

令和2年度台東区中核病院事業運営評価表

(令和元年度実績の評価)

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2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 ○ 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) ○ 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

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】

地域の診療所や区内特別養護老人ホームの協力病院など、他医療機関や福祉施設と連携・協力をを行う。

【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	28年度	29年度	30年度	元年度	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	9,833,390	9,936,445	10,125,449	9,964,388		△ 161,061
		医業外収益	千円	254,388	239,712	239,217	243,045		3,828
		うち台東区補助金(α)	千円	(100,000)	(100,000)	(100,000)	(100,000)		0
		計	千円	10,087,778	10,176,157	10,364,666	10,207,433		△ 157,233
	費用	医業費用	千円	10,187,422	10,275,835	10,261,477	10,411,525		150,048
		医業外費用	千円	63,632	66,068	67,297	64,638		△ 2,659
		計(β)	千円	10,251,054	10,341,903	10,328,774	10,476,163		147,389
	損益	医業損益	千円	△ 354,032	△ 339,390	△ 136,028	△ 447,138		△ 311,110
		医業外損益	千円	190,756	173,644	171,920	178,407		6,487
		計	千円	△ 163,276	△ 165,746	35,892	△ 268,730		△ 304,623
経営分析	受益者負担率(α÷β)	%	0.97	0.97	0.97	0.95	△ 0.02	8.25	
	実質収益対経常費用比率	%	97.4	97.4	100.3	102.6	2.3	91.5	
	医業収益に対する職員給与費比率	%	52.4	53.3	51.0	53.0	2.0	56.2	
	医業収益に対する委託料比率	%	7.9	8.2	8.2	8.5	0.3	11.1	
	医業収益に対する減価償却費比率	%	2.8	2.9	2.9	3.1	0.2	7.8	
	病床稼働率(緩和ケア病床を除く)	%	77.0	77.6	76.5	75.8	△ 0.7	※68.4	
	入院患者1人1日当たり診療収入	円	59,034	58,948	60,665	59,786	△ 879	49,503	
	外来患者1人1日当たり診療収入	円	12,346	13,107	14,189	13,908	△ 281	11,938	
	医師1人1日当たり診療収入	円	285,039	252,066	264,200	247,799	△ 16,401	258,382	
	看護部門1人1日当たり診療収入	円	73,757	68,058	76,003	71,356	△ 4,647	64,658	
1床当たり償却資産	千円	11,877	10,813	10,456	9,890	△ 566	23,123		

※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29年4月1日～平成30年3月31日)第65集 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

- 令和元年度は、第二次中期経営計画(LEP21)の初年度にあたり、内部体制の強化を目的に『当法人が医業で生き抜くことで地域に貢献する。』を使命とし、永寿総合健診・予防医療センターを加えた三事業所の医療機能(組織力)の強化を目指す取組みを行った。
昨年度結成したメディカルコンシエルジュチーム(患者対応に特化した看護部と事務部の混合チーム)は、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)を実践し、患者満足度調査で高評価を得られた。
また、脳卒中診療に特化した新しい診療科として脳卒中科を標榜し、積極的な受入れを開始した。脳卒中科は、総合内科・神経内科・脳神経外科・リハビリテーション科が共同参画し、脳卒中科として独立した診療体制のもとに運営される脳卒中ユニットである。脳卒中専門医に加え、総合内科医・脳神経外科医・専門の看護師・理学療法士・作業療法士・医療ソーシャルワーカーが1つの脳卒中専門診療チームを形成して、「断らない病院」という理念のもと脳卒中診療を行っている。
- 令和元年度DPC医療機関係数の変更により当院の医療機関係数は、4月に1.4258から1.4233に低下するも、8月28日に地域医療支援病院を承認され、9月に1.4537、10月に消費増税対応として1.4574に上昇した。その影響度は、年間7,500万円の増収効果を見込んでいた。しかし、平成31年4月に施行された働き方改革(労働基準監督署の指導による日当直手当から時間外・深夜・休日手当に移行したこと)の影響によって増加した給与費を抑制するため、医師をシフト制にすることで労働量の平準化を推進し、時間外手当等の縮小を図ったが、前年度比1億2,500万円の増加となっている。
また、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、3月単月の計画比で入院収入が1億50万円、外来収入が5,745万円下回り、最終 2億146万4千円経常損失となった。その結果、令和元年度医業実績は、医業収益が前年度比1億6,106万1千円の減収、経常損失は2億6,873万円で事業収支は赤字に転じた。

