令和８年（２０２６年）１０月２７日
第２回滋賀県立病院経営協議会　資料１

滋賀県立総合病院の医療提供体制の検討

【目次】

１　総合病院を取り巻く状況について
２　総合病院が担う政策的な医療
３　総合病院が今後担うべき医療機能
４　医療提供体制の充実・強化の取組

（参考）滋賀県内の主な疾病の患者数の推移

1　総合病院を取り巻く状況について

（１）湖南圏域の状況（圏域内の病院について）



湖南圏域の各医療機関の病床数（令和８年４月１日時点）

	病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	精神
滋賀県立総合病院	588	78	418	92	0	0
精神医療センター	123	0	0	0	0	123
済生会滋賀県病院	393	259	134	0	0	0
淡海医療センター	420	16	346	58	0	0
淡海ふれあい病院	199	0	0	100	99	0
近江草津徳洲会病院	199	0	107	48	44	0
市立野洲病院	199	0	103	41	55	0
済生会守山市民病院	199	0	51	100	48	0
南草津病院	137	0	0	77	60	0
南草津野村病院	25	0	25	0	0	0
びわこ学園草津	126	0	0	0	126	0
びわこ学園野洲	143	0	0	0	143	0
湖南病院	116	0	0	0	0	116
有床診療所(8か所)	116	0	116	0	0	0
計	2,983	353	1,300	516	575	239

2025年の必要病床数（推計）

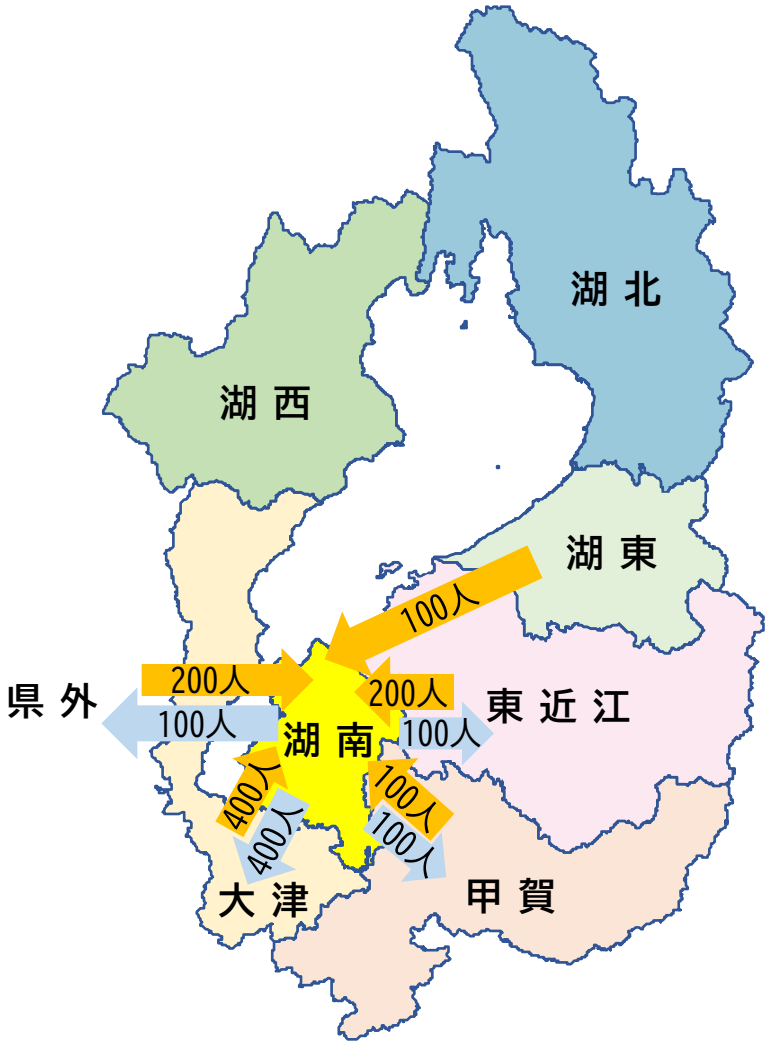
	病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	精神
必要病床数	2,706	294	999	892	521	※
差分	+38	+59	+301	−376	+54	※

※精神科病床の必要病床数は県全域で設定(R6.3時点2,249床、必要1,812床)

1　総合病院を取り巻く状況について

（１）湖南圏域の状況（入院患者の流入出）

・湖南圏域は患者の流入が流出を5.1%上回っている状況にある



（単位：千人）

入院患者流入出数		医療施設所在地							
		湖南	大津	甲賀	東近江	湖東	湖北	湖西	県外
患者住所地	湖南		0.4	0.1	0.1	0	0	0	0.1
	大津	0.4		0	0	0	0	0	0.4
	甲賀	0.1	0.1		0.1	－	0	0	0
	東近江	0.2	0.1	0.1		0.1	0	－	0.1
	湖東	0.1	0	0	0.2		0.1	－	0.1
	湖北	0	0	0	0.1	0.1		0	0
	湖西	0	0.1	－	0	－	0		0.1
	県外	0.2	0.1	0.1	0	0	0	0	
流入出計		+0.3	±0	±0	−0.1	−0.3	−0.1	−0.2	+0.4

※「0」は100人未満の実績あり、「－」は患者の流入出なし
※調査日時点の入院患者の住所地・施設所在地の調査のため、年間の圏域間の流入出があった実患者数とは異なる。

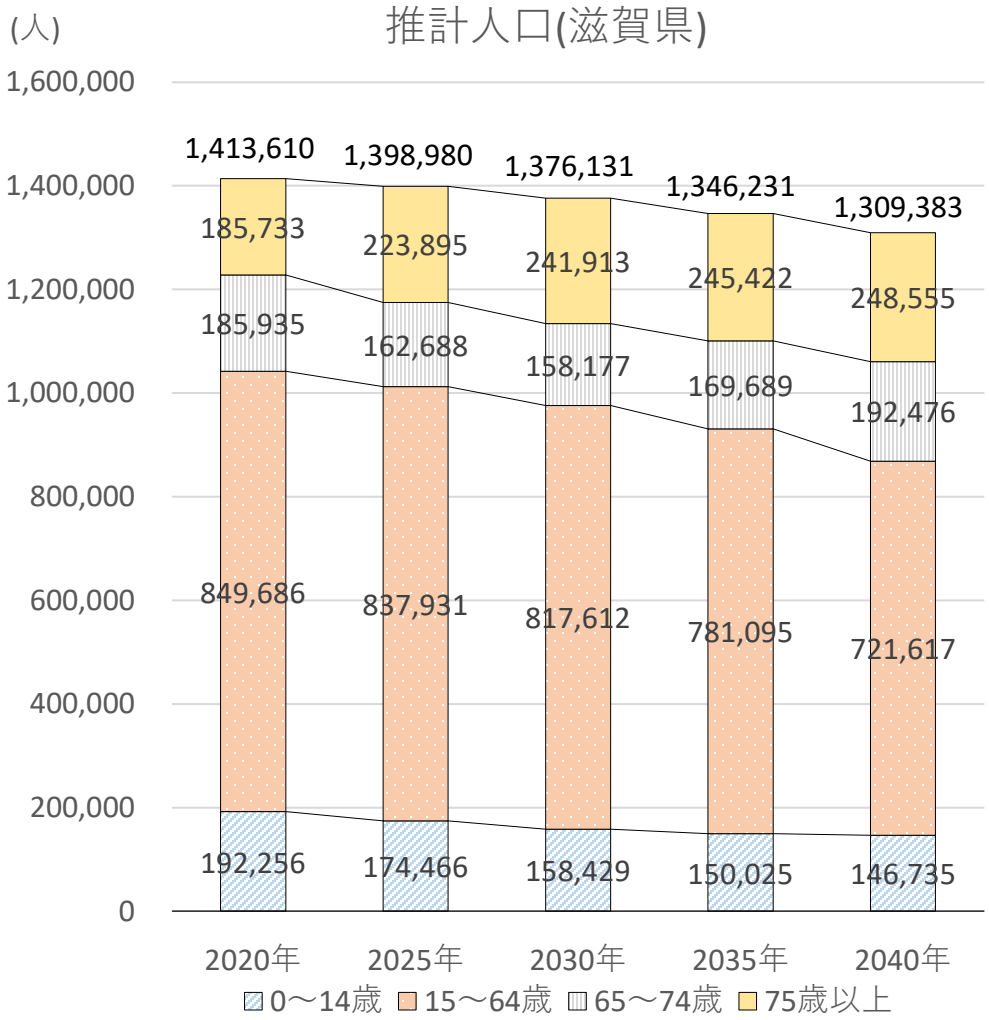
	湖南	大津	甲賀	東近江	湖東	湖北	湖西
流入患者割合	38.4%	30.7%	23.4%	26.1%	17.9%	11.8%	10.0%
流出患者割合	33.3%	28.4%	26.7%	25.8%	36.1%	25.4%	45.2%

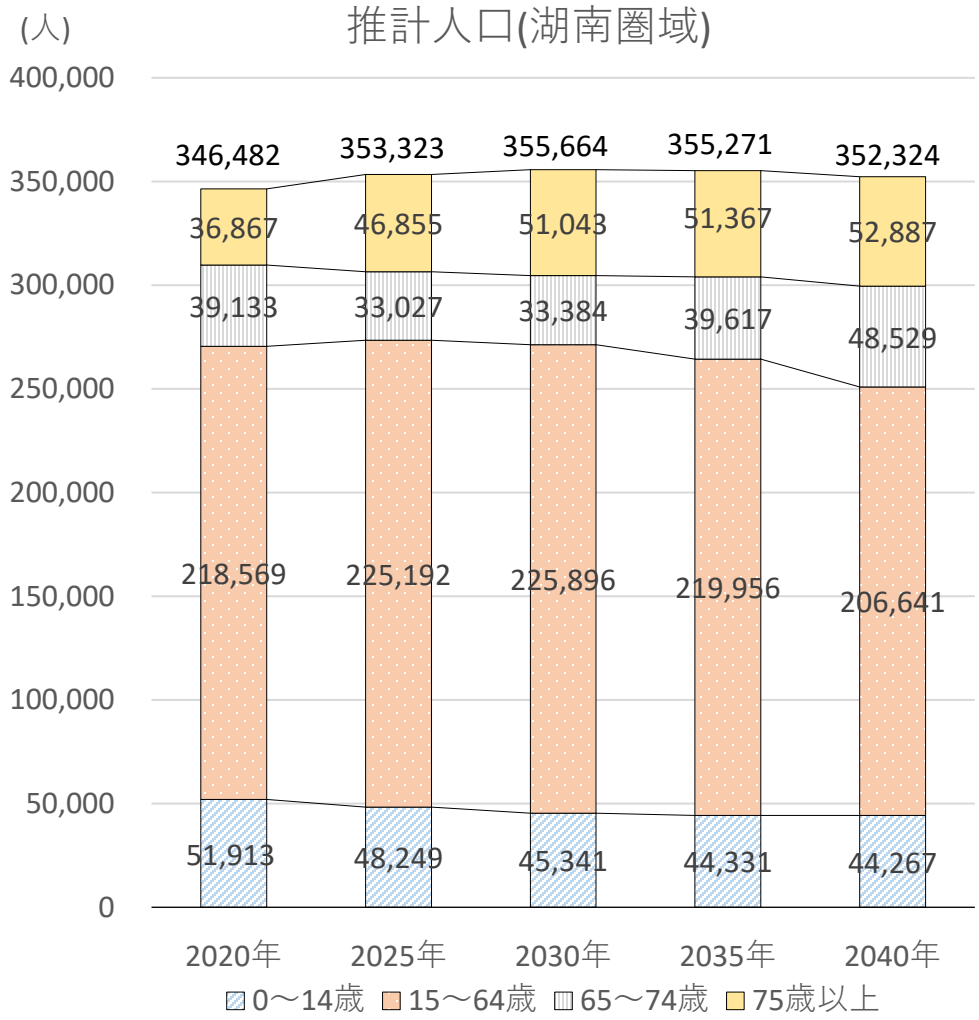
出典：厚生労働省「令和５年(2023)患者調査」
（病院の推計入院患者数，施設所在地（二次医療圏）×患者住所地（二次医療圏）×病床の種類別）
（病院の推計入院患者数の圏内への流入患者割合－圏外への流出患者割合，二次医療圏別）

1　総合病院を取り巻く状況について

（２）推計人口の推移

・県内の人口は減少する見込みであるものの、湖南圏域においては2040年まで横ばいとなる
・県内の人口は生産年齢人口（15～64歳）が6.8%減少し、後期高齢者（75歳以上）が11.0%増加（※）





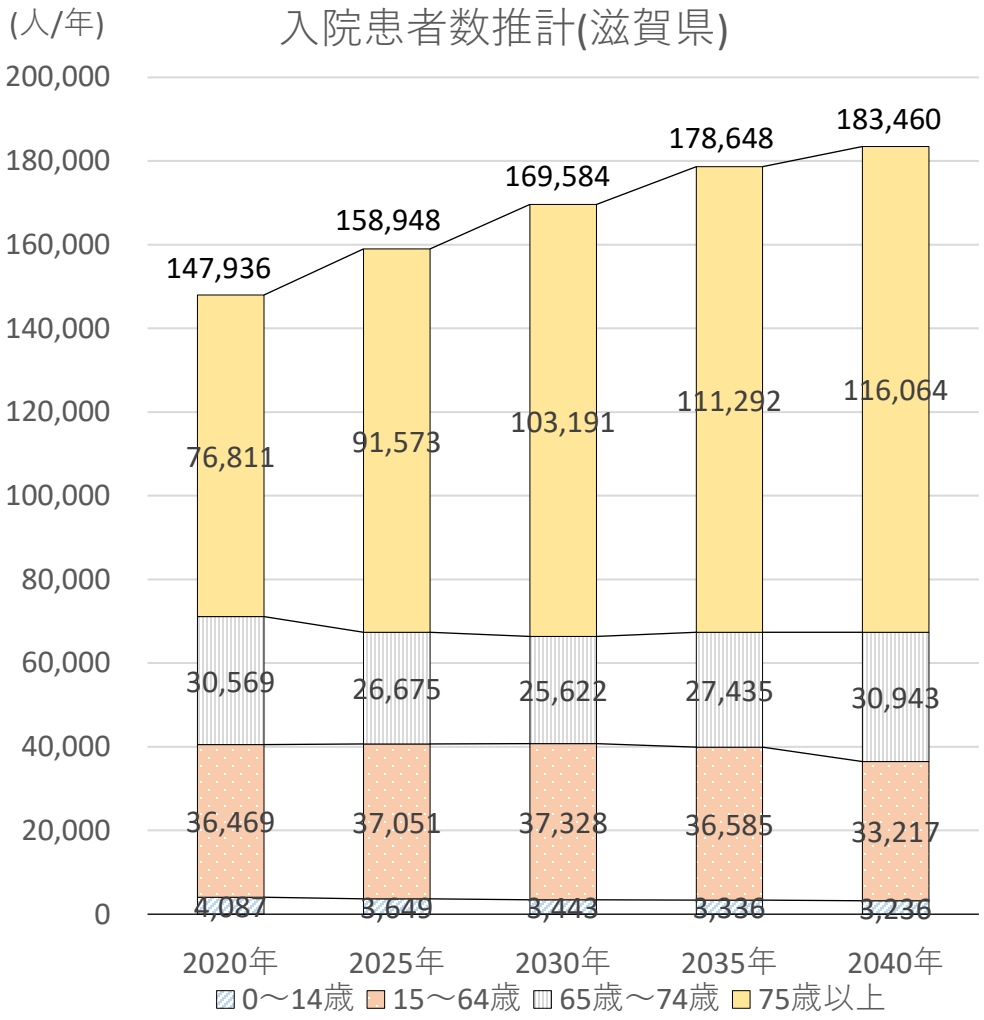
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 令和５(2023)年推計」

