

令和7年度台東区中核病院事業運営評価表

(令和6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	3年度	4年度	5年度	6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	9,200,832	9,918,772	11,021,028	11,446,507	425,479
		医業外収益	千円	1,036,345	1,541,682	491,924	434,129	△ 57,795
		うち台東区補助金(α)	千円	(200,000)	(100,000)	(100,000)	(300,000)	200,000
		計	千円	10,237,177	11,460,454	11,512,952	11,880,636	367,684
	費用	医業費用	千円	10,230,250	11,125,356	11,332,575	12,246,465	913,891
		医業外費用	千円	71,487	143,620	66,967	90,398	23,430
		計(β)	千円	10,301,737	11,268,977	11,399,542	12,336,863	937,321
	損益	医業損益	千円	△ 1,029,418	△ 1,206,584	△ 311,547	△ 799,958	△ 488,411
		医業外損益	千円	964,858	1,398,062	424,957	343,732	△ 81,226
		計	千円	△ 64,560	191,477	113,410	△ 456,227	△ 569,637
経営分析	受益者負担率(α÷β)	%	1.94	0.89	0.88	2.43	1.6	6.67
	実質収益対経常費用比率	%	97.4	101.7	101.0	96.3	△ 4.7	85.1
	医業収益に対する職員給与費比率	%	53.6	55.6	50.5	51.5	1.0	62.2
	医業収益に対する委託料比率	%	10.1	7.1	6.0	7.1	1.1	12.6
	医業収益に対する減価償却費比率	%	4.7	5.0	3.8	3.5	△ 0.3	7.4
	病床稼働率(緩和ケア病床を除く)	%	55.8	63.3	71.8	73.0	1.2	※62.1
	入院患者1人1日当たり診療収入	円	71,109	69,473	70,051	72,590	2,539	69,753
	外来患者1人1日当たり診療収入	円	16,777	16,291	16,742	16,922	180	15,615
	医師1人1日当たり診療収入	円	247,438	263,832	301,121	293,087	△ 8,034	223,391
	看護部門1人1日当たり診療収入	円	70,090	69,147	79,556	76,302	△ 3,254	67,189
1床当たり償却資産		千円	9,114	8,614	8,873	8,524	△ 349	22,474

※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5年4月1日～令和6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3年度は、前年度に新型コロナウイルス感染症とそれを要因とする看護師離職の影響を受け270床程度まで落ち込んだ実質稼働病床の再稼働に取り組み、看護師を104名増加の336名とした結果、実稼働病床は288床まで回復(病床稼働率55.8%)し、医業損益は13億578万円改善し、赤字額が10億2,941万円に縮小した。医業外収益は「新型コロナウイルス感染症疑い患者受入れ協力医療機関」としての空床確保料等により10億3,634万円となったため、経常利益は12億2,053万円改善し、赤字額が6,546万円に縮小した。
- 令和4年度は、更に看護師を53名増加させ389名としたことから、実質稼働病床は64床増加の352床となり病床稼働率は63.3%にまで上がったが、人件費等の増加により医業損益は前年比1億7,716万円悪化の12億658万円の赤字となった。令和4年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収益は13億9,800万円となり、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、実質稼働病床を371床にまで増加させて、救急患者や紹介患者の受入れを強化した。その結果、病床稼働率は前年比7.6ポイント改善の79.4%となり、医業収益が前年比11億200万円改善した。その結果、医業損益は8億9,500万円と大幅に改善し、赤字額が3億1,154万円に縮小した。医業外収益は、新型コロナウイルス感染症が5類に分類され関連補助金が5月8日より停止されたことを要因とし前年比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、積極的な患者受入れを進め月平均新規入院患者数が前年比97人増加の763人となったことや稼働病床を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4億2,547万円増の114億4,650万円となった。一方、医業費用は、材料費が医業収益増加に伴い1億2,600万円増加のほか常勤人員増(34名)や物価高騰の影響により人件費等が前年比3億3,700万円増、委託費が1億5,800万円増、設備費が1億2,300万円増、その他の経費が1億6,300万円増などで合計で9億1,300万円の大幅に増加となった結果、医業損益は4億8,841万円悪化し、7億9,995万円の赤字となった。区補助金が1億円から3億円となったため、新型コロナウイルス関連補助金の減収分をほぼ補填したが、経常利益は医業損益の悪化の影響を受け4億5,622万円の赤字となった。

