

第五次滋賀県立病院中期計画(改定版)の取組状況に対する自己評価について (令和 7 年度)

第五次県立病院中期計画の評価方法について

1. 中期計画の評価方法について

第五次県立病院中期計画の改定にあたって、計画の達成状況に対する評価や自己評価の手順については、以下の【評価の手順について】のとおり方法を改める。

2. 滋賀県立病院経営協議会での外部評価について

評価結果および各病院の取組、評価、課題、今後の対応等を踏まえ、「滋賀県立病院経営協議会」にて自己評価の結果に対する外部評価および提言を実施いただく。

【評価の手順について】

(1) 指標の達成度に伴う評価

病院事業庁全体および各病院・経営管理課において、各指標の達成度によりA～Cの3段階の評価を行う。

評価基準	達成度
達成度100%以上	A
達成度80%以上100%未満	B
達成度80%未満	C

(2) 重点目標の取組、評価、課題、今後の対応について

各指標の達成状況等を踏まえ、重点目標に対する取組や評価、課題、今後の対応等を各所属にて記載する。

(3) 重点目標に対する自己評価

指標の達成度や取組、課題等を踏まえ、重点目標ごとに各所属で自己評価を行う。

評価基準	達成度
全指標において目標達成する等、重点目標の達成に向けて十分に取り組むことができているもの	A
一部の指標において目標が達成できていない、または、一部取組ができておらず課題があるもの	B
目標を達成できていない指標が複数あり、目標の達成に多くの課題があるもの	C

(4) 各所属ごとの評価、課題、今後の対応について

重点目標に対する自己評価や取組、課題等から、各所属事の総括的な評価を各所属にて行う。

(5) 基本方針ごとの評価について

病院事業庁全体として、各病院の各重点目標の評価等をふまえ、基本方針ごとにA～Cの3段階の自己評価を行う。

各病院等における重点目標に対する自己評価（総合病院）

重点目標に対する自己評価(総合病院)

【重点目標】診療連携の強化による更なる高度急性期・専門医療の提供

指標		令和4年度実績	年次目標(上段)・年次実績(下段)				
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
手術件数(件)	旧総合	8,237	8,500	8,500	9,500	9,900	9,900
			8,699 [A]	9,389 [A]	9,911 [A]		
	旧小児	385	450	450	450	450	450
			487 [A]	400 [B]	390 [B]		
救急患者数(人)		6,197	6,500	6,700	9,300	7,600	7,600
			6,613 [A]	7,425 [A]	7,608 [B]		
救急搬送件数(件)		3,241	3,500	3,650	5,300	4,600	4,600
			3,806 [A]	4,446 [A]	4,608 [B]		
地域救急貢献率(%)		19.4%	20.0%	20.0%	30.0%	27.0%	27.0%
			21.0% [A]	24.8% [A]	26.3% [B]		

【重点目標】診療連携の強化による更なる高度急性期・専門医療の提供

令和7年度の 取組および 評価と課題、 今後の対応	◎令和7年度の取組および評価						
	・都道府県がん診療連携拠点病院として、手術や化学療法、放射線治療、先進のゲノム医療など、それぞれの患者の病状に応じて、最適な医療の提供に努めた。 ・新たに患者の呼吸等に伴う病巣の動きを自動的に追尾して治療する機能を備えた最新の放射線治療装置による治療を開始した（令和7年10月～）。 ・R I 内用療法（放射線を発する医薬品を使用してがん細胞を体内から攻撃する治療法）として、特別措置病室を整備し、ルタテラ治療（対象疾患：神経内分泌腫瘍）を開始した（令和7年11月～）。 ・当直体制の見直しを図り（令和7年10月）、外傷等に係る救急患者の受け入れ体制を強化した。 ・TAVI（経カテーテル大動脈弁留置術）(令和7年2月施設認定)による治療を開始するなど、先進的な治療を提供した。 ・救急患者や紹介患者を積極的に受け入れるとともに、局所麻酔用手術室を整備（令和7年5月）して全身麻酔対応が可能な手術室を効率的に運用し、手術件数の増加を図った。（令和7年度 局所麻酔手術室実績：1,808件） ・かかりつけの重症心身障害児が処置を受けるまでに要する時間を短縮して救命率の向上を図るため、小児ドクターカーの運用開始に向けた準備を進めた。（令和8年4月運用開始）						
	◎課題、今後の対応						
	【課題】 ・医療機器の整備・更新は費用負担が大きいため、必要性和効果を見極める必要がある。 【今後の対応】 ・地域医療機関との連携強化等を通じて、更に多くの県民等への高度急性期・専門医療の提供に努めるとともに、整備した医療設備・機器等の成果を検証し効果的に活用する。						
重点目標		達成度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
診療連携の強化による更なる 高度急性期・専門医療の提供			A	A	B		

