

台東区中核病院運営協議会報告について

- 1 協議経過 小委員会 令和8年7月13日開催
 全体会 令和8年8月31日開催

2 運営状況（別添『運営評価表』P4～10）

（1）事業収支 （単位：千円）

	収益	費用	損益
全体	12,887,615(※1)	12,887,914	△299
うち区が要請している医療機能(※2)	2,370,422(※3)	2,976,849	△606,427

※1 台東区中核病院に対する機能強化支援補助金 585,383 千円を含む。

※2 区が要請している医療機能（令和7年度末現在）：

産科機能、小児科機能、救急医療機能、災害時拠点医療機能、緩和ケア機能、
リハビリテーション機能、集中治療機能、（認知症高齢者の支援、在宅療養の推進に係る事業、先進医療の提供など）時代の変化に対応するための医療機能

※3 補助金は含まない

- （2）設備投資 約 12 億 9,400 万円
 （内訳）電子カルテ更新等

3 評価結果（別添『運営評価表』P11～14）

5つの評価項目について、全ての項目がA評価であった。

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・要求等に対して、補う必要がある状態

【個別評価】

(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 → A評価

- ・救急車要請件数の減少に伴い、受入件数は減少したが、応需率は改善している。引き続き、中核病院として、更なる応需率の向上に努められたい。
- ・近隣大学病院と診療科別の空床情報をリアルタイムで共有する病病連携を開始したことで、地域や他医療機関等との連携を更に高めている点が評価できる。

(2) 役割・使命の評価

○役割・使命は十分に果たされているか → A評価

- ・常勤医師数が常に100人以上となるよう医療人材の確保に努め、区内完結の医療提供体制の構築を目指していることは、評価できる。
- ・救急車要請件数の減少に伴い、受入件数は減少したものの、応需できなかった事例を全件検証し、必要に応じて、院長が担当医に直接指導等を行うなどをしたことにより、救急応需率が上昇している。

○連携機能は十分に発揮されているか → A評価

- ・紹介患者数は増加したが、糖尿病内科医師の退職に伴い、当該診療科の患者数が減少した影響により、逆紹介患者数は減少した。特定の医師に左右されない安定した診療体制の確保が期待される。
- ・定期的に区内病院間の連絡会を開催するなど、地域の医療従事者等との交流・連携を積極的に推進していることは、中核病院としての役割を着実に果たしていると評価できる。さらに、感染制御部は2病院への訪問指導を計4回実施し、医療安全における連携では、令和6年度から訪問数を増加させるなど、地域全体の医療安全の向上にも寄与している。

(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 → A評価

- ・令和7年度においても病床稼働率及び診療単価の改善が見られ、収益性の向上に向けた取組が着実に進められている。一方で、一般病床稼働率については、なお改善の余地があることから、入院期間の適切な管理や新規入院患者の受入強化等、様々な取組を組み合わせ、病床稼働率の向上に努められたい。
- ・電子カルテの更新をはじめとした設備投資により、医療の質の向上や業務効率化を図るなど病院機能の充実に取り組み、その成果を区民へ還元している。

(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を行っているか

→ A評価

- ・コンプライアンス及びガバナンスの推進に向け、定期的に研修を実施している。特に職員が安心して働ける職場環境を目指し、外部専門家によるハラスメント防止研修を実施するなど、コンプライアンスの向上に取り組んでいる。

【総合評価】

○医療機能の充実

産婦人科・小児科は、令和6年度に引き続き回復基調にあり、診療体制の確保と機能回復に取り組んでいる点は評価できる。救急医療では、救急車要請件数の減少等の影響で受入件数は減少したものの、応需できなかった事例を全件確認し指導等を行うことで、救急車応需率の向上につなげている。急性期医療機能の強化として、電子カルテ等の更新により、医療の質の向上と業務効率化を図るとともに、病院救急車の運用や近隣大学病院との診療科別空床情報のリアルタイム共有による病病連携を開始するなど、地域や他医療機関との連携を強化している。さらに緩和ケア病棟では、常勤医師数の減少により入院患者数が減少したものの、影響を最小限に抑え、高水準の病床稼働率を維持している。

○医療連携・地域支援機能

医療連携・地域支援では、紹介患者数は増加した一方で、糖尿病内科医師の退職に伴う患者数減少の影響により逆紹介患者数が減少した。特定の医師に左右されない安定した診療体制の確保が期待される。一方で、区内病院間の連絡会や研修会・セミナーを継続的に開催し、近隣区を含む地域の医療従事者や関係機関との交流・連携を積極的に推進している。さらに、高額医療機器の共同利用や在宅療養後方支援にも取り組み、地域の医療提供体制の強化に寄与している。また、感染制御部による区内2病院への訪問指導を計4回実施するなど、地域における感染対策の中心的役割を担っている。

○経営状況・設備整備

経営面については、令和7年度も病床稼働率および診療単価の改善が見られ、収益性の向上に向けた取組が着実に進められている。一方で、一般病床の稼働率には、なお改善の余地があるため、入院期間の適切な管理、新規入院患者の受入強化などの取組を組み合わせ、さらなる改善に取り組まれない。加えて、区民向けの公開講座を継続し、地域との関わりを深めるとともに、電子カルテ更新を含む設備投資を進めて病院機能の増強を図り、その成果を区民へ還元している。

○コンプライアンス・ガバナンス体制

コンプライアンス及びガバナンスの推進に向け、定期的に研修を実施している。特に職員が安心して働ける職場環境を目指し、外部専門家によるハラスメント防止研修を実施するなど、コンプライアンスの向上に取り組んでいる。