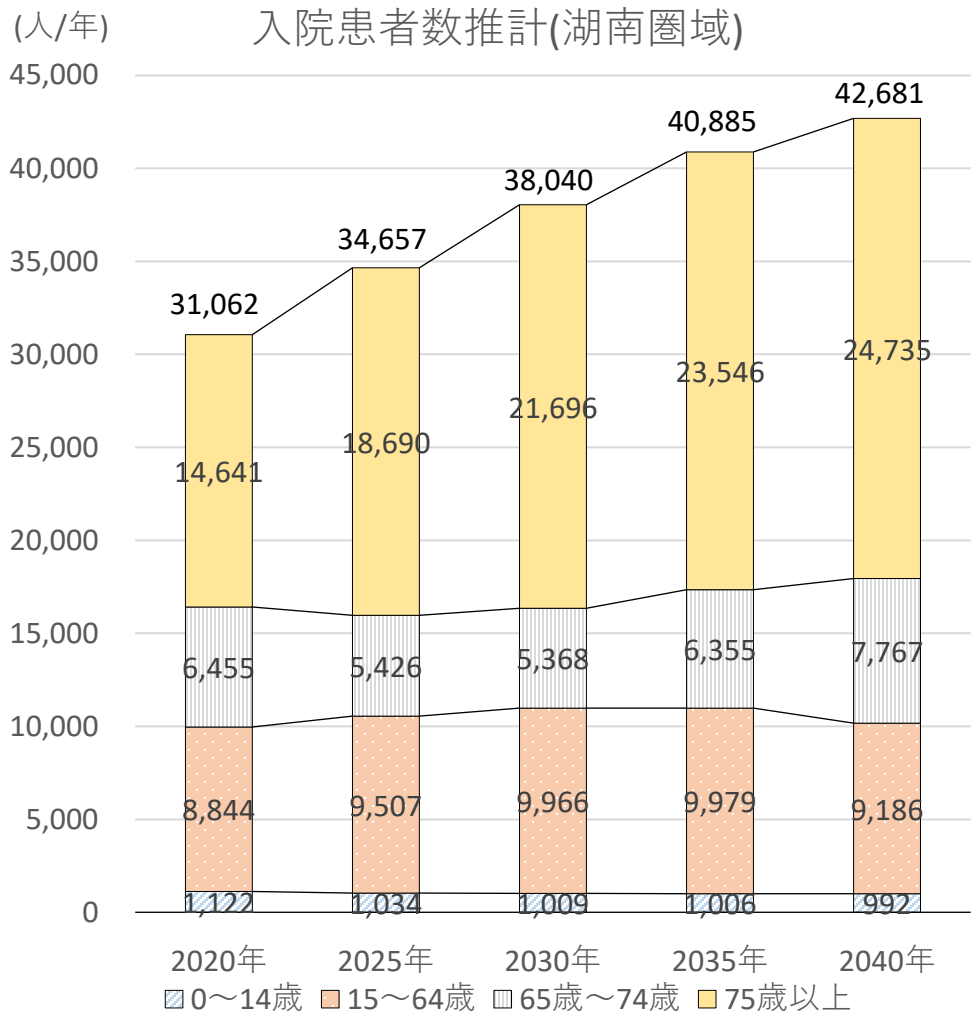
※2025年比の2040年時点の増減割合(P.8まで同様)

1　総合病院を取り巻く状況について

（３）医療需要の推移（入院患者数）

・入院患者は増加傾向にあり、とりわけ後期高齢者が県内で26.7%、湖南圏域で32.3%増加する



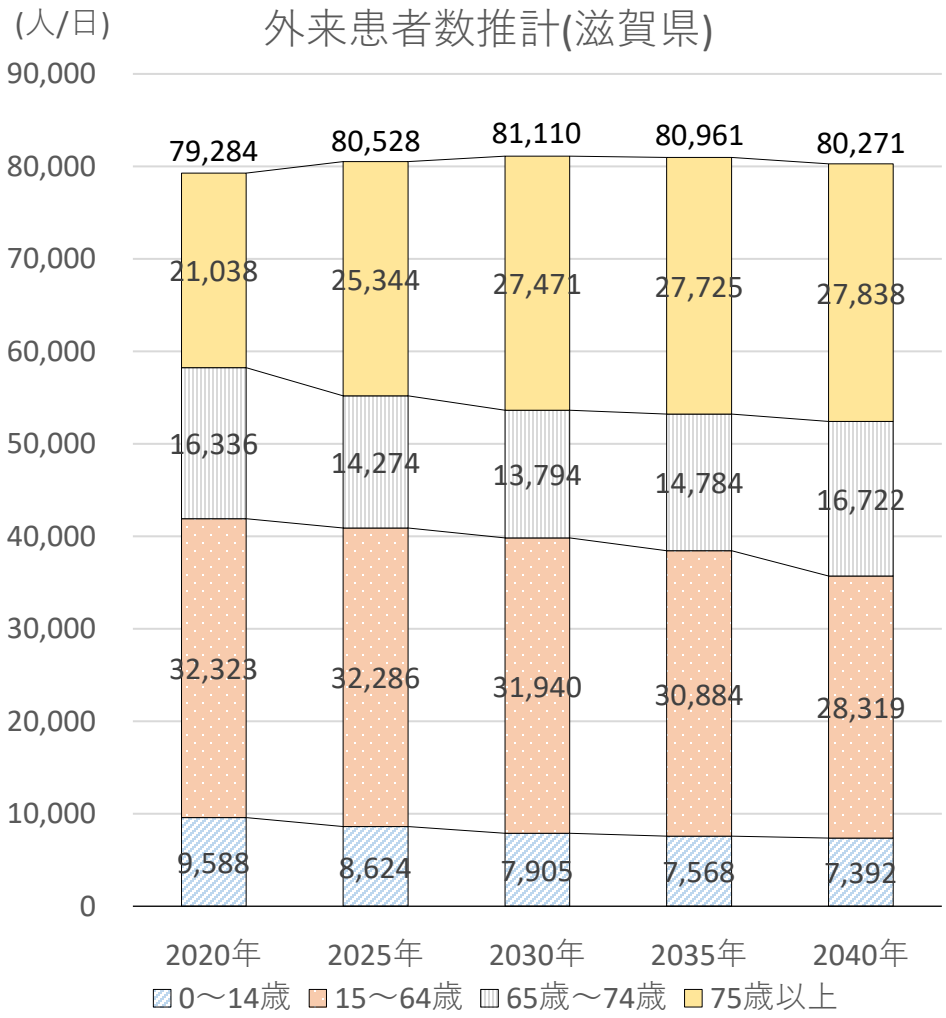


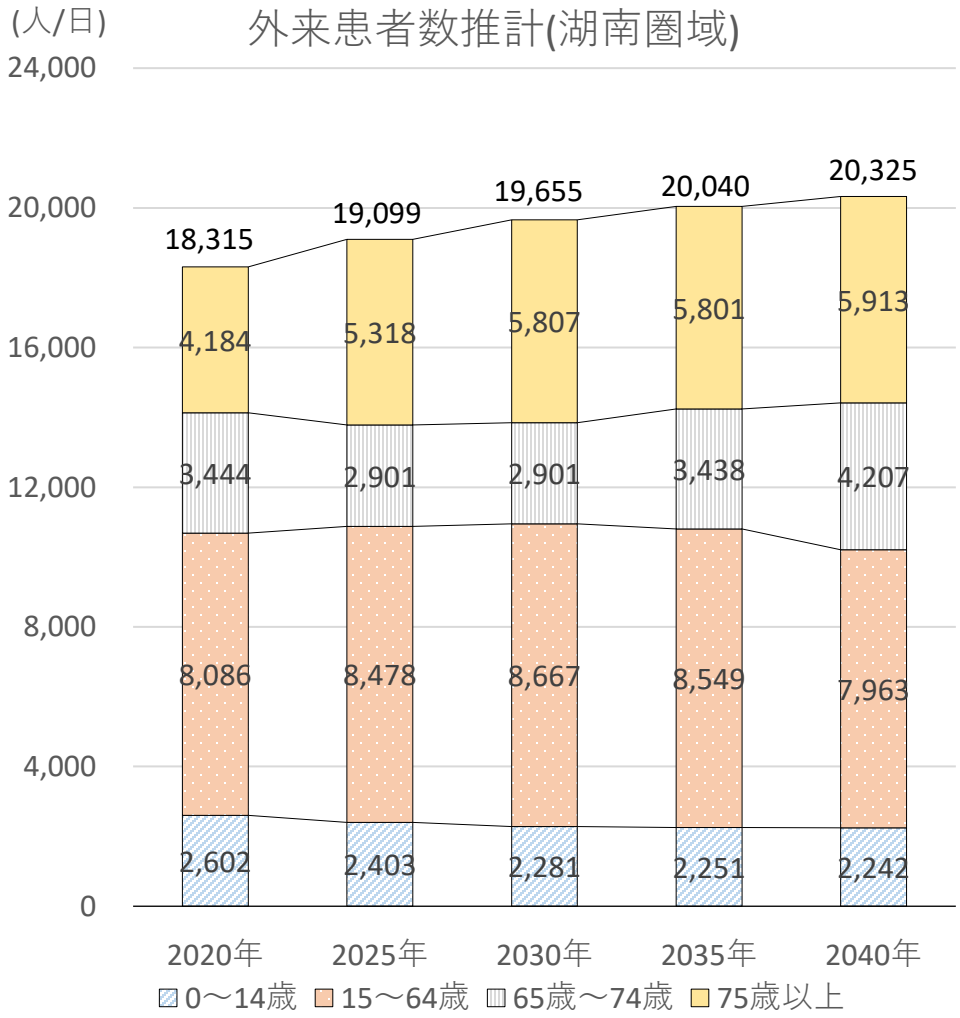
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 令和５(2023)年推計」、厚生労働省「令和５年(2023)患者調査」
※1_患者数は全国の受療率が県内の各医療圏に当てはまるものと仮定し、５歳区分ごとの将来の人口推計を用いて算出
※2_入院患者数は※1で算出した1日の入院患者数に365日を乗じて医療圏内の延入院患者を算定し、傷病分類別の平均在院日数から算出

1　総合病院を取り巻く状況について

（３）医療需要の推移（外来患者数）

・県内の外来患者数（初診・再診含む）は概ね横ばいとなり、湖南圏域は6.4%増加する見込みである





出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 令和５(2023)年推計」、厚生労働省「令和５年(2023)患者調査」
※1_患者数は全国の受療率が県内の各医療圏に当てはまるものと仮定し、５歳区分ごとの将来の人口推計を用いて算出
※2_外来患者数は診療所や病院を含む圏域内の医療機関の１日当たりの受診患者数の推計値

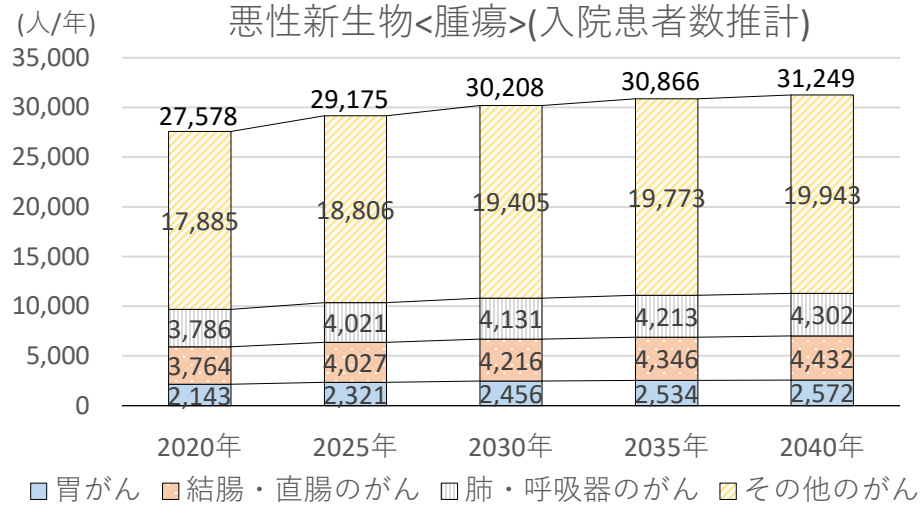
1　総合病院を取り巻く状況について

（４）滋賀県内の主な疾病の患者数の推移

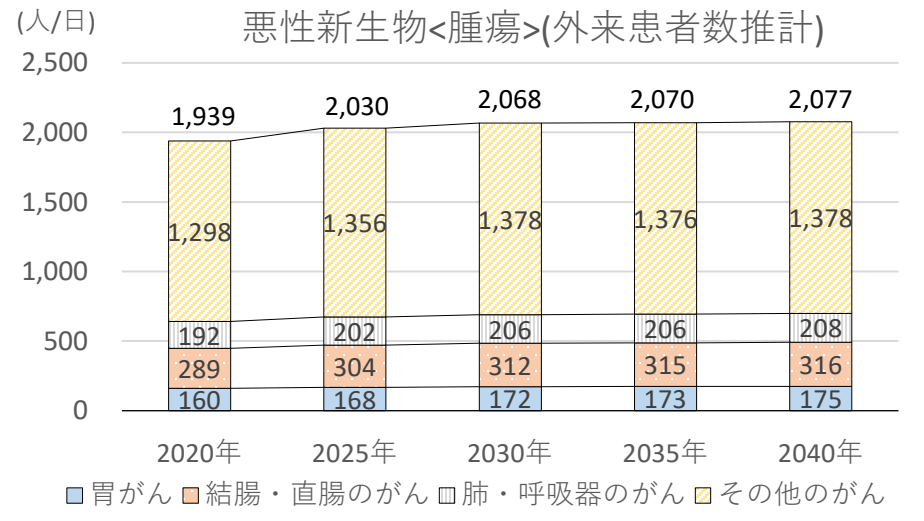
●がん：入院患者数は県全体として7.1%増加する見込みであるが、外来患者数は概ね横ばいとなる

