

第五次滋賀県立病院中期計画（案）【概要版】



厚生・産業常任委員会 資料2
令和4年（2022年）3月9日
病院事業庁 経営管理課

1 中期計画の基本的な考え方

(1) 策定趣旨

これまで四次にわたり県立病院の中期計画を策定し、医療サービスの充実と経営の安定化に努めてきたが、引き続き、県立病院として求められる役割を果たすとともに、目指す姿の実現に向けて、病院改革に重点的に取り組むため、第五次中期計画を策定する。

(2) 計画の位置づけ

県立病院経営における基本計画であり、職員が業務を遂行する上での指針となるもの。

(3) 計画期間 令和4年度（2022年度）～令和7年度（2025年度）（4年間）

2 県立3病院の概要、医療を取り巻く状況等

(1) 県立3病院の概要

（令和4年1月1日現在）

病院名	病床数	職員数	診療科	特長等
総合病院	535床	1,127人 医師 145人 看護師 573人	32診療科	<ul style="list-style-type: none"> ■高度急性期医療機関 <ul style="list-style-type: none"> ・10の高度医療センター設置 ・高機能血管造影&カテーテル治療 ■がん診療の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県がん診療連携拠点病院 ・がんゲノム医療連携病院 ・ロボット手術支援装置導入 ・高精度放射線治療、高機能内視鏡治療
小児保健医療センター	100床	234人 医師 22人 看護師 110人	9診療科	<ul style="list-style-type: none"> ■県内唯一の小児専門医療機関 <ul style="list-style-type: none"> ・重症心身障害児への包括的医療ケアサービス ■難治・慢性疾患の治療
精神医療センター	123床	160人 医師 10人 看護師 99人	4診療科	<ul style="list-style-type: none"> ■県内唯一の依存症専門医療機関 <ul style="list-style-type: none"> ・アルコール、薬物、ギャンブル等 ■医療観察法病棟の設置 ■思春期専門外来 <ul style="list-style-type: none"> ・統合失調症、うつ病、摂食障害、発達障害等

※ 職員数には会計年度任用職員含む。

(2) 医療を取り巻く状況

- ①新型コロナウイルス感染症の感染拡大による影響、課題の顕在化
- ②人口構成の変化と社会保障制度の安定性・持続可能性の確保（2040年の医療提供体制を見据えた改革、高齢者の増加と疾病構造の変化）
- ③県民・国民の医療に対する高い期待
- ④「公立病院経営強化ガイドライン（総務省）」の方向性（⑦機能分化・連携強化の推進、②医師・看護師等の確保、働き方改革の推進、⑤経営形態の見直し、⑩新興感染症に備えた平時からの対応）

(3) 病院事業庁の現状・課題

- ①地域医療機関との機能分化・連携強化
- ②地域の救急医療体制における役割の発揮
- ③人材確保と働きやすい環境づくり
- ④経営改善、資金残高減少への対応
- ⑤現在の経営形態における課題の顕在化

(第四次中期計画の実施状況)

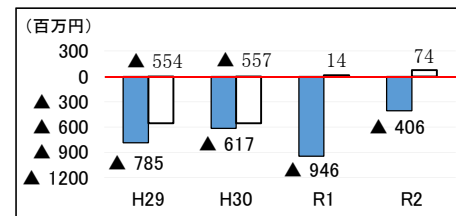
(1) 計画期間中の主な取組 ※BSC … バランス・スコアカード（複眼的な指標を組み合わせて業績を計画、管理、評価する経営手法）

BSCの視点	病院	主な取組概要
顧客 (医療の質)	総合	診療科の新設・拡充、湖南圏域における二次救急輪番への参加、HCUの整備、病診連携・病病連携の推進（連携登録医の拡充、3病院との診療連携協定締結）
	小児	滋賀県アレルギー疾患医療拠点病院の指定、診療体制の強化
	精神	依存症治療拠点医療機関の指定（アルコール、ギャンブル等・薬物）、個室の増室
	共通	新型コロナウイルス感染症への対応（入院患者の受入、検査、ワクチン接種等）
財務 (経営改善)	共通	紹介・逆紹介の推進、医薬品の共同購入・後発医薬品の導入による材料費の削減 未収金対策の推進、医療スタッフの時間外勤務の縮減、診療報酬の請求漏れ対策
	総合	夜間配置加算の開始
内部プロセス	共通	看護師の2交代制勤務の拡大、障害者雇用の推進（障害者雇用率2.7%（法定雇用率2.6%達成）、チャレンジ雇用12名）
	小児	患者病態別の病棟再編
学習と成長	共通	体系的な研修の実施、院外研修への参加促進、専門資格取得の支援、看護師の特定行為研修に対する支援制度の整備、職員アンケート結果の病院運営への反映、職員向け広報誌の発行

