

医療介護総合確保促進法に基づく  
滋賀県計画（令和7年度）

令和8年1月  
滋賀県

# 1. 計画の基本的事項

## (1) 計画の基本的な考え方

本県の人口は、現在約 140 万人であり、全国でも数少ない人口増加県であったが、平成 26 年 10 月 1 日現在の推計人口では、昭和 41 年以来 48 年ぶりの減少となり、本県においても人口減少局面に入ったと考えられる。人口構造としては、年少人口割合が高いが、その割合は減少傾向にあり、逆に高齢者の人口割合が上昇している。

特に団塊の世代すべてが 75 歳以上となる 2025 年までの高齢者の伸びが著しく、この時点で、65 歳以上の高齢化率は 27.5% (3.6 人に一人)、75 歳以上の率は 16.0% (6.25 人に一人) となる。2025 年の高齢者人口について、平成 22 年 (2010 年) 時点と比較すると、65 歳以上では 1.31 倍 (全国 1.24 倍) で全国第 5 位、75 歳以上では 1.57 倍 (全国 1.53 倍) で全国第 10 位と、いずれも高い率となっている。このように本県はこの先、急速に高齢者が増えていく地域であると見込まれ、このため医療・介護サービスに対する需要はますます増大し、また多様化していくものと予想される。

本県では、「県民一人ひとりが輝ける健やかな滋賀の実現」を基本理念として掲げ、保健・医療・福祉における様々な取組を進めており、本県の限られた資源を効率的に活用し、県民の健康維持や傷病治療、在宅医療・介護のための医療介護提供体制を充実していくことが必要となっている。

一方、県内の状況に目を向けると、医療面では、県内医療施設については、人口 10 万人あたりの病院数、一般診療所数、歯科診療所数、病床数のいずれもが全国平均を下回っており、また、今後の超高齢社会において在宅医療を支える資源についても、在宅療養支援診療所や在宅療養支援病院など、全国平均を下回る整備率となっている。

医療従事者について、医師数は、人口 10 万人あたりでは約 246.1 人 (全国約 256.6 人) で全国平均より低く、診療科や地域の偏在も生じている。また、看護師については、認定看護師の養成をはじめとする質の向上、離職防止対策や小規模施設の人材確保などの課題があり、さらには、地域包括ケアシステムの構築に重要な役割を果たす訪問看護師や理学療法士などリハビリテーション専門職の確保・養成も課題である。

また、平成 26 年 6 月に成立した「医療介護総合確保推進法」の一部である改正医療法に基づき、平成 28 年 3 月に地域医療構想を策定し、構想実現に向けた具体的な取組について、地域医療構想調整会議の場などを通じて、引き続き協議、調整を進めることとしている。特に、2025 年における病床推計から、不足する回復期病床への転換を支援し、病床機能の分化・連携の促進を重点的に進めていく必要がある。

令和 6 年度には、社会環境の変化や国の動き等を踏まえ、医療法に基づく医療計画である滋賀県保健医療計画を改定した。新たな保健医療計画に基づき、5 疾病、6 事業および在宅医療を中心に、今後の医療提供体制のあり方を検討し、県民のニーズに的確に対応しつつ、保健・医療・福祉が一体となって生活を支える「医療福祉」の仕組みづくりと地域包括ケアシステムの深化に取り組んでいく。

介護面では、本県の介護サービスの利用状況は、在宅サービスについては、介護保険サービスにおいて要介護等認定者の約 7 割が利用しており、平成 27 年度からの 5 年間で 13.0% 増加している。また、施設サービスについては、特別養護老人ホームや認知症グル

ープホームなど主な介護保険施設等の整備が、同じく5年間で16.2%増加（定員ベース）している。本県の高齢者人口および要介護認定者数は、2025年に向けて、今後も増加していくことが見込まれることから、地域密着型サービスをはじめ介護サービス基盤の計画的な整備を進めていく必要がある。

また、介護職員数は、令和5年度に20,661人と、令和元年度からの5年間で2.1%増加しており、うち介護福祉士も令和5年度10,639人、介護職員に占める割合は51.5%と増加傾向にある。しかしながら、今後増大する介護サービスを支えるため、2026年には約22,300人の介護職員が必要になると推計されており、現状推移では約1,900人の不足が見込まれることから、計画的かつ速やかに人材確保を進める必要がある。〈介護分担当〉

こうした状況の中で、本計画は、県全域にかかる医療介護提供体制の基盤強化および県内各地域における地域包括ケアシステムの構築・深化を図ることにより、安全・安心のセーフティネットを医療および介護の両面から支え、基本理念である「誰もが自分らしく幸せを感じられる『健康しが』の実現」を目指し作成するものである。

本計画に位置づけた各種事業を着実に実施することにより、医療面では、滋賀県保健医療計画に掲げる次の3つの姿の実現を図っていくこととし、病床の機能分化・連携、在宅医療の推進、医療従事者の確保・養成にかかる事業を引き続き実施していく。

#### 滋賀県保健医療計画で目指す3つの姿

- ① 誰もがそれぞれの地域で自分らしく健康的に暮らしており、健康寿命が延びている
- ② どこにいても、生まれる前から看取りまで、切れ目なく必要な医療福祉を受けることができる
- ③ 医療福祉にかかわる人材が充実し、地域における体制が整備されている

なお、本計画で設定する医療介護総合確保区域には、それぞれに地域特性があり、抱える課題も多様である。同区域ごとの課題や将来推計、医療介護提供体制のあるべき姿については、地域医療構想に基づき、将来を見据えた検討を地域の関係者の参画により行うこととしており、各区域の調整会議において、区域ごとの方向性（構想）や課題の解決に向けた、病床の機能分化、在宅医療の推進、医療従事者の離職防止、定着促進にかかる取組などを検討し、地域医療構想の実現に努めることとする。

介護面では、本計画に位置づけた各種事業を着実に実施することにより、第8期滋賀県介護保険事業支援計画に掲げる次の3つの基本目標の実現を図っていくこととし、特に、適切なサービス提供に向けた基盤の整備および介護職員の確保・人材の確保・育成・定着を重点的に推進していくこととする。

#### 第9期滋賀県介護保険事業支援計画の基本目標

- ① 地域力を生かした健康づくり・介護予防の推進と共生社会づくり
- ② 医療と介護の一体的な推進と地域包括ケアシステムの深化

### ③ 2040年を見据えた着実なサービス提供体制の構築

#### 第8期滋賀県介護保険事業支援計画の重点事項

- ① 地域で活躍する人材の確保・育成・協働
- ② 地域の特性に応じた支援の充実
- ③ 地域医療構想の展開を踏まえたサービスの一体的な提供体制づくり
- ④ 新型コロナウイルス感染症等の感染症への対応や自然災害時における日常生活の支援

## (2) 都道府県医療介護総合確保区域の設定

滋賀県における医療介護総合確保区域については、大津（大津市）、湖南（草津市、守山市、栗東市、野洲市）、甲賀（甲賀市、湖南市）、東近江（近江八幡市、東近江市、日野町、竜王町）、湖東（彦根市、愛荘町、豊郷町、甲良町、多賀町）、湖北（長浜市、米原市）、湖西（高島市）の区域とする。

なお、当該区域は、医療法に基づく2次保健医療圏（構想区域）、老人福祉法および介護保険法に基づく保健福祉圏域と同じである。

#### 《滋賀県医療介護総合確保区域》

区域	構成市町	人口(人)
大津	大津市	349,701
湖南	草津市、守山市、栗東市、野洲市	347,172
甲賀	甲賀市、湖南市	143,768
東近江	近江八幡市、東近江市、日野町、竜王町	227,631
湖東	彦根市、愛荘町、豊郷町、甲良町、多賀町	156,014
湖北	長浜市、米原市	149,281
湖西	高島市	46,056

令和7年(2025年)11月1日現在(令和2年度国勢調査)



### (3) 計画の目標の設定等

#### 1. 滋賀県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

滋賀県では、病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備、地域密着型サービスの充実や介護従事者の確保・養成事業を重点課題とし、引き続き、在宅医療の推進、医療従事者の確保・養成にかかる事業を医療介護総合確保区域ごとに実施することにより、以下の目標達成を目指すこととする。

(※は、滋賀県保健医療計画または第9期滋賀県介護保険事業支援計画に掲げる数値目標)

#### ① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備目標、地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業の目標

目標項目	現状値	目標値
回復期病床数	1,933 床 (R4)	2,017 床 (R7)
急性期病床数 (高度急性期含む)	7,072 床 (R4)	6,828 床 (R7)
慢性期病床数	2,647 床 (R4)	2,621 床 (R7)
医療情報連携ネットワーク 「びわ湖あさがおネット」の登録患者数	80,792 名 (R5)	100,000 名 (R11)

#### ② 居宅等における医療の提供に関する目標

目標項目	現状値 (R6 末)	目標値 (R7 末)
在宅療養支援診療所数※	178 診療所	168 診療所 (R8)
地域連携クリティカルパス実施病院の割合	67.8%	80.0% (R9)
訪問診療の年間実利用患者数	13,482 人	14,033 人 (R8)
訪問看護利用者数	16,478 人	16,592 人 (R8)
在宅 (自宅・老人ホーム) 死亡率	25.7%	31.8% (R8)
訪問歯科診療を実施する歯科医療機関	134 施設	146 施設

#### ③ 介護施設等の整備に関する目標

- ・地域包括ケアシステムの構築に向けて、第9期介護保険事業支援計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

《滋賀県全体》

目標項目	現状値 (R6 末)	目標値 (R7 末)
地域密着型介護老人福祉施設	1,065 床	1,094 床
認知症高齢者グループホーム	2,169 床	2,259 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	6 か所	9 か所
認知症対応型デイサービスセンター	82 か所	86 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	91 か所	94 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	10 か所	12 か所
地域包括支援センター	71 か所	72 か所

《大津区域》

目標項目	現状値 (R6 末)	目標値 (R7 末)
地域密着型介護老人福祉施設	116 床	116 床
認知症高齢者グループホーム	720 床	810 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	2 か所
認知症対応型デイサービスセンター	13 か所	14 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	16 か所	17 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2 か所	4 か所
地域包括支援センター	15 か所	15 か所

《湖南区域》

目標項目	現状値 (R6 末)	目標値 (R7 末)
地域密着型介護老人福祉施設	321 床	350 床
認知症高齢者グループホーム	342 床	378 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	4 か所	4 か所
認知症対応型デイサービスセンター	11 か所	11 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	17 か所	20 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	15 か所	15 か所

《甲賀区域》

目標項目	現状値 (R6 末)	目標値 (R7 末)
地域密着型介護老人福祉施設	106 床	106 床
認知症高齢者グループホーム	207 床	225 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	12 か所	12 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	8 か所	11 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	9 か所	9 か所

《東近江区域》

目標項目	現状値 (R6 末)	目標値 (R7 末)
地域密着型介護老人福祉施設	107 床	136 床
認知症高齢者グループホーム	315 床	324 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	12 か所	13 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	14 か所	15 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所

地域包括支援センター	10 か所	11 か所
------------	-------	-------

《湖東区域》

目標項目	現状値 (R6 末)	目標値 (R7 末)
地域密着型介護老人福祉施設	165 床	194 床
認知症高齢者グループホーム	189 床	198 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	2 か所	2 か所
認知症対応型デイサービスセンター	14 か所	16 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	12 か所	13 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2 か所	3 か所
地域包括支援センター	10 か所	10 か所

《湖北区域》

目標項目	現状値 (R6 末)	目標値 (R7 末)
地域密着型介護老人福祉施設	87 床	87 床
認知症高齢者グループホーム	234 床	234 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	1 か所
認知症対応型デイサービスセンター	17 か所	17 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	8 か所	8 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	2 か所
地域包括支援センター	8 か所	8 か所

《湖西区域》

目標項目	現状値 (R6 末)	目標値 (R7 末)
地域密着型介護老人福祉施設	105 床	105 床
認知症高齢者グループホーム	90 床	90 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	3 か所	3 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	10 か所	10 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	0 か所	0 か所
地域包括支援センター	3 か所	3 か所

④ 医療従事者の確保に関する目標

目標項目	現状値 (R6 末)	目標値 (R7 末)
臨床研修医採用数	115 人	110 人
3 年目医師採用数	95 人	110 人
訪問看護師数 (常勤換算)	1013.1 人	1,008 人(R11)
リハビリテーション専門職数 (理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の病院従事者数)	滋賀県 93.7 人 全 国 126.2 人	現状値より増加

(人口 10 万人あたり)	(R5) ※R5 年度数値が最新	
小児科を標榜する診療所数	248 か所	248 か所
県内看護職員数	17,511 人	17,811 人

#### ⑤ 介護従事者の確保に関する目標

・滋賀県においては、介護職員の増加（令和 8 年 22,300 人）を目標とする。

その際、イメージアップの強化等を踏まえた介護人材の参入促進に加え、多様なニーズに対応できる介護職員の人材育成、労働環境の改善等による職員の定着促進を図る。

目標項目	現状値 (R5. 10)	目標値 (R7 末)
介護職員数※	20,661 人	21,800 人
介護福祉士数※	10,639 人	10,800 人

#### ⑥ 勤務医の働き方改革の推進に関する目標

・令和 6 年 4 月から医師の働き方改革が施行され、医師の労働時間の短縮および長時間労働者の健康確保に取り組むこととされたことから、勤務医の働き方改革の推進の取組を進める。

目標項目	現状値 (R6 末)	目標値 (R7 末)
特定労務管理対象機関における特定対象医師数	169 人	161 人

## 2. 計画期間

令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日（県全体および各医療介護総合確保区域）

(注) 目標の設定に当たっては、医療計画、介護保険事業支援計画等を踏まえ、アウトプット・アウトカムに着目したできる限り定量的な視点による目標設定を行うこと。

## (4) 目標の達成状況

別紙 1～5 「事後評価」のとおり。

## 2. 事業の評価方法

---

### (1) 関係者からの意見聴取の方法

(医療分)

令和6年

6月10日 滋賀県医師会、滋賀県病院協会、滋賀県薬剤師会、

～6月26日 滋賀県看護協会、滋賀県私立病院協会へ意見照会

令和7年

9月8日 滋賀県医師会、滋賀県病院協会、滋賀県薬剤師会、

～9月17日 滋賀県看護協会、滋賀県私立病院協会へ意見照会

(介護分)

令和6年

令和6年6月28日 滋賀県介護職員人材育成・確保対策連絡協議会における意見聴取

令和7年

令和7年6月5日 滋賀県介護職員人材育成・確保対策連絡協議会における意見聴取

### (2) 事後評価の方法

計画の事後評価にあたっては、関係団体との意見交換会も含め、滋賀県医療審議会や滋賀県高齢化対策審議会において報告し、意見聴取するとともに、重点課題にかかる評価については、滋賀県介護職員人材育成・確保対策連絡協議会など関係する協議会の意見を聞きながら評価を行い、必要に応じて計画の見直しを行うなど、効果的な事業推進に努めていく。

### 3. 計画に基づき実施する事業

- 事業区分 1 - 1 : 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- 事業区分 1 - 2 : 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- 事業区分 2 : 居宅等における医療の提供に関する事業
- 事業区分 4 : 医療従事者の確保に関する事業
- 事業区分 6 : 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

#### (1) 事業の内容等

事業の区分	I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.1 (医療分)】 医療情報 I C T 化推進事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 5,260 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	特定非営利活動法人滋賀県医療情報連携ネットワーク協議会	
事業の期間	令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日	
背景にある医療・介護ニーズ	「団塊の世代」が後期高齢者となる 2025 年に向けて、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能と分化を進めるため、病院、診療所、薬局、介護事業所等の多職種・多機関で情報共有・連携することが必要となっている。	
	アウトカム指標	登録患者数の増加 令和 7 年 1 月 : 87,823 名 → 令和 7 年度末 : 90,000 件 びわ湖あさがおネットデータサーバへのアクセス数 (月間平均) 令和 6 年度 : 6,414 件 → 令和 7 年度 : 6,800 件
事業の内容	地域医療構想の達成に向けて医療介護連携等を推進するため、医療情報連携基盤を構築するとともに参加施設を増加させ、医療情報ネットワークのさらなる整備・活用を図る。	
アウトプット指標	情報連携施設数 令和 7 年 3 月 : 863 カ所 → 令和 7 年度末 : 900 カ所	

アウトカムとアウトプットの関連	情報連携施設を増やすことによりシステムの活性化を図り、登録患者数とデータアクセス数が増加され、医療機関等の連携が推進されることにより病床の機能分化・連携を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）	医療機関等の連携が推進されることにより、地域医療構想の取組の重点事項（1）病床機能分化・連携の推進③切れ目のない医療連携システムの構築に資する。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	
		(A+B+C)		5,260	
	基金	国 (A)	(千円)	うち過年度残額	
			3,506	(千円) 0	
		都道府県 (B)	(千円)	うち過年度残額	
	計 (A+B)	(千円)	(千円)	うち過年度残額	
	5,260	(千円)	0		
その他 (C)	(千円)				
0					
基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額		
		0	(千円) 0		
	民	(千円)	うち過年度残額		
3,506	(千円)	0			
うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額			
0	(千円)	0			
備考					

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.2 (医療分)】 病床機能分化促進事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 174,228 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県、滋賀県内病院、滋賀県医師会、滋賀県歯科医師会、滋賀県病院協会、滋賀県看護協会、滋賀県理学療法士会、地域医療連携推進法人滋賀高島、県内市町	
事業の期間	令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日	
背景にある医療・介護ニーズ	「団塊の世代」が後期高齢者となる 2025 年に向けて、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化・連携を進めるため、必要となる施設・設備整備等や、回復期機能の充実を目的としたリハビリテーション機能の強化等を図る必要がある。	
	アウトカム指標	2025 年における医療需要に対する必要病床数の確保 回復期病床数 令和 4 年度：1,933 床 → 令和 7 年度：1,973 床 急性期病床数(高度急性期含む) 令和 4 年度：7,072 床 → 令和 7 年度：7,123 床 慢性期病床数 令和 4 年度：2,647 床 → 令和 7 年度：2,599 床
事業の内容	急性期から回復期、在宅医療に至るまでの一連のサービス提供体制を確保するため、病院、診療所等に対し施設・設備整備等の支援を行う。	
アウトプット指標	回復期病床整備施設数 平成 27～令和 4 年度：18 病院 → 平成 27～令和 7 年度：20 病院	
アウトカムとアウトプットの関連	地域医療を推進する上で必要な施設・設備の整備等を進め、地域での医療サービスの提供体制を充実させることにより、医療機能の分化・連携が図られ、将来必要とされるバランスのとれた病床	

	が確保される。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）	地域医療を推進する上で必要な機器の整備等を進めるとともに、地域での医療サービスの提供体制を充実させることにより、地域医療構想の取組の重点事項（1）病床機能分化・連携の推進③切れ目のない医療連携システムの構築に資する。			
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 174,228	
	基金	国 (A)	(千円) 91,152	うち過年度残額 (千円) 0
		都道府県 (B)	(千円) 45,582	うち過年度残額 (千円) 0
		計 (A+B)	(千円) 136,734	うち過年度残額 (千円) 0
		その他(C)	(千円) 37,494	
	基金充当額(国費)における公民の別(注2)	公	(千円) 32,675	うち過年度残額 (千円) 0
		民	(千円) 58,477	うち過年度残額 (千円) 0
うち受託事業等(注3)		(千円) 1,558	うち過年度残額 (千円) 0	
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.3 (医療分)】 成人先天性心疾患医療体制整備事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 5,000 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	国立大学法人滋賀医科大学	
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	県内の成人先天性心疾患患者は小児科での受診や手術をした県外医療機関へ定期受診しており、循環器病だけでない健康管理やどこで医療を受けていくか移行期医療の総合的な課題がある。将来的に県内医療機関において先天性心疾患を診ることができるための人材育成や実態の把握、基盤整備に取り組む必要がある。	
	アウトカム指標	心疾患による年齢調整死亡率(人口10万対)の減少 令和4年男性196.6・令和4年女性119.0 → 男女とも減少
事業の内容	先天性心疾患を持ち成人となった患者を移行期医療の一環として循環器内科に代表される成人診療科へとシームレスに繋げていくために、県内の全医療機関から先天性心疾患を受け入れるための基盤的体制を構築する。	
アウトプット指標	研修会・症例検討などの教育・啓発活動の実施：2回	
アウトカムとアウトプットの関連	症例検討や研修会等により県内の病院・診療所の医療従事者の人材育成を行い、先天性心疾患患者が身近な地域で心疾患等の健康管理が継続でき、心疾患の移行期医療の質の向上が図られる。	
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)	身近な地域で成人先天性心疾患にかかる医療や健康管理が実施されることにより、心疾患の移行期医療の質の向上が図られ、地域医療構想で目指す姿としての取組の重点事項である「(1) 病床機能分化・連携の推進」①県民の命を守る高度・専門医療の維持・発展－専門医療に適切に対応できる体制の充実 につなげることができる。	

事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	
		(A+B+C)		5,000	
		基金	国	(千円)	うち過年度残額
			(A)	3,333	(千円) 0
			都道府県	(千円)	うち過年度残額
	(B)	1,667	(千円) 0		
	計	(千円)	うち過年度残額		
	(A+B)	5,000	(千円) 0		
	その他 (C)		(千円)		
			0		
基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)		公	(千円)	うち過年度残額	
			3,333	(千円) 0	
		民	(千円)	うち過年度残額	
			0	(千円) 0	
			うち受託事業等 (注3)	うち過年度残額	
			(千円)	(千円)	
			0	0	
備考					

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	1-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業		
事業名	【No.4 (医療分)】 単独支援給付金給付事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 264,708 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	大津区域		
事業の実施主体	滋賀県内病院		
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日		
背景にある医療・介護ニーズ	中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、地域医療構想を踏まえた機能分化を進め、より効率的な医療提供体制の構築が必要		
アウトカム指標	令和7年度基金を活用して再編を行う医療機関の病床機能毎の病床数 高度急性期病床 583床→472床 急性期病床 148床→130床		
事業の内容	医療機関が、地域の関係者間の合意の上、地域医療構想に即した病床機能再編の実施に伴い、減少する病床数に応じた給付金を支給する。		
アウトプット指標	対象となる医療機関数 1 医療機関		
アウトカムとアウトプットの関連	地域医療構想調整会議等の合意を踏まえ、自主的に病床数を減少する医療機関に対して財政支援することにより、地域医療構想の実現に向けた折組の促進を図る。		
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)	-		
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 264,708
		基金 国	うち過年度残額

		(A)	(千円)	(千円)
			264,708	0
		都道府県	(千円)	うち過年度残額
		(B)	(千円)	(千円)
		0	0	
		計	(千円)	うち過年度残額
		(A+B)	(千円)	(千円)
		264,708	0	
	その他 (C)		(千円)	
			0	
基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公		(千円)	うち過年度残額
			264,708	(千円)
	民		(千円)	うち過年度残額
		0	(千円)	
		うち受託事業等 (注3)	うち過年度残額	
		(千円)	(千円)	
		0	0	
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				
事業名	【No.5 (医療分)】 滋賀県在宅医療等推進協議会等開催事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 2,966 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域				
事業の実施主体	滋賀県				
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療を効果的、効率的に推進するために、在宅医療の推進に関わる関係機関・団体等が協議し、同じ方向に向かって目標を定め、互いに連携を図り課題解決に向けて取り組む必要がある。				
	アウトカム指標	訪問診療の年間実利用者数 令和4年度：12,438人 → 令和7年度：13,635人			
事業の内容	医師会等の多機関多職種が一堂に会して滋賀県における在宅医療推進のための基本的な方向性について協議検討を行う。				
アウトプット指標	在宅医療推進のための数値目標を達成するために開催する協議、研修等の開催：3回				
アウトカムとアウトプットの 関連	在宅医療に関する諸課題を協議し、目標を共有しながら取組を推進することにより、在宅医療（訪問診療）を受けることができた人数の増加を図る。				
地域医療構想の関係性及び スケジュール（注1）	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 2,966	
		基金	国 (A)	(千円) 1,977	うち過年度残額 (千円) 0
	都道府県 (B)		(千円) 989	うち過年度残額 (千円) 0	

		計 (A+B)	(千円) 2,966	うち過年度残額 (千円) 0
		その他 (C)	(千円) 0	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
		民	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
		うち受託事業等 (注3)	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
備考				

(注1) 区分Ⅰ-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.6 (医療分)】 在宅医療人材確保・育成事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 26,061 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県、日本プライマリ・ケア連合学会滋賀県支部、医療福祉の地域創造会議、滋賀医科大学	
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	高齢者の急激な増加、多死社会の到来等により、増大する在宅医療ニーズに対応するためには、在宅医療の中核である在宅医の確保、養成等を図ることが必要である。また、市町や病院等の関係団体が、在宅医療介護連携を推進するとともに、県民一人ひとりが自らの療養・看取りについて考え、行動するきっかけづくりや、情報の発信を行っていく必要がある。	
	アウトカム指標	在宅医療セミナー・びわ湖家庭医療フォーラムの参加者：60名以上
事業の内容	医師が在宅医療に踏み出すきっかけとなるセミナーや訪問診療の同行体験を実施するほか、家庭医の資質向上研修、市町保健師等へのセミナー開催、多職種が参画する「医療福祉の地域創造会議」の実施、国内外の先進的に取り組んでいる診療所研修による家庭医の資質向上、その他在宅医療推進にかかる多職種連携研修等を実施する。	
アウトプット指標	在宅医療セミナー・びわ湖家庭医療フォーラムの参加者：60名以上	
アウトカムとアウトプットの 関連	県医師会との共催での県内の医師等を対象にしたセミナーの開催や日本プライマリ・ケア連合学会滋賀県支部の活動を支援することにより、県内で在宅医療に取り組む医師等の増加を推進し、在宅療養支援診療所の増加を図る。	
地域医療構想の関係性及び	-	

スケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 26,061	
		基金	国 (A)	(千円) 14,767	うち過年度残額 (千円) 0
			都道府県 (B)	(千円) 7,386	うち過年度残額 (千円) 0
			計 (A+B)	(千円) 22,153	うち過年度残額 (千円) 0
		その他 (C)		(千円) 3,908	
	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	(千円) 1,665	うち過年度残額 (千円) 0	
		民	(千円) 13,102	うち過年度残額 (千円) 0	
			うち受託事業等（注3） (千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0	
	備考				

（注1）区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

（注2）事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

（注3）施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額（国費）における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				
事業名	【No.7 (医療分)】 慢性疾患医療提供体制整備事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 9,650 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域				
事業の実施主体	国立大学法人滋賀医科大学				
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	多くの病気の最終段階であるため心不全患者と関わる機会は多いが、逆に原疾患が複数に及ぶため兼統一の連携ツールもなく、人材育成の体系がない状況で包括的な支援が不十分なため、心不全患者が、地域の多職種連携のもとで支援を受けながら療養生活がおくれる体制の構築が必要である。				
	アウトカム指標	在宅（自宅・老人ホーム）死亡数・率 令和2年：23.4% → 令和7年：28.2%			
事業の内容	在宅医療体制の充実に向けて、医療従事者の人材育成を行うとともに県民に向けて在宅療養や再発予防対策の啓発を行い、地域で安心して在宅療養生活を送れるよう支援を行う。				
アウトプット指標	研修会の Web 配信の実施 検討会の開催：年4回				
アウトカムとアウトプットの 関連	在宅を支える関係者の理解を深めることで、悪化を予防し再入院を防ぎ、年齢調整死亡率の減少につなげる。				
地域医療構想の関係性及び スケジュール（注1）	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 9,650	
		基金	国 (A)	(千円) 3,838	うち過年度残額 (千円) 0
	都道府県				うち過年度残額

		(B)	(千円)	(千円)
			1,920	0
		計 (A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		5,758	0	
	その他 (C)		(千円)	
		3,892		
基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			3,838	0
	民		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			0	0
	うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		0	0	
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業			
事業名	【No.8 (医療分)】 訪問看護促進事業		【総事業費 (計画期間の総額)】	29,569 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域			
事業の実施主体	滋賀県看護協会			
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	訪問看護師の更なる人材確保と資質向上のための仕組みづくりや、医療依存度の高い人の在宅療養を支援できる多様なサービスの整備等を進める必要がある。			
	アウトカム指標	看護小規模多機能居宅介護事業所の設置 令和5年度：13 か所 → 令和7年度：15 か所 訪問看護利用者数 令和4年度：14,706 人 → 令和7年度：16,216 人		
事業の内容	訪問看護師の総合的な支援を行う訪問看護支援センターの運営に対して補助することにより、訪問看護師の人材確保・資質向上および訪問看護ステーションの機能の充実・強化を図り、県民が安心して在宅での療養・看取りができる環境整備を行う。			
アウトプット指標	訪問看護 OJT 助言・指導事業所数：10 か所			
アウトカムとアウトプットの 関連	医療依存度が高い人にも対応できるよう訪問看護ステーションに対する助言・指導を行うことで、多様な看護サービスが提供できる環境整備を進める。			
地域医療構想の関係性及び スケジュール (注1)	-			
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)
		(A+B+C)		29,569
		基金	国	うち過年度残額
			(A)	(千円)
				19,712
				0

		都道府県 (B)	(千円) 9,857	うち過年度残額 (千円) 0
		計 (A+B)	(千円) 29,569	うち過年度残額 (千円) 0
		その他 (C)	(千円) 0	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
		民	(千円) 19,712	うち過年度残額 (千円) 0
			うち受託事業等 (注3) (千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
	備考			

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				
事業名	【No.9 (医療分)】 認知症高齢者等への院内デイケア実施支援 事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 1,800 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域				
事業の実施主体	県内病院 (公募)				
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	身体合併症のある認知症患者に対する適切な医療とケアの確保が困難なため、身体疾患は治癒しても認知症が進行して在宅復帰し、在宅医療の提供へつながらないという課題がある。				
	アウトカム指標	院内デイケアを新たに実施する病院数 令和6年度：2病院 → 令和7年度：2病院			
事業の内容	身体合併症を有する認知症高齢者の患者等に「院内デイケア」を実施しようとする県内一般病院に対し、その立ち上げやレベルアップにかかる経費を助成し、医療介護連携体制を構築して認知症を悪化させることなく円滑に退院・在宅復帰させて、在宅医療の提供へつなげる。				
アウトプット指標	助成対象病院数：4病院				
アウトカムとアウトプットの 関連	院内デイケア等の取組を推進することで、在宅復帰につながる認知症ケア向上の具体的な取組に着手する病院の増加を図る。				
地域医療構想の関係性及び スケジュール (注1)	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 1,800	
		基金	国 (A)	(千円) 600	うち過年度残額 (千円) 0
	都道府県 (B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)	

				300	0
			計 (A+B)	(千円) 900	うち過年度残額 (千円) 0
		その他 (C)	(千円) 900		
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公		(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
			民	(千円) 600	うち過年度残額 (千円) 0
			うち受託事業等 (注3) (千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0	
	備考				

(注1) 区分Ⅰ-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業			
事業名	【No.10 (医療分)】 在宅医療のための無菌調剤体制強化整備事業		【総事業費 (計画期間の総額)】	2,100 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域			
事業の実施主体	地域薬剤師会			
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	県内の在宅医療が進む中、地域の薬局薬剤師でも在宅患者へ抗がん剤の調整や麻薬、高カロリー輸液等の無菌製剤（注射薬）を提供できる体制の整備が求められているが、調整できる薬局が少ないという課題がある。			
	アウトカム指標	麻薬持続注射の調剤を行っている薬局の割合 令和5年度：0.74% → 令和7年度：6.91% 中心静脈栄養の調剤を行っている薬局の割合 令和5年度：0.74% → 令和7年度：6.91%		
事業の内容	麻薬や高カロリー輸液等の無菌製剤（注射薬）を地域で供給し、患者が在宅で安心して療養できる体制を整えるため無菌調製設備の導入を支援する。			
アウトプット指標	無菌調製設備数：4台			
アウトカムとアウトプットの関連	在宅医療を推進する上で必要な無菌調整設備の整備を進めることにより、地域での在宅医療サービスの提供体制を充実させる。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）	-			
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 2,100
		基金	国 (A)	(千円) 700
	都道府県			

		(B)	(千円)	(千円)
			350	0
		計 (A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		1,050	0	
	その他 (C)		(千円)	
		1,050		
基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			0	0
	民		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			700	0
	うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		0	0	
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業		
事業名	【No.11 (医療分)】 がん在宅医療連携体制支援事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 32,214 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域		
事業の実施主体	滋賀県内病院		
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日		
背景にある医療・介護ニーズ	がん患者が増大し続ける中において、それぞれのがん患者に、その状況に応じた適切で効果的な治療が求められており、身近な地域で診療や治療が行えるよう、がん医療の在宅医療への移行が課題となっている。そのため、県が指定する地域がん診療連携支援病院において、がんの相談支援や緩和ケア体制、看護ケア体制等の機能を強化する事業に助成することにより、がん患者と家族等への在宅療養の支援の充実を図ることが必要である。		
	アウトカム指標	がん患者の自宅死亡割合 令和3年：21.2% → 令和7年：増加	
事業の内容	滋賀県地域がん診療連携支援病院において、がん患者と家族等への在宅療養の支援を充実させるために実施する相談支援や緩和ケア体制、看護ケア体制等の機能強化のために支援を行う。		
アウトプット指標	地域がん診療連携支援病院のがん相談支援センターにおける相談件数 令和6年度：909件 → 令和7年度：増加		
アウトカムとアウトプットの 関連	がん相談等の充実強化を図ることにより、がん患者と家族等への在宅療養を支援し、身近な地域で診療や治療が行えることにより、がん患者の自宅死亡割合の増加を図る。		
地域医療構想の関係性及び スケジュール（注1）	-		
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 32,214

	基金	国 (A)	(千円) 13,944	うち過年度残額 (千円) 0
		都道府県 (B)	(千円) 6,972	うち過年度残額 (千円) 0
		計 (A+B)	(千円) 20,916	うち過年度残額 (千円) 0
		その他 (C)	(千円) 11,298	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 11,620	うち過年度残額 (千円) 0
		民	(千円) 2,324	うち過年度残額 (千円) 0
		うち受託事業等 (注3)	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業			
事業名	【No.12 (医療分)】 がん在宅医療人材育成基盤整備事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 14,747 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域			
事業の実施主体	国立大学法人滋賀医科大学			
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	2人に1人ががんになる時代であり、がん患者の在宅療養において、医療従事者等の資質向上や多様な専門職の連携によるきめ細やかな対応が求められている。そのため、在宅療養等を支える人材養成により、入院から在宅まで切れ目のないがん診療体制の充実強化を図ることが必要である。			
	アウトカム指標	がん患者の自宅死亡割合 令和3年：21.2% → 令和7年：増加		
事業の内容	がん診療に係る在宅医療提供体制の充実強化を図ることを目的として、拠点病院や地域の医療従事者に対して、在宅医療導入研修を実施し、多職種研修や各専門職の質の向上に資する研修等、人材育成や資質向上のための講習・研修会を実施する。			
アウトプット指標	講習・研修会の実施：年5回			
アウトカムとアウトプットの 関連	研修会等により医療従事者の資質向上や、拠点病院と地域の診療所での情報共有、連携を図ることによって、がん診療における入院から在宅に至る医療提供体制を充実強化することにより、がん患者の自宅死亡割合の増加を図る。			
地域医療構想の関係性及び スケジュール（注1）	-			
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 14,747	うち過年度残額 (千円)
		基金 国 (A)	(千円)	

				6,917	0
			都道府県 (B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			3,459	0	
		計 (A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		10,376	0		
	その他 (C)		(千円)		
		4,371			
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
			10,376	0	
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		0	0		
		うち受託事業等 (注3) (千円)	うち過年度残額 (千円)		
		0	0		
備考					

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.13 (医療分)】 在宅歯科医療連携推進事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 5,063 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県 (滋賀県歯科医師会)、湖東歯科医師会	
事業の期間	令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日	
背景にある医療・介護ニーズ	地域包括ケアシステムの構築にあたり、歯科疾患への対応だけでなく、摂食、嚥下、誤嚥性肺炎予防等の支援のために、歯科保健医療が担う役割は大きい。在宅歯科医療の供給側、需要者ともに、その重要性、必要性の認識が不十分である。そのため、双方に対する情報提供や、実際の訪問歯科診療の提供や利用の促進を図る必要がある。	
	アウトカム指標	訪問歯科診療実施医療機関数 令和 5 年 10 月 : 24.8% → 令和 7 年度 : 25%
事業の内容	在宅歯科医療拠点として在宅歯科医療連携室を設置し、在宅療養者側に対して在宅療養時における口腔機能管理の重要性と必要性の周知および訪問歯科診療利用の周知・相談を行うとともに、訪問歯科診療を行う歯科医療機関側に対して在宅療養者側からの相談を訪問歯科診療につなげる連絡調整等を行う。また、歯科医療機関側が、地域包括ケアシステムの構成員として口腔の機能管理を通じて在宅療養支援をできるよう、多職種連携のための検討会や研修会等を行う。	
アウトプット指標	検討会開催回数 : 2 回	
アウトカムとアウトプットの 関連	実地を含む研修会、検討会、連携会議による、在宅歯科医療についての知識や技術の習得を通じて、地域包括ケアシステムの中における歯科の役割が定着することで、訪問歯科診療を実施する歯科医療機関の増加が図られる。	
地域医療構想の関係性及び	-	

スケジュール (注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 5,063	
		基金	国 (A)	(千円) 2,687	うち過年度残額 (千円) 0
			都道府県 (B)	(千円) 1,344	うち過年度残額 (千円) 0
			計 (A+B)	(千円) 4,031	うち過年度残額 (千円) 0
		その他 (C)		(千円) 1,032	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)		公	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
			民	(千円) 2,687	うち過年度残額 (千円) 0
				うち受託事業等 (注3) (千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
備考					

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.14 (医療分)】 在宅歯科診療のための人材確保事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 20,060 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区	
事業の実施主体	滋賀県 (滋賀県歯科衛生士会)、滋賀県歯科医師会、滋賀県内病院、滋賀医科大学医学部附属病院	
事業の期間	令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日	
背景にある医療・介護ニーズ	在宅歯科診療の実施にあたっては、歯科疾患への対応をはじめ、摂食、嚥下、誤嚥性肺炎予防等の内容が求められ、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士がそれぞれの専門的な知識、技術を活かしつつ、三者が連携する必要があるが、その担い手が不足、または将来的に不足することが見込まれており、確保が必要である。	
アウトカム指標	<p>県が実施する在宅療養支援のための歯科保健医療推進関連事業への協力歯科衛生士数の参加目標人数</p> <p>障害児関係の参加目標人数：30 名</p> <p>障害者関係の参加目標人数：40 名</p> <p>高齢者関係の参加目標人数：10 名</p> <p>歯科衛生士による訪問歯科衛生指導利用者および居宅療養管理指導利用者の増加</p> <p>令和 5 年度</p> <p>訪問歯科衛生指導：2,630 人</p> <p>歯科衛生士居宅療養管理指導：1,759 人</p> <p>歯科医師による訪問歯科診療利用者および居宅療養管理指導利用者の増加</p> <p>令和 5 年度</p> <p>訪問歯科診療：6,892 人</p> <p>歯科医師 居宅療養管理指導：2,223</p>	
事業の内容	在宅歯科医療を担う医療資源である歯科衛生士および歯科技工士を確保するため、離職した歯科衛生士に対する復職支援研修や広報、また歯科技工士の早期離職の防止・復職支援を軸とした検討の実施に対し支援を行う。さらに、地域の歯科診療所と連携し	

	て在宅歯科医療の後方支援を行う病院に対し、必要な歯科医師・歯科衛生士の増員に係る支援を行う。				
アウトプット指標	歯科衛生士養成のための検討会の開催：年2回 歯科衛生士養成のための研修会の開催：年4回 復職支援のための研修会の開催：2回 人材確保のためのセミナーの開催：1回 人材確保のための検討会の開催：2回 在宅歯科診療および後方支援（全身麻酔下の治療等）を実施する病院への人的支援の実施：3件 滋賀県下の歯科・口腔外科を有する全ての病院と県歯科医師会所属歯科診療所を会議メンバーとして調整していく 県全体の大規模な会議：2回 圏域単位の小規模な会議：2回程度				
アウトカムとアウトプットの関連	在宅歯科医療に携わる歯科専門職の育成、復職支援、雇用支援を行うことで、在宅歯科診療を利用できる在宅療養者の増加を図る。 また、口腔機能低下症に関する統一フォーマットを作成し、県歯科医師会所属の歯科診療所と共有することで、口腔機能低下症の程度と、歯科診療所で必要な処置が示されることから、患者に応じた必要な処置を容易に実施できることになる。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	
		(A+B+C)		20,060	
	基金	国	(千円)	うち過年度残額	
		(A)	6,894	(千円) 0	
		都道府県	(千円)	うち過年度残額	
	(B)	3,450	(千円) 0		
計	(千円)	うち過年度残額			
(A+B)	10,344	(千円) 0			
その他(C)	(千円)				
		9,716			
基金充当額(国費)における公	公	(千円)	うち過年度残額		
			(千円)		

	民の別（注2）		5,236	0
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			1,658	0
		うち受託事業等（注3）	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			0	0
備考				

（注1）区分Ⅰ－1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

（注2）事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

（注3）施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額（国費）における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業		
事業名	【No.15 (医療分)】 在宅支援薬局普及推進事業	【総事業費 (計画期間の総額)】	900 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域		
事業の実施主体	一般社団法人滋賀県薬剤師会		
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日		
背景にある医療・介護ニーズ	今後在宅件数や高度薬学管理を必要とする患者数が増えると予想される。特に麻薬皮下注に関してはデバイスが増えてきており、患者の状態に応じて柔軟な対応が必要になる。		
	アウトカム指標	在宅訪問薬局数：10%増 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算回数：2割増 在宅中心静脈栄養法加算回数：2割増	
事業の内容	在宅訪問経験の少ない薬剤師に対して、基礎研修会の開催および在宅ホスピス薬剤師による在宅訪問への同行支援を行う。 また、在宅訪問経験のある薬剤師に対して麻薬持続皮下注射等の高度な薬学管理にかかる研修会を開催するとともに、地域での医薬品等の提供体制を整備するシステムの強化を図る。		
アウトプット指標	研修会（基礎編から応用編の）開催や当会独自で認定している在宅ホスピス薬剤師が中心となって同行訪問を行う		
アウトカムとアウトプットの 関連	薬局数が増え、特定の薬局に負担がかからないように均てん化を図ることができる。また状況によっては在宅協力薬局の活用、及び薬局間の連携強化にも繋がり地域での医薬品等の供給体制を整備する足掛かりとなり得る。		
地域医療構想の関係性及び スケジュール（注1）	-		
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 900
		基金 国	うち過年度残額

