資料２

# 令和７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８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
令和７年４月　東京都立多摩総合医療センター東館開設

**（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８年３月３１日現在）

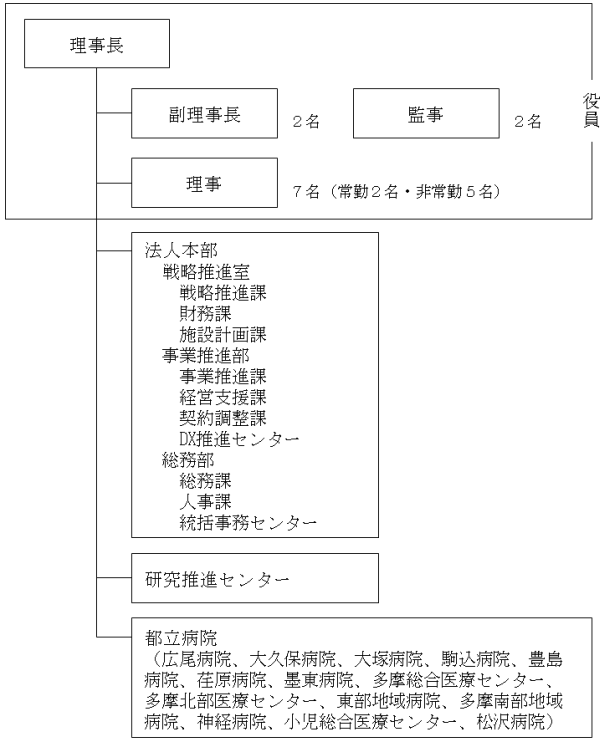
| 役職名 | 氏名 | 備考 |
|---|---|---|
| 理　事　長 | 安　藤　立　美 | |
| 副 理 事 長 | 上　田　哲　郎 | |
| 副 理 事 長 | 内　藤　　淳 | 法人本部長 |
| 理　　事 | 廣　部　誠　一 | 医務担当 |
| 理　　事 | 河　村　　浩 | 法人本部次長（戦略推進室長兼務） |
| 理　　事 | 田　尻　康　人 | 広尾病院長 |
| 理　　事 | 足　立　健　介 | 墨東病院長 |
| 理　　事 | 樫　山　鉄　矢 | 多摩総合医療センター院長 |
| 理　　事 | 髙　西　喜　重　郎 | 多摩北部医療センター院長 |
| 理　　事 | 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８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 | 1,539 | 0 |
| 看護要員 | 6,006 | 8 |
| 医療技術 | 1,734 | 81 |
| 事務ほか | 794 | 308 |
| 合計 | 10,073 | 397 |

（９）組織（概要）（令和８年３月３１日現在）



（10）法人が運営する病院の概要

| 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（精密検査、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 |

（11）資本金の状況

２３３，０９９，３８０，２４４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**

令和７年度は、患者・地域・都民から頼りにされる都立病院を自らでつくり、未来を切り拓いていくことを運営方針とし、行政的医療の着実な提供はもとより、人材育成の推進や、業務改善・改革を強力に推進した１年であった。

**（１）行政的医療の提供**

○　周産期医療については、母体救命対応総合周産期母子医療センターにおいて、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とともに、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を受け入れた。

○　多様化する新たな患者ニーズに応じて質の高い医療を提供しており、産後ケア事業の受入拡大や無痛分娩のニーズへの着実な対応を行うとともに、不妊治療事業開始に向けて、運用計画及び運用フローを精緻化するなど、開始に向けた準備を加速した。

○　小児医療については、希少疾患や難治性疾患など、高度で専門的な小児医療を提供したほか、断らない救急の徹底に努め、小児総合医療センターにおいて約９７％と高い救急応需率を維持した。加えて、医療的ケア児支援センター・移行期医療支援センター等において多くの相談受入れにも対応している。

○　また、ロボット支援下手術をはじめとした、がん手術や放射線治療、薬物療法等を組み合わせた集学的治療を推進し、低侵襲で質の高いがん医療を提供するとともに、小児から成人、精神科救急まで「断らない救急」を徹底し、１０病院において令和６年度の応需率実績を上回るなど、機能に応じた救急医療を提供し、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）災害医療**

○　災害医療においては、大規模災害に備え、平時からの訓練・研修等により都立病院の災害対応力を強化するとともに、国・都・地域における防災訓練への積極的な参画を行った。

○　令和７年４月より、都立病院内のスペースを活用し、体験型の実践的な研修・訓練が提供できる「東京医療減災Ｌａｂｏ」事業を新たに開始した。災害医療に精通した都立病院職員が講師・ファシリテーターを担い通常時から備えることによって災害時に医療被害を減らす取組（「医療減災」）の普及を行うとともに、災害時の医療継続に資する人材を育成した。

○　特に、都福祉局受託「災害時精神科医療図上訓練」では都内民間精神科病院２４施設から職員等１００人超が参加し、実践的な訓練を通じ、災害対応力強化を図った。

**（３）総合診療の提供**

○　都内の医療機関等との連携により、東京総合診療推進プロジェクト（Ｔ－ＧＡＰ）を推進し、現場発の取組として、アライアンス医療機関の拡充のほか、都立病院及び都内のアライアンス医療機関の専攻医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、急性期病院における総合診療医の位置づけを確立していくために、令和７年度は広尾病院をモデル病院として、救急診療に関するレクチャーやワークショップの実施、音声入力ＡＩ等のＤＸツールを活用した教育の推進、診療看護師を含む多職種での総合診療の担い手の育成などに取り組んだ。

○　加えて、地域の医師のリスキリングを支援するため、公益社団法人東京都医師会、一般社団法人東京都病院協会と協働し、「東京総合診療アドバンスプログラム」を令和７年１１月に開始した。

**（４）自律的運営に向けた取組**

○　厳しい経営状況を踏まえ、これまでの取組をさらに発展させ、一段高いレベルでの病院運営を実現し、経営改善に向けた院内の機運を更に高めた。

**＜全職員の経営意識改革＞**

・　各病院が集まる毎月の院長会、事務局長会等を活用し、各病院が確実に成果を出しているか、毎月の予実管理を徹底。日次・月次のデータに基づき、経営管理を行うとともに、他院との経営指標を比較していくことで、法人全体の運営を見える化する取組を行った。

・　各病院も地域のニーズや医療機能に応じて、地域のクリニック訪問や広報等を積極的に行うことで、紹介・逆紹介患者数の増加に繋がった。

・　経営指標や患者動向などを、職員が必ず使用する電子カルテのトップ画面に掲載していくことで、全職員が経営目標を意識して働く機運を醸成した。

**＜機動性の高い病院運営＞**

・　毎月の収支予算の実績管理を通じて、収入に見合った支出を徹底するため、法人本部での資金の一括管理による運用を行った。一方で、各病院の経営改善実績に応じて、インセンティブ予算を配付し、病院が個別の運営課題に即応できる機動性の高い仕組みを導入した。加えて、都立病院間で医師・看護師の相互派遣を行うなど、人材の有効活用の面においても機動性の高い制度づくりを推進した。

・　病院運営上の課題については、病院と本部との意見交換会を通じて、多角的な議論を行うとともに進捗の管理を実施した。さらに各病院のＰＴ等を活用し、病院と本部が一丸となって解決に向けて取り組んだ。

・　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、新規・上位の加算の取得や、患者ニーズを踏まえた個室利用の促進など、適切な収益の確保に取り組んだ。

・　診療材料等の共同購入をはじめとしたスケールメリットを活かした支出削減を本部と病院が協働して実践するほか、次期電子カルテシステムの仕様の共通・標準化にも取り組み、１４病院で同一ベンダーの製品導入を決定するなど、未来に向けた大幅な支出削減にも機構を挙げて取り組んだ。

**＜人材の確保・育成＞**

・　ＡＩ面接の導入により採用業務の効率化を図るとともに、病院選考による法人職員の採用や、特別選考による専門性の高い職員・豊富な病院事務経験を有する管理職等の採用を行うことで、柔軟かつ機動的な人材確保を行った。

・　高い専門知識や技術を有する人材を確保・育成するとともに、多職種での協働を推し進めることで、ＰＦＩ契約の一部直営化やシステム構築などの内製化を行うなど、「病院運営のプロ」としての意識改革を図り、蓄積してきたノウハウを存分に発揮した。

・　行政的医療を担う都立病院機構の理念や経営方針、年度計画等について、病院現場の職員まで浸透させていくため、理事会や院長会等の会議体だけではなく、職員向けの広報誌や法人が利用しているグループウェアでの共有など、様々な機会・媒体を通じて、周知・浸透を図った。

・　加えて、医療環境が大きく変化していく中にあっても、病院を主体的にけん引していく人材を育成するため、幹部職員を対象に外部機関と連携した職種横断型の「病院経営人材育成研修」の企画を行っており、将来的に民間病院を含め東京の医療を支える「人財」向けに研修や勉強会の機会を提供できる準備を行った。

○　以上の取組を通じてオペレーション強化を図った結果、令和７年度決算においては、令和６年度比で７０億円の医業損益の改善を達成した。

| 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】

○ 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

・東京都がん診療連携協力病院について、新たに胃の部位で指定を受けた。（多摩南）

・待ち時間の発生や化療間隔の延伸など患者の不都合を解消するため、令和７年９月から化学療法室を４床増設してニーズに応える等し、実施件数が大幅に増加（東部）

○ 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

・術間インターバルの効率化に取り組むことで、ロボット支援下腸切除術を１日２件実施できるよう体制を見直し（多摩総）

・スクラブテクニシャン（手術器械出し専門職員）を増員し、産婦人科の「ロボット支援下子宮全摘術」に対応できるよう体制を強化（多摩総）

○ 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（本部、駒込）

・陽子線治療装置導入に向け、施設及び治療装置の整備事業者を選定し、包括契約書を締結した。

・事業者提案に基づき全体工程を整理するとともに、施設の設計を進めた。

○ 多摩総合医療センターにおいて、令和７年４月に開設した東館に設置したＰＥＴ－ＣＴを活用し、精度の高い診断による早期発見と適切な治療を提供

○ ＣＡＲ－Ｔ療法等の先進的な医療について、患者のニーズに応じて着実に対応

・アキシカブタゲン シロルユーセルの最適使用推進ガイドラインに記載されている施設要件を満たす医療機関として新たに認定された。（多摩総）

【今後の課題】

○ 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。

○ 陽子線治療装置について、駒込病院での運用開始に向け、着実に整備を進めていく。

がん手術件数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 大塚 | 230件 | 254件 | 110.4 % | 217件 |
| 駒込 | 2,461件 | 2,630件 | 106.9 % | 2,454件 |
| 豊島 | 410件 | 396件 | 96.6 % | 344件 |
| 荏原 | 140件 | 114件 | 81.4 % | 120件 |
| 墨東 | 1,100件 | 1,121件 | 101.9 % | 1,088件 |
| 多摩総 | 2,000件 | 1,958件 | 97.9 % | 1,849件 |
| 多摩北 | 520件 | 479件 | 92.1 % | 470件 |
| 東部 | 467件 | 530件 | 113.5 % | 394件 |
| 多摩南 | 426件 | 410件 | 96.2 % | 396件 |
| 合計 | 7,754件 | 7,892件 | 101.8 % | 7,332件 |

外来化学療法件数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 大塚 | 550件 | 797件 | 144.9 % | 515件 |
| 駒込 | 14,500件 | 14,942件 | 103.0 % | 13,348件 |
| 豊島 | 1,500件 | 1,524件 | 101.6 % | 2,000件 |
| 荏原 | 800件 | 741件 | 92.6 % | 751件 |
| 墨東 | 8,500件 | 8,985件 | 105.7 % | 8,885件 |
| 多摩総 | 9,500件 | 10,725件 | 112.9 % | 10,489件 |
| 多摩北 | 3,400件 | 3,445件 | 101.3 % | 3,311件 |
| 東部 | 1,488件 | 1,841件 | 123.7 % | 1,542件 |
| 多摩南 | 1,200件 | 1,470件 | 122.5 % | 1,415件 |
| 合計 | 41,438件 | 44,470件 | 107.3 % | 42,256件 |

IMRT・定位放射線治療件数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 駒込 | 14,500件 | 13,068件 | 90.1 % | 14,184件 |
| 墨東 | 4,000件 | 3,625件 | 90.6 % | 3,712件 |
| 多摩総 | 5,000件 | 5,543件 | 110.9 % | 5,082件 |
| 多摩北 | 4,097件 | 4,309件 | 105.2 % | 2,126件 |
| 合計 | 27,597件 | 26,545件 | 96.2 % | 25,104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。 | ［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>・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。<br><br>●都道府県がん診療連携拠点病院　　駒込病院<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>**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）、多摩北部医療センター（大腸、前立腺）、東部地域病院（胃、大腸）、多摩南部地域病院（胃、大腸）<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>**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。**<br><br>［多摩総］・多摩メディカル・キャンパス整備基本計画に基づき、がん検診センターの精密検査部門（内視鏡検査等）や早期治療に係る機能を多摩総合医療センターに統合し、新たに多摩総合医療センターの別館として東館を開設し、令和７年４月２１日より診療を開始した。<br><br>［多摩北］・消化器外科において、食道がんのＥＳＤ（内視鏡的粘膜下層剥離術）後などの患者に対して、創傷部の治癒を早めるとともに、その後の食道狭窄を抑制・防止することで患者の身体的負担の軽減を期待できる、患者自身の細胞で作製した食道再生上皮シートを用いた食道狭窄治療を開始した。<br><br>［多摩南］・東京都がん診療連携協力病院について、新たに胃の部位で指定を受けた。<br><br>［神　経］・これまで培ってきた知見を活かし、他の都立病院等に対して、がん免疫療法における神経系免疫関連有害事象（ｉｒＡＥ）に関するコンサルテーションを開始した。今後、各病院における安全ながん医療提供体制を下支えする。 |

がん手術件数

| 病院名 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 大塚 | 230件 |
| 駒込 | 2,461件 |
| 豊島 | 410件 |
| 荏原 | 140件 |
| 墨東 | 1,100件 |
| 多摩総 | 2,000件 |
| 多摩北 | 520件 |
| 東部 | 467件 |
| 多摩南 | 426件 |
| 合計 | 7,754件 |

がん手術件数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 大塚 | 230件 | 254件 | 110.4 % | 217件 |
| 駒込 | 2,461件 | 2,630件 | 106.9 % | 2,454件 |
| 豊島 | 410件 | 396件 | 96.6 % | 344件 |
| 荏原 | 140件 | 114件 | 81.4 % | 120件 |
| 墨東 | 1,100件 | 1,121件 | 101.9 % | 1,088件 |
| 多摩総 | 2,000件 | 1,958件 | 97.9 % | 1,849件 |
| 多摩北 | 520件 | 479件 | 92.1 % | 470件 |
| 東部 | 467件 | 530件 | 113.5 % | 394件 |
| 多摩南 | 426件 | 410件 | 96.2 % | 396件 |
| 合計 | 7,754件 | 7,892件 | 101.8 % | 7,332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。

［広尾、駒込、豊島、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南］

・手術支援ロボットを活用した低侵襲な手術を推進した。

［多摩総］・扱う症例や術間インターバルの効率化に取り組むことで、ロボット支援下腸切除術を１日２件実施できるよう体制を見直した。加えて、スクラブテクニシャン（手術器械出し専門職員）を増員し、産婦人科の「ロボット支援下子宮全摘術」に対応できるよう体制を強化した。

［東　部］・ドライバー（術者）及びプロクター（指導者）の増員に加えて、稼働率や術間インターバル時間に関するデータを毎月モニタリングしながら手術室の運用改善に取り組んだことで、大幅な件数増加を実現した。

・婦人科領域で新規に施設基準の届出を行い、対象術式を拡大した。

ロボット支援下手術件数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 100件 | 68件 | 68.0 % | 37件 |
| 駒込 | 540件 | 596件 | 110.4 % | 445件 |
| 豊島 | 120件 | 135件 | 112.5 % | 111件 |
| 墨東 | 210件 | 226件 | 107.6 % | 209件 |
| 多摩総 | 350件 | 479件 | 136.9 % | 431件 |
| 多摩北 | 177件 | 167件 | 94.4 % | 160件 |
| 東部 | 160件 | 324件 | 202.5 % | 179件 |
| 多摩南 | 110件 | 132件 | 120.0 % | 101件 |
| 合計 | 1,767件 | 2,127件 | 120.4 % | 1,673件 |

○　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。

IMRT・定位放射線治療件数

| 病院名 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 駒込 | 14,500件 |
| 墨東 | 4,000件 |
| 多摩総 | 5,000件 |
| 多摩北 | 4,097件 |
| 合計 | 27,597件 |

［駒込、墨東、多摩総、多摩北］

・各病院において、ＩＭＲＴ（強度変調放射線治療）や定位放射線治療など、高精度な放射線治療を提供した。

IMRT・定位放射線治療件数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 駒込 | 14,500件 | 13,068件 | 90.1 % | 14,184件 |
| 墨東 | 4,000件 | 3,625件 | 90.6 % | 3,712件 |
| 多摩総 | 5,000件 | 5,543件 | 110.9 % | 5,082件 |
| 多摩北 | 4,097件 | 4,309件 | 105.2 % | 2,126件 |
| 合計 | 27,597件 | 26,545件 | 96.2 % | 25,104件 |

○　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 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 大塚 | 550件 |
| 駒込 | 14,500件 |
| 豊島 | 1,500件 |
| 荏原 | 800件 |
| 墨東 | 8,500件 |
| 多摩総 | 9,500件 |
| 多摩北 | 3,400件 |
| 東部 | 1,488件 |
| 多摩南 | 1,200件 |
| 合計 | 41,438件 |

［大塚、駒込、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南］

・各病院において、化学療法や分子標的療法等、患者の症状に応じた質の高い薬物療法を提供した。

［大　塚］・急性期充実体制加算取得に向けて、経営改善委員会において定期的にモニタリングを実施したことで、外来化学療法の実施件数は７９７件となり、令和６年度（５１５件）に比べ約１．４倍に増加した。

［東　部］・患者が希望する日時で予約を取ることができず、待ち時間の発生や化療間隔の延伸など患者に不都合が生じていたため、令和７年９月から化学療法室を４床増設してニーズに応える等したことで、実施件数が大幅に増加した。

外来化学療法件数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 大塚 | 550件 | 797件 | 144.9 % | 515件 |
| 駒込 | 14,500件 | 14,942件 | 103.0 % | 13,348件 |
| 豊島 | 1,500件 | 1,524件 | 101.6 % | 2,000件 |
| 荏原 | 800件 | 741件 | 92.6 % | 751件 |
| 墨東 | 8,500件 | 8,985件 | 105.7 % | 8,885件 |
| 多摩総 | 9,500件 | 10,725件 | 112.9 % | 10,489件 |
| 多摩北 | 3,400件 | 3,445件 | 101.3 % | 3,311件 |
| 東部 | 1,488件 | 1,841件 | 123.7 % | 1,542件 |
| 多摩南 | 1,200件 | 1,470件 | 122.5 % | 1,415件 |
| 合計 | 41,438件 | 44,470件 | 107.3 % | 42,256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。

［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］

・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。

［大　塚］・外国人患者向けに、「緩和ケア」や「こころのケア」、「アピアランスケア―脱毛」「アピアランスケア―皮膚・爪障害」「アピアランスケア―下着・パッド」等のパンフレットの英語版を作成した。

［駒　込］・終末期の療養場所の選択肢が増えてきている状況にあっても、緩和ケア病棟（ＰＣＵ）のニーズに対して着実に対応した。

ＰＣＵ入院相談外来受診　５４９件、ＰＣＵ入院患者数　２８１人、病床稼働率　７０．７％、
ＰＣＵ平均在棟日数　２１．２日、平均待機日数　４．８日
（参考：令和６年度実績　ＰＣＵ入院相談外来受診　５０５件、ＰＣＵ入院患者数　３０６人、
病床稼働率　７７．７％、ＰＣＵ平均在棟日数　２０．７日、平均待機日数　５．９日）

・入院時及び外来時に「苦痛のスクリーニング」を実施し、緩和ケアが必要な患者に対して着実に介入した。

入院：９，０２６人に対してスクリーニング実施
ハイリスクと判定した２，６１１人全てに基本的緩和ケアを提供
外来：１，７３２人に対してスクリーニングを実施
ハイリスクと判定した７７２人の９６．５％に当たる７４５人に対して基本的緩和ケアを提供

・希望者に対して、緩和ケアチームやリエゾンチーム、医療ソーシャルワーカーなどで構成する多職種チームで専門的緩和ケアを提供した。

・緩和ケア教育について年間計画を立て、その計画に基づき多職種に対して研修等を実施。地域の緩和ケアネットワーク構築にも寄与した。

緩和ケア研修会「ＰＥＡＣＥ」２回、緩和ケア地域連携カンファレンス４回、緩和ケア勉強会７回、
終末期看護の緩和ケア研修（看護師対象）１回、基本的緩和ケア研修（看護師対象）２回