［滋賀県］

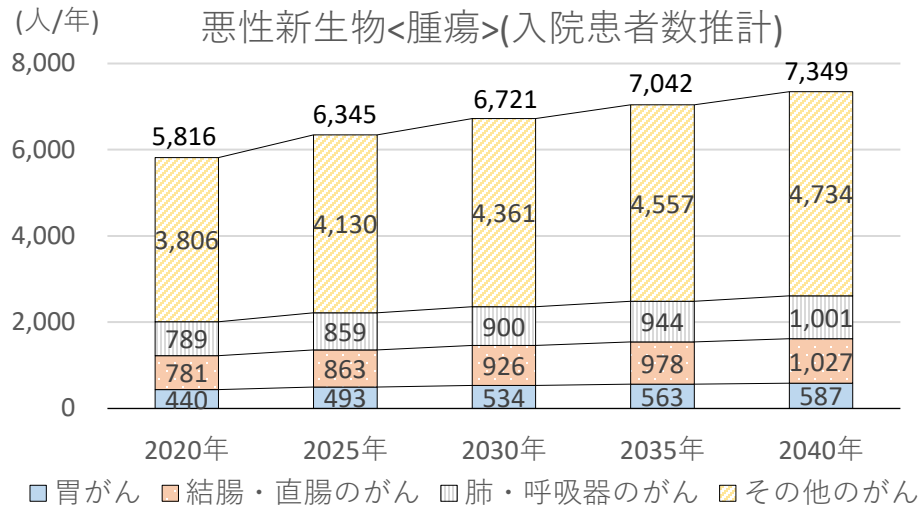
［入院］

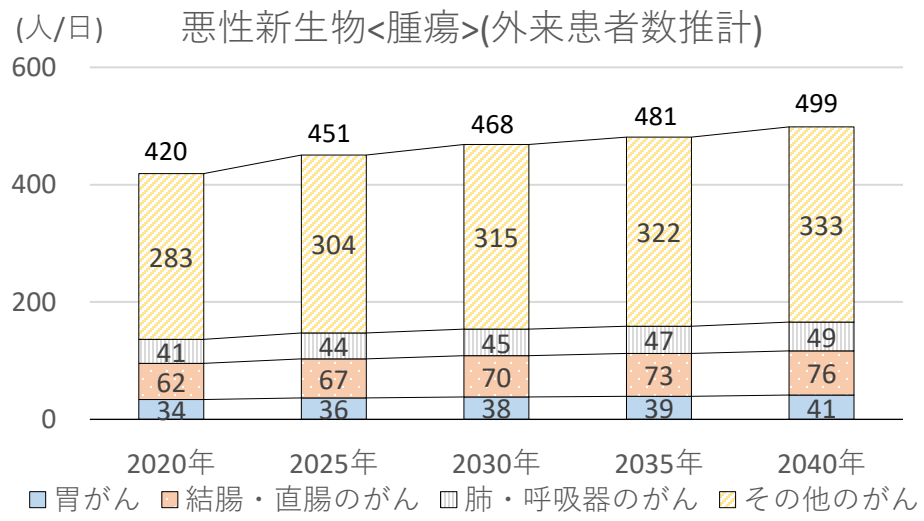


［外来］



［湖南圏域］





出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 令和５(2023)年推計」、厚生労働省「令和５年(2023)患者調査」
※入院患者数・外来患者数の推計方法は2ページ・3ページと同様

1　総合病院を取り巻く状況について

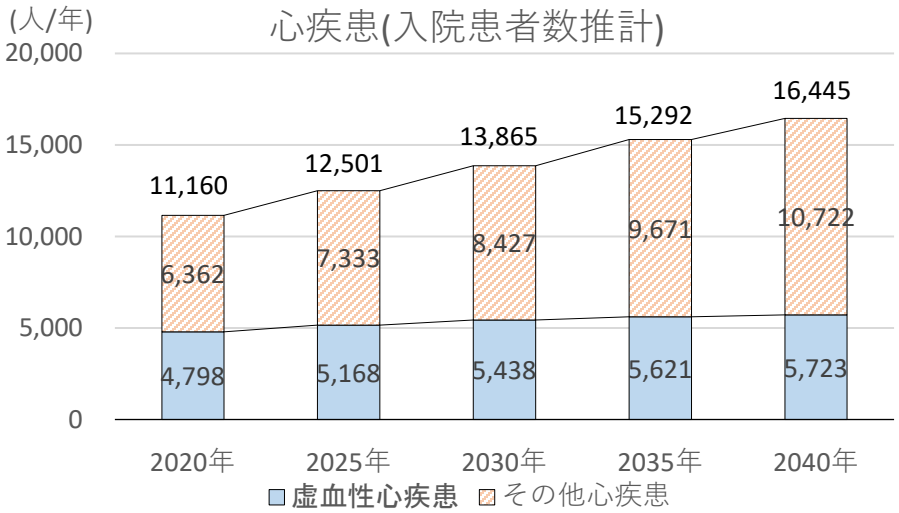
（４）滋賀県内の主な疾病の患者数の推移

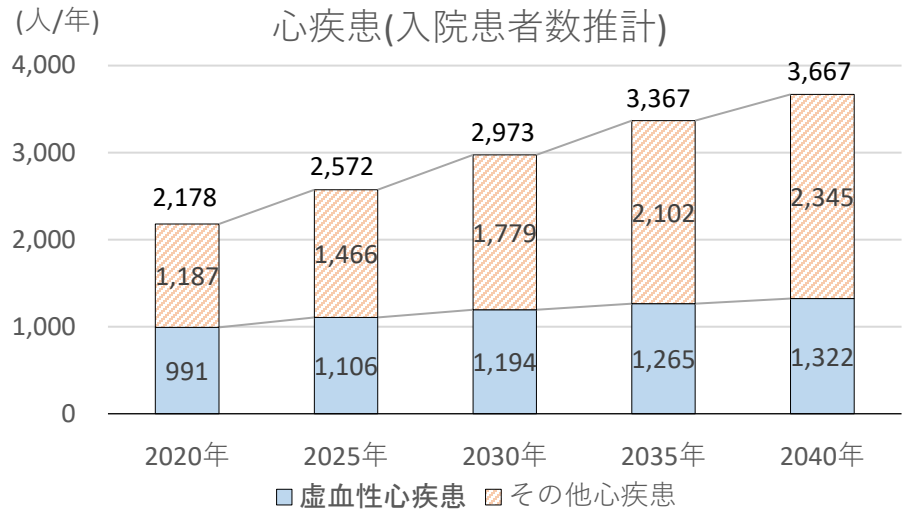
●心血管疾患：県全体では入院患者は31.5%、外来患者は13.7%増加する見込みである

［滋賀県］

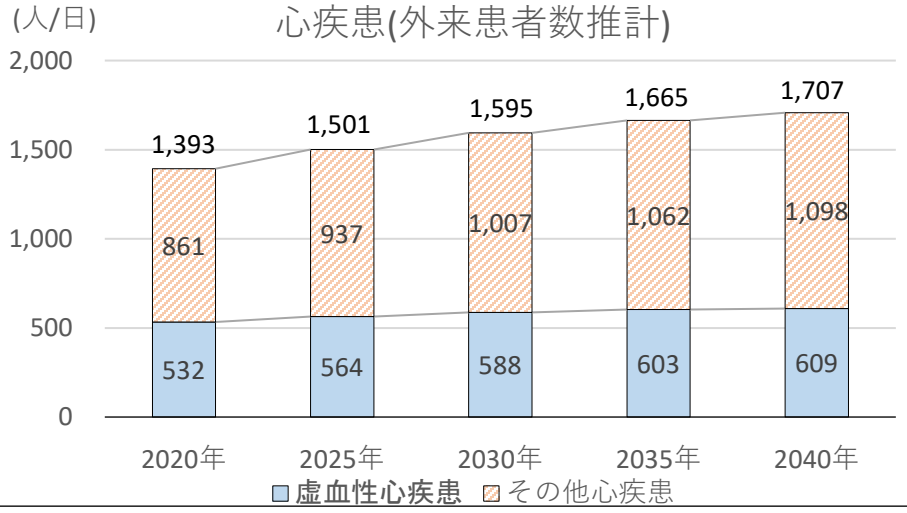
［湖南圏域］

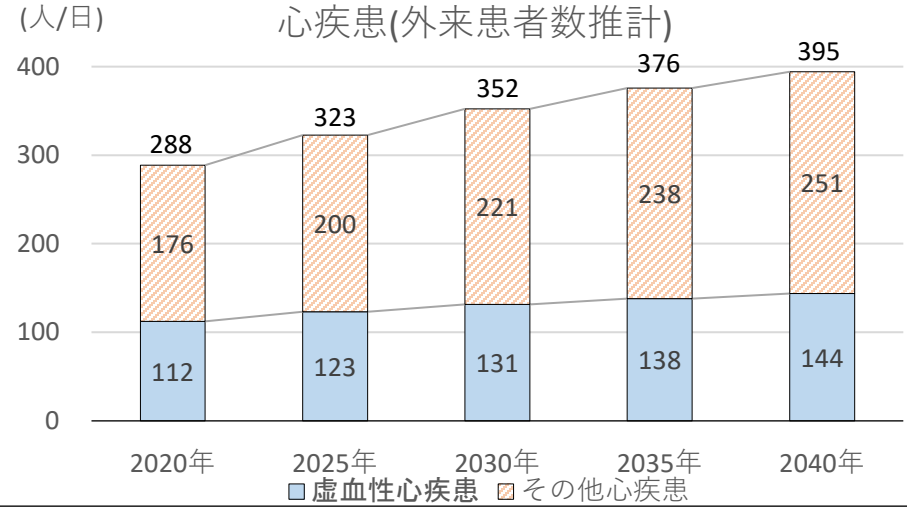
［入院］





［外来］





出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 令和５(2023)年推計」、厚生労働省「令和５年(2023)患者調査」
※入院患者数・外来患者数の推計方法は2ページ・3ページと同様

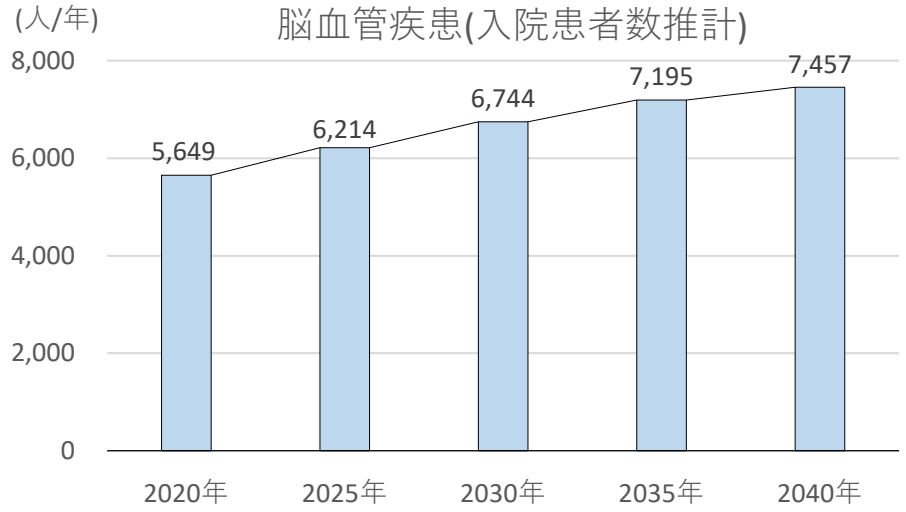
1　総合病院を取り巻く状況について

（４）滋賀県内の主な疾病の患者数の推移

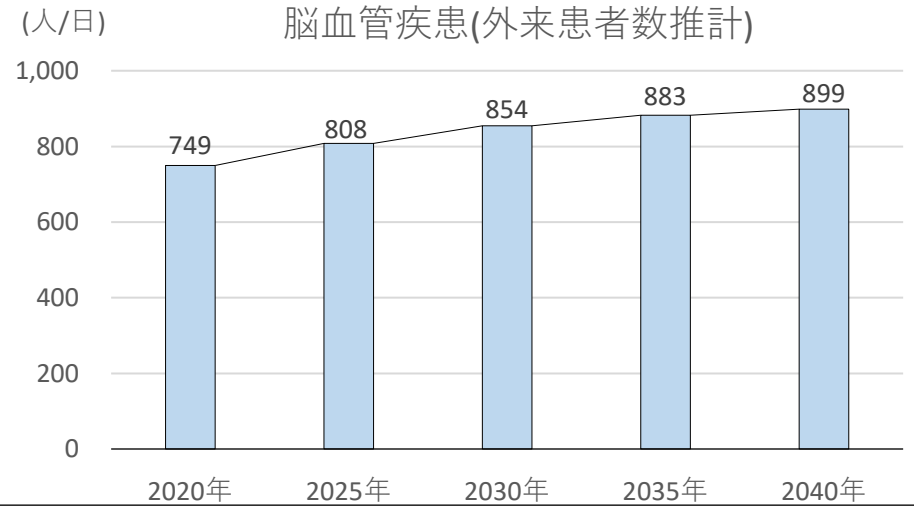
●脳血管疾患：県全体では入院患者が20.0%、外来患者が11.2%増加する見込みである

［滋賀県］

［入院］

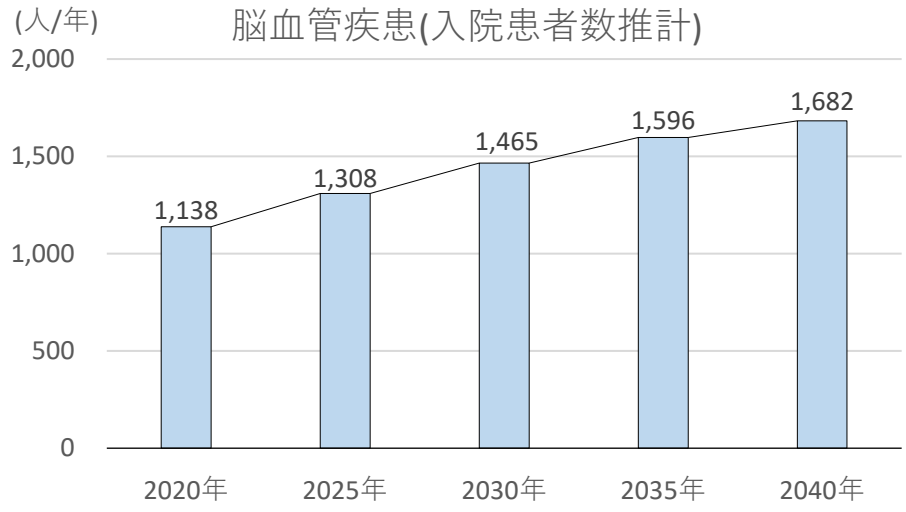


［外来］

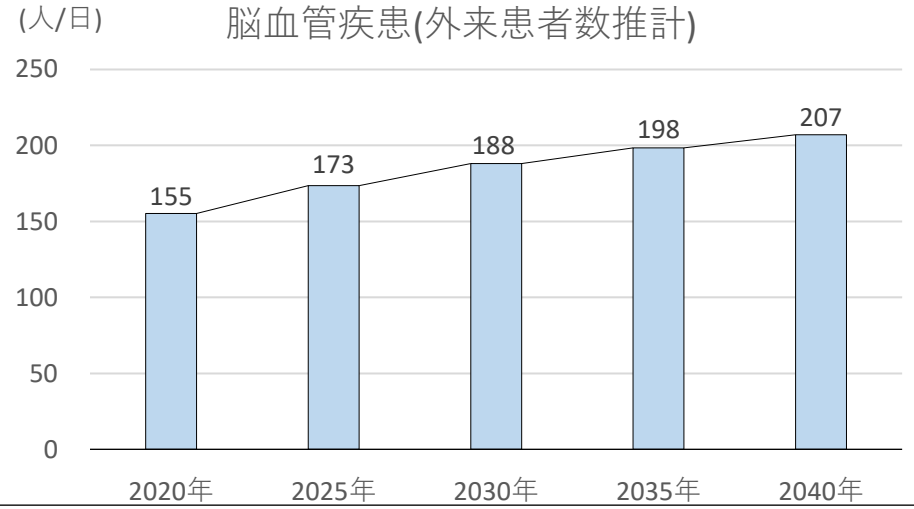


［湖南圏域］

［入院］



［外来］



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 令和５(2023)年推計」、厚生労働省「令和５年(2023)患者調査」
※入院患者数・外来患者数の推計方法は2ページ・3ページと同様

