

静岡県立静岡がんセンター

静岡がんセンター病院事業経営見通し
(静岡がんセンター経営強化プラン)
令和5年度～9年度

令和6年3月

静岡県がんセンター局

目 次

I はじめに

- 1 公立病院経営強化プランの策定の目的
- 2 計画期間

II 静岡がんセンターの概要

- 1 静岡がんセンターの基本理念・理念及び基本方針
- 2 静岡がんセンターの組織

III 経営強化プランの内容

- 1 地域医療構想を踏まえた役割・機能の最適化と連携の強化
 - (1) 地域医療構想を踏まえた当院の役割・機能
 - (2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
 - (3) 機能分化・連携強化
 - (4) 医療機能等の指標に係る数値目標の設定
 - (5) 一般会計負担の考え方
 - (6) 住民の理解のための取組
- 2 医師・看護師等の確保と働き方改革
 - (1) 医師・看護師等の確保
 - (2) 臨床研修医の受入等を通じた若手医師の確保
 - (3) 医師の働き方改革への対応
- 3 経営形態の見直し
- 4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- 5 施設・設備の最適化
 - (1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
 - (2) デジタル化への対応
- 6 経営の効率化
 - (1) 経営指標に係る数値目標
 - (2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る数値目標
 - (3) 目標達成に向けた具体的な取組

I はじめに

1 公立病院経営強化プランの策定の目的

平成8年3月、静岡県はわが国トップレベルのがんセンターの建設を目指して「静岡県がんセンター基本構想」を策定し、この構想を具体化するものとして、平成9年3月に「静岡県がんセンター（仮称）基本計画」を策定し、平成14年9月6日、県立静岡がんセンターとして診療を開始した。

わが国の死亡原因の第一位を「がん」が占めるという状況の中、がん罹患率の上昇や高齢社会の到来により開院以来患者数は増加し、令和4年度には1日あたりの外来患者数が約1,300人/日に達している。

国においては、がん対策を総合的かつ計画的に推進し、一層の充実を図るため、平成18年6月に「がん対策基本法」（平成19年4月1日施行）が制定され、国や県などが一体となったがん対策への取組が始まった。

また、静岡がんセンターは、平成18年8月には厚生労働省から静岡県がん診療連携拠点病院の指定を、平成25年4月には厚生労働大臣から特定機能病院の承認を、令和2年3月には厚生労働省からがんゲノム医療中核拠点病院の指定を受け、「がん対策基本法」（平成19年4月施行）、「静岡県がん対策推進計画」（平成30年3月策定）に基づいた静岡県の「患者一人ひとりに合わせたがん医療の実現」や高度のがん医療の提供に取り組んできている。

こうした中、病院経営については、より一層の患者サービスの向上と効率的な病院運営の実現を目指し、これまで平成21年度から平成23年度、平成25年度から平成26年度、平成28年度から平成32年度の3期間についての「静岡がんセンター病院事業経営見通し」を策定し、年度終了後に計画に対する執行状況の点検評価及び次年度以降への点検評価結果の反映に努め、3期間各年度においては、実績が概ね数値目標を上回った。

計画期間外となった令和3、4年度についても、適切な目標設定と進捗管理により、外来患者数は増加するなどの収入増を図ってきたが、新型コロナウイルスによるクラスターの発生、即応病床の増加による一般病床の圧迫等の影響、世界的な原油価格高騰に伴う光熱水費や材料費の支出増により赤字決算となった。

令和5年4月に「第4期がん対策推進基本計画」が施行され、「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す」ことを全体目標とした上で、「がん予防」「がん医療」「がんと共生」の各分野において取り組むべき施策が定められた。また、本県においても、第4次静岡県がん対策推進計画を策定中である。

静岡がんセンターとしては、今後も基本理念、基本方針を堅持しつつ世界レベルの最先端のがん医療を開発・実践していくため、これまで以上に効率的な病院経営に取り組んでいく必要があることから、令和5年度～令和9年度の経営見通しを策定する。