・都道府県がん診療連携拠点病院として、駒込病院が提供する難治性疼痛に対する神経ブロックや緩和的放射線治療にアクセスしやすくなるよう、ホームページ作成など体制整備を行った。

| | | |
|---|---|---|
| | | ［多摩総］・同じ敷地内の神経病院及び小児総合医療センターの緩和ケアチームカンファレンスにも参加するとともに、隣接する東京都立府中療育センターの事例にも関与し、病院間連携を深めた。また、日常診療において経験することが少ない事例を経験したことで、個人と組織の両面で緩和ケアスキルを向上することができた。今後も、多摩キャンパス内での緩和ケアチームの相互連携を通じて、互いの専門性を活かしつつ、相互補完的な関係を作っていく。 |
| | ○　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。 | ・陽子線治療開始に向け、施設及び治療装置の整備事業者を選定して包括契約書を締結した。事業者提案に基づき全体工程を整理するとともに、施設の設計を進めた。<br>・施設整備・運営に係る「駒込病院陽子線治療施設検討委員会」を３回開催し、陽子線治療施設の運用開始に向けて、収支計画や臨床現場を中心とした検討体制について整理した。 |
| ○　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>**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。**<br>**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>［駒　込］・エキスパートパネル実施可能がんゲノム医療連携病院として自施設内のエキスパートパネルを開催した。<br>・造血器腫瘍遺伝子パネル検査（ヘムサイト）や先進医療Ａ（標準治療開始前のがん遺伝子パネル検査）を開始した。<br>院内におけるエキスパートパネル検討症例数　２４３件（参考：令和６年度実績　２６０件）<br>［墨　東］・がん遺伝子パネル検査実施件数４３件、エキスパートパネル検討症例数３７件のうち、保険診療での治療提示数は４件、治験・患者申出療養制度のため他施設受診に至った件数は１６件であった。<br>［多摩総］・エキスパートパネル実施可能がんゲノム医療連携病院として、自施設内のエキスパートパネルを開催した。<br>院内におけるエキスパートパネル検討症例数　１０１件（参考：令和６年度実績　１０９件）<br>［小児総］・令和６年度から新たに、がん遺伝子プロファイリング検査（ＧｅｎＭｉｎｅ　ＴＯＰ）を導入し実施可能な同検査の選択肢を増やした。少しずつ治験につながる患者も増えてきている。加えて、固形腫瘍のみならず、造血器腫瘍に対するがん遺伝子パネル検査の臨床実装を準備中である。<br>がん遺伝子プロファイリング検査　６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ん患者に高度で専門的ながん医療を適切に提供する。 | ○　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。 | ［大塚、駒込、墨東、多摩総、小児総］<br>・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>［駒　込］・造血幹細胞移植推進拠点病院として、患者の疾病の種類や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、術後の患者が質の保たれた生活を送ることができるよう、長期のフォローアップを実施した。<br>造血幹細胞移植件数　１４４件（参考：令和６年度実績　１３４件）<br>・チサゲンレクルユーセル、リソカブタゲン マラルユーセル、イデカブタゲン ビクルユーセル、アキシカブタゲン シロルユーセルの４種類のＣＡＲ－Ｔ療法を扱っており、患者一人ひとりに合った治療を提供した。<br>ＣＡＲ－Ｔ療法実施件数　５０件（参考：令和６年度実績　４６件）<br>［多摩総］・アキシカブタゲン シロルユーセルの最適使用推進ガイドラインに記載されている施設要件を満たす医療機関として新たに認定された。<br>ＣＡＲ－Ｔ療法実施件数　５件（参考：令和６年度実績　１件） |

| | | |
|---|---|---|
| | ○　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。 | ［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>・地域の医療機関では対応困難な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>［小児総］・医師や看護師のほか、ＣＬＳ（チャイルド・ライフ・スペシャリスト）や心理士、薬剤師、栄養士、医療ソーシャルワーカー等で多職種チームを構成し、週１回の緩和ケアラウンドと月１回のサポートチーム会議を通じて、複雑なニーズを抱える患者・家族に対して発達段階に応じた心理社会的支援を行った。<br>・院外の緩和ケア専門家を招聘した「多職種向け緩和ケア勉強会」を開催し、エビデンスに基づいた最新の知見を院内全体へ普及・啓発した。<br>・隣接する多摩総合医療センターとの共同キャンサーボードや、血液・腫瘍科や脳神経外科等の関連診療科との合同カンファレンスを毎月開催し、難治・再発症例に対する治療選択と高度な症状緩和策の迅速な立案に取り組んだ。<br>・毎月の小児緩和ケア多施設合同カンファレンスを通じて知見の共有を図り、困難事例に対する最善の医療提供に繋げた。<br>・各専門診療科と緊密に連携し、重症管理下にある患者に対しても早期から緩和ケアを導入した。特に、ＰＩＣＵ（小児集中治療室）に入室している患者においては、倫理カンファレンスへ積極的に参画し、アドバンス・ケア・プランニング（ＡＣＰ）の策定を主導した。<br>・看取り後のグリーフケアに至るまでもシームレスに関与し、家族に対して長期的な精神的サポートを行った。 |
| | ○　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。 | ［駒込、墨東、多摩総、多摩北、小児総］<br>・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］・造血幹細胞移植推進拠点病院として、造血幹細胞移植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　１４４件（参考：令和６年度実績　１３４件）<br>移植後長期フォローアップ外来延患者数　９１５人（参考：令和６年度実績　８３８人）<br>植認定医短期研修受入数　２人（参考：令和６年度実績　４人）<br>認定ＨＣＴＣ短期研修・見学受入数　３人（参考：令和６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>・移植後の晩期合併症管理や心理社会的支援の重要性から、地域の医療機関との情報共有・連携を推進し、小児期からＡＹＡ世代へとつながるシームレスな支援体制を強化した。<br>移植長期フォローアップ外来実績　２４件（参考：令和６年度実績　５５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>［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７年度実績　２５人（参考：令和６年度実績　２７人）<br>・認定がん専門相談員４人の相談資格を継続し、多様な相談支援を実施した。<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・意思決定の支援を実施した。<br>令和７年度実績　２７件（参考：令和６年度実績　１８件）<br>［小児総］・ＡＹＡ支援チームを多職種（医師、看護師、心理士、ＳＷ）で構成し、必要に応じて他職種と協働しながら、活動を実施した。<br>ＡＹＡ世代がん相談情報センター相談件数　２２２件（参考：令和６年度実績　６件）<br>※令和６年度まではシステム上の制約でホットラインに入った電話の実数のみカウントしていたが、システム改 |

| | | |
|---|---|---|
| | | 修により、令和７年度からはホットライン以外の相談も対象にカウントできるようになった。<br>・妊孕性温存の情報提供や、学業や就業支援を行うため、定期的にカンファレンスを開催した。患児、家族向けの『彩（あや）ノート』を作成し、情報共有のツールとして活用した。<br>・患者が安心して治療を受けることができる環境として院内ＡＹＡルームを整備しており、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、寛げる場所として運用している。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　６７人、利用者の満足度　９５％<br>（参考：令和６年度実績　８３人、９３％）<br>・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７年度実績　血液腫瘍科　１人（参考：令和６年度実績　児童・思春期精神科　１人）<br>【その他の取組】<br>・ＡＹＡ　Ｃａｎ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>（ＡＹＡ世代がん患者のためのオンライン交流イベント）<br>・ＡＹＡ支援チームによる、血液腫瘍科の患者をメインにしたイベント：１回（おしごとなりきり道場）<br>・市民公開講座「小児・ＡＹＡ世代がん患者のメンタルケア」：１回 |
| ○　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。<br>・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>法律相談事業　１０７件（参考：令和６年度実績　１２０件）<br>両立支援相談事業　８１件（参考：令和６年度実績　８２件）<br>※いずれも１４病院合計で、職員相談を含む。<br><br>［駒込、墨東、多摩総、多摩南、小児総］<br>・各病院に設置しているがん相談支援センターにおいて、がんの治療を受ける上での不安や悩みや療養生活、治療と仕事の両立などについて、看護師やソーシャルワーカー等が、電話や面談による相談に対応した。<br>駒込　９，８７８件（参考：令和６年度　８，１８７件）<br>墨東　１，２４５件（参考：令和６年度　１，０６５件）<br>多摩総　１，００１件（参考：令和６年度　９８１件）<br>多摩南　８５件（令和７年度１０月開設）<br>小児総　２２２件（参考：令和６年度実績　６件）※<br>※令和６年度まではシステム上の制約でホットラインに入った電話の実数のみカウントしていたが、システム改修により、令和７年度からはホットライン以外の相談も対象にカウントできるようになった。 |
| ○　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。 | ○　東京都立多摩総合医療センターにおいて、ＰＥＴ-ＣＴを新たに整備する等がん診断の体制を強化し、都民に対して精度の高い診断を行う。 | ・多摩総合医療センターにおいて、令和７年４月に開設した東館に設置したＰＥＴ－ＣＴを活用し、精度の高い診断による早期発見と適切な治療の提供に取り組んだ。<br>ＰＥＴ－ＣＴ実施件数　１，２４９件 |

| 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 |
| | A | 【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>○ 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として依存症患者の入院受入れを着実に実施（松沢）<br>○ 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（松沢）<br>○ 東京都摂食障害支援拠点病院に指定されたことを受け、週３日間、コーディネーターを配置し、５１７件の相談に対応（松沢）<br>・教育講演等を通じた普及啓発活動や医療従事者向け勉強会等を実施し、地域における医療提供体制の整備を推進した。（松沢）<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>・民間医療機関では対応が難しい読字・書字困難などの限局性学習症に対しての各種検査や療育指導、発達の偏りを有する神経発達症児の家族支援としてのペアレントトレーニングなど専門的医療を提供した。（大塚）<br>・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。（小児総）<br>○ 東京都認知症疾患医療センター（地域拠点型）である荏原・松沢において認知症患者とその家族を支援する体制を構築し、相談支援や関係機関との連携を強化。<br>・認知症治療薬を用いた治療を提供した。（広尾、大塚、駒込、荏原、墨東、多摩北、神経）<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。 |

精神科身体合併症患者数（新入院）

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 20人 | 46人 | 230.0 % | 20人 |
| 豊島 | 20人 | 26人 | 130.0 % | 17人 |
| 荏原 | 4人 | 1人 | 25.0 % | 2人 |
| 墨東 | 10人 | 4人 | 40.0 % | 5人 |
| 多摩総 | 80人 | 64人 | 80.0 % | 110人 |
| 松沢 | 493人 | 594人 | 120.5 % | 517人 |
| 合計 | 627人 | 735人 | 117.2 % | 671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。 | ［広尾、豊島、荏原、墨東、多摩総、松沢］<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した。 |
| | ○　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。 | ［松沢、豊島、墨東、多摩総］<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。<br>［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。<br>救急患者　６，６５１人（参考：令和６年度実績　７，１３７人） |

<table>
<tr>
<td rowspan="3"></td>
<td></td>
<td>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>
<table>
<tr><th>病院名</th><th>令和７年度</th><th>令和６年度</th></tr>
<tr><td>豊島</td><td>300件</td><td>316件</td></tr>
<tr><td>墨東</td><td>304件</td><td>339件</td></tr>
<tr><td>多摩総</td><td>391件</td><td>390件</td></tr>
<tr><td>松沢</td><td>438件</td><td>463件</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>1,433件</td><td>1,508件</td></tr>
</table></td>
</tr>
<tr>
<td>○　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>
精神科身体合併症患者数（新入院）
<table>
<tr><th>病院名</th><th>令和７年度目標</th></tr>
<tr><td>広尾</td><td>20人</td></tr>
<tr><td>豊島</td><td>20人</td></tr>
<tr><td>荏原</td><td>4人</td></tr>
<tr><td>墨東</td><td>10人</td></tr>
<tr><td>多摩総</td><td>80人</td></tr>
<tr><td>松沢</td><td>493人</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>627人</td></tr>
</table></td>
<td>［広尾、豊島、荏原、墨東、多摩総、松沢］<br>
・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。<br>
精神科身体合併症患者数（新入院）
<table>
<tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="3">令和７年度</th><th rowspan="2">（参考）<br>令和６年度実績</th></tr>
<tr><th>目標</th><th>実績</th><th>達成度</th></tr>
<tr><td>広尾</td><td>20人</td><td>46人</td><td>230.0 %</td><td>20人</td></tr>
<tr><td>豊島</td><td>20人</td><td>26人</td><td>130.0 %</td><td>17人</td></tr>
<tr><td>荏原</td><td>4人</td><td>1人</td><td>25.0 %</td><td>2人</td></tr>
<tr><td>墨東</td><td>10人</td><td>4人</td><td>40.0 %</td><td>5人</td></tr>
<tr><td>多摩総</td><td>80人</td><td>64人</td><td>80.0 %</td><td>110人</td></tr>
<tr><td>松沢</td><td>493人</td><td>594人</td><td>120.5 %</td><td>517人</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>627人</td><td>735人</td><td>117.2 %</td><td>671人</td></tr>
</table></td>
</tr>
<tr>
<td>○　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。</td>
<td>・松沢病院では、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として、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するとともに、研修会等を実施した。<br>
依存症患者入院数　２７９人（参考：令和６年度実績　２３１人）<br>
依存症デイケアの取組：女性ミーティング１１回、アルコール依存症に関する研修会１回、依存症家族教室１０回、<br>
入院患者のデイケア体験３７人、病棟新規職員のデイケア体験５人<br>
依存症専門医療機関連携会議１回、アルコール依存症講演会・研修会２回、その他イベント１回<br>
<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</td>
</tr>
<tr>
<td>○　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。</td>
<td>○　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。</td>
<td>・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（地域拠点型）　荏原病院、松沢病院<br>
［荏　原］・連携協議会２回、研修６回、家族等支援企画９回、アウトリーチ事業１ケース、相談件数２，７０６件<br>
［松　沢］・連携協議会２回、研修１４回、家族等支援企画６回、アウトリーチ事業２ケース、相談件数１５，５３９件</td>
</tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | | **●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**<br><br>［広尾、大塚、駒込、荏原、墨東、多摩北、神経］<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、認知症抗体医薬による治療を提供した。<br>初回投与の対応が可能な医療機関　レカネマブ：広尾、大塚、駒込、荏原、墨東、多摩北、神経<br>ドナネマブ：大塚、駒込、墨東、多摩北、神経<br>使用実績（実患者数）レカネマブ：大塚２例、駒込２例、荏原５例、墨東１９例、多摩北５例、神経１２例（合計４５例）<br>ドナネマブ：大塚７例、駒込７例、墨東１７例、多摩北３例、神経５例（合計３９例） |
| ○　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読字・書字困難などの限局性学習症に対して、各種検査や療育指導、発達の偏りを有する神経発達症児の家族支援としてのペアレントトレーニングなど、児童・思春期の精神疾患に対する専門的医療を提供した。<br>児童精神科延外来患者数　５，６４９人（参考：令和６年度実績　５，７００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精神科リエゾン医療を提供した。<br>新規入院患者数　４４６人（参考：令和６年度実績　４１７人）<br>摂食障害新入院患者数　５７人（参考：令和６年度実績　４４人）<br>［松　沢］・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　１，５６２人（参考：令和６年度実績　１，８７０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。<br>・小児医療及び児童・思春期の精神医療に関し経験を有する常勤の医師を新たに１人確保して体制を強化するとともに、令和７年１０月から児童・思春期精神科入院医療管理料に係る施設基準の届出を行った。 |
| ○　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。 | ・各病院において、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だ。<br>［松　沢］・身体的拘束の最小化を目指し、合併症病棟において「２４時間拘束はなくそう」をスローガンに数時間でも解除する試みを行うなど、隔離解除や時間解放の可能性を多職種で検討・実践した。<br>・行動制限実施状況を把握するために、行動制限管理システム（アプリ）を内製し、適正な制限実施に向けて活用を始めた。<br>病院全体における身体拘束率　３．８％（参考：令和６年度実績　４．６％） |

精神科病棟における身体拘束率　１．６％（参考：令和６年度実績　１．０％）

○　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。

・各病院において、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訪問看護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。

［松　沢］・長期入院者の退院後の生活の安定のため地域訪問看護ステーションが実施する訪問看護に同行する形で支援してきたが、長期入院者は減少傾向であり、また、任意入院者が増加しているため、訪問看護が導入されていない状態で退院する患者が増えてきており、同行支援件数は減少している。

・一方で、外来患者における新規の訪問看護導入依頼や、遠方在住者や未成年者、児童養護施設入所中の患者など、支援に当たり多面的な配慮を要する事例が増えていることに加え、早期に地域の訪問看護ステーションへ移行したいという患者ニーズの高まりを踏まえ、令和７年度は松沢病院単独での訪問を開始した。初回訪問を複数名体制（多職種）で実施し、その後、地域の訪問看護ステーションにつないでおり、電話連絡やサマリーの提供、外来診察時のフォローアップ等により地域の訪問看護ステーションと情報共有を行うことで、支援の質を担保している。

単独訪問実施件数　８１３件

訪問看護同行支援件数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 大久保 | 32件 | 26件 | 81.3 % | 29件 |
| 荏原 | 10件 | 8件 | 80.0 % | 4件 |
| 墨東 | 35件 | 11件 | 31.4 % | 30件 |
| 多摩総 | 36件 | 85件 | 236.1 % | 30件 |
| 多摩北 | 24件 | 25件 | 104.2 % | 16件 |
| 東部 | 6件 | 17件 | 283.3 % | 0件 |
| 多摩南 | 36件 | 93件 | 258.3 % | 37件 |
| 神経 | 30件 | 24件 | 80.0 % | 26件 |
| 小児総 | 70件 | 52件 | 74.3 % | 58件 |
| 松沢 | 550件 | 165件 | 30.0 % | 421件 |
| 合計 | 829件 | 506件 | 61.0 % | 651件 |

○　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。

・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。

［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ることで、集団生活に馴染むことができるように、また、生活する上で人との関わりに幅を出すことができるようにプログラムを提供した。

思春期デイケアデイケア　１，２６５件（参考：令和６年度実績　１，７３４件）

ショートケア　５４２件（参考：令和６年度実績　５４７件）

幼児デイケアショートケア　８５件（参考：令和６年度実績　８５件）

学童グループ精神科作業療法　５７９件（参考：令和６年度実績　６３３件）

［松　沢］・幅広い年齢層を対象としたプログラムを実施した。

＜精神科デイケアプログラム＞

・精神科デイケア（思春期・青年期）生活相談　４６件

・就労支援プログラム　１４人、うち１０人が修了

・園芸花壇づくり（東京農大コラボ）　７回

・地域活動　ウォークラリー、自由広場、えんがわカフェ

＜精神科デイケアの実施回数・１日当たり平均利用者数＞

・１日平均利用者数　　精神科デイケア　５３．４人、精神科デイケア（思春期・青年期）　２０．９人

・新規利用者数　　精神科デイケア　７４人、精神科デイケア（思春期・青年期）　８３人

| | | |
|---|---|---|
| | | ・就労就学作業所移行数　精神科デイケア　１５人、精神科デイケア（思春期・青年期）　４４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。 | 【入院】<br>・医師や看護師、臨床心理技術者、作業療法士、精神保健福祉士等による多職種チーム体制を構築し、対象患者の精神症状や生活機能、再他害行為のリスク等を総合的に評価した上で、個別治療計画及び社会復帰支援計画に基づく医療を実施した。<br>・対象者の回復段階に応じた支援を推進するため、退院支援ロードマップを作成し、治療の見通しを対象者と共有する取組を行った。<br>・外出・外泊に関するリスクアセスメントの定期的見直し、無断退去発生時を想定した対応訓練（年４回）を実施し、安全管理体制の強化を図った。<br>医療観察法病棟退院者数　９人（通院処遇：６人、処遇終了：１人、転院：２人）<br>無断退去件数　０件、社会復帰期ロードマップ作成率：１００％<br>・医療観察法病棟マニュアルの改訂及び業務内容の検討を２４件実施するとともに、日々のイブニングタイムミーティングや看護グループカンファレンスを通じて、情報共有と治療方針の検討を経時的に行い、多職種協働による支援体制の強化を図った。<br>・医療観察法に関する知見を広める目的で他の指定入院医療機関（１都２県）との施設間交流研修制度を新たに導入した。<br>施設間交流研修受講者（１都２県）：１０人（派遣職員５人、受入件数５件）<br>・指定入院医療機関の関東ブロック会議をＷｅｂで３回開催し、行動制限を伴うような困難事例や困難状況に対する治療上の工夫や、多職種チーム内・多職種チーム対病棟スタッフ間の葛藤状況の解決方法等について、事例共有や意見交換を通じた各施設の医療の質の向上に取り組んだ。<br>【通院】<br>・指定通院医療機関として、クロザピン（治療抵抗性統合失調症治療薬）を内服しているケースや、他の指定通院医療機関で受入れを断られたような対応困難ケースなど、医療観察法通院処遇対象者に、入院から退院、地域生活までつながるシームレスな医療を提供した。<br>・病床や夜間休日の精神科救急体制を有していない、都内の指定通院医療機関との間で「バッグベッド契約」を締結し、相手方の指定通院医療機関に通院している医療観察法通院処遇対象者に病状悪化等に伴う入院の必要性が生じた場合に、社会復帰調整官や当院の医療観察法通院処遇担当ＰＳＷと連携し、優先的に入院要請に応需する体制を構築している。<br>バックベッド契約を締結している指定通院医療機関：13施設（令和８年３月末時点） |
| | ○　東京都立松沢病院において、東京都摂食障害支援拠点病院として相談業務を通じて早期受診を促すとともに、普及啓発活動や医療従事者向け勉強会等の活動を通じて地域における医療提供体制の整備を推進する。 | ・松沢病院において、東京都摂食障害支援拠点病院として相談業務を通じて早期受診を促すとともに、普及啓発活動や医療従事者向け勉強会等の活動を通じて地域における医療提供体制の整備を推進した。<br>相談支援件数　５１７件<br>摂食障害ミーティング　１１回、院外症例も含む２３５人について症例検討を実施<br>家族教室の実施に向けた合同研修　１回<br>教育講演への講師派遣　２件（板橋区、足立区）<br>院内外向けＮＳＴ勉強会　１回（「当院の摂食障害治療について」）<br>**●東京都摂食障害支援拠点病院**<br>**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。**<br>**各地域の摂食障害患者が早期に適切な支援を受けられる体制の構築を目指す。** |

| 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。１０病院において令和６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、救急隊との連携を強化した。（各病院）<br>・広範囲熱傷や四肢切断の救急処置の方法や搬送先病院へ伝達する患者情報等に関する講演会を救急隊向けに開催し、救急隊との連携体制を強化した。（広尾）<br>・ＡＩ電話の導入により、救急外来におけるウォークイン患者の受入れがスムーズになるよう改善した。（多摩総）<br>・救急業務に習熟した救急救命士等を活用し、救急搬送の受入れを円滑化した。<br>・断り症例の分析を踏まえ、院内の受入体制を強化した。<br>○ 東京都ＣＣＵネットワークにおいて、急性心筋梗塞を中心とする急性心血管疾患に対し、迅速な救急搬送と患者受入れを着実に実施<br><br>【今後の課題】<br>○ 引き続き、上昇する救急需要に適切に対応するため、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７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 4,104人 | 3,528人 | 86.0 % | 3,562人 |
| 大久保 | 2,265人 | 2,616人 | 115.5 % | 2,331人 |
| 大塚 | 3,350人 | 3,051人 | 91.1 % | 2,964人 |
| 駒込 | 1,700人 | 1,721人 | 101.2 % | 1,793人 |
| 豊島 | 3,799人 | 2,851人 | 75.0 % | 2,984人 |
| 荏原 | 3,000人 | 2,877人 | 95.9 % | 2,885人 |
| 墨東 | 9,500人 | 11,267人 | 118.6 % | 10,663人 |
| 多摩総 | 6,500人 | 6,789人 | 104.4 % | 6,587人 |
| 多摩北 | 3,275人 | 2,814人 | 85.9 % | 3,094人 |
| 東部 | 2,480人 | 2,861人 | 115.4 % | 2,543人 |
| 多摩南 | 2,754人 | 2,901人 | 105.3 % | 2,693人 |
| 合計 | 42,727人 | 43,276人 | 101.3 % | 42,099人 |

救急車搬送患者数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 6,000人 | 6,238人 | 104.0 % | 6,094人 |
| 大久保 | 4,061人 | 4,808人 | 118.4 % | 3,591人 |
| 大塚 | 5,150人 | 5,167人 | 100.3 % | 5,146人 |
| 駒込 | 2,000人 | 2,264人 | 113.2 % | 2,105人 |
| 豊島 | 5,500人 | 4,649人 | 84.5 % | 4,946人 |
| 荏原 | 4,700人 | 5,159人 | 109.8 % | 5,004人 |
| 墨東 | 8,500人 | 9,365人 | 110.2 % | 9,525人 |
| 多摩総 | 7,735人 | 9,350人 | 120.9 % | 8,300人 |
| 多摩北 | 4,000人 | 3,154人 | 78.9 % | 3,722人 |
| 東部 | 3,500人 | 3,966人 | 113.3 % | 3,263人 |
| 多摩南 | 3,100人 | 3,265人 | 105.3 % | 2,985人 |
| 合計 | 54,246人 | 57,385人 | 105.8 % | 54,681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。<br>○　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。 | ○　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>○　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>○　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。 | ・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急救命士の活用など、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>●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>●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>●救急医療の東京都ルール参画病院　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<br>（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 |

救急入院患者数

| 病院名 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 広尾 | 4,104人 |
| 大久保 | 2,265人 |
| 大塚 | 3,350人 |
| 駒込 | 1,700人 |
| 豊島 | 3,799人 |
| 荏原 | 3,000人 |
| 墨東 | 9,500人 |
| 多摩総 | 6,500人 |
| 多摩北 | 3,275人 |
| 東部 | 2,480人 |
| 多摩南 | 2,754人 |
| 合計 | 42,727件 |