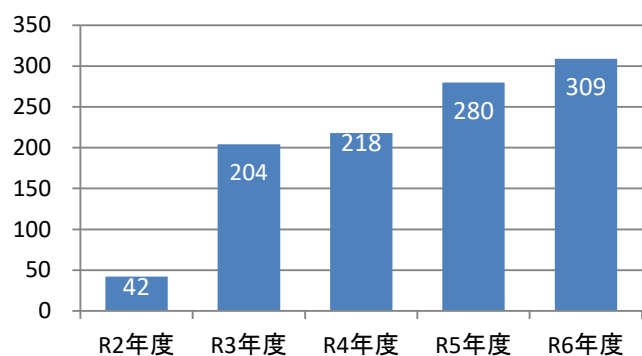
(参考) 柳橋分院においては、永寿総合病院との連携を強化すべく、薬剤の病院間取引の開始、入院のボトルネックとなっていた検査数値等の問題の改善を図った。結果、回復期病棟の稼働率は92.1%と前期比+3.1%と上昇し医業収益は8億9,900万円と前期比で1,300万円改善した。しかし、医業費用はベースアップ手当の支給や人員増等の影響により、前期比で1,800万円増加し、9億4,600万円となった。その結果、経常利益は4,200万円の赤字となった。

【区が要請している医療機能・役割】

区分			単位	3年度	4年度	5年度	6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	6	5	6	7	1
		助産師数(常勤換算)	人	18.0	19.9	19.8	27.3	7.5
		外来患者数	人	12,801	13,876	15,364	16,499	1,135
		入院患者数	人	3,940	4,534	5,823	7,124	1,301
		分娩件数	件	204	218	280	309	29
		区民による分娩件数	件	141	160	193	205	12
		区の出生届件数に占める割合	%	9.8	12.1	13.7	13.9	0.2
	小児科における入院治療が可能な機能	常勤医師数	人	3	3	2	2	0
		外来患者数	人	5,910	8,986	8,556	8,396	△ 160
		【参考】こどもクリニック患者数	人	716	799	1,365	1,132	△ 233
		入院患者数	人	819	653	584	1,273	689
	二次救急医療機能	常勤医師数	人	1	1	1	1	0
		救急車受入件数	件	2,732	3,560	3,490	3,943	453
		救急車応需率	%	49.5	47.0	61.4	67.9	6.5
		救急車受入割合(人員数/区人口)	%	1.45	1.71	1.63	1.82	0.18
		時間外来院患者数	人	2,866	2,025	2,048	2,663	615
	緩和ケア機能	常勤医師数	人	4	3	3	4	1
		入院患者数	人	4,194	5,051	6,219	7,785	1,566
		平均在院日数	日	20.5	25.3	28.7	24.2	△ 4.5
		当該病棟死亡者数	人	159	159	159	229	70
	急性期リハビリテーション機能	リハビリスタッフ	人	14	21	22	22	0
		患者延べ単位	単位	48,455	61,256	66,925	66,471	△ 454
		リハビリ診療収益	千円	128,425	164,677	178,905	176,916	△ 1,989
	集中治療機能	専用病床	床	8	8	8	8	0
		延べ患者数	人	827	1,313	1,412	1,349	△ 63
	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	3	3	3	0
		鑑別診断件数	件	763	400	773	949	176
		身体合併症を伴う認知症高齢者の入院受入件数	件	621	850	582	600	18
	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	72	54	66	93	27
		在宅療養患者入院受入件数	件	25	19	19	20	1
連携・協力	紹介率		%	63.20	70.79	74.96	78.77	3.81
	逆紹介率		%	72.27	77.79	78.25	75.02	△ 3.23
	紹介患者数		人	8,262	9,172	10,682	12,021	1,339
	逆紹介患者数		人	9,448	10,078	11,152	11,448	296
	地域の医療従事者等との研修実施回数		回	12	12	14	13	△ 1
	退院前カンファレンス件数		件	75	23	68	59	△ 9
部門別・診療科別原価分析※	産科	医業収益	千円	197,332	563,505	656,673	760,444	103,771
		医業費用	千円	300,810	622,668	682,794	859,900	177,106
		医業損益	千円	△ 103,478	△ 59,163	△ 26,121	△ 99,456	△ 73,335
	小児科	医業収益	千円	68,084	75,624	75,195	115,311	40,116
		医業費用	千円	202,092	167,220	155,519	202,639	47,120
		医業損益	千円	△ 134,008	△ 91,596	△ 80,324	△ 87,328	△ 7,004
	救急医療	医業収益	千円	81,006	96,946	89,477	117,931	28,454
		医業費用	千円	229,016	327,164	271,077	310,476	39,399
		医業損益	千円	△ 148,010	△ 230,218	△ 181,600	△ 192,545	△ 10,945
	緩和ケア病棟	医業収益	千円	251,428	314,113	375,108	463,943	88,835
		医業費用	千円	343,736	386,263	418,143	482,505	64,362
		医業損益	千円	△ 92,308	△ 72,150	△ 43,035	△ 18,562	24,473
	リハビリテーション	医業収益	千円	128,815	164,677	178,905	176,916	△ 1,989
		医業費用	千円	119,852	136,048	154,932	167,191	12,259
		医業損益	千円	8,963	28,629	23,973	9,725	△ 14,248
	集中治療室	医業収益	千円	408,306	584,961	608,970	589,237	△ 19,733
		医業費用	千円	549,118	653,310	631,278	632,346	1,068
		医業損益	千円	△ 140,812	△ 68,349	△ 22,308	△ 43,109	△ 20,801
	6部門総計	医業収益	千円	1,134,971	1,799,826	1,984,328	2,223,782	239,454
		医業費用	千円	1,744,624	2,292,673	2,313,743	2,655,057	341,314
		医業損益	千円	△ 609,653	△ 492,847	△ 329,415	△ 431,275	△ 101,860