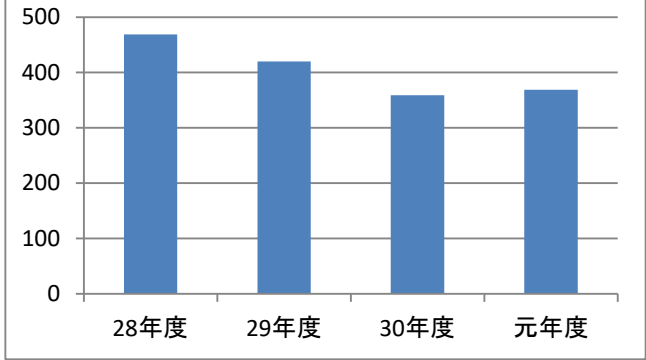
※DPC…病名や症状別の定額分と手術等の出来高の費用を合算して医療費を計算する方法。

【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り、整形外科・脳神経外科・緩和ケア科の患者受入れ体制を整備した。しかし、3月中旬以降、新型コロナウイルス感染症の影響で病床稼働率が急激に低下した。(経常損失2,197万5千円、療養病棟病床稼働率90.9%、回復期リハビリテーション病棟病床稼働率85.9%)

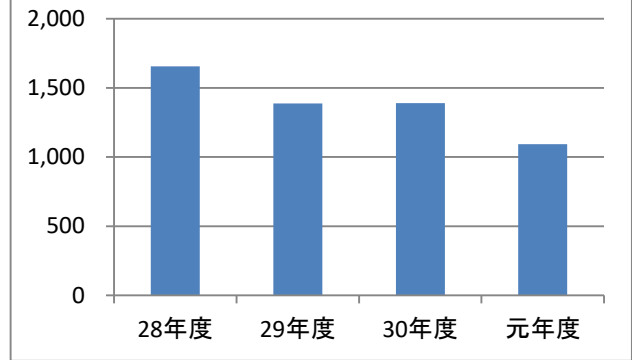
【区が要請している医療機能・役割】

区分		単位	28年度	29年度	30年度	元年度	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	7	6	5	7	2
		助産師数(常勤換算)	人	17.2	17.6	17.7	17.3	△ 0.3
		外来患者数	人	7,168	6,993	5,487	4,916	△ 571
		入院患者数	人	3,970	3,560	3,039	2,781	△ 258
		分娩件数	件	469	420	359	369	10
		区民による分娩件数	件	318	285	243	255	12
		区の出生届件数に占める割合	%	20.7	17.9	16.3	16.5	0.2
	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	5	0
		外来患者数	人	16,258	16,233	14,884	13,732	△ 1,152
		【参考】こどもクリニック患者数	人	4,139	4,276	4,032	3,689	△ 343
		入院患者数	人	1,655	1,387	1,390	1,092	△ 298
	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	4,312	4,357	3,974	3,673	△ 301
		救急車応需率	%	85.3	85.2	78.6	79.6	1.0
		救急車受入割合(人員数/区人口)	%	2.41	2.22	1.98	1.84	△ 0.14
		時間外来院患者数	人	5,675	6,007	5,181	4,371	△ 810
	緩和ケア機能	常勤医師数	人	3	3	4	4	0
		入院患者数	人	230	281	339	354	15
		平均在院日数	日	19.6	16.5	20.0	19.4	△ 0.6
		当該病棟死亡者数	人	192	237	214	205	△ 9
	急性期リハビリテーション機能	リハビリスタッフ	人	19	21	18	18	0
		患者延べ単位	単位	43,889	47,730	41,595	38,559	△ 3,036
		リハビリ診療収益	千円	156,987	173,720	154,354	151,445	△ 2,909
	集中治療機能	専用病床	床	6	6	6	6	0
		延べ患者数	人	1,325	1,354	1,207	1,094	△ 113
	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	763	918	914	506	△ 408
		身体合併症を伴う認知症高齢者の入院受入件数	件	377	319	524	391	△ 133
