

# 事業報告書

平成 30(2018) 年度  
(第 3 期事業年度)

自 平成 30(2018)年 4 月 1 日  
至 平成 31(2019)年 3 月 31 日

地方独立行政法人栃木県立がんセンター

## 目 次

### I 法人の概要

1	目的	1
2	業務内容	1
3	沿革	1
4	設立根拠法	1
5	設立団体の長	1
6	組織図	2
7	事務所の所在地	2
8	資本金の額及び出資者ごとの出資額	3
9	役員	3
10	職員の状況	4
	(1) 常勤職員の数	4
	(2) 非常勤職員の数	4
11	法人が設置・運営する病院の概要	5
12	財務諸表の要約	6
	(1) 貸借対照表	6
	(2) 損益計算書	7
	(3) キャッシュ・フロー計算書	8
	(4) 行政サービス実施コスト計算書	8
13	財務情報	9
	(1) 財務諸表の概要	9
	(2) 重要な施設等の整備等の状況	11
	(3) 予算及び決算の概要	11
14	事業に関する説明	11
	(1) 財源の内訳	11
	(2) 費用の概要	11

### II 平成 30(2018)年度における事業報告

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事項	12
	(1) 質の高い医療の提供	12
	(2) 安全で安心な医療の提供	12
	(3) 患者・県民の視点に立った医療の提供	13

(4) 人材の確保と育成	15
(5) 地域連携の推進	15
(6) 地域医療への貢献	16
(7) 災害等への対応	17
<b>2 業務運営の改善及び効率化に関する事項</b>	<b>17</b>
(1) 業務運営体制の確立	17
(2) 経営参画意識の向上	17
(3) 収入の確保及び費用の削減への取組	17
<b>3 財務内容の改善に関する事項</b>	<b>18</b>
<b>4 その他業務運営に関する重要事項</b>	<b>18</b>

## I 法人の概要

### 1 目的

栃木県のがん医療政策として求められる高度専門医療を提供するとともに、医療に関する調査及び研究を行い、県内における医療水準の向上を図り、もって県民の健康の確保及び増進に寄与することを目的とする。

### 2 業務内容

- (1) 医療を提供すること。
- (2) 医療に関する調査及び研究を行うこと。
- (3) 医療に関する技術者の研修を行うこと。
- (4) 上記に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