令和8年度は診療報酬改定をはじめ、人件費や物価高騰など、病院を取り巻く経営環境が大きく変化することが見込まれるが、引き続き、区から要請される政策的医療を安定的に提供するとともに、地域の関係機関との連携強化に努められたい。あわせて、ICTの活用等による業務効率化、さらに生産性向上を進め、中核病院として求められる医療機能の維持・充実に努められたい。

令和8年度台東区中核病院事業運営評価表

(令和7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
【法令】 ○ 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。 【覚書・協定等】 ○ 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) ○ 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の運営に関する協定書(令和6年11月) 【補助金等交付要綱】 ○ 台東区中核病院施設・設備整備事業補助金交付要綱(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10年度) ○ 台東区中核病院支援補助金交付要綱(令和2年度) 【区計画等】 ○ 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) 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) 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) 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年度改訂版のみ) 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. 医療サービスの確保・充実 ② 中核病院機能の充実、強化(平成30年3月) ○ 健康たいとう21推進計画(第三次) Ⅲ地域医療の充実Ⅲ-1. 医療サービスの確保・充実 ② 中核病院機能の充実、強化(令和7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等症患者、重症患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、大規模災害時等における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
がん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) 認知症高齢者の支援、在宅療養の推進に係る事業、先進医療の提供など、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	4年度	5年度	6年度	7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	9,918,772	11,021,028	11,446,507	11,820,151		373,644
		医業外収益(特別利益含む)	千円	1,541,682	491,924	434,129	1,067,464		633,335
		うち台東区補助金(α)	千円	(100,000)	(100,000)	(300,000)	(585,383)		285,383
		計	千円	11,460,454	11,512,952	11,880,636	12,887,615		1,006,979
	費用	医業費用	千円	11,125,356	11,332,575	12,246,465	12,782,181		535,715
		医業外費用(特別損失含む)	千円	143,620	66,967	93,404	105,733		12,329
		計(β)	千円	11,268,977	11,399,542	12,339,870	12,887,914		548,044
	損益	医業損益	千円	△ 1,206,584	△ 311,547	△ 799,958	△ 962,029	△ 162,071	
		医業外損益	千円	1,398,062	424,957	340,725	961,731	621,006	
		計	千円	191,477	113,410	△ 459,233	△ 299	458,935	
経営分析	受益者負担率(α÷β)		%	0.89	0.88	2.43	4.54	2.1	6.26
	実質収益対経常費用比率		%	101.7	101.0	96.3	100.0	3.7	80.4
	医業収益に対する職員給与費比率		%	55.6	50.5	51.5	51.2	△ 0.3	64.7
	医業収益に対する委託料比率		%	7.1	6.0	7.1	7.0	△ 0.1	12.5
	医業収益に対する減価償却費比率		%	5.0	3.8	3.5	4.3	0.8	8.1
	病床稼働率(緩和ケア病床を除く)		%	63.3	71.8	73.0	75.9	2.9	※64.8
	入院患者1人1日当たり診療収入		円	69,473	70,051	72,590	73,172	582	69,644
	外来患者1人1日当たり診療収入		円	16,291	16,742	16,922	18,115	1,193	15,974
	医師1人1日当たり診療収入		円	263,832	301,121	293,087	297,101	4,014	229,127
	看護部門1人1日当たり診療収入		円	69,147	79,556	76,302	80,718	4,415	67,149
	1床当たり償却資産		千円	8,614	8,873	8,524	10,145	1,620	23,422

※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(令和6年4月1日～令和7年3月31日)

※東京都(都立病院、小規模病院(南多摩病院、八丈病院)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4年度は、4月20日より台東区唯一の新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関となったことから、32床休止して、専用病床を12床確保した。新型コロナウイルス関連の補助金を中心とする医業外損益は13億9,806万円となり、経常利益は1億9,147万円と4年ぶりの黒字計上となった。
- 令和5年度は、稼働病床を371床にまで増加させたことにより、医業収益が前年度比11億225万円改善した。医業外収益は、新型コロナウイルス関連の補助金が5月8日より停止されたことが要因となり、前年度比10億4,975万円減少し4億9,192万円となったが、経常利益は1億1,341万円と2年連続の黒字を計上した。
- 令和6年度は、稼働病床を381床と10床増加させ、病床稼働率も1.2ポイント上昇の73.0%となったことにより医業収益が4億2,547万円増となった。一方、医業費用は、材料費が1億2,651万円増加、また常勤人員増(34名)や物価高騰等の影響により、9億1,389万円的大幅増加となった。区補助金が1億円から3億円に増額となったが、経常利益は4億5,622万円の赤字となった。
- 令和7年度は10月に稼働病床を400床まで回復させ、10月以降の平均病床稼働率は78.5%と前年度と比べて3.7ポイント改善させることができた。主要因は新入院患者数の増加であり、年間では9,862人(月平均822人)と前年度比+711人(月平均+59人)と大幅増加を示し過去最高の人数を記録した。一方で平均在院日数が11.4日と前年度よりも0.5日短縮したことで病床稼働率は僅少の上昇にとどまった。
医業収益は118億2,000万円と前年度よりも3億7,300万円増収となり過去最高を記録したものの、医業費用も前年度より5億3,600万円増加した。医業収益増加に伴う材料費・人件費の増加に加え、電子カルテの入替で発生した消費税約9,700万円や電子カルテの減価償却費の増加1億2,238万円などが主要因ではあるが、昨今の物価上昇も大きな影響を与えている。
医業損益は9億6,202万円の赤字となったが、物価高騰等の状況を踏まえ、令和7年度から8年度までの期間について、政策的医療の安定的かつ持続的な提供を確保するための臨時的な支援策として、「中核病院機能強化支援補助金」が増額されたことに加え、国の令和7年度補正予算の補助金を計上した結果、僅少の赤字となった。
※救急医療の医業損益の赤字拡大は本来、救急外来に直接計上すべき費用(救急外来手当や待機手当等)が診療科全科に配賦計上されていたため、その見直しを図ったためである。その結果、医業費用が前年度比2億円程度増加となった。

