

令和4年度台東区中核病院事業運営評価表

(令和3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7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 ○ 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) 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)

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) 区が必要に応じて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	30年度	元年度	2年度	3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	10,125,449	9,964,388	6,290,299	9,200,832		2,910,533
		医業外収益	千円	239,217	243,045	1,156,593	1,036,345		△120,248
		うち台東区補助金(α)	千円	(100,000)	(100,000)	(184,238)	(200,000)		15,762
		計	千円	10,364,666	10,207,433	7,446,892	10,237,177		2,790,285
	費用	医業費用	千円	10,261,477	10,411,525	8,625,502	10,230,250		1,604,748
		医業外費用	千円	67,297	64,638	106,486	71,487		△34,999
		計(β)	千円	10,328,774	10,476,163	8,731,988	10,301,737		1,569,749
	損益	医業損益	千円	△136,028	△447,138	△2,335,204	△1,029,418		1,305,786
		医業外損益	千円	171,920	178,407	1,050,107	964,858		△85,249
		計	千円	35,892	△268,730	△1,285,097	△64,560	1,220,537	
経営分析	受益者負担率(α÷β)	%	0.97	0.95	2.11	1.94	△0.17	9.92	
	実質収益対経常費用比率	%	99.4	96.5	84.1	97.4	13.3	95.8	
	医業収益に対する職員給与費比率	%	51.0	53.0	72.5	53.6	△18.9	71.0	
	医業収益に対する委託料比率	%	8.2	8.5	12.6	10.1	△2.5	1.4	
	医業収益に対する減価償却費比率	%	2.9	3.1	4.8	4.7	△0.1	8.2	
	病床稼働率(緩和ケア病床を除く)	%	76.5	75.8	41.7	55.8	14.1	※54.4	
	入院患者1人1日当たり診療収入	円	60,665	59,786	65,276	71,109	5,833	54,497	
	外来患者1人1日当たり診療収入	円	14,189	13,908	16,443	16,777	334	13,428	
	医師1人1日当たり診療収入	円	264,200	247,799	160,313	247,438	87,125	208,969	
	看護部門1人1日当たり診療収入	円	76,003	71,356	52,478	70,090	17,612	54,592	
1床当たり償却資産	千円	10,456	9,890	9,219	9,114	△105	21,925		

※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2年4月1日～令和3年3月31日) 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