### 3 沿革

平成 28（2016）年 4 月 1 日 地方独立行政法人として設立

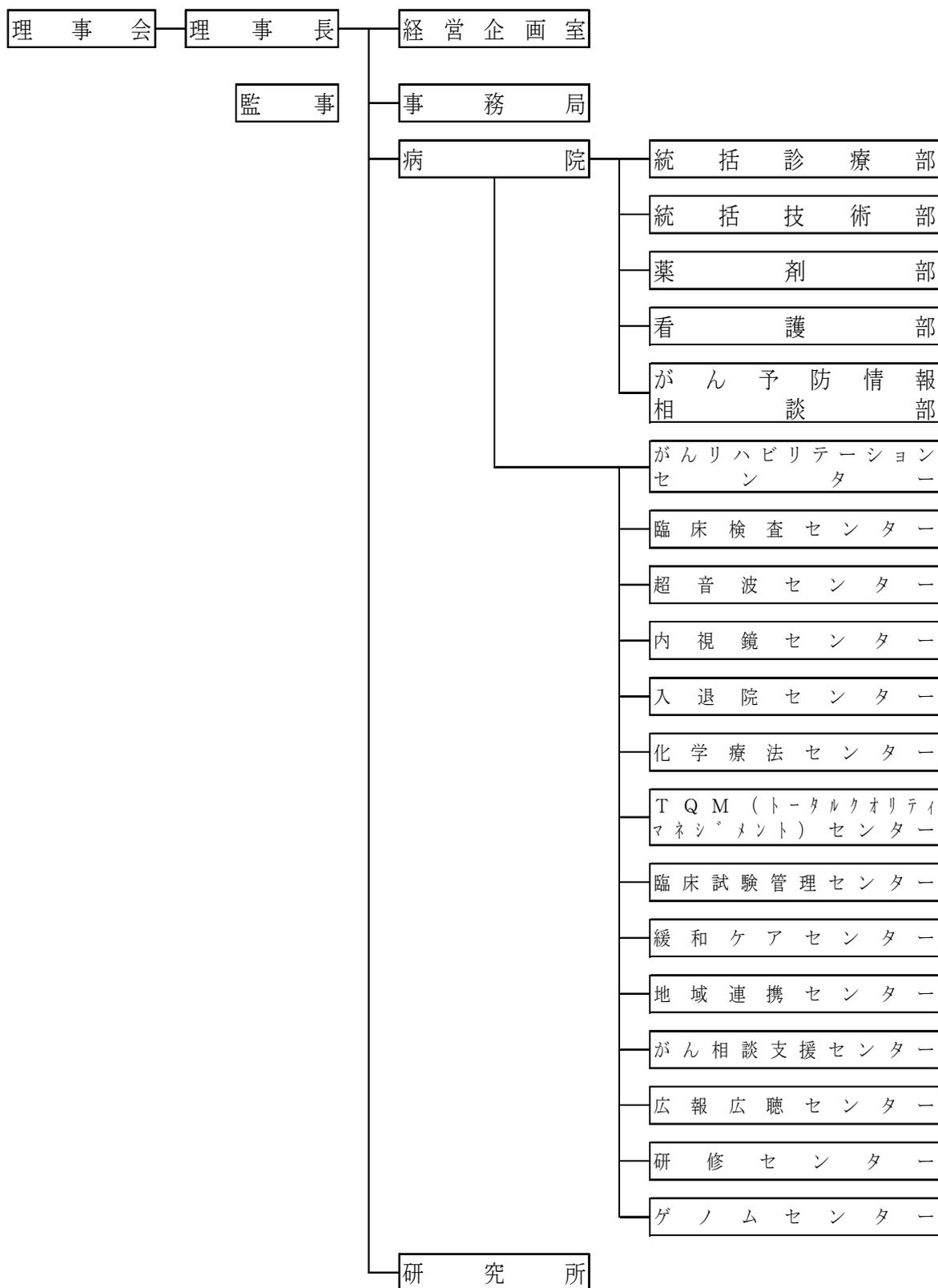
### 4 設立根拠法

地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）

### 5 設立団体の長

栃木県知事

6 組織図（平成30（2018）年4月1日現在）



7 事務所の所在地

栃木県宇都宮市陽南4丁目9番13号

## 8 資本金の額及び出資者ごとの出資額

(単位：百万円)

区 分	期首残高	当期増減	期末残高
設立団体出資金	1, 9 9 2	0	1, 9 9 2

## 9 役員（平成 30（2018）年 4 月 1 日現在）

役 職	区 分	氏 名	経 歴
理 事 長	常 勤	菱沼 正一	平成 28（2016）年 4 月 栃木県立がんセンター 副理事長（病院長兼務） 平成 30（2018）年 4 月 現職（センター長兼務）
副理事長	常 勤	尾澤 巖	平成 28（2016）年 4 月 栃木県立がんセンター 理事（副病院長兼務） 平成 30（2018）年 4 月 現職（病院長兼務）
副理事長	常 勤	永井 茂明	平成 28（2016）年 4 月 栃木県立がんセンター 副理事長（事務局長兼務） 平成 30（2018）年 4 月 現職（事務局長兼務）
理 事	常 勤	片野 進	平成 26（2014）年 4 月 栃木県立がんセンター 副病院長 平成 28（2016）年 4 月 現職（副病院長兼務）
理 事	常 勤	藤田 伸	平成 28（2016）年 4 月 栃木県立がんセンター 統括診療部長 平成 30（2018）年 4 月 現職（副病院長兼務）
理 事	非常勤	若尾 文彦	平成 24（2012）年 3 月 国立がん研究センターがん対策情報センター センター長 平成 28（2016）年 4 月 現職
理 事	非常勤	小林 健二	平成 28（2016）年 4 月 済生会宇都宮病院 院長 平成 28（2016）年 4 月 現職
監 事	非常勤	薄井 里奈	平成 30（2018）年 4 月 ネクスト・ワン法律事務所 弁護士 平成 30（2018）年 4 月 現職
監 事	非常勤	佐藤千鶴子	昭和 57（1982）年 3 月 佐藤千鶴子公認会計士事務所 所長 平成 28（2016）年 4 月 現職

## 10 職員の状況

### (1) 常勤職員の数

職種	平成 30 (2018) 年度		令和元 (2019) 年度
	平成 30 (2018) 年 4 月 1 日現在	平成 31 (2019) 年 3 月 1 日現在	平成 31 (2019) 年 4 月 1 日現在
医師	5 5	5 3	5 4
歯科医師	2	2	2
レジデント・シニアレジデント	6	5	2
看護師	2 3 8	2 3 5	2 3 9
臨床検査技師	2 7	2 8	2 7
診療放射線技師	1 8	1 9	1 9
薬剤師	2 1	2 1	2 1
管理栄養士	4	4	4
保健師	3	3	4
理学療法士	3	3	4
作業療法士	1	1	1
歯科衛生士	1	1	1
臨床工学技士	1	1	1
医療映像職	1	1	1
臨床心理士	1	1	1
医療ソーシャルワーカー	3	2	2
遺伝カウンセラー	1	1	1
事務	3 2	3 3	3 2
特定業務職員	7	1 2	1 6
合 計	4 2 5	4 2 6	4 3 2

