

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 付属 永寿総合病院)
事業開始年度	平成14 年度 終期設定 年度
区所管	台東区 保健福祉部 地域医療課
付託協議会	台東区中核病院運営協議会
付託協議会の目的	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

中核病院整備の理念	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。	根拠条例・計画等	・台東区長期総合計画(平成17年3月策定) 1. 地域医療体制の整備[51] 4) 地域医療中核病院への支援
	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。		・台東区行政計画(平成17～19年度) 事業 128 地域医療中核病院支援 ・健康たいとう21推進計画 4地域医療の充実 (1)中核病院の機能の発揮 ・財団法人ライフ・エクステンション付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) ・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12月)
区が要請した医療機能・役割	地域に必要な医療機能 ・産科・小児科の一体的運営 ・24時間対応の救急医療 時代の変化に対応した医療機能 ・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 ・長期療養ができる療養病床 ・脳卒中等の後遺症に早期対応するリハビリテーション ・災害時医療の拠点 ・ICU(集中治療室) 他の医療機関、福祉施設等との連携・協力	期待する創出価値(活動成果)の基本定義	地域に必要な医療機能 ・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で、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。 ・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。 時代の変化に対応した医療機能 ・重症患者の痛みを和らげ、患者のQOL(クオリティオブライフ「生活の質」)を重視した心安らく医療が確保される。 ・高齢化率の高い本区の地域特性に対応した、急性期を超過後も安心して療養できる病床が確保される。 ・急性期治療を超過した後に、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。 ・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。 ・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ICUは5床。ただし、診療報酬上の施設基準は取得していない。) ・病院と診療所の連携や、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。
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)

開始当初と現在の比較相違	区民(ステークホルダー(利害関係者))の意見等
1. 診療報酬の改定・医療制度の改定(平成16年、18年のマイナ改定及び薬価差額の縮小) 2. 平均在院日数の減少とそれに伴う病床利用率の低下 3. 常勤医師の定数不足(卒後研修制度の変更、若い医師の開業志向) 4. ご利用者の高齢化の進行(同一患者のリピート率の増加と重症化傾向、入院期間の長期化) 5. 利用者の意識変化(病院のコンビニ的利用指向 1) 6. 診療費の未収金増加	理念 (医療資源、機能水準) ・小児初期救急事業への協力や小児科の機能充実を期待する。 ・救急医療について、接遇の強化など信頼の向上に努めることを期待する。 理念 (医療連携) ・患者中心の視点から、中核病院として適切な入退院システムを備えるよう期待する。 ・医療連携の重要性を患者に十分に説明することが重要である。 理念 (経済性) ・開業初年度から3年間にわたり全体収支は改善傾向にあり、経済性について民間病院としての長所が発揮されている。 理念 (透明性、説明責任) ・利用者の声に積極的に耳を傾け、問題点を的確に抽出し、病院運営に活かすよう期待する。 ・患者に納得と安心を与えることができるよう、職員の能力開発に努めるよう期待する。

