

令和3年度 台東区立台東病院及び老人保健施設千束 運営評価表  
(令和2年度実績の評価)

施設名	台東区立台東病院・老人保健施設千束
事業開始年度	平成21年度
開設者	台東区(病院所管課:健康部健康課、老健所管課:福祉部高齢福祉課)
指定管理者	公益社団法人地域医療振興協会
評価の目的	サービスの提供の効果等について、記録、測定又は分析し、一定の基準に照らして客観的に評価・検証することにより、業務・運営等を継続的に改善させる。
評価内容	○新台東病院等整備基本計画に定める基本理念を的確に反映しているか。 ○基本協定書に基づき、保健・医療・福祉機能とその役割を適切に果たしているか。 ○地域に開かれた施設になっているか。
評価項目	①役割・機能、②効率性・経済性、③計画性・改善状況等

1 事業の概要

施設の概要	
<p>【台東病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○診療科目 内科、整形外科、リハビリテーション科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科</li> <li>○病床数 120床(一般40床、療養80床) ※療養病床のうち40床は回復期リハ棟</li> </ul>	<p>【老人保健施設千束】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○入所定員 150床(一般100床、認知症専門50床)</li> <li>○通所リハ 1日あたり定員50人 ※平成26年2月に40人から50人に拡大</li> </ul>
<p>連携 ⇄</p>	<p>連携 ⇄</p>
<p>【地域連携相談室】</p> <p>病院・老人保健施設の利用者からの相談や、医療機関・福祉サービスとの連携に加え、高齢者の日常生活の支援や介護に関する事など、さまざまな相談に応じる。高齢者が病気になっても在宅に戻るまで住み慣れた地域で安心して切れ目のないサービスを受けられるよう、総合的な連携・調整を行う。</p>	
施設の基本理念	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高齢者が住み慣れた地域で療養できるよう、高齢者の慢性疾患に対応する病院と在宅復帰に必要な入所施設を一体的に確保します。</li> <li>○ 高齢者がいつまでも自分らしく、安心した在宅生活を送ることができるよう、保健・医療・福祉サービスを提供します。</li> <li>○ 高齢者が施設や在宅に必要な保健・医療・福祉サービスを円滑に利用できるよう、サービスの担い手との連携を積極的に推進します。</li> <li>○ 安心して子育てができるよう、医療の面から支援します。</li> <li>○ 快適な療養環境や質の高いサービスを効率的に提供します。</li> <li>○ 『運営の透明性』、『区民に対する説明責任』を確保し、上記の理念が適切に果たされていることを区民の視点に立って評価・検証します。</li> </ul>	
基本方針	
台東病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>○総合医を中心としたチームによる医療を提供します。</li> <li>○利用者本位で、満足度の高い医療を提供します。</li> <li>○関係機関との連携を推進し、安心して在宅生活を送れるよう、医療を提供します。</li> <li>○医療従事者の育成と資質の向上に努めます。</li> <li>○区の小児初期救急医療のしくみを補完します。</li> <li>○健全で安定的な経営基盤の確立を図ります。</li> </ul>
老健千束	<ul style="list-style-type: none"> <li>○良質で包括的なサービスを提供します。</li> <li>○利用者の人格及び意思を尊重し、快適で質の高い療養・介護環境を提供します。</li> <li>○地域の福祉関連機関との連携のもと、円滑な在宅復帰を目指します。</li> <li>○病院に併設されていることの利点を最大限に活かします。</li> <li>○健全で安定的な経営基盤の確立を図ります。</li> </ul>