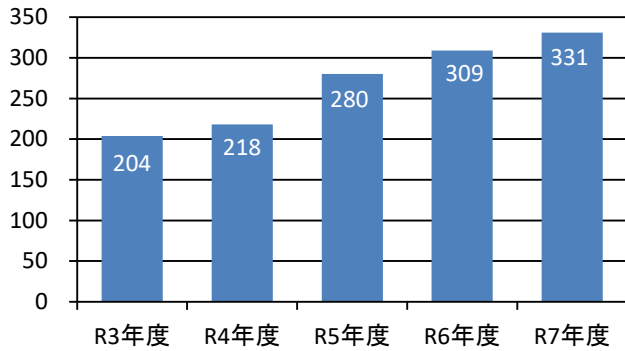
(参考) 柳橋分院においては、回復期病棟の稼働率は93.9%と前年度比+1.8%、療養病棟の稼働率も95.5%と前年度比+5.2%と大幅に改善し、医業収益は9億4,020万円と前年度比で4,051万円改善した。しかし、医業費用は電子カルテの入替費用等により9億8,032万円と前年度比で3,400万円増加した。経常利益は医業外収益に電子カルテの補助金3,630万円等が計上された結果3,498万円となった。

【区が要請している医療機能・役割】

区分			単位	4年度	5年度	6年度	7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	5	6	7	9	2
		助産師数(常勤換算)	人	19.9	19.8	27.3	31.4	4.1
		外来患者数	人	13,876	15,364	16,499	18,596	2,097
		入院患者数	人	4,534	5,823	7,124	8,258	1,134
		分娩件数	件	218	280	309	331	22
		区民による分娩件数	件	160	193	205	205	0
		区の出生届件数に占める割合	%	12.1	13.7	13.9	13.3	△ 0.6
	小児科における入院治療が可能な機能	常勤医師数	人	3	2	2	2	0
		外来患者数	人	8,986	8,556	8,396	7,749	△ 647
		【参考】こどもクリニック患者数	人	799	1,365	1,132	993	△ 139
		入院患者数	人	653	584	1,273	1,434	161
	二次救急医療機能	常勤医師数	人	1	1	1	2	1
		救急車受入件数	件	3,560	3,490	3,943	3,795	△ 148
		救急車応需率	%	47.0	61.4	67.9	78.0	10.1
		救急車受入割合(人員数/区人口)	%	1.71	1.63	1.82	1.74	△ 0.08
		時間外来院患者数	人	2,025	2,048	2,663	2,638	△ 25
	緩和ケア機能	常勤医師数	人	3	3	4	4	0
		入院患者数	人	5,051	6,219	7,785	7,370	△ 415
		平均在院日数	日	25.3	28.7	24.2	24.6	0.4
		当該病棟死亡者数	人	159	159	229	199	△ 30
	急性期リハビリテーション機能	リハビリスタッフ	人	21	22	22	22	△ 0
		患者延べ単位	単位	61,256	66,925	66,471	66,570	99
		リハビリ診療収益	千円	164,677	178,905	176,916	176,214	△ 702
	集中治療機能	専用病床	床	8	8	8	8	0
		延べ患者数	人	1,313	1,412	1,349	1,532	183
	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	3	3	3	3	0
		鑑別診断件数	件	400	773	949	1,475	526
		身体合併症を伴う認知症高齢者の入院受入件数	件	850	582	600	702	102
	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	5	5	5	5	0
		入院希望届出患者数	人	54	66	93	119	26
		在宅療養患者入院受入件数	件	19	19	20	50	30
連携・協力	紹介率		%	70.79	74.96	78.77	80.89	2.12
	逆紹介率		%	77.79	78.25	75.02	68.78	△ 6.24
	紹介患者数		人	9,172	10,682	12,021	12,517	496
	逆紹介患者数		人	10,078	11,152	11,448	10,643	△ 805
	地域の医療従事者等との研修実施回数		回	12	14	13	16	3
	退院前カンファレンス件数		件	23	68	59	121	62
部門別・診療科別原価分析※	産科	医業収益	千円	563,505	656,673	760,444	904,791	144,347
		医業費用	千円	622,668	682,794	859,900	987,592	127,692
		医業損益	千円	△ 59,163	△ 26,121	△ 99,456	△ 82,801	16,655
	小児科	医業収益	千円	75,624	75,195	115,311	114,011	△ 1,300
		医業費用	千円	167,220	155,519	202,639	205,522	2,883
		医業損益	千円	△ 91,596	△ 80,324	△ 87,328	△ 91,511	△ 4,183
	救急医療	医業収益	千円	96,946	89,477	117,931	131,989	14,058
		医業費用	千円	327,164	271,077	310,476	515,105	204,629
		医業損益	千円	△ 230,218	△ 181,600	△ 192,545	△ 383,116	△ 190,571
	緩和ケア病棟	医業収益	千円	314,113	375,108	463,943	446,172	△ 17,771
		医業費用	千円	386,263	418,143	482,505	447,410	△ 35,095
		医業損益	千円	△ 72,150	△ 43,035	△ 18,562	△ 1,239	17,323
	リハビリテーション	医業収益	千円	164,677	178,905	176,916	176,214	△ 702
		医業費用	千円	136,048	154,932	167,191	174,050	6,859
		医業損益	千円	28,629	23,973	9,725	2,164	△ 7,561
	集中治療室	医業収益	千円	584,961	608,970	589,237	597,245	8,008
		医業費用	千円	653,310	631,278	632,346	647,170	14,824
		医業損益	千円	△ 68,349	△ 22,308	△ 43,109	△ 49,925	△ 6,816
	6部門総計	医業収益	千円	1,799,826	1,984,328	2,223,782	2,370,422	146,640
		医業費用	千円	2,292,673	2,313,743	2,655,057	2,976,849	321,792
		医業損益	千円	△ 492,847	△ 329,415	△ 431,275	△ 606,427	△ 175,152