【重点目標】患者や地域医療機関から信頼される地域に根差した病院							
指標		令和4年度実績	年次目標(上段)・年次実績(下段)				
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
QI参加項目の平均値より良好な項目の割合(%)		39.5%	42.0%	44.0%	50.0%	50.0%	50.0%
			52.3% [A]	53.8% [A]	52.4% [A]		
紹介率(%)	旧総合	79.1%	83.6%	90.0%	90.0%	93.0%	93.0%
			83.8% [A]	85.8% [B]	86.2% [B]		
	旧小児	50.9%	52.3%	54.0%	60.0%	93.0%	93.0%
			51.4% [B]	87.9% [A]	85.2% [A]		
逆紹介率(%)	旧総合	76.4%	87.7%	90.0%	90.0%	96.0%	96.0%
			88.5% [A]	90.4% [A]	96.0% [A]		
	旧小児	58.9%	61.8%	59.8%	85.0%	95.0%	95.0%
			68.2% [A]	71.7% [A]	90.3% [A]		

【重点目標】患者や地域医療機関から信頼される地域に根差した病院

令和7年度の 取組および 評価と課題、 今後の対応	◎令和7年度の取組および評価						
	・診療所から紹介患者を受け入れる際の運用を見直し、平日時間内に来院する受診科が決まっていない患者の一部を救急科が初期診療することでスムーズな受診につなげた(令和8年1月～)。 ・MR検査装置のシステム改良を行い、1患者あたりの所要時間を短縮して診療所からのMR検査予約枠を拡大した。 ・逆紹介率の低い診療科に対応を求めるため、引き続き、月々の紹介率・逆紹介率を集計し、医師が取り組むべき事項を明記した資料を送付した。紹介率(本館)は86.2%で前年度から0.4ポイント上昇、逆紹介率は96.0%と前年度より5.6ポイント上昇した。 ・新たに開業した診療所への訪問などにより、連携登録医を増やした。(令和6年度末:340件→令和7年度末:352件) ・連携登録医を対象にした満足度調査において、当院が紹介を受けた患者に係る地域連携登録医への報告に関する項目で前年度より高い評価を受けた。						
	◎課題、今後の対応						
	【課題】 ・紹介件数をさらに増加させるため、地域の医療機関からの紹介患者の診察、検査予約を円滑に受け入れる必要がある。 【今後の対応】 ・検査予約枠の拡大など、診療・検査予約の円滑な受け入れに向けて引き続き改善に努める。 ・地域医療機関や患者から選ばれるよう、当院の取り組む高度医療、専門医療などの情報発信に努める。 ・患者目線でのきめ細かな対応ができるよう、接遇研修やスタッフ間での改善活動など積極的に推進する。 ・地域の病院への医師派遣等を引き続き継続し、地域医療に貢献する。						
重点目標		達成度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
患者や地域医療機関から信頼される地域に根差した病院			A	A	A		

【重点目標】健全な病院経営の持続可能な基盤体制の確立							
指標		令和4年度実績	年次目標(上段)・年次実績(下段)				
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
新規入院患者数(人)	旧総合	10,142	11,000	11,000	14,000	13,000	13,800
			10,516 [B]	11,265 [A]	11,772 [B]		
	旧小児	1,384	1,800	2,000	2,221	2,680	2,680
			1,834 [A]	2,153 [A]	2,225 [A]		
病床稼働率(%)	旧総合	68.1%	70.2%	81.3%	83.0%(※1)	86.1%(※1)	91.8%
			70.8% [A]	72.4% [B]	71.6% [B]		
	旧小児	43.2%	46.4%	57.8%	57.8%	58.0%(※2)	58.0%
			47.1% [A]	48.6% [B]	44.5% [C]		
平均在院日数(日)	旧総合	12.1	11.6日以下	11.0日以下	10.8日以下	10.8日以下	10.5日以下
			11.9 [B]	11.2 [B]	10.6 [A]		
	旧小児	10.3	8.5日以下	8.5日以下	8.5日以下	6.9日以下	6.9日以下
			8.5 [A]	7.3 [A]	6.3 [A]		

※1 旧総合病院の病床稼働率について、令和7年度は病床数534床(4月1日から3月25日(359日間)まで535床、3月26日から3月31日(6日間)まで488床の加重平均)、令和8年度からは病床数488床で計算している。

※2 旧小児保健医療センターの病床稼働率は現行の100床で計算している。

重点目標に対する自己評価(総合病院)

【重点目標】健全な病院経営の持続可能な基盤体制の確立							
指標		令和4年度実績	年次目標(上段)・年次実績(下段)				
			令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
経常収支比率(%)	旧総合	105.3%	94.0%	97.0%	96.4%	96.8%	100.6%
			96.4% [A]	92.7% [B]	91.3% [B]		
	旧小児	121.8%	96.7%	100.1%	101.2%	100.0%	104.6%
			102.5% [A]	98.4% [B]	99.8% [B]		
医業収益に対する材料費比率(%)	旧総合	30.8%	33.4%以下	30.0%以下	31.8%以下	33.5%以下	29.7%以下
			32.7% [A]	32.5% [B]	33.8% [B]		
	旧小児	24.2%	26.3%以下	22.8%以下	21.4%以下	24.5%以下	24.6%以下
			24.5% [A]	32.5% [C]	20.9% [A]		
医業収益に対する職員給与費の割合(%)	旧総合	58.3%	56.4%以下	51.0%以下	49.7%以下	51.2%以下	50.2%以下
			55.1% [A]	56.8% [B]	56.5% [B]		
	旧小児	82.7%	80.2%以下	70.0%以下	66.9%以下	67.9%以下	70.0%以下
			74.7% [A]	65.4% [A]	70.9% [B]		

