

平成 2 3 年度台東区中核病院事業運営評価表

(平成 2 2 年度実績の評価)

病院名	台東区中核病院（財団法人 ライフ・エクステンション研究所附属永寿総合病院）
開始年度	平成 1 4 年度
区所管	台東区役所健康部健康課
付託協議会	台東区中核病院運営協議会
協議会の目的	区民が身近な地域で安心して適切な医療を受けられるよう、台東区が地域医療の中核を担う病院として支援する永寿総合病院が、その機能と役割を適切に果たしていることを評価・検証することにより、病院運営の透明性および区民に対する説明責任を確保する。
病院運営評価の概念	中核病院における医療サービスの提供の効果等に関し、記録、測定または分析し、一定の基準に照らして客観的な判断を行うこと。評価過程や評価結果をもとに、医療サービスの目標設定や、設定目標に基づいた医療サービス提供を的確に行うための情報を可視化することが重要である。そのために、「目標設定(plan)」、「実施(do)」、「評価(see)」を主要な要素とする制度化されたシステムとして実施される。

1 事業の概要

<p>中核病院整備の理念</p> <p>区民にとって日常的に必要な入院治療を行なう総合的な病院を確保します。この病院は、そのために必要となる医療資源と機能水準を備えます。</p> <p>区民が住み慣れた地域の中で必要に応じて一貫した医療サービスを受けられることができるよう、医療機関がその役割を分担し合いながら相互に連携する地域完結型の医療供給体制を区内につくるために、医療連携を支える中心となる病院を確保します。</p> <p>病院の建設と運営を最小のコストで実現し、医療の経済性の側面からも区民に利益を還元します。</p> <p>地域から信頼される病院としてふさわしいだけの「経営倫理」「病院運営の透明性」「区民に対する説明責任」を確保し、区と区民が適切に評価・検証することによって、病院運営が本理念を実現していることを確認します。</p>
<p>根拠条例・計画等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 台東区長期総合計画（平成 1 7 年 3 月策定） <ul style="list-style-type: none"> 1 . 地域医療体制の整備[51] 4) 地域医療中核病院への支援 ・ 台東区行政計画（平成20～22年度） 事業 127 中核病院の産科・小児科充実支援 ・ 健康たいとう21推進計画 地域医療の充実 - 2 . 中核病院の機能の発揮 ・ 財団法人ライフ・エクステンション附属永寿総合病院の移転、新築、増床及び運営に関する協定書（平成 1 1 年 6 月） ・ 台東区地域医療あり方検討委員会報告書（平成 1 0 年 5 月） ・ 台東区中核病院運営協議会設置要綱 ・ 台東区中核病院運営費補助金交付要綱 ・ 台東区中核病院施設・設備整備事業補助金交付要綱 ・ 下谷病院移転後の地域医療確保に係る覚書（平成 9 年 1 2 月） ・ 台東区中核病院産科・小児科充実支援補助金交付要綱
<p>区が要請した医療機能・役割と期待する創出価値（活動成果）の基本定義</p> <p>地域に必要な医療機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 産科・小児科の一体的運営 <p>下谷病院の移転により、区内に出産のできる病院がなくなること、また小児科のある病院が永寿総合病院と浅草寺病院だけとなることから、中核病院では、産科の診療を行うとともに、小児科と一体的に運営することによって、区民が身近な地域で安心して子供を産み育てることができるようにする。</p> ・ 2 4 時間対応の救急医療 <p>入院治療を必要とする内科系及び外科系の中症者、重症者に対応する救急医療体制を整えることにより、生命に危機のある一部の重篤患者を除き、区内での救急医療体制が確保される。</p>

