

1 2024 年度 of 取組結果及び評価と 2025 年度の主な取組

2024 年度の取組結果及び評価	2025 年度の主な取組（重点事項）
基本方針 1 県内の中核機関としての役割・機能の発揮 ・患者動線にも配慮した相談支援センターとして機能できるように、問診カウンターを相談支援センター内に移設した上で、個人情報やプライバシーの保護にも対応した設備としたことにより、地域医療連携・相談支援センターの充実を図った。(1-4) ・愛知県がん診療連携拠点病院としての情報発信や、愛知県がん診療連携協議会での職種別研修会、各部会及び希少がんワーキンググループの活動を推進するとともに、がんゲノム医療拠点病院として連携病院への相談会及び勉強会の開催などに取り組み、県内のがん医療の質向上に貢献した。(1-1、1-2、1-3)	・受診前から退院後までのワンストップという視点から、初診問診を見直し、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ための足掛かりとして、術前問診やオリエンテーションの対象拡大に取り組む。(1-4) ・愛知県がん診療連携協議会として、引き続き、院内がん登録のデータや診療実績等の情報発信に取り組む。(1-2)
基本方針 2 高度で良質な医療の提供とエビデンスの発出 ・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指すための足掛かりとして、国立がん研究センター中央病院・東病院へ CRC を研修目的で派遣し、第 1 相試験の実施件数増加に取り組んだ。また、開発体制整備のために、海外での FMV（市場適正価格）に基づく治験算定を参考とした算定プロセスを試験的に導入した。(2-2) ・一次・二次予防医療を他施設と連携して進めるとともに、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構築の基盤整備を行った。(2-3) ・特定機能病院として高度な医療安全のもとで質の高い医療を提供できるよう、第三者機関である医療安全監査委員会を年 2 回開催し、うち 1 回は、監査委員による院内ラウンド視察を行ったほか、特定機能病院間での医療安全相互ラウンド（ピアレビュー）も実施し、助言を基に業務の見直しを行うなど、医療安全の深化に取り組んだ。また、第三者機関による客観的な評価を受けるために、病院機能評価の機能種別版評価項目 3rdG:Ver. 3.0「一般病院 3」を受審した。(2-1)	・国立がん研究センター中央病院・東病院での研修内容を参考に、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。(2-2) ・未発病のがんに対する自費診療でのサーベイランスを院内全体で実施できるように、ワーキンググループを立ち上げて体制を整備し、一次・二次予防医療を他施設と連携して進めるための足掛かりとする。(2-3)
基本方針 3 県内の医療や研究の中心となる人材の育成 ・国立がん研究センター及び MD アンダーソンがんセンターに職員を派遣するなどして連携強化を図り、報告会を通じて、研究マインドを持つ人材の育成を図った。また、人材面での交流を中心に名古屋大学との連携を推進し、当センターの更なる人材強化を図った。(3-1)	・国立がん研究センター、MD アンダーソンがんセンター及び名古屋大学との連携強化の取組を継続し、さらなる研究や臨床試験の推進並びに人材面の体制強化につなげていく。(3-1)
基本方針 4 取組の見える化 ・ターゲットと発信する内容を明確にした上でブランド化するために、患者や紹介元医療機関をターゲットとしたホームページにリニューアルした。リニューアル後には、ブランド化に資する指標の 1 つとして捉えていた「希少がん」や「がん研究」の検索順位が上昇した。(4-1) ・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、公式 YouTube チャンネルを開設した。(4-2) ・60 周年記念事業として、MD アンダーソンがんセンターとの合同シンポジウムを開催したほか、記念誌を発行するなど、積極的な PR を行った。(4-2)	・ターゲットを明確にした上で、がんセンターのブランド化を進めるために、公式 YouTube チャンネルに掲載する動画の内容や配信方法を精査していく。(4-1) ・ターゲットがより明確となる効果的な情報発信の手法として、患者参加型のセミナー、ピアサポート及び公開講座の出張セミナーに取り組む。(4-2)
基本方針 5 持続可能な安定した経営基盤の確立 ・画像診断の機能・体制の強化として、CT 及び MRI について、予約枠の見直しや、検査予約カウンターの設置による業務の効率化などにより、検査実施件数の増加を図った。（1 月までの前年比で CT 検査 1,054 人増加、MRI 検査 556 人増加）(5-2) ・一人一人の職員が DPC 病院における加算を理解し、コスト意識を高めるために、経営改善タスクフォースを立ち上げ、DPC の分析を実施して診療科へフィードバックしたほか、診療報酬検討委員会を通じた DPC 係数や加算のルール等の周知に努めた。また、病院長による年 4 回の経営説明会の開催により、職員のコスト意識の醸成を図った。さらに、薬物療法部において医師事務作業補助者による加算入力を実施したことにより、算定漏れを減らした。(5-6)	・画像検査の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の確保に努めるとともに、検査対応時間の拡大及び検査方法や検査内容の見直しに取り組み、検査件数の増加を図る。(5-2) ・全科の DPC 分析を実施し、診療科へフィードバックを行う。また、特定病院群の要件達成に向けて、DPC コーディングの精度向上を図る。(5-6)

