

## 地方独立行政法人埼玉県立病院機構 中期計画（素案）

### 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。）の責務は、埼玉県の医療政策として必要とされる高度専門医療等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、もって県民の健康の確保及び増進に寄与することである。

近年、少子高齢化や医療技術の高度化、新たな感染症の発生リスクの高まりなど医療を取り巻く環境は大きく変化しており、病院機構はこのような変化に柔軟に対応しながら、県民の視点に立った医療サービスを提供し、県民の健康を支えていかなければならない。

病院機構は、埼玉県知事から示された中期目標の達成に向けて、ここに中期計画を定め、職員一丸となって全力で取り組み、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。）としての公的使命を積極的に果たしていく。

### 第 1 中期計画の期間

令和 3 年 4 月 1 日から令和 8 年 3 月 3 1 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

病院機構は、埼玉県の医療政策として必要とされる高度専門医療等を提供し、県内の医療水準の向上に貢献するとともに、地域医療機関との連携を進め、県民の健康の確保と増進に努める。

#### 1 高度専門・政策医療の持続的提供と地域医療への貢献

- ・ 県立病院の有する医療資源を効率的に活用し、それぞれの病院機能に応じた質の高い医療をより多くの県民に持続的に提供する。
- ・ 医療水準の向上のための調査、研究及び教育研修を行うとともに、新たな医療課題や A I ・ I o T をはじめとする技術革新に速やかに対応する。
- ・ 在宅医療への移行や緊急時の後方支援など地域包括ケアシステムの構築に資する取組を行う。
- ・ 地域における医療ニーズに適切に対応するため、病病連携・病診連携・病薬連携<sup>\*1</sup>の強化を図り、地域医療機関との連携並びに機能分担を推進し、患者の紹介率・逆紹介率<sup>\*2</sup>の向上に努める。

【目標値】 紹介率

病院名	令和元年度実績	令和7年度目標
循環器・呼吸器病センター	75.9%	85.0%
がんセンター	98.1%	98.0%
小児医療センター	84.4%	85.0%
精神医療センター	48.4%	58.0%

【目標値】 逆紹介率

病院名	令和元年度実績	令和7年度目標
循環器・呼吸器病センター	77.5%	80.5%
がんセンター	58.9%	64.0%
小児医療センター	40.9%	50.0%
精神医療センター	61.8%	62.0%

(1) 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を提供するとともに、県北地域の急速な高齢化に対応した医療機能や専門領域の救急医療などの充実に努める。
- ・ 埼玉県急性期脳梗塞治療ネットワーク（SSN）<sup>※3</sup> 基幹病院として、脳卒中患者を積極的に受け入れる。
- ・ 消防本部との連携を強化し、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日対応する体制をとり、救急隊からの患者受入要請に応える。
- ・ 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、結核や新型インフルエンザをはじめとする感染症医療を提供するとともに、新型コロナウイルスのような新たな感染症にも対応する。
- ・ 地域の関係機関と連携し、緩和ケアに対する患者や医療従事者の理解を深め、適切な緩和ケア医療を推進する。
- ・ 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間における医療機能の向上と連携に努める。

【目標値】 公開研修の年間開催回数

病院名	令和元年度実績	令和7年度目標
循環器・呼吸器病センター	49回	65回

(2) 埼玉県立がんセンター

- ・ がん医療の中核的な病院として、難治性がん、希少がんをはじめ、がん

関する高度専門医療を提供する。

- ・ 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、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。
- ・ 先進的ながん治療として、患者への負担が少ないロボット支援下手術の積極的な導入やがん以外の正常組織への影響が最小限となるような高精度な放射線治療を実施する。
- ・ 薬剤師や治験コーディネーターなど治験管理室の体制を充実させることで、新規治験の受託件数を増やし、新薬・新規化学療法の開発に貢献する。
- ・ がんゲノム医療<sup>※4</sup>拠点病院として、連携病院とも協力しつつ、がんゲノム医療を積極的に推進する。
- ・ 総合内科の体制を充実させ、心疾患や糖尿病等の合併症のあるがん患者の受入れを強化する。
- ・ サルコーマ（肉腫）<sup>※5</sup>、原発不明がん<sup>※6</sup>など均てん化されない（治療が困難なため対応できる医療機関に限られる状態）希少がんについて、全県からの受入体制を充実させる。
- ・ 臨床腫瘍研究所においては、多角的な視点からがん撲滅につなげる専門研究を進め、研究成果を速やかに臨床現場へつなげることを目指すとともに、将来のがん研究に携わる未来の科学者の育成にも努める。

