事例No.	2299
公表年度	R4
団体の属性	都道府県
団体名	埼玉県

事例区分	公営企業

タグ	・病院事業 ・組織改革 ・人材確保・育成

事例種類	その他

事例内容・タイトル

独立行政法人埼玉県立病院機構（SPHO）の設立と改革の取り組み

出典

雑誌「公営企業」先進事例紹介（令和４年８月号）

先進事例紹介



地方独立行政法人埼玉県立病院機構（SPHO）の設立と改革の取り組み

埼玉県立病院機構本部
主幹　西村勇樹雄
主幹　岡本　恒平
企画幹　川嶋　正樹
理事　竹田　幸博

1．はじめに

埼玉県病院局（以下、「病院局」という。）は、平成14年４月に地方公営企業法全部適用のもと公営企業体として発足し、以後19年間、人口当たりの医師数、看護師数で全国最下位のうえ、大学病院の本院、特定機能病院が２施設しかなく、新たな医師の供給が困難を極めるなど、医療資源が脆弱な埼玉県において、民間の医療機関が対応できない高度・専門的医療や不採算な救急・小児・周産期・精神医療などの政策医療に尽力してきたが、令和３年４月１日に、埼玉県の直轄から地方独立行政法人埼玉県立病院機構へと組織移管を行った。これにともない、埼玉県立の専門病院であった、循環器・呼吸器病センター、がんセンター、小児医療センター及び精神医療センターの４病院（以下、「県立４病院」という。）は、地方独立行政法人が設置、運営する病院となった。

自治体が設置する病院の地方独立行政法人化（以下、「法人化」という。）の検討は、ややもすれば財政再建の観点に着目して進められることも多いが、埼玉県立病院の法人化は、少子高齢化に伴う社会背景の変化、医療環境、疾病構造の変化を踏まえ、医療人材を安定的に確保しながら、現在の県立病院が抱えている課題に迅速に対応するためにはどのような経営形態が望ましいか、との観点について、県民目線、さらに職員目線にも配慮しながら検討し、取り組んだことに特徴があるものとなった。

2．検討の背景（平成30年度前後の状況）

⑴　社会環境の変化

埼玉県の人口は戦後一貫して増加し、平成30年（2018年）の人口は736万人（平成30年埼玉県町（丁）字別人口調査）で緩やかな増加傾向が続いていたが、平成27年国勢調査を基にした推計では、間もなく減少に転ずると見込まれ、令和７年（2025年）には718万人に減少すると予想されていた。

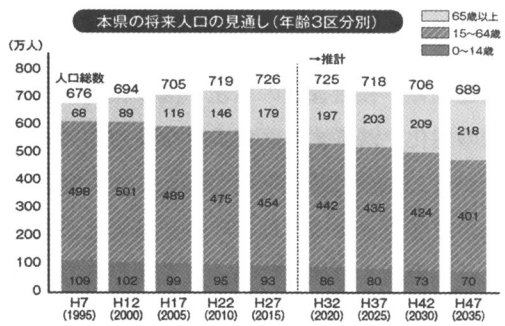
また、埼玉県における平成27年の合計特殊出生率は1.39（確定値）で、平成24年以降自然減に転じ、15歳から64歳までの生産年齢人口は平成12年をピークに令和７年（2025年）には435万人、令和17年（2035年）には401万人まで減少する見通しだった。一方、65歳以上の高齢者は平成27年の179万人から令和７年（2025年）には203万人へ増加する見込みで、特に75歳以上の後期高齢者は、いわゆる団塊の世代の高齢化に伴い、平成27年の77万人から、令和７年（2025年）には121万人へと約1.6倍に増加する見通しだった。

こうした、いわゆる少子高齢化の進行による社会環境の変化が見込まれる中、近年、医療技術の進歩に伴い、高齢者にも対応可能な低侵襲の治療が次々と開発される状況だった。がんセンターでは、平成25年度の新病院開設と同時に手術支援ロボットを導入し、循環器・呼吸器病センターではカテーテルを使用した心臓の大動脈弁植え込み術（TAVI）を行う設備を整備するなど、各病院は低侵襲の治療を取り入れ、社会環境の変化と医療技術の進歩に適応する取り組みを進めてきた。

