

令和3年度台東区中核病院事業運営評価表

(令和2年度実績の評価)

病院名	台東区中核病院(公益財団法人ライフ・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14年度
区所管課	台東区健康部健康課
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。
評価項目	○『中核病院整備の理念』に従い、病院運営を行っているか ○政策的医療を中心とした医療機能を安定的に確保しているか

1 事業の概要

根拠規程・計画等
<p>【法令】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療法第一条の三 国及び地方公共団体は、前条に規定する理念に基づき、国民に対し良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制が確保されるよう努めなければならない。 <p>【覚書・協定等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 下谷病院移転後の地域医療確保に係る覚書(平成9年12月) ○ 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11年6月) ○ 財団法人ライフ・エクステンション附属永寿総合病院の運営に関する協定書(平成23年8月) ○ 財団法人ライフ・エクステンション附属永寿総合病院の運営に関する協定書の変更協定書(平成26年4月) ○ 変更協定締結後の地域医療確保に係る覚書(平成26年4月) <p>【補助金等交付要綱】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 台東区中核病院施設・設備整備事業補助金交付要綱(平成13年度) ○ 台東区中核病院運営費補助金交付要綱(平成14～18年度) ○ 台東区中核病院産科・小児科充実支援補助金交付要綱(平成20～22年度) ○ 台東区中核病院に対する運営費助成交付要綱(平成23～27年度) ○ 台東区中核病院機能強化支援補助金交付要綱(平成28～令和7年度) ○ 台東区中核病院支援補助金交付要綱(令和2年度) <p>【区計画等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 台東区地域医療あり方検討委員会報告書(平成10年5月) ○ 台東区長期総合計画(平成17年3月) <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 ○ 台東区長期総合計画(平成27年3月) <ul style="list-style-type: none"> 1.健康づくりと、自立生活を支える基盤づくり (2)地域医療の充実 ①地域医療体制の充実 ○ 台東区長期総合計画(平成31年3月) <ul style="list-style-type: none"> 2.いつまでも健やかに自分らしく暮らせるまちの実現 施策18 安心できる地域医療体制の充実 ○ 台東区行政計画(平成20～22年度) 事業No.127 中核病院の産科・小児科充実支援 ○ 台東区行政計画(令和3年度改訂版) 事業No.新規事業① 台東区中核病院支援 ○ 健康たいとう21推進計画 IV地域医療の充実 IV-2. 中核病院の機能の発揮(平成15年3月～平成25年3月) ○ 健康たいとう21推進計画(第二次) IV地域医療の充実IV-1. 医療サービスやリハビリサービスの確保・充実 ②中核病院機能の充実(平成25年3月) ○ 健康たいとう21推進計画(第二次後期) IV地域医療の充実IV-1. 医療サービスやリハビリサービスの確保・充実 ②中核病院機能の充実、強化(平成30年3月)

中核病院整備の理念

- 1 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。
- 2 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。
- 3 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。
- 4 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。

協定の主な内容

【目的】

- 区の地域医療の中核病院として必要とされる医療の確保
- 急性期医療の確保
- 地域の医療供給体制の向上

【区の要請に基づき永寿総合病院が備えている医療機能】

- (1) 小児科における入院治療が可能な機能
小児科のある病院が永寿総合病院と浅草寺病院だけであることから、区民が身近な地域で安心して子育てできる体制を確保する。
- (2) 産婦人科における分娩が可能な機能
区内に分娩可能な施設が不足しており、区民が身近な地域で安心して子供を産むことができる体制を確保する。
- (3) 二次救急医療機能
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を確保する。
- (4) 災害時における拠点医療機能
区内唯一の災害拠点病院であり、大震災時等に災害時医療の拠点を確保する。
- (5) 集中治療機能(ICU)
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。
- (6) 急性期リハビリテーション機能
脳卒中などの急性期治療後に、専門的・集中的にリハビリテーションを行うことにより、寝たきりの予防と家庭復帰を支援する。
- (7) 緩和ケア機能
重症患者の痛みを和らげ、患者のQOLを重視した心安らぐ医療を確保する。
※QOL(クオリティ オブ ライフ):1人1人の人生の内容の質や社会的に見た生活の質
- (8) 区が必要に応じ要請することができる時代の変化に対応するための医療機能

【関係機関との連携】

地域包括ケアの向上に資するように特定機能病院、公的医療機関、地域の医療機関、介護保険施設、地域包括支援センター、保健所その他の行政機関との連携に努める

【地域保健医療活動への協力】

- 災害医療活動
- 救急医療活動
- 新型インフルエンザ等の広範な対応が必要な感染症に関する医療活動
- 休日急患診療事業
- 介護保険施設等の協力病院としての活動
- 看護学校等の実習生受け入れ事業
- その他地域医療に係る事業

