

平成23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

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（区所管：台東区役所健康部健康課・台東区役所福祉部高齢福祉課）
運営事業者	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	役割・機能、 効率性・経済性、 計画性・改善状況等

1 事業の概要

実施内容	
<p>【区立台東病院】</p> <p>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</p> <p>病床数：120床（療養病床80床（うち回復期リハビリテーション病棟40床）、一般病床40床）</p>	<p>【老人保健施設千束】</p> <p>入所定員：150床（一般100床、認知症専門50床）</p> <p>通所リハビリテーション：1日40人</p>
<p>【地域連携相談室（病院と老健の連携業務・相談業務及び在宅生活支援等を担う）】</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ことなど、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（平成16年度に策定した新台東病院等整備基本計画より）	
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、サービスの担い手の連携を積極的に推進します。</p> <p>安心して子育てができるよう、医療の面から支援します。</p> <p>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。</p> <p>「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。</p>	

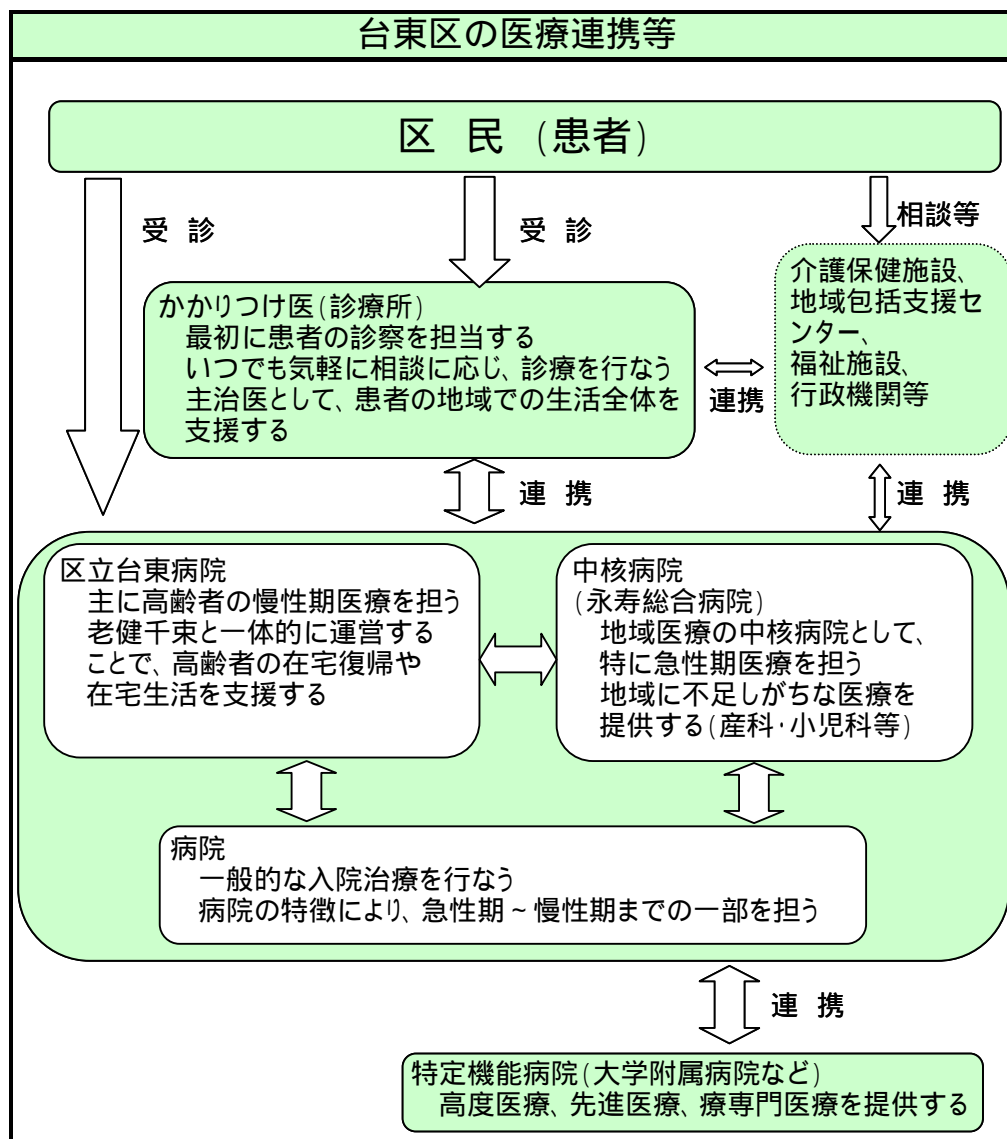
病院運営の基本方針(平成16年度に策定した新台東病院等整備基本計画より)