<p>時代の変化に対応した医療機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 終末期の患者さんに対し、心安らく医療を提供する緩和ケア 重症患者の痛みを和らげ、患者のQOLを重視した心安らく医療が確保される。（現在緩和ケア病床は16床） ・ 長期療養ができる療養病床 高齢化率の高い本区の地域特性に対応した、急性期を経過後も安心して療養できる病床が確保される。（現在、医療型療養病床が46床） ・ 脳卒中等の後遺症に早期対応するリハビリテーション 急性期治療を経過した後に、専門的・集中的にリハビリテーションを行うことにより、寝たきりを予防するとともに、患者が在宅に戻ったあとの日常生活を支援する。 ・ 災害時医療の拠点 区内唯一の災害時後方医療施設として、大震災時等に重傷患者の命を救う災害時医療の拠点が確保される。 ・ ICU（集中治療室） 重症患者の手術後の手厚い医療を提供する施設を確保する。（現在6床。平成22年度にハイケアユニット加算取得。） <p>他の医療機関、福祉施設等との連携・協力 病診連携や区内特別養護老人ホームの協力病院などで、他医療機関や福祉施設と連携・協力をを行う。</p>				
運営方法	直営	委託	補助・助成	その他

2 事業をとりまく環境の変化（社会ニーズの変化）

<p>開始当初と現在の比較相違</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 疾病の治療だけでなく、疾病の予防からリハビリテーション、介護までを一貫して考えることが求められる。 2 一つの病院で自己完結型の医療を提供するのではなく、プライマリケアから高度医療まで、介護や福祉まで、地域において関係する施設の相互協力体制を構築することが必要とされる。 3 救急医療に対する要望は24時間何時でも診てほしい、必要に応じて何時でも入院させてほしいという要求が強く望まれる。 4 最新の医療機器(PET、MRI、CT、ESWL、内視鏡など)を備えて十分検査して、低侵襲医療の実践をしてほしいというニーズがある。 5 医療は医師だけでなく薬剤師や看護師、コ・メディカルなどチーム医療として行う重要性が高まっている。 6 大規模災害に対応できる災害拠点病院機能の見直しが必要とされる。 7 病院運営に関し経営管理の重要性和、経営の透明性が求められる。 				
<p>区民の意見等</p> <p>理念（医療資源、機能水準）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 全国的に医師等が不足する中、人員確保に努力し、必要とする医師、看護師を確保している。 <p>理念（医療連携）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の医療機能等に関して、医師会等へのPRが不足しており、医療資源を十分に活用できていない。 ・ 紹介率の向上、災害時医療の充実、地域連携パスの実施など、課題が残る。 <p>理念（経済性）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設設備単価が低いため、効率は良いが病床稼働率の改善が必要。 ・ 人件費率が高く、医師・看護師の診療単価に改善の余地がある。 <p>理念（透明性、説明責任）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 目標達成の進捗状況が把握できる資料の作成など、課題がある。 ・ 医師会や関係機関への情報提供がまだまだ不十分である。 				

