <p>財務の視点</p> <p>内部プロセスの視点</p> <p>学習と成長の視点</p>		
学習と成長の視点	<p>研究活動の充実</p> <p>職員教育・研修充実</p> <p>医師研修カリキュラムの充実</p> <p>専門・認定看護師等資格取得者増員</p> <p>専門医・指導医資格取得と維持</p> <p>コメディカルの専門資格取得</p> <p>専門研修の充実</p>		

業績評価指標	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	主なアクションプラン	
	実績	実績	実績	実績	見込み	目標値	目標値	No.	
今後も当院に通いたい人の割合	外来76% 入院86%	外来74% 入院98%	外来91% 入院94%	外来91% 入院94%	外来91% 入院94%	外来95% 入院95%	外来95% 入院95%	小-1	アンケート調査結果の反映
地域療育教室への派遣回数	610人	1,005人	1,001人	948人	880人	160回	160回	小-2	地域への療育技術指導
リハビリ目的入院患者数	25人	21人	30人	15人	22人	35人	40人	小-3	入院リハビリ体制強化
外来リハビリ患者数	12,952人	13,811人	13,130人	14,970人	15,130人	20,500人	20,500人	小-4	資格認定セラピストの育成・レベル向上、理学療法士・作業療法士増員
眼科医レジデント1名獲得			派遣依頼先 と協議中	1名確保	1名確保	1名確保	1名確保	小-5	眼科レジデント短期研修制度の確立
救急受け入れ患者数(外来・入院)	外:324人 入:158人	外:345人 入:176人	外:374人 入:194人	外:333人 入:169人	外:420人 入:220人	外:370人 入:180人	外:370人 入:180人	小-6	救急依頼から診療までの業務改善
病床利用率	71.9%	68.8%	71.4%	71.8%	69.6%	75.0%	75.0%	小-7	病床利用率のモニタリング
医業収支比率 (医業収益/医業費用)	(91.8%)	(89.6%)	(90.8%)	(88.7%)	(86.2%)	88.0%	89.1%	小-8	経営状況の院内周知
査定率(査定減額/請求額)		(0.11%)	(0.12%)	(0.19%)	(0.18%)	0.17%	0.16%	小-8	診療報酬請求説明会の定期開催
呼吸ケアサポート実施件数				(12件)	(24件)	36件	36件	小-9	呼吸ケアサポート担当者によるサポートシステム整備と計画的なサポート実施
療養環境整備策実施数	2件	2件	1件	5件	5件	5件	5件	小-10	療養環境改善案の定期募集
年間受入数	191件 1,377人	293件 1,340人	439件 2,423人	497件 2,574人	2,600人	2,700人	2,800人	小-11	レスパイト受付窓口の設置
訪問看護ステーションとの連携ケース数	34件	40件	18件	51件	50件	50件	50件	小-12	小児看護の技術指導
連携延べ機関数	-	-	-	-	-	1,000件	1,000件	小-13	地域の福祉・教育との連携
成人対象医療機関への紹介成功患者率 (紹介先医療機関からの報告数/逆紹介数) *18歳以上	-	-	1人	9人	10人	80%	85%	小-14	県立リハビリテーションセンターとの連携システム構築
								小-15	地域診療所との連携システムの構築
								小-16	医師会向け障害児者医療・ケアの研修会開催
								小-17	多様な組織や職種との情報交換および医療・ケアの状況調査
紹介患者数・率	1,946人	2,011人	2,007人	1,881人	2,200人	2,900人	2,900人	小-18	開放病棟設置研究開始 広報誌への連携病院紹介記事掲載
逆紹介患者数	1,231人	1,326人	1,419人	1,372人	1,400人	1,500人	1,500人	小-19	
レベル3b以上の事故数	4件	7件	1件	1件	0件	0件	0件	小-20	同一インシデントの発生削減強化
アウトブレイク件数	(5件)	(2件)	(0件)	(0件)	(0件)	0件	0件	小-20	標準予防策の徹底 環境管理ファンドの実施 リンクナースの育成
今後も当院で働きたいと答える職員の率	77%	83%	71%	61%	65%	85%	85%	小-21	職員アンケート調査結果反映
HPの情報更新頻度	1か月に 2回	小-22	ホームページのリニューアルを促す部門の設定						
年間発行数	年2回	年2回	年0回	年3回	年3回	年3回	年3回	小-23	広報発行回数と時期の遵守
レジデント数 (年度内契約数)	8人	12人	9人	4人	9人	10人	10人	小-24	新たなカリキュラム策定
新規資格取得者数	3人	4人	4人	8人	4人	4人	4人	小-25 資格取得費用援助 小-26 資格取得職員の有効配置 小-27 資格取得へのモチベーション作り	
延べ資格数	25人	28人	29人	19人	32人	32人	32人		
延べ専門資格者数	リハ科 4人	リハ科 6人	リハ科 8人	リハ科 10人	リハ科 10人	リハ科 11人	リハ科 11人		
専門研修派遣者数	113人	150人	143人	140人	140人	150人	150人	小-28	適切な研修の選定
年間学会発表数	72回	72回	87回	92回	75回	75回	80回	小-29	発表費用援助
論文発表数	17本	16本	21本	22本	25本	25本	30本		

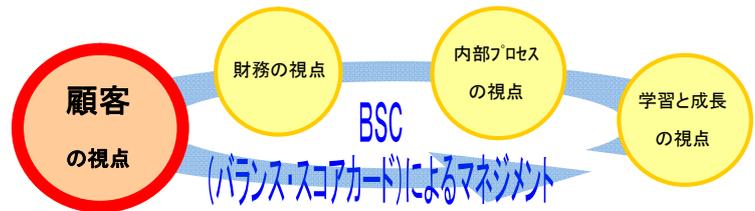
精神医療センター 中期計画

1 ビジョン

- 県内の精神医療を担う中核施設として、思春期精神障害、アルコール依存症、身体疾患を伴う精神障害、処遇困難例などの専門医療の充実を図ります。
- 政策医療として、精神科救急医療の充実、地域生活への移行促進を図るとともに、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します。
- 精神障害の予防・治療・精神障害者の社会復帰のため、精神保健福祉センターをはじめ、地域の医療機関や保健所、福祉施設など関係機関と緊密な連携を図ります。

2 戦略ごとの取り組み

(1) 顧客の視点



戦略《患者サービスの向上》

病院運営を「患者さんの目線」でとらえ、患者さんに満足いただける医療を提供できるよう、サービス改善に患者さんの意見を反映するなど積極的な取り組みを行います。また、県内における精神科デイ・ケアを実施状況等から役割分担とあり方について検討を行います。

番号	具体的な取り組み	主担当
精-1-a	患者満足度調査を実施し、患者さんのニーズを的確に把握し、調査結果の分析・検討と業務改善を継続的に実施することにより、患者さんの声を反映した病院運営に努めます。	サービス向上委員会
精-1-b	接遇の向上調査の実施・分析、接遇研修の実施など職員の接遇能力の向上を図ります。また、接遇指導員養成研修に職員を派遣するなど、接遇指導者の養成に努めます。	サービス向上委員会
精-2	院内に設置している意見箱「かすみ草」に対して寄せられた患者さん等の意見に対して速やかに対応するとともに、必要な改善を行います。	事務局
精-3	病気から派生する様々な社会的ハンディキャップを軽減させるため、面接相談等を実施とともに、リーフレット等を活用し、わかりやすい相談の実施に努めます。また、定期的に相談体制の評価、見直しを行い、患者さん等にとって利用しやすい相談体制を確立します。	地域生活支援部

精-4	各医療機関において精神科デイ・ケアが実施されるようになったことから、政策医療を担う当センターデイ・ケアについてはより高度・特殊専門的な内容に特化し、今後の運営を行います。 ①医療観察法対象者の利用 ②思春期・青年期を中心とした精神疾患の早期支援 ③重症な精神障害者の利用	地域生活支援部
-----	--	---------

戦略 《政策医療の推進》

精神科救急医療や医療観察法に基づく通院医療の受入、入院医療の提供など、県立病院として求められる政策医療を推進します。また、地域生活への社会復帰を円滑に進めるため、地域の関係機関との密接な連携を進めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
精-5	保健所や警察、消防、精神科病院、県精神科救急情報センター等関係機関との連携を強化し、緊急な医療を必要とする精神障害者等に対し、より迅速かつ適切な対応ができる体制づくりを進めます。	医局
精-6	県の精神科救急医療システム事業の中核として、高度で専門的、かつ的確な精神科治療を提供する三次救急医療を担い、患者さんを円滑に受け入れるとともに、計画的に空床の確保を図ります。また、救急事例や空床確保状況の分析と評価を行い、定期的な救急受入の改善と空床確保システムの策定を行います。	病床管理運営委員会
精-7	退院後、円滑に社会復帰できるよう、入院患者の退院支援システムを構築するとともに、地域の関係機関との連携により退院調整の仕組みの充実を図ります。特に、入院後1年以上が経過する患者さんの退院支援計画を策定し、それに基づく退院支援の実施と進捗管理を行います。	病床管理運営委員会
精-8	長期入院中で安定期の患者さんの退院を促進するためには、精神医療を担う地域医療機関との役割分担と協働が不可欠であり、併せて行政機関との連携強化を図ります。	医局
精-9	医療観察制度に基づく指定入院医療機関として、精神疾患により重大な他害行為を行った人に対して手厚い専門的な医療を提供し、関係機関と連携して、社会復帰を促進します。	事務局

戦略 《民間病院との役割分担》

県立病院としてこれまで取り組んできた思春期の精神障害やアルコール等依存性精神障害等の専門医療の充実を図ります。

番号	具体的な取り組み	主担当
精-10	アルコール外来の取り組みについて、現在実施している各種プログラムや療法等の現状分析を行うとともに、外来通院認知療法の実施や近隣救急病院との連携、他の精神障害との合併のある患者などの処遇困難例を中心に医療を提供するなど、専門外来の充実を図ります。また、保健所や民間団体との連携を密にしながら、社会復帰に向けた機能を果たしていきます。	医局

精-11	思春期専門外来への取り組みについて、現在実施している各種プログラムや療法等の現状分析を行うとともに、外来患者の動向調査、分析、評価を行い、民間医療機関等で対応が困難な処遇困難ケースに対する医療の提供に重点化するとともに、特別支援学校や発達障害者支援センターなどの教育機関や福祉機関との連携体制の構築を図ります。	医局
------	---	----

戦略 《地域医療機関との連携強化と支援》

「入院医療中心から地域生活中心へ」という精神医療改革の基本姿勢のもと、地域の医療機関や保健所等関係機関と有機的な連携を図りながら、社会ニーズに応じた精神科専門医療の提供を図ります。

