

計画体系	項目番号	課題に対する取組	2024年度実施する具体的な取組		2025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、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、希少がんワーキンググループを立ち上げ診療情報を収集する。	・計画どおりの研修に加え、地域連携クリニカルパス研修会を開催した。 ・また、希少がん診療に係る拠点病院間の連携体制の構築と県民への情報発信の推進を目的としたワーキンググループを立ち上げ、直下に作業部会を設置し、作業を進めた。	・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、各種研修を行う。 ・また、がん診療連携協議会のWebサイトに有益な情報を公開していく。
	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。	院内がん登録でみる愛知県のがん診療〈施設別集計〉を、できるだけ早くがん診療連携協議会ホームページに掲載するよう各手続きを進める。また、〈2023年診断症例〉について各拠点病院へ還元のため、冊子化あるいはPDF化を行う。さらに、新規で〈2011-2015年診断症例〉の生存率の施設別集計を実施する。	・冊子化済みの「院内がん登録でみる愛知県のがん診療〈施設別集計〉」について、〈2019年診断症例〉及び〈2022年診断症例〉のホームページ掲載に向けた各種手続きを進めた。 ・「院内がん登録でみる愛知県のがん診療〈施設別集計〉」の〈2023年診断症例〉について、情報収集を行い、冊子化を行った。 ・「〈2011-2015年診断症例〉の生存率の施設別集計」を実施し、愛知県がんセンター分については、ホームページに掲載した。	・〈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。
	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。	紹介症例では、遺伝子パネル検査のタイミングが遅いケースが認められるため、引き続きWEBおよび対面での相談会・勉強会を行う。治験への紹介についても治験問い合わせ窓口の活用を促し、県内のゲノム医療の均てん化を図る。	・遺伝子パネル検査の適切なタイミングについて、WEB及び対面での相談会・勉強会により周知したことと紹介タイミングが早くなり、紹介患者増にもつながった。(1月末時点で105件、2023年度は年間104件) ・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、問い合わせの増加につながった。	・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。
	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。【重点】	入院前支援の充実を図るためには、身体アセスメントや、より詳細な問診を実施する必要があり、身体観察と個人情報保護のための個室を整備する。現在問診カウンターを相談支援センター内に移動し、患者導線も配慮した相談支援センターとして機能できるようにする。	・問診カウンターを相談支援センター内に移設し、パーティションにより個人情報保護に配慮したことにより、身体アセスメントや詳細な問診を実施できる体制を整備した。 ・入院前問診で得た情報を退院調整看護師や病棟師長と共有し、地域連携や意思決定支援などに努めている。	・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。

計画体系	項目番号	課題に対する取組	2024年度実施する具体的な取組		2025年度実施する取組
			計画	結果	予定
	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。	県内あるいは院内の緩和ケアのハブとして機能すべく人員配置、役割分担を明確にしつつ、緩和ケアの充実に取り組む。また今年度より雇用開始した臨床心理士・公認心理師の育成および次年度以降の活用方法等も実践しながら検討していく。	<ul style="list-style-type: none"> ・業務内容に基づいて主担当を決定する等、役割を明確化した。 ・また、スーパービジョンによる公認心理師の育成を進めた。 ・さらに、院内緩和ケアの役割の1つとして、院内のオピオイドスイッチに関するルールの作成及び周知を行い、関連するIAレポートの減少に貢献した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
基本方針2	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。	定期的に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実施し、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。そのためにも、定期的に医療安全管理部門での院内ラウンドを実施し、評価、フィードバックを行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全監査委員会を2回開催し、うち1回は院内ラウンドを実施した。 ・特定機能病院間のピアレビューを藤田医科大学病院と実施した。 ・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。 ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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に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に実施し、評価、フィードバックを行う。