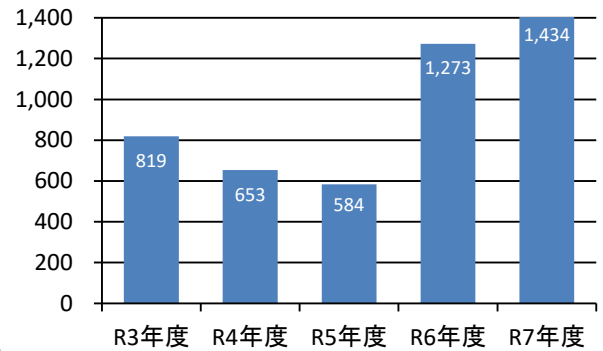
※部門別・診療科別原価分析の収支には、台東区中核病院機能強化支援補助金は含まず

分娩件数（件）



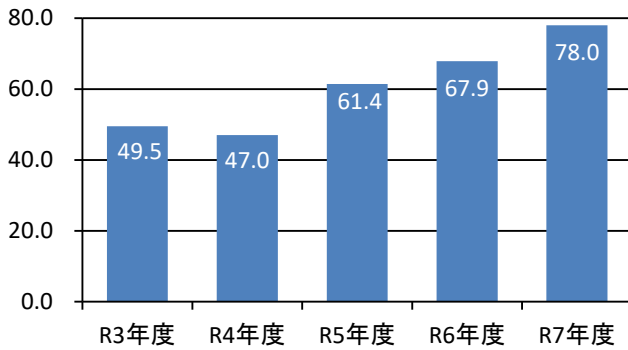
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
分娩件数	204	218	280	309	331

小児科入院患者数（人）



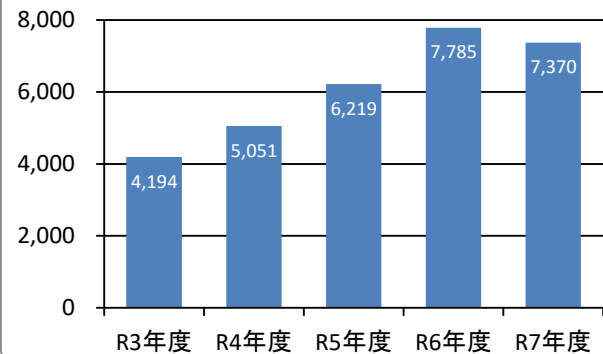
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
小児科入院患者数	819	653	584	1,273	1,434

救急車応需率（％）



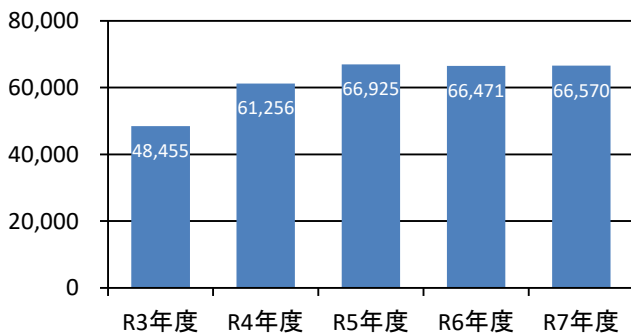
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
救急車応需率	49.5	47.0	61.4	67.9	78.0

緩和ケア入院患者数（人）



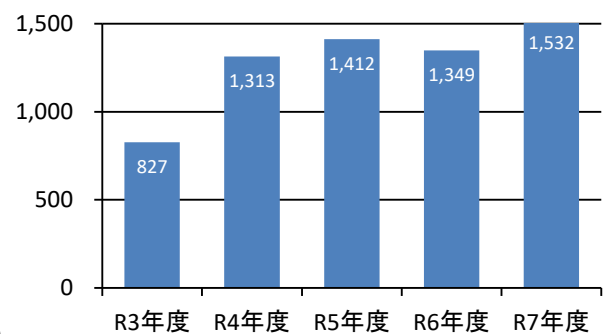
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
緩和ケア入院患者数	4,194	5,051	6,219	7,785	7,370

急性期リハビリ患者延単位（単位）



	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
患者延単位	48,455	61,256	66,925	66,471	66,570

集中治療機能延患者数（人）



	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
集中治療機能延患者数	827	1,313	1,412	1,349	1,532

