

# 地方独立行政法人埼玉県立病院機構

## 第2期中期計画



令和8年3月

地方独立行政法人埼玉県立病院機構

## 前文

地方独立行政法人埼玉県立病院機構（以下「病院機構」という。）は、令和3年度の設立以降、埼玉県立循環器・呼吸器病センター、埼玉県立がんセンター、埼玉県立小児医療センター及び埼玉県立精神医療センター（以下「県立病院」という。）が一体となり、県の医療政策として必要とされる高度専門・政策医療（以下「高度専門医療等」という。）を提供するとともに、地域との連携により県内の医療水準の向上に貢献し、県民の健康の確保及び増進に寄与するという責務を果たしてきた。

人口減少・超少子高齢化の進行や地域医療を担う医療従事者の不足、医療DXの進展に加え、国内外の経済情勢に起因する人件費及び物価の上昇等、病院機構を取り巻く環境は大きく変化している。また、新たな感染症の発生リスクも依然として存在し、社会が求める医療の在り方も多様化している。県立病院が連携して、これまでの実績と経験を生かし、こうした変化に柔軟に対応することで、経営基盤の強化と医療の質の向上に取り組み、より効率的で安定的な病院運営を目指し、県民の信頼と期待に応える医療を継続的に提供していく。

このような観点から、埼玉県知事が指示する第2期中期目標を達成するための中期計画を次のとおり定める。

## 第1 中期計画の期間

令和8年4月1日から令和13年3月31日までの5年間とする。

## 第2 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

### 1 県立病院の役割に応じた医療の提供

#### (1) 高度専門・政策医療の持続的提供

##### ア 埼玉県立循環器・呼吸器病センター

循環器・呼吸器系疾患の専門病院として高度専門医療等を提供し、専門領域の救急医療等の充実に努める。また、県北地域の高齢者の増加に対応した医療機能の充実に努める。

消防本部との連携を強化し、脳卒中及び心筋梗塞をはじめとする緊急性の高い救急患者に24時間365日対応する体制を整備し、救急隊からの患者受入れ要請に応える。

全ての診療科において、患者の病態に合わせ、低侵襲かつ安全で質の高い医療を提供する。

第二種感染症指定医療機関として、新興・再興感染症への医療に対応する。

地域の関係機関と連携し、緩和ケア医療に取り組むとともに、高齢者救急医療を推進するため、救急患者の受入れ、在宅復帰等の機能を包括的に行う体制を整備する。

#### 【目標値】救急車の受入率

病院名	令和6年度実績	令和12年度目標
循環器・呼吸器病センター	77.8%	80.0%

イ 埼玉県立がんセンター

がん医療の中核的な病院として、がんに関する高度専門医療等を提供する。

がんゲノム医療<sup>※1</sup>拠点病院として、先進的ながん医療である患者一人一人にあった最適な治療法を探すがんゲノム医療を連携病院と協力しながら積極的に推進する。

がん化学療法においては、先進的な治療法を適切に提供する体制を強化するほか、国内トップクラスのベッド数を有する通院治療センターを積極的に活用して、増加する治療ニーズに対応する。

がん以外の正常細胞の被曝<sup>ばく</sup>を最小限に抑え、腫瘍のみに放射線を集中する外部放射線照射に加え、県内でも限られた施設でしか行えない、放射性同位元素が腫瘍に選択的に集まる薬剤を体内に投与して内部から放射線照射を行う核医学治療を提供する。

外科的治療においては、手術時の傷口が小さく術後の回復も早いロボット支援下手術等の患者への負担が少ない低侵襲医療を積極的に提供する。

高齢化による心血管疾患や糖尿病等を伴うがん患者の増加に対応するため、併存疾患及び合併症に対応できる総合内科診療の体制強化を図る。

【目標値】 エキスパートパネル<sup>※2</sup>症例検討数

病院名	令和6年度実績	令和12年度目標
がんセンター	198件	420件

ウ 埼玉県立小児医療センター

小児専門病院として、地域医療機関で対応が困難な小児疾患に関する高度専門医療等を提供する。

総合周産期母子医療センターとしてさいたま赤十字病院と連携した周産期医療<sup>※3</sup>の充実を図るとともに、小児救命救急センターとして小児の第三次救急医療を提供する。