3 事業概況の推移

指標値	事業全体	区分		単位	15年度	16年度	17年度	年度	年度	目標値	目標値に対する		
		区	分		(実績)	(実績)	(実績)	(実績)	(予備年度)			年度の達成度	
規模	病床数	一般病床	療養病床	床	292	292	292						
			緩和ケア病床	床	92	92	92						
			(予備欄)	床	16	16	16						
			計	床	400	400	400	0	0	0			
			計	床	400	400	400	0	0	0			
	事業収支	総収益	医業収益	千円	6,102,286	6,336,867	6,401,805						
			医業外収益	千円	209,699	214,392	188,878						
			特別利益	千円	0	0	0						
			(うち台東区補助金)	千円	100,000	100,000	100,000						
			計	千円	6,311,985	6,551,259	6,590,683	0	0	0			
		総費用	医業費用	千円	6,235,509	6,415,625	6,518,659						
			医業外費用	千円	114,015	134,875	164,813						
			特別損失	千円	0	0	0						
			計	千円	6,349,524	6,550,500	6,683,473	0	0	0			
			計	千円	6,349,524	6,550,500	6,683,473	0	0	0			
損益	医業損益	千円	133,222	78,757	116,854	0	0	0					
	医業外損益	千円	95,683	79,516	24,065	0	0	0					
	特別損益	千円	0	0	0	0	0	0					
	計	千円	37,539	759	92,790	0	0	0					
	計	千円	37,539	759	92,790	0	0	0					
経営分析	事業全体	区分	単位	15年度	16年度	17年度	年度	年度	目標値	目標値に対する			
				(実績)	(実績)	(実績)	(実績)	(予備年度)			年度の達成度		
				受益者負担率(÷)	%	2	2	1					
				実質収益対経常費用比率	%	98	99	97					
				医業収益に対する職員給与費比率	%	51	51	50					
				医業収益に対する委託料比率	%	10	10	10					
				医業収益に対する減価償却費比率	%	6	4	3					
				病床利用率(一般)病床	%	89	92	91					
				入院患者1人1日当たり診療収入	円	33,391	33,838	34,454					
				外来患者1人1日当たり診療収入	円	6,208	6,457	7,099					
				医師1人1日当たり診療収入	円	315,207	313,856	317,765					
				看護部門1人1日当たり診療収入	円	65,966	64,841	69,303					
				薬品使用効率	%	114	118	119					
				1床当たり償却資産	千円	9,197	8,567	7,989					
				[注] 地方公営企業年鑑(総務省自治財政局編)病院事業 平成16年度 第52集 東京都から抜粋(都立病院を除く9病院の平均値)									
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													
1. 期半ば以降から入院患者数が低下したが、特に療養型病床の患者数が低下し、入院収益は昨年比微減となる。外来患者は昨年微減となったが外来収益は昨年を上回った。													
2. 昨年に比べ医業損失及経常損失額が多くなった。理由として、診療材料費、支払利息の増加及び病院機能評価受審及び創立50周年記念式典等があげられる。													

