

計画体系	項目番号	課題に対する取組	2025年度実施する具体的な取組		2026年度実施する取組
			計画	結果	予定
基本方針1 県内の中核機関としての役割・機能の発揮	1-1	県内のがん医療の質を向上させるために、愛知県がん診療連携協議会の議長としての中心的な役割を果たし、県内のがん医療の均てん化とレベルアップのための教育・研修を行う。	引き続き、県内のがん医療の均てん化とレベルアップのために、薬剤師研修、臨床検査技師等研修、がん看護ジェネラリストナース研修、相談員研修、院内がん登録実務者研修など各職種毎の研修、緩和ケアチーム研修、がん化学療法チーム研修などチームで参加する研修、緩和ケア研修やアピアランスケア研修などのテーマ毎の研修などを企画・開催する。また、昨年度立ち上げた希少がんワーキンググループにおいて、引き続き診療情報を収集する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>各職種毎の研修及びテーマ別の研修について、適宜内容の更新を行いながら、計画どおり開催した。</li> <li>また、希少がんワーキンググループにおいて、県内拠点病院からの情報収集を行い、愛知県の相談支援センターへの診療情報の提供方法に関する検討を行った。</li> <li>さらに、がん医療の均てん化・集約化の議論を進めるため、三大療法におけるがん医療提供体制の現状及び展望に関する情報共有を目的とした手術療法部会、薬物療法部会、放射線療法部会の立ち上げを行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県内のがん医療の均てん化とレベルアップのために、薬剤師研修、臨床検査技師等研修、がん看護ジェネラリストナース研修、相談員研修、院内がん登録実務者研修など各職種毎の研修、緩和ケアチーム研修、がん化学療法チーム研修などチームで参加する研修、緩和ケア研修やアピアランスケア研修などのテーマ毎の研修などを三大療法部会での検討内容を考慮した上で企画・開催する。</li> <li>PDCAサイクル推進検討部会において、がん医療の質及び安全の向上に向けた取組事例を県内拠点病院間で共有する。</li> <li>また、均てん化・集約化の議論を担当行政部門と共に進める。</li> </ul>
	1-2	愛知県がん診療連携協議会の活動内容として、院内がん登録のデータや診療実績等について情報発信する体制を充実する。【重点】	<2024年診断症例>を各拠点病院へ還元するため、冊子化又はPDF化を行う。また、がん診療連携協議会のWebサイトの充実を図り、県民に有益な情報を公開していく。	<ul style="list-style-type: none"> <li>「院内がん登録でみる愛知県のがん診療〈施設別集計〉」の&lt;2024年診断症例&gt;について、県内拠点病院から情報収集し、冊子化を行った。</li> <li>また、同意を得た県内拠点病院の施設別集計(2022年症例)と5年生存率(2011-2015年症例)を2025年4月にがん診療連携協議会のWebサイト上で公開した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;2025年診断症例&gt;を各拠点病院へ還元するため、冊子化又はPDF化を行う。</li> <li>また、がん診療連携協議会のWebサイトの内容を順次更新し、院内がん登録のデータや診療実績をはじめとした県民に有益な情報を公開する。</li> </ul>
	1-3	がんゲノム医療の推進を行うため、がんゲノム情報に基づいた研究や治療薬開発・治験など、院内に留まらず地域医療機関と協働するとともに教育体制を整えるなど、がんゲノム医療拠点病院の機能の充実を図る。	引き続き勉強会等を行うとともに、治験問い合わせ窓口の紹介を行うことにより、県内のゲノム医療の均てん化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>遺伝子パネル検査を提出している医師に向けてe-learningを実施した。また都道府県がん診療連携拠点病院としてがん看護ジェネラリストナース研修におけるゲノム医療についての講義を継続している。院外講演会を4回行い、愛知県がん診療拠点病院への訪問と検査説明会を実施した。</li> <li>また、勉強会及び学会で治験問い合わせ窓口及びその活用法を紹介した。</li> <li>さらに、造血器腫瘍の遺伝子パネル検査を開始しがんゲノム医療拠点病院としての更なる機能充実を図った。</li> </ul>	引き続き勉強会等を行うとともに、治験問い合わせ窓口の紹介を行うことにより、県内のゲノム医療の均てん化を図る。

