令和６年度

# 地方独立行政法人東京都立病院機構
# 業務実績評価書

東　京　都

地方独立行政法人東京都立病院機構の

令和６年度における業務実績評価について

地方独立行政法人の業務実績評価には、中期目標の期間における業務の実績に関する評価（期間終了前に実施する見込みの評価を含む。）と、各事業年度における業務の実績に関する評価の二つがあり、地方独立行政法人法第２８条の規定に基づき、知事が評価を行います。

評価の実施に当たっては、地方独立行政法人法第２８条及び東京都地方独立行政法人評価委員会条例第２条の規定に基づき、東京都地方独立行政法人評価委員会（以下「評価委員会」という。）の意見を聴くこととされています。

このたび、地方独立行政法人東京都立病院機構（以下「法人」という。）の令和６年度における業務の実績に関する年度評価を行いました。

今回実施した年度評価には、法人が中期目標を着実に達成するために作成した中期計画及び年度計画の実施状況を確認し、評価結果を示すことにより、法人の自主的な業務改善を促すという意義があります。

本評価書では、法人から提出された業務実績等報告書、法人からのヒアリング及び評価委員会の意見を通じて業務の実績を総合的に評価し、まとめた評価結果について、全体評価、項目別評価の順に掲載しています。

令和７年９月

－目　次－

Ⅰ　全 体 評 価・・・・・・・・・・・・・・・・・　1

Ⅱ　項目別評価・・・・・・・・・・・・・・・・・　9

Ⅲ　参 考 資 料・・・・・・・・・・・・・・・・・　５１

# Ⅰ　全体評価

# １　総　評

第一期中期目標期間の３年目となる令和６年度は、全体として年度計画を概ね順調に実施しており、中期計画の達成に向け着実な業務の進捗状況にある。

○　高く評価すべき事項

地方独立行政法人東京都立病院機構は、東京都の医療政策として求められる行政的医療の安定的かつ継続的な提供をはじめ、高度・専門的医療の提供及び地域医療の充実への貢献に向けた取組等を推進することにより、都民の健康を守り、その増進に寄与することを役割としている。令和６年度においては、以下の事項をはじめ、その役割を果たしたことを高く評価する。

・　ハイリスク妊産婦、新生児等への高度で専門的な医療の提供や、一般医療機関では対応が難しい未受診妊婦等への対応、精神科救急患者、精神科身体合併症患者、小児の重篤患者の積極的な受入れなど、行政的医療を着実に提供したほか、医療的ケア児に対するレスパイト入院の受入れを拡大することで、患者家族への支援を強化した。

・　地域の医療機関のニーズを適切に捉えながら連携の強化を図り、入退院支援システムや医療介護用ＳＮＳ、東京総合医療ネットワーク等のＩＣＴを活用した取組を推進した。

・　即戦力となる人材の確保やライフ・ワーク・バランスの推進等、働きやすい環境整備に加え、厳しい経営状況の中、救急患者や初診患者の受入体制強化など、収支改善への取組について、法人全体で積極的に推進した。

○　改善・充実を求める事項

・　「都立病院機構総合診療専門研修プログラム」による総合診療医の育成については、取組途上であることから、急性期病院における総合診療医の位置付け

の確立や、更なる専攻医の育成を通じて、今後の地域医療への貢献を期待する。

・　財務内容の改善を測るため、現在の目標指標に加え、材料費、薬品費、人件費等に関する指標、収益と相関関係にある病床回転率等の指標を検討されたい。病院ごとの積み上げを示すとともに、第三者による評価や、他医療機関との比較・分析等を進めるなど、一層の収支改善に努められたい。

・　適切な評価を実施するため、数値化できる成果は実績値で評価を行うとともに、数値目標の設定においては、量だけでなく応需率のように受入要請に対する実績を用いることが望ましい。また、年度評価を踏まえ、中期計画の達成に向けたＰＤＣＡサイクルを適切に回すことができるよう取り組まれたい。

## ２　都民に提供するサービス及びその他の業務の質の向上に関する事項

＜行政的医療や高度・専門的医療等の安定的かつ継続的な提供＞

・　がんゲノム医療やＣＡＲ－Ｔ療法などの質の高いがん医療を提供するとともに、積極的な患者受入れを行い、手術、放射線治療、外来化学療法の各種治療に取り組んだ。

・　各病院において、精神科救急医療、精神科身体合併症医療、依存症や認知症患者に対する医療等、専門性の高い精神疾患医療を着実に提供するとともに、患者の療養環境改善等に積極的に取り組み、精神疾患医療の質の向上に努めた。

・　救急隊との連携や受入体制の強化を積極的に行い、救急入院患者・救急車搬送患者を受け入れるとともに、精神科身体合併症患者や小児の重篤患者等、一般医療機関では対応が困難な患者の受入れを積極的に行った。

・　ハイリスク妊産婦、新生児等への高度で専門的な医療の提供や、一般医療機関では対応が難しい未受診妊婦や精神疾患を合併している妊産婦等への対応を着実に行ったほか、無痛分娩や産後の相談支援体制の充実に係る取組、生殖補助医療開始に向けた準備などを推進した。

・　小児救急や循環器系疾患等の重症・重篤な患者を積極的に受け入れ、高度で専門的な小児医療を提供したほか、希少疾患や難治性疾患等に対しても先進的かつ専門性の高い小児医療を着実に提供した。さらに、医療的ケア児に対するレスパイト入院の受入れを拡大することで、患者家族への支援を強化した。

・　広尾病院での東京都立病院機構総合診療専門研修プログラムの試行実施において、救急応需率向上への貢献などの成果があったことに加え、様々な取組により、総合診療医の育成に積極的に取り組んだ。さらに、令和７年度開始に向けた地域の医師を対象とするリスキリングプログラム（仮）の検討を行った。

＜災害や公衆衛生上の緊急事態への率先した対応＞

・　能登半島地震等への対応として、小児科医師を派遣し被災地支援に貢献した。また、新型コロナへの対応を継続して行うとともに、次なる感染症有事に備え、都と東京都感染症予防計画に基づく医療措置協定を締結した。

＜地域医療の充実への貢献、安全で安心できる質の高い医療の提供＞

・　地域の医療機関のニーズを適切に捉えながら連携の強化を図り、入退院支援システムや医療介護用ＳＮＳ、東京総合医療ネットワーク等のＩＣＴを活用した取組を推進した。

・　広報誌「ヘルサポ通信」の発刊、医療・健康に関するコラムやコメンテーターリストの作成、出張都民公開講座や包括協定に基づくイベントの開催など、様々な取組を着実に実施した。

・　全病院において、新たにＱＩの共通指標及び目標値を設定し、質の高い医療を提供する体制を整備したことに加え、インシデント・アクシデント・レポートの一層の活用など、医療安全の取組を推進した。

## ３　法人の業務運営及び財務状況に関する事項

・　即戦力となる人材の確保やライフ・ワーク・バランスの推進等、働きやすい環境整備に加え、厳しい経営状況の中、救急患者や初診患者の受入体制強化など、収支改善への取組について、法人全体で積極的に推進した。また、法人運営の基盤構築に向けた５つのプロジェクトにおいては、継続的な業務改善につながる取組が実践された。

・　医療を取り巻く環境が非常に厳しい中においても、採算の確保が困難な行政的医療の安定的かつ継続的な提供を行いながら、法人を挙げて経営改善に取り組んだものの、医業収支比率などは目標に届いておらず、計画を大きく上回る２３９億円の純損失を計上した。

## ４　その他
## （中期目標・中期計画の達成に向けた課題、法人への要望など）

・　令和７年度は、法人設立から４年目となる。中期目標・中期計画の達成に向けて、職員一人ひとりが有する専門性を一層発揮しながら、一丸となって取組を進めていく必要がある。

・　引き続き収入の確保と適切な支出の徹底に努めながら、行政的医療及び専門的医療等の提供や地域医療の充実への貢献といった役割を将来にわたり安定的かつ継続的に果たしていくことを期待する。

# Ⅱ　項目別評価

項目別評価に当たっては、法人から提出された業務実績等報告書の検証を踏まえ、事業の進捗状況及び成果について、年度計画の評価項目ごとに以下の５段階で評価を行った。

| | |
|---|---|
| 評定 | Ｓ … 年度計画を大幅に上回って実施している<br>Ａ … 年度計画を上回って実施している<br>Ｂ … 年度計画を概ね順調に実施している<br>Ｃ … 年度計画を十分に実施できていない<br>Ｄ … 業務の大幅な見直し、改善が必要である |

## 項目別評定総括表

| 中期目標を達成するためにとるべき措置 | 項目番号 | 年度評価 | | | | | 中期目標期間評価 | 評定説明 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | | | |
| 第１ 都民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 | | | | | | | | | |
| 1 行政的医療や高度・専門的医療等の安定的かつ継続的な提供 | | | | | | | | | |
| ⑴ 行政的医療の安定的かつ継続的な提供 | | | | | | | | | |
| ⑵ 各医療の提供 | | | | | | | | | |
| ア がん医療 | 1 | A | A | A | | | | 14 頁 | |
| イ 精神疾患医療 | 2 | A | B | A | | | | 16 頁 | |
| ウ 救急医療 | 3 | A | A | A | | | | 18 頁 | |
| エ 災害医療 | 4 | B | S | B | | | | 20 頁 | |
| オ 島しょ医療 | 5 | A | B | B | | | | 21 頁 | |
| カ 周産期医療 | 6 | A | A | S | | | | 22 頁 | |
| キ 小児医療 | 7 | S | A | A | | | | 24 頁 | |
| ク 感染症医療 | 8 | S | A | B | | | | 26 頁 | |
| ケ 難病医療 | 9 | A | A | B | | | | 27 頁 | |
| コ 障害者医療 | 10 | A | B | B | | | | 28 頁 | |
| サ 総合診療の提供 | 11 | B | A | A | | | | 29 頁 | |
| シ その他の行政的医療、高度・専門的医療等の提供 | 12 | B | A | B | | | | 30 頁 | |
| 2 災害や公衆衛生上の緊急事態への率先した対応 | 13 | S | S | B | | | | 32 頁 | |
| ⑴ 災害医療における緊急事態への対応 | | | | | | | | | |
| ⑵ 感染症医療における緊急事態への対応 | | | | | | | | | |
| 3 地域医療の充実への貢献 | | | | | | | | | |
| ⑴ 地域包括ケアシステム構築に向けた取組 | 14 | B | B | A | | | | 34 頁 | |
| ⑵ 健康増進及び疾病予防に向けた普及啓発 | 15 | B | B | B | | | | 37 頁 | |
| 4 安全で安心できる質の高い医療の提供 | | | | | | | | | |
| ⑴ 患者中心の医療の推進 | 16 | B | B | B | | | | 38 頁 | |
| ⑵ 質の高い医療の提供 | 17 | A | B | B | | | | 40 頁 | |
| 5 診療データの活用及び臨床研究・治験の推進 | 18 | B | B | B | | | | 42 頁 | |

| 中期目標を達成するためにとるべき措置 | 項目番号 | 年度評価 | | | | | 中期目標期間評価 | 評定説明 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | | | |
| 第２ 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置 | | | | | | | | | |
| 1 効率的・効果的な法人運営体制の構築 | 19 | A | A | A | | | | 43 頁 | |
| 2 人材の確保・育成 | | | | | | | | | |
| 3 効率的・効果的な業務運営 | | | | | | | | | |
| ⑴ 働きやすい勤務環境の整備 | | | | | | | | | |
| ⑵ 弾力的な予算執行 | | | | | | | | | |
| 第３ 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置 | | | | | | | | | |
| 1 財務内容の改善 | 20 | A | C | C | | | | 46 頁 | |
| ⑴ 収入の確保 | | | | | | | | | |
| ⑵ 適切な支出の徹底 | | | | | | | | | |
| 第 10 その他業務運営に関する重要事項 | | | | | | | | | |
| 1 病院運営における DX の推進 | 21 | B | B | B | | | | 48 頁 | |
| 2 施設・設備の整備 | | | | | | | | | |
| 3 適正な業務運営の確立 | | | | | | | | | |
| ⑴ 危機管理体制の強化 | | | | | | | | | |
| ⑵ 情報セキュリティ・個人情報保護の徹底 | | | | | | | | | |
| ⑶ コンプライアンスの推進 | | | | | | | | | |
| 4 発信力の強化 | | | | | | | | | |
| 5 関係機関との連携 | | | | | | | | | |
| 6 外部からの意見聴取 | | | | | | | | | |

## 第１　都民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

### １　行政的医療や高度・専門的医療等の安定的かつ継続的な提供

### （２）各医療の提供

各病院等の医療機能に応じて、他の医療機関等との適切な役割分担と密接な連携のもと、次のとおり医療を提供する。

| 項目 | 年　度　計　画 |
|---|---|
| 1 | （２）各医療の提供<br>ア　がん医療<br><br>○　各病院の機能に応じて、手術や放射線治療、薬物療法等を組み合わせた集学的治療を推進し、質の高いがん医療を提供する。<br><br>○　先進的な医療機器を活用して、低侵襲なロボット支援下手術を推進する。<br><br>○　ＩＭＲＴ(強度変調放射線治療)や定位放射線治療などにより、高精度な放射線治療を提供する。<br><br>○　化学療法や分子標的療法等を推進し、症状に応じた質の高い薬物療法を提供する。<br><br>○　がん患者の苦痛を和らげ、自分らしくあることを支援するために、多職種チームによる専門的で、患者・家族のＱＯＬを高める緩和ケアを提供する。<br><br>○　最先端がん治療の一つとして、身体への負担が少なく、仕事や日常生活との両立が可能な陽子線治療について、都立病院粒子線治療施設整備計画（東京都保健医療局策定）に基づき、東京都立駒込病院への導入を推進する。<br><br>○　がんの遺伝子情報から遺伝子変異を明らかにすることにより、標準治療では効果が得られないがん患者等に対して、一人ひとりの体質や病状に合わせたがんゲノム医療を提供する。<br><br>○　難治性の白血病や悪性リンパ腫、希少な軟部肉腫などのがんに対して、最適な治療を提供する。<br><br>○　再発がん、合併症を有するがん患者等に対し、総合診療基盤を活用しながら、多職種によるチーム医療を推進し、高度かつ専門性の高い医療を提供する。<br><br>○　治療ステージに応じた最適な造血幹細胞移植を実施するとともに、移植後患者の長期フォローアップ体制の確立に向けて各医療機関との連携を推進する。<br><br>○　ＡＹＡ世代のがん患者に応じた最適ながん医療を提供するとともに、患者の就学、就労などライフステージに応じた多様な相談支援を実施する。<br><br>○　病気に関連した情報提供、退院後の仕事と治療の両立や介護保険などのサービスに関する相談、心の相談などを行うことにより、患者・家族の治療前から退院後の生活までをサポートする。<br><br>○　東京都立がん検診センターにおいて、内視鏡やＣＴによる低侵襲な検査等を推進し、高度で精度の高い精密検診を実施するとともに、きめ細やかな検診コースを設定し、多様化する検診ニーズに対応する。 |

目標値（令和６年度）

がん手術件数

| 病院名 | 目標値（件） |
|---|---|
| 東京都立駒込病院 | 2,335 |
| 東京都立豊島病院 | 410 |
| 東京都立荏原病院 | 130 |
| 東京都立墨東病院 | 1,000 |
| 東京都立多摩総合医療センター | 1,800 |
| 東京都立多摩北部医療センター | 520 |
| 東京都立東部地域病院 | 467 |
| 東京都立多摩南部地域病院 | 426 |

ＩＭＲＴ・定位放射線治療件数

| 病院名 | 目標値（件） |
|---|---|
| 東京都立駒込病院 | 13,000 |
| 東京都立墨東病院 | 4,000 |
| 東京都立多摩総合医療センター | 4,800 |
| 東京都立多摩北部医療センター | 2,600 |

外来化学療法件数

| 病院名 | 目標値（件） |
|---|---|
| 東京都立駒込病院 | 14,500 |
| 東京都立豊島病院 | 1,400 |
| 東京都立荏原病院 | 760 |
| 東京都立墨東病院 | 7,400 |
| 東京都立多摩総合医療センター | 8,000 |
| 東京都立多摩北部医療センター | 3,000 |
| 東京都立東部地域病院 | 1,488 |
| 東京都立多摩南部地域病院 | 1,200 |

精密検診受診者数

| 病院名 | 目標値（人） |
|---|---|
| 東京都立がん検診センター | 28,690 |

## 評　定　：　Ａ（年度計画を上回って実施している）

○　各指標は順調に推移しており、特に外来化学療法件数については、目標値を大きく上回っている。

○　ロボット支援下手術について、駒込病院における新機種の導入や、各病院における手術対象部位を拡大したほか、多摩北部医療センターにおいて従来より高性能な放射線治療装置を導入するなど、低侵襲で質の高いがん医療を提供している。

○　駒込病院と多摩総合医療センターにおいて、エキスパートパネル実施可能がんゲノム医療連携病院の指定を受け、着実にパネル検査の実施数を増加させた。また、小児総合医療センターでは、認定遺伝カウンセラー１名が「がんゲノム医療コーディネーター」の資格を取得し、診療科間の連携窓口を一本化するなど、各病院で、質の高いがんゲノム医療を提供した。

○　多摩総合医療センター東館として、東京都立がん検診センターの精密検査部門を統合し、令和７年４月の診療開始に向けて準備を進めた。

○　各病院で、難治性のがんに対して最適な治療の提供に取り組んだ。特に、多摩総合医療センターにおいて、「原発不明がん希少がんセンター」を開設し、原発不明がん患者や、がんの診断や治療で難渋する患者の診療・セカンドオピニオンを行ったほか、小児総合医療センターと合同でＣＡＲ－Ｔ療法の認定施設となり治療を行った。

⇒　がんゲノム医療やＣＡＲ－Ｔ療法などの質の高いがん医療を提供するとともに、積極的な患者受入れを行い、手術、放射線治療、外来化学療法の各種治療実績で令和５年度を上回ったことは高く評価できる。

| 項目 | 年　度　計　画 |
|---|---|
| 2 | （2）各医療の提供<br>イ　精神疾患医療<br>○　各病院の機能に応じて、症状に応じた質の高い精神疾患医療を提供する。<br><br>○　東京都精神科夜間休日救急診療事業に参画し、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和 25 年法律第 123 号）に基づく緊急措置入院等に着実に対応する。<br><br>○　東京都精神科身体合併症医療事業に参画し、身体疾患を有する精神疾患患者に対して、精神科と他の専門診療科が協働して治療にあたるとともに各病院との連携により、最適な治療を提供する。<br><br>○　東京都立松沢病院において、アルコール依存症等の患者に、専門的で質の高い治療を提供するとともに、依存症からの回復に向けたデイケアを提供する。<br><br>○　認知症の鑑別診断と治療、認知症に伴う行動や合併症に対する適切な治療を提供するとともに、患者と家族に対する専門相談を行い、地域における療養生活を支援する。<br><br>○　児童・思春期の精神疾患に対して適切な治療を提供するとともに、発症や重症化の予防に向けた早期介入・早期支援に取り組む。<br><br>○　隔離や拘束等の行動制限の最小化などに取り組み、患者の権利擁護を推進する。<br><br>○　地域の医療機関や訪問看護ステーション等と連携し、多職種による多様な相談支援を実施して、入院患者の地域移行・定着を積極的に支援する。<br><br>○　患者の早期回復、社会生活への円滑な復帰に向け、幅広い年齢層を対象としたデイケアをはじめとする多彩な外来プログラムを提供する。<br><br>○　東京都立松沢病院において、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成１５年法律第１１０号）に基づき、入院・通院が決定した患者に対して、専門的な精神疾患医療を提供し、社会復帰に向けた継続的な支援を行う。<br><br>目標値（令和６年度）<br><br>東京都精神科夜間休日救急診療事業による搬送患者数<br><br>病院名 ／ 目標値（人）<br>東京都立豊島病院 ／ 222<br>東京都立墨東病院 ／ 209<br>東京都立多摩総合医療センター ／ 227<br>東京都立松沢病院 ／ 500<br><br>精神科身体合併症患者数（新入院）<br><br>病院名 ／ 目標値（人）<br>東京都立広尾病院 ／ 15<br>東京都立豊島病院 ／ 20<br>東京都立荏原病院 ／ 4<br>東京都立墨東病院 ／ 10<br>東京都立多摩総合医療センター ／ 80<br>東京都立松沢病院 ／ 493 |

## 評　定　：　Ａ（年度計画を上回って実施している）

○　東京都精神科夜間休日救急診療事業による搬送患者や、精神科身体合併症の新入院患者の受入れについては、一部の病院では目標値を下回ったものの、全体としては令和５年度実績を上回るなど、着実な対応を行った。

○　松沢病院において、令和６年７月に東京都摂食障害支援拠点病院の指定を受け、相談窓口の設置や専用サイトの公開など、摂食障害患者が早期に適切な支援を受けられる体制を構築した。また、アルコール健康障害の東京都依存症専門医療機関及び依存症専門治療拠点機関として、アルコール依存症等の入院患者を着実に受け入れつつ、専門的で質の高い医療を提供するとともに、研修会の実施や特設ホームページの開設を行うなど、依存症に関する人材育成や情報発信にも積極的に取り組んだ。

○　松沢病院において積極的に訪問看護同行支援を行い、地域への技術支援を通して精神科疾患における「にも包括」の構築に貢献した。

○　各病院で行動制限最小化委員会が中心となり身体拘束ゼロに取り組むとともに、松沢病院では、職員が主体となって隔離室の療養環境の改善に取り組むなど、患者の尊厳と安全を守りながら適切に医療を提供した。

○　小児総合医療センターでは、児童・思春期精神科の初診枠を必要に応じて拡大するなど、初診待機期間を短縮する取組を行ったほか、大塚病院においては、限局性学習症の診断と療育指導を実施するなど、児童・思春期の精神疾患に対して適切な治療を着実に提供した。

⇒　各病院において、精神科救急医療、精神科身体合併症医療、児童・思春期精神科医療等、専門性の高い精神疾患医療を着実に提供するとともに、訪問看護同行支援を通じた地域への技術支援や患者の療養環境改善等に積極的に取り組み、精神疾患医療の質の向上に努めたことは高く評価できる。

| 項目 | 年　度　計　画 |
|---|---|
| 3 | （２）各医療の提供<br>ウ　救急医療<br>○　各病院の医療機能に応じ、東京ＥＲの運営などの救急医療体制を確保し、総合的な救急医療を着実に提供する。<br><br>○　二次救急医療（休日・全夜間診療）を担う病院において、急性期疾患や外傷等に対する診断、救急処置及び必要な検査に２４時間対応し、入院治療を必要とする中等症及び重症の救急患者の積極的な受入れを推進する。<br><br>○　三次救急医療を担う病院において、広範囲熱傷、四肢切断、急性中毒など、他の医療機関では対応が困難な生命の危機を伴う重篤患者の着実な受入を推進する。<br><br>○　急性大動脈スーパーネットワークや東京都ＣＣＵネットワークへの参画を通じて、急性心筋梗塞をはじめとする急性心血管疾患に対し、適切な医療を提供する。<br><br>○　脳血管疾患について、発症が疑われる患者や迅速かつ適切な急性期治療を必要とする患者に対して適切な医療を提供する。<br><br>○　精神科身体合併症患者や小児の重症患者など一般医療機関では対応が難しい専門性の高い救急医療を積極的に提供する。<br><br>目標値（令和６年度） |

救急入院患者数

| 病院名 | 目標値（人） |
|---|---|
| 東京都立広尾病院 | 4,104 |
| 東京都立大久保病院 | 2,265 |
| 東京都立大塚病院 | 3,349 |
| 東京都立駒込病院 | 1,700 |
| 東京都立豊島病院 | 3,799 |
| 東京都立荏原病院 | 2,600 |
| 東京都立墨東病院 | 8,919 |
| 東京都立多摩総合医療センター | 6,400 |
| 東京都立多摩北部医療センター | 2,860 |
| 東京都立東部地域病院 | 2,441 |
| 東京都立多摩南部地域病院 | 2,754 |

救急車搬送患者数

| 病院名 | 目標値（人） |
|---|---|
| 東京都立広尾病院 | 5,628 |
| 東京都立大久保病院 | 4,061 |
| 東京都立大塚病院 | 4,883 |
| 東京都立駒込病院 | 2,000 |
| 東京都立豊島病院 | 5,500 |
| 東京都立荏原病院 | 4,500 |
| 東京都立墨東病院 | 7,200 |
| 東京都立多摩総合医療センター | 7,635 |
| 東京都立多摩北部医療センター | 4,000 |
| 東京都立東部地域病院 | 3,500 |
| 東京都立多摩南部地域病院 | 3,100 |

## 評　定　：　Ａ（年度計画を上回って実施している）

○　令和５年度から引き続き、各病院において断り症例の分析や消防署等との連携強化等を行い、救急患者の受入れに積極的に取り組んだ。これにより、救急入院患者数と救急車搬送患者数について令和５年度を上回る実績となった。

○　小児総合医療センターでは、救急車・ホットラインの応需率について、目標値には届かなかったものの、令和５年度と同様に９割を超える高い応需率となっており、東京都こども救命センターとしての役割を着実に果たすことができた。

○　各病院に配置された救急救命士が専門的知識に基づいたトリアージや担当診療科の選定を行うことで、救急隊への回答の時間短縮が図られ、円滑な救急患者受入れが進んだ。

○　一般の医療機関では対応が難しい精神科身体合併症患者の受入れや小児の重症・重篤患者等の救命救急など、専門性の高い救急医療を提供した。

○　複数の病院で急性大動脈スーパーネットワークや東京都ＣＣＵネットワークに参画しており、令和５年度と同様に多くの急性心血管疾患患者の受入れを行った。

⇒　救急隊との連携や受入体制の強化を積極的に行い、令和５年度を上回る数の救急入院患者・救急車搬送患者を受け入れるとともに、精神科身体合併症患者や小児の重篤患者等、一般医療機関では対応が困難な患者の受入れを積極的に行ったことは高く評価できる。

| 項目 | 年　度　計　画 |
| --- | --- |
| 4 | （２）各医療の提供<br>エ　災害医療<br>○　都の方針を踏まえ、基幹災害拠点病院や地域災害拠点中核病院など各病院の役割に応じて災害時に求められる医療を適切に提供する。<br><br>○　発災後も診療機能を維持できるよう、医薬品や診療材料等の備蓄、通信連絡手段の確保等を適切に行う。<br><br>○　東京都立広尾病院における減災対策の取組等を法人内で共有するとともに、災害医療の指導者育成や総合防災訓練等を通じて、各病院等の災害対応力の強化を図る。また、都内の災害拠点病院及び同連携病院等を対象に、当該施設用ＢＣＰの策定について個別具体的に支援を行う。<br><br>○　大規模災害等の発生に備え、指定病院においてＤＭＡＴ隊員やＤＰＡＴ隊員を養成するとともに、都の派遣要請に着実に対応する。<br><br>○　各病院で医療救護班を編成し、都の派遣要請に着実に対応できるよう、医療救護班リーダー養成研修の実施等を通じて必要な人材を育成する。<br><br>○　自治体や関係機関と連携した研修や合同防災訓練等の実施により、連携体制を強化するとともに、減災対策の普及啓発に取り組み、地域の災害対応力の向上を図る。 |

**評　定　：　Ｂ（年度計画を概ね順調に実施している）**

○　災害発生時に円滑な初動対応が行えるよう、災害時に自宅近くの都立病院に参集した他病院の看護師等の職員を受け入れ、応援業務に従事させる「受援対応訓練」を新たに実施するなど、実際の有事を想定した研修・訓練を通じて、法人全体としての災害対応力の強化を図った。

○　災害時に法人の医療機能及び医療提供を継続するために、法人内で危機事案に対して統一的に対応することを目的とした情報共有基準を策定した。

○　能登半島地震における対応を反映するなど、災害時における医療救護班の円滑な編成・派遣のための基本的な事項を定めた「都立病院機構医療救護班活動ガイドライン」を新たに策定した。

○　複数病院による混成医療救護班編成を想定したコミュニケーションの取り方等を学ぶ宿泊型の医療救護班実地研修や災害拠点精神科（連携）病院及びＤＰＡＴ等を対象とした災害医療訓練を実施した。

⇒　能登半島地震への対応を踏まえた法人内のガイドラインの作成や医療救護班研修の開催など、過去の災害を教訓に、法人全体の災害対応力の向上を図ったことは評価できる。引き続き、大規模災害に備えた体制強化に取り組んでほしい。

| 項目 | 年　度　計　画 |
|---|---|
| 5 | （2）各医療の提供<br>オ　島しょ医療<br>○　東京都立広尾病院における屋上ヘリポートの２４時間運用などにより島しょ地域の救急患者を着実に受け入れるとともに、各病院が連携して質の高い島しょ医療を提供する。<br><br>○　東京都立広尾病院及び東京都立多摩総合医療センターにおいて、島しょ地域の患者や付き添いの家族等が来院した際に利用できる患者家族宿泊施設を運営し、島しょ地域の患者やその家族のニーズに対応する。<br><br>○　東京都立広尾病院の画像伝送システムによる遠隔画像診断支援を行うとともに、５Ｇ回線を活用した遠隔医療を推進するなど、島しょの医療機関の診療を支援していく。<br><br>○　ＷＥＢ研修の実施などにより、島しょ地域で働く看護師等の医療人材の育成に貢献する。<br><br>○　島しょの医療機関のニーズを踏まえながら、看護師等を派遣して教育支援を行うとともに、診療所等との退院支援ＷＥＢカンファレンスを行うなどにより、島しょ地域の医療機関等との連携を強化し、退院（帰島）後の療養生活への円滑な移行を着実に支援する。<br>目標値（令和６年度）<br>島しょ新入院患者数<br>病院名：東京都立広尾病院　目標値（人）：1,310 |

## 評　定　：　Ｂ（年度計画を概ね順調に実施している）

○　広尾病院において、島しょ新入院患者数は目標値には届かなかったものの、島しょ地域の救急患者の受入れに当たり屋上ヘリポートを２４時間運用するなど、島しょから都内医療機関への救急患者搬送について、例年と同様に、全体の約９割を都立病院で受け入れた。

○　広尾病院及び多摩総合医療センターにおいて、島しょ地域の患者や付き添いの家族等が来院した際に利用できる患者家族宿泊施設を例年と同様に運営し、島しょ患者やその家族のニーズに対応した。

○　画像伝送システムによる遠隔画像診断支援、５Ｇを活用した遠隔診療支援等の実施により、島しょ医療の充実へ貢献した。また、島しょの医師・看護師向けに講義を実施し、島しょ地域における医療人材の育成に貢献した。

○　少人数で島しょ医療を支える医師の研修、休暇等の機会確保を支援するため、医師の不在時に代診医を派遣した。また、看護師及び助産師を派遣し、教育支援を行うとともに、医療機関等との退院調整ＷＥＢカンファレンスを実施し、島しょ地域の医療機関等との連携を強化した。

⇒　島しょ地域からの救急患者等の受入れを着実に行ったほか、５Ｇを活用した遠隔診療支援、代診医の派遣、ＷＥＢカンファレンスや看護師・助産師の派遣等を通じた医療機関との連携強化など、質の高い島しょ医療の提供に向けて継続的に取り組んでいることは評価できる。引き続き、島しょ地域における医療等の充実に向けた取組を推進してほしい。

| 項目 | 年　度　計　画 |
|---|---|
| 6 | （２）各医療の提供<br>カ　周産期医療<br>○　各病院の機能に応じて、質の高い周産期医療を提供する。<br><br>○　地域の医療機関との連携を強化しながら、ハイリスク妊産婦や新生児等に対して高度で専門的な周産期医療を提供する。<br><br>○　地域の医療機関との役割分担を進め、分娩や緊急時には各病院が対応を行うセミオープンシステムを一層推進する。<br><br>○　母体救命対応総合周産期母子医療センターにおいて、救命救急センターと産科、新生児科等が連携し、緊急に母体救命処置が必要な妊産婦等を確実に受け入れる。<br><br>○　一般医療機関では対応が難しい未受診妊婦や精神疾患合併母体の周産期管理など様々なリスクを抱えた妊産婦に適切な医療等を提供する。<br><br>○　自治体や地域の関係機関との連携を強化するとともにソーシャルワーカーや心理士等のチームにより、社会的な支援を必要とする妊産婦に対する相談支援体制を充実する。<br><br>○　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み、ＮＩＣＵ等での治療を終えた入院児の在宅療養への移行を推進する。<br><br>○　母子の円滑な退院を支援するコーディネーターを配置し、入院早期からの退院支援に取り組む。<br><br>○　不妊に対する心理的、経済的な不安や悩みに対する相談支援を実施するとともに、関係機関と調整の上、大塚病院において高度で専門的な周産期医療の提供に加えて、不妊治療実施に向けた準備を進めていく。<br><br>目標値（令和６年度）<br><br>母体搬送受入件数<br><br>病院名 ／ 目標値（件）<br>東京都立大塚病院 ／ 180<br>東京都立墨東病院 ／ 200<br>東京都立多摩総合医療センター<br>東京都立小児総合医療センター ／ 208<br><br>超低出生体重児取扱件数<br><br>病院名 ／ 目標値（件）<br>東京都立大塚病院 ／ 21<br>東京都立墨東病院 ／ 36<br>東京都立多摩総合医療センター<br>東京都立小児総合医療センター ／ 50 |

**評　定　：　Ｓ（年度計画を大幅に上回って実施している）**

○　都内の出生数が減少傾向にある中でも、積極的な患者受入れを行い、母体搬送受入件数や超低出生体重児取扱件数について、令和５年度の実績を上回った。

○　母体救命対応総合周産期母子医療センターにおいて、院内各科が連携し、緊急に母体救命処置が必要な妊産婦等を確実に受け入れた。また、各病院において、一般医療機関では対応が難しい未受診妊婦や精神疾患を合併している妊産婦等の受入れを積極的に行った。

○　多摩北部医療センターにおいて、地域の医療ニーズに対応するため、令和６年５月から新たに産婦人科を標榜し、妊娠関連疾患を抱える妊娠初期の患者を受け入れるなど、周産期医療の提供体制を強化した。

○　大塚病院において、無痛分娩の対象者を経産婦のみから初産婦にも拡大するなど、無痛分娩を実施する全５病院で令和５年度実績を上回り、患者のニーズに応じた体制強化を行った。

○　広尾病院では、令和６年１０月より助産師による産後２週間外来指導を開始し、必要なケースを地域保健師へつなげる取組を行うなど、社会的な支援を必要とする妊産婦に対する相談等の支援を実施した。また、複数病院において、産後ケア事業の受託を拡大し、産後も安心して子育てができるよう相談支援体制の充実に取り組んだ。

○　不妊治療相談を５病院で引き続き実施し、不妊に対する不安や悩みの解消を支援したほか、大塚病院における令和７年度中の生殖補助医療開始に向けて、設計や運用フローの検討など、準備を着実に実施した。

⇒　ハイリスク妊産婦、新生児等への高度で専門的な医療の提供や、一般医療機関では対応が難しい未受診妊婦や精神疾患を合併している妊産婦等への対応を着実に行ったほか、無痛分娩や産後の相談支援体制の充実に係る取組、生殖補助医療開始に向けた準備などを推進したことは大いに評価できる。

| 項目 | 年　度　計　画 |
|---|---|
| 7 | （２）各医療の提供<br>キ　小児医療<br>○　各病院の機能に応じて、症状に応じた質の高い小児医療を適切に提供する。<br><br>○　小児がんや小児慢性特定疾病、脳神経・筋疾患など希少疾患や難治性疾患に対して、先進的かつ専門性の高い小児医療を適切に提供する。<br><br>○　東京都立小児総合医療センターにおいて、呼吸器や循環器系疾患をはじめとする重症・重篤な患者を積極的に受け入れ、高度で専門的な小児医療を提供する。<br><br>○　ＡＹＡ世代の患者に適切な医療を提供する。特に、東京都立小児総合医療センターにおいては、院内に整備したＡＹＡルームを活用し、同年代の患者同士の交流の機会を提供する等、患者が安心して治療を受けられる環境を整備する。<br><br>○　ＡＹＡ世代の患者や家族の不安や悩み、疑問等の解消に向けて、就学や就労などライフステージに応じた多様な相談支援を実施する。<br><br>○　また、東京都教育庁では、東京都立小児総合医療センターに長期入院する都立高校生がオンラインを活用した在籍校等の授業配信等により、単位認定を受けられるよう支援を開始する。東京都立小児総合医療センターでは、東京都教育庁と連携し、長期入院する高校生の学習環境を整備する。<br><br>○　東京都立小児総合医療センターにおいて、東京都立多摩総合医療センター等と連携しながら、患者の成長に合わせた移行期医療を適切に提供するとともに、移行期医療に取り組む医療機関に対する研修や相談支援等を実施して関係機関とのネットワーク構築を推進する。<br><br>○　児童・思春期の精神疾患に対して適切な治療を提供するとともに、発症や重症化の予防に向けた早期介入・早期支援に取り組む。<br><br>○　地域の医療機関等との連携を強化し、医療的ケア児の急変時の受入れやレスパイト入院に着実に対応する。<br><br>○　地域のニーズに応じて、認定看護師等を地域の医療機関等に派遣し、医療的ケア児の在宅移行支援に必要なノウハウを提供する。<br><br>○　東京都立小児総合医療センター、東京都立多摩北部医療センター、東京都立多摩南部地域病院が連携して、多摩地域における医療的ケア児の受入体制の整備や円滑な在宅移行に向けた支援体制の構築について検討を進める。<br><br>目標値（令和６年度）<br><br>救急患者数（小児）<br>病院名：東京都立小児総合医療センター　目標値（人）：4,800<br><br>ＰＩＣＵ新入室患者数（院内転棟除く）<br>病院名：東京都立小児総合医療センター　目標値（人）：800 |

## 評　定　：　Ａ（年度計画を上回って実施している）

○　東京都こども救命センターである小児総合医療センターにおいて、救急患者数及びＰＩＣＵ新入室患者数は、目標値を下回ったものの、救急応需率は９７．０％と前年度に引き続き高水準を維持した。また、令和６年４月に多摩総合医療センターとの連携により複雑型先天性心疾患等に対応した「先天性心疾患・小児循環器センター」を開設するなど、循環器系疾患をはじめとする重症・重篤な患者を積極的に受け入れた。

○　小児総合医療センターでは、東京都教育庁と連携し、長期入院の都立高校生が入院中にもオンラインで授業を受け単位認定を受けられるよう支援するなど、ＡＹＡ世代の療養環境の充実を図った。

○　小児総合医療センターにおいて、医療的ケア児に対するレスパイト入院の受入体制を強化し、地域の医療機関等と連携しながら、都立病院全体で令和５年度実績を大幅に上回るレスパイト入院を受け入れた。

○　小児総合医療センターでは、児童・思春期精神科の初診枠を必要に応じて拡大するなど、初診待機期間を短縮する取組を行い、児童・思春期の精神疾患に対して適切な治療を提供するとともに、発症や重症化の予防に向けた早期介入・早期支援に取り組んだ。

○　小児総合医療センターでは、からだ病棟を中心に活動しているファシリティドッグについて、新たに２チーム目をこころ病棟へ導入することを目的にクラウドファンディングを実施した。ファシリティドッグの活動への理解促進を図るため積極的なＰＲ活動に取り組んだことで、結果として目標を超える多くの支援を集めた。

⇒　小児救急や循環器系疾患等の重症・重篤な患者を積極的に受け入れ、高度で専門的な小児医療を提供したほか、希少疾患や難治性疾患等に対しても先進的かつ専門性の高い小児医療を着実に提供した。さらに、医療的ケア児に対するレスパイト入院の受入れを拡大することで、患者家族への支援を強化したことも高く評価できる。

| 項目 | 年　度　計　画 |
| --- | --- |
| 8 | （2）各医療の提供<br>ク　感染症医療<br>○　都が行う感染症対策を踏まえながら、各病院の感染症医療提供体制を整備し、各病院の役割に応じた感染症医療を着実に提供する。<br>○　感染症専門医を安定的に確保するとともに、他の医療機関等と連携して感染症や合併する症状に対応できる総合診療医を育成する。<br>○　感染管理認定看護師などの専門性を有する看護師を安定的に確保・育成する。<br>○　職員の感染症対応力を段階的に向上させる育成プログラムに基づき、有事の際に即戦力となる看護師等の育成に取り組み、法人全体の感染症対応力の強化を図る。<br>○　都や保健所、地域の医療機関等の関係機関との連携を強化し、患者受入訓練の実施や地域ニーズに応じて職員を派遣し感染管理に関する指導・助言を行うなど、地域の感染症対応力の強化に貢献する。 |

**評　定　：　B（年度計画を概ね順調に実施している）**

○　新興感染症等の発生・まん延時に病床確保等を行う第一種協定指定医療機関として、令和６年４月に、全病院が都と医療措置協定を締結するなど、感染症発生・まん延時の迅速かつ的確な医療提供体制の確保のために備えを進めた。

○　法人本部に設置した危機管理感染症委員会及び感染管理委員会において、「新興感染症発生時における危機管理の手引き」の策定準備を進め、新型コロナ対応の経験を踏まえた、新興感染症等の発生時における継続的な医療提供体制や、地域の医療ニーズへの迅速な対応を行う体制の強化に向けて取り組んだ。

○　令和５年度に策定した「東京都立病院機構総合診療専門研修プログラム」に基づく感染症に関する専門講座の実施などにより、都立病院や連携している都内の他病院の専攻医に対して、総合的に診療できる能力を養成するための学習機会を提供することで、感染症や合併する症状にも対応できる総合診療医の育成に取り組んだ。

○　駒込病院において、東京都感染症医療支援ドクターの研修等を受け入れることにより、都の感染症対策を支える、感染症医療と疫学の専門家を目指す医師の育成に貢献した。

○　駒込病院や墨東病院において、都や保健所等と連携し一類感染症対応訓練を実施したほか、他病院においても関係機関と連携した訓練や研修等を実施するなど、地域における感染症対応力の向上に貢献した。

⇒　新興感染症等への対応力強化のための各種訓練や研修等を積極的に実施したほか、感染症医療に専門性を有する人材の育成に係る様々な取組を行ったことは評価できる。引き続き、感染症医療体制の強化を進めるとともに、都や関係機関等と連携し、地域の感染症対応力の向上に取り組んでほしい。

| 項目 | 年　度　計　画 |
|---|---|
| 9 | （2）各医療の提供<br>ケ　難病医療<br>○　各病院の機能に応じて、症状に応じた質の高い難病医療を提供する。<br><br>○　脳・神経系難病やリウマチ・膠原病系難病、特定内臓系難病等に対して、高度で専門的な難病医療を着実に提供する。<br><br>○　東京都立神経病院において、ＡＬＳ（筋萎縮性側索硬化症）、パーキンソン病・運動障害疾患、てんかんなどの疾患領域別センターを運営し、診断から症状に応じた治療、在宅療養に至るまで一貫した専門性の高い難病医療を提供するとともに、心理的ケアや地域生活のフォローを含む包括的診療を提供する。<br><br>○　就労・就学と治療の両立など、患者の様々なニーズに応じた相談支援を実施する。<br><br>○　地域の医療機関等のニーズに応じた研修・講演会等の開催や、摂食・嚥下障害等に関する専門人材の派遣などにより、地域における難病患者の在宅療養に関するケア技術の向上を支援する。<br><br>目標値（令和６年度）<br><br>ＡＬＳセンター介入率<br>病院名：東京都立神経病院　目標値（%）：34.0<br><br>てんかん手術件数<br>病院名：東京都立神経病院　目標値（件）：40 |

## 評　定　：　Ｂ（年度計画を概ね順調に実施している）

○　多摩メディカルキャンパスにおいて、神経病院を中心に多摩総合医療センター、小児総合医療センターの３病院が連携し、難病医療を幅広く提供した。

○　神経病院において、疾患領域別センター（ＡＬＳ／ＭＮＤセンター、パーキンソン病・運動障害疾患センター、てんかん総合治療センター）を運営し、高度で専門的な難病医療を提供した。また、小児総合医療センターでは炎症性腸疾患（ＩＢＤ）センターを運営し、多職種チームによる診療の提供及び患者の支援に取り組んだ。

○　神経病院において、令和６年４月から日野市立病院に医師を派遣し神経内科外来を開始したほか、土曜日のリハビリテーションについて、提供体制の強化を図った。

○　神経病院において、東京都多摩難病相談・支援室や患者・地域サポートセンターにより、患者のニーズに応じた相談支援の提供を行う等、診断・治療から地域での療養支援・在宅診療に至る一貫した難病医療を提供した。また、地域の医療機関等のニーズに応じて難病看護研修を開催する等、地域における難病患者の在宅療養に関するケア技術の向上を支援した。

⇒　神経病院における疾患領域別センター等の運営や、各病院における相談支援等を着実に実施したことに加え、地域の医療機関への医師派遣やリハビリテーションの体制強化などに取り組んだことについて評価する。引き続き、難病医療の質の向上や地域連携の強化に取り組んでほしい。

| 項目 | 年　度　計　画 |
| --- | --- |
| 10 | （2）各医療の提供<br>コ　障害者医療<br>○　各病院の機能に応じて、高度で専門性の高い総合診療基盤を生かした障害者の合併症医療や障害者歯科医療等を適切に提供する。<br>○　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の強化、在宅療養患者の急変・増悪時の受入れ等に着実に対応する。<br>○　地域の医療機関と連携し、在宅療養に移行した障害児者のレスパイトに対応する。 |

**評　定　：　B（年度計画を概ね順調に実施している）**

○　東京都精神科身体合併症医療事業に参画し、精神科と身体科の連携や病院間での連携により精神科身体合併症医療を提供した。また、全身麻酔下での歯科治療等、一般医療機関では対応が困難な患者に対して、地域の医療機関と連携しながら障害者歯科医療を提供した。

○　訪問看護ステーション等への技術支援や連携強化に取り組むとともに、在宅療養患者の急変・増悪時の受入れ等に着実に対応することで、障害者の在宅療養への移行を支援した。

○　各病院において地域の医療機関と連携し、医療的ケア児を含めた在宅療養の障害児者のレスパイト入院に着実に対応した。特に、大塚病院、駒込病院、墨東病院、神経病院では東京都在宅難病患者一時入院事業に参画し、病床を確保した。さらに、大塚病院においては重症心身障害児（者）短期入所事業にも参画し、入院要請に着実に対応した。

⇒　障害者の合併症医療や障害者歯科医療を着実に提供したほか、訪問看護ステーションへの技術支援等に取り組むとともに急変・増悪時の受入れやレスパイト入院対応等、医療的ケア児を含む在宅療養患者の支援に継続的に取り組んだことは評価できる。引き続き、専門的な障害者医療の提供と地域医療の質の向上に向けた取組を推進してほしい。

| 項目 | 年　度　計　画 |
| --- | --- |
| 11 | （2）各医療の提供<br>サ　総合診療の提供<br>○　総合診療医を安定的に確保し、総合診療科と専門診療科、多職種が連携しながら、外来･入院患者の様々な症候に対して幅広い視野から包括的かつ全人的な医療を提供する。<br><br>○　複数の疾患を有するなど特定の診療科だけでは対応が難しい患者を積極的に受け入れ、患者に内在する多様な疾患に適切に対応する。<br><br>○　様々な症候に対して適切な初期診療と継続的な診療を提供できる総合診療医について、活用が進んでいる海外の知見も活用し、効果的な育成プログラムを検討するとともに、講演会やホームページ等で総合診療医の魅力や役割を発信し、理解促進を図ることで、総合診療医を目指す医師の裾野拡大につなげるなど、大学や地域の医療機関と連携しながら確保・育成に取り組む。<br><br>○　東京都立広尾病院において、病院総合診療科を中心に、総合診療医の育成及び活用を進め、救急医療体制の強化、専門診療科との共診による入院患者の管理及び地域の医療機関との連携を推進する。 |

**評　定　：　A（年度計画を上回って実施している）**

○　広尾病院をモデルとして、「東京都立病院機構 総合診療専門研修プログラム」の試行を開始し、診療体制の充実を図るとともに、総合診療医の育成に取り組んだ。広尾病院の病院総合診療科では、他診療科との連携により、救急応需率の向上に貢献した。

○　令和７年度からの「東京都立病院機構 総合診療専門研修プログラム」の本格実施に向け、広尾病院、駒込病院、多摩総合医療センター、多摩北部医療センター、松沢病院の５病院が連携し、専攻医の確保･育成に取り組んだ。松沢病院においては、新たに（一財）日本専門医機構の総合診療専門医育成プログラムの承認を得た。

○　東京都全体で総合診療医を育成していくために、総合診療医育成プログラムを持つ医療機関が協力しながら魅力的な育成プログラムを醸成していく、アライアンスの拡充に取り組んだ。

○　「都立病院における総合診療医の育成・活用方針」に基づき、国内外から講師を招へいし、レクチャーやワークショップ、医療の質･安全向上に関するシンポジウム等、様々な取組を積極的に実施した。開催回数と都立病院以外の医療機関からの参加者数は、令和５年度実績を上回った。

○　地域の医師にも総合診療医の学びの機会を提供するためのリスキリングプログラム（仮）について、東京都医師会と共同で、令和７年度の開始に向けた検討を進めた。

⇒　広尾病院での東京都立病院機構総合診療専門研修プログラムの試行実施において、救急応需率向上への貢献などの成果があったことに加え、令和５年度を上回る数のレクチャー等の実施、アライアンスの拡充、都立病院間の連携による専攻医の確保など、総合診療医の育成に積極的に取り組んだことは高く評価できる。令和７年度開始に向けた地域の医師を対象とするリスキリングプログラム（仮）の検討も含め、東京全体の総合診療機能の強化に向けた取組に大いに期待する。

| 項目 | 年　度　計　画 |
|---|---|
| 12 | （２）各医療の提供<br>シ　その他の行政的医療、高度・専門的医療等の提供<br>○　各病院の機能に応じて、一般医療機関では対応が難しい行政的医療をはじめとする質の高い医療を適切に提供する。<br><br>○　東京都アレルギー疾患医療拠点病院である東京都立小児総合医療センターにおいて、重症及び難治性のアレルギー疾患に対し多職種が連携して、迅速な診断や適切な治療等、専門性の高い医療を提供する。<br><br>○　東京都立大久保病院において、地域の医療機関との連携を強化し、生体腎移植が必要な患者の積極的な受入れを推進する。<br><br>○　外国人向け医療コーディネーターや医療通訳の配置等により、外国人が安心して適切な医療を受けられる環境を整備する。<br><br>○　高齢化に伴い増加が予想される脳血管疾患医療や心疾患医療、消化器医療など、地域で必要とされる医療の提供体制を強化し、適切に医療を提供する。<br><br>○　内視鏡手術や腹腔鏡下手術、血管内治療など、身体に負担が少ない低侵襲な医療を提供する。<br><br>○　先進的な医療機器を活用して、低侵襲なロボット支援下手術を推進する。<br><br>○　新たな医療課題や地域の医療課題が生じた際に、各病院の機能に応じて積極的に対応する。<br><br>目標値（令和６年度） |

全身麻酔手術件数

| 病院名 | 目標値（件） |
|---|---|
| 東京都立広尾病院 | 1,850 |
| 東京都立大久保病院 | 1,181 |
| 東京都立大塚病院 | 2,325 |
| 東京都立駒込病院 | 3,415 |
| 東京都立豊島病院 | 2,000 |
| 東京都立荏原病院 | 1,650 |
| 東京都立墨東病院 | 4,000 |
| 東京都立多摩総合医療センター | 5,500 |
| 東京都立多摩北部医療センター | 1,594 |
| 東京都立東部地域病院 | 1,798 |
| 東京都立多摩南部地域病院 | 1,350 |
| 東京都立神経病院 | 317 |
| 東京都立小児総合医療センター | 4,400 |

ロボット支援下手術件数

| 病院名 | 目標値（件） |
|---|---|
| 東京都立広尾病院 | 52 |
| 東京都立駒込病院 | 392 |
| 東京都立豊島病院 | 105 |
| 東京都立墨東病院 | 200 |
| 東京都立多摩総合医療センター | 300 |
| 東京都立多摩北部医療センター | 120 |
| 東京都立東部地域病院 | 114 |
| 東京都立多摩南部地域病院 | 50 |

生体腎移植件数

| 病院名 | 目標値（件） |
|---|---|
| 東京都立大久保病院 | 12 |

## 評　定　：　Ｂ（年度計画を概ね順調に実施している）

○　東京都アレルギー疾患医療拠点病院である小児総合医療センターにおいて、重症及び難治性のアレルギー疾患に対して専門性の高い医療を提供するとともに、講習会の開催など都民への普及啓発活動に取り組んだ。

○　内視鏡手術、腹腔鏡手術、血管内治療、ロボット支援下手術などの身体に負担が少ない手術を推進し、いずれも令和５年度の実績を上回る実施件数となった。大久保病院における生体腎移植については、実施件数は昨年を下回ったものの、多くの医療機関等を訪問し、連携強化を図りながら実施した。

○　各病院において、外国人向けの医療コーディネーターや医療通訳を配置しつつ、自動翻訳機やビデオ通訳等を活用することにより、外国人患者に適切な医療を提供した。

○　急性大動脈スーパーネットワークや東京都ＣＣＵネットワークに参画し、高齢化に伴い増加が予想される脳血管疾患医療、心疾患医療、消化器医療等を適切に提供した。特に大久保病院では、消化器センターを開設し、地域のクリニックからの紹介に対し迅速に対応できる体制を整備した。

○　旧都立病院の「都立病院の患者権利章典」及び旧公社病院の「地域病院の患者権利憲章」を一元化し、令和６年５月、「大都市東京を医療で支える」という理念の下、都立病院機構として新たな「患者権利章典」を制定した。

⇒　アレルギー疾患、脳血管疾患、消化器疾患等、様々な疾患に対応しつつ、外国人向け医療を着実に実施したことは評価できる。引き続き、様々な行政的医療の提供と新たな医療課題・地域の医療課題への対応に努めてほしい。

## ２ 災害や公衆衛生上の緊急事態への率先した対応

災害や公衆衛生上の緊急事態に対して、人的・物的資源を最大限活用し、各病院等が機動的に対応していくとともに、都の方針の下、都や関係機関と連携し、率先して取り組む。

| 項目 | 年　度　計　画 |
|---|---|
| 13 | **（１）災害医療における緊急事態への対応**<br>○　緊急事態においては、都の方針の下、都や区市町村、地域の医療機関等と連携しながら、各病院の役割に応じて重症者等を積極的に受け入れるなど、求められる災害医療を確実に提供する。<br><br>○　災害発生の状況に応じて、医師や看護師等の人員配置の見直しを機動的に行うことなどにより、効率的・効果的な患者受入体制を整備する。<br><br>○　都内だけでなく都外における大規模災害発生時にも、都や関係機関の要請の下、ＤＭＡＴやＤＰＡＴ及び医療救護班の派遣を行う。<br><br>○　災害に対する緊急対応が生じた場合は、法人本部及び各病院の幹部職員で構成する都立病院機構危機管理対策委員会で方針等を共有し、都とも適宜共有しながら、求められる取組等について法人全体で検討し、対応する。<br><br>**（２）感染症医療における緊急事態への対応**<br>**ア　新型コロナウイルス感染症への対応**<br>○　新型コロナウイルス感染症について、一般医療との両立を図りながら、都や保健所等の関係機関と連携し、医療を必要とする患者の積極的な受入れなど法人全体で求められる対応を着実に推進する。<br><br>**イ　その他の新興・再興感染症への対応**<br>○　その他の新興・再興感染症が発生した際は、都の方針の下、感染症法に基づく医療措置協定に基づき、都や保健所等の関係機関と連携しながら、感染症指定医療機関を中心に法人全体で求められる感染症医療を確実に提供する。<br><br>○　平時から、危機管理感染症委員会を中心に、新興・再興感染症の発生・まん延時に備えた検討を行うなど、有事の際における感染症医療の着実な提供に向け、法人全体で取り組む。<br><br>○　また、都や保健所、地域の医療機関等の関係機関との連携を強化し、患者受入訓練の実施や地域ニーズに応じて職員を派遣し感染管理に関する指導・助言を行うなど、地域の感染症対応力の強化に貢献する。 |

| 評　定　：　Ｂ（年度計画を概ね順調に実施している） |
| --- |
| ○　能登半島地震・奥能登豪雨への対応として、令和５年度からの被災地支援に加え、金沢大学附属大学病院小児科と連携し、現地の医療機関へ小児科医師を派遣することで被災地の医療現場を支えた。<br>○　都立病院への爆破予告事案に対し、危機管理対策委員会において統一的かつ迅速な対応方針を決定し、具体策を各病院へ周知した。<br>○　新型コロナ感染者の受入れを継続して対応するとともに、迅速かつ的確に医療提供体制を確保するための医療提供の分担・確保に係る協定（医療措置協定）を都と締結し、将来、新興感染症等が発生した際に感染症医療を確実に提供できる体制を確保した。<br>⇒　能登半島地震等への対応として、小児科医師を派遣し被災地支援に貢献した。また、新型コロナへの対応を継続して行うとともに、次なる感染症有事に備え、都と医療措置協定を締結した。引き続き、都や地域の医療機関等と連携しながら、緊急事態において求められる災害・感染症医療を提供できるよう取り組んでほしい。 |

## ３　地域医療の充実への貢献

| 項目 | 年　度　計　画 |
|---|---|
| 14 | （１）地域包括ケアシステム構築に向けた取組<br>○　各病院に設置する運営協議会などを通じて地域ニーズを適切にとらえるとともに、地域の医療機関等との連携の強化を図り、地域包括ケアシステムの構築を支援する。<br><br>○　各病院が有する医療資源や特性、強みを生かしながら、地域の医療機関との機能分担と連携を一層推進し、患者の紹介、返送・逆紹介を積極的に進める。<br><br>○　地域の医療機関等とのＩＣＴを活用した情報共有や地域の医療従事者に向けた研修等を通じて連携を一層強化する。<br><br>○　各病院が保有する高度医療機器について、ニーズを踏まえながら地域の医療機関との共同利用に取り組む。<br><br>○　病院救急車を有する病院において、地域への周知を進め、自力移動が困難な在宅患者等の搬送を行うなど、積極的に活用する。<br><br>○　地域の医療機関とも連携し、高齢化に伴い増加が予想される脳卒中や心筋梗塞など、地域において不足する医療に着実に対応する。<br><br>○　地域の医療機関等との連携を強化し、在宅療養患者の急性増悪時における受入れに着実に対応する。<br><br>○　患者・地域サポートセンターの患者支援機能と地域支援機能の充実・強化を図る。<br><br>○　患者やその家族等の様々な不安の解消を図るため、看護相談や医療福祉相談など、多様なニーズに応じた相談支援を実施する。<br><br>○　各病院の機能に応じ､がん相談や外国語による医療相談など専門的な支援に取り組む。<br><br>○　退院後も安心して地域で療養できるよう、退院後の服薬指導などの支援を実施する。<br><br>○　地域の医療機関や訪問看護ステーション等との連携や情報共有を一層推進し、地域における療養生活を支援する。<br><br>○　東京総合医療ネットワークなどの地域医療ネットワークや医療介護用ＳＮＳの活用を進める等、ＩＣＴを活用した患者情報の共有を推進し、在宅療養生活を支える地域の医療機関・介護事業者等を支援する。<br><br>○　入院初期の段階からの入院サポートや退院後の地域生活を見据えた転退院支援を行い、円滑な在宅移行を支援する取組を充実する。<br><br>○　地域のニーズに応じて、地域の医療機関等に医師、看護師、薬剤師等の様々な専門人材を派遣し、技術支援を行う。<br><br>○　各病院が行う専門研修等への地域人材の受入れや地域と連携した公開講座の開催に積極的に取り組み、地域医療を支える人材の育成を支援する。 |

目標値（令和６年度）

| 病院名 | 紹介率（%） | 返送・逆紹介率（%） |
|---|---|---|
| 東京都立広尾病院 | 65.0 | 75.0 |
| 東京都立大久保病院 | 74.8 | 87.8 |
| 東京都立大塚病院 | 76.7 | 63.1 |
| 東京都立駒込病院 | 80.0 | 65.0 |
| 東京都立豊島病院 | 75.0 | 85.0 |
| 東京都立荏原病院 | 77.0 | 87.6 |
| 東京都立墨東病院 | 90.0 | 64.5 |
| 東京都立多摩総合医療センター | 97.5 | 103.5 |
| 東京都立多摩北部医療センター | 82.4 | 86.6 |
| 東京都立東部地域病院 | 94.4 | 93.7 |
| 東京都立多摩南部地域病院 | 88.3 | 98.3 |
| 東京都立神経病院 | 38.5 | — |
| 東京都立小児総合医療センター | 80.0 | 55.0 |
| 東京都立松沢病院 | 61.0 | 67.9 |
| 法人計 | 79.0 | 76.0 |

紹介率（%）＝紹介患者数（初診）／初診患者数-（救急搬送患者数＋夜間休日の救急患者数＋健診受診者数）
返送・逆紹介率（%）＝逆紹介患者数／初診患者数-（救急搬送患者数＋夜間休日の救急患者数＋健診受診者数）

訪問看護同行支援件数

| 病院名 | 目標値（件） |
|---|---|
| 東京都立大久保病院 | 20 |
| 東京都立荏原病院 | 10 |
| 東京都立墨東病院 | 20 |
| 東京都立多摩総合医療センター | 24 |
| 東京都立多摩北部医療センター | 24 |
| 東京都立東部地域病院 | 6 |
| 東京都立多摩南部地域病院 | 15 |
| 東京都立神経病院 | 30 |
| 東京都立小児総合医療センター | 70 |
| 東京都立松沢病院 | 164 |

## 評　定　：　Ａ（年度計画を上回って実施している）

○　都立病院に対する地域の医療ニーズを把握するため、全病院で連携医療機関へアンケートを実施し、今後の病院運営と連携体制の強化につながる情報を収集した。

○　令和５年度を大きく上回る件数の訪問看護同行支援を実施するなど、地域における療養生活の支援を積極的に行った。特に松沢病院では、令和５年度を大幅に上回る数の訪問看護同行支援を実施し、地域への技術支援を通して精神科疾患における「にも包括」の構築に貢献した。

○　広尾病院において、連携医からの搬送依頼や回復後患者の転院搬送等に活用することを目的として病院救急車を新たに配備したほか、令和７年３月に地域医療支援病院に指定されるなど、地域医療機関との連携体制の強化に向けた取組を行った。

○　退院調整業務の効率化を図るための入退院支援システムや、患者サービス向上等に資する医療介護用ＳＮＳを導入する病院を拡大させたほか、松沢病院以外の病院で東京総合医療ネットワークへの参画が完了する等、機構全体でＩＣＴを活用した地域連携の取組を推進した。

○　地域の医療機関等に対し、研修会や出前講座の開催を通じた地域医療を支える人材の育成を推進するなど、様々な技術支援を実施した。

⇒　地域の医療機関のニーズを適切に捉えながら連携の強化を図っていることや、入退院支援システムや医療介護用ＳＮＳ、東京総合医療ネットワーク等のＩＣＴを活用した取組を推進していることは高く評価できる。

| 項目 | 年　度　計　画 |
| --- | --- |
| 15 | （2）健康増進及び疾病予防に向けた普及啓発<br>○　疾患や治療・予防に関する情報をＷＥＢサイトや広報紙を通じて積極的に発信するとともに、都民を対象とした公開講座を開催し、医療やフレイル予防等に関する知識の普及や啓発に努める。<br><br>○　地域の自治体や関係機関が行う健康増進施策等とも連携し、Ｔｏｋｙｏヘルスケアサポーター養成講座を開催するなど、健康づくりや病気の予防等の普及啓発を推進する。 |

**評　定　：　Ｂ（年度計画を概ね順調に実施している）**

○　日々の健康づくりに役立つ情報をまとめた都民向け広報誌「ヘルサポ通信」を発刊したほか、医療・健康に関するコラムを作成し、ホームページやＳＮＳ等で発信を行った。また、報道機関が医師等へ取材を行うためのコメンテーターリストを機構本部ホームページに掲載し、様々な媒体による発信に取り組むなど、医療等の知識の普及や啓発に努めた。

○　各病院の機能や特性に応じた疾患や治療予防に関する公開講座の開催、近隣施設や島しょ地域での出張都民公開講座の開催、小・中学校でのがん教育の実施等、様々な形で健康増進や疾病予防等に向けた普及啓発に努めた。

○　Ｔｏｋｙｏヘルスケアサポーター養成講座として、認知症に関する講演会の開催やオーラルフレイルに関するパネル展示などを行った。また、令和５年度に締結した東京都住宅政策本部及び東京都住宅供給公社との三者で包括連携協定に基づき、多摩地域の都営住宅及びＪＫＫ住宅の居住者等を対象とした認知症に関するイベントを開催した。

⇒　広報誌「ヘルサポ通信」の発刊、医療・健康に関するコラムやコメンテーターリストの作成、出張都民公開講座や包括協定に基づくイベントの開催など、様々な取組を着実に実施したことは評価できる。引き続き、都民に対する健康づくりや病気の予防等の普及啓発に取り組んでほしい。

## ４　安全で安心できる質の高い医療の提供

| 項目 | 年　度　計　画 |
|---|---|
| 16 | （１）患者中心の医療の推進<br>○　多職種が連携して､栄養サポートチームや緩和ケアチームなどのチーム医療を推進し、患者中心の質の高い医療を提供する。<br><br>○　適切なインフォームドコンセント等により、患者が自ら様々な意思決定を行えるよう支援する。<br><br>○　クリニカルパスを積極的に活用するとともに、適時適切な見直しを行うことで医療の標準化を図り、良質な医療を効率的に提供する。<br><br>○　患者や地域のニーズを踏まえ、外来化学療法を平日夜間に拡大するなど、患者の治療と生活の両立を支援する取組を推進する。<br><br>○　患者・地域サポートセンターの患者支援機能や地域支援機能の充実・強化を図り、患者の円滑な入院・転退院を適切に支援する。<br><br>○　患者やその家族等の様々な不安の解消を支援するため､看護相談や医療福祉相談など、多様なニーズに応じた相談支援体制を充実する。<br><br>○　退院後の服薬指導など、地域生活も見据えた支援を実施する。<br><br>○　東京総合医療ネットワークなどの地域医療ネットワークや医療介護用ＳＮＳの活用を進める等、ＩＣＴを活用した患者情報の共有を推進し、地域の医療機関等との連携を強化することで、円滑な転退院や患者が住み慣れた身近な地域で安心して適切な医療を受けられるよう支援する。<br><br>○　患者満足度調査の実施及び分析により患者ニーズの把握に努め、接遇能力の向上や心安らぐ療養環境の創出を図るなど､患者サービスの改善･向上に向けた取組を推進する。<br><br>○　施設の整備や改修の際、また患者の声などを踏まえながら、各施設の状況に応じたデジタルサイネージの活用やユニバーサルデザインの導入などにより、高齢者や障害者、外国人など、誰もが安心して適切な医療を受けられる環境整備に取り組む。<br><br>○　診察待ち時間の有効活用に向けて、患者が自身のスマートフォン等で呼び出し情報等を確認できるアプリを導入するなど患者の利便性向上に向けた取組を推進する。<br><br>○　病院内でＷｉ－Ｆｉの導入を推進し、患者ニーズに応えられるネットワークの環境を整える。<br><br>○　広報紙、ＷＥＢサイト、ＳＮＳ、民間企業や自治体等の多様な媒体の活用、ボランティアと協力した院内外でのイベント開催や地域のイベントへの参加などにより、法人や各病院等の情報を積極的に発信し、かつ都民にわかりやすく効果的な広報活動を推進する。 |

目標値（令和６年度）

患者満足度

患者満足度（外来患者）５段階評価の「満足」又は「やや満足」の割合
患者満足度（入院患者）５段階評価の「満足」又は「やや満足」の割合

| 病院名 | 目標値（入院）（%） | 目標値（外来）（%） |
|---|---|---|
| 東京都立広尾病院 | 87.0 | 85.0 |
| 東京都立大久保病院 | 89.0 | 80.0 |
| 東京都立大塚病院 | 85.3 | 80.3 |
| 東京都立駒込病院 | 95.8 | 86.9 |
| 東京都立豊島病院 | 92.1 | 81.8 |
| 東京都立荏原病院 | 90.0 | 90.0 |
| 東京都立墨東病院 | 86.7 | 73.5 |
| 東京都立多摩総合医療センター | 91.9 | 83.6 |
| 東京都立多摩北部医療センター | 89.6 | 78.1 |
| 東京都立東部地域病院 | 93.0 | 86.3 |
| 東京都立多摩南部地域病院 | 94.2 | 81.9 |
| 東京都立神経病院 | 87.4 | — |
| 東京都立小児総合医療センター | 86.0 | 86.0 |
| 東京都立松沢病院 | 57.5 | 83.7 |

## 評　定　：　Ｂ（年度計画を概ね順調に実施している）

○　患者サービスの向上・改善に取り組み、患者満足度調査において、入院調査では１４病院中９病院、外来調査では１３病院中１２病院で目標を達成し、令和５年度と比較して入院・外来ともに目標を達成した病院数が増加した。土曜手術枠の設定、放射線治療の受付時間の拡大、診療待ち時間の短縮等、患者の治療と生活の両立に取り組んだ。

○　全病院で多職種が連携するチーム医療を推進し、患者中心の質の高い医療を提供した。広尾病院ではナースプラクティショナーを中心にＰＩＣＣチームを新たに立ち上げ、タスクシフトの推進に貢献したほか、小児総合医療センターでは抗菌薬適正使用支援チームにおいて外来での抗菌薬の適正使用に取り組み、全国の医療機関と比較しても優れた成果を残した。

○　多摩北部医療センター及び松沢病院では意思決定支援に関する指針を策定し、その指針に基づいてマニュアルの改訂や倫理カンファレンスを開催する等、アドバンス・ケア・プランニングの取組及び患者の意思決定支援を推進した。

○　大塚病院、豊島病院、墨東病院で患者用Ｗｉ－Ｆｉを設置したほか、多摩総合医療センターで患者用アプリを導入するなど、患者の利便性を向上させる取組を推進した。

⇒　各病院において、新たな多職種チームを組成するなどチーム医療を推進したほか、アドバンス・ケア・プランニングを通じた患者の意思決定支援に取り組むなど、患者中心の質の高い医療を提供した。また、土曜手術枠の設定など、利便性の向上や治療と生活の両立といった患者サービスの充実につながる取組も行っており、これらの取組が、患者満足度の改善につながったことは評価できる。引き続き、患者ニーズに応じた医療の提供に取り組んでほしい。

| 項目 | 年　度　計　画 |
|---|---|
| 17 | （２）質の高い医療の提供<br>○　各病院の特性に応じて、医療の質を可視化する臨床評価指標であるＱＩ（クオリティ・インディケーター）を設定し、ＰＤＣＡサイクルに基づく継続的な改善の取組を実施するとともに、取組状況を積極的に発信し、医療の質の向上に取り組む。<br><br>○　各病院における医療安全委員会の運営などを通じて、医療安全に関する情報共有の推進や取組の検討及び効果分析等を行う。<br><br>○　医療安全に関するヒヤリハット事例の集積やインシデント・アクシデント・レポートの分析などにより医療安全管理体制を確保し、実効性の高い予防策・再発防止策の構築に着実に取り組む。<br><br>○　医療安全推進週間を設定し、各病院で医療安全の向上に資する取組を行うとともに計画的な医療安全研修の実施などにより、職員一人ひとりの医療安全に対する一層の意識向上に取り組む。<br><br>○　リスクマネジメント研修などにより、各病院等の医療安全対策を担う人材育成に積極的に取り組む。<br><br>○　地域のニーズに応じ、地域の医療機関等への医療安全研修の実施や院内研修への地域人材の受入れ等を行い、地域全体の医療安全意識の更なる向上に寄与する。<br><br>○　感染対策の取組を強化し、感染源や感染経路等に応じた予防策を検討するなど、院内感染予防に向けた取組を着実に推進する。<br><br>○　国の薬剤耐性（ＡＭＲ）対策を踏まえた適切な薬剤耐性対策を実施する。<br><br>○　地域の医療機関との連携を強化し、地域のニーズに応じた医療機関向けの感染管理支援など、地域全体の院内感染対策の向上に寄与する。<br><br>目標値（令和６年度）<br>医療の質を可視化する臨床評価指標ＱＩ（クオリティ・インディケーター）<br>医療の質を可視化させ、自院が提供する医療行為を振り返ることを目的に設定<br><br>インシデント・アクシデント全報告中医師による報告の占める割合<br>入院患者における報告総件数に対する、医師が提出した総件数の割合<br><br>救急車・ホットラインの応需率<br>救急車受け入れ要請人数に対する救急車で来院した患者数の割合 |

| 病院名 | 目標値（%） |
|---|---|
| 東京都立広尾病院 | 10.0 |
| 東京都立大久保病院 | 4.5 |
| 東京都立大塚病院 | 10.0 |
| 東京都立駒込病院 | 7.0 |
| 東京都立豊島病院 | 6.0 |
| 東京都立荏原病院 | 6.0 |
| 東京都立墨東病院 | 8.0 |
| 東京都立多摩総合医療センター | 10.0 |
| 東京都立多摩北部医療センター | 8.0 |
| 東京都立東部地域病院 | 5.0 |
| 東京都立多摩南部地域病院 | 5.0 |
| 東京都立神経病院 | 7.6 |
| 東京都立小児総合医療センター | 10.5 |
| 東京都立松沢病院 | 7.0 |

| 病院名 | 目標値（%） |
|---|---|
| 東京都立広尾病院 | 70.0 |
| 東京都立大久保病院 | 61.0 |
| 東京都立大塚病院 | 70.0 |
| 東京都立駒込病院 | 45.0 |
| 東京都立豊島病院 | 86.0 |
| 東京都立荏原病院 | 86.6 |
| 東京都立墨東病院 | 58.0 |
| 東京都立多摩総合医療センター | 65.0 |
| 東京都立多摩北部医療センター | 72.8 |
| 東京都立東部地域病院 | 79.0 |
| 東京都立多摩南部地域病院 | 55.0 |
| 東京都立小児総合医療センター | 98.0 |

## 評　定　：　Ｂ（年度計画を概ね順調に実施している）

○　令和６年度から全病院において、ＱＩの共通指標及び目標値を設定し、ＰＤＣＡサイクルで運用・管理を行うとともに、病院間の情報共有や進捗管理を実施することで、ＱＩの取組体制の構築や活動の活性化に取り組み、医療の質を継続的に向上させる体制を強化した。

○　インシデント・アクシデント・レポートにおける医師による報告が占める割合は、４病院を除き目標値を下回ったが、９病院で令和５年度実績を上回るなど、各病院が医師による報告率の向上に取り組み、医療安全の一層の向上を図った。

○　全病院において、医療安全対策加算１及び医療安全対策地域連携加算１を取得しており、地域の医療機関と連携し、医療安全対策に関する相互評価を行うなど、地域全体の医療安全意識の更なる向上に取り組んだ。

○　多摩北部医療センターにおいて、薬剤耐性菌（ＡＭＲ）問題の理解促進のため、地域の関係機関や大学と共同で親子体験会を実施したほか、各病院の薬剤科を中心として、抗菌薬適正使用に関する取組を継続している。

⇒　全病院において、新たにＱＩの共通指標及び目標値を設定し、質の高い医療を提供する体制を整備したことに加え、インシデント・アクシデント・レポートの一層の活用などによって、医療安全の推進を行ったことは評価できる。引き続き、ＱＩを活用するなど、安全で質の高い医療提供に向けて取組を進めてほしい。

## ５　診療データの活用及び臨床研究・治験の推進

| 項目 | 年　度　計　画 |
|---|---|
| 18 | ○　法人本部研究推進センターにおいて、各病院の臨床研究や治験の受入れを支援する。<br><br>○　国家戦略特区における保険外併用療養等の特例を活用した先進医療の提供などを通じて、医療の質の向上に貢献する。<br><br>○　各病院が持つ様々な診療データの集積やその分析、活用に向けた検討を進め、更なる医療の質の向上に取り組む。<br><br>○　研究機関や大学、企業等の多様な主体と連携した研究、研究マインドを持った人材の育成を推進する。<br><br>○　外部資金の適切な受入れと管理を行い、臨床研究等を推進する。<br><br>○　各病院等の倫理委員会を適切に運営し、国の法令やガイドラインに則り、倫理面及び安全面に十分に配慮した質の高い臨床研究等を推進する。<br><br>目標値（令和６年度）<br><br>治験・受託研究実施数<br><br>病院名 ／ 目標値（件）<br>東京都立駒込病院 ／ 200<br>東京都立小児総合医療センター ／ 65 |

**評　定　：　Ｂ（年度計画を概ね順調に実施している）**

○　専門人材の配置など研究推進センターの運営体制強化を図り、各病院へのヒアリングやレクチャーに加え、研究者への個別相談を新たに開始するなど、臨床研究の受入れ支援に一層取り組んだ。

○　駒込病院が、内閣府の戦略的イノベーション創造プログラム（ＳＩＰ）研究開発事業テーマにおける課題「統合型ヘルスケアシステムの構築」に向けた「Ｂ－１がん診療についての総合的臨床データベースの社会的実装」に参画するなど、各病院において臨床研究に取り組んだ。

○　各病院において倫理委員会を適切に運営し倫理面・安全面に配慮したほか、東京都立大学と連携して「臨床研究支援人材育成講座」を実施するとともに、東京医師アカデミー研修においては、指導医を新たに研修の対象とするなど、臨床研究の基本概念や実施の際に必要となる知識等の定着を図った。

⇒　医療機関を取り巻く環境が厳しさを増す中においても、研究推進センターの運営体制を強化し、個別相談の開始や研修の見直しを図るなど、都立病院全体の臨床研究・治験の実施拡大に向けて取り組んだことは評価できる。引き続き、臨床研究・治験の取組を着実に推進し、医療の質の向上・発展への寄与に努めてほしい。

## 第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

| 項目 | 年　度　計　画 |
|---|---|
| 19 | **１　効率的・効果的な法人運営体制の推進**<br>○　迅速かつ柔軟な人材確保が可能となる人事・給与制度等のもと、医療ニーズに応じた効率的・効果的な病院運営を行う。<br><br>○　機動的な医療機器の整備等が可能となる会計制度等のもと、医療課題に応じた効率的・効果的な病院運営を行う。<br><br>○　病院現場の課題やニーズ等を適切に把握して法人の運営方針や意思決定に適切に反映させ、各病院等が連携しながら法人の運営方針に沿った自律性・機動性の高い病院運営を行う。<br><br>○　病院運営において病院長等はガバナンスを発揮し、医師の採用や診療報酬改定、医療課題等に迅速かつ柔軟に対応する。<br><br>○　法人本部戦略推進室において各病院等の運営支援等を行うとともに、各病院事務局計画課等において、地域の医療ニーズ等の分析を行うなどにより、トップマネジメントを支援する。また、総合的な施設管理計画や整備計画などを所管する施設計画課を戦略推進室内に新たに設置し、戦略推進課、財務課とともに、総括的かつ中長期の視点で第２期中期計画以降に向けた効果的な検討を進める。<br><br>○　ＩＣＴ推進センターをＤＸ推進センターへと改称するとともに、研究推進センター、法人本部統括事務センターを含めた三つのセンターに、専門性の高い人材を配置するなど、体制の強化を図る。<br><br>○　合わせて、本部内各部署が連携して契約をはじめとする業務の集約化や業務フローの見直し、抜本的な業務改革を推進するほか、ＩＣＴツールを活用し、本部内各部署及び病院でペーパーレス化及び業務の自動化を進めることで、効率的・効果的な業務執行を進める。<br><br>○　法人本部及び病院等が一体となって、様々な業務改善・改革への取組を推進する。<br><br>**２　人材の確保・育成**<br>○　職員が有する能力や専門性を最大限生かすことができる人事制度や採用困難な人材を確保することが可能となる給与制度のもと、人材を安定的かつ機動的に確保する。<br><br>○　専門性を高め、キャリアアップに資する資格取得支援制度等により、人材育成に取り組む。<br><br>○　高度・専門的医療等の提供に必要な専門人材を時機を逸することなく採用し、医療課題や患者ニーズに機動的に対応する。<br><br>○　幹部候補を対象とした研修などにより、将来の病院運営の中核を担う人材の計画的な育成に取り組む。<br><br>○　東京医師アカデミーの運営等により、総合診療能力と専門臨床能力をあわせ持つ質の高い医師の確保・育成に取り組む。<br><br>○　総合診療医を目指す専攻医を確保するとともに、令和５年度に策定した育成プログラムに基づき、専攻医の育成に取り組む。また、地域の医師等に対して、総合診療に関す |

る教育コンテンツをオンラインで提供するなど、総合診療の学びを提供する。

○　東京看護アカデミーの運営等により、習熟段階に応じたキャリアアップを支援するなど、看護職員の確保・育成に取り組む。

○　各職種の専門性に応じた研修の実施や資格取得に係る学会参加費などの支援などにより専門性を一層高め、コメディカル職員の確保・育成に取り組む。

○　患者サービス向上の取組の企画力や病院経営に関する知識を有し、診療情報の分析や診療報酬請求事務などの経験を有する事務職員の積極的な確保に取り組む。

○　診療報酬に関する研修や経営管理に必要な資格の取得支援や派遣研修などにより、専門性の高い事務職員の育成に取り組む。

○　テーマ別改善運動の取組等を通じて、職員の意識改革や職場の活性化を促し、積極的に業務改善に取り組む組織風土を醸成する。

○　職員向け広報紙の発行や職員間での意見交換、職場での勉強会などを通じて、法人で働くことの誇りや職員としての一体感の醸成に取り組む。

目標値（令和６年度）

新卒看護師離職率　　９％以内

職員満足度調査（東京都立病院機構の一員として働くことにやりがいを感じていますか）　そう思う・ややそう思うの割合　　７０％以上

### ３　効率的・効果的な業務運営

#### （１）働きやすい勤務環境の整備

○　職員の専門性や能力を適切に反映した人事・給与制度や職員の業績や専門性を適切に評価する人事考課制度のもと、意欲を持って業務に取り組むことができる環境を整備する。

○　職員のライフスタイルやライフステージに合わせた勤務時間制度、勤務形態等のもと、職員のライフ・ワーク・バランスに配慮した、働きやすい環境を整備する。

○　本部内各部署が連携して契約をはじめとする業務の集約化や業務フローの見直しを図るほか、ＩＣＴツールを活用し、本部内各部署及び病院でペーパーレス化及び業務の自動化を進めることで、効率的・効果的な業務執行を進める。

○　医師事務作業補助者等の拡充などによりタスクシフティングを推進し、職員が専門性を一層発揮できる生産性の高い職場づくりにより、働き方改革を推進する。

○　特に医師については、国の働き方改革の方針を踏まえ、勤務負担軽減や健康維持・増進に取り組む。

#### （２）弾力的な予算執行

○　中期計画の期間内で弾力的な予算執行が可能となる会計制度のもと、効率的・効果的な病院運営を行う。

○　病院運営において病院長等はガバナンスを発揮し、医師の採用や診療報酬改定、医療課題等に迅速かつ柔軟に対応する。

## 評　定　：　Ａ（年度計画を上回って実施している）

○　救急患者や初診患者の受入体制の強化、地域との連携強化に積極的に取り組んだ結果、新入院患者数が令和５年度比で８．８％増加した。加えて、レセプト点検チームによる算定漏れ防止活動や新規・上位施設基準の取得等の収益確保、共同購入や委託等の契約内容の見直し等の支出削減の取組を、法人本部と各病院が協力し、法人全体で推進した。

○　専門性の高い資格や業務経験を有する者を対象とした特別選考の実施、管理職選考の対象職種拡大など、即戦力人材や法人運営を担う幹部職員の確保に向けた取組を推進した。

○　「ライフ・ワーク・バランス推進方針」を策定し、法人全体で年休の取得等を推進したほか、医師の働き方改革への対応では、勤務時間管理や健康確保措置を実施し超勤の縮減につなげた。また、育児時間制度の対象を拡大するなど、働きやすい環境の整備に取り組んだ。

○　ＤＸ・業務改革、人材育成や経営力強化など、法人運営の基盤強化に向けた５つのプロジェクトを、各病院と法人本部が組織の垣根を越えて推進することで、多くの業務改善が実践された。

○　職員満足度について、目標には届かなかったものの、令和５年度より１．５ポイント改善した。新卒看護師の離職率は令和５年度より微増したものの、同水準に留まった。

⇒　即戦力となる人材の確保やライフ・ワーク・バランスの推進等、働きやすい環境整備に加え、厳しい経営状況の中、断らない救急の徹底や初診患者の受入体制強化など、患者の増加、収支改善への取組を法人全体で積極的に推進した。また、法人運営の基盤構築に向けた５つのプロジェクトにおいては、継続的な業務改善につながる取組が実践されており、今後の業務運営の改善・効率化に大いに期待する。

## 第３　財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

| 項目 | 年　度　計　画 |
|---|---|
| 20 | |

### １　財務内容の改善

○　法人の役割を将来にわたり安定的かつ継続的に果たし、都の医療政策に貢献し続けていくため、収入の確保と適切な支出の徹底に努め、財務内容の改善に着実に取り組む。

目標値（令和６年度）

経常収支比率　９６．９％

医業収支比率　７８．９％

| 病院名 | 病床利用率（%） | 平均在院日数（日） |
|---|---|---|
| 東京都立広尾病院 | 75.0 | 11.0 |
| 東京都立大久保病院 | 80.7 | 9.4 |
| 東京都立大塚病院 | 85.0 | 10.1 |
| 東京都立駒込病院 | 72.3 | 12.0 |
| 東京都立豊島病院 | 82.0 | 10.4 |
| 東京都立荏原病院 | 78.0 | 11.0 |
| 東京都立墨東病院 | 83.8 | 11.9 |
| 東京都立多摩総合医療センター | 90.8 | 10.6 |
| 東京都立多摩北部医療センター | 81.7 | 9.2 |
| 東京都立東部地域病院 | 72.0 | 8.0 |
| 東京都立多摩南部地域病院 | 84.0 | 7.6 |
| 東京都立神経病院 | 83.0 | 19.5 |
| 東京都立小児総合医療センター | 73.6 | 12.7 |
| 東京都立松沢病院 | 75.5 | 61.8 |
| 東京都立がん検診センター | — | — |
| 法人計 | 83.0 | 12.3 |

#### （１）収入の確保

○　令和６年度診療報酬改定への的確な対応をはじめ、各病院の特性に応じた新たな施設基準の取得や受益者負担の適正化を図るとともに、医療機能強化等を着実に実施することにより、収入の確保に努める。

○　医事算定業務等直営化によるノウハウを着実に蓄積するとともに、診療報酬の確実な請求や請求漏れの防止に取り組む。

○　地域の医療機関との病病連携や病診連携を強化し、紹介、返送・逆紹介を推進するとともに、柔軟で効率的な病床運用により、地域の患者を着実に受け入れる。

○　未収金の発生防止に向け、支払相談や案内を丁寧かつきめ細かく行うとともに、未収金が発生した場合には、マニュアルに基づく迅速な催告の徹底、困難案件の早期の弁護士委任、更に悪質な場合には法的措置の検討・実施など、段階ごとに適切な対応を行い、未収金対策に着実に取り組む。

#### （２）適切な支出の徹底

○　ＤＰＣデータ、診療データ等の分析や、原価計算などの活用を進め、職員のコスト意識向上を図りながら病院運営を行い、適切な支出の徹底に努める。

○　放射線機器の共同購入や保守委託契約の包括契約を継続するとともに、他の医療機器

| | |
|---|---|
| | 等の共同購入・新たな保守委託等の契約手法について検討を進める。<br><br>○　引き続き交渉権入札を実施するとともに効果的な契約手法の導入について検討を進め、費用の節減に努める。 |

