

地方独立行政法人栃木県立がんセンター
平成 30 年度 年度計画

目 次

第1 県民に対して提供する医療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 | 質の高い医療の提供 | 1 |
| (1) | 高度で専門的な医療の推進 | 1 |
| (2) | チーム医療の推進 | 2 |
| (3) | 緩和ケアの推進 | 3 |
| (4) | がん患者のリハビリテーション提供体制の充実 | 3 |
| 2 | 安全で安心な医療の提供 | 4 |
| (1) | 医療安全対策等の推進 | 4 |
| (2) | 医療機器、医薬品等の安全管理の徹底 | 5 |
| (3) | 法令・社会規範の遵守及び適切な情報管理 | 5 |
| 3 | 患者・県民の視点に立った医療の提供 | 6 |
| (1) | 患者及びその家族への医療サービスの充実 | 6 |
| (2) | 患者の就労等に関する相談支援体制の充実 | 8 |
| (3) | 患者及びその家族の利便性・快適性の向上 | 8 |
| (4) | 県民へのがんに関する情報の提供 | 9 |
| (5) | ボランティア等民間団体との協働 | 9 |
| 4 | 人材の確保と育成 | 10 |
| (1) | 医療従事者の確保と育成 | 10 |
| (2) | 研修体制の強化 | 11 |
| (3) | 人事管理制度の構築 | 11 |
| (4) | 安全で安心な職場環境づくり | 11 |
| (5) | 医療従事者の臨床倫理観の向上 | 12 |

| | | |
|---|----------------------------|----|
| 5 | 地域連携の推進 | 12 |
| | (1) 地域の医療機関との連携強化 | 12 |
| | (2) 患者の在宅療養を支援するための病診連携の強化 | 13 |
| | (3) 在宅緩和ケアの推進 | 14 |
| 6 | 地域医療への貢献 | 15 |
| | (1) 地域のがん医療の向上・均てん化のための支援 | 15 |
| | (2) がん対策事業への貢献 | 15 |
| 7 | 災害等への対応 | 15 |

第2 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 | 業務運営体制の確立 | 16 |
| 2 | 経営参画意識の向上 | 16 |
| 3 | 収入の確保及び費用の削減への取組 | 16 |
| | (1) 収入の確保への取組 | 16 |
| | (2) 費用の削減への取組 | 17 |

第3 予算、収支計画及び資金計画

| | | |
|---|------|----|
| 1 | 予算 | 18 |
| 2 | 収支計画 | 18 |
| 3 | 資金計画 | 19 |

第4 短期借入金の限度額

| | | |
|---|---------|----|
| 1 | 限度額 | 19 |
| 2 | 想定される理由 | 19 |

| | | |
|-----|--|----|
| 第5 | 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画 | 19 |
| 第6 | 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 | 19 |
| 第7 | 剰余金の使途 | 19 |
| 第8 | その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置 | 20 |
| 別紙1 | 予算（平成30年度） | 21 |
| 別紙2 | 収支計画（平成30年度） | 22 |
| 別紙3 | 資金計画（平成30年度） | 23 |

第1 県民に対して提供する医療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 質の高い医療の提供

(1) 高度で専門的な医療の推進

患者がさまざまな病態に応じて必要な医療を受けられるよう、がん専門病院として、以下のとおり、高度で専門的な医療を提供する。

ア 局所進行がんや転移がん、希少がんも含め、患者がさまざまな病態に応じて必要な医療を受けられるよう、手術、放射線治療及び化学療法を組み合わせた集学的治療の充実を図るなど、高度専門医療を提供する。

また、骨軟部腫瘍科の入院診療を7月から再開し、県内で実施が困難であった骨軟部腫瘍領域における治療を積極的に進めていく。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度実績値 | H29年度見込み値 | H30年度目標値 |
|---------------|----------|-----------|----------|
| 高難度手術延べ件数(件)※ | 69 | 75 | 76 |

※ 代表的な高難度手術である肝胆膵領域の手術延べ件数とした。

イ 低侵襲な腹腔鏡及び胸腔鏡下手術については、手術適応を守りながら積極的に施行し、術後合併症の減少と入院期間の短縮に努める。

また、低侵襲な内視鏡治療を実施するとともに、その情報提供を行い、周知に努める。更に、当センターの特長である大腸ポリープの日帰り内視鏡手術を推進する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度実績値 | H29年度見込み値 | H30年度目標値 |
|--------------------|----------|-----------|----------|
| 腹腔鏡及び胸腔鏡下手術延べ件数(件) | 345 | 360 | 360 |

| 指標名 | H28年度実績値 | H29年度見込み値 | H30年度目標値 |
|-------------------------|----------|-----------|----------|
| 外来(日帰り)ポリープ内視鏡手術延べ件数(件) | 995 | 927 | 927 |