2 事業概況の推移

【事業全体】

区分		単位	29年度	30年度	元年度	2年度	前年度比	地方公営企業年鑑	
病床数	一般病床	床	400	400	400	400	0		
	うち緩和ケア病床	床	16	16	16	16	0		
	療養病床	床	0	0	0	0	0		
	計	床	400	400	400	400	0		
事業収支	収益	医業収益	千円	9,936,445	10,125,449	9,964,388	6,290,299		△ 3,674,089
		医業外収益	千円	239,712	239,217	243,045	1,156,593		913,548
		うち台東区補助金(α)	千円	(100,000)	(100,000)	(100,000)	(184,238)		84,238
		計	千円	10,176,157	10,364,666	10,207,433	7,446,892		△ 2,760,541
	費用	医業費用	千円	10,275,835	10,261,477	10,411,525	8,625,502		△ 1,786,023
		医業外費用	千円	66,068	67,297	64,638	106,486		41,848
		計(β)	千円	10,341,903	10,328,774	10,476,163	8,731,988		△ 1,744,175
	損益	医業損益	千円	△ 339,390	△ 136,028	△ 447,138	△ 2,335,204		△ 1,888,066
		医業外損益	千円	173,644	171,920	178,407	1,050,107		871,700
		計	千円	△ 165,746	35,892	△ 268,730	△ 1,285,097		△ 1,016,366
経営分析	受益者負担率(α÷β)	%	0.97	0.97	0.95	2.11	1.16	8.06	
	実質収益対経常費用比率	%	97.4	99.4	96.5	84.1	△ 12.4	90.4	
	医業収益に対する職員給与費比率	%	53.3	51.0	53.0	72.5	19.5	55.9	
	医業収益に対する委託料比率	%	8.2	8.2	8.5	12.6	4.1	11.2	
	医業収益に対する減価償却費比率	%	2.9	2.9	3.1	4.8	1.7	7.6	
	病床稼働率(緩和ケア病床を除く)	%	77.6	76.5	75.8	41.7	△ 34.1	※67.4	
	入院患者1人1日当たり診療収入	円	58,948	60,665	59,786	65,276	5,490	51,490	
	外来患者1人1日当たり診療収入	円	13,107	14,189	13,908	16,443	2,535	12,555	
	医師1人1日当たり診療収入	円	252,066	264,200	247,799	160,313	△ 87,486	257,103	
	看護部門1人1日当たり診療収入	円	68,058	76,003	71,356	52,478	△ 18,878	64,480	
1床当たり償却資産	千円	10,813	10,456	9,890	9,219	△ 671	22,530		

※地方公営企業年鑑について

- 総務省自治財政局編 地方公営企業年鑑(平成31年4月1日～令和2年3月31日) 東京都(都立病院は除く)抜粋
- 受益者負担率は「他会計繰入金(実繰入額)」÷「総費用」で算出
- 病床稼働率の数値がないため、参考値として病床利用率を記載

事業全体の概要

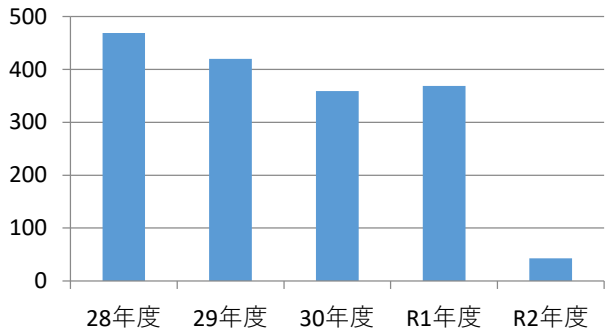
- 令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の院内感染拡大により令和2年3月25日から診療が休止となり、台東区の地域医療に大きな影響を生じさせる結果となった。感染症対策を実施し、5月26日から診療を順次再開するも、厳しい病院運営が続いた。そうした状況の中、医療提供体制の早期回復及び体制強化のため、「台東区中核病院運営支援協議会」が設置され、運営支援として、病院内の環境消毒の実施、紫外線照射殺菌装置の購入、陰圧制御室の整備について、区から助成を受けることができた。地域の関係機関との連携強化や、区から要請されている政策的医療のより安定的な提供や認知症高齢者の支援及び在宅療養の推進等、中核病院としての機能の維持・充実は勿論のこと、経営再建計画の方向としての5項目(①感染予防と収益性の両立の実現、②安心・安全な医療機関として顧客に選ばれる医療機関、③医療需要の変化に応じた診療科構成への変化、④固定費を圧縮し、環境変化に対応したスリムな経営体制の実現、⑤中核病院としての関係機関との連携)を骨子として掲げ、実行している。
- 新型コロナウイルス感染症の院内感染拡大による外来診療及び新規入院停止の影響により、4月の医業収入・延患者数は、入院収入1億5,393万1千円(前年度比△3億9,411万6千円)、外来収入7,210万5千円(前年度比△1億9,159万円)、入院患者数3,929人(前年度比△5,305人)、外来患者数5,733人(前年度比△13,258人)、5月の医業収入・延患者数は、入院収入7,606万6千円(前年度比△4億8,777万6千円)、外来収入7,862万6千円(前年度比△1億7,711万円)、入院患者数2,233人(前年度比△7,245人)、外来患者数4,664人(前年度比△13,756人)、6月の医業収入・延患者数は、入院収入1億827万3千円(前年度比△4億2,418万1千円)、外来収入1億5,135万3千円(前年度比△1億8万8千円)、入院患者数1,714人(前年度比△7,209人)、外来患者数8,337人(前年度比△10,244人)となった。その他の要因として、紹介患者の大幅な減少、新型コロナウイルス感染防止対策による外来患者数の抑制及び5階東病棟の個室運用、看護師不足による8階東病棟の閉鎖、入院患者の抑制、その結果、令和2年度医業実績は、医業収益が前年度比36億7,408万9千円の減収、経常損失は12億8,509万7千円で事業収支は大幅な赤字となった。

