

別紙1 地域医療連携推進法人滋賀高島 令和2年度事業計画書

地域医療連携推進業務

項目	現状・これまでの取組	取組の効果	取組項目	取組内容	担当部会	令和元年度		取組年度（計画）																																
						計画	実績	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R6(2024)																												
病床機能分担	病床数（平成30年4月1日現在） マキノ病院 120床（急性期60床、慢性期60床） 今津病院 80床（回復期40床、慢性期40床） 高島市民病院 210床（急性期164床、回復期42床、感染症4床） 合計 410床（急性期228床、回復期82床、慢性期100床） 【参考】滋賀県医療構想2025需要推計 390床（急性期132床、回復期146床、慢性期112床）	各医療機関が機能分担を行うことにより、競合を避け、それぞれが合理的な病院経営を行うことができる。それぞれ経費削減が可能になり、地域全体で重複投資等がなくなる。	地域の患者の動向分析、病床機能の分担	地域の患者の動向を分析し、病床機能の適正化を検討する体制を構築する。	代表者会	検討	検討	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒																												
在宅医療	○在宅療養支援診療所 8診療所 今津地域：あいりんクリニック、けいこピュアクリニック、 新旭地域：本多医院、まつだ内科歯科クリニック 安曇川地域：小泉クリニック 高島地域：小篠医院、やまにしクリニック 朽木地域：朽木診療所 ○在宅療養支援病院 今津病院（機能強化型）、マキノ病院 ○在宅診療後方支援病院 高島市民病院	現在の担い手である開業医の高齢化・後継者不足となるなか、マンパワーの不足を他の医療機関がカバーする体制が取れる。	在宅医療に関する人材の確保	在宅医療の担い手である医師の人材確保を図り、派遣等の方法を検討する。	医師部会	検討	検討	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒																												
			在宅療養患者リストの作成	短期入院、短期入所利用者を中心に、在宅療養患者リストの作成	地域連携部会	参加法人内での作成	抽出方法の決定 参加法人内での仮抽出	市内関係機関との情報交換	情報共有とリストの作成	運用	⇒	⇒																												
			他圏域との医療・介護連携体制の整備と強化	他圏域での急性期治療終了者の早期受入と在宅復帰に向けた支援と継続した在宅療養が行える体制づくり	地域連携部会	現状の把握	現状の把握	関係機関との定期意見交換	体制づくりと住民への周知	⇒	⇒	⇒	⇒																											
予防医療	平成28年度受診率 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>受診率（%）</th> <th>対象者</th> <th>参考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診</td> <td>34.4</td> <td>40歳～74歳（国保）</td> <td>滋賀県38.2 全国 36.6</td> </tr> <tr> <td>胃がん</td> <td>5.1</td> <td>40歳以上</td> <td></td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>15</td> <td>40歳以上</td> <td></td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん</td> <td>22.4</td> <td>20歳以上の女性</td> <td></td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>19.1</td> <td>40歳以上の女性</td> <td></td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td>1.9</td> <td>40歳以上</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> 平成29年度活動実績 看護師長、認定看護師による公開講座、出前講座の実施 など	区分	受診率（%）	対象者	参考	特定健診	34.4	40歳～74歳（国保）	滋賀県38.2 全国 36.6	胃がん	5.1	40歳以上		大腸がん	15	40歳以上		子宮頸がん	22.4	20歳以上の女性		乳がん	19.1	40歳以上の女性		肺がん	1.9	40歳以上		健診、がん検診等の受診啓発、案内を各病院が協力して行うことにより受診率の向上が図れる。	健診の拡充	健診体制の受診率向上を目指し、健診体制を整備する。	事務部会	体制の検討	体制の検討	行政等関係機関との調整	⇒	がん検診含む健診体制の整備	⇒	⇒
		区分	受診率（%）	対象者	参考																																			