1　総合病院を取り巻く状況について

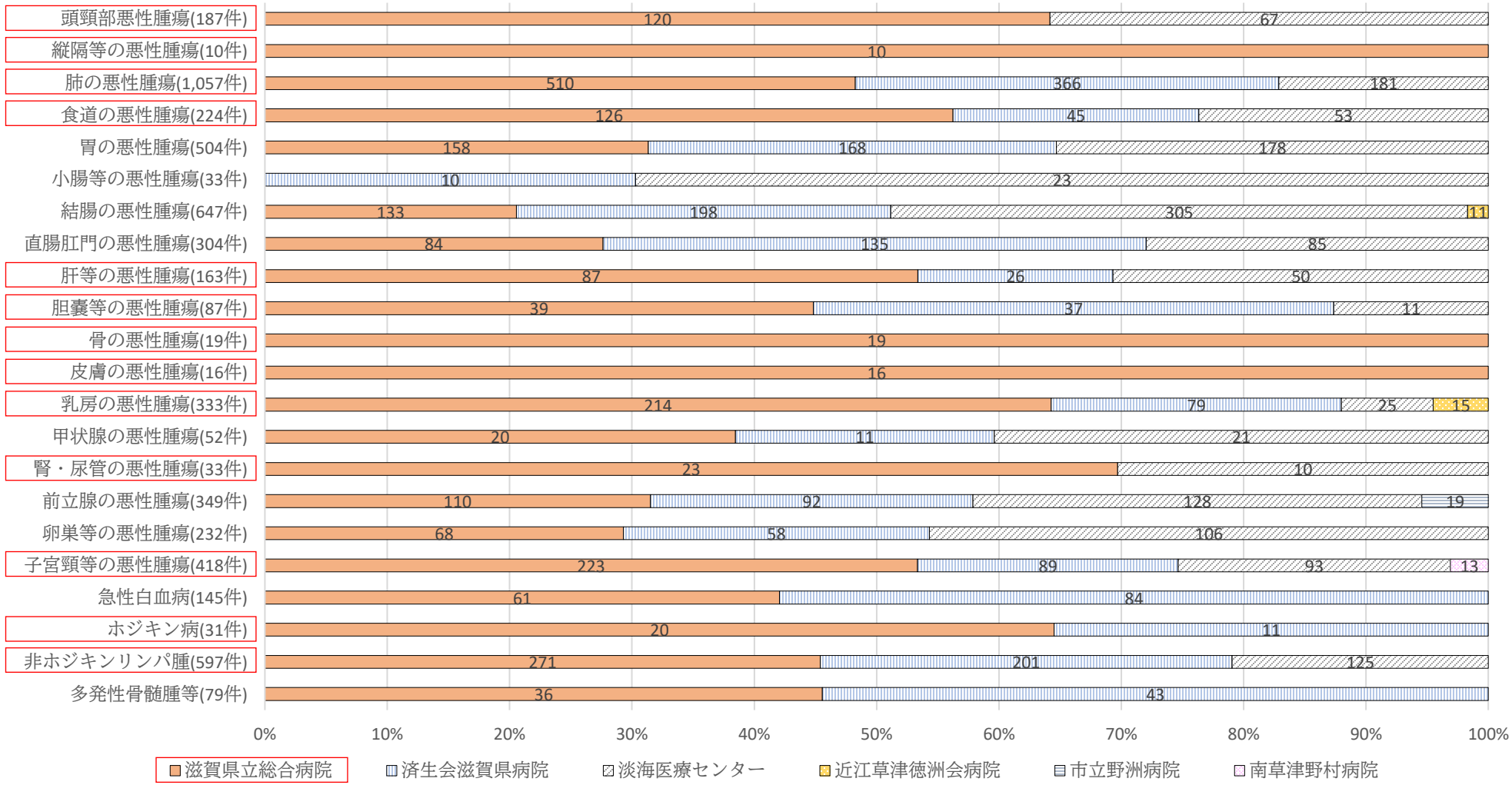
（５）総合病院の診療実績（強み・弱み）について

●湖南圏域の主な疾病の患者の診療実績（がん）

・肺がんや乳がん等をはじめ、22分類のうち13分類のがんの治療で総合病院の患者が最多

※赤枠は総合病院が圏域内で最多の疾患

令和６年度　退院患者の割合(がん：湖南圏域)



出典：厚生労働省「令和６年度DPCの評価・検証等に係る調査「退院患者調査」の結果報告について」

※診断群分類6桁コードの疾患名が悪性腫瘍等のがんと判別できるもののみ抽出

1　総合病院を取り巻く状況について

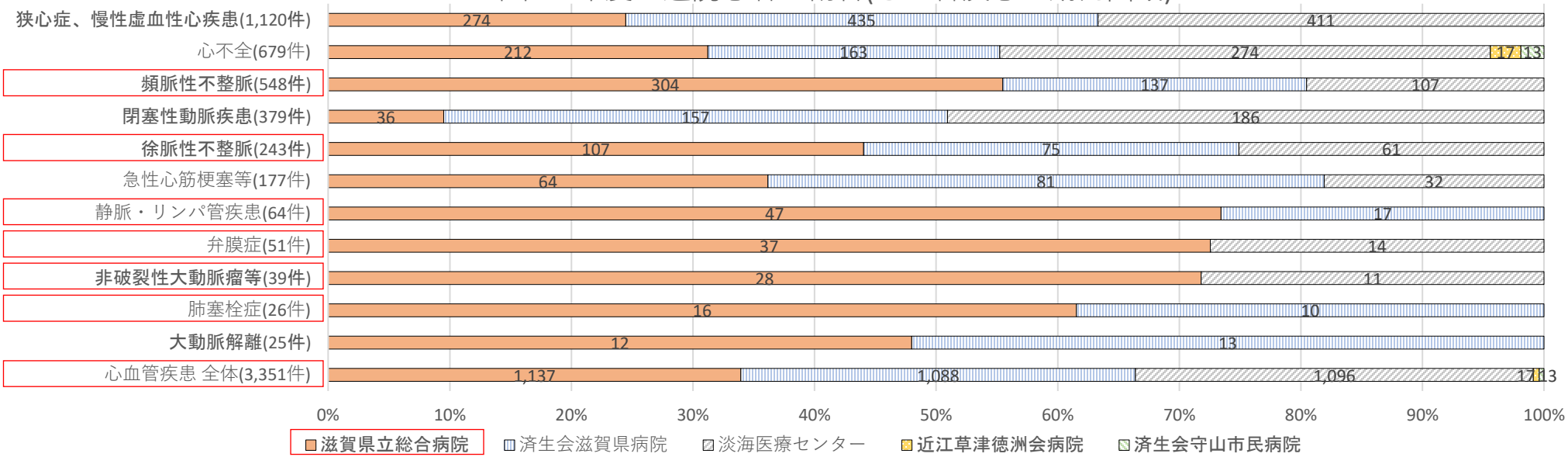
（５）総合病院の診療実績（強み・弱み）について

●湖南圏域の主な疾病の患者の診療実績（心血管疾患・脳血管疾患）

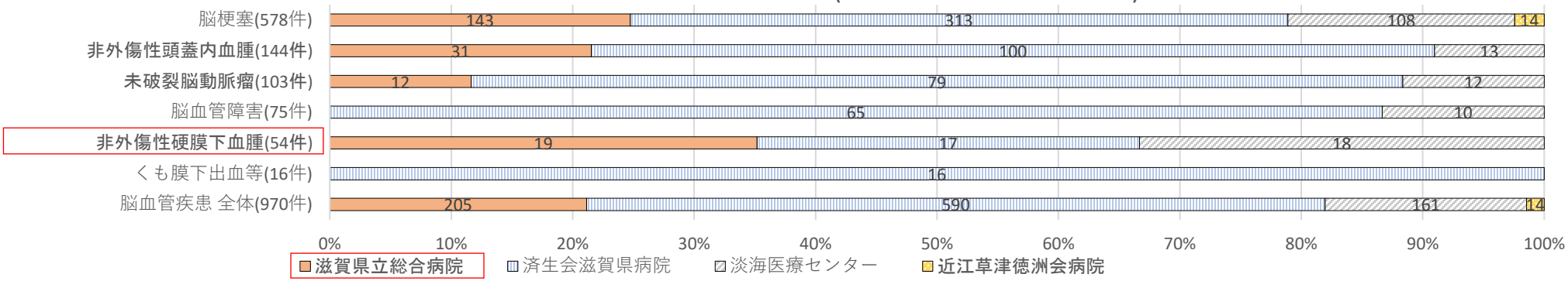
・心血管疾患では不整脈等に対するカテーテル治療に強みがあり、11分類のうち６分類で総合病院が最多である一方で、脳血管疾患の圏域内におけるシェアは小さい

※赤枠は総合病院が圏域内で最多の疾患

令和６年度　退院患者の割合(心血管疾患：湖南圏域)



令和６年度　退院患者の割合(脳血管疾患：湖南圏域)



出典：厚生労働省「令和６年度DPCの評価・検証等に係る調査「退院患者調査」の結果報告について」

1　総合病院を取り巻く状況について

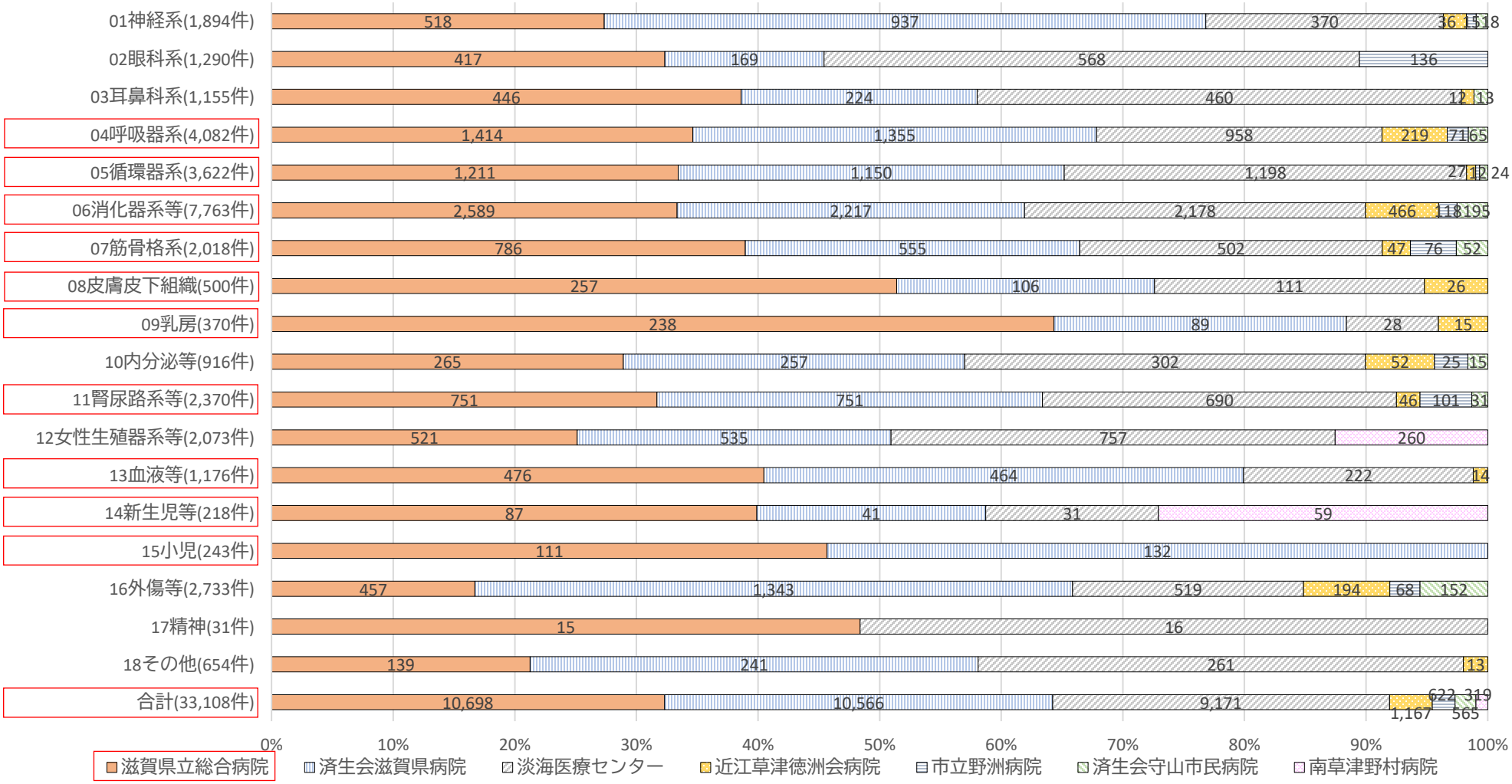
（５）総合病院の診療実績（強み・弱み）について

●湖南圏域における診療実績

・総合病院は呼吸器や循環器、消化器、筋骨格、乳房等の疾患で多くの患者の治療に当たっている

※赤枠は総合病院が圏域内で最多の疾患

令和６年度 湖南圏域における退院患者の割合(MDC別)



