

第四 取組と目標

1 愛知県がんセンター中央病院

(1) 基本理念等

○ 基本理念

私たちは患者さんの立場にたって、最先端の研究成果と根拠に基づいた最良のがん医療を提供します。

○ 基本方針

- 1 患者さんの権利と尊厳を守る医療を実践します。
- 2 根拠に基づいた良質で安全な医療を提供します。
- 3 情報を開示し、医療の透明性と信頼性を保ちます。
- 4 がんの予防・診断・治療の技術革新を目指した研究を推進します。
- 5 教育と研修を充実し、がん医療・研究を担う人材を育成します。
- 6 愛知県がん診療連携拠点病院*として地域と連携し、がん医療の向上に努めます。
- 7 がん医療の実践、研究開発、啓発を通じて、愛知県のみならず日本さらには国際社会へ貢献します。

(2) 県の条例、計画等による要請

○ 愛知県がん対策推進条例(平成 24 年 10 月制定)

(保健医療関係者の役割)

第四条 保健医療関係者は、がんの予防及び早期発見に寄与するよう努めるとともに、がん患者及びその家族の意向を尊重した適切で質の高いがん医療の提供に努めるものとする。

(研究の推進)

第十八条 県は、がんの本態解明、がんの予防方法及び先進的ながん医療技術の開発、がんによる身体的及び精神的な苦痛の緩和等を目指す研究の促進並びにその成果の活用に資するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

- 一 愛知県がんセンターの機能の充実及び研究の促進のための施策
- 二 がんの研究における愛知県がんセンター、医療機関、関係大学、産業界等の連携を図るための施策

○ 愛知県地域保健医療計画(平成 25 年 3 月策定)

- ・ 県内のがん医療における中核的医療機関として、更なる機能の充実・強化が求められています。
- ・ がん克服に向けた研究を促進し、他の医療機関や関係大学、産業界等との連携を強化することが求められています。

○ 愛知県がん対策推進計画(平成 25 年 3 月策定)

- ・ 年齢・性・就労状況等に配慮したがん患者やその家族の方々の視点に立ったがん対策の推進
- ・ 県内どこに住んでいても病状に応じた適切ながん治療や緩和ケア*を受けられるがん対策の推進
- ・ がんの正しい知識の普及啓発・教育を通じて、がんの予防・早期発見を進めるがん対策の推進

(3) 主な機能

○ 都道府県がん診療連携拠点病院*

第3次がん10か年総合戦略においては、全国どこでも質の高いがん医療を受けることができるがん医療の均てん化が戦略目標に掲げられている。

この目標達成のために国によって整備が進められることになったがん診療連携拠点病院*について、がんセンター中央病院は、平成19年1月31日付けで県内1か所の指定である「都道府県がん診療連携拠点病院*」の指定を受け、県内の「地域がん診療連携拠点病院*」及び愛知県が指定する「愛知県がん診療拠点病院」を束ね、愛知県の中心ながん診療機能を担っている。

具体的には、拠点病院の医療従事者に対する研修の実施、地域連携クリニカルパス*(治療計画)の整備、診療実績等の共有、PDCAサイクルの確保など、地域の医療連携体制の構築を通じて支援している。

その他、院内に地域医療連携・相談支援センターを設け、患者・家族からの相談支援、医療情報の提供、社会保険労務士による就労相談を行っている。

(4) 施策体系

○ 高度・先進的な専門医療と政策医療の提供

- ア がんに対する高度で専門的な医療の提供
- イ 新たな先進的医療の開発
- ウ 臨床研究・治験*の推進

○ 納得と信頼が得られる良質な医療の提供

- エ 患者の立場に立ったがん医療の提供
- オ 患者サービスの向上
- カ 医療安全対策・個人情報保護対策の推進

○ 専門医療及び政策医療に従事する医療者の育成

- キ がん克服に向けた教育・研修・研究機能の充実・強化と人材の育成
- ク 人材の確保

○ 自立した経営基盤の確立

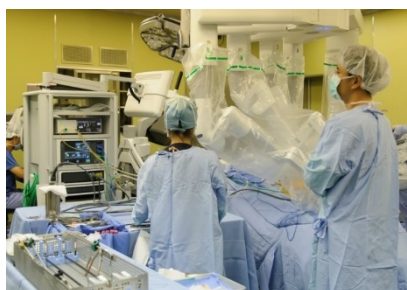
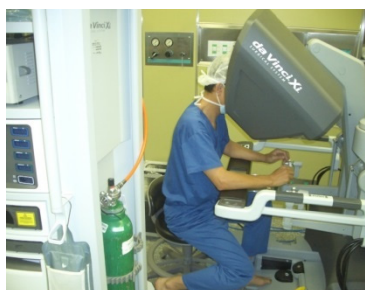
- ケ 経営基盤の確立

(5) 具体的な取組

ア がんに対する高度で専門的な医療の提供

<現状と課題>

- 平成 26 年 1 月に国が定めた「がん診療連携拠点病院*等の整備に関する指針」に基づき、都道府県がん診療連携拠点病院*としての指定更新を平成 27 年 4 月に受けた。県内のがん医療の中心的役割を果たし、がん医療の均てん化に努めるため、県がん診療連携協議会を開催し、協議会組織再編を行うとともに各部会を開催し、活動の活性化を図っている。
- 高度な医療を提供する医療機関として医療法に基づき国が承認する特定機能病院*の要件が平成 28 年 6 月に改正され、承認要件が追加されたため、医療安全機能の強化を始めとした未充足な部分について対応を検討し、充足を図る必要がある。
- 手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」の導入や緊急用手術室も用いた手術室の運営改善により、平成 27 年度は手術件数が 3,000 件を超えた。一方で、患者の手術待機期間の短縮に努める必要がある。



(ダ・ヴィンチ)

- がん治療が入院から外来へとシフトする中、増加する外来での化学療法に対応するため、平成 25 年 7 月に外来化学療法*センターをオープンした。治療ベッドを 30 床から 60 床に増床したことにより、患者の待ち時間を大幅に短縮している。



(外来化学療法*センター)

- 手術療法、化学療法、放射線療法のいわゆる3本柱のほか、免疫チェックポイント阻害薬*「オプジーボ」等を使用した免疫治療、IVR-CT 等による画像下治療、これらを組み合わせた集学的治療を推進し、治療成績・QOLの向上に引き続き努める必要がある。
- 平成28年9月に膀胱のう胞外来、10月にサルコーマ*センターを開設し、難治性がん・希少がんの診断・治療を行っている。
- 平成26年に開設50周年を迎え、50周年記念式典において、愛知県がんセンターは世界に発信する高度先進医療を目指すことを示した。



(50周年記念式典・祝賀会)

- 主要な建物が竣工して既に20年以上が経過し、施設・設備の老朽化が生じている。がん医療を取り巻く情勢に迅速に対応し、がん専門病院としての機能を十分に発揮するためには、施設・設備の検討が必要になっている。

<取組>

- 都道府県がん診療連携拠点病院*として、県内のがん医療の中心的役割を果たす。
- 特定機能病院*の要件の充足を図り、国の承認を目指す。
- ダヴィンチ等を活用した低侵襲手術の充実、高度な医療機器の整備など、手術の更なる充実・強化を図る。
- 外来化学療法*については、安全な投与を始めとした質の確保を図る。
- 引き続き IMRT*(強度変調放射線治療)および RALS*(高線量率小線源治療)の機能充実・強化を図り、放射線療法の実施件数を確保する。
- CT、MRI装置の増設、放射線診断装置の更新を進め、画像診断機能の強化を図る。
- 免疫治療の本格的導入にあたり、臨床免疫治療センターの整備を進める。

- 入院から外来へのシフトに対応した体制を整えるため、外来診療の機能強化を図る。
- 内視鏡室の改修、内視鏡機器の適切な更新・充実を実施し、内視鏡センターを開設する。
- サルコーマ*センターの強化、膝のう胞患者専門外来の開設、難治性の頭頸部がんや食道がんへの機能温存治療の実施など、難治性がんの診断・治療の更なる体制強化を図る。
- 施設の長寿命化計画や、将来の建て替え等を含めた、がんセンターの全体的な基本計画(マスタープラン)を策定する。

イ 新たな先進的医療の開発

<現状と課題>

- 研究所と有機的な連携を図りながら、臨床応用に繋がるがん研究に取り組み、国の承認を受けられる先進医療技術の開発に努めている。
- ゲノム医療*の実用化に向けて、バイオバンク事業などのトランスレーショナル・リサーチ*(橋渡し研究)を積極的に推進している。

<取組>

- 臨床研究を更に推進して国の承認を受けられる先進医療技術の開発に努め、国内外のがんセンターを始めとした医療機関や大学などとの連携・協働を充実させることで、先進的な医療の提供に向けた取組を更に推進し、県のがん医療をリードする病院機能を維持する。
- 研究所と病院とが一体となったトランスレーショナル・リサーチ*(橋渡し研究)を更に推進し、研究成果の臨床応用を図るため、がんセンターが主体となって開発した新たな予防や医療の治験や臨床試験を積極的に実施していく。
- バイオバンク事業の推進、個別化医療*センターの開設、遺伝性腫瘍診療の体制強化など、個別化・適正医療*(precision medicine)に向けた体制を整備し、ゲノム医療*の実用化を推進する。

ウ 臨床研究・治験*の推進

<現状と課題>

- 平成 26 年度には治験*支援室と臨床試験室の体制強化を行い、がんの新薬を用いた安全で有効な治療薬を開発するための臨床研究・治験*を積極的に実施しているが、専門職の配置を始めとした実施体制に不足がある。

	26 年度	27 年度	28 年度見込
治験* 件数(企業治験及び医師主導治験*)	159	163	168
臨床研究件数(倫理審査委員会新規承認件数)	115	123	190

- 平成 27 年の医療法改正に基づく臨床研究中核病院*の承認要件の充足に向け、機能強化を進めている。

<取組>

- 医師主導治験*の実施体制の整備、企業主導治験の受託さらなる効率化を行い、治験件数の増加を図る。さらに、人道的見地からの治験*の実施可能な体制を維持する。
- 治験*の実施体制を整備することで、多施設共同臨床研究のみならず、院内自主研究の支援を実施し、医師主導臨床研究件数の増加を図る。
- 全国トップクラスの実施件数を誇る臨床研究・治験*を更に推進するとともに、国の臨床研究中核病院*を見据えた臨床研究センターの整備や専任職員の配置など組織の改編を実施し、業務の効率化と支援体制の強化や地域のネットワークの構築を図る。

エ 患者の立場に立ったがん医療の提供

<現状と課題>

- 標準治療を基本としたがん診療に係るクリニカルパス*の運用などにより、患者にとって最良・最適な治療法を提供するとともに、患者の意向を十分に尊重したがん医療を実施している。
- 連携医療機関から紹介を受けた初診患者等の予約診療について、医療連携室が調整を図り、紹介元の医療機関に対して受診状況を報告している。また、医療機関の希望に応じて連携医療機関として登録し、中央病院の情報を提供している。なお、平成 27 年 10 月からは、土曜日も医療連携室を稼働している。
- 糖尿病、循環器系疾患など、がん以外の疾患を併せ持つ患者の増加に対応していく必要がある。
- 専門・認定看護師*による相談を継続し、平成 26 年度にはがん化学療法看護認定看護師*による電話相談の対象診療科を拡大するなど、がん看護外来の充実に努めている。
- 早期から切れ目のない緩和ケア*を提供するため、緩和ケア*センターを平成 26 年 4 月に開設した。多職種で構成する緩和ケア*チームの活動がさらに有機的となり、回診時のケースの掘り起こしが機動力となって依頼件数が順調に増加している。
- 薬剤師による薬剤指導・相談体制及び病棟薬剤業務が円滑に行えるよう、薬剤師の増員等、さらなる体制整備を進める必要がある。
- クリニカル・インディケータ*(臨床指標)や DPC*(診断群分類別包括制度)の情報をホームページ上に公表し、定期的に更新している。

<取組>

- 患者と十分な情報共有を図りながら、エビデンス*に基づいた医療の提供を推進する。
- クリニカルパス*の充実やリハビリの充実を図る。
- 土曜日の医療連携室稼働の継続や医療機関との連携システムである「愛がんネット(ヒューマン・ブリッジ)」の活用、在宅がん看護の充実等により、地域医療連携を確立する。
- 糖尿病や循環器系疾患などの合併症を持つ患者に対応できる医療体制を引き続き推進する。
- がん看護外来の充実や患者サロンの実施など、がん患者・家族のこころのケアを推進する。
- 入院患者も含めた苦痛のスクリーニング(選別)の実施、合同カンファレンスへの医師の定期的参加、がんサバイバーシップ*に適合した緩和ケア*、患者家族への心理教育の展開・充実、など、緩和ケア*センター機能の充実を図るとともに、緩和ケア*病棟の整備を検討する。
- 病棟薬剤業務が行えるよう体制を整備し、入院患者に対しより良質な医療を提供できるよう努める。また、外来患者の薬物療法を安全かつ効果的に行うため、専従薬剤師による薬剤指導・相談の体制を整備する。
- 診療実績などのクリニカル・インディケータ*(臨床指標)の達成に努め、提供する医療の質の改善に努める。

オ 患者サービスの向上

<現状と課題>

- 平成 26 年度に、「地域医療連携・相談支援センター」が発足し、医療費や社会保険制度、福祉サービスに関することのほか、がん医療相談、セカンドオピニオン*外来の情報提供、緩和ケア*を含む転院や在宅医療の相談に、より緊密な連携を図っている。
- 患者・家族が活用しやすい相談支援体制として、がん患者の団体との連携のもと、ピア・サポート*による相談会を実施するなど、取組を推進している。
- がん患者の就労に関する悩みに対応するため、社会保険労務士による就労支援などの相談を実施している。また、平成 27 年 8 月から愛知労働局と連携し、ハローワーク職員の出張相談を実施している。



(ハローワーク職員の出張相談)

- 県民向けに公開講座を病院内だけでなく名古屋市内の各所において定期的を開催し、がんに関する最新の情報を提供している。
- メディアからの取材に積極的に対応し、がんに対する最新情報の提供に努めている。
- 患者・家族や県民が必要な情報を簡単にわかりやすく入手できるよう、治験*データ・臨床試験データの公表、人材募集ページの充実や公開講座を定期的に動画配信するなど、ホームページの充実に努めている。
- 電子カルテシステムに、患者の携帯電話へ外来診療を呼び出す機能や、入院患者が治療に関する情報を得ることができるタブレット端末の機能を付加するなど、サービスの向上に努めている。