2 計画期間

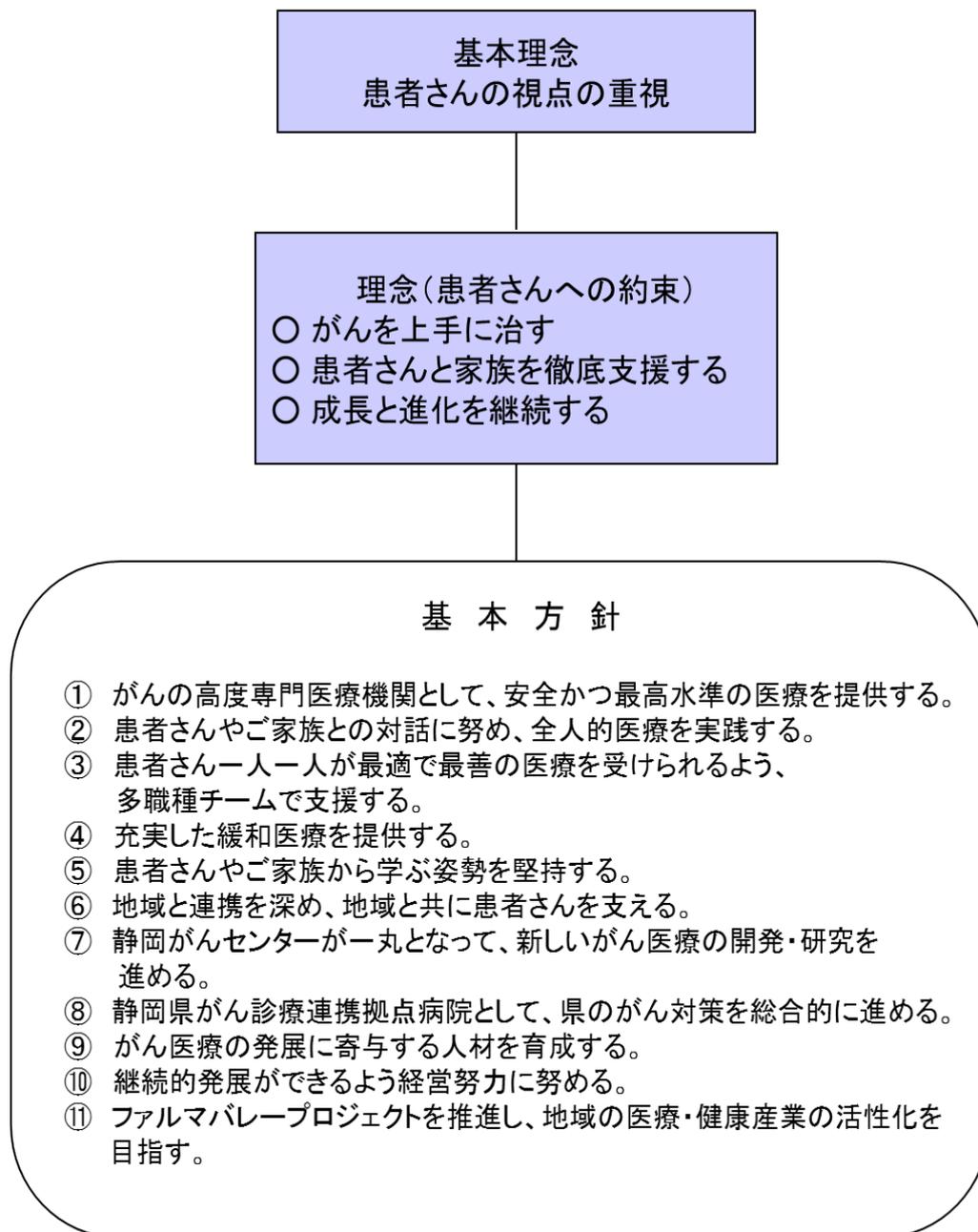
経営見通しの計画期間は、令和5年度から令和9年度までの5年間とする。

II 静岡がんセンターの概要

1 静岡がんセンターの基本理念・理念及び基本方針

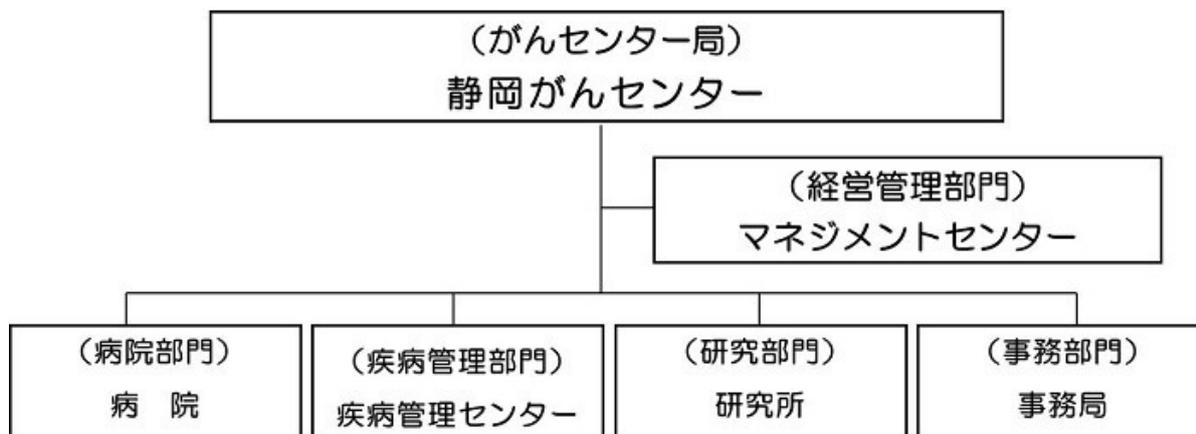
静岡がんセンターは「患者さんの視点の重視」を基本理念とし、3つの理念(患者さんへの約束)を実現するため11項目からなる基本方針を定めている。令和5年度当初、基本理念及び理念の実現の取組を強化するため、基本方針を更新した。

患者さんの権利を尊重する基本理念、理念及び基本方針



2 静岡がんセンターの組織

静岡がんセンターは、病院、疾病管理センター、研究所、事務局、マネジメントセンターの5部門により構成され、活動を行っている。



○ 医療の特徴

病院では37診療科からなる臓器別・機能別の診療体制を整備している。部位別・臓器別のがん専門診療科のほか、緩和医療を専門に行う緩和ケア内科、主に検査や診断を担当する放射線診断科、病理診断科、臨床検査科、社会復帰を目指した再建・形成外科、リハビリテーション科や、併存症や合併症に対応し患者さんのがん診療を支えるための感染症内科、腫瘍循環器科、内分泌・代謝内科、精神科などの診療科を設置し、全人的医療の実践に努めている。

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、血液内科、内分泌・代謝内科、女性内科、内視鏡内科、緩和ケア内科、感染症内科、外科、耳鼻咽喉科、頭頸部外科、呼吸器外科、脳神経外科、乳腺外科、食道外科、胃腸外科、大腸外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、整形外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、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、歯科、麻酔科