総合医を中心としたチームによる医療を提供します。
利用者本位で、満足度の高い医療を提供します。
関係機関と連携を推進し、安心して在宅生活を送れるよう、医療を提供します。
医療従事者の育成と資質の向上に努めます。
区の小児初期救急医療のしくみを補完します。
健全で安定的な経営基盤の確立を図ります。

老健運営の基本方針(平成16年度に策定した新台東病院等整備基本計画より)

良質で包括的なサービスを提供します。
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。
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。
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。
健全で安定的な経営基盤の確立を図ります。

台東区の医療連携等



2 運営事業者の運営理念等

区立台東病院等 運営理念(平成21年度運営事業者策定)

「ずっとこのまちで暮らし続けたい」を応援します

区立台東病院等 運営基本方針(平成21年度運営事業者策定)

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

平成22年度 台東病院等基本方針

医療サービスの質の向上
安全なサービスの提供

平成23年度 台東病院等基本方針

地(地域)を愛す
職員が地域を知り、地域との関わりを深める
人を愛す
患者さん・利用者さん・地域の住民の方々の思いを理解する
仕事を愛す
職業人として、責任をもって、質の高いサービスを提供する

3 平成22年度区立台東病院及び老人保健施設 事業の現況とその推移

(1) 経営の状況

(単位:千円)

区 分		21年度	22年度	増 減 22年度-21年度	備考	
事業収支 (病院)	総収益	医業収益	886,535	1,388,112	501,577	入院収益、外来収益 等
		医業外収益	448,470	309,706	138,763	指定管理料、売店等事業収益 等
		計	1,335,004	1,697,819	362,814	
		(うち指定管理料)	407,239	224,259	182,980	指定管理料(運営経費)
	総費用	医業費用	1,350,078	1,601,426	251,348	給与費、材料費、委託費 等
		医業外費用	34,971	35,712	740	売店等事業費用 等
		計	1,385,049	1,637,138	252,089	
	損益	医業損益	463,543	213,314	250,229	
		医業外損益	413,498	273,995	139,504	
計		50,045	60,681	110,726		
事業収支 (老健)	総収益	事業収益	522,930	786,425	263,495	入所・通所リハ収益
		事業外収益	118,281	6,585	111,696	患者外給食収益 等
		計	641,212	793,010	151,798	
		(うち指定管理料)	113,143	0	113,143	
	総費用	事業費用	644,403	729,502	85,099	給与費、材料費、委託費 等
		事業外費用	8,560	4,134	4,426	患者外給食委託費 等
		計	652,962	733,636	80,673	
	損益	事業損益	121,472	56,923	178,396	
		事業外損益	109,722	2,451	107,270	
計		11,750	59,375	71,125		
事業収支 (合計)	総収益	事業収益	1,409,465	2,174,537	765,072	
		事業外収益	566,751	316,291	250,460	
		計	1,976,216	2,490,829	514,613	
		(うち指定管理料)	520,382	224,259	296,123	
	総費用	事業費用	1,994,481	2,330,928	336,448	
		事業外費用	43,531	39,845	3,685	
		計	2,038,012	2,370,774	332,762	
	損益	事業損益	585,015	156,391	428,625	
		事業外損益	523,220	276,446	246,774	
計		61,795	120,055	181,851		

端数処理をおこなっていないため、それぞれの合計が一致しない場合がある

【病院】 病院事業収益は16億9,781万余円、病院事業費用は16億3,713万余円であり、差し引き6,068万余円の純利益となった。なお、22年度協定に基づき、指定管理料(運営経費分)として区から指定管理者に2億2,425万余円を支払っている。