<取組>

- ピア・サポート*を更に推進するとともに、がんになっても治療を受けながら安心して職場生活が継続できるよう、社会保険労務士による相談の実施、ハローワークと協働したがん患者に対する就労支援を行うなど患者・家族に対する相談支援体制の充実に努める。
- 公開講座など県民向けの講演会を精力的に開催するとともに、新聞・テレビなどのメディアなども活用し、がんに関する最新情報を提供することにより、がん医療の普及・啓発を図る。
- 患者・家族や県民が、必要な情報を簡単に分かりやすく入手できるよう、スマートフォン用サイトの拡充やホームページの抜本的見直しなど、情報提供ツールのさらなる充実に努める。
- 患者の入院・受診生活が少しでも豊かに心地よいものとなるよう、患者満足度調査を定期的の実施し、アメニティの充実やボランティアの協力を得て実施している「かのこ文庫」などの継続実施に努める。
- 患者や家族から信頼されるため、全職員・委託派遣職員を対象とした講習会の開催等により、職員の接遇態度の改善を図り、コミュニケーションスキルの向上に努める。

カ 医療安全対策・個人情報保護対策の推進

<現状と課題>

- 医療安全管理部においてリスクの高い事例の検討を行っているが、今後は全死亡事例を医療安全管理部門へ報告する体制を構築するなど、医療安全対策を更に強化していく必要がある。
- インシデント*レポート報告システムを改修したことにより、レポートの集計・分析が各部署リスクマネージャーも容易にできるようになった。適切な事例分析手法について情報収集し、現場での適切な分析手法の習得に向けて準備している。
- 情報の高度・多様化により、個人情報の流出に関して新たなリスクが生じる可能性があり、平成 25 年度に個人情報保護委員会を設置し、対応している。

<取組>

- 安心・安全な医療を提供し、患者・家族の権利と利益を守るため、全死亡事例の報告制度の構築や高難度新規医療技術の適切な導入など、特定機能病院*に準じた体制整備を図る。
- 医療事故及びヒヤリ・ハット事例*の報告体制を強化し、事例の検討内容を活用した医療安全対策を図る。
- リスク管理を専任とする看護副部長会議において、引き続き他の病院とリスク情報の共有化を図り、事故防止に活用する。
- 電子カルテの稼動等に伴う新たな個人情報流出のリスクに備え、国や県等が発信する最新の情報も収集しながら、情報環境の変化に対応した個人情報保護対策を推進する。

キ がん克服に向けた教育・研修・研究機能の充実・強化と人材の育成

<現状と課題>

- 研究所と有機的な連携を図りながら、県民に成果を還元するための総合的ながん研究に取り組んでいる。病院の若手研修医が積極的に研究に参加できるよう、臨床研究のテーマをカンファレンス等で逐次議論し、学会等への積極的な参加を推進するなどの取組を実施している。
- 都道府県がん診療連携拠点病院*として、がん医療に携わる医療従事者に対する研修を実施し、県内のがん医療の均てん化に寄与している。
- 全職員を対象にした臨床腫瘍学セミナーを開始した。各職種を対象にした、細かな勉強会・研修会を数多く開催している。
- より良質な医療を提供していくため、引き続き専門看護師*・認定看護師*など資格取得者の育成に努める必要がある。

<取組>

- 病院の若手研修医が研究活動に参加できる環境を整備するため、学会発表・論文作成の費用援助、研究所・連携医療機関との交流促進などの取組を行う。
- 都道府県がん診療連携拠点病院*として、がん医療に携わる医療従事者の研修や開業医向けの勉強会を実施し、将来のがん医療を担う人材の育成に寄与する。
- がん治療の高度・専門化に伴い、高度な専門的技術を持つ医療技術者を育成するため、院内の研修・教育体制を強化する。
- 病院機能の高度・専門化に伴い、より質の高い医療を提供するため、専門看護師*、認定看護師*、がん専門薬剤師、放射線治療品質管理士、放射線治療専門放射線技師、認定血液検査技師、超音波検査士等の認定資格取得に向けた環境整備に取り組む。
- 高度・専門医療を担う医療従事者を育成するため、学会、講演会等へ積極的に参加できるように旅費等の負担をするなど、参加しやすい職場環境の整備に取り組む。
- 研修受け入れ数の増加、連携大学院との交流促進、愛知病院との人事交流など、国内外の医療機関との連携を推進する。
- 大学などとの人事交流の方法を検討する。

ク 人材の確保

<現状と課題>

- 医師、看護師を始めとする医療従事者については、高度・先進的な専門医療を提供するため、優秀な人材の確保に努めていく必要がある。
- 医療従事者の確保・定着対策として、院内保育所の整備や看護師宿舎借上制度を創設し、平成26年4月から運用している。
- 医療従事者の確保・定着のため、医療従事者の負担軽減や勤務環境改善に努めていく必要がある。
- 看護師については、毎年多数が退職している状況であり、また、育児等による勤務制限のある人員も増加しているため、様々な研修を企画し、個別の相談に応じることで中途退職の防止を図っている。

<取組>

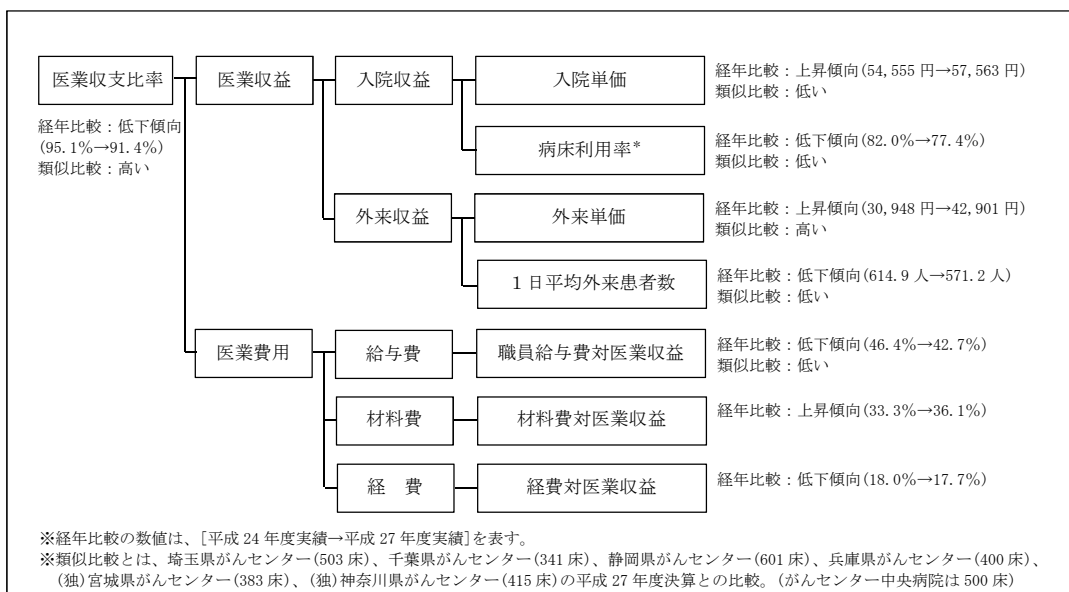
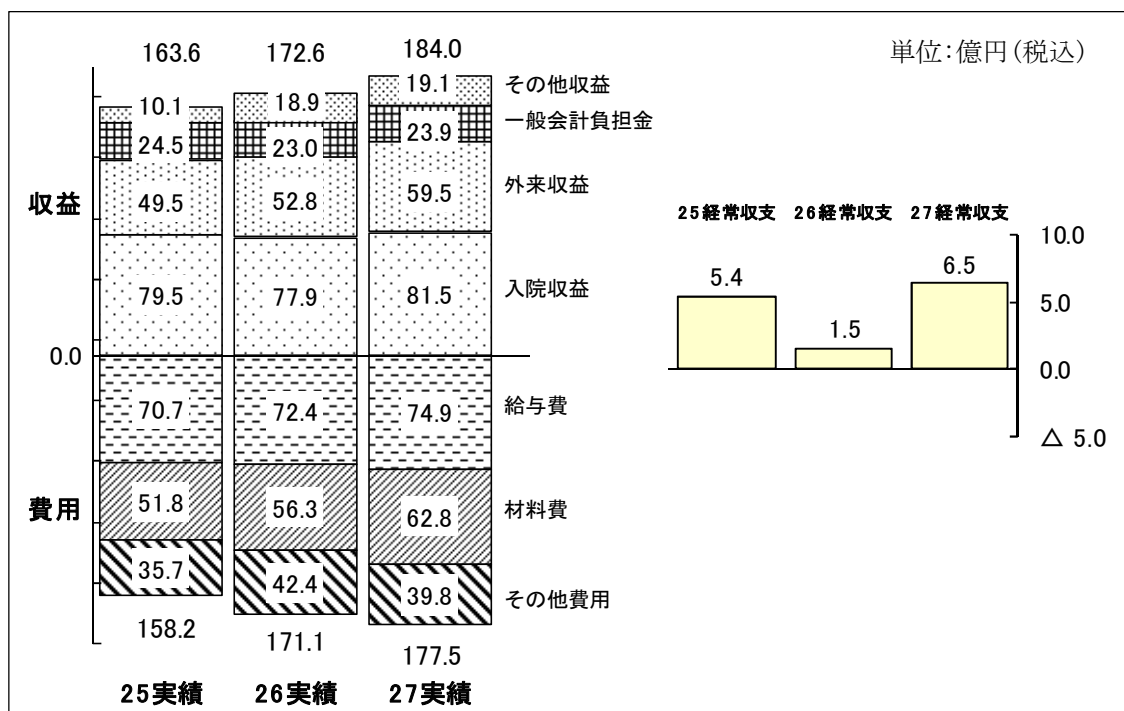
- 良質な医療を継続的かつ安定的に提供するため、引き続き医師、看護師を始めとする職員の勤務環境の整備に努め、確保を図る。
- 院内保育所制度の継続実施、看護師宿舎借上制度の適正な運用など、医療従事者の勤務環境の改善に努める。
- 看護師の人数増に伴う看護師休憩室の拡大などの環境整備を推進する。
- 時間外勤務の縮減や文書作成等事務業務の負担軽減などにより、病院勤務医の勤

務環境の改善に取り組む。

- 職員の抗がん剤曝露量の減少を図るため、院内の抗がん剤被爆状況モニタリングを実施する。
- レジデント*制度の見直しを含め、新専門医制度に的確に対応する。
- 看護師の中途退職や若手職員の退職を防止するために、教育・研修システムの改善を検討する。

ケ 経営基盤の確立

<現状と課題>



- 患者数は、入院、外来とも減少傾向にある。
- 手術件数の増加や、診療報酬*の改定により難易度の高い手術が評価されたことなどにより入院診療単価は上昇傾向にある。また、高額な抗がん剤の使用量の増加により、外来診療単価も上昇傾向にある。
- 平均在院日数*は短縮傾向にあるが、新入院患者数を確保し、病床利用率の改善に努めている。

	25年度	26年度	27年度	28年度見込
新入院患者数	9,283人	9,181人	9,775人	10,200人
平均在院日数*	14.5日	13.8日	13.5日	12.6日
病床利用率*	79.0%	74.5%	77.4%	76.2%

<取組>

- 診療報酬*に関する研修会や勉強会を開催することにより、全職員が診療報酬*制度の知識を習得し、有効活用に努める。
- 査定事例・返戻事例の検討、レセプト審査上の問題点の報告・検討など、診療報酬*請求適正化に向けた改善効果が見込まれる活動に取り組むことで、加算算定可能な項目の確実な取得、レセプト査定減の縮小や請求漏れの防止を図る。
- 手術室の増室や能率的な運用、医師が手術に専念できる環境の創出により手術件数の増加に努め、収益の確保を図る。
- 効率的・効果的な病棟運営を図り、病床利用率*の向上に努める。
- 看護師を始めとした医療従事者を確保し、7対1入院基本料算定を維持する。
- リニアック*など大型医療機器の更新・整備や電子カルテの機能充実などの整備を計画的に進める。
- 医療機器の長期的な整備方針を策定するとともに、新たに整備した医療機器の使用実績を検証し、使用効率の向上に努める。
- ベンチマーク分析*等の活用により、適正な材料費単価設定による購入を推進するとともに、愛知病院との共同購入により、材料費の削減を図る。
- SPD*(物品管理システム)の導入などにより適正な在庫管理を行い、材料費の削減を図る。
- 採用品目の絞り込みによる診療材料*の適正な使用に努め、経費の削減を図る。
- 委託業務や施設・医療機器の保守業務について、契約額と仕様を検証し、契約額を適正な水準に改善することにより、経費の削減を図る。
- 病診・病病連携機能の強化、地域の医師会との一層の連携の推進などにより、紹介患者の増加に努める。
- 院内情報伝達ツールによる定期的な経営状況の周知、部門ごとの目標に対するインセンティブの設定などにより、職員の病院経営に関する意識改革を図る。

- DPC*データを活用した経営状況分析等を、病院経営に活用する。
- 病院収益に配慮しつつ、後発医薬品への切り替えを推進する。
- 長期滞納未収金に対する回収業務委託の継続や対応マニュアルの策定・運用を実施するとともに、未収金を発生させない体制を構築する。

(6) 目標

成果指標	単位	27年度	28年度見込	29年度目標	30年度目標	31年度目標	32年度目標
新入院患者数	人	9,775	10,200	10,695	10,747	10,925	10,977
病床利用率	%	77.4	76.2	78.0	79.5	80.0	80.0
新外来患者数(初診料算定数)	人	5,483	5,202	5,665	5,664	5,671	5,671
1日当たり外来患者数	人	571.2	575.5	607.0	623.7	625.0	625.0
手術件数	件	3,002	3,114	3,048	3,600	3,600	3,600
治験*件数(企業治験*及び医師主導治験*)	件	163	168	168	172	177	181
臨床研究件数 (倫理審査委員会新規承認件数)	件	123	190	195	200	205	210
緩和ケア*苦痛スクリーニング実施件数	件	8,018	10,000	10,500	11,000	11,500	12,000
外来患者薬剤管理指導件数	件	608	500	600	4,000	8,000	10,000

(7) 収支計画

算定条件

- ・ 前述(5)の取組を実施するものとする。
- ・ 診療報酬*改定や給与改定、物価上昇は見込まない。
- ・ 企業債は、償還期間や借入条件を個々に設定する。
- ・ 建物修繕等は、病院ごとの建物長寿命化計画を計画期間中に策定予定であるため、建物長寿命化計画で必要となる費用等については見込んでいない。
- ・ がんセンター研究所を含む。

※ 診療報酬*改定など、前提条件が変更となる場合は、収支計画の見直しを実施する。

<収益的収支>

(単位:億円)