Ⅲ 経営強化プランの内容

1 地域医療構想を踏まえた役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療構想を踏まえた当院の役割・機能

医療法において医療計画への記載が義務づけられている地域医療構想は、「静岡県保健医療計画」に記載されているが、国での検討・制度的対応に合わせて令和7年度まで現行の地域医療構想に基づき取組を進めることとなっている。

静岡がんセンターの所在地は、県の地域医療構想上では、静岡県駿東田方構想区域に含まれており、その中で当院については次のように記している。

・静岡県立静岡がんセンターは、高度先端医療の提供を行う特定機能病院、都道府県がん診療連携拠点病院として診療業務を行っており、高度急性期病棟及び急性期病棟の病床を稼働させている。

さらに静岡がんセンターは、令和2年3月からがんゲノム医療中核拠点病院の指定を受け、令和6年1月現在、県内の7つのがんゲノム医療連携病院とともに静岡県のがんゲノム医療を推進している。

静岡がんセンターには、引き続き、都道府県がん診療連携拠点病院、特定機能病院、がんゲノム医療中核拠点病院として、がん患者さんに対する高度かつ専門的で診療密度が特に高い医療（高度急性期機能、急性期機能）の提供が期待されている。

また、全国におけるがん専門病院のフロントランナーとしての活動も期待されているところである。

当院では、これらの期待に応えるべく、高度急性期機能、急性期機能の提供に努めるとともに、特に以下の項目に取り組んでいる。

- ア 全人的医療、多職種チーム医療
- イ 低侵襲性手術
- ウ がん薬物療法・情報処方
- エ 放射線・陽子線治療
- オ AYA世代の診療・ケア、希少がん
- カ 支持療法・緩和ケア
- キ よろず相談・患者家族支援センター・患者図書館・患者サロン
- ク がんゲノム医療
- ケ プロジェクト HOPE（網羅的遺伝子研究）
- コ 新しいがん医療の開発・研究
- サ がん医療に強い人材の育成

