

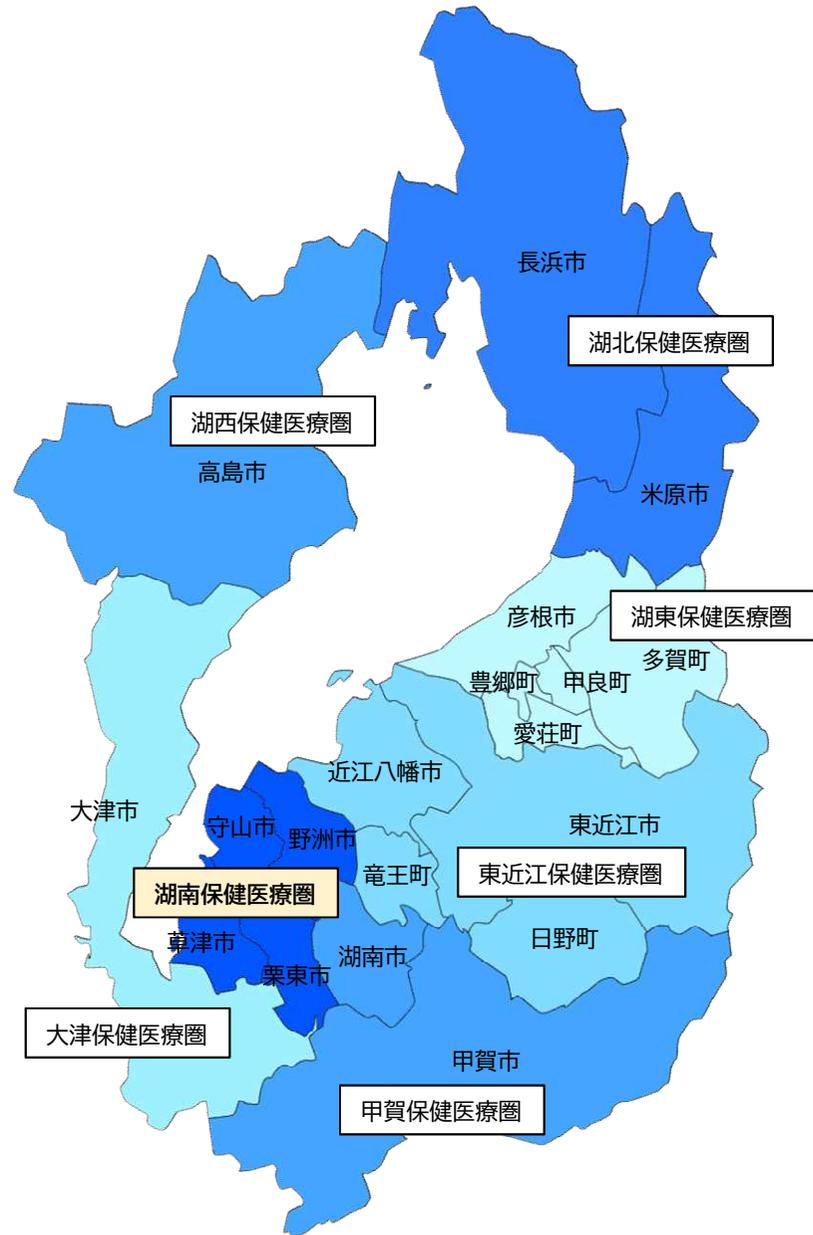
資料1 本県の医療の状況、県立3病院の概要

■医療圏の設定状況(左図のとおり) ※人口は、R2国勢調査時点

一次保健医療圏	19市町ごと			
二次保健医療圏	圏域名	構成市町名	圏域人口(人)	圏域面積(km ²)
	大津保健医療圏	大津市	345,202	464.51
	湖南保健医療圏	草津市、守山市、栗東市、野洲市	346,649	256.39
	甲賀保健医療圏	甲賀市、湖南市	142,909	552.02
	東近江保健医療圏	近江八幡市、東近江市、日野町、竜王町	226,814	727.97
	湖東保健医療圏	彦根市、愛荘町、豊郷町、甲良町、多賀町	155,375	392.04
	湖北保健医療圏	長浜市、米原市	150,920	931.41
	湖西保健医療圏	高島市	46,379	693.05
三次保健医療圏	滋賀県全域		1,414,248	4,017.38

