

第五 ガイドラインに基づく検証と取組等

1 役割・機能の最適化の検証

(1) 地域医療構想を踏まえた役割機能の検証（機能別病床数）

ア がんセンター

都道府県がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療拠点病院として、地域の医療機関と機能分担し、県内の中核機関としての役割を果たしており、県全域から患者を受け入れ、高度・先進的な医療を提供している。

構想区域の状況（名古屋・尾張中部構想区域）

		高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
構想区域全体(床)	2020年度実績	5,915	7,564	3,243	4,072	612
	2025年度見込	5,950	7,315	3,543	3,740	221
	2025年度必要量	2,885	8,067	7,509	3,578	0

出典：「愛知県地域医療構想（2016年10月）愛知県地域保健医療計画（別冊）」（愛知県）

がんセンターの病床数

		高度 急性期	急性期
がんセンター(床)	2020年度実績	0	500
	2021年度実績	8	492
	2025年度予定	8	492
	2027年度予定	8	492

イ 精神医療センター（精神科単科）

高度で良質な精神科専門医療を提供するとともに、保健・医療・福祉機関・地域との連携に努め、県内の精神科医療の中核的病院としての機能を担っている。

なお、精神科については、地域医療構想の対象外のため、構想区域の状況は記載していない。

精神医療センターの病床数

		精神
精神医療センター (床)	2020年度実績	273
	2025年度予定	273
	2027年度予定	273

ウ あいち小児保健医療総合センター

県内唯一の小児医療専門病院として、高度で先進的な医療を提供するとともに、三次救急や周産期などの高度急性期小児医療において、県内の中核機関としての機能を担い、県全域から患者を受け入れている。

構想区域の状況（知多半島構想区域）

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
構想区域全体(床)	2020年度実績	259	1,716	583	565	296
	2025年度見込	214	1,623	956	511	78
	2025年度必要量	319	1,108	1,209	674	0

出典：「愛知県地域医療構想（2016年10月）愛知県地域保健医療計画（別冊）」（愛知県）

あいち小児保健医療総合センターの病床数

		高度急性期	急性期
小児センター（床）	2020年度実績	174	26
	2025年度予定	174	26
	2027年度予定	174	26

（2）病床利用率が低水準な病院の機能分化・連携強化の取組

あいち小児保健医療総合センター

2017年度、2018年度、2019年度の3年間連続して病床利用率が70%未満となっている。

	2017年度	2018年度	2019年度	3か年平均	2020年度
小児センター	62.5%	61.1%	62.9%	<u>62.1%</u>	56.7%
類似病院平均	73.2%	72.2%	73.0%	<u>72.8%</u>	65.6%

○ 原因分析結果

2016年に救急棟・周産期部門がオープンしたが、2018年には心療科を他の県立病院へ移管するとともに病棟を改修した影響があった。また、2020年には、新型コロナウイルス感染症の影響により、患者の受入要請に対応するための空床確保や受診控え及び予定入院の延期、予定手術の延期等があった。

○ 改善に向けた取組の検討内容

特定の曜日に集中する入退院を平準化するため、各診療科における入院調整や病棟ごとの機能分担を見直し、感染症及び時期・季節変動の影響が少ない医療需要の新たな掘り起こしを追求する。

○ 必要な機能分化・連携強化の取組

入院に際して、症状に応じた患者への必要な教育や、退院時に更に充実したケアを提供することなどを含めて、入退院プログラムを再考するとともに、補助人工心臓や痙縮治療の医療需要に応える設備や体制を整える。

○ 改善見込

感染症の流行・重症患者の緊急受入れ・分娩など需給バランスの予測が難しい分野は存在するが、最大限の病床コントロールを行って、新たな入院需要に応えることで改善が見込める。

(3) 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

ア がんセンター

地域の連携医療機関に対し、緩和ケアに関連する情報提供及び相談を受け付けている。また、緩和ケアに関する研修を行うなど、人材育成の役割も担っている。

イ 精神医療センター

在宅医療の支援機能を果たすため、ACTにより、患者が望む生活を実現できるような診療や訪問看護などを行っている。

また、新たに入院した患者の地域包括ケアシステムの入り口としての機能を果たすとともに、ACTの機能をより高め長期に入院している患者に対応する。

ウ あいち小児保健医療総合センター

地域医療機関から小児の二次・三次救急を24時間365日受け入れ、後方支援機能を果たしている。医療的ケア児支援センターにおいて、高度な医療的配慮が必要な事例への助言等の協力機関とされている。保健センターでは、子どもの虐待予防、生活習慣病予防、疾病がある子ども(医療的ケア児)の生活支援、地域支援活動などの主要課題に応じた事業を実施している。