【参考】柳橋分院においては、療養病棟の病床稼働率の維持に努め、回復期リハビリテーション病棟については、紹介元病院の開拓による入院患者の確保、リハビリテーションスタッフの確保、また、訪問・通所リハビリテーションの拡充を図った。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により永寿総合病院及び他医療機関からの紹介件数が激減し、病床稼働率が急激に低下した。(経常損失1億5,194万9千円、療養病棟病床稼働率82.6%、回復期リハビリテーション病棟病床稼働率57.0%)

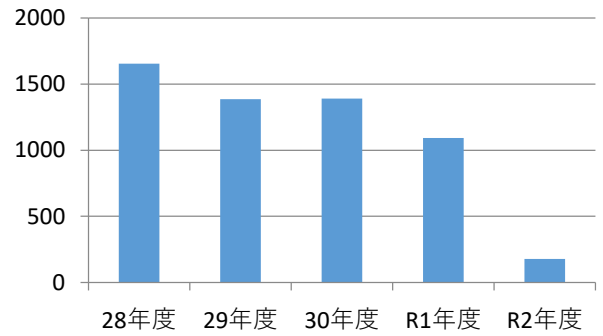
【区が要請している医療機能・役割】

区分		単位	29年度	30年度	元年度	2年度	前年度比	
区が要請している医療機能	産婦人科における分娩が可能な機能	常勤医師数	人	6	5	7	7	0
		助産師数(常勤換算)	人	17.6	17.7	17.3	15.6	△ 1.7
		外来患者数	人	6,993	5,487	4,916	2,071	△ 2,845
		入院患者数	人	3,560	3,039	2,781	534	△ 2,247
		分娩件数	件	420	359	369	43	△ 326
		区民による分娩件数	件	285	243	255	22	△ 233
		区の出生届件数に占める割合	%	17.9	16.3	16.5	1.5	△ 15.0
	小児科における入院治療が可能な機能	常勤医師数	人	5	5	5	3	△ 2
		外来患者数	人	16,233	14,884	13,732	3,528	△ 10,204
		【参考】こどもクリニック患者数	人	4,276	4,032	3,689	459	△ 3,230
		入院患者数	人	1,387	1,390	1,092	177	△ 915
	二次救急医療機能	常勤医師数	人	2	2	2	2	0
		救急車受入件数	件	4,357	3,974	3,673	1,958	△ 1,715
		救急車応需率	%	85.2	78.6	79.6	64.5	△ 15.1
		救急車受入割合(人員数/区人口)	%	2.22	1.98	1.84	0.96	△ 0.88
		時間外来院患者数	人	6,007	5,181	4,371	1,405	△ 2,966
	緩和ケア機能	常勤医師数	人	3	4	4	4	0
		入院患者数	人	281	339	354	248	△ 106
		平均在院日数	日	16.5	20.0	19.4	29.6	10.2
		当該病棟死亡者数	人	237	214	205	91	△ 114
	急性期リハビリテーション機能	リハビリスタッフ	人	21	18	18	19	1
		患者延べ単位	単位	47,730	41,595	38,559	27,549	△ 11,010
		リハビリ診療収益	千円	173,720	154,354	151,445	107,540	△ 43,905
	集中治療機能	専用病床	床	6	6	6	6	0
		延べ患者数	人	1,354	1,207	1,094	646	△ 448
	認知症高齢者の支援機能	専門医数(常勤換算)	人	1	1	1	1	0
		専門相談員数(常勤換算)	人	2	2	2	2	0
鑑別診断件数		件	918	914	506	396	△ 110	
身体合併症を伴う認知症高齢者の入院受入件数		件	319	524	391	267	△ 124	
在宅療養の推進機能	地域医療連携室相談員数(常勤換算)	人	4	4	4	4	0	
	入院希望届出患者数	人	86	70	72	93	21	
	在宅療養患者入院受入件数	件	55	44	39	29	△ 10	
連携・協力	紹介率	%	34.40	54.55	59.43	66.61	7.18	
	逆紹介率	%	50.70	72.58	74.59	86.21	11.62	
	紹介患者数	人	12,991	14,137	13,995	5,157	△ 8,838	
	逆紹介患者数	人	12,716	13,230	12,413	6,674	△ 5,739	
	地域の医療従事者等との研修実施回数	回	10	16	16	3	△ 13	
	退院前カンファレンス件数	件	1,558	2,044	1,969	1,227	△ 742	
部門別・診療科別原価分析	産科	医業収益	千円	349,468	313,712	316,662	64,103	△ 252,559
		医業費用	千円	433,427	418,214	420,180	266,261	△ 153,919
		医業損益	千円	△ 83,959	△ 104,502	△ 103,518	△ 202,158	△ 98,640
	小児科	医業収益	千円	160,161	151,583	132,008	26,164	△ 105,844
		医業費用	千円	238,552	245,157	229,327	177,996	△ 51,331
		医業損益	千円	△ 78,391	△ 93,574	△ 97,319	△ 151,832	△ 54,513
	救急医療	医業収益	千円	144,616	134,109	112,248	53,268	△ 58,980
		医業費用	千円	281,529	271,025	248,935	224,042	△ 24,893
		医業損益	千円	△ 136,913	△ 136,916	△ 136,687	△ 170,774	△ 34,087
	緩和ケア病棟	医業収益	千円	267,155	349,531	391,974	182,221	△ 209,753
		医業費用	千円	310,951	371,865	394,442	329,560	△ 64,882
		医業損益	千円	△ 43,796	△ 22,334	△ 2,468	△ 147,339	△ 144,871
	リハビリテーション	医業収益	千円	173,720	154,354	151,445	107,540	△ 43,905
		医業費用	千円	143,795	131,474	130,235	116,948	△ 13,287
		医業損益	千円	29,925	22,880	21,210	△ 9,408	△ 30,618
	集中治療室	医業収益	千円	461,432	452,943	511,229	340,237	△ 170,992
		医業費用	千円	512,241	507,539	540,195	349,021	△ 191,174
		医業損益	千円	△ 50,809	△ 54,596	△ 28,966	△ 8,784	20,182
6部門総計	医業収益	千円	1,556,552	1,556,232	1,615,566	773,533	△ 842,033	
	医業費用	千円	1,920,495	1,945,274	1,963,314	1,463,828	△ 499,486	
	医業損益	千円	△ 363,943	△ 389,042	△ 347,748	△ 690,295	△ 342,547	