### (2) 非常勤職員の数

平成 30 (2018) 年 4 月 1 日現在において 49 人 (平成 31 (2019) 年 4 月 1 日現在において 51 人) となっている。

11 法人が設置・運営する病院の概要(平成 30 (2018) 年 4 月 1 日現在)

病 院 名	栃木県立がんセンター
所 在 地	栃木県宇都宮市陽南 4 丁目 9 番 13 号
診 療 科 目	内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科、内分泌内科、精神腫瘍科、内視鏡内科、緩和ケア科、ペインクリニック内科、腫瘍内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、脳神経外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、内視鏡外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、臨床検査科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科 (計 31 科)
病 床 数	一般病床 291 床 (うち緩和ケア病棟 24 床)
入院基本料 (施設基準)	一般病床 専門病院入院基本料 (7 対 1 入院基本料) 緩和ケア病棟 緩和ケア病棟入院料

## 12 財務諸表の要約

### (1) 貸借対照表

(単位：百万円)

資産の部	金額	負債の部	金額
固定資産	9, 5 9 0	固定負債	8, 2 1 9
有形固定資産	9, 1 7 6	長期借入金	8 7 3
無形固定資産	0	移行前地方債償還債務	4, 6 5 4
投資その他の資産	4 1 4	資産見返負債	1, 0 5 6
流動資産	3, 1 4 5	引当金	1, 6 3 6
現金及び預金	1, 9 0 7	流動負債	2, 6 7 9
医業未収金	1, 1 3 6	1年以内返済予定長期借入金	2 2 7
未収金	7	1年以内返済予定移行前地方債償還債務	1, 4 6 2
貸倒引当金	△ 9	未払費用	1
たな卸資産	9 9	未払金	6 7 4
その他流動資産	5	未払消費税及び地方消費税	2
		預り金	2 6
		引当金	2 8 7
		負債合計	1 0, 8 9 8
		純資産の部	
		資本金	1, 9 9 2
		資本剰余金	3 2
		繰越欠損金	△ 1 8 7
		純資産合計	1, 8 3 7
資産合計	1 2, 7 3 5	負債純資産合計	1 2, 7 3 5

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているため、端数において合計とは一致しないものがある。

## (2) 損益計算書

(単位：百万円)

科目	金額
営業収益	9, 430
医業収益	7, 294
運営費負担金収益	1, 505
資産見返負債戻入	620
受託事業等	11
営業費用	9, 729
医業費用	9, 190
一般管理費	147
控除対象外消費税損失	326
資産取得控除対象外消費税償却	66
営業外収益	212
運営費負担金収益	67
補助金等収益	20
寄付金収益	0
その他営業外収益	125
営業外費用	107
財務費用	101
雑損失	6
臨時利益	4
臨時損失	0
当期純損失	△190

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているため、端数において合計とは一致しないものがある。

## (3) キャッシュ・フロー計算書

(単位:百万円)

科目	金額
I 業務活動によるキャッシュ・フロー(A)	523
医療材料の購入による支出	△2,879
人件費支出	△3,648
その他業務支出	△1,896
医業収入	7,304
運営費負担金収入	1,572
補助金等収入	24
寄附金収入	0
その他業務収入	145
利息受取	0
利息支払	△101
II 投資活動によるキャッシュ・フロー(B)	254
III 財務活動によるキャッシュ・フロー(C)	△757
IV 資金の増加額(又は減少額)(D=A+B+C)	20
V 資金の期首残高(E)	1,887
VI 資金の期末残高(F=D+E)	1,907

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。

## (4) 行政サービス実施コスト計算書

(単位:百万円)

科目	金額
I 業務費用	2,399
損益計算書上の費用	9,836
(控除) 自己収入等	△7,437
II 引当外退職給付増加見積額	32
III 機会費用	0
IV 行政サービス実施コスト	2,430

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがある。

## 13 財務情報

### (1) 財務諸表の概要

経常収益、経常費用、当期総損益、資産、負債、キャッシュ・フローなどの主要な財務データの状況（増減の主な要因）

#### （経常収益）

平成 30(2018)年度の経常収益は 9,642 百万円となり、前年度と比較して 335 百万円減（3.4%減）となっている。これは、前年度と比較して運営費負担金収益が 172 百万円減（9.9%減）となったほか、医業収益が 36 百万円減（0.5%減）となったことが主な要因となっている。