2 新興感染症への対応

(1) 新型コロナウイルス感染症への対応

<現状と課題>

ア 全体

- 新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制の維持・強化について、県関係部局が県内医療機関と調整を図り、体制を整備している。
- 政策医療を担う県立病院は、県関係機関等とも連携を図り、新型コロナウイルス感染症への対応に努めている。

イ がんセンター病院

- 新型コロナウイルス感染症を適切かつ安全に診療できるよう、外来陰圧室の設置、一般病棟のゾーニングによる感染症専用病棟への転用を実施した。
- 対応マニュアルやBCPの策定・充実を図るとともに、県の大規模ワクチン接種会場の接種医療機関や、重点医療機関などの役割を果たしている。
- 院内の対応は、主に常勤感染症専門医、専門看護師で担っており、その他、レジデント（医員）、病棟対応の専門看護師も対応するが、感染流行期には人員不足になることがある。
- 特定機能病院としての機能を踏まえ、感染症発生・まん延時に担うべき医療の提供が求められることから、平時から実効的な準備体制を構築しておく必要がある。

ウ がんセンター研究所

- 研究活動での利便性を維持しつつ、感染制御、セキュリティ対策を行っている。
- 研究所への入館管理システム構築とルールの確立が不十分である。

エ 精神医療センター

- 県内の精神科病院で発生した新型コロナウイルス感染症の陽性患者や疑い患者の受入れを重点医療機関として迅速に行うなど、県内の精神科医療提供体制の維持に貢献している。
- 新型コロナウイルス感染症の収束後も、感染症に備えた取組を継続する必要がある。

オ あいち小児保健医療総合センター

- 新型コロナウイルス感染症の重点医療機関として、患者の受入体制を確立している。
- 県下で小児患者（特に重症患者）が発生した場合、専門的な情報提供や、患

者受入体制を調整する役割を期待されている。

(2) 新興感染症への期待される役割機能

<課題>

高度・先進的な専門医療及び政策医療の提供、県内の中核機関としての役割や最後の砦という本来の使命を果たすための機能を維持しつつ、感染症の分類や流行状況など、県全体の医療情勢などに応じて県関係部局の要請に基づき必要な役割を担っていく必要がある。

<取組>

- 院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有等については、医療従事者はもちろんのこと、患者へも周知の上、対応マニュアルを常に更新する。
- 感染症流行時に感染クラスターを避けるための在宅勤務や、グループ制による交代勤務などのルールや手順を検討する。
- 感染拡大時に備えて、常に効果的かつ効率的な病棟運営を行い、必要時に病床を確保するための取組を検討する。
- 新興感染症や院内アウトブレイクの発生時等の有事の際の対応について、連携する感染対策向上加算1に係る届出を行った医療機関等とあらかじめ協議し、地域連携に係る十分な体制を整備していく。
- 感染拡大時を想定し、感染管理を担当する部科室などが中心となり、専門人材の確保・育成の主な役割を担っていく。
- 感染防護具等は適正な在庫管理に努めるとともに、複数の供給先を確保し、不足が生じないように対応する。
- 特定の新興・再興感染症が発生した際に、事業への影響の極小化ならびに迅速かつ効率的な事業の復旧を可能とするため、緊急時対応及び平時における体制整備に関する事項を、感染症対応事業継続計画（BCP）として定めており、必要に応じ見直しを図っていく。

3 働き方改革への取組

(1) 全体

<現状と課題>

- 質の高い医療を提供し、医師を始め全ての職員が健康で充実して働き続けることができるよう、ワーク・ライフ・バランスを推進していく必要がある。
- 医師については、2024年4月から、時間外労働の上限規制が適用されることから、医師の負担軽減を図る必要がある。
- 働き方改革を推進していく上では、業務の見直しに加え、適切な人員配置・確保をしていく必要がある。