救急車搬送患者数

| 病院名 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 広尾 | 6,000人 |
| 大久保 | 4,061人 |
| 大塚 | 5,150人 |
| 駒込 | 2,000人 |
| 豊島 | 5,500人 |
| 荏原 | 4,700人 |
| 墨東 | 8,500人 |
| 多摩総 | 7,735人 |
| 多摩北 | 4,000人 |
| 東部 | 3,500人 |
| 多摩南 | 3,100人 |
| 合計 | 54,246件 |

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。）

［広　尾］・救急隊アンケートの結果を踏まえ、以下の取組を実施した。

① 応需返答の待ち時間の長さを解消するため、電話を受けた看護師は「氏名・主訴・要請診療科」のみを聞き取り、すぐに当直医師へ電話を繋いで応需判断を行うようルールを改正

② 救急端末ＯＮ／ＯＦＦの切替のルールを徹底し、「ＯＮ：原則受入」「ＯＦＦ：受入困難」の意思表示を明確化することで、救急隊の病院選定の負担を軽減

・広範囲熱傷や四肢切断の救急処置の方法や搬送先病院へ伝達する患者情報等に関する講演会を救急隊向けに開催し、救急隊との連携体制を強化した。

［大久保］・当院医師と救急隊との月例情報交換会や、毎日の救急車受入状況の発信、委員会を通じた啓発活動を行いながら、救急依頼内容と応需状況の全例を幹部が確認するとともに、当直帯における内科系入院患者の受け持ち調整担当医を設置することで、応需率の向上に取り組んだ。

［荏　原］・令和７年４月に救急診療科を新設し、救急患者の初療や各診療科間のコーディネーターの役割を担うことで、救急の断り件数減少に貢献した。

［多摩総］・ＡＩ電話の導入により、救急外来におけるウォークイン患者の受入れがスムーズになった。

［多摩北］・外来・救急運営委員会で応需率向上のための取組を検討し、「（電話）３コールキャッチ」や「１泊入院の推奨」を院内に周知する等、救急患者の積極的受入れに取り組むとともに、近隣消防署との連携強化のため訪問を１４件実施した。

［東　部］・救急救命士の活用により救急患者の積極的な受入れに取り組み、応需率を改善した。また、従来は地域の医療機関からの診療依頼を当番医が受け付けていたが、地域連携支援グループで依頼を受け付け、各診療科の医師と調整しながら対応可否について必要に応じて上席医師や副院長と協議する仕組みを構築することで、体制を強化した。

［多摩南］・人材派遣を活用し、ＥＲ－Ａｉｄｅとして救急救命士資格を有するスタッフを導入し、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。

救急入院患者数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 4,104人 | 3,528人 | 86.0 % | 3,562人 |
| 大久保 | 2,265人 | 2,616人 | 115.5 % | 2,331人 |
| 大塚 | 3,350人 | 3,051人 | 91.1 % | 2,964人 |
| 駒込 | 1,700人 | 1,721人 | 101.2 % | 1,793人 |
| 豊島 | 3,799人 | 2,851人 | 75.0 % | 2,984人 |
| 荏原 | 3,000人 | 2,877人 | 95.9 % | 2,885人 |
| 墨東 | 9,500人 | 11,267人 | 118.6 % | 10,663人 |
| 多摩総 | 6,500人 | 6,789人 | 104.4 % | 6,587人 |
| 多摩北 | 3,275人 | 2,814人 | 85.9 % | 3,094人 |
| 東部 | 2,480人 | 2,861人 | 115.4 % | 2,543人 |
| 多摩南 | 2,754人 | 2,901人 | 105.3 % | 2,693人 |
| 合計 | 42,727人 | 43,276人 | 101.3 % | 42,099人 |

救急車搬送患者数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 6,000人 | 6,238人 | 104.0 % | 6,094人 |
| 大久保 | 4,061人 | 4,808人 | 118.4 % | 3,591人 |
| 大塚 | 5,150人 | 5,167人 | 100.3 % | 5,146人 |
| 駒込 | 2,000人 | 2,264人 | 113.2 % | 2,105人 |
| 豊島 | 5,500人 | 4,649人 | 84.5 % | 4,946人 |
| 荏原 | 4,700人 | 5,159人 | 109.8 % | 5,004人 |
| 墨東 | 8,500人 | 9,365人 | 110.2 % | 9,525人 |
| 多摩総 | 7,735人 | 9,350人 | 120.9 % | 8,300人 |
| 多摩北 | 4,000人 | 3,154人 | 78.9 % | 3,722人 |
| 東部 | 3,500人 | 3,966人 | 113.3 % | 3,263人 |
| 多摩南 | 3,100人 | 3,265人 | 105.3 % | 2,985人 |
| 合計 | 54,246人 | 57,385人 | 105.8 % | 54,681人 |

救急患者数（小児）

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 小児総 | 4,800人 | 4,477人 | 93.3 % | 4,221人 |

PICU新入室患者数（院内転棟除く）

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 小児総 | 800人 | 859人 | 107.4 % | 777人 |

救急車・ホットラインの応需率

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 80.0% | 84.2% | 105.2 % | 75.5% |
| 大久保 | 75.0% | 80.5% | 107.3 % | 71.3% |
| 大塚 | 75.0% | 84.9% | 113.2 % | 74.6% |
| 駒込 | 52.0% | 64.5% | 124.1 % | 52.8% |
| 豊島 | 86.0% | 78.1% | 90.8 % | 70.5% |
| 荏原 | 86.6% | 76.7% | 88.6 % | 73.9% |
| 墨東 | 58.0% | 71.6% | 123.4 % | 60.2% |
| 多摩総 | 68.0% | 69.6% | 102.4 % | 60.0% |
| 多摩北 | 79.0% | 74.4% | 94.2 % | 78.9% |
| 東部 | 79.0% | 80.8% | 102.3 % | 76.9% |
| 多摩南 | 57.0% | 62.3% | 109.3 % | 55.4% |
| 小児総 | 98.0% | 96.9% | 98.9 % | 97.0% |
| 松沢 | 60.0% | 56.7% | 94.5 % | － |

○　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

急性大動脈スーパーネットワーク受入実績

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 26件 | 35件 |
| 墨東 | 70件 | 69件 |
| 多摩総 | 51件 | 64件 |
| 計 | 147件 | 168件 |

東京都CCUネットワーク受入実績

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 363件 | 171件 |
| 豊島 | 55件 | 53件 |
| 墨東 | 849件 | 680件 |
| 多摩総 | 725件 | 690件 |
| 多摩北 | 130件 | 161件 |
| 計 | 2,122件 | 1,755件 |

［参考］循環器科救急患者数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 多摩南 | 584件 | 557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。

超急性期脳卒中加算の施設基準を取得している病院（令和８年３月末現在）：

広尾病院、大久保病院、大塚病院、豊島病院、荏原病院、墨東病院、多摩総合医療センター、東部地域病院

●東京都脳卒中急性期医療機関　広尾病院、大久保病院、大塚病院、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

t-PA施行件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 11件 | 15件 |
| 大久保 | 5件 | 0件 |
| 大塚 | 7件 | 3件 |
| 豊島 | 2件 | 1件 |
| 荏原 | 6件 | 3件 |
| 墨東 | 43件 | 40件 |
| 多摩総 | 8件 | 16件 |
| 多摩北 | 1件 | 0件 |
| 東部 | 3件 | 1件 |
| 計 | 86件 | 79件 |

**ｔ－ＰＡ**

超急性期の脳梗塞治療で、発症後４．５時間以内に遺伝子組み換え型ｔ－ＰＡ(組織プラスミノーゲン･アクチベーター）製剤（薬剤名：アルテプラーゼ)の静脈内投与による血栓溶解療法を指す。

○　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。

○　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。

［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。

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７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 豊島 | 300件 | 316件 |
| 墨東 | 304件 | 339件 |
| 多摩総 | 391件 | 390件 |
| 松沢 | 438件 | 463件 |
| 合計 | 1,433件 | 1,508件 |

［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　６，６５１人（参考：令和６年度実績　７，１３７人）

［松沢、広尾、豊島、荏原、墨東、多摩総］

・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。

精神科身体合併症患者数（新入院）

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 20人 | 46人 | 230.0 % | 20人 |
| 豊島 | 20人 | 26人 | 130.0 % | 17人 |
| 荏原 | 4人 | 1人 | 25.0 % | 2人 |
| 墨東 | 10人 | 4人 | 40.0 % | 5人 |
| 多摩総 | 80人 | 64人 | 80.0 % | 110人 |
| 松沢 | 493人 | 594人 | 120.5 % | 517人 |
| 合計 | 627人 | 735人 | 117.2 % | 671人 |

［小　児］・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。

・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、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提供した。

・当該地域では対応が難しい重症疾患の緊急搬送を都外からも受け入れており、令和７年度は航空搬送を２件受け

入れた。

・小児用ドクターカーを「Ｍｏｂｉｌｅ　ＰＩＣＵ」に更新し、搬送中の負担軽減を考慮しながら、医療処置の継続やリアルタイムな情報共有を可能にしたことで、搬送時においても質の高い小児医療を提供した。

救急患者数（小児）

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 小児総 | 4,800人 | 4,477人 | 93.3 % | 4,221人 |

PICU新入室患者数（院内転棟除く）

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 小児総 | 800人 | 859人 | 107.4 % | 777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 |
| | S | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○ 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積極的に参画した。（各病院）<br>○ 令和７年４月より、都立病院内の施設・スペース等を活用した実践的な災害研修・訓練を実施する東京医療減災Ｌａｂｏ事業を新たに開始<br>・体験型のリアルな研修・訓練を提供できるのが特色であり、機構職員向けに「危機管理実践研修（新規）」を実施した。<br>・広尾病院をはじめ、災害医療に精通した都立病院職員が講師・ファシリテーターを担い、医療減災の普及と災害時の医療継続に資する人材を育成した。<br>○ 災害時の連携体制構築に向けた取組<br>・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本部主催の研修・訓練等を通じて、法人全体の災害対応力を強化した。（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した。<br>○ 広尾病院において、被災時の業務継続体制の構築に対する支援として、広尾病院モデルのＢＣＰ資料を提供<br>○ 都の災害時医療体制強化のため「保健医療局支援プロジェクト」を立ち上げ、全都立病院から医師・看護師・コメディカル・事務職員総勢２５人が参加<br>・大規模災害等発生時は、保健医療局災害対策本部にプロジェクトメンバーを中心とする機構職員が参加し、ＤＭＡＴ調整本部等関係機関との調整を行う。<br>・平時は都が実施する訓練の企画・運営支援を受託、連携強化を図る。<br><br>【今後の課題】<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。<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、通信手段の確保等を適切に行う。 | ・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むとともに、国や都、区市等と連携した災害対応訓練や図上訓練、定期通信訓練等を実施した。<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>●災害拠点連携病院　松沢病院<br>●災害医療支援病院　神経病院<br>●災害拠点精神科病院　松沢病院<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〉<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>〈災害医療支援病院〉<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>〈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。<br><br>【実践的な災害研修・訓練を実施する東京医療減災Ｌａｂｏ事業を開始】<br>体験型のリアルな研修・訓練の提供を特色とし、災害医療に精通した都立病院職員が講師・ファシリテーターを担うことで、医療減災の普及と災害時の医療継続に資する人材を育成した。<br>・機構職員向け「危機管理実践研修（新規）」　２日コースを６回開催し、災害対応の体得を目的として、医師・看護師等の多職種が参加した。（６病院・９７人受講）<br>１日目：ゲーム形式のワークショップ（机上シミュレーション）を通じて、火災・震災・電源確保・業務継続・情報管理・水害それぞれの要点を学び、災害対応に必要な知識を習得する。<br>２日目：実践的な総合演習（災害発生時における災害対策本部要員・病棟勤務者・患者の各役割を交代で体験する実動訓練）を通じて、災害対応に関する知識と技術の定着を図る。<br>・都福祉局受託「災害時精神科医療図上訓練」（令和７年９月１２日）<br>都内民間精神科病院２４施設から職員等１０７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。 |
| ○　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。 | ○　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、当該施設の被災時の業務継続体制の構築に対して個別具体的に支援を行う。 | ［広　尾］・被災時の業務継続体制の構築に対する支援として、広尾病院モデルのＢＣＰ資料の提供を行った。（延べ４０件）<br>・島しょ災害ＢＣＰ策定に向けＰＴを立ち上げて今後の活動方針を検討し、現地を訪問して協力関係を構築しながら活動することとした。令和８年度は青ヶ島と八丈島の二島について、それぞれ現地を訪問し、島の職員及び関係者と面会して現地のニーズ、既存の災害対策を把握し、島の状況・方針を優先しながら、協働してアクションカードを作成していく。<br><br>［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>・各病院の最新版のＢＣＰを、毎年度１回法人本部で集約し、グループウェア上のスペースで共有する仕組みを整備した。<br>・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、各病院の防災事務担当者の意見をもとに、新入職員のオリエンテーション時に登録作業が行えるようにするなど運用面の改善に取り組み、登録率の向上を図った<br>令和７年度登録率　９０．２％（参考：令和６年度実績　８９．３％）<br>【その他の取組実績】<br>・防災事務担当者会（年２回）※防災事務担当者を対象に、実動の火災訓練を実施<br>・災害医療入門研修（年間を通じて動画視聴可）<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（令和７年５月３０日開催、受講者５６人（ファシリテーター１１人含む））<br>・医療救護班リーダー養成研修（令和７年７月３０日開催、受講者４０人（ファシリテーター１１人含む））<br>・トリアージ研修・災害医療基礎研修（講師養成）（８月２９日開催、９人参加） |

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>・災害医療実践研修（令和７年１１月１０日、２１人参加）<br>・災害研修「防災の基礎知識」（e-ラーニング／受講期間：令和８年２月４日～令和８年２月２８日、効果測定質問回答数：１１，０７２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>・令和８年１月、日本ＤＰＡＴの登録機関として、松沢病院が都内医療機関で初めて指定された。<br>ＤＭＡＴ隊員数・出動回数（令和７年度）　※カッコ内は新規<br>
<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７年度</th><th>令和６年度</th></tr>
<tr><td>広尾</td><td>20人(2人)</td><td>49人(7人)</td><td>9回</td><td>3回</td></tr>
<tr><td>大久保</td><td>5人</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td>大塚</td><td>4人</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td>駒込</td><td>7人(1人)</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td>豊島</td><td>10人</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td>荏原</td><td>5人</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td>墨東</td><td>20人(4人)</td><td>45人(6人)</td><td>8回</td><td>15回</td></tr>
<tr><td>多摩総</td><td>15人(4人)</td><td>48人(6人)</td><td>9回</td><td>18回</td></tr>
<tr><td>多摩北</td><td>5人(1人)</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td>東部</td><td>6人</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td>多摩南</td><td>4人(1人)</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td>小児総</td><td>8人</td><td>12人(1人)</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td>松沢</td><td>4人</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td>計</td><td>113人(13人)</td><td>154人(20人)</td><td>26回</td><td>36回</td></tr>
</table>
ＤＰＡＴ隊員数・出動回数（令和７年度）　※カッコ内は新規
<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７年度</th><th>令和６年度</th></tr>
<tr><td>広尾</td><td>8人(1人)</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td>豊島</td><td>13人</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td>墨東</td><td>7人</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td>多摩総</td><td>6人</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td>小児総</td><td>16人(2人)</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td>松沢</td><td>23人(6人)</td><td>-</td><td>-</td></tr>
<tr><td>計</td><td>73人(9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>・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した。<br>令和７年度実績　２９人（参考：令和６年度実績　１７人）<br>・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ため、医療救護班実地研修を実施した（福島県で１泊２日、参加者２５人（包括連携協定を締結している都立大学からの参加者２人を含む）。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、現場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等を学ぶとともに、障害者施設の利用者と共に避難を経験した社会福祉法人の事務局長との対話により要配慮者対策を学部等、医療だけでなく福祉の視点も取り入れながら、職員の更なる災害対応力強化を図った。<br>・災害時に交通規制がされた際に規制区間を通行することができるよう、各病院が所有する病院救急車やＤＭＡＴカー等について緊急通行車両の申請を行い、迅速な医療救護班の派遣に繋げられるよう取り組んだ。</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>［広　尾］・他の医療機関向けの災害対応力向上研修を３回実施した。（各回定員１８人）<br>・都内３病院（駒込病院ほか、その他病院２施設）に出張研修を実施した。<br>・令和７年度島しょ総合防災訓練（東京都・新島村合同）に広尾病院の職員５人がファシリテーターとして参加し、医療救護活動における関係機関との連携向上を図った。また、訓練前日に新島村の医療関係者を対象にトリアージ研修を実施し、村の災害対応力向上に取り組んだ。<br>・総合防災訓練では近隣病院や機構病院から多数の見学受入れに対応した。<br>・渋谷区主催の防災キャラバンに年３回参加し、防災グッズの展示・説明・体験会を実施した。<br>・国際緊急援助隊の救助訓練に医師２人、看護１人が参加した。<br>・渋谷区の災害医療連絡会及び緊急医療救護所立ち上げ訓練、並びに世田谷区の緊急医療救護所立ち上げ訓練へ参</td>
</tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | | 加した。<br>［大久保］・総合防災訓練において、新宿区役所や新宿区の三師会、人工透析に係る提携病院が参加し、地域の連携強化と災害対応力向上に取り組んだ。<br>・大久保病院が入居しているビルの総合防災訓練に参加し、災害時における連携強化に取り組んだ。<br>［大　塚］・豊島区のトリアージ訓練や図上訓練に参加した。<br>［駒　込］・東京都がん診療連携協議会の事務局として、６０施設の参画施設と連携し、防護環境（無菌室）、治療体制や防環境（無菌室）患者の搬送先候補に関するアンケート調査や会議での協議を通じて東京都内の体制や課題を整理し、ＢＣＰの取組を推進した。<br>・二次保健医療圏の担当者会議に参加する等、地域における連携を強化した。<br>［豊　島］・総合防災訓練を実施し、板橋消防署や板橋区役所、医師会、近隣病院等からの見学を受け入れた。<br>［荏　原］・大田区主催の通信訓練（５回）や、大田区緊急医療救護所等訓練（１回）に参加し、地域における災害対応力の強化に取り組んだ。<br>［墨　東］・東京ＤＭＡＴのＮＢＣ訓練を実施するとともに、内閣府主催大規模地震時医療活動訓練、墨田区災害対応訓練等に参加した。<br>［多摩総］・北多摩南部医療圏行政担当者会や緊急医療救護所運営訓練、北多摩南部医療圏地域連携会議に参加した。<br>［多摩北］・東村山市が主催する災害医療連絡会や緊急救護所開設訓練に参加した。<br>・医師会主催の災害医療実地研修会を多摩北部医療センターで開催し、医師会会員のほか、市役所職員や歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会の会員が参加した。<br>［東　部］・葛飾区災害医療運営連絡会や区東北部二次保健医療圏地域災害医療連携会議、葛飾区医療救護訓練に参加したほか、水防法に基づく避難を想定した図上訓練を実施した。<br>［多摩南］・南多摩医療圏通信訓練等に参加した。<br>［小児総］・府中市緊急医療救護所設置訓練に参加した。<br>［松　沢］・世田谷区の緊急医療救護所訓練に参加するとともに、災害拠点精神科病院として福祉局が主催した災害時精神科医療図上訓練に参加した。 |

| 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 |
| | A | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○ 島しょ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>・画像伝送システムの全面更新作業を実施し、遠隔読影支援が安定的に継続できるよう体制を整備した。<br>画像伝送システムによる読影実績　１，４２１件　（参考：令和６年度実績　１，０２６件）<br>○ 町立八丈病院との連携により、５Ｇ通信を使った心エコー映像のリアルタイムでの診療支援を実施（広尾）<br>令和７年度実績　９件（参考：令和６年度実績　１３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２０２件のうち９４．６％に当たる１９１件を都立病院で受け入れた。<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、診療支援を実施した。<br>・大島医療センターのニーズに応え、腎臓内科医を令和７年４月から派遣し、専門外来を開始した。（広尾）<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>・東京都保健医療局が主催するへき地医療連絡会の場を活用し、各診療科の症例解説や稀少症例の解説を行う研修を開催した。<br>・令和７年１２月に発足した島しょ部薬剤師ネットワーク「しまやくネット」との連携を開始し、薬剤師の領域においても定期的な勉強会や情報共有を行った。<br>○ 八丈島内での分娩対応が終了することを受け、島民の方が安心して本土での出産に臨むことができるよう、島しょ在住の妊産婦向けに出産前後の長期滞在用宿泊施設を新たに確保（広尾）<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７年度 目標 / 実績 / 達成度 / （参考）令和６年度実績<br>広尾 / 1,310人 / 1,128人 / 86.1 % / 1,020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 / 令和７年度目標<br>広尾 / 1,310人 | ・東京都へき地医療支援体制における島しょ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>・広尾病院では、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等とともに、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おいて、令和７年度のヘリ搬送事例２０２件のうち約９４．６％に当たる１９１件を都立病院で受け入れた。<br>（内訳）広尾病院１６３件、墨東病院１１件、多摩総合医療センター１４件、小児総合医療センター３件<br><br>島しょ新入院患者数<br>病院名 / 令和７年度 目標 / 実績 / 達成度 / （参考）令和６年度実績<br>広尾 / 1,310人 / 1,128人 / 86.1 % / 1,020人 |
| | ○　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 | ・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。特に、広尾病院では、病院建替えに伴って敷地内の宿泊施設が使用できなくなった代わりに近隣にホテルを |

| | | |
|---|---|---|
| | 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。 | 確保し、利用料も従来と変えることなく、島しょ患者やその家族のニーズに途切れなく対応した。<br>［広　尾］延べ利用日数　１，３７２日、実利用件数　４２０人<br>（参考：令和６年度実績　延べ利用日数　１，１５６日、実利用件数　３７９人）<br>［多摩総］延べ利用日数　８９日、実利用件数　２６人<br>（参考：令和６年度実績　延べ利用日数　１１日、実利用件数　１１人）<br><br>・広尾病院では、八丈島内での分娩対応が終了することを受け、島民の方が安心して本土での出産に臨むことができるよう、島しょ在住の妊産婦向けに出産前後の長期滞在用宿泊施設を新たに確保した。令和８年３月から予約を開始し、令和８年度から運用を開始する予定である。 |
| ○　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。 | ・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。令和７年度は画像伝送システムの全面更新作業を実施し、遠隔読影支援が安定的に継続できるよう体制を整備した。<br>画像伝送システム読影実績　１，４２１件　（参考：令和６年度実績　１，０２６件）<br>・町立八丈病院との連携により、５Ｇ通信を使った心エコー映像のリアルタイムでの診療支援を実施した。<br>令和７年度実績　９件（参考：令和６年度実績　１３件）<br>・大島医療センターのニーズに応え、腎臓内科医を派遣し、令和７年４月から専門外来（毎月２日間）を開始した。 |
| | ○　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］・島しょの医療機関や保健所等に対して看護研修のアーカイブ配信や臨床症例研究会のライブ配信等を行うことで、専門知識やスキル向上に寄与する学習機会を提供した。<br>・令和７年度より、東京都保健医療局が主催するへき地医療連絡会の場を活用し、各診療科の症例解説や稀少症例の解説を行うミニ研修を開催した。<br>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　２３件<br>（参考：令和６年度実績　１６件） |
| ○　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］・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７年度実績　延べ６７人（参考：令和６年度実績　延べ８３人）<br>・島しょ医療を担う看護師の支援を目的に、助産師を派遣した。<br>令和７年度実績　令和７年６月３０日～７月９日　助産師１人<br>（参考：令和６年度実績　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>・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移行を支援した。<br>令和７年度実績　１７件（参考：令和６年度実績　１７件）<br>・令和７年１２月に発足した島しょ部薬剤師ネットワーク「しまやくネット」との連携を開始し、薬剤師の領域においても定期的な勉強会や情報共有を行った。<br>・島民の健康増進を目的に、「都民公開講座」をいつでも視聴できるようアーカイブ化して全島民に案内した。 |

| 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>○ 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>・都主催イベント「世界早産児デー２０２５　ｉｎ　ＴＯＫＹＯ～すべてのこどもと家族にやさしさとつながりが届く東京へ～」（令和７年１１月１６日）において、パネル展示を行うとともに、体験コーナーにおける来場者への説明を実施した。<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>○ 広尾病院で新たに無痛分娩を開始するなど、各病院において増加するニーズに着実に対応（令和７年度実績：９５０件）<br>○ 都立病院全体でＮＩＤＣＡＰに対する意識を高めるため、職員の学習用の動画制作やキャリアラダーの作成、講演を通じた普及啓発を実施（墨東）<br>○ 地域からの依頼により、産後ケア事業の受入れを拡大（広尾、大塚、豊島、荏原、墨東）<br>・大島町及び新島村の産後ケア事業の令和８年度受託開始に向け、各島と調整を実施した。<br>・令和８年２月、既存の母乳育児相談外来を拡充した産後ケア外来を新たに開始した。授乳に関する指導助言に加え、産後の心身状態や育児全般の相談にも対応するとともに、都立病院以外の医療機関で出産した方も対象に追加した。<br>○ 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相談に応じる「不妊治療相談」を実施（大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総）<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>○ 大塚病院における不妊治療事業開始に向けて、工事及び医療機器等の整備を実施。運用計画書及び運用フローを精緻化するなど、運用開始に向けた準備を加速<br><br>【今後の課題】<br>○ 令和８年度早期の運用開始に向けて、引き続き着実に準備を進めていく。（大塚）<br>○ 引き続き、社会的支援の必要な妊婦への支援や産後ケアニーズに適切に対応するとともに、地域との連携を強化していく。 |