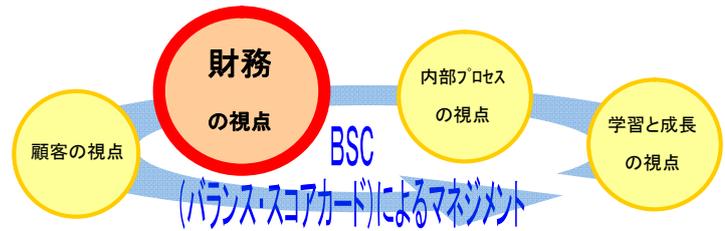
番号	具体的な取り組み	主担当
精-12	地域の精神科クリニックや病院への訪問による新たな連携病院の確保や、症例検討会の開催、紹介受入担当の設置などにより地域の精神科クリニックや病院との連携を強化します。	医局
精-13	日本精神病院協会滋賀県支部（日精協）の研修会等へ参加するとともに、精神医療センターで実施する研修会に日精協会員の参加を求めたり、交流会や共同研修事業等を実施するなど、民間病院との交流を深めます。	医局
精-14	患者さんの病状や意向に応じて、段階的、計画的に地域生活への移行が行えるよう、ケース検討会や研修会等へ医師を派遣するなど、保健所等の地域の関係機関との連携を強化し、医療と地域生活支援体制の協働を図ります。	医局

戦略 《広報活動の推進》

精神医療センターでの医療の高度専門性をわかりやすく情報発信し、県民・患者さん・地域医療機関の方から信頼される病院となるよう、広報活動を活発化させます。

番号	具体的な取り組み	主担当
精-15	公開講座等の案内などホームページの内容充実、定期的なアップデートやタイムリーな情報発信を図るなど、広報活動の充実に努めます。	広報委員会
精-16	専門外来への取り組みや高度医療機器に関する広報など病院の情報を積極的に発信し、地域医療機関との連携や専門外来患者の積極的な受入を行います。	広報委員会

(2) 財務の視点



戦略 《収支改善》

病院の経営環境が一層の厳しさを増す中、患者さんに対して良質な医療を提供する経営基盤を確保するため、収入確保の徹底と各種費用の削減に取り組み、収支の改善を図ります。

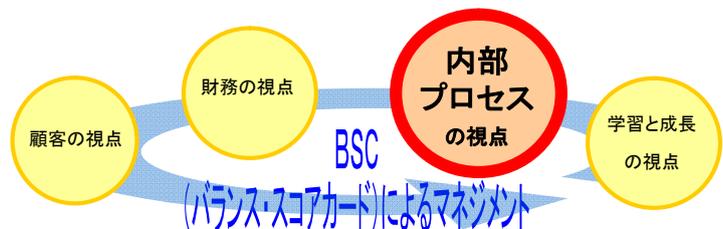
番号	具体的な取り組み	主担当
精-17	診療報酬請求漏れの防止や未収金対策の強化を行うなど、収入の確保を図るとともに、時間外勤務の削減や業務改善の推進等による費用の削減を図り、収支の改善に向けた取り組みを進めます。	事務局
精-18-a	他の県立病院との共同購入を進めるなど、費用の削減に努めます。	事務局
精-18-b	診療材料について単価契約物品の購入品目、数量等の見直しを行います。	事務局

戦略 《急性期患者対応の拡大》

個室利用ニーズの高まりに対応し、急性期の患者さんへの対応が拡大できるよう入退院の円滑化により病床の効率的な運用に取り組みます。

番号	具体的な取り組み	主担当
精-19	個室入院患者の個室占有期間が長期化して空床確保や新規入院患者の円滑な受入に支障をきたす場合があるため、空床確保状況等の分析、外来病棟間の情報交換を行い、これら患者さんが総室へ円滑に転室できるようにするなどのベッドコントロールシステムを策定し、適切な支援を行います。	病床管理運営委員会
精-20	患者さんの円滑な社会復帰を支援するため、現在実施している作業療法の見直し、検討、評価を実施し、急性期回復後の早期精神科リハビリテーションを構築します。	地域生活支援部
精-21	患者さんの円滑な社会復帰を支援するため、地域移行に向けた訪問看護ステーション等との連携システムを構築し、退院調整の円滑化を行います。	看護部

(3) 内部プロセスの視点



戦略 《医師確保の推進》

医師欠員状態により、当センターの専門性が十分に発揮できないだけでなく、県の精神科救急医療システム事業など新たな社会ニーズへの対応にも影響が懸念されます。このため、医師確保を最優先課題として取り組み、県立病院に求められる質の高い医療を提供できる体制を再構築します。

番号	具体的な取り組み	主担当
精-22	医師確保のために大学病院との連携を強化して、精神科医師に関する情報収集を行うとともに、医師の招聘に向けた働きかけを積極的に進めます。	医局
精-23	専攻医制度を活用し、常勤医師の確保を図ります。また、臨床研修病院として、臨床研修プログラムを充実させることによって一人でも多くの優秀な臨床研修医の確保を図るなど、研修医の関心を集める病院となるよう、取り組みを進めます。	医局

戦略《医療の質の向上》

当センターでは平成17年度に病院機能評価の認証を受け、患者さんの視点に立ったより質の高い医療サービスを効率的に提供し、県立病院としての機能の一層の充実・向上に努めています。平成22年度の認証更新を受け、引き続き自己評価等の活動を進めるとともに、チーム医療の推進や医療安全の徹底を図るなど、「医療の質」の向上に向けた取り組みを強化します。

番号	具体的な取り組み	主担当
精-24	多職種間での情報の共有を図るため、多職種カンファレンスを定期的を実施し、職員間のコミュニケーションの活性化に取り組み、チーム医療による質の高い診療体制の構築を進めます。	看護部
精-25	リスクマネジメント部会を中心に、院内における医療安全管理体制の強化を図るとともに、インシデント・アクシデント報告の分析と事故防止に向けた検討を行います。あわせて、インシデント報告の統一やインシデント・アクシデントのレベル基準の検討、見直しにより報告しやすい環境や方法等を検討します。	医療安全管理委員会

戦略《精神科医療の専門性の充実》

患者さんの早期退院・早期社会復帰に向けた取り組みの一助として、クリティカルパスの活用と実施患者数の増加を図り、均質な医療の提供や平均在院日数の短縮を図るなど、専門医療の充実に努めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
精-26	現行のクリティカルパスの課題の検討を行い、必要に応じて見直すなど、クリティカルパスの適用患者を増やすことで、医療の標準化を図ります。	診療情報管理委員会

戦略《業務改善の推進》

患者さんに対して良質な医療を提供できるよう、業務改善の推進や労務環境の調整を行い、継続的な医療の質の向上や業務の効率化に取り組みます。

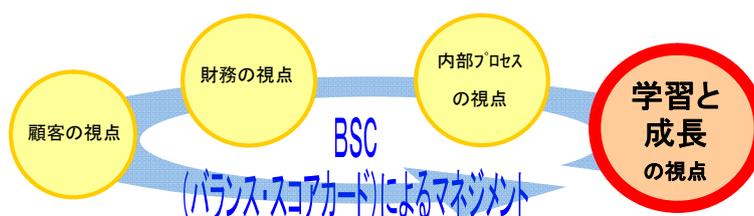
番号	具体的な取り組み	主担当
精-27	各部署における業務改善や組織横断的な業務改善に積極的に取り組むとともに、BSCによる目標管理を行いながら、効果的な改善活動を継続的に実施します。また、業務改善に加えて、アウトソーシングの検討、各種委員会の見直し等を行い、時間外勤務の縮減に向けた取り組みを推進し、労務管理の充実を図ります。	事務局
精-28	会議の効率的な運用を図り、会議時間を短縮するため、事前準備の徹底、資料の事前配布、意見照会の実施、資料の簡素化などを実施します。	事務局

戦略 《職員満足度の向上》

患者さんに対して良質な医療を提供するには、病院職員の職場環境が満足できるものがある必要があります。このため、当センターで働き続けたいという職員、当センターで働きたいという採用応募者を増やせるよう、職員表彰の促進や職員満足度調査を継続的に実施し、職場環境の改善に向けた取り組みを進めます。

番号	具体的な取り組み	主担当
精-29	職員の業務改善の提案や業務実績に対する表彰を活性化し、その結果を院内で広報するなど、業務改善へのインセンティブを高めたり、職員のモチベーションの向上につなげます。	事務局
精-30	職員満足度調査を毎年実施し、調査結果を職員に周知します。また、調査結果から課題を抽出し、対応策を検討、実行することで病院運営の改善につなげます。	事務局

(4) 学習と成長の視点



戦略 《教育・自己啓発の機会確保》

県民の医療ニーズに対応し、高度専門医療を安定的に提供するためには、病院で働く職員の医療技術や知識のレベルアップが必要不可欠です。そこで、職員が自発的に様々な研修等に参加できるよう仕組み作りを行います。

番号	具体的な取り組み	主担当
精-31	院外研修会の周知徹底や計画的な派遣など、職員の院外研修や学会への参加に向けた支援を行います。	事務局
精-32	研究論文・学会発表、専門誌への投稿の奨励や研究論文等の実績のホームページへの掲載や、研究活動の評価制度を検討するなど、教育研修への参加意欲の向上を図ります。	事務局

戦略《職員教育の充実》

当センターの特色である精神医療に関する高度な専門性を更に向上させるため、職員教育の充実を図ります。

番号	具体的な取り組み	主担当
精-33	委員会主催の研修計画の策定、専門医や認定看護師など、専門性の高い資格を有する職員や外部講師による院内向けの研修会等を定期的で開催し、職員全体の専門性の向上を図ります。	事務局



3 バランス・スコアカード（精神医療センター）

区分	シナリオ	戦略的目標	主な成果
ビジョン	<ul style="list-style-type: none"> ★県内の精神医療を担う中核施設として、思春期精神障害、アルコール依存症、身体疾患を伴う精神障害、処遇困難例などの専門医療の充実を図ります。 ★政策医療として、精神科救急医療の充実、地域生活への移行促進を図るとともに、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します。 ★精神障害の予防・治療・精神障害者の社会復帰のため、精神保健福祉センターをはじめ、地域の医療機関や保健所、福祉施設など関係機関と緊密な連携を図ります。 		
顧客の視点	<p style="text-align: center;">【社会のニーズに応えた精神科専門医療の提供】</p>	<p>患者サービスの向上</p> <p>政策医療の推進</p> <p>民間病院との役割分担</p> <p>地域医療機関との連携強化と支援</p> <p>広報活動の推進</p>	<p>満足度の向上</p> <p>措置入院に関わる診察の推進</p> <p>緊急・救急患者の受入</p> <p>地域生活移行の促進</p> <p>医療観察法に基づく対象者の受入</p> <p>アルコール、思春期患者への対応強化</p> <p>地域の医療機関との連携強化 後方支援病院体制の確立</p> <p>地域精神保健福祉活動への支援</p> <p>情報提供の充実</p>
財務の視点	<p style="text-align: center;">急性期患者対応の拡大</p> <p style="text-align: center;">収支改善</p>	<p>収支改善</p> <p>急性期患者対応の拡大</p>	<p>医業収支における改善</p> <p>入退院調整の円滑化による病床利用率の上昇</p>
内部プロセスの視点	<p style="text-align: center;">医師確保の推進</p> <p style="text-align: center;">医療の質の向上</p> <p style="text-align: center;">精神科医療の専門性の充実</p> <p style="text-align: center;">業務改善の推進</p> <p style="text-align: center;">職員満足度の向上</p>	<p>医師確保の推進</p> <p>医療の質の向上</p> <p>精神科医療の専門性の充実</p> <p>業務改善の推進</p> <p>職員満足度の向上</p>	<p>常勤医師定数の確保</p> <p>チーム医療の向上</p> <p>医療安全の推進</p> <p>専門医療の標準化</p> <p>労務環境の改善</p> <p>職員満足度の向上</p>
学習と成長の視点	<p style="text-align: center;">教育・自己啓発の機会確保</p> <p style="text-align: center;">職員教育の充実</p>	<p>教育・自己啓発の機会確保</p> <p>職員教育の充実</p>	<p>教育研修への参加意欲の向上</p> <p>専門性を高める研修の開催</p>