<取組>

- 勤怠管理システムによる適正な勤務状況の管理や勤務状況の分析による業務の見直しにより、時間外勤務の縮減とワーク・ライフ・バランスの推進に努める。
- 医師事務作業補助者等へのタスクシフト/タスクシェアを推進するとともに、ICTの活用による業務の効率化に取り組む。
- 勤務時間外における医師の研鑽の労働時間該当性を明確化するため、自己研鑽と業務の線引きを明示する。
- 定期的な周知や研修の実施などにより、職員の働き方に対する意識の醸成を図る。
- 入退院支援部門の設置といった業務の集約化や分担の見直しなど、病院運営の効率化について検討する。
- 収支状況も勘案しながら、医療提供体制の維持に必要な職員体制の整備を図る。
- 働きやすい職場環境となるよう多様な勤務形態について研究する。
- マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）ができるよう顔認証付きカードリーダーを設置しており、利用促進にあたっては、ホームページや掲示物等で患者へ周知していく。

(2) がんセンター病院

業務の見直しやICTの積極的導入等を通じた効率化による働き方改革の推進

<現状>

- 医師のタスクシフト/タスクシェアが期待されている看護師特定行為研修を修了した看護師や医師事務作業補助者を導入し、医師の負担を軽減している。
- ICTの導入の試みがなされているが本格的な導入には至っていない。

<課題>	<取組>
<ul style="list-style-type: none"> ○ 全職員に対し、働き方改革の意義や目的を啓発する必要がある。 ○ タスクシフト/タスクシェアの拡大及び勤怠管理システムの導入による適切な労務管理が必要である。 ○ 労働時間の短縮を含めた業務効率化と働き続けられる環境作りをする上で、積極的に ICT を活用する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 働き方改革に係る周知・研修を定期的に行う。 ○ 医師以外によって行うことが可能になった医療行為や業務内容の見直し・分析（プレアボイド報告の分析による処方支援など）により、タスクシフト/タスクシェアを進め、働き方改革につなげる。 ○ 良質な医療を継続的かつ安定的に提供するため、職員の勤務環境の整備・確保に務め、医師以外も含めた働き方改革を推進する。 ○ 勤怠管理システムにより把握した勤務状況を分析し、業務の改善を行い労働時間の短縮に取り組む。 ○ 携帯端末などの ICT 導入を含めた医療 DX により、外来・病棟などの業務改善、患者待ち時間の短縮、手術室運営の改善を図り、労働時間の短縮に取り組む。 ○ ICT 導入・運用を支援する部門の設置を検討する。

(3) 精神医療センター

医師の欠員を早期に補充するとともに、働き方改革を推進

<現状>

- 急性期患者の増加や病床回転率の上昇に加え、医師に欠員が生じているため、医療需要に十分応えられないなどの影響が見受けられる。

<課題>	<取組>
○ 医療需要に十分対応できていないため、医師の欠員を早期に補充する必要がある。	○ 医師事務作業補助者によるタスクシフトを進めて、勤務環境を改善して定着を図る。 ○ 幅広く医師の確保を図るため、病院の魅力 ホームページなどで発信する。 ○ 関係大学などに幅広く医師の供給を働きかける。

(4) あいち小児保健医療総合センター

外来と病棟の効果的で効率的な運用やタスクシフト等を推進して業務の効率化を図る。

<現状>

- 医師・看護師を補助する人員の不足によりタスクシフトが制約され、医師・看護師が非効率な業務を担っている。

<課題>	<取組>
○ タスクシフト可能な補助的人員が不足しているため、診療効率が低下している。	○ 各病棟の入退院業務を一元化し、効率的な事務を行う。

4 経営形態の検討

<現状と課題>

- 各センターが、県内の中核機関としての役割・機能を発揮するためには、人員・組織体制の整備や診療機能の強化などの課題に速やかに対応できる機動性のある病院運営が必要である。
- 現在は、地方公営企業法の全部適用により、定員管理などの一部を除き、自律性のある運営は十分に可能となっている。

<今後の方針>

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大時の対応など公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されたことから、現時点では従来どおり地方公営企業法の全部適用により県のガバナンスを維持しつつ、可能な限りの経営改善を進めていく。

- 経営形態の見直しについては、持続可能な安定した経営基盤を確立するための選択肢として考え、類似病院で地方独立法人化した先行事例の効果や課題などを把握し、メリット・デメリットを比較するなど検証していく。