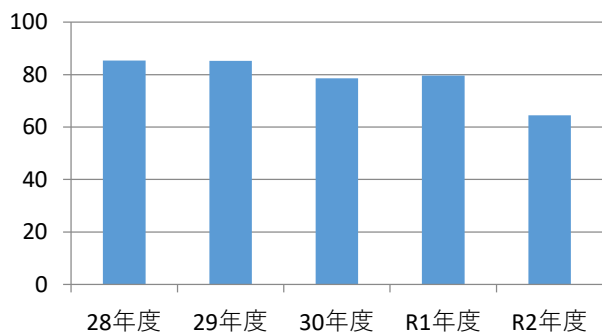
分娩件数（件）



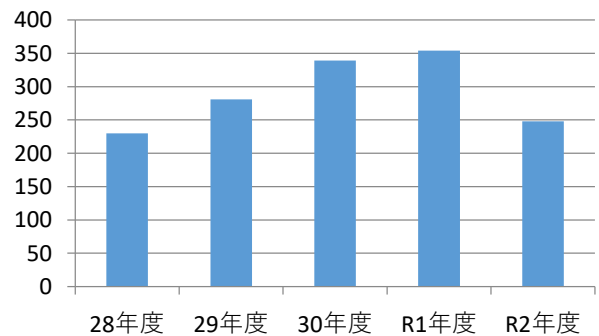
小児科入院患者数（人）



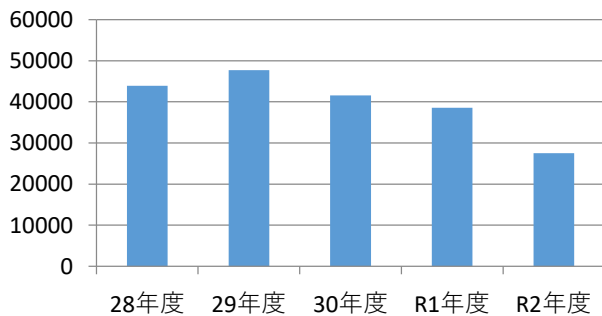
救急車応需率（%）



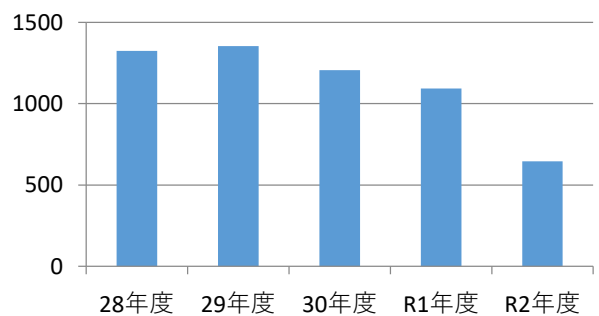
緩和ケア入院患者数（人）



急性期リハビリ患者延べ単位（単位）



集中治療機能延べ患者数（人）



3 政策的医療に係る取り組み

これまでの主な取り組み

【産科】

- 区内で出産できる唯一の病院として、年間500件の分娩が可能な体制を維持し、周産期医療の推進を図っている。平成25年度以降、常勤専門医師5人・専修医2人の体制を維持していたが、大学医局から常勤医師の派遣が得られず、平成29年度は常勤専門医師4人・専修医2人、平成30年度は常勤専門医師4人・専修医1人の体制となった。しかし、令和元年度から再び常勤専門医師6名・専修医1人の診療体制を維持している。

【小児科】

- 小児専門病床を確保し、外来においては、精神保健外来、呼吸器外来、漢方外来、神経外来、及び小児心臓外来などの専門外来を実施している。年間1,100人前後の小児入院患者を受け入れていたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響を大きく受け、大幅に減少した。平成28年度以降、常勤専門医師5人体制であったが、令和2年度は、1名退職、1名健診センターに異動により3人体制となっている。

【救急医療】

- 専門医師を配置するなど、独立した診療科として救急科を標榜し、休日・全夜間診療を堅持している。平成23年度には、救急処置室を59.21㎡から104.20㎡に拡張し、処置ベット数を6床へ増設するなど施設整備を行った。「断らない病院」を基本方針としているが、新型コロナウイルス感染症の院内感染拡大の影響により一時的に受入を停止し、感染防止対策として、6床のうち令和2年6月より11月まで3床、12月より4床の運用としたため、令和2年度の応需率は、64.5%（前年度比15.1%減、応需件数1,967件）と低調であった。