ウ 短時間で効率的にIMRT（強度変調放射線治療）の施行が可能となるVMAT（強度変調回転照射）及びSBRT（体幹部定位放射線治療）を実施する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|-----------------------|--------------|---------------|--------------|
| 高精度放射線治療延べ件数 (件) ※ | IMRT：777 | IMRT：1,191 | IMRT：836 |
| | SBRT：4 | SBRT：8 | SBRT：8 |

※ 代表的な高精度放射線治療であるIMRT(強度変調放射線治療)とSBRT(体幹部定位放射線治療)の延べ件数とした。

エ 抗がん剤の作用、副作用に熟知した専門医、認定看護師、薬剤師等を含めた多職種により、最新かつ適切な化学療法を実施する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|-----------------|--------------|---------------|--------------|
| 外来化学療法延べ件数(件) ※ | 7,897 | 7,571 | 7,571 |

※ 抗がん剤の点滴治療を外来に通院しながら行う治療法。

オ 患者がよりよい治療を受けられるよう、治験等の臨床研究や新たな標準治療法の確立のための国内外の多施設共同研究に積極的に取り組む。

また、治験依頼者へ積極的に情報発信するとともに、治験コーディネーターを活用するなど実施体制を強化する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|-------------|--------------|---------------|--------------|
| 臨床研究件数(件) ※ | 182 | 171 | 175 |

※ がんセンターでは、院内に設置した臨床研究審査委員会で事前に倫理面の適合性を審査した上で臨床研究を実施している。

(2) チーム医療の推進

平成28年2月から開始したチームSTEPPS(※)の研修を、全職員を対象に実施する。

また、キャンサーボード(症例検討会)を定期的を開催する。

※ 医療の質及び患者安全の向上のためのチームワークシステム。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28 年度 実績値 | H29 年度 見込み値 | H30 年度 目標値 |
|--------------------|---------------|----------------|---------------|
| チームSTEPPS受講率 (%) ※ | 44 | 65 | 85 |

※ 受講修了者を全職員で除した率。

(3) 緩和ケアの推進

患者の苦痛の軽減や療養生活の質の維持向上を図るため、以下のとおり、がんと診断された時からの緩和ケアを推進する。

ア 緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケア病棟等を有機的に統合した緩和ケアセンターの機能の維持向上を図る。

また、緩和ケアセンターで院内向けに緩和ケア勉強会を開催し、基本的緩和ケアから専門的緩和ケアへつなぐ体制を強化する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28 年度 実績値 | H29 年度 見込み値 | H30 年度 目標値 |
|-------------|---------------|----------------|---------------|
| 緩和ケア勉強会実施回数 | 年10回 | 年10回 | 年10回 |

イ 地域全体の緩和ケアの質の向上を図るため、宇都宮医療圏における他のがん診療連携拠点病院と協働して医療・福祉関係者を対象とした緩和ケア地域連携カンファレンスを実施する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28 年度 実績値 | H29 年度 見込み値 | H30 年度 目標値 |
|-----------------------|---------------|----------------|---------------|
| 地域の緩和ケア連携カンファレンス開催回数※ | 年9回 | 年10回 | 年10回 |

※ 地域の病院や在宅療養支援診療所、緩和ケア病棟等と協働して開催する会議。

(4) がん患者のリハビリテーション提供体制の充実

患者の望む生活スタイルを支援するため、がんと診断された時から患者の病態に応じたリハビリテーションを提供する。

また、理学療法士・作業療法士以外の職種と連携を図りながら、総合的なリハビリテーション計画を策定し、質の高いリハビリテーションを提供する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28 年度 実績値 | H29 年度 見込み値 | H30 年度 目標値 |
|----------------------------|---------------|----------------|---------------|
| がん患者リハビリテーション単位数 (単位) ※ | 2, 285 | 5, 767 | 6, 048 |

※ 患者の回復力を高め、残っている能力を維持・向上させ、これまでと変わらない生活を取り戻すことを支援するために行われるリハビリテーション。

2 安全で安心な医療の提供

(1) 医療安全対策等の推進

患者が安心して医療を受けられるよう、以下のとおり、医療安全対策等を推進する。

ア リスクマネジャーや医療安全に関する院内組織を中心にヒヤリ・ハットや医療事故の発生原因の分析等を行うとともに、安全管理に関する研修等を通して職員間で再発防止策や医療安全に関する情報を共有化し、事故防止の徹底を図る。