		(A)	(千円)	(千円)
			400	0
		都道府県	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		(B)	200	0
		計	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		(A+B)	600	0
		その他 (C)	(千円)	
		300		
基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		400	0	
	民	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
0		0		
		うち受託事業等 (注3)	うち過年度残額 (千円)	
		0	0	
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.16 (医療分)】 滋賀県医師キャリアサポートセンター運営 事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 53,911 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域			
事業の実施主体	滋賀県 (滋賀医科大学)			
事業の期間	令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日			
背景にある医療・介護ニーズ	県内医師数 (人口 10 万人対) は全国平均より少ないため、医師キャリアサポートセンターを中心とした各種医師確保対策により、その増加が必要。			
	アウトカム指標	県内病院勤務常勤医師数の維持 令和 7 年度 : 2,014 人以上		
事業の内容	滋賀県の地域医療支援センターである「滋賀県医師キャリアサポートセンター」がコントロールタワーとなり、関係者・団体等と連携しながら、県内の医師の絶対数の確保や、地域・診療科偏在の解消、病院で働く女性医師数の増加に向けて、各種医師確保対策を実施する。			
アウトプット指標	医師派遣・あっせん数 : 75 人 キャリア形成プログラム作成件数 : 15 件 研修会参加者数 : 10 人/回 相談件数 : 5 件			
アウトカムとアウトプットの 関連	センターを中心とした各種取組により、県内医師数の増加を図る。			
地域医療構想の関係性及び スケジュール (注 1)	-			
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 53,911	うち過年度残額 (千円)
		基金 国 (A)	(千円)	

			35,940	0
		都道府県 (B)	(千円) 17,971	うち過年度残額 (千円) 0
		計 (A+B)	(千円) 53,911	うち過年度残額 (千円) 0
		その他 (C)	(千円) 0	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 35,940	うち過年度残額 (千円) 0
		民	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
		うち受託事業等 (注3)	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.17 (医療分)】 滋賀県医学生修学資金等貸与事業		【総事業費 (計画期間の総額)】	181,800 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域			
事業の実施主体	滋賀県			
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	県内医師数（人口10万人対）は全国平均より少ないため、医師キャリアサポートセンターを中心とした各種医師確保対策により、その増加が必要である。			
	アウトカム指標	県内病院勤務常勤医師数の維持 令和7年度：2,014人以上		
事業の内容	県内病院での勤務を志す医学生・研修医に対し、一定期間以上県内病院で診療業務に従事することを返還免除条件とする修学資金・研修資金を貸与することにより、県内における医師の確保・定着を図る。			
アウトプット指標	修学資金等貸付者数：新規22名			
アウトカムとアウトプットの 関連	貸与終了後の県内勤務を義務付ける貸付金制度により、県内医師数の増加を図る。			
地域医療構想の関係性及び スケジュール（注1）	-			
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 181,800
		基金	国 (A)	(千円) 121,200
	都道府県 (B)		(千円) 60,600	うち過年度残額 (千円) 0

		計 (A+B)	(千円) 181,800	うち過年度残額 (千円) 0
		その他 (C)	(千円) 0	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
		民	(千円) 121,200	うち過年度残額 (千円) 0
			うち受託事業等 (注3)	(千円) 0
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.18 (医療分)】 産科医等確保支援事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 11,085 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域				
事業の実施主体	滋賀県内病院、診療所				
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	本県における産科医師数は全国平均を下回っている状況にある。そこで産科医等の処遇等の改善を通じて、県内産科医師数の確保を図り、県内の産科医療体制を整備する必要がある。				
	アウトカム指標	15-49歳の女性人口10万人当たりの産科産婦人科医師数 令和2年：42.4 → 令和7年：46.7人			
事業の内容	地域でお産を支える産科・産婦人科医師および助産師に対して、分娩手当等を支給され、処遇改善を図られている病院等を支援することにより、県内で勤務する産婦人科医等の確保定着を図る。				
アウトプット指標	申請医療機関数 令和5年：15機関 → 令和7年：15機関				
アウトカムとアウトプットの 関連	分娩手当等の支給による処遇の改善により、産科医師数の確保を図る。				
地域医療構想の関係性及び スケジュール (注1)	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 11,085	
		基金	国 (A)	(千円) 7,390	うち過年度残額 (千円) 0
	都道府県 (B)		(千円) 3,695	うち過年度残額 (千円) 0	

		計 (A+B)	(千円) 11,085	うち過年度残額 (千円) 0
		その他 (C)	(千円) 0	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 2,808	うち過年度残額 (千円) 0
		民	(千円) 4,582	うち過年度残額 (千円) 0
		うち受託事業等 (注3)	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
備考				

(注1) 区分Ⅰ-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.19 (医療分)】 滋賀県地域医療対策協議会		【総事業費 (計画期間の総額)】 1,307 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域				
事業の実施主体	滋賀県				
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	平成30年の医療法等改正を受け、地域や診療科等における医師の確保や偏在の是正を図る必要がある。				
	アウトカム指標	臨床研修医師採用数：令和7年採用数 (R8.4 研修開始) 110 人 3年目医師採用数：令和7年採用数 (R8.4 研修開始) 110 人			
事業の内容	滋賀県地域医療対策協議会において、医療計画において定める医師の確保に関する事項の実施に必要な事項について協議・調整を行うことで、医師偏在の解消を図る。				
アウトプット指標	協議会の開催：3回				
アウトカムとアウトプットの 関連	関係者間で協議を行うことで医師の確保・偏在是正につながる。				
地域医療構想の関係性及び スケジュール (注1)	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 1,307	
		基金	国 (A)	(千円) 871	うち過年度残額 (千円) 0
	都道府県 (B)		(千円) 436	うち過年度残額 (千円) 0	
	計 (A+B)		(千円) 1,307	うち過年度残額 (千円) 0	

	その他 (c)		(千円)	
			0	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			871	0
	民	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		0	0	
		うち受託事業等 (注3)	うち過年度残額 (千円)	
		0	0	
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額 (国費) における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.20 (医療分)】 臨床研修医・専門研修医確保対策事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 9,650 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域				
事業の実施主体	県内各医療団体				
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	県内医師数(人口10万人対)は全国平均より少ないため、臨床研修医および専門研修医の確保定着を積極的に推し進め、医師不足解消を図る必要がある。				
	アウトカム指標	臨床研修医師採用数：令和7年採用数(R8.4研修開始)110人 3年目医師採用数：令和7年採用数(R8.4研修開始)110人			
事業の内容	県出身医学生および県内医大医学生を対象に、滋賀を知り、滋賀における医療の現状を確認し、魅力を感じて、臨床研修から始まる医療への従事の舞台を滋賀に置いてもらえるための啓発活動等に対して補助を行う。				
アウトプット指標	病院説明会の開催回数：1回 病院説明会の参加人数：80人				
アウトカムとアウトプットの 関連	病院説明会の開催により、県内の病院における臨床研修医の確保と研修修了後の定着を図る。				
地域医療構想の関係性及び スケジュール(注1)	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 9,650	
		基金	国 (A)	(千円) 6,433	うち過年度残額 (千円) 0
	都道府県 (B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)	

		計 (A+B)	3,217	0	
			(千円)	うち過年度残額 (千円)	
			9,650	0	
	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	その他（C）	(千円)	
				0	
			民	(千円)	うち過年度残額 (千円)
6,433				0	
うち受託事業等（注3）				うち過年度残額 (千円)	
			0	0	
備考					

（注1）区分Ⅰ－1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

（注2）事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

（注3）施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額（国費）における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.21 (医療分)】 神経発達症・児童思春期に対する医療と連携の強化事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 13,082 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県 (国立大学法人滋賀医科大学)	
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	本県の「こどものこころ専門医」は12名(小児科医7名・精神科医5名)と極めて限られており、外来受診までの待機期間の長期化が神経発達症児・者や児童思春期患者・その家族・支援関係者にとって、改善を要する喫緊の課題となっている。	
	アウトカム指標	発達障害の対応が可能な医師数の増加 令和7年度：130名
事業の内容	神経発達症や児童思春期精神疾患対応など「子どものこころの医療」を全県的に拡充するため、地域かかりつけ医の対応力の向上と総数の増加を目指す。具体的には、子どものこころの医療専門医との連携だけでなく、教育・行政など地域の関連領域多職種と連携できるネットワークを県内で構築し、県内の専門職が相乗効果を発揮しながら機能できるシステムを大学中心に展開することを目指す。このため、専門性の強化と地域医療への展開を3年かけて実施する。	
アウトプット指標	大学病院や関連病院の発達外来におけるかかりつけ医対応能力向上事業参加者数：20人 神経発達症・児童思春期の疾患をもつ患者の診療ができる小児科・精神科医師の研修会参加者数：30人 連携会議の開催：12回	
アウトカムとアウトプットの関連	研修会、診察陪席制度や症例検討会により、知識の習得やスキルアップを図ることを通じて、発達障害の対応が可能となる医師数の増加が図れる。	

地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 13,082	
		基金	国 (A)	(千円) 8,721	うち過年度残額 (千円) 0
	都道府県 (B)		(千円) 4,361	うち過年度残額 (千円) 0	
	計 (A+B)		(千円) 13,082	うち過年度残額 (千円) 0	
	その他 (C)		(千円) 0		
	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	(千円) 8,721	うち過年度残額 (千円) 0	
		民	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0	
			うち受託事業等（注3）	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
備考					

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額（国費）における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.22 (医療分)】 次世代の滋賀の地域医療を担う若手医師支援事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 2,800 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域			
事業の実施主体	滋賀県			
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	県内医師数（人口10万人対）は全国平均より少ないため、臨床研修医や若手医師の確保定着を積極的に推し進め、医師不足解消を図る必要がある。			
	アウトカム指標	県内病院勤務常勤医師数の維持 令和7年度：2,014人以上		
事業の内容	本県の課題である医師確保や偏在是正のための手段の一つとして、将来県内の地域医療を担う入職前の臨床研修医や若手医師を対象に、地域医療の現場で活躍する医師による研修や意見交換の場を提供するもの。			
アウトプット指標	入職前の臨床研修医オリエンテーションの開催：1回 若手医師を対象とした研修会：1回			
アウトカムとアウトプットの関連	入職前の臨床研修医のオリエンテーションおよび若手医師の研修会の開催により、県内の病院における臨床研修医および若手医師の定着を図る。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）	-			
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 2,800
		基金	国 (A)	(千円) 1,866
	都道府県			

		(B)	(千円)	(千円)
			934	0
		計 (A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		2,800	0	
	その他 (C)		(千円)	
		0		
基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			0	0
	民		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			1,866	0
	うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		1,866	0	
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業		
事業名	【No.23 (医療分)】 復職支援研修事業	【総事業費 (計画期間の総額)】	5,400 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域		
事業の実施主体	滋賀県内病院		
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日		
背景にある医療・介護ニーズ	医師の働き方改革による時間外勤務の上限規制の開始により、さらなる医師不足が予測されることから、産育休や介護により一時的に離職していた医師がスムーズに職場復帰できる環境を整えるとともに、医療機関で専門医として経験を積んできた中堅・ベテラン医師等が、地域を幅広く診る総合診療医等に転科するなどの「キャリアチェンジ」・「セカンドキャリア形成」を支援し、地域医療を支える医師として勤務してもらえる体制づくりを行う必要がある。		
	アウトカム指標	復職等支援研修を受講し、県内医療機関での診療業務を継続することとした医師の割合：100%	
事業の内容	医師の離職防止および地域偏在の解消を目的として、医師の医療現場への復職を支援する研修および医師のセカンドキャリア形成を支援する研修に要した経費を支援する。		
アウトプット指標	復職等支援研修に参加する医師数 令和7年度：6人		
アウトカムとアウトプットの 関連	一度医療現場を離れた医師やキャリアチェンジを考える中堅・ベテラン医師等に、最新の技術と知見を身に付けさせるための研修を実施し、離職防止および地域偏在の解消をすることで、県内医療機関の医師の確保や勤務環境の改善を図る。		
地域医療構想の関係性及び スケジュール（注1）	-		
事業に要する費用の額	金	総事業費	(千円)

	額		(A+B+C)	5,400		
	基金	国	(A)	(千円) 3,600	うち過年度残額 (千円) 0	
		都道府県	(B)	(千円) 1,800	うち過年度残額 (千円) 0	
		計	(A+B)	(千円) 5,400	うち過年度残額 (千円) 0	
			その他 (C)	(千円) 0		
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)		公	(千円) 1,200	うち過年度残額 (千円) 0	
			民	(千円) 2,400	うち過年度残額 (千円) 0	
				うち受託事業等 (注3)	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
	備考					

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.24 (医療分)】 新生児医療体制強化事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 8,200 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	国立大学法人滋賀医科大学	
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>低出生体重児やNICU等長期療養児の割合が増加傾向にあるが、県内の周産期医療施設における新生児医療を担う医師や看護師は不足している。</p> <p>また、過去の災害から、災害時に機能する小児周産期医療体制を平時から構築する必要があることを踏まえ、周産期医療を担う医療従事者の育成が必要であると同時に、災害時に備えて災害時小児周産期リエゾンの育成を図る必要がある。</p>	
	アウトカム指標	<p>周産期死亡率(出産千対)：平成30～令和6年の平均値が全国平均より低い</p> <p>新生児死亡率(出産千対)：平成30～令和6年の平均値が全国平均より低い</p> <p>新生児科等で新生児医療を担う医師数の増加</p>
事業の内容	<p>周産期医療提供体制の強化を図るため、総合周産期母子医療センターに人材育成のための専任医師を配置し、周産期死亡症例の解析検討やハイリスク分娩の現状分析を行うことにより、地域における産科医師および小児科医師の資質向上を図るとともに、研修医の短期研修プログラムの一環として大規模周産期医療センターへの派遣研修等を行うことにより、産科医・新生児科医の確保・育成を図る。</p>	
アウトプット指標	検討会開催回数：5回	
アウトカムとアウトプットの 関連	新生児医療を担う医師等の人材育成を目的とした検討会を開催することで、新生児等の周産期医療体制の強化、充実を図る。	

地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 8,200	
		基金	国 (A)	(千円) 5,466	うち過年度残額 (千円) 0
	都道府県 (B)		(千円) 2,734	うち過年度残額 (千円) 0	
	計 (A+B)		(千円) 8,200	うち過年度残額 (千円) 0	
	その他 (C)		(千円) 0		
	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	(千円) 5,466	うち過年度残額 (千円) 0	
		民	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0	
			うち受託事業等（注3）	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
備考					

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額（国費）における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.25 (医療分)】 小児救急医療地域医師等研修事業		【総事業費 (計画期間の総額)】	450 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域			
事業の実施主体	滋賀県 (滋賀県医師会)			
事業の期間	令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日			
背景にある医療・介護ニーズ	核家族化、夫婦共働きといった家庭環境の変化や保護者の病院への受診傾向等によって、病院勤務の小児科医に過重な負担が生じている。			
	アウトカム指標	小児科を標榜している診療所の数 平成 30 年度：277 件 令和 3 年度：258 件 令和 7 年度：270 件		
事業の内容	小児科医以外の医師を対象とした研修会を行い、小児救急医療に関する専門知識を修得させる。			
アウトプット指標	研修会参加医師数 令和 7 年度：200 人以上			
アウトカムとアウトプットの 関連	小児科医以外の医師を対象とした研修会を行い、小児救急に関する専門知識を習得させることによって地域の小児救急医療体制の補強を図る。			
地域医療構想の関係性及び スケジュール (注 1)	-			
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 450
		基金	国 (A)	(千円) 300
	都道府県			

		(B)	(千円)	(千円)
			150	0
		計 (A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		450	0	
	その他 (C)		(千円)	
		0		
基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			0	0
	民		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			300	0
	うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		300	0	
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業		
事業名	【No.26 (医療分)】 アレルギー性疾患医療人材育成事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 6,010 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域		
事業の実施主体	国立大学法人滋賀医科大学		
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日		
背景にある医療・介護ニーズ	アレルギー疾患は、症状が多様であり、専門医につながった時には、重症化し長期化していることがある。県民が居住する地域に関わらず、等しく適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、医療の質の均てん化および人材育成が必要である。また、アレルギーに関する情報が氾濫しており、重症化予防と療養生活支援のため科学的知見に基づく適切な情報提供が必要となっている。		
	アウトカム指標	医師向け専門研修会等を受講したかかりつけ医数の増加 平成30年度：60人 → 令和2年度：217人 → 令和7年度：300人	
事業の内容	アレルギー疾患医療の質の向上および身近な地域での専門医療の均てん化を図るため、県アレルギー疾患医療拠点病院が行う標準的治療ガイドラインに基づいた専門医療研修や講習会の開催等に要する経費に対して補助することにより、アレルギー疾患専門医の養成や地域のかかりつけ医の資質向上を図る。		
アウトプット指標	研修会等開催件数：5回		
アウトカムとアウトプットの 関連	居住する地域に関わらず適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、かかりつけ医への研修等を通じてアレルギー疾患医療の均てん化および質の向上を図る。		
地域医療構想の関係性及び スケジュール（注1）	-		
事業に要する費用の額	金	総事業費	(千円)

	額		(A+B+C)	6,010		
	基金	国 (A)	(千円)	2,003	うち過年度残額 (千円) 0	
		都道府県 (B)	(千円)	1,002	うち過年度残額 (千円) 0	
		計 (A+B)	(千円)	3,005	うち過年度残額 (千円) 0	
	その他 (C)		(千円)	3,005		
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	2,003	うち過年度残額 (千円) 0	
		民	(千円)	0	うち過年度残額 (千円) 0	
			うち受託事業等 (注3)	(千円)	0	うち過年度残額 (千円) 0
	備考					

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業		
事業名	【No.27 (医療分)】 滋賀の地域医療をリードする医師育成事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 6,000 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域		
事業の実施主体	滋賀県		
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日		
背景にある医療・介護ニーズ	高まる在宅医療等の医療需要に対応し、地域包括ケアシステムを一層進めていくためには、地域において幅広い疾患等に対応できる総合的な診療能力を有しており、必要に応じて診療科別専門医に紹介することができる総合診療医の確保・育成が重要である。		
	アウトカム指標	総合診療専門研修プログラム新規登録者数の増加 令和7年採用数 (R8.4 研修開始) : 7人以上	
事業の内容	県内における産科医の確保・定着を図るため、産婦人科専門医の取得を目指す専攻医および新たに滋賀県内の分娩取扱医療機関で勤務を開始する産婦人科専門医に対し、一定期間以上県内で診療業務に従事することを返還免除条件とする研修・研究資金を貸与する。		
アウトプット指標	貸与者数 海外留学 : 1人 国内留学 : 1人		
アウトカムとアウトプットの 関連	地域医療に貢献する意思のある医師の留学を支援し、留学で得た技術・知識の普及、実践を促すことで、資質の高い医師の県内定着および地域医療の発展を図るとともに、当該医師自身に当該分野のトップランナーとして県内で活躍いただくことにより、専攻医をはじめとする若手医師等の増加を図る。		
地域医療構想の関係性及び スケジュール (注1)	-		
事業に要する費用の額	金	総事業費	(千円)

	額		(A+B+C)	6,000	
	基金	国	(A)	(千円) 4,000	うち過年度残額 (千円) 0
		都道府県	(B)	(千円) 2,000	うち過年度残額 (千円) 0
		計	(A+B)	(千円) 6,000	うち過年度残額 (千円) 0
			その他 (C)	(千円) 0	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)		公	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
			民	(千円) 4,000	うち過年度残額 (千円) 0
				うち受託事業等 (注3)	(千円) 0
備考					

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.28 (医療分)】 腎移植医療体制整備事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 28,200 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	国立大学法人滋賀医科大学	
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	現在滋賀県は、日本で腎移植ができない唯一の県であり、滋賀県における腎移植医療体制の構築は解決すべき喫緊の課題である。本事業は、滋賀医科大学医学部附属病院（以下、附属病院）に、腎移植手術及び腎移植後管理を担い、かつ指導できる医師等を配置することで、腎移植に従事する医師・スタッフを育成し、滋賀県における永続的な腎移植医療体制を構築することを目的とする。	
	アウトカム指標	年間腎移植数（泌尿器科） 令和5年度：0件 → 増加 年間腎移植外来通院患者数（腎臓内科） 令和5年度：0件 → 増加
事業の内容	滋賀県の地域医療の発展に貢献する意思のある、海外留学・国内留学を希望する医師に対し、留学修了後の一定期間、県内の医療機関に従事することを条件とする貸付金を貸与することにより、医師のキャリア形成を支援するとともに、先進国・先進県の知見を有した資質の高い医師の県内定着促進することで、地域医療の発展および充実を図る。	
アウトプット指標	泌尿器科専門医：腎移植施術医：1名/年 腎移植専門医：3名/年 腎移植数：1件以上 腎移植外来患者数：5件以上	
アウトカムとアウトプットの 関連	滋賀医科大学医学部附属病院（以下、附属病院）に、腎移植手術及び腎移植後管理を担い、かつ指導できる医師等を配置すること	

	で、腎移植に従事する医師・スタッフを育成し、滋賀県における永続的な腎移植医療体制を構築することを目的とする。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 28,200	
		基金	国 (A)	(千円) 12,532	うち過年度残額 (千円) 0
	都道府県 (B)		(千円) 6,267	うち過年度残額 (千円) 0	
	計 (A+B)		(千円) 18,799	うち過年度残額 (千円) 0	
		その他 (C)		(千円) 9,401	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 12,532	うち過年度残額 (千円) 0	
		民	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0	
		うち受託事業等 (注3)	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0	
備考					

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.29 (医療分)】 小児外科専門医師確保事業補助金		【総事業費 (計画期間の総額)】 4,866 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域				
事業の実施主体	国立大学法人滋賀医科大学				
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	滋賀県の出生率は、全国平均に比べて高くあるにもかかわらず、小児外科専門医数は他府県に比べて著しく不足しており、今後、滋賀県において手術を必要とする重症小児に必要な医療を提供することができず、重篤な後遺症または死に至る子どもが発生することが危惧されていることから、滋賀県の小児外科医療体制の構築が喫緊の課題となっている。				
	アウトカム指標	新生児死亡率の平均が全国の平均より低い。			
事業の内容	滋賀医科大学に、小児外科医を育成できる医師を配置することで、新たな小児外科医を育成し、滋賀県における永続的な小児外科医療体制を構築することを目的とする。				
アウトプット指標	滋賀県内の病院に勤務する小児外科専門医数。 令和6年度：3人 → 増加				
アウトカムとアウトプットの 関連	小児外科医数の増加により、治療が必要な児に対して、必要な治療が提供されることで、死亡率が減少する。				
地域医療構想の関係性及び スケジュール (注1)	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 4,866	
		基金	国 (A)	(千円) 3,244	うち過年度残額 (千円) 0
			都道府県		うち過年度残額

		(B)	(千円)	(千円)
			1,622	0
		計 (A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		4,866	0	
	その他 (C)		(千円)	
		0		
基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			3,244	0
	民		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			0	0
	うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		0	0	
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.30 (医療分)】 新人看護職員研修補助事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 14,300 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域				
事業の実施主体	滋賀県内病院				
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	本県の看護職員の離職率は全国平均を下回るものの10%を超える年度もあり、変動がある。看護職員の確保・定着のためには新人看護職員の早期離職防止を図ることが重要である。				
	アウトカム指標	看護師離職率の低下 令和6年度：10.7% → 令和7年度：11%未満			
事業の内容	病院等において、新人看護職員が基本的な臨床実践能力を獲得するための研修を実施することにより、看護の質の向上及び早期離職防止を図る。				
アウトプット指標	新人看護職員研修を実施した施設：36施設				
アウトカムとアウトプットの 関連	新人看護職員研修の実施施設が増えることで、リアリティショックなどの対応が行え、早期離職防止に繋がる。				
地域医療構想の関係性及び スケジュール (注1)	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 14,300	
		基金	国 (A)	(千円) 9,533	うち過年度残額 (千円) 0
	都道府県 (B)		(千円) 4,767	うち過年度残額 (千円) 0	
		計		うち過年度残額	

		(A+B)	(千円)	(千円)
			14,300	0
		その他(C)	(千円)	
			0	
	基金充当額(国費)における公民の別(注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		5,966	0	
	民	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		3,567	0	
		うち受託事業等(注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			0	0
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.31 (医療分)】 看護職員資質向上支援事業		【総事業費 (計画期間の総額)】	37,312 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域			
事業の実施主体	滋賀県 (滋賀県看護協会、国立大学法人滋賀医科大学)、滋賀県内病院・施設			
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	医療の高度化・複雑化に伴い、医療現場における看護職員には高い専門性が求められており、そのニーズを満たすために看護職員の資質の向上・確保が必要となっている。			
	アウトカム指標	特定行為研修修了者就業者の増加 令和6年度：167人 → 令和7年度：197人		
事業の内容	看護職員それぞれの領域における臨床実践能力や看護教育指導力の向上を図るため、専門的知識・技術研修による育成事業の実施や、認定看護師等の資格取得のために施設が負担する研修費の補助や、准看護師の看護師養成2年課程（進学課程）への進学支援を行う。			
アウトプット指標	認定看護師育成・特定行為研修受講促進事業申請者数 令和6年度：41人 → 令和7年度：50人/年			
アウトカムとアウトプットの 関連	認定看護師育成・特定行為研修受講促進事業申請者が増加することが県内の特定行為研修修了者就業者が増加する。			
地域医療構想の関係性及び スケジュール（注1）	-			
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 37,312
		基金	国 (A)	(千円) 22,263
				うち過年度残額 (千円) 0

		都道府県 (B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			11,134	0
		計 (A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			33,397	0
	その他 (C)		(千円)	
			3,915	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		13,040	0	
民		(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		9,223	0	
		うち受託事業等 (注3) (千円)	うち過年度残額 (千円)	
		0	0	
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.32 (医療分)】 看護職員確保定着推進事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 62,658 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県、滋賀県内病院	
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化の進行とともに看護職員の役割はますます重要になり、県内の看護師数を増やすためには継続的に確保定着を図っていくことが必要である。看護職員の確保定着について、離職防止ならびに再就業のための支援を行っていくことが必要である。	
	アウトカム指標	看護師離職率の低下 令和6年度：10.7% → 令和7年度：11%未満 県内看護職員の増加 令和4年度：17,478人 → 令和7年度：18,378人
事業の内容	看護職員の確保や定着、離職防止、再就業を促進するために関係者による協議会を設置するとともに、病院内保育所の運営を支援する。	
アウトプット指標	助成施設：18病院 協議会の開催2回、部会1回、圏域4回、ワーキンググループ4回 補助金利用者数：4人	
アウトカムとアウトプットの 関連	県内の病院内保育所にかかる保育提供体制を促進することにより、看護師をはじめとした県内医療機関等従事者の離職の防止および復職の促進を図る。 また、県内の看護職員の増加を目的として、本県の看護職員等の養成・確保定着にかかる課題を各関係機関に共有し、看護職員等の確保にかかる施策を検討する そして、看護師養成2年課程養成所への進学を推進し、県内看護師養成数の増加につなげる。	

地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 62,658	
		基金	国 (A)	(千円) 41,770	うち過年度残額 (千円) 0
			都道府県 (B)	(千円) 20,888	うち過年度残額 (千円) 0
			計 (A+B)	(千円) 62,658	うち過年度残額 (千円) 0
	その他(C)		(千円) 0		
	基金充当額(国費)における公民の別(注2)	公	(千円) 861	うち過年度残額 (千円) 0	
		民	(千円) 40,909	うち過年度残額 (千円) 0	
うち受託事業等(注3) (千円) 0			うち過年度残額 (千円) 0		
備考					

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.33 (医療分)】 看護師等養成所施設・設備整備事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 2,478 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域				
事業の実施主体	県内看護師等養成所				
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	看護師の就業の場は、医療機関や訪問看護ステーション、福祉施設、介護施設等多岐にわたってきており、それらに対応できる看護職員の養成が必要である。これらの看護職員を養成するため養成所の施設・設備整備を行い、教育環境を整え、養成力の拡充を図ることが必要である。				
	アウトカム指標	県内看護職員の増加 令和4年度：17,478人 → 令和7年度：18,378人			
事業の内容	看護師の養成に必要な看護師等養成所の教育環境の整備に要する費用を助成する。				
アウトプット指標	対象養成所数：5施設				
アウトカムとアウトプットの 関連	養成所の整備を行うことにより、教育環境の整備が図れ、看護師の養成・確保につながっている。				
地域医療構想の関係性及び スケジュール（注1）	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 2,478	
		基金	国 (A)	(千円) 1,652	うち過年度残額 (千円) 0
	都道府県 (B)		(千円) 826	うち過年度残額 (千円) 0	
		計		うち過年度残額	

		(A+B)	(千円)	(千円)
			2,478	0
		その他(C)	(千円)	
			0	
	基金充当額(国費)における公民の別(注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		1,101	0	
	民	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		551	0	
		うち受託事業等(注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			0	0
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.34 (医療分)】 医療福祉拠点施設整備事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 2,500,000 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域			
事業の実施主体	学校法人			
事業の期間	令和7年4月1日～令和11年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	看護師の就業の場は、医療機関や訪問看護ステーション、福祉施設、介護施設等多岐にわたってきており、それらに対応できる看護職員の養成が必要である。これらの看護職員を養成するため施設・設備整備を行い、教育環境を整え、養成力の拡充を図ることが必要である。			
	アウトカム指標	県内における看護職員の増加 +200人/年 → +300人/年		
事業の内容	看護師養成課程を有する大学(学部)の施設・設備の整備に要する費用を助成する。			
アウトプット指標	看護職養成課程を有する大学 令和6年度：3校 → 令和7年度：4校			
アウトカムとアウトプットの 関連	看護師養成課程を有する大学を新たに開設することにより、看護職の確保につながる。			
地域医療構想の関係性及び スケジュール(注1)	-			
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 2,500,000	
	基金	国 (A)	(千円) 1,666,666	うち過年度残額 (千円) 0
		都道府県 (B)	(千円) 833,334	うち過年度残額 (千円) 0

		計 (A+B)	(千円) 2,500,000	うち過年度残額 (千円) 0
		その他(C)	(千円) 0	
	基金充当額(国費)における公民の別(注2)	公	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
		民	(千円) 1,666,666	うち過年度残額 (千円) 0
			うち受託事業等(注3) (千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.35 (医療分)】 医療福祉職の魅力発信事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 4,000 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域			
事業の実施主体	滋賀県 (民間業者)			
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	進路に対する基礎的な考えを養う時期である小中学生向けへの看護職をはじめとする医療福祉職の職業紹介の発信は少ない。また、医療福祉職の職業を紹介するガイドブックなど情報掲載がなく、職業の概要をPRするページが必要である。			
	アウトカム指標	県内看護職員の増加 令和4年度：17,478人 → 令和7年度：18,378人 学校養成所定員充足率の増加 令和6年度：大学 91.8%、養成所 76.0% → 令和11年度：大学・養成所 100%		
事業の内容	看護職をはじめとする医療福祉職全体の魅力について、小中学生向けのチラシ、PR動画を作成し、イベント等を通して情報発信を行う。			
アウトプット指標	体験イベント参加者：延べ100人			
アウトカムとアウトプットの 関連	医療福祉職の体験が医療福祉職の魅力が多くの人に伝わっていることを示しており、県内の看護職をはじめとする人材確保を推進する。			
地域医療構想の関係性及び スケジュール (注1)	-			
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 4,000	うち過年度残額 (千円)
		基金 国 (A)	(千円)	

			2,666	0
		都道府県 (B)	(千円) 1,334	うち過年度残額 (千円) 0
		計 (A+B)	(千円) 4,000	うち過年度残額 (千円) 0
		その他 (C)	(千円) 0	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
		民	(千円) 2,666	うち過年度残額 (千円) 0
		うち受託事業等 (注3)	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.36 (医療分)】 滋賀県地域医療を担う看護職員養成奨学金 貸与		【総事業費 (計画期間の総額)】 36,000 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域				
事業の実施主体	滋賀医科大学、滋賀県立大学、聖泉大学				
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	大卒看護師の県外流出が課題となっており、県内大学に地域枠入試制度を創設し、学生には、将来的に県内の地域医療に貢献してもらうため、キャリア形成支援（教育）を実施し、看護職員の確保および定着促進を図る。				
	アウトカム指標	将来県内で従事する意思を持つ看護学生の確保：30名			
事業の内容	県内の看護職員の充足および質の向上を図るために、県内の看護系学科を持つ大学に、一般の入学者とは別の選抜枠により選抜された入学した者で、将来県内にて看護職員の業務に従事しようとする者に奨学金を貸与する。				
アウトプット指標	専任キャリアコーディネーター等との面談：被貸与者あたり1回 地域実習・交流等のイベント：1回				
アウトカムとアウトプットの 関連	貸与終了後の県内勤務を義務付ける貸付金制度により、県内定着率の促進を図る。				
地域医療構想の関係性及び スケジュール（注1）	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 36,000	
		基金	国 (A)	(千円) 24,000	うち過年度残額 (千円) 0
	都道府県 (B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)	

		計 (A+B)	12,000	0
			(千円)	うち過年度残額 (千円)
	その他 (C)	36,000	0	
		(千円)		
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	0	うち過年度残額 (千円)
			(千円)	0
民		24,000	うち過年度残額 (千円)	
	(千円)	0		
		うち受託事業等 (注3)	うち過年度残額 (千円)	
		0	0	
備考				

(注1) 区分Ⅰ-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.37 (医療分)】 地域枠学生に係るキャリア形成支援補助事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 9,000 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域				
事業の実施主体	県内看護系大学 (滋賀医大、滋賀県立大学、聖泉大学)				
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	大卒看護師の県外流出が課題となっており、県内大学に地域枠入試制度を創設し、学生には、将来的に県内の地域医療に貢献してもらうため、キャリア形成支援 (教育) を実施し、看護職員の確保および定着促進を図る。				
	アウトカム指標	将来県内で従事する意思を持つ看護学生の確保：30名			
事業の内容	地域枠入学生が地域医療に対する関心を高め、将来的に滋賀県の地域医療に貢献するキャリアを明確に描けるよう支援を行う。				
アウトプット指標	将来県内で従事する意思を持つ看護学生の確保：30名				
アウトカムとアウトプットの関連	貸与終了後の県内勤務を義務付ける貸付金制度により、県内定着率の促進を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 9,000	
		基金	国 (A)	(千円) 6,000	うち過年度残額 (千円) 0
	都道府県 (B)		(千円) 3,000	うち過年度残額 (千円) 0	
	計 (A+B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)	

			9,000	0
		その他 (c)	(千円) 0	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 4,000	うち過年度残額 (千円) 0
		民	(千円) 2,000	うち過年度残額 (千円) 0
			うち受託事業等 (注3) (千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
備考				

(注1) 区分 I - 1 の標準業例 5 「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額 (国費) における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙 1 「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.38 (医療分)】 専任教員養成講習会開催事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 14,600 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域				
事業の実施主体	滋賀県看護協会				
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	看護教員の安定的な確保が課題となっている。養成される看護師等の資質を上げていくため、看護教員の充実を図るとともに、資質の高い看護教員を育成する必要がある。				
	アウトカム指標	修了者人数：15人			
事業の内容	県内看護師等養成所の専任教員を確保するために、平成17年度より京都府と隔年で共同開催し専任教員養成講習会を実施している。令和7年度に滋賀県開催の専任教員養成講習会を実施する。				
アウトプット指標	検討委員会の開催：5回				
アウトカムとアウトプットの 関連	検討委員会で進捗や指導方法の検討・確認を行うことで、受講生の修了につなげることができる。				
地域医療構想の関係性及び スケジュール（注1）	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 14,600	
		基金	国 (A)	(千円) 6,400	うち過年度残額 (千円) 0
	都道府県 (B)		(千円) 3,200	うち過年度残額 (千円) 0	
		計		うち過年度残額	

		(A+B)	(千円)	(千円)
			9,600	0
		その他(C)	(千円)	
			5,000	
	基金充当額(国費)における公民の別(注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		0	0	
	民	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		6,400	0	
		うち受託事業等(注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			0	0
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.39 (医療分)】 地域包括ケア拠点となる病院・薬局における薬剤師確保支援事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 4,610 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	一般社団法人滋賀県病院薬剤師会、一般社団法人滋賀県薬剤師会、滋賀県	
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>薬剤師の従事先には、地域や業態の偏在があり、特に病院薬剤師の確保は喫緊の課題であり、偏在解消に向けた薬剤師の確保対策が求められている。</p> <p>①県内病院・薬局による合同就職説明会の開催、②薬剤師奨学金返済支援事業、③薬学生インターンシップの実施に対する補助事業を通じて、滋賀県内における薬剤師の確保を図る。</p>	
	アウトカム指標	<p>①合同就職説明会参加者：50名 参加者の県内就職に対する意識変化：30%増</p> <p>②研修プログラムの策定</p> <p>③インターンシップ参加薬学生：25名以上</p>
事業の内容	<p>県内各施設が合同で行う就職説明会の開催経費について補助を行う。薬学生や復職・転職を考える薬剤師に対して情報(魅力)を発信し、滋賀県内への就職および薬剤師確保につなげる。</p> <p>奨学金返済を行っている勤務薬剤師に対して返済支援を行っている病院への補助事業(補助は令和8年度開始)を周知するための経費。また、対象薬剤師の能力の開発・向上が図れるよう研修プログラムを策定する。</p> <p>県内の病院が薬学生を対象に実施するインターンシップの実施に要する経費の一部を補助する。インターンシップを通じて、薬剤師の業務内容や魅力、給与等の処遇、生活環境等を丁寧に説明することで、病院薬剤師の確保につなげる。</p>	
アウトプット指標	<p>①県内病院・薬局が合同で実施する就職説明会の開催：1回</p> <p>②研修プログラムの策定のための検討会の開催</p>	

	③補助金申請病院数：25 施設				
アウトカムとアウトプットの関連	<p>①地域に根差した各医療施設が地域の魅力を発信することで、県内の地域医療に貢献する薬剤師の確保が期待できる。また、復職・転職支援コーナーの設置により潜在薬剤師の確保が期待できる。</p> <p>②令和8年度から開始予定の奨学金返済支援の補助要件である「研修プログラム」の策定を行う。</p> <p>③各病院が実施するインターンシップに参加する薬学生を確保することにより、県内病院で就業する薬剤師数の増加が見込まれる。</p>				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	
		(A+B+C)		4,610	
	基金	国	(A)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			2,739	0	
		都道府県	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
	(B)	1,371	0		
	計	(千円)	うち過年度残額 (千円)		
	(A+B)	4,110	0		
その他 (C)	(千円)				
500					
基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)		
		2,739	0		
	民	(千円)	うち過年度残額 (千円)		
0	0				
うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)			
0	0				
備考					

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.40 (医療分)】 滋賀県看護職員修学資金貸付金貸与		【総事業費 (計画期間の総額)】 68,760 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域				
事業の実施主体	滋賀県				
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	少子高齢化等により、県内の看護職員の養成・確保定着にかかる課題は山積しており、県内の看護職員の安定的な確保のための施策が求められる。				
	アウトカム指標	県内看護職員の増加 令和4年度：17,478人 → 令和7年度：18,378人			
事業の内容	県内における看護職員の確保・定着を図るため、全国の看護師等学校養成所に在学する学生に対し、一定期間以上特定施設で看護職員として従事することを返還免除条件とする修学資金を貸与する。				
アウトプット指標	看護職員修学資金被貸与者数：160人				
アウトカムとアウトプットの 関連	一定期間、県内の特定の施設へ就業することを条件とした修学資金を県内外の看護学生に対し、貸与することで、県内の看護職員の確保定着を促進する。				
地域医療構想の関係性及び スケジュール (注1)	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 68,760	
		基金	国 (A)	(千円) 45,840	うち過年度残額 (千円) 0
	都道府県 (B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)	

		計 (A+B)	22,920	0	
			(千円)	うち過年度残額 (千円)	
			68,760	0	
	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	その他（C）		(千円)	
				0	
		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		0	0		
民	(千円)	うち過年度残額 (千円)			
	45,840	0			
	うち受託事業等（注3）		(千円)	うち過年度残額 (千円)	
			0	0	
備考					

（注1）区分Ⅰ－1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

（注2）事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

（注3）施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額（国費）における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.41 (医療分)】 看護職員の確保・定着にかかる総合対策事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 449,314 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県、県内病院、県内看護師等学校養成所、滋賀県看護協会（ナースセンターを含む）	
事業の期間	令和7年4月1日～令和9年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	高齢者数がピークとなる2040年には、さらなる看護職員の不足が見込まれることから、看護現場の課題に対応した総合的な支援施策を充実させ、さらなる看護職員の確保を図る。	
	アウトカム指標	県内看護職員の増加 令和4年度：17,478人 → 令和8年度：19,090人
事業の内容	<p>県内の看護職員の確保を強力に推進するため、下記のとおり総合的な支援施策を実施する。</p> <p>①看護師等養成所の運営費に対する助成</p> <p>②看護職員の離職時届出制度を適切に運用し、看護職員人材確保を効率的に行うため、サテライト運営のための機器整備と登録業務従事者の確保に対する支援</p> <p>③実習にかかる学生の交通費に対する支援</p> <p>④看護学校の入試や奨学金制度、就活等に関する情報を一元的に発信するポータルサイトの構築</p> <p>⑤ICT機器導入による看護業務の効率化・省力化を検討する医療機関への伴走型支援</p> <p>⑥圏域内の医療機関の連携により離職可能性のある看護師が地域内にとどまる仕組みの構築</p> <p>⑦看護学生や医療現場のニーズに応じた新たな修学資金制度の創設</p> <p>⑧潜在看護職を対象とした届出システムへの登録促進キャンペーンおよびプッシュ型支援</p>	
アウトプット指標	①支援対象校：7校	

	<p>②⑧ナースセンターの相談件数：10,000件</p> <p>③支援対象校：13校</p> <p>④アクセス回数：30,000件</p> <p>⑤支援対象病院：2病院</p> <p>⑥支援対象病院：2病院</p> <p>⑦貸与学生数：705人</p>			
アウトカムとアウトプットの関連	<p>①補助により、養成所の教育強化を図り、看護師の養成を推進する。</p> <p>②ナースセンターへの就業相談や復職に向けた研修に参加することにより、復職者、再就業者の増加へつながる。</p> <p>③県内の看護師養成機関の定員充足率の向上、看護人材の確保を目指す。</p> <p>④県下の看護職にかかる情報について、一元的に発信するポータルサイトを構築・運用し、サービスの向上を図ることで、県内看護職の確保に繋げる。</p> <p>⑤ICT機器の導入を目指す病院をモデル施設として選定し、ICT機器の導入計画から実装に至るまでのプロセスを伴走で支援することにより、その成果を県内の医療機関に展開し、県内の看護人材の確保を図る。</p> <p>⑥医療機関で勤務している看護職が退職した場合、保健医療圏内で再就職する仕組みを構築することにより、看護職の確保が困難な圏域の看護人材確保を目指す。</p> <p>⑦一定期間、県内の特定の施設へ就業することを条件とした修学資金を県内外の看護学生に対し、貸与することで、県内の看護職員員の確保定着を促進する。</p> <p>⑧潜在看護職の掘り起こしを行い、後には復職支援を行い潜在看護職の復職に繋げる。</p>			
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）	-			
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 449,314	
	基金	国 (A)	(千円) 297,681	うち過年度残額 (千円) 0
		都道府県 (B)	(千円) 148,843	うち過年度残額 (千円) 0
		計		うち過年度残額