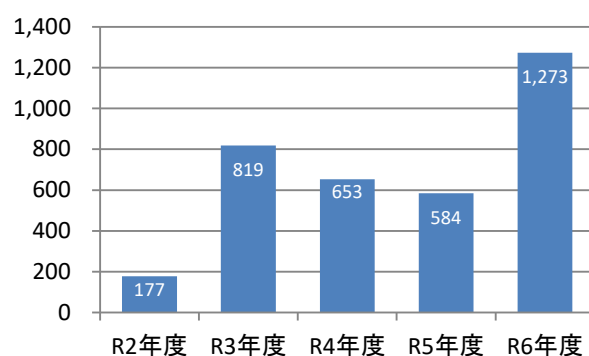
※部門別・診療科別原価分析の収支には、台東区中核病院機能強化支援補助金は含まず

分娩件数（件）



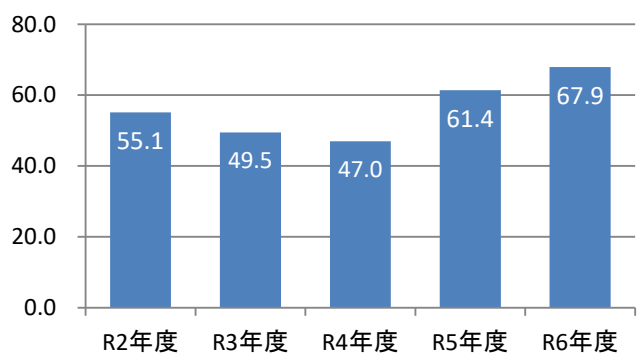
	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
分娩件数	42	204	218	280	309

小児科入院患者数（人）



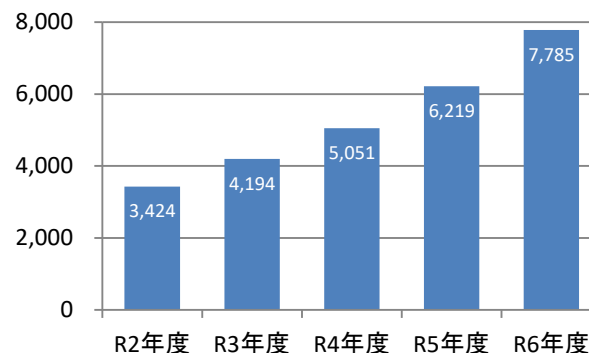
	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
小児科入院患者数	177	819	653	584	1,273