小児がん拠点病院として、がんゲノム医療や遺伝子治療を実施し、地域全体の小児・AYA世代<sup>※4</sup>のがん医療及び支援に取り組む。

小児生体肝移植をさいたま赤十字病院と連携して行うとともに、移植医療支援室型拠点施設として高度で先進的な小児移植医療を提供する。

小児期発症の病気を抱えたまま成人年齢に達した患者が年齢に見合った包括的な医療を受けられるよう、移行期医療支援センターの仕組みを活用した取組を推進する。

長期入院中の小・中学生の就学機会の確保及び高校生の学習支援を図るため、併設の特別支援学校と連携する。

患者及び家族の手術等の治療に伴う心理的負担の軽減を図り、医療の質を向上させるため、子供の成長と発達に応じた療養環境の更なる充実に取り組む。

【目標値】超低出生体重児入院数<sup>※5</sup>

病院名	令和6年度実績	令和12年度目標
小児医療センター	49人	50人

エ 埼玉県立精神医療センター

埼玉県精神科救急医療体制の常時対応施設として、自傷他害のおそれのある精神障害者等の急性期の患者に対して救急医療を提供する。

依存症治療拠点機関・専門医療機関として、依存症に係る高度専門医療等を提供する。

県内唯一の特別支援学校が併設された児童思春期精神科専門病棟を有する医療機関として、児童思春期精神疾患に係る高度専門医療等を提供する。

医療観察法<sup>※6</sup>に基づく指定医療機関として、対象者に係る高度専門医療等を提供する。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの充実を図るため、精神科診療所等の要請に応じて患者の病状悪化時等の受入れを行い重症化を回避するとともに、治療後スムーズに地域への移行が実施できるよう相談支援事業所や依存症リハビリ施設等の関係機関との連携体制を確立する。

【目標値】 依存症プログラムの年間参加延べ人数

病院名	令和6年度実績	令和12年度目標
精神医療センター	7,522人	7,650人

## (2) 地域医療への支援と貢献

地域医療への支援と貢献を行うため、病病連携・病診連携・病薬連携<sup>※7</sup>の強化を図り、地域医療機関との連携及び機能分担を推進し、患者の紹介率・逆紹介率<sup>※8</sup>の向上に努める。

### ア 埼玉県立循環器・呼吸器病センター

地域医療支援病院として、地域の医療従事者を対象とした公開研修を積極的に実施するなど地域における医療水準の向上に努める。  
県北を中心とした医師不足地域に医師等を派遣し、地域の医療機関への支援を行う。

### イ 埼玉県立がんセンター

都道府県がん診療連携拠点病院として、地域の医療機関と連携し、教育研修等の技術的支援やがん患者とその家族に対する相談支援を実施するほか、地域の公的機関・教育機関と連携し、県民に対するがん教育を行う。

治療が困難なため対応できる医療機関が限られるサルコーマ（肉腫）<sup>※9</sup>、原発不明がん<sup>※10</sup>のほか、均てん化<sup>※11</sup>されていない希少がん等について、全県からの受入れを行う。

### ウ 埼玉県立小児医療センター

早期の発見が重要とされる先天性代謝異常等について、県内新生児を対象とした検査を実施し、保健予防に取り組む。

予防接種においては、基礎疾患や合併症等により地域での実施が困難な子供のみならず、海外渡航をする子供に対しても実施し、疾病予防に取り組む。

地域で活動している小児保健関係者に対する情報提供や相談対応を行う。

児童虐待に係る関係機関からの相談に応じ、医学的知見を関係機関と共有するとともに、相互支援ネットワークの構築に努める。

県内の療育機関等と連携し、発達支援のための教育や情報提供を行う。また、発達や行動特性等の養育の悩みを有する家族に対する教育活動に取り組む。

地域医療支援病院として、地域の拠点病院へ医師を派遣し、医療水準の向上と医療体制の整備に貢献する。

県と連携した教育・研修体制の充実により、将来の小児医療を担う人材を育成し、地域医療へ貢献する。

特定行為<sup>\*12</sup>研修指定研修機関として、地域の医療機関の看護師育成に貢献する。

#### エ 埼玉県立精神医療センター

保健所への医学的助言等の技術協力や普及啓発、教育研修、調査研究等を埼玉県立精神保健福祉センターと協働して企画、実施するなど引き続き一体的な運営を行い、精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的な技術センターとして機能を最大限に発揮する。

#### 【目標値】紹介率

病院名	令和6年度実績	令和12年度目標
循環器・呼吸器病センター	88.8%	87.0%
がんセンター	98.7%	98.0%
小児医療センター	98.4%	98.0%
精神医療センター	61.0%	61.0%

【目標値】逆紹介率

病院名	令和6年度実績	令和12年度目標
循環器・呼吸器病センター	111.0%	100.0%
がんセンター	66.0%	64.0%
小児医療センター	59.8%	55.0%
精神医療センター	57.9%	61.5%