出典：厚生労働省「令和６年度DPCの評価・検証等に係る調査「退院患者調査」の結果報告について」

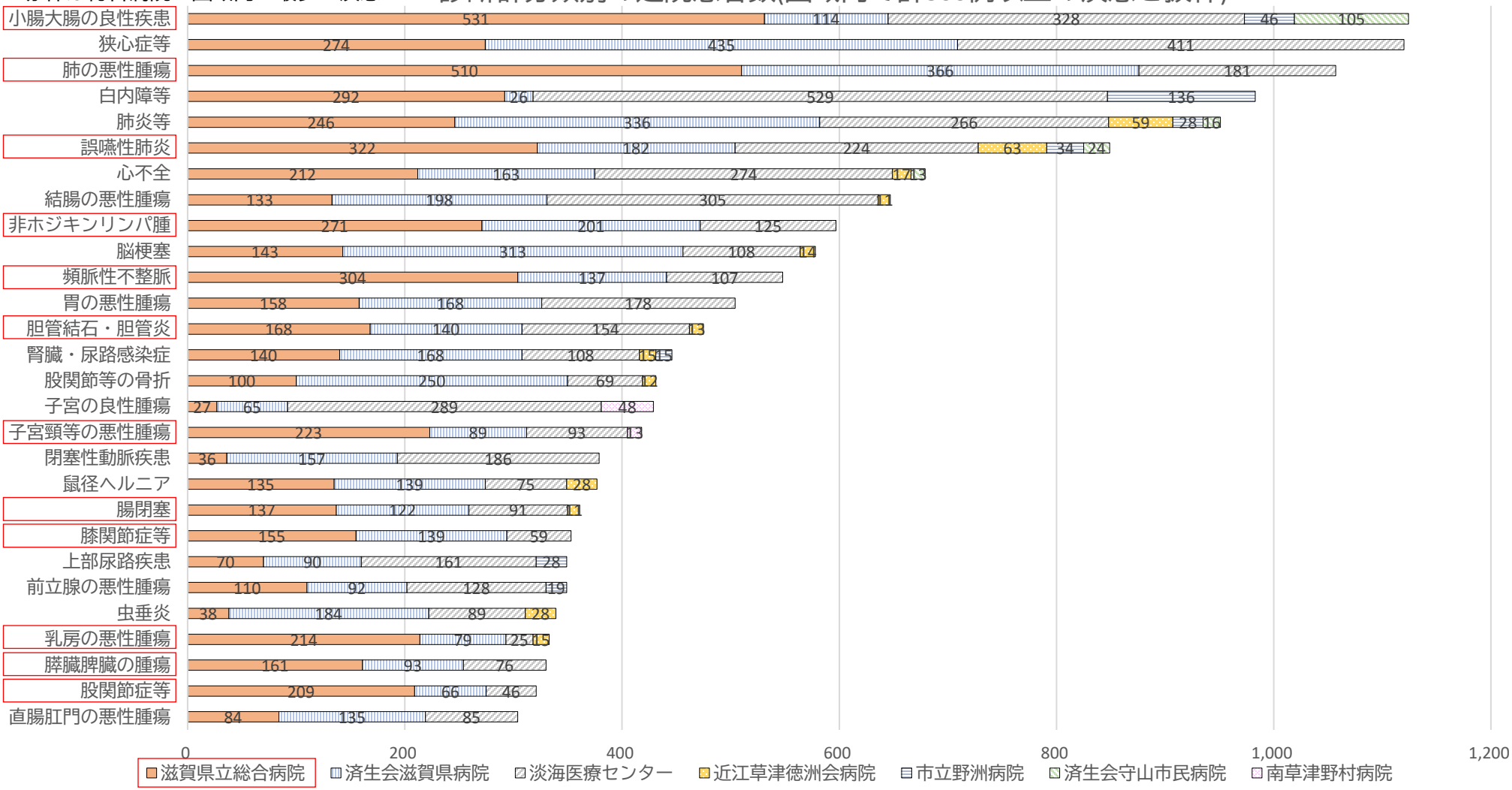
1　総合病院を取り巻く状況について

（５）総合病院の診療実績（強み・弱み）について

●湖南圏域における診療実績（診断群分類（6桁コード）別・圏域内の患者数が一定数以上のもの）
・肺がんや乳がん等のがん治療が多い一方で、脳梗塞等は症例数が少ない

※赤枠は総合病院が圏域内で最多の疾患

診断群分類別の退院患者数(圏域内で計300例以上の疾患を抜粋)



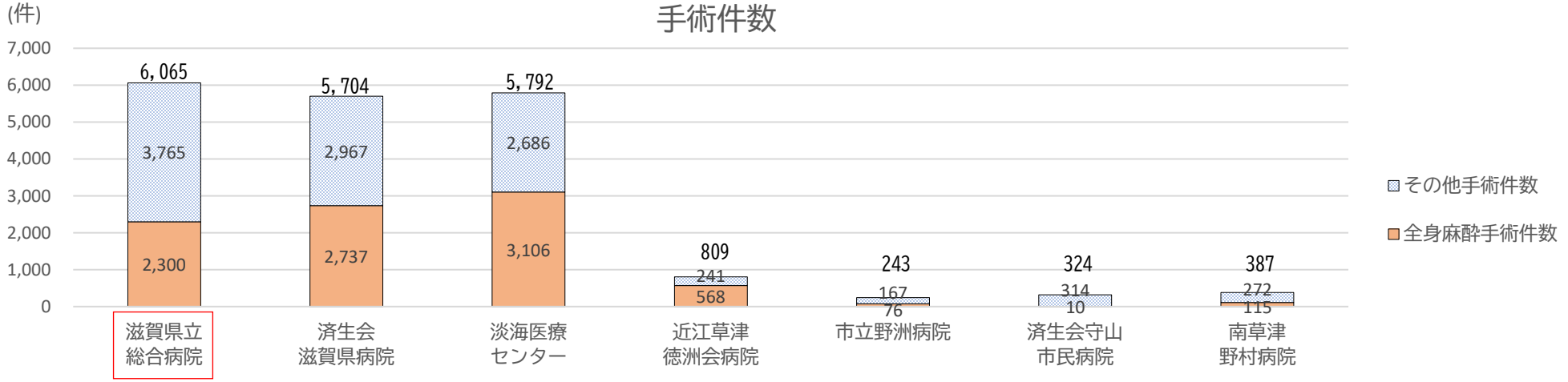
出典：厚生労働省「令和６年度DPCの評価・検証等に係る調査「退院患者調査」の結果報告について」

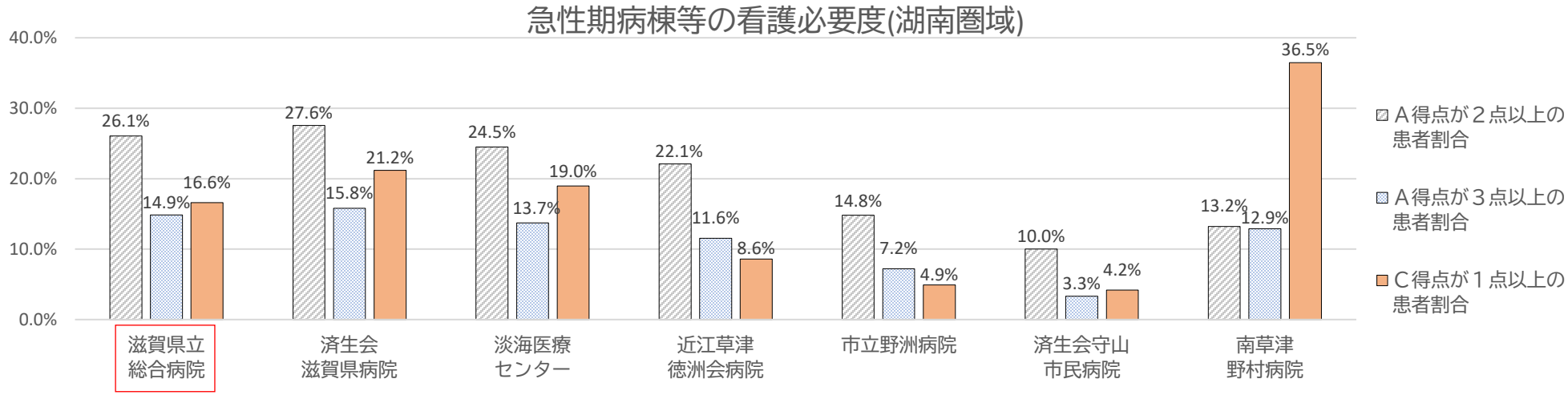
1　総合病院を取り巻く状況について

（５）総合病院の診療実績（強み・弱み）について

●湖南圏域における手術件数および看護必要度

・総合病院は手術件数は多いものの、全身麻酔手術件数は相対的に少なく、看護必要度もC得点が低い





出典：厚生労働省「病床機能報告」（令和７年度）

※病床機能報告のデータは前年度の実績を集計したものとなる（令和７年度分のデータは令和６年度実績）

※看護必要度の集計は、看護必要度を報告している急性期一般入院基本料等を届け出ている病棟のみを集計

※A得点：患者に実施した処置(呼吸ケア、抗がん剤の管理等)に応じた得点　C得点：医学的状況(手術後の一定期間等)による評価

2　総合病院が担う政策的な医療

（１）がん医療

●総合病院で提供しているがん医療

・滋賀県における都道府県がん診療連携拠点病院として、全県のがん医療の質の向上と均てん化を推進

機　　能	内容（例）
都道府県がん診療連携拠点病院	各拠点病院への情報提供・診療支援の実施や、各拠点病院が行う相談支援・院内がん登録・がん医療に携わる医療従事者向け研修などの調整など、滋賀県のがん診療連携のコーディネーターの役割を担う
最新のがん治療の提供	がんゲノム医療連携病院としてがんゲノム医療を提供し、ロボット手術や最新の放射線治療機器による放射線治療などによる高度ながん診療を提供
講演会等の開催	がん診療セミナーやがん教室、がん患者サロン等を通じた県民や患者への情報提供・情報共有を行うとともに、医療従事者に向けた講座や勉強会等を実施

2　総合病院が担う政策的な医療

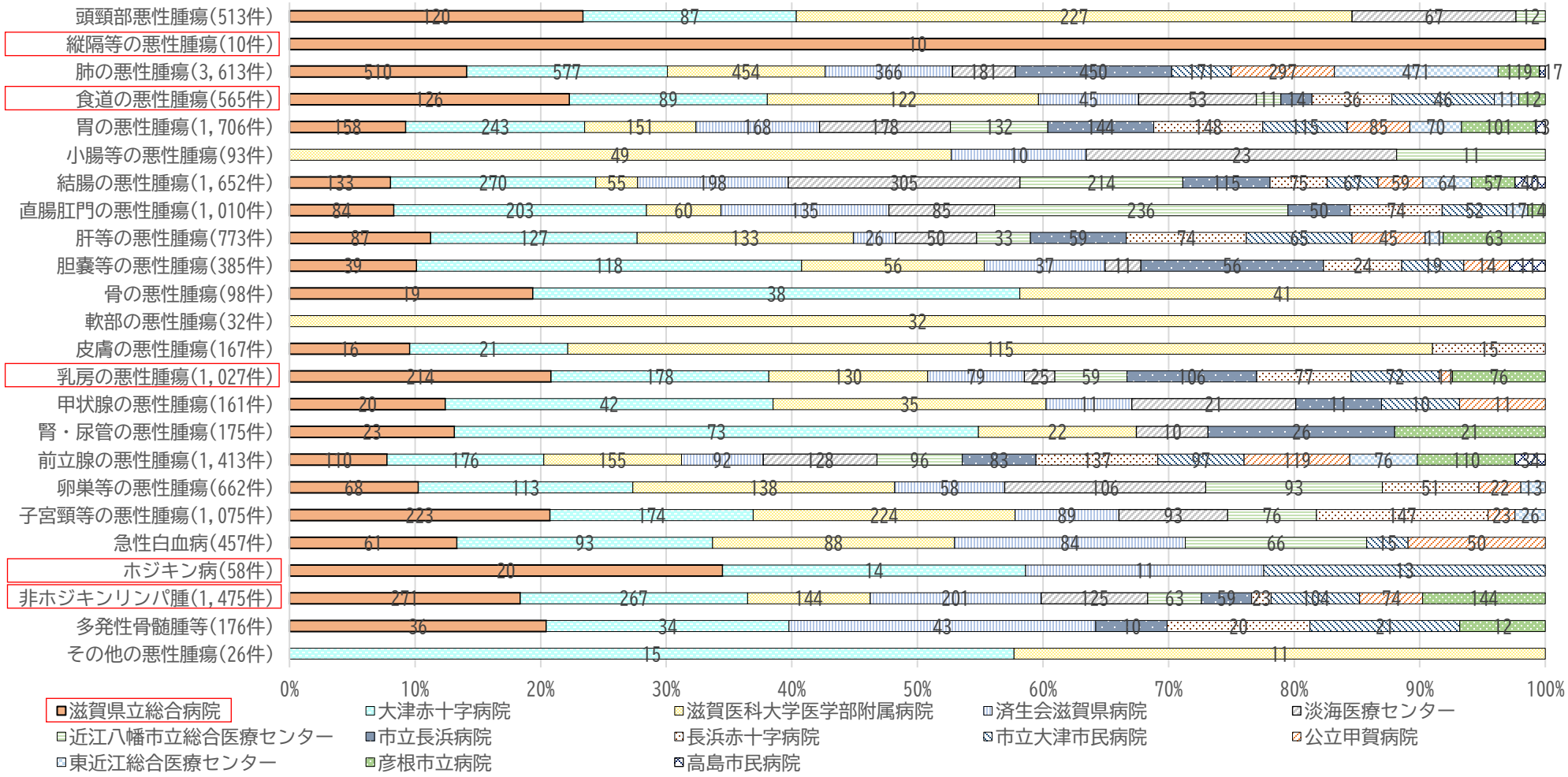
（１）がん医療

●県内のがん入院患者数の割合

・総合病院のがんの入院患者数は多く、乳がんや悪性リンパ腫等は県内で最も多く治療を行っている

令和６年度　退院患者の割合（がん診療連携拠点病院等のみ）

※赤枠は総合病院が県内で最多の疾患



出典：厚生労働省「令和６年度DPCの評価・検証等に係る調査「退院患者調査」の結果報告について」 、がん診療連携拠点病院等のみ抜粋

※診断群分類6桁コードの疾患名が悪性腫瘍等のがんと判別できるもののみ抽出

2　総合病院が担う政策的な医療

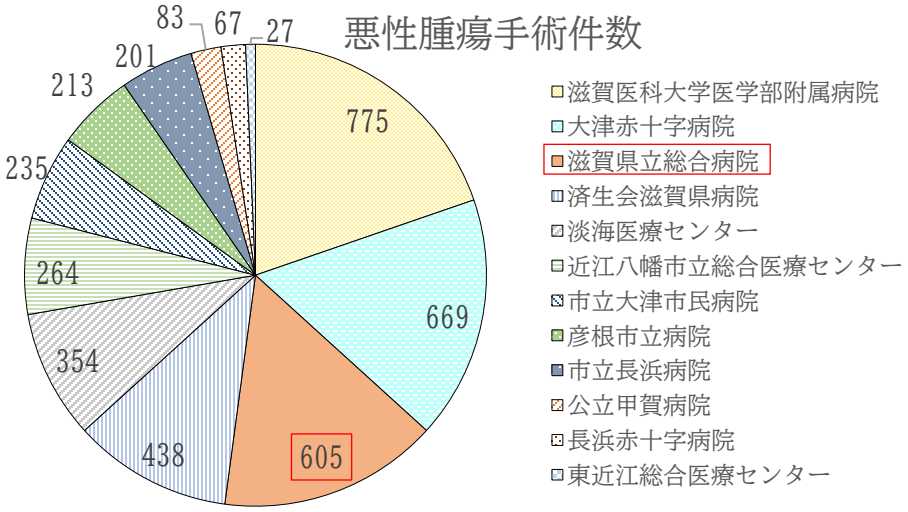
（１）がん医療

●県内のがん治療・診断等に関する実績

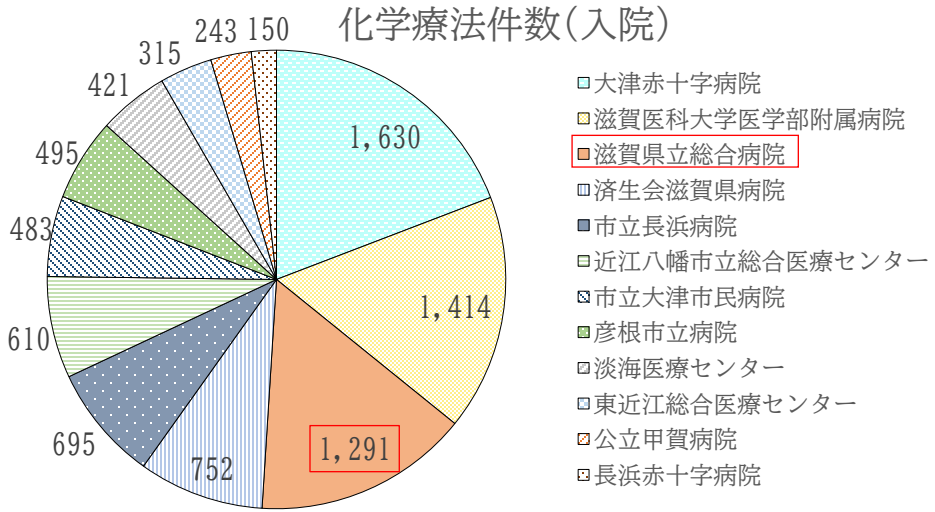
・総合病院では県内のがんの手術や化学療法（入院）による治療を全体15%以上実施している