(2) 経営状況

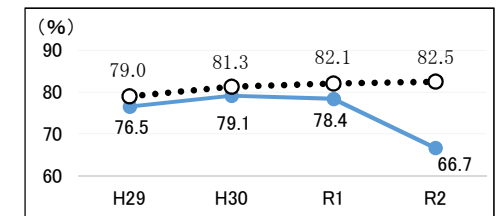


① 経常損益



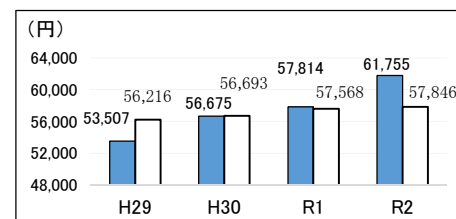
H27年度以降、6年連続で赤字決算。特にR元年度は、総合病院において医師の転出等により患者の受入が伸びず、入院収益が想定を下回ったため、大幅な赤字。

② 病床利用率



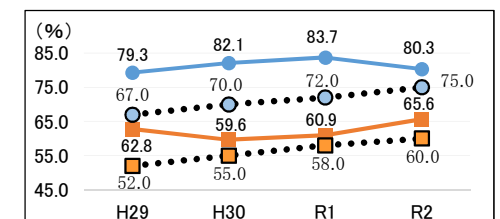
総合病院では、H29年度は診療科長の異動等による新規入院患者数の伸び悩み、R2年度は新型コロナの影響により、80%を下回った。

③ 入院単価



医療提供体制の充実に伴う平均在院日数の短縮や新たな加算の取得等により、入院単価は順調に推移。

④ 紹介率(●)・逆紹介率(■) ※総合病院



地域医療支援病院として連携登録医制度の推進等に取り組んだ結果、紹介率・逆紹介率ともに向上。R2年度はコロナの影響で地域の医療機関の受診が減り、紹介率が低下。

3 理念と基本方針

(1)理念 ※理想的な姿、根本的な考え方、存在意義を明文化したもの

命と健康を守り、県民に信頼される病院

「健康しが」の実現に向けて、医療を取り巻く環境の変化に対応しながら、県民が望む質の高い医療を提供することで、県民の命と健康を守り、県民に信頼される病院であり続ける。

(2)基本方針 ※全職員が業務を行う上で指針とするもの

- 医療** 高度で安全な医療を提供する
〔県民が望む質の高い医療を提供することにより、命と健康を守る〕
- 人材** 患者に寄り添う心と、仕事への誇りを持ち続ける
〔職員一人ひとりが仕事に誇りを持ち、患者本位の最適な医療を提供することにより、信頼される病院であり続ける〕
- 経営** 持続可能な経営基盤を確立する
〔経営の健全性を高め、県立病院として目指す医療を継続的に提供する〕

(3)目指す姿(令和7年度(2025年度)の到達イメージ)

※ 計画本編の15ページ

(4)SDGsの達成に向けた取組

関連するものとして、6つのゴールと7つのターゲット

5 収支計画 (単位:百万円) ※消費税込み

	R2実績	R3見込	R4予算	R5計画	R6計画	R7計画
収益的収支	収益	23,734	25,555	26,249	26,169	26,626
	費用	24,132	25,181	25,407	26,054	26,082
	純損益	△398	378	842	115	544
資本的収支	収入	2,307	1,437	1,803	2,266	3,274
	支出	4,298	3,468	4,020	4,663	5,739
	収支差	△1,991	△2,031	△2,217	△2,397	△2,465

6 「公立病院改革ガイドライン」に即した取組

(1)経営形態の検討

平成18年度の地方公営企業法の全部適用以降も、経営的に厳しい状況が続いており、病院事業を取り巻く環境変化や想定外の事態に迅速かつ柔軟に対応する上で顕在化している経営上の課題に対応するため、令和4年度に、外部の有識者も交えて、経営形態のあり方について検討を行う。

(2)再編・ネットワーク化

- ①総合病院と小児保健医療センターの統合
- ②県立病院間の連携
- ③県内の医療機関との連携

7 中期計画の推進に向けて

(1)計画の進行管理

毎年度、計画の達成状況の確認と評価、課題の抽出、対応策の検討を行い、組織内で情報共有を図りながら必要な対策を講じることで、PDCAに基づく的確な進行管理に努める。