救急車応需率（％）



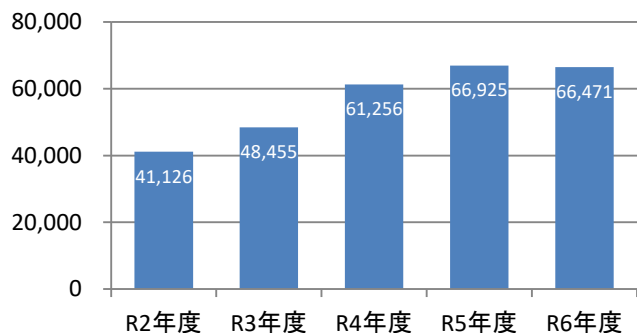
	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
救急車応需率	55.1	49.5	47.0	61.4	67.9

緩和ケア入院患者数（人）



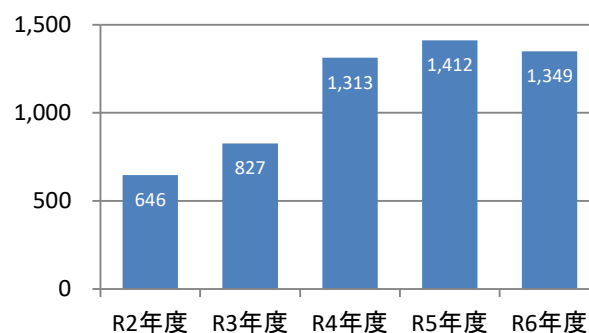
	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
緩和ケア入院患者数	3,424	4,194	5,051	6,219	7,785

急性期リハビリ患者延単位（単位）



	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
急性期リハビリ	41,126	48,455	61,256	66,925	66,471

集中治療機能延患者数（人）



	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
集中治療機能延患者数	646	827	1,313	1,412	1,349

3 政策的医療に係る取組

これまでの主な取組

【産科】

- 区内で出産できる唯一の病院として、分娩が受入可能な体制を強化し、令和6年1月からの無痛分娩の開始(令和6年度実績10件)、出産を控える妊婦向けに毎月2回マタニティクラスの開催、病棟の改修等を行った結果、分娩件数は309件と対前年比+29件となった。令和6年度の常勤専門医師は7人となり、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おり、年間8,400人程度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6年度は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1,273名と前年度比+689名と大幅に増加した。

【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6年度の救急搬送受入件数は、3,943件(月間平均328件、前年度291件)と同水準の受入を維持した。救急車応需率は、新型コロナの患者が増加すると救急車受入要請が急増し救急車応需率の母数が極端に変わるため、過年度の応需率と単純に比較することは出来ないが、67.9%(前年度61.4%)であった。現在、台東区の中核病院として地域に貢献するため、救急搬送受入件数を増加させるため、救急外来と受入病棟との連携強化を進めている。

【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6年度は107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、令和3年度は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。令和4年度は新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関へ登録し、新型コロナの患者及び疑い患者をより多く受け入れた。令和5年度に手術支援ロボット『daVinciXi』を導入し、令和6年度は103件(前年度8件)の手術を実施した。
※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。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、区内医師会員、登録医連携医療機関へ直接お渡しするなど、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、地域医療支援病院に承認された。近隣の医療機関と連携を強化すべく、令和3年度に地域医療支援課を立ち上げ、3名体制で活動している。令和6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。

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。

【二次救急】

- 年間4,400件以上救急車を受け入れるため救急外来と病棟との連携を更に強化(救急病棟開始)
- 救急医1名増員、救急救命士2名増員による受け入れ機能の強化
- 勉強会などによる消防署との連携強化

【産科】

- 産婦人科病棟の改装(令和7年6月に終了予定)
- 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(初産婦への対象拡大、夜間無痛分娩・分娩予約の取組、分娩費用見直し、東京都無痛分娩費用助成への対応)

【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
- 東京都医師会からの譲渡救急車を運用し、災害医療の現場での活用を検討する