3 政策的医療に係る取組

これまでの主な取組

1. 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、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おり、年間7,749人が小児科を受診した。現在は常勤専門医師2人体制としているが、慶應義塾大学病院の非常勤医師と連携しオンコール体制をとっている。令和7年度も引き続き産科との一体運営を強化し新生児診療に注力した結果、入院患者数は1,434名と前年度比161名増加した。
2. 産科
令和7年度は産科病棟のアメニティの改善として病棟の壁紙の張替えをおこなった。また診療体制は常勤医師は9人となり、手厚い診療体制を維持している。分娩件数は年間331件と前年度比22件増加した。無痛分娩は令和6年1月から開始となっており、令和7年度の実績は28件であった。令和7年度末より、無痛分娩枠を週2から週3に増やすと共に、経産婦のみから初産婦にも適応を拡大し、分娩件数の増に向けた取組を推進していく。
3. 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ぼうし、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、処置ベッド数を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月以降、4床で運用としていたが、令和4年度より1床増加させ5床の運用とした。令和7年度は救急隊からの要請件数が減少した影響により救急搬送受入件数は、3,795件(月間平均316件、前年度 328件)と前年度比148件減少した。救急車応需率は78.0%(前年度 67.9%)であり、コロナ禍以前の令和元年度の応需率79.6%と同等まで改善している。救急受入件数のさらなる増加を目指し、循環器内科・脳卒中科の24時間オンコール、スマートフォンへの画像転送による時間外の専門医へのコンサルト、あるいは救急ベッドの利用を効率化するための早期入院搬送など、多角的な改善策を立案・実行中である。
4. 災害拠点
台東区で唯一「東京都災害拠点病院」に指定されている。災害時には24時間体制で重症傷病者の受け入れや治療を行う役割を担っている。独自の災害派遣医療チーム(DMAT)が組織され、地域災害時の搬送に備えるだけでなく、他の被災地への出動も可能である。また、屋上のヘリポートを利用し、患者搬送や物資補給を行える体制を整備している。
5. 集中治療
令和7年度はHCU(高度治療室)の稼働率上昇を目指し、医師へ入室基準、条件の再周知を行うなど、病床運用の最適化に向けた施策を推進した。その結果、救急および院内からの重症患者の受け入れ体制が強化され、入院延べ患者数は前年度比でプラス183名と大きく増加した。引き続き重症度に応じた適正な運用を行っていく。
6. リハビリテーション
令和7年度はリハビリスタッフ22名体制を維持し、急性期における早期離床・早期社会復帰を目指した診療支援に努めた。リハビリ診療収益は1億7,621万円(前年度比△70万円)と微減となったが、患者延べ単位は66,570単位(前年度比+99単位)と増加した。スタッフ1人あたりの介入密度を高め、質の高いリハビリを提供できたものと評価しており、今後も効率的かつ効果的な診療体制の構築のために、スタッフの増員を目指している。
7. 緩和ケア
緩和ケア機能については、期初、前年度同様の常勤医師4名体制でスタートしたものの、産休等の休職者発生に伴い、期中は3名体制での運営をおこなった。入院延べ患者数は前年度比△415名と減少したが、限られた人員の中で病床管理を徹底した結果、緩和ケア病棟の稼働率は92.1%と高い水準を維持できており、地域における緩和ケアの要望に対して最大限に応える運営を行った。
8. 認知症
認知症疾患医療センターでは、専門医療、相談支援、地域連携の中核機関として認知症の早期診断のみならず患者支援活動を推進した。行政や医療・介護関係機関等と連携し、多職種協働により患者本人と家族の支援体制を強化している。令和7年度は東京都美術館・東京藝術大学・恩賜上野動物園・国立西洋美術館・台東区立したまちミュージアム・東京国立博物館と当院が共同で、認知症の方と家族が安心して楽しめる鑑賞プログラム「文化的処方うえのび」を実施した。

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機能をより充実させるとともに、慢性期医療や在宅医療との連携を強化して、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。
【二次救急】 ○ 年間4,400件以上救急車を受け入れるため、当直医の教育と支援体制の構築、救急外来と病棟の連携を更に強化 ○ 病院救急車の運用拡大 ○ 勉強会などによる消防署との連携強化
【産科】 ○ 地域住民の分娩ニーズの受入（マタニティクラスの主催、アメニティや食事内容の見直し） ○ 無痛分娩の増加、麻酔科医人員増加による枠の拡大
【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）機能の充実と隊員の増員 ○ 緊急医療救護所訓練等、災害時医療対策活動を拡大 ○ 東京都医師会からの譲渡救急車の災害時運用を想定した訓練 ○ 水害、IT災害を含めたBCPの刷新
【その他事業計画】 ○ 手術支援ロボット『daVinciXi』手術件数の増加と術者の育成 ○ 台東区歯科医師会と提携し、入院前の歯科検診の実施（12診療所）

【参考情報】
患者満足度調査・台東区中核病院のあり方に関する調査
【患者満足度調査結果】 ○ 全体概況 令和7年度の全体平均点は3.80となり、前年度(3.77)から0.03ポイント向上した。令和6年度に一度低下した満足度が回復傾向にあり、特に接遇面での改善が全体の底上げに寄与している。
○ カテゴリー別 接遇(平均 4.09:前年度比 +0.08)医師、看護師、医療スタッフ・検査技師のすべての項目で点数が0.10ポイント向上している。特に「説明の分かりやすさ」と「態度」が共に改善している点が特徴である。 待ち時間(平均 3.67:前年度比 +0.03)診察や検査の待ち時間は横ばいだが、会計待ち時間の満足度が3.70から3.80へと大きく改善している。 アメニティ(平均 3.70:前年度比 +0.03)待合室や玄関は横ばいだが、トイレの清潔・快適性が3.60から3.70へと改善した。
○ 今後の課題と対策が必要な項目 改善が進む一方で、以下の項目では満足度が低下しており、次年度に向けた課題と言える。 プライバシーへの配慮(3.70 → 3.60:-0.10ポイント)待合での呼び出し方法など再検討が必要である。 駐車場(3.30 → 3.20:-0.10ポイント)混雑緩和策などが求められる。 引き続き、接遇マナー研修の再徹底や患者の視点に立った分かりやすい説明(インフォームド・コンセント)を実施していく。
【台東区中核病院のあり方に関する調査結果(医療機関向け)】 実施主体:台東区 調査期間:令和7年12月8日～令和8年3月6日
○ 調査対象:区内の診療所 当院を医療連携先として、回答の81.4%が利用しており、満足度は75.0%に達する。中核病院としての位置づけの認知度は65.7%であったが、開業5年未満の層では38.9%と認知度が低かった。今後は、若手医師への教育や接遇改善、報告書の質向上を図るとともに、開業年数の浅い診療所にも中核病院としての機能・役割の周知徹底を進める必要がある。
○ 調査対象:区内の病院に勤務する職員 中核病院としての位置づけの認知度は63.6%であった。医療連携の利用率は54.5%で、利用時の良かった点は、緊急を要する受診が可能であった(23.5%)や入院が迅速であった(17.6%)などが挙げられている。病院へ期待することとして設備充実(16.7%)や時間外診療・救急受入の強化(13.9%)が上位を占める。今後は認知度向上を図るとともに、救急受入体制や迅速な受診対応のさらなる強化、接遇の改善を実施する。