母体搬送受入件数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 大塚 | 180件 | 126件 | 70.0 % | 124件 |
| 墨東 | 200件 | 262件 | 131.0 % | 283件 |
| 多摩総 | 225件 | 250件 | 111.1 % | 210件 |
| 合計 | 605件 | 638件 | 105.5 % | 617件 |

超低出生体重児取扱件数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 大塚 | 21件 | 27件 | 128.6 % | 18件 |
| 墨東 | 36件 | 32件 | 88.9 % | 33件 |
| 小児総 | 50件 | 59件 | 118.0 % | 42件 |
| 合計 | 107件 | 118件 | 110.3 % | 93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。 |

●東京都周産期連携病院　　豊島病院

**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。**

［大塚、墨東、小児総］

・都主催イベント「世界早産児デー２０２５　in　ＴＯＫＹＯ～べてのこどもと家族にやさしさとつながりが届く東京へ～」（令和７年１１月１６日）において、パネル展示を行うとともに、体験コーナーにおける来場者への説明対応を行った。

［墨　東］・都立病院全体でＮＩＤＣＡＰに対する意識を高めるため、ＮＩＣＵを有する大塚病院・小児総合医療センターと合同で、都立病院機構用のＮＩＤＣＡＰ動画を４本作成し、ＮＩＣＵ及びＧＣＵに所属する職員が視聴学習を行うなど、ＮＩＤＣＡＰについて幅広く普及啓発した。

・大塚病院・小児総合医療センターと墨東病院とで、ＮＩＤＣＡＰに基づいたファミリーセンタードケア（ＦＣＣ）１日見学の交流研修を実施した。

・「ＮＩＤＣＡＰチャレンジ（墨東病院版ＮＩＤＣＡＰキャリアラダー）」を作成するとともに、ＮＩＤＣＡＰ視点の病棟目標を設定しその実現に取り組むなど、個人としてだけでなく組織としてもＮＩＤＣＡＰに取り組むことで、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作りに取り組んだ。

・ＮＩＤＣＡＰについて、「家族と医療者はパートナー～家族による痛みのケアを支える～」をテーマに、墨東病院の新生児科医師、看護師、ＮＩＣＵ・ＧＣＵ卒業生（家族）による講演を実施した。

・ＦＣＣについて、ＣＣトレーニングの開発者や日本におけるＣＣトレーニング履修責任者を講師に招聘しＣＣトレーニング導入後、臨床現場で実際に生じている取組効果についての講演を実施した。

［墨東、小児総］

・東京都のファミリーセンタードケア（ＦＣＣ）推進事業※を受託し、院内でＦＣＣを推進するリーダー的職員を育成した。

※ＮＩＣＵ入院児の健やかな成長発達と家族の満足度の向上に向け、入院時から家族が児の治療やケアに積極的に関わることができるよう、ＮＩＣＵ全体でファミリーセンタードケアを推進することを目的とした３か年のモデル事業

［広　尾］・八丈島内での分娩対応が終了することを受け、島民の方が安心して本土での出産に臨むことができるよう、島しょ在住の妊産婦向けに出産前後の長期滞在用宿泊施設を新たに確保した。令和８年３月から予約を開始し、令和８年度から運用を開始する予定である。

○　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 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 大塚 | 180件 |
| 墨東 | 200件 |
| 多摩総 | 225件 |
| 合計 | 605件 |

超低出生体重児取扱件数

| 病院名 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 大塚 | 21件 |
| 墨東 | 36件 |
| 小児総 | 50件 |
| 合計 | 107件 |

・令和６年度比１１．９％増となる４，６２７件（令和６年度実績　４，１３６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７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 大塚 | 180件 | 126件 | 70.0 % | 124件 |
| 墨東 | 200件 | 262件 | 131.0 % | 283件 |
| 多摩総 | 225件 | 250件 | 111.1 % | 210件 |
| 合計 | 605件 | 638件 | 105.5 % | 617件 |

超低出生体重児取扱件数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 大塚 | 21件 | 27件 | 128.6 % | 18件 |
| 墨東 | 36件 | 32件 | 88.9 % | 33件 |
| 小児総 | 50件 | 59件 | 118.0 % | 42件 |
| 合計 | 107件 | 118件 | 110.3 % | 93件 |

［小児総］・近隣病院のＮＩＣＵの閉鎖や受入制限に対し、院内調整のうえ受入病床を確保した。

・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、周辺の産科施設の業務縮小等の環境変化に積極的に対応した。

新生児救急車出動回数（転院除く）　３０２件（参考：令和６年度実績　３０８件）

・令和７年１０月から広尾病院で新たに無痛分娩を開始するなど、各病院において増加する無痛分娩ニーズに着実に対応した。

分娩数・無痛分娩数

| 病院名 | 令和７年度 | | 令和６年度 | |
|---|---|---|---|---|
| | 分娩件数 | 無痛分娩件数 | 分娩件数 | 無痛分娩件数 |
| 広尾 | 158件 | 3件 | 192件 | － |
| 大塚 | 1,093件 | 132件 | 951件 | 44件 |
| 豊島 | 693件 | 354件 | 598件 | 262件 |
| 荏原 | 476件 | 157件 | 380件 | 70件 |
| 墨東 | 965件 | 101件 | 862件 | 20件 |
| 多摩総 | 1,242件 | 203件 | 1,153件 | 118件 |
| 合計 | 4,627件 | 950件 | 4,136件 | 514件 |

［豊　島］・無痛分娩ニーズの高まりに応えるため、分娩室の増室に向けた準備を開始した。

○　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７年度末連携医療機関数　４９か所（参考：令和６年度末実績　４７か所）

大塚モデル分娩件数　５９８件（総分娩件数の約５５％）（参考：令和６年度実績　５０１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　１４６人　（参考：令和６年度実績　１１０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、令和７年度内の不妊治療開始に向けた準備を進めていく。

・大塚病院における不妊治療事業開始に向けて、工事及び医療機器等の整備を実施するとともに、院内調整の上で運用計画書及び運用フローを精緻化するなど、運用開始に向けた準備を進めた。令和８年度早期の運用開始に向けて、引き続き着実に準備を進めていく。

［大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総］

・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。

不妊治療相談件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 大塚 | 4件 | 10件 |
| 豊島 | 1件 | 6件 |
| 荏原 | 4件 | 3件 |
| 墨東 | 7件 | 12件 |
| 多摩総 | 5件 | 2件 |
| 合計 | 21件 | 33件 |

<table>
<tr>
<td>○　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。</td>
<td>○　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。</td>
<td>・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。<br>［墨　東］スーパー母体救命応需件数　５１件（参考：令和６度実績　５２件）<br>胎児救急応需件数　４件（参考：令和６年度実績　３件）<br>［多摩総・小児総］　スーパー母体救命応需件数　２８件（参考：令和６年度実績　２９件）<br>胎児救急応需件数　２件（参考：令和６年度実績　０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>［広尾、大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総］<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>未受診妊婦・精神疾患合併症妊婦受入件数
<table>
<tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="2">令和７年度</th><th colspan="2">令和６年度</th></tr>
<tr><th>未受診妊婦</th><th>精神疾患合併症妊婦</th><th>未受診妊婦</th><th>精神疾患合併症妊婦</th></tr>
<tr><td>広尾</td><td>0件</td><td>15件</td><td>1件</td><td>16件</td></tr>
<tr><td>大塚</td><td>45件</td><td>65件</td><td>36件</td><td>66件</td></tr>
<tr><td>豊島</td><td>1件</td><td>86件</td><td>10件</td><td>111件</td></tr>
<tr><td>荏原</td><td>0件</td><td>24件</td><td>0件</td><td>18件</td></tr>
<tr><td>墨東</td><td>5件</td><td>103件</td><td>9件</td><td>93件</td></tr>
<tr><td>多摩総</td><td>8件</td><td>172件</td><td>11件</td><td>172件</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>59件</td><td>465件</td><td>67件</td><td>476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>［豊島、墨東］<br>・令和８年２月、既存の母乳育児相談外来を拡充した産後ケア外来を新たに開始した。授乳に関する指導助言に加え、産後の心身状態や育児全般の相談にも対応するとともに、都立病院以外の医療機関で出産した方も対象に追加した。<br><br>［広尾、大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総］<br>・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。<br><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>母乳育児相談外来　７７０件（参考：令和６年度実績　７７０件）<br>電話相談　６２３件（参考：令和６年度実績　５２５件）<br>２週間健診　１７９件（参考：令和６年度実績　２１９件）<br>［広尾、大塚、豊島、荏原、墨東］<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７年度新規受託〉<br>広尾病院：渋谷区（令和７年１２月）<br>大塚病院：練馬区（令和７年４月）<br>・大島町及び新島村の産後ケア事業の令和８年度受託開始に向け、各島と調整を行った。（広尾、大塚）</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>産後ケア事業
<table>
<tr><th></th><th>令和７年度</th><th>令和６年度</th><th>実施自治体</th></tr>
<tr><td>広尾</td><td>1件</td><td>-</td><td>渋谷</td></tr>
<tr><td>大塚</td><td>163件</td><td>87件</td><td>文京、豊島、板橋、練馬</td></tr>
<tr><td>豊島</td><td>151件</td><td>89件</td><td>豊島、北、板橋、練馬</td></tr>
<tr><td>荏原</td><td>40件</td><td>26件</td><td>大田</td></tr>
<tr><td>墨東</td><td>329件</td><td>89件</td><td>墨田、江東、江戸川</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>684件</td><td>291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。<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。</td>
<td>［大塚、墨東、小児総］<br>・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><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７年度</th><th>令和６年度</th></tr>
<tr><td>大塚</td><td>276件</td><td>315件</td></tr>
<tr><td>墨東</td><td>201件</td><td>176件</td></tr>
<tr><td>小児総</td><td>499件</td><td>476件</td></tr>
<tr><td>計</td><td>976件</td><td>967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も実施<br>・小児がん拠点病院として、他院では治療困難な小児がんの診断・治療や、ＨＬＡ不適合移植、難治性脳腫瘍に対するＮｏｖｏＴＴＦ－１００Ａの安全性確認試験（先進医療Ｂ）など、高度な専門医療を提供。多職種によるトータルケアについても着実に実施した。（小児総）<br>・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提供した。（神経）<br>・多職種で構成されるＡＹＡ支援チームによる支援や、患者が寛げる「ＡＹＡルーム」の活用、ＡＹＡ世代がん相談情報センターでの家族、医療機関からの相談対応を着実に実施した。<br>○ 断らない救急を徹底し、救急応需率９６．９％を達成。救急患者数が２５０人以上増える中、令和６年度とほぼ同等の応需率を維持（小児総）<br>○ 当該地域では対応が難しい重症疾患の緊急搬送を都外からも受け入れる体制により、令和７年度は航空搬送を２件受入れ（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・レスパイト短期入所枠・対象患者の拡大や、地域の医療機関のニーズを踏まえた勉強会等を開催<br>・医療的ケア児支援センターなどが、家族や児の心身の状況に応じた適切な支援を受けることができるよう相談に対応した。（大塚、小児総）<br>○ 受入れの増加や在宅移行支援（広尾、豊島、墨東、多摩北、東部、多摩南、小児総）<br>○ 小児用新型ドクターカーを「Ｍｏｂｉｌｅ　ＰＩＣＵ」に更新（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及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。 |

救急患者数（小児）

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考）令和６年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | |
| 小児総 | 4,800人 | 4,477人 | 93.3 % | 4,221人 |

PICU新入室患者数（院内転棟除く）

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考）令和６年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | |
| 小児総 | 800人 | 859人 | 107.4 % | 777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。 | ［広尾、大塚、豊島、荏原、墨東、多摩北、東部、多摩南、神経、小児総］<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した。<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>**〈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、患者を必ず受け入れ、迅速かつ適切な救命治療を行う施設**<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。 |

| | | |
|---|---|---|
| | | 〈小児がん拠点病院〉<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。 |
| | ○　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。 | ［神経、小児総］<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した。<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　４８５件（参考：令和６年度実績　３５８件）<br>難治性不随意運動症入院総数　４６件（参考：令和６年度実績　３４件）<br>神経変性疾患・代謝異常疾患の入院総数　１５９件（参考：令和６年度実績　１７９件）<br>神経系自己免疫疾患入院対応　８５件（参考：令和６年度実績　８６件）<br>神経・筋疾患入院対応　６７件（参考：令和６年度実績　６０件）<br>専門医による遺伝カウンセリング施行数　９５件（参考：令和６年度実績　１２６件）<br>［小児総］・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　２４人（参考：令和６年度実績　２８人）<br>小腸ダブルバルーン内視鏡検査・小腸狭窄部拡張術　１０件（参考：令和６年度実績　２人）<br>・二分脊椎センターにおいて、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　８９件（参考：令和６年度実績　９０件）<br>排泄ケア多職種カンファレンス実施回数　３２回（参考：令和６年度実績　３２回）<br>・小児がん拠点病院として、難治性脳腫瘍に対する先進医療Ｂ（ＮＯＶＯＴＴＦ-１００Ａ）の実施や、ハプロ移植を含む高度な造血細胞移植を継続する等、他施設で治療困難と判断された症例やＡＹＡ世代がん患者を積極的に受け入れ、治験や臨床試験を含む最善の治療選択肢を提供した。また、がん、神経・筋疾患等の難治性疾患の患者に対し、緩和ケアチームやＣＬＳ（チャイルドライフスペシャリスト）、心理士等が介入する多職種チーム医療を推進し、診断時から終末期、さらには長期フォローアップに至るまで、高度な専門性を維持した医療を提供した。 |
| ○　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。 | ○　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。 | ・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。<br>・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、積極的に対応した。<br>救急患者数は、目標４，８００人に対し、実績は４，４７７人と目標達成は９３．３％に留まったが、昨年度比で２５６人増加し、応需率も９６．９％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提供した。<br>・先天性心疾患・小児循環器センターにおいて、胎児から成人に至るまで、複雑型先天性心疾患の受入れを積極的に行い、高度専門医療を行った。<br>・先天性心疾患・小児循環器センターにおいて、先天性心疾患の胎児診断、出生後の計画的治療により、生命予後の改善を目指しており、令和７年度は２９２件の胎児心エコー検査を行った。<br>・小児専門病院でありながら、肺動脈弁閉鎖不全の成人患者に対する経カテーテル的肺動脈弁留置術、及び奇異性脳梗塞の成人患者に対する経皮的卵円孔閉鎖術の実施施設として認定されており、令和７年度はそれぞれ３例、７例の治療を行った。 |

救急患者数（小児）

| 病院名 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 小児総 | 4,800人 |

PICU新入室患者数（院内転棟除く）

| 病院名 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 小児総 | 800人 |

・当該地域では対応が難しい重症疾患の緊急搬送を都外からも受け入れており、令和７年度は航空搬送を２件受け入れた。
・小児用新型ドクターカーを「Ｍｏｂｉｌｅ　ＰＩＣＵ」に更新し、搬送中の負担軽減を考慮しながら、医療処置の継続やリアルタイムな情報共有を可能にしたことで、搬送時においても質の高い小児医療を提供した。

救急患者数（小児）

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 小児総 | 4,800人 | 4,477人 | 93.3 % | 4,221人 |

PICU新入室患者数（院内転棟除く）

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 小児総 | 800人 | 859人 | 107.4 % | 777人 |

---

○　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。

○　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、患者が安心して治療を受けることができる環境づくりとして、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。

○　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。

○　また、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て、令和６年度より開始した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、学習支援を継続する。

・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。
［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。
令和７年度実績　２５人（参考：令和６年度実績　２７人）
・認定がん専門相談員４人の相談資格を継続し、多様な相談支援を実施した。
・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。
令和７年度実績　２７件（参考：令和６年度実績　１８件）
［小児総］・ＡＹＡ支援チームを多職種（医師、看護師、心理士、ＳＷ）で構成し、さらに必要に応じて他職種と協働しながら、活動を実施した。
ＡＹＡ世代がん相談情報センター相談件数　２２２件（参考：令和６年度実績　６件）
※令和６年度まではシステム上の制約でホットラインに入った電話の実数のみカウントしていたが、システム改修により、令和７年度からはホットライン以外の相談も対象にカウントできるようになった。
・妊孕性温存の情報提供や、学業や就業支援を行うため、定期的にカンファレンスを開催した。患児、家族向けの『彩（あや）ノート』を作成し情報共有のツールとして活用
・患者が安心して治療を受けることができる環境として院内ＡＹＡルームを整備しており、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として運用している。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。
ＡＹＡルーム利用人数　６７人、利用者の満足度　９５％（参考：令和６年度実績　８３人、９３％）
・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。
令和７年度実績　血液腫瘍科　１人（参考：令和６年度実績　児童・思春期精神科　１人）
【その他の取組実績】
ＡＹＡＣａｎネットワーク（相談員向け）：１回
ＡＹＡキャンサバイバーズミーティング（当事者向け）：１回
（ＡＹＡ世代がん患者のためのオンライン交流イベント）
ＡＹＡ支援チームによる、血液腫瘍科の患者をメインにしたイベント：１回（おしごとなりきり道場）
市民公開講座「小児・ＡＹＡ世代がん患者のメンタルケア」：１回

---

○　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。

・多摩総合医療センター及び神経病院との３病院合同移行支援員会を隔月で開催し、転科困難事例の相談・移行の進捗状況の報告、移行期医療支援センター事業の報告と移行の現状等を話し合いながら、シームレスな移行を実践してきた。また、患者の成長に合わせた自律・自立支援の実施や患者にとって良いタイミングで転科を支援した。
自律・自立支援初回受診者件数　１９４件　転科数　７１件
（参考：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）

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>・東京都移行期医療支援センターとして、全国の医療機関から成人移行外来の見学を９件受け入れ、成人移行支援の普及と関係医療機関との連携強化に取り組んだ。<br>・相談対応に当たっては、医ケア児相談支援センターや難病相談支援センターとも連携し、当該患者に必要な助言を受けた。<br>医療機関からの相談　２３件、患者家族等からの相談１６件<br><br>東京都移行期医療支援センター相談受付件数<br><table><tr><td>病院名</td><td>令和７年度</td><td>令和６年度</td></tr><tr><td>小児総</td><td>39件</td><td>22件</td></tr></table></td>
</tr>
<tr>
<td>○　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。</td>
<td>○　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。</td>
<td>・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>［大　塚］・民間医療機関では対応が難しい読字・書字困難などの限局性学習症に対しての各種検査や療育指導、発達の偏りを有する神経発達症児の家族支援としてのペアレントトレーニングなど児童・思春期の精神疾患に対する専門的医療を提供した。<br>児童精神科延外来患者数　５，６４９人（参考：令和６年度実績　５，７００人）<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　４４６人（参考：令和６年度実績　４１７人）<br>摂食障害新入院患者数　５７人（参考：令和６年度実績　４４人）<br>［松　沢］・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回継続した。<br>思春期・青年期専門外来延患者数　１，５６２人（参考：令和６年度実績　１，８７０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。<br>・小児医療及び児童・思春期の精神医療に関し経験を有する常勤の医師を新たに１人確保して体制を強化するとともに、令和７年１０月から児童・思春期精神科入院医療管理料に係る施設基準の届出を行った。</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>［広尾、豊島、墨東、多摩北、東部、多摩南、小児総］<br>・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<br><br>［小児総］・令和６年度からさらに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。特に、外科と循環器科において積極的に患者を受け入れた。<br><br>医療的ケア児の受入件数（レスパイト入院を含む）<br><table><tr><td>病院名</td><td>令和７年度</td><td>令和６年度</td></tr><tr><td>広尾</td><td>4件</td><td>12件</td></tr><tr><td>豊島</td><td>68件</td><td>107件</td></tr><tr><td>墨東</td><td>65件</td><td>48件</td></tr><tr><td>多摩北</td><td>55件</td><td>84件</td></tr><tr><td>東部</td><td>7件</td><td>6件</td></tr><tr><td>小児総</td><td>248件</td><td>180件</td></tr><tr><td>計</td><td>447件</td><td>437件</td></tr></table></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］・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>訪問施設数　延べ５４か所、参加者数　延べ１，２５３人<br>（参考：令和６年度実績　訪問施設数　延べ５２か所、参加者数　延べ１，０８７人）<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>子どもへのケアセミナー　オンライン開催５回、現地参加型２回、延べ３９５人参加<br>（参考：令和６年度実績　オンライン開催５回、現地参加型１回、延べ３４５人参加）<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（東京都受託事業）を実施し、専門人材の育成に貢献した。<br>小児等在宅移行研修　看護師：１２人　理学療法士：３人<br>（参考：令和６年度実績　看護師１２人　理学療法士３人）<br><br>［大塚、小児総］<br>・東京都医療的ケア児支援センターとして、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>東京都医療的ケア児支援センター相談受付件数<br><table><tr><th>病院名</th><th>令和７年度</th><th>令和６年度</th></tr><tr><td>大塚</td><td>144件</td><td>125件</td></tr><tr><td>小児総</td><td>460件</td><td>407件</td></tr><tr><td>計</td><td>604件</td><td>532件</td></tr></table><br>［小児総］・ピア・サポーターや訪問看護ステーション等と協働で「医療的ケア児地域・家族交流会」を開催し、地域関係機関とともに医療的ケア児及び家族等に対する相談支援体制の充実を図った。</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>・小児総合医療センターが事務局となって「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」を開催し、多摩北部医療センター及び多摩南部地域病院を含む関係機関と情報共有・意見交換を行った。</td>
</tr>
</table>

| 法人自己評価 | 項目番号８　＜感染症医療＞ | |
|---|---|---|
| | 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>○ 機構全体が一体となって感染症対応を行うため、機構全体を「都立病院感染症センター」として見立てて運用を行う検討を行った。令和７年度は、機構全体の資源（人・スペース・設備・物資等）の効率的、効果的な活用、医師育成のスキーム構築、感染拡大時の都立病院機構危機管理対策委員会との一体的な運用等について検討<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した。<br>・新型コロナウイルス感染症対応の経験を活かし、新興･再興感染症の流行時においても業務継続が可能となるよう、各病院の感染管理看護師（ＩＣＮ）と連携し、「新興感染症発生時における危機管理の手引き」を策定した。<br>・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３階層で実施し、法人全体の感染対応力を強化した。<br>・東京都感染症医療支援ドクター事業において、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。（駒込、豊島、多摩総）<br>○ 感染管理認定看護師の育成（令和７年度：２人が資格を取得）<br>○ 小児総合医療センターにおいて感冒症状や感染症が診療内容の多くを占める近隣小児科クリニック等と連携した研修プログラムを展開<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。<br>○ 都立病院おいて感染症発生・まん延時に、迅速かつ的確な医療提供体制を確保し、東京都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 |
|---|---|---|
| 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。 | ●感染症指定医療機関<br>第一種：駒込病院、荏原病院、墨東病院<br>第二種：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、小児総合医療センター<br>●医療措置協定締結医療機関<br>第一種：全都立病院<br>第二種：神経病院、小児総合医療センター、松沢病院を除く１１都立病院<br><br>・都立病院間連携を強化し、機構全体が一体となって感染症対応に当たることができるよう、感染症対応に関する既存の仕組みを再整理し、新たな体制を構築するための検討を行った。<br>【検討の方向性】<br>・都立病院の多様な臨床フィールドや、症例の蓄積を活かした医師育成スキームを検討<br>・都立病院の感染症専門医等が有する豊富な知見やノウハウを活用し、様々な都施策とも連携を図りながら、都全体の感染症対応力の底上げに寄与<br>・感染症発生時においては、機構全体の司令塔機能である都立病院機構危機管理対策委員会（ＣＭＣ）と連動して機構全体で一体的な対応<br>・パンデミック時には、都立病院現場の状況を、都をはじめとする関係機関に客観的なデータに基づいて的確に発信<br>⇒これらを踏まえ、令和８年度からは機構全体を「都立病院感染症センター」として見立て、各病院間のネットワークの下で、機構全体の資源（人・スペース・設備・物資等）を効率的かつ効果的に活用する。また、平時から機構全体での医師育成のスキームを構築していくほか、パンデミックの際には都立病院機構危機管理対策委員会（ＣＭＣ）と連動して一体的な対応を実現する。<br><br>・新型コロナウイルス感染症対応の経験を活かし、新興･再興感染症の流行時においても業務継続が可能となるよう、各病院の感染管理看護師（ＩＣＮ）と連携し、令和７年４月、「新興感染症発生時における危機管理の手引き」を策定した。 |