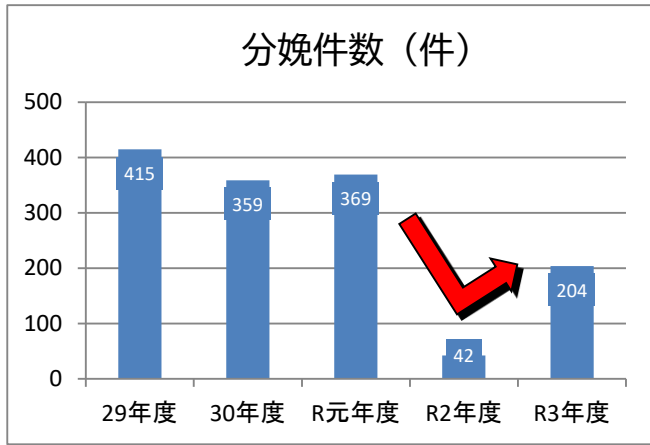
事業全体の概要

- 令和2年度からの新型コロナウイルス感染症の影響により職員、特に看護師の離職が進んだことにより、稼働可能な病床数が280床程度(許可病床数400床)まで落込み、急性期病院としての機能を毀損する要因となっていた。5月より看護師採用体制強化、離職防止対策を行い、令和3年度で104人の看護職員数を純増させることができた。新入職看護師の定着、早期戦力化を促進し、令和4年上期中には病床フル稼働できる目処が立った。
- 令和3年4月から新型コロナウイルスワクチン接種体制確保等業務を台東区から受託した。永寿総合病院に隣接する西町公園に会場を設置し、令和3年度で延62,846人の台東区民に対してワクチン接種を行った。これは台東区内に設置された集団接種会場11のうち最も多い人数であった。
- 令和3年5月20日より「新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関」として登録し、5階東病棟に6床の確保病床を設置した。令和3年度に受け入れた患者数は、疑い患者も含めて延1,307人となった。
- 令和3年度は、withコロナを意識しつつ、感染症対策を徹底しながら、東京都や台東区の要請に基づき、新型コロナウイルスワクチン接種や新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関参画など可能な限りコロナ関連事業にも精力的に取り組んだ。また、看護職員を中心に離職した職員の採用強化に努め、病床稼働率向上等に努めた。これらにより、令和3年度の医業収益が92億83万円と前年度比29億1,053万円(+46.3%)の増収となった。また、本業を表す医業利益では△10億2,942万円と10億円を超える大幅な赤字ではあるものの、前年度比では13億579万円の大幅な増益となった。加えて、新型コロナウイルスワクチン接種や新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関となったことで補助金収入等医業外収益も10億3,635万円あり、結果、経常利益は△6,456万円となり、前期の△12億8,501万円の大幅な赤字から12億2,054万円の大幅な増益となり、黒字化まであと一歩のところまで業績は改善した。
このように令和3年度はコロナ関連補助金に依存した業績であり、引き続き本業回復にはまだ課題を残したものの、最大の懸案事項であった看護職員数もこの1年間で100名以上の純増となり、次年度は病床稼働数を上げられる環境を整備することができた。

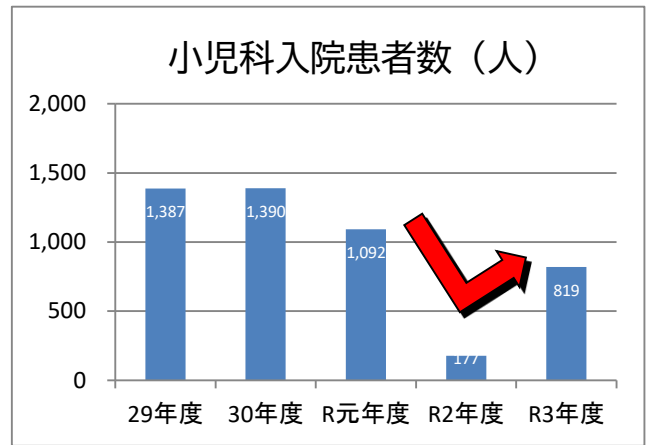
[参考] 柳橋分院においては、療養病棟の病床稼働率の維持に努め、回復期リハビリテーション病棟については、紹介元病院の開拓による入院患者の確保、リハビリテーションスタッフの確保、また、訪問・通所リハビリテーションの拡充を図った。しかし、緊急事態宣言継続による外来受診控えの影響が残り、病床稼働率は前年度より改善したが、コロナ禍前の状況までの回復には至らなかった。(経常利益△8,708万、療養病棟病床稼働率83.3%(前年度比+0.7ポイント)、回復期リハビリテーション病棟病床稼働率73.1%(前年度比+16.1ポイント))

