

事業概要

令和3年版

 東京都病院経営本部

都立病院の患者権利章典

患者さんは、「患者中心の医療」の理念のもとに、人間としての尊厳を有しながら医療を受ける権利を持っています。また、医療は、患者さんと医療提供者とが互いの信頼関係に基づき、協働してつくり上げていくものであり、患者さんに主体的に参加していただくことが必要です。

都民の生命と健康を守ることを使命とする都立病院は、このような考え方にに基づき、ここに「患者権利章典」を制定します。

都立病院は、この「患者権利章典」を守り、患者さんの医療に対する主体的な参加を支援していきます。

1 だれでも、どのような病気にかかった場合でも、良質な医療を公平に受ける権利があります。

患者さんは、だれでも社会的な地位、疾病の種類、国籍、宗教などにより差別されることなく、適切な医学水準に基づいた安全かつ効果的な医療を受ける権利を持っています。都立病院の職員は、この権利を尊重し、患者さんに対して常に公平であるとともに、適切で安全な医療の提供や医療の質の向上を目指して知識・技術の研さんに努めていきます。

2 だれもが、一人の人間として、その人格、価値観などを尊重され、医療提供者との相互の協力関係のもとで医療を受ける権利があります。

患者さんは、治療や検査などに当たり、各々の人格、価値観などを持ちながら社会生活を営む個人として尊重されます。都立病院の職員は、患者さんの個々の人格や価値観などを尊重し、両者が互いに協力し合いながら医療をつくり上げていくよう努めていきます。

3 病気、検査、治療、見通しなどについて、理解しやすい言葉や方法で、納得できるまで十分な説明と情報を受ける権利があります。

医療に関する説明や情報の提供は、医療提供者側からの一方的なものであってはなりません。医療提供者が、患者さんから自覚症状や既往歴などの情報提供を受けたり、患者さんの質問に理解しやすい言葉や方法で適切に答えるなど、患者中心の立場で両者の密接なコミュニケーションを通して行い、患者さんの理解と納得を得ることが必要です。

都立病院の職員は、患者さんとのコミュニケーションを大切にし、患者さんの理解を助け、納得が得られるよう努めていきます。

4 十分な説明と情報提供を受けたうえで、治療方法などを自らの意思で選択する権利があります。

患者さんが治療方法などを自らの意思で選択する権利を保障するためには、単に医療情報を提供するだけでなく、適切な医学水準の知識や経験を持つ医療提供者が、常に患者さんの利益を考えながら支援していくことが必要です。このような姿勢に立って、都立病院の職員は患者さんの意思を尊重していきます。

なお、その際には、別の医師の意見（セカンド・オピニオン）をお聞きになりたいという御希望も尊重します。

5 自分の診療記録の開示を求める権利があります。

患者さんが診療記録を見るだけではその内容を把握することが難しい場合が多いため、診療記録の開示を求める権利には、診療記録の閲覧、複写はもとより、内容の要約や説明を受ける権利も含まれます。都立病院では、このような考えに基づき独自の制度を作って診療記録の開示に取り組んでいます。

また、診療記録開示の権利を実効あるものにするため、診療記録の作成に当たっては、常に適切な記載を行うよう努めていきます。

6 診療の過程で得られた個人情報の秘密が守られ、病院内での私的な生活を可能な限り他人にさらされず、乱されない権利があります。

病気にかかわる患者さんの私的な情報が取り扱われ、特別な環境のもとで私的な生活が営まれる病院という場所であるからこそ、患者さんのプライバシーは十分に配慮されなければなりません。都立病院では、病院がこのような性格を持つ施設であることを十分認識し、個人情報の秘密の保持や私生活をみだりにさらされず、乱されないという患者さんのプライバシーの権利について、厳正に取り扱っていきます。

7 研究途上にある医療に関し、目的や危険性などについて十分な情報提供を受けたうえで、その医療を受けるかどうかを決める権利と、何らの不利益を受けることなくいつでもその医療を拒否する権利があります。

薬の治験（新たな薬の認可を受けるために患者さんを対象に行う臨床試験）や、研究途上にある治療について、患者さんは、その目的、危険性などに関し十分な情報提供を受け、その医療を受けるかどうかを判断する権利があります。

また、これらの医療は、患者さんの同意なしに行われることはなく、たとえ同意しても何らの不利益を受けることなくいつでも拒否することができます。特に治験の場合には、「医薬品の臨床試験の実施に関する基準（GCP）」に基づき、各病院の治験コーディネーターが、患者さんの権利の擁護に努めることとされています。都立病院においても、このような制度に従った適正な手続による医療を行っていきます。

8 良質な医療を実現するためには、医師をはじめとする医療提供者に対し、患者さん自身の健康に関する情報をできるだけ正確に提供する責務があります。

医療提供者が患者さんの状態や治療等についての的確な判断を行っていくために、家族歴、既往歴、アレルギーの有無など、患者さん自身の健康に関する情報をできるだけ正確に医療提供者に伝えてくださるようお願いいたします。

9 納得できる医療を受けるために、医療に関する説明を受けてもよく理解できなかったことについて、十分理解できるまで質問する責務があります。

治療等に関し、患者さんが十分な説明や情報提供を受け、納得のいく医療を受けていただくために、また治療法等を自分の意思で選択していただくためにも、分からないことがあれば何度でも医療提供者に質問してくださるようお願いいたします。

10 すべての患者さんが適切な医療を受けられるようにするため、患者さんには、他の患者さんの治療や病院職員による医療提供に支障を与えないよう配慮する責務があります。

病院では、職員が数多くの患者さんに様々な医療を提供しています。そのため、患者さんは通常の社会生活にはない制約を受けざるを得ないこともあります。このことを十分御理解いただき、適切な医療の提供に御協力くださるようお願いいたします。

とりつびょういん こ かんじゃけんりしょうてん 都立病院の子ども患者権利章典

あなたは、いつでもひとりの人間として大切にされ、あなたの成長や発達のこと（大人へと育てていくこと）をどのようなときにも一番に考えた医療（病気を治してもらうこと）を受けることができます。

病気を治すためには、あなたとあなたのご家族や病院の医師、看護師たちが、おたがいに力を合わせていくことが大切です。

都立病院は、このような考え方でつくった「子ども患者権利章典」（あなたのために、病院の人やあなたのご家族、そしてあなた自身も守らなければならない決まりごと）を守って、あなたを助けていきます。

- 1 あなたは、どのような病気にかかったときでも、ほかの人と同じようにより医療を受けることができます。
- 2 あなたは、どのようなときでも、ひとりの人間として大切にされ、病院の人たちやご家族と力を合わせながら医療を受けることができます。
- 3 あなたは、病気のことや病気を治していく方法を、あなたがわかることばや絵などを使って、病院の人に教えてもらうことができます。
- 4 あなたは、病気のことや病気を治す方法について、十分な説明を受けたうえで、自分の考えや気持ちを病院の人やご家族に伝えることができます。
- 5 あなたは、わからないことや不安なことがあるときはいつでも、ご家族や病院の人たちに聞いたり、話したりすることができます。
- 6 あなたは、入院しているときでも、できるかぎりご家族と一緒に過ごすことができます。
- 7 あなたは、入院していても、勉強したり、遊んだりすることができます。
- 8 あなたは、病気の治し方や薬が効くかどうかなどの研究への協力を頼まれたときには、十分な説明を受けて、協力するかどうかを自分で決めることができます。やめたくなれば、いつでもそれをやめることができます。決めるときに、わからないことや不安なことがあればいつでも、ご家族や病院の人たちに聞いたり、話したりすることができます。
- 9 あなたの病気がよくなるように、あなたのからだや気持ちのことをできるだけわしく病院の人たちに伝えるようにしてください。
- 10 あなたとみんなが気持ちよく過ごすために、病院のやくそくをまもってください。

（注）この権利章典は、都立病院の患者権利章典を基本に、小児医療の特性に配慮し、策定したものです。

目 次

	ページ
第1 総説	1
1 設置目的及び運営理念	3
2 都立病院改革	4
3 都立病院の役割	5
4 都立病院の沿革及び現況	10
第2 組織及び職員配置	15
1 組織	17
2 分掌事務	19
3 職員	20
第3 予算及び決算	23
1 令和3年度病院会計当初予算（補正含む）概要	25
2 令和2年度病院会計決算	27
（1）令和2年度 決算概要	27
（2）令和2年度 業務統計	31
第4 都立病院改革の推進－都立病院新改革実行プラン 2018－	39
1 策定の趣旨及びポイント	41
2 都立病院の新たな改革の推進	42
3 各病院改革プラン	53
第5 今後の都立病院のあり方 新たな病院運営改革ビジョン ～大都市東京を医療で支え続けるために～	57
1 都立病院を取り巻く現状と経営形態の在り方の検討	60
2 都立病院が直面する課題	63
3 都立病院にふさわしい新たな経営形態	65
4 都立病院と公社病院の一体的な運営について	67
5 地方独立行政法人の運営体制の在り方	70
6 新法人の運営に向けて	71
第6 病院事業の実施	75
1 令和3年度主な事業の計画	77
（1）都の医療政策推進への貢献	77
（2）安全・安心で質の高い医療の提供	77
（3）地域の医療提供体制の確保・充実への貢献	78
（4）専門性が高く良質な医療人材の確保・育成	79

(5) サステイナブルな病院運営体制の構築	80
(6) 都民にわかりやすく病院の状況を見える化	80
(7) 地方独立行政法人への移行	80
2 令和3年度病院経営本部行動計画	81
3 令和2年度主な事業の実績	93
(1) 新型コロナウイルス感染症への対応	93
(2) 都の医療政策推進への貢献	93
(3) 安全・安心で質の高い医療の提供	98
(4) 地域の医療提供体制の確保・充実への貢献	99
(5) 専門性が高く良質な医療人材の確保・育成	100
(6) サステイナブルな病院運営体制の構築	102
(7) 都民にわかりやすく病院の状況を見える化	103
第7 地域病院等の運営	105
1 事業目的	107
2 組織及び職員定数（公益財団法人東京都保健医療公社）	107
3 一般会計予算及び決算	108
(1) 令和3年度一般会計予算（当初補正含む）	108
(2) 令和2年度一般会計決算	109
第8 都立病院及び公社病院等の概要	111
1 都立病院の概要	113
2 公社病院等の概要	130
(1) 地域病院	131
(2) がん検診センター	137
第9 付録	139
1 主な略語・用語解説	141
2 都立病院の歩み	143
3 病院経営本部以外で所管する東京都医療関係機関	145

図 表 目 次

図 2-1	本部組織（2部4課）	17
図 2-2	都立病院の組織（代表的な例）	18
図 5-3	地方独立行政法人による運営のイメージ	71
図 6-1	令和3年度病院経営本部バランス・スコアカード	91
図 7-1	組織図（(公財)東京都保健医療公社）	107
図 8-1	都立病院及び公社病院等配置図	138
図 9-1	都立病院の歩み	143
表 1-1	行政的医療	7
表 1-2	都立病院及び公社病院等の概要（令和3年度）	13
表 2-1	分掌事務	19
表 2-2	令和3年度 職員定数	20
表 2-3	令和2年度及び令和3年4月1日病院別採用状況	22
表 3-1	患者規模	25
表 3-2	令和3年度 病院会計予算総括表	26
表 3-3	患者数実績	27
表 3-4	令和2年度 病院会計決算総括表	29
表 3-5	令和2年度 病院会計キャッシュ・フロー計算書	30
表 3-6	令和2年度決算 入院患者数	31
表 3-7	令和2年度決算 外来患者数	33
表 3-8	令和2年度病院会計決算 収益的収支病院別内訳	34
表 3-9	令和2年度病院会計決算 資本的収支病院別内訳	37
表 4-1	都立病院別「行政的医療」一覧	51
表 4-2	都立病院新改革実行プラン 2018 事業体系	52
表 5-1	人口の推移（東京都）	60
表 5-2	各経営形態の制度の比較・検証	65
表 7-1	令和3年度 職員定数（(公財)東京都保健医療公社）	107
表 7-2	令和3年度一般会計予算（当初補正含む）	108
表 7-3	令和2年度一般会計決算	109
表 8-1	都立病院一覧	113
表 8-2	公社病院等一覧	130
表 9-1	病院経営本部以外で所管する東京都医療関係機関	145

※ 本文及び図表中において「〇〇【解説参照】」とあるのは、「〇〇」についての解説が、「第9 付録 主な略語・用語解説」において記されていることを示すものである。

第 1 総説

1 設置目的及び運営理念

(1) 病院経営本部の設置目的

病院経営本部は、高度・多様化する都民の医療ニーズに迅速かつ的確に対応し、都民に対する医療サービスの更なる向上を目指すとともに、都立病院の経営責任を明確にし、自律的な経営を図るため、平成 14 年 4 月の組織改正において、衛生局（現福祉保健局）から独立して設置された。

都の保健医療行政と密接に連携しつつ、都立病院改革を着実に推進し、都立病院におけるサービスの向上にとどまらず、都全体の医療サービス水準の向上に貢献していく。

なお、平成 18 年 4 月から地域病院等を運営する公益財団法人東京都保健医療公社（以下、「公社」という。）を所管している。

(2) 病院経営本部の運営理念

病院経営本部は、より良い医療サービスと、より善い経営の実践を目指す。それを創り出すのは「人」である。それゆえ、職員一人ひとりの個性を尊重しつつ、職員を育成していく。

こうした基本的な考え方を踏まえ、次の 5 つの方針に沿って、「都立病院改革」を着実に推進することにより、「患者中心の医療」を実現し、都民に対する医療サービスの向上を図る。

ア 患者の立場に立った、安全で安心できる、質の高い医療サービスを提供する。

イ 「都立病院新改革実行プラン 2018」に基づく施策を着実に推進するとともに、都立病院をはじめとする医療機関相互のネットワークを充実強化する。

ウ 企業会計としての経済性を最大限に発揮しつつ、効率的な病院経営を推進する。

エ 医療や病院運営に関する高度かつ専門的な知識、技術を有する病院職員を育成する。

オ 効果的で効率的な病院運営を実現するために、ICTの活用を積極的に推進する。

2 都立病院改革

少子・高齢化の進展や疾病構造の変化、患者の権利意識の高まり、医療事故の続発などを背景に、これまで以上にきめ細かな医療サービスの提供、医療の質の一層の向上を図ることが重要な課題となっているとして、東京都（衛生局：現福祉保健局）は平成12年8月に「衛生局改革アクションプラン（第二次）」を策定した。その中で、医療における「透明性、信頼性、効率性」の3つの不足を克服し、「開かれた医療、安心できる医療、無駄のない医療」を方針として、「365日24時間の安心」と「患者中心の医療」の実現を目指す、「東京発医療改革」に取り組んでいくことを発表した。

「東京発医療改革」の核として、「都立病院改革」を推進することとし、平成12年9月に知事の諮問機関である「都立病院改革会議」を設置し、平成13年7月に提出された「都立病院改革会議」報告に基づき、平成13年12月には、患者中心の医療の実現と医療サービスの更なる向上を図るための具体的な道筋を明らかにした「都立病院改革マスタープラン」を策定した。

平成15年1月には、「都立病院改革」の第二段階（第Ⅱ期）として、「都立病院改革マスタープラン」で示した取組について、実現に向けての道筋をより具体的に都民に明らかにするための事業計画（平成15年度から平成19年度までの5年間）として、「都立病院改革実行プログラム」を策定した。

平成20年1月には、医療をめぐる環境の変化やこれまでの成果を踏まえ、「都立病院改革」を次のステージへ推し進めていくための事業計画（平成20年度から平成24年度までの5年間）として、「第二次都立病院改革実行プログラム」を策定し、「東京ER」の充実・強化、「東京医師アカデミー」及び「東京看護アカデミー」の開設、PFI手法【P.141 解説参照】による再編整備など様々な取組を行ってきた。

平成25年3月には、これまで推進してきた都立病院改革の成果を最大限活かし、高度な技術と総合診療基盤【P.141 解説参照】を活用して、都立病院が継続的かつ安定的に行政的医療を提供する体制を構築することを目的とした事業計画（平成25年度から平成29年度までの5年間）として、「都立病院改革推進プラン」を策定し、都立病院改革を着実に推進してきた。

「都立病院改革マスタープラン」策定から15年以上が経過し、この間、少子高齢化の急速な進行に伴い疾病構造や受療行動は大きく変化している。

また、平成28年7月に策定された東京都地域医療構想の実現に向け、地域の医療提供体制は今後大きく変化していくことが予想される。

こうした状況を踏まえ、平成30年3月に、マスタープランで示した都立病院改革の取組状況を評価するとともに、今後の都立病院が果たすべき役割や、持続可能な病院運営を実現するための道筋を明らかにするため、都立病院の新たな改革を示す中期計画（平成30年度から平成35年度までの6年間）となる「都立病院新改革実行プラン2018」を策定した。

都立病院の存在意義を高め、将来にわたり東京の医療を支え、誰もが地域で「生き活

き」と暮らせるよう、都民の医療に対する期待に応えるため、着実に取り組みを実行している。

また、同プランで検討を進めるとした経営形態のあり方については、令和2年3月に、地方独立行政法人化の方針として「新たな病院運営改革ビジョン～大都市東京を医療で支え続けるために～」を策定し、令和4年（2022年）度内を目途に、都立病院・公社病院を一体的に地方独立行政法人へ移行することとした。

3 都立病院の役割

(1) 今後果たすべき役割

ア 行政的医療の安定的かつ継続的な提供

都内の総病院病床数に占める都立病院の病床の割合は、約4パーセントである。

広域行政を担う都が経営する病院として、限りある病床を最大限有効に活用していくためには、都全体を視野に入れた、都立病院の役割にふさわしい医療課題に対応していく必要がある。

そのため、「都立病院改革マスタープラン」において、都立病院は、都全域あるいは、複数の二次保健医療圏【P.142 解説参照】を対象として、「高水準で専門性の高い総合診療基盤に支えられた『行政的医療』（注）を適正に都民に提供し、他の医療機関等との密接な連携を通じて、都における良質な医療サービスの確保を図ること」を基本的役割とした。

「都立病院新改革実行プラン 2018」においても、これまで担ってきた行政的医療を、引き続き安定的かつ効率的に提供することを、都立病院の基本的役割とした。

行政的医療の対象となる医療課題については、都全域又は地域の医療提供体制の充足状況等を踏まえ、民間医療機関との適切な役割分担と連携を一層推進しながら、適宜見直していく。

(注) 行政的医療（詳細はp.7【表1-1】参照）

- 「1 法令等に基づき、対応が求められる医療」
- 「2 社会的要請から、特に対策を講じなければならない医療」
- 「3 新たな医療課題に対して、先導的に取り組む必要がある医療」

イ 地域医療の充実への貢献

今後の高齢化の進展を見据え、都は平成28年7月に東京都地域医療構想を策定し、平成37年の地域医療提供体制のあるべき姿を示した。地域医療構想の実現に向け、医療機関には地域で果たす役割の再検証が求められており、今後、地域の医療提供体制も大きく変化していくことが予想される。

このような地域医療の変革の過渡期において、都立病院は、基本的役割である行

政的医療の提供に加え、地域医療構想の実現に向けて率先して取り組み、将来にわたり安定的かつ継続的に都民の医療に対する期待に応えていかなければならない。

こうした状況を踏まえ、「都立病院新改革実行プラン 2018」において、地域医療の充実への貢献を新たな役割とした。

今後、都立病院は、高水準で専門性の高い総合診療基盤や医療人材を最大限活用し、地域医療機関等とのネットワークを一層強化することにより、地域の状況に応じて、地域医療の充実に貢献していく。

【表1-1】 行政的医療

項目及び考え方		医療課題
1 法令等に基づき、対応が求められる医療	法令上又は歴史的経過から、行政の積極的な関与が期待され、主体となって担うべき医療	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神科救急医療 ・ 精神科特殊医療（医療観察法） ・ 結核医療 ・ 感染症医療（主に一・二類感染症） ・ 災害医療
2 社会的要請から、特に対策を講じなければならない医療	都民ニーズ、患者ニーズに比較して、一般医療機関等のサービス提供が質的・量的に不足する医療分野について、都の医療政策を推進する上で担うべき医療	
(1) 一般医療機関での対応が困難な医療	多様なマンパワーの確保や特別な対応が必要で採算確保が難しいことから、民間の取組が困難な医療	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小児特殊医療（心臓病・臓病等） ・ 難病医療 ・ アレルギー疾患医療（重症・難治性） ・ 精神科身体合併症医療 ・ 精神科特殊医療（アルコール・薬物依存等） ・ 造血幹細胞移植医療 ・ エイズ医療 ・ 特殊救急医療（熱傷等） ・ 障害者合併症医療 ・ 障害者歯科医療 ・ 島しょ医療
(2) 都民ニーズが高く、高度な医療水準とそれを支える総合診療基盤により対応する医療	都民ニーズが高く、総合診療基盤に支えられた、より高度な医療や、合併症等への対応等、他の医療機関を補完するために担うべき医療	<ul style="list-style-type: none"> ・ 周産期医療（M-F I C U ・ N I C U 対応等） 【P. 141 解説参照】 ・ がん医療（難治性・合併症併発等） ・ 救急医療（三次・C C U ・ S C U ・ 二次（休日・全夜間）） 【P. 141 解説参照】
3 新たな医療課題に対して、先導的に取り組む必要がある医療	時代に応じた新たな医療課題に対して、一般医療機関の医療提供体制が確立するまでの間対応する医療	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小児がん医療 ・ 小児精神科医療、思春期医療 ・ 移行期医療 ・ 外国人患者への医療

(2) 各病院の類型化

各都立病院が所在する地域の医療環境を見ると、都心部のように特定機能病院【P.142 解説参照】をはじめ高度な医療を提供する施設が集積している地域や、区東部地域・多摩地域のように医療資源が必ずしも十分でない地域など、所在する地域により医療資源の保有状況は大きく異なる。

また、医療機能に着目すると、都立病院は総合病院型（広尾病院、大塚病院、墨東病院、多摩総合医療センター）と専門病院型（駒込病院、神経病院、小児総合医療センター、松沢病院）とに分けることができ、それぞれが果たすべき役割は大きく異なる。

都立病院が前述する二つの役割を効果的かつ効率的に果たしていくためには、適正な規模の下、周辺の医療資源を含む病院の地域特性や各病院が提供する医療機能に応じて取組の方向性を明確化し、よりわかりやすくすることが重要であり、改めて以下のとおり類型化した。

ア 広域基幹型

所在地域に高度・専門的な医療を提供できる医療機関が少ないため、総合診療基盤を活かし、広域的に総合的な医療を提供する。

- ・墨東病院
- ・多摩総合医療センター

イ 大都市機能連携型

所在地域に高度・専門的な医療を提供している医療機関が集積し、一部の医療機能が併存するが、「強み」を活かしつつ、地域医療機関との役割分担・連携の下、地域医療の充実に貢献する。

- ・広尾病院
- ・大塚病院

ウ 専門機能型

特定の医療分野について高度・専門的な技術・設備を有し、都全域を対象に医療を提供する。

特定の医療分野における豊富な症例を活かし、臨床研究等を推進する。

- ・駒込病院
- ・神経病院
- ・小児総合医療センター
- ・松沢病院

(3) 主な医療課題に対する都立病院の取組

我が国の疾病構造は、結核をはじめとした感染症から、がん（悪性新生物）、脳卒中、心疾患、糖尿病などの生活習慣病へと変化している。また、地域における医療提供体制についても、災害医療、へき地医療、周産期医療や小児医療の各事業への確実な対応が求められている。

「東京都保健医療計画」においては、5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）及び5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）について、疾病や事業ごとに必要となる医療の機能を明らかにした上で、各医療機能を担う医療機関を明確にするとともに、これらの医療機関が連携を図り、切れ目のない医療体制を構築することが必要であるとしている。

こうした医療課題を都立病院の役割として踏まえ、救急医療に関しては、高齢化による合併症を有する患者や重症の患者の増加に対応するため、「東京ER」の機能を強化する。

小児医療に関しては、小児総合医療センターや大塚病院において、NICUや高度な技術水準が要求される小児がん医療、小児精神科医療など、一般の病院では対応が困難な、高度かつ専門的な小児医療について取り組んでいく。

感染症医療については、新興・再興感染症に対応できるよう、関係機関と連携して感染症患者を積極的に受け入れていく。

(4) 公社病院と一体的に都の医療提供体制の充実に貢献

都立病院は、地域医療構想の実現に向け、新たな役割として地域医療の充実に貢献に取り組んでいく。

一方、都の政策連携団体である公益財団法人東京都保健医療公社が設置する病院（以下「公社病院」という。）は、地域医療機関との緊密な医療連携体制を構築することを通じて、地域医療のシステム化の先導的な役割を果たしていくことを基本的役割としており、これまでも地域医療の中核として、地域医療を支えてきた。

都立病院は、地域医療支援能力を有する公社病院と連携し、高度専門医療を地域医療と切れ目なく提供することにより、都民が将来にわたり安心して医療を受けられる体制の構築に貢献していく。

4 都立病院の沿革及び現況

(1) 都立病院の歩み

都立病院の歴史は、その時代の社会状況や医療需給の変化などに応じて変遷を遂げ、都民に対する医療サービスの提供に大きな役割を果たしてきた。

ア その生い立ちは、明治初期におけるコレラ、チフス等の伝染病の流行に伴う駒込、大久保、本所（現墨東病院）の各避病院の開設（明治 12 年）、また、精神疾患対策としての東京府てん狂院の開設（明治 12 年、現松沢病院）から始まった。

イ 大正期から第二次世界大戦終戦時に至るまでの間に、医療供給の絶対的不足から一斉に普通科が併置され、現在の総合病院の基礎ができ上がるとともに、産院、乳児院が設置された。

ウ 終戦後から昭和 30 年代前半にかけては、戦災、戦後の復興という社会状況の中で、結核が大流行したことから、ほとんど全ての都立病院に結核病床を設置し、あわせて、都立病院の総合病院化を図りながら、量の確保に重点を置き、再建を図った。

エ 昭和 40 年代に入り、「量から質への転換」が課題となり、昭和 50 年駒込病院が新病院として開設されたことをはじめとして都立病院の高度・専門医療体制の整備、拡充が図られ、新たな役割を担う都立病院の改築整備が進められた。

その一方で、病院事業を取り巻く経営環境は厳しさを増し、都立病院が果たすべき役割を明確にしつつ、同時に安定した経営基盤の確立に向けた経営改善が重要な課題となった。

オ 昭和 55 年に「東京都公営企業等財政再建委員会答申」が提言され、以後、都立病院は都民に対し、質が高くかつ良質な医療サービスを提供するため、これを支える計画的な経営改善に取り組んだ。

こうした中、昭和 59 年には都における公設民営方式による地域病院の設置方針が定められ、平成元年には東京都保健医療計画の策定、公示がなされるなど、都立病院を巡る環境の変化は著しく、都立病院もその役割や運営方法などを見直す必要が生じてきた。このため平成 3 年には、「あすの都立病院を考える懇談会」の報告が出され、平成 5 年には、その報告を具体化した「都立病産院運営基本指針」を策定した。

カ その後、高齢化や少子化といった社会環境の変化、救急医療や小児医療、精神科医療の不足等の都内の医療環境の変化、都立病院施設の老朽化など様々な問題に対応する必要が生じてきた。このため、「東京発医療改革」の核である「都立病院改革」を推進していくこととなった。平成 13 年には「都立病院改革会議」報告に基づいて「都立病院改革マスタープラン」を策定し、改革の道筋を明らかにした。その後、マスタープランを具体化する事業計画として、平成 15 年 1 月に「都立病院改革実行プログラム」、平成 20 年 1 月に「第二次都立病院改革実行プログラム」、平成 25 年 3 月に「都立病院改革推進プラン」を策定し、都立病院改革を着実に推

進してきた。

キ 平成 30 年 3 月には、マスタープランで示した都立病院改革の取組状況を評価するとともに、今後の都立病院が果たすべき役割や、持続可能な病院運営を実現するための道筋を明らかにするため、都立病院の新たな改革を示す中期計画となる「都立病院新改革実行プラン 2018」を策定し、都民にとって安全・安心な医療の更なる高みを目指し、都立病院の総力を挙げて取り組んでいる。

また、同プランで検討を進めるとした経営形態のあり方については、令和 2 年 3 月に、地方独立行政法人化の方針として「新たな病院運営改革ビジョン～大都市東京を医療で支え続けるために～」を策定し、令和 4 年（2022 年）度内を目途に、都立病院・公社病院を一体的に地方独立行政法人へ移行することとした。

(2) 都立病院の現状(令和3年4月1日現在)

ア 都立病院数

8 (広尾、大塚、駒込、墨東、多摩総合、神経、小児総合、松沢)

イ 病院経営本部の組織

(ア) 本庁組織 2部4課体制

(イ) 職員総定数 6,854人 うち本庁職員 110人

ウ 令和3年度当初予算(補正含む)概要

総額	2,089億8,000万円	(対前年度比0.8%)
収益的収支		
病院事業収益	1,801億900万円	
病院事業費用	1,801億900万円	
資本的収入	129億2,700万円	
資本的支出	288億7,100万円	
患者規模		
入院患者数	延べ155万9,260人	
外来患者数	延べ211万9,855人	
自己収支比率	78.3%	(対前年度比1.0ポイント)

エ 令和2年度決算概要

診療実績			
入院患者	延べ116万3,813人	(対前年度比△217,588人)	
外来患者	延べ158万6,598人	(対前年度比△331,096人)	
収益的収支			
総収益	1,839億5,577万余円		
総費用	1,733億6,827万余円		
差引純利益	105億8,750万余円		
資本的収支			
総収入	137億2,961万余円		
総支出	307億5,817万余円		
差引不足額	170億2,856万余円	(損益勘定留保資金等で補填)	
自己収支比率	84.8%	(対前年度比10.0ポイント)	
医業収支比率	78.8%	(対前年度比△8.7ポイント)	

都立病院の概要(令和3年度)

病院名	救急	医療内容		病床数		R3予算患者規模(1日当)		R3年度収益的収支		職員定数(R3年度)						備考	
		診療科目(医療法)R3.4.1	主要医療課題	区分	R3年度 予算定床	R3.4.1 医療法病床	入院患者数 病床利用率	外来 患者数	収入 支出	自己収支比率	総数	医師	看護 要員	医療 技術	事務		その他
広尾病院	◎	内.血内.糖内.消内.呼内.循内.腎内.精.脳内.小.外.消外.心外.整.リハ.脳.形.皮.泌.産婦.眼.耳.放.歯.歯口.麻.救急.病診	三次救急、災害、心臓病、脳血管疾患、島しょ	普 精	392 30	396 30	380 90.0%	850	11,747 15,574	75.4%	663	109	417	99	37	1	広
大塚病院	◎	内.消内.精.神.リウマチ.小.外.消外.整.形.脳.皮.泌.産婦.眼.耳.リハ.放.麻.歯.歯口.病診.救急	周産期、小児、災害、二次救急、小児精神、障害者(児)	普	418	508	376 90.0%	950	11,658 15,189	76.8%	652	99	403	108	41	1	塚
駒込病院	◎	内.消内.呼内.循内.脳内.血内.腎内.肝内.膵内.内代.腫内.総診.緩和.感染.精.小.外.食外.肝胆脾外.胃外.大腸外.乳外.呼外.整.リハ.骨軟.脳.皮腫.形.泌.婦.眼.耳.頭頸.歯口.麻.放.病診	がん、感染症、造血幹細胞移植、エイズ	普 感	771 30	785 30	695 86.8%	1,300	29,660 35,793	82.9%	1,089	166	702	177	43	1	駒
墨東病院	◎	内.精.消内.呼内.血内.腎内.脳内.循内.感内.リウマチ.小.外.消外.整.形.脳外.心外.呼外.乳外.皮.泌.産婦.神内.眼.耳.リハ.放.麻.歯.歯口.救急.病診	三次救急、周産期、感染症、精神科救急、災害、精神身体合併症、難病、障害者歯科、特殊救急、がん	普 精 感	689 30 10	719 36 10	648 88.9%	1,400	26,251 30,709	85.5%	1,222	196	798	181	42	5	墨
多摩総合医療センター	◎	内.消内.腎内.内代.緩和.精.神内.呼内.呼外.血内.循内.リ.乳外.外.消外.血外.整.形.脳.心外.皮.泌.産婦.眼.耳.頭頸.リハ.放.麻.病診.歯.歯口.救急.小児	三次救急、精神科救急、周産期、結核、がん、脳血管疾患、心臓病、難病、造血幹細胞移植、障害者歯科、移行期医療	普 精 結 感	778 30 19 29	805 36 48 0	673 86.2%	1,515	28,963 34,324	84.4%	1,133	169	751	170	43	0	多
神経病院	-	脳内.神小.脳外.神眼.耳.リハ.神放.麻.歯.神精	神経系難病、在宅難病	普	296	304	267 90.0%	20	4,577 7,819	58.5%	374	47	248	57	22	0	神
小児総合医療センター	◎	小.心内.循内.内代.血内.血外.腎内.透内.神内.呼内.呼外.感内.消内.アレルギー.小.外.心外.泌.整.形.脳.眼.耳.皮.小歯.矯正.臓移.臨検.放.麻.児精.救急.新内.リハ.病診	小児特殊、小児救急、小児精神、周産期、小児がん、小児結核、小児難病、アレルギー疾患、造血幹細胞移植、障害児歯科、思春期、移行期医療、発達障害	普 精 結	337 184 12	347 202 12	472 88.6%	750	15,084 21,215	71.1%	932	140	637	117	38	0	小
松沢病院	●	精.内.神内.外.整.脳.放.麻.歯	精神科急性期、精神科救急、精神科身体合併症、精神科特殊、精神障害者歯科	普 精	45 800	90 808	761 90.1%	450	7,912 14,217	55.7%	679	64	485	98	32	0	松
本庁									5,095 5,269		110	0	0	0	107	3	本
計	(参考)	墨田産院 廃止 S63. 4. 1 荒川産院 廃止 H11. 6. 1(休止H7. 1. 1、一般会計移管H7. 4. 1) 台東病院 廃止 H16. 4. 1(休止H8. 4. 1、一般会計移管H8. 4. 1) 築地産院 廃止 H11. 6. 1(墨東病院に統合) 母子保健院 廃止 H14. 12. 28 清瀬小児病院 廃止 H22. 3. 16 八王子小児病院 廃止 H22. 3. 16 梅ヶ丘病院 廃止 H22. 3. 16 大久保病院 廃止 H16. 4. 1 荏原病院 廃止 H18. 4. 1 豊島病院 廃止 H21. 4. 1		計 普 精 結 感	4,900 3,726 1,074 31 69	5,166 3,954 1,112 60 40	4,272 88.5%	7,235	140,947 180,109	78.3%	6,854 総数	990 医師	4,441 看護	1,007 医技	405 事務	11 その他	*職員定数(本庁・事務)には、一般会計4名を含む

(救急) ◎:東京都指定二次救急医療機関及び救急告示医療機関 ●:救急告示医療機関

(単位:百万円)

【参考】公社病院等の概要(令和3年度)