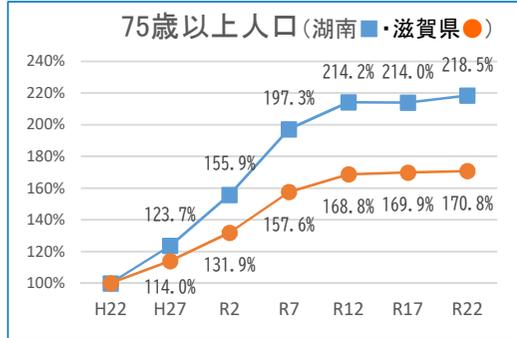
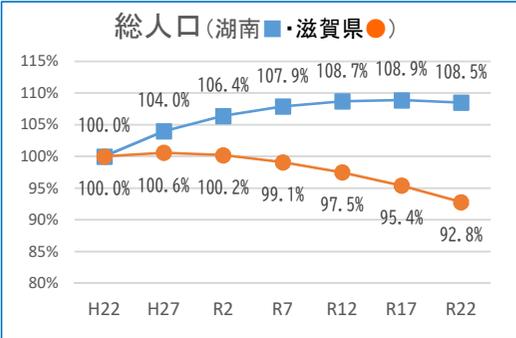
■二次医療圏ごとの病院の状況 ※R3.10.1現在

圏域名	病院数					病床数					
	小計	20~49床	50~99床	100~199床	200床以上	小計	一般	療養	結核	精神	感染症
大津保健医療圏	15	3		5	7	3,862	2,311	656	37	850	8
湖南保健医療圏	14	1		9	4	2,913	2,301	367	0	239	6
甲賀保健医療圏	7	1		4	2	1,538	828	299	0	407	4
東近江保健医療圏	11		1	5	5	2,510	1,336	748	16	406	4
湖東保健医療圏	4			1	3	1,219	900	185	10	120	4
湖北保健医療圏	4			2	2	1,376	962	161	0	249	4
湖西保健医療圏	3		1	1	1	410	306	100	0	0	4
計	58	5	2	27	24	13,828	8,944	2,516	63	2,271	34



(1)人口等

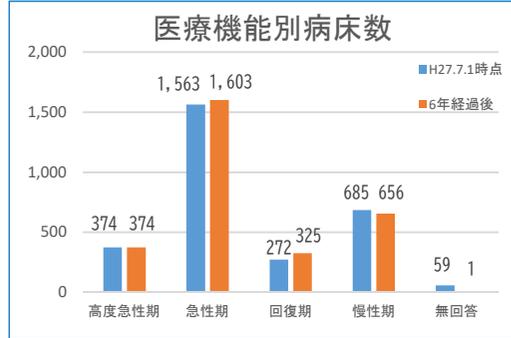
平成22年(2010年)を100とした指数のグラフは次のとおり



⇒総人口は、今後も増加傾向。高齢者の人口は、今後急激に増加の見込み

(2)病床機能報告による医療機能

平成27年(2015年)とそこから6年後の状況は次のとおり

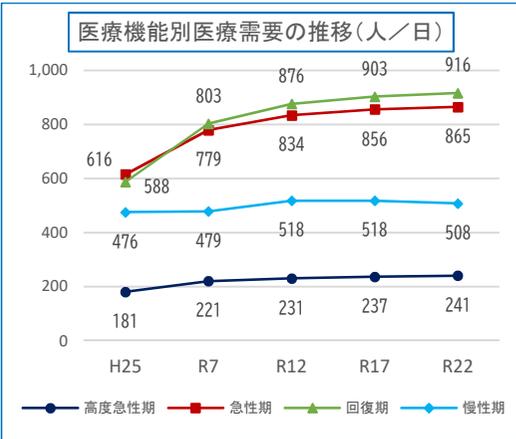


医療機能区分	H27.7.1時点	6年経過後
高度急性期	12.7%	12.6%
急性期	52.9%	54.2%
回復期	9.2%	11.0%
慢性期	23.2%	22.2%
無回答	2.2%	0.0%

⇒全体の総病床数に占める急性期機能の病床が多いことがこの地域の特徴

(3)医療需要の推計

平成22年(2010年)を100とした指数のグラフは次のとおり



医療機能別医療需要の推移 (H25からの増減率:倍)

医療機能区分	R7	R12	R17	R22
高度急性期	1.22	1.28	1.31	1.33
急性期	1.26	1.35	1.39	1.40
回復期	1.37	1.49	1.54	1.56
慢性期	1.01	1.09	1.09	1.07

⇒すべての機能で、高齢者の増加傾向が鈍化するR27年頃まで伸び続ける

(4)医療需要に対する医療供給

医療機能区分	R7年(2025年)推計必要供給数(人/日)	病床利用率	病床の推計必要量(床)	(参考) R2年(2020年)7.1時点の病床数※(R3年度病床機能報告)(床)
	①	②	①÷②=③	
高度急性期	221	75%	294	409
急性期	779	58%	999	1,424
回復期	803	90%	892	374
慢性期	479	92%	521	556
合計	2,282	—	2,706	2,763

※休棟1床を除く。

⇒回復期機能の充実を図る必要がある一方、急性期は機能分化が急務。

⇒高度急性期については、広域の病床機能という役割に鑑み、地域の病床とは区別して、高度・専門医療の提供体制を維持・発展させる必要がある。急性期機能については、主な疾病や主な事業など、必要な医療機能ごとに役割を明確にしなが、病院間の機能分化を進める必要がある。