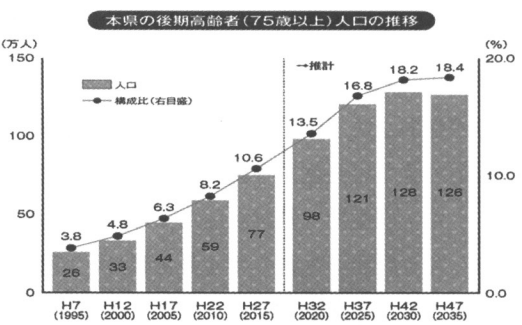
また、がん医療は国の医療政策の中で、全国どこでも標準的な専門医療を受けられるよう、医療技術等の格差の是正を図る、いわゆる、医療水準の均てん化が進められていた。その一方で、がんの特性に応じた集約化も進めており、希少がん、小児がん、難治性のがんは拠点的な病院へ集約を行う方向で進んでいた。がんゲノム医療など、こうした難治性のがん疾患の治療に寄与する新たな技術も次々と開発されており、県民の医療需要についても大きく変化している状況だった。

⑵　県立４病院の運営状況

病院局では県立４病院が今後も高度専門・不



平成22年までは「国勢調査」（総務省）、平成27年は国勢調査速報値、平成32年以降は埼玉県推計
（国勢調査の人口総数には、年齢「不詳」を含むため、年齢3区分別人口の合計とは一致しない。なお、平成27年は年齢不詳人口（16万人）を各年齢区分に按分した（按分前の人口　0~14歳　91万人、15~64歳　444万人、65歳以上　175万人）。）



平成22年までは「国勢調査」（総務省）、平成27年は国勢調査速報値、平成32年以降は埼玉県推計。構成比は、人口総数から年齢「不詳」を除いて算出。
なお、平成27年は年齢不詳人口（16万人）を各年齢区分に按分した（按分前の75歳以上人口　75万人）。

（出典：「埼玉県５か年計画　希望・活躍・うるおいの埼玉（平成29年度～平成33年度）」）

採算医療や政策医療の提供などの役割を果たしていくため、老朽化した施設のリニューアルに努め、平成25年12月にがんセンター新病院、平成28年12月に小児医療センター新病院、平成29年３月に循環器・呼吸器病センター新館棟を開設した。

患者数等は、入院の状況を示す病床利用率では、平成25年度のがんセンター新病院の開設以降、増床などにより伸び悩んできたが、平成29年度の小児医療センター新病院のフル稼働などにより改善傾向にあった【図１】。

外来は平成26年度以降、がんセンター新病院通院治療センター開設での外来化学療法患者の増加や小児医療センター新病院開院などにより延べ患者数が増加していた【図２】。

収支状況は、平成25年度以降、がんセンター新病院開設による高度医療機器の充実や小児医療センター新病院開院による周産期医療の拡充

図１　平成24～29年度病床利用率

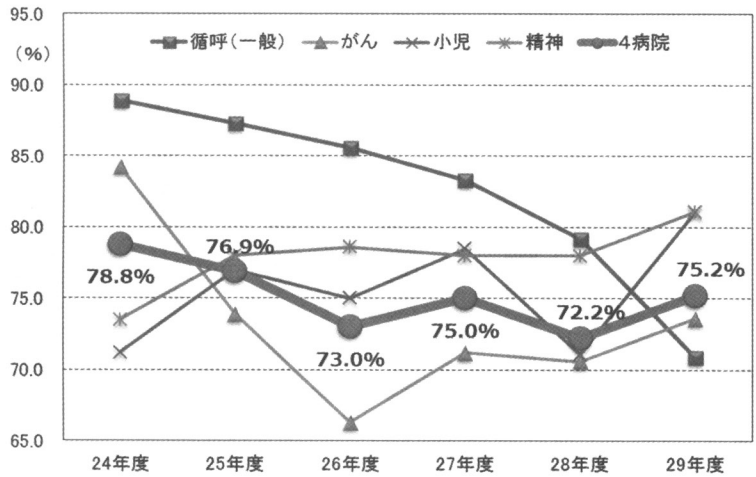
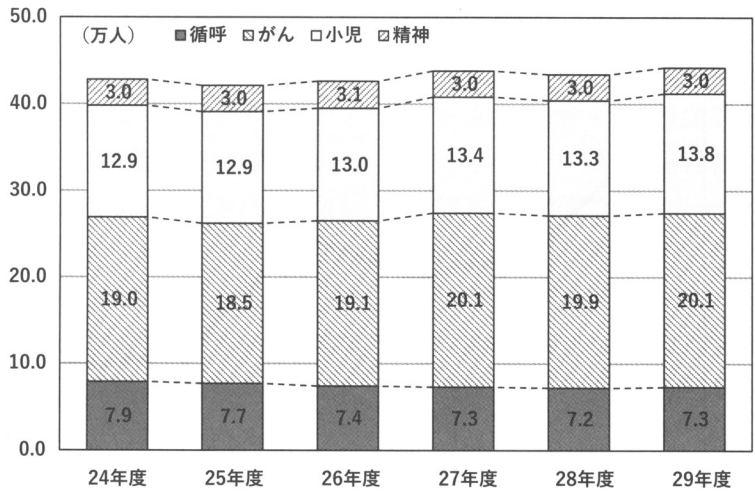