## 2 患者の視点に立った医療の提供

### (1) 医療サービスの充実

患者の基本的な権利を尊重するとともに、患者及び家族が医療内容を適切に理解し、安心して治療を選択して受けることができるように各種の取組を推進する。

患者が快適に過ごせるよう、療養環境の更なる向上に努める。また、患者満足度調査を実施し、結果を公表するとともに、改善策を講じる。

患者及び家族の立場に立ったサービスを提供するため、職員の接遇能力向上を図るための取組を行う。

外来診療の受付から会計までの待ち時間短縮や、予約から初診・検査・手術までの待機日数短縮に向けた取組を進めるとともに、患者の受診機会を増やすため、平日以外にも診療日を設ける。

県北地域において、関係機関と連携しながら、より身近で安心できる医療環境の構築を推進する。

#### 【目標値】入院患者満足度

病院名	令和6年度実績	令和12年度目標
循環器・呼吸器病センター	90.2%	91.5%
がんセンター	88.1%	91.5%
小児医療センター	94.1%	91.5%
精神医療センター	86.1%	80.0%

【目標値】 外来患者満足度

病院名	令和6年度実績	令和12年度目標
循環器・呼吸器病センター	73.1%	85.0%
がんセンター	84.6%	85.0%
小児医療センター	87.4%	85.0%
精神医療センター	84.3%	85.0%

(2) 相談機能の充実

患者及び家族が安心して治療を受けられるよう患者サポートセンターや入退院支援センターにおいて、入院前から積極的な支援を行うとともに、退院後の療養と生活を見据え、治療や生活上の問題、就労支援等の多様な相談を実施する。

特に、がんセンターについては、認定がん相談支援センターとして、多職種によるがんに関する疑問や不安、悩み等についての患者相談を実施し、がん患者の治療と仕事の両立に向けた支援やAYA世代のがん患者に対する適切な治療及び支援を実施する。また、小児医療センターについては、小児・AYA世代のがん患者に対する教育、就労、妊孕性温存<sup>よう</sup>\*13等の相談を実施する。

(3) 医療の標準化と最適な医療の提供

入院患者の不安を軽減し、入院から退院までの標準的なスケジュールや治療内容をあらかじめ定めたクリニカルパスを適切に運用して、より効率的で質の高い医療を提供する。

【目標値】 クリニカルパス適用率

病院名	令和6年度実績	令和12年度目標
循環器・呼吸器病センター	31.9%	35.0%
がんセンター	51.7%	54.0%
小児医療センター	43.9%	46.0%
精神医療センター	41.5%	41.5%

(4) 医療DXの活用による患者等の利便性向上

マイナンバーカードを使ったオンラインでの資格確認、患者自身が服薬履歴や検査結果等をデジタルで管理できるパーソナルヘルスレコード、診療後の会計待ち時間をなくすための後払いシステム及び電子処方箋<sup>※14</sup>等、医療DXの活用により患者及び家族の利便性向上を図る。

### 3 安全で安心な医療の提供

#### (1) 医療安全対策の推進

医療法（昭和23年法律第205号）及び病院機構の医療安全に関する対応指針に基づき、各病院に医療安全管理委員会等を設置し、院内の医療安全管理の体制を確保し、推進することで医療安全文化の醸成を図る。

医療事故を防止するため、ヒヤリ・ハット事例をデータとして活用し、インシデント・アクシデント<sup>※15</sup>の積極的な報告を推奨することで再発防止策を講じるなど、医療安全対策を徹底する。

医療事故発生時には、医療安全に関する対応指針に基づき院内医療事故調査委員会を設置し、事故原因の究明と再発防止を図る。

【目標値】 インシデント・アクシデント報告件数に占めるレベル0の割合

病院名	令和6年度実績	令和12年度目標
循環器・呼吸器病センター	25.3%	40.0%
がんセンター	34.3%	40.0%
小児医療センター	49.7%	40.0%
精神医療センター	38.2%	40.0%

#### (2) 感染症管理体制の充実と院内感染対策の徹底

医療法に基づき、感染症管理体制の充実を図るとともに、院内感染の発生及び拡大の防止のため、感染源や感染経路等に応じた適切な予防策を実施するなど院内感染対策を徹底する。

(3) 診療情報等の積極的な発信

患者及び家族が県立病院を安心して選択できるよう、各病院がホームページやSNS等で治療内容や実績等の情報を積極的に発信する。  
県民を対象とした公開講座等を開催し、疾患の診断、治療法や最新の医療技術等の医療に関する知識の普及や啓発を行う。

(4) 個人情報の適切な管理とセキュリティ対策の推進

患者の診療情報等を保護するため、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及びその他関係法令等を遵守し、カルテ等の患者の個人情報を適切に管理する。

国の定める医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等に基づき、サイバー攻撃等に備えたセキュリティ対策のほか、職員への情報セキュリティ研修を実施し、適切な情報管理を徹底する。