#### （経常費用）

平成 30(2018)年度の経常費用は 9,836 百万円となり、前年度と比較して 248 百万円減（2.5%減）となっている。これは、前年度と比較して医業費用が 236 百万円減（2.5%減）となったことが主な要因となっている。

#### （当期総損益）

平成 30(2018)年度の当期総損失は 190 百万円となり、前年度と比較して 83 百万円増（77.9%増）となっている。これは、前年度と比較して医業損失が 199 百万円減（9.5%減）となったものの、損失額は 1,896 百万円と大きく、運営費負担金などの収益減を補うに至らなかったことが主な要因となっている。

#### （資産）

平成 30(2018)年度末現在の資産合計は 12,735 百万円と、前年度と比較して 654 百万円減（4.9%減）となっている。これは、前年度と比較して減価償却累計額の増に伴い有形固定資産が 645 百万円減（6.6%減）となったことが主な要因となっている。

#### （負債）

平成 30(2018)年度末現在の負債合計は 10,898 百万円と、前年度と比較して 475 百万円減（4.2%減）となっている。これは、前年度と比較して移行前地方債償還債務等の固定負債が 935 百万円減（10.2%減）となったことが主な要因となっている。

#### （業務活動によるキャッシュ・フロー）

平成 30(2018)年度の業務活動によるキャッシュ・フローは 523 百万円の収入となり、前年度と比較して 344 百万円の収入減（39.7%減）となっている。これは、前年度と比較して運営費負担金収入が 172 百万円減（9.9%減）、医業収入が 119 百万円減（1.6%減）、人件費支出が 107 百万円増（3.0%増）となったことが主な要因となっている。

(投資活動によるキャッシュ・フロー)

平成 30(2018)年度の投資活動によるキャッシュ・フローは 254 百万円の収入となり、前年度と比較して 136 百万円の収入減 (34.9%減) となっている。これは、前年度と比較して有形固定資産の取得による支出が 117 百万円増 (46.5%増) となったことが主な要因となっている。

(財務活動によるキャッシュ・フロー)

平成 30(2018)年度の財務活動によるキャッシュ・フローは 757 百万円の支出となり、前年度と比較して 120 百万円の支出減 (13.6%減) となっている。これは、前年度と比較して移行前地方債償還債務の償還による支出が 158 百万円減 (12.9%減) となったことが主な要因となっている。

(参考) 主要な財務データの経年比較

(単位：百万円)

区分	平 28(2016) 年度	平 29(2017) 年度	平 30(2018) 年度
経常収益	9, 832	9, 977	9, 642
経常費用	9, 721	10, 084	9, 836
当期純利益 [又は (△) 損失]	110	△107	△190
資産	14, 062	13, 389	12, 735
負債	11, 950	11, 373	10, 898
利益剰余金 [又は (△) 繰越欠損金]	110	3	△187
業務活動によるキャッシュ・フロー	705	867	523
投資活動によるキャッシュ・フロー	3	390	254
財務活動によるキャッシュ・フロー	△840	△876	△757
資金期末残高	1, 507	1, 887	1, 907

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているため、端数において合計とは一致しないものがある。

(2) 重要な施設等の整備等の状況

- ア 当事業年度中に建替整備が完了した主要施設等  
なし
- イ 当事業年度において建替中の主要施設等の新設・拡充  
なし
- ウ 当事業年度中に処分した主要施設等  
なし

## (3) 予算及び決算の概要

(単位：百万円)

区分	平成 30 (2018) 年度	
	予算	決算
収入		
営業収益	9, 592	8, 826
医業収益	8, 078	7, 309
運営費負担金	1, 502	1, 505
その他営業収益	12	12
営業外収益	244	221
臨時利益	0	0
資本収入	1, 155	1, 129
計	10, 991	10, 176
支出		
営業費用	8, 639	8, 031
医業費用	8, 465	7, 889
一般管理費	158	127
その他営業費用	16	15
営業外費用	115	107
臨時損失	0	0
資本支出	1, 651	1, 627
計	10, 405	9, 765

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているもので、端数において合計とは一致しないものがある。

## 14 事業に関する説明

## (1) 財源の内訳

当センターの経常収益は9,642百万円で、その内訳は、医業収益7,294百万円(収入の75.6%)、運営費負担金収益1,572百万円(収入の16.3%)、資産見返負債戻入620百万円(収入の6.4%)、補助金等収益20百万円(収入の0.2%)となっている。