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

わが国の高齢化が進む中で、高齢のがん患者さんが急速に増加している。静岡がんセンターでは、よろず相談（がん相談支援センター）と患者家族支援センターを中心に患者支援を進めている。特に患者家族支援センター内に設置した初診・入院支援室、外来患者支援室、在宅転院支援室、地域医療連携室、緩和ケアセンターは、高齢のがん患者さんに対して、病状や治療の各ステージ、すなわち初診から在宅に

至るまでの各段階において、切れ目のない支援と情報提供を行うことができるよう努めている。

高齢のがん患者さんにおいては、高度専門施設で行う医療と地域の医療機関や介護施設との連携体制が一層大切になると考えられる。静岡がんセンターで行うがん診療（緩和ケアを含む）と地域における一般医療及び介護との間の連携が円滑に進み、地域全体でがん患者さんを支えることができるよう、さらなる体制の整備を進める。

また、疾病管理センターでは県からがん予防対策業務委託を受け、医療従事者等に向けたさまざまな研修会等（医師等に関する緩和ケア研修会、在宅緩和ケア研修会、看護師を対象とした緩和ケア研修会、がんの医科歯科連携講習会、がん患者を支える歯科衛生士のための講習会、相談員を対象とした研修会、がん患者リハビリテーション研修会等）を行っている。今後も地域の医療機関の医療従事者に対する研修・支援を行い、地域包括ケアシステムのレベル向上を図る。「患者・家族」「地域の関係機関」「県民」との連携・対話の窓口としての役割を担い、県民の健康期から人生の最終段階まで、各段階に応じたがんに関する総合的な支援を行っていく。

(3) 機能分化・連携強化

静岡がんセンターは、がん高度専門医療機関として、患者の受入は原則紹介予約制とし、地域の医療機関との適切な役割分担のもとで緊密な連携を図っている。

今後さらに紹介率、逆紹介率の向上に努め、連携を深めていく。「都道府県がん診療連携拠点病院」としては、静岡県がん診療連携協議会を運営し、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、静岡県地域がん診療連携推進病院、小児がん拠点病院とともに、県内のがん医療の均てん化と、県内のがん診療に関わる医療機関の連携協力体制を推進していく。「特定機能病院」として、高度のがん医療の提供、高度のがん医療技術の開発・研究、高度のがん医療に関する研修を実施する。「がんゲノム医療中核拠点病院」としては、県内のがんゲノム医療連携病院と連携して本県のがんゲノム医療を推進するとともに、新たながんゲノム医療連携病院の拡大を支援し、本県のがんゲノム医療の質と量の向上を進める。

(4) 医療機能等の指標に係る数値目標の設定

・手術件数

年度	3 (実績)	4 (実績)	5	6	7	8	9
件数(件/日)	19.4	18.3	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0

・紹介率（※H3、H4 実績：新型コロナ抗原検査患者を除く）

年度	3 (実績)	4 (実績)	5	6	7	8	9
割合 (%)	83.2	86.3	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0

・逆紹介率

年度	3 (実績)	4 (実績)	5	6	7	8	9
割合 (%)	19.6	34.2	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0

・患者満足度

年度		3 (実績)	4 (実績)	5	6	7	8	9
割合 (%)	入院	98.0	98.0	95.0以上	95.0以上	95.0以上	95.0以上	95.0以上
	外来	98.3	97.5	95.0以上	95.0以上	95.0以上	95.0以上	95.0以上

(5) 一般会計負担の考え方

効率的な経営を行いつつ、静岡がんセンターが県内がん医療の中核的な役割を果たしていくため、以下については、病院負担とすることが適当でない経費及び病院負担が困難な経費として、国の定める基準等に従って県の一般会計が負担している。

負担項目	高度医療に要する経費
	病院の建設改良に要する経費
	共済追加費用の負担に要する経費
	経営基盤強化対策に要する経費 ・医師及び看護師等の研究研修に要する経費
	基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費
	保健衛生行政事務に要する経費 ・医療相談窓口である「よろず相談」の運営に要する経費 ・地域医療機関との医療連携の推進に要する経費 ・実習の受入れに要する経費
	院内保育所の運営に要する経費
	児童手当に要する経費
	災害対策に要する経費

(6) 住民の理解のための取組

静岡がんセンターの役割を一般県民に理解してもらうため、新聞、テレビ、ラジオを通じて、静岡がんセンターの活動状況を積極的に広報するとともに、報道機関との共催での「静岡がんセンター公開講座」を毎年開催している。