<table>
<tr><td></td><td></td><td>［駒　込］・厚生労働省「感染症臨床研究ネットワーク事業（ｉＣＲＯＷＮ）」に、令和７年度から研究実施機関として参画した。</td></tr>
<tr><td>○　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。</td><td>○　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。</td><td>・都立病院機構総合診療プログラムに基づき、都立病院及び都内のアライアンス施設の専攻医を対象に、座学と演習を組み合わせた「排尿機能回復に向けた治療とケア講座」を開催したほか、小児総合医療センターにおいて感冒症状や感染症が多くを占める近隣の小児科クリニック等と連携した研修プログラムを実施する等、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>［駒込、豊島、多摩総］<br>・東京都感染症医療支援ドクター事業において、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>駒込　４人、延べ２６月、豊島　１人、延べ３月、多摩総　２人、延べ９月</td></tr>
<tr><td>○　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。</td><td>○　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。</td><td>・感染管理認定看護師などの専門性を有する看護師育成に取り組んだ。<br>専門看護師：令和７年度は１人が通学中（令和９年度取得予定）<br>認定看護師：令和７年度は２人が資格を取得</td></tr>
<tr><td>○　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。</td><td>○　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。</td><td>・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　　駒込病院及び荏原病院で実施（第１回：９月（２１人）、第２回：１１月（１９人）<br>エキスパート　令和６年度～令和７年度の２年コースで実施（令和８年２月　受講者１１人修了）</td></tr>
<tr><td>○　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。</td><td>○　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。</td><td>・感染対策向上加算１に係る届出を行っている保険医療機関と連携し、相互訪問による感染防止対策に関する評価を行った。<br>・感染対策向上加算２・３に係る届出を行っている保険医療機関と合同で、院内感染対策に関するカンファレンスや新興感染症の発生等を想定した訓練を実施するとともに、訪問や電話・メール等により院内感染対策に関する助言・支援を行った。<br>●感染対策向上加算１　神経病院を除く１３病院<br>●感染対策向上加算２　神経病院<br><table><tr><th rowspan="3">病院名</th><th colspan="4">相互訪問</th><th colspan="2" rowspan="2">合同カンファレンス</th></tr><tr><th colspan="2">加算１施設</th><th colspan="2">加算２・３施設</th></tr><tr><th>R7年度</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th><th>R6年度</th></tr><tr><td>広尾</td><td>2回</td><td>2回</td><td>4回</td><td>4回</td><td>4回</td><td>6回</td></tr><tr><td>大久保</td><td>3回</td><td>3回</td><td>4回</td><td>4回</td><td>4回</td><td>4回</td></tr><tr><td>大塚</td><td>3回</td><td>3回</td><td>4回</td><td>4回</td><td>4回</td><td>4回</td></tr><tr><td>駒込</td><td>3回</td><td>3回</td><td>5回</td><td>5回</td><td>4回</td><td>4回</td></tr><tr><td>豊島</td><td>1回</td><td>1回</td><td>4回</td><td>4回</td><td>4回</td><td>4回</td></tr><tr><td>荏原</td><td>2回</td><td>2回</td><td>1回</td><td>2回</td><td>4回</td><td>5回</td></tr><tr><td>墨東</td><td>1回</td><td>1回</td><td>4回</td><td>4回</td><td>4回</td><td>4回</td></tr><tr><td>多摩総</td><td>1回</td><td>1回</td><td>4回</td><td>4回</td><td>4回</td><td>4回</td></tr><tr><td>多摩北</td><td>2回</td><td>2回</td><td>4回</td><td>4回</td><td>4回</td><td>4回</td></tr><tr><td>東部</td><td>2回</td><td>1回</td><td>4回</td><td>4回</td><td>4回</td><td>4回</td></tr><tr><td>多摩南</td><td>2回</td><td>2回</td><td>-</td><td>-</td><td>4回</td><td>4回</td></tr><tr><td>小児総</td><td>1回</td><td>1回</td><td>3回</td><td>7回</td><td>5回</td><td>5回</td></tr><tr><td>松沢</td><td>2回</td><td>2回</td><td>0回</td><td>0回</td><td>4回</td><td>4回</td></tr></table></td></tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | | 【各病院の取組例】<br>［広　尾］・都内協定締結医療機関向け感染対策実技研修２回、渋谷区子育て支援センターハンズオンセミナー４回、東京都ナースプラザ感染対策セミナー１回<br>［駒　込］・一類感染症患者受入訓練、新型インフルエンザ等対応訓練、東京都感染症支援ドクター研修生並びに公衆衛生医師向けｗｅｂセミナー６回、文京区感染症連絡会２回<br>［豊　島］・感染管理認定看護師による出前講座１回、板橋区感染症対応実践型訓練への参画（感染症内科医師、感染管理担当看護師）<br>［荏　原］・新型インフルエンザ対応受入訓練、地域の感染対策向上加算１取得施設との学習会３回<br>［墨　東］・一類感染症患者受入訓練、新型インフルエンザ等対応訓練<br>［多摩総］・感染管理認定看護師による学習会１６回（近隣地域の医療機関を訪問）<br>［多摩北］・東村山市内の病院の感染管理認定看護師（ＩＣＮ）及び感染管理担当者と連携した、意見交換会や吐物処理訓練の研修会<br>［東　部］・地域の訪問看護ステーションで働く看護師対象の「標準予防策」研修１回（地域の訪問看護ステーションと共催）<br>［神　経］・地域施設の医療者等に向けた「難病看護ＷＥＢセミナー」内で感染対策の講義１回、訪問看護ステーション等への出張セミナー３回<br>［松　沢］・東京都看護協会が実施する感染対策対応力向上研修の企画・運営への参画 |

| 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 |
| | B | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○ 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<br>○ 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<br>・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した。（神経）<br>○ 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<br>○ 東京都在宅難病一時入院事業を継続し、レスパイト入院の受入れを増加（大塚、駒込、墨東、神経）<br>○ 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）<br><br>【今後の課題】<br>○ 令和１１年度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。<br><br>ALSセンター介入率<br>病院名 / 令和７年度 目標 / 実績 / 達成度 / （参考）令和６年度実績<br>神経 / 35.0% / 34.0% / 97.1 % / 37.9%<br><br>てんかん手術件数<br>病院名 / 令和７年度 目標 / 実績 / 達成度 / （参考）令和６年度実績<br>神経 / 40件 / 29件 / 72.5 % / 35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。<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。 | ・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>・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、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］・パーキンソン病、重症筋無力症、全身性エリテマトーデスについて入院を受け入れ、専門的な難病医療の提供を行った。<br>パーキンソン病　２８件（参考：令和６年度実績　３７件）<br>重症筋無力症　２件（参考：令和６年度実績　－件）<br>全身性エリテマトーデス入院受入れ　１１件（参考：令和６年度実績　５４件）<br>［駒　込］・キャッスルマン病、ＴＡＦＲＯ症候群、ＩｇＧ４関連疾患等多数の患者を受け入れ、治療を提供した。<br>・神経難病（進行性多巣性白質脳症、多発性硬化症、視神経脊髄炎、重症筋無力症、慢性炎症性多発根神経炎など）に対して新規抗体医薬等を用いて着実に治療を行った。ラブリズマブ、エフガルチギモドアルファの使用は増加した。<br>ラブリズマブ・エフガルチギモドアルファの使用症例数　２２例（参考：令和６年度実績　１３症例）<br>・治験について、ＩｇＧ４関連疾患に関する治験を２つ完遂し、３つ目の開始に向けた準備を進めた。<br>・全身性エリテマトーデスの治験も準備を進め、令和８年度前半に審査予定である。<br>［多摩総］・リウマチ膠原病科の外来を新たに開設した東館へ移転・拡張したことで、紹介患者の受入れは過去最高となった。さらに、待ち日数も短縮化できており、新規患者は１週間以内、再診患者は長くても２か月ごとの診療が可能とな |

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>った。<br>リウマチ膠原病科紹介患者数　４９７人（参考：令和６年度実績　４７２人）<br>・関節リウマチ診療について、リウマチ内科とリウマチ外科との連携の下、リウマチの外科手術を行った。<br>リウマチの外科手術件数　７２件（参考：令和６年度実績　７４件）<br>・膠原病診療について、近年は疾患ごとの専門性が高くなっているため、ＳＬＥ専門外来やレイノー外来、母性内科外来（妊娠前相談）などの専門外来を設けているほか、治験（ＳＬＥ４件、リウマチ性多発性筋痛症１件、シェーグレン症候群１件、関節リウマチ１件）を含めた最新の診療を提供できる体制を整備している。<br>・入院診療に関しては、特にクリニックでは対応困難な難渋例や合併症による治療困難例を積極的に受け入れている。<br>・民間事業者が提供するＤＰＣベンチマーク分析ツールを用い、令和７年度中のＤＰＣデータを比較（対象は、全国の５００床以上の公立病院ＤＰＣ特定病院群に属する４０病院、そのうち、膠原病リウマチ内科の診療実績が確認できた病院は１４病院）したところ、多摩総合医療センターは１００床当たりの月間症例数が８．９症例と最も多く、平均在院日数も１４．０日と、他院平均と比較して短い水準であった。<br>［神　経］・入院日を指定した入院オーダーの拡充やチーム制の導入により、入院待ち日数の短縮や断り事例の発生抑制などの改善が図られ、より多くの入院患者に対して高度で専門的な難病医療を提供した。<br>新入院患者数　４，６９３人（参考：令和６年度実績　４，２７１人）<br>延入院患者数　７８，５８０人（参考：令和６年度実績　７５，９５０人）<br>緊急入院患者数　５４８人（参考：令和６年度実績　５９４人）<br>・これまで培ってきた知見を活かし、他の都立病院等に対して、がん免疫療法における神経系免疫関連有害事象（ｉｒＡＥ）に関するコンサルテーションを開始した。今後、各病院における安全ながん医療提供体制を下支えする。<br>［小児総］・炎症性腸疾患を中心とした難治性疾患に対し、新規２４例の診断・治療介入を行うとともに、治験４件に参入し３件で症例登録を実施する等、最新治療の推進と診療水準の向上に貢献した。<br>・小児では実施可能施設が限られる小腸ダブルバルーン内視鏡検査及び小腸狭窄に対するバルーン拡張術を行い、手術回避を実現した。<br>・神経救急・集中治療を要する疾患や、難治性てんかん・睡眠障害に対して、診断及び治療を行った。<br>急性脳症（自己免疫性脳炎含む）の受入れ　１６件（参考：令和６年度実績　２２件）<br>ＰＩＣＵ持続脳波検査件数　１３９件（参考：令和６年度実績　１１７人）<br>長時間脳波・睡眠ポリグラフ検査件数　１３２件（参考：令和６年度実績　８８件）<br>［大塚、駒込、墨東、神経］<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。特に、神経病院では確保病床を３床から４床に増やし、受入体制の強化を図った。<br>東京都在宅難病患者一時入院事業（延べ人数）
<table>
<tr><th>病院名</th><th>令和７年度</th><th>令和６年度</th></tr>
<tr><td>大塚</td><td>13人</td><td>11人</td></tr>
<tr><td>駒込</td><td>8人</td><td>11人</td></tr>
<tr><td>墨東</td><td>15人</td><td>13人</td></tr>
<tr><td>神経</td><td>65人</td><td>53人</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>101人</td><td>88人</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td>○　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。</td>
<td>○　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。</td>
<td>・神経病院において、ＡＬＳやパーキンソン病・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した。<br>ＡＬＳ／ＭＮＤセンター延外来患者数　２２７人（参考：令和６年度実績　２２３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　４６９人（参考：令和６年度実績　３８９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　３６０人（参考：令和６年度実績　３９２人）</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
ALSセンター介入率
<table>
<tr><th>病院名</th><th>令和７年度目標</th></tr>
<tr><td>神経</td><td>35.0%</td></tr>
</table>
てんかん手術件数
<table>
<tr><th>病院名</th><th>令和７年度目標</th></tr>
<tr><td>神経</td><td>40件</td></tr>
</table>
</td>
<td>
ボトックス外来延外来患者数　２７２人（参考：令和６年度実績　２５６人）<br>
ペインクリニック延外来患者数　１４４人（参考：令和６年度実績　１４４人）<br>
遺伝カウンセリング外来延外来患者数　２３２人（参考：令和６年度実績　２１９人）<br>
在宅療養支援（往診：年度末時点）　３６人（参考：令和６年度実績　５５人）<br>
・神経病院がフォローする訪問診療対象者で、災害時個別支援計画の策定対象に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ているほか、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>
・神経病院では、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年１回程度行うとともに、在宅人工呼吸器管理指導料を算定している患者に非常用電源を貸与している。令和７年度の貸与実績は７人で、地域移行等により年度末時点で５人となっている。<br>
ALSセンター介入率
<table>
<tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="3">令和７年度</th><th rowspan="2">（参考）<br>令和６年度実績</th></tr>
<tr><th>目標</th><th>実績</th><th>達成度</th></tr>
<tr><td>神経</td><td>35.0%</td><td>34.0%</td><td>97.1 %</td><td>37.9%</td></tr>
</table>
てんかん手術件数
<table>
<tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="3">令和７年度</th><th rowspan="2">（参考）<br>令和６年度実績</th></tr>
<tr><th>目標</th><th>実績</th><th>達成度</th></tr>
<tr><td>神経</td><td>40件</td><td>29件</td><td>72.5 %</td><td>35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］・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>
・就労支援として社会保険労務士による「治療と仕事の両立支援相談」を実施した。<br>
・患者地域サポートセンターと東京都多摩難病相談・支援室とで年１回連絡会を開催した上で、日常的に必要情報を共有し、協力して患者対応を行っている。<br>
・就学支援としては東京都立小平特別支援学校武蔵分教室（訪問学級）と年２回教育連絡会を開催するとともに、同校の入級手続き（７人）をコーディネートして長期入院患者が就学できるよう支援した。</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>
認定看護師による出張講座　７回（参考：令和６年度実績　２５回）<br>
訪問看護ステーション研修　４回（参考：令和６年度実績　９回）<br>
難病看護研修公開講座　８回（参考：令和６年度実績　８回）<br>
認定看護師・難病看護師によるＷＥＢセミナー　１０回（参考：令和６年度実績　１０回）<br>
訪問看護ステーションとの交流研修　実習派遣１人・２週間、実習受入れ２人<br>
（参考：令和６年度実績　実習派遣１人・２週間）<br>
在宅難病患者訪問看護師等養成研修　保健所保健師９人、訪問看護師６人の実習を受入れ<br>
（参考：令和６年度実績　保健所保健師９人、訪問看護師２人の実習を受入れ）<br>
看護学生に対して難病看護に関する講義　２人で４回実施（参考：令和６年度実績　２人で４回実施）<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）　１回・延べ２人<br>
（参考：令和６年度実績　２回・延べ３人）<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（参考：令和６年度実績　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６年度実績　１回）<br>
在宅難病患者訪問診療事業（地区医師会）への専門医派遣　訪問診療２５回、ケース検討会２２回、調整会議１６回<br>
（参考：令和６年度実績　訪問診療２５回、ケース検討会２２回、調整会議１４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>○ 各病院において訪問看護ステーションなどへの技術支援や連携強化に繋がる取組を促進。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とともに、障害児者のレスパイト等に適切にも着実に対応<br>・東京都教育ステーション事業に参画し、ストーマケア、緩和ケア、リンパ浮腫外来等について、看護技術トレーニング研修・実務見学研修で７人に対して技術支援を実施した。（駒込）<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。特に、神経病院では確保病床を３床から４床に増やし、受入体制の強化を図った。<br>・令和６年度からさらに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。特に、外科と循環器科において積極的に患者を受け入れた。（小児総）<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>・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。<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。 |
| ○　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>［広　尾］・専門・認定看護師による出張講座を、地域医療従事者向けのハンズオンセミナーを実施した。<br>出張講座　２９件（参考：令和６年度実績　２９件）<br>地域医療従事者向けのハンズオンセミナー　４回（参考：令和６年度実績　２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１２回実施した。（参考：令和６年度実績　１２回）<br>［駒　込］・東京都教育ステーション事業に参画し、ストーマケア、緩和ケア、リンパ浮腫外来等について、看護技術トレーニング研修・実務見学研修で７人に対して技術支援を実施した。<br>・リソースナースによる同行訪問や、オンラインでの症例相談により、形態を問わず継続的に支援した。<br>リソースナースによる同行訪問・オンラインでの症例検討　１７例（参考：令和６年度実績　３例）<br>・出張勉強会及びＷｅｂ勉強会を２０件実施した。（参考：令和６年度実績　２６件）<br>［豊　島］・医療機関のほか、訪問看護ステーションにも連携訪問を行った。訪問には入退院支援グループの看護師も同行し、具体的な症例の情報共有を行う等、連携強化を図った。<br>・訪問診療を行っている診療所への連携訪問時には、消化器・脳卒中・循環器の各種ホットラインを案内するなどし、在宅療養患者の急性増悪時の受入れに着実に対応した。 |

| | | |
|---|---|---|
| | | ・認定看護師による出前講座１０回（参考：令和６年度実績　１７回）のほか、地域連携セミナーや市民講座を実施した。<br>［荏　原］・地域のケアマネージャーとの連携強化を図り、要介護認定を受けている患者について入院時点におけるケアプランを事前に入手し、入院中の看護ケアに活用している。また、退院支援部門が早期在宅退院に向けて退院前訪問を実施した。<br>・患者・地域サポートセンター主催で、地域の看護職との交流会を年２回実施した。様々な場面での看看連携をテーマに近隣の訪問看護ステーション・病院の看護師と当院の看護師とで意見交換をして交流を深めている。<br>・認定看護師の出張講座により、近隣の機関のニーズに合わせた知識・技術支援を１９件実施した。（参考：令和６年度実績　４５件）<br>［墨　東］・地域の医療機関等から依頼に基づき、依頼内容に沿ったテーマに専門性を有する認定看護師が出張学習会を実施した。<br>認定看護師による出張学習会　８回（参考：令和６年度実績　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出張勉強会等を行った。<br>認定看護師による出張勉強会　６５件（参考：令和６年度実績　５５回）<br>地域の医療従事者向け看護フェス　１回<br>［多摩北］・地域の医療従事者向け研修・講演会を４２回開催した。（参考：令和６年度実績　３５回）<br>［東　部］・訪問看護ステーションとの共催で、地域の訪看ステーション看護師対象の「摂食嚥下研修」、「認知症研修」を各１回実施するとともに、交換型研修として訪問看護体験を実施した。<br>［多摩南］・認定看護師による地域への出張学習会を地域の医療・介護施設、地域住民、地域看護師に対し実施するとともに、医療・介護連携として介護施設４施設との連携締結を行った。<br>［神　経］・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>認定看護師による出張講座　７回（参考：令和６年度実績　２５回）<br>訪問看護ステーション研修　４回（参考：令和６年度実績　９回）<br>難病看護研修公開講座　８回（参考：令和６年度実績　８回）<br>認定看護師・難病看護師によるＷＥＢセミナー　１０回（参考：令和６年度実績　１０回）<br>訪問看護ステーションとの交流研修　実習派遣１人・２週間、実習受入れ２人<br>（参考：令和６年度実績　実習派遣１人・２週間）<br>在宅難病患者訪問看護師等養成研修　保健所保健師９人、訪問看護師６人の実習を受入れ<br>（参考：令和６年度実績　保健所保健師９人、訪問看護師２人の実習を受入れ）<br>看護学生に対して難病看護に関する講義　２人で４回実施（参考：令和６年度実績　２人で４回実施）<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）　１回・延べ２人<br>（参考：令和６年度実績　２回・延べ３人）<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（参考：令和６年度実績　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６年度実績　１回）<br>在宅難病患者訪問診療事業（地区医師会）への専門医派遣　訪問診療２５回、ケース検討会２２回、調整会議１６回（参考：令和６年度実績　訪問診療２５回、ケース検討会２２回、調整会議１４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>訪問施設数　延べ５４か所、参加者数　延べ１，２５３人<br>（参考：令和６年度実績　延べ５２か所、参加者数　延べ１，０８７人）<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>子どもへのケアセミナー　オンライン開催５回、現地参加型２回、延べ３９５人参加 |