		(A+B)	(千円)	(千円)
			446,524	0
		その他(C)	(千円)	
			2,790	
	基金充当額(国費)における公民の別(注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		0	0	
	民	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		279,238	0	
		うち受託事業等(注3)	うち過年度残額 (千円)	
		0	0	
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業		
事業名	【No.42 (医療分)】 医療勤務環境改善支援事業	【総事業費 (計画期間の総額)】	98,961 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域		
事業の実施主体	滋賀県 (滋賀県病院協会) 滋賀県内病院		
事業の期間	令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日		
背景にある医療・介護ニーズ	人口の減少、若い世代の職業意識の変化、医療ニーズの多様化に加え、医師等の偏在などを背景として医療機関における医療従事者の確保が困難な中、質の高い医療提供体制を構築するためには、勤務環境の改善を通じ、医療従事者が健康で安心して働くことができる環境整備を促進することが重要である。		
	アウトカム指標	県内病院勤務常勤医師数の維持 令和 7 年度：2,014 人以上 県内看護職員の増加 令和 4 年度：17,478 人 → 令和 7 年度：18,378 人	
事業の内容	医療スタッフの離職防止や医療安全の確保等のため、県内の医療関係団体と連携しながら運営協議会を立ち上げ、相談やアドバイザーの派遣等を行う医療勤務環境改善支援センターを運営するとともに、県内病院が実施する勤務環境改善に資する事業に要する経費の一部を助成する。		
アウトプット指標	医療勤務環境改善支援センターへの相談件数：100 件 補助金申請病院数：25 病院		
アウトカムとアウトプットの 関連	補助金を活用する医療機関が増えることで、医療従事者の勤務環境改善を図ることができ、確保定着を図ることができる。		
地域医療構想の関係性及び スケジュール (注 1)	-		
事業に要する費用の額	金	総事業費	(千円)

	額		(A+B+C)	98,961	
	基金	国	(A)	(千円) 65,973	うち過年度残額 (千円) 0
		都道府県	(B)	(千円) 32,988	うち過年度残額 (千円) 0
		計	(A+B)	(千円) 98,961	うち過年度残額 (千円) 0
			その他 (C)	(千円) 0	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)		公	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
			民	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
				うち受託事業等 (注3)	(千円) 0
備考					

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.43 (医療分)】 小児救急医療支援事業費補助金		【総事業費 (計画期間の総額)】 91,559 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域				
事業の実施主体	市町行政組合等				
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	家庭環境の変化や保護者の病院志向から、本来は初期救急機関を受診すべき患者が二次救急医療機関を受診しており、夜間、休日の小児救急医療体制の充実、強化を図る必要がある。				
	アウトカム指標	全二次医療機関における在宅当番医および病院群輪番制病院等を支援する小児二次救急医療体制の確保：7圏域8病院			
事業の内容	二次医療圏を単位に、二次救急医療施設として必要な診療機能、小児科専用病床および小児科医を確保するために必要な経費に対して助成する。				
アウトプット指標	補助対象医療機関における受入れ患者数 平成29年度：31,736人 令和7年度：35,000人				
アウトカムとアウトプットの 関連	全二次医療機関における在宅当番医および病院群輪番制病院等を支援する小児の二次救急医療体制を確保することによって、県内の小児急患のニーズにこたえることができる。				
地域医療構想の関係性及び スケジュール（注1）	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 91,559	
		基金	国 (A)	(千円) 61,039	うち過年度残額 (千円) 0
	都道府県				うち過年度残額

		(B)	(千円)	(千円)
			30,520	0
		計 (A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		91,559	0	
	その他 (C)		(千円)	
		0		
基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			61,039	0
	民		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			0	0
	うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		0	0	
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業		
事業名	【No.44 (医療分)】 小児救急電話相談事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 23,808 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域		
事業の実施主体	滋賀県 (民間業者)		
事業の期間	令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日		
背景にある医療・介護ニーズ	家庭環境の変化や保護者の病院志向から生じた小児科医への過重な負担の軽減等を図るため、小児救急医療体制の補強と医療機関の機能分化を促進し、県内における患者の症状に応じた、夜間、休日の小児救急医療体制の充実、強化を図る必要がある。		
	アウトカム指標	小児救急患者の減少 平成 27 年度：67,804 人 令和 7 年度：50,000 人	
事業の内容	夜間小児患者の保護者等向けの電話相談体制を整備する。全国統一番号 (#8000 番) で実施することによりどこでも患者の症状に応じた適切な助言、アドバイスを受けられるようにする。		
アウトプット指標	電話相談対応件数の増加 平成 29 年度：19,402 件 令和 7 年度：20,000 件		
アウトカムとアウトプットの 関連	小児救急電話相談事業の認知度を上げ、夜間休日の保護者の不安を解消し、適切な受診行動を促すことによって、小児救急患者を減少させ、小児救急医療体制への過重な負担を軽減することにつながる。		
地域医療構想の関係性及び スケジュール (注 1)	-		
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 23,808
		基金 国	うち過年度残額

		(A)	(千円)	(千円)
			15,872	0
		都道府県	(千円)	うち過年度残額
		(B)	(千円)	(千円)
		7,936	0	
	計	(千円)	うち過年度残額	
	(A+B)	(千円)	(千円)	
		23,808	0	
	その他 (C)		(千円)	
			0	
基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公		(千円)	うち過年度残額
			0	(千円)
	民		(千円)	うち過年度残額
			15,872	(千円)
		うち受託事業等 (注3)	うち過年度残額	
		(千円)	(千円)	
		15,872	0	
備考				

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.45 (医療分)】 重症小児医療体制整備事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 3,975 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域				
事業の実施主体	滋賀医科大学				
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	小児重症患者数は寡少であり、診療の質の向上のためには集約化が不可欠である。滋賀県内の小児重症患者に充実した集中治療を提供するために、県内の全医療機関から滋賀医科大学に集約するための体制を構築する。				
	アウトカム指標	症例検討会や実態調査による情報収集や人材育成			
事業の内容	小児重症患者数は寡少であり、診療の質の向上のためには集約化が不可欠である。滋賀県内の小児重症患者に充実した集中治療を提供するために、県内の全医療機関から滋賀医科大学に集約するための体制を構築する。				
アウトプット指標	症例検討会等の実施回数：1回以上				
アウトカムとアウトプットの 関連	高度専門的な小児医療を担っている滋賀医科大学が情報収集や人材育成を行うことで、県内の小児重症患者に対して適切な初期対応につなげることができる。				
地域医療構想の関係性及び スケジュール（注1）	-				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 3,975	
		基金	国 (A)	(千円) 2,650	うち過年度残額 (千円) 0
	都道府県 (B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)	

				1,325	0
			計 (A+B)	(千円) 3,975	うち過年度残額 (千円) 0
		その他 (C)	(千円) 0		
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公		(千円) 2,650	うち過年度残額 (千円) 0
			民	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
			うち受託事業等 (注3) (千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0	
備考					

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

## (1) 事業の内容等

事業の区分	VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業		
事業名	【No.46 (医療分)】 病院勤務環境改善支援事業費補助金 (働き方改革分)	【総事業費 (計画期間の総額)】 30,000 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域		
事業の実施主体	県内病院		
事業の期間	令和7年4月1日～令和8年3月31日		
背景にある医療・介護ニーズ	2024年4月からの医師に対する時間外・休日労働の上限規制の適用が開始され、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間短縮を強力に進めていくために、医療機関全体の効率化や勤務環境改善の取組等を促進することが重要である。		
	アウトカム指標	特定労務管理対象機関が毎年提出する医師労働時間短縮計画に記載されている時間外・休日労働時間数の年間平均または年間最長の減少	
事業の内容	医療機関における勤務環境の改善を推進するため、県内病院において、勤務する医療従事者の確保・定着を目的として、病院が実施する勤務環境改善に資する事業に要する経費の一部を助成する。		
アウトプット指標	タスクシフト／シェアの推進を目的とした医療従事者（看護師、薬剤師、放射線技師等）の採用数の増加：15名（県全体）		
アウトカムとアウトプットの関連	特定労務管理対象機関が補助金を活用することで、医師労働時間短縮計画の着実な実施を図る。		
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）	-		
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 30,000
		基金 国 (A)	(千円) 20,000
			うち過年度残額 (千円) 0

		都道府県 (B)	(千円) 10,000	うち過年度残額 (千円) 0
		計 (A+B)	(千円) 30,000	うち過年度残額 (千円) 0
		その他 (C)	(千円) 0	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 20,000	うち過年度残額 (千円) 0
		民	(千円) 0	うち過年度残額 (千円) 0
			うち受託事業等 (注3)	(千円) 0
	備考			

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

# 令和 6 年度滋賀県計画に関する 事後評価

令和 8 年 1 月  
滋賀県

# 1. 事後評価のプロセス

---

## (1) 「事後評価の方法」の実行の有無

事後評価の実施にあたって、都道府県計画に記載した「事後評価の方法」に記載した事項について、記載どおりの手続きを行ったかどうかを記載。

行った

(実施状況)

《医療分》

令和6年度

- ・令和7年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和6年6月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

《介護分》

令和6年度

- ・令和6年6月、10月、令和7年3月に開催した介護人材育成・確保連絡協議会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

行わなかった

(行わなかった場合、その理由)

## (2) 審議会等で指摘された主な内容

事後評価の方法に記載した審議会等の意見を聞いた際に指摘された主な内容を記載するとともに、内容の末尾に審議会等名とその開催日時を記載すること。なお、主な内容については、審議会等の議事概要の添付も可とする。

審議会等で指摘された主な内容

《医療分》

令和6年度

在宅歯科診療機器整備事業：当会提案額から600万円減となっている。コロナ禍による歯科訪問診療への影響も癒え、歯科訪問診療の希望者が増加し、それに応えたいとする意欲のある歯科診療所が増加した。その表れとして、この事業への補助の申し込み件数、金額共に大きく増加したが、補助を受けることが出来ない診療所が多く出た。ますます歯科訪問診療の需要が伸びてくる中、意欲のある歯科診療所が補助を受けてスムーズに歯科訪問診療に取り組めるよう、十分な予算の確保を望む。

臨床研修医・専門研修医確保：令和6年3月に策定された「滋賀県医師確保計画」においても県全体として地域・診療科による医師不足、偏在があり、医師確保の推進が明記されており、今後も、本事業の継続が必要。

(以上、令和6年10月 関係団体への意見照会における意見)

《介護分》

令和6年度

- ・入門的研修について、直ぐに入職してもらえる方は受講されていない。介護助手をターゲットにして、介護助手を受け入れたい側とのマッチングを推進していく方が、スムーズに就職に繋がると思う。
- ・介護職員の育成について、外国人とか日本人とかは関係なく、リーダー、主任、管理者になれる人間が5年後10年後にどれだけ滋賀県の中で確保できるか、今後重要になってくると思う。

(以上、令和6年6月28日、10月31日開催の介護職員人材育成・確保対策連絡協議会における意見)

## 2. 目標の達成状況

令和6年度滋賀県計画に規定した目標を再掲し、令和6年度終了時における目標の達成状況について記載。

### ■滋賀県全体（目標と計画期間）

#### 1. 滋賀県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

滋賀県では、病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備、地域密着型サービスの充実や介護従事者の確保・養成事業を重点課題とし、引き続き、在宅医療の推進、医療従事者の確保・養成にかかる事業を医療介護総合確保区域ごとに実施することにより、以下の目標達成を目指すこととする。

(※は、滋賀県保健医療計画または第9期滋賀県介護保険事業支援計画に掲げる数値目標)

① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備目標、地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業の目標

目標項目	現状値	目標値
回復期病床数	1,933 床 (R4)	2,017 床 (R7)
急性期病床数 (高度急性期含む)	7,072 床 (R4)	6,828 床 (R7)
慢性期病床数	2,647 床 (R4)	2,621 床 (R7)
医療情報連携ネットワーク 「びわ湖あさがおネット」の登録患者数	80,792 名 (R5)	100,000 名 (R11)

② 居宅等における医療の提供に関する目標

目標項目	現状値	目標値
在宅療養支援診療所数※	165 診療所 (R5)	168 診療所 (R8)
地域連携クリティカルパス実施病院の割合	79.8% (R1)	80.0% (R9)
訪問診療の年間実利用患者数	12,776 人 (R5)	14,033 人 (R8)
在宅 (自宅・老人ホーム) 死亡率	27.3% (R4)	31.8% (R8)
訪問歯科診療を実施する歯科医療機関	137 施設 (R5)	146 施設 (R6)

③ 介護施設等の整備に関する目標

- ・地域包括ケアシステムの構築に向けて、第9期介護保険事業支援計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

《滋賀県全体》

目標項目	現状値 (R5 末)	目標値 (R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	1,065 床	1,094 床
認知症高齢者グループホーム	2,169 床	2,259 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	6 か所	9 か所
認知症対応型デイサービスセンター	82 か所	86 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	91 か所	94 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	10 か所	12 か所
地域包括支援センター	58 か所	60 か所

《大津区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	目標値 (R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	116 床	116 床
認知症高齢者グループホーム	720 床	810 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	2 か所
認知症対応型デイサービスセンター	13 か所	14 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	16 か所	17 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2 か所	4 か所
地域包括支援センター	11 か所	11 か所

《湖南区域》

目標項目	現状値(R5 末)	目標値(R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	321 床	350 床
認知症高齢者グループホーム	342 床	378 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	4 か所	4 か所
認知症対応型デイサービスセンター	11 か所	11 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	17 か所	20 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	14 か所	15 か所

《甲賀区域》

目標項目	現状値(R5 末)	目標値(R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	106 床	106 床
認知症高齢者グループホーム	207 床	225 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	12 か所	12 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	8 か所	11 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	6 か所	7 か所

《東近江区域》

目標項目	現状値(R5 末)	目標値(R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	107 床	136 床
認知症高齢者グループホーム	315 床	324 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	12 か所	13 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	14 か所	15 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	7 か所	7 か所

《湖東区域》

目標項目	現状値(R5 末)	目標値(R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	165 床	194 床
認知症高齢者グループホーム	189 床	198 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	2 か所	2 か所
認知症対応型デイサービスセンター	14 か所	16 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	12 か所	13 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2 か所	3 か所
地域包括支援センター	10 か所	10 か所

《湖北区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	目標値 (R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	87 床	87 床
認知症高齢者グループホーム	234 床	234 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	1 か所
認知症対応型デイサービスセンター	17 か所	17 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	8 か所	8 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	2 か所
地域包括支援センター	8 か所	8 か所

《湖西区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	目標値 (R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	105 床	105 床
認知症高齢者グループホーム	90 床	90 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	3 か所	3 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	10 か所	10 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	0 か所	0 か所
地域包括支援センター	2 か所	2 か所

④ 医療従事者の確保に関する目標

目標項目	現状値	目標値
臨床研修医採用数	119 人 (R5)	110 人 (R6)
3 年目医師採用数	106 人 (R5)	110 人 (R6)
訪問看護師数 (常勤換算)	988.4 人 (R5)	1,008 人 (R11)
リハビリテーション専門職数 (理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の病院従事者数) (人口 10 万人あたり)	滋賀県 90.8 人 全 国 118.9 人 (R2) ※R2 年度数値が最新	現状値より増加
小児科を標榜する診療所数	247 か所 (R5)	247 か所 (R6)
県内看護職員数	17,478 人 (R4)	18,078 人 (R6)

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

・滋賀県においては、介護職員の増加 (令和 8 年 22,300 人) を目標とする。

その際、イメージアップの強化等を踏まえた介護人材の参入促進に加え、多様なニーズに対応できる介護職員の人材育成、労働環境の改善等による職員の定着促進を図る。

目標項目	現状値 (R4)	目標値 (R8)
介護職員数※	20,549 人	22,300 人
介護福祉士数※	10,490 人	10,900 人

## ⑥ 勤務医の働き方改革の推進に関する目標

・滋賀県においては、2024年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始に向け、医師の労働時間短縮を強力に進める必要があることから、勤務医の働き方改革の推進の取組を進める。

目標項目	現状値	目標値
看護師離職率の低下	10.7% (R5)	10%以下 (R6)
県内医師数の維持	3,575人 (R4)	3,575人 (R6)

## 2. 計画期間

令和6年4月1日～令和7年3月31日（県全体および各医療介護総合確保区域）

### □滋賀県全体（達成状況）

#### 1) 目標の達成状況

##### ① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備目標、地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業の目標

目標項目	現状値	達成状況 (R6 末)
回復期病床数	1,933床 (R4)	1,961床
急性期病床数（高度急性期含む）	7,072床 (R4)	6,763床
慢性期病床数	2,647床 (R4)	2,598床
医療情報連携ネットワーク 「びわ湖あさがおネット」の登録患者数	80,792名 (R5)	90,589名

##### ② 居宅等における医療の提供に関する目標

目標項目	現状値	達成状況 (R6 末)
在宅療養支援診療所数※	165診療所 (R5)	178診療所
地域連携クリティカルパス実施病院の割合	79.8% (R1)	67.8%
訪問診療の年間実利用患者数	12,776人 (R5)	13,482人
在宅（自宅・老人ホーム）死亡率	27.3% (R4)	25.7%
訪問歯科診療を実施する歯科医療機関	137施設 (R5)	134施設

##### ③ 介護施設等の整備に関する目標

《滋賀県全体》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	1,065床	1,094床
認知症高齢者グループホーム	2,169床	2,259床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	6か所	9か所
認知症対応型デイサービスセンター	82か所	86か所
小規模多機能型居宅介護事業所	91か所	94か所

看護小規模多機能型居宅介護事業所	10 か所	12 か所
地域包括支援センター	58 か所	71 か所

《大津区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	116 床	116 床
認知症高齢者グループホーム	720 床	810 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	2 か所
認知症対応型デイサービスセンター	13 か所	14 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	16 か所	17 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2 か所	4 か所
地域包括支援センター	11 か所	15 か所

《湖南区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	321 床	350 床
認知症高齢者グループホーム	342 床	378 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	4 か所	4 か所
認知症対応型デイサービスセンター	11 か所	11 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	17 か所	20 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	14 か所	15 か所

《甲賀区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	106 床	106 床
認知症高齢者グループホーム	207 床	225 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	12 か所	12 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	8 か所	11 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	6 か所	9 か所

《東近江区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	107 床	136 床
認知症高齢者グループホーム	315 床	324 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	12 か所	13 か所

小規模多機能型居宅介護事業所	14 か所	15 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	7 か所	10 か所

《湖東区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	165 床	194 床
認知症高齢者グループホーム	189 床	198 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	2 か所	2 か所
認知症対応型デイサービスセンター	14 か所	16 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	12 か所	13 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2 か所	3 か所
地域包括支援センター	10 か所	10 か所

《湖北区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	87 床	87 床
認知症高齢者グループホーム	234 床	234 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	1 か所
認知症対応型デイサービスセンター	17 か所	17 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	8 か所	8 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	2 か所
地域包括支援センター	8 か所	8 か所

《湖西区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	105 床	105 床
認知症高齢者グループホーム	90 床	90 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	3 か所	3 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	10 か所	10 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	0 か所	0 か所
地域包括支援センター	2 か所	3 か所

④ 医療従事者の確保に関する目標

目標項目	現状値	達成状況 (R6 末)
臨床研修医採用数	119 人 (R5)	115 人
3年目医師採用数	106 人 (R5)	95 人
訪問看護師数 (常勤換算)	988.4 人 (R5)	1,008 人 (R11)

リハビリテーション専門職数（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の病院従事者数） （人口 10 万人あたり）	滋賀県 93.7 人 全 国 126.2 人 (R5) ※R5 年度数値が最新	現状値より増加
小児科を標榜する診療所数	247 か所 (R5)	248 か所
県内看護職員数	17,478 人 (R4)	17,511 人

#### ⑤ 介護従事者の確保に関する目標

目標項目	現状値 (R4)	達成状況 (R5. 10)
介護職員数※	20,549 人	20,661 人
介護福祉士数※	10,490 人	10,639 人

#### ⑥ 勤務医の働き方改革の推進に関する目標

目標項目	現状値	達成状況 (R6 末)
看護師離職率の低下	10.7% (R5)	11.0%
県内医師数の維持	3,575 人 (R4)	3,575 人 (R4) ※R4 年数値が最新

## 2) 見解

令和 6 年度計画に掲げる目標（医療分）については、滋賀県保健医療計画と整合を図り、令和 6 年度以降の目標値を計上しており、目標達成に向けて現在も事業を継続中である。

また、令和 6 年度計画に掲げる目標（介護分）については、令和 6 年 3 月に策定したレイカディア滋賀 高齢者福祉プラン（滋賀県高齢者福祉計画・滋賀県介護保険事業（支援）計画）と整合を図り、令和 6 年度以降の目標値を計上しており、目標達成に向けて、引き続き事業を継続していく。

#### 《① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標》

回復期病床の施設および設備の整備については、平成 30 年度 1,808 床から令和 6 年度 1,961 床まで整備を行うことができ、地域における病床の機能分化・連携の推進を図ることができた。

#### 《② 居宅等における医療の提供に関する目標》

在宅医療を行う医師の確保を目指したセミナーの開催や、多職種が集まる協議会等において在宅医療推進の進捗確認や方策の検討、さらには必要な機器整備への支援等により、在宅療養を見据えた連携が進み、在宅療養支援診療所数の増加と在宅療養を支援する医療資源の整備・充実が図れた。また、訪問診療の年間実利用患者数は年々増加してきており、着実に浸透しているため、引き続き当該取組を推進する。

訪問歯科診療を実施する歯科診療所数は事業実施当初の117施設から134施設と増加している。令和3年度の目標値である146施設は達成することはできていないが、在宅歯科医療の提供体制の整備は進んでいると考えられる。また、訪問歯科診療の患者数は年々増加しているものの、訪問歯科診療を実施する歯科診療所1施設あたりの患者数は、R2年度54.2人からR4年度は62.6人と増加していることから、引き続き、在宅歯科医療の提供体制の整備を行う必要がある。また、地域連携クリティカルパスの実施病院割合は前回から12ポイント減少したが、その他の目標項目である在宅療養支援診療所数、訪問診療の年間実利用患者数、および在宅死亡率、訪問診療の年間実利用患者数は年々増加しており、居宅における医療の提供は着実に浸透している。

### 《③介護施設等の整備に関する目標》

地域密着型介護施設等の整備は、一定進んだものの、介護人材確保等の問題から市町の公募に対して事業者から応募がなく公募不調になったケース等があり、整備計画（目標）とおりの整備が進まなかった。

### 《④医療従事者の確保・養成に関する目標》

本県の臨床研修医採用数は令和6年度末で115人であり、目標値である110人を達成することができた。一方で、3年目医師採用数は令和6年度末で95人とどまり、目標値である110人を達成することはできなかった。県内の臨床研修修了者の修了後の県内定着率は55.5%と前年の62.0%よりも下回っており、臨床研修医の県外流出防止が課題である。

訪問看護師数（常勤換算）は、令和5年度調査で988.4人と目標値を大きく上回り、目標を達成することができた。今後在宅療養患者はさらに増加が見込まれるため、引き続き訪問看護師の確保に努める必要がある。

リハビリテーション専門職の確保については、在宅医療の推進や市町が取り組む新しい総合事業に参画できるリハビリテーション専門職の人材確保を図るべく、修学資金貸与や人材育成と派遣システムの構築を進め、県内従事のリハビリテーション専門職数が増加している。

小児科を標榜する診療所数については、小児科医師が全国的に減少傾向にある中、令和5年4月時点で247か所である。

### 《⑤介護従事者の確保に関する目標》

介護職員数については、令和6年度の介護サービス施設・事業所調査の結果が公表されていないため、目標の達成状況が確認できていない。しかしながら、令和6年度の本県の介護関係の有効求人倍率は3.26倍と職業計の0.91倍を大きく上回っており、他産業との人材獲得競争も厳しいことから、依然として人材確保が困難な状況が続いている。

### 《⑥勤務医の働き方改革の推進に関する目標》

県内医師数については、令和6年末時点の人数が公表されていないため、目標の達

成状況が確認できていない。病院の常勤看護職員の離職率は11.0%と横ばいであり、目標である10%以下を達成できていないが、勤務医の働き方改革を推進することで、病院全体の生産性の向上や職場環境の改善がなされ、看護職の離職防止につながることから、引き続き取組を進めていく必要がある。

### 3) 改善の方向性

#### 《②居宅等における医療の提供に関する目標》

引き続き、在宅医療を行う医師の確保を目指したセミナーの開催や、必要な機器整備への支援等により、在宅療養を見据えた連携の促進を行うことで、在宅療養支援診療所数の増加と在宅療養を支援する医療資源の整備・充実に努める。

地域連携クリティカルパスの実施病院の割合については、令和元年度と比較して12ポイント低下しているが、その他の目標項目である在宅療養支援診療所数、訪問診療の年間実利用患者数、および在宅死亡率が目標を達成している状況とあわせて総合的に判断すると、連携は進んでいる状況にあると考える。入退院支援における病院と介護支援専門員との情報連携等、地域連携クリティカルパス以外の連携手段が広がっているため、今後はより現状に即した指標への見直しも必要と思われる。

#### 《③介護施設等の整備に関する目標》

地域密着型介護施設等の公募に対して事業者から応募がなかった背景として、介護職員の確保が困難であること等があり、県としても介護人材確保策を一体的に進めることで、計画に基づいた施設整備を進めていく。また、前年度中から公募を行うなど、事業者が施設開設に向けて十分な準備を行う期間を確保することができるよう市町に働きかけていく。

#### 《④医療従事者の確保・養成に関する目標》

3年目医師採用数の目標達成に向けて、臨床研修医向けの専門研修プログラム説明会の開催や、総合診療をはじめとした診療科ごとの研修プログラムの充実など、関係団体や専門研修基幹施設等と連携を図りながら、県内定着のための取組を進めていく。

#### 《⑤介護従事者の確保に関する目標》

介護職員数や離職率の目標達成に向けては、介護職のイメージ向上や福祉人材センターおよび国際介護・福祉人材センターを支援拠点とした参入促進をはじめ、初任者・実務者研修の受講支援や介護職員チームリーダー養成研修による育成のほか、介護テクノロジーの導入支援や「滋賀県介護現場革新サポートデスク」による生産性の向上支援等の職場環境改善による定着促進を図り、参入促進、育成、定着をバランスよく推進し介護従事者の確保に努める。

#### 《⑥勤務医の働き方改革の推進に関する目標》

特定労務管理対象機関が作成する医師労働時間短縮計画で定めた目標を達成するための取組や、長時間労働医師が勤務する病院への医師派遣に対する支援を行うことで、勤務医をはじめとする医療従事者全体の勤務環境の改善に向けた取組を進めていく。

上記以外の目標については達成した。

#### 4) 目標の継続状況

- 令和7年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和7年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

### 3. 事業の実施状況

令和6年度滋賀県計画に規定した事業について、令和6年度終了時における事業の実施状況について記載。

事業の区分	I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.1 (医療分)】 病床機能分化促進事業	【総事業費】 275,237 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県、滋賀県内病院、滋賀県医師会、滋賀県歯科医師会、滋賀県病院協会、滋賀県看護協会、滋賀県理学療法士会、地域医療連携推進法人滋賀高島、県内市町	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>「団塊の世代」が後期高齢者となる2025年に向けて、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化・連携を進めるため、必要となる施設・設備整備等や、回復期機能の充実を目的としたリハビリテーション機能の強化等を図る必要がある。</p> <p>アウトカム指標： 2025年における医療需要に対する必要病床数の確保</p> <p>回復期病床数 令和4年度：1,933床 → 令和7年度：2,017床</p> <p>急性期病床数(高度急性期含む) 令和4年度：7,072床 → 令和7年度：6,828床</p> <p>慢性期病床数 令和4年度：2,647床 → 令和7年度：2,621床</p>	
事業の内容 (当初計画)	急性期から回復期、在宅医療に至るまでの一連のサービス提供体制を確保するため、病院、診療所等に対し施設・設備整備等の支援を行う。	

アウトプット指標（当初の目標値）	回復期病床整備施設数 平成 27～令和 4 年度：18 病院 → 平成 27～令和 6 年度：20 病院
アウトプット指標（達成値）	回復期病床整備施設数 平成 27～令和 6 年度：20 病院
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： 回復期病床数 令和 6 年度：1,961 床 急性期病床数（高度急性期含む） 令和 6 年度：6,763 床 慢性期病床数 令和 6 年度：2,598 床
	<p><b>（1）事業の有効性</b> 病床の機能分化、連携を推進することができた。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b> 病床の機能分化、連携を推進することができ、医療資源投入量の多い急性期病床の離床が促進できた。</p>
その他	

事業の区分	I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.2 (医療分)】 成人先天性心疾患医療体制整備事業	【総事業費】 9,999 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	国立大学法人滋賀医科大学	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	県内の成人先天性心疾患患者は小児科での受診や手術をした県外医療機関へ定期受診しており、循環器病だけでなく健康管理やどこで医療を受けていくか移行期医療の総合的な課題がある。将来的に県内医療機関において先天性心疾患を診ることができるための人材育成や実態の把握、基盤整備に取り組む必要がある。	
	アウトカム指標： 心疾患による年齢調整死亡率(人口10万対)の減少 令和3年男性181.5・令和3年女性106.9 → 男女とも減少	
事業の内容(当初計画)	先天性心疾患を持ち成人となった患者を移行期医療の一環として循環器内科に代表される成人診療科へとシームレスに繋げていくために、県内の全医療機関から先天性心疾患を受け入れるための基盤的体制を構築する。	
アウトプット指標(当初の目標値)	研修会・症例検討などの教育・啓発活動の実施：2回	
アウトプット指標(達成値)	令和6年度 医療従事者向けの研修会、症例検討会等開催回数 ・研修会11回 ・症例検討会46回	

<p>事業の有効性・効率性</p>	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標： 心疾患による年齢調整死亡率(人口10万対)の減少 令和5年男性：196.6 令和5年女性：119.0(※令和5が最新)</p> <p><b>(1) 事業の有効性</b> 滋賀医科大学において成人先天性心疾患外来が立ち上がり、他府県から患者紹介を受け入れている。 医療従事者向けの研修会や症例検討の開催および県民への周知が出来ている。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b> 県内で唯一の成人先天性心疾患外来のある滋賀医大を中心に研修会等を開催することで、効率的に医療連携や患者支援が実施できる。</p>
<p>その他</p>	

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.3 (医療分)】 在宅医療人材確保・育成事業	【総事業費】 22,113 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県、日本プライマリ・ケア連合学会滋賀県支部、医療福祉の地域創造会議、滋賀医科大学	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	高齢者の急激な増加、多死社会の到来等により、増大する在宅医療ニーズに対応するためには、在宅医療の中核である在宅医の確保、養成等を図ることが必要である。また、市町や病院等の関係団体が、在宅医療介護連携を推進するとともに、県民一人ひとりが自らの療養・看取りについて考え、行動するきっかけづくりや、情報の発信を行っていく必要がある。	
	アウトカム指標： 在宅医療セミナー・びわ湖家庭医療フォーラムの参加者：50名以上	
事業の内容（当初計画）	医師が在宅医療に踏み出すきっかけとなるセミナーや訪問診療の同行体験を実施するほか、家庭医の資質向上研修、市町保健師等へのセミナー開催、多職種が参画する「医療福祉の地域創造会議」の実施、国内外の先進的に取り組んでいる診療所研修による家庭医の資質向上、その他在宅医療推進にかかる多職種連携研修等を実施する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	在宅医療セミナー・びわ湖家庭医療フォーラムの参加者：50名以上	
アウトプット指標（達成値）	びわ湖家庭医療フォーラムの参加者：37名	

事業の有効性・効率性	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標：  訪問診療の年間実利用患者数：  令和4年度：12,438人 → 令和6年度：13,482人</p> <p><b>(1) 事業の有効性</b>  日本プライマリ・ケア連合学会滋賀支部が実施する在宅医に対する研修と、在宅医療セミナーの在宅医を増やす事業が、県内の在宅医を増やす施策の両輪である。  このことから、在宅医療セミナーに参加した医師や多職種から引き続き安心して在宅支援診療所ができる環境を作り積極的に推進していく。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>  在宅医療を行う訪問看護師の多くを会員としている滋賀県看護協会に補助することにより、事業の周知を確実にかつ効率的に行うとともに、訪問看護ステーション支援の窓口を一本化し、総合的な支援を実施することで、効率的かつ効果的に訪問看護ステーションの機能強化を図ることができた。</p>
その他	

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.4 (医療分)】 訪問看護促進事業	【総事業費】 27,773 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県看護協会	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	訪問看護師の更なる人材確保と資質向上のための仕組みづくりや、医療依存度の高い人の在宅療養を支援できる多様なサービスの整備等を進める必要がある。	
	アウトカム指標： 看護小規模多機能居宅介護事業所の設置 令和5年度：13か所 → 令和11年度：19か所 訪問看護利用者数 令和4年度：17,220人 → 令和11年度：20,755人	
事業の内容（当初計画）	訪問看護師の総合的な支援を行う訪問看護支援センターの運営に対して補助することにより、訪問看護師の人材確保・資質向上および訪問看護ステーションの機能の充実・強化を図り、県民が安心して在宅での療養・看取りができる環境整備を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	訪問看護 OJT 助言・指導事業所数：10 か所	
アウトプット指標（達成値）	訪問看護 OJT 助言・指導事業所数：5 か所	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 看護小規模多機能居宅介護事業所の設置 令和6年度：13か所 訪問看護利用者数 令和6年度：16,478人（19,980人） ※カッコ内は、リハ職による訪問看護（訪問看護Ⅰ5）を含めた訪問看護利用者数	

	<p><b>(1) 事業の有効性</b>  訪問看護ステーションの運営状況に応じた開設支援アドバイスやセミナーをおこなうことで、各圏域で在宅での多様な看護サービスが提供できる環境整備が進んでいる。6圏域において看護小規模多機能居宅介護事業所が設置されている。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>  在宅医療を行う訪問看護師の多くを会員としている滋賀県看護協会に補助することにより、事業の周知を確実かつ効率的に行うとともに、訪問看護ステーション支援の窓口を一本化し、総合的な支援を実施することで、効率的かつ効果的に訪問看護ステーションの機能強化を図ることができた。</p>
その他	

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.5 (医療分)】 PCA ポンプ対応薬局整備事業	【総事業費】 253 千円
事業の対象となる区域	湖北区域	
事業の実施主体	一般社団法人湖北薬剤師会	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	がん終末期の疼痛緩和として PCA ポンプを用いた麻薬持続注射療法が有効であるが、湖北圏域の薬局において調整できる薬局が少ないという課題がある。	
	アウトカム指標： PCA ポンプ調整可能薬局数：圏域薬局の50%以上	
事業の内容（当初計画）	湖北圏域の基幹薬局に貸し出し可能なポータブルクリーンベンチの配備し、湖北圏域の各薬局において PCA ポンプの調整できるようにし、患者が安心して在宅療養できる環境整備を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	無菌調製設備数：1台	
アウトプット指標（達成値）	無菌調剤設備数：1台	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： （指標を算出するためのデータがないため、下記の通り代替指標を記載する。） 麻薬持続注射の調剤を行っている薬局 令和5年度：5件 → 令和6年度：14件	
	<p><b>（1）事業の有効性</b> PCA ポンプの調整を行うことのできる薬局を増やすことにより、患者が安心して在宅療養できる体制の整備および在宅による看取りを推進した。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b></p>	

	圏域内の基幹薬局に貸し出し可能なクリーンベンチを配備することにより、効率的・効果的に、PCA ポンプ対応薬局を整備することができた。
その他	

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.6 (医療分)】 在宅歯科診療のための人材確保事業	【総事業費】 11,764 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区	
事業の実施主体	滋賀県（滋賀県歯科衛生士会）、滋賀県歯科医師会、滋賀県内病院、滋賀医科大学医学部附属病院	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	在宅歯科診療の実施にあたっては、歯科疾患への対応をはじめ、摂食、嚥下、誤嚥性肺炎予防等の内容が求められ、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士がそれぞれの専門的な知識、技術を活かしつつ、三者が連携する必要があるが、その担い手が不足、または将来的に不足することが見込まれており、確保が必要である。	
	<p>アウトカム指標：</p> <p>県が実施する在宅療養支援のための歯科保健医療推進関連事業への協力歯科衛生士数の参加目標人数</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害児関係の参加目標人数：30名</li> <li>・障害者関係の参加目標人数：40名</li> <li>・高齢者関係の参加目標人数：10名</li> <li>・歯科衛生士による訪問歯科衛生指導利用者および居宅療養管理指導利用者の増加：</li> </ul> <p>令和5年度</p> <p style="padding-left: 20px;">訪問歯科衛生指導：2,630人</p> <p style="padding-left: 20px;">歯科衛生士居宅療養管理指導：1,759人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医師による訪問歯科診療利用者および居宅療養管理指導利用者の増加：</li> </ul> <p>令和5年度</p> <p style="padding-left: 20px;">訪問歯科診療：6,892人</p> <p style="padding-left: 20px;">歯科医師 居宅療養管理指導：2,223人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・滋賀県下の歯科・口腔外科を有する病院から地域歯科診療所への、患者の口腔機能状態及び必要な処置の円滑な情報提供と、それを受けた地域歯科診療所の口腔機能低下症</li> </ul>	

	に対する対応を可能とする：連携登録歯科医療機関 200 か所
事業の内容（当初計画）	在宅歯科医療を担う医療資源である歯科衛生士および歯科技工士を確保するため、離職した歯科衛生士に対する復職支援研修や広報、また歯科技工士の早期離職の防止・復職支援を軸とした検討の実施に対し支援を行う。さらに、地域の歯科診療所と連携して在宅歯科医療の後方支援を行う病院に対し、必要な歯科医師・歯科衛生士の増員に係る支援を行う。
アウトプット指標（当初の目標値）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科衛生士養成のための検討会の開催：年 2 回</li> <li>・ 歯科衛生士養成のための研修会の開催：年 4 回</li> <li>・ 復職支援のための研修会の開催：2 回</li> <li>・ 人材確保のためのセミナーの開催：1 回</li> <li>・ 人材確保のための検討会の開催：2 回</li> <li>・ 在宅歯科診療および後方支援（全身麻酔下の治療等）を実施する病院への人的支援の実施：3 件</li> <li>・ 滋賀県下の歯科・口腔外科を有する全ての病院と県歯科医師会所属歯科診療所を会議メンバーとして調整していく</li> <li>・ 県全体の大規模な会議：2 回</li> <li>・ 圏域単位の小規模な会議：2 回程度</li> </ul>
アウトプット指標（達成値）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科衛生士養成のための検討会の開催：年 2 回</li> <li>・ 歯科衛生士養成のための研修会の開催</li> </ul>
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後 1 年以内のアウトカム指標：</p> <p>県が実施する在宅療養支援のための歯科保健医療推進関連事業への協力歯科衛生士数の参加目標人数</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害児関係の参加目標人数：37 名</li> <li>・ 障害者関係の参加目標人数：24 名</li> <li>・ 高齢者関係の参加目標人数：33 名</li> </ul> <p>・ 歯科衛生士による訪問歯科衛生指導利用者および居宅療養管理指導利用者の増加：</p> <p>令和 6 年度</p> <p style="padding-left: 20px;">訪問歯科衛生指導：4,665 人</p> <p style="padding-left: 20px;">歯科衛生士居宅療養管理指導：2,649 人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科医師による訪問歯科診療利用者および居宅療養管理</li> </ul>

	<p>指導利用者の増加 令和6年度 訪問歯科診療：9,922人 歯科医師 居宅療養管理指導：3,105人</p> <p>・滋賀県下の歯科・口腔外科を有する病院から地域歯科診療所への、患者の口腔機能状態及び必要な処置の円滑な情報提供と、それを受けた地域歯科診療所の口腔機能低下症に対する対応を可能とする：連携登録歯科医療機関 228 か所</p> <p><b>(1) 事業の有効性</b> 寝たきり等、地域の歯科診療所を受診することが困難な者に対する、口腔の健康管理を通じた在宅療養支援を行える歯科衛生士の育成が行えた。 また、離職した歯科衛生士への連絡経路の確保、復職支援のための情報提供など、人材確保のための取組を実施することができた。 在宅歯科診療推進の面では、地域包括ケアシステム整備の一環として、通常の歯科診療、在宅歯科診療が困難な患者の後方支援（診療）を行う病院に対して人的な補助を行うことで、訪問歯科診療、後方支援（診療）の実施の促進を行えた。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b> すでに資格を持った歯科衛生士に対して、県事業の遂行に必要な知識、技術、経験等を歯科衛生士に伝えることにより、ゼロから歯科衛生士を養成するより効率的に歯科衛生士を確保することができた。また、臨床経験があつて、現在離職中の歯科衛生士の在宅歯科医療分野での復職は、即戦力としての期待がもてる。 既存の病院歯科において、口腔外科に限定しない2次医療が担えるよう補助を実施し、保健医療圏域単位で、包括的な歯科医療体制の整備を進められた。</p>
その他	

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.7 (医療分)】 在宅支援薬局普及推進事業	【総事業費】 1,164 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	一般社団法人滋賀県薬剤師会	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	今後在宅件数や高度薬学管理を必要とする患者数が増える と予想される。特に麻薬皮下注に関してはデバイスが増えて きており、患者の状態に応じて柔軟な対応が必要になる。	
	アウトカム指標： 在宅訪問薬局数：10%増 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算回数：3割増 在宅中心静脈栄養法加算回数：3割増	
事業の内容（当初計画）	在宅訪問経験の少ない薬剤師に対して、基礎研修会の開催 および在宅ホスピス薬剤師による在宅訪問への同行支援を 行う。 また、在宅訪問経験のある薬剤師に対して麻薬持続皮下注 射等の高度な薬学管理にかかる研修会を開催するととも に、地域での医薬品等の提供体制を整備するシステムの強 化を図る。	
アウトプット指標（当初 の目標値）	研修会（基礎編から応用編の）開催や当会独自で認定してい る在宅ホスピス薬剤師が中心となって同行訪問を行う	
アウトプット指標（達成 値）	在宅訪問薬局数：3%増 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算回数：2.8倍増 在宅中心静脈栄養法加算回数：2.4倍増	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 在宅訪問薬局数：10%増 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算回数：2割増	

	在宅中心静脈栄養法加算回数：2割増
	<p><b>(1) 事業の有効性</b> 在宅訪問薬局数は3%増にとどまったが、微増していることは事実。訪問需要は高く、今後も継続的に訪問開始出来るよう研修や取組紹介などの支援は必要と感じる。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b> 注射への取組に特化した研修や同行訪問は在宅での注射業務の拡大や基礎力向上に貢献できており、結果を出しつつある。今後も継続して在宅薬局を支援出来る事業を行いたい。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.8 (医療分)】 滋賀県医師キャリアサポートセンター運営 事業	【総事業費】 48,380 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、 湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県 (滋賀医科大学)	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	県内医師数(人口10万人対)は全国平均より少ないため、 医師キャリアサポートセンターを中心とした各種医師確保 対策により、その増加が必要	
	アウトカム指標： 県内医師数(病院・診療所)の増加 令和5年：3,340人 → 令和8年：3,381人 ※成果については、その時点の最新の三師統計で確認	
事業の内容(当初計画)	滋賀県の地域医療支援センターである「滋賀県医師キャリア サポートセンター」がコントロールタワーとなり、関係 者・団体等と連携しながら、県内の医師の絶対数の確保や、 地域・診療科偏在の解消、病院で働く女性医師数の増加に向 けて、各種医師確保対策を実施する。	
アウトプット指標(当初 の目標値)	医師派遣・あっせん数：75人 キャリア形成プログラム作成件数：15件 研修会参加者数：10人/回 相談件数：5件	
アウトプット指標(達成 値)	医師派遣・あっせん数：58人(地域枠医師との面談回数) キャリア形成プログラム作成件数：14件(新規3件、更新 11件) 研修会参加者数：25人/回(平均・講師等の人数を含む) 相談件数：30件	