## 評　定　：　Ｃ（年度計画を十分に実施できていない）

○　令和５年度と比較して、医業収支比率は２．１ポイント改善が見られたものの、経常収支比率では１．３ポイント悪化した。いずれも目標には届かなかった。

○　収入の確保については、救急患者や初診患者の受入体制の強化、地域との連携強化等に法人全体で取り組んだ結果、新入院患者数は令和５年度と比較して約８．８％増加し、病床利用率も３．０ポイント改善した。また、診療報酬の新規・上位の施設基準の取得を推進し、適切なＤＰＣコーディングや診療報酬の請求漏れ防止等に取り組んだことにより、診療単価も上昇した。

○　適切な支出の徹底については、診療材料の共同調達事業において採用品目を拡大し、各病院では共同価格適用・選定品への切替えを推進した。放射線機器の保守委託契約についてはメーカー単位で本部一括契約とし、委託内容の精査と仕様見直しを行うなど、費用の削減に幅広く取り組んだ。

⇒　物価高騰などの影響から医業費用が令和５年度比で３５億円増加した一方で、患者数の増加や新規の施設基準取得等に精力的に取り組み、医業収益を令和５年度比で７９億円増加させた結果、医業収支は４４億円改善している。また、全体収支は令和５年度比で５６億円悪化したが、その大部分はコロナ関連補助金の終了によるものである。

医療を取り巻く環境が非常に厳しい中においても、採算の確保が困難な行政的医療の安定的かつ継続的な提供を行いながら、法人を挙げて経営改善に取り組んだものの、医業収支比率などは目標に届いておらず、計画を大きく上回る２３９億円の純損失を計上していることから、引き続き改善に向けた取組が必要であり、次年度以降の更なる取組とその成果に期待する。

## 第１０　その他業務運営に関する重要事項

| 項目 | 年　度　計　画 |
|---|---|
| 21 | **１　病院運営におけるＤＸの推進**<br>○　東京都立病院機構ＤＸ推進計画に基づき、Ｗｉ－Ｆｉの整備や業務用スマートフォンの導入などの基盤整備を着実に進める。<br><br>○　また、スタートアップ企業等とも連携し、ＡＩを活用した問診や診断支援システム等の検討・導入に取り組むことで、医療の質の向上や業務効率化を推進する。<br><br>○　さらに、ＩＣＴを活用した患者情報の共有や在宅療養を支える地域の医療機関・介護事業者等の支援を推進するため、電子処方箋の導入や東京総合医療ネットワークへの参画を進め、地域医療ネットワークや医療介護用ＳＮＳを活用していく。<br><br>○　島しょ医療機関においては、５Ｇ等を活用し、遠隔医療を推進する。<br><br>○　ＩＣＴ推進センターをＤＸ推進センターに改称し、即戦力となるＤＸ人材を採用することで取組を加速化させるとともに、機構内部のＤＸ人材育成に取り組む。<br><br>○　各病院や本部内各部署において、ＩＣＴツール等を活用し、業務の自動化やペーパーレス化を進めることにより、効率的・効果的な業務執行を推進する。<br><br>○　都立病院間の連携強化やスケールメリットを活かした医療の提供、医療データの共有・利活用等による効率的な病院運営の実現を可能とする、新たな医療系システムの今後のあり方について検討を進める。<br><br>**２　施設・設備の整備**<br>○　東京都立広尾病院の整備について、「広尾病院整備基本計画」（令和元年１０月策定、令和５年５月一部修正）及び「広尾病院及び広尾看護専門学校整備等事業実施方針（改定版）」（令和３年１２月策定、令和５年５月改定）に基づき、ＰＦＩ手法による新病院整備を進めていく。<br><br>○　多摩メディカル・キャンパスの整備について、ＰＦＩ手法により東京都立多摩総合医療センター東館の工事及び難病医療センター（仮称）の設計等を進めていく。<br><br>○　東京都立多摩北部医療センターについて、「東京都立多摩北部医療センター整備基本構想」に基づき、基本計画の策定を着実に進める。<br><br>○　その他各病院等における改築・改修等の施設整備については、令和６年度中に策定する施設等総合管理計画及び個別施設計画に基づき、計画的かつ効率的に進めていく。<br><br>○　各病院が持つ医療機能や地域の医療ニーズ、医療課題等を踏まえながら、費用対効果を十分に検討し、高額医療機器の更新計画の見直しを適宜行う。<br><br>**３　適正な業務運営の確立**<br>**（１）危機管理体制の強化**<br>○　自然災害、感染症、サイバー攻撃等の危機事案を一元的に総括する都立病院機構危機管理対策委員会において、都立病院全体の危機管理に係る基本的対処方針等を検討し、危機管理への対応力強化を図る。 |

（２）情報セキュリティ・個人情報保護の徹底

○　個人情報の保護に関する法律（平成１５年法律第５７号）及び個人情報の保護に関する法律施行条例（令和４年東京都条例第１３０号）等に基づき、定期的な点検活動や研修等を通じ、法人全体で個人情報保護対策を実施する。

○　サイバーセキュリティに関する研修やセキュリティ監査等を通じて、職員一人ひとりのセキュリティ意識及びインシデント対応能力の向上を図る。

○　法人本部ＩＣＴ推進センターにおいて、継続的にサイバーセキュリティ強化のための対策を図るとともに、病院のセキュリティ担当者とも連携し、院内各部門システム担当者等への迅速な情報共有を実現することで、機構全体のサイバーセキュリティへの対応能力を高めていく。

○　ランサムウェア攻撃などの、高度化・巧妙化するサイバー攻撃から医療情報システムを守り、病院等における診療継続機能を強化するため、外部接続点の管理強化や、新たなセキュリティ機能の採用などのセキュリティ対策を進めていく。

目標値（令和６年度）
　情報セキュリティ研修受講率　１００％

（３）コンプライアンスの推進

○　内部統制の体制等に基づき、適正な業務運営を推進する。

○　各種研修の実施等により、職員一人ひとりが公的医療機関の一員として医療法（昭和２３年法律第２０５号）をはじめとする関係法令を遵守する組織風土を醸成するなど、コンプライアンスを徹底する。

○　医療現場の特性に応じた汚職等非行防止の研修等を実施し、職員のコンプライアンス意識を向上させる。

４ 発信力の強化

○　広報紙、ＷＥＢサイト、ＳＮＳ、民間企業や自治体等の多様な媒体の活用、ボランティアと協力した院内外でのイベント開催や地域のイベントへの参加などにより、法人や各病院等の情報を積極的に発信し、かつ都民にわかりやすく効果的な広報活動を推進するとともに、研修や意識啓発等の取組により法人全体の広報対応力の向上を図る。

５ 関係機関との連携

○　東京都関連施設、大学病院及び他の地方独立行政法人等の医療関係機関と、研究、人材育成、人材交流及び共同購入など相互の連携強化を図ることで、医療関連情報の共有や業務の効率化、他団体のノウハウの吸収など、組織の活性化に継続的に取り組む。

６　外部からの意見聴取

○　東京都立病院機構有識者会議を開催し、各分野の委員の意見を聞きながら法人運営を行う。

○　全病院等において運営協議会等を開催し、地域の関係者の意見を聞きながら病院等の運営を行う。

## 評　定　：　Ｂ（年度計画を概ね順調に実施している）

○　多摩総合医療センターへの業務用スマートフォン導入、電子カルテシステムについて全病院を統一ベンダー、標準パッケージとする方針を決定するなど、ＤＸの基盤整備に取り組んだ。

○　多摩総合医療センター東館の竣工をはじめ、広尾病院では実施設計に着手し、多摩北部医療センターでは整備基本計画を策定するなど、施設整備を着実に推進した。また、各病院の改築・改修等の施設整備を計画的かつ効率的に進めるため、「都立病院機構施設等総合管理計画」を策定した。

○　危機管理対策委員会に対する事案発生時の共有基準を新たに作成したほか、ランサムウェア攻撃等のサイバー攻撃への備えとして、電子カルテシステムのバックアップデータをオフライン保管する仕組みの導入に着手するなど、危機管理体制の強化を推進した。

○　従来の取組に加え、新たに医療現場におけるハラスメント事例を題材とした研修資料を作成し、現場特性に応じた効果的な職場研修を推進するなど、職員のコンプライアンス意識向上に取り組んだ。

○　日々の健康づくりに役立つ情報をまとめた都民向け広報紙「ヘルサポ通信」を発刊したほか、ホームページでコメンテーターリストを掲載するなど、都立病院の認知度向上に取り組んだ。

○　包括連携協定による連携先と、人材育成に関する取組や臨床研究の推進に取り組んだ。

○　有識者会議を２回開催したほか、全ての病院等で運営協議会を開催し、有識者や地域の関係者から幅広い意見を聞きながら病院等の運営を行った。

⇒　ＤＸの推進及び施設整備を着実に進めたことに加え、サイバー攻撃への備えに取り組むなど危機管理体制の強化を進めたこと、都民向けの広報紙を発刊し都立病院の認知度向上に努めたことは評価できる。引き続き、コンプライアンスの徹底、関係機関との連携、有識者会議や運営協議会等で得た外部からの助言・提言等を機構や病院の運営に生かす取組を着実に行ってほしい。

# Ⅲ　参考資料

## 地方独立行政法人東京都立病院機構の令和６年度業務実績評価に係る評価委員会の意見について

令和６年度における地方独立行政法人東京都立病院機構の業務については、「着実な業務の進捗状況にある」と認められる。評価の決定に際しては、次の点について留意されたい。

- 島しょ医療の提供にあたっては、患者をいつでも受け入れてくれるという安心感やその役割を担っていることが重要である。ヘリコプターによる救急搬送患者の受入れはもとより、他県の取組も参考にしながら、医師や看護師等の医療スタッフが島しょに赴き、現地の医療を支援することにも注力されたい。
- 医療的ケア児について、成人への移行期におけるレスパイト入院先の確保が課題といわれている中、都立病院での積極的な対応に期待する。
- 高齢化の進展や在宅医療の需要拡大に伴う地域完結型の医療・介護体制の構築が必要とされる中で、都立病院が地域医療全体をどのように支えるかという視点は極めて重要となる。地域の医療機関とのネットワーク強化や訪問看護同行支援による技術支援など、地域への貢献を一層充実されたい。
- 都民の病気予防や健康寿命の延伸につながるよう、都と協働して、健康増進及び疾病予防に向けた広報活動を積極的に行うとともに、ヘルスリテラシーを高める情報発信にも努められたい。
- 都立病院における医療安全の取組は評価できるものであり、都民に安心して受診してもらうためにも、その取組を広く周知されたい。
- 都立病院の保有している診療に関するビッグデータについては、都民の健康増進や疾病予防などに活用すべきであり、早期の取組を求める。
- 行政的医療が不採算であることは理解するものの、２３９億円の純損失を計上するに至った要因を分析し分かりやすく報告すべきである。その上で、地域の医療機関との役割分担を進めることも必要である。

また、第一期中期目標及び中期計画の達成に向けては、法人が次の取組を推進することを期待する。

- 「都立病院機構総合診療専門研修プログラム」による総合診療医の育成については、取組途上であることから、急性期病院における総合診療医の位置づけの確立や、さらなる専攻医の育成を通じて、今後の地域医療への貢献を期待する。
- 財務内容の改善を測るため、現在の目標指標に加え、材料費、薬品費、人件費等

に関する指標、収益と相関関係にある病床回転率等の指標を検討されたい。病院ごとの積み上げを示すとともに、第三者による評価や、他医療機関との比較・分析等を進めるなど、一層の収支改善に努められたい。

・　適切な評価を実施するため、数値化できる成果は実績値で評価を行うとともに、数値目標の設定においては、量だけでなく応需率のように受入要請に対する実績を用いることが望ましい。また、年度評価を踏まえ、中期計画の達成に向けたＰＤＣＡサイクルを適切に回すことができるよう取り組まれたい。

# 東京都地方独立行政法人評価委員会　委員名簿
（令和７年７月１日現在）

◎　委員長（分科会長）　○ 分科会長

| 分科会 | 氏　名 | 所　属 |
|---|---|---|
| 公立大学 | ◎ 大野高裕 | 早稲田大学　理工学術院　創造理工学部　教授 |
| | 梶間栄一 | 公認会計士<br>梶間公認会計士・税理士事務所 代表 |
| | 小島明子 | 株式会社日本総合研究所　創発戦略センター　スペシャリスト |
| | 杉谷祐美子 | 青山学院大学　教育人間科学部　教育学科　教授 |
| | 十河英史 | 日本製鉄株式会社　取締役　常任監査等委員 |
| | 最上善広 | 放送大学　特任教授<br>放送大学　東京足立学習センター所長<br>お茶の水女子大学　名誉教授 |
| | 山口　忍 | 茨城県立医療大学　保健医療学部　看護学科　教授<br>茨城県立医療大学　地域・社会貢献研究センター長 |
| 試験研究 | ○ 鈴木哲也 | 慶應義塾大学　理工学部　機械工学科　教授 |
| | 大橋玲子 | 監査法人八雲　代表社員 |
| | 桑田　薫 | 東京科学大学　副理事（DE&I担当） |
| | 豊田国寿 | 日刊工業新聞社　東日本支社　局次長 |
| | 宮川容子 | 大森クローム工業株式会社　代表取締役会長 |
| 高齢者医療・研究 | ○ 大内尉義 | 国家公務員共済組合連合会　虎の門病院　名誉院長<br>公益財団法人冲中記念成人病研究所　代表理事 |
| | 岡田就将 | 東京科学大学大学院　教授 |
| | 高梨ゆき子 | 読売新聞東京本社　論説委員 |
| | 土谷明男 | 公益社団法人東京都医師会　副会長 |
| | 松前江里子 | さくら公認会計士事務所　所長 |
| 都立病院 | ○ 福井次矢 | 日本薬科大学　学長 |
| | 井伊雅子 | 一橋大学国際・公共政策大学院　教授 |
| | 大坪由里子 | 公益社団法人東京都医師会　理事 |
| | 児玉　修 | ＭＥＰＳ有限責任監査法人　代表社員 |
| | 坂本すが | 東京医療保健大学　副学長 |
| | 本田麻由美 | 読売新聞東京本社　編集局医療部　編集委員 |
| | 山口俊晴 | 公益財団法人がん研究会有明病院　名誉院長 |

（委員長、分科会長を除き五十音順、敬称略）

# 東京都が設立する地方独立行政法人の評価に関する指針

２９総行革行第７５４号
平成３０年３月２６日
改正　２総行革行第５３０号
令和３年３月１８日

## 第１　本指針について

### １　本指針の位置付け

本指針は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）第28条第１項の評価に関する指針である。本指針に基づいた評価を実施するため、都が設立する地方独立行政法人（以下「法人」という。）ごとに評価の基準を別途作成する。ただし、東京都公立大学法人を対象に東京都地方独立行政法人評価委員会（以下「評価委員会」という。）が行う法第78条の２第１項の評価の方針、方法等については、評価委員会が別に定める。

### ２　本指針の基本的な考え方

（１）都が法人に示した中期目標並びに法人が策定した中期計画及び年度計画において、法人が取り組むべきとされた事項に関する実施状況について評価を行うとともに、法人の業務等に係る議会審議、法人及び都が実施する監査等の指摘事項等の中期目標策定後に生じた課題への対応のほか、法人の自主的な取組についても評価を行う。

（２）知事による目標策定と評価に基づくＰＤＣＡサイクルを十分に機能させるという制度の趣旨を踏まえ、法人の過去の業務実績評価等の結果を活用して評価する。

（３）各法人の事務及び事業の特性に十分に配慮し、なぜその実績に至ったかについて外部要因の影響やマネジメントの課題等を含む要因分析を行い、業務の改善につながる実効性のある評価を実施する。

また、その際、都の政策実現への寄与など、法人の目的やその業務の質の向上の観点に留意するとともに、社会経済情勢の変化や技術の進歩等を踏まえたものとする。

（４）評価に当たっては、各法人に対する社会的要請を踏まえるとともに、業務が効果的かつ効率的に実施されているかどうかの視点を常に持つものとする。

（５）評価は、評価単位（※）に合わせて行う項目別評価（以下「項目別評価」という。）と、項目別評価を基礎とし法人全体を評価する全体評価（以下「全体評価」という。）によって行う。

※「東京都が設立する地方独立行政法人の中期目標の策定に関する指針（以下「目標策定指針」という。）」第２の２（３）の評価単位を示す。

（６）評価は、中期目標、中期計画及び年度計画で掲げる指標を基準とする絶対評価によって行うものとする。

（７）評価は、法人が法第28条第２項に基づき作成する、法人の業務実績及び自ら評価を行った結果を明らかにした報告書（以下「業務実績等報告書」という。）を活用するものとする。

（８）評価は、法人の業務運営の改善のほか、法第 30 条第１項に定める業務及び組織の全般にわたる検討並びに次期中期目標の策定に活用するものとする。

（９）法第 28 条第５項に定める評価の結果をまとめたもの（以下「評価書」という。）は、他法人や過年度実績との比較可能性を高めるとともに、中期目標の達成状況並びに中期計画及び年度計画の実施状況とそれに対する評価を分かりやすく記載した上で公表するものとし、透明性の確保及び都民への説明責任の徹底を図るものとする。

３　本指針の対象

（１）法第 28 条第１項各号に定める、各事業年度の終了後に実施される、業務の実績の評価（年度評価）

（２）中期目標期間における業務の実績の評価（中期目標期間評価）

ア　法第 28 条第１項第２号に定める、中期目標期間の最後の事業年度の直前の事業年度の終了後に実施される、中期目標期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績の評価（見込評価）

イ　法第 28 条第１項第３号に定める、中期目標期間の最後の事業年度の終了後に実施される、中期目標の期間における業務の実績に関する評価（期間実績評価）

## 第２　評価の基本的な考え方について

１　総論

地方独立行政法人は、住民サービス等の質の向上を図ることを目的としていることから、業務の質の向上と業務運営の効率化の両立を促す評価が重要である。

そのため、評価においては、中期計画及び年度計画の実施状況について、中期目標の達成及び達成見込みについても留意しつつ評価を行う。

また、業務運営上の課題についても留意して、当該課題を発見した場合には、それを提示し、法人及び都が実施する監査等の指摘事項等や、過去の評価において提示された課題等への対応状況についても適正に評価する。

２　評価体制

法人の業務実績の評価は、当該法人に係る知事の職務を所掌する局が行う。

また、評価の実効性・客観性を担保するため、評価に当たっては、評価委員会からの意見聴取を行うものとする。

所管局は、法人の自己評価結果と評価委員会の意見のみに依拠せず、都として的確な評価を行うために、日頃から法人と十分なコミュニケーションを取り、法人の業務運営の状況把握に努めるものとする。

３　各評価の目的・趣旨・基本方針

（１）年度評価

ア　年度評価は、評価対象年度以降の業務運営の改善に資することを目的とする。

イ　各事業年度における業務の実績について、法人による自己評価の結果を踏まえ、中期計画の実施

状況等に留意しつつ、法人の業務の実施状況を調査・分析し、その結果を考慮して各事業年度の業務の実績の全体について総合的な評価を行うものとする。

ウ　目標・計画の達成状況にかかわらず、法人全体の信用を失墜させる不祥事が発生した場合は、当該項目の評価だけでなく全体評価に反映させるなど、当該年度における法人のマネジメントの状況や当該不祥事を生じさせた背景等にも留意するものとする。

エ　予測し難い外部要因により業務が実施できなかった場合や、外部要因に対して法人が自主的な努力を行っていた場合には、評価において考慮するものとする。

（２）中期目標期間評価（見込評価・期間実績評価）

ア　見込評価

（ア）見込評価は、評価の結果を業務及び組織の全般にわたる検討並びに次期中期目標の策定に活用することを目的とする。

（イ）中期目標期間終了時の直前の年度までの業務の実績及び当該目標期間終了時に見込まれる業務の実績に係る自己評価の結果を踏まえ、法人の中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績を調査・分析し、中期目標の達成状況等の全体について総合的な評価を行うものとする。

（ウ）評価の結果を踏まえ業務及び組織の全般にわたる検討を行い、その結果に基づき、業務の廃止若しくは移管又は組織の廃止その他の所要の措置を講じ、次期中期目標を適切に策定する。

（エ）３（１）年度評価のウ及びエは、見込評価について準用する。その際、３（１）ウ中「年度」とあるのは「中期目標期間」と読み替えるものとする。

イ　期間実績評価

（ア）期間実績評価は、中期目標の変更を含めた、業務運営の改善等に資することを目的とする。

（イ）中期目標期間終了時において、当該目標期間全体の業務の実績に係る自己評価の結果を踏まえ、法人の業務実績を調査・分析し、当該目標期間における目標の達成状況の全体について総合的な評価を行うものとする。

（ウ）見込評価時に使用した中期目標期間終了時の実績見込みと実績との間に乖（かい）離がある場合には、期間実績評価時にその原因を分析するとともに、中期目標の変更の必要性について検討する。

（エ）３（１）年度評価のウ及びエは、期間実績評価について準用する。その際、３（１）ウ中「年度」とあるのは「中期目標期間」と読み替えるものとする。

４　自己評価結果の活用等

（１）業務実績等報告書は、都民に対する説明責任の履行及び法人の自律的な業務運営の改善へ活用するとともに、併せて、知事が行う評価のための情報提供に資することなどを目的として作成する。

（２）法人に対して、評価に必要なデータやその分析結果を明らかにした客観性のある業務実績等報告書の作成を求める。その際、法人の過度な負担とならないよう配慮する。

（３）年度評価及び中期目標期間評価においては、客観性を考慮しつつ業務実績等報告書を十分に活用し、効果的かつ効率的な評価を行う。

（４）法人は、上記の知事の評価の円滑化に資するよう、業務実績等報告書の作成に当たって、以下の点に努める。

ア　３、５及び６を踏まえ、中期目標、中期計画及び年度計画で定められた指標について目標・計画

と実績を比較した評価を行う。

イ　法人の業務運営の状況について、十分な資料に基づき客観的かつ具体的に記述する。

ウ　業務実績、目標・計画の達成状況及び法人内のマネジメントの状況等について、評価において十分に説明し得る評価単位を設定する。その際、自己評価を適正に行うため、当該評価単位は知事が行う評価単位と整合するよう留意する。

エ　自己評価において業務運営上の課題を発見した場合には、具体的な改善方策などについても記入する。

5　評価単位の設定

項目別評価は、目標策定指針に基づき、中期目標を定めた項目を基準として評価単位を設定し、評価を行う。

見込評価の結果、当該期間に設定した目標について改善が必要とされた場合は、当該評価結果を次期中期目標期間における目標の設定に適切に反映させる。

より的確な評価を実施するため、上記の考えに基づき設定した単位をより細分化した単位で項目別評価を行うことは妨げない。

6　評価の方法等

目標・計画と実績との比較により、目標・計画の達成及び進捗状況を的確に把握するとともに、業務運営上の課題を的確に把握し、対応を促す観点から、以下の方法等により評価を行い、評価の実効性を確保するものとする。

（1）法人から必要かつ十分な資料の提出を受けるとともに、法人理事長からのヒアリングを実施するほか、役員等から必要な情報を収集する。

（2）目標・計画と実績の差異及び事業別予算と決算の差異についての要因分析を実施する。なお、目標・計画と実績は、評価単位ごとに項目別評価の各項目において記載する。

（3）業務の特性に応じ、企業会計的手法による財務分析、経年比較による趨勢（すう）分析等の財務分析を行う。

（4）同一法人の過去の実績との比較・分析を行う。また、同業種の法人や民間企業等との比較・分析を行う。

（5）複数の施設・事務所で同種の業務を行っており、全体の評価を行うだけでは業務運営上の課題を把握し難い場合には、施設・事務所ごとの業務実績を把握し、計画に対する比較・分析を行う。

（6）評価委員会から意見聴取を行い、評価委員の専門的知見を活用することで、評価の実効性・客観性を確保する。

上記のほか、必要に応じて法人に対する現地調査を行うなど、評価の実効性を確保するための手法を適用する。

7　項目別評価及び全体評価の方法、評価区分

（1）年度評価

ア　項目別評価

（ア）評価区分

① 原則として、Ｓ、Ａ、Ｂ、Ｃ、Ｄの５段階の評語を付すことにより行うものとする。

②「Ｂ」を標準とする。

各評価項目の業務実績と評価区分の関係は別表１のとおりとする。

（イ）項目別評価の留意事項

① 評価を付す際には、その評価の根拠を合理的かつ明確に記述する。特に、評価根拠となる実績データについては、業務実績等報告書における記載箇所を記述するなど、明確に示す。

② 最上級の評価「Ｓ」を付す場合には、法人の実績が最上級の評価にふさわしいとした根拠について、量的及び質的の両面について具体的かつ明確に記述するものとする。

具体的には、質的な面として、

・ 法人の自主的な取組による創意工夫

・ 目標策定時に想定した以上の政策実現に対する寄与

・ 重要かつ難易度の高い目標の達成

等について具体的かつ明確に説明するものとする。

③ 目標策定の妥当性に留意し、目標水準の変更が必要な場合にはその旨記載する。

イ　全体評価

全体評価は、記述による総合評価を行う。

全体評価を行うに当たっては、項目別評価を基礎とし、政策上の要請等、法人全体の評価に影響を与える事象等を加味して評価を行う。

（ア）　全体評価の記述

① 次の②及び③を踏まえて、別表２の例を参考にした評語を記載する。

② 項目別評価について総括する。

・ 項目別評価のうち重要な項目の実績及び評価の概要

・ 評価に影響を与えた外部要因のうち特記すべきもの

・ 業務運営等に関して改善すべき事項及び方策

特に、法第 28 条第６項に定める業務改善命令が必要な事項については、その旨を具体的かつ明確に記述する。

・ 目標策定の妥当性について特に考慮すべき事項等

③ 法人全体の評価に影響を与える事象について記述する。

・ 法人全体の信用を失墜させる事象など、法人全体の評価に影響を与える事象

・ 目標策定指針第２の１（２）の法人全体を総括する章において記載される法人のミッション・役割の達成について特に考慮すべき事項

・ 中期計画に記載されている事項以外の特筆すべき業績（災害対応等）

④ 全体評価の冒頭には、当該評価を要約した項を設け、①の評語とともに、「高く評価すべき事項」や「改善すべき事項」などをまとめ、都民に分かりやすく提示する。

（イ）全体評価の留意事項

法人全体の信用を失墜させる事象が生じた場合には、その程度に応じ項目別評価を基礎とした場合の評価から更に引下げを行うものとする。

また、当該事象を生じさせるに至った、マネジメント上の欠陥等に対する要因分析や対応策の検証を行い、評価に反映するものとする。

（２）中期目標期間評価（見込評価・期間実績評価）

ア　項目別評価

（ア）評価区分

（１）ア（ア）年度評価における項目別評価の評価区分と同様の取扱いとする。ただし、各評価項目の業務実績と評価区分の関係は別表３のとおりとする。

（イ）項目別評価の留意事項

① 期間実績評価時においては、見込評価時に見込んだ中期目標期間終了時の業務実績見込みと実際の業務実績との間に大幅な乖離（かい）がある場合には、その理由を明確かつ具体的に記載する。

② 評価に併せ、次期中期目標期間の業務実施に当たっての留意すべき点等についての意見を記述する。

上記のほか、（１）ア（イ）年度評価における項目別評価の留意事項と同様の取扱いとする。

イ　全体評価

（ア）全体評価の記述

（１）イ（ア）年度評価における全体評価の記述と同様の取扱いとする。ただし、評語については別表４の例を参考にするものとする。

（イ）全体評価の留意事項

① 見込評価においては、評価のほか、業務及び組織の全般にわたる検討及び次期中期目標策定に関して取るべき方策を記載する。

② 期間実績評価においては、評価のほか、見込評価時に予期しなかった事項で次期中期目標の変更等の対応が必要な事項を記載する。

③ 見込評価においては、評価単位の設定、評価指標、全体評価の方法等について改善が必要かどうかについて検討を行うものとする。

上記のほか、（１）イ（イ）年度評価における全体評価の留意事項と同様の取扱いとする。

## 第３　評価結果の活用等

### １　評価結果の活用等に関する事項

（１）法人は、評価結果を中期計画の見直し、翌年度の年度計画の策定及び次期中期計画の策定並びに法人内部の組織体制の見直し、人事計画、法人内部の予算配分及び業務手法の見直し等に活用するものとする。

（２）都は、評価結果を中期目標の見直し、業務及び組織の全般にわたる検討並びに次期中期目標の策定のほか、都の政策等に反映させる。

（３）項目別評価で「Ｄ」評価を付した場合、業務の廃止を含めた抜本的な見直しを命ずるものとする。

（４）業務及び組織の全般にわたる検討をするときは、見込評価の結果を十分に活用し、業務の廃止若しくは移管又は組織の廃止その他の所要の措置を的確に講じるものとする。

（５）評価の過程で特に対応が必要な業務運営上の課題が発見された場合には、翌年度以降、当該課題への法人の対応状況について適正に評価する。

2　評価結果の業務運営の改善等への反映

（1）法人は、法第 29 条に定める、評価結果の業務運営の改善等への反映の取組を取りまとめた報告書（以下「評価結果反映報告書」という。）について、翌事業年度に行う知事の評価の中で記載内容をチェックできるよう、業務実績等報告書の提出時期に合わせて作成し、知事に提出するとともに公表する。

（2）法人は、（1）の取りまとめに際して、評価で指摘された事項について、中期計画、年度計画への反映、組織及び人事その他業務改善への反映等、事業年度内に実施した措置状況を具体的に記載する。

都は、評価で指摘した事項が適切に記載されているかを確認する。

（3）都は、法人が評価委員会における審議の内容を、その業務運営に活用できるよう、適切な助言を行う。

3　評価結果等の公表に関する事項

（1）業務実績等報告書、評価結果反映報告書、評価書並びに業務及び組織の全般にわたる検討の結果（以下「評価書等」という。）は４のスケジュールに従い遅滞なく公表するものとする。

（2）評価書等は、都や法人のホームページなど、広く都民に周知できる方法で公表するものとする。

（3）評価に活用したデータ等についても、検証可能性の確保に留意した上で、積極的な公表に努める。

4　評価のスケジュールに関する事項

評価結果を業務運営の改善等に適切に反映できるよう、予算要求時を目途に各評価を完了させるよう努めるものとする。

具体的には、以下のスケジュールが想定される。

（1）業務実績等報告・評価結果反映報告

６月末までに業務実績等報告書・評価結果反映報告書を提出し、速やかに公表する。

（2）知事による評価等

ア　年度評価

８月上旬を目途に評価委員会から意見聴取の上で評価を完了し、法人に通知し、公表する。

イ　見込評価並びに業務及び組織の全般にわたる検討

見込評価並びに業務及び組織の全般にわたる検討の結果については、８月下旬を目途に評価委員会からの意見聴取を完了した上で、法人に通知し、公表する。

ウ　期間実績評価

８月上旬を目途に評価委員会から意見聴取の上で評価を完了し、法人に通知し、公表する。

各評価結果については、毎年、東京都議会第３回定例会に報告する。

5　本指針の見直しについて

評価の実効性や法人に関する都の計画、方針等を踏まえ、知事による目標策定・評価に基づくＰＤＣＡサイクルの実効性をより高める観点や法人のマネジメントの実効性をより向上させる観点から、適

時に本指針の見直しを行い、必要な変更を行うものとする。

6　本指針の適用について

令和３年４月１日以降に実施する評価から適用する。

別表１

| 評　語 | | 説　明 |
|---|---|---|
| S | 年度計画を大幅に上回って実施している | 年度計画を上回る実績・成果を上げている項目のうち次に掲げる条件に該当する項目<br>・　定量的目標が定められている項目について、目標の水準を大幅に上回る実績・成果を上げている<br>・　実績・成果が卓越した水準にある<br>・　都政・都民の新たなニーズに迅速に対応した取組により高い実績・満足度を実現している<br>・　上記の各項目に準ずる実績・成果を上げている |
| A | 年度計画を上回って実施している | 年度計画を上回る実績・成果を上げている項目で、Ｓ評価には該当しない項目 |
| B | 年度計画を概(おおむ)ね順調に実施している | 年度計画に記載された事項を１００％計画どおり実施している項目 |
| C | 年度計画を十分に実施できていない | 実績・成果が年度計画を下回っている項目で、D評価には該当しない項目 |
| D | 業務の大幅な見直し・改善が必要である | 実績・成果が年度計画を下回っている項目のうち、次に掲げる条件に該当する項目<br>・　定量的目標が定められている項目で、実績・成果が目標の水準を大幅に下回っている<br>・　提供すべきサービス、財務内容、その他業務運営に重大な瑕(か)疵(し)がある<br>・　実績・成果が上記の各項目に準ずる水準に止まっている |

＜備考＞

・　上記の説明は、あくまで目安であり、実績・成果の水準に加え、計画の難易度、外的要因、取組の経緯・過程等を総合的に勘案して評価する。

別表２

| 評　語 |
|---|
| ～特筆すべき業務の進捗状況にある |
| ～優れた業務の進捗状況にある |
| ～着実な業務の進捗状況にある |
| ～業務の進捗状況に遅れが見られる |
| ～業務の進捗状況に大幅な遅れが見られ、業務の改善が必要 |

別表３

| 評　語 | | 説　明 |
|---|---|---|
| S | 中期目標の達成状況が極めて良好である | 中期計画を上回る実績・成果を上げている項目のうち、次に掲げる条件に該当する項目<br>・　定量的目標が定められている項目について、目標の水準を大幅に上回る実績・成果を上げている<br>・　実績・成果が卓越した水準にある<br>・　都政・都民の新たなニーズに迅速に対応した取組により高い実績・満足度を実現している<br>・　上記の各項目に準ずる実績・成果を上げている |
| A | 中期目標の達成状況が良好である | 中期計画を上回る実績・成果を上げている項目で、Ｓ評価には該当しない項目 |
| B | 中期目標の達成状況が概ね良好である | 中期計画に記載された事項を１００％計画どおり実施している項目 |
| C | 中期目標の達成状況がやや不十分である | 実績・成果が中期計画を下回っている項目で、D評価には該当しない項目 |
| D | 中期目標の達成状況が不十分であり、法人の組織、業務等に見直しが必要である | 実績・成果が中期計画を下回っている項目のうち次に掲げる条件に該当する項目<br>・　定量的目標が定められている項目で、実績・成果が目標の水準を大幅に下回っている<br>・　提供すべきサービス、財務内容、その他業務運営に重大な瑕疵がある<br>・　実績・成果が上記の各項目に準ずる水準に止まっている |

＜備考＞

・ 上記の説明は、中期目標期間評価に当たり、より定量的な指標及び客観的な評価基準で評価を行うためのあくまで目安であり、実績・成果の水準に加え、計画の難易度、外的要因、取組の経緯・過程等を総合的に勘案して評価する。

別表４

| 評　語 |
|---|
| ～特筆すべき業務の達成状況にある |
| ～優れた業務の達成状況にある |
| ～着実な業務の達成状況にある |
| ～やや不十分な業務の達成状況にある |
| ～不十分な業務の達成状況にある |

# 地方独立行政法人東京都立病院機構の評価に関する基準

## 第１　本基準について

### １　本基準の位置付け

本基準は、地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号。以下「法」という。）第 28 条第１項の評価に関する「東京都が設立する地方独立行政法人の評価に関する指針」（29 総行革行第 754 号。以下「評価指針」という。）を基に、地方独立行政法人東京都立病院機構（以下「法人」という。）の評価において必要な基準を定めるものである。

### ２　本基準の基本的な考え方

（１）都が法人に示した中期目標並びに法人が策定した中期計画及び年度計画において、法人が取り組むべきとされた事項に関する実施状況について評価を行うとともに、法人の業務等に係る議会審議、法人及び都が実施する監査等の指摘事項等の中期目標策定後に生じた課題への対応のほか、法人の自主的な取組についても評価を行う。

（２）知事による目標策定と評価に基づくＰＤＣＡサイクルを十分に機能させるという制度の趣旨を踏まえ、法人の過去の業務実績評価等の結果を活用して評価する。

（３）法人の事務及び事業の特性に十分に配慮し、なぜその実績に至ったかについて外部要因の影響やマネジメントの課題等を含む要因分析を行い、業務の改善につながる実効性のある評価を実施する。

また、その際、都の政策実現への寄与など、法人の目的やその業務の質の向上の観点に留意するとともに、社会経済情勢の変化や技術の進歩等を踏まえる。

（４）評価に当たっては、法人に対する社会的要請を踏まえるとともに、業務が効果的かつ効率的に実施されているかどうかの視点を常に持つ。

（５）評価は、評価単位（※）に合わせて行う項目別評価（以下「項目別評価」という。）と、項目別評価を基礎とし法人全体を評価する全体評価（以下「全体評価」という。）によって行う。

※「東京都が設立する地方独立行政法人の中期目標の策定に関する指針（以下「目標策定指針」という。）」第２の２（３）の評価単位を示す。

（６）評価は、中期目標、中期計画及び年度計画で掲げる指標を基準とする絶対評価によって行う。

（７）評価は、法人が法第 28 条第２項に基づき作成する、法人の業務実績及び自ら評価を行った結果を明らかにした報告書（以下「業務実績等報告書」という。）を活用して行う。

（８）評価は、法人の業務運営の改善のほか、法第 30 条第１項に定める業務及び組織の全般にわたる検討並びに次期中期目標の策定に活用する。

（９）法第 28 条第５項に定める評価の結果をまとめたもの（以下「評価書」という。）は、

他法人や過年度実績との比較可能性を高めるとともに、中期目標の達成状況並びに中期計画及び年度計画の実施状況とそれに対する評価を分かりやすく記載した上で公表し、透明性の確保及び都民への説明責任の徹底を図る。

3　本基準の対象

（1）法第 28 条第 1 項各号に定める、各事業年度の終了後に実施される、業務の実績の評価（年度評価）

（2）中期目標期間における業務の実績の評価（中期目標期間評価）

ア　法第 28 条第 1 項第 2 号に定める、中期目標期間の最後の事業年度の直前の事業年度の終了後に実施される、中期目標期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績の評価（見込評価）

イ　法第 28 条第 1 項第 3 号に定める、中期目標期間の最後の事業年度の終了後に実施される、中期目標の期間における業務の実績に関する評価（期間実績評価）

第２　評価の基本的な考え方について

1　総論

地方独立行政法人は、住民サービス等の質の向上を図ることを目的としていることから、業務の質の向上と業務運営の効率化の両立を促す評価が重要である。

そのため、評価においては、中期計画及び年度計画の実施状況について、中期目標の達成及び達成見込みについても留意しつつ評価を行う。

また、業務運営上の課題についても留意して、当該課題を発見した場合には、それを提示し、法人及び都が実施する監査等の指摘事項等や、過去の評価において提示された課題等への対応状況についても適正に評価する。

2　評価体制

法人の業務実績の評価は、当該法人に係る知事の職務を所掌する局が行う。

また、評価の実効性・客観性を担保するため、評価に当たっては、東京都地方独立行政法人評価委員会（以下「評価委員会」という。）からの意見聴取を行う。

所管局は、法人の自己評価結果と評価委員会の意見のみに依拠せず、都として的確な評価を行うために、日頃から法人と十分なコミュニケーションを取り、法人の業務運営の状況把握に努める。

3　各評価の目的・趣旨・基本方針

（1）年度評価

ア　年度評価は、評価対象年度以降の業務運営の改善に資することを目的とする。

イ　各事業年度における業務の実績について、法人による自己評価の結果を踏まえ、中

期計画の実施状況等に留意しつつ、法人の業務の実施状況を調査・分析し、その結果を考慮して各事業年度の業務の実績の全体について総合的な評価を行う。

ウ　目標・計画の達成状況にかかわらず、法人全体の信用を失墜させる不祥事が発生した場合は、当該項目の評価だけでなく全体評価に反映させるなど、当該年度における法人のマネジメントの状況や当該不祥事を生じさせた背景等にも留意する。

エ　予測し難い外部要因により業務が実施できなかった場合や、外部要因に対して法人が自主的な努力を行っていた場合には、評価において考慮する。

（２）中期目標期間評価（見込評価・期間実績評価）

ア　見込評価

（ア）見込評価は、評価の結果を業務及び組織の全般にわたる検討並びに次期中期目標の策定に活用することを目的とする。

（イ）中期目標期間終了時の直前の年度までの業務の実績及び当該目標期間終了時に見込まれる業務の実績に係る自己評価の結果を踏まえ、法人の中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績を調査・分析し、中期目標の達成状況等の全体について総合的な評価を行う。

（ウ）評価の結果を踏まえ業務及び組織の全般にわたる検討を行い、その結果に基づき、業務の廃止若しくは移管又は組織の廃止その他の所要の措置を講じ、次期中期目標を適切に策定する。

（エ）３（１）年度評価のウ及びエは、見込評価について準用する。その際、３（１）ウ中「年度」とあるのは「中期目標期間」と読み替えることとする。

イ　期間実績評価

（ア）期間実績評価は、中期目標の変更を含めた、業務運営の改善等に資することを目的とする。

（イ）中期目標期間終了時において、当該目標期間全体の業務の実績に係る自己評価の結果を踏まえ、法人の業務実績を調査・分析し、当該目標期間における目標の達成状況の全体について総合的な評価を行う。

（ウ）見込評価時に使用した中期目標期間終了時の実績見込みと実績との間に乖離（かい）がある場合には、期間実績評価時にその原因を分析するとともに、中期目標の変更の必要性について検討する。

（エ）３（１）年度評価のウ及びエは、期間実績評価について準用する。その際、３（１）ウ中「年度」とあるのは「中期目標期間」と読み替えることとする。

４　自己評価結果の活用等

（１）業務実績等報告書は、都民に対する説明責任の履行及び法人の自律的な業務運営の改善へ活用するとともに、併せて、知事が行う評価のための情報提供に資することなどを目的として作成する。

（２）法人は、評価に必要なデータやその分析結果を明らかにした客観性のある業務実績等報告書の作成し、その際、都は、法人の過度な負担とならないよう配慮する。

（３）年度評価及び中期目標期間評価においては、客観性を考慮しつつ業務実績等報告書を十分に活用し、効果的かつ効率的な評価を行う。

（４）法人は、上記の知事の評価の円滑化に資するよう、業務実績等報告書の作成に当たって、以下の点に努める。

ア　３、５及び６を踏まえ、中期目標、中期計画及び年度計画で定められた指標について目標・計画と実績を比較した評価を行う。

イ　法人の業務運営の状況について、十分な資料に基づき客観的かつ具体的に記述する。

ウ　業務実績、目標・計画の達成状況及び法人内のマネジメントの状況等について、評価において十分に説明し得る評価単位を設定する。その際、自己評価を適正に行うため、当該評価単位は知事が行う評価単位と整合するよう留意する。

エ　自己評価において業務運営上の課題を発見した場合には、具体的な改善方策などについても記入する。

５　評価単位の設定

項目別評価は、目標策定指針に基づき、中期目標を定めた項目を基準として評価単位を設定し、評価を行う。

見込評価の結果、当該期間に設定した目標について改善が必要とされた場合は、当該評価結果を次期中期目標期間における目標の設定に適切に反映させる。

より的確な評価を実施するため、上記の考えに基づき設定した単位をより細分化した単位で項目別評価を行う場合がある。

６　評価の方法等

目標・計画と実績との比較により、目標・計画の達成及び進捗状況を的確に把握するとともに、業務運営上の課題を的確に把握し、対応を促す観点から、以下の方法等により評価を行い、評価の実効性を確保する。

（１）法人から必要かつ十分な資料の提出を受けるとともに、法人理事長からのヒアリングを実施するほか、役員等から必要な情報を収集する。

（２）目標・計画と実績の差異及び事業別予算と決算の差異についての要因分析を実施する。なお、目標・計画と実績は、評価単位ごとに項目別評価の各項目において記載する。

（３）業務の特性に応じ、企業会計的手法による財務分析、経年比較による趨勢（すう）分析等の財務分析を行う。

（４）法人の過去の実績との比較・分析を行う。また、同業種の他法人等との比較・分析を行う。

（５）複数の施設で同種の業務を行っており、全体の評価を行うだけでは業務運営上の課題を把握し難い場合には、施設ごとの業務実績を把握し、計画に対する比較・分析を行う。

（６）評価委員会から意見聴取を行い、評価委員の専門的知見を活用することで、評価の実効性・客観性を確保する。

なお、年度評価及び期間実績評価に当たっては、東京都地方独立行政法人評価委員会都立病院分科会（以下「分科会」という。）からの意見聴取をもって評価委員会からの意見聴取とする。

上記のほか、必要に応じて法人に対する現地調査を行うなど、評価の実効性を確保するための手法を適用する。

7　項目別評価及び全体評価の方法、評価区分

（１）年度評価

ア　項目別評価

（ア）評価区分

① 原則として、Ｓ、Ａ、Ｂ、Ｃ、Ｄの５段階の評語を付すことにより行う。

②「Ｂ」を標準とする。

各評価項目の業務実績と評価区分の関係は別表１のとおりとする。

（イ）項目別評価の留意事項

① 評価を付す際には、その評価の根拠を合理的かつ明確に記述する。特に、評価根拠となる実績データについては、業務実績等報告書における記載箇所を記述するなど、明確に示す。

② 最上級の評価「Ｓ」を付す場合には、法人の実績が最上級の評価にふさわしいとした根拠について、量的及び質的の両面について具体的かつ明確に記述する。

具体的には、質的な面として、

・ 法人の自主的な取組による創意工夫

・ 目標策定時に想定した以上の政策実現に対する寄与

・ 重要かつ難易度の高い目標の達成

等について具体的かつ明確に説明する。

③ 目標策定の妥当性に留意し、目標水準の変更が必要な場合にはその旨記載する。

イ　全体評価

全体評価は、記述による総合評価を行う。

全体評価を行うに当たっては、項目別評価を基礎とし、政策上の要請等、法人全体の評価に影響を与える事象等を加味して評価を行う。

（ア）　全体評価の記述

① 次の②及び③を踏まえて、別表２の例を参考にした評語を記載する。

② 項目別評価について総括する。

・ 項目別評価のうち重要な項目の実績及び評価の概要
・ 評価に影響を与えた外部要因のうち特記すべきもの
・ 業務運営等に関して改善すべき事項及び方策

特に、法第 28 条第６項に定める業務改善命令が必要な事項については、その旨を具体的かつ明確に記述する。

・ 目標策定の妥当性について特に考慮すべき事項等

③ 法人全体の評価に影響を与える事象について記述する。

・ 法人全体の信用を失墜させる事象など、法人全体の評価に影響を与える事象
・ 目標策定指針第２の１（２）の法人全体を総括する章において記載される法人のミッション・役割の達成について特に考慮すべき事項
・ 中期計画に記載されている事項以外の特筆すべき業績（災害対応等）

④ 全体評価の冒頭には、当該評価を要約した項を設け、①の評語とともに、「高く評価すべき事項」や「改善すべき事項」などをまとめ、都民に分かりやすく提示する。

（イ）全体評価の留意事項

法人全体の信用を失墜させる事象が生じた場合には、その程度に応じ項目別評価を基礎とした場合の評価から更に引下げを行う。

また、当該事象を生じさせるに至った、マネジメント上の欠陥等に対する要因分析や対応策の検証を行い、評価に反映する。

（２）中期目標期間評価（見込評価・期間実績評価）

ア　項目別評価

（ア）評価区分

（１）ア（ア）年度評価における項目別評価の評価区分と同様の取扱いとする。ただし、各評価項目の業務実績と評価区分の関係は別表３のとおりとする。

（イ）項目別評価の留意事項

① 期間実績評価時においては、見込評価時に見込んだ中期目標期間終了時の業務実績見込みと実際の業務実績との間に大幅な乖（かい）離がある場合には、その理由を明確かつ具体的に記載する。

② 評価に併せ、次期中期目標期間の業務実施に当たっての留意すべき点等についての意見を記述する。

上記のほか、（１）ア（イ）年度評価における項目別評価の留意事項と同様の取扱いとする。

イ　全体評価

（ア）全体評価の記述

（１）イ（ア）年度評価における全体評価の記述と同様の取扱いとする。ただし、評語については別表４の例を参考にする。

（イ）全体評価の留意事項

① 見込評価においては、評価のほか、業務及び組織の全般にわたる検討及び次期中期目標策定に関して取るべき方策を記載する。

② 期間実績評価においては、評価のほか、見込評価時に予期しなかった事項で次期中期目標の変更等の対応が必要な事項を記載する。

③ 見込評価においては、評価単位の設定、評価指標、全体評価の方法等について改善が必要かどうかについて検討を行う。

上記のほか、（１）イ（イ）年度評価における全体評価の留意事項と同様の取扱いとする。

第３　評価結果の活用等

１　評価結果の活用等に関する事項

（１）法人は、評価結果を中期計画の見直し、翌年度の年度計画の策定及び次期中期計画の策定並びに法人内部の組織体制の見直し、人事計画、法人内部の予算配分及び業務手法の見直し等に活用する。

（２）都は、評価結果を中期目標の見直し、業務及び組織の全般にわたる検討並びに次期中期目標の策定のほか、都の政策等に反映させる。

（３）項目別評価で「Ｄ」評価を付した場合、法人は、業務の廃止を含めた抜本的な見直しを行う。

（４）業務及び組織の全般にわたる検討をするときは、見込評価の結果を十分に活用し、業務の廃止若しくは移管又は組織の廃止その他の所要の措置を的確に講じる。

（５）評価の過程で特に対応が必要な業務運営上の課題が発見された場合には、翌年度以降、当該課題への法人の対応状況について適正に評価する。

２　評価結果の業務運営の改善等への反映

（１）法人は、法第 29 条に定める、評価結果の業務運営の改善等への反映の取組を取りまとめた報告書（以下「評価結果反映報告書」という。）について、翌事業年度に行う知事の評価の中で記載内容をチェックできるよう、業務実績等報告書の提出時期に合わせて作成し、知事に提出するとともに公表する。

（２）法人は、（１）の取りまとめに際して、評価で指摘された事項について、中期計画、年度計画への反映、組織及び人事その他業務改善への反映等、事業年度内に実施した措置状況を具体的に記載する。

都は、評価で指摘した事項が適切に記載されているかを確認する。

（３）都は、法人が評価委員会における審議の内容を、その業務運営に活用できるよう、適切な助言を行う。

3　評価結果等の公表に関する事項

（1）業務実績等報告書、評価結果反映報告書、評価書並びに業務及び組織の全般にわたる検討の結果（以下「評価書等」という。）は４のスケジュールに従い遅滞なく公表する。

（2）評価書等は、都や法人のホームページなど、広く都民に周知できる方法で公表する。

（3）評価に活用したデータ等についても、検証可能性の確保に留意した上で、積極的な公表に努める。

4　評価のスケジュールに関する事項

評価結果を業務運営の改善等に適切に反映できるよう、予算要求時を目途に各評価を完了させるよう努める。

具体的には、以下のスケジュールが想定される。

（1）業務実績等報告・評価結果反映報告

| 事項 | 時期 | 業務内容等 | 実施主体 |
|---|---|---|---|
| 評価準備 | ４月～６月 | ○業務実績等報告書、評価結果反映報告書作成 | 法人 |
| 実績報告・公表 | ６月末 | ○業務実績等報告書、評価結果反映報告書提出（年度終了後、３か月以内に提出）<br>○速やかに公表 | 法人 |

（2）知事による評価等

ア　年度評価

| 事項 | 時期 | 業務内容等 | 実施主体 |
|---|---|---|---|
| 評価・通知・公表 | ６月～８月 | ○業務実績の検証（法人からのヒアリング等）<br>○年度評価結果（案）作成<br>○分科会から意見聴取<br>○年度評価結果の決定（８月上旬を目途とする。）<br>○年度評価結果の法人への通知及び公表 | 知事 |
| 評価結果報告 | ９月 | ○年度評価結果を東京都議会第３回定例会に報告 | 知事 |

イ　見込評価並びに業務及び組織の全般にわたる検討

| 事項 | 時期 | 業務内容等 | 実施主体 |
|---|---|---|---|
| 評価・通知・公表 | ６月～８月 | ○業務実績の検証（法人からのヒアリング等）<br>○見込評価結果（案）、業務及び組織の全般にわたる検討結果（案）作成 | 知事 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ○分科会及び評価委員会から意見聴取<br>○見込評価結果並びに業務及び組織の全般にわたる検討結果の決定（８月下旬を目途とする。）<br>○見込評価結果並びに業務及び組織の全般にわたる検討結果の法人への通知及び公表 | |
| 評価結果報告 | ９月 | ○見込評価結果を東京都議会第３回定例会に報告 | 知事 |

ウ　期間実績評価

| 事項 | 時期 | 業務内容等 | 実施主体 |
|---|---|---|---|
| 評価・通知・公表 | ６月～８月 | ○業務実績の検証（法人からのヒアリング等）<br>○期間実績評価結果（案）作成<br>○分科会から意見聴取<br>○期間実績評価結果の決定（８月上旬を目途とする。）<br>○期間実績評価結果の法人への通知及び公表 | 知事 |
| 評価結果報告 | ９月 | ○期間実績評価結果を東京都議会第３回定例会に報告 | 知事 |

５　本基準の見直しについて

評価の実効性や評価指針、法人に関する都の計画、方針等を踏まえ、知事による目標策定・評価に基づくＰＤＣＡサイクルの実効性をより高める観点や法人のマネジメントの実効性をより向上させる観点から、適時に本基準の見直しを行い、必要な変更を行うものとする。

６　本基準の適用について

令和５年４月１日以降に実施する評価から適用する。

別表１

| 評　語 | | 説　明 |
|---|---|---|
| S | 年度計画を大幅に上回って実施している | 年度計画を上回る実績・成果を上げている項目のうち次に掲げる条件に該当する項目<br>・　定量的目標が定められている項目について、目標の水準を大幅に上回る実績・成果を上げている<br>・　実績・成果が卓越した水準にある<br>・　都政・都民の新たなニーズに迅速に対応した取組により高い実績・満足度を実現している<br>・　上記の各項目に準ずる実績・成果を上げている |
| A | 年度計画を上回って実施している | 年度計画を上回る実績・成果を上げている項目で、Ｓ評価には該当しない項目 |
| B | 年度計画を概(おおむ)ね順調に実施している | 年度計画に記載された事項を１００％計画どおり実施している項目 |
| C | 年度計画を十分に実施できていない | 実績・成果が年度計画を下回っている項目で、Ｄ評価には該当しない項目 |
| D | 業務の大幅な見直し・改善が必要である | 実績・成果が年度計画を下回っている項目のうち、次に掲げる条件に該当する項目<br>・　定量的目標が定められている項目で、実績・成果が目標の水準を大幅に下回っている<br>・　提供すべきサービス、財務内容、その他業務運営に重大な瑕(か)疵(し)がある<br>・　実績・成果が上記の各項目に準ずる水準に止まっている |

＜備考＞

・　上記の説明は、あくまで目安であり、実績・成果の水準に加え、計画の難易度、外的要因、取組の経緯・過程等を総合的に勘案して評価する。

別表２

| 評　語 |
|---|
| ～特筆すべき業務の進捗状況にある |
| ～優れた業務の進捗状況にある |
| ～着実な業務の進捗状況にある |
| ～業務の進捗状況に遅れが見られる |
| ～業務の進捗状況に大幅な遅れが見られ、業務の改善が必要 |

別表３

| 評　語 | | 説　明 |
|---|---|---|
| S | 中期目標の達成状況が極めて良好である | 中期計画を上回る実績・成果を上げている項目のうち、次に掲げる条件に該当する項目<br>・　定量的目標が定められている項目について、目標の水準を大幅に上回る実績・成果を上げている<br>・　実績・成果が卓越した水準にある<br>・　都政・都民の新たなニーズに迅速に対応した取組により高い実績・満足度を実現している<br>・　上記の各項目に準ずる実績・成果を上げている |
| A | 中期目標の達成状況が良好である | 中期計画を上回る実績・成果を上げている項目で、Ｓ評価には該当しない項目 |
| B | 中期目標の達成状況が概ね良好である | 中期計画に記載された事項を１００％計画どおり実施している項目 |
| C | 中期目標の達成状況がやや不十分である | 実績・成果が中期計画を下回っている項目で、D評価には該当しない項目 |
| D | 中期目標の達成状況が不十分であり、法人の組織、業務等に見直しが必要である | 実績・成果が中期計画を下回っている項目のうち次に掲げる条件に該当する項目<br>・　定量的目標が定められている項目で、実績・成果が目標の水準を大幅に下回っている<br>・　提供すべきサービス、財務内容、その他業務運営に重大な瑕疵がある<br>・　実績・成果が上記の各項目に準ずる水準に止まっている |

＜備考＞

・　上記の説明は、中期目標期間評価に当たり、より定量的な指標及び客観的な評価基準で評価を行うためのあくまで目安であり、実績・成果の水準に加え、計画の難易度、外的要因、取組の経緯・過程等を総合的に勘案して評価する。

別表４

| 評　語 |
|---|
| ～特筆すべき業務の達成状況にある |
| ～優れた業務の達成状況にある |
| ～着実な業務の達成状況にある |
| ～やや不十分な業務の達成状況にある |
| ～不十分な業務の達成状況にある |

# 令和６年度　地方独立行政法人東京都立病院機構
# 業務実績等報告書

令和７年６月

地方独立行政法人
東京都立病院機構
Tokyo Metropolitan Hospital Organization

## 法人の概要

### 1　現況

**（1）法人名**

地方独立行政法人東京都立病院機構

**（2）所在地**

東京都新宿区西新宿２丁目８番１号

**（3）設立年月日**

令和４年７月１日

**（4）設立目的**

医療の提供、医療に関する研究及び調査並びに医療に従事する者の育成等の業務を行うことにより、東京都の医療政策として求められる行政的医療の安定的かつ継続的な提供をはじめ、高度・専門的医療等の提供及び地域医療の充実への貢献に向けた取組を推進し、もって都民の健康の維持及び増進に寄与することを目的とする。

**（5）沿革**

明治12年８月　東京地方衛生会大久保病院設立（現大久保病院）
明治12年８月　コレラに対処するため、深川区北松代町に官立避病院（後の本所病院、現墨東病院）設立
明治12年９月　東京地方衛生会によりコレラの避病院として北豊島郡下駒込村96番地に設立（現駒込病院）
明治12年10月　東京府癲狂院（後の巣鴨病院、現松沢病院）設立
明治19年８月　駒込病院に改称
明治22年　巣鴨病院（現松沢病院）に改称
明治22年９月　旧愛宕町芝病院の内、病室４棟、その他を南豊島郡渋谷村広尾に移築し、その他の建物を増築（現広尾病院）
明治28年８月　コレラが流行し、伝染病院として府立広尾病院設立
明治20年５月　伝染病予防法の施行にともない、東京府から東京市に移管
明治31年７月　東京府世田谷村立隔離病舎（現荏原病院）設立
明治31年10月　板橋町外８カ町村組合伝染病院竣工（後、18か町村まで拡大、現豊島病院）
大正７年６月　豊島病院に改称
大正８年11月　巣鴨病院が移転し、松沢病院設立
昭和４年４月　関東大震災の帝都復興計画の一環として、深川区牡丹町に普通科東京市立深川病院（後の墨田病院、現墨東病院）設立
昭和４年６月　市立大塚病院（現大塚病院）設立
昭和９年４月　東京府立結核療養所清瀬病院附属清和園設立（後の清瀬小児病院、現在の小児総合医療センター）
昭和18年７月　都制施行とともに都に引き継がれ、都立病院と改称（広尾、大久保、大塚、駒込、荏原、豊島、松沢）
昭和20年４月　青山脳病院を東京都に移管し、東京都立松沢病院梅ヶ丘分院設立（後の梅ヶ丘病院、現小児総合医療センター）
昭和21年９月　国立（くにたち）健民保養所（後の都立府中病院、現多摩総合医療センター）設立
昭和27年４月　府中保養所を吸収して都立府中病院（現多摩総合医療センター）設立
昭和29年10月　東京都立八王子小児病院の前身、東京都立八王子乳児院設立（後の八王子小児病院、現小児総合医療センター）
昭和36年４月　本所病院と墨田病院を合併、本所病院跡地（現在地）に東京都立墨東病院を設立
昭和47年８月　財団法人東京都がん検診センター設立
昭和55年７月　神経病院設立
昭和61年４月　東京都多摩老人医療センター（現多摩北部医療センター）設立
昭和63年６月　財団法人東京都保健医療公社設立
平成２年７月　財団法人東京都保健医療公社東部地域病院設立
平成４年10月　財団法人がん検診センターが解散し、財団法人東京都健康推進財団が設立
平成５年７月　財団法人東京都保健医療公社多摩南部地域病院設立
平成15年４月　財団法人東京都健康推進財団が解散し、財団法人東京都保健医療公社が事業を引き継ぐ
平成16年４月　東京都から財団法人東京都保健医療公社に運営移管（大久保病院）
平成17年４月　多摩老人医療センターを東京都から財団法人東京都保健医療公社に運営移管し、多摩北部医療センターに改称
平成18年４月　東京都から財団法人東京都保健医療公社に運営移管（荏原病院）
平成21年４月　東京都から財団法人東京都保健医療公社に運営移管（豊島病院）
平成22年３月　東京都立小児総合医療センター設立
平成22年３月　東京都立多摩総合医療センターとして全面改築移転
平成24年４月　東京都保健医療公社、公益財団法人へ移行
令和４年７月　都立８病院、公益財団法人東京都保健医療公社６病院１所が地方独立行政法人東京都立病院機構へ移行
令和７年２月　東京都立がん検診センター閉所

**（6）事業内容**

一　行政的医療をはじめとする医療を提供すること。
二　地域医療の充実並びに東京都の医療政策、保健政策及び福祉政策の推進に貢献すること。
三　災害及び公衆衛生上の緊急事態等に対処するために必要な業務を行うこと。
四　医療に関する研究及び調査を行うこと。
五　医療に関する技術者の研修及び育成を行うこと。
六　予防医療を提供すること。
七　上記業務に附帯する業務を行うこと。

（７）役員の状況（令和７年３月 31 日現在）

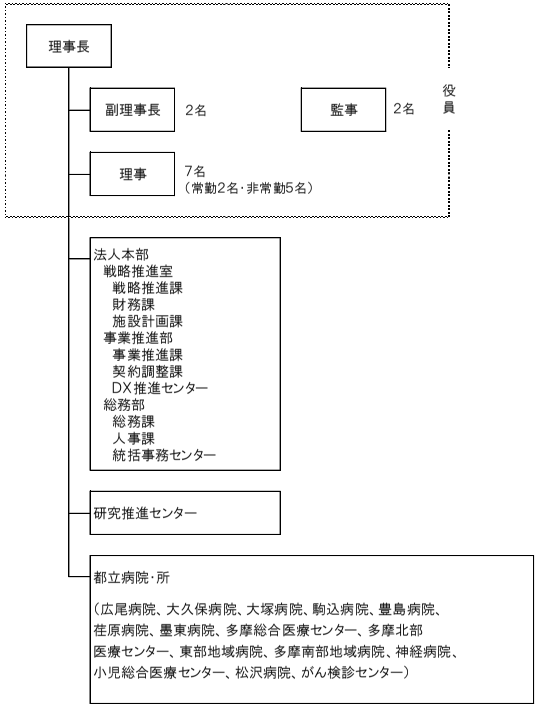
| 役職名 | 氏名 | 備考 |
|---|---|---|
| 理　事　長 | 安　藤　立　美 | |
| 副 理 事 長 | 上　田　哲　郎 | |
| 副 理 事 長 | 内　藤　　淳 | 法人本部長 |
| 理　　事 | 廣　部　誠　一 | 医務担当 |
| 理　　事 | 秋　谷　　香 | 法人本部次長（総務部長兼務） |
| 理　　事 | 田　尻　康　人 | 広尾病院長 |
| 理　　事 | 足　立　健　介 | 墨東病院長 |
| 理　　事 | 樫　山　鉄　矢 | 多摩総合医療センター院長 |
| 理　　事 | 髙　西　喜　重　郎 | 多摩北部医療センター院長 |
| 理　　事 | 稲　田　英　一 | 東部地域病院長 |
| 監　　事 | 淺　井　万　富 | 公認会計士 |
| 監　　事 | 庄　司　泰　裕 | 弁護士 |

（８）職員の状況（令和７年３月３１日現在における職種別職員数）

任期付を含む常勤職員の実数

| 職種 | 計 | うち東京都からの派遣職員数 |
|---|---|---|
| 医師・歯科医師 | 1,510 | 0 |
| 看護要員 | 6,044 | 13 |
| 医療技術 | 1,673 | 92 |
| 事務ほか | 770 | 335 |
| 合計 | 9,997 | 440 |

（９）組織（概要）（令和７年３月31日現在）



（10）法人が運営する病院等の概要

| 施設名 | 所在地 | 主な重点医療等 |
|---|---|---|
| 東京都立広尾病院 | 東京都渋谷区恵比寿二丁目34番10号 | 救急医療（三次、熱傷等）、災害医療、島しょ医療、小児医療、精神科身体合併症医療、障害者歯科医療 |
| 東京都立大久保病院 | 東京都新宿区歌舞伎町二丁目44番1号 | 救急医療（二次、脳卒中）、腎医療、災害医療 |
| 東京都立大塚病院 | 東京都豊島区南大塚二丁目8番1号 | 周産期医療、小児医療、児童精神科医療、救急医療（二次、脳卒中）、障害者（児）医療、災害医療 |
| 東京都立駒込病院 | 東京都文京区本駒込三丁目18番22号 | がん医療（ゲノム、難治性、合併症併発等）、造血幹細胞移植医療、感染症医療（主に一類・二類）、救急医療（二次）、災害医療 |
| 東京都立豊島病院 | 東京都板橋区栄町33番１号 | 救急医療（二次、脳卒中、急性心筋梗塞）、がん医療、周産期医療、小児医療、精神科救急医療、精神科身体合併症医療、感染症医療（主に二類）、障害者歯科医療、災害医療 |
| 東京都立荏原病院 | 東京都大田区東雪谷四丁目５番10号 | 救急医療（二次、脳卒中）、感染症医療（主に一類・二類）、がん医療、精神科身体合併症医療、小児医療、障害者歯科医療、災害医療 |
| 東京都立墨東病院 | 東京都墨田区江東橋四丁目23番15号 | 救急医療（三次、熱傷等）、周産期医療、小児医療、感染症医療（主に一類・二類）、がん医療（合併症併発等）、精神科救急医療、精神科身体合併症医療、障害者歯科医療、災害医療 |
| 東京都立多摩総合医療センター | 東京都府中市武蔵台二丁目８番地の29 | 救急医療（三次、熱傷等）、周産期医療、がん医療（合併症併発等）、精神科救急医療、精神科身体合併症医療、感染症医療、難病医療、障害者歯科医療、移行期医療、災害医療 |
| 東京都立多摩北部医療センター | 東京都東村山市青葉町一丁目７番地１ | 救急医療（二次、脳卒中、急性心筋梗塞）、がん医療、小児医療、障害者歯科医療、災害医療 |
| 東京都立東部地域病院 | 東京都葛飾区亀有五丁目14番１号 | 救急医療（二次、脳卒中、急性心筋梗塞）、がん医療、小児医療、災害医療 |
| 東京都立多摩南部地域病院 | 東京都多摩市中沢二丁目１番地２ | 救急医療（二次、脳卒中、急性心筋梗塞）、がん医療、小児医療、災害医療 |
| 東京都立神経病院 | 東京都府中市武蔵台二丁目６番地の１ | 難病医療（神経、筋疾患）、災害医療 |
| 東京都立小児総合医療センター | 東京都府中市武蔵台二丁目８番地の29 | 小児救急医療（三次）、小児がん医療、周産期医療、小児専門医療（心臓病、腎臓病等）、児童・思春期精神科医療、小児結核医療、小児難病医療、アレルギー疾患医療、障害児歯科医療、移行期医療、災害医療 |
| 東京都立松沢病院 | 東京都世田谷区上北沢二丁目１番１号 | 精神科救急医療、精神科身体合併症医療、精神科専門医療（アルコール、薬物依存等）、医療観察法医療、精神障害者歯科医療、災害医療 |
| 東京都立がん検診センター | 東京都府中市武蔵台二丁目９番地の２ | がん検診事業 |

（11）資本金の状況

１９６，４５２，４１０，２４４円

２　基本的な目標

（１）基本理念

「大都市東京を医療で支える」

私たち東京都立病院機構は、すべての都民のための病院として、たゆまぬ自己改革を行い、質の高い医療サービスを提供し、都民の生命と健康を支えていきます。

（２）基本方針

１．地域医療機関とも連携しながら、患者一人ひとりの立場に立った、安全で安心できる質の高い全人的医療を提供していきます

２．都の医療政策として求められる行政的医療、高度・専門的な医療を一層充実していきます

３．都民が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域に必要とされる医療の提供をはじめ、関係機関との連携により地域医療の充実へ貢献していきます

４．誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる東京を支える人材の確保・育成・活用を図っていきます

５．医療の質と安定的な経営基盤に資する病院運営を実現していきます

## 業務実績の全体的な概要

○　各指標の目標設定の考え方

令和元年度実績への回復を目標とすることをベースに、令和５年度実績を加味し設定

令和６年度は、新型コロナウイルス感染症との闘いを経て、法人発足以降、初めて年間を通じて通常の診療体制となった。

断らない救急の徹底など患者の受入体制強化を推進する一方で、物価高騰や賃金の上昇など、病院経営を取り巻く環境が厳しさを増す中、収益確保と費用削減を両輪に、徹底した経営努力に取り組んできた。

（１）行政的医療の提供

周産期医療については、都内の出生数が減少する中でも、患者や地域のニーズに応じて質の高い医療を提供しており、無痛分娩の対象拡大や産後ケア事業の受入れ拡大を図っている。また、多摩北部医療センターにおいて、新たに産婦人科を標ぼうし、妊娠初期の疾患の受入れを開始したほか、多摩地域の産科施設の業務縮小等の環境変化にも積極的に対応している。

また、ロボット支援下手術や放射線治療、薬物療法等を組み合わせた集学的治療を推進し、質の高いがん医療を提供するとともに、小児から成人まで「断らない救急」を徹底し、機能に応じた救急医療を提供するなど、都立病院に求められる行政的医療に積極的に取り組んだ。

（２）総合診療の提供

都内の医療機関等との連携により、東京総合診療プロジェクト（Ｔ－ＧＡＰ）を推進し、アライアンス医療機関の拡充のほか、令和７年度採用に向け、松沢病院において精神科医療も理解した病院総合診療医を育成する新たな育成プログラムを作成するとともに、都立病院及び都内のアライアンス医療機関の専攻医等を対象にレクチャーを行うなど、機構内外の総合診療医の育成に取り組んだ。また、地域の医師のリスキリングを支援するため、東京都医師会との協働により、ワークショップを開催するとともに、リスキリングプログラムの検討を進めている。

（３）自律的運営に向けた取組

厳しい経営状況を踏まえ、機構を挙げて自律的運営に向けた取組を展開した。具体的には、人材等の医療資源を有効に活用するため、病床稼働率や入院患者数に応じた柔軟な病床運用を行ったほか、診療報酬改定に合わせた加算の取得や共同調達の推進など、徹底した収益確保及び費用削減に取り組んだ。その結果、令和６年度決算においては、令和５年度比で４４億円の医業損益の改善を達成した。

また、機構発足以来、法人運営の基盤を構築するため、病院現場と法人本部が組織の垣根を越えて、「人材育成・活用」、「経営力強化」及び「ＤＸ・業務改革」等の５つのプロジェクトを展開し、職員ハンドブックの更新や各種マニュアルの整備など多くの具体的な取組につなげた。

| 中期計画に係る該当事項 | 第１　都民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 |
|---|---|
| | １　行政的医療や高度・専門的医療の安定的かつ継続的な提供 |
| | （２）各医療の提供 |

| 中期計画 | 年度計画 |
|---|---|
| 各病院等の医療機能に応じて、他の医療機関等との適切な役割分担と密接な連携のもと、次のとおり医療を提供する。 | 各病院等の医療機能に応じて、他の医療機関等との適切な役割分担と密接な連携のもと、次のとおり医療を提供する。 |

**法人自己評価**

項目番号１　＜がん医療＞

| 自己評価 | 自己評価の解説 |
|---|---|
| A | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○手術や放射線治療、薬物療法等を組み合わせた集学的治療を推進<br>○ロボット支援下手術をはじめとする低侵襲な医療を推進するなど、質の高いがん医療を引き続き提供<br>○都立病院粒子線治療施設整備計画に基づき、陽子線治療施設の整備を推進した。（法人本部、駒込）<br>・施設及び治療装置の整備事業者選定に向けた方針を整理<br>○ＣＡＲ－Ｔ療法の導入（多摩総・小児総）<br>・多摩地域で初めて、治療薬キムリアの治療実施施設として、多摩総合医療センターと小児総合医療センターが合同で認定され、治療の提供を開始<br>○精密検査機能強化に向けた多摩総合医療センター「東館」開設準備　（法人本部、多摩総、がん検）<br>・令和７年２月、多摩総合医療センターの東館が竣工。診療開始に向けた準備を着実に進めた。<br>○内閣府の戦略的イノベーション創造プログラム（ＳＩＰ）研究開発事業に共同研究開発機関として参画（駒込）<br><br>【今後の課題】<br>○引き続き、ＣＡＲ－Ｔ療法等の先進的な医療に取り組むとともに、患者の治療と生活の両立への支援、在宅移行後の患者が安心して療養できるよう、地域の医療機関等との連携強化や技術支援に取り組む。<br>○陽子線治療装置について、令和１２年度の駒込病院での運用開始に向け、着実に整備を進めていく。 |

ＩＭＲＴ・定位放射線治療件数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 駒込病院 | 13,000件 | 14,184件 | 109.1% | 14,049件 |
| 墨東病院 | 4,000件 | 3,712件 | 92.8% | 4,024件 |
| 多摩総合医療センター | 4,800件 | 5,082件 | 105.9% | 3,888件 |
| 多摩北部医療センター | 2,600件 | 2,126件 | 81.8% | 2,969件 |
| 計 | 24,400件 | 25,104件 | 102.9% | 24,930件 |

がん手術件数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 駒込病院 | 2,335件 | 2,454件 | 105.1% | 2,312件 |
| 豊島病院 | 410件 | 344件 | 83.9% | 340件 |
| 荏原病院 | 130件 | 120件 | 92.3% | 140件 |
| 墨東病院 | 1,000件 | 1,088件 | 108.8% | 1,021件 |
| 多摩総合医療センター | 1,800件 | 1,849件 | 102.7% | 1,746件 |
| 多摩北部医療センター | 520件 | 470件 | 90.4% | 428件 |
| 東部地域病院 | 467件 | 394件 | 84.4% | 460件 |
| 多摩南部地域病院 | 426件 | 396件 | 93.0% | 366件 |
| 計 | 7,088件 | 7,115件 | 100.4% | 6,813件 |

外来化学療法件数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 駒込病院 | 14,500件 | 13,348件 | 92.1% | 13,843件 |
| 豊島病院 | 1,400件 | 2,000件 | 142.9% | 1,410件 |
| 荏原病院 | 760件 | 751件 | 98.8% | 765件 |
| 墨東病院 | 7,400件 | 8,885件 | 120.1% | 8,494件 |
| 多摩総合医療センター | 8,000件 | 10,489件 | 131.1% | 8,955件 |
| 多摩北部医療センター | 3,000件 | 3,311件 | 110.4% | 3,049件 |
| 東部地域病院 | 1,488件 | 1,542件 | 103.6% | 1,396件 |
| 多摩南部地域病院 | 1,200件 | 1,415件 | 117.9% | 1,063件 |
| 計 | 37,748件 | 41,741件 | 110.6% | 38,975件 |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
| --- | --- | --- |
| ア　がん医療 | ア　がん医療 | ア　がん医療 |
| ○　様々な治療法を組み合わせた最適な医療を提供するとともに、先進的な医療機器を活用した手術や放射線治療、患者・家族のＱＯＬを高める緩和ケアなど質の高いがん医療を提供する。 | ○　各病院の機能に応じて、手術や放射線治療、薬物療法等を組み合わせた集学的治療を推進し、質の高いがん医療を提供する。 | ・各病院の機能に応じて、手術や放射線治療、薬物療法等を組み合わせた集学的治療を推進、質の高いがん医療の提供に努めた。　［広尾、大久保、大塚、駒込、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南、小児総］<br><br>［駒　込］・令和６年１１月、駒込病院において、内閣府の戦略的イノベーション創造プログラム（ＳＩＰ）研究開発事業テーマにおける課題「統合型ヘルスケアシステムの構築」に向け、公益財団法人がん研究会　有明病院が進める「Ｂ－１がん診療についての統合的臨床データベースの社会実装」の研究に、愛知県がんセンター及び静岡県立静岡がんセンターと共に、共同研究開発機関として参画、日本のがん治療開発に貢献していく。<br><br>［法人本部・多摩総］<br>・多摩メディカル・キャンパスの整備について、ＰＦＩ手法により東京都立多摩総合医療センター東館を整備し、令和７年２月竣工（令和７年４月２１日に診療を開始）。東京都立がん検診センターの精密検診部門を統合し、精密検査や早期治療に機能を重点化し、令和７年４月の診療開始に向けた準備を行った。<br><br>●都道府県がん診療連携拠点病院　　駒込病院<br><br>東京都がん診療連携協議会を設置し、東京都の中心的な役割を担い、東京都におけるがん医療等の質の向上、がん診療連携体制の強化、がん医療の均てん化のための活動に取り組んでいる。駒込病院は協議会の事務局として、ＰＤＣＡサイクルの確保、院内がん登録データの収集・分析・評価、地域連携の推進、相談支援の質の担保等を推進している。<br><br>●がん診療連携拠点病院　　墨東病院、多摩総合医療センター<br><br>東京都の中核病院として、手術、放射線治療、化学療法、痛みを和らげる緩和ケアを効果的に組み合わせた高度で専門的ながん医療の提供と、不安や困りごとに対する相談、セカンドオピニオン、信頼できる情報の提供など、がん患者と家族への総合的な支援を行っている。<br><br>●東京都がん診療連携協力病院　　大塚病院（前立腺）、豊島病院（胃、大腸）、<br>多摩北部医療センター（大腸、前立腺）、東部地域病院（胃、大腸）、<br>多摩南部地域病院（大腸）<br><br>肺がん、胃がん、大腸がん、肝がん、乳がん及び前立腺がんの６つの部位ごとに、専門的ながん医療を提供している病院を「東京都がん診療連携協力病院」として、東京都が独自に指定している。<br><br>●小児がん拠点病院　　小児総合医療センター<br><br>小児・ＡＹＡ世代の患者について、全人的な質の高いがん医療及び支援を受けることができるよう、全国に小児がん拠点病院１５箇所、小児がん中央機関２か所が指定されている。 |

がん手術件数

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 駒込病院 | 2,335件 |
| 豊島病院 | 410件 |
| 荏原病院 | 130件 |
| 墨東病院 | 1,000件 |
| 多摩総合医療センター | 1,800件 |
| 多摩北部医療センター | 520件 |
| 東部地域病院 | 467件 |
| 多摩南部地域病院 | 426件 |
| 計 | 7,088件 |

がん手術件数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 駒込病院 | 2,335件 | 2,454件 | 105.1% | 2,312件 |
| 豊島病院 | 410件 | 344件 | 83.9% | 340件 |
| 荏原病院 | 130件 | 120件 | 92.3% | 140件 |
| 墨東病院 | 1,000件 | 1,088件 | 108.8% | 1,021件 |
| 多摩総合医療センター | 1,800件 | 1,849件 | 102.7% | 1,746件 |
| 多摩北部医療センター | 520件 | 470件 | 90.4% | 428件 |
| 東部地域病院 | 467件 | 394件 | 84.4% | 460件 |
| 多摩南部地域病院 | 426件 | 396件 | 93.0% | 366件 |
| 計 | 7,088件 | 7,115件 | 100.4% | 6,813件 |

○　先進的な医療機器を活用して、低侵襲なロボット支援下手術を推進する。

・手術支援ロボットによる低侵襲な手術に取り組んだ。［広尾、駒込、豊島、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南］

ロボット支援下手術件数

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 広尾病院 | 52件 |
| 駒込病院 | 392件 |
| 豊島病院 | 105件 |
| 墨東病院 | 200件 |
| 多摩総合医療センター | 300件 |
| 多摩北部医療センター | 120件 |
| 東部地域病院 | 114件 |
| 多摩南部地域病院 | 50件 |
| 計 | 1,333件 |

ロボット支援下手術件数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 52件 | 37件 | 71.2% | 10件 |
| 駒込病院 | 392件 | 445件 | 113.5% | 397件 |
| 豊島病院 | 105件 | 111件 | 105.7% | 72件 |
| 墨東病院 | 200件 | 209件 | 104.5% | 195件 |
| 多摩総合医療センター | 300件 | 431件 | 143.7% | 307件 |
| 多摩北部医療センター | 120件 | 160件 | 133.3% | 102件 |
| 東部地域病院 | 114件 | 179件 | 157.0% | 80件 |
| 多摩南部地域病院 | 50件 | 101件 | 202.0% | 23件 |
| 計 | 1,333件 | 1,673件 | 125.5% | 1,186件 |

［駒　込］・令和６年１０月、内視鏡手術支援ロボット（シングルポート）を導入した。従来のロボット支援下手術に加え、低侵襲性と整容性、合併症リスクの低減等に優れた手術が可能となり、治療の幅が広がったことで手術件数が増加した。

［豊　島］・手術対象部位を３部位（前立腺・直腸・結腸）から５部位（前立腺・直腸・結腸・食道・胃）に拡大した。

［多摩総］・手術件数増加に向けた取組として、手術枠の見直しや看護師が担っていた業務の一部を多職種に移譲するなど、看護師が専門的業務に集中する時間を確保し、手術開始及び入れ替え時間の短縮を図ったほか、看護師の勤務時間の見直しにより、延長手術にも対応可能な体制を整備した。

［東　部］・外科、泌尿器科、婦人科で新たな施設基準届出を行い、手術対象部位を拡大した。

○　ＩＭＲＴ(強度変調放射線治療)や定位放射線治療などにより、高精度な放射線治療を提供する。

・放射線治療を提供する全病院において、機器の安全管理や精度管理、地域医療機関からの紹介患者受入れ等を着実に行った。［駒込、墨東、多摩総、多摩北］

ＩＭＲＴ・定位放射線治療件数

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 駒込病院 | 13,000件 |
| 墨東病院 | 4,000件 |
| 多摩総合医療センター | 4,800件 |
| 多摩北部医療センター | 2,600件 |
| 計 | 24,400件 |

ＩＭＲＴ・定位放射線治療件数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 駒込病院 | 13,000件 | 14,184件 | 109.1% | 14,049件 |
| 墨東病院 | 4,000件 | 3,712件 | 92.8% | 4,024件 |
| 多摩総合医療センター | 4,800件 | 5,082件 | 105.9% | 3,888件 |
| 多摩北部医療センター | 2,600件 | 2,126件 | 81.8% | 2,969件 |
| 計 | 24,400件 | 25,104件 | 102.9% | 24,930件 |

［駒　込］・医学物理士を増員し、安全な高精度放射線治療の安定的供給を図った。
・緩和照射を積極的に受け入れた。緊急性の高い症例では紹介当日に照射を行うことができるように、多職種間での作業を効率化しマニュアル化した。
緩和照射新患者数　令和６年度実績　１，６００人（参考：令和５年度実績　１，４２１人）
・放射線ヨード治療を実施したほか、新たな神経内分泌治療としてアイソトープ治療であるルタテラを令和６年２月より提供している。
放射線ヨード治療　令和６年度実績　５０件（参考：令和５年度実績　３９件）
ルタテラ　令和６年度実績　１１件
［多摩総］・医学物理士を増員し、高精度放射線治療の提供に取り組んだ。
［多摩北］・令和７年３月から新リニアックによる放射線治療を開始した。病変部に対して最適な放射線強度を自動で解析・照射するシステムを導入したことにより、多発性転移性脳腫瘍に対し、従来以上に高精度、短時間かつ正常脳への線量を低減した照射が可能となった。

○　化学療法や分子標的療法等を推進し、症状に応じた質の高い薬物療法を提供する。

外来化学療法件数

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 駒込病院 | 14,500件 |
| 豊島病院 | 1,400件 |
| 荏原病院 | 760件 |
| 墨東病院 | 7,400件 |
| 多摩総合医療センター | 8,000件 |
| 多摩北部医療センター | 3,000件 |
| 東部地域病院 | 1,488件 |
| 多摩南部地域病院 | 1,200件 |
| 計 | 37,748件 |

・各病院において、患者の症状に応じた化学療法や、分子標的療法等の質の高い薬物療法の提供に取り組んだ。
［広尾、大久保、大塚、駒込、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南、小児］

外来化学療法件数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 駒込病院 | 14,500件 | 13,348件 | 92.1% | 13,843件 |
| 豊島病院 | 1,400件 | 2,000件 | 142.9% | 1,410件 |
| 荏原病院 | 760件 | 751件 | 98.8% | 765件 |
| 墨東病院 | 7,400件 | 8,885件 | 120.1% | 8,494件 |
| 多摩総合医療センター | 8,000件 | 10,489件 | 131.1% | 8,955件 |
| 多摩北部医療センター | 3,000件 | 3,311件 | 110.4% | 3,049件 |
| 東部地域病院 | 1,488件 | 1,542件 | 103.6% | 1,396件 |
| 多摩南部地域病院 | 1,200件 | 1,415件 | 117.9% | 1,063件 |
| 計 | 37,748件 | 41,741件 | 110.6% | 38,975件 |