【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・投書等の結果・対応

【患者満足度調査結果】

- 同一設問による13回目の患者満足度調査は、前年度と比べ、『接遇』は△0.05ポイント、『待ち時間』は+0.07ポイント、『アメニティ』は△0.10ポイント、『その他』は△0.10ポイントとなった。全体ポイントは、△0.05とやや減少した。この結果を踏まえ、「患者さまに寄り添い、実感いただける改善策」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』:前期は、5月に新人研修を行い基本的な接遇を学び、全職員対象に接遇研修を1回実施。接遇の基礎力の向上に努めた。後期は、各部署より選出されたメンバーによるスキルアップ研修を行い、各部署にてフィードバックを行った。さらに、患者さまからのご意見箱よりいただく内容を、ホームページ掲載、院内デジタルサイネージにて放映、各階ご意見箱上の掲示板に掲示し、ご意見に対する回答や改善策の実施など病院の取組を多くの方に知っていただけるように情報提供を行った。
- 『待ち時間』:予約枠の調整や混雑時の予約変更のご案内を行い、患者さまのご要望に応じた対応に努めた。また、急患対応などで予約時間に遅延が生じる場合は、受付から速やかに情報提供を行い、待ち時間に関する不安や負担を軽減するため、こまめな状況報告を実施した。
- 『アメニティ』『その他』:建物の老朽化により施設設備の改善が難しい部分については、職員による積極的なお声がけやお手伝いを通じてサポートを行う一方で、患者さまのご要望に迅速に応える取組を実施した。特に、患者さまから要望の多かったWi-Fi環境を整備し、全個室トイレに便座シートクリーナーやタッチレス自動開閉サニタリーボックスを設置するなど、受診時の利便性向上を目指した具体的な改善を行った。

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』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、産科の分娩件数は、309件(前年度比+29件、110.3%)、小児科の入院患者数は1,273人(前年度比+689人、218.0%)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3,943件(前年度比+453件)と大幅に増加し、救急車応需率は67.9%(前年度比+6.5ポイント)と上昇した。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。 ○ 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1,349人(前年度比△63人)と概ね前年と同水準であった。 ○ 緩和ケア病棟は、常勤医師4人体制(+1名)で病棟運営を行った。入院患者数は、7,785人(前年度比+1,566人)と大幅に増加している。 ○ 急性期リハビリテーション機能について、令和2、3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、患者延べ単位数及びリハビリ診療収益は減少していたが、令和5年度にスタッフを増員したことにより、令和6年度も引き続きほぼ横ばいの結果となった。 ○ 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93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、地域医療支援課にて診療所への訪問強化を行っている。 ○ 東京都認知症疾患医療センター(地域連携型)では、認知症疾患の鑑別診断や初期対応、身体合併症・行動・心理症状への対応、専門医療相談を実施。東京都美術館と東京藝術大学が共同で取り組むプロジェクト「Creative Ageing ずっとび」に当センターも参加。美術館での鑑賞プログラムでは、医療・福祉・アートの3分野が連携し、認知症の方とご家族が安心して楽しめる場を提供した。 ○ 新型コロナの患者は疑いも含め、令和5年度は296人、令和6年度は252人の患者を受け入れた。また、区からの要請を受け、令和7年2月から3月まで、新型コロナウイルス小児ワクチンの接種を実施し、8件の実績となった。
協議会 評価 A	根拠 産婦人科及び小児科については、分娩件数の増加に加え、産科と小児科の連携による一体的な運営により、小児科の入院患者数も大幅に回復している。救急医療においても、救急車の受入件数及び応需率が共に改善し、区の中核病院として必要な救急医療体制を着実に維持している。また、緩和ケア病棟では、医師を1名増員し、4名体制とすることで、病床稼働率94.7%と高水準を令和5年度と同様に維持しており、高く評価できる。 さらに、在宅療養後方支援病院として、在宅療養患者登録制度の普及や在宅医療環境の整備・維持にも積極的に取り組んでいる。加えて、東京都美術館等と連携し、美術館での鑑賞プログラムを行うなど認知症患者とその家族を支援する新たな取組にも着手しており、区が要請している医療を安定的に供給し、計画的な充実が図られている点が評価できる。

