

平成30年度台東区中核病院事業運営評価表

(平成29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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 『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28～32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

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。
- 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。
- 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。
- 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	26年度	27年度	28年度	29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	9,767,270	10,292,007	9,833,390	9,936,445		103,055
		医業外収益	千円	225,681	236,074	254,388	239,712		△ 14,676
		うち台東区補助金(α)	千円	(100,000)	(100,000)	(100,000)	(100,000)		0
		計	千円	9,992,951	10,528,081	10,087,778	10,176,157		88,379
	費用	医業費用	千円	9,690,135	10,254,053	10,187,422	10,275,835		88,413
		医業外費用	千円	100,478	72,771	63,632	66,068		2,436
		計(β)	千円	9,790,614	10,326,823	10,251,054	10,341,903		90,849
	損益	医業損益	千円	77,135	37,954	△ 354,032	△ 339,390		14,642
		医業外損益	千円	125,202	163,304	190,756	173,644		△ 17,112
		計	千円	202,337	201,258	△ 163,276	△ 165,746		△ 2,470
経営分析	受益者負担率(α÷β)	%	1.02	0.97	0.97	0.97	0.00	8.68	
	実質収益対経常費用比率	%	101.0	101.0	97.4	97.4	0	90.7	
	医業収益に対する職員給与費比率	%	52.4	50.5	52.4	53.3	0.9	48.2	
	医業収益に対する委託料比率	%	7.3	7.4	7.9	8.2	0.3	11.0	
	医業収益に対する減価償却費比率	%	2.1	2.5	2.8	2.9	0.1	7.8	
	病床利用率(緩和ケア病床を除く)	%	80.1	79.1	77.0	77.6	0.6	70.0	
	入院患者1人1日当たり診療収入	円	55,954	58,407	59,034	58,948	△ 86	47,676	
	外来患者1人1日当たり診療収入	円	10,923	11,676	12,346	13,107	761	11,196	
	医師1人1日当たり診療収入	円	286,805	287,490	285,039	252,066	△ 32,973	254,625	
	看護部門1人1日当たり診療収入	円	70,952	74,945	73,757	68,058	△ 5,699	66,873	
1床当たり償却資産	千円	11,224	11,534	11,877	10,813	△ 1,064	25,561		

※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28年4月1日～平成29年3月31日)第64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

事業全体の概要

○平成29年度は、平成30年までに「地域医療支援病院の指定承認・総合入院体制加算3の施設基準取得」すべく、「地域医療連携センター」を構築し、外来受診・入院時における紹介・逆紹介を推進すると共に、「東京都認知症疾患医療センターとして地域との連携強化」、「介護と医療の連携強化」を図り、前述の地域医療支援病院・総合入院体制加算3の取得を視野に入れ、病病連携・病診連携の強化による紹介率・逆紹介率の向上を図ってきた。これにより平成30年2月に総合入院体制加算3の施設基準取得を達成した。

しかし、年間平均紹介率34.4%、逆紹介率50.7%と要件の年間平均紹介率50%、逆紹介率70%を達成できず、地域医療支援病院の指定承認までには至らなかった。そこで来期の対策として選定療養費の引き上げを決めた。また、職場でのうつ病や高齢化に伴う認知症の患者数が年々増加していることを背景に、平成29年4月にメンタルケア科(精神科)を新設した。