［広　尾］・患者の受診希望の偏りにより生じた待ち時間を解消するため、化学療法委員会で予約枠の整理を検討するとともに、入院患者の外来化学療法への移行に際して、入院中にオリエンテーションを行うなど、外来でも症状に応じた看護を継続して提供できるよう実践した。
外来化学療法実施件数　令和６年度実績　６３５件（参考：令和５年度実績　７０２件）

| | | |
|---|---|---|
| | | ［大　塚］・血液がん患者の外来化学療法への移行を推進した。毎週の多職種カンファレンス実施のほか、外来化学療法移行患者の不安軽減を目的に、対象者全員にオリエンテーションを行い、外来治療中は医療ソーシャルワーカー、退院支援看護師、各認定看護師が連携し、必要に応じて介入できる体制を整えた。<br>外来化学療法実施件数　令和６年度実績　５１５件（参考：令和５年度実績　６９７件）<br>血液がん患者の外来化学療法移行数　令和６年度実績　５５人<br>［駒　込］・輸液管理システムの導入による輸液管理の安全かつ効率的な施行が、患者受入れ拡大につながった。<br>通院治療センター診療総数　令和６年度実績　１４，８２０件（参考：令和５年度実績１４，６０１件）<br>・臨床試験の受入れを推進した。　令和６年度実績　５１９件（参考：令和５年度実績　２５８件）<br>［豊　島］・乳腺外科患者増加に伴い、外来治療枠を拡充した。<br>［墨　東］・安全な薬物療法の継続のため、通院治療センターにおいて、看護師や薬剤師が患者の生活状況の聞き取りを行うことで、外来診察では把握されにくい全身状態の変化や有害事象を早期発見し、適宜主治医にフィードバックしている。<br>［多摩総］・５２のレジメンを新規に追加したほか、２つのレジメンを変更し最新のがん治療を提供した。また、前投薬を新たにレジメンへ組み込み、オーダー忘れを防止する取組を行った。<br>令和７年３月３１日時点のレジメン数　７９１件 |
| | ○　がん患者の苦痛を和らげ、自分らしくあることを支援するために、多職種チームによる専門的で、患者・家族のＱＯＬを高める緩和ケアを提供する。 | ・各病院において、医師・看護師・心理士・薬剤師・管理栄養士・リハビリ・医療ソーシャルワーカー等の多職種で構成される「緩和ケアチーム」が活動し、専門的な緩和ケアを提供した。<br>［広尾、大久保、大塚、駒込、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南、小児総］<br><br>［広　尾］・看護部緩和ケアリンクナース委員会を中心に、症状緩和、疼痛コントロールについて学習会を実施し全部署で委員から職員へ伝達講習を実施した。<br>・症状緩和マニュアルを更新するとともに、症例カンファレンス、デスカンファレンスを実施した。<br>［駒　込］・緩和ケアが必要な患者を適切に緩和ケアチームにつなげるために外来初診時及び入院時に「苦痛のスクリーニング」を行った。<br>令和６年度実績　入院ハイリスク／総数　２，５４０人／９，０９７人<br>外来ハイリスク／総数　８１０人／１，９７１人<br>ハイリスクと診断された患者への基本的緩和ケア介入率　入院：１００％、外来：９２．８％<br>・各診療科からの依頼により、早期からの緩和ケアを実施した。<br>緩和ケアチーム患者数　令和６年度実績　４６１件（参考：令和５年度実績　４４６件）<br>外来緩和ケア患者件数　令和６年度実績　１，１０４件（リンパ浮腫を含まない）<br>（参考：令和５年度実績　５９５件）<br>・家族遺族ケア、対面での遺族会の開催、ボランティア活動の活性化、クリスマス会等の季節の行事を行ったほか、遺族からのアンケート回答に基づく看護や療養環境の質の向上と維持に取り組んだ。<br>・多職種による臨床倫理的・社会的な問題解決に向けた話合いを行う倫理カンファレンスを開催し、患者・家族の支援につなげた。<br>令和６年度実績　２６部署を対象に計７１回開催<br>［多摩南］・令和５年度末に緩和ケア病棟の改修を実施した。一部、トイレのなかった病室へのトイレ設置など、療養環境の改善が図られ、積極的に患者の受入れを行った。<br>［小児総］・令和６年１月に開設した緩和ケア外来を含め、緩和ケア医療を提供<br>緩和ケア外来延べ患者数　令和６年度実績　３７人<br>・血液・腫瘍科の患者の遺族を対象に、遺族会を初めて開催した。<br>・緩和ケアチームに管理栄養士を新たに加え、患者の病状に合わせた食事調整を開始した。<br>緩和ケアチーム新規介入患者数　令和６年度実績　１０６件（参考：令和５年度実績６２件） |

| | | |
|---|---|---|
| | ○　最先端がん治療の一つとして、身体への負担が少なく、仕事や日常生活との両立が可能な陽子線治療について、都立病院粒子線治療施設整備計画（東京都保健医療局策定）に基づき、東京都立駒込病院への導入を推進する。 | ・令和１２年度の駒込病院での陽子線治療開始に向け、都立病院粒子線治療施設整備計画に基づき、陽子線治療施設の整備を推進した。<br>・治療装置規模が大きく、施設規模に影響を与えるため、治療装置の調達・据付、施設の設計・建設は、互いに連携できるデザインビルド方式による発注方式を選定した。<br><br>〈令和６年度の取組〉<br>令和６年１０月　駒込病院陽子線治療施設等整備事業住民説明会を開催<br>令和６年１０月　陽子線治療施設等整備事業　入札公告（令和７年５月開札）<br>（陽子線治療施設等整備事業を実施する民間事業者の募集を開始）<br>令和７年　１月～　令和１２年度の運用開始に向け、法人本部・駒込病院・小児総合医療センター・東京都が一体となり施設整備を進める検討委員会を開催（１月：第１回開催、３月：第２回開催）<br>陽子線治療施設の運用開始に向け、法人本部等の関係者と整備面・運用面における課題の検討を行った。 |
| ○　がんの遺伝子情報に基づいた最適ながんゲノム医療を提供する。 | ○　がんの遺伝子情報から遺伝子変異を明らかにすることにより、標準治療では効果が得られないがん患者等に対して、一人ひとりの体質や病状に合わせたがんゲノム医療を提供する。 | ・がんゲノム医療連携病院として、がん遺伝子パネル検査の実施検討に取り組んだ。<br>●がんゲノム医療連携病院　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<br><br>厚生労働省では、ゲノム医療を必要とするがん患者が、全国どこにいても、がんゲノム医療を受けられる体制を構築するため、全国にがんゲノム医療中核拠点病院、がんゲノム医療拠点病院、がんゲノム医療連携病院を指定している。これらの医療機関においては、専門的ながん医療の提供、がん診療の地域連携協力体制の構築、がん患者・家族に対する相談支援及び情報提供等を行っている。<br><br>［駒　込］・令和６年６月にエキスパートパネル実施可能がんゲノム医療連携病院の指定を受け、自施設内のエキスパートパネルを再開した。<br>がん遺伝子パネル検査数　令和６年度実績　２６０件（参考：令和５年度実績　２１５件）<br>治験情報交換会　専門２病院と毎月実施<br>・地域の医療機関や患者向けにＷｅｂセミナーを開催するなど、がんゲノム医療への理解促進に取り組んだ。<br>近隣医療機関向け　令和６年度実績　１回（参考：令和５年度実績　２回）<br>市民公開講座　令和６年度実績　１回（参考：令和５年度実績　１回）<br>・ＣＧＰ（がん遺伝子パネル）検査説明外来において、各診療科の外来担当医師に代わり、遺伝子診療科医師が検査の説明を実施し、患者へのきめ細やかな説明を実施した。<br>・造血器腫瘍遺伝子パネル検査の対応に向け、準備を進めた。<br>［墨　東］・がん遺伝子パネル検査を５１件実施し、検査結果にマッチした治療の提供に取り組んだ。うち、保険診療での治療提示数８件、治験・患者申出療養制度のため他施設受診となった件数６件であった。<br>［多摩総］・令和６年６月にエキスパートパネル可能連携病院に指定された。<br>がん遺伝子パネル検査実施件数　令和６年度実績　１１９件（参考：令和５年度実績　８０件）<br>自施設でのエキスパートパネル実施件数　令和６年度実績　１０９件<br>・治験実施施設と連携し、検査後の薬剤アクセスの支援を行った。<br>［小児総］・認定遺伝カウンセラー１人が「がんゲノム医療コーディネーター」の資格を取得したことにより、診療科間の連携窓口を一本化、がんゲノム医療の質的向上を図った。<br>がん遺伝子プロファイリング検査　令和６年度実施件数　５件（参考：令和５年度実績　２件） |
| ○　一般医療機関では対応が難しい難治性がんや再発がん、希少がんや他の疾患を併せ持つが | ○　難治性の白血病や悪性リンパ腫、希少な軟部肉腫などのがんに対して、最適な治療を提供する。 | ・各病院において、難治性の白血病や悪性リンパ腫、希少な軟部肉腫などのがんに対して、最適な治療の提供に取り組んだ。<br>［大塚、駒込、墨東、多摩総、小児総］ |

| | | |
|---|---|---|
| ん患者に高度で専門的ながん医療を適切に提供する。 | | ［駒　込］・造血幹細胞移植推進拠点病院として、移植医や造血細胞移植コーディネーター（ＨＣＴＣ）等の人材育成やコーディネート等の役割を果たした。<br>造血幹細胞移植件数　令和６年度実績　１３４件（参考：令和５年度実績　１４４件）<br>ＣＡＲ－Ｔ療法実施件数　令和６年度実績　４６件（参考：令和５年度実績　４４件）<br>［多摩総］・令和６年５月、小児総合医療センターと合同でＣＡＲ－Ｔ療法（キムリア）の認定施設となり、令和６年１２月に１例目を実施した。<br>・原発不明がんや希少がんの患者のほか、がんの診断や治療で難渋する患者の診療・セカンドオピニオンを行うことを目的として、令和６年７月に「原発不明がん希少がんセンター」を開設した。<br>［小児総］・令和１２年度に駒込病院に設置運用開始される陽子線治療施設における検討委員会に参加した。小児がん患者の対応について、受入態勢、運用方針等の協議を進めていく。<br>・令和７年４月から運用開始の多摩総合医療センター東館に設置されるＰＥＴ－ＣＴについて、小児患者用に鎮静検査枠（週１回）を確保し、小児がん患者に最先端の検査を提供する体制の整備を進めた。<br>・希少な軟部肉腫等の固形がんについて、他院からの紹介やセカンドオピニオンを積極的に受け入れ、６例を特定臨床研究への組入れにつなげた。 |
| | ○　再発がん、合併症を有するがん患者等に対し、総合診療基盤を活用しながら、多職種によるチーム医療を推進し、高度かつ専門性の高い医療を提供する。 | ・地域の医療機関では対応困難である合併症を有するがん患者等に対し、総合診療基盤の活用、集学的治療の実施など、診療科や職種の垣根を越えて協働するチーム医療を推進し、緩和ケアチームの積極的な活動やキャンサーボードを実施するなど高度かつ専門性の高い医療の提供に取り組んだ。<br>［広尾、大久保、大塚、駒込、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南、小児総］<br><br>［墨　東］・集中治療科と看護部で、急変等が懸念される患者の情報を共有し、院内ラウンドで状況を確認するとともに、患者急変時呼出用のＰＨＳを用意するなど、迅速に対応できる体制を整えている。また、集中治療科と迅速対応チームで、全職種を対象に院内学習会を開催した。 |
| | ○　治療ステージに応じた最適な造血幹細胞移植を実施するとともに、移植後患者の長期フォローアップ体制の確立に向けて各医療機関との連携を推進する。 | ・治療ステージに応じた最適な造血幹細胞移植の実施と、移植後患者の長期フォローアップに取り組んだ。<br>［駒込、墨東、多摩総、多摩北、小児総］<br><br>［駒　込］・造血幹細胞移植の実施と、移植後患者の長期フォローアップに着実に取り組むとともに、造血細胞移植コーディネーター（ＨＣＴＣ）や移植認定医の研修受入れ等、地域の人材育成に貢献した。<br>造血幹細胞移植件数　令和６年度実績　１３４件（参考：令和５年度実績　１４４件）<br>移植後長期フォローアップ外来延患者数　令和６年度実績　８３８件（参考：令和５年度実績　７９８件）<br>移植認定医短期研修受入数　令和６年度実績　４人（参考：令和５年度実績　７人）<br>認定ＨＣＴＣ短期研修受入数　令和６年度実績　１人（参考：令和５年度実績　４人）<br>［小児総］・週２回の長期フォローアップ外来に加え、月１回の多職種カンファレンス（医師、看護師、心理士、医療ソーシャルワーカー）を実施し、がん種や成長に応じたフォローアップを提供した。<br>移植長期フォローアップ外来実績　令和６年度実績　５５件（参考：令和５年度実績　６４件） |
| ○　ＡＹＡ世代のがん患者に適切な医療と必要な療養環境を提供するとともに、患者のライフステージに応じた相談支援を着実に実施する。 | ○　ＡＹＡ世代のがん患者に応じた最適ながん医療を提供するとともに、患者の就学、就労などライフステージに応じた多様な相談支援を実施する。 | ［各病院］・各病院において、ＡＹＡ世代のがん患者の治療及び相談支援等に取り組んだ。<br><br>［大久保］・それぞれのライフステージに応じた切れ目のない医療を提供する女性医療センターを令和５年７月に開設以降、思春期から高齢期までの幅広い年代の女性に治療を提供している。<br>・婦人科や乳腺外科、整形外科等の科横断的な連携診療体制を基に、乳がんや月経困難症、骨粗鬆症等、女性ホルモンに関係して生ずる様々な症状等に集学的治療に当たるとともに、患者の勤務先産業医等と治療計画等を情報 |

| | | |
|---|---|---|
| | | 共有し、仕事と治療の両立を後押しできる体制を整備している。<br>［駒　込］・医療ソーシャルワーカーによるＡＹＡ世代がん患者への治療と仕事の両立支援を実施した。<br>令和６年度実績　２７人（２０歳代１４人、３０歳代１３人）（参考：令和５年度実績　１８人）<br>・認定がん専門相談員３人による多様な相談支援を実施した。<br>・心理士が中心となり、ＡＹＡ世代ピアサポートオンライン交流会を開催した。<br>令和６年度実績　４回開催・参加者数１０人（乳腺外科患者５人、血液内科患者５人）<br>（参考：令和５年度実績　４回開催・参加者数１６人）<br>・ＡＹＡ世代の患者に対し、がん治療による妊孕性への影響と、妊孕性温存に関する情報提供・意思決定支援を行った。<br>令和６年度実績　１８件<br>［墨　東］・サロンの実施（年４回）や、がん相談支援センター、緩和ケアチーム、がん看護サポート外来などの相談部門が連携して支援を実施した。また、関連企業の協力のもとに、毎月アピアランスケアの相談会を実施した。<br>ＡＹＡ世代のがん相談件数　令和６年度実績　１５件<br>［多摩総］・ＡＹＡ世代支援チームにより、具体的な支援が必要となった患者に適宜対応している。<br>・がん相談支援センター運営会議（月１回）を開催し、小児総合医療センターとの協力体制等について検討した。<br>［東　部］・「がん患者への妊孕性支援」研修に参加するとともに、がん情報コーナー設置に向けた準備を進めた。<br>［小児総］・多職種（医師、看護師、心理士、医療ソーシャルワーカー）で構成されるＡＹＡ支援チームによる患者支援の実施に加え、必要に応じ他職種も介入して積極的に活動を行った。<br>・月２回程度のカンファレンスにより、妊孕性の情報提供や学業や就業支援を実施したほか、患児、家族向けの『彩ノート』を作成し情報共有のツールとして活用した。<br>・東京都教育庁と連携し、小児総合医療センターに長期入院する都立高校生がオンラインを活用した在籍校等の授業配信等により、単位認定を受けられるよう支援した。<br>令和６年度実績　児童・思春期精神科　１件<br>・「ＡＹＡ世代がん相談情報センター（東京都受託事業）」相談件数<br>令和６年度実績　６件（参考：令和５年度実績　６件）<br>・相談員向けのＡＹＡＣａｎネットワーク（１回）、当事者向けのＡＹＡキャンサバイバーズミーティング（１回）、ＡＹＡ世代がん患者のためのオンライン交流イベント（１回）を開催した。 |
| ○　初期から終末期まで全体にわたってサポートし、患者や家族に寄り添うがん医療を提供する。 | ○　病気に関連した情報提供、退院後の仕事と治療の両立や介護保険などのサービスに関する相談、心の相談などを行うことにより、患者・家族の治療前から退院後の生活までをサポートする。 | ・各病院において、入院前の入院サポートや入院直後の退院支援の面談など、切れ目のない支援体制で患者家族をサポートした。医療費助成、介護保険、セカンドオピニオン、心のケアの相談とともに、ニーズに応じて社会保険労務士による障害年金の相談や弁護士による終活の相談など、きめ細やかな相談に応じた。<br>［広尾、大久保、大塚、駒込、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南、小児総］<br><br>［大久保］・がん患者に対して医師、看護師又は公認心理士が心理的不安を軽減するための面接を実施した。<br>令和６年度実績　９４件（参考：令和５年度実績　９５件）<br>［大　塚］・病気による患者・家族の社会的、心理的、経済的及び生活上の諸問題に対し、患者・家族との面談、電話相談、ケース会議、退院に向けた訪問等を実施した。<br>・令和７年３月に開催された「としま在宅医療連携担当者連絡会」に参加し、近隣医療機関のソーシャルワーカー連携担当者と情報共有、意見交換を行うなど、近隣医療機関との連携を強化した。<br>［駒　込］・がん関連の認定看護師を患者・地域サポートセンターに専任として配置し、がん治療に関する疑問や不安へのがん相談を受けるなど、質の高いサポートを提供した。<br>・入院サポート外来で、治療や不安に対する相談体制の説明や、看護外来等の情報提供をし、入院前からのサポートを実施した。<br>・退院調整専任看護師を中心に、介護保険、在宅調整について相談や調整を行った。仕事と治療の両立や心の相談な |

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>どについては医療相談担当と情報を共有し、退院後の生活をサポートできるよう支援した。<br>・認定がん専門相談員３人に加え、新たにがん相談員研修１・２を５人、がん相談員研修３を２人受講し、相談体制の強化を図った。<br>［豊　島］・がん看護相談室において、がん領域を専門とする看護師によるがん相談を実施しており、当該看護師を増やしたことで、対応件数が増加した。<br>相談件数　令和６年度実績　５４７件（参考：令和５年度実績　３９５件）<br>［墨　東］・患者・地域サポートセンターを中心に、多職種（医療ソーシャルワーカー、精神保健福祉士、心理士、看護師、支援コーディネーター）が密に連携し、各種相談内容に迅速に対応できる体制を整備している。<br>［多摩総］・患者・地域サポートセンター内で、相談内容に応じて担当職員が支援している。がんと診断された患者・家族が必ず一度はがん相談支援センターへ足を運ぶよう、オリエンテーションのシステムを導入している。<br>［多摩北］・医療ソーシャルワーカーと入退院支援部門・看護相談部門間で連携を図り、患者のニーズを把握し相談対応を実施した。<br>両立支援コーディネーター：５人在籍<br>［東　部］・がん患者に対する主治医、がん領域認定看護師共同による意思決定支援を実施した。<br>令和６年度実績　１２０件（参考：令和５年度実績　１３５件）<br>［多摩南］・医療機関機能に関する案内や、介護保険制度に関する制度案内の資料を作成し相談支援に活用した。<br>・医師・看護師との院内連携を通して、患者に対する病名告知や症状説明の場面から医療ソーシャルワーカーが同席し、今後の療養生活に関する相談、対応など、きめ細かな支援を行った。<br>［小児総］・東京都小児ＡＹＡ世代がん診療連携推進協議会相談情報部が作成したがん患者向けリーフレットを配布し情報提供を行った。<br>・治療経過の中で家族の負担になりそうなことを予測しながら対応するとともに、ホットラインでは他院の患者からの問合せにも対応した。<br>小児がんホットライン相談件数　令和６年度実績　５件（参考：令和５年度実績　９件）<br>ＡＹＡ世代がん相談情報センター（東京都受託事業）相談件数<br>令和６年度実績　６件（参考：令和５年度実績　６件）</td>
</tr>
<tr>
<td>○　精密検査が必要とされた検診受診者に高度な技術と高い精度の診断を実施する。</td>
<td>○　東京都立がん検診センターにおいて、内視鏡やＣＴによる低侵襲な検査等を推進し、高度で精度の高い精密検診を実施するとともに、きめ細やかな検診コースを設定し、多様化する検診ニーズに対応する。<br><table><tr><th>病院名</th><th>R6年度目標</th></tr><tr><td>がん検診センター</td><td>28,690人</td></tr></table></td>
<td>・令和７年２月の閉所までの間、精密検診や受診者のニーズに対応したがんドックを提供した。<br><br>精密検診受診者数<br><table><tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="3">令和６年度</th><th rowspan="2">令和５年度<br>実績</th></tr><tr><th>目　標</th><th>実　績</th><th>達成度</th></tr><tr><td>がん検診センター</td><td>28,690人</td><td>15,437人</td><td>53.8%</td><td>20,982人</td></tr></table></td>
</tr>
</table>

| 法人自己評価 | 項目番号２　＜精神疾患医療＞ | |
|---|---|---|
| | 自己評価 | 自己評価の解説 |
| | B | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○地域の医療機関や訪問看護ステーション等と連携を図りながら、症状に応じた質の高い精神疾患医療を提供<br>○令和６年７月　東京都摂食障害支援拠点病院に指定（松沢）<br>・東京都摂食障害相談窓口を設置し、摂食障害に関する相談に対応し、患者の早期発見と受診につなげることができた。<br>○隔離室の療養環境改善に向けた取組（松沢）<br>・令和５年度より、精神科救急医療ガイドライン（２０２２年度版）に挙げられている、患者の視点からの施設環境の整備を実施<br>・隔離室におけるトイレのプライバシー確保について改善の取組を実施。プライバシーが保たれていないと感じる患者の割合減少につなげた。<br>○児童・思春期精神疾患に対応し、幼児期から思春期までのあらゆる子供の心の問題に対して診療を実施<br>・外来延患者数の増（大塚）（令和５年度比５％増）<br>・初診枠を増やすなど、初診待機期間を短縮（小児総）<br>○認知症治療薬を用いた治療の提供（広尾、大塚、駒込、荏原、墨東、多摩北、神経）<br><br>【特記事項】<br>○令和５年度に発生した医療観察法病棟における患者一時所在不明事故を受け、マニュアル等の見直しと当該病棟職員全員参加の学習会開催、外出・外泊シミュレーションや、振り返り検討会などを実施し、事故の再発防止を徹底<br><br>【今後の課題】<br>○引き続き、東京都精神科夜間休日救急診療事業等への参画など、東京都施策への対応を着実に実施するとともに、地域医療機関等との連携を強化し、地域での患者の在宅療養支援を行う。 |

東京都精神科夜間休日救急診療事業による搬送患者数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 豊島病院 | 222人 | 316人 | 142.3% | 174人 |
| 墨東病院 | 209人 | 339人 | 162.2% | 185人 |
| 多摩総合医療センター | 227人 | 390人 | 171.8% | 216人 |
| 松沢病院 | 500人 | 463人 | 92.6% | 234人 |
| 計 | 1,158人 | 1,508人 | 130.2% | 809人 |

精神科身体合併症患者数（新入院）

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 15人 | 20人 | 133.3% | 13人 |
| 豊島病院 | 20人 | 17人 | 85.0% | 22人 |
| 荏原病院 | 4人 | 2人 | 50.0% | 2人 |
| 墨東病院 | 10人 | 5人 | 50.0% | 7人 |
| 多摩総合医療センター | 80人 | 110人 | 137.5% | 85人 |
| 松沢病院 | 493人 | 517人 | 104.9% | 520人 |
| 計 | 622人 | 671人 | 107.9% | 649人 |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| イ　精神疾患医療 | イ　精神疾患医療 | イ　精神疾患医療 |
| ○　症状に応じた質の高い精神疾患医療を適切に提供するとともに、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和 25 年法律第 123 号）に基づく精神科救急医療、精神科身体合併症医療など一般医療機関では対応が難しい専門性の高い精神疾患医療を着実に提供する。 | ○　各病院の機能に応じて、症状に応じた質の高い精神疾患医療を提供する。<br>○　東京都精神科夜間休日救急診療事業に参画し、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和 25 年法律第 123 号）に基づく緊急措置入院等に着実に対応する。 | ・各病院の機能に応じて、症状に応じた質の高い精神疾患医療を提供した。［松沢、広尾、豊島、荏原、墨東、多摩総］<br><br>・東京都精神科夜間休日救急診療事業に参画し、法令に基づく緊急入院等に着実に対応するとともに、平日日中の緊急措置診察や関係各所からの緊急入院依頼等に対応した。［松沢、豊島、墨東、多摩総］ |

東京都精神科夜間休日救急診療事業による搬送患者数

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 豊島病院 | 222人 |
| 墨東病院 | 209人 |
| 多摩総合医療センター | 227人 |
| 松沢病院 | 500人 |
| 計 | 1,158人 |

東京都精神科夜間休日救急診療事業による搬送患者数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 豊島病院 | 222人 | 316人 | 142.3% | 174人 |
| 墨東病院 | 209人 | 339人 | 162.2% | 185人 |
| 多摩総合医療センター | 227人 | 390人 | 171.8% | 216人 |
| 松沢病院 | 500人 | 463人 | 92.6% | 234人 |
| 計 | 1,158人 | 1,508人 | 130.2% | 809人 |

［松　沢］・東京都夜間休日精神科救急事業のみならず、平日日中の関係各所からの緊急入院依頼にも引き続き対応し、救急病棟で速やかな受入れを実施・継続した。

救急患者　令和６年度実績　７，１３７人（参考：令和５年度実績　７，６５８人）

・令和６年７月　東京都摂食障害支援拠点病院に指定（松沢）

東京都摂食障害相談窓口を設置し、摂食障害に関する相談に対し、患者の早期発見と受診につなげることができた。

また、令和７年３月には摂食障害専用サイトを公開し、摂食障害に関する情報発信を強化した。

●東京都摂食障害支援拠点病院

厚生労働省の「摂食障害治療支援センター設置運営事業」に基づき、各都道府県において、摂食障害の治療を行っている精神科、心療内科又は小児科外来を有し、救急医療体制と連携がとれた医療機関のうち１か所を指定。

○　東京都精神科身体合併症医療事業に参画し、身体疾患を有する精神疾患患者に対して、精神科と他の専門診療科が協働して治療にあたるとともに各病院との連携により、最適な治療を提供する。

精神科身体合併症患者数（新入院）

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 広尾病院 | 15人 |
| 豊島病院 | 20人 |
| 荏原病院 | 4人 |
| 墨東病院 | 10人 |
| 多摩総合医療センター | 80人 |
| 松沢病院 | 493人 |
| 計 | 622人 |

・東京都精神科身体合併症医療事業に参画し、精神科と他科、他病院と連携した治療を提供した。

［松沢、広尾、豊島、荏原、墨東、多摩総］

精神科身体合併症患者数（新入院）

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 広尾病院 | 15人 | 20人 | 133.3% | 13人 |
| 豊島病院 | 20人 | 17人 | 85.0% | 22人 |
| 荏原病院 | 4人 | 2人 | 50.0% | 2人 |
| 墨東病院 | 10人 | 5人 | 50.0% | 7人 |
| 多摩総合医療センター | 80人 | 110人 | 137.5% | 85人 |
| 松沢病院 | 493人 | 517人 | 104.9% | 520人 |
| 計 | 622人 | 671人 | 107.9% | 649人 |

［広　尾］・他院からの紹介による入院患者についても積極的に受入れを行った。

［多摩総］・合併症ユニットを活用し、身体合併症精神疾患患者を積極的に受け入れた。

［松　沢］・精神科と身体科連携のもと、一般病院では対応困難な幅広い精神科身体合併症を有する患者を迅速に受け入れた。

| | | |
|---|---|---|
| | ○　東京都立松沢病院において、アルコール依存症等の患者に、専門的で質の高い治療を提供するとともに、依存症からの回復に向けたデイケアを提供する。 | ・松沢病院では、専門外来や入院（アルコール等依存症治療病棟）、専門デイケアにより、急性期から回復期、社会復帰まで、切れ目なく支援できる体制で治療を提供した。<br>また、アルコール健康障害の東京都依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の事業として、研修会等を実施した。<br>●依存症専門医療機関<br>厚生労働省の選定指針に基づいて都道府県等が指定する、依存症患者が地域で適切な医療を受けられるようにするために、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症に関する治療を行っている専門医療機関<br>●依存症治療拠点機関<br>「依存症治療拠点機関」は、「依存症専門医療機関」のうち、依存症に関する情報発信や研修を行うなど、東京都における治療拠点となる医療機関を東京都が選定<br><br>依存症患者入院数　令和６年度実績　２３１人（参考：令和５年度実績　２３８人）<br><br>＜依存症治療拠点機関・東京都依存症対策地域支援事業の取組＞<br>・アルコール依存症講演会　（申込数１２６人）<br>・依存症専門医療機関連携会議（都内依存症治療拠点機関１０病院から参加者計３６人）<br>・アルコール依存症研修会　（１日目２２人、２日目３４人）<br>・依存症デイケア及び依存症病棟におけるアルコール・リハビリテーション・プログラム（ＡＲＰ）実施に当たり、回復支援施設職員にオブザーバーとして参加してもらうことで、回復に向けた具体的助言を得た。<br>令和６年度実績　回復支援施設職員参加数３７回、対象延患者数９１２人<br>・回復支援施設職員による患者との個別面談を実施した。<br>令和６年度実績　個別相談回数２９回、対象延患者数５５人<br>・「アルコール使用障害」特設ホームページを開設し、依存症治療に関する情報発信をした。<br><br>＜依存症デイケア＞<br>・１日平均患者数（ルピナス）：１４．８人<br>・女性ミーティング　（５回、参加数２２人）<br>・アルコール依存症に関する研修会　（参加者数３４人）<br>・依存症家族教室の開催　（全１０回、延参加者数９２人）<br>・病棟からの入院患者の体験者受入れ　（参加者数２６人）<br>・病棟新規職員のデイケア体験　（職員数４人） |
| ○　症状及び行動障害が著しい認知症患者に専門的な医療等を提供する。 | ○　認知症の鑑別診断と治療、認知症に伴う行動や合併症に対する適切な治療を提供するとともに、患者と家族に対する専門相談を行い、地域における療養生活を支援する。 | ・東京都認知症疾患医療センター（地域拠点型）　松沢病院、荏原病院<br>各地域における認知症患者とその家族を支援する体制を構築するために、専門医療の相談や身体合併症医療の提供、行動・心理症状への対応のほか、地域連携の推進や専門医療、地域連携を支える人材の育成に取り組んだ。<br>●東京都認知症疾患医療センター<br>各地域において認知症の人とその家族を支援する体制を構築するために、医療機関相互や医療と介護の連携の推進役として東京都が指定する。地域拠点型は、二次保健医療圏域に１か所 |

| | | |
|---|---|---|
| | | ・認知症の鑑別診断と治療、認知症に伴う行動や合併症に対する治療を提供するとともに、患者と家族に対する専門相談や退院後の自宅療養、介護方針におけるアドバイス等を行った。［各病院］<br>・入院中の患者に対しては、精神科リエゾンチームや認知症看護認定看護師が、病棟のラウンドやカンファレンス等を通じて患者のケアや助言を行った。［各病院］<br>・アルツハイマー病による軽度認知障害、軽度アルツハイマー病の方を対象に、新たな認知症抗体医薬（レカネマブ等）導入に必要な体制整備に取り組み、治療を開始した。［広尾、大塚、駒込、荏原、墨東、多摩北、神経］<br>　レカネマブ及びドナネマブ使用実績　２２例<br><br>［駒　込］・認知症看護認定看護師による院内看護師向け及び地域の訪問看護師向けの研修を実施<br>　院内看護師向け研修４回、地域の訪問看護師向け研修２回<br>［豊　島］・令和７年３月に「物忘れ外来」を新設<br>［多摩北］・認知症ケア研修：ｅラーニングにて実施（病棟看護師、３年に１回受講）<br>　・せん妄予防ｅラーニング実施（病棟看護師全員受講）<br>［東　部］・認知症ケアチーム主催研修をｅラーニングで実施（令和６年１０月）<br>　・院内デイケアを週１回実施　（参加延人数１１７人）<br>［多摩南］・認知症患者のケアを目的とした、「認知症ケアマフ編み会」を開催（２回）<br>［松　沢］・認知症専門医による診察、認知機能検査、頭部ＭＲＩ検査を１日で終えられるワン・ストップスタイルの「もの忘れ外来」において、患者と家族に対する専門相談を実施・継続<br>　※物忘れ外来設置病院（広尾、荏原、多摩北、神経、松沢） |
| 幼児期から思春期における様々な精神疾患等に対し、こころとからだを総合した質の高い児童・思春期精神科医療を提供する。 | ○　児童・思春期の精神疾患に対して適切な治療を提供するとともに、発症や重症化の予防に向けた早期介入・早期支援に取り組む。 | ・児童・思春期の精神疾患に対して適切な治療を提供するとともに、発症や重症化の予防に向けた早期介入・早期支援に取り組んだ。<br><br>［大　塚］・民間医療機関では対応が難しい限局性学習症の診断と療育指導を実施するなど、児童・思春期の精神疾患に対する治療を提供<br>　児童精神科延外来患者数　令和６年度実績　５，７００人（令和５年度実績　５，３８８人）<br><br>●限局性学習症<br>　学習障害、ＬＤ、読み書き能力や計算力などの算数機能に関する、特異的な発達障害のひとつ。読字の障害を伴うタイプ、書字表出の障害を伴うタイプ、算数の障害を伴うタイプの３つがある。<br><br>［小児総］・他の医療機関では対応が困難な疾患も含め、重症かつ多様な児童思春期精神疾患の患者を受け入れ、外来治療及び入院治療を行ったほか、からだ病棟に入院している患者に対しても精神科リエゾン医療を提供した。<br>　新規入院患者数　令和６年度実績　４１７人（参考：令和５年度実績　４２４人）<br>　摂食障害新入院患者数　令和６年度実績　４４人（参考：令和５年度実績　５２人）<br>　・状況に応じて初診枠を増やすなど、初診待機期間短縮による早期介入及び早期支援に取り組んだ。<br>　（初診待機日数：緊急度高　即日～１．５週、緊急度中０．５週～１．５週、緊急度低０．５週～４週）<br>［松　沢］・令和４年度から思春期の若者のこころの健康についての専門外来（思春期・青年期専門外来）を週３回継続<br>　思春期・青年期専門外来延患者数　令和６年度実績　１，８７０人（参考：令和５年度実績　２，０５６人）<br>　・専門外来、専門病棟、相談支援及びデイケアを中心に、多職種チームが利用者及び援助者を多角的に支え、効果的な診療及び包括的支援（就学就労支援、家族支援、心理教育等も含む）を提供した。 |

| | | |
|---|---|---|
| ○　精神疾患を有する患者の権利擁護を推進するとともに、地域の医療機関等と連携し、入院患者の円滑な地域生活への移行を積極的に支援する。 | ○　隔離や拘束等の行動制限の最小化などに取り組み、患者の権利擁護を推進する。 | ・行動制限最小化委員会や多職種によるカンファレンスにより、隔離や拘束等の行動制限の最小化に取り組んでいる。<br>［各病院］<br>［大久保］・入院中の高齢患者に対して、安静制限による身体機能の低下や環境の変化による生活リズム障害等を防ぐことを目的に、令和６年９月から大久保デイケアを開始（１８回実施）<br>［大　塚］・精神科リエゾンチーム、身体拘束最小化チームによる定期的なラウンド及び多職種カンファレンスを実施<br>拘束記録の確認や職員への指導などに取り組み、身体拘束実施率の令和６年度実績は１０．８％となった。<br>（令和５年度比で３．２ポイント減）<br>［駒　込］・認知症看護認定看護師が中心となって身体拘束の代替案と知識を病棟看護師に付与し、拘束最小化に取り組んだ。<br>入院中の身体拘束解除　令和６年度実績　１９９件<br>・令和６年９月から医師、看護師、薬剤師、事務部門が共同し、身体拘束最小化チームを始動<br>［東　部］・令和６年９月より医師・看護師・薬剤師・事務部門が共同し、身体的拘束チームを始動<br>・身体拘束の実施状況の把握と最小化に向けた研修を実施<br>［多摩南］・認知症ケアやユマニチュード研修の計画的な受講を進め、身体拘束に頼らない看護を実践<br>身体拘束実施率　令和６年度実績６．６％（参考：令和５年度実績８．４％）<br>［小児総］・院内の虐待防止体制を再構築した。人権擁護委員会の下部組織として、虐待防止委員会、行動制限最小化委員会、からだ身体拘束最小化委員会を設置<br>・身体拘束の現状調査委員会要綱に基づき調査を実施するとともに、身体拘束に関する基本的な考え方、定義、身体拘束の対象としない行為を示すなど、身体拘束最小化のための指針を作成した。<br>［松　沢］・２４時間隔離減少に向け、隔離解除や時間解放の可能性を多職種で検討するとともに、隔離室の療養環境改善の取組を行った。<br>〈隔離室療養環境の改善〉<br>①画一された保護室の療養環境について、患者個々の状態に応じたリスク管理を行いプライバシーを確保する取組を継続的に実施<br>②取り外し可能なトイレ仕切りを作成し、プライバシーに配慮<br>③患者からのトイレのプライバシーが保たれていないという意見が減少（２９％⇒９％）<br>・安全な身体的拘束マニュアルの改定を行うとともに、行動制限最小化委員による困難事例を抱える部署のラウンドを実施　　身体拘束率　令和６年度実績　４．６％（参考：令和５年度実績　４．２％） |
| | ○　地域の医療機関や訪問看護ステーション等と連携し、多職種による多様な相談支援を実施して、入院患者の地域移行・定着を積極的に支援する。 | ・地域の訪問看護ステーション等の支援機関と連携を図り、退院前カンファレンスや看護師同行支援等を通して入院患者の地域移行・定着支援に取り組んだ。［全病院］<br><br>［松　沢］・地域の医療機関や訪問看護ステーション等と連携し、多職種で構成するアウトリーチチームによる多様な相談支援を継続して実施した。アウトリーチチームとしての活動が２年を経過したことを受け、院内職員を対象に実践発表会を開催し、支援の実際を院内に周知した。<br>訪問看護同行支援件数　令和６年度実績　４２１件（参考：令和５年度実績　２９２件）<br>・関係機関との交流会や自治体等主催の会議、家族会の広報誌等で、アウトリーチチームの機能や役割を周知し、自立支援協議会等の地域医療福祉連携会議や地域会報誌で実際の取組を紹介するなど、情報発信に努めた。<br>・地域の訪問看護ステーションとの連携会を開催し情報交換を行った（４回）<br>・長期入院患者に対する訪問支援事業の説明会や松沢病院びあ交流会（月１回）を通じて、まずは支援者側の知識獲得と制度活用に関する啓蒙・周知を行った。合わせて、長期入院の理由や退院を阻害する要因を改めて検討し、いわゆる「困難事例」に対してはアウトリーチチームが協力し退院支援を実施した。<br>平均地域生活日数７６日（退院後１００日間）<br>・患者の早期回復、社会生活への円滑な復帰に向け、幅広い年齢層を対象にデイケア等の外来プログラムを提供した。 |

| | | |
|---|---|---|
| | ○　患者の早期回復、社会生活への円滑な復帰に向け、幅広い年齢層を対象としたデイケアをはじめとする多彩な外来プログラムを提供する。 | ［小児総］・年齢に応じ、幼児学童デイケア、思春期デイケアを提供した。既存のプログラムを行うだけでなく、患者それぞれの個別性に合わせて、集団生活になじめるようになるほか、生活する上で、人との関わりに幅が出る等の効果をもたらすようなプログラムを提供した。<br>（令和６年度実績）<br>・思春期デイケア　デイケア　１，７３４件（参考：令和５年度実績　１，７６６件）<br>ショートケア　５４７件（参考：令和５年度実績　７７６件）<br>・幼児デイケア　ショートケア　８５件（参考：令和５年度実績　４２４件）<br>・学童グループ　精神科作業療法　６３３件（参考：令和５年度実績　７４３件）<br><br>［松　沢］・幅広い年齢層を対象としたプログラムを実施した。<br>・精神科デイケアにおける、先駆的な取組として、利用者の「働きたい」というニーズに応えていくため、公益財団法人日本財団の助成をうけ、令和６年６月より治療と生活・就労の両立を支援する「就労支援プログラム」を導入。令和７年２月には、関係者向けに就労支援フォーラムも開催し、都内の支援者との連携強化に努めている。<br>◆就労支援プログラム内容　①～④段階的に実施<br>①多職種による就労に関連した講義（全１７回）<br>②院内実習（１０回）<br>③評価を行い、課題や強みを共有<br>④就労パスを発行し、職員と共にハローワークへ<br><br>（令和６年度実績）<br>＜精神科デイケアプログラム＞<br>・精神科デイケア（思春期・青年期）生活相談　４７件<br>・就労支援プログラム　平均４人／月<br>・２月就労フォーラム実施<br>・園芸花壇づくり（東京農業大学と共同）　東京農業大学学生　１３人参加<br>・地域活動（１０月自由広場・１１月えんがわカフェ・ウォークラリー）<br>＜精神科デイケアの実施回数・１日当たり平均利用者数＞<br>【１日平均利用者数】　精神科デイケア（思春期・青年期）（ボックリーヌ）　１８．５人<br>精神科デイケア（くすのっきー）　５０．７人<br>【新規利用者数】　精神科デイケア（思春期・青年期）　（ボックリーヌ）　７６人<br>精神科デイケア（くすのっきー）　１００人<br>【就労就学作業所移行数】精神科デイケア（思春期・青年期）　２８人　精神科デイケア　２０人 |
| ○　心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成 15 年法律第 110 号）に基づき、入院・通院が決定した患者に専門的な精神疾患医療を適切に提供する。 | ○　東京都立松沢病院において、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成 15 年法律第 110 号）に基づき、入院・通院が決定した患者に対して、専門的な精神疾患医療を提供し、社会復帰に向けた継続的な支援を行う。 | ・一人ひとりの症状や特性、ニーズに応じたオーダーメイド的な治療プログラムを立案・実施し退院促進に努めた。<br>医療観察法病棟退院者数　令和６年度実績　１１人（参考：令和５年度実績　８人）<br><br>・令和６年２月に発生した医療観察法病棟の患者が一時所在不明となった事故を受け、マニュアル及び無断退去発生時のフローチャートの見直しを行い、外出計画の内容を職員間で十分確認・共有するよう、改めて周知徹底した。<br>〈再発防止の取組〉<br>１　外出・外泊シミュレーション訓練（３回）<br>参加人数　６１人（医師５人、看護師４２人、コメディカル１４人）<br>２　学習会<br>マニュアル改定に伴う「外出・外泊時の付き添い観察対応ポイント」学習会を開催<br>参加人数　医療観察法病棟全スタッフ５５人（悉皆） |

| | | |
|---|---|---|
| | | 実際の外出外泊計画には、学習会で周知した付き添いの観察対応ポイントを盛り込んでいる。<br>３　事例検討会<br>・松沢病院の無断退去事例の振り返り検討会　１回　参加者１１人<br>・他施設での無断退去事例の振り返り検討会　１回　参加者１３人 |

| 法人自己評価 | 項目番号３　＜救急医療＞ | |
|---|---|---|
| | 自己評価 | 自己評価の解説 |
| | A | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○「断らない救急」を徹底し、救急応需率の向上に向けた受入体制を整備。９病院において令和５年度を上回る救急応需率を達成<br>・積極的な消防署訪問による、救急隊との連携強化（各病院）<br>・救急業務に習熟した救急救命士やＥＲ－Ａｉｄｅを活用し、救急搬送の受入れを円滑化<br>・三次救急医療機関と協定を締結し、下り搬送の受入れを強化（大久保）<br>・多職種で構成するベッドコントロールセンターを新たに設置することで、病床を効率的に運用し、受入体制を強化（多摩南）<br><br>【今後の課題】<br>○東京消防庁救急隊の出場件数及び搬送人員数は令和６年も過去最多を更新しており、救急需要の上昇は継続している。引き続き、各病院の機能に応じた救急の受入強化を図っていく。 |

救急入院患者数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 4,104人 | 3,562人 | 86.8% | 3,592人 |
| 大久保病院 | 2,265人 | 2,331人 | 102.9% | 2,200人 |
| 大塚病院 | 3,349人 | 2,964人 | 88.5% | 2,578人 |
| 駒込病院 | 1,700人 | 1,793人 | 105.5% | 1,659人 |
| 豊島病院 | 3,799人 | 2,984人 | 78.5% | 3,297人 |
| 荏原病院 | 2,600人 | 2,885人 | 111.0% | 2,621人 |
| 墨東病院 | 8,919人 | 10,663人 | 119.6% | 9,335人 |
| 多摩総合医療センター | 6,400人 | 6,587人 | 102.9% | 7,916人 |
| 多摩北部医療センター | 2,860人 | 3,094人 | 108.2% | 2,796人 |
| 東部地域病院 | 2,441人 | 2,543人 | 104.2% | 2,314人 |
| 多摩南部地域病院 | 2,754人 | 2,693人 | 97.8% | 2,475人 |
| 計 | 41,191人 | 42,099人 | 102.2% | 40,783人 |

救急車搬送患者数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 5,628人 | 6,094人 | 108.3% | 5,570人 |
| 大久保病院 | 4,061人 | 3,591人 | 88.4% | 3,834人 |
| 大塚病院 | 4,883人 | 5,146人 | 105.4% | 4,920人 |
| 駒込病院 | 2,000人 | 2,105人 | 105.3% | 1,895人 |
| 豊島病院 | 5,500人 | 4,946人 | 89.9% | 5,534人 |
| 荏原病院 | 4,500人 | 5,004人 | 111.2% | 4,481人 |
| 墨東病院 | 7,200人 | 9,525人 | 132.3% | 8,050人 |
| 多摩総合医療センター | 7,635人 | 8,300人 | 108.7% | 8,072人 |
| 多摩北部医療センター | 4,000人 | 3,722人 | 93.1% | 4,259人 |
| 東部地域病院 | 3,500人 | 3,263人 | 93.2% | 3,191人 |
| 多摩南部地域病院 | 3,100人 | 2,985人 | 96.3% | 3,051人 |
| 計 | 52,007人 | 54,681人 | 105.1% | 52,857人 |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| ウ　救急医療 | ウ　救急医療 | ウ　救急医療 |
| ○　東京ＥＲの運営など救急医療体制を確保し、総合的な救急医療を着実に提供する。 | ○　各病院の医療機能に応じ、東京ＥＲの運営などの救急医療体制を確保し、総合的な救急医療を着実に提供する。 | ・令和５年１１月から受入体制強化の取組として実施している、「断らない救急の徹底」「初診患者の受入体制強化」「地域との連携強化」に、令和６年度も引き続き取り組み、各病院の機能に応じて二次救急医療、三次救急医療を提供した。<br>・各病院において、積極的に消防署を訪問するなどして連携強化を図るとともに、断り症例の分析や救命救急士の活用など、院内の受入体制強化に取り組み、断らない救急を徹底した。<br><br>●三次救急医療体制　　広尾病院、墨東病院、多摩総合医療センター、小児総合医療センター<br>（救命救急センターで、生命危機にある重症・重篤患者を受け入れるほか、３６５日２４時間、初期救急から三次救急まで、様々な症状の患者に医療提供する「東京ＥＲ」を運営し、総合的な救急医療を提供している。）<br><br>●二次救急医療体制　　広尾病院、大久保病院、大塚病院、駒込病院、豊島病院、荏原病院、墨東病院、多摩総合医療センター、多摩北部医療センター、東部地域病院、多摩南部地域病院<br>（東京都休日・全夜間診療事業に参画し、入院を要する中・重症患者に対する医療を提供している。）<br><br>●救急医療の東京都ルールへの参画 |

救急入院患者数

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 広尾病院 | 4,104人 |
| 大久保病院 | 2,265人 |
| 大塚病院 | 3,349人 |
| 駒込病院 | 1,700人 |
| 豊島病院 | 3,799人 |
| 荏原病院 | 2,600人 |
| 墨東病院 | 8,919人 |
| 多摩総合医療センター | 6,400人 |
| 多摩北部医療センター | 2,860人 |
| 東部地域病院 | 2,441人 |
| 多摩南部地域病院 | 2,754人 |
| 計 | 41,191人 |

救急車搬送患者数

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 広尾病院 | 5,628人 |
| 大久保病院 | 4,061人 |
| 大塚病院 | 4,883人 |
| 駒込病院 | 2,000人 |
| 豊島病院 | 5,500人 |
| 荏原病院 | 4,500人 |
| 墨東病院 | 7,200人 |
| 多摩総合医療センター | 7,635人 |
| 多摩北部医療センター | 4,000人 |
| 東部地域病院 | 3,500人 |
| 多摩南部地域病院 | 3,100人 |
| 計 | 52,007人 |

※当番型の地域救急医療センター　広尾病院、大塚病院、豊島病院、荏原病院、多摩総合医療センター、多摩北部医療センター、東部地域病院、多摩南部地域病院

（救急患者が迅速に医療を受けられるよう、地域の救急医療機関が協力・連携して救急患者を受け入れる「東京ルール」において、東京都指定二次救急医療機関として患者を受け入れるとともに、地域の医療圏域ごとに整備される「地域救急医療センター」として受入先の調整を行う役割を担っている。）

救急入院患者数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 広尾病院 | 4,104人 | 3,562人 | 86.8% | 3,592人 |
| 大久保病院 | 2,265人 | 2,331人 | 102.9% | 2,200人 |
| 大塚病院 | 3,349人 | 2,964人 | 88.5% | 2,578人 |
| 駒込病院 | 1,700人 | 1,793人 | 105.5% | 1,659人 |
| 豊島病院 | 3,799人 | 2,984人 | 78.5% | 3,297人 |
| 荏原病院 | 2,600人 | 2,885人 | 111.0% | 2,621人 |
| 墨東病院 | 8,919人 | 10,663人 | 119.6% | 9,335人 |
| 多摩総合医療センター | 6,400人 | 6,587人 | 102.9% | 7,916人 |
| 多摩北部医療センター | 2,860人 | 3,094人 | 108.2% | 2,796人 |
| 東部地域病院 | 2,441人 | 2,543人 | 104.2% | 2,314人 |
| 多摩南部地域病院 | 2,754人 | 2,693人 | 97.8% | 2,475人 |
| 計 | 41,191人 | 42,099人 | 102.2% | 40,783人 |

救急車搬送患者数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 広尾病院 | 5,628人 | 6,094人 | 108.3% | 5,570人 |
| 大久保病院 | 4,061人 | 3,591人 | 88.4% | 3,834人 |
| 大塚病院 | 4,883人 | 5,146人 | 105.4% | 4,920人 |
| 駒込病院 | 2,000人 | 2,105人 | 105.3% | 1,895人 |
| 豊島病院 | 5,500人 | 4,946人 | 89.9% | 5,534人 |
| 荏原病院 | 4,500人 | 5,004人 | 111.2% | 4,481人 |
| 墨東病院 | 7,200人 | 9,525人 | 132.3% | 8,050人 |
| 多摩総合医療センター | 7,635人 | 8,300人 | 108.7% | 8,072人 |
| 多摩北部医療センター | 4,000人 | 3,722人 | 93.1% | 4,259人 |
| 東部地域病院 | 3,500人 | 3,263人 | 93.2% | 3,191人 |
| 多摩南部地域病院 | 3,100人 | 2,985人 | 96.3% | 3,051人 |
| 計 | 52,007人 | 54,681人 | 105.1% | 52,857人 |

○　二次救急医療及び三次救急医療を担い、脳血管疾患や心疾患、重度外傷等の様々な救急患者の積極的な受入れを推進する。

○　二次救急医療（休日・全夜間診療）を担う病院において、急性期疾患や外傷等に対する診断、救急処置及び必要な検査に２４時間対応し、入院治療を必要とする中等症及び重症の救急患者の積極的な受入れを推進する。

・各病院において断り症例の分析や院内における応需率の共有など「断らない救急」について取組を行い、積極的に救急患者の受入れを行った。　［広尾、大久保、大塚、駒込、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南］

**救急車・ホットラインの応需率**

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 70.0% | 75.5% | 107.9% | 64.3% |
| 大久保病院 | 61.0% | 71.3% | 116.9% | 60.0% |
| 大塚病院 | 70.0% | 74.6% | 106.6% | 63.8% |
| 駒込病院 | 45.0% | 52.8% | 117.3% | 40.8% |
| 豊島病院 | 86.0% | 70.5% | 82.0% | 71.4% |
| 荏原病院 | 86.6% | 73.9% | 85.3% | 71.0% |
| 墨東病院 | 58.0% | 60.2% | 103.8% | 50.4% |
| 多摩総合医療センター | 65.0% | 60.0% | 92.3% | 59.0% |
| 多摩北部医療センター | 72.8% | 78.9% | 108.4% | 72.7% |
| 東部地域病院 | 79.0% | 76.9% | 97.3% | 79.6% |
| 多摩南部地域病院 | 55.0% | 55.4% | 100.7% | 51.1% |
| 小児総合医療センター | 98.0% | 97.0% | 99.0% | 97.9% |

［広　尾］・夜間帯に救急要請の断りが多い診療科等を検証の上、当直体制の見直しを実施し、救急応需率の改善を図った。
・コロナ禍から休止していた東京ルールの当番を再開し、救急要請に積極的に対応するとともに、消防署への訪問や、長期連休前の連携医療機関訪問、症例検討会の実施などにより、連携強化に努めた。
［大久保］・毎月、医師と救急隊による情報交換会を実施したほか、毎日の救急車受入状況の院内への発信や啓発活動、幹部による救急依頼内容と応需状況の全例確認、当直帯入院患者（内科系）の受け持ち調整担当医の設置等の取組により、救急応需率の向上を図った。
・三次救急を担う医療機関と協定を締結し、下り搬送の受入れを強化した。
［駒　込］・外来救急運営委員会における断り症例の分析に加え、救急車応需向上小委員会にて救急車受入れに向けた建設的な議論を行い救急患者の受入れを強化した結果、目標２，０００人の救急車搬送患者数を達成することができた。
［多摩北］・消防署訪問（１４回）による連携強化を図るとともに、救急外来にＥＲ－Ａｉｄｅを配置し、積極的な救急患者受入れに取り組んだ。ＥＲ－Ａｉｄｅ導入により、救急救命士としての専門的知識に基づいたトリアージが行われ、担当診療科の選定や救急隊への回答の時間短縮が図られ、円滑な救急患者受入れが進んだ。
［東　部］・救急医療体制を強化するため、救急救命士を１人採用し、救急患者の受入支援を実施した。
・ＨＣＵの受入可能人数を毎朝院内で共有し、積極的な患者受入れを行った。
［多摩南］・ＥＲ－Ａｉｄｅを導入し、救急外来の日勤及び中勤帯に配置するとともに、多職種で構成するベッドコントロールセンターを設置し、効率的、効果的な病床運営を行うことで、救急患者の受入体制の強化を図った。

○　三次救急医療を担う病院において、広範囲熱傷、四肢切断、急性中毒など、他の医療機関では対応が困難な生命の危機を伴う重篤患者の着実な受入を推進する。

・「東京ＥＲ」の運営を通じて、救急医療体制を確保し、総合的な救急医療を提供した。
・東京都熱傷救急ネットワークへ引き続き参画することで、東京都医師会、東京消防庁、近隣病院等との連携を強化し、熱傷救急患者の救命率の向上に向けて取り組んだ。［広尾、墨東、多摩総］
・東京都こども救命センターとして、３６５日２４時間体制で総合的な救急医療サービスを提供する「東京ＥＲ・多摩（小児）」を運営し、小児の重症・重篤患者など、救命救急に適切に対応した。ＰＩＣＵ（小児集中治療室）において高度な救命措置、集中治療が必要な患者に対応した。［小児総］
［広　尾］・救命センター、ＩＣＵ、患者・地域サポートセンターが連携し、重症患者の柔軟な受入、転棟を行うべく、看護師

長による定例カンファレンスを毎日実施し、患者の負担に配慮しつつ、高効率の病床運用に向けた改善を実施した。

［墨　東］・高度救命救急センターとして、令和５年１２月に再編したＩＣＵ１２床を活用しながら、重篤患者を継続的かつ着実に受け入れている。

・令和６年４月からコマンドセンターが本格稼働。電子カルテなどの院内情報システムから、病院運営や患者安全に関わる必要な情報をリアルタイムで抽出し、タイルに集約して状況をタイムリーに可視化することで、病院における適切な意思決定を可能とした。

［多摩総］・地域の医療機関と連携会議を実施し、患者の早期転院について連携を図っている。

---

○　急性大動脈スーパーネットワークや東京都ＣＣＵネットワークへの参画を通じて、急性心筋梗塞をはじめとする急性心血管疾患に対し、適切な医療を提供する。

・急性大動脈スーパーネットワークや東京都ＣＣＵネットワークに参画し急性心血管疾患に対し適切な医療を提供した。

〈急性大動脈スーパーネットワーク〉広尾病院、墨東病院、多摩総合医療センター

〈東京都ＣＣＵネットワーク〉　広尾病院、豊島病院、墨東病院、多摩総合医療センター、多摩北部医療センター、多摩南部地域病院

［広　尾］・心臓リハビリテーションの実施体制を患者のニーズに合わせ、週１回から週複数回実施できるよう実施体制を強化した。

［墨　東］・院内職員向け心臓リハビリテーションセミナーを開催したほか、リハビリテーションに用いる患者指導用リーフレットを作成し、患者のリハビリテーション強化に取り組んだ。

急性大動脈スーパーネットワーク受入実績

| 病院名 | 令和6年度実績 | 令和5年度実績 |
|---|---|---|
| 広尾病院 | 35件 | 31件 |
| 墨東病院 | 69件 | 73件 |
| 多摩総合医療センター | 64件 | 48件 |
| 計 | 168件 | 152件 |

東京都CCUネットワーク受入実績

| 病院名 | 令和6年度実績 | 令和5年度実績 |
|---|---|---|
| 広尾病院 | 171件 | 135件 |
| 豊島病院 | 53件 | 76件 |
| 墨東病院 | 680件 | 696件 |
| 多摩総合医療センター | 690件 | 623件 |
| 多摩北部医療センター | 161件 | 175件 |
| 東部地域病院 | 11件 | 108件 |
| 計 | 1,766件 | 1,813件 |

［参考］循環器科救急患者数

| 病院名 | 令和6年度実績 | 令和5年度実績 |
|---|---|---|
| 多摩南部地域病院 | 557件 | 490件 |

---

○　脳血管疾患について、発症が疑われる患者や迅速かつ適切な急性期治療を必要とする患者に対して適切な医療を提供する。

・各病院の医療機能に応じて、脳血管疾患の発症が疑われる患者や迅速かつ適切な急性期治療を必要とする患者に対して、適切な医療を提供した。

［広　尾］・土曜日のリハビリテーション実施体制のうち１体制について、隔週から毎週実施に変更し、提供体制を強化した。

［大　塚］・脳神経外科の医師（医長）を採用し、脳卒中への対応強化を図った。

・救急患者の積極的な受入れを行い、令和７年３月、東京都脳卒中急性期医療機関（Ｓ施設）に認定された。

［駒　込］・脳血管障害が疑われる患者が速やかに治療に移れるよう、超急性期、亜急性期などの鑑別を行うとともに、超急性期治療については連携施設に速やかに転送が行えるよう、連携を強化した。

・脳血管狭窄症について、連携病院からの脳血管治療専門医派遣により「脳血管治療専門外来」を開始した。

［荏　原］・令和７年３月、東京都脳卒中急性期医療機関（Ｓ施設）に認定された。

---

○　精神科身体合併症患者や小児の重症患者など一般医療機関では対応が難しい専門性の高

○　精神科身体合併症患者や小児の重症患者など一般医療機関では対応が難しい専門性の高い救急医療を積極的に提供する。

・東京都精神科身体合併症医療事業に参画し、精神科と他科、他病院と連携し、治療を提供した。

い救急医療を積極的に提供する。

［松沢、広尾、豊島、荏原、墨東、多摩総］

精神科身体合併症患者数（新入院）

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 15人 | 20人 | 133.3% | 13人 |
| 豊島病院 | 20人 | 17人 | 85.0% | 22人 |
| 荏原病院 | 4人 | 2人 | 50.0% | 2人 |
| 墨東病院 | 10人 | 5人 | 50.0% | 7人 |
| 多摩総合医療センター | 80人 | 110人 | 137.5% | 85人 |
| 松沢病院 | 493人 | 517人 | 104.9% | 520人 |
| 計 | 622人 | 671人 | 107.9% | 649人 |

| 法人自己評価 | 項目番号４　＜災害医療＞ | |
|---|---|---|
| | 自己評価 | 自己評価の解説 |
| | B | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○来るべき大規模災害に備え、訓練・研修等により都立病院の体制を強化するとともに、関係機関との連携を通じて地域の災害対応力向上に貢献<br>○災害対応力強化のための訓練・研修の実施<br>・国・都・地域における防災訓練への積極的な参画（各病院）<br>・医療救護班実地研修や医療救護班リーダー養成研修等を通じて、新たに１７名のリーダーを育成（法人本部）<br>・都立病院機構職員参集基準に基づく参集及び受援対応訓練<br>・ＤＰＡＴ先遣隊機関登録に向けて、ＤＰＡＴ先遣隊研修を受講（松沢）<br>・機構職員に加え、地域医療機関や区市町村等向けの研修や訓練を通じ、地域の災害医療体制や災害対応力の強化に貢献することを目的とした、「東京医療減災Ｌａｂｏ」の取組に向けた準備を行った。<br>○災害時の連携体制構築に向けた取組<br>・東京都広域基幹災害拠点病院である広尾病院の２０年にわたる豊富なノウハウや減災対策の取組等について、都内の医療機関や自治体をはじめ、都外の関係機関等にも共有しながら、災害時の連携体制構築につなげた。<br>○都立病院機構医療救護班活動ガイドラインの策定<br>○都立病院危機管理対策委員会（ＣＭＣ）の活動<br>・ＣＭＣの本格運用開始<br>・グループウェア上での常設設置<br>・爆破予告に対する迅速な対応<br>○災害時の連携体制構築に向けた取組<br><br>【今後の課題】<br>○能登半島地震における対応を反映した「都立病院機構医療救護班活動ガイドライン」に基づき、来るべき大規模災害に備え、訓練等を実施していく。<br>○引き続き、訓練や研修等を通じて、行政機関等、地域の関係機関との連携を強化していく。 |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| エ　災害医療 | エ　災害医療 | エ　災害医療 |
| ○　都の方針を踏まえ、災害拠点病院等に求められる役割に応じた災害医療を適切に提供する。 | ○　都の方針を踏まえ、基幹災害拠点病院や地域災害拠点中核病院など各病院の役割に応じて災害時に求められる医療を適切に提供する。 | ・各病院では機能に応じた基幹災害拠点病院等の役割を担っており、災害時において適切な医療を提供するため、備蓄や訓練などに取り組んだ。<br>●基幹災害拠点病院　広尾病院<br>●地域災害拠点中核病院　墨東病院、多摩総合医療センター、小児総合医療センター<br>●地域災害拠点病院　大久保病院、大塚病院、駒込病院、豊島病院、荏原病院、多摩北部医療センター、東部地域病院、多摩南部地域病院<br><br>〈災害拠点病院〉<br>・災害時に傷病者の受入れ及び医療救護班の派遣等、災害時の拠点病院としての必要な医療救護活動を行う。<br>・傷病者の収容場所の確保に努めるとともに、救護活動に従事可能な職員並びに可動可能な設備及び資器材をもって、傷病者の救護活動に当たる。<br>・あらかじめ医療救護班を編成し、都から要請があった場合には、直ちに指定する医療救護所等に派遣する。<br>災害拠点病院は、①基幹災害拠点病院、②地域災害拠点中核病院、③地域災害拠点病院に分けられる。<br>基幹災害拠点病院は、地域災害拠点中核病院の役割のほか、他の災害拠点病院に対して訓練や研修を行う。<br>地域災害拠点中核病院は、東京都二次保健医療圏の代表病院としての情報連絡機能、東京都地域災害医療コーディネーターを置く。<br>地域災害拠点病院は上記以外の病院 |

●災害拠点連携病院　　松沢病院

〈災害拠点連携病院〉　災害時において主に中等症者や容態の安定した重症者の治療等を行う。

●災害医療支援病院　　神経病院

〈災害医療支援病院〉　主に専門医療、慢性疾患への対応、区市町村地域防災計画に定める医療救護活動を行う。

●災害拠点精神科病院　　松沢病院

〈災害拠点精神科病院〉 災害時に、被災した精神科病院から入院患者を受け入れる。

［法人本部］・災害発生時の円滑な初動対応を目的として、令和４年８月から運用を開始した「都立病院機構職員参集ルールおよび参集基準」に基づく職員参集及び応援職員受入れを実際に行う「受援対応訓練」を新たに実施し、全病院・所から合計３３３人の職員が参加した（令和６年１０月）。

※「都立病院機構職員参集ルール（抜粋）」

【内容】

・優先１　居住地から6km 圏内に所属病院がある職員は、所属病院へ参集する。

・優先２　居住地から6km 圏内に所属病院はないが、他の都立病院がある職員は、その病院へ参集する。

・優先３　居住地から6km 圏内に都立病院が無い職員は、交代要員として待機する。

※「都立病院機構職員参集基準（抜粋）」

【内容】

・参集先と離れた地域の震度ではなく、参集先が属する二次医療圏内の震度を基準に参集する。

［法人本部］・令和７年１月に「都立病院機構医療救護班活動ガイドライン」を新たに策定した。令和６年１月の能登半島地震における対応を反映するなど、災害時における医療救護班の円滑な編成・派遣のための基本的な事項を定めた。

［法人本部］・令和６年３月に設置した、都立病院機構危機管理対策委員会（ＣＭＣ）の本格運用を開始した。

・ＣＭＣの運用について、情報共有基準を策定し、「グループウェア上で常時（随時）開催、必要時はＷｅｂ会議招集」という手順を明確化した。

・令和６年８月に爆破予告事案が発生した際は、グループウェア上の危機管理対策委員会において対応方針及び具体策を各病院に迅速に周知するとともに、スペースで迅速な情報共有を図り、対応後はＷｅｂ会議を開催して振り返りを行うなど、運用手順に則って対応した。

［法人本部］・災害時等における職員の安否確認と参集人数把握のためのツールである「緊急時安否確認システム」について、病院ごとの登録率の一覧や登録の必要性・登録方法等を分かりやすく記載したリーフレットを作成するなどの取組を行い、登録率の向上を図った。

緊急時安否確認システム登録率　令和６年度実績　８９．３％（参考：令和５年度実績　８２．３％）

［法人本部］・機構職員に加え、地域医療機関や区市町村等向けの研修や訓練を通じて地域の災害医療体制や災害対応力の強化に貢献することを目的とした「東京医療減災Ｌａｂｏ」の取組について検討・準備を進めた。

<table>
<tr>
<td></td>
<td>○　発災後も診療機能を維持できるよう、医薬品や診療材料等の備蓄、通信連絡手段の確保等を適切に行う。</td>
<td>［法人本部］・大規模災害等に備え、災害備蓄食糧（職員用）や、活動時に着用することで機構職員であることが一目で分かるビブス（ゼッケン）の備蓄を行った。<br>［全病院］・大規模災害等に備え、各病院において医薬品や診療材料等の備蓄を行った。原則、各病院において、３日分の医薬品や食料等の備蓄を行うこととしており、現場携行資器材・応急用資器材整備や災害備蓄食料（職員用）等の点検や期限管理を適切に行い、発災後にも診療機能を維持するよう取り組んだ。<br>［全病院］・大規模災害等に備え、法人本部および神経病院を除く全病院において防災行政無線・ＦＡＸを設置。そのほか、各病院において、ＮＴＴ災害時優先電話、衛星通信機器、災害時優先機能付携帯電話などを備え、通信網の多様化を図っている。</td>
</tr>
<tr>
<td>○　減災対策の取組を病院間で共有するとともに、災害医療に必要な知識や技術等に関する研修等を通じて、各病院等の災害対応力を強化する。</td>
<td>○　東京都立広尾病院における減災対策の取組等を法人内で共有するとともに、災害医療の指導者育成や総合防災訓練等を通じて、各病院等の災害対応力の強化を図る。また、都内の災害拠点病院及び同連携病院等を対象に、当該施設用ＢＣＰの策定について個別具体的に支援を行う。</td>
<td>［法人本部］・基幹災害拠点病院である広尾病院の減災対策の取組等について、防災事務担当者会を通じて病院間で共有するとともに、各病院における総合防災訓練や法人本部主催の研修・訓練等を通じて、法人全体の災害対応力強化を図った。<br>・危機管理統括部長による各病院の防災訓練や災害対策委員会等に対する助言・指導等を通じて、各病院の災害対応力の強化を図った。<br>・新規採用・転入職員研修用に作成した災害医療入門研修動画について、機構全職員が知っておくべき内容として、全職員が自身のタイミングで受講できるよう機構内に展開した。<br>動画の内容：「被災した際の心構え」、「普段から取り組めること」、「機構の取組」<br>・医師を対象に実施していた災害医療実践研修を、医師以外の職種にも拡大して実施した。（令和６年１１月）各病院から医師・看護師・救急救命士等、３３人が参加。災害時の限られた医療資源を想定した様々なケーススタディ（気道確保、エコー体験、小児患者搬送方法の訓練等）を通じて、専門領域を問わない災害時の医療従事者としての発想や対応力を身に付けるため、実技を中心とした研修を行った。<br><br>【令和６年度におけるその他の取組実績】<br>・防災事務担当者会（３回）<br>・管理監督者マネジメント研修及び夜間・休日初動対応研修（１回、受講者数　２４人）<br>・トリアージ研修・災害医療基礎研修（講師養成）（１回、受講者数　９人）<br>・災害研修「防災の基礎知識」（e ラーニング／受講期間：令和７年１月１７日～令和７年２月２８日）<br>効果測定質問回答数　８，８３２人</td>
</tr>
<tr>
<td>○　ＤＭＡＴや医療救護班等の大規模災害時等に必要となる人材を養成し、派遣要請に着実に対応する。</td>
<td>○　大規模災害等の発生に備え、指定病院においてＤＭＡＴ隊員やＤＰＡＴ隊員を養成するとともに、都の派遣要請に着実に対応する。</td>
<td>・大規模災害等の発災に備え、ＤＭＡＴ隊員やＤＰＡＴ隊員の養成を進めた。<br>ＤＭＡＴ隊員数・出動回数（令和６年度）
<table>
<tr><th rowspan="2">病院名</th><th rowspan="2">日本ＤＭＡＴ</th><th rowspan="2">東京ＤＭＡＴ</th><th colspan="2">東京ＤＭＡＴ出動件数</th></tr>
<tr><th>令和６年度</th><th>令和５年度</th></tr>
<tr><td>広尾病院</td><td>13人（新規2人）</td><td>37人（新規4人）</td><td>3回</td><td>16回</td></tr>
<tr><td>大久保病院</td><td>9人</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>大塚病院</td><td>3人（新規1人）</td><td>0人（新規0人）</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>駒込病院</td><td>6人（新規1人）</td><td>0人（新規0人）</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>豊島病院</td><td>10人</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>荏原病院</td><td>4人（新規0人）</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>墨東病院</td><td>18人（新規3人）</td><td>50人（新規4人）</td><td>15回</td><td>19回</td></tr>
<tr><td>多摩総合医療センター</td><td>13人（新規3人）</td><td>41人（新規3人）</td><td>18回</td><td>8回</td></tr>
<tr><td>多摩北部医療センター</td><td>3人</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>東部地域病院</td><td>6人（新規1人）</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>多摩南部地域病院</td><td>4人（新規1人）</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>小児総合医療センター</td><td>9人（新規2人）</td><td>15人（新規1人）</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>松沢病院</td><td>3人</td><td>3人</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>計</td><td>101人（新規14人）</td><td>146人（新規12人）</td><td>36回</td><td>43回</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>
ＤＰＡＴ隊員数・出動回数（令和６年度）
<table>
<tr><th rowspan="2">病院名</th><th rowspan="2">隊員数</th><th colspan="2">出動件数</th></tr>
<tr><th>令和６年度</th><th>令和５年度</th></tr>
<tr><td>広尾病院</td><td>8人（新規1人）</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>豊島病院</td><td>13人</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>墨東病院</td><td>10人（新規2人）</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>多摩総合医療センター</td><td>7人（新規1人）</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>小児総合医療センター</td><td>14人（新規4人）</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>松沢病院</td><td>17人（新規2人）</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>計</td><td>69人（新規10人）</td><td>0回</td><td>0回</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td rowspan="2">○　大規模災害等に備え、平時から、関係機関等を対象とした研修や合同訓練等の実施を通じ、連携体制を強化するとともに、減災対策の普及啓発に取り組み、地域の災害対応力の向上を図る。</td>
<td>○　各病院で医療救護班を編成し、都の派遣要請に着実に対応できるよう、医療救護班リーダー養成研修の実施等を通じて必要な人材を育成する。</td>
<td>［法人本部］<br>・医療救護班のリーダーに求められる役割を理解し、円滑な救護班運営を図ることを目的として、「医療救護班リーダー養成研修」を実施し、新たなリーダーを養成<br>令和６年度実績　１７人（参考：令和５年度実績　２４人）<br><br>・令和７年１月に「都立病院機構医療救護班活動ガイドライン」を新たに策定した。令和６年１月の能登半島地震における対応を反映するなど、災害時における医療救護班の円滑な編成・派遣のための基本的な事項を定めた。<br><br>・令和６年７月、災害医療従事者としての更なる意識醸成を図り、機構の災害医療の核となる職員を養成することを目的として、「医療救護班実地研修」を新たに実施。 東日本大震災の関連施設・震災遺構等を巡るフィールドワークや、東日本大震災当時に現場の指揮を執った医師との対話を通じ、医療救護班派遣に際しての心構えと留意すべき点を学ぶとともに、複数病院による混成医療救護班編成を想定したコミュニケーションの取り方等の実地研修を行った。<br>参加者数　令和６年度実績　２６人<br><br>・東京都立大学との包括連携協定に基づき、健康福祉学部看護学科教授に医療救護班実地研修のファシリテーター及び東京国際空港航空機事故消火救難総合訓練のアドバイザーを依頼し、機構の更なる災害対応力強化に向けて連携強化を図った。</td>
</tr>
<tr>
<td>○　自治体や関係機関と連携した研修や合同防災訓練等の実施により、連携体制を強化するとともに、減災対策の普及啓発に取り組み、地域の災害対応力の向上を図る。</td>
<td>・自治体や関係機関と連携した研修や合同防災訓練の実施により、地域における連携体制を強化することで地域の災害対応力の向上に貢献した。<br><br>［広　尾］・東京国際空港（羽田空港）主催の航空機事故消火救難総合訓練に、空港からの要請により、都立病院として初めて広尾病院がドクターカーとともに医療救護活動訓練に参加した。（令和６年１０月）<br>［大久保］・新宿区等と連携し、災害時に傷病者が多数発生し医療機関が機能停止に陥った場合に開設される緊急医療救護所の設置に向けて検討を行った。<br>［法人本部・多摩総］・災害時石油供給連携計画に基づく石油連盟主催の模擬給油訓練に参加した。（令和６年９月）<br>［松　沢］・都福祉局からの委託により、災害拠点精神科（連携）病院及びＤＰＡＴ等を対象とした災害医療訓練を松沢病院において実施した。都内民間精神科病院の職員等６４人が参加し、実践的な訓練を通じ、災害対応力強化を図った。（令和６年１２月）</td>
</tr>
</table>

［法人本部］・国・自治体等の関係機関が連携し、相互の協力の円滑化を図る大規模地震時医療活動訓練（政府主催）に参加
首都直下地震を想定した東京都保健医療福祉調整本部及び　ＤＭＡＴ調整本部訓練を通して関係機関との連携について確認した。（令和６年９月）

・東京都広域基幹災害拠点病院である広尾病院の２０年にわたる豊富なノウハウや減災対策の取組等について、都内の医療機関や自治体を中心に共有するとともに、危機管理統括部長による災害対応力向上研修等を通じて、地域の災害対応力強化を図った。また、神奈川県看護協会や宮城県看護協会といった都外の医療関係機関等からの依頼によりノウハウを供与するとともに、災害時の連携体制構築につなげた。

・都主催の各種災害研修等において、より実効性のある効果的な内容にしていくため、危機管理統括部長が指導・助言する等、都の施策実現に向け、支援を図った。また、都への支援を図る中で、都保健医療局から機構に対し、都の災害医療体制強化を目的とした、都の災害時医療救護活動に対する支援要請があり、災害時における調整業務や、平時における医療救護活動の訓練・研修に係る企画及び実施等の支援を行っていく。
・都立１４病院が一体となり災害時に拠点となる病院群として機能するとともに、都全域の災害対応力の強化に貢献

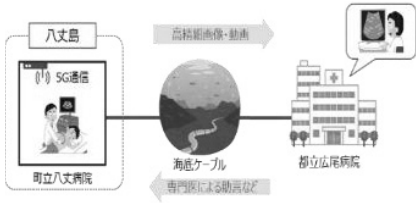
各病院の訓練実施状況（訓練・連絡会の実施取組）

| 病院名 | 令和６年度実績 |
|---|---|
| 広尾病院 | ・院内総合防災訓練（1回）・消防訓練（２回）・NBC訓練（1回） |
| 大久保病院 | ・防火訓練（４月 新規採用者）・入居ビル内防災訓練（5月、11月）・院内総合防災訓練（2月）<br>・都立病院機構受援対応訓練(10月）・都立病院機構合同防災訓練（12月、2月）<br>・都立病院機構災害時情報伝達訓練（12月、2月） |
| 大塚病院 | ・院内総合防災訓練（10月）・院内消防訓練（2月）・院内EMIS訓練（2月）<br>・東京都立病院機構受援対応訓練（10月）・東京都立病院機構合同防災訓練（12月・2月）<br>・東京都立病院機構災害時情報伝達訓練（12月・2月）・豊島区自衛消防訓練審査会（7月）<br>・豊島区主催 トリアージ訓練（8月）、豊島区図上訓練（2月）<br>・通信訓練（東京都主催）（6月、9月、２月） |
| 駒込病院 | ・減災カレンダーによる院内各部署への普及啓発（毎月、院内会議等で周知）<br>・減災セミナー開催（7月）　・院内総合防災訓練（11月） |
| 豊島病院 | ・大規模災害訓練（10月）147人参加　板橋区と合同開催。受援対応訓練と同日実施<br>・合同火災訓練（7月）　32人参加（病院単独） |
| 荏原病院 | ・EMIS入力訓練（9月、１回）（内閣府）　・東京都立病院機構受援対応訓練（10月、１回）<br>・東京都立病院機構合同防災訓練（12月・2月、2回）<br>・東京都立病院機構災害時情報伝達訓練（12月・2月、２回）・院内総合防災訓練（1月、１回）<br>・地震や火災を想定した院内部署別訓練（9月・10月・11月、11回）<br>・大田区主催の通信訓練実施（5月・7月・9月・2月、5回）<br>・大田区緊急医療救護所等訓練（3月、１回） |
| 墨東病院 | ・止水板組立訓練、水害防災講話（1月）　・東京DMAT　NBC訓練（1月）<br>・院内総合防災訓練（2月）　・日本DMAT関東ブロック訓練（3月）<br>・墨田区災害対応訓練（5月）　・東京都災害医療図上訓練（６月）<br>・内閣府主催大規模地震時医療活動訓練（９月）<br>・墨田区防災行政無線交信訓練（5月、7月、8月、10月、11月） |
| 多摩総合医療センター | ・北多摩南部医療圏行政担当者会議（9月）　・大規模地震時医療活動訓練（9月）<br>・災害時石油供給連携計画に基づく、模擬給油訓練（東京都と石油連盟の共催）（9月）<br>・受援対応訓練（法人本部主催）（10月）　・院内火災訓練（11月）<br>・災害時情報伝達訓練（法人本部主催）（12月、2月）・多摩小児合同総合防災訓練　（2月）<br>・北多摩南部医療圏地域連携会議（2月）　・防災通信訓練（6月、９月、2月） |

| 病院名 | 令和６年度実績 |
|---|---|
| 多摩北部医療センター | ・院内の防災訓練を実施（９月、2月）・東京都立病院機構受援対応訓練（10月）<br>・東京都防災通信訓練（6月、9月、2月）・東京都立病院機構合同防災訓練（12月、2月） |
| 東部地域病院 | ・防火避難訓練（4月、12月、２月）・合同防災訓練（本部、病院、所）12月、2月<br>・受援対応訓練（10月）　・大規模地震時医療活動訓練にかかるEMIS入力訓練（９月）<br>・葛飾区地域防災無線定期通信訓練（月1回）　・葛飾区災害情報伝達訓練（2月）<br>・東京都通信訓練（6月、９月、2月）・災害ワーキング（6回）　・葛飾区災害医療運営連絡会（3月）<br>・区東北部二次保健医療圏地域災害医療連携会議（3月）・葛飾区医療救護訓練見学参加（3月） |
| 多摩南部地域病院 | ・消火器操作訓練（4月新規入職者向け）<br>・南多摩医療圏通信訓練（南多摩保健医療圏地域災害対策拠点主催・7月）<br>・多摩市医療系防災訓練（多摩市災害医療WG主催・10月）<br>・東京都通信訓練（東京都保健医療局主催・6月、９月、2月）　・院内消防訓練（3月） |
| 神経病院 | ・院内防災訓練（災害時初動訓練）（２月） |
| 小児総合医療センター | ・北多摩南部医療圏訓練　（多摩と小児合同）<br>・大規模地震時医療活動訓練（8月）　・多摩小児合同防災訓練（2月） |
| 松沢病院 | ・総合防災訓練（11月）・夜間・休日防災訓練（6月）・消防訓練（9月）<br>・世田谷区緊急医療救護所訓練（6月、3月）<br>・都福祉局災害時精神科医療図上訓練（12月） |
| 法人本部 | ・災害医療入門研修（4月、全職員向け動画配信）<br>・管理監督者マネジメント研修、夜間・休日初動対応研修（5月、24人参加）<br>・医療救護班実地研修（福島県）（7月、26人参加）<br>・医療救護班リーダー養成研修（7月、23人参加）※研修生17人、ファシリテーター6人<br>・トリアージ研修・災害医療基礎研修（8月、9人参加）　・災害医療実践研修（11月、33人参加）<br>・災害研修「防災の基礎知識」<br>（e-ラーニング／受講期間：令和7年1月17日～令和7年2月28日 効果測定質問回答数：8,832名）<br>・合同防災訓練（12月、２月、全病院参加）　・受援対応訓練（10月、333人参加）<br>・防災事務担当者会（6月、10月、3月）<br>・大規模地震時医療活動訓練（9月、内閣府主催）※都保健医療局災害対策本部運営に参加 |

| 法人自己評価 | 項目番号５　＜島しょ医療＞ | |
|---|---|---|
| | 自己評価 | 自己評価の解説 |
| | B | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○島しょの患者の受入れや退院時の療養支援、医療人材への技術支援等を着実に実施<br>○遠隔画像読影システムの活用（広尾）<br>・画像伝送システムにより、広尾病院と島しょ医療機関との間でＸ線やＣＴ画像等を送受信し、専門医の助言を受けられる環境を整備<br>画像伝送システムによる読影実績　令和６年度実績　１，０２６件　（参考：令和５年度実績　１，３１７件）<br>○町立八丈病院との連携により、５Ｇ通信を使ったエコー画像のリアルタイムでの診療支援を実施した。（広尾）<br>令和６年度実績　１３件（参考：令和５年度実績　１０件）<br>○島しょ救急患者の着実な受入れ（各病院）<br>・島しょ救急患者のヘリ搬送事例１７１件のうち９２．９％に当たる１５９件を都立病院で受入れ<br>○島しょ医療機関のニーズを踏まえ、医師等を派遣（広尾）<br>・医師をはじめ、看護師・助産師等を派遣し、診療支援を実施<br>○島しょ医療人材の育成に貢献（研修の提供、退院支援カンファレンスの実施等）<br><br>【今後の課題】<br>○引き続き、島しょ地域における医療等の充実に向けた支援を行っていく。<br><br>島しょ新入院患者数<br>病院名 / 令和６年度 目標 / 実績 / 達成度 / 令和５年度 実績<br>広尾病院 / 1,310人 / 1,020人 / 77.9% / 1,127人 |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| オ　島しょ医療 | オ　島しょ医療 | オ　島しょ医療 |
| ○　24 時間 365 日島しょ地域の救急患者等を受け入れる体制を整備し、東京都立広尾病院を中心に各病院が連携して質の高い島しょ医療を提供する。 | ○　東京都立広尾病院における屋上ヘリポートの２４時間運用などにより島しょ地域の救急患者を着実に受け入れるとともに、各病院が連携して質の高い島しょ医療を提供する。<br><br>島しょ新入院患者数<br>病院名 / R6年度目標<br>広尾病院 / 1,310人 | ・東京都島しょ医療基幹病院である広尾病院を中心に、各病院が連携して着実に質の高い医療を提供した。<br><br>島しょ新入院患者数<br>病院名 / 令和６年度 目標 / 実績 / 達成度 / 令和５年度 実績<br>広尾病院 / 1,310人 / 1,020人 / 77.9% / 1,127人<br><br>・広尾病院で島しょ地域の救急患者の受入れに当たり屋上ヘリポートを２４時間運用するなど、墨東病院、多摩総合医療センターとともに、重篤、重症な患者の受入れを着実に行い、島しょから都内医療機関への救急患者搬送について、令和６年度のヘリ搬送事例１７１件のうち９２．９％に当たる１５９件を都立病院で受け入れた。<br>屋上ヘリポート使用実績<br>広尾病院　令和６年度実績　４５回（参考：令和５年度　３３回）<br>［広　尾］・ヘリ搬送事例１７１件のうち、７８．９％に当たる１３５件を受け入れ、島しょ地域の救急患者受入れを着実に実施 |
| | ○　東京都立広尾病院及び東京都立多摩総合医療センターにおいて、島しょ地域の患者や付き添いの家族等が来院した際に利用できる患者家族宿泊施設を運営し、島しょ地域の患者やその家族のニーズに対応する。 | ・島しょ地域の患者や付き添いの家族等が来院した際に利用できる患者家族宿泊施設を運営し、島しょ患者やその家族のニーズに対応した。<br>［広　尾］・令和６年度実績：延べ利用日数１，１５６日、利用率６５．３２％、実利用件数３７９人<br>（参考：令和５年度実績　延べ利用日数１，０２７日、利用率５６．２７％、実利用件数３５３人）<br>［多摩総］・令和６年度実績　延べ利用日数　２８日、利用率３．８％、実利用件数１１人）<br>（参考：令和５年度実績　延べ利用日数　２９日、利用率３．９％、実利用件数１５人） |

| | | |
|---|---|---|
| ○　島しょ地域の医療機関との連携を強化し、ＩＣＴの活用等による診療支援を積極的に行うとともに、島しょ医療を支える人材の育成に取り組む。 | ○　東京都立広尾病院の画像伝送システムによる遠隔画像診断支援を行うとともに、５Ｇ回線を活用した遠隔医療を推進するなど、島しょの医療機関の診療を支援していく。<br>  <br> | ・町立八丈病院との連携により、５Ｇ通信を使ったエコー画像のリアルタイムでの診療支援を実施した。<br>令和６年度実績　１３件（参考：令和５年度実績　１０件）<br><br>・令和６年５月には都知事の島しょにおける５Ｇ遠隔医療の視察の機会があり、実演と意見交換を行ったほか、当該事業の有用性を八丈町とともに検討した。<br><br>・画像伝送システム（遠隔読影システム）による読影を実施し、島しょ医療機関とのＸ線やＣＴ画像等医療情報の共有や読影診断、緊急搬送要否判断や専門医による助言等の支援を行った。<br>画像伝送システム読影実績　令和６年度実績　１，０２６件　（参考：令和５年度実績　１，１１８件） |
| | ○　ＷＥＢ研修の実施などにより、島しょ地域で働く看護師等の医療人材の育成に貢献する。 | ［広　尾］<br>・日本看護協会からの依頼で「慢性心不全看護とクリティカルケア看護」について、島しょに勤務する看護師を対象に、集中ケア認定看護師が講義を実施した。（令和６年９月）<br>八丈島・式根島・三宅島・母島から計１７人が受講し、「とても満足」が１３人、「普通」が１人というアンケートの回答を得た。<br><br>・三宅島で出張都民公開講座を開催した（令和６年１２月）。<br>「年末恒例の大掃除～お薬編～」をテーマに総合診療薬剤師が講演し、安全な薬の服用への理解促進を図った。<br>参加者数　１１人 |
| ○　島しょ地域の医療機関等との連携を強化し、退院（帰島）後の療養生活への円滑な移行を着実に支援する。 | ○　島しょの医療機関のニーズを踏まえながら、看護師等を派遣して教育支援を行うとともに、診療所等との退院支援ＷＥＢカンファレンスを行うなどにより、島しょ地域の医療機関等との連携を強化し、退院（帰島）後の療養生活への円滑な移行を着実に支援する。 | ［広　尾］<br>・島しょ医療を担う医師の育成や診療支援を目的に医師を派遣した。八丈町立病院（４４人）のほか、小笠原村、神津島、利島、三宅島でも診療支援を行った。<br>令和６年度実績　８３人（参考：令和５年度実績　１２８人）<br><br>・島しょ医療を担う看護師の支援を目的に、看護師及び助産師を派遣した。<br>三宅島：令和６年６月～８月にかけ２週間単位で４人の看護師を派遣<br>八丈島：令和６年１０月２５日～１１月５日　看護師１人<br>令和７年２月１０日～２月１６日、３月１０日～３月１６日　助産師各１人<br><br>・島しょ医療研究会を開催し、島しょ医療への理解を深めた。<br>令和６年度実績　１１月開催<br>特別講演　「島しょ医療に求められる救急医療のスキル」<br>埼玉医科大学国際医療センター救命救急科　教授<br>「総合診療医が知っておきたい検案の知識」<br>自治医科大学　法医学部門　教授<br><br>・島しょ地域の医療機関等と退院調整Ｗｅｂカンファレンスを実施することで連携を強化し、退院（帰島）後の療養生活への円滑かつ着実な以降を支援した。<br>令和６年度実績　１７件（参考：令和５年度実績　７件） |

| 法人自己評価 | 項目番号６　＜周産期医療＞ | |
|---|---|---|
| | 自己評価 | 自己評価の解説 |
| | S | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○都内の出生数が減少傾向にある中でも、地域ニーズや患者ニーズに応じて質の高い周産期医療を提供<br>○地域ニーズを踏まえ、新たに産婦人科を標ぼうし、妊娠初期の疾患を受入れ（多摩北）<br>○未受診妊婦や精神疾患合併症妊婦など、社会的な支援が必要な妊婦を受入れ（広尾、大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総）<br>○患者のニーズに対応し、無痛分娩の対象を拡大<br>・無痛分娩を初産婦にも拡大し、本格実施（令和６年４月）（大塚）<br>・無痛分娩のニーズに対応するため、人員体制及び施設強化を検討（豊島）<br>○地域からの依頼により、産後ケア事業の受入れを拡大（大塚、豊島、墨東）<br>○ＮＩＣＵ入院児支援コーディネーター配置などによる円滑な連携体制の構築<br>○周辺の産科施設の業務縮小等の環境変化に、母体救命対応総合周産期母子医療センターとして積極的に対応（小児総）<br>○大塚病院における令和７年度中の不妊治療事業開始に向けて、不妊治療外来等の不妊治療外来の諸室に関する設計を実施<br><br>【今後の課題】<br>○大塚病院における令和７年度中の不妊治療事業開始に向けた検討を進め、運用開始に向けた準備を着実に進めていく。<br>○引き続き、社会的支援の必要な妊婦への支援、ＮＩＣＵからの在宅療養移行における地域の医療機関、訪問看護ステーション等との連携強化及び技術支援を行っていく。<br><br>母体搬送受入件数<br>超低出生体重（1000g未満）児取扱件数 |