また、医療事故調査制度の運用体制を整備し、医療の質と安全性の向上を図る。

なお、安全管理に関する研修については、全職員を対象にした研修を実施するほか、職種や対象に応じた研修を計画的に実施する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28 年度 実績値 | H29 年度 見込み値 | H30 年度 目標値 |
|-------------------------|---------------|----------------|---------------|
| 医療安全管理研修（全職員対象） 実施回数 | 年8回 | 年9回 | 年8回 |

イ 感染対策委員会が中心となり、院内感染の予防、教育のための勉強会を年10回開催する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28 年度 実績値 | H29 年度 見込み値 | H30 年度 目標値 |
|-----------------|---------------|----------------|---------------|
| 感染管理認定看護師数（人） ※ | 2 | 2 | 2 |

※ 感染症の予防・制圧に関する専門知識を有する看護師。

ウ 医療の安全と質の向上を図るため、医療安全研修の中で多職種連携ロールプレイ研修を実施し、チームSTEPPSの導入の効果を高める。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|--------------------|--------------|---------------|--------------|
| 多職種連携ロールプレイ研修実施回数※ | 年1回 | 年1回 | 年1回 |

※ 医療現場で起こった出来事に関わった多職種の職員が実際に再現し、成功要因や失敗要因について振り返りをする研修方法。

(2) 医療機器、医薬品等の安全管理の徹底

患者に対して安全で安心な放射線治療を提供するため、毎月最終水曜日を放射線治療品質管理日とし、治療機器の精度管理を実施するとともに、その結果を掲示する。

また、医薬品の安全使用のための研修会を定期的実施するとともに、ME（メディカルエンジニア）室において医療機器の中央一括管理を行い、その安全性を維持するため保守点検を実施する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|---------------|--------------|---------------|--------------|
| 医薬品安全使用研修実施回数 | 年2回 | 年2回 | 年2回 |

(3) 法令・社会規範の遵守及び適切な情報管理

ア 県民に信頼され、県内医療機関の模範的役割を果たしていけるよう、法令や社会規範を遵守する。

イ 栃木県情報公開条例（平成11年栃木県条例第32号）及び栃木県個人情報保護条例（平成13年栃木県条例第3号）を遵守し、情報公開及び個人情報に関する各種請求に対して、適正かつ迅速な手続を行う体制を構築する。

ウ 栃木県個人情報保護条例に基づき個人情報の適正管理に努めるとともに、職員に対して個人情報保護に係る研修を行う。

また、職員の電子機器へのアクセス権限を必要最小限とし、適切に運用、管理を行う。

3 患者・県民の視点に立った医療の提供

(1) 患者及びその家族への医療サービスの充実

患者及びその家族への医療サービスの充実が図られるよう、以下の取組を実施する。

ア インフォームド・コンセントの徹底を図るため、カルテ監査による実施状況の検証を行うとともに、教育講演を年1回程度実施する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|-----------|--------------|---------------|--------------|
| カルテ監査実施回数 | 年2回 | 年2回 | 年2回 |

イ 患者が自身の生活スタイルに応じて最適な治療やケアを選択できるよう、各専門分野の認定看護師による看護外来を充実する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|--------------|--------------|---------------|--------------|
| 専門看護相談件数(件)※ | 788 | 966 | 992 |

※ 診療報酬上で定義されている、がん患者指導管理料Ⅰ及びⅡに該当する指導管理を実施した件数とした。

ウ 臨床検査技師による血液生化学検査、生理学的検査等の説明や、診療放射線技師による画像検査の説明を充実するとともに、対象患者を拡大する。

また、患者が、病理専門医から直接病理診断結果の説明を受けることにより、病気への理解を深め、納得して治療法を選択できるよう、病理外来を開設する。

エ セカンドオピニオン外来については、消化器外科、乳腺外科、呼吸器内科、呼吸器外科等の診療科において、平日午後及び毎週土曜日午前に行う。

また、平日早朝の放射線治療を行うとともに、平日朝夕におけるCT、MRI等の画像検査の実施について検討する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|-----------------|--------------|---------------|--------------|
| セカンドオピニオン件数（件）※ | 148 | 196 | 200 |

※ 患者が納得のいく治療法を選択することができるよう、治療の進行状況、次の段階の治療選択等について、現在診療を受けている担当医と違う医療機関の医師に「第2の意見」を求めること。

オ 入退院センターとして、入院治療に対するマネジメントの充実を図る。また、入院治療患者の情報収集を入退院センターで行い、円滑な治療への準備や退院後を見据えた治療計画の策定など医療サービスの総合的なマネジメントを実施する。