	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	37	86	70	72	2	
在宅療養患者入院受入件数		件	54	55	44	39	△ 5	
連携・協力	紹介率	%	33.50	34.40	54.55	59.43	4.88	
	逆紹介率	%	28.30	50.70	72.58	74.59	2.01	
	紹介患者数	人	9,560	12,991	14,137	13,995	△ 142	
	逆紹介患者数	人	6,372	12,716	13,230	12,413	△ 817	
	地域の医療従事者等との研修実施回数	回	10	10	16	16	0	
	退院前カンファレンス件数	件	1,529	1,558	2,044	1,969	△ 75	
部門別・診療科別原価分析	産科	医業収益	千円	374,968	349,468	313,712	316,662	2,950
		医業費用	千円	455,413	433,427	418,214	420,180	1,966
		医業損益	千円	△ 80,445	△ 83,959	△ 104,502	△ 103,518	984
	小児科	医業収益	千円	159,833	160,161	151,583	132,008	△ 19,575
		医業費用	千円	238,307	238,552	245,157	229,327	△ 15,830
		医業損益	千円	△ 78,474	△ 78,391	△ 93,574	△ 97,319	△ 3,745
	救急医療	医業収益	千円	136,997	144,616	134,109	112,248	△ 21,861
		医業費用	千円	273,912	281,529	271,025	248,935	△ 22,090
		医業損益	千円	△ 136,915	△ 136,913	△ 136,916	△ 136,687	229
	緩和ケア病棟	医業収益	千円	267,441	267,155	349,531	391,974	42,443
		医業費用	千円	311,117	310,951	371,865	394,442	22,577
		医業損益	千円	△ 43,676	△ 43,796	△ 22,334	△ 2,468	19,866
	リハビリテーション	医業収益	千円	156,987	173,720	154,354	151,445	△ 2,909
		医業費用	千円	135,795	143,795	131,474	130,235	△ 1,239
		医業損益	千円	21,192	29,925	22,880	21,210	△ 1,670
	集中治療室	医業収益	千円	463,512	461,432	452,943	511,229	58,286
		医業費用	千円	513,392	512,241	507,539	540,195	32,656
		医業損益	千円	△ 49,880	△ 50,809	△ 54,596	△ 28,966	25,630
6部門総計	医業収益	千円	1,559,738	1,556,552	1,556,232	1,615,566	59,334	
	医業費用	千円	1,927,936	1,920,495	1,945,274	1,963,314	18,040	
	医業損益	千円	△ 368,198	△ 363,943	△ 389,042	△ 347,748	41,294	