【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 ○ 病床稼働率(緩和ケア病棟を除く)は、前年度比1.2ポイント増の73.0%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11.9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35.3%(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4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、現在は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1名体制で診療を行っている。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。そのため令和6年度は救急車受入件数が328件/月(前年比+37件)と増加した。令和7年度は救急科常勤医師を1名増員し、更なる受入体制を強化したい。 ○ 地域完結型の医療のために、診療体制を增強し、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6回実施のほか、認知症の知識を高めるために専門家を招いたことや東京都美術館共催で『認知症講座』等を6回開催した。
協議会 評価 A	根拠 令和5年度より進めている準夜間帯の医師増員による救急患者受入体制の強化により、救急車の受入件数が大幅に増加しており、医師会等の地域の関係医療機関から高く評価されている。 また、地域完結型医療のため診療体制を強化するとともに、医療機器の定期的な更新を通じて、質の高い医療提供体制を維持している。さらに、認知症高齢者支援のために認知症カフェを定期的に開催することに加え、専門家を招いた普及啓発活動を行うなど、急性期医療の確保だけでなく、認知症対策にも注力している。これらの取組は、地域の医療供給体制の向上に寄与しており、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。
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12,021人(前年度比+1,339人)、逆紹介患者数は11,448人(前年度比+296人)、地域の医療従事者等の研修会実施回数は13回(前年度比△1回)、退院前カンファレンス件数は59件(前年度比△9件)となった。紹介率は78.77%(前年度比+3.81ポイント)、逆紹介率は75.02%(前年度比△3.23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(3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『地域医療連携の会』、『地域連携セミナー』等を13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 970件(前年度比△37件)、MRI 515件(前年度比△57件)、上部内視鏡検査 84件(前年度比△11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、20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、2病院(済生会中央病院、同愛記念病院)に訪問した。
協議会 評価 A	根拠 紹介患者及び逆紹介患者数は、順調に回復しており、地域医療支援病院の要件を継続して、満たしている。また、定期的に区内病院間の連絡会を開催することで、連携強化にも努めているとともに、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。これらの取組により、地域の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、永寿総合病院感染制御部は、区内2病院に対し、計4回の訪問指導を実施しており、感染症対応においても区内の医療提供体制の中心的な役割を担っていると評価できる。

(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73.0%(前年度比+1.2ポイント)、診療単価70,989円(前年度比+938円)、緩和ケア病床は、病床稼働率94.7%(前年度比+4.3ポイント)、診療単価53,130円(前年度比△1,203円)であった。 ○ 平均在院日数は11.9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、新型コロナの影響から徐々に回復し、外来患者数が1日平均634.2人(前年度比△1.8人)、単価が16,922円(前年度比+180円)、平均通院日数が7.9日(前年度比△0.4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おいて開催できていなかったが、令和5年度より再開し、令和5年度1回、令和6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6回実施のほか、認知症講座として『認知症養成講座』等を6回、合計12回開催した。 ○ 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・設備の更新など、3億9,100万円の設備投資を行った。 ●電子カルテ更新先行投資 1億5,000万円 ●内視鏡システム更新 4,870万円 ●院内Wi-Fi環境整備 2,160万円 ●神経外科用手術用ナビゲーションシステム 1,720万円 ●中央監視装置システム更新 1,600万円 他 1億3,750万円
協議会 評価 A	根拠 令和5年度に続き、令和6年度も病床稼働率及び診療単価の改善が見られた。特に緩和ケア病棟では、常勤医師を1名増員したことにより、94.7%と非常に高い稼働率を維持している。また、区民向けにリハビリテーション科の公開講座を3回開催し、前回より多くの区民が参加出来る機会を提供するなど地域との関わりも深めている。さらに、病院機能の維持と高度な医療提供を目指し、施設・設備の計画的な更新を進めることで、区民への還元も図られている。これらの取組から、事業運営費等の効率性は十分に発揮されていると評価できる。

