

地方独立行政法人埼玉県立病院機構
令和 6 年度 業務実績評価書（案）

令和 7 年 7 月
埼玉県

1 知事評価基準について

●評価については ①項目別評価 と ②全体評価 により行う。

① 項目別評価 ・ ・ ・ 法人から提出された業務実績報告書に基づき、中期目標の項目（大項目）ごとに「S」～「D」の5段階で評価する。

② 全 体 評 価 ・ ・ ・ 項目別評価の結果を踏まえ、当該年度における業務実績の全体について、記述により総合的な評価を行う。

【知事評価基準】

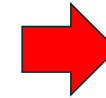
区 分		判 断 の 目 安
S	中期目標の達成に向けて 特筆すべき進捗状況にある。	・ 年度計画に記載された事項の実績が卓越した水準にある ・ 特筆すべき進捗状況にあると特に認める場合
A	中期目標の達成に向けて 順調な進捗状況にある	・ 年度計画に記載された事項をほぼ100%計画どおり実施している ・ 原則として小項目ごとの自己評価が<u>すべてS又はA</u>である
B	中期目標の達成に向けて 概ね順調な進捗状況にある	・ 年度計画に記載された事項を80%程度以上計画どおり実施している ・ 原則として小項目ごとの自己評価における<u>S、A、Bの割合が8割以上</u>である
C	中期目標の達成のためには 進捗がやや遅れている。	・ 年度計画に記載された事項を80%程度未満しか達成できていない ・ 原則として小項目ごとの自己評価における<u>S、A、Bの割合が8割未満</u>である
D	中期目標の達成のためには 進捗が著しく遅れており、 重大な改善事項がある。	・ 年度計画に記載された事項を60%程度未満しか達成できていない ・ 重大な改善事項があると特に認める場合

2 項目別評価

■ 県立病院機構による自己評価

大項目		小項目		自己評価
I	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事項	1	高度専門・政策医療の持続的提供と地域医療への貢献	A
		2	患者の視点に立った医療の提供	A
		3	安全で安心な医療の提供	A
II	業務運営の改善及び効率化に関する事項	1	優れた経営体に向けた組織づくり	A
		2	人材の確保と資質の向上	A
		3	経営基盤の強化	A
III	財務内容の改善に関する事項	1	予算、収支計画及び資金計画	B
IV	県の保健医療行政への協力と災害発生時の支援	1	県の保健医療行政への協力と災害発生時の支援	A
V	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	A
		2	計画的な施設及び医療機器の整備	A
		3	埼玉県立精神医療センター建替えの検討	A

業務実績と
自己評価の
検証



■ 知事による評価

大項目		知事評価
I	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事項	A
II	業務運営の改善及び効率化に関する事項	A
III	財務内容の改善に関する事項	B
IV	県の保健医療行政への協力と災害発生時の支援	A
V	その他業務運営に関する重要事項	A

(参考)

自己評価基準	評価
年度計画を大幅に上回って達成している（120%以上）	S
年度計画を達成している（100%以上120%未満）	A
年度計画を概ね達成している（80%以上100%未満）	B
年度計画を下回っており改善の余地がある（60%以上80%未満）	C
年度計画を大幅に下回っており大幅な改善が必要である（60%未満）	D

3 全体評価

(1) 評価結果

評 価	全体として中期目標の達成に向けて概ね順調な進捗状況にある。
評価に至った理由	項目別評価は、大項目 5 項目中、A 評価が 4 項目、B 評価が 1 項目であり、全体の評価を引き下げる事象もなかったため、「全体として中期目標の達成に向けて概ね順調な進捗状況にある」と判断したものである。
全体評価を行う上で特に考慮した事項	人件費、診療材料費の高騰に伴う費用の増や患者の受療行動の変化など、医療を取り巻く環境の著しい変化の中にあっても、理事長の強力なリーダーシップの下、県からの保健医療行政の要請に的確に応え続けるとともに、県民から求められる医療の提供に努めた。