図２　平成24～29年度外来延べ患者数



など、医療機能を強化してきた。このため、医業収益は平成24年度の307億円から平成29年度は390億円へと、約83億円増加したが、同時に医業費用も、ICUなど高次機能病床の増床に伴う医療スタッフの増員による給与費の増加やここ数年の新たな高額医薬品による材料費の増加などにより、平成24年度の367億円から平成29年度は530億円へ約163億円増加した【図３】。

その結果、医業収支比率は平成24年度の83.6％から、平成29年度は73.6％と10ポイントの減少となった【図４】。

これらにより、県の一般会計から繰り出される地方公営企業繰出金は、平成25年度には80億円台であったが、主に小児医療センター新病院の開院に伴う経費の拡大のため、病院運営に係る３条繰入金の伸びが大きくなり、平成30年度当初予算では150億円の繰り入れとなっていた【図５】。

図３　平成24～29年度医業収益と医業費用推移

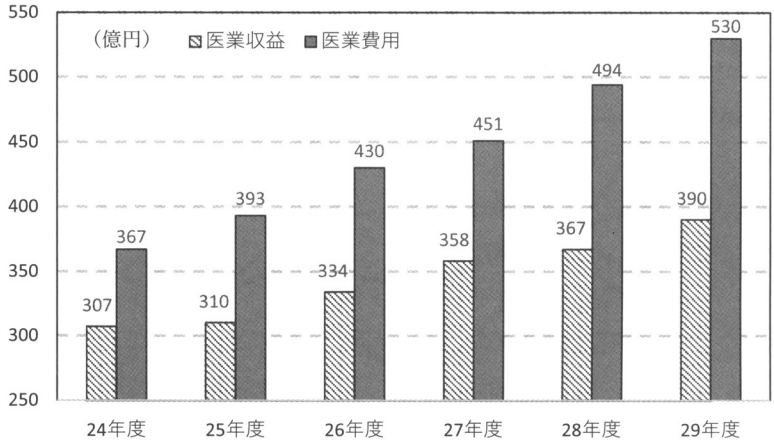


図４　平成24～29年度医業収支比率推移

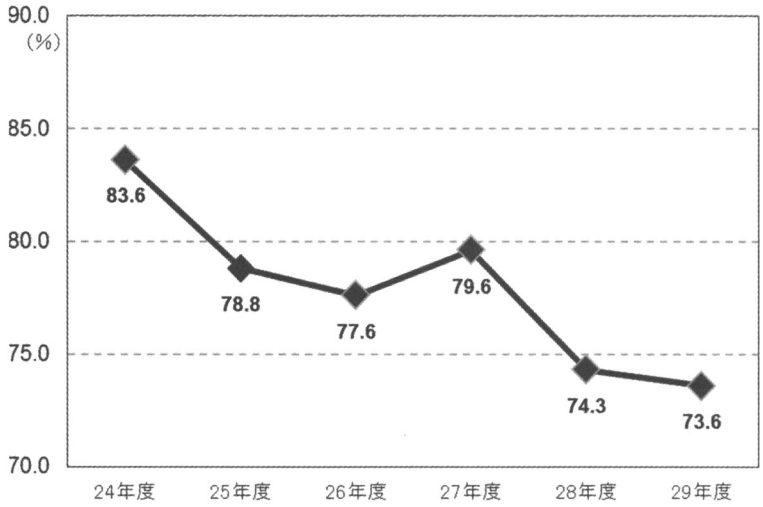
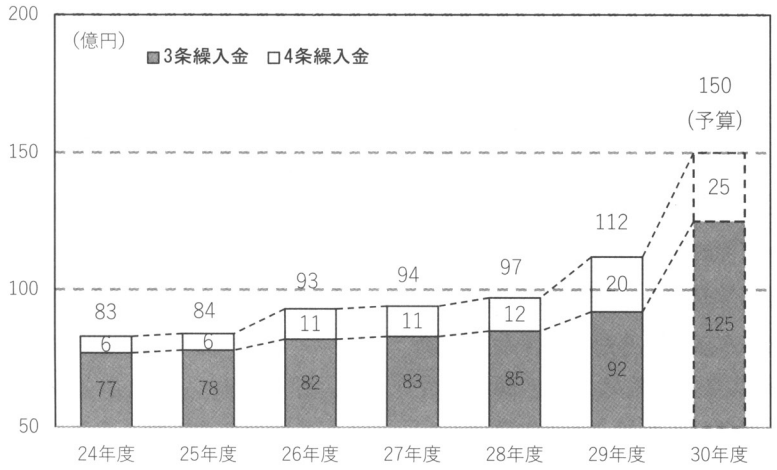