#### 4 県の医療水準の向上

治験や臨床試験を安全かつ効率的に実施できる体制を整え、治験症例の登録数を増やし、新薬や新規治療法の開発に貢献する。

研究部門においては、基盤的かつ先端的な研究及び臨床に直結する最先端の専門研究を進めるとともに、将来のがん研究に携わる未来の科学者の育成に取り組む。

大学院等の専門的な研究や教育機関との連携により、職員の研究派遣等を推奨するとともに、地域の医療従事者を対象とした県立病院の専門性に応じた研修を積極的に実施することで、県の医療水準の向上に努める。

#### 5 災害対策の推進と災害発生時の支援

職員が災害時に的確な対応ができるようBCP（事業継続計画）に基づく災害対応訓練を定期的に行うなど、災害時における病院機能の維持と医療救護活動拠点の役割を果たすための体制構築を進める。

埼玉県立小児医療センターについては、災害拠点病院及び埼玉DMA T<sup>※16</sup>指定病院として、大規模災害発生時には重篤な小児救急患者の受入れや災害派遣医療チーム（DMA T）の派遣を行う。また、災害時に新生児等の搬送のコーディネート機能を担う災害時小児周産期リエゾン<sup>※17</sup>を養成する。

埼玉県立精神医療センターについては、災害派遣精神医療チーム（DPAT<sup>※18</sup>）先遣隊登録機関として災害時等において埼玉DPAT先遣隊の派遣を行う。

## 6 県の保健医療行政への協力

埼玉県5か年計画や埼玉県地域保健医療計画等を踏まえ、県が推進する保健医療行政に積極的に協力するとともに、県が行うモデル事業等の先駆的な取組への協力を努める。

新興・再興感染症対策では、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）に基づく医療措置協定の締結医療機関として流行初期の段階から入院対応を行うとともに、平時から関係機関との連携強化を図り、県立病院の機能、特性及び専門人材を生かした取組を推進する。

### 第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

#### 1 人口減少・超少子高齢化への対応

人口減少・超少子高齢化に伴う医療ニーズの変化に機動的に対応し、病院の機能及び役割の見直しや規模の適正化を図り、県立病院に求められる医療を提供する。

医師や看護師等の医療従事者の業務を効率化するため、AIによる診療文書等の作成支援やRPA<sup>※19</sup>による作業の自動化等、医療DXを活用する。

地域医療機関と相互に連携を図り、高度専門医療等を担う医療機関としての役割を果たし、地域における医療機能の向上に努める。

#### 2 業務運営の改善及び効率化

##### (1) 効率的な業務運営

本計画に掲げる目標の着実な達成に向けて、病院の部門ごとの診療実績や経営改善に関する重要業績評価指標（KPI）を病院長が把握し、主体的に改善活動を行う。また、理事会や経営戦略会議で業務の進捗状況を共有し、経営課題を協議するなど、業務運営に関するガバナンスを強化する。

地域完結型の医療体制を推進するため、地域医療機関との役割分担を明確にし、運営体制の効率化を図る。

県立病院の人的資源を効率的に活用し、人件費の適正化に努めるとともに、病院の相互支援体制を強化し、業務量に柔軟に対応した職員配置や組織の見直しを行う。

## (2) 収入の確保と費用の抑制

診療行為の確実な収益化を図るため、適正なレセプト<sup>※20</sup>作成に努めることで請求漏れを防止し、診療報酬の改定に速やかに対応し、県立病院の機能に応じた施設基準の届出により、新たな診療報酬の獲得に取り組む。

地域の医療機関との前方連携及び後方連携を進めるほか、診療日の拡大に取り組み、新規外来患者の受入れの強化と入院患者の増加を図るとともに、病床の効率的な運用に取り組む。

患者自己負担金に係る未収金については、定期的な請求・督促等の債権管理のほか、回収業務の専門家への委託等も活用し、早期の回収に努める。

診療材料の購入では、共同購入対象品目の拡大やベンチマークシステム<sup>※21</sup>を活用した価格交渉、物流管理システムによる適正な在庫管理を行い、診療材料費の縮減に取り組む。

医薬品の購入では、県立病院での一括調達を進めるほか、有効性や安全性に留意しながら先発・後発医薬品を適切に使い分け、薬品費の縮減に取り組む。

委託契約に当たっては、契約内容の精査や見直し等により競争性を確保するとともに、複数年契約、複合契約等の多様な契約手法を活用し、経費節減に取り組む。

【目標値】新規外来患者数

病院名	令和6年度実績	令和12年度目標
循環器・呼吸器病センター	4,650人	5,400人
がんセンター	8,046人	8,300人
小児医療センター	14,174人	14,300人
精神医療センター	1,223人	1,850人