【目標値】手術支援ロボット（ダヴィンチ）使用件数

病院名	令和元年度実績	令和7年度目標
がんセンター	206 件	400 件

(3) 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>※7</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CAR-T細胞療法<sup>※8</sup>を実施し、地域全体の小児・AYA世代<sup>※9</sup>のがん医療及び支援に取り組む。
- ・ さいたま赤十字病院と連携して小児生体肝移植を行い、高度で先進的な小児医療を提供する。
- ・ 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。
- ・ 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、保健予防に努める。
- ・ 予防接種においては、基礎疾患や合併症など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、疾病予防に努める。
- ・ 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。
  - ・ 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努める。
  - ・ 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。
  - ・ 県と連携して教育・研修体制の充実を図り、もって将来の小児医療を担う人材の育成により地域医療へ貢献する。
  - ・ 小児のサブスペシャリティ領域<sup>\*10</sup> 専門医（小児血液がん、小児神経、小児外科、周産期・新生児など）の取得を推進し、より高度な医療を提供するための人材育成に努める。

【目標値】 小児がん登録数

病院名	令和元年度実績	令和7年度目標 (目標期間累計)
小児医療センター	78 例	450 例

(4) 埼玉県立精神医療センター

- ・ 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を提供する。
- ・ 県内唯一の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を提供する。
- ・ 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。
- ・ 医療観察法<sup>\*11</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を提供する。
- ・ 精神科診療所の要請に応じて、通院患者の医療中断時の訪問診療、訪問看護や急変時の患者の受入れを実施できるよう連携体制を確立し、また、地域の要請に応じて、未治療者へのアウトリーチ<sup>\*12</sup>を行うための体制を検討するなど地域包括ケアシステムの充実に努める。
- ・ 保健所への医学的助言などの技術協力や普及啓発、教育研修、調査研究等を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】 依存症プログラムの年間参加延べ人数

病院名	令和元年度実績	令和7年度目標
精神医療センター	6,506 人	6,600 人

## 2 患者の視点に立った医療の提供

県立病院と患者及びその家族との相互理解を深めるため、医療情報の提供や患者の利便性を向上させる取組を推進し、患者が自らの治療に主体的に関わることができるよう患者の視点に立った医療を提供する。

### (1) 患者等の満足度向上

#### ア 患者サービスの向上

- ・ 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できるようインフォームド・コンセント<sup>※13</sup>を推進する。
- ・ 患者の視点に立った県立病院の運営を実現するため、患者満足度調査を実施し、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、研修等を実施し、職員の接遇能力の向上を図るとともに、外来診療待ち時間や、予約から初診・検査・手術までの待機日数の短縮に向けた取組を進める。

#### 【目標値】入院患者満足度

病院名	令和元年度実績	令和7年度目標
循環器・呼吸器病センター	91.3%	92.5%
がんセンター	89.0%	90.0%
小児医療センター	93.4%	95.0%
精神医療センター	75.3%	80.0%

#### 【目標値】外来患者満足度

病院名	令和元年度実績	令和7年度目標
循環器・呼吸器病センター	78.0%	80.5%
がんセンター	85.3%	88.0%
小児医療センター	85.2%	87.0%
精神医療センター	84.1%	85.0%

#### イ 患者支援体制の充実

- ・ 患者が安心して治療を受けられるよう地域連携・相談支援センター等において、患者とその家族に対して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、がん患者の治療と仕事の両立に向けた支援を、小児医療センターについては、小児・AYA世代に対する教育、就労、妊孕性温存<sup>※14</sup>等の相談体制を充実させる。
- ・ 入退院支援センターを活用し、入院前から積極的な支援を行うとともに、早い段階から退院後の受入医療機関の調整を実施することで、患者満足度

と医療の質の向上及び効率的な医療の提供を図る。

(2) 積極的な情報発信

- ・ 県立病院の機能を客観的に表す臨床評価指標（クリニカルインディケーター）等について、ホームページによる情報発信を積極的に行う。
- ・ 新たな診断技法や治療法について、県民を対象とした公開講座を開催し、医療に関する知識の普及や啓発を行う。

(3) 医療の標準化と最適な医療の提供

入院患者の負担軽減及び診療内容の標準化のため、地域医療機関を含めたクリニカルパス<sup>※15</sup>の作成、適用及び見直しを進め、治療の効率化と質の高い効果的な医療を提供する。

