

地方独立行政法人栃木県立がんセンター
2026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	3
(3)	緩和ケアの推進	3
(4)	がん患者リハビリテーションの推進	3
2	安全で安心な医療の提供	4
(1)	医療安全対策の推進	4
(1)	院内感染対策の推進	5
(2)	医療機器、医薬品等の安全管理の徹底	5
3	患者・県民の視点に立った医療の提供	5
(1)	患者及びその家族への医療サービスの充実	5
(2)	患者の就労等に関する相談支援機能の充実	6
(3)	患者及びその家族の利便性・快適性の向上	6
(4)	県民へのがんに関する情報の提供	7
(5)	ボランティア等民間団体との協働	7
4	がん医療に関する調査及び研究の促進	7
5	人材の確保と育成	8
(1)	医療従事者の確保と育成	8
(2)	研修内容の充実	9
(3)	人事管理制度の構築	9
(4)	働きやすい職場環境づくり	9

(5) 医療従事者の臨床倫理観の向上	10
6 地域連携の推進	11
(1) 地域の医療機関等との連携強化	11
(2) 患者の在宅療養を支援するための病診連携の強化	12
(3) 在宅緩和ケアの推進	12
7 地域医療への貢献	13
(1) 地域のがん医療の質の向上のための支援	13
(2) がん対策事業への貢献	14
8 災害等への対応	14
9 新興感染症等への対応	14

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	14
(1) 効率的な組織体制の構築	14
(2) 経営参画意識の向上	15
2 収入の確保及び費用の削減への取組	15
(1) 収入の確保への取組	15
(2) 費用の削減への取組	16

第3 予算、収支計画及び資金計画

1 予算	17
2 収支計画	17
3 資金計画	17

第4 短期借入金の限度額

1	限度額	18
2	想定される理由	18
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	18
第6	重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	18
第7	剰余金の使途	18
第8	積立金の処分に関する計画	18
第9	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	
1	施設整備のあり方・医療機器整備の検討	18
2	適正な業務の確保	19
別紙1	予算（2026年度）	20
別紙2	収支計画（2026年度）	21
別紙3	資金計画（2026年度）	22

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

患者が希少がんや難治性がんも含めた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（ロボット支援下手術等を含む）、放射線治療及び薬物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。

【目標とする指標】

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
ロボット支援手術件数（件） ※	232	312	325

※ 手術支援ロボットによる手術の延べ件数。

イ ホームページの問い合わせフォーム等を通じて、希少がんの診療方針決定に難渋する院内外の患者やその家族、医療者からの相談を受け、アドバイスをを行う。

また、院内での希少がんに関連する職員研修を定期的を開催するほか、院外研修会の開催情報を共有し、希少がん医療をめぐる現状と課題についての理解を促す。

さらに、院内で診療方針を決定するために、多職種による希少がんボードカンファレンスを適宜開催する。

ウ がんゲノム医療連携病院として、がん遺伝子パネル検査の活用を推進する。

また二次的所見により判明する遺伝性腫瘍については、診療科横断的なサーベイランスや遺伝カウンセリング体制を含む多職種連携を図り、患者及び家族に対する継続的かつ包括的な支援を推進する。

さらに、ISO15189：2022版（第4版）認定施設として、高品質な検

査体制を確立し提供する。

【目標とする指標】

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
がん遺伝子パネル検査件数 (件) ※	103	60	61

※ 保険診療で行われている、NCC オンコパネル検査、FoundationOne CDx 検査等の合計件数。

エ 治療・検査に関する新規の院内クリニカルパス（※）の作成を行い、適用症例率の向上を図る。

また、運用中クリニカルパスのバリエーション評価を行い、PDCAサイクルによる見直しを行うことで、より適切なクリニカルパスへの修正を行っていく。

※ 高度で専門的かつ安全な医療を安定して効率的に提供するための標準診療計画。

【目標とする指標】

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
院内クリニカルパス適用症例率 (%) ※	52.3	52.7	53.0