特定健診	34.4	40歳～74歳（国保）	滋賀県38.2 全国 36.6																																					
胃がん	5.1	40歳以上																																						
大腸がん	15	40歳以上																																						
子宮頸がん	22.4	20歳以上の女性																																						
乳がん	19.1	40歳以上の女性																																						
肺がん	1.9	40歳以上																																						
公開講座、出前講座の実施	看護師長、認定看護師による出前講座を行い、疾病の予防推進を図る。	看護部会	実施	実施	実施	⇒	⇒	⇒	⇒																															
職員派遣・人材育成・共同研修	各病院診療科（診数） <table border="1"> <tbody> <tr> <td>マキノ病院</td> <td>内科（2診）、外科・肛門外科、整形外科（2診）、小児科、皮膚科、神経内科、泌尿器科、総合診療科</td> </tr> <tr> <td>今津病院</td> <td>内科、整形外科、皮膚科、呼吸器内科、腎臓内科、泌尿器科、消化器内科、脳神経内科、循環器内科、透析（3部）、放射線科</td> </tr> <tr> <td>高島市民病院</td> <td>総合診療科、内科（5診）、循環器（2診）、泌尿器科、整形外科（2診）、外科、脳神経外科、皮膚科、耳鼻咽喉科、小児科（2診）、精神科神経科（2診）、歯科・口腔外科（2診）、産婦人科（2診）、透析（2部）</td> </tr> </tbody> </table> 平成29年度合同研修等開催実績 ・診療報酬改定に関する研修の実施 ・市内看護管理者向け研修の実施	マキノ病院	内科（2診）、外科・肛門外科、整形外科（2診）、小児科、皮膚科、神経内科、泌尿器科、総合診療科	今津病院	内科、整形外科、皮膚科、呼吸器内科、腎臓内科、泌尿器科、消化器内科、脳神経内科、循環器内科、透析（3部）、放射線科	高島市民病院	総合診療科、内科（5診）、循環器（2診）、泌尿器科、整形外科（2診）、外科、脳神経外科、皮膚科、耳鼻咽喉科、小児科（2診）、精神科神経科（2診）、歯科・口腔外科（2診）、産婦人科（2診）、透析（2部）	医師が不足する診療科について他病院が医師の派遣を行うことにより、市内全域で不足する医療分野を補い合うことが可能になる。 ・職員研修会の共同開催により、研修効果の向上、受講機会の拡大、経費の削減および業務量の軽減が図れる。	医師派遣の検討	医師が不足する診療科について他病院が医師の派遣を検討する。	医師部会	医師派遣の検討・実施	医師派遣の検討・実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒																						
		マキノ病院	内科（2診）、外科・肛門外科、整形外科（2診）、小児科、皮膚科、神経内科、泌尿器科、総合診療科																																					
		今津病院	内科、整形外科、皮膚科、呼吸器内科、腎臓内科、泌尿器科、消化器内科、脳神経内科、循環器内科、透析（3部）、放射線科																																					
		高島市民病院	総合診療科、内科（5診）、循環器（2診）、泌尿器科、整形外科（2診）、外科、脳神経外科、皮膚科、耳鼻咽喉科、小児科（2診）、精神科神経科（2診）、歯科・口腔外科（2診）、産婦人科（2診）、透析（2部）																																					
		災害時の対応、看護師の役割を考える		看護部会	課題の抽出 研修会開催 課題の対応	課題の抽出 研修会開催 課題の対応	関連機関の役割把握、連携の検討		⇒	⇒	⇒	⇒																												
		新人看護師の育成		看護部会	課題の抽出 研修会開催 課題の対応	課題の抽出 研修会開催 課題の対応	課題の抽出 研修会開催 課題の対応と評価		⇒	⇒	⇒	⇒																												
		看護補助者の育成		看護部会	課題の抽出 研修会開催 課題の対応	課題の抽出 研修会開催 課題の対応	課題の抽出 研修会開催 課題の対応と評価		⇒	⇒	⇒	⇒																												
		情報共有会議の実施（定期的） （感染対策、医療安全等）		看護部会	情報の共有	情報の共有	⇒		⇒	⇒	⇒	⇒																												
栄養指導の情報共有		医療技術部会	情報の共有	情報の共有	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒																															
臨床工学技士の情報共有		医療技術部会	情報の共有	情報の共有	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒																															