■ 滋賀県立総合病院

(1) 概要

- 沿革： S45.12～ 滋賀県立成人病センター
H30.1～ 滋賀県立総合病院（改称）
- 病床数：535床
（一般病棟）455床 （ICU）4床 （HCU）16床 （緩和ケア病棟）20床
（回復期リハビリテーション病棟）40床
- 診療科：32診療科
- 職員数：1,137人（R4.4.1現在）
（医師）100人 （研究員）3人 （看護師）520人 （医療技術職）168人
（医療事務）19人 （事務・技師）24人 （会計年度任用職員）303人

(2) 強み・特長

■ 高度急性期医療機関

- ・ 10の高度医療センター設置
- ・ 70を超える施設認定
- ・ 高機能血管造影&カテーテル治療

■ がん診療

- ・ 都道府県がん診療連携拠点病院
- ・ がんゲノム医療連携病院
- ・ ロボット手術支援装置導入
- ・ 高精度放射線治療、高度内視鏡治療

■ 救急医療

- ・ 救急告示病院
- ・ 湖南圏域の二次救急輪番参画

■ 地域医療支援

- ・ 地域医療支援病院
- ・ 連携登録医 288機関（R4.4.1）

- がん相談件数 県内1位(R2)
- 胃、肺、乳房の院内がん登録数 県内1位(R元)
- 心臓カテーテル治療 県内1位(R元)

(32診療科)

血液・腫瘍内科
糖尿病・内分泌内科
老年内科
免疫内科
脳神経内科
循環器内科
腎臓内科
消化器内科
呼吸器内科
総合内科
小児科
外科
乳腺外科
整形外科
形成外科
脳神経外科
呼吸器外科
心臓血管外科
精神科
泌尿器科
産婦人科
眼科
皮膚科
麻酔科
放射線診断科
放射線治療科
救急科
緩和ケア科
歯科口腔外科
病理診断科
リハビリテーション科
耳鼻いんこう科

(10の高度医療センター)

乳腺センター
肺がんセンター
人工関節センター
放射線治療センター
消化器センター
心臓血管センター
脳卒中センター
頭頸部腫瘍センター
遺伝子治療センター
脊椎・脊髄センター



■ 滋賀県立総合病院

(3)現在の主な取組

■新型コロナウイルス感染症への対応

- ・重点医療機関として県内で2番目に多い受入病床(36床)を確保

■急性期に特化した病棟再編

- ・ICU(集中治療室)およびCCU(心臓集中治療室)を拡大
- ・回復期リハビリテーション病棟を一般急性期病棟に再編

■放射線治療棟の再整備

- ・がん診療の質の向上および治療に係る患者負担の軽減を図る

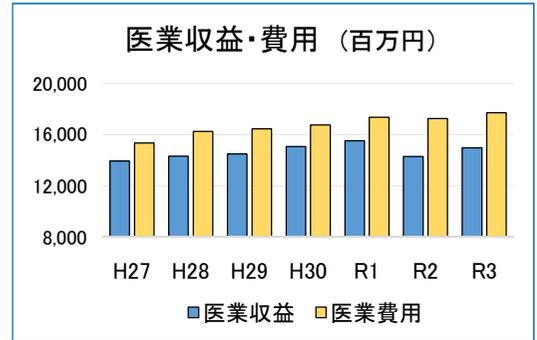
■救急医療の強化

- ・R3.4月から救急科を開設し、湖南圏域の二次救急輪番に参画

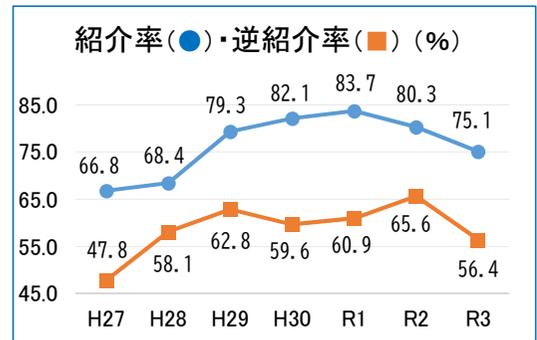
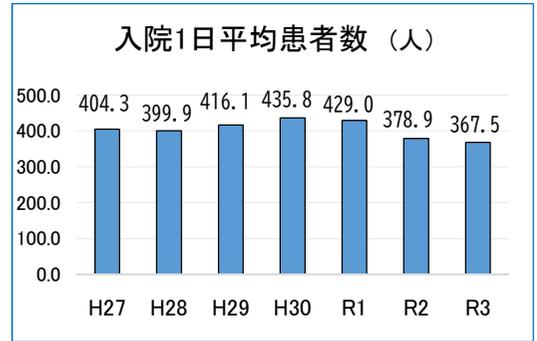
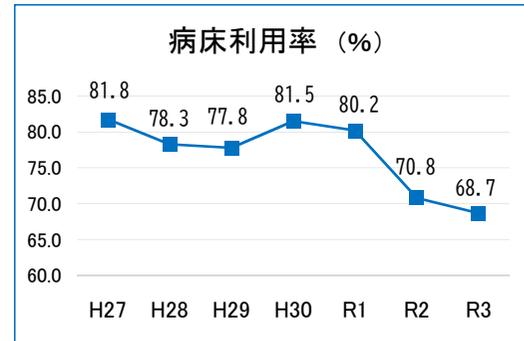
(4)主な目標 (ロジック・モデル)