カ 薬物治療を中心とした新規の院内クリティカルパス（良質な医療を効率かつ安全、適正に提供するための手段としての診療計画表）の作成や手術関連の作成済みクリティカルパスの見直しを行い、適用症例率の向上を図る。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|---------------------|--------------|---------------|--------------|
| 院内クリティカルパス適用症例率（%）※ | 48.8 | 49.8 | 50.0 |

※ 入院実患者数のうち、電子カルテ上で運用しているクリティカルパスに基づいて治療を実施した患者数の割合。

キ がんの治療に伴う口腔合併症を予防するため、口腔ケアの対象患者数を拡大するとともに、周術期口腔機能管理の充実を図る。また、がん患者に対する質の高い口腔ケアが地域で実施できるよう、歯科医療機関を対象に、がん周術期口腔機能管理研修を実施する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|-------------|--------------|---------------|--------------|
| 口腔ケア実施件数（件） | 431 | 572 | 585 |

ク 病棟薬剤師の配置をさらに拡大し、病棟薬剤業務や服薬指導等を充実させる。

ケ 第3期がん対策推進基本計画に位置づけられた「がんゲノム医療」を推進するため、がんゲノム医療連携病院としての要件を満たすことができるよう、院内体制の整備を進める。

また、遺伝性腫瘍が疑われる患者及び家族に対するがん予防・遺伝カウンセリング外来の受診や多遺伝子パネル検査等の実施を促すとともに、遺伝性乳がん・卵巣がんに係る遺伝子検査等がコンパニオン診断として保険適用された場合の対応について検討する。

(2) 患者の就労等に関する相談支援体制の充実

第3期がん対策推進基本計画及び栃木県がん対策推進計画（3期計画）に基づき、ハローワーク等関係機関との連携体制を強化し、がん患者の就職支援などの充実を図る。

また、がんと診断された患者が、診断時から正しい情報提供や相談支援を受けることができる体制を整備し、早期離職の防止や仕事と治療の両立を支援する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|------------|--------------|---------------|--------------|
| 医療相談件数（件）※ | 3, 301 | 3, 304 | 3, 304 |

※ がん相談支援センターにおいて、がん専門相談員が受けた相談件数とした。

(3) 患者及びその家族の利便性・快適性の向上

ア 患者及びその家族の立場に立った医療サービスを提供するため、全職員を対象とする接遇研修を実施し、職員の接遇マナーの向上を図る。

イ 診療予約の適切な運用を図るほか、外来診療、検査、会計等の待ち時間の短縮を図る。

ウ 患者のプライバシーの確保に配慮するなど、患者及びその家族の快適性に配慮した院内環境の整備に努める。

エ 婦人科、乳腺外科及び形成外科を中心とした女性外来（診察室、更衣室、子供スペース、授乳室 等）において、女性に配慮した外来の運営を図る。

オ 病院利用者の利便性の向上を図るため、病院利用者から寄せられた意見や要望に対する改善策を講じるとともに、意見等に対する回答を当センターのホームページに掲載する。

(4) 県民へのがんに関する情報の提供

県民のがんに対する理解やがん検診の受診を促進するため、以下の取組を実施する。

ア がんセンター公開 Day「メディカルフェスタ」や市民公開講座等を通じて、がんに関する普及啓発に努めるとともに、メディアやSNS（ソーシャルネットワーキングサービス）を活用し、当センターが行う治療方法などを積極的に情報発信する。

イ 「がんセンター出前講座」のパンフレットを宇都宮市を中心に県内の行政機関等に配付するとともに、講演の募集を呼びかけるなど、「がん教育」の取組に協力し、健康教育を促進する。

(5) ボランティア等民間団体との協働

ア 患者会等と連携、協働し、がん患者等と同じ立場の人同士の交流の場である「患者サロン」の利用促進を図る。

イ ボランティアと連携、協働し、院内の案内や季節ごとの行事の開催等、療養環境の向上を図る。

【目標とする指標（患者・県民の視点に立った医療の提供）】

| 指標名 | H28 年度 実績値 | H29 年度 見込み値 | H30 年度 目標値 |
|-----------------|---------------|----------------|---------------|
| 患者満足度割合（入院）（%）※ | 83 | 93 | 90以上 |
| 患者満足度割合（外来）（%）※ | 81 | 74 | |

※ 毎年実施する患者満足度アンケートの総合評価で「とても満足している」「やや満足している」を合計した割合とした。

4 人材の確保と育成

(1) 医療従事者の確保と育成

ア 医師の確保と資質向上

- ・ 全国のがん専門病院との連携や大学との協力関係の構築により、人的交流を図る。
- ・ 専門医資格取得の要件を満たした研修病院としての役割を果たすことにより、若手医師の確保に努める。
- ・ 頭頸科、泌尿器科、緩和ケア科等に関しては、大学の医局や基幹病院等を訪問して常勤医の派遣などに向けて関係強化を図る。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|--------|--------------|---------------|--------------|
| 医師数（人） | 55 | 54 | 58 |