※カッコ内の番号（例 1-1）は、参考資料「課題に対する具体的な取組（計画・結果・予定）等一覧表」において該当する項目番号を示す。

2 収益的収支見込（がんセンター病院）

（単位：億円）

		2023 決算	2024			2025 計画
			計画	決算見込	決算見込－計画	
収 益	入院収益	97.8	110.0	105.3	△4.7	111.4
	外来収益	103.1	100.7	100.2	△0.5	100.3
	一般会計負担金	28.5	28.8	28.7	△0.1	28.8
	その他収益	26.2	28.1	25.4	△2.7	27.7
	収益 計	255.6	267.6	259.6	△8.0	268.2
費 用	給与費	91.4	94.7	96.3	1.6	94.7
	材料費	106.5	107.1	108.3	1.2	107.7
	その他費用	54.1	59.4	58.5	△0.9	59.3
	費用 計	252.0	261.2	263.1	1.9	261.7
経常損益		3.6	6.4	△3.5	△9.9	6.5
経常収支比率		101.4%	102.5%	98.7%	△3.8%	102.5%

＜患者数、診療単価の状況＞

		2023 決算	2024			2025 計画
			計画	決算見込	決算見込－計画	
入 院	1 日平均患者数	332.9 人	390.0 人	357.6 人	△32.4 人	395.0 人
	1 人 1 日平均診療単価	80,268 円	77,260 円	80,652 円	3,392 円	77,295 円
外 来	1 日平均患者数	587.7 人	606.0 人	572.4 人	△33.6 人	606.0 人
	1 人 1 日平均診療単価	72,227 円	68,362 円	72,061 円	3,699 円	68,389 円

＜分析結果＞

○収益の増減理由

入院 収益	患者数	・コロナ病棟を解除したことや、化学療法において新規薬剤の使用等に伴い入院による観察が必要な機会が増加したことなどにより前年度から増えてきているが、入院につながる新来患者数の計画未達などにより、計画値には届かなかった。
	診療単価	・診療報酬改定及び各種加算の増加や算定開始、並びに高額医薬品の使用数量の増加により、計画値を上回った。
外来 収益	患者数	主に、以下の理由により、計画値を下回った。 ・化学療法において、入院による実施が必要な機会が増えたことや、一部で注射薬から投薬へのシフトが起こったことに伴い、外来化学療法による再来患者が減少した。 ・通院のタイミングについて見直しを図り、遠方の再来患者については、地域のクリニックへの逆紹介を行った。
	診療単価	・診療報酬改定及び各種加算の増加や算定開始、並びに高額医薬品の使用数量の増加に加え、医師事務作業補助者による加算入力の実施によって算定漏れが減少したため、計画値を上回った。
その他収益		・有料個室の稼働率が高く、室料差額収益は増加傾向にある一方で、治験の内容の高度化・複雑化に伴い、その条件に合致する患者数が伸びず、受託研究収益が計画値を下回ったことなどによる。

○費用の増減理由

給与費	・現員数が定数を下回っているものの、給与改定に伴う増加により、計画値を上回った。
材料費	・患者数が計画値に達しておらず、また、調達にあたってはベンチマーク分析を行い、コストの抑制に努めた一方で、計画よりも早期に手術用ロボットを増設したことや、高額医薬品の使用増加に伴い、計画値を上回った。
その他費用	・患者数の計画未達による変動費の減少や、光熱水費が計画より抑えられたことなどにより、計画値を下回った。しかしながら、物価や人件費の高騰などにより、委託費を中心に増加傾向にある。

＜2025 年度の収支改善の取組＞

・新来患者数の獲得を最優先課題として、引き続き、医療機関の訪問や Web による予約受付の推進に取り組む。
・収支改善のためには、入院収益の改善が不可欠であるため、手術件数及び入院患者数の増加並びに入院期間及びコーディングの最適化に取り組む。
・職員の経営意識を高め、材料の適切な在庫管理や委託業務の見直しなどにより、経費削減に取り組む。
・治験の件数増に向けた業務改善等に取り組む。