【重点目標】健全な病院経営の持続可能な基盤体制の確立

令和7年度の 取組および 評価と課題、 今後の対応	◎令和7年度の取組および評価
	・地域の医療機関への情報提供や直接訪問による顔の見える関係の構築、紹介患者に関するこまめな治療経過の報告を行うなどの取組により、紹介患者数、新規入院患者数の増加を図った。 - 紹介患者数(本館)(令和6年度:12,993人→令和7年度:13,241人) - 新入院患者数(令和6年度:13,418人→令和7年度:13,997人) ・当直体制の見直しにより外傷系患者の救急受け入れ態勢を拡大し救急患者受入れ件数の増加を図るとともに、救急患者の経過観察入院を実施(令和7年8月～)して、医療安全の向上を図りつつ入院収益の確保につなげた。 ・局所麻酔手術室を増設し局所麻酔手術の実施場所を移すことで、手術室の効果的な運用を図り、全身麻酔手術件数を増加させた。(全身麻酔手術件数 R6:2,840件→R7:3,326件) ・入院診療単価と手術件数の増加などにより、診療収益は前年度から2.5億円以上の増収となった。 ・緊急全身麻酔手術などの必要な診療実績を満たし、令和8年4月から急性期充実体制加算2を算定できることとなった。 ・診療報酬の改定(令和8年6月)と併せて行われるDPC制度の医療機関群見直しにおいて、特定病院群(旧Ⅱ群)に位置づけられることとなった。
	◎課題、今後の対応
	【課題】
	・入院収益、外来収益を合わせた診療収益は過去最高となったものの、人件費や物価が高騰した影響により、昨年度を上回る当年度純損失(赤字)を計上した。 ・病床稼働率は、新入院患者数が増加したものの、平均在院日数の短縮によって前年度から低下している。新入院患者数の目標を達成する必要がある。
	【今後の対応】
	・新入院患者数の増加に向けて、各診療科と目標を共有するとともに、地域医療機関との連携や救急搬送からの入院受入拡大、全身麻酔手術件数の増加、回復期患者の退院調整などに取り組んで診療収益の予算を達成する。 ・外部専門家を活用して医薬品の価格交渉をするとともに、共同購入調達事業に参加して診療材料の価格交渉を強化する。 ・備品等の購入にあたっては、投資回収分析を行って厳選するとともに、成果を検証して投資の効果を高めていく。

重点目標		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
健全な病院経営の持続可能な 基盤体制の確立	達成度	B	C	C		

総合病院 全体評価

令和7年度の 取組および 評価と課題、 今後の対応	◎令和7年度の取組および評価
	・都道府県がん診療連携拠点病院として、県内の地域がん診療連携病院等との協力関係を強化しつつ、院内体制の充実も図っており、新たな高度医療機器を使用した治療や手術、抗がん剤、ゲノム分析など最新の技術を取り込み県民のニーズに応える医療を提供することができた。 ・高度・専門医療を担う県立病院としての役割を果たせるよう救急受入体制を拡充し、応需率は98.0%、湖南消防の救急車の26.3%を受け入れた。 ・地域医療機関との連携強化に取り組み、紹介率・逆紹介率とも前年度から上昇しており、急性期医療を担う病院として貢献した。 ・新入院患者数や手術件数、救急患者数など、目標には届いていないが着実に伸びており、診療収益は前年度から増加した。一方で、人件費や物価高騰にともなう費用の増加により、前年度から赤字が拡大した。
	◎課題、今後の対応
	【課題】 ・収益を上回って費用が増加する厳しい経営状況が続いており、患者数の増加などにより収益の増加を図る必要がある。 ・小児病棟移転や新棟整備に向けて必要な医療機能を確保しつつ、病院運営の効率化と経営の健全化を図る必要がある。 【今後の対応】 ・地域の医療機関への戦略的訪問の実施、広報活動の強化、救急要請を断らない体制の維持などにより患者数の増加に努める。 ・医薬品や診療材料の価格交渉、より安価な診療材料への見直しのほか、DXを活用した業務の見直しによる時間外勤務の縮減など、費用の削減に努める。 ・病院執行部による強いリーダーシップのもと、効果的な目標管理の取組により病院全体で経営改善に取り組む。

各病院等における重点目標に対する自己評価（精神医療センター）

重点目標に対する自己評価(精神医療センター)