公立病院の経営形態の比較

項目	地方公営企業	地方独立行政法人(公営企業型)
	全部適用	一般地方独立行政法人(非公務員型)
職員の任用	管理者が任免	理事長が任免
職員身分	地方公務員	非地方公務員
定員管理	条例定数に含まれる	条例定数に含まれない
職員給与	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生計費、同一又は類似の職種の国及び地方公共団体の職員並びに民間事業の従事者の給与、当該地方公営企業の経営状況等を考慮 ○ 給与の種類及び基準は条例制定(給与の額、支給方法等の細目事項は管理規程) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 独法の業務の実績を考慮し、かつ、社会一般の情勢に適合したもの ○ 給与等の支給基準を定め、設立団体の長に届け出、公表
資産の取得、管理及び処分	管理者が資産を取得、管理及び処分(ただし、条例で定める重要な資産及び処分については予算で定めなければならない)	条例に定める重要な財産の譲渡又は担保に供するときは設立団体の長の認可が必要
予算(年度計画)	地方公共団体の長が、管理者が作成した予算の原案に基づいて予算を調製し、議会の議決を経る	毎事業年度の開始前に、中期計画に基づき年度計画を定め、設置団体の長に届け出、公表(評価委員会、議会の関与なし)
決算	<ul style="list-style-type: none"> ○ 管理者が決算を調製し、地方公共団体の長に提出 ○ 監査委員の審査後当該委員の意見をつけ、議会の認定 	毎事業年度に財務諸表、事業報告書、決算報告書を作成し、設立団体の長に提出し、その承認を得る(承認に際し評価委員会の評価聴取)
会計制度	公営企業会計制度	公営企業型地方独立行政法人会計原則
資金調達手段等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特定の経費につき一般会計等からの出資、貸付、負担金、補助等 ○ 国庫補助金 ○ 病院事業債 ○ 診療報酬 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特定の経費に掛かる設立団体からの交付金 ○ 国庫補助金、地方公共団体からの補助金 ○ 設立団体からの長期借入金(転貸債) ○ 診療報酬

出典:「公立病院経営改善事例集 2016年3月(総務省)」一部抜粋

用語解説

	用語	解説
あ	ACT(Assertive Community Treatment : 包括的地域生活支援プログラム)	<p>重い精神障害がある人の中で、入退院を繰り返す患者や通院を中断した患者など、既存の医療サービスや福祉サービスのみでは安定した地域生活を送ることができない患者に対し、医療面での支援を行う医師や看護師、生活面での支援を行う精神保健福祉士、作業療法士などで構成する多職種チームにより、医療、保健、福祉、生活支援などの包括的な支援を行うこと。</p>
い	一般会計負担金	<p>病院事業等の公営企業は独立採算が原則であるが、その性質上病院経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費(保健衛生行政事務に要する経費など)や能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが困難な経費(高度医療に要する経費など)を地方公営企業法に基づき地方公共団体の一般会計が負担する金額のこと。</p>
	医師主導治験	<p>医師自らが、実施医療機関と協力しながら治験のすべての業務の実施並びに統括をする治験。</p> <p>外国で承認されているが国内未承認、あるいは適応外使用が一般的となっている医薬品や医療機器について医師主導治験を実施することにより、その医薬品や医療機器の薬事承認を取得し、臨床の現場で適切に使えるようにすることが可能となる。</p> <p>2003年に薬事法が改正され、製薬企業等と同様に医師自ら治験を企画・立案し、治験計画届を提出して治験を実施できるようになった。</p>
	医療観察法	<p>心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(心神喪失者等医療観察法)を指す。</p> <p>重大な他害行為を行い、地方裁判所から入院決定を受けた精神障害者に対し、国が指定した医療機関において円滑な社会復帰を促すことを目的としている。</p>
	インシデント(incident)	<p>誤った医療行為などが患者に実施される前に発見できた事例、または誤った医療行為などが実施されたが結果として患者に影響を及ぼさずに済んだ事例をいう。</p> <p>ヒヤリ・ハットとも呼ばれる。</p>