業績評価指標	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	主なアクションプラン	
	実績	実績	実績	実績	見込み	目標値	目標値	No.	
入院患者満足度割合(やや満足以上)	(88%)	85%	85%	3.9	4.3	4.4	4.5	精一1	・患者満足度調査の実施・接遇の向上
外来患者満足度割合(やや満足以上)	(85%)	86%	86%	3.8	4.3	4.4	4.5	精一2	・患者さんからの意見徴集(かすみ草)の実施
								精一3	・相談機能の充実
デイ・ケア満足度割合(やや満足以上)	(85%)	89%	81%	3.6	4.3	4.4	4.5	精一4	・地域生活の基盤となる社会生活能力の向上
措置鑑定医の派遣(院内鑑定を含む)	61	88	69	67	60	80	80	精一5	・保健所・警察・消防・精神科救急情報センター等との連携強化
救急情報センター通報入院患者数	15	20	28	26	10	20	20		
救急・緊急診療の受入件数	(112)	112	89	85	68	150	150	精一6	・救急医療の充実・救急システムによる患者受入と空床確保
平均在院日数	92.2日	93.8日	81.3日	90.1日	97.9日	100日以内	100日以内	精一7	・長期入院患者への退院支援
								精一8	・退院に向けた地域医療機関との連携と協働
指定入院(20床)病床利用率	—	—	—	85.0%	100.0%	100.0%	100.0%	精一9	・法に基づく対象者を円滑に受け入れる
アルコール延べ患者数(外来)	2,102	2,597	2,481	2,373	2,467	2,500	2,600	精一10	・アルコール外来の充実
思春期延べ患者数(外来)	903	1,100	1,030	1,085	1,188	1,250	1,350	精一11	・思春期外来の充実
紹介率(精神科)	45.8%	42.9%	44.4%	45.7%	37.2%	45.0%	45.0%	精一12	・精神科クリニックや病院からの紹介促進
病院協会・精神病院協会主催の研修・会議への協力参加	(42.4)	3	12	28	30	33	35	精一13	・民間病院との交流
地域精神保健福祉活動への支援活動回数	74	87	78	82	65	70	70	精一14	・地域保健所等との連携強化
ホームページのアクセス数	(6807)	9591	9933	7951	10100	11500	12000	精一15	・ホームページの充実(公開講座等の案内)
院外広報紙の発行回数	(3)	3	4	4	3	3	3	精一16	・院外広報紙発行による積極的な病院情報の発信
医業収支比率	67.5%	65.2%	56.1%	56.7%	69.1%	73.3%	74.0%	精一17	・収益の確保と費用の削減
医業収益に占める職員給与費の割合	96.1%	103.1%	120.3%	119.6%	96.4%	86.3%	85.7%		
医業収益に占める材料費の割合	12.4%	11.2%	13.1%	12.7%	9.6%	10.2%	10.2%		
病床利用率	76.5%	78.8%	73.8%	72.7%	68.3%	81.9%	83.5%	精一19	・ベッドコントロールの充実
								精一20	・急性期回復後の早期精神科リハビリテーションの構築
								精一21	・訪問看護ステーション等との連携の構築
常勤医師の定数に対する充足率(月次数値の年間平均値)	63.6%	75.0%	64.3%	64.3%	64.3%	78.6%	85.7%	精一22	・医師の招聘に向けた働きかけ
								精一23	・臨床研修医の採用推進、臨床研修医の受け入れ
カンファレンスの実施件数(多職種)	()	600	687	422	802	1,000	1,000	精一24	・多職種間での情報共有
アクシデント件数(レベル3以上)	13	8	2	3	3以内	3以内	3以内	精一25	・インシデント・アクシデント報告結果の分析と対策、対策結果の評価
クリティカルパスの利用患者数	(49)	37	53	24	48	60	60	精一26	・クリティカルパスの有効活用・見直し
一人当たり時間外勤務時間数(月)	(13.1)	11.6	7.7	8.7	7.2	20.0	20.0	精一27	・業務改善、労務環境の調整
								精一28	・効果的な会議の推進(時間短縮)
「今後もこの病院で働きたい」肯定者割合	(69.5%)	74.6%	79.3%	83%	81.7%	80%	80%	精一29	・職員表彰の促進
								精一30	・職員満足度調査の実施、回収率の向上、病院運営への反映
研修・学会への参加回数(職員一人あたり年間回数)	2.5	2.3	2.7	2.4	1	1.5	1.5	精一31	・院外研修会への参加促進
								精一32	・院外に向けた研究論文発表、学会発表、専門誌への投稿促進
全職員向け研修開催回数	15	16	12	19	20	20	20	精一33	・職員向けの内部研修会の開催

第6章 病院事業全体に関する取り組み

1 病院事業の経営改善

県民に対して継続して良質な医療を提供するためには、経営基盤の安定が必要です。そのためには、まず、病院事業全体として経営改善に集中的に取り組むため、収入の確保と費用の削減に最大限の力を注ぎます。

【具体的な取り組み】

- 診療科別損益計算により、各診療科のコスト管理を徹底し、効率的な業務運営を進めます。
- 各県立病院において、未収金の発生防止、早期回収に向けた取り組みを強化し未収金の縮減に努めます。また、悪質なケースについては、債権回収の外部委託や法的措置などの活用により効率的、効果的な債権回収に努めます。
- 使用料、手数料について、受益者負担の原則に基づき、適時適切な検討・見直しを行います。また、使用料、手数料以外の収入確保に向けた取り組みも進めます。
- 診療材料や薬品に関し、民間コンサルタントを活用した購買監査や3病院間の共同購入を推進します。また、同種同効薬品・診療材料の品目数の削減により、購入費用を抑制します。
- 職員の機動的かつ弾力的な配置や時間外勤務の適正管理等により、人件費の抑制に努めます。
- 委託事業の業務内容、契約方法、コストの妥当性等の見直しを行い、費用の適正化を図ります。
- 病院における医師、看護師、コメディカル、事務職等が日常行っている業務に関する改善活動の取り組みを継続的に実施し、より効率的な医療サービスの提供に努めます。
- 平成26年度の予算・決算から適用される地方公営企業会計制度の見直しに適切に対応し、正確な経営情報の公表に努めます。

2 人材の確保

医師、看護師の不足については、全国的な問題となっていますが、各県立病院においても診療科の縮小や病棟閉鎖を余儀なくされるなど、その影響は大変大きくなっています。そこで、医師、看護師等の満足度を高め、人材確保に向けた積極的な取り組みを進めます。

(1) 医師の確保

【具体的な取り組み】

- 大学病院との連携を強化し、医師の確保を図ります。また、必要に応じ、公募による医師の採用を行います。
- 研修医、専攻医から選ばれる病院となるため、初期臨床研修制度および後期臨床研修医制度における教育プログラムの充実などに取り組めます。
- 「大学病院連携型高度医療人養成推進事業」など、大学病院等との連携による人材育成への取り組みを進め、医師に魅力ある研究研修機能の強化を図ります。
- 医師事務作業補助者の活用などにより、事務的作業の軽減を図り、医師が医療に専念しやすい環境づくりを行います。

- 女性医師が働きやすい環境づくりに向けて、院内保育所や育児短時間勤務制度の利用促進など、子どもを育てながら働ける職場環境づくりを進めます。

(2) 看護師の確保

【具体的な取り組み】

- 病院事業庁看護職員教育体系に基づき、専門職として質の高い看護サービスを提供できる看護師の養成を目指し、新規採用職員から管理的職員までの各段階において必要となる研修を切れ目なく実施します。また専門性を高めるため専門看護師、認定看護師資格の取得支援を行うなど、キャリア形成に向けた支援を充実します。
- 院内保育所や育児短時間勤務制度の利用促進および多様な勤務形態の導入など、ワーク・ライフ・バランスの充実に取り組むとともに、看護補助職員の活用や業務の平準化等、看護師が従事する業務のあり方を再検討し、すべての看護師にとって働きやすい魅力ある職場環境づくりを進めます。
- 採用内定者に対する看護師国家試験の対策講座の開催、新人1年目の職員に対してのメンタルヘルス研修およびカウンセリングによる定期的なフォローを行い、新規採用者の確保および早期離職の防止に努めます。

(3) 医療専門職・関連職の確保

【具体的な取り組み】

- 研修計画を作成し人材育成を図るとともに、研究休職制度を設けるなど、それぞれの職種において、専門資格取得に向けた支援を行います。
- 院内保育所や育児短時間勤務制度等の利用促進および多様な勤務形態の導入、メンタルヘルス研修やカウンセリングの実施など働きやすい職場づくりを進めます。

3 病院マネジメントの向上

滋賀県独自の全部適用方式である「全部適用+ (プラス)」を推進し、PDCAによる目標管理の徹底や、経営協議会による外部評価の推進を図ります。また、病院にふさわしい人事管理制度の構築に向けた取り組みを行います。

(1) 病院にふさわしい人事管理制度の構築

【具体的な取り組み】

- 「地方公務員法及び地方独立行政法人法の一部を改正する法律」(平成26年法律第34号)に基づき、人事評価制度を導入し、能力および実績に基づく人事管理制度を構築するとともに、退職管理の適性を確保します。
- 医事業務や診療情報管理業務など、専門的な知識や経験が必要な業務については、病院事業庁独自の採用を計画的に実施します。
- 3病院間で効果的・効率的な人材の活用を図るため、適材適所の職員配置による業務能率の向上、ジョブローテーションによる人材育成、業務の実態に応じた機動的な人員配置に努めます。

(2) BSCを活用した病院マネジメントの向上

【具体的な取り組み】

- BSCについては、中間評価や年度評価を実施し、病院または各部門において計画（Plan）した実施項目が着実に実施（Do）できたかについて確認（Check）し、次の行動（Action）につなげていくという、PDCAサイクルによる目標管理を徹底します。
- 外部委員で構成する経営協議会により、平成19年度から病院事業の外部評価を実施しているところであり、引き続き経営協議会による点検・評価を実施し、結果についてはホームページで公表します。
- 病院BSCおよび部門別BSCの達成に向けて、職員一人ひとりが自らの業務の改善活動に積極的に取り組みます。

(3) 情報システムの活用および情報セキュリティ対策の強化

【具体的な取り組み】

- 医療の質の向上や効率化に向け、電子カルテの適正な運用や医療情報ネットワークの構築など、情報システムの活用を図ります。
- 各病院での院内情報システムの総合的な管理・調整、システム投資の計画的な実施に向け、体制を強化します。
- 患者の診療情報など個人情報の管理を徹底するなど、情報セキュリティ対策の強化を図ります。

4 職員の意識改革の推進

病院改革を進めるためには、職員自らが現状維持や前例踏襲の風土を見直し、県民や患者さんにとってより良い病院づくりに向けて意識改革を行うことが必要です。そのため、職員一人ひとりが病院経営を担っているという自信と誇りをもち、主体的に病院改革に取り組める職場風土の醸成を図ります。