東京都(都立病院を除く)受益者負担率(÷) = 「他会計繰入金」÷「総費用」

地方公営企業年鑑 平成16年度

指標値	区分	単位	15年度	16年度	17年度	年度	年度	目標値	目標値に対する
			(実績)	(実績)	(実績)	(実績)	(予備年度)	年度	年度の達成度
地域に必要な医療機能	の産科 小児科	産科	医師数	人	3	3	3		
		外来患者数	人	3,869	3,892	4,156			
		入院患者数	人	2,902	3,054	2,883			
		分娩件数	件	310	339	328			
		小児科	医師数	人	2	2	2		
		外来患者数	人	10,256	9,420	11,026			
	救急医療 24時間 対応	入院患者数	人	607	493	689			
		救急搬送件数	件	2,806	2,696	2,973			
		救急搬送人員の割合(人員数/区人口)	%	2	2	2			
		時間外診療患者数	人	7,377	7,968	7,595			
	時代の変化に対応した医療機能	終末期の患者さんに対し、心安らぐ医療を提供する緩和ケア	当該入院患者実件数	件	137	96	110		
			当該病棟死亡者数	人	128	98	114		
		長期療養ができる療養病床	当該入院患者実件数	件	207	213	258		
			在宅復帰患者数	人	72	66	78		
			他施設転院患者数	人	88	101	169		
		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	7,907	8,144	8,966		
			リハビリ診療収益	千円	63,866	65,677	62,516		
		災害時医療の拠点	災害対応件数	件	0	0	0		
			被災患者診療人員	人	0	0	0		
災害派遣延べ人員			人	0	0	0			
ICU(集中治療室)		当該延べ患者数	人	1,165	1,264	1,372			
他等の医療機関・福祉施設との連携・協力	紹介率	%	29	30	36				
	逆紹介率	%	-	6	9				
	紹介患者数	人	6,249	6,033	6,206				
	逆紹介患者数	人	-	1,821	2,609				
	連携バス利用件数	件	0	0	0				
	地域の医療従事者に対する研修実施回数	回	2	3	3				
部門別・診療科別原価分析	産科	医業収益	千円	174,165	202,445	166,476			
		医業費用	千円	204,801	217,257	208,859			
		医業損益	千円	30,636	14,812	42,383			
	小児科	医業収益	千円	66,487	57,457	76,878			
		医業費用	千円	156,509	146,248	162,317			
		医業損益	千円	90,022	88,791	85,439			
	救急医療	医業収益	千円	76,067	97,117	112,383			
		医業費用	千円	107,475	120,259	132,787			
		医業損益	千円	31,408	23,142	20,404			
	緩和ケア病棟	医業収益	千円	192,605	203,330	199,053			
		医業費用	千円	150,458	148,730	149,710			
		医業損益	千円	42,147	54,600	49,343			
	療養病床	医業収益	千円	477,165	473,405	443,377			
		医業費用	千円	535,929	533,235	540,932			
		医業損益	千円	58,764	59,830	97,555			
	リハビリテーション	医業収益	千円	63,866	65,677	62,516			
		医業費用	千円	92,534	89,786	87,644			
		医業損益	千円	28,668	24,109	25,128			
	災害時医療	医業収益	千円						
		医業費用	千円	実績なし					
医業損益		千円							
ICU(集中治療室)	医業収益	千円							
	医業費用	千円	施設基準を充たしていないため、収入は各科に計上						
	医業損益	千円							
上記総計	医業収益	千円	1,050,355	1,099,431	1,060,683				
	医業費用	千円	1,247,706	1,255,515	1,282,249				
	医業損益	千円	197,351	156,084	221,566				
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									
1. 療養型病床の充床率の低下(16年度93.0% 17年度85.6%)に伴う、損失の増加									
2. 台東区準夜間・休日こどもクリニックの患者数 15年度(11月から) 1,362人, 16年度 2,838人, 17年度 4,757人, 18年度(7月現在)1,527人です。(16年度迄は、休日のみ) ただし、台東区中核病院運営費補助対象額は、緩和ケアの黒字収益分を除いた損益合計額である270,909千円である。(17年度運営費補助金額は、100,000千円)									
参考情報	患者・意見等の結果概要	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)							
		最近の投書箱からの意見の内容 感謝 7件 運営上の問題指摘 8件 設備・管理不備(充実要請) 21件 スタッフに関するクレーム 16件 計 52件 1. 患者様の権利意識の高揚、要望内容の多様化が進み、これを受ける職員の自覚と認識の遅れがこれらの要望・クレームとなっていると考える。 2. 最近の傾向として、医療のクレームは直接「患者窓口課」や当該者に寄せられ、投書箱には、接遇や設備に関する事柄が多くなりつつある。特に利便性の向上に期待されていると認識している。 3. 施設や制度上限界があるものには、ご理解いただける様に説明のしかたや掲示等の工夫を行ないたい。 ウォシュレットの設置は、基本的に4人室以外は設置済みであり、他にも何点か改善を終わった。 関連する部署には内容の提示を行っている。引き続き改善に向けて、取り組んでいきたい。対応や接遇に関する点は、改めて指導を徹底したい。							