## 2 指定管理者の運営理念等

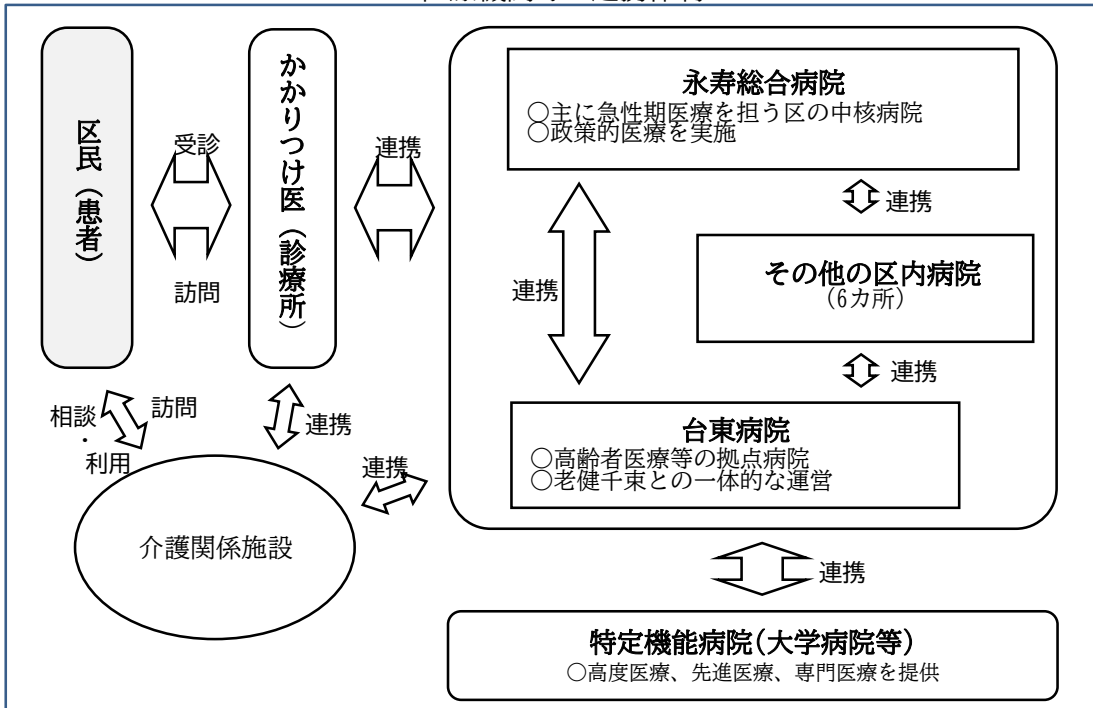
### 運営理念

『ずっとこのまちで暮らし続けたい』を応援します

### 運営基本方針

- 高齢者医療に力をいれます
- 在宅医療を支援します
- まずは受け入れるという姿勢を持ちます
- 地域と連携してサービスを提供します
- 医療に恵まれない地域の支援を行います

### < 医療機関等の連携体制 >



### 3 事業の現況とその推移

#### (1) 経営の状況

(1,000円未満を四捨五入、単位:千円)

区分		30年度	R元年度	R2年度	前年度比	主な計上科目	
台東病院	収益	医業収益	2,064,818	2,105,059	1,933,295	△ 171,764	入院・外来収益等
		医業外収益	136,530	115,003	107,018	△ 7,984	交付金・補助金・委託収益
		合計	2,201,348	2,220,062	2,040,313	△ 179,748	
		(うち指定管理料)	44,280	18,530	18,700	170	—
	費用	医業費用	2,147,324	2,213,505	2,146,515	△ 66,990	給与費・材料費・委託費等
		医業外費用	69,007	77,892	26,901	△ 50,991	売店運営費用
		合計	2,216,332	2,291,397	2,173,416	△ 117,981	
	損益	医業損益	△ 82,506	△ 108,445	△ 213,220	△ 104,774	—
		医業外損益	67,523	37,110	80,117	43,007	—
合計		△ 14,984	△ 71,335	△ 133,102	△ 61,767		
老健千束	収益	事業収益	953,661	1,014,669	912,921	△ 101,747	介護保険施設介護料収益
		事業外収益	7,329	7,702	40,877	33,176	交付金・補助金・委託収益
		合計	960,990	1,022,371	953,799	△ 68,572	
		(うち指定管理料)	0	0	0	0	—
	費用	事業費用	844,377	854,730	936,509	81,779	給与費・材料費・委託費等
		事業外費用	22,972	29,787	9,223	△ 20,564	その他の事業外費用
		合計	867,349	884,517	945,732	61,215	
	損益	事業損益	109,284	159,939	△ 23,587	△ 183,526	—
		事業外損益	△ 15,643	△ 22,085	31,654	53,739	—
合計		93,641	137,854	8,067	△ 129,787		
全体	収益	事業収益	3,018,479	3,119,728	2,846,217	△ 273,511	
		事業外収益	143,860	122,704	147,896	25,191	
		合計	3,162,338	3,242,433	2,994,112	△ 248,320	
		(うち指定管理料)	44,280	18,530	18,700	170	
	費用	事業費用	2,991,701	3,068,235	3,083,023	14,789	
		事業外費用	91,980	107,679	36,124	△ 71,555	
		合計	3,083,681	3,175,914	3,119,147	△ 56,766	
	損益	事業損益	26,778	51,493	△ 236,807	△ 288,300	
		事業外損益	51,880	15,026	111,772	96,746	
合計		78,658	66,519	△ 125,035	△ 191,554		

#### 収支の概要

台東病院	<p>前年度と比べ、医業収益は1億7,176万円(8.2%)減の19億3,330万円、医業費用は約6,699万円(3.0%)減の21億4,652万円で、医業損益は1億477万円(96.6%)減の2億1,322万円の赤字となった。</p> <p>医業外収益は約798万円(6.9%)減の1億702万円(指定管理料1,870万円・コロナ関連補助金2,479万円を含む)、医業外費用は約5,099万円(65.5%)減の2,690万円で、医業外損益は4,301万円(115.9%)増の8,012万円の黒字となった。</p> <p>この結果、台東病院全体の損益は約6,177万円減の1億3,310万円の赤字となった。</p>
老健千束	<p>前年度と比べ、事業収益は1億175万円(10.0%)減の9億1,292万円、事業費用は8,178万円(9.6%)増の9億3,651万円で、事業損益は1億8,353万円(114.7%)減の2,359万円の赤字となった。</p> <p>事業外収益は約3,318万円(430.7%)増の4,088万円(コロナ関連補助金3,548万円含む)、事業外費用は約2,056万円(69.0%)減の922万円で、事業外損益は約5,374万円(243.3%)増の約3,165万円の黒字となった。</p> <p>この結果、老健千束全体の損益は約1億2,979万円減の807万円の黒字となった。</p>