計画体系	項目番号	課題に対する取組	2025年度実施する具体的な取組		2026年度実施する取組	
			計画	結果	予定	
	1-4	AYA世代などの患者の年齢、社会・心理的背景並びに病態等を踏まえ、予防も含めたトータル支援が可能な体制を整えるため、入退院支援センターの設置を含めた地域医療連携・相談支援センターの充実に取り組み、受診前から退院後の長期フォローまでワンストップで対応する。	一部で実施している術前問診やオリエンテーションの対象を拡大し、周術期外来としての機能拡大を図る。 受診前から退院後のワンストップという視点で、初診問診を見直し、しっかりと初回外来から必要な支援が提供できるサポート体制を整備する。	・食道がん手術の患者のみに実施していた入院前のスクリーニングを消化器外科全般、乳腺科の術前患者に対象拡大し、入院前にリスク評価することで早期介入、早期支援に努めた。 ・外来での問診表を見直し重複なく必要な情報を確実に収集し、退院支援につながる体制作りを行った。	・入院前支援のさらなる拡大と共に、退院後も安心して療養生活が送れるよう、地域の訪問看護師と連携の充実を図る。 ・拠点病院の入退院支援室として、当院の認定看護師、専門看護師と訪問看護師の連携を強化し、継続的に質の高い看護が提供できるよう調整を行う。	
	1-5	がん医療に携わる医療従事者への研修や緩和ケアチーム・緩和ケアセンター等の機能強化を通じ、がんと診断された時から患者とその家族が全人的な緩和ケアを受けられるよう、緩和ケア病棟の設置も含め、緩和ケア提供体制の充実を検討する。	緩和ケアセンターが担うべき業務の整理と実施を継続し、院内の基本的緩和ケアの充実を図る。 緩和ケア病棟設置を見据え、外部からの専門的緩和ケアに関する研修等の依頼を積極的に受け入れるとともに、地域の医療・福祉機関との緩和ケア連携・教育に取り組む。 臨床心理士の育成に取り組む。 新がんセンターにおける緩和ケア病棟の開設を見据え、院内のend of life care機能の充実を図ると同時に人材育成に力を入れる。	・緩和ケアセンターが担うべき業務の整理を行い、院内の基本的緩和ケアの充実を図るべく緩和ケアマニュアルの見直しを適宜行った。 ・緩和ケア病棟設置を見据え、専門的緩和ケアに関する研修等の周知や、月に一度の勉強会を開催し、地域の医療・福祉機関との緩和ケア連携を推進した。 ・臨床心理士に対し医学的知識の研修を行い、緩和ケア提供体制の充実を図った。 ・また、緩和ケアチーム等で人生の最終段階における意思決定のあり方について議論し理解を深めるとともに、職員に対し本人の意向を尊重した意思決定のための研修会を行い、院内のend of life care機能の充実及び人材育成を進めた。	・がん医療に携わる医療従事者への研修や緩和ケアチーム・緩和ケアセンター等の機能強化を通じ、がんと診断された時から患者とその家族が全人的な緩和ケアを受けられるよう、緩和ケア病棟の設置も含め、緩和ケア提供体制の充実の検討を継続する。 ・また、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の緩和ケア部会において、緩和ケア部門の問題をWGで議論しており、その結果をもとに、当院で行うべき事項を実施する。	
基本方針2	高度で良質な医療の提供と	2-1	定期的に第三者機関である医療安全監査委員会を開催するなどして医療の質・機能を継続的に評価・整備する文化を醸成し、患者の視点に立った安全かつ質の高い医療の提供を推進する。	第三者機関である医療安全監査委員会と特定機能病院間のピアレビューを定期的実施することにより、患者の視点に立った安全で質の高い医療の提供を推進する。 そのためにも、医療安全管理部門での院内ラウンドを定期的実施し、評価、フィードバックを行う。	・医療安全監査委員会を2回実施したほか、特定機能病院間のピアレビューを、聖路加国際病院と実施した。自己評価に加え第三者機関による質問・評価を受けたことで、患者の視点に立ったより安全で質の高い医療を提供するために必要な対策を検討することができた。 ・また、月1回の医療安全管理部門の院内ラウンドを実施し、フィードバックを行った。	・第三者機関である医療安全監査委員会と特定機能病院間のピアレビューを定期的実施することにより、患者の視点に立った安全で質の高い医療の提供を推進する。 ・そのためにも、医療安全管理部門での院内ラウンドを定期的実施し、評価・フィードバックを行う。