【区が要請している医療機能・役割】

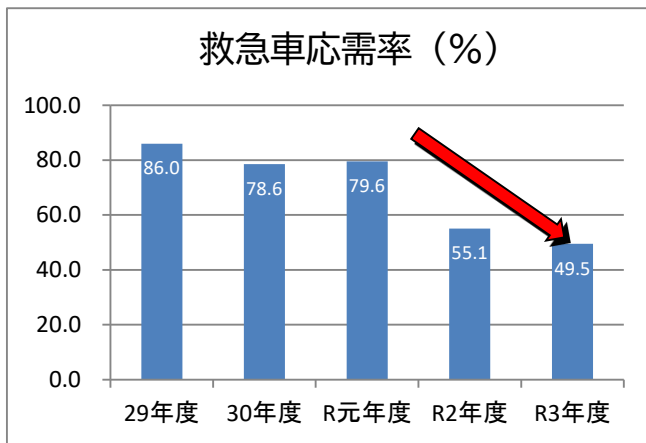
区分		単位	30年度	元年度	2年度	3年度	前年度比	
区が要請している医療機能	産婦人科における分娩が可能な機能	常勤医師数	人	5	7	7	6	△ 1
		助産師数(常勤換算)	人	17.7	17.3	15.6	18.0	2.4
		外来患者数	人	5,487	4,916	2,071	2,956	885
		入院患者数	人	3,039	2,781	534	645	111
		分娩件数	件	359	369	42	204	162
		区民による分娩件数	件	243	255	22	141	119
		区の出生届件数に占める割合	%	16.3	16.5	1.5	9.8	8.3
	小児科における入院治療が可能な機能	常勤医師数	人	5	5	3	3	0
		外来患者数	人	14,884	13,732	3,528	5,910	2,382
		【参考】こどもクリニック患者数	人	4,032	3,689	459	716	257
		入院患者数	人	1,390	1,092	177	819	642
	二次救急医療機能	常勤医師数	人	2	2	2	1	△ 1
		救急車受入件数	件	3,974	3,673	1,958	2,732	774
		救急車応需率	%	78.6	79.6	55.1	49.5	△ 5.6
		救急車受入割合(人員数/区人口)	%	1.98	1.84	0.96	1.45	0.49
		時間外来院患者数	人	5,181	4,371	1,405	2,866	1,461
	緩和ケア機能	常勤医師数	人	4	4	4	4	0
		入院患者数	人	6,906	7,771	3,424	4,194	770
		平均在院日数	日	20.0	19.4	29.6	20.5	△ 9.1
		当該病棟死亡者数	人	214	205	91	159	68
	急性期リハビリテーション機能	リハビリスタッフ	人	18	18	19	14	△ 5
		患者延べ単位	単位	62,953	57,451	41,126	48,455	7,329
		リハビリ診療収益	千円	154,354	151,445	107,540	128,425	20,885
	集中治療機能	専用病床	床	6	6	6	8	2
		延べ患者数	人	1,208	1,094	646	827	181
	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	914	506	396	763	367	
身体合併症を伴う認知症高齢者の入院受入件数		件	524	391	267	621	354	
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	5	1	
	入院希望届出患者数	人	70	72	93	72	△ 21	
	在宅療養患者入院受入件数	件	44	39	29	25	△ 4	
連携・協力	紹介率	%	54.55	59.43	66.61	63.20	△ 3.41	
	逆紹介率	%	72.58	74.59	86.21	72.27	△ 13.94	
	紹介患者数	人	14,137	13,995	5,157	8,262	3,105	
	逆紹介患者数	人	13,230	12,413	6,674	9,448	2,774	
	地域の医療従事者等との研修実施回数	回	16	16	3	12	9	
	退院前カンファレンス件数	件	133	134	3	75	72	
部門別・診療科別原価分析	産科	医業収益	千円	313,712	316,662	64,103	197,332	133,229
		医業費用	千円	418,214	420,180	266,261	300,810	34,549
		医業損益	千円	△ 104,502	△ 103,518	△ 202,158	△ 103,478	98,680
	小児科	医業収益	千円	151,583	132,008	26,164	68,084	41,920
		医業費用	千円	245,157	229,327	177,996	202,092	24,096
		医業損益	千円	△ 93,574	△ 97,319	△ 151,832	△ 134,008	17,824
	救急医療	医業収益	千円	134,109	112,248	53,268	81,006	27,738
		医業費用	千円	271,025	248,935	224,042	229,016	4,974
		医業損益	千円	△ 136,916	△ 136,687	△ 170,774	△ 148,010	22,764
	緩和ケア病棟	医業収益	千円	349,531	391,974	182,221	251,428	69,207
		医業費用	千円	371,865	394,442	329,560	343,736	14,176
		医業損益	千円	△ 22,334	△ 2,468	△ 147,339	△ 92,308	55,031
	リハビリテーション	医業収益	千円	154,354	151,445	107,540	128,815	21,275
		医業費用	千円	131,474	130,235	116,948	119,852	2,904
		医業損益	千円	22,880	21,210	△ 9,408	8,963	18,371
	集中治療室	医業収益	千円	452,943	511,229	340,237	408,306	68,069
		医業費用	千円	507,539	540,195	349,021	549,118	200,097
		医業損益	千円	△ 54,596	△ 28,966	△ 8,784	△ 140,812	△ 132,028
6部門総計	医業収益	千円	1,556,232	1,615,566	773,533	1,134,971	361,438	
	医業費用	千円	1,945,274	1,963,314	1,463,828	1,744,624	280,796	
	医業損益	千円	△ 389,042	△ 347,748	△ 690,295	△ 609,653	80,642	



