地方独立行政法人埼玉県立病院機構
令和６年度業務実績に関する評価結果の反映状況

地方独立行政法人法第２９条に基づく評価結果の年度計画及び業務運営の改善への反映状況については、以下のとおりである。

令和６年度業務実績評価に当たっての意見、指摘等	令和８年度年度計画及び業務運営への反映状況
県立病院機構には、人口減少・超少子高齢化社会の到来など県立病院を取り巻く環境の変化に対応しながら、引き続き県の医療政策として必要とされる高度専門医療等を確実に提供するとともに、県民への良質な医療の提供や本県医療水準の向上に貢献してもらいたい。	＜令和８年度年度計画への反映状況＞ 人口減少・超少子高齢化社会の到来など県立病院を取り巻く環境の変化に対応していくことについて、以下のとおり令和８年度年度計画（２０頁）に反映した。 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を見直すとともに、患者数に見合った病床運用規模の適正化を図る。 ・ 医療ＤＸを活用し、医療従事者による診療記録や診療情報提供書等の作成を効率化するため、各病院で段階的にＡＩの導入を行う。また、ＲＰＡにより単純作業を自動化し、医療従事者の業務を効率化する。 ・ 地域医療機関との前方・後方連携をはじめとした相互連携により、地域の医療機関では対応が困難な高度専門医療を提供する中核的役割を果たす。また、人材派遣や医療者向けセミナー等を開催し、地域における医療機能の向上に努める。 また、県の医療政策として必要とされる高度専門医療等を確実に提供するとともに、県民への良質な医療の提供や本県医療水準の向上に貢献することについて、以下のとおり令和８年度年度計画（３～１９頁）に反映した。 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

	（略） ２ 患者の視点に立った医療の提供 （略） ３ 安全で安心な医療の提供 （略） ４ 県の医療水準の向上 （略） ５ 災害対策の推進と災害発生時の支援 （略） ６ 県の保健医療行政への協力 （略） ＜業務運営への反映状況＞（令和７年度の状況） 人口減少・超少子高齢化に伴う医療ニーズの変化に対応するため、循環器・呼吸器病センターにおける総合内科の開設や救急告示医療機関の認定による高齢者救急の受入体制の整備、がんセンターにおける病床運用規模の適正化を進めた。 また、医療用生成ＡＩやＲＰＡの活用による業務効率化、入退院支援センター等を活用した前方・後方連携、医師派遣や研修・講演会の開催等を通じた地域の医療機能の向上に取り組んだ。 高度専門医療等の提供では、循環器・呼吸器病センターにおいては、埼玉県急性期脳梗塞治療ネットワーク（ＳＳＮ）基幹病院等の指定を受けるとともに、県北唯一のＴＡＶＩ・マイトラクリップの実施機関として、脳卒中や心筋梗塞をはじめとする緊急性の高い疾患に対し、２４時間３６５日体制で高度な救急医療を提供した。 がんセンターにおいては、都道府県がん診療連携拠点病院として手術支援ロボット（ダヴィンチ）による低侵襲手術や高精度放射線治療（ＩＭＲＴ）、がんゲノム医療を積極的に推進した。 小児医療センターにおいては、２４時間３６５日体制での小児の三次救急医療の提供や、超低出生体重児の受入れ、さいたま赤十字病院と連携した小児生体肝移植など、県内小児医療の「最後の砦」としての機能を着実に果たした。 精神医療センターにおいては、精神科救急における「断らない救急」の徹底、県内