計画体系	項目番号	課題に対する取組	2025年度実施する具体的な取組		2026年度実施する取組
			計画	結果	予定
ナビエンスの発出	2-2	臨床試験部の体制整備・組織改編を推進し、研究所と協力して、自立した先端医療開発を支援する横断的な組織を設置し、新規薬剤及び新規機器開発の拠点を目指す。	国立がん研究センターにおける研修の内容を参考に、CRC並びに責任医師・分担医師の治験業務分担を最適化し、円滑な治験業務の遂行による、治験実施件数の増加を図る。FMVに基づく治験費用の算定を行う試験数の増加に取り組むとともに、従来の算定方法との費用の相違や担当者の業務負担について引き続き検討する。	・治験業務研修会を行い、治験責任医師・分担医師とCRC業務の再配分を実施した。また、治験に関する会議を変更（管理、業務調整）し、治験受託を効率化した。 ・これらの取組により、新規治験件数及びFMV算定を行う治験数を増加させることができた。	・新規受託件数の増加に伴うCRC及び関連部署（臨床検査部、薬剤部、看護部）の業務量の増加を考慮し、業務負担軽減の検討を行う。 ・FMV算定業務を効率化し件数増加を図るため、電子システム導入について検討する。
	2-3	研究所と協力して横断的な組織を設置し、リスク評価に基づく未発症のがんのサーベイランスを含む一次・二次予防医療を他施設と連携して進める。また遺伝性疾患のリスクのある患者・家族に生涯を通じた適切な医療介入を行える体制を構築する。【重点】	2024年度に一部診療科で開始したハイリスク者のサーベイランスを軌道に乗せ、サーベイランスを院内全体に広げられるよう、引き続き体制整備を進める。	・乳腺科、婦人科や、ゲノム医療センターリスク評価室での自費や保険でのサーベイランスは継続した。さらに拡大のために体制整備のWGを立ち上げ、サーベイランスの提供項目や院内協力診療科・院外連携先に関して検討を始めた。	・2026年度より、がん未発症の遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者の確定診断のための遺伝学的検査や確定診断後の乳がんや卵巣がんのサーベイランス、予防手術の一部が保険診療化されるのに伴い、ハイリスク者の保険でのサーベイランスや予防手術の提供枠を広げて体制を組み直し、適切に提供できるよう整備する。これらのがん以外は、引き続き、自費診療での提供体制の拡充を検討する。
	2-4	先進的な医療機器を計画的に導入し、安全に運用するための研修や管理を行い、低侵襲治療を推進する。	引き続き、ダウインチトレーニングコースの受講等を進め、術者の育成を行っていく。ロボット手術事例報告会において、ロボット支援手術枠の割り当てを継続的に検討し、効率的運用を目指す。	・ダウインチトレーニングコースの受講だけでなくロボット手術症例の見学やプロテクターによる技術指導を行うとともに、2024年度に整備したリニアック「OXRAY」についても、他の導入施設での実地研修を行うなど、先進的な医療機器の安全運用に向け術者の育成を行った。 ・また、ロボット手術事例報告会を毎月開催し、手術枠の割り当てなど、ロボット手術の効率的な運用について検討した。	・引き続きダウインチトレーニングコースの受講等を進め、術者の育成を行っていく。 ・ロボット手術事例報告会において、ロボット支援手術枠の割り当てを継続的に検討し、効率的運用を目指す。

計画体系	項目番号	課題に対する取組	2025年度実施する具体的な取組		2026年度実施する取組	
			計画	結果	予定	
	2-5	人工知能（AI）やビッグデータなどデジタル技術とデータの利活用を研究所とともに組織的に推進する。	引き続き、自施設の5年生存率、10年生存率の集計を行うとともに、ホームページ上で公開する。	・研究所と共同で、自施設の5年生存率および10年生存率の集計を実施した。集計結果について年報に掲載し、病院ホームページ上で公開した。 ・また、がん診療連携協議会のホームページにも、施設別集計結果を掲載した。	・引き続き、自施設における5年生存率および10年生存率の集計を実施し、結果をホームページ上で公開する。 ・また、施設別集計については、更新が行われ次第、随時ホームページに掲載する。	