## (2)運営の状況

①役割・機能  
【台東病院】

区分		30年度	R元年度	R2年度	前年度比	備考
体制	職員数	147.8人	153.0人	156.0人	3.0人	○年度末を基準とする ○常勤医師以外は常勤換算人数 ○職員数合計は医師、看護・介護職員、リハビリ職員の合算
	医師	17.0人	17.6人	19.4人	1.8人	
	常勤医師	10.5人	11.5人	11.5人	0.0人	
	非常勤医師	6.5人	6.1人	7.9人	1.8人	
	看護・介護職員	98人	101.5人	105.6人	4.1人	
	リハビリ職員	32.8人	34.0人	31.0人	△3.0人	
入院	病床利用率	90.8%	90.8%	82.1%	△8.7%	病床利用率＝入院延べ患者数÷延べ病床数×100
	一般	89.7%	88.4%	76.7%	△11.7%	
	回復期リハ	91.6%	91.9%	82.6%	△9.3%	
	療養	91.2%	92.2%	87.1%	△5.1%	
	延べ入院患者数	39,779人	39,885人	35,964人	△3,921人	
	50歳代以下	5.8%	3.2%	11.6%	8.4%	
	60歳代	6.9%	5.7%	8.0%	2.3%	
	70歳代	22.0%	19.5%	21.5%	2.0%	
	80歳代	44.5%	47.7%	38.4%	△9.3%	
	90歳代以上	20.8%	23.9%	20.5%	△3.4%	
	新入院患者数	1,080人	1,175人	961人	△214人	令和2年度に新たに入院した患者数
	一般	837人	967人	776人	△191人	
	回復期リハ	161人	126人	103人	△23人	
療養	82人	82人	82人	0人		
平均在院日数	36.9日	34.0日	37.5日	3.5日	延べ入院患者数÷{(新入院患者数+退院患者数)÷2}	
一般	17.8日	15.7日	16.8日	1.1日		
回復期リハ	65.1日	65.6日	72.8日	7.2日		
療養	98.3日	94.0日	90.0日	△4.0日		
台東区民の占める割合	85.6%	87.0%	88.2%	1.2%		
回復期リハ病棟の在宅復帰率	84.5%	98.0%	93.0%	△5.0%	1年間分	
外来	延べ患者数	75,568人	73,961人	64,029人	△9,932人	
	1日平均患者数	258.8人	252.4人	218.5人	△33.9人	延べ患者数÷外来診療日数
	初診患者数	11,559人	11,826人	8,700人	△3,126人	初診料を算定した患者数
	新患率	15.3%	16.0%	13.6%	△2.4%	初診患者数÷延べ患者数×100
	台東区民の占める割合	87.6%	87.8%	88.2%	0.4%	
	初期救急患者数	987人	987人	974人	△13人	
	救急車受入数	273人	313人	275人	△38人	
来院患者数	714人	674人	699人	25人		

## 【老健千束】

区分		30年度	R元年度	R2年度	前年度比	備考
体制	職員数	85.7人	83.0人	87.6人	4.6人	○年度末を基準とする ○全て常勤換算人数
	医師	1.5人	1.5人	1.5人	0.0人	
	介護・看護職員	74.4人	70.0人	73.6人	3.6人	
	リハビリ職員	9.8人	11.5人	12.5人	1.0人	
入所	入所利用率	92.4%	94.5%	88.0%	△6.5%	延べ入所者数÷延べベッド数×100
	1日あたり短期入所者数	9.4人	9.3人	4.6人	△4.7人	延べ短期入所者数÷365日(閏年は366日)
	延べ入所者数	51,194人	51,877人	48,204人	△3,673人	延べ入所者数は長期入所と短期入所(ショートステイ)の合算
	60歳代以下	3.1%	3.5%	2.3%	△1.2%	
	70歳代	10.1%	9.5%	9.7%	0.2%	
	80歳代	39.4%	45.7%	43.4%	△2.3%	
	90歳代以上	47.3%	41.3%	44.4%	3.1%	
	平均在所日数	244.5日	229.3日	265.0日	35.7日	入所延べ日数÷{(新規入所者数+退所者数)÷2} ※1年間分
	回転率	12.4%	13.3%	9.6%	△3.7%	月間平均暦日数÷平均在所日数×100
台東区民の占める割合	99.9%	99.9%	99.9%	0%		
在宅復帰率	45.1%	42.8%	36.6%	△6.2%	退所先が自宅やグループホーム等の割合	
通所	1日あたりの利用者数	41.8人	40.9人	29.9人	△11.0人	延べ利用者数÷通所営業日数
	台東区民の占める割合	100.0%	100.0%	100.0%	0%	