よろず相談では、当院に受診している患者さんに限らず、広く一般県民のがんに関する多様な悩みに応じているとともに、年に数回行っている「出張がんよろず相談」では、医師、看護師、MSWらが県内の各地に赴き、現地で相談に応じている。

静岡がんセンターのホームページを通して、当院の活動をお知らせするとともに、がん医療に関する各種の冊子、動画などを閲覧・ダウンロードできるようにしている。また、製薬メーカーとともにWEB上でSurvivorship.jpを運用し、がん治療に伴うつらさをやわらげる情報を提供している。

静岡県がん診療連携協議会を運営し、県内拠点病院の診療情報や希少がんへの対応情報が一覧できるホームページを開設し、県民への情報提供体制を整えている。また、がんに関わる医療従事者向けの各種研修会を開催している。

今後も上記の活動を継続・発展させ、住民の理解のための取組を進める。

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師等の確保

医療の推進に必要な医師、看護師、コメディカルスタッフ等優秀な医療従事者を確保するため、医師・歯科医師レジデント制度、多職種がん専門レジデント制度、認定看護師教育課程、連携大学院制度、修学資金貸与制度（看護師）などの充実に引き続き取り組み、がん医療に強い人材の育成を図っていく。また、麻酔科、画像診断科医師や看護師など特に不足している医療従事者の積極的な確保に努めていく。特に医師の研修においては、本県、とりわけ東部地域における医師確保にも資するよう努めていく。

(2) 臨床研修医の受入等を通じた若手医師の確保

静岡がんセンターは臨床研修指定病院ではないので、臨床研修医の受け入れはしていない。ただし、専攻医以上を対象とする14コースの多彩な医師・歯科医師レジデント制度を運用しており、開院以来これまでに500名を超える若手医師の教育を行ってきた。今後もこの制度を運用し、若手医師の確保に努める。

また、静岡がんセンターの常勤医師、レジデントとして勤務を継続しながら学位を取得することができる連携大学院制度により引き続き人材育成に取り組む。

(3) 医師の働き方改革への対応

静岡がんセンターは、医師の働き方改革の定めるA水準の病院として、職員の勤務状況、時間外労働を把握し、適切な労務管理を行っていくほか、医師の負担軽減のため、診療業務以外の事務的業務を医師事務補助者を配置して業務分担するなど、タスクシフト/シェアに引き続き取り組んでいく。

また、職員研修等により時間外縮減の方策や自己研鑽の考え方等当院の方針を職員と共有し、定期健康診断・ストレスチェックの実施、職員相談窓口の周知等、働きやすい環境づくりに努める。時間外労働が多い職員に対しては、面接指導や労働時間短縮のための必要な措置を講じていく。

3 経営形態の見直し

静岡がんセンターは、現在、地方公営企業法の全部適用を受けた形で運営されている。令和2年4月に615床全床開棟し、病院運営の機動性の向上や職員の経営参画意識の醸成など現行の地方公営企業法の全部適用により得られるメリットを生かした経営改善に取り組んできた。今後も、各部署の業務ヒアリング等を通じ、職員に引き続き地方公営企業法全部適用の病院としての経営意識付けを図り、より一層の経営合理化、機動性の向上に努めていく。

4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症においては、県との協議により、令和3年8月23日から重点医療機関として指定を受けてコロナ病床を確保した。また、発生当初から、対応マニュアルの作成、入館制限の実施、院内診療体制の整備、感染防止物品の確保等に取り組み、主にごん患者を中心に新型コロナウイルス感染症の治療にあたってきた。

地域においては、当院の感染症科医師が、県庁「FICT」の責任者として、県内

のクラスターが発生した医療機関や高齢者施設等へ出向き、感染拡大防止や収束に向けたアドバイスをを行うなどの支援を行っている。

今後の新興感染症の発生、感染拡大時においても、新型コロナウイルス感染症の経験を生かし即時に対応できるよう、対応方針等の情報共有を図るとともに、専門人材の確保・育成に努める。また、病床確保・発熱外来・自宅療養者等への医療提供・人材派遣・個人防護具の確保等の体制整備を図り、県の医療提供体制の構築に協力していく。

5 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

① 医療機器の更新

最新、最善の医療の提供のため、医療機器の更新等を計画的に行う。

(単位：百万円)