【具体的な取り組み】

- 職員アンケートを継続的に実施し、職員の満足度や課題を的確に把握します。アンケートの実施にあたっては、回収率の向上に努めます。アンケート結果については、職員に対して公表するとともに、職場会議等を通じて改善策を検討し、病院運営に反映します。
- 医療の質や患者サービスの向上、経営改善への貢献など、職員が行った業務改善の提案や業務の成果に報いるために職員報奨や表彰を実施し、士気の高揚を図ります。
- 県立病院としての一体感を醸成するため、各病院の医療の質の向上や経営改善事例に関する情報交換ができる場を設けるなど、職員のモチベーションの向上を図ります。
- 3病院を対象とした職員向け広報誌を通じて、経営改善に関する外部の有効・有用な取り組みを紹介するなど、職員間での情報共有を進め、改革意識の向上を図ります。
- 病院経営に関する情報や先進事例の紹介など、病院改革に関する情報を適時・的確に職員に対して提供します。

5 人材育成の充実

各病院が高度専門医療を提供するためには、職員のレベルアップに向け、人材育成を計画的に実施する必要があることから、研修計画を策定し、3病院共通研修の実施や、専門資格取得に向けた支援等を実施します。

【具体的な取り組み】

- 3病院を対象とした研修計画を作成し、計画的な人材育成を図ります。
- 3病院の交流研修を実施するなど、病院事業庁としての一体的な研修を実施します。
- 専門医や認定看護師などの専門スタッフの重要性はますます高まっており、それぞれの職種において、専門資格取得に向けた支援および取得後の支援のほか、資格を生かせる人事配置等に努め、職員の士気の向上を図ります。

第7章 病院事業庁重点プロジェクト

各県立病院において将来の医療福祉を見据えた病院機能を構築するため、計画期間中において、病院事業庁が取り組む重点的なプロジェクトは次のとおりです。

【成人病センター】

○病院機能再構築とセンター改築事業（→P 5 8）

10～15年先に迫った超高齢社会に向け、県立病院を預かる病院事業庁として、県立病院に必要な病院機能の再検討を進め、高度専門医療の提供や外来でがん治療を行える体制づくり等のため、全県を対象とした取組を進める基地局としての病院の整備（新病棟建設）を行い、県民に必要な医療を提供できる体制を構築します。

○全県型遠隔病理診断ネットワーク事業（→P 5 9）

超高齢社会の到来により、今後、がん患者が激増することが確実視される中であって、がんを診断できる県内の病理医不足の対策および病理医のいない病院での診断日数の短縮による患者のQOLの向上のため、この事業では、県内の病理医の協力とネットワーク機器・ネットワークの整備、病理担当技師の教育・養成により、県内のどこに住んでいても等しく質の高い病理診断が受けられ、適切な医療が受けられることを目指します。

○疾病・介護予防推進事業（→P 5 9）

病気になった患者を治療することより病気にならないように対策を講じ、疾病を予防し、健康でいきいきと暮らせる社会を実現することは、本人はもとより地域社会にとっても重要です。

この事業では、疾病登録、遺伝子相談、疾病・介護予防、健康創生に繋がる方策を築いていきます。

○地域を支えつなぐ医療専門職等育成事業（→P 6 0）

超高齢社会の到来により患者が増加する一方で、医師等の医療資源の不足が続くことから、可能な限り病院医療から地域医療、在宅医療にシフトさせ、地域で働く看護師、薬剤師等地域の医療専門職の活用で対処していく必要があります。

この事業では、多職種が共同で研修を行い、地域で活躍できる医療専門職を育成します。

○ICTリハビリテーション推進事業（→P 6 0）

術前、術後早期から適切なリハビリを開始することが回復を早め、後遺症の軽減や入院期間の短縮に効果があるとされています。

この事業では、通常治療の一環として行っているリハビリのメニュー以外にも患者自らが効果的にリハビリを行えるICTを活用したシステムを整備することで、患者さんの早期離床、早期退院を可能とするリハビリテーション医療の新たなモデルを構築します。

○聴覚・コミュニケーション医療センター事業（→P 6 1）

成人病センター、研究所、小児保健医療センターの連携により、小児から高齢者までの診療・研究が可能なこと、県が推進する「健康創生特区」内に存在し、病・産・官・学の連携による医療関連機器の開発を支援する環境が整っていること等から、聴覚器障害を持つ児童や難聴を患う高齢者がいきいきと健康的な生活を送るために、聴覚・コミュニケーション医療の確立を目指します。

○放射線治療支援体制構築事業（→P 6 1）

高齢化による患者の増加が予想される「がん」の治療において、体に優しい放射線治療を安全に行うためには、専門スタッフの養成やスキルアップが欠かせません。

この事業では、成人病センターにおいて医学物理士を養成するとともに、高度な技術を有する成人病センターの医学物理士や放射線品質管理士等を県内医療機関に派遣し、当該施設のスタッフの技術向上を図ります。

【小児保健医療センター】

○小児保健医療センター将来構想検討事業（→P 6 2）

昭和63年の開設以来、難治慢性疾患患者の治療・ケア・保健を中心とした高度専門医療を提供してきました。この間の医療技術の急速な進歩により開設時と比べ重症患児が増加しており、また、発達障害児への対応、成人となった患者への切れ目のない医療の実現などが求められていることから、小児保健医療センターの役割を点検し、現在の機能を再度見直します。

【精神医療センター】

○医療観察病棟の運営（→P 6 2）

本県では、医療観察制度に基づく指定通院医療機関は9機関ありますが、指定入院医療機関が未整備の状況となっているため、精神医療センターにおいて整備されるよう国の要請や滋賀県精神保健福祉審議会の報告がありました。

このため、心神喪失等の状態で他害行為を行った者の円滑な社会復帰を行うため、平成25年11月から医療観察法病棟の運営を開始し、指定入院医療機関として入院による手厚い治療を提供します。

【新たな展開ー地域完結型医療への転換ー】

医療面の2025年問題に対応するため、県内の医療水準の均てん化・向上が必要です。県立病院では、滋賀県のどこに住むどなたにも適切な医療が提供できるように全県型医療を展開していますが、例えば、病病診在宅の流れをスムーズに進める医療情報ネットワーク事業の強化や早期離床・早期社会（在宅）復帰に重要なリハビリテーション事業などについても、健康医療福祉部と連携して取り組みを推進します。

成人病センターの機能再構築とセンター改築事業

県民の望ましい健康に向け機能再構築が必要です

成人病センターに求められるもの

県立病院として、高度医療に向けた機能強化

- 高度専門医療の強化**
 - 新しい治療等の推進
 - 高度医療を支える人材育成
 - 臨床研究の充実
- 地域・在宅医療へのシフト**
 - 外来化学療法法の充実
 - 地域連携機能の強化
 - 病・病・診・在宅の連携
- がん拠点としての機能充実**
 - 相談支援機能の強化
 - 情報発信機能の強化
 - 経営健全化
 - 効率的な病院経営

患者さん中心の医療

- 病理・画像遠隔診断体制**
 - バーチャルスライドを用いた全県型病理・画像診断体制の構築
 - 医療専門職の育成**
 - 地域医療福祉を支える人材の育成
 - ITを活用した全県型医療**
 - 医療情報ネットワーク
 - 健康情報提供**
- 県立病院として、全県を対象とした取り組み

成人病センターの近未来の姿

外来機能

- 外来化学療法法の拡大・充実
- 地域連携機能の強化
- チーム医療外来の設置 (医薬・看護・栄養)
- 予防治療体制の整備
- わかりやすい動線の確保
- 健康情報発信機能の強化

合理的な診療の流れ

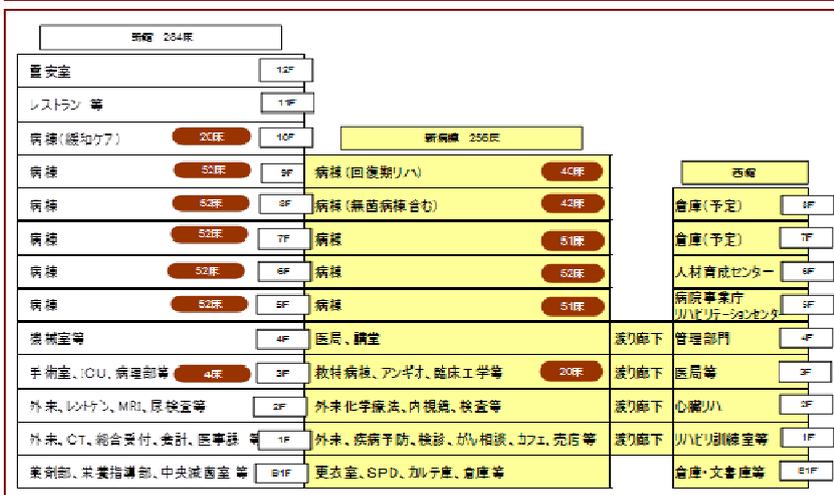
入院機能

- 療養環境の充実
- 療養指導の強化
- 急性期に対応した病床整備
- 新しい治療体制の整備 (造血幹細胞移植等)
- 働きやすい病棟構成 (安全・安心)
- 個室率のアップ

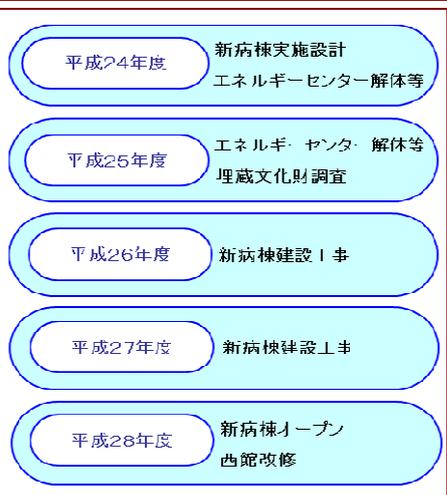
中断している第二期改築工事に着手し、新しい機能を整備します

目指すべき方向	新病棟等での機能
がん拠点病院として	都道府県がん診療連携拠点病院として、高度医療に向けた機能強化を行うとともに、相談支援機能や情報発信機能の充実などがん相談支援センターの拡充を図る。
診断・治療態勢の改善	医療機能を新館と新病棟に集約し、迅速かつ効率的な診断・治療態勢を整備。血管病(心筋梗塞、脳出血等)の緊急、迅速対応等が可能な患者動線の短縮化を行う。
無菌病棟の設置	血液腫瘍の治療で行う他家造血幹細胞移植(骨髄移植、臍帯血移植等)が可能な無菌病棟を整備し、難治性の白血病・再生不良性貧血・リンパ腫等に対する治療の充実を図る。
外来化学療法センターの拡充	患者さんが在宅で生活しながら薬物療法を受けることができるよう「外来化学療法」の体制を充実させる。
地域医療連携センターの整備	地域医療サービス室を拡充し、地域連携機能の充実強化を図るとともに、病棟診在宅連携体制を構築する。
疾病・介護予防センターの整備	疾病・介護予防センターを設置し、病室が有する研究機能、研修機能、臨床機能、情報発信力を発揮し、がん・血管病などの疾病予防、認知症などの予防に実効性のある方策を開発し、実践する。
病理遠隔診断体制の整備	バーチャルスライドを用いた全県型の病理遠隔診断ネットワークを整備する。
医療情報ネットワークシステムの整備	滋賀県全体の医療情報を束ねる医療情報ネットワークに参画し、ITを活用した全県型医療体制の構築に向けた取り組みを行う。
医療専門職の育成	地域医療を支える臨床能力の高い医療専門職を育成するため、人材育成センターを整備する。
服薬外来、看護外来、栄養外来の設置	医療専門職の専門化が進む中、それぞれの医療専門職が自立した役割を担った外来を実施する体制を整備する。
アメニティーの整備、療養環境の充実	患者が利用しやすいコンビニ、喫茶を設置するなどアメニティー機能を充実させる。また、個室率をアップするなど、患者ニーズに対応した療養環境を整備する。
災害医療対応	県立病院として、地域防災計画に定める役割を確実に実施するとともに、医療救護活動が円滑に実施できる体制強化を図る。