3 事業概況の推移

指標値	事業全体	区分	単位	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	平成21年度 公営企業 年鑑	
				(実績)	(実績)	(実績)	(実績)	(実績)		
事業収支	規模	病床数	一般病床	床	292	292	338	338	338	
			療養病床	床	92	92	46	46	46	
			緩和ケア病床	床	16	16	16	16	16	
			計	床	400	400	400	400	400	
	総収益	医業収益	千円	6,290,860	6,803,805	7,286,665	7,147,289	7,926,648		
		医業外収益	千円	194,486	98,404	197,526	229,003	205,944		
		特別利益	千円	0	0	0	0	0		
		うち台東区補助金()	千円	(83,000)	0	(100,000)	(100,000)	(100,000)		
		計	千円	6,485,346	6,902,209	7,484,190	7,376,292	8,132,592		
		総費用()	医業費用	千円	6,543,924	7,104,622	7,171,937	7,358,909	7,782,709	
			医業外費用	千円	175,745	153,126	146,017	126,229	134,277	
			特別損失	千円	0	0	0	0	0	
			計	千円	6,719,669	7,257,748	7,317,954	7,485,138	7,916,986	
		損益	医業損益	千円	-253,064	-300,817	114,728	-211,620	143,939	
			医業外損益	千円	18,741	-54,721	51,509	102,774	71,667	
特別損益	千円		0	0	0	0	0			
計	千円		-234,323	-355,538	166,237	-108,846	215,606			
経営分析	病院事業 地方公営 企業年鑑 との比較	受益者負担率(÷)	%	1.24	0.00	1.37	1.34	1.26	9.16	
		実質収益対経常費用比率	%	95.3	95.1	100.9	97.2	101.5	85.5	
		医業収益に対する職員給与費比率	%	53.0	55.0	53.3	55.3	54.0	57.2	
		医業収益に対する委託料比率	%	9.6	9.6	8.5	8.2	8.2	11.4	
		医業収益に対する減価償却費比率	%	2.8	2.3	2.6	2.5	2.1	10.5	
		病床利用率(一般)病床	%	89.2	90.2	84.1	79.7	84.9	70.6	
		入院患者1人1日当たり診療収入	円	35,118	37,639	43,201	43,733	45,530	40,097	
		外来患者1人1日当たり診療収入	円	7,390	7,657	7,983	8,467	9,031	10,588	
		医師1人1日当たり診療収入	円	297,054	256,011	276,999	257,400	284,261	278,114	
		看護部門1人1日当たり診療収入	円	66,847	57,494	61,489	63,099	67,235	69,677	
		薬品使用効率	%	118.8	121.1	-	-	-	93.1	
		1床当たり償却資産	千円	7,593	7,293	11,549	11,501	12,697	36,474	
		〔注〕地方公営企業年鑑について ・ (総務省自治財政局編) 病院事業 平成21年度 第57集 東京都抜粋(都立病院を除く9病院の平均) ・ 受益者負担率は「他会計繰入金(実繰入額)」÷「総費用」で算出している。								
上記内容に対するコメント(収益、費用、運営効率等の動向など)、病院独自のPR事項など										
平成22年4月の診療報酬改定による新規施設基準の取得、救急受入体制の整備、開業医の先生方との連携強化、DPC分析の活用、入院ベッドコントロール等により、病床稼働率が向上し医業収益は昨年度に比べ7.8億円(比率10.9%)の増収となった。 併せてコスト削減に取り組み医業費用の圧縮を図ることができ、経常収益が2.2億円の黒字となった。 今後も医師を中心とした人材確保を継続すること、医療機器の更新(MRI、CT、RI、血管造影装置など)、新規導入(PET、結石破碎装置など)等の計画投資と、施設整備(救急室、産科病棟、産科外来、新生児室などの改修)を必要としている。										

		区分	単位	18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (実績)	21年度 (実績)	22年度 (実績)	
地域に必要な医療機能	産科・小児科の一体的運営	産科	医師数	人	3	4	4	4	5
			外来患者数	人	4,450	4,610	5,617	5,201	5,927
			入院患者数	人	3,621	3,716	4,471	4,131	4,293
			分娩件数	件	398	419	499	461	498
		小児科	医師数	人	2	2	2	2	2
			外来患者数	人	11,305	10,703	11,261	11,500	11,743
			こどもクリニック患者数	人	4,549	3,951	3,688	5,071	4,123
	24時間対応救急医療	入院患者数	人	873	1,032	1,329	1,587	1,427	
		救急搬送件数	件	2,987	2,899	3,205	2,905	3,768	
		救急搬送割合(人員数/区人口)	%	1.84	1.77	1.96	1.73	2.24	
時代の変化に対応した医療機能	心安らく医療を提供する緩和ケア	当該入院患者実件数	件	93	101	110	120	115	
		当該病棟死亡者数	人	91	99	112	116	102	
	長期療養ができる療養病床	当該入院患者実件数	件	272	279	207	169	186	
		在宅復帰患者数	人	114	127	59	51	41	
		他施設転院患者数	人	118	132	98	104	90	
	脳卒中等の後遺症に早期対応するリハビリテーション	患者実件数	件						
		患者延べ件数	件	12,886	12,257	16,445	23,253	30,855	
		リハビリ診療収益	千円	46,915	41,450	70,467	80,500	113,727	
	災害時医療の拠点	災害対応件数	件	0	0	0	0	0	
		被災患者施療人員	人	0	0	0	0	0	
災害派遣延べ人員		人	0	0	0	0	0		
I C U (集中治療室)	当該延べ患者数	人	1,188	1,286	1,330	1,197	1,429		
連携・協力	紹介率	%		32.26	32.59	34.21	36.65		
	逆紹介率	%	8.00	8.00	6.80	9.12	11.70		
	紹介患者数	人	5,992	5,635	5,674	7,067	6,073		
	逆紹介患者数	人	2,964	3,041	2,596	3,536	4,374		
	連携パス利用件数	件	0	0	0	0	0		
	地域の医療従事者に対する研修実施回数	回	3	3	2	11	9		
部門別・診療科別原価分析	産科	医業収益	千円	205,566	221,819	411,140	380,471	437,689	
		医業費用	千円	227,445	232,977	418,252	403,921	456,375	
		医業損益	千円	-21,879	-11,158	-7,112	-23,450	-18,686	
	小児科	医業収益	千円	89,704	100,434	107,922	114,123	135,960	
		医業費用	千円	171,275	193,049	212,103	231,932	230,812	
		医業損益	千円	-81,571	-92,615	-104,181	-117,809	-94,852	
	救急医療	医業収益	千円	110,206	112,441				
		医業費用	千円	131,291	126,564				
		医業損益	千円	-21,085	-14,123				
	緩和ケア病棟	医業収益	千円	158,113	175,296				
		医業費用	千円	123,937	136,666				
		医業損益	千円	34,176	38,630				
	療養病床	医業収益	千円	393,217	442,869				
		医業費用	千円	495,426	533,297				
		医業損益	千円	-102,209	-90,428				
	リハビリテーション	医業収益	千円	46,915	41,152				
		医業費用	千円	82,850	89,593				
		医業損益	千円	-35,935	-48,441				
	災害時医療	医業収益	千円						
		医業費用	千円						
		医業損益	千円						
	I C U (集中治療室)	医業収益	千円						
		医業費用	千円						
		医業損益	千円						
上記総計	医業収益	千円	1,003,721	1,094,011	519,062	494,594	573,649		
	医業費用	千円	1,232,224	1,312,146	630,355	635,853	687,187		
	医業損益	千円	-228,503	-218,135	-111,293	-141,259	-113,538		
上記内容に対するコメント(収益、費用、運営効率等の動向など)、病院独自のPR事項など									
・産科の分娩件数は461件 498件に増加。診療報酬改定による増収(帝王切開の手術料等)。									
・小児科は、入院患者は減少したが診療報酬改定の影響で増収。外来患者は243人増加。									