母体搬送受入件数

| 病院名 | 令和６年度 目　標 | 令和６年度 実　績 | 令和６年度 達成度 | 令和５年度 実績 |
|---|---|---|---|---|
| 大塚病院 | 180件 | 124件 | 68.9% | 158件 |
| 墨東病院 | 200件 | 283件 | 141.5% | 218件 |
| 多摩総合医療センター<br>小児総合医療センター | 208件 | 210件 | 101.0% | 173件 |
| 計 | 588件 | 617件 | 104.9% | 549件 |

超低出生体重（1000g未満）児取扱件数

| 病院名 | 令和６年度 目　標 | 令和６年度 実　績 | 令和６年度 達成度 | 令和５年度 実績 |
|---|---|---|---|---|
| 大塚病院 | 21件 | 18件 | 85.7% | 11件 |
| 墨東病院 | 36件 | 33件 | 91.7% | 23件 |
| 多摩総合医療センター<br>小児総合医療センター | 50件 | 42件 | 84.0% | 38件 |
| 計 | 107件 | 93件 | 86.9% | 72件 |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| カ　周産期医療 | カ　周産期医療 | カ　周産期医療 |
| ○　地域における役割に応じて、質の高い周産期医療を提供するとともに、ハイリスク妊産婦や新生児等に対して高度で専門的な周産期医療を積極的に提供する。 | ○　各病院の機能に応じて、質の高い周産期医療を提供する。 | ・各病院の機能に応じて、質の高い周産期医療を提供した。<br>●母体救命対応総合周産期母子医療センター　　墨東病院、多摩総合医療センター・小児総合医療センター<br>母体救命搬送システムの対象患者の受入れを行う。院内の総合周産期センターと救命救急センターとの緊密な連携体制を確保するとともに、センターの診療上の要請に対する院内各診療科及び院内諸部門の協力体制を確保し、適切な医療を行う。<br>●総合周産期母子医療センター　　大塚病院<br>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）を備えた医療機関。常時、母体・新生児搬送受入体制を有し、母体の救命救急への対応、ハイリスク妊娠に対する医療、高度な新生児医療等を担う。<br>●東京都周産期連携病院　　豊島病院<br>24時間体制で自院のかかりつけ以外のミドルリスク妊産婦の搬送受入れに対応するとともに、地域の診療所等からの紹介（搬送）や周産期母子医療センターからの逆紹介を受け、産科手術（帝王切開術・子宮外妊娠手術等）や内科合併症のある妊産婦の母体管理等を行う。 |

［多摩北］・令和６年５月、地域の医療ニーズに対応するため、妊娠初期（妊娠１２週未満）の妊娠関連疾患（子宮外妊娠、流産、悪阻入院、絨毛性疾患等）の診療・入院を開始した。

○　地域の医療機関との連携を強化しながら、ハイリスク妊産婦や新生児等に対して高度で専門的な周産期医療を提供する。

母体搬送受入件数

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 大塚病院 | 180件 |
| 墨東病院 | 200件 |
| 多摩総合医療センター | 208件 |
| 小児総合医療センター | |
| 計 | 588件 |

超低出生体重児取扱件数

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 大塚病院 | 21件 |
| 墨東病院 | 36件 |
| 多摩総合医療センター | 50件 |
| 小児総合医療センター | |
| 計 | 107件 |

・都内における出生数が減少している中でも、前年度比３．６％増となる４，１３６件（令和５年度実績３，９９２件）の分娩を実施しながら、地域の医療機関との連携強化に取り組み、ハイリスク妊産婦や新生児等に対して高度で専門的な周産期医療を着実に提供した。

母体搬送受入件数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 大塚病院 | 180件 | 124件 | 68.9% | 158件 |
| 墨東病院 | 200件 | 283件 | 141.5% | 218件 |
| 多摩総合医療センター | 208件 | 210件 | 101.0% | 173件 |
| 小児総合医療センター | | | | |
| 計 | 588件 | 617件 | 104.9% | 549件 |

超低出生体重（1000g未満）児取扱件数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 大塚病院 | 21件 | 18件 | 85.7% | 11件 |
| 墨東病院 | 36件 | 33件 | 91.7% | 23件 |
| 多摩総合医療センター | 50件 | 42件 | 84.0% | 38件 |
| 小児総合医療センター | | | | |
| 計 | 107件 | 93件 | 86.9% | 72件 |

東京都の出生数

| | 出生数 |
|---|---|
| 令和元年 | 101,818人 |
| 令和２年 | 99,661人 |
| 令和３年 | 95,404人 |
| 令和４年 | 91,907人 |
| 令和５年 | 86,348人 |

※参考：東京都の出生数（厚生労働省「人口動態統計（各年版）」より

東京都の出生数は、年々減少傾向にあり、
令和５年の出生数は、前年より５，５５９人（６．１％）減、
令和元年からは、１５，４７０人減、約１５．２％減少した。

［大　塚］・令和６年４月から対象者を経産婦のみから初産婦にも拡大し、無痛分娩を本格的に開始した。
・令和５年１０月に基幹施設認証を受けた出生前診断（ＮＩＰＴ）に着実に取り組んだ。

［豊　島］・原則２４時間３６５日、オンデマンドでも無痛分娩に対応できることを患者や地域医療機関等に対しＰＲしたところ、無痛分娩を希望する妊婦が急増した。分娩増に対応するため、医師・助産師の増員や、分娩室の増設といった体制整備の検討を開始した。

［荏　原］・令和６年４月、陣痛から分娩、産後の回復までを一つの部屋で行うことのできるＬＤＲ室を整備した。

［墨　東］・遺伝カウンセリング外来において、出生前診断（ＮＩＰＴ）に取り組んだ。
出生前診断（ＮＩＰＴ）件数　　令和６年度実績　６６件（参考：令和５年度実績　３５件）
遺伝カウンセリング件数　令和６年度実績　１５４件（参考：令和５年度実績　７１件）
［多摩総］・妊娠中の母体と出生後の新生児に対し、出生前診断（ＮＩＰＴ）等の高度医療を提供した。
［小児総］・他の医療機関では対応困難な低出生体重児や外科的治療を要する新生児の症例に積極的に対応した。
重症新生児仮死に対して低体温療法を実施した新生児数
令和６年度実績　１７人（参考：令和５年度実績１４人）
新生児外科手術件数　令和６年度実績　５７件（参考：令和５年度実績　１０７件）
・周辺の産科施設の業務縮小等の環境変化に、母体救命対応総合周産期母子医療センターとして、地域の患者受入れや相談への対応、新生児救急車による医師の出動・搬送など、積極的に対応した。
新生児救急車出動件数　令和６年度実績（転院は除く）　３０８件（参考：令和５年度実績　２４１件）

**分娩数・無痛分娩数**

| 病院名 | 令和6年度実績 | | 令和5年度実績 | |
|---|---|---|---|---|
| | 分娩件数 | 無痛分娩件数 | 分娩件数 | 無痛分娩件数 |
| 広尾病院 | 192件 | － | 239件 | － |
| 大塚病院 | 951件 | 44件 | 888件 | 7件 |
| 豊島病院 | 598件 | 262件 | 441件 | 161件 |
| 荏原病院 | 380件 | 70件 | 430件 | 48件 |
| 墨東病院 | 862件 | 20件 | 787件 | 14件 |
| 多摩総合医療センター | 1,153件 | 118件 | 1,207件 | 92件 |
| 合計 | 4,136件 | 514件 | 3,992件 | 322件 |

○　地域の医療機関との役割分担を進め、分娩や緊急時には各病院が対応を行うセミオープンシステムを一層推進する。

［大　塚］・地域の産婦人科の医療資源の効率的な活用を目指した病診連携システムとして「大塚モデル」を運用した。
令和６年度末連携医療機関数　４７か所（参考：令和５年度末実績　４７か所）
大塚モデル分娩件数　令和６年度実績　５０１件（総分娩件数の５２％）（参考：令和５年度実績　４６８件）
［荏　原］・地域の医療機関と連携しながらセミオープンシステムに継続して取り組んだ。近くのクリニックで妊婦検診が受けられ、分娩や緊急時には病院が対応を行うことで、出産に対しての安心と負担軽減につながっている。
セミオープンシステム利用者数　令和６年度実績　１１０人　（参考：令和５年度実績　１２１人）

○　不妊に対する心理的、経済的な不安や悩みに対する相談支援を実施するとともに、関係機関と調整の上、大塚病院において高度で専門的な周産期医療の提供に加えて、不妊治療実施に向けた準備を進めていく。

・産科のある都立病院で、不妊治療を希望する方の不安や悩みに対応するため、医療ソーシャルワーカーや心理士等が電話等で不妊に対する不安や悩みについての相談に応じる「不妊治療相談」を実施した。［大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総］
・大塚病院における令和７年度中の不妊治療事業開始に向けて、不妊治療外来等の不妊治療外来の諸室に関する設計を実施するとともに、整備する医療機器の検討等を実施した。引き続き、都と連携しながら、工事及び医療機器等の整備や運用フローの検討を行うなど、運用開始に向けた準備を着実に進めていく。

**不妊治療相談件数**

| 病院名 | 令和６年度実績 | 令和５年度実績 |
|---|---|---|
| 大塚病院 | 10件 | 12件 |
| 豊島病院 | 6件 | 3件 |
| 荏原病院 | 3件 | 3件 |
| 墨東病院 | 12件 | 12件 |
| 多摩総合医療センター | 2件 | 2件 |
| 合計 | 33件 | 32件 |

○　緊急に母体救命処置が必要な妊産婦等を確実に受け入れる。

○　母体救命対応総合周産期母子医療センターにおいて、救命救急センターと産科、新生児科等が連携し、緊急に母体救命処置が必

・母体救命対応総合周産期母子医療センターにおいて、救命救急センターと産科、新生児科等が連携し、緊急に母体救命処置が必要な妊産婦等を確実に受け入れた。

<table>
<tr>
<td></td>
<td>要な妊産婦等を確実に受け入れる。</td>
<td>［墨　東］スーパー母体救命応需件数　令和６年度実績　５２件（参考：令和５年度実績　５４件）<br>［多摩総・小児総］スーパー母体救命応需件数　令和６年度実績　２９件（参考：令和５年度実績　２２件）</td>
</tr>
<tr>
<td>○　一般医療機関では対応が難しい未受診妊婦や精神疾患合併母体の周産期管理などの社会的リスクを抱えた妊産婦に対して、適切な医療等を提供する。</td>
<td>○　一般医療機関では対応が難しい未受診妊婦や精神疾患合併母体の周産期管理など様々なリスクを抱えた妊産婦に適切な医療等を提供する。</td>
<td>・各病院において、一般医療機関では対応が難しい未受診妊婦や精神疾患を合併している妊産婦の積極的な受入れを行った。<br>［広尾、大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総］<br><table><tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="2">未受診妊婦</th><th colspan="2">精神疾患合併症妊婦</th></tr><tr><th>令和6年度実績</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度実績</th><th>令和5年度実績</th></tr><tr><td>広尾病院</td><td>1件</td><td>0件</td><td>16件</td><td>20件</td></tr><tr><td>大塚病院</td><td>36件</td><td>45件</td><td>66件</td><td>57件</td></tr><tr><td>豊島病院</td><td>10件</td><td>5件</td><td>111件</td><td>111件</td></tr><tr><td>荏原病院</td><td>0件</td><td>0件</td><td>18件</td><td>21件</td></tr><tr><td>墨東病院</td><td>9件</td><td>6件</td><td>93件</td><td>75件</td></tr><tr><td>多摩総合医療センター</td><td>11件</td><td>15件</td><td>172件</td><td>210件</td></tr><tr><td>合計</td><td>67件</td><td>71件</td><td>476件</td><td>494件</td></tr></table></td>
</tr>
<tr>
<td>○　自治体をはじめとする関係機関等との連携を強化し、妊産婦等への相談支援体制を充実する。</td>
<td>○　自治体や地域の関係機関との連携を強化するとともにソーシャルワーカーや心理士等のチームにより、社会的な支援を必要とする妊産婦に対する相談支援体制を充実する。</td>
<td>・各病院において、社会的支援が必要な妊産婦に対して相談等、支援を行った。［広尾、大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総］<br><br>［広　尾］・令和６年１０月から、助産師による産後２週間外来指導を開始した。エジンバラ産後うつ病自己評価票（ＥＰＤＳ）を用いて、介入が必要なケースを地域保健師へつなげる取組を行った。<br>・特定妊婦・要保護児童対策地域協議会への参加　令和６年度実績　１０件<br>患者対応数　令和６年度実績　延７４９人<br>対応回数　令和６年度実績　１，４９２回<br>［大　塚］・助産師、医療ソーシャルワーカー、心理士、医師のチームにより、社会的な支援を必要とする妊産婦に対し相談支援を行った。<br>専門看護師によるメンタルケア相談　令和６年度実績　４２０件（参考：令和５年度実績４５２件）<br>母乳育児相談外来　令和６年度実績　７７１件（参考：令和５年度実績５８４件）<br>電話相談　令和６年度実績　５２５件（参考：令和５年度実績４３３件）<br>［豊　島］・社会的支援を要する妊産婦への相談等支援を行った。<br>対応支援件数　令和６年度実績　延１，３８９件（参考：令和５年度実績　延１，５３２件）<br>［荏　原］・妊産婦に対する相談支援等を行った。（社会的支援を要する方を含む）<br>産婦人科医療相談件数　令和６年度実績　入院：２６０件　外来：　７３件<br>（参考：令和５年度実績　入院：１５３件　外来：１５７件）<br>［墨　東］・妊婦自身からの相談の有無に関わらず、全妊婦を対象に助産師と医療ソーシャルワーカーと心理士が支援対象の選定を行い、医療ソーシャルワーカーを中心に継続した相談対応を行った。<br>患者支援数　令和６年度実績１６３人（参考：令和５年度実績　１４０人）<br>・産科病棟において、２４時間体制で「よろず相談」として妊産婦の相談に対応した。<br>よろず相談件数　令和６年度実績　２，５２７件<br>［多摩総］・社会的支援の必要な妊産婦に対し、ソーシャルワーカーが関与、自治体や地域関係機関との連携を強化している。<br>妊産婦等に対する相談等対応件数　令和６年度実績　４３９件<br><br>・自治体が実施する産後ケア事業を受託し、産後の母親のケアと授乳や育児の相談支援を行うことで、安心して子育てできるようサポートした。［大塚、豊島、荏原、墨東］<br>〈令和６年度新規受託〉<br>大塚病院：豊島区（令和６年４月）、板橋区（令和６年１０月）、文京区（令和６年１０月）</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>
豊島病院：練馬区（令和６年４月）<br>
墨東病院：墨田区（令和６年８月）、江東区（令和６年８月）、江戸川区（令和６年８月）<br>
<br>
産後ケア事業
<table>
<tr><th></th><th>令和6年度実績</th><th>令和5年度実績</th><th>実施自治体</th></tr>
<tr><td>大塚病院</td><td>87件</td><td>-</td><td>文京、豊島、板橋</td></tr>
<tr><td>豊島病院</td><td>89件</td><td>18件</td><td>文京、豊島、板橋、練馬</td></tr>
<tr><td>荏原病院</td><td>26件</td><td>6件</td><td>大田</td></tr>
<tr><td>墨東病院</td><td>89件</td><td>-</td><td>墨田、江東、江戸川</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>291件</td><td>24件</td><td></td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td>○　地域の医療機関等との連携を強化し、ＮＩＣＵ等での治療を終えた入院児の円滑な退院や在宅移行への支援を推進する。</td>
<td>○　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み、ＮＩＣＵ等での治療を終えた入院児の在宅療養への移行を推進する。</td>
<td>・各病院において、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の強化に取り組み、ＮＩＣＵ等での治療を終えた入院児の在宅療養への移行を推進した。［大塚、墨東、小児総］<br>
<br>
［墨　東］・医療者がＮＩＤＣＡＰに対する意識を高めていけるようＮＩＤＣＡＰケアを推進した。また、世界ＮＩＤＣＡＰデーに合わせた院内イベントの開催に関連した情報や、当院のＮＩＤＣＡＰの動画を各ＳＮＳで公開するなど、ＮＩＤＣＡＰについて幅広く発信し、家族と一緒に赤ちゃんの成長発達をサポートすることができる環境づくりに取り組んだ。<br>
※ＮＩＤＣＡＰ：新生児・早産児の成長発達と発達障がいの予防、親子の関係性を育むことを目的とした、新生児の神経行動発達理論と科学的根拠に基づいたケアモデル<br>
［小児総］・二次救急医療機関等従事者向けの小児等在宅移行研修（東京都受託事業）<br>
令和６年度実績　看護師　１２人　理学療法士　３人（参考：令和５年度実績　理学療法士　３人）<br>
・地域の保育園や訪問看護ステーション等に対し、認定・専門看護師による出張勉強会を実施した。<br>
令和６年度実績　５２回<br>
・地域で働く保育園や地域医療機関、介護事業所等で働く方からのニーズの高いテーマを選定して、自由参加で視聴できる「子どもへのケアセミナー」を開催した。<br>
令和６年度実績　オンライン開催５回、現地参加型１回　　参加者数　延３４５人<br>
・ＮＩＤＣＡＰの理念に基づき、発達達段階やニーズに合わせたケア（環境調整、カンガルーケア、２４時間面会）の提供や、ディベロップメンタルケアの推進、新生児の痛みのケアなどを実施している。</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>○　母子の円滑な退院を支援するコーディネーターを配置し、入院早期からの退院支援に取り組む。</td>
<td>・各病院において、ＮＩＣＵ入院児支援コーディネーターを配置し、入院早期からの退院支援に取り組んだ。<br>
［大塚、墨東、小児総］<br>
・「東京都ＮＩＣＵ等入院児の在宅移行支援事業」に参画し、在宅療養への移行に取り組んだ。［大塚、墨東、小児総］<br>
<br>
NICU入院児支援コーディネーター介入退院支援件数
<table>
<tr><th>病院名</th><th>令和6年度実績</th><th>令和5年度実績</th></tr>
<tr><td>大塚病院</td><td>315件</td><td>386件</td></tr>
<tr><td>墨東病院</td><td>176件</td><td>213件</td></tr>
<tr><td>小児総合医療センター</td><td>476件</td><td>437件</td></tr>
<tr><td>計</td><td>967件</td><td>1,036件</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

| 法人自己評価 | 項目番号７　＜小児医療＞ | |
|---|---|---|
| | 自己評価 | 自己評価の解説 |
| | A | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○小児がん医療や小児難病医療、小児救急医療などにおいて質の高い医療を提供するとともに、移行期医療、医療的ケア児への支援などにも取り組んだ。<br>○断らない救急を徹底し、救急応需率９７．０％を達成。令和５年度とほぼ同等の応需率を維持（小児総）<br>○周辺の産科施設の業務縮小等の環境変化に対し、母体救命対応総合周産期母子医療センターとして新生児救急に積極的に対応（小児総）<br>○地域に不足する小児医療継続のための都立病院間の連携強化による支援（小児総）<br>○医療的ケア児のレスパイト受入れの増加や在宅移行支援（豊島、墨東、東部、小児総）<br>○病院一丸となったファシリティドッグ２チーム目導入に向けた取組の展開（小児総）<br><br>【今後の課題】<br>○ニーズの高い小児救急医療に引き続き着実に対応していくとともに、ＡＹＡ世代の患者への支援、移行期医療、医療的ケア児への医療提供および家族への支援など、小児医療に関する様々な医療課題に適切に対応していく。<br><br>救急患者数（小児）<br>病院名：小児総合医療センター<br>令和６年度　目標：4,800人　実績：4,221人　達成度：87.9%<br>令和５年度　実績：4,640人<br><br>ＰＩＣＵ新入室患者数（院内転棟除く）<br>病院名：小児総合医療センター<br>令和６年度　目標：800人　実績：777人　達成度：97.1%<br>令和５年度　実績：776人 |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| キ　小児医療 | キ　小児医療 | キ　小児医療 |
| ○　症状に応じた質の高い小児医療を適切に提供するとともに、小児がんや小児慢性特定疾病、脳神経・筋疾患など希少疾患や難治性疾患に対して、先進的かつ専門性の高い小児医療を適切に提供する。 | ○　各病院の機能に応じて、症状に応じた質の高い小児医療を適切に提供する。 | ・各病院の機能に応じて、症状に応じた質の高い小児医療を適切に提供した。<br>［広尾、大塚、豊島、荏原、墨東、多摩北、東部、多摩南、神経、小児総］<br><br>●東京都こども救命センター　　小児総合医療センター<br>３６５日２４時間体制で総合的な救急医療サービスを提供する「東京ＥＲ・多摩（小児）」を運営し、小児の重症・重篤患者など、救命救急に適切に対応した。ＰＩＣＵ（小児集中治療室）２０床を有しており、「こども救命センター」として高度な救命措置、集中治療が必要な患者に対応した。<br><br>〈東京都こども救命センター〉<br>東京都において、他の医療機関では救命治療の継続が困難な小児重篤患者の受入要請があった場合に、患者を必ず受入れ、迅速かつ適切な救命治療を行う施設<br><br>●小児がん拠点病院　　小児総合医療センター<br>白血病等の血液腫瘍、脳腫瘍や脊髄腫瘍、神経芽腫等の固形腫瘍と偏りなく診療を行い、集学的治療を要する重症小児がんへの対応も行った。また、「東京都小児・ＡＹＡ世代がん診療連携協議会」の事務局を務め、小児がん診療連携ネットワークの構築、普及啓発活動、医療従事者に対する研修の実施などの取組を行った。<br><br>〈小児がん拠点病院〉<br>国が指定する地域における小児がん医療及び支援を提供する中心施設。また、AYA世代にあるがん患者に対しても適切に医療及び支援を提供する施設として、地域全体の小児・AYA 世代のがん医療及び支援の質の向上に資すること、長期フォローアップの体制整備、小児がん連携病院の指定を含めた地域医療機関との連携等の役割を担う。 |

| | | |
|---|---|---|
| | | ・小児総合医療センターにおいて、小児医療への理解促進に向けた各種取組を実施した。<br><br>【こども救命フェスティバルの開催（令和６年１１月）】<br>・楽しみながら小児医療に興味を持ってもらうことを目的に、職員家族向けの院内ツアーや体験型イベント、展示イベント、スタンプラリー等の企画を実施した。<br>・当日は、１００人以上の職員と地域住民や職員の家族等５０２人が来場<br>・職員の帰属意識の向上やチームワークの強化、地域社会との協働強化の意識付けに加え、地域住民に対しては病院イメージやプレゼンスの向上につながった。<br><br>【ホスピタル・ファシリティドッグ®２チーム目の導入に向けたクラウドファンディングの実施】<br>・からだ病棟を中心に活動しているファシリティドッグによる支援対象をこころ病棟にも拡大するため、２チーム目の導入を目的としたクラウドファンディングを令和７年１月～３月に実施した。<br>・ＰＲの一環として、プロサッカーチームの試合会場へのブース設置や写真展の開催など、ファシリティドッグの活動への理解促進を図るとともに寄附の案内を行った。<br>・職員が一丸となり取り組んだ結果、目標を超える多くの支援が集まり寄附成立となった。<br>・こころ病棟へのファシリティドッグ導入に向けた準備を進めるとともに、情報発信を継続し、ファシリティドッグの認知度向上にも寄与していく。<br><br>［小児総］・地域に不足する小児医療継続のための医師の支援として、都立病院間の連携を強化し多摩南部地域病院や多摩北部医療センターに医師を派遣するなど、多摩地域の小児救急体制に広く貢献 |
| | ○　小児がんや小児慢性特定疾病、脳神経・筋疾患など希少疾患や難治性疾患に対して、先進的かつ専門性の高い小児医療を適切に提供する。 | ・小児がんや小児慢性特定疾病、脳神経・筋疾患など、希少疾患や難治性疾患に対して、先進的かつ専門性の高い小児医療を適切に提供した。［神経、小児総］<br><br>［神　経］・脳神経系の小児慢性特定疾病や希少疾患・難治性疾患に対する先進的かつ専門性の高い小児医療を行った。<br>・難治性てんかん患者に対する長時間ビデオ脳波同時記録施行数<br>令和６年度実績　３５８件（参考：令和５年度実績　３５５件）<br>・難治性不随意運動症入院総数　令和６年度実績　３４件（参考：令和５年度実績　３１件）<br>・神経変性疾患・代謝異常疾患の入院総数　令和６年度実績　１７９件（参考：令和５年度実績　１７１件）<br>・神経系自己免疫疾患入院対応　令和６年度実績　８６件（参考：令和５年度実績６０件）<br>・神経・筋疾患入院対応　令和６年度実績　６０件（参考：令和５年度実績６３件）<br>・専門医による遺伝カウンセリング施行数　令和６年度実績　１２６件（参考：令和５年度実績　８６件）<br>［小児総］・小児がん拠点病院として、小児がんの診断・治療、ＨＬＡ不適合移植など、高度な専門医療を提供した。<br>○炎症性腸疾患センター<br>令和５年度に開設した炎症性腸疾患（ＩＢＤ）センターにおいて、多職種チームによる診療の提供及び患者の支援に取り組んだ。<br>小児炎症性腸疾患新規患者数　令和６年度実績　２８人（参考：令和５年度実績　２４人）<br>○二分脊椎センター<br>二分脊椎に対する高度な診療を提供するとともに、患者が成人後もよりよい生活を送ることができるよう、関係各科の医師や認定看護師等が参加する排泄ケアカンファレンスを定期開催する等、多職種によるトータルケアを実施した。<br>二分脊椎手術件数　令和６年度実績　９０件（参考：令和５年度実績８８件）<br>排泄ケア多職種カンファレンス実施回数　令和６年度実績　３２回（参考：令和５年度実績３６回） |

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>・半合致造血細胞移植を開始し、造血細胞移植が必要な患者にタイムリーに移植が提供できる体制を整備した。<br>・ＡＹＡ世代がんについての多職種連携チーム（ＡＹＡ支援チーム）や小児緩和ケアサポートチームを整備した。<br>・患児が疾患知識や検査内容、治療方法などを理解するためのＡＹＡノートを作成し、移行支援のシステム構築を進めた。<br>・国家戦略特区を活用した先進医療や医師主導治験といった質の高い臨床試験を推進した。<br>先進医療実施研究数：２件　先進医療登録患者数：１９人<br>小児の神経因性排尿筋過活動による膀胱機能障害に対するボツリヌス毒素の膀胱内局所注入療法（泌尿器科）<br>小児膠芽腫に対するＮｏｖｏＴＴＦ－１００Ａの安全性試験（血液・腫瘍科）<br>小児総合医療センターが主導する医師主導治験の治験審査委員会での承認：２件<br>小児総合医療センターが主導する特定臨床研究実施数：８件</td>
</tr>
<tr>
<td>○　重症・重篤な患者や入院を要する救急患者を積極的に受け入れる。</td>
<td>○　東京都立小児総合医療センターにおいて、呼吸器や循環器系疾患をはじめとする重症・重篤な患者を積極的に受け入れ、高度で専門的な小児医療を提供する。<br><br>救急患者数（小児）<br><table><tr><th>病院名</th><th>R6年度目標</th></tr><tr><td>小児総合医療センター</td><td>4,800人</td></tr></table><br>ＰＩＣＵ新入室患者数（院内転棟除く）<br><table><tr><th>病院名</th><th>R6年度目標</th></tr><tr><td>小児総合医療センター</td><td>800人</td></tr></table></td>
<td>・東京都こども救命センターとして、３６５日２４時間体制で総合的な救急医療サービスを提供する「東京ＥＲ・多摩（小児）」を運営し、小児の重症・重篤患者など、救命救急に適切に対応した。ＰＩＣＵ（小児集中治療室）において高度な救命措置、集中治療が必要な患者に対応した。<br>・これまでと同様に、対象外の救急搬送患者以外は全て受け入れるという取組を行い、積極的に患者の受入れを行った。<br>救急患者数は、目標値４，８００人に対し、実績は４，２２１人と目標達成度は８７．９％に留まったが、救急応需率は、９７．０％で、令和５年度実績の９７．９％と同水準を維持した。<br>・呼吸器や循環器系疾患をはじめとする重症・重篤な患者を積極的に受け入れ、高度・専門的な外科的治療を積極的に提供した。<br>全身麻酔手術件数　令和６年度実績　４，８８８件（参考：令和５年度実績　４，６００件）<br>・令和６年４月、先天性心疾患・小児循環器センターを開設し、胎児から成人に至るまで、複雑型先天性心疾患の患者を受け入れ、高度で専門的な治療を提供した。<br>・都外からの緊急搬送も受入れており、ドクタージェットによる全国からの広域搬送に対応。地方では対応が難しい重症疾患にも対応している。<br><br>救急患者数（小児）<br><table><tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="3">令和６年度</th><th rowspan="2">令和５年度<br>実績</th></tr><tr><th>目　標</th><th>実　績</th><th>達成度</th></tr><tr><td>小児総合医療センター</td><td>4,800人</td><td>4,221人</td><td>87.9%</td><td>4,640人</td></tr></table><br>ＰＩＣＵ新入室患者数（院内転棟除く）<br><table><tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="3">令和６年度</th><th rowspan="2">令和５年度<br>実績</th></tr><tr><th>目　標</th><th>実　績</th><th>達成度</th></tr><tr><td>小児総合医療センター</td><td>800人</td><td>777人</td><td>97.1%</td><td>776人</td></tr></table></td>
</tr>
<tr>
<td>○　ＡＹＡ世代の患者に対し、適切な医療と必要な療養環境を提供するとともに、就学や就労など患者のライフステージに応じた相談支援を着実に実施する。</td>
<td>○　ＡＹＡ世代の患者に適切な医療を提供する。特に、東京都立小児総合医療センターにおいては、院内に整備したＡＹＡルームを活用し、同年代の患者同士の交流の機会を提供する等、患者が安心して治療を受けられる環境を整備する。</td>
<td>・小児総合医療センターでは、令和４年２月に整備したＡＹＡルームについて、入院中の中高生以上の患者が、学習のほか趣味を楽しむなど寛げる場所になっている。また、血液腫瘍科の患者を対象にレクレーション大会を開催するなど、入院中の患者同士が交流を深める場としても活用した。<br>ＡＹＡルーム利用人数　令和６年度実績　８３人<br><br>・令和６年６月以降は、日帰りを除く短期入院にもオリエンテーションとアンケートを実施した。<br>アンケート回収数　１８２人<br>ＡＹＡルーム利用満足度　９３％<br>（利用してよかった点）</td>
</tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | | 勉強や仕事（オンラインも含む）や友人との交流、余暇活動に使用できる<br>気分転換になるようなツール（ゲームや本、絵を描く道具など）の充実<br>景観や内装などの環境整備<br>病室以外の場所の確保 |
| | ○　ＡＹＡ世代の患者や家族の不安や悩み、疑問等の解消に向けて、就学や就労などライフステージに応じた多様な相談支援を実施する。 | ・小児総合医療センターでは、多職種（医師、看護師、心理士、ソーシャルワーカー）で構成されるＡＹＡ支援チームによる患者支援の実施に加え、必要に応じ他職種も介入して積極的に活動を行った。<br>・月２回程度のカンファレンスにより、妊孕性の情報提供や学業や就業支援を実施したほか、患児、家族向けの『彩ノート』を作成し情報共有のツールとして活用した。<br>・「ＡＹＡ世代がん相談情報センター（東京都受託事業）」相談件数　令和６年度実績　６件（参考：令和５年度実績　６件）<br>・相談員向けのＡＹＡＣａｎネットワーク（１回）、当事者向けのＡＹＡキャンサバイバーズミーティング（１回）、ＡＹＡ世代がん患者のためのオンライン交流イベント（１回）を開催した。 |
| | ○　また、東京都教育庁では、東京都立小児総合医療センターに長期入院する都立高校生がオンラインを活用した在籍校等の授業配信等により、単位認定を受けられるよう支援を開始する。東京都立小児総合医療センターでは、東京都教育庁と連携し、長期入院する高校生の学習環境を整備する。 | ・東京都教育庁と連携し、長期入院の都立高校生が入院中にもオンラインで授業を受け、単位認定を受けられるよう支援した。<br>令和６年度実績　児童・思春期精神科　１件 |
| ○　小児医療から成人医療への円滑な移行に向けて、患者の成長に合わせた適切な移行期医療を提供するとともに、患者や移行期医療に取り組む医療機関等に対する相談支援を実施する。 | ○　東京都立小児総合医療センターにおいて、東京都立多摩総合医療センター等と連携しながら、患者の成長に合わせた移行期医療を適切に提供するとともに、移行期医療に取り組む医療機関に対する研修や相談支援等を実施して関係機関とのネットワーク構築を推進する。 | ・小児総合医療センターと多摩総合医療センターとの合同移行支援委員会を定期に開催し、転科した患者の課題等を話し合い連携している。<br>・移行期看護外来では、患者の課題に沿った自律・自立支援を行い、令和６年度は「慢性疾患成人移行アプリ」を導入し、災害時や緊急受診に病態を説明するツールとして活用できるようにした。転科支援では、成人診療科との併診をしながら、患者が安心して転科できるシームレスな移行を実施した。<br>令和６年度実績　自律・自立支援初回受診者件数　２０４件　転科数　６１件<br>（参考：令和５年度実績　自律・自立支援初回受診者件数　２１０件　転科数　７６件）<br>**東京都移行期医療支援センター相談受付件数**<br>病院名 / 令和6年度実績 / 令和5年度実績<br>小児総合医療センター / 22件 / 19件<br>・全国の医療機関から移行期看護外来の見学を６件受け入れ、移行の推進とネットワークの構築に務めた。 |
| ○　幼児期から思春期における様々な精神疾患に対し、質の高い児童・思春期精神科医療を提供する。 | ○　児童・思春期の精神疾患に対して適切な治療を提供するとともに、発症や重症化の予防に向けた早期介入・早期支援に取り組む。 | ・児童・思春期の精神疾患に対して適切な治療を提供するとともに、発症や重症化の予防に向けた早期介入・早期支援に取り組んだ。<br>●東京都子供の心診療支援拠点病院　　小児総合医療センター<br>**〈東京都子供の心診療支援拠点病院事業〉**<br>**虐待、発達障害、ひきこもりなどの様々な子供の心の問題に対応するため、地域の関係機関における連携体制を構築し、児童精神保健・福祉の向上に資することを目的に、拠点病院を整備して実施する事業。3 つの柱で事業を展開している。**<br>**・都内の医療機関への医学的支援や福祉保健関係機関への相談対応、意見交換等を行う「子供の心の診療連携事業」**<br>**・福祉保健関係機関職員への知識向上を図る「子供の心の診療関係者研修事業」**<br>**・都民及び福祉保健関係機関等に対してシンポジウムの開催や資料提供等を行う「普及啓発・情報提供事業」** |

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>［大　塚］・民間医療機関では対応が難しい限局性学習症の診断と療育指導を実施するなど、児童・思春期の精神疾患に対する治療を提供<br>児童精神科延外来患者数　令和６年度実績　５，７００人（参考：令和５年度実績　５，３８８人）<br><br>●限局性学習症<br><br>学習障害、ＬＤ、読み書き能力や計算力などの算数機能に関する、特異的な発達障害のひとつ。読字の障害を伴うタイプ、書字表出の障害を伴うタイプ、算数の障害を伴うタイプの３つがある。<br><br>［小児総］・他の医療機関では対応が困難な疾患も含め、重症かつ多様な児童思春期精神疾患の患者を受け入れ、外来治療及び入院治療を行ったほか、からだ病棟に入院している患者に対しても精神科リエゾン医療を提供した。<br>新規入院患者数　令和６年度実績　４１７人（参考：令和５年度実績　４２４人）<br>摂食障害新入院患者数　令和６年度実績　４４人（参考：令和５年度実績　５２人）<br>・初診待機期間短縮による早期介入及び早期支援に取り組んだ。<br>（初診待機日数：緊急度高　即日～１．５週、緊急度中　０．５週～１．５週、緊急度低　０．５週～４週）<br>［松　沢］・令和４年度から思春期の若者のこころの健康についての専門外来（思春期・青年期専門外来）を週３回継続<br>思春期・青年期専門外来延患者数　令和６年度実績　１，８７０人（参考：令和５年度実績　１，２７３人）<br>・専門外来、専門病棟、相談支援及びデイケアを中心に、多職種チームが利用者及び援助者を多角的に支え、効果的な診療及び包括的支援（就学就労支援、家族支援、心理教育等も含む）を提供した。</td>
</tr>
<tr>
<td>○　地域の医療機関等との連携を強化し、地域における医療的ケア児の在宅療養への円滑な移行を支援する。</td>
<td>○　地域の医療機関等との連携を強化し、医療的ケア児の急変時の受入れやレスパイト入院に着実に対応する。</td>
<td>・各病院において、地域の医療機関等と連携しながら、医療的ケア児の急変時の受入れやレスパイト入院に対応した。<br>［広尾、豊島、墨東、多摩北、東部、多摩南、小児総］<br><br>医療的ケア児の受入実績（レスパイト入院を含む）（延べ）<br><table><tr><th>病院名</th><th>令和6年度実績</th><th>令和5年度実績</th></tr><tr><td>広尾病院</td><td>12件</td><td>21件</td></tr><tr><td>豊島病院</td><td>107件</td><td>88件</td></tr><tr><td>墨東病院</td><td>48件</td><td>12件</td></tr><tr><td>多摩北部医療センター</td><td>84件</td><td>89件</td></tr><tr><td>東部地域病院</td><td>6件</td><td>2件</td></tr><tr><td>小児総合医療センター</td><td>180件</td><td>86件</td></tr><tr><td>計</td><td>437件</td><td>298件</td></tr></table><br>［多摩北］・小児総が開催する医療的ケア児連携会議に参加し、課題等に関する情報共有を行うなど、適宜連携を実施した。<br>［多摩南］・医療的ケア児等の受入れに係る地域基幹病院との担当者連絡会に参加し、情報共有等を行った。<br>［小児総］・レスパイト短期入院枠を増やし、対象患者を拡大することで、受入数を大幅に増やした。<br>令和６年度実績　１８０人（参考：令和５年度実績　８６人）<br>・地域基幹病院との担当者連絡会を実施し、レスパイト短期入院や緊急時の受入体制などの情報を共有することで、地域包括的ケアシステムの構築を推進した。</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>○　地域のニーズに応じて、認定看護師等を地域の医療機関等に派遣し、医療的ケア児の在宅移行支援に必要なノウハウを提供する。</td>
<td>・小児総合医療センターでは、地域医療機関等へのアンケート調査により把握したニーズに基づき、専門看護師、認定看護師による勉強会を開催し、地域医療機関や保育施設等への技術支援を推進した。さらに、二次救急医療機関等従事者向けの小児等在宅移行研修（東京都受託事業）を実施し、専門人材の育成に貢献した。<br><br>○地域の保育園や訪問看護ステーション等に対し、認定・専門看護師による出張勉強会を実施した。<br>令和６年度実績　５２回<br>○地域で働く保育園や地域医療機関、介護事業所等で働く方からのニーズの高いテーマを選定して、自由参加で視聴できる「子どもへのケアセミナー」を開催した。<br>令和６年度実績　オンライン開催５回、現地参加型１回　参加者数　延３４５人<br>○二次救急医療機関等従事者向けの小児等在宅移行研修（保健医療局受託事業）を実施し、専門人材の育成に貢献<br>令和６年度実績　看護師：１２人　理学療法士：３人（参考：令和５年度実績　看護師：１２人　理学療法士：３人）<br><br>・東京都医療的ケア児支援センター（東京都福祉局受託事業）として、医療的ケア児や家族が、児の心身の状況に応じた適切な支援を受けられるよう、医療的ケア児及び家族等に対する相談支援を行った。<br><br>東京都医療的ケア児支援センター相談受付件数
<table>
<tr><th>病院名</th><th>令和6年度実績</th><th>令和5年度実績</th></tr>
<tr><td>大塚病院</td><td>125件</td><td>123件</td></tr>
<tr><td>小児総合医療センター</td><td>407件</td><td>454件</td></tr>
<tr><td>計</td><td>532件</td><td>577件</td></tr>
</table></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>○　東京都立小児総合医療センター、東京都立多摩北部医療センター、東京都立多摩南部地域病院が連携して、多摩地域における医療的ケア児の受入体制の整備や円滑な在宅移行に向けた支援体制の構築について検討を進める。</td>
<td>［小児総］・医療的ケア児連携会議（担当者連絡会）を開催し、医師・医療ソーシャルワーカー等在宅診療委員が基幹病院と意見交換を実施。受入体制や現状の課題等について情報共有を行った。<br>［多摩北・多摩南］<br>・小児総が開催する医療的ケア児連携会議に参加し、課題等に関する情報共有を行うなど、適宜連携を実施した。</td>
</tr>
</table>

| | 項目番号８　＜感染症医療＞ | |
|---|---|---|
| | 自己評価 | 自己評価の解説 |
| 法人自己評価 | B | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○新型コロナウイルス感染症５類移行後も陽性患者の受入れを継続するとともに、危機管理体制の充実や訓練等を通じて、新興・再興感染症への備えを強化<br>○令和６年４月　全病院が都と医療措置協定を締結<br>・感染症発生・まん延時の、迅速かつ的確な医療提供体制の確保に向け、平時から着実な備えを実施<br>○新興感染症発生時における危機管理の手引き（令和７年４月）策定の準備<br>・新興感染症等の発生時において、医療サービスの提供を継続し、地域の医療ニーズに迅速に対応するため、都立病院等感染管理担当者会で素案を作成<br>・危機管理感染症委員会及び感染管理委員会において、コロナ禍における経験を踏まえて内容を構成し、策定準備を進めた。<br>○地域における感染対策向上に貢献<br>・感染向上対策加算１施設としての取組<br>・地域における新興感染症発生時対応訓練への参加により、地域の感染症対策にも貢献<br>・令和５年５月に、新型コロナウイルス感染症が５類移行した後も、陽性患者を継続的に受入れ<br>○有事の際に即戦力となる医師、看護師等の育成に取り組み、法人全体の感染症対応力の強化に取り組んだ。<br>○感染症病棟空調改修工事の完了（荏原）<br>○抗菌薬適正使用支援チームの取組により、Ｊ－ＳＩＰＨＥ（感染対策連携共通プラットフォーム）における抗菌薬適正使用比率で高水準を維持し、約６か月間にわたって全国１位となった。<br><br>【今後の課題】<br>○引き続き、地域における感染症対応力向上に貢献するとともに、新興・再興感染症の発生に速やかに対応できる体制の整備を進めていく。 |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| ク　感染症医療 | ク　感染症医療 | ク　感染症医療 |
| ○　都が行う感染症対策を踏まえながら、各病院の感染症医療提供体制を整備するとともに、感染症指定医療機関の役割に応じた感染症医療を着実に提供する。 | ○　都が行う感染症対策を踏まえながら、各病院の感染症医療提供体制を整備し、各病院の役割に応じた感染症医療を着実に提供する。 | 令和４年１２月に改正された、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下、「感染症法」という。）により、感染症発生・まん延時に、迅速かつ的確に医療提供体制を確保するため、平時から、都道府県と医療機関とでその機能・役割を確認した上で、医療提供の分担・確保に係る協定（医療措置協定）を締結することが法定化された。（令和６年４月施行）<br>令和６年４月、全１４病院が東京都と医療措置協定を締結<br>第一種協定指定医療機関　全都立病院<br>第二種協定指定医療機関　神経、小児総、松沢を除く１１都立病院<br><br>［法人本部］・新興感染症発生時における危機管理の手引き（令和７年４月）の策定準備<br>新興感染症等の発生時において、機構が都民への医療サービスの提供を継続し、地域の医療ニーズに迅速に対応するため、都立病院等感染管理担当者会で素案を作成。これを基に、危機管理感染症委員会及び感染管理委員会において、令和２年からのコロナ禍における経験を踏まえて内容を構成し、策定準備を進めた。<br>［荏　原］・感染症病棟の空調設備改修工事を行い、感染症患者受入体制整備を図った（令和７年３月）<br>［小児総］・小児感染症に対する診断、治療、及び小児感染症診療の教育啓発、小児感染症の研究推進を目的に、医師、看護師、薬剤師、検査技師で構成される専門家チームによって運営する小児感染症センターを令和５年度末に開設し、令和６年度からコンサルテーション等の活動を開始した。<br>・多摩府中保健所が主催する、新型インフルエンザを想定した親子の入院搬送訓練に多摩総合医療センターとともに参加するなど、地域における感染症対策に貢献した。<br>・令和７年２月から、１２歳未満の基礎疾患のある子供向けに新型コロナワクチン接種を開始した。<br>［各病院］・新型コロナウイルス感染症５類移行後も、引き続き陽性患者を受入れ<br>（令和６年度延入院患者数　２６，６８０人） |

| | | |
|---|---|---|
| ○　感染症専門医を確保するとともに、他の医療機関等と連携して感染症や合併する症状に対応できる総合診療医を育成する。 | ○　感染症専門医を安定的に確保するとともに、他の医療機関等と連携して感染症や合併する症状に対応できる総合診療医を育成する。 | ・都立病院機構総合診療研修プログラムに基づき、都立病院及び都内のアライアンス病院の専攻医を対象に、感染症に関するレクチャーをはじめ、総合的に診療できる能力を養成するための学習機会を提供した。<br>テーマ例：新型コロナウイルス感染罹患後症状について<br><br>［駒　込］・東京都感染症医療支援ドクター事業において、都立病院で研修生の受入れを行い、都の感染症対策を支える感染症医療・疫学の専門家を目指す医師の育成に貢献した。 |
| ○　感染管理認定看護師などの専門性を有する看護師の確保・育成を図る。 | ○　感染管理認定看護師などの専門性を有する看護師を安定的に確保・育成する。 | 資格取得<br>専門看護師　令和６年度実績　１人<br>感染管理認定看護師　令和６年度実績　１人（参考：令和５年度実績　３人） |
| ○　感染管理に関する教育・訓練を行うなど、有事の際に即戦力となる看護師等を育成し、法人全体の感染症対応力の強化に取り組む。 | ○　職員の感染症対応力を段階的に向上させる育成プログラムに基づき、有事の際に即戦力となる看護師等の育成に取り組み、法人全体の感染症対応力の強化を図る。 | ・都立病院に勤務する看護職員の感染症対応力を向上させる育成プログラムを実施した。<br>・ベーシック（基礎コースⅢ）、アドバンス（ＩＭＡＴファーストレベル）及びエキスパート（エキスパートコース研修）の３階層で実施し、法人全体の感染対応力強化を図った。<br>・アドバンスは、駒込病院及び豊島病院で実施（第１回：９月（２４人）、第２回：１１月（１９人））<br>・エキスパートコースは、令和６年度～令和７年度の２年コースで実施中（受講者１１人　令和８年２月修了予定） |
| ○　都や保健所等の関係機関との連携を強化し、定期的な患者受入訓練の実施や職員を派遣しての感染管理に関する指導・助言等を行うなど、地域ニーズに応じた地域の感染症対応力の強化に貢献する。 | ○　都や保健所、地域の医療機関等の関係機関との連携を強化し、患者受入訓練の実施や地域ニーズに応じて職員を派遣し感染管理に関する指導・助言を行うなど、地域の感染症対応力の強化に貢献する。 | ・個々の医療機関等における感染防止対策の取組や、地域の医療機関等が連携して実施する感染症対策の取組を推進するために新設された「感染対策向上加算１」を令和４年度に取得し、令和６年度も引き続き感染症対策の向上に取り組んだ。<br><br>・保健所や地域の医療機関と連携し、合同カンファレンスや講習会の開催、訪問及び電話、メール等により感染管理指導を行い、地域の感染症対応力の強化に貢献した。<br>［広尾、大久保、大塚、駒込、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南、小児総、松沢］<br><br>＜各病院の取組（相互訪問・訪問指導を除く）＞<br>［広　尾］・保健所、消防庁　一類感染症患者受入訓練の見学　１回<br>・地域の子ども支援センター利用者（一般区民）を対象としたハンズオンセミナー　３回<br>［駒　込］・外来感染対策向上加算施設と合同で新興感染症訓練を実施（小石川医師会からの依頼）　１回<br>・保健医療局主催　一類感染症対応訓練（エボラ）を実施。職員、保健所、消防庁等が参加<br>・新型インフルエンザ患者受入訓練（東京検疫所と合同訓練）を実施<br>・公衆衛生医向け研修を実施　１回（１４人参加）<br>［豊　島］・連携施設（６施設）と３か月ごとに手指消毒使用回数、薬剤耐性菌検出率、特定の抗菌薬使用状況の継続的なモニタリングと年４回のフィードバックを実施<br>・感染管理認定看護師出前講座　３施設５回実施<br>［墨　東］・墨田区保健所と合同で一類感染症患者受入訓練を実施、東京都、江戸川区、検疫所の関係者が見学<br>・墨田区保健所主催の新型インフルエンザ等対応訓練で、患者受入医療機関として参加<br>・東京港湾検疫所主催の新型インフルエンザ等対応訓練で、患者受入医療機関として参加<br>・江戸川区とのＷｅｂ会議（１回／月）を継続し、新型コロナウイルス感染症のほか、他の感染症の動向についても情報共有<br>［多摩総］・近隣地域の医療機関に対し、感染管理認定看護師による学習会を実施（２回）<br>・新興感染症受入訓練（多摩府中保健所、府中市医師会、小児総合医療センター、連携医療機関と合同開催）<br>［多摩北］・多摩小平保健所主催の感染症対策担当者連絡会において講演<br>テーマ「手指衛生を促進させるための院内での取り組み」<br>［神　経］・多摩府中保健所主催の新興感染症発生時対応訓練に参加 |

| | | |
|---|---|---|
| | | ・地域施設の医療者等に向けた「難病看護Ｗｅｂセミナー」で感染対策の講義を実施　２回<br>・訪問看護ステーションへの出張セミナー（Ｗｅｂ開催）１回<br>［小児総］・新興感染症受入訓練（多摩府中保健所、府中市医師会、多摩総合医療センター、連携医療機関と合同開催）<br>・医療関係者向けＡＭＲ（薬剤耐性）セミナー（府中市医師会と共催、多摩府中保健所後援、７０人参加）<br>・抗菌薬適正使用支援チームの取組により、高水準のＡＣＣＥＳＳ抗菌薬比率を達成。Ｊ－ＳＩＰＨＥ（感染対策連携共通プラットフォーム）では年間を通じて抗菌薬適正使用比率が全国約２０００施設の上位１％以内に入った。特に令和６年１月～６月の６か月間は全国１，７６５病院の中で、「最も適切に抗菌薬を使っている病院」となった。<br>［松　沢］・新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した施設からの患者を受け入れた。（１５施設） |

| 法人自己評価 | 項目番号９　＜難病医療＞ |
|---|---|
| | 自己評価 ／ 自己評価の解説 |

**自己評価：B**

【中期計画の達成状況及び成果】
○早期の診断・治療から地域での療養に至るまで、一貫した質の高い医療を着実に提供するとともに、地域の在宅療養関連機関等を支援
○難病医療の拠点病院として、診断から外来・入院、在宅療養に至るまで、高度で専門的な難病医療をシームレスに提供
　・多様なニーズに対応するため、「ＡＬＳ／ＭＮＤセンター」、「パーキンソン病・運動障害疾患センター」、「てんかん総合治療センター」の３つのセンターを運営（神経）
○多摩メディカル・キャンパスでは、神経病院を中心とした３病院の連携により、全指定難病の約９割に対応可能
○東京都在宅難病一時入院事業を継続（大塚、駒込、墨東、神経）
○東京都多摩難病相談・支援室を運営し、療養相談や就労相談を実施（神経）
○リウマチ教育研修施設として、全国から医師を受入れ（多摩総）

【今後の課題】
○令和１１年に予定している難病医療センター（仮称）の開設に向け、着実に整備を進めていく。
○引き続き、地域医療機関等との連携強化に取り組んでいく。

ＡＬＳセンター介入率

| 病院名 | 令和６年度 目　標 | 令和６年度 実　績 | 令和６年度 達成度 | 令和５年度 実績 |
|---|---|---|---|---|
| 神経病院 | 34.0% | 37.9% | 111.5% | 34.2% |

てんかん手術件数

| 病院名 | 令和６年度 目　標 | 令和６年度 実　績 | 令和６年度 達成度 | 令和５年度 実績 |
|---|---|---|---|---|
| 神経病院 | 40件 | 35件 | 87.5% | 48件 |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| ケ　難病医療 | ケ　難病医療 | ケ　難病医療 |
| ○　症状に応じた質の高い難病医療を適切に提供するとともに、一般医療機関では対応が難しい脳・神経系難病、免疫系難病（リウマチ・膠原病系、消化器系）等に対して、高度で専門的な難病医療を積極的に提供する。 | ○　各病院の機能に応じて、症状に応じた質の高い難病医療を提供する。 | ・東京都難病医療ネットワークに難病診療連携拠点病院及び難病医療協力病院として貢献するとともに、各病院の機能に応じて、症状に応じた質の高い難病医療を提供した。<br>東京都難病診療連携拠点病院：多摩総合医療センター、神経病院<br>東京都難病医療協力病院：広尾病院、大塚病院、駒込病院、墨東病院<br><br>・東京都在宅難病一時入院事業に参画し、レスパイト入院に対応した。［大塚、駒込、墨東、神経］<br>令和６年度実績　大塚１０人、駒込１１人、墨東１３人、神経５３人<br>（参考：令和５年度実績　大塚１２人、駒込９人、墨東１５人、神経５４人）<br><br>［神　経］・令和１１年に開設を予定している難病医療センター（仮称）においては難病リハが重点医療となることから、新病院に向けたリハビリ体制の充実に取り組んでいる。 |
| | ○　脳・神経系難病やリウマチ・膠原病系難病、特定内臓系難病等に対して、高度で専門的な難病医療を着実に提供する。 | ・各病院の機能に応じて、脳・神経系難病やリウマチ・膠原病系難病、特定内臓系難病等に対して、高度で専門的な難病医療を提供した。<br>・多摩メディカル・キャンパスでは、神経病院を中心に、多摩総合医療センター、小児総合医療センターの３病院の連携により、全指定難病の約９割に対応しており、令和６年３月３１日現在の認定患者数ベースで、ほぼすべての指定難病に対応可能となっている。<br><br>［大　塚］・各種難病について、専門的な医療の提供を行った。<br>パーキンソン病入院受入れ　令和６年度実績　３７件（参考：令和５年度実績　３５件）<br>全身性エリテマトーデス入院受入れ　令和６年度実績　５４件（参考：令和５年度実績　３８件）<br>［駒　込］・ＴＡＦＲＯ症候群について、令和６年度はＴＡＦＲＯ症候群の病態を呈するものの、難治であり原因が血液腫瘍であった症例を診療<br>・令和６年度は、新規のＩｇＧ４関連疾患症例２４例を診療 |

| | | |
|---|---|---|
| | | ・ＩｇＧ４関連疾患の治験（ＭＩＴＩＧＡＴＥ試験）は盲検化が終了し、実薬による維持治療期間に入った。<br>・ＩｇＧ４関連疾患の治験（ＩＮＤＩＧＯ試験）は２例を登録し、治療開始した。<br>・視神経脊髄炎スペクトラムや多発性硬化症や進行性多巣性白質脳症などの神経難病に対して、２５例で最新の分子標的薬導入や先進適応外治療を実施したほか、視神経脊髄炎に対するサトラリズマブ注射治療を新たに導入した。<br>［墨　東］・東京都難病医療協力病院として、高度で専門的な難病医療の提供を継続<br>［多摩総］・関節リウマチについて、令和６年度は、新規患者数１５９人、再診患者数１，２３９人を受入れ<br>リウマチ指導医７人を含む１８人の診療体制により、リウマチ教育研修施設として全国から医師を受け入れた。<br>・全身性エリテマトーデス診療にも力を入れており、令和６年度の患者数は４９７人。治験についても４件実施中<br>・近年、診療の質を上げる手技として重要視されている筋骨格超音波検査を積極的に用いた診療を提供している。<br>筋骨格超音波検査実績　令和６年度実績　２，１３３件（うち外来診察室１，５８６件、生理検査室５４７件）<br>［神　経］・着実に難病入院診療を実施した。<br>新入院患者数　令和６年度実績　４，２７１人（参考：令和５年度実績　３，８９１人）<br>延入院患者数　令和６年度実績　７５，９５０人（参考：令和５年度実績　６８，２８６人）<br>緊急入院患者数　令和６年度実績　５９４人（参考：令和５年度実績　５１３人）<br>・神経難病の高度・総合的な医療を展開した。<br>・ＡＬＳやパーキンソン病・運動障害疾患を対象とした専門外来、遺伝カウンセリング外来を実施<br>・在宅療養支援（往診）を継続し、３月末時点で５５人の患者に対して往診を行った<br>・令和６年２月から試行的に土曜リハを開始。段階的に拡大し、８月から本格実施した。<br>（令和６年度実績　１，３４５単位）<br>・令和６年４月から日野市立病院に医師を派遣し神経内科外来を開始、地域医療に貢献した。<br>［小児総］・医療的ケア児・者の移行プログラムを作成し、アドバンス・ケア・プランニングを実施。東京都医療的ケア児支援センターや相談支援専門員と連携し必要な支援を行った。令和６年度実績　１２件<br>・指定難病疾患患者の病気の再発等で就労困難があった場合は、東京都難病相談・支援センターと連携し、就労に繋げた。<br>令和６年度実績　２件<br>・令和５年度に開設した炎症性腸疾患（ＩＢＤ）センターにおいて、多職種チームによる診療の提供及び患者の支援に取り組んだ。<br>新規ＩＢＤ（炎症性腸疾患）患者数　令和６年度実績　２８人（参考：令和５年度実績　２４人） |
| ○　早期の診断・治療から進行期の診療・ケア、地域での療養支援に至る一貫した難病医療を提供する。 | ○　東京都立神経病院において、ＡＬＳ（筋萎縮性側索硬化症）、パーキンソン病・運動障害疾患、てんかんなどの疾患領域別センターを運営し、診断から症状に応じた治療、在宅療養に至るまで一貫した専門性の高い難病医療を提供するとともに、心理的ケアや地域生活のフォローを含む包括的診療を提供する。 | ・神経病院において、専門外来の外来ブース（部屋数）を令和５年度に増設し、継続して多様なニーズに対応した。<br>（令和６年度実績）<br>ＡＬＳ／ＭＮＤセンター延外来患者数　２２３人（参考：令和５年度実績　１９３人）<br>パーキンソン病・運動障害疾患センター（ＤＢＳ外来）延外来患者数　３１７人（参考：令和５年度実績２７０人）<br>ニューロモデュレーション外来（ＳＣＳ外来）延外来患者数　３９２人（参考：令和５年度実績　４１８人）<br>ボトックス外来延外来患者数　２５６人（参考：令和５年度実績　１８２人）<br>ペインクリニック延外来患者数　１４４人（参考：令和５年度実績　１３６人）<br>遺伝カウンセリング外来延外来患者数　２１９人（参考：令和５年度実績　１４８人）<br><br>［神　経］・フォローしている訪問診療対象患者のうち、自治体の災害個別支援計画の策定対象となる在宅人工呼吸器使用者について、市町村からの求めに応じて計画策定時の会議に参加するなど、計画の把握を行った。<br>・患者に自治体の支援が行き届くように、パンフレットを作成し、避難行動要支援者名簿の登録を促している。<br>・府中市の防災担当及び避難行動要支援者対策担当部署との顔合わせを実施し、円滑な連携に努めた。<br>・在宅人工呼吸器管理指導料を算定している患者について、非常用電源を貸与している。 |

<table>
<tr>
<td></td>
<td>ＡＬＳセンター介入率<br><table><tr><th>病院名</th><th>R6年度目標</th></tr><tr><td>神経病院</td><td>34.0%</td></tr></table><br>てんかん手術件数<br><table><tr><th>病院名</th><th>R6年度目標</th></tr><tr><td>神経病院</td><td>40件</td></tr></table></td>
<td>令和６年度の貸与実績　１０人<br><br>ＡＬＳセンター介入率<br><table><tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="3">令和６年度</th><th rowspan="2">令和５年度<br>実績</th></tr><tr><th>目　標</th><th>実　績</th><th>達成度</th></tr><tr><td>神経病院</td><td>34.0%</td><td>37.9%</td><td>111.5%</td><td>34.2%</td></tr></table><br>てんかん手術件数<br><table><tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="3">令和６年度</th><th rowspan="2">令和５年度<br>実績</th></tr><tr><th>目　標</th><th>実　績</th><th>達成度</th></tr><tr><td>神経病院</td><td>40件</td><td>35件</td><td>87.5%</td><td>48件</td></tr></table></td>
</tr>
<tr>
<td rowspan="2">○　患者等の状況に応じた相談支援等を着実に行うとともに、地域の医療機関等のニーズに応じ、難病患者の在宅療養に関する技術支援を積極的に行う。</td>
<td>○　就労・就学と治療の両立など、患者の様々なニーズに応じた相談支援を実施する。</td>
<td>・神経病院では、東京都から東京都多摩難病相談・支援室の運営を受託しているほか、患者・地域サポートセンターにおいても、就労・就学の両立など、患者の様々なニーズに応じた相談支援を実施した。<br>（令和６年度実績）<br>労働者健康安全機構開催の両立支援コーディネーター基礎研修受講　３人（参考：令和５年度実績　１人）<br>特別支援学校訪問学級入級手続き　８人（参考：令和５年度実績　２人）<br>特別支援学校との教育連絡会　２回（参考：令和５年度実績　２回）</td>
</tr>
<tr>
<td>○　地域の医療機関等のニーズに応じた研修・講演会等の開催や、摂食・嚥下障害等に関する専門人材の派遣などにより、地域における難病患者の在宅療養に関するケア技術の向上を支援する。</td>
<td>・神経病院では、地域の医療機関からの要望を受けて難病看護研修を開始する等、ニーズに応じた研修・講演会等を開催するとともに、訪問看護ステーションへの看護師派遣や在宅難病患者訪問診療事業への医師派遣など、専門人材による難病患者の在宅療養に関するケア技術向上支援等に取り組んだ。<br>（令和６年度実績）<br>・認定看護師による出張講座　２５回（参考：令和５年度実績　９回）<br>・訪問看護ステーション研修　９回（参考：令和５年度実績　８回）<br>・難病看護研修公開講座　８回（参考：令和５年度実績　８回）<br>・訪問看護師との難病看護交流会（事例検討会）２回（参考：令和５年度実績　２回）<br>・保健所事業への助言者派遣（難病事業評価会議、事例検討等）２回・延べ　３人（参考：令和５年度実績　５回）<br>・医学研主催のセミナー、研修会講師派遣　２回・延べ　３人（参考：令和５年度実績　２回）<br>・東京都の難病対策担当者会へのオブザーバー参加　４回<br>・在宅医療関係者を対象とした連絡会の実施　１回（参考：令和５年度実績　２回）<br>・地区医師会が実施する在宅難病患者訪問診療事業への専門医派遣<br>訪問診療　２５回、ケース検討会　２２回、調整会議　１４回）（参考：令和５年度実績　　８１回）</td>
</tr>
</table>

| 法人自己評価 | 項目番号 10　＜障害者医療＞ | |
|---|---|---|
| | 自己評価 | 自己評価の解説 |
| | B | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○各診療科の連携のもと、総合診療基盤を活かした障害者の合併症医療や障害者歯科医療、障害者医療を着実に提供<br>○障害児・者を含む在宅療養支援のための訪問看護ステーション等への技術支援や連携強化の取組を実施（各病院）<br>認定看護師による出張出前講座、公開講座の開催など、Ｗｅｂも活用しながら各病院の特徴ある医療に合わせた取組を多数実施<br>○地域の医療機関と連携し、医療的ケア児を含め、在宅療養の障害児者のレスパイト入院を積極的に受入れ（各病院）<br>○東京都在宅難病患者一時入院事業に参画し病床を確保（大塚、駒込、神経）<br>○重症心身障害児（者）短期入所事業にも参画し、入院要請に着実に対応（大塚）<br><br>【今後の課題】<br>○引き続き、障害児者の在宅療養を支援するため、地域の医療機関等との連携強化、技術支援を行うとともに、急変、増悪時の入院要請への適切な対応、レスパイト入院の病床確保などに継続して取り組んでいく。 |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| コ　障害者医療 | コ　障害者医療 | コ　障害者医療 |
| ○　一般医療機関では対応が難しい障害者の合併症医療や障害者歯科医療等を提供する。 | ○　各病院の機能に応じて、高度で専門性の高い総合診療基盤を生かした障害者の合併症医療や障害者歯科医療等を適切に提供する。 | ・障害者の医療、特に併発した一般疾病（合併症）の医療は、一般の医療機関では対応が困難な場合も多いことから、各病院において、各診療科の連携のもと、総合診療基盤を生かした障害者の合併症医療や障害者歯科医療を提供した。<br><br>［大　塚］・障害者（児）医療を重点医療の一つに掲げ、合併症医療及び歯科医療の提供を着実に行った。<br>［広尾、大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、小児総、松沢］<br>・障害者歯科医療について、地域の医療機関等と連携しながら、一般の歯科診療所では対応が困難な全身麻酔下の治療が前提となる障害者歯科診療等、患者の状況に合わせた治療を提供した。特に、多摩北部医療センターでは、令和６年１月に増設した障害者歯科初診枠も活用しながら積極的に患者の受入れを行った。<br>［広尾、豊島、荏原、墨東、多摩総、松沢］<br>・精神疾患の身体合併症医療について、精神科と身体科が連携しながら着実に医療の提供を行った。<br><br>**精神科身体合併症患者数（新入院）** |

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 15人 | 20人 | 133.3% | 13人 |
| 豊島病院 | 20人 | 17人 | 85.0% | 22人 |
| 荏原病院 | 4人 | 2人 | 50.0% | 2人 |
| 墨東病院 | 10人 | 5人 | 50.0% | 7人 |
| 多摩総合医療センター | 80人 | 110人 | 137.5% | 85人 |
| 松沢病院 | 493人 | 517人 | 104.9% | 520人 |
| 計 | 622人 | 671人 | 107.9% | 649人 |

| | | |
|---|---|---|
| ○　地域の医療機関等への技術支援やネットワークの強化、患者の急変・増悪時等における受入れの強化等を通じて、障害者の在宅療養への移行を支援する。 | ○　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の強化、在宅療養患者の急変・増悪時の受入れ等に着実に対応する。 | ・各病院において、障害児者を含む在宅療養患者の療養を支援するため、訪問看護ステーション等への技術支援や連携強化に取り組んだ。<br>・訪問看護の同行支援等により、在宅療養患者の情報共有を行い、地域の医療機関からの急変、増悪時等の入院要請に着実に対応した。 |

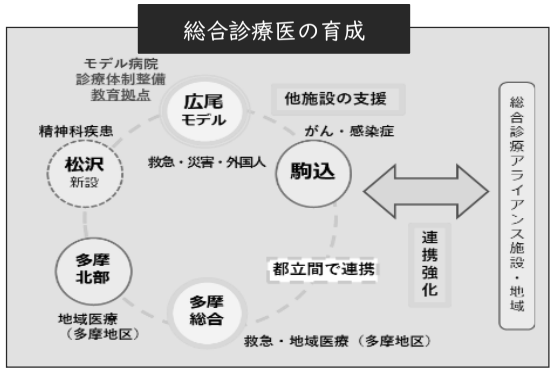
| | | |
|---|---|---|
| | | ［広　尾］・在宅療養患者の急変・増悪時の受入れ等に際して、病院総合診療科やナースプラクティショナーが窓口となり、地域の医療機関との前方連携、後方連携を積極的に実施することでシームレスな患者の受入れを行った。<br>・地域への技術支援や連携強化のため、専門・認定看護師による出張講座や電話相談等を行った。<br>［大　塚］・地域の医療機関や訪問看護ステーション等において、認定看護師による出張勉強会を実施した。<br>令和６年度実績　１２回（参考：令和５年度実績　６回）<br>［駒　込］・東京都教育ステーション事業に参画し、看護技術トレーニング研修・実務見学研修の受入れを行った。<br>令和６年度実績　６人（参考：令和５年度実績　１２人）<br>・訪問看護ステーション９施設に出前勉強会を実施した。<br>令和６年度実績　９施設（参考：令和５年度実績　３施設）<br>［豊　島］・地域の医療機関等に対し、認定看護師が出張出前講座を実施した。<br>令和６年度実績　１７回（参考：令和５年度実績　１２回）<br>・地域事業所間交流会を開催した。（２回）<br>テーマ：①「あれこれ！増粘剤の使い方」　②「乳がん自壊創部のケア」<br>［荏　原］・認定看護師によるコンサルテーション訪問や講師派遣などを行った。<br>令和６年度実績　３２回（参考：令和５年度実績　２５回）<br>［墨　東］・がんフォーラム、ＡＣＰ講演会を開催し、地域医療機関との連携強化とスキルアップを図った。<br>ＡＣＰ講演会参加者数　令和６年度実績　７２人（参考：令和５年度実績　６９人）<br>・地域の医療機関等に対して、急変時対応など認定看護師が出張学習会を実施した。（１２回）<br>［多摩総］・地域の医療機関や訪問看護ステーションへの技術支援として、認定看護師による出張勉強会や派遣指導等を行った。<br>令和６年度実績　出張勉強会５５回　派遣指導１８件<br>［多摩北］・地域の医療従事者向けに研修や講演会を実施したほか、訪問看護同行支援による技術支援を行った。<br>令和６年度実績　研修・講演会３５回　訪問看護同行支援件数１６件<br>［多摩南］・認定看護師による地域の医療機関や介護施設等への出張学習会を実施した。<br>令和６年度実績　２１回<br>［神　経］・訪問看護ステーションや地域医療機関、保健所等からの相談への対応や、技術支援を実施した。<br>（令和６年度実績）<br>・地域連携臨床懇話会と合同の在宅医療関係者向け連絡会　１回（参考：令和５年度実績２回）<br>・地区医師会が実施する在宅難病患者訪問診療事業への専門医派遣　６１人（参考：令和５年度実績８１人）<br>・コミュニケーション機器等の地域リハからの相談対応（患者、地域の医療機関など）<br>・保健所事業等への講師派遣　２回（参考：令和５年度実績５回）<br>・訪問看護ステーション研修　９件（参考：令和５年度実績８件）<br>・難病看護研修公開講座　８回（参考：令和５年度実績８回）<br>・難病看護師によるＷｅｂセミナー　１０回（参考：令和５年度実績１０回）<br>［小児総］・地域の保育園や訪問看護ステーション等に対し、認定・専門看護師による出張勉強会を実施した。<br>令和６年度実績　５２回<br>・地域で働く保育園や地域医療機関、介護事業所等で働く方からのニーズの高いテーマを選定して、自由参加で視聴できる「子どもへのケアセミナー」を開催した。<br>令和６年度実績　オンライン開催５回、現地参加型１回　延参加者数３４５人<br>［松　沢］・地域への技術支援として出張ゼミナールの開催やアウトリーチチームによる講師派遣を実施した。<br>令和６年度実績　出張ゼミナール１４回　講師派遣１０回<br>・地域の保健・福祉・行政の関係機関とのネットワークを強化するため地域連携ネットワーク会を開催した。<br>令和６年度実績　まつざわ地域連携ネットワーク会２０２４　参加者数４７人<br>・地域の医療機関からの入院要請に応じ、在宅療養患者の受入れに対応した。 |

| | | |
|---|---|---|
| | ○　地域の医療機関と連携し、在宅療養に移行した障害児者のレスパイトに対応する。 | ・各病院において、地域の医療機関と連携し、在宅療養の障害児者のレスパイト等に適切に対応した。<br><br>○東京都在宅難病患者一時入院事業に参画し、病床を確保した。［大塚、駒込、墨東、神経］<br>令和６年度実績　大塚１０人　駒込１１人　墨東１３人　神経５３人<br>（参考：令和５年度実績　大塚１２人　駒込９人　墨東　１５人　神経５４人）<br>○東京都重症心身障害児（者）短期入所事業に参画し、病床を確保した。［大塚］<br>令和６年度実績　大塚２２人（参考：令和５年度実績　１５人）<br><br>［大久保］・地域の医療機関の休診が多くなるＧＷ期間中において、在宅ケアへの支援及び地域連携推進の観点から<br>レスパイト入院受入れ強化を実施した。<br>［豊　島］・医療的ケア児のレスパイト入院の受入れを行った<br>令和６年度実績　１０７件（参考：令和５年度実績　８８件）<br>［墨　東］・地域の医療機関等との連携を強化し、障害児者及び在宅療養者のレスパイト入院の受入れを積極的に行った。<br>令和６年度実績　４８人（参考：令和５年度実績　１２人）<br>［多摩北］・地域の医療的ケア児のレスパイト入院について、患者・家族の要望を聞き、医師、病棟看護師が連携して着実に<br>対応した。<br>医療的ケア児（レスパイトを含む）受入　令和６年度実績　８４人（参考：令和５年度実績　８９人）<br>［東　部］・医療的ケア児のレスパイト入院の受入れを行った<br>令和６年度実績　６件（参考：令和５年度実績　２件）<br>［小児総］・レスパイト入院枠を増やし、対象患者を拡大することで、受入数を大幅に増やした。<br>令和６年度実績　１８０人（参考：令和５年度実績　８６人）<br>・地域基幹病院との担当者連絡会を実施し、レスパイト入院や緊急時の受入体制などの情報を共有することで、<br>地域包括的ケアシステムの構築を推進した。 |

| 法人自己評価 | 項目番号 11　＜総合診療の提供＞ | |
|---|---|---|
| | 自己評価 | 自己評価の解説 |
| | S | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○各病院で総合診療科を標榜し、多様な疾患に対応<br>○ナースプラクティショナーを増員するなど、救急受入体制を強化（広尾）<br>○都内の医療機関や医師会等と連携し、東京総合診療プロジェクト（Ｔ－ＧＡＰ）を推進<br>・国内外の著名講師による指導及びレクチャーを機構内外に提供<br>・「東京都立病院機構　総合診療専門研修プログラム」に基づき、都内の医療機関や医師会等と協力しながらアライアンス連携を拡充するなどして、東京都全体で総合診療ができるスタッフを育成<br>・令和７年度採用に向け、新規総合診療専門研修プログラムを作成（松沢）<br>・東京都医師会と協力し、リスキリングプログラム実施の在り方を検討・調整<br>・東京都医師会と共催し、地域医療人材育成支援事業ワークショップを開催（令和６年１２月）<br><br>【今後の課題】<br>○引き続き、総合診療医の育成を進めるとともに、地域の医師のリスキリング支援や総合診療医と円滑に連携できる医療スタッフを増やすための取組など、関係機関と連携しながら、総合診療の土壌作りに寄与していく。 |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| サ　総合診療の提供 | サ　総合診療の提供 | サ　総合診療の提供 |
| ○　総合診療科を充実し、専門診療科や多職種と連携して入院患者の様々な症候への対応、並びに複数の疾患を有するなど特定の診療科だけでは対応が難しい患者の受入れを行う等、患者に内在する多様な疾患に対して、幅広い視野から包括的かつ全人的な医療を提供する。 | ○　総合診療医を安定的に確保し、総合診療科と専門診療科、多職種が連携しながら、外来・入院患者の様々な症候に対して幅広い視野から包括的かつ全人的な医療を提供する。<br>○　複数の疾患を有するなど特定の診療科だけでは対応が難しい患者を積極的に受け入れ、患者に内在する多様な疾患に適切に対応する。 | ・各病院で総合診療科を標ぼうし、専門診療科と連携しながら多様な疾患に対応した。<br>［広尾、駒込、墨東、多摩総、多摩北、多摩南、小児総］<br>［全病院］・各病院において、複数の疾患を有する患者を積極的に受け入れ、各診療科が連携の上、対応した。<br><br>［広　尾］・令和５年４月、病院総合診療科を設置以降、各診療科と連携しながら患者の対応に当たっている。<br>専門診療科による超急性期の医療提供が終了し、全身管理、退院調整が必要なケースは病院総合診療科と併診し、全人的な医療を提供した。<br>・総合救急診療科では、診療科を特定できない患者や、特定の診療科のみでは対応できない患者への初期診療を行い、専門診療科への引継ぎを行うなどの対応を行った。<br>［駒　込］・地域医療連携活動を積極的に行い、複数疾患を有する患者の総合診療科への紹介をＰＲした。治療方針に迷う悪性疾患等の患者を受け入れ、専門診療科との連携を密にして診療に当たった。<br>［墨　東］・各診療科と連携しながら総合診療科外来を実施した。<br>・区東部地域における基幹病院として、複数の疾患を有し、特定の診療科だけでは対応が難しい患者を受け入れた。<br>［多摩総］・他の医療機関で対応困難な複数疾患がある患者を積極的に受け入れた。<br>・精神疾患を持つ合併症の患者や、精神疾患を抱える妊婦、療育関係からの患者を受け入れた。<br>［多摩北］・リウマチ膠原病科や神経内科を中心に総合診療体制を保持し、各診療科と連携しながら積極的に患者を受け入れた。<br>［多摩南］・受診科が不明な場合は、総合診療科で診療を行い、専門診療科への受渡しを行う等、各診療科が協力して診療を行った。 |
| ○　様々な症候に対して適切な初期診療と継続的な診療を提供できる総合診療医について、大学や地域の医療機関とも連携しながら確保・育成に取り組む。 | ○　様々な症候に対して適切な初期診療と継続的な診療を提供できる総合診療医について、活用が進んでいる海外の知見も活用し、効果的な育成プログラムを検討するとともに、講演会やホームページ等で総合診療医の魅力や役割を発信し、理解促進を図ることで、総合診療医を目指す医師の裾野拡大につなげるなど、大 | ・令和６年３月に策定した「東京都立病院機構総合診療専門研修プログラム」に基づき、専攻医の育成等の事業を行った。<br>・令和６年度は、広尾病院をモデル病院と位置付け、病院における総合診療の在り方の検討及び実践、東京で求められる総合診療医の育成を試行するとともに、令和７年度からのプログラムの本格実施に向けた検討に取り組んだ。 |

学や地域の医療機関と連携しながら確保・育成に取り組む。




【広尾病院での取組（モデル病院）】

・専攻医等の教育：専攻医２人採用、学生の実習生２人・初期研修医８人（院内５人、他施設３人）受入れ

・病院総合診療科診療実績：入院患者数　５６５人　外来患者数　２６４人（月平均）　紹介患者数　２１６人
連携訪問件数　２４件

・他診療科との連携：総合救急診療科と各診療科との連携による二次救急患者の積極的な受入れ
主に整形外科と常時５人程度の患者を協診（コマネジメント）し、術後の全身管理等を受け持つことにより、多くの手術患者受入れに貢献

【各病院における専攻医の育成】［広尾、駒込、多摩総、多摩北、松沢］

・指導医ミーティング（２回）を開催するなど、各病院の指導医が連携し専攻医の育成にあたった。（指導医数１９人）

・令和６年１０月、松沢病院で新たに育成プログラムを作成し、（一社）日本専門医機構の承認を得た。（令和７年度開始）

・「総合診療専門研修プログラム採用サイト」において、各病院の育成プログラムの魅力を紹介するなど、令和７年度の採用に向けたＰＲ活動を行い専攻医の確保に努めた。
専攻医採用数　令和６年度実績　広尾２人、多摩総３人、多摩北２人
令和７年度実績　広尾１人、多摩総３人

・医師の知識・スキル向上と総合診療への機運醸成を図るため、総合診療の分野で著名な国内外の講師によるレクチャーやワークショップを開催した。そのうちの一部は、総合診療の普及のため、都内の医師や医学生、その他の医療従事者も対象としている。

| | 主な内容 | 実績 |
|---|---|---|
| レクチャー | プライマリ・ケア思考による地域実践<br>診断エラー研究の最前線と実装　など | 95回／延1,607人<br>うち機構外739人 |
| ワークショップ | 総合診療医のためのTEAM STEPPS<br>THE 整形内科～エコーを使いこなすワークショップ　など | 6回／延131人<br>うち機構外87人 |
| シンポジウム | 世界における診断の安全性のこれから-診療所から病院、全ての職種で考えること- | １回／延91人<br>うち機構外79人 |

○広尾病院において薬剤師、看護師向けの勉強会を開催した（５回）。

○アラン・ケラハー氏を招へいし、講演会を開催（一般都民ら１４８人参加）したほか、広尾病院を中心に地域活動を実施（９回、２５２人参加）した。

| | | |
|---|---|---|
| | | ・都内の総合診療医育成プログラムを持つ医療機関が協力し、指導医や専攻医の交流を通じて魅力的な育成プログラムを醸成していくためのアライアンスの拡充に取り組んだ。<br>　令和６年度末時点　２６施設（参考：令和５年度末時点　１３施設）<br>・アライアンス施設への講師派遣（回診指導、広報活動支援）や動画プラットフォームを整備し、過去に実施したレクチャーを公開するなど、連携のうえ専攻医の育成に取り組んだ。採用活動においても連携し、令和７年４月採用の専攻医をアライアンス施設全体で３５人採用した。<br><br>【地域の医師を対象としたリスキリングプログラムの検討】<br>・東京都医師会等と協力し、教育コンテンツの作成方針、リスキリングプログラム実施の在り方を検討・調整した。<br>・令和６年１２月、東京都医師会と共催し、地域医療人材育成支援事業ワークショップを開催した。<br>　（アライアンス施設の医師ら２４人参加）<br>・今後、東京の医療に必要なコンテンツの充実や学びのニーズに応えるフィールドを用意するなど、ニーズに応じてカスタマイズ可能なプログラムを検討していく。 |
| | ○　東京都立広尾病院において、病院総合診療科を中心に、総合診療医の育成及び活用を進め、救急医療体制の強化、専門診療科との共診による入院患者の管理及び地域の医療機関との連携を推進する。 | ・ナースプラクティショナーを５人体制から７人体制に強化した。<br>病院総合診療科と連携しながら二次救急のファーストタッチ、酩酊患者の受入れの強化等、救急応需率の向上に努めた。<br>　救急応需率　令和６年度実績　７５．５％（参考：令和５年度実績　６４．３％）<br>・病院総合診療科と専門診療科との共診により、入院患者の全身管理及び退院調整を強化し、地域の医療機関との連携を推進した。<br>・ＥＲにおける病院総合診療科の応需を強化し、専門的なコンサルテーションや患者の態様に応じた病棟の転棟など、院内各診療科との連携を推進した。 |

| 法人自己評価 | 項目番号 12　＜その他の行政的医療、高度・専門的医療等の提供＞ |
|---|---|
| 自己評価 | 自己評価の解説 |
| B | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○ロボット支援下手術の適用拡大や内視鏡室の増設（多摩北・多摩南）など、低侵襲な医療提供体制を拡大<br>・ロボット支援下手術を導入している各病院において、手術部位の拡大を行うなどし、新たな施設基準の取得に取り組んだ。<br>・術者の育成に取り組み、プロクター（指導医）やドライバー（操作者）といった資格の新規取得につなげた。<br>○新たな医療課題や地域の医療課題にも積極的に対応し、患者や地域からのニーズに応える医療提供体制を構築<br>・国内で血液透析を行っている患者を対象とした旅行透析を開始（大久保）<br>・無痛分娩のニーズに対応するため、人員体制及び施設強化を検討（豊島）<br>・地域と連携した早期転院に向けた取組（多摩総）<br>○令和６年７月　東京都摂食障害支援拠点病院に指定（松沢）<br>東京都摂食障害相談窓口を設置し、摂食障害に関する相談に対応し、患者の早期発見と受診につなげることができた。<br><br>【今後の課題】<br>○引き続き、ロボット支援下手術をはじめとする身体に負担の少ない低侵襲な医療を推進していく。<br>○新たな医療課題や地域の医療課題に対しては、積極的に対応していく。 |

全身麻酔手術件数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 1,850件 | 2,167件 | 117.1% | 1,914件 |
| 大久保病院 | 1,181件 | 1,089件 | 92.2% | 1,080件 |
| 大塚病院 | 2,325件 | 2,712件 | 116.6% | 2,407件 |
| 駒込病院 | 3,415件 | 3,726件 | 109.1% | 3,536件 |
| 豊島病院 | 2,000件 | 1,704件 | 85.2% | 1,576件 |
| 荏原病院 | 1,650件 | 1,670件 | 101.2% | 1,590件 |
| 墨東病院 | 4,000件 | 4,894件 | 122.4% | 4,555件 |
| 多摩総合医療センター | 5,500件 | 6,416件 | 116.7% | 5,758件 |
| 多摩北部医療センター | 1,594件 | 1,541件 | 96.7% | 1,220件 |
| 東部地域病院 | 1,798件 | 1,930件 | 107.3% | 1,733件 |
| 多摩南部地域病院 | 1,350件 | 1,508件 | 111.7% | 1,335件 |
| 神経病院 | 317件 | 362件 | 114.2% | 371件 |
| 小児総合医療センター | 4,400件 | 4,888件 | 111.1% | 4,600件 |
| 計 | 31,380件 | 34,607件 | 110.3% | 31,675件 |