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

オ がん治療に伴うリンパ浮腫の重症化等を抑制するため、専任医師の指示の下、専任看護師による複合的治療を実施する。

また、がん治療に伴う気持ちのつらさに対するケアに取り組む。

さらに、薬剤師による外来診察前面談・病棟業務を通じた薬物療法の事前説明や治療中の継続的な介入により、副作用の予防や早期発見、支持療法の提案に努める。

【目標とする指標】

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
リンパ浮腫に対する施術件数 (件)	1,010	1,200	950

カ 患者がより良い治療を受けられるよう、治験をはじめとした臨床研究や新たな標準療法の確立のための多機関共同研究に積極的に取り組む。

また、治験依頼者や研究グループからの要求に対し、被験者保護を前提として柔軟に受け入れる。

【目標とする指標】

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
臨床研究件数（件）※	216	215	250

※ 治験、臨床研究、特定臨床研究の合計件数。

(2) チーム医療の推進

継続的にチームSTEPPS（※）に取り組み、各職種が専門性を発揮するとともに患者参加による医療安全を促進し、チームとして医療の安全性を高める。

また、患者及びその家族の意向も踏まえ、個々の患者の状況に応じた適切な治療方針の検討ができるよう、複数の診療科や多職種が参加するカンサーボード（症例検討会）の充実を図る。

※ 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。

(3) 緩和ケアの推進

緩和ケア外来初診時に緩和ケアセンター看護師が同席するとともに、患者支援センターや緩和ケアチームと連携し、入院・外来患者及びその家族を継続的に支援する。

また、緩和ケア研修会、ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム（※）や緩和ケアリンクナース会等研修会を計画的に開催し、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。

※ エンド・オブ・ライフ・ケアを提供する看護師に必須とされる能力習得のために、アメリカで開発された系統的な教育プログラムの日本版。

【目標とする指標】

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
緩和ケア外来における緩和ケアセンター看護師同席件数（件）	320	315	317

(4) がん患者リハビリテーションの推進

生活復帰が早期にできるよう、術後合併症予防も含めた周術期リハビリテーションに取り組む。

また、各診療科や多職種との連携により、入院・外来を問わず、リハビリテーションが必要な患者に対して確実に介入できるよう努める。

さらに、原疾患やがん治療に伴う運動機能低下に対して、骨軟部腫瘍・整形外科と連携を図りながら、運動器のリハビリテーション介入を推進する。

【目標とする指標】

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
リハビリテーション新規依頼件数(件)	1,402	1,480	1,500

2 安全で安心な医療の提供

(1) 医療安全対策の推進

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 患者への影響を未然に防ぐことができたインシデントレベル0-1の報告を促進し、GOOD-JOB（インシデントを未然に防ぐことにつながった良い気づきや行動等）を共有することで事故を予見する視点の強化につなげ、再発防止や事故防止の徹底を図る。

また、全職員を対象とした医療安全教育のほか、対象に応じた教育を実施し、安全重視の行動変容につなげる。

【目標とする指標】

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
全インシデント報告に対するヒヤリハット報告レベル0-1の割合(%)※	72.5	70.0	71.0

※ 全インシデント報告のうち、レベル0（患者に実施する前に未然防止した事案）とレベル1（患者には実害がなかった事案）の占める割合。

イ チームSTEPPSのツールを活かして職種や職位を超えたコミュニケーションの取りやすい職場風土を目指し、心理的安全性が保たれる安全文化の醸成に取り組む。

(2) 院内感染対策の推進

感染対策委員会が中心となり、院内感染の発生予防及び拡大防止のため、発生状況の把握や感染源及び感染経路に応じた対応を実施する。

【目標とする指標】

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
感染対策研修受講率 (%)	98.6	98.1	98.2

(3) 医療機器、医薬品等の安全管理の徹底

患者に安全かつ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定め、治療機器の精度管理を実施し、その結果を掲示する。

また、医療機器を安全に使用するため、使用前点検やME機器管理システムを活用した保守点検を適切に実施し、医療機器のライフサイクル全体を通じた管理体制の強化を図る。

さらに、同システムを活用して医療機器関連のインシデント分析を行い、医療機器の適正使用に関する院内研修を適宜開催するとともに、医薬品の安全使用に関する研修会を定期的を開催することで、安全管理の徹底を図る。