【連携等】

区分		30年度	R元年度	R2年度	前年度比	備考		
地域連携相談室	職員数	10.0人	12.0人	10.0人	△2.0人	全て常勤換算人数		
	社会福祉士	2.5人	3.0人	4.0人	1.0人			
	支援相談員	2.5人	3.0人	3.0人	0.0人			
	介護支援専門員	2.0人	3.0人	2.0人	△1.0人			
	事務員	3.0人	3.0人	1.0人	△2.0人			
	相談件数	2,111件	2,381件	2,150件	△231件	主たる内容により区分		
	入院(一般)	837件	964件	776件	△188件			
	入院(回復期リハ)	408件	397件	416件	19件			
	入院(療養)	203件	232件	246件	14件			
	入所	471件	604件	528件	△76件			
通所	192件	184件	184件	0件				
紹介	入院患者	577人	519人	457人	△62人	○検査依頼を除く、医師の紹介状(診療情報提供書)を持参した患者数 ○紹介率=(紹介状持参患者数+救急患者数)÷初診料算定患者数 = 17.9%		
	一般	341人	314人	273人	△41人			
	回復期リハ	159人	127人	103人	△24人			
	療養	77人	78人	81人	3人			
	診療所からの紹介(再掲)	148人	125人	102人	△23人			
	外来患者	940人	857人	829人	△28人			
	病院から	425人	352人	350人	△2人			
診療所から	500人	453人	445人	△8人				
施設から	15人	52人	34人	△18人				
逆紹介	入院患者	387人	470人	371人	△99人		○診療情報提供料を算定した患者数(返送患者を含む) ○逆紹介率=診療情報提供料算定患者数÷初診料算定患者数 = 21.3%	
	一般	189人	228人	193人	△35人			
	回復期リハ	136人	158人	112人	△46人			
	療養	62人	84人	66人	△18人			
	診療所への逆紹介(再掲)	167人	177人	145人	△32人			
	外来患者	1,472人	1,511人	1,481人	△30人			
	病院へ	1,090人	1,100人	1,100人	0人			
診療所へ	304人	307人	325人	18人				
施設へ	12人	26人	8人	△18人				
宛名なし等	66人	78人	48人	△30人				
返送	入院患者	125人	114人	73人	△41人	診療情報提供書を持参した患者のうち、入院後、紹介元医療機関等に返送(診療情報提供料を算定)した患者数		
	一般	64人	64人	46人	△18人			
	回復期リハ	42人	42人	22人	△20人			
	療養	19人	8人	5人	△3人			
診療所への返送(再掲)	78人	65人	49人	△16人				
入退院患者・入退所者の経路	新入院患者	自宅から	46.6%	50.1%	45.4%	△4.7%	新入院患者の総数は、30年度1,080人、令和元年度1,175人、令和2年度961人	
		診療所からの紹介	13.7%	10.6%	10.6%	0.0%		
		他病院からの紹介	31.0%	29.2%	31.0%	1.8%		
		福祉施設等から	5.3%	6.6%	7.6%	1.0%		
	老健千束から	3.4%	3.5%	5.4%	1.9%			
	退院患者	自宅へ	47.0%	45.5%	41.6%	△3.9%		退院患者の総数は、30年度1,077人、令和元年度1,177人、令和2年度959人
		診療所への逆紹介	15.5%	15.0%	15.1%	0.1%		
		他病院への転院	7.8%	8.0%	9.1%	1.1%		
		他病院の外来への紹介	4.6%	5.9%	4.3%	△1.6%		
		福祉施設等へ	8.0%	11.0%	10.2%	△0.8%		
		老健千束へ	6.5%	5.8%	7.0%	1.2%		
	看取り	10.6%	8.8%	12.7%	3.9%			
	新入所者	自宅から	34.9%	38.4%	27.3%	△11.1%		新入所者の総数は、30年度218人、令和元年度198人、令和2年度143人
		福祉施設等から	2.8%	4.0%	5.6%	1.6%		
台東病院から		32.1%	34.3%	46.8%	12.5%			
他の病院から		30.3%	23.2%	20.3%	△2.9%			
退所者	自宅へ	27.6%	29.6%	13.1%	△16.5%	退所者の総数は、30年度217人、令和元年度196人、令和2年度168人		
	福祉施設等へ	37.8%	35.2%	33.9%	△1.3%			
	台東病院へ	17.1%	20.9%	31.0%	10.1%			
	他の病院へ	8.8%	4.6%	8.3%	3.7%			
看取り	8.8%	9.7%	13.7%	4.0%				
緊急一時病床利用者数		155人	142人	122人	△20人	うち在宅療養患者の受入は 41人		
退院前カンファレンス件数		194件	168件	120件	△48件	多職種による検討会の実施件数		
訪問リハビリテーション延べ利用者数		2,354件	2,880件	2,807件	△73件	平成23年2月より実施		

## ②経営分析

区分		30年度	R元年度	R2年度	前年度比	備考	
台東病院	経常収支比率	99.3%	96.9%	93.9%	△3.0%	総収益÷総費用×100	
	総費用に対する指定管理料比率	2.0%	0.8%	0.9%	0.1%	指定管理料÷総費用×100	
	医業収益に対する職員給与費比率	71.2%	71.2%	74.3%	3.1%	職員給与費÷医業収益×100	
	医業収益に対する委託費比率	5.8%	6.9%	9.0%	2.1%	委託費÷医業収益×100	
	医業収益に対する材料費比率	14.3%	14.2%	15.2%	1.0%	材料費÷医業収益×100	
	病床利用率	90.8%	90.8%	82.1%	△8.7%	入院延べ患者数÷延べ病床数×100	
	1日外来患者数	258.8人	252.4人	218.5人	△33.9人	延べ患者数÷外来診療日数	
	入院患者1人1日あたり診療収入	33,836円	34,414円	34,995円	581円	入院収益÷入院延べ患者数	
	外来患者1人1日あたり診療収入	7,228円	7,237円	7,913円	676円	外来収益÷外来延べ患者数	
	医師1人1日あたり診療収入	284,622円	298,159円	243,143円	△55,016円	(入院収益+外来収益)÷年延べ医師数(看護・介護職員数)	
	看護・介護職員1人1日あたり診療収入	51,595円	49,885円	44,340円	△5,545円		
	CT	稼働率	60.5%	59.3%	58.8%	△0.5%	稼働率=検査件数÷(1日あたり検査可能件数(20件)×外来診療日数)×100
		検査件数	3,534件	3,474件	3,448件	△26件	
		うち検査依頼受付件数	346件	286件	401件	115件	
MRI	稼働率	75.4%	83.0%	64.4%	△18.6%	稼働率=検査件数÷(1日あたり検査可能件数(12件)×外来診療日数)×100 *令和元年度については、MRI更新による稼働停止期間(67診療日)を外来診療日数から減じて算出	
	検査件数	2,641件	2,184件	2,265件	81件		
	うち検査依頼受付件数	477件	348件	463件	115件		
老健千束	事業収支比率	110.8%	115.6%	100.9%	△14.7%	総収益÷総費用×100	
	総費用に対する指定管理料比率	0%	0%	0%	0%	指定管理料÷総費用×100	
	事業収益に対する職員給与費比率	56.6%	53.3%	68.8%	15.5%	職員給与費÷事業収益×100	
	事業収益に対する委託費比率	12.8%	11.3%	13.0%	1.7%	委託費÷事業収益×100	
	入所利用率	92.4%	94.5%	88.0%	△6.5%	入所延べ患者数÷延べベッド数×100	
	1日通所利用者数	41.8人	40.9人	29.9人	△11.0人	延べ利用者数÷通所運営日数	
	入所者1人1日あたり事業収益	14,746円	15,717円	16,475円	758円	入所収益÷入所延べ患者数	
	通所者1人1日あたり事業収益	11,821円	11,845円	11,484円	△361円	通所収益÷通所延べ患者数	