年度	4 決算	5	6	7	8	9
事業費	386	650	650	1,502	1,250	1,525

② 陽子線治療装置中期更新事業

陽子線治療装置の機能を維持していくため、修理対応が困難となる機器の更新を計画的に実施していくとともに、装置本体の更新について検討していく。

(単位：百万円)

年度	4 決算	5	6	7	8	9
事業費	138	0	84	0	0	0

③ 情報システム関係整備事業

医療システムについては、令和5年度に更新を行った。医療情報システムを安定的に稼働し、病院経営及び医療の質の向上を図るため、セキュリティの確保及びシステムの機能改善に必要な整備を計画的に行う。

(単位：百万円)

年度	4 決算	5	6	7	8	9
事業費	23	2,496	186	110	95	162

(2) デジタル化への対応

医療情報システムについては、老朽化した機器の更新、セキュリティの確保及びシステムの機能改善を目的として、令和5年度に更新を行った。また、サイバー攻撃を防ぐために、通信の遮断及び監視、リモートメンテナンスの制限、バックアップデータの取得等のセキュリティ対策を実施している。今後も、病院経営及び医療の質の向上を図るため、医療情報システムを安定的に稼働させる対策を講じるとともに、さらなる機能改善に取り組んでいく。

患者さんが利用できる院内の無料 Wi-Fi については、これまでも院内の要所で利用できるようにしてきたが、令和5年度の医療情報システム更新に伴い院内ネット

ワークシステムも更新し、令和6年度当初からは全ての病室で無料Wi-Fiを利用できる予定である。

マイナンバーカードによるオンライン資格確認については、令和3年10月の本格運用当初から導入し、顔認証付きカードリーダーを4台設置して運用している。利用者の増加に対応するため、令和6年度、受付箇所の新設及び顔認証付きカードリーダーの増設を行う予定であり、混雑の解消と利便性の向上に努める。また、今後さらに利用を促進するため、患者への周知に取り組んでいく。

令和3年11月から運用を開始したオンラインセカンドオピニオンについても、より利用しやすい形で実施できるよう改善や周知に取り組んでいく。

6 経営の効率化

静岡がんセンターでは、公立病院改革ガイドラインに基づき、平成29年3月に策定した静岡がんセンター病院事業経営見通し（計画期間：平成28年度～令和2年度）において単年度ごとに数値目標を定め、その実施状況について、毎年度、点検・評価を行った。計画実施状況の点検・評価を行った結果、ほとんどの項目において、実績値が経営指標の数値目標を上回った。計画期間外となった令和3、4年度についても、適切な目標設定と進捗管理を行い、収入増を図ってきた。

収支計画（最終予算）、実績（税込決算） （単位：百万円・税込）

年 度	H28		H29		H30		R 元		R2	
	計画	実績								
収入 経常収益(A)	33,230	32,440	33,549	33,457	33,715	34,546	34,970	36,997	38,044	37,943
支出 経常費用(B)	33,236	32,146	33,521	33,361	33,405	34,461	34,958	36,756	38,788	38,275
経常損益 (C=A-B)	△6	294	28	96	310	85	12	241	△744	△332
特別損益 (D)	△133	△139	△1	△29	0	△16	0	△83	△56	△60
純損益 (C+D)	△139	155	27	67	310	69	12	158	△800	△392

主な数値目標の実績・評価

年 度	H28		H29		H30		R 元		R2	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績
経常収支比率	100.0%	100.9% ◎	100.1%	100.3% ◎	100.0%	100.2% ◎	100.0%	100.7% ◎	98.1%	99.1% ◎
医業収支比率	80.0%	82.6% ◎	81.4%	81.9% ◎	80.0%	82.5% ◎	81.9%	84.4% ◎	81.8%	82.5% ◎
職員給与比率	43.4%	44.1% ○	44.4%	44.4% ○	45.2%	44.9% ◎	45.3%	42.8% ◎	43.9%	44.0% ○
病床利用率	90.5%	91.6% ◎	90.0%	90.8% ◎	90.0%	89.7% ○	91.0%	91.1% ◎	81.9%	81.6% ○

※達成度：◎＝計画以上、○＝概ね計画どおり、×＝計画以下

(1) 経営指標に係る数値目標

令和5年度から令和9年度までの間には、地域医療構想において静岡がんセンターに期待されている役割を果たしながら、「中長期的に持続可能な病院経営」を目指し、これまで以上の経営改善や構造改革に病院全体で取り組んでいく。