	R3	R4	R5	R6
あらゆる疾患に対する医療機能の充実	3,162人	4,700人	4,800人	4,900人
医療の質の向上	47.6%	50%	53%	56%
DPC特定病院群(Ⅱ群)の取得	6/8	—	8/8	—
救急車の受入拡大	救急受入件数 2,648件	2,800件	2,800件	2,800件
地域で求められる医療の提供	新規入院患者数 9,459人	10,000人	10,000人	10,000人
適切な在院日数の設定	平均在院日数 12.8日	12.5日	12.5日	12.5日
収益性の向上	入院診療単価 71,839円	76,280円	77,500円	78,750円

(5)実績

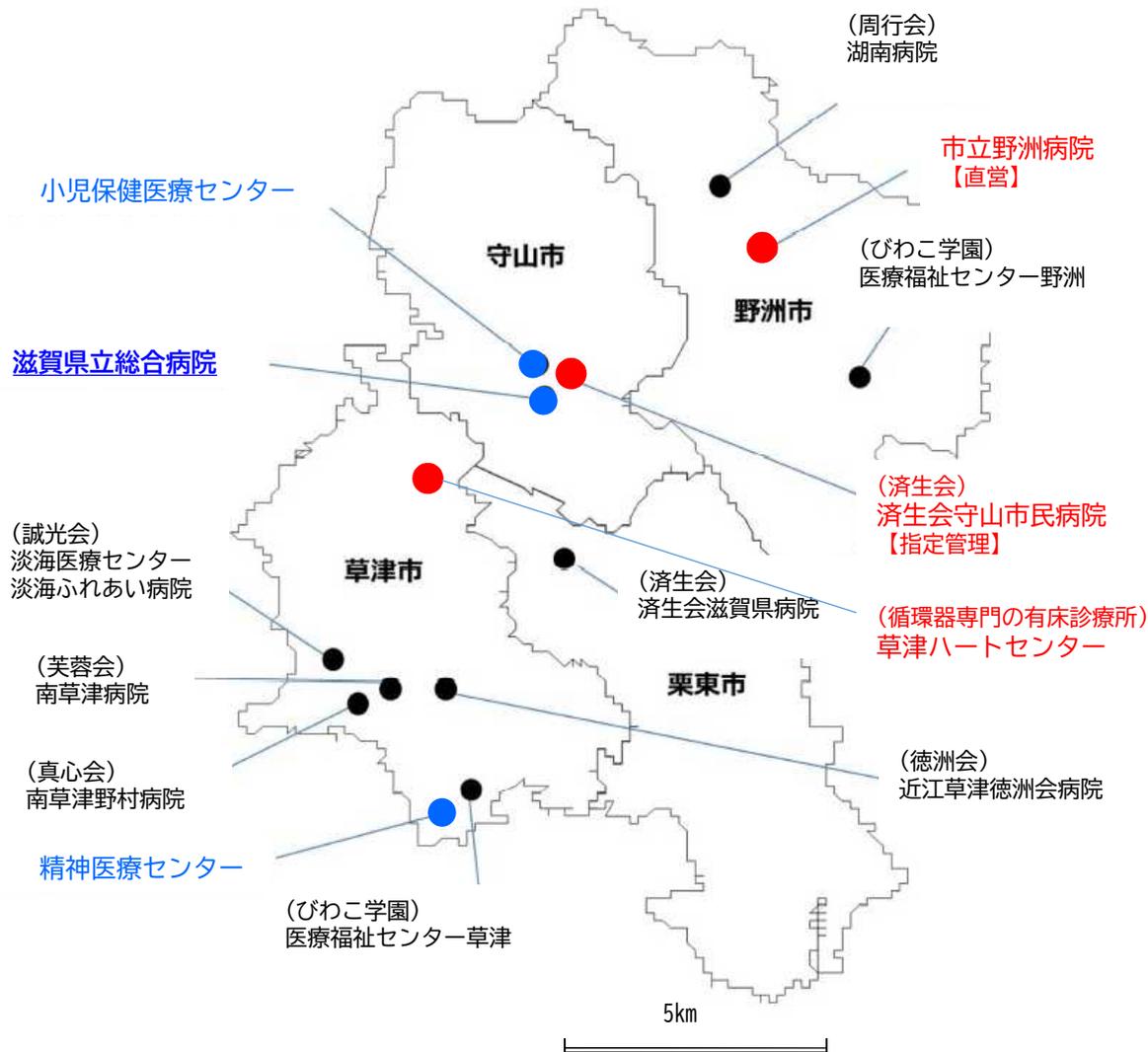


年 度	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3
医業収益	13,938	14,306	14,501	15,063	15,518	14,277	14,962
医業費用	15,356	16,256	16,451	16,761	17,364	17,251	17,697
医業収支比率	90.8%	88.0%	88.2%	89.9%	89.4%	82.8%	84.5%