## (2) 費用の概要

当センターの経常費用は9,836百万円で、その概要は、給与費3,949百万円(費用の40.1%)、材料費2,633百万円(費用の26.8%)、経費1,686百万円(費用の17.1%)、研究研修費86百万円(費用の0.9%)、減価償却費983百万円(費用の10.0%)となっている。

## II 平成 30（2018）年度における事業報告

### 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事項

#### (1) 質の高い医療の提供

##### ア 高度で専門的な医療の推進

- ・ 平成 24（2012）年から肝胆膵外科高難度手術を年間 50 例以上維持し、日本肝胆膵外科学会による修練施設のランクが B から A にアップ
- ・ 骨軟部腫瘍・整形外科の入院診療を 7 月から再開し、県内では実施が困難であった整形外科領域における骨軟部腫瘍の治療を実施
- ・ 患者の状態に応じて手術療法、放射線療法、化学療法又はそれらを効果的に組み合わせ集学的治療を実施
- ・ 日本産婦人科内視鏡学会技術認定医が 2 名となり、婦人科領域の腹腔鏡手術が増加（年間 171 例）
- ・ 子宮体がんに対する傍大動脈リンパ節郭清を含めた腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（先進医療）の県内で唯一の施行施設として指定
- ・ 消化器外科には日本内視鏡外科学会技術認定医が 3 名在籍し、手術適応を守りながら質の高い低侵襲な鏡視下手術を施行
- ・ 遠隔転移陽性症例に対する適応が拡大されたことにより、IMRT（強度変調放射線治療）の件数が増加
- ・ 承認前の医薬品の治験等の臨床研究や新たな標準治療法の確立のため、国内外の多施設共同研究に参加

##### イ チーム医療の推進

- ・ 2 月にチームSTEPPS 研修を開催し、全職種から 108 名（初級編 87 名、中級編 21 名）が受講
- ・ 多職種の医療従事者間での連携、協働によるチーム医療を推進するため、プロトコルに基づく薬物治療管理の取組を開始

##### ウ 緩和ケアの推進

- ・ 緩和ケアセンターの体制強化を図るため、毎週月曜日に緩和ケアセンター運営カンファレンスを開催
- ・ 宇都宮医療圏緩和ケア地域連携カンファレンスを済生会宇都宮病院と協働で 8 回開催

##### エ がん患者のリハビリテーション提供体制の充実

- ・ 入院患者の全員に、リハビリテーション総合実施計画書を作成し交付
- ・ 術後合併症予防や早期の生活復帰を図るため、周術期リハビリテーションを推進

#### (2) 安全で安心な医療の提供

##### ア 医療安全対策等の推進

- ・ リスクマネジメント部会において、インシデントや事故報告の原因分析や事故防止の具体策などについて調査や検討を実施
- ・ 医療事故調査制度の改定に伴い、すべての死亡症例について検証を行う体制を

#### 整備

- ・ 医療安全に関する研修については、全職員を対象とした研修や職種ごとにテーマを設定した研修を 28 回開催（全職員対象：7 回、職種別等：21 回）
- ・ 感染対策委員会が中心となって院内感染の予防、教育のための勉強会を 13 回開催
- ・ 医療の質及び安全性の向上に向けた取組の効果を可視化するため、3 月に全職員を対象に「医療における安全文化調査」を実施

#### イ 医療機器、医薬品等の安全管理の徹底

- ・ 医学物理士を中心に毎月最終水曜日を放射線治療品質管理日として治療機器の精度管理を実施
- ・ データの信頼を高めるため、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実施

#### ウ 法令・社会規範の遵守及び適切な情報管理

- ・ 業務の遂行に必要な法令上の手続については、疑義が生じる都度、関係法令を所管する機関へ協議や確認を実施
- ・ 個人情報の漏えい防止や情報セキュリティ対策の徹底を図るため、全職員を対象に情報セキュリティ研修を実施（96 名参加）