病院名	救急	医療内容		病床数		令和3年度予算患者規模(1日当)		令和3年度予算収支		職員定数(令和3年度)						備考	
		診療科目(医療法)R3.4.1	重点医療課題 特色ある医療	区分	令和3年度 予算定床	R3.4.1 医療法病床	入院患者数 病床利用率	外来 患者数	自己収入 支出	自己収支比率	総数	医師	看護 要員	医療 技術	事務		その他
東部地域病院	◎	内.呼内.消内.循内.糖内.腎内.外.心外.消外.脳外.整.小.泌.婦.眼.耳.放.病理.麻	救急医療、循環器医療 がん医療、小児医療	普	300	314	270 90.0%	382	8,010 8,740	91.6%	382	53	238	59	32	0	東
多摩南部地域病院	◎	内.リウマチ.内視内.呼内.消内.循内.糖内.緩内.外.消外.内視外.脳外.乳外.整.精.小.皮.泌.産婦.眼.耳.リハ.歯口.放.病理.麻	救急医療、がん医療 がん医療、緩和医療、消化器医療	普	277	287	235 85.0%	381	7,510 8,283	90.7%	378	49	228	72	29	0	南
大久保病院	◎	内.循内.腎内.外.消外.血外.脳外.乳外.整.精.皮.泌.婦.眼.耳.リハ.歯口.放.病理.麻	救急医療、生活習慣病医療 腎医療、脳卒中医療、がん医療、循環器医療	普	304	304	267 87.9%	421	7,667 8,705	88.1%	372	53	218	67	34	0	大
多摩北部医療センター	◎	内.リウマチ.呼内.消内.循内.神内.血内.内代.腎内.外.消外.脳外.整.精.小.皮.泌.婦.眼.耳.リハ.歯口.放.病理.麻	救急医療、がん医療 がん医療	普	328	337	281 85.8%	420	9,004 9,948	90.5%	442	63	267	77	35	0	北
荏原病院	◎	内.循内.神内.感内.外.消外.脳外.乳外.整.形外.精.小.皮.泌.産婦.眼.耳.リハ.歯口.放.病理.麻	救急医療、脳卒中医療、集学的がん医療 脳卒中医療、がん医療、循環器医療、高気圧酸素療法、産科医療	普 精 感	455	411 30 20	379 83.4%	842	10,284 11,449	89.8%	557	82	328	110	37	0	荏
豊島病院	◎	内.呼内.消内.循内.神内.血内.内代.腎内.緩内.感内.外.消外.脳外.乳外.整.形外.精.小.皮.泌.産婦.眼.耳.リハ.歯口.救急.放.病理.麻	救急医療、がん医療、脳卒中医療 救急医療(特に脳卒中、循環器)、がん医療、緩和医療、消化器医療、産科医療、在宅医療支援	普 精 感	419	386 32 20	377 90.2%	581	10,222 11,631	87.9%	567	81	362	85	39	0	豊
計	(参考)	大久保病院 移管 H16. 4. 1 豊島病院 移管 H21. 4. 1 多摩北部医療センター 移管 H17. 4. 1 荏原病院 移管 H18. 4. 1		計 普 精 感	2,083 2,039 62 40	2,141 2,039 62 40	1,809 87.0%	3,027	52,697 58,756	89.7%	2,698 総数	381 医師	1,641 看護	470 医技	206 事務	0 その他	運営費補助金 6,059
東京都がん検診センター	-	呼内.消内.内視内.乳外.婦.放.病理	(がん検診事業)		(検診事業規模) 62,218人/年				運営費補助金 895	64.3%	総数 51	医師 14	看護 10	医技 18	事務 9	その他 0	検

(救急) ◎:東京都指定二次救急医療機関及び救急告示医療機関

(単位:百万円)

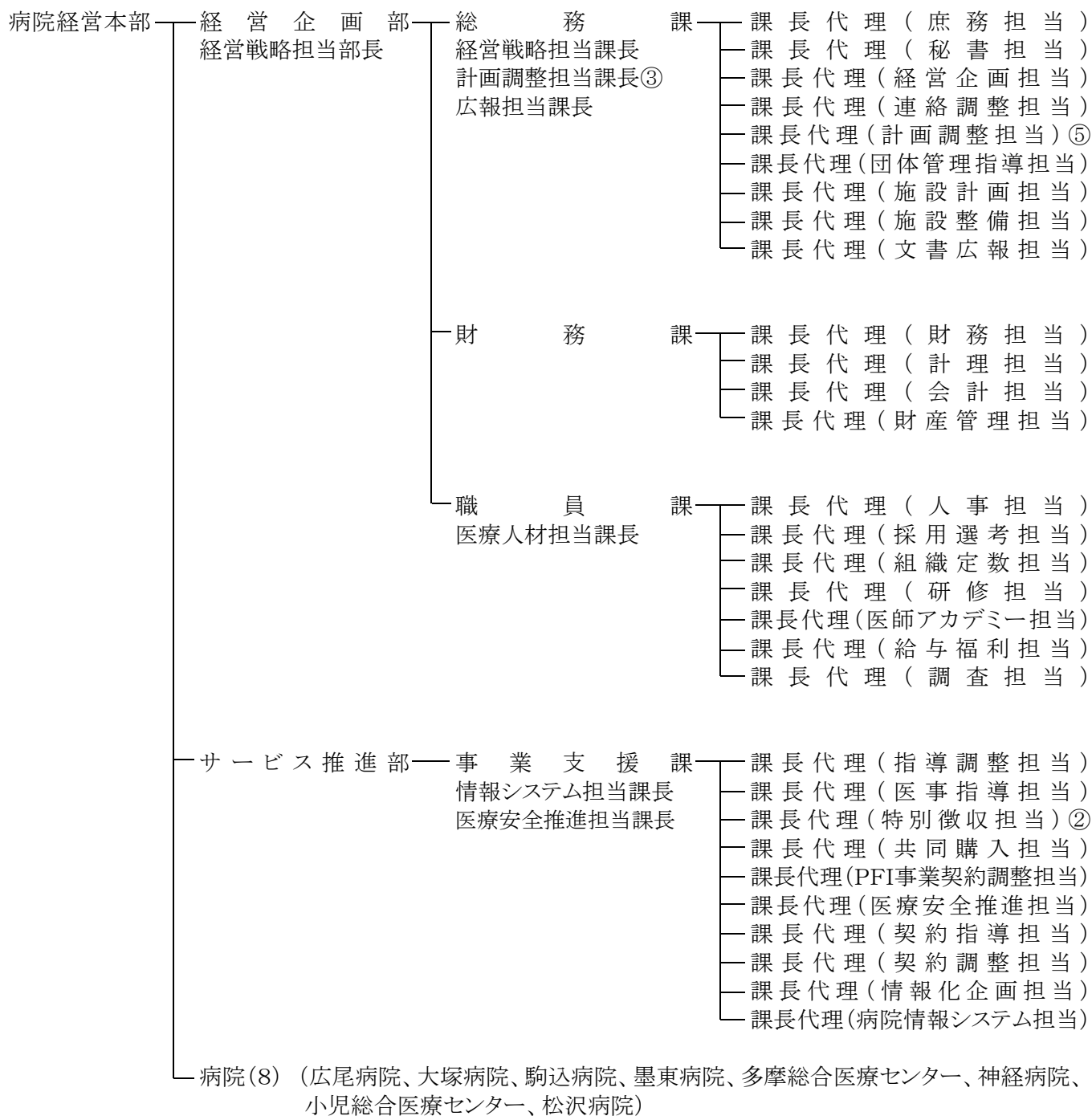
(職員定数) 歯科衛生士は、医療技術に含んでいる

第2 組織及び職員配置

1 組織

【図2-1】

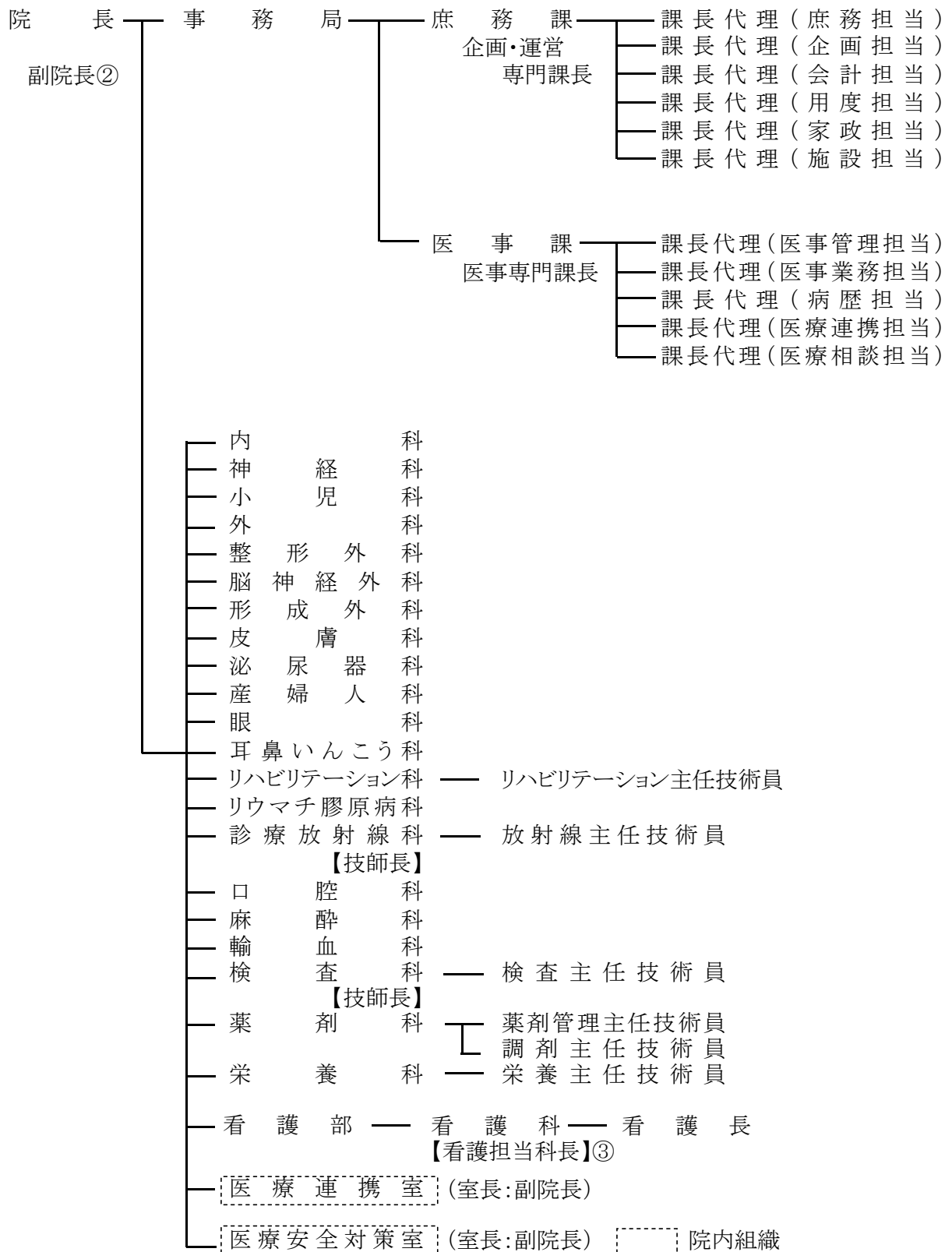
(1) 本部組織(2部4課)



(令和3年4月1日現在)

(2) 都立病院の組織(代表的な例)

【図2-2】



2 分掌事務

【表2-1】

経営企画部	総務課	<ol style="list-style-type: none"> 1 本部事務事業に関する企画、調整及び進行管理に関すること。 2 本部所属職員(課長及びこれに準ずる職以上の職にある者に限る。)の人事に関すること。 3 本部事務事業に関する法規の調査及び解釈に関すること。 4 本部の公文書類の收受、配布、発送、編集及び保存に関すること。 5 本部事務事業の広報及び広聴に関すること。 6 本部の情報公開に係る連絡調整等に関すること。 7 本部の個人情報の保護に係る連絡調整等に関すること。 8 本部事務事業の管理改善に関すること。 9 大規模施設整備計画及び建築計画に関すること。 10 病院の施設、設備及び医療用器具等の整備に関すること。 11 東京都保健医療公社に関すること。 12 本体内他の部及び課に属しないこと。
	財務課	<ol style="list-style-type: none"> 1 本部の財政計画に関すること。 2 本部事務事業に関する経営資料の調査、研究その他病院経営の改善に関すること。 3 本部の予算、決算及び会計に関すること。 4 本部の財産管理に関すること。 5 本部事務事業の行政評価の実施に関すること。
	職員課	<ol style="list-style-type: none"> 1 本部の組織及び定数に関すること。 2 本部所属職員の人事(課長及びこれに準ずる職以上の職にある者に係るものを除く。)及び給与に関すること。 3 本部所属職員の福利厚生に関すること。 4 医療従事者対策に関すること。 5 東京都職員研修規則第四条の規定に基づく研修に関すること。
サービス推進部	事業支援課	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療の質及び医療サービスの向上に関すること。 2 医療安全対策の推進に関すること。 3 医療苦情の処理に関すること。 4 医療訟務に関すること。 5 病院の業務に関する指導、改善及び調整に関すること。 6 本部の契約に関すること。 7 本部の物品管理に関すること。 8 本部事務事業に係る情報化施策の企画、調整及び推進に関すること。 9 情報システムの開発及び改善に関すること。 10 データ通信ネットワークの運用及び管理に関すること。

3 職員

(1) 令和3年度職員定数

所 属	合 計	事 務	医 師			医 療 技 術 員											計
			医 師	歯 科 医 師	計	臨 床 検 査	診 療 放 射 線	薬 剤	理 学 療 法	作 業 療 法	栄 養 士	心 理	福 祉 指 導	視 能 訓 練	福 祉 技 術	医 療 技 術	
広尾病院	663	37	106	3	109	28	18	22	7	3	3	1	4	1	1	11	99
大塚病院	652	41	96	3	99	27	18	18	13	7	5	4	7	1	4	4	108
駒込病院	1,089	43	162	4	166	43	48	45	7	2	7	3	5	3	2	12	177
墨東病院	1,222	42	192	4	196	44	43	35	13	5	7	2	8	1	2	21	181
多摩総合医療センター	1,133	43	164	5	169	33	39	41	14	6	7	2	7	1	3	17	170
神経病院	374	22	47		47	10	11	5	11	5	2	3	4		3	3	57
小児総合医療センター	932	38	138	2	140	20	18	26	3	4	6	17	10	1	2	10	117
松沢病院	679	32	62	2	64	10	9	16	5	19	5	10	22		1	1	98
本 庁	110	107			0												0
合 計	6,854	405	967	23	990	215	204	208	73	51	42	42	67	8	18	79	1,007

※ 本庁とは経営企画部及びサービス推進部を指す。
 ※ 本庁職員定数には、一般会計(一般事務4名)を含む。

【表2-2】

(単位:人)

看護要員							その他				
保健師	助産師	看護師	准看護師	保育士	歯科衛生	計	技術			技能	計
							建築	機械	電気	病院施設調理	
	26	390			1	417			1		1
	44	356		1	2	403		1			1
		699			3	702		1			1
	53	741	1		3	798				5	5
	48	701			2	751					0
4		244				248					0
		613		23	1	637					0
		485				485					0
						0	1	1	1		3
4	171	4,229	1	24	12	4,441	1	3	2	5	11

(令和3年4月1日現在)

第3 予算及び決算

1 令和3年度病院会計当初予算（補正含む）概要

令和3年度病院会計当初予算（補正含む）は、総額2,089億8,000万円（対前年度比0.8%増）を計上している。

患者規模では、入院患者は155万9千余人、外来患者は211万9千余人である。

収益的収支では、病院事業収益は1,801億900万円、病院事業費用は1,801億900万円であり、収支均衡となっている。資本的収支では、資本的収入は129億2,700万円、資本的支出は288億7,100万円を計上している。

ア 患者規模

患者数は、入院患者延1,559,260人（4,272人/日）、外来患者延2,119,855人（7,235人/日）である。

【表3-1】患者規模

(単位:人)

区 分		令和3年度予算		令和2年度予算		増△減	
		A		B		C=A-B	
		年 延	1日当たり	年 延	1日当たり	年 延	1日当たり
入 院 患 者	普 通	1,199,005	3,285	1,197,930	3,282	1,075	3
	精 神	352,955	967	358,065	981	△ 5,110	△ 14
	結 核	6,205	17	9,125	25	△ 2,920	△ 8
	感 染 症	1,095	3	730	2	365	1
	計	1,559,260	4,272	1,565,850	4,290	△ 6,590	△ 18
外 来 患 者	普 通	1,935,265	6,605	1,935,265	6,605	0	0
	精 神	175,800	600	175,800	600	0	0
	結 核	8,790	30	8,790	30	0	0
	計	2,119,855	7,235	2,119,855	7,235	0	0

(令和3年度:入院365日、外来293日 令和2年度:入院365日、外来293日)

イ 収益的収支

病院事業収益は、医業収益1,542億7,875万円、医業外収益258億3,025万円であり、合計1,801億900万円である。

病院事業費用は、医業費用1,779億7,122万6千円、医業外費用21億3,777万4千円であり、合計1,801億900万円である。

ウ 資本的収支

資本的収入は、企業債125億4,700万円、国庫補助金1,897万8千円、その他資本収入3億6,102万2千円であり、合計129億2,700万円である。

資本的支出は、大塚病院改修工事、各病院における医療器械等整備などに要する建設改良費149億3,974万4千円、企業債償還金139億3,105万6千円、国庫補助金返還金20万円であり、合計288億7,100万円である。

資本的収入額が資本的支出額に不足する額159億4,400万円は、損益勘定留保資金その他で補填する。

【表3-2】 令和3年度 病院会計予算総括表

1 収益的収支 (単位:千円)

科 目	令和3年度 予算額 A	令和2年度 予算額 B	増△減 C=A-B
病院事業収益	180,109,000	174,706,952	5,402,048
医業収益	154,278,750	149,600,985	4,677,765
入院収益	92,075,049	88,975,447	3,099,602
外来収益	38,095,615	37,076,033	1,019,582
一般会計負担金	21,782,000	21,164,952	617,048
その他医業収益	2,326,086	2,384,553	△ 58,467
医業外収益	25,830,250	24,962,967	867,283
受取利息及配当金	4,475,212	2,764,760	1,710,452
一般会計負担金	296,000	420,000	△ 124,000
一般会計補助金	17,084,000	17,987,000	△ 903,000
国庫補助金	591,187	349,646	241,541
長期前受金戻入	196,397	198,161	△ 1,764
その他医業外収益	3,187,454	3,243,400	△ 55,946
特別利益	0	143,000	△ 143,000
特別利益	0	143,000	△ 143,000
病院事業費用	180,109,000	174,677,952	5,431,048
医業費用	177,971,226	172,171,713	5,799,513
給与費	85,146,064	83,315,560	1,830,504
材料費	16,728,667	15,717,980	1,010,687
経費	59,897,097	56,869,299	3,027,798
減価償却費	14,264,578	14,184,765	79,813
資産減耗費	285,611	307,126	△ 21,515
研究研修費	1,649,209	1,776,983	△ 127,774
医業外費用	2,137,774	2,392,239	△ 254,465
支払利息及企業債取扱諸費	575,682	814,033	△ 238,351
長期前払消費税勘定償却	817,017	758,171	58,846
消費税及地方消費税	230,000	230,000	0
雑支出	515,075	590,035	△ 74,960
特別損失	0	114,000	△ 114,000
特別損失	0	114,000	△ 114,000
自己収益	140,947,000	134,992,000	5,955,000
經常収益	180,109,000	174,563,952	5,545,048
經常費用	180,109,000	174,563,952	5,545,048
入院収益単価 (円/人)	59,050	56,822	2,228
外来収益単価 (円/人)	17,971	17,490	481
	0	29,000	△ 29,000
全体収支	100.0%	100.0%	0.0%
	0	0	0
經常収支	100.0%	100.0%	0.0%
医業収支	△ 23,692,476	△ 22,570,728	△ 1,121,748
	86.7%	86.9%	△0.2%
自己収支	△ 39,162,000	△ 39,571,952	409,952
	78.3%	77.3%	1.0%

2 資本的収支 (単位:千円)

科 目	令和3年度 予算額 A	令和2年度 予算額 B	増△減 C=A-B
資本的収入	12,927,000	14,389,000	△ 1,462,000
企業債	12,547,000	14,388,000	△ 1,841,000
国庫補助金	18,978	0	18,978
固定資産売却収入	0	1,000	△ 1,000
その他資本収入	361,022	0	361,022
損益勘定留保資金等	15,944,000	18,279,000	△ 2,335,000
資本的支出	28,871,000	32,668,000	△ 3,797,000
建設改良費	14,939,744	13,314,380	1,625,364
工事費	4,151,126	3,254,336	896,790
器械及備品購入費	6,244,834	6,759,678	△ 514,844
リース資産購入費	2,923,201	2,795,237	127,964
諸権利金	798	615	183
建設改良諸費	1,619,785	504,514	1,115,271
企業債償還金	13,931,056	19,353,620	△ 5,422,564
国庫補助金返還金	200	0	200

2 令和2年度病院会計決算

(1) 令和2年度 決算概要

事業活動の概況をみると、診療実績は、入院患者 116 万 3 千余人、外来患者 158 万 6 千余人であった。収益的収支は、病院事業収益 1,839 億 5,577 万余円、病院事業費用 1,733 億 6,827 万余円であり、差引き 105 億 8,750 万余円の純利益となった。

また、資本的収支は、資本的収入 137 億 2,961 万余円、資本的支出 307 億 5,817 万余円であった。

ア 診療実績

患者数は、入院患者延 1,163,813 人 (3,189 人/日)、外来患者延 1,586,598 人 (5,415 人/日) であり、前年度実績に比べ入院患者は 217,588 人減、外来患者は 331,096 人減となった。入院患者数及び外来患者数は、全病院において減少している。

【表 3-3】患者数実績

(単位:人)

区 分	令和2年度決算 A		令和元年度決算 B		増△減 C=A-B		
	年 延	1日当たり	年 延	1日当たり	年 延	1日当たり	
入 院 患 者	普 通	882,148	2,417	1,075,593	2,939	△ 193,445	△ 522
	精 神	281,459	771	301,066	822	△ 19,607	△ 51
	結 核	183	1	4,671	13	△ 4,488	△ 12
	感 染 症	23	0	71	0	△ 48	0
	計	1,163,813	3,189	1,381,401	3,774	△ 217,588	△ 585
外 来 患 者	普 通	1,446,098	4,936	1,756,164	5,994	△ 310,066	△ 1,058
	精 神	139,533	476	160,178	551	△ 20,645	△ 75
	結 核	967	3	1,352	5	△ 385	△ 2
	計	1,586,598	5,415	1,917,694	6,550	△ 331,096	△ 1,135

(令和2年度:入院365日、外来293日 令和元年度:入院366日、外来293日)

イ 収益的収支

病院事業収益は、医業収益 1,279 億 4,263 万余円、医業外収益 529 億 4,641 万余円のほか、新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金等による特別利益 30 億 6,672 万余円があり、合計 1,839 億 5,577 万余円となった。

病院事業費用は、医業費用 1,624 億 4,655 万余円、医業外費用 82 億 2,418 万余円のほか、新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金等による特別損失 26 億 9,753 万余円があり、合計 1,733 億 6,827 万余円となった。

この結果、当年度の収支は 105 億 8,750 万余円の純利益を生じ、前年度からの繰越欠損金が解消され、当年度未処分利益剰余金が 98 億 702 万余円となった。

なお、この当年度未処分利益剰余金は、全額を減債積立金として処分する。

ウ 資本的収支

資本的収入は、企業債 123 億 8,200 万円、国庫補助金 12 億 243 万余円、固定資産売却収入 662 万余円、その他資本収入 1 億 3,360 万余円、寄附金 495 万余円で、合計 137 億 2,961 万余円となった。

資本的支出は、大塚病院病棟等改修工事のほか、各病院において医療器械等の整備充実を行った建設改良費 114 億 455 万余円、企業債償還金 193 億 5,361 万余円で、合計 307 億 5,817 万余円となった。

【表3-4】 令和2年度 病院会計決算総括表

1 収益的収支

(単位:千円)

科 目	令和2年度 予算現額 (税込み)A	令和2年度 決算額 (税込み)B	増△減 収益:C=B-A 費用:C=A-B	令和2年度 決算額 (税抜き)D	令和元年度 決算額 (税抜き)E	増△減 F=D-E
病院事業収益	179,391,045	184,100,108	4,709,063	183,955,775	165,997,501	17,958,274
医業収益	150,690,369	128,145,294	△ 22,545,075	127,942,640	141,069,623	△ 13,126,983
入院収益	89,371,447	74,710,641	△ 14,660,806	74,681,892	82,994,668	△ 8,312,776
外来収益	37,076,033	32,182,572	△ 4,893,461	32,171,881	35,242,409	△ 3,070,528
一般会計負担金	21,858,336	19,292,159	△ 2,566,177	19,292,159	20,853,924	△ 1,561,765
その他医業収益	2,384,553	1,959,922	△ 424,631	1,796,708	1,978,622	△ 181,914
医業外収益	25,416,967	52,888,090	27,471,123	52,946,411	23,939,637	29,006,774
受取利息及配当金	2,764,760	2,490,381	△ 274,379	2,490,381	2,863,995	△ 373,614
一般会計負担金	420,000	397,383	△ 22,617	397,383	549,659	△ 152,276
一般会計補助金	17,987,000	16,504,461	△ 1,482,539	16,504,461	17,084,417	△ 579,956
国庫補助金	803,646	30,473,265	29,669,619	30,473,265	317,705	30,155,560
長期前受金戻入	198,161	264,571	66,410	264,571	203,556	61,015
その他医業外収益	3,243,400	2,758,029	△ 485,371	2,816,350	2,920,305	△ 103,955
特別利益	3,283,709	3,066,724	△ 216,985	3,066,724	988,241	2,078,483
特別損失	3,283,709	3,066,724	△ 216,985	3,066,724	988,241	2,078,483
病院事業費用	179,362,045	173,450,043	5,912,002	173,368,271	169,389,621	3,978,650
医業費用	173,715,097	168,885,359	4,829,738	162,446,551	161,205,827	1,240,724
給与費	84,457,560	83,401,279	1,056,281	83,304,589	80,473,748	2,830,841
材料費	15,723,980	13,338,671	2,385,309	12,129,014	13,962,150	△ 1,833,136
経費	57,254,683	56,585,359	669,324	51,555,197	51,435,538	119,659
減価償却費	14,194,765	14,157,382	37,383	14,157,382	13,954,831	202,551
資産減耗費	307,126	176,509	130,617	176,409	193,750	△ 17,341
研究研修費	1,776,983	1,226,159	550,824	1,123,960	1,185,810	△ 61,850
医業外費用	2,392,239	1,862,299	529,940	8,224,188	8,013,272	210,916
支払利息及企業債取扱諸費	814,033	734,232	79,801	730,039	977,269	△ 247,230
長期前払消費税勘定償却	758,171	745,969	12,202	745,969	704,201	41,768
消費税及地方消費税	230,000	122,806	107,194	—	—	—
雑支出	590,035	259,292	330,743	6,748,180	6,331,802	416,378
特別損失	3,254,709	2,702,385	552,324	2,697,532	170,522	2,527,010
特別損失	3,254,709	2,702,385	552,324	2,697,532	170,522	2,527,010
自己収益	135,842,000	144,839,381	8,997,381	144,695,048	126,521,260	18,173,788
経常収益	176,107,336	181,033,384	4,926,048	180,889,051	165,009,260	15,879,791
経常費用	176,107,336	170,747,658	5,359,678	170,670,739	169,219,099	1,451,640
入院収益単価(円/人)	56,902	64,195	7,293	64,170	60,080	4,090
外来収益単価(円/人)	17,490	20,284	2,794	20,277	18,377	1,900
全体収支	29,000	10,650,065	10,621,065	10,587,504	△ 3,392,120	13,979,624
%	100.0%	106.1%	6.1%	106.1%	98.0%	8.1%
経常収支	0	10,285,726	10,285,726	10,218,312	△ 4,209,839	14,428,151
%	100.0%	106.0%	6.0%	106.0%	97.5%	8.5%
医業収支	△ 23,024,728	△ 40,740,065	△ 17,715,337	△ 34,503,911	△ 20,136,204	△ 14,367,707
%	86.7%	75.9%	△ 10.8%	78.8%	87.5%	△ 8.7%
自己収支	△ 40,265,336	△ 25,908,277	14,357,059	△ 25,975,691	△ 42,697,839	16,722,148
%	77.1%	84.8%	7.7%	84.8%	74.8%	10.0%

2 資本的収支

(単位:千円)

科 目	令和2年度 予算現額 (税込み)A	令和2年度 決算額 (税込み)B	令和元年度 決算額 (税込み)C	増△減 D=B-C
資本的収入	14,389,000	13,729,610	710,964	13,018,646
企業債	14,388,000	12,382,000	684,000	11,698,000
国庫補助金	0	1,202,432	20,765	1,181,667
固定資産売却収入	1,000	6,628	4,292	2,336
その他資本収入	0	133,600	1,907	131,693
寄附金	0	4,950	0	4,950
損益勘定留保資金等	18,832,563	17,028,561	28,578,816	△ 11,550,255
資本的支出	33,221,563	30,758,171	29,289,780	1,468,391
建設改良費	13,867,943	11,404,552	10,909,025	495,527
工事費	3,254,336	2,092,948	2,852,523	△ 759,575
器械及備品購入費	7,313,241	6,804,401	5,514,370	1,290,031
リース資産購入費	2,795,237	2,296,605	2,321,378	△ 24,773
諸権利金	615	36	90	△ 54
建設改良諸費	504,514	210,562	220,664	△ 10,102
企業債償還金	19,353,620	19,353,619	18,380,755	972,864

【表3-5】令和2年度病院会計キャッシュ・フロー計算書

キャッシュ・フロー計算書(間接法)

(令和2年4月1日～令和3年3月31日)

キャッシュ・フロー計算書とは、業務活動、投資活動及び財務活動の3つの活動別に現金(同等物を含む。)の出入りを明らかにするために作成される。

キャッシュ・フロー計算書の作成法としては、直接法(日々の資金収支を仕訳して算出する。)と間接法(損益計算書や貸借対照表から算出する。)とが認められており、営業活動によるキャッシュ・フローの記載内容に違いが出る。一般的には間接法を採用している企業が多い。

	単位:円
I 業務活動によるキャッシュ・フロー	
当年度純利益(△は当年度純損失)	10,587,503,991
減価償却費	14,157,382,152
固定資産除却損等	911,659,205
引当金の増減額(△は減少)	217,635,393
長期前受金戻入額	△ 264,570,940
受取利息及び配当金	△ 2,490,381,164
支払利息及び企業債取扱諸費	730,039,144
固定資産売却損益(△は益)	△ 115,030,857
未収金の増減額(△は増加)	△ 2,824,071,091
未払金の増減額(△は減少)	△ 20,163,972
貯蔵品の増減額(△は増加)	△ 61,839,795
その他流動資産の増減額(△は増加)	△ 316,949
その他流動負債の増減額(△は減少)	4,640,008,606
小計	25,467,853,723
利息及び配当金の受取額	502,146,981
利息及び企業債取扱諸費の支払額	△ 730,039,144
業務活動によるキャッシュ・フロー	25,239,961,560
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	
有形固定資産の取得による支出	△ 9,170,871,932
有形固定資産の売却による収入	120,995,127
無形固定資産の取得による支出	△ 12,032,280
国庫補助金による収入	1,152,538,335
寄附金による収入	4,950,000
その他資本収入	107,933,226
その他資本支出	350,780
投資活動によるキャッシュ・フロー	△ 7,796,136,744
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	
企業債による収入	12,382,000,000
企業債の償還による支出	△ 19,353,619,401
リース債務の返済による支出	△ 2,298,843,535
財務活動によるキャッシュ・フロー	△ 9,270,462,936
IV 資金増加(△減少)額	8,173,361,880
年度内の資金増減(現金・預金の増減額と一致)	
V 資金期首残高	54,728,836,981
VI 資金期末残高	62,902,198,861

業務活動によるキャッシュ・フローでは、本来業務である病院事業における資金の増減を表している。

投資活動によるキャッシュ・フローでは、将来の利益や資金獲得のために支出された資金やその成果としての獲得資金の増減を表している。

財務活動によるキャッシュ・フローでは、営業活動や投資活動を維持するために調達された資金の増減を表している。

(2) 令和2年度 業務統計

【表3-6】令和2年度決算 入院患者数

区分	令和2年度予算				令和2年度実績				増△減				令和元年度実績				増△減						
	病床数		患者規模		病床利用率		実績率		病床利用率		患者規模		病床利用率		患者規模		病床利用率		患者規模		病床利用率		
	1日	年延	1日	年延	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%		
普通	普通	392	143,080	353	128,845	90.0	188	53.1	68,470	47.9	△165	△60,375	△42.1	278	101,737	70.9	△90	△33,267	△23.0				
	精神	30	10,950	27	9,855	90.0	15	56.4	5,556	50.7	△12	△4,299	△39.3	24	8,647	78.8	△9	△3,091	△28.1				
	計	422	154,030	380	138,700	90.0	203	53.4	74,026	48.1	△177	△64,674	△41.9	302	110,384	71.5	△99	△36,358	△23.4				
大塚	普通	418	152,570	376	137,240	90.0	261	69.3	95,138	62.4	△115	△42,102	△27.6	324	118,696	70.2	△63	△23,558	△7.8				
	普通	771	281,415	694	253,310	90.0	510	73.6	186,313	66.2	△184	△66,997	△23.8	592	216,807	76.8	△82	△30,494	△10.6				
	感染症	30	10,950	1	365	3.3	0	0.0	0	0.0	△1	△365	△3.3	0	0	0.0	0	0	0.0				
駒込	計	801	292,365	695	253,675	86.8	510	73.4	186,313	63.7	△185	△67,362	△23.1	592	216,807	74.0	△82	△30,494	△10.3				
	普通	689	251,485	620	226,300	90.0	467	75.3	170,485	67.8	△153	△55,815	△22.2	587	214,853	85.2	△120	△44,368	△17.4				
	精神	30	10,950	27	9,855	90.0	16	61.1	6,020	55.0	△11	△3,835	△35.0	22	7,947	72.4	△6	△1,927	△17.4				
墨東	感染症	10	3,650	1	365	10.0	0	6.3	23	0.6	△1	△342	△9.4	0	71	1.9	0	△48	△1.3				
	計	729	266,085	648	236,520	88.9	483	74.6	176,528	66.3	△165	△59,992	△22.6	609	222,871	83.5	△126	△46,343	△17.2				
	普通	697	262,285	627	233,615	89.1	559	87.4	204,140	77.8	△68	△29,475	△11.3	615	224,888	88.2	△56	△20,748	△10.4				
多摩	精神	30	10,950	27	9,855	90.0	23	83.7	8,253	75.4	△4	△1,602	△14.6	25	9,300	84.7	△2	△1,047	△9.3				
	結核	29	10,585	23	8,395	79.3	0	0.0	0	0.0	△23	△8,395	△79.3	12	4,432	41.8	△12	△4,432	△41.8				
	計	756	283,820	677	251,865	88.7	582	84.3	212,393	74.8	△95	△39,472	△13.9	652	238,620	86.2	△70	△26,227	△11.4				
総合	普通	2,967	1,090,835	2,670	979,310	89.8	1,985	74.0	724,546	66.4	△685	△254,764	△23.4	2,396	876,981	79.6	△411	△152,435	△13.2				
	精神	90	32,850	81	29,565	90.0	54	67.1	19,829	60.4	△27	△9,736	△29.6	71	25,894	78.6	△17	△6,065	△18.2				
	結核	29	10,585	23	8,395	79.3	0	0.0	0	0.0	△23	△8,395	△79.3	12	4,432	41.8	△12	△4,432	△41.8				
病院計	感染症	40	14,600	2	730	5.0	0	3.2	23	0.2	△2	△707	△4.8	0	71	0.5	0	△48	△0.3				
	計	3,126	1,148,870	2,776	1,018,000	88.6	2,039	73.1	744,398	64.8	△737	△273,602	△23.8	2,479	907,378	78.2	△440	△162,980	△13.4				
	普通	296	108,040	267	97,455	90.0	178	66.6	64,870	60.0	△89	△32,585	△30.0	233	85,367	78.8	△55	△20,497	△18.8				
神経	普通	3,263	1,198,875	2,937	1,076,765	89.8	2,163	73.3	789,416	65.8	△774	△287,349	△24.0	2,629	962,348	79.5	△466	△172,932	△13.7				
	精神	90	32,850	81	29,565	90.0	54	67.1	19,829	60.4	△27	△9,736	△29.6	71	25,894	78.6	△17	△6,065	△18.2				
	結核	29	10,585	23	8,395	79.3	0	0.0	0	0.0	△23	△8,395	△79.3	12	4,432	41.8	△12	△4,432	△41.8				
計	感染症	40	14,600	2	730	5.0	0	3.2	23	0.2	△2	△707	△4.8	0	71	0.5	0	△48	△0.3				
	計	3,422	1,256,910	3,043	1,115,455	88.7	2,217	72.6	809,268	64.4	△826	△306,187	△24.3	2,712	992,745	78.3	△495	△183,477	△13.9				