(2) 評価に当たった意見・指摘等

- 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。
- 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もらいたい。

4 項目別評価

【大項目 1】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事項

(1) 評価結果

A 中期目標の達成に向けて順調な進捗状況にある。				
S 特筆すべき進捗状況	A 順調な進捗状況	B おおむね順調	C やや遅れている	D 重大な改善事項あり

(2) 判断理由

○ 大項目 1 を構成する小項目及びその内訳（個別の取組ごとの評価）について、病院機構の自己評価は次のとおりである。

小項目	自己評価	個別の取組ごとの自己評価（件数）					合計
		S 年度計画を大幅に上回って達成	A 年度計画を達成	B 年度計画をおおむね達成	C 年度計画を下回り改善の余地あり	D 年度計画を大幅に下回り改善が必要	
高度専門・政策医療の持続的提供と地域医療への貢献	A 年度計画を達成	29	69	11	2	0	111
患者の視点に立った医療の提供	A 年度計画を達成	8	34	8	0	0	50
安全で安心な医療の提供	A 年度計画を達成	4	24	1	0	0	29
合計		41	127	20	2	0	190

○ 3つの小項目の自己評価は、すべてA評価（年度計画を達成）である。全190件の取組のうちS・A評価は168件となっていることから約9割の取組がほぼ100%計画どおり実施され、20件のB評価の取組についても年度計画をおおむね達成している。業務実績を確認した結果、病院機構の自己評価は妥当であると認められることから、大項目 1 は「A（中期目標の達成に向けて順調な進捗状況にある）」と評価した。

(3) 考慮した主な取組

○ 循環器・呼吸器病センター

- ・ 埼玉県急性期脳梗塞治療ネットワーク基幹病院、日本脳卒中学会一次脳卒中センターコア施設として、多数の救急搬送患者を受け入れ、ハイブリット手術室や術中ナビゲーションシステムを運用して開頭手術やt-P A療法、血栓回収療法などの高度専門医療を提供した。
- ・ 県北地域における唯一のT A V I（カテーテル治療）実施医療機関として、開胸手術が困難な心臓弁膜症患者に対して、T A V I、マイトラクリップを実施した。

○ がんセンター

- ・ 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を積極的に実施し、前年度を上回る実績を上げた。
- ・ A Iを活用した治療計画装置を活用し、がん以外の正常組織への影響を最小限とする高精度放射線治療を積極的に実施した。

○ 小児医療センター

- ・ 総合周産期母子医療センターとして体重 1,000 g 未満の超低出生体重児を積極的に受け入れたほか、さいたま赤十字病院と連携して新生児・乳児の先天性心疾患や外科疾患の患者を積極的に受け入れた。
- ・ 小児救命救急センターとして24時間365日間の体制で救急患者を受入れるとともに、地域医療支援病院として、地域の拠点病院に医師を派遣し、県内の小児医療水準の向上と医療体制の整備に貢献した。

○ 精神医療センター

- ・ 依存症治療拠点機関として、依存症専門医療機関との事例検討会や医療機関等を対象とした依存症治療拠点機関研修を開催したほか、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、積極的に児童思春期の患者を受け入れた。
- ・ 県内でも特定の医療機関でしか処方できないクロザピンの処方や電気けいれん療法など治療が困難な患者に対する高度専門医療を適切に実施した。

○ 患者の視点に立った医療の提供

- ・ 入退院支援センター等による患者への積極的な支援、患者からの多様な相談への対応、外来待ち時間や手術までの待機日数の短縮など、患者及びその家族の視点に立った医療を進めるとともに、クリニカルパス作成の推進などによる医療の標準化に努めた。
- ・ 患者満足度は、入院・外来ともに目標に達していない病院があることから、患者とその家族のニーズを踏まえ改善に取り組む必要がある。