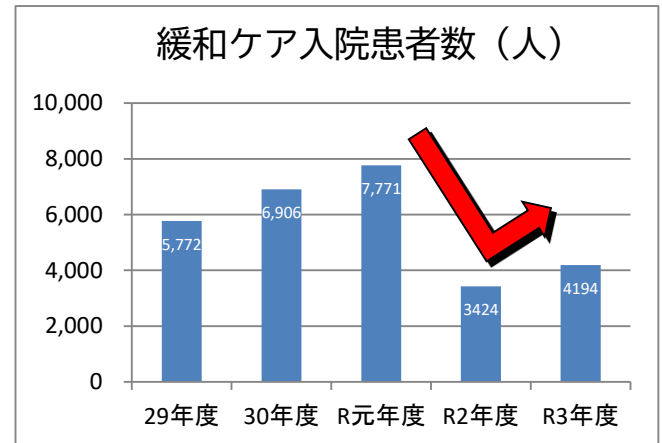
	29年度	30年度	R元年度	R2年度	R3年度
分娩件数	415	359	369	42	204



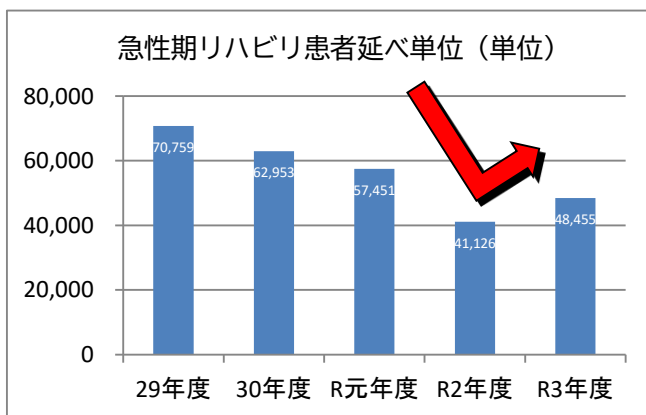
	29年度	30年度	R元年度	R2年度	R3年度
小児科入院患者数	1,387	1,390	1,092	177	819



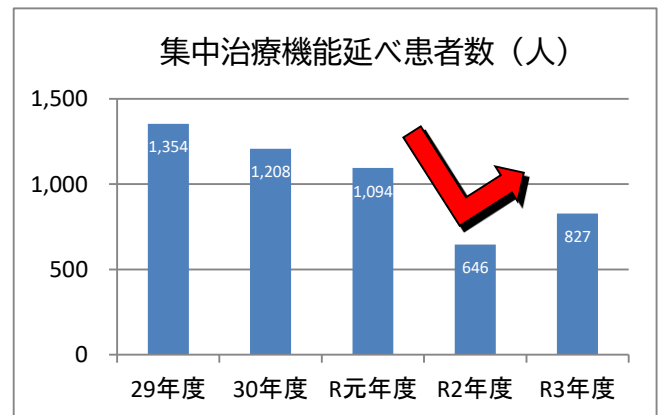
	29年度	30年度	R元年度	R2年度	R3年度
救急車応需率	86.0	78.6	79.6	55.1	49.5



	29年度	30年度	R元年度	R2年度	R3年度
緩和ケア入院患者数	5,772	6,906	7,771	3,424	4,194



	29年度	30年度	R元年度	R2年度	R3年度
急性期リハビリ患者延べ単位	70,759	62,953	57,451	41,126	48,455



	29年度	30年度	R元年度	R2年度	R3年度
集中治療機能延べ患者数	1,354	1,208	1,094	646	827

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、周産期医療の推進を図っている。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、令和元年度から常勤専門医師6人・専修医1人の体制となり、令和3年度は常勤専門医師6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、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いる。年間1,100人前後の小児入院患者を受け入れていたが、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症拡大の影響を大きく受け、大幅に減少した。平成28年度以降、常勤専門医師5人体制であったが、令和2年度以降は、3人体制となっている。

【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、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床の運用としたため、令和3年度の応需率は、49.5%(前年度比5.6ポイント減、応需件数2,732件)と低調であった。