各医療機関の機能および状況の把握、研修会の実施		リハビリ部会	研修会内容の検討・準備、研修会の開催	「それぞれの病院の機能と現実のギャップをリハ職に伝え、自分が所属している病院はどうあるべきか」を考える ⇒全リハ職に実施する ⇒結果をもとに、テレビ会議システムで研修を行い、各病院でグループワークを行う。 →「適切なリハビリを受け、スムーズに在宅生活に戻っていくには、各病院に何が必要か？どのように連携をとればよいか？」各病院から提案	・研修会の実施 ・人事交流の提案	⇒	⇒	⇒	⇒																															

項目	現状・これまでの取組			取組の効果	取組項目	取組内容	担当部会	令和元年度		取組年度（計画）					
								計画	実績	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R6(2024)	
医療機器の共同利用	平成29年度使用件数			・各病院の重複投資を抑制でき経費削減が図れる。	放射線機器等の共同利用	CT、MRIの共同利用を実施し、配置の適正化と緊急時にも対応できる体制を整備する	医療技術部会	検討 10月から実施	検討 10月から実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
	CT	2,040	1,244												7,315
	MRI	573	H30.10購入												2,694
	血管造影	(機器なし)	(機器なし)		316										
医薬品・診療材料の共同購入	平成29年度薬品費（円）および医薬品採用数			・各医療機関で個別に行ってきた医薬品の価格交渉を共同で行うことにより、スケールメリットを生かし経費削減が図れる。	医薬品の共同交渉・購入	スケールメリットを生かしたコスト削減、経営の効率化を目指す。	薬局部会	契約形態の標準化、購入医薬品の選別、交渉に向けた準備	契約形態の標準化、購入医薬品の選別、交渉に向けた準備	共同交渉	⇒	⇒	⇒	共同購入の検討	共同購入の検討
	薬品費（円）	83,570,065	60,913,000												
	薬品採用数	739	約600		2,526										
	診療材料費	49,243,062	80,863,000		369,100,333										
	診療材料数	431	約2,500		約1,000 (単価契約分のみ)										
	医薬品の相互利用	期限切迫医薬品を使用できる施設へ譲渡することにより、医薬品の適正利用を図る。	薬局部会		契約形態の標準化、対象医薬品の提示方法の検討	契約形態の標準化、対象医薬品の提示方法の検討	要確認の上実施	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒			
	地域フォーミュラーの導入	地域フォーミュラー（推奨薬の選定と使用指針）を導入し、有効性、安全性を向上し、経済性にも優れた薬物治療を推進する。	薬局部会		-	-	課題の抽出、対応、各個フォーミュラーの検討・作成・運用、既存フォーミュラーの改訂	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒			
	診療材料の共同交渉・共同購入	価格交渉を共同で行うことによりスケールメリットを生かした経費削減を図る。	事務部会 (用度係会)		現状分析・課題の共有、および共同可能項目の洗出し	現状分析、対象品目の選定およびニプロ製品を対象に共同交渉を先行実施	共同購入および購入品目拡大の検討（使用材料の共通化を検討）	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒			
診療材料の在庫管理分析	効率的な診療材料の在庫管理方法を共同で検討することにより過剰在庫の削減を図る	事務部会 (用度係会)	現状分析・課題の共有、および共同可能項目の洗出し	現状分析・課題共有	在庫管理分析および共同可能項目の洗出し	在庫管理方法の見直し協議	在庫管理方法の見直し実施	⇒	⇒	⇒					
医療機器の共同交渉・共同購入	価格交渉を共同で行うことによりスケールメリットを生かした経費削減を図る	事務部会 (用度係会)	現状分析・課題の共有、および共同可能項目の洗出し	現状分析・課題の共有、および共同可能項目の洗出し	共同交渉	⇒	⇒	共同購入の検討	共同購入	共同購入					
医療機器の保守管理分析	適正な保守管理を共同で分析することにより過剰な保守契約経費の削減を図る	事務部会 (用度係会)	現状分析・課題の共有、および共同可能項目の洗出し	現状分析・課題の共有、および共同可能項目の洗出し	保守管理方法の見直し協議	共同保守管理方法の実施	⇒	⇒	⇒	⇒					
その他の共同交渉・共同購入	価格交渉を共同で行うことによりスケールメリットを生かし経費削減を図る（事務用消耗品、印刷物、医療ガス、医療廃棄物、臨床検査外注業務 など）	事務部会 (用度係会)	現状分析・課題の共有、および共同可能項目の洗出し	現状分析・課題の共有、および共同可能項目の洗出し	共同交渉	⇒	⇒	共同購入の検討	共同購入	共同購入					

項目	現状・これまでの取組	取組の効果	取組項目	取組内容	担当部会	令和元年度		取組年度（計画）							
						計画	実績	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R6(2024)			
委託業務の共同交渉	平成29年度委託業務契約額（円）														