【老健】 老健事業収益は7億9,301万余円、老健事業費用は7億3,363万余円であり、差し引き5,937万余円の純利益となった。なお、区から指定管理料(運営経費分)は支払っていない。

(2) 運営の状況
役割・機能

区分		21年度	22年度	増減 22年度-21年度	備考	
病院に関する指標	体制	年度末職員数				
		常勤医師数	11人	12人	1人	
		非常勤医師(常勤換算)	5.5人	5.0人	0.5人	
		(再掲)総合医数	6人	6人	0人	
		看護・介護部門	74.0人	86.0人	12.0人	
		リハビリ部門	13.0人	17.0人	4.0人	
	入院	病床利用率	61.6%	84.5%	22.9%	病床利用率 = (入院延患者数 / 延病床数) × 100
		一般病床(40床)	66.9%	83.1%	16.2%	
		療養病床(40床)	63.4%	87.7%	24.3%	
		回復期リハ(40床)	54.5%	82.7%	28.2%	
	入院	新入院患者数	897人	946人	49人	1年の間に新たに入院された患者数
		一般病床	571人	711人	140人	
		療養病床	144人	82人	62人	
		回復期リハ病床	182人	153人	29人	
	平均	平均在院日数	32.0日	39.0日	7.0日	平均在院日数 = 延入院患者数 ÷ (新入院患者数 + 退院患者数) / 2
		一般病床	17.7日	17.8日	0.1日	
		療養病床	73.2日	121.3日	48.1日	
		回復期リハ	48.5日	76.7日	28.2日	
	台東区民	台東区民の占める割合	73.1%	83.5%	10.4%	
		年齢区分(%)				
59歳以下		13.7%	9.5%	4.2%		
60歳～69歳		14.7%	15.8%	1.1%		
70歳～79歳		28.0%	27.4%	0.6%		
80歳～89歳		30.5%	32.3%	1.8%		
回復期	回復期病床					
	在宅復帰率	73.0%	73.7%	0.7%		
外来	1日平均患者数	94.2人	158.7人	64.5人	延患者数 / 外来診療日数(294日)	
	新来患者数	6,852人	9,926人	3,074人	初めて来院した患者の実数	
	新患率	24.8%	21.3%	3.5%	新来患者数 / 延患者数 × 100	
	台東区民の占める割合	87.4%	88.4%	1.0%		
	救急患者数	773人	751人	22人		
	救急車 独歩	233人 540人	298人 453人	65人 87人		

区 分		21年度	22年度	増 減 22年度-21年度	備考	
老 健 に 関 す る 指 標	体 制	年度末職員数				
		医師数	2人	2人	0人	
		介護・(看護)部門	72.0人	72.0人	0.0人	
		リハビリスタッフ	7.0人	7.0人	0.0人	
	入 所	入所利用率(150床)	63.0%	91.0%	28.0%	(入所延患者数 / 延ベッド数) × 100
		入所のうち、短期利用者数(1日)	2.5人	5.2人	2.7人	
		在所日数(短期入所を除く)	152.9日	275.0日	122.1日	年度末在所者における在所日数の平均
		台東区民の占める割合	96.8%	95.5%	1.3%	
		年齢区分(%)				
		65歳～69歳	1.0%	2.0%	1.0%	
		70歳～74歳	5.0%	4.0%	1.0%	
		75歳～79歳	13.0%	13.0%	0.0%	
		80歳～84歳	16.0%	18.0%	2.0%	
		85歳～89歳	27.0%	26.0%	1.0%	
		90歳以上	38.0%	35.0%	3.0%	
		在宅復帰率	42.0%	27.0%	14.9%	退所後に自宅に帰られた利用者の率
		通 所	1日あたり利用者(定員40人)	21.9人	30.6人	8.7人
台東区民の占める割合	100.0%		99.5%	0.5%		