（参考：令和６年度実績　オンライン開催５回、現地参加型１回、延べ３４５人参加）

・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。

小児等在宅移行研修　看護師：１２人　理学療法士：３人

（参考：令和６年度実績　看護師１２人　理学療法士３人）

［松　沢］・地域への技術支援として出張ゼミナールや講師派遣を引き続き積極的に実施した。

出張ゼミナール　１３回（参考：令和６年度実績　１４回）

講師派遣（アウトリーチチーム）　５件（参考：令和６年度実績　１０件）

・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、まつざわ地域連携ネットワーク会２０２５を開催した。

・各病院において、地域の医療機関と連携し、障害者等在宅で療養中の患者の急変・増悪時の受入れ等に着実に対応した。

在宅患者緊急入院診療加算の算定件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和6年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 57件 | 83件 |
| 大久保 | 118件 | 198件 |
| 大塚 | 43件 | 36件 |
| 駒込 | 114件 | 165件 |
| 豊島 | 244件 | 198件 |
| 荏原 | 433件 | 442件 |
| 墨東 | 229件 | 163件 |
| 多摩総 | 235件 | 132件 |
| 多摩北 | 162件 | 182件 |
| 東部 | 123件 | 121件 |
| 多摩南 | 342件 | 167件 |
| 神経 | 39件 | 53件 |
| 小児総 | 50件 | 30件 |
| 合計 | 2,189件 | 1,970件 |

**在宅患者緊急入院診療加算**

所定の条件を満たす患者の病状の急変等に伴い、別の保険医療機関（診療所に限る。）の医師の求めに応じて入院させた場合等に算定

○　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。

［大塚、駒込、墨東、神経］

・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。特に、神経病院では確保病床を３床から４床に増やし、受入体制の強化を図った。

［小児総］・令和６年度からさらに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。特に、外科と循環器科において積極的に患者を受け入れた。

［大塚、荏原、多摩北］

・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。

医療的ケア児の受入件数（レスパイト入院を含む）

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 4件 | 12件 |
| 豊島 | 68件 | 107件 |
| 墨東 | 65件 | 48件 |
| 多摩北 | 55件 | 84件 |
| 東部 | 7件 | 6件 |
| 小児総 | 248件 | 180件 |
| 計 | 447件 | 437件 |

東京都在宅難病患者一時入院事業（延べ人数）

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 大塚 | 13人 | 11人 |
| 駒込 | 8人 | 11人 |
| 墨東 | 15人 | 13人 |
| 神経 | 65人 | 53人 |
| 合計 | 101人 | 88人 |

重症心身障害児（者）短期入所事業（延べ人数）

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 大塚 | 23人 | 25人 |
| 荏原 | 4人 | － |
| 多摩北 | 40人 | 61人 |
| 合計 | 67人 | 86人 |

<table>
<tr><td rowspan="2">法人自己評価</td><td colspan="2">項目番号 11　＜総合診療の提供＞</td></tr>
<tr><td>自己評価</td><td>自己評価の解説</td></tr>
<tr><td></td><td>S</td><td>【中期計画の達成状況及び成果】<br>○ モデル病院（広尾）の取組をもとに、他都立病院（４病院）で専攻医育成を推進<br>・病院総合診療科、診療看護師（ＮＰ）や高度実践薬剤師が整形外科や外傷センターとコマネジメントを行うことで、２４時間３６５日の外傷患者受入れに貢献した。さらに、平日夜間・休日における総合診療医の配置により、２次救急のファーストタッチや酩酊患者の受入れなど救急受入体制を強化し、救急応需率の向上に寄与した。（広尾）<br>・ＮＰの臨床研修制度を開始し、ＮＰ１人を新たに雇用・育成。さらに、従来からのＮＰによる初療や退院時の移行支援に加え、形成外科、脳神経外科及び総合診療科において新たに「ＮＰ外来」を開始したほか、診療科内薬剤師による処方代行を進めることで、タスクシフトの推進とさらなる医師の負担軽減、ケアの質の向上を図った。（広尾）<br>・外国人診療を行う院内体制の中核として総合診療科が外来・入院診療の軸として機能することで、病院全体で年間約２，０００人の外国人外来初診患者を受け入れた。（広尾）<br>・音声入力ＡＩや地域情報共有システム等の各種ＤＸツールを導入・活用することで、医療現場の働き方改革を推進するとともに、スムーズな患者情報伝達システム構築した。（広尾）<br>・院内での無料健康相談イベントをはじめ、町会祭りや商店街フェアといった院外の地域活動を推進することで、医師・看護師・薬剤師・心理士・リハビリスタッフなど、多職種の総合診療マインドの醸成を促進した。（広尾）<br>・大久保病院において、一般社団法人日本専門医機構総合診療医育成プログラムが新たに承認された。<br>・新たに松沢病院において総合診療科を設置した。<br>・都立病院の多様な特色を活かした上位コース（スペシャリストコース）を広尾病院及び松沢病院で設置し、令和８年度４月採用者を１人確保した。<br>・令和８年４月採用専攻医数　７人（広尾２人、多摩総２人、松沢３人）（参考：令和７年４月　４人（広尾１人、多摩総３人））<br>○ 都内の医療機関や医師会等と連携し、東京総合診療推進プロジェクト（Ｔ－ＧＡＰ）を推進<br>・東京総合診療アライアンスを構築（令和７年度末現在２７施設）し、東京都全体で総合診療専門医の教育と魅力発信・採用広報等に取り組んだ。<br>・日本専門医機構の採用データにおいて、令和８年度は全国的に総合診療専攻医の採用数が減少する中、東京都においては令和７年度の３８人から４２人へと採用数を増加させ、地域における確実な人材確保に貢献した。<br>【主な取組内容】<br>・国内外の著名講師による良質で実践的なレクチャー・ワークショップの実施（年間８５回）や、アライアンス施設への講師派遣（回診指導）に加え、レクチャー動画のオンデマンド配信により、医師が時間や場所を選ばず視聴できる環境を整えることで、充実した教育環境を提供し、医師の知識・技術の向上に寄与<br>・次世代の医師育成やリーダーシップの向上をテーマに、国内外の第一線で活躍する医師を招へいした講演会「Ｍｅｎｔｏｒｓｈｉｐ　Ａｃａｄｅｍｙ」を開催し、参加者によるグループワークの実施を通じて、後進への指導意識を高め、組織的な育成力の強化を推進<br>・ホームページ及び各種ＳＮＳ（Ｆａｃｅｂｏｏｋ、Ｉｎｓｔａｇｒａｍ、Ｘ、ＴｉｋＴｏｋ）を活用し、アライアンス施設の特徴を動画等で視覚的にわかりやすく伝えることで、幅広い年代層に総合診療の魅力を発信するとともに、都内にある多様な総合診療科の特色を広く浸透させ、専攻医の採用増を企図<br>○ 地域の医師のリスキリングを支援<br>・公益社団法人東京都医師会及び一般社団法人東京都病院協会と連携し、令和７年１１月、「東京総合診療アドバンスドプログラム」を開始し、第１期生として、診療所や中小病院等の医師３９人が参加した。<br>・受講後アンケートを踏まえ、今後の研修内容を検討していく。<br>【主な取組内容】<br>・オンライン学習（一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会、公益社団法人全日本病院協会「総合医育成プログラム」）の活用<br>・東京の医療課題をテーマにした集合研修の実施（受講後アンケートでは９１％が満足し、全受講者が学習効果を実感したと回答）<br>・今後、地域の医療機関等で実地研修を予定<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。</td></tr>
</table>

| 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、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。 | ・各病院において、複数疾患を有する患者や、合併症患者、未診断患者等を積極的に受け入れ、各診療科が連携の上、対応した。<br>・各病院で総合診療科を設置し、専門診療科と連携しながら多様な疾患に対応した。令和７年度は新たに松沢病院において総合診療科を設置した。［広尾、大久保、駒込、墨東、多摩総、多摩北、多摩南、小児総、松沢］<br><br>［広　尾］・令和５年４月の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。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。<br>［松　沢］・精神科医と協働し、精神疾患合併症患者の外来診療・入院診療に対応し、身体に関しての救急を総合診療科が中心となって受け入れた。 |
| ○　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、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」に基づき総合診療医を育成する。また、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。 | ・東京都都立病院機構総合診療専門研修プログラムを実践するため、「東京総合診療推進プロジェクト（Ｔ－ＧＡＰ）」を通して、専門医の育成、リスキリング事業開始等に取り組んだ。<br><br>【都内の総合診療医育成プログラムを保有する医療機関とのアライアンス】<br>・都内の医療機関とアライアンスを構築して総合診療医を育成した。<br>総合診療アライアンス　令和７年度末時点　２７施設（参考：令和６年度末時点　２６施設）<br>プログラム保有病院　　令和７年度　都内４９施設、うちアライアンス２６施設（都立病院６施設）<br>・国内外の著名講師による良質で実践的なレクチャー・ワークショップの実施や、アライアンス施設への講師派遣（回診指導）に加え、レクチャー・ワークショップの講義動画のオンデマンド配信により、医師が時間や場所を選ばず視聴できる環境を整えることで、充実した教育環境を提供し、医師の知識・技術の向上に寄与した。<br>国内外講師による実践的なレクチャー等の実施<br>レクチャー　８１回、延１，８９９人参加（参考：令和６年度実績　９５回、延１，６０７人参加）<br>ワークショップ　４回、延５９人参加（参考：令和６年度実績　６回、延１３１人参加）<br>アライアンス施設への講師派遣（回診指導）　７２回<br>・次世代の医師育成やリーダーシップの向上をテーマに、国内外の第一線で活躍する医師を招へいした講演会「Ｍｅｎｔｏｒｓｈｉｐ　Ａｃａｄｅｍｙ」を開催し、参加者によるグループワークの実施を通じて、後進への指導意識を高め、組織的な育成力の強化を推進した。<br>１回、８２人参加（参考：令和６年度実績　１回、９１人）<br>・東京総合診療推進プロジェクト（Ｔ－ＧＡＰ）のホームページを更新するとともに、ＳＮＳ（Ｆａｃｅｂｏｏｋ、Ｉｎｓｔ |

| | | |
|---|---|---|
| | | ａｇｒａｍ、Ｘ、Ｔｉｋｔｏｋ）を活用し、幅広い年代層に総合診療の魅力を発信した。（令和８年１月開始）<br>Ｆａｃｅｂｏｏｋ　　累計閲覧数７．３万回（令和８年１月～３月）、最も閲覧数が多い動画の閲覧数約２．７万回<br>Ｉｎｓｔａｇｒａｍ　累計閲覧数３．６万回（令和８年１月～３月）、最も閲覧数が多い動画の閲覧数約２．７万回<br>・総合診療に関する普及啓発に取り組み、東京都内における総合診療医の確保に貢献した。<br>アライアンス施設全体の令和８年４月採用専攻医採用予定数　３６人（都立病院７人を含む）（※都内４２人）<br>※アライアンス施設全体の令和７年度専攻医採用数　３４人（都立病院４人を含む）（※都内３８人）<br>※日本専門医機構が公表する採用状況データによる<br><br>【都立病院における専攻医育成】［広尾、大久保、駒込、墨東、多摩総、多摩北、松沢］<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診療医の育成を試行した。令和７年度は、広尾病院の取組を４病院（駒込、多摩総、多摩北、松沢）に展開し、それぞれの提供する医療の特徴を生かしながら専攻医の育成と総合診療の体制構築に取り組んだ。<br>令和７年度指導医体制　２２人（広尾３人、駒込４人、多摩総５人、多摩北６人、松沢４人）<br>令和７年度専攻医在籍数　１５人（広尾２人、多摩総１１人、多摩北２人）<br>令和８年４月採用専攻医数　広尾２人、多摩総２人、松沢３人（参考：令和７年４月　広尾１人、多摩総３人）<br>・大久保病院において、一般社団法人日本専門医機構総合診療医育成プログラムが新たに承認された。今後、多疾患併存のある高齢患者の診療や国際診療の推進等に向けた総合診療医の育成に取り組んでいく。<br>・総合診療専門研修を修了した医師等を対象とし、総合診療に加えて精神科診療などの専門性を備え、病院経営・病院運営にも貢献できる人材を育成するため、都立病院の多様な特色を活かした上位コース（スペシャリストコース）を設置し、令和８年度４月採用者を１人確保した。<br>・都立病院指導医ミーティングを実施し、連携を強化（令和７年７月、令和８年１月）<br>・薬剤師や看護職など多職種向けの勉強会を開催し、総合診療への理解促進・普及に関する取組を実施した。<br>看護師向けレクチャー等の勉強会　８回開催<br>・患者や地域とともに医療者を育成することを目的に、広尾病院を中心に地域活動を実施した。<br>イベント　１７回開催、延１，０８３人参加<br>・広報の強化として、多摩北部医療センター、松沢病院で採用パンフレット作成した。<br>・駒込病院では、昨年度に引き続きオンコ・ジェネラリストカンファレンスを実施した。（令和８年２月）<br><br>【東京総合診療アドバンスドプログラム】<br>・地域の医師のリスキリングを支援するため、公益社団法人東京都医師会及び一般社団法人東京都病院協会と連携し、地域の医師のリスキリングを推進した。「東京総合診療アドバンスドプログラム」を令和７年１１月に開始し、第１期生として、診療所や中小病院等の医師３９人が参加した。<br>・プログラム開始に当たり、公益社団法人東京都医師会、一般社団法人東京都病院協会とともに、運営主体としてプログラム全体のカリキュラムの検討・実施に深く参画し、東京の医療課題をテーマとした集合研修の実施や、オリジナルの教育コンテンツの内容の検討を行ったほか、令和８年度以降は、実地研修の受入れ施設（広尾病院、松沢病院）としても協力していく。<br>・令和８年２月に実施した、東京の課題をテーマに集合研修について、受講後アンケートを実施した。回答者の９１％が満足と回答し、さらに全受講者が学習効果を実感したと回答した。この結果を踏まえて今後の研修内容を検討するとともに、満足度のモニタリングを継続する。 |
| | ○　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。 | ・病院総合診療科、診療看護師（ＮＰ）や高度実践薬剤師※が、整形外科や外傷センターとコマネジメント（協診）することで、２次救急のファーストタッチ、酩酊患者の受入れの強化も含め、救急応需率の向上に努めた。<br>救急応需率　８４．２％（参考：令和６年度実績　７５．５％）<br>※高度な専門知識を持ち、臨床現場で主体的・自律的なケアを行う薬剤師（ＡＰＰ：Advanced Practice Pharmacist） |

| | | |
|---|---|---|
| | | ・専門診療科との協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ている。増加する高齢者救急の受入強化策として令和７年度に新設した外傷センターでは、入院患者の全例で協診を行い、専門診療科の医師が手術等の手技に集中できる環境づくりに寄与し、病院全体の新入院患者数の増加にも貢献した。<br>・外来では、足から全身を診る専門医が担当する「足の総合診療外来」を開設し、足の痛み・しびれ・歩きにくさ等の症状に対し、自分の足でより長く歩き続けられるよう最適な治療、予防策の提案を行っている。<br>・入院早期からリハビリテーションを実施することで身体機能の維持・予後改善を図るとともに、医療ソーシャルワーカーが早期にスクリーニングを行い、独居や介護力不足など課題を抽出し、地域医療機関や介護サービスとの緊密な退院調整を行うことで、患者個々のニーズや生活環境に則したシームレスな医療及びケアの提供が可能となった。<br>【病院総合診療科の実績】<br>令和７年度実績：入院件数：６１５件（年間）、外来取扱人数：月平均３８７人、紹介患者数：２５１人<br>令和６年度実績：入院件数：５７０件（年間）、外来取扱人数：月平均２１６人、紹介患者数：２１６人<br>・外国人診療を行う院内体制の中核として総合診療科が外来・入院診療の軸として機能することで、病院全体で年間約２，０００人の外国人外来初診患者を受け入れた。<br>・音声入力ＡＩや地域情報共有システム等の各種ＤＸツールを導入・活用することで、医療現場の働き方改革を推進するとともに、スムーズな患者情報伝達システム構築した。<br>・患者・家族が望む生活環境の整備のため、高齢者ケアの国際認証である、ＡＦＨＳ（Age-Friendly Health Systems）取得に向けた準備を行った。<br>・教育面では、令和７年度は専攻医を１人採用するとともに、民間病院から専攻医ローテーションを３人受け入れた。<br>・学生の実習生１人、初期研修医ローテーション１２人（院内５人、他施設７人）を受け入れた。<br>・ＮＰの臨床研修制度を開始し、ＮＰ１人を新たに雇用・育成した。さらに、従来からのＮＰによる初療や退院時の移行支援に加え、形成外科、脳神経外科及び総合診療科において新たに「ＮＰ外来」を開始したほか、診療科内薬剤師による処方代行を進めることで、タスクシフトの推進とさらなる医師の負担軽減、ケアの質の向上を図った。<br>・院内での無料健康相談イベントをはじめ、町会祭りや商店街フェアといった院外の地域活動を推進することで、医師・看護師・薬剤師・心理士・リハビリスタッフなど、多職種の総合診療マインドの醸成を促進した。 |
| | ○　さらに、上記モデル病院である広尾病院の取組を活用しながら、駒込病院・多摩総合医療センター・多摩北部医療センター・松沢病院にも指導医を配置し、教育環境及び診療体制を整備していく。 | ・広尾病院に加え、駒込病院、多摩総合医療センター、多摩北部医療センター、松沢病院においても教育環境及び診療体制の整備を進めた。<br>・広尾病院の取組について、提供する医療の特徴を生かしながら、それぞれの総合診療の体制構築に取り組んだ。<br>［駒　込］・総合診療科で救急の初療を確実に担い、適切な専門診療科へ迅速に繋ぐ体制により病院全体の救急応需力強化に貢献した。<br>・地域の医療機関等からの緊急入院要請を積極的に総合診療科で受け入れることで、地域医療機関との連携強化を図っている。<br>・民間医療施設から３人の専攻医を受け入れ、総合診療の教育・育成環境を推進した。<br>［多摩総］・救急・総合診療科として院内の連携強化を図るため、ホスピタリスト（病院総合医）の役割を強化し、円滑な診療体制を構築した。<br>・整形外科をはじめとする外科系患者を広く受け入れることで、病院全体の病床稼働率向上に貢献するとともに、ＥＲ夜勤体制を拡充し、夜間の救急応需を増加させるなど、地域の救急医療にも貢献した。<br>・新たに医療ソーシャルワーカーを交えた多職種連携体制を構築し、退院・転院支援の迅速化を図った。<br>［多摩北］・外科系入院患者の発熱をはじめとする内科的症状に対して総合診療科が迅速なサポートを行うなど、協診体制を構築した。<br>・地域の医療機関や介護施設からの紹介患者を積極的に受け入れるとともに、入退院支援を含む切れ目のない連携を行い、地域に根差した医療を実践した。<br>・多疾患併存、ポリファーマシー、診断未確定例など、対応が複雑な内科症例に対して包括的にアプローチを行うため、内科との横断的な連携を推進した。 |

| | | |
|---|---|---|
| | | ［松　沢］・内科の中に「総合診療科」を作り、身体に関しての救急対応の受入を総合診療科が中心に行い、精神疾患患者によく見られる身体症状や身体合併症への対応力強化を図っている。<br>・高齢化による認知症やうつ病患者の増加を背景にした精神疾患診療のニーズにも、多職種協働によりチーム医療で対応した。 |

| 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を進めるなど、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>・ドライバー及びプロクターの増員に加えて、手術室の運用を改善したことで、大幅な件数増加を実現（東部）<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>・無痛分娩ニーズの高まりに応えるため、分娩室の増室に向けた準備を進めた。（令和８年度工事予定）（豊島）<br>○ 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て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（小児総）<br>○ 外国人患者を受け入れる際の対応方針や心構え、フローなどを整理し、院内に周知するとともに、外国人患者向けの説明資料を英語版及び中国語版で作成（広尾）<br>○ 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を進め、国際診療センター（ＩＨＣ）を開設（大久保）<br>○ 新たな「都立病院こども患者権利章典」の制定に向け、こども都庁モニターを活用し、当事者である子供の意見を反映するなど準備を進めた。<br>○ 東京２０２５世界陸上に際し、観戦者等の緊急搬送受入について協力要請があり、大会期間中に１件の搬送依頼に応じて救急搬送を受け入れた。<br>○ 東京２０２５デフリンピックにおいて、協力医療機関として大会関係者等の患者を受け入れ、円滑な大会運営に貢献した<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７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 2,000件 | 2,823件 | 141.2 % | 2,167件 |
| 大久保 | 1,181件 | 1,340件 | 113.5 % | 1,089件 |
| 大塚 | 2,500件 | 3,025件 | 121.0 % | 2,712件 |
| 駒込 | 3,756件 | 4,015件 | 106.9 % | 3,726件 |
| 豊島 | 2,000件 | 1,703件 | 85.2 % | 1,704件 |
| 荏原 | 1,800件 | 1,694件 | 94.1 % | 1,670件 |
| 墨東 | 4,800件 | 5,151件 | 107.3 % | 4,894件 |
| 多摩総 | 6,500件 | 6,907件 | 106.3 % | 6,416件 |
| 多摩北 | 1,700件 | 1,630件 | 95.9 % | 1,541件 |
| 東部 | 1,910件 | 2,153件 | 112.7 % | 1,930件 |
| 多摩南 | 1,450件 | 1,615件 | 111.4 % | 1,508件 |
| 神経 | 332件 | 353件 | 106.3 % | 362件 |
| 小児総 | 4,500件 | 4,869件 | 108.2 % | 4,888件 |
| 合計 | 34,429件 | 37,278件 | 108.3 % | 34,607件 |

ロボット支援下手術件数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 100件 | 68件 | 68.0 % | 37件 |
| 駒込 | 540件 | 596件 | 110.4 % | 445件 |
| 豊島 | 120件 | 135件 | 112.5 % | 111件 |
| 墨東 | 210件 | 226件 | 107.6 % | 209件 |
| 多摩総 | 350件 | 479件 | 136.9 % | 431件 |
| 多摩北 | 177件 | 167件 | 94.4 % | 160件 |
| 東部 | 160件 | 324件 | 202.5 % | 179件 |
| 多摩南 | 110件 | 132件 | 120.0 % | 101件 |
| 合計 | 1,767件 | 2,127件 | 120.4 % | 1,673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 | ・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て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　１，４００人（参考：令和６年度実績　１，２００人）<br>アレルギー講習会開催数　７回（参考：令和６年度実績　５回） |