ロボット支援下手術件数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 52件 | 37件 | 71.2% | 10件 |
| 駒込病院 | 392件 | 445件 | 113.5% | 397件 |
| 豊島病院 | 105件 | 111件 | 105.7% | 72件 |
| 墨東病院 | 200件 | 209件 | 104.5% | 195件 |
| 多摩総合医療センター | 300件 | 431件 | 143.7% | 307件 |
| 多摩北部医療センター | 120件 | 160件 | 133.3% | 102件 |
| 東部地域病院 | 114件 | 179件 | 157.0% | 80件 |
| 多摩南部地域病院 | 50件 | 101件 | 202.0% | 23件 |
| 計 | 1,333件 | 1,673件 | 125.5% | 1,186件 |

生体腎移植件数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 大久保病院 | 12件 | 8件 | 66.7% | 13件 |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| シ　その他の行政的医療、高度・専門的医療等の提供 | シ　その他の行政的医療、高度・専門的医療等の提供 | シ　その他の行政的医療、高度・専門的医療等の提供 |
| ○　難治性のアレルギー疾患医療など、一般医療機関では対応が難しい行政的医療をはじめとする質の高い医療を適切に提供する。 | ○　各病院の機能に応じて、一般医療機関では対応が難しい行政的医療をはじめとする質の高い医療を適切に提供する。<br><br>○　東京都アレルギー疾患医療拠点病院である東京都立小児総合医療センターにおいて、重症及び難治性のアレルギー疾患に対し多職種が連携して、迅速な診断や適切な治療等、専門性の高い医療を提供する。 | ・小児総合医療センターでは、東京都アレルギー疾患医療拠点病院として、重症及び難治性のアレルギー疾患に対し、多職種が連携して専門性の高い医療を提供するとともに、講習会の開催など、都民への普及活動を実施した。<br><br>●東京都アレルギー疾患医療拠点病院<br>**東京都が指定する、内科・小児科領域をはじめ、幅広い領域のアレルギー疾患に対応し、専門的な医療を提供するとともに、都と協力して、研修等による医療従事者等の人材育成や患者・家族等への普及啓発等を中心的に担う病院** |

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>●東京都アレルギー疾患医療専門病院<br><br>東京都が指定する、内科、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科の各個別領域において、専門的な医療を提供する病院<br><br>［多摩総］・東京都アレルギー疾患医療専門病院として、内科において専門的治療を提供した。<br>［小児総］・都のアレルギー疾患医療拠点病院として、重症及び難治性のアレルギー疾患に対し、多職種が連携して専門性の高い医療を提供するとともに、都民への普及活動を実施した。<br>アレルギー科新入院患者数　令和６年度実績　１，２００人（参考：令和５年度実績　１，１００人）<br>アレルギー講習会開催数　令和６年度実績　５回（参考：令和５年度実績　５回）<br>東京都アレルギー疾患治療専門研修　令和６年度実績　１回<br>東京都アレルギー疾患医療連携研修　令和６年度実績　１回</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>○　東京都立大久保病院において、地域の医療機関との連携を強化し、生体腎移植が必要な患者の積極的な受入れを推進する。<br><br>生体腎移植件数<br><table><tr><th>病院名</th><th>R6年度目標</th></tr><tr><td>大久保病院</td><td>12件</td></tr></table></td>
<td>・大久保病院では、地域の医療機関を訪問し、生体腎移植等について情報提供を行うなど、連携強化を図りながら生体腎移植を実施した。<br>地域医療機関訪問件数　令和６年度実績　１７２件（参考：令和５年度実績　１３１件）<br><br>生体腎移植件数<br><table><tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="3">令和６年度</th><th rowspan="2">令和５年度<br>実績</th></tr><tr><th>目　標</th><th>実　績</th><th>達成度</th></tr><tr><td>大久保病院</td><td>12件</td><td>8件</td><td>66.7%</td><td>13件</td></tr></table></td>
</tr>
<tr>
<td>○　都内で働く外国人や都内に在住する外国人の増加を見据え、多言語に対応可能な体制の整備等により、外国人患者に適切な医療を提供する。</td>
<td>○　外国人向け医療コーディネーターや医療通訳の配置等により、外国人が安心して適切な医療を受けられる環境を整備する。</td>
<td>・厚生労働省及び観光庁が、令和元年度より、外国人患者が　安心して受診できる体制を整備するため、「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」を選定した。全病院が選定を受けている。<br><br>・各病院において、外国人向けコーディネーターや医療通訳を配置しているほか、自動翻訳機器、ビデオ通訳等のコミュニケーションツール等を用意し、通訳が必要な外国人患者に対応するなど、外国人が安心して適切な医療を受けられる環境を整備した。<br>［大久保］・医療コーディネーターを入退院支援グループに１人配置<br>・国際診療推進プロジェクトチームを設置し、外国人患者が安心して適切な医療を受けられる環境整備等について検討を開始した。<br>［大　塚］・院内掲示物に英語を併記している。また、タガログ語、ネパール語、ミャンマー語、英語、中国語、韓国語等の外国語版の問診票を作成するとともに、院内各所に翻訳ツールを配置するなど、外国人が安心して適切な医療を受けられる環境を整備した。<br>［松　沢］・患者の声を踏まえて売店カタログの英訳化等を行った。</td>
</tr>
<tr>
<td>○　高齢化に伴い増加が予想される脳血管疾患医療や心疾患医療などの地域で必要とされる医療を積極的に提供する。</td>
<td>○　高齢化に伴い増加が予想される脳血管疾患医療や心疾患医療、消化器医療など、地域で必要とされる医療の提供体制を強化し、適切に医療を提供する。</td>
<td>・各病院において、脳血管疾患医療や心疾患医療、消化器医療など提供体制の強化を図り、積極的に医療を提供した。<br>心疾患医療では、急性大動脈スーパーネットワークや東京都ＣＣＵネットワークに参画している。令和５年１１月から継続している「断らない救急の徹底」「初診患者の受入体制強化」「地域との連携強化」といった受入体制強化の取組も行い、急性心血管疾患に対し適切な医療を提供した。<br>〈急性大動脈スーパーネットワーク〉広尾病院、墨東病院、多摩総合医療センター<br>〈東京都ＣＣＵネットワーク〉　広尾病院、豊島病院、墨東病院、多摩総合医療センター、多摩北部医療センター、多摩南部地域病院</td>
</tr>
</table>

急性大動脈スーパーネットワーク受入実績

| 病院名 | 令和6年度実績 | 令和5年度実績 |
|---|---|---|
| 広尾病院 | 35件 | 31件 |
| 墨東病院 | 69件 | 73件 |
| 多摩総合医療センター | 64件 | 48件 |
| 計 | 168件 | 152件 |

東京都CCUネットワーク受入実績

| 病院名 | 令和6年度実績 | 令和5年度実績 |
|---|---|---|
| 広尾病院 | 171件 | 135件 |
| 豊島病院 | 53件 | 76件 |
| 墨東病院 | 680件 | 696件 |
| 多摩総合医療センター | 690件 | 623件 |
| 多摩北部医療センター | 161件 | 175件 |
| 東部地域病院 | 11件 | 108件 |
| 計 | 1,766件 | 1,813件 |

［参考］循環器科救急患者数

| 病院名 | 令和6年度実績 | 令和5年度実績 |
|---|---|---|
| 多摩南部地域病院 | 557件 | 490件 |

［大久保］・令和６年５月、消化器センターを開設し、地域で必要とされる医療の提供体制を強化し、適切に医療を提供した。
・健診クリニックにおいて要精密検査の判定が出た方に対し、クリニック医師より当院消化器センターの受診案内文を渡してもらい、その日のうちに消化器センターを受診できる体制整備を行った。
［駒　込］・循環器内科を１人増員し、一般医療機関では対応が困難な高齢、担癌状態の心疾患に対応した。

○　内視鏡手術や腹腔鏡下手術、血管内治療など、身体に負担が少ない低侵襲な医療を提供する。

○　内視鏡手術や腹腔鏡下手術、血管内治療など、身体に負担が少ない低侵襲な医療を提供する。

全身麻酔手術件数

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 広尾病院 | 1,850件 |
| 大久保病院 | 1,181件 |
| 大塚病院 | 2,325件 |
| 駒込病院 | 3,415件 |
| 豊島病院 | 2,000件 |
| 荏原病院 | 1,650件 |
| 墨東病院 | 4,000件 |
| 多摩総合医療センター | 5,500件 |
| 多摩北部医療センター | 1,594件 |
| 東部地域病院 | 1,798件 |
| 多摩南部地域病院 | 1,350件 |
| 神経病院 | 317件 |
| 小児総合医療センター | 4,400件 |
| 計 | 31,380件 |

・各病院において、内視鏡手術や腹腔鏡下手術、血管内治療など、身体に負担が少ない低侵襲な医療を積極的に提供した。
［駒　込］・心血管カテーテル治療専門医を増員し、血管内治療の体制強化を図った。
［多摩北］・内視鏡センターを改修し令和７年２月から稼働した。検査室を１床増室したほか、回復ベッドを拡充することで、鎮静が必要な治療も積極的に実施した。
［多摩南］・内視鏡センターを移転拡充し、令和７年３月から稼働した。検査室を３室から５室に増室し、造影検査室をセンター内に移設し円滑な検査体制を整備したほか、車椅子用の更衣室やトイレを完備した。

全身麻酔手術件数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 1,850件 | 2,167件 | 117.1% | 1,914件 |
| 大久保病院 | 1,181件 | 1,089件 | 92.2% | 1,080件 |
| 大塚病院 | 2,325件 | 2,712件 | 116.6% | 2,407件 |
| 駒込病院 | 3,415件 | 3,726件 | 109.1% | 3,536件 |
| 豊島病院 | 2,000件 | 1,704件 | 85.2% | 1,576件 |
| 荏原病院 | 1,650件 | 1,670件 | 101.2% | 1,590件 |
| 墨東病院 | 4,000件 | 4,894件 | 122.4% | 4,555件 |
| 多摩総合医療センター | 5,500件 | 6,416件 | 116.7% | 5,758件 |
| 多摩北部医療センター | 1,594件 | 1,541件 | 96.7% | 1,220件 |
| 東部地域病院 | 1,798件 | 1,930件 | 107.3% | 1,733件 |
| 多摩南部地域病院 | 1,350件 | 1,508件 | 111.7% | 1,335件 |
| 神経病院 | 317件 | 362件 | 114.2% | 371件 |
| 小児総合医療センター | 4,400件 | 4,888件 | 111.1% | 4,600件 |
| 計 | 31,380件 | 34,607件 | 110.3% | 31,675件 |

○　先進的な医療機器を活用して、低侵襲なロボット支援下手術を推進する。

ロボット支援下手術件数

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 広尾病院 | 52件 |
| 駒込病院 | 392件 |
| 豊島病院 | 105件 |
| 墨東病院 | 200件 |
| 多摩総合医療センター | 300件 |
| 多摩北部医療センター | 120件 |
| 東部地域病院 | 114件 |
| 多摩南部地域病院 | 50件 |
| 計 | 1,333件 |

・８病院で手術支援ロボットを導入し、低侵襲な手術に取り組んだ。

ロボット支援下手術件数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 広尾病院 | 52件 | 37件 | 71.2% | 10件 |
| 駒込病院 | 392件 | 445件 | 113.5% | 397件 |
| 豊島病院 | 105件 | 111件 | 105.7% | 72件 |
| 墨東病院 | 200件 | 209件 | 104.5% | 195件 |
| 多摩総合医療センター | 300件 | 431件 | 143.7% | 307件 |
| 多摩北部医療センター | 120件 | 160件 | 133.3% | 102件 |
| 東部地域病院 | 114件 | 179件 | 157.0% | 80件 |
| 多摩南部地域病院 | 50件 | 101件 | 202.0% | 23件 |
| 計 | 1,333件 | 1,673件 | 125.5% | 1,186件 |

［駒　込］・令和６年１０月、内視鏡手術支援ロボット（シングルポート）を導入した。従来のロボット支援下手術に加え、低侵襲性と整容性、合併症リスクの低減等に優れた手術が可能となり、治療の幅が広がったことで手術件数が増加した。

［豊　島］・手術対象部位を３部位（前立腺・直腸・結腸）から５部位（前立腺・直腸・結腸・食道・胃）に拡大した。

［多摩総］・手術件数増加に向けた取組として、手術枠の見直しや看護師が担っていた業務の一部を多職種に移譲するなど、看護師が専門的業務に集中する時間を確保し、手術開始及び入替時間の短縮を図ったほか、看護師の勤務時間の見直しにより、延長手術にも対応可能な体制を整備した。

［東　部］・外科、泌尿器科、婦人科で新たな施設基準届出を行い、手術対象部位を拡大した。

○　新たな医療課題や地域の医療課題に積極的に対応する。

○　新たな医療課題や地域の医療課題が生じた際に、各病院の機能に応じて積極的に対応する。

・旧都立病院の「都立病院の患者権利章典」及び旧公社病院の「地域病院の患者権利憲章」を一元化し、令和６年５月、「大都市東京を医療で支える」という理念の下、都立病院機構として新たな「患者権利章典」を制定した。

［広　尾］・令和７年３月、地域医療支援病院として承認された。今後、近隣医療機関との共同診療や医師派遣・交流連携を推進していく。

［大久保］・令和７年１月から、日本国内で血液透析を行っている患者を対象とした旅行透析を開始した。
・令和７年３月、人工関節手術と術前・術後リハビリ等周術期管理を行う人工関節センターを開設した。

［大　塚］・倫理的な問題が生じたときには倫理コンサルテーションチームを結成して対応に当たることとし、治療方針と患者の意向が乖離するケースや、病状的には入院適応だが患者が診療に非協力的で入院継続困難なケース等の対応を行った。

［多摩総］・地域の医療機関と連携会議を実施し、患者の早期転院について連携を図っている。

［小児総］・周辺の産科施設の業務縮小等の環境変化に、東京都母子周産期医療センターとして、地域の患者受入れや相談への対応、新生児救急車による医師の出動・搬送など、積極的に対応した。
新生児救急車出動回数（転院除く）　令和６年度実績　３０８件（参考：令和５年度実績　２４１件）

| 中期計画に係る該当事項 | 第１　都民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 |
|---|---|
| | ２　災害や公衆衛生上の緊急事態への率先した対応 |

| 中期計画 | 年度計画 |
|---|---|
| 災害や公衆衛生上の緊急事態に対して、人的・物的資源を最大限活用し、各病院等が機動的に対応していくとともに、都の方針の下、都や関係機関と連携し、率先して取り組む。 | 災害や公衆衛生上の緊急事態に対して、人的・物的資源を最大限活用し、各病院等が機動的に対応していくとともに、都の方針の下、都や関係機関と連携し、率先して取り組む。 |

| 法人自己評価 | 項目番号 13　＜災害や公衆衛生上の緊急事態への率先した対応＞ | |
|---|---|---|
| | 自己評価 | 自己評価の解説 |
| | B | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○災害医療における緊急事態への対応<br>・令和６年能登半島地震および奥能登豪雨に関して、小児科医師を令和６年１１月から令和７年３月まで１７人派遣（小児総）<br>金沢大学小児科との相互連携（小児地域医療及び災害復興医療研修）を進め、珠洲市総合病院及び市立輪島病院における業務に従事<br>・都立病院への爆破予告に対し、危機管理対策委員会において統一的かつ迅速な対応方針を決定し、具体策を各病院へ周知するなど、運用手順に則り対応（法人本部）<br>○感染症医療における緊急事態への対応<br>・新型コロナウイルス感染症感染者の受入れ　令和６年度延入院患者数　２６，６８０人（各病院）<br>・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき、全病院において東京都と医療措置協定を締結（令和６年４月施行）<br><br>【今後の課題】<br>○災害や新興・再興感染症のまん延などの緊急事態発生時には、機構が有する人的・物的資源を最大限活用し、各病院が機動的に対応していく。 |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| （１）災害医療における緊急事態への対応 | （１）災害医療における緊急事態への対応 | （１）災害医療における緊急事態への対応 |
| ○　緊急事態においては、都の方針の下、都や地域の医療機関等と連携しながら、重症者等を積極的に受け入れるなど、求められる災害医療を確実に提供する。 | ○　緊急事態においては、都の方針の下、都や区市町村、地域の医療機関等と連携しながら、各病院の役割に応じて重症者等を積極的に受け入れるなど、求められる災害医療を確実に提供する。 | ・大規模災害発生時においては、都立病院災害対策本部を設置し、都と連携・調整を図りながら、法人としての対応方針を決定することとし、都の方針の下、都や区市町村、地域の医療機関と連携しながら、各病院の役割に応じて求められる医療を確実に提供する。<br>●基幹災害拠点病院　広尾病院<br>●地域災害拠点中核病院　墨東病院、多摩総合医療センター、小児総合医療センター<br>●地域災害拠点病院　大久保病院、大塚病院、駒込病院、豊島病院、荏原病院、多摩北部医療センター、東部地域病院、多摩南部地域病院<br><br>〈災害拠点病院〉<br>・災害時に傷病者の受入れ及び医療救護班の派遣等、災害時の拠点病院としての必要な医療救護活動を行う。<br>・傷病者の収容場所の確保に努めるとともに、救護活動に従事可能な職員並びに可動可能な設備及び資器材をもって、傷病者の救護活動に当たる。<br>・あらかじめ医療救護班を編成し、都から要請があった場合には、直ちに指定する医療救護所等に派遣する。<br>災害拠点病院は、①基幹災害拠点病院、②地域災害拠点中核病院、③地域災害拠点病院に分けられる。<br>基幹災害拠点病院は、地域災害拠点中核病院の役割のほか、他の災害拠点病院に対して訓練や研修を行う。<br>地域災害拠点中核病院は、東京都二次保健医療圏の代表病院としての情報連絡機能、東京都地域災害医療コーディネーターを置く。<br>地域災害拠点病院は上記以外の病院 |

| | | |
|---|---|---|
| | | ●災害拠点連携病院　　松沢病院<br>**〈災害拠点連携病院〉**<br>**災害時において主に中等症者や容態の安定した重症者の治療等を行う。**<br><br>●災害医療支援病院　　神経病院<br>**〈災害拠点支援病院〉**<br>**主に専門医療、慢性疾患への対応、区市町村地域防災計画に定める医療救護活動を行う。**<br><br>●災害拠点精神科病院　　松沢病院<br>**〈災害拠点精神科病院〉**<br>**災害時に、被災した精神科病院から入院患者を受け入れる。** |
| ○　災害発生の状況に応じた診療体制の見直しなどにより、効率的・効果的な患者受入体制を整備する。 | ○　災害発生の状況に応じて、医師や看護師等の人員配置の見直しを機動的に行うことなどにより、効率的・効果的な患者受入体制を整備する。 | ・災害発生時の円滑な初動対応を目的として、都立病院機構職員参集基準に基づく参集及び応援職員受入れを実際に行う「受援対応訓練」を新たに実施し、全病院・所から合計３３３人の職員が参加した。（令和６年１０月）<br><br>・法人本部・病院・所が参加する都立病院機構合同災害訓練を実施した。<br>（１回目：令和６年１２月、２回目：令和７年２月）<br>訓練直前にサイコロを振って決めた震源地情報を基に、各病院等が対応方針等を迅速に決定し、全体の状況を確実に把握できるようにするため、全病院・所が統一書式「行動判断支援票」を用いて、被害状況の評価及び法人本部への報告を実施した。<br>訓練では法人本部と病院・所間で情報共有及び被害状況把握方法の確認など、一連の流れについて再認識するとともに、「行動判断支援票」の実用性を確認した。<br>また、グループウェア上のスペースを活用することで、新たな通信連絡手段の有用性を確認した。シナリオのない実践的な訓練実施を通じて、災害時活動マニュアル及び様式の見直し・改善を図った。<br><br>・災害発生時に被災地へ計画的に人員を派遣することを想定して、災害に関する資格等を保有している職員及び今後（１年程度）の医療救護班としての活動可否状況を把握するために、全数調査を実施することで、医療救護派遣活動に関する体制強化を図った。 |

○　都内だけでなく都外における大規模災害発生時にも、都の要請の下、ＤＭＡＴやＤＰＡＴの派遣を行う。

○　都内だけでなく都外における大規模災害発生時にも、都や関係機関の要請の下、ＤＭＡＴやＤＰＡＴ及び医療救護班の派遣を行う。

・大規模災害等の発災に備え、ＤＭＡＴ隊員やＤＰＡＴ隊員の養成を進めた。
・大規模事故等の都市型災害の現場に、都の派遣要請に応じて東京ＤＭＡＴが出動した。

［墨　東］・東京都主催の災害医療図上訓練、内閣府主催の大規模地震時医療活動訓練において、都外ＤＭＡＴの受援対応を初めて行った。
・令和７年３月、日本ＤＭＡＴ関東ブロック訓練に参加し、派遣隊としての経験を積み、令和７年度の東京都主催の関東ブロック訓練の参考とした。

［小児総］・令和６年能登半島地震および奥能登豪雨に関して、金沢大学附属病院小児科との相互連携（小児地域医療及び災害復興医療研修）を進め、珠洲市総合病院及び市立輪島病院における業務に従事した。小児科医師を令和６年１１月から令和７年３月まで１７人派遣した。

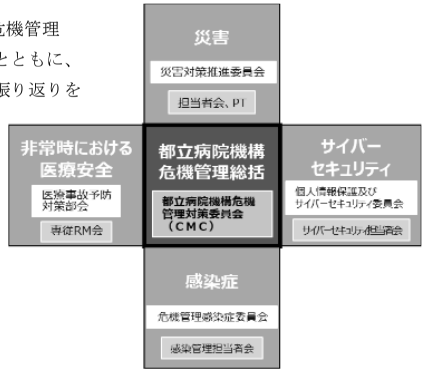
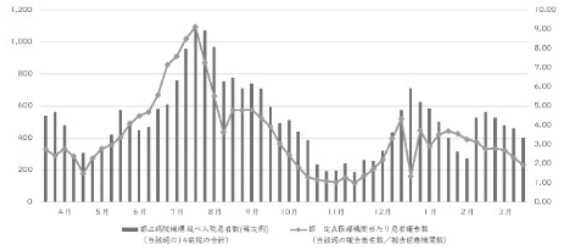
［松　沢］・先遣隊機関登録に向けて、医師（精神保健指定医）、看護師と業務調整員が松沢チームを組み、１２月にＤＰＡＴ先遣隊研修を受講した。

ＤＭＡＴ隊員数・出動回数（令和６年度）

| 病院名 | 日本ＤＭＡＴ | 東京ＤＭＡＴ | 東京ＤＭＡＴ出動件数 | |
|---|---|---|---|---|
| | | | 令和６年度 | 令和５年度 |
| 広尾病院 | 13人（新規2人） | 37人（新規4人） | 3回 | 16回 |
| 大久保病院 | 9人 | － | － | － |
| 大塚病院 | 3人（新規1人） | 0人（新規0人） | － | － |
| 駒込病院 | 6人（新規1人） | 0人（新規0人） | － | － |
| 豊島病院 | 10人 | － | － | － |
| 荏原病院 | 4人（新規0人） | － | － | － |
| 墨東病院 | 18人（新規3人） | 50人（新規4人） | 15回 | 19回 |
| 多摩総合医療センター | 13人（新規3人） | 41人（新規3人） | 18回 | 8回 |
| 多摩北部医療センター | 3人 | － | － | － |
| 東部地域病院 | 6人（新規1人） | － | － | － |
| 多摩南部地域病院 | 4人（新規1人） | － | － | － |
| 小児総合医療センター | 9人（新規2人） | 15人（新規1人） | － | － |
| 松沢病院 | 3人 | 3人 | － | － |
| 計 | 101人（新規14人） | 146人（新規12人） | 36回 | 43回 |

ＤＰＡＴ隊員数・出動回数（令和６年度）

| 病院名 | 隊員数 | 出動件数 | |
|---|---|---|---|
| | | 令和６年度 | 令和５年度 |
| 広尾病院 | 8人（新規1人） | － | － |
| 豊島病院 | 13人 | － | － |
| 墨東病院 | 10人（新規2人） | － | － |
| 多摩総合医療センター | 7人（新規1人） | － | － |
| 小児総合医療センター | 14人（新規4人） | － | － |
| 松沢病院 | 17人（新規2人） | － | － |
| 計 | 69人（新規10人） | 0回 | 0回 |

| | | |
|---|---|---|
| ○　災害に対する緊急対応が生じた場合は、取組を検証する体制を構築し、求められる取組について法人全体で検討を行う。 | ○　災害に対する緊急対応が生じた場合は、法人本部及び各病院の幹部職員で構成する都立病院機構危機管理対策委員会で方針等を共有し、都とも適宜共有しながら、求められる取組等について法人全体で検討し、対応する。 | ・都立病院機構危機管理対策委員会の運用について、「グループウェア上で常時（随時）開催、必要時はＷｅｂ会議招集」という手順を明確化した。<br>・令和６年８月に爆破予告事案が発生した際は、グループウェア上の危機管理対策委員会において対応方針及び具体策を各病院へ迅速に周知するとともに、スペースで迅速な情報共有を図り、対応後はＷｅｂ会議を開催して振り返りを行うなど、運用手順に則って対応した。<br>  <br> |
| （２）感染症医療における緊急事態への対応 | （２）感染症医療における緊急事態への対応 | （２）感染症医療における緊急事態への対応 |
| ○　緊急事態においては、都の方針の下、都や保健所等の関係機関と連携しながら、感染症指定医療機関を中心に法人全体で感染症患者を積極的に受け入れるなど、求められる感染症医療を確実に提供する。<br>○　感染状況に応じて、専門人材を機動的に集約するとともに、各病院の診療体制の再編などにより専用病床を拡充し、効率的・効果的な感染症医療提供体制を整備する。<br>○　新型コロナウイルス感染症等の新興・再興感染症の治療後や療養後の息苦しさ、呼吸機能をはじめとした後遺症の相談に着実に対応する。<br>○　新型コロナウイルス感染症等の新興・再興感染症への緊急対応が生じた場合は、取組を検証する体制を構築し、求められる取組について法人全体で検討を行う。<br>○　都や保健所等と連携し、クラスターが発生した地域の施設等に職員を派遣して感染管理に関する指導・助言等を行うなど、要請に応じ地域の施設等における感染拡大防止のための支援を行う。 | ア　新型コロナウイルス感染症への対応<br>○　新型コロナウイルス感染症について、一般医療との両立を図りながら、都や保健所等の関係機関と連携し、医療を必要とする患者の積極的な受入れなど法人全体で求められる対応を着実に推進する。 | ア　新型コロナウイルス感染症への対応<br>［各病院］・新型コロナウイルス感染症については、令和５年５月に２類感染症相当から５類感染症に移行したが、引き続き、感染者の受入れを継続した。　延入院患者数　令和６年度実績　２６，６８０人<br>  <br><br>［松　沢］・新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した施設からの患者を受け入れた。（１５施設） |
| | イ　その他の新興・再興感染症への対応<br>○　その他の新興・再興感染症が発生した際は、都の方針の下、感染症法に基づく医療措置協定に基づき、都や保健所等の関係機関と連携しながら、感染症指定医療機関を中心に法人全体で求められる感染症医療を確実に提供する。 | イ　その他の新興・再興感染症への対応<br>・令和４年１２月に改正された、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下、「感染症法」という。）により、感染症発生・まん延時に、迅速かつ的確に医療提供体制を確保するため、平時から、都道府県と医療機関とでその機能・役割を確認した上で、医療提供の分担・確保に係る協定（医療措置協定）を締結することが法定化された。<br>（令和６年４月施行）<br>令和６年４月、全１４病院が東京都と医療措置協定を締結<br>第一種協定指定医療機関　全都立病院<br>第二種協定指定医療機関　神経、小児総、松沢を除く１１都立病院<br><br>［小児総］・令和７年２月、１２歳未満の基礎疾患のある子供向けに新型コロナワクチン接種を開始した。 |
| | ○　平時から、危機管理感染症委員会を中心に、新興・再興感染症の発生・まん延時に備えた検討を行うなど、有事の際における感染症医療の着実な提供に向け、法人全体で取り組む。 | ・新興感染症発生時における危機管理の手引き（令和７年４月）の策定準備<br>新興感染症等の発生時において、機構が都民への医療サービスの提供を継続し、地域の医療ニーズに迅速に対応するため、都立病院等感染管理担当者会で素案を作成。これを基に、危機管理感染症委員会及び感染管理委員会において、令和２年からのコロナ禍における経験を踏まえて内容を構成し、策定準備を進めた。 |

| | | |
|---|---|---|
| | ○　また、都や保健所、地域の医療機関等の関係機関との連携を強化し、患者受入訓練の実施や地域ニーズに応じて職員を派遣し感染管理に関する指導・助言を行うなど、地域の感染症対応力の強化に貢献する。 | ・個々の医療機関等における感染防止対策の取組や、地域の医療機関等が連携して実施する感染症対策の取組を推進するために新設された「感染対策向上加算１」を令和４年度に取得し、令和６年度も引き続き感染症対策の向上に取り組んだ。<br>・保健所や地域の医療機関と連携し、合同カンファレンスや講習会の開催、訪問及び電話、メール等により感染管理指導を行い、地域の感染症対応力の強化に貢献した。<br>［広尾、大久保、大塚、駒込、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南、小児総、松沢］<br><br>＜各病院の取組（相互訪問・訪問指導を除く＞<br><br>［広　尾］・保健所、消防庁　一類感染症患者受入訓練の見学　１回<br>・地域の子ども支援センター利用者（一般区民）を対象としたハンズオンセミナー　３回<br>［駒　込］・外来感染対策向上加算施設と合同で新興感染症訓練を実施（小石川医師会からの依頼）　１回<br>・保健医療局主催　一類感染症対応訓練（エボラ）を実施。職員、保健所、消防庁等が参加<br>・新型インフルエンザ患者受入訓練（東京検疫所と合同訓練）を実施<br>・公衆衛生医向け研修を実施　１回（１４人参加）<br>［豊　島］・連携施設（６施設）と３か月ごとに手指消毒使用回数、薬剤耐性菌検出率、特定の抗菌薬使用状況の継続的なモニタリングと年４回のフィードバックを実施<br>・感染管理認定看護師出前講座　３施設５回実施<br>［墨　東］・墨田区保健所と合同で一類感染症患者受入訓練を実施。東京都、江戸川区、検疫所の関係者が見学<br>・墨田区保健所主催の新型インフルエンザ等対応訓練に、患者受入医療機関として参加<br>・東京港湾検疫所主催の新型インフルエンザ等対応訓練に、患者受入医療機関として参加<br>・江戸川区とのＷｅｂ会議（１回／月）を継続し、新型コロナウイルス感染症のほか、他の感染症の動向についても情報共有<br>［多摩総］・近隣地域の医療機関に対し、感染管理認定看護師による学習会を実施（２回）<br>・新興感染症受入訓練（多摩府中保健所、府中市医師会、小児総合医療センター、連携医療機関と合同開催）<br>［多摩北］・多摩小平保健所主催の感染症対策担当者連絡会において講演<br>テーマ「手指衛生を促進させるための院内での取り組み」<br>［神　経］・多摩府中保健所主催の新興感染症発生時対応訓練に参加<br>・地域施設の医療者等に向けた「難病看護Ｗｅｂセミナー」で感染対策の講義を実施　２回<br>・訪問看護ステーションへの出張セミナー（Ｗｅｂ開催）１回<br>［小児総］・新興感染症受入訓練（多摩府中保健所、府中市医師会、多摩総合医療センター、連携医療機関と合同開催）<br>・医療関係者向けＡＭＲ（薬剤耐性）セミナー（府中市医師会と共催、多摩府中保健所後援、７０名参加）<br>・抗菌薬適正使用支援チームの取組により、高水準のＡＣＣＥＳＳ抗菌薬比率を達成。Ｊ－ＳＩＰＨＥ（感染対策連携共通プラットフォーム）では、年間を通じて抗菌薬適正使用比率が全国約２０００施設の上位１％以内に入った。特に令和６年１月～６月の６か月間は全国１，７６５病院の中で、「最も適切に抗菌薬を使っている病院」となった。 |

| 中期計画に係る該当事項 | 第１　都民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 |
|---|---|
| | ３　地域医療の充実への貢献 |

| 法人自己評価 | 項目番号 14　＜地域包括ケアシステム構築に向けた取組＞ |
|---|---|
| | 自己評価 |
| | B |

自己評価の解説

【中期計画の達成状況及び成果】
○地域の医療機関との連携を推進するとともに、地域ニーズに応じた取組を通じて、地域包括ケアシステムの構築に貢献
○地域の医療機関との連携体制強化に向けた取組
・認定看護師などを活用した看護訪問同行支援を充実
・退院前訪問指導や退院前合同カンファレンスを実施
・地域の訪問看護ステーション等との交換研修を実施
・地域医療支援病院の指定承認（広尾）
・地域医療支援病院指定に向けた取組を実施（小児総）
○連携医向けアンケートを行い、地域の医療ニーズを把握
○ＩＣＴを活用した情報共有を推進

【今後の課題】
○引き続き、地域の医療機関等との機能分担を推進するとともに、連携強化・技術支援、患者への様々な相談支援を継続して実施する。
○認定看護師等を活用した訪問看護同行支援などを充実し、地域の医療機関や訪問看護ステーションとの情報共有等により、地域における療養生活の支援を行っていく。

訪問看護同行支援件数

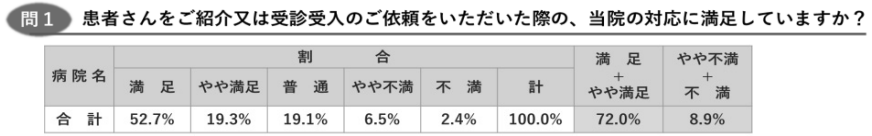
| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 大久保病院 | 20件 | 29件 | 145.0% | 5件 |
| 荏原病院 | 10件 | 4件 | 40.0% | 2件 |
| 墨東病院 | 20件 | 30件 | 150.0% | 35件 |
| 多摩総合医療センター | 24件 | 30件 | 125.0% | 29件 |
| 多摩北部医療センター | 24件 | 16件 | 66.7% | 19件 |
| 東部地域病院 | 6件 | 0件 | 0.0% | 4件 |
| 多摩南部地域病院 | 15件 | 37件 | 246.7% | 28件 |
| 神経病院 | 30件 | 26件 | 86.7% | 38件 |
| 小児総合医療センター | 70件 | 58件 | 82.9% | 69件 |
| 松沢病院 | 164件 | 421件 | 256.7% | 292件 |
| 計 | 383件 | 651件 | 170.0% | 521件 |

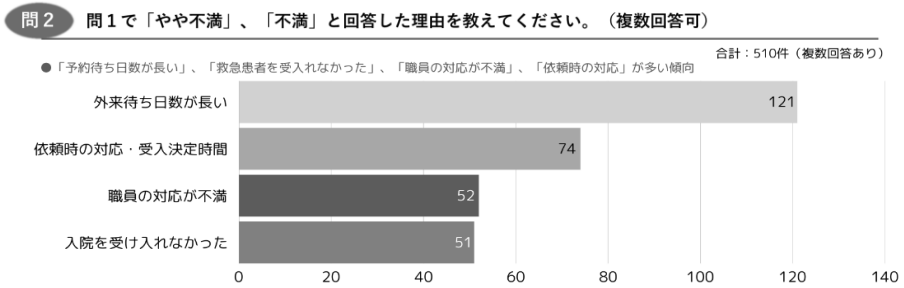
紹介率（%）

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 65.0% | 63.8% | 98.1% | 54.4% |
| 大久保病院 | 74.8% | 77.1% | 103.1% | 75.5% |
| 大塚病院 | 76.7% | 77.4% | 100.9% | 77.4% |
| 駒込病院 | 80.0% | 70.5% | 88.2% | 81.0% |
| 豊島病院 | 75.0% | 73.9% | 98.6% | 76.7% |
| 荏原病院 | 77.0% | 81.7% | 106.1% | 77.3% |
| 墨東病院 | 90.0% | 78.9% | 87.6% | 73.1% |
| 多摩総合医療センター | 97.5% | 81.0% | 83.1% | 79.4% |
| 多摩北部医療センター | 82.4% | 88.1% | 106.9% | 82.6% |
| 東部地域病院 | 94.4% | 97.5% | 103.2% | 94.9% |
| 多摩南部地域病院 | 88.3% | 95.7% | 108.4% | 92.5% |
| 神経病院 | 38.5% | 40.9% | 106.2% | 32.4% |
| 小児総合医療センター | 80.0% | 69.5% | 86.9% | 77.8% |
| 松沢病院 | 61.0% | 38.1% | 62.5% | 53.1% |
| 計 | 79.0% | 77.9% | 98.7% | 77.7% |

返送・逆紹介率（%）

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 75.0% | 82.8% | 110.5% | 75.1% |
| 大久保病院 | 87.8% | 88.6% | 101.0% | 89.1% |
| 大塚病院 | 63.1% | 57.6% | 91.3% | 53.8% |
| 駒込病院 | 65.0% | 67.2% | 103.3% | 73.8% |
| 豊島病院 | 85.0% | 83.2% | 97.9% | 87.6% |
| 荏原病院 | 87.6% | 88.8% | 101.3% | 84.6% |
| 墨東病院 | 64.5% | 93.6% | 145.1% | 83.5% |
| 多摩総合医療センター | 103.5% | 120.9% | 116.8% | 121.2% |
| 多摩北部医療センター | 86.6% | 97.2% | 112.2% | 88.9% |
| 東部地域病院 | 93.7% | 103.6% | 110.6% | 100.6% |
| 多摩南部地域病院 | 98.3% | 108.8% | 110.7% | 99.5% |
| 小児総合医療センター | 55.0% | 52.1% | 94.7% | 56.7% |
| 松沢病院 | 67.9% | 57.9% | 85.3% | 73.0% |
| 計 | 76.0% | 87.4% | 115.1% | 85.9% |

<table>
<tr><th>中期計画</th><th>年度計画</th><th>年度計画に係る実績</th></tr>
<tr><td>（１）地域包括ケアシステム構築に向けた取組</td><td>（１）地域包括ケアシステム構築に向けた取組</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">○　地域ニーズを踏まえ、地域の医療機関等との連携を強化することにより地域包括ケアシステムの構築を支援する。<br>○　14 病院それぞれの特性や強みを生かしながら、地域の医療機関との機能分担と連携を一層推進して、紹介率、返送・逆紹介率の向上を図る。</td><td>○　各病院に設置する運営協議会などを通じて地域ニーズを適切にとらえるとともに、地域の医療機関等との連携の強化を図り、地域包括ケアシステムの構築を支援する。</td><td>［全病院］・都立病院に対する地域の医療ニーズを把握するため、連携医療機関へアンケート調査を実施。回答で寄せられた意見を、病院運営と連携体制の強化に活かしていく。<br>（配布数１０，１１２枚、有効回答数３，１６１枚、回収率３１．８％、共通設問１３問）<br> 

<table>
<tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="6">割　合</th><th rowspan="2">満　足<br>＋<br>やや満足</th><th rowspan="2">やや不満<br>＋<br>不　満</th></tr>
<tr><th>満　足</th><th>やや満足</th><th>普　通</th><th>やや不満</th><th>不　満</th><th>計</th></tr>
<tr><td>合　計</td><td>52.7%</td><td>19.3%</td><td>19.1%</td><td>6.5%</td><td>2.4%</td><td>100.0%</td><td>72.0%</td><td>8.9%</td></tr>
</table>


［全病院］・各病院において、運営協議会で出た意見を踏まえながら病院運営を行った。<br>（地域包括ケアシステム構築に関連する意見抜粋）<br>○小児科の医師不足で二次救急を対応しなくなった病院もある中、小児科病床を増床したことに敬意を表したい。<br>○アンケートの結果で、外来予約待ち日数、救急受入れについて改善されたい。<br>○５歳児健診が始まり、この数年の間に本格的に稼働しなければならない。<br>発達障害の診断・治療を担う受け皿が必要となるが、地域に開業医が少ないため、協力をお願いしたい。</td></tr>
<tr><td>○　各病院が有する医療資源や特性、強みを生かしながら、地域の医療機関との機能分担と連携を一層推進し、患者の紹介、返送・逆紹介を積極的に進める。</td><td>［全病院］・各病院等において、連携訪問やＣＴ・ＭＲＩなどの高度医療機器の共同利用を通じて、地域の医療機関との連携強化を図り、患者の紹介、返送・逆紹介を積極的に行った。<br><br>［広　尾］・令和７年３月、地域医療支援病院に承認された。<br>［墨　東］・令和６年４月１日よりコマンドセンター本格稼働。地域医療連携に特化した連携活動サポートツールを活用し、連携の強化を図った。<br>［多摩総］・逆紹介センターでは月平均５７件の逆紹介先の調整を行い、地域の医療機関との連携強化に取り組んだ。<br>令和６年度実績６８２件（参考：令和５年度実績４８７件）<br>逆紹介センター利用した上位診療科：消化器内科１２７件、精神神経科９５件、循環器内科７８<br>［小児総］・令和７年度地域医療支援病院申請に向け、運営会議や幹部会等において紹介・逆紹介率の実績を報告し、紹介・逆紹介の推進及び意識醸成を図った。</td></tr>
</table>

紹介率

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 広尾病院 | 65.0% |
| 大久保病院 | 74.8% |
| 大塚病院 | 76.7% |
| 駒込病院 | 80.0% |
| 豊島病院 | 75.0% |
| 荏原病院 | 77.0% |
| 墨東病院 | 90.0% |
| 多摩総合医療センター | 97.5% |
| 多摩北部医療センター | 82.4% |
| 東部地域病院 | 94.4% |
| 多摩南部地域病院 | 88.3% |
| 神経病院 | 38.5% |
| 小児総合医療センター | 80.0% |
| 松沢病院 | 61.0% |
| 計 | 79.0% |

返送・逆紹介率

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 広尾病院 | 75.0% |
| 大久保病院 | 87.8% |
| 大塚病院 | 63.1% |
| 駒込病院 | 65.0% |
| 豊島病院 | 85.0% |
| 荏原病院 | 87.6% |
| 墨東病院 | 64.5% |
| 多摩総合医療センター | 103.5% |
| 多摩北部医療センター | 86.6% |
| 東部地域病院 | 93.7% |
| 多摩南部地域病院 | 98.3% |
| 小児総合医療センター | 55.0% |
| 松沢病院 | 67.9% |
| 計 | 76.0% |

紹介率（%）

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 65.0% | 63.8% | 98.1% | 54.4% |
| 大久保病院 | 74.8% | 77.1% | 103.1% | 75.5% |
| 大塚病院 | 76.7% | 77.4% | 100.9% | 77.4% |
| 駒込病院 | 80.0% | 70.5% | 88.2% | 81.0% |
| 豊島病院 | 75.0% | 73.9% | 98.6% | 76.7% |
| 荏原病院 | 77.0% | 81.7% | 106.1% | 77.3% |
| 墨東病院 | 90.0% | 78.9% | 87.6% | 73.1% |
| 多摩総合医療センター | 97.5% | 81.0% | 83.1% | 79.4% |
| 多摩北部医療センター | 82.4% | 88.1% | 106.9% | 82.6% |
| 東部地域病院 | 94.4% | 97.5% | 103.2% | 94.9% |
| 多摩南部地域病院 | 88.3% | 95.7% | 108.4% | 92.5% |
| 神経病院 | 38.5% | 40.9% | 106.2% | 32.4% |
| 小児総合医療センター | 80.0% | 69.5% | 86.9% | 77.8% |
| 松沢病院 | 61.0% | 38.1% | 62.5% | 53.1% |
| 計 | 79.0% | 77.9% | 98.7% | 77.7% |

返送・逆紹介率（%）

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 75.0% | 82.8% | 110.5% | 75.1% |
| 大久保病院 | 87.8% | 88.6% | 101.0% | 89.1% |
| 大塚病院 | 63.1% | 57.6% | 91.3% | 53.8% |
| 駒込病院 | 65.0% | 67.2% | 103.3% | 73.8% |
| 豊島病院 | 85.0% | 83.2% | 97.9% | 87.6% |
| 荏原病院 | 87.6% | 88.8% | 101.3% | 84.6% |
| 墨東病院 | 64.5% | 93.6% | 145.1% | 83.5% |
| 多摩総合医療センター | 103.5% | 120.9% | 116.8% | 121.2% |
| 多摩北部医療センター | 86.6% | 97.2% | 112.2% | 88.9% |
| 東部地域病院 | 93.7% | 103.6% | 110.6% | 100.6% |
| 多摩南部地域病院 | 98.3% | 108.8% | 110.7% | 99.5% |
| 小児総合医療センター | 55.0% | 52.1% | 94.7% | 56.7% |
| 松沢病院 | 67.9% | 57.9% | 85.3% | 73.0% |
| 計 | 76.0% | 87.4% | 115.1% | 85.9% |

○　地域の医療機関等とのＩＣＴを活用した情報共有や地域の医療従事者に向けた研修等を通じて連携を一層強化する。

・全病院等において、地域の医療機関等と研修会や症例検討会、退院カンファレンス等を実施した。開催ツールの一つとしてＷｅｂ会議システム等を活用している。［全病院］
・医療介護専用ＳＮＳを８病院で活用し、事務効率化及び患者サービス向上に資するＤＸ施策を推進した。
［大久保、大塚、墨東、多摩総、東部、神経、小児総、松沢］
・１１病院において、退院調整業務の効率化に向けて、下記のとおり入退院支援クラウドシステムを導入し、活用した。
［広尾、大久保、大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南、神経］
・都内の医療機関が、電子カルテで診療情報を相互参照する仕組みである東京総合医療ネットワークに松沢病院を除く１３病院が参画した。

［小児総］・医療介護用ＳＮＳの運用を新たに開始し、地域の医療機関と在宅診療を行っている患者情報の共有を促進することで、連携体制の強化を実現した。

○　各病院が保有する高度医療機器について、ニーズを踏まえながら地域の医療機関との共同利用に取り組む。

［全病院］・各病院において、ＣＴ、ＭＲＩ、ＲＩ等の高度医療機器について、地域の医療機関との共同利用に取り組んだ。

**高額医療機器の共同利用実績**

| 病院名 | 令和6年度実績 | | | | 令和5年度実績 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CT | MRI | RI | その他 | CT | MRI | RI | その他 |
| 広尾病院 | 21件 | 42件 | 1件 | 7件 | 27件 | 327件 | － | 31件 |
| 大久保病院 | 375件 | 290件 | 12件 | 0件 | 379件 | 300件 | 20件 | － |
| 大塚病院 | 213件 | 370件 | 61件 | 136件 | 227件 | 453件 | 61件 | 141件 |
| 駒込病院 | 119件 | 52件 | 5件 | 11件 | 91件 | 38件 | 2件 | 12件 |
| 豊島病院 | 633件 | 213件 | 15件 | 123件 | 592件 | 279件 | 14件 | 101件 |
| 荏原病院 | 774件 | 1,137件 | 88件 | 18件 | 608件 | 1,041件 | 71件 | 20件 |
| 墨東病院 | 269件 | 163件 | 82件 | 11件 | 277件 | 205件 | 91件 | 17件 |
| 多摩総合医療センター | 108件 | 23件 | 69件 | － | 107件 | 31件 | 73件 | － |
| 多摩北部医療センター | 385件 | 310件 | 19件 | 74件 | 418件 | 260件 | 10件 | 98件 |
| 東部地域病院 | 1,739件 | 1,507件 | 319件 | 105件 | 1,483件 | 1,409件 | 467件 | 71件 |
| 多摩南部地域病院 | 882件 | 507件 | 135件 | 261件 | 943件 | 457件 | 123件 | 220件 |
| 神経病院 | 117件 | 122件 | 59件 | 0件 | 77件 | 108件 | 44件 | － |
| 小児総合医療センター | 0件 | 1件 | 0件 | 1件 | － | － | － | － |
| 松沢病院 | 229件 | 317件 | 48件 | 0件 | 177件 | 304件 | 23件 | 1件 |
| 計 | 5,864件 | 5,054件 | 913件 | 747件 | 5,406件 | 5,212件 | 999件 | 712件 |

○　病院救急車を有する病院において、地域への周知を進め、自力移動が困難な在宅患者等の搬送を行うなど、積極的に活用する。

・連携医からの搬送依頼、通院中患者の急性増悪、回復後患者の転院搬送などに病院救急車を活用している。
［豊島、荏原、多摩南］

［広　尾］・令和７年２月、東京消防庁の救急自動車を病院救急車として活用する事業により救急車の譲渡を受け、令和７年度からの運用開始に向け整備を行った。
［豊　島］・令和６年度より病院救急車搬送研修を受講した救急救命士が対応することとなり、緊急走行が可能となった。

**病院救急車利用実績**

| 病院名 | 令和6年度実績 | | | 令和5年度実績 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 上り搬送 | 下り搬送 | その他 | 上り搬送 | 下り搬送 | その他 |
| 豊島病院 | 2件 | 29件 | 7件 | 7件 | 73件 | 0件 |
| 荏原病院 | 18件 | 6件 | 13件 | 16件 | 24件 | 11件 |
| 多摩南部地域病院 | 87件 | 86件 | 0件 | 35件 | 28件 | 0件 |
| 計 | 107件 | 121件 | 20件 | 58件 | 125件 | 11件 |

<table>
<tr>
<td>○　地域の医療機関とも連携し、高齢化に伴い増加が予想される疾患など地域において不足する医療に着実に対応する。</td>
<td>○　地域の医療機関とも連携し、高齢化に伴い増加が予想される脳卒中や心筋梗塞など、地域において不足する医療に着実に対応する。</td>
<td>・各病院の医療機能に応じて、脳血管疾患の発症が疑われる患者や迅速かつ適切な急性期治療を必要とする患者に対して、適切な医療を提供した。<br>［広　尾］・土曜日のリハビリテーション実施体制のうち１体制について、隔週から毎週実施に変更し、提供体制を強化した。<br>［大　塚］・脳神経外科の医師（医長）を採用し、脳卒中への対応強化を図った。<br>・救急患者の積極的な受入れを行い、令和７年３月、東京都脳卒中急性期医療機関（Ｓ施設）に認定された。<br>［駒　込］・脳血管障害が疑われる患者が速やかに治療に移れるよう、超急性期、亜急性期などの鑑別を行うとともに、超急性期治療については連携施設に速やかに転送が行えるよう、連携を強化した。<br>・脳血管狭窄症について、連携病院からの脳血管治療専門医派遣により「脳血管治療専門外来」を開始した。<br>［荏　原］・令和７年３月、東京都脳卒中急性期医療機関（Ｓ施設）に認定された。<br><br>・急性大動脈スーパーネットワークや東京都ＣＣＵネットワークに参画し、急性心血管疾患に対し、適切な医療を提供した。<br>〈東京都ＣＣＵネットワーク〉　広尾病院、豊島病院、墨東病院、多摩総合医療センター、多摩北部医療センター、多摩南部地域病院<br>〈急性大動脈スーパーネットワーク〉広尾病院、墨東病院、多摩総合医療センター<br><br>急性大動脈スーパーネットワーク受入実績
<table>
<tr><th>病院名</th><th>令和6年度実績</th><th>令和5年度実績</th></tr>
<tr><td>広尾病院</td><td>35件</td><td>31件</td></tr>
<tr><td>墨東病院</td><td>69件</td><td>73件</td></tr>
<tr><td>多摩総合医療センター</td><td>64件</td><td>48件</td></tr>
<tr><td>計</td><td>168件</td><td>152件</td></tr>
</table>
東京都CCUネットワーク受入実績
<table>
<tr><th>病院名</th><th>令和6年度実績</th><th>令和5年度実績</th></tr>
<tr><td>広尾病院</td><td>171件</td><td>135件</td></tr>
<tr><td>豊島病院</td><td>53件</td><td>76件</td></tr>
<tr><td>墨東病院</td><td>680件</td><td>696件</td></tr>
<tr><td>多摩総合医療センター</td><td>690件</td><td>623件</td></tr>
<tr><td>多摩北部医療センター</td><td>161件</td><td>175件</td></tr>
<tr><td>東部地域病院</td><td>11件</td><td>108件</td></tr>
<tr><td>計</td><td>1,766件</td><td>1,813件</td></tr>
</table>
［参考］循環器科救急患者数
<table>
<tr><th>病院名</th><th>令和6年度実績</th><th>令和5年度実績</th></tr>
<tr><td>多摩南部地域病院</td><td>557件</td><td>490件</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td>○　地域の医療機関では対応が難しい、急変・増悪時における患者受入れに着実に対応する。</td>
<td>○　地域の医療機関等との連携を強化し、在宅療養患者の急性増悪時における受入れに着実に対応する。</td>
<td>［全病院］・各病院において連携担当医や連携ホットラインを設置しているほか、退院時カンファレンスの際に、在宅療養患者の急性増悪時における対応を明確化するなどし、連携医や地域の医療機関等からの入院要請に、迅速かつ着実に対応している。<br><br>［松　沢］・医療機関や行政機関などからの入院相談に、迅速に対応できる専用電話回線を令和６年６月から設置し、運用を開始した。受電対応を医師や看護師が始めから受けることにより、迅速な受入態勢の構築を図った。<br><br>［東　部］・地域の医療機関の休診が多くなるＧＷ期間中、連携医サポートとして、かかりつけ医が重篤な悪化の懸念があると判断した患者を事前登録してもらい、急変時に受け入れる取組を実施した。１９施設９１人の患者登録があり、実際に２人を受け入れ１人が入院となった。</td>
</tr>
<tr>
<td>○　患者・地域サポートセンターの機能の充実を図り、医療機関、介護施設、自治体等との連携を強化する。</td>
<td>○　患者・地域サポートセンターの患者支援機能と地域支援機能の充実・強化を図る。</td>
<td>［全病院］・地域医療連携の推進に向け、全病院に患者支援、入退院支援、地域連携・在宅療養支援の３つの機能を有する「患者・地域サポートセンター」において、入退院時のカンファレンスや多様な相談への対応など、患者支援及び地域支援に取り組んでいる。<br><br>［広　尾］・地域医療機関からの急患受入依頼（電話）について院内フローを整理し、迅速に医師へ電話をつなぐことで、対応時間の圧縮とスムーズな受入体制の構築を行った。</td>
</tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | | ［多摩北］・令和７年度からの法律相談の開始に向け、東京第二弁護士会と協議、調整を行い、準備を進めた。<br>［松　沢］・令和６年４月、患者・地域サポートセンターに福祉職の専従副センター長を配置し、組織の一体化を進めた。<br>地域連携、入院前からの支援のみならず、退院後の自宅への訪問支援など、切れ目のない支援体制を構築した。 |
| | ○　患者やその家族等の様々な不安の解消を図るため、看護相談や医療福祉相談など、多様なニーズに応じた相談支援を実施する。 | ［全病院］・患者やその家族等の様々な不安の解消を図るため、看護相談や医療福祉相談など、医療ソーシャルワーカーや心理士、看護師等の多職種が連携して多様なニーズに応じた相談支援を実施している。<br><br>［広　尾］・患者向けに高額医療費制度、年金申請、難病申請など情報をまとめたパンフレットを作成した。多言語対応し、翻訳したものも窓口で配布した。<br>・患者・地域サポートセンターとしてワンストップの窓口を設け、島しょ在住など遠方からの受診相談においては、予約のない患者にも即日対応している。<br>［駒　込］・入院サポート実施時に患者の不安を聞き取り、入院病棟と情報共有するとともに、必要に応じて医療相談、看護相談につながるよう支援を行った。<br>［松　沢］・各病棟に専従又は専任の精神保健福祉士を配置し、患者や家族等の相談支援体制と地域関係機関との連携推進に取り組んだ。<br>・令和７年１月には患者向けに相談窓口の案内を作成するとともに、対応時間帯には切れ目なく精神保健福祉士等の職員を配置して相談支援を行っている。 |
| | ○　各病院の機能に応じ、がん相談や外国語による医療相談など専門的な支援に取り組む。 | ［全病院］・各病院の機能に応じたがん相談や外国語による医療相談など専門的な支援に取り組んでいる。<br><br>［広　尾］・英語、中国語の医療通訳を配置するとともに、「見える通訳」や「ポケトーク」等のコミュニケーションツールを配備し、外国人が医療を受けられる環境を整備している。<br>医療通訳実績　令和６年度実績　英語　３，７８６件　中国語　２，４０８件<br>［駒　込］・認定がん専門相談員３人に加え、新たにがん相談員研修１・２を５人、がん相談員研修３を２人受講し、相談体制の強化を図った。<br>［神　経］・包括的てんかん専門治療施設の「てんかん診療支援コーディネーター」の資格取得のため、２回の研修と、全国てんかんセンター協議会総会に参加した。<br>［松　沢］・民間の精神科病院では対応が困難な精神疾患を有する外国人（特に措置入院）の治療を積極的に行っており、外国語の医療相談の際には、翻訳機器、電話での外国語通訳サービスを用いて支援している。 |
| | ○　退院後も安心して地域で療養できるよう、退院後の服薬指導などの支援を実施する。 | ［全病院］・各病院において、退院時カンファレンス等を通じて、在宅療養に向けた服薬指導や訪問看護ステーション等、かかりつけ薬局等との情報共有などの支援を行っている。 |

<table>
<tr>
<td></td>
<td>○　地域の医療機関や訪問看護ステーション等との連携や情報共有を一層推進し、地域における療養生活を支援する。<br><br>訪問看護同行支援件数<br><br>
<table>
<tr><th>病院名</th><th>R6年度目標</th></tr>
<tr><td>大久保病院</td><td>20件</td></tr>
<tr><td>荏原病院</td><td>10件</td></tr>
<tr><td>墨東病院</td><td>20件</td></tr>
<tr><td>多摩総合医療センター</td><td>24件</td></tr>
<tr><td>多摩北部医療センター</td><td>24件</td></tr>
<tr><td>東部地域病院</td><td>6件</td></tr>
<tr><td>多摩南部地域病院</td><td>15件</td></tr>
<tr><td>神経病院</td><td>30件</td></tr>
<tr><td>小児総合医療センター</td><td>70件</td></tr>
<tr><td>松沢病院</td><td>164件</td></tr>
<tr><td>計</td><td>383件</td></tr>
</table>
</td>
<td>・地域の医療機関や訪問看護ステーションとの合同退院カンファレンスの実施や訪問看護同行支援、医療介護用ＳＮＳを活用した情報共有などにより、地域における療養生活の支援を行っている。［全病院］<br><br>訪問看護同行支援件数<br><br>
<table>
<tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="3">令和６年度</th><th rowspan="2">令和５年度<br>実績</th></tr>
<tr><th>目　標</th><th>実　績</th><th>達成度</th></tr>
<tr><td>大久保病院</td><td>20件</td><td>29件</td><td>145.0%</td><td>5件</td></tr>
<tr><td>荏原病院</td><td>10件</td><td>4件</td><td>40.0%</td><td>2件</td></tr>
<tr><td>墨東病院</td><td>20件</td><td>30件</td><td>150.0%</td><td>35件</td></tr>
<tr><td>多摩総合医療センター</td><td>24件</td><td>30件</td><td>125.0%</td><td>29件</td></tr>
<tr><td>多摩北部医療センター</td><td>24件</td><td>16件</td><td>66.7%</td><td>19件</td></tr>
<tr><td>東部地域病院</td><td>6件</td><td>0件</td><td>0.0%</td><td>4件</td></tr>
<tr><td>多摩南部地域病院</td><td>15件</td><td>37件</td><td>246.7%</td><td>28件</td></tr>
<tr><td>神経病院</td><td>30件</td><td>26件</td><td>86.7%</td><td>38件</td></tr>
<tr><td>小児総合医療センター</td><td>70件</td><td>58件</td><td>82.9%</td><td>69件</td></tr>
<tr><td>松沢病院</td><td>164件</td><td>421件</td><td>256.7%</td><td>292件</td></tr>
<tr><td>計</td><td>383件</td><td>651件</td><td>170.0%</td><td>521件</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td>○　ＩＣＴによる地域医療ネットワークを活用し、患者の診療情報の共有を推進することで、在宅療養生活を支える地域の医療機関・介護事業者等を支援する。</td>
<td>○　東京総合医療ネットワークなどの地域医療ネットワークや医療介護用ＳＮＳの活用を進める等、ＩＣＴを活用した患者情報の共有を推進し、在宅療養生活を支える地域の医療機関・介護事業者等を支援する。</td>
<td>・医療介護専用ＳＮＳを８病院で活用し、事務効率化及び患者サービス向上に資するＤＸ施策を推進した。<br>［大久保、大塚、墨東、多摩、東部、神経、小児総、松沢］<br>・１１病院において、退院調整業務の効率化に向けて、下記のとおり入退院支援クラウドシステムを導入し、活用した。<br>［広尾、大久保、大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南、神経］<br>・都内の医療機関が、電子カルテで診療情報を相互参照する仕組みである東京総合医療ネットワークに松沢病院を除く１３病院が参画した。<br><br>［小児総］・医療介護用ＳＮＳの運用を新たに開始し、地域の医療機関と在宅診療を行っている患者情報の共有を促進することで、連携体制の強化を実現した。<br>［墨　東］・令和６年４月１日よりコマンドセンター本格稼働。地域医療連携に特化した連携活動サポートツールを活用し、連携の強化を図った。</td>
</tr>
<tr>
<td>○　相談支援や転退院支援の取組を充実し、在宅療養等への移行を推進する。</td>
<td>○　入院初期の段階からの入院サポートや退院後の地域生活を見据えた転退院支援を行い、円滑な在宅移行を支援する取組を充実する。</td>
<td>・全ての病院において、地域の医療機関や訪問看護ステーション等の介護事業者等と情報の共有、連携を図りながら、入院初期から退院後の地域生活を見据えたサポートを行っている。［全病院］<br><br>［小児総］・児童・思春期精神科はソーシャルワーカーが入院時から介入している。特に、医療保護入院患者には必ず退院後生活環境相談員が支援し、在宅フォローを行っている。</td>
</tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| ○　地域の医療機関等に対し、医師、看護師、薬剤師等の多様な職員による技術協力や、地域の医療従事者の研修受入れ等を積極的に行い、地域医療を支える人材の育成を支援する。 | ○　地域のニーズに応じて、地域の医療機関等に医師、看護師、薬剤師等の様々な専門人材を派遣し、技術支援を行う。<br>○　各病院が行う専門研修等への地域人材の受入れや地域と連携した公開講座の開催に積極的に取り組み、地域医療を支える人材の育成を支援する。 | ・地域の医療機関等に対し、研修会や出前講座の開催による地域医療を支える人材の育成支援や、訪問看護同行支援などによる技術支援を実施した。［全病院］<br><br>［広　尾］・地域への技術支援や連携強化のため、専門・認定看護師による出張講座や電話相談等を行った。<br>・島しょ医療を担う医師の育成や診療支援を目的に医師を派遣した。派遣先は、八丈町立病院への４４人のほか、小笠原村、神津島、利島、三宅島でも診療支援を行った。<br>令和６年度実績８３人（参考：令和５年度実績１２８人）<br>・島しょ医療を担う看護師の支援を目的に、看護師及び助産師を派遣した。<br>三宅島：６月～８月にかけ２週間単位で４人の看護師を派遣<br>八丈島：令和６年１０月２５日～１１月５日　看護師１人<br>令和７年２月１０日～２月１６日、３月１０日～３月１６日　助産師各１人<br>［大久保］・地域医療機関等へ向けた医療従事者研修を実施した。<br>令和６年度実績２６回（参考：令和５年度実績２０回）<br>［大　塚］・地域の医療機関や訪問看護ステーション等において認定看護師による出張勉強会を実施した。<br>令和６年度実績１２回（参考：令和５年度実績６回）<br>［駒　込］・東京都教育ステーション事業に参画し、看護技術トレーニング研修・実務見学研修の受入れを行った。<br>令和６年度実績６人（参考：令和５年度実績１２人）<br>・訪問看護ステーション９施設に出前勉強会を実施した。<br>令和６年度実績９施設（参考：令和５年度実績３施設）<br>［豊　島］・地域の医療機関等に対し、認定看護師が出張出前講座を実施した。<br>令和６年度実績１７回（参考：令和５年度実績１２回）<br>・地域事業所間交流会を開催した（２回）<br>テーマ：①「あれこれ！増粘剤の使い方」　②「乳がん自壊創部のケア」<br>［荏　原］・訪問看護ステーション等に認定看護師等によるコンサルテーション訪問や講師派遣を実施した。<br>令和６年度実績３２件（参考：令和５年度実績２５件）<br>［墨　東］・がんフォーラム、ＡＣＰ講演会を開催し、地域医療機関との連携強化とスキルアップを図った。<br>ＡＣＰ講演会参加者数　令和６年度実績７２人（参考：令和５年度実績６９人）<br>・地域の医療機関等に対して、急変時対応など認定看護師が出張学習会を実施した（１２回）<br>［多摩総］・地域の医療機関や訪問看護ステーションへの技術支援として、認定看護師による出張勉強会や派遣指導等を行った令和６年度実績　出張勉強会５５回　　派遣指導　１８件<br>［多摩北］・地域の医療従事者向けに研修や講演会を実施したほか、訪問看護同行支援による技術支援を行った。<br>令和６年度実績　研修・講演会３５回　　訪問看護同行支援件数１６件<br>［東　部］・訪問看護ステーションとの共催で研修を実施した。（おむつ交換、認知症看護　各１回）<br>令和６年度実績　参加者数１８人（参考：令和５年度実績９人）<br>・訪問看護ステーションとの交換研修を実施した。<br>①訪問看護ステーション看護師の病院見学研修　２人<br>②病院看護師の訪問看護体験　７人<br>［多摩南］・認定看護師による地域の医療機関や介護施設等への出張学習会を実施した。<br>令和６年度実績　２１回<br>［神　経］・訪問看護ステーションや地域医療機関、保健所等からの相談に随時対応した。<br>［小児総］・地域の保育園や訪問看護ステーション等に対し、認定・専門看護師による出張勉強会を実施した。<br>令和６年度実績　５２回<br>・地域で働く保育園や地域医療機関、介護事業所等で働く方からのニーズの高いテーマを選定して、自由参加で視聴できる「子どもへのケアセミナー」を開催した。 |

| | | |
|---|---|---|
| | | 令和６年度実績　オンライン開催５回、現地参加型１回　　参加者数　延３４５人<br>［松　沢］・地域への技術支援として出張ゼミナールの開催やアウトリーチチームによる講師派遣を実施した。<br>令和６年度実績　出張ゼミナール１４回　講師派遣１０回<br>・地域の保健・福祉・行政の関係機関とのネットワークを強化するため地域連携ネットワーク会を開催した。<br>まつざわ地域連携ネットワーク会２０２４　参加者数４７人 |

| 法人自己評価 | 項目番号 15　＜健康増進及び疾病予防に向けた普及啓発＞ | |
|---|---|---|
| | 自己評価 | 自己評価の解説 |
| | B | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○都立病院が有する知見を活用し、健康増進や疾病予防に関する普及啓発を推進<br>○ホームページやＳＮＳ等を通じて、コラムや疾患や治療・予防、健康増進のための情報を発信<br>○法人本部で、都立病院の医師等の知見をマスコミ等に広く周知するため、「都立病院コメンテーターリスト」を新たに作成し、ホームページに掲載<br>○Ｔｏｋｙｏヘルスケアサポーター養成講座を２回開催するとともに、医療・健康に関するコラムや各病院のトピックス等を掲載した都民向けの広報紙「都立病院発！ヘルサポ通信」を発刊（３回発行）<br>○東京都住宅政策本部、東京都住宅供給公社（ＪＫＫ東京）及び当機構の３者共催で認知症に関するイベントを開催<br>【今後の課題】<br>○引き続き、健康増進及び疾病予防に向けた普及啓発に取り組むとともに、こうした取組を広く周知するための工夫を重ねていく。 |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| （２）健康増進及び疾病予防に向けた普及啓発 | （２）健康増進及び疾病予防に向けた普及啓発 | （２）健康増進及び疾病予防に向けた普及啓発 |
| ○　疾患や治療・予防に関する情報を積極的に発信し、都民の健康増進やフレイル予防、疾病予防に向けた普及啓発を推進する。 | ○　疾患や治療・予防に関する情報をＷＥＢサイトや広報紙を通じて積極的に発信するとともに、都民を対象とした公開講座を開催し、医療やフレイル予防等に関する知識の普及や啓発に努める。 | ・各病院等において、各病院の機能や特性に応じた疾患や治療・予防に関する情報を、ホームページや広報紙等を通じて発信するとともに、Ｗｅｂ公開講座の開催や動画チャンネル・ＳＮＳの活用など、医療やフレイル予防等に関する知識の普及や啓発に努めた。［全病院等］<br><br>［法人本部］・都立病院の医師等の知見をマスコミ等に広く周知するため、「都立病院コメンテーターリスト」を作成し、機構ホームページに掲載した。<br>・各病院の医師、看護、栄養、リハビリ、医療ソーシャルワーカーの協力を得て医療・健康に関するコラムを２９本制作し、ホームページや機構公式ＳＮＳ、広報紙、他機関が発行する広報紙や新聞等にて発信した。<br>・医療・健康に関するコラムや各病院のトピックス等を掲載した都民向けの広報紙「都立病院発！ヘルサポ通信」を発刊（３回発行）<br>・各病院等が開催する講演会やイベント等をとりまとめた「イベントカレンダー」を毎月作成し、ホームページやＳＮＳで発信した。<br>［広　尾］・令和６年１２月に三宅島を訪問し、出張都民公開講座を開催（１回）<br>・近隣住民向けの健康相談会の場として、「広尾けんこうサロン」を開催（６回）<br>・認知症患者やその支援者の居場所づくりとして、「広尾つながるカフェ」を開催（３回）<br>［大　塚］・医療やフレイル予防等に関する公開講座を開催（１１回）<br>［駒　込］・がんゲノムに関する情報をテーマに、公開講座を開催（１回）<br>・近隣の住民や患者を対象に、「患者サロンミニ勉強会」を開催（１回）<br>・文京区や近隣区の小・中学校、企業を中心に、がん教育を実施（小・中学校１７校、企業１社）<br>・医療情報室において病気や治療、支援に関する冊子を２７種配架<br>［豊　島］・近隣住民や患者を対象に、がん医療や栄養、認知症などをテーマにした公開講座を開催（３回）<br>［墨　東］・オレンジバルーンプロジェクトｉｎ墨東のイベントとして、住民向けに、緩和ケア病棟に関する特別講座を実施<br>・地域住民にフレイル予防の重要性を伝える取組として、「フレイル予防Ｗｅｅｅｅｅｅｋ！！」を開催（３回）<br>［多摩総］・都民、患者等を対象に、医療やフレイル予防を目的とした各種講演会を開催<br>（糖尿病講習会・糖尿病患者会・木漏れ日サロン（がん患者会）・看護の日等のイベント）<br>［多摩北］・糖尿病、認知症、上肢、睡眠、肝炎、がん（肝細胞・子宮）等、多岐にわたる内容をテーマとした市民公開講座を |

| | | |
|---|---|---|
| | | 開催（７回、延べ参加者２６１人）<br>［東　部］・地域住民を対象に、公開セミナー（テーマ：「がんと向き合う医療」）を開催（１回）<br>［多摩南］・地域住民を対象に、公開セミナーを開催（２回）<br>［神　経］・動画チャンネルを活用したＡＬＳ、てんかん、パーキンソン病に関する公開講座を開催（３回）<br>［小児総］・「小児・ＡＹＡ世代がん患者を支える多職種連携」をテーマに、小児がん市民公開講座を開催（１回）<br>・「こどもの将来の健康を考えよう：小児肥満のリスクと予防」をテーマに、市民公開講座を開催（１回）<br>［がん検］・公開講座「がん検診のススメ」の開催や、国分寺市が主催する市民健康講座への講師派遣等を実施 |
| | ○　地域の自治体や関係機関が行う健康増進施策等とも連携し、Ｔｏｋｙｏヘルスケアサポーター養成講座を開催するなど、健康づくりや病気の予防等の普及啓発を推進する。 | ・都立病院の医師、看護師、コメディカルが病気の予防や医療、健康づくりについて、分かりやすく解説する、Ｔｏｋｙｏヘルスケアサポーター養成講座を２回開催<br>①令和６年９月　認知症に関する講演会（後援：東京都、東京都医師会）<br>参加者数　１５９人（申込者数４７２人）<br>認知症の予防や診療に関する講演の他、認知症予防の運動などのパネル展示等<br>②令和７年２月　フレイル予防に関する講演会（後援：東京都、東京都医師会、東京都歯科医師会）<br>参加者数　２０９人（申込者数３５０人）<br>メンタル・身体両面のフレイル予防等の講演、オーラルフレイルに関するパネル展示<br>（東京都医師会に講師依頼、東京都歯科医師会からパネル展示用の資料提供）<br>※両講演会とも開催後にホームページに講演動画及び各種資料を公開、公式ＳＮＳでも広く周知した。<br><br>・令和６年３月に締結した、東京都住宅政策本部、東京都住宅供給公社（ＪＫＫ東京）及び都立機構の３者による包括連携協定に基づき、多摩地域の都営住宅及びＪＫＫ住宅の居住者等を対象としたイベントを開催した。<br>東京都が都営住宅の集会所等を活用した居場所づくりとして取り組む「東京みんなでサロン」、ＪＫＫ東京が医療団体との連携による保健・医療・福祉の充実を図る取組、そして、都立病院機構が開催する「Ｔｏｋｙｏヘルスケアサポーター養成講座」の一環として行われた。<br>①令和６年６月　多摩市愛宕の都営住宅、ＪＫＫ住宅、近隣地域の住民を対象に、認知症に関するイベント<br>参加者数　４０人<br>講師：多摩南部地域病院の認知症認定看護師、作業療法士<br>②令和６年１１月　東村山市萩山町３丁目の都営住宅、ＪＫＫ住宅、近隣地域の住民を対象に認知症に関するイベント<br>参加者数　２３人<br>講師：多摩北部医療センターの管理栄養士、理学療法士、認知症看護認定看護師 |

| 中期計画に係る該当事項 | 第１　都民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 |
|---|---|
| | ４　安全で安心できる質の高い医療の提供 |

| 法人自己評価 | 項目番号 16　＜患者中心の医療の推進＞ | |
|---|---|---|
| | 自己評価 | 自己評価の解説 |
| | A | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○意思決定支援に係る取組<br>・入院児重症患者対応メディエーターを育成するため、院外研修に看護師を派遣（広尾）<br>・「適切な意思決定支援に関する指針」を策定（多摩北）<br>・新生児科と集中治療科が連携し、院内のＤＮＡＲに関わる合意形成指針を整備（小児総）<br>○多職種協働のチーム医療を推進<br>・ナースプラクティショナーが中心となり、ＰＩＣＣチームを立ち上げ（広尾）<br>○化学療法室の増床や効率的運用を実施（広尾、小児総）<br>○患者・地域サポートセンターにおける取組<br>・入院前から退院後までの療養相談<br>・地域の医療従者との情報交換等<br>・退院時カンファレンスや退院時服薬指導などの在宅療養支援<br><br>【今後の課題】<br>○引き続き、多職種が連携するチーム医療の推進や、患者が自ら様々な意思決定を行えるような支援を着実に行う。 |

患者満足度（入院）

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 87.0% | 94.3% | 108.4% | 86.1% |
| 大久保病院 | 89.0% | 86.8% | 97.5% | 88.7% |
| 大塚病院 | 85.3% | 95.6% | 112.1% | 84.9% |
| 駒込病院 | 95.8% | 95.8% | 100.0% | 91.3% |
| 豊島病院 | 92.1% | 97.3% | 105.6% | 92.1% |
| 荏原病院 | 90.0% | 93.9% | 104.3% | 86.6% |
| 墨東病院 | 86.7% | 90.2% | 104.0% | 81.6% |
| 多摩総合医療センター | 91.9% | 94.9% | 103.3% | 87.6% |
| 多摩北部医療センター | 89.6% | 89.1% | 99.4% | 89.6% |
| 東部地域病院 | 93.0% | 92.8% | 99.8% | 92.9% |
| 多摩南部地域病院 | 94.2% | 89.1% | 94.6% | 94.2% |
| 神経病院 | 87.4% | 85.7% | 98.1% | 85.1% |
| 小児総合医療センター | 86.0% | 90.6% | 105.3% | 90.7% |
| 松沢病院 | 57.5% | 70.9% | 123.3% | 57.5% |

患者満足度（外来）

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 85.0% | 87.9% | 103.4% | 81.6% |
| 大久保病院 | 80.0% | 81.9% | 102.4% | 73.8% |
| 大塚病院 | 80.3% | 91.3% | 113.7% | 79.1% |
| 駒込病院 | 86.9% | 93.9% | 108.1% | 85.8% |
| 豊島病院 | 81.8% | 92.6% | 113.2% | 81.8% |
| 荏原病院 | 90.0% | 91.9% | 102.1% | 86.4% |
| 墨東病院 | 73.5% | 85.1% | 115.8% | 65.5% |
| 多摩総合医療センター | 83.6% | 89.3% | 106.8% | 79.3% |
| 多摩北部医療センター | 78.1% | 79.6% | 101.9% | 78.1% |
| 東部地域病院 | 86.3% | 90.3% | 104.6% | 85.5% |
| 多摩南部地域病院 | 81.9% | 80.5% | 98.3% | 81.9% |
| 小児総合医療センター | 86.0% | 95.3% | 110.8% | 83.6% |
| 松沢病院 | 83.7% | 88.3% | 105.5% | 79.0% |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| （１）患者中心の医療の推進 | （１）患者中心の医療の推進 | （１）患者中心の医療の推進 |
| ○　多職種によるチーム医療を推進し、質の高い医療を適切に提供する。 | ○　多職種が連携して、栄養サポートチームや緩和ケアチームなどのチーム医療を推進し、患者中心の質の高い医療を提供する。 | ・各病院において栄養サポートチーム、緩和ケアチーム、精神科リエゾンチーム、感染対策チーム、抗菌薬適正使用支援チーム等、多職種が協働して高度かつ専門的な医療を提供し、患者のＱＯＬ向上に寄与した。<br>［広尾、大久保、大塚、駒込、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南、神経、小児総、松沢］<br><br>［広　尾］・ナースプラクティショナーを中心に、末梢留置型中心静脈ライン（ＰＩＣＣ）の挿入・管理を行うＰＩＣＣチームを立ち上げ、タスクシフトの推進に貢献した。<br>・ｉＳＡＴチーム（院内発症脳梗塞対応チーム）、脳外科チーム、ＲＲＴ（ラピッドレスポンスチーム）の連携を強化することで、早期に脳梗塞を発見し治療につなげた。 |

| | | |
|---|---|---|
| | | ［小児総］・緩和ケアチームの取組を充実させ、他チーム等のカンファレンスへの参加や、心理部門との連携強化などを推進した結果、新規依頼患者数が令和５年度の１．７倍となった。<br>新規依頼患者数　令和６年度実績１０６人（参考：令和５年度実績６２人）<br>・抗菌薬適正使用支援チームにおいて、外来での抗菌薬の適正使用に取り組み、狭域抗菌薬の指標であるＡＣＣＥＳＳ抗菌薬使用比率で８６％を達成し、全国トップクラスの数値を達成した。<br>この取組が評価され、令和６年度東京都職員表彰（業務改革部門）にて保健医療局長賞を受賞した。 |
| ○　適切なインフォームドコンセント等により、患者の様々な意思決定を支援する。 | ○　適切なインフォームドコンセント等により、患者が自ら様々な意思決定を行えるよう支援する。 | ・各病院において、患者が自ら様々な意思決定を行えるよう、職員向け研修や症例検討会の実施、入院時重症患者対応メディエーターによる患者支援、ＡＣＰ（アドバンス・ケア・プランニング）の推進など、意思決定支援に対する取組を行っている。［全病院等］<br>**●アドバンス・ケア・プランニング（ACP）**<br>**本人の意思を尊重した医療・介護を提供するために、患者本人・家族が希望する医療や介護について考えやすいタイミングやシチュエーションを見つけ、適切な話し合いを重ねていくこと**<br>［広　尾］・入院時重症患者対応メディエーターを新規に設置するため、看護師長３人を院外研修に派遣した。<br>・ＡＣＰプロジェクトチームを立ち上げ、院内学習会の開催、急変コードの統一、医師指示の出し方の統一等を記載したマニュアルの作成を実施した。<br>［多摩北］・令和６年４月、「適切な意志決定支援に関する指針」を策定。７月には診療マニュアル（第６入院診療）「人生の最終段階における医療・ケアの指針」の改訂を行ったほか、「状態悪化時のテンプレート」を作成した。<br>［小児総］・緩和ケアサポートチームを中心に、新生児科・集中治療科と共同して、院内のＤｏ　Ｎｏｔ　Ａｔｔｅｍｐｔ　Ｒｅｓｕｓｃｉｔａｔｉｏｎ（ＤＮＡＲ）に関わる合意形成における指針を整備した。<br>**●DNAR**<br>**癌の末期などで心停止ないし呼吸停止した際に心肺蘇生を行わないという特別な指示がある場合、心肺蘇生を省略することができる。この指示を DNAR (Do Not Attempt Resuscitation)と呼ぶ。**<br>［松　沢］・「患者の意思決定支援に関する指針」を策定。これをもとに、患者本人にとって最善を実現できるよう、院内多職種と患者関係者の医療・ケアチームで連携し、包括的に支援を行った。倫理面での困難な事例は、外部有識者を交えた臨床倫理カンファレンスを開催した。<br>臨床倫理カンファレンス　令和６年度実績１０回<br>・患者の入院時に、急変時の対応について意思確認を行い、指示簿や掲示板で情報共有を図っている。 |
| ○　クリニカルパスを積極的に適用するとともに、適切に見直すことで、良質な医療を効率的に提供する。 | ○　クリニカルパスを積極的に活用するとともに、適時適切な見直しを行うことで医療の標準化を図り、良質な医療を効率的に提供する。 | ・各病院においてクリニカルパスを積極的に活用し、クリニカルパス委員会等において評価、見直しを行うことで医療の標準化を図り、良質な医療を効率的に提供した。［全病院］ |

クリニカルパス適用率

| 病院名 | 令和6年度実績 | 令和5年度実績 |
|---|---|---|
| 広尾病院 | 55.5% | 54.9% |
| 大久保病院 | 59.9% | 58.4% |
| 大塚病院 | 73.5% | 72.4% |
| 駒込病院 | 53.6% | 72.1% |
| 豊島病院 | 59.7% | 62.1% |
| 荏原病院 | 49.3% | 54.2% |
| 墨東病院 | 61.1% | 71.7% |
| 多摩総合医療センター | 59.8% | 62.5% |
| 多摩北部医療センター | 74.2% | 71.6% |
| 東部地域病院 | 77.7% | 76.7% |
| 多摩南部地域病院 | 61.4% | 52.5% |
| 神経病院 | 66.8% | 68.4% |
| 小児総合医療センター | 66.3% | 65.7% |
| 松沢病院 | 70.8% | 72.1% |

○　患者や家族が仕事を休まずに治療や検査を受けられる機会を拡大するなど、患者の症状やニーズに応じた治療と生活の両立を支援する。

○　患者や地域のニーズを踏まえ、外来化学療法を平日夜間に拡大するなど、患者の治療と生活の両立を支援する取組を推進する。

・患者や地域のニーズを踏まえ、各病院において患者の治療と生活の両立を支援する各取組を実施した。

［大　塚］・放射線治療について、患者の治療と生活の両立支援を目的として令和６年５月から９月末までの間、受付時間を１９時まで延長する取組を実施した。

［駒　込］・新規外来患者に対し、患者・地域サポートセンターを認知してもらうため、各種相談事業の紹介等をまとめた「患者・地域サポートセンターセット」を配布した。

［墨　東］・外来化学療法について、待ち時間の短縮に取り組んだ。

・患者数の多い水曜日、木曜日に稼働病床を２床増やして運用した結果、令和５年度と比較して、入室待ち時間が３０分以上の患者数及び６０分以上の患者数は減少した。

入室待ち時間３０分以上の患者数　令和６年度　３２０人（令和５年度　４０３人）

入室待ち時間６０分以上の患者数　令和６年度　　１８人（令和５年度　　４１人）

［小児総］・患者ニーズに対応するため、土曜手術枠を設定した。

小児歯科の手術件数が増加、患者や家族の利便性向上につながった。

小児歯科手術実施数　令和６年度実績　３９９件（参考：令和５年度実績　２９３件）

・令和７年１月から外来化学療法室を２床から３床に拡充した。

［松　沢］・精神科デイケアにおける先駆的な取り組みとして、利用者の「働きたい」というニーズに応えていくため、公益財団法人日本財団の助成を受け、令和６年６月より治療と生活・就労の両立を支援する「就労支援プログラム」を導入した。令和７年２月には、関係者向けに就労支援フォーラムを開催し、都内の支援者との連携強化に努めた。