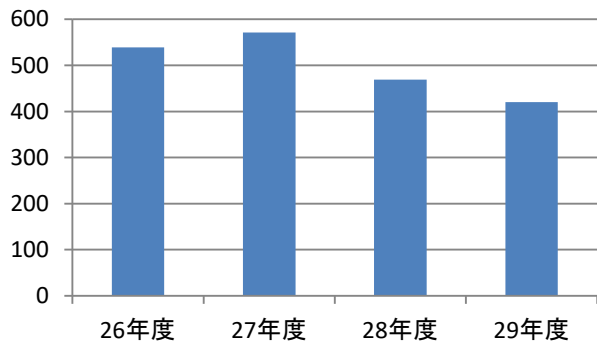
○平成29年度医業実績は、昨年度同様、平成28年度診療報酬改定による短期滞在手術等基本料3の見直しが、眼科の入院収入に大きな影響を及ぼした。
また、平成28年度DPC医療機関別係数が、0.0143減となり医師事務作業補助体制加算1(30対1)、看護職員夜間12対1配置加算1の取得により1.3544まで戻したが、平成29年度DPC医療機関係数が更に0.0008減り1.3536となり、最終的に約3,750万円相当の減収となった。平成28年度診療報酬改定において変更された7対1入院基本料の施設基準の要件を満たすため平均在院日数の短縮(13.3日、前年度比△0.6日、要件18日以内)及び重症度、医療・看護必要度の維持(32.7%、要件25%以上)に努めたこともあり、病床稼働率が低迷した。更には主要診療科である総合内科、産婦人科等の医師の退職により診療体制が不安定となった。新入院患者数は月平均722人(前年度比32人増)と着実に増加したが、想定以上に在院日数が短く病床稼働率に繋がられない状況であった。更に10月の病床稼働率が過去最低の70.9%と想定外の落ち込みが大きく影響し、医業収益は前年度比1億305万5千円の増収となるも、経常損失は1億6,574万6千円となった。

[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・通所リハビリの拡充により分院単独での黒字化を実現した。(経常利益895万6千円、療養病棟病床稼働率87.5%、回復期リハビリテーション病棟88.6%)