区 分		21年度	22年度	増 減 22年度-21年度	備考		
連 携 等 関 連	体 制	地域連携相談室職員数	8.0人	10.0人	2.0人		
		ソーシャルワーカー	3.0人	4.0人	1.0人		
		支援相談員	2.0人	2.0人	0.0人		
		介護支援専門員	2.0人	2.0人	0.0人		
		事務員	1.0人	2.0人	1.0人		
携 帯 関 連	医 療 携 帯 者 数	紹 介 状 持 参 患 者 数	一般		272人		
			療養		54人		
			回復期		112人		
			(再掲)診療所から		126人		
			合計	340人	438人	98人	
	外 来	病院から		294人		医師による文書の紹介状(診療情報提供書)を持参した患者数(検査依頼を除く)	
		診療所から		316人			
		施設から		29人			
		合計	487人	639人	152人		
		緊急一時病床利用実数(3床)	53人	120人	67人		
指 標	病 院	診 療 情 報 提 供 書 を 発 行 し た 患 者 数	一般		160人		診療情報提供料を算定した患者の実人員数
			療養		44人		
			回復期		96人		
			(再掲)診療所へ		129人		
			合計	159人	300人		
	外 来	病院へ		502人			
		診療所へ		104人			
		施設へ		4人			
		宛名なし		40人			
		合計	726人	650人	76人		
返 送 患 者 数	入 院	一般		68人	診療情報提供書を持参した患者のうち紹介元医療機関等に返送した入院患者の数		
		療養		7人			
		回復期		33人			
		(再掲)診療所へ		71人			
		合計	79人	108人		29人	
入 退 所 経 路 (老 健)	入 所 前 の 居 所	自宅	116人	55人	61人		
		福祉施設等	40人	16人	24人		
		台東病院	73人	60人	13人		
		他の病院	42人	49人	7人		
		退所後の行き先					
	自 宅	自宅	60人	47人	13人		
		福祉施設等	18人	60人	42人		
		台東病院	52人	35人	17人		
		他の病院	7人	10人	3人		
		死亡	6人	22人	16人		
相 談 件 数	入 院 相 談	入院相談(一般)	122件	508件	386件	地域連携相談室で受けた、入院相談(病床区分は主たる相談内容により振り分け、二重に計上していない)と入所・通所相談の件数	
		入院相談(療養)	225件	289件	64件		
		入院相談(回復期)	210件	302件	92件		
		入所相談	408件	284件	124件		
		通所相談	168件	76件	92件		
	調 整 機 能	退院時院外カンファ実施件数	44件	61件	17件	退院時に患者・家族以外の地域のかかりつけ医・ケアマネ等も含めた多職種間での検討会を実施した件数	
		リハビリティ機能	訪問リハ実施件数	実施なし	14件	-	22年度2月より実施
			在宅リハ利用者数	実施なし	2人	-	22年度10月より実施

経営分析

区 分		21年度	22年度	増 減 22年度-21年度	備考
病	経常収支比率	96.4%	103.7%	7.3%	(総収益 / 総費用) * 100
	総費用に対する指定管理料比率	29.4%	13.7%	15.7%	(指定管理料 / 総費用) * 100
	医業収益に対する職員給与費比率	104.5%	81.8%	22.6%	(職員給与費 / 医業収益) * 100
	医業収益に対する委託費比率	8.8%	7.2%	1.6%	(委託費 / 医業収益) * 100
	医業収益に対する材料費比率	18.3%	11.0%	7.3%	(材料費 / 医業収益) * 100
	病床利用率	61.6%	84.5%	22.9%	(入院延患者数 / 延病床数) × 100
	1日外来患者数	94.2人	158.7人	64.5人	延患者数 / 外来診療日数(294日)
	入院患者1人1日当たり診療収入	23,248円	25,937円	2,689円	入院収益 / 入院延患者数
	外来患者1人1日当たり診療収入	6,586円	6,268円	318円	外来収益 / 外来延患者数
	医師1人1日当たり診療収入	146,617円	186,727円	40,109円	(入院収益 + 外来収益) / (年延医師(看護部門職員)数)
	看護部門1人1日当たり診療収入	31,669円	40,780円	9,111円	
院	高額医療機器撮影件数				[参考:稼働率] (撮影件数 / (1日あたり平均撮影可能件数(CT12件、MRI12件) × 外来診療日数)) × 100 で計算した場合 稼働率 21年度 22年度 CT 46.7% 54.1% MRI 27.0% 34.7%
	CT	1,500件	1,744件	244件	
	MRI	867件	1,118件	251件	
	他院検査依頼件数(上記の再掲)				
	CT	67件	107件	40件	
MRI	130件	186件	56件		
老 健	事業収支比率	98.2%	108.1%	9.9%	(総収益 / 総費用) * 100
	総費用に対する指定管理料比率	17.3%	0.0%	17.3%	(指定管理料 / 総費用) * 100
	事業収益に対する職員給与費比率	87.0%	60.1%	26.9%	(職員給与費 / 事業収益) * 100
	事業収益に対する委託費比率	8.8%	7.2%	1.6%	(委託費 / 事業収益) * 100
	入所利用率	63.0%	91.0%	28.0%	(入所延患者数 / 延ベッド数) × 100
	1日通所利用者数	21.9人	30.6人	8.7人	延利用者数 / 運営日数(312日)
	入所利用者1人1日当たり事業収益	13,224円	13,727円	503円	入所収益 / 入所延患者数
	通所利用者1人1日当たり事業収益	10,390円	10,798円	408円	通所収益 / 通所延患者数