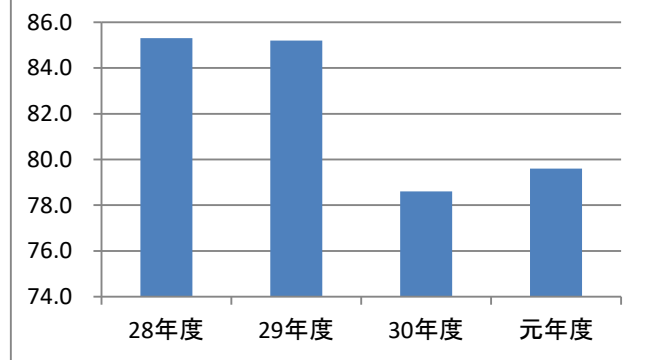
分娩件数（件）



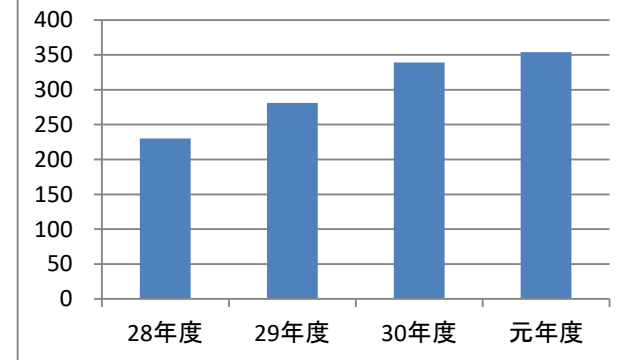
小児科入院患者数（人）



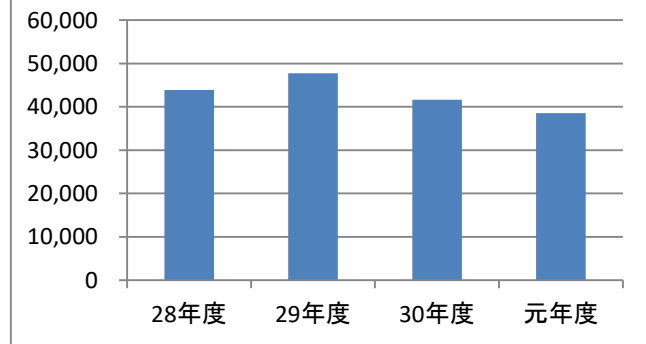
救急車応需率（%）



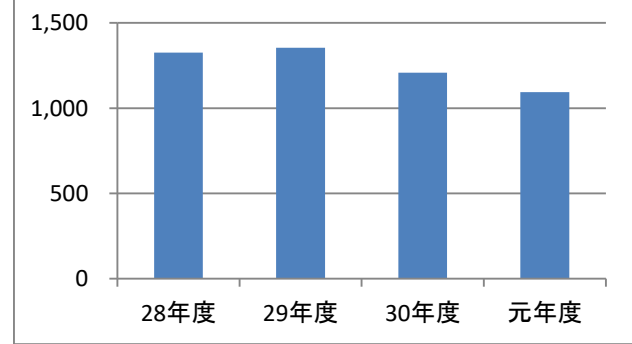
緩和ケア入院患者数（人）



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、台東区の出生届件数の約2割の分娩を担当している。医師・助産師確保も順調に進み、周産期医療の更なる推進を図っている。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、年間1,100人前後の小児入院患者を受け入れている。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。平成28年度以降、常勤専門医師5人の体制を維持している。

【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、令和元年度の応需率は、79.6%(前年度比1.0%増)となっている。

【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、令和元年度には107人(前年度比2名増)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。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、さらに令和元年度は、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いる。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、平成29年4月より地域医療連携室、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の運営を開始した。紹介、逆紹介の増加に努めた結果、令和元年8月28日に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、MRI(3.0テスラ)やリニアック(放射線治療装置)の導入、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8回目の患者満足度調査は、患者のアンケートに対する意識の変化もあるものと感じられたが、前年度と比べ、『接遇』は△0.01ポイント、『待ち時間』は+0.07ポイント、『アメニティー』は△0.02ポイント、『その他』は0.06ポイントといずれも小幅な変動となった。この結果を真摯に受け止め、さらに「目に見える変化」、「実感できる変化」を提供すべく、引き続き下記の通り改善活動を実施した。

【改善活動内容】

- 接遇については、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)を実践した。また、接遇レベルアップ研修会と引き続きアサーティブコミュニケーション「相手を尊重した上で、誠実に、率直に、対等に、自分の要望や意見を相手に伝える方法論」を学び、感情をそのままぶつけるのではなく、気持ちを言葉で表現しつつ、主張をしっかりと伝えることを実践した。
- 待ち時間については、外来患者数の適正化等を目的として、平成30年度に実施した予約枠拡充と初診時選定療養費の引き上げ、及び症状の安定した患者の逆紹介を促進した結果、顧客満足度が向上している。
- アメニティーについては、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った。また、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た。