【重点目標】保健・福祉を統合した科学的な医療と看護						
指標	令和4年度実績	年次目標(上段)・年次実績(下段)				
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
ARP(アルコール依存症の入院治療プログラム)入院患者数(人)	45	50	50	50	50	50
		48 [B]	40 [B]	17 [C]		
SMARPP(アルコール・薬物依存の外来集団治療プログラム)参加延べ人数(人)	195	340	450	300	400	400
		319 [B]	328 [C]	355 [A]		
STEP-G(ギャンブル依存症の外来集団治療プログラム)参加延べ人数(人)	118	45	50	250	250	250
		198 [A]	237 [A]	155 [C]		
思春期外来の学校・相談機関との連携割合(%)	43.0%	50.0%	50.0%	50.0%	100.0%	100.0%
		62.2% [A]	66.4% [A]	90.8% [A]		
デイケア移行支援数(件)	19	20	20	20	20	20
		14 [C]	21 [A]	26 [A]		

【重点目標】保健・福祉を統合した科学的な医療と看護

令和7年度の 取組および 評価と課題、 今後の対応g	◎令和7年度 of 取組および評価						
	・入院患者満足度の1・2病棟は、目標値は達成したが前年度より低下した。第3病棟は目標値は未達であるが、前年度をわずかに上回った。また外来患者満足度は、目標値を達成したほか前年度を上回ったが、いずれも4年度実績に届いていない。 ・アルコール依存症リハビリテーションプログラム(ARP)は、年々入院患者の低下がみられる。2月からは病床編成等によりプログラムを中止せざるを得なかったため、入院はアルコールの解毒のみとなった(解毒入院患者数:R6・17人→R7・48人)。 ・依存症の外来プログラムであるSMARPPの延べ患者数は、年々増加傾向にある一方、ギャンブルに関する外来プログラムであるSTEP-Gは、前年度より大きく減少している(6年度はギャンブル依存症の事件報道の影響の可能性あり)。 ・思春期外来において、本人や家族の理解を得ながら、学校と病院の連携および地域の病院と当院との連携を進めた。また、大人の発達外来では、若手医師(専攻医)をベテラン医師がバックアップすることで枠を増やし、待ち期間の短縮を図った。						
	◎課題、今後の対応						
【課題】 ・患者満足度に関しては、より質の高い医療・看護の提供が必要と認識。一方で、施設面やスマホ利用制限も影響ありと考察。 ・アルコール依存症のプログラム入院は2か月余りと長く、その減少は病床稼働率ひいては収益にも影響がある。現状「断酒」を目的に一律な内容であることから、「節酒」や「減酒」またはアルコール特化ではない依存症プログラムへの変更が必要。 ・思春期入院患者は増加基調にあるが、成人と同じ病棟であるほか、教育面や児相からの一時保護委託の少なさ等が課題。 【今後の対応】 ・患者満足度の向上に対しては、医療の質向上として外来の待ち時間縮小の取り組み、各病棟の治療評価会議等を活用した患者や家族に満足いただける治療方針の確立と医療看護の提供を行う。また、可能な範囲で病棟の壁紙や天井のクロス張替えを進めるほか、スマホ利用の院内ルールの検討を進めていく。 ・依存症プログラム全体を見直し、8年4月から個人に合わせた依存症のリカバリープランを提供している。また、ギャンブル依存症は、破産や生活苦など家族への影響も大きくSTEP-Gの目標は下げない。 ・8年2月に病棟を再編し、子どもたちを急性期や依存症と分離したほか、病棟主治医制の導入や診療局長の負担軽減(外来医長に集中)を行った。特に思春期患者に対しては、守山養護学校との連携による学習室の充実など入院環境の改善を進める。							
重点目標		達成度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
保健・福祉を統合した科学的な医療と看護			B	B	B		

【重点目標】文化に根差した患者本位の社会復帰

指標	令和4年度実績	年次目標(上段)・年次実績(下段)				
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
平均在院日数(日)	69.8	71.0日以下	84.5日以下	84.0日以下	80.0日以下	80.0日以下
		71.0 [A]	75.9 [A]	68.2 [A]		
退院者数(第3病棟)(人)	10	6	7	7	7	7
		6 [A]	7 [A]	5 [B]		

令和7年度の 取組および 評価と課題、 今後の対応	◎令和7年度の取組および評価					
	・1、2病棟の平均在院日数は、68.2日と年次目標を達成した。急性期のほか慢性期患者に対しても、根気強く退院に向けてアプローチした結果といえる。 ・精神科救急医療の受け皿として、24時間365日対応可能な病床管理に努め、98.3%(359日)の日で受け入れ可能となり、精神科救急システムの円滑な運営に寄与した。[5年度:65.8%(240日)、6年度:74.5%(272日)より大幅な改善] ・医療観察法病棟の退院者数は減少したが、5年以上入院の1名が退院できた。県内の対象者は、6人全員受け入れている。					
	◎課題、今後の対応					
	【課題】 ・平均在院日数は低下した半面、3か月以内の再入院率が27.4%と2.3ポイント増えており、診療報酬改定も「入院から地域へ」を色濃く反映していることから、収益の観点からは課題。 【今後の対応】 ・処遇困難な患者も多いことから、地域生活支援部を中心に外部との連携のもと、入院期間の短縮に努めていく。また、当院の訪問看護はもとより、保健所や市町、支援機関と協力して地域での生活を支えていく。(重篤となる前に早めの入院にも留意) ・医療観察法病棟では、引き続き、多職種による治療評価会議や地域連携により、長期の入院患者を含めて退院につなげる。					