【表3-6】令和2年度決算 入院患者数 (続き)

区分	令和2年度予算				令和2年度実績				令和元年度実績				増△減				増△減			
	病床数		患者規模		病床利用率		患者規模		実績率		病床利用率		患者規模		病床利用率		患者規模		病床利用率	
	1日	年延	1日	年延	%	人	1日	年延	%	人	%	人	1日	年延	%	人	1日	年延	%	人
小児	普通	337	123,005	304	110,960	90.0	240	87,584	78.9	71.2	△ 23,376	△ 18.8	283	103,495	83.9	△ 43	△ 15,911	△ 12.7		
	精神	200	73,000	180	65,700	90.0	100	36,419	55.4	49.9	△ 29,281	△ 40.1	120	44,114	60.3	△ 20	△ 7,695	△ 10.4		
	結核	12	4,380	2	730	16.7	1	183	25.1	4.2	△ 1	△ 12.5	1	239	5.4	0	△ 56	△ 1.2		
小児	計	549	200,385	486	177,390	88.5	341	124,186	70.0	62.0	△ 145	△ 26.5	404	147,848	73.6	△ 63	△ 23,662	△ 11.6		
精神	普通	45	16,425	41	14,965	91.1	14	5,148	34.4	31.3	△ 27	△ 59.8	27	9,750	29.6	△ 13	△ 4,602	1.7		
	精神	800	292,000	720	262,800	90.0	617	225,211	85.7	77.1	△ 103	△ 12.9	631	231,058	78.9	△ 14	△ 5,847	△ 1.8		
	計	845	308,425	761	277,765	90.1	631	230,359	82.9	74.7	△ 130	△ 15.4	658	240,808	73.9	△ 27	△ 10,449	0.8		
合計	普通	3,645	1,338,305	3,282	1,202,690	89.9	2,417	882,148	73.3	65.9	△ 865	△ 24.0	2,939	1,075,593	78.7	△ 522	△ 193,445	△ 12.8		
	精神	1,090	397,850	981	358,065	90.0	771	281,459	78.6	70.7	△ 210	△ 19.3	822	301,066	75.5	△ 51	△ 19,607	△ 4.8		
	結核	41	14,965	25	9,125	61.0	1	183	2.0	1.2	△ 24	△ 59.8	13	4,671	31.1	△ 12	△ 4,488	△ 29.9		
合計	感染症	40	14,600	2	730	5.0	0	23	3.2	0.2	△ 2	△ 4.8	0	71	0.5	0	△ 48	△ 0.3		
合計	計	4,816	1,765,720	4,290	1,570,610	89.0	3,189	1,163,813	74.1	65.9	△ 1,101	△ 23.1	3,774	1,381,401	76.9	△ 585	△ 217,588	△ 11.0		

※令和2年度予算は、令和3年第1回定例会において補正した新型コロナウイルス感染症専用医療施設の運営に係る病床数(年延7,880床)、患者規模(年延4,760人)を含む。

【表3-7】令和2年度決算 外来患者数

区分	令和2年度予算		令和2年度実績		増△減		令和元年度実績		増△減		前年対比増減率%				
	1日	年延	1日	年延	実績率%	1日	年延	実績率%	1日	年延		実績率%			
普	広尾 普通	850	249,050	432	126,470	50.8	△ 418	△ 122,580	633	185,523	74.7	△ 201	△ 59,053	△ 23.9	△ 31.83
	大塚 普通	950	278,350	613	179,721	64.6	△ 337	△ 98,629	730	214,014	77.1	△ 117	△ 34,293	△ 12.5	△ 16.02
	駒込 普通	1,300	380,900	1,050	307,668	80.8	△ 250	△ 73,232	1,246	365,137	96.2	△ 196	△ 57,469	△ 15.4	△ 15.74
	墨東 普通	1,400	410,200	872	255,342	62.2	△ 528	△ 154,858	1,146	335,671	82.1	△ 274	△ 80,329	△ 19.9	△ 23.93
	多摩総合 普通	1,515	443,895	1,473	431,429	97.2	△ 42	△ 12,466	1,657	485,493	109.7	△ 184	△ 54,064	△ 12.5	△ 11.14
通	総合病院計	6,015	1,762,395	4,440	1,300,630	73.8	△ 1,575	△ 461,765	5,412	1,585,838	90.3	△ 972	△ 285,208	△ 16.5	△ 17.98
	神経計	6,015	1,762,395	4,440	1,300,630	73.8	△ 1,575	△ 461,765	5,412	1,585,838	90.3	△ 972	△ 285,208	△ 16.5	△ 17.98
	普通	20	5,860	7	2,141	36.5	△ 13	△ 3,719	12	3,373	57.8	△ 5	△ 1,232	△ 21.3	△ 36.53
	計	6,035	1,768,255	4,447	1,302,771	73.7	△ 1,588	△ 465,484	5,424	1,589,211	90.2	△ 977	△ 286,440	△ 16.5	△ 18.02
小児	普通	595	174,335	489	143,327	82.2	△ 106	△ 31,008	570	166,953	96.1	△ 81	△ 23,626	△ 13.9	△ 14.15
	精神	150	43,950	96	28,156	64.1	△ 54	△ 15,794	103	30,279	69.1	△ 7	△ 2,123	△ 5.0	△ 7.01
	結核	5	1,465	3	967	66.0	△ 2	△ 498	5	1,352	92.6	△ 2	△ 385	△ 26.6	△ 28.48
精神	計	750	219,750	588	172,450	78.5	△ 162	△ 47,300	678	198,584	90.7	△ 90	△ 26,134	△ 12.2	△ 13.16
	松沢	450	131,850	380	111,377	84.5	△ 70	△ 20,473	448	129,899	98.9	△ 68	△ 18,522	△ 14.4	△ 14.26
合	普通	6,630	1,942,590	4,936	1,446,098	74.4	△ 1,694	△ 496,492	5,994	1,756,164	90.7	△ 1,058	△ 310,066	△ 16.3	△ 17.66
	精神	600	175,800	476	139,533	79.4	△ 124	△ 36,267	551	160,178	91.4	△ 75	△ 20,645	△ 12.0	△ 12.89
	結核	5	1,465	3	967	66.0	△ 2	△ 498	5	1,352	92.6	△ 2	△ 385	△ 26.6	△ 28.48
	計	7,235	2,119,855	5,415	1,586,598	74.8	△ 1,820	△ 533,257	6,550	1,917,694	90.8	△ 1,135	△ 331,096	△ 16.0	△ 17.27

【表3-8】令和2年度 病院会計決算 収益的収支病院別内訳

(税抜き)

区 分	医 業			業 業			医 業			外 業			収 益		特別利益	合 計
	入院収益	外来収益	外来収益	一般会計 負担金	一般会計 負担金	一般会計 負担金	受取利息及 配当金	一般会計 負担金	一般会計 補助金	国 庫 補助金	長期前受金 戻 入	その他医療外 収 益	計	特別利益		
	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
普 通	5,394,516	1,373,557	2,029,687	2,029,687	91,384	8,889,144	180	3,607	348,901	7,062,731	33,768	224,801	7,673,988	249,171	16,812,303	
大 塚	6,041,042	2,326,695	1,034,691	1,034,691	128,335	9,530,763	223	1	1,411,534	4,003,294	21,204	88,673	5,524,929	259,000	15,314,692	
駒 込	15,084,787	11,766,545	568,263	568,263	393,987	27,813,582	715	70,132	4,655,767	4,859,419	38,940	610,959	10,235,932	448,692	38,498,206	
墨 東	13,686,999	4,884,123	3,383,974	3,383,974	263,560	22,218,656	495	194,033	2,198,021	4,583,372	81,366	313,160	7,370,447	463,333	30,052,436	
多摩総合	16,379,521	8,692,366	2,372,871	2,372,871	425,814	27,870,572	668	16,344	2,312,774	6,530,034	23,301	808,630	9,691,751	493,241	38,055,564	
神 経	3,161,335	54,985	264,002	264,002	172,234	3,652,556	86	1	3,002,536	726,830	5,490	53,587	3,788,530	126,080	7,567,166	
計	59,748,200	29,098,271	9,653,488	9,653,488	1,475,314	99,975,273	2,367	284,118	13,929,533	27,765,680	204,069	2,099,810	44,285,577	2,039,517	146,300,367	
小児 小児総合	9,471,094	2,109,344	4,122,766	4,122,766	138,317	15,841,521	308	1	2,410,534	1,369,276	4,013	171,569	3,955,701	341,015	20,138,237	
精神 松 沢	5,462,598	964,266	5,195,549	5,195,549	183,076	11,805,489	171	108,449	163,015	1,338,309	56,489	335,066	2,001,499	385,934	14,192,922	
本 庁	0	0	320,356	320,356	1	320,357	2,487,535	4,815	1,379	0	0	209,905	2,703,634	300,258	3,324,249	
合 計	74,681,892	32,171,881	19,292,159	19,292,159	1,796,708	127,942,640	2,490,381	397,383	16,504,461	30,473,265	264,571	2,816,350	52,946,411	3,066,724	183,955,775	
総合病院再掲	56,586,865	29,043,286	9,389,486	9,389,486	1,303,080	96,322,717	2,281	284,117	10,926,997	27,038,850	198,579	2,046,223	40,497,047	1,913,437	138,733,201	

【表3-8】令和2年度 病院会計決算 収益的収支病院別内訳 (続き)

(税抜き)

区	分	医 業 費 用					医 業 外 費 用					特別損失	合 計			
		給与費	材料費	経費	減価償却費	資産減耗費	研究研修費	計	支払利息及企業債取扱諸費	長期前払消費税勘定償却	雑支出			計	特別損失	
普 通	広尾	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
	大塚	8,273,035	2,009,374	2,393,682	1,287,708	28,064	67,769	14,059,632	7,588	63,654	443,731	514,973	249,147	14,823,752		
	駒込	8,152,945	1,809,140	2,478,516	1,045,476	21,826	59,456	13,567,359	5	63,416	425,932	489,353	258,972	14,315,684		
	墨東	13,303,784	1,297,621	16,381,529	2,423,981	46,448	420,062	33,873,425	163,665	160,848	1,730,004	2,054,517	448,666	36,376,608		
	多摩総合	14,776,339	5,450,703	4,399,423	2,556,459	22,554	143,005	27,348,483	296,888	110,237	1,040,875	1,448,000	463,303	29,259,786		
小児	神経	4,314,519	1,009,720	1,347,293	451,701	4,761	53,283	7,181,277	2	27,956	230,325	258,283	126,054	7,565,614		
	計	63,397,212	11,893,611	41,517,848	9,957,428	154,206	916,139	127,836,444	493,233	529,678	5,317,090	6,340,001	2,085,436	136,261,881		
精神	小児総合	11,035,458	205,160	6,208,345	1,471,460	17,440	154,415	19,092,278	2	61,868	639,816	701,686	340,986	20,134,950		
	松沢	7,711,454	29,922	3,520,042	1,788,228	4,751	50,899	13,105,296	228,903	118,612	358,227	705,742	270,875	14,081,913		
本 庁	計	1,160,465	321	308,962	940,266	12	2,507	2,412,533	7,901	35,811	433,047	476,759	235	2,889,527		
	合計	83,304,589	12,129,014	51,555,197	14,157,382	176,409	1,123,960	162,446,551	730,039	745,969	6,748,180	8,224,188	2,697,532	173,368,271		
総合病院再掲		59,082,693	10,883,891	40,170,555	9,505,727	149,445	862,856	120,655,167	493,231	501,722	5,086,765	6,081,718	1,959,382	128,696,267		

【表3-8】令和2年度 病院会計決算 収益的収支病院別内訳 (続き)

(税抜き)

区分	経常損益	当年度純損益	自己収支 (除く一般補助・ 特損)	医療収支比率	経常収支比率	自己収支比率	全体収支比率	
	千円	千円	千円	%	%	%	%	
普通	広尾	1,988,527	△ 1,988,551	△ 393,668	63.2	113.6	97.3	113.4
	大塚	998,980	999,008	△ 1,447,246	70.2	107.1	89.7	107.0
	駒込	2,121,572	2,121,598	△ 3,172,590	82.1	105.9	91.2	105.8
	墨東	792,620	792,650	△ 4,983,408	81.2	102.8	82.7	102.7
	多摩総合	4,181,180	4,135,127	△ 520,809	87.6	112.5	98.4	112.2
小児	神経	1,526	1,552	△ 3,265,013	50.9	100.0	56.1	100.0
	計	10,084,405	10,038,486	△ 13,782,734	78.2	107.5	89.7	107.4
精神	小児総合	3,258	3,287	△ 6,530,043	83.0	100.0	67.0	100.0
	松沢	△ 4,050	111,009	△ 5,471,063	90.1	100.0	60.4	100.8
本庁	計	134,699	434,722	△ 191,851	13.3	104.7	93.4	115.0
	合計	10,218,312	10,587,504	△ 25,975,691	78.8	106.0	84.8	106.1
総合病院再掲	10,082,879	10,036,934	△ 10,517,721	79.8	108.0	91.7	107.8	

【表3-9】令和2年度 病院会計決算 資本的収支病院別内訳

区分	企業債	国庫補助金	固定資産売却収入	その他資本収入			寄附金	合計	補填財源			計
				有価証券償還金収入	その他資本収入	計			消費税資本的収支調整額	損益勘定留保資金	計	
広尾	千円 171,000	千円 353,346	千円 0	千円 0	千円 40,343	千円 40,343	千円 4,950	千円 569,639	千円 8,060	千円 1,081,173	千円 1,089,233	
大塚	0	177,470	0	0	0	0	0	177,470	6,536	1,254,670	1,261,206	
駒込	6,903,000	82,894	0	0	0	0	0	6,985,894	24,470	4,624,650	4,649,120	
墨東	0	183,196	0	0	32,590	32,590	0	215,786	6,538	3,351,740	3,358,278	
多摩総合	256,000	261,414	0	0	60,433	60,433	0	577,847	8,993	2,052,097	2,061,090	
神経	0	20,794	0	0	0	0	0	20,794	2,587	345,216	347,803	
小児総合	0	68,974	0	0	137	137	0	69,111	3,862	1,095,763	1,099,625	
松沢	5,052,000	54,344	68	0	97	97	0	5,106,509	1,854	3,128,640	3,130,494	
本庁	0	0	6,560	0	0	0	0	6,560	△523	32,235	31,712	
合計	12,382,000	1,202,432	6,628	0	133,600	133,600	4,950	13,729,610	62,377	16,966,184	17,028,561	
総合病院再掲	7,330,000	1,058,320	0	0	133,366	133,366	4,950	8,526,636	54,597	12,364,330	12,418,927	

(税込み)

【表3-9】令和2年度 病院会計決算 資本的収支病院別内訳 (続き)

区分	建設改良費						企業償還金	合計
	工事費	器械及備品購入費	リース資産購入費	諸権利金	建設改良諸費	計		
	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
広尾	30,135	1,204,424	276,485	0	14,575	1,525,619	133,253	1,658,872
大塚	625,897	504,900	294,439	0	13,440	1,438,676	0	1,438,676
駒込	388,503	1,297,226	308,068	0	22,217	2,016,014	9,619,000	11,635,014
墨東	564,987	773,778	422,556	36	35,027	1,796,384	1,777,680	3,574,064
多摩総合	205,380	1,726,333	392,394	0	74,150	2,398,257	240,680	2,638,937
神経	67,449	257,654	31,741	0	11,753	368,597	0	368,597
小児総合	143,017	721,709	272,585	0	31,425	1,168,736	0	1,168,736
松沢	67,580	317,535	295,807	0	7,975	688,897	7,548,106	8,237,003
本庁	0	842	2,530	0	0	3,372	34,900	38,272
合計	2,092,948	6,804,401	2,296,605	36	210,562	11,404,552	19,353,619	30,758,171
総合病院再掲	1,814,902	5,506,661	1,693,942	36	159,409	9,174,950	11,770,613	20,945,563

(税込み)

第4 都立病院改革の推進

—都立病院新改革実行プラン 2018—

「第4 都立病院改革の推進—都立病院新改革実行プラン2018—」は、平成30年3月に策定した「都立病院新改革実行プラン2018」の内容の概要を示すものであり、記述の内容は策定当時のままとしている。

1 策定の趣旨及びポイント

(1) 計画策定の趣旨

都では、平成 13 年 12 月に都立病院改革マスタープラン（以下「マスタープラン」という。）を策定し、都立病院改革を推進してきた。その後、15 年以上が経過し、この間、少子高齢化の急速な進行に伴い疾病構造や受療行動は大きく変化している。

また、平成 28 年 7 月に策定された東京都地域医療構想の実現に向け、地域の医療提供体制は今後大きく変化していくことが予想される。

こうした状況を踏まえ、マスタープランで示した都立病院改革の取組状況を評価するとともに、今後の都立病院が果たすべき役割や、持続可能な病院運営を実現するための道筋を明らかにするため、都立病院の新たな改革を示す中期計画となる「都立病院新改革実行プラン 2018」（以下「本計画」という。）を策定した。

(2) 計画の期間及び性格

本計画の対象期間は、平成 30 年度から平成 35 年度までの 6 年間とし、本計画を推進する具体的な実施計画は、病院を取り巻く急速な環境変化に対応するため、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間とし、平成 33 年度から平成 35 年度までの実施計画は、今後の情勢変化を踏まえ、改めて策定することとする。

また、本計画は、平成 27 年 3 月に総務省が策定した「新公立病院改革ガイドライン」において、地方公共団体に策定が求められている「新公立病院改革プラン」としての位置づけを有している。

なお、本計画の実施状況については、外部有識者等で構成される「都立病院経営委員会」において評価・検証するとともに、その結果を都民に公表していく。

2 都立病院の新たな改革の推進

(1) 都立病院の役割

ア 今後果たすべき役割

(ア) 役割1 行政的医療の安定的かつ継続的な提供

都立病院は、今後も、高水準で専門性の高い総合診療基盤に支えられた「行政的医療」を適正に都民に提供し、他の医療機関等との適切な役割分担と密接な連携を通じて、都における良質な医療サービスの確保を図ることを基本的役割とする。

また、都立病院は、全ての都民のための病院であり、限られた医療資源を最大限有効に活用し、より多くの都民に都立病院の持つ高水準の医療機能を活かした適切な医療を提供していくため、対象範囲を原則として都全域（三次保健医療圏）あるいは複数の二次保健医療圏とし、主として急性期の患者を対象とする。

（各病院が担う行政的医療は一覧【表4-1】のとおり）

(イ) 役割2 地域医療の充実への貢献

都立病院は、高水準で専門性の高い総合診療基盤や医療人材を最大限活用し、地域医療機関等とのネットワークを一層強化することにより、地域の状況に応じて、地域医療の充実に貢献していく。

イ 各病院の類型化

各都立病院が所在する地域の医療環境を見ると、都心部のように特定機能病院をはじめ高度な医療を提供する施設が集積している地域や、区東部地域・多摩地域のように医療資源が必ずしも十分でない地域など、所在する地域により医療資源の保有状況は大きく異なる。

また、医療機能に着目すると、都立病院は総合病院型（広尾病院、大塚病院、墨東病院、多摩総合医療センター）と専門病院型（駒込病院、神経病院、小児総合医療センター、松沢病院）とに分けることができ、それぞれが果たすべき役割は大きく異なる。

都立病院が前述する二つの役割を効果的かつ効率的に果たしていくためには、適正な規模の下、周辺の医療資源を含む病院の地域特性や各病院が提供する医療機能に応じて取組の方向性を明確化し、よりわかりやすくすることが重要であり、改めて以下のとおり類型化した。

【広域基幹型】

所在地域に高度・専門的な医療を提供できる医療機関が少ないため、総合診療基盤を活かし、広域的に総合的な医療を提供する。

- ・墨東病院
- ・多摩総合医療センター

【大都市機能連携型】

所在地域に高度・専門的な医療を提供している医療機関が集積し、一部の医療機能が併存するが、「強み」を活かしつつ、地域医療機関との役割分担・連携の下、地域医療の充実に貢献する。

- ・広尾病院
- ・大塚病院

【専門機能型】

特定の医療分野について高度・専門的な技術・設備を有し、都全域を対象に医療を提供

特定の医療分野における豊富な症例を活かし、臨床研究等を推進する。

- ・駒込病院
- ・神経病院
- ・小児総合医療センター
- ・松沢病院

ウ 公社病院と一体的に都の医療提供体制の充実に貢献

都立病院は、地域医療構想の実現に向け、新たな役割として地域医療の充実に貢献に取り組んでいく。

一方、都の監理団体である公益財団法人東京都保健医療公社が設置する病院（以下「公社病院」という。）は、地域医療機関との緊密な医療連携体制を構築することを通じて、地域医療のシステム化の先導的な役割を果たしていくことを基本的役割としており、これまでも地域医療の中核として、地域医療を支えてきた。

都立病院は、地域医療支援能力を有する公社病院と連携し、高度専門医療を地域医療と切れ目なく提供することにより、都民が将来にわたり安心して医療を受けられる体制の構築に貢献していく。

(2) 都立病院の新たな改革の基本的な考え方

高齢化の更なる進展や、地域医療提供体制の大きな変革が見込まれる中、行政的医療の提供や地域医療の充実に貢献するという都立病院の担うべき役割を着実に果たし、将来にわたりサステナブル（持続可能）な病院運営を実現するため、これまでの都立病院改革の成果を最大限発揮するとともに、改めて「3つの視点」とそれに基づく「6つの戦略」を掲げ、新たな改革を推進する。

3つの視点

- | | |
|-----|----------------|
| 視点1 | 患者・都民第一 |
| 視点2 | 東京の地域特性の反映 |
| 視点3 | 都立病院の持つ資源の有効活用 |

6つの戦略

- | | |
|-----|---------------------|
| 戦略1 | 都の医療政策推進への貢献 |
| 戦略2 | 安全・安心で質の高い医療の提供 |
| 戦略3 | 地域の医療提供体制の確保・充実への貢献 |
| 戦略4 | 専門性が高く良質な医療人材の確保・育成 |
| 戦略5 | サステイナブルな病院運営体制の構築 |
| 戦略6 | 都民にわかりやすく病院の状況を見える化 |

(3) 都立病院改革の推進に向けた事業展開

ア 都の医療政策推進への貢献【戦略1】

少子高齢化の更なる進展への対応や地域医療のあり方が大きく変化していく中、都が抱える医療課題に対し、都立病院の医療機能や施設・人材などの医療資源を最大限活用し、都の医療政策の推進に貢献する。

(ア) がん医療

- ・ 駒込病院では患者本位のがん医療を提供するため、個人の遺伝情報に基づいたがん患者に最適なゲノム医療を実施する。
- ・ AYA世代のがん患者に対する診療・相談支援体制を充実する。

(イ) 精神疾患医療

- ・ 一般医療機関では対応困難な精神科身体合併症医療について、都立・公社病院間のネットワークを強化し、患者の受入体制を充実する。
- ・ 長期入院患者の円滑な地域生活への移行を促進するため、退院後の生活指導を行う訪問看護等を推進する。また、研修等を通じ、地域医療を支える人材の育成を支援する。

(ウ) 救急医療

- ・ 診療科間の連携促進や先進的な医療機器の導入等により、受入体制を一層充実する。
- ・ 急性期の治療を終えた高齢者が、住み慣れた地域で症状に応じた切れ目のない医療を受けられるよう、転退院に当たり、地域医療機関や訪問看護ステーションなど多様な関係機関との連携を強化する。

(エ) 災害医療

- ・ B C P（事業継続計画）【P. 141 解説参照】に基づく定期的な訓練の実施、検証、B C Pやマニュアル等の見直し等、B C M（事業継続マネジメント）【P. 141 解説参照】を一層推進する。
- ・ 基幹災害拠点病院である広尾病院では、減災対策支援室の体制を強化し、合同訓練等を通じて地域の関係機関との緊密な連携体制を構築するほか、他の拠点病院に対する普及啓発を行うなど、「点から面」での医療の展開を視野に入れた地域のネットワーク機能の構築に取り組む。

(オ) 島しょ医療

- ・ 広尾病院では、島しょ地域の医療ニーズに柔軟に対応できるよう、「地域貢献病床」の活用を検討する。
- ・ 円滑な退院（帰島）に向けて、島の医療・介護等の関係機関との間で I C Tを活用した W e b 会議を導入し、顔の見える診療システムを構築する。

(カ) 周産期医療

- ・ 総合周産期母子医療センターである大塚病院、墨東病院、多摩総合医療センター・小児総合医療センターや、産科を有する広尾病院では、精神疾患を合併する妊産婦への対応力を強化するため、院内の精神科や地域の関係機関との連携・情報共有を促進する。
- ・ 退院を支援するコーディネーターが入院早期から母子の退院支援に取り組むとともに、在宅医療を担う地域の医療機関や訪問看護ステーション等への技術支援やネットワーク強化に取り組むことで、長期入院児の在宅療養への移行を促進する。

(キ) 小児医療

- ・ 小児総合医療センターでは、円滑な転退院を促進するため、多摩地域の拠点病院との連携を一層推進するとともに、医師派遣の実施など、多摩地域の都立・公社病院との診療協力や医療連携を推進する。
- ・ 小児精神科医療では、小児総合医療センターが拠点となり、総合的な高度医療を提供するとともに、地域の関係機関が疾病や障害特性に応じて適切に対応できるよう、研修等を実施する。

(ク) 外国人患者への医療

- ・ 外国人が安心して適切な医療を受けられるよう、診療体制の多言語化を推進し、全ての都立病院で J M I P【P. 141 解説参照】の認証の取得を目指す。
- ・ 広尾病院では、地域の関係機関と連携し、外国人患者が地域で安心して医療機関を受診できる仕組みづくりに貢献する。

(ケ) 難病医療

- ・ 神経病院では、多摩総合医療センターとの連携を強化し、都における難病医療の拠点としての機能を発揮する。
- ・ 小児期に難病を発症した患者に対し、成人後も必要な医療を継続して提供していくため、多摩メディカル・キャンパス3病院の連携体制を強化する。

(コ) 感染症医療

- ・ 今後の国際化の進展を見据え、海外で流行している新興・再興感染症に対応できるよう、保健所等関係機関との情報共有・連携を推進する。
- ・ 新型インフルエンザ流行時の対応力を強化するため、定期的な訓練の実施・検証、BCPの見直し等、BCMを一層推進する。

(サ) アレルギー疾患医療

- ・ 小児総合医療センターでは、小児の重症及び難治性アレルギー疾患患者に対し、複数の診療科が連携し、専門性の高い医療を提供する。
- ・ アレルギー疾患医療に携わる医師・コメディカル等に専門知識や技能の向上に資する研修を実施する等、地域のアレルギー疾患医療の水準向上に貢献する。

(シ) 障害者医療

- ・ 都立病院が有する高度で専門性の高い総合診療基盤を活かし、診療科間連携を促進することで、適切に障害者合併症医療や障害者歯科医療を提供する。

(ス) 都立病院の整備

- ・ 広尾病院整備基本構想（平成29年11月策定）

施設の老朽化に伴う新たな病院整備において、広尾病院が担うべき役割や機能等に関する都の方針を明確にするため策定した。

(整備の基本的な考え方)

都心部唯一の基幹災害拠点病院として、首都災害に備えた医療機能の強化を図る。

- ・ 多摩メディカル・キャンパス整備基本構想（平成30年1月策定）

老朽化した神経病院の改築に合わせて、多摩メディカル・キャンパスを再構築し、新たなキャンパスとして整備していくため策定した。

(整備の基本的な考え方)

キャンパス総体の医療機能の強化により、多摩地域全体の医療水準を向上する。

イ 安全・安心で質の高い医療の提供【戦略2】

医療ニーズの多様化、医療技術の進歩に加え、ICT・AIの医療現場への活用など医療機関を取り巻く環境が急速に変化している中、都民に対し、安全・安心な医療を効率的に提供していくことが求められる。

安全な管理体制の下で、新しい技術や知見、ノウハウを積極的に取り入れ、質の高い医療を効率的に提供するとともに、患者に寄り添う医療を更に確かなものとするため、多様化するライフスタイルに応じた患者・家族への相談支援や患者サービスの充実に取り組んでいく。

(ア) 質の高い医療の提供

患者・家族が納得し、安心して医療が受けられるよう、コミュニケーションの充実を図るとともに、都立病院の有する総合診療基盤と専門性を活かしたチーム医療を推進する。

(イ) 高度で先駆的な医療の提供

都立病院が有する希少な症例や豊富な診療実績を活用し、先進医療や臨床研究等に取り組むとともに、教育・研究機関等との連携を強化し、人材育成や共同研究を推進することにより、医療の質の向上・発展に貢献する。

(ウ) だれもが利用しやすい環境づくり

高齢者、障害者、外国人など全ての人が利用しやすい環境の整備や、患者満足度アンケートの実施等を通じ、患者中心の質の高い医療サービスの提供に努める。

(エ) 患者支援機能の充実・強化

患者支援センターを「患者・地域サポートセンター（仮称）」として再構築し、患者・家族の多様なニーズや相談に対応するなど、在宅移行・在宅療養を支援する体制の充実を図る。

(オ) 医療安全管理対策等の充実

医療事故の再発防止策や、他病院での医療事故に関する情報の共有化を推進するとともに、医療安全意識を向上させる研修の実施や医療安全対策の中心的役割を担う人材を育成する。

(カ) 情報システム管理体制の強化

電子カルテシステムの機能を充実させるとともに、標的型メール訓練等の実施や対応能力の向上に向けた研修を通じ、情報システム管理体制を強化する。

ウ 地域の医療提供体制の確保・充実への貢献【戦略3】

都民が安心して暮らせる地域の医療提供体制の実現には、民間医療機関や他の公的医療機関等との適切な役割分担の下、相互に連携していくことがますます必要となる。

都立病院では、高度で専門的な診療機能、専門性の高い医療人材、高機能な施設設備など保有する医療資源を最大限活用し、地域の医療提供体制の確保・充実、地域の医療

人材の育成支援、地域包括ケアシステムの構築への支援など、地域の実情を理解しながら、地域の医療水準向上に向けて取り組んでいく。

(ア) 切れ目のない地域医療連携の推進

I C Tの活用や、病院救急車の効果的な運用等により、地域医療機関との切れ目のない連携を推進する。

(イ) 地域包括ケアシステム構築への貢献

地域包括ケアシステムの構築に向け、都立病院が有する医療資源を活かし、地域医療機関への技術支援や、地域医療を支えるモデルとなる取組を実施・発信する。

(ウ) 地域医療を支える人材育成への貢献

地域の医療機関との人材交流の促進や、都立病院の専門的な知見を活かした都民への普及啓発など、地域医療を支える人材育成に貢献する。

(エ) 公社病院と一体的に都の医療提供体制の充実に貢献

都立病院と公社病院とのネットワークを強化し、人材交流の促進やノウハウの共有等、スケールメリットを活かした取組を推進する。

エ 専門性が高く良質な医療人材の確保・育成【戦略4】

病院運営にとって、人材は貴重な財産であり、良質な人材の確保・育成は、医療の質や経営力の向上に大きく寄与する。

医療技術の進歩や都民ニーズの変化に迅速に対応できるよう、必要なマンパワーの柔軟な確保に努めるとともに、専門性の高い医療スタッフや病院経営に精通した人材を育成する。

(ア) 医療の質と経営力の向上を実現するための組織・人事施策の推進

病院現場は、多種多様な国家資格や、それに準じた専門知識を有する多くの「人材」により支えられている。多様なプロ人材が、働きがいを感じ、チャレンジ意欲が湧いてくる環境を整備することで、各現場が、職員自身にとって自己実現の場となり、良質な医療を切れ目なく提供していく基盤ともなる。

今後、庁内関係部署等とも連携・調整しながら、職員の意欲と能力を最大限に引き出し、医療の質と経営力の向上に資する組織・人材施策を着実に展開する。

(イ) 医療人材の確保・育成と専門性の発揮

・「東京医師アカデミー」の充実

都立・公社病院の役割や東京の医療ニーズを踏まえた研修を充実し、東京の医療を担う高いレベルの専門医の育成を推進する。

- ・「東京看護アカデミー」の充実
都民に質の高い医療を継続して提供するため、「東京看護アカデミー」による看護職員の資質向上を一層推進する。
- ・医療人材の確保・育成と専門性の発揮
 - [医師]
キャリアアップ支援の充実を通じた医師の資質向上や人材確保につながる環境整備や、医師派遣による地域医療機関の医師の育成などを検討する。
 - [看護職員]
積極的な広報活動等により看護職員を安定的に確保するとともに、地域医療機関での専門研修の実施などにより地域医療人材の育成を支援する。
 - [コメディカル職員]
明確なキャリアプランに基づき、各職種の専門性を自ら高め、多職種チームの中心として活躍していくコメディカル職員の確保・育成や専門性の向上を図る。
 - [事務職員]
患者サービスから病院の企画まで幅広いステージで活躍できる、病院経営の高い専門性を備えた事務職員の育成を図る。