【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2年度は114人、令和3年度は103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。
- 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。さらに平成30年度は、血液疾患患者の増加により無菌治療室6床を整備した。令和元年度は、脳卒中科を新設した。令和3年度には、(公財)日本財団からの災害復興特別支援基金拠出によりデュアルエナジー64列CTを購入しCT2台体制とし感染症対策に十分配慮した効率の良いCT検査体制が整った。また、台東区からの補助金によりHCUを6床から8床に増床することで重症患者受入体制も強化した。
※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きたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響を大きく受け、大幅に減少した。令和3年度は新型コロナウイルス感染症の減少に伴い、紹介・逆紹介の件数が回復した。一方、患者数の増加に伴い、紹介・逆紹介以外の患者も多く来院したため、紹介・逆紹介率は若干低下したが、地域医療支援病院の要件である紹介率50%以上、逆紹介率70%以上を引き続き満たした。これまでの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、令和元年8月28日、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、重症系病床の増床に加え、脳卒中ケアユニット(SCU)や心臓血管疾患ケアユニット(CCU)の設置やMRI(3.0テスラ)やリニアック(放射線治療装置)の導入を検討している。

【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10回目の患者満足度調査は、前年度と比べ、『接遇』は $\Delta 0.06$ ポイント、『待ち時間』は $\Delta 0.03$ ポイント、『アメニティー』は $\Delta 0.03$ ポイント、『その他』は $+0.08$ ポイントとなった。この結果を踏まえ、「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』: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(院内トリアージ対応、院内警備、患者案内など)を強化し、お困りごとがないか正面玄関からの積極的なお声がけを行った。また、各部署の人員を適正数にし、全職員がいかなる時も丁寧に患者ファースト対応を行うことを実践した。さらに、患者様のお声箱よりいただく内容を各部署で迅速に把握し、すぐに改善できるよう部署内で話し合いを実施した。
- 『アメニティー』:施設設備で改善が難しい部分に関しては、職員がお声がけを積極的に行い、お手伝いを行うよう努めた。いつでもお気軽にご相談にだけけるようメディカルコンシェルジュチームが常に正面玄関や1階受付前に立つ体制を整えた。要望の高いベッドマットレスや床頭台は入れ替えを行い、売店の商品の充実や代理購入システムを導入した。
- 『待ち時間』:予約制を導入し、待ち時間にご考慮いただける体制を整えた。予約なし初・再診患者様へはお声がけを行い、待ち時間の目安や、ご希望によっては予約を取り後日受診が可能なお伝えしたり、携帯電話をお渡しし院外でお待ちいただけるシステムも導入し、改善を図った。

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	根拠 【政策的医療】 ○産婦人科・小児科については、新型コロナウイルス感染症の影響から徐々に回復し、産科の分娩件数は、204件(前年度比+162件、485.7%、平年度比△160件程度、56%程度)、小児科の入院患者数は819人(前年度比+642人、462.7%、平年度比△570件程度、59%程度)と前年度に比べ大幅に増加している。引き続き必要な診療体制を維持していく。 ○救急医療については、救急車受入件数は2,732件(前年度比+774件、平年度比△1,200件程度)と大幅に増えたものの、新型コロナウイルス感染症患者トリアージ等の影響で受入病床に余力がないことが多く、結果として、救急車応需率は49.5%(前年度比△5.6ポイント、平年度比△30ポイント程度)となったが、区内に必要な救急医療体制を確保している。 ○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。 ○集中治療室を、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た結果、延患者数は827人(前年度比+181人、平年度比△380人程度)となり、昨年度より高機能病床としての役割が改善した。 ○緩和ケア病棟は、看護師の増加による受入体制の強化や、オンライン面会の導入により当院を入院先として選択してくれるケースが増えたことにより、入院患者数は、4,194人(前年度比+770人)と大幅に増加している。常勤医師4人体制は変更なく、安定的な病棟運営を行う体制は維持している。 ○急性期リハビリテーション機能について、令和2年度は患者数の減少及び病室でのリハビリしか行えなかったことにより、患者延べ単位及びリハビリ診療収益は減少した。令和3年度は、リハビリテーションスタッフは減員となっているものの、患者数の増加やリハビリテーション室でのリハビリを再開したことで、実施単位数及び診療収益は大幅に増加している。 【その他】 ○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、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。 ○新型コロナウイルス感染症対応にかかる台東区の要請を受けて、病院の敷地内にテントを設置し、PCR検査センターや発熱外来を開設し、運営している。 ○台東区からの要請に基づき、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保等業務を受託。台東区民に対し、令和3年度は延62,846人に対してワクチン接種を行った。 ○新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関として登録し、令和3年度は疑い患者も含めて延1,307人の患者を受け入れた。
協議会 評価 A	根拠 令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響により大きく減少した実績が、令和3年度は全体的に大きく回復した。特に、分娩件数や小児科の入院患者数は、令和2年度には平年度比1～2割程度まで落ち込んだが、令和3年度には平年度比6割程度まで戻しており、その他の各科も堅調に実績を戻している。一方、救急車の応需率は減少しており、地域の医療機関からの受入要請への対応も中核病院として改善の必要性がある。 しかし、在宅療養後方支援病院として、在宅療養を担う医師、在宅療養中の患者が安心できる医療環境を整備・維持するほか、新型コロナウイルス感染症対応として、PCR検査センターや発熱外来の運営、ワクチン接種体制の確保等を行っており、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と評価できる。