<収入確保に係るもの>

・病床利用率

年間延病床数に対する入院延患者数の割合を示す指標である。

高い病床利用率の維持を図り、安定した診療収益を確保していく。

年度	3 (実績)	4 (実績)	5	6	7	8	9
割合 (%)	86.1	88.6	87.8	91.0	91.0	91.0	91.0

・1日当たり外来患者数

年度	3 (実績)	4 (実績)	5	6	7	8	9
人数 (人)	1,399	1,431	1,387	1,420	1,420	1,420	1,420

・患者1人あたりの入院単価

年度	3 (実績)	4 (実績)	5	6	7	8	9
金額 (円)	75,472	75,832	79,312	80,121	81,308	81,950	82,375

・患者1人あたりの外来単価

年度	3 (実績)	4 (実績)	5	6	7	8	9
金額 (円)	49,705	50,887	56,225	58,511	59,384	59,853	60,329

・看護必要度

年度	3 (実績)	4 (実績)	5	6	7	8	9
割合 (%)	39.0	36.9	32.0	32.0	32.0	32.0	32.0

<経営の安定化に係るもの>

・流動性比率

年度	3 (実績)	4 (実績)	5	6	7	8	9
割合 (%)	181.7	163.2	144.2	135.6	120.0	120.0	120.0

・医師数

年度	3 (実績)	4 (実績)	5	6	7	8	9
人数 (人)	163	178	180	188	188	188	188

・看護師数

年度	3 (実績)	4 (実績)	5	6	7	8	9
人数 (人)	641	657	661	669	669	669	669

(2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る数値目標

<収支改善に係るもの>

・経常収支比率

医業活動と医業外活動に伴う費用に対する収益の割合を示す指標である。
 収益の確保、経費の節減といった効率的病院経営に努めるとともに、一般会計との負担区分の適正化を図る。

年度	3 (実績)	4 (実績)	5	6	7	8	9
割合 (%)	99.9	99.4	98.1	100.0	99.5	100.0	101.0

・ 医業収支比率

医業費用に対する医業収益の割合を示す指標である。
 高度がん専門医療機関として積極的に高度医療に取り組み、より一層の診療収益の確保を図っていく。

年度	3 (実績)	4 (実績)	5	6	7	8	9
割合 (%)	83.7	83.3	83.7	86.1	85.7	86.1	87.0

< 経費削減に係るもの >

・ 後発品の使用割合

年度	3 (実績)	4 (実績)	5	6	7	8	9
割合 (%)	78.3	78.7	85.0	85.0	85.0	85.0	85.0

・ 職員給与費の対医業収益比率

医業収益に対する職員給与費の割合を示す指標である。
 医師や看護師の人材確保に努め、適正な水準を維持していく。

年度	3 (実績)	4 (実績)	5	6	7	8	9
割合 (%)	43.5	42.9	42.9	41.3	40.8	40.6	40.4

・ 材料費の対医業収益比率

年度	3 (実績)	4 (実績)	5	6	7	8	9
割合 (%)	48.3	48.7	49.5	47.9	48.2	48.2	48.2

・ 経費の対医業収益比率

年度	3 (実績)	4 (実績)	5	6	7	8	9
割合 (%)	19.8	21.5	20.4	19.6	20.4	19.8	18.9

(3) 目標達成に向けた具体的な取組

① 収入増加・人材確保対策

- ・ 臨床研究を推進し、優秀な医療人材を確保する。
- ・ 土日祝日の空き病床を活用することで病床稼働率の上昇を図る。
- ・ 手術枠ルールの運用柔軟化により手術件数の増加を図る。
- ・ 新たな診療報酬加算算定への取組については、プロジェクトチームを組織し、診療報酬改定に係る情報収集を行うとともに、収入増に繋がる新規項目導入の検討を行う。

② 経費削減・抑制対策

- ・ 人員適正配置に努め、医師の業務負担軽減のための会計年度任用職員の配置により、人件費の適正化を図る。
- ・ 「施設等整備計画」に基づき、施設・設備の効率的な更新を実施する。
- ・ 薬品購入における値引き交渉を継続した上で、契約方法の変更による縮減、医薬品の効率的な使用等について検討を進めていく。
- ・ 業務内容や契約方法の見直しによる委託料の削減等、経費の削減に取り組む。

③ 外部有識者による提言・助言の活用

- ・ がんセンターが目指すべき方向性やあり方の実現のために必要な方策、経営の効率化についての提言を得るため、外部有識者会議を設置する。