## ③計画的・改善状況等

区分		30年度	R元年度	R2年度	前年度比	備考
講演会		6件	5件	3件	△2件	喫煙防止教室
その他区民向けイベント		22件	21件	0件	△21件	新型コロナウイルス感染症の影響で中止
投書件数		56件	75件	16件	△59件	
	謝意	26件	38件	10件	△28件	
	助言	9件	3件	2件	△1件	
	苦情	21件	34件	4件	△30件	

### 主な意見と対応

- 【謝意】 ○ 老健から自宅に帰るにあたって、真摯に在宅での療養生活のことを考えてくださって嬉しかったです。丁寧に介護サービスの調整をいただき助かりました。お蔭様で、安心して在宅療養が送れています。
- 【助言】 ○ コロナ禍で面会出来ないのは理解出来るが何か方法を検討してはどうか？  
⇒ タブレットを複数セット購入しオンラインで面会出来るようにした。
- 【苦情】 ○ コロナ禍の中入場の際体温を測らないのはおかしい。  
⇒ 当初、設置していた非接触型体温計に不具合が生じた為、一時的に病院入口で職員が聞き取りを行い、発熱が疑われる方のみ検温を実施していた。その後、高性能の非接触型体温計を導入し、病院入口での検温を再開している。

## ④その他

### 居宅介護支援事業所千束(自主事業)

介護支援専門員は2名体制を維持している。  
 コロナ禍での病床利用率低下や外来患者数減少等の影響により新規依頼数は低下し、介護給付管理件数(請求件数)は41.3件/月と減少となった。(令和元年度 47件/月)  
 その他、地域包括支援センターによる支援検討会議等に参加し処遇困難事例のケースも担当している。  
 今後も2名体制を維持しつつ、介護給付管理件数(請求件数)の増加に努めていく。

#### 4 評価

##### 【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・要求等を概ね満たしている状態
C	目的・要求等に対し補う必要がある状態

#### (1) 役割・機能の評価

<b>①台東病院が慢性期医療を担う拠点病院として機能しているか</b> ※医療連携については別途評価	
【参考指標】入院患者、外来患者の実績(P4)など	
事業者 評価 B	根拠 療養病棟における病床利用率は87.1%で前年度比5.1ポイント減となった。同病棟における医療区分2又は3且つADL区分3の医療依存度の高い患者占有率は、前年度に比べ65.3%から73.0%へと増加した。 また、医療依存度の高い患者を積極的に受け入れた結果、療養病棟における退院事由に占める「お看取り」の割合は、46.9%と前年度比7.9ポイント増となっており、地域における慢性期医療(高齢者医療)を担う拠点病院として機能している。
協議会 評価 A	根拠 新型コロナウイルス感染症の流行を受け、療養病棟における病床利用率は低下したが、医療依存度の高い患者を積極的に受け入れ、退院事由に占める看取りの割合も増加していることから、地域における慢性期医療(高齢者医療)を担う拠点病院として機能していると評価できる。
<b>②老人保健施設千束が在宅復帰に向けた入所施設として機能しているか</b> ※地域との連携については別途評価	
【参考指標】入所者の実績(P4)など	
事業者 評価 A	根拠 感染予防策のため、自宅への一時的な退所支援を停止しており、在宅復帰率が36.6%と前年度比6.2ポイント減となったが、長期間の在宅生活が可能と見込まれる利用者に対しては、これまで同様十分に検討した上で、在宅生活継続に向けた在宅復帰支援を行った。平成30年度に在宅復帰やりハビリテーション体制の強化等により取得した「在宅強化型」の施設基準を維持していることから、在宅復帰に向けた入所施設として機能している。
協議会 評価 A	根拠 新型コロナウイルス感染症対策のため、在宅復帰率は低下したが、長期間の在宅生活が可能と見込まれる利用者に対しては十分に検討の上、在宅復帰支援を行っている。 また、平成30年度に取得した「在宅強化型」の施設基準を維持していることから、在宅復帰に向けた入所施設として機能していると評価できる。
<b>③医療機関等との連携は適切に行われているか</b>	
【参考指標】医療連携の実績(P5)など	
事業者 評価 B	根拠 紹介元の医療機関においても受診控えによって患者が減少したため、紹介入院患者数は457人と前年度比62人減となった。 しかし、近隣医療機関から、リハビリ継続や在宅復帰調整を目的とした新型コロナウイルス感染症回復後の患者の転院受け入れや近隣の3大学病院が開始した新型コロナウイルス感染症回復後患者の受入先を調整する「後方支援医療機関連携コンソーシアム」にも参加し、関係機関と連携して新型コロナウイルス感染症への対応を行っている。 また、地区医師会と検査や入院が必要な在宅療養患者の受入促進のための協議も継続して行っており、医療機関等との連携は適切に行われている。
協議会 評価 B	根拠 紹介元の医療機関の受診控えにより、紹介入院患者数は前年度よりも減少しているが、新型コロナウイルス感染症回復後の患者の転院受け入れなど関係機関と連携して新型コロナウイルス感染症への対応を行っている。 また、地区医師会と在宅療養患者の受入促進のための継続協議を行っており、医療機関等との連携について、一定の評価はできる。今後も医療機関等と連携し、検査や入院が必要な在宅療養患者の受入促進や入院・外来の紹介患者数を増加させる取り組みが求められる。