### (3) 患者・県民の視点に立った医療の提供

#### ア 患者及びその家族への医療サービスの充実

- ・ 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実施
- ・ 2 分野（乳がん看護、がん性疼痛）の認定看護師による看護外来において、疾病を持ちながら地域で療養・社会生活を営む患者やその家族等に対し支援を実施
- ・ 放射線治療を受ける患者に対し、実際に治療装置を見せながら放射線治療について説明
- ・ 4 月から病理外来を開設し、病理専門医から直接病理診断結果を患者に説明（15 件実施）
- ・ 平日の午後及び土曜日の午前においてセカンドオピニオン外来を実施
- ・ 4 月から平日タマンモグラフィの運用を開始（76 件実施）
- ・ 2 月からリンパ浮腫対応施設がない県北地域において、リンパ浮腫療法士が出張ケアを実施
- ・ 入退院センターの年間利用者数は 3,541 件で、月平均 295 件
- ・ 気管支鏡検査や E R C P（内視鏡的逆行性膵胆管造影）などの検査を安全に行うことを目的にクリティカルパスを新規作成
- ・ 手術前の口腔ケアについては、口腔内チェックや応急的歯科処置、抜歯等を実施
- ・ 県内の歯科医院を対象にがん周術期口腔機能管理研修を実施（受講施設数：11 施設、受講者数：40 名）
- ・ 8 月から全病棟に専任薬剤師を配置し、週 20 時間以上の病棟薬剤業務を実施
- ・ がん予防・遺伝カウンセリング外来については、初診 43 家系 63 名、再診 124 家系 188 名が受診。発端者 21 名、血縁者 15 名の遺伝子検査を実施

- ・ コンパニオン診断として、6月にBRACAnalysis 診断システム、12月にMSI 検査が保険承認され、BRACAnalysis 診断システム 14名、MSI 検査 32名の検査を実施
  - ・ 10月に国立がん研究センター中央病院と慶應義塾大学病院のがんゲノム医療連携病院として指定
- イ 患者の就労等に関する相談支援体制の充実
- ・ 8月から入退院センターにおいて仕事に関するアンケートを開始し、支援対象者への早期介入を開始
  - ・ 離職防止のためのメッセージカードを作成し、仕事と治療の両立に悩んでいる患者等に対して医師から手渡してもらえよう環境を整備
- ウ 患者及びその家族の利便性・快適性の向上
- ・ 全職員を対象とした接遇研修を実施し、これまで累計 292名の職員が受講
  - ・ 受付順番の公平性の確保及び動線の改善を図るため、外来エリアレイアウト変更対策タスクフォースを設置し検討を実施
  - ・ 売店のイートインスペースに個別飲食スペース確保のためのテーブルを設置
  - ・ 女性外来患者数を予測し、事前に女性外来スペースのソファや椅子のレイアウト変更を実施
  - ・ 病院利用者から寄せられた意見や要望については、改善策を講じるとともに、よくある質問Q&Aとしてホームページに回答を掲載
  - ・ 患者満足度アンケートの結果、評価項目の当センターを全般的に評価したときの満足度（「とても満足している」と「やや満足している」の合計）は、外来で80%、入院で94%
- エ 県民へのがんに関する情報の提供
- ・ 市民公開講座及びがんセンター公開 Day「メディカルフェスタ」を開催し、がんに関する情報や当センターの診療内容を広く県民に情報発信
  - ・ 膝がんに対する正しい理解の促進を図るため、3月に県内初となる「とちぎ膝がん教室」を開催（151名参加）
  - ・ 栃木県教育委員会が取り組んだ文部科学省委託事業の「栃木県がんの教育総合支援事業」に協力し、栃木県がんの教育連絡協議会の委員に医師が参画
  - ・ 当センターの医師が、県内外の小学校、中学校、高校を訪問し、喫煙防止に関する講演を実施（73回実施）
- オ ボランティア等民間団体との協働
- ・ 「患者サロン」では、講話（ミニレクチャー）及びウィッグ・補整下着等の展示・相談会等を毎月定例で開催
  - ・ がん治療に伴う外見の変化に対して行うアピランスケアについては男性のアピランスケア研修会を開催
  - ・ 図書ボランティア、外来ボランティア及び緩和ケア病棟ボランティアと連携、協働し、療養環境の向上を推進
  - ・ 毎週水曜日の午後、こやま文庫内に「こやまカフェ」をオープンし、全 50 回、延べ 112 名が利用