【目標値】 クリニカルパス適用率

病院名	令和元年度実績	令和7年度目標
循環器・呼吸器病センター	54.9%	60.5%
がんセンター	41.8%	44.0%
小児医療センター	31.0%	35.0%
精神医療センター	38.2%	40.0%

### 3 安全で安心な医療の提供

医療安全対策、感染症対策及び災害対策等の取組を推進し、患者の理解と信頼を得た安全で安心な医療を提供する。

(1) 医療安全対策の推進と適切な情報管理

- ・ 医師や看護師等の研修の充実及び医療安全ラウンドなど医療安全対策を推進する。
- ・ インシデント・アクシデント事例<sup>※16</sup>におけるレベル0の積極的な報告を推進し、再発防止策を講じることで重大事故の未然防止に努める。
- ・ 予測されない事態の発生時には迅速に対応し、状況分析や再発防止策を適切に行う。
- ・ 医療安全活動を通じたチーム医療の質の向上及び組織における医療安全文化の醸成を図る。
- ・ 埼玉県個人情報保護条例（平成16年12月21日条例第65号）、埼玉県情報公開条例（平成12年12月26日条例第77号）及びその他の関係法令等を遵守し、カルテなど患者の個人情報を適正に管理する。
- ・ 情報セキュリティに関する研修を実施するなど、職員の情報管理意識を高め、適切な情報管理に努める。

【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	令和元年度実績	令和7年度目標
循環器・呼吸器病センター	14.2%	20.0%
がんセンター	10.2%	12.0%
小児医療センター	18.6%	20.0%
精神医療センター	41.7%	42.0%

(2) 感染症対策の強化

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充実する。

(3) 災害対策の推進

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）に基づき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に努める。

### 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

地方独立行政法人制度の特長である自律性、機動性、透明性を生かし、医療環境の変化に柔軟に対応する業務運営体制を構築する。

高度専門医療の安定的な提供のため、専門資格を有する医療従事者を確保するとともに働き方改革を推進し、より質が高く安全で効率的な医療を実現する業務運営を行う。

また、安定した経営基盤を構築するため、収益を確保し、費用を削減するための経営改善の取組を推進する。

#### 1 優れた経営体に向けた組織づくり

(1) 業務運営体制の構築

- ・ 県立病院の特性に応じた課題に迅速に取り組むため、病院機構本部と県立病院間の適切な権限配分による効率的な組織体制を整備する。
- ・ 経営状況を分析し、医療環境の変化に柔軟に対応するための経営企画機能を強化する。
- ・ 地方独立行政法人としての主体的な運営を実現するため、理事長のリーダーシップのもと理事会を中心とした業務運営体制を確立する。
- ・ 病院機構本部と県立病院間で経営課題を共有し、法人運営と県立病院の特性を踏まえた組織的な対応を決定し、職員に浸透させることでガバナンスを強化する。

(2) 業績評価指標による改善活動

- ・ 中期計画及び年度計画に掲げる組織目標の着実な達成に向けて、セクショ

ンごとに医療機能や経営に対する業績評価指標を整備する。

- ・ 業績評価指標の活用により、業務の進捗状況や課題を定期的に把握・評価し、主体的に改善活動を行う。

(3) 勤務環境の向上

- ・ 働き方改革を推進するため、医師事務作業補助者や看護補助作業員へのタスク・シフティング<sup>※17</sup>を推進し、IoTやAIの技術を活用するなど業務の効率化に取り組む。
- ・ 勤務時間の適正管理に努めるとともに、労働関係法規の遵守やハラスメント相談窓口の設置など職員が安心して働ける環境を整備する。
- ・ 職員満足度調査<sup>※18</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。

【目標値】職員満足度

病院名	令和元年度実績	令和7年度目標
循環器・呼吸器病センター	65.1点	70.0点
がんセンター	61.7点	66.0点
小児医療センター	63.2点	70.0点
精神医療センター	72.3点	75.0点

## 2 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、大学など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構築し、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。
- ・ ホームページ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。
- ・ 県立病院の特色を活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。
- ・ 医療環境や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、短時間勤務など多様な勤務形態の導入を検討する。

(2) 人材の育成

- ・ 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した医療人材を育成する。
- ・ 各職種におけるキャリアパスづくりなどを通じて、職員の医療人としてのキャリアデザイン実現を支援するとともに、着実な専門性の向上を図る。
- ・ 特定行為研修を修了した看護師や認定看護師など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。