新病棟整備後の構成と旧館の利用



整備スケジュール



全県型遠隔病理診断ネットワーク事業

事業概要

- 病理医不足に対処するため、県全域を網羅する病理診断体制を構築する
- 県内病院を対象に術中迅速診断、病理コンサルテーションの支援を行う
- 診療所への病理診断返却を迅速化する手段を構築する
- 病理診断業務を担当する臨床検査技師を育成する
- 他地域と連携する広域事業へと拡大する

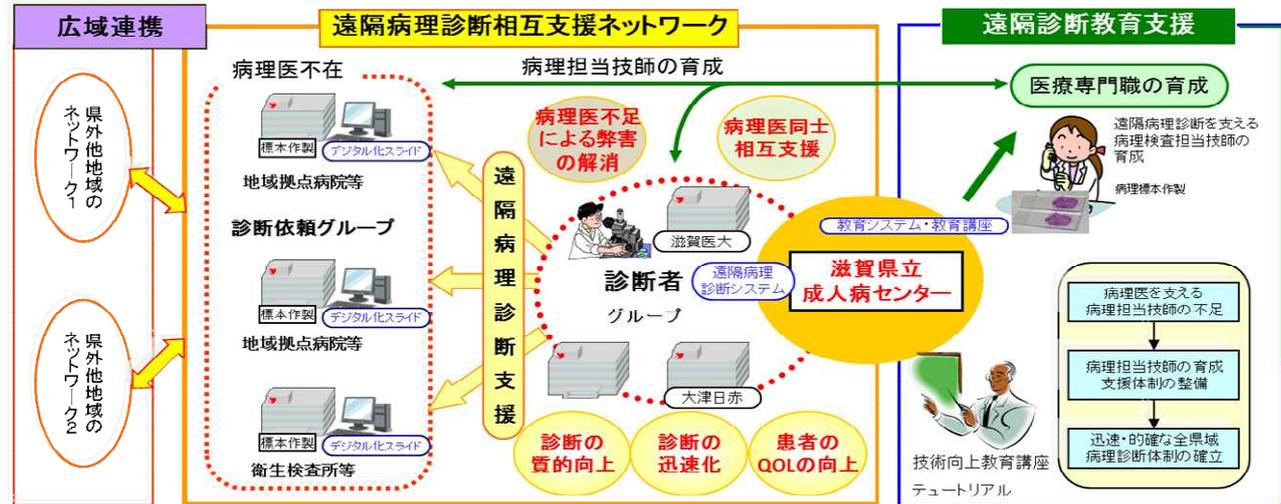
期待される効果

- 病理医不在による弊害を解消し、滋賀県全域における病理診断の迅速化、術中迅速病理診断が可能となる
- 病理診断の質の向上が図れ、がん診療をはじめ医療レベルが向上する
- 他地域との相互支援により、我が国全体の病理診断質の向上が図れる

スケジュール

- ※26 県内ネットワーク安定稼働、県内ネットワークの拡大、広域連携の拡大
- ※27 県内ネットワーク安定稼働、県内ネットワークの拡大、広域連携の拡大
- ※28 県内ネットワーク安定稼働、県内ネットワークの拡大、広域連携の拡大

事業の普及・啓発(滋賀県病理ICT協議会、ICT広域連携協議会)



■遠隔病理診断ネットワークシステム

ICTの技術を導入し、病理業務の簡素化、省力化を図る。得られた余力を相互支援に利用する。デジタル化病理組織画像作製機器や送受信端末を必要施設に配備し、病理画像、依頼書、診断書のやり取りを促進するネットワークを形成する。これにより病理診断の迅速返却化、質向上を図り、医療の質向上に資する。

■遠隔診断教育支援

病理担当技師に対し、作製技術を指導する研修プログラムを提供し、遠隔病理診断を支える体制を構築する。

疾病・介護予防推進事業

事業の目的

- 疾病予防・介護予防のシステムを構築し、県民の健康的な生活を支援する。

背景

- 高齢者の増加に伴い、疾病構造や心身機能変化に対応する医療・介護の需要が増大
- 高齢者の死因につながる疾患(がん、血管病、肺炎等)や認知症の予防可能性の増高
- 従来の早期診断・早期対応から疾病・介護予防へ、さらに健康創生への展開が可能

がん・血管病など疾病の予防、認知症など介護の予防に実効性のある方策を開発・実践



健康創生



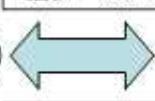
- 対がん**
 - ビロリ菌除菌
 - ワクチン接種
 - ウイルス排除
 - 禁煙
- 対感染症**
 - ワクチン接種
 - 生体健活
- 対成人病**
 - 血管内治療
 - 生活習慣病対策
- 対認知症**
 - 遺伝子検査
 - 脳活性化
 - 口腔ケア

県立成人病センター

全県型の医療を担う県立施設として、病院が有する研究機能・検診機能・臨床機能情報発信力(TV・ネット)を発揮する。

健康創生プログラムによる個への対応
豊富な医療人材による研究・臨床

協力・協働



機能分担

保健所

圏域の保健・衛生を司る行政機関として、保健所が有する指導権限・人材・調整機能情報提供力(会議・広報)を発揮する。

啓発的な健康教育など集団への対応
地域ネットワーク力による普及・啓発

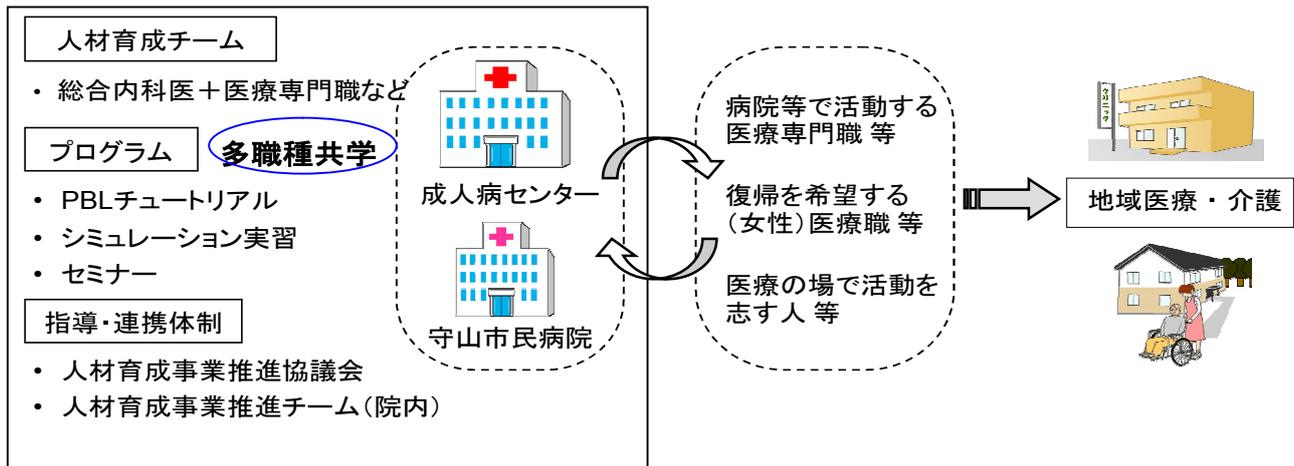
地域を支えつなぐ医療専門職等育成事業

人材育成センター設置の必要性

- 増え続ける高齢者、高齢者に多い疾病(がん、血管病、認知症)に最適な医療を提供する
- 医療スタッフを育成し、適切に活用することにより、高齢者に有用な地域医療・福祉体制の整備に貢献

到達目標

- 専門領域について幅広い知識と高い技量を修得し、地域においてチーム医療を実践できる人材の育成
- 他職種の知識・技術を知る
- 患者さんの病態に関する認識を共有する
- 各職種の認定・専門資格を取得する
- 今後の人材育成事業の指導スタッフとなる



ICTリハビリテーション推進事業

背景

- 高齢化に伴うがん患者等の急増
- 治療技術の進歩で社会復帰する人が増加
- がん罹患・手術で身体機能・精神機能が低下



事業概要

- がん等の術前および術後の患者に対して、ICTを活用したリハビリテーションの遠隔指導を行う体制を構築する。(通常のリハビリ(理学療法、作業療法等)にICT機器等による遠隔指導(E-ラーニング等による自主訓練の遠隔指導)を組み合わせて運用)
- 入院決定とともに自宅で予習し、術後早期からICTによる遠隔指導のもとで病室でリハビリを実施(自己学習・自己訓練)。

必要性

- 限りある医療資源(医療従事者等)の中で、今後増加する患者の早期離床・早期退院(早期社会復帰)を可能にするシステムが必要



がんに伴う後遺症でリハビリの対象となる症状の例

呼吸機能低下、嚥下障害、発声障害、肩が動きにくくなる、体力低下、手・腕の障害、腕・手・足のリンパ浮腫、歩行障害、失語症、認知症、運動障害 など

対象や対応可能なメニュー等は、有識者会議等で検討

ICTを活用し、効果的・効率的に実施

術前からの「がんリハビリ」

術後に行うリハビリの必要性和内容を、手術前に頭と身体で覚えておくと術後のリハビリが進みやすい

術後早期からの「がんリハビリ」

回復を早め、後遺症の軽減や入院期間の短縮に効果

対応

- 上記の課題に対処する方策として、ICTを活用した新たなリハビリテーションの実施方策を検討・推進



期待される効果

- リハビリ等を行わない時間が短く、効果的・効率的な実施が可能
- 早期離床・早期退院を進め、かつ身体症状・精神症状の良好な結果を得る
- がん医療の適切な結果を得る
- リハビリテーションの自己訓練・自己学習の普及

聴覚・コミュニケーション医療センター事業

聴覚・コミュニケーション医療の確立

- 世界的に未着手のため注目される「聴覚器医療」を我が国が先導
- 生来の高度難聴児の聴覚の再生と高齢者の健康的な生活に不可欠な聴力の回復を目的に「聴覚・コミュニケーション医療」を確立
- 「新技術、医療、研究所、リハビリ、人材育成等」を備える滋賀県守山地区において「聴覚・コミュニケーション医療センター構想」を推進
- 聴覚器医療の確立、実践、機器開発、国際的システム構築を、病・産・学・官の連携で展開