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

区分		第三者評価	事業者(自己)評価	小委員会評価	全体協議会評価	
組織の 評価・機能	日常的な 入院治療の 応需総合性 (理念)	医療資源	必要な医療資源が確保されていますか	A確保されている B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 医師や看護師等の人的資源の充実について早急に取組む必要があるため。	A確保されている B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 左に同じ	A確保されている B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 左に同じ
		機能水準	適切な機能水準が満たされていますか	日本医療機能評価機構 病院機能評価認定済 Ver.5.0 17年11月 (第三者評価をもって評価とする)	(第三者評価をもって評価とする)	(第三者評価をもって評価とする)
役割の 評価・使命	地域完結型の医療供給体制 (理念)	中核的役割	役割・使命は十分に果たされていますか	A果たされている B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 今後、特に救急医療についてさらに強化する余地があるため。	A果たされている B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 左に同じ	A果たされている B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 左に同じ
		相互連携機能	連携機能は十分に発揮されていますか	A発揮されている B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 放射線科を中心に地域の開業医から検査紹介の件数が順調に伸びているという理由から。	A発揮されている B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 紹介率(2)が36%台とまだ低いこと、地域のかかりつけ医の意見がまだ十分に取り入れられていないのではないか、という理由から。	A発揮されている B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 逆紹介(2)の取組みがまだ不十分であるとの理由から。
経営の 評価・管理	経済性の 還元 (理念)	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	A経済的である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 高額医療機器等の設備について十分に活用しているとの理由から。	A経済的である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 全体的にみた収支の比率等に特段の問題がないため。	A経済的である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 左に同じ
		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	A効率的である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 経営分析について概ね公立病院の数値を上回っているため。	A効率的である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 医業収益に対する減価償却費比率や職員給与比率が概ね良好であるため。	A効率的である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 左に同じ
情報開示・ 創出価値	運営プロセスの 適切性 (理念)	検証・評価	客観的な調査手法により検証されていますか	A適切である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 利用者への満足度調査等を毎年実施したり、ご意見箱等に寄せられた意見に対する検証の精度を高め、病院運営、現場へのフィードバックに努めることが一層必要であることから。	A適切である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 左に同じ	A適切である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 左に同じ
		説明責任・ 透明性	ステークホルダーの納得を得られますか	A適切である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 ステークホルダー(利害関係者)からの指摘にまだ十分に対応できていないという認識から。	A適切である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 左に同じ	A適切である B善処の必要あり C問題がある 【根拠】 左に同じ

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。

5 改善方針

人員の確保について

近年、全国的にみても医師不足の問題が取り沙汰されている小児科のみならず、特に内科の医師不足が、地方に比して恵まれた条件にあるとされる都心部の病院においても深刻かつ顕著である。また救急医療に従事する当直医や夜勤看護師等についても併せて、人員の確保、人員体制の整備については、限りある区内の貴重な医療資源を維持、充実するために、これまでと同様、想定しうるあらゆる手段を講じて引続き努力されたい。

【改善によって創出される価値】

医師、看護師をはじめとする人的資源は、医療サービスの根幹をなす最も貴重な医療資源であり、その充実いかんによって、医療サービスの規模や水準が決まるものであるから。

医療連携への取組みについて

区の医療連携の中心的役割を担うにふさわしいだけの連携の姿を実践されたい。紹介率、逆紹介率、逆紹介の件数などについては、着実な増加傾向を示すものの、依然として区民や地域のかかりつけ医にとって満足しうる水準には達していない。医療連携に関する区民への啓発については、区における取組みとも併せて、病院においても、全職員がその重要性を理解し、あらゆる機会を通じて利用者に対して積極的に説明すべきである。また、日頃から地域のかかりつけ医と交流を深め、その意見を十分に取り入れるよう努めることを期待する。

【改善によって創出される価値】

区民が住み慣れた地域の中でその症状に応じて適切な医療サービスを受けることができるよう、紹介、返送、逆紹介等の円滑な医療連携システムが、中核病院とかかりつけ医との間で適切に機能することが、区民・患者中心の医療の実現にとって最も必要なことであるから。

利用者の声の運営へのフィードバックについて

病院からの自己評価にもあるとおり、利用者への満足度調査等を毎年実施したり、ご意見箱への投書等についての評価・検証の精度を高めることにより、病院運営へのフィードバックに努められるよう期待する。

【改善によって創出される価値】

利用者からの声を病院の満足度を高めるための貴重な資源とし、それらが無駄にすることなく、迅速かつ適切に運営にフィードバックすることが、病院に寄せられる地域からの信頼を支えることになるから。

(1)病院のコンビニ的利用指向:「救急病院なのだからコンビニエンス・ストアのように24時間いつでも受診できるはず」という考え方のこと。

(2)紹介・逆紹介:地域のかかりつけ医などから永寿総合病院に対して患者を紹介されることを「紹介」、また逆に永寿総合病院から地域のかかりつけ医などに対して患者を紹介することを「逆紹介」と言います。

また紹介を受けた患者さんの病状が安定した場合は、地域のかかりつけ医などに引き継ぐことがあります。これを「返送」と言います。