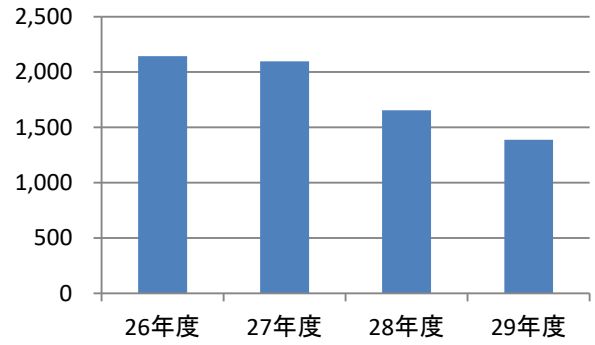
【区が要請している医療機能・役割】

区分		単位	26年度	27年度	28年度	29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	7	7	6	△ 1
		助産師数(常勤換算)	人	22.0	19.0	17.2	17.6	0.4
		外来患者数	人	8,180	8,407	7,168	6,993	△ 175
		入院患者数	人	4,545	4,724	3,970	3,560	△ 410
		分娩件数	件	539	571	469	420	△ 49
		区民による分娩件数	件	377	372	318	285	△ 33
		区の出生届件数に占める割合	件	23.2	24.4	20.7	17.9	△ 2.8
	小児科における入院治療が可能な機能	常勤医師数	人	4	4	5	5	0
		外来患者数	人	17,163	17,605	16,258	16,233	△ 25
		【参考】こどもクリニック患者数	人	4,211	4,313	4,139	4,276	137
		入院患者数	人	2,143	2,096	1,655	1,387	△ 268
	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	3,809	3,887	4,312	4,357	45
		救急車応需率	%	80.9	84.8	85.3	85.2	△ 0.1
		救急車受入割合(人員数/区人口)	%	2.02	2.02	2.41	2.22	△ 0.19
	緩和ケア機能	時間外来院患者数	人	6,355	5,545	5,675	6,007	332
		常勤医師数	人	2	2	3	3	0
		入院患者数	人	275	241	230	281	51
		平均在院日数	日	15.9	17.3	19.6	16.5	△ 3.1
	急性期リハビリテーション機能	当該病棟死亡者数	人	224	209	192	237	45
		リハビリスタッフ	人	22	20	19	21	2
		患者延べ単位	単位	49,751	43,841	43,889	47,730	3,841
	集中治療機能	リハビリ診療収益	千円	187,117	178,190	156,987	173,720	16,733
		専用病床	床	6	6	6	6	0
	認知症高齢者の支援機能	延べ患者数	人	1,179	1,166	1,325	1,354	29
		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	214	763	918	155	
	在宅療養の推進機能	身体合併症を伴う認知症高齢者の入院受入件数	件	75	377	319	△ 58	
		地域医療連携室相談員数(常勤換算)	人	3	4	4	0	
		入院希望届出患者数	人	75	37	86	49	
		在宅療養患者入院受入件数	件	59	54	55	1	
	連携・協力	紹介率	%	34.10	34.18	33.50	34.40	0.90
逆紹介率		%	18.20	23.47	28.30	50.70	22.40	
紹介患者数		人	7,841	9,453	9,560	12,991	3,431	
逆紹介患者数		人	4,523	5,873	6,372	12,716	6,344	
地域の医療従事者等との研修実施回数		回	10	10	10	10	0	
部門別・診療科別原価分析	産科	退院前カンファレンス件数	件	1,565	1,084	1,529	1,558	29
		医業収益	千円	429,594	446,778	374,968	349,468	△ 25,500
		医業費用	千円	476,164	495,210	455,413	433,427	△ 21,986
	小児科	医業損益	千円	△ 46,570	△ 48,432	△ 80,445	△ 83,959	△ 3,514
		医業収益	千円	186,414	186,793	159,833	160,161	328
		医業費用	千円	241,953	242,831	238,307	238,552	245
	救急医療	医業損益	千円	△ 55,539	△ 56,038	△ 78,474	△ 78,391	83
		医業収益	千円	124,386	127,653	136,997	144,616	7,619
		医業費用	千円	259,374	264,241	273,912	281,529	7,617
	緩和ケア病棟	医業損益	千円	△ 134,988	△ 136,588	△ 136,915	△ 136,913	2
		医業収益	千円	257,801	255,571	267,441	267,155	△ 286
		医業費用	千円	294,215	291,351	311,117	310,951	△ 166
	リハビリテーション	医業損益	千円	△ 36,414	△ 35,780	△ 43,676	△ 43,796	△ 120
		医業収益	千円	187,117	178,190	156,987	173,720	16,733
		医業費用	千円	151,947	140,116	135,795	143,795	8,000
	集中治療室	医業損益	千円	35,170	38,074	21,192	29,925	8,733
		医業収益	千円	343,639	399,333	463,512	461,432	△ 2,080
		医業費用	千円	443,259	475,206	513,392	512,241	△ 1,151
6部門総計	医業損益	千円	△ 99,620	△ 75,873	△ 49,880	△ 50,809	△ 929	
	医業収益	千円	1,528,951	1,594,318	1,559,738	1,556,552	△ 3,186	
	医業費用	千円	1,866,912	1,908,955	1,927,936	1,920,495	△ 7,441	
	医業損益	千円	△ 337,961	△ 314,637	△ 368,198	△ 363,943	4,255	

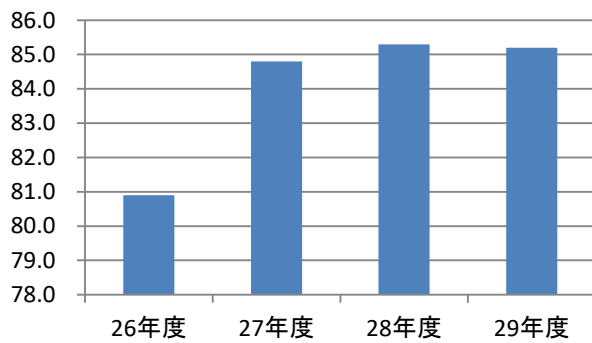
分娩件数(件)



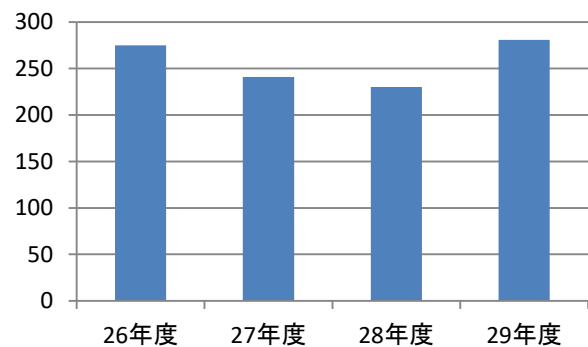
小児科入院患者数(人)