#### (4) 人材の確保と育成

##### ア 医療従事者の確保と育成

- ・ 県内・県外の病院や大学等を訪問し、医師の確保が必要な骨軟部腫瘍・整形外科、頭頸科などの医師の派遣を要請
- ・ 当センターが日本内視鏡外科学会技術認定医や日本肝胆膵外科学会高度技能専門医などの資格取得に必要な技術指導が受けられる病院であることを情報発信（日本内視鏡外科学会技術認定医 3 名在籍、日本肝胆膵外科学会高度技能専門医 2 名在籍、日本産婦人科内視鏡学会技術認定医 2 名在籍）
- ・ 看護師を確保するため、看護師養成校の訪問や衛生福祉大学校就職ガイダンスへの参加、病院見学会やインターンシップを実施
- ・ 看護師の資質向上を図るため、研修受講や認定資格の取得・維持のための講習会、学会等の参加を支援（がん専門看護師資格取得 1 名、がん化学療法看護認定看護師資格取得 1 名、がん放射線療法看護分野認定看護師教育課程修了者 1 名）
- ・ 薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等を確保するため、当センターの見学会の開催や大学の就職説明会などに参加
- ・ 薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等の資質向上を図るため、研修の受講や認定資格の取得・維持のための講習会、学会等の参加を支援（日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師資格取得 1 名、栄養サポートチーム専門療法士資格取得 1 名、医学物理士資格取得 1 名、超音波検査士資格取得 1 名）
- ・ 育児休業から復帰した医師に配慮し、短時間勤務の制度を採用

##### イ 研修体制の強化

- ・ 院外研修の開催、研修案内ボードの設置、院内メールでの研修案内の発信など、研修センターの業務を拡大
- ・ 研修ワーキンググループを設置し、院内における研修体制の整備を開始

##### ウ 人事管理制度の構築

- ・ 医師の人事評価の試行を実施するとともに、コメディカル、看護師の人事評価項目、方法の検討を実施

##### エ 安全で安心な職場環境づくり

- ・ 職員満足度調査を実施した結果、仕事のやりがいの項目で満足度（「満足している」と「まあまあ満足している」の合計）が 80%
- ・ ハラスメント防止研修はこれまでの累計で 283 名の職員が受講

##### オ 医療従事者の臨床倫理観の向上

- ・ 全職員を対象とした研修（聴講式の講演会）を 1 回開催し 160 名が参加
- ・ 病院臨床倫理委員会を隔月開催
- ・ 患者にとってより良い医療や看護の提供につながるよう、現場のスタッフを交えたカンファレンスを実施

#### (5) 地域連携の推進

##### ア 地域の医療機関との連携強化

- ・ 地域連携センターが対応している他病院からの患者の予約については、全例受け入れを原則として対応

- ・ 遠方より来院している患者だけでなく、自宅近隣の医療機関への希望がある場合には、転医などの調整を実施
  - ・ 呼吸器内科医と渉外業務専門員による訪問を継続して実施し、呼吸器内科の紹介患者数（初診・初再診を含む）は、平成 29（2017）年度と比較し 27%増加
  - ・ 口腔がんや口腔外科処置が必要な症例で、歯科診療所における治療が困難な患者を当センターで受入
  - ・ 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
  - ・ がん医療における医薬連携に関する研修会を保険薬局の薬剤師、病院薬剤師を対象に 1 回開催
  - ・ 外来化学療法トレーシングレポート活用プロトコールに基づく経口抗がん薬治療管理について、門前保険薬局 3 件で開始
  - ・ CT、MRI 等の受託検査については、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、医療機関に配布
- イ 患者の在宅療養を支援するための病診連携の強化
- ・ 医療課題がある患者が困ることのないよう、地域の関係者とカンファレンスを通して、情報を共有し、退院してからも療養を継続できるように調整
  - ・ 在宅療養中の患者の緊急時の受診、入院については、医師と連絡調整し、迅速に対応する体制を整備
- ウ 在宅緩和ケアの推進
- ・ 宇都宮医療圏緩和ケア地域連携カンファレンスを 8 回実施。介護施設での看取りを主たるテーマとして開催し、そこに関わる訪問看護師や診療所の医師も参加
- (6) 地域医療への貢献
- ア 地域のがん医療の向上・均てん化のための支援
- ・ 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（栃木県がん診療連携協議会：1 回開催、がん登録部会：1 回開催、相談支援部会：3 回開催、緩和ケア部会：2 回開催）
  - ・ 都道府県レベルでのがんの診療の質向上に向けた取り組みとして PDCA サイクル研修を実施
  - ・ 郡市医師会向け出張講座を 11 回、地域医療機関向けの研修会を 14 回実施するとともに、医療機関から医療従事者の実習受入れ等を実施
  - ・ 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に「直線加速器の QA (Quality Assurance) /QC (Quality Control)」をテーマにセミナーを開催
- イ がん対策事業への貢献
- ・ 県内のすべて病院及び指定診療所から届出を受け、全国がん登録情報の審査・整理を行い、全国がん登録（国）に提出し、公表に貢献
  - ・ 県が全国がん登録の実務に携わる者を対象として実施した、全国がん登録実務者研修会の開催に協力