(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。 ・医療情報セキュリティ研修 1回 ・ハラスメント防止研修 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、透明性や説明責任の確保を図っている。 ○ 正面玄関内に新たに設置した7台の縦型ディスプレイには、当院の理念、保険医療機関の施設基準、医療安全や感染対策の取組、個人情報保護に関する基本方針を掲示し、常勤医師の専門性についても発信している。また、高度医療機器の導入や診療体制の強化に関する情報を、ホームページやSNS、広報誌を通じて積極的に周知し、地域医療の充実を図っている。 ○ 病院の業績、研究成果などを『ライフ・エクステンション研究所紀要(第36巻)』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、研究活動及び科学技術の振興に努めている。 ○ 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6年度ホームページ閲覧件数:当院HP415,928件、区HP中核病院サイト481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取組として、定期的に各種研修を実施しており、特に職員が働きやすい職場環境を維持するため、外部専門家を招いて、ハラスメント防止対策に注力している。また、病院の業績や研究成果を紀要としてまとめ、配布することで、研究活動及び科学技術の振興にも寄与している。さらに、広報誌やプラズマディスプレイ、ホームページなどを活用し、利用者や区民への積極的な情報発信にも取り組んでいる。 これらの活動を通じて、経営倫理の徹底、運営の透明性及び説明責任の確保に努めており、中核病院として地域から信頼される体制づくりが進められていると評価できる。

4 総合評価等

【総合評価】

1 医療機能の充実

永寿総合病院においては、区が要請している医療機能の充実に向け、着実に取組が進められている。

産婦人科・小児科では、一体的な運営により、小児科の入院患者数は大幅に回復しており、周産期医療体制の強化が図られている。また、救急医療においては、準夜間帯の医師増員による救急患者受入体制の強化により、救急車の受入件数及び応需率が共に改善し、区の中核病院として、安定した救急医療体制を維持している。緩和ケア病棟では、医師の増員により体制をさらに強化し、病床稼働率94.7%と、令和6年度に引き続き高水準を維持している。在宅療養の推進については、在宅療養患者登録制度の普及や在宅医療環境の整備・維持に積極的に取り組み、地域における在宅医療支援体制の構築に貢献している。認知症高齢者支援については、認知症カフェの定期開催や、専門家を招いた普及啓発活動の実施に加え、東京都美術館等との連携による鑑賞プログラムを実施するなど、認知症患者及びその家族を支援する新たな取組にも着手しており、区が要請している医療を安定的に供給し、計画的に機能強化が図られていると評価できる。

2 医療連携・地域支援機能

他の医療機関との連携においては、紹介患者及び逆紹介患者数が順調に回復しており、地域医療支援病院としての要件を継続して満たしている。また、区内病院間の連絡会の定期開催、地域の医療従事者向けの研修会やセミナーの開催に加え、近隣区を含む医療従事者や関係機関との交流や連携を積極的に推進しており、地域の中核病院としての役割を着実に果たしている。さらに、感染症対応においては、区内2病院に対し、計4回の訪問指導を実施しており、区内の医療提供体制における中心的な役割を担っている。

3 経営状況・設備整備

経営面では、令和5年度に続き、令和6年度も病床稼働率及び診療単価が改善しており、安定した運営が継続されている。特に緩和ケア病棟では、常勤医師の増員により、94.7%と非常に高い稼働率を維持している。また、病院機能の増強を目的に補助金を積極的に活用し、施設や設備の計画的な更新を進めるなど、区民への還元も図られている。

4 コンプライアンス・ガバナンス体制

コンプライアンス及びガバナンスの強化に関しては、定期的な研修の実施により、組織としての適性な運営体制を維持している。特に、職員が安心して働ける職場環境の確保を重視し、外部専門家を招いたハラスメント防止対策に注力するなど、人材の定着と健全な職場づくりに取り組んでいる点が評価できる。

永寿総合病院は、区の中核病院としての役割を果たしながら、地域医療の質の向上と経営の安定化に向けて継続的な努力を重ねており、総合的に高く評価できる。

【その他の意見等】

○新型コロナの流行以前は、受付の接遇の改善等を求める区民の声が聞かれたが、最近はそういった声あまり聞こえなくなった。引き続き、患者に寄り添った対応をしてもらいたい。

○地域の住民としては、病院スタッフが増強された点が心強い。また、かかりつけ医から永寿総合病院に紹介され、永寿総合病院での治療を終えて、また地域のかかりつけ医に戻してもらえる体制があることは安心できる。