図５　平成24～30年度一般会計繰入金推移



⑶　新公立病院改革ガイドライン（新ガイドライン）

国は、平成27年３月に地域の医療提供体制の確保等の観点から、公立病院改革を推進するため「新公立病院改革ガイドライン」を策定した。

新ガイドラインでは「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」の４つの視点から新公立病院改革プラン（新改革プラン）の策定が要請された。

特に、経営形態の見直しは「民間的経営手法の導入等の観点から行おうとする経営形態の見直しについて」新改革プランへ記載し、「地方公営企業法の全部適用によって所期の効果が達成されない場合には、地方独立行政法人化など、更なる経営形態の見直しに向け直ちに取り組むことが適当」とされた。

病院局では国の新ガイドラインを踏まえ、「埼玉県立病院経営改善アクションプラン（平成30年度～平成32年度）」を策定した。このアクションプランでは、全職員が一丸となって経営の効率化・健全化に取り組んでいくための行動計画を定めるとともに、新ガイドラインの要請に基づき、経営形態の見直しについて外部有識者を交えて検討を進め、平成30年度末までに方針を定めることとされた。

３．検討の体制

地方独立行政法人化の検討は、平成30年６月に外部有識者により構成される「埼玉県立病院の在り方検討委員会」（以下、「在り方委員会」という。）を設置し、開始された。少子高齢化など今後の医療環境の変化に、より柔軟に対応していくため、県立病院の今後の在り方に関する事項及びその他必要な事項を、平成30年度末を目途に方向性を決定することを目標に検討が進められた。平成30年６月12日に開催された第１回在り方委員会を皮切りに計６回開催され、平成30年11月13日に「埼玉県立病院の在り方に関する検討報告書」（以下、「報告書」という。）が、金井忠男在り方委員会委員長（埼玉県医師会会長）から、岩中督病院事業管理者に提出された。

在り方委員会には、主な論点として、「高齢

化が進む中で県立病院の在り方として今後も専門病院のままでよいのか」、「多額の一般会計繰入金を入れても果たすべき県立病院の役割とは何か」、「県立病院の役割を果たしていく上で最適な経営形態は何か」の３つが示され、この論点に沿って活発な議論が行われた。

委員会では、実際に病院運営に当たっている県立４病院の各病院長から、各病院の課題等について説明を受けた。これらの課題等を各病院に固有の課題と県立４病院に共通の課題に分け、分けられた課題は主な論点ごとに整理し在り方委員会の議論の基礎となった。

論点１「高齢化が進む中で県立病院の在り方として今後も専門病院のままでよいのか」では、現在、県立病院は高度専門医療機関として各々の専門領域で、その役割を果たしているが、高齢化による疾病構造の変化に伴い、特にがんセンターでは専門領域以外の合併症を持つ患者への対応が課題となっており、本論点ではがんセンターでの合併症を持つ患者への対応を中心に検討され、

○県立病院は今後も全県を対象とした高度専門医療を提供していくべき。

○がんセンターは高齢化に伴う合併症対策のための診療体制を確保すべき。

という考え方が示された。

論点２「多額の一般会計繰入金を入れても果たすべき県立病院の役割とは何か」では、県立病院の役割について、今後も全県を対象とした高度専門医療を提供していくことを前提に、取り組むべき方向性を交えて検討が行われ、

○循環器・呼吸器病センターは県北部地域の救急医療を支えるため、脳血管診療体制を強化すべき。

○がんセンターは均てん化されない希少がんについて全県的な受け入れをより一層進めるべき。

○小児医療センターは移行期医療の総合的支援機能の構築や小児科専門医の育成・人材供給に取り組むべき。

○精神医療センターは精神医療の変化に対応しながら、外来にデイケア機能を持たせるべき。

○各病院の病床は、今後の医療環境の変化に応じ柔軟な見直しを検討すべき。

という考え方が示された。

論点３「県立病院の役割を果たしていく上で最適な経営形態は何か」では、専門病院としての役割を鑑み、本論点では現行の経営形態である地方公営企業法全部適用と、公共性の高い事務事業を効率的に推進させるための制度である地方独立行政法人に対象を絞り検討が進められ、