イ 看護師の確保と資質向上

- ・ 養成機関との連携強化や随時募集、復職プログラムによる研修等により、医療環境や業務量の変化に応じた柔軟な看護師の確保、配置に努める。
- ・ 県内トップレベルのがん医療を提供できるよう、認定看護師、専門看護師等の資格取得や学会等の参加を奨励、支援するとともに、キャリア開発ラダーレベルに合わせた研修プログラムの充実を図り、計画的に研修を実施する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|------------|--------------|---------------|--------------|
| 認定看護師数（人）※ | 14 | 13 | 13 |

※ 公益社団法人日本看護協会認定看護師認定審査に合格し、ある特定の看護分野において熟練した看護技術と知識を有することが認められた者。

ウ 薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等の確保と資質向上

- ・ 大学が主催する合同就職説明会への参加、見学会の実施等により、医療環境や業務量の変化に応じた柔軟な薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等の医療従事者の確保、配置に努める。

- ・ 各種認定資格の取得や学会等の参加を奨励、支援するとともに、研修プログラムの充実を図り、計画的に研修を実施する。

また、新規採用職員の専門知識習得のための研修プログラムの作成及び充実を図る。

エ 事務職員の確保と資質向上

- ・ 医療制度や病院経営に関する、より専門的な知識及び資格を持った職員の計画的な確保と育成に努める。
- ・ 各種認定資格の取得や外部研修会等の参加を奨励、支援するとともに、研修プログラムの充実を図るなど、事務部門の専門性の向上と体制の強化に努める。

オ 多様な勤務形態の導入

優れた人材を確保するため、短時間勤務や在宅勤務等、多様な勤務形態の導入を検討する。

(2) 研修体制の強化

高度で専門的な医療を提供するため、以下のとおり、研修体制を強化する。

ア 医療人を育成する体系的な研修の一元的な管理ができるよう、研修センターの位置づけや事業内容を整理する。

イ 研修センターにおいて、新規採用職員を対象とする基本研修、全職員を対象とする接遇研修及びハラスメント研修を実施する。また、医療安全研修等、全職員共通のテーマ別研修の実施及び各部門が行う専門性を有する研修の実施を支援する。

(3) 人事管理制度の構築

職員の勤務成績等を考慮し、職員の人材育成やモチベーションの向上に資する評価制度を検討し、平成31年度の試行を目指す。

(4) 安全で安心な職場環境づくり

職員満足度調査の実施等により状況を確認し、ハラスメントの防止やワーク・ライフ・バランスを推進するための研修や意識啓発活動に取り組む。

また、院内保育所の充実の方策について検討する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28 年度 実績値 | H29 年度 見込み値 | H30 年度 目標値 |
|---------------|---------------|----------------|---------------|
| 職員満足度割合 (%) ※ | 66 | 77 | 80以上 |

※ 毎年実施する職員満足度アンケートの仕事のやりがい度評価で「満足していると思う」「まあまあ満足していると思う」を合計した割合とした。

(5) 医療従事者の臨床倫理観の向上

医療従事者の臨床倫理観の向上を図るため、以下の取組を実施する。

ア 専門家による講演形式の研修会や院内事例を基にした多職種による倫理検討会を開催する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28 年度 実績値 | H29 年度 見込み値 | H30 年度 目標値 |
|------------|---------------|----------------|---------------|
| 医療倫理研修実施回数 | 年2回 | 年2回 | 年2回 |

イ 病院臨床倫理委員会を隔月、定期開催するとともに、その中でリンクスタッフから相談された臨床倫理に関わる事例についてケースコンサルテーション（相談支援）を実施し、院内の倫理観の向上及びスキルの習得に努める。

また、院内のコンサルテーション体制の構築を図るため、医療倫理アドバイザー養成研修の受講などを継続的に支援する。

5 地域連携の推進**(1) 地域の医療機関との連携強化**

患者がどこに住んでいても質の高い医療を受けることができるよう、以下のとおり、病診・病病連携を強化する。

ア 他の医療機関では治療が困難な症例については、県内外から紹介患者を受け入れるとともに、治療後の診療に関して医療機関と連携診療を行う。

また、遠方の患者は、近隣施設と連携を図りながら、切れ目のない医療を受けられるよう配慮する。

イ 職員による地域医療機関の訪問により、当センターに対するニーズを把握しながら、地域の医療機関との協力体制を構築する。

また、当センターへの紹介患者の情報について、地域医療連携ネットワークシステムを活用して地域の医療機関との共有化を図る。

ウ 口腔がんなど歯科診療所における治療が困難な症例を当センターで受け入れるとともに、当センターでがん治療を行っている患者の歯科診療については、歯科医に逆紹介し、医科歯科連携を推進する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|-----------------|--------------|---------------|--------------|
| 院外への口腔ケア依頼件数（件） | 39 | 164 | 164 |