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 専門・認定看護師、公認心理師による面談同席の機会を通し、意思決定を支援する。

【目標とする指標】

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
専門看護相談件数 (件) ※	1,405	1,450	1,200

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

イ 患者及びその家族にACP（アドバンス・ケア・プランニング）（※）の理解を深める活動を継続し、意思決定が困難な場合には、ACP支援チームが支援を行う。

また、院内職員に対してはACPの理解を深める研修会を開催する。

※ 将来の治療・ケアについて患者・家族と医療従事者が、患者自らの意向に基づき予め話し合うプロセス。

ウ 医師をはじめ看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等が専門性を活かし、薬剤・検査及び治療等の分かりやすい診療前説明を実施する。

(2) 患者の就労等に関する相談支援機能の充実

AYA 支援チーム等の関係部署と連携し、ライフステージに応じた多様な相談に多職種で対応するとともに、情報提供及び相談支援の充実を図る。

また、ハローワーク等の関係機関と連携し、早期離職の防止や就労の継続に向けた支援を実施する。

【目標とする指標】

指標名	2024 年度 実績値	2025 年度 見込み値	2026 年度 目標値
医療相談件数（件）※	4, 740	4, 970	5, 000

※ 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。

(3) 患者及びその家族の利便性・快適性の向上

ア 接遇研修を開催するとともに、接遇チェック(自己や相互の点検・外部調査活用)の実施などを通じて、職員の接遇マナーの向上を図る。

イ 患者満足度調査や「みんなの声」等を通して寄せられる患者及びその家族のニーズを把握のうえ、改善に向けた取組を行うとともに、マイナンバーカードの健康保険証利用の促進等、新たなデジタル技術の積極的な活用により、利便性・快適性の向上に努める。

【目標とする指標】

指標名	2024 年度 実績値	2025 年度 見込み値	2026 年度 目標値
患者満足度割合（%）※	86.9	86.8	90以上

※ 患者満足度アンケート（入院患者・外来患者）の全般的な評価で、「とても満足している」「やや満足している」を合計した割合。

(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促進やがん検診受診率の向上を図るため、学校や職域等でのがん教育の推進を含め、がんに関する正しい知識の普及啓発に取り組む。

また、都道府県拠点病院として整備している「がん情報とちぎ」について、掲載情報の整理及び内容の更新を行い、県民に対して適切な情報提供を実施する。

(5) ボランティア等民間団体との協働

ア がんピアサポーターや患者会等と連携、協働し、患者やその家族が気軽に語り合える「患者サロン」の運営及び広報を行い、利用促進を図ることで、患者及びその家族の仲間づくりを支援する。

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を通して、療養環境の向上を図る。

4 がん医療に関する調査及び研究の促進

県民に提供するがん医療の質の向上を図るため、臨床応用へつなげるトランスレーショナルリサーチ（※1）を推進する。

あわせて、リサーチパーク（※2）を活用し外部研究者等を受け入れ、産学連携による共同研究を展開するとともに、競争的研究費等の外部研究資金の獲得に努める。

また、県内唯一の栃木キャンサーバイオバンクについて、学会等への積極的な参加を通じて広く周知を図り、企業や大学等の研究におけるバイオバンク検体（※3）の利活用を促進する。

※1 基礎研究で生まれた成果（シーズ）を実際の医療現場で使える新しい医療技術や医薬品などとして実用化するまでの研究。

※2 企業や大学等に研究室を貸し出し、共同研究等を推進するもの。

※3 研究や医療の発展を目的に収集される人由来の生体試料のことで、当センターでは、患者の同意を得てバイオバンク検体を収集している。

【目標とする指標】

指標名	2024 年度 実績値	2025 年度 見込み値	2026 年度 目標値
研究実施件数（件）※	4	6	6

※ 主たる研究者として外部資金を得て実施する研究の各年度における研究実施件数（新規の研究および継続中の研究の合計件数）。

指標名	2024 年度 実績値	2025 年度 見込み値	2026 年度 目標値
バイオバンク同意件数（件）	519	470	510

5 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

- ・ 県養成医師を積極的に受け入れる。
- ・ 全国のがん専門病院や地域の医療機関等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。
- ・ 専門医資格取得のための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。