## (7) 災害等への対応

- ・ 火災等発生時の患者の人命救助を確実にを行うため、病棟で火災が発生したことを想定して、消火から避難までの総合訓練及び病棟における消防訓練と、大地震を想定した防災訓練を実施
- ・ 災害時のための医薬品や患者用・職員用の非常食及び水を計画的に更新
- ・ 災害時における事業の継続・早期復旧に向けた対応のため、BCP（事業継続計画）検討ワーキンググループを設置し素案を作成

## 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

### (1) 業務運営体制の確立

- ・ 経営会議及び経営戦略会議を原則毎月開催し、毎月の収支状況、決定事項等を周知
- ・ 医療環境の変化に伴って発生する病院運営上の課題については、タスクフォースやワーキンググループを設置し、対応策を検討
- ・ 監事と連携し、内部監査を実施し、事務部門の業務フローの見直しを実施

### (2) 経営参画意識の向上

- ・ 経営に関する情報の共有化と一体感の醸成を図るため、経営会議及び経営戦略会議の決定事項等を周知
- ・ 「業務改善提案」の制度を活用し、職員からのアイデアを収集し、医療サービスの向上や業務負担の軽減につながる取組などを実施（業務改善提案件数8件）
- ・ 医療バランスト・スコアカードの手法を用いて、各部署で策定した戦略テーマを可視化したうえで、具体的な目標を設定したアクションプランを実践

### (3) 収入の確保及び費用の削減への取組

#### ア 収入の確保への取組

- ・ 医療連携情報交換会は2回開催し、医師・歯科医師・コメディカルなど院外より87名が参加
- ・ 広報紙「がんセンターだより」やホームページ、メディア等により、当センターの診療内容や施設・組織の概要などを周知
- ・ あらゆる世代の県民や地域との交流を図るため、「がんセンター出前講座」を12回開催
- ・ 病床利用率の向上を図るため、緊急入院の患者の受入れについて、該当診療科の病棟における対応が困難なときは、他病棟の空床を利用
- ・ 初回の化学療法や気管支鏡検査の一部について、患者の安全に配慮し、外来ではなく入院で対応
- ・ 診療報酬改定に伴う対応策等について保険診療委員会で周知
- ・ 診療報酬改定等に迅速かつ適切に対応できるよう、診療情報管理士1名のほか、病院会計の知識を有する職員を採用
- ・ 国民健康保険短期保険証を有する患者を中心に、入院時における限度額適用認定証の説明を重点的に実施

#### イ 費用の削減への取組

- ・ 病院の収支状況を月次で管理するとともに、経営会議や経営戦略会議において

収支状況等を職員に周知

- ・ 医薬品、診療材料において、適正価格での購入となるよう、ベンチマークシステムを利用し価格交渉を実施
- ・ 医薬品については、先発品から後発品への切替えを実施。業者との価格交渉を行い、上半期に約 16,000 千円、下半期に約 2,200 千円のコスト削減
- ・ 診療材料については、各部署に定数ヒアリングを実施し院内在庫の見直しで約 400 千円の在庫減
- ・ 費用の削減を図るため、人工呼吸器の機種の見直しをするとともに、通年から必要時のレンタルに変更
- ・ 委託料については、電話交換業務委託の入札方法を指名競争入札から一般競争入札に変更し、約 1,870 千円を削減
- ・ 光熱水費については、毎月の使用電気量、使用ガス量を前年度と対比させて職員へ周知し、節約の呼びかけを実施
- ・ 診療行為別原価計算を実施するための経営分析システムの精度向上に努め、適切なコスト管理等を実施

### 3 財務内容の改善に関する事項

- ・ 経常収支 は△193,631,214 円を計上し、経常収支比率は 98.0%
- ・ 経常収支の黒字化を目指し、経営会議及び経営戦略会議を原則毎月開催し、毎月の収支状況等を周知
- ・ 診療科及び事業系センターごとに、幹部職員によるヒアリングを実施。診療科のヒアリングでは、近年の入院患者や収益の推移等のデータをもとに、現状の課題、今後の方針、当センターの強みとなる高度で専門的な医療の具体例などについて意見交換を実施

### 4 その他業務運営に関する重要事項

- ・ ワーキンググループによる検討会、プロジェクトチームによる会議を開催した結果、施設の老朽化の状況から「建替」による再整備が必要であり、また、整備のあり方として、今後の医療技術の進歩を見据えた施設への整備を方向性とした、「地方独立行政法人栃木県立がんセンター将来構想」を策定
- ・ 医療機器については、「手術室・リカバリ周術期麻酔記録システム」、「X線TV装置」、「生化学自動分析装置」、「手術用内視鏡システム」、「超音波診断装置」などを計画的に更新・整備（27 品目、計 245,900,144 円）