【その他】

- 全国的な医師不足の中、必要な医療資源を確保するために、慶應義塾大学医学部を中心に、スタッフの確保に努めている。平成14年の開院時に40人であった常勤医師は、令和2年度には114人まで増え、区内で完結する医療を目指し、医師の増員を行っている。
- 急性期一般入院料1（旧：一般病棟入院基本料7対1入院基本料）の取得、DPC対象病院、総合内科の新設、救急専門医の確保、電子カルテシステムの導入、ハイケアユニット入院医療管理料の取得、感染症対応病床38床の整備、外来化学療法室・内視鏡センターの拡充、糖尿病センター新設、MRIの2台体制など、急性期病院としての機能整備に努めている。さらに平成30年度は、血液疾患患者の増加により無菌治療室6床を整備した。令和元年度は、脳卒中科を新設した。
※7対1入院基本料…入院患者7人に対して、看護師を1人以上配置する体制。
- 連携機能については、紹介患者数・逆紹介患者数は堅調に推移してきたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響を大きく受け、大幅に減少した。これまでの具体的な取り組みとしては、医師紹介パンフレットを毎年更新し、院外向け広報誌『えいじゅ』とともに、区内医師会員、連携病院へ送付するなど、院内情報の発信に努めている。また、地域との医療連携の充実を図るため地域医療連携室、医療福祉相談課、退院支援看護師の機能を一カ所に集約した。地域医療連携センターとして平成29年4月より一体となって運営し、紹介、逆紹介の増加を図り、令和元年8月28日、地域医療支援病院を承認された。

今後取り組みたいこと

【地域医療構想】

- 東京都地域医療構想のもと、台東区中核病院として先頭に立って急性期及び慢性期医療並びに在宅医療を含む地域完結型の医療サービスの提供（機能分化と効率化）を目指す。

【産科】

- 産科・婦人科外来診察スペースの分離化、病棟（授乳室、新生児室、陣痛室、分娩室、病室等）の改修・整備の実施

【認知症高齢者の支援】

- 東京都地域連携型認知症疾患医療センターとしての医療機能の充実
- 地区医師会、認知症サポート医、介護事業所、家族介護者の会などの関係機関との連携体制の構築

【在宅療養の推進】

- 在宅療養後方支援病院としての医療機能の充実
- 地区医師会や診療所などの関係機関との連携による医療提供体制の構築
- 地域医療連携センターを中心とした相談体制の充実及び施設整備

【がん対策の推進】

- 平成29年度より東京都がん診療連携協力病院（大腸がん）として承認されたことによる、更なるがん診療支援・緩和ケアセンター機能の充実

【災害時医療の推進】

- DMAT（災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム）機能の充実
- 緊急医療救護所訓練等、災害時医療対策活動を拡大

【その他事業計画】

- 中核病院として区民に安心して適切な医療を受けていただくために、重症系病床の増床に加え、脳卒中ケアユニット（SCU）や心臓血管疾患ケアユニット（CCU）の設置やMRI（3.0テスラ）やリニアック（放射線治療装置）の導入を検討している。

【参考情報】

患者満足度調査・投書等の結果・対応

【患者満足度調査結果】

- 同一設問による9回目の患者満足度調査は、前年度と比べ、『接遇』は+0.18ポイント、『待ち時間』は+0.17ポイント、『アメニティー』は+0.20ポイント、『その他』は+0.18ポイントとすべての項目において上昇となった。この結果を踏まえ、さらに「目に見える変化」、「実感できる変化」を提供すべく、下記の通り改善活動を実施した。

【改善活動内容】

- メディカルコンシェルジュチーム(患者対応に特化した看護部と事務部の混合チーム)の活動を強化し、患者ファースト対応を第一とした院内活動(院内トリアージ対応、院内警備、患者案内など)を引き続き実践した。更に正面玄関において、来院時の検温・手指消毒を徹底するために、患者案内係を増員して対応した。また、新型コロナウイルス感染症の院内感染を起こした病院の汚名を払拭するために、実施している感染防止対策について、院内掲示やホームページに掲載することでイメージアップを図った。
- 新型コロナウイルス感染防止対策による外来患者数の抑制、症状の安定した患者の逆紹介を促進した結果、待ち時間が大幅に減少し満足度が向上している。
- 病院職員と清掃業者職員が合同で院内を巡視することにより衛生・清掃等の面で強化を図り、駐輪場の整理、放置自転車の撤去などを随時行い駐輪スペースの確保を図っている。

4 事業の評価

○評価の項目

1 『中核病院整備の理念に従い、病院運営を行っているか』を評価する【評価項目(1)~(4)】 永寿総合病院は、台東区の支援のもと、下谷病院の病床と後医療を引き継ぎ、区の要請する政策的医療を実現する台東区の中核病院として、平成14年2月に開院した。『中核病院整備の理念』(P1)に従い、台東区民に必要な医療を確保し、急性期医療の中核病院としての役割を担っている。
2 『政策的医療を中心とした医療機能を安定的に確保しているか』を評価する【評価項目(1)】 政策的医療を中心とした医療機能を安定的に供給し、計画的に充実していくために、台東区が永寿総合病院の運営に係る経費の一部を支援する。