・このほか、がんの診断に必要な病理組織の標本作製や、リハビリ等についても多くの実績がある

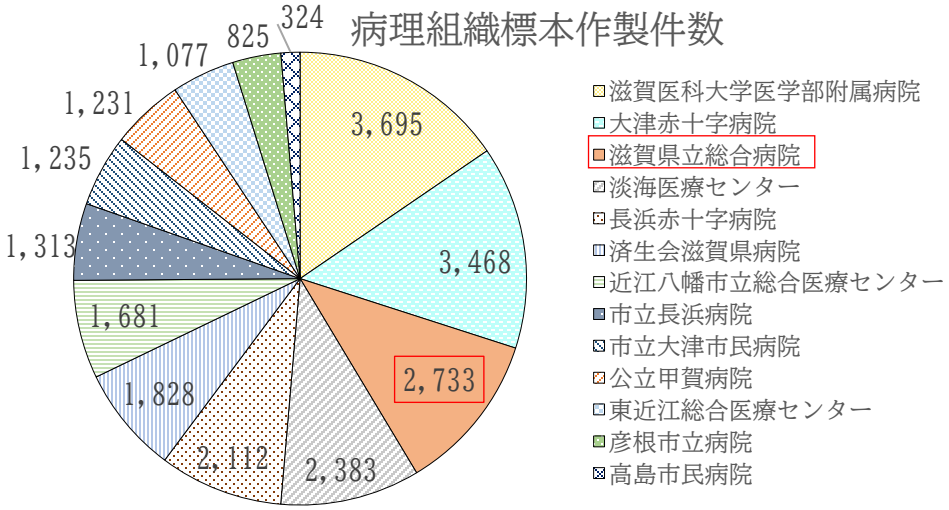
悪性腫瘍手術件数



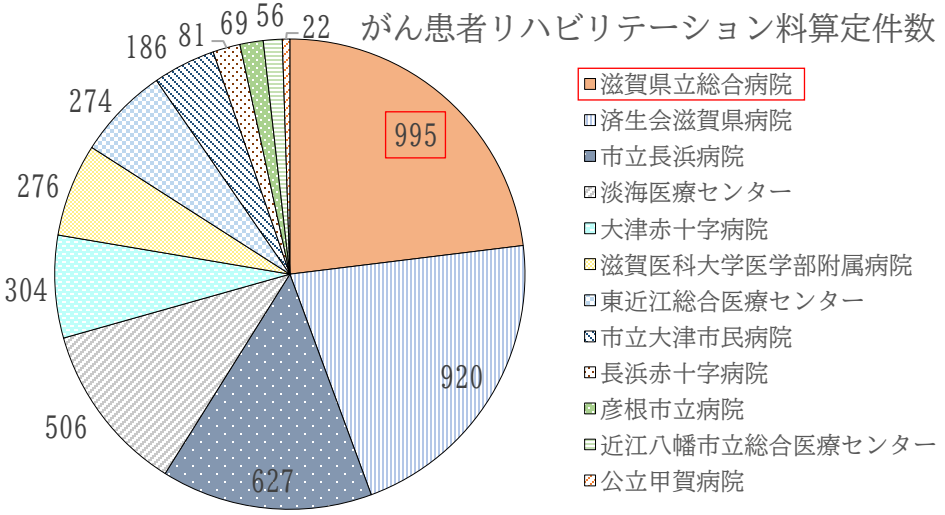
化学療法件数（入院）



病理組織標本作製件数



がん患者リハビリテーション料算定件数



出典：厚生労働省「病床機能報告」（令和７年度）、がん診療連携拠点病院等のみ抜粋

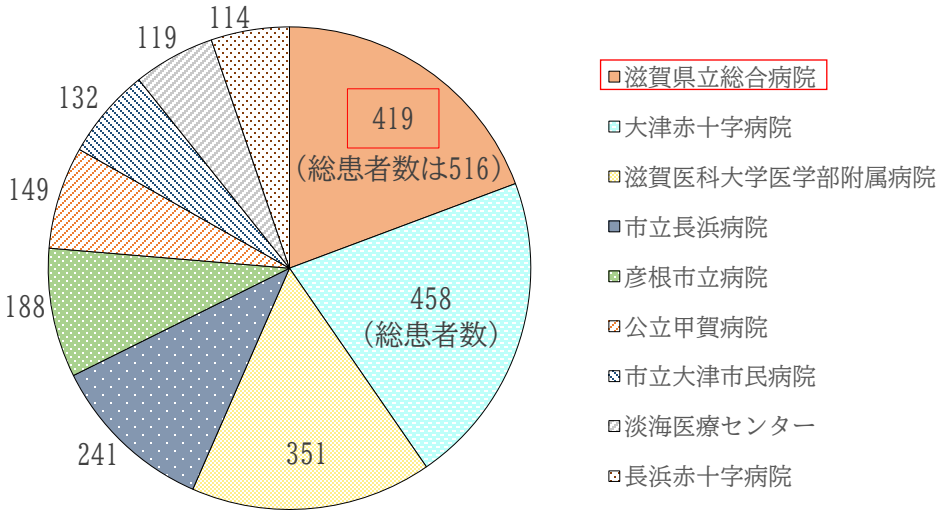
2　総合病院が担う政策的な医療

（１）がん医療

●滋賀県立総合病院の放射線治療

・放射線治療は動体追尾が可能な装置(OXRAY)や、強度変調放射線治療等が可能な装置等を導入
・高線量率密封小線源治療装置(RALS)を県内で唯一導入
・専門性の高い医師や医学物理士、放射線治療専門技師、品質管理士、認定看護師等を配置している

令和７年度 放射線治療 新規患者数



※各医療機関ホームページ等をもとに作成、大津赤十字病院のみ総患者数
※同一定義の総患者数は公開資料にはないため、新規患者数等で比較
※済生会滋賀県病院・東近江総合医療センターは令和７年度実績不明

●がんセンター

診断から治療、療養、終末期に至るまで、患者さん一人ひとりに切れ目のないがん医療の提供を目指す

・各診療部門が連携した高難度の手術を提供
・他の持病や生活環境等を踏まえた治療選択ができるよう、高度な薬物療法・放射線治療等を提供
・がん相談支援センターでは治療・療養から社会的な問題まで相談・支援を実施
・緩和ケアをがん診断時から導入し、治療中や療養・終末期まで継続して支援

●患者に負担の少ない新たな放射線治療の実施

・薬剤を用いて体内から放射線を照射するRI内用療法をより多く実施できるよう、独立したRI管理区域の設置等を検討

今後も都道府県がん診療連携拠点病院として県内のがん診療連携の調整役を担うとともに県内で増加するがん患者への様々な治療を引き続き提供する必要がある

2 総合病院が担う政策的な医療

（2）小児医療

●県立総合病院で提供する小児医療の特徴

・旧小児保健医療センターから続く、他の医療機関では対応が困難な難治・慢性疾患のある小児患者等への医療の提供

内科系	小児神経疾患、免疫アレルギー疾患、膠原病、内分泌代謝糖尿病関連の疾患、神経発達症、小児循環器疾患、小児腎臓疾患 等
外科系	小児整形科（股関節疾患、側部・下肢疾患、脊椎疾患、神経疾患等）、小児眼科（斜視、前眼部疾患等）、小児耳鼻いんこう科（精密検査、人工内耳医療等）、小児泌尿器科（排尿障害等） 等

●その他総合病院で担う機能等

機　　能	内容
NICU等後方支援病院	県内のNICUやGCUに長期入院している児の在宅移行に向けた受入れを実施
医療型短期入所（レスパイト）	医療的ケア児等の在宅療養を支援するため、医療型短期入所事業を実施
保健指導等	母子保健の充実・強化のため、高度精密健診や研修会等の実施、乳幼児の保健医療情報の収集・分析等を実施
予防接種センター	県からの指定を受けて設置しており、病気等により予防接種に注意する人（予防接種要注意者）に対する予防接種を実施
高額医薬品による治療	高額な医薬品による治療を実施 ・脊髄性筋萎縮症：ゾルゲンスマ(1.6億円/1回)、スピンラザ(9.4百万円/1回)
小児ドクターカー	重症心身障害児や重篤な症状のある小児の救急患者を処置をしながら救急搬送する小児ドクターカーを運用

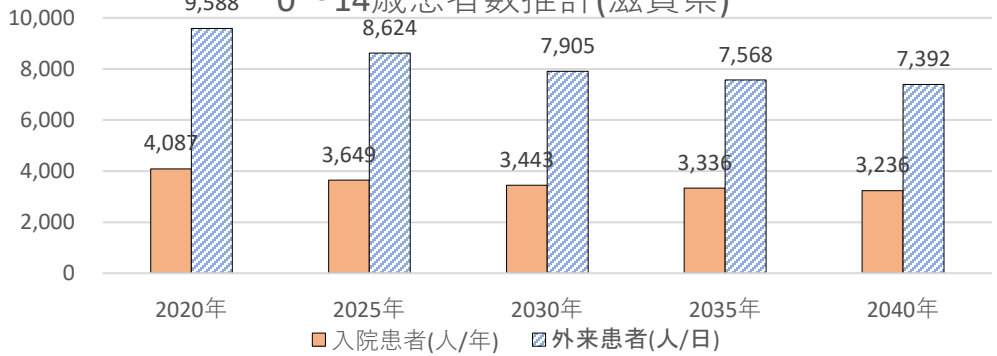
2　総合病院が担う政策的な医療

（2）小児医療

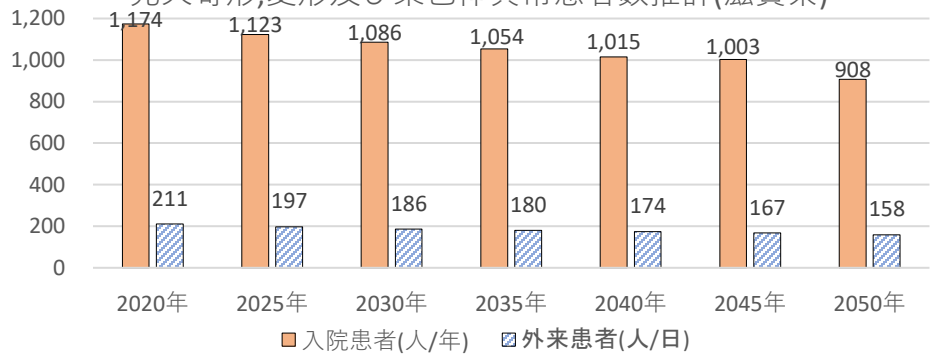
●小児医療を取り巻く県内の状況

・14歳以下の人口減少に伴い、小児患者数や先天性の疾患のある患者数は緩やかに減少する見込

0～14歳患者数推計(滋賀県)

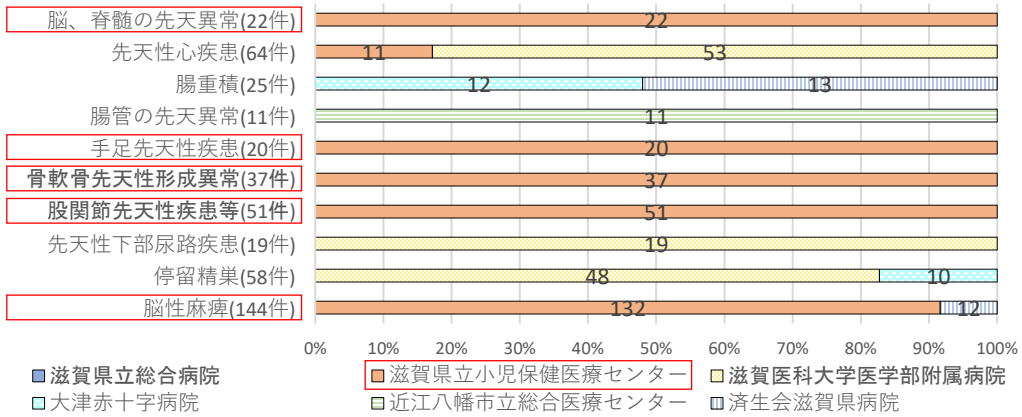


先天奇形,変形及び染色体異常患者数推計(滋賀県)

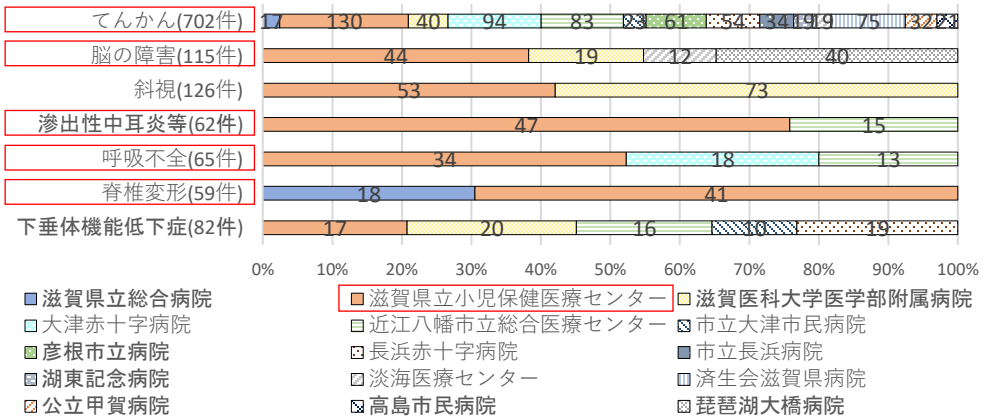


出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 令和５(2023)年推計」、厚生労働省「令和５年(2023)患者調査」

令和5年度 新生児疾患・小児疾患等退院患者の割合



令和5年度 その他小児関係の疾患の退院患者の割合



出典：厚生労働省「令和５年度DPCの評価・検証等に係る調査「退院患者調査」の結果報告について」　※赤枠は小児保健医療センターが最多の疾患

小児疾患や先天性の疾患の治療では現在の県立総合病院が県内において果たす役割は大きく、
今後も小児医療については政策的な医療として医療提供体制を維持し続ける必要がある

2 総合病院が担う政策的な医療

（3）救急医療

●救急に関する当院の体制

・脳卒中について一次脳卒中センター(PSC)として認定を受け、救急患者の受け入れを実施

・心筋梗塞等の心血管疾患の治療に関する体制を構築し、大動脈解離に対する緊急手術の対応も可能

脳卒中	一次脳卒中センター(11病院)	【コア】 滋賀医科大学医学部附属病院、大津赤十字病院、彦根市立病院、市立長浜病院
		済生会滋賀県病院、**県立総合病院**、公立甲賀病院、近江八幡市立総合医療センター、湖東記念病院、長浜赤十字病院、高島市民病院
心血管疾患	大動脈解離に対する緊急手術の対応(9病院)	【全圏域をカバー】滋賀医科大学医学部附属病院
		市立大津市民病院、大津赤十字病院、淡海医療センター、済生会滋賀県病院、**県立総合病院**、湖東記念病院、近江八幡総合医療センター、市立長浜病院
	心血管疾患の治療に関する救急体制(14病院)	市立大津市民病院、大津赤十字病院、滋賀医科大学医学部附属病院、JCHO 滋賀病院、琵琶湖大橋病院、淡海医療センター、済生会滋賀県病院、**県立総合病院**、公立甲賀病院、近江八幡市立総合医療センター、湖東記念病院、彦根市立病院、市立長浜病院、高島市民病院