		H27決算	H28見込	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画	H32-H29
収 益	入院収益	81.5	83.4	87.3	91.4	94.4	94.4	7.1
	外来収益	59.6	70.3	76.6	78.3	78.8	79.5	2.9
	一般会計負担金	24.7	26.8	25.9	26.1	26.0	26.0	0.1
	その他収益	19.0	20.3	25.4	26.0	26.8	26.3	0.9
	収益 計	184.8	200.8	215.2	221.8	226.0	226.2	11.0
費 用	給与費	74.9	77.1	86.2	88.0	89.2	89.2	3.0
	材料費	62.8	75.1	78.1	81.5	81.9	82.8	4.7
	その他費用	39.8	39.8	44.6	44.8	47.1	45.2	0.6
	費用 計	177.5	192.0	208.9	214.3	218.2	217.2	8.3
経常損益		7.4	8.8	6.3	7.5	7.8	9.0	2.7
経常収支比率		103.7%	104.6%	103.0%	103.5%	103.6%	104.1%	—
医業収支比率		91.6%	90.8%	89.4%	89.9%	89.9%	90.6%	—

<資本的収支>

(単位:億円)

		H27決算	H28見込	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画	H32-H29
収 入	企業債	8.6	11.1	11.7	3.0	8.0	3.0	△ 8.7
	一般会計負担金	4.5	6.5	7.3	8.0	8.8	8.3	1.0
	一般会計補助金	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	国庫支出金	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	雑収入	0.1	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.0
	収入 計	13.5	18.0	19.2	11.2	17.0	11.5	△ 7.7
支 出	建設改良費	0.5	3.6	4.8	0.0	0.0	0.0	△ 4.8
	資産購入費	11.7	10.8	11.5	9.8	15.0	10.0	△ 1.5
	企業債償還金	8.7	10.0	9.8	11.4	13.1	11.4	1.6
	支出 計	20.9	24.4	26.1	21.2	28.1	21.4	△ 4.7
差引		△ 7.4	△ 6.4	△ 6.9	△ 10.0	△ 11.1	△ 9.9	△ 3.0

2 愛知県がんセンター研究所

(1) 基本理念等

○ 基本理念

私たちは患者さんの立場にたって、最先端の研究成果と根拠に基づいた最良のがん医療を提供します。

○ 基本方針

- 1 患者さんの権利と尊厳を守る医療を実践します。
- 2 根拠に基づいた良質で安全な医療を提供します。
- 3 情報を開示し、医療の透明性と信頼性を保ちます。
- 4 がんの予防・診断・治療の技術革新を目指した研究を推進します。
- 5 教育と研修を充実し、がん医療・研究を担う人材を育成します。
- 6 愛知県がん診療連携拠点病院*として地域と連携し、がん医療の向上に努めます。
- 7 がん医療の実践、研究開発、啓発を通じて、愛知県のみならず日本さらには国際社会へ貢献します。

(2) 県の条例、計画等による要請

○ 愛知県がん対策推進条例(平成 24 年 10 月制定)

(研究の推進)

第十八条 県は、がんの本態解明、がんの予防方法及び先進的ながん医療技術の開発、がんによる身体的及び精神的な苦痛の緩和等を目指す研究の促進並びにその成果の活用に資するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

- 一 愛知県がんセンターの機能の充実及び研究の促進のための施策
- 二 がんの研究における愛知県がんセンター、医療機関、関係大学、産業界等の連携を図るための施策

○ 愛知県がん対策推進計画(平成 25 年 3 月策定)

- ・ がんの研究等を踏まえたがん対策の推進
- ・ がんの正しい知識の普及啓発・教育を通じて、がんの予防・早期発見を進めるがん対策の推進

(3) 施策体系

- 高度・先進的な専門医療と政策医療の提供
 - ア がんに対する独創的な研究活動と最先端医療の開発

- 納得と信頼が得られる良質な医療の提供
 - イ がん研究に関する情報の提供

- 専門医療及び政策医療に従事する医療者の育成
 - ウ がん克服に向けた教育・研修・研究機能の充実・強化と人材の育成
 - エ 人材の確保

- 自立した経営基盤の確立
 - オ 研究基盤の確立

(4) 具体的な取組

ア がんに対する独創的な研究活動と最先端医療の開発

<現状と課題>

- がん克服を目指した独創的な研究を推進し、その研究成果を学術会議や国際学術雑誌等で発表するとともに、中央病院と一体となって新しい医療技術や診断法、治療法など最先端医療の開発に向けてトランスレーショナル・リサーチ*を推進している。
- 提供された細胞や血液などを体系的に保管・管理し、新しい治療方法や新たな診断法、予防法などの医学研究に活用する仕組であるバイオバンク事業の本格的実施に向け、平成27年度に準備委員会を立ち上げ、具体的な取組を計画し、各ワーキンググループの活動を開始し、平成29年5月からは、新規試料の収集を開始する予定である。

<取組>

- 世界のがん研究の趨勢に対応するために研究部の組織の再編成を行い、時代に即応した研究組織の強化を図る。
- バイオバンク事業など中央病院との連携を推進し、研究所と中央病院が一体となり新しい技術の開発など先進医療の創出を図る体制を整備する。
- 個別化医療*や分子医学的診断等の研究の推進・情報交換など、トランスレーショナル・リサーチ*(橋渡し研究)やがん予防に係る研究を推進する。
- 新規研究による発明に関して、弁理士など知的財産専門家の支援を得ながら、積極的な特許申請を行う。

- 勉強会・意見交換会の整備により、中央病院の医師が研究に参加できる体制を確立する。
- 名古屋大学を始めとした研究機関や他の医療機関、産業界などとの連携を活発に行い、産学官の研究推進を図る。

イ がん研究に関する情報の提供

<現状と課題>

- 研究所で実施している最先端の研究に関する情報を、ホームページ、公開講座などの場を通じ県民へ提供を行っている。
- 新聞やテレビなどのメディア取材にも積極的に対応し、先進的ながん研究情報の提供に努めている。
- 中学生・高校生を対象とした研究所紹介や体験活動として、研究実習や社会体験実習を実施し、参加者や学校から高い評価を得ている。
- 中央病院が都道府県がん診療連携拠点病院*として求められているがん医療情報の構築に協力し、その強化に貢献している。

<取組>

- ホームページに各部の活動内容、研究成果を随時更新し、最先端の研究情報を積極的に提供する。
- 市民公開講座、研究所紹介イベント、著名な研究成果について、マスメディアに対し積極的に情報提供を行う。
- 中学生・高校生を対象とした研究所の紹介や体験活動の充実を図る。
- 愛知県がん登録への研究的支援としてデータベースの提供体制、安全管理措置の充実に取り組み、がん登録を踏まえたがん予防や罹患に関する研究成果を県民に提供する。

ウ がん克服に向けた教育・研修・研究機能の充実・強化と人材の育成

<現状と課題>

- 若手研究者の活動支援と成果公表のための国際的な学術会議参加や学術雑誌投稿など、人材育成のための場の設定と提供を目指し、それを充足するための外部研究資金の獲得に努めてきた。
- 斬新的な研究活動を推進していくには、若手研究者の育成が必要であることから、研究員やリサーチレジデント*の育成を図っている。
- 連携大学院である名古屋大学や名古屋市立大学と協調しながら、組織の強化に取り組むとともに、これらの制度を利用して次世代を担う若手研究者の育成に取り組んでいる。

<取組>

- 独創的研究成果を国際学術雑誌上や国内外の学術学会や各種セミナーで発表する。
- 名古屋大学や名古屋市立大学の連携大学院として大学院生の受け入れや、他研究機関からも任意研修生の受け入れを行い、次世代を担うがん研究者を育成する。
- 中央病院等と協力しながら研究マインドと最新の基礎知識を持った臨床医を育成する。
- 海外のがん研究機関との共同研究の推進、国際学会や国際シンポジウムに積極的に参加するなど情報交換を推進する。

エ 人材の確保

<現状と課題>

- 優秀な研究者確保のための魅力ある研究環境作りの一環として、生物工学総合実験棟の改修、研究基盤支援センターの検討、次世代シーケンサー*を始めとする大型備品の導入などを実施した。
- 研究機関であると同時に、未来の研究者を育成する教育機関としての役割も担っていることを積極的にアピールし、人材の確保に努めている。

<取組>

- 優秀ながん研究者を確保するため、ハード・ソフト両面において魅力ある研究環境づくりに努める。
- 時代に適応した、優秀な人材を確保するため、非医師・非歯科医師枠での研究員の採用手続き及び諸待遇の改善、リサーチレジデント*の処遇改善、他大学・研究機関との人的交流がより円滑になるための各種方策に取り組んでいく。

オ 研究基盤の確立

<現状と課題>

- 外部研究費の獲得に努めており、文部科学省・厚生労働省、国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED)、学術振興会における公的研究費に対して積極的に応募している。

		25年度	26年度	27年度	28年度見込
厚生労働省	件数	39	34	6	8
	額(千円)	184,467	121,079	2,050	2,600
文部科学省	件数	7	-	-	-
	額(千円)	78,662	-	-	-
科学技術振興機構 (JST)	件数	-	6	-	-
	額(千円)	-	44,438	-	-
日本医療研究開発機構 (AMED)	件数	-	-	44	50
	額(千円)	-	-	133,727	100,859
日本学術振興会	件数	68	69	75	82
	額(千円)	220,433	196,413	199,480	168,761
その他	件数	22	16	13	14
	額(千円)	17,350	13,347	12,348	11,850
合 計	件数	136	125	138	154
	額(千円)	500,912	375,277	347,605	284,070

<取組>

- 文部科学省・厚生労働省、国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) などの公的研究費取得に加え、寄付金の受け入れおよび海外の研究助成金を取得など、新たな外部研究費獲得のための体制整備に努める。
- 財団、民間、NPO 法人との共同研究を積極的に推進する。
- 間接経費の柔軟な運用など研究費の効率的・効果的な運用に努める。
- 最新のがん研究に必須となる高度精密機器の充実、整備を図る。
- 動物実験施設の充実・管理体制の強化を図る。

(5) 目標

成果指標	単位	27年度	28年度見込	29年度目標	30年度目標	31年度目標	32年度目標
学会・学術会議発表件数	件	96	103	64	82	100	110
1 研究員当たり研究論文数	件	4.0	4.5	2.5	2.6	2.8	3.1
中央病院との連携研究件数	件	34	45	26	35	49	49
外部との共同研究件数	件	100	115	65	84	100	115
若手がん研究者の受入数	人	41	48	27	33	38	40

3 愛知県がんセンター愛知病院

(1) 理念等

○ 理念

患者さんに納得していただける良質な医療を提供し、県民から信頼される病院を目指します。

○ 基本方針

- 1 患者さんの人権とプライバシーを守り、患者さんにとって安心・安全・快適な療養環境とわかりやすく親しみの持てる医療を提供します。
- 2 三河地域のがん医療と結核医療の中核病院として高水準の医療を提供します。
- 3 三河地域住民の健康維持増進のため、地域医療への貢献に努め、へき地医療の支援を推進します。
- 4 県立病院として、常に無駄のない健全な病院運営を心がけます。

(2) 県の条例、計画等による要請

○ 愛知県がん対策推進条例(平成 24 年 10 月制定)

(保健医療関係者の役割)

第四条 保健医療関係者は、がんの予防及び早期発見に寄与するよう努めるとともに、がん患者及びその家族の意向を尊重した適切で質の高いがん医療の提供に努めるものとする。

(研究の推進)

第十八条 県は、がんの本態解明、がんの予防方法及び先進的ながん医療技術の開発、がんによる身体的及び精神的な苦痛の緩和等を目指す研究の促進並びにその成果の活用に資するため、次に掲げる施策を講ずるものとする。

- 一 愛知県がんセンターの機能の充実及び研究の促進のための施策
- 二 がんの研究における愛知県がんセンター、医療機関、関係大学、産業界等の連携を図るための施策・がん患者のがんの状態に応じた適切ながん医療を提供する。

○ 愛知県地域保健医療計画(平成 25 年 3 月策定)

- ・ 三河地域のがん診療の拠点病院として、地域の信頼を得られるよう、がん診療機能の更なる充実・強化が求められています。
- ・ 緩和ケア*病棟を持つ病院の特色として、三河地域全域の緩和医療の中心的な役割を担うことが求められています。
- ・ 結核・感染症医療、へき地医療支援、2次救急などの政策的医療にも取り組んでいます。

○ 愛知県がん対策推進計画(平成 25 年 3 月策定)

- ・ 年齢・性・就労状況等に配慮したがん患者やその家族の方々の視点に立ったがん対策の推進
- ・ 県内どこに住んでいても病状に応じた適切ながん治療や緩和ケア*を受けられるがん対策の推進
- ・ がんの正しい知識の普及啓発・教育を通じて、がんの予防・早期発見を進めるがん対策の推進

(3) 主な機能

○ 地域がん診療連携拠点病院*

全国どこでも質の高いがん医療を受けることができるよう、都道府県による推薦に基づき厚生労働大臣が指定する医療機関で、がんに関する診療体制や研修体制、情報提供、他の医療機関との連携などについて、国が定めた基準を満たしている。

「がん診療連携拠点病院*」には、都道府県の中心ながん診療機能を担う「都道府県がん診療連携拠点病院*」(都道府県に概ね 1 か所)と、「地域がん診療連携拠点病院*」(二次医療圏に 1 か所程度)とがある。

がんセンター愛知病院は、平成 27 年度から「地域がん診療連携拠点病院*」に指定された。

引き続き、質の高いがん医療を提供するとともに、地域におけるがん診療の連携・支援やがん医療水準の引き上げにも貢献しており、がん診療連携講演会、緩和ケア*研修会、エレネック*J コアカリキュラム、ストマーケア講習会、岡崎地域緩和ケアカンファレンス(岡カフェ)などを開催している。

(4) 施策体系

○ 高度・先進的な専門医療と政策医療の提供

- ア がんに対する高度・専門医療の提供
- イ 緩和ケア*の推進
- ウ 政策的医療の提供

○ 納得と信頼が得られる良質な医療の提供

- エ 患者の立場に立ったがん医療の提供
- オ 患者サービスの向上
- カ 医療安全対策・個人情報保護対策

○ 専門医療及び政策医療に従事する医療者の育成

- キ がん克服に向けた教育・研修・研究機能の充実・強化と人材の育成
- ク 人材の確保

○ 自立した経営基盤の確立

- ケ 経営基盤の確立

(5) 具体的な取組

ア がんに対する高度・専門医療の提供

<現状と課題>

- 平成 27 年 4 月に国から「地域がん診療連携拠点病院*」の指定を取得した。引き続き、質の高いがん医療を提供するとともに、地域におけるがん診療の連携・支援やがん医療水準の引き上げにも貢献している。
- 三河地域におけるがん診療の拠点病院として、高度で専門的ながん医療を提供しており、特に乳がんの手術は県下でも有数の実績を持ち、また、骨軟部腫瘍の分野では三河地域で唯一の基幹病院となっている。