オ サステイナブルな病院運営体制の構築【戦略5】

都立病院が行政的医療の安定的かつ継続的な提供と地域医療の充実への貢献という役割を着実に果たしていくためには、持続可能な病院運営を実現することが前提となる。

安定した経営基盤を構築するため、病院運営を支える全職員が「自らの病院を自ら創る」という意識を醸成し、各自の的確な判断や行動に支えられた自律的な経営体制・ガバナンスを確立する。

そのためにも、職員一人ひとりが、医療のプロフェッショナル人材として、それぞれの専門性を最大限に発揮できる仕組みを構築していく。

(ア) 職員の経営に対する意識改革

BSCや行動計画等を活用することで、職員一人ひとりが病院経営に参画し、「自らの病院を自ら創る」意識を醸成するとともに、各部門の中核を担う人材のリーダーシップの醸成を図り、経営意識改革を推進する。

(イ) 自律性の高い組織体制の構築

各病院のマネジメント機能の強化や事務職員の専門性の向上を通じて、自律性の高い組織を構築するとともに、倫理・法令の遵守を徹底するなど、都民の理解と信頼を得られる病院運営を行う。

(ウ) 働き方改革の推進

医療従事者の持つべき本来のプロフェッショナリズムを守り、高め、質の高い医療

を継続的に提供するため、柔軟な勤務時間の設定や業務の移管（タスクシフト）、業務の共同化（タスクシェア）などを通じて、病院ならではの働き方改革を推進する。

(エ) 経営力の強化

DPCデータ等エビデンスベースの分析を徹底するとともに、他の医療機関等との連携を密にとりながら、収益の確保・支出の抑制による収支の一層の改善を図る。また、未収金の発生予防・回収体制を強化するなど経営力の強化に不断に取り組む。

カ 都民にわかりやすく病院の状況を見える化【戦略6】

都立病院改革を進めていくには、都立病院の運営に対する都民の理解と協力が不可欠である。このため、都立病院改革に向けた進捗状況や日常の診療実績・経営状況等の情報を都民にわかりやすく発信していく。

(ア) 病院の状況の見える化の推進

医療の質や治療実績の数値化、経営指標の公表等により、都立病院の様々な状況の見える化に取り組む。

(イ) 戦略的広報の推進

ターゲットを明確にした情報発信や多様な広報媒体の活用など、戦略的な広報を推進する。

(ウ) 計画の点検・評価及び公表

本計画を客観的に点検・評価し、公表することで、都立病院運営の透明性を高め、都立病院の新たな改革の推進につなげていく。

(4) 迅速かつ柔軟な病院運営に向けて

行政的医療の提供はもとより地域医療への貢献といった新たな医療課題にも適切に取り組んでいくためには、これまで以上に安定的な経営基盤を確立し、医療環境の変化に迅速かつ柔軟な対応ができる病院運営とすることが必要である。

都立病院経営委員会報告（平成30年1月）では、都立病院が安定的な経営基盤を確立し、今後も担うべき役割を持続的に果たしていくためには、現行の経営形態では運営上の課題があり、その見直しについての検討が必要と指摘された。その上で、一般独立行政法人が制度的に最も柔軟であり、今後の都立病院にふさわしい経営形態であるとの提言がなされている。

公立病院としての役割を将来にわたり安定的に果たしていくため、一般地方独立行政法人を含めた各経営形態におけるメリット・デメリットなど、都立病院の運営実態を踏まえて検証を行い、経営形態のあり方について、本計画期間中に検討を進めていく。

都立病院別「行政的医療」一覧

【表4-1】

	法令等に基づき、対応が求められる医療		社会的要請から、特に対策を講じなければならない医療														新たな医療課題に対して、先導的に取り組む必要がある医療												
			一般医療機関での対応が困難な医療											都市ニーズが高く、高度な医療水準とそれを支える総合診療基盤により対応する医療															
			災害医療	感染症医療	結核医療	精神科救急医療	精神科特設医療	精神科身体合併症医療	精神科アルコール・薬物依存等医療	小児心臓病・腎臓病等医療	島しょ医療	難病医療	アレルギー・難治性医療	造血幹細胞移植医療	エイズ医療	障害者合併症医療						障害者歯科医療	特殊救急等医療	救急二次（休日・全夜間）医療	救急三次・CCU・SCU医療	救急三次・NICU・NICU対応等医療	周産期併発症医療	がん医療	小児がん医療
広尾病院	○					○		○								○	○	○											○
大塚病院	○							○								○	○	○											
駒込病院	○	○															○												
墨東病院	○	○		○		○										○	○	○											
多摩総合医療センター	○		○	○		○					○					○	○	○											○
小児総合医療センター	○		○					○			○	○				○	○	○						○	○	○	○	○	
神経病院	○																												
松沢病院	○			○	○	○	○									○													

◎センター的医療機能 特定の医療分野に関し都立病院間の機能分担の中で中心的役割を担うとともに、都全域の中核施設としての役割も担う機能

○重点医療 医療行政上の必要性から特定の医療課題に対し当該病院での対応が求められる医療

（網掛け）各病院で対応可能な領域を示す（◎○がついていない部分は総合診療基盤又は病院が持つ診療機能の範囲で対応）

【都立病院新改革実行プラン 2018 事業体系】

【表 4 - 2】

戦略	施策	取組	戦略	施策	取組			
【戦略1】 都の医療政策推進への貢献	1	がん医療	【戦略4】 専門性が高く良質な医療人材の確保・育成	【施策1】 医療の質と経営力の向上を実現するための組織・人事施策の推進	(1) 都立病院版人材育成活用方針（仮称）の策定			
	2	精神疾患医療		【施策2】 医師の確保・育成と専門性の発揮	(1) 「東京医師アカデミー」の充実 (2) 医師の確保・育成 (3) 医師の専門性発揮			
	3	救急医療		【施策3】 看護職員の確保・育成と専門性の発揮	(1) 「東京看護アカデミー」の充実強化 (2) 看護職員の確保 (3) 看護職員の専門性発揮			
	4	災害医療		【施策4】 コメディカル職員の確保・育成と専門性の発揮	(1) コメディカル職員の確保・育成 (2) コメディカル職員の専門性発揮			
	5	島しょ医療		【施策5】 病院経営を支える事務職員の確保・育成	(1) 高い経営分析力・経営企画力を備えた職員の育成 (2) 専門知識・高い医事企画力を備えた職員の確保・育成			
	6	周産期医療		【戦略5】 サステイナブルな病院運営体制の構築	【施策1】 職員の経営に対する意識改革	(1) 職員の経営改善意識の向上 (2) マネジメント能力の向上		
	7	小児医療			【施策2】 自律性の高い組織体制の構築	(1) 病院マネジメント機能の強化 (2) 病院経営を支える事務職員の育成 (3) コンプライアンスの徹底 (4) 繰入金算定基準の見直し		
	8	外国人患者への医療			【施策3】 働き方改革の推進	(1) ライフ・ワーク・バランスの推進 (2) 業務の移管（タスクシフト）や業務の共同化（タスクシェア）の推進 (3) 子育て期職員への支援		
	9	難病医療			【施策4】 経営力の強化	(1) 収益の確保 (2) 支出の抑制 (3) 未収金の発生予防・回収体制の強化 (4) 計画的かつ効率的な施設・設備の整備		
	10	感染症医療				【戦略6】 都民にわかりやすく病院の状況を見る化	【施策1】 病院の状況の見える化の推進	(1) 医療の質や治療実績の見える化 (2) 病院の経営状況の見える化 (1) ターゲットを明確にした情報の発信 (2) 多様な広報媒体の効果的な活用 (3) 広報を戦略的に展開する体制の強化
	11	アレルギー疾患医療					【施策3】 計画の点検・評価及び公表	(1) 実施状況の点検・評価 (2) 点検・評価結果の公表
	12	障害者医療						
	13	都立病院の整備						
【戦略2】 安全・安心して質の高い医療の提供	【施策1】 質の高い医療の提供	(1) 患者の自己決定を尊重した医療の提供 (2) 複数の専門性の組み合わせによる高度な医療の拡充 (3) 各職種専門性を活かしたチーム医療の推進 (4) 患者・家族支援と医療安全の推進	【戦略5】 サステイナブルな病院運営体制の構築	【施策1】 職員の経営に対する意識改革	(1) 職員の経営改善意識の向上 (2) マネジメント能力の向上			
		【施策2】 高度で先駆的な医療の提供				(1) 高度で先駆的な医療の充実 (2) 治験・臨床研究の推進 (3) 教育・研究機関等との連携強化		
		【施策3】 だれもが利用しやすい環境づくり				(1) 患者サービスの向上 (2) 外国人患者受入環境の更なる充実		
		【施策4】 患者支援機能の充実・強化				(1) 患者支援センターの機能強化 (2) 児童虐待・DV（家庭内暴力）等への組織的な対応		
	【施策5】 医療安全管理対策等の充実	(1) 医療安全管理体制の強化 (2) 医療安全に対する意識の向上 (3) 院内感染対策の強化						
	【施策6】 情報システム管理体制の強化	(1) 電子カルテシステムの機能充実 (2) 情報セキュリティ管理体制の強化 (3) 診療情報の更なる利活用						
【戦略3】 地域の医療提供体制の確保・充実への貢献	【施策1】 切れ目のない地域医療連携の推進	(1) 地域医療連携体制の強化 (2) ICTを活用した医療連携 (3) 転院搬送体制の強化	【戦略6】 都民にわかりやすく病院の状況を見る化	【施策2】 戦略的広報の推進	(1) ターゲットを明確にした情報の発信 (2) 多様な広報媒体の効果的な活用 (3) 広報を戦略的に展開する体制の強化			
	【施策2】 地域包括ケアシステム構築への貢献	(1) 地域包括ケアシステムの構築を支援するモデルとなる取組の実施 (2) 地域医療支援体制の強化と円滑な地域移行 (3) 地域包括ケアシステムを担う医療人材への支援と都民への啓発						
	【施策3】 地域医療を支える人材育成への貢献	(1) 地域医療を担う医療人材の育成支援 (2) 地域包括ケアシステムを担う医療人材への支援と都民への啓発（再掲）						
	【施策4】 公社病院と一体的に都の医療提供体制の充実に貢献	(1) 都立・公社病院間ネットワークの強化						

3 各病院改革プラン

広尾病院

(1) 果たすべき役割

初期救急から三次救急まで総合的かつ高度な救急医療を提供するとともに、都心部唯一の基幹災害拠点病院として、関係機関との連携等による実践的な災害時オペレーション体制を確立する。

島しょ医療の基幹病院として、島しょ救急患者の積極的な受入れや、画像電送システムによる島しょ診療支援、ICTを活用した地域包括ケアシステム構築の支援等に取り組む。

(2) 主な機能強化の取組

災害時オペレーション体制の確立

地域との医療連携体制の強化

救急医療機能の強化

大塚病院

(1) 果たすべき役割

主にハイリスク患者を対象とした高度・専門的な周産期・小児医療を提供するとともに、高齢者、難病患者や障害者などの救急患者をはじめとした地域の一般医療機関では対応が困難な患者に積極的に対応する。

総合周産期母子医療センターを中心としつつ、総合診療基盤を活かし、女性と子どものライフステージに応じた女性と子どもへの切れ目ない医療・支援を提供する。

地域医療機関との連携を推進し、地域が求める医療に的確に対応するとともに、地域では対応困難な救急需要に迅速に対応するなど、地域包括ケアシステムの構築に貢献する。

(2) 主な機能強化の取組

周産期医療機能の強化

女性医療の充実

「在宅復帰支援システム 大塚医療ネットワーク（仮称）」の確立

駒込病院

(1) 果たすべき役割

都道府県がん診療連携拠点病院として、都におけるがん医療提供体制の確保と、がん医療水準の向上に取り組むとともに、予防から治療、緩和ケアまで、ライフステージに応じた質の高いがん医療を提供する。

第一種・第二種感染症指定医療機関として、都における感染症医療体制の中核としての役割を担い、一類・二類感染症等に確実に対応する。

地域医療機関をはじめとした多様な関係機関との連携の推進、多職種による転退院

支援などにより、がん患者の状態に応じた適切かつ円滑な在宅療養への移行を支援する。

(2) 主な機能強化の取組

がんゲノム医療の推進

感染症患者の円滑な受入れと適切な医療提供の推進

早期介入・早期サポートモデルの推進

強みを活かした地域医療への貢献

墨東病院

(1) 果たすべき役割

区東部地域における高水準かつ総合的な高度専門医療の拠点として、重症患者や合併症を併発している患者等、地域で診ることが困難な患者に対し、総合診療基盤に支えられた質の高い医療を提供する。

地域を支える総合診療基盤をもとに、高度救命救急センター、母体救命対応総合周産期母子医療センター、第一種・第二種感染症指定医療機関等の機能を発揮し、都の医療体制の中核としての役割を果たす。

高度急性期の医療機能を中心に提供するとともに、地域医療機関との機能分化と連携を推進し、地域医療体制の確保における中核的な役割を果たし、地域医療を支援する。

(2) 主な機能強化の取組

高度な医療を要する救急患者の受入強化

ハイリスク妊産婦・新生児の受入体制の強化

総合診療基盤の強化

高度急性期病院としての地域医療連携モデルの推進

多摩総合医療センター

(1) 果たすべき役割

多摩地域における中核病院として、救急医療、がん医療、周産期医療、精神科救急医療、結核医療等、総合診療基盤に支えられた質の高い医療を提供する。

高度急性期の医療機能を中心に提供するとともに、地域医療機関との機能分担と連携により、多摩地域の医療体制の確保における中核的な役割を果たし、地域医療を支援する。

(2) 主な機能強化の取組

がん診療体制の充実

周産期医療の充実強化

多摩地域の広域的な医療連携

神経病院

(1) 果たすべき役割

都における難病医療の拠点として、早期かつ正確な確定診断を実施するとともに、高度かつ先進的な治療やリハビリテーションを提供する。

症状が安定した難病患者が地域で療養を継続できるよう、相談及び就労支援体制の充実を図るとともに、在宅療養中の神経系難病患者の急変・増悪時には積極的に受け入れを行うなど地域の関係機関と連携し、地域包括ケアシステム構築を支援する。

(2) 主な機能強化の取組

高度・専門的な難病医療の提供

就労・就学と治療の両立支援

難病医療における地域移行推進モデルの展開

小児総合医療センター

(1) 果たすべき役割

小児の「こころ」から「からだ」に至る高度・専門的な医療及び重症の救急患者を中心とした急性期の医療を提供し、都における小児医療の拠点としての役割を果たす。

国家戦略特区を活用した先進医療への迅速な取組や、他施設との連携強化、人材交流を進め、都の小児医療水準の向上を目指す。

地域の小児医療を担う医療機関との連携を強化し、地域の在宅医療の支援能力向上に向けた取組や在宅移行支援を推進するとともに、地域医療機関では対応困難な小児重症患者や小児精神疾患患者等を積極的に受け入れる。

(2) 主な機能強化の取組

重症患者対応に向けた機能強化

小児がん患者への診療・支援体制の充実

周産期医療の充実・強化

小児在宅医療における包括的なケア体制

松沢病院

(1) 果たすべき役割

精神科急性期医療を中心に、専門性の高い精神科医療を提供するとともに、他の医療機関等と密接に連携し、都における精神科医療の拠点としての役割を果たす。

松沢病院が有する医療資源の地域医療への活用を推進し、地域に開かれた医療を実現することで、地域の精神科医療の水準向上に貢献する。

(2) 主な機能強化の取組

精神科身体合併症患者の受入体制強化

地域の精神科医療機関との新たな連携の仕組みづくり

地域における精神科医療の充実支援

第5 今後の都立病院のあり方

新たな病院運営改革ビジョン

～大都市東京を医療で支え続けるために～

「第5 今後の都立病院のあり方 新たな病院運営改革ビジョン ～大都市東京を医療で支え続けるために～」の「はじめに」以下は、令和2年3月に策定した「新たな病院運営改革ビジョン ～大都市東京を医療で支え続けるために～」の内容の概要を示すものであり、記述の内容は策定当時のままとしている。

「新たな病院運営改革ビジョン～大都市東京を医療で支え続けるために～」の策定について

都では、高齢化の急速な進展など、医療を取り巻く環境が大きく変わる中でも、引き続き、行政的医療の提供や地域医療の充実への貢献など、都立病院が担うべき役割を安定的に果たし続けていくため、都立病院・公社病院の一体的な地方独立行政法人への移行を進めるとするに至った考え方や、地方独立行政法人化により充実する医療などを示した「新たな病院運営改革ビジョン～大都市東京を医療で支え続けるために～」を策定した。

今後、本ビジョンの内容を踏まえながら、法人設立に向け、様々な検討を丁寧・着実に進めていく。

はじめに

都では、平成 13 年 12 月に「都立病院改革マスタープラン」を策定し、都民の安全・安心を支える「患者中心の医療」の実現と、都立病院の再編整備による医療機能の集約化・高度化を推進するなど、都立病院改革を進め、東京の医療の充実に貢献してきた。

この間、医療を取り巻く環境は大きく変化しており、高齢化の急速な進展による医療ニーズの質的・量的変化や、国による「病院完結型」から「地域完結型」医療への転換の推進、生産年齢人口の減少による将来的な医療の担い手不足など、課題は複雑化している。こうした動きに伴い、都では、地域において効果的かつ効率的な医療提供体制を確保するため、将来の医療需要を踏まえて、地域のあるべき姿を明示する東京都地域医療構想を平成 28 年 7 月に策定し、実現に向けた取組を進めている。

一方、国は地方公共団体に対し、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の視点から改革を求める「新公立病院改革ガイドライン」を平成 27 年 3 月に策定した。

こうした中、平成 30 年 1 月、外部有識者からなる都立病院経営委員会より、「都立病院が安定した経営基盤を確立し、今後も担うべき役割を持続的に果たしていくためには、現行の経営形態には制度的な課題があり、一般地方独立行政法人への移行について検討すべき」との提言がなされた。

これを受けて、平成 30 年 3 月に策定した「都立病院新改革実行プラン 2018」では、各経営形態における制度上のメリット・デメリットなどについて、都立病院の運営実態を踏まえた検証を行い、経営形態のあり方について検討を進めていくこととしている。

この「新たな病院運営改革ビジョン～大都市東京を医療で支え続けるために～」は、これまでの検討・検証結果をとりまとめ、東京都地域医療構想など都の医療政策の実現に向けて地域医療を提供している公益財団法人東京都保健医療公社（以下、「公社」という。）を含め、都立病院と公社病院の今後の病院運営について道筋を示すために策定したものである。

1 都立病院を取り巻く現状と経営形態の在り方の検討

(1) 都立病院の現状

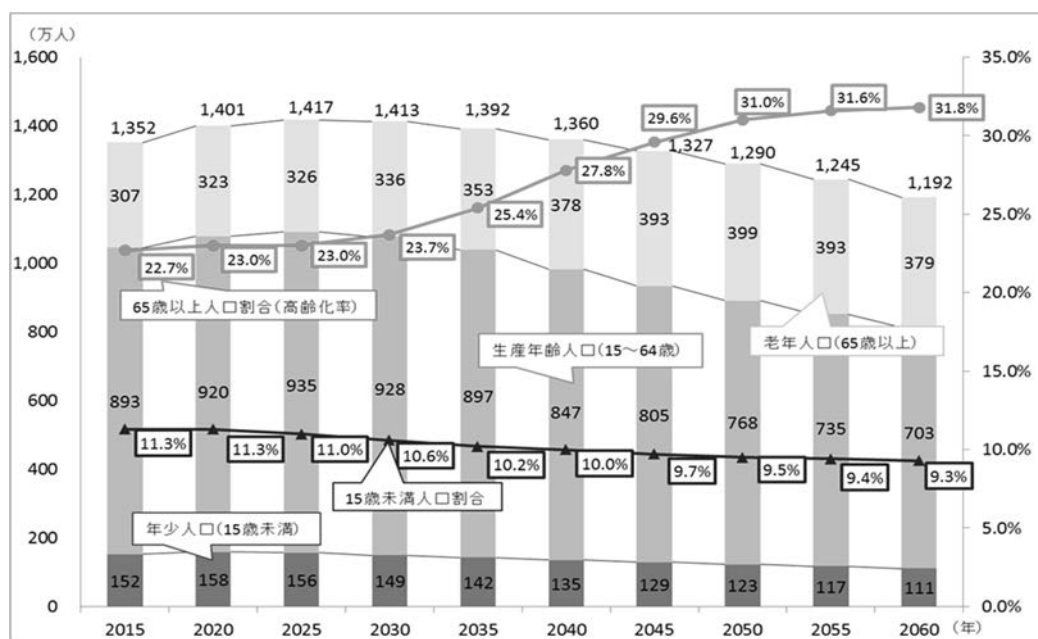
都立病院はこれまで、一般の医療機関では対応が困難な行政的医療等に積極的に取り組み、都の医療提供体制の確保に貢献してきた。今後も、医療環境の変化に迅速かつ的確に対応し、都民が求める医療を提供することで、都民の安全・安心を支えていく必要がある。

(2) 都の医療をめぐる概況

ア 都の医療をめぐる現状

少子高齢化の一層の進展により、医療需要・疾病構造が変化するとともに、医療の担い手確保が一層厳しくなる見込みである。

【表5-1】人口の推移（東京都）



出典：2040年までは総務省統計局「国勢調査」、総務局「東京都世帯数の予測」（平成31年3月発行）を基に作成。2040年以降は政策企画局による予測値。

※単位未満の四捨五入等により、内訳の合計が総数と一致しない場合がある。

イ 都における医療人材の概況・課題

都内には大学医学部（医育機関附属病院）が多く、全国に比して医育機関附属病院の従事者や若年層の割合が高くなっている。また、産科・小児科などの医師は大病院に集中している。こうした状況を踏まえ、地域の医療ニーズや診療科ごとの医師の充足状況に応じた医療人材を引き続き確保・育成していく必要がある。

看護人材は人口10万対職員数で全国44位であり、また離職率も高く、都の看護人材

の確保は容易と言えない状況であるため、定着・再就業対策など都内の看護人材の確保・育成に向けた取組を着実に実施していく必要がある。

(3) 東京の医療政策の方向性（東京都地域医療構想）

国は地域包括ケアシステムの構築を推進し、「病院完結型」の医療から、「地域完結型」の医療へと転換を図っている。そのため、地域医療構想の策定が都道府県に義務付けられており、地域において効果的かつ効率的な医療提供体制を確保することになっている。

こうした動きを踏まえて、都は平成 28 年 7 月、東京都地域医療構想を策定し、「誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる『東京』」の実現に向けた 4 つの基本目標を掲げている。この実現に向けて、各医療機関は地域の実情に応じた医療機能の分化や切れ目ない医療連携体制の構築に向けた取組を推進していく必要がある。

(4) 2040 年代も見据えた都立病院改革

都立病院は行政的医療の提供だけでなく、東京都地域医療構想の実現など都の医療政策への貢献に率先して取り組む責務がある。さらに、高齢化の更なる進展や生産年齢人口の減少が見込まれる 2040 年代を念頭にした将来の医療課題にも、今から着実に取り組んでいく必要がある。

ア 「都立病院新改革実行プラン 2018」の策定

都は平成 30 年 3 月、「都立病院新改革実行プラン 2018」を策定し、都立病院が果たすべき役割として、行政的医療の安定的かつ継続的な提供に加え、地域医療の充実への貢献という新たな役割を明示した。

イ 都政改革（2020 改革）の推進

都立病院の目指す改革は、都庁における機能強化に向けた改革である「2020 改革」と軌を一にするものであり、平成 30 年 11 月には、病院事業について医療提供と経営の観点から分析を行い、「見える化改革」の報告を実施した。

ウ 公立病院に求められる改革

国は平成 27 年 3 月に「新公立病院改革ガイドライン」を策定し、公立病院を設置する地方公共団体に対し、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」、「経営形態の見直し」などの視点から改革を進めることを求めている。

エ 医療従事者の働き方改革

医師をはじめ医療従事者が疲弊することなく、質の高い医療を継続的に提供するための環境づくりや仕組みづくりが必要となっている。

オ 2040 年代を見据えた医療課題

都は令和元年 8 月に「『未来の東京』への論点」を公表し、2040 年代を想定した 2030 年に向けて為すべき課題を示している。そして、令和元年 12 月に策定された「『未来の東京』戦略ビジョン」では、都立病院・公社病院については、行政的医療を安定的かつ継続的に提供するとともに、地域医療の充実に貢献するため改革を推進することとしている。

カ 更なる都立病院改革に向けて

これまでも都立病院は安定的に医療を提供するための運営体制の強化などに取り組んできたが、超高齢社会が到来する中でも、都民の誰もが将来にわたって質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる東京の実現に向けて、更なる都立病院改革を推進していく必要がある。

(5) 経営形態の在り方の検討

都立病院の経営形態の在り方は、都政改革の基本的な考え方を明らかにした平成 12 年の「都庁改革アクションプラン」以来、平成 17 年の「行財政改革の新たな指針」や、平成 18 年の「行財政改革実行プログラム」でも検討されてきた。平成 26 年度には医療法の改正を契機に、地域包括ケアシステムの構築に向け、「病院完結型」から「地域完結型」の医療への転換が進められることとなり、平成 28 年 7 月に策定された東京都地域医療構想の実現に向けた取組が求められている。そして、各地域にふさわしい医療提供体制の構築に向け、各医療機関には地域で果たす役割の再検証が必要となっている。

ア 都立病院経営委員会の提言

平成 30 年 1 月、都立病院経営委員会より、都立病院が今後も担うべき役割を持続的に果たしていくためには、現行の経営形態である地方公営企業法の一部適用には、人事面・財務面での制度的な限界があり、最も柔軟で都立病院にふさわしい経営形態として、一般地方独立行政法人への移行を検討すべきであるとの報告がなされた。

イ 提言を受けての検証と今後の具体的な検討

都立病院経営委員会からの提言も踏まえ、「都立病院新改革実行プラン 2018」では、各種経営形態における人事・給与・財務面等のメリットやデメリットなど、都立病院の運営実態を踏まえた検証を行い、経営形態のあり方について検討を進めることとしており、以降に記載のとおり検証・検討を行った。

2 都立病院が直面する課題

(1) 行政的医療の提供と都の医療政策への貢献に向けて直面する課題

ア 都立病院が担う医療の方向性

(ア) 行政的医療の提供や高度・専門的な医療等の充実

行政的医療の安定的・継続的な提供はもとより、複数の疾患を有する患者の増加などに対応するため、複数の診療科が連携して対応できる総合診療基盤を一層充実させていくことが必要である。また、スムーズな社会復帰など退院後の生活も見据えた治療や支援のため、様々な専門職によるチーム医療体制を強化するとともに、地域において質的・量的に不足する医療を柔軟に補完し、地域ニーズに機動的に対応していく必要がある。

さらに、都立病院が有する豊富な診療実績をもとに、研究機関や民間企業などのノウハウや資金を活用し臨床研究を推進するほか、専門性の高い人材の柔軟な確保により都立病院が強みとして有する高度・専門的な医療を一層充実させていくことも必要である。

(イ) 地域医療の充実への貢献

都立病院の医療資源を活用した地域医療の充実への貢献を通じ、地域包括ケアシステム構築の推進に向け、地域医療機関等との連携強化や在宅療養生活の支援のための取組を率先していくことが重要である。

(ウ) 東京の医療人材の確保・育成・活用

都立病院の医療人材等を地域でも活用することに加え、地域ニーズに応じて地域医療機関とともに在宅医や訪問看護師などの医療人材を確保・育成していくことが重要である。

(エ) 2040年代を見据えた課題への取組

医療課題に先導的に取り組むことで、都の医療政策に貢献するとともに、最先端技術の進歩に柔軟かつ迅速に対応し、都民に対し、安全・安心な医療を効率的に提供していくことが求められている。

イ 都立病院が直面する運営上の課題

都立病院の人員や予算は、予算単年度主義のもと毎年度自治体における定数管理や予算調製の中で定められるため、医療ニーズ等の変化や地域で不足する医療に応じた、必要な人材確保や医療機器の整備などで、迅速かつ柔軟な対応が難しい状況となっている。

また、現行の人事給与制度等においては、地方公務員法の趣旨から病院や専門職の特性を反映させることには一定の制約があり、医師や専門資格を有する看護師など、必要な人材を柔軟に確保することが困難となっている。

さらに、地域医療機関への医師の派遣による診療応援や訪問看護ステーションとの人材交流などに一定の制約があるほか、研究機関等との人材交流を柔軟に行うにも一定の制約があり、都立病院が有する知見を十分に生かすことが難しい状況である。

(2) 持続可能な病院運営を実現する上で直面する課題

ア 病院経営を取り巻く厳しい状況

国民医療費の急速な増大に対して国は医療費の適正化を進めており、病院経営において収益の大部分を占める診療報酬は近年マイナス改定が続くなど、厳しい経営環境となっている。そのため、持続可能な病院運営に向けた効率的・効果的な経営が求められる。また、不断の経営努力を行い、最小の経費で最大のサービスを提供していくためにも、様々な工夫により「賢い支出」を図り、行政的医療を一層充実させていかなければならない。

さらに、生産年齢人口の減少や働き手のニーズの多様化などを踏まえ、柔軟で多様な働き方の実現に向けた改革も求められている。

イ 効率的・効果的な経営を行う上での課題

医療機関は2年に1度行われる診療報酬改定に合わせて的確に人員等の体制を整備する必要があるが、都立病院において、人員や予算は予算単年度主義のもと、毎年度の都における定数管理や予算調製の中で定められるため一定の時間を要し、迅速な対応を行うことが困難である。また、地方公共団体の契約制度においては、柔軟な契約手法の採用も困難となっている。

職員に関して、病院の事務職員には、医療と経営の双方の知識が求められるが、都立病院の事務職員は都が採用する行政職であり、全庁的な配置管理がなされるため、短期間での人事異動が多く、病院経営のスペシャリストを計画的に育成することが困難である。また、今後も必要な医療人材を確保していくためには、医療現場の実態に即した柔軟な勤務条件などを整備することが重要であるが、現行の制度では国や他の地方公共団体等との均衡を図る観点から一定の制約がある。さらに、働き方改革などの面から、専門人材を生かすタスクシフティングやタスクシェアが求められているが、都の定数管理や予算調製の面から、人材配置による対応に時間を要している。

(3) 課題のまとめ

都はこれまで、地方自治法で例外的に認められている長期継続契約による医療機器の保守や病院事務経験者のキャリア活用採用など、病院経営の課題解決に向けて、現行制度下で可能な範囲で個別に取り組んできた。しかし、日々の経営判断が医療サービスの質と量に直結する病院経営においては、地方自治法や地方公務員法の適用は本来果たすべき役割を効果的に果たす上で大きな制約となっており、個別の制約ごと、事案ごとに解決するには時間を要し、また、できることも限られている。

都立病院が、その取り巻く環境が急速に変化する中でも、都民のニーズに迅速かつ効率的・効果的に応え続けるため、こうした制度的制約を一体的に解決するのにふさわしい経営形態への見直しが必要である。

3 都立病院にふさわしい新たな経営形態

(1) 経営形態の見直しに当たっての基本的な考え方

経営形態の見直しに当たっては、以下の2つの条件を満たすことが求められる。

- ① 都立病院としての役割を安定的かつ継続的に果たすこと
 - ・高水準で専門性の高い総合診療基盤に支えられた行政的医療の提供や地域医療の充実への貢献など、都立病院が担うべき役割を果たし、都の医療課題への自律的・積極的な取組が期待できること
- ② 効率的、効果的な運営を実現すること
 - ・時代の要請や都民・患者のニーズに応える医療を実現するための迅速な経営判断や柔軟な業務執行が可能であり、安定した経営基盤の構築に資すること

(2) 各経営形態の制度比較

「新公立病院改革ガイドライン」で掲げられている経営形態のうち、地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人、指定管理者の3つの制度を検証対象とする。

【表5-2】各経営形態の制度の比較・検証

		ア 地方公営企業法 (全部適用)	イ 地方独立行政法人	ウ 指定管理者
① 都立病院としての役割を安定的かつ継続的に果たすこと	都や議会によるガバナンス	<ul style="list-style-type: none"> ・地方公共団体の一組織であるため、都の政策実現に向けた指示が可能 ・現行の職員が引き続き業務を担うため、安定的な事業の継続が可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・中期目標などを通じて都の政策実現に向けた指示が可能 ・現行の職員が原則として法人に引き継がれるため、安定的な事業の継続が可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・協定などにより、災害時などに必要な業務をあらかじめ定めることも可能 ・現行の職員の継続雇用の法定なし
	行政的医療等への財源措置	<ul style="list-style-type: none"> ・一般会計で負担する仕組みが法定 	<ul style="list-style-type: none"> ・設立団体が負担する仕組みが法定 	<ul style="list-style-type: none"> ・特段の規定なし
② 効率的・効果的な運営を実現すること	組織・定数等	<ul style="list-style-type: none"> ・職員定数は条例で定めるため、迅速・柔軟な対応が困難 ・事務職員等は短期間で異動が多く、専門性の高い職員の計画的な育成が困難 	<ul style="list-style-type: none"> ・独自に職員数や新たな職の設置を弾力的に決定可能 ・独自に病院実態に見合った事務職員等の育成が可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・独自に職員数や新たな職の設置を弾力的に決定可能 ・独自に病院実態に見合った事務職員等の育成が可能
	人事・給与	<ul style="list-style-type: none"> ・国、他の地方公共団体等との均衡が求められるため、柔軟な制度構築には一定の制約 ・民間医療機関等での診療に制限があり人材交流に制約 	<ul style="list-style-type: none"> ・柔軟な制度構築が可能 ・地域医療機関への診療応援などの人材交流が可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・柔軟な制度構築が可能 ・地域医療機関への診療応援などの人材交流が可能
	財務	<ul style="list-style-type: none"> ・予算単年度主義による制約や契約手法に制限 	<ul style="list-style-type: none"> ・予算単年度主義の制約がなく、機動的・弾力的な予算執行や契約が可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・協定等の範囲で機動的・弾力的な予算執行や契約が可能

(3) 今後の都立病院にふさわしい経営形態

経営形態の比較検証の前提条件について検証した結果は以下のとおりである。

- ① 都立病院としての役割を安定的かつ継続的に果たすこと
 - ・地方公営企業法（全部適用）と地方独立行政法人は、都や議会によるガバナンスや財源措置の仕組みとその実効性を高める手段が確保されており、都の医療政策の実現

に重要な役割を引き続き果たすことが可能

② 効率的・効果的な運営を実現すること

・地方独立行政法人と指定管理者においては、法人が人材の確保や配置を機動的に実施することや職員の専門性を高め活用する勤務条件をきめ細かく整備することができるとともに、予算単年度主義にとらわれない予算執行などを活用し、より効率的・効果的に医療を提供することが期待できる。こうした仕組みを通じて、都民の医療ニーズに迅速かつ柔軟に対応した質の高い安全・安心な医療を提供することが可能となる。