計画性・改善状況等

区 分		21年度	22年度	増 減 22年度-21年度	備考
区 分	区民向け講演会等実施件数				
	待合健康教室	1件	13件	12件	
	その他区民向け講演会等	3件	4件	1件	
	意見箱投書件数	43件	53件	10件	
	苦情	19件	24件	5件	
	助言	16件	13件	3件	
	謝意	8件	16件	8件	
患者書 ア・ ン意 ケ見 トの 結指 果摘 概要 事項	<p>苦情 意見 薬を飲むのに、水が用意されていないのは、不便だ。</p> <p>回答 1階ドリンクコーナーの外側に設置してあるが、「水飲み場」の表示をして、わかりやすくした。</p> <p>意見 診察が終わり、WCに入ったが(10分弱)に2回ほど個室の電気が消えた。これは出入りの人が消すのか。自動的に点灯と消灯が機械的になっているのか。出入りのスイッチを押してみたがわからずで少し不安と不満が残った。</p> <p>回答 トイレは自動点滅になっているが、今回点灯時間を少し長くした。</p> <p>助言 意見 食事のメニューですが、もう少し普通のお惣菜のような品目も増やしていただけるとありがたいです。</p> <p>回答 食事のメニューについては、ご家庭でよく召し上がる料理は取り入れているが、飽きのこないようにいろいろな料理を組み合わせる食事を提供している。今回頂いたご意見について参考にさせて頂き、今後も皆様に喜ばれるおいしいお食事が提供できるよう取り組む。</p> <p>謝意 ・この病院のリハビリは優秀なスタッフが集まっていると感しました。とても感謝しております。 ・老健の心温まるスタッフの皆様に支えられて、一日一日元気に楽しく生活している様子。 離れている家族にとってここは何よりの宝です。</p>				

4 評価

評価の段階

A:適正である	目的・要求等を十分に満たしている状態
B:妥当である	目的・要求等の水準に達している状態
C:改善の余地がある	目的・要求等に対し、補う必要がある状態

(1) 役割・機能に対する評価

台東病院の役割・機能に対する評価

(1) - - 1 慢性期医療を担う拠点病院として機能しているか (医療連携については、(1)- -1で評価します)	
【主な参考指標】 利用者数・平均在院日数・年齢区分等(5ページ)	
事業者 (自己) 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある A
	根拠 総合診療体制を充実させ、高齢者の全身的な診療を行った。外来患者数も増加し、入院患者の中の高齢者の割合も高く、慢性疾患にも対応している。
運営 協議会 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある A
	根拠 <ul style="list-style-type: none"> 入院患者の年齢区分は、70歳以上が75%程度を占めており慢性疾患に対応していると評価できる。 平均在院日数は、療養病床が121.3日、回復期病棟が76.7日である。厚生労働省調査(平成21年医療施設(動態)調査)によると全国の医療機関における(医療型)療養病床の平均在院日数は179.5日(23区内は188.4日)であること、また、回復期病棟は疾患毎に日数が決められている(60日～180日)ことから、台東病院の平均在院日数は適正である。