○経営形態のいかんにかかわらず、県立病院は安定した経営のため、職員の経営に対する意識をさらに高めながら、経常収支を均衡させるべき。

○次のことから県立病院の経営形態は地方独立行政法人が望ましい。

① 中期目標、中期計画の策定や事業実績の外部評価が法律で義務付けられており、PDCAサイクルをしっかりと回すことができる。

② 地方公務員制度の枠に縛られることなく自由度の高い処遇により、医師や専門性の高い職員を確保することができる。また、採用手続も迅速である。

③　単年度主義によらない予算や契約により、コスト削減の工夫をすることができる。

○経営形態を変更する場合は以下の事項に配慮が必要である。

①　職員の意向について十分配慮することや県民からの意見を聞くべき。

②　人材の活用の点からも４病院一体で地方独立行政法人化すべき。

③　地方独立行政法人化した場合であっても、県は引き続き運営費負担金等を入れていくべき。

④　地方独立行政法人化にあたっては、財務基盤の強化を図るべき。

という考え方が示された。

在り方委員会の報告書により、県立病院は法人化に舵を切ることになるが、論点３の後半にあるように、在り方委員会から、職員や県民に対する配慮が求められたのが特徴となり、経営形態の変更にあたっては職員とのコミュニケーションを密に行い、職員の意向に十分配慮するべきであるとされた。

また、県立病院へ来院する患者さんや納税者たる県民の方々も県立病院のステークホルダーであり、経営形態の変更に当たってはこうした方々の意見も十分聞くべきであるとされ、この後進められる法人化のプロセスに反映されることとなった。

病院局では、在り方委員会設置前から、すでに職員との勉強会を始めていたが、在り方委員会での議論を踏まえた取り組みをさらに丁寧に実施していくこととなった。

なお、在り方委員会の報告書には、論点ごとの検討の経緯等が詳細に記載されているが、字数の関係もあり概要のみ記載した。詳細が知りたい方は埼玉県のホームページで公開しているのでぜひお読みください。

４．県立病院の在り方をめぐる意見交換

⑴　県立４病院の職員との意見交換

外部有識者による在り方委員会の設置準備が進められるなか、先行して、病院局に所属する職員との意見交換の場として、「県立病院の在り方に関する勉強会」（以下、「在り方勉強会」という。）が立ち上がり、病院事業管理者自らが各病院に赴き、ひざを突き合わせて病院職員と対話を行った。

県立病院が将来にわたり、柔軟な運営をすることができる「在り方」を検討する背景や、県立病院の現状について資料を用いて説明するとともに、今後の検討は、職員と意見交換しながら丁寧に進めていくことを説明した。在り方勉





強会で出された意見については、在り方委員会に伝えることが周知され、また、在り方委員会での議論についても在り方勉強会にフィードバックされることになった。また、診療業務の都合により勉強会に参加できない職員からの意見や質問に答えるために、各病院に「意見箱」を設置するとともに、病院局に専用メールアドレスを開設し、幅広く意見を募った。

在り方勉強会は、県立４病院の各会場で、平成30年４月中旬から11月にかけて各４回開催された。どの回、どの会場も、新型コロナウイルス感染症の発生前だったこともあり、多くの職員が足を運び、活発な意見交換が行われた。

⑵　県民アンケート

病院局は、報告書受領後の平成30年11月後半に、県立病院のステークホルダーである埼玉県に在住の方を対象に県民アンケートを実施した。回答方法は、インターネットによるもの、並びに県立４病院に備え付けの提出ボックスにアンケート用紙を投函する方法で行われた。

２週間という短い期間でのアンケートであったにも関わらず、20歳未満から70歳以上までの244人の県民の方々から回答が寄せられた。

設置形態としては、県直営が31.2％、独法化が26.2％、こだわらないが24.2％となり、わからないは13.1％だった。自由記述では、県立病院の運営等全般に関するもの、県立病院の医療機能に関するもの、地方独立行政法人に関するものなど様々なご意見が寄せられた。医療資源が脆弱な埼玉県の医療水準の向上を願う意見が多数見受けられた。