○評価の段階

A	目的・要求等を十分に満たしている状態
B	目的・要求等の水準に達している状態
C	目的・要求等に対し、補う必要がある状態

(1) 組織・機能の評価

区が要請している医療を、安定的に提供し、計画的に充実しているか。	
【医療機能等】政策的医療を中心とした医療機能・水準の確保、充実(理念1)	
事業者 評価 B	<p>根拠</p> <p>【政策的医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○産婦人科・小児科については、新型コロナウイルス感染症の院内感染拡大の影響により、産科の分娩件数は、43件(前年度比△326件、前年度比△88.3%)、小児科の入院患者数は177人(前年度比△915人、前年度比△83.8%)と大幅に減少しているが、必要な診療体制は維持している。 ○救急医療については、院内感染拡大の影響により一時的に受入を停止した結果、救急車受入件数は1,958件(前年度比△1,715件)、救急車応需率は64.5%(前年度比△15.1ポイント)となったが、再開した7月以降、区内での必要な救急医療体制を確保している。 ○災害時拠点医療として、患者用備蓄食料3日分、テント3張、衛星電話等を保有し、災害拠点病院としての機能を維持している。 ○集中治療室は、感染防止対策として6床のうち4床のみの運用としたため、延患者数は646人(前年度比△448人)となったが、高機能病床としての役割を果たしている。 ○緩和ケア病棟は、感染防止対策として全室個室対応及び面会禁止の措置をとった影響により、入院患者数は、248人(前年度比△106人)と大幅に減少している。但し、常勤医師4人体制は変更なく、安定的な病棟運営を行う体制は維持している。 ○急性期リハビリテーション機能は、リハビリテーションスタッフの増員を図るも、院内感染拡大に伴い実施単位数及び診療収益が大幅に減少している。 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○在宅療養後方支援病院として、下谷・浅草両医師会とともに在宅療養患者登録制度の普及に努め、新たに93人の患者が登録した。在宅診療を担う医師、在宅療養中の患者が安心できる医療環境を整備・維持している。 ○平成27年度からスタートした東京都認知症疾患医療センター(地域連携型)は、認知症疾患に関する鑑別診断とその初期対応、身体合併症と行動・心理症状への対応、専門医療相談等を実施するとともに、地域の保健医療・介護関係者への研修等を行うことにより、地域において認知症の進行予防から地域生活の維持までに必要となる医療提供体制を整備・維持している。 ○新型コロナウイルス感染症対応にかかる台東区の要請を受けて、病院の敷地内にテントを設置し、PCR検査センターや発熱外来を開設し、運営している。
	<p>協議会 評価 A</p> <p>根拠</p> <p>新型コロナウイルス感染症の院内感染拡大による診療休止、感染防止対策による患者受入抑制及び受診控え等の影響により、分娩件数、外来・入院患者数などの実績が全体的に大きく減少しているが、常勤医師などの必要な診療体制は維持している。また、在宅療養後方支援病院として、在宅療養を担う医師、在宅療養患者が安心できる医療環境を整備・維持し、東京都認知症疾患医療センターとして、認知症患者と家族を支援するために医療機関相互や医療と介護の連携の推進に努めている。</p> <p>さらに、新型コロナウイルス感染症対応として、PCR検査センターや発熱外来を運営しており、区が要請している医療を安定的に提供し、計画的な充実に取り組んでいると評価できる。</p>

<p>【機能水準】適切な機能水準が満たされているか。</p> <p>※第三者評価をもって評価とする。</p> <p>○日本医療機能評価機構病院機能評価を継続して受審し認定4回、一般病院2機能種別版評価項目3rdG: Ver.1.1の認定を受けている。(平成13、18、23、27年12月、令和3年度の延長審査受審を協議中)</p> <p>○日本医療機能評価機構病院機能評価の付加機能(緩和ケア機能)の認定を受けている。(平成20、25年6月)</p>
--