老人保健施設千束の役割・機能に対する評価

(1) - - 1 円滑な在宅復帰に向けた入所施設として機能しているか (地域との連携については、(1)- -1で評価します)	
【主な参考指標】 利用者数・在所日数・在宅復帰率等(6ページ)	
事業者 (自己) 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある A
	根拠 施設におけるケアだけでなく、ショートステイや通所リハビリ、訪問リハビリなど、複合施設としてのメリットをうまく活用しながら、利用者の在宅復帰につなげた。
運営 協議会 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある B
	根拠 <ul style="list-style-type: none"> ショートステイ利用者を除く在所日数は275日であり、増加傾向にある(対前年度比+122日)が、厚生労働省調査によると在所日数の中央値は調査施設全体で358日であり、一定の評価ができる。 入所判定会議を開催しているが、入所待ちをしている区民等に対して入所決定までの流れや仕組み等についてより丁寧に説明していく必要がある。 在宅復帰率は27%であり、大きく減少している(前年度比 15ポイント)が、22年度に「特別養護老人ホーム浅草 ほうらい」がオープンしたことにより、老健千束を退所して福祉施設に移った利用者が増加した(18 60人)ことが原因である。

切れ目のないサービスの連携・調整機能に関する評価

(1) - - 1 医療機関等との連携は適切におこなわれているか			
【主な参考指標】 医療連携(病院)等(7ページ)			
事業者 (自己) 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		A
	根拠	各種カンファレンスの実施、医師と連携担当者の会の実施等、地域との連携を強化し、高齢者の退院退所の調整を行った。	
運営 協議会 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		B
	根拠	<ul style="list-style-type: none"> 地域連携構築のため、病院医師連携担当者会議を開催し、病院間での食事に関する文言の統一や、21年度に作成した患者状態連絡表を改良して終末期に対する家族の意思を確認できるような欄を設けるなど、病病連携に関する取組みは評価できる。 医師会が主催する様々な行事により多くの医師等が出席したり、台東病院主催で地域の医療機関とのカンファレンスや症例検討会を行うこと等により、病診・病病連携に更に取り組み、より一層顔の見える連携の構築を図っていく必要がある。 	

(1) - - 2 台東病院と老人保健施設が連携しながら、互いの機能を効果的に発揮しているか			
【主な参考指標】 入退所経路(老健)等(7ページ)			
事業者 (自己) 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		A
	根拠	患者利用者の状態に応じて、複合施設としてのメリットを生かしながら、より効率的にサービス提供ができた。	
運営 協議会 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		A
	根拠	<ul style="list-style-type: none"> 病院・老健の利用者間移動は、病院 老健が60人、老健 病院が35人であり、病院と老健がお互いの機能を補完しながら運営していると評価できる。 状態が回復して病院から老健に移った利用者数のほうが、状態が悪化して老健から病院へ移った利用者数よりも多く、施設全体として機能していると評価できる。 	

(1) - - 3 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			
【主な参考指標】 リハビリ機能・調整機能等(7ページ)			
事業者 (自己) 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		B
	根拠	訪問リハビリ事業、在宅リハビリ事業を始めた。実績はまだ少ないが、今後一層患者、利用者の需要にこたえられる体制をとっていきたい。地域連携相談室では各機関との連携構築に努めてきた。	
運営 協議会 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		C
	根拠	<ul style="list-style-type: none"> 訪問リハビリ事業や在宅リハビリテーション支援事業を22年度末より開始し、利用実績はそれぞれ、2名(14件)と2名であった。今後、訪問リハビリ、在宅リハビリ等の体制の充実・利用者の確保に努め、また、居宅介護支援事業所等の立ち上げ等も検討しながら、在宅生活支援のためのサービスを充実していく必要がある。 	

(2) 効率性・経済性に対する評価

台東病院の効率性・経済性に対する評価

(2) - - 1 区から提供された施設・機器等を効率的に活用しているか			
【主な参考指標】 経営分析等(8ページ)			
事業者 (自己) 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		A
	根拠	各種研修会、地域連携、院内コンサート等で施設を効率的に利用できた。高額医療検査機器の共同利用実績は増加してきている。	
運営 協議会 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		B
	根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高額医療機器の利用件数は、21年度と比べて増加しているが、稼働率は50%程度である。 ・ 高額医療機器の稼働率を上げるためには、現状では一部の医療機関での利用にとどまっている共同利用実績を増やしていく必要がある。 ・ 共同利用については、検査依頼に対する返答までの時間が開設当初よりも改善している点やインターネットで予約できるシステムを導入したことは評価できる。 	