<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、令和4年3月に延長審査受審済)</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>	<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14.1ポイント増の55.8%(平年度76%程度)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。平均在院日数は13.3日(要件は18日以内)、重症度、医療・看護必要度を満たす患者は49.8%(要件は30%以上)となった。 ○令和2年度において救急入院の際の感染症対策として、従来の簡易に仕切られた6床から、クリーンパーテーションで間仕切りし、入院が必要と判断された場合には、PCR検査で陰性が確認されるまで個室で陽性者に準じた対応をするなど、慎重な運営をしている。令和3年度においては院内感染拡大の影響により一時的に救急受入を停止することとなったが、その際も二次救急医療機関として救急確保病床4床及び常勤医師1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。 ○認知症高齢者の支援機能として、オレンジカフェ(認知症カフェ)を7回実施のほか、『認知症電話相談会』や『区民講座』を実施した。また認知症の知識を高めるために専門家を招き、Webで『実地医家のための懇話会』や『認知症カンファランス』を開催した。
<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の影響により、令和2年度に看護職員の離職が進んだが、看護師採用体制の強化、離職防止対策を行い、看護職員を104名純増させ、病床稼働率を上昇させることで急性期医療体制を確保した。なお、病床稼働率は、平年並には回復していないが、医業収益は、平年並に近づいており、限られた病床数でも収益化が図れている。</p> <p>また、医療機器の更新や、東京都がん診療連携拠点病院として、がん診療支援・緩和ケアセンターを設置する等により、地域の医療供給体制の向上も図っており、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"> ○新型コロナウイルスの感染の影響から徐々に回復し、紹介患者数は8,262人(前年度比+3,105人)、逆紹介患者数は9,448人(前年度比+2,774人)、地域の医療従事者等の研修会実施回数は12回(前年度比+9回、平年度比△4回)、退院前カンファレンス件数は75件(前年度比+72件、平年度比△60件程度)と前年度に比べ大幅に回復した。紹介率は63.20%(前年度比△3.41ポイント)、逆紹介率は72.27%(前年度比△13.94ポイント)と若干低下したが、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。 ○コロナ禍においても例年通り『地域連携の会』、『地域連携セミナー』等をWebも使用しながら上記のとおり12回開催し、下谷・浅草両医師会のほか、墨田区、荒川区、文京区などとの交流を維持した。 ○高額医療機器の共同利用は、CT 989件(前年度比+186件、平年度比△200件程度)、MRI 815件(前年度比+160件、平年度比△200件程度)、上部内視鏡検査 120件(前年度比+34件、平年度比△100件程度)と前年度と比べ大幅に増加した。 ○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、25人の受入を行った。 ○病病連携については、台東区の5病院連絡会において、医療安全対策・感染防止対策の連携を行ったが、感染予防対策のため、各病院に赴く合同視察は引き続き中止し、Web及び書面での開催となった。
<p>協議会評価</p> <p>A</p>	<p>根拠</p> <p>前年度に比べ、紹介率及び逆紹介率は低下したが、地域医療支援病院の要件は満たしており、紹介患者数及び逆紹介患者数については、前年度に比べ増加している。また、引き続き、『地域連携の会』等の実施により、関係機関との交流も図っており、高額医療機器の共同利用件数も前年度に比べ増加している等、地域医療支援病院としての役割を果たした。</p> <p>さらに、在宅療養後方支援病院として緊急時24時間対応や、病病連携のための取り組みも実施しており、地域の医療連携を支える中心的役割を果たしたと評価できる。</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	<p>根拠</p> <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55.8%(前年度比+14.1ポイント、平年度比△20ポイント程度)、診療単価71,975円(前年度比+5,995円)、緩和ケア病床は、病床稼働率71.8%(前年度比+13.2ポイント、平年度比△15ポイント程度)、診療単価54,942円(前年度比+1,750円)であった。 ○ 平均在院日数は13.3日(前年度比△1.5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、新型コロナウイルス感染の影響から徐々に回復し、外来患者数が1日平均599.9人(前年度比+153.8人、平年度比△200人程度)、単価が16,777円(前年度比+2,869円)、平均通院日数が8.9日(前年度比△2.1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コロナ禍により開催できなかったが、オレンジカフェ(認知症カフェ)は書面開催6回、感染対策を徹底し、病院にて1回開催した。 ○ 新型コロナウイルス感染症対応にかかる台東区の要請を受けて、発熱外来・PCR検査センター等の対応を行っている。 ○ 病院の機能を増強するため、積極的に補助金等を活用し、施設・設備の更新に加え、新型コロナウイルス対応など、4億4,200万円の設備投資を行った。 <ul style="list-style-type: none"> ●HCU増床工事1億円 ●64列CT装置 6,000万円 ●内視鏡システム2,800万円 ●一般撮影装置 1,500万円 ●医療用照明機器 1,200万円 ●低温プラズマ滅菌装置 1,800万円、他 2億900万円
協議会評価 A	<p>根拠</p> <p>前年度に比べ、病床稼働率及び1日平均外来患者数は上昇している。今後は、外来患者数の増と待合室の密対策を両立させる必要がある。また、入院及び外来診療単価は上昇したが、平均在院日数は全国平均16.5日(令和2年度公営企業年鑑より)、通院日数も全国平均13日程度(厚生労働省 推計平均通院日数・通院期間の数理分析より)に対して短いことから、患者負担の減少に寄与している。</p> <p>さらに、補助金等の活用により、施設・設備の更新や投資を行ったことで、病院の機能を増強し、検査も含めた高度な医療が提供されていることから、区民への利益の還元がな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り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	<p>根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ コンプライアンス、ガバナンスに関する取り組みとして、下記のとおり実施している。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、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、透明性や説明責任の確保を図っている。 ○ 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。新型コロナウイルス感染症の院内感染拡大に対しては、感染状況報告や感染対策などホームページや新たに開設したSNS等に掲載し、中核病院としての積極的な情報発信を行った。 ○ 例年、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務めていたが、コロナ禍において令和2年度は発刊を中止したため、令和3年度は『ライフ・エクステンション研究所紀要(第32・33巻)合併号』及び永寿総合病院での新型コロナウイルス感染症の拡大に対する活動を記録した『ライフ・エクステンション研究所紀要 特別号』を発刊した。 ○ 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3年度ホームページ閲覧件数:当院HP450,600件、区HP中核病院サイト609件
協議会評価 A	<p>根拠</p> <p>コンプライアンス、ガバナンスに関する取り組みとして、定期的に各種研修等を実施している。また、新型コロナウイルス感染症の影響が残る中でも、研究等続け、前年度は発刊できなかった紀要を、令和3年度は2冊発刊し配布することで、研究及び科学技術の振興に努めた。引き続き、広報誌やプラズマディスプレイ、ホームページ等を用いて、利用者や区民に積極的な情報発信も行った。</p> <p>以上より、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り組みを行っているとして評価できる。</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、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響で大きく減少した実績が令和3年度は全体的に大きく回復し、特に分娩件数や小児科の入院患者数は平年度比の6割程度まで回復している。一方、救急車の応需率は減少しており、地域の医療機関からの受入要請への対応も中核病院として改善の必要性がある。

しかし、急性期医療の確保に加え、在宅療養後方支援病院の機能確保、新型コロナウイルス感染症の対応としてPCR検査センター、発熱外来の運営、ワクチン接種体制の確保等を行うなどして、地域の医療供給体制の向上に努めており、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、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、定期的な施設・設備更新に加え、新型コロナウイルス感染症等にかかる医療提供体制の強化のため、HCUの機能強化を図っている。

新型コロナウイルス感染症の影響により引き続き厳しい環境にあるが、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】

区で唯一の感染対策向上加算1取得医療機関として、地域医療における感染症対策の中核的存在として、区内病院や診療所とのネットワーク強化に努めていただきたい。