【目標値】病床利用率

病院名	令和6年度実績	令和12年度目標
循環器・呼吸器病センター	64.2%	76.0%
がんセンター	72.4%	73.9%
小児医療センター	85.1%	83.5%
精神医療センター	82.1%	85.1%

【目標値】後発医薬品の割合（数量ベース）※22

病院名	令和6年度実績	令和12年度目標
循環器・呼吸器病センター	94.7%	92.0%
がんセンター	92.4%	92.0%
小児医療センター	79.8%	80.0%
精神医療センター	83.3%	80.0%

### 3 人材の確保と資質の向上

#### (1) 医療人材の確保

優れた人材の確保に向けて、大学等の教育養成機関との連携を強化する。

専門性に応じた処遇を可能とする人事給与制度をもとに、専門資格を有する医療人材を着実に確保し、人材の定着を進める。

県立病院の特色を生かした研修プログラムの充実を図り、未来の人材確保につながる研修医や実習生を積極的に受け入れる。

事務職員の計画的な採用や人事異動と専門研修の受講支援等により、診療報酬や病院経営に関する専門性を向上させる。

ホームページやSNS等で県立病院の特長や魅力を発信するなど効果的な広報活動を展開し、適時適切な職員募集を行う。

#### (2) 資質の向上

教育及び研修体制の充実により、高度専門医療等を担う資質を有する医療人材を育成する。

特定行為研修を修了した看護師や認定看護師等、各職種の専門性向上に寄与する資格等の取得推奨と支援体制の充実を図るとともに、県立病院での活用のほか地域の医療水準の向上にも貢献できるよう支援する。

多職種によるチーム医療を推進するため、職員が意欲を持って能力を発揮できる組織風土を醸成するとともに、業務改善に関する提案制度を整備し、現場主導の組織改善に取り組むことで組織の活性化に努める。

各病院の経営情報を職員に分かりやすく周知し、経営参画意識の向上を図ることで、主体的な業務改善に対する意欲を高める。

質の高い医療を提供するため、労働関係法令の遵守やハラスメント相談の適切な実施等、職員が安心して働ける環境を整備するとともに、職員やりがい度調査<sup>※23</sup>を実施することで職員の意見を的確に把握し、職員のモチベーションと就労環境の向上に努める。また、働き方改革を推進し、医師事務作業補助者や看護補助作業員へのタスクシフト・タスクシェア<sup>※24</sup>を進めるとともに、AIやRPAを積極的に活用するなど業務の効率化に取り組む。

【目標値】職員やりがい度 \*

病院名	令和6年度実績	令和12年度目標
循環器・呼吸器病センター	—	66.0点
がんセンター	—	66.0点
小児医療センター	—	66.0点
精神医療センター	—	66.0点

\* 令和8年度から新たに県立病院で開始する調査。同調査の令和6年度の全国他病院の平均点を100点満点換算すると65.7点であるため、それを上回るよう令和12年度の目標値を66.0点に設定している。

#### 第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

病院機構は、県立病院として求められる公的使命を確実に果たすため、県から適切な運営費負担金を受け入れ、経営指標を活用した経営状況の分析等を行い、財務内容の改善及び効率化を着実に進め、安定した財務運営を確保する。

施設整備や医療機器への設備投資については、県民の医療ニーズ、利用者の利便性向上、老朽化の度合い、医療技術の進展等を踏まえ、費用対効果を考慮して計画的に行う。

内容	予定額	財源
施設及び医療機器の整備	19,600百万円	埼玉県長期借入金

#### 【目標値】経常収支比率、修正医業収支比率

区分	令和6年度実績	令和12年度目標
経常収支比率 *	94.9%	100.0%
修正医業収支比率 *	75.8%	82.4%

\*経常収支比率 = (営業収益 + 営業外収益) ÷ (営業費用 + 営業外費用) × 100

\*修正医業収支比率 = (入院収益 + 外来収益 + その他医業収益) ÷ 医業費用 × 100

【目標値】材料費対医業収益比率※25

病院名	令和6年度実績	令和12年度目標
循環器・呼吸器病センター	39.0%	39.0%
がんセンター	43.2%	43.0%
小児医療センター	29.9%	31.0%
精神医療センター	7.7%	7.5%

## 1 予算（令和8年度～令和12年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入	
営業収益	353,932
医業収益	275,828
運営費負担金収益	67,163
その他営業収益	10,941
営業外収益	3,087
運営費負担金収益	1,457
その他営業外収益	1,630
臨時利益	0
資本収入	42,986
長期借入金	27,391
運営費負担金収入	15,295
その他資本収入	300
その他の収入	0
計	400,005