エ 栃木県がん診療連携協議会の下部組織である地域連携・研修部会において、医薬連携について協議・検討を行う。

また、医薬連携を推進するため、保険薬局の薬剤師、病院薬剤師等を対象に研修会を実施する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|------------|--------------|---------------|--------------|
| 医薬連携研修実施回数 | 年1回 | 年2回 | 年2回 |

オ 受託検査に関して、ホームページに最新情報を掲載するとともに、パンフレットを作成して医療機関へ発送する。また、依頼時のタイムリーな対応に努める。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|-----------|--------------|---------------|--------------|
| 受託検査件数（件） | 43 | 43 | 43 |

(2) 患者の在宅療養を支援するための病診連携の強化

患者が安心して在宅での療養生活ができるよう、ケアマネジャーや訪問看護師など地域の医療関係者と退院前カンファレンスを積極的に実施する。

また、在宅療養中の患者は、状況の変化に応じて在宅療養を支援するとともに、緊急時の受入れについても迅速に対応する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|------------|--------------|---------------|--------------|
| 退院調整件数（件）※ | 805 | 841 | 841 |

※ 在宅療養を支援するため、地域の医療機関等との調整や生活指導を行った件数。

(3) 在宅緩和ケアの推進

がんになっても住み慣れた地域で医療サービスを受け、安心して暮らすことができるよう、以下のとおり、在宅における緩和ケアを推進する。

ア 地域全体の緩和ケアの質の向上を図るため、地域の医療機関と連携して地域連携カンファレンスを実施する。

また、在宅療養支援機能を担う診療所や訪問看護ステーションとの連携を強化する。

イ 地域医療連携ネットワークシステムや医介連携ネットワークシステムを活用し、県内の緩和ケアの模範となるように地域と密着した在宅緩和ケアを推進する。

【目標とする指標（地域連携の推進）】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|---------|--------------|---------------|--------------|
| 紹介率（%）※ | 93.5 | 94.1 | 94.1 |

※ 初診患者のうち、他の医療機関からの紹介患者の占める割合とした。

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|----------|--------------|---------------|--------------|
| 逆紹介率（%）※ | 38.0 | 42.3 | 42.3 |

※ 初診患者のうち、開設者と直接関係のない他の病院又は診療所へ紹介した患者の占める割合とした。

6 地域医療への貢献

(1) 地域のがん医療の向上・均てん化のための支援

地域のがん医療の向上・均てん化を推進するため、以下の取組を実施する。

ア 都道府県がん診療連携拠点病院として、栃木県がん診療連携協議会及び各部会を開催するとともに、地域の医療従事者向けの研修会等を実施する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28 年度 実績値 | H29 年度 見込み値 | H30 年度 目標値 |
|------------------|---------------|----------------|---------------|
| 地域の医療従事者向け研修実施回数 | 年 2 0 回 | 年 2 2 回 | 年 2 1 回 |

イ 郡市医師会向け出張講座、医療従事者の実習受入れ等、地域医療機関向けの研修会を実施し、がん医療に携わる医療従事者の育成に対して積極的に支援する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28 年度 実績値 | H29 年度 見込み値 | H30 年度 目標値 |
|-----------------|---------------|----------------|---------------|
| 郡市医師会向け出張講座実施回数 | 年 1 4 回 | 年 1 3 回 | 年 1 3 回 |

ウ 県内における放射線治療技術の均てん化を支援するため、県内の診療放射線技師及び医学物理士を対象としたセミナーを開催するとともに、県内の放射線治療施設を訪問して線量測定 of 技術指導を行う。

(2) がん対策事業への貢献

がん登録等の情報の整理、分析等を行うとともに、県のがんに関する計画の企画立案等に参画するなど、がん対策事業に対して積極的に貢献する。

7 災害等への対応

災害の発生や公衆衛生上重大な危機が生じた場合などにおいては、救急医療体制の整備のための医薬品の備蓄や被災地の支援等、県からの要請又は自らの判断に基づき、迅速に対応する。