【目標とする指標】

指標名	2024 年度 実績値	2025 年度 見込み値	2026 年度 目標値
医師数（人）※	65	64	68.5

※ 2026 年度目標値は、常勤医師と非常勤医師を常勤換算した人数の合計人数。

イ 看護師の確保と資質向上

- ・ 就職ガイダンスはじめ、社会環境に即したPR及び採用活動を推進する。
- ・ 学校訪問など、養成機関との連携を強化する。
- ・ 病院見学会、ナースジョブチャレンジ（職場体験）を開催するとともに、オンラインによる見学・説明会を随時開催する。
- ・ 経験者の中途採用、医療環境や業務量の変化に応じた柔軟な看護師

の確保に積極的に取り組み、年間を通して安定した人員配置に努める。

- ・ 専門資格の習得や学会等の参加を奨励、支援するとともに、クリニカルリー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。

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

- ・ 大学との連携強化や見学会の実施、迅速な採用活動や随時募集により、医療環境や業務量の変化に応じた薬剤師、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。
- ・ 施設基準の要件を満たすために必要とな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。
- ・ タスク・シフト／シェアに関する講習会等に積極的に参加し、働き方改革の意識向上を図る。

エ 事務職員の確保と資質向上

- ・ 医療制度や経営環境の変化に迅速に対応できるよう、病院経営や医療事務等に精通した職員の計画的な確保、配置に努める。
- ・ 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、実効性のある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。

(2) 研修内容の充実

がん専門病院として、がん医療における最新の知識と技術を有する人材を育成するため、体系的に部門別研修やテーマ別研修を行うなど研修内容の充実を図る。

また、WEB 開催を積極的に行うとともに、職員及び外部の医療従事者が研修を受講しやすい環境を整備する。

(3) 人事管理制度の構築

職員の人材育成やモチベーションの向上に資するため、新しい人事評価制度の適正な運用と試行結果の検証等、継続的に見直しを行い、がんセンターに適した人事管理制度を構築する。

(4) 働きやすい職場環境づくり

働きやすい職場環境づくりが図られるよう、以下の取組を実施する。

ア 職員が安全かつ安心して働くことができるよう、ハラスメントの防止や相談窓口の設置、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など、職員が心身ともに健康を維持できるよう職場環境づくりに努める。

イ 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。

ウ 医師をはじめとする専門職が担うべき業務を整理し、タスクシェアやタスクシフティング、新たなデジタル技術の積極的な活用により、業務負担の軽減や労働時間の短縮に向けた取組を継続的に実施する。

また、勤怠管理システムを活用して勤務実態を客観的に把握し、医師を含む職員の労働時間を適切に管理することで、働き方改革の推進を図る。

【目標とする指標】

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
職員満足度割合（％）※	70.1	71.8	73以上

※ 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。

(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 専門家による講演又は教材を用いた倫理教育を実施する。

また、複数の職種が臨床倫理認定士養成研修を受講し、臨床倫理に関する知識の職種格差をなくし、組織的な倫理観向上に取り組む。

イ 臨床倫理認定士を中心としたカンファレンスを月1回以上実施し、カンファレンス結果に対する法律や倫理の専門家からのコメントを現場へ継続的にフィードバックする。加えて、職員に「モヤモヤ報告」(※)の活用を継続して促進し、倫理的問題意識と倫理的思考力の向上を図る。

※ 臨床で生じる倫理的な問題について、職員が倫理的思考プロセスを踏みながら簡単に報告できるように構築した電子報告システム。

6 地域連携の推進

(1) 地域の医療機関等との連携強化

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、地域の医療機関等との連携を強化する。

ア 医療連携情報交換会や郡市医師会向け講座などを効率的に開催するとともに、受診案内を適時発信し、各診療科における紹介・相談の目安を明確化することで、地域の医療機関が紹介しやすい連携体制を構築し、紹介患者数の増加を目指す。

併せて、地域医療連携ネットワークシステム（とちまるネット）の活用を促進するため、勉強会を開催し、とちまるネットの利用者登録を推進する。

さらに、紹介受診重点医療機関として、かかりつけ医との連携を推進する。

【目標とする指標】

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
医師のとちまるネット利用登録率 (%)	75.4	71.4	73.0