参考情報	投書・意見等の指摘事項、患者アンケート結果概要	中核病院としての問題状況と改善方針	投書・意見・アンケート等の結果に対するコメント（改善方策の進展状況など）
			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>【アンケート調査結果】</p> <p>アンケート配布枚数900枚、回収895枚（回収率99%） 採点は5段階評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師、看護師、医療スタッフ等からの説明、接客態度に対しては4.5点以上の高い評価をいただいた。 ・ 診察待ち時間（3.49）、検査待ち時間（3.82）、会計待ち時間（3.91）については評価が若干低く改善が必要とされる。 ・ 清潔、快適性について待合室（4.27）、トイレ（4.20）、玄関（4.37）と評価がでているが、今後更にアメニティ向上に向けた改善が必要とされる。 ・ 駐車場設備（3.38）は低い評価であるが現状のスペースでの改善は難しい状況である。 <p>【自由意見】</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p>良い評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成22年3月に導入した電子カルテの結果、番号表示、会計までの時間等以前より良くなったという意見を多数いただいた。 ・ 院内全体の印象、職員の接客に関しても以前よりも良くなってきたという意見を多数いただいた。 <p>改善点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一部職員の私語、電話対応、挨拶など改善を必要とする意見も戴いており、接客教育の強化を求められている。 ・ 待ち時間が長い、表示が分かりづらいなどの意見もいただき改善の必要性を求められている。 </div> <p>【投書・ご意見等から抜粋】</p> <p>施設設備・管理不備（充実要請）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ トイレに便座除菌スプレー、便座クリーナーが必要です。 便座クリーナーは全てのトイレに設置するようにいたしました。状況を見ながら除菌スプレー等も必要であれば設置を検討していきます。 ・ 毎日病室を掃除にきますがゴミも綺麗にとれていないし、床を拭くにしても同じ所をモップで回しているだけで綺麗になっていない。 清掃を委託している業者に具体的に注意し改善すると共に、清掃後のチェックをするようにしました。 ・ 傘たての器具を設置してほしい 現在は玄関に傘を入れるビニールを設置し自己管理をしていただいておりますが、傘たてを置くスペースも含め検討をします。 <p>接客に関する要望</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ MRIの撮影技師の態度がひどかった。 ・ 看護師の態度が偉そうだった。タメ口や言葉遣いなどもっと気をつけてほしい。 病院に勤務している職員ひとり一人が病院を代表する職員という意識をもたせ、全体に対する接客研修を進めると共に各部署においても管理ができる体制を進めてまいります。 <p>運営上の問題指摘</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 食事に関して手や目の不自由な者でも楽にできるように、パッケージ上の工夫をもう少ししてくれと助かります。 ・ 病院によっては食事メニューが選択できるになっているので、是非永寿総合病院にも導入してほしい。 個々の患者様に不便の無いように対応すると共に、選択メニューを開始できるように委託業者と検討を進めていきます。 ・ パソコンの使用が一応許可されているが肝心のメールができない。（貼り紙にはインターネットができると書いてあるが、実際には使えない） 個室の患者様にはインターネットが使用できるように無線LANの検討をしております。 <p>待ち時間短縮に対する要望</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 予約をしても1時間以上過ぎても診察されない ・ 毎回、妊婦健診を予約して診察を受けているが待ち時間が長くうまく回るように工夫してほしい。 待ち時間に関しては外来の改修工事や、待ち時間の情報をきめ細かに案内するなどの工夫を進めていきます。 ・ 館内に受付番号表示のついた喫茶室があれば、そこで本を読みながら診察順を待てる。 院内に喫茶店を設けるスペースは確保できませんので、呼出し用ポケベルなどを貸与し、待ち時間を苦痛に感じないようにすると共に待合室のアメニティを含めて検討を進めていきます。 </div>