以上のように、都立病院の役割を果たすためのガバナンスや財源措置とそれを支える効率的・効果的な運営の面から総合的に判断すると、地方独立行政法人は現在の経営形態における制度的制約を一体的に解決することができる。また、平成 21 年度に先行して都が地方独立行政法人化した東京都健康長寿医療センターでは、地方独立行政法人の制度のメリットを活用して医療等を充実させている。

こうしたことから、医療環境が急速に変化する中でも、行政的医療の提供や都の医療政策への貢献、さらに、持続可能な病院運営を行っていくためには、地方独立行政法人が今後の都立病院に最もふさわしい経営形態であるといえる。

4 都立病院と公社病院の一体的な運営について

(1) 公社の概要

公社は、都と公益社団法人東京都医師会、公益社団法人東京都歯科医師会から出捐金を受け、6病院とがん検診センターを運営している。

(2) 公社病院の歩みと提供する医療

一般病床が不足している地域の病床補完や医療機能の分化と連携を進めるため、都が中心となって財団法人として公社を設立し、平成2年と平成5年に2つの地域病院の運営を開始した。その後、都は医療環境の変化に対応するため、平成13年に策定した「都立病院改革マスタープラン」において、都立病院のうち地域性が高く地域と密接な連携をとっている病院を「地域病院」として整理し、平成16年度から運営を順次公社に移管した。

公社病院は、医療の「地域完結型」への移行という流れをより加速させるためにも、地域医療連携の強化に加え、新たな役割である地域包括システムへの貢献を果たすことが求められており、病院の地域医療機関への開放などを通して地域医療における相互協力体制のさらなる強化を図っている。

また、都立病院と公社病院は「都庁グループ」としてネットワークを強化しながら、人材育成や経営ノウハウの共有など、都の医療提供体制の充実に貢献している。

(3) 公社運営上の制約等

公社は人事・予算面で一定の制約があり、職員数や施設改修等の費用については、都に要求の上、都と同様の調整の仕組みの中で決定している。そのため、民間医療機関と比較すると、医療環境の変化への対応などに対して柔軟性・迅速性に劣っており、改善を図る必要がある。

また、診療材料等の費用や固定費の見直しを更に進め病院運営を安定化させることにより、将来にわたる持続的な医療サービスの提供や病院機能を高めるための投資が可能となる。

(4) 公社病院を取り巻く医療環境の変化

医療環境の変化に伴う諸課題は、地域医療の充実を通じて都の医療政策に貢献してきた公社病院にとっても大きな課題である。「病院完結型」医療から「地域完結型」医療への転換を促進させるためには、役割分担と機能分化が進む各医療機関の役割を十分に発揮できるよう、それぞれが有する病床機能をつなぐ取組を推進し地域医療を支えることが必要である。

このため、地域で必要とされる医療を支えることなどがこれまで以上に求められており、公社の果たすべき役割は今後ますます重要になってくる。こうしたことから、公社病院の機能を一層高め、様々な課題に取り組んでいく必要がある。

(5) 公社病院の今後の方向性

都立病院と公社病院は公社の設立以来連携を図ってきたが、平成 26 年の医療法等の改正を契機に、地域から求められる役割を果たすための都立病院と公社病院の連携の在り方について更なる検討を進めてきた。こうした中、平成 30 年 1 月の都立病院経営委員会報告では、「都立病院とともに公的な役割を担っている公社病院とは、スケールメリットを生かした一層の連携・ネットワーク化を進め、医療資源の共有や活用を推進する仕組みを検討し、都の医療提供体制の充実のため連携・補完し合いながら一体的に取り組んでいくことが重要である。」とされ、同年 3 月に策定した「都立病院新改革実行プラン 2018」では地域医療の充実への貢献を都立病院の新たな役割と位置付けたことから、より強固な連携の在り方について検討を深めてきた。

一方、2040 年代、さらにその先の予測不可能な変化が生じる不確実な時代においても、地域に不足している医療の提供など、地域医療への貢献の役割を果たし続けていくためには、都が有する医療資源を結集した効率的・効果的な運営体制が必要である。また、変化に迅速かつ的確に対応していくためには、組織としてのスピード感のある意思決定とその取組を推進する統一的なガバナンスがこれまで以上に求められる。

こうしたことを踏まえると、都立病院と公社病院が有する医療資源を一体化し、そのスケールメリットを最大限活用しながら、地域の医療人材の確保・育成や地域に不足する医療の提供等に取り組み、東京の医療の充実や医療政策の実現に貢献する役割を果たしていかなければならない。

都立病院と公社病院の一体化により、都が保有する医療資源を統一的な方針のもとに活用することが可能になることに加え、スケールメリットを最大限に生かすことで、以下の効果が期待される。

ア 強みを生かした地域医療への支援

高度急性期医療から急性期医療を経て、地域の回復期及び慢性期医療に至る繋ぎ役としての医療連携を、統一的な方針のもと推進することができる。

イ 医療人材の確保・育成

都立・公社病院間の人材交流を活性化させることで、高度・専門的な医療から地域医療まで多様な経験を有する人材を確保・育成できる。

ウ 情報の共有・活用

医療情報を統合し、患者情報などを地域医療機関等とも共有・参照することで、地域医療への支援を一層充実することにつながる。

エ 効率的・効果的な病院運営

本部機能の統合による事務等の効率化・集約化やスケールメリットを生かした医薬品等の共同購入を更に促進できる。

(6) 公社病院の経営形態について

このように、都の医療課題に対応していくにあたり、都立病院と公社病院が一体となり取り組むことで、機動的に確保した医療人材や設備、情報といった医療資源を統一的な方

針のもとに迅速・柔軟に活用できるようになるほか、14病院のスケールメリットを最大限活かすことで、強みを生かした地域医療への支援、医療人材の確保・育成、情報の共有・活用、効率的・効果的な病院運営が可能になるなど、大きなメリットがある。

また、2040年代も見据え、医療環境が大きく変化していく中でも都立病院と公社病院が役割を果たし続けていくためには、都立病院・公社病院の機能を高め、様々な課題に取り組んでいく必要がある。

こうしたことから、都立病院と公社病院を一体的に運営していくためには地方独立行政法人が最もふさわしい経営形態といえる。

5 地方独立行政法人の運営体制の在り方

(1) 都立病院・公社病院の現行の運営体制

ア 都立病院の現行の運営体制

都は、現在8つの都立病院を設置しており、都政の様々な場面で、8病院が統一的・一体的に医療を提供することを通じて幅広く貢献している。また、都立8病院が一体的に、スケールメリットを生かしながら、人材育成や費用削減の取組などで効率的・効果的な運営をしている。

イ 公社病院の現行の運営体制

公社では、現在、公益財団法人として6つの公社病院と1つのがん検診センターを設置している。公社病院も都立病院と同様、6病院が統一的・一体的に医療を提供するとともに、災害医療や外国人患者の受入態勢強化、病児病後児保育の環境整備など、都政に幅広く貢献している。また、6病院とがん検診センターが一体的に、スケールメリットを生かしながら、人材育成や費用削減の取組などで効率的・効果的な運営をしている。

(2) 必要とされる運営体制

地方独立行政法人移行後の病院は、専門性の高い医療人材や知見・ノウハウを相互に共有・活用し、患者に切れ目のない医療や複数の専門性を生かした医療を効果的に提供する必要があり。そのためには、都立、公社病院全体のネットワークを強化し、人材や情報の共有、相互活用を円滑に行っていく運営体制が必要である。

また、発災時に、都の災害対策本部の指揮監督の下で、全ての病院が機動的に対応するため、病院全体で医療人材をはじめとした医療資源を適切に配置できる運営体制が必要である。

さらに、人材の確保・育成を安定的・効果的に行うことで医療の質や経営力を向上させるほか、経営面での様々な工夫により経営力向上に取り組むことが求められており、幅広いフィールドを生かしたスケールメリットを十分に生かすことができる運営体制が必要である。

(3) 法人14病院の運営体制の在り方

地方独立行政法人の運営体制としては、病院ごとに法人を設立し運営する体制や、複数の法人を設立して病院を運営する体制なども考えられる。しかし、この場合には、スケールメリットを生かした病院運営が困難になることや、管理部門の効率化が阻害されてしまうおそれなどがある。

これらのことを踏まえ総合的に判断すると、ガバナンスの発揮と効率的・効果的な運営を一層実現していくためには、全ての都立・公社病院を、同一の経営主体の下で一体的に運営することがふさわしいといえる。

6 新法人の運営に向けて

(1) 地方独立行政法人東京都病院機構（仮称）の設立

都立病院と公社病院・がん検診センター（注1）を新たな都立病院として一体的に運営する「地方独立行政法人東京都病院機構（仮称）（注2）」を設立する。

（注1）今後、東京都がん検診センターにおける一次検診は、地域の状況を踏まえながら段階的に縮小・廃止し、精密検診部門は都立多摩総合医療センターの「外来がん検査・治療センター（仮称）」に統合（平成31年「多摩メディカル・キャンパス整備基本計画」等）

（注2）法人及び病院の名称は定款に規定することから、議会の議決を経て定める。

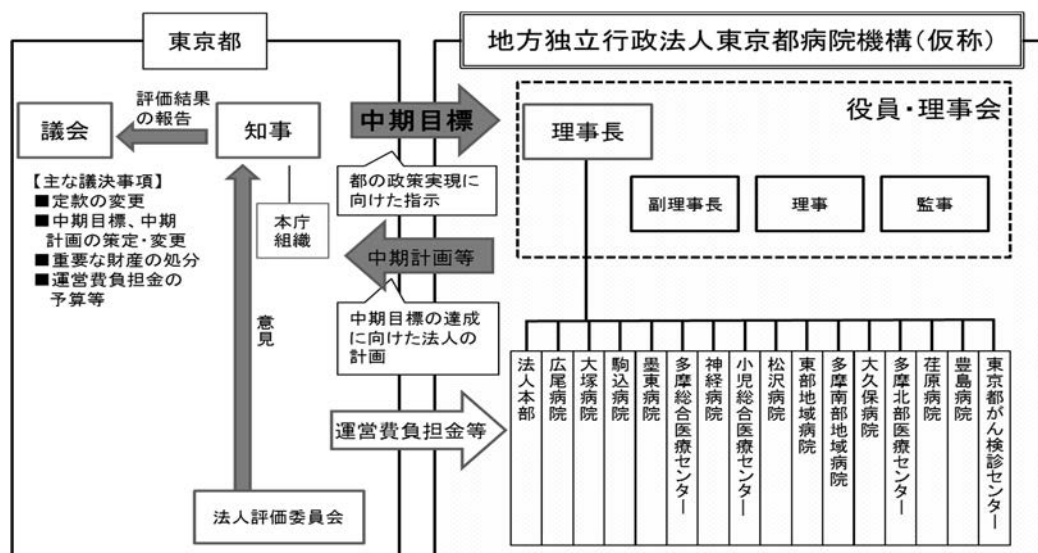
(2) 法人の運営体制

ア 法人の組織運営体制

法人役員として、理事長、副理事長等を置き、医療に精通した人材や経営感覚に優れた人材を確保し、行政的医療の安定的・継続的な提供とともに、都の医療政策や地域医療の充実に貢献するためのガバナンス体制を確立していく。

また、法人に行政的医療の安定的・継続的な提供等を求めるための都の組織体制の在り方についても、都の役割をしっかりと果たすという観点や、都民や議会の声を法人運営に生かし、多様なニーズに適切に対応していくという観点から検討していく。

【図5-3】地方独立行政法人による運営のイメージ



イ 地方独立行政法人のメリットを活かした制度構築

様々な職種の専門性を発揮し、多様なニーズに柔軟・迅速に対応できる組織人事制度を構築するとともに、行政的医療の安定的・継続的な提供など、今以上に都の医療政策の推進に積極的に貢献できるよう、都から法人への財源措置の仕組みを構築する。

(3) 地方独立行政法人化のメリットを生かした新たな展開

地方独立行政法人としてのメリットを最大限に生かし、行政的医療を安定的・継続的に提供しながら、東京都地域医療構想など都の医療政策の実現に向けた取組を一層推進する。

ア 行政的医療の提供や高度・専門的な医療等の一層の充実

行政的医療を安定的・継続的に提供するとともに、所在する医療圏において質的・量的に不足している医療に着実に対応していく。加えて、高度・専門的な医療の提供体制を更に充実するとともに、先進的・先導的な医療・研究を推進していく。

これらにより、地域医療機関等と連携・協力しながら、地域が必要とする医療を提供することで、都民・患者の方々が身近な地域で必要な治療が受けられるようになるとともに、患者ニーズを踏まえた高度・専門的な治療を受けられる環境が整備されていく。

<取組例>

【行政的医療の安定的・継続的な提供】

・全国的に不足している麻酔科医等を機動的に確保し、重症度の高い救急患者等の受入れを一層強化

【地域に不足している医療への積極的な展開】

・高齢化に伴い増加する脳血管疾患等で、病院の特性等に応じて診療科横断のセンター化を図り対応

【島しょ・多摩地域で不足する医療への支援】

・島しょ地域に医師や看護師を派遣し、検査や診察、療養生活支援を実施

【高度・専門性の高い医療の一層の充実】

・研究所や大学等との連携を強化し、がん医療や小児医療、精神疾患医療、難病医療など特定の疾患における臨床研究等を推進

イ 地域医療の充実への貢献を通じ、地域包括ケアシステム構築を推進

地域医療機関等との連携・機能分化の一層の推進に向けた取組や地域の医療水準の向上に向け、必要な医療人材を地域医療機関とともに確保・育成・活用する取組を進めていく。

これらにより、患者とその家族が住み慣れた地域で安心して療養生活を継続する環境が整備されていく。

<取組例>

【病院の医療人材を地域で活用】

・訪問看護ステーション等に看護師を派遣し、技術協力等の人材交流を行うことで、医療的ケア児などの小児在宅医療の体制を充実

【在宅療養における後方支援の充実】

・神経難病など在宅療養患者の急性増悪時の緊急受入体制を強化

ウ 安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成・活用

14病院の幅広いフィールドを生かし、地域医療機関とともに、都内で働く医師や看護師等の確保・育成を推進することに加え、14病院の医療人材を医療機関等のニーズに応じて都内で活用していく。

これにより、様々なニーズに対応できる医療人材が確保・育成され、住み慣れた地域で安心して医療を受けることができる環境が整備されていく。

<取組例>

【地域に必要な医師の確保・育成】

・東京医師アカデミーにおいて、地域医療機関のニーズに応じて研修先となる地域医療機関を拡充するとともに、地域包括ケアシステムを支える在宅医など今後育成が必要な分野で地域医療機関とともに育成

【都内の看護人材の確保・育成に貢献】

・都内での復職を希望する看護師に研修を実施するなど復職支援を実施

エ 医療の質と安定的な経営基盤に資する病院運営の実現

医療の質や患者サービスの向上を図るとともに、効率的・効果的な病院運営の実現を目指していく。

<取組例>

【ICTを活用した患者サービスの充実】

・迅速な経営判断のもと、診療現場にAIや5Gを活用するなど、医療の質や安全性をより一層向上

【生産性の向上と働き方改革】

・ICTの最新技術を活用したリモートワークでの画像診断などを進めるとともに、柔軟な勤務制度を構築し、仕事と育児や介護との両立を可能にするなどの働き方改革を推進

(4) 法人の設立に向けて

新しい法人の設立準備は、職員からの声を十分に聞きながら進め、病院を利用する患者はもとより、都民や医師会など関係者の理解・協力も得ながら、地方独立行政法人への移行を進めていく必要がある。

また、法人設立に当たっては、法人の根本原則となる定款について議会の議決を経て定めた後に総務大臣の認可を受けることや、法人が達成すべき業務運営に関する中期目標について、議会の議決を経て知事が策定することなど、地方独立行政法人法に様々な手続きが定められている。さらに、法で定められている手続き以外にも、規程整備やシステム構築など様々な準備を行っていく必要がある。法人設立までの間、こうした各種手続きや運営体制の検討に当たっては、議会や関係者の声を聞きながら、丁寧に進めていく。

一方、団塊の世代が後期高齢者となり、医療需要が大きく増大する2025年に向けた喫緊の対応や、医療を取りまく環境の一層の深刻化が想定される2040年代への早期の着実な対応など、都民の医療ニーズに対応していくための医療提供体制の充実が急務である。

そのため、本ビジョンの内容を踏まえながら準備・手続きを進め、令和4年度内を目途として地方独立行政法人を設立する。

第6 病院事業の実施

1 令和3年度主な事業の計画

都立病院の新たな改革の基本的な考え方において、「3つの視点」とそれに基づく「6つの戦略」を掲げたところであるが、今年度の主な取組は下記のとおりである。

また、「新たな病院運営改革ビジョン」に基づき、都立病院の地方独立行政法人化に向け、様々な検討や取組を、丁寧かつ着実に進めていく。

(1) 都の医療政策推進への貢献

ア 都の医療体制の充実

都立病院が、地域の実情を踏まえ、他の医療機関等と密接に連携しながら、様々な医療課題に対して中核的な役割を果たしていくため、がん医療、精神疾患医療、救急医療、災害医療、島しょ医療、周産期医療、小児医療、難病医療、感染症医療等について、医療体制や医療機能の充実を図る。令和3年度は、がん医療の充実や感染症対策の強化等を行う。

また、多摩地域の医療水準を向上させるため、医療拠点である多摩メディカル・キャンパスにおいて医療機能の強化を図るほか、基幹災害拠点機能を強化するため、老朽化した広尾病院を改築する。今年度は、整備に向けた検討等を引き続き行う。

これらの経費として、約34億8,467万円を計上した。

イ 病院施設の維持・強化等

設備の老朽化した大塚病院における大規模改修工事や、多摩メディカル・キャンパス駐車場整備工事等を実施する。

これらの経費として、約28億8,225万円を計上した。

ウ その他の政策実現への貢献

地域の子育てを支援するため、区市のニーズを踏まえて、小児科のある都立病院における医療資源を活用し、病児・病後児保育を実施する。

また、院内保育室の地域への開放など、都の政策実現に貢献していく。

これらの経費として、約1億6,713万円を計上した。

(2) 安全・安心で質の高い医療の提供

ア 質の高い医療の提供

性差に基づく専門的な医療や、女性のライフスタイルの多様化に伴う新たなニーズに対応するため、女性生涯医療外来にコンシェルジュ等を配置し、ワンストップ・シームレスな医療を提供する。

また、患者の状態にあわせた迅速かつ質の高い医療を提供するため、特定行為（医師

等の判断を待たずに手順書により行う一定の診療補助) が実施できる看護師を配置し、看護の質向上とチーム医療の推進等を図る。

これらの経費として、約 2,518 万円を計上した。

イ 高度で先駆的な医療の提供

認定遺伝カウンセラーを養成し、がんゲノム医療等の提供体制の充実を図る。

これらの経費として、約 892 万円を計上した。

ウ だれもが利用しやすい環境づくり

患者サービス向上の取組を推進するため、オンライン資格確認や診療費後払いサービスの導入など、ICTを活用した患者向けサービス等を提供する。

また、外国人患者に対し、安全・安心の医療を提供できるよう環境整備を進める。

これらの経費として、約 2 億 6,298 万円を計上した。

エ 患者支援機能の充実・強化

患者の療養生活を総合的に支援していくため、「患者支援センター」において、円滑な転・退院や在宅移行、治療と仕事の両立に関する相談支援機能等を強化していく。

また、オンライン相談環境を全都立病院で整備する。

これらの経費として、約 4,626 万円を計上した。

オ 医療安全管理対策等の充実

都民の医療に対する信頼を確保し、安全な医療を提供するため、患者の安全・安心につながる医療安全管理対策を推進する。

これらの経費として、約 399 万円を計上した。

カ 情報システム管理体制の強化

診断業務の安定的・効率的な運用を確保するため、電子カルテシステムの更新を行うとともに、強固な情報セキュリティ環境を構築する。

これらの経費として、約 7 億 2,318 万円を計上した。

(3) 地域の医療提供体制の確保・充実への貢献

ア 切れ目のない地域医療連携の推進

地域医療機関等と連携し、虐待等の被害者の早期発見や支援を図るため、虐待等防止に関する専門的知識を有する職員を育成する。

これらの経費として、約 66 万円を計上した。

イ 地域包括ケアシステム構築への貢献

都民が安心して暮らせる地域医療体制の実現に向け、民間医療機関や他の公的医療機関等との適切な役割分担と連携を推進するとともに、都立病院の医療機能や人材を活用し、地域住民に医療や予防、健康づくりに関する啓発を行い、地域包括ケアシステムの構築を支援する。

これらの経費として、約 4,704 万円を計上した。

ウ 地域医療を支える人材育成への貢献

地域を支える人材育成に貢献するため、地域の医療機関との人材交流を促進する。

これらの経費として、約 3,487 万円を計上した。

(4) 専門性が高く良質な医療人材の確保・育成

ア 医師の確保・育成と専門性の発揮

高水準で専門性の高い総合診療基盤に支えられた行政的医療を適正に都民に提供していくため、東京医師アカデミーにより、次代を担う若手医師の確保・育成を図る。

また、東京の医療を支える人材を確保するため、育児等で離職した医師の復職支援を実施する。

これらの経費として、約 4 億 9,223 万円を計上した。

イ 看護職員の確保・育成と専門性の発揮

看護職員のキャリア開発を支援する仕組みを体系化した東京看護アカデミーにより、質の高い看護職員の確保、育成及び定着を図る。

これらの経費として、約 6,635 万円を計上した。

ウ コメディカル職員の確保・育成と専門性の発揮

コメディカル職種の専門性を向上させ、医療の高度化・専門化に対応できる職員を育成するため、学会認定資格等の取得支援を行う。

これらの経費として、約 519 万円を計上した。

エ 病院経営を支える事務職員の確保・育成

病院を運営していく上で必要な医療・経営に関する知識と、実践的な経営能力を備えた事務職員を育成するため、各種研修や講座等へ職員を派遣するとともに、資格取得支援等を行う。

これらの経費として、約 294 万円を計上した。

(5) サステイナブルな病院運営体制の構築

ア 働き方改革の推進

医療の高度化・専門化が進む中で、都立病院が良質な医療を提供し安定的な運営を継続していくため、多様な働き方の実現を可能にする体制を構築することで、優秀な人材の確保を図る。今年度は、院内保育室を引き続き運営するとともに、医師事務作業補助者及び看護補助者の配置により医師及び看護要員の業務負担軽減を図るなど、働きやすい勤務環境を整備する。

これらの経費として、約 14 億 4,106 万円を計上した。

イ 経営力の強化

都立病院が将来にわたって良質な医療サービスを安定的に提供していくため、経営力の強化や経営分析力の向上のための取組等を推進する。

これらの経費として、約 6,392 万円を計上した。

(6) 都民にわかりやすく病院の状況を見える化

ア 病院の状況の見える化の推進

都立病院の役割や医療情報、都立病院改革の評価等について、都民に積極的に情報発信していく。病院機能評価や外国人患者受入れ医療機関認証制度（JMIP）等の第三者機関の評価制度を積極的に活用し、その評価結果を公表する。

これらの経費として、約 1,063 万円を計上した。

(7) 地方独立行政法人への移行

ア 地方独立行政法人への移行

都立病院が将来にわたって都民の期待に応え、医療を通じて都民の安全・安心を支えることができるよう、法人の目指すべき目標や運営体制、医療サービスや経営上の具体的な取組を検討するなど、地方独立行政法人の設立準備を進める。

これらの経費として、約 22 億 4,780 万円を計上した。

2 令和3年度病院経営本部行動計画

令和3年度は「都立病院新改革実行プラン2018」に基づき、継続的かつ安定的に行政的医療を提供し都立病院の役割を果たすとともに、地域医療の充実に貢献していく。こうした中、これまで充実強化してきた医療資源を最大限に活用することで、引き続き新型コロナウイルス感染症への対応など新たな医療課題や都民ニーズの変化に迅速に対応することで、医療サービスの充実に積極的に取り組む。

また、都立病院の経営形態を地方独立行政法人へ移行するための準備を着実に進めることで、都民の生命と健康を守る使命を着実に果たしていく。

こうした取組に当たっては、経営環境が厳しさを増していることに加え、新型コロナウイルス感染症の収束が不透明な中にあっても、実効性があり優先度が高い取組を中心に、各病院と本部が一丸となって推進していく。

なお、感染症対策や東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会（以下「東京2020大会」という。）の開催に向けた準備に当たっては、各病院と本部の情報共有や連携を密にし、着実に対応していく。

戦略1 都の医療政策推進への貢献

1 都の医療体制の充実

都立病院が地域の実情を踏まえ、他の医療機関等と密接に連携しながら、様々な医療課題に対して中核的な役割を果たしていくため、感染症医療、がん医療、精神疾患医療、救急医療、災害医療、島しょ医療、周産期医療、小児医療、難病医療等の行政的医療の提供に必要な医療体制や医療機能の充実を図る。

また、基幹災害拠点病院の機能を強化するため、老朽化した広尾病院を改築するほか、多摩地域の医療水準を向上させるため、神経病院の改築を軸に、医療拠点である多摩メディカル・キャンパスの医療機能の強化を図る。

(1) がん医療

- ・駒込病院、多摩総合医療センター及び小児総合医療センターにおいて、がんゲノム診療を実施する。
- ・駒込病院、墨東病院及び多摩総合医療センターにおいて、がん診療機器の高度化を行う。
- ・駒込病院において、患者の治療と仕事の両立に向けた取組を継続する。
- ・都におけるAYA世代等がん患者支援体制の構築に向け、小児総合医療センターと多摩総合医療センターが連携して医療従事者への普及啓発や患者への相談支援体制を整備することで、AYA世代がん患者への医療提供体制の充実にに向けた取組を行う。
- ・多摩総合医療センターにおいて、化学療法センター及び透視下内視鏡室部門の拡充

を行う。【新規】

(2) 精神疾患医療

- ・小児総合医療センターにおいて、子どもの心診療拠点病院事業を実施する。
- ・松沢病院において、認知症疾患医療センター事業を実施する。

(3) 救急医療

- ・広尾病院及び多摩総合医療センターにおいて、ドクターカーを運用する。

(4) 災害医療

- ・墨東病院の水害対策として、止水板等の整備工事を行う。
- ・広尾病院の減災対策支援センターにおいて、他の医療機関に対する災害対応力向上研修や訓練の実施など、都の災害医療体制の強化に貢献する。

(5) 島しょ医療

- ・島しょ医療機関への技術支援や患者の安心をサポートするため、5G環境が整備された環境における実運用を想定した検証・試行を行う。

(6) 周産期医療

- ・大塚病院、墨東病院、多摩総合医療センター及び小児総合医療センターで、母体・胎児集中治療管理室（M-FICU）を含む産科病棟及び新生児集中治療管理室（NICU）において常時、母体・新生児の搬送受入を行うことで、出産前後の母体・胎児や新生児に対する高度で専門的な医療を提供する。

(7) 小児医療

- ・小児総合医療センターにおいて、こども救命センターの着実な運営を図る。

(8) 難病医療

- ・難病医療センター（仮称）の開設に向けて、ALS/MNDセンターやてんかん総合治療センター等のセンター化を推進し、医療提供体制の充実を図る。
- ・神経病院においてロボットスーツによるニューロリハビリテーションを着実に実施するとともに、効果を検証するなど、先進的な難病リハビリテーションを推進する。
- ・神経病院において、難病相談・支援センター事業を実施し、地域における患者等支援対策を推進する。

(9) 感染症医療

都立病院は、都全体における新型コロナウイルス感染症にかかる医療提供体制の確保に積極的に貢献する。

- ・感染拡大状況に応じ、全都立病院が役割や機能を踏まえた病床を速やかに確保するとともに、陽性患者や疑い患者の受入れを行う。
- ・安全で質の高い医療サービスを安定的に提供するため、院内感染管理の徹底に加え、患者の治療や職員等の二次感染の防止に必要な医療資器材の確保に努める。
- ・多摩総合医療センター及び松沢病院において、感染症患者の受入体制強化に向けた施設整備を実施する。【新規】

- ・ 個人防護具等の備蓄品に関して、これまでの新型コロナウイルス感染症の一連の対応経過を踏まえ、種類や量などの適正化を図る。
- ・ 都立病院において、新型コロナ後遺症相談窓口を設置する。

(10) アレルギー疾患医療

- ・ 小児総合医療センターにおいて、地域の医療機関に対して研修を実施し、都内におけるアレルギー疾患医療全体の水準向上に貢献する。

(11) 都立病院の整備

- ・ 広尾病院及び多摩メディカル・キャンパスについて、PFIアドバイザリー業務委託等を実施し、各基本計画に基づく整備を着実に推進する。

2 その他の政策実現への貢献

東京2020大会において、都立病院に求められる役割を確実に果たせるよう引き続き着実な準備を進める。

また、地域の子育てを支援するため、区市のニーズを踏まえて、小児科のある都立病院における医療資源を活用し、病児・病後児保育を実施するとともに、院内保育室の地域への開放など、都の政策実現に貢献していく。

(1) 東京2020大会への貢献

- ・ 大会関係者の受入れ、大会期間中の救急患者の受入れ、選手村総合診療所等への職員の派遣協力など、大会成功に向けた取組を推進していく。

(2) 保育事業への貢献

- ・ 墨東病院及び駒込病院において、病児・病後児保育室の着実な運営を図る。
- ・ 小児総合医療センターにおいて、病児・病後児保育室の整備工事を実施し、開設に向けた準備を進める。
- ・ 職員の利用状況等を踏まえ、駒込病院及び松沢病院の院内保育室を地域開放し、待機児童の解消など都の政策推進に貢献する。

戦略2 安全・安心で質の高い医療の提供

1 質の高い医療の提供

- (1) 女性医療の充実
 - ・大塚病院において、女性生涯医療外来の運営を行う。
- (2) 特定行為が実施できる看護師の養成
 - ・特定行為研修に看護師を派遣し、医療機能に合わせた特定看護師を養成する。

2 高度で先駆的な医療の提供

- (1) 認定遺伝カウンセラー養成
 - ・がんゲノム医療へ対応するため、認定遺伝カウンセラーを養成する。

3 だれもが利用しやすい環境づくり

- (1) 患者サービスの向上
 - ・全都立病院において、クレジットカードや電子マネー、QRコード等、キャッシュレス決済を推進し、支払方法の多様化を図る。
 - ・墨東病院、松沢病院及び大塚病院において、患者が所有するスマートフォン等で外来の待ち状況等を確認できるアプリを導入する。
 - ・全ての都立病院において、オンライン資格確認を導入する。【新規】
 - ・駒込病院において、診療費後払いサービスの試行を開始する。【新規】
 - ・都内に居住・滞在する外国人に対し、安全・安心の医療を提供できるよう、多言語対応や異文化理解に関する研修などを通じて、引き続き外国人患者への対応力を向上させる。
- (2) 外国人患者受入体制の充実
 - ・東京2020大会を見据え、外国人患者が安心して適切な医療を受けられるよう、外国人患者受入れ医療機関認証制度（以下「JMIP」という。）更新等の取組を通じ、外国人患者への医療提供体制の充実を図る。

4 患者支援機能の充実・強化

患者の療養生活を総合的に支援していくため、「患者支援センター」において、円滑な転退院や在宅療養移行、治療と仕事の両立等に関する相談支援機能等を強化していく。

- (1) 相談支援体制の強化
 - ・患者支援センターにおいて、患者・家族との医療福祉相談等を充実するとともに、関係機関との情報共有など、地域とのネットワークを強固にすることで、患者・家族の支援を進める。
 - ・全ての都立病院において、弁護士による法律相談を実施する。
 - ・病院と患者の相互理解を促進するため、医療メディエーターの養成を図る。
 - ・全ての都立病院において、患者家族等が職員と直接対面しなくとも各種相談を受けられるように、オンライン相談環境を整備する。【新規】
- (2) 治療と仕事の両立支援

- ・全ての都立病院において、働きながら治療を続ける患者を支援するため、社会保険労務士による治療と仕事の両立支援相談を実施する。
- ・駒込病院において、就労支援体制や機能を拡充するため、ハローワークと連携し、治療と仕事の両立や復帰等に不安を抱えるがん患者等に対する就労支援を行う。

5 医療安全管理対策等の充実

都民の医療に対する信頼を確保し、安全・安心な医療を提供するため、医療事故の未然防止、紛争の早期解決等、総合的な医療安全管理対策を推進する。

(1) 医療安全管理対策の充実

- ・医療事故予防対策の推進に中心的役割を担うリスクマネージャー等に対し、段階的体系的な研修及び派遣による養成研修を実施し、資質向上を図る。

6 情報システム管理体制の強化

診療業務の安定的・効率的な運用を確保するため、電子カルテシステムの更新を行うとともに、強固な情報セキュリティ環境を構築する。

(1) システム環境の強化

- ・多摩メディカル・キャンパスにおいて、電子カルテシステムの更新を行う。
- ・統合院内LANシステムの安定的な稼働を確保するため、維持管理を行う。

(2) 情報セキュリティ対策の実施

- ・大塚病院及び松沢病院において、電子カルテ及び部門システムを対象にした情報セキュリティ外部監査を実施し、一層のセキュリティ向上を推進する。

戦略3 地域の医療提供体制の確保・充実への貢献

1 地域包括ケアシステム構築への貢献

都民が安心して暮らせる地域医療体制の実現に向け、民間医療機関や他の公的医療機関等との適切な役割分担と連携を推進するとともに、都立病院の医療機能や人材を活用し、地域住民に医療や予防、健康づくりに関する啓発を行い、地域包括ケアシステムの構築を支援する。

(1) 地域包括ケアシステム構築への貢献

- ・ 広尾病院において、島しょ地域の関係機関とICTを活用したWebカンファレンス会議を導入するなど、島しょの地域包括ケアシステムの構築を支援する。
- ・ 大塚病院において、一般の医療機関では対応困難な合併症などを有する在宅療養患者の急変・増悪を円滑に受入れる仕組みを整備し、地域の在宅医療を支えるモデルとなる取組みを実施する。
- ・ 駒込病院において、がん患者・家族に対する早期介入・早期サポートの仕組みを構築する。
- ・ 墨東病院において、高度急性期病院として、地域の急性期病院等と連携し、地域医療水準の向上を図る取組を実施する。
- ・ 多摩総合医療センターにおいて、連携医診療枠の拡大や連携医ホットラインを活用し、地域医療機関からの受入れを推進するとともに、急性期を脱した患者の円滑な地域移行を推進するため民間救急車の活用を推進することで、転院搬送体制を強化する。
- ・ 神経病院において、難病患者が地域で安心して療養を継続できるよう、円滑な地域移行に向けた地域医療機関との連携モデルを構築し拡充する。
- ・ 小児総合医療センターにおいて、小児在宅医療における包括的ケア体制の構築に向け、関係機関との協議会や医療的ケア児コーディネーター養成研修を実施する。
- ・ 松沢病院において、精神疾患患者の重症化の抑制と入院長期化を防止するため、一般診療科を含めた地域かかりつけ医等と一体となった精神科医療のモデルとなる取組みを実施する。
- ・ 小児総合医療センター及び神経病院において、東京総合医療ネットワーク参加のためのシステム整備を行う。
- ・ 患者支援センターの「患者・地域サポートセンター」への再構築に当たり、墨東病院及び多摩総合医療センターにおいて、地域移行支援部門の充実強化を図るとともに、地域の関係機関等との情報共有促進のため医療介護専用SNSを導入する。