	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。【重点】	治験の業務改善や早期開発(第1相試験)の実施件数の増加を目指し、国立がん研究センター中央病院・東病院へCRC等を研修目的で派遣する。治験の倫理審査委員会について、審査の中央化に対応できる委員会の構築を図っていく。また、開発体制整備のため、海外でのFMV(市場適正価格)に基づく治験算定を参考とし、令和6年度から導入する。	<ul style="list-style-type: none"> ・計画どおり、国立がん研究センター中央病院・東病院への派遣を行うとともに、研修内容の発表会を開催した。 ・治験の倫理審査委員会の中央化に対応できる体制を構築し、他機関の委員会で承認された治験を開始するまでの期間の短縮化を図った。 ・FMVに基づく治験費用の算定について、4月から開始した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
	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】	ワーキンググループを立ち上げて、自費診療での未発病のがんに対するサーベイランスの開始に向けて、引き続き体制整備を進める。	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・ワーキンググループの立ち上げについては、予備的取組として、各科の現状を把握した。その結果、最も患者数の多い乳腺科についてサーベイランス外来を2025年度に開始する方針となった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・2024年度の取組による現状把握の結果を踏まえてワーキンググループを立ち上げ、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。
	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。	2台目となるダヴィンチを早期に導入し、術者の育成を行い、低侵襲手術を推進していく。	<ul style="list-style-type: none"> ・2台目となるダヴィンチを6月に導入した。 ・また、術者の育成のために、ダヴィンチトレーニングコースの受講(9名)、手術症例見学(8件)、プロクターによる技術指導(3件)を実施した。 ・ロボット手術支援装置運用規定を整備するとともに、ダヴィンチの効率的運用を目指し、手術室スタッフのロールイン操作についての研修を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、ダヴィ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	2024年度実施する具体的な取組		2025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。	2023年度に収集したデータを基に、生存率の施設別集計を行う。また、がん診療連携協議会のホームページ上に、施設別集計の結果を掲載する予定である。研究所との共同研究についても引き続き推進していく。	<ul style="list-style-type: none"> ・研究所と共同で、自施設の5年生存率、10年生存率の集計を行った。 ・がん診療連携協議会のホームページ上に、施設別集計の結果を掲載した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	
	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。	2024年度も引き続き、当センターでの希少がん診療について、患者および医療機関に周知して行く(webセミナーなど)。	<ul style="list-style-type: none"> ・日本希少がん患者会ネットワーク(RCJ)及び国立がん研究センター中央病院が主催の希少がんの会「希少がんコミュニティオープンデー」や、当センターが主催する公開講座を通じて、当センターの取り組みを紹介した。 ・また、希少がん診療に係る拠点病院間の連携体制の構築と県民への情報発信の推進を目的としたワーキンググループを立ち上げ、直下に作業部会を設置し、作業を進めた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	
基本方針3	県内の医療や研究の中心となる人材の育成	3-1	国内外から優秀な人材を集め、研究所、他の医療・医療機関との連携の強化を図ることで、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】	他の医療・医療機関(国立がんセンター・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の強化を図ることで、研究マインドを持つ人材を育成するとともに、名大との連携のもと当センターの更なる人材強化を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> ・国立がんセンター及びMDアンダーソンがんセンターに職員を派遣し、連携を強化するとともに、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、研究所分野長等の招聘など、名大との連携を強化した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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、新たに着任する研究所分野長について、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。
		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、基本領域並びにサブスペシャリティ領域での研修カリキュラムについての情報交換を行うなど、新専門医制度に対応するための取組を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・静岡がんセンターほか他の医療機関との事務連携の下で、基本領域・サブスペシャリティ領域での研修カリキュラムや待遇について情報交換を行うことにより、新専門医制度への対応準備を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