５．地方独立行政法人化に向けて

在り方委員会からの報告書の提出を受けて、平成30年12月の埼玉県議会定例会中に開催された福祉保健医療委員会において病院局から検討状況を報告した。さらに、年が明けた平成31年２月の埼玉県議会定例会では、県議会議員からの代表質問に対して、上田清司埼玉県知事（当時）より、「県立病院の使命は県民に対し、民間病院では提供できない不採算な小児、救急など高度専門・政策医療を提供することでございます。このため、少子高齢化など医療環境の変化に迅速に対応し、県民により適切な医療サービスを提供できるのは、より弾力的かつ効率的な病院経営ができる地方独立行政法人であると判断をいたしました。（略）。日本一の速さで進む高齢化など本県の喫緊の課題に対し、医療の面から迅速・柔軟に対応し、これまで以上に質の高い高度専門・政策医療を県民目線で提供してまいります。また、地方独立行政法人のメリットを生かして優れた医師を確保することで収益を増加させ、収支均衡を図るなど優れた経営体を目指してまいります。（略）。県立病院は地方独立行政法人となることによって、これまで以上にしっかりと県民の生命と健康を支えてまいります」との答弁が行われた。

平成31年４月、法人化に向けた様々な準備や意思決定を行うため、県立４病院の病院長を中心に構成される、「埼玉県立病院法人準備委員会」（以下、「準備委員会」という。）が設置され、法人設立手続、新法人運営に係る事項に関する意思決定が準備委員会で行われることになった。

また、各病院の法人化に関する連絡窓口、現場意見の吸い上げ、法人化に係る決定事項の院内周知等を行う組織として、各病院に院内準備会議、さらに、準備委員会が特に検討を要する課題とした項目について、情報収集や論点整理を行い、検討結果を委員会へ報告する組織とし

て、４病院を横断するワーキンググループが置かれた。中でも人事制度ワーキンググループは、全病院の様々な職種から、また、副病院長級から若手までの幅広いメンバーで構成され、法人移行後の職員の処遇などを検討し、職員の不安の解消やモチベーションの維持に努めた。このワーキンググループの活動は、この後の職員への意向確認における、高い移行受入れ率に大きく貢献する要因の一つとなった。

並行して、病院職員の理解を得ながら準備を進めていくため、再び、病院事業管理者自らが各病院に赴き、病院職員と法人化に向けた「県立病院職員勉強会」を行った。平成30年度から令和２年度にかけて行われた勉強会は、県立４病院で合わせて33回開催され、参加した職員数は、延べ3,700人以上となった。

さらに、地方独立行政法人化後に新たに設置する法人や今後取り組む医療提供サービスなど法人化後の県立病院について意見を伺うため、外部有識者による今後の県立病院に関するアドバイザリーボードを設置した。アドバイザリーボードのメンバーは、新たな視点で検討を行うため、在り方委員会とは異なるメンバーを新たに選任した。経営に関する有識者として公認会計士をメンバーにするとともに、医療提供サービスに関する有識者として提供側の医師会、看護協会の代表に加えて、立地地域代表、さらに受療側の代表として患者団体の代表にもメンバーとなって頂き、ご意見を伺う仕組みとした。

平成31年４月に第１回目が行われた準備委員会は、その後令和への改元を経て、令和２年７月までの間に、計９回開催された。定款の準備や中期目標・中期計画の策定、就業規則などの法人諸規程の整備、法人化後に導入する新たな事務システムの構築や人事制度の検討などが精力的に行われるとともに、地方独立行政法人への身分移行に関する職員の意向確認が行われた。

意向確認は、病院局在籍職員及び知事部局在籍職員のうち、病院局との人事交流がある職種の職員を対象に、令和元年10月と令和２年８月の２回実施され、地方独立行政法人埼玉県立病院機構の職員となり、県立４病院（循呼、がん、小児、精神）で勤務することを希望するかどうかを問いかけた。

初回の意向確認時には、病院事業管理者より、「よりよい県立病院としていくために、皆さんの力が是非必要です。一緒に頑張りましょう」というメッセージが添えられた。

１回目の意向確認では、91.7％の職員が法人への移行を希望した。

法人化の準備を進める過程で病院事業管理者と病院局は、様々な局内のメディアを通じて情報公開を行い、職員に対して制度の説明と周知に努めた。また、希望する職員には人事担当者による個別面談を実施するなど、職員の心理的安全性の確保に努め、令和２年８月に行われた２回目の最終的な意向確認では、98％を超える職員が法人への移行を受け入れると回答した。高い移行受入れ率につながったのは、幅広い構成員からなるワーキンググループでの組織的な検討に加えて、速やかで正確な情報開示と職員一人一人の意見や不安に対する誠実な対応があったからと考えられる。