#### ④台東病院と老人保健施設千束が連携しながら、互いの機能を効果的に発揮しているか

【参考指標】入退所経路の実績(P5)など

事業者 評価 A	根拠 老健における新型コロナウイルス感染症陽性患者発生時には、ゾーニングを行うため、病院職員を老健に派遣し病院・老健が一丸となって感染対策にあたった。施設感染対策を病院職員が支援したことで感染拡大を最小限に留める事が出来た。 地域連携相談室の社会福祉士については病院と老健を兼任し、入院入所相談者をどの病棟又は老健フロアに案内すれば良いかを相談受付時に選定することにより、複合施設の利点、互いの機能を効果的に発揮できた。
協議会 評価 A	根拠 老人保健施設千束において新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した際、患者を隔離する場所を設けて台東病院の急性期を担当する医師や看護師の人材を投入して治療にあたることができた。一般的な老人保健施設であれば対応が困難な状況に対応することができたため、複合施設の利点、互いの機能を効果的に発揮していると評価できる。

#### ⑤退院・退所後も、家族等の支援や在宅でのリハビリテーションの支援等により、在宅生活を支援しているか

【参考指標】通所リハビリテーションの実績(P4)、訪問リハビリテーション延利用者数の実績(P5)など

事業者 評価 A	根拠 通所リハビリテーションの利用者延べ人数は、感染予防策実施のため減少しているが、前年度に引き続き、看護師を常時配置し医療依存度の高い利用者の受け入れを行っている。通所リハビリテーションはサービス提供の自粛及び一時停止していたが、台東病院のみなし事業である訪問リハビリテーションは、感染対策を強化してサービスを継続することができた。 居宅介護支援事業所千束、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションにより、包括的に在宅生活を支援している。
協議会 評価 A	根拠 老人保健施設千束において発生した新型コロナウイルス感染症のクラスターによって、通所リハビリテーションの利用を一時停止としていたが、一日当たりの利用人数を制限するなどの感染予防対策を講じたことにより、約1ヵ月間の停止で利用を再開することが出来ている。 また、訪問リハビリテーションは、感染対策を徹底することでサービスを継続するなど、在宅生活を支援していると評価できる。

#### 【その他】適切な機能水準が満たされているか

病院では、平成31年3月に日本医療機能評価機構の病院機能評価（一般病院1）の更新審査を受審し、令和元年5月2日に認定を取得した。老健では、令和3年2月に第三者評価を受審している。評価項目ごと、機能や業務水準について評価・見直しを行っている。

### (2)効率性・経済性の評価

#### ①台東病院の施設・機器等を効率的に活用しているか

【参考指標】経営分析結果(P6)など

事業者 評価 B	根拠 新型コロナウイルス感染症の影響により、入院患者、外来患者共に前年度と比較すると大きく減少する中、高額医療機器の共同利用に関しては、近隣医療機関への積極的な働きかけにより、CTの検査依頼が前年度286件から401件、MRIの検査依頼が348件から463件とそれぞれ、115件増加した。 また、依頼当日の検査実施を基本とし、依頼当日から翌日までに検査を実施した割合は半数を超えている。さらに、依頼元医療機関への読影結果レポートを検査当日に提供した割合は84.6%、翌日までに提供した割合は95.0%と、必要な情報を迅速に提供している。 しかし、目標検査件数(CT 5,860件、MRI 3,516件)には届いていないため、施設・機器等については、引き続き効率的な活用に努める必要がある。
協議会 評価 B	根拠 新型コロナウイルス感染症の影響により、入院患者数、外来患者数、病床利用率が前年度比で大きく減少したが、高額医療機器(CT・MRI)の共同利用に関しては、近隣医療機関への積極的な働きかけによって検査件数が前年度に比べて増加した点は、評価できる。ただし、目標件数には達していないため、検査件数の増加に取り組み、効率的に活用することが求められる。