出典：滋賀県「滋賀県循環器病対策推進計画(第2期)」(令和6年(2024年)3月)　※湖南圏域の医療機関は下線のある医療機関のとおり

●総合病院の救急医療体制整備状況

・令和３年度に救急科専門医が１名常勤化し、令和８年度現在は３名体制で運用（うち１名は専攻医）

・「断らない救急」を目指し救急応需率を向上（令和６年度：95.7%　→　令和７年度：98.0%）

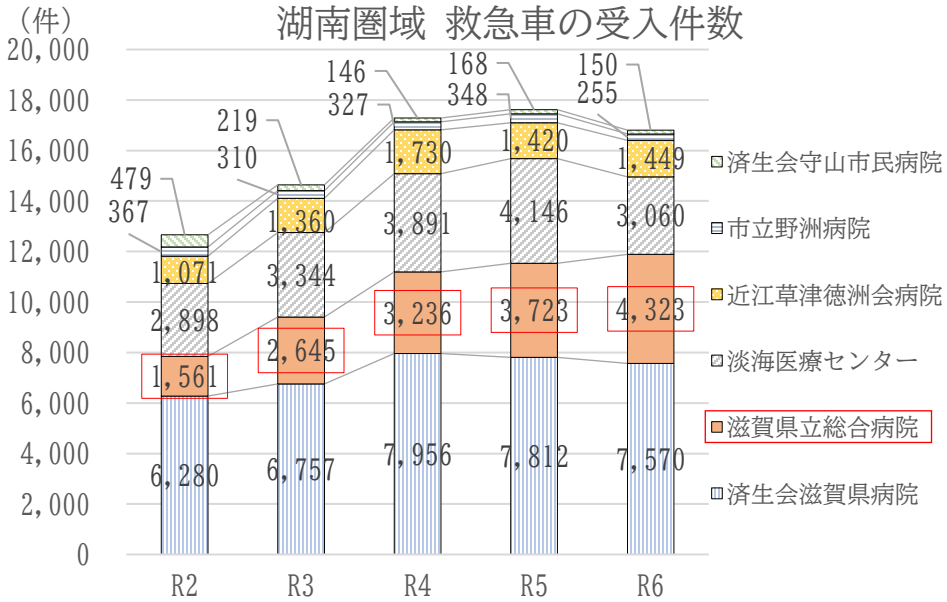
・整形外科等の宿日直体制を見直し、今後患者数の増加が見込みの骨折疑い患者の救急受入を再開

2　総合病院が担う政策的な医療

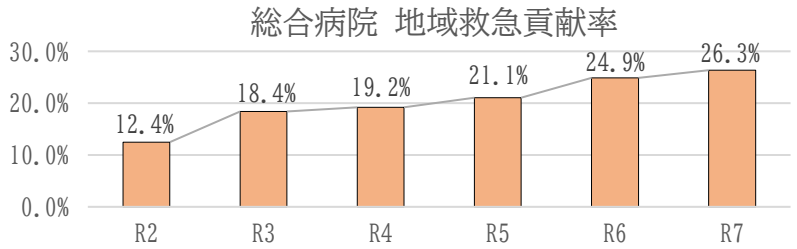
（3）救急医療

●救急に関する実績

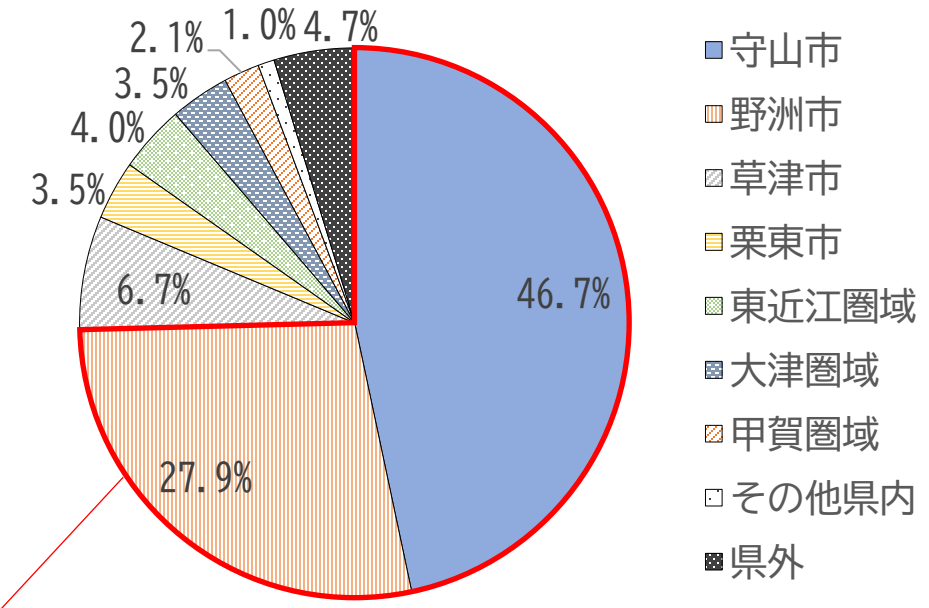
・総合病院は湖南圏域内の約25%の救急車を受け入れ、特に守山市・野洲市から多く受け入れている



出典：厚生労働省「病床機能報告」



総合病院：救急搬送された患者の住所地内訳(令和7年度)



全体の約4分の3が守山市・野洲市の患者

発症後の早期治療が必要な心血管疾患等の循環器疾患の救急対応を行っているほか、
守山・野洲の二次救急を担う医療機関として地域の救急医療体制を支えている

2 総合病院が担う政策的な医療

（4）高度急性期・専門医療

・総合病院は高度医療センターを設け、がんや小児医療の他に以下の高度急性期・専門医療を提供

【循環器疾患関係】

心臓血管センター	心臓カテーテル室やハイブリッド手術室にて比較的低侵襲なカテーテル治療等を提供し、24時間365日体制で狭心症や心筋梗塞への対応体制を構築 重症の大動脈弁狭窄症に対するTAVI（経カテーテル大動脈弁植え込み術）や心房細動などの不整脈に対するパルスフィールドアブレーション（PFA）、心房細動による脳梗塞を予防するデバイス治療であるWATCHMAN（左心耳閉鎖デバイス）等の最先端の治療法も実施
脳卒中センター	内科・外科問わず脳神経疾患全般にわたる総合的診療体制を構築し、24時間体制での脳卒中診療を行うほか、3.0テスラMRI装置を用いた脳ドックも実施

【整形外科関係】

人工関節センター	筋肉の切開が少ない最小侵襲手術法(前方進入法)による人工股関節置換術を実施
膝・スポーツ外科センター	患者ごとの膝の形状に合わせた人工膝関節置換術等を実施
脊椎脊髄/側弯センター	側弯症等の脊椎変形や脊柱管狭窄症等、小児から成人まで全世代の様々な脊椎疾患の治療を実施
小児整形外科センター	乳幼児股関節脱臼等の疾患や、スポーツ関連障害、外傷後の後遺症、神経筋疾患や稀な症候群等に伴う運動器の問題等、幅広い小児整形外科疾患に対応
創外固定治療センター	小児患者に対し、骨系統疾患等に伴う四肢短縮や、感染や骨折、腫瘍性病変等に伴う二次的な変形および脚長不等に対する脚延長・変形矯正を実施

2　総合病院が担う政策的な医療

（５）その他政策医療

●災害医療・感染症対応

災害医療	【地域災害拠点病院への指定】 ・令和７年４月に総合病院が災害拠点病院に指定
	【被災地支援】 ・令和８年熊本地震では、県の出動要請に応じてDMATを熊本県へ派遣
	【人材育成】 ・災害支援ナースの育成を実施
感染症対応	【新型コロナウイルス感染症への対応】 ・新型コロナウイルス感染症流行初期から、専用病床の確保や発熱外来、地域外来・検査センター設置等を実施 ・医師や看護師を宿泊療養施設やワクチン接種事業等に派遣
	【コロナ後遺症外来】 ・新型コロナウイルス感染症の後遺症へのニーズの高まりを受けて、令和５年４月に「コロナ後遺症外来」を新設
	【第一種指定医療機関としての医療措置協定締結】 ・新型インフルエンザ等感染症発生時には専用病床を確保するほか、発熱外来や医師人材の派遣等も実施



災害や感染症の流行等の有事の際に県立病院として対応する必要がある。

3　総合病院が今後担うべき医療機能

総合病院が今後担うべき医療機能について

●総合病院の環境・特徴

県内・湖南圏域の状況	・医療需要は県内・湖南圏域ともに2040年においても増加する ・がん、心血管疾患、脳卒中の患者はいずれも増加見込
総合病院の特徴	・**がんや小児医療では県内の医療提供体制の拠点的な機能を担う** ・救急医療では**二次救急としての貢献率が年々大きくなっている** ・循環器や整形外科等での高度急性期・専門医療や政策的な医療も提供

●総合病院が今後担うべき医療機能

①都道府県がん診療連携拠点病院としての機能および各がん治療の継続的な提供

②小児難治・慢性疾患のある患者に対する医療・療育・保健福祉の中核的な機能の提供

③地域の最後の砦としての二次救急の実施

④循環器疾患や整形外科等における高度急性期・専門医療の提供

⑤災害医療や新興感染症等の政策医療の実施

これらの機能については地域医療構想での議論を踏まえながら引き続き検討する

4　医療提供体制の充実･強化の取組

総合病院における主な課題について

●医療機能に関する課題

がん	・県内全域のがん医療の質の向上と均てん化の推進
救急	・地域の最後の砦として「断らない救急」の徹底
小児	・小児病棟移転や小児新棟整備も含めた持続的な医療提供体制の確保
高度・専門	・低侵襲、高効果の治療の維持および費用対効果を踏まえた新たな高度医療の導入

●人材に関する課題

人材確保	・看護師等の医療人材の安定的な確保
職員の意欲	・充実感や達成感を持って意欲的に仕事に取り組める環境や制度の整備
労働安全	・カスタマーハラスメント等の防止・対応
人材育成	・計画的な研修の受講および知識習得支援の促進

●収支に関する課題

収入増	・地域連携や救急等を通じた患者の増および治験等の研究等に伴う医業外収益の確保
支出減	・共同購入や競争原理等をより働かすことができる契約方法等の工夫
計画性	・原価計算や費用対効果の検証等に基づいた病院運営
意識改革	・現場の職員の経営への参画意識の向上対策

「医療機能の向上」「人材」「収支改善」の３点から今後の医療提供体制の充実・強化の取組を検討

4　医療提供体制の充実･強化の取組

（１）医療機能の向上に関する取組：「健康しが」の実現

がんや小児医療等において全県型の医療提供体制を備えつつ、地域の医療ニーズや県域全体のバランスを考慮し、効果的・効率的な医療機能の充実が図れるよう、医療水準の向上に努めるとともに、二次保健医療圏域の中核的医療機関として、病病連携、病診連携の中心となるよう、以下の取組を実施

がん診療

・都道府県がん診療連携拠点病院として、全県のがん医療の質の向上と均てん化の推進
　診療機能：検診ドック・放射線診断・病理診断・集学的治療・内視鏡治療・手術療法・
　　放射線治療・薬物療法（化学療法）・免疫療法・緩和ケア・がんゲノム医療
　県内のがん医療のコーディネーターの役割を担う
　先進医療の研究

小児医療

・重度障がい児・者への総合的な高度専門医療の提供
　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し、全県的医療の提供
　湖南・甲賀小児救急ブロックにおける小児救急医療提供体制の支援
　在宅療養を支援するための医療型短期入所（レスパイト入院）の受け入れ（390名/R7年度）
　救急救命士2名体制での小児ドクターカー等の効果的な運用体制を構築予定

救急医療

・地域に根差した二次救急医療体制：「断らない医療」の徹底
　救急患者数の受け入れ強化：当直医師の確保
　二次保健医療圏ごとに当番日を決めた「病院群輪番制」に参加（隔週月曜日）
　重症度・緊急度に応じた適切な医療体制の確保のため、地域における役割を明確化し、
　初期・二次・三次医療機関の機能分担や連携を推進

高度急性期専門的医療

・　多診療科・多職種による高度な専門医療、先進的・専門的な治療を提供
　TAVI・WATCHMANなどの高度な循環器治療や、腹膜播種に対する腹膜切除術・HIPEC、
　ロボット支援手術など、専門性の高い治療を提供
　整形外科では人工関節・脊椎脊髄・膝関節等の専門医療に加え、腫瘍内科・免疫内科など
　各分野の専門医療を展開

4　医療提供体制の充実･強化の取組

（２）人材に関する取組：職員の確保と定着・人材育成・モチベーションアップ対策

●病院が期待する役割・機能を発揮できる人材を確保する仕組み

診療機能・各部署に必要な人材の確保	・毎年度全部署に対して病院長ヒアリングを実施、必要な人材を把握し人員要求 ・希望者に対する職場見学 ・病院運営職の新設
人材の確保と充実に向けた努力や工夫	・採用試験の時期を早めるとともに通年採用を実施 ・学校訪問や説明会を前倒しで実施 ・ＨＰやＳＮＳを活用し当院で働くことの魅力をＰＲ

●職員が意欲を持って仕事に取り組むための支援

職員の意見・要望の把握	・毎年度、職員満足度調査の実施
職員の就業支援に向けた取り組み	・精神疾患職員の復帰に向けた試し出勤
福利厚生への配慮	・県職員と同様の福利厚生
賃金引き上げ・手当等	・夜間看護等手当 ・専門資格等業務手当 ・救急医療業務手当 ・特殊診療手当 ・高度手術手当 ・特定診療手当 ・専門資格等業務手当に専門医、指導医を追加

●職員が安心して働けるよう、適切な安全衛生管理

衛生委員会の設置と活動状況	・衛生委員会を設置し、毎月１回実施（対面または書面で実施）
健康診断の確実な実施	・未受診の職員に対して個別連絡
職場環境の整備　・労働災害・公務災害への対応	・衛生工学衛生管理者がラウンドを定期的に実施し安全な職場環境を整備
職業感染への対応	・抗体価検査、ワクチン接種を病院負担で実施
職員への精神的なサポート	・メンタルヘルスやハラスメントに関する相談窓口の設置
院内暴力対策　・ハラスメントへの対応	・「暴言・暴力対応マニュアル」による対応を実施 ・「カスハラ防止指針」に沿った対応

●計画的な職員への教育・研修と院外の教育・研修機会への参加の支援

全職員を対象とした計画に基づいた継続的な教育・研修の実施と評価	・各部署の研修年間計画を取りまとめ、年度末に結果・評価の報告を受ける
必要性の高い課題の教育・研修の実施　・教育・研修効果を高める努力や工夫	・多職種参加型のファシリテーター養成研修を実施 ・ジャンプアップセミナーとして全職員向け講習会を実施 ・こども棟と一体的な教育・研修の実施
入職時研修・新人研修	・4月に入職者全員に対する研修を実施
教育・研修に必要な情報提供の仕組みと活用	・院内グループウェアを通じて周知 ・必要に応じてポスターやチラシを掲示

4　医療提供体制の充実･強化の取組

（３）収支改善に関する取組：単年度黒字化を目指して!!