また、災害時に的確な対応ができるよう、職員に災害対応業務の周知徹底を図るとともに、定期的に防災訓練等を実施し、防災教育の徹底に努める。

第2 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 業務運営体制の確立

安定的な経営基盤を確立するため、ガバナンスを強化するとともに、医療環境の変化に応じた戦略的かつ迅速な業務運営を行う。

また、各部署の権限や責任の所在を明確化し、実効性のある組織体制を構築するとともに、会議・連絡会等を見直し、効率的な体制を構築する。

2 経営参画意識の向上

職員全員が組織における価値観や中長期の経営の方向性を共有しながら、経営に対する責任感や使命感を持って積極的に経営に参画するよう、経営戦略会議等において経営に関する情報を分かりやすく職員へ周知する。

また、職員からの業務改善に関する提案の積極的な採用に努める。

3 収入の確保及び費用の削減への取組

(1) 収入の確保への取組

収入の確保を図るため、以下の取組を実施する。

ア より多く患者を紹介してもらえるよう、地域医療機関への積極的な訪問を行うとともに、情報交換会や郡市医師会向け出張講座の開催等を通じて、病診・病病連携の強化に努める。

イ ホームページやメディア等を通じ、がんセンターの特長を周知するとともに、地域のイベントでのPR活動、「がんセンター出前講座」の実施等、積極的な情報発信、広報活動を行う。

ウ 効率的かつ柔軟な病棟管理を行い、病床利用率を向上させる。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|-------------|--------------|---------------|--------------|
| 病床利用率 (%) ※ | 66.8 | 61.3 | 69.7 |

※ 延べ入院患者数(退院日を含む年間入院患者数)を年間延べ病床数で除した割合。

エ 保険診療委員会のメンバーが中心となって、診療報酬改定に適切に対応する。

オ 入院時における限度額適用認定証の説明等により未収金の発生防止に努める。また、発生した未収金については、早急な督促、催告及び臨戸訪問を実施するとともに、回収困難債権については、弁護士法人へ回収業務を委託し、回収の徹底を図る。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|-----------|--------------|---------------|--------------|
| 新入院患者数（人） | 4,412 | 4,082 | 4,698 |

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|------------|--------------|---------------|--------------|
| 新外来患者数（人）※ | 6,261 | 6,873 | 6,880 |

※ 年度内に来院した外来患者のうち、初診料を算定した患者数。

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|---------------|--------------|---------------|--------------|
| 1日当たり入院患者数（人） | 182.2 | 167.1 | 190.0 |

| 指標名 | H28年度 実績値 | H29年度 見込み値 | H30年度 目標値 |
|---------------|--------------|---------------|--------------|
| 1日当たり外来患者数（人） | 461.0 | 468.5 | 453.0 |

(2) 費用の削減への取組

費用の削減を図るため、以下の取組を実施する。

ア 病院の収支状況を月次で管理するとともに、予算と実績の管理を通じ、職員全員に対してコスト意識の徹底を図る。

イ 関係する部署が連携し、ジェネリック医薬品等、支出を抑制できる材料を積極的に導入する。また、採用しているベンチマークシステムを基に高価な品目について適正価格での納入を図る。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28 年度 実績値 | H29 年度 見込み値 | H30 年度 目標値 |
|------------------|---------------|----------------|---------------|
| 診療材料費対医業収益比率 (%) | 8.0 | 7.8 | 7.1 |

| 指標名 | H28 年度 実績値 | H29 年度 見込み値 | H30 年度 目標値 |
|---------------------|---------------|----------------|---------------|
| ジェネリック医薬品採用比率 (%) ※ | 78.4 | 82.2 | 82.5 |

※ 後発医薬品の数量を後発医薬品のある先発医薬品の数量と後発医薬品の数量の合計で除した割合。

ウ 委託料、光熱水費等、費用全般にわたる支出内容の見直しを実施する。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28 年度 実績値 | H29 年度 見込み値 | H30 年度 目標値 |
|----------------|---------------|----------------|---------------|
| 委託費対医業収益比率 (%) | 12.4 | 12.9 | 12.5 |

| 指標名 | H28 年度 実績値 | H29 年度 見込み値 | H30 年度 目標値 |
|------------------|---------------|----------------|---------------|
| 減価償却費対医業収益比率 (%) | 17.2 | 17.5 | 12.1 |

エ 適切なコスト管理等を行うため、経営分析システムを活用し、診療科及び部門ごとの収支分析の精度の向上を図る。

第3 予算、収支計画及び資金計画

月次で収支状況を管理し、経常収支の黒字化を目指す。

- 1 予算（平成30年度）
別紙1のとおり。
- 2 収支計画（平成30年度）
別紙2のとおり。

3 資金計画（平成 30 年度）

別紙 3 のとおり。

【目標とする指標】

| 指標名 | H28 年度 実績値 | H29 年度 見込み値 | H30 年度 目標値 |
|--------------|---------------|----------------|---------------|
| 経常収支比率 (%) ※ | 101.1 | 97.7 | 100以上 |