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 A	<p>根拠</p> <p>【政策的医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○産科の分娩については、分娩件数は369件(前年度比+10件)となり、台東区出生届件数の約2割を担当している。また、小児科の入院患者数は1,092人(前年度比△298人)となっている。 ○救急医療については、平成30年度、神経内科常勤医師の退職に伴い、一時的に受入体制が不安定になり、救急車受入件数は3,673件(前年度比△301件)となったが、救急車応需率は79.6%(前年度比+1.0ポイント)であり、区内での必要な救急医療体制を確保している。 ※救急車応需率=救急車受入件数÷救急車受入要請件数×100 ○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、延べ患者数は1,094人(前年度比△113人)となったが、高機能病床としての役割を着実に果たしている。 ○緩和ケア病棟は、東京都区中央部保健医療圏(文京、千代田、港、中央、台東)内に40床あり、そのうち16床を当院が担当している。令和元年度入院患者数は、354人(前年度比+15人)となり、常勤医師4人体制で安定的な病棟運営を行った。 ○急性期リハビリテーション機能は、平成30年度のリハビリテーションスタッフの退職に伴い実施単位数及び診療収益が減少したが、スタッフを確保し、令和元年度後半からは改善傾向となっている。 <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、令和元年度は新たに72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。
協議会 評価 A	<p>根拠</p> <p>全国的な医師不足の中、産科については、常勤医師が2名増え7人体制となり、前年度と比べ分娩件数が増加している。小児科については、常勤医師5名を維持している。救急医療については、救急車応需率は昨年度と比べ1ポイント改善の79.6%にとどまっているが、東京都の平均を上回っており、一定の水準を維持している。緩和ケア機能については、前年度比15人増の354人の入院患者を受け入れ、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の提供に貢献している。 また、在宅療養後方支援病院として在宅療養を支えるための医療環境を整備・維持しており、区が要請している政策的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)</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</p> <p>A</p>	<p>根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病床稼働率(緩和ケア病棟を除く)は前年度比0.7ポイント減の75.8%、1ヵ月あたりの新入院患者数は22人減の656人となったが、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おり、平均在院日数は14.1日(要件は18日以内)、重症度、医療・看護必要度は46.3%(要件は32%以上)となるなど、急性期医療の確保に努めた。 ○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。 ○地域完結型の医療のために、診療体制を増強し、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や、区民向けの糖尿病に関する公開講座への講師の派遣に積極的に取り組むなど、地域の医療供給体制の向上を図った。
<p>協議会評価</p> <p>A</p>	<p>根拠</p> <p>入院患者7名につき看護師等を1名以上配置し、平成14年の開院時40人であった常勤医師は令和元年度には107人を確保し、急性期医療体制の充実に努め密度の高い医療提供を行っている。がん対策については、東京都がん診療連携協力病院として、がん診療支援・緩和ケアセンターを設置し、がん診療の充実を図っている。医療機器については、高額な診断用機器等の更新を行っており、地域の医療供給体制の向上に寄与している。</p> <p>また、糖尿病治療の充実とともに、区の医療施策にも積極的に協力し、区の中核病院としての役割・使命を果たしていると評価できる。</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</p> <p>A</p>	<p>根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> ○平成30年度に地域医療支援病院の施設要件(年間平均紹介率50%、逆紹介率70%)を達成することができた(紹介率54.55%、逆紹介率72.58%)。これにより、令和元年8月28日付で地域医療支援病院に承認された。令和元年度の実績は、紹介率:前年度比4.88ポイント上昇の59.43%、逆紹介率:前年度比2.01ポイント上昇の74.59%と順調に推移している。 ○地域医療従事者向けスキルアップ研修会を16回開催し、院内外1,013名の参加があった。また、例年通り『地域連携の会』、『合同症例検討会』を開催し、下谷・浅草両医師会のほか、墨田区、荒川区、文京区など、区を超えた医師会とも交流を深めることができた。 ○高額医療機器の共同利用の状況は、CT 1,206件、MRI 1,036件、上部内視鏡検査 225件であり、前年度とほぼ同様の件数であった。 ○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、39人の受入を行った。 ○病病連携においては、台東区の5病院連絡会、脳卒中地域連携協議会、医療安全対策・感染防止対策の連携を行い、各病院に赴き合同視察を実施した。
<p>協議会評価</p> <p>A</p>	<p>根拠</p> <p>地域医療支援病院として、かかりつけ医等からの紹介患者に対する医療提供を行い、紹介率は前年度比4.88ポイント上昇の59.43%、逆紹介率は前年度比2.01ポイント上昇の74.59%と順調に推移している。また、CT・MRI機器の共同利用等を推進することで、地域の医療機関との連携を強化し、さらに、区内及び近隣区の薬剤師、看護師等の医療従事者に対するスキルアップ研修を開催し、連携・交流に努めている。</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