4 事業の評価

着眼点の 評価	内部 評価	経営レベル	【要点】 数値に基づく実態分析（どれだけの資本・人材を投入して、どれだけの成果と成長を遂げたか）
		部門レベル	【要点】 数値に基づく目標管理（単位「設備・人・時間」当たりの効率向上、利用者満足度の向上を遂げたか）
	外部 評価	専門家レベル	【要点】 直営に比べて、どこが長所・短所か（公営と民営との比較）
		一般レベル	【要点】 区民にとってどれだけの負担と還元を与えているか

組織の 評価・機能	日常的な 入院治療 の応需 総合性 (理念1)	医療 資源	必要な医療資源が確保されていますか	事業者（自己）評価	A 確保されている B 善処の必要あり C 問題がある	B
				根拠	<ul style="list-style-type: none"> 産科医師（6名体制）・小児科医師（3名体制）・救急医師・麻酔科医師の確保が目標に至っていないため善処の必要がある。 平成22年4月ハイケアユニット加算の施設基準が受理され5床で運用しているが、平成23年4月より6床に増床した。 療養病棟へのパイピング工事实施により機能向上をはかることができた。 	
				運営協議会評価	A 確保されている B 善処の必要あり C 問題がある	B
				根拠	ハイケアユニットの増床や療養病棟の改修工事等により、必要な資源の充実を図っているが、引き続き、産科・小児科の医師の確保が求められる。	
機能水準	適切な機能水準が満たされていますか	（第三者評価をもって評価とする） ・ 日本医療機能評価機構病院機能評価認定済（Ver.6）22年12月 ・ 付加機能（緩和ケア機能）の認定済 20年6月				
役割の 評価・使命	地域完結型の医療供給体制 (理念2)	中核的 役割	役割・使命は十分に果たされていますか	事業者（自己）評価	A 確保されている B 善処の必要あり C 問題がある	B
				根拠	<ul style="list-style-type: none"> 高額医療機器（MRI、CT、RI、内視鏡、アンギオ等）の共同利用（検査紹介）は増加傾向にある。 急性期医療の中核病院として救急受入体制の改善をはかり、救急車受入件数が平成21年度2,905件、平成22年度3,768件と前年度比863件増加した。 救急隊との症例検討会や地域医療関係者との症例検討会を開催した。 地域災害拠点病院として、台東区と連携し防災訓練を実施しているが、新たな防災計画に沿って更に検討を進める必要がある。 	
				運営協議会評価	A 確保されている B 善処の必要あり C 問題がある	B
				根拠	急性期医療の中核病院として、高額医療機器の共同利用や救急受入体制の改善を図っているが、今後とも、社会ニーズに応じた医療機能の維持・改善が必要である。特に、災害時の医療体制については、新たな防災計画策定後、再検討が必要であり、また、発災直後や混乱収束後の体制について、医師会と協力しながら、事前に検討していく必要がある。	