放射線治療支援体制構築事業

【現状】

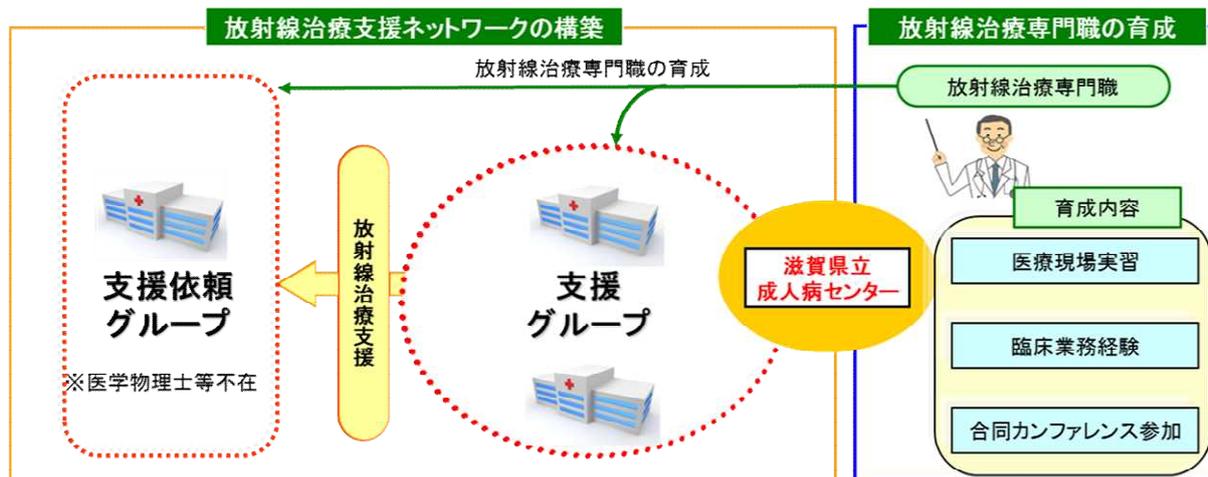
- ・ 2025年に向け高齢者の増加とともにがん患者の増加が予想される中で、がんに対する放射線治療の有効性および有用性(低い身体侵襲性、失声を防ぐなどの身体機能の保存、通院治療が可能)に対する需要が高まっている。
- ・ 県内では既に11医療機関で放射線治療機器を導入しているが、機器の性能を十分に発揮し、安全、適切で効率的に、放射線治療を行うためには、放射線治療専門職(医学物理士、放射線品質管理士等)が必要・不可欠

【対策】

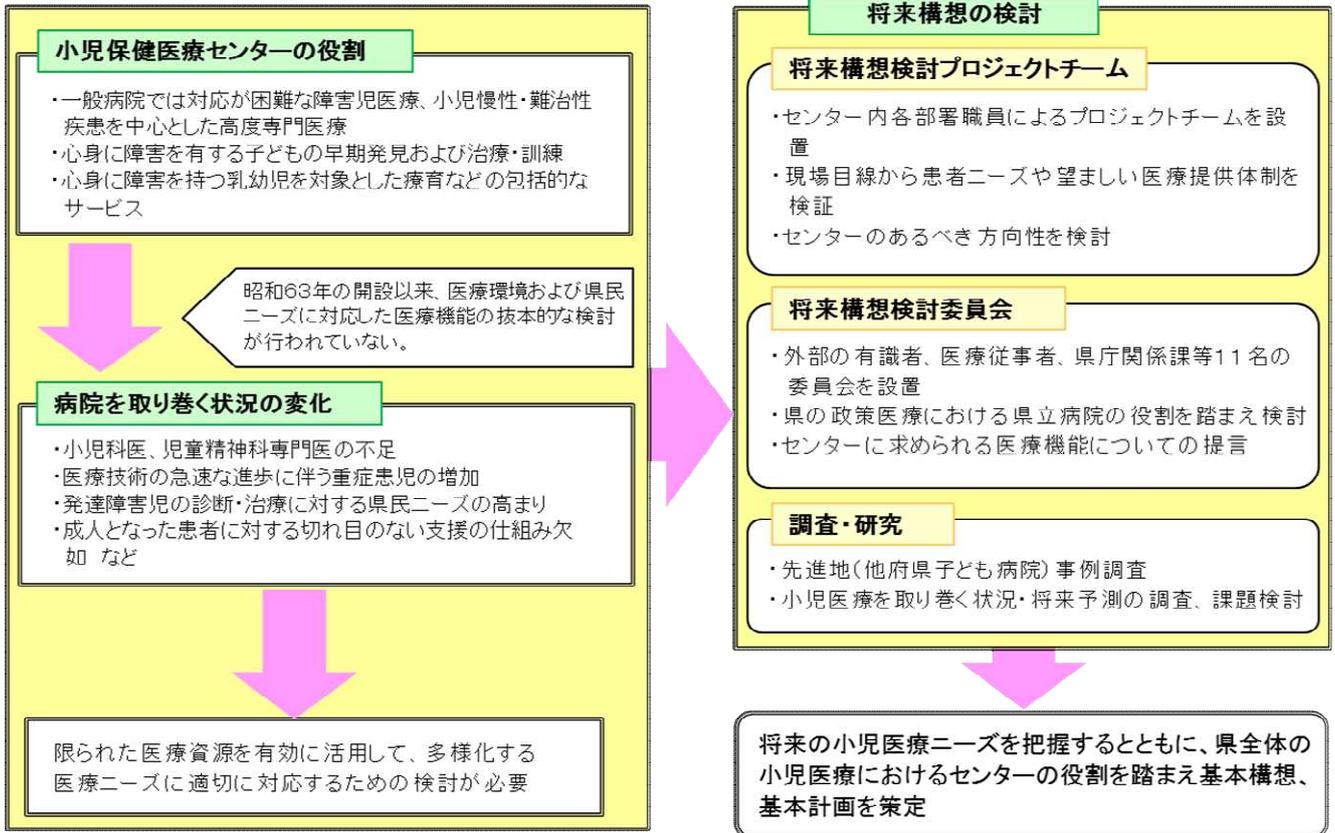
- ・放射線治療専門職の育成
- ・県全域を網羅する放射線治療支援ネットワークの構築

【期待される効果】

- ・適切で効率的な放射線治療の実施に貢献し、滋賀県全域を対象とした全県型放射線治療体制を構築



小児保健医療センター将来構想検討事業



医療観察病棟の運営（平成25年度整備完了）

施設概要

1階	2階
作業療法室	病床(23床)
集団療法室	食堂・テイルーム
面会室	保護室
事務室	診察室
警備室	体育室
厨房	

あり方(円滑な社会復帰に向けて)

- ・通院治療や鑑定入院の提供実績を有し、入院医療機関の指定を受けることができる県内で唯一の医療機関である精神医療センターに整備した。なお、指定通院医療機関、鑑定入院医療機関として引き続き役割を担う。
- ・社会復帰調整官等と連携し、症状悪化時や自傷他害のおそれのある状況等の受入など地域の連携体制の確保を図る。
- ・多職種チームによるアウトリーチ(訪問による支援)を行う。
- ・入院医療の提供に当たっては、入院処遇のガイドライン等に基づき入院者の人権に配慮しつつ透明性の高い医療を提供するとともに、開かれた病院運営に努める。



施設の特長

- 1 人の配置
 - (1) 医療スタッフの手厚い配置
精神開始・看護師は一般病棟と比較して2~4倍
専任の臨床心理技術者・作業療法士を配置
 - (2) 病棟専従の事務職の配置
 - (3) 24時間の警備員の配置
- 2 運営・管理
 - (1) 医療の質の確保
外部評価会議、倫理会議、治療評価会議、運営会議等の設置
 - (2) 適正な医療の確保
合併症等の際の連携病院の確保等
- 3 施設および設備
一般精神科病棟と比較して2~3倍の広さ
 - ・全て個室でプライバシーを確保
 - ・離院防止や危険物持込に対し厳重な構造とチェック体制
- 4 安全対策の実施
緊急時の体制の整備、無断退去を防止する構造等

第8章 収支計画

良質な医療の提供を継続するためには経済的な基盤の確立が必要であることから、収入の確保と費用の削減のための取り組みを実施し、収支の改善を図ることとし、平成28年度までの収支計画を次のとおり策定します。

なお、この収支計画（見通し）は、医師・看護師等の医療スタッフを確保したうえで、第5章、第6章に掲げる経営改善策を講じること、第7章に掲げる重点的取り組み事業の実施による将来を見据えた病院機能の構築を前提とし、実施計画期間中に変更される医療制度についても考慮しています。

また、平成26年度に地方公営企業会計制度の見直しがあり、見直し後の平成26年度以降は新会計制度による収支計画としています。

1 病院事業全体

収益の収支(消費税抜き)

(百万円)

項 目	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度			
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み	計画	修正後	計画	修正後		
稼働病床数(床)	694	694	711.3	703.5	717	717	747.7	717	763	739.9		
1日平均患者数(人)	入院	589.0	561.6	612.0	560.8	617.0	563.6	628.4	610.7	633.1	622.7	
	外来	1,183.0	1,125.6	1,214.2	1,130.9	1,216.6	1,147.6	1,247.4	1,173.5	1,257.0	1,183.4	
病床利用率(%)	84.9%	80.9%	86.0%	79.7%	86.1%	78.6%	84.0%	85.2%	83.0%	84.2%		
平均診療単価(円)	入院	48,679	49,708	48,658	51,695	48,813	53,220	48,894	52,976	49,854	52,672	
	外来	14,183	14,989	14,405	15,256	14,404	16,060	14,482	16,025	14,584	15,975	
経常収益	医業収益	入院収益	10,465	10,189	10,961	10,582	11,085	10,948	11,338	11,841	11,615	11,971
		外来収益	4,108	4,134	4,269	4,210	4,277	4,497	4,390	4,570	4,474	4,613
		診療収益計	14,573	14,323	15,230	14,792	15,362	15,445	15,728	16,411	16,089	16,584
		一般会計負担金	1,523	1,418	1,511	1,525	1,526	1,489	1,527	1,417	1,536	1,423
		その他	234	246	272	259	281	255	325	258	478	258
		合計	16,330	15,987	17,013	16,576	17,169	17,189	17,580	18,086	18,103	18,265
	医業外収益	一般会計負担金	1,920	1,944	1,935	1,957	1,914	1,876	1,897	1,824	1,862	1,841
		長期前受金戻入						194		188		190
		資本費繰入収益						607		615		669
		その他	718	602	509	657	302	373	302	370	302	344
	合計	2,638	2,546	2,444	2,614	2,216	3,050	2,199	2,997	2,164	3,045	
	附帯事業収益	一般会計負担金	128	88	128	162	128	179	128	157	128	157
		その他	78	126	78	67	78	72	78	72	78	72
	合計	206	214	206	229	206	251	206	229	206	229	
経常収益合計	19,174	18,747	19,663	19,419	19,591	20,490	19,985	21,312	20,473	21,539		
経常費用	医業費用	職員給与費	8,691	8,383	8,880	8,742	8,936	9,239	9,371	9,390	9,470	9,457
		材料費	4,051	4,051	4,174	4,229	4,189	4,083	4,293	4,163	4,537	4,114
		経費	3,536	3,398	3,632	3,614	3,582	3,825	3,563	3,975	3,681	4,144
		減価償却費	1,686	1,678	1,667	1,641	1,650	1,815	1,647	1,821	1,962	1,810
		その他	164	133	160	139	159	164	164	153	164	153
		合計	18,128	17,643	18,513	18,365	18,516	19,126	19,038	19,502	19,814	19,678
	医業外費用	支払利息	352	347	336	321	322	299	406	283	420	371
		その他	422	416	428	437	428	651	436	667	485	676
	合計	774	763	764	758	750	950	842	950	905	1,047	
	附帯事業費用	205	213	205	225	205	250	205	228	205	228	
	経常費用合計	19,107	18,619	19,482	19,348	19,471	20,326	20,085	20,680	20,924	20,953	
	経常損益	67	128	181	71	120	164	△ 100	632	△ 451	586	
	特別損失	23	38	116	171	4	4,060	4	0	948	0	
	純損益	44	90	65	△ 100	116	△ 3,897	△ 104	632	△ 1,399	586	
経常収支比率	100.4%	100.7%	100.9%	100.4%	100.6%	100.8%	99.5%	103.1%	97.8%	102.8%		
医業収支比率	90.1%	90.6%	91.9%	90.3%	92.7%	89.9%	92.3%	92.7%	91.4%	92.8%		
職員給与費対医業収益比率	53.2%	52.4%	52.2%	52.7%	52.0%	53.7%	53.3%	51.9%	52.3%	51.8%		