イ 当センターでがん治療を行っている患者の口腔機能の維持、向上を図るため、院内や地域の歯科医師との医科歯科連携を推進する。

ウ 医薬連携を推進するため、保険薬局薬剤師、病院薬剤師等を対象とした研修会を実施するとともに、トレーシングレポート共有をはじめとした地域医療連携ネットワークシステム（とちまるネット）活用の充実を図る。

併せて、臨床腫瘍薬学会がん診療病院連携研修事業におけるがん診療研修病院として、適宜保険薬局薬剤師の研修を受け入れる。

エ 受託検査についての案内を県内医療機関へ送付するとともに、受託検査についてのホームページを適宜見直すほか、各医療機関訪問時に検査依頼方法を説明し、受託検査件数増加を目指す。

また、短時間での予約取得と検査結果のスムーズな返信が維持できるよう努める。

【目標とする指標】

指標名	2024 年度 実績値	2025 年度 見込み値	2026 年度 目標値
受託検査件数（件）	185	240	210

(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を送ることができるよう、地域の医療関係者間で退院前カンファレンスを実施し必要な情報を共有する。なお、カンファレンスを実施しない場合においても、退院時サマリーや連携シート、ICT 等を活用した文書による情報提供を行う。

また、在宅療養中の患者については、状況の変化に応じて医療機関、訪問看護、介護事業所等の関係職員と情報を共有し、支援するとともに、緊急時の受入れについて適切に対応する。

【目標とする指標】

指標名	2024 年度 実績値	2025 年度 見込み値	2026 年度 目標値
退院調整症例の在宅復帰率 (%) ※	85.0	89.0	90.0

※ 退院調整依頼のあった件数のうち、在宅（高齢者施設等を含む。）に復帰した件数の割合。

(3) 在宅緩和ケアの推進

がん患者の在宅療養を支援するため、院内スタッフ及び在宅療養支援機能を有する診療所、訪問看護ステーション、介護支援事業所などの関係機関と連携し、早期から計画的に介入を行う。

さらに、緊急時における緩和ケア病棟への受入れを含めた在宅緩和ケアを推進する。

【目標とする指標】

指標名	2024 年度 実績値	2025 年度 見込み値	2026 年度 目標値
在宅療養中に関係機関と連携した患者の在宅看取り率 (%) ※	44.8	42.0	43.0

※ 外来通院中の患者で在宅療養中に関係機関と連携した患者のうち、在宅看取りとなった患者の割合。

【目標とする指標（地域連携の推進）】

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
紹介割合（%）※	97.7	98.0	98.0

※ 初診患者のうち、他の医療機関から紹介状により紹介された患者の占める割合。

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
逆紹介割合（%）※	33.0	33.0	50.0

※ 受診患者のうち、紹介状により開設者と直接関係のない他の医療機関へ紹介した患者の占める割合。

※ 診療報酬改定に伴い、基準値が変更された場合は、当該年の減算基準等に合わせて、当該年度計画において目標値を修正する。

7 地域医療への貢献

(1) 地域のがん医療の質の向上のための支援

地域のがん医療の質の向上を推進するため、以下の取組を実施する。

ア 県と連携し、栃木県がん診療連携協議会を運営するとともに、県内におけるがん診療の質の向上を図る。

さらに今後のがん医療の均てん化・集約化に向けて、がん医療提供体制及びがん診療連携のあり方について主体的に検討を行う。

イ 栃木県がん・生殖医療ネットワークの事務局として、思春期・若年がん患者等への普及啓発活動を実施するとともに、がん治療医と生殖医療専門施設との連携促進に取り組み、がん・生殖医療の推進を図る。

ウ 県内医療機関及び医療連携施設のがん医療の質の向上と均てん化への取り組みの一環として、研修会の実施や実習受入れ等を行い、がん医療に携わる医療従事者の育成を支援する。