重点目標		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
文化に根差した患者本位の社会復帰	達成度	A	A	B		

重点目標に対する自己評価(精神医療センター)

【重点目標】信頼と協働による地域連携						
指標	令和4年度実績	年次目標(上段)・年次実績(下段)				
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
紹介数(件)	310	360	360	400	470	470
		359 [B]	391 [A]	436 [A]		
逆紹介数(件)	437	360	400	450	500	500
		405 [A]	441 [A]	445 [A]		

令和7年度の 取組および 評価と課題、 今後の対応	◎令和7年度の取組および評価					
	・地域の医療機関から急性期の患者を受け入れる一方で、症状が落ち着いた(または慢性化)患者を逆紹介している。また、当センターを退院後、近くの病院やクリニックへ紹介している。 ・県内唯一の依存症専門医療機関および依存症治療拠点機関として、研修事業や普及啓発事業、専門医療や集団プログラム等を実施している。特に、アルコール患者は、身体疾患が合併することから、地域医療機関との紹介や逆紹介が進んできている。 ・身体精神合併患者に関して、総合病院の救急で身体処置後に当センターへ移送したり、センター入院中患者の身体症状出現時に総合病院で対応したりといった連携強化が進んでいる。また、7年9月より総合病院から循環器内科の医師が兼務でセンターの診療に従事している。					
	◎課題、今後の対応					
	【課題】 ・身体疾患との合併症を有する患者の対応が課題であるほか、医療機関との窓口の明確化が必要。 【今後の対応】 ・令和8年4月に「地域連携室」を新設し、地域の医療機関との連携を更に強化していく。新入院患者の紹介につなげ、病床稼働率の向上を図るとともに、医療相談も丁寧に対応していく。 ・県立総合病院や滋賀医科大学との連携を更に進めていくとともに、専門外来の対応可能な医師を増やしていく(枠の増強)					

重点目標	達成度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
信頼と協働による地域連携		A	A	A		

重点目標に対する自己評価(精神医療センター)

【重点目標】健全で効率的な運営						
指標	令和4年度実績	年次目標(上段)・年次実績(下段)				
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
病床稼働率(%)	66.6%	65.7%	78.9%	81.7%	78.0%	78.9%
		68.2% [A]	73.5% [B]	69.0% [B]		
経常収支比率(%)	97.3%	91.7%	94.4%	95.5%	101.6%	97.5%
		93.4% [A]	89.3% [B]	85.7% [B]		
医業収益に対する材料費比率(%)	7.9%	8.2%以下	7.8%以下	7.9%以下	5.6%以下	7.8%以下
		8.5% [B]	8.1% [B]	6.5% [A]		
医業収益に対する職員給与費の割合(%)	113.9%	120.8% 以下	107.3% 以下	105.4% 以下	115.2% 以下	108.2% 以下
		119.4% [A]	118.2% [B]	133.1% [C]		

【重点目標】健全で効率的な運営

令和7年度の 取組および 評価と課題、 今後の対応	◎令和7年度の取組および評価
	・空き病床の確保と地域医療機関への転院調整等を進めたが、第1病棟および第2病棟の病床稼働率は、前年度より低下した。特に依存症のプログラム入院を行っていた第2病棟は10.8ポイント減となり、収益低下につながった。医療観察法病棟は、23床に対し、年平均患者数が22.5人(稼働率98.0%)となった。 ・医業費用に関しては、給与改定による人件費の増加、物価高騰に伴う委託費や光熱水費の増加の影響から、経常収支比率および医業収益に対する職員給与費の割合は悪化した。なお、医業収益に対する材料費比率は、令和7年9月からの院外処方箋の完全実施により、医薬品費が節減できたことにより目標を上回った。
	◎課題、今後の対応
	【課題】 ・一般診療に比べて収益力に乏しい精神科医療であるが、繰入金頼りでなく、増収への工夫が必要。 ・7年度末に精神保健指定医有資格の中堅の医師が退職したほか、複数の医師が育児休業を取得中であり、入院と外来ともに影響がある。 【今後の対応】 ・「入院から地域へ」の国の精神医療の流れに沿った診療報酬改定を、的確に医業収益増加につなげていく。また、医療観察法の診療報酬も大きく変わることから、収益確保に向けて漏れの無いように対応していく。 ・令和7年から設置した幹部会議(月2回実施)とその附属機関の医局会議(週1回実施)での検討や諸状況に応じたスムーズな意思決定により、病棟での適切なベッドコントロールを進めるとともに、看護部・地域生活支援部との協力のもと、入退院の支援を図るなど、効率的かつきめ細やかな病床運用に努め、病床稼働率の向上に努めていく。 ・令和8年2月から導入した病棟主治医制により、チーム医療を進めることで医師の少ない状況下でも適切に対応していく。また診療局長の入院患者の負担を軽減し、同局長が兼務する外来医長および地域連携室長業務に注力することにより、病病連携や病診連携、外来患者等の増を図っていく。 ・常勤医師の確保とともに、精神保健指定医の資格取得を進めるほか、保険診療を意識することにより収益の向上を図る。