○ 安全で安心な医療の提供

- ・ 医療安全管理者会議を開催して医療安全ラウンドを実施するとともに、各病院の医療安全の取組やインシデント・アクシデント事例を共有するなど医療安全対策に取り組んだ。
- ・ 毎月、感染症対策委員会を開催し感染症対策や多剤耐性菌に係る情報を共有するなど院内感染対策を徹底したほか、災害対策として患者・職員の非常用食品、医薬品、診療材料などを備蓄し適切に管理している。

【大項目2】業務運営の改善及び効率化に関する事項

(1) 評価結果

A 中期目標の達成に向けて順調な進捗状況にある。

S 特筆すべき進捗状況	A 順調な進捗状況	B おおむね順調	C やや遅れている	D 重大な改善事項あり
----------------	--------------	-------------	--------------	----------------

(2) 判断理由

○ 大項目2を構成する小項目及びその内訳（個別の取組ごとの評価）について、病院機構の自己評価は次のとおりである。

小項目	自己評価	個別の取組ごとの自己評価（件数）					合計
		S 年度計画を大幅に上回って達成	A 年度計画を達成	B 年度計画をおおむね達成	C 年度計画を下回り改善の余地あり	D 年度計画を大幅に下回り改善が必要	
優れた経営体に向けた組織づくり	A 年度計画を達成	1	18	2	0	0	21
人材の確保と資質の向上	A 年度計画を達成	0	22	0	0	0	22
経営基盤の強化	A 年度計画を達成	3	27	11	0	0	41
合計		4	67	13	0	0	84

○ 3つの小項目の自己評価のすべてがA評価（年度計画を達成）である。全84件の取組のうちS・A評価は71件となっていることから約8割の取組がほぼ100%計画どおり実施され、13件のB評価の取組についても年度計画をおおむね達成している。業務実績を確認した結果、病院機構の自己評価は妥当であると認められることから、大項目2は「A（中期目標の達成に向けて順調な進捗状況にある）」と評価した。

(3) 考慮した主な取組

- 各病院長を役員（理事）とし、医師の実績評価や予算執行上の権限を与えて病院経営における病院長のガバナンスを強化し、課題に迅速に対応できる体制のもとで効率的な業務運営に努めている。
- 機構本部は、企画部門と財務部門が連携を図ったうえで各病院と業務運営を進めるとともに、診療報酬制度研修の実施、業務効率化に資する RPA (Robotic Process Automation) 導入の推進など、経営改善に向けて取り組んだ。
- 毎月理事会を開催し、予算や重要事業などについて適時、適切に意思決定を行い、理事長のリーダーシップによる業務運営体制を確立している。
また、毎月理事長、副理事長、経営担当理事、病院長等で構成する経営戦略会議を開催し、経営状況や KPI (業績評価指標) の進捗状況を確認し経営課題の共有に努めている。
- 優れた医療人材を確保するため、看護師養成校と連携した就職説明会やインターンシップの受入に取り組んだほか、医師の経験や知識、専門性を評価して処遇に反映する病院機構独自の給与制度の広報に努めた。
- 病院間での相互応援や繁忙期における兼務の活用など、柔軟なマンパワーの確保に努め、職員の負担軽減を図った。
- 地域の医療機関との前方後方連携を進め、新規外来患者の受入強化と入院患者の増加に取り組んだほか、未収金について定期的な請求・督促と債権回収業務委託の活用により収入の確保に努めている。
- 機構全体として、医薬品の一括調達を推進するとともに、購入単価の遡及変更契約により医薬品費の縮減に努めたほか、委託契約の見直し、共同購入対象品目 (NHA 品) 拡大のため、SPD 業者と連携して NHA 新規分野の加盟を推進するなど、費用の削減に取り組んだ。

【大項目3】財務内容の改善に関する事項

(1) 評価結果

B 中期目標の達成に向けておおむね順調な進捗状況にある。				
S 特筆すべき進捗状況	A 順調な進捗状況	B おおむね順調	C やや遅れている	D 重大な改善事項あり