そして、準備委員会での各種の検討は、法人化後の新たな取り組みにつながることとなった。

令和２年12月の県議会定例会において、埼玉県病院事業の廃止と、あわせて埼玉県立病院機構の中期目標、職員の承継、財産の承継などが可決された。

6．法人化後の新たな人事、給与制度

令和３年４月１日に、地方独立行政法人埼玉県立病院機構は誕生した。法人化に伴い、まず医師を中心に医療職の処遇改善を進めた。また、県立４病院に新たなポストの創設を行った。これは、高度専門的な医療人材を集めて効率的かつ質の高い医療の提供につなげることを目的として実施したものであり、県立病院に勤務する医療人材、職員の処遇改善が、結果的に病院の質を向上させ、患者さん目線のよりよい医療サービスの提供につながるとの信念から取り組んだものである。

以下、人事・給与制度の主な取り組みを列挙したい。

⑴　専門医資格を基軸とした年俸制の導入

県立４病院は、いずれも専門病院のため、勤務する医師には、高い専門性と高度なスキル、豊富な経験が要求されることから、日本専門医機構が認定する専門医資格を基軸とする年俸制の導入を行った。専門医資格の認定状況と業績評価を踏まえた給与制度であり、業績評価については、すべての医師が毎年目標設定を行い、病院長が個別に面談し、５段階で評価することとした。また、病院長、副病院長については、理事長が面談して評価を行う制度とした。これにより、高度な専門的知識・技術を持つ医師や実績を上げた医師を適切に評価することが可能になった。

⑵　非常勤医師の常勤化

法人化により条例で定められた定数にとらわれない柔軟な採用が可能となったことから、非常勤職員であったレジデントについて、希望する者全員を常勤職員に移行した。これにより、処遇が改善され県立病院での研修に集中できるようになるとともに、県内で医師が不足する地域への医師派遣を拡大し、埼玉県の地域医療体制を強化できるようになった。

⑶　医師の副病院長を任期制に移行

法人化により経営者目線での病院運営が求められる中で、病院長のガバナンスを強化するため、病院長を補佐する副病院長を任期制とし、副病院長がその任期においてしっかりと経営改善に軸足を置ける体制を整備した。

⑷　看護部長を副病院長に昇任

看護部の組織改革の一つとして、県立４病院の看護部長を、副病院長として、看護部にとどまらず、接遇、医療安全や多職種連携業務など、病院全体を広く見渡して、各病院の幹部職員としてマネジメントに参画頂くこととした。看護部長は、院内で最も人数が多い看護師を統括する立場であり、末端までの情報伝達力と、現場情報の把握力に優れていることもあり、各病院の経営・運営面の強化につながった。

⑸　看護師の給与制度見直し

より質の高い看護実践能力を持つ看護師を継続的に育成していくため、看護師の昇格基準を職責及びクリニカルラダーの認定状況に応じた基準に見直した。

⑹　薬剤師の処遇改善・増員

専門病院である県立４病院の薬剤師には薬剤に関する専門的かつ幅広い知識の取得とそのアップデートが求められるほか、チーム医療の一員として薬剤師がその専門的知識を活かし、様々な場面に参画することが求められている。そこで、県立病院薬剤師の業務については、その複雑、困難、責任の度について特殊性が認められることから給料の調整額を措置することとした。また、病棟薬剤業務を導入・拡大し、診療報酬の増加、収益向上を図るため、薬剤師の

増員を図った。

⑺　相談職に適用する給料表の見直し

患者に接するMSW（医療ソーシャルワーカー）などの相談職について、高度な専門性に基づき業務に従事している状況を踏まえ、行政職給料表から、医療職給料表に移行し、処遇改善を図った。

⑻　オンコール手当の創設

休日･夜間の診療体制の確保のため､オンコール待機を命じられることについては、職員の負担は認められるものの、待機中は勤務時間ではないこともあり、公務員には手当は支給されていなかった。しかし、オンコール待機中は一般的な勤務時間外と異なり行動が制約されることから、準備委員会ワーキンググループからの報告に基づき、勤務実態に合わせた手当を措置することとして、医師以外の医療職に対するオンコール手当を創設した。

⑼　経営担当理事の採用

法人化時点において、理事として理事長（医師）１名、副理事長（県派遣）１名、理事（病院長）４名を配置していた。一方、中期計画等に定める成果を上げていくためには、法人化による利点を生かした戦略的な経営を行うことや、着実な経営改善を進めていくことが課題であった｡そこで､経営面において各病院のサポートを行うことで、収支改善に向けた取組を加速するため、病院経営の知識、ノウハウを有し、実行力、行動力のある役員を採用した。