<p>事業の有効性・効率性</p>	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標：          県内医師数の増加          令和4年末：3,575人          隔年調査である「医師・歯科医師・薬剤師統計」をもとに観察を行うため、現時点で令和7年の医師数の公表はされておらず、現在把握ができないため、直近の数字を記載。          代替指標として県独自調査による県内病院における勤務医数（常勤換算後の非常勤医師数含む）を記載。          令和6年6月：2,416.7人→ 令和7年6月：2,375.9人（速報値）</p>
	<p><b>（1）事業の有効性</b>          県が貸付金を貸与している地域枠医師等に対し定期的な面談を実施し、県内従事義務とキャリア形成の両立を支援することで、県内医療機関で勤務する医師の確保を図れた。          令和6年度には貸付金制度の県内従事義務を改正したことに伴い、キャリア形成プログラムに新たなコースを設けることができ、地域枠医師等がより多様なキャリアを選択できるようになった。また、卒前支援プランも拡充し、地域枠学生等の地域医療への意識の寛容を図ることができた。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b>          県内唯一の医師養成機関である滋賀医科大学へ委託することにより、県と大学が同様の働きかけを個別に行うといった無駄を省くことができる他、総合的な医師確保対策が図れる。</p>
<p>その他</p>	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.9 (医療分)】 滋賀県医学生修学資金等貸与事業	【総事業費】 135,000 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	県内医師数（人口10万人対）は全国平均より少ないため、医師キャリアサポートセンターを中心とした各種医師確保対策により、その増加が必要である。	
	アウトカム指標： 県内医師数(病院・診療所)の増加 令和5年：3,340人 → 令和8年：3,381人 ※成果については、その時点の最新の三師統計で確認	
事業の内容（当初計画）	県内病院での勤務を志す医学生・研修医に対し、一定期間以上県内病院で診療業務に従事することを返還免除条件とする修学資金・研修資金を貸与することにより、県内における医師の確保・定着を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	修学資金等貸付者数：新規22名	
アウトプット指標（達成値）	修学資金等貸与者数：新規20人	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 県内医師数の増加 令和4年末：3,575人 隔年調査である「医師・歯科医師・薬剤師統計」をもとに観察を行うため、現時点で令和7年の医師数の公表はされておらず、現在把握ができないため、直近の数字を記載。 代替指標として県独自調査による県内病院における勤務医数（常勤換算後の非常勤医師数含む）を記載。 令和6年6月：2,416.7人 → 令和7年6月：2,375.9人（速	

	報値)
	<p><b>(1) 事業の有効性</b></p> <p>アウトプット指標が未達成であった原因として、周知不足が考えられる。滋賀医科大学内やオンラインで説明会を実施したが、今後の周知方法を検討し、応募者の増加を図っていく。本県では全国の医学生向け修学資金と滋賀医科大学医学部在籍者向け奨学金の2種の修学資金貸与事業を行っている。</p> <p>令和6年度は滋賀医科大学医学部在籍者向け奨学金が募集定員16名に対し16名、全国医学生向け修学資金が募集定員6名に対し4名に貸与することができた。</p> <p>将来、県内で医師と働く意思を有する医学生の経済的支援を行い、県内就業義務を課すことにより、</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b></p> <p>従事義務により、初期研修ならびに専門研修等を県内で受講させることで、その後のキャリアにおいても県内に定着することを促すことができている。</p> <p>今後、制度利用者がより自由度の高いキャリア形成を実現できるように制度見直しを行うことで、県内への医師の定着および新規利用者の増加を図る。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.10（医療分）】 産科医等確保支援事業	【総事業費】 45,931 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県内病院、診療所	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	本県における産科医師数は全国平均を下回っている状況にある。そこで産科医等の処遇等の改善を通じて、県内産科医師数の確保を図り、県内の産科医療体制を整備する必要がある。	
	アウトカム指標： 分娩 1,000 件当たりの分娩取扱医療機関勤務産婦人科医師数	
事業の内容（当初計画）	地域でお産を支える産科・産婦人科医師および助産師に対して、分娩手当等を支給され、処遇改善を図られている病院等を支援することにより、県内で勤務する産婦人科医等の確保定着を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	手当支給件数 令和3年度：のべ3,087件 → 令和4年度：のべ3,264件	
アウトプット指標（達成値）	修学資金等貸与者数：新規14人	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： — 隔年調査である「医師・歯科医師・薬剤師統計」をもとに観察を行うため、現時点で令和6年の医師数の公表はされておらず、現在把握ができないため、直近の数字を記載。 代替指標として県独自調査による県内病院における勤務医数（常勤換算後の非常勤医師数含む）を記載。 令和5年6月：2,371.4人 → 令和6年6月：2412.4人	

	<p>(速報値) 各年度滋賀県が独自に実施している県内の医師数調査における県内医師数の合計を使用</p>
	<p><b>(1) 事業の有効性</b> アウトプット指標が未達成であった原因として、周知不足が考えられる。オンライン説明会を実施したところではあるが、今後の周知方法を検討し、応募者の増加を図っていく。そのような状況ではあるが、本県では全国の医学生向け修学資金と滋賀医科大学医学部在籍者向け奨学金の2種の修学資金貸与事業を行っている。 令和5年度は滋賀医科大学医学部在籍者向け奨学金が募集定員11名に対し11名、全国医学生向け修学資金が募集定員6名に対し3名に貸与することができた。 将来、県内で医師と働く意思を有する医学生の経済的支援を行い、県内就業</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b> 従事義務により、初期研修ならびに専門研修等を県内で受講させることで、その後のキャリアにおいても県内に定着することを促すことができている。 今後、制度利用者がより自由度の高いキャリア形成を実現できるように制度見直しを行うことで、県内への医師の定着および新規利用者の増加を図る。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.11 (医療分)】 滋賀県地域医療対策協議会	【総事業費】 538 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	平成30年の医療法等改正を受け、地域や診療科等における医師の確保や偏在の是正を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 県内医師数(病院・診療所)の増加 令和5年：3,340人 → 令和8年：3,381人 ※成果については、その時点の最新の三師統計で確認	
事業の内容(当初計画)	滋賀県地域医療対策協議会において、医療計画において定める医師の確保に関する事項の実施に必要な事項について協議・調整を行うことで、医師偏在の解消を図る。	
アウトプット指標(当初の目標値)	協議会の開催：3回	
アウトプット指標(達成値)	協議会の開催：3回	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 県内医師数の増加 令和4年末：3,575人 隔年調査である「医師・歯科医師・薬剤師統計」をもとに観察を行うため、現時点で令和7年の医師数の公表はされておらず、現在把握ができないため、直近の数字を記載。 代替指標として県独自調査による県内病院における勤務医数(常勤換算後の非常勤医師数含む)を記載。 令和6年6月：2,416.7人 → 令和7年6月：2,375.9人(速報値) —	

その他	<p><b>(1) 事業の有効性</b>  例年会議開催は3回で終えており、突発的な事態に備えて目標を4回としている。第8次(前期)医師確保計画の実施に必要な事項について、各関係機関や団体を代表する委員が議論することにより、県内の医師確保に係る課題解決や目標達成に向けた相互協力が可能になる。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>  関係機関や団体が一堂に会する場を設定することにより、効率的に情報交換、取組の方向性の共有を図ることができている。</p>

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.12（医療分）】 臨床研修医・専門研修医確保対策事業	【総事業費】 17,386 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	県内各医療団体	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	県内医師数（人口10万人対）は全国平均より少ないため、臨床研修医および専門研修医の確保定着を積極的に推し進め、医師不足解消を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 臨床研修医師採用数：毎年110人 3年目医師採用数：毎年110人	
事業の内容（当初計画）	県出身医学生および県内医大医学生を対象に、滋賀を知り、滋賀における医療の現状を確認し、魅力を感じて、臨床研修から始まる医療への従事の舞台を滋賀に置いてもらえるための啓発活動等に対して補助を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	病院説明会の開催回数：1回 病院説明会の参加人数：80人	
アウトプット指標（達成値）	病院説明会の開催回数：1回 病院説明会の参加人数：63人	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 県内臨床研修医採用数 令和5年：119人 → 令和6年：115人	
	<b>（1）事業の有効性</b> 病院説明会は、開催形式を現地参加のみとした関係等で目標値を下回ったが、ハイブリッド方式での実施等、より参加者が増える工夫を行い、目標達成を目指す。県内の医療の現	

	<p>状と魅力を発信し、直接目にする機会を持つとともに、滋賀県という地域が持つ魅力を発信することで県内の臨床研修医および専門研修医の確保が図れている。今後も引き続き研修医の確保に努める。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b></p> <p>全県的なイベントの開催や、レジナビ等の大規模なイベントに参加することで、少ない回数で県内外の学生も県内病院の魅力の効率的な周知を図ることができる。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.13 (医療分)】 医師の魅力発信事業	【総事業費】 65 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>本県における産科医師数は全国平均を下回っている状況にある。将来的な医師確保を行うため、県内の中高生に対し将来医師を志す動機付けを早期から行う必要がある。</p> <p>アウトカム指標： 県内医師数(病院・診療所)の増加 令和5年：3,340人 → 令和8年：3,381人 ※成果については、その時点の最新の三師統計で確認</p>	
事業の内容(当初計画)	医師の仕事に興味のある県内中高生およびその保護者を対象に、県内で活躍する現役医師による実体験談や、県が実施する奨学金制度の紹介、現役医師との座談会等を行い、医学部進学および医師志望の契機となる場を創設する。(年2回実施予定。Web開催。)	
アウトプット指標(当初の目標値)	県内中高生および保護者を対象とした説明会の実施：2回	
アウトプット指標(達成値)	県内中高生および保護者を対象とした説明会の実施：1回 (参加人数21人)	
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標： 県内医師数の増加 令和4年末：3,575人 隔年調査である「医師・歯科医師・薬剤師統計」をもとに観察を行うため、現時点で令和7年の医師数の公表はされておらず、現在把握ができないため、直近の数字を記載。 代替指標として県独自調査による県内病院における勤務医</p>	

	<p>数（常勤換算後の非常勤医師数含む）を記載。  令和6年6月：2,416.7人 → 令和7年6月：2,375.9人  （速報値）</p>
	<p><b>（1）事業の有効性</b>  中学生および高校生を対象とした説明会を合同で行ったため、開催回数は1回となったが、参加人数は21人と、昨年度の総数を上回った。参加いただいた方には、現役の医師や医学生を通じ、医師の魅力について伝えることができた。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b>  県内中高生が医師を志す動機付けを早期に行うことで、将来的な県内医師数の増加を図ることができる。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.14 (医療分)】 神経発達症・児童思春期に対する医療と連携の強化事業	【総事業費】 14,010 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県 (国立大学法人滋賀医科大学)	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	本県の「こどものこころ専門医」は12名(小児科医7名・精神科医5名)と極めて限られており、外来受診までの待機期間の長期化が神経発達症児・者や児童思春期患者・その家族・支援関係者にとって、改善を要する喫緊の課題となっている。	
	アウトカム指標： 発達障害の対応が可能な医師数の増加 令和6年度：120名	
事業の内容 (当初計画)	神経発達症や児童思春期精神疾患対応など「子どものこころの医療」を全県的に拡充するため、地域かかりつけ医の対応力の向上と総数の増加を目指す。具体的には、子どものこころの医療専門医との連携だけでなく、教育・行政など地域の関連領域多職種と連携できるネットワークを県内で構築し、県内の専門職が相乗効果を発揮しながら機能できるシステムを大学中心に展開することを目指す。このため、専門性の強化と地域医療への展開を3年かけて実施する。	
アウトプット指標 (当初の目標値)	大学病院や関連病院の発達外来におけるかかりつけ医対応能力向上事業参加者数：20人 神経発達症・児童思春期の疾患をもつ患者の診療ができる小児科・精神科医師の研修会参加者数：30人 連携会議の開催：12回	

アウトプット指標（達成値）	<p>大学病院や関連病院の発達外来におけるかかりつけ医対応能力向上事業参加者数：31人</p> <p>神経発達症・児童思春期の疾患をもつ患者の診療ができる小児科・精神科医師の研修会参加者数：46人</p> <p>連携会議の開催：24回</p>
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標： 発達障害の対応が可能な医師数の増加 令和6年度末：110名</p> <p><b>（1）事業の有効性</b> アウトプット指標の数値は、どの数値も目標を達成できている。とくに、連携会議の開催においては、倍の回数を実施しており、精神科と小児科の連携を深めるとともに、学生や研修医も含めたスキル向上の場となっている。これらの事業を継続して実施することにより、神経発達症や児童思春期精神疾患等に対応できる一般診療医の役割強化や意識向上を図り、県民が安心して生活できる体制づくりや切れ目のない支援の充実につなげることができた。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b> 県内唯一の医師養成機関である滋賀医科大学へ委託し、一般診療医が簡易に利用できる問診票の開発・普及や研修会、オンラインケース会議、専門医の陪席による地域支援体制を整えるとともに、学生や研修医を対象としたイベントや研修会を開催し、神経発達症・児童思春期診療に対する早期からの動機づけを行うことにより、今後県内の医療機関で児童思春期・発達障害の診療していただける医師の増加が期待できる。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.15（医療分）】 次世代の滋賀の地域医療を担う若手医師支援事業	【総事業費】 2,482 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	県内医師数（人口10万人対）は全国平均より少ないため、臨床研修医や若手医師の確保定着を積極的に推し進め、医師不足解消を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 県内医師数（病院・診療所）の増加 令和5年：3,340人 → 令和8年：3,381人 ※成果については、その時点の最新の三師統計で確認	
事業の内容（当初計画）	本県の課題である医師確保や偏在是正のための手段の一つとして、将来県内の地域医療を担う入職前の臨床研修医や若手医師を対象に、地域医療の現場で活躍する医師による研修や意見交換の場を提供するもの。	
アウトプット指標（当初の目標値）	入職前の臨床研修医オリエンテーションの開催：1回 若手医師を対象とした研修会：1回	
アウトプット指標（達成値）	入職前の臨床研修医オリエンテーションの開催：1回（参加人数：57人） 若手医師を対象とした研修会：1回（参加人数：108人）	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 県内医師数の増加 令和4年末：3,575人 隔年調査である「医師・歯科医師・薬剤師統計」をもとに観察を行うため、現時点で令和7年の医師数の公表はされて	

	<p>おらず、現在把握ができないため、直近の数字を記載。          代替指標として県独自調査による県内病院における勤務医数（常勤換算後の非常勤医師数含む）を記載。          令和6年6月：2,416.7人 → 令和7年6月：2,375.9人          （速報値）</p>
	<p><b>（１）事業の有効性</b>          アウトプット目標値は達成できたが、入職前の臨床研修医オリエンテーションでは、病院ごとの参加人数にばらつきがあった。早期からの周知等により、さらなる参加者数の増を目指す。イベントを通じて、県内の医療の現状や魅力を発信することで、県内の臨床研修医および専門研修医の確保が図れた。今後も引き続き研修医の確保に努める。</p> <p><b>（２）事業の効率性</b>          入職前から入職後にかけて一体的に県内臨床研修医を対象としたイベントを開催することで、効率的に県内病院の魅力の周知および臨床研修医同士の関係構築を図ることができる。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.16（医療分）】 復職支援研修事業	【総事業費】 7,308 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県内病院	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	医師の働き方改革による時間外勤務の上限規制の開始により、さらなる医師不足が予測されることから、産育休や介護により一時的に離職していた医師がスムーズに職場復帰できる環境を整えるとともに、医療機関で専門医として経験を積んできた中堅・ベテラン医師等が、地域を幅広く診る総合診療医等に転科するなどの「キャリアチェンジ」・「セカンドキャリア形成」を支援し、地域医療を支える医師として勤務してもらえる体制づくりを行う必要がある。	
	アウトカム指標： 復職等支援研修を受講し、県内医療機関での診療業務を継続することとした医師数 令和6年：10人	
事業の内容（当初計画）	医師の離職防止および地域偏在の解消を目的として、医師の医療現場への復職を支援する研修および医師のセカンドキャリア形成を支援する研修に要した経費を支援する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	復職等支援研修に参加する医師数 令和6年：10人	
アウトプット指標（達成値）	復職等支援研修に参加する医師数：4人	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 研修参加医師4人中3人は令和6年も研修継続。残り1人は継承開業し自宅医療に従事。	

	<p><b>(1) 事業の有効性</b>  アウトカム指標が未達成である原因として想定より受講者数が少なかったことが考えられるが、研修に参加した医師は引き続き県内病院で研修を継続しており、医師の離職防止及び県内の医師定着に寄与している。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>  事業実施する県内病院を支援することで、離職防止だけでなく地域定着、医師不足の解消に寄与している。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.17 (医療分)】 新生児医療体制強化事業	【総事業費】 12,309 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	国立大学法人滋賀医科大学	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	低出生体重児やNICU等長期療養児の割合が増加傾向にあるが、県内の周産期医療施設における新生児医療を担う医師や看護師は不足している。 また、過去の災害から、災害時に機能する小児周産期医療体制を平時から構築する必要があることを踏まえ、周産期医療を担う医療従事者の育成が必要であると同時に、災害時に備えて災害時小児周産期リエゾンの育成を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 周産期死亡率(出産千対)：平成30年～令和5年の平均値が全国平均より低い 新生児死亡率(出産千対)：平成30年～令和5年の平均値が全国平均より低い 新生児科等で新生児医療を担う医師数の増加	
事業の内容(当初計画)	周産期医療提供体制の強化を図るため、総合周産期母子医療センターに人材育成のための専任医師を配置し、周産期死亡症例の解析検討やハイリスク分娩の現状分析を行うことにより、地域における産科医師および小児科医師の資質向上を図るとともに、研修医の短期研修プログラムの一環として大規模周産期医療センターへの派遣研修等を行うことにより、産科医・新生児科医の確保・育成を図る。	
アウトプット指標(当初の目標値)	検討会開催回数：5回	

アウトプット指標（達成値）	検討会開催件数：4回
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標：</p> <p>周産期死亡率（出産千対）平成30年～令和5年の平均値：        県3.0（全国3.3） → 令和6年：県5.1（国3.3）</p> <p>新生児死亡率（出産千対）平成30年～令和5年の平均値：        県0.86（全国0.83） → 令和6年：県1.7（国0.9）</p> <p>死産のうち、回避可能であった症例数：1例</p> <p>新生児死亡のうち、回避可能であった症例数：1例</p>
	<p><b>（1）事業の有効性</b></p> <p>周産期死亡症例の検討会の検討結果は地域に還元し、医師等の資質向上図った結果、周産期死亡、新生児死亡のうち回避可能な児は減少してきており、県における周産期死亡関連指標は改善傾向にある。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b></p> <p>県内唯一の医師養成機関であり、総合周産期母子医療センターである滋賀医科大学で一本化して研究等を行うことで、効率的に事業を実施することができている。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.18（医療分）】 小児救急医療地域医師等研修事業	【総事業費】 450 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県（滋賀県医師会）	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	核家族化、夫婦共働きといった家庭環境の変化や保護者の病院への受診傾向等によって、病院勤務の小児科医に過重な負担が生じている。	
	アウトカム指標： 小児科を標榜している診療所の数 平成30年度：277件 令和3年度：258件 令和6年度：270件	
事業の内容（当初計画）	小児科医以外の医師を対象とした研修会を行い、小児救急医療に関する専門知識を修得させる。	
アウトプット指標（当初の目標値）	研修会参加医師数 令和6年度：200人以上	
アウトプット指標（達成値）	研修会参加医師数 令和元年度：213人 令和2年度：59人 令和3年度：203人 令和4年度：194人 令和5年度：213人 令和6年度：181人	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 小児科を標榜している診療所の数 平成30年度：277か所	

	<p>令和3年度：258 か所          令和4年度：247 か所          令和5年度：252 か所          令和6年度：248 か所</p>
	<p><b>(1) 事業の有効性</b>          アウトプット指標は達成できなかったが、小児科医以外の医師が一定小児救急医療に関する専門知識を修得し、地域の小児救急医療体制充実に寄与した。          アウトカム指標は目標の達籍で来ていないが、研修事業により、小児科を標榜していない医療機関が小児を診ることもあることから、今後も継続的に研修事業を行い、維持に努める。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>          県医師会に専門的な研修の企画、運營業務を委託することで、一定の成果を得ることができた。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.19（医療分）】 アレルギー性疾患医療人材育成事業	【総事業費】 3,240 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	国立大学法人滋賀医科大学	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	アレルギー疾患は、症状が多様であり、専門医につながった時には、重症化し長期化していることがある。県民が居住する地域に関わらず、等しく適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、医療の質の均てん化および人材育成が必要である。また、アレルギーに関する情報が氾濫しており、重症化予防と療養生活支援のため科学的知見に基づく適切な情報提供が必要となっている。	
	アウトカム指標： 医師向け専門研修会等を受講したかかりつけ医数の増加 平成30年：60人 → 令和2年：217人 → 令和6年：300人	
事業の内容（当初計画）	アレルギー疾患医療の質の向上および身近な地域での専門医療の均てん化を図るため、県アレルギー疾患医療拠点病院が行う標準的治療ガイドラインに基づいた専門医療研修や講習会の開催等に要する経費に対して補助することにより、アレルギー疾患専門医の養成や地域のかかりつけ医の資質向上を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	研修会等開催件数：5回	
アウトプット指標（達成値）	研修会開催件数：6回	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 受講した医師および医療従事者数：240名 (R6年度末現在)	

その他	<p><b>(1) 事業の有効性</b>          本事業により、最新のアレルギー疾患の治療についての研修を行うことで、地域でのアレルギー疾患の治療の充実強化を図ることができた。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>          大学が実施することで、各科の専門医による講義を効率的に実施することができ、専門医とかかりつけ医の連携体制の構築にもつながった。</p>

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.20（医療分）】 産科医確保研修資金研究資金貸与事業	【総事業費】 0千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	本県における産科医師数は全国平均を下回っている状況にある。県内産科医師数の確保を図り、県内の産科医療体制を整備する必要がある。	
	アウトカム指標： 県内産科・産婦人科医師数 令和2年度：121人 → 令和4年度：124人	
事業の内容（当初計画）	県内における産科医の確保・定着を図るため、産婦人科専門医の取得を目指す専攻医および新たに滋賀県内の分娩取扱医療機関で勤務を開始する産婦人科専門医に対し、一定期間以上県内で診療業務に従事することを返還免除条件とする研修・研究資金を貸与する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	研修資金等貸与者数：新規3人	
アウトプット指標（達成値）	研修資金等貸与者数：新規0人	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 県内産科・産婦人科医師数 令和4年度：129人 隔年調査である「医師・歯科医師・薬剤師統計」をもとに観察を行うため、現時点で令和4年以降の医師数の公表はされておらず、現在把握ができないため、直近の数字を記載。代替指標として県独自調査による県内病院における産婦人科の常勤・非常勤医師数（滋賀医大を除く）を記載。 令和4年：115人 → 令和5年：123人	

	<p><b>(1) 事業の有効性</b>          県内分娩取扱医療機関や関係団体を通じ周知を行ったが、貸与希望者がいなかった。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>          制度周知が課題と考える。制度が活用されるよう周知方法の見直し等を図ることとする。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.21（医療分）】 滋賀の地域医療をリードする医師育成事業	【総事業費】 0 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	高まる在宅医療等の医療需要に対応し、地域包括ケアシステムを一層進めていくためには、地域において幅広い疾患等に対応できる総合的な診療能力を有しており、必要に応じて診療科別専門医に紹介することができる総合診療医の確保・育成が重要である。	
	アウトカム指標： 臨床研修医師採用数：毎年110人 3年目医師採用数：毎年110人	
事業の内容（当初計画）	滋賀県の地域医療の発展に貢献する意思のある、海外留学・国内留学を希望する医師に対し、留学修了後の一定期間、県内の医療機関に従事することを条件とする貸付金を貸与することにより、医師のキャリア形成を支援するとともに、先進国・先進県の知見を有した資質の高い医師の県内定着促進することで、地域医療の発展および充実を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	貸与者数 海外留学：1人 国内留学：1人	
アウトプット指標（達成値）	貸与者数：0名	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 臨床研修医師採用数：毎年115人 3年目医師採用数：毎年95人	

	<p><b>(1) 事業の有効性</b>          県内医療機関や関係団体を通じて広く周知を行ったが、貸与希望者がいなかった。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>          昨年度から開始した事業ということもあり、制度周知が課題であると考えます。今後より事業の効率性を高めるため、周知方法の見直し等を図る。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.22 (医療分)】 腎移植医療体制整備事業	【総事業費】 28,786 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	国立大学法人滋賀医科大学	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>現在滋賀県は、日本で腎移植ができない唯一の県であり、滋賀県における腎移植医療体制の構築は解決すべき喫緊の課題である。本事業は、滋賀医科大学医学部附属病院（以下、附属病院）に、腎移植手術及び腎移植後管理を担い、かつ指導できる医師等を配置することで、腎移植に従事する医師・スタッフを育成し、滋賀県における永続的な腎移植医療体制を構築することを目的とする。</p>	
	<p>アウトカム指標： 年間腎移植数（泌尿器科） 令和5年度：0件 → 増加 年間腎移植外来通院患者数（腎臓内科） 令和5年度：0件 → 増加</p>	
事業の内容（当初計画）	<p>腎移植手術及び腎移植後管理を担い、かつ指導できる医師を配置し、さらに腎臓移植施設資格基準の一つとなる腎移植医療を円滑に進めるための院内レシピエントコーディネーターを新たに配置することで、腎移植に従事する医師・スタッフを育成し、滋賀県における永続的な腎移植医療体制を構築することを目的とする。</p>	
アウトプット指標（当初の目標値）	<p>泌尿器科専門医・腎移植施術医：1名/年 腎移植専門医：3名/年 腎移植数：1件以上 腎移植外来患者数：5件以上</p>	

アウトプット指標（達成値）	泌尿器科専門医・腎移植施術医：3名 腎移植専門医：6名 腎移植数：2件 腎移植外来患者数：7件
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 年間腎移植数（泌尿器科）：2件 年間腎移植外来通院患者数（腎臓内科）：7件
	<p><b>（1）事業の有効性</b></p> <p>本事業により、令和6年度は2症例の生体腎移植を実施。滋賀医大に腎移植外来を新設した他、医療従事者向けの研修会を実施し、腎移植に係る医師等の育成を実施することができた。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b></p> <p>初年度から2症例の生体腎移植を実施することができ、効率的に事業を実施することができた。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.23 (医療分)】 新人看護職員研修補助事業	【総事業費】 123,978 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県内病院	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	本県の看護職員の離職率は全国平均を下回るものの10%を超える年度もあり、変動がある。看護職員の確保・定着のためには新人看護職員の早期離職防止を図ることが重要である。	
	アウトカム指標： 看護師離職率の低下 令和4年度：11.1% → 令和6年度：11%未満	
事業の内容（当初計画）	病院等において、新人看護職員が基本的な臨床実践能力を獲得するための研修を実施することにより、看護の質の向上及び早期離職防止を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	新人看護職員研修を実施した施設：36 施設	
アウトプット指標（達成値）	新人看護職員研修を実施した施設：39 施設	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 看護師離職率の低下 平成31年度 10.6%（全国平均 11.5%） →令和2年度 9.4%（全国平均 10.6%） →令和3年度 10.4%（全国平均 11.6%） →令和4年度 11.1%（全国平均 11.8%） →令和5年度 10.7%（全国平均 11.3%） →令和6年度 11.0% 離職率について、令和6年度の全国平均値は指標が2025年10月時点で、公表されていないため観察できない。代替指	

	<p>標として県内の病院、訪問看護ステーションで勤務する看護職員数で観察する。</p> <p>令和5年：12,355人 → 令和6年：12,349人</p>
	<p><b>(1) 事業の有効性</b></p> <p>研修実施により国の示す研修ガイドラインに沿って、各病院の特性を踏まえた研修を行うことで、臨床実践能力を高める効果的な研修が行えた。大規模病院等が中小病院の新人看護職員を受け入れて研修を開催することで、中小病院の新人看護職員の資質向上にも有効である。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b></p> <p>オンラインの活用やモデル人形等を使っての個別の研修など、個々に対し丁寧な研修を実施でき、質の向上に効果的であった。研修機材や指導者など、研修に要する資源を効率的に活用することができた。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.24 (医療分)】 看護職員資質向上支援事業	【総事業費】 31,969 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県（滋賀県看護協会、国立大学法人滋賀医科大学）、滋賀県内病院・施設	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	医療の高度化・複雑化に伴い、医療現場における看護職員には高い専門性が求められており、そのニーズを満たすために看護職員の資質の向上・確保が必要となっている。	
	アウトカム指標： 特定行為研修修了者就業者の増加 令和5年：118人 → 令和11年：300人	
事業の内容（当初計画）	看護職員それぞれの領域における臨床実践能力や看護教育指導力の向上を図るため、専門的知識・技術研修による育成事業の実施や、認定看護師等の資格取得のために施設が負担する研修費の補助や、准看護師の看護師養成2年課程（進学課程）への進学支援を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	認定看護師育成・特定行為研修受講促進事業申請者数： 令和4年：39人 → 50人/年	
アウトプット指標（達成値）	在宅医療福祉に関する分野の認定看護師等養成：12人 特定行為研修修了者：28人	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： （県内看護職員数について令和6年度の人数が未集計であるため、観察できない。代替指標として県内の病院、訪問看護ステーションで勤務する看護職員数で観察する。） 令和5年：12,355人 → 令和6年：12,349人	

	<p><b>(1) 事業の有効性</b>  認定看護師や特定行為研修にかかる受講料等を支援することにより、看護職員の専門性を高め、質の高いケアの提供ができると同時に、施設内・外のリーダーとして看護職員全体の質の向上を図ることができる看護職員の確保とともに、滋賀県全体の看護の資質向上を図ることができた。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>  県内対象となる看護職員の研修を、県内の人材を活用し、一元的に実施することにより、人件費を抑制することができ、また、医療機関等への補助については、必要最低限のものを対象とし、かつ事前の交付申請希望者の選定をおこなうことで不用額を少なくすることができた。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.25 (医療分)】 看護職員確保定着推進事業	【総事業費】 347,474 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県、滋賀県内病院	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化の進行とともに看護職員の役割はますます重要になり、県内の看護師数を増やすためには継続的に確保定着を図っていくことが必要である。看護職員の確保定着について、離職防止ならびに再就業のための支援を行っていくことが必要である。	
	アウトカム指標： 看護師離職率の低下 令和4年度：11.1% → 令和6年度：11%未満 県内看護職員の増加 令和4年度：17,478人 → 令和6年度：18,078人	
事業の内容（当初計画）	看護職員の確保や定着、離職防止、再就業を促進するために関係者による協議会を設置するとともに、病院内保育所の運営を支援する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	助成施設：20病院 協議会の開催2回、部会2回、圏域4回 補助金利用者数：4人	
アウトプット指標（達成値）	助成施設：18病院 協議会開催：1回 圏域ワーキング：甲賀4回、湖東・湖北1回 補助金利用者：13人	

<p>事業の有効性・効率性</p>	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標：            看護師離職率の低下            平成31年度 10.6%（全国平均 11.5%）            →令和2年度 9.4%（全国平均 10.6%）            →令和3年度 10.4%（全国平均 11.6%）            →令和4年度 11.1%（全国平均 11.8%）            →令和5年度 10.7%（全国平均 11.3%）            →令和6年度 11.0%            左記について、令和6年度の全国平均値は指標が現時点で、公表されていないため観察できず。</p>
	<p><b>（1）事業の有効性</b>            アウトプット指標ならびにアウトカム指標の一部項目については、目標未達の項目があるが、アウトカム指標「看護師離職率の低下」の項目では、過年度の全国平均値と比較しても低位で推移している。県内看護職員の確保および定着を目的とした各種施策を実施し、看護職員が県内で就業を継続しやすい環境整備を支援した。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b>            県内医療機関の院内保育所の施設整備ならびに運営にかかる経費の一部を補助することにより、県内の医療機関における保育体制の強化・充実に寄与することができた。            また、協議会等の実施については、参加メンバーを多様な場で働く有識者としたことで、多方面から検討することが出来た。</p>
<p>その他</p>	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.26 (医療分)】 看護師等養成所運営費補助事業	【総事業費】 386,336 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	県内看護師等養成所	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	看護師の就業の場は、医療機関や訪問看護ステーション、福祉施設、介護施設等多岐にわたってきており、より一層の看護師養成力の拡充が必要である。	
	アウトカム指標： 県内看護職員の増加 令和4年度：17,478人 → 令和6年度：18,078人	
事業の内容（当初計画）	看護師等養成所の運営費に対する助成を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	補助金を利用した養成所：4施設	
アウトプット指標（達成値）	補助金を利用した養成所：4施設	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： （県内看護職員数について令和6年度の人数が未集計であるため、観察できない。代替指標として県内の病院、訪問看護ステーションで勤務する看護職員数で観察する。） 令和5年：12,355人 → 令和6年：12,349人	
	<p><b>（1）事業の有効性</b> 卒業生 299人（3年課程 285人、准看護師養成課程 14人）のうち 253人（3年課程 245人、准看護師養成課程 8人）が県内医療機関へ就業した。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b></p>	

	県内看護師等養成所へ運営費の補助を実施することにより、養成所における看護職養成を推進出来、県内で就業する多くの看護職を養成することができた。
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.27 (医療分)】 看護職員復職支援事業	【総事業費】 48,239 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県（滋賀県看護協会、国立大学法人滋賀医科大学）、滋賀県内病院・施設	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	県内には推計で 5,000 人の潜在看護職員がいるとされており、2025 年に向けて、看護職員の確保のためにはそれら潜在看護職員等の復職支援が必要となる。そのため、平成 27 年度から開始された看護職員の離職時届出制度の定着により看護職員の人材確保を効率的に行えるようナースセンターの機能強化や復職支援研修の実施などで再就業支援につなげる必要がある。	
	アウトカム指標： 復職者（転職者、再就業者） 令和2年：1,174 人 → 令和11年：1,300 人/年	
事業の内容（当初計画）	地域の医療機関の看護師確保の支援や看護職員の復職支援の促進を図るため、看護の魅力配信する事業、ナースセンターのサテライト事業の進展や効果的な復職支援の実施を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	ナースセンターの相談件数：10,000 件	
アウトプット指標（達成値）	ナースセンターへの相談件数 36,258 件	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： （県内看護職員数についてR6年度の数人が未集計であるため、観察できない。代替指標として県内の病院、訪問看護ステーションで勤務する看護職員数で観察する。） 令和5年：12,355 人 → 令和6年：12,349 人	

	<p><b>(1) 事業の有効性</b>  ナースセンターや彦根サテライト等、相談事業と併せて復職研修事業を行うことで、人件費を抑制して成果を上げることができた。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>  ナースセンターや彦根サテライト等、相談事業と併せて復職研修事業を行うことで、人件費を抑制して成果を上げることができた。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.28 (医療分)】 看護師等養成所施設・設備整備事業	【総事業費】 14,757 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域	
事業の実施主体	県内看護師等養成所	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	看護師の就業の場は、医療機関や訪問看護ステーション、福祉施設、介護施設等多岐にわたってきており、それらに対応できる看護職員の養成が必要である。これらの看護職員を養成するため養成所の施設・設備整備を行い、教育環境を整え、養成功率の拡充を図ることが必要である。	
	アウトカム指標： 県内看護職員の増加 令和4年度：17,478人 → 令和6年度：18,078人	
事業の内容（当初計画）	看護師の養成に必要な看護師等養成所の教育環境の整備に要する費用を助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	対象養成所数：5施設	
アウトプット指標（達成値）	対象養成所数：4施設	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： （県内看護職員数について令和6年度の人数が未集計であるため、観察できない。代替指標として県内の病院、訪問看護ステーションで勤務する看護職員数で観察する。） 令和5年：12,355人 → 令和6年：12,349人	
	<b>（1）事業の有効性</b> アウトプット指標が未達成である原因としては、対象施設の諸事情により、当該年度で設備整備が実施されなかったことが考えられる。申請のあった4施設については、当該施設の設備整備を行うことで教育環境の整備が図れたため、	

	<p>教育の向上が期待される。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b></p> <p>看護師等養成所等に対し、必要な施設・設備を整備することにより看護師養成に効率的な教育が出来た。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.29（医療分）】 医療職の魅力！情報発信事業	【総事業費】 3,606 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県（民間業者）	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	県内の看護師等養成所では学生確保困難を理由に閉校が相次いでいる。また看護職の領域偏在においても課題となっている。そこで看護をはじめ医療職の魅力について幅広い世代に魅力を発信し、医療職を志望してもらうとともに、様々な場面で活躍する人材を増加させる必要がある。	
	アウトカム指標： 県内看護職員の増加 令和4年度：17,478人 → 令和6年度：18,078人 学校養成所定員充足率の増加 大学 105.7%、養成所 76.1%→100%	
事業の内容（当初計画）	子ども（主として小学生～中学生）を対象に、これまでに制作したPR動画やガイドブックをより多くの県民に視聴・閲覧してもらい、医師や看護職をはじめとする医療職の魅力や滋賀県における多様な働き方をSNS等を活用し、デジタルプロモーションを展開する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	動画総視聴回数：20万回 SNS投稿回数：24回以上/年	
アウトプット指標（達成値）	動画総視聴回数：26万回 SNS投稿回数：14回/年	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： （県内看護職員数について令和6年度の人数が未集計であるため、観察できない。代替指標として県内の病院、訪問看	

	<p>護ステーションで勤務する看護職員数で観察する。)</p> <p>令和5年：12,355人 → 令和6年：12,349人</p>
	<p><b>(1) 事業の有効性</b></p> <p>広告動画の作成や、SNSでの医療職紹介動画の作成・発信を行うことで、若年層を中心に幅広い幅広い世代へ向けて各職種の仕事内容や魅力について伝えることができた。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b></p> <p>SNS広告やSNSアカウントから情報発信することにより、メインターゲットとする若年層へ効率的に発信することができた。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.30 (医療分)】 滋賀県地域医療を担う看護職員養成奨学金 貸与	【総事業費】 18,000 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、 湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニ ーズ	大卒看護師の県外流出が課題となっており、県内大学に地 域枠入試制度を創設し、学生に県内勤務を義務付ける貸付 金を設定することで、看護職員の確保および定着促進を図 る。	
	アウトカム指標： 大卒看護師の県内定着の促進 令和5年:64.2% → 令和11年:70%	
事業の内容 (当初計画)	県内の看護職員の充足および質の向上を図るために、県内 の看護系学科を持つ大学に、一般の入学者とは別の選抜枠 により選抜された入学した者で、将来県内にて看護職員の 業務に従事しようとする者に奨学金を貸与する。	
アウトプット指標 (当初 の目標値)	新規貸与者：30名	
アウトプット指標 (達成 値)	新規貸与者：30名	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 大卒看護師の県内定着率：52.5%	
	(1) 事業の有効性 令和6年度入試に向けた大学でのオープンキャンパスで説 明を行ったにより、地域枠の定員充足に繋がった。 卒後の県内勤務を義務付けているため、今後県内定着率の 上昇が期待できる。	

	<p><b>(2) 事業の効率性</b> 県内従事義務により、県内就業を促進させ、県内定着率の上昇が見込める。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.31 (医療分)】 地域枠学生に係るキャリア形成支援補助事業	【総事業費】 10,229 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀医科大学、滋賀県立大学、聖泉大学	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	大卒看護師の県外流出が課題となっており、県内大学に地域枠入試制度を創設し、学生には、将来的に県内の地域医療に貢献してもらうため、キャリア形成支援（教育）を実施し、看護職員の確保および定着促進を図る。	
	アウトカム指標： 大卒看護師の県内定着の促進 令和5年：64.2% → 令和11年：70%	
事業の内容（当初計画）	地域枠入学生が地域医療に対する関心を高め、将来的に滋賀県の地域医療に貢献するキャリアを明確に描けるよう支援を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	専任キャリアコーディネーター等との面談：被貸与者あたり1回 地域実習・交流等のイベント：1回	
アウトプット指標（達成値）	専任キャリアコーディネーター等との面談：被貸与者あたり1回以上 地域実習・交流等のイベント：1回以上 (各大学により回数が異なる)	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 大卒看護師の県内定着率：52.5%	

	<p><b>(1) 事業の有効性</b>  令和6年度から実施した事業であり、地域卒業者がいないため事業効果が現状不明だが、キャリア形成支援により地域医療と関わることで今後県内定着率の上昇が期待できる。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>  貸付金制度と紐づけて行っている事業のため、県内従事義務により、県内就業を促進させ、県内定着率の上昇が見込める。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.32（医療分）】 専任教員養成講習会準備委員会開催事業	【総事業費】 1,700 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県看護協会	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 □継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	看護教員の安定的な確保が課題となっている。養成される看護師等の資質を上げていくため、看護教員の充実を図るとともに、資質の高い看護教員を育成する必要がある。	
	アウトカム指標： 専任教員養成講習会受講者の増加	
事業の内容（当初計画）	県内看護師等養成所の専任教員を確保するために、平成17年度より京都府と隔年で共同開催し専任教員養成講習会を実施している。令和7年度に滋賀県開催の専任教員養成講習会を実施するため、令和6年度に準備委員会を実施する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	準備委員会の開催：5回	
アウトプット指標（達成値）	準備委員会の開催：5回	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 令和3年度：25名 → 令和6年度：14名	
	<p><b>（1）事業の有効性</b> 専任教員養成講習会を行うことにより、県内看護師等の教育の質が向上し、養成看護職員の就業者数増加に繋がる。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b> 県内開催をすることで、県内の看護職員の養成に携わる教員が参加することができ、自県での養成につながる。</p>	

その他	
-----	--

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.33 (医療分)】 医療勤務環境改善支援事業	【総事業費】 163,905 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県 (滋賀県病院協会) 滋賀県内病院	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>人口の減少、若い世代の職業意識の変化、医療ニーズの多様化に加え、医師等の偏在などを背景として医療機関における医療従事者の確保が困難な中、質の高い医療提供体制を構築するためには、勤務環境の改善を通じ、医療従事者が健康で安心して働くことができる環境整備を促進することが重要である。</p> <p>アウトカム指標：          県内医師数(病院・診療所)の増加          令和5年：3,340人 → 令和8年：3,381人          ※成果については、その時点の最新の三師統計で確認          県内看護職員の増加          令和4年度：17,478人 → 令和6年度：18,078人</p>	
事業の内容 (当初計画)	県内看護師等養成所の専任教員を確保するために、平成17年度より京都府と隔年で共同開催し専任教員養成講習会を実施している。令和7年度に滋賀県開催の専任教員養成講習会を実施するため、令和6年度に準備委員会を実施する。	
アウトプット指標 (当初の目標値)	医療勤務環境改善支援センターへの相談件数 令和6年：100件 補助金申請病院数 令和6年：15病院	
アウトプット指標 (達成値)	センターへの相談件数：239件 補助金申請病院数：15病院	