<table>
<tr>
<td></td>
<td>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。</td>
<td>東京都アレルギー疾患治療専門研修　１回（参考：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　１回（参考：令和６年度実績　１回）<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<br><br>・多摩総合医療センターでは、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>●東京都アレルギー疾患医療専門病院<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</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><td>病院名</td><td>令和７年度目標</td></tr><tr><td>大久保</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　１８０件（参考：令和６年度実績　１７２件）<br><br>生体腎移植件数<br><table><tr><td rowspan="2">病院名</td><td colspan="3">令和７年度</td><td rowspan="2">（参考）<br>令和６年度実績</td></tr><tr><td>目標</td><td>実績</td><td>達成度</td></tr><tr><td>大久保</td><td>12件</td><td>8件</td><td>66.7 %</td><td>8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>・全病院で、厚生労働省及び観光庁による「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関に選定されている。<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ている。<br>［広　尾］・外国人患者を受け入れる際の対応方針や心構え、フローなどを整理し、院内に周知するとともに、外国人患者向けの説明資料を英語版及び中国語版で作成した。<br>・トラブルを未然に防ぐため、医療ツーリズムやセカンドオピニオンに対する院の方針を英語及び中国でホームページ上に公開した。さらに、医療用語に特化した翻訳ツールのトライアルを実施し、令和８年度の本格導入に向けた準備を進めた。<br>［大久保］・国際診療センター（ＩＨＣ）運営会議の定期的な開催により、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を進め、令和７年１０月に国際診療センター（ＩＨＣ）を開設した。<br>・医療通訳を２人雇用するとともに、イギリス国籍の医師を教育担当として雇用して毎週１～２回の職員向け臨床英語教育プログラムを開催し、外国人診療体制を着実に強化した。<br>・令和８年度のＪＭＩＰ受審に向け、プロジェクトチームを始動した。<br><br>［広　尾］・東京２０２５世界陸上に際し、観戦者等の緊急搬送受入について協力要請があり、大会期間中に１件の搬送依頼に応じて救急搬送を受け入れた。<br>［広尾・大久保・豊島・荏原・墨東・多摩総・多摩北・東部］<br>・東京２０２５デフリンピックにおいて、協力医療機関として大会関係者等の患者を受け入れ、円滑な大会運営に貢献した。</td>
</tr>
</table>

○　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。

○　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。

・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

・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。
超急性期脳卒中加算の施設基準を取得している病院（令和８年３月末現在）：
広尾病院、大久保病院、大塚病院、豊島病院、荏原病院、墨東病院、多摩総合医療センター、東部地域病院

●東京都脳卒中急性期医療機関　広尾病院、大久保病院、大塚病院、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

急性大動脈スーパーネットワーク受入実績

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 26件 | 35件 |
| 墨東 | 70件 | 69件 |
| 多摩総 | 51件 | 64件 |
| 計 | 147件 | 168件 |

東京都CCUネットワーク受入実績

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 363件 | 171件 |
| 豊島 | 55件 | 53件 |
| 墨東 | 849件 | 680件 |
| 多摩総 | 725件 | 690件 |
| 多摩北 | 130件 | 161件 |
| 計 | 2,122件 | 1,755件 |

［参考］循環器科救急患者数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 多摩南 | 584件 | 557件 |

t-PA施行件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 11件 | 15件 |
| 大久保 | 5件 | 0件 |
| 大塚 | 7件 | 3件 |
| 豊島 | 2件 | 1件 |
| 荏原 | 6件 | 3件 |
| 墨東 | 43件 | 40件 |
| 多摩総 | 8件 | 16件 |
| 多摩北 | 1件 | 0件 |
| 東部 | 3件 | 1件 |
| 計 | 86件 | 79件 |

［大　塚］・令和７年９月、消化器病センターを開設し、患者向け広報誌や地域の連携医療機関向け広報紙で周知を行った。消化器内科・外科が協力して診療することで、患者自身が内科と外科のどちらを受診したらいいか分からない場合でも、まずは消化器病センターの診察を受ければ最適な診療科で治療を受けることができるため、患者にとって受診しやすい体制となった。
［豊　島］・令和８年１月、消化器病センターを開設した。消化器病症状について、窓口を一本化して対応することで、当該領域の待機患者解消及び地域の医療機関との連携強化につなげた。

○　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。

・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、いずれも令和６年度実績を上回った。

全身麻酔手術件数

| 病院名 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 広尾 | 2,000件 |
| 大久保 | 1,181件 |
| 大塚 | 2,500件 |
| 駒込 | 3,756件 |
| 豊島 | 2,000件 |
| 荏原 | 1,800件 |
| 墨東 | 4,800件 |
| 多摩総 | 6,500件 |
| 多摩北 | 1,700件 |
| 東部 | 1,910件 |
| 多摩南 | 1,450件 |
| 神経 | 332件 |
| 小児総 | 4,500件 |
| 合計 | 34,429件 |

全身麻酔手術件数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 2,000件 | 2,823件 | 141.2 % | 2,167件 |
| 大久保 | 1,181件 | 1,340件 | 113.5 % | 1,089件 |
| 大塚 | 2,500件 | 3,025件 | 121.0 % | 2,712件 |
| 駒込 | 3,756件 | 4,015件 | 106.9 % | 3,726件 |
| 豊島 | 2,000件 | 1,703件 | 85.2 % | 1,704件 |
| 荏原 | 1,800件 | 1,694件 | 94.1 % | 1,670件 |
| 墨東 | 4,800件 | 5,151件 | 107.3 % | 4,894件 |
| 多摩総 | 6,500件 | 6,907件 | 106.3 % | 6,416件 |
| 多摩北 | 1,700件 | 1,630件 | 95.9 % | 1,541件 |
| 東部 | 1,910件 | 2,153件 | 112.7 % | 1,930件 |
| 多摩南 | 1,450件 | 1,615件 | 111.4 % | 1,508件 |
| 神経 | 332件 | 353件 | 106.3 % | 362件 |
| 小児総 | 4,500件 | 4,869件 | 108.2 % | 4,888件 |
| 合計 | 34,429件 | 37,278件 | 108.3 % | 34,607件 |

内視鏡／心臓・血管カテーテル／鏡視下手術件数

| 病院名 | 内視鏡（検査／治療） | | 心臓・血管カテーテル | | 鏡視下手術（腹腔鏡・胸腔鏡） | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和７年度 | 令和６年度 | 令和７年度 | 令和６年度 | 令和７年度 | 令和６年度 |
| 広尾 | 2,504件 | 2,899件 | 1,318件 | 1,225件 | 310件 | 236件 |
| 大久保 | 3,589件 | 3,677件 | 673件 | 996件 | 189件 | 121件 |
| 大塚 | 3,837件 | 3,039件 | 72件 | 26件 | 537件 | 449件 |
| 駒込 | 19,021件 | 18,597件 | 382件 | 303件 | 1,248件 | 1,122件 |
| 豊島 | 5,944件 | 6,212件 | 471件 | 475件 | 673件 | 659件 |
| 荏原 | 2,689件 | 2,715件 | 160件 | 128件 | 313件 | 265件 |
| 墨東 | 9,972件 | 9,410件 | 934件 | 887件 | 1,826件 | 1,755件 |
| 多摩総 | 21,867件 | 17,210件 | 1,790件 | 1,686件 | 1,554件 | 1,482件 |
| 多摩北 | 3,324件 | 3,373件 | 403件 | 447件 | 508件 | 531件 |
| 東部 | 4,697件 | 4,885件 | 344件 | 308件 | 940件 | 752件 |
| 多摩南 | 5,322件 | 5,291件 | 513件 | 454件 | 527件 | 502件 |
| 小児総 | 1,173件 | 1,034件 | 285件 | 306件 | 239件 | 231件 |
| 松沢 | 409件 | 364件 | - | - | 49件 | 49件 |
| 計 | 84,348件 | 78,706件 | 7,345件 | 7,241件 | 8,913件 | 8,154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。

［広尾、駒込、豊島、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南］

・手術支援ロボットを活用した低侵襲な手術を推進した。

［多摩総］・扱う症例や術間インターバルの効率化に取り組むことで、ロボット支援下腸切除術を１日２件実施できるよう体制を見直した。加えて、スクラブテクニシャン（手術器械出し専門職員）を増員し、産婦人科の「ロボット支援下子宮全摘術」に対応できるよう体制を強化した。

［東　部］・ドライバー（術者）及びプロクター（指導者）の増員に加えて、稼働率や術間インターバル時間に関するデータを毎月モニタリングしながら手術室の運用改善に取り組んだことで、大幅な件数増加を実現した。

・婦人科領域で新規に施設基準の届出を行い、対象術式を拡大した。

<table>
<tr>
<td></td>
<td>ロボット支援下手術件数<br><table><tr><th>病院名</th><th>令和７年度目標</th></tr><tr><td>広尾</td><td>100件</td></tr><tr><td>駒込</td><td>540件</td></tr><tr><td>豊島</td><td>120件</td></tr><tr><td>墨東</td><td>210件</td></tr><tr><td>多摩総</td><td>350件</td></tr><tr><td>多摩北</td><td>177件</td></tr><tr><td>東部</td><td>160件</td></tr><tr><td>多摩南</td><td>110件</td></tr><tr><td>合計</td><td>1,767件</td></tr></table></td>
<td>ロボット支援下手術件数<br><table><tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="3">令和７年度</th><th rowspan="2">（参考）<br>令和６年度実績</th></tr><tr><th>目標</th><th>実績</th><th>達成度</th></tr><tr><td>広尾</td><td>100件</td><td>68件</td><td>68.0 %</td><td>37件</td></tr><tr><td>駒込</td><td>540件</td><td>596件</td><td>110.4 %</td><td>445件</td></tr><tr><td>豊島</td><td>120件</td><td>135件</td><td>112.5 %</td><td>111件</td></tr><tr><td>墨東</td><td>210件</td><td>226件</td><td>107.6 %</td><td>209件</td></tr><tr><td>多摩総</td><td>350件</td><td>479件</td><td>136.9 %</td><td>431件</td></tr><tr><td>多摩北</td><td>177件</td><td>167件</td><td>94.4 %</td><td>160件</td></tr><tr><td>東部</td><td>160件</td><td>324件</td><td>202.5 %</td><td>179件</td></tr><tr><td>多摩南</td><td>110件</td><td>132件</td><td>120.0 %</td><td>101件</td></tr><tr><td>合計</td><td>1,767件</td><td>2,127件</td><td>120.4 %</td><td>1,673件</td></tr></table></td>
</tr>
<tr>
<td>○　新たな医療課題や地域の医療課題に積極的に対応する。</td>
<td>○　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。</td>
<td>・新たな「都立病院こども患者権利章典」の制定に向け、こども都庁モニターを活用し、当事者である子供の意見を反映するなど準備を進めた。（令和８年４月１日制定）<br><br>・各病院において、新たな医療課題や地域の医療課題に対し、積極的に取り組んだ。<br>［多摩総］・女性の生涯にわたる健康課題に対応する専門センターとして、女性ヘルスケアセンターを開設した。センター内には、女性ヘルスケア外来、プレコンセプションケア外来、女性専用外来など、女性の一生を通じた多様なニーズに対応した専門外来を設置しており、思春期から高齢期まで、女性のライフステージに応じた健康課題に対し、専門的かつ包括的な医療を提供し、地域の医療機関と連携しながら、専門的な評価や治療、継続的な健康支援を行っている。</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 |
|---|---|
| | 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。 |

| | 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 |
| 法人自己評価 | A | 【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備え<br>・本部及び病院が参加する都立病院機構合同防災訓練を２回実施した。<br>・各病院が対応方針等を迅速に決定し、全体の状況を確実に把握するため、全都立病院が統一書式を用いた被害状況の評価及び本部への報告を行う訓練を実施した。<br>・災害発生時に被災地に計画的に人員を派遣するため、災害に関する資格保有職員数や今後の医療救護班活動可否状況を把握する調査を実施した。<br>○ ＤＭＡＴやＤＰＡＴ隊員の育成<br>・都の派遣要請に応じて東京ＤＭＡＴが出動。新規のＤＭＡＴ・ＤＰＡＴの養成を着実に実施した。<br>・日本ＤＰＡＴの登録医療機関として、松沢病院が都内で始めて指定された。<br>○ 感染症医療における緊急事態への対応<br>・機構全体が一体となって感染症対応に当たるため、既存の仕組みを再整理し、「都立病院感染症センター」として見立てることで、機構全体の資源（人・スペース・設備・物資等）を効率的かつ効果的に活用する体制づくりを準備した。<br>・各病院において、地元自治体や保健所、関係機関等と連携し、訓練や研修、講演会等を実施した。<br>○ 都の災害医療体制強化への支援<br>・都から機構に対して、災害医療体制の強化に資することを目的に、ＤＭＡＴ資格保有者や災害医療の教育訓練を受けた職員が多数在籍していることを踏まえ、災害時及び平時における人的支援の要請を受けた。、これ受けて「保健医療局支援プロジェクト」を立ち上げ、支援内容の検討を開始した。<br><br>【今後の課題】<br>○ 引き続き災害や新興・再興感染症のまん延などの緊急事態発生時に備え、実践的な訓練、人材を育成することで、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>●災害拠点連携病院　松沢病院<br>●災害医療支援病院　神経病院<br>●災害拠点精神科病院　松沢病院 |

| | | |
|---|---|---|
| | | 〈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<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>〈災害医療支援病院〉<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>〈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。<br><br>【都の災害医療体制強化への支援】<br>・都から機構に対して、災害医療体制の強化に資することを目的に、ＤＭＡＴ資格保有者や災害医療の教育訓練を受けた職員が多数在籍していることを踏まえ、災害時及び平時における人的支援の要請を受けた。<br>（１）災害時<br>① 保健医療局災害対策本部におけるＤＭＡＴ調整本部との調整<br>② 日本ＤＭＡＴ活動要領に基づくＤＭＡＴ東京都調整本部の責任者<br>（２）平時<br>① 都が実施する医療救護活動の訓練に係る企画及び実施への参画<br>② 都が実施する医療救護活動の研修に係る企画及び実施への参画<br>・令和７年４月、全都立病院から医師・看護師・コメディカル・事務職員総勢２５人による「保健医療局支援プロジェクト」を立ち上げ、支援内容の検討を開始した。<br>・関東１都６県で実施されている関東ブロックＤＭＡＴ訓練に、都保健医療局、ＤＭＡＴ事務局関東ブロック担当と共に都立病院機構も運営事務局として参加し、訓練企画及び当日の運営を担ったほか、全都立病院で受援側として各県のＤＭＡＴの受入れに対応した。（令和８年１月３０日～２月１日）。<br>参加機関数：【医療機関】９０病院 、【日本ＤＭＡＴ】１，０２８人【都保健医療福祉調整本部】１５機関／約１５０人 |
| ○　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。 | ・都立病院機構合同防災訓練を２回実施した。震源地情報をもとに、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、全都立病院が統一書式「行動判断支援票」を用いた被害状況の評価及び法人本部への報告を実施した。法人本部と病院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。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を図った。<br>・災害発生時に被災地に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当該職員の今後の医療救護班として活動可否状況を把握するための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。
・令和８年１月、日本ＤＰＡＴの登録医療機関として、松沢病院が都内医療機関ではじめて指定された。
・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。
・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した。
　令和７年度実績　２９人（参考：令和６年度実績　１７人）

ＤＭＡＴ隊員数・出動回数（令和７年度）　※カッコ内は新規

| 病院名 | 日本ＤＭＡＴ | 東京ＤＭＡＴ | 東京ＤＭＡＴ出動件数 | |
|---|---|---|---|---|
| | | | 令和７年度 | 令和６年度 |
| 広尾 | 20人(2人) | 49人(7人) | 9回 | 3回 |
| 大久保 | 5人 | - | - | - |
| 大塚 | 4人 | - | - | - |
| 駒込 | 7人(1人) | - | - | - |
| 豊島 | 10人 | - | - | - |
| 荏原 | 5人 | - | - | - |
| 墨東 | 20人(4人) | 45人(6人) | 8回 | 15回 |
| 多摩総 | 15人(4人) | 48人(6人) | 9回 | 18回 |
| 多摩北 | 5人(1人) | - | - | - |
| 東部 | 6人 | - | - | - |
| 多摩南 | 4人(1人) | - | - | - |
| 小児総 | 8人 | 12人(1人) | - | - |
| 松沢 | 4人 | - | - | - |
| 計 | 113人(13人) | 154人(20人) | 26回 | 36回 |

ＤＰＡＴ隊員数・出動回数（令和７年度）　※カッコ内は新規

| 病院名 | 隊員数 | 出動件数 | |
|---|---|---|---|
| | | 令和７年度 | 令和６年度 |
| 広尾 | 8人(1人) | - | - |
| 豊島 | 13人 | - | - |
| 墨東 | 7人 | - | - |
| 多摩総 | 6人 | - | - |
| 小児総 | 16人(2人) | - | - |
| 松沢 | 23人(6人) | - | - |
| 計 | 73人(9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（ＣＭＣ）をグループウェア上で常時開催した。
・都立病院に対し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った。
・カムチャッカ半島沖地震に伴い津波警報が発令された際は、グループウェア上の危機管理対策委員会で情報共有を図り、状況を注視した。
・台風２２号・２３号が発生した際は、グループウェア上の危機管理対策委員会で情報共有を図るとともに、島しょへの医療救護班の派遣及び島しょ患者の受入れについて体制を整えた。

**（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。
○　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。
○　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。
○　新型コロナウイルス感染症等の新興・再興感

○　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。

○　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。

●感染症指定医療機関
　第一種：駒込、荏原、墨東　　第二種：駒込、豊島、荏原、墨東、多摩総、小児総
●医療措置協定締結医療機関
　第一種：全都立病院　　第二種：神経、小児総、松沢を除く１１都立病院

・都立病院間連携を強化し、機構全体が一体となって感染症対応に当たることができるよう、感染症対応に関する既存の仕組みを再整理し、新たな体制を構築するための検討を行った。
【検討の方向性】
　・都立病院の多様な臨床フィールドや、症例の蓄積を活かした医師育成スキームを検討
　・都立病院の感染症専門医等が有する豊富な知見やノウハウを活用し、様々な都施策とも連携を図りながら、都全体の感染症対応力の底上げに寄与
　・感染症発生時においては、機構全体の司令塔機能である都立病院機構危機管理対策委員会（ＣＭＣ）と連動して機構全体で一体的な対応

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。

○　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。

・パンデミック時には、都立病院現場の状況を、都をはじめとする関係機関に客観的なデータに基づいて的確に発信

⇒これらを踏まえ、令和８年度からは機構全体を「都立病院感染症センター」として見立て、各病院間のネットワークの下で、機構全体の資源（人・スペース・設備・物資等）を効率的かつ効果的に活用する。また、平時から機構全体での医師育成のスキームを構築していくほか、パンデミックの際には都立病院機構危機管理対策委員会（ＣＭＣ）と連動して一体的な対応を実現する。

・都主催の「協定締結医療機関向け感染症対策研修」への協力として、駒込病院医師が動画研修講師として、「新たなパンデミックへの備え」と「新興感染症への対応を想定した医療機関における院内感染対策の実際」の二つのテーマについて講義を行った。また、各病院の感染管理認定看護師（ＩＣＮ）等がファシリテーターとして、研修参加者に対して個人防護具の着脱訓練等の指導を行った。

○　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。

［神経病院を除く１３病院］

・各病院において、地元自治体や保健所、関係機関等と連携し、訓練や研修、講演会等を実施した。

・感染対策向上加算２・３に係る届出を行っている保健医療機関と合同で、新興感染症の発生等を想定した訓練を実施した。

【各病院の取組例】

［広　尾］・都内協定締結医療機関向け感染対策実技研修２回、渋谷区子育て支援センターハンズオンセミナー４回、東京都ナースプラザ感染対策セミナー１回

［豊　島］・感染管理認定看護師による出前講座１回、板橋区感染症対応実践型訓練への参画（感染症内科医師、感染管理担当看護師）

［荏　原］・新型インフルエンザ対応受入訓練、地域の感染対策向上加算１取得施設との学習会３回

［墨　東］・一類感染症患者受入訓練、新型インフルエンザ等対応訓練

［多摩総］・感染管理認定看護師による学習会１６回（近隣地域の医療機関を訪問）

［多摩北］・東村山市内の病院の感染管理認定看護師（ＩＣＮ）及び感染管理担当者と連携した、意見交換会や吐物処理訓練の研修会

［東　部］・地域の訪問看護ステーションで働く看護師対象の「標準予防策」研修１回（地域の訪問看護ステーションと共催）

［神　経］・地域施設の医療者等に向けた「難病看護ＷＥＢセミナー」内で感染対策の講義１回、訪問看護ステーション等への出張セミナー３回

［松　沢］・東京都看護協会が実施する感染対策対応力向上研修の企画・運営への参画

| 病院名 | 相互訪問 | | | | 合同カンファレンス | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 加算１施設 | | 加算２・３施設 | | | |
| | R7年度 | R6年度 | R7年度 | R6年度 | R7年度 | R6年度 |
| 広尾 | 2回 | 2回 | 4回 | 4回 | 4回 | 6回 |
| 大久保 | 3回 | 3回 | 4回 | 4回 | 4回 | 4回 |
| 大塚 | 3回 | 3回 | 4回 | 4回 | 4回 | 4回 |
| 駒込 | 3回 | 3回 | 5回 | 5回 | 4回 | 4回 |
| 豊島 | 1回 | 1回 | 4回 | 4回 | 4回 | 4回 |
| 荏原 | 2回 | 2回 | 1回 | 2回 | 4回 | 5回 |
| 墨東 | 1回 | 1回 | 4回 | 4回 | 4回 | 4回 |
| 多摩総 | 1回 | 1回 | 4回 | 4回 | 4回 | 4回 |
| 多摩北 | 2回 | 2回 | 4回 | 4回 | 4回 | 4回 |
| 東部 | 2回 | 1回 | 4回 | 4回 | 4回 | 4回 |
| 多摩南 | 2回 | 2回 | - | - | 4回 | 4回 |
| 小児総 | 1回 | 1回 | 3回 | 7回 | 5回 | 5回 |
| 松沢 | 2回 | 2回 | 0回 | 0回 | 4回 | 4回 |

| 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 | 自己評価の解説 |
| | A | 【中期計画の達成状況及び成果】<br>○ 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<br>○ 地域の医療機関との連携体制強化に向けた取組<br>・地域の医療機関との連携を強化し、患者の紹介・逆紹介を積極的に実施した。（全病院）<br>・連携医からの搬送依頼、回復後患者の転院搬送等に病院救急車を活用した。新たに広尾病院で病院救急車の運用を開始した。<br>・地域の医療機関と連携し、在宅療養患者の急変・増悪時の受入れ等に着実に対応した。<br>・小児総合医療センターが新たに地域医療支援病院に指定承認された。<br>・土日祝日・長期休暇等、診療体制が脆弱となる時期に、地域の診療所に代わって診療を支援した。（豊島）<br>○ 医療従事者向けの研修・勉強会等を実施し、地域医療を支える人材の育成等に貢献<br>○ 退院後も安心して地域で療養できるよう、退院時指導を通じて患者の服薬理解を深めるよう各病院が着実に対応<br><br>【今後の課題】<br>○ 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や、地域医療を支える人材の育成等に貢献していく。 |

紹介率

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 65.0% | 64.2% | 98.8 % | 63.8% |
| 大久保 | 77.0% | 75.8% | 98.5 % | 77.1% |
| 大塚 | 77.0% | 76.2% | 99.0 % | 77.4% |
| 駒込 | 80.0% | 77.2% | 96.6 % | 70.5% |
| 豊島 | 75.0% | 72.8% | 97.0 % | 73.9% |
| 荏原 | 81.0% | 81.0% | 100.0 % | 81.7% |
| 墨東 | 90.0% | 78.1% | 86.7 % | 78.9% |
| 多摩総 | 97.5% | 78.9% | 80.9 % | 81.0% |
| 多摩北 | 84.8% | 88.4% | 104.2 % | 88.1% |
| 東部 | 97.1% | 98.9% | 101.8 % | 97.5% |
| 多摩南 | 88.3% | 94.6% | 107.2 % | 95.7% |
| 神経 | 38.5% | 36.0% | 93.5 % | 40.9% |
| 小児総 | 80.0% | 72.3% | 90.4 % | 69.5% |
| 松沢 | 61.0% | 41.9% | 68.8 % | 38.1% |
| 合計 | 79.0% | 78.0% | 98.8 % | 77.9% |