【患者ニーズに応じた医療の提供（自主料金）】

○内視鏡下手術用支援機器を用いた鼠経ヘルニア手術（令和６年４月開始）

○遺伝学的検査、遺伝カウンセリング検査（令和６年４月開始）

○皮膚良性腫瘍に対する炭酸ガスレーザー治療（令和６年６月開始）

○乳房アートメイク（令和６年６月開始）

○付添家族に対する食事提供にかかる料金（令和６年９月開始）

| | | |
|---|---|---|
| | | ○家族・遺族カウンセリング（令和６年１０月開始）<br>○プレコンセプションケア（令和６年１２月）<br><br>・患者ニーズを踏まえ個室を増室する等、患者の療養環境を改善 |
| ○　患者・地域サポートセンターの相談支援機能を充実するとともに、入退院支援の機能を強化し、患者の円滑な入院・転退院を適切に支援する。 | ○　患者・地域サポートセンターの患者支援機能や地域支援機能の充実・強化を図り、患者の円滑な入院・転退院を適切に支援する。 | ・地域医療連携の推進に向け、全病院において、患者支援、入退院支援、地域連携・在宅療養支援の３つの機能を有する「患者・地域サポートセンター」を設置し、入退院時のカンファレンスや多様な相談への対応など、患者支援及び地域支援に取り組んでいる。［全病院］<br>・患者やその家族等の様々な不安の解消を図るため、看護相談や医療福祉相談など、医療ソーシャルワーカーや心理士、看護師等の多職種が連携して多様なニーズに応じた相談支援を実施している。［全病院］<br><br>［小児総］・子ども家族支援部の専門職（医師・看護師・心理士・ソーシャルワーカー・保育士・作業療法士・医事課職員等）でサポートチームを構成し、地域の様々な医療・保健・福祉・教育分野の関係機関と連携のうえ、様々な支援を行っている。「子ども・家族・地域支援センター」として更に地域連携を深めていけるよう体制整備に取り組んだ。<br>［松　沢］・前方連携を担う地域連携グループと、後方連携を担うソーシャルワーカー部門を一元的に管理する体制を構築<br>・退院先となる地域社会資源の開拓や連携強化に取り組み、長期入院患者の地域移行が進展した結果、令和６年度の平均在院日数を令和５年度比で約１０日短縮することができた。 |
| | ○　患者やその家族等の様々な不安の解消を支援するため、看護相談や医療福祉相談など、多様なニーズに応じた相談支援体制を充実する。 | ・患者やその家族等の様々な不安の解消を図るため、看護相談や医療福祉相談など、多様なニーズに応じた相談支援を実施した。［全病院］<br><br>［駒　込］・令和６年度より、がん関連の認定看護師が患者・地域サポートセンター専任として従事し、がん治療に関する疑問や不安へのがん相談を受け、質の高いサポートを提供した。<br>［松　沢］・各病棟に専従もしくは専任の精神保健福祉士を配置し、患者や家族等の相談支援体制と地域関係機関との連携推進に取り組んだ。<br>・令和７年１月には患者向けに相談窓口の案内を作成するとともに、対応時間帯には切れ目なく精神保健福祉士等の職員を配置して相談支援を行っている。 |
| | ○　退院後の服薬指導など、地域生活も見据えた支援を実施する。 | ・各病院において、退院時カンファレンス等を通じて在宅療養に向けた服薬指導や訪問看護ステーション等、かかりつけ薬局等との情報共有などの支援を行っている。［全病院］ |
| ○　ＩＣＴによる地域医療ネットワークを通じた診療情報の共有を推進し、地域の医療機関等との連携を強化することで、円滑な転退院や患者が住み慣れた身近な地域で安心して適切な医療を受けられるよう支援する。 | ○　東京総合医療ネットワークなどの地域医療ネットワークや医療介護用ＳＮＳの活用を進める等、ＩＣＴを活用した患者情報の共有を推進し、地域の医療機関等との連携を強化することで、円滑な転退院や患者が住み慣れた身近な地域で安心して適切な医療を受けられるよう支援する。 | ・医療介護専用ＳＮＳを８病院で活用し、事務効率化及び患者サービス向上に資するＤＸ施策を推進した。<br>［大久保、大塚、墨東、多摩、東部、神経、小児総、松沢］<br>・１１病院において、退院調整業務の効率化に向けて、下記のとおり入退院支援クラウドシステムを導入し、活用した。<br>［広尾、大久保、大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南、神経］<br>・都内の医療機関が、電子カルテで診療情報を相互参照する仕組みである東京総合医療ネットワークに、松沢病院を除く１３病院が参画した。<br><br>［小児総］・医療介護用ＳＮＳの運用を新たに開始し、地域の医療機関と在宅診療を行っている患者情報の共有を促進することで、連携体制の強化を実現した。<br>［墨　東］・令和６年４月１日よりコマンドセンター本格稼働。地域医療連携に特化した連携活動サポートツールを活用し、連携の強化を図った。 |

| | | |
|---|---|---|
| ○　患者満足度調査を実施してニーズに応じた取組を推進するとともに、接遇能力の向上に努めるなど患者サービスを充実する。 | ○　患者満足度調査の実施及び分析により患者ニーズの把握に努め、接遇能力の向上や心安らぐ療養環境の創出を図るなど、患者サービスの改善・向上に向けた取組を推進する。 | 【患者満足度調査】<br>・令和６年１１月～令和７年１月、全病院統一の調査項目で患者満足度調査を実施した。<br>・令和６年度から日本病院会が定めるＱＩ共通指標に合わせるため、「ほぼ満足」から「やや満足」、「普通」から「どちらともいえない」に評価段階を変更した。<br>・入院調査では、都立病院全体で９０．９％が肯定的に回答（令和５年度比で６．２％改善）<br>・外来調査では、都立病院全体で８８．５％が肯定的に回答（令和５年度比で８．５％改善）<br>・目標と比べると、外来調査では１３病院中１２病院が目標を達成（未達成の１施設についても達成度９８．３％）、入院調査では１４病院中９病院が目標を達成（５施設が達成度９０％以上）した。<br>・入院、外来それぞれの調査において、ほぼ全ての病院で目標達成度９０％をクリアした。<br>・患者満足度調査の実施及び分析により、患者ニーズの把握に努め、接遇能力の向上を図るなど、患者サービスの改善・向上に向けた取組を推進した。<br><br>（各病院における改善の取組）<br>［広　尾］・会計窓口等への課題や意見が多かったことを受け、委託業者に対して接遇改善等の指導を行うとともに、院内職員についても接遇研修を実施した。<br>［大久保］・患者サービス向上検討委員会にて改善策を検討した。<br>・「プライバシーへの配慮」に対する満足度が低かったことを受け、患者のフルネームでの呼び出しについて、番号呼び出しも可能な旨のポスターを作成・掲示し、再周知を行った。<br>・売店の表示が分かりにくいとの意見を受け、エレベーターホールへの看板の設置、院内各所への掲示を行った。<br>［大　塚］・院内の通信環境への改善要望を踏まえ、Ｔｏｋｙｏ‐Ｆｒｅｅ‐Ｗｉ－Ｆｉの導入を進め、令和７年３月から院内全域で利用を開始した。<br>［駒　込］・調査の結果を踏まえ、各科で改善の取組を実施した。<br>・栄養科では行事食の実施や食物アレルギー患者への問診ツールを拡充、看護部では接遇マナーチェックリストの実施、放射線科においてはＷｅｂ問診を導入、医事課では投書箱の設置などを行った。<br>［豊　島］・要望の多かった、患者用Ｗｉ－Ｆｉの設置、シャワー室への時計設置、妊産婦向け特別メニューについて、人気のメニューが入院期間中に１度は提供されるように運用の変更などに取り組んだ。<br>・認定ＮＰＯ法人による第三者評価を受審。病院機能評価とは異なる患者視点ならではの評価を受け、その結果を改善につなげた。<br>例：総合相談窓口付近では、総合相談窓口の声だけでなく、会計呼出をするスタッフの声や、エスカレーターのアナウンスが聞こえてきて、騒々しく落ち着かない<br>⇒　会計呼出の声掛けは必要時のみ行うこととし、エスカレーターのアナウンスを停止<br>［多摩総］・診療費後払いサービスやＡＩ電話の導入、入院患者用パンフレットの見直しなど、療養環境の整備に積極的に取り組んだ。また、外来の待ち時間対策としてスマートフォンで利用できる雑誌・漫画読み放題サービスを導入するなど、患者サービス向上に取り組んだ。<br>［多摩北］・アンケートに寄せられた意見は、カンファレンスで検討し、当該部署にフィードバックするなどサービス向上に取り組んだ。<br>・駐車場混雑への意見に対し、誘導対応の強化や掲示物を活用した誘導を実施したほか、待ち時間対策として、外来待合への書籍の設置や臨時の採血ブースの増設などを行った。<br>［東　部］・毎月の退院時アンケートや「あなたの声」に寄せられた意見について、サービス向上委員会で対応を検討した。<br>・病室の窓のカビ取りや会計番号表示案内板の設置に加え、意見の多かった接遇に関しては、接遇能力向上を目的に医師、看護師、薬剤師、栄養士の多職種が同時に実施する模擬患者演習を実施するなど、患者サービスの改善・向上に取り組んだ。<br>［多摩南］・オンライン資格確認対応顔認証付きカードリーダーにおける誤作動を防止するため、タッチペンを設置し、患者の利便性向上を図った。 |

患者満足度（入院）

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 広尾病院 | 87.0% |
| 大久保病院 | 89.0% |
| 大塚病院 | 85.3% |
| 駒込病院 | 95.8% |
| 豊島病院 | 92.1% |
| 荏原病院 | 90.0% |
| 墨東病院 | 86.7% |
| 多摩総合医療センター | 91.9% |
| 多摩北部医療センター | 89.6% |
| 東部地域病院 | 93.0% |
| 多摩南部地域病院 | 94.2% |
| 神経病院 | 87.4% |
| 小児総合医療センター | 86.0% |
| 松沢病院 | 57.5% |

患者満足度（外来）

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 広尾病院 | 85.0% |
| 大久保病院 | 80.0% |
| 大塚病院 | 80.3% |
| 駒込病院 | 86.9% |
| 豊島病院 | 81.8% |
| 荏原病院 | 90.0% |
| 墨東病院 | 73.5% |
| 多摩総合医療センター | 83.6% |
| 多摩北部医療センター | 78.1% |
| 東部地域病院 | 86.3% |
| 多摩南部地域病院 | 81.9% |
| 小児総合医療センター | 86.0% |
| 松沢病院 | 83.7% |

［神　経］・多摩メディカル・キャンパス内を運行するシャトルバス乗り場が分かり難いとの意見に対し、掲示ポールを設置した。

［小児総］・寄せられた意見に対し、Ｗｉ－Ｆｉの導入、病棟内での家族飲食ルールの緩和、付き添い家族への病院食提供、外来飲食スペースの拡大に取り組んだ。また、令和７年３月から患者コミュニケーションシステムによる入院前の案内や問い合わせ対応、リマインド通知等、受診にあたっての利便性向上を図った。

患者満足度（入院）

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 87.0% | 94.3% | 108.4% | 86.1% |
| 大久保病院 | 89.0% | 86.8% | 97.5% | 88.7% |
| 大塚病院 | 85.3% | 95.6% | 112.1% | 84.9% |
| 駒込病院 | 95.8% | 95.8% | 100.0% | 91.3% |
| 豊島病院 | 92.1% | 97.3% | 105.6% | 92.1% |
| 荏原病院 | 90.0% | 93.9% | 104.3% | 86.6% |
| 墨東病院 | 86.7% | 90.2% | 104.0% | 81.6% |
| 多摩総合医療センター | 91.9% | 94.9% | 103.3% | 87.6% |
| 多摩北部医療センター | 89.6% | 89.1% | 99.4% | 89.6% |
| 東部地域病院 | 93.0% | 92.8% | 99.8% | 92.9% |
| 多摩南部地域病院 | 94.2% | 89.1% | 94.6% | 94.2% |
| 神経病院 | 87.4% | 85.7% | 98.1% | 85.1% |
| 小児総合医療センター | 86.0% | 90.6% | 105.3% | 90.7% |
| 松沢病院 | 57.5% | 70.9% | 123.3% | 57.5% |

患者満足度（外来）

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 85.0% | 87.9% | 103.4% | 81.6% |
| 大久保病院 | 80.0% | 81.9% | 102.4% | 73.8% |
| 大塚病院 | 80.3% | 91.3% | 113.7% | 79.1% |
| 駒込病院 | 86.9% | 93.9% | 108.1% | 85.8% |
| 豊島病院 | 81.8% | 92.6% | 113.2% | 81.8% |
| 荏原病院 | 90.0% | 91.9% | 102.1% | 86.4% |
| 墨東病院 | 73.5% | 85.1% | 115.8% | 65.5% |
| 多摩総合医療センター | 83.6% | 89.3% | 106.8% | 79.3% |
| 多摩北部医療センター | 78.1% | 79.6% | 101.9% | 78.1% |
| 東部地域病院 | 86.3% | 90.3% | 104.6% | 85.5% |
| 多摩南部地域病院 | 81.9% | 80.5% | 98.3% | 81.9% |
| 小児総合医療センター | 86.0% | 95.3% | 110.8% | 83.6% |
| 松沢病院 | 83.7% | 88.3% | 105.5% | 79.0% |

| | | |
|---|---|---|
| ○　デジタルサイネージの活用や各施設の状況に応じたユニバーサルデザインの導入などにより、高齢者や障害者、外国人など、誰もが安心して適切な医療を受けられる環境整備に取り組む。 | ○　施設の整備や改修の際、また患者の声などを踏まえながら、各施設の状況に応じたデジタルサイネージの活用やユニバーサルデザインの導入などにより、高齢者や障害者、外国人など、誰もが安心して適切な医療を受けられる環境整備に取り組む。 | ・「都立建築物ユニバーサルデザイン導入ガイドライン」に基づいた工事設計を実施するとともに、施工時には病院からの要望などを踏まえ、高齢者や障害者等が安心かつ快適に利用できるよう可能な限り工事に反映している。［法人本部］<br>・令和６年度に工事を実施した多摩総合医療センター東館においてデジタルサイネージ、ユニバーサルデザインを導入し、患者や付添者が使用しやすい環境を整えた。［法人本部、多摩総］<br><br>［大　塚］・外来待合室に様々な高さのイスを設置して欲しいという要望に対して、形態の違うイスを設置した。<br>・大人用のおむつを捨てやすくして欲しいという要望に対し、外来トイレに大きいゴミ箱を設置した。<br>［多摩北］・モニターを外来に６か所設置し、デジタルサイネージの活用を図った。<br>［東　部］・施設に関する患者の声に対しては、迅速な調査と対応を行い可能な限り要望に応えた。<br>（オンライン資格確認対応顔認証付きカードリーダー設置のための外来受付カウンター改修や<br>デジタルサイネージの設置等）<br>［多摩南］・正面玄関入口へのデジタルサイネージ設置やエレベーターホールへの分かりやすい階数表示のサインを設置した。<br>［小児総］・デジタルサイネージを設置し、連携医療機関の案内、患者向けイベントの周知、各種啓発活動等に広く活用した。<br>・ユニバーサルシート（身体の大きい障害を持った方が使う大型のおむつ交換台）を多目的トイレに増設した。 |
| ○　診察待ち時間の有効活用などの利便性の向上に積極的に取り組む。 | ○　診察待ち時間の有効活用に向けて、患者が自身のスマートフォン等で呼び出し情報等を確認できるアプリを導入するなど患者の利便性向上に向けた取組を推進する。 | ・患者アプリによる診療情報表示機能や診療費後払いサービスのほか、駒込病院における診療情報表示機能（アレルギー情報、受診歴、処方情報、検体検査結果といった電子カルテの診療情報を閲覧可能）等を引き続き運用した。<br>［法人本部、駒込、墨東、多摩総］ |
| | ○　病院内でＷｉ－Ｆｉの導入を推進し、患者ニーズに応えられるネットワークの環境を整える。 | ・令和６年度は、大塚病院、豊島病院、墨東病院でＷｉ－Ｆｉ整備を完了した。<br>（整備完了：大塚、駒込、豊島、墨東、多摩総、小児総）<br>・整備済みの６病院においてはTokyo - Free - Wi－Fi（東京都デジタルサービス局事業）による患者向けＷｉ－Ｆｉも併せて整備を行った。<br>・令和７年度整備予定の多摩南部地域病院で設計を完了したほか、荏原病院、松沢病院で設計に着手した。 |
| ○　広報誌やＷＥＢサイト、ＳＮＳの活用、ボランティアと協力したイベントの開催等により、法人や病院等の医療や経営に関する情報を積極的に発信する。<br>○　民間企業や自治体等と連携し、多様な広報媒体を活用するなど、都民に分かりやすい、発信力のある広報活動を推進する。 | ○　広報紙、ＷＥＢサイト、ＳＮＳ、民間企業や自治体等の多様な媒体の活用、ボランティアと協力した院内外でのイベント開催や地域のイベントへの参加などにより、法人や各病院等の情報を積極的に発信し、かつ都民にわかりやすく効果的な広報活動を推進する。 | ・機構全体の発信力の強化及び広報対応力の底上げを図るため、広報アドバイザーの助言を得ながら、広報担当者会を３回開催し、各病院等の広報に関する取組や課題の共有、ディスカッションを行った。その他、医療広告ガイドラインについての勉強会を開催した。<br>・令和６年１１月から令和７年１月までを「広報強化月間」に設定し、ポスター・チラシのコンテストの開催、各病院等の広報活動の事例共有、「ポスター・チラシのガイドライン」に基づき病院間の掲示物の相互点検を実施した。<br>・都民向けの広報紙として「都立病院発！ヘルサポ通信」を作成したほか、がん検診センター閉所に伴い機構リーフレットのデザイン等を刷新した。その他ホームページや公式ＳＮＳ（Ｘ（旧Ｔｗｉｔｔｅｒ）、ＬＩＮＥ）等で発信した。<br>・公開撮影の受入れのほか、コメンテーターリストを公開するなど、都立病院の認知度向上につなげる取組を実施した。<br><br>・各病院等において、ホームページやＳＮＳ、動画チャンネル、広報紙などを通じて、自院の情報や各種イベント、治療や疾病予防に関する情報発信などを行った。<br><br>［多摩北］・地元の食材を使用した、「たまほくオリジナルドレッシング第３弾、小平産ブルーベリードレッシング」を地元企業と共同開発。新聞にも記事が掲載され、地域における病院の認知度向上につながった。<br>［小児総］・病院の認知度向上と小児医療への理解促進に向けた各種取組を実施した。<br>【こども救命フェスティバルの開催（令和６年１１月）】<br>・楽しみながら小児医療に興味を持ってもらうことを目的に、職員家族向けの院内ツアーや体験型イベント、展示イベント、スタンプラリー等の企画を実施した。<br>・当日は、１００人以上の職員と地域住民や職員の家族等５０２人が来場 |

| | | |
|---|---|---|
| | | ・職員の帰属意識の向上やチームワークの強化、地域社会との協働強化の意識付けに加え、地域住民に対しては病院イメージやプレゼンスの向上につながった。<br>【ホスピタル・ファシリティドッグ®２チーム目の導入に向けたクラウドファンディングの実施】<br>・からだ病棟を中心に活動しているファシリティドッグによる支援対象をこころ病棟にも拡大するため、２チーム目の導入を目的としたクラウドファンディングを令和７年１月～３月に実施した。<br>・ＰＲの一環として、プロサッカーチームの試合会場へのブース設置や写真展の開催など、ファシリティドッグの活動への理解促進を図るとともに寄附の案内を行った。<br>・職員が一丸となり取り組んだ結果、目標を超える多くの支援が集まり寄附成立となった。 |

| 法人自己評価 | 項目番号 17　＜質の高い医療の提供＞ | |
|---|---|---|
| | 自己評価 | 自己評価の解説 |
| | B | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○クオリティ・インディケーター（ＱＩ）や医療安全の取組を着実に実施し、質の高い医療の提供に取り組んだ。<br>○令和６年度の年度計画に、全病院共通のＱＩ取組指標を新たに設定。４つの指標について四半期ごとに管理<br>○ＱＩを用いた医療の質改善に係る講演会を開催し、機構内にＱＩの意義を浸透させるとともに、ＱＩ推進連絡会を立ち上げて年２回開催。病院間の情報共有や進捗管理を通じて、各病院の取組体制の構築やＱＩ活動の活性化を推進<br>○医療安全に係る検証を行った事案や再発防止策等をリスクマネジャー会や医療事故予防対策部会で共有し、機構全体の医療事故予防につなげた。<br><br>【今後の課題】<br>○ＱＩの病院間比較や目標値に対する達成度の評価にとどまらず、原因分析や取組の見直しを行い、今後の医療の質改善の取組に活かしていく。 |

インシデント・アクシデント全報告中、医師による報告の占める割合

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 10.0% | 5.3% | 53.0% | 3.2% |
| 大久保病院 | 4.5% | 8.9% | 197.8% | 2.8% |
| 大塚病院 | 10.0% | 6.7% | 67.0% | 6.1% |
| 駒込病院 | 7.0% | 6.7% | 95.7% | 5.5% |
| 豊島病院 | 6.0% | 6.0% | 100.0% | 4.2% |
| 荏原病院 | 6.0% | 4.2% | 70.0% | 2.9% |
| 墨東病院 | 8.0% | 6.8% | 85.0% | 6.8% |
| 多摩総合医療センター | 10.0% | 6.6% | 66.0% | 8.1% |
| 多摩北部医療センター | 8.0% | 3.2% | 40.0% | 4.5% |
| 東部地域病院 | 5.0% | 5.1% | 102.0% | 3.7% |
| 多摩南部地域病院 | 5.0% | 2.4% | 48.0% | 3.1% |
| 神経病院 | 7.6% | 8.0% | 105.3% | 6.4% |
| 小児総合医療センター | 10.5% | 9.3% | 88.6% | 9.9% |
| 松沢病院 | 7.0% | 3.7% | 52.9% | 1.9% |

救急車・ホットラインの応需率

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 70.0% | 75.5% | 107.9% | 64.3% |
| 大久保病院 | 61.0% | 71.3% | 116.9% | 60.0% |
| 大塚病院 | 70.0% | 74.6% | 106.6% | 63.8% |
| 駒込病院 | 45.0% | 52.8% | 117.3% | 40.8% |
| 豊島病院 | 86.0% | 70.5% | 82.0% | 71.4% |
| 荏原病院 | 86.6% | 73.9% | 85.3% | 71.0% |
| 墨東病院 | 58.0% | 60.2% | 103.8% | 50.4% |
| 多摩総合医療センター | 65.0% | 60.0% | 92.3% | 59.0% |
| 多摩北部医療センター | 72.8% | 78.9% | 108.4% | 72.7% |
| 東部地域病院 | 79.0% | 76.9% | 97.3% | 79.6% |
| 多摩南部地域病院 | 55.0% | 55.4% | 100.7% | 51.1% |
| 小児総合医療センター | 98.0% | 97.0% | 99.0% | 97.9% |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| （２）質の高い医療の提供 | （２）質の高い医療の提供 | （２）質の高い医療の提供 |
| ○　医療の質を可視化するＱＩ（クオリティ・インディケーター）などの指標を活用し、継続的な改善を通じて医療の質の向上に取り組む。 | ○　各病院の特性に応じて、医療の質を可視化する臨床評価指標であるＱＩ（クオリティ・インディケーター）を設定し、ＰＤＣＡサイクルに基づく継続的な改善の取組を実施するとともに、取組状況を積極的に発信し、医療の質の向上に取り組む。 | ・令和６年度以降、以下の方針により全都立病院共通でＱＩに取り組んでいる。<br>‣年度計画にＱＩの共通指標及び目標値を設定し、全都立病院において「ＱＩ管理シート」様式によるＰＤＣＡサイクルで運用・管理。様式には、四半期ごとに各病院がＱＩ管理シートに実績・原因分析・今後の取組を記載し、取組状況を全都立病院間で定期的に共有した。<br>‣各病院において、ＱＩを所管する院内組織を設置<br>‣結果の病院間比較や目標値に対する達成度などの数値を評価するだけでなく、原因分析や取組の見直しを行い、今後の質改善の取組に生かしていく。<br>‣先行してＱＩの取組を実施してきた病院においては病院独自指標に基づく取組を継続するとともに、全ての病院が病院の役割や機能に応じた独自指標を任意で設定してＰＤＣＡサイクルを回していけるように、全病院において令和７年度に向けた病院独自指標を設定<br>‣臨床評価指標（ＱＩ）講演会「ＱＩ（Ｑｕａｌｉｔｙ　Ｉｎｄｉｃａｔｏｒ）を用いた医療の質改善」を開催してＱＩの意義を浸透させるとともに、ＱＩ推進連絡会を立ち上げて年２回開催し、病院間の情報共有や進捗管理を実施することにより、各病院の取組体制構築やＱＩ活動の活性化を図った。<br>・ホームページにおける分かりやすい情報発信や、外部へのデータ提出等に取り組んでいく。［法人本部、全病院］ |

［各ＱＩプロジェクトへの参画状況（令和６年度)］

・一般社団法人　日本病院会「ＱＩプロジェクト」
　大久保病院、豊島病院、多摩総合医療センター、多摩北部医療センター、松沢病院

・公益財団法人　日本医療機能評価機構「医療の質可視化プロジェクト」
　墨東病院、多摩北部医療センター、松沢病院

・公益社団法人　全国自治体病院協議会「医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業」
　松沢病院

［多摩北］・院内にＴＱＭ推進委員会を設置し、個別指標の進捗確認や、成果の出ている取組状況のプレゼンを実施

［東　部］・ＱＩ委員会を設置し、全診療科・部門でＱＩ指標を設定するとともに、ＱＩの普及、取組定着を図るため「ＱＩ通信」を発行

［豊　島］・認定ＮＰＯ法人による第三者評価を受審した。その結果を受け各部門で改善に取組んだ結果、患者満足度が向上した。

例：総合相談窓口付近では、総合相談窓口の声だけでなく、会計呼出をするスタッフの声や、エスカレーターのアナウンスが聞こえてきて、騒々しく落ち着かない

⇒　会計呼出の声掛けは必要時のみ行うこととし、エスカレーターのアナウンスを停止

インシデント・アクシデント全報告中、医師による報告の占める割合

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 広尾病院 | 10.0% |
| 大久保病院 | 4.5% |
| 大塚病院 | 10.0% |
| 駒込病院 | 7.0% |
| 豊島病院 | 6.0% |
| 荏原病院 | 6.0% |
| 墨東病院 | 8.0% |
| 多摩総合医療センター | 10.0% |
| 多摩北部医療センター | 8.0% |
| 東部地域病院 | 5.0% |
| 多摩南部地域病院 | 5.0% |
| 神経病院 | 7.6% |
| 小児総合医療センター | 10.5% |
| 松沢病院 | 7.0% |

インシデント・アクシデント全報告中、医師による報告の占める割合

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 広尾病院 | 10.0% | 5.3% | 53.0% | 3.2% |
| 大久保病院 | 4.5% | 8.9% | 197.8% | 2.8% |
| 大塚病院 | 10.0% | 6.7% | 67.0% | 6.1% |
| 駒込病院 | 7.0% | 6.7% | 95.7% | 5.5% |
| 豊島病院 | 6.0% | 6.0% | 100.0% | 4.2% |
| 荏原病院 | 6.0% | 4.2% | 70.0% | 2.9% |
| 墨東病院 | 8.0% | 6.8% | 85.0% | 6.8% |
| 多摩総合医療センター | 10.0% | 6.6% | 66.0% | 8.1% |
| 多摩北部医療センター | 8.0% | 3.2% | 40.0% | 4.5% |
| 東部地域病院 | 5.0% | 5.1% | 102.0% | 3.7% |
| 多摩南部地域病院 | 5.0% | 2.4% | 48.0% | 3.1% |
| 神経病院 | 7.6% | 8.0% | 105.3% | 6.4% |
| 小児総合医療センター | 10.5% | 9.3% | 88.6% | 9.9% |
| 松沢病院 | 7.0% | 3.7% | 52.9% | 1.9% |

・新任・転任医師へのインシデント・アクシデント・レポートシステムの操作指導、多職種の報告を契機に医師へ声かけするなど、取組の効果があった。
達成度が低かった病院については、リスクマネージャー会等も通じて他院事例の共有を行う。

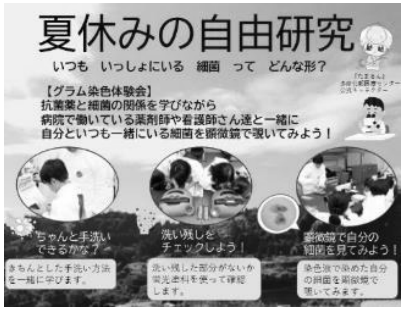
救急車・ホットラインの応需率

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 広尾病院 | 70.0% |
| 大久保病院 | 61.0% |
| 大塚病院 | 70.0% |
| 駒込病院 | 45.0% |
| 豊島病院 | 86.0% |
| 荏原病院 | 86.6% |
| 墨東病院 | 58.0% |
| 多摩総合医療センター | 65.0% |
| 多摩北部医療センター | 72.8% |
| 東部地域病院 | 79.0% |
| 多摩南部地域病院 | 55.0% |
| 小児総合医療センター | 98.0% |

救急車・ホットラインの応需率

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 70.0% | 75.5% | 107.9% | 64.3% |
| 大久保病院 | 61.0% | 71.3% | 116.9% | 60.0% |
| 大塚病院 | 70.0% | 74.6% | 106.6% | 63.8% |
| 駒込病院 | 45.0% | 52.8% | 117.3% | 40.8% |
| 豊島病院 | 86.0% | 70.5% | 82.0% | 71.4% |
| 荏原病院 | 86.6% | 73.9% | 85.3% | 71.0% |
| 墨東病院 | 58.0% | 60.2% | 103.8% | 50.4% |
| 多摩総合医療センター | 65.0% | 60.0% | 92.3% | 59.0% |
| 多摩北部医療センター | 72.8% | 78.9% | 108.4% | 72.7% |
| 東部地域病院 | 79.0% | 76.9% | 97.3% | 79.6% |
| 多摩南部地域病院 | 55.0% | 55.4% | 100.7% | 51.1% |
| 小児総合医療センター | 98.0% | 97.0% | 99.0% | 97.9% |

| | | |
|---|---|---|
| ○　医療安全に関する情報共有の推進やインシデント・アクシデント・レポートの効果的な活用・分析等により医療安全管理体制を確保し、実効性の高い予防策・再発防止策の構築に着実に取り組む。 | ○　各病院における医療安全委員会の運営などを通じて、医療安全に関する情報共有の推進や取組の検討及び効果分析等を行う。 | ・各病院において医療安全推進委員会等を定期的に開催し、医療事故予防に向けた対策の検討などを実施した。［全病院等］<br><br>［駒　込］・医療安全に係る管理体制等の取組状況について監査を受けるため「医療安全監査委員会」を設置・運営しており、医療安全に関する取組が適切に行われていることを確認 |
| | ○　医療安全に関するヒヤリハット事例の集積やインシデント・アクシデント・レポートの分析などにより医療安全管理体制を確保し、実効性の高い予防策・再発防止策の構築に着実に取り組む。 | ・機構において検証を行った事案で各病院が情報共有すべきものや再発防止策等を、リスクマネジャー会や医療事故予防対策部会で共有し、都立病院全体の医療事故予防の取組につなげた。［法人本部、全病院等］<br>・旧都立病院と旧公社病院で異なるインシデント・アクシデント・レポート（ＩＡレポート）システムを使用していたが、旧都立８病院のシステムは機能水準が低く更新の必要があったことから、旧都立８病院のシステム変更を行った。<br>・令和６年度年度計画及び全病院共通のＱＩ指標として、ＩＡレポートにおける医師の報告率を設定し、医師からの報告率向上を図り、医療安全の一層の推進を行った。 |
| ○　医療安全推進週間の取組や医療安全研修等により、職員の医療安全に対する意識の一層の向上に取り組む。 | ○　医療安全推進週間を設定し、各病院で医療安全の向上に資する取組を行うとともに計画的な医療安全研修の実施などにより、職員一人ひとりの医療安全に対する一層の意識向上に取り組む。 | ・令和６年度の医療安全週間は「円滑なコミュニケーションと情報共有で医療安全を目指そう」を共通テーマとして設定し、巡回点検やポスター掲示、医療安全文化調査や心理的安全性をテーマとする外部講師による研修の実施など、各病院において創意工夫を凝らした取組を実施した。　［全病院等］ |
| ○　各病院等における医療安全対策の中心的役割を担う人材を育成する。 | ○　リスクマネジメント研修などにより、各病院等の医療安全対策を担う人材育成に積極的に取り組む。 | ・各病院の医療安全担当者を対象にリスクマネジメント研修を実施し、医療安全対策を担う人材の育成に取り組んだ。<br>［法人本部］<br>リスクマネジメント（トップマネジメント研修）「なぜ、心理的安全性のない組織は危いのか？」<br>令和７年２月１２日開催　各病院の医療安全担当者１４７人が受講 |

<table>
<tr>
<td>○　地域のニーズに応じ、地域の医療機関等に医療安全研修等を行い、地域全体の医療安全意識の更なる向上に寄与する。</td>
<td>○　地域のニーズに応じ、地域の医療機関等への医療安全研修の実施や院内研修への地域人材の受入れ等を行い、地域全体の医療安全意識の更なる向上に寄与する。</td>
<td>・全病院において、医療安全対策加算１及び医療安全対策地域連携加算１を取得しており、地域の医療機関と連携し、医療安全研修や相互評価などを行い、地域全体の医療安全の向上に取り組んだ。<br><br>［松　沢］・医療安全研修として、他施設向けにＣＶＰＰＰ（包括的暴力防止プログラム）研修を実施した。<br>トレーナー養成研修（４日間の研修を３回実施）　全国より４３施設参加、研修受講者数４７人<br>・ＣＶＰＰＰインストラクターを地域の医療機関に講師として派遣し、地域の医療安全意識向上に貢献<br>（１施設に対して講師３人を２回派遣）<br>※ＣＶＰＰＰ（包括的暴力防止プログラム）<br>精神科医療、あるいはその関連領域の施設等で起こる当事者の攻撃、あるいは暴力を適切にケアするためのプログラム</td>
</tr>
<tr>
<td rowspan="2">○　感染源や感染経路等に応じた予防策や国の薬剤耐性（ＡＭＲ）対策を踏まえた対応など、院内感染対策の取組を着実に推進する。</td>
<td>○　感染対策の取組を強化し、感染源や感染経路等に応じた予防策を検討するなど、院内感染予防に向けた取組を着実に推進する。</td>
<td>・個々の医療機関等における感染防止対策の取組や地域の医療機関等が連携して実施する感染症対策の取組を推進するために令和４年度診療報酬改定において新設された「感染対策向上加算」を取得し、感染制御チームが中心となり、院内感染管理予防を着実に推進している。取得状況は以下のとおり。<br>［全病院］<br>感染対策向上加算１　広尾、大久保、大塚、駒込、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南、小児総、松沢<br>感染対策向上加算２　神経<br>※　全て取得は令和４年度</td>
</tr>
<tr>
<td>○　国の薬剤耐性（ＡＭＲ）対策を踏まえた適切な薬剤耐性対策を実施する。</td>
<td>・各病院の薬剤科を中心とした抗菌薬適正使用支援チームを設置し、抗菌薬の適正使用について各診療科に助言・指導を行うなど、抗菌薬適正使用に関する取組みを継続している。［全病院］<br><br>［多摩北］・薬剤耐性ＡＭＲ対策として、地域薬剤師会や大学薬学部と共同で親子体験会を開催した。（２回）<br>薬剤耐性菌問題への理解を深めるために、自分自身の口腔内常在菌をグラム染色して細菌と共存していることを知る体験、手洗い練習による感染対策の習得等<br><br>
<table>
<tr><th></th><th>参加者数</th></tr>
<tr><td>第１回@明治薬科大学</td><td>子供18名、大人14名</td></tr>
<tr><td>第２回@武蔵野大学</td><td>子供17名、大人12名</td></tr>
</table>


<br>［小児総］・薬剤科を中心とした抗菌薬適正使用支援チームを設置し、抗菌薬の適正使用について各診療科に助言・指導を行うなど、抗菌薬適正使用に関する取組を実施した。</td>
</tr>
<tr>
<td>○　地域の医療機関との連携を強化し、地域ニーズに応じて各医療機関における院内感染対策の向上に寄与する。</td>
<td>○　地域の医療機関との連携を強化し、地域のニーズに応じた医療機関向けの感染管理支援など、地域全体の院内感染対策の向上に寄与する。</td>
<td>・個々の医療機関等における感染防止対策の取組や、地域の医療機関等が連携して実施する感染症対策の取組を推進するために新設された「感染対策向上加算１」を令和４年度に取得し、令和６年度も引き続き感染症対策の向上に取り組んだ。<br>・保健所や地域の医療機関と連携し、合同カンファレンスや講習会の開催、訪問及び電話、メール等により感染管理指導を行い、地域の感染症対応力の強化に貢献した。<br>［広尾、大久保、大塚、駒込、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南、小児総、松沢］</td>
</tr>
</table>

| 中期計画に係る該当事項 | 第１　都民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 |
|---|---|
| | ５　診療データの活用及び臨床研究・治験の推進 |

| 法人自己評価 | 項目番号 18　＜診療データの活用及び臨床研究・治験の推進＞ | |
|---|---|---|
| | 自己評価 | 自己評価の解説 |
| | B | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○研究推進センターの運営体制を強化し、各病院の臨床研究・治験を支援したほか、外部との連携も進めながら、研究マインドを持つ人材育成等に取り組んだ。<br>○東京都立大学や東京都医学総合研究所との共同研究を推進。新たな共同研究につなげるため、研究課題の調査を実施し、東京都立大学とのマッチングを検討<br>○研究推進センターにおいて、データセンター支援業務等を実施<br>○内閣府の戦略的イノベーション創造プログラム（ＳＩＰ）研究開発事業テーマにおける課題「統合型ヘルスケアシステムの構築」に向け、「Ｂ－１がん診療についての総合的臨床データベースの社会的実装」に、共同研究開発機関として参画（駒込）<br><br>【今後の課題】<br>○引き続き、研究推進センターを中心に、臨床研究支援の充実や人材の育成、外部連携の推進など、臨床研究推進体制の強化に取り組んでいく。<br><br>治験・受託研究実施数 |

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 駒込病院 | 200件 | 225件 | 112.5% | 222件 |
| 小児総合医療センター | 65件 | 69件 | 106.2% | 60件 |
| 計 | 265件 | 294件 | 110.9% | 282件 |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| ５　診療データの活用及び臨床研究・治験の推進 | ５　診療データの活用及び臨床研究・治験の推進 | ５　診療データの活用及び臨床研究・治験の推進 |
| ○　豊富な症例を生かした臨床研究や医薬品・医療機器開発のための体制を整備し、治験や国家戦略特区を活用した先進医療等を積極的に推進し、医療の質の向上・発展に貢献する。 | ○　法人本部研究推進センターにおいて、各病院の臨床研究や治験の受入れを支援する。 | ・令和６年４月、研究推進センターの運営体制強化を図り、臨床研究推進基盤の構築に取り組んだ。<br>（職員の専従化、医師、生物統計家等の常勤化と増員）<br>・病院の実情や疑問点、研究推進時の課題等のヒアリングを行うとともに、臨床研究活動の推進に向けたレクチャーを実施<br>［広尾、大久保、大塚、駒込、荏原、墨東、多摩総、多摩北、神経］<br>・上記訪問時のヒアリングを受け、研究者自らの相談に対応する個別相談会を実施<br>［広尾、大塚、駒込、豊島、墨東、神経］<br>・新たな共同研究に繋げるため、東京都立大学との連携の可能性について、研究課題の調査を実施し、都立大学とのマッチングに向けて検討した。<br>・都立病院の医師等が著者として関与した延べ７３１件の論文が、令和６年度にＰｕｂＭｅｄ※に掲載され、この内の２４１件は筆頭著者として関与<br>※ＰｕｂＭｅｄは、米国国立医学図書館内の国立生物科学情報センターが作成しているデータベース<br><br>・研究推進センターが支援する研究数　令和６年度実績　６４件（参考：令和５年度実績　５６件）<br>（内訳）<br>○データセンター支援業務　２８件（新規３件、継続２５件）<br>※臨床研究のデータ管理を一元化し、データを管理。電子的症例報告書システムの作成、被験者登録・割付をはじめとした運用実施とデータの整合性確認、年次会議資料作成等を実施<br>○事務局支援　令和６年度実績　２２件（参考：令和５年度実績　１９件）<br>※実施計画書の作成段階から関与し、試験薬概要書作成補助、同意説明文書、各種手順書の作成補助とタイムマネジメントを実施するほか、関係者（試験薬提供者、関与企業、研究共同機関等）との連絡調整や各種資料作成等を実施 |

| | | |
|---|---|---|
| | | ○モニタリング　令和６年度実績　１４件（参考：令和５年度実績　１２件）<br>※データセンターで管理しているデータの登録件数、問合せ件数の確認等、施設への定期的な確認により倫理的問題が生じていないかチェックリストに基づいて実施<br><br>・研究推進センターの支援を経て、新たに外部資金を調達した臨床研究数<br>令和６年度実績　４件（ＡＭＥＤ３件、企業との共同研究１件）<br>（参考：令和５年度実績　ＡＭＥＤ１件、企業との共同研究　２件）<br>競争的資金<br>［小児総］令和６年度難治性疾患実用化研究事業<br>Ｂ．希少難治性疾患に関する画期的な医療機器の実用化に関する研究分野<br>Ｂ－１：医療機器の治験準備（医療機器ステップ１）<br>課題名：骨再生制御材料を用いた頭蓋骨縫合早期癒合症の低侵襲治療法確立、令和６～８年度<br>［小児総］令和４年度臨床研究・治験推進研究事業、生物統計家育成推進事業<br>課題名：東京大学大学院における生物統計家育成のための卒後教育まで含めた一貫した教育プログラムの研究開発　令和６年度<br>［小児総］令和６年度ＡＭＥＤ開発途上国・新興国等における医療技術等実用化研究事業<br>課題名：開発途上国・新興国における新生児死亡の改善に対応する新生児のための診療支援システムの医療機器の開発<br>企業共同研究等<br>［小児総］治験開始前業務契約　　令和６～７年度<br><br>（その他研究関係の報道発表実績）<br>・巨細胞性動脈炎に関与する新たな遺伝子群を特定し、その責任細胞である多核巨細胞の特徴を解明<br>（東京都医学総合研究所との共同研究）［多摩北・多摩総・多摩南］<br>［小児総］・小児の腎臓のネフロン数を生体で推算することに成功（大学との共同研究） |
| | ○　国家戦略特区における保険外併用療養等の特例を活用した先進医療の提供などを通じて、医療の質の向上に貢献する。 | ・小児総合医療センターにおいて、国家戦略特区を活用した先進医療や医師主導治験といった質の高い臨床試験を推進した。<br>先進医療実施研究数　２件、先進医療登録患者数　１９人<br>・小児の神経因性排尿筋過活動による膀胱機能障害に対するボツリヌス毒素の膀胱内局所注入療法（泌尿器科）<br>・小児膠芽腫に対するＮｏｖｏＴＴＦ－１００Ａの安全性試験（血液・腫瘍科）<br>小児総合医療センターが主導する医師主導治験の治験審査委員会での承認　２件<br>小児総合医療センターが主導する特定臨床研究実施数　８件 |
| ○　診療データの集積・活用に向けた検討を行い、更なる医療の質の向上に取り組む。 | ○　各病院が持つ様々な診療データの集積やその分析、活用に向けた検討を進め、更なる医療の質の向上に取り組む。 | ・都立病院の医療情報をはじめとするデータの利活用の基盤となるデータプラットフォームシステムについて検討<br>データプラットフォームに求められる要件整理を実施（先行する他医療機関への訪問ヒアリング、都立病院医師・事務局をはじめ幅広に意見収集。また、データ利活用運営に求められる組織、体制の要件についても検討、議論を進めている。）<br><br>［駒　込］・令和６年１１月、内閣府の戦略的イノベーション創造プログラム（ＳＩＰ）研究開発事業テーマにおける課題「統合型ヘルスケアシステムの構築」に向け、公益財団法人がん研究会有明病院が進める「Ｂ－１がん診療についての総合的臨床データベースの社会的実装」に、愛知県がんセンター、静岡がんセンターとともに共同研究開発機関として参画した。３施設が連携し、多施設統合がん臨床データベースを構築する。 |

○　研究機関や大学、企業等との協力・連携による研究や人材育成、研究に対する外部資金の受入れ・活用等の体制を整備し、これらの活動を積極的に進める。

○　研究機関や大学、企業等の多様な主体と連携した研究、研究マインドを持った人材の育成を推進する。

・これまで東京都立大学のオープンユニバーシティ講座として実施していた研修を、機構主体の講座として改編し、東京都立大学との連携講座として、「臨床研究支援人材育成講座」を開催した。参加者３１人、うち外部参加者１１人

・臨床研究研修（医師アカデミー研修）では、参加対象を部医長、研修医から研修医と指導医に変更し、若手の医師への臨床研究の基本理念や実施の際に必要となる知識等の定着を図った。

参加者　令和６年度実績　２２人（参考：令和５年度実績　１６人）

各都立病院協定締結一覧

| 都立病院 | 締結先機関 | 締結日 | プレス日 | 内容 |
|---|---|---|---|---|
| 豊島病院 | 明治薬科大学 | R6.11.21 | R6.11.24 | 【包括連携協定】<br>(1)学術研究に関する事項<br>臨床現場で得られる知見を活用した薬学研究を推進<br>(2)教育に関する事項<br>豊島病院での実習教育を通じて明治薬科大学学生に高度の臨床教育を実施<br>(3)人材育成に関する事項<br>病院薬剤師に対して先端医療薬学に触れる機会を提供し、学位取得等のスキルアップや、職員の意欲向上の支援など人材の育成・確保を強化<br>薬剤師臨床研修ガイドラインに準拠した卒後臨床研修を整備し、豊島病院等にて受入れ<br>(4)社会貢献に関する事項<br>研究活動を通じて研究成果を広く一般社会へ還元 |
| 駒込病院 | 明治薬科大学 | R7.1.24 | R7.1.27 | 【包括連携協定】<br>(1)学術研究に関する事項<br>臨床現場で得られる知見を活用した薬学研究を推進<br>(2)教育に関する事項<br>東京都立駒込病院での実習教育を通じて明治薬科大学学生に高度の臨床教育を実施<br>(3)人材育成に関する事項<br>明治薬科大学の臨床教員が東京都立駒込病院の先端医療に触れる機会を提供すると共に、同病院の薬剤師が大学で学位取得等のスキルアップを行う機会を提供することにより、意欲向上の支援など人材の育成・確保を強化<br>(4)社会貢献に関する事項<br>研究活動を通じて研究成果を広く一般社会へ還元 |

○　外部資金の適切な受入れと管理を行い、臨床研究等を推進する。

治験・受託研究実施件数

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 駒込病院 | 200件 |
| 小児総合医療センター | 65件 |
| 計 | 265件 |

・財務会計システムの外部資金管理機能を活用し、会計処理の適正化・可視化を進め、適切な資金管理を行っている。
また、法人本部では病院からの問合せに適宜対応し、適切な会計処理を行うよう指導している。

治験・受託研究実施数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 駒込病院 | 200件 | 225件 | 112.5% | 222件 |
| 小児総合医療センター | 65件 | 69件 | 106.2% | 60件 |
| 計 | 265件 | 294件 | 110.9% | 282件 |

○　国の法令やガイドラインに則り、倫理面や安全面に十分に配慮し、質の高い臨床研究等を実施する体制を整備する。

○　各病院等の倫理委員会を適切に運営し、国の法令やガイドラインに則り、倫理面及び安全面に十分に配慮した質の高い臨床研究等を推進する。

・各病院で、倫理委員会等を適切に運営した。

［広　尾］・申請書のフォーマットを見直し、倫理申請番号を整理・明記し、把握分類を明確にした。倫理研修を確実に受講するよう義務化した。

［多摩総］・臨床研究支援においては、多摩総合医療センター臨床研究部にて論文投稿にかかった費用を補填する研究助成制度を設け、申請のあった論文投稿１５件分の費用補填を行った。

［多摩南］・外部委員を交えて、倫理委員会で「適切な意思決定支援に関する指針」と「臨床研究実施手順書」の内容について議論し、改訂を行った。

［小児総］・研究推進センターと連携し、倫理の講習会や臨床研究講座を開催し、臨床研究の実施にあたる教育や普及・啓発を実施した。

| 中期計画に係る該当事項 | 第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置 |
|---|---|

| 法人自己評価 | 項目番号 19　＜業務運営の改善及び効率化＞ | |
|---|---|---|
| | 自己評価 | 自己評価の解説 |
| | S | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○将来にわたって持続可能な運営基盤を構築するため、人材の確保・育成や働きやすい職場づくりを進めるとともに、収益の確保及び徹底した支出削減の取組など、自律的運営に向けた取組を強力に推進<br>○医療資源の有効活用や徹底した収益確保・支出削減に向け、法人一丸となって取組を推進し、物価高騰や賃金上昇の中、医業収支を前年度比４４億円改善<br>○令和６年度上半期の厳しい経営状況を鑑み「自律的運営に向けた緊急の取組」を展開<br>・収益確保の取組・・・断らない救急の徹底、地域との連携強化　等<br>・支出削減の取組・・・共同購入・共同調達の推進、ＤＸ関連業務の内製化　等<br>・投資の抑制・・・医療機器の購入や施設の修繕等の抑制、一定額以上の機器購入等は経営戦略推進会議に付議<br>・柔軟な病床運用と適正な人員配置・・・患者数に応じた柔軟な病床運用を行い、人材等の医療資源を有効活用<br>○各病院との意見交換会等を通じて、法人本部と各病院が運営課題を共有し、解決に向けた取組を推進<br>○電子カルテシステム更新に係るベンダーの統一及び仕様標準化とする方針を決定<br>○法人運営の基盤構築に向け、各現場と法人本部とが組織の垣根を超えた「横串の活動」を展開。「人材育成・活用」、「経営力強化」及び「ＤＸ・業務改革」等の５つのプロジェクトを通じて、多くの具体的な取組につなげた。<br>○ＩＣＴ職や建築職など、民間企業での経験者を積極的に採用し、専門人材を有効に活用<br>○管理職ハンドブックの作成や新規採用職員に対するチューター制度の拡大<br>○採用書類のペーパーレス化やワークフロー機能の活用など、データの一元管理や利活用を推進<br>○経営力強化ワーキンググループを中心とした各種加算の取得や診療報酬の算定漏れ防止対策<br><br>【今後の課題】<br>○「都立病院人材育成ビジョン」に基づき、行政的医療を提供し続けるための医療人材や、経営を下支えできる事務職員等の確保と育成を進め、法人運営の基盤をより強固なものにしていく。<br>○引き続き、徹底した収益確保及び支出削減をはじめとした自律的運営に向けた取組を推進していく。<br><br>新卒看護師の離職率<br>令和６年度 目標 9.0%　実績 9.6%　令和５年度 実績 8.8%<br><br>職員満足度調査（東京都立病院機構の一員として働くことにやりがいを感じているか）<br>そう思う・やや思うの割合　令和６年度 目標 70.0%　実績 69.8%　達成度 99.7%　令和５年度 実績 68.3% |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| １　効率的・効果的な法人運営体制の構築 | １　効率的・効果的な法人運営体制の推進 | １　効率的・効果的な法人運営体制の推進 |
| ○　地方独立行政法人制度のメリットである人事や予算の弾力的な運用等により効率的・効果的な病院運営を行うとともに、自律性・機動性の高い病院運営を実現する運営体制を構築する。 | ○　迅速かつ柔軟な人材確保が可能となる人事・給与制度等のもと、医療ニーズに応じた効率的・効果的な病院運営を行う。 | ○柔軟な職員採用<br>・病院選考による法人職員（医師・看護師）の採用や、特別選考による専門性の高い職員（ＩＣＴ職など）等の採用を実施<br>［令和６年度採用例］ＩＣＴ職７人、建築職３人、診療看護師２人　等<br>・病院選考対象職種をコメディカル・事務へ試行的に拡大し、１０職種・２３人を採用（令和６年度入職者ベース）<br>⇒令和７年度は本則化し、引き続き柔軟かつ機動的に人材を確保<br>・病院職員の設定しかなかった医療秘書について、医師の業務負担軽減を目的として、新たに法人職員の職を設定し、令和７年４月１日付で４人を任用した。<br>○採用制度の見直し（令和７年度採用選考から適用）<br>・選考の早期化、受験生の単願志向を踏まえ、新卒看護の初回選考を５月下旬から１か月前倒し<br>・より幅広い層から多様な人材を求めるため、中途採用における年齢上限の見直しを行い、コメディカル及び事務の中途採用で４５歳を上限としていた受験資格を定年年齢まで引上げ<br>・効果的な選考に向け、適性検査の対象を看護・事務からコメディカルにも拡大。検査結果は入職後の人材育成等にも活用 |

| | | |
|---|---|---|
| | ○　機動的な医療機器の整備等が可能となる会計制度等のもと、医療課題に応じた効率的・効果的な病院運営を行う。 | ・決算見込等を元に法人全体の経営状況を確認しながら、各施設の整備希望から投資すべき医療機器を経営的に判断し、執行を進めた。高額機器の整備は昨今の物価高騰の影響が非常に大きく、購入時期の検討、共同購入による価格抑制など、効果的かつ効率的な投資となるよう取り組んだ。［法人本部］ |
| ○　病院長に適切な権限を設定するとともに、トップマネジメントを支援する体制を構築し、医療課題や患者ニーズ等に機動的に対応する。 | ○　病院現場の課題やニーズ等を適切に把握して法人の運営方針や意思決定に適切に反映させ、各病院等が連携しながら法人の運営方針に沿った自律性・機動性の高い病院運営を行う。 | ・１４病院・１センター及び法人本部という大規模な組織であるため、現場職員まで理念、経営方針及び年度計画等が行き渡る仕組みとして、理事会・院長会等の各会議体だけでなく、職員向け広報紙「きこう散歩」、法人で利用しているグループウェア及び病院との意見交換会、役員の病院訪問などを通じて、周知・浸透を図った。また、各病院における課題認識の共有を図るとともに、その改善に法人本部・病院が協力し合い、一丸となって取り組んだ。［法人本部、全病院等］<br><br>・収支改善に向けた取組として、令和５年１１月から継続している重点取組事項である「断らない救急の徹底・初診患者の受入体制強化・地域との連携強化」を推進した。［法人本部、全病院等］<br>・断らない救急の徹底・・・・・・１３病院中９病院で前年度より救急応需率増<br>・初診患者の受入れ体制強化・・・初診患者数　令和５年度比　１％減<br>新入院患者数　令和５年度比　８．８％増<br>・地域との連携強化・・・・・・・新型コロナウイルス感染症患者の受入れにより影響を受けた地域との連携を強化するため、積極的な医療機関訪問を実施<br>全病院で延べ２，６０９件の連携医訪問の実施<br><br>・令和６年５月には、令和６年度予算で病院ごとに掲げた収支目標達成に向け、法人本部にて収支改善メニューを取りまとめ速やかに取り組んだ。<br>・令和６年９月には、危機的な経営状況を踏まえ、全病院において下半期の緊急的取組を可及的速やかに実施するため、下記事項に法人一丸となって取り組んだ。<br>○収益確保の取組・・・断らない救急徹底、地域との連携強化、医事に精通した人材を活用した取組　等<br>・レセプト点検チームによる収益確保・診療報酬算定漏れ防止に向けた活動<br>①　ＤＰＣコーディングの点検<br>ＤＰＣ対出来高請求金額比較で減収上位２００症例を点検<br>②　指導料・医学管理料・加算等の点検<br>重点調査項目をリスト化し、効率的に幅広く点検<br>③　施設基準の点検<br>届出項目と請求状況の突合、届出漏れの精査<br>④　機能評価係数Ⅱの点検<br>救急補正係数を重点的に分析・点検<br>・経営力強化ワーキンググループによる収入確保対策の取組<br>スケールメリットを活かしたベンチマーク分析と具体的な改善策を共有。救急医療管理加算、難病患者等入院診療加算、無菌治療（室）管理加算、在宅患者緊急入院診療加算　等<br>・新規・上位施設基準の取得<br>【主な新規基準取得】感染対策向上加算、急性期看護補助体制加算　等<br>【主な上位基準取得】医師事務作業補助体制加算、診療録管理体制加算　等<br>○支出削減の取組・・・共同購入・共同調達の推進、ＤＸ関連業務の内製化　等<br>・医薬品、検査試薬、放射線機器等の保守契約等の共同購入の推進<br>①医薬品について、ＰＦＩ病院を除く全ての病院で共同購入を実施。契約ごとの品目の組み合わせを工夫し、契約額を削減<br>②令和７年度から検査試薬の契約期間を変更（半年→１年）し、価格変動を抑制<br>③放射線機器等について、メーカー単位でまとめて法人本部一括保守委託契約。仕様の見直し及び価格交渉により |

契約額削減

④ガスを法人本部で一括契約し、割引を適用

⑤事務用品やオンライン研修の共同購入

・国立大学病院等との共同調達事業

令和５年３月　国立大学病院長会議（ＮＵＨＣ）、地域医療機能推進機構（ＪＣＨＯ）と共同調達事業の基本合意締結。令和５年１１月　自治医科大学病院本院が参画

・ＤＸ関連業務の内製化

令和６年度下期のＤＸ関連作業を、ＤＸ推進センターにおいて内製化

| 作業名 |
| --- |
| がん登録システムサーバー構築 |
| 災害時診療情報閲覧環境構築（12病院分） |
| オフラインバックアップ環境構築（旧公社６病院分） |
| 電子カルテビューアサーバー調達・構築、 |
| 電子カルテ端末140台キッティング＋設置作業（プリンター80台含む） |

・委託等契約内容の見直し

コンサルティングを活用した業務委託費等の見直しを実施（多摩北）

多摩メディカル・キャンパスのＰＦＩ事業が第二期に移行することに伴い、運営業務範囲を見直し

医薬品および診療材料の購入、光熱水費契約を直営化、委託業務内容の見直し（清掃・医療作業、検体検査、医事業務、洗濯）　等

○投資の抑制・・・医療機器の購入や施設の修繕等の抑制、一定額以上の機器購入等は経営戦略推進会議に付議

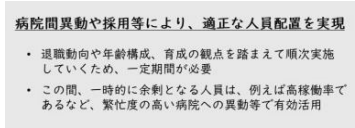
・医療機器の購入や施設の修繕等について、法人本部での一元的な資金管理や予算額の調整により投資額を抑制

・１億円以上の医療機器の購入や施設の修繕等は、経営戦略推進会議に付議し、投資の可否を決定

| 維持管理工事（既存改修等） |
| --- |
| • 病院において必要性が高いと判断された工事についても、法人本部で一件別で判定<br>• 法令順守のために必要な工事や、患者等の安全に重大な影響があるもの以外、原則として先送り |
| 医療機器更新等 |
| • 病院において更新の優先順位を検討後、高額機器については法人本部でも一件別で判定<br>• 病院で抑制した要求額から、更に法人本部で20%シーリングを実施 |
| DX推進事業 |
| • DX推進計画において定めていたWi-Fi整備やスマートフォン導入に関し、優先順位を決めて整備 |

・電子カルテシステム更新時のベンダー統一及び仕様を標準化する方針を整理。パッケージ標準仕様・１４病院共通仕様・統一ベンダーでの導入、ネットワーク機器等の調達方法見直し等により費用抑制

○柔軟な病床運用と適正な人員配置・・・患者数に応じた柔軟な病床運用を行い、人材等の医療資源を有効活用

<table>
<tr><td rowspan="3"></td><td></td><td>・コロナ禍後の受療動向の変化等により病床稼働率が低迷する中、医療資源の有効活用の観点から患者数に応じた柔軟な病床運用を徹底<br>・一般病床においては、８５％以上の病床稼働率を目指し、運用<br>⇒柔軟な病床運用を踏まえた上で、都立病院の役割や機能、今後の医療需要等も見据え、人員配置のあり方について検討<br>＜検討の方向性＞<br>各病院の収支目標を達成可能な人員配置<br>今後も都立病院の役割を果たすことのできる人員配置<br>都立病院と同規模の他団体等の状況も考慮<br>（専門病院は除く）<br>  <br></td></tr>
<tr><td>○　病院運営において病院長等はガバナンスを発揮し、医師の採用や診療報酬改定、医療課題等に迅速かつ柔軟に対応する。</td><td>・令和５年度より法人職員の病院選考対象職種を拡大し試行を実施。病院主体選考による令和６年度中の入職者数は２３人となった。<br>○医師の働き方改革<br>・医師の働き方改革に関する新制度に基づき、勤務時間管理や健康確保措置（勤務間インターバル、代償休息等）を実施<br>・医師１人当たりの超過勤務実績は、令和５年度比６．１％減<br>（法人職員の実績を集計）<br>【参考】医師１人当たりの超過勤務実績<br><table><tr><th>R6</th><th>R5</th><th>R6-R5</th></tr><tr><td>310.1</td><td>330.2</td><td>▲6.1%</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>○　法人本部戦略推進室において各病院等の運営支援等を行うとともに、各病院事務局計画課等において、地域の医療ニーズ等の分析を行うなどにより、トップマネジメントを支援する。また、総合的な施設管理計画や整備計画などを所管する施設計画課を戦略推進室内に新たに設置し、戦略推進課、財務課とともに、総括的かつ中長期の視点で第２期中期計画以降に向けた効果的な検討を進める。</td><td>・各病院との意見交換会等の開催を通じて、法人本部戦略推進室と各病院計画課が各病院の運営課題を共有し、課題の改善に取り組んだ。また、各病院におけるトップマネジメント支援力を強化するため、理事長補佐（経営担当）による勉強会を定期的に開催するなど、法人全体のレベルの底上げに取り組んだ。［法人本部、全病院等］<br><br>【理事長補佐（経営担当）勉強会（令和６年度実績）】　※第１・３回以外の講師は理事長補佐（経営担当）が担当<br>第１回　臨床検査部門向け：「検査科部門のマネジメントについて」<br>講師：千葉大学医学部附属病院　検査部　技師長<br>第２回　全職員向け：「令和６年度診療報酬改定にどう挑むか」<br>第３回　リハビリテーション科向け：「リハビリ部門のマネジメントについて」<br>千葉大学医学部附属病院　リハビリテーション部門　副部長／リハビリテーション科療法士長<br>第４回　医療ソーシャルワーカー向け：「病院経営に貢献するための医療ソーシャルワーカーの役割」<br>第５回　栄養科向け：「病院経営に貢献するための栄養科の役割」<br>第６回　全職員向け：「新地域医療構想会議について」</td></tr>
<tr><td rowspan="2">○　業務フローの見直しや定型業務の集約化などにより、効率的・効果的な業務執行体制を構築する。<br>○　ＤＸによる業務改善やペーパーレス化の推進に取り組むとともに、契約事務手続きの簡素化などにより、業務の効率化に着実に取り組む。</td><td>○　ＩＣＴ推進センターをＤＸ推進センターへと改称するとともに、研究推進センター、法人本部統括事務センターを含めた三つのセンターに、専門性の高い人材を配置するなど、体制の強化を図る。</td><td>・ＤＸ推進センターにおいては、民間企業での医療系システムに関する経験を有するＤＸの取組に有用な即戦力となる人材を採用し、取組を加速化した。<br>・令和６年４月、研究・推進センターの運営体制強化を図り、臨床研究推進基盤の構築に取り組んだ。<br>（職員の専従化、医師、生物統計家等の常勤化と増員）</td></tr>
<tr><td>○　合わせて、本部内各部署が連携して契約をはじめとする業務の集約化や業務フローの見直し、抜本的な業務改革を推進するほか、ＩＣＴツールを活用し、本部内各部署及び病院でペーパーレス化及び業務の自動化を進めることで、効率的・効果的な業務執</td><td>・文書管理システムについて、前年度の電子決裁率が７０％に満たない病院等に対して特に積極的な取組を促し、起案文書の電子化及び電子決裁を促進することによりペーパーレス化を推進した。［法人本部］<br>電子決裁率　令和６年度実績６６％（参考：令和５年度実績６１％、令和４年度実績５４％）<br>・契約手続きにおける業務フローの見直しを実施し、一部、書類の押印を省略化した。</td></tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | 行を進める。 | ・文書管理システムによる電子決裁や給与明細の電子化を推進し、機構全体で電子化の割合が向上した。<br>給与明細の電子明細承諾率　令和６年度実績７８．３％（参考：令和５年度５８．４％）<br>文書管理システム電子決裁率７０％以上の施設数　令和６年度実績９施設（参考：令和５年度６施設） |
| | ○　法人本部及び病院等が一体となって、様々な業務改善・改革への取組を推進する。 | ・「新しい都立病院の未来をみんなで切り拓く」ことを共通認識とし、５つのプロジェクトにより、各現場と法人本部とが、組織の垣根を超えた「横串の活動」を展開。<br>・デジタル技術を活用した業務改革によって、患者本位の医療への変革、医療の質向上と業務の効率化、地域医療の充実への貢献を目指したＤＸを推進していくため、「業務改革プロジェクト」を「ＤＸ・業務改革プロジェクト」とし、システム部門と業務部門の連携、各都立病院と法人本部が一体となり、現場がその効果を実感できる体制を整備した。また、モデル病院（大塚、豊島、荏原、小児総、多摩総）にヒアリングし、課題抽出と改善の取り組みを実施した。<br><br>人材育成・活用プロジェクト<br>◆　職員一人ひとりを大切にした、人材育成の推進<br>◆　職場環境の改善等、誰もが働きやすい環境の実現<br>・「自ら育つ、みんなで育てる」を合言葉に、若手職員による勉強会を拡充したほか、職員ハンドブックを更新<br>・事務系管理職向けの業務マニュアル、管理職候補者の学習ツールとして「管理職ハンドブック」を新たに作成<br>・管理職選考の受験上限年齢引上げや対象職種拡大等、昇任選考を見直すとともに、複線型任用の看護職での先行実施<br><br>経営力強化プロジェクト<br>◆　持続可能な病院運営のための、安定的な経営基盤の維持<br>◆　独法化のメリットを活かした、機動的な病院運営の実現<br>・新規・上位の施設基準の取得や経営力強化ワーキンググループによる診療報酬算定漏れ防止対策等、収益確保の取組を実施<br>・医薬品の契約方法の工夫や診療材料の大学病院等との共同調達、放射線機器の一括保守契約、交渉権入札方式の実施等、費用削減を徹底<br>・ワーキンググループ主催で経営勉強会（年６回）、病院幹部マネジメント研修（年２回）を開催<br><br>魅力発信プロジェクト<br>◆　都立病院に対する良好なイメージは重要な経営資源の一つ<br>◆　都立病院の魅力の発見とそれに基づく戦略的な広報を推進<br>・医療や健康に関するコラムのＳＮＳ上等での発信に加え、新たな広報紙「都立病院発！ヘルサポ通信」を発行する等、都立病院の有する知見を積極的に発信<br>・Ｔｏｋｙｏヘルスケアサポーター養成講座や、東京都及びＪＫＫ東京との講演会共催を通じ、普及啓発を推進<br>・広報強化月間を設定し、広報関連のコンテストや掲示物の相互点検、広報の取組事例の横展開を実施する等、職員の広報対応力・広報への意識を向上<br><br>地域連携・サービス向上プロジェクト<br>◆　地域医療機関等との連携や地域貢献の取組を推進<br>◆　特徴的な取組の共有・展開によりサービスアップや連携を強化<br>・地域ニーズを把握するために機構全体で連携医アンケートを実施、以降も隔年で実施する方針<br>・各病院がサービス向上取組計画を策定し、これに基づき患者サービスの向上を図るとともに、取組内容を全病院で共有、今後の事例集へとつなげる<br>・各病院で患者視点による第三者評価を受審する方針を決定・周知、受審病院の結果に係る情報を共有<br>・カスタマー・ハラスメント（ペイシェント・ハラスメント）対策の検討を開始 |

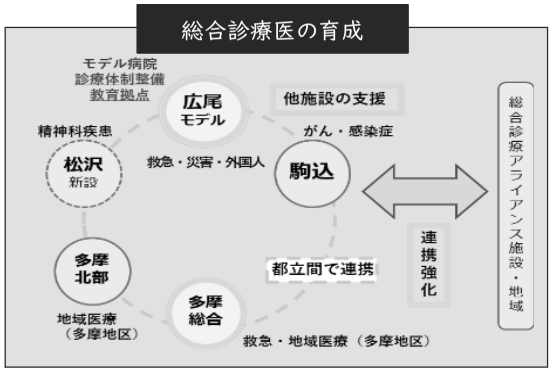
| | | |
|---|---|---|
| | | ＤＸ・業務改革プロジェクト<br>◆　ＤＸを活用した業務改善が必要との声を受け、令和５年度から業務改善プロジェクトを開始<br>◆　職員の声を踏まえて業務の負担・手間を軽減し、働きやすくやりがいのある職場づくりを推進<br>・人事や給与、契約、医事など全病院共通の４１業務についてマニュアルを整備し、標準化により業務負担を軽減、異動に伴う引継ぎ時間を短縮<br>・オンラインフォームを活用し、２０種類以上の採用書類を電子化することで、情報管理を一元化<br>・スマートフォンの活用や看護職員情報管理アプリなど、ＤＸが進んでいる病院や部署の取組を収集し、２３の事例を横展開することで、機構全体で業務改革を推進 |
| **２　人材の確保・育成** | **２　人材の確保・育成** | **２　人材の確保・育成** |
| ○　職員が有する能力を最大限発揮できる人事・給与制度の構築等により人材を機動的に確保するとともに、キャリアアップ支援等の推進により人材を育成する。<br>○　医療課題やニーズに応じた専門性の高い人材の機動的な確保を図る。<br>○　次代の病院運営を担う病院幹部の計画的な育成に取り組む。 | ○　職員が有する能力や専門性を最大限生かすことができる人事制度や採用困難な人材を確保することが可能となる給与制度のもと、人材を安定的かつ機動的に確保する。 | ・管理職選考について、心理職を新たに選考対象職種とするとともに、定年引上げを鑑み、全職種の受験資格の年齢要件を年度末５９歳以下までに引き上げるなど、法人運営を担う幹部職員の確保に向けた取組を進めた。<br>・昇任選考申込期間に合わせて、機構内でロールモデルとなる職員へのインタビュー等を実施し、「管理職の魅力」として情報発信を行った。<br>・人材の確保及び定着を図るため、令和６年診療報酬改定により措置されたベースアップ評価料の対象職種だけでなく、医師・事務等を含む全職員について、令和６年４月から＋０．９％、令和７年１月から＋１．４％の給与ベースアップを実施した。<br>・賞与制度について、チーム医療を重視する病院現場全体のモチベーションを高めるため、従来の拠出方式を見直し、職員の６割を加算対象とする新制度の運用を開始<br>・賞与制度の見直しと合わせ、診療報酬で新たに措置されたベースアップ評価料の枠組みを踏まえ、例月給＋２．３％（令和６年４月：＋０．９％、令和７年１月：＋１．４％）、賞与月数を据え置きとする、都人事委員会勧告によらない機構独自の給与改定を実施<br><br>○人材育成ビジョン「自ら育つ、みんなで育てる」の推進のため、下記の取組を実施<br>・役職研修等の機会を捉え、ビジョンの理念・取組を職員に周知<br>・「職員ハンドブック」の更新、「管理職ハンドブック」の作成<br>・チューター制度の対象職種を拡大（事務職＋コメディカル）<br>・若手職員（本部＋病院）の企画・運営による勉強会を実施（計６回） |
| | ○　専門性を高め、キャリアアップに資する資格取得支援制度等により、人材育成に取り組む。 | ・各職種に必要な資格について、取得・更新のための支援を実施した。<br>コメディカル：３１１人、看護師：１１７人、事務：２０人<br>〈支援対象資格の例〉<br>【放射線】Ｘ線ＣＴ認定技師、検診マンモグラフィー撮影診療放射線技師<br>【検査】超音波検査士、細胞検査士（国際細胞検査士含む）<br>【薬剤】外来がん治療認定薬剤師、抗菌化学療法認定薬剤師<br>【栄養】栄養サポートチーム専門療法士、がん病態栄養専門管理栄養士<br>【臨床工学】透析技術認定士<br>【看護】消化器内視鏡技師、心電図検定<br>【事務】診療情報管理士、施設基準管理士 |
| | ○　高度・専門的医療等の提供に必要な専門人材を時機を逸することなく採用し、医療課題や患者ニーズに機動的に対応する。 | ・看護師、助産師のほか、コメディカル１２職種の採用選考を計画的に実施し、必要な人材の確保に取り組んだ。<br><br>・専門性の高い人材の確保を目的とした特別選考を実施した。<br>技術職の確保においては、ハイクラス向けの転職サービスの活用やその職に特化した求人媒体への広告掲載を行い、建築や、 |

| | | |
|---|---|---|
| | | ＩＣＴの採用につなげた。<br>〈採用実績（令和７年４月の入職者を含む）〉<br>薬剤師１人、精神保健福祉士（精神保健福祉士）２人、臨床検査技師１人、診療看護師（ＮＰ）２人、ＩＣＴ７人、建築３人、医療秘書４人<br><br>・事務について、社会人の中途採用選考を２回実施し３３人を採用した。<br>主任及びリーダーは、医療機関や医療法人での職務経験を応募条件としたことで、診療情報管理士等の医療系資格を有した即戦力となる職員を確保することができた。<br>主事２０人、主任８人、リーダー１人、障害者枠３人、ＩＣＴ１人<br><br>・事務管理職（部長級）の特別選考により、病院経営に関する知識・経験が豊富な管理職１人を採用した。<br><br>・令和５年度より法人職員の病院選考対象職種を拡大し試行を実施。病院主体選考による令和６年度中の入職者数は２３人となった。 |
| | ○　幹部候補を対象とした研修などにより、将来の病院運営の中核を担う人材の計画的な育成に取り組む。 | ・将来の病院運営を担う幹部医師を対象に、外部研修への派遣や院長経験者、外部専門家等による内部研修を実施した。<br>〈外部研修への派遣〉<br>・一般社団法人日本病院会「院長・副院長のためのトップマネジメント研修」　副院長６人<br>・一般社団法人日本病院会「病院中堅職員育成研修」　医長１０人<br>〈内部研修〉<br>・マネジメント力養成講座<br>院長経験者等の内部講師、外部専門家等の外部講師による講義・グループワークを計１１回実施<br>部長級医師及び本講座未受講の副院長１２人（副院長２名、部長１０名）<br><br>・将来の病院経営を担う事務職員等を外部研修に派遣した。<br>・一般社団法人日本病院経営支援機構「病院経営者育成塾」<br>事務長育成塾　１人<br>臨床工学技士長育成塾　２人 |
| ○　東京医師アカデミーの取組等により、高い専門性と総合診療能力を兼ね備えた医師の確保・育成に取り組む。 | ○　東京医師アカデミーの運営等により、総合診療能力と専門臨床能力をあわせ持つ質の高い医師の確保・育成に取り組む。 | ・約４００人の東京医師アカデミー生が在籍し、指導ノウハウや豊富な症例数など都立病院のスケールメリットを活かした育成を行い、総合診療能力と専門臨床能力をあわせもつ質の高い医師の育成に取り組んだ。<br>〈コース別内訳（令和６年４月１日時点在籍数）〉<br>・シニアレジデント　３５９人<br>・サブスペシャルティレジデント　３９人<br>・クリニカルフェロー　１４人<br>・令和６年度　東京医師アカデミー修了者の就職先<br>都立病院６０人、東京都３人、都内医療機関１９人、都外の医療機関等３７人<br><br>・令和７年度採用に向けた外部の採用説明会に参加し、来場者全体の約７割に当たる１，６６０人が都立病院のブースに来場<br>・都立病院機構ホームページに加え、医師紹介事業者を活用した広報など、積極的な採用活動を実施した結果、例年と同規模の専攻医を採用することができた（１２０人程度）。 |
| ○　様々な疾患に対して適切な初期診療と継続的な診療を提供できる総合診療医の確保・育成 | ○　総合診療医を目指す専攻医を確保するとともに、令和５年度に策定した育成プログラムに基づき、専攻医の育成に取り組む。ま | ・令和６年３月に策定した「東京都立病院機構総合診療専門研修プログラム」に基づき、専攻医の育成等の事業を行った。<br>・令和６年度は、広尾病院をモデル病院と位置づけ、病院における総合診療のあり方の検討及び実践、東京で求められる総合 |

に取り組む。

た、地域の医師等に対して、総合診療に関する教育コンテンツをオンラインで提供するなど、総合診療の学びを提供する。

診療医の育成を試行するとともに、令和７年度からのプログラムの本格実施に向けた検討に取り組んだ。




【広尾病院での取組（モデル病院）】

・専攻医等の教育：専攻医２人採用、学生の実習生２人・初期研修医８人（院内５人、他施設３人）受入

・病院総合診療科診療実績：入院患者数５６５人　外来患者数２６４人（月平均）　紹介患者数２１６人
連携訪問件数２４件

・他診療科との連携：総合救急診療科と各診療科との連携による２次救急患者の積極的な受入れ
主に整形外科と常時５人程度の患者を協診（コマネジメント）し、術後の全身管理等を受け持つことにより、多くの手術患者受入れに貢献

【各病院における専攻医の育成】［広尾、駒込、多摩総、多摩北、松沢］

・指導医ミーティング（２回）を開催するなど、各病院の指導医が連携し専攻医の育成にあたった。（指導医数１９人）

・令和６年１０月、松沢病院で新たに育成プログラムを作成し、（一社）日本専門医機構の承認を得た。（令和７年度開始）

・「総合診療専門研修プログラム採用サイト」において、各病院の育成プログラムの魅力を紹介するなど、令和７年度の採用に向けたＰＲ活動を行い専攻医の確保に努めた。
専攻医採用数　令和６年度実績　広尾２人、多摩総３人、多摩北２人
令和７年度実績　広尾１人、多摩総３人

・医師の知識・スキル向上と総合診療への機運醸成を図るため、総合診療の分野で著名な国内外の講師によるレクチャーやワークショップを開催した。そのうちの一部は、総合診療の普及のため、都内の医師や医学生、その他の医療従事者も対象としている。

| | 主な内容 | 実績 |
|---|---|---|
| レクチャー | プライマリ・ケア思考による地域実践<br>診断エラー研究の最前線と実装　など | 95回／延1,607人<br>うち機構外739人 |
| ワークショップ | 総合診療医のためのTEAM STEPPS<br>THE 整形内科～エコーを使いこなすワークショップ　など | 6回／延131人<br>うち機構外87人 |
| シンポジウム | 世界における診断の安全性のこれから-診療所から病院、全ての職種で考えること- | １回／延91人<br>うち機構外79人 |

○広尾病院において薬剤師、看護師向けの勉強会を開催した（５回）。

○アラン・ケラハー氏を招へいし、講演会を開催（一般都民ら１４８人参加）したほか、広尾病院を中心に地域

| | | |
|---|---|---|
| | | 活動を実施（9回、２５２人参加）した。<br><br>・都内の総合診療医育成プログラムを持つ医療機関が協力し、指導医や専攻医の交流を通じて魅力的な育成プログラムを醸成していくためのアライアンスの拡充に取り組んだ。<br>令和６年度末時点　２６施設（参考：令和５年度末時点　１３施設）<br>・アライアンス施設への講師派遣（回診指導、広報活動支援）や動画プラットフォームを整備し、過去に実施したレクチャーを公開するなど、連携のうえ専攻医の育成に取り組んだ。採用活動においても連携し、令和７年４月採用の専攻医をアライアンス施設全体で３５人採用した。<br><br>【地域の医師を対象としたリスキリングプログラムの検討】<br>・東京都医師会等と協力し、教育コンテンツの作成方針、リスキリングプログラム実施の在り方を検討・調整した。<br>・令和６年１２月、東京都医師会と共催し、地域医療人材育成支援事業ワークショップを開催した。<br>（アライアンス施設の医師ら２４人参加）<br>・今後、東京の医療に必要なコンテンツの充実や学びのニーズに応えるフィールドを用意するなど、ニーズに応じてカスタマイズ可能なプログラムを検討していく。 |
| ○　東京看護アカデミーの取組等により、質の高い看護を提供する看護職員の確保・育成に取り組む。 | ○　東京看護アカデミーの運営等により、習熟段階に応じたキャリアアップを支援するなど、看護職員の確保・育成に取り組む。 | ・東京看護アカデミーにおいて、看護師の病院間派遣研修を行った。<br>マネジメント派遣研修１７人　　ジェネラリスト派遣研修８７人<br>・令和５年７月に独立行政法人地域医療機能推進機構（ＪＣＨＯ）と包括連携協定を締結、連携の一環として都立病院の看護管理職をＪＣＨＯの病院に派遣する研修を実施した。<br>令和６年度派遣実績　６人<br>・採用パンフレットやホームページに東京看護アカデミーの研修プログラム等を紹介し、都立病院の看護師研修制度の魅力を発信することにより人材確保に取り組んだ。 |
| ○　コメディカル職員の専門性を一層高めるための資格取得やキャリア形成を支援する取組などにより、コメディカル職員の確保・育成に取り組む。 | ○　各職種の専門性に応じた研修の実施や資格取得に係る学会参加費などの支援などにより専門性を一層高め、コメディカル職員の確保・育成に取り組む。 | ・各職種に必要な資格について、取得・更新のための支援を実施した。<br>コメディカル：３１１人、看護師：１１７人、事務：２０人<br>〈支援対象資格の例〉<br>【放射線】Ｘ線ＣＴ認定技師、検診マンモグラフィー撮影診療放射線技師<br>【検査】超音波検査士、細胞検査士（国際細胞検査士含む）<br>【薬剤】外来がん治療認定薬剤師、抗菌化学療法認定薬剤師<br>【栄養】栄養サポートチーム専門療法士、がん病態栄養専門管理栄養士<br>【臨床工学】透析技術認定士<br>【看護】消化器内視鏡技師、心電図検定<br>【事務】診療情報管理士、施設基準管理士 |
| ○　患者ニーズに基づく取組の企画力や病院経営に関する知識を有し、トップの経営判断を支えることができる事務職員の積極的な確保に取り組む。 | ○　患者サービス向上の取組の企画力や病院経営に関する知識を有し、診療情報の分析や診療報酬請求事務などの経験を有する事務職員の積極的な確保に取り組む。 | ・事務について、社会人の中途採用選考を２回実施し３３人を採用した。<br>主任及びリーダーは、医療機関や医療法人での職務経験を応募条件としたことで、診療情報管理士等の医療系資格を有した即戦力となる職員を確保することができた。<br>主事２０人、主任８人、リーダー１人、障害者枠３人、ＩＣＴ１人<br>・事務管理職（部長級）の特別選考により、病院経営に関する知識・経験が豊富な管理職１人を採用した。 |
| ○　専門知識の習得を支援する取組などにより、事務職員の計画的な育成を推進する。 | ○　診療報酬に関する研修や経営管理に必要な資格の取得支援や派遣研修などにより、専門性の高い事務職員の育成に取り組む。 | ・診療情報管理士や施設基準管理士等の資格取得を支援した。<br>令和６年度支援実績２０人（参考：令和５年度実績９人） |

○　職員の自主的な業務改善を奨励するとともに、必要な支援を行うことにより、一人ひとりが継続して意欲的に業務改善に取り組む組織風土を醸成する。

○　テーマ別改善運動の取組等を通じて、職員の意識改革や職場の活性化を促し、積極的に業務改善に取り組む組織風土を醸成する。

・全病院等において改善活動を実施し、１３０件の改善事例が集まった。
各施設における審査を経て、令和７年２月に代表サークルによる合同発表会を開催した。［法人本部、全病院等］
・機構内で有益な取組の施設間共有を促進するため、グループウェア上に各サークルの報告書を掲載した。合わせて、職員が取組を検索しやすいように、部門や活動概要を付記した参加サークルの一覧表を掲載した。

〈令和６年度テーマ別改善運動合同発表会　最優秀サークル：経営貢献し隊　多摩総合医療センター〉

| | |
|---|---|
| テーマ | 造影ＣＴ検査　４，３００枠増設への挑戦 |
| 目的・視点 | 経営貢献と待ち日数の短縮 |
| 取組方法 | 年間、造影ＣＴ４，３００件の増枠 |
| 成果 | 約７，３００万円の増収 |
| 今後の展望 | ・今回のノウハウを最大限に活用し、ＭＲＩとＰＥＴ－ＣＴにシフト制勤務を導入し、弾力的な予約枠の設定と増枠に取り組む。<br>・関係各所との協力体制を確立し、患者流出防止に努め、強固な経営改善に取り組む。 |

・令和５年度優秀サークル（多摩北部医療センター）の取組が、一般財団法人日本科学技術連盟が発行する「ＱＣサークル」誌に掲載された。

○　職員向け広報紙の発行や職員間での意見交換、職場での勉強会などを通じて、法人で働くことの誇りや職員としての一体感の醸成に取り組む。

目標値（令和６年度）
新卒看護師離職率　　９％以内

職員満足度調査（東京都立病院機構の一員として働くことにやりがいを感じていますか）　そう思う・ややそう思うの割合
７０％以上

・若手職員による自主的な企画・運営によるワークショップを開催し、職員同士が自発的に学び合う職場風土の醸成を図った。
育成リーダーによる勉強会（育成リーダー（法人本部・病院）：２４人、勉強会開催：６回）
・職員向け広報紙「きこう散歩」を作成し、機構内のイベントや出来事、役員からのメッセージや各病院等で活躍する職員紹介の連載企画などを、毎月機構内の全職員へ発信した。
７月から８月にかけて、機構２年目の出来事を振り返る記事や、各病院等の院長、看護部長、事務局長等が「病院・所のキャッチコピー、目指す姿」を記載したプラカードを持っている写真を掲載する特集を組んだ。

新卒看護師の離職率

| 令和６年度 | | 令和５年度 |
|---|---|---|
| 目　標 | 実　績 | 実績 |
| 9.0% | 9.6% | 8.8% |

職員満足度調査（東京都立病院機構の一員として働くことにやりがいを感じているか）

| | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| そう思う・やや思うの割合 | 70.0% | 69.8% | 99.7% | 68.3% |

| ３　効率的・効果的な業務運営 | ３　効率的・効果的な業務運営 | ３　効率的・効果的な業務運営 |
|---|---|---|
| （１）働きやすい勤務環境の整備 | （１）働きやすい勤務環境の整備 | （１）働きやすい勤務環境の整備 |
| ○　職員の専門的知識、能力及び業績を適切に評価する仕組みを導入するなど、職員が意欲を持って業務に取り組むことができる人事・給与制度を構築する。 | ○　職員の専門性や能力を適切に反映した人事・給与制度や職員の業績や専門性を適切に評価する人事考課制度のもと、意欲を持って業務に取り組むことができる環境を整備する。 | ・複線型任用制度について、令和６年度新たに看護部門で５人の専門看護師長と１人の専門主任を任用した。また、同制度を活用した管理職である専門副看護部長の任用に向けた検討を行った。<br>・令和５年度人事考課の実施結果を踏まえ、各評価者の評価精度を向上させより適切な評価の実施が可能となるよう人事考課研修の内容を見直した。<br>考課結果の諸制度（昇給、賞与等）への影響や、職員の理解・納得、モチベーション向上につながる考課結果の伝え方の工夫等の説明を新たに加えた。<br>・賞与制度について、病院現場全体のモチベーションを高めるため、従来の拠出方式を見直し、職員の６割を加算対象とする新制度の運用を開始した。 |
| ○　ライフスタイルに合わせた多様な働き方が可能となる勤務時間や勤務形態の設定など、職員のライフ・ワーク・バランスに配慮した、働 | ○　職員のライフスタイルやライフステージに合わせた勤務時間制度、勤務形態等のもと、職員のライフ・ワーク・バランスに配慮した、働きやすい環境を整備する。 | ・「ライフ・ワーク・バランス推進方針」を策定した。<br>法人全体の定時退庁日の設定や月１日以上の年休取得を呼びかけたほか、各職場に応じて追加の取組を行った。<br>取組の結果、超過勤務は全職種で減少し、法人全体で令和５年度比４．５％の縮減を図ることができた。また、年休取得率 |