	2-6	臓器特異的又は横断的なセンターの設置を検討するなどして、希少がんや難治がんなどに対して、外科治療を含んだ集学的かつ効率的な医療を提供するための新規治療・標準的治療の研究開発を推進する。	愛知県がん診療連携協議会希少がんワーキンググループを通じて、愛知県内での相談支援におけるネットワーク構築を進める。 希少がんワーキンググループで決定された希少がん種について、当院での診療の情報発信を行うとともに、公開講座にて治験、及び希少がんに関する講義を行う。 プレストセンターなど臓器特異的又は横断的なセンターの設置を検討して、診療提供の効率化、強化を行う。	・愛知県がん診療連携協議会希少がんワーキンググループ作業部会において、希少がん診療・相談支援におけるネットワーク構築の検討を進めるため、当センターとして必要な情報整理を行った。 ・また、当センターwebサイトにて希少がんに関する情報発信を行うとともに他施設での講演会等で希少がんや当センターの診療について紹介した。 ・また、乳腺疾患に関する包括的医療を行うため横断的な組織の設置を検討し、2026年4月に乳腺センターを開設することとした。	・愛知県がん診療連携協議会希少がんワーキンググループを通じ、JSTARのような肉腫の治験情報集約システムを参考に、他の希少がんでも学会や研究会があるものをリストアップし、同様の治験情報集約システム構築を検討する。 ・当センターwebサイトにて、希少がん肉腫領域に関する情報発信を行う。	
基本方針3	県内の医療や研究の中心となる人材	3-1	国内外から優秀な人材を集め、研究所、他の医療・医育機関との連携の強化を図ること、研究マインドを持つ人材を育成するとともに、当センターの人材強化を図る。【重点】	国立がんセンター・MDアンダーソンがんセンターとの連携強化の取組を継続し、研究に活かすとともに、治験実績につなげていく。また、新たに着任した研究所分野長・ユニット長について、名大との連携のもとで、同分野の人材面での態勢強化を図る。	・MDアンダーソンがんセンターへ2名の職員派遣を行ったほか、国立がん研究センターとは研修、セミナー、フォーラムへの合同参加で連携強化を図った。また、名大との包括協定に基づく研究所将来構想委員会を4回開催し、それを土台に分野長選考委員会に名大メンバーを入れ、2回開催した。 ・新たに着任した分野長、ユニット長も研究所管理会議に出席しており、リサーチレジデントの採用を皮切りに任期付き研究員の採用に向けて体制強化を図った。	・2024年度に転出した2分野長につき2025年度内に公募で後任が決定する公算が高まったことから、2026年度は同分野を皮切りに引き続き国内外から優秀な人材を集め、研究所と他の医療・医育期間との連携強化を図ること、研究マインドを持つ人材を育成するとともに、当センターの人材強化を図る。

計画体系	項目番号	課題に対する取組	2025年度実施する具体的な取組		2026年度実施する取組
			計画	結果	予定
の育成	3-2	他の医療機関と連携し、基本領域の関連施設、サブスペシャリティ領域の基幹施設となり新専門医制度に対応するための取組を行うとともに、更に人材交流を活発にする。	他の医療機関と連携し、基本領域の関連施設、サブスペシャリティ領域の基幹施設・連携施設となることにより、新専門医制度に対応するための更なる取組を行うとともに、人材交流をより活発にする。	・これまで連携してきた医療機関にこだわらず、専門医、専攻医として巣立った修了生が活躍している医療機関からの連携の依頼を素早く吸収し、機会を逃さず連携施設としての手続きを進めた結果、専門医、専攻医となる人材の受け入れにつながった。	・他の医療機関からの連携の要望を速やかに吸収し、基本領域・サブスペシャリティ領域の関連施設としての受け皿を更に拡大し、将来のサブスペシャリティ領域の基幹施設を目指す中で、新専門員制度にも対応する為の取り組みを行うとともに、更に人材交流を活発にし、将来の正規職員としての採用候補生確保に向けて取り組む。