※ 営業収益と営業外収益を合わせた経常収益を営業費用と営業外費用を合わせた経常費用で除した率。

| 指標名 | H28 年度 実績値 | H29 年度 見込み値 | H30 年度 目標値 |
|--------------|---------------|----------------|---------------|
| 医業収支比率 (%) ※ | 79.1 | 75.8 | 80以上 |

※ 医業収益を医業費用で除した率。

第 4 短期借入金の限度額

1 限度額

6 億円とする。

2 想定される理由

賞与の支給等による一時的な資金不足に対応するため。

第 5 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画

なし

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

決算において剰余金が発生した場合は、将来の病院施設の整備、大規模修繕、医療機器の整備、研修の充実等に充てる。

第8 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

将来構想策定プロジェクトチームとその下部組織であるワーキンググループにおいて、病院施設の老朽化の状況や求められる機能を踏まえ、長期的な視点から、がん専門病院として今後担うべき診療機能にふさわしい施設整備のあり方を具体的に検討する。

また、医療機器については、計画的に更新・整備する。

別紙 1

予算（平成30年度）

（単位：百万円）

| 区分 | | 金額 |
|----------|--|--------|
| 収入 | | |
| 営業収益 | | 9,592 |
| 医業収益 | | 8,078 |
| 運営費負担金 | | 1,502 |
| その他営業収益 | | 12 |
| 営業外収益 | | 244 |
| 運営費負担金 | | 70 |
| その他営業外収益 | | 174 |
| 資本収入 | | 1,155 |
| 運営費負担金 | | 623 |
| 長期借入金 | | 532 |
| 計 | | 10,991 |
| 支出 | | |
| 営業費用 | | 8,639 |
| 医業費用 | | 8,465 |
| 給与費 | | 3,532 |
| 材料費 | | 2,863 |
| 経費 | | 1,923 |
| 研究研修費 | | 147 |
| 一般管理費 | | 158 |
| その他営業費用 | | 16 |
| 営業外費用 | | 115 |
| 資本支出 | | 1,651 |
| 建設改良費 | | 389 |
| 償還金 | | 1,262 |
| 計 | | 10,405 |

（注1） 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2） 給与改定及び物価の変動は考慮していない。

【人件費の見積り】

平成30年度の総額を3,677百万円とする。

なお、当該金額は、法人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。

別紙 2

収支計画（平成30年度）

（単位：百万円）

| 区分 | | 金額 | |
|------|----------|--------|-------|
| 収入の部 | | 10,423 | |
| 営業収益 | 営業収益 | 10,190 | |
| | 医業収益 | 8,060 | |
| | 運営費負担金 | 1,502 | |
| | その他営業収益 | 628 | |
| | 営業外収益 | 233 | |
| | 運営費負担金 | 70 | |
| | その他営業外収益 | 163 | |
| 支出の部 | | 10,414 | |
| 営業費用 | 営業費用 | 10,299 | |
| | 医業費用 | 給与費 | 4,151 |
| | | 材料費 | 2,654 |
| | | 経費 | 1,800 |
| | | 減価償却費 | 975 |
| | | 研究研修費 | 137 |
| | | 一般管理費 | 177 |
| | その他営業費用 | 405 | |
| | 営業外費用 | 115 | |
| | 純利益 | | 9 |

（注1） 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2） 給与改定及び物価の変動は考慮していない。

別紙 3

資金計画（平成30年度）

（単位：百万円）

| 区分 | 金額 |
|--------------------|--------|
| 資金収入 | 12,985 |
| 業務活動による収入 | 9,807 |
| 診療業務による収入 | 8,060 |
| 運営費負担金による収入 | 1,572 |
| その他の業務活動による収入 | 175 |
| 投資活動による収入 | 623 |
| 運営費負担金による収入 | 623 |
| 財務活動による収入 | 532 |
| 長期借入金 | 532 |
| 前事業年度からの繰越金 | 2,023 |
| 資金支出 | 12,985 |
| 業務活動による支出 | 8,726 |
| 給与費支出 | 3,675 |
| 材料費支出 | 2,650 |
| その他の業務活動による支出 | 2,401 |
| 投資活動による支出 | 389 |
| 固定資産の取得による支出 | 389 |
| 財務活動による支出 | 1,262 |
| 長期借入金の返済による支出 | 192 |
| 移行前地方債償還債務の償還による支出 | 1,070 |
| 翌事業年度への繰越金 | 2,608 |

（注1） 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2） 給与改定及び物価の変動は考慮していない。