(2) 役割・使命の評価

<p>①役割・使命は十分に果たされているか。</p>	
<p>【中核的役割】急性期医療の確保・地域の医療供給体制の向上(理念2)</p>	
<p>事業者 評価 B</p>	<p>根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> ○新型コロナウイルス感染症の院内感染拡大により、令和2年3月25日から外来診療及び新規入院受入が停止となり、地域の医療供給体制に大きな影響が生じることとなったが、感染予防対策を実施し、5月26日から順次再開し、急性期医療を確保した。 ○病床稼働率(緩和ケア病棟を除く)は、院内感染拡大の影響により前年度比34.1ポイント減の41.7%となったが、急性期一般入院料1(旧:一般病棟入院基本料7対1入院基本料)の施設基準を継続取得している。平均在院日数は14.8日(要件は18日以内)、重症度、医療・看護必要度は46.4%(要件は32%以上)となった。 ○院内感染拡大の影響により令和2年6月15日まで救急受入を停止することとなったが、二次救急医療機関として救急確保病床5床及び常勤医師2名体制を維持している。救急入院の際の感染症対策として、従来の簡易に仕切られた6床から、クリーンパーテーションで仕切った3床で対応した後、入院が必要と判断された場合には、PCR検査で陰性が確認されるまで個室で陽性者に準じた対応をするなど、慎重な運営をしている。 ○地域完結型の医療のために、診療体制を強化し、診断用機器、手術用機器、検査用機器、病棟用機器などを更新し、地域の方々へさらに質の高い医療の提供を行った。 ○がん対策については、東京都がん診療連携協力病院(大腸がん)として、がん診療支援・緩和ケアセンターを設置し、がん診療連携拠点病院、東京都がん診療連携拠点病院及び東京都がん診療連携協力病院との連携と役割分担により、手術、化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療及び緩和ケアを提供する体制を維持している。 ○糖尿病臨床研究センターにおいて糖尿病治療の充実を図るとともに、区が実施する『糖尿病対策地域連携委員会』への座長としての参加など、地域の医療供給体制の向上を図った。
<p>協議会 評価 B</p>	<p>根拠</p> <p>新型コロナウイルス感染症により診療が一時休止となり、台東区の医療供給体制に大きな影響が生じることとなったが、検査器機や施設の整備のほか、救急入院時には陰性確認まで陽性者に準じた対応をするなど、感染症対策を徹底したうえで診療を再開している。</p> <p>診療再開後は、急性期医療の確保のほか、新型コロナウイルス感染症対応など、区の中核病院としての役割・使命を果たしていると一定の評価ができる。今後も、感染症対策を徹底し、中核病院として地域の医療供給体制の向上に努めることが求められる。</p>
<p>②連携機能は十分に発揮されているか。</p>	
<p>【相互連携機能】医療連携の中心的役割を担う(理念2)</p>	
<p>事業者 評価 B</p>	<p>根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> ○新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、紹介患者数は5,157人(前年度比△8,838人)、逆紹介患者数は6,674人(前年度比△5,739人)、地域の医療従事者等の研修会実施回数は3回(前年度比△13回)、退院前カンファレンス件数は1,227件(前年度比△742件)と大幅に減少したが、紹介率は前年度比7.18ポイント上昇の66.61%、逆紹介率は前年度比11.62ポイント上昇の86.21%と順調に推移しており、地域医療支援病院として、医療連携の中心的な役割を果たしている。 ○コロナ禍においても地域医療従事者向けスキルアップ研修会は、ウェブサイトを利用し開催した(参加者数:院内外62名)。また、例年通り『地域連携の会』、『合同症例検討会』をウェブ開催し、下谷・浅草両医師会のほか、墨田区、荒川区、文京区などとの交流を維持した。 ○高額医療機器の共同利用は、コロナ禍の影響を大きく受け、CT 803件(前年度比△403件)、MRI 655件(前年度比△381件)、上部内視鏡検査 86件(前年度比△139件)と大幅に減少している。 ○在宅療養後方支援病院として、在宅療養を担う医療機関、在宅療養中の患者に安心される医療提供体制を整え、緊急時24時間対応を実施しており、29人の受入を行った。 ○病病連携については、台東区の5病院連絡会において、医療安全対策・感染防止対策の連携を行ったが、感染予防対策のため、各病院に赴く合同視察は中止とした。
<p>協議会 評価 A</p>	<p>根拠</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響により、紹介患者数及び逆紹介患者数は大幅に減少したが、紹介率及び逆紹介率は共に上昇している。また、コロナ禍においても地域医療従事者向けスキルアップ研修会をウェブ開催し、CT・MRIなど的高額医療機器を共同利用するなど、地域医療支援病院として地域の医療機関と連携している。</p> <p>また、在宅療養後方支援病院として緊急時24時間対応の実施や、病病連携の取組みの推進など、地域の医療連携を支える中心となる病院としての役割を果たしていると評価できる。</p>

(3) 経営・管理の評価

<p>事業運営費等の効率性は発揮されているか。(※資産の活用状況に関する評価も含む)</p>	
<p>【事業運営コスト】区民への利益の還元(理念3)</p>	
<p>事業者評価</p> <p>A</p>	<p>根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 病床稼働率・診療単価については、一般病床は、病床稼働率41.7%(前年度比△34.1ポイント)、診療単価65,980円(前年度比+5,911円)、緩和ケア病床は、病床稼働率58.6%(前年度比△28.5ポイント)、診療単価53,192円(前年度比△489円)であった。 ○ 平均在院日数は14.8日(前年度比+0.7日)で、クリニカルパスの活用などにより、さらに短縮できるよう取り組んでいる。 ※クリニカルパス…入院中に実施する治療、検査、看護ケア等を時間順にまとめた診療計画。 ○ 1日あたりの平均外来患者数・診療単価については、新型コロナウイルス感染防止対策による外来患者数の抑制や逆紹介の推進により、外来患者数が1日平均446.1人(前年度比△310.4人)、単価が13,908円(前年度比+2,361円)であった。 ○ 外来診療においては、紹介患者予約枠の拡充や逆紹介の推進に加えて、新型コロナウイルス感染防止対策による外来患者数の抑制を行った結果、待ち時間が大幅に減少し、患者満足度調査のプラス評価に繋がった。 ○ 区民向けのオレンジカフェ(認知症カフェ)、リハビリテーション科公開講座、地域の方々への催し物・公開講座等は、コロナ禍により実施できなかったが、新型コロナウイルス感染症対応にかかる台東区への要請を受けて、発熱外来・PCRセンター等の対応を行っている。 ○ 施設・設備の更新に加え、新型コロナウイルス対応など、1億4,794万1,407円の設備投資を行った。 ●パルス方式紫外線照射ホット 2,760万円●ポリグラフ 2,311万2千円 ●バイセス CARTO3 1,123万2千円●BD-MAX全自動拡散抽出増幅検査システム 950万円●自動精算機 744万6千円●超音波診断装置 585万6,600円●VIO3 5 ヲットモデルC(電気メス)585万9,750円 ●超音波画像診断装置 527万2,727円●AI自動体表温測定システム520万円 ●全自動遺伝子解析装置 506万5千円●その他 4,179万7,330円
<p>協議会評価</p> <p>A</p>	<p>根拠</p> <p>事業収支については、新型コロナウイルス感染症の影響により、医業費用は減少したものの医業収益が悪化したため、大幅な赤字となっており、資産の活用状況の観点からは厳しく評価すべきとの意見もある。 しかしながら、施設・設備の定期的な更新に加え、新型コロナウイルス感染症対応として、紫外線照射殺菌装置やPCR検査器機の整備のほか、発熱外来やPCR検査センターの運営等を行うなど、区民への利益の還元がなされており、事業運営費等の効率性は発揮されたと評価できる。</p>