<p>事業の有効性・効率性</p>	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標：</p> <p>県内医師数の増加 令和4年末：3,575人</p> <p>県内看護職員の増加 令和4年末：17,478人</p> <p>隔年調査である「医師・歯科医師・薬剤師統計」をもとに観察を行うため、現時点で令和7年の医師数の公表はされておらず、現在把握ができないため、直近の数字を記載。</p> <p>代替指標として県独自調査による県内病院における勤務医数（常勤換算後の非常勤医師数含む）を記載。 令和6年6月：2,416.7人 → 令和7年6月：2,375.9人（速報値）</p> <p>県内看護職員数について令和6年度の人数が未集計であるため、観察できない。代替指標として県内の病院、訪問看護ステーションで勤務する看護職員数で観察する。 令和5年：12,355人 → 令和6年：12,349人</p> <p><b>（1）事業の有効性</b> 県内医療機関が実施する医療従事者の確保・定着を目的とした医療従事者の勤務環境改善やタスクシフト／シェアの推進に資する事業を支援することにより、医療従事者が健康で安心して働くことができる環境整備を促進することができた。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b> 勤務環境の改善に取り組む医療機関を支援することで、離職防止だけでなく地域定着、医師・看護師不足の解消に寄与している。</p>
<p>その他</p>	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.34 (医療分)】 小児救急医療支援事業費補助金	【総事業費】 10,759,157 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	市町行政組合等	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	家庭環境の変化や保護者の病院志向から、本来は初期救急機関を受診すべき患者が二次救急医療機関を受診しており、夜間、休日の小児救急医療体制の充実、強化を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 全二次医療機関における在宅当番医および病院群輪番制病院等を支援する小児二次救急医療体制の確保：7圏域8病院	
事業の内容（当初計画）	二次医療圏を単位に、二次救急医療施設として必要な診療機能、小児科専用病床および小児科医を確保するために必要な経費に対して助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	補助対象医療機関における受入れ患者数 平成29年度：31,736人 令和6年度：35,000人	
アウトプット指標（達成値）	補助対象医療機関における受入患者数 平成29年度：31,736人 令和3年度：17,333人 令和4年度：22,189人 令和5年度：28,323人 令和6年度：24,059人	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 全二次医療機関における在宅当番医および病院群輪番制病院等を支援する小児の二次救急医療体制の確保：7圏域11	

	病院
その他	<p><b>(1) 事業の有効性</b>  昨年度に比べ受診患者数は減少した。小児科医等の医療関係者を夜間と休日に確保するための費用を補助することで、二次保健医療圏で小児救急医療体制の維持を図れた。圏域見直しによる二次救急病院集約化を進めているが、対象となる病院すべてに支援することで体制は確保されている。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>  二次保健医療圏毎に輪番制をとり、当番病院に対して補助することで、事業費の効率化を図れた。</p>

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.35 (医療分)】 小児救急電話相談事業	【総事業費】 17,357 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県 (民間業者)	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	家庭環境の変化や保護者の病院志向から生じた小児科医への過重な負担の軽減等を図るため、小児救急医療体制の補強と医療機関の機能分化を促進し、県内における患者の症状に応じた、夜間、休日の小児救急医療体制の充実、強化を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 小児救急患者の減少 平成27年度：67,804人 令和6年度：50,000人	
事業の内容（当初計画）	夜間小児患者の保護者等向けの電話相談体制を整備する。全国統一番号（#8000番）で実施することによりどこでも患者の症状に応じた適切な助言、アドバイスを受けられるようにする。	
アウトプット指標（当初の目標値）	電話相談対応件数の増加 平成29年度：19,402件 令和6年度：20,000件	
アウトプット指標（達成値）	電話相談対応件数 平成29年度：19,402件 令和4年度：15,390件 令和5年度：20,202件 令和6年度：18,342件	

事業の有効性・効率性	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標：</p> <p>小児救急患者数の減少</p> <p>平成27年：67,804人</p> <p>令和3年度：43,111人</p> <p>令和4年度：41,037人</p> <p>令和5年度：47,316人</p> <p>令和6年度：国現況調査がまだのため記載不可</p>
	<p><b>(1) 事業の有効性</b></p> <p>アウトプット指標は令和4年度以降は増加傾向にあったものの、令和6年度は令和5年度に比べ減少しているが、各相談に対しては、専門職から適切な助言を受けることにより、保護者の不安の解消および重症化予防、不要不急の医療機関受診抑制に一定の効果があった。また、アウトカム指標について目標を達成した。令和4年度と比較して令和5年度の患者数は増加しているが、新型コロナウイルス感染症の影響により流行が抑えられていた感染症が再び流行したことによると推察される。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b></p> <p>複数の自治体で電話相談事業を実施している業者に委託することで、直営で実施するより人件費等の事業費が安価で実施することができた。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.36 (医療分)】 重症小児医療体制整備事業	【総事業費】 7,953 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀医科大学	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	小児重症患者数は寡少であり、診療の質の向上のためには集約化が不可欠である。滋賀県内の小児重症患者に充実した集中治療を提供するために、県内の全医療機関から滋賀医科大学に集約するための体制を構築する。	
	アウトカム指標： 症例検討会や実態調査による情報収集や人材育成	
事業の内容（当初計画）	小児重症患者数は寡少であり、診療の質の向上のためには集約化が不可欠である。滋賀県内の小児重症患者に充実した集中治療を提供するために、県内の全医療機関から滋賀医科大学に集約するための体制を構築する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	症例検討会等の実施回数：1回以上	
アウトプット指標（達成値）	症例検討会の実施回数：3回	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 人材育成の研修会の開催回数：8回、延べ205人参加	
	<p><b>(1) 事業の有効性</b> 県内のすべての小児に格差のないより良い医療を提供するために、実際に重症小児症例の初期対応や搬送などを担う県内医療機関の診療の質向上や小児中核病院と県内医療機関との連携強化を図ることができた。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b></p>	

	県内唯一の医師養成機関であり、小児中核病院である滋賀医科大学で一本化して研究等を行うことで、効率的に事業を実施することができる。
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.37 (医療分)】 食事療養提供体制確保事業	【総事業費】 44,906 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	食材料費の高騰に伴い、医療機関の食事療養提供にかかる人員体制が圧迫されている。食材料費の負担軽減により、管理栄養士等のチーム医療による適切な助言・管理の下での食事療養の提供が必要である。	
	アウトカム指標： 支援対象病院に勤務する栄養士・管理栄養士数の維持 令和4年度：292人 → 令和5年度：292人	
事業の内容（当初計画）	食材料費の高騰による負担を軽減し、チーム医療を推進する病院及び有床診療所を支援する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	食事療養提供体制の確保を行う医療機関への支援数	
アウトプット指標（達成値）	80 施設	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 支援対象病院に勤務する栄養士・管理栄養士数：308人	
	<p><b>(1) 事業の有効性</b> 食材料費の負担軽減により、食事療養提供体制の確保に寄与した。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b> 医療機関からの申請を簡素化し、事務負担を掛けずに効率的に事業を実施できた。</p>	

その他	
-----	--

# 令和 5 年度滋賀県計画に関する 事後評価

令和 8 年 1 月  
滋賀県

# 1. 事後評価のプロセス

---

## (1) 「事後評価の方法」の実行の有無

行った

(実施状況)

《医療分》

令和5年度

- ・令和6年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和5年4月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和6年度

- ・令和7年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和6年6月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

《介護分》

令和5年度

- ・令和5年6月、8月、11月、令和6年3月に開催した高齢化対策審議会において関係者へ意見を伺った。
- ・令和5年7月、10月、令和6年3月に開催した介護人材育成・確保連絡協議会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和6年度

- ・令和6年6月、10月、令和7年3月に開催した介護人材育成・確保連絡協議会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

行わなかった

(行わなかった場合、その理由)

## (2) 審議会等で指摘された主な内容

審議会等で指摘された主な内容

《医療分》

令和5年度

ナースセンター事業：看護職等の確保定着という事業であり就労人口の低下が加速する中で、重要な事業である。看護職人口を増やし離職せず働き続けるための支援事業であるが、コロナ禍を経て事業内容や方法へのニーズも変化していると感じる。現状に合わせた委託事業の内容の検討を県担当課と行いながら進められるとよい。

(以上、令和5年10月 関係団体への意見照会における意見)

令和6年度

在宅歯科診療機器整備事業：当会提案額から600万円減となっている。コロナ禍による歯科訪問診療への影響も癒え、歯科訪問診療の希望者が増加し、それに応えたいとする意欲のある歯科診療所が増加した。その表れとして、この事業への補助の申し込み件数、金額共に大きく増加したが、補助を受けることが出来ない診療所が多く出た。ますます歯科訪問診療の需要が伸びてくる中、意欲のある歯科診療所が補助を受けてスムーズに歯科訪問診療に取り組めるよう、十分な予算の確保を望みます。

臨床研修医・専門研修医確保：令和6年3月に策定された「滋賀県医師確保計画」においても県全体として地域・診療科による医師不足、偏在があり、医師確保の推進が明記されており、今後も、本事業の継続が必要

(以上、令和6年6月 関係団体への意見照会における意見)

《介護分》

令和5年度

市町介護・福祉人材確保定着支援事業について、県の施策と市町の施策の連続性がないと感じた。市町は市町で勝手に考えるのではなく、県の施策に応じて市町の特性を生かすことができるように、県と市町の連携が必要ではないか。

(以上、令和6年3月14日開催の介護職員人材育成・確保対策連絡協議会における意見)

令和6年度

入門的研修について、直ぐに入職してもらえる方は受講されていない。介護助手をターゲットにして、介護助手を受け入れたい側とのマッチングを推進していく方が、スムーズに就職に繋がると思う。

介護職員の育成について、外国人とか日本人とかは関係なく、リーダー、主任、管理者になれる人間が5年後10年後にどれだけ滋賀県の中で確保できるか、今後重要になってくると思う。

(以上、令和6年6月28日、10月31日開催の介護職員人材育成・確保対策連絡協議会における意見)

## 2. 目標の達成状況

### ■滋賀県全体（目標と計画期間）

#### 1. 滋賀県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

滋賀県では、病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備、地域密着型サービスの充実や介護従事者の確保・養成事業を重点課題とし、引き続き、在宅医療の推進、医療従事者の確保・養成にかかる事業を医療介護総合確保区域ごとに実施することにより、以下の目標達成を目指すこととする。

（※は、滋賀県保健医療計画または第9期滋賀県介護保険事業支援計画に掲げる数値目標）

#### ② 居宅等における医療の提供に関する目標

目標項目	現状値	目標値
在宅療養支援診療所数※	165 診療所 (R5)	168 診療所 (R8)
地域連携クリティカルパス実施病院の割合	79.8% (R1)	80.0% (R9)
訪問診療の年間実利用患者数	12,776 人 (R5)	14,033 人 (R8)
在宅（自宅・老人ホーム）死亡率	27.3% (R4)	31.8% (R8)
訪問歯科診療を実施する歯科医療機関	137 施設 (R5)	146 施設 (R6)

#### ③ 介護施設等の整備に関する目標

・地域包括ケアシステムの構築に向けて、第9期介護保険事業支援計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

《滋賀県全体》

目標項目	現状値 (R5 末)	目標値 (R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	1,065 床	1,094 床
認知症高齢者グループホーム	2,169 床	2,259 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	6 か所	9 か所
認知症対応型デイサービスセンター	82 か所	86 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	91 か所	94 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	10 か所	12 か所
地域包括支援センター	58 か所	60 か所

《大津区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	目標値 (R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	116 床	116 床
認知症高齢者グループホーム	720 床	810 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	2 か所
認知症対応型デイサービスセンター	13 か所	14 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	16 か所	17 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2 か所	4 か所
地域包括支援センター	11 か所	11 か所

《湖南区域》

目標項目	現状値(R5 末)	目標値(R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	321 床	350 床
認知症高齢者グループホーム	342 床	378 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	4 か所	4 か所
認知症対応型デイサービスセンター	11 か所	11 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	17 か所	20 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	14 か所	15 か所

《甲賀区域》

目標項目	現状値(R5 末)	目標値(R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	106 床	106 床
認知症高齢者グループホーム	207 床	225 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	12 か所	12 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	8 か所	11 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	6 か所	7 か所

《東近江区域》

目標項目	現状値(R5 末)	目標値(R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	107 床	136 床
認知症高齢者グループホーム	315 床	324 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	12 か所	13 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	14 か所	15 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	7 か所	7 か所

《湖東区域》

目標項目	現状値(R5 末)	目標値(R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	165 床	194 床
認知症高齢者グループホーム	189 床	198 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	2 か所	2 か所
認知症対応型デイサービスセンター	14 か所	16 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	12 か所	13 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2 か所	3 か所
地域包括支援センター	10 か所	10 か所

《湖北区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	目標値 (R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	87 床	87 床
認知症高齢者グループホーム	234 床	234 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	1 か所
認知症対応型デイサービスセンター	17 か所	17 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	8 か所	8 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	2 か所
地域包括支援センター	8 か所	8 か所

《湖西区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	目標値 (R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	105 床	105 床
認知症高齢者グループホーム	90 床	90 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	3 か所	3 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	10 か所	10 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	0 か所	0 か所
地域包括支援センター	2 か所	2 か所

④ 医療従事者の確保に関する目標

目標項目	現状値	目標値
臨床研修医採用数	119 人 (R5)	110 人 (R6)
3 年目医師採用数	106 人 (R5)	110 人 (R6)
訪問看護師数 (常勤換算)	988.4 人 (R5)	1,008 人 (R11)
リハビリテーション専門職数 (理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の病院従事者数) (人口 10 万人あたり)	滋賀県 90.8 人 全 国 118.9 人 (R2) ※R2 年度数値が最新	現状値より増加
小児科を標榜する診療所数	247 か所 (R5)	247 か所 (R6)
県内看護職員数	17,478 人 (R4)	18,078 人 (R6)

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

・滋賀県においては、介護職員の増加 (令和 8 年 22,300 人) を目標とする。

その際、イメージアップの強化等を踏まえた介護人材の参入促進に加え、多様なニーズに対応できる介護職員の人材育成、労働環境の改善等による職員の定着促進を図る。

目標項目	現状値 (R4)	目標値 (R8)
介護職員数※	20,549 人	22,300 人
介護福祉士数※	10,490 人	10,900 人

## 2. 計画期間

令和5年4月1日～令和7年3月31日（県全体および各医療介護総合確保区域）

### □滋賀県全体（達成状況）

#### 1) 目標の達成状況

##### ② 居宅等における医療の提供に関する目標

目標項目	現状値	達成状況(R6末)
在宅療養支援診療所数※	165 診療所(R5)	178 診療所
地域連携クリティカルパス実施病院の割合	79.8%(R1)	67.8%
訪問診療の年間実利用患者数	12,776 人(R5)	13,482 人
在宅（自宅・老人ホーム）死亡率	27.3%(R4)	25.7%
訪問歯科診療を実施する歯科医療機関	137 施設(R5)	134 施設

##### ③ 介護施設等の整備に関する目標

《滋賀県全体》

目標項目	現状値(R5末)	達成状況(R6末)
地域密着型介護老人福祉施設	1,065 床	1,094 床
認知症高齢者グループホーム	2,169 床	2,259 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	6 か所	9 か所
認知症対応型デイサービスセンター	82 か所	86 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	91 か所	94 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	10 か所	12 か所
地域包括支援センター	58 か所	71 か所

《大津区域》

目標項目	現状値(R5末)	達成状況(R6末)
地域密着型介護老人福祉施設	116 床	116 床
認知症高齢者グループホーム	720 床	810 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	2 か所
認知症対応型デイサービスセンター	13 か所	14 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	16 か所	17 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2 か所	4 か所
地域包括支援センター	11 か所	15 か所

《湖南区域》

目標項目	現状値(R5末)	達成状況(R6末)
地域密着型介護老人福祉施設	321 床	350 床

認知症高齢者グループホーム	342 床	378 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	4 か所	4 か所
認知症対応型デイサービスセンター	11 か所	11 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	17 か所	20 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	14 か所	15 か所

《甲賀区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	106 床	106 床
認知症高齢者グループホーム	207 床	225 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	12 か所	12 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	8 か所	11 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	6 か所	9 か所

《東近江区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	107 床	136 床
認知症高齢者グループホーム	315 床	324 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	12 か所	13 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	14 か所	15 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	7 か所	10 か所

《湖東区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	165 床	194 床
認知症高齢者グループホーム	189 床	198 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	2 か所	2 か所
認知症対応型デイサービスセンター	14 か所	16 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	12 か所	13 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2 か所	3 か所
地域包括支援センター	10 か所	10 か所

《湖北区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
------	------------	-------------

地域密着型介護老人福祉施設	87 床	87 床
認知症高齢者グループホーム	234 床	234 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	1 か所
認知症対応型デイサービスセンター	17 か所	17 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	8 か所	8 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	2 か所
地域包括支援センター	8 か所	8 か所

《湖西区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	105 床	105 床
認知症高齢者グループホーム	90 床	90 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	3 か所	3 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	10 か所	10 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	0 か所	0 か所
地域包括支援センター	2 か所	3 か所

④ 医療従事者の確保に関する目標

目標項目	現状値	達成状況 (R6 末)
臨床研修医採用数	119 人 (R5)	115 人
3 年目医師採用数	106 人 (R5)	95 人
訪問看護師数 (常勤換算)	988.4 人 (R5)	1,008 人 (R11)
リハビリテーション専門職数 (理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の病院従事者数) (人口 10 万人あたり)	滋賀県 93.7 人 全 国 126.2 人 (R5) ※R5 年度数値が最新	現状値より増加
小児科を標榜する診療所数	247 か所 (R5)	248 か所
県内看護職員数	17,478 人 (R4)	17,511 人

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

目標項目	現状値 (R4)	達成状況 (R5. 10)
介護職員数※	20,549 人	20,661 人
介護福祉士数※	10,490 人	10,639 人

2) 見解

令和 6 年度計画に掲げる目標 (医療分) については、滋賀県保健医療計画と整合を図り、令和 6 年度以降の目標値を計上しており、目標達成に向けて、引き続き事業を継続していく。

また、令和6年度計画に掲げる目標（介護分）については、令和6年3月に策定したレイカディア滋賀 高齢者福祉プラン（滋賀県高齢者福祉計画・滋賀県介護保険事業（支援）計画）と整合を図り、令和6年度以降の目標値を計上しており、目標達成に向けて、引き続き事業を継続していく。

#### 《②居宅等における医療の提供に関する目標》

在宅医療を行う医師の確保を目指したセミナーの開催や、多職種が集まる協議会等において在宅医療推進の進捗確認や方策の検討、さらには必要な機器整備への支援等により、在宅療養を見据えた連携が進み、在宅療養支援診療所数の増加と在宅療養を支援する医療資源の整備・充実が図れた。また、訪問診療の年間実利用患者数は年々増加してきており、着実に浸透しているため、引き続き当該取組を推進する。

訪問歯科診療を実施する歯科診療所数は事業実施当初の117施設から134施設と増加している。令和3年度の目標値である146施設は達成することはできていないが、在宅歯科医療の提供体制の整備は進んでいると考えられる。また、訪問歯科診療の患者数は年々増加しているものの、訪問歯科診療を実施する歯科診療所1施設あたりの患者数は、R2年度54.2人からR4年度は62.6人と増加していることから、引き続き、在宅歯科医療の提供体制の整備を行う必要がある。また、地域連携クリティカルパスの実施病院割合は前回から12ポイント減少したが、その他の目標項目である在宅療養支援診療所数、訪問診療の年間実利用患者数、および在宅死亡率、訪問診療の年間実利用患者数は年々増加しており、居宅における医療の提供は着実に浸透している。

#### 《③介護施設等の整備に関する目標》

地域密着型介護施設等の整備は、一定進んだものの、介護人材確保等の問題から市町の公募に対して事業者から応募がなく公募不調になったケース等があり、整備計画（目標）とおりの整備が進まなかった。

#### 《④医療従事者の確保・養成に関する目標》

本県の臨床研修医採用数は令和6年度末で115人であり、目標値である110人を達成することができた。一方で、3年目医師採用数は令和6年度末で95人とどまり、目標値である110人を達成することはできなかった。県内の臨床研修修了者の修了後の県内定着率は55.5%と前年の62.0%よりも下回っており、臨床研修医の県外流出防止が課題である。

訪問看護師数（常勤換算）は、令和5年度調査で988.4人と目標値を大きく上回り、目標を達成することができた。今後在宅療養患者はさらに増加が見込まれるため、引き続き訪問看護師の確保に努める必要がある。

リハビリテーション専門職の確保については、在宅医療の推進や市町が取り組む新しい総合事業に参画できるリハビリテーション専門職の人材確保を図るべく、修学資金貸与や人材育成と派遣システムの構築を進め、県内従事のリハビリテーション専門職数が増加している。

小児科を標榜する診療所数については、小児科医師が全国的に減少傾向にある中、

令和5年4月時点で247か所である。

#### 《⑤介護従事者の確保に関する目標》

介護職員数については、令和6年度の介護サービス施設・事業所調査の結果が公表されていないため、目標の達成状況が確認できていない。しかしながら、令和6年度の本県の介護関係の有効求人倍率は3.26倍と職業計の0.91倍を大きく上回っており、他産業との人材獲得競争も厳しいことから、依然として人材確保が困難な状況が続いている。

### 3) 改善の方向性

#### 《②居宅等における医療の提供に関する目標》

引き続き、在宅医療を行う医師の確保を目指したセミナーの開催や、必要な機器整備への支援等により、在宅療養を見据えた連携の促進を行うことで、在宅療養支援診療所数の増加と在宅療養を支援する医療資源の整備・充実に努める。

地域連携クリティカルパスの実施病院の割合については、令和元年度と比較して12ポイント低下しているが、その他の目標項目である在宅療養支援診療所数、訪問診療の年間実利用患者数、および在宅死亡率が目標を達成している状況とあわせて総合的に判断すると、連携は進んでいる状況にあると考える。入退院支援における病院と介護支援専門員との情報連携等、地域連携クリティカルパス以外の連携手段が広がっているため、今後はより現状に即した指標への見直しも必要と思われる。

#### 《③介護施設等の整備に関する目標》

地域密着型介護施設等の公募に対して事業者から応募がなかった背景として、介護職員の確保が困難であること等があり、県としても介護人材確保策を一体的に進めることで、計画に基づいた施設整備を進めていく。また、前年度中から公募を行うなど、事業者が施設開設に向けて十分な準備を行う期間を確保することができるよう市町に働きかけていく。

#### 《④医療従事者の確保・養成に関する目標》

3年目医師採用数の目標達成に向けて、臨床研修医向けの専門研修プログラム説明会の開催や、総合診療をはじめとした診療科ごとの研修プログラムの充実など、関係団体や専門研修基幹施設等と連携を図りながら、県内定着のための取組を進めていく。

#### 《⑤介護従事者の確保に関する目標》

介護職員数や離職率の目標達成に向けては、介護職のイメージ向上や福祉人材センターおよび国際介護・福祉人材センターを支援拠点とした参入促進をはじめ、初任者・実務者研修の受講支援や介護職員チームリーダー養成研修による育成のほか、介護テクノロジーの導入支援や「滋賀県介護現場革新サポートデスク」による生産性の

向上支援等の職場環境改善による定着促進を図り、参入促進、育成、定着をバランスよく推進し介護従事者の確保に努める。

上記以外の目標については達成した。

#### 4) 目標の継続状況

- 令和7年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和7年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

### 3. 事業の実施状況

令和5年度滋賀県計画に規定した事業について、令和6年度終了時における事業の実施状況について記載。

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.1（医療分）】 訪問看護促進事業	【総事業費】 11,185 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県看護協会、滋賀医科大学	
事業の期間	令和5年4月1日～令和7年3月31日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	増大かつ多様化する在宅医療ニーズに対応するため、訪問看護師の更なる人材確保と資質向上のための仕組みづくりや、医療依存度の高い人の在宅療養を支援できる多様なサービスの整備等を進める必要がある。	
	アウトカム指標： 看護小規模多機能居宅介護事業所の設置 令和5年度：13か所 → 令和11年度：19か所 訪問看護利用者数 令和4年度：17,220人 → 令和11年度：20,755人	
事業の内容（当初計画）	訪問看護師の総合的な支援を行う訪問看護支援センターの運営に対して補助することにより、訪問看護師の人材確保・資質向上および訪問看護ステーションの機能の充実・強化を図り、県民が安心して在宅での療養・看取りができる環境整備を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	訪問看護 OJT 助言・指導事業所数：10 か所	
アウトプット指標（達成値）	訪問看護 OJT 助言・指導事業所数：5 か所	

<p>事業の有効性・効率性</p>	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標：          看護小規模多機能居宅介護事業所の設置          令和6年度：13か所          訪問看護利用者数          令和6年度：16,478人（19,980人）          ※カッコ内は、リハ職による訪問看護（訪問看護Ⅰ5）を含めた訪問看護利用者数</p>
	<p><b>（1）事業の有効性</b>          訪問看護ステーションの運営状況に応じた開設支援アドバイスやセミナーをおこなうことで、各圏域で在宅での多様な看護サービスが提供できる環境整備が進んでいる。6圏域において看護小規模多機能居宅介護事業所が設置されている。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b>          在宅医療を行う訪問看護師の多くを会員としている滋賀県看護協会に補助することにより、事業の周知を確実にかつ効率的に行うとともに、訪問看護ステーション支援の窓口を一本化し、総合的な支援を実施することで、効率的かつ効果的に訪問看護ステーションの機能強化を図ることができた。</p>
<p>その他</p>	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.2 (医療分)】 滋賀県医師キャリアサポートセンター運営 事業	【総事業費】 53,257 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、 湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県（滋賀医科大学）	
事業の期間	令和5年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニ ーズ	県内医師数（人口10万人対）は全国平均より少ないため、 医師キャリアサポートセンターを中心とした各種医師確保 対策により、その増加が必要である。	
	アウトカム指標： 県内医師数(病院・診療所)の増加 令和5年：3,340人 → 令和8年：3,381人 ※成果については、その時点の最新の三師統計で確認	
事業の内容（当初計画）	滋賀県の地域医療支援センターである「滋賀県医師キャリ アサポートセンター」がコントロールタワーとなり、関係 者・団体等と連携しながら、県内の医師の絶対数の確保や、 地域・診療科偏在の解消、病院で働く女性医師数の増加に向 けて、各種医師確保対策を実施する。	
アウトプット指標（当初 の目標値）	医師派遣・あっせん数：75人 キャリア形成プログラム作成件数：15件 研修会参加者数：10人／回 相談件数：5件	
アウトプット指標（達成 値）	医師派遣・あっせん数：58人（地域枠医師との面談回数） キャリア形成プログラム作成件数：14件（新規3件、更新 11件） 研修会参加者数：25人／回（平均・講師等の人数を含む） 相談件数：30件	

<p>事業の有効性・効率性</p>	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標：          県内医師数の増加          令和4年末：3,575人          →隔年調査である「医師・歯科医師・薬剤師統計」をもとに          観察を行うため、現時点で令和7年の医師数の公表はされて          おらず、現在把握ができないため、直近の数字を記載。</p>
	<p><b>(1) 事業の有効性</b>          県が貸付金を貸与している地域枠医師等に対し定期的な面          談を実施し、県内従事義務とキャリア形成の両立を支援す          ることで、県内医療機関で勤務する医師の確保を図れた。          令和6年度には貸付金制度の県内従事義務を改正したこと          に伴い、キャリア形成プログラムに新たなコースを設ける          ことができ、地域枠医師等がより多様なキャリアを選択で          きるようになった。また、卒前支援プランも拡充し、地域枠          学生等の地域医療への意識の寛容を図ることができた。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>          県内唯一の医師養成機関である滋賀医科大学へ委託するこ          とにより、県と大学が同様の働きかけを個別に行うといっ          た無駄を省くことができる他、総合的な医師確保対策が図          れる。</p>
<p>その他</p>	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.3 (医療分)】 滋賀県医学生修学資金等貸与事業	【総事業費】 7,800 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県	
事業の期間	令和5年4月1日～令和7年3月31日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	県内医師数（人口10万人対）は全国平均より少ないため、医師キャリアサポートセンターを中心とした各種医師確保対策により、その増加が必要である。	
	アウトカム指標： 県内医師数(病院・診療所)の増加 令和5年度：3,340人 → 令和8年度：3,381人 ※成果については、その時点の最新の三師統計で確認	
事業の内容（当初計画）	県内病院での勤務を志す医学生・研修医に対し、一定期間以上県内病院で診療業務に従事することを返還免除条件とする修学資金・研修資金を貸与することにより、県内における医師の確保・定着を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	修学資金等貸付者数：新規22名	
アウトプット指標（達成値）	修学資金等貸与者数：新規20人	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 県内医師数の増加 令和4年末：3,575人 →隔年調査である「医師・歯科医師・薬剤師統計」をもとに観察を行うため、現時点で令和7年の医師数の公表はされておらず、現在把握ができないため、直近の数字を記載。	
	(1) 事業の有効性 アウトプット指標が未達成であった原因として、周知不足	

	<p>が考えられる。滋賀医科大学内やオンラインで説明会を実施したが、今後の周知方法を検討し、応募者の増加を図っていく。本県では全国の医学生向け修学資金と滋賀医科大学医学部在籍者向け奨学金の2種の修学資金貸与事業を行っている。</p> <p>令和6年度は滋賀医科大学医学部在籍者向け奨学金が募集定員16名に対し16名、全国医学生向け修学資金が募集定員6名に対し4名に貸与することができた。</p> <p>将来、県内で医師と働く意思を有する医学生の経済的支援を行い、県内就業義務を課すことにより、長期間にわたる県内医師の安定確保に繋げることができており、今年度も県内医師の増加に寄与している。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b></p> <p>従事義務により、初期研修ならびに専門研修等を県内で受講させることで、その後のキャリアにおいても県内に定着することを促すことができている。</p> <p>今後、制度利用者がより自由度の高いキャリア形成を実現できるように制度見直しを行うことで、県内への医師の定着および新規利用者の増加を図る。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4 (医療分)】 看護職員資質向上支援事業	【総事業費】 36,155 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県（滋賀県看護協会、国立大学法人滋賀医科大学）、滋賀県内病院・施設	
事業の期間	令和5年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	医療の高度化・複雑化に伴い、医療現場における看護職員には高い専門性が求められており、そのニーズを満たすために看護職員の資質の向上・確保が必要となっている。	
	アウトカム指標： 特定行為研修修了者就業者の増加 令和5年度：118人 → 令和11年度：300人	
事業の内容（当初計画）	看護職員それぞれの領域における臨床実践能力や看護教育指導力の向上を図るため、専門的知識・技術研修による育成事業の実施や、認定看護師等の資格取得のために施設が負担する研修費の補助や、准看護師の看護師養成2年課程（進学課程）への進学支援を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	認定看護師育成・特定行為研修受講促進事業申請者数 令和4年度：39人 → 50人/年	
アウトプット指標（達成値）	在宅医療福祉に関する分野の認定看護師等養成：12人 特定行為研修修了者：28人	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： （県内看護職員数について令和6年度の人数が未集計であるため、観察できない。代替指標として県内の病院、訪問看護ステーションで勤務する看護職員数で観察する。） 令和5年度：12,355人 → 令和6年度：12,349人	

	<p><b>(1) 事業の有効性</b>  認定看護師や特定行為研修にかかる受講料等を支援することにより、看護職員の専門性を高め、質の高いケアの提供ができると同時に、施設内・外のリーダーとして看護職員全体の質の向上を図ることができる看護職員の確保とともに、滋賀県全体の看護の資質向上を図ることができた。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>  県内対象となる看護職員の研修を、県内の人材を活用し、一元的に実施することにより、人件費を抑制することができ、また、医療機関等への補助については、必要最低限のものを対象とし、かつ事前の交付申請希望者の選定をおこなうことで不用額を少なくすることができた。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No5 (医療分)】 看護職員確保定着推進事業	【総事業費】 48,335 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県、滋賀県内病院	
事業の期間	令和5年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>高齢化の進行とともに看護職員の役割はますます重要になり、県内の看護師数を増やすためには継続的に確保定着を図っていくことが必要である。看護職員の確保定着について、離職防止ならびに再就業のための支援を行っていくことが必要である。</p> <p>アウトカム指標： 看護師離職率の低下 令和4年度：11.1% → 令和6年度：11%未満 県内看護職員の増加 令和4年度：17,478人 → 令和6年度：18,078人</p>	
事業の内容（当初計画）	看護職員の確保や定着、離職防止、再就業を促進するために関係者による協議会を設置するとともに、病院内保育所の運営を支援する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	助成施設：20 病院 協議会の開催 2 回、部会 2 回、圏域 4 回 補助金利用者数：4 人	
アウトプット指標（達成値）	助成施設：18 病院 協議会開催：1 回 圏域ワーキング：甲賀 4 回、湖東・湖北 1 回 補助金利用者：13 人	

事業の有効性・効率性	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標：  看護師離職率の低下  平成31年度 10.6%（全国平均 11.5%）  →令和2年度 9.4%（全国平均 10.6%）  →令和3年度 10.4%（全国平均 11.6%）  →令和4年度 11.1%（全国平均 11.8%）  →令和5年度 10.7%（全国平均 11.3%）  →令和6年度 11.0%（左記について、令和6年度の全国平均値は指標が現時点で、公表されていないため観察できず）</p> <p><b>（1）事業の有効性</b>  アウトプット指標ならびにアウトカム指標の一部項目については、目標未達の項目があるが、アウトカム指標「看護師離職率の低下」の項目では、過年度の全国平均値と比較しても低位で推移している。県内看護職員の確保および定着を目的とした各種施策を実施し、看護職員が県内で就業を継続しやすい環境整備を支援した。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b>  県内医療機関の院内保育所の施設整備ならびに運営にかかる経費の一部を補助することにより、県内の医療機関における保育体制の強化・充実に寄与することができた。  また、協議会等の実施については、参加メンバーを多様な場で働く有識者としたことで、多方面から検討することが出来た。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.6 (医療分)】 小児救急医療支援事業費補助金	【総事業費】 135,225 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	市町行政組合等（滋賀県内病院）	
事業の期間	令和5年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	家庭環境の変化や保護者の病院志向から、本来は初期救急機関を受診すべき患者が二次救急医療機関を受診しており、夜間、休日の小児救急医療体制の充実、強化を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 全二次医療機関における在宅当番医および病院群輪番制病院等を支援する小児二次救急医療体制の確保 7圏域8病院	
事業の内容（当初計画）	二次医療圏を単位に、二次救急医療施設として必要な診療機能、小児科専用病床および小児科医を確保するために必要な経費に対して助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	補助対象医療機関における受入れ患者数 平成29年度：31,736人 令和6年度：35,000人	
アウトプット指標（達成値）	補助対象医療機関における受入患者数 平成29年度：31,736人 令和3年度：17,333人 令和4年度：22,189人 令和5年度：28,323人 令和6年度：24,059人	

事業の有効性・効率性	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標： 全二次医療機関における在宅当番医および病院群輪番制病院等を支援する小児の二次救急医療体制の確保 7圏域11病院</p>
	<p><b>(1) 事業の有効性</b> 昨年度に比べ受診患者数は減少した。小児科医等の医療関係者を夜間と休日に確保するための費用を補助することで、二次保健医療圏で小児救急医療体制の維持を図れた。圏域見直しによる二次救急病院集約化を進めているが、対象となる病院すべてに支援することで体制は確保されている。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b> 二次保健医療圏毎に輪番制をとり、当番病院に対して補助することで、事業費の効率化を図れた。</p>
その他	

# 令和 4 年度滋賀県計画に関する 事後評価

令和 8 年 1 月  
滋賀県

# 1. 事後評価のプロセス

## (1) 「事後評価の方法」の実行の有無

行った

(実施状況)

《医療分》

令和4年度

- ・令和5年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和5年10月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和5年度

- ・令和6年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和5年4月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和6年度

- ・令和7年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和6年6月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

《介護分》

令和4年度

- ・令和4年11月に開催した高齢化対策審議会において関係者へ意見を伺った。
- ・令和4年7月、令和5年3月に開催した介護人材育成・確保連絡協議会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和5年度

- ・令和5年6月、8月、11月、令和6年3月に開催した高齢化対策審議会において関係者へ意見を伺った。
- ・令和5年7月、10月、令和6年3月に開催した介護人材育成・確保連絡協議会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和6年度

- ・令和6年6月、10月、令和7年3月に開催した介護人材育成・確保連絡協議会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

行わなかった

(行わなかった場合、その理由)

## (2) 審議会等で指摘された主な内容

審議会等で指摘された主な内容

《医療分》

令和4年度

ナースセンター事業：県全域の看護職人材確保定着事業に向け、ハローワークと連携した IT 化を推進しつつ丁寧で安心した就労支援できる環境整備の拡大が必要と感じる。

歯科衛生士・歯科技工士人材確保事業：基金事業の活用としては、当初の方向性（病院機能の確保のための在宅医療・療養の推進）は一応確保されており、今後 2040 年に向かってはこの状況をよりしっかりとしたものにするための人材確保が医療・介護共に課題となるのは必至である。人口減の中で人材確保の課題、特に滋賀県のような中小規模地域では困難を極めていくであろう。だからこそ、まさしく今若い世代から医療資源としての人材を確保する事業にもしっかりと基金事業を活用できるよう切に希望する。

（以上、令和5年10月 関係団体への意見照会における意見）

令和5年度

ナースセンター事業：看護職等の確保定着という事業であり就労人口の低下が加速する中で、重要な事業である。看護職人口を増やし離職せず働き続けるための支援事業であるが、コロナ禍を経て事業内容や方法へのニーズも変化していると感じる。現状に合わせた委託事業の内容の検討を県担当課と行いながら進められるとよい。

（以上、令和5年10月 関係団体への意見照会における意見）

令和6年度

在宅歯科診療機器整備事業：当会提案額から 600 万円減となっている。コロナ禍による歯科訪問診療への影響も癒え、歯科訪問診療の希望者が増加し、それに応えたいとする意欲のある歯科診療所が増加した。その表れとして、この事業への補助の申し込み件数、金額共に大きく増加したが、補助を受けることが出来ない診療所が多く出た。ますます歯科訪問診療の需要が伸びてくる中、意欲のある歯科診療所が補助を受けてスムーズに歯科訪問診療に取り組めるよう、十分な予算の確保を望みます。

臨床研修医・専門研修医確保：令和6年3月に策定された「滋賀県医師確保計画」においても県全体として地域・診療科による医師不足、偏在があり、医師確保の推進が明記されており、今後も、本事業の継続が必要

（以上、令和6年6月 関係団体への意見照会における意見）

《介護分》

令和4年度

・定着率が良くなってきており、勤続年数が長くなった。大きな要因は、処遇改善により給料が上がり、勤続年数が伸びたことであり、介護職員の平均年齢も上が

った。介護職員の平均年齢が高くなっていくことと、若い人が入ってこないことが人材育成・確保についての課題ではないか。

- ・若者が介護業界に入ってきて活性化することも大事であるが、介護の仕事に魅力があるかどうかということが、一番大事な点だと思う。そのような点でも、教育や研修の重要性を感じている。

(以上、令和4年7月14日開催の介護職員人材育成・確保対策連絡協議会における意見)

令和5年度

- ・市町介護・福祉人材確保定着支援事業について、県の施策と市町の施策の連続性がないと感じた。市町は市町で勝手に考えるのではなく、県の施策に応じて市町の特性を生かすことができるように、県と市町の連携が必要ではないか。

(以上、令和6年3月14日開催の介護職員人材育成・確保対策連絡協議会における意見)

令和6年度

- ・入門的研修について、直ぐに入職してもらえる方は受講されていない。介護助手をターゲットにして、介護助手を受け入れたい側とのマッチングを推進していく方が、スムーズに就職に繋がると思う。
- ・介護職員の育成について、外国人とか日本人とかは関係なく、リーダー、主任、管理者になれる人間が5年後10年後にどれだけ滋賀県の中で確保できるか、今後重要になってくると思う。

(以上、令和6年6月28日、10月31日開催の介護職員人材育成・確保対策連絡協議会における意見)

## 2. 目標の達成状況

### ■滋賀県全体（目標と計画期間）

#### 1. 滋賀県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

滋賀県では、病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備、地域密着型サービスの充実や介護従事者の確保・養成事業を重点課題とし、引き続き、在宅医療の推進、医療従事者の確保・養成にかかる事業を医療介護総合確保区域ごとに実施することにより、以下の目標達成を目指すこととする。（※は、滋賀県保健医療計画または第9期滋賀県介護保険事業支援計画に掲げる数値目標）

#### ② 居宅等における医療の提供に関する目標

目標項目	現状値	目標値
在宅療養支援診療所数※	165 診療所 (R5)	168 診療所 (R8)
地域連携クリティカルパス実施病院の割合	79.8% (R1)	80.0% (R9)
訪問診療の年間実利用患者数	12,776 人 (R5)	14,033 人 (R8)
在宅（自宅・老人ホーム）死亡率	27.3% (R4)	31.8% (R8)
訪問歯科診療を実施する歯科医療機関	137 施設 (R5)	146 施設 (R6)

#### ③ 介護施設等の整備に関する目標

- ・地域包括ケアシステムの構築に向けて、第9期介護保険事業支援計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

《滋賀県全体》

目標項目	現状値 (R5 末)	目標値 (R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	1,065 床	1,094 床
認知症高齢者グループホーム	2,169 床	2,259 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	6 か所	9 か所
認知症対応型デイサービスセンター	82 か所	86 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	91 か所	94 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	10 か所	12 か所
地域包括支援センター	58 か所	60 か所

《大津区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	目標値 (R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	116 床	116 床
認知症高齢者グループホーム	720 床	810 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	2 か所
認知症対応型デイサービスセンター	13 か所	14 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	16 か所	17 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2 か所	4 か所
地域包括支援センター	11 か所	11 か所

《湖南区域》

目標項目	現状値(R5 末)	目標値(R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	321 床	350 床
認知症高齢者グループホーム	342 床	378 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	4 か所	4 か所
認知症対応型デイサービスセンター	11 か所	11 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	17 か所	20 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	14 か所	15 か所

《甲賀区域》

目標項目	現状値(R5 末)	目標値(R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	106 床	106 床
認知症高齢者グループホーム	207 床	225 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	12 か所	12 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	8 か所	11 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	6 か所	7 か所

《東近江区域》

目標項目	現状値(R5 末)	目標値(R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	107 床	136 床
認知症高齢者グループホーム	315 床	324 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	12 か所	13 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	14 か所	15 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	7 か所	7 か所

《湖東区域》

目標項目	現状値(R5 末)	目標値(R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	165 床	194 床
認知症高齢者グループホーム	189 床	198 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	2 か所	2 か所
認知症対応型デイサービスセンター	14 か所	16 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	12 か所	13 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2 か所	3 か所

地域包括支援センター	10 か所	10 か所
------------	-------	-------

《湖北区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	目標値 (R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	87 床	87 床
認知症高齢者グループホーム	234 床	234 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	1 か所
認知症対応型デイサービスセンター	17 か所	17 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	8 か所	8 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	2 か所
地域包括支援センター	8 か所	8 か所

《湖西区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	目標値 (R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	105 床	105 床
認知症高齢者グループホーム	90 床	90 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	3 か所	3 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	10 か所	10 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	0 か所	0 か所
地域包括支援センター	2 か所	2 か所