重点目標		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
健全で効率的な運営	達成度	A	B	B		

精神医療センター 全体評価

令和7年度の 取組および 評価と課題、 今後の対応	◎令和7年度の取組および評価 ・4つの重点項目において各指標はおおむねAまたはB評価を達成しており、県内の精神医療を担う中核施設として、政策医療を中心として地域の医療機関や関係機関と連携した高度、特殊専門治療を提供を行うとする当センターに課せられた使命は概ね果たしているものと評価。 ・一方、「健全で効率的な運営」にかかる指標は、更に厳しい数値となっており、決算実績にあつては、入院単価の高い医療観察法病棟の病床稼働率が前年度から上がるなど単価は増加しものの、たが、給与改定による給与費の増加や物価高騰等の影響による委託費の増加等により医業費用が増加したことにより、333百万円余の損失となり令和6年度(240百万円の損失)より悪化した。 ・医師確保に向けては、令和7年度は、当センターの「精神科専門医研修施設群基幹施設」の専攻医を新たに2名採用したほか、6年度末で専攻医の研修を終えた2名を正規職員および会計年度任用職員として採用した。また、医局改修を行い、執務環境を整えた。
	◎課題、今後の対応 【課題】 ・専門外来の初診予約の待ち期間が「数か月」となっている。1年前よりかなり短縮できたが、より早期の受診を求められている。 ・医師の定数は未充足であることに加え、数年後にはベテラン医師が退職を迎えるため、医師の確保と育成は急務である。 ・子どもたちの入院環境(大人と同じ病棟など)を改善していく必要がある。 【今後の対応】 ・精神科救急の常時受け入れ確保など、令和6年度設置の幹部会議(月2回)や医局会議(週1回)での検討や意思決定、病棟での状況に応じた適切なベッドコントロールを進めることにより、政策医療を使命感を持って推進していく。また、新設の「地域連携室」により、地域の病院やクリニックからの患者受入を円滑に進め、入院や外来の増加を図るとともに、多職種連携により退院後の暮らしも見据えた適切な医療等につなげていく。 ・医師の更なる確保へ向けて、精神科専門医研修施設群基幹施設の認定を活かし、専攻医終了後の当センターに定着してもらえるよう働きかけを強めるとともに、精神保健指定医取得に向けた支援も図っていく。また滋賀医科大学等との連携も更に進め、医師確保に繋げていく。なお、令和8年度は基幹施設として専攻医1名を採用し、滋賀医科大学の専攻医1名を受け入れている。 ・子どもたちの入院環境改善に向けて、成人との分離(セパレート化)や病室の個室化等を進めていく。あわせて収益面でも低下しないように工夫する。

各病院等における重点目標に対する自己評価（経営管理課）

重点目標に対する自己評価(経営管理課)

【重点目標】病院説明会や実習受入、学校訪問等による医療人材の確保						
指標	令和4年度実績	年次目標(上段)・年次実績(下段)				
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
病院説明会参加者数(人)	124	83	110	115	120	125
		88 [A]	278 [A]	272 [A]		
実習受入人数(人)	1,112	1,100	1,110	1,120	1,130	1,140
		925 [B]	890 [B]	900 [B]		
採用試験受験倍率(倍)	2.1	1.9	2.1	2.3	2.5	2.5
		2.0 [A]	1.4 [C]	1.3 [C]		

【重点目標】病院説明会や実習受入、学校訪問等による医療人材の確保

令和7年度の 取組および 評価と課題、 今後の対応	◎令和7年度の取組および評価
	学生や就職希望者に向けて、病院の魅力を伝えるため、以下の取組を実施した。 (1)就職説明会 ・滋賀県病院事業庁主催の説明会 開催4回(計86名参加) ・外部(マイナビ73名参加、文化放送ナースナビ113名参加)主催の説明会 開催3回 ・各養成機関(滋賀県立大学、滋賀医科大学、京都看護大学、滋賀県立総合保健専門学校)や看護協会が主催する説明会に参加。 (2)大学・養成機関への学校訪問 ・夏と冬に実施 ・看護師は、6月～7月の期間で13校、1月～2月の期間で11校に訪問し、病院運営職の設置に向け冬に専門学校に訪問しヒアリング1校 (3)実習・インターンシップ ・実習 総合785名 精神115名 ・インターンシップ(看護師) 総合78名 精神12名 (4)情報発信の強化 ・各職種の養成機関への受験案内の送付に加え、看護師採用パンフレット・ポスターの作成・配布 ・就職関連イベント等(説明会、インターンシップ、看護学生アルバイト)のポスター作成(夏・冬) ・県HP以外にも、ハローワーク、や民間の就職情報サイトへの求人票掲出 ・出願方法の工夫(従来の持参、郵送、しがネットに加え、民間サイトからの直接申し込みを可能に) ・県公式SNS(X、Facebook)や看護部公式SNS(Instagram)での情報発信
	◎課題、今後の対応
	【課題】 ・各職種(医師・看護師・メディカルスタッフ)の実習受入人数は、採用関係ほど情報発信を積極的にできておらず、目標に達しなかった。 ・募集人数および選考実施回数を大幅に増やしたため、採用試験受験倍率は目標には届かなかったが、受験者、採用者総数は増えている。 ・今後も各選考ごとにより多くの受験者に出願いただくよう、更なる情報発信の検討が必要。 【今後の対応】 ・各職種ごとに、実習生や職場見学等の積極的な受け入れの取組を実施(情報発信、専門学校等への依頼) ・応募者の増加につながるよう、更なる選考方法の見直し(採用選考の日程、職種ごとの選考内容の簡素化等)を行う。