(2) 判断理由

- 大項目3を構成する小項目及びその内訳（個別の取組ごとの評価）について、病院機構の自己評価は次のとおりである。

小項目	自己評価	個別の取組ごとの自己評価（件数）					合計
		S 年度計画を大幅に上回って達成	A 年度計画を達成	B 年度計画をおおむね達成	C 年度計画を下回り改善の余地あり	D 年度計画を大幅に下回り改善が必要	
予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画	B 年度計画をおおむね達成	0	1	2	0	0	3

- 小項目の自己評価はB評価（年度計画をおおむね達成）である。業務実績を確認した結果、病院機構の自己評価は妥当であると認められることから、大項目3は「B（中期目標の達成に向けておおむね順調な進捗状況にある）」と評価した。

(3) 考慮した主な取組

- 年度計画の指標である経常収支比率及び医業収支比率は概ね目標を達成し、期末資金についても法人の安定運営に必要な額を確保している。

【大項目 4】県の保健医療行政への協力と災害発生時の支援

(1) 評価結果

A 中期目標の達成に向けて順調な進捗状況にある。				
S 特筆すべき進捗状況	A 順調な進捗状況	B おおむね順調	C やや遅れている	D 重大な改善事項あり

(2) 判断理由

- 大項目 4 を構成する小項目及びその内訳（個別の取組ごとの評価）について、病院機構の自己評価は次のとおりである。

小項目	自己評価	個別の取組ごとの自己評価（件数）					合計
		S 年度計画を大幅に上回って達成	A 年度計画を達成	B 年度計画をおおむね達成	C 年度計画を下回り改善の余地あり	D 年度計画を大幅に下回り改善が必要	
県の保健医療行政への協力と災害発生時の支援	A 年度計画を達成	0	6	0	0	0	6

- 小項目の自己評価はA評価（年度計画を達成）である。業務実績を確認した結果、病院機構の自己評価は妥当であると認められることから、大項目 4 は「A（中期目標の達成に向けて順調な進捗状況にある）」と評価した。

(3) 考慮した主な取組

- 循環器・呼吸器病センターは緊急性の高い救急患者の受入れに努めるとともに第二種感染症指定医療機関として結核患者を受け入れた。
がんセンターはがん診療連携拠点病院として県内医療機関へ情報提供を実施、小児医療センターは県内医療機関へ小児科当直医を派遣、精神医療センターは精神保健指定医として措置診察等を積極的に実施するなど県の保健医療行政への協力に努めた。

【大項目5】その他業務運営に関する重要事項

(1) 評価結果

A 中期目標の達成に向けて順調な進捗状況にある。

S 特筆すべき進捗状況	A 順調な進捗状況	B おおむね順調	C やや遅れている	D 重大な改善事項あり
----------------	--------------	-------------	--------------	----------------

(2) 判断理由

○ 大項目5を構成する小項目及びその内訳（個別の取組ごとの評価）について、病院機構の自己評価は次のとおりである。

小項目	自己評価	個別の取組ごとの自己評価（件数）					合計
		S 年度計画を大幅に上回って達成	A 年度計画を達成	B 年度計画をおおむね達成	C 年度計画を下回り改善の余地あり	D 年度計画を大幅に下回り改善が必要	
法令・社会規範の遵守	A 年度計画を達成	0	2	0	0	0	2
計画的な施設及び医療機器の整備	A 年度計画を達成	0	2	0	0	0	2
埼玉県立精神医療センター建替えの検討	A 年度計画を達成	0	1	0	0	0	1
合計		0	5	0	0	0	5

○ 3つの小項目の自己評価はすべてA評価（年度計画を達成）である。業務実績を確認した結果、病院機構の自己評価は妥当であると認められることから、大項目5は「A（中期目標の達成に向けて順調な進捗状況にある）」と評価した。

(3) 考慮した主な取組

○ 診療機能の維持、向上を図るため、緊急性、必要性、費用対効果を検証したうえで、医療機器の整備や施設整備を行った。

○ 精神医療センター建替えの検討については、院内の在り方検討委員会において災害拠点精神科病院の指定に向けた整備や他病院の建替事例や先進事例の把握・意見交換を行った。