役割・使命 の 評価	地域完結型の医療供給体制 (理念2)	相互連携機能	連携機能は十分に発揮されていますか	事業者（自己）評価	A 確保されている B 善処の必要あり C 問題がある	B
				根拠	<ul style="list-style-type: none"> 病診・病病連携の連携機能向上のため、医師紹介・病院紹介パンフレットを作成して広報活動を行い、紹介・逆紹介の向上を目指したが不十分である。 区民の方を対象とした呼吸リハビリ教室など公開講座を開催した。 ホームページを見直し区民の方にわかりやすく改変した。 	
				運営協議会評価	A 確保されている B 善処の必要あり C 問題がある	B
				根拠	関係機関との症例検討会やカンファレンス、区民向けの公開講座等により地域との連携を図っており、また、患者満足度調査でも高評価を得ているため、患者・家族との連携も取れていることが伺える。ただし、紹介率・逆紹介率を一層上げる必要がある。	
経営 の 評価 ・ 管理	経済性の還元 (理念3)	施設整備コスト	施設整備費の経済性は発揮されていますか	事業者（自己）評価	A 確保されている B 善処の必要あり C 問題がある	A
				根拠	<ul style="list-style-type: none"> 病院運営の改善をはかりコスト削減や病床稼働率が向上した。 機能向上のために平成23年度に内科外来の改修、救急室の改修、無菌室の増室など積極的な施設整備を行った。 今後、産科患者受入整備のため外来改修工事等実施予定である。 医療機器の新規取得、建物設備の維持を進めたが、長期にわたり使用しているため更新時期を迎えているものもある。 	
				運営協議会評価	A 確保されている B 善処の必要あり C 問題がある	A
		根拠	医療機器を更新時期まで十分有効に活用しており、計画的に医療機器の更新・施設の改修を実施している。また、病床利用率も高く、投入した資源を効果的に利用していると言える。			
		事業運営コスト	事業運営費の効率性は発揮されていますか	事業者（自己）評価	A 確保されている B 善処の必要あり C 問題がある	B
				根拠	<ul style="list-style-type: none"> 財務基盤強化のため運営改革を実施し、後発薬（ジェネリック医薬品）への切り替え、診療材料や日常消耗品のコスト削減を図った。 病床稼働率の向上、救急受入体制整備、地域医療連携の強化、新規施設基準取得等により収入が増加した。 産科・小児科・救急医療・緩和ケア等の区から要請されている医療機能については、区補助金をもってしても病院経営の負担が重く尚改善の余地がある。 電子カルテによる業務の効率化を進めながら黒字経営を続けていくことで、サービス内容の充実や医療の質の向上を図る。 	
運営協議会評価	A 確保されている B 善処の必要あり C 問題がある			B		
根拠	機能向上やコスト削減により、病院全体の収支は黒字となったが、区から要請されている産科・小児科等については、効率的な運営を行ってもなお赤字となるため、医師確保等の機能充実が困難な状況にある。					