区分	金額
支出	
営業費用	356,647
医業費用	352,583
給与費	145,928
材料費	113,823
経費	61,888
減価償却費	28,781
研究研修費	2,163
一般管理費	4,064
その他営業費用	0
営業外費用	5,843
臨時損失	89
資本支出	59,274
建設改良費	20,700
償還金	38,574
その他資本支出	0
その他の支出	0
計	421,853

(注) 金額は端数をそれぞれ四捨五入しているため、合計の数値と内訳を足しあげたものが一致しない可能性がある。

**【人件費の見積り】**

期間中の総額を147,683百万円とする。

なお、当該金額は、病院機構の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。

**【運営費負担金の算定ルール】**

救急医療等の行政的経費及び高度医療等の不採算経費については、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第85条第1項の規定により算定された額とする。

なお、長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金は、経常費助成のための運営費負担金とする。

## 2 収支計画（令和8年度～令和12年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入	356,082
営業収益	353,143
医業収益	275,039
運営費負担金収益	67,163
その他営業収益	10,941
営業外収益	2,939
運営費負担金収益	1,457
その他営業外収益	1,482
臨時利益	0

区分	金額
支出	361,379
営業費用	340,292
医業費用	336,436
給与費	145,928
材料費	103,476
経費	56,262
減価償却費	28,781
研究研修費	1,989
一般管理費	3,856
その他営業費用	0
営業外費用	20,998
臨時損失	89
純損益	△5,297

(注) 金額は端数をそれぞれ四捨五入しているため、合計の数値と内訳を足しあげたものが一致しない可能性がある。

### 3 資金計画（令和8年度～令和12年度）

（単位：百万円）

区分	金額
資金収入	386,081
業務活動による収入	343,095
診療活動による収入	275,828
運営費負担金による収入	64,547
その他の業務活動による収入	2,720
投資活動による収入	15,595
運営費負担金による収入	15,295
その他の投資活動による収入	300
財務活動による収入	27,391
長期借入れによる収入	27,391
その他の財務活動による収入	0

区分	金額
資金支出	390,254
業務活動による支出	330,980
給与費支出	147,683
材料費支出	113,823
その他の業務活動による支出	69,474
投資活動による支出	20,700
有形固定資産の取得による支出	20,700
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	38,574
移行前地方債償還債務の償還による支出	16,129
長期借入金の返済による支出	22,445
その他の財務活動による支出	0
次期中期目標期間への繰越金	△4,173

(注) 金額は端数をそれぞれ四捨五入しているため、合計の数値と内訳を足しあげたものが一致しない可能性がある。

## **第5 短期借入金の限度額**

### **1 限度額**

10,400百万円

### **2 想定される短期借入金の発生理由**

運営費負担金の受入れの遅延等による一時的な資金不足、想定外の退職者の発生に伴う退職手当等多額の資金需要への対応

## **第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画**

なし

## **第7 剰余金の使途**

決算において剰余が発生した場合は、病院施設の整備、医療機器の購入、高度医療を担う人材育成等に充てる。

## 第8 料金に関する事項

### 1 診療料等

病院の診療料その他の諸料金（以下「診療料等」という。）の額は、次に掲げる場合の区分に応じ、それぞれに定める額とする。

区分	金額
診療及び検査	<p>次の各号に定めるところにより算定した額の合計額</p> <p>一 健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第2項（同法第149条において準用する場合を含む。）の規定による定め若しくは高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第71条第1項の規定による療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準又は健康保険法第85条第2項（同法第149条において準用する場合を含む。）の規定による基準若しくは高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項の規定による基準により算定した額。ただし、労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）の適用を受けるものについては、厚生労働省労働基準局長が定めるところにより算定する。</p> <p>二 特別病室の使用については、1日につき26,100円の範囲内において理事長が定める額</p> <p>三 病院が表示する診療時間以外の時間における診察については、診療報酬点数表における時間外加算の所定相当額の範囲内において理事長が定める額。ただし、緊急その他やむを得ない事情がある場合に受けたものを除く。</p> <p>四 非紹介患者（他の病院又は診療所からの文書による紹介がない者をいう。）の初診及び紹介済患者の再診については、厚生労働大臣が定める選定療養に要する費用に相当する額の範囲内において理事長が定める額。ただし、緊急その他やむを得ない事情がある場合に受けたものを除く。</p>