(2) - - 2 事業運営の効率性は発揮されているか			
【主な参考指標】 経営の状況、経営分析等(4、8ページ)			
事業者 (自己) 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		B
	根拠	病床利用率、外来患者数は、目標に近いところまで来ており、昨年度に比べ、効率的な運営ができるようになってきた。それに伴い、今後はさらに質の部分でより良いサービスを提供できるようにしていきたい。	
運営 協議会 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		B
	根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病床利用率や1日あたり外来患者数は着実に増加しており、診療報酬改定の影響等もあり、指定管理料を含む収支が黒字となったことは評価できる。 ・ 人件費率は、81.8%と低下(前年度対比 22.6ポイント)しているが、厚生労働省調査によると100床以上199床以下のケアミックス型病院の人件費率の平均は医療法人が58.1%、自治体病院が67.4%であり、台東病院の人件費率は高くなっている。これは、リハビリ部門の充実や訪問系の事業を開始したこと、医師についても日々の外来体制に不足が生じないよう、先行的に雇用して立ち上げたためであるが、今後、サービスの向上や利用者の確保に努めながら、収益を増加させることで、人件費率を低下させる必要がある。 <p>[22年度後半では、単月の人件費比率が70%台前半と改善傾向にある。]</p>	

老人保健施設千束の効率性・経済性に対する評価

(2) - - 1 区から提供された施設等を効率的に活用しているか。			
【主な参考指標】 利用者数・経営分析等(6・8ページ)			
事業者 (自己) 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		A
	根拠	屋上りハブリ庭園での作物の栽培、入口エントランスでのコンサート、各階食堂でのイベント食等、施設を有効に利用しながら、サービス提供ができ、利用者に喜んでいただいた。	
運営 協議会 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		A
	根拠	<ul style="list-style-type: none"> 入所利用率は91%に達し、多くの方が利用していると評価できる。 今後とも、本当に入所が必要な区民が等しくサービスを受けられるよう、在所日数等を注視し、引き続き、適正な運営をされたい。 	

(2) - - 2 事業運営の効率性は発揮されているか			
【主な参考指標】 経営の状況、経営分析等(4、8ページ)			
事業者 (自己) 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		A
	根拠	稼働率は9割に達し、効率的な運営ができた。	
運営 協議会 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		A
	根拠	事業収支比率が108.1%となり、想定以上に改善した。	

(3) 計画性・改善状況等に関する評価

(3) - 前年度の運営協議会の意見を運営に活かしているか			
【主な参考指標】 平成22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			
事業者 (自己) 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		B
	根拠	運営協議会でのご意見および初年度の反省を生かしつつ、より良いサービス提供に取り組んできた。ただし、まだ課題もあり、今後とも真摯に運営に取り組んでいく必要がある。	
運営 協議会 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		B
	根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・ 昨年度の運営協議会で「退院時の院外カンファレンス」を積極的に実施している点や、「患者状態連絡表」を作成した点を評価したが、カンファレンスの実施件数は増加傾向にあり(44 61件)、また、終末期に対する家族の意思を確認できるような欄を設けるなど「患者状態連絡表」の改良に取り組んだ。 ・ 従事する医師等の情報を利用者にわかりやすく伝えるために、ホームページや院内に基礎的な情報を掲示した。 ・ 慢性期拠点病院としての役割・機能について、医師・スタッフ間での理解の共有や、他の医療機関等・区民に対して広報する点について未だ十分ではない。 <p>(すべての課題を解決していくためにはある程度時間が必要であるが、着実に改善に取り組みながら、より一層地域に開かれた施設としての運営に取り組またい。)</p>	

(3) - 利用者や区民の意見を取り入れ、運営に活かしているか			
【主な参考指標】 意見箱投書件数等(9ページ)			
事業者 (自己) 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		A
	根拠	施設内に皆様の声がきけるスペースを8か所設置した。(昨年より6か所増)いただいた意見に対しては診療会議等で議論し、回答は掲示している。地域連携室等でも常にいろいろなご相談に応じることのできる体制をとっている。地域の催し等にも参加し、皆様の声をうかがっている。	
運営 協議会 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		A
	根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者の意見箱を増設するとともに、利用者等の意見を取り入れ、運営に活かす体制をより一層整備した。 <p>(今後、患者満足度調査等の、能動的に利用者の意見を聞く手法についても検討されたい。)</p>	