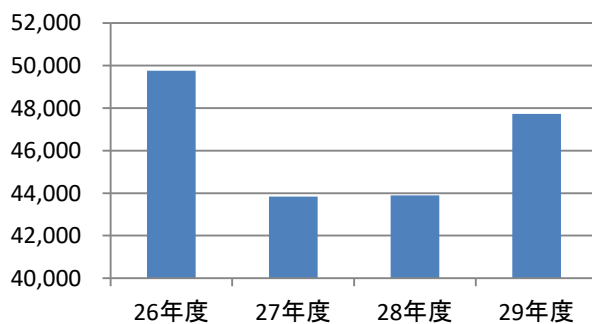
救急車応需率(%)



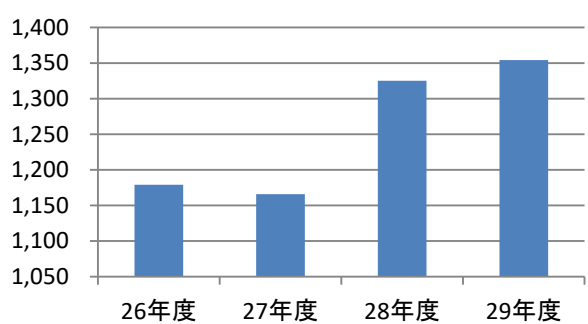
緩和ケア入院患者数(人)



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
<p>【産科】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 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2～3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、平成29年6月に常勤医師1人退職により6人体制となっている。 <p>【小児科】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 小児専門病床を確保し、年間2,000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年度には、常勤専門医師5人の体制に強化した。 <p>【救急医療】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 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。また、「断らない病院」を基本方針に、平成29年度には85.2%の応需率を確保した。 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 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、平成29年度には108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。○ 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、無菌治療室6床の整備、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。 ※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。 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。○ 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地域医療支援病院を目指している。
今後取り組みたいこと
<p>【地域医療構想】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 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。 <p>【産科】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 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 <p>【認知症高齢者の支援】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 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 <p>【在宅療養の推進】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 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 <p>【がん対策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 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 <p>【災害時医療の推進】</p> <ul style="list-style-type: none">○ 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

【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6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、『待ち時間』は0.03ポイント上昇するも、『接遇』は0.06ポイント、『アメニティー』は0.01ポイントといずれもマイナス評価となった。この結果を真摯に受け止め、更に「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】

- 接遇については、昨年度の接遇レベルアップ研修会「相手に不快感を与えない身だしなみ」、「クレーム対応プロセスについて」に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、外来診療環境の整備と外来患者数の適正化を目的として、1階待合ホールのソファ及びカーペットの更新、初診時選定療養費の引き上げ（3,780円→5,400円）を30年度に行うことを決め、更に症状の安定した患者の逆紹介を促進している。
- 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。また30年度に病室のクロス張替えを計画している。