区分	金額
診療及び検査	<p>五 保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等（平成18年厚生労働省告示第498号）第八号の規定により計算した入院期間が180日を超えた日以後の入院（同告示第九号に規定する者の入院を除く。）については、同告示第十号に規定する点数に100分の15を乗じて得た点数に10円を乗じて得た額に100分の110を乗じて得た額に相当する額の範囲内において理事長が定める額</p> <p>六 前各号に規定する算定方法により難しいものについては、第一号に規定する算定方法に準じて得た額又は実費相当額として理事長が定める額</p>
身体検査（試験検査を除く。）	診療及び検査の項第一号に規定する算定方法に準じて得た額の範囲内において理事長が定める額
ツベルクリン反応検査及び予防接種	診療及び検査の項第一号に規定する算定方法に準じて得た額及び実費相当額の合計額の範囲内において理事長が定める額
駐車場	1台につき、1時間までごとに1,000円の範囲内において理事長が定める額
文書の発行に係る費用	1通につき8,800円の範囲内において理事長が定める額
その他経費を要するサービス等	実費額等を勘案し、理事長が定める額

## 2 還付

既納の診療料等は還付しない。ただし、理事長は特別の理由があると認めるときは、その全部又は一部を還付することができる。

## 3 減免

理事長は、診療料等の納付について特別の理由があると認めるときは、これを減額し又は免除することができる。

## 第9 その他業務運営に関する重要事項

職員一人一人が県立病院としての公的使命を理解し、医療法をはじめとする関係法令を遵守し、高い倫理観を持って業務運営に当たる。

県民に信頼される県立病院として、法人運営の透明性の確保に努め、業務内容や業務改善等の情報発信に積極的に取り組む。

埼玉県立精神医療センターについては、将来的な精神科医療ニーズを踏まえ、災害時において精神科医療の提供を可能とする環境整備を含めた建替えの検討を進める。

## 用語集

該当箇所	ページ	用語	説明
※ 1	P 4	がんゲノム医療	患者一人一人の遺伝子情報に基づき、最適な治療法を選択する次世代のがん個別化治療。
※ 2	P 4	エキスパートパネル	がん遺伝子パネル検査の結果を医学的に解釈するための多職種による検討会。
※ 3	P 5	周産期医療	周産期（妊娠 22 週から出生後 7 日未満までの期間）は、合併症妊娠や分娩時の新生児仮死など、母体・胎児・新生児の生命に関わる事態に迅速に対応することが求められる時期であり、産科・新生児科等が連携した総合的な医療体制が必要とされる。
※ 4	P 5	小児・AYA 世代	小児（15 歳未満）・Adolescent and Young Adult（思春期と若年成人（一般的に 15 歳から 39 歳までの年齢層）が該当）の世代。
※ 5	P 5	超低出生体重児	出生体重が 1,000 g 未満で生まれた新生児。
※ 6	P 6	医療観察法	心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成 15 年法律第 110 号）。精神障害のために善悪の区別がつかないなど刑事責任を問えない状態で重大な他害行為を行った者に対し、適切な医療を提供し社会復帰を促進することを目的とする。

該当箇所	ページ	用語	説明
※ 7	P 7	病病連携・病診連携・病薬連携	病院と病院（病）・診療所（診）・薬局（薬）が連携することで、患者の症状に応じた適切な医療を提供する。
※ 8	P 7	紹介率・逆紹介率	紹介率は、初診患者のうち他の医療機関から紹介されて来院した患者の割合。逆紹介率は、初診患者に対し他の医療機関へ紹介した患者の割合。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 紹介率 = 紹介患者数（救急搬送患者を除く） ÷ 初診患者数（救急搬送患者を除く）</li> <li>・ 逆紹介率 = 逆紹介患者数 ÷ 初診患者数</li> </ul>
※ 9	P 7	サルコーマ（肉腫）	全身の骨や軟部組織（脂肪、筋肉、神経など）から発生する悪性腫瘍で希少性と多様性が特徴。
※ 10	P 7	原発不明がん	原発巣（がんが最初に発生した臓器）が特定できない転移がん。
※ 11	P 7	均てん化	地域による医療水準の格差を是正し、どの地域においても質の高い医療が提供される体制のこと。
※ 12	P 8	特定行為	看護師が医師等の判断を待たずに、所定の手順書に基づいて行う一定の診療の補助行為で、国が研修を実施する医療機関を指定している。
※ 13	P 11	妊孕性（にんようせい）温存	がん治療による副作用で生殖能力が失われてしまわないように、治療開始前に生殖細胞を保護したり、採取・保存したりしておくこと。