- ・ 事務職員の計画的な人事異動や専門研修の受講推奨などにより、診療報酬や経営に関する専門性を向上させる。
- ・ 病院機構としての独自の職員採用については、長期的な視点の中で進めることにより、病院経営に関する優れた人材を段階的に育成していく。

(3) 職員の経営参画意識の向上

- ・ 職員の経営参画意識の醸成を図るため、職員が経営ビジョンを理解し、自らのミッションに責任感と使命感を持って主体的に取り組めるよう経営情報を分かりやすく周知する。
- ・ 職員の目標達成への意欲を高めるため、経営に対する多様なアイデアや業務改善などの職員提案を奨励するとともに、その提案内容を検討し、優れた取組内容を表彰する。
- ・ 職員の経営に対するモチベーションを上げ、経営改善への取組が県立病院全体に浸透するよう職員間で取組内容を共有する。

### 3 経営基盤の強化

(1) 収入の確保

- ・ 地域の医療機関との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など病床の効率的な運用に努める。
- ・ 診療報酬改定情報やDPC<sup>※19</sup>などを踏まえた経営分析により、医療の質の向上にもつながる県立病院の特性に最適な施設基準を取得する。
- ・ 適正なレセプト作成に努めることで請求漏れを防止し、診療行為の確実な収益化を図る。
- ・ 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なども活用し、早期の回収に努める。

【目標値】 新規外来患者数

病院名	令和元年度実績	令和7年度目標
循環器・呼吸器病センター	5,312人	5,700人
がんセンター	8,446人	8,800人
小児医療センター	12,803人	12,000人
精神医療センター	898人	913人

【目標値】 病床利用率

病院名	令和元年度実績	令和7年度目標
循環器・呼吸器病センター	75.2%	81.0%
がんセンター	76.6%	82.2%
小児医療センター	81.4%	83.5%
精神医療センター	82.9%	84.5%

## (2) 費用の削減

- ・ 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とともに、働き方改革を推進し、時間外勤務を縮減するなど人件費の適正化に努める。
- ・ 医薬品や診療材料の購入にあたっては、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材料費の縮減に取り組む。
- ・ 医薬品の有効性や安全性に留意しながら後発医薬品の導入を進め、薬品費の縮減と患者の経済的負担の軽減を図る。
- ・ 委託契約にあたっては、競争性を確保するとともに提案方式による業者選定や複数年契約、複合契約など多様な契約手法を活用し、経費節減を進める。
- ・ 部門ごとの適切なコスト管理と県立病院全体のコスト意識向上のため、診療科別原価計算の導入を検討する。

### 【目標値】 材料費対医業収益比率<sup>※20</sup>

病院名	令和元年度実績	令和7年度目標
循環器・呼吸器病センター	38.7%	38.2%
がんセンター	38.6%	38.1%
小児医療センター	31.7%	32.0%
精神医療センター	7.2%	7.0%

### 【目標値】 後発医薬品の割合（数量ベース）<sup>※21</sup>

病院名	令和元年度実績	令和7年度目標
循環器・呼吸器病センター	94.0%	90.0%
がんセンター	91.8%	93.0%
小児医療センター	72.7%	75.0%
精神医療センター	64.9%	80.0%

## 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、県からの適切な運営費負担金を受けて「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」で定めた計画を確実に実施することにより業務運営の改善及び効率化を進め、中期目標期間内の経常収支均衡を達成する。

### 【目標値】 経常収支比率、医業収支比率

区分	令和元年度実績	令和7年度目標
経常収支比率	98.2%	100%以上
医業収支比率	76.8%	79.5%以上

## 1 予算（令和3年度～令和7年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入	
営業収益	315,675
医業収益	237,693
運営費負担金収益	73,552
その他営業収益	4,430
営業外収益	4,196
運営費負担金収益	1,151
その他営業外収益	3,045
臨時利益	0
資本収入	44,705
長期借入金	28,749
運営費負担金収入	14,879
その他資本収入	1,077
その他の収入	0
計	364,576
支出	
営業費用	318,211
医業費用	312,617
給与費	138,030
材料費	93,991
経費	52,197
減価償却費	26,246
研究研修費	2,153
一般管理費	5,594
その他営業費用	0
営業外費用	5,197
臨時損失	47
資本支出	59,599
建設改良費	14,095
償還金	45,504
その他資本支出	0
その他の支出	0
計	383,054