<取組>

- 乳腺サロン、リンパ浮腫外来、遺伝カウンセリングを継続実施し、常勤の形成外科医を採用することで、乳房再建を含めた乳がん治療のセンター化を図る。
- 放射線治療機器を始めとする高度な治療や検査を行うことのできる医療機器の整備・更新に努める。
- 遠隔病理診断システムによる術中迅速診断及び病理検体の診断チェック及び症例検討、ゲノム医療*、バイオバンク事業、遺伝子診断など、がんセンター中央病院との人事交流を含めた連携を強化する。
- 岡崎市民病院との連携、協力体制の更なる強化を図るため、新たに協議会を設置し、今後の両病院の医療連携のあり方等について幅広く協議していく。
- 地域連携クリニカルパス*の運用など、地域の医療機関と連携し、地域住民への良質ながん医療を行う。

イ 緩和ケア*の推進

<現状と課題>

- 県がん対策推進条例や国のがん対策推進基本計画に基づき、ニーズの高い緩和ケア*の充実が求められている。特に、西三河南部東医療圏で唯一の緩和ケア*病棟を持つ病院の特色として、緩和ケア*機能の一層強化に向けた取組が必要となっている。
- 20 床の緩和ケア*病棟は質の高い病棟運営に努めており、レスパイト入院* (介護者の休息を目的とした入院)にも対応している。
- がんと診断された時から治療と並行して身体的な痛みや患者とその家族への心のケア等を行うため、「地域緩和ケア*センター」を平成 26 年 7 月から運用している。また、平成 27 年度から外来診療日を拡大するなど、利便性の向上を図っている。



(地域緩和ケア*センター)

- 診療所医師と共に、緩和ケア*専門の医師や看護師等がチームで患者宅を訪問し、在宅緩和ケア*を提供するなど、包括的な緩和ケア*の提供に努めている。

<取組>

- がん患者の状況に応じて疼痛等の緩和を目的とする医療を早期から適切に提供する。
- 在宅医療や看取りの体制の支援、緩和ケア*地域連携クリニカルパス*の運用を実施し、がん患者や家族向けの新規プログラムを実施するなどし、がん患者の地域包括ケアの中心的な役割を果たし、専門的がん診療との両立を図る。

ウ 政策的医療の提供

<現状と課題>

- 結核病棟 50 床、感染症病棟 6 床を持ち、結核、感染症に係る三河地方の主要な治療病院としての政策的医療機能が引き続き求められている。
- へき地医療拠点病院*としてへき地診療所等への医療従事者派遣や画像診断による診療支援、へき地医療を希望する研修医の受入れを行っている。

<取組>

- 結核、感染症、へき地医療支援といった地域に必要な政策的医療を引き続き実施する。
- 結核については、クリニカルパス*の活用により、効果的・効率的な医療を提供する。

エ 患者の立場に立ったがん医療の提供

<現状と課題>

- 標準治療を基本としたクリニカルパス*の運用などにより、患者にとって最良・最適な治療法を提供し、患者の意向を十分に尊重した医療を実施している。
- 内視鏡下手術、内視鏡的ポリープ・粘膜切除術等の、低侵襲手術の拡大を図っている。
- 院内がん登録の実施により、診断・治療・予後に関する情報の収集・分析を行っている。
- 地域の診療所等の訪問、地元医師会員を対象としたがん診療連携講演会の開催、地域医療支援室の運営日の追加及び運営時間の延長など、医療連携体制の強化を推進している。
- 平成 26 年度からクリニカル・インディケータ*(臨床指標)を導入し、適宜、対象指標の検討を行っている。

<取組>

- クリニカルパス*のさらなる充実を図るとともに、患者と十分な情報共有を図りながら、各患者に最適な医療の提供に努める。
- 患者に負担の少ない低侵襲手術の拡大を進める。
- 入院から外来へ、外来から在宅へという流れに対応するため、地域連携クリニカルパス*の活用やサポート問診票の活用など、地域の医療機関との医療連携体制の強化を更に推進し、患者のニーズに的確に対応した治療を提供する。
- 患者の状況、治療の進行状況を医師、看護師、薬剤師等が共有する体制を整備して平成 26 年 4 月からがんサージカルボード(患者の状態に応じた適切な治療を提供することを目的とした検討会)を定期的で開催しているがさらに充実し、より安全で効果的なチーム医療の提供に努めていく。
- 診療実績などのクリニカル・インディケータ*の指標数の拡大とその見直しに努め、提供する医療の質の改善を図り、その結果をホームページなどで公表する。

オ 患者サービスの向上

<現状と課題>

- 相談支援センターにおいて、看護師や医療ソーシャルワーカーががん医療や医療費、在宅でのケア、緩和ケア*などに関し相談に応じており相談件数も増加している。
- 平成 27 年度からは、がん患者の就労に関する悩みに対応するための、社会保険労務士による就労相談を開始した。
- がんに関する講座開催や最新の情報提供をホームページ上で随時行っている。

<取組>

- 地域住民との連携を深めるため、ボランティアコーディネーターの配置など、ボランティア活動の充実に努める。
- 患者・家族や県民が、必要な情報を簡単に分かりやすく入手できるよう、ホームページの充実に努める。
- 患者・家族と十分な意思疎通を図るため、積極的に情報公開を行うとともに、相談支援体制を更に充実させ、患者・家族の立場に立ったサービスを提供する。
- がん患者の就労支援に積極的に取組み、社会復帰を支援するため、相談支援センターにおける社会保険労務士による就労支援相談を充実・強化する。
- がん医療の普及・啓発を図るため、公開講座・出前講座など県民向けの講演会や、新聞・テレビなどのメディアを通じ、がんに関する最新情報の提供を充実・強化する。
- 病床の効率的な運用や手術体制・検査体制の強化などにより、手術や検査などの待機期間の短縮に努める。また、外来患者の待ち時間の短縮にも努める。
- がん看護外来や、訪問診療、訪問看護の実施により、患者に寄り添い、治療や在宅療養を支援する。
- 患者・家族に安心感を与えられる心地よい対応ができるよう、全職員・委託派遣職員を対象とした講習会の開催等により、コミュニケーションスキルや接遇態度の向上に努める。

カ 医療安全対策・個人情報保護対策

<現状と課題>

- 誰もが安心して医療を受けることができるよう、医療安全研修の実施など、医療安全体制の維持に努めているが、医療安全対策を更に充実していく必要がある。
- 医療事故やヒヤリ・ハット事例*について、リスクマネジメント部会及び医療安全管理委員会で安全対策を検討している。
- 情報の高度・多様化により、個人情報の流出に関して新たなリスクが生じる可能性

があり、その対応が求められている。

<取組>

- 安心・安全な医療を提供し、患者・家族の権利と利益を守るため、引き続き医療安全への取組を進め、医療安全管理体制を更に強化する。
- 医療事故及びヒヤリ・ハット事例*の報告体制を強化し、事例の検討内容を活用した医療安全対策の推進に努める。
- 電子カルテの稼働等に伴う新たな個人情報流出のリスクに備え、国や県等が発信する最新の情報も収集しながら、情報環境の変化に対応した個人情報保護対策の推進に努める。

キ がん克服に向けた教育・研修・研究機能の充実・強化と人材の育成

<現状と課題>

- がんセンター中央病院・研究所と連携した若手医師の研究環境の整備を進めているが、若手医師の受け入れが進んでいない。
- がんの新薬を用いた安全で有効な治療法を開発するため、積極的に治験*を実施しているが、治験*を支援する体制に不足がある。
- 地域の医療・介護関係者への緩和ケア*の普及に向けて、緩和ケア*研修を実施している。
- より良質な医療を提供していくため、引き続き専門看護師*・認定看護師*等資格取得者の育成に努める必要がある。

<取組>

- 病院の若手医師が研究活動に参加する仕組みづくりなどを、中央病院、研究所と連携し推進する。
- 治験*及び自主研究への取組を推進するなど組織体制の充実を図り、治験*等を積極的に実施する。
- 緩和ケア*研修を通じ、地域における緩和ケア*の普及・啓発と、緩和ケア*を担う人材の育成を図る。
- がん治療の高度・専門化に伴い、高度な専門的技術を持つ医療技術者を育成するため、放射線技師研修、臨床検査技師研修、薬剤研修、看護師研修等を実施するなど、院内の研修・教育体制の強化を行う。
- 高度・専門医療を担う医療従事者を育成するため、学会、講演会等へ積極的に参加できるように、旅費及び参加費の負担を含め、参加しやすい職場環境の整備に取り組む。
- 専門看護師*、認定看護師*を始めとする認定資格取得に向けた環境整備に取り組む。

ク 人材の確保

<現状と課題>

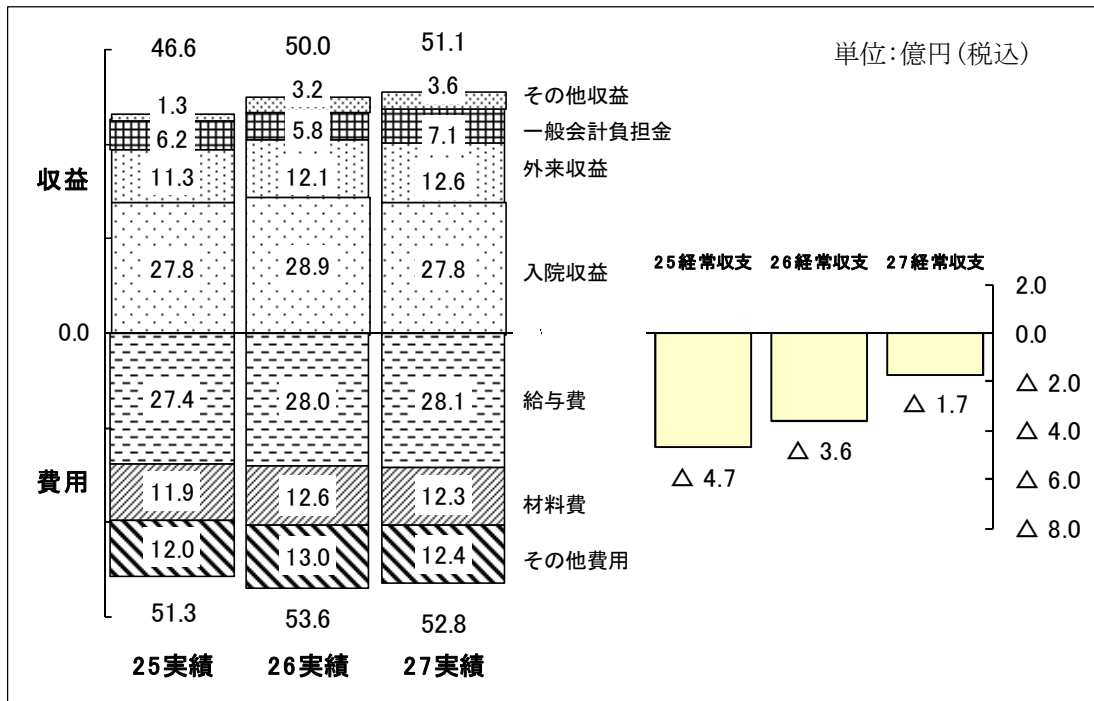
- 医師及び看護師について、引き続き高度・先進的な専門医療や政策医療に必要な人員の確保に努めていく必要がある。
- 医師を始めとした医療従事者の確保・定着のため、医療従事者の負担軽減や教育体制の充実など魅力的な職場環境の整備に努めていく必要がある。
- 看護師の確保・定着対策として、看護師宿舍借上制度を設け、平成28年4月から運用している。

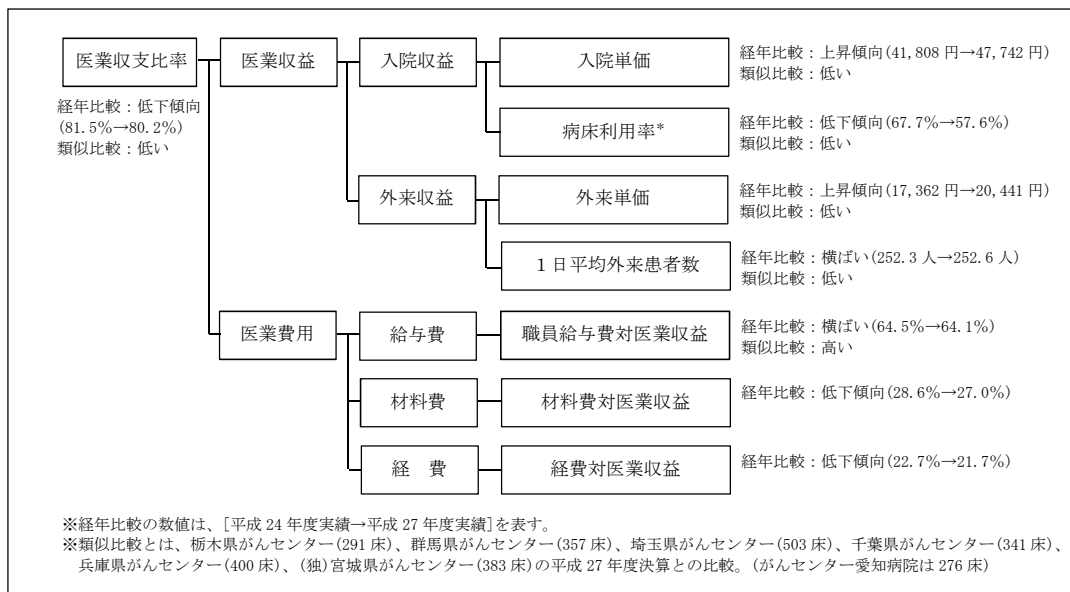
<取組>

- ワークライフバランスの推進を行うことにより、優秀な人材の確保を図る。
- 院内保育所の設置についての検討など、医師、看護師等の医療スタッフが働きやすい環境を整備する。

ケ 経営基盤の確立

<現状と課題>





- 平成26年4月に、DPC*(診断群分類別包括制度)の対象病院へ移行し、入院単価の引上げに結びつけ、増収を図った。
- がん医療への特化に伴い、診療単価の高いがん患者の割合が上昇しているため、入院単価やがんの手術件数は上昇傾向にあるが、新入院患者数は伸び悩み、平均在院日数*は短縮していることから、病床利用率*は低下傾向にある。
- 類似病院と比較した場合、医師1人1日当たり診療収入は高いが、入院・外来患者1人1日当たりの診療収入は低い。

	25年度	26年度	27年度	28年度見込
新入院患者数(結核を除く)	3,949人	4,142人	4,108人	3,843人
平均在院日数*(結核を除く)	13.9日	12.5日	12.2日	11.7日 (がん 10.5日) (一般 17.5日)
病床利用率*(結核を除く)	71.7%	67.6%	65.8%	58.5%