(2) Tokyoヘルスケアサポーターの育成

- ・ 都民の関心が高いテーマを中心に地域住民に対し、都立病院の医師・看護師・栄養士等が講義を実施する、Tokyoヘルスケアサポーター養成講座を開催する。

2 地域医療を支える人材育成への貢献

地域医療を支える人材育成を支援するため、地域の医療機関との人材交流を促進する。

(1) 医師の派遣等

- ・ 地域医療支援の一環として、多摩総合医療センターから多摩地域の公立医療機関に医師を派遣し、多摩地域の医療の充実、連携強化及び人材育成を図る。
- ・ 育児等で離職した医師を対象に、オーダーメイド型の復職支援研修「東京医師アカデミー・復職支援プログラム」を実施する。

戦略4 専門性が高く良質な医療人材の確保・育成

1 医師の確保・育成と専門性の発揮

高水準で専門性の高い総合診療基盤に支えられた行政的医療を適正に都民に提供していくため、「東京医師アカデミー」により、次代を担う若手医師の確保・育成を図る。

(1) 医師の確保・育成と専門性の発揮

- ・東京医師アカデミーを通じ、専門医の育成を図る。
- ・医師の復職支援のための研修を実施する。
- ・輸入感染症の初期対応を学ぶ感染症対応能力向上研修や、災害発生時の活動を想定したトリアージ訓練等を学ぶ災害医療研修を実施する。

2 看護職員の確保・育成と専門性の発揮

看護職員のキャリア開発を支援する仕組みを体系化した「東京看護アカデミー」により、看護職員の資質向上を推進するとともに、質の高い看護職員を安定的に確保する。

(1) 実践力の高い看護職員の育成

- ・認定看護師や専門看護師の資格取得に向けた、派遣研修を実施する。
- ・特定行為研修に看護師を派遣し、医療機能に合わせた特定看護師を養成する。【再掲】

(2) 質の高い看護職員の確保

- ・各種広告媒体の活用や就職説明会、看護学校等との連携など、積極的な広報活動等を通じ、質の高い看護職員の確保を図る。

3 コメディカル職員の確保・育成と専門性の発揮

コメディカル職種専門性を向上させ、医療の高度化・専門化に対応できる職員を育成・確保する。

(1) 専門性の高いコメディカル職員の育成

- ・専門性の一層の向上を図るため、専門資格取得に係る経費の支援を行う。
(資格取得支援制度対象：50資格)

(2) 質の高いコメディカル職員の確保

- ・各職種の病院説明会や民間主催の合同就職説明会への参加、養成施設への広報活動など、積極的な広報活動等を通じ、質の高いコメディカル職員の確保を図る。

4 病院経営を支える事務職員の確保・育成

患者サービスから病院の企画まで幅広いステージで活躍できる、病院経営に関する専門性を備えた事務職員の育成を図る。

(1) 病院経営に関する専門性を備えた事務職員の育成

- ・病院関係団体や大学等が実施する研修・講座に職員を派遣する。
- ・診療情報管理士及び医療経営士資格取得支援を行い、計画的な養成を図る。

(2) 専門知識・高い医事企画力を備えた事務職員の確保

- ・キャリア活用採用選考の活用等を通じ、質の高い医事職員の確保を図る。

戦略5 サステイナブルな病院運営体制の構築

1 働き方改革の推進

医療の高度化・専門化が進む中で、都立病院が良質な医療を提供し安定的な運営を継続していくため、多様な働き方の実現を可能にする体制を構築する。

(1) タスク・シフティングの推進

- ・大塚病院、駒込病院、墨東病院及び多摩総合医療センターにおいて、医師事務作業補助者を増員する。

(2) 働きやすい環境整備

- ・各院内保育室において、職員ニーズに応じた柔軟な運営を継続的かつ安定的に実施する。
- ・墨東病院において、医療用音声認識ツールを活用し、議事録作成業務の効率化を推進する。【新規】

2 経営力の強化

都立病院が将来にわたって良質な医療サービスを安定的に提供していくため、経営力の強化や経営分析力の向上のための取組等を推進する。

(1) 経営分析力の強化

- ・各病院の収支改善の取り組みについて、改善メニューの実績を把握し進捗管理を行いながら収益向上や費用削減等、経営改善を推進する。

(2) 未収金管理体制の強化

- ・未収金の縮減を図るため、債権回収に係る弁護士委任等を活用する。

3 令和3(2021)年度経営目標

都立病院全体で自己収支比率67.7%以上を目指す。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け経営実績が大きく落ち込んだ。

令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響が継続すること及びオリンピック・パラリンピックの開催に伴う対応などが想定される一方で、令和4年度以降、地方独立行政法人への移行が予定されている。こうした中でも、病院経営の健全性を保つために、できる限り経営改善に取り組むことが必要であり、令和2年度実績から自己収支比率0.7%の改善を経営目標とする。

各病院は目標を実現するため、病院の実情に応じ必要な事項を定め、数値目標を設定する。

項目	令和2年度実績	令和3年度目標
自己収支比率	67.0%	67.7%

※新型コロナウイルス感染症による交付金補助金収入を除く。

戦略6 都民にわかりやすく病院の状況を見える化

1 病院の状況の見える化の推進

病院機能評価やJMIIP等の第三者機関の評価制度を積極的に活用するとともに、都立病院経営委員会による病院の運営状況の点検・評価を行う。また、その評価結果について積極的に公表する。

2 戦略的広報の推進

各病院の広報の強化を図るため、各病院への情報提供・助言等サポートを強化し、より効果的なプレス発表等を行えるよう支援していく。

(1) ホームページやSNSの積極的活用

- ・ホームページやツイッターを活用する等、タイムリーに情報発信を行い、広報の充実を図る。
- ・本部ホームページにGoogleアナリティクスを導入し、サイトへのアクセスを可視化することで、より効果的な情報発信を行う。

地方独立行政法人への移行

地方独立行政法人への移行に向け、法人化後の各種制度や事務系システムの構築等、準備業務を着実に進める。【新規】

令和3年度 病院経営本部 バランス・スコアカード

【図6-1】

ビジョン 各病院が継続的かつ安定的に行政的医療を提供し地域医療の充実に貢献するという都立病院の役割を果たせるよう、本部として病院運営を支援する。

戦略 新型コロナウイルス感染症などの新たな医療課題への対応、都の政策推進への貢献及び安定的な経営基盤の確立に向けて積極的に取り組む。

区分	戦略マップ	戦略的目標	業績評価指標 (KPI)	定義 (算定式)	KPI オーナー	元年度	令和2年度		令和3年度上半期		令和3年度年間		4月当初
						実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値
顧客の視点		新型コロナウイルス感染症にかかる医療提供体制の確保	新型コロナ対応病床確保率	$\frac{\text{病院経営本部確保病床数}}{\text{福祉保健局からの確保要請病床数}} \times 100$	経営戦略担当課長	—	100.0%	100.0%	100.0%	—	100.0%	—	新型コロナウイルスの患者が円滑に入院できるよう、福祉保健局と連携しつつ、感染拡大状況に応じて都立・公社病院でコロナ病床の確保を行う。
		医療サービスの充実	患者満足度	〇入院患者を対象とした、次の質問項目に対する肯定の割合「あなたは、全体としてこの病院に満足していますか。」	事業支援課長	95.1% (最上位)	95.0% (最上位)	95.9% (最上位)	95.9% (最上位)	—	95.9% (最上位)	—	95.9% (最上位)
財務の視点		経営力の強化	★自己収支比率	$\frac{\text{医療収益} - \text{一般会計負担金} + \text{医療外収益} - (\text{一般会計負担金} + \text{一般会計補助金})}{\text{医療費用} + \text{医療外費用}} \times 100$ (※) コロナ関連国庫補助金を除く	財務課長	74.8%	77.2%	84.8% (※)67.1%	(※)67.7%	—	(※)67.7%	—	毎月の経営レポート、病院BSC及び収支改善の取組を用いて各病院の経営目標の達成状況を管理し、目標未達の恐れがある病院に対しては、更なる取組検討を求めることで、経営改善努力を促す。
内部プロセスの視点		情報システム管理体制の強化	標的型攻撃メール対策訓練における適切な対応の実施率	$\left[1 - \frac{\text{訓練メール開封者数}}{\text{訓練対象職員数}} \right] \times 100$	情報システム担当課長	92.4%	93.0%	96.7%	95.0%	—	95.0%	—	本部で実施している新任看護師の研修や、各病院で実施している新任者向けセキュリティ研修等を通じて、標的型メール攻撃に対する対応などのセキュリティ意識向上を図っていく。
		戦略的広報の推進	ツイッター投稿数	ツイッター病院経営本部公式アカウントからの投稿数	広報担当課長	263	200	406	183	—	365	—	ツイッターの特徴である即効性・拡散性を活かし、正確な情報をタイムリーに発信していく。
		都の政策推進への貢献	はんこレスの推進 (電子決裁の実施率)	$\frac{\text{電子決裁の実施数}}{\text{起案の総数}} \times 100$	総務課長	55.6%	—	66.0%	93.0%	—	100.0%	—	100.0%
ペーパーレスの推進 (コピー用紙の削減)	$\frac{\text{令和3年度複写機を用いたコピー用紙使用量 (枚)}}{\text{平成28年度複写機を用いたコピー用紙使用量 (枚)}} \times 100$	83.5%	—	65.3%		50.0%	—	50.0%	—	・幹部説明や打合せについて、TAIMS 端末やモニターを活用し、ペーパーレスでの実施を推進する。 ・印刷する場合でも、両面印刷や2in1の活用、同じ資料を会議の都度印刷しないなど、資料作成のルールを徹底する。			
時差出勤の実施率	$\frac{\text{時差出勤の実施者数}}{\text{時差出勤の対象職員数}} \times 100$	職員課長	—	—	—	100.0%	—	—	100.0%	—	100.0%	定期的の実施率を集計し、達成率を本部内に共有するとともに、達成率が低い所属へは実施率向上の働きかけを行う。	
専門性・成長の視点		医師の確保・育成と専門性の発揮	医師アカデミーレジデントの定着率	$\left[1 - \frac{\text{当該年度の退職者数}}{\text{年度当初の在籍者数}} \right] \times 100$ ※退職者数＝研修内容に魅力を感じない等の理由で自己都合退職するレジデント数	医療人材担当課長	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	—	100.0%	—	各病院の医療人材担当副院長との年3～4回の意見交換や、レジデントに対するアンケートにより、指導医側及び研修医側双方の研修に対するニーズを把握する。ニーズを踏まえた研修を実施する。
		看護職員の確保・育成と専門性の発揮	認定看護師養成計画達成率	$\frac{\text{令和3年度認定審査合格者数}}{\text{令和3年度認定看護師審査受験予定者数}} \times 100$		90.0%	100.0%	100.0%	—	—	100.0%	—	100.0%

★・・・全病院必須指標とする。

3 令和2年度主な事業の実績

(1) 新型コロナウイルス感染症への対応

ア コロナ病床の確保

令和元年度は、新型コロナウイルス感染症の発生を受け、中国・武漢からの帰国邦人の体調不良者や横浜港停泊中のクルーズ船関連の陽性患者等について、感染症指定医療機関である駒込病院、墨東病院を中心に受入れを行った。また、都内での発生・拡大を受け、感染症指定医療機関以外の都立病院においても受入病床を順次拡大し、各病院が役割や機能に応じて患者を受け入れるとともに、他の医療機関では対応困難な基礎疾患のある患者や妊婦、子供など、様々な患者の受入れを行った。

令和2年度においては、新型コロナウイルスの感染拡大で都内の重症者用病床が逼迫しないよう、中等症以下の患者を速やかに受け入れていくため、旧都立府中療育センターの施設を活用した専用医療施設を多摩総合医療センターの病棟として位置づけ12月に設置し、全都立・公社病院から応援体制を確保することで運用を開始した。

また、入院が必要な患者を一人でも多く受け入れられるよう、広尾病院、荏原病院、豊島病院の3病院をコロナ対応に特化した重点医療機関とするとともに、全都立・公社病院でコロナ病床を確保し、2月には都立・公社病院で合計1,700床を確保した。

さらに3月には、感染拡大時に転用できる最大確保病床について、都立・公社病院で2,000床とした。

イ コロナ後遺症相談窓口の設置

令和3年3月に大塚病院及び駒込病院の患者支援センターに「コロナ後遺症相談窓口」を設置し、新型コロナウイルス感染症の治療や療養終了後に呼吸の苦しさや味覚・嗅覚の異常などの症状がある方に対して、受診や医療に関する相談の対応を開始した。

ウ 医療従事者への新型コロナウイルスワクチンの接種

都立・公社病院で、新型コロナウイルスワクチンの職員向け接種を開始した。

(2) 都の医療政策推進への貢献

ア 都の医療体制の充実

(ア) がん医療

都民の死因の第1位であるがんのうち、他の医療機関では対応困難な難治性がん、再発がん、合併症を伴うがん等に対し、都立病院では、高度な医療水準とそれを支える総合診療基盤により、積極的に対応した。

また、患者とその家族のQOL（生活の質）の向上や、看護師やMSW等の専門

相談員による患者とその家族への相談・支援にも取り組んだ。

とりわけ駒込病院では、就労支援体制・機能を拡充するため、東京労働局（ハローワーク）と連携して、仕事と治療の両立や仕事への復帰等に不安を抱えるがん患者等に対する就労支援をするとともに、外来化学療法の実施を土曜日にも拡大し、がんの治療を受けやすい環境を整備した。

がんゲノム医療については、令和元年9月19日付けで駒込病院ががんゲノム医療拠点病院の指定を受けた。また、平成31年4月1日付けで多摩総合医療センター、令和2年2月1日付けで小児総合医療センターががんゲノム医療連携病院の指定を受け、都内でゲノム医療を必要とする患者が適時適切に受診できるよう、迅速な治療や受診機会の拡大に貢献した。

(イ) 精神疾患医療

精神疾患は近年その患者数が増加しており、平成25年度からの第6次東京都保健医療計画に新たに記載が追加された。

都立病院においては、松沢病院が平成24年4月から区西南部（目黒区、世田谷区、渋谷区）を担当する東京都認知症疾患医療センターの指定を受け、認知症専門外来、専門医療相談、認知症専門病棟の運営、地域連携を実施した。平成26年6月には都から「認知症早期発見早期診断推進事業」を受託し、区西南部（目黒区、世田谷区、渋谷区）を対象とした早期診断を実施し、地域医療機関での早期受診や様々なサービス導入につなげた。平成27年度は、精神科身体合併症救急の受入体制を強化した。

また、小児総合医療センターが平成23年2月から「子供の心診療支援拠点病院事業」を受託し、地域の診療連携や地域の診療関係者の研修等を通して、子供の心の診療体制に寄与するとともに、子供の心の疾患・障害について普及啓発及び情報発信を行った。

(ウ) 救急医療

高齢化の進行などにより救急患者が増加傾向にあり、救急患者の受入体制の強化が求められる中、平成21年8月から都では「救急医療の東京ルール」を運用している。一方、都立病院においては平成13年度から順次「東京ER」を広尾病院、墨東病院、多摩総合医療センター及び小児総合医療センターに設置し、救急医療体制の充実強化に努めた。

墨東病院においては平成28年2月に高度救命救急センターの指定を受けるとともに、平成29年3月にハイブリッド手術室を整備し、救急受入体制の強化を図った。広尾病院においては、平成30年3月にER初療室及び救命救急センター等の改修工事を行い、救急受入体制の強化を図った。

多摩総合医療センターにおいては、令和元年度にハイブリッド手術室を整備し、救急患者の受入体制の強化を図った。

広尾病院、多摩総合医療センターにおいて、令和2年10月に東京消防庁の協力も得ながら、消防庁の要請に基づき、救急医療に精通した医師が救急現場に赴くドクターカーの運行を開始した。

(エ) 災害医療

発災時においても都立病院の医療機能を継続するため、全ての都立・公社病院及び病院経営本部・公社事務局でBCPを整備しており、引き続き、災害時にBCPを有効に機能させるため、適宜修正を行った。

また、BCMを推進していくために、各病院で防災訓練を実施するほか、幹部職員等を対象とした研修を実施するなど、災害対応の習熟を図った。

基幹災害拠点病院である広尾病院では、減災対策支援センターを中心に、出張研修等を実施し、地域関係機関との緊密な連携体制の構築を図った。

また、特別な対応が必要となるNBC災害においては、必要となる資器材の整備を進めた。

さらに、災害時に搬送や治療が必要な妊産婦・乳幼児を医療機関につなげる「災害時小児周産期リエゾン」養成研修への参加や、災害時に特別な配慮が必要となる精神障害者に適切に医療を提供する「東京DPAT」【P.142 解説参照】隊員の養成を行った。

(オ) 周産期医療

ハイリスク妊娠の増加、全国的な産科医不足等を受け、墨東病院では「産科診療協力医師登録制度」により夜間・休日の患者受入体制を強化するとともに、大塚病院では地域の産婦人科の医療資源を効率的に活用するための病診連携システムである「産婦人科地域医療連携システム（大塚モデル）」を運用している。平成28年度には大塚モデルの対象地域を従前の地元4地区（文京区、豊島区、北区、足立区）に練馬区を加えた5地区に拡大した。

平成23年2月に多摩総合医療センター・小児総合医療センターが、平成29年3月には墨東病院が母体救命対応総合周産期母子医療センター（スーパー総合周産期センター）に指定され、救命救急部門の医師と連携して母体救命が必要な妊産婦を必ず受け入れる体制を整備した。

(カ) 小児医療

平成22年9月から都では「こども救命センター」の運用を開始し、都立病院では小児総合医療センターが指定され、他の医療機関では対応が困難な小児重篤患者の救命治療を行っている。さらに、小児総合医療センターでは、小児がん拠点病院として、難治性の小児がん等に対して質の高い医療を提供しているほか、令和2年2月1日付けでがんゲノム医療連携病院の指定を受け、小児のがん患者へ高度専門医療を提供する体制を整備している。また、小児精神科医療においても都の拠点と

して、地域医療機関と連携した医療を提供している。

(キ) 外国人患者への医療

東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技大会の開催や国家戦略特区の推進等により、都内に居住・滞在する外国人が増加することが見込まれる。こうした中で、外国人にとっても安全・安心の医療を提供し、継続して医療の質を向上させる体制の充実を図ることを目的として、平成 26 年 2 月に「都立病院国際化対応検討委員会」を設置し、令和 2 年度までの実施計画を作成した。

平成 26 年度には広尾病院・墨東病院・多摩総合医療センターの 3 病院、平成 27 年度からは都立全病院において職員の語学研修を開始し、語学力の向上を図っている。

また、平成 26 年度には外国人患者の宗教・文化的背景等に関する知識の向上を図ることを目的とした異文化理解研修も開催し、平成 28 年度からは名称を都立病院国際化対応研修に改め、回数を 2 回に増やして開催している。

J M I P については、平成 28 年度に広尾病院、平成 30 年度に墨東病院、駒込病院、多摩総合医療センター及び小児総合医療センター、令和元年度に大塚病院、松沢病院及び神経病院の順で、全病院において認証を取得している。

平成 28 年度からは、多言語対応のテレビ通訳サービスや音声翻訳が使用できるタブレット端末を順次導入し、平成 30 年度には全病院において導入した。

(ク) 難病医療

都立病院では、一般医療機関では対応が困難な医療である神経系難病や、リウマチ・膠原病系難病、特定内臓系難病に対する高度・専門的な医療を提供している。

平成 29 年度には、難病患者等に対する相談・支援、地域交流活動の促進などを行う拠点施設として、「東京都多摩難病相談・支援室」を神経病院内に設置し、多摩地域における患者支援対策を推進している。

平成 30 年度には、難病について早期の正しい診断、適切な疾病管理のための治療継続及び良質な療養生活の確保を図るために指定する「東京都難病診療連携拠点病院」に多摩総合医療センター・神経病院が指定された。

神経病院では、緩徐進行性の神経・筋疾患により歩行機能が低下した患者に対し、ロボットスーツによるニューロリハビリテーションを実施し、先進的な難病リハビリテーションを推進している。また、ALS 等疾患の特性に対応した診断から治療に至る集学的治療の提供体制を整備するため、令和 2 年 3 月に ALS 等運動ニューロン疾患に多職種で対応する「ALS センター」の設置に向けた検討を開始した。令和 2 年度には運営方針や開設スケジュール等を検討するとともに、実務的な準備作業等を進め、令和 3 年 2 月に「ALS センター」をモデル実施した。

(ケ) 感染症医療

新型インフルエンザの世界的流行の可能性及び社会的関心の高まり等を受け、平成 20 年 8 月に「都立病院新型インフルエンザ対策委員会」を設置した。平成 26 年度には名称を「都立・公社病院感染症対策委員会」に改め、都立・公社一体で感染症医療体制の充実に向けた検討を進めている。

平成 26 年度は、西アフリカにおけるエボラ出血熱の流行及び国内での疑い患者発生等を受け、「エボラ出血熱対策専門部会」を設置し、エボラ出血熱対応個人防護具の整備等を行い、平成 27 年度は、「医療資器材等整備検討部会」にて個人防護具の仕様の見直しを行った。平成 29 年度には感染症対策用個人防護具の備蓄更新計画に基づき、新型インフルエンザ及びエボラ出血熱対応用の個人防護具を整備した。

平成 30 年度は、平成 28 年度に新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく特定接種に関する都の実施体制が整理され、平成 30 年 7 月には都行動計画、8 月には都ガイドラインの改定が行われたことを受け、「病院経営本部新型インフルエンザ対応マニュアル」及び「病院経営本部 B C P ～新型インフルエンザ編～」を改定した。

(コ) 広尾病院の整備検討

広尾病院は、施設老朽化等に伴い、建替えが必要な状況であることから、外部有識者等による検討委員会が平成 29 年 7 月にとりまとめた報告書等を踏まえて、同年 11 月に「広尾病院整備基本構想」を策定した。

同構想に基づき、施設整備にかかる課題や条件を整理し、事業実施に向けた設計等の指針としていくため、令和元年 10 月に「広尾病院整備基本計画」を策定し、敷地内での建替え工事を実施することとした。

令和 2 年度は同基本計画に沿って整備を着実に進めていくため、P F I アドバイザリー業務委託を実施し、整備手法など事業スキームの検討を行った。

(カ) 多摩メディカル・キャンパスの整備検討

多摩メディカル・キャンパス全体の医療機能をより一層強化し多摩地域全体の医療水準の向上を図るため、平成 31 年 3 月に「多摩メディカル・キャンパス整備基本計画」を策定し、同基本計画に沿ってキャンパス整備を着実に進めていくこととし、令和元年度については、整備手法や事業スキーム等について検討した。

令和 2 年度は多摩メディカル・キャンパス整備等事業について、民間と行政とのパートナーシップの下で事業を効率的・効果的に推進していくため、P F I 法に基づき実施することを検討し、令和 2 年 11 月 25 日に P F I 法第 5 条の規定に基づき実施方針を策定した。

イ 病院施設の維持・強化等

設備の老朽化した大塚病院における大規模改修工事や、多摩メディカル・キャンパス駐車場整備のための実施設計、職務住宅解体工事等を行った。

ウ その他政策実現への貢献

小児科のある都立病院において、都内における子育て環境の充実に取り組む区市町村を支援するため、病児・病後児保育を実施している。平成 28 年 2 月に墨東病院（墨田区から事業を受託）、令和 3 年 2 月に駒込病院（文京区から事業を受託）において、病児・病後児保育室の運営を開始した。

令和 2 年度は、小児総合医療センターでの病児・病後児保育室の開設に向け、関係機関との調整を行った。

(3) 安全・安心で質の高い医療の提供

ア 質の高い医療の提供

都立病院では、患者・家族が納得し安心して治療方法を選択できるよう、「都立病院の患者権利章典」を策定し、患者中心の医療を提供している。

医療の質に係る臨床評価指標を活用した継続的な質向上の取組の体制構築を図るため、平成 31 年 3 月に策定した「都立病院における医療の質向上のための取組方針」に基づき、全病院において、令和元年度末までに新たな臨床評価指標「クオリティ・インディケーター（Q I）」を導入し、令和 2 年度から Q I を活用した取組を開始した。

また、大塚病院では、平成 15 年 7 月に開設した女性専用外来を、令和元年 10 月から「女性生涯医療外来」として再構築した。女性医師による女性総合外来をはじめ、思春期成長外来など、各専門外来が連携し、女性のライフステージに応じた幅広い疾患に対応可能となった。

イ 高度で先駆的な医療の提供

現在、駒込病院ががんゲノム医療拠点病院に、多摩総合医療センター及び小児総合医療センターががんゲノム医療連携病院の指定を受けているが、がんゲノム医療拠点病院などの指定要件となる遺伝カウンセラーを計画的に養成するため、認定遺伝カウンセラーの資格取得にかかる支援を開始した。

ウ だれもが利用しやすい環境づくり

患者サービス向上の取組の一つとして、医療費の支払いについてキャッシュレス化を推進し、令和 2 年度には全都立病院で QR コード決済の利用を開始した。クレジットカードや電子マネー等を合わせた令和 2 年度のキャッシュレス決済の利用率（金額）は 45.6%となった。

エ 患者支援機能の充実・強化

都立病院では、患者の療養生活を総合的に支援していくため、全病院に患者支援センターを設置し、ワンストップの相談支援体制を整備している。各病院の医療機能や地域特性に応じた支援を行うとともに、相談機能の強化のため、平成 30 年度から弁護士による法律相談を、令和元年度から社会保険労務士による治療と仕事の両立支援相談を全都立病院で実施している。

また、患者支援センターの「患者・地域サポートセンター」への再構築に当たり、令和 2 年度は墨東病院において、新たに在宅支援部門を設けるなど在宅移行・在宅療養支援体制の充実強化を図った。

オ 医療安全管理対策等の充実

医療安全管理体制の強化のため、各病院のリスクマネジャーを対象にした体系的・段階的な研修を実施するなど、医療安全対策の中心的役割を担う人材の育成を行うとともに、インシデント・アクシデント・レポートを活用し予防策を立案するなど、医療安全管理対策を推進した。また、令和 2 年度は、各病院が新型コロナウイルス患者への対応を行う中で、最大限の医療安全の取組を推進し、病院間で情報共有するとともに、職員の意識向上を図った。

カ 情報システム管理体制の強化

病院経営本部では、最新の技術動向、災害時の稼働率向上及びセキュリティ等安全対策の強化に対応するため、平成 29 年度から第 3 世代となる電子カルテシステムの開発を行っている。令和 2 年度は当該システムを駒込病院に導入した。

職員の情報セキュリティ意識向上を図るため、全職員悉皆のセキュリティ研修や自己点検の実施に加え、監査中期計画に基づいたセキュリティ監査や巡回点検、標的型メール訓練等による網羅性の高いセキュリティチェックを実施した。

(4) 地域の医療提供体制の確保・充実への貢献

ア 地域包括ケアシステム構築への貢献

地域包括ケアシステムの構築に向け、都立病院が有する医療資源を活かし、地域医療機関への技術支援や、地域医療を支えるモデルとなる取組を実施・発信している。

小児総合医療センターでは、医療的ケアを必要とする児を地域で支えるため、福祉、教育、行政との連携強化や、地域の小児在宅医療に関わる人材育成に取り組んでいる。令和元年度は、地域関係機関との協議会の開催のほか、医療的ケア児コーディネーター養成研修を開催し、講義及び実技を実施した。

また、平成 30 年度から、医療・予防・健康づくり等、都民の関心が高いテーマを中心に公開講座を体系化した「Tokyo ヘルスケアサポーター養成講座」を開催している。平成 30 年度はがん、認知症、生活習慣病、フレイル等の長寿社会を生きるにあ

たり関心の高いテーマについて、都立病院の医師・看護師・栄養士等が豊富な臨床経験を踏まえた講義を行った。

令和元年度は、東京都医師会との共催とした上で、平成 30 年度と同様のテーマで講義を行うにあたり、「首都大学東京プレミアム・カレッジ」（現「東京都立大学プレミアム・カレッジ」）とも連携して受講生の受入れを行ったほか、新たに女性のこころとからだをテーマとした講義を行った。

令和 2 年度は、感染拡大防止の観点から、「自宅で受講できる健康づくり講座」として動画での配信を行った。

イ 地域医療を支える人材育成への貢献

(7) 多摩地域における医療人材の育成支援事業

多摩総合医療センターから日野市立病院へ指導医クラスの医師を派遣し、診療支援だけでなく、公立病院における若手医師等の人材育成や、診療科の体制強化に向け、取り組んだ。

(4) 東京医師アカデミー・復職支援プログラム

育児、介護等で長期離職していた医師を対象に、都立病院の指導ノウハウや豊富な症例数などのスケールメリットを活かして、臨床能力の向上や最新知見等の習得を目的としたオーダーメイド型の復職支援研修を実施した。

(5) 訪問看護ステーションへの看護師派遣

在宅の視点を持った入退院支援の強化、地域連携の推進等を目的とし、地域の訪問看護ステーションにおいて都立病院の看護師が実務を経験する派遣研修を実施した。

(5) 専門性が高く良質な医療人材の確保・育成

ア 医師の確保・育成と専門性の発揮

平成 20 年 4 月に「東京医師アカデミー」を開講し、都立病院等において次代を担う若手医師を確保・育成している。

内科系、外科系のほか、勤務医不足が顕著とされる産科、小児科、麻酔科、救急科などの診療科を研修コースとして設定している。シニアレジデント一人ひとりに研修責任者（責任指導医）を配し、目標成果シートにより定期的に目標の達成状況を確認しながら研修指導を行っている。

また、病院との意見交換会を実施し、レジデントのニーズを把握し、研修内容の充実に努めるとともに、領域別に診療科責任者による検討会を開催し、新専門医制度の動きを踏まえた次年度以降の研修プログラムを作成した。さらに発災時の活動を想定し、トリアージ訓練等を学ぶ災害医療研修を実施した。

災害医療研修は新型コロナウイルス感染症の影響のため、実施方法を変更し、一斉に集合して行う方法から各ブロックごとで行う方法に変更して実施した。

イ 看護職員の確保・育成と専門性の発揮

看護の専門職として一人ひとりが自己研鑽により日々成長し、患者の立場に立った安全・安心な質の高い看護を提供できる職員の育成に取り組んでいる。

(7) 実践力の高い看護職員の育成

看護職員のキャリア開発を支援する仕組みを体系化した「東京看護アカデミー」を運用し、計画的に看護職員の育成に取り組んでいる。また、特定の分野で高い専門性を有する認定看護師・専門看護師や、特定行為を行う看護師を養成するため、各種経費を公費負担し派遣研修を実施している。

(4) 質の高い看護職員の確保

看護職員の確保においては、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の流行により新卒の採用選考日程の延期等が生じたが、非集合型の筆記試験やWEB面接の導入など徹底した感染防止策を講じ、新卒については年3回選考を実施した。経験者についても年5回選考を実施し、即戦力となる人材の確保に努めた。

採用PRについては、各病院の見学やインターンシップが開催できないため、動画による病院紹介やWEB説明会を実施し、新型コロナウイルス感染症の流行により就職活動が制限されている多くの看護学生へ向けて、都立病院の魅力を発信した。

ウ コメディカル職員の確保・育成と専門性の発揮

明確なキャリアプランに基づき、各職種の専門性を自ら高め、多職種チームの中心として活躍していくコメディカル職員の確保・育成や専門性の向上に取り組んでいる。

(7) 専門性の高いコメディカル職員の育成

専門性の高いコメディカル職員を育成するため、それぞれの職種の特性に応じて能力の向上を図る専門研修実施のほか、医学知識・医療技術の向上を図ることを目的とした学会認定資格の取得について、各種経費を公費負担し支援を行っている。

(4) 質の高いコメディカル職員の確保

コメディカル職員の確保においては、感染防止策を講じて、職種に応じて適時適切な採用選考を実施するとともに、キャリア活用採用選考を活用したりすることで、専門性の高い職員の確保を行った。また、採用選考の実施に当たっては、職種ごとにWEB病院説明会を開催した。

エ 病院経営を支える事務職員の確保・育成

(7) 高い専門知識や経営能力を備えた事務職員の育成

病院を経営していく上で必要な医療・経営に関する知識と、実践的な経営能力を備えた事務職員を育成するため、財務、会計等に係る専門研修実施のほか、診療情報を適切に管理し活用するスペシャリストである診療情報管理士の資格取得について、各種経費を公費負担し支援を行っている。

(イ) 専門知識・高い医事企画力を備えた事務職員の確保

病院経営を支える事務職員の確保においては、医療事務のキャリア活用採用選考により専門性の高い即戦力となる職員の確保を行った。

(6) サステイナブルな病院運営体制の構築

ア 働き方改革の推進

医療従事者の働きやすい勤務環境を整備し、専門性を発揮するために、医師事務作業補助者や看護補助者の増員を図るとともに、薬剤師の病棟配置を拡充した。また、各職場の実情に応じて勤務時間設定を変更するなどした。

女性医師や看護師等の育児による離職防止や早期復職支援策としては、平日昼間の院内保育室の運営に加え、24 時間保育及び土曜日保育を継続して実施したほか、駒込病院新保育室の運用開始及び多摩総合医療センター新保育室の整備に向けた工事を行った。また、院内保育室を有効活用するため、職員利用の空きを活用して地域の子供の受け入れの募集を行った。

イ 経営力の強化

(7) 経営の効率化及び経営分析力の向上

都立病院が安全・安心の医療を継続的に提供していくためには、的確な経営分析に基づく収入確保や経費節減に取り組み、経営基盤を強固なものとする必要がある。

令和 2 年度の実績は都立病院全体で、病床利用率 65.9%（前年度比 11.0 ポイント減）、平均在院日数 15.4 日（前年度比 0.5 日短縮）、入院診療単価 64,170 円（前年度比 4,090 円増）、外来診療単価 20,277 円（前年度比 1,900 円増）であった。

また、入院収益は約 747 億円（前年度比約 83 億円減）、外来収益は約 322 億円（前年度比約 31 億円減）、入院・外来収益合計で約 1,069 億円（前年度比約 114 億円減）となった。新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬の特例などにより入院及び外来の診療単価は増加したが、新型コロナウイルス感染症専用病床を感染状況に応じて段階的に増やしたことや、それに伴い救急患者の受入れ等に制限が生じたこと等により、入院・外来収益は大幅減となった。

(イ) 未収金発生予防・回収体制の強化

未収金の回収にあたっては、迅速な電話や書面による催告実施などの初動の徹底や、各種調査及び現地訪問等の着実な取組とともに、各病院への未収金回収専門員の配置など回収体制の強化を図っている。また、困難な案件は債権整理・回収業務を弁護士に委任している。さらに、クレジットカードや電子マネー、QRコード決済による支払に対応し、現金の持ち合わせがない患者に対する未収金の発生予防に取り組んでいる。