■ 滋賀県立総合病院

(6)他病院等との連携



■ 市立野洲病院

協定：令和4年3月22日締結
 内容：■外来診療（循環器内科）、病棟等診療支援
 ・循環器内科医師1名派遣
 ■外来診療（外科）
 ・外科医師1名派遣
 ■外来診療、リハビリテーション専門医療支援
 ・リハビリテーション科医師1名派遣
 ■病棟、外来における看護支援
 ・看護師派遣
 期間：令和5年3月31日（自動更新：1年間）

■ 済生会守山市民病院

協定：令和3年7月1日締結
 内容：■医療資源の共同利用など診療の連携
 ■職員の資質向上のための研修の協力
 ■守山地域の医療の推進、地域医療構想の実現
 期間：令和6年3月31日（自動更新：1年間）

■ 草津ハートセンター

協定：令和3年3月2日締結
 内容：■患者の紹介・受け入れ
 ■循環器疾患に関する救急
 ■治療方法、薬剤や診療材料等に係る情報交換
 ■連携に必要な取り組み
 期間：令和4年3月31日（自動更新：1年間）

■ 滋賀県立小児保健医療センター

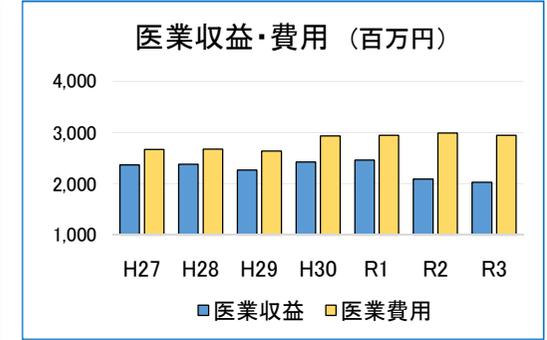
(3)現在の主な取組

- 新型コロナウイルス感染症への対応
 - ・重点医療機関として受入病床(16床)を確保
- 診療体制の充実、専門外来の設置
 - ・令和3年度から非常勤医師2名を増員し、アレルギー科の診療体制を充実。また、10月からはてんかん外来、神経筋外来、遺伝外来、発達外来、こころの診療科外来を開設
 - ・令和4年度から医師の常勤化により、アレルギー、内分泌代謝・糖尿病、発達障害の外来診療の拡充や不明熱外来を新設

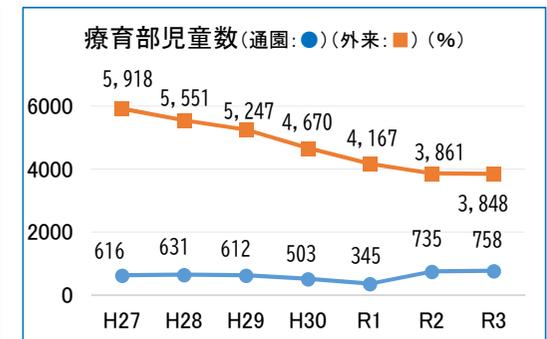
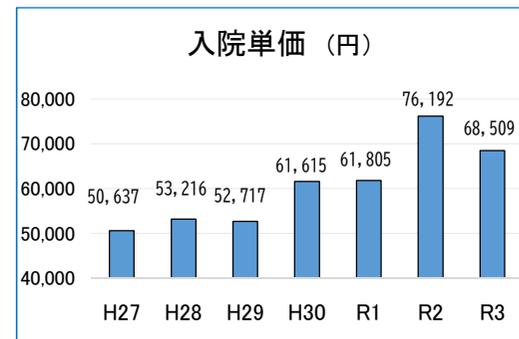
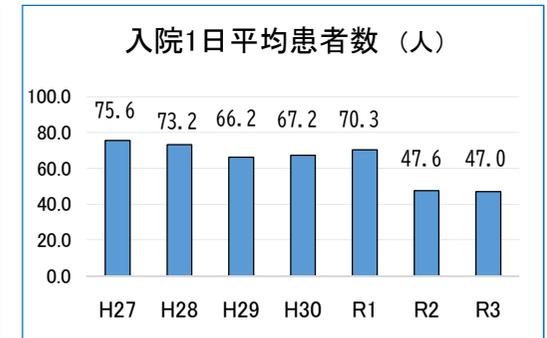
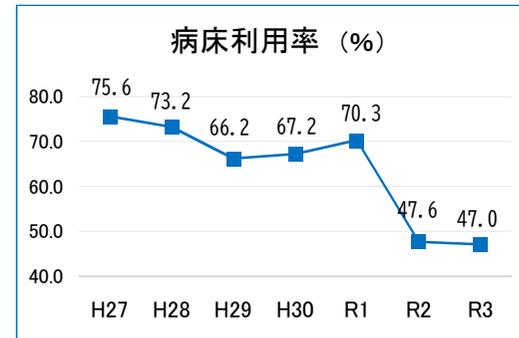
(4)主な目標 (ロジック・モデル)