	3-3	各職種で資格取得に向けた育成計画を策定し、院内外のキャリア形成や専門資格（専門医や認定看護師など）取得を支援する。	各部門の提出するスキルアップ計画を前提に、2024年度の成果を踏まえて優先順位を判断し、専門資格の取得支援に努める。	・前年度実績を踏まえ、認定看護師資格や専門医、認定専門資格の取得支援につながるようなスキルアップ費用での支援に努めた。	・単に資格更新のための執行にならないよう厳選すべく、各職種で資格取得に向けた育成計画を練り上げ、院内外のキャリア形成や専門資格（専門医・指導医や認定看護師、特定行為看護師など）につながるような取得を強力に支援する。
	3-4	がんゲノム医療などのがん医療に必要な人材を育成するための研修、教育体制を整えるなどして、院内外の医療従事者に対して研修・教育を実施する。	引き続き、勉強会の開催等により院内外の医療従事者に対するゲノム医療の教育を行っていく。	・遺伝子パネル検査を提出している医師に向けてe-learningを実施した。また、都道府県がん診療連携拠点病院としてがん看護ジェネラリストナース研修におけるゲノム医療についての講義を継続している。さらに、院外講演会を4回行い、愛知県がん診療拠点病院への訪問と検査説明会を実施した。	・引き続き、勉強会の開催等により院内外の医療従事者に対するゲノム医療の教育を行っていく。
	3-5	橋渡し研究を始めとした研究所との共同研究を推進するとともに、病院と研究所とのシームレスなレジデント制度など処遇・体制を整備し、人事面での交流を推進する。	引き続き、病院と研究所とのシームレスなレジデント制度など処遇・体制を整備していく。 名古屋大学との人材交流については、任期付きの正規職員として、研究員の受け入れを積極的に進めていく。	・研究所の新規2分野に分野長、ユニット長が着任しただけでなく、名古屋大学との人材交流においても積極的な受け入れを進め、リサーチレジデント1名の受け入れ及び来年度についても1名の着任が決定した。	・橋渡し研究をはじめとした研究所との共同研究を推進するとともに、病院と研究所との目に見えない人事面での未整備による障壁を処遇・体制面で整備することで解消し、人事面での交流を推進し、臨床研究・治験の体制を整備する。

計画体系	項目番号	課題に対する取組	2025年度実施する具体的な取組		2026年度実施する取組
			計画	結果	予定
基本方針4	取組の見える化				
	4-1	がんセンターをブランド化するために、情報発信のターゲットと発信する内容を明確にした戦略を立て、目的ごと、対象ごとに効果的なPRに取り組む。【重点】	開設した公式Youtubeチャンネルに掲載する動画について、新たに不特定多数を対象とする動画の制作を検討するとともに、患者や連携先など、興味を持っている人を対象にする動画についても、引き続き制作・配信していく。また、作成後のHP掲載をはじめとした二次利用についても検討する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>公式YouTubeチャンネルにおいて、従来の本編動画に加え、ショート動画を新たに導入し、不特定多数が気軽に視聴できる機会を広げ、視聴数の向上につなげた。(3月確認時点ショート動画総視聴数21,028回)</li> <li>また、HPへの動画掲載も行っており、その分野に興味のある患者さんや連携先がそのまま視聴できる導線を確保した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>引き続き、患者さんや連携先を対象とした、コンテンツの制作・配信を継続するとともに、制作したコンテンツについては、HP掲載をはじめとした二次利用の方法を更に検討していく。</li> <li>コンテンツの活用範囲を広げ、より多くの対象者へ効率的かつ継続的な情報発信を図る。</li> </ul>