ウ 職員の経営に対する意識改革

令和2年度は、本部と各病院がBSC（バランス・スコアカード）【P.142 解説参照】により財務・患者サービス・人材育成など多角的な視点で目標を明確化し、その達成に取り組んだ。また、具体的な活動方針・活動内容を明確にした行動計画の進捗について、定期的に本部と病院との間で意見交換を行った。また、病院幹部とのヒアリングを実施することで、リーダーシップの醸成を図った。

エ 自律性の高い組織体制の構築

院長のトップマネジメントの補佐強化及び自律的に病院経営を実践する意識の醸成を目的に、各病院の経営戦略担当副院長、本部職員及びアドバイザーとしてコンサルタントで構成する「都立病院経営改善推進PT」を、平成30年度及び令和元年度と実施し、患者や地域医療機関へのPRの充実、医療関係数Ⅱの向上、クリニカルパスの見直しなど、主に収益の増に取り組んできた。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により増収の取組が難しい状況にあったため、各病院において費用の節減に取り組んだ。

(7) 都民にわかりやすく病院の状況を見える化

ア 病院の状況の見える化の推進

各都立病院の役割や医療機能、医療の質、経営状況等は専門性が高く都民にとっては難解な場合があるため、様々な工夫を凝らし、分かりやすく情報を発信していく必要がある。

そのため、医療の質や治療実績の数値化、経営指標の公表等により、都立病院の様々な状況の見える化に取り組んだ。

公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価や一般財団法人日本医療教育財団によるJMI P等の第三者評価の受審結果を本部ホームページ及び病院ホームページで公表した。

また、各病院の主要機能の数値化を推進し、臨床研究の成果を都民に還元するため、積極的な情報発信に努めている。

イ 戦略的広報の推進

情報の入手に困難が伴う高齢者、障害者、外国人等に対して、必要な情報を入手しやすい環境を整え、広く都民に各都立病院の特色や役割、病院経営本部の情報を伝えていくため、戦略的広報の推進が求められる。

そのため、ターゲットを明確にした情報発信や多様な広報媒体の活用など、戦略的な広報の推進に取り組んだ。

令和2年度は、T w i t t e r で年間 540 件の情報を発信したり、年間 229 件（他局及び公益財団法人東京都保健医療公社実施分を含む。）のプレス発表を行うなど、S N S やパブリシティを積極的に活用した。

ウ 計画の点検・評価及び公表

都立病院新改革実行プラン 2018 を客観的に点検・評価し、公表することにより、都立病院運営の透過性を高め、都立病院の新たな改革の推進につなげていく必要がある。

そのため、行動計画を策定するとともに、外部有識者で構成される都立病院経営委員会において、本計画の点検・評価を実施し、ホームページ等での積極的な公表に取り組んだ。

第7 地域病院等の運営

1 事業目的

(1) 目的

本事業は、6か所の地域病院、がん検診センターの運営を通して、地域の医療機関との緊密な連携の下で、住民が必要とする保健医療サービスの提供を行い、住民の医療と福祉の向上に寄与することを目的としている。都は、事業の運営主体である公益財団法人東京都保健医療公社に対して運営費を補助して、地域医療のシステム化を推進している。

(2) 公社の設立

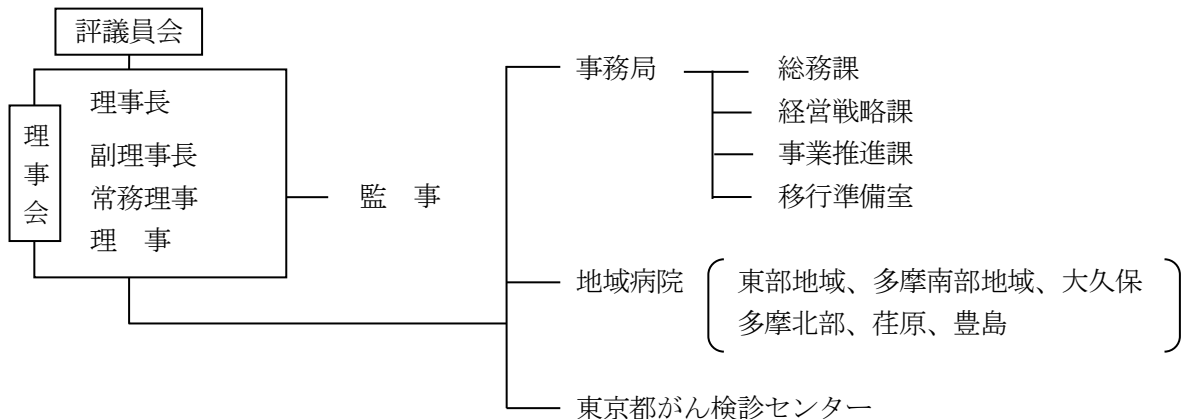
公益財団法人東京都保健医療公社は、昭和63年6月1日に都と社団法人（現・公益社団法人）東京都医師会の出えんにより設立され、平成19年1月には社団法人（現・公益社団法人）東京都歯科医師会からも出えんを受け、現在に至っている。平成24年4月、事業活動の公益性が認められ、公益財団法人の認可を受けた。

公社は、都が指導・監督する必要がある団体（東京都政策連携団体）として位置づけられ、平成18年4月から病院経営本部が所管している。

2 組織及び職員定数（公益財団法人東京都保健医療公社）

(1) 組織

【図7-1】



(2) 令和3年度職員定数

(令和3年4月1日現在)

【表7-1】

(単位：人)

	医師	歯科医師	保健師	看護師	助産師	薬剤師	臨床検査技師	診療放射線技師	管理栄養士	福祉指導	理学療法士	視能訓練士	臨床工学技士	歯科衛生士	作業療法士	心理	言語聴覚士	事務	合計
事務局																		48	48
東部地域病院	53			238	14	14	12	4	5	3	1	4		1			1	32	382
多摩南部地域病院	48	1		228	14	16	15	4	5	6	2	4	1	3			2	29	378
大久保病院	52	1		218	14	9	12	4	5	7	1	9	1	3			2	34	372
多摩北部医療センター	61	2		267	15	15	16	4	6	7	1	4	1	4	1	3	3	35	442
荏原病院	79	3		304	24	21	25	21	5	8	12	1	4	2	5	4	2	37	557
豊島病院	78	3		333	29	18	19	15	4	8	7	1	4	2	3	2	2	39	567
がん検診センター	14		3	7			8	10										9	51
合計	385	10	3	1,595	53	96	106	101	25	37	42	7	29	7	19	7	12	263	2,797

3 一般会計予算及び決算

(1) 令和3年度一般会計予算

【表7-2】

(単位:千円,%)

福祉保健費	3予算	2予算	増(△)減	増減率	備考
地域病院費	15,227,000	13,923,752	1,303,248	9.4	2予算(当初補正含む)
管理費	13,908,752	12,591,837	1,316,915	10.5	
職員費	140,951	153,234	△ 12,283	△ 8.0	
病院管理	15,328	41,076	△ 25,748	△ 62.7	
地域病院等の運営	13,752,473	12,397,527	1,354,946	10.9	
派遣職員共済費	102,402	101,088	1,314	1.3	
法人運営	11,430,166	10,076,614	1,353,552	13.4	
事務局経費	2,408,178	920,596	1,487,582	161.6	
事務局運営費	2,408,178	920,596	1,487,582	161.6	
病院運営	5,996,629	5,998,914	△ 2,285	0.0	
東部	720,223	660,811	59,412	9.0	
多摩南部	762,480	797,587	△ 35,107	△ 4.4	
大久保	1,026,990	1,022,846	4,144	0.4	
多摩北部	934,132	900,656	33,476	3.7	
荏原	1,154,692	1,185,815	△ 31,123	△ 2.6	
豊島	1,398,112	1,431,199	△ 33,087	△ 2.3	
備品整備	1,765,891	1,765,891	0	0.0	
電子カルテの更新等	271,226	405,653	△ 134,427	△ 33.1	
地域医療ネットワークの導入	36,458	66,396	△ 29,938	△ 45.1	
建物等の維持保全	297,841	297,841	0	0.0	
病児・病後児保育の実施	7,523	9,253	△ 1,730	△ 18.7	
災害対策用井戸の整備	2,213	2,213	0	0.0	
感染症対策用防護具等の整備	65,581	0	65,581	皆増	
新型コロナウイルス感染症対策	0	22,452	△ 22,452	皆減	2当初補正予算
がん検診センター	578,626	587,405	△ 8,779	△ 1.5	
運営費	494,245	495,840	△ 1,595	△ 0.3	
建物賃借	84,381	91,565	△ 7,184	△ 7.8	
財産管理	2,219,905	2,219,825	80	0.0	
大久保建物賃借	2,205,971	2,205,971	0	0.0	
賃料	1,719,060	1,719,060	0	0.0	
共益費	486,911	486,911	0	0.0	
がん検診センター土地使用料	13,934	13,854	80	0.6	
施設整備費	1,318,248	1,331,915	△ 13,667	△ 1.0	
各所整備	1,318,248	1,331,915	△ 13,667	△ 1.0	
各所整備	76,068	86,931	△ 10,863	△ 12.5	
各所整備	76,068	86,931	△ 10,863	△ 12.5	
大規模施設改修等	1,242,180	1,244,984	△ 2,804	△ 0.2	
東部自家発電設備設置	380,434	252,673	127,761	50.6	
東部放射線モニタシステム更新	25,127	1,950	23,177	著増	
大久保構内電話交換機更新	110,749	8,080	102,669	1270.7	
北部簡易手術室改修	5,906	0	5,906	皆増	
荏原熱源機器等設備改修	155,700	0	155,700	皆増	
荏原照明設備改修	216,982	180,562	36,420	20.2	
荏原空調設備改修	210,631	33,000	177,631	538.3	2当初補正予算
豊島浸水対策	26,438	0	26,438	皆増	
豊島中央監視装置改修	110,213	110,004	209	0.2	
荏原熱源機器更新	0	133,257	△ 133,257	皆減	
荏原冷却塔改修	0	33,865	△ 33,865	皆減	
荏原ナースコール設備改修	0	114,722	△ 114,722	皆減	
豊島内視鏡等改修	0	137,182	△ 137,182	皆減	
豊島照明設備改修	0	236,389	△ 236,389	皆減	
豊島病棟二重扉化	0	3,300	△ 3,300	皆減	2当初補正予算
合計	15,227,000	13,923,752	1,303,248	9.4	

(2) 令和2年度一般会計決算

【表7-3】

(単位:千円,%)

福祉保健費	予算現額	支出済額	不用額	執行率	備考
地域病院費	14,370,824	12,727,185	1,643,639	88.6	
管理費	13,452,393	11,915,436	1,536,957	88.6	
職員費	147,834	125,329	22,505	84.8	
病院管理	56,476	32,228	24,248	57.1	
地域病院等の運営	13,248,083	11,757,879	1,490,204	88.8	
派遣職員共済費	101,088	47,244	53,844	46.7	
法人運営	10,927,170	9,490,811	1,436,359	86.9	
事務局経費	920,596	877,775	42,821	95.3	
病院運営	5,998,914	5,070,972	927,942	84.5	
備品整備	1,765,891	1,765,891	0	100.0	
電子カルテの更新等	405,653	373,162	32,491	92.0	
地域医療ネットワークの導入	66,396	50,843	15,553	76.6	
建物等の維持保全	297,841	295,746	2,095	99.3	
病児・病後児保育の実施	9,253	9,253	0	100.0	
災害対策用井戸の整備	2,213	1,366	847	61.7	
感染症緊急対策	873,008	304,728	568,280	34.9	
がん検診センター	587,405	741,075	△ 153,670	126.2	
財産管理	2,219,825	2,219,824	1	100.0	
大久保建物賃借	2,205,971	2,205,970	1	100.0	
がん検診センター土地使用料	13,854	13,854	0	100.0	
施設整備費	918,431	811,749	106,682	88.4	
各所整備	918,431	811,749	106,682	88.4	
各所整備	76,931	28,356	48,575	36.9	
大規模施設改修等	841,500	783,393	58,107	93.1	
東部自家発電設備設置	247,247	232,600	14,647	94.1	
大久保構内電話交換機更新	8,080	3,520	4,560	43.6	
荏原ナースコール改修	108,193	107,721	472	99.6	
豊島内視鏡室透析室改修	137,182	131,001	6,181	95.5	
豊島照明設備改修	220,887	215,652	5,235	97.6	
豊島無停電電源装置改修	83,611	55,319	28,292	66.2	
荏原空調設備改修	33,000	34,980	△ 1,980	106.0	
豊島病棟二重扉化	3,300	2,600	700	78.8	
合計	14,370,824	12,727,185	1,643,639	88.6	

第8 都立病院及び公社病院等の概要

1 都立病院の概要

【表 8 - 1】 都立病院一覧

	病院名	郵便番号	所在地	電話番号	FAX	ホームページアドレス
①	広尾病院	150-0013	渋谷区恵比寿2-34-10	03-3444-1181	03-3444-3196	https://www.byouin.metro.tokyo.lg.jp/hiroo/
②	大塚病院	170-8476	豊島区南大塚2-8-1	03-3941-3211	03-3941-9557	https://www.byouin.metro.tokyo.lg.jp/ohtsuka/
③	駒込病院	113-8677	文京区本駒込3-18-22	03-3823-2101	03-3823-5433	https://www.cick.jp/
④	墨東病院	130-8575	墨田区江東橋4-23-15	03-3633-6151	03-3633-6173	http://bokutoh-hp.metro.tokyo.jp/
⑤	多摩総合医療センター	183-8524	府中市武蔵台2-8-29	042-323-5111	042-323-9209	https://www.fuchu-hp.fuchu.tokyo.jp/
⑥	神経病院	183-0042	府中市武蔵台2-6-1	042-323-5110	042-322-6219	https://www.byouin.metro.tokyo.lg.jp/tmnh/
⑦	小児総合医療センター	183-8561	府中市武蔵台2-8-29	042-300-5111	042-312-8162	https://www.byouin.metro.tokyo.lg.jp/shouni/
⑧	松沢病院	156-0057	世田谷区上北沢2-1-1	03-3303-7211	03-3329-7586	https://www.byouin.metro.tokyo.lg.jp/matsuzawa/

(1) 広尾病院



所在地

〒150-0013

渋谷区恵比寿二丁目 34 番 10 号

電話番号

03(3444)1181 (代表)

【概要】

面積 敷地 22,172 m²、建物 40,624 m² (本館、附属施設を含む)

規模 入院 422 床 (普通 392 床、精神 30 床)、外来 850 人/日

職員数 663 人 (医師 109 人、看護要員 417 人、その他 137 人)

診療科目 内科、血液内科、糖尿病内分泌内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、精神科、脳神経内科、小児科、外科、消化器外科、心臓血管外科、整形外科、リハビリテーション科、脳神経外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、歯科、歯科口外科、麻酔科、救急科、病理診断科

施設承認 急性期一般入院料 1、精神病棟入院基本料 (10 対 1 入院基本料)、臨床研修病院入院診療加算 (医科・歯科)、医療安全対策加算 1、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、脳血管疾患等リハビリテーション料 (Ⅱ)、運動器リハビリテーション料 (Ⅰ)、呼吸器リハビリテーション料 (Ⅰ)、植込型除細動器移植術・交換術 等

【交通案内】

地下鉄 「広尾駅」 1、2 番出口 (東京メトロ日比谷線) から徒歩 7 分

バス 「広尾病院前」 (都営バス) 徒歩約 2 分

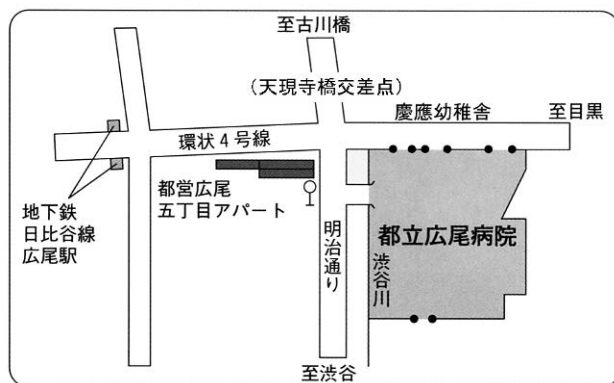
・渋谷駅東口 (58 番乗り場 都 06 系統「新橋駅前」又は「東京タワー」行) から約 13 分

「天現寺橋」 (都営バス) 徒歩約 1 分

・目黒駅東口 (2 番乗り場 黒 77 系統「千駄ヶ谷駅前」行) から約 6 分

・目黒駅東口 (2 番乗り場 橋 86 系統「新橋駅前」行) から約 6 分

・品川駅高輪口 (西口) (7 番乗り場 品 97 系統「新宿駅西口」行) から約 15 分



【特 色】

救急・災害医療、心臓病医療、脳血管疾患医療、島しょ医療、外国人患者への医療、がん医療に重点を置いた総合的な病院であり、「東京ER・広尾」を擁するほか、心臓循環器救急及び熱傷救急にも対応している。

(ア) 救急医療

重症・重篤患者に対する救急医療（三次救急医療）を行う救命救急センターを24時間体制で運営しており、広範囲熱傷、急性中毒、四肢切断、神経損傷など、他の医療機関では対応困難な傷病にも対応している。

また、令和2年10月から、ドクターカーを運用している。

(イ) 災害医療

基幹災害拠点病院として、大規模災害時における重傷患者の受入体制を確保し、DMAT及び医療救護班の派遣体制を常時整えている。

また、都における災害医療全体の水準向上を図るため、民間病院を含む他の災害拠点病院等に対する訓練・研修等を行っている。

(ウ) 心臓病医療

虚血性心疾患から不整脈まで心疾患全般に対応し、大動脈瘤へのステントグラフト術や頻脈性不整脈へのカテーテルアブレーションなど、内科と外科が連携して高度で専門的な医療を提供している。

(エ) 脳血管疾患医療

くも膜下出血をはじめとする重症脳卒中や頭部外傷を中心に、難易度の高い手術や高度で専門的な血管内治療を提供している。

(オ) 島しょ医療

島しょ医療の基幹病院として、島しょからの患者のための病床確保や、屋上ヘリポートの24時間運用による救急患者を受け入れている。また、画像電送システムによる診療支援を行っている。

(カ) 外国人患者への医療

外国人向け医療コーディネーターや医療通訳等を配置するとともに、平成29年3月から、都立病院で初めて、JMIP（外国人患者受入れ医療機関認証制度）の認証を取得するなど、外国人患者受入れの体制整備を行っている。

【主な医療機器・設備】

ICU（4床）、生体情報モニタリングシステム、心電図監視装置、CT装置、MRI（磁気共鳴断層撮影装置）、血管連続撮影装置、シンチレーションカメラ、CR装置、X線テレビジョン装置、生化学自動分析装置、人工心肺装置、超音波診断装置、リニアック、ドクターカー 等



災害医療対策施設



屋上ヘリポート

(2) 大塚病院



所在地

〒170-8476

豊島区南大塚二丁目8番1号

電話番号

03(3941)3211 (代表)

【概要】

面積 敷地 18,702 m²、建物 46,227 m² (本館、附属設備を含む)

規模 入院 418 床、外来 950 人/日

職員数 652 人 (医師 99 人、看護要員 403 人、その他 150 人)

診療科目 内科、消化器内科、神経科、精神科、リウマチ科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、救急科
施設承認 急性期一般入院料 1、地域医療支援病院入院診療加算、急性期看護補助体制加算 (25 対 1)、入院時食事療養 (I)、特定集中治療室管理料 3、総合周産期特定集中治療室管理料、ハイリスク妊娠管理加算、ハイリスク分娩管理加算、小児入院医療管理料 2、新生児治療回復室入院医療管理料、脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)、運動器リハビリテーション料 (I) 等

【交通案内】

東京メトロ丸ノ内線 「新大塚駅」 2 番出口から徒歩 2 分

JR 山手線 「大塚駅」 南口から徒歩 10 分

都電荒川線 「大塚駅前駅」 から徒歩 10 分

都営バス (都 02) 「大塚 4 丁目」 から徒歩 2 分



【特 色】

周産期・小児医療、救急医療、障害者医療等に重点を置いた総合的な病院である。

平成15年6月、新生児集中治療室（NICU、GCU）の運用を開始し周産期医療体制を強化したほか、平成21年10月、児童精神科外来の開設、同月に都内で10番目の総合周産期母子医療センターとして指定を受けた。また、平成22年5月から、効率的な周産期医療資源活用のために、「産婦人科地域医療連携システム（大塚モデル）」の運用を開始し、令和3年4月現在、協力医療機関は43か所となった。平成27年4月より患者支援センターを開設し、多職種が連携しながら患者サポートを実施している。

（ア） 周産期医療

妊婦、胎児、新生児を一体のものとして系統的な医療を提供している。特にハイリスク分娩や未熟児医療など周産期医療の充実を図り、母体搬送受入及び新生児搬送受入に関して都内有数の実績を誇っている。

（イ） 小児医療

平日準夜間小児初期救急事業と連携して、二次の小児救急患者に対応している。また、重症心身障害児（者）の在宅療養への移行を積極的に支援している。

（ウ） 救急医療

二次救急医療機関として、「断らない救急」のもと積極的に救急患者を受け入れている。

（エ） 障害者（児）医療

障害者に関わる疾患のうち、診療所等では対応困難な合併症及び歯科診療に取り組んでいる。

（オ） 災害医療

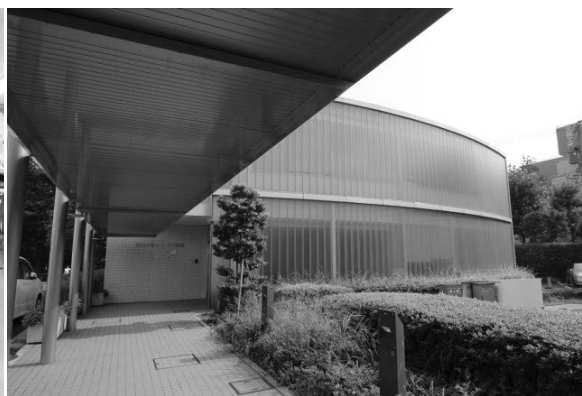
豊島区唯一の災害拠点病院として、災害時に重症者や専門的な治療を必要とする患者を受け入れる。

【主な医療機器・設備】

ICU(6床)、NICU(15床)、GCU(30床)、M-FICU(6床)、CT装置、MRI(磁気共鳴断層撮影装置)、CR装置、血管連続撮影装置、シンチレーションカメラ、核医学データ処理装置、リニアック、体外衝撃波結石破碎装置、アルゴンレーザー光凝固装置、炭酸ガス、レーザーメス、ヤグレーザー装置 等



N I C U



児童精神科外来・デイケア（別館）

(3) 駒込病院



所在地

〒113-8677

文京区本駒込三丁目 18 番 22 号

電話番号

03(3823)2101 (代表)

【概要】

面積 敷地 33,805 m²、建物 83,137 m² (本館、附属施設を含む)

規模 入院 801 床 (普通 771 床、感染症 30 床)、外来 1,300 人/日

職員数 1,089 人 (医師 166 人、看護要員 702 人、その他 221 人)

診療科目 内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、脳神経内科、血液内科、腎臓内科、肝臓内科、膠原病内科、内分泌代謝内科、腫瘍内科、総合診療科・救急科、緩和ケア科、感染症内科、精神科、小児科、外科、食道外科、肝臓・胆道・膵臓外科、胃外科、大腸外科、乳腺外科、呼吸器外科、整形外科、リハビリテーション科、骨軟部腫瘍外科、脳神経外科、皮膚腫瘍科、形成外科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、頭頸部腫瘍外科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線科、病理診断科

施設承認 専門病院入院基本料 (7 対 1 入院基本料)、緩和ケア病棟入院料、入院時食事療養 (I)、特定集中治療室管理料 3、外来化学療法加算 1、がん治療連携計画策定料、急性期看護補助体制加算 (50 対 1)、栄養サポートチーム加算、認知症ケア加算 2 等

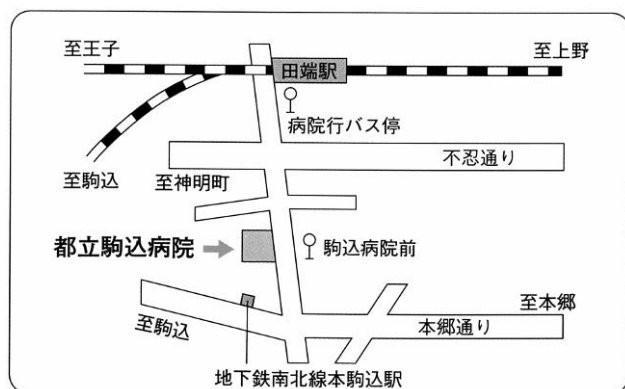
【交通案内】

JR線 「田端駅」(京浜東北線・山手線) から駒込病院行バス約 10 分

地下鉄 「本駒込駅」(東京メトロ南北線) から徒歩約 10 分

バス 「駒込病院前」から徒歩約 1 分

- ・「荒川土手」から「東京駅北口」又は「駒込病院」行き
- ・「北千住駅」から「駒込病院」行き



【特 色】

がん、感染症医療に重点を置いた総合的な病院であり、肝臓、血液、内分泌系等、臓器別、疾患別に分科し、専門的医療を提供している。

平成14年3月に、厚生労働省から全国で初めての「地域がん診療拠点病院」の指定を受けており、地域の医療機関等との緊密な連携に努めている。

平成16年8月から、より質の高い医療の提供を目指し、電子カルテシステムを含む「新たな都立病院システム」の稼動を開始した。

平成19年8月に「エイズ診療中核拠点病院」、平成20年2月に「都道府県がん診療連携拠点病院」、平成25年10月に「造血幹細胞移植推進拠点病院」、令和元年9月に「がんゲノム医療拠点病院」の指定を受けた。

他の都立病院に先駆け、平成21年4月からPFI手法による運営委託を開始するとともに、平成23年9月にはPFI手法による全面改修工事が完了している。

(ア) がん医療

都立病院におけるがんのセンター的病院としての役割を担い、外科手術をはじめ、高精度放射線機器を用いた放射線治療、抗がん剤による化学療法等を実施している。

また、患者の診断及び治療に関し、診療各科の専門的な意見を集約する場としてカンサードボードを設置している。

(イ) 感染症医療

平成22年5月に、第一種感染症指定医療機関の指定を受け、一類感染症及び二類感染症に対応するとともに、エイズ（後天性免疫不全症候群）等に対する専門医療を行っている。

(ウ) 造血幹細胞移植医療

白血病、再生不良性貧血などの根治的治療として期待されている造血幹細胞移植に取り組んでいる。

(エ) 救急医療

二次救急医療を中心に休日・全夜間救急に対応している。

【主な医療機器・設備】

ICU（6床）、HCU（12床）、da Vinci Xi サージカルシステム、サイバーナイフ、トモセラピー、Ver o 4DRT、リニアック、CT装置、MRI（磁気共鳴断層撮影装置）、血管連続撮影装置、PET-CT装置、シンチレーションカメラ、2方向X線テレビ装置、マンモグラフィ装置、自動細胞分析装置、血液像分類装置、血液塗抹標本作成装置、温熱療法加温装置、レーザー光凝固装置、ヤグレーザー装置、硝子体白内障手術装置 等



患者サポートセンター
(がん相談支援センター)



放射線治療部門

(4) 墨東病院



所在地

〒130-8575

墨田区江東橋四丁目 23 番 15 号

電話番号

03(3633)6151 (代表)

【概要】

面積 敷地 19,987.15 m² 建物 83,944.07 m² (本館、附属施設を含む)

規模 入院 729 床 (普通 689 床、精神 30 床、感染症 10 床)、外来 1,400 人/日

職員数 1,222 人 (医師 196 人、看護要員 798 人、その他 228 人)

診療科目 内科、精神科、消化器内科、呼吸器内科、血液内科、腎臓内科、脳神経内科、循環器内科、感染症内科、リウマチ科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、新生児内科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科、
歯科口腔外科、救急科、病理診断科

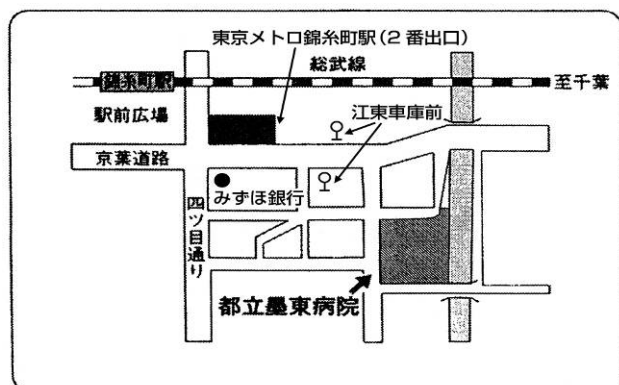
施設承認 急性期一般入院料 1、地域医療支援病院入院診療加算、精神病棟入院基本料 (10 対 1 入院基本料)、入院時食事療養 (I)、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料、新生児治療回復室入院医療管理料、脳血管疾患等リハビリテーション料 (II)、運動器リハビリテーション料 (I)、脳卒中ケアユニット入院医療管理料等

【交通案内】

電車 「錦糸町駅」南口 (JR 総武線)、2 番出口 (東京メトロ半蔵門線) から徒歩 7 分

「住吉駅」A2、A3、B2 出口 (都営地下鉄新宿線) から徒歩 15 分

バス 「錦糸町駅」(都営バス) から徒歩 7 分、「江東車庫前」から徒歩 2 分



【特 色】

救命救急医療、周産期医療、感染症医療、難病医療等に重点を置いた総合的な病院であり、「東京ER・墨東」を擁するほか、心臓循環器救急、精神科救急にも対応している。また、感染症診療機能・救命救急医療機能の強化を図るため、平成26年8月には新棟を開設した。さらに、平成27年3月にはSCUを、平成27年6月にHCUを開設するなど、診療機能の強化を図っている。

(ア) 救急医療

重症・重篤患者に対する救急医療（三次救急医療）を行う救命救急センターを24時間体制で運営しているほか、心臓循環器救急、熱傷救急、精神科救急にも対応している。

また、平成13年11月から、「いつでも、だれでも、様々な症状の」救急患者に対応できる総合的な救急診療体制「東京ER・墨東」を整備し、救急医療の充実を図っている。

さらに、平成28年2月には、広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者に救命医療を提供する高度救命救急センターの指定を受けた。

(イ) 周産期医療

NICU、MF-ICUを有し、母体から新生児まで一貫して総合的な治療管理を行う、都立病院初の「総合周産期母子医療センター」を設置し、周産期医療に対応している。

また、平成29年3月には、母体救命対応総合周産期母子医療センターの指定を受けた。

(ウ) 精神科医療

急性期の各種精神疾患や精神科身体合併症医療、精神科救急医療に取り組んでいる。

(エ) 感染症医療

第一種・第二種感染症指定医療機関の指定を受け、一類感染症、二類感染症のほか、エイズ（後天性免疫不全症候群）などの感染症に対応している。

(オ) がん医療

東京都がん診療連携拠点病院として、高度な集学的治療を提供するほか、がんに関するセカンドオピニオンや相談支援センターの開設、地域の医療従事者を対象とした緩和ケア研修の開催を通じて、がん診療の充実を図っている。

また、平成29年4月には、地域がん診療連携拠点病院の指定を受けた。

(カ) 難病医療（リウマチ・膠原病系、特定内臓系）

リウマチ疾患、膠原病系難病医療に対する専門医療を提供するほか、肝臓など特定内臓系難病にも対応している。

(キ) その他の医療

障害者歯科診療、心臓病医療、脳血管疾患医療などにも重点的に取り組んでいる。

【主な医療機器・設備】

ICU（20床）、CCU（6床）、SCU（6床）、HCU（20床）、NICU（15床）、GCU（30床）、MF-ICU（9床）、CT装置、MRI（磁気共鳴断層撮影装置）、IVR-CT、血管連続撮影装置、血液像分類装置、シンチレーションカメラ、CR装置、核医学データ処理装置、自動細胞分析装置、リニアック、X線テレビ装置、生化学自動分析装置、マルチカラーレーザー光凝固装置、連続成分採血装置、人工心肺装置、高気圧酸素治療装置、ハイブリッド手術室 等



ハイブリッド手術室



IVR-CT



ヘリポート（緊急離発着場）

(5) 多摩総合医療センター



所在地

〒183-8524

府中市武蔵台二丁目 8 番地の 29

電話番号

042(323)5111 (代表)

【概要】

面積 敷地 180,257 m² (多摩メディカル・キャンパス内)、建物 77,671 m² (本館、附属施設を含む)

規模 入院 756 床 (普通 678 床、精神 30 床、結核 19 床、感染症 29 床)
外来 1,515 人/日

職員数 1,133 人 (医師 169 人、看護要員 751 人、その他 213 人)

診療科目 総合内科、腎臓内科、消化器内科、内視鏡科、内分泌代謝科、感染症科、緩和ケア科、血液内科、脳神経内科、神経・脳血管内科、呼吸器・腫瘍内科、循環器内科、精神神経科、外科、乳腺外科、血管外科、呼吸器外科 (胸部外科)、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、リウマチ膠原病科、リハビリテーション科、診療放射線科、歯科口腔外科、麻酔科、病理診断科、女性専用外来、救急・総合診療センター、救命救急センター、小児 (新生児) 科

施設承認 急性期一般入院料 1、地域医療支援病院入院診療加算、結核病棟入院基本料 (10 対 1 入院基本料)、療養環境加算、重症者等療養環境特別加算、妊産婦緊急搬送入院加算、医療安全対策加算 1、感染防止対策加算 1、ハイリスク妊娠管理加算、医師事務作業補助体制加算 2 (25 対 1)、急性期看護補助体制加算 (50 対 1)、救命救急入院料、精神科救急入院料、特定集中治療室管理料、入院時食事療養 (I)、脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)、がん診療連携拠点病院加算 等

【交通案内】

J R 線 「西国分寺駅」 (中央線、武蔵野線) から徒歩約 15 分

バス 「総合医療センター」 (京王電鉄バス)

- ・「西国分寺駅」から約 5 分、「国分寺駅」南口から約 10 分
- ・「府中駅」 (京王線) から約 20 分
- ・「西府駅」 (南武線) から約 20 分



【特 色】

都立病院の再編整備により、旧府中病院を全面改築・移転し、平成22年3月に「多摩総合医療センター」として開設した。

当院では、11の重点事業をあげているが、その中でも救急医療、がん医療、周産期医療を中心として、高度・専門医療を実施している。また、多摩地域における唯一の総合的な医療機能を持つ都立病院として、そのスケールメリットを生かし、専門診療から総合診療まで幅広い医療の充実により、多摩地域の医療水準の向上を目指している。

(ア) 救急医療

増え続ける多摩地域の救急需要に対応するため、外来部門（ER）、重篤な患者への集中的な治療を行う救命・救急センターから成る「東京ER・多摩（総合）」を設置し、365日24時間の救急医療を実施している。