		R3	R4	R5	R6
適切な在院日数の設定	平均在院日数	10.5日	9.6日	9.6日	9.6日
地域関係団体との連携強化	地域推進会議の開催	4回	6回	6回	6回
政策医療の提供	精密健康診断結果の要医療率	43.3%	35.8%	36.1%	36.4%
療養生活への継続支援	栄養指導継続率	29.2%	34.0%	36.0%	38.0%
新規外来患者の獲得	新規外来患者数	3,045人	3,055人	3,147人	3,241人

(5)実績



年 度	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3
医 業 収 益	2,364	2,379	2,266	2,424	2,459	2,092	2,027
医 業 費 用	2,670	2,676	2,635	2,933	2,946	2,989	2,945
医業収支比率	88.5%	88.9%	86.0%	82.7%	83.5%	70.0%	68.8%



■ 滋賀県立精神医療センター

(1) 概要

■沿革： H4.9～ 精神保健総合センター 病院部門業務開始
H18.4～ 精神医療センター(改称)
H25.11～ 医療観察法病棟 開棟

■病床数：123床 うち23床医療観察法病棟

■診療科：4診療科 精神科、心療内科、内科、神経内科

■職員数：162人 (R4.4.1現在)

(医師) 9人 (看護師) 100人 (医療技術職) 24人
(医療事務) 2人 (事務・技師) 8人 (会計年度任用職員) 19人

(2) 強み・特長

■県内唯一の依存症専門医療機関

・治療拠点機関の指定を受け、アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症に対して高度専門医療を提供

■児童・思春期精神障害医療の推進

・こころの専門外来や入院診療を行い、発達障害や摂食障害等の患者に対して地域の医療・保健機関との連携により対応
・令和3年12月に「子どものこころの専門医研修施設群」に認定

■医療観察法病棟の設置

・医療観察法に基づく指定医療機関として、精神科薬物療法、精神科特殊治療等の専門治療および療養上の管理・看護等を担う

■精神科救急患者等の受入

・精神科救急医療システムにおける救急患者等の民間では受入困難な症例の積極的な受入れを行う

■外来

精神科外来 精神科(救急) / 心療内科
内科外来 精神科患者の内科合併症に対応
専門外来 依存症専門外来 / 中・高生こころの専門外来

■入院

第1病棟(50床)

精神科急性期治療病棟

- ・一般救急入院
- ・発達障害の二次障害等思春期精神障害症例
- ・アルコール依存離脱期症例

第2病棟(50床)

アルコール依存症専門医療および長期入院

統合失調症、双極性感情障害等の再入院・長期入院

第3病棟(23床)

医療観察法による入院処遇を必要と判断された対象者の専門的な入院医療

■デイケア

一般精神科デイケア
発達障害専門デイケア



滋賀県立精神医療センター

(3)現在の主な取組

■県の政策医療の推進

- ・ 依存症治療拠点機関としての専門医療の提供、児童・思春期精神障害に対する専門医療の充実、他機関で受入困難な患者の受入

■地域移行支援の推進

- ・ 長期入院患者の退院促進に向けたカンファレンスの充実および関係機関との連携強化

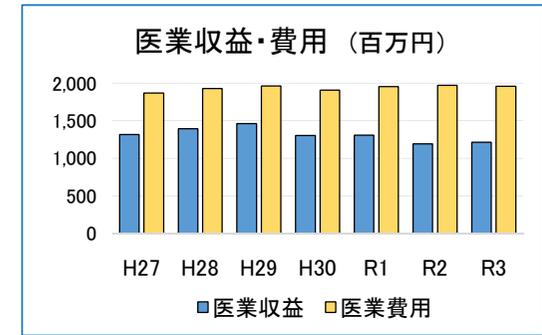
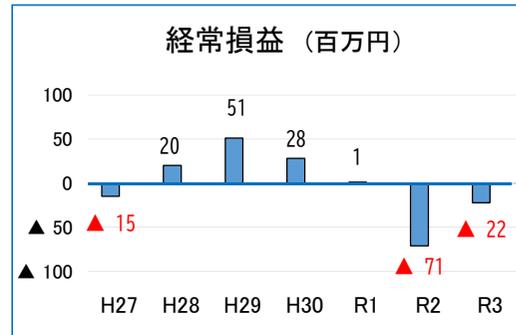
■精神科医の人材確保・育成

- ・ 令和3年度から常勤医師1名増員し思春期外来の予約枠を拡大
- ・ 引き続き、滋賀医大等との連携強化、研修連携施設の登録、病院の魅力化等により、計画的な医師採用に努める