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』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	【政策的医療】 ○ 産婦人科・小児科については、産科の分娩件数は、331件(前年度比+22件、107.1%)、小児科の入院患者数は1,434人(前年度比+161人、112.6%)と大幅に回復した。引き続き必要な診療体制を確保し、診療実績の回復に努めていく。 ○ 救急医療については、救急車受入件数は3,795件(前年度比△148件)と要請件数減少の影響により前年度比減少となった。救急車応需率78.0%(前年度比+10.1ポイント)と改善したが、引き続き中核病院として区内に必要な救急医療体制を充実させ、応需率の向上に努めていく。 ○ 災害時の医療活動のために、患者用備蓄食料3日分、テント3張、衛星電話、救急車等を保有し、定期的に災害時訓練を行っており、災害拠点病院としての機能を維持している。 ○ 高度治療室は、令和3年度に6床から8床に増床し、内4床を陰圧制御可能な個室に整備している。延患者数は1,532人(前年度比+183人)と前年度対比増加となった。 ○ 緩和ケア科は、常勤医師4人体制で病棟運営を行った。期中に常勤職員1名が産休に入った影響により入院患者数は、7,370人(前年度比△415人)と前年度比減少となったが、緩和ケア病棟は、92.1%と高い稼働率を維持した。 ○ 急性期リハビリテーションの単位数は、コロナ禍後徐々に増加し、とくに令和5年度のスタッフ増員により過去最高となった。その後はほぼ横ばいで推移している。 ○ 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7年度には新たに119人の患者を登録した。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の整備・維持により登録及び受入患者数の増加を目指し、地域医療支援課による診療所への訪問を強化している。 ○ 急性期一般入院料1の取得、DPC対象病院としての運営、HCU8床、感染症対応病床38床、CT・MRI各2台体制、daVinci Xiの導入など急性期病院としての機能を整備してきた。 令和7年度は、これらを基盤に救急・急性期医療体制の維持強化に取り組んだ。永寿総合病院・柳橋分院で電子カルテ・部門システムを更新し、医療の質と業務効率の向上を図った。二次救急医療機関として24時間365日の受入体制を維持し、救急搬送受入は3,795件、応需率は78.0%(前年度比+10.1ポイント)となった。また、救急救命士を2名採用し、新たに病院救急車の運用を開始、令和7年度は計24件を搬送した。地域医療連携では新たに大学病院との病病連携を開始し大学病院からの紹介は前年度比+32件と増加した。病床稼働率は76.5%(前年度比+1.7ポイント)に改善、平均在院日数は11.4日に短縮した。紹介件数は12,517件(前年度比+496件)、daVinci Xi手術は122件、分娩は331件と増加し急性期医療の役割を果たした。 ※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。
協議会 評価 A	産婦人科・小児科の診療実績は、令和6年度に引き続き回復基調にあり、必要な診療体制の確保と診療機能の回復に向けた取組は評価できる。救急医療については、救急車要請件数の減少に伴い、受入件数は減少したものの、応需率は改善しており、引き続き、二次救急を担う中核病院として、更なる応需率の向上に努められたい。緩和ケア病棟は、常勤医師数の減少により入院患者数は減少したものの、病床稼働率92.1%と高水準を維持しており、地域における緩和ケア機能を安定的に提供している点は、高く評価できる。 また、急性期医療機能の強化に向け、電子カルテ・部門システムを更新により、医療の質と業務効率の向上を図るとともに、病院救急車の運用、近隣大学病院と診療科別の空床情報をリアルタイムで共有する病病連携を開始したことで、地域や他医療機関との医療連携を更に高めている点も評価できる。

【機能水準】適切な機能水準が満たされているか。	
※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を継続して受審し認定5回、一般病院2機能種別版評価項目3rdG: Ver.3.0の認定を受けている。 (平成13、18、23、27年12月、(令和4年3月に延長審査受審)、令和5年9月)	