	用語	解説
え	ADD(Attention Deficit Disorder: 注意欠陥障害)	目の前の課題に集中して取り組むことができず、興味があちこちに移ってしまう、人から頼まれたことでも、ついつい忘れてしまうといった不注意さがみられる症状の障害。 不注意のみが見られる場合をADD、多動性や衝動性も見られる場合はADHDと称されている。
	SPD(Supply Processing & Distribution: 物流管理システム)	物品の供給、在庫、加工などの物流管理を中央化及び外注化することにより、診療現場の物品を柔軟かつ円滑に管理する方法のこと。
	NICU(Neonatal Intensive Care Unit: 新生児特定集中治療室)	未熟児を含めたハイリスク新生児を対象とし、呼吸管理、各種管理装置を用いた観察や生存率を高めるために集中的に治療を行う特殊な施設のこと。
	エビデンス(evidence)	効果があることを示す証拠や検証結果・臨床結果のこと。 医療行為において治療法を選択する際「確率的な情報」として、安全で効果のある治療方法を選ぶ際に指針として利用される。
	MSW(Medical Social Worker: 医療ソーシャルワーカー)	病院等において、社会福祉の立場から患者の抱える経済的、心理的・社会的問題の解決、調整を援助し、社会復帰の促進を図る者のこと。
	エレネック(ELNEC)	エンド・オブ・ライフ・ケア(EOLケア)や緩和ケア*を提供する看護師に必須とされる能力修得のための系統的な教育プログラム。 エンド・オブ・ライフ・ケアとは、病気や老いなどにより、人が人生を終える時期に必要なとされるケアを指す。 エレネックJコアカリキュラムはエレネックの日本語版教育プログラムのこと。
か	外来化学療法	外来診療で、抗がん剤などを用いて、がん治療を行うこと。 抗がん剤の進歩により副作用が少なくなり、入院せずに外来で治療することが可能な場合が多くなってきていることから、この療法により日常生活等への支障が少なくなってきている。
	がんゲノム医療拠点病院	がんゲノム医療のための遺伝子パネル検査の医学的解釈を自施設で行うことができると国が認めた病院のこと。

	用語	解説
か	がんサバイバーシップ(cancer survivorship)	がんの診断を受けた人々(がんサバイバー)がその後の生活で抱える身体的・心理的・社会的な様々な課題を、社会全体が協力して乗り越えていくという概念
	がん診療連携拠点病院	<p>全国どこに住んでいても均しく高度ながん医療を受けることができるよう、緩和ケアチーム、相談支援センターの設置等が義務付けられた厚生労働大臣が指定する病院のこと。</p> <p>都道府県に概ね1か所指定される都道府県がん診療連携拠点病院(本県ではがんセンター)と2次医療圏に1か所程度指定される地域がん診療連携拠点病院(がんセンターが名古屋医療圏で指定されている)があり、令和4年4月現在で18病院が指定されている。</p> <p>また、愛知県のがん診療の充実を図るために、県独自の「愛知県がん診療拠点病院」として愛知県知事が指定する制度があり、令和4年4月現在で9病院が指定されている。</p>
	緩和ケア	がんと診断された時からがんの治療と並行して、患者やその家族等の身体的及び精神的な苦痛に対する生活面のケア、精神面のケアなどを行い、いつまでもその人らしく生きていくことができるようサポートすること。
き	逆紹介	病院において急性期の病状の治療を終えたが、なお、継続的な治療が必要な患者を病院から地域の診療所等に紹介すること。
く	クリニカルパス(clinical pathways)	<p>患者の診療の計画を、横軸に時間、縦軸に診療項目をとって整理したスケジュール表のこと。</p> <p>医療チームのメンバーが診療経過を共通理解することにより、医療の質や安全性の向上、効率化が図れるほか、患者への情報開示のツールとして利用できる。</p> <p>(クリティカルパスと同じ)</p>
	クロザピン(Clozapine)	<p>抗精神病薬の一つで、治療抵抗性の統合失調症に対して、効果があることが認められた薬剤。</p> <p>無顆粒球症や白血球減少症などの血球に対する副作用、心筋炎や心筋症など心臓に対する副作用があるとされ、治療に当たっては定期的な血球数等の検査が義務付けられている。</p>