情報開示・創出価値	運営プロセスの適切性 (理念4)	検証・評価	客観的な調査手法により検証されていますか	事業者（自己）評価	A 確保されている B 善処の必要あり C 問題がある	B
				根拠	<ul style="list-style-type: none"> 平成22年10月に外来患者満足度調査（アンケート）を実施した。半年に一度アンケート調査を実施しPDCAサイクルを回してニーズに対応できるようにした。 患者様からの意見を病院責任者会議の場において反映させ、委員会活動を通して改善に取り組んだ。 区補助金に対する収支状況表をよりわかりやすいように明確にした。 病院広報誌「えいじゅ」を見直し、病院長からのメッセージ、アンケート調査の結果等を利用者の皆様へ情報開示した。 外部コンサルティングに中核病院事業運営の医業収支分析報告の妥当性を評価依頼した。 今後、医業収支分析情報の開示に向けて精度向上が求められる。 	
				運営協議会評価	A 確保されている B 善処の必要あり C 問題がある	B
				根拠	満足度調査や経営分析方法についての外部評価に基づき、院内会議等で検証し、情報公開・広報誌の見直し等を図っているが、より一層、経営分析の精度向上が求められる。	
	説明責任・透明性	関係者の方の納得を得られますか	説明責任・透明性	事業者（自己）評価	A 確保されている B 善処の必要あり C 問題がある	B
				根拠	<ul style="list-style-type: none"> 病院案内を作成し理念、基本方針等を明示するとともに地域中核病院の役割について理解を深めた。 病院広報誌「えいじゅ」を見直し広く情報の共有を図った。 医師紹介パンフレットを作成し地域の診療所、病院等との連携を深めた。 病院情報の公開を1階受付のプラズマディスプレイにより進めた。 台東区との相互理解を深めるため、永寿総合病院の運営状況を適宜報告し相談するなど努めたがまだ不十分である。 	
				運営協議会評価	A 確保されている B 善処の必要あり C 問題がある	B
				根拠	広報物の発行やプラズマディスプレイ・掲示板の設置等による広報活動を行ない、情報開示を図っているが、より一層、担っている医療機能や経営上の課題等について区民に分かりやすい形で情報を提供する必要がある。	

区 分		評価結果
総合評価	必要性	医療サービスの目的が、患者・住民や社会のニーズに照らして妥当か。病院の設置目的や、使命に照らして妥当か。
	有効性	医療サービスの実施により、期待される効果が得られるか、又は実際に得られているか。
	効率性	投入された資源量に見合った効果が得られているか。必要な効果がより少ない資源量で得られるものが他にないか。
	経済性	病院全体の経営分析、中核病院の年度別時系列経営指標の推移、自治体病院の黒字、赤字指標との比較から見て妥当か。
	公平性	医療サービスの目的に照らして、医療サービスの効果の受益や費用の負担が公平に分配されるか、又は実際に分配されているか。
	優先性	他の社会(医療)サービスよりも優先的に実施すべきか。
	適正性	部門(診療科)別の採算性分析、政策医療部門の原価配賦の精度や算定された金額は妥当か。

全国的な医師不足の中、十分な医師の確保ができず、ニーズに応じた医療の提供が困難となっている。区内においては、分娩できる産科、入院機能を持つ小児科、二次救急対応及び災害時拠点医療等を担う医療施設が非常に少ない状況である。そのため、急性期医療の中核病院として、区内の医療機能の充実と医療連携による地域完結型医療を提供することを目的に、区民にとって必要でありながら不足している医療(政策的医療)を実施している。

政策的医療において、産科では、区内唯一の出産できる病院として、常時分娩が可能な体制を確保し、小児科では、小児専用病床8床を維持し、産科との一体運営を実施している。他の診療所・病院等とは、患者の紹介・逆紹介により、医療連携を図っている。運営改善及び診療報酬改定等により、病院全体としては、収支が黒字に転換し、院内アンケートによる患者満足度でも高評価を得ている。今後とも医療体制の維持・充実を図るため、地域との連携を一層強化することが求められる。

病床利用率は東京の公立病院より高く、また、後発医薬品(ジェネリック医薬品)への切り替え、SPD(物品の購買・供給・搬送等の一元管理)の導入及び日常消耗品の価格見直し等のコスト削減の取組みもなされており、効率的に運営されている。
 これまで、ハイケアユニット加算の取得、日本医療機能審査機構Ver6の認定、療養病棟の改修工事及び電子カルテ導入等、中核病院としての機能の充実を図ってきた。区が要請している産科・小児科等の政策的医療については、効率的な運営をしてもなお収支が赤字となるため、充実に向けた取組みが困難であるが、可能な限り医師確保などの体制強化等を図っていく必要がある。

診療報酬改定による新規施設基準の取得、救急受入体制の整備、DPC(病種別等の定額支払い制度)の活用、入院ベッドコントロール、コスト削減等を実施している。その結果、地方公営企業年鑑病院との比較では、外来患者及び看護部門の診療収入が若干下回っているものの、病床利用率、入院・外来患者の診療収入、医師・看護別の診療収入がいずれも前年度より上昇した。経常収支も黒字となっており、経済性は概ね妥当であると言える。