④ 医療従事者の確保に関する目標

目標項目	現状値	目標値
臨床研修医採用数	119 人 (R5)	110 人 (R6)
3 年目医師採用数	106 人 (R5)	110 人 (R6)
訪問看護師数 (常勤換算)	988.4 人 (R5)	1,008 人 (R11)
リハビリテーション専門職数 (理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の病院従事者数) (人口 10 万人あたり)	滋賀県 90.8 人 全 国 118.9 人 (R2) ※R2 年度数値が最新	現状値より増加
小児科を標榜する診療所数	247 か所 (R5)	247 か所 (R6)
県内看護職員数	17,478 人 (R4)	18,078 人 (R6)

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

・滋賀県においては、介護職員の増加 (令和 7 年 23,900 人) を目標とする。

その際、イメージアップの強化等を踏まえた介護人材の参入促進に加え、多様なニーズに対応できる介護職員の人材育成、労働環境の改善等による職員の定着促進を図る。

目標項目	現状値 (R4)	目標値 (R8)
介護職員数※	20,549 人	22,300 人

介護福祉士数※	10,490 人	10,900 人
---------	----------	----------

## ⑥ 勤務医の働き方改革の推進に関する目標

・滋賀県においては、2024 年 4 月からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始に向け、医師の労働時間短縮を強力に進める必要があることから、勤務医の働き方改革の推進の取組を進める。

目標項目	現状値	目標値
看護師離職率の低下	10.3%(H30)	10%以下(R3)
県内医師数の増加	3,386 人(H30)	3,595(R4)

## 2. 計画期間

令和 4 年 4 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日（県全体および各医療介護総合確保区域）

### □滋賀県全体（達成状況）

#### 1) 目標の達成状況

#### ② 居宅等における医療の提供に関する目標

目標項目	現状値	達成状況 (R6 末)
在宅療養支援診療所数※	165 診療所 (R5)	178 診療所
地域連携クリティカルパス実施病院の割合	79.8% (R1)	67.8%
訪問診療の年間実利用患者数	12,776 人 (R5)	13,482 人
在宅（自宅・老人ホーム）死亡率	27.3% (R4)	25.7%
訪問歯科診療を実施する歯科医療機関	137 施設 (R5)	134 施設

#### ③ 介護施設等の整備に関する目標

・地域包括ケアシステムの構築に向けて、第 9 期介護保険事業支援計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

《滋賀県全体》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	1,065 床	1,094 床
認知症高齢者グループホーム	2,169 床	2,259 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	6 か所	9 か所
認知症対応型デイサービスセンター	82 か所	86 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	91 か所	94 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	10 か所	12 か所
地域包括支援センター	58 か所	71 か所

《大津区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
------	------------	-------------

地域密着型介護老人福祉施設	116 床	116 床
認知症高齢者グループホーム	720 床	810 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	2 か所
認知症対応型デイサービスセンター	13 か所	14 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	16 か所	17 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2 か所	4 か所
地域包括支援センター	11 か所	15 か所

《湖南区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	321 床	350 床
認知症高齢者グループホーム	342 床	378 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	4 か所	4 か所
認知症対応型デイサービスセンター	11 か所	11 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	17 か所	20 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	14 か所	15 か所

《甲賀区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	106 床	106 床
認知症高齢者グループホーム	207 床	225 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	12 か所	12 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	8 か所	11 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	6 か所	9 か所

《東近江区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	107 床	136 床
認知症高齢者グループホーム	315 床	324 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	12 か所	13 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	14 か所	15 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	7 か所	10 か所

《湖東区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	165 床	194 床
認知症高齢者グループホーム	189 床	198 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	2 か所	2 か所
認知症対応型デイサービスセンター	14 か所	16 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	12 か所	13 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2 か所	3 か所
地域包括支援センター	10 か所	10 か所

《湖北区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	87 床	87 床
認知症高齢者グループホーム	234 床	234 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	1 か所
認知症対応型デイサービスセンター	17 か所	17 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	8 か所	8 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	2 か所
地域包括支援センター	8 か所	8 か所

《湖西区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	105 床	105 床
認知症高齢者グループホーム	90 床	90 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	3 か所	3 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	10 か所	10 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	0 か所	0 か所
地域包括支援センター	2 か所	3 か所

④ 医療従事者の確保に関する目標

目標項目	現状値	達成状況 (R6 末)
臨床研修医採用数	119 人 (R5)	115 人
3 年目医師採用数	106 人 (R5)	95 人
訪問看護師数 (常勤換算)	988.4 人 (R5)	1,008 人 (R11)
リハビリテーション専門職数 (理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の病院従事者数) (人口 10 万人あたり)	滋賀県 93.7 人 全 国 126.2 人 (R5) ※R5 年度数値が最新	現状値より増加
小児科を標榜する診療所数	247 か所 (R5)	248 か所

県内看護職員数	17,478人(R4)	17,511人
---------	-------------	---------

### ⑤ 介護従事者の確保に関する目標

・滋賀県においては、介護職員の増加（令和7年 23,900人）を目標とする。

その際、イメージアップの強化等を踏まえた介護人材の参入促進に加え、多様なニーズに対応できる介護職員の人材育成、労働環境の改善等による職員の定着促進を図る。

目標項目	現状値 (R4)	達成状況 (R5. 10)
介護職員数※	20,549人	20,661人
介護福祉士数※	10,490人	10,639人

### ⑥ 勤務医の働き方改革の推進に関する目標

目標項目	現状値	達成状況 (R6 末)
看護師離職率の低下	10.7% (R5)	11.0%
県内医師数の維持	3,575人 (R4)	3,575人 (R4) ※R4年数値が最新

## 2) 見解

令和6年度計画に掲げる目標（医療分）については、滋賀県保健医療計画と整合を図り、令和6年度以降の目標値を計上しており、目標達成に向けて、引き続き事業を継続していく。

また、令和6年度計画に掲げる目標（介護分）については、令和6年3月に策定したレイカディア滋賀 高齢者福祉プラン（滋賀県高齢者福祉計画・滋賀県介護保険事業（支援）計画）と整合を図り、令和6年度以降の目標値を計上しており、目標達成に向けて、引き続き事業を継続していく。

### 《②居宅等における医療の提供に関する目標》

在宅医療を行う医師の確保を目指したセミナーの開催や、多職種が集まる協議会等において在宅医療推進の進捗確認や方策の検討、さらには必要な機器整備への支援等により、在宅療養を見据えた連携が進み、在宅療養支援診療所数の増加と在宅療養を支援する医療資源の整備・充実が図れた。また、訪問診療の年間実利用患者数は年々増加してきており、着実に浸透しているため、引き続き当該取組を推進する。

訪問歯科診療を実施する歯科診療所数は事業実施当初の117施設から134施設と増加している。令和3年度の目標値である146施設は達成することはできていないが、在宅歯科医療の提供体制の整備は進んでいると考えられる。また、訪問歯科診療の患者数は年々増加しているものの、訪問歯科診療を実施する歯科診療所1施設あたりの患者数は、R2年度54.2人からR4年度は62.6人と増加していることから、引き続き、在宅歯科医療の提供体制の整備を行う必要がある。また、地域連携クリティカルパスの実施病院割合は前回から12ポイント減少したが、その他の目標項目である在宅療養支援診療所数、訪問診療の年間実利用患者数、および在宅死亡率、訪問診療の年間実利用患

者数は年々増加しており、居宅における医療の提供は着実に浸透している。

#### 《③介護施設等の整備に関する目標》

地域密着型介護施設等の整備は、一定進んだものの、介護人材確保等の問題から市町の公募に対して事業者から応募がなく公募不調になったケース等があり、整備計画（目標）とおりの整備が進まなかった。

#### 《④医療従事者の確保・養成に関する目標》

本県の臨床研修医採用数は令和6年度末で115人であり、目標値である110人を達成することができた。一方で、3年目医師採用数は令和6年度末で95人とどまり、目標値である110人を達成することはできなかった。県内の臨床研修修了者の修了後の県内定着率は55.5%と前年の62.0%よりも下回っており、臨床研修医の県外流出防止が課題である。

訪問看護師数（常勤換算）は、令和5年度調査で988.4人と目標値を大きく上回り、目標を達成することができた。今後在宅療養患者はさらに増加が見込まれるため、引き続き訪問看護師の確保に努める必要がある。

リハビリテーション専門職の確保については、在宅医療の推進や市町が取り組む新しい総合事業に参画できるリハビリテーション専門職の人材確保を図るべく、修学資金貸与や人材育成と派遣システムの構築を進め、県内従事のリハビリテーション専門職数が増加している。

小児科を標榜する診療所数については、小児科医師が全国的に減少傾向にある中、令和5年4月時点で247か所である。

#### 《⑤介護従事者の確保に関する目標》

介護職員数については、令和6年度の介護サービス施設・事業所調査の結果が公表されていないため、目標の達成状況が確認できていない。しかしながら、令和6年度の本県の介護関係の有効求人倍率は3.26倍と職業計の0.91倍を大きく上回っており、他産業との人材獲得競争も厳しいことから、依然として人材確保が困難な状況が続いている。

#### 《⑥勤務医の働き方改革の推進に関する目標》

県内医師数については、令和6年末時点の人数が公表されていないため、目標の達成状況が確認できていない。病院の常勤看護職員の離職率は11.0%と横ばいであり、目標である10%以下を達成できていないが、勤務医の働き方改革を推進することで、病院全体の生産性の向上や職場環境の改善がなされ、看護職の離職防止につながることから、引き続き取組を進めていく必要がある。

### 3) 改善の方向性

#### 《②居宅等における医療の提供に関する目標》

引き続き、在宅医療を行う医師の確保を目指したセミナーの開催や、必要な機器整備への支援等により、在宅療養を見据えた連携の促進を行うことで、在宅療養支援診療所数の増加と在宅療養を支援する医療資源の整備・充実に努める。

地域連携クリティカルパスの実施病院の割合については、令和元年度と比較して12ポイント低下しているが、その他の目標項目である在宅療養支援診療所数、訪問診療の年間実利用患者数、および在宅死亡率が目標を達成している状況とあわせて総合的に判断すると、連携は進んでいる状況にあると考える。入退院支援における病院と介護支援専門員との情報連携等、地域連携クリティカルパス以外の連携手段が広がっているため、今後はより現状に即した指標への見直しも必要と思われる。

#### 《③介護施設等の整備に関する目標》

地域密着型介護施設等の公募に対して事業者から応募がなかった背景として、介護職員の確保が困難であること等があり、県としても介護人材確保策を一体的に進めることで、計画に基づいた施設整備を進めていく。また、前年度中から公募を行うなど、事業者が施設開設に向けて十分な準備を行う期間を確保することができるよう市町に働きかけていく。

#### 《④医療従事者の確保・養成に関する目標》

3年目医師採用数の目標達成に向けて、臨床研修医向けの専門研修プログラム説明会の開催や、総合診療をはじめとした診療科ごとの研修プログラムの充実など、関係団体や専門研修基幹施設等と連携を図りながら、県内定着のための取組を進めていく。

#### 《⑤介護従事者の確保に関する目標》

介護職員数や離職率の目標達成に向けては、介護職のイメージ向上や福祉人材センターおよび国際介護・福祉人材センターを支援拠点とした参入促進をはじめ、初任者・実務者研修の受講支援や介護職員チームリーダー養成研修による育成のほか、ICTの導入支援や生産性の向上支援等の職場環境改善による定着促進を図り、参入促進、育成、定着をバランスよく推進し介護従事者の確保に努める。

#### 《⑥勤務医の働き方改革の推進に関する目標》

特定労務管理対象機関が作成する医師労働時間短縮計画で定めた目標を達成するための取組や、長時間労働医師が勤務する病院への医師派遣に対する支援を行うことで、勤務医をはじめとする医療従事者全体の勤務環境の改善に向けた取組を進めていく。

上記以外の目標については達成した。

#### 4) 目標の継続状況

令和7年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

令和7年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

### 3. 事業の実施状況

令和4年度滋賀県計画に規定した事業について、令和6年度終了時における事業の実施状況について記載。

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.1 (医療分)】 滋賀県在宅医療等推進協議会等開催事業	【総事業費】 2,252 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県	
事業の期間	令和4年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療を効果的、効率的に推進するために、在宅医療の推進に関わる関係機関・団体等が協議し、同じ方向に向かって目標を定め、互いに連携を図り課題解決に向けて取り組む必要がある。	
	アウトカム指標： 訪問診療の年間実利用者数 令和4年度：12,438人 → 令和8年度：14,033人	
事業の内容（当初計画）	医師会等の多機関多職種が一堂に会して滋賀県における在宅医療推進のための基本的な方向性について協議検討を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	在宅医療推進のための数値目標を達成するために開催する協議、研修等の開催：3回	
アウトプット指標（達成値）	推進協議会開催：2回	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 訪問診療の年間実利用患者数 令和4年度：12,438人 → 令和6年度：13,482人	

	<p><b>(1) 事業の有効性</b>  在宅医療等推進協議会により、各関係機関、団体が在宅医療を推進するための課題解決や目標達成に向けた相互協力を可能としている。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>  関係機関や団体が一堂に会する場を設定することにより、効率的に情報交換、取組の方向性の共有を図ることができた。</p>
その他	

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.2（医療分）】 訪問看護促進事業	【総事業費】 26,470 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県看護協会、滋賀医科大学	
事業の期間	令和4年4月1日～令和7年3月31日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	増大かつ多様化する在宅医療ニーズに対応するため、訪問看護師の更なる人材確保と資質向上のための仕組みづくりや、医療依存度の高い人の在宅療養を支援できる多様なサービスの整備等を進める必要がある。	
	アウトカム指標： 看護小規模多機能居宅介護事業所の設置 令和5年度：13か所 → 令和11年度：19か所 訪問看護利用者数 令和4年度：17,220人 → 令和11年度：20,755人	
事業の内容（当初計画）	訪問看護師の総合的な支援を行う訪問看護支援センターの運営に対して補助することにより、訪問看護師の人材確保・資質向上および訪問看護ステーションの機能の充実・強化を図り、県民が安心して在宅での療養・看取りができる環境整備を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	訪問看護 OJT 助言・指導事業所数：10 か所	
アウトプット指標（達成値）	訪問看護 OJT 助言・指導事業所数：5 か所	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 看護小規模多機能居宅介護事業所の設置 令和6年度：13か所 訪問看護利用者数 令和6年度：16,478人（19,980人） ※カッコ内は、リハ職による訪問看護（訪問看護Ⅰ5）を含	

	<p>めた訪問看護利用者数</p>
	<p><b>(1) 事業の有効性</b>  訪問看護ステーションの運営状況に応じた開設支援アドバイスやセミナーをおこなうことで、各圏域で在宅での多様な看護サービスが提供できる環境整備が進んでいる。6圏域において看護小規模多機能居宅介護事業所が設置されている。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>  在宅医療を行う訪問看護師の多くを会員としている滋賀県看護協会に補助することにより、事業の周知を確実かつ効率的に行うとともに、訪問看護ステーション支援の窓口を一本化し、総合的な支援を実施することで、効率的かつ効果的に訪問看護ステーションの機能強化を図ることができた。</p>
<p>その他</p>	

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.3 (医療分)】 在宅歯科医療連携推進事業	【総事業費】 6,709 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県（滋賀県歯科医師会、草津栗東守山野洲歯科医師会） 湖東歯科医師会	
事業の期間	令和4年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	地域包括ケアシステムの構築にあたり、歯科疾患への対応だけでなく、摂食、嚥下、誤嚥性肺炎予防等の支援のために、歯科保健医療が担う役割は大きい。在宅歯科医療の供給側、需要者ともに、その重要性、必要性の認識が不十分である。そのため、双方に対する情報提供や、実際の訪問歯科診療の提供や利用の促進を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 訪問歯科診療実施医療機関数 令和5年10月：24.8% → 令和6年度：25%	
事業の内容（当初計画）	在宅歯科医療拠点として在宅歯科医療連携室を設置し、在宅療養者側に対して在宅療養時における口腔機能管理の重要性と必要性の周知および訪問歯科診療利用の周知・相談を行うとともに、訪問歯科診療を行う歯科医療機関側に対して在宅療養者側からの相談を訪問歯科診療につなげる連絡調整等を行う。また、歯科医療機関側が、地域包括ケアシステムの構成員として口腔の機能管理を通じて在宅療養支援をできるよう、多職種連携のための検討会や研修会等を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	口腔機能管理支援拠点歯科診療所での実地研修実施回数 令和6年度末：25回 県単位の検討会の開催：年2回 地域での連携会議や研修会の開催：年10回程度 研修参加者数	

	令和6年度末：300人
アウトプット指標（達成値）	口腔機能管理支援拠点歯科診療所での実地研修実施回数 令和6年度末：23回 県単位の検討会の開催 年2回
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 訪問歯科診療実施医療機関数 令和5年10月：24.8% → 令和6年度：22.8%
	<p><b>（1）事業の有効性</b></p> <p>在宅療養支援関係者の集まりの場において、在宅歯科医療を啓発し、相談窓口を開通したことで、在宅療養者の歯科口腔に関する問題の相談や訪問歯科診療の要望に対応できるようになった。また、実際の臨床の現場を見学でき、機会を捉えた在宅歯科診療を行える専門機関の向上を図ることができた。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b></p> <p>地域による歯科医療機関数の違いや人口に占める高齢者の割合など、地域性を考慮しながら事業を展開するため、地域の在宅療養支援関係者の輪に加わることで、効率的に在宅歯科医療の普及活動と実施拡大をはかれた。また、在宅療養支援者も、市町単位で活動するため、多職種連携を効率的に進めることができたと考える。</p>
その他	

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.4 (医療分)】 在宅歯科診療のための人材確保事業	【総事業費】 14,173 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県（滋賀県歯科衛生士会）、滋賀県歯科医師会、滋賀県内病院、滋賀医科大学医学部附属病院	
事業の期間	令和4年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	在宅歯科診療の実施にあたっては、歯科疾患への対応をはじめ、摂食、嚥下、誤嚥性肺炎予防等の内容が求められ、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士がそれぞれの専門的な知識、技術を活かしつつ、三者が連携する必要があるが、その担い手が不足、または将来的に不足することが見込まれており、確保が必要である。	
	<p>アウトカム指標：</p> <p>県が実施する在宅療養支援のための歯科保健医療推進関連事業への協力歯科衛生士数の参加目標人数</p> <p>障害児関係の参加目標人数：30名</p> <p>障害者関係の参加目標人数：40名</p> <p>高齢者関係の参加目標人数：10名</p> <p>歯科衛生士による訪問歯科衛生指導利用者および在宅療養管理指導利用者の増加</p> <p>令和5年度</p> <p>訪問歯科衛生指導：2,630人</p> <p>歯科衛生士在宅療養管理指導：1,759人</p> <p>歯科医師による訪問歯科診療利用者および在宅療養管理指導利用者の増加</p> <p>令和5年度</p> <p>訪問歯科診療：6,892人</p> <p>歯科医師、在宅療養管理指導：2,223人</p> <p>滋賀県下の歯科・口腔外科を有する病院から地域歯科診療所への、患者の口腔機能状態及び必要な処置の円滑な情報提供と、それを受けた地域歯科診療所の口腔機能低下症に</p>	

	<p>対する対応を可能とする。</p> <p>連携登録歯科医療機関 200 か所</p>
事業の内容（当初計画）	<p>在宅歯科医療を担う医療資源である歯科衛生士および歯科技工士を確保するため、離職した歯科衛生士に対する復職支援研修や広報、また歯科技工士の早期離職の防止・復職支援を軸とした検討の実施に対し支援を行う。さらに、地域の歯科診療所と連携して在宅歯科医療の後方支援を行う病院に対し、必要な歯科医師・歯科衛生士の増員に係る支援を行う。</p>
アウトプット指標（当初の目標値）	<p>歯科衛生士養成のための検討会の開催：年 2 回</p> <p>歯科衛生士養成のための研修会の開催：年 4 回</p> <p>復職支援のための研修会の開催：2 回</p> <p>人材確保のためのセミナーの開催：1 回</p> <p>人材確保のための検討会の開催：2 回</p> <p>在宅歯科診療および後方支援（全身麻酔下の治療等）を実施する病院への人的支援の実施：3 件</p> <p>滋賀県下の歯科・口腔外科を有する全ての病院と県歯科医師会所属歯科診療所を会議メンバーとして調整していく</p> <p>県全体の大規模な会議：2 回</p> <p>圏域単位の小規模な会議：2 回程度</p>
アウトプット指標（達成値）	<p>歯科衛生士養成のための検討会の開催：年 2 回</p> <p>歯科衛生士養成のための研修会の開催</p>
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後 1 年以内のアウトカム指標：</p> <p>県が実施する在宅療養支援のための歯科保健医療推進関連事業への協力歯科衛生士数の参加目標人数</p> <p>障害児関係の参加目標人数：37 名</p> <p>障害者関係の参加目標人数：24 名</p> <p>高齢者関係の参加目標人数：33 名</p> <p>歯科衛生士による訪問歯科衛生指導利用者および居宅療養管理指導利用者の増加</p> <p>令和 6 年度</p> <p>訪問歯科衛生指導：4,665 人</p> <p>歯科衛生士居宅療養管理指導：2,649 人</p> <p>歯科医師による訪問歯科診療利用者および居宅療養管理指</p>

	<p>導利用者の増加 令和6年度 訪問歯科診療：9,922人 歯科医師、居宅療養管理指導：3,105人 滋賀県下の歯科・口腔外科を有する病院から地域歯科診療所への、患者の口腔機能状態及び必要な処置の円滑な情報提供と、それを受けた地域歯科診療所の口腔機能低下症に対する対応を可能とする。 連携登録歯科医療機関：228か所</p> <p><b>(1) 事業の有効性</b> 寝たきり等、地域の歯科診療所を受診することが困難な者に対する、口腔の健康管理を通じた在宅療養支援を行える歯科衛生士の育成が行えた。 また、離職した歯科衛生士への連絡経路の確保、復職支援のための情報提供など、人材確保のための取組を実施することができた。 在宅歯科診療推進の面では、地域包括ケアシステム整備の一環として、通常の歯科診療、在宅歯科診療が困難な患者の後方支援（診療）を行う病院に対して人的な補助を行うことで、訪問歯科診療、後方支援（診療）の実施の促進を行えた。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b> すでに資格を持った歯科衛生士に対して、県事業の遂行に必要な知識、技術、経験等を歯科衛生士に伝えることにより、ゼロから歯科衛生士を養成するより効率的に歯科衛生士を確保することができた。また、臨床経験があつて、現在離職中の歯科衛生士の在宅歯科医療分野での復職は、即戦力としての期待がもてる。 既存の病院歯科において、口腔外科に限定しない2次医療が担えるよう補助を実施し、保健医療圏域単位で、包括的な歯科医療体制の整備を進められた。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.5 (医療分)】 滋賀県医学生修学資金等貸与事業	【総事業費】 9,800 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県	
事業の期間	令和4年4月1日～令和5年3月31日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	県内医師数（人口10万人対）は全国平均より少ないため、医師キャリアサポートセンターを中心とした各種医師確保対策により、その増加が必要である。	
	アウトカム指標： 県内医師数(病院・診療所)の増加 令和5年度：3,340人 → 令和8年度：3,381人 ※成果については、その時点の最新の三師統計で確認	
事業の内容（当初計画）	県内病院での勤務を志す医学生・研修医に対し、一定期間以上県内病院で診療業務に従事することを返還免除条件とする修学資金・研修資金を貸与することにより、県内における医師の確保・定着を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	修学資金等貸付者数：新規22人	
アウトプット指標（達成値）	修学資金等貸与者数：新規20人	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 県内医師数の増加 令和4年末：3,575人 →隔年調査である「医師・歯科医師・薬剤師統計」をもとに観察を行うため、現時点で令和7年の医師数の公表はされておらず、現在把握ができないため、直近の数字を記載。	
	(1) 事業の有効性 アウトプット指標が未達成であった原因として、周知不足	

	<p>が考えられる。滋賀医科大学内やオンラインで説明会を実施したが、今後の周知方法を検討し、応募者の増加を図っていく。本県では全国の医学生向け修学資金と滋賀医科大学医学部在籍者向け奨学金の2種の修学資金貸与事業を行っている。</p> <p>令和6年度は滋賀医科大学医学部在籍者向け奨学金が募集定員16名に対し16名、全国医学生向け修学資金が募集定員6名に対し4名に貸与することができた。</p> <p>将来、県内で医師と働く意思を有する医学生の経済的支援を行い、県内就業義務を課すことにより、長期間にわたる県内医師の安定確保に繋げることができており、今年度も県内医師の増加に寄与している。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b></p> <p>従事義務により、初期研修ならびに専門研修等を県内で受講させることで、その後のキャリアにおいても県内に定着することを促すことができている。</p> <p>今後、制度利用者がより自由度の高いキャリア形成を実現できるように制度見直しを行うことで、県内への医師の定着および新規利用者の増加を図る。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.6 (医療分)】 小児救急医療支援事業費補助金	【総事業費】 135,225 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	市町行政組合等（滋賀県内病院）	
事業の期間	令和4年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	家庭環境の変化や保護者の病院志向から、本来は初期救急機関を受診すべき患者が二次救急医療機関を受診しており、夜間、休日の小児救急医療体制の充実、強化を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 全二次医療機関における在宅当番医および病院群輪番制病院等を支援する小児二次救急医療体制の確保 7圏域8病院	
事業の内容（当初計画）	二次医療圏を単位に、二次救急医療施設として必要な診療機能、小児科専用病床および小児科医を確保するために必要な経費に対して助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	補助対象医療機関における受入れ患者数 平成29年度：31,736人 令和6年度：35,000人	
アウトプット指標（達成値）	補助対象医療機関における受入患者数 平成29年度：31,736人 令和3年度：17,333人 令和4年度：22,189人 令和5年度：28,323人 令和6年度：24,059人	

事業の有効性・効率性	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標： 全二次医療機関における在宅当番医および病院群輪番制病院等を支援する小児の二次救急医療体制の確保 7圏域11病院</p> <p><b>(1) 事業の有効性</b> 昨年度に比べ受診患者数は減少した。小児科医等の医療関係者を夜間と休日に確保するための費用を補助することで、二次保健医療圏で小児救急医療体制の維持を図れた。圏域見直しによる二次救急病院集約化を進めているが、対象となる病院すべてに支援することで体制は確保されている。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b> 二次保健医療圏毎に輪番制をとり、当番病院に対して補助することで、事業費の効率化を図れた。</p>
その他	

事業の区分	VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業	
事業名	【No.7（医療分）】 病院勤務環境改善支援事業費補助金（働き方改革分）	【総事業費】 160,226 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県（滋賀県病院協会）、滋賀県内病院	
事業の期間	令和4年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	2024年4月からの医師に対する時間外・休日労働の上限規制の適用が開始され、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間短縮を強力に進めていくために、医療機関全体の効率化や勤務環境改善の取組等を促進することが重要である。	
	アウトカム指標： 特定労務管理対象機関が毎年提出する医師労働時間短縮計画に記載されている時間外・休日労働時間数の年間平均または年間最長の減少	
事業の内容（当初計画）	2024年4月からの医師に対する時間外・休日労働の上限規制の適用が開始されることから、県内病院が実施する医師労働時間短縮計画に基づく取組や、医師の時間外・休日労働時間を短縮することおよび地域医療提供体制を確保することを目的とした医師派遣等に対して助成を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	医療勤務環境改善支援センターによる特定労務管理対象機関に対するプッシュ型支援の実施回数 1 特定労務管理対象機関につき4件	
アウトプット指標（達成値）	医療勤務環境改善支援センターによる特定労務管理対象機関に対するプッシュ型支援（個別支援）の実施回数 3回（22回/7病院）	

事業の有効性・効率性	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標：          特定労務管理対象機関における時間外・休日労働時間数の年間平均または年間最長の減少          7病院のうち5病院で減少          ※残り2病院は一部診療科で増加</p>
	<p><b>(1) 事業の有効性</b>          一部病院の一部診療科で時間外・休日労働時間数が増加したものの、医師労働時間短縮計画に基づく総合的な取組や長時間労働医師が勤務する病院への医師派遣を支援することで、着実に労働時間短縮に向けた取組を推進することができた。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>          本補助金に加えて、医療勤務環境改善支援センターが各病院における医師労働時間短縮計画に基づく取組を支援することで、長時間労働医師の解消を効率的に促進できた。</p>
その他	

# 令和 3 年度滋賀県計画に関する 事後評価

令和 8 年 1 月  
滋賀県

# 1. 事後評価のプロセス

## (1) 「事後評価の方法」の実行の有無

行った

(実施状況)

《医療分》

令和3年度

- ・令和4年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和4年11月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和4年度

- ・令和5年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和5年10月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和5年度

- ・令和6年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和5年4月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和6年度

- ・令和7年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和6年6月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

《介護分》

令和3年度

- ・令和4年3月に開催した高齢化対策審議会において関係者へ意見を伺った。
- ・令和3年7月および令和4年3月に開催した介護人材育成・確保連絡協議会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和4年度

- ・令和4年11月に開催した高齢化対策審議会において関係者へ意見を伺った。
- ・令和4年7月、令和5年3月に開催した介護人材育成・確保連絡協議会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和5年度

- ・令和5年6月、8月、11月、令和6年3月に開催した高齢化対策審議会において関係者へ意見を伺った。
- ・令和5年7月、10月、令和6年3月に開催した介護人材育成・確保連絡協議会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和6年度

- ・令和6年6月、10月、令和7年3月に開催した介護人材育成・確保連絡協議会に

において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

- 行わなかった  
(行わなかった場合、その理由)

## (2) 審議会等で指摘された主な内容

### 審議会等で指摘された主な内容

#### 《医療分》

##### 令和4年度

ナースセンター事業：県全域の看護職人材確保定着事業に向け、ハローワークと連携した IT 化を推進しつつ丁寧で安心した就労支援できる環境整備の拡大が必要と感じる。

歯科衛生士・歯科技工士人材確保事業：基金事業の活用としては、当初の方向性（病院機能の確保のための在宅医療・療養の推進）は一応確保されており、今後 2040 年に向かってはこの状況をよりしっかりとしたものにするための人材確保が医療・介護共に課題となるのは必至である。人口減の中で人材確保の課題、特に滋賀県のような中小規模地域では困難を極めていくであろう。だからこそ、まさしく今若い世代から医療資源としての人材を確保する事業にもしっかりと基金事業を活用できるよう切に希望する。

(以上、令和5年10月 関係団体への意見照会における意見)

##### 令和5年度

ナースセンター事業：看護職等の確保定着という事業であり就労人口の低下が加速する中で、重要な事業である。看護職人口を増やし離職せず働き続けるための支援事業であるが、コロナ禍を経て事業内容や方法へのニーズも変化していると感じる。現状に合わせた委託事業の内容の検討を県担当課と行いながら進められるとよい。

(以上、令和5年10月 関係団体への意見照会における意見)

##### 令和6年度

在宅歯科診療機器整備事業：当会提案額から 600 万円減となっている。コロナ禍による歯科訪問診療への影響も癒え、歯科訪問診療の希望者が増加し、それに応えたいとする意欲のある歯科診療所が増加した。その表れとして、この事業への補助の申し込み件数、金額共に大きく増加したが、補助を受けることが出来ない診療所が多く出た。ますます歯科訪問診療の需要が伸びてくる中、意欲のある歯科診療所が補助を受けてスムーズに歯科訪問診療に取り組めるよう、十分な予算の確保を望む。

臨床研修医・専門研修医確保：令和6年3月に策定された「滋賀県医師確保計画」においても県全体として地域・診療科による医師不足、偏在があり、医師確保の推進が明記されており、今後も、本事業の継続が必要。

(以上、令和6年6月 関係団体への意見照会における意見)

《介護分》

令和4年度

- ・定着率が良くなってきており、勤続年数が長くなった。大きな要因は、処遇改善により給料が上がり、勤続年数が伸びたことであり、介護職員の平均年齢も上がった。介護職員の平均年齢が高くなっていくことと、若い人が入ってこないことが人材育成・確保についての課題ではないか。
- ・若者が介護業界に入ってきて活性化することも大事であるが、介護の仕事に魅力があるかどうかということが、一番大事な点だと思う。そのような点でも、教育や研修の重要性を感じている。

(以上、令和4年7月14日開催の介護職員人材育成・確保対策連絡協議会における意見)

令和5年度

- ・市町介護・福祉人材確保定着支援事業について、県の施策と市町の施策の連続性がないと感じた。市町は市町で勝手に考えるのではなく、県の施策に応じて市町の特性を生かすことができるように、県と市町の連携が必要ではないか。

(以上、令和6年3月14日開催の介護職員人材育成・確保対策連絡協議会における意見)

令和6年度

- ・入門的研修について、直ぐに入職してもらえる方は受講されていない。介護助手をターゲットにして、介護助手を受け入れたい側とのマッチングを推進していく方が、スムーズに就職に繋がると思う。
- ・介護職員の育成について、外国人とか日本人とかは関係なく、リーダー、主任、管理者になれる人間が5年後10年後にどれだけ滋賀県の中で確保できるか、今後重要になってくると思う。

(以上、令和6年6月28日、10月31日開催の介護職員人材育成・確保対策連絡協議会における意見)

## 2. 目標の達成状況

### ■滋賀県全体（目標と計画期間）

#### 1. 滋賀県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

滋賀県では、病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備、地域密着型サービスの充実や介護従事者の確保・養成事業を重点課題とし、引き続き、在宅医療の推進、医療従事者の確保・養成にかかる事業を医療介護総合確保区域ごとに実施することにより、以下の目標達成を目指すこととする。

（※は、滋賀県保健医療計画または第9期滋賀県介護保険事業支援計画に掲げる数値目標）

#### ② 居宅等における医療の提供に関する目標

目標項目	現状値	目標値
在宅療養支援診療所数 ※	165 診療所 (R5)	168 診療所 (R8)
地域連携クリティカルパス実施病院の割合	79.8% (R1)	80.0% (R9)
訪問診療の年間実利用患者数	12,776 人 (R5)	14,033 人 (R8)
在宅（自宅・老人ホーム）死亡率	27.3% (R4)	31.8% (R8)
訪問歯科診療を実施する歯科医療機関	137 施設 (R5)	146 施設 (R6)

#### ③ 介護施設等の整備に関する目標

・地域包括ケアシステムの構築に向けて、第9期介護保険事業支援計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

《滋賀県全体》

目標項目	現状値 (R5 末)	目標値 (R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	1,065 床	1,094 床
認知症高齢者グループホーム	2,169 床	2,259 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	6 か所	9 か所
認知症対応型デイサービスセンター	82 か所	86 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	91 か所	94 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	10 か所	12 か所
地域包括支援センター	58 か所	60 か所

《大津区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	目標値 (R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	116 床	116 床
認知症高齢者グループホーム	720 床	810 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	2 か所
認知症対応型デイサービスセンター	13 か所	14 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	16 か所	17 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2 か所	4 か所
地域包括支援センター	11 か所	11 か所

《湖南区域》

目標項目	現状値(R5 末)	目標値(R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	321 床	350 床
認知症高齢者グループホーム	342 床	378 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	4 か所	4 か所
認知症対応型デイサービスセンター	11 か所	11 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	17 か所	20 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	14 か所	15 か所

《甲賀区域》

目標項目	現状値(R5 末)	目標値(R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	106 床	106 床
認知症高齢者グループホーム	207 床	225 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	12 か所	12 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	8 か所	11 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	6 か所	7 か所

《東近江区域》

目標項目	現状値(R5 末)	目標値(R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	107 床	136 床
認知症高齢者グループホーム	315 床	324 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	12 か所	13 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	14 か所	15 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	7 か所	7 か所

《湖東区域》

目標項目	現状値(R5 末)	目標値(R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	165 床	194 床
認知症高齢者グループホーム	189 床	198 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	2 か所	2 か所
認知症対応型デイサービスセンター	14 か所	16 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	12 か所	13 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2 か所	3 か所
地域包括支援センター	10 か所	10 か所

《湖北区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	目標値 (R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	87 床	87 床
認知症高齢者グループホーム	234 床	234 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	1 か所
認知症対応型デイサービスセンター	17 か所	17 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	8 か所	8 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	2 か所
地域包括支援センター	8 か所	8 か所

《湖西区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	目標値 (R8 末)
地域密着型介護老人福祉施設	105 床	105 床
認知症高齢者グループホーム	90 床	90 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	3 か所	3 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	10 か所	10 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	0 か所	0 か所
地域包括支援センター	2 か所	2 か所

④ 医療従事者の確保に関する目標

目標項目	現状値	目標値
臨床研修医採用数	119 人 (R5)	110 人 (R6)
3 年目医師採用数	106 人 (R5)	110 人 (R6)
訪問看護師数 (常勤換算)	988.4 人 (R5)	1,008 人 (R11)
リハビリテーション専門職数 (理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の病院従事者数) (人口 10 万人あたり)	滋賀県 90.8 人 全 国 118.9 人 (R2) ※R2 年度数値が最新	現状値より増加
小児科を標榜する診療所数	247 か所 (R5)	247 か所 (R6)
県内看護職員数	17,478 人 (R4)	18,078 人 (R6)

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

・滋賀県においては、介護職員の増加 (令和 7 年 23,900 人) を目標とする。

その際、イメージアップの強化等を踏まえた介護人材の参入促進に加え、多様なニーズに対応できる介護職員の人材育成、労働環境の改善等による職員の定着促進を図る。

目標項目	現状値 (R4)	目標値 (R8)
介護職員数※	20,549 人	22,300 人
介護福祉士数※	10,490 人	10,900 人

## ⑥ 勤務医の働き方改革の推進に関する目標

・滋賀県においては、2024年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始に向け、医師の労働時間短縮を強力に進める必要があることから、勤務医の働き方改革の推進の取組を進める。

目標項目	現状値	目標値
看護師離職率の低下	10.7% (R5)	10%以下 (R6)
県内医師数の維持	3,575人 (R4)	3,575人 (R6)

## 2. 計画期間

令和3年4月1日～令和7年3月31日（県全体および各医療介護総合確保区域）

### □滋賀県全体（達成状況）

#### 1) 目標の達成状況

#### ② 居宅等における医療の提供に関する目標

目標項目	現状値	達成状況 (R6 末)
在宅療養支援診療所数 ※	165 診療所 (R5)	178 診療所
地域連携クリティカルパス実施病院の割合	79.8% (R1)	67.8%
訪問診療の年間実利用患者数	12,776人 (R5)	13,482人
在宅（自宅・老人ホーム）死亡率	27.3% (R4)	25.7%
訪問歯科診療を実施する歯科医療機関	137 施設 (R5)	134 施設

#### ③ 介護施設等の整備に関する目標

・地域包括ケアシステムの構築に向けて、第8期介護保険事業支援計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

《滋賀県全体》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	1,065 床	1,094 床
認知症高齢者グループホーム	2,169 床	2,259 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	6 か所	9 か所
認知症対応型デイサービスセンター	82 か所	86 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	91 か所	94 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	10 か所	12 か所
地域包括支援センター	58 か所	71 か所

《大津区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	116 床	116 床
認知症高齢者グループホーム	720 床	810 床

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	2 か所
認知症対応型デイサービスセンター	13 か所	14 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	16 か所	17 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2 か所	4 か所
地域包括支援センター	11 か所	15 か所

《湖南区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	321 床	350 床
認知症高齢者グループホーム	342 床	378 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	4 か所	4 か所
認知症対応型デイサービスセンター	11 か所	11 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	17 か所	20 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	14 か所	15 か所

《甲賀区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	106 床	106 床
認知症高齢者グループホーム	207 床	225 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	12 か所	12 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	8 か所	11 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	6 か所	9 か所

《東近江区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	107 床	136 床
認知症高齢者グループホーム	315 床	324 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	12 か所	13 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	14 か所	15 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	1 か所
地域包括支援センター	7 か所	10 か所

《湖東区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	165 床	194 床

認知症高齢者グループホーム	189 床	198 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	2 か所	2 か所
認知症対応型デイサービスセンター	14 か所	16 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	12 か所	13 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2 か所	3 か所
地域包括支援センター	10 か所	10 か所

《湖北区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	87 床	87 床
認知症高齢者グループホーム	234 床	234 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	1 か所
認知症対応型デイサービスセンター	17 か所	17 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	8 か所	8 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1 か所	2 か所
地域包括支援センター	8 か所	8 か所

《湖西区域》

目標項目	現状値 (R5 末)	達成状況 (R6 末)
地域密着型介護老人福祉施設	105 床	105 床
認知症高齢者グループホーム	90 床	90 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0 か所	0 か所
認知症対応型デイサービスセンター	3 か所	3 か所
小規模多機能型居宅介護事業所	10 か所	10 か所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	0 か所	0 か所
地域包括支援センター	2 か所	3 か所

④ 医療従事者の確保に関する目標

目標項目	現状値	達成状況 (R6 末)
臨床研修医採用数	119 人 (R5)	115 人
3 年目医師採用数	106 人 (R5)	95 人
訪問看護師数 (常勤換算)	988.4 人 (R5)	1,008 人 (R11)
リハビリテーション専門職数 (理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の病院従事者数) (人口 10 万人あたり)	滋賀県 93.7 人 全 国 126.2 人 (R5) ※R5 年度数値が最新	現状値より増加
小児科を標榜する診療所数	247 か所 (R5)	248 か所
県内看護職員数	17,478 人 (R4)	17,511 人

## ⑤ 介護従事者の確保に関する目標

・滋賀県においては、介護職員の増加（令和7年 23,900人）を目標とする。

その際、イメージアップの強化等を踏まえた介護人材の参入促進に加え、多様なニーズに対応できる介護職員の人材育成、労働環境の改善等による職員の定着促進を図る。

目標項目	現状値 (R4)	達成状況 (R5. 10)
介護職員数※	20,549人	20,661人
介護福祉士数※	10,490人	10,639人

## ⑥ 勤務医の働き方改革の推進に関する目標

目標項目	現状値	達成状況 (R6 末)
看護師離職率の低下	10.7% (R5)	11.0%
県内医師数の維持	3,575人 (R4)	3,575人 (R4) ※R4年数値が最新

## 2) 見解

令和6年度計画に掲げる目標（医療分）については、滋賀県保健医療計画と整合を図り、令和6年度以降の目標値を計上しており、目標達成に向けて、引き続き事業を継続していく。

また、令和6年度計画に掲げる目標（介護分）については、令和6年3月に策定したレイカディア滋賀 高齢者福祉プラン（滋賀県高齢者福祉計画・滋賀県介護保険事業（支援）計画）と整合を図り、令和6年度以降の目標値を計上しており、目標達成に向けて、引き続き事業を継続していく。

### 《②居宅等における医療の提供に関する目標》

在宅医療を行う医師の確保を目指したセミナーの開催や、多職種が集まる協議会等において在宅医療推進の進捗確認や方策の検討、さらには必要な機器整備への支援等により、在宅療養を見据えた連携が進み、在宅療養支援診療所数の増加と在宅療養を支援する医療資源の整備・充実が図れた。また、訪問診療の年間実利用患者数は年々増加してきており、着実に浸透しているため、引き続き当該取組を推進する。