<table>
<tr><td>きやすい環境を整備する。</td><td></td><td>も法人全体で８２．８％となり、令和５年度比で２．１％向上した。<br>・小学校就学の始期に達するまでの職員を対象としていた育児時間制度について、小学校第三学年までの子を養育する職員に対象を拡大した。<br>・男性職員の育児休業取得率は法人全体で４９．３％となり、令和５年度比で６．６％向上した。育児目的休暇を含めた取得率も７１．４％と、令和５年度比で１．２％向上した。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">○　ＩＣＴを活用した業務効率化の取組や、タスクシフティングの推進、弾力的な人員配置など、職員が専門性を一層発揮できる生産性の高い職場づくりにより、働き方改革を推進する。<br>○　特に医師については、国の働き方改革の方針を踏まえ、勤務負担軽減や健康確保などに取り組む。</td><td>○　本部内各部署が連携して契約をはじめとする業務の集約化や業務フローの見直しを図るほか、ＩＣＴツールを活用し、本部内各部署及び病院でペーパーレス化及び業務の自動化を進めることで、効率的・効果的な業務執行を進める。</td><td>・契約手続きにおける業務フローの見直しを実施。一部、書類の押印を省略化した。<br>・文書管理システムによる電子決裁や給与明細の電子化を推進し、機構全体で電子化の割合が向上した。<br>・各職員がスマートフォンからグループウェアにアクセスできる環境を実現したほか、機構における生成ＡＩガイドラインを策定</td></tr>
<tr><td>○　医師事務作業補助者等の拡充などによりタスクシフティングを推進し、職員が専門性を一層発揮できる生産性の高い職場づくりにより、働き方改革を推進する。</td><td>・各病院において、医療秘書の拡大や代行入力等の医師事務作業補助者の活用、看護師による特定行為実施及び養成などタスクシフティングを推進した。［全病院］</td></tr>
<tr><td>○　特に医師については、国の働き方改革の方針を踏まえ、勤務負担軽減や健康維持・増進に取り組む。</td><td>・令和６年４月から始まった医師の働き方改革に関する新制度に基づき、勤務時間管理や健康確保措置（勤務間インターバル、代償休息等）に取り組んだ。<br>・医師１人当たりの超過勤務実績は、令和５年度比６．１％減<br>（法人職員の実績を集計）<br>【参考】医師１人当たりの超過勤務実績<br><table><tr><td>R6</td><td>R5</td><td>R6-R5</td></tr><tr><td>310.1</td><td>330.2</td><td>▲6.1%</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>（２）弾力的な予算執行</td><td>（２）弾力的な予算執行</td><td>（２）弾力的な予算執行</td></tr>
<tr><td>○　予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を構築し、効率的・効果的な病院運営を行う。</td><td>○　中期計画の期間内で弾力的な予算執行が可能となる会計制度のもと、効率的・効果的な病院運営を行う。</td><td>・予算執行の際には目下の経営状況を加味し、抑制すべきものは抑制するが、機構や都民にとって有益と考えられるものについては、支出削減の取組も並行しながらよりよい病院運営に向け積極的な執行に努めた。</td></tr>
<tr><td>○　機動的な設備投資や柔軟な人員の確保・配置により、診療報酬改定や医療課題に迅速に対応する。</td><td>○　病院運営において病院長等はガバナンスを発揮し、医師の採用や診療報酬改定、医療課題等に迅速かつ柔軟に対応する。</td><td>・令和５年度より法人職員の病院選考対象職種を拡大し試行を実施。病院主体選考による令和６年度中の入職者数は２３人となった。</td></tr>
</table>

| 中期計画に係る該当事項 | 第３　財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置 |
|---|---|

| 法人自己評価 | 項目番号 20　＜財務内容の改善＞ |
|---|---|
| | 自己評価 / 自己評価の解説 |

自己評価：B

【中期計画の達成状況及び成果】
○厳しい状況下でも、断らない救急の徹底や地域との連携強化等による収益確保に加え、ＤＸ関連作業の内製化等による支出削減を徹底
○令和６年度決算において、経常収支比率９１．３％（前年度比△１．３ポイント）、医業収支比率７２．３％（前年度比　２．２ポイント）となった。
○医療資源の有効活用や徹底した収益確保・支出削減に向け、法人一丸となって取組を推進し、物価高騰や賃金上昇の中、医業収支を前年度比４４億円改善した一方、新型コロナウイルス感染症補助金収益の減少や固定資産除却損等の発生といった医業外のマイナス要因が大きく、当期損失は前年度比約５６億円悪化となる約２３９億円を計上
○新入院患者数は全ての病院で昨年度実績を上回り、前年度比１０，９７８人増（約８．８％増）の１３５，２２５人
○病床稼働率は前年度比３．０ポイント増の６６．４％に改善
○病院と本部とが一丸となって進めた収益確保の取組により診療単価も上昇し、総合病院の入院診療単価は８万円を超えた。
○柔軟な病床運用を通じた人材の有効活用と病床運用の効率化を推進
○医事に精通した人材を活用し、レセプト点検チームによる収益確保及び算定漏れ防止に向けた活動や、経営力強化ワーキンググループを中心とした各種加算の取得を通じた収益確保
○共同購入の推進やＤＸ関連業務の内製化等による支出削減
○効率的な資金管理及び運用

【今後の課題】
○引き続き、徹底した収益確保及び支出削減をはじめとした自律的運営に向けた取組を推進し、収支の改善につなげていく。

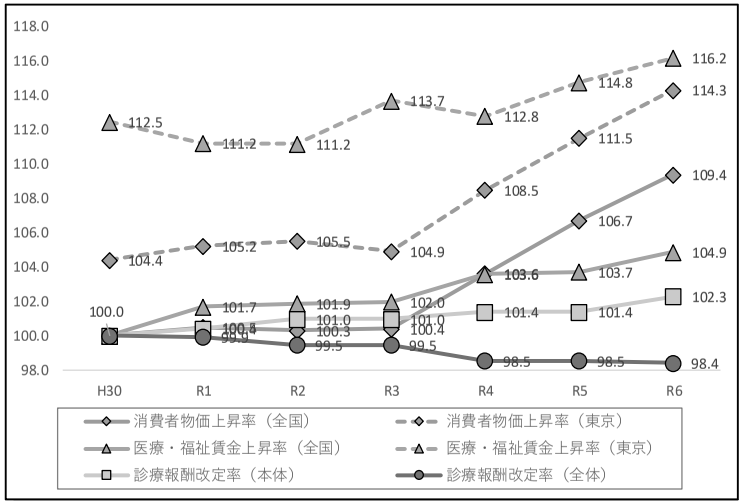
病床利用率

| 病院名 | 令和６年度 目　標 | 令和６年度 実　績 | 令和６年度 達成度 | 令和５年度 実績 |
|---|---|---|---|---|
| 広尾病院 | 75.0% | 59.9% | 79.9% | 57.3% |
| 大久保病院 | 80.7% | 52.4% | 64.9% | 52.0% |
| 大塚病院 | 85.0% | 69.2% | 81.4% | 58.7% |
| 駒込病院 | 72.3% | 64.6% | 89.3% | 59.8% |
| 豊島病院 | 82.0% | 63.2% | 77.1% | 61.9% |
| 荏原病院 | 78.0% | 45.4% | 58.2% | 45.1% |
| 墨東病院 | 83.8% | 75.8% | 90.5% | 71.3% |
| 多摩総合医療センター | 90.8% | 83.2% | 91.6% | 75.7% |
| 多摩北部医療センター | 81.7% | 75.0% | 91.8% | 67.4% |
| 東部地域病院 | 72.0% | 56.0% | 77.8% | 54.5% |
| 多摩南部地域病院 | 84.0% | 74.7% | 88.9% | 62.1% |
| 神経病院 | 83.0% | 70.3% | 84.7% | 63.0% |
| 小児総合医療センター | 73.6% | 66.6% | 90.5% | 65.8% |
| 松沢病院 | 75.5% | 60.7% | 80.4% | 69.6% |
| 計 | 83.0% | 66.4% | 80.0% | 63.4% |

平均在院日数

| 病院名 | 令和６年度 目　標 | 令和６年度 実　績 | 令和６年度 達成度 | 令和５年度 実績 |
|---|---|---|---|---|
| 広尾病院 | 11.0日 | 9.9日 | 111.1% | 11.2日 |
| 大久保病院 | 9.4日 | 9.6日 | 97.9% | 10.2日 |
| 大塚病院 | 10.1日 | 9.8日 | 103.1% | 10.8日 |
| 駒込病院 | 12.0日 | 11.8日 | 101.7% | 13.1日 |
| 豊島病院 | 10.4日 | 9.5日 | 109.5% | 9.8日 |
| 荏原病院 | 11.0日 | 9.9日 | 111.1% | 10.7日 |
| 墨東病院 | 11.9日 | 10.5日 | 113.3% | 12.1日 |
| 多摩総合医療センター | 10.6日 | 10.2日 | 103.9% | 11.0日 |
| 多摩北部医療センター | 9.2日 | 9.3日 | 98.9% | 9.3日 |
| 東部地域病院 | 8.0日 | 7.7日 | 103.9% | 7.5日 |
| 多摩南部地域病院 | 7.6日 | 8.2日 | 92.7% | 7.8日 |
| 神経病院 | 19.5日 | 17.0日 | 114.7% | 17.5日 |
| 小児総合医療センター | 12.7日 | 10.8日 | 117.6% | 12.3日 |
| 松沢病院 | 61.8日 | 54.7日 | 113.0% | 65.0日 |
| 計 | 12.3日 | 11.3日 | 108.8% | 12.5日 |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| １　財務内容の改善 | １　財務内容の改善 | １　財務内容の改善 |
| ○　法人の役割を将来にわたり安定的かつ継続的に果たし、都の医療政策に貢献し続けていくため、収入の確保と適切な支出の徹底に努め、財務内容の改善に着実に取り組む。<br>目標値（中期目標期間）<br>経常収支比率 100.0％<br>医業収支比率 80.7％<br>病床利用率 80.3％<br>目標値（令和８年度）<br>平均在院日数 12.3 日 | ○　法人の役割を将来にわたり安定的かつ継続的に果たし、都の医療政策に貢献し続けていくため、収入の確保と適切な支出の徹底に努め、財務内容の改善に着実に取り組む。 | ●運営費負担金<br>○地方独立行政法人法　第85条（財源措置の特例）<br>公営企業型地方独立行政法人の事業の経費のうち、次に掲げるものは、設立団体が負担するものとする。<br>１　その性質上当該公営企業型地方独立行政法人の事業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費<br>２　当該公営企業型地方独立行政法人の性質上能率的な経営を行ってもなおその事業の経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費<br>●運営費交付金<br>○地方独立行政法人法　第85条（財源措置の特例）<br>１　設立団体は、地方独立行政法人に対し、その業務の財源に充てるために必要な金額の全部または一部に相当する金額を交付することができる。<br>２　地方独立行政法人は、その業務の運営に当たっては、前項の規定による交付金について、住民から徴収された税金その他の貴重な財源で賄われるものであることに留意し、この法律、他の法令、設立団体の条例及び規則、定款並びに認可中期計画に従って適切かつ効率的に使用するよう努めなければならない。<br>◆令和６年度決算の概要<br>・近年、物価高騰や賃金上昇が急激に進む一方で、診療報酬はプラス改定が続いているものの微増にとどまっており、病院経営を取り巻く環境は全国的に厳しさを増している。<br>・このような中でも「断らない救急の徹底」や「地域との連携強化」等により確かな実績を積み上げ、新入院患者数は全ての病院で昨年度実績を上回り、前年度比１０，９７８人増（約８．８％増）の１３５，２２５人となった。<br>・この結果、在院日数の短縮化による影響もあったが、病床稼働率は前年度比３．０ポイント増加し、６６．４％に改善<br>・さらに、病院と法人本部とが一丸となって進めた収益確保の取組により診療単価も上昇し、総合病院の入院診療単価は８万円を超えた。<br>・これら収益面での改善に加え、徹底した費用削減を強力に推進した結果、厳しい環境下でも医業損益を前年度比で４４億円改善<br>・また、資金運用を開始したほか、緊急的な対応として資金を本部一元管理に切り替えるなど、効率的な資金管理・運用に取り組んだ。<br>・しかしながら、新型コロナウイルス感染症補助金収益の減少や固定資産除却損等の発生といった医業外のマイナス要因が大きく、当期損失は前年度比約５６億円悪化となる２３９億円を計上 |




出典）賃金上昇率：毎月勤労統計調査結果（厚労省、東京都）より作成

・収支改善に向けた取組として、令和５年１１月から継続している重点取組事項である「断らない救急の徹底・初診患者の受入体制強化・地域との連携強化」を推進した。[法人本部、全病院等]

・断らない救急の徹底・・・・・・１３病院中９病院で前年度より救急応需率増

・初診患者の受入れ体制強化・・・初診患者数　令和５年度比　１％減

新入院患者数　令和５年度比　８．８％増

・地域との連携強化・・・・・・・新型コロナウイルス感染症患者の受入れにより影響を受けた地域との連携を強化するため、積極的な医療機関訪問を実施。紹介患者数が増加した。

全病院で延べ２，６０９件の連携医訪問の実施

・令和６年５月には、令和６年度予算で病院毎に掲げた収支目標達成に向け、法人本部にて収支改善メニューを取りまとめ速やかに取り組んだ。

・令和６年９月には、危機的な経営状況を踏まえ、全病院において下半期の緊急的取組を可及的速やかに実施するよう通知し、下記事項に法人一丸となって取り組んだ。

収益確保の取組・・・断らない救急徹底と地域との連携強化の取組の継続等

支出削減の取組・・・共同購入・共同調達の推進、委託等契約内容の見直し等

投資の抑制・・・医療機器の購入や施設の修繕等の抑制、一定額以上の機器購入等は経営戦略推進会議に付議等

柔軟な病床運用と適正な人員配置・・・患者数に応じた柔軟な病床運用を行い、人材や医療資源を有効活用等

・こうした取組の結果、経常収支比率は、前年度比１．３ポイント悪化したが、医業収支比率は、前年度比２．２ポイントの改善となった。

・厳しい財政状況を踏まえ、資金の法人本部への集約・一元管理に向けた検討・調整を実施したほか、予算実績管理の徹底に係る方針や仕組みの整理、資金運用を開始するなど、機構の資金の効率化等に努めた。

目標値（中期目標期間）

経常収支比率　１００．０％

医業収支比率　　８０．７％

病床利用率　　８０．３％

目標値（令和８年度）

平均在院日数　１２．３日

目標値（令和６年度）

経常収支比率　　９６．９％

医業収支比率　　７８．９％

病床利用率

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 広尾病院 | 75.0% |
| 大久保病院 | 80.7% |
| 大塚病院 | 85.0% |
| 駒込病院 | 72.3% |
| 豊島病院 | 82.0% |
| 荏原病院 | 78.0% |
| 墨東病院 | 83.8% |
| 多摩総合医療センター | 90.8% |
| 多摩北部医療センター | 81.7% |
| 東部地域病院 | 72.0% |
| 多摩南部地域病院 | 84.0% |
| 神経病院 | 83.0% |
| 小児総合医療センター | 73.6% |
| 松沢病院 | 75.5% |
| 計 | 83.0% |

平均在院日数

| 病院名 | R6年度目標 |
|---|---|
| 広尾病院 | 11.0日 |
| 大久保病院 | 9.4日 |
| 大塚病院 | 10.1日 |
| 駒込病院 | 12.0日 |
| 豊島病院 | 10.4日 |
| 荏原病院 | 11.0日 |
| 墨東病院 | 11.9日 |
| 多摩総合医療センター | 10.6日 |
| 多摩北部医療センター | 9.2日 |
| 東部地域病院 | 8.0日 |
| 多摩南部地域病院 | 7.6日 |
| 神経病院 | 19.5日 |
| 小児総合医療センター | 12.7日 |
| 松沢病院 | 61.8日 |
| 計 | 12.3日 |

実績（令和６年度）

経常収支比率　　９１．３％（目標値比△５．６ポイント、前年度比△１．３ポイント）

医業収支比率　　７２．３％（目標値比△６．６ポイント、前年度比　２．２ポイント）

病床利用率

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 75.0% | 59.9% | 79.9% | 57.3% |
| 大久保病院 | 80.7% | 52.4% | 64.9% | 52.0% |
| 大塚病院 | 85.0% | 69.2% | 81.4% | 58.7% |
| 駒込病院 | 72.3% | 64.6% | 89.3% | 59.8% |
| 豊島病院 | 82.0% | 63.2% | 77.1% | 61.9% |
| 荏原病院 | 78.0% | 45.4% | 58.2% | 45.1% |
| 墨東病院 | 83.8% | 75.8% | 90.5% | 71.3% |
| 多摩総合医療センター | 90.8% | 83.2% | 91.6% | 75.7% |
| 多摩北部医療センター | 81.7% | 75.0% | 91.8% | 67.4% |
| 東部地域病院 | 72.0% | 56.0% | 77.8% | 54.5% |
| 多摩南部地域病院 | 84.0% | 74.7% | 88.9% | 62.1% |
| 神経病院 | 83.0% | 70.3% | 84.7% | 63.0% |
| 小児総合医療センター | 73.6% | 66.6% | 90.5% | 65.8% |
| 松沢病院 | 75.5% | 60.7% | 80.4% | 69.6% |
| 計 | 83.0% | 66.4% | 80.0% | 63.4% |

平均在院日数

| 病院名 | 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 広尾病院 | 11.0日 | 9.9日 | 111.1% | 11.2日 |
| 大久保病院 | 9.4日 | 9.6日 | 97.9% | 10.2日 |
| 大塚病院 | 10.1日 | 9.8日 | 103.1% | 10.8日 |
| 駒込病院 | 12.0日 | 11.8日 | 101.7% | 13.1日 |
| 豊島病院 | 10.4日 | 9.5日 | 109.5% | 9.8日 |
| 荏原病院 | 11.0日 | 9.9日 | 111.1% | 10.7日 |
| 墨東病院 | 11.9日 | 10.5日 | 113.3% | 12.1日 |
| 多摩総合医療センター | 10.6日 | 10.2日 | 103.9% | 11.0日 |
| 多摩北部医療センター | 9.2日 | 9.3日 | 98.9% | 9.3日 |
| 東部地域病院 | 8.0日 | 7.7日 | 103.9% | 7.5日 |
| 多摩南部地域病院 | 7.6日 | 8.2日 | 92.7% | 7.8日 |
| 神経病院 | 19.5日 | 17.0日 | 114.7% | 17.5日 |
| 小児総合医療センター | 12.7日 | 10.8日 | 117.6% | 12.3日 |
| 松沢病院 | 61.8日 | 54.7日 | 113.0% | 65.0日 |
| 計 | 12.3日 | 11.3日 | 108.8% | 12.5日 |

| （１）収入の確保 | （１）収入の確保 | （１）収入の確保 |
|---|---|---|
| ○　診療報酬改定に柔軟・迅速に対応し、医療の質を高める施設基準を適切に取得するとともに、医療需要を踏まえた医療機能強化等により、収入の確保に努める。 | ○　令和６年度診療報酬改定への的確な対応をはじめ、各病院の特性に応じた新たな施設基準の取得や受益者負担の適正化を図るとともに、医療機能強化等を着実に実施することにより、収入の確保に努める。 | ・令和６年度診療報酬改定で新設された施設基準を積極的に取得することで、現行の医療ニーズに応え、質の高い医療を提供するように努めた。また、病院における新規・上位基準を取得することで、医療従事者の勤務負担軽減や医療機能の強化を推進するとともに収入の確保に努めた。<br><br>新設　［急性期充実体制加算（小児・周産期・精神科充実体制加算）］　墨東<br>［歯科外来診療医療安全対策加算］　大塚、豊島、多摩総、松沢<br>［歯科外来診療感染対策加算］　大塚、駒込、豊島、多摩総、多摩南、松沢<br>［感染対策向上加算（抗菌薬適正使用加算）］　広尾、大久保、駒込、墨東、多摩総、多摩北、多摩南、小児総<br>［急性期リハビリテーション加算］　広尾、大塚、荏原<br><br>新規　［総合入院体制加算３］　多摩北<br>［看護職員夜間配置加算］　大久保<br>［急性期看護補助体制加算］　駒込、小児総<br>［救命救急入院料（早期離床・リハビリテーション加算）］　広尾、墨東、多摩総<br>［特定集中治療室管理料（小児加算）］　駒込、小児総<br><br>上位　［医師事務作業補助体制加算］　大久保、豊島、東部<br>［診療録管理体制加算２］　大塚、墨東<br>［検体検査判断料（検体検査管理加算（Ⅳ））］　広尾<br>［病理診断管理加算２（組織診断・細胞診断）］　広尾<br><br>・地域医療連携体制への積極的な参加に伴い、救急車応需件数や紹介患者数が増加し新規・上位基準を取得することができた。<br>新規［地域医療体制確保加算　新規取得］　駒込<br>上位［地域医療支援病院入院診療加算　上位基準取得］　広尾 |
| | ○　医事算定業務等直営化によるノウハウを着実に蓄積するとともに、診療報酬の確実な請求や請求漏れの防止に取り組む。 | ・経営改善活動を中心的に担っている職員から構成されるワーキンググループを設置し、特に救急、難病、在宅、悪性腫瘍にかかる診療報酬の確実な請求に取り組んだ。また、疾患別入院日数を意識したベッドコントロールや、ベンチマーク分析を踏まえた保険請求業務に取り組むなど、ＤＰＣ機能評価係数Ⅱのアップに向けた取り組みを推進することで収入増につなげた。　［法人本部、各病院］<br>・ＤＰＣコーディング業務に精通した職員による組織横断的なチームを組織し、各病院に対し適切なコーディングや診療報酬の取り漏れ防止に向けた助言・指導を行った。［法人本部、各病院］<br>・全病院を対象に、請求・調定・収入・還付など医事業務に関する巡回点検や自己検査を実施し、個別の事務処理について助言や指導を行い、確実な請求事務の体制構築に努めた。［法人本部、各病院］<br>・適切な報酬の算定が行えるよう、適時調査や個別指導を受けた病院の指摘内容を他病院にも展開し注意喚起を行ったほか、担当者会等を通じて法人本部・病院間で問題点や各病院の取組状況を共有した。［法人本部］ |
| ○　病病連携、病診連携の推進により紹介、返送・逆紹介を推進するとともに、効率的な病床運用に取り組む。 | ○　地域の医療機関との病病連携や病診連携を強化し、紹介、返送・逆紹介を推進するとともに、柔軟で効率的な病床運用により、地域の患者を着実に受け入れる。 | ・各病院等において、様々な方法により地域の医療機関との連携を強化する取組を行い、紹介、返送・逆紹介を推進している。具体的には、連携誌の発行による病院情報の発信、地域の医療機関等への連携訪問、ＣＴ・ＭＲＩなどの高度医療機器の共同利用、連携ホットラインによる緊急入院への対応、病院救急車の活用、勉強会の開催による人材育成支援及び訪問看護同行支援による技術支援等を行った。［全病院等］ |
| ○　未収金の発生を防止する取組や、発生後の速やかな催告の徹底、困難案件への対応を行うな | ○　未収金の発生防止に向け、支払相談や案内を丁寧かつきめ細かく行うとともに、未収金が発生した場合には、マニュアルに基づ | ・弁護士を講師とした研修のほか、法人本部特別徴収担当が講師となり、未収金担当者向け研修会を２回実施した。<br>［法人本部、全病院］ |

| | | |
|---|---|---|
| ど、未収金対策に着実に取り組む。 | く迅速な催告の徹底、困難案件の早期の弁護士委任、更に悪質な場合には法的措置の検討・実施など、段階ごとに適切な対応を行い、未収金対策に着実に取り組む。 | （令和６年度実績）<br>未収金率　３．４％　（参考：令和５年度実績２．６％）<br>※未収金率＝個人分収入未済額／個人負担分支払額×１００（％）<br>私債権放棄額　５８，３０１，５９８円　（参考：令和５年度実績９７，２８６，９０６円）<br>私債権放棄件数　１，５５３件　（参考：令和５年度実績２，９６３件） |
| **（２）適切な支出の徹底** | **（２）適切な支出の徹底** | **（２）適切な支出の徹底** |
| ○　ＤＰＣデータの分析や原価計算などの活用により、職員のコスト意識向上を図るとともに、適切な支出の徹底に努める。 | ○　ＤＰＣデータ、診療データ等の分析や、原価計算などの活用を進め、職員のコスト意識向上を図りながら病院運営を行い、適切な支出の徹底に努める。 | ・診療材料等について、全国の医療施設のデータに基づき調達価格の妥当性を確認するベンチマークシステムを活用し、メーカー・卸売業者と価格交渉を行った。<br>・支出の削減を目的としたコンサル会社の活用により、委託費削減の取組を実施した。<br>・月次で決算内容を分析し、病院別の財政状況を確認。各種会議等により法人本部内に内容を共有するとともに各病院へもフィードバックして院内職員への情報共有の一助となることで、職員の経営意識の向上に寄与した。<br>・また、機構の収支状況や資金状況の将来的な見通しを推計し、目下の経営状況を踏まえた下半期の緊急取組事項について、投資の抑制を始めとした徹底した支出削減に取り組むよう理事長、本部長名で通知した。 |
| ○　新たな契約手法の導入や法人のスケールメリットを最大限生かした調達を推進し、費用の節減に努める。 | ○　放射線機器の共同購入や保守委託契約の包括契約を継続するとともに、他の医療機器等の共同購入・新たな保守委託等の契約手法について検討を進める。 | ・国立大学病院等との診療材料の共同調達事業において採用品目を拡大するとともに、病院における共同価格適用・選定品への切替えを進め材料費削減を行った。<br>・高額放射線機器の共同購入については、厳しい経営状況を踏まえた投資の抑制により、購入を延期した。。<br>・放射線機器の保守委託契約についてメーカー単位で法人本部一括契約を行うとともに、委託内容の精査と仕様見直しを行い価格削減を行った。<br>・事務用品等の共同購入やガス・電気の一括契約を引き続き実施した。<br>・ベッド及びＡＥＤについて、メーカー及び製品の絞り込み・標準化など費用削減に向けた取組を行った。 |
| | ○　引き続き交渉権入札を実施するとともに効果的な契約手法の導入について検討を進め、費用の節減に努める。 | ・引続き交渉権入札による契約金額の減額交渉を実施した。<br>・医薬品及び検査試薬の共同購入において、メーカー単位から最安のディーラー単位へ契約単位を変更することにより、費用節減を図った。 |

| 中期計画に係る該当事項 | 第４　予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画 |
|---|---|

## 中期計画

### １　予算（令和４年７月から令和８年度）

（単位：百万円）

| 区分 | 金額 |
|---|---|
| 収入 | |
| 営業収益 | 1,097,587 |
| 医業収益 | 854,520 |
| 運営費負担金収益 | 230,034 |
| 運営費交付金収益 | 1,778 |
| その他営業収益 | 11,255 |
| 営業外収益 | 25,876 |
| 運営費負担金収益 | 3,798 |
| 運営費交付金収益 | 10,014 |
| その他営業外収益 | 12,064 |
| 資本収入 | 55,349 |
| 長期借入金 | 48,757 |
| その他資本収入 | 6,592 |
| その他の収入 | - |
| 計 | 1,178,812 |
| 支出 | |
| 営業費用 | 1,017,758 |
| 医業費用 | 995,246 |
| 給与費 | 555,441 |
| 材料費 | 130,324 |
| 経費 | 302,834 |
| 研究研修費 | 6,646 |
| 一般管理費 | 22,512 |
| 営業外費用 | 44,587 |
| 資本支出 | 150,128 |
| 建設改良費 | 122,875 |
| 長期借入金償還金 | 27,253 |
| その他の支出 | - |
| 計 | 1,212,473 |

（注）各計数は、原則として表示単位未満四捨五入のため、合計等に一致しないことがある。

【人件費の見積り】

中期目標期間中の総額　561,068 百万円を支出する。

なお、当該金額は、役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。

## 年度計画

### １　予算（令和６年度）

（単位：百万円）

| 区分 | 金額 |
|---|---|
| 収入 | |
| 営業収益 | 255,843 |
| 医業収益 | 205,047 |
| 運営費負担金収益 | 49,127 |
| 運営費交付金収益 | 874 |
| 補助金等収益 | 794 |
| 営業外収益 | 3,294 |
| 運営費負担金収益 | 281 |
| 運営費交付金収益 | 2,123 |
| その他営業外収益 | 889 |
| 資本収入 | 15,018 |
| 長期借入金 | 15,018 |
| その他資本収入 | — |
| その他の収入 | — |
| 計 | 274,154 |
| 支出 | |
| 営業費用 | 247,897 |
| 医業費用 | 245,407 |
| 給与費 | 120,852 |
| 材料費 | 38,010 |
| 経費 | 84,334 |
| 研究研修費 | 2,211 |
| 一般管理費 | 2,491 |
| 営業外費用 | 1,090 |
| 資本支出 | 53,292 |
| 建設改良費 | 40,295 |
| 長期借入金償還金 | 5,469 |
| その他資本支出 | 7,528 |
| その他の支出 | 767 |
| 計 | 303,046 |

（注）各計数は、原則として表示単位未満四捨五入のため、合計等に一致しないことがある。

【人件費の見積もり】

期間中の総額 122,698 百万円を支出する。

なお、当該金額は、役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。

## 年度計画に係る実績

### １　予算（令和６年度）

（単位：百万円）

| 区分 | 金額 |
|---|---|
| 収入 | |
| 営業収益 | 229,703 |
| 医業収益 | 178,282 |
| 運営費負担金収益 | 49,127 |
| 運営費交付金収益 | 799 |
| 補助金等収益 | 1,415 |
| その他営業収益 | 80 |
| 営業外収益 | 3,655 |
| 運営費負担金収益 | 281 |
| 運営費交付金収益 | 2,123 |
| その他営業外収益 | 1,251 |
| 資本収入 | 15,041 |
| 長期借入金 | 15,018 |
| その他資本収入 | 23 |
| その他の収入 | — |
| 計 | 248,399 |
| 支出 | |
| 営業費用 | 234,625 |
| 医業費用 | 232,277 |
| 給与費 | 118,083 |
| 材料費 | 32,667 |
| 経費 | 79,910 |
| 研究研修費 | 1,617 |
| 一般管理費 | 2,348 |
| 営業外費用 | 477 |
| 資本支出 | 34,837 |
| 建設改良費 | 22,317 |
| 長期借入金償還金 | 5,469 |
| その他資本支出 | 7,050 |
| その他の支出 | 620 |
| 計 | 270,559 |

（注）各計数は、原則として表示単位未満四捨五入のため、合計等に一致しないことがある。

【人件費の見積もり】

期間中の総額 119,942 百万円を支出する。

なお、当該金額は、役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。

## ２　収支計画（令和４年７月から令和８年度）

（単位：百万円）

| 区分 | 金額 |
|---|---|
| 収入の部 | 1,147,821 |
| 営業収益 | 1,121,946 |
| 医業収益 | 854,520 |
| 運営費負担金収益 | 230,034 |
| 運営費交付金収益 | 1,778 |
| 資産見返負債戻入 | 24,359 |
| その他営業収益 | 11,255 |
| 営業外収益 | 25,876 |
| 運営費負担金収益 | 3,798 |
| 運営費交付金収益 | 10,014 |
| その他営業外収益 | 12,064 |
| 臨時利益 | － |
| 支出の部 | 1,147,657 |
| 営業費用 | 1,103,070 |
| 医業費用 | 1,017,758 |
| 給与費 | 555,441 |
| 材料費 | 130,324 |
| 経費 | 304,649 |
| 減価償却費 | 74,517 |
| 研究研修費 | 6,646 |
| 一般管理費 | 31,492 |
| 営業外費用 | 44,587 |
| 臨時損失 | － |
| 純利益 | 165 |
| 目的積立金取崩額 | － |
| 総利益 | 165 |

（注）各計数は、原則として表示単位未満四捨五入のため、合計等に一致しないことがある。

## ２　収支計画（令和６年度）

（単位：百万円）

| 区分 | 金額 |
|---|---|
| 収入の部 | 265,445 |
| 営業収益 | 262,150 |
| 医業収益 | 205,047 |
| 運営費負担金収益 | 49,127 |
| 運営費交付金収益 | 874 |
| 補助金等収益 | 794 |
| 資産見返負債戻入 | 6,259 |
| その他営業収益 | 48 |
| 営業外収益 | 3,295 |
| 運営費負担金収益 | 281 |
| 運営費交付金収益 | 2,123 |
| その他営業外収益 | 891 |
| 臨時利益 | — |
| 支出の部 | 274,970 |
| 営業費用 | 262,232 |
| 医業費用 | 259,733 |
| 給与費 | 120,852 |
| 材料費 | 34,641 |
| 経費 | 76,721 |
| 減価償却費 | 25,504 |
| 研究研修費 | 2,015 |
| 一般管理費 | 2,499 |
| 営業外費用 | 11,752 |
| 臨時損失 | 986 |
| 純利益 | - 9,525 |
| 目的積立金取崩額 | — |
| 総利益 | - 9,525 |

（注）各計数は、原則として表示単位未満四捨五入のため、合計等に一致しないことがある。

## ２　収支計画（令和６年度）

（単位：百万円）

| 区分 | 金額 |
|---|---|
| 収入の部 | 239,401 |
| 営業収益 | 234,809 |
| 医業収益 | 177,870 |
| 運営費負担金収益 | 49,127 |
| 運営費交付金収益 | 799 |
| 補助金等収益 | 1,415 |
| 資産見返負債戻入 | 5,518 |
| その他営業収益 | 80 |
| 営業外収益 | 3,588 |
| 運営費負担金収益 | 281 |
| 運営費交付金収益 | 2,123 |
| その他営業外収益 | 1,184 |
| 臨時利益 | 1,004 |
| 支出の部 | 263,265 |
| 営業費用 | 248,289 |
| 医業費用 | 245,926 |
| 給与費 | 117,934 |
| 材料費 | 31,387 |
| 経費 | 72,770 |
| 減価償却費 | 22,326 |
| 研究研修費 | 1,508 |
| 一般管理費 | 2,363 |
| 営業外費用 | 12,702 |
| 臨時損失 | 2,273 |
| 純利益 | - 23,863 |
| 目的積立金取崩額 | — |
| 総利益 | - 23,863 |

（注）各計数は、原則として表示単位未満四捨五入のため、合計等に一致しないことがある。

3　資金計画（令和４年７月から令和８年度）

（単位：百万円）

| 区分 | 金額 |
|---|---|
| 資金収入 | 1,281,744 |
| 業務活動による収入 | 1,123,463 |
| 診療業務による収入 | 854,520 |
| 運営費負担金による収入 | 233,832 |
| 運営費交付金による収入 | 11,792 |
| その他の業務活動による収入 | 23,318 |
| 投資活動による収入 | － |
| 運営費交付金による収入 | － |
| その他の業務活動による収入 | － |
| 財務活動による収入 | 55,349 |
| 長期借入による収入 | 48,757 |
| その他の財務活動による収入 | 6,592 |
| 前期中期目標の期間よりの繰越金 | 102,932 |
| 資金支出 | 1,281,744 |
| 業務活動による支出 | 1,062,345 |
| 給与費支出 | 561,068 |
| 材料費支出 | 130,324 |
| その他の業務活動による支出 | 370,953 |
| 投資活動による支出 | 122,875 |
| 有形固定資産の取得による支出 | 122,875 |
| その他の投資活動による支出 | － |
| 財務活動による支出 | 27,253 |
| 翌事業年度への繰越金 | 69,271 |

（注）各計数は、原則として表示単位未満四捨五入のため、合計等に一致しないことがある。

3　資金計画（令和６年度）

（単位：百万円）

| 区分 | 金額 |
|---|---|
| 資金収入 | 360,933 |
| 業務活動による収入 | 259,136 |
| 診療業務による収入 | 205,047 |
| 運営費負担金による収入 | 49,408 |
| 運営費交付金による収入 | 2,998 |
| その他の業務活動による収入 | 1,684 |
| 投資活動による収入 | — |
| 財務活動による収入 | 15,018 |
| 長期借入による収入 | 15,018 |
| 前事業年度よりの繰越金 | 86,779 |
| 資金支出 | 360,933 |
| 業務活動による支出 | 258,487 |
| 給与費支出 | 122,698 |
| 材料費支出 | 38,010 |
| その他の業務活動による支出 | 97,779 |
| 投資活動による支出 | 38,997 |
| 有形固定資産の取得による支出 | 31,469 |
| その他の投資活動による支出 | 7,528 |
| 財務活動による支出 | 5,469 |
| 翌事業年度への繰越金 | 57,980 |

（注）各計数は、原則として表示単位未満四捨五入のため、合計等に一致しないことがある。

3　資金計画（令和６年度）

（単位：百万円）

| 区分 | 金額 |
|---|---|
| 資金収入 | 339,121 |
| 業務活動による収入 | 233,107 |
| 診療業務による収入 | 177,029 |
| 運営費負担金による収入 | 49,408 |
| 運営費交付金による収入 | 2,992 |
| その他の業務活動による収入 | 3,677 |
| 投資活動による収入 | 20 |
| 財務活動による収入 | 14,981 |
| 長期借入による収入 | 14,981 |
| 前事業年度よりの繰越金 | 91,014 |
| 資金支出 | 339,121 |
| 業務活動による支出 | 242,496 |
| 給与費支出 | 116,512 |
| 材料費支出 | 33,057 |
| その他の業務活動による支出 | 92,992 |
| 投資活動による支出 | 16,343 |
| 有形固定資産の取得による支出 | 16,343 |
| その他の投資活動による支出 | 0 |
| 財務活動による支出 | 5,469 |
| 翌事業年度への繰越金 | 74,813 |

（注）各計数は、原則として表示単位未満四捨五入のため、合計等に一致しないことがある。

| 中期計画に係る該当事項 | 第５　短期借入金の限度額 |
|---|---|

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| １　短期借入金の限度額 | | |
| 240 億円 | | |
| ２　想定される短期借入金の発生理由 | | |
| 運営費負担金の受入れ遅延による資金不足や予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費等への対応 | | |

| 中期計画に係る該当事項 | 第６　出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 |
|---|---|

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| なし | | |

| 中期計画に係る該当事項 | 第７　前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 |
|---|---|

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| なし | | |

| 中期計画に係る該当事項 | 第８　剰余金の使途 |
|---|---|

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| 決算において剰余金を生じた場合は、施設の整備、医療機器の購入、人材育成の充実など医療の質の向上等に充てる。 | 決算において剰余金を生じた場合は、施設の整備、医療機器の購入、人材育成の充実など医療の質の向上等に満てる。 | |

| 中期計画に係る該当事項 | 第９　料金に関する事項 |
|---|---|

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| １　診療料等 | | |
| （１）診療料 | | |
| 健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 76 条第２項及び第 85 条第２項又は高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 71 条第１項及び第 74 条第２項の規定に基づき厚生労働大臣が定める算定方法（以下「厚生労働大臣が定める算定方法」という。）により算定した額。ただし、自動車損害賠償保障法（昭和 30 年法律第 97 号）の規定による損害賠償の対象となる診療については、その額に 10 分の 15 を乗じて得た額 | | |
| （２）分べん料 | | |
| １回　157,000 円 | | |
| （３）新生児管理保育料（入院治療を必要とする傷病がある新生児に係るものを除く。） | | |
| １日　7,000 円 | | |
| （４）個室使用料（希望により使用する場合に限る。） | | |
| １日　28,000 円以内で理事長が定める額 | | |
| （５）非紹介患者初診加算料（理事長が別に定める場合及び（６）に掲げる料金を納める場合を除く） | | |
| 厚生労働大臣が定める算定方法による診療情報の提供に係る料金に相当する額として算定した額の範囲内で理事長が定める額 | | |
| （６）特定病院非紹介患者加算料（保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和 32 年厚生省令第 15 号）第５条第３項第２号に規定する厚生労働大臣が定める場合に該当するものとして、理事長が別に定める場合を除く。） | | |
| 同項に規定する病院が行う同項第２号に規定する選定療養に要する費用として国が定めた最低の額 | | |
| （７）先進医療に係る診療料 | | |
| 健康保険法第 63 条第２項第３号及び高齢者の医療の確保に関する法律第 64 条第２項第３号に規定する評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定める先進医療に関し、当該先進医療に要する費用として算定した額の範囲内 | | |

| | | |
|---|---|---|
| で理事長が定める額 | | |
| （８）患者申出療養に係る診療料 | | |
| 健康保険法第 63 条第２項第４号及び高齢者の医療の確保に関する法律第 64 条第２項第４号に規定する患者申出療養に関し、当該患者申出療養に要する費用として算定した額の範囲内で理事長が定める額 | | |
| （９）特別長期入院料 | | |
| 健康保険法第 63 条第２項第５号又は高齢者の医療の確保に関する法律第 64 条第２項第５号の厚生労働大臣が定める療養であって厚生労働大臣が定める入院期間を超えた日以後の入院に係る入院料その他厚生労働大臣が定めるものについて、厚生労働大臣が別に定めるところにより算定した額 | | |
| （10）診断書 | | |
| １通　4,500 円以内で理事長が定める額 | | |
| （11）証明書 | | |
| １通　3,000 円以内で理事長が定める額 | | |
| ２　生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）、健康保険法、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）、その他の法令等によりその額を定められたものの診療に係る料金は、１に掲げる診療料等にかかわらず、当該法令等の定めるところによる。 | | |
| ３　児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 21 条の６、身体障害者福祉法（昭和 24 年法律第 283 号）第 18 条第１項又は知的障害者福祉法（昭和 35 年法律第 37 号）第 15 条の４の規定に基づき入院する者を除き、短期入所により入院する者（以下「短期入所者」という。）は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号。以下「障害者総合支援法」という。）第 29 条第３項第１号に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（以下「介護給付費費用基準額」という。）（同条第４項の規定により、障害者総合支援法第 19 条第１項の規定による支給決定を受けた障害者又は障害児の保護者に代わって理事長が支払を受けたときは、介護給付費費用基準額から当該支払を受けた額を控除して得た額）の料金を納めなければならない。 | | |

| | | |
|---|---|---|
| 4　児童福祉法第 27 条第１項第３号の規定に基づく入所者を除き、同法第７条第２項に規定する障害児入所支援により入所する者は、次に掲げる額を合計した額の料金を納めなければならない。 | | |
| （１）児童福祉法第 24 条の２第２項第１号に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（以下「障害児入所給付費費用基準額」という。）（同法第 24 条の３第８項の規定により、同条第２項の規定による障害児入所給付費を支給する旨の決定を受けた障害児の保護者（以下「入所給付決定保護者」という。）に代わって理事長が支払を受けたときは、障害児入所給付費費用基準額から当該支払を受けた額を控除して得た額） | | |
| （２）児童福祉法第 24 条の 20 第２項第１号及び第２号に規定する健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した額の合算額（以下「障害児入所医療費費用基準額」という。）（同条第３項の規定により、入所給付決定保護者に代わって理事長が支払を受けたときは、障害児入所医療費費用基準額から当該支払を受けた額を控除して得た額） | | |
| 5　理事長は、３に定めるもののほか、食事の提供又は滞在に要する費用等で短期入所者に負担させることが適当と認められるものについては、別に定めるところにより、短期入所者から徴収することができる。 | | |
| 6　理事長は、別に定めるところにより、病児保育事業を利用する者から当該事業に係る費用を徴収することができる。 | | |
| 7　理事長は、１から６に掲げるもののほか、料金を定める必要があると認めるものについては、厚生労働大臣が定める算定方法に準じて得た額又は実費相当額を別に定める。 | | |
| 8　減免 | | |
| １から７に定める料金は、理事長が特別の理由があると認めるときは、これを減免することができる。 | | |

| 中期計画に係る該当事項 | 第 10　その他業務運営に関する重要事項 |
|---|---|

| 法人自己評価 | 項目番号 21　＜その他業務運営に関する重要事項＞ | |
|---|---|---|
| | 自己評価 | 自己評価の解説 |
| | B | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○病院運営におけるＤＸの推進<br>・医療情報基幹システムの更新に向けて、運用方針の整理を行うなどの検討・準備を進めた。また、調達等の内製化を進め、コストダウンを実現した。<br>・デジタル基盤の整備として、モデル病院である多摩総合医療センターにおいて業務用スマートフォンの導入を進めるとともに、神経病院及び小児総合医療センターにおいても導入に向けた検討を開始した。<br>○広尾病院、多摩北部医療センター、多摩メディカル・キャンパスの整備を着実に推進<br>・広尾病院・・・令和６年６月　ＳＰＣ及び東京都と事業契約を締結。令和１３年４月の運営開始に向け、実施設計に着手<br>・多摩北部医療センター・・・令和７年３月　「多摩北部医療センター整備基本計画」を策定、公表<br>・多摩メディカル・キャンパス・・・令和６年８月　新バスロータリー供用開始。令和７年２月　多摩総合医療センター「東館」竣工<br>○コンプライアンスの推進（チェックリストの実施等）<br>○有識者会議や運営協議会等での意見の聴取<br><br>【今後の課題】<br>○引き続き、東京都立病院機構ＤＸ推進計画に基づく取組を推進する。<br>○施設等総合管理計画に基づく整備を着実に進め、施設等の長寿命化を図っていく。 |

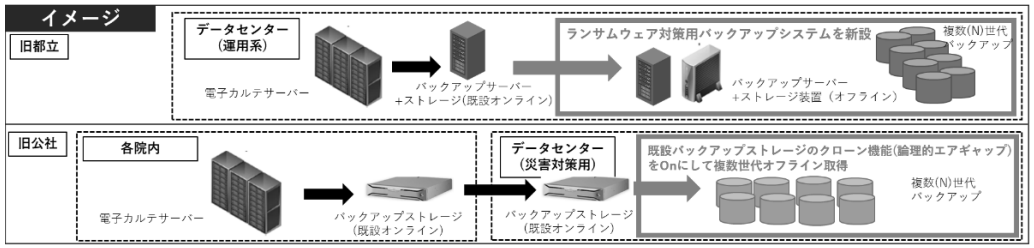
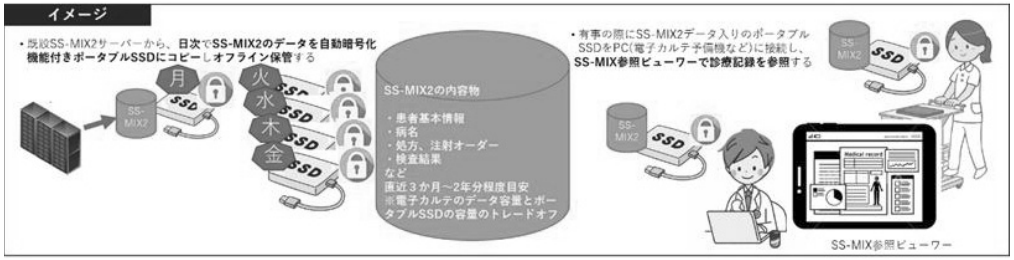
情報セキュリティ研修受講率

| 令和６年度 | | | 令和５年度 |
|---|---|---|---|
| 目　標 | 実　績 | 達成度 | 実績 |
| 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| １　病院運営におけるＤＸの推進 | １　病院運営におけるＤＸの推進 | １　病院運営におけるＤＸの推進 |
| ○　ＡＩの活用等により医療の質を高め患者中心の医療を推進するとともに、ＩＣＴの活用により地域の医療機関等と診療情報を共有し、患者の在宅療養を支援することや、システム化による業務の効率化に積極的に取り組むことなどによりＱＯＳ（クオリティ・オブ・サービス）を向上させる。<br>○　都と連携し、病院運営におけるＤＸの推進に向けた計画を策定する。 | ○　東京都立病院機構ＤＸ推進計画に基づき、Ｗｉ－Ｆｉの整備や業務用スマートフォンの導入などの基盤整備を着実に進める。 | ○医療情報基幹システムの更新に向けた検討・準備<br>・旧都立病院と旧公社病院の電子カルテシステムについて、現状は別々のベンダーを使用しているが、医療データの共有や利活用などの観点から、１４病院統一のベンダーで標準パッケージを採用する方針で整理した。<br>・医療情報基幹システムの更新に向けた方針の整理<br>・調達等の内製化によるコストダウンの実現<br>○デジタル基盤の整備<br>・基幹Ｗｉ－Ｆｉ整備を完了［大塚、豊島、墨東］、　設計を実施［荏原、多摩南、松沢］<br>・モデル病院である多摩総合医療センターで業務用スマートフォンの導入を実施した。<br>・神経病院及び小児総合医療センターにおいても導入に向けた検討を開始した。<br><br>［多摩総］・業務用スマートフォンを導入しＰＨＳから順次切り替えを実施し、デジタル基盤拡充の環境を整備した。<br>コミュニケーションツールの活用による業務効率改善と心理的負担の削減を進めていく。また、内製の業務改善アプリがスマートフォンから利用できるようになり、院内のアプリ使用率拡大に繋がっている。<br>・業務用スマートフォン、タブレット端末用に全館Ｗｉ－Ｆｉを設定し、キャリア電波利用料の削減を図った。<br>また、クラウドサービスを利用した動画説明をタブレット端末に設定した。患者への説明が従来の紙媒体よりも伝わりやすくなり、説明時間も短縮することができた。 |
| | ○　また、スタートアップ企業等とも連携し、ＡＩを活用した問診や診断支援システム等の検討・導入に取り組むことで、医療の質の向上や業務効率化を推進する。 | ・スタートアップ企業と連携し、ＡＩ機能を備えた問診システムを特定の診療領域（放射線治療部）で実践し、患者がＷｅｂで事前に問診入力することによる業務効率化（事前準備効率化、同問診内容を毎回口頭で問診することを削減）及び、患者の在院時間削減の効果が出た。［駒込］ |
| | ○　さらに、ＩＣＴを活用した患者情報の共有や在宅療養を支える地域の医療機関・介護事業者等の支援を推進するため、 | ・医療介護用ＳＮＳを８病院で活用し、事務効率化及び患者サービス向上に資するＤＸ施策を推進した。<br>［大久保、大塚、墨東、多摩総、東部、神経、小児総、松沢］ |

| | | |
|---|---|---|
| | 電子処方箋の導入や東京総合医療ネットワークへの参画を進め、地域医療ネットワークや医療介護用ＳＮＳを活用していく。 | ・１１病院において、退院調整業務の効率化に向けて、下記のとおり入退院支援クラウドシステムを導入し、活用した。<br>［広尾、大久保、大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南、神経］<br>・都内の医療機関が、電子カルテで診療情報を相互参照する仕組みである東京総合医療ネットワークに、松沢病院を除く１３病院が参画した。 |
| | ○　島しょ医療機関においては、５Ｇ等を活用し、遠隔医療を推進する。 | ・町立八丈病院との連携により、５Ｇ通信を使ったエコー画像のリアルタイムでの診療支援を実施した。<br>令和６年度実績　１３件（参考：令和５年度実績　１０件）<br>・令和６年５月には都知事の島しょにおける５Ｇ遠隔医療の視察の機会があり、実演と意見交換を行うことで、当該事業の有用性を八丈町とともに検討した。［法人本部、広尾］ |
| | ○　ＩＣＴ推進センターをＤＸ推進センターに改称し、即戦力となるＤＸ人材を採用することで取組を加速化させるとともに、機構内部のＤＸ人材育成に取り組む。 | ・民間企業での医療系システムに関する経験を有する、ＤＸの取組に有用な即戦力となる人材を採用し、取組を加速化した。<br>当該職員と業務に取り組むことで、機構内職員のＯＪＴも合わせて実施し、ＤＸ人材の育成に取り組んだ。 |
| | ○　各病院や本部内各部署において、ＩＣＴツール等を活用し、業務の自動化やペーパーレス化を進めることにより、効率的・効果的な業務執行を推進する。 | ・月報の作成作業やレセプト返戻時の管理作業を一部自動化し、職員の業務負担を軽減した。<br>・文書管理システムによる電子決裁や、給与明細の電子化を推進したことで、機構全体で電子化の割合が向上した。 |
| | ○　都立病院間の連携強化やスケールメリットを活かした医療の提供、医療データの共有・利活用等による効率的な病院運営の実現を可能とする、新たな医療系システムの今後のあり方について検討を進める。 | ・旧都立病院と旧公社病院の電子カルテシステムについて、現状は別々のベンダーを使用しているが、医療データの共有や利活用などの観点から、１４病院統一のベンダーで標準パッケージを採用する方針で整理した。<br>・令和７年度の調達に向けて準備作業を実施した。 |
| **２　施設・設備の整備** | **２　施設・設備の整備** | **２　施設・設備の整備** |
| ○　東京都立広尾病院は都における災害医療や島しょ医療の拠点として、また、多摩メディカル・キャンパスは多摩地域における高度・専門医療の拠点として、それぞれの施設整備にかかる計画に則り、着実に整備を推進する。 | ○　東京都立広尾病院の整備について、「広尾病院整備基本計画」（令和元年 10 月策定、令和５年５月一部修正）及び「広尾病院及び広尾看護専門学校整備等事業実施方針（改定版）」（令和３年 12 月策定、令和５年５月改定）に基づき、ＰＦＩ手法による新病院整備を進めていく。 | ・ＰＦＩ法に則り、令和６年６月にＳＰＣ及び東京都と事業契約を締結した。新病院の運営開始は令和１３年４月を予定している。契約締結後、既存病院改修に係る基本設計を実施し、その後、実施設計に着手した（令和６年１２月～令和７年６月）。また、既存病院別館及びさくら寮・レドマスの解体設計を令和６年７月～１２月に実施した。<br>・本事業の工事建設を円滑に進めるための取組として、令和６年６月・１０月・１２月の計３回、住民説明会等を実施し、建物の配置やヘリポート整備の必要性等について説明した。 |
| | ○　多摩メディカル・キャンパスの整備について、ＰＦＩ手法により東京都立多摩総合医療センター東館の工事及び難病医療センター（仮称）の設計等を進めていく。 | ・多摩メディカル・キャンパスの整備について、ＰＦＩ手法により多摩総合医療センター東館の工事を実施した。東館の竣工は令和７年２月、診療開始は令和７年４月。また、難病医療センター（仮称）の設計案を検討し、病院側と詳細調整を令和６年１２月までに完了した。引き続き、実施設計等を進めていく。<br>・新バスロータリーが完成し、令和６年８月より供用を開始した。関連工事等について毎週の工事定例で進捗等を確認した。 |
| ○　東京都立多摩北部医療センターは、老朽化した施設の改築に向けた検討を着実に進める。 | ○　東京都立多摩北部医療センターについて、「東京都立多摩北部医療センター整備基本構想」に基づき、基本計画の策定を着実に進める。 | ・令和７年３月に「多摩北部医療センター整備基本計画」を策定、公表した。 |
| ○　その他の病院は、老朽化の状況や医療課題等を総合的に勘案しながら、施設の長寿命化を含め、計画的かつ効率的に施設整備等を進めていく。 | ○　その他各病院等における改築・改修等の施設整備については、令和６年度中に策定する施設等総合管理計画及び個別施設計画に基づき、計画的かつ効率的に進めていく。 | ・令和７年３月、施設等総合管理計画を策定した。本計画では、日々の必要な維持管理や、施設整備等を行っていく上で、総合的かつ計画的に管理していくための基本的な方針を取りまとめた。先々の都立病院機構における施設整備・維持管理等に向けて活用することで、施設の長寿命化を図っていく。<br>・個別施設計画においては、改修等が進行中でない病院を中心に、劣化診断調査を実施した上で、令和７年度策定を目指す。<br>〈各病院の整備実績〉<br>［大　塚］・令和６年８月、大規模改修工事を完了した。<br>［駒　込］・都立病院粒子線治療施設整備計画（東京都保健医療局策定）に基づき、陽子線治療施設の整備を推進<br>・入札手続きを進めるとともに、施設整備・運営に係る検討会を２回開催し、陽子線治療施設の運用開始に向けた課題 |

<table>
<tr><td></td><td></td><td>について検討</td></tr>
<tr><td>○　各病院等の医療機能や地域の医療ニーズ、医療課題等を総合的に勘案し、計画的かつ効率的な医療機器等の整備を着実に実施する。</td><td>○　各病院が持つ医療機能や地域の医療ニーズ、医療課題等を踏まえながら、費用対効果を十分に検討し、高額医療機器の更新計画の見直しを適宜行う。</td><td>［法人本部］・各病院の修繕や改修については、１億円以上の医療機器の購入や施設の修繕等は、法令遵守のために必要な工事や、患者等の安全に重大な影響があるものを除き、経営戦略推進会議に付議し、投資の可否を決定するなど、本部での一元的な資金管理や予算額の調整により投資額を抑制している。<br>［法人本部］・都内におけるゼロエミッションビークル（電気自動車、プラグインハイブリッド自動車及び燃料電池自動車）の普及促進に寄与することを目的として、東京都立病院機構が所管する施設への電気自動車用充電設備の設置及び運営に関する事業連携協定を締結した。<br><br>東京都立病院機構協定締結一覧（令和６年度締結）<br><table><tr><th>締結先</th><th>締結日</th><th>プレス日</th><th>内容</th></tr><tr><td>Terra Charge株式会社</td><td>R6.4.30</td><td>R6.4.30</td><td>(1)電気自動車用充電設備の設置に関すること<br>(2)充電設備等の維持管理及び運用に関すること<br>(3)その他本事業に関すること<br>(有効期間5年間)</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>３　適正な業務運営の確立</td><td>３　適正な業務運営の確立</td><td>３　適正な業務運営の確立</td></tr>
<tr><td></td><td>（１）危機管理体制の強化</td><td>（１）危機管理体制の強化</td></tr>
<tr><td></td><td>○　自然災害、感染症、サイバー攻撃等の危機事案を一元的に総括する都立病院機構危機管理対策委員会において、都立病院全体の危機管理に係る基本的対処方針等を検討し、危機管理への対応力強化を図る。</td><td>・事案が発生した際に各病院及び各委員会から危機管理対策委員会へ情報共有を図るための基準を新たに作成し、危機管理体制の強化を図った。<br>・災害分野における災害対策推進委員会から危機管理対策委員会への情報共有対象を新たに作成し、危機管理体制の強化を図った。</td></tr>
<tr><td>（１）情報セキュリティ・個人情報保護の徹底</td><td>（２）情報セキュリティ・個人情報保護の徹底</td><td>（２）情報セキュリティ・個人情報保護の徹底</td></tr>
<tr><td>○　個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）及び個人情報の保護に関する法律施行条例（令和４年東京都条例第 130 号）等に基づき、組織的な個人情報保護対策を実施する。</td><td>○　個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）及び個人情報の保護に関する法律施行条例（令和４年東京都条例第 130 号）等に基づき、定期的な点検活動や研修等を通じ、法人全体で個人情報保護対策を実施する。</td><td>・令和６年６月、令和７年３月に、個人情報保護及びサイバーセキュリティ委員会を開催し、機構内の事故事例や再発防止の取組を確認した。<br>・令和７年１月から２月にかけて、地方独立行政法人東京都立病院機構個人情報取扱事務要綱第２の１１の規定に基づき、統括事務センターを対象に特定個人情報（マイナンバー）保護監査を実施し、実施状況を前述の委員会に報告した。<br>・令和６年１１月～１２月を個人情報安全管理・サイバーセキュリティ強化月間とし、全職員を対象としたｅラーニングによる自己点検及び研修を実施した。(受講率１００％)<br>・個人情報保護とサイバーセキュリティにおける適正な運用に向け、２病院を対象に巡回点検を実施した。日常業務に潜むリスクを洗い出し、病院にて業務フロー及び管理体制等の見直しを行い、改善を図った。<br>・東京都総務局より依頼を受け、令和７年１月に全病院等を対象とした保有個人情報取扱事務登録簿及び個人情報ファイル簿の総点検を実施した。保有個人情報取扱事務登録簿及び個人情報ファイル簿の新規登録、更新等を行うことで、適切な情報提供に努めた。</td></tr>
<tr><td>○　サイバーセキュリティに関する研修等により、職員の意識向上を図り、インシデント対応能力を強化する。</td><td>○　サイバーセキュリティに関する研修やセキュリティ監査等を通じて、職員一人ひとりのセキュリティ意識及びインシデント対応能力の向上を図る。</td><td>・病院の巡回点検とセキュリティ監査を６病院で実施した。また、サイバーセキュリティに係るｅラーニング研修及び警視庁によるサイバー攻撃事例等に係る講習会を全病院、全職員向けに実施した。</td></tr>
<tr><td>○　サイバーセキュリティに関するインシデント・アクシデント情報の共有を徹底するなど、組織横断的なサイバーセキュリティ対策を講じる。</td><td>○　法人本部ＩＣＴ推進センターにおいて、継続的にサイバーセキュリティ強化のための対策を図るとともに、病院のセキュリティ担当者とも連携し、院内各部門システム担当者等への迅速な情報共有を実現することで、機構全体のサイバーセキュリティへの対応能力を高めていく。</td><td>・病院のサイバーセキュリティ担当者と連携し、研修等のサイバーセキュリティ強化のための取組をはじめ、様々な場面でサイバーセキュリティに係る情報共有と意識啓発を実施した。</td></tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | ○　ランサムウェア攻撃などの、高度化・巧妙化するサイバー攻撃から医療情報システムを守り、病院等における診療継続機能を強化するため、外部接続点の管理強化や、新たなセキュリティ機能の採用などのセキュリティ対策を進めていく。 | ・ランサムウェア攻撃等のサイバー攻撃への備えとして、電子カルテシステムのバックアップデータをオフライン保管する仕組みの導入に着手し、旧都立病院については設計まで完了、旧公社病院については導入を完了した。<br>・本番系電子カルテシステムだけでなく参照系電子カルテシステムやＤＷＨを含めて、電子カルテシステムが全く使用できない場合でも、診療情報を参照して診療を継続できるよう、電子カルテシステムとは関係なく診療情報をオフラインで参照できる環境について構築に着手した。（いずれも令和７年中に完了見込み）<br><br>○オフラインバックアップ<br>・サイバー攻撃を想定し、復旧に向けた早期対処及び信頼性のあるデータ保護のため、ネットワークから切り離したオフラインバックアップ環境を構築<br>（旧公社６病院で完了、旧都立８病院は令和７年度中に完了予定）<br>  <br><br><br>○診療情報オフライン参照環境の構築<br>・ＳＳ－ＭＩＸ２のデータを活用し、電子カルテダウン時でも過去の診療情報を基に診療継続可能な環境を構築<br>（２病院で完了、残り１２病院へ順次展開）<br>  <br> | |
| | 目標値（令和６年度）<br>情報セキュリティ研修受講率　１００％ | 実績値<br>情報セキュリティ研修受講率　令和６年度実績　１００％（参考：令和５年度実績　１００％） |

<table>
<tr><th>（２）コンプライアンスの推進</th><th>（３）コンプライアンスの推進</th><th>（３）コンプライアンスの推進</th></tr>
<tr><td>○　内部統制の仕組みを構築してリスクマネジメント等を行い、適正な業務運営を推進する。</td><td>○　内部統制の体制等に基づき、適正な業務運営を推進する。</td><td>・第１回内部統制委員会を開催し、令和６年度のコンプライアンス推進計画及び内部監査計画を策定した。<br>・内部監査として、自己点検表及びマニュアルを作成し、全１５病院等において自己点検を実施した。<br>・内部監査として、自己検査表及びマニュアルを作成し、対象８病院等（大久保、大塚、東部、多摩南、神経、小児総、松沢、がん検）において、自己検査を実施した。<br><br>［法人本部］・第２回内部統制委員会を開催し、内部統制にかかる実績報告、内部監査（自己検査）報告を行った。<br><br>
<table>
<tr><th>発生日</th><th>概要</th><th>対応及び再発防止策</th></tr>
<tr><td>令和６年<br>６月６日</td><td>臨床研修医向け見学･説明会申込受験者向け申込用Ｅｘｃｅｌファイルに前年度参加者の個人情報が記載されていた（豊島病院）</td><td>・Ｅｘｃｅｌファイルに記載された対象者への謝罪<br>・今年度申込者へのファイル削除依頼<br>・申し込みフォーム作成受託事業者に対し厳重注意するとともに、システムの再点検及び関係職員への教育指導を指示</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>○　職員一人ひとりが、公的医療機関の一員として医療法（昭和23年法律第205号）をはじめとする関係法令を遵守するとともに、内部規程の策定等により業務執行におけるコンプライアンスを徹底する。</td><td>○　各種研修の実施等により、職員一人ひとりが公的医療機関の一員として医療法（昭和23年法律第205号）をはじめとする関係法令を遵守する組織風土を醸成するなど、コンプライアンスを徹底する。</td><td>・関係法令を順守する組織風土を醸成するため、コンプライアンス推進研修（３年に１回の悉皆研修）等を実施した。<br>・法人が利用するグループウェア上の掲示版、コンプライアンス推進部会等を通じて、コンプライアンス推進を図るための方針や計画等を周知した。<br>・汚職等非行防止を目的としたリーフレットの配布やチェックリストの実施を通じて、職員へ意識改革を促した。</td></tr>
<tr><td>○　汚職等非行防止の研修等を実施し、職員のコンプライアンス意識を向上させる。</td><td>○　医療現場の特性に応じた汚職等非行防止の研修等を実施し、職員のコンプライアンス意識を向上させる。</td><td>・コンプライアンス推進計画に基づき令和６年７月にコンプライアンスチェックリスト、８月に事務職員に対するセルフチェック、１１月にコンプライアンス推進月間としてチェックリスト・業務点検・職場討議・コンプライアンスに関する周知等を実施した。<br>・ｅラーニング研修、東京都福祉局・保健医療局との合同研修を行い、職員のコンプライアンス意識の向上を図ったほか、医療現場におけるハラスメント事例を題材とした研修資料を作成し、現場特性に応じた効果的な職場研修が実施されるよう取り組んだ。<br>・ハラスメント防止月間（１１月）を実施し、全職員を対象としたｅラーニング等を通じて職員の理解促進・共通認識の形成を図った。</td></tr>
<tr><td></td><td>４　発信力の強化</td><td>４　発信力の強化</td></tr>
<tr><td></td><td>○　広報紙、ＷＥＢサイト、ＳＮＳ、民間企業や自治体等の多様な媒体の活用、ボランティアと協力した院内外でのイベント開催や地域のイベントへの参加などにより、法人や各病院等の情報を積極的に発信し、かつ都民にわかりやすく効果的な広報活動を推進するとともに、研修や意識啓発等の取組により法人全体の広報対応力の向上を図る。</td><td>・機構全体の発信力の強化及び広報対応力の底上げを図るため、広報アドバイザーの助言を得ながら、広報担当者会を３回開催し、各病院等の広報に関する取組や課題の共有、ディスカッションを行った。その他、医療広告ガイドラインについての勉強会を開催した。<br>・令和６年１１月から令和７年１月までを「広報強化月間」に設定し、ポスター・チラシのコンテストの開催、各病院等の広報活動の事例共有、「ポスター・チラシのガイドライン」に基づく病院間の掲示物の相互点検を実施した。<br>・都民向けの広報紙として「都立病院発！ヘルサポ通信」を作成したほか、がん検診センター閉所に伴い機構リーフレットのデザイン等を刷新した。その他ホームページや公式ＳＮＳ（Ｘ（旧Ｔｗｉｔｔｅｒ）、ＬＩＮＥ）等で発信した。<br>・公開撮影の受入れのほか、コメンテーターリストを公開するなど、都立病院の認知度向上につなげる取組を実施した。</td></tr>
<tr><td></td><td>５　関係機関との連携</td><td>５　関係機関との連携</td></tr>
<tr><td></td><td>○　東京都関連施設、大学病院及び他の地方独立行政法人等の医療関係機関と、研究、人材育成、人材交流及び共同購入など相互の連携強化を図ることで、医療関連情報の共有や業務の効率化、他団体のノウハウの吸収など、組織の活性化に継続的に取り組む。</td><td>【東京都医学総合研究所との連携】<br>・令和６年１１月　包括連携協定記念セミナーを開催<br>・令和７年　２月　ＴＭＥＤフォーラム（Tama translational MEDical science forum）を開催（多摩メディカル・キャンパス）<br><br>【東京都立大学との連携】<br>・臨床研究支援人材の育成に向けて、都立大との連携講座を開催した。<br>講座の参加者募集に向けてチラシを作成し、他医療機関や地域の看護師会、薬剤師会へ周知した。</td></tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | | 主なチラシ配布先：連携医療機関、各二次医療圏の看護管理者連絡会、薬科大学、東京都病院薬剤師会、<br>東京都臨床検査技師会<br>・臨床研究についてマッチングを図るため、都立病院の医師、コメディカル等にアンケート調査を実施した。<br>マッチングの可能性が高そうな研究を抽出し、具体的な打合せを行った。<br><br>【他の独立行政法人との連携】<br>・令和７年２月　神奈川県立病院機構との意見交換会を実施 |
| **４　外部からの意見聴取** | **６　外部からの意見聴取** | **６　外部からの意見聴取** |
| ○　有識者会議を設置するとともに、各病院に運営協議会等を設置し、外部からの助言・提言等を得ながら、法人運営や病院運営を行う。 | ○　東京都立病院機構有識者会議を開催し、各分野の委員の意見を聞きながら法人運営を行う。 | ・病院運営や地域医療に精通した専門家による助言及び提言等を幅広く得ながら、機構における医療の質及び患者サービスの向上並びに効率的、効果的な病院運営を実現することを目的に、有識者会議を設置している。<br>・外部有識者１３人（医師会（医科・歯科）や学識経験者（医学、財務・会計）、民間医療機関、区市町村、患者団体等の代表）で構成され、法人全体及び各都立病院の運営に関する助言及び提言等を所掌事務としている。<br>・令和６年６月と令和７年３月に有識者会議を開催した。各会議では、年度計画・病院運営に関することや人材育成に関すること等について、有識者から様々な意見があった。意見を踏まえ、今後の法人運営に活かしていく。<br>（主な意見）<br>・人材育成ビジョンは、掲げるだけではなく、自分が何をすればいいのか、スタッフ一人一人に落とし込むこと、都民の期待に応えていくマインド教育が重要である。<br>⇒　新任研修などを活用した周知徹底や、ネームプレートに入れられるミニリーフレットを作成するなど、全職員に浸透させる取組を実施 |
| | ○　全病院等において運営協議会等を開催し、地域の関係者の意見を聞きながら病院等の運営を行う。 | ・全ての病院等で運営協議会を開催し、地域の関係者から意見を聴取した。関係者からは各病院の重点事業のほか、地域との連携に関することなどについて様々な質疑が行われた。［全病院］<br>（意見抜粋）<br>○厳しい経営状況は民間も同じであり、地域に貢献する都立病院を目指してほしい。<br>○地域医療ネットワークや診療サポートなど、良い仕組みがあるのでこの実績を増やしていってほしい。<br>○今後も三次救急の医療機関として、救急医療体制の強化を求める。<br>○周辺環境にリスクがある地域のため、病院の職員を守る取組を求める。<br>○予約不要の看護相談や地域移行後の生活を体験できる個室の運用を評価する。 |

１　広尾病院

| 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|
| 第７　各病院等重点事業 | 第７　各病院等重点事業 |
| １　東京都立広尾病院 | １　東京都立広尾病院 |
| （１）医療機能の強化<br>○　断らない救急を推進し、救急患者の積極的な受入れを推進<br><br>○　ＨＣＵを運用し、重症・重篤な患者に適切な医療を提供<br><br>○　手術支援ロボットを最大限活用し、低侵襲で質の高い医療を提供<br><br>○　島しょ医療機関との間で５Ｇを活用した遠隔医療を推進するとともに、ＩＣＴを活用した研修やカンファレンスを実施して島しょ医療の充実を支援<br><br>○　心臓リハビリテーションに着実に対応し、患者の早期回復を推進<br>○　リハビリテーション提供体制を強化し、切れ目のないリハビリテーションを提供<br><br>○　病院総合診療科を中心に、総合診療医の育成及び活用を進め、救急医療体制の強化、専門診療科との共診による入院患者の管理及び地域の医療機関との連携を推進 | （１）医療機能の強化<br>・当直列の見直し等で、応需率の改善を実施。加えて、コロナ禍から休止していた東京ルールの当番を再開し、救急要請への積極的な応需体制を拡大した。<br>・救命センター、ＩＣＵ、患者・地域サポートセンターとで連携し、重症患者の柔軟な受入れ、転棟を行うべく、３師長が毎日定例カンファを実施し、患者の負担に配慮しつつ、高効率の病床運用に向けた改善を実施した。　評価項目３　救急医療<br><br>・主として泌尿器、外科において新規症例患者の受入れに向けて連携訪問等を実施。泌尿器に関しては新たな施設基準取得に向けて腎悪性腫瘍の獲得を強化。令和７年４月以降、早々に施設基準取得予定。<br><br>・町立八丈病院との連携により、５Ｇ通信を使ったエコー画像のリアルタイムでの診療支援を実施。年間１３件の診察支援を実施した。<br>また、令和６年５月には都知事の島しょにおける５Ｇ遠隔医療の視察の機会があり、実演と意見交換を行ったほか、当該事業の有用性を八丈町とともに検討した。画像伝送システム（遠隔読影システム）による読影を１，０２６件実施し、島しょ医療機関とのＸ線やＣＴ画像等医療情報を共有や読影診断、緊急搬送要否判断や専門医による助言等の支援を行っている。評価項目５　島しょ医療<br><br>・心臓リハビリテーションの実施体制を患者のニーズに合わせ、週１回から週複数回実施できるよう実施体制を強化した。<br>・令和６年１２月より土曜日のリハビリテーション実施体制のうち１体制について、隔週から毎週実施に変更し、提供体制を強化した。<br>評価項目３　救急医療<br><br>・ＥＲ内科における総合診療科での応需を強化し、総合病院としての強みを活かし、専門的なコンサルテーションや患者の態様に応じた、病棟の転棟など有機的な病院内連携を推進した。評価項目１１　総合診療の提供 |
| （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>○　島しょの医療機関等と連携し、入退院カンファレンス等を実施<br><br>○　専門人材の地域の医療機関への派遣等により、島しょ医療や地域医療を支える人材の育成を支援するとともに、患者に当院の医療を紹介<br><br>○　島しょ医療を担う医師の育成や島しょの医療機関等への派遣等による診療応援を実施<br><br>○　地域医療支援病院の承認を目指しつつ、医師の派遣など都立病院も含めた医療機関との交流・連携を一層推進する。 | （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>・新島の看護師向けに「救急看護」に関する講義をオンデマンドで配信した。<br>日本看護協会からの依頼で八丈島・式根島・三宅島・母島の看護師（計１７人）へ「慢性心不全看護とクリティカルケア看護」について集中看護認定看護師から講義を実施（令和６年９月）した。アンケートではとても満足が１３人等の回答であった。<br>また、島しょの患者を対象にした退院支援カンファをＷｅｂで開催し１７症例実施した。　評価項目５　島しょ医療<br><br>・三宅島へ令和６年６月～８月にかけ、２週間単位で４人の看護師を派遣した<br>八丈島へ令和１０月２５日～１１月５日に看護師１人、令和７年２月１０日～２月１６日、３月１０日～３月１６日に助産師を各１人派遣した。<br>島しょの患者について、カンファレンスを１７例実施した。　評価項目５　島しょ医療<br><br>・医師による島しょ医療機関への診療支援については、延べ８３人を派遣した。派遣先は八丈町立病院（４４人）が最多であるが、小笠原村、神津島など遠方・小規模な島への診療支援や利島、三宅村で代診も担っている。<br>・院内では島しょ医療研究会を開催し、島しょ医療への理解を深めている。評価項目５　島しょ医療<br><br>・令和７年３月の都審議会において、地域医療支援病院として承認が決定された。今後、近隣医療機関との共同診療や医師派遣・交流連携を推進していく。評価項目１２　その他の行政的医療 |
| （３）その他各病院の重点事業 | （３）その他各病院の重点事業 |

○　広尾病院整備基本計画に則した整備の推進

・広尾病院の現地建替えについて、令和６年６月・１０月・１２月の計３回、住民説明会を行い、建物の配置やヘリポートの必要性等について説明を行った。引き続き、住民説明会等を開催し、近隣住民の理解を得ながら整備事業を推進する。また、ＰＦＩ事業者の提案内容を踏まえて、設計等を実施中である。評価項目５　業務運営の改善及び効率化

| 指標名 | 令和６年度 | | | 令和5年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 救急入院患者数（再掲） | 4,104人 | 3,562人 | 86.8% | 3,592人 |
| 救急車搬送患者数（再掲） | 5,628人 | 6,094人 | 108.3% | 5,570人 |
| 島しょ新入院患者数（再掲） | 1,310人 | 1,020人 | 77.9% | 1,127人 |
| 心リハ適用患者数 | 360人 | 442人 | 122.8% | 402人 |
| 土日リハビリ患者数 | 600人 | 949人 | 158.2% | 618人 |
| 島しょのための医療従事者等に向けた技術指導のための研修・講演会等の開催件数 | 15件 | 16件 | 106.7% | 13件 |
| 島しょへの診療応援延職員数 | 126人 | 164人 | 130.2% | 161人 |
| ロボット支援下手術件数（再掲） | 52件 | 37件 | 71.2% | 10件 |

**その他の業務実績**

➢ 精神疾患医療

・新たな認知症抗体医薬（レカネマブ）導入に必要な体制整備に取り組み、治療を開始した。

➢ 救急医療

・夜間帯に救急要請の断りが多い診療科等を検証の上、当直体制の見直しを実施し、救急応需率の改善を図った。

・コロナ禍から休止していた東京ルールの当番を再開し、救急要請に積極的に対応するとともに、消防署への訪問や、長期連休前の連携医療機関訪問、症例検討会の実施などにより、連携強化に努めた。

➢ 災害医療

・東京国際空港（羽田空港）主催の航空機事故消火救難総合訓練に、空港からの要請により、　都立病院として初めて広尾病院がドクターカーとともに医療救護活動訓練に参加した。（令和６年１０月）

➢ 島しょ医療

・広尾病院で島しょ地域の救急患者の受入れに当たり屋上ヘリポートを２４時間運用するなど、墨東病院、多摩総合医療センターとともに、重篤、重症な患者の受入れを着実に行った。ヘリ搬送事例１７１件のうち、７８．９％に当たる１３５件を受け入れ、島しょ地域の救急患者受入れを着実に実施

屋上ヘリポート使用実績　　令和６年度実績　４５回（参考：令和５年度　３３回）

➢ 周産期医療

・令和６年１０月から、助産師による産後２週間外来指導を開始した。エジンバラ産後うつ病自己評価票（ＥＰＤＳ）を用いて、介入が必要なケースを地域保健師へつなげる取組を行った。

・特定妊婦・要保護児童対策地域協議会への参加　令和６年度実績　１０件

➢ 障害者医療

・在宅療養患者の急変・増悪時の受入れ等に際して、病院総合診療科やナースプラクティショナーが窓口となり、地域の医療機関との前方連携、後方連携を積極的に実施することでシームレスな患者の受入れを行った。

➢ 総合診療の提供

・総合救急診療科では、診療科を特定できない患者や、特定の診療科のみでは対応できない患者への初期診療を行い、専門診療科への引継ぎを行うなどの対応を行った。

・病院総合診療科と専門診療科との共診により、入院患者の全身管理及び退院調整を強化し、地域の医療機関との連携を推進した。

| | |
|---|---|
| | ➢ 患者中心の医療の推進<br>・ナースプラクティショナーを中心に、末梢留置型中心静脈ライン（ＰＩＣＣ）の挿入・管理を行うＰＩＣＣチームを立ち上げ、タスクシフトの推進に貢献した。 |

２　大久保病院

| 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|
| 第７　各病院等重点事業 | 第７　各病院等重点事業 |
| ２　東京都立大久保病院 | ２　東京都立大久保病院 |
| （１）医療機能の強化<br>○　断らない救急を推進し、救急患者の積極的な受入れを推進<br><br>○　腎医療における地域の医療機関との連携を強化し、移植症例の積極的な受入れを推進<br><br>○　女性医療センターの機能を強化し、女性が受診しやすい環境を整備するとともに、無痛ＭＲＩ乳がん検診などの提供を推進<br><br>○　脳・心臓・血管センターにおけるフラッグシップ分野として、心臓血管カテーテル検査・治療を推進 | （１）医療機能の強化<br>・当直帯入院患者の受け持ち調整担当医の設置<br>・下り搬送の受入れ強化（国立国際医療研究センターとの協定締結）<br>・救急特化型医師採用サービス導入<br>・救急応需率（速報値）を毎朝メッセージにて院内で共有　（救急車受入件数：３，５９１件）評価項目３　救急医療<br><br>・医療機関等の訪問を１７２件（うち、腎内科２１件）実施　生体腎移植８件実施　評価項目１２　その他行政的医療<br><br>・無痛ＭＲＩ乳がん検診：１６２件<br>・「無痛ＭＲＩ乳がん検診」の体験記事が小学館公式Ｗｅｂメディアに掲載<br>・「乳がん検診」の取材記事が女性向け週刊誌に掲載<br><br>・心臓血管カテーテル：９９６件 |
| （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>○　専門人材の地域の医療機関への派遣等により、地域医療を支える人材の育成を支援<br><br>○　地域の医療機関等との連携を強化し、在宅療養への円滑な移行を支援 | （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>・出張医療講演会のＰＲ、地域の交流館に案内を送付し講演会の募集を開始<br><br>・入退院支援加算算定件数：１，５３０件<br>・在宅支援チームとのカンファレンスを実施 |
| （３）その他各病院の重点事業<br>○　大規模改修工事の着実な推進 | （３）その他各病院の重点事業<br>・基本設計の完了 |

| 指標名 | 令和６年度 | | | 令和5年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 救急車搬送患者数（再掲） | 4,061人 | 3,591人 | 88.4% | 3,834人 |
| 生体腎移植件数（再掲） | 12件 | 8件 | 66.7% | 13件 |
| 心臓・血管カテーテル件数（再掲） | 909件 | 996件 | 109.6% | 806件 |
| 地域の医療機関等向け研修・講演会等による技術支援件数 | 23件 | 27件 | 117.4% | 26件 |

**その他の業務実績**

➢ がん医療

・令和６年５月、消化器センターを開設し、地域で必要とされる医療の提供体制を強化し、適切に医療を提供した。

➢ 救急医療

・毎月、医師と救急隊による情報交換会を実施したほか、毎日の救急車受入状況の院内への発信や啓発活動、幹部による救急依頼内容と応需状況の全例確認、当直帯入院患者（内科系）の受け持ち調整担当医の設置等の取組により、救急応需率の向上を図った。

| | |
|---|---|
| | ➢ 災害医療<br>・新宿区等と連携し、災害時に傷病者が多数発生し医療機関が機能停止に陥った場合に開設される緊急医療救護所の設置に向けて検討を行った。<br>➢ 障害者医療<br>・地域の医療機関の休診が多くなるＧＷ期間中において、在宅ケアへの支援及び地域連携推進の観点からレスパイト入院受入れ強化を実施した。<br>➢ その他の行政的医療、高度・専門的医療等の提供<br>・医療コーディネーターを入退院支援グループに１人配置<br>・国際診療推進プロジェクトチームを設置し、外国人患者が安心して適切な医療を受けられる環境整備等について検討を開始した。<br>・令和７年１月から、日本国内で血液透析を行っている患者を対象とした旅行透析を開始した。<br>・令和７年３月、人工関節手術と術前・術後リハビリ等周術期管理を行う人工関節センターを開設した。 |

３　大塚病院

| 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|
| 第７　各病院等重点事業 | 第７　各病院等重点事業 |
| ３　東京都立大塚病院 | ３　東京都立大塚病院 |
| （１）医療機能の強化<br>○　周産期医療提供体制を強化し、未受診妊婦などのハイリスク妊産婦や新生児等の積極的な受入れを推進<br><br>○　救急医療提供体制を強化し、救急患者の積極的な受入れを推進<br><br>○　脳卒中医療提供体制を強化し、ｔ－ＰＡや血栓回収療法を積極的に提供<br><br>○　血液がん患者の外来化学療法への移行を進め、治療と生活の両立を推進<br><br>○　不妊治療実施に向け、法人本部と協働で準備を推進 | （１）医療機能の強化<br>・令和６年度中１２４件の母体搬送を受け入れ、また１８件の超低出生体重児を取り扱うなど、総合周産期母子医療センターとして、専門的な周産期医療の提供を行った。無痛分娩を４４件、出生前診断（ＮＩＰＴ）を８８件実施した。　評価項目６　周産期医療<br><br>・断らない救急を目標に、救急診療科を中心に救急患者の積極的な受入れを行った。<br>（令和６年度実績：救急患者数１２，４９７人、救急入院患者数２，９６４人、救急車搬送患者数５，１４６人）　評価項目３　救急医療<br><br>・脳卒中患者を円滑に受け入れるためのフローを運用し、脳卒中患者の救急受入体制を強化するなど、救急患者の積極的な受入れを行った。<br>脳梗塞血管内治療については１３件実施した。これらの取組等により、令和７年３月、東京都脳卒中急性期医療機関（Ｓ施設）の認定を獲得した。<br>評価項目３　救急医療<br><br>・血液がん患者の外来化学療法への移行を進めるため、毎週多職種カンファレンスを実施し、情報共有した。<br>また、外来化学療法移行患者の不安を軽減するため、オリエンテーションを全員（５５件）実施した。<br>外来治療中は医療ソーシャルワーカー，退院支援看護師、各認定看護師と連携し、必要時介入依頼を行う体制を整え、ポート指導や内服薬管理等を実施した。　評価項目１　がん医療<br><br>・不妊治療実施に向け、法人本部と協働で準備を推進した。　評価項目１２　その他の行政的医療 |
| （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>○　専門人材の地域の医療機関への派遣等により、地域医療を支える人材の育成を支援<br><br>○　「大塚モデル」(地域の産婦人科の医療資源を効率的に活用するため、大塚病院と地元の豊島区、文京区等の産婦人科医療機関が連携し、平成 22 年に構築された病診連携システム（セミオープンシステム)）や「大塚医療ネットワーク」などの取組を通して、地域の医療機関等との間で情報共有を推進 | （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>・地域の医療機関や訪問看護ステーション等において認定看護師による出張勉強会を１２回実施した。<br><br>・当院を核に、地域の産婦人科の医療資源の効率的な活用を目指した病診連携システムとして「大塚モデル」を運用し、令和６年度末時点の協力医療機関数は４７機関。評価項目６　周産期医療<br>また、医療介護用コミュニケーションツールを活用した在宅復帰支援システム（大塚医療ネットワーク）を運用し、登録医療機関数は、令和６年度末時点で２８機関。 |
| （３）その他各病院の重点事業<br>○　大規模改修工事の着実な推進 | （３）その他各病院の重点事業<br>・　大規模改修工事を着実に推進し、令和６年度中に全ての工事が完了した。 |

| 指標名 | 令和６年度 | | | 令和5年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 救急車搬送患者数（再掲） | 4,883人 | 5,146人 | 105.4% | 4,920人 |
| 脳梗塞血管内治療件数 | 15件 | 13件 | 86.7% | 11件 |
| 母体搬送受入件数（再掲） | 180件 | 124件 | 68.9% | 158件 |
| 大塚モデル分娩件数 | 495件 | 501件 | 101.2% | 468件 |
| 超低出生体重児取扱件数（再掲） | 21件 | 18件 | 85.7% | 11件 |
| 地域の医療機関等向け研修・講演会等による技術支援件数 | 24件 | 20件 | 83.3% | 19件 |

| | その他の業務実績 |
|---|---|
| | ➢ 精神疾患医療<br>・新たな認知症抗体医薬（レカネマブ）導入に必要な体制整備に取り組み、治療を開始した。<br>➢ 救急医療<br>・脳神経外科の医師（医長）を採用し、脳卒中への対応強化を図った。<br>➢ 周産期医療<br>・令和６年４月から対象者を経産婦のみから初産婦にも拡大し、無痛分娩を本格的に開始した。<br>・大塚病院における令和７年度中の不妊治療事業開始に向けて、不妊治療外来等の設計を実施するとともに、整備する医療機器や基本的な運用フロー等を検討した。<br>・自治体が実施する産後ケア事業を受託し、産後の母親のケアと授乳や育児の相談支援を行うことで、安心して子育てできるようサポートした。<br>大塚病院新規受託：豊島区（令和６年４月）、板橋区（令和６年１０月）、文京区（令和６年１０月）<br>➢ 小児医療<br>・民間医療機関では対応が難しい限局性学習症の診断と療育指導を実施するなど、児童・思春期の精神疾患に対する治療を提供<br>➢ 難病医療<br>・東京都在宅難病一時入院事業に参画し、レスパイト入院に対応した。<br>令和６年度実績　１０人（参考：令和５年度実績　１２人）<br>・各種難病について、専門的な医療の提供を行った。<br>パーキンソン病入院受入れ　令和６年度実績　３７件（参考：令和５年度実績　３５件）<br>全身性エリテマトーデス入院受入れ　令和６年度実績　５４件（参考：令和５年度実績　３８件）<br>➢ 障害者医療<br>・障害者（児）医療を重点医療の一つに掲げ、合併症医療及び歯科医療の提供を着実に行った。<br>・東京都重症心身障害児（者）短期入所事業に参画し、病床を確保した。<br>令和６年度実績　大塚２２人（参考：令和５年度実績　１５人）<br>➢ 患者中心の医療の推進<br>・放射線治療について、患者の治療と生活の両立支援を目的として令和６年５月から９月末までの間、受付時間を１９時まで延長する取組を実施。 |