(2) 役割・使命の評価

①役割・使命は十分に果たされているか。

【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1)	
事業者 評価 A	根拠 ○ 慶應義塾大学医学部の教育関連病院としての責務を果たすことで、医局派遣を中心とした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7年度は113.9人と、常に100名以上の医師が常勤として勤務し、区内で完結する医療を目指している。 ○ 令和5年度は救急患者の受け入れを強化するため、準夜間帯の医師数を増員し、診療体制の強化を図った。令和7年度は要請件数の減少が大きく影響し、救急車受入件数が3,795件(前年度比△148件)と減少したが、「断らない病院」を実践するため、応需できなかった案件に対して全件チェックを行い、問題がある場合は院長から担当医に指導等をおこなった。このような取り組みがあり、救急応需率は前年度比で10.1ポイント上昇した。令和7年度より病院救急車の運用を開始(出動件数24件)したため、次年度以降は出動件数を更に増加させたい。 ○ 病床稼働率(緩和ケア病棟を除く)は、前年度比2.1ポイント増の75.1%となった。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11.4日(要件は16日以内)、重症度、医療・看護必要度を満たす患者は34.9%(要件は30%以上)となった。 ○ 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。 ○ 認知症高齢者の支援機能として、オレンジカフェを7回実施し、東京都美術館との共催で専門家を招いた『認知症講座』等を5回開催した。 ○ 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年からコロナ禍で制作がストップしていた医師紹介パンフレットを令和6年度版としてリニューアル発刊し、令和7年度に区内医師会員、登録医連携医療機関へ配付するなど、院内情報の発信に努めている。 ○ 令和3年度に地域医療支援課を立ち上げ、令和7年度も引き続き地域の医療機関とのコミュニケーションを日常的に強化するとともに、病診連携の会、合同症例検討会、看護地域連携の会などを開催した。
協議会 評価 A	根拠 常勤医師数が常に100人以上となるよう医療人材の確保に努め、区内完結の医療提供体制の構築を目指していることは、評価できる。救急医療では、救急車要請件数の減少に伴い、受入件数は減少したものの、応需できなかった事例を全件検証し、必要に応じて、院長が担当医に直接指導等を行うなどしたことにより、救急応需率が上昇している点は評価できる。また、オレンジカフェ等を継続的に開催することで、家族や地域住民の認知症に対する不安の軽減や認知症への理解促進に繋げている点も評価できる。以上から、急性期医療機能の確保に加え、地域における医療・介護連携や区民への支援体制の充実にも寄与しており、区の中核病院としての役割を果たしていると評価できる。

②連携機能は十分に発揮されているか。

【相互連携機能】医療連携の中心的役割を担う(理念2)	
事業者 評価 A	根拠 ○ 紹介患者数は12,517人(前年度比+496人)、逆紹介患者数は10,643人(前年度比△805人)、地域の医療従事者等の研修会実施回数は16回(前年度比+3回)、退院前カンファレンス件数は121件(前年度比+62件)となった。紹介率は80.89%(前年度比+2.12ポイント)、逆紹介率は68.78%(前年度比△6.24ポイント)と、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。 ○ 台東区病院連絡協議会の実施(2回)を通して台東区の病院間連携を強化した。 ○ 例年同様に地域医療従事者向けの『春の交流会』、『地域連携セミナー』等を16回開催し、下谷・浅草両医師会のほか、墨田区、荒川区、文京区、他県などとの交流を維持した。 ○ 高額医療機器の共同利用は、CT 857件(前年度比△113件)、MRI 526件(前年度比+11件)、上部内視鏡検査 91件(前年度比+7件)となった。 ○ 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、50人の受入を行った。 ○ 感染制御部では2病院(台東病院、浅草病院)に対し、計4回の訪問指導を行った。医療安全管理室では、令和5年度より対面での連携を再開し、令和7年度は4病院(済生会中央病院、同愛記念病院、台東病院、柳橋分院)に訪問した。
協議会 評価 A	根拠 紹介患者数は増加したが、糖尿病内科医師の退職に伴い、当該診療科の患者数が減少した影響により、逆紹介患者数は減少した。紹介率及び逆紹介率は、地域医療支援病院の要件を継続して満たしているものの、特定の医師に左右されない安定した診療体制の確保が期待される。一方で定期的に区内病院間の連絡会を開催するとともに、研修会やセミナーを継続的に開催し、地域の医療従事者等との交流・連携を積極的に推進していることは、中核病院としての役割を着実に果たしていると評価できる。さらに、感染制御部は2病院への訪問指導を計4回実施し、医療安全における連携では、令和6年度から訪問数を増加させるなど、地域全体の医療安全の向上にも寄与している点は、高く評価できる。

(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 ○ 病床稼働率・診療単価については、一般病床は、病床稼働率74.9%(前年度比+1.9ポイント)、診療単価74,513円(前年度比+3,524円)、緩和ケア病床は、病床稼働率92.1%(前年度比△2.6ポイント)、診療単価54,183円(前年度比+1,053円)であった。 ○ 平均在院日数は11.4日(前年度比△0.5日)で、DPC入院期間Ⅱの確認やクリニカルパスの見直しなどを行い、入院期間の適正化を目指している。 ※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、新型コロナの影響から徐々に回復し、外来患者数が1日平均622.8人(前年度比△11.4人)、単価が18,115円(前年度比+1,193円)、平均通院日数が7.8日(前年度比△0.1日)であった。 ○ 区民向けのリハビリテーション科公開講座は令和5年度より再開し、令和7年度は3回開催した。認知症疾患医療センターでは『オレンジカフェ(認知症カフェ)』を7回実施のほか、認知症講座等を5回、合計12回開催した。 ○ 病院の機能強化のために、補助金などを積極的に活用し、施設・設備の更新など、12億9,400万円の設備投資を行った。 ●電子カルテ更新投資 9億4,100万円 ●超広角眼底カメラ1,830万円 ●セントラルモニター 1,400万円 ●バイタルサイン自動システム1,420万円 ●X線撮影装置FPD1,350万円 他 2億9,300万円
協議会評価 A	根拠 令和6年度に続き、令和7年度においても病床稼働率及び診療単価の改善が見られ、収益性の向上に向けた取組が着実に進められている点は評価できる。一方で、一般病床の稼働率については、なお改善の余地があることから、DPC入院期間Ⅱの適切な管理やクリニカルパスの見直し、新規入院患者の受入強化等、様々な取組を組み合わせ、さらなる病床稼働率の向上に努められたい。 また、区民向け公開講座を令和6年度と同様に実施し、地域との関わりを深めるとともに、電子カルテの更新をはじめとした設備投資により、医療の質の向上や業務効率化を図るなど病院機能の充実に取り組み、その成果を区民へ還元している点も評価できる。これらの取組から、事業運営費等を効果的かつ効率的に活用し、限られた経営資源を有効に活用した病院運営が行われているものと評価できる。