(4) 経営倫理・運営の評価

<p>法令や倫理を遵守し、中核病院として信頼されるための取組みを行っているか。</p>	
<p>【透明性・説明責任】経営倫理、運営の透明性及び説明責任の確保(理念4)</p>	
<p>事業者評価</p> <p>A</p>	<p>根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ コンプライアンス、ガバナンスに関する取組みとして、下記のとおり実施している。 ・ ハラスメント研修会 2回/年 ・ 個人情報研修会(新入職員・一般職員研修) 各1回/年 ・ 倫理委員会 1回/月 ・利益相反委員会 1回/月 ○ 公益財団法人としての役割を認識し、地域の不特定多数の方々に、充実した医療情報を広く提供するとともに、一般の方が経営資料・財務諸表及び議事録などを閲覧できる体制を整えることで、透明性や説明責任の確保を図っている。 ○ 患者向け広報誌、1階受付のプラズマディスプレイ、掲示板等を用いて、利用者にわかりやすく情報提供を行った。新型コロナウイルス感染症の院内感染拡大に対しては、感染状況報告や感染対策のほか、病院長の記者会見をホームページに掲載するなど、中核病院としての信頼を取り戻すべく、積極的な情報発信を行った。 ○ 例年、病院の業績、研究発表などを『ライフ・エクステンション研究所紀要』としてまとめ、地区医師会、全国の主要病院、全国の医学部のある大学図書館などに広く配布し、研究及び科学技術の振興に務めていたが、コロナ禍において令和2年度は発刊に至らなかった。令和3年度は、通常版のほかコロナ特別号の発刊を予定している。 ○ 外科の手術件数等の臨床統計データのほか、QI(医療の質を測定、評価、公表するための指標)を掲載している。区のホームページに掲載されている中核病院運営協議会報告(評価表)は、病院ホームページと区のホームページを相互リンクさせることにより、多くの方に情報に触れる機会を確保している。 ※令和2年度ホームページ閲覧件数: 当院HP1,014,747件、区HP中核病院サイト674件
<p>協議会評価</p> <p>A</p>	<p>根拠</p> <p>コンプライアンス、ガバナンスに関する取組みとして、定期的に各種研修等を実施している。公益財団法人として経営資料・財務諸表等を閲覧できる体制を整え、経営の透明性の確保に努めている。 新型コロナウイルス感染症の院内感染拡大については、中核病院としての信頼を回復するため、感染状況報告や感染症予防対策のほか、病院長の記者会見をホームページに随時掲載するなど、積極的な情報発信を行っている。 以上より、経営倫理、運営の透明性及び説明責任の確保に努め、中核病院として信頼されるための取組みを行っている」と評価できる。</p>

5 総合評価等

【総合評価】

区が要請する政策的医療については、新型コロナウイルス感染症の院内感染拡大による診療の一時休止等の影響のため、分娩件数や小児科の患者数などの実績が大きく減少したが、常勤医師などの必要な診療体制は維持している。

診療の一時休止により、台東区の医療供給体制に大きな影響が生じたこととなったが、再開後は、急性期医療の確保のほか、新型コロナウイルス感染症の対応など、地域の医療供給体制の向上に努めており、中核病院としての役割・使命を果たしている。

連携機能については、紹介患者に対する医療提供やCT・MRIの共同利用の推進、医療従事者に対する研修の開催など、地域医療支援病院として、区の医療連携を支える中心的な役割を果たしている。

また、区民への利益の還元については、定期的な施設・設備更新に加え、新型コロナウイルス感染症対応として、紫外線照射殺菌装置やPCR検査器機の整備のほか、発熱外来やPCR検査センターの運営等を行っている。

新型コロナウイルス感染症の影響により引き続き厳しい経営環境にあるが、より効率的な事業運営を行い、今後とも、地域の関係機関との連携強化や、区から要請されている政策的医療の安定的な供給や認知症高齢者の支援及び在宅療養の推進等、中核病院としての機能の維持・充実に努められたい。

【その他の意見等】

○中核病院として信頼されるためにも、地域の診療所からの救急患者の受入要請に対してより積極的に応えてほしい。

○今後も、PCR検査や発熱患者の受入など、新型コロナウイルス対応に尽力してほしい。