⑽　専門性の高い事務職員の採用

県立４病院に勤める事務系職員の大半は法人化後も県からの派遣職員であるが、今後順次プロパー化していく予定である。なお、法人化１年目で、病院の事務局長のうち１名及び本部の経営担当職員の一部をプロパー化した。

７．PDCAサイクルを回す取り組みと横串を通す仕組み

在り方委員会の報告書では、望まれる設置形態として、地方独立行政法人が望ましいとの報告が行われたが、その理由のひとつとして挙げられたのが、PDCAサイクルをしっかりと回すことができる、という観点だった。

埼玉県立病院機構の幹部が毎月一堂に会し、未来志向で議論を行い、意思決定していくための経営戦略会議では、経営に関する詳細を把握するために、経営指標の推移や年度計画の目標値を含む重要業績指標（KPI）の推移について現状の実績値を報告するとともに、具体的に取った行動と評価についても合わせて報告することにより、次の行動につなげるなど、PDCAの根幹を担う会議となっている。

また、各病院長が、第１期中期計画最終年度の目標達成を見据えた四半期ごとの経営戦略を立案し、経営戦略会議において報告と議論を行い、PDCAサイクルをしっかりと回していく取り組みを始めた。

さらに、法人化を契機として、組織文化を変えるために組織間の横串を通す仕組みが新設された。

⑴　統括部長の設置

縦割りになりやすい病院組織に横串を通すために、外来統括部長、入院病棟統括部長、手術統括部長、中央診療統括部長等の任期制の統括部長を置き、診療科や各部門を横断的に管理する体制とした。各統括部長は、医師だけでなく他の職種も含めた病院職員をまとめ、運営する各委員会のリーダーとなる役割が求められる。

⑵　入退院支援ワーキンググループ

第１期中期目標期間における重要事業とし

て、入退院支援センターの設置による患者サービスの向上を提案したことを契機としてワーキンググループが発足した。循環器・呼吸器病センター、がんセンター、小児医療センターの３病院を横断し、機構本部も参加する組織として活動している。各病院の経営担当副病院長や看護部長等、多職種で構成し、定期的に会議を開催し、それぞれの進捗状況、実績、課題などの情報交換を行うほか、他病院での取り組みの先進事例の視察等を行い、患者サービスの向上に向けて横断的に取り組んでいる。

⑶　TQM（Total Quality Management）

令和元年度から「TQM 推進活動」として始まり、徐々に拡大、法人化後は一層活発になっている。トップダウンではなく、各病院の診療現場で行われているボトムアップでの改善活動で、各病院で開催される検討会、報告会、また、独自の研修会、講習会の情報について共有し、相互に参加しあうことで現場レベルでの改善のアイデアを共有し、日々の業務改善を病院横断的に行う仕組みとなっている。

８．終わりに

県立病院の法人化のプロセスは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が続く中で進行した。法人化に向けた職員の最終の意向確認は、当初の予定では、令和２年６月に予定していたが、緊急事態宣言の発令を受けて８月に延期されるなど、法人化という前例のない業務を進める職員にとっては非常に難しい状況が続いたが、法人化プロセスの情報公開を徹底して行うとともに、病院事業管理者が先頭に立ち、組織全体として職員との意見交換に真摯に取り組む姿勢を貫いたことにより、無事法人化は成し遂げられた。

令和４年２月４日（金）、埼玉県庁において、「令和３年度埼玉県職員表彰規程に基づく功績表彰の表彰式」が執り行われ、大野元裕埼玉県知事から表彰状が授与された。これは、経営形態の変更に向けて様々な課題を克服し、県立病院機構の設立を成し遂げたすべての県立病院職員及び携わった関係者の努力が認められたものである。


表彰状

埼玉県立病院機構の設立に尽力したすべての県立病院職員

みなさんは一致協力して様々な課題を克服し県立病院を経営する地方独立行政法人の設立を成し遂げ県内の高度専門政策医療を安定的に提供する体制の確立に大きく貢献しましたその業績は他の模範であります

よって埼玉県職員表彰規程により表彰します

令和四年二月四日

埼玉県知事　大野元裕

埼玉県立病院機構の設立に尽力したすべての県立病院職員

埼玉県立病院が法人化した一番の目的は、柔軟な制度運用ができる法人化の利点を活かし、高度専門的な医療人材を確保し、効率的かつ質の高い医療を提供すること、そして医療資源が脆弱な埼玉県の地域医療の充実に貢献することである。将来にわたり持続的にその役割を果たしていくためには、収益の確保と費用の削減により、経営改善を図ることが求められる。

法人化の利点を活かして、引き続き県民のために高度専門・政策医療を安定して提供できるように職員一同努力していきたい。