重点目標		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
病院説明会や実習受入、学校訪問等による医療人材の確保	達成度	B	B	B		

【重点目標】職場環境の向上						
指標	令和4年度実績	年次目標(上段)・年次実績(下段)				
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
看護師離職率(%)	7.6%	7.0%以下	6.5%以下	6.5%以下	6.5%以下	6.5%以下
		6.6% [A]	9.5% [C]	6.9% [B]		
年次有給休暇＋夏季休暇の取得日数(日)	13.0 (年休)	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0
		18.9 [A]	17.4 [A]	15.8 [A]		
育児休業を希望する男性職員の育児休業取得率(%)	-	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		100.0% [A]	100.0% [A]	100.0% [A]		
時間外勤務時間数(時間)	16.0	15.0時間 以下	14.7時間 以下	14.5時間 以下	14.3時間 以下	14.0時間 以下
		18.9 [B]	16.0 [B]	16.4 [B]		
障害者雇用率(%)	3.08%	3.08%	2.80%	2.80%	2.80%	3.00%
		3.08% [A]	2.74% [B]	2.85% [A]		

【重点目標】職場環境の向上

令和7年度の 取組および 評価と課題、 今後の対応	◎令和7年度の取組および評価
	(1) 職員の希望に応じた休暇取得や多様な働き方の促進 ・年次有給休暇および夏季休暇については、所属長等からの職員一人一人への呼びかけにより目標値を達成できた。
	(2) 時間外勤務の縮減 ・医師事務補助職員の配置をはじめ、会議の開催時間の前倒しや開催方法の変更等の業務の見直しを進めた。 ・医師労働時間短縮計画に基づき、各職種ごとの労務管理・健康管理対策、意識改革・啓発の取り組みを進めた。 ・地方衛生委員会において、職員の安全と健康の保持増進を図るため、時間外勤務実績の把握や必要な取組の審議を行った。
	(3) 障害者雇用 ・支援機関を通じた職場見学の実施や積極的な公募、不本意な離職がないよう普段から職員一人一人と丁寧な面談を実施。
	(4) 処遇改善 ・看護師やメディカルスタッフに加え、医師の給与体系を見直し、新たに2つの手当(特殊診療手当)を導入した。 ①診療報酬の加算項目である「時間外加算1」、「休日加算1」および「深夜加算1」を算定した手術および処置を行った執刀医と助手および麻酔科医に対して、当該手術または処置1回につき、診療報酬上の手技点数および対象となる加算に応じて2,500円から40,000円を支給 ②時間外の救急外来において、患者を入院させた医師に対して、患者1人につき3,000円を支給
	◎課題、今後の対応
	【課題】 ・時間外勤務時間数は目標の14.5時間以内を達成できるよう、未達成の職種(医師、事務)の更なる取り組みの推進が必要。
	【今後の対応】 ・時間外勤務時間数の目標を達成している職種はさらなる縮減を目指すとともに、特に時間数が多い医師や事務職員については、タスクシフト/シェアの推進や業務効率化等の取り組みで時間外勤務時間の削減を図る。 ・国の法施行に伴い、新たにカスタマーハラスメントの指針や対応マニュアルを作成し、職員研修を実施する。 ・職員の勤務意欲および資質の向上によって、より質の高い専門的な医療の提供等ができるよう、新たな処遇改善手当の検討

重点目標		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
職場環境の向上	達成度	B	B	B		

重点目標に対する自己評価(経営管理課)

【重点目標】職員のスキルや意識の向上						
指標	令和4年度実績	年次目標(上段)・年次実績(下段)				
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
看護師キャリアラダー研修の実施回数(回)	19	18	18	19	19	19
		20 [A]	20 [A]	23 [A]		
事務職員研修制度の確立(令和7年度まで)	-	-	制度検討	制度確立	制度確立	研修実施
		-	検討中 [C]	検討中 [C]		
その他の病院事業庁実施研修の実施回数(回)	9	10	12	13	14	15
		9 [B]	12 [A]	8 [C]		