収入増

・稼働率と平均在院日数のバランス重視の病床運営による入院患者延べ数の増（対前年度8.7%増）
・「断らない医療」の院内浸透による救急患者数の増（対前年度279人増）
・手術件数の増（対前年度104件増）
・診療報酬新規施設基準項目の取得による稼働額の増（再製造品使用加算、ロボット手術加算等）
・医師主導治験等の研究を通じた医業外収益の獲得（新規研究案件2件）
・新規自費診療検討
・自費診療の料金等にかかる金額設定の基準の策定と全件見直し
・集患のための開業医へのあいさつ回り（R8年9月末現在55件終了）
・デジタルサイネージでの寄付者芳名掲載による寄付募集、　　クラウドファンディング

支出減

・医薬品費削減：コンサルタントとベンチマークの活用による医薬品費削減
・材料費削減：職員全体から提案募集（材料の切り替え、メーカー変更、品目統一、再製造品採用）
　　国立大学病院長会議共同調達事業への参画・・・R8年4月から
・備品費削減：ランニングコストを勘案した機器装置選定（検査機器・輸液ポンプなど）
・患者・家族向け説明動画編集・配信システムを利用し、看護業務を整理・見直すこと
　とし、次年度からの本稼働により、業務の効率化を図る
・「ゆずる・もらう」の仕組み実施により、モノの有効活用・支出削減を図る

PDCA

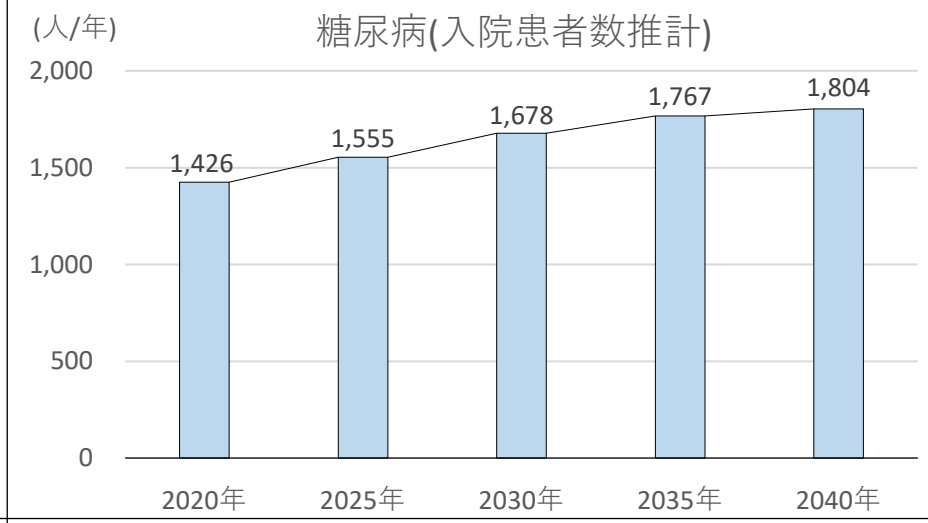
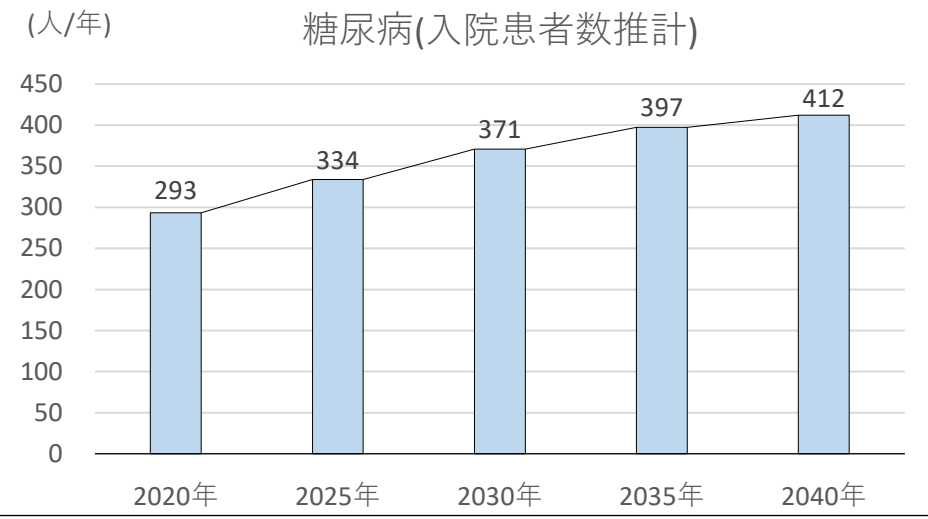
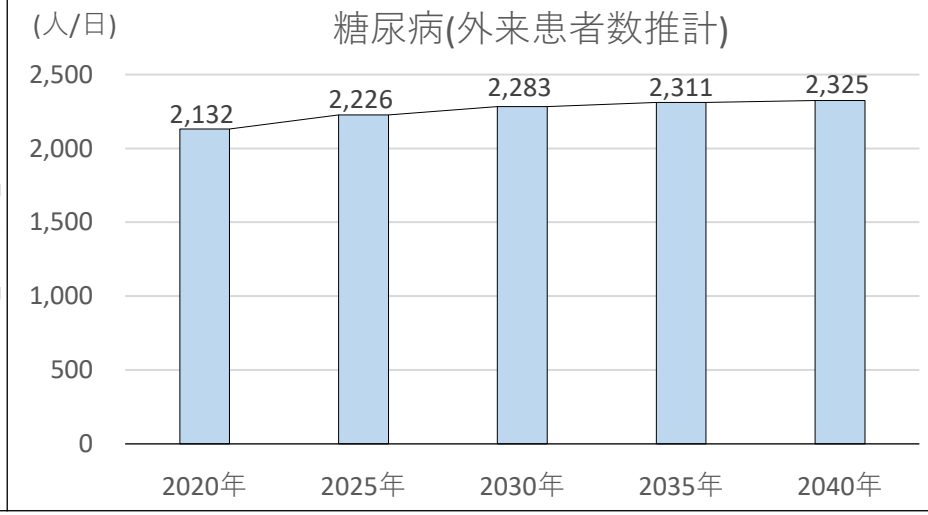
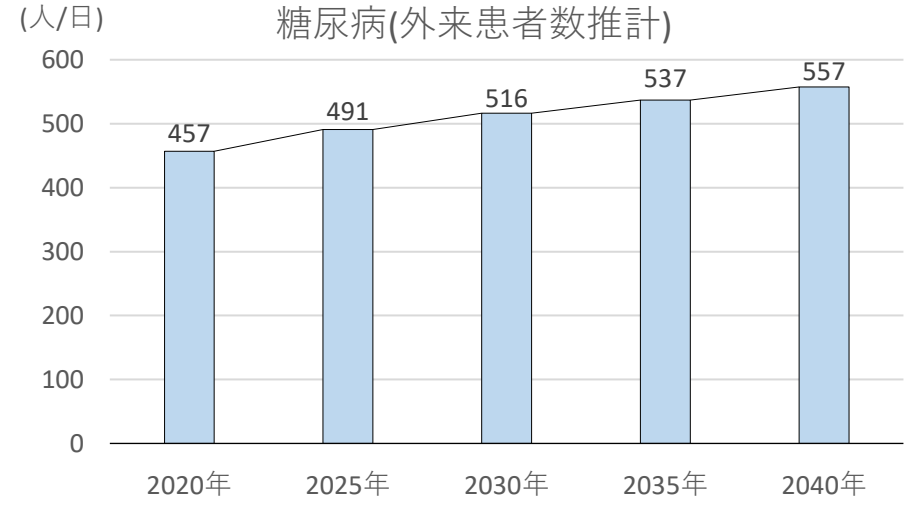
・診療科別の原価計算による部門ごとの現場における目標管理及び適正な人員配置
・医療機器、職員の雇用に関する費用対効果の検証による適正化

経営への参画

・総長・病院長からの危機意識の職員全員への周知による収入増への意欲の醸成
・研修会等を通じた職員の病院経営への参画の意識の醸成・・・自分ごとへの意識改革
・全職員への毎日の統計資料の公開
・病院運営・経営への貢献度評価：褒める文化｛褒め活」の醸成（表彰制度の構築）

（参考）滋賀県内の主な疾病の患者数の推移（がん・循環器以外の５疾病）

●糖尿病：県全体では入院患者が16.0%増加、外来患者が4.4%増加する見込みである

	［滋賀県］	［湖南圏域］
［入院］		
［外来］		

出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 令和５(2023)年推計」、厚生労働省「令和５年(2023)患者調査」
※入院患者数・外来患者数の推計方法は2ページ・3ページと同様

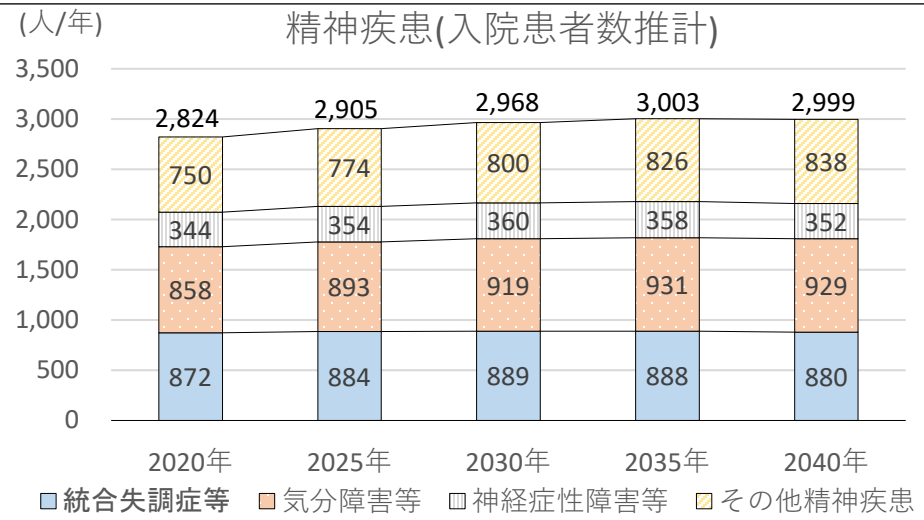
（参考）滋賀県内の主な疾病の患者数の推移（がん・循環器以外の５疾病）

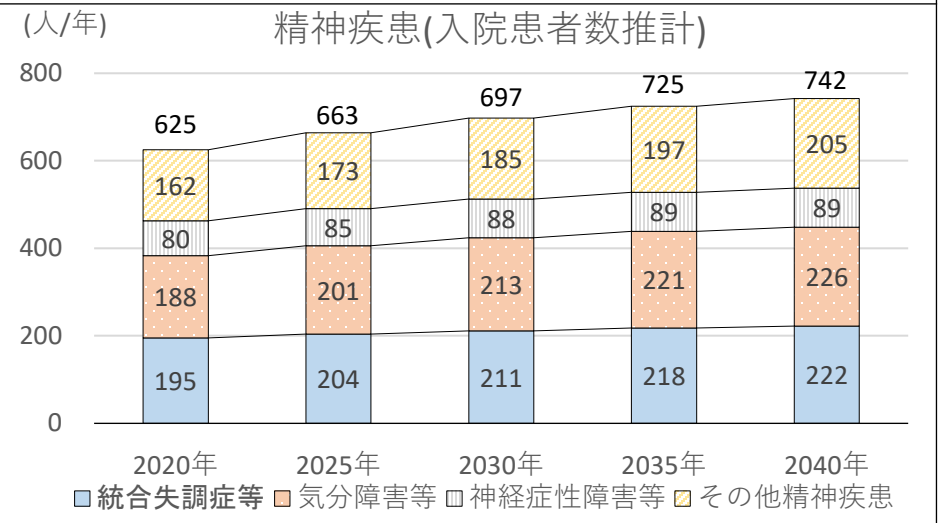
●精神疾患：現在の受療率では県全体で入院患者は3.2%増加するが、地域移行が今後進む可能性あり

［滋賀県］

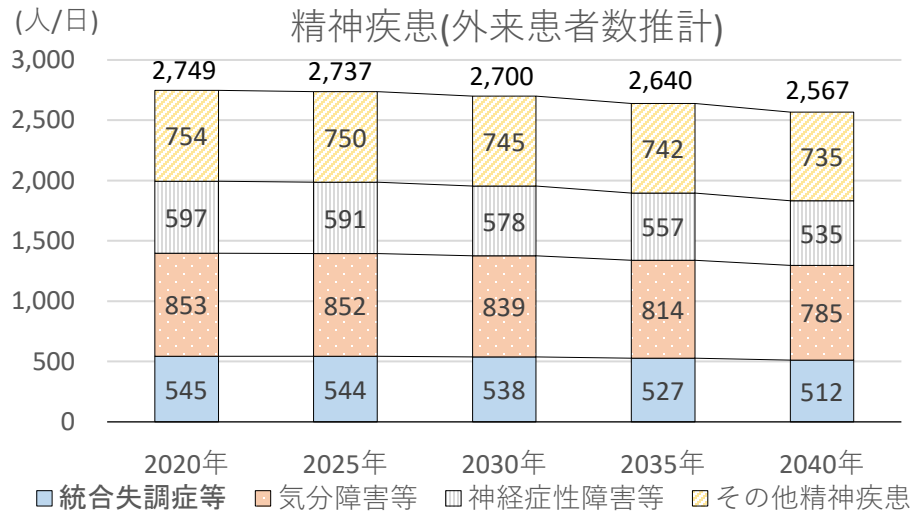
［湖南圏域］

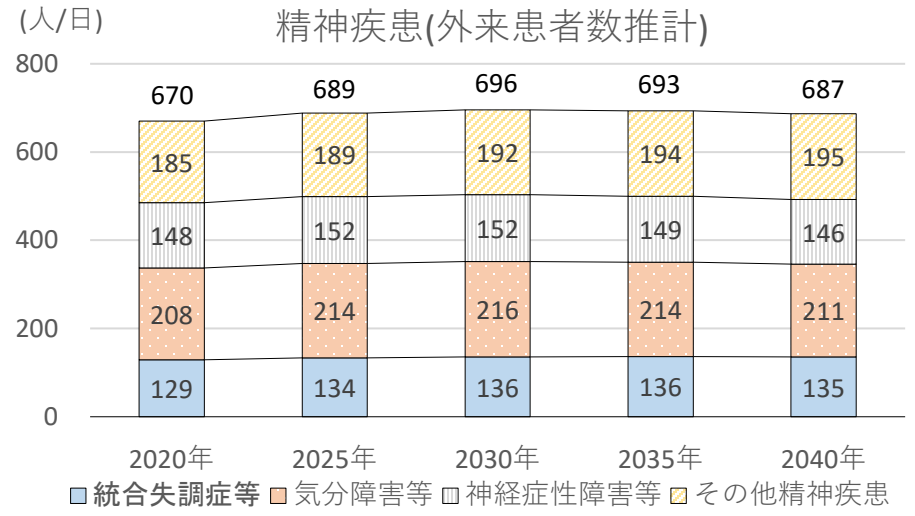
［入院］





［外来］





出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 令和５(2023)年推計」、厚生労働省「令和５年(2023)患者調査」
※入院患者数・外来患者数の推計方法は2ページ・3ページと同様