訪問歯科診療を実施する歯科診療所数は事業実施当初の117施設から134施設と増加している。令和3年度の目標値である146施設は達成することはできていないが、在宅歯科医療の提供体制の整備は進んでいると考えられる。また、訪問歯科診療の患者数は年々増加しているものの、訪問歯科診療を実施する歯科診療所1施設あたりの患者数は、R2年度54.2人からR4年度は62.6人と増加していることから、引き続き、在宅歯科医療の提供体制の整備を行う必要がある。また、地域連携クリティカルパスの実施病院割合は前回から12ポイント減少したが、その他の目標項目である在宅療養支援診療所数、訪問診療の年間実利用患者数、および在宅死亡率、訪問診療の年間実利用患者数は年々増加しており、居宅における医療の提供は着実に浸透している。

### 《③介護施設等の整備に関する目標》

地域密着型介護施設等の整備は、一定進んだものの、介護人材確保等の問題から市町の公募に対して事業者から応募がなく公募不調になったケース等があり、整備計画（目標）とおりの整備が進まなかった。

### 《④医療従事者の確保・養成に関する目標》

本県の臨床研修医採用数は令和6年度末で115人であり、目標値である110人を達成することができた。一方で、3年目医師採用数は令和6年度末で95人とどまり、目標値である110人を達成することはできなかった。県内の臨床研修修了者の修了後の県内定着率は55.5%と前年の62.0%よりも下回っており、臨床研修医の県外流出防止が課題である。

訪問看護師数（常勤換算）は、令和5年度調査で988.4人と目標値を大きく上回り、目標を達成することができた。今後在宅療養患者はさらに増加が見込まれるため、引き続き訪問看護師の確保に努める必要がある。

リハビリテーション専門職の確保については、在宅医療の推進や市町が取り組む新しい総合事業に参画できるリハビリテーション専門職の人材確保を図るべく、修学資金貸与や人材育成と派遣システムの構築を進め、県内従事のリハビリテーション専門職数が増加している。

小児科を標榜する診療所数については、小児科医師が全国的に減少傾向にある中、令和5年4月時点で247か所である。

### 《⑤介護従事者の確保に関する目標》

介護職員数については、令和6年度の介護サービス施設・事業所調査の結果が公表されていないため、目標の達成状況が確認できていない。しかしながら、令和6年度の本県の介護関係の有効求人倍率は3.26倍と職業計の0.91倍を大きく上回っており、他産業との人材獲得競争も厳しいことから、依然として人材確保が困難な状況が続いている。

### 《⑥勤務医の働き方改革の推進に関する目標》

県内医師数については、令和6年末時点の人数が公表されていないため、目標の達成状況が確認できていない。病院の常勤看護職員の離職率は11.0%と横ばいであり、目標である10%以下を達成できていないが、勤務医の働き方改革を推進することで、病院全体の生産性の向上や職場環境の改善がなされ、看護職の離職防止につながることから、引き続き取組を進めていく必要がある。

## 3) 改善の方向性

### 《②居宅等における医療の提供に関する目標》

引き続き、在宅医療を行う医師の確保を目指したセミナーの開催や、必要な機器整備への支援等により、在宅療養を見据えた連携の促進を行うことで、在宅療養支援診

療所数の増加と在宅療養を支援する医療資源の整備・充実に努める。

地域連携クリティカルパスの実施病院の割合については、令和元年度と比較して12ポイント低下しているが、その他の目標項目である在宅療養支援診療所数、訪問診療の年間実利用患者数、および在宅死亡率が目標を達成している状況とあわせて総合的に判断すると、連携は進んでいる状況にあると考える。入退院支援における病院と介護支援専門員との情報連携等、地域連携クリティカルパス以外の連携手段が広がっているため、今後はより現状に即した指標への見直しも必要と思われる。

### 《③介護施設等の整備に関する目標》

地域密着型介護施設等の公募に対して事業者から応募がなかった背景として、介護職員の確保が困難であること等があり、県としても介護人材確保策を一体的に進めることで、計画に基づいた施設整備を進めていく。また、前年度中から公募を行うなど、事業者が施設開設に向けて十分な準備を行う期間を確保することができるよう市町に働きかけていく。

### 《④医療従事者の確保・養成に関する目標》

3年目医師採用数の目標達成に向けて、臨床研修医向けの専門研修プログラム説明会の開催や、総合診療をはじめとした診療科ごとの研修プログラムの充実など、関係団体や専門研修基幹施設等と連携を図りながら、県内定着のための取組を進めていく。

### 《⑤介護従事者の確保に関する目標》

介護職員数や離職率の目標達成に向けては、介護職のイメージ向上や福祉人材センターおよび国際介護・福祉人材センターを支援拠点とした参入促進をはじめ、初任者・実務者研修の受講支援や介護職員チームリーダー養成研修による育成のほか、ICTの導入支援や生産性の向上支援等の職場環境改善による定着促進を図り、参入促進、育成、定着をバランスよく推進し介護従事者の確保に努める。

### 《⑥勤務医の働き方改革の推進に関する目標》

特定労務管理対象機関が作成する医師労働時間短縮計画で定めた目標を達成するための取組や、長時間労働医師が勤務する病院への医師派遣に対する支援を行うことで、勤務医をはじめとする医療従事者全体の勤務環境の改善に向けた取組を進めていく。

上記以外の目標については達成した。

## 4) 目標の継続状況

- 令和7年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和7年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

### 3. 事業の実施状況

令和3年度滋賀県計画に規定した事業について、令和6年度終了時における事業の実施状況について記載。

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.1 (医療分)】 在宅医療人材確保・育成事業	【総事業費】 29,340 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県、日本プライマリ・ケア連合学会滋賀県支部、医療福祉の地域創造会議、滋賀医科大学	
事業の期間	令和3年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	高齢者の急激な増加、多死社会の到来等により、増大する在宅医療ニーズに対応するためには、在宅医療の中核である在宅医の確保、養成等を図ることが必要である。また、市町や病院等の関係団体が、在宅医療介護連携を推進するとともに、県民一人ひとりが自らの療養・看取りについて考え、行動するきっかけづくりや、情報の発信を行っていく必要がある。	
	アウトカム指標： 在宅医療セミナー・びわ湖家庭医療フォーラムの参加者50名以上	
事業の内容（当初計画）	医師が在宅医療に踏み出すきっかけとなるセミナーや訪問診療の同行体験を実施するほか、家庭医の資質向上研修、市町保健師等へのセミナー開催、多職種が参画する「医療福祉・在宅看取りの地域創造会議」の実施、国内外の先進的に取り組んでいる診療所研修による家庭医の資質向上、その他在宅医療推進にかかる多職種連携研修等を実施する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	在宅医療セミナー・びわ湖家庭医療フォーラムの参加者：50名以上	

アウトプット指標（達成値）	びわ湖家庭医療フォーラムの参加者：37名
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 訪問診療の年間実利用患者数 令和4年度 12,438人 → 令和6年度：13,482人
	<p><b>（1）事業の有効性</b></p> <p>日本プライマリ・ケア連合学会滋賀支部が実施する在宅医に対する研修と、在宅医療セミナーの在宅医を増やす事業が、県内の在宅医を増やす施策の両輪である。</p> <p>このことから、在宅医療セミナーに参加した医師や多職種から引き続き安心して在宅支援診療所ができる環境作りを積極的に推進していく。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b></p> <p>在宅医療を行う訪問看護師の多くを会員としている滋賀県看護協会に補助することにより、事業の周知を確実にかつ効率的に行うとともに、訪問看護ステーション支援の窓口を一本化し、総合的な支援を実施することで、効率的かつ効果的に訪問看護ステーションの機能強化を図ることができた。</p>
その他	

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.2 (医療分)】 訪問看護促進事業	【総事業費】 26,170 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県看護協会、滋賀医科大学	
事業の期間	令和3年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>増大かつ多様化する在宅医療ニーズに対応するため、訪問看護師の更なる人材確保と資質向上のための仕組みづくりや、医療依存度の高い人の在宅療養を支援できる多様なサービスの整備等を進める必要がある。</p> <p>アウトカム指標： 看護小規模多機能居宅介護事業所の設置 令和5年度：13か所 → 令和11年度：19か所 訪問看護利用者数 令和4年度：17,220人 → 令和11年度：20,755人</p>	
事業の内容（当初計画）	訪問看護師の総合的な支援を行う訪問看護支援センターの運営に対して補助することにより、訪問看護師の人材確保・資質向上および訪問看護ステーションの機能の充実・強化を図り、県民が安心して在宅での療養・看取りができる環境整備を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	訪問看護 OJT 助言・指導事業所数：10 か所	
アウトプット指標（達成値）	訪問看護 OJT 助言・指導事業所数：5 か所	
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標： 看護小規模多機能居宅介護事業所の設置 令和6年度：13か所 訪問看護利用者数 令和6年度：16,478人（19,980人） ※カッコ内は、リハ職による訪問看護（訪問看護Ⅰ5）を含</p>	

	<p>めた訪問看護利用者数</p>
	<p><b>(1) 事業の有効性</b>  訪問看護ステーションの運営状況に応じた開設支援アドバイスやセミナーをおこなうことで、各圏域で在宅での多様な看護サービスが提供できる環境整備が進んでいる。6圏域において看護小規模多機能居宅介護事業所が設置されている。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>  在宅医療を行う訪問看護師の多くを会員としている滋賀県看護協会に補助することにより、事業の周知を确实かつ効率的に行うとともに、訪問看護ステーション支援の窓口を一本化し、総合的な支援を実施することで、効率的かつ効果的に訪問看護ステーションの機能強化を図ることができた。</p>
<p>その他</p>	

事業の区分	II 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.3 (医療分)】 認知症高齢者等への院内デイケア実施支援事業	【総事業費】 1,800 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	県内病院 (公募)	
事業の期間	令和3年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	身体合併症のある認知症患者に対する適切な医療とケアの確保が困難なため、身体疾患は治癒しても認知症が進行して在宅復帰し、在宅医療の提供へつながらないという課題がある。	
	アウトカム指標： 院内デイケアを新たに実施する病院数 令和5年度：0病院 → 令和6年度：2病院	
事業の内容 (当初計画)	身体合併症を有する認知症高齢者の患者等に「院内デイケア」を実施しようとする県内一般病院に対し、その立ち上げやレベルアップにかかる経費を助成し、医療介護連携体制を構築して認知症を悪化させることなく円滑に退院・在宅復帰させて、在宅医療の提供へつなげる。	
アウトプット指標 (当初の目標値)	助成対象病院数：4病院	
アウトプット指標 (達成値)	助成対象病院数：5病院	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 院内デイケアを新たに実施する病院数 令和6年度：2病院	
	(1) 事業の有効性 院内デイケアの実施は認知症ケアの質の向上と認知症の悪化防止に有効であり、新規に院内デイケアを開始する病院	

	<p>の増加に向けて本事業の活用を促していきたい。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b></p> <p>病院において院内デイケアを実施することで、認知症ケアの質の向上と認知症の悪化防止を有効的に図ることができる。</p>
その他	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4 (医療分)】 滋賀県医学生修学資金等貸与事業	【総事業費】 48,803 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県	
事業の期間	令和3年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>県内医師数（人口10万人対）は全国平均より少ないため、医師キャリアサポートセンターを中心とした各種医師確保対策により、その増加が必要である。</p> <p>アウトカム指標： 県内医師数（病院・診療所）の増加 令和5年度：3,340人 → 令和8年度：3,381人 ※成果については、その時点の最新の三師統計で確認</p>	
事業の内容（当初計画）	県内病院での勤務を志す医学生・研修医に対し、一定期間以上県内病院で診療業務に従事することを返還免除条件とする修学資金・研修資金を貸与することにより、県内における医師の確保・定着を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	修学資金等貸付者数：新規22人	
アウトプット指標（達成値）	修学資金等貸与者数：新規20人	
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標： 県内医師数の増加 令和4年末：3,575人 →隔年調査である「医師・歯科医師・薬剤師統計」をもとに観察を行うため、現時点で令和7年の医師数の公表はされておらず、現在把握ができないため、直近の数字を記載。</p> <p><b>(1) 事業の有効性</b> アウトプット指標が未達成であった原因として、周知不足</p>	

	<p>が考えられる。滋賀医科大学内やオンラインで説明会を実施したが、今後の周知方法を検討し、応募者の増加を図っていく。本県では全国の医学生向け修学資金と滋賀医科大学医学部在籍者向け奨学金の2種の修学資金貸与事業を行っている。</p> <p>令和6年度は滋賀医科大学医学部在籍者向け奨学金が募集定員16名に対し16名、全国医学生向け修学資金が募集定員6名に対し4名に貸与することができた。</p> <p>将来、県内で医師と働く意思を有する医学生の経済的支援を行い、県内就業義務を課すことにより、長期間にわたる県内医師の安定確保に繋げることができており、今年度も県内医師の増加に寄与している。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b></p> <p>従事義務により、初期研修ならびに専門研修等を県内で受講させることで、その後のキャリアにおいても県内に定着することを促すことができている。</p> <p>今後、制度利用者がより自由度の高いキャリア形成を実現できるように制度見直しを行うことで、県内への医師の定着および新規利用者の増加を図る。</p>
その他	

事業の区分	VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業	
事業名	【No.5 (医療分)】 病院勤務環境改善支援事業費補助金 (働き方改革分)	【総事業費】 109,590 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	県内病院	
事業の期間	令和3年4月1日～令和7年3月31日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	2024年4月からの医師に対する時間外・休日労働の上限規制の適用が開始され、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間短縮を強力に進めていくために、医療機関全体の効率化や勤務環境改善の取組等を促進することが重要である。	
	アウトカム指標： 特定労務管理対象機関が毎年提出する医師労働時間短縮計画に記載されている時間外・休日労働時間数の年間平均または年間最長の減少	
事業の内容 (当初計画)	2024年4月からの医師に対する時間外・休日労働の上限規制の適用が開始されることから、県内病院が実施する医師労働時間短縮計画に基づく取組や、医師の時間外・休日労働時間を短縮することおよび地域医療提供体制を確保することを目的とした医師派遣等に対して助成を行う。	
アウトプット指標 (当初の目標値)	医療勤務環境改善支援センターによる特定労務管理対象機関に対するプッシュ型支援の実施回数： 1 特定労務管理対象機関につき4件	
アウトプット指標 (達成値)	医療勤務環境改善支援センターによる特定労務管理対象機関に対するプッシュ型支援 (個別支援) の実施回数： 3件 (22回/7病院)	

事業の有効性・効率性	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標：          特定労務管理対象機関における時間外・休日労働時間数の年間平均または年間最長の減少：          7病院のうち5病院で減少          ※残り2病院は一部診療科で増加</p>
	<p><b>(1) 事業の有効性</b>          一部病院の一部診療科で時間外・休日労働時間数が増加したものの、医師労働時間短縮計画に基づく総合的な取組や長時間労働医師が勤務する病院への医師派遣を支援することで、着実に労働時間短縮に向けた取組を推進することができた。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>          本補助金に加えて、医療勤務環境改善支援センターが各病院における医師労働時間短縮計画に基づく取組を支援することで、長時間労働医師の解消を効率的に促進できた。</p>
その他	

# 令和2年度滋賀県計画に関する 事後評価

令和8年1月  
滋賀県

# 1. 事後評価のプロセス

---

## (1) 「事後評価の方法」の実行の有無

行った

(実施状況)

《医療分》

令和2年度

- ・令和3年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和3年11月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和3年度

- ・令和4年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和4年11月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和4年度

- ・令和5年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和5年10月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和5年度

- ・令和6年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和5年4月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和6年度

- ・令和7年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和6年6月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

行わなかった

(行わなかった場合、その理由)

## (2) 審議会等で指摘された主な内容

### 審議会等で指摘された主な内容

#### 《医療分》

##### 令和2年度

- ・一般的な入札で3か月程度、政府調達ですと半年以上の期間を要する場合があります。事業計画に高額な設備を含めさせていただいている場合は早期執行が可能となるようご配慮いただけますと幸いです。
- ・新人看護職員研修、認定看護師育成や特定行為研修の受講促進により、看護師の資格取得が促進され、実践力の向上や特定行為看護師数の増に寄与しており、医師の働き方改革に向けたタスクシフティングを推進しております。

(以上、令和3年11月 関係団体への意見照会における意見)

##### 令和4年度

ナースセンター事業：県全域の看護職人材確保定着事業に向け、ハローワークと連携したIT化を推進しつつ丁寧で安心した就労支援できる環境整備の拡大が必要と感じる。

歯科衛生士・歯科技工士人材確保事業：基金事業の活用としては、当初の方向性（病院機能の確保のための在宅医療・療養の推進）は一応確保されており、今後2040年に向かってはこの状況をよりしっかりとしたものにするための人材確保が医療・介護共に課題となるのは必至である。人口減の中で人材確保の課題、特に滋賀県のような中小規模地域では困難を極めていくであろう。だからこそ、まさしく今若い世代から医療資源としての人材を確保する事業にもしっかりと基金事業を活用できるよう切に希望する。

(以上、令和5年10月 関係団体への意見照会における意見)

##### 令和5年度

ナースセンター事業：看護職等の確保定着という事業であり就労人口の低下が加速する中で、重要な事業である。看護職人口を増やし離職せず働き続けるための支援事業であるが、コロナ禍を経て事業内容や方法へのニーズも変化していると感じる。現状に合わせた委託事業の内容の検討を県担当課と行いながら進められるとよい。

(以上、令和5年10月 関係団体への意見照会における意見)

##### 令和6年度

在宅歯科診療機器整備事業：当会提案額から600万円減となっている。コロナ禍による歯科訪問診療への影響も癒え、歯科訪問診療の希望者が増加し、それに応えたいとする意欲のある歯科診療所が増加した。その表れとして、この事業への補助の申し込み件数、金額共に大きく増加したが、補助を受けることが出来ない診療所が多く出た。ますます歯科訪問診療の需要が伸びてくる中、意欲のある歯科診療所が補助を受けてスムーズに歯科訪問診療に取り組めるよう、十

分な予算の確保を望みます。  
 臨床研修医・専門研修医確保：令和6年3月に策定された「滋賀県医師確保計画」  
 においても県全体として地域・診療科による医師不足、偏在があり、医師確保  
 の推進が明記されており、今後も、本事業の継続が必要  
 (以上、令和6年6月 関係団体への意見照会における意見)

## 2. 目標の達成状況

令和2年度滋賀県計画に規定した目標を再掲し、令和6年度終了時における目標の達成状況について記載。

### ■滋賀県全体（目標と計画期間）

#### 1. 滋賀県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

滋賀県では、病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備、地域密着型サービスの充実や介護従事者の確保・養成事業を重点課題とし、引き続き、在宅医療の推進、医療従事者の確保・養成にかかる事業を医療介護総合確保区域ごとに実施することにより、以下の目標達成を目指すこととする。(※は、滋賀県保健医療計画または第9期滋賀県介護保険事業支援計画に掲げる数値目標)

#### ①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備目標、地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業の目標

目標項目	現状値	目標値
回復期病床数	1,933床(R4)	2,017床(R7)
急性期病床数(高度急性期含む)	7,072床(R4)	6,828床(R7)
慢性期病床数	2,647床(R4)	2,621床(R7)
医療情報連携ネットワーク 「びわ湖あさがおネット」の登録患者数	80,792名(R5)	100,000名(R11)

#### ②居宅等における医療の提供に関する目標

目標項目	現状値	目標値
在宅療養支援診療所数※	165診療所(R5)	168診療所(R8)
地域連携クリティカルパス実施病院の割合	79.8%(R1)	80.0%(R9)
訪問診療の年間実利用患者数	12,776人(R5)	14,033人(R8)
在宅(自宅・老人ホーム)死亡率	27.3%(R4)	31.8%(R8)
訪問歯科診療を実施する歯科医療機関	137施設(R5)	146施設(R6)

#### ④医療従事者の確保に関する目標

目標項目	現状値	目標値
臨床研修医採用数	119 人(R5)	110 人(R6)
3 年目医師採用数	106 人(R5)	110 人(R6)
訪問看護師数（常勤換算）	988.4 人(R5)	1,008 人(R11)
リハビリテーション専門職数（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の病院従事者数） （人口 10 万人あたり）	滋賀県 90.8 人 全 国 118.9 人 (R2) ※R2 年度数値が最新	現状値より増加
小児科を標榜する診療所数	247 か所(R5)	247 か所(R6)
県内看護職員数	17,478 人(R4)	18,078 人(R6)

## 2. 計画期間

平成 31 年 4 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日（県全体および各医療介護総合確保区域）

□滋賀県全体（達成状況）

1) 目標の達成状況

①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備目標、地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業の目標

目標項目	現状値	達成状況(R6末)
回復期病床数	1,933床(R4)	1,961床
急性期病床数（高度急性期含む）	7,072床(R4)	6,763床
慢性期病床数	2,647床(R4)	2,598床
医療情報連携ネットワーク 「びわ湖あさがおネット」の登録患者数	80,792名(R5)	90,589名

②居宅等における医療の提供に関する目標

目標項目	現状値	達成状況(R6末)
在宅療養支援診療所数※	165診療所(R5)	178診療所
地域連携クリティカルパス実施病院の割合	79.8%(R1)	67.8%
訪問診療の年間実利用患者数	12,776人(R5)	13,482人
在宅（自宅・老人ホーム）死亡率	27.3%(R4)	25.7%
訪問歯科診療を実施する歯科医療機関	137施設(R5)	134施設

④医療従事者の確保に関する目標

目標項目	現状値	達成状況(R6末)
臨床研修医採用数	119人(R5)	115人
3年目医師採用数	106人(R5)	95人
訪問看護師数（常勤換算）	988.4人(R5)	1,008人(R11)
リハビリテーション専門職数（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の病院従事者数） （人口10万人あたり）	滋賀県 93.7人 全 国 126.2人 (R5) ※R5年度数値が最新	現状値より増加
小児科を標榜する診療所数	247か所(R5)	248か所
県内看護職員数	17,478人(R4)	17,511人

2) 見解

令和6年度計画に掲げる目標（医療分）については、滋賀県保健医療計画と整合を図り、令和6年度以降の目標値を計上しており、目標達成に向けて現在も事業を継続中である。

#### 《①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標》

回復期病床の施設および設備の整備については、平成30年度1,808床から令和6年度1,961床まで整備を行うことができ、地域における病床の機能分化・連携の推進を図ることができた。

#### 《②居宅等における医療の提供に関する目標》

在宅医療を行う医師の確保を目指したセミナーの開催や、多職種が集まる協議会等において在宅医療推進の進捗確認や方策の検討、さらには必要な機器整備への支援等により、在宅療養を見据えた連携が進み、在宅療養支援診療所数の増加と在宅療養を支援する医療資源の整備・充実が図れた。また、訪問診療の年間実利用患者数は年々増加してきており、着実に浸透しているため、引き続き当該取組を推進する。

訪問歯科診療を実施する歯科診療所数は事業実施当初の117施設から134施設と増加している。令和3年度の目標値である146施設は達成することはできていないが、在宅歯科医療の提供体制の整備は進んでいると考えられる。また、訪問歯科診療の患者数は年々増加しているものの、訪問歯科診療を実施する歯科診療所1施設あたりの患者数は、R2年度54.2人からR4年度は62.6人と増加していることから、引き続き、在宅歯科医療の提供体制の整備を行う必要がある。また、地域連携クリティカルパスの実施病院割合は前回から12ポイント減少したが、その他の目標項目である在宅療養支援診療所数、訪問診療の年間実利用患者数、および在宅死亡率、訪問診療の年間実利用患者数は年々増加しており、居宅における医療の提供は着実に浸透している。

#### 《④医療従事者の確保・養成に関する目標》

本県の臨床研修医採用数は令和6年度末で115人であり、目標値である110人を達成することができた。一方で、3年目医師採用数は令和6年度末で95人とどまり、目標値である110人を達成することはできなかった。県内の臨床研修修了者の修了後の県内定着率は55.5%と前年の62.0%よりも下回っており、臨床研修医の県外流出防止が課題である。

訪問看護師数（常勤換算）は、令和5年度調査で988.4人と目標値を大きく上回り、目標を達成することができた。今後在宅療養患者はさらに増加が見込まれるため、引き続き訪問看護師の確保に努める必要がある。

リハビリテーション専門職の確保については、在宅医療の推進や市町が取り組む新しい総合事業に参画できるリハビリテーション専門職の人材確保を図るべく、修学資金貸与や人材育成と派遣システムの構築を進め、県内従事のリハビリテーション専門職数が増加している。

小児科を標榜する診療所数については、小児科医師が全国的に減少傾向にある中、令和5年4月時点で247か所である。

### 3) 改善の方向性

#### 《②居宅等における医療の提供に関する目標》

引き続き、在宅医療を行う医師の確保を目指したセミナーの開催や、必要な機器整備への支援等により、在宅療養を見据えた連携の促進を行うことで、在宅療養支援診療所数の増加と在宅療養を支援する医療資源の整備・充実に努める。

地域連携クリティカルパスの実施病院の割合については、令和元年度と比較して12ポイント低下しているが、その他の目標項目である在宅療養支援診療所数、訪問診療の年間実利用患者数、および在宅死亡率が目標を達成している状況とあわせて総合的に判断すると、連携は進んでいる状況にあると考える。入退院支援における病院と介護支援専門員との情報連携等、地域連携クリティカルパス以外の連携手段が広がっているため、今後はより現状に即した指標への見直しも必要と思われる。

#### 《④医療従事者の確保・養成に関する目標》

3年目医師採用数の目標達成に向けて、臨床研修医向けの専門研修プログラム説明会の開催や、総合診療をはじめとした診療科ごとの研修プログラムの充実など、関係団体や専門研修基幹施設等と連携を図りながら、県内定着のための取組を進めていく。

上記以外の目標については達成した。

### 4) 目標の継続状況

- 令和7年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和7年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

### 3. 事業の実施状況

令和2年度滋賀県計画に規定した事業について、令和6年度終了時における事業の実施状況について記載。

事業の区分	I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【NO.1】 病床機能分化・連携推進事業 (病床機能分化促進事業)	【総事業費】 425,117 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県、滋賀県内病院、滋賀県医師会、滋賀県歯科医師会、滋賀県病院協会、滋賀県看護協会、滋賀県理学療法士会、地域医療連携推進法人滋賀高島、県内市町	
事業の期間	令和2年4月1日～令和7年3月31日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	「団塊の世代」が後期高齢者となる2025年に向けて、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化・連携を進めるため、必要となる施設・設備整備等や、回復期機能の充実を目的としたリハビリテーション機能の強化等を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 2025年における医療需要に対する必要病床数の確保 回復期病床数 令和4年度：1,933床 → 令和7年度：2,017床 急性期病床数(高度急性期含む) 令和4年度：7,072床 → 令和7年度：6,828床 慢性期病床数 令和4年度：2,647床 → 令和7年度：2,621床	
事業の内容(当初計画)	・急性期から回復期、在宅医療に至るまでの一連のサービス提供体制を確保するため、病院、診療所等に対し施設・設備整備等の支援を行う。	

<p>アウトプット指標（当初の目標値）</p>	<p>回復期病床整備施設数 平成 27～令和 4 年度：18 病院 → 平成 27～令和 6 年度：20 病院</p>
<p>アウトプット指標（達成値）</p>	<p>回復期病床整備施設数 平成 27～令和 6 年度：20 病院</p>
<p>事業の有効性・効率性</p>	<p>事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： 2025 年における医療需要に対する必要病床数の確保 回復期病床数 令和 6 年度末：1,961 床 急性期病床数（高度急性期含む） 令和 6 年度末：6,763 床 慢性期病床数 令和 6 年度末：2,598 床</p> <p><b>（1）事業の有効性</b> 病床の機能分化、連携を推進することができた。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b> 病床の機能分化、連携を推進することができ、医療資源投入量の多い急性期病床の離床が促進できた。</p>
<p>その他</p>	

事業の区分	I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【NO.2 (医療分)】 がん診療体制整備事業	【総事業費】 51,774 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県、国立大学法人滋賀医科大学、滋賀県内病院	
事業の期間	令和2年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	がん患者が増加し、がんが長く付き合う病気となる中、がん患者の身近な地域での患者の状況に応じた適切で効果的な診療・治療が求められており、そのためにはがん拠点病院等における入院医療の提供体制を充実強化するとともに、入院から在宅まで切れ目のないがん診療体制の充実強化を図ることにより、がん患者の在宅療養への移行を推進することが必要となっている。	
	アウトカム指標： がん患者の在宅での死亡割合の増加 令和3年度：21.2% → 令和11年度：増加 がんによる75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）の減少 令和3年度：59.0% → 令和11年度：減少	
事業の内容（当初計画）	がん診療に係る在宅医療の提供体制の充実強化を図ることを目的として、拠点病院や地域の医療従事者に対して、在宅医療への理解を深め、また多職種によるチーム医療の在り方を学ぶ等、人材育成や資質向上のための講習・研修会を実施するとともに、がん診療連携支援病院における相談支援体制の強化を図るための支援を行う。 併せて、専門的がん医療の提供および病床機能分化・連携推進を図るための施設・設備整備を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	支援病院のがん相談支援センターにおける相談件数 令和5年度：1,436件 → 令和11年度：増加	

	<p>講習・研修会ならびに啓発活動の実施：年 5 回          研修会の開催：年 1 回</p>
アウトプット指標（達成値）	<p>支援病院のがん相談支援センターにおける相談件数          令和 5 年度：1,436 件 → 令和 6 年度：909 件          講習・研修会ならびに啓発活動の実施：98 回          研修会開催：1 回</p>
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後 1 年以内のアウトカム指標：          がん患者の在宅での死亡割合          令和 5 年度：22.8%（令和 5 年度が最新）          75 歳未満年齢調整死亡率          令和 5 年度：55.1（人口 10 万対）（令和 5 年度が最新）</p>
	<p><b>（１）事業の有効性</b>          支援病院のがん相談支援センターにおける相談件数は昨年度に比べ減少しているものの、がん患者の在宅での死亡割合は増加してきている。          本事業により、講習・研修会ならびに啓蒙活動の実施 98 回と、目標を達成したため、身近な地域でがんの診断、治療が受けられるような医療従事者の人材育成に効果があった。          本事業により、がん医療で見落とされがちな心毒性を診断・治療できる医療従事者の人材育成に効果があった。</p> <p><b>（２）事業の効率性</b>          本事業により、効率的に院内外のがん患者や家族、地域の住民、医療機関等からの相談に対応する体制が構築できている。          がん診療に関する全県的な人材育成支援体制を構築しているため、効率的に講習・研修会等を実施できている。          大学病院の専門性とネットワークを活かすことで研修企画が効率的に実施できた。</p>
その他	

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.3 (医療分)】 滋賀県在宅医療等推進協議会等開催事業	【総事業費】 2,432 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県	
事業の期間	令和2年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療を効果的、効率的に推進するために、在宅医療の推進に関わる関係機関・団体等が協議し、同じ方向に向かって目標を定め、互いに連携を図り課題解決に向けて取り組む必要がある。	
	アウトカム指標： 訪問診療の年間実利用者数 令和4年度：12,438人 → 令和8年度：14,033人	
事業の内容（当初計画）	医師会等の多機関多職種が一堂に会して滋賀県における在宅医療推進のための基本的な方向性について協議検討を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	在宅医療推進のための数値目標を達成するために開催する協議、研修等の開催：3回	
アウトプット指標（達成値）	推進協議会開催：2回	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 訪問診療の年間実利用患者数 令和4年度：12,438人 → 令和6年度：13,482人	
	<b>（1）事業の有効性</b> 在宅医療等推進協議会により、各関係機関、団体が在宅医療を推進するための課題解決や目標達成に向けた相互協力を可能としている。	

	<p><b>(2) 事業の効率性</b></p> <p>関係機関や団体が一堂に会する場を設定することにより、効率的に情報交換、取組の方向性の共有を図ることができた。</p>
その他	

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.4 (医療分)】 在宅医療人材確保・育成事業	【総事業費】 22,671 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県、日本プライマリ・ケア連合学会滋賀県支部、医療福祉・在宅看取りの地域創造会議、滋賀医科大学、守山野洲医師会	
事業の期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	高齢者の急激な増加、多死社会の到来等により、増大する在宅医療ニーズに対応するためには、在宅医療の中核である在宅医の確保、養成等を図ることが必要である。また、市町や病院等の関係団体が、在宅医療介護連携を推進するとともに、県民一人ひとりが自らの療養・看取りについて考え、行動するきっかけづくりや、情報の発信を行っていく必要がある。	
	アウトカム指標： 在宅医療セミナー・びわ湖家庭医療フォーラムの参加者50名以上	
事業の内容（当初計画）	医師が在宅医療に踏み出すきっかけとなるセミナーや訪問診療の同行体験を実施するほか、家庭医の資質向上研修、市町保健師等へのセミナー開催、多職種が参画する「医療福祉・在宅看取りの地域創造会議」の実施、国内外の先進的に取り組んでいる診療所研修による家庭医の資質向上、その他在宅医療推進にかかる多職種連携研修等を実施する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	在宅医療セミナー・びわ湖家庭医療フォーラムの参加者：50名以上	
アウトプット指標（達成値）	びわ湖家庭医療フォーラムの参加者：37名	

事業の有効性・効率性	<p>訪問診療の年間実利用患者数： 令和4年度 12,438人 → 令和6年度：13,482人</p> <p><b>(1) 事業の有効性</b> 日本プライマリ・ケア連合学会滋賀支部が実施する在宅医に対する研修と、在宅医療セミナーの在宅医を増やす事業が、県内の在宅医を増やす施策の両輪である。 このことから、在宅医療セミナーに参加した医師や多職種から引き続き安心して在宅支援診療所ができる環境作りを積極的に推進していく。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b> 在宅医療を行う訪問看護師の多くを会員としている滋賀県看護協会に補助することにより、事業の周知を確実にかつ効率的に行うとともに、訪問看護ステーション支援の窓口を一本化し、総合的な支援を実施することで、効率的かつ効果的に訪問看護ステーションの機能強化を図ることができた。</p>
その他	

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.5 (医療分)】 慢性疾患医療提供体制整備事業	【総事業費】 7,345 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	国立大学法人滋賀医科大学	
事業の期間	令和2年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	多くの病気の最終段階であるため心不全患者と関わる機会が多いが、逆に原疾患が複数に及ぶため兼統一の連携ツールもなく、人材育成の体系がない状況で包括的な支援が不十分なため、心不全患者が、地域の多職種連携のもとで支援を受けながら療養生活がおくれる体制の構築が必要である。	
	アウトカム指標： 在宅（自宅・老人ホーム）死亡数・率 令和2年：23.4% → 令和6年：28.2%	
事業の内容（当初計画）	在宅医療体制の充実に向けて、医療従事者の人材育成を行うとともに県民に向けて在宅療養や再発予防対策の啓発を行い、地域で安心して在宅療養生活が送れるよう支援を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	研修会の Web 配信の実施 検討会の開催：年4回	
アウトプット指標（達成値）	研修会等開催：17回	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 在宅（自宅・老人ホーム）死亡率 令和6年：25.7%	
	<b>（1）事業の有効性</b> 地域のかかりつけ医やリハビリ関係職や心理職等が慢性疼痛治療に対する理解が深まり、痛みセンターと連携した治	

	<p>療体制が整ってきている。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b></p> <p>多職種連携で支援している痛みセンターを中心に研修会を開催することで、地域の多職種への働きかけが効率的に実施できる。</p>
その他	

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.6 (医療分)】 訪問看護促進事業	【総事業費】 19,788 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県看護協会、滋賀医科大学	
事業の期間	令和2年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	増大かつ多様化する在宅医療ニーズに対応するため、訪問看護師の更なる人材確保と資質向上のための仕組みづくりや、医療依存度の高い人の在宅療養を支援できる多様なサービスの整備等を進める必要がある。	
	アウトカム指標： 看護小規模多機能居宅介護事業所の設置 令和5年度：13か所 → 令和11年度：19か所 訪問看護利用者数 令和4年度：17,220人 → 令和11年度：20,755人	
事業の内容（当初計画）	訪問看護師の総合的な支援を行う訪問看護支援センターの運営に対して補助することにより、訪問看護師の人材確保・資質向上および訪問看護ステーションの機能の充実・強化を図り、県民が安心して在宅での療養・看取りができる環境整備を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	訪問看護 OJT 助言・指導事業所数：10 か所	
アウトプット指標（達成値）	訪問看護 OJT 助言・指導事業所数：5 か所	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 看護小規模多機能居宅介護事業所の設置 令和6年度：13か所 訪問看護利用者数 令和6年度：16,478人（19,980人） ※カッコ内は、リハ職による訪問看護（訪問看護Ⅰ5）を	

	<p>含めた訪問看護利用者数</p>
	<p><b>(1) 事業の有効性</b>  訪問看護ステーションの運営状況に応じた開設支援アドバイスやセミナーをおこなうことで、各圏域で在宅での多様な看護サービスが提供できる環境整備が進んでいる。6圏域において看護小規模多機能居宅介護事業所が設置されている。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>  在宅医療を行う訪問看護師の多くを会員としている滋賀県看護協会に補助することにより、事業の周知を確実にかつ効率的に行うとともに、訪問看護ステーション支援の窓口を一本化し、総合的な支援を実施することで、効率的かつ効果的に訪問看護ステーションの機能強化を図ることができた。</p>
<p>その他</p>	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【NO.7 (医療分)】 滋賀県医学生修学資金等貸与事業	【総事業費】 34,134 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県	
事業の期間	令和2年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>県内医師数（人口10万人対）は全国平均より少ないため、医師キャリアサポートセンターを中心とした各種医師確保対策により、その増加が必要である。</p> <p>アウトカム指標：          県内医師数(病院・診療所)の増加          令和5年度：3,340人 → 令和8年度：3,381人          ※成果については、その時点の最新の三師統計で確認</p>	
事業の内容（当初計画）	県内病院での勤務を志す医学生・研修医に対し、一定期間以上県内病院で診療業務に従事することを返還免除条件とする修学資金・研修資金を貸与することにより、県内における医師の確保・定着を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	修学資金等貸付者数：新規22人	
アウトプット指標（達成値）	修学資金等貸与者数：新規20人	
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標：          県内医師数の増加          令和4年末：3,575人          →隔年調査である「医師・歯科医師・薬剤師統計」をもとに観察を行うため、現時点で令和7年の医師数の公表はされておらず、現在把握ができないため、直近の数字を記載。</p> <p><b>(1) 事業の有効性</b>          アウトプット指標が未達成であった原因として、周知不足</p>	

	<p>が考えられる。滋賀医科大学内やオンラインで説明会を実施したが、今後の周知方法を検討し、応募者の増加を図っていく。本県では全国の医学生向け修学資金と滋賀医科大学医学部在籍者向け奨学金の2種の修学資金貸与事業を行っている。</p> <p>令和6年度は滋賀医科大学医学部在籍者向け奨学金が募集定員16名に対し16名、全国医学生向け修学資金が募集定員6名に対し4名に貸与することができた。</p> <p>将来、県内で医師と働く意思を有する医学生の経済的支援を行い、県内就業義務を課すことにより、長期間にわたる県内医師の安定確保に繋げることができており、今年度も県内医師の増加に寄与している。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b></p> <p>従事義務により、初期研修ならびに専門研修等を県内で受講させることで、その後のキャリアにおいても県内に定着することを促すことができている。</p> <p>今後、制度利用者がより自由度の高いキャリア形成を実現できるように制度見直しを行うことで、県内への医師の定着および新規利用者の増加を図る。</p>
その他	

# 令和元年度滋賀県計画に関する 事後評価

令和8年1月  
滋賀県

# 1. 事後評価のプロセス

---

## (1) 「事後評価の方法」の実行の有無

行った

(実施状況)

《医療分》

令和元年度

- ・令和2年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和2年9月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和2年度

- ・令和3年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和3年11月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和3年度

- ・令和4年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和4年11月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和4年度

- ・令和5年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和5年10月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和5年度

- ・令和6年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和5年4月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和6年度

- ・令和7年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和6年6月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

行わなかった

(行わなかった場合、その理由)

## (2) 審議会等で指摘された主な内容

### 審議会等で指摘された主な内容

#### 《医療分》

##### 令和元年度

- ・今後事業成果を出していく上で、会議・研修会や医療福祉の現場における三密等について、コロナ対策を考えて事業を組み立てなおしていく必要がある。
- ・「訪問看護促進事業」を継続して進めてきた結果、訪問看護ステーション数は平成27年度と比較し32か所増加、訪問看護師数（常勤換算）も222名増加し、在宅療養の推進の一助となっている。

(以上、令和2年9月 関係団体への意見照会における意見)

##### 令和2年度

- ・一般的な入札で3か月程度、政府調達ですと半年以上の期間を要する場合があります。事業計画に高額な設備を含めさせていただいている場合は早期執行が可能となるようご配慮いただけますと幸いです。
- ・新人看護職員研修、認定看護師育成や特定行為研修の受講促進により、看護師の資格取得が促進され、実践力の向上や特定行為看護師数の増に寄与しており、医師の働き方改革に向けたタスクシフティングを推進しております。

(以上、令和3年11月 関係団体への意見照会における意見)

##### 令和4年度

ナースセンター事業：県全域の看護職人材確保定着事業に向け、ハローワークと連携したIT化を推進しつつ丁寧で安心した就労支援できる環境整備の拡大が必要と感じる。

歯科衛生士・歯科技工士人材確保事業：基金事業の活用としては、当初の方向性（病院機能の確保のための在宅医療・療養の推進）は一応確保されており、今後2040年に向かってはこの状況をよりしっかりとしたものにするための人材確保が医療・介護共に課題となるのは必至である。人口減の中で人材確保の課題、特に滋賀県のような中小規模地域では困難を極めていくであろう。だからこそ、まさしく今若い世代から医療資源としての人材を確保する事業にもしっかりと基金事業を活用できるよう切に希望する。

(以上、令和5年10月 関係団体への意見照会における意見)

##### 令和5年度

ナースセンター事業：看護職等の確保定着という事業であり就労人口の低下が加速する中で、重要な事業である。看護職人口を増やし離職せず働き続けるための支援事業であるが、コロナ過を経て事業内容や方法へのニーズも変化していると感じる。現状に合わせた委託事業の内容の検討を県担当課と行いながら進められるとよい。

(以上、令和5年10月 関係団体への意見照会における意見)

令和6年度

在宅歯科診療機器整備事業：当会提案額から600万円減となっている。コロナ禍による歯科訪問診療への影響も癒え、歯科訪問診療の希望者が増加し、それに応えたいとする意欲のある歯科診療所が増加した。その表れとして、この事業への補助の申し込み件数、金額共に大きく増加したが、補助を受けることが出来ない診療所が多く出た。ますます歯科訪問診療の需要が伸びてくる中、意欲のある歯科診療所が補助を受けてスムーズに歯科訪問診療に取り組めるよう、十分な予算の確保を望みます。

臨床研修医・専門研修医確保：令和6年3月に策定された「滋賀県医師確保計画」においても県全体として地域・診療科による医師不足、偏在があり、医師確保の推進が明記されており、今後も、本事業の継続が必要

(以上、令和6年6月 関係団体への意見照会における意見)

## 2. 目標の達成状況

### ■滋賀県全体（目標と計画期間）

#### 1. 滋賀県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

滋賀県では、病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備、地域密着型サービスの充実や介護従事者の確保・養成事業を重点課題とし、引き続き、在宅医療の推進、医療従事者の確保・養成にかかる事業を医療介護総合確保区域ごとに実施することにより、以下の目標達成を目指すこととする。