	用語	解説
け	ゲノム医療	<p>ゲノムとは、遺伝子に含まれる遺伝情報全体を指す。</p> <p>ゲノム情報は体をつくるための、いわば設計図のようなもので、それらを網羅的に調べ、その結果をもとにして、より効率的・効果的に病気の診断と治療などを行うこと。</p>
こ	個別化・適正医療	<p>疾患の生物学的性質に応じた治療を行うこと。</p> <p>最近では、個々の腫瘍の性質を遺伝子レベルで検索し、個々の遺伝子異常に応じた薬剤を選択する治療が試みられており、精密医療 (precision medicine) とも呼ばれている。</p>
さ	サルコーマ (sarcoma : 肉腫)	<p>全身の骨や軟部組織 (脂肪、筋肉、神経など) から発生する悪性腫瘍の総称。</p> <p>発生頻度は極めて低いが、若年者から高齢者まで幅広い年齢層で、全身のさまざまな部位・組織から発生する。</p> <p>症状や必要とされる治療、治療効果もそれぞれ異なることから、専門の医療機関での治療が必要とされる。</p>
し	CRC (Clinical Research Coordinator : 治験*コーディネーター)	<p>医療機関において、治験責任医師・分担医師の指示のもとに、医学的判断を伴わない業務や、治験に関わる事務的業務、業務を行うチーム内の調整等、治験*業務全般をサポートする。</p>
	受託研究	<p>新医薬品等の開発の過程において、ヒトを対象として医薬品等の有効性と安全性を確かめるために行われる治験*研究や、新しい治療方法等について、その安全性と有効性を確認するために行われる研究のこと。</p> <p>効果及び安全性が確認された後、一般的な治療方法として確立される。</p>
	紹介率	<p>病院を受診した初診患者に占める他の医療機関等からの紹介患者 (救急車により搬送された患者を含む) の割合のこと。</p>
	診療材料	<p>ペースメーカー等の手術用材料、検査用材料、注射器、ガーゼ等、診療に用いられる材料のこと。</p>
	診療報酬	<p>医療機関がその提供する医療サービスに対する対価として請求する金銭のこと。</p> <p>保険診療においては、診療報酬点数表により個々の診療行為の額が定められている。</p>

	用語	解説
せ	精神科救急医療システム	夜間休日における精神科の救急医療に対応するための精神科救急医療体制のこと。
	セカンドオピニオン(second opinion)	患者が治療方法を選択するうえで参考にするため、最初に診察を受けた医師とは別の医師の診察を受け、治療方法についての意見を聞くこと。
	専門看護師	複雑で解決困難な看護問題を持つ者に対し、水準の高い看護ケアを効率よく提供するための特定の専門看護分野の知識・技能を深めた者として日本看護協会の審査に合格した看護師。 令和4年2月現在、がん看護、小児看護など14の専門看護分野がある。
そ	総合がんセンター	臨床現場である病院への橋渡し研究を推進することで、最先端のがん医療を提供するがんセンターのこと。
ち	地域連携クリニカルパス	クリニカルパス*を、治療を受ける全ての医療機関で共有して用いるもの。 診療にあたる複数の医療機関が、役割分担を含め、あらかじめ診療内容を患者に提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けることができる。 (地域連携クリティカルパスと同じ)
	治験	医薬品・医療機器の承認申請を目的とした臨床試験で、医薬品・医療機器法等の法律を遵守して実施される。治験には、企業が主導で実施する企業主導治験と医師が自ら実施する医師主導治験が存在する。
	地方公営企業法の「全部適用」	病院事業に適用されている地方公営企業法に関して、法律上当然に適用される「財務に関する規定」のみを適用することを「一部適用」というのに対して、任意適用とされている「組織に関する規定」、「職員の身分取扱に関する規定」を条例で定めることにより適用すること。
	地方独立行政法人	地方独立行政法人法の規定に基づき地方公共団体が設立する法人のこと。 地域において確実に実施される必要のある事務・事業のうち、地方公共団体自身が直接実施する必要はないものの、民間の主体に委ねては確実な実施が確保できないおそれがあるものを効率的・効果的に実施させることを目的とする。
て	DPC(Diagnosis Procedure Combination:診断群分類別包括制度)	入院期間中の傷病名と、処置、化学療法などの診療行為の組合せによる分類に基づく1日当たり定額報酬算定制度のこと。 この制度の導入により、過剰な検査の排除や入院日数の短縮化、後発医薬品の利用が見込まれ、結果として医療費が抑制されることが期待されている。