## ②老人保健施設千束の施設等を効率的に活用しているか

【参考指標】経営分析結果(P6)など

<p>事業者 評価</p> <p>A</p>	<p>根拠</p> <p>入所利用率は、新型コロナウイルス感染症対策のため、前年度比6.5ポイント減の88.0%であったが、入所者の健康管理を行い、転倒や肺炎等の発生を抑え、在宅復帰まで施設生活を継続していただけるように支援することで、入所利用率の維持に努めた。 感染予防のため、行事やボランティアの導入については中止していた期間があるが、屋上を活用した園芸療法や老健で可能な範囲で利用者に対しての季節行事等の実施、ボランティアによる傾聴ボランティアも導入し、地域住民の協力も得ながら効率的に施設等を活用している。</p>
<p>協議会 評価</p> <p>A</p>	<p>根拠</p> <p>新型コロナウイルス感染症対策のため、入所利用率は前年度と比べ減少したが、在宅復帰まで施設生活を継続できるよう支援し、入所利用率の維持に努めている。 また、屋上を活用した園芸療法等のリハビリテーションや、可能な範囲での季節行事の実施、地域住民の協力による傾聴ボランティアを実施しており、施設等を効率的に活用していると評価できる。</p>

## ③台東病院の事業運営の効率性は発揮されているか ※医業外収支は評価対象外

【参考指標】収支(P3)、経営分析結果(P6)など

<p>事業者 評価</p> <p>B</p>	<p>根拠</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響により、前年度と比べ医業収益は8.2ポイント減少した。医業費用は3.0ポイントの減少となったものの、感染予防対策のため、手指消毒剤や手袋ガウン等購入で医療材料費の増加、PCR検査の増加により検査委託費も増加となった。 業務分担を効率化し、時間外勤務の削減、光熱水費の契約内容の見直し等を行い、費用削減にも努めたが、医業収益の減少によって人件費率が増加した。</p>
<p>協議会 評価</p> <p>B</p>	<p>根拠</p> <p>新型コロナウイルス感染症の流行に伴う受診抑制による外来患者数の減少に加え、感染予防対策のための手指消毒剤や手袋ガウン等購入で医療材料費が増加したことやPCR検査の委託費が増加したことにより、前年度と比べて赤字額が増大している。 しかし、新型コロナウイルスの感染を疑う患者に対してCT検査を徹底することで、安全性と収益性を確保したことは経営努力の結果として一定の評価はできる。今後も、給与費比率の改善等効率的な運営に取り組むことが求められる。</p>

## ④老人保健施設千束の事業運営の効率性は発揮されているか ※事業外収支は評価対象外

【参考指標】収支(P3)、経営分析結果(P6)など

<p>事業者 評価</p> <p>A</p>	<p>根拠</p> <p>令和元年11月に取得した「在宅強化型」及び「在宅復帰在宅療養支援機能加算Ⅱ」の算定は継続することができた。 感染予防策のため利用率は低下したものの、老健としては最上位の前記施設基準を継続することができたため、収益を確保することができ、黒字を維持することができた。事業運営の効率性は十分に発揮されていたと認識している。</p>
<p>協議会 評価</p> <p>A</p>	<p>根拠</p> <p>「在宅強化型」の施設基準及び令和元年度に取得した「在宅復帰在宅療養支援機能加算Ⅱ」の算定を継続している。前年度と比べ利用率は低下したが、損益は黒字を確保していることから事業運営の効率性は発揮されていると評価できる。</p>

(3)計画性・改善状況等の評価

①前年度の運営協議会の意見を台東病院・老人保健施設千束の運営に活かしているか

<p>事業者 評価</p> <p>A</p>	<p>根拠</p> <p>「区のPCR検査センターに医師や看護師などの派遣を行っているが、今後も区立病院として必要な役割を果たしてほしい。」との意見については、区のPCR検体採取事業への協力を行ってきた。また、「共同機器利用について、患者の利便性や早期診断につながるよう益々発展されることを望む」との意見については、依頼当日の検査実施を基本とし、翌日までに検査を実施するよう努め、依頼元医療機関への読影結果レポートも迅速な対応を行っている。さらに、「高齢者や急性期治療後の患者に対するリハビリテーションは評価している。引き続き、充実に努めてほしい。」との意見については、感染防止を徹底しながら、利用者の身体機能回復に注力したリハビリテーションを実施した。</p>
<p>協議会 評価</p> <p>A</p>	<p>根拠</p> <p>区のPCR検査センターへの協力、CT・MRIの共同利用数の増加、高齢者や急性期治療後の患者に対するリハビリテーションの充実に努めていることから、前年度の運営協議会の意見を台東病院・老人保健施設千束の運営に活かしていると評価できる。</p>

②利用者や区民の意見を取り入れ、台東病院・老人保健施設千束の運営に活かしているか

【参考指標】投書件数、主な意見と対応(P6)

<p>事業者 評価</p> <p>B</p>	<p>根拠</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響により、利用者からの投書が少なかったことや患者満足度調査を実施しなかったことで、病院・老健に対する意見が例年よりも少なかった。しかし、前述のとおり、タブレットを購入しオンラインでの面会が出来るよう対応するなど、少ないながら頂いた意見には、対応をした。引続き、ご意見箱への投稿等、様々な場所で頂いた意見に対し一括管理を行い、意見の内容、対応に関して職員間での共有を行う。</p>
<p>協議会 評価</p> <p>B</p>	<p>根拠</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響で入院患者及び入所者と家族の面会を制限していたことから、タブレットを通して面会ができるように利用者からの助言があったため、タブレット端末を複数台購入してオンライン面会を導入している。しかし、患者満足度調査の実施を中止したことによって利用者からの投書件数が例年よりも少なくなったことから、次年度以降は利用者や区民の意見を調査する取り組みが求められる。</p>