#### ①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

目標項目	現状値	目標値
回復期病床数	1,933 床(R4)	2,017 床(R7)
急性期病床数（高度急性期含む）	7,072 床(R4)	6,828 床(R7)
慢性期病床数	2,647 床(R4)	2,621 床(R7)
医療情報連携ネットワーク 「びわ湖あさがおネット」の登録患者数	80,792 名(R5)	100,000 名(R11)

#### ④医療従事者の確保に関する目標

目標項目	現状値	目標値
臨床研修医採用数	119 人(R5)	110 人(R6)
3年目医師採用数	106 人(R5)	110 人(R6)
訪問看護師数（常勤換算）	988.4 人(R5)	1,008 人(R11)
リハビリテーション専門職数（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の病院従事者数） （人口10万人あたり）	滋賀県 90.8 人 全 国 118.9 人 (R2) ※R2 年度数値が最新	現状値より増加
小児科を標榜する診療所数	247 か所(R5)	247 か所(R6)
県内看護職員数	17,478 人(R4)	18,078 人(R6)

#### 2. 計画期間

平成31年4月1日～令和7年3月31日（県全体および各医療介護総合確保区域）

□滋賀県全体（達成状況）

1) 目標の達成状況

①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

目標項目	現状値	達成状況(R6末)
回復期病床数	1,933床(R4)	1,961床
急性期病床数（高度急性期含む）	7,072床(R4)	6,763床
慢性期病床数	2,647床(R4)	2,598床
医療情報連携ネットワーク 「びわ湖あさがおネット」の登録患者数	80,792名(R5)	90,589名

④医療従事者の確保に関する目標

目標項目	現状値	達成状況(R6末)
臨床研修医採用数	119人(R5)	115人
3年目医師採用数	106人(R5)	95人
訪問看護師数（常勤換算）	988.4人(R5)	1,008人(R11)
リハビリテーション専門職数（理学療法士・ 作業療法士・言語聴覚士の病院従事者数） （人口10万人あたり）	滋賀県 93.7人 全 国 126.2人 (R5) ※R5年度数値が最新	現状値より増加
小児科を標榜する診療所数	247か所(R5)	248か所
県内看護職員数	17,478人(R4)	17,511人

2) 見解

令和元年度計画に掲げる目標（医療分）については、滋賀県保健医療計画と整合を図り、令和元年度以降の目標値を計上しており、目標達成に向けて現在も事業を継続中である。

《①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標》

回復期病床の施設および設備の整備については、平成30年度1,808床から令和6年度1,961床まで整備を行うことができ、地域における病床の機能分化・連携の推進を図ることができた。

《④医療従事者の確保・養成に関する目標》

本県の臨床研修医採用数は令和6年度末で115人であり、目標値である110人を達成することができた。一方で、3年目医師採用数は令和6年度末で95人とどまり、

目標値である110人を達成することはできなかった。県内の臨床研修修了者の修了後の県内定着率は55.5%と前年の62.0%よりも下回っており、臨床研修医の県外流出防止が課題である。

訪問看護師数（常勤換算）は、令和5年度調査で988.4人と目標値を大きく上回り、目標を達成することができた。今後在宅療養患者はさらに増加が見込まれるため、引き続き訪問看護師の確保に努める必要がある。

リハビリテーション専門職の確保については、在宅医療の推進や市町が取り組む新しい総合事業に参画できるリハビリテーション専門職の人材確保を図るべく、修学資金貸与や人材育成と派遣システムの構築を進め、県内従事のリハビリテーション専門職数が増加している。

小児科を標榜する診療所数については、小児科医師が全国的に減少傾向にある中、令和5年4月時点で247か所である。

### 3) 改善の方向性

#### ≪④医療従事者の確保・養成に関する目標≫

3年目医師採用数の目標達成に向けて、臨床研修医向けの専門研修プログラム説明会の開催や、総合診療をはじめとした診療科ごとの研修プログラムの充実など、関係団体や専門研修基幹施設等と連携を図りながら、県内定着のための取組を進めていく。

上記以外の目標については達成した。

### 4) 目標の継続状況

- 令和7年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和7年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

### 3. 事業の実施状況

平成31年度滋賀県計画に規定した事業について、令和6年度終了時における事業の実施状況について記載。

事業の区分	I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【NO.1】 病床機能分化・連携推進事業 (病床機能分化促進事業)	【総事業費】 251,710 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県、滋賀県内病院、滋賀県医師会、滋賀県歯科医師会、滋賀県病院協会、滋賀県看護協会、滋賀県理学療法士会、地域医療連携推進法人滋賀高島、県内市町	
事業の期間	平成31年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	「団塊の世代」が後期高齢者となる2025年に向けて、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化・連携を進めるため、必要となる施設・設備整備等や、回復期機能の充実を目的としたリハビリテーション機能の強化等を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 2025年における医療需要に対する必要病床数の確保 回復期病床数 令和4年度：1,933床 → 令和7年度：2,017床 急性期病床数(高度急性期含む) 令和4年度：7,072床 → 令和7年度：6,828床 慢性期病床数 令和4年度：2,647床 → 令和7年度：2,621床	
事業の内容(当初計画)	急性期から回復期、在宅医療に至るまでの一連のサービス提供体制を確保するため、病院、診療所等に対し施設・設備整備等の支援を行う。	

<p>アウトプット指標（当初の目標値）</p>	<p>回復期病床整備施設数 平成 27～令和 4 年度：18 病院 → 平成 27～令和 6 年度：20 病院</p>
<p>アウトプット指標（達成値）</p>	<p>回復期病床整備施設数 平成 27～令和 6 年度：20 病院</p>
<p>事業の有効性・効率性</p>	<p>事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： 2025 年における医療需要に対する必要病床数の確保 回復期病床数 令和 6 年度末：1,961 床 急性期病床数（高度急性期含む） 令和 6 年度末：6,763 床 慢性期病床数 令和 6 年度末：2,598 床</p> <p><b>（1）事業の有効性</b> 病床の機能分化、連携を推進することができた。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b> 病床の機能分化、連携を推進することができ、医療資源投入量の多い急性期病床の離床が促進できた。</p>
<p>その他</p>	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【NO.2 (医療分)】 滋賀県医学生修学資金等貸与事業	【総事業費】 18,682 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県	
事業の期間	平成 31 年 4 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	県内医師数（人口 10 万人対）は全国平均より少ないため、医師キャリアサポートセンターを中心とした各種医師確保対策により、その増加が必要である。	
	アウトカム指標： 県内医師数(病院・診療所)の増加 令和 5 年度：3,340 人 → 令和 8 年度：3,381 人 ※成果については、その時点の最新の三師統計で確認	
事業の内容（当初計画）	県内病院での勤務を志す医学生・研修医に対し、一定期間以上県内病院で診療業務に従事することを返還免除条件とする修学資金・研修資金を貸与することにより、県内における医師の確保・定着を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	修学資金等貸付者数：新規 22 人	
アウトプット指標（達成値）	修学資金等貸与者数：新規 20 人	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： 県内医師数の増加 令和 4 年末：3,575 人 →隔年調査である「医師・歯科医師・薬剤師統計」をもとに観察を行うため、現時点で令和 7 年の医師数の公表はされておらず、現在把握ができないため、直近の数字を記載。	
	(1) 事業の有効性 アウトプット指標が未達成であった原因として、周知不足	

	<p>が考えられる。滋賀医科大学内やオンラインで説明会を実施したが、今後の周知方法を検討し、応募者の増加を図っていく。本県では全国の医学生向け修学資金と滋賀医科大学医学部在籍者向け奨学金の2種の修学資金貸与事業を行っている。</p> <p>令和6年度は滋賀医科大学医学部在籍者向け奨学金が募集定員16名に対し16名、全国医学生向け修学資金が募集定員6名に対し4名に貸与することができた。</p> <p>将来、県内で医師と働く意思を有する医学生の経済的支援を行い、県内就業義務を課すことにより、長期間にわたる県内医師の安定確保に繋げることができており、今年度も県内医師の増加に寄与している。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b></p> <p>従事義務により、初期研修ならびに専門研修等を県内で受講させることで、その後のキャリアにおいても県内に定着することを促すことができている。</p> <p>今後、制度利用者がより自由度の高いキャリア形成を実現できるように制度見直しを行うことで、県内への医師の定着および新規利用者の増加を図る。</p>
その他	

# 平成30年度滋賀県計画に関する 事後評価

令和8年1月  
滋賀県

# 1. 事後評価のプロセス

## (1) 「事後評価の方法」の実行の有無

事後評価の実施にあたって、都道府県計画に記載した「事後評価の方法」に記載した事項について、記載どおりの手続きを行ったかどうかを記載。

行った

(実施状況)

《医療分》

平成 30 年度

- ・平成 31 年 3 月に開催した関係団体との意見交換会、医療審議会および 9 月に行った関係団体との意見交換会等において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ見を伺った。

令和元年度

- ・令和 2 年 3 月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和 2 年 9 月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和 2 年度

- ・令和 3 年 3 月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和 3 年 11 月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和 3 年度

- ・令和 4 年 3 月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和 4 年 11 月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和 4 年度

- ・令和 5 年 3 月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和 5 年 10 月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和 5 年度

- ・令和 6 年 3 月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和 5 年 4 月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和 6 年度

- ・令和 7 年 3 月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和 6 年 6 月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

- 行わなかった  
(行わなかった場合、その理由)

## (2) 審議会等で指摘された主な内容

事後評価の方法に記載した審議会等の意見を聞いた際に指摘された主な内容を記載するとともに、内容の末尾に審議会等名とその開催日時を記載すること。なお、主な内容については、審議会等の議事概要の添付も可とする。

### 審議会等で指摘された主な内容

#### 〈医療分〉

##### 平成 30 年度

- ・医師偏在指数が示された中で、医師数を確保しているにも関わらず県内の診療科偏在が何も解消されないといったことがないよう、県のビジョンを明らかにした上で、基金の活用方法を検討していく必要がある。

(以上、平成 31 年 3 月 1 日 関係団体との意見交換会における意見)

##### 令和元年度

- ・今後事業成果を出していく上で、会議・研修会や医療福祉の現場における三密等について、コロナ対策を考えて事業を組み立てなおしていく必要がある。
- ・「訪問看護促進事業」を継続して進めてきた結果、訪問看護ステーション数は平成 27 年度と比較し 32 か所増加、訪問看護師数（常勤換算）も 222 名増加し、在宅療養の推進の一助となっている。

(以上、令和 2 年 9 月 関係団体への意見照会における意見)

##### 令和 2 年度

- ・一般的な入札で 3 か月程度、政府調達ですと半年以上の期間を要する場合があります。事業計画に高額な設備を含めさせていただいている場合は早期執行が可能となるようご配慮いただけますと幸いです。
- ・新人看護職員研修、認定看護師育成や特定行為研修の受講促進により、看護師の資格取得が促進され、実践力の向上や特定行為看護師数の増に寄与しており、医師の働き方改革に向けたタスクシフティングを推進しております。

(以上、令和 3 年 11 月 関係団体への意見照会における意見)

##### 令和 4 年度

ナースセンター事業：県全域の看護職人材確保定着事業に向け、ハローワークと連携した IT 化を推進しつつ丁寧で安心した就労支援できる環境整備の拡大が必要と感ずる。

歯科衛生士・歯科技工士人材確保事業：基金事業の活用としては、当初の方向性（病院機能の確保のための在宅医療・療養の推進）は一応確保されており、今後 2040 年に向かってはこの状況をよりしっかりとしたものにするための人材確保が医療・介護共に課題となるのは必至である。人口減の中で人材確保の課題、特に滋賀県のような中小規模地域では困難を極めていくであろう。だからこそ、まさしく今若い世代から医療資源としての人材を確保する事業にもしっかりと基金事業を活用できるよう切に希望する。

(以上、令和 5 年 10 月 関係団体への意見照会における意見)

令和 5 年度

ナースセンター事業：看護職等の確保定着という事業であり就労人口の低下が加速する中で、重要な事業である。看護職人口を増やし離職せず働き続けるための支援事業であるが、コロナ禍を経て事業内容や方法へのニーズも変化していると感じる。現状に合わせた委託事業の内容の検討を県担当課と行いながら進められるとよい。

(以上、令和 5 年 10 月 関係団体への意見照会における意見)

令和 6 年度

在宅歯科診療機器整備事業：当会提案額から 600 万円減となっている。コロナ禍による歯科訪問診療への影響も癒え、歯科訪問診療の希望者が増加し、それに応えたいとする意欲のある歯科診療所が増加した。その表れとして、この事業への補助の申し込み件数、金額共に大きく増加したが、補助を受けることが出来ない診療所が多く出た。ますます歯科訪問診療の需要が伸びてくる中、意欲のある歯科診療所が補助を受けてスムーズに歯科訪問診療に取り組めるよう、十分な予算の確保を望みます。

臨床研修医・専門研修医確保：令和 6 年 3 月に策定された「滋賀県医師確保計画」においても県全体として地域・診療科による医師不足、偏在があり、医師確保の推進が明記されており、今後も、本事業の継続が必要

(以上、令和 6 年 6 月 関係団体への意見照会における意見)

## 2. 目標の達成状況

平成30年度滋賀県計画に規定した目標を再掲し、令和6年度終了時における目標の達成状況について記載。

### ■滋賀県全体（目標と計画期間）

#### 1. 滋賀県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

滋賀県では、病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備、地域密着型サービスの充実や介護従事者の確保・養成事業を重点課題とし、引き続き、在宅医療の推進、医療従事者の確保・養成にかかる事業を医療介護総合確保区域ごとに実施することにより、以下の目標達成を目指すこととする。

##### ① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

目標項目	現状値	目標値
回復期病床数	1,933 床 (R4)	2,017 床 (R7)
急性期病床数（高度急性期含む）	7,072 床 (R4)	6,828 床 (R7)
慢性期病床数	2,647 床 (R4)	2,621 床 (R7)
医療情報連携ネットワーク 「びわ湖あさがおネット」の登録患者数	80,792 名 (R5)	100,000 名 (R11)

##### ④ 医療従事者の確保に関する目標

目標項目	現状値	目標値
臨床研修医採用数	119 人 (R5)	110 人 (R6)
3年目医師採用数	106 人 (R5)	110 人 (R6)
訪問看護師数（常勤換算）	988.4 人 (R5)	1,008 人 (R11)
リハビリテーション専門職数（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の病院従事者数） （人口10万人あたり）	滋賀県 90.8 人 全 国 118.9 人 (R2) ※R2 年度数値が最新	現状値より増加
小児科を標榜する診療所数	247 か所 (R5)	247 か所 (R6)
県内看護職員数	17,478 人 (R4)	18,078 人 (R6)

#### 2. 計画期間

平成30年4月1日～令和7年3月31日（県全体および各医療介護総合確保区域）

□滋賀県全体（達成状況）

1) 目標の達成状況

①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

目標項目	現状値	達成状況(R6末)
回復期病床数	1,933床(R4)	1,961床
急性期病床数（高度急性期含む）	7,072床(R4)	6,763床
慢性期病床数	2,647床(R4)	2,598床
医療情報連携ネットワーク 「びわ湖あさがおネット」の登録患者数	80,792名(R5)	90,589名

④医療従事者の確保に関する目標

目標項目	現状値	達成状況(R6末)
臨床研修医採用数	119人(R5)	115人
3年目医師採用数	106人(R5)	95人
訪問看護師数（常勤換算）	988.4人(R5)	1,008人(R11)
リハビリテーション専門職数（理学療法士・ 作業療法士・言語聴覚士の病院従事者数） （人口10万人あたり）	滋賀県 93.7人 全 国 126.2人 (R5) ※R5年度数値が最新	現状値より増加
小児科を標榜する診療所数	247か所(R5)	248か所
県内看護職員数	17,478人(R4)	17,511人

2) 見解

平成30年度計画に掲げる目標（医療分）については、滋賀県保健医療計画と整合を図り、平成30年度以降の目標値を計上しており、目標達成に向けて現在も事業を継続中である。

≪①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標≫

回復期病床の施設および設備の整備については、平成30年度1,808床から令和6年度1,961床まで整備を行うことができ、地域における病床の機能分化・連携の推進を図ることができた。

≪④医療従事者の確保・養成に関する目標≫

本県の臨床研修医採用数は令和6年度末で115人であり、目標値である110人を達成することができた。一方で、3年目医師採用数は令和6年度末で95人とどまり、目標値である110人を達成することはできなかった。県内の臨床研修修了者の修了後の県内定着率は55.5%と前年の62.0%よりも下回っており、臨床研修医の県

外流出防止が課題である。

訪問看護師数（常勤換算）は、令和5年度調査で988.4人と目標値を大きく上回り、目標を達成することができた。今後在宅療養患者はさらに増加が見込まれるため、引き続き訪問看護師の確保に努める必要がある。

リハビリテーション専門職の確保については、在宅医療の推進や市町が取り組む新しい総合事業に参画できるリハビリテーション専門職の人材確保を図るべく、修学資金貸与や人材育成と派遣システムの構築を進め、県内従事のリハビリテーション専門職数が増加している。

小児科を標榜する診療所数については、小児科医師が全国的に減少傾向にある中、令和5年4月時点で247か所である。

### 3) 改善の方向性

#### ≪④医療従事者の確保・養成に関する目標≫

3年目医師採用数の目標達成に向けて、臨床研修医向けの専門研修プログラム説明会の開催や、総合診療をはじめとした診療科ごとの研修プログラムの充実など、関係団体や専門研修基幹施設等と連携を図りながら、県内定着のための取組を進めていく。

上記以外の目標については達成した。

### 4) 目標の継続状況

- 令和7年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和7年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

### 3. 事業の実施状況

平成30年度滋賀県計画に規定した事業について、令和6年度終了時における事業の実施状況について記載。

事業の区分	I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【NO.1】 病床機能分化・連携推進事業 (病床機能分化促進事業)	【総事業費】 127,035 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県、滋賀県内病院、滋賀県医師会、滋賀県歯科医師会、滋賀県病院協会、滋賀県看護協会、滋賀県理学療法士会、地域医療連携推進法人滋賀高島、県内市町	
事業の期間	平成30年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	「団塊の世代」が後期高齢者となる2025年に向けて、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化・連携を進めるため、必要となる施設・設備整備等や、回復期機能の充実を目的としたリハビリテーション機能の強化等を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 2025年における医療需要に対する必要病床数の確保 回復期病床数 令和4年度：1,933床 → 令和7年度：2,017床 急性期病床数(高度急性期含む) 令和4年度：7,072床 → 令和7年度：6,828床 慢性期病床数 令和4年度：2,647床 → 令和7年度：2,621床	
事業の内容(当初計画)	急性期から回復期、在宅医療に至るまでの一連のサービス提供体制を確保するため、病院、診療所等に対し施設・設備整備等の支援を行う。	

<p>アウトプット指標（当初の目標値）</p>	<p>回復期病床整備施設数 平成 27～令和 4 年度：18 病院 → 平成 27～令和 6 年度：20 病院</p>
<p>アウトプット指標（達成値）</p>	<p>回復期病床整備施設数 平成 27～令和 6 年度：20 病院</p>
<p>事業の有効性・効率性</p>	<p>事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： 2025 年における医療需要に対する必要病床数の確保 回復期病床数 令和 6 年度末：1,961 床 急性期病床数（高度急性期含む） 令和 6 年度末：6,763 床 慢性期病床数 令和 6 年度末：2,598 床</p> <p><b>（1）事業の有効性</b> 病床の機能分化、連携を推進することができた。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b> 病床の機能分化、連携を推進することができ、医療資源投入量の多い急性期病床の離床が促進できた。</p>
<p>その他</p>	

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【NO.2 (医療分)】 滋賀県医学生修学資金等貸与事業	【総事業費】 18,682 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県	
事業の期間	平成 31 年 4 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>県内医師数（人口 10 万人対）は全国平均より少ないため、医師キャリアサポートセンターを中心とした各種医師確保対策により、その増加が必要である。</p> <p>アウトカム指標： 県内医師数(病院・診療所)の増加 令和 5 年度：3,340 人 → 令和 8 年度：3,381 人 ※成果については、その時点の最新の三師統計で確認</p>	
事業の内容（当初計画）	県内病院での勤務を志す医学生・研修医に対し、一定期間以上県内病院で診療業務に従事することを返還免除条件とする修学資金・研修資金を貸与することにより、県内における医師の確保・定着を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	修学資金等貸付者数：新規 22 人	
アウトプット指標（達成値）	修学資金等貸与者数：新規 20 人	
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： 県内医師数の増加 令和 4 年末：3,575 人 →隔年調査である「医師・歯科医師・薬剤師統計」をもとに観察を行うため、現時点で令和 7 年の医師数の公表はされておらず、現在把握ができないため、直近の数字を記載。</p> <p><b>(1) 事業の有効性</b> アウトプット指標が未達成であった原因として、周知不足</p>	

	<p>が考えられる。滋賀医科大学内やオンラインで説明会を実施したが、今後の周知方法を検討し、応募者の増加を図っていく。本県では全国の医学生向け修学資金と滋賀医科大学医学部在籍者向け奨学金の2種の修学資金貸与事業を行っている。</p> <p>令和6年度は滋賀医科大学医学部在籍者向け奨学金が募集定員16名に対し16名、全国医学生向け修学資金が募集定員6名に対し4名に貸与することができた。</p> <p>将来、県内で医師と働く意思を有する医学生の経済的支援を行い、県内就業義務を課すことにより、長期間にわたる県内医師の安定確保に繋げることができており、今年度も県内医師の増加に寄与している。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b></p> <p>従事義務により、初期研修ならびに専門研修等を県内で受講させることで、その後のキャリアにおいても県内に定着することを促すことができている。</p> <p>今後、制度利用者がより自由度の高いキャリア形成を実現できるように制度見直しを行うことで、県内への医師の定着および新規利用者の増加を図る。</p>
その他	

# 平成 29 年度滋賀県計画に関する 事後評価

令和 8 年 1 月  
滋賀県

# 1. 事後評価のプロセス

## (1) 「事後評価の方法」の実行の有無

事後評価の実施にあたって、都道府県計画に記載した「事後評価の方法」に記載した事項について、記載どおりの手続きを行ったかどうかを記載。

行った

(実施状況)

《医療分》

平成 29 年度

・平成 30 年 2 月に開催した関係団体との意見交換会、3 月に開催した医療審議会および 9 月に行った関係団体との意見交換会等において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

平成 30 年度

・平成 31 年 3 月に開催した関係団体との意見交換会、医療審議会および 9 月に行った関係団体との意見交換会等において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和元年度

・令和 2 年 3 月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和 2 年 9 月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和 2 年度

・令和 3 年 3 月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和 3 年 11 月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和 3 年度

・令和 4 年 3 月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和 4 年 11 月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和 4 年度

・令和 5 年 3 月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和 5 年 10 月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和 5 年度

・令和 6 年 3 月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和 5 年 4 月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和6年度

・令和7年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和6年6月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

行わなかった

(行わなかった場合、その理由)

## (2) 審議会等で指摘された主な内容

事後評価の方法に記載した審議会等の意見を聞いた際に指摘された主な内容を記載するとともに、内容の末尾に審議会等名とその開催日時を記載すること。なお、主な内容については、審議会等の議事概要の添付も可とする。

審議会等で指摘された主な内容

《医療分》

平成29年度

- ・在宅医療を支える体制整備というところで、急性期病院も含めてチーム医療の充実が叫ばれている。認定看護師や専門看護師が増えてきている中、病院の中だけで人材を活かすだけではなく、在宅医療のために介護施設等に人材を派遣して出前講座や研修を行う等、地域の介護力と医療レベルを上げていくための取組が必要と考える。
- ・働き方改革の中で、病院は思っている以上に疲弊している。他府県と比べて勤務環境の改善にかけている内容が少ないため、充実させることを真剣に考えていただきたい。
- ・介護だけではなく、医療・看護の分野で働く看護補助者の確保・定着が今後増々必要になってくると考えられるため、今後の検討課題として捉える必要がある。  
(以上、滋賀県医療審議会、団体意見交換会時における意見)

平成30年度

- ・医師偏在指数が示された中で、医師数を確保しているにも関わらず県内の診療科偏在が何も解消されないといったことがないよう、県のビジョンを明らかにした上で、基金の活用方法を検討していく必要がある。  
(以上、平成31年3月1日 関係団体との意見交換会における意見)

令和元年度

- ・今後事業成果を出していく上で、会議・研修会や医療福祉の現場における三密等について、コロナ対策を考えて事業を組み立てなおしていく必要がある。
- ・「訪問看護促進事業」を継続して進めてきた結果、訪問看護ステーション数は平成27年度と比較し32か所増加、訪問看護師数（常勤換算）も222名増加し、在宅

療養の推進の一助となっている。

(以上、令和2年9月 関係団体への意見照会における意見)

令和2年度

- ・一般的な入札で3か月程度、政府調達ですと半年以上の期間を要する場合があります。事業計画に高額な設備を含めさせていただいている場合は早期執行が可能となるようご配慮いただけますと幸いです。
- ・新人看護職員研修、認定看護師育成や特定行為研修の受講促進により、看護師の資格取得が促進され、実践力の向上や特定行為看護師数の増に寄与しており、医師の働き方改革に向けたタスクシフティングを推進しております。

(以上、令和3年11月 関係団体への意見照会における意見)

令和4年度

ナースセンター事業：県全域の看護職人材確保定着事業に向け、ハローワークと連携した IT 化を推進しつつ丁寧で安心した就労支援できる環境整備の拡大が必要と感じる。

歯科衛生士・歯科技工士人材確保事業：基金事業の活用としては、当初の方向性（病院機能の確保のための在宅医療・療養の推進）は一応確保されており、今後 2040 年に向かってはこの状況をよりしっかりとしたものにするための人材確保が医療・介護共に課題となるのは必至である。人口減の中で人材確保の課題、特に滋賀県のような中小規模地域では困難を極めていくであろう。だからこそ、まさしく今若い世代から医療資源としての人材を確保する事業にもしっかりと基金事業を活用できるよう切に希望する。

(以上、令和5年10月 関係団体への意見照会における意見)

令和5年度

ナースセンター事業：看護職等の確保定着という事業であり就労人口の低下が加速する中で、重要な事業である。看護職人口を増やし離職せず働き続けるための支援事業であるが、コロナ禍を経て事業内容や方法へのニーズも変化していると感じる。現状に合わせた委託事業の内容の検討を県担当課と行いながら進められるとよい。

(以上、令和5年10月 関係団体への意見照会における意見)

令和6年度

在宅歯科診療機器整備事業：当会提案額から 600 万円減となっている。コロナ禍による歯科訪問診療への影響も癒え、歯科訪問診療の希望者が増加し、それに応えたいとする意欲のある歯科診療所が増加した。その表れとして、この事業への補助の申し込み件数、金額共に大きく増加したが、補助を受けることが出来ない診療所が多く出た。ますます歯科訪問診療の需要が伸びてくる中、意欲のある歯科診療所が補助を受けてスムーズに歯科訪問診療に取り組めるよう、十分な予算の確保を望みます。

臨床研修医・専門研修医確保：令和6年3月に策定された「滋賀県医師確保計画」

においても県全体として地域・診療科による医師不足、偏在があり、医師確保の推進が明記されており、今後も、本事業の継続が必要  
(以上、令和6年6月 関係団体への意見照会における意見)

## 2. 目標の達成状況

平成29年度滋賀県計画に規定した目標を再掲し、令和6年度終了時における目標の達成状況について記載。

### ■滋賀県全体（目標と計画期間）

#### 1. 滋賀県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

滋賀県では、医療分病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備、地域密着型サービスの充実や介護従事者の確保・養成事業を重点課題とし、引き続き、在宅医療の推進、医療従事者の確保・養成にかかる事業を医療介護総合確保区域ごとに実施することにより、以下の目標達成を目指すこととする。

#### ① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備目標

目標項目	現状値	目標値
回復期病床数	1,933 床(R4)	2,017 床(R7)
急性期病床数（高度急性期含む）	7,072 床(R4)	6,828 床(R7)
慢性期病床数	2,647 床(R4)	2,621 床(R7)
医療情報連携ネットワーク 「びわ湖あさがおネット」の登録患者数	80,792 名(R5)	100,000 名(R11)

#### ② 計画期間

平成29年4月1日～令和7年3月31日（県全体および各医療介護総合確保区域）

□滋賀県全体（達成状況）

1) 目標の達成状況

① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備目標

目標項目	現状値	達成状況(R6末)
回復期病床数	1,933床(R4)	1,961床
急性期病床数（高度急性期含む）	7,072床(R4)	6,763床
慢性期病床数	2,647床(R4)	2,598床
医療情報連携ネットワーク 「びわ湖あさがおネット」の登録患者数	80,792名(R5)	90,589名

2) 見解

令和6年度計画に掲げる目標（医療分）については、滋賀県保健医療計画と整合を図り、令和6年度以降の目標値を計上しており、目標達成に向けて現在も事業を継続中である。

≪①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標≫

回復期病床の施設および設備の整備については、平成30年度1,808床から令和6年度1,961床まで整備を行うことができ、地域における病床の機能分化・連携の推進を図ることができた。

3) 目標の継続状況

- 令和7年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和7年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

### 3. 事業の実施状況

平成29年度滋賀県計画に規定した事業について、令和6年度終了時における事業の実施状況について記載。

事業の区分	I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.1】 病床機能分化・連携推進事業 (病床機能分化促進事業)	【総事業費】 160,099 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県、滋賀県内病院、滋賀県医師会、滋賀県歯科医師会、滋賀県病院協会、滋賀県看護協会、滋賀県理学療法士会、地域医療連携推進法人滋賀高島、県内市町	
事業の期間	平成29年4月1日～令和7年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	「団塊の世代」が後期高齢者となる2025年に向けて、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化・連携を進めるため、必要となる施設・設備整備等や、回復期機能の充実を目的としたリハビリテーション機能の強化等を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 2025年における医療需要に対する必要病床数の確保 回復期病床数 令和4年度：1,933床 → 令和7年度：2,017床 急性期病床数(高度急性期含む) 令和4年度：7,072床 → 令和7年度：6,828床 慢性期病床数 令和4年度：2,647床 → 令和7年度：2,621床	
事業の内容(当初計画)	急性期から回復期、在宅医療に至るまでの一連のサービス提供体制を確保するため、病院、診療所等に対し施設・設	

	備整備等の支援を行う。
アウトプット指標（当初の目標値）	回復期病床整備施設数 平成 27～令和 4 年度：18 病院 → 平成 27～令和 6 年度：20 病院
アウトプット指標（達成値）	回復期病床整備施設数 平成 27～令和 6 年度：20 病院
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： 2025 年における医療需要に対する必要病床数の確保 回復期病床数 令和 6 年度末：1,961 床 急性期病床数（高度急性期含む） 令和 6 年度末：6,763 床 慢性期病床数 令和 6 年度末：2,598 床
	<p><b>（1）事業の有効性</b> 病床の機能分化、連携を推進することができた。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b> 病床の機能分化、連携を推進することができ、医療資源投入量の多い急性期病床の離床が促進できた。</p>
その他	

# 平成28年度滋賀県計画に関する 事後評価

令和8年1月  
滋賀県

# 1. 事後評価のプロセス

## (1) 「事後評価の方法」の実行の有無

事後評価の実施にあたって、都道府県計画に記載した「事後評価の方法」に記載した事項について、記載どおりの手続きを行ったかどうかを記載。

行った

(実施状況)

《医療分》

平成 28 年度

・平成 29 年 3 月に開催した医療審議会および、9 月に行った関係団体との意見交換会等において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

平成 29 年度

・平成 30 年 2 月に開催した関係団体との意見交換会、3 月に開催した医療審議会および 9 月に行った関係団体との意見交換会等において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

平成 30 年度

・平成 31 年 3 月に開催した関係団体との意見交換会、医療審議会および 9 月に行った関係団体との意見交換会等において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和元年度

・令和 2 年 3 月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和 2 年 9 月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和 2 年度

・令和 3 年 3 月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和 3 年 11 月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和 3 年度

・令和 4 年 3 月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和 4 年 11 月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和 4 年度

・令和 5 年 3 月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和 5 年 10 月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和 5 年度

- ・令和6年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和5年4月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

令和6年度

- ・令和7年3月に開催した医療審議会および関係団体への意見照会、令和6年6月に行った関係団体への意見照会において、今後の事業の在り方も含めて関係者へ意見を伺った。

行わなかった

(行わなかった場合、その理由)

## (2) 審議会等で指摘された主な内容

事後評価の方法に記載した審議会等の意見を聞いた際に指摘された主な内容を記載するとともに、内容の末尾に審議会等名とその開催日時を記載すること。なお、主な内容については、審議会等の議事概要の添付も可とする。

○審議会等で指摘された主な内容

《医療分》

平成28年度

- ・それぞれの県で人口などに違いがあるにもかかわらず、一律に施設・設備のみの施策を進めるのは不公平感があり、納得ができない。
- ・地域医療を推進するためには、医療従事者の勤務環境の改善にもっとお金を使わなくてはならない。研修医が増えてきているが、職場環境が悪いので流失してしまっている。
- ・在宅医療について、在宅の歯科をされる診療所が増えており、今後も増えるとのことで、またリハビリについても訪問看護ステーションで働く理学療法士、作業療法士についても訪問看護師の伸び率よりも上回るくらい、かなり増えてきており、在宅の分野でも活躍されている。

(以上、滋賀県医療審議会、団体意見交換会時における意見)

平成29年度

- ・在宅医療を支える体制整備というところで、急性期病院も含めてチーム医療の充実が叫ばれている。認定看護師や専門看護師が増えてきている中、病院の中だけで人材を活かすだけではなく、在宅医療のために介護施設等に人材を派遣して出前講座や研修を行う等、地域の介護力と医療レベルを上げていくための取組が必要と考える。
- ・働き方改革の中で、病院は思っている以上に疲弊している。他府県と比べて勤務環境の改善にかけている内容が少ないため、充実させることを真剣に考えていた

だきたい。

- ・介護だけではなく、医療・看護の分野で働く看護補助者の確保・定着が今後増々必要になってくると考えられるため、今後の検討課題として捉える必要がある。  
(以上、滋賀県医療審議会、団体意見交換会時における意見)

平成 30 年度

- ・医師偏在指数が示された中で、医師数を確保しているにも関わらず県内の診療科偏在が何も解消されないといったことがないよう、県のビジョンを明らかにした上で、基金の活用方法を検討していく必要がある。  
(以上、平成 31 年 3 月 1 日 関係団体との意見交換会における意見)

令和元年度

- ・今後事業成果を出していく上で、会議・研修会や医療福祉の現場における三密等について、コロナ対策を考えて事業を組み立てなおしていく必要がある。
- ・「訪問看護促進事業」を継続して進めてきた結果、訪問看護ステーション数は平成 27 年度と比較し 32 か所増加、訪問看護師数（常勤換算）も 222 名増加し、在宅療養の推進の一助となっている。

(以上、令和 2 年 9 月 関係団体への意見照会における意見)

令和 2 年度

- ・一般的な入札で 3 か月程度、政府調達ですと半年以上の期間を要する場合があります。事業計画に高額な設備を含めさせていただいている場合は早期執行が可能となるようご配慮いただけますと幸いです。
- ・新人看護職員研修、認定看護師育成や特定行為研修の受講促進により、看護師の資格取得が促進され、実践力の向上や特定行為看護師数の増に寄与しており、医師の働き方改革に向けたタスクシフティングを推進しております。

(以上、令和 3 年 11 月 関係団体への意見照会における意見)

令和 4 年度

ナースセンター事業：県全域の看護職人材確保定着事業に向け、ハローワークと連携した IT 化を推進しつつ丁寧で安心した就労支援できる環境整備の拡大が必要と感じる。

歯科衛生士・歯科技工士人材確保事業：基金事業の活用としては、当初の方向性（病院機能の確保のための在宅医療・療養の推進）は一応確保されており、今後 2040 年に向かってはこの状況をよりしっかりとしたものにするための人材確保が医療・介護共に課題となるのは必至である。人口減の中で人材確保の課題、特に滋賀県のような中小規模地域では困難を極めていくであろう。だからこそ、まさしく今若い世代から医療資源としての人材を確保する事業にもしっかりと基金事業を活用できるよう切に希望する。

(以上、令和 5 年 10 月 関係団体への意見照会における意見)

令和 5 年度

ナースセンター事業：看護職等の確保定着という事業であり就労人口の低下が加速

する中で、重要な事業である。看護職人口を増やし離職せず働き続けるための支援事業であるが、コロナ禍を経て事業内容や方法へのニーズも変化していると感じる。現状に合わせた委託事業の内容の検討を県担当課と行いながら進められるとよい。

(以上、令和5年10月 関係団体への意見照会における意見)

令和6年度

在宅歯科診療機器整備事業：当会提案額から600万円減となっている。コロナ禍による歯科訪問診療への影響も癒え、歯科訪問診療の希望者が増加し、それに応えたいとする意欲のある歯科診療所が増加した。その表れとして、この事業への補助の申し込み件数、金額共に大きく増加したが、補助を受けることが出来ない診療所が多く出た。ますます歯科訪問診療の需要が伸びてくる中、意欲のある歯科診療所が補助を受けてスムーズに歯科訪問診療に取り組めるよう、十分な予算の確保を望みます。

臨床研修医・専門研修医確保：令和6年3月に策定された「滋賀県医師確保計画」においても県全体として地域・診療科による医師不足、偏在があり、医師確保の推進が明記されており、今後も、本事業の継続が必要

(以上、令和6年6月 関係団体への意見照会における意見)

## 2. 目標の達成状況

平成28年度滋賀県計画に規定する目標を再掲し、令和6年度終了時における目標の達成状況について記載。

### ■滋賀県全体（目標）

#### 1. 滋賀県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

滋賀県では、医療分病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備、地域密着型サービスの充実や介護従事者の確保・養成事業を重点課題とし、引き続き、在宅医療の推進、医療従事者の確保・養成にかかる事業を医療介護総合確保区域ごとに実施することにより、以下の目標達成を目指すこととする。

#### ① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備目標

目標項目	現状値	目標値
回復期病床数	1,933床(R4)	2,017床(R7)
急性期病床数（高度急性期含む）	7,072床(R4)	6,828床(R7)
慢性期病床数	2,647床(R4)	2,621床(R7)
医療情報連携ネットワーク 「びわ湖あさがおネット」の登録患者数	80,792名(R5)	100,000名(R11)

#### 2. 計画期間

平成28年4月1日～令和7年3月31日（県全体および各医療介護総合確保区域）

□滋賀県全体（達成状況）

1) 目標の達成状況

① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備目標

目標項目	現状値	達成状況(R6末)
回復期病床数	1,933床(R4)	1,961床
急性期病床数（高度急性期含む）	7,072床(R4)	6,763床
慢性期病床数	2,647床(R4)	2,598床
医療情報連携ネットワーク 「びわ湖あさがおネット」の登録患者数	80,792名(R5)	90,589名

2) 見解

令和6年度計画に掲げる目標（医療分）については、滋賀県保健医療計画と整合を図り、令和6年度以降の目標値を計上しており、目標達成に向けて現在も事業を継続中である。

≪①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標≫

回復期病床の施設および設備の整備については、平成30年度1,808床から令和6年度1,961床まで整備を行うことができ、地域における病床の機能分化・連携の推進を図ることができた。

3) 目標の継続状況

- 令和7年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
- 令和7年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

### 3. 事業の実施状況

平成 28 年度滋賀県計画に規定した事業について、令和 6 年度終了時における事業の実施状況を記載

事業の区分	I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【NO.1 (医療分)】 医療情報 ICT 化推進事業	【総事業費】 68,961 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	特定非営利活動法人滋賀県医療情報連携ネットワーク協議会	
事業の期間	平成 28 年 4 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	「団塊の世代」が後期高齢者となる 2025 年に向けて、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能と分化を進めるため、病院、診療所、薬局、介護事業所等の多職種・多機関で情報共有・連携することが必要となっている。	
	アウトカム指標： 登録患者数の増加 令和 6 年 4 月：80,792 名 → 令和 6 年度末：85,000 名 びわ湖あさがおネットデータサーバへのアクセス数（月間平均） 令和 5 年度：4,948 件 → 令和 6 年度：5,400 件	
事業の内容（当初計画）	地域医療構想の達成に向けて医療介護連携等を推進するため、医療情報連携基盤を構築するとともに参加施設を増加させ、医療情報ネットワークのさらなる整備・活用を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	情報閲覧施設数 令和 6 年 3 月：887 カ所 → 令和 6 年度末：900 カ所	
アウトプット指標（達成値）	情報連携施設数 令和 6 年度末：839 カ所	

事業の有効性・効率性	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標：  登録患者数  令和6年度末：90,589名  びわ湖あさがおネットデータサーバへのアクセス数（月間平均）  令和6年度：6,414件</p> <p><b>（1）事業の有効性</b>  医療情報ネットワークシステムに参加する情報連携施設数は減少しているが、登録患者数は増加しており、病床の機能分化等に寄与したものとする。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b>  医療情報ネットワークシステムの機能強化に際し、実施主体における各種会議の場で合意形成を行った上で、真に必要な事業が実施されている。</p>
その他	

事業の区分	I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【NO.2 (医療分)】 病床機能分化促進事業	【総事業費】 785,098 千円
事業の対象となる区域	大津区域、湖南区域、甲賀区域、東近江区域、湖東区域、湖北区域、湖西区域	
事業の実施主体	滋賀県、滋賀県内病院、滋賀県医師会、滋賀県歯科医師会、滋賀県病院協会、滋賀県看護協会、滋賀県理学療法士会、地域医療連携推進法人滋賀高島、県内市町	
事業の期間	平成 28 年 4 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	「団塊の世代」が後期高齢者となる 2025 年に向けて、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化・連携を進めるため、必要となる施設・設備整備等や、回復期機能の充実を目的としたリハビリテーション機能の強化等を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 2025 年における医療需要に対する必要病床数の確保 回復期病床数 令和 4 年度：1,933 床 → 令和 7 年度：2,017 床 急性期病床数(高度急性期含む) 令和 4 年度：7,072 床 → 令和 7 年度：6,828 床 慢性期病床数 令和 4 年度：2,647 床 → 令和 7 年度：2,621 床	
事業の内容 (当初計画)	急性期から回復期、在宅医療に至るまでの一連のサービス提供体制を確保するため、病院、診療所等に対し施設・設備整備等の支援を行う。	
アウトプット指標 (当初の目標値)	回復期病床整備施設数 平成 27～令和 4 年度：18 病院 → 平成 27～令和 6 年度：20 病院	
アウトプット指標 (達成値)	回復期病床整備施設数 平成 27～令和 6 年度：20 病院	

<p>事業の有効性・効率性</p>	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標：  2025年における医療需要に対する必要病床数の確保  回復期病床数  令和6年度末：1,961床  急性期病床数(高度急性期含む)  令和6年度末：6,763床  慢性期病床数  令和6年度末：2,598床</p> <p><b>(1) 事業の有効性</b>  病床の機能分化、連携を推進することができた。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b>  病床の機能分化、連携を推進することができ、医療資源投入量の多い急性期病床の離床が促進できた。</p>
<p>その他</p>	