【目標とする指標】

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
地域医療機関向け研修実施回数 (回)	12	8	6

(2) がん対策事業への貢献

がん登録等によるデータの収集・分析を行うとともに、県と共同で運営する栃木県がん診療連携協議会において、国や県から提供されるデータの整理及びがん医療提供体制に関する分析等を主体的に実施する。

また、国や県のがんに関する施策の企画立案等に参画するとともに、今後のがん医療提供体制のあり方について検討を行うなど、がん対策事業の推進に対して積極的に貢献する。

8 災害等への対応

災害発生時に患者の安全を確保するため、防災訓練等の災害対策を実施するとともに、事業の継続及び早期復旧に備え、BCP（事業継続計画）の適宜見直しを行う。

また、医薬品の備蓄等により救急医療体制を整備し、災害発生や公衆衛生上の重大な危機が生じた場合には、県からの要請又は自らの判断に基づき、関係機関と連携しつつ適切に対応する。

9 新興感染症等への対応

新興感染症・新感染症の感染拡大時など公衆衛生上重大な危機が生じた場合には、感染症法に基づく医療措置協定の内容を踏まえ、必要な対応を積極的に行うとともに、平時から新興感染症・新感染症発生時の対策や準備を行うことにより、がん診療の機能維持、及び県立病院として求められる役割を遂行する。

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

(1) 効率的な組織体制の構築

安定的な経営基盤を確立するため、医療環境の変化に応じて戦略的かつ迅速な意思決定を行えるよう、組織体制を検討し、効果的かつ効率的な業務運営体制を構築する。

また、質の高い医療を効率的に提供するため、各職員のスキルの向上と

経営効率の高い職員構成と配置に努める。

(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方針を共有し、自らの業務が経営に与える影響を意識しつつ、責任感や使命感を持って積極的に経営に参画できるよう、経営戦略会議等を通じて経営に関する情報を分かりやすく職員へ周知する。

併せて、職員からの自発的な経営改善に対するアイデアや業務効率化などに関する提案の積極的な採用に努め、職員の経営参画意識の向上を図る。

2 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 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。

また、緊急入院時には、空床状況に応じた柔軟な病棟管理を行う。

【目標とする指標】

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
運用病床利用率(%)※	66.1	67.0	74以上

※ 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(運用病床ベース)で除した率。

イ 診療情報管理士等、専門的知識及び資格を有する職員の計画的な確保・育成に努め、適切な診療情報の管理と診療報酬請求の適正化を図るとともに、診療報酬改定等に迅速かつ適切に対応する。

さらに、経営分析システム等を活用し、加算の算定率向上等、収入の確保を図る。

ウ ホームページや広報誌等を活用した戦略的かつ効果的な広報活動に加え、メディアへの情報提供や地域のイベントでのPR活動、出前講座等を通じた情報提供により、当センターの認知度及び信頼性の向上を図る。

さらに、地域の医療機関に対して、当センターが提供する質の高いがん医療や最新の医療情報を広く発信し、病診・病病連携の強化を図るこ

とで、患者確保につなげる。

【目標とする指標】

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
新入院患者数（人）	5,037	5,400	5,500

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
新外来患者数（人）※	5,554	5,600	5,600

※ 外来患者のうち、初診料を算定した患者数。

エ 関係部署が連携を密にして、患者に適宜相談を行うことにより医療費負担に係る不安軽減を図り、未収金の発生防止に努める。

また、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。

(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 経営状況を分析し、病院の収支状況を月次で周知するとともに、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 ベンチマークシステムを活用し、医薬品や診療材料の適正価格での納入、価格交渉を図る。

また、物品管理委員会、診療材料委員会、物品管理ワーキンググループ等を通して同等品でより安価な材料への切り替えや共通化を積極的に検討し、職員全員が費用削減に対する意識を持つよう努める。

【目標とする指標】

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
診療材料費対医業収益比率（%）	10.2	10.6	12.0

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
ジェネリック医薬品採用比率（%）※	87.0	83.0	85.0

※ 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

量の合計で除した率。

ウ 働き方改革を推進する中で、職員全員の業務の効率化や業務改善などに対する意識啓発に努めるとともに、勤怠管理システムを活用した適正な労働時間管理を実施し、医療 DX の活用を含む業務改善により時間外勤務の縮減を図る。