(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 ○ コンプライアンス、ガバナンスに関する取組として、下記のとおり実施している。 ・ 個人情報管理研修 1回 ・ カスタマーハラスメント研修 1回 ・ ハラスメント委員会月1回以上 ・ 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、透明性及び説明責任の確保を図っている。 ○ 情報公開の充実に向けては、正面玄関内に設置した7台の縦型ディスプレイを活用し、理念や医療安全、感染対策の周知に加え、保険医療機関としての「法定揭示」を常時掲示している。さらに、院内掲示とウェブサイトの双方で公開し、アクセシビリティを確保している。これにより、院内掲示とデジタルの両面で、患者や地域住民がいつでも最新情報を確認できる体制を整備した。 ○ 病院ホームページ上で全ての診療科の手術件数等の臨床統計データを掲載している。また中核病院運営協議会報告(評価表)は、区ホームページ上で確認できる体制となっている。 ※令和7年度ホームページ閲覧件数:当院HP388,263件、区HP中核病院サイト589件
協議会評価 A	根拠 コンプライアンス及びガバナンスの推進に向け、定期的に各種研修を実施している。特に職員が安心して働くことのできる職場環境の維持を目的に、外部専門家を招いたハラスメント防止研修を実施するなど、コンプライアンスの向上に積極的に取り組んでいることは評価できる。また、広報誌やプラズマディスプレイ、ホームページなどを活用し、利用者や区民への積極的な情報発信に努めるなど運営の透明性の確保にも取り組んでいる。 以上のことから、経営倫理の徹底、運営の透明性及び説明責任の確保に向けた取組が着実に進められており、中核病院として区民や地域から信頼される病院運営が実践されているものと評価できる。

4 総合評価等

【総合評価】

永寿総合病院においては、以下の4つの観点から、『中核病院整備の理念』に基づいた病院運営を行っており、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ものと評価する。

1 医療機能の充実

産婦人科・小児科については、令和6年度に引き続き回復基調にあり、必要な診療体制の確保と診療機能の回復に向けた取組を進めている点は評価できる。救急医療では、救急車要請件数の減少等の影響により、受入件数は減少したものの、応需できなかった事例の全件確認や指導等を行い、救急車応需率の向上につなげている。また、急性期医療機能の強化に向け、電子カルテ・部門システムの更新により、医療の質の向上と業務効率化を図るとともに、病院救急車の運用や、近隣大学病院と診療科別の空床情報をリアルタイムで共有する病病連携を開始するなど、地域や他医療機関との連携強化に取り組んでいる。

さらに、緩和ケア病棟においては、常勤医師数の減少により入院患者数が減少したものの、影響を最小限に抑え、高水準の病床稼働率を維持している。

2 医療連携・地域支援機能

医療連携・地域支援については、紹介患者数が増加した一方で、糖尿病内科医師の退職に伴い、当該診療科の患者数が減少した影響により、逆紹介患者数は減少した。紹介率及び逆紹介率は、引き続き地域医療支援病院の要件を満たしているものの、特定の医師に左右されない安定した診療体制の確保が期待される。一方で定期的に区内病院間の連絡会を開催するとともに、研修会やセミナーを継続的に開催し、近隣区を含む地域の医療従事者や関係機関との交流・連携も積極的に推進していることは、中核病院としての役割を着実に果たしているものと評価できる。さらに高額医療機器の共同利用を進めるとともに、在宅療養後方支援としての受入にも取り組むなど、地域の医療提供体制の強化に寄与している。また、感染制御部による区内2病院への訪問指導を計4回実施するなど、地域における感染対策の中心的な役割を担っている。

3 経営状況・設備整備

経営面については、令和6年度に続き、令和7年度も病床稼働率及び診療単価の改善が見られ、収益性の向上に向けた取組が着実に進められていると評価できる。一方で、一般病床の稼働率には、なお改善の余地があるため、DPC入院期間Ⅱの適切な管理、クリニカルパスの見直し、新規入院患者の受入強化など、様々な取組を組み合わせ、さらなる病床稼働率の改善に取り組まれない。

また、区民向けの公開講座を令和6年度に引き続き実施し、地域との関わりを深めるとともに、電子カルテの更新など、設備投資を進めることで病院機能の増強を図り、その成果を区民へ還元している。

4 コンプライアンス・ガバナンス体制

コンプライアンス・ガバナンスの推進については、定期的に各種研修を実施するとともに、職員が安心して働くことのできる職場環境を維持するため、外部専門家を招いたハラスメント防止対策に注力している。さらに、広報誌やプラズマディスプレイ、ホームページ等を活用した情報発信にも積極的に取り組み、経営倫理の徹底、運営の透明性の確保及び説明責任の履行に努めていることから、中核病院として区民や地域から信頼される体制づくりが進められている。

令和8年度は診療報酬改定をはじめ、人件費や物価高騰など、病院を取り巻く経営環境が大きく変化することが見込まれる。そのような中においても、引き続き、区から要請される政策的医療を安定的に提供するとともに、地域の関係機関との連携強化に努められたい。あわせて、効率的な人員配置やICTの活用等による業務効率化、さらに生産性向上を進め、中核病院として求められる医療機能の維持・充実に努められたい。

【その他の意見等】

○病院救急車の活用については、地域のクリニックへの出動に加え、今後は、在宅療養者の急変時等に対応するため、自宅への出動も検討してもらいたい。

○認知症に関する相談は、相談への心理的なハードルを感じる区民もいることから、気軽に参加できる場であるオレンジカフェを継続的に実施してもらいたい。