	4-2	当院のがん医療への取組や成果を積極的に情報発信する手法として、SNSや公式YouTubeチャンネルの追加、がんセンターNEWSのリニューアル、並びに患者参加型のセミナーやピアサポートの充実を図る。	従来から実施している患者参加型のセミナーやピアサポートを継続するほか、公開講座の現地開催にも取り組む。	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者参加型のセミナーやピアサポートを継続するとともに、公開講座については、従来のオンデマンド方式に加え、現地開催による講座を実施した。これにより、対面での意見交換や情報共有の機会が生まれ、参加者の理解促進につながった。(公開講座5回開催(うち1回現地開催))</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>公開講座については、従来のオンデマンド方式と対面式を適宜組み合わせて開催し、参加者との直接的な情報共有や意見交換の機会を充実させる。対面式は関連イベントと組み合わせ、参加意欲の向上や幅広い層への訴求を図り、情報発信の強化につなげる。</li> </ul>
4-3	情報の配信先を再検討し、病診・病病連携先へより積極的に情報提供する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医の検索システムや連携病院の解析システムを駆使した、連携先への効果的な情報発信に取り組む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ医の検索システムや連携病院の解析システムを活用し、連携先医療機関を抽出した上で、広報誌や連携先向けの情報提供チラシの配布を行った。これにより、対象を絞った効率的な情報発信が可能となり、連携先に対して必要な情報を的確に届ける体制を構築することができた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>連携先への配布物について、内容や構成を見直し、連携医療機関のニーズや役割に応じた情報提供を行うことで、より効果的な情報発信に取り組む。</li> </ul>	

計画体系	項目番号	課題に対する取組	2025年度実施する具体的な取組		2026年度実施する取組
			計画	結果	予定
基本方針5	5-1	リハビリテーション体制、医療機器管理体制及び栄養指導体制の充実を図る。【重点】	<p>【リハビリテーション部】                      周術期リハビリテーションについてはプレリハビリテーションの体制を整備することで入院期間の短縮に貢献する。進行期・末期症例に対しては、患者家族の尊厳を守り、また緩和的役割も果たすことで安心を提供する。</p> <p>【医療機器管理室】                      医療機器の老朽化に対応するため、医療機器を安全に使用できるよう監視体制の充実を図る。</p> <p>【栄養管理科】                      特定機能病院としてより良質な医療を提供するために、全病棟への管理栄養士の配置を目指して、栄養指導件数3,200件以上を目標に取り組む。</p> <p>よりがんに特化した専門的な資格を有する管理栄養士の育成に努めるために、学会や研修会等に参加し資格取得や継続に取り組む。</p> <p>栄養サポートチーム（NST）等のチーム医療に取り組み、他部門と協力し情報の共有を行い、患者個々の栄養管理の充実を図る。</p>	<p>【リハビリテーション部】                      ・呼吸器外科でのプレリハビリテーションを新たに開始し入院期間短縮に努めた。進行期・末期症例に関しては従来通り依頼を受け介入した。</p> <p>【医療機器管理室】                      ・使用前点検を行い機器の安全性を向上させる体制を構築した。手術室では、臨床工学技士のラウンド点検に加えて、看護師による点検も行う体制とした。内視鏡室では、スコープ類の医師による使用前点検を行う事とした。それに伴い術中および処置中の故障頻度が減少し、機器の安全性が向上した。</p> <p>【栄養管理科】                      ・土曜日の栄養指導を一次中止したため、栄養指導件数は3,200件に届かなかった。</p> <p>・専門資格の更新、新規取得のための学会発表及び参加を行った。</p> <p>・また、NSTチーム、褥瘡チーム、リハビリテーション科等とミーティング、回診、カンファレンス等により、情報を共有し栄養指導及び食事の充実に努めた。</p>	<p>【リハビリテーション部】                      ・周術期リハビリテーションにおけるプレリハビリテーションの体制を整備することで収益に貢献する。進行期・末期症例に対しては、患者家族の尊厳を守り、また緩和的役割も果たすことで安心を提供する。</p> <p>【医療機器管理室】                      ・前年度の取り組みに加えて、手術室において使用する機器は、洗浄後に点検を行うようにし、滅菌前に動作確認等を行えるようにしていく。</p> <p>【栄養管理科】                      ・全ての病棟に管理栄養士が配置できるように栄養指導件数3,600件以上を目標に取り組む。</p>