４　駒込病院

| 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|
| 第７　各病院等重点事業 | 第７　各病院等重点事業 |
| ４　東京都立駒込病院 | ４　東京都立駒込病院 |
| （１）医療機能の強化<br>○　手術支援ロボットを最大限活用し、低侵襲で質の高いがん医療を提供 | （１）医療機能の強化<br>・ロボット支援下手術件数の令和６年度実績は４４５件で、令和５年度の３９７件を上回った。<br>・令和６年１０月に最新鋭の内視鏡手術支援ロボット（シングルポート）を導入した。従来のロボット支援下手術に加え、低侵襲性と整容性、合併症リスクの低減等に優れた手術が可能となり、治療の幅が広がったことで、手術件数の増加に寄与した。　評価項目１　がん医療 |
| ○　外来での高精度放射線治療や化学療法を推進し、外来での治療ニーズに対応 | ・通院治療センター診療総数は、１４，８２０件と昨年度を上回る結果となった。そのうち、外来腫瘍化学療法診療料１（イ）の算定件数は１２，４９６件、外来化学療法加算算定件数は８５２件、算定対象件数の合計は１３，３４８件であった。<br>・臨床試験の受入れも進み、延べ患者数が昨年度２５８件だったが、今年度は５１９件に増加した。<br>・輸液管理システムの導入によって、輸液管理が安全かつ効率的に施行でき、ベッド回転率改善の一助とした。<br>・令和６年度も医学物理士の増員を行い、安全な高精度放射線治療の安定的供給を図った。<br>高精度放射線治療件数は令和４年度１０，６４５件、令和５年度１４，０４９件、令和６年度１４，１８４件と増加傾向にある。<br>・緩和照射も積極的に受け入れ、緊急性の高い症例では紹介当日に照射を行うことができるように、多職種間での作業を効率化、マニュアル化した。取組の結果、新規患者数は、令和４年度１，３６８例、令和５年度１，４２１例、令和６年度１，６００例と増加傾向にある。<br>・放射線ヨード治療の実施数は、令和５年度は３９例、令和６年度は５０例と増加傾向にある。<br>また、新たな神経内分泌治療としてアイソトープ治療であるルタテラを令和６年２月より開始し、令和６年度は１１例に対して治療を施行した。<br>評価項目１　がん医療 |
| ○　がんゲノム医療提供体制を強化し、最適ながん治療を提供 | ・エキスパートパネル実施可能がんゲノム医療連携病院への指定区分変更<br>・国立がん研究センター中央病院との連携<br>・治験情報交換会（国立がん研究センター中央・東病院とそれぞれ毎月実施）<br>・がん遺伝子パネル検査は２６０件（令和７年３月末）令和５年度比２１％増<br>・近隣医療機関からの紹介数増加を目的としてＷｅｂセミナーを開催（令和６年５月）<br>・市民公開講座を１回開催（令和６年１１月）<br>・ＣＧＰ検査説明外来（各診療科の外来担当医師に代わり、遺伝子診療科医師が検査の説明を実施）<br>・造血器腫瘍遺伝子パネル検査（ヘムサイト）の対応に向け準備中　評価項目１　がん医療 |
| ○　造血幹細胞移植医療の提供体制を強化し、最先端の治療を提供 | ・造血幹細胞移植件数の令和６年度実績：１３４件（同種１２４件、自家移植１０件）<br>・ドナーリンパ球輸注の令和６年度実績：３９件<br>・多発性骨髄腫　自家移植：令和６年度　５人<br>・悪性リンパ腫　自家移植：令和６年度　３人<br>・急性骨髄球性（ＡＰＬ）　自家移植：令和６年度　２人<br>・悪性リンパ腫　ＣＡＲ－Ｔ：令和６年度　紹介患者８８人　アフェレーシス４０人、輸注：３９人<br>・急性リンパ性白血病　ＣＡＲ－Ｔ：令和６年度　２件<br>・多発性骨髄腫　ＣＡＲ－Ｔ：令和６年度　５件<br>・固形癌　治験ＣＡＲ－Ｔ：令和６年度　スクリーニング０人　適格０人　評価項目１　がん医療 |
| ○　最先端がん治療の一つとして、身体への負担が少なく、仕事や日常生活との両立が可能な陽子線治療の導入について、都立病院粒子線治療施設整備計画（東京都保健医療局策定）に基づき、法人本部と協働で推進 | ・陽子線治療施設の運用開始に向け、法人本部等の関係者と整備面・運用面における課題の検討を行った。<br>・法人本部において令和６年１０月に陽子線治療施設等整備事業を実施する民間事業者の募集を開始した。　評価項目１　がん医療 |

（２）地域医療の充実への貢献に向けた取組

○　地域の医療機関、保健所等とともに、新興感染症等の発生を想定した訓練を実施するなどして、地域における感染症対応能力の向上を推進

○　地域の医療機関等との情報共有を推進し、地域との連携を強化

○　患者・地域サポートセンターにおける患者ニーズを踏まえた適切な相談支援体制の拡充を検討

（２）地域医療の充実への貢献に向けた取組

１．一類感染症対応訓練（エボラ）※都保健医療局主催
日時：令和６年１０月２４日（木）
参加者：駒込病院職員３４人ＳＰＣ６人　文京保健所６人、消防庁３人、全国霊柩自動車協会５人、都保健医療局１３人

２．新型インフルエンザ患者受け入れ訓練（東京検疫所との合同訓練）
日時：令和７年１月１６日（木）
参加者：東京検疫所（港湾）、駒込病院

３．研修関連
・公衆衛生医師向け研修　（院内１回／年）　１４人
・ＩＭＡＴセカンド研修（院内１回／年）８人、ＩＭＡＴサード研修（院内１回／年）８人、
感染症対応力強化研修アドバンス研修（１．５回／年）院内生９人、院外生１５人
・ＩＭＡＴ更新研修（ファースト（５人）セカンド（１６人）サード（２３人）
研修修了生のうち４人は地域連携病院との新興感染症訓練へファシリテーターとして２人参加

・地域医療機関や地域団体・住民等への情報発信、普及啓発活動などを実施
地区医師会・駒込病院医療連携研修会（９回実施済）、周術期口腔ケア見学会（全４回実施済）、出前講座（４回実施済）、
病院情報誌Ｒｏｂｉｎ（3回発行済）等

・認定がん専門相談員３人の体制を維持。新たにがん相談員研修１・２を５人、がん相談員研修３を２人受講済

（３）その他各病院の重点事業

○　特定機能病院の早期の承認を目指す

（３）その他各病院の重点事業

・厚生労働省において検討されている新たな承認要件の動向を注視しつつ、院内体制の整備・強化を進め、将来的な特定機能病院の承認に向けた準備を着実に行っていく。

| 指標名 | 令和６年度 | | | 令和5年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 手術件数（全身麻酔）（再掲） | 3,415件 | 3,726件 | 109.1% | 3,536件 |
| ロボット支援下手術件数　（再掲） | 392件 | 445件 | 113.5% | 397件 |
| 高精度放射線治療件数（再掲） | 13,000件 | 14,184件 | 109.1% | 14,049件 |
| 外来化学療法件数（再掲） | 14,500件 | 13,348件 | 92.1% | 13,843件 |
| 院内におけるがん遺伝子パネル検査数 | 220件 | 260件 | 118.2% | 215件 |
| 造血幹細胞移植件数 | 150件 | 134件 | 89.3% | 144件 |
| 地区医師会研修会実施件数 | 10件 | 9件 | 90.0% | 9件 |
| 英語論文発表件数（当院職員が筆頭著者のもの） | 100件 | 75件 | 75.0% | 72件 |

**その他の業務実績**

➢ がん医療

・令和６年１１月、内閣府の戦略的イノベーション創造プログラム（ＳＩＰ）研究開発事業テーマにおける課題「統合型ヘルスケアシステムの構築」に向け、公益財団法人がん研究会有明病院が進める「Ｂ－１がん診療についての総合的臨床データベースの社会的実装」に、愛知県がんセンター、静岡がんセンターとともに共同研究開発機関として参画した。３施設が連携し、多施設統合がん臨床データベースを構築する。

・令和６年度より、がん関連の認定看護師が患者・地域サポートセンター専任として従事し、がん治療に関する疑問や不安へのがん相談を受け、質の高いサポートを提供した。

| | |
|---|---|
| | ➢ 精神疾患医療<br>・新たな認知症抗体医薬（レカネマブ）導入に必要な体制整備に取り組み、治療を開始した。<br>➢ 感染症医療<br>・東京都感染症医療支援ドクター事業において、都立病院で研修生の受入れを行い、都の感染症対策を支える感染症医療・疫学の専門家を目指す医師の育成に貢献した。<br>➢ その他の行政的医療、高度・専門的医療等の提供<br>・入院サポート実施時に患者の不安を聞き取り、入院病棟と情報共有するとともに、必要に応じて医療相談、看護相談につながるよう支援を実施<br>➢ 患者中心の医療の推進<br>・新規外来患者に対し、患者・地域サポートセンターを認知してもらうため、各種相談事業の紹介等をまとめた「患者・地域サポートセンターセット」を配布した。 |

５　豊島病院

| 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|
| 第７　各病院等重点事業 | 第７　各病院等重点事業 |
| ５　東京都立豊島病院 | ５　東京都立豊島病院 |
| （１）医療機能の強化<br>○　救急医療体制を強化し、合併症を有する救急患者の積極的な受入れを推進<br><br>○　周産期医療提供体制を強化し、ミドルリスク妊産婦の積極的な受入れを推進<br><br>○　内視鏡センターとしての体制を整備し、質の高い消化器医療を提供<br><br>○　手術支援ロボットを最大限活用し、低侵襲で質の高いがん医療を提供<br><br>○　リハビリテーション提供体制を強化し、切れ目のないリハビリテーションを提供 | （１）医療機能の強化<br>・救急入院数２，９８４人　救急車搬送患者数４，９４６人　救急応需率７０．５％　評価項目３　救急医療<br><br>・ハイリスク妊娠管理加算算定者数２３１件<br><br>・内視鏡件数合計９，７１４件（算定件数　内視鏡は検査手術）<br><br>・ロボット支援下手術件数１１１件　評価項目３　救急医療<br><br>・土日リハ実施単位数６，２３１件 |
| （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>○　東京総合医療ネットワーク等の地域医療のネットワークを活用し、地域の医療機関等との情報共有を推進<br><br>○　専門人材の地域の医療機関への派遣等により、地域医療を支える人材の育成を支援<br><br>○　地域のニーズに応じて、土曜日の検査を実施 | （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>・地域医療ネットワーク登録者数４３３件　連携としまにてネットワークのＰＲ実施　都内の医療機関が、電子カルテで診療情報を相互参照する仕組みである東京総合医療ネットワークのＤＩＣＯＭ画像連携についてテストを実施<br><br>・認定看護師出前講座依頼件数：１７件<br>その他（地域、学生向け講演、研修講師）：１件<br>地域連携セミナー：２回　評価項目１４　地域包括ケアシステム構築に向けた取組<br><br>・放射線科において、令和６年１０月より土曜日地域連携　単純ＣＴ枠に加えて造影ＣＴ枠を開設<br>令和６年度実績　土曜日予約ＭＲＩ　３３件<br>令和６年度実績　土曜日予約ＣＴ　６４件（うち１３件造影ＣＴ）<br>・検査科において、土曜日の超音波検査とホルター心電図の予約を地域医療連携サービスでも依頼可能にした<br>令和６年度実績　土曜枠の検査<br>腹部超音波検査：２６件、体表超音波検査：６３件　超音波検査合計：８９件<br>ホルター心電図：１８件 |

| 指標名 | 令和６年度 | | | 令和5年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 救急車応需率（再掲） | 86.0% | 70.5% | 82.0% | 71.4% |
| 救急車搬送患者数（再掲） | 5,500人 | 4,946人 | 89.9% | 5,534人 |
| 分娩件数 | 540件 | 598件 | 110.7% | 441件 |
| 分娩件数のうち和痛分娩件数 | 192件 | 262件 | 136.5% | 161件 |
| 内視鏡件数（検査／治療）（再掲） | 6,200件 | 6,212件 | 100.2% | 5,745件 |
| ロボット支援下手術件数（再掲） | 105件 | 111件 | 105.7% | 72件 |
| 土日リハビリ実施単位 | 6,912単位 | 6,231単位 | 90.1% | 6,153単位 |
| リハビリ介入患者の在宅復帰率 | 74.0% | 73.8% | 99.7% | 66.6% |
| 情報共有をした連携医・医療機関数 | 33件 | 45件 | 136.4% | 32件 |
| 地域医療ネットワ―ク登録患者数 | 370人 | 433人 | 117.0% | 373人 |

| | その他の業務実績 |
|---|---|
| | ➢ がん医療<br>・ロボット支援下において手術対象部位を３部位（前立腺・直腸・結腸）から５部位（前立腺・直腸・結腸・食道・胃）に拡大した。<br>・がん看護相談室において、がん領域を専門とする看護師によるがん相談を実施しており、当該看護師を増やしたことで、対応件数が増加した。<br>相談件数　令和６年度実績　５４７件（参考：令和５年度実績　３９５件）<br>➢ 精神疾患医療<br>・令和７年３月に「物忘れ外来」を新設<br>➢ 周産期医療<br>・原則２４時間３６５日、オンデマンドでも無痛分娩に対応できることを患者や地域医療機関等に対しＰＲしたところ、無痛分娩を希望する妊婦が急増した。分娩増に対応するため、医師・助産師の増員や、分娩室の増設といった体制整備の検討を開始した。<br>・一般医療機関では対応が難しい未受診妊婦や精神疾患を合併している妊産婦の積極的な受入れを行った。<br>令和６年度実績　未受診妊婦　１０件　、精神疾患合併妊婦　１１１件<br>・自治体が実施する産後ケア事業を受託し、産後の母親のケアと授乳や育児の相談支援を行うことで、安心して子育てできるようサポートした。<br>令和６年度新規受託：練馬区（令和６年４月）<br>➢ 障害者医療<br>・医療的ケア児のレスパイト入院の受入れを行った。　令和６年度実績　１０７件（参考：令和５年度実績　８８件）<br>➢ 地域包括ケアシステム構築に向けた取組<br>・病院救急車の運用について、令和６年度より救急救命士が対応することとなり、緊急走行が可能となった。<br>➢ 質の高い医療の提供<br>・認定ＮＰＯ法人による第三者評価を受審した。その結果を受け各部門で改善に取組んだ結果、患者満足度が向上した。<br>例：総合相談窓口付近では、総合相談窓口の声だけでなく、会計呼出をするスタッフの声や、エスカレーターのアナウンスが聞こえてきて、騒々しく落ち着かない<br>⇒　会計呼出の声掛けは必要時のみ行うこととし、エスカレーターのアナウンスを停止 |

６　荏原病院

| 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|
| 第７　各病院等重点事業 | 第７　各病院等重点事業 |
| ６　東京都立荏原病院 | ６　東京都立荏原病院 |
| （１）医療機能の強化<br>○　内視鏡室を活用し、早期がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ＥＳＤ）等、消化器センターとして低侵襲な検査・治療を提供<br>○　診療科間の連携を強化し、総合脳卒中センターを中心に救急医療を提供<br>○　和痛分娩をはじめ、患者ニーズに応じて安心して出産できる環境を提供<br>○　感染症患者の受入体制の整備や実効性のある訓練を実施し、新興・再興感染症等に適切に対応 | （１）医療機能の強化<br>・令和６年度実績　内視鏡検査、処置件数２，７１５件<br>・令和６年度実績　ｔ－ＰＡ実施件数：３件　評価項目３　救急医療<br>・令和６年４月に新設したＬＤＲ室の活用<br>患者さん向け広報紙「荏ごころ」にて、ＬＤＲ室の紹介記事掲載　評価項目６　周産期医療<br>・令和６年度実績　無痛分娩件数：７０件<br>・空調設備改修工事の終了　評価項目８　感染症医療<br>令和７年３月より、病棟利用開始 |
| （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>○　専門人材の地域の医療機関への派遣等により、地域医療を支える人材の育成を支援<br>○　地域の医療機関等との連携を強化し、在宅療養への円滑な移行を支援 | （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>・自治体のほか、医療機関からの依頼を受け感染管理に関する指導助言等を実施<br>・訪問看護ステーション等から在宅療養に関するコンサルテーション２６１件を受け介入<br>・認定看護師によるコンサルテーション訪問や講師派遣　３２件　評価項目１４　地域包括ケアシステム構築に向けた取組<br>・患者・地域サポートセンターにおいて、入院前から早期介入し転退院調整を実施<br>・入退院支援加算実績２，０２５件　　在宅復帰率９５．１％ |

| 指標名 | 令和６年度 | | | 令和5年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 内視鏡件数（検査／治療）（再掲） | 2,860件 | 2,715件 | 94.9% | 2,522件 |
| ESD 件数 | 20件 | 10件 | 50.0% | 10件 |
| 救急車応需率（再掲） | 86.6% | 73.9% | 85.3% | 71.0% |
| 救急車搬送患者数（再掲） | 4,500人 | 5,004人 | 111.2% | 4,481人 |
| 分娩件数 | 736件 | 380件 | 51.6% | 430件 |
| 地域の医療機関等向け研修・講演会等による技術支援件数 | 65件 | 73件 | 112.3% | 75件 |

**その他の業務実績**

➢ 精神疾患医療
・新たな認知症抗体医薬（レカネマブ）導入に必要な体制整備に取り組み、治療を開始した。

➢ 救急医療
・令和７年３月、東京都脳卒中急性期医療機関（Ｓ施設）に認定された。

➢ 周産期医療
・地域の医療機関と連携しながらセミオープンシステムに継続して取り組んだ。近くのクリニックで妊婦検診が受けられ、分娩や緊急時には病院が対応を行うことで、出産に対しての安心と負担軽減につながっている。

| | |
|---|---|
| | セミオープンシステム利用者数　令和６年度実績　１１０人　（参考：令和５年度実績　１２１人）<br>・各病院において、一般医療機関では対応が難しい未受診妊婦や精神疾患を合併している妊産婦の積極的な受入れを行った。<br>精神疾患合併妊婦受入れ　令和６年度実績　１８件 |

７　墨東病院

| 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|
| 第７　各病院等重点事業 | 第７　各病院等重点事業 |
| ７　東京都立墨東病院 | ７　東京都立墨東病院 |
| （１）医療機能の強化<br>○　ユニット系病床（ＩＣＵ、ＨＣＵ、ＳＣＵ、救命救急センター）の再編や体制の強化により、高度で専門的な医療を提供 | （１）医療機能の強化<br>・令和５年１２月にＩＣＵを８床から１２床に再編したことにより、重症患者を積極的に受け入れ、高度で専門的な医療を提供している。 |
| ○　質の高いがん医療の提供のため、手術支援ロボットの適応疾患拡大や最大限かつ効率的な活用、がんゲノム医療を推進 | ・ロボット支援下手術実績（令和６年度実績：２０９件）　評価項目１　がん医療<br>○呼吸器外科<br>胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術：３４件<br>胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術：４件<br>○外科<br>腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍）：２８件<br>腹腔鏡下胃切除術（単純）：１件<br>腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍）：６件<br>腹腔鏡下胃全摘術（単純）：１件<br>腹腔鏡下肝切除術（部分切除）：５件<br>腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術：１８件<br>腹腔鏡下直腸切除・切断術：２７件<br>腹腔鏡下噴門側胃切除術（悪性腫瘍手術）：２件<br>腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術（脾温存）；３件<br>腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術（脾同時切除）：４件<br>○婦人科<br>腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る）：１０件<br>腹腔鏡下腟式子宮全摘術：１０件<br>○泌尿器科<br>腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術：２６件<br>腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術：２７件<br>腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術：３件 |
| ○　産科と新生児科の緊密な連携による安全な周産期医療、ＮＩＤＣＡＰ（新生児・早産児の成長発達と発達障がいの予防、親子の関係性を育むことを目的とした、新生児の神経行動発達理論と科学的根拠に基づいたケアモデル）に基づく新生児の発達の促進や治療を提供 | ・医療者がＮＩＤＣＡＰに対する意識を高めていけるようＮＩＤＣＡＰケアを推進した。また、個人だけでなく組織で取り組むことで、ＮＩＤＣＡＰの存在を幅広く発信し、家族と一緒に赤ちゃんの成長発達をサポートすることが出来る環境を作ることに繋げた。<br>評価項目６　周産期医療 |
| ○　急性期リハビリテーションの実施体制を強化し、早期からのリハビリテーションを実施 | ・リハビリテーション実績（令和６年度）<br>新規患者処方数：４，４８５件（令和５年度比　９３．９％）　（参考：令和５年度　４，７７３件）<br>初期早期加算件数：６９，３３５　件（令和５年度比　９７．７％）　（参考：令和５年度　７０，９１１件）<br>患者単価：３４５．３円　（令和５年度比：１０２％）　（参考：令和５年度　３２１．１円）<br>自宅退院率：５０％（令和５年度比：１０８％）　（参考：令和５年度　５０．８％）<br>摂食嚥下訓練処方数：３５６件（令和５年度比：７２％）　（参考：令和５年度　４９５件） |

| | |
|---|---|
| ○　デジタル技術を活用した適切な病床管理や医療資源の一元管理により、患者安全や患者サービスの向上 | ・コマンドセンターにより空きベッド、患者のリスクレベル、配置看護師のスキルレベル、入院患者情報などをリアルタイムに示すことで戦略的な病床運営を行った。　評価項目１４　地域包括ケアシステム構築に向けた取組 |
| ○　新たに心臓リハビリテーションの実施体制を強化し、患者の早期回復を推進 | ・心臓リハビリテーションに用いる、患者指導用リーフレットを作成した。<br>・心臓リハビリテーションセミナーを開催した。　評価項目３　救急医療 |
| ○　術前サポート体制を構築し、多職種連携によるチーム医療を推進 | ・患者の入院前サポートとして、手術室看護師による術前外来を開始した。（令和６年度実績１０例）<br>令和７年度は、実績の増加と多職種連携チームでの取り組みを進めていく。 |
| （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>○　患者・地域サポートセンター（ＰＲセンター）における入院前から退院後の地域での生活を見据えたワンストップ患者支援の実施 | （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>・患者の紹介元及び逆紹介先を分析し、地域連携の強化に向けて医師と打ち合わせを行った。 |
| ○　特定行為研修に係る指定研修機関としての看護専門医療人材の育成 | ・令和６年度、院内職員４人が特定行為研修を受講中であり、令和７年度に終了予定となっている。 |
| ○　災害医療や感染症対策等に関して、地域の医療機関等との合同訓練や保健所等との意見交換、地域連携施設を中心とした地域へのコンサルテーションを実施し、リーダーシップ的役割を担うことで地域医療における危機管理体制の構築を支援 | ・令和６年度に合同カンファレンスを４回実施、うち１回は新興再興感染症対応訓練を含む。評価項目８　感染症医療<br>・墨田区保健所と一類感染症患者受入訓練を実施。東京都、江戸川区、検疫所の関係者が見学した。<br>・墨田区保健所が主催した新型インフルエンザ等対応訓練で、受入医療機関としてシミュレーションに参加した。<br>・東京港湾検疫所が主催した新型インフルエンザ等対応訓練で、受入医療機関としてシミュレーションに参加した。また検疫所と合同で患者受入訓練を実施した。<br>・江戸川区とのＷｅｂ会議（１回／月）を継続し、新型コロナウイルス感染症だけでなく他の感染症の動向についても情報共有している。 |
| ○　専門人材の地域の医療機関や教育機関への派遣等により、地域医療を支える人材育成の支援、地域でのがん教育や公開講座の実施を推進 | ・引き続き取組を推進し、技術支援を行うとともに、地域医療を支える人材の育成を支援する。 |
| ○　ＤＸを活用した積極的な患者の紹介、返送・逆紹介の推進により、高度急性期病院としての責務を果たし、地域医療機関との更なる連携強化を推進 | ・令和６年４月１日よりコマンドセンター本格稼働　評価項目１４　地域包括ケアシステム構築に向けた取組<br>・地域医療連携に特化した連携活動サポートツールを活用した地域連携の強化 |
| ○　フレイル予防Ｗｅｅｋ、小中高生向けがん教育支援、都民向け公開講座等の各種取組による、都民の健康増進や疾病予防等の普及啓発と情報発信の推進 | ・オレンジバルーンプロジェクトｉｎ墨東のイベントとして、住民向けに緩和ケア病棟に関する特別講座を実施した。外来で約３日フレイル予防のイベントを実施し、地域住民に向けた知識の普及に努めた。 |

| 指標名 | 令和６年度 | | | 令和5年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 外来化学療法件数　（再掲） | 7,400件 | 8,885件 | 120.1% | 8,494件 |
| ロボット支援下手術件数（再掲） | 200件 | 209件 | 104.5% | 195件 |
| がん遺伝子パネル検査件数 | 45件 | 51件 | 113.3% | 27件 |
| 内視鏡件数（検査／治療）（再掲） | 11,800件 | 9,410件 | 79.7% | 9,071件 |
| 救急車搬送受入件数 | 7,200件 | 9,525件 | 132.3% | 8,050件 |
| 入退院に係る支援加算件数 | 10,684件 | 12,206件 | 114.2% | 10,128件 |
| 地域の医療機関等向け研修・講演会等による技術支援件数 | 78件 | 49件 | 62.8% | 25件 |
| 入院サポートセンター介入件数 | 6,200件 | 6,499件 | 104.8% | 5,706件 |
| 特定行為研修修了者数 | 10人 | 6人 | 60.0% | 6人 |

**その他の業務実績**

➢ がん医療

・安全な薬物療法の継続のため、通院治療センターにおいて、看護師や薬剤師が患者の生活状況の聞き取りを行うことで、外来診察では把握されにくい全身状態の変化や有害事象を早期発見し、適宜主治医にフィードバックしている。

➢ 精神疾患医療

・新たな認知症抗体医薬（レカネマブ）導入に必要な体制整備に取り組み、治療を開始した。

➢ 救急医療

・高度救命救急センターとして、令和５年１２月に再編したＩＣＵ１２床を活用しながら、重篤患者を継続的かつ着実に受け入れている。

・令和６年４月からコマンド＆コントロールセンターが本格稼働。電子カルテなどの院内情報システムから、病院運営や患者安全に関わる必要な情報をリアルタイムで抽出し、タイルに集約して状況をタイムリーに可視化することで、病院における適切な意思決定を可能とした。

➢ 周産期医療

・母体救命対応総合周産期母子医療センターにおいて、救命救急センターと産科、新生児科等が連携し、緊急に母体救命処置が必要な妊産婦等を確実に受け入れた。

スーパー母体救命応需件数　令和６年度実績　５２件（参考：令和５年度実績　５４件）

・各病院において、一般医療機関では対応が難しい未受診妊婦や精神疾患を合併している妊産婦の積極的な受入れを行った。

令和６年度実績　（未受診妊婦　９件、精神疾患合併妊婦　９３件）

・自治体が実施する産後ケア事業を受託し、産後の母親のケアと授乳や育児の相談支援を行うことで、安心して子育てできるようサポートした。

令和６年度新規受託　墨田区（令和６年８月）、江東区（令和６年８月）、江戸川区（令和６年８月）

➢ 感染症医療

・墨田区保健所と合同で一類感染症患者受入訓練を実施、東京都、江戸川区、検疫所の関係者が見学

・墨田区保健所主催の新型インフルエンザ等対応訓練で、患者受入医療機関として参加

・東京港湾検疫所主催の新型インフルエンザ等対応訓練で、患者受入医療機関として参加

➢ 難病医療

・東京都在宅難病一時入院事業に参画し、レスパイト入院に対応した。　令和６年度実績　１３人（参考：令和５年度実績　１５人）

➢ 障害者医療

・地域の医療機関等との連携を強化し、障害児者及び在宅療養者のレスパイト入院の受入れを積極的に行った。

令和６年度実績　４８人（参考：令和５年度実績　１２人）

➢ 災害や公衆衛生上の緊急事態への率先した対応

・東京都主催の災害医療図上訓練、内閣府主催の大規模地震時医療活動訓練において、都外ＤＭＡＴの受援対応を初めて行った。

➢ 地域包括ケアシステム構築に向けた取組

・令和６年４月１日よりコマンドセンター本格稼働。地域医療連携に特化した連携活動サポートツールを活用し、連携の強化を図った。

８　多摩総合医療センター

| 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|
| 第７　各病院等重点事業 | 第７　各病院等重点事業 |
| ８　東京都立多摩総合医療センター | ８　東京都立多摩総合医療センター |
| （１）医療機能の強化<br>○　鏡視下手術、ロボット支援下手術等の低侵襲手術を推進し、幅広いがん種に対して質の高い手術療法を提供、がんゲノム医療を推進<br><br>○　地域がん診療連携拠点病院として求められる機能を強化し、効果的な外来化学療法、ＩＭＲＴ（強度変調放射線治療）など高度な放射線治療、がんゲノム医療などを推進<br><br>○　東京ＥＲ（多摩）を安定的に運営し、救急患者の積極的な受入れを推進<br><br>○　東京都立小児総合医療センターと連携し、母体救命措置が必要な妊産婦等に対し、高度・専門的な周産期医療を提供<br><br>○　多職種が連携した円滑な手術実施体制を強化し、様々な患者に迅速な治療を提供 | （１）医療機能の強化<br>・ロボット支援下手術は４３１件（昨年度比１４０．４％）実施　評価項目１　がん医療<br>・早期術前外来と認定看護師によるサポート強化外来の実施により、患者個別のニーズに対応した手術提供を実施。また、ＡＰＳ（術後疼痛管理チーム）の対象を拡大し、術後疼痛管理を強化した。この取り組みにより、患者の早期離床を促進し、回復までのプロセスを改善した。<br>・１１９件のがん遺伝子パネル検査を実施した。６月にはエキスパートパネル可能連携病院に指定され、それ以降に出検した１０１件については自施設でエキスパートパネルを実施した。今後もがん研究会有明病院などの治験実施施設と連携し検査後の薬剤アクセスの支援を行う。<br>評価項目１　がん医療<br>・ＩＭＲＴ（強度変調放射線治療）の目標値１５０人を上回る１８９人を達成し、放射線治療患者総数（８２９人）に対するＩＭＲＴの占める割合は２２．８％となった（令和５年度１８．９％）。<br>令和７年度以降も計画的にＩＭＲＴの比率を伸ばし、地域がん診療連携拠点病院としての機能強化を図る。　評価項目１　がん医療<br><br>・救急患者の受入れ要請に対して、救急車の積極的な応需を継続<br><br>・当院の当番日に限らず、月２件程度の母体救命症例を受け入れており、母体救命処置の必要な妊産婦受け入れの積極的姿勢を継続している。<br>受け入れた妊産婦に対し、高度・専門的な周産期医療を提供している。評価項目６　周産期医療<br><br>・スクラブテクニシャン（ＳＴ）による器械出し手術の術式拡大やスコピストの導入を進め、多職種が連携した効率的な組織体制を構築した。<br>この取り組みにより、手術の専門性および効率性の向上を実現した。 |
| （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>○　入院サポートセンターによる介入対象を拡大することで、より多くの患者に対して円滑に入院時支援を提供<br><br>○　専門人材の地域の医療機関への派遣等により、地域医療を支える人材の育成を支援、医療介護用ＳＮＳの活用により情報共有を推進<br><br>○　患者・地域サポートセンターを充実・強化し、がんに関する情報提供や相談支援の取組等を推進 | （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>・外科・血管外科の一般入院の導入やハーフサポート外来の開設を行い、入院サポート対象患者を拡大した。さらに患者向けの説明動画を新たに作成、導入した。これらの取り組みにより、患者サービスの向上や入院時支援加算の増加に貢献している。<br><br>・専門人材への派遣や情報共有により、地域医療を支える人材の育成を支援した。<br>地域医療機関２７施設の看護職に対して、認定看護師による出張学習会５５件実施した。<br>皮膚・排泄ケア認定看護師と感染管理認定看護師による訪問看護師同行支援、他施設へ助言・指導１８件実施した。<br>医療介護用ＳＮＳについて、皮膚・排泄ケア認定看護師と地域の訪問看護師との間で、１８症例連携できた。<br><br>・認定看護師による看護フェス年１回（令和６年１０月）開催した。参加者は５２人、地域の病院や訪問看護師、看護学生の参加があった。<br>１３種類のセミナー、体験、相談コンテンツを準備して、地域医療を支える人材の育成を支援した。 |
| （３）その他各病院の重点事業<br>○　多摩メディカル・キャンパス整備等事業を着実に推進<br><br>○　ＰＨＳのスマートフォンへの切り替えや全館Ｗｉ-Ｆｉの有効活用などを通して、医療ＤＸを推進 | （３）その他各病院の重点事業<br>・法人本部、ＳＰＣと調整を進め、着実に計画を進めた。　評価項目２１　その他業務運営に係る重要事項<br><br>・ＰＨＳから業務用スマートフォンへ切り替えを実施。ほぼ全職員に業務用スマートフォンが渡りデジタル基盤の拡充の環境を整備<br>今後はコミュニケーションツールの活用や、内製アプリの利用を広げ、業務改善アプリの浸透を図っていく。<br>・業務用スマートフォン全台に全館Ｗｉ－Ｆｉを設定し、キャリア電波利用料の削減を行った。<br>・タブレット端末による動画説明をクラウドサービス経由で配信。全館Ｗｉ－Ｆｉを利用して患者への説明を実施。紙媒体より分かりやすく、職員の説明時間短縮を実施　項目番号２１　その他業務運営に関する重要事項 |

| 指標名 | 令和６年度 | | | 令和5年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| がん相談件数 | 750件 | 981件 | 130.8% | 890件 |
| がん遺伝子パネル検査件数 | 80件 | 119件 | 148.8% | 80件 |
| ロボット支援下手術件数（再掲） | 300件 | 431件 | 143.7% | 307件 |
| 救急車搬送患者数（再掲） | 7,635人 | 8,300人 | 108.7% | 8,072人 |
| 血管内治療件数（脳血管） | 143件 | 52件 | 36.4% | 66件 |
| 血管内治療件数（心臓血管） | 516件 | 457件 | 88.6% | 402件 |
| 母体搬送受入件数（再掲） | 208件 | 210件 | 101.0% | 173件 |
| 全身麻酔下手術件数（再掲） | 5,500件 | 6,416件 | 116.7% | 5,758件 |
| ＭＣＳ介入件数（患者数） | 30件 | 18件 | 60.0% | 20件 |
| 入退院支援加算Ⅰ・Ⅱ算定件数 | 4,000件 | 11,490件 | 287.3% | 13,456件 |

**その他の業務実績**

➢ がん医療

・手術件数増加に向けた取組として、手術枠の見直しや看護師が担っていた業務の一部を多職種に移譲するなど、看護師が専門的業務に集中する時間を確保し、手術開始及び入れ替え時間の短縮を図ったほか、看護師の勤務時間の見直しにより、延長手術にも対応可能な体制を整備した。

・令和６年５月、小児総合医療センターと合同でＣＡＲ－Ｔ療法（キムリア）の認定施設となり、令和６年１２月に１例目を実施した。

・原発不明がんや希少がんの患者のほか、がんの診断や治療で難渋する患者の診療・セカンドオピニオンを行うことを目的として、令和６年７月に「原発不明がん希少がんセンター」を開設した。

➢ 救急医療

・地域の医療機関と連携会議を実施し、患者の早期転院について連携を図っている。

➢ 災害医療

・災害時石油供給連携計画に基づく石油連盟主催の模擬給油訓練に参加した。（令和６年９月）

➢ 周産期医療

・母体救命対応総合周産期母子医療センターにおいて、救命救急センターと産科、新生児科等が連携し、緊急に母体救命処置が必要な妊産婦等を確実に受け入れた。

スーパー母体救命応需件数　令和６年度実績　２９件（参考：令和５年度実績　２２件）

・一般医療機関では対応が難しい未受診妊婦や精神疾患を合併している妊産婦の積極的な受入れを行った。

令和６年度実績　未受診妊婦　１１件、　精神疾患合併妊婦　１７２件

➢ 難病医療

・多摩メディカル・キャンパスでは、神経病院を中心に、多摩総合医療センター、小児総合医療センターの３病院の連携により、全指定難病の約９割に対応しており、令和６年３月３１日現在の認定患者数ベースで、ほぼすべての指定難病に対応可能となっている。

➢ 診療データの活用及び臨床研究・治験の推進

・巨細胞性動脈炎に関与する新たな遺伝子群を特定し、その責任細胞である多核巨細胞の特徴を解明（東京都医学総合研究所との共同研究）

➢ その他業務運営に関する重要事項

・多摩メディカル・キャンパスの整備について、ＰＦＩ手法により東京都立多摩総合医療センター東館を整備し、令和７年２月竣工（令和７年４月２１日に診療を開始）

９　多摩北部医療センター

| 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|
| 第７　各病院等重点事業 | 第７　各病院等重点事業 |
| ９　東京都立多摩北部医療センター | ９　東京都立多摩北部医療センター |
| （１）医療機能の強化<br>○　腹腔鏡手術、ロボット手術等の低侵襲手術を推進し、質の高いがん医療を提供<br><br>○　手術実施体制を強化し、手術適応患者の積極的な受入れを推進<br><br>○　救急医療体制を強化し、循環器系疾患や脳血管系疾患等の救急患者の積極的な受入れを推進<br><br>○　東京都立小児総合医療センター、東京都立多摩南部地域病院と連携を強化し、医療的ケア児に対する専門的ケアを提供<br><br>○　東京都立多摩総合医療センター、東京都立多摩南部地域病院と連携した総合診療医の育成・指導体制を構築 | （１）医療機能の強化<br>・ロボット支援下手術件数　令和６年度実績は１６０件（消化器外科７７件、泌尿器８３件）の実績<br>年間目標件数である１２０件に対する達成率は１３３．３％と高水準であった。<br>術者サーティフィケート取得者数は、年度末時点で７人。（消化器外科５人、泌尿器科２人）　評価項目１　がん医療<br><br>・手術室を１室増室（令和６年２月）により、手術件数１，５４１件（前年度比較で３２１件増）。<br>・令和３年度から消化器病センターを設置している。<br>令和６年度は消化器外科常勤医師が２人増員となり、消化器内科と消化器外科の垣根を超えた診療を外向けにも宣伝し患者増を図った。<br>（消化器外科手術室利用件数：４０８件）<br><br>・脳神経外科において変形労働時間制の導入による救急患者の受入れ体制の拡充を図るとともに、近隣消防署への医師同行訪問を実施するなど、救急患者の積極的な受入の推進に努めた。<br>令和６年度末訪問実績　１４件／　脳外救急受入実績１５６件<br>・循環器疾患においては、東京都ＣＣＵネットワークへ参画し、引き続き積極的に患者を受け入れている。<br>令和６年度循環器内科救急受入実績　３３９件　評価項目３　救急医療<br><br>・医療的ケア児の延受入件数（レスパイトを含む）　令和６年度実績　８４件<br>・小児総合医療センターが開催する医療的ケア児連携会議に参加し、課題等に関する情報共有を行うなど、適宜連携を実施<br>評価項目１０　障害者医療<br><br>・総合診療科に常勤医師２人配置（兼務）<br>・たまほく総合診療科専門研修プログラムを実施し、２人が参加<br>プロジェクトの一環として、他都立病院へローテーション勤務あり。<br>・法人本部主導の総合診療育成プロジェクトの研修を院内周知の上、関係者が参加　評価項目１１　総合診療の提供 |
| （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>○　患者・地域サポートセンターを充実・強化し、専門人材の地域の医療機関への派遣等により、情報共有の促進や地域医療を支える人材の育成を支援 | （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>・地域の医療従事者向け研修・講演会の開催：３５件<br>・栄養科による医療従事者および介護従事者等とのお隣会、薬剤科による地域連携学習会、認定看護師による出張学習会等 |

| 指標名 | 令和６年度 | | | 令和5年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 内視鏡件数（検査／治療）（再掲） | 3,800件 | 3,373件 | 88.8% | 3,179件 |
| ロボット支援下手術件数（再掲） | 120件 | 160件 | 133.3% | 102件 |
| がん手術件数　（再掲） | 520件 | 470件 | 90.4% | 428件 |
| 救急車搬送患者数（再掲） | 4,000人 | 3,722人 | 93.1% | 4,259人 |
| 医療的ケア児受入件数（レスパイト入院含む）　（再掲） | 100件 | 84件 | 84.0% | 89件 |
| 栄養部門による入退院支援件数 | 3,560件 | 4,094件 | 115.0% | 3,590件 |
| 地域の医療機関等向け研修・講演会等による技術支援件数 | 29件 | 35件 | 120.7% | 32件 |

**その他の業務実績**

➢ がん医療

・令和７年３月から新リニアックによる放射線治療を開始した。病変部に対して最適な放射線強度を自動で解析・照射するシステムを導入したことにより、多発性転移性脳腫瘍に対し、従来以上に高精度、短時間かつ正常脳への線量を低減した照射が可能となった。

➢ 精神疾患医療

・新たな認知症抗体医薬（レカネマブ）導入に必要な体制整備に取り組み、治療を開始した。

➢ 救急医療

・消防署訪問（１４回）による連携強化を図るとともに、救急外来にＥＲ－Ａｉｄｅを配置し、積極的な救急患者受入れに取り組んだ。
ＥＲ－Ａｉｄｅ導入により、救急救命士としての専門的知識に基づいたトリアージが行われ、担当診療科の選定や救急隊への回答の時間短縮が図られ、円滑な救急患者受入れが進んだ。

➢ 周産期医療

・令和６年５月、地域の医療ニーズに対応するため、妊娠初期（妊娠１２週未満）の妊娠関連疾患（子宮外妊娠、流産、悪阻入院、絨毛性疾患等）の診療を開始した。

➢ 障害者医療

・障害者歯科医療について、地域の医療機関等と連携しながら、一般の歯科診療所では対応が困難な全身麻酔下の治療が前提となる障害者歯科診療等、患者の状況に合わせた治療を提供した。令和６年１月に増設した障害者歯科初診枠も活用しながら積極的に患者の受入れを行った。

・地域の医療的ケア児のレスパイト入院について、患者・家族の要望を聞き、医師、病棟看護師が連携して着実に対応した。
医療的ケア児（レスパイトを含む）受入　令和６年度実績　８４人（参考：令和５年度実績　８９人）

➢ 総合診療の提供

・リウマチ膠原病科や神経内科を中心に総合診療体制を保持し、各診療科と連携しながら積極的に患者を受け入れた。

➢ その他の行政的医療、高度・専門的医療等の提供

・内視鏡センターを改修し令和７年２月から稼働した。検査室を１床増室したほか、回復ベッドを拡充することで、鎮静が必要な治療も積極的に実施した。

➢ 患者中心の医療の推進

・令和６年４月、「適切な意志決定支援に関する指針」を策定。７月には診療マニュアル（第６入院診療）「人生の最終段階における医療・ケアの指針」の改訂を行ったほか、「状態悪化時のテンプレート」を作成した。

➢ 診療データの活用及び臨床研究・治験の推進

・巨細胞性動脈炎に関与する新たな遺伝子群を特定し、その責任細胞である多核巨細胞の特徴を解明（東京都医学総合研究所との共同研究）

10　東部地域病院

| 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|
| 第７　各病院等重点事業 | 第７　各病院等重点事業 |
| 10　東京都立東部地域病院 | 10　東京都立東部地域病院 |
| （１）医療機能の強化<br>○　がん診療連携協力病院の指定に向けて、肺がん患者の受入れを推進<br><br>○　葛飾区の乳がん検診事業に協力し、乳がん患者の早期発見、早期治療を推進<br><br>○　がん相談支援体制を充実し、治療から在宅療養、緩和ケア等の患者ニーズに対応<br><br>○　手術支援ロボットを最大限活用し、低侵襲で質の高いがん医療を提供<br><br>○　救急医療体制を強化し、合併症を有する救急患者等の積極的な受入れを推進 | （１）医療機能の強化<br>・肺がん手術件数　令和６年度実績３４件（参考：令和５年度実績３６件）<br><br>・乳がん検診者数３７２件<br>・令和６年度も引き続き、葛飾区乳がん検診におけるマンモグラフィを受託した。<br>・マンモカンファレンス並びに診療放射線技師が補助に入ることで読影力の向上と作業の効率化を図った。<br>・葛飾区乳がん検診の夕方予約枠を３枠新規設定し、受診者ニーズに応える体制を整備した。<br><br>・患者地域サポートセンター相談件数３８，５５８件<br>・ＡＣＰをテーマにした緩和ケアチーム主催症例検討会を実施（令和７年１月）<br>・がん患者に対する主治医、がん領域認定看護師共同による意思決定支援の実施<br>がん患者指導管理イ算定件数１２０件／年<br>・「生活のしやすさに関する質問票」活用による苦痛の把握と相談希望者への対応<br>苦痛スクリーニング実施件数：２，７９０件<br>スクリーニング後、認定看護師面談件数：２３６件<br><br>・令和６年度　ロボット支援下手術　総件数１７９件（外科２６件、泌尿器科３８件、婦人科１１５件）<br>・令和６年度　新規ドライバー資格取得４人（外科２人、泌尿器科１人、婦人科１人）<br>・新規に以下施設基準届出　評価項目１　がん医療<br>【令和６年１０月】<br>外科：腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いて行った場合）<br>泌尿器科：腹腔鏡下膀胱悪性手術（全摘（回腸又は結腸導管を利用して尿路変更を行うもの））（内視鏡手術支援機器を用いて行った場合）<br>婦人科：腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いて行った場合）<br>・広報強化を図るため医療情報誌、デジタルサイネージへ記事を掲載。また、地域の医療機関への周知のため地域連携だよりに掲載<br><br>・救急医療体制を強化するため、救急救命士を募集し、１人採用。（令和７年度も１人採用）評価項目３　救急医療<br>・ＨＣＵ対象患者受入可能人数を毎朝掲示し、患者受入れを実施した。<br>救急救命士による救急患者の受入支援　救急救命士対応時間帯応需率：８０．５　％ |
| （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>○　地域の医療機関等との連携を強化し、在宅療養を行う地域の高齢者に対し適切な支援を実施<br><br>○　専門人材の地域の医療機関への派遣等により、地域医療を支える人材の育成を支援 | （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組　評価項目１４　地域包括ケアシステム構築に向けた取組<br>・相互研修（訪問看護ステーション研修当院から７人　病院研修２人受け入れ）<br>・訪問看護ステーションと共催し、地域の訪問看護ステーション向けの基礎看護技術研修を実施。（令和７年２月）<br>認知症看護研修１１人参加・　おむつ交換研修７人参加　２回／年実施<br><br>・認定看護師を地域施設等へ１０回派遣（介護、摂食、褥瘡、認知症など）<br>・地域医療従事者対象に院内研修開催（ストマ・ＡＣＰ） |

| 指標名 | 令和６年度 | | | 令和5年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 肺がん手術件数 | 89件 | 34件 | 38.2% | 36件 |
| 乳がん検診者数 | 400人 | 372人 | 93.0% | 476人 |
| 患者・地域サポートセンター―相談件数 | 40,000件 | 38,558件 | 96.4% | 36,938件 |
| ロボット支援下手術件数（再掲） | 114件 | 179件 | 157.0% | 80件 |
| 救急患者数 | 10,420人 | 8,023人 | 77.0% | 8,987人 |
| 救急車応需率（再掲） | 79.0% | 76.9% | 97.3% | 79.6% |
| 地域との退院前合同カンファレンス開催回数 | 144回 | 70回 | 48.6% | 80回 |
| 地域の医療機関等向け研修・講演会等による技術支援件数 | 24件 | 14件 | 58.3% | 15件 |

**その他の業務実績**

➢ がん医療

・ロボット支援下手術において、外科、泌尿器科、婦人科で新たな施設基準届出を行い、手術対象部位を拡大した。

➢ 地域包括ケアシステム構築に向けた取組

・地域の医療機関の休診が多くなるＧＷ期間中、在宅療養患者が急変した際の円滑な入院受入れを目的に、連携医から受入れを希望する患者を事前登録してもらう取組を実施した。１９施設９１人の患者登録があり、実際に２人を受け入れ、１人が入院となった。

11　多摩南部地域病院

| 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|
| 第７　各病院等重点事業 | 第７　各病院等重点事業 |
| 11　東京都立多摩南部地域病院 | 11　東京都立多摩南部地域病院 |
| （１）医療機能の強化<br>○　腹腔鏡手術、ロボット支援下手術等の手術実施体制を強化し、様々ながん患者に迅速な治療を提供 | （１）医療機能の強化<br>・ロボット支援下手術件数　１０１件<br>・全身麻酔手術件数　１，５０８件<br>・がん手術件数　３９６件　評価項目１　がん医療 |
| ○　低侵襲で質の高い消化器医療を提供するとともに、内視鏡センターの拡充に向けた整備を推進 | ・２階の旧診療情報管理室を改修し、新内視鏡室として３月にオープンした。　評価項目１２　その他の行政的医療 |
| ○　救急医療体制を強化し、合併症を有する救急患者等の積極的な受入れを推進 | ・救急患者数　８，３０２人<br>・救急入院患者数　２，６９３人<br>・救急車搬送患者数　２，９８５人<br>・救急応需率　５５．４％　評価項目３　救急医療 |
| ○　東京都立小児総合医療センター、東京都立多摩北部医療センターとの連携を強化し、医療的ケア児への対応力を強化 | ・医療的ケア児等の受入れに係る地域基幹病院との担当者連絡会に参加し、情報共有等を行った。 |
| ○　東京都立神経病院との連携を強化し、非がん患者への緩和医療を提供 | ・引き続き緩和医療のノウハウを共有しながら、連携を強化していく。 |
| （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>○　地域の医療機関等からの患者受入を推進するとともに、患者の紹介、返送・逆紹介を進め、地域の医療機関等との連携を強化 | （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>・地域の医療機関と顔の見える関係を構築するため、医療機関訪問を強化。総件数２７６件（内訳：医師同行訪問１２４件、幹部訪問３８件、事務・医療ソーシャルワーカー等訪問１１４件）<br>また、営業訪問補助として令和７年１月より委託業者と契約。営業訪問件数９４件 |
| ○　患者相談窓口やライフサポート外来等を通じ、多職種が連携して地域での療養生活までの総合的な支援を実施 | ・患者相談窓口対応件数２，５６９件、うちオンコロジーサポート相談件数１，５３６件実施した。ライフサポート外来２，１９５件実施した。<br>・病棟担当を退院支援看護師とソーシャルワーカーがペアで病棟を担当し、互いの役割や職種ごとの専門性を発揮した退院支援を実施した。 |
| ○　患者・地域サポートセンターを充実・強化し、退院後患者訪問を行うなど、切れ目のない支援を実施 | ・退院後患者訪問２２件、訪問看護師同行訪問１２件、在宅患者訪問看護指導料算定件数７件 |
| ○　専門人材の地域の医療機関への派遣等により、地域医療を支える人材の育成を支援 | ・認定看護師による地域への出張学習会２１件、コンサルテーション７５件実施した。 |

| 指標名 | 令和６年度 | | | 令和5年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| ロボット支援下手術件数（再掲） | 50件 | 101件 | 202.0% | 23件 |
| がん手術件数（再掲） | 426件 | 396件 | 93.0% | 366件 |
| 救急車搬送患者数（再掲） | 3,085人 | 2,985人 | 96.8% | 3,051人 |
| 医療的ケア児受入件数（レスパイト入院含む）（再掲） | 36件 | 0件 | 0.0% | 0件 |
| 緩和ケアチ―ム対応件数 | 96件 | 113件 | 117.7% | 97件 |
| 連携医からの救急受入率 | 92.5% | 76.7% | 82.9% | 76.9% |
| オンコロジ―サポ―トセンタ―相談件数 | 960件 | 1,536件 | 160.0% | 1,225件 |

**その他の業務実績**

- ➢ がん医療
  - ・令和５年度末に緩和ケア病棟の改修を実施した。一部、トイレのなかった病室へのトイレ設置など、療養環境の改善が図られ、積極的に患者の受入れを行った。
- ➢ 精神疾患医療
  - ・認知症患者のケアを目的とした、「認知症ケアマフ編み会」を開催（２回）
- ➢ 救急医療
  - ・ＥＲ－Ａｉｄｅを導入し、救急外来の日勤及び中勤帯に配置するとともに、多職種で構成するベッドコントロールセンターを設置し、効率的、効果的な病床運営を行うことで、救急患者の受入体制の強化を図った。
- ➢ 総合診療の提供
  - ・受診科が不明な場合は、総合診療科で診療を行い、専門診療科への受渡しを行う等、各診療科が協力して診療を行った。
- ➢ その他の行政的医療、高度・専門的医療等の提供
  - ・内視鏡センターを移転拡充し、令和７年３月から稼働した。検査室を３室から５室に増室し、造影検査室をセンター内に移設し円滑な検査体制を整備したほか、車椅子用の更衣室やトイレを完備した。
- ➢ 診療データの活用及び臨床研究・治験の推進
  - ・巨細胞性動脈炎に関与する新たな遺伝子群を特定し、その責任細胞である多核巨細胞の特徴を解明（東京都医学総合研究所との共同研究）
  - ・外部委員を交えて、倫理委員会で「適切な意思決定支援に関する指針」と「臨床研究実施手順書」の内容について議論し、改訂を行った。

12　神経病院

| 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|
| 第７　各病院等重点事業 | 第７　各病院等重点事業 |
| 12　東京都立神経病院 | 12　東京都立神経病院 |
| （１）医療機能の強化<br>○　疾患領域別センターの設置により、神経難病医療を充実・強化<br><br>○　ＡＬＳ／ＭＮＤセンターの機能を強化し、診断から治療、在宅療養に至るまで一貫した専門性の高い医療を提供<br><br>○　パーキンソン病・運動障害疾患センターにおいて、患者の症状に応じた治療の提供や、多職種による総合的な患者支援等を推進<br><br>○　てんかん総合治療センターの拡充に向けた院内体制を整備し、多職種によるてんかん症状の包括的治療を推進<br><br>○　東京都立多摩南部地域病院との連携を強化し、質の高い緩和医療を提供 | （１）医療機能の強化<br>・「ＡＬＳ／ＭＮＤセンター」、「パーキンソン病・運動障害疾患センター」、「てんかん総合治療センター」の３つのセンターを引き続き運営<br><br>・ＡＬＳセンターの延べ外来患者数は２２３人、新規ＡＬＳ患者への介入率の３７．９％であった。いずれも令和５年度の実績を上回っており堅調に推移した。令和７年度も介入率の向上を目指していく。評価項目９　難病医療<br><br>・令和６年度の脳深部刺激療法（ＤＢＳ）の延外来患者数は３１７人で、令和５年度比１３５％と大幅に増加した。（脳神経内科分）<br>新規のパーキンソン病のデバイス補助療法であるレボドパ持続皮下注療法（ヴィアレブ）を取り入れた。入院で導入し、専門外来で治療を継続する入院・外来縦断的な患者中心の診療体制を開始し、令和７年３月末までに２人が治療を継続している。令和７度も順次拡大していく予定<br>評価項目９　難病医療<br><br>・試験運用を開始したＶＮＳ外来（迷走神経刺激療法）は滞りなく運用できている。<br>てんかんセンター全体として、関連部署間の連携も円滑であり、総合的な患者サポートが行えている。<br>・てんかんに対する脳深部刺激療法　１例（令和７年４月、５月にそれぞれ１例ずつ施行予定）<br>・脳定位ロボットアーム／定位的頭蓋内電極留置術５件、定位脳生検５件　計１１例施行<br>・てんかん外科治療　３７件<br>・長時間脳波モニタリング　４４５件（のべ９１３日）<br><br>・緩和ケアチーム（ＰＣＴ）を主体に神経難病患者における諸問題への介入を行っており、令和６年度では延べ３５例に介入し、７１件の回診を行った。対象疾患としては筋萎縮性側索硬化症が約７割を占め、他には神経系腫瘍、多系統萎縮症、末梢神経疾患であった。介入の目的は呼吸障害や体動困難に伴う苦痛や疼痛が主体であったが、神経難病患者の担癌状態への介入も行っている。<br>筋萎縮性側索硬化症患者や筋ジストロフィー患者への麻薬の導入を積極的に行っている。 |
| （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>○　専門人材の地域の医療機関への派遣等により、難病患者の在宅療養に関するケアの技術力向上を支援 | （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>・認定看護師による技術支援を３２件実施した。<br>・摂食嚥下障害看護認定看護師の教育課程修了者各１人<br>・日本難病看護学会認定　難病看護師３人育成<br>・日本臨床倫理学会　上級臨床倫理認定士１人育成 |
| （３）その他各病院の重点事項<br>○　クオリティインディケータの活用により、神経系疾患の医療の質を向上<br><br>○　難病医療センター（仮称）整備に向けた検討の推進 | （３）その他各病院の重点事項<br>・「ＡＬＳセンターによる多職種サポート機会の介入率」３７．９％<br>・「ＡＬＳ患者のうち、緩和ケアチーム回診を行った割合」１２．５％<br>・「ＡＬＳ患者に対するリハビリテーション実施率」９３．９％<br>・「パーキンソン病・運動障害疾患センターにおけるＤＡＴ（ｄｅｖｉｃｅ　ａｉｄｅｄ　ｔｈｅｒａｐｙ）関連患者の受け入れ」３０．９％<br>・「多発性硬化症再発予防薬処方率」　９６．２％<br><br>・新バスロータリーが完成し令和６年８月より共用開始した。関連工事等について毎週の工事定例で進捗等を確認している。<br>評価項目２１　その他業務運営に関する重要事項<br>・令和６年１２月からの見直しに先立ち院内各部門で向けて新病院での体制等を検討した。<br>・臨床研究エリアの検討が本格化し、研究推進センターと当院の研究室等について、検討を実施 |

| 指標名 | 令和６年度 | | | 令和5年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| ＡＬＳセンターによる多職種サポート介入率（再掲） | 34.0% | 37.9% | 111.5% | 34.2% |
| ＤＢＳ（脳深部刺激療法）調整外来患者数 | 164人 | 389人 | 237.2% | 270人 |
| ＡＬＳ患者のうち緩和ケアチーム回診を行った割合 | 12.0% | 12.5% | 104.2% | 11.8% |
| 地域の医療機関等向け研修・講演会等による技術支援件数 | 13件 | 32件 | 246.2% | 25件 |
| てんかん手術件数（再掲） | 40件 | 35件 | 87.5% | 48件 |

**その他の業務実績**

➢ 精神疾患医療

・新たな認知症抗体医薬（レカネマブ）導入に必要な体制整備に取り組み、治療を開始した。

➢ 小児医療

・脳神経系の小児慢性特定疾病や希少疾患・難治性疾患に対する先進的かつ専門性の高い小児医療を行った。

➢ 難病医療

・令和１１年に開設を予定している難病医療センター（仮称）においては難病リハが重点医療となることから、新病院に向けたリハビリ体制の充実に取り組んでいる。

・多摩メディカル・キャンパスでは、神経病院を中心に、多摩総合医療センター、小児総合医療センターの３病院の連携により、全指定難病の約９割に対応しており、令和６年３月３１日現在の認定患者数ベースで、ほぼすべての指定難病に対応可能となっている。

・令和６年２月から試行的に土曜リハを開始。段階的に拡大し、８月から本格実施した。（令和６年度実績　１，３４５単位）

・令和６年４月から日野市立病院に医師を派遣し神経内科外来を開始、地域医療に貢献した。

・訪問看護ステーションや地域医療機関、保健所等からの相談への対応や、技術支援を実施した。

・東京都在宅難病患者一時入院事業に参画し、病床を確保した。

令和６年度実績　５３人（参考：令和５年度実績　５４人）

13　小児総合医療センター

| 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|
| 第７　各病院等重点事業 | 第７　各病院等重点事業 |
| 13　東京都立小児総合医療センター | 13　東京都立小児総合医療センター |
| （１）医療機能の強化<br>○　小児がん医療の提供体制を強化し、難治性の小児がん患者に質の高いがん医療を提供 | （１）医療機能の強化<br>①小児がん医療だけでなく、当院が積極的に取り組むＡＹＡ世代がんについての多職種連携チーム（ＡＹＡ支援チーム）や小児緩和ケア加算が算定できる小児緩和ケアサポートチームを整備した。<br>②多職種連携が必要な小児固形腫瘍、小児脳脊髄腫瘍については腫瘍カンファレンスの定期開催などを通して、連携を密にしている。<br>③半合致造血細胞移植に着手し、造血細胞移植が必要な患者にタイムリーに移植が提供できる体制を整備した。<br>④ＡＹＡ世代、特にＡ世代の白血病などを中心としたがん患者紹介促進のために、３か所の地域医療機関訪問を行った。<br>⑤イソトレチノインに関する治験（当院が研究代表機関）、急性リンパ性白血病に対するブリナツモマブに関する治験、白金製剤副作用軽減を目指したチオ硫酸ナトリウムに関する治験、ＭＲＩ検査の新規造影剤治験等に参加し、積極的な患者登録を実施している。<br><br>○炎症性腸疾患センターとして、年間で小児炎症性腸疾患新規患者２８例に対して診断し治療介入した。<br>患児が疾患知識や検査内容、治療方法などを理解するためのＡＹＡノートを作成し、移行支援のシステム構築を進めた。<br>炎症性腸疾患診療で必要となる小腸ダブルバルーン内視鏡検査・小腸狭窄部拡張術を４例に実施した。<br>炎症性腸疾患に関する４つの治験に参入し、２つの治験で症例登録を終了し治験を継続している。<br>評価項目７　小児医療 |
| ○　重症化・多様化する精神疾患患者に着実に対応し、こころとからだを総合した質の高い児童・思春期精神科医療を提供 | ・重症かつ多様な精神疾患患者に対して外来治療、入院治療を適切に提供している。<br>・からだ病棟に入院している患者に対しても、精神科リエゾン医療を提供している。<br>（令和６年度精神科リエゾン対応２１例）　評価項目７　小児医療 |
| ○　東京都こども救命センターとして、２４時間３６５日、あらゆる重症度の小児患者を受入れ、断らない救急を推進 | ・２４時間３６５日、全次型の救急外来を運営している。令和６年度実績として、救急外来受診件数３６，４９１件、救急搬送依頼件数４，３５２件（うち、ドクターヘリ・防災ヘリ１２件）、救急搬送応需率９７％、外傷などの外因系受診９，７７１件（全体の２６．８％）であった。 |
| ○　東京都立多摩総合医療センターと連携し、胎児期から新生児期まで包括的かつ高度・専門的な周産期医療を提供 | ・新生児科医師が出生前に家族に出生後に予測される状況を説明するプレネイタルケア：２９件<br>・母体搬送の受け入れ：２１０件（うち母体救命２９件）　受け入れ不可：９０件 |
| ○　多職種・多診療科によるチーム医療を推進し、重症患者や高度・専門的な外科的治療を要する患者に着実に対応 | ・小児脳血管疾患に対する手術実施体制の整備：令和６年度実績９件<br>多摩総合医療センター脳神経外科と連携した小児脳血管疾患に対する血管内治療実施体制の整備：令和６年度実績４件<br>救命救急科、神経内科と連携した急性期脳梗塞に対するｔ－ＰＡによる血栓溶解療法実施体制の整備：令和６年度実績候補者１件、実施０件<br>・二分脊椎センター：令和６年度二分脊椎手術実績９０件、排泄ケア多職種カンファレンス実施実績３２回<br>・先天性心疾患・小児循環器センターは、胎児から成人に至るまで、複雑型先天性心疾患の受け入れを行い、高度に専門的な治療を行っている。<br>体重１０００－２０００ｇの低出生体重児の動脈管開存に対する経皮的動脈管閉鎖術を２例行い、今後体重７００－１０００ｇの超低出生体重児の治療を行うことが承認された。肺動脈弁閉鎖不全の成人患者に対して、経カテーテル的肺動脈弁留置術を令和６年度に３例（計６例）行い、指導施設として認定された。また、卵円孔開存に対する奇異性脳梗塞の成人患者に対する経皮的卵円孔閉鎖術を開始、２例行った。<br>評価項目７　小児医療 |
| ○　小児難病医療の提供体制を強化し、小児期から思春期、成人期にかかる慢性特定疾病や指定難病に対して、多職種チーム医療を提供するとともに、適切な移行期医療を提供 | ・医療的ケア児・者の移行プログラムを作成し、アドバンスド・ケア・プランニングを実施した。<br>また東京都医療的ケア児センターや相談支援専門員と連携し必要な支援を行った（１２件）。<br>・指定難病疾患患者の病気の再発等で就労困難があった場合は東京都難病相談支援センターと連携し、就労に繋げた。（２件）<br>評価項目７　小児医療 |

| | |
|---|---|
| ○　ＡＹＡ世代患者の学習、就労などライフステージに応じた支援を提供 | ・ＡＹＡ支援チームが多職種（医師、看護師、心理士、ソーシャルワーカー）で構成され、必要に応じ他職種も介入し活動する。<br>妊孕性の情報提供や学業や就業支援を行っていくため、月２回程度のカンファレンス開催を予定している。<br>・東京都教育庁との連携により、小児総合医療センターに長期入院する都立高校生がオンラインを活用した在籍校等の授業配信等により、単位認定を受けられるよう支援を行った。<br><br>ＡＹＡ世代がん相談情報センター　６件<br>ＡＹＡＣａｎネットワーク（相談員向け）１回<br>ＡＹＡキャンサバイバーズミーティング（当事者向け）１回<br>評価項目１　がん医療 |
| （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>○　医療的ケア児者に対する急変時の受入れやレスパイトを行うとともに、地域の医療機関等との連携を強化し、円滑な在宅移行を推進 | （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>・レスパイト入院枠を増やし、対象患者を拡大することで、レスパイト患者の受入数を大幅に増やした。<br>令和６年度実績　実人数１８０人、延べ日数１０６７日<br>・地域基幹病院との担当者連絡会を実施し、レスパイト短期入院や緊急時の受入体制などの情報を共有することで、地域包括的ケアシステムの構築を推進<br>評価項目７　小児医療 |
| ○　東京都立多摩北部医療センター、東京都立多摩南部地域病院と連携して、医療的ケア児の受入体制の整備や円滑な在宅移行に向けた支援体制の構築を検討 | ・医療的ケア児連携会議（担当者連絡）を開催し、医師・医療ソーシャルワーカー等在宅診療委員が基幹病院と意見交換を実施。受入体制や現状の課題等について情報共有を行った。評価項目７　小児医療 |
| ○　専門人材の地域の医療機関への派遣等により、地域医療を支える人材の育成を支援 | ・認定・専門看護師による出張勉強会<br>概要：地域の保育園の看護師・保育士、訪問看護ステーション看護師等を対象に知識の提供、技術指導、支援<br>訪問施設：延べ５２箇所<br>参加者数：延べ１０８７人<br><br>・認定・専門看護師による「子どもへのケアセミナー」<br>概要：地域で働く方々にニーズの高い内容を、自由参加で視聴できるセミナー（オンライン５回・現地参加型１回）<br>実施回数：計６回<br>参加者数：延べ３４５人<br>評価項目１４　地域包括ケアシステム構築に向けた取組 |
| ○　患者の紹介、返送・逆紹介を積極的に進めるなど、地域の医療機関と連携を一層推進するとともに、地域医療支援病院を目指す | ・紹介率向上の取組みとして、紹介状を準備しての受診を患者へ周知した。逆紹介率向上の取組みとして、状態が安定した患者のフォローを積極的に地域医療機関に依頼することを全診療科で推進した。この取り組みにより、紹介率及び逆紹介率ともに安定的な数値を維持し、地域医療支援病院の紹介逆紹介率の基準を満たすことができた。紹介率６９．５％　逆紹介率５２．１％。<br>・医療連携講演会を実施するとともに、各診療科責任者に地域医療従事者向けに実施した研修会について調査し、地域医療支援病院申請に必要となる研修を抽出し、取りまとめを行った。<br>・共同利用（共同診療）の体制を整備した。 |

| 指標名 | 令和６年度 | | | 令和5年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 小児がん入院患者数 | 11,500人 | 10,271人 | 89.3% | 10,905人 |
| ＡＹＡ世代がん入院患者数 | 2,000人 | 1,204人 | 60.2% | 1,265人 |
| 児童・思春期精神科患者数（新入院） | 470人 | 417人 | 88.7% | 424人 |
| 児童・思春期精神科患者数（新来） | 960人 | 696人 | 72.5% | 687人 |
| 救急車搬送患者数（再掲） | 4,800人 | 4,221人 | 87.9% | 4,640人 |
| ＰＩＣＵ新入室患者数（院内転棟除く）（再掲） | 800人 | 777人 | 97.1% | 776人 |
| 超低出生体重児取扱件数（再掲） | 50件 | 42件 | 84.0% | 38件 |
| 手術件数（再掲） | 4,400件 | 4,888件 | 111.1% | 4,600件 |
| ＡＹＡ世代入院患者数 | 4,494人 | 4,648人 | 103.4% | 3,790人 |
| 移行期看護外来 新規患者数 | 190人 | 204人 | 107.4% | 207人 |
| 医療的ケア児在宅移行件数 | 120件 | 83件 | 69.2% | 76件 |
| 地域の医療機関等向け研修・講演会等による技術支援件数 | 70件 | 73件 | 104.3% | 91件 |

**その他の業務実績**

➢ がん医療

・認定遺伝カウンセラー１人が「がんゲノム医療コーディネーター」の資格を取得したことにより、診療科間の連携窓口を一本化、がんゲノム医療の質的向上を図った。

・令和１２年度に駒込病院に設置運用開始される陽子線治療施設における検討委員会に参加した。小児がん患者の対応について、受入態勢、運用方針等の協議を進めていく。

・令和７年４月から運用開始の多摩総合医療センター東館に設置されるＰＥＴ－ＣＴについて、小児患者用に鎮静検査枠（週１回）を確保し、小児がん患者に最先端の検査を提供する体制の整備を進めた。

➢ 精神疾患医療

・他の医療機関では対応が困難な疾患も含め、重症かつ多様な児童思春期精神疾患の患者を受け入れ、外来治療及び入院治療を行ったほか、からだ病棟に入院している患者に対しても精神科リエゾン医療を提供した。

新規入院患者数　令和６年度実績　４１７人（参考：令和５年度実績　４２４人）

摂食障害新入院患者数　令和６年度実績　４４人（参考：令和５年度実績　５２人）

・状況に応じて初診枠を増やすなど、初診待機期間短縮による早期介入及び早期支援に取り組んだ。

（初診待機日数：緊急度高　即日～１．５週、緊急度中０．５週～１．５週、緊急度低０．５週～４週）

➢ 救急医療

・東京都こども救命センターとして、３６５日２４時間体制で総合的な救急医療サービスを提供する「東京ＥＲ・多摩（小児）」を運営し、小児の重症・重篤患者など、救命救急に適切に対応した。ＰＩＣＵ（小児集中治療室）において高度な救命措置、集中治療が必要な患者に対応した。

➢ 周産期医療

・周辺の産科施設の業務縮小等の環境変化に、母体救命対応総合周産期母子医療センターとして、地域の患者受入れや相談への対応、新生児救急車による医師の出動・搬送など、積極的に対応した。

➢ 小児医療

・移行期看護外来では、患者の課題に沿った自律・自立支援を行い、今年度は「慢性疾患成人移行アプリ」を導入し、災害時や緊急受診に病態を説明するツールとして活用できるようにした。転科支援では、成人診療科との併診をしながら、患者が安心して転科できるシームレスな移行を実施した。

➢ 感染症医療

・小児感染症に対する診断、治療、及び小児感染症診療の教育啓発、小児感染症の研究推進を目的に、医師、看護師、薬剤師、検査技師で構成される専門家チームによって運営する小児感染症センターを令和５年度末に開設し、令和６年度からコンサルテーション等の活動を開始した。

・抗菌薬適正使用支援チームの取組により、高水準のＡＣＣＥＳＳ抗菌薬比率を達成。Ｊ－ＳＩＰＨＥ（感染対策連携共通プラットフォーム）

| | |
|---|---|
| | では年間を通じて抗菌薬適正使用比率が全国約２０００施設の上位１％以内に入った。特に令和６年１月～６月の６か月間は全国１，７６５病院の中で、「最も適切に抗菌薬を使っている病院」となった。<br>➢ 難病医療<br>・多摩メディカル・キャンパスでは、神経病院を中心に、多摩総合医療センター、小児総合医療センターの３病院の連携により、全指定難病の約９割に対応しており、令和６年３月３１日現在の認定患者数ベースで、ほぼすべての指定難病に対応可能となっている。<br>➢ 災害や公衆衛生上の緊急事態への率先した対応<br>・令和６年能登半島地震および奥能登豪雨に関して、金沢大学附属病院小児科との相互連携（小児地域医療及び災害復興医療研修）を進めるため、珠洲市総合病院及び市立輪島病院における業務に従事した。小児科医師を令和６年１１月から令和７年３月まで１７人派遣した。<br>➢ 地域包括ケアシステム構築に向けた取組<br>・令和７年度地域医療支援病院申請に向け、運営会議や幹部会等において紹介・逆紹介率の実績を報告し、紹介・逆紹介の推進及び意識醸成を図った。<br>➢ 患者中心の医療の推進<br>・子ども家族支援部の専門職（医師・看護師・心理士・ソーシャルワーカー・保育士・作業療法士・医事課職員等）でサポートチームを構成し、地域の様々な医療・保健・福祉・教育分野の関係機関と連携のうえ、様々な支援を行っている。「子ども・家族・地域支援センター」として更に地域連携を深めていけるよう体制整備に取り組んだ。 |

14　松沢病院

| 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|
| 第７　各病院等重点事業 | 第７　各病院等重点事業 |
| 14　東京都立松沢病院 | 14　東京都立松沢病院 |
| （１）医療機能の強化<br>○　精神科と身体科が連携し、幅広い精神科身体合併症医療を提供 | （１）医療機能の強化<br>・精神科と身体科連携のもと、一般病院では対応困難な幅広い精神科身体合併症を有する患者の迅速な受け入れを実施・継続している。<br>令和５年度身体合併症病棟新入院患者数：５１７人　評価項目２　精神疾患医療 |
| ○　思春期・青年期世代への早期介入・早期支援により、精神疾患の発症や重症化の予防、早期回復に貢献 | ・専門外来、専門病棟、相談支援及びデイケアを中心に、関係専門職が参画する多職種チームにより、利用者及び援助者を多角的に支え、効果的な診療及び包括的支援（就学就労支援、家族支援、心理教育等も含む）を提供<br>・思春期の若者のこころの健康についての専門外来（思春期・青年期専門外来）を週に３枠設けて実施・継続している。評価項目２　精神疾患医療 |
| ○　依存症治療における先進的治療を提供するとともに、依存症からの回復に向けたデイケアの実施 | ・アルコール依存症講演会の開催（依存症治療拠点機関・東京都依存症対策地域支援事業）。（申込者１２６人）<br>・依存症専門医療機関連携会議の開催（依存症治療拠点機関・東京都依存症対策地域支援事業）。<br>（都内依存症治療拠点機関１０病院から参加者計３６人）<br>・アルコール依存症研修会の開催（依存症治療拠点機関・東京都依存症対策地域支援事業）。（１日目２２人、２日目３４人）<br>・依存症デイケア及び依存症病棟におけるアルコール・リハビリテーション・プログラム（ＡＲＰ）実施に当たり、回復支援施設職員にオブザーバーとして参加してもらうことで、回復に向けた具体的助言を得た。<br>令和６年度実績　回復支援施設職員参加数３７回、対象延患者数９１２人<br>・回復支援施設職員による患者との個別面談を実施した。令和６年度実績　個別相談回数２９回、対象延患者数５５人<br>・「アルコール使用障害」特設ホームページを開設し、依存症治療に関する情報発信をした。評価項目２　精神疾患医療 |
| ○　精神科夜間休日救急診療を実施し、精神疾患を有する救急患者の受入れを推進 | ・東京都夜間休日精神科救急事業のみならず、平日日中の関係各所からの緊急入院依頼にも引き続き対応、救急病棟で速やかな受け入れを実施・継続している。<br>令和６年度実績：７，１３７人 |
| （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>○　医師・看護師・精神保健福祉士等により構成される多職種チーム「リカバリー松沢」による、長期入院患者の退院、地域生活への移行促進 | （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組　評価項目２　精神疾患医療<br>・長期入院者に対する訪問支援事業の説明会や、毎月１回実施している松沢病院ぴあ交流会を通じて、まずは支援者側の知識獲得と制度活用に関する啓蒙・周知を行った。あわせて長期入院となっている理由や退院を阻害する要因を改めて検討し、いわゆる「困難事例」に対しては院内アウトリーチチームの協力を得て多職種による退院支援の関わりを実施した。 |
| ○　地域の医療機関との連携を強化するとともに、多職種による相談支援等を実施して精神疾患患者の地域移行・定着を支援 | ・令和６年度訪問看護同行支援件数：４２１件<br>平均地域生活日数７６日（退院後１００日間） |
| ○　専門人材の地域の医療機関への派遣等により、地域の核となる人材育成を支援 | ・令和６年度　出張ゼミナール開催実績：１６件<br>・令和６年度　講師派遣実績：１０件<br>・まつざわ地域連携ネットワーク会２０２４（令和６年１１月５日開催）参加実績：４７人 |

東京都立松沢病院

| 指標名 | 令和６年度 | | | 令和5年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 身体合併症患者数（新入院）（再掲） | 493人 | 517人 | 104.9% | 520人 |
| 思春期・青年期患者数（新入院） | 145人 | 208人 | 143.4% | 157人 |
| 依存症患者数（新入院） | 280人 | 231人 | 82.5% | 238人 |
| 東京都精神科夜間休日救急診療事業による搬送患者数（再掲） | 500人 | 463人 | 92.6% | 234人 |
| 訪問看護同行支援件数　（再掲） | 164件 | 421件 | 256.7% | 292件 |
| 地域の医療機関等向け研修・講演会等による技術支援件数 | 81件 | 97件 | 119.8% | 100件 |
| 地域との協議会等開催回数 | 16回 | 16回 | 100.0% | 13回 |

**その他の業務実績**

➢ 精神疾患医療

・令和６年７月　東京都摂食障害支援拠点病院に指定。東京都摂食障害相談窓口を設置し、摂食障害に関する相談に対し、患者の早期発見と受診につなげることができた。また、令和７年３月には摂食障害専用サイトを公開し、摂食障害に関する情報発信を行っている。

・２４時間隔離減少に向け、隔離解除や時間解放の可能性を多職種で検討するとともに、隔離室の療養環境改善の取組を行った。

・精神科デイケアにおける、先駆的な取組として、利用者の「働きたい」というニーズに応えていくため、公益財団法人日本財団の助成をうけ、令和６年６月より治療と生活・就労の両立を支援する「就労支援プログラム」を導入。令和７年２月には、関係者向けに就労支援フォーラムも開催し、都内の支援者との連携強化に努めている。

➢ 災害医療

・都福祉局からの委託により、災害拠点精神科（連携）病院及びＤＰＡＴ等を対象とした災害医療訓練を松沢病院において実施した。
都内民間精神科病院の職員等６４人が参加し、実際の病棟施設を利用した実践的な訓練を通じ、災害対応力強化を図った。（令和６年１２月）

・先遣隊機関登録に向けて、医師（精神保健指定医）、看護師と業務調整員が松沢チームを組み、１２月にＤＰＡＴ先遣隊研修を受講した。

➢ 感染症医療

・新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した施設からの患者を受け入れた。（１５施設）

➢ 総合診療の提供

・松沢病院で新たに育成プログラムを作成し、（一社）日本専門医機構の承認を得た。（令和７年度開始）

➢ 地域包括ケアシステム構築に向けた取組

・医療機関や行政機関などからの入院相談に、迅速に対応できる専用電話回線を令和６年６月から設置し、運用を開始した。
受電対応を医師や看護師が始めから受けることにより、迅速な受入態勢の構築を図った。

・民間の精神科病院では対応が困難な精神疾患を有する外国人（特に措置入院）の治療を積極的に行っており、外国語の医療相談の際には、翻訳機器、電話での外国語通訳サービスを用いて支援している。

➢ 患者中心の医療の推進

・「患者の意思決定支援に関する指針」を策定。各病棟において、患者の意思決定支援に倫理面での困難さを感じる場合は倫理カンファレンスを開催するなどの取組を行った。

・退院先となる地域社会資源の開拓や連携強化に取り組み、長期入院患者の地域移行が進展した結果、令和６年度の平均在院日数を令和５年度比で約１０日短縮することができた。

15　がん検診センター

| 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|
| 第７　各病院等重点事業 | 第７　各病院等重点事業 |
| 15　東京都立がん検診センター | 15　東京都立がん検診センター |
| （１）医療機能の強化<br>○　内視鏡検査体制を強化し、積極的な受診者の受入れを推進<br><br>○　低線量ＣＴ肺がん検診などにより、体に負担の少ない検査を推進 | （１）医療機能の強化<br>・医師数は減少したが、医療機関からの紹介にはできる限り対応できるような体制をとった。<br><br>・体に負担の少ない低線量ＣＴ肺がん検診や大腸ＣＴを実施した。 |
| （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>○　自治体が実施する対策型内視鏡検診への支援を推進<br><br>○　地域の医療機関等との連携を強化し、がんの早期発見・早期治療を推進 | （２）地域医療の充実への貢献に向けた取組<br>・府中市の胃内視鏡二重読影や子宮頸がん再検査などに協力し、当センターの技術を普及することで、対策型内視鏡検診を支援した。<br><br>・医療機関訪問を実施し、連携医療機関向けに都がん便りの４回発行した。また、府中市（２回）、国立市、東村山市の市民祭りへ参加し、１０月に公開講座を開催し、国分寺市で市民講座へ講師を派遣した。評価項目１４　地域包括ケアシステム構築に向けた取組 |
| （３）その他各病院の重点事業<br>○　東京都立多摩総合医療センター東館の開設に向けた準備 | （３）その他各病院の重点事業<br>・閉所に向け、所内プロジェクトチームや運営会議で課題・進捗状況を共有した。また、法人本部・多摩総合とは東館開設プロジェクトチームや各種打合せ（事務担当者打合せ、各診療科・システム・課題ごとのプロジェクトチームなど）で活発な検討を行った。 |

| 指標名 | 令和６年度 | | | 令和5年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 実　績 | 達成度 | |
| 精密検診受診者数（再掲） | 28,690人 | 15,437人 | 53.8% | 20,982件 |
| 大腸ＣＴ 、低線量ＣＴ肺がん検診実施件数 | 974件 | 588件 | 60.4% | 848件 |
| 紹介件数 | 4,021件 | 2,275件 | 56.6% | 3,304件 |

**その他の業務実績**

➢ がん医療

・令和７年２月の閉所までの間、精密検診や受診者のニーズに対応したがんドックを提供した。

令和６年度実績　１５，４３７人（参考：令和５年度実績２０，９８２人）

## 評価結果反映報告書

### 地方独立行政法人東京都立病院機構の令和５年度評価結果における主な反映状況

地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）第 29 条に基づく評価結果の業務運営の改善等への反映状況については、以下のとおりである。

| 令和５年度評価<br>総評「改善・充実を求める事項」 | 令和６年度の業務運営等への反映状況 |
|---|---|
| ・総合診療医の育成については、目指す「総合診療医」像や、総合診療の提供に向けた今後の方向性と具体的な取組を明確にした上で、地域医療機関との連携を強化し、地域住民の安心に繋げられたい。特に、広尾病院における取組は重要であり、今後に期待する。 | 令和６年３月に作成した「東京都立病院機構　総合診療専門研修プログラム」に基づき、都立病院の多様なフィールドを活用して、東京の医療課題を解決に導く総合診療医を育成している。<br>令和６年度は、地域の総合診療力向上に貢献していくため、以下の取組を推進した。<br>・引き続き、広尾病院を中心に、都立病院及びアライアンス施設と連携し、講師の相互派遣、専攻医・指導医向け講習会等を実施<br>・東京都医師会と協働し、地域医療人材育成支援を目的としたワークショップを令和６年 12 月に開催<br>・松沢病院で新たに、精神科医療も理解した病院総合診療医としての臨床能力獲得に向けた「松沢総合診療プログラム」を作成（令和６年 10 月に承認）<br>特に、モデル病院である広尾病院においては、令和５年度に引き続き、病院総合診療科と専門診療科が協働しながら、積極的に地域の患者を受け入れている。また、近隣住民向けの健康相談会「けんこうサロン」等を定期的に開催し、地域住民と交流する地域活動も行っている。 |
| ・安定的な経営基盤の維持のため、病院ごとに財務内容の悪化要因について詳細に分析した上で、収支の改善に取り組まれたい。また、各経営指標については、病院ごとに目標値を設定し、各病院の運営状況を職員にしっかりと周知するほか、病院の機能に応じた適正な平均在院日数となるよう注力されたい。 | ・経営実績や財務内容に関する病院ごとの分析を月次で行い、その分析を踏まえた経営上の課題について、経営戦略推進会議等の各種会議において機構内で検討し、収支改善につなげている。<br>・具体的には、令和５年 11 月からは、断らない救急の徹底・初診患者の受入体制強化・地域との連携強化を重点取組事項として受入体制の強化を推進した。また、令和６年５月には、予算で掲げた収支目標の達成に向け、収支改善に向けたあらゆる方策を速やかに実施するよう各病院に通知するとともに、令和６年９月には、危機的な経営状況を踏まえ、全病院において、医療資源の有効活用や徹底した支出削減等の緊急取組を可及的速やかに実施することを求めるなど、法人一丸となって収支改善に取り組んできた。<br>・予算や年度計画において、新入院患者数、平均在院日数、病床稼働率、初診患者数や救急患者数などの各経営指標に係る目標値を病院ごとに設定し、その実績については経営レポートを通じて機構内で共有するとともに、機構や各病院の経営状況については、理事長名の通知や職員向け広報等により職員に周知を図っている。<br>・平均在院日数については、病院の機能や診療報酬制度を踏まえた目標設定を行っており、その達成に向けて各病院において取組を推進している。 |

| | |
|---|---|
| ・適切な評価を実施するため、例えば救急医療では救急搬送患者数のような量的な指標だけでなく、受入依頼に対する応需率等の病院の役割を果たしたのかどうかが分かる指標を設定した上で、評価されたい。また、病院別の評価等についても検討されたい。 | ・令和６年度の年度計画においては、医療の質を可視化するＱＩの取組の中で、新たに「救急車・ホットラインの応需率」を項目として設定した。<br>・病院別の評価等については、現在の中期計画においては目標となる指標が病院別に設定されていないことに加え、特性や規模の異なる 14 の病院を適正かつ客観的に評価できるかなどの課題がある。引き続き、各病院の取組を分かりやすく伝える工夫を行うとともに、他団体の状況等も勘案した上で、実施の可否を含め検討していく。 |

**【参考】地方独立行政法人法**

**第二十八条**　地方独立行政法人は、毎事業年度の終了後、当該事業年度が次の各号に掲げる事業年度のいずれに該当するかに応じ当該各号に定める事項について、設立団体の長の評価を受けなければならない。

一　次号及び第三号に掲げる事業年度以外の事業年度　当該事業年度における業務の実績

二　中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度　当該事業年度における業務の実績及び中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績

三　中期目標の期間の最後の事業年度　当該事業年度における業務の実績及び中期目標の期間における業務の実績

２　（略）

**第二十九条**　地方独立行政法人は、前条第一項の評価の結果を、中期計画及び年度計画並びに業務運営の改善に適切に反映させるとともに、毎年度、当該評価の結果の反映状況を公表しなければならない。

登録番号 （7）85

令和6年度 地方独立行政法人東京都立病院機構

業務実績評価書

令和7年9月発行

編集・発行　東京都保健医療局都立病院支援部法人調整課
〒163-8001　東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
電話　03-5321-1111(代表)　内線 50-724
（直通） 03-5320-5865

印　　刷　有限会社　雄久社
〒154-0017　東京都世田谷区世田谷一丁目24番7号
電話 03-5451-7030

古紙パルプ配合率70%再生紙を使用
リサイクル適性Ⓐ
この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。