（注1）計数は端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2）期間中の診療報酬改定、給与改定及び物価変動は考慮していない。

### 【人件費の見積もり】

期間中の総額を 139,581 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 3 年度～令和 7 年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入	319,162
営業収益	315,025
医業収益	237,043
運営費負担金収益	73,552
その他営業収益	4,430
営業外収益	4,137
運営費負担金収益	1,151
その他営業外収益	2,986
臨時利益	0
支出	322,962
営業費用	304,439
医業費用	299,147
給与費	137,943
材料費	85,447
経費	47,554
減価償却費	26,246
研究研修費	1,957
一般管理費	5,292
その他営業費用	0
営業外費用	18,476
臨時損失	47
純損益	△3,800

（注 1）計数は端数をそれぞれ四捨五入している。

（注 2）期間中の診療報酬改定、給与改定及び物価変動は考慮していない。

### 3 資金計画（令和3年度～令和7年度）

（単位：百万円）

区分	金額
資金収入	348,434
業務活動による収入	303,729
診療活動による収入	237,693
運営費負担金による収入	62,187
その他の業務活動による収入	3,849
投資活動による収入	15,956
運営費負担金による収入	14,879
その他の投資活動による収入	1,077
財務活動による収入	28,749
長期借入れによる収入	28,749
その他の財務活動による収入	0
資金支出	349,918
業務活動による支出	290,318
給与費支出	135,914
材料費支出	93,991
その他の業務活動による支出	60,413
投資活動による支出	14,095
有形固定資産の取得による支出	14,095
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	45,505
移行前地方債償還債務の償還による支出	41,851
長期借入金の返済による支出	3,654
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	△1,484

（注1）計数は端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2）期間中の診療報酬改定、給与改定及び物価変動は考慮していない。

### 4 移行前の退職給付引当金に関する事項

地方独立行政法人へ移行する前の退職給付引当金の必要額3,479百万円については、移行時に387百万円を計上し、残りの額3,092百万円は、中期目標期間内に全額を計上する。

### 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

理事長は利用料及び手数料として次に掲げる額を徴収する。

区分	金額
診療及び検査	次の各号に定めるところにより算定した額の合計額 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。 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 三 病院が表示する診療時間以外の時間における診察（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。）については、1回につき8,800円の範囲内において理事長が定める額

	<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（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。）については、1回につき5,500円の範囲内において理事長が定める額</p> <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
洗濯	
冬物寝巻き	1枚につき 410円
冬物寝巻き（上下に分けられるもの）	1枚につき 210円
夏物寝巻き	1枚につき 300円
夏物寝巻き（上下に分けられるもの）	1枚につき 140円
冬物下着類	1枚につき 210円
夏物下着類（バスタオル、腹巻き及びパンツ類を含む。）	1枚につき 100円
足袋及び靴下類	1足につき 40円
消毒	容積3,000cm <sup>3</sup> までごとにつき 50円
慢性疾患児家族宿泊施設	1室1日につき 1,100円
寝具	1組1日につき 410円
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
診断書	
普通の診断書	1 通につき 2,440 円
特別の診断書（年金、恩給等の請求又は受給に要する診断書その他特に複雑なもの）	1 通につき 5,460 円
死亡診断書	1 通につき 3,300 円
生命保険の請求又は受給に要する死亡診断書（簡易生命保険の請求又は受給に要するものを除く。）	1 通につき 4,670 円
身体検査書	1 通につき 1,550 円
死体検案書（検案料を含む。）	1 通につき 8,800 円 2 通目から 1 通につき 1,550 円
証明書	1 通につき 1,740 円

## 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 県の保健医療行政への協力と災害発生時の支援

- ・ 埼玉県5か年計画や埼玉県地域保健医療計画を踏まえ、「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」で掲げた事項のほか、県の救急医療における適正受診推進等への取組に協力するなど県が進める保健医療行政に積極的に協力する。
- ・ 新型コロナウイルスなどの新たな感染症対策として、標準的な予防策及び発生時の初期対応を徹底し、関係機関との連携強化を図るとともに、県立病院の機能、特性及び専門人材を活かした取組を推進する。
- ・ 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DMAT指定病院として、大規模災害発生時には重篤救急患者の受入れや災害派遣医療チーム（DMAT<sup>※22</sup>）の派遣を行う。
- ・ 災害時に新生児等の搬送のコーディネーター機能を担う災害時小児周産期リエゾン<sup>※23</sup>を養成する。
- ・ 埼玉県立精神医療センターについては、DPAT<sup>※24</sup>先遣隊登録機関として災害時等においてDPAT先遣隊を派遣する。
- ・ 災害時に精神科医療を必要とする患者の受入れ及び搬送等を行う災害拠点精神