また、令和2年10月から、ドクターカーを運用している。

(イ) 周産期医療（産科部門）

隣接する小児総合医療センターの新生児部門と一体となって、周産期医療の「最後の砦」として「総合周産期母子医療センター」を運用している。

(ウ) がん医療

「地域がん診療連携拠点病院」として、多摩地域におけるがん医療を担うために、外来化学療法センターやリニアック等のがん診療設備を活用する一方で、相談支援センター業務の充実や緩和ケアへの取組も積極的に行っている。

上記のほか、脳血管疾患医療、心臓病医療、難病医療、精神科救急医療、結核医療、障害者歯科医療、造血幹細胞移植医療、移行期医療を重点医療とし、高度・専門医療を実施している。

【主な医療設備・機器】

(ア) 主な医療設備

ICU（8床）、HCU（12床）、MF-ICU（9床）、救命・救急センター（20床）、ER（10床）、外来化学療法センター（27床）、ドクターカー 等

(イ) 主な医療機器

CT装置、MRI（磁気共鳴断層撮影装置）、血管連続撮影装置、CR装置、生化学自動分析装置、シンチレーションカメラ、核医学データ処理装置、電子顕微鏡、リニアック、ラルストロン、X線テレビジョン装置、アルゴンレーザー光凝固装置、連続成分採血装置、炭酸ガスレーザーメス、エキシマレーザー血管形成システム、手術用支援ロボットシステム 等



総合周産期母子医療センター



ヘリポート

(6) 神経病院



所在地

〒183-0042

府中市武蔵台二丁目6番地の1

電話番号

042(323)5110 (代表)

【概要】

面積 敷地 180,257 m²(多摩メディカル・キャンパス内) 建物 24,039 m²

規模 入院 296 床、外来 20 人/日

職員数 374 人(医師 47 人、看護要員 248 人、その他 79 人)

診療科目 脳神経内科、神経精神科、神経小児科、脳神経外科、神経眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、神経放射線科、麻酔科、歯科

施設承認 一般病棟入院基本料(急性期一般入院料1)、障害者施設等入院基本料(10対1入院基本料)、入院時食事療養(I)、特定集中治療室管理料3、小児入院医療管理料3、脳血管疾患等リハビリテーション料(I)、運動器リハビリテーション料(I) 医師事務作業補助体制加算Ⅱ(75対1)、感染防止対策加算1、入退院支援加算1 等

【交通案内】

JR線 「西国分寺駅」(中央線、武蔵野線)から徒歩約15分

バス 「総合医療センター」(京王電鉄バス)

- ・「西国分寺駅」から約5分、「国分寺駅」南口から約10分
- ・「府中駅」(京王線)から約20分
- ・「西府駅」(南武線)から約20分



【特 色】

脳神経系難病、難治性てんかん、脊髄疾患など各種の脳神経系疾患に対し、入院治療を専門として高度な医療サービスを提供する病院である。

また、患者の社会復帰のために充実したリハビリテーション医療に取り組み、通院が困難な神経難病患者への訪問診療を行うほか居住地域の地域医師会、保健所等と連携した在宅難病患者の療養支援に取り組んでいる。平成 27 年 4 月 1 日より患者支援センターを開設し、入院前サポート等、神経難病を対象とした患者サポートに取り組んでいる。平成 30 年 3 月には「東京都難病診療連携拠点病院」の指定を受けた。

(ア) 脳神経系疾患医療

筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、筋ジストロフィー症等の神経・筋難病の専門医療、パーキンソン病に対する定位脳刺激術や難治性てんかん、脊椎・脊髄疾患に対する専門的の外科医療などの入院治療を専門として取り組んでいる。

外来機能は隣接する多摩総合医療センター及び小児総合医療センターが担当しており、医師も多摩総合医療センター及び小児総合医療センターの各診療科外来を受け持っている。患者はその外来診察を経て、神経病院に入院することになる。

(イ) 地域医療連携事業と在宅訪問診療

脳神経系の障害によって通院が困難な患者への対応として、地域の医師会、保健所、訪問看護ステーション等と協力して病状に応じた適切な在宅療養支援に取り組んでいる。また、地域の在宅診療に移行できるまでは訪問診療、訪問看護を実施している。

(ウ) 研究・教育

神経難病医療に係る診療を基盤とした臨床研究拠点として、原因不明で難治の神経・筋難病を中心に、疾患の原因究明・治療法の探求・神経難病療養ケアの向上等臨床に即した研究を行うとともに、医師・看護師等の医療従事者の教育や研修のために、臨床神経学の診療や療養ケアの実践の場を提供して、人材の教育・育成に努めている。

【主な医療機器・設備】

ICU (6床)、CT装置、MRI (磁気共鳴断層撮影装置)、血管連続撮影装置、CR処理装置、生化学自動分析装置、ガンマカメラ、手術用顕微鏡、手術用ナビゲーター、定位脳手術装置 等



病棟でのコミュニケーション



在宅訪問診療

(7)小児総合医療センター



所在地

〒183-8561

府中市武蔵台二丁目 8 番地の 29

電話番号

042(300)5111 (代表)

【概要】

面積 敷地 180,257 m² (多摩メディカル・キャンパス内)、建物 62,264 m²

規模 入院 533 床 (普通 337 床、精神 184 床、結核 12 床)、外来 750 人/日

職員数 932 人 (医師 140 人、看護要員 637 人、その他 155 人)

診療科目 小児科、心療内科、循環器内科、内分泌・代謝内科、血液腫瘍内科、血液腫瘍外科、腎臓内科、透析内科、神経内科、呼吸器内科、呼吸器外科、感染症内科、消化器内科、アレルギー科、小児外科、心臓血管外科、泌尿器科、整形外科、形成外科、脳神経外科、眼科、耳鼻いんこう科、皮膚科、小児歯科、矯正歯科、臓器移植外科、臨床検査科、放射線科、麻酔科、児童・思春期精神科、救急科、新生児内科、リハビリテーション科、病理診断科

施設承認 急性期一般入院料 1、結核病棟入院基本料 (7 対 1)、入院時食事療養 (I)、小児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料、新生児治療回復室入院医療管理料、小児入院医療管理料 1、児童・思春期精神科入院医療管理料、脳血管疾患等リハビリテーション料 (II)、運動器リハビリテーション料 (I)、呼吸器リハビリテーション料 (I)、障害児 (者) リハビリテーション料、小児食物アレルギー負荷検査、生体腎移植術、同種死体腎移植術 等

【交通案内】

JR線

「西国分寺駅」(中央線、武蔵野線) から徒歩約 15 分

バス

「総合医療センター」(京王電鉄バス)

- ・「西国分寺駅」から約 5 分、「国分寺駅」南口から約 10 分、「国立駅」から約 10 分
- ・「府中駅」(京王線) から約 20 分
- ・「西府駅」(南武線) から約 20 分



【特 色】

都における小児医療の拠点として、様々な先天性疾患、小児がん、小児心臓病、腎不全や腎臓移植などの高度・専門医療を提供している。また、「総合診療部」を設置し、こころに原因があつてからだの症状を呈する子どもたち、症状の原因がこころとからだのどちらにあるか不明の子どもたちへの対応を行っている。

身体疾患を扱ってきた都立清瀬、八王子、小児精神を専門としてきた梅ヶ丘の3小児病院と府中病院小児科を統合し、平成22年3月に府中の多摩メディカル・キャンパスに開院した。

(ア) 小児専門医療

小児医療のセンター的機能を果たすため、心臓病医療、小児がん医療、アレルギー医療、小児腎不全医療などの専門医療に対応している。

(イ) 小児救急医療

小児救急医療のゲートウェイとなる「東京ER・多摩〔小児〕」と、小児の重症・重篤患者に特化した小児集中治療部門（こども救命センター）を擁し、多摩総合医療センターとの密接な連携の下に、小児の救命救急に対応している。

(ウ) 小児精神医療

心身症、摂食障害から自閉症等の発達障害、適応障害、統合失調症に至る、幼児期から思春期における様々な子どもの心の問題について、高度・専門的な医療を含む広範囲な医療を提供するとともに、子ども家族支援部門を設置し、リエゾン医療にもセンター全体で取り組んでいる。

(エ) 周産期医療（新生児部門）

多摩総合医療センターの産科部門と一体となって、「総合周産期母子医療センター」として周産期医療に対応している。

(オ) その他の医療

小児結核医療、小児難病医療、小児造血幹細胞移植医療、小児臓器移植医療、思春期医療、障害児歯科医療、移行期医療、発達障害医療などにも重点的に取り組んでいる。

【主な医療機器・設備】

PICU（20床）、NICU（24床）、GCU（48床）、トリアージ室（2室）、無菌室（3室）、MRI（磁気共鳴断層撮影装置）、CT装置、血管連続撮影装置、超音波診断装置、人工心肺装置、ドクターカー（新生児用・小児用）等



N I C U



ドクターカー

(8) 松沢病院



所在地

〒156-0057

世田谷区上北沢二丁目1番1号

電話番号

03(3303)7211 (代表)

【概要】

面積 敷地 191,512 m²、建物 96,311 m² (本館、附属施設を含む)

規模 入院 845 床 (普通 45 床、精神 800 床)、外来 450 人/日

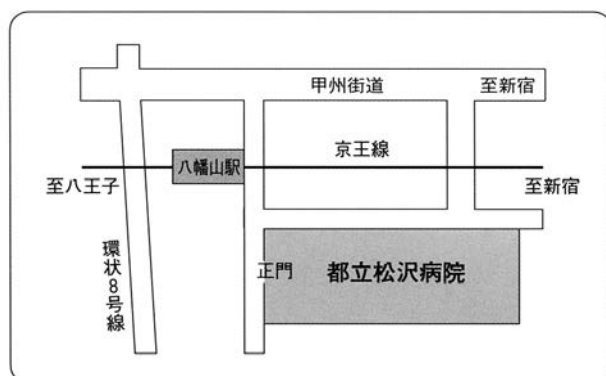
職員数 679 人 (医師 64 人、看護要員 485 人、その他 130 人)

診療科目 精神科、内科、神経内科、外科、整形外科、脳神経外科、放射線科、麻酔科、歯科

施設承認 地域一般入院料 3、精神病棟入院基本料 (13 対 1 入院基本料)、入院時食事療養 (I)、精神科救急入院料 1、精神科急性期治療病棟入院料 1、特殊疾患病棟入院料 2、脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)、運動器リハビリテーション料 (I)、精神科作業療法、精神科デイケア (大規模、小規模)、精神科ショートケア (大規模、小規模) 等

【交通案内】

京王線 「八幡山駅」 (京王線) から徒歩約 5 分



【特 色】

都における精神科医療の拠点として、精神科急性期医療を中心に、精神科救急医療、精神科身体合併症医療、認知症医療や薬物・アルコール依存症等の専門医療、リハビリテーション医療などを実施している。

また、社会復帰支援室（患者支援センター）を中心に、診療各科、病棟が協力し、患者の社会復帰の促進に力を入れている。

都立病院の再編整備により、平成24年2月からPFI手法による運営委託を開始するとともに、同年5月から敷地内に新築した本館診療棟の運用を開始した。平成25年5月には社会復帰病棟の改修・移転が完了して、再編整備が完了した。

（ア）精神科身体合併症医療

精神疾患患者の身体合併症の治療は一般の医療機関では対応が困難なため、内科、外科などの診療科を設置し、身体合併症の治療を実施している。

（イ）精神科救急医療

都は、休日及び夜間における精神科の救急患者に対応するため、都内を4ブロックに分けた精神科救急医療を整備しており、松沢病院は、このうち第3ブロックを受け持っている。

（ウ）その他の医療

薬物・アルコール依存症や認知症、青年期患者の早期支援等の専門医療、患者の社会復帰を促進するための作業療法、理学療法、デイケア等のリハビリテーション医療にも積極的に取り組んでいる。

【主な医療機器・設備】

CT装置、MRI（磁気共鳴断層撮影装置）、血管連続撮影装置、X線骨密度測定装置、CR装置、シンチレーションカメラ、マンモグラフィ、生化学自動分析装置 等



くぼみの空間

くつろぎの空間で過ごすことも大切な療養であると考え、あえてスタッフステーションから見渡せない「くぼみの空間」を病棟に設置



精神科外来

2 公社病院等の概要

【表8-2】 公社病院等一覧

	病院名	郵便番号	所在地	電話番号	FAX	ホームページアドレス
①	東 部 地 域 病 院	125-8512	葛飾区亀有5-14-1	03-5682-5111	03-5682-5132	http://www.tobu-hp.or.jp/
②	多摩南部地域病院	206-0036	多摩市中沢2-1-2	042-338-5111	042-339-6111	http://www.tamanan-hp.com/
③	大 久 保 病 院	160-8488	新宿区歌舞伎町2-44-1	03-5273-7711	03-5273-7748	http://www.ohkubohospital.jp/
④	多 摩 北 部 医 療 セ ン タ ー	189-8511	東村山市青葉町1-7-1	042-396-3811	042-396-3076	http://www.tamahoku-hp.jp/
⑤	荏 原 病 院	145-0065	大田区東雪谷4-5-10	03-5734-8000	03-5734-8023	http://www.ebara-hp.ota.tokyo.jp/
⑥	豊 島 病 院	173-0015	板橋区栄町33-1	03-5375-1234	03-5944-3506	http://www.toshima-hp.jp/
⑦	東 京 都 が ん 検 診 セ ン タ ー	183-0042	府中市武蔵台2-9-2	042-327-0201	042-327-0297	http://www.tokyo-cdc.jp/

(1) 地域病院

ア 東部地域病院



所在地

〒125-8512

葛飾区亀有五丁目 14 番 1 号

電話番号

03(5682)5111 (代表)

【概要】

面積 敷地 25,130 m²、建物 24,290 m² (本館、附属施設を含む)

規模 入院 300 床、外来 382 人/日

職員数 382 人 (医師 53 人、看護要員 238 人、その他 91 人)

診療科目 内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病内科、腎臓内科、外科、心臓血管外科、消化器外科、脳神経外科、整形外科、小児科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、病理診断科、麻酔科

施設承認 急性期一般入院基本料 (急性期一般入院料 1)、地域医療支援病院入院診療加算、入院時食事療養 (I)、特定集中治療室管理料 3、開放型病院共同指導料 I、脳血管疾患等リハビリテーション料 (II)、運動器リハビリテーション料 (I)、呼吸器リハビリテーション料 (I) 等

【交通案内】

JR常磐線 (東京メトロ千代田線直通) 亀有駅下車 徒歩 3 分



イ 多摩南部地域病院



所在地

〒206-0036

多摩市中沢二丁目1番地2

電話番号

042(338)5111 (代表)

【概要】

面積 敷地 29,508 m²、建物 35,646 m² (本館、附属施設を含む)

規模 入院 277 床、外来 381 人/日

職員数 378 人 (医師 49 人、看護要員 228 人、その他 101 人)

診療科目 内科、リウマチ科、内視鏡内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病内科、緩和ケア内科、外科、消化器外科、内視鏡外科、脳神経外科、乳腺外科、整形外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、放射線科、病理診断科、麻酔科

施設承認 急性期一般入院基本料 (急性期一般入院料 1)、地域医療支援病院入院診療加算、入院時食事療養 (I)、ハイケアユニット入院医療管理料 1、開放型病院共同指導料 I、緩和ケア病棟入院料 2、脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)、運動器リハビリテーション料 (I)、呼吸器リハビリテーション料 (I) 等

【交通案内】

京王相模原線・小田急多摩線・多摩都市モノレール 多摩センター駅下車 徒歩 15 分

バス 多摩センター駅～多摩南部地域病院行き又は永山駅行き 多摩南部地域病院下車



ウ 大久保病院



所在地

〒160-8488

新宿区歌舞伎町二丁目 44 番 1 号

電話番号

03(5273)7711 (代表)

【概要】

面積 敷地 10,185 m² (病院を含む東京都健康プラザ敷地面積)、
建物 23,480 m² (大久保病院が使用する面積)

規模 入院 304 床、外来 421 人/日

職員数 372 人 (医師 53 人、看護要員 218 人、その他 101 人)

診療科目 内科、循環器内科、腎臓内科、外科、消化器外科、血管外科、脳神経外科、乳腺外科、整形外科、精神科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、放射線科、病理診断科、麻酔科

施設承認 急性期一般入院基本料 (急性期一般入院料 1)、地域医療支援病院入院診療加算、入院時食事療養 (I)、ハイケアユニット入院医療管理料 1、地域包括ケア病棟入院料 2、開放型病院共同指導料 I、脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)、運動器リハビリテーション料 (I)、呼吸器リハビリテーション料 (I) 等

【交通案内】

J R 山手線・中央線・埼京線・東京メトロ丸ノ内線・都営地下鉄大江戸線・小田急線・京王線 新宿駅下車 徒歩 7 分

西武新宿線 西武新宿駅下車 徒歩 2 分

都営地下鉄大江戸線 新宿西口駅下車 徒歩 5 分



エ 多摩北部医療センター



所在地

〒189-8511

東村山市青葉町一丁目7番地1

電話番号

042(396)3811 (代表)

【概要】

- 面積 敷地 162,798 m² (東村山キャンパス全体)
建物 31,257 m² (本館、附属施設を含む)
- 規模 入院 328床、外来 420人/日
- 職員数 442人 (医師 63人、看護要員 267人、その他 112人)
- 診療科目 内科、リウマチ科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、血液内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科、外科、消化器外科、脳神経外科、整形外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、放射線科、病理診断科、麻酔科
- 施設承認 急性期一般入院基本料 (急性期一般入院料 1)、地域医療支援病院入院診療加算、入院時食事療養 (I)、ハイケアユニット入院医療管理料 1、開放型病院共同指導料 I、脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)、運動器リハビリテーション料 (I) 等

【交通案内】

- 西武池袋線 清瀬駅下車 久米川駅行きバス 15分 青葉町一丁目下車
- 西武新宿線 久米川駅下車 清瀬駅南口行きバス 10分 青葉町一丁目下車
- 西武新宿線 東村山駅下車 グリーンバス 15分 多摩北部医療センター下車
- JR武蔵野線 新秋津駅下車 久米川駅行きバス 10分 青葉町一丁目下車又はグリーンバス 15分 多摩北部医療センター下車



オ 荏原病院



所在地

〒145-0065

大田区東雪谷四丁目5番10号

電話番号

03(5734)8000 (代表)

【概要】

面積 敷地 40,056 m²、建物 57,036 m² (本館、附属施設を含む)

規模 入院 455 床、外来 842 人/日

職員数 557 人 (医師 82 人、看護要員 328 人、その他 147 人)

診療科目 内科、循環器内科、神経内科、感染症内科、外科、消化器外科、脳神経外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、放射線科、病理診断科、麻酔科

施設承認 急性期一般入院基本料 (急性期一般入院料 1)、精神病棟入院基本料 (10 対 1 入院基本料)、地域医療支援病院入院診療加算、入院時食事療養 (I)、特定集中治療室管理料 3、地域包括ケア病棟入院料 2、開放型病院共同指導料 I、脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)、運動器リハビリテーション料 (I)、呼吸器リハビリテーション料 (I)、精神科ショート・ケア (小規模なもの)、精神科デイ・ケア (小規模なもの) 等

【交通案内】

東急池上線 洗足池駅下車 徒歩 10 分

東急目黒線 大岡山駅下車 無料送迎バス 10~20 分



カ 豊島病院



所在地

〒173-0015

板橋区栄町 33 番 1 号

電話番号

03(5375)1234 (代表)

【概要】

面積 敷地 26,858 m²、建物 51,599 m² (本館、附属施設を含む)

規模 入院 419 床、外来 581 人/日

職員数 567 人 (医師 81 人、看護要員 362 人、その他 124 人)

診療科目 内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、血液内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科、緩和ケア内科、感染症内科、外科、消化器外科、脳神経外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、救急科、放射線科、病理診断科、麻酔科

施設承認 急性期一般入院基本料 (急性期一般入院料 1)、精神科救急入院料 1、地域医療支援病院入院診療加算、入院時食事療養 (I)、特定集中治療室管理料 3、ハイケアユニット入院医療管理料 1、開放型病院共同指導料 I、緩和ケア病棟入院料 1、脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)、運動器リハビリテーション料 (I)、呼吸器リハビリテーション料 (I) 等

【交通案内】

東武東上線 大山駅又は中板橋駅下車 徒歩 10 分

都営地下鉄三田線 板橋区役所前駅下車 徒歩 15 分



(2) がん検診センター

東京都がん検診センター



所在地

〒183-0042

府中市武蔵台二丁目9番地の2

電話番号

042(327)0201 (代表)

【概要】

面積 敷地 6,920 m²、建物 8,740 m² (本館、附属施設を含む)

規模 精密検診 61,228 人、がんドック 990 人

職員数 51 人 (医師 14 人、看護要員 10 人、その他 27 人)

診療科目 呼吸器内科、消化器内科、内視鏡内科、乳腺腫瘍外科、婦人科、診療放射線科、
病理診断科

受託事業 がん検診精度管理評価事業

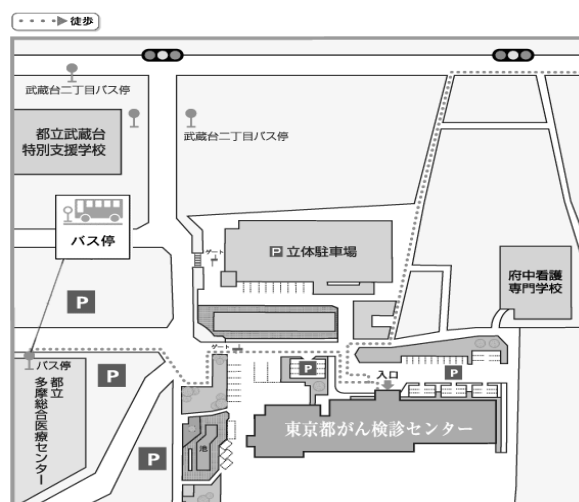
【交通案内】

J R 中央線・武蔵野線 西国分寺駅下車 徒歩 15 分又は総合医療センター行きバス終点下車

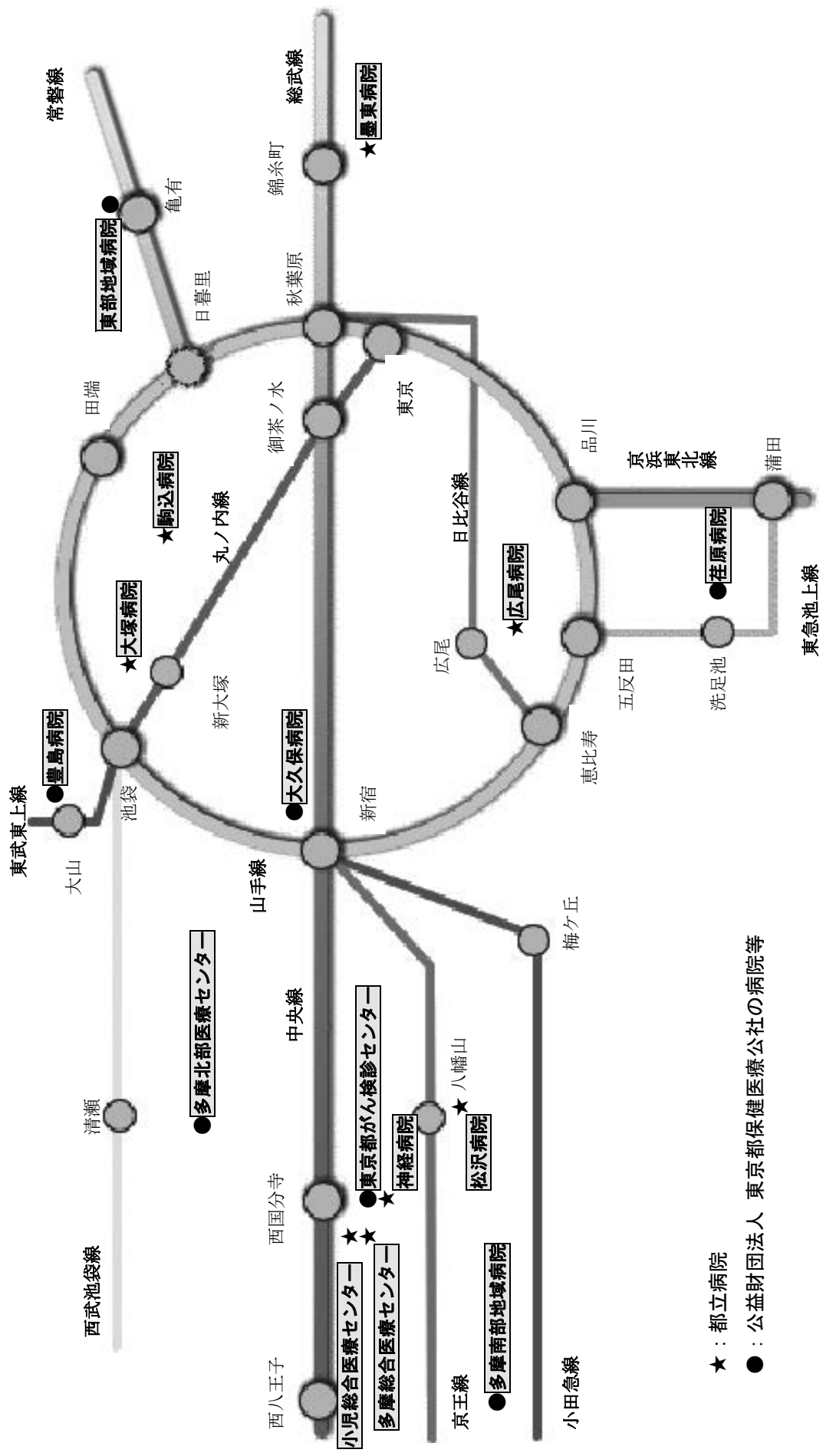
J R 中央線 国分寺駅 総合医療センター行きバス終点下車

J R 中央線 国立駅 総合医療センター行きバス終点下車

京王線 府中駅 国立駅行きバス 総合医療センター下車



【図8-1】都立病院及び公社病院等配置図



- ★：都立病院
- ：公益財団法人 東京都保健医療公社の病院等

第9 付録

1 主な略語・用語解説

BCP(business continuity plan): 事業継続計画 →p 45, 95

災害発生時に優先的に取り組むべき重要な業務を継続し、最短で事業の復旧を図るために事前に必要な資源の準備や対応方針・手段を定める計画。

BCM(business continuity management): 事業継続マネジメント →p 45, 95

自然災害や不測の事態による様々なリスクに対して迅速かつ効果的に対処し、事業活動の継続性を確保するための戦略的な運営管理手法。

CCU(coronary (or cardiac) care unit): 心臓（冠動脈）疾患集中治療管理室 →p 7

JMIP(japan medical service accreditation for international patients): →p 45

外国人患者受入れ医療機関認証制度

M-FICU(maternal fetal intensive care unit): 母体胎児集中治療管理室 →p 7

NICU(neonatal intensive care unit): 新生児集中治療室 →p 7, 9

PFI(private finance initiative): →p 4

公共施設等の設計、建設、維持管理及び運営に、民間資金やノウハウを活用して公共サービス提供を行う事業手法。

SCU(stroke care unit): 脳卒中集中治療室 →p 7

救急医療体制: →p 7

都の救急医療は、「突発不測の傷病者が、いつでも、どこでも、だれでも、その症状に応じ、必要かつ適切な医療を受けられる救急医療体制の整備」を基本方針としており、次の3つに大別される。①**初期救急医療**: 入院を必要としない急病患者に対する医療。②**二次救急医療**: 入院を要する中・重症の救急患者に対する医療。③**三次救急医療**: 生命危機を伴う重篤救急患者に対する医療。

周産期医療: →p 7, 9

妊娠後半期以降の母体と胎児に対する、主として産科的な医療と、何らかの異常のある新生児に対する、主として小児科的な医療を合わせた医療。

総合診療基盤: →p 4

各診療科が連携して様々な合併症や症状等に対応した治療を行うための診療支援機能。

東京DPAT(東京都災害派遣精神医療チーム):

→p 95

被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネージメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行うために、都道府県及び指定都市によって組織される、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。

特定機能病院:

→p 8, 42

高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院として、第二次医療法改正において平成5年から制度化されたもの

バランス・スコアカード(balance score card):

→p 91

「顧客」「財務」「内部プロセス」「学習と成長」という4つの視点から、バランス良く、多面的かつ関連を持って実績をとらえ、病院の方向性(ビジョン)を組織の末端にまで浸透させ、その達成、実行を促す経営管理手法。

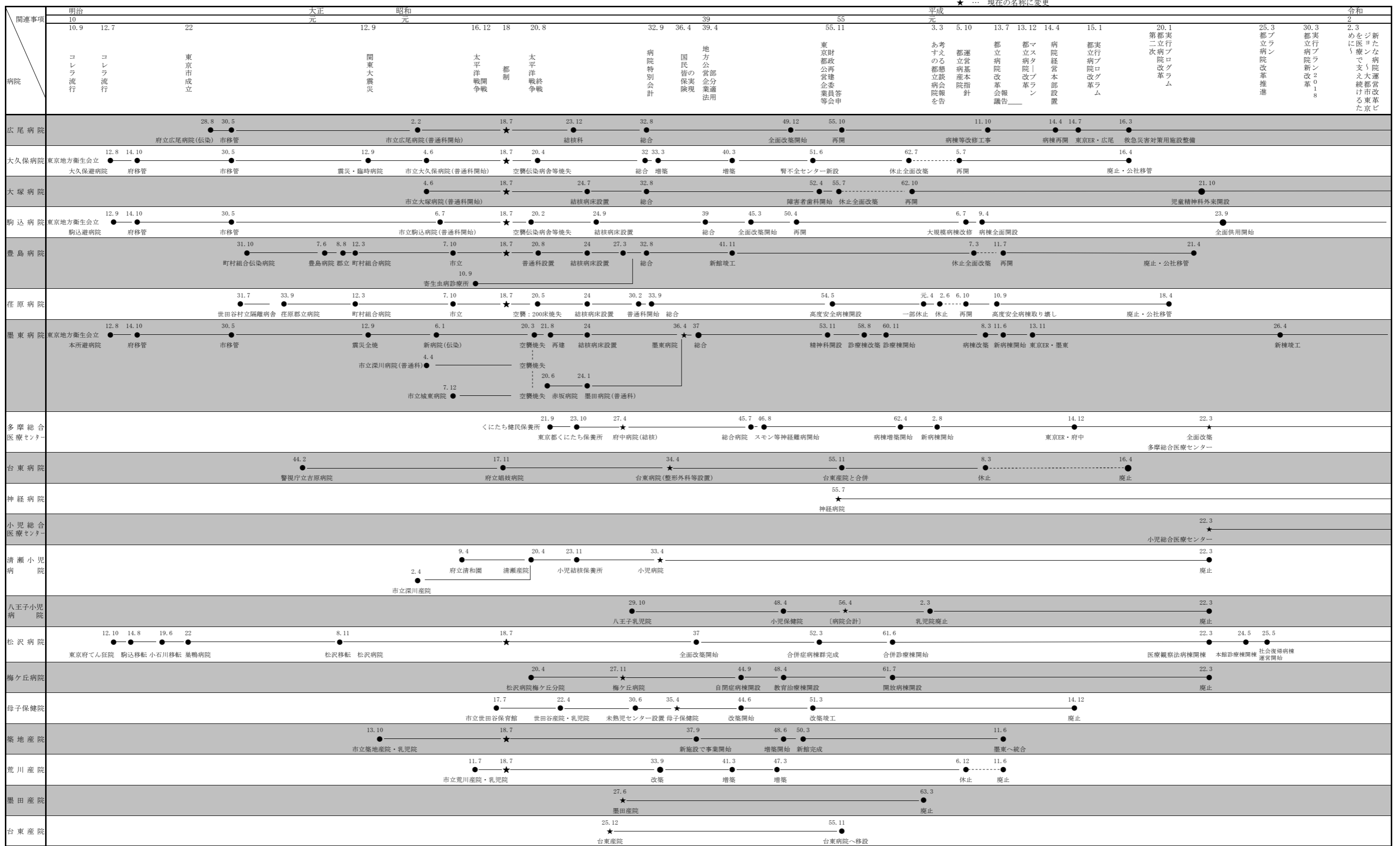
保健医療圏:

→p 5, 42

都民の保健医療需要に的確に対応し、保健医療資源の適切な配置を図るとともに、保健医療機関相互の機能の分担と連携を推進し、保健医療提供体制の体系化をすすめるための地域的単位として、設定したもの。①**一次保健医療圏**は、一般的な傷病や健康管理など住民に密着した保健医療サービスを提供する場で区市町村を単位としている。②**二次保健医療圏**は、通常の入院医療の圏域内完結の確保、医療機能連携に基づき都民に包括的な保健医療サービスを提供する場で、都内に13圏域を設定している。③**三次保健医療圏**は、特殊な入院医療及び、専門的、広域的な保健医療サービスを提供する場で、都全域を単位。

2 都立病院の歩み

【図9-1】



3 病院経営本部以外で所管する東京都医療関係機関

【表9-1】

【表9-1】 本部以外で所管する東京都医療関係機関

医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
福祉保健局所管			
北療育医療センター	114-0033	北区十条台1-2-3	03-3908-3001
北療育医療センター城南分園	145-0065	大田区東雪谷4-5-10	03-3727-0521
北療育医療センター城北分園	121-0062	足立区南花畑5-10-1	03-3883-5131
府中療育センター	183-8553	府中市武蔵台2-9-2	042-323-5115
東大和療育センター ※1	207-0022	東大和市桜が丘3-44-10	042-567-0222
東大和療育センター分園よつぎ療育園 ※1	124-0014	葛飾区東四つ木4-44-1-101	03-5670-5131
東部療育センター ※1	136-0075	江東区新砂3-3-25	03-5632-8070
中部総合精神保健福祉センター	156-0057	世田谷区上北沢2-1-7	03-3302-7575
多摩総合精神保健福祉センター	206-0036	多摩市中沢2-1-3	042-376-1111
精神保健福祉センター	110-0004	東京都台東区下谷一丁目1番3号	03-3844-2210
東京都リハビリテーション病院 ※2	131-0034	墨田区堤通2-14-1	03-3616-8600
地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター	173-0015	板橋区栄町35-2	03-3964-1141
東京都職員共済組合所管			
シティ・ホール診療所	160-0023	新宿区西新宿2-8-1	03-5320-7358

※1 全国重症心身障害児(者)を守る会が指定管理者となっている施設

※2 東京都医師会が指定管理者となっている病院

病院経営本部事業概要

(令和3年版)

印刷物規格表第2類

登録番号(3) 11

令和3年8月発行

編集・発行 東京都病院経営本部経営企画部総務課
東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
電話 03(5320)5812 (ダイヤル)
03(5321)1111 内線50-131
<https://www.byouin.metro.tokyo.lg.jp/>

印刷 静岡県浜松市南区若林町888-122
東海電子印刷株式会社
電話 053(448)5711