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)	
【事業運営コスト】 区民への利益の還元(理念3)	
事業者 評価 A	根拠 <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75.8%(前年度比△0.7ポイント)、診療単価60,069円(前年度比+1,179円)、緩和ケア病床は、病床稼働率87.1%(前年度比+0.9ポイント)、診療単価53,681円(前年度比+1,342円)であった。 ○平均在院日数は14.1日(前年度比+0.3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、主に逆紹介の推進により、外来患者数が751.3人(前年度比△46.1人)、単価が13,908円(前年度比+53円)であった。 ○外来診療において、待ち時間の短縮等のため、紹介患者予約枠の拡充や逆紹介の推進を継続的に行った結果、患者満足度調査の待ち時間の項目でわずかではあるがプラス評価に繋がった。 ○区民向けにオレンジカフェ(認知症カフェ)を5回、リハビリテーション科公開講座を4回開催し、その他にも地域の方々への催し物、公開講座、地域医療従事者向けの研修会等を実施した。 ○施設・設備の更新など、2億716万784円の設備投資を行った。 ●磁気共鳴断層撮影装置(MRI) 8,196万円(放射線科)●多項目自動血球分析装置 2,555万4千円(臨床検査科)●移動式汎用X線透視診断装置 1,832万7千円(整形外科)●遠心型血液成分分離装置 1,450万円(血液内科)●光干渉断層計 967万2千円(眼科)●新内視鏡ファイリングシステム 651万6千円(内視鏡室)●シトルガス 426万2,852円(総務課)●超音波画像診断装置 400万円(整形外科)●超音波気管支ファイバースコープ 392万2,800円(呼吸器内科)●汎用超音波画像診断装置 377万2,200円(産婦人科)●配膳車デリカート 310万8千円(栄養科) ●その他 3,156万5932円
協議会 評価 A	根拠 <p>事業収支については、平成31年4月に施行された働き方改革の影響による給与費の増加に伴い医業費用が増加している。一方で、新型コロナウイルス感染症の院内感染により3月の医業収益が減少したため、赤字となっている。</p> <p>しかしながら、認知症カフェなどの区民向けの催しや公開講座、地域医療従事者向けの研修会等の開催のほか、施設・設備の更新を定期的に行うなど、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ていると評価できる。</p>

(4) 経営倫理・運営の評価

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。	
【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)	
事業者 評価 A	根拠 <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、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、透明性及び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。 ○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寄与した。 ○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。 ※令和元年度ホームページ閲覧件数:当院HP3,971,352件、区HP中核病院サイト1,357件
協議会 評価 A	根拠 <p>コンプライアンス、ガバナンスに関する取組みとして、定期的にハラスメント研修会等を実施している。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。また、研究発表をまとめた「ライフ・エクステンション研究所紀要」により研究及び科学技術の振興に寄与している。</p> <p>ホームページにスマートフォン向けサイトを整備し、迅速な情報提供に努めている。また、評価表等の公表資料をホームページで閲覧できる体制を整え、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>

4 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、産科の常勤医師が2名増え7名体制とするなど、常勤医師の体制強化に努めている。在宅療養後方支援病院として在宅養療を支えるための環境も整備しており、医療機能の安定的な供給と計画的な運営を行っている。

さらに、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)の継続取得や常勤医師の確保により密度の高い医療を提供し、急性期医療の確保に努めた。東京都がん診療連携協力病院としてのがん診療体制の充実、医療機器の更新により地域の医療供給体制の向上にも寄与しており、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、区内及び近隣区の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、認知症カフェなどの区民向けの催しや公開講座の開催のほか、施設・設備の定期的な更新等がなされている。

新型コロナウイルス感染症の院内感染により、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影響が生じたが、感染症対策を実施し、5月26日から診療を順次再開している。

厳しい経営環境にあるが、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より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】

○救急医療については、救急車応需率を向上させるよう、さらなる努力をしてほしい。

○医療従事者に感謝している。信頼を取り戻すには時間がかかるかもしれないが、地域の病院として皆応援している。