<取組>

- 地域の診療所訪問、岡崎市医師会を対象としたがん診療連携講演会の開催、岡崎市医師会との病診連携*懇談会の開催、地域医療支援室の運営日の追加(土曜日)及び運営時間の延長(17:00終了を19:00終了に延長)の継続実施などに取り組むことにより、紹介患者の増加を図る。
- DPC*機能評価係数の基礎となる項目の改善、コーディング精度の向上により、収益の確保を図る。
- 麻酔科医師を確保するなどの手術体制の強化等により、手術件数の増加を図る。
- 休日退院患者の会計対応の実施や患者の状況に合わせたきめ細やかな相談支援、各部門による情報共有などにより、未収金の発生防止と、早期の回収を行う。ま

た、外部専門家による未収金の確実な回収を推進する。

- 医療機器更新を他病院と同時に行い、スケールメリットによる購入額の低減を図る。
- ベンチマーク分析*等の活用により、適正な材料費単価設定による購入を推進するとともに、中央病院との共同購入により、材料費の削減を図る。
- 医療機器の保守契約を長期継続契約にする、また、メーカーごとにまとめて契約するなどにより、契約額の節減を図る。
- 診療報酬*請求事務に精通した職員の採用やコンサルタントの活用など、病院経営に精通した人材の活用により経営改善を図る。

(6) 目標

成果指標	単位	27年度	28年度見込	29年度目標	30年度目標	31年度目標	32年度目標
新外来患者数(結核を除く) (初診料算定数)	人	6,019	5,287	6,094	6,169	6,244	6,320
1日当たり外来患者数(結核を除く)	人	249.7	265.0	283.0	277.0	280.0	284.0
がんの新入院患者数	人	3,875	3,666	3,900	3,956	4,012	4,068
新入院患者数(結核を除く)	人	4,108	3,843	4,105	4,210	4,327	4,386
病床利用率*(結核を除く)	%	65.8	58.5	67.2	68.5	70.4	71.2
手術件数	件	963	856	879	902	925	950
がんの手術件数	件	479	479	487	507	527	547
新入院患者数(緩和ケア*病棟)	人	301	286	312	312	312	312
病床利用率*(緩和ケア*病棟)	%	90.6	89.6	95.0	95.0	95.0	95.0
緩和デイケア利用件数	件	1,781	1,825	2,100	2,100	2,200	2,200
緩和ケア*訪問診療件数	件	33	34	34	34	34	34
医療相談件数	件	2,591	2,600	2,600	2,600	2,600	2,600

(7) 収支計画

算定条件

- ・ 前述(5)の取組を実施するものとする。
- ・ 診療報酬*改定や給与改定、物価上昇は見込まない。
- ・ 企業債は、償還期間や借入条件を個々に設定する。
- ・ 建物修繕等は、病院ごとの建物長寿命化計画を計画期間中に策定予定であるため、建物長寿命化計画で必要となる費用等については見込んでいない。

※ 診療報酬*改定など、前提条件が変更となる場合は、収支計画の見直しを実施する。

<収益的収支>

(単位:億円)

		H27決算	H28見込	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画	H32-H29
収 益	入院収益	27.8	27.1	29.9	31.9	33.0	33.7	3.8
	外来収益	12.5	14.8	14.9	16.8	17.1	17.3	2.4
	一般会計負担金	7.4	8.0	8.3	8.2	8.2	8.1	△ 0.2
	その他収益	3.6	3.7	4.0	3.8	3.7	3.7	△ 0.3
	収益 計	51.3	53.6	57.1	60.7	62.0	62.8	5.7
費 用	給与費	28.1	29.6	31.0	31.7	32.0	32.3	1.3
	材料費	12.3	15.5	15.5	18.6	18.9	19.3	3.8
	その他費用	12.4	12.8	12.6	12.5	12.6	12.6	0.0
	費用 計	52.8	57.9	59.1	62.8	63.5	64.2	5.1
経常損益		△ 1.5	△ 4.3	△ 2.0	△ 2.1	△ 1.5	△ 1.4	0.6
経常収支比率		96.8%	92.6%	96.5%	96.7%	97.6%	97.9%	—
医業収支比率		80.8%	76.1%	79.4%	80.8%	82.0%	82.6%	—

<資本的収支>

(単位:億円)

		H27決算	H28見込	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画	H32-H29
収 入	企業債	2.1	2.3	0.4	0.0	0.0	0.0	△ 0.4
	一般会計負担金	1.5	2.1	2.5	2.4	2.3	2.2	△ 0.3
	一般会計補助金	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	国庫支出金	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	雑収入	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1
	収入 計	3.6	4.5	2.9	2.4	2.3	2.3	△ 0.6
支 出	建設改良費	0.4	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	資産購入費	3.2	2.2	2.0	2.5	2.5	2.5	0.5
	企業債償還金	2.4	2.5	2.9	2.8	2.7	2.6	△ 0.3
	支出 計	6.0	5.2	4.9	5.3	5.2	5.1	0.2
差引		△ 2.4	△ 0.7	△ 2.0	△ 2.9	△ 2.9	△ 2.8	△ 0.8

4 愛知県精神医療センター

(1) 基本理念等

○ 基本理念

持てる資源と知識と技術を総動員し、知恵と工夫を加えて、疾患や障がいからの回復をお手伝いします。

○ 基本方針

- 1 安全で良質な模範的医療を提供し、保健・医療・福祉機関、地域との連携に努めます。
- 2 急性期・救急医療に力を注ぎ、社会参加の促進と生活の支援に努めます。
- 3 情報公開に努め、開かれた精神医療センターを目指します。
- 4 センター職員及び県内の精神科医療関係者の皆様の教育・研修を積極的に行い、資質の向上に努めます。
- 5 経営改善に努め、効率的な運営を目指します。

(2) 県の条例、計画等による要請

○ 愛知県地域保健医療計画(平成 25 年 3 月策定)

- ・ 改築後は、県内の精神科救急体制のバックアップ体制の強化とともに、発達障害の患者や早期に治療が必要な思春期の患者に対する専門病床での対応が求められています。
- ・ 退院後の治療と地域生活支援を強化するため、新たにアウトリーチ型の取組が求められています。

○ あいち自殺対策総合計画(平成 25 年 3 月策定)

- ・ 県立の精神科病院である城山病院(精神医療センター)や心身障害者コロニー中央病院(愛知県医療療育総合センター(仮称))の改築に合わせて、思春期病床や児童精神科病床を整備します。

(3) 施設の全面改築

県内の精神科医療の先進的かつ中核的医療機関としての機能を果たすため、平成26年度に、老朽化が著しい施設の全面改築工事に着工した。

平成28年2月22日に、前期工事で整備を進めてきた西棟、外来棟を開棟し、名称を精神医療センターに変更した。

平成28年8月から、後期工事に着工し、平成30年2月の全面オープンを目指している。

〈施設概要〉

- 改築後の建物総面積 20,839 m²
- 主な施設

外来棟	6,129 m ²	東病棟	4,563 m ²
西棟	6,133 m ²	デイケア・体育館棟	1,133 m ²
南病棟	2,492 m ²		

〈スケジュール(予定)〉

- | | |
|--------|---|
| 平成26年度 | 建設工事着工 |
| 平成27年度 | 外来棟、西棟(精神科救急病棟、精神科急性期治療病棟、回復期リハビリテーション病棟)[133床]オープン |
| 平成28年度 | 南病棟(医療観察法*病棟)[18床]オープン |
| 平成29年度 | 東病棟(重症病棟、重症・発達障害病棟、児童青年期病棟)[122床]、
デイケア・体育館棟オープン |
| 平成30年度 | 外構、グラウンド、駐車場整備完了 |

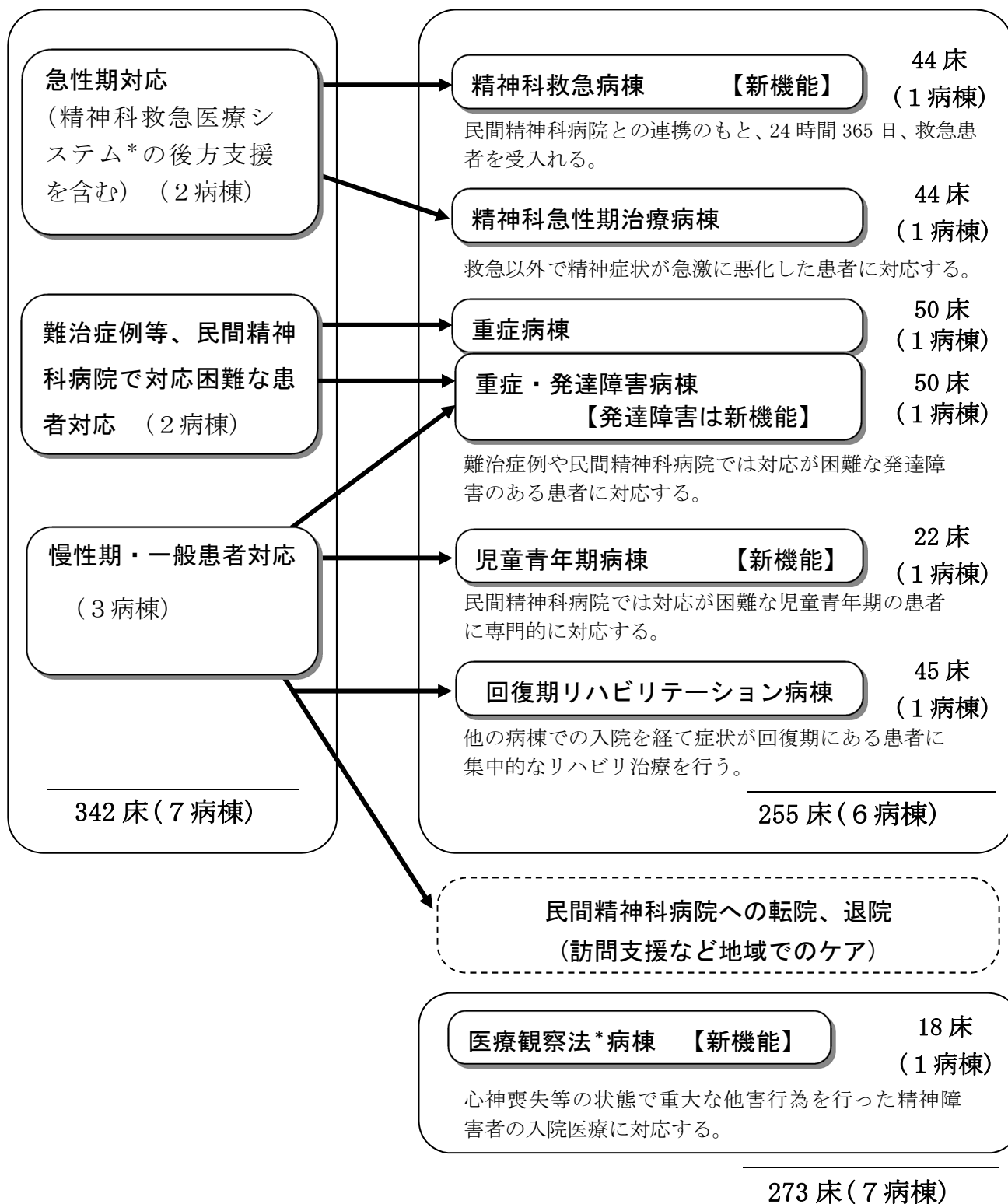


新病院の外観イメージ

〈規模・機能〉

【改 築 前】

【改 築 後】



(4) 主な機能

- 愛知県の精神科救急医療体制の後方支援病院としての機能
- 児童青年期の患者や発達障害のある成人患者など、民間の精神科病院では対応が困難な患者に対する専門医療の提供
- 長期入院患者や入退院を繰り返す患者に対する退院後の地域生活支援を目的とした多職種で構成する ACT*チームによる訪問支援の提供
- 国の要請に基づく、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った精神障害者に対する入院医療の提供(医療観察法*対応)

(5) 施策体系

- 高度・先進的な専門医療と政策医療の提供
 - ア 精神科救急医療への対応
 - イ 中核的医療機関としての先進的な専門医療の提供
 - ウ 医療観察法*への対応

- 納得と信頼が得られる良質な医療の提供
 - エ 患者サービスの向上
 - オ 医療安全対策・個人情報保護対策

- 専門医療及び政策医療に従事する医療者の育成
 - カ 教育・研修・研究機能の充実・強化と人材の育成
 - キ 人材の確保

- 自立した経営基盤の確立
 - ク 経営基盤の確立

(6) 具体的な取組

ア 精神科救急医療への対応

<現状と課題>

- 県内の精神科医療の先進的かつ中核的医療機関としての役割を果たすため、全面改築を進めている。平成 28 年 2 月 22 日に一部を供用開始し、同時に「精神医療センター」に名称変更した。
新設した西棟には、民間精神科病院との連携のもと、24 時間 365 日救急患者を受け入れる精神科救急病棟を整備し、救急医療への対応強化を図っている。
- 精神科救急医療システム*による後方支援機能の強化を始め、民間精神科病院との協力・連携体制の強化を図っている。

◆精神科救急医療システム*による入院患者受入実績 (単位:人)

	25年度	26年度	27年度	28年度見込
入院患者数	36	31	24	18

<取組>

- 全面オープンとなる平成30年2月に精神科救急医療システム*の後方支援病床を3床から5床に拡充する。
- 精神科救急医療システム*において、民間精神科病院での救急患者の受入れ状況を踏まえ、後方支援のニーズを明確にしつつ、協力・連携体制の強化を図る。

イ 中核的医療機関としての先進的な専門医療の提供

<現状と課題>

- 児童青年期の患者や発達障害のある成人患者に対する入院診療は本来、専門病棟で対応する必要があるが、精神医療センターには専門病棟がないため、一般患者と同じ病棟に入院している。
- 児童青年期専門外来や成人発達障害専門外来を実施しているが、なかなか予約できない状況にある。また、就労、修学しながら外来受診できるよう夜間外来を実施している。
- 改築にあたって病床を削減することから、難治症例等の長期入院患者の地域移行を円滑に進め、平均在院日数*の短縮を図る必要がある。
患者が精神医療センターを退院した後、住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、ACT*(看護師だけでなく多職種で訪問支援する取組)を平成27年度から本格的に実施している。

<取組>

- 児童青年期の患者や発達障害のある成人患者に対し、専門病棟、専門デイケア棟を新たに整備して対応する。
また、成人で発達障害のある患者に対しては、デイケアを専門デイケアとして機能分化させるとともに、専門外来をより充実・強化する。
- 長期入院から退院した患者の再入院を防ぎ、地域で安心して生活できるよう地域生活の維持を図るため、ACT*の24時間体制の構築、ACT*チームの増員を行うなど、アウトリーチ(訪問支援)の取組を推進する。

ウ 医療観察法*への対応

<現状と課題>

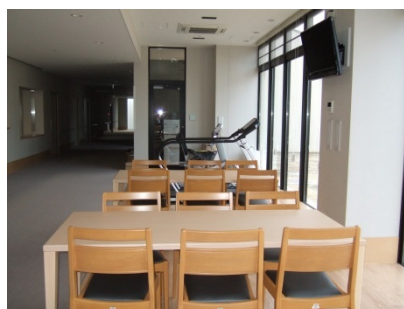
- 平成17年度より、医療観察法*に基づく鑑定入院医療機関及び指定通院医療機関

として対応している。

- 平成 28 年 9 月に医療観察法*病棟(南病棟)が開棟し、入院患者の受入を開始した。



(医療観察法*病棟 病室)