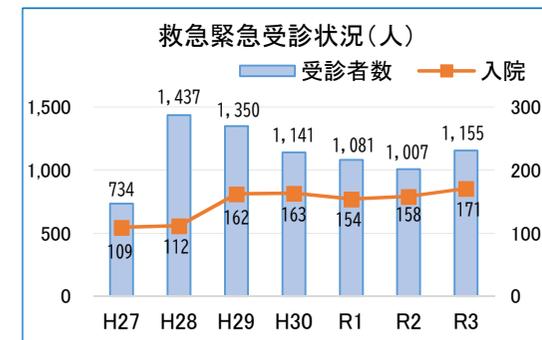
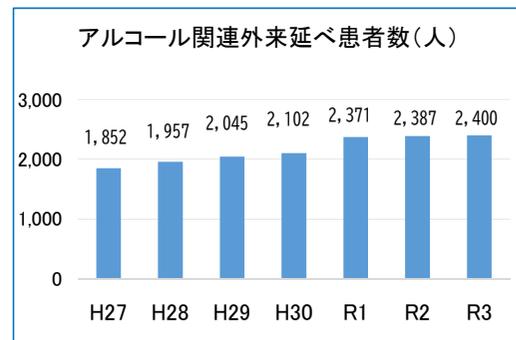
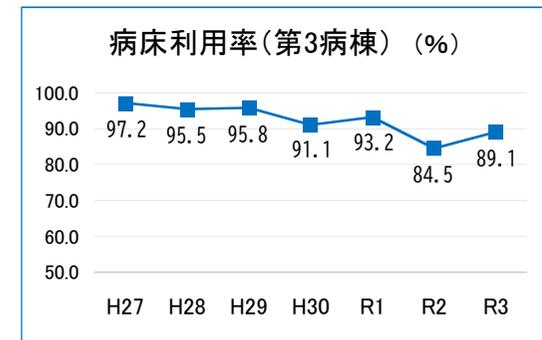
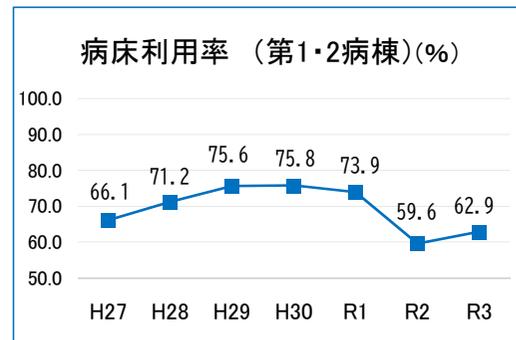
(4)主な目標 (ロジック・モデル)

		R3	R4	R5	R6
依存症患者への対応充実	アルコール関連延べ患者数(外来)	3,012人	3,030人	3,050人	3,100人
	アルコール依存症治療プログラム、自助会への移行率	36.0%	40.0%	50.0%	55.0%
思春期患者への対応充実	思春期延べ患者数(外来)	2,609人	2,500人	2,510人	2,520人
	思春期外来の学校・相談機関との連携割合	-	50%	50%	50%
社会復帰支援	社会復帰に向けたプログラムの延べ参加人数	5,597人	5,500人	5,500人	5,500人
地域連携の推進	保健所に対する医師の技術協力	27回	28回	36回	36回
地域生活移行の促進・定着	退院患者数(3病棟)	4人	5人	7人	7人

(5)実績



年度	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3
医業収益	1,317	1,394	1,464	1,302	1,307	1,191	1,214
医業費用	1,869	1,927	1,965	1,907	1,954	1,973	1,957
医業収支比率	70.5%	72.4%	74.5%	68.3%	66.9%	60.4%	62.0%



総合病院と小児保健医療センターの統合

名実ともに「総合病院」へ

第1段階

小児保健医療センターを総合病院に組織統合
(ソフト面を中心に一体的運用)

(新) 総合病院

医療機能の充実(バージョンアップ)

- ◇ 子どもから大人まで切れ目のない高度・専門医療の提供
- ◇ 大学病院に準ずる高度な医療を幅広い疾患に対して提供 (DPC特定病院群(Ⅱ群)の取得)



経営改善

- ◇ 医療資源の最適化を通じた一層効率的・効果的な病院経営
 - ・ 契約業務や予算関係業務の一元化
 - ・ 電子カルテの基幹システム・部門システムの一元化
 - ・ 医療機器の共同利用の促進 等

第2段階

ハード面も含めた一体的運用の本格化

小児保健医療センター((仮称)小児新棟)の整備

- ◇ 医療・福祉・教育の一体的整備、専門的分野における診療機能の強化、患者にとっての環境向上
- ◇ 病院統合を見据え、医療資源の集約化・最適化、医師やスタッフの協働体制の構築、既存施設の有効活用等の観点を踏まえて、R4～R5に計画を再検討

(総合病院)



(小児新棟)