(2)目標管理・評価・結果の公表

- ①ロジックモデルによる目標管理
- ②自己評価・外部評価の実施
- ③評価結果の公表

(3)計画の見直し

今後、令和4年度または令和5年度中に「公立病院経営強化プラン」を策定するよう、総務省から要請がなされる見込みであるため、令和5年度に、総務省の新ガイドラインの要件も踏まえながら、計画内容の見直しを行う。「公立病院経営強化プラン」も兼ねる計画として改めて策定

4 重点的取組

医療機能の充実

(1)急性期医療機関としての強みの発揮

総合	救急医療提供体制の強化(→救急患者への対応を段階的に強化し、病院統合も見据えて、子どもから大人まで区別なく受け入れ、重度の障害児・者への対応も可能な救急医療体制の確立を目指す。)
総合	高度急性期を中心とした病棟再編(→地域の医療機関との機能分化・連携、高度急性期を中心とした病棟再編)

(2)小児や重度障害者を対象とした高度専門医療の充実

小児	小児保健医療センターの機能の最適化
総合	(障害者歯科治療に係る検討(→総合病院へ機能移転する方針が決まれば、病院としての対応を検討))

(3)県民ニーズが高い医療分野への対応

3病院	新興感染症等への対応(→今後とも、県の方針に基づき、県立病院として柔軟かつ積極的に対応)
総合	がん診療の充実(→手術、放射線治療、化学療法、免疫療法を組み合わせた総合的ながん診療の実施、がんゲノム医療、ロボット手術、最新の放射線治療機器および施設整備による高度ながん医療の提供)
3病院	身体・精神疾患を併せ持つ患者への対応(→3病院の連携を深め、身体・精神の疾患を併せ持つ患者への対応を強化)
精神	依存症治療等専門医療の推進
小・精	児童・思春期精神障害医療の推進

(4)患者サービスの向上

3病院	医療安全・感染管理の徹底(→医療安全チームや感染制御チームの取組等により、安全かつ質の高い医療を提供)、QOLの向上を目指した総合的な医療とケアの提供
-----	---

人材の確保・育成、病院力の向上

(1)人材の確保	医師の確保、看護師・医療技術職員の確保、病院経営を担う専門性の高い人材の確保、働きやすく魅力ある職場づくり、意欲や能力のある医療従事者の期待に応えられる環境づくり、看護職員等の処遇改善
(2)人材の育成	医療の高度化・複雑化に対応する専門性の高い人材の育成、医療事務職員の育成、病院事業庁職員としての資質向上
(3)病院力の向上	チーム医療の推進、病院内・病院間での連携・協体制の構築、働き方改革・業務改善の推進、職員の満足度や課題の把握と病院運営への反映、目標管理によるマネジメントの強化

経営の健全化

(1)収益拡大に向けた取組	診療報酬の増収(高度急性期を中心とした病棟再編や、救急強化等による増収)、病院の魅力向上と積極的な発信による収益拡大、その他の歳入確保の取組、未収金の発生防止と縮減
(2)費用の縮減に向けた取組	診療材料や医薬品の調達コストの縮減、長寿命化対策工事の進捗調整、委託業務の費用の適正化、高額医療機器や情報システムの導入や更新の必要性・価格の精査、時間外勤務の縮減
(3)病院統合による経営の効率化	病院統合時の業務の一元化による事務部門の体制縮小、各種システムの一体化や医療機器の共同利用による経費の縮減
(4)総合病院研究所の見直し	「研究所のあり方検討委員会」の方針(令和2年3月)に沿った見直し、新体系への移行
(5)経営分析の強化と課題共有	外部の専門機関等の知見やノウハウも活かした経営分析や課題抽出、改善策の実施
(6)一般会計繰入金	政策医療の安定的な提供など繰出基準に基づく所要経費については、引き続き、一般会計において負担。病院事業における収入確保と経費見直しの不断の取組、適切な運用

病院統合

令和7年1月に総合病院と小児保健医療センターを統合し、一体的に運営することで、子どもから大人まで切れ目のない高度・専門医療の提供と、医療資源の最適化を通じた一層効率的・効果的な病院経営を目指す。

小児保健医療センター再整備事業

病院統合後に、子どもから大人まで切れ目なく医療を提供できる体制を整えるため、医療資源の集約化・最適化、医師やスタッフの協働体制の構築、既存施設の有効活用等の観点で踏まえて、令和4～5年度に整備計画の再検討を行う。(令和6～7年度設計変更、令和8年度からの建設工事を経て、令和11年1月の供用開始を目指す。)

県の重要施策に関連する取組

(1)CO ₂ ネットゼロに向けた取組	施設整備や機器更新に合わせたエネルギー消費の低減、病院運営におけるエネルギー消費の削減努力、院内照明のLED化の検討
(2)DXの推進	医療サービスの充実や業務効率化等の観点から、DXの取組を検討・実践