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

区内に不足している医療を、安定的に供給し、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、運営費助成交付要綱第2条)	
事業者 評価	根拠
	A
<p>【政策的医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○産科の分娩については、台東区出生届件数の2～3割を担当している。分娩件数は420件(前年度比△49件)と院内外の様々な要因により前年度を大幅に下回り、小児科の入院患者数は1,387人(前年度比△268人)と産科の不振が小児科に影響を及ぼす結果となった。 ○区周辺の医療機関における救急体制が向上しているが、平成29年度の時間外来院患者数は6,007人と増加し、救急車受入件数は4,357件と前年度を上回った。更に救急車応需率は、85.2%と高水準を維持した。 ※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た。 ○集中治療室は、平成26・27年度に重症度、医療・看護必要度による対象患者制限のため稼働率が低迷したが、翌年度以降順調に推移し、平成29年度の延患者数は1,354人と29人増加し高機能病床としての役割を着実に果たすことができた。 ○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。平成29年度受入延患者数は4,550人で、常勤医師3名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、昨年度に柳橋分院の回復期リハビリテーション病棟へ移行促進をしたことで実施単位数及び診療収益が減少したが改善することができた。 <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、平成29年度新規登録患者86人(前年度比+49人)の患者が事前登録を希望した。在宅診療を担う医師、在宅療養中の患者に安心していただける医療環境を整備した。 ○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	根拠
	A
<p>政策的医療の収支は赤字であり、産科の医師についても常勤医師1名の退職により6名体制となってしまったが、小児科は平成28年度に1名増えた常勤医師5名の体制を維持している。入院患者数については産科・小児科は減少したが、緩和ケア・在宅療養患者件数については増加している。時間外来院患者数、救急車受入件数に関しても、前年度を上回り実績は堅調に推移しつつ、さらに救急車応需率も例年高水準を維持しており、中核病院として尽力をしている。また、在宅療養後方支援病院として、医師会や各施設と連携・協力し在宅療養患者登録制度の普及に努め、在宅医療を支えるための医療環境も整備されてきており、区が要請をする医療機能の安定的な供給と計画的な運営を行っている」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、協定書第1条)</p>	
<p>事業者評価</p> <p>A</p>	<p>根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> ○7対1入院基本料の施設基準を継続取得しており、基準維持をしつつ病床利用率は前年度比0.1ポイント増の77.6%となり、更に1カ月あたりの新入院患者数は32人増の722人となった。平均在院日数は13.3日(要件は18日以内)、重症度、医療・看護必要度は32.7%(要件は25%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、救急車応需率は前年度比0.1ポイント減の85.2%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、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、急性期医療体制の確保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、がん診療体制の充実を図っている。救急車応需率は前年度に比べて微減したが、集中治療室の利用者は前年度に比べ増加している。医療機器等についても診断用機器等の高額機器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、糖尿病治療の拡充とともに、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"> ○今年度より台東区、墨田区、荒川区、文京区等、近隣の薬剤師、看護師等医療従事者向けのスキルアップ研修会を15回開催し、院内外1,005名の参加があった。また、例年通り67施設101名の医師等による『病診連携の会』や、57施設68名の医師等による『第32、33回合同症例検討会』を開催し、下谷、浅草両医師会のほか、墨田区、荒川区など、区を超えた医師会の医師とも交流を深めることができた。また、下谷、浅草両医師会選出の医師との外部合同委員会も1回開催した。 ○地域の医療機関とのCT・MRI・上部内視鏡検査の共同利用件数は、前年度に比べやや減少しているが、CTが895件、MRIが781件、上部内視鏡検査170件であった。 ○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、55人の受入を行った。 ○病病連携においては、台東区内の回復期リハビリ病院間で脳卒中地域連携パスを活用、感染防止対策の地域連携、台東区の4病院連絡会を実施している。 ○『顔の見える医療』をキャッチフレーズに、昨年度に引き続き、区内医療機関・連携先病院等に、顔写真入りの医師紹介パンフレット等を広く配布した。 ○逆紹介の推進を目的に平成29年2月より逆紹介窓口を設置し、患者と直接対話することでスムーズな医療機関の紹介に至っている。紹介率は、前年度比0.9%上昇の34.4%、逆紹介率は、前年度比22.4%上昇の50.7%となったものの、目標の紹介率50%、逆紹介率70%(地域医療支援病院の水準)に届いていないため、患者や職員に対する普及啓発活動を強化し逆紹介を推進する。
<p>協議会評価</p> <p>A</p>	<p>根拠</p> <p>平成29年度から区内及び近隣区の薬剤師、看護師等の医療従事者に対してのスキルアップ研修を開催し、連携、交流に努めた。CT・MRIの共同利用については前年度に比べ減少はしたが、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、病病連携における地域連携パスの活用、逆紹介窓口の設置によるスムーズな医療機関への紹介等を推進しており、区の医療連携の中心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)	
<p>事業者評価</p> <p>A</p> <p>根拠</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 病床利用率・診療単価については、一般病床は、病床利用率77.6%(前年度比+0.1ポイント)、57,189円(前年度比+65円)、緩和ケア病床は、病床利用率77.9%(前年度比△0.9ポイント)、51,435円(前年度比+868円)であった。 ○ 平均在院日数は13.3日(計画比△0.6日)であり、さらに短縮できるよう、クリニカル・パスの見直しを行っている。 ※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、主に選定療養費の値上げ及び逆紹介の推進により、外来患者数が850.8人(前年度比△24.8人)、単価が12,792円(前年度比+446円)であった。 ○ 近年、いろいろな国の患者が来院するようになり、更には夜間・休日に急患の外国人患者が急増している。そこで、タブレットを使用した、「いつでもどこでもワンタッチで、通訳オペレーターにつながり患者の接客をサポートする映像通訳サービス」を採用した。日本語と外国語が話せる専門の通訳スタッフと、Face To Faceでお互いの顔や表情を見ながら会話をすることで、微妙なニュアンスや機械では判別が難しい内容も認識することが可能となった。 ○ 施設・設備の更新など、約1億3,709万7千円の設備投資を行った。 ●ケモシールド(抗がん剤調製) 645万円(薬剤科) ●セントラルモニター(本体)故障の為の更新 815万円(臨床工学科) ●NPPV専用機更新 908万7千円(臨床工学科) ●患者食温冷配膳車6台 1,695万円(栄養科) ●内視鏡システムセンター 713万7千円(呼吸器外科) ●手術用ナビゲーションシステム 1,873万9千円(脳神経外科・耳鼻咽喉科) ●術中神経モニタリングシステム 873万8千円(脳神経外科) ●その他 6,184万6千円等 ※NPPV専用機(人工呼吸器)
<p>協議会評価</p> <p>A</p> <p>根拠</p>	<p>事業収支について、平成29年度は前年度に比べ一般病床の病床利用率、診療単価、緩和ケア診療単価はともに増加したが、医業費用等が増加したため赤字となっている。しかし、例年各医療機器を更新している他、外国人患者への対応のための環境整備を行う等の利用者への利益の還元がなされており、事業運営費の効率性は発揮されていると評価できる。</p>