(医療観察法*病棟 食堂ホール)

<取組>

- 医療観察法*病棟において、無断退去など不慮の事故のない円滑な病棟運営を実施する。
- 厚生労働省が定めたガイドライン(「指定入院医療機関運営ガイドライン」等)に沿って継続的かつ適切な医療を提供することにより、退院後の再犯防止を図る。
- ガイドラインで目指すこととされている、標準入院期間内(18 か月)での退院を図る。

エ 患者サービスの向上

<現状と課題>

- 患者に対し、療養上、経済上の問題や福祉サービス利用に関する相談を実施している。平成 28 年 9 月に医療観察法*病棟が開棟し、平成 29 年度には児童青年期病棟が開棟する予定であるため相談件数が増加することが予想される中、様々な事例に適切に対応していくため、スタッフ会議等を重ね、相談技術や知識向上に努めている。
また、問題解決に向けて、関係機関とも連携を図り、社会復帰を支援している。
- 患者を抱える家族の不安や心理的ストレスを軽減し、あわせて再発の危険性を減少させることを目的に、家族向けの勉強会や家族懇談会を実施している。
- 県民向けに精神科医療に関する公開講座を開催し、精神科に関する情報を提供している。

◆相談実績

(単位：件)

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度見込
相談件数	6,198	9,968	8,472	8,900

<取組>

- 地域生活支援部門を強化し、患者・家族からの相談に対応するとともに、自立支援

協議会へ参加するなど関係機関等と連携する取り組みの一層の充実を図る。

- 家族のニーズに応じ、精神障害を理解するための勉強会や、デイケア利用者の家族懇談会などを積極的に開催する。
- 公開講座など県民向けの講演会、ホームページや広報誌などを通じ、精神科医療に関する最新情報を提供し、精神科医療の普及・啓発を図る。
- 患者満足度調査及び給食アンケートを定期的実施し、患者及び家族の声にしっかりと耳を傾けて、問題点を改善し、快適なサービスを提供できるよう努める。

オ 医療安全対策・個人情報保護対策

<現状と課題>

- 誰もが安心して医療を受けることができるよう、医療安全体制の維持に努めているが、医療安全対策を更に充実していく必要がある。
- 情報の高度・多様化により、個人情報の流出に関して新たなリスクが生じる可能性があり、患者情報を取り扱うインターネット不接続措置や診療録開示検討委員会でカルテ開示範囲等の審査を行うなど、個人情報保護対策を推進している。

<取組>

- 安心・安全な医療を提供し、患者・家族の権利と利益を守るため、医療事故防止対策委員会を毎月開催するなど、引き続き医療安全への取組を進め、医療安全管理体制を更に強化する。
- 医療事故及びヒヤリ・ハット事例*の報告体制を強化し、リスクマネジメント部会において事例分析を実施するなど、医療安全対策の推進に努める。
- リスク管理を専任とする看護副部長会議において、他の病院とリスク情報の共有化を図り、事故防止に活用する。
- 電子カルテの導入等に伴う新たな個人情報流出のリスクに備え、国や県等が発信する最新の情報も収集しながら、情報環境の変化に対応した個人情報保護対策の推進に努める。

カ 教育・研修・研究機能の充実・強化と人材の育成

<現状と課題>

- 救急・急性期からリハビリまで一貫した治療を提供し、幅広い症例の臨床実務経験を積める県立病院の特色を活かし、精神保健指定医及び精神科専門医を取得するための教育病院としての役割を果たすことが求められている。

◆レジデント*受入実績

(単位：人)

	25年度	26年度	27年度	28年度見込
レジデント*	2	1	1	1

- 精神科領域における先進的医療を開拓するため、大学等との連携により各種の臨床研究を行っている。
- 精神科医療に係る安全で有効な治療法を開発するため、受託研究*に取り組んでいる。
- より良質な医療を提供していくため、引き続き認定看護師*等認定資格取得者の育成に努めていく必要がある。

<取組>

- 精神保健指定医及び精神科専門医の取得を目指すレジデント*等を積極的に受け入れ、県内の医療水準の向上に寄与する。
- 大学等との共同研究を進めるなど、連携を強化し、一層の研究機能充実を図る。
- 常に治験*契約を確保できるよう努める。
- 薬剤部門の施設の充実も含め、治験*の実施体制の強化を図る。
- 病院機能の高度・専門化を進める中で、より質の高い医療を提供するため、認定看護師*等の認定資格取得に向けた環境整備に取り組む。
- 高度な専門的技術を持つ医師、看護師、精神保健福祉士などの医療技術者を育成するため、院内研修(合同リサーチ、職場研修等)の開催、学会等へ参加しやすい環境の整備に取り組む。

キ 人材の確保

<現状と課題>

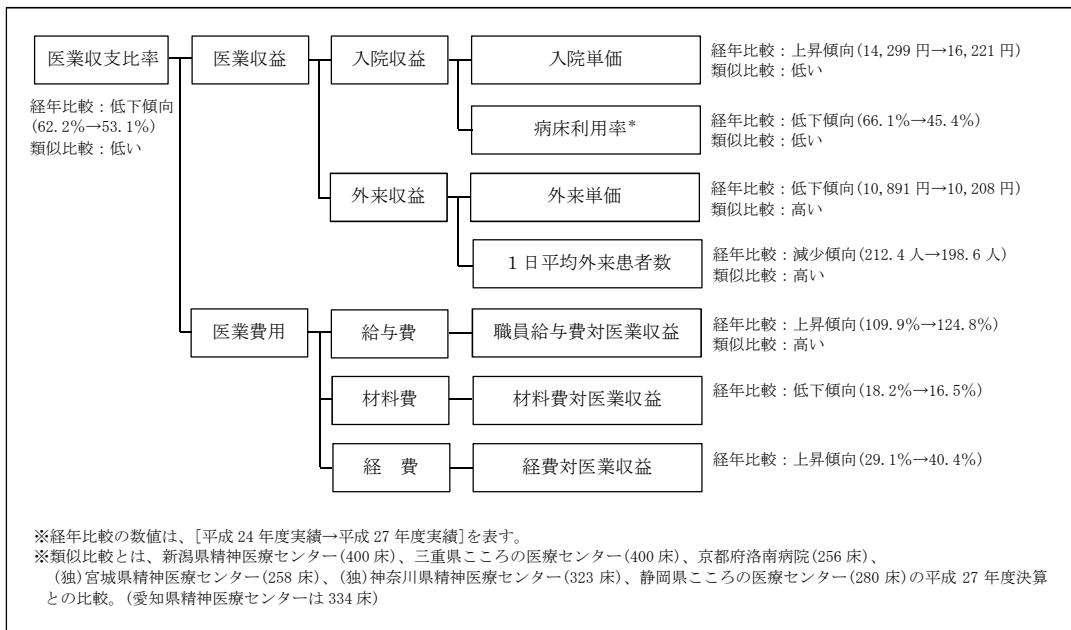
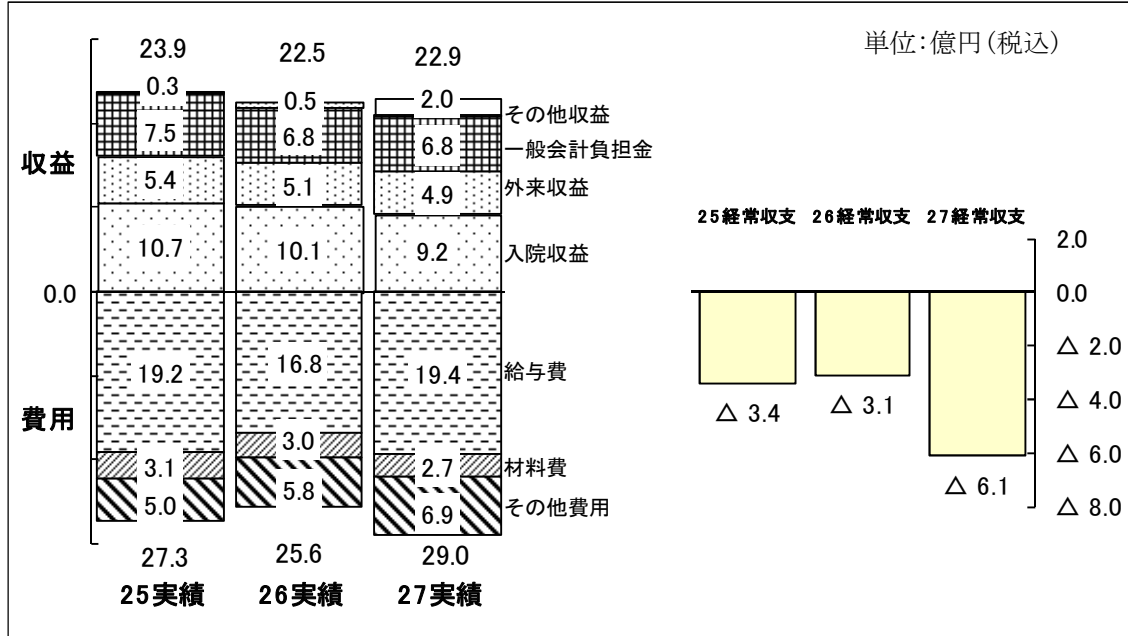
- 改築後の機能に合わせて、高度・先進的な専門医療に必要な人員の確保に努めていく必要がある。

<取組>

- 精神科救急医療や医療観察法*への対応、児童青年期の患者や発達障害の成人患者への専門的な対応に必要な医師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士、作業療法士などを確保する。

ク 経営基盤の確立

<現状と課題>



- 全面改築に向けて、旧病棟の解体により病床数が減少したことから、平成25年度から平成27年度にかけて入院収益が減少した。
- 入院単価は、精神科救急入院料を算定している類似病院よりも低い。
- 職員給与費対医業収益が上昇傾向にあり、類似病院よりも高い。

<取組>

- 精神科救急入院料(スーパー救急)や医療観察法*入院対象者入院医学管理料などの高度医療に伴う診療報酬*の増収を図る。
- 児童・思春期精神科入院医療管理料の取得により入院診療単価を高める。
- 児童青年期や成人発達障害など、専門的な治療部門を充実することにより新規患者の増加を図る。
- クロザピン*投与や修正型電気痙攣療法など、先進的な医療を拡充することにより新規患者の増加を図る。
- 全面改築により個室・保護室を十分に確保し、患者の症状に応じた適切な医療を提供して病棟の運営効率を高める。
- ACT*によるアウトリーチ(訪問支援)の取組を推進して長期入院患者の地域移行を進め、平均在院日数*の短縮を図る。
- 民間精神科病院との連携強化により、紹介率・逆紹介*率の向上を図る。
- 長期滞納未収金に対する回収業務委託を継続するとともに、未収金発生防止等プロジェクトチームにおいて発生防止策を強化する。
- ベンチマーク分析*等の活用により、適正な材料費単価設定による購入を推進し、材料費の削減を図る。
- 委託業務や施設・医療機器の保守業務について、契約額と仕様を検証し、コスト削減を図る。
- 院内委員会における返戻内容の検討、医事業務委託業者による精度調査の実施などによりレセプト査定減の縮小を図る。
- 院内情報伝達ツールを活用し、全職員に対し経営状況について定期的な周知を行い、病院経営に関する意識改革を図る。

(7) 目標

成果指標	単位	27年度	28年度見込	29年度目標	30年度目標	31年度目標	32年度目標
新外来患者数(初診料算定数)	人	721	1,060	1,100	1,200	1,200	1,200
1日当たり外来患者数	人	198.6	207.8	243.0	297.0	302.0	307.0
新入院患者数	人	428	636	720	840	840	840
病床利用率*	%	45.4	56.7	79.9	82.1	82.1	82.1
平均在院日数*	日	130.3	103.0	100.0	95.0	90.0	90.0
ACT*訪問件数	件	1,561	1,810	1,920	2,880	2,880	2,880
医療社会事業相談件数	件	8,472	8,900	10,000	16,600	16,600	16,600

(8) 収支計画

算定条件

- ・ 前述(6)の取組を実施するものとする。
- ・ 診療報酬*改定や給与改定、物価上昇は見込まない。
- ・ 企業債は、償還期間や借入条件を個々に設定する。
- ・ 建物修繕等は、病院ごとの建物長寿命化計画を計画期間中に策定予定であるため、建物長寿命化計画で必要となる費用等については見込んでいない。

※ 診療報酬*改定など、前提条件が変更となる場合は、収支計画の見直しを実施する。

<収益的収支>

(単位:億円)

		H27決算	H28見込	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画	H32-H29
収 益	入院収益	9.2	12.5	19.3	20.6	21.0	21.9	2.6
	外来収益	4.9	5.2	5.9	7.0	7.3	7.7	1.8
	一般会計負担金	7.2	8.3	8.7	8.7	8.7	8.7	0.0
	その他収益	2.0	3.1	0.8	3.1	3.2	3.4	2.6
	収益 計	23.3	29.1	34.7	39.4	40.2	41.7	7.0
費 用	給与費	19.4	20.5	24.1	26.8	26.4	26.2	2.1
	材料費	2.7	2.9	3.4	3.6	3.7	3.8	0.4
	その他費用	6.9	8.8	10.9	11.4	11.5	11.6	0.7
	費用 計	29.0	32.2	38.4	41.8	41.6	41.6	3.2
経常損益		△ 5.7	△ 3.1	△ 3.7	△ 2.4	△ 1.4	0.1	3.8
経常収支比率		79.0%	90.5%	90.5%	94.3%	96.5%	100.3%	—
医業収支比率		52.8%	56.7%	67.7%	68.6%	70.7%	74.2%	—

<資本的収支>

(単位:億円)

		H27決算	H28見込	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画	H32-H29
収 入	企業債	42.8	8.8	25.7	2.1	0.0	0.0	△ 25.7
	一般会計負担金	0.8	0.1	0.2	0.8	0.9	1.1	0.9
	一般会計補助金	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	国庫支出金	8.8	1.9	1.3	0.0	0.0	0.0	△ 1.3
	雑収入	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	収入 計	52.4	10.8	27.2	2.9	0.9	1.1	△ 26.1
支 出	建設改良費	50.2	10.6	26.4	2.0	0.0	0.0	△ 26.4
	資産購入費	2.2	0.2	0.9	1.5	1.4	1.4	0.5
	企業債償還金	0.1	0.1	0.2	0.3	0.4	0.7	0.5
	支出 計	52.5	10.9	27.5	3.8	1.8	2.1	△ 25.4
差引		△ 0.1	△ 0.1	△ 0.3	△ 0.9	△ 0.9	△ 1.0	△ 0.7