令和7年度の 取組および 評価と課題、 今後の対応	◎令和7年度の取組および評価					
	(各研修の実施)					
	・看護師のキャリアラダー研修については、各段階の看護師に対して適切に研修を実施することができた。					
	・人事評価の初任者を対象に、評価手法に関する研修を適切な時期に実施することができた。					
	◎課題、今後の対応					
	【課題】					
	・職種ごとの専門的な研修と同様、経営に対する意識の向上につながるような研修や県立病院職員としての資質向上のための、病院交流研修など一体的な研修も充実させる必要がある。					
	【今後の対応】					
	・新規採用職員向けの研修に比べ、実施回数の少ない中堅職員等を対象した研修を充実させる。					
	・新たに病院運営職を設置したことに伴い、看護師や医療専門職以外の研修体系についても整備する。					
	・従来のハラスメント研修に、カスタマーハラスメントの研修を新たに追加し、実施する。					

重点目標	達成度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
職員のスキルや意識の向上		B	B	C		

重点目標に対する自己評価(経営管理課)

【重点目標】経営健全化対策の推進

指標	令和4年度実績	年次目標(上段)・年次実績(下段)				
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
事務職員の知事部局出向からプロパーへの移行(%)	32%	32%	32%	44%	50%	50%
		32% [A]	34% [A]	38% [C]		

令和7年度の 取組および 評価と課題、 今後の対応	◎令和7年度の取組および評価					
	・中期計画の着実な推進に向けて、庁長および各病院長が出席する定例会議で、中期計画の進行状況を含めた各病院の課題を把握、共有した。 ・病院の経営環境の分析及び収益向上のための提案や、医薬品の価格交渉にあたり外部専門家を活用した。 ・病院のプロパーの事務職員の採用を進めるとともに、病院の経営企画に長期的に関わる病院運営職を新たに設けて、令和9年度から就業できるよう調整した。					
	◎課題、今後の対応					
	【課題】 ・令和8年度予算の達成に向けては、1年当たりの入院・外来収益を令和7年度決算との比較で30億円以上向上させるとともに、費用を抑制する必要がある。そのためには収支計画の進行管理を徹底するとともに、現場の職員一人ひとりが経営改善に向けた意識を高めて具体的な行動をとり、病院全体で経営健全化に向けた取組を推進していく必要がある。 ・資金残高について令和5年度末と比較して35.3億円減少しており、収益の改善や資金の確保に一層取り組む必要がある。 資金残高 令和5年度末:4,690百万円 令和6年度末:2,516百万円 令和7年度末:1,151百万円					
	【今後の対応】 ・資金状況が危機的な状況であるため、遊休資産の早期売却に努めるとともに、効果的に一時借り入れができるよう、資金状況の的確な把握に努める。 ・プロパー職員への移行を進めるため、今年度から病院運営職の採用試験を行う。					

重点目標	達成度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
経営健全化対策の推進		A	C	C		

経営管理課 全体評価

令和7年度の 取組および 評価と課題、 今後の対応	◎令和7年度の取組および評価
	・令和7年度は看護師の確保に尽力し、SNS等を通じた積極的な情報発信や、養成機関への訪問回数や訪問先を増やしたほか、採用選考を通年で実施する等の取組を進めた。この結果、採用選考の受験者の数が昨年度と比較して2.1倍となり、採用者数も昨年度と比較して1.9倍となった。 ・夜間や休日に救急等に対応する医師の処遇を改善するため、処置や手術を行う医師に支給する入院手当を診療報酬上の加算措置に基づき新設したほか、独自に救急患者の入院を決定した医師に対して入院手当を設けた。 ・看護師向けの研修について、前年度に新たに採用した看護師に対して臨床判断能力研修を令和7年度から新たに実施する等、看護師の能力向上に努めた。 ・病院の経営企画や調達業務等、県立病院の運営を長期にわたって担う人材を確保、育成していくため、令和7年度に新たに病院運営職を新設し、令和8年度に実施する職員採用試験から募集を行うこととなった。 ・令和7年度に外部専門家を活用し、経営環境の分析や収益向上対策の提案、令和8年度の診療報酬改定の対策等について助言を受けた。このほか、医薬品の価格交渉についても外部専門家を活用することにより例年以上に効果を上げることができた。
	◎課題、今後の対応
	【課題】 ・これまで事務職員に対する研修体系が整備されておらず、研修制度の確立も遅れている状態にある。 ・総合病院および精神医療センターの両病院において、令和4年度から3年連続で経常収支が悪化している。賃金や物価の高騰に伴い医業費用が大幅に増加していることが大きな要因となっている。 ・資金残高の減少が非常に大きく、総務省が令和7年度に新たに設けた病院事業債(経営改善推進事業)の発行や一時借入の実施により資金を確保している。 【今後の対応】 ・事務職員の研修制度について、令和9年度から勤務を開始する病院運営職や、以前から雇用している医療事務職も含めた事務職員の能力の向上が図れるよう令和8年度中に制度を確立する。 ・令和7年度から引き続き外部専門家を活用した医薬品の価格交渉を行う等、材料費や経費の削減に努める。 ・資金残高の改善について、病院の経営改善の推進による資金残高の減少幅の縮減や遊休資産の売却による資金の確保に努めるとともに、令和8年度においても病院事業債(経営改善推進事業)の発行等により運転資金を確保していく。