科病院の指定を目指して、必要な施設・設備の整備や運営体制の構築を図る。

## 第10 その他業務運営に関する重要事項

### 1 法令・社会規範の遵守

- ・ 職員一人ひとりが県立病院としての公的使命を認識し、医療法（昭和23年法律第205号）をはじめとする法令を遵守し、高い倫理観を持って社会規範を尊重する。
- ・ 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。

### 2 計画的な施設及び医療機器の整備

- ・ 施設については、老朽化の度合いや県立病院の運営上の緊急性や必要性等を考慮し計画的に整備する。
- ・ 医療機器については、県民の医療ニーズや費用対効果、医療技術の進展等を考慮し計画的に更新する。

内容	予定額	財源
施設及び医療器機の整備	14,095百万円	埼玉県長期借入金等

### 3 埼玉県立精神医療センター建替えの検討

埼玉県立精神医療センターについては、中期計画期間中の建替えを視野に、将来的な精神科医療ニーズ等を見込んだ検討を進める。

## 注釈

- ※1 **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。
- ※2 **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。  
・紹介率 = 紹介患者数（救急搬送患者を除く） ÷ 初診患者数  
・逆紹介率 = 逆紹介患者数 ÷ 初診患者数
- ※3 **埼玉県急性期脳梗塞治療ネットワーク**（SSN：Saitama Stroke Network）急性期脳梗塞治療（t-PA 治療又は血栓回収療法）を必要とする傷病者を迅速・円滑に受け入れるための医療機関と消防機関が連携する仕組み及び急性期脳梗塞治療が可能な医療機関相互の連携を強化する仕組み。
- ※4 **がんゲノム医療** 患者一人ひとり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。
- ※5 **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。
- ※6 **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。
- ※7 **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・胎児や新生児の生命に関わる事態が発生する可能性が高くなるため、突発的な緊急事態に備えて産科・小児科双方からの一貫した総合的な体制が必要とされる。
- ※8 **CAR-T細胞療法** キメラ抗原受容体（Chimeric Antigen Receptor（CAR））を用いた遺伝子改変T細胞療法で、通常の免疫機能だけでは完全に死滅させることが難しい難治性のがんに対する治療法。
- ※9 **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。
- ※10 **サブスペシャリティ領域** 基本領域の診療科から分化したより専門性の高い専門領域。

※11 **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。

※12 **アウトリーチ** 長期入院後の退院患者や入退院を繰り返す症状が不安定な患者の地域移行を推進するための多職種治療チームによる訪問診療や訪問看護などの訪問支援。

※13 **インフォームド・コンセント** 患者が医師等から医療行為等の内容について十分な説明を受けて納得した上で、その医療行為（治療、投薬、手術等）について同意する制度。

※14 **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あらかじめ保護したり、治療開始前に生殖細胞を採取・保存しておくこと。

※15 **クリニカルパス** 入院から退院までの間の診療計画表。診療の標準化、効率化などが期待される。

※16 **インシデント・アクシデント** 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。

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。
アクシ デント	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。
	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は伴わなう。
	レベル5	死亡

※17 **タスク・シフティング** 診断書の作成やカルテ記載、診療情報提供書の作成など医師が行う事務作業の医師事務作業補助者への業務移譲。

※18 **職員満足度調査** 県立病院で勤務している職員を対象に年 1 回実施。職員は「仕事の量や質、労働環境」などの項目を個別に評価し、これとは別に「仕事に対する満足度」について 100 点満点で評価を行っている。

※19 **D P C**（診断群分類包括評価：Diagnosis（診断） Procedure（診療行為） Combination（組み合わせ） 医療費の定額支払い制度に使われる評価方法。診断群分類（病名）ごとに1日当たりの入院費が決められている。

※20 **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。

$$\cdot \text{材料費対医業収益比率} = \text{材料費} \div \text{医業収益}$$

※21 **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。

$$\cdot \text{使用した後発医薬品（数量）} \div \text{後発医薬品がある品目（数量）}$$

※22 **D M A 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。

※23 **災害時小児周産期リエゾン** 災害時に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、D M A Tへの助言等を行う人材。

※24 **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。