5 あいち小児保健医療総合センター

(1) 憲章等

○ 憲章

私たちは、保健と医療の両面から、子どもと家族の幸せな未来の成就をめざします。

○ 基本方針

- 1 保健と医療が協力し、子どもと家族の心と体の健康を守る環境を整えます。
- 2 子どもと家族の権利を尊重し、信頼される安全・安心な医療を行います。
- 3 子ども専門病院として高度で先進的なチーム医療を推進します。
- 4 子ども専門病院として高度な小児救急医療の発展に取り組みます。
- 5 子どもの成長・発達に応じた療養環境を大切にする医療を行います。
- 6 医療の質の向上と経営の効率化の両立をめざします。
- 7 地域と連携し小児保健の発展に尽くします。
- 8 知識・技術にすぐれ、心豊かな医療従事者の育成に努めます。

(2) 県の条例、計画等による要請

○ 愛知県地域保健医療計画(平成 25 年 3 月策定)

- ・ 3次小児救急医療の本格実施のため医師を始めとする医療従事者の確保に努めるなど、県内の小児医療の中核的医療機関として小児医療提供体制の更なる充実・強化が求められています。
- ・ 健康や発達の問題への対応、児童虐待防止など、子どもと家族のための保健部門の機能の充実・強化が求められています。

○ あいち はぐみんプラン 2015-2019(平成 27 年 3 月策定)

(小児慢性特定疾病児等への支援)

- ・ あいち小児保健医療総合センターにおいて、先進的専門的医療の提供、母子保健関係者の質の維持・向上のための専門研修を実施します。

(家庭内の安全確保等)

- ・ あいち小児保健医療総合センターに設置した「子ども事故予防ハウス」を活用した情報や学習機会の提供を行います。

(3) 主な機能

○小児救命救急センター

小児保健医療総合センターは平成 28 年 3 月 30 日に全国で 11 番目、東海 3 県では初となる小児救命救急センターに認定された。

小児救命救急センターは、専用の小児集中治療室病床を 6 床以上有し、重篤な小児救急患者を 24 時間体制で受け入れ、超急性期の医療を提供する施設として知事が指定する施設である。

救急棟は地下 1 階地上 3 階建てで、地階は病院内の機器や診療材料*を総合的に管理する中央材料管理部門、1 階は ER(小児救命救急室)、2 階は 7 室に拡充された手術室、3 階は 16 床まで拡充可能な PICU*(小児集中治療室)で、屋上には防災ヘリも着陸可能なヘリポートを整備しており、各階とは搬送エレベーターで直結する構造となっている。

ER 部門は、24 時間 365 日救急患者を受け入れ、基本的には ER 専門医(救急専門医)によって、全ての科の診断および初期治療を行い、必要があれば各専門科にコンサルトするというシステムとなっている。自家用車等で直接来院の患者はトリアーナースと呼ばれる専門の看護師が対応し、緊急性があるかないかの判断を行い、緊急性があれば、救急医がすぐに対応する。

ER 部門からの重症救急患者や、他の基幹病院からの重症化した搬送患者に関しては、PICU*(小児集中治療室)で小児集中治療医が入院対応する。

遠方からはドクターヘリや防災ヘリで搬送する体制をとっており、愛知県だけでなく東海地方広域の重症小児救急患者を迅速に搬送し、救命する体制を整えている。

(4) 施策体系

○ 高度・先進的な専門医療と政策医療の提供

- ア 小児への先進的専門的医療の提供
- イ 小児救命救急センターの機能強化
- ウ 周産期部門の体制強化による新生児医療の充実
- エ 愛知県医療療育総合センター(仮称)との医療機能の再編
- オ 県の小児保健の中核的支援拠点としての機能充実

○ 納得と信頼が得られる良質な医療の提供

- カ 患者サービスの向上
- キ 医療安全対策・個人情報保護対策

○ 専門医療及び政策医療に従事する医療者の育成

- ク 教育・研修・研究機能の充実・強化と人材の育成
- ケ 人材の確保

○ 自立した経営基盤の確立

コ 経営基盤の確立

(5) 具体的な取組

ア 小児への先進的専門的医療の提供

<現状と課題>

- 県内唯一の小児医療の専門病院として、多くの小児科専門医を始め、数多くの学会専門医を擁している。また、平成 28 年 4 月現在で 27 の診療科が学会認定施設として指定されている。
- 乳幼児を対象に、複雑心奇形に対する手術、腹腔鏡手術、人工内耳手術など小児に特化した高度な手術を実施するなど、全国的にもレベルの高い診療を行っている。
- 県内全域、県外からも患者が集まる小児専門病院となってきたが、今後とも、その機能を十分に発揮するために、高度で先進的な小児医療の充実を図る必要がある。

<取組>

- 高度な医療機器の整備・更新に努めるとともに、多くの小児専門医を擁する小児専門病院の特質を活かし、高度で先進的な小児医療を提供する。
- 医療の透明化、標準化に寄与する DPC* (診断群分類別包括制度)の対象病院への移行を図る。
- 退院支援や成人施設への移行支援の充実等、患者に対する相談支援体制を強化する。

イ 小児救命救急センターの機能強化

<現状と課題>

- 全県レベルでの小児 3 次救急医療に対応するため、小児 ER (小児救命救急外来)、PICU* (小児集中治療室) 16 床、手術室 7 室等を備えた救急棟を平成 28 年 2 月 1 日に開棟した。
- 外科系小児救急患者は増加傾向にあり、今後は更に増加することが予測されるため、患者数増加に対応できる医療従事者の確保が必要である。
- 災害時の体制については、定期的に、知多医療圏で、連携連絡会が開催されているが、小児 3 次救急医療機関として、より積極的に地域と災害時の体制づくりや対策を進めていく必要がある。



(救急棟)

<取組>

- 重症患者相談システムの構築、救急車搬送システムの構築を推進し、小児3次救急ネットワーク体制の強化を図る。
- 外科系小児救急を充実するため、救急医や麻酔医の確保、手術室看護師の育成に努め、緊急手術体制の充実・強化を図る。
- 他の医療機関との役割分担による地域救急医療体制を確保するとともに、院内災害時マニュアルの改正や広域災害訓練の実施など、大規模災害時にも医療機能を発揮できる体制の整備に向けた取組を進める。

ウ 周産期部門の体制強化による新生児医療の充実

<現状と課題>

- 新生児医療に対応するため、本館改修工事を実施し、産科病床10床、NICU* (新生児集中治療室)12床、GCU* (成長発達支援室)12床などを備えた周産期部門を平成28年11月1日にオープンした。
- 周産期部門をフル稼働させるには、新生児科・産科医師、NICU*勤務に精通した看護師を十分に確保する必要がある。



(NICU*)



(産科外来)



(産科病棟)

<取組>

- 新生児治療部門を強化するために必要な、NICU*の医師・看護師を十分確保し、機能の充実を図る。
- 県内の胎児異常分娩(母体ハイリスク分娩を除く)に、新生児治療の立場から対応する。
- 母体管理のために、母体治療が可能な地域基幹病院との連携を強化する。
- 患者搬送システムを新生児まで拡大し、他医療機関から出生直後の新生児の紹介患者受入を進めるとともに、近隣産科施設との連携を強化し、患者増を図っていく。

エ 愛知県医療療育総合センター(仮称)との医療機能の再編

<現状と課題>

- 地域医療再生計画(平成 23 年 10 月策定)に基づき、小児保健医療総合センターは小児救急医療に対応し、愛知県医療療育総合センター(仮称)は発達障害者を始めとした障害者医療に一元的に対応する医療機能の再編を行い、小児保健医療総合センターの心療科を愛知県医療療育総合センター(仮称)へ移管統合することとした。
- 県内全域だけでなく、県外からも患者は集まっており、新入院患者数は増加傾向にあるが、愛知県医療療育総合センター(仮称)への心療科の移管が完了していないため、小児 3 次救急医療を実施していくうえで必要となる救急患者の後方ベッドが十分に確保できていない。

<取組>

- 機能再編により、平成 30 年 4 月に心療科を愛知県医療療育総合センター(仮称)へ移管するとともに、移管後の病床を改修整備し救急用の後方ベッドを確保する。

オ 県の小児保健の中核的支援拠点としての機能充実

<現状と課題>

- 保健部門と医療部門を併せ持つ特色を活かし、医療部門や他の専門機関と連携しながら、保健医療相談、教育・研修、調査・研究、情報サービスの 4 つの機能を駆使して子どもの虐待防止や事故予防、生活習慣病予防などの課題に対応している。
- 保健師等母子保健従事者に対する専門的相談及び研修の実施、情報の提供、調査研究を実施している。
- 平成 25 年度からは、児童虐待防止医療ネットワークの拠点病院として、配置された児童虐待専門コーディネーターが中心となり、児童虐待の発生防止、早期発見、早期対応の研修を実施している。

<取組>

- 健康や発達の問題を抱える子どもを対象とした相談や母子保健従事者に対する教育・研修などを更に充実するため、関係機関や医療部門との連携を一層強化する。
- 保健医療相談や地域支援カンファレンスの実施により、保健センターの機能強化を図る。
- 児童虐待防止医療ネットワークの拠点病院として、配置された児童虐待専門コーディネーターを中心に、児童虐待防止体制の充実強化を図るとともに、医療機関や児童相談所が相互に相談・連携できるネットワークの構築に取り組み、児童虐待の発生予防、早期発見、早期対応を推進する。
- 専従看護師を配置した在宅支援室が主体となり、地域との連携を図る。
- ボランティア研修の実施や、ボランティア職員を対象にした交流会の開催など、ボランティアの活性化を目指す。
- 小児療養環境に関する先進的な取り組みを地域へ推進するため、看護学校や保育大学等、教育的な指導を行う。
- 接遇に関する研修会の開催等、全職員・委託派遣職員のスキル・接遇態度の向上を図る。

カ 患者サービスの向上

<現状と課題>

- 標準治療を基本としたクリニカルパス*の運用などにより、患者にとって最良・最適な治療法を提供し、患者・家族の意向を十分に尊重した医療を実施している。
- 患者や家族の利便性・快適性のため、売店や食堂、患者家族宿泊施設(どんぐりハウス)を設置している。
- 小児医療に関する講座の開催や最新の情報提供を行っている。

<取組>

- 診療実績などのクリニカル・インディケータ*(臨床指標)の設定とその達成に努め、提供する医療の質の改善を図り、その結果をホームページなどで公表する。
- 引き続き、クリニカルパス*の充実を図るとともに、患者・家族と十分な情報共有を図りながら、根拠に基づいた標準医療の提供を推進する。
- 患者満足度調査を定期的実施し、患者の声にしっかりと耳を傾けて、問題点を改善し、快適なサービスを提供できるよう努める。
- 院内のアメニティの更なる充実を検討する。
- 患者・家族に安心感を与えられる心地よい対応ができるよう、全職員・委託派遣職員を対象とした講習会の開催等により、コミュニケーションスキルや接遇態度の向上に努める。

- ボランティアの育成・活用を図る。
- 公開講座など県民向けの講演会や、新聞・テレビなどのメディアを通じ、小児医療に関する最新情報を提供し、小児医療の普及・啓発を図る。

キ 医療安全対策・医療情報管理対策

<現状と課題>

- 誰もが安心して医療を受けることができるよう、医療安全管理室に専従職員を配置するなど、医療安全体制の維持に努めているが、医療安全対策を更に充実していく必要がある。
- 平成 28 年 2 月からの電子カルテの運用開始に伴い、診療情報の管理についてさらに厳密性を求められるようになったため、医療情報システム管理規程を改正した。本管理規定に基づき適切に医療情報を管理運営する必要がある。

<取組>

- 安心・安全な医療を提供し、患者・家族の権利と利益を守るため、引き続き医療安全への取組を進め、医療安全管理体制を更に強化する。
- 医療事故及びヒヤリ・ハット事例*の全件検討を実施し、事例の検討内容を活用した医療安全対策の推進に努める。
- 医療安全実施報告会を通して、各部署の取組内容についてリスク情報の共有化を図り、事故防止に活用する。
- 電子カルテに合わせた診療情報マニュアルを策定するとともに、カルテ監査も電子カルテ向けに実施する。
- 電子カルテの稼動等に伴う新たな個人情報流出のリスクに備え、国や県等が発信する最新の情報も収集しながら、情報環境の変化に対応した個人情報保護対策を推進する。

ク 教育・研修・研究機能の充実・強化と人材の育成

<現状と課題>

- 小児医療に係る安全で有効な治療法を開発するため、院内 CRC*を育成し、積極的に治験*を実施している。
- 厚生労働省の研究活動や日本小児科学会・日本小児保健協会の委員会活動などに積極的に取り組み、その成果を学会や研究会で報告し論文として発表している。
- 県内全域、県外からも患者が集まる小児専門病院となってきたことから、貴重な症例を学びにくるフェロー* (後期臨床研修修了予定者)が多くなっている。
- より良質な医療を提供していくため、引き続き専門看護師*・認定看護師*を始めとした医療技術者の各種認定資格取得者の育成に努めていく必要がある。

<取組>

- 見学会やプログラム説明会を開催し、小児専門医及び新生児専門医を育成するとともに、関連した認定基準の獲得と維持を図る。
- 高度な専門的技術を持つ医療技術者を育成するため、院内の診療・教育・研究機能の充実・強化を図る。
- 公的な競争的研究費を獲得し、これに準拠する研究実施を進める。
- PALS プロバイダー* (小児二次救命処置提供者資格)、臨床研修指導医*、認定看護師*等の各種認定資格取得に向けた環境整備に取り組む。
- 地域における小児専門医療の推進役となり、診療・教育・研究機能の充実・強化を図る。