資本的収支

(百万円)

項 目	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み	計画	修正後	計画	修正後	
収 入	企業債	916	887	2,697	569	3,983	2,311	2,747	4,985	1,774	3,913
	補助金	918	338	316	863	17	1	17	27	17	0
	一般会計負担金	667	622	661	650	646	32	645	49	657	29
	寄附金等	0	11	0	5	0	0	0	0	0	0
合計	2,501	1,858	3,674	2,087	4,646	2,344	3,409	5,061	2,448	3,942	
支 出	建設改良費	1,913	1,201	3,053	1,653	4,041	2,452	2,996	5,186	1,831	4,173
	企業債償還金	1,710	1,705	1,768	1,717	1,732	1,759	1,818	1,818	1,807	1,828
合計	3,623	2,906	4,821	3,370	5,773	4,211	4,814	7,004	3,638	6,001	
収 支 差	△ 1,122	△ 1,048	△ 1,147	△ 1,283	△ 1,127	△ 1,867	△ 1,405	△ 1,943	△ 1,190	△ 2,059	

- 注1) 平成27年度は当初予算(案)の数値に基づき、平成28年度は平成27年度をベースに、主要な施設・設備の整備計画を織り込んだ数値である。
 2) 平成28年度の一般会計負担金は、平成27年度当初予算の算定方法に基づき積算している。
 3) 病院事業全体の収支計画(見通し)には、病院事業庁経営管理課に係る収益および費用が含まれている。

2 成人病センター

収益の収支(消費税抜き)

(百万円)

項 目	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度			
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み	計画	修正後	計画	修正後		
稼働病床数(床)	494	494	494	494	494	494	524.7	494	540	516.9		
1日平均患者数(人)	入院	434.0	416.4	440.0	409.5	440.0	410.0	449.4	435.0	454.1	445.0	
	外来	892.0	854.7	900.0	859.2	900.0	873.5	920.0	880.0	930.0	880.0	
病床利用率(%)	87.9	84.3	89.1	82.9	89.1	83.0	85.7	88.1	84.1	86.1		
平均診療単価(円)	入院	54,668	55,300	54,818	58,554	54,950	58,519	55,082	59,113	56,212	58,680	
	外来	15,217	15,600	15,217	15,822	15,217	16,936	15,373	16,933	15,367	16,947	
経常収益	医業収益	入院収益	8,660	8,404	8,804	8,751	8,825	8,758	9,060	9,411	9,343	9,530
		外来収益	3,325	3,267	3,397	3,317	3,397	3,610	3,493	3,621	3,574	3,639
		診療収益計	11,985	11,671	12,201	12,068	12,222	12,368	12,553	13,032	12,917	13,169
		一般会計負担金	1,029	952	1,026	1,009	1,030	997	1,044	951	1,046	956
		その他	202	211	219	222	219	220	261	223	415	223
	合計	13,216	12,834	13,446	13,299	13,471	13,585	13,858	14,206	14,378	14,348	
	医業外収益	一般会計負担金	1,087	1,081	1,117	1,082	1,075	1,045	1,057	1,013	1,019	1,034
		長期前受金戻入						121		115		116
		資本費繰入収益						446		453		501
		その他	383	329	365	338	260	317	260	308	260	306
合計	1,470	1,410	1,482	1,420	1,335	1,929	1,317	1,889	1,279	1,957		
経常収益合計	14,686	14,244	14,928	14,719	14,806	15,514	15,175	16,095	15,657	16,305		
経常費用	医業費用	職員給与費	6,223	6,005	6,322	6,183	6,338	6,530	6,801	6,618	6,869	6,694
		材料費	3,536	3,482	3,610	3,637	3,616	3,512	3,714	3,575	3,959	3,523
		経費	2,672	2,594	2,713	2,759	2,662	2,921	2,642	2,953	2,759	3,125
		減価償却費	1,406	1,399	1,389	1,368	1,355	1,477	1,350	1,478	1,663	1,462
		その他	177	120	179	123	181	170	184	159	184	159
	合計	14,014	13,600	14,213	14,070	14,152	14,610	14,691	14,783	15,434	14,963	
	医業外費用	支払利息	282	278	268	260	253	246	338	234	355	323
		その他	349	344	350	360	350	532	356	538	408	550
		合計	631	622	618	620	603	778	694	772	763	873
	経常費用合計	14,645	14,222	14,831	14,690	14,755	15,388	15,385	15,555	16,197	15,836	
経常損益	41	22	97	29	51	126	△ 210	540	△ 540	469		
特別損失	22	7	115	146	3	2,931	3		947			
純損益	19	15	△ 18	△ 117	48	△ 2,805	△ 213	540	△ 1,487	469		
経常収支比率	100.3%	100.2%	100.7%	100.2%	100.3%	100.8%	98.6%	103.5%	96.7%	103.0%		
医業収支比率	94.3%	94.4%	94.6%	94.5%	95.2%	93.0%	94.3%	96.1%	93.2%	95.9%		
職員給与費対医業収益比率	47.1%	46.8%	47.0%	46.5%	47.0%	48.1%	49.1%	46.6%	47.8%	46.7%		

資本の収支

(百万円)

項 目	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み	計画	修正後	計画	修正後	
収 入	企業債	812	785	2,470	449	3,754	2,058	2,619	4,846	1,345	3,759
	補助金	21	26	17	1	17	1	17	25	17	
	一般会計負担金	523	477	506	505	482	28	465	43	466	19
	寄附金等		1		5						
合計	1,356	1,289	2,993	960	4,253	2,087	3,101	4,914	1,828	3,778	
支 出	建設改良費	898	772	2,508	656	3,792	2,187	2,849	5,010	1,383	3,999
	企業債償還金	1,301	1,305	1,359	1,323	1,287	1,320	1,333	1,370	1,296	1,346
合計	2,199	2,077	3,867	1,979	5,079	3,507	4,182	6,380	2,679	5,345	
収 支 差	△ 843	△ 788	△ 874	△ 1,019	△ 826	△ 1,420	△ 1,081	△ 1,466	△ 851	△ 1,567	

3 小児保健医療センター

収益の収支(消費税抜き)

(百万円)

項 目	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度			
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み	計画	修正後	計画	修正後		
稼働病床数(床)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
1日平均患者数(人)	入院	75.0	71.4	75.0	71.8	75.0	69.6	75.0	75.0	75.0		
	外来	183.0	174.2	184.2	176.6	186.6	178.4	187.4	187.4	187.4		
病床利用率(%)	75.0	71.4	75.0	75.0	75.0	69.6	75.0	75.0	75.0	75.0		
平均診療単価(円)	入院	48,350	50,810	49,500	49,479	49,500	52,945	49,500	52,557	49,500	52,557	
	外来	12,965	15,839	14,000	16,208	14,000	15,847	14,000	16,012	14,000	16,012	
経常収益	医業収益	入院収益	1,323	1,324	1,355	1,297	1,355	1,345	1,359	1,443	1,355	1,443
		外来収益	581	676	629	698	637	689	637	729	639	732
		診療収益計	1,904	2,000	1,984	1,995	1,992	2,034	1,996	2,172	1,994	2,175
		一般会計負担金	226	219	227	240	228	190	228	195	228	195
		その他	13	14	14	16	14	14	14	14	14	14
		合計	2,143	2,233	2,225	2,251	2,234	2,238	2,238	2,381	2,236	2,384
	医業外収益	一般会計負担金	338	364	343	375	345	344	341	330	342	330
		長期前受金戻入						6		6		6
		資本費繰入収益						122		121		121
		その他	13	11	13	21	13	29	13	34	13	10
	合計	351	375	356	396	358	501	354	491	355	467	
	附帯事業収益	一般会計負担金	128	88	128	162	128	179	128	157	128	157
その他		78	126	78	67	78	72	78	72	78	72	
合計		206	214	206	229	206	251	206	229	206	229	
経常収益合計	2,700	2,822	2,787	2,876	2,798	2,990	2,798	3,101	2,797	3,080		
経常費用	医業費用	職員給与費	1,223	1,238	1,270	1,305	1,281	1,337	1,284	1,408	1,286	1,378
		材料費	407	458	425	471	426	449	427	444	427	444
		経費	563	549	566	552	567	593	567	654	568	654
		減価償却費	172	172	171	170	172	175	172	157	166	156
		その他	36	42	35	40	35	43	35	42	35	42
	合計	2,401	2,459	2,467	2,538	2,481	2,597	2,485	2,705	2,482	2,674	
	医業外費用	支払利息	22	21	24	18	25	14	28	10	29	13
		その他	51	51	52	54	51	81	52	83	49	80
	合計	73	72	76	72	76	95	80	93	78	93	
	附帯事業費用	205	213	205	225	205	250	205	228	205	228	
	経常費用合計	2,679	2,744	2,748	2,835	2,762	2,942	2,770	3,026	2,765	2,995	
	経常損益	21	78	39	41	36	48	28	75	32	85	
特別損失						599						
純損益	21	78	39	41	36	△ 551	28	75	32	85		
経常収支比率	100.8%	102.8%	101.4%	101.4%	101.3%	101.6%	101.0%	102.5%	101.2%	102.8%		
医業収支比率	89.3%	90.8%	90.2%	88.7%	90.0%	86.2%	90.1%	88.0%	90.1%	89.2%		
職員給与費対医業収益比率	57.1%	55.4%	57.1%	58.0%	57.3%	59.7%	57.4%	59.1%	57.5%	57.8%		

資本の収支

(百万円)