	5-2	画像診断について、自施設で完結できるような人的配置を含む画像診断の機能・体制の強化について検討する。【重点】	<p>画像検査内製化を推進させるために必要な医師及び診療放射線技師を確保し、検査稼働体制の強化に努める。</p> <p>運用面では、CT検査の検査対応時間の拡大や単純枠の増枠を検討し、検査数の増加を目指す。</p> <p>MRI検査については、引き続き撮像方法の見直しを検討し、検査時間を短縮させることで検査数増に繋げる。</p>	<p>・検査稼働体制の強化に必要な人員の確保ができなかったため、運用面の改善に注力した。CT検査での単純枠の増枠や、MRI検査での撮像方法の見直しにより、いずれも検査件数を増加させることができた。（1月末時点件数 CT22,329件、MRI4,730件⇒CT24,450件、MRI4,893回）</p> <p>・また、外部のクリニックへの検査依頼件数についても、CT検査、MRI検査共に減少させることができた。</p>	<p>・画像検査内製化を推進させるために必要な医師及び診療放射線技師を確保し、検査稼働体制の強化に努める。</p> <p>・運用面では、CT検査の検査対応時間の拡大を検討し、検査数の増加を目指す。</p> <p>・MRI検査については、引き続き撮像方法の見直しを検討し、検査時間を短縮させることで検査数増に繋げる。</p>

計画体系	項目番号	課題に対する取組	2025年度実施する具体的な取組		2026年度実施する取組
			計画	結果	予定
	5-3	良質ながん医療や相談・支援を提供するために必要な改修や修繕を行い、施設の老朽化対策を含めた検討を行う。	今後も不具合発生件数が増えることが懸念されるため、引き続き、優先度の高い案件は速やかに修繕を行うとともに、高額となる更新については、耐用年数等を考慮し、過剰投資とならないよう、程度・範囲を最小限にしたり、代替方法の有無を検討していく。	・優先度の高い案件から可能な限り速やかに修繕している。来年度予算についても、優先度の高いものを精査して要求した。	・今後も不具合発生件数が増えることが懸念されるが、引き続き、優先度の高い案件は修繕を行い、高額となる更新については、耐用年数等を考慮し、過剰投資とならないよう、程度・範囲を最小限にしたり、代替方法の有無を検討するとともに、次年度予算も精査の上要求することで効率的な老朽化対策を行っていく。
	5-4	医療情報管理に係る体制と設備を強化し、情報セキュリティに関する支援を充実させる。	個人情報保護・情報セキュリティに関する教育を目的とした、全職員への年2回の研修、診療個人情報の毎月の点検、全診療科部・全分野に対する診療個人情報の監査、毎月の個人情報保護に関する注意事項の周知を継続する。	・毎月、職員のメールに個人情報が添付されていないかの監視、インターネットアクセス監視、ネットワークのウィルス対策管理を実施した。 ・診療個人情報の監査を運用部含む全52部署に対してチェックリスト形式に基づき実施し、うち24部署に対して個別にヒアリング監査を行った。 ・個人情報保護に関する注意事項を毎月職員にメールで周知した。 ・個人情報保護・情報セキュリティ研修を2回、eラーニングで実施し、全職員が受講した。	・個人情報保護・情報セキュリティに関する教育を目的とした全職員への年2回の研修、診療個人情報の適切な取り扱いに関する毎月の点検、全部署に対する診療個人情報の監査、毎月の個人情報保護に関する注意事項の周知を継続する。
	5-5	具体的には、情報セキュリティに関する研修会を定期的実施し、常にアップデートした内容を職員に周知し、変化に対応する。	引き続き、最新の情報セキュリティ事情を反映させた情報セキュリティに関する研修会を、個人情報保護研修に合わせ年2回以上開催する。	・個人情報保護・情報セキュリティ研修を年2回、eラーニングで実施し、全職員が受講した。うち1回は、最新のセキュリティ事情を反映させた内容で実施した。	・全職員を対象とした個人情報保護・情報セキュリティ研修を年2回開催する。うち少なくとも1回は、最新の情報セキュリティ事情を反映させた内容で実施する。