	用語	解説
と	特定機能病院	医療施設機能の体系化の一環として、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する能力等を備えているとして、厚生労働大臣が個別に承認した病院のこと。 2022年12月現在、全国で大学病院を始め88病院が指定されている。
	トランスレーショナル・リサーチ(translational research)	新しい医療を開発するための臨床に繋がる研究のこと。 基礎と臨床とをつなぐ「橋渡し研究」とも言われる。
に	2次医療圏	原則として、1次医療(通院医療)から2次医療(入院医療)までを包括的、継続的に提供し、一般及び療養の病床の整備を図るための地域単位として設定する区域のこと。 愛知県においては、11の医療圏に区分されている。
	認定看護師	特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践のできる者として日本看護協会の認定審査に合格した看護師。 令和4年4月現在、乳がん看護、緩和ケア*看護、精神科訪問看護、小児救急看護など21の旧認定看護分野と、19の新認定看護分野がある。
は	PALS プロバイダー(Pediatric Advanced Life Support: 小児二次救命処置法)	小児二次救命処置提供者の知識と技術を持ったものに与えられる資格。 心停止を未然に防ぐ介入から心停止後の二次救命処置までを幅広くカバーしている。
ひ	ピア・サポート(peer support)	同じような立場の人によるサポートといった意で用いられる言葉であり、がんにおいては、がん体験者ががんに立ち向かう患者やその家族に寄り添い、自らの体験を通して相談者の抱えている不安や悩みを軽減、解消するための活動や相談員のこと。
	PICU(Pediatric Intensive Care Unit: 小児集中治療室)	小児の大けがや、緊急を要する疾患に対応できる設備と医療スタッフを備えた集中治療室のこと。
	PDD(Pervasive Developmental Disorders: 広汎性発達障害)	社会的コミュニケーションの障害とこだわりを特徴とする心理的発達障害の包括的概念のこと。 この包括的概念には自閉症、アスペルガー症候群などが含まれる。自閉スペクトラム症(ASD)と同じ意味で用いられる。

	用語	解説
ひ	ヒヤリ・ハット事例	日常診療の現場で、“ヒヤリ”としたり、“ハッ”とした経験を有する事例で、医療事故(患者に濃厚な処置・治療を要した、またはそれを上回る影響を患者に与えたもの)には至らなかったもの。
	病床利用率	病床が平均的にどのくらい利用されているかを、病床数に対する在院患者数の割合で算出する率のこと。
	病診連携	病院と診療所が連携して患者の診療にあたる地域医療連携の一つの形態のこと。 一般的には、かかりつけ医がより専門的な検査や治療が必要と判断したときに、高度な設備が整い専門医のいる病院に患者を紹介する。
ふ	フェロー(fellow)	小児保健医療総合センターでは、後期臨床研修医または小児医療の専門的領域を向上するために学ぶため勤務している医師をフェローと呼んでいる。
へ	平均在院日数	患者が入院してから退院するまでの期間の平均値のこと。 $\text{在院患者延数} / ((\text{新入院患者数} + \text{退院患者数}) / 2)$
	へき地医療拠点病院	無医地区の住民に対して巡回診療、医師等の派遣などを行う、都道府県知事が指定する病院のこと。
	ベンチマーク分析	他病院の医薬品等の購入価格の平均値、最安値、購入量との関係分布などを基準(ベンチマーク)として、自病院の購入価格を分析すること。
り	リサーチレジデント(research resident)	がんセンター研究所において研究業務を通じ、がんに関する専門的知識及び技術を修得することを目的とする研修医のこと。 本県では平成13年度よりリサーチレジデント制度を採用している。
	リニアック(linac)	エックス線や電子線などの放射線を当てて、がんなどの治療をする放射線治療装置のこと。

	用語	解説
リ	臨床研究中核病院	<p>日本発の革新的医薬品・医療機器等の開発を推進するため、国際水準の臨床研究等の中心的役割を担う病院として医療法上に位置づけられた病院。</p> <p>「臨床研究中核病院」の名称を掲げることで、国際水準の臨床研究等の中心的役割を担う病院として認知され、より質の高い最先端の臨床研究・治験*が実施できるため、疾病に対する新たな治療方法、診断方法及び予防方法の開発や改善並びにそのスピードアップが期待される。</p>
	臨床研修指導医	<p>医師免許取得後の臨床経験が7年以上の者で、かつ厚生労働省の定める要件を満たした指導医講習会を受講済である者。</p> <p>研修の進捗状況把握と指導(レポートの提出と研修医手帳の記入指導を含む。)、研修医の健康状況観察、研修医と周囲のスタッフとの人間関係調整、研修意欲の啓発等、円滑な研修がなされるよう関係するすべての事項に広範な責任を負う。</p>
れ	レジデント(resident : 研修医)	<p>本県県立病院では、初期臨床研修(通常2年間)を終えた後の専門領域の研修を行う後期臨床研修医(通常3年目以降)を指す。</p>
	レスパイト(respite)入院	<p>在宅療養をしている患者等が、その家族など介護者の休息(レスパイト)のため、一時的に医療機関へ入院すること。</p>