(4) 運営プロセスの適切性の評価

客観的な調査手法により運営プロセスを検証し、関係者に広く公表しているか。	
【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)	
<p>事業者評価</p> <p>A</p> <p>根拠</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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ている。また、データ提出加算等の施設基準を届出、各種データをDPC調査事務局に提出し、一部を院内に掲示しており、例年手術実績等については朝日・読売新聞社に提供している。 ○ 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、施設概要や健康ニュース等を利用者に対し情報提供し、利便性の向上や病気についての啓蒙に努めている。 ○ 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、地区医師会員、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。 ○ ホームページの見直しを随時実施し、リアルタイムな情報発信に努めた。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、当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た。 ※平成29年度ホームページ閲覧件数：当院HP338,562件、区HP中核病院サイト1,050件
<p>協議会評価</p> <p>A</p> <p>根拠</p>	<p>施設概要や施設基準、健康ニュース等について、院内掲示やプラズマディスプレイにより利用者に情報提供を行うとともに、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>さらにホームページについても随時更新を行うことで、リアルタイムな情報提供や評価表等の公表資料を閲覧できる体制を整えている。情報提供や説明責任などについて責任を果たしており、概ね運営状況等を関係者に広く公表し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、緩和ケア病棟、在宅療養患者の入院件数や時間外来院患者数、救急受入件数が増加している。在宅療養後方支援病院として在宅医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。

また、7対1入院基本料の継続取得による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、区内及び近隣区の医療従事者に対する研修の開催や、在宅療養後方支援病院としての緊急時24時間対応の実施、逆紹介窓口の設置等により、区の医療連携の中心的役割を果たしている。

事業収支は赤字であるが、医療機器の更新や、外国人患者への対応のための環境整備を行う等、利用者への利益の還元がなされている。

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】

- 産婦人科について実績が減少しているため、同科の強みや取り組みを広く周知してほしい。
- 医師や職員が、利用者に対しわかりやすい説明を行えるよう工夫してほしい。
- 地域医療支援病院の取得に向け、社会状況も鑑みながら、紹介・逆紹介率の向上に努めてほしい。