エ 経営分析システムを活用し、収支の年度別推移を分析し、診療科及び部門ごとに適切なコスト管理等を行う。

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。

また、月次で資金管理を行い、経営基盤の安定化に努める。

1 予算（2026年度）

別紙1のとおり

2 収支計画（2026年度）

別紙2のとおり

3 資金計画（2026年度）

別紙3のとおり

【目標とする指標】

指標名	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
経常収支比率（%）※	91.7	93.4	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	2024年度 実績値	2025年度 見込み値	2026年度 目標値
修正営業収支比率（%）※	74.2	77.0	85以上

※ 修正営業収益（営業収益から運営費負担金等を除いたもの）を営業費用で除した割合。

第4 短期借入金の限度額

1 限度額

11億円とする。

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ほか、老朽化に伴う建物・設備の突発的な修繕や更新等、緊急性の高い資金需要に備えるため。

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、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 積立金の処分に関する計画

前中期目標期間繰越積立金については、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9 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

1 診療機能及び施設整備のあり方・医療機器整備の検討

県立病院の再整備に向けた検討等の進捗を踏まえ、以下の取組を実施する。

- 病院施設の老朽化の状況に応じた施設整備に適切に対応するとともに、再整備を見据えた診療機能及び施設整備のあり方について、長期的な視点で県と連携して検討する。
- 医療機器については、費用対効果等を総合的に勘案し、計画的な更新・整備に努める。療機器について、必要性や費用対効果等を考慮し、計画的な更新及び整備に努める。

2 適正な業務の確保

- 県民に信頼され、県内医療機関の模範となる役割を果たせるよう、法令及び社会規範を遵守する。
- 個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）及び栃木県情報公開条例（平成 11 年栃木県条例第 32 号）に基づき、適切な情報管理を行う。
- サイバー攻撃や個人情報漏えいを防ぐため、情報セキュリティ研修を実施するなど、職員の認識を高めるとともに、BCP（事業継続計画）について、訓練等を通じて適宜見直しを行い、サイバーセキュリティ対策を徹底する。
- 内部統制の充実・強化を図るため、内部監査の実施等、院内におけるリスク管理の取組を推進する。

別紙 1

予算 (2026年度)

(単位：百万円)

区分		金額
収入		
営業収益		11,767
医業収益		10,185
運営費負担金		1,512
その他営業収益		70
営業外収益		108
運営費負担金		37
その他営業外収益		71
臨時利益		0
資本収入		1,489
運営費負担金		655
長期借入金		834
その他資本収入		0
計		13,364
支出		
営業費用		11,022
医業費用		10,840
給与費		3,885
材料費		4,360
経費		2,532
研究研修費		63
その他医業費用		0
一般管理費		165
その他営業費用		17
営業外費用		71
臨時損失		0
資本支出		2,008
建設改良費		451
償還金		1,557
計		13,101

(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】

2026年度の総額を4,038百万円とする。

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（2026年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入の部	12,374
営業収益	12,269
医業収益	10,156
運営費負担金	1,512
その他営業収益	601
営業外収益	105
運営費負担金	37
その他営業外収益	68
臨時利益	0
支出の部	12,373
営業費用	12,302
医業費用	11,484
給与費	4,373
材料費	3,969
経費	2,325
減価償却費	758
研究研修費	59
一般管理費	187
その他営業費用	631
営業外費用	71
臨時損失	0
純利益	1

（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（2026年度）

（単位：百万円）

区分	金額
資金収入	14,435
業務活動による収入	11,838
診療業務による収入	10,156
運営費負担金による収入	1,549
その他の業務活動による収入	133
投資活動による収入	655
運営費負担金による収入	655
財務活動による収入	834
長期借入金	834
前事業年度からの繰越金	1,108
資金支出	14,435
業務活動による支出	11,055
給与費支出	4,033
材料費支出	3,965
その他の業務活動による支出	3,057
投資活動による支出	451
固定資産の取得による支出	451
財務活動による支出	1,557
長期借入金の返済による支出	1,171
移行前地方債償還債務の償還による支出	387
翌事業年度への繰越金	1,372

（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。