	唯一の特別支援学校分校が併設された児童思春期精神科専門病棟における患者の受入れ、クロザピン処方など、地域医療機関では対応困難な精神科患者に対して高度専門医療を提供した。
県立病院機構の財務状況は、人件費、診療材料費等の高騰に伴う医業費用の増加が医業収益の伸びを上回る状況にあり、厳しさを増している。 県立病院機構が将来にわたって県の医療政策の推進に必要な高度専門政策医療の提供や県内医療水準の向上に貢献していくためには、安定的な経営基盤の構築が不可欠である。 年度計画は概ね達成しているものの、引き続き赤字幅の縮小に向けて取り組んでもらいたい。	＜令和８年度年度計画への反映状況＞ 県立病院機構の安定的な経営基盤の構築に向けた赤字幅の縮小について、以下のとおり令和７年度年度計画（２０～２１頁）に反映した。 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 ２ 業務運営の改善及び効率化 （１）効率的な業務運営 ・ 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）を職員が把握し、ＰＤＣＡサイクルに基づき主体的に経営改善の取組を推進する。 ・ 理事会や経営戦略会議を毎月開催し、理事長と各病院長が病院ごとの診療実績や経営課題等について協議を行い、取組方針や重要案件の意思決定を迅速に行うなど業務運営に関するガバナンスを強化する。 ・ 経営担当理事を中心に本部の経営担当者と各病院とで構成する経営サポートチームにおいて、病床利用率や新規外来患者数などの経営データを共有し、意見交換を行うとともに、課題解決に向けた取組を推進する。 ・ 経営分析ソフトウェアを活用し、診療科別、疾患別及び地域別に多角的にＤＰＣ分析を行うなど、経営分析機能を強化して経営改善に資する方策を検討する。 ・ 県立病院として求められる高度専門医療等を中心とした診療に医療資源を重点的に投入することで、地域医療機関との役割分担を明確化し、経営の効率化を図る。 ・ 業務量や病床規模等に柔軟に対応した人員配置の見直しを行い、人件費の適正化を図る。 ・ 各病院の特性や診療内容に応じ、業務量の変化に即した柔軟なマンパワーを確保するため、病院間で相互の職員応援体制を強化する。

	（2）収入の確保と費用の抑制 ・ 診療報酬の確実な収益化を図るため、適正なレセプト作成に努めることで請求漏れや返戻の防止、査定の削減につなげるとともに、請求保留となっているレセプトの解消及び返戻されたレセプトへの対応を速やかに進める。 ・ 診療報酬改定に迅速に対応するため、各病院の特性に応じ、必要な診療実績や施設基準を満たす体制を整備する。 ・ 診療報酬の確実な請求と進捗管理を行うため、専門人材の育成等、医事業務の直営化に向けた検討を行い、請求漏れの防止を含め確実な収益を上げる体制を構築する。 ・ 診療報酬制度に正確に対応するため、医療経営コンサルタントを活用し、情報収集を強化するとともに、レセプト精度調査・分析の実施により現状と課題を把握して対策を講じる。 ・ 地域の医療機関を積極的に訪問すること等により前方連携及び後方連携を進め、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、退院先の確保を図る。 ・ 土曜日の外来診療や祝日開院を実施し、平日の通院が難しい患者の受診機会を拡充することで診療までの日数を短縮し、新規外来患者の受入れの強化と入院患者の増加を図る。 ・ 診療科と病棟で連携し、空床状況や退院予定の情報を共有するなど、更なる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、新規未収金の発生防止と発生した未収金の早期回収により残高の減少に努める。発生した未収金については、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。 ・ 診療材料の購入に当たっては、共同購入対象品目の拡大やベンチマークシステム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うなど費用の縮減に取り組む。 ・ 医薬品の購入に当たっては、一括調達やベンチマークシステムを活用した価格交渉を行うなど費用の縮減に取り組む。

	・ 医薬品の有効性、安全性に留意しながら後発医薬品の導入を進め、費用の縮減に取り組む。 ・ 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、患者へのサービス低下を招かないよう配慮しつつ経費節減に取り組んでいく。 ＜業務運営への反映状況＞（令和７年度の状況） 　入退院支援センター等の活用や医師等による地域医療機関訪問による積極的な前方連携及び後方連携を図るとともに、循環器・呼吸器病センターにおいて、医師の確保を進めることで休止していた病棟を再開するなど、新規外来患者及び入院患者の受入強化によって収入の確保に取り組んだ。 　また、県立病院のスケールメリットを生かし、機構全体での医薬品の一括調達や、ＮＨＡ（共同購入組織）が選定した診療材料の採用拡大、後発医薬品（ジェネリック）の採用促進を図ることで費用の抑制に取り組んだ。