(3) - 区立病院・施設だからこそできる役割を果たしているか

【主な参考指標】 区民向け講演会等実施件数等(9ページ)

事業者 (自己) 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		A
	根拠	台東区緊急一時入院病床確保事業を行った。一次救急対応を行った。待合健康教室、区民健康相談、地域の医療介護施設の研修会等、区民の方々のための企画をさらに充実させ好評を得た。	
運営 協議会 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		B
	根拠	<ul style="list-style-type: none"> 健康教室や健康相談等、区民の日頃からの健康づくり支援に向けた取組みは評価できる。 救急対応について、時間内の体制は良いが、時間外における体制が十分とはいえない。 特に福祉施設等からの救急依頼に対する対応について不十分であり、日ごろから病院と施設間の連携を強化すること、及び、他の病院との役割分担を明確化すること等により、初期救急対応において、可能な限り、救急依頼を受け入れる体制を構築する必要がある。 	

(3) - 計画性を持って運営しているか

事業者 (自己) 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		B
	根拠	職員に対しては朝礼、研修会等でこの病院のありかた、目指すべき方向を認識できるようにしている。台東区と今後の在り方を再度確認しながら長期的な計画を立てていく必要がある。	
運営 協議会 評価	A:適正である B:妥当である C:改善の余地がある		B
	根拠	<ul style="list-style-type: none"> 部門毎や職員毎の目標管理も行われており、一定の評価ができる。 地域のニーズが多様化する中、台東病院の役割・機能が慢性疾患に対応した医療であることなどを区民に示していくことが求められており、必要に応じて、区とともに台東病院等の具体的なあり方を改めて検討する必要がある。 	

5 総合評価

1. 役割・機能について

台東病院については、高齢者の占める割合が高く慢性期疾患に対応した病院として機能しており、また、平均在院日数等も適切であると評価できる。今後とも、病床利用率や平均在院日数等に注視しながら、慢性期医療の中核病院としてより多くの区民が利用できるよう運営することを期待する。

老人保健施設千束については、在所日数が増加傾向にあるが、他の老人保健施設と比べると短くなっているため、一定の評価ができる。ただし、入所待ちをしている区民等に対して入所決定までの流れや仕組み等についてより丁寧に説明していく必要がある。今後とも、入所が必要な区民が等しくサービスを受けられるよう、在所日数や在宅復帰率等に注視しながらの運営をされたい。

連携・調整機能については、退院後に在宅療養等が必要な患者に対して、地域の関係機関も含めた多職種間でのカンファレンス(検討会)を多数行なっていること、また、病院と老健とが連携しながら施設全体として機能していることから、一定の評価ができる。今後は、台東病院主催で地域の医療機関とのカンファレンスや症例検討会等を行ったり、台東病院の行っている医療の内容や高額医療機器の利用方法等を地域の医療機関に周知しながら、地域の医療機関等とより一層、顔の見える連携を図る必要がある。

2. 効率性・経済性について

台東病院については、入院・外来利用者数が着実に増加しており、指定管理料を含む収支が黒字となったことは評価できる。今後は、収益確保に努めることで人件費率を低下させること、共同利用実績を増加させることで高額医療機器の稼働率を上げることが必要である。

老人保健施設千束については、入所利用率は高く、多くの方が利用していると評価できる。今後とも本当に入所が必要な区民が等しくサービスを受けられるよう、在所日数等を注視し、引き続き、適正な運営をされたい。

3. 計画性・改善状況・その他について

運営協議会の意見や患者の意見箱等を活用しながら、改善に取り組んでおり、特に、退院時院外カンファレンスの実施や患者状態連絡表等をより一層活用し、地域と連携しながら利用者が円滑に在宅生活に戻れるよう取り組んでいることは評価できる。

在宅医療の後方支援病院として時間外の救急対応が不十分である点、台東病院の役割・機能についての区民や地域の医療機関等への周知が不足している点などが、今後の課題としてあげられる。