項 目	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み	計画	修正後	計画	修正後	
収入	企業債	70	70	55	56	154	47	53	58	343	43
	補助金				15				2		
	一般会計負担金	112	113	117	110	121	1	132	3	135	3
	寄附金等		10								
合計	182	193	172	181	275	48	185	63	478	46	
支出	建設改良費	73	84	61	73	160	49	59	90	349	49
	企業債償還金	268	258	280	265	289	292	315	267	324	286
合計	341	342	341	338	449	341	374	357	673	335	
収支差	△ 159	△ 149	△ 169	△ 157	△ 174	△ 293	△ 189	△ 294	△ 195	△ 289	

4 精神医療センター

収益の収支(消費税抜き)

(百万円)

項 目	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度			
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み	計画	修正後	計画	修正後		
稼働病床数(床)	100	100	117.3	109.5	123	123	123	123	123	123		
1日平均患者数(人)	入院	80.0	73.8	97.0	79.6	102.0	84.0	104.0	100.7	104.0	102.7	
	外来	108.0	96.7	130.0	95.1	130.0	95.7	140.0	106.1	140.0	116.0	
病床利用率(%)	80.0	73.8	82.7	72.7	82.9	68.3	84.6	81.9	84.6	83.5		
平均診療単価(円)	入院	16,500	17,106	22,663	18,399	24,304	27,570	24,154	26,779	24,154	26,621	
	外来	7,655	8,059	7,655	8,376	7,655	8,487	7,655	8,525	7,655	8,542	
経常収益	医業収益	入院収益	482	461	802	534	905	845	919	987	917	998
		外来収益	202	191	243	195	243	198	260	220	261	242
		診療収益計	684	652	1,045	729	1,148	1,043	1,179	1,207	1,178	1,240
		一般会計負担金	197	174	187	203	197	207	184	183	191	184
		その他	19	20	39	21	48	21	50	21	49	21
		合計	900	846	1,271	953	1,393	1,271	1,413	1,411	1,418	1,445
	医業外収益	一般会計負担金	495	499	475	501	494	487	499	480	501	476
		長期前受金戻入						67		67		68
		資本費繰入収益						40		40		47
		その他	320	260	129	294	27	25	27	28	27	27
	合計	815	759	604	795	521	619	526	615	528	618	
	経常収益合計	1,715	1,605	1,875	1,748	1,914	1,890	1,939	2,026	1,946	2,063	
経常費用	医業費用	職員給与費	1,106	1,018	1,149	1,139	1,178	1,225	1,147	1,218	1,176	1,239
		材料費	108	111	139	121	147	122	152	144	151	147
		経費	282	242	334	287	334	291	335	342	335	339
		減価償却費	108	107	107	103	123	163	125	186	133	192
		その他	38	31	32	31	29	39	31	35	31	35
		合計	1,642	1,509	1,761	1,681	1,811	1,840	1,790	1,925	1,826	1,952
	医業外費用	支払利息	48	47	44	43	44	39	40	39	36	35
		その他	21	20	25	23	26	38	27	45	27	45
		合計	69	67	69	66	70	77	67	84	63	80
	経常費用合計	1,711	1,576	1,830	1,747	1,881	1,917	1,857	2,009	1,889	2,032	
	経常損益	4	29	45	1	33	△27	82	17	57	31	
	特別損失	1	31	1	25	1	513	1		1		
純損益	3	△2	44	△24	32	△540	81	17	56	31		
経常収支比率	100.2%	101.8%	102.5%	100.1%	101.8%	98.6%	104.4%	100.8%	103.0%	101.5%		
医業収支比率	54.8%	56.1%	72.2%	56.7%	76.9%	69.1%	78.9%	73.3%	77.7%	74.0%		
職員給与費対医業収益比率	122.9%	120.3%	90.4%	119.5%	84.6%	96.4%	81.2%	86.3%	82.9%	85.7%		

資本の収支

(百万円)

項 目	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		
	計画	実績	計画	実績	計画	見込み	計画	修正後	計画	修正後	
収 入	企業債	34	32	172	65	75	206	75	81	86	111
	補助金	897	312	299	848						
	一般会計負担金	32	32	38	34	43	3	48	3	56	7
	寄附金等										
合計	963	376	509	947	118	209	123	84	142	118	
支 出	建設改良費	942	345	484	924	89	215	88	86	99	125
	企業債償還金	141	141	129	129	156	148	170	181	187	196
合計	1,083	486	613	1,053	245	363	258	267	286	321	
収 支 差	△120	△110	△104	△106	△127	△154	△135	△183	△144	△203	

第9章 再編・ネットワーク化

- 公立病院改革ガイドラインにおいては、「当該二次医療圏等の単位で予定される公立病院等の再編・ネットワーク化の概要と当該公立病院において講じるべき措置について、その実施予定時期を含め、具体的な計画を記載する」とされています。
- 県立3病院は、がん、生活習慣病対策、心身障害児や小児慢性疾患への対応、あるいは思春期精神障害やアルコール依存症、処遇困難例などに対する拠点として、いずれも県内全域を対象とする三次的な位置づけを有しています。
- 県立病院としては、地域の医療機関との連携強化や、相互に適切な機能分担を図っていくことは必要なことであり、連携体制の構築に向け、病診連携や、病病連携を今後も引き続き行っていくこととします。
- また、琵琶湖マザーホスピタル事業などの取り組みによる診療支援・診療連携を進めるなど、全県を対象とした連携機能の強化を図ります。
- 成人病センター、小児保健医療センターと地理的に近接している公立病院については、病院間での連携方策や提供できる医療機能の棲み分け（分担）について検討を進めます。

第10章 経営形態

1 公立病院改革ガイドラインにおける経営形態の見直し

公立病院改革ガイドラインでは、民間的経営手法の導入等の観点から、以下の経営形態に向けた見直しを求めています。

(公立病院改革ガイドラインより作成)

経営形態	地方公営企業法全部適用	地方独立行政法人化（非公務員型）	指定管理者制度	民間譲渡
留意点	地方公営企業法の規定の全部を適用するものであり、事業管理者に対して人事・予算等に係る権限が付与され、より自律的な経営が可能となることが期待される。ただし、民間的経営手法の導入という所期の目的が十分に達せられるためには、制度運用上、事業管理者の実質的な権限と責任の明確化に特に意を払う必要がある。	地方公共団体と別の法人格を有する経営主体に経営が委ねられることにより、地方公共団体が直営で事業を実施する場合に比べ、予算・財務・契約、職員定数・人事などの面でより自律的・弾力的な経営が可能となり、権限と責任の明確化に資することが期待される。ただし、この場合、設立団体からの職員派遣は段階的に縮減を図る等、実質的な自律性の確保に配慮することが適当である。	法人その他の団体に公の施設の管理を行わせる制度であり、民間の医療法人等を指定管理者として指定することで、民間的経営手法の導入が期待される。	「民間にできることは民間に委ねる」という考え方に立てば、地域の医療事情から見て公立病院を民間の医療法人等に譲渡し、その経営に委ねることが可能な地域にあっては、これを検討の対象とすべきである。

2 滋賀県病院事業庁における取り組み

(取り組みの経過)

滋賀県病院事業は、すでに平成18年4月に地方公営企業法を全部適用するとともに、地方独立行政法人制度の長所である中期目標・中期計画の策定による目標管理、外部評価制度の導入や積極的な情報公開を取り入れた滋賀県独自の全部適用方式「全部適用+（プラス）」を導入するなど、民間的経営手法の導入を進めているところです。

(全部適用のメリット)

全部適用により、病院事業管理者は下記の権限を有することとなり、全部適用による効果、メリットを期待することができます。



(全部適用の実績)

滋賀県病院事業は、「全部適用+（プラス）」の導入に伴い、全部適用のメリットを活かした病院経営を進めるため、これまで次のような取り組みを実現してきました。

- 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
- 医療事務職等の病院事業庁採用の実施
- 経営協議会による外部評価の実施
- 病院長への権限委譲

また、平成18年度以降、病院事業管理者のもと、自主・自律の病院経営を進めるため、新たな取り組みを実施しています。

(全部適用の評価について)

全部適用以降、様々な病院改革に取り組み、成果を上げているところですが、課題も残されています。今後、さらに取り組みを進めていくことで全部適用のメリットを十分活用し、成果をあげることができると思います。また、職員の意識改革の推進や病院経営に対応した給与制度のあり方の検討など、さらに全部適用による取り組みを進めることで全部適用のメリットを最大限に発揮することができると思います。

3 経営形態の考え方

以上のように、滋賀県病院事業は、平成18年度の地方公営企業法の全部適用以降、人事や予算面において病院事業管理者に多くの権限が移譲されるなど、全部適用のメリットを活かした自主・自律による病院経営の取り組みを進めてきましたが、全部適用によるメリットを十分活用するには至っていない状況があり、経営形態については、まずは全部適用によるメリットを最大限活用することを主眼に、引き続き、「全部適用+（プラス）」による病院改革を進めていくこととします。

第11章 進行管理・評価

1 進行管理

- 第三次県立病院中期計画の進行管理については、計画達成に向けた着実な推進を図るため、PDCAサイクルによる進行管理を徹底します。
- 第三次県立病院中期計画における数値目標およびアクションプランの進捗度を把握し、9月末および3月末時点での状況について、病院ごとに自己評価を行います。
- 連絡調整会議（庁長と3病院幹部等による合同会議）や経営推進会議（庁長と各病院幹部による会議）において、第三次県立病院中期計画の達成状況についての確認および推進に向けた検討を行います。
- 各病院においては、病院幹部による定例会議や、各部門長による会議等において、第三次県立病院中期計画の進捗状況についての情報を共有し、迅速かつ的確な進行管理に努めます。

2 外部評価の実施・公表

- 平成18年度の地方公営企業法全部適用にあわせ、経営改革の達成度を専門的な見地および県民の視点から評価を行う機関として、外部委員で構成する「滋賀県立病院経営協議会」を設置し、中期計画に対する評価・提言をいただいています。
- 今後も、第三次県立病院中期計画に対する評価および提言をいただくため、引き続き経営協議会による外部評価を実施します。
- 外部評価の結果については、病院事業庁長から知事に対して報告するとともに、病院事業庁ホームページにおいて公表します。

3 第三次県立病院中期計画の見直し

- 県立病院を取り巻く環境の変化に的確に対応していくため、第三次県立病院中期計画については、「公立病院改革ガイドライン」や外部評価結果、滋賀県保健医療計画等の行政計画の改定等を踏まえつつ、必要に応じて随時見直しを行います。

4 次期中期計画の策定

- 地方公営企業法の「全部適用+（プラス）」の導入による効果・実績を分析するとともに、医療制度改革等の国の動向にも注視し、2025年を見据え県立病院に求められる役割を果たすことができるように県立病院のあり方について検討し、次期の県立病院中期計画に反映する。

【県立病院のあり方検討】

■ 県立病院に求められる役割

- ・ 高度医療、全県型医療の推進
- ・ 2025年問題への対応（高齢化の進展に対応できる医療提供体制の確立）
- ・ 将来医療と健康創生の企画・立案、展開

■医療を取り巻く環境の変化

- ・医療制度改革に対応する県立病院の機能（医療機能の再編・明確化）
- ・次期公立病院改革ガイドラインに沿った県立病院運営の効率化、経営健全化

■検討課題

- ・医療制度改革と医療を取り巻く環境の変化に対応する、病院機能の再構築
- ・病院機能の再構築に迅速、柔軟に対応できる運営形態の検討
- ・次期公立病院改革ガイドラインへの対応