③区立の病院・老人保健施設だからこそできる役割を果たしているか

<p>事業者 評価</p> <p>B</p>	<p>根拠</p> <p>「認知症カフェ」や「看護の日イベント」等の区民向けイベントについては、新型コロナウイルス感染症の影響で開催出来なかった。しかし、病院においては、認知症、生活困窮者、虐待が疑われる社会的問題を抱えた患者等を、老健においては、他の施設での入所が難しいとされる在宅復帰が困難な利用者、医療依存度が高い利用者等を受け入れている。病院と老健が併設していることによるスムーズな受入もできており、区立施設としての役割を果たしている。</p>
<p>協議会 評価</p> <p>B</p>	<p>根拠</p> <p>病院において、認知症、生活困窮者、虐待が疑われる患者等を、老健においては、他の施設での入所が難しいとされる在宅復帰が困難な利用者、医療依存度が高い利用者等を受け入れる等、採算性にとらわれずに受け入れを行った点は、評価できる。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響によって、例年実施してきた区民向けイベントを全て中止しているため、次年度以降は、区立の病院・老人保健施設として、区民向けの取り組みを再開することが求められる。</p>

#### ④計画性を持って、台東病院・老人保健施設千束を運営しているか

<p>事業者 評価</p> <p>A</p>	<p>根拠</p>	<p>年度当初に目標設定した収益や稼働について、毎週金曜日に開催する幹部会議や毎月第1水曜日に開催する事業推進会議にて、目標に対しての進捗状況の確認や課題の検討を行い、改善策や問題点を抽出している。また、朝礼等でも職員に対し情報共有を行い、職員が病院及び老健のあり方、目指すべき目標の問題点・改善点を認識、実行できるようにしている。各部署から提案や業績を発表する場を年度末に設け、職員の目標意識を啓発する取り組みを計画的に行っている。</p> <p>また、部門・部署毎では、管理職を対象とした目標管理制度を実施するなど、業務改善に取り組み、評価・検証を行う等、計画性を持って運営している。</p> <p>さらに、新型コロナウイルス感染症の感染状況に応じた対策を実施するため、新型コロナウイルス感染症対策会議を適宜行い、早い計画立案など感染予防対策を徹底している。</p>
<p>協議会 評価</p> <p>A</p>	<p>根拠</p>	<p>幹部会議や事業推進会議において、年度当初に目標設定した収益や稼働についての進捗状況の確認と課題の検討を行い、改善点や問題点を抽出し、朝礼や研修会で情報を共有する体制を構築している。</p> <p>また、部門・部署毎に管理職を対象とした目標管理制度を実施することによって、目標に対する業務改善に取り組み、それについての評価・検証を行うことで、計画性を持って、台東病院・老人保健施設千束を運営していると評価できる。</p>

#### 5 総合評価等

##### 【総合評価】

台東病院については、新型コロナウイルス感染症の影響により、入院・外来患者数、病床利用率が前年度と比べ大きく減少したが、近隣医療機関への積極的な働きかけにより、CT・MRIの検査依頼数が前年度よりも増加している点は評価できる。

また、療養病棟において、医療依存度の高い患者を積極的に受け入れたことにより、看取りの割合も増加していることから、地域における高齢者の慢性期医療を担う拠点病院として機能していると評価できる。

老人保健施設千束(以下、老健という。)については、新型コロナウイルス感染症の影響により、前年度と比べ利用率は低下したが、「在宅強化型」の施設基準に加え、「在宅復帰在宅療養支援機能加算Ⅱ」も継続している。

また、屋上を利用したりハビリテーションの実施等施設を効率的に活用しており、在宅復帰に向けた入所施設として機能していると評価できる。

収支については、台東病院は、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う受診抑制による外来患者数の減少に加え、感染予防対策のための医療材料費が増加したことやPCR検査の委託費が増加したことにより、前年度と比べ、赤字額が増大している。老健は、感染予防のために一時的に利用制限を設けたことにより、利用率が低下したが、老健として最上位の施設基準を継続することができたため、黒字を維持できている。施設全体の収支は、赤字となっており、新型コロナウイルス感染症の影響は当面続くことが想定されるため、引き続き効率的な運営に取り組む必要がある。

その他、施設の運営については、タブレット端末によるオンライン面会を導入し、利用者の要望に対応している。一方で感染予防の観点から、患者満足度調査を実施していないため、次年度以降は、利用者や区民の意見を調査する取り組みを行う必要がある。

今後とも、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、利用者や運営協議会等の意見を活かしながら、区や地域の医療機関等と連携して、質の高いサービスの提供を図ることが求められる。

##### 【その他意見】

○新型コロナウイルス感染症の地域住民・地域活動への影響は大きいですが、公的医療機関として、地域へのサポートをしてもらいたい。

○今後も新型コロナウイルス感染症回復後の患者の受け入れ等について、協力してもらいたい。

○地域医療連携のために、診療科目に口腔外科や小児歯科を追加することを検討してもらいたい。