該当箇所	ページ	用語	説明																				
※14	P12	電子処方箋	従来、紙で発行されていた処方箋を電子化すること。「電子処方箋管理サービス」を介して、医療機関・薬局間での処方・調剤情報等の情報連携が可能となる。																				
※15	P13	インシデント・アクシデント	<p>インシデントは、日常の診療におけるヒヤリ・ハットなど間違いに事前に気づいたり、誤った行為があった場合でも患者に有害な結果が発生しなかった事例。これに対してアクシデントは、患者にとって本来の治療目的に反した有害な結果が発生した事例。</p> <table border="1" data-bbox="969 671 2040 1337"> <tbody> <tr> <td data-bbox="969 671 1182 794" rowspan="3">インシデント</td> <td data-bbox="1182 671 1357 794">レベル0</td> <td data-bbox="1357 671 2040 794">エラーや医薬品・医療用具の不具合がみられたが、患者には実施されなかった。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1182 794 1357 855">レベル1</td> <td data-bbox="1357 794 2040 855">患者への実害はなかった。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1182 855 1357 916">レベル2</td> <td data-bbox="1357 855 2040 916">処置や治療は行わなかった。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="969 916 1182 976"></td> <td data-bbox="1182 916 1357 976">レベル3a</td> <td data-bbox="1357 916 2040 976">簡単な処置や治療を要した。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="969 976 1182 1037"></td> <td data-bbox="1182 976 1357 1037">レベル3b</td> <td data-bbox="1357 976 2040 1037">濃厚な処置や治療を要した。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="969 1037 1182 1160" rowspan="3">アクシデント</td> <td data-bbox="1182 1037 1357 1160">レベル4a</td> <td data-bbox="1357 1037 2040 1160">永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1182 1160 1357 1283">レベル4b</td> <td data-bbox="1357 1160 2040 1283">永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1182 1283 1357 1337">レベル5</td> <td data-bbox="1357 1283 2040 1337">死亡</td> </tr> </tbody> </table>	インシデント	レベル0	エラーや医薬品・医療用具の不具合がみられたが、患者には実施されなかった。	レベル1	患者への実害はなかった。	レベル2	処置や治療は行わなかった。		レベル3a	簡単な処置や治療を要した。		レベル3b	濃厚な処置や治療を要した。	アクシデント	レベル4a	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない。	レベル4b	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う。	レベル5	死亡
インシデント	レベル0	エラーや医薬品・医療用具の不具合がみられたが、患者には実施されなかった。																					
	レベル1	患者への実害はなかった。																					
	レベル2	処置や治療は行わなかった。																					
	レベル3a	簡単な処置や治療を要した。																					
	レベル3b	濃厚な処置や治療を要した。																					
アクシデント	レベル4a	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない。																					
	レベル4b	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う。																					
	レベル5	死亡																					

該当箇所	ページ	用語	説明
※16	P15	DMA T（災害派遣医療チーム： Disaster Medical Assistance Team）	災害の急性期に災害現場で救命処置等に対応できる機動性を備え、専門的なトレーニングを受けた医療チーム。
※17	P15	災害時小児周産期リエゾン	災害時に都道府県災害対策本部において、小児周産期医療に特化して新生児や妊産婦等の搬送先や搬送手段の調整、DMA Tへの助言等を行う人材。
※18	P15	D P A T（災害派遣精神医療チーム： Disaster Psychiatric Assistance Team）	災害発生時において精神科医療の提供及び精神保健活動の支援を行う医療チーム。
※19	P17	R P A	Robotic Process Automationの略。P C上の定型的な入力作業や照合業務を自動処理するソフトウェアのロボットのこと。
※20	P18	レセプト	医療機関が保険者に対して保険診療分の費用を請求するために発行する診療報酬明細書。
※21	P18	ベンチマークシステム	診療材料の購入価格や使用量等について、全国の医療機関と比較・分析するためのツール。
※22	P20	後発医薬品の割合（数量ベース）	薬価のある医薬品のうち後発医薬品がある品目（数量）に占める使用した後発医薬品（数量）の割合を示す指標。  ・使用した後発医薬品（数量）÷後発医薬品がある品目（数量）

該当箇所	ページ	用語	説明
※23	P21	職員やりがい度調査	県立病院に勤務する職員を対象に、年1回実施する調査。職員の働きがい、職場環境、組織への満足度等を把握することを目的とし、日本医療機能評価機構が実施する調査項目を活用している。
※24	P21	タスクシフト・タスクシェア	タスクシフトとは、医師が行う診断書等の作成等、看護師による食事の配膳等の一部を、医師事務作業補助者や看護補助者へ業務移管すること。タスクシェアとは、複数診療科によるグループ当直や、複数主治医制等の業務の共同化のこと。いずれも、医師等の仕事を他の職種等に分散することで、業務の集中を軽減するもの。
※25	P24	材料費対医業収益比率	医業収益の中で材料費（薬品費・診療材料費など）が占める割合を示す指標。 ・材料費対医業収益比率＝材料費÷医業収益