		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踏まえ、予算を重点的に確保する専門資格等について、その成果等も含めて適宜追加・見直し等を行って予算を確保し、必要な専門資格の取得支援に努める。	<ul style="list-style-type: none"> ・各部門から提出を受けたスキルアップ計画について、専門資格等の取得に必要な研修の受講に対する支援を行った。 ・今後のスキルアップ計画に反映させるため、研修等の結果及び翌年度以降における研修の考え方を聴取した。 	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。
		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。	院内の新規職員に対し、WEBなどを通じゲノム医療の教育を行うとともに、新規施設からの患者紹介が増えていることも踏まえ、紹介があった病院等を対象とした勉強会を開催することにより、院内外の医療従事者に対する人材育成を継続する。	<ul style="list-style-type: none"> ・院内の新規職員に対し、ゲノム医療の教育を行うとともに、紹介があった病院等を対象とした勉強会を開催することにより、院内外の医療従事者に対する人材育成を行った。 	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。

計画体系	項目番号	課題に対する取組	2024年度実施する具体的な取組		2025年度実施する取組
			計画	結果	予定
	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。	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、名古屋大学からの連携分野長や研究員の受け入れを含め人材面での交流を更に推進していく。	・橋渡し研究を始めとした研究所との共同研究を進めた。 ・処遇・体制整備については、スキームとして新規に進めた内容はなく、個別に病院職員の研究所分野への受け入れを10件程度進めたに留まった。 ・名古屋大学との調整により、2025年度からの連携分野長及び研究員（非常勤）の受け入れに目途が立った。	・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。
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】	引き続き、ターゲットと発信する内容を明確にして、ブランド化に向けてのホームページリニューアルについて、10月1日の公開を目指して取り組んでいく。	・計画どおり、10月1日付でホームページをリニューアルした。リニューアル後には、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。	・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とする動画についても、引き続き制作・配信していく。
	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。	引き続き、積極的な情報発信の方法を広報委員会で検討し、実施に向けて取り組んでいく。 60周年記念事業として、MDアンダーソンがんセンターとシンポジウムを開催するとともに、記念誌を発行することにより、積極的なPRにつなげる。	・積極的な情報発信の方法として広報委員会で検討のうえ、公式Youtubeチャンネルを開設し、動画の配信を開始した。 ・60周年記念事業として、2月15日にMDアンダーソンがんセンターとのシンポジウムを開催したほか、60周年記念誌を発行した。	・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、公開講座の出張セミナーにも取り組む。
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。	引き続き、配信先の追加・見直しや、WebサイトでのPR・マスメディアへのプレス等の積極的な情報発信をしていく。	・がんセンターNEWSの配布先について、新たに中部地区がん診療連携学術講演会で配布するなどの見直しを行った。 ・また、職員がテレビやラジオなどのマスメディアに出演した場合には、その情報をWebサイトでPRした。	・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。	
基本方針5	持続可能な安定した経営基盤の確	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。	【医療機器管理室】高度な医療機器増設に伴う業務増加により人員不足のため、タスクシフトの活用により臨床工学技士がロボット手術介助などの臨床業務に注力できる体制を強化する。 【栄養管理科】管理栄養士の増員及び資格取得に必要な学会や研修会参加等に必要となる予算を検討する。 【リハビリテーション部】シームレスながんリハビリテーションを実施できるような、体制の充実を図る。	【医療機器管理室】ロボット手術装置等を増設による体制強化を目指したが、日常業務を安全に行うことに注力できる体制整備に留まった。 【栄養管理科】契約不調により委託先が不在だった期間の給食業務を正規職員で対応したため、増員や人材育成の体制についての検討に必要な件数の栄養指導料を算定することができなかった。(1月末時点で2,663件) 【リハビリテーション部】連休中に療法士が交代で出勤することにより個別リハビリテーションが必要な患者に対応するとともに、それ以外の患者については病棟看護師と連携することにより、リハビリテーションの連続性を保つことができた。	・【医療機器管理室】医療機器の老朽化に対応するため、を安全に使用できるよう監視体制の充実を図る。 ・【栄養管理科】全病棟への管理栄養士の配置を目指し、増員を検討するために必要な栄養指導件数4,000件以上を目標に取り組む。 ・【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。

計画体系	項目番号	課題に対する取組	2024年度実施する具体的な取組		2025年度実施する取組
			計画	結果	予定