現在の小児センターを総合病院の隣に移転新築

R7年1月

R11年1月

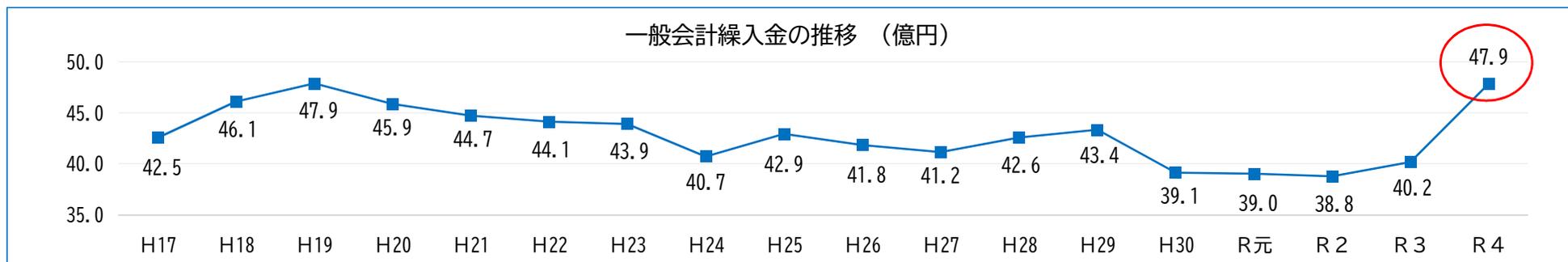
- 病院事業は、診療収益等により必要な経費を賄うことが原則であるが、一方で、県立病院として、一般の医療機関では十分対応できない、政策医療や不採算医療を担っており、本来、県の知事部局が行う保健衛生行政の一部も実施している。
- これらに係る経費は、診療収益によって賄うことは適さないものであり、総務省が定める繰出基準に基づき、病院事業の設置者である知事(一般会計)において、必要な経費が負担されている。

■主な繰入金の充当事業 (R4予算ベース 47.9億円)

建設改良費	政策医療等の実施に要する経費				不採算医療の実施に要する経費			その他	
総合病院のA棟・B棟の企業債償還等	小児保健医療センターの運営	療育部の運営	精神医療センターの運営	デイケアの運営	救急医療体制の確保	リハビリテーションの実施	高度医療に要する経費	職員の共済費等	研究所の運営
10.9 億円	6.1 億円	1.7 億円	5.0 億円	0.8 億円	4.6 億円	1.6 億円	6.8 億円	5.1 億円	0.9億円

一般会計繰入金については、県の財政構造改革の取組の一環で、平成20年度以降、段階的に縮減されてきており、不足分については病院の自己資金で対応していたが、政策医療や不採算医療の充実に伴い、マイナスの収支差が拡大している状況や病院経営の厳しい現状に鑑み、令和4年度当初予算において、約7.7億円増額された。

この措置により、政策医療・不採算医療については、引き続き、安定的に提供していくことが可能となった。



今後の収支の見通し(収支計画)

収益的収支 (消費税込み)

(百万円)

項 目		R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度
1日平均患者数	入院	539人	551人	552人	552人
	外来	1,066人	1,124人	1,123人	1,122人
病 床 利 用 率		71.1%	72.7%	72.8%	72.8%
平均診療単価	入院	67,223円	73,538円	73,691円	73,808円
	外来	20,774円	20,705円	20,638円	20,636円
経常収益	医 業 収 益	19,817	21,654	21,675	21,706
	医 業 外 収 益	6,209	4,292	4,741	4,787
	附 帯 事 業 収 益	223	223	210	210
	計	26,249	26,169	26,626	26,703
経常費用	医 業 費 用	24,450	25,106	25,162	25,235
	うち減価償却費	1,833	1,984	1,989	2,212
	医 業 外 費 用	734	725	710	751
	附 帯 事 業 費 用	223	223	210	210
計		25,407	26,054	26,082	26,196
経 常 損 益		842	115	544	507
特 別 損 益		0	0	0	0
純 損 益		842	115	544	507
経 常 収 支 比 率		103.3%	100.4%	102.1%	101.9%
医 業 収 支 比 率		81.1%	86.2%	86.1%	86.0%

資本的収支 (消費税込み)

(百万円)

項 目	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度
収 入	1,803	2,266	3,274	899
支 出	4,020	4,663	5,739	3,673
収 支 差	△ 2,217	△ 2,397	△ 2,465	△ 2,774

- 第五次中期計画の期間中(R4~R7)は、収益的収支では、黒字を確保できる見込みであるが、これは、令和4年度から、政策医療・不採算医療等に係る一般会計からの繰入金が大幅に増額されたことが大きい。
- 令和4年度は、3病院で新型コロナ患者の受入に係る病床確保事業費補助金の収入が見込めることもあり、8億円以上の黒字を見込んでいるが、同補助金がなくなる可能性が高い令和5年度は、黒字幅が大幅に縮小する見込みである。
- 一方、施設整備や機器の購入等に係る資本的収支については、過去の企業債の借入が大きく、その償還額が膨らんでいるため、毎年度20億円以上の収支のマイナスが見込まれる。
- 今後の資金残高は、収益的収支(減価償却費等の現金支出を伴わない分を除く)と資本的収支の2つの状況によって変わってくる。