病院事業の総費用は約79億円、区からの補助金は1億円となっている。受益者負担率(区補助金÷総費用×100)は1.26%で、地方公営企業会計年鑑の東京都平均の9.1%よりも低い。区民利用率は約70%で、多くの区民に利用されていることが分かる。区の医療機能の充実のために、政策的医療として産科・小児科等を担っていることについては、充実が望まれる部分はあるものの、医師不足の中、一定の医療水準を満たすことはできており、受益・負担が公平に分配されていると判断する。

永寿病院は区の政策的医療として産科・小児科等を担っている。産科と小児科は一体的に運営され、産科については、区内唯一の分娩のできる病院であり、常時分娩体制が確保され、産科専用病床15床を有している。小児科については、入院可能な区内唯一の病院であり、感染症等にも外来で毎日対応できる体制を採っている。医師不足等による医師確保が困難な中、特にこの2つの機能不足は深刻な状況であり、少子化対策・子育て支援のためにも、今後も優先的に実施する必要がある。

平成20年度のDPCの導入により、部門別原価分析ができたのは産科と小児科のみとなっている。産科については、外来患者数・入院患者数・分娩件数が増え、小児科についても、入院患者数は減ったものの外来患者数が増えた結果、診療報酬改定等の影響もあり、産科・小児科とも収益の赤字幅が改善している。その他の部門については、原価分析が行なわれなかったのは大きな課題であり、算定方法の再検討が必要である。電子カルテシステムが導入されており、作業の効率性・正確性の向上が期待される。

5 改善方針

(1) 医療連携について

中核病院として、地域の医療機関との連携を一層強化されたい。
高度医療機器の共同利用、医療機関向けの広報・各種イベントの開催等の取り組みをしているが、より一層紹介・逆紹介率を上げることで、診療所・病院との機能分化を図る必要がある。今後は、非常勤の医師も含めて機能分化についての認識を徹底し、院内での紹介・逆紹介の共通ルールを作成するとともに、地域の医療機関と医療連携の仕組みを構築されたい。

【改善によって創出される価値】

地域完結型の医療体制が整い、区民に対する医療サービスの向上が図られる。

(2) 防災機能について

災害時における拠点医療機能を強化されたい。
災害時の後方医療施設として東京都の災害拠点病院に指定され、区の地域防災計画に基づき毎年防災訓練等を実施しているが、この度の東日本大震災を踏まえ、国・東京都で災害発生時の体制・マニュアル等の見直しが進んでいる。緊急時には、スタッフ1人1人の心構えとハード・ソフト両面での準備が重要となる。今後は、国・東京都の動向を注視しながら、新しい防災計画等に則り、災害時の医療提供体制の見直しを区や医師会と早急に検討されたい。

【改善によって創出される価値】

災害時に迅速な対応が可能となるとともに、安全で安心な区民生活の確保が図られる。

(3) 事業運営について

健全な経営を継続しながら、政策的医療を安定的に提供し、計画的な機能充実を図られたい。
コスト削減による経営改善等により全体収支は黒字に転換したが、依然として産科・小児科等では、運営の効率化を実施してもなお部門別収支が赤字という状況である。また、多くの医療機器が更新の時期を迎えている。
医療を取り巻く環境は厳しいものの、経営努力の一層の推進及び計画的な医療機器の更新により、健全な経営に努めながら、地域に不足している産科・小児科・救急等の政策的医療を安定的に提供し、計画的な機能強化を図られたい。

【改善によって創出される価値】

病院の事業運営が安定化し、地域に必要な医療が確保される。

(4) 情報開示について

病院の情報を区民や地域の医療機関等に分かりやすく提供されたい。
患者満足度調査の結果等を院内掲示板・プラズマディスプレイや広報誌にて公開するとともに、外部コンサルタントによる評価を実施し収支分析の向上を図っているが、取り組み内容の効果を検証できておらず、部門別・診療科別原価分析が不十分である。今後、運営協議会で効果的に評価・検証を行うためにも、外部コンサルタント等に基づく収支分析の精度向上や患者アンケートの充実を図り、結果を区民や地域の医療機関等に分かりやすく情報提供されたい。

【改善によって創出される価値】

情報の共有により、区民や地域の医療機関等からの信頼が得られる。また、課題が抽出され一層の改善が図られる。