立	5-2	画像診断について、自施設で完結できるよう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】	診療放射線技師1名が増員となったため画像検査数の増加を図る。CT検査については、看護部の協力を得て検査枠の増枠と人員配置の強化を行う。MRI検査については、撮像方法の見直しや新装置での対応で検査時間の短縮を図る。また、外来検査予約カウンターを設置し、予約方法を集約化させ、効率的な運用を目指す。	・年度途中で医師及び診療放射線技師の退職があり欠員となったが、計画どおりの取組を行い、1月までの前年比で、院内で行ったCT検査1,054人増(113%)、MRI検査556人増(113%)となった。一方、院外での実施件数は、CT検査で383人減(88%)、MRI検査で414人減(71%)となった。	・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、人員体制の強化に努める。 ・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。 ・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。
	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。	空調、配管など様々な不具合は増加の一途を辿っている。まずは、現に不具合が発生している箇所について予算の範囲内で可能な限り速やかに修繕していく。今後の改修・更新については、新がんセンター整備まで、範囲の絞り込みや代替方法などコストを抑えながら対応できるよう検討していく。	・良質ながん医療や相談・支援を提供するため、問診カウンターの移設を行った。 ・空調や配管などの不具合は増加傾向にあるが、優先度の高い案件から速やかに修繕に着手した。 ・次年度の改修計画についても、優先度と規模、経営状況等を踏まえ総合的に検討を行った。	・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。
	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・情報セキュリティ委員会により、診療個人情報の監査を毎月実施する。(監査内容：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、ネットワークのウイルス対策管理) 監査の結果、措置が必要な場合は対応策を講じるとともに、監査結果と個人情報保護に関する注意事項を毎月職員に周知する。 また、個人情報保護研修を年2回実施し、全職員に受講させる。	・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、ネットワークのウイルス対策管理を実施した。 ・また、診療個人情報の監査を22診療部9分野1委託業者に対し、チェックリストに基づき実施した。 ・さらに、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するとともに、個人情報保護・情報セキュリティ研修を2回、eラーニングにより実施し、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。
	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。	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1回以上開催する。	・最新の情報セキュリティ事情を反映させた個人情報保護・情報セキュリティ研修を年2回、eラーニングで実施した。	・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。
	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。	全科の分析を実施し、診療科へフィードバックを行い、コスト意識を高める。加えて引き続き病院長による経営説明会を実施する。また、医師事務作業補助者を活用することにより、各種加算の取り漏れを可能な限り少なくする。	・経営改善タスクフォースを立ち上げ、DPCの分析を実施し、診療科へフィードバックを行ったほか、経営改善に資する策について、総長を通じて周知徹底した。 ・また、診療報酬検討委員会においてDPC係数のルールや加算等の周知を行うとともに、病院長による経営説明会を実施することにより、職員のコスト意識を高めることに努めた。 ・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、算定漏れを減らした。	・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。

計画体系	項目番号	課題に対する取組	2024年度実施する具体的な取組		2025年度実施する取組
			計画	結果	予定
	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。	人事交流等により医事部門と医療情報部門の連携を強化することにより、医療情報部門からの診療報酬取得に係る有用な情報を、医事部門において診療情報管理士を中心として経営戦略に迅速に反映できる体制づくりを行う。 加えて、上記取組を通じて、専門的知識を持ち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る。	・人事交流等により医事部門と医療情報部門の連携を強化し、医療情報部門からの診療報酬取得に係る有用な情報を、医事部門において診療情報管理士を中心として経営戦略に迅速に反映できる体制づくりを行った。	・引き続き、医事部門と医療情報部門の連携強化をに努めていく。 ・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。
	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。	・今年度の整備計画に基づく大型医療器械について、手術支援ロボットの増設は6月に完了し、医療用リニアックの更新は3月に完了する予定である。 ・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。	・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。