計画体系	項目番号	課題に対する取組	2025年度実施する具体的な取組		2026年度実施する取組
			計画	結果	予定
	5-6	職員自身がDPC病院における加算を理解し、コスト意識を高める仕組みを作るとともに、取得可能な加算を確実に取るため人員・体制整備を行う。【重点】	引き続き、全診療科の分析を実施し、各科へのフィードバックを行うとともに、診療報酬検討委員会におけるDPC係数のルール等の周知や、病院長による経営説明会の実施により、職員のコスト意識を高める。査定分析を行い、査定減に取り組むとともに、積極的に再審査請求を行う。医師事務作業補助者の活用により、薬物療法部以外においても算定漏れを減少させる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療報酬委員会において、審査機関からの指摘事項やDPCの係数のルール等を周知し、さらに調剤薬局による査定状況を報告することで、査定減への取組を進め、さらに病院長による経営説明会を実施（4回）することで、コスト意識の向上につなげることができた。</li> <li>また、査定分析を行い、積極的に再審査請求を実施することで査定点数の復活に結び付けることができた。</li> <li>加えて、医師事務作業補助者を活用することにより、加算の算定漏れやレセプトの病名不備による査定を減少させることができた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2026年度も引き続き、全診療科の査定分析を実施し、各科へのフィードバックを行うとともに、診療報酬検討委員会等を通じてDPCや診療報酬のルールを周知する。</li> <li>また、病院長による経営説明会を実施することで、職員のコスト意識を高める。</li> <li>さらに、査定分析を進めることで査定減に取り組むとともに、医師事務作業補助者を一層活用し、算定漏れや査定の減少を図る。</li> </ul>
	5-7	専門的知識を持った人材を登用する機会を確保する一方で、医事や経営に詳しい人材の育成を検討する。	引き続き、医事部門と医療情報部門の連携強化に努めていく。専門的知識を持った、医事部門や医療情報部門をマネジメントできる人材の育成を図っていく。	<ul style="list-style-type: none"> <li>医事部門と医療情報部門の連携強化は、OJTにより業務を効率的にこなす中で培った。</li> <li>両部門をマネジメントできる人材については医事G班長、医療情報管理室長が互いに補完しながら日々鍛錬に努めた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>専門的知識を持った人材を登用する機会を確保する中で、医事や経営だけでなく、医療DXに詳しい人材の育成、更にはマネジメントできる人材の育成にも継続して取り組む。</li> </ul>
	5-8	CT、MRI、リニアック及び手術支援ロボットなどの大型医療機器については、患者及び医師の確保という広告宣伝効果も視野に入れた費用対効果を考慮した上で、計画的な導入を検討する。	引き続き、計画的に老朽化した機器の更新を行うとともに、高度な医療機器を整備できるよう、経営状況等を踏まえ総合的に検討を行っていく。導入したリニアックの稼働にあわせて宣伝を効果的に行い、患者増につなげる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>今年度予算が認められた大型医療器械について、全身用X線コンピュータ断層撮影装置の更新は3月に完了する予定である。</li> <li>また、5年間の機器整備計画に基づき、次年度の更新機器を精査した。</li> <li>導入したリニアック「OXRAY」についてがんセンター広報誌やWebサイトで紹介した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>引き続き、計画的に老朽化した機器の更新を行うとともに高度な医療機器を整備できるよう、経営状況等を踏まえ総合的に検討を行っていく。</li> </ul>