		マキノ病院	今津病院	高島市民病院											
	医事	(一部) 648,000	(直営)	203,744,160	医事委託業務の共同交渉	事務部会 (医事係会)	現状の分析と課題の抽出 課題解決に向け検討・協議	現状の分析と課題の抽出 課題解決に向け検討・協議	課題解決に向け検討・協議	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
	給食	25,542,000	8,839,800	46,137,600	給食関連	事務部会 (管理係会)	現状分析、課題精査、共同可能項目の洗い出し	現状分析、課題精査、共同可能項目の洗い出し、 危機管理・食事供給支援体制マニュアルの見直し検討	課題調整、共同交渉の準備、危機管理・食事供給支援体制マニュアルの整備	課題調整、共同交渉の準備	課題調整、共同交渉の準備	共同交渉	⇒	⇒	⇒
	清掃	11,822,496	(一部)2,649,240	35,460,000											
	施設		(一部) 590,760	39,792,000	清掃・施設管理関連	事務部会 (管理係会)	現状分析、課題精査、共同可能項目の洗い出し	現状分析、課題精査、共同可能項目の洗い出し	課題調整、共同交渉の準備	共同交渉	⇒	⇒	⇒	⇒	
	警備	(一部) 213,840	(一部) 220,320	21,600,000 (警備・駐車場・電話交換)	寝具（賃借）関連	事務部会 (管理係会)	現状分析、課題精査、共同可能項目の洗い出し	現状分析、課題精査、共同可能項目の洗い出し	共同可能項目の洗い出し、課題調整、共同交渉の準備	共同交渉	⇒	⇒	⇒	⇒	
					臨床検査関連	事務部会 (管理係会)	現状分析、課題精査、共同可能項目の洗い出し	現状分析、課題精査、共同可能項目の洗い出し	共同可能項目の洗い出し、課題調整、共同交渉の準備	共同交渉	⇒	⇒	⇒	⇒	
				医療廃棄物関連	事務部会 (管理係会)	現状分析、課題精査、共同可能項目の洗い出し	現状分析、課題精査、共同可能項目の洗い出し	共同可能項目の洗い出し、課題調整、共同交渉の準備	共同交渉	⇒	⇒	⇒	⇒		
				その他の業務	事務部会 (管理係会)	現状分析、課題精査、共同可能項目の洗い出し	現状分析、課題精査、共同可能項目の洗い出し	共同可能項目の洗い出し、課題調整、共同交渉の準備	共同交渉	⇒	⇒	⇒	⇒		
連携業務の効率化	電子カルテの導入状況（関連システムを除く）														
		マキノ病院	今津病院	高島市民病院											
	メーカー	なし	NEC (クラウド型)	富士通 (サーバー型)	患者IDの共通化（診察券の一本化）	事務部会 (医療情報係会)	現状の分析と課題の抽出	現状の分析と課題の抽出	課題解決に向け検討・協議	患者IDの共通化の実施	⇒	⇒	⇒	⇒	
	導入年度	-	平成24年	平成23年	医療情報システムの統一化	事務部会 (医療情報係会)	電子カルテシステムの更新	電子カルテシステムの更新	マキノ病院、本多医院のシステム導入時期を考慮し連携を検討。	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
	導入経費	-	25,480,300円	299,999,700円	テレビ会議システムの導入	事務部会 (医療情報係会)	4月検討 10月運用開始	4月検討 デモの実施 10月運用開始	運用	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
	保守料金	-	9,822,000円	29,519,632円	びわ湖あさがおネットの活用	リハビリ部会	アンケートの準備、研修会内容の検討・準備、実態調査	・びわ湖あさがおネットの利用環境の確認 ・個々に利用状況のアンケート実施 ⇒医師会事務局が行われた結果を参照	びわ湖あさがおネットの利用率の改善	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
					地域完結型医療の構築	リハビリ部会	アンケートの準備、実態調査	・各病院の現状報告 ・地域連携バスの運用実態の確認 ⇒高島市民病院地域連携室からの報告 ⇒各病院内のバスの流れを確認 ・各訪問リハビリの現状と、一体化について（各訪問リハビリから、リハ職参加） ・アンケートに関しては、患者・ご家族に実施するのではなく、リハ職に対して実施する形に変更	有効的なクリニックバスの運用 人事交流の提案	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
					リハビリテーション提供体制の構築	地域連携部会 リハビリ部会	-	-	提供体制の課題洗い出し	基本ルール作成と仮運用	運用	⇒	⇒	⇒	
					病床利用のルール化	地域連携部会	ルール化検討	レスパイト入院フロー図作成、申込書統一	ルール化検討、関係書式の統一	基本ルール作成と仮運用	運用	⇒	⇒	⇒	
					空床状況の把握	地域連携部会	報告フォーム作成	報告フォーム作成、仮運用	運用	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
				災害時支援対象者リストの作成	地域連携部会	参加法人内での作成	災害時レスパイトフロー図作成	市内関係機関との情報交換	情報共有とリストの作成	運用	⇒	⇒	⇒		