ケ 人材の確保

<現状と課題>

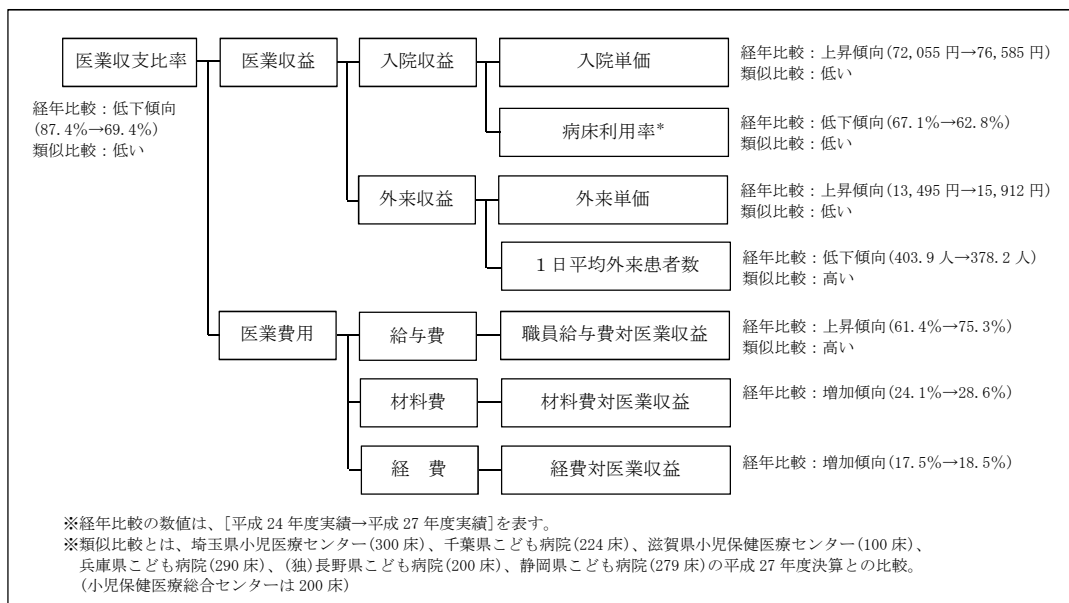
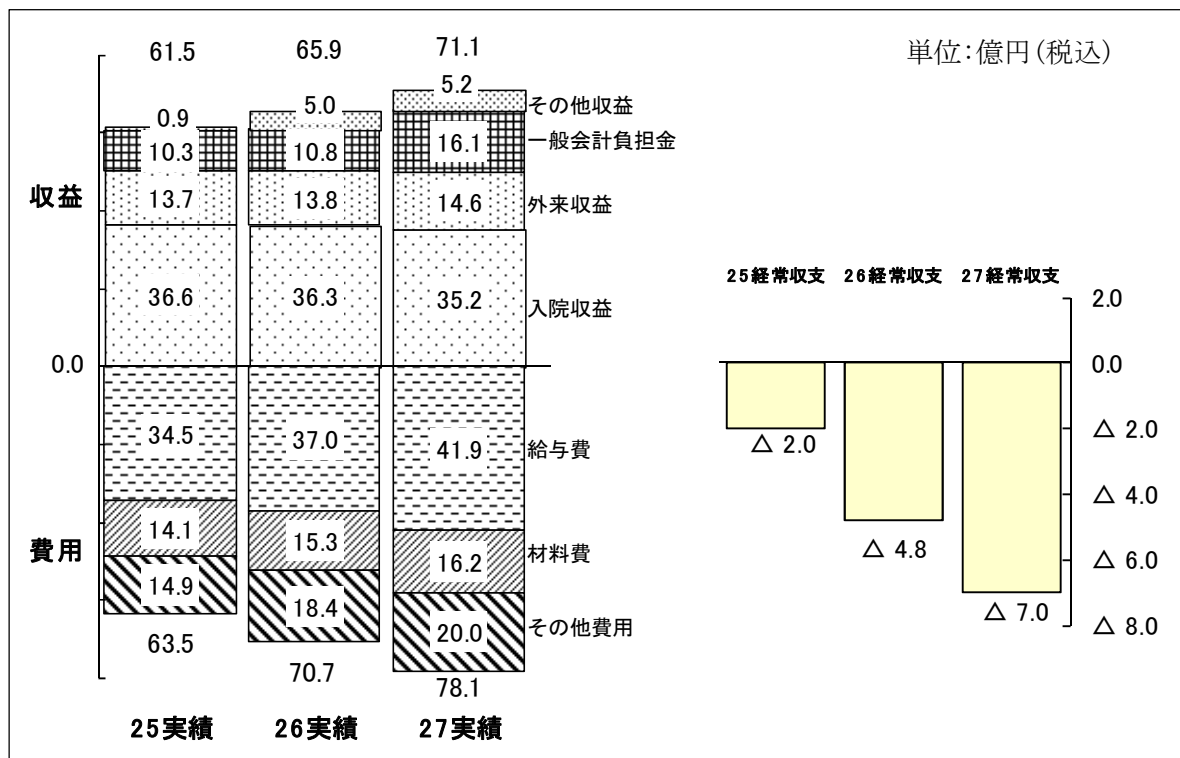
- 医師及び看護師については、引き続き高度・先進的な専門医療に必要な人員の確保に努めていく必要がある。
- 医師を始めとした医療従事者の確保・定着のため、医師事務作業補助員の配置など、医療従事者の負担軽減に努めていく必要がある。
- 医療従事者の確保・定着対策として、平成 28 年 4 月から看護師宿舎借上制度を創設した。また、平成 28 年度に院内保育所を整備し、平成 29 年度中に開設予定である。

<取組>

- 小児救急医療や新生児医療への対応に必要となる医師、看護師及び医療技術者の確保を図る。
- 院内保育所の適切な運用などを通じ、職員の勤務環境の改善に取り組む。

コ 経営基盤の確立

<現状と課題>



- 小児3次救急及び周産期医療の開始にあたり、職員の増員をしており、職員給与費対医業収益は上昇傾向にある。
- PICU* (小児集中治療室)が本格稼働していないこともあり、病床利用率*は未だ70%に達していない。

<取組>

- 小児特定集中治療室管理料や、NICU*の施設基準の取得により診療報酬*の増加を図る。
- 麻酔科体制、手術室看護体制等を強化し、手術件数の増加を図る。
- 周産期医療についての情報発信を積極的に行い、患者の確保を図る。
- 医療の透明化、標準化に寄与するDPC*の対象病院への移行を図る。
- 地域の医療機関との連携強化により、紹介件数、逆紹介*件数の向上を図る。
- MSW*(医療ソーシャル・ワーカー)による患者相談体制を充実させ、未収金の発生防止を図るとともに、外部専門家による未収金の確実な回収を推進する。
- 診療報酬*委員会が中心となり、診療報酬*請求に関する情報の、職員間、部門間での共有化を進め、診療報酬*請求の精度を向上させ、レセプト査定減の縮小を図る。
- ベンチマーク分析*等の活用により、適正な材料費単価による購入を推進し、材料費の削減を図る。
- 委託業務や施設・医療機器の保守業務について、契約額と仕様を検証し、契約額を適正な水準に改善することにより、経費の削減を図る。
- 全職員に対し経営状況について定期的な周知を行い、病院経営に関する意識改革を図る。

(6) 目標

成果指標	単位	27年度	28年度見込	29年度目標	30年度目標	31年度目標	32年度目標
新外来患者数(初診料算定数)	人	8,229	8,300	8,300	8,400	8,500	8,600
1日当たり外来患者数	人	378.0	379.3	411.0	414.0	414.0	414.0
新入院患者数	人	6,411	6,707	7,393	7,450	7,480	7,500
病床利用率*	%	62.8	63.7	77.0	78.0	79.0	80.0
手術件数	件	1,976	2,110	2,508	2,550	2,650	2,700
救急患者数	人	3,472	6,614	6,300	6,200	6,100	6,000
緊急入院患者数	人	1,049	1,145	1,150	1,180	1,200	1,220
ICU緊急入院患者数	人	45	75	80	90	95	100
保健医療相談件数	件	5,241	5,250	5,250	5,250	5,250	5,250
ボランティア登録者数	人	42	99	70	70	70	70

(7) 収支計画

算定条件

- ・ 前述(5)の取組を実施するものとする。
- ・ 診療報酬*改定や給与改定、物価上昇は見込まない。
- ・ 企業債は、償還期間や借入条件を個々に設定する。
- ・ 建物修繕等は、病院ごとの建物長寿命化計画を計画期間中に策定予定であるため、建物長寿命化計画で必要となる費用等については見込んでいない。

※ 診療報酬*改定など、前提条件が変更となる場合は、収支計画の見直しを実施する。

<収益的収支>

(単位:億円)

		H27決算	H28見込	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画	H32-H29
収 益	入院収益	35.2	38.4	56.3	58.5	59.7	60.4	4.1
	外来収益	14.6	15.5	15.8	15.9	15.9	15.7	△ 0.1
	一般会計負担金	16.5	24.2	25.2	25.2	25.1	25.1	△ 0.1
	その他収益	5.3	7.4	10.7	11.6	12.0	12.1	1.4
	収益 計	71.6	85.5	108.0	111.2	112.7	113.3	5.3
費 用	給与費	41.9	45.8	56.2	57.3	57.3	57.3	1.1
	材料費	16.2	18.2	20.4	20.9	21.3	21.6	1.2
	その他費用	20.0	26.7	30.9	31.2	29.7	29.7	△ 1.2
	費用 計	78.1	90.7	107.5	109.4	108.3	108.6	1.1
経常損益		△ 6.5	△ 5.2	0.5	1.8	4.4	4.7	4.2
経常収支比率		91.0%	94.3%	100.5%	101.6%	104.1%	104.3%	—
医業収支比率		66.3%	69.6%	78.5%	79.1%	81.1%	81.1%	—

<資本的収支>

(単位:億円)

		H27決算	H28見込	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画	H32-H29
収 入	企業債	30.6	11.0	1.7	2.1	1.0	1.0	△ 0.7
	一般会計負担金	4.6	5.7	7.0	7.6	7.9	8.1	1.1
	一般会計補助金	14.1	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	国庫支出金	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	雑収入	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	収入 計	49.3	17.4	8.7	9.7	8.9	9.1	0.4
支 出	建設改良費	32.6	6.3	0.3	1.1	0.0	0.0	△ 0.3
	資産購入費	14.3	8.1	4.7	5.4	5.4	5.4	0.7
	企業債償還金	6.5	6.4	8.8	10.0	10.4	10.9	2.1
	支出 計	53.4	20.8	13.8	16.5	15.8	16.3	2.5
差引		△ 4.1	△ 3.4	△ 5.1	△ 6.8	△ 6.9	△ 7.2	△ 2.1

6 愛知県病院事業庁 管理課・経営課

管理課、経営課には、各病院がそれぞれの役割や機能、使命を十分に果たせるよう、各病院と一体となって取り組むことが求められている。

このために、病院現場の意向や考え、要望などをタイムリーに捉え、これをしっかりと実現していく体制整備が必要である。

(1) 施策体系

- 専門医療及び政策医療に従事する医療者の育成
 - ア 人材の確保・育成

- 自立した経営基盤の確立
 - イ 効率的・効果的な運営

(2) 具体的な取組

ア 人材の確保・育成

<現状と課題>

- 医師及び看護師を始め、高度・先進的な専門医療や政策医療に必要な人員の確保に、引き続き努めていく必要がある。
- 医師を始めとした医療従事者の確保・定着のため、医療従事者の負担軽減や職場環境の改善に努めていく必要がある。
- 多忙な日常業務等により、病院事業に精通した事務職員の確保・育成がし難い状況にある。
- 通常の人事のローテーションにより頻繁に異動があり、専門知識を有した事務職員が育成されていない。

<取組>

- 各病院の診療機能の強化等の取り組みに合わせて、必要な医師、看護師及び医療技術者等を確保する。
- 医師、看護師を除く医療従事者について、病院事業庁の独自採用を必要に応じて検討する。
- 医師の勤務実態を踏まえ、組織体制整備などにより、病院勤務医の勤務環境の改善に取り組む。
- 病院経営の能力に長けた事務職員の確保・計画的な育成を図る。
- ワーク・ライフ・バランスの推進や、働きやすく、働きがいのある勤務環境を整備する。

イ 効率的・効果的な運営

<現状と課題>

- 平成 16 年 4 月からの地方公営企業法の全部適用*により、病院事業管理者による迅速な意思決定、看護師等の採用における権限受任、愛知県県立病院経営改善推進委員会による外部評価など民間的経営手法の導入を進めてきた。
- 過年度未収金回収策として、外部委託(弁護士への業務委託)を導入し、一定の成果を上げてきた。
- 計画の評価にあたっては、アクションプランを作成して、進捗を管理するなど、PDCA サイクルを効果的に回す仕組み作りを行っている。
- 県が平成 27 年 3 月に策定した「愛知県公共施設等総合管理計画」において、医療の変化に対応した病院施設の検討に加え、建替えと長寿命化のコストを比較した上で、財源確保を含めた長寿命化計画を策定するよう要請されている。

<取組>

- 経営改善の取組にあたっては、必要に応じてプロジェクトチーム等を活用するとともに、全職員への周知・意識改革を推進する。
- 事務の執行に当たり、病院事業庁全体として、コンプライアンスの徹底を図る。
- 過年度未収金回収策として導入した弁護士への業務委託については、効果を見極めながら実施する。
- 安定的な資金運営を行い良質な医療を提供するため、留保資金の確保とともに累積欠損金の縮減を図る。
- 地方独立行政法人*を始めとした病院事業の経営形態の検討を引き続き行うとともに、医師や看護師を始めとする医療従事者の確保、専門性を持った事務職員の育成・確保、医療機器の整備・更新などにおいて、迅速・柔軟な対応が早急に取れる体制の整備を図る。
- 病棟など既存建物の長寿命化を実現するため、病院ごとの建物長寿命化計画を策定する。

(3) 目標

成果指標	単位	27 年度	28 年度見込	29 年度目標	30 年度目標	31 年度目標	32 年度目標
建物長寿命化計画の策定	—	—	—	計画期間内に計画策定			

(4) 収支計画

算定条件

- ・ 前述(2)の取組を実施するものとする。
- ・ 診療報酬*改定や給与改定、物価上昇は見込まない。
- ・ 企業債は、償還期間や借入条件を個々に設定する。
- ・ 旧尾張診療所分を含む。

<収益的収支>

(単位:億円)

		H27決算	H28見込	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画	H32-H29
収 益	入院収益	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	外来収益	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	一般会計負担金	0.5	2.7	3.0	3.1	3.1	3.1	0.1
	その他収益	1.9	1.5	1.9	1.9	1.9	1.9	0.0
	収益 計	2.4	4.2	4.9	5.0	5.0	5.0	0.1
費 用	給与費	2.9	2.9	3.1	3.1	3.1	3.1	0.0
	材料費	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他費用	3.0	0.7	2.4	2.4	2.4	2.4	0.0
	費用 計	5.9	3.6	5.5	5.5	5.5	5.5	0.0
経常損益		△ 3.5	0.6	△ 0.6	△ 0.5	△ 0.5	△ 0.5	0.1
経常収支比率		87.2%	116.7%	89.4%	90.4%	91.1%	91.8%	—
医業収支比率		63.3%	81.1%	87.7%	88.7%	89.3%	90.0%	—

<資本的収支>

(単位:億円)

		H27決算	H28見込	H29計画	H30計画	H31計画	H32計画	H32-H29
収 入	企業債	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	一般会計負担金	1.4	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	一般会計補助金	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	国庫支出金	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	雑収入	0.0	19.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	収入 計	1.4	21.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
支 出	建設改良費	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	資産購入費	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	企業債償還金	2.1	17.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0
	支出 計	2.1	17.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0
差引		△ 0.7	4.1	△ 0.1	△ 0.1	△ 0.1	△ 0.1	0.0