返送・逆紹介率

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 80.0% | 78.6% | 98.3 % | 82.8% |
| 大久保 | 87.8% | 94.6% | 107.7 % | 88.6% |
| 大塚 | 63.1% | 67.6% | 107.1 % | 57.6% |
| 駒込 | 70.0% | 70.0% | 100.0 % | 67.2% |
| 豊島 | 85.0% | 92.6% | 109.0 % | 83.2% |
| 荏原 | 87.6% | 91.7% | 104.6 % | 88.8% |
| 墨東 | 90.0% | 94.8% | 105.3 % | 93.6% |
| 多摩総 | 103.5% | 124.6% | 120.4 % | 120.9% |
| 多摩北 | 91.2% | 99.7% | 109.3 % | 97.2% |
| 東部 | 100.0% | 105.5% | 105.5 % | 103.6% |
| 多摩南 | 98.3% | 102.6% | 104.4 % | 108.8% |
| 小児総 | 55.0% | 54.9% | 99.8 % | 52.1% |
| 松沢 | 67.9% | 51.4% | 75.7 % | 57.9% |
| 合計 | 85.0% | 90.0% | 105.9 % | 87.4% |

訪問看護同行支援件数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 大久保 | 32件 | 26件 | 81.3 % | 29件 |
| 荏原 | 10件 | 8件 | 80.0 % | 4件 |
| 墨東 | 35件 | 11件 | 31.4 % | 30件 |
| 多摩総 | 36件 | 85件 | 236.1 % | 30件 |
| 多摩北 | 24件 | 25件 | 104.2 % | 16件 |
| 東部 | 6件 | 17件 | 283.3 % | 0件 |
| 多摩南 | 36件 | 93件 | 258.3 % | 37件 |
| 神経 | 30件 | 24件 | 80.0 % | 26件 |
| 小児総 | 70件 | 52件 | 74.3 % | 58件 |
| 松沢 | 550件 | 165件 | 30.0 % | 421件 |
| 合計 | 829件 | 506件 | 61.0 % | 651件 |

| 中期計画 | 年度計画 | 年度計画に係る実績 |
|---|---|---|
| （１）地域包括ケアシステム構築に向けた取組 | （１）地域包括ケアシステム構築に向けた取組 | |
| ○　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。 | ○　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。 | ・全ての病院で運営協議会等を開催し、各病院の重点事業や地域連携に関すること等について質疑・意見交換を行った。<br>・令和６年度実施の連携医アンケートでの要望を踏まえ、紹介患者受入依頼に迅速かつ円滑に対応するため、大塚病院や多摩総合医療センターにおいて、電話等予約ルートや運用フローを再整理するなど受入体制を改善した。<br>【運営協議会における主な意見】<br>［豊　島］・「診療サポート」が医師会の委員から高く評価されたことを受け、医師会の会員に改めて周知するため、医師会の理事会で取組の説明を行った。<br>［墨　東］・三次救急の最後の受け皿として重要な役割を果たしている。行政医療としての存在意義は明確であり、都立病院機構内のトップランナーとしての発信を期待するとの意見があった。 |

| | | |
|---|---|---|
| | | ［多摩総］・予約取得について、「待機が長い。待機状況を医師会に毎月情報提供し、会員に周知するという方法はとってはどうか。」との意見があった。これまでも初診待ち日数をモニタリングしていたものの十分な状況共有ができていなかったため、府中市医師会及び国分寺市医師会に対して、初診待ち日数を毎月情報提供することとした。<br>［多摩北］・「救急患者数の低下、病床稼働率が低値で推移している原因を明らかにし、対策を考えていくことが必要」との意見があった。これを踏まえ、救急隊から電話が繋がりにくいという指摘があったので救急隊からの電話に３コール以内で出ることを徹底するとともに、近隣消防署へ訪問し、救急隊との信頼関係の回復に努めた。また。高齢者施設からの依頼を積極的に受けるための体制強化と施設訪問等を行った。<br><br>●地域医療支援病院<br>広尾病院、大久保病院、大塚病院、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、小児総合医療センター（新規） |
| | ○　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。 | ・各病院において、連携訪問等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・逆紹介を積極的に行った。<br><br>［豊　島］・土日祝日や長期休暇等において地域の連携が診療を休む場合に、当院が代わって診療を支援する「診療サポート」を実施しており、令和７年度は４９件の申込みがあった。（参考：令和６年度　２４件）<br>［荏　原］・地域の療養型病院との間でアライアンス連携協定を締結し、アライアンス連携病院において急変患者等が発生した場合には速やかに患者を受け入れ、急性期対応後に患者を戻すという形で、後方病院としての立場から地域を支援した。<br>令和７年度末時点のアライアンス連携病院数　５施設<br>アライアンス連携受入件数　７１件（参考：令和６年度実績　１１１件）<br>アライアンス連携応需率　８８．４％（参考：令和６年度実績　７５．７％）<br>［墨　東］・前方連携については、広報活動を強化するとともに、特に連携が強い医療機関に対してはメールを活用した受診・入院相談を開始した。<br>・後方連携については、コマンド＆コントロールセンターにおいて、医療連携強化と退院調整の効率化に有効なＰＡ（Patient Acceptance）タイルの活用により円滑な転退院を行い、平均在院日数を短縮させた。<br>平均在院日数　９．８日（参考：令和６年度実績　１０．５日）<br>［小児総］・紹介率向上の取組として、５１の医療機関に対し、医師、看護師、事務による多職種で医療機関訪問を実施し、「断らない救急」や新生児搬送（ドクターカー）、児童・思春期精神科の取組を紹介した。また、自院に対する診療や紹介・逆紹介に関する要望を伺い、より良い連携体制の構築に努めた。<br>［東　部］・葛飾区医師会が実施する「かつシカ連携医サポートシステム（ＫＤＳ２）」に参画し、在宅患者急変時は受入対応医療機関（区内５病院）として協力する体制を構築している。<br>［多摩南］・認定看護師による地域への出張学習会を地域医療・介護施施設、地域住民、地域看護師に対し実施するとともに、医療・介護連携として介護施設との４施設との連携締結を行った。 |

紹介率

| 病院名 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 広尾 | 65.0% |
| 大久保 | 77.0% |
| 大塚 | 77.0% |
| 駒込 | 80.0% |
| 豊島 | 75.0% |
| 荏原 | 81.0% |
| 墨東 | 90.0% |
| 多摩総 | 97.5% |
| 多摩北 | 84.8% |
| 東部 | 97.1% |
| 多摩南 | 88.3% |
| 神経 | 38.5% |
| 小児総 | 80.0% |
| 松沢 | 61.0% |
| 合計 | 79.0% |

返送・逆紹介率

| 病院名 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 広尾 | 80.0% |
| 大久保 | 87.8% |
| 大塚 | 63.1% |
| 駒込 | 70.0% |
| 豊島 | 85.0% |
| 荏原 | 87.6% |
| 墨東 | 90.0% |
| 多摩総 | 103.5% |
| 多摩北 | 91.2% |
| 東部 | 100.0% |
| 多摩南 | 98.3% |
| 小児総 | 55.0% |
| 松沢 | 67.9% |
| 合計 | 85.0% |

紹介率

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 65.0% | 64.2% | 98.8 % | 63.8% |
| 大久保 | 77.0% | 75.8% | 98.5 % | 77.1% |
| 大塚 | 77.0% | 76.2% | 99.0 % | 77.4% |
| 駒込 | 80.0% | 77.2% | 96.6 % | 70.5% |
| 豊島 | 75.0% | 72.8% | 97.0 % | 73.9% |
| 荏原 | 81.0% | 81.0% | 100.0 % | 81.7% |
| 墨東 | 90.0% | 78.1% | 86.7 % | 78.9% |
| 多摩総 | 97.5% | 78.9% | 80.9 % | 81.0% |
| 多摩北 | 84.8% | 88.4% | 104.2 % | 88.1% |
| 東部 | 97.1% | 98.9% | 101.8 % | 97.5% |
| 多摩南 | 88.3% | 94.6% | 107.2 % | 95.7% |
| 神経 | 38.5% | 36.0% | 93.5 % | 40.9% |
| 小児総 | 80.0% | 72.3% | 90.4 % | 69.5% |
| 松沢 | 61.0% | 41.9% | 68.8 % | 38.1% |
| 合計 | 79.0% | 78.0% | 98.8 % | 77.9% |

返送・逆紹介率

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 80.0% | 78.6% | 98.3 % | 82.8% |
| 大久保 | 87.8% | 94.6% | 107.7 % | 88.6% |
| 大塚 | 63.1% | 67.6% | 107.1 % | 57.6% |
| 駒込 | 70.0% | 70.0% | 100.0 % | 67.2% |
| 豊島 | 85.0% | 92.6% | 109.0 % | 83.2% |
| 荏原 | 87.6% | 91.7% | 104.6 % | 88.8% |
| 墨東 | 90.0% | 94.8% | 105.3 % | 93.6% |
| 多摩総 | 103.5% | 124.6% | 120.4 % | 120.9% |
| 多摩北 | 91.2% | 99.7% | 109.3 % | 97.2% |
| 東部 | 100.0% | 105.5% | 105.5 % | 103.6% |
| 多摩南 | 98.3% | 102.6% | 104.4 % | 108.8% |
| 小児総 | 55.0% | 54.9% | 99.8 % | 52.1% |
| 松沢 | 67.9% | 51.4% | 75.7 % | 57.9% |
| 合計 | 85.0% | 90.0% | 105.9 % | 87.4% |

○　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。

・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病院が参画している。

［広尾、大久保、大塚、墨東、多摩総、東部、神経、小児総、松沢］

・医療・介護用ＳＮＳを９病院で導入しており、地域の医療機関等との間で、登録患者の情報をリアルタイムかつスムーズに共有できている。

［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］

・１１病院において入退院支援クラウドシステムを導入し、入退院調整業務の効率化や訪問診療・訪問看護との連携に活用している。

○　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。

・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７年度 | | | | 令和６年度 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CT | MRI | RI | その他 | CT | MRI | RI | その他 |
| 広尾 | 22件 | 45件 | 0件 | 8件 | 21件 | 42件 | 1件 | 7件 |
| 大久保 | 290件 | 195件 | 5件 | 29件 | 375件 | 290件 | 12件 | 0件 |
| 大塚 | 198件 | 427件 | 57件 | 170件 | 213件 | 370件 | 61件 | 136件 |
| 駒込 | 117件 | 73件 | 4件 | 19件 | 119件 | 52件 | 5件 | 11件 |
| 豊島 | 681件 | 266件 | 15件 | 257件 | 633件 | 213件 | 15件 | 123件 |
| 荏原 | 783件 | 1,154件 | 55件 | 17件 | 774件 | 1,137件 | 88件 | 18件 |
| 墨東 | 244件 | 154件 | 116件 | 14件 | 269件 | 163件 | 82件 | 11件 |
| 多摩総 | 113件 | 15件 | 59件 | 46件 | 108件 | 23件 | 69件 | - |
| 多摩北 | 278件 | 294件 | 23件 | 81件 | 385件 | 310件 | 19件 | 74件 |
| 東部 | 1,663件 | 1,464件 | 372件 | 118件 | 1,739件 | 1,507件 | 319件 | 105件 |
| 多摩南 | 738件 | 541件 | 97件 | 466件 | 882件 | 507件 | 135件 | 261件 |
| 神経 | 103件 | 95件 | 24件 | 0件 | 117件 | 122件 | 59件 | 0件 |
| 小児総 | 0件 | 1件 | 0件 | 0件 | 0件 | 1件 | 0件 | 1件 |
| 松沢 | 226件 | 307件 | 36件 | 0件 | 229件 | 317件 | 48件 | 0件 |
| 計 | 5,456件 | 5,031件 | 863件 | 1,225件 | 5,864件 | 5,054件 | 913件 | 747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。

［広尾、豊島、荏原、多摩南］

・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。令和７年５月から、新たに広尾病院で病院救急車の運用を開始した。

［大久保、墨東］

・新たに病院救急車を導入し、令和８年度の運用開始に向けた準備を進めた。

病院救急車利用実績

| 病院名 | 令和７年度 | | | 令和６年度 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 上り搬送 | 下り搬送 | その他 | 上り搬送 | 下り搬送 | その他 |
| 広尾 | 8件 | 20件 | 0件 | - | - | - |
| 豊島 | 24件 | 3件 | 24件 | 2件 | 29件 | 7件 |
| 荏原 | 22件 | 25件 | 18件 | 18件 | 6件 | 13件 |
| 多摩南 | 152件 | 284件 | 0件 | 87件 | 86件 | 0件 |
| 計 | 206件 | 332件 | 42件 | 107件 | 121件 | 20件 |

○　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。

○　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。

・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。

・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

急性大動脈スーパーネットワーク受入実績

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 26件 | 35件 |
| 墨東 | 70件 | 69件 |
| 多摩総 | 51件 | 64件 |
| 計 | 147件 | 168件 |

東京都CCUネットワーク受入実績

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 363件 | 171件 |
| 豊島 | 55件 | 53件 |
| 墨東 | 849件 | 680件 |
| 多摩総 | 725件 | 690件 |
| 多摩北 | 130件 | 161件 |
| 計 | 2,122件 | 1,755件 |

［参考］循環器科救急患者数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 多摩南 | 584件 | 557件 |

・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。

超急性期脳卒中加算の施設基準を取得している病院（令和８年３月末現在）：

広尾病院、大久保病院、大塚病院、豊島病院、荏原病院、墨東病院、多摩総合医療センター、東部地域病院

●東京都脳卒中急性期医療機関　広尾病院、大久保病院、大塚病院、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

t-PA施行件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 11件 | 15件 |
| 大久保 | 5件 | 0件 |
| 大塚 | 7件 | 3件 |
| 豊島 | 2件 | 1件 |
| 荏原 | 6件 | 3件 |
| 墨東 | 43件 | 40件 |
| 多摩総 | 8件 | 16件 |
| 多摩北 | 1件 | 0件 |
| 東部 | 3件 | 1件 |
| 計 | 86件 | 79件 |

**ｔ－ＰＡ**

超急性期の脳梗塞治療で、発症後４．５時間以内に遺伝子組み換え型ｔ－ＰＡ（組織プラスミノーゲン・アクチベーター）製剤（薬剤名：アルテプラーゼ）の静脈内投与による血栓溶解療法を指す。

---

○　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。

○　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。

・各病院において、地域の医療機関と連携し、在宅療養患者の急変・増悪時の受入れ等に着実に対応した。

［豊　島］・土日祝日や長期休暇等、連携登録医が休診の際、連携登録医において気がかりな患者がいる場合に、事前に患者情報を共有してもらうことで、万が一の際に豊島病院の救急外来で患者をスムーズに受け入れる「診療サポート」を実施し、地域の医療機関を支援した。

申込み件数　４９件（参考：令和６年度実績　２４件）

［東　部］・ゴールデンウィークやお盆・夏季休暇、年末年始において、事前登録のあった患者が急に体調が悪くなった場合に東部地域病院で受入れを行うなど、連携医をサポートした。

登録医療機関数　延べ６６施設、受入患者数　９人

（参考：令和６年度実績　登録医療機関数　延べ５５施設、受入患者数　４人）

在宅患者緊急入院診療加算の算定件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和6年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 57件 | 83件 |
| 大久保 | 118件 | 198件 |
| 大塚 | 43件 | 36件 |
| 駒込 | 114件 | 165件 |
| 豊島 | 244件 | 198件 |
| 荏原 | 433件 | 442件 |
| 墨東 | 229件 | 163件 |
| 多摩総 | 235件 | 132件 |
| 多摩北 | 162件 | 182件 |
| 東部 | 123件 | 121件 |
| 多摩南 | 342件 | 167件 |
| 神経 | 39件 | 53件 |
| 小児総 | 50件 | 30件 |
| 合計 | 2,189件 | 1,970件 |

退院時共同指導料の算定件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 84件 | 76件 |
| 大久保 | 59件 | 71件 |
| 大塚 | 97件 | 95件 |
| 駒込 | 106件 | 99件 |
| 豊島 | 29件 | 46件 |
| 荏原 | 146件 | 122件 |
| 墨東 | 118件 | 105件 |
| 多摩総 | 184件 | 151件 |
| 多摩北 | 50件 | 76件 |
| 東部 | 77件 | 66件 |
| 多摩南 | 109件 | 65件 |
| 神経 | 154件 | 127件 |
| 小児総 | 66件 | 61件 |
| 合計 | 1,279件 | 1,160件 |

介護支援等連携指導料の算定件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 119件 | 101件 |
| 大久保 | 35件 | 57件 |
| 大塚 | 67件 | 80件 |
| 駒込 | 156件 | 187件 |
| 豊島 | 119件 | 112件 |
| 荏原 | 186件 | 131件 |
| 墨東 | 92件 | 84件 |
| 多摩総 | 200件 | 156件 |
| 多摩北 | 107件 | 114件 |
| 東部 | 97件 | 109件 |
| 多摩南 | 88件 | 67件 |
| 神経 | 55件 | 65件 |
| 合計 | 1,321件 | 1,263件 |

---

○　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。

○　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。

・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」を各病院に設置し、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だ。［全病院］

・地域医療の充実や向上に寄与していくことを目的に、１４病院全体で拡大福祉職課長会（リーダー会）を毎月実施した。さらに、下部組織として領域WG（研修人材育成ラダー、採用、広報情報発信、虐待防止、法律相談、社労士相談、基盤整備）を設置し、スケールメリットを発揮しながら諸課題への対応に取り組んだ。

○　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。

・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、多様なニーズに応じた相談支援を実施した。

医療相談件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 26,110件 | 26,296件 |
| 大久保 | 20,276件 | 24,513件 |
| 大塚 | 31,238件 | 34,822件 |
| 駒込 | 43,976件 | 33,450件 |
| 豊島 | 44,235件 | 43,052件 |
| 荏原 | 37,344件 | 35,722件 |
| 墨東 | 71,946件 | 98,457件 |
| 多摩総 | 78,677件 | 80,530件 |
| 多摩北 | 32,636件 | 36,890件 |
| 東部 | 25,978件 | 27,629件 |
| 多摩南 | 26,965件 | 26,058件 |
| 神経 | 16,825件 | 15,924件 |
| 小児総 | 44,125件 | 47,332件 |
| 松沢 | 93,552件 | 59,935件 |
| 合計 | 593,883件 | 590,610件 |

看護相談

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 24,332件 | 17,492件 |
| 大久保 | 224件 | 146件 |
| 大塚 | 2,802件 | 3,977件 |
| 駒込 | 16,080件 | 14,065件 |
| 豊島 | 2,963件 | 2,561件 |
| 荏原 | 3,042件 | 351件 |
| 墨東 | 20,939件 | 17,599件 |
| 多摩総 | 10,739件 | 11,903件 |
| 多摩北 | 35件 | 35件 |
| 東部 | 7,088件 | 1,275件 |
| 多摩南 | 2,441件 | 321件 |
| 神経 | 1,847件 | 3,888件 |
| 小児総 | 3,590件 | 10,626件 |
| 合計 | 96,122件 | 84,239件 |

○　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。

・各病院において、第二東京弁護士会と連携して患者の権利擁護等のため「法律相談事業」を、東京都社会保険労務士会等と連携して「仕事と治療の両立支援相談事業」を実施した。
法律相談事業　１０７件（参考：令和６年度実績　１２０件）
両立支援相談事業　８１件（参考：令和６年度実績　８２件）
※いずれも１４病院合計で、職員相談を含む。

［駒込、墨東、多摩総、多摩南、小児総］
・各病院に設置しているがん相談支援センターにおいて、がんの治療を受ける上での不安や悩みや療養生活、治療と仕事の両立などについて、看護師やソーシャルワーカー等が、電話や面談による相談に対応した。
駒込　９，８７８件（参考：令和６年度　８，１８７件）
墨東　１，２４５件（参考：令和６年度　１，０６５件）
多摩総　１，００１件（参考：令和６年度　９８１件）
多摩南　８５件（令和７年度１０月開設）
小児総　２２２件（参考：令和６年度実績　６件）※
※令和６年度まではシステム上の制約でホットラインに入った電話の実数のみカウントしていたが、システム改修により、令和７年度からはホットライン以外の相談も対象にカウントできるようになった。

［広　尾］・外国人患者受入れコーディネーターを配置し、外国人患者が抱える様々な問題に対してサポートを行った。
医療通訳実績　英語３，９８６件、中国語１，５７８件
（参考：令和６年度実績　英語３，７８６件、中国語２，４０８件）
［神　経］・都事業を受託して院内に東京都多摩難病相談・支援室を設置しており、難病相談支援員が電話・面談等により療養相談や就労相談に対応した。

療養相談　１，３０７件、就労相談　５１７件

（参考令和６年度実績　療養相談　１，１７１件、就労相談　３６９件）

［大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総］

・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。

不妊治療相談件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 大塚 | 4件 | 10件 |
| 豊島 | 1件 | 6件 |
| 荏原 | 4件 | 3件 |
| 墨東 | 7件 | 12件 |
| 多摩総 | 5件 | 2件 |
| 合計 | 21件 | 33件 |

○　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。

・各病院において、退院時指導を通じて患者の服薬理解を深め、安心して地域療養に移行できるよう支援した。

退院時薬剤情報管理指導料算定件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 3,935件 | 3,331件 |
| 大久保 | 3,211件 | 3,000件 |
| 大塚 | 3,927件 | 3,443件 |
| 駒込 | 3,426件 | 3,851件 |
| 豊島 | 3,057件 | 3,526件 |
| 荏原 | 4,214件 | 4,019件 |
| 墨東 | 4,374件 | 2,995件 |
| 多摩総 | 6,285件 | 4,787件 |
| 多摩北 | 5,470件 | 4,852件 |
| 東部 | 2,417件 | 2,271件 |
| 多摩南 | 3,920件 | 3,776件 |
| 神経 | 50件 | 115件 |
| 小児総 | 1,366件 | 726件 |
| 松沢 | 21件 | 43件 |
| 合計 | 45,673件 | 40,735件 |

○　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。

・各病院において、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た。

［松　沢］・長期入院者の退院後の生活の安定のため地域訪問看護ステーションが実施する訪問看護に同行する形で支援してきたが、長期入院者は減少傾向であり、また、任意入院者が増加しているため、訪問看護が導入されていない状態で退院する患者が増えてきており、同行支援件数が減少している。

・一方で、外来患者における新規の訪問看護導入依頼や、遠方在住者や未成年者、児童養護施設入所中の患者など、支援に当たり多面的な配慮を要する事例が増えていることに加え、早期に地域の訪問看護ステーションへ移行したいという患者ニーズの高まりを踏まえ、令和７年度は松沢病院単独での訪問を開始した。初回訪問を複数名体制（多職種）で実施し、その後、地域の訪問看護ステーションにつないでおり、電話連絡やサマリーの提供、外来診察時のフォローアップ等により地域の訪問看護ステーションと情報共有を行うことで、支援の質を担保している。

単独訪問実施件数　８１３件

［多摩南］・患者・地域サポートセンターの看護師だけでなく、実際にケアを行っていた病棟看護師も退院前後の同行訪問を実施することで、地域における在宅療養支援を一層強化した。

訪問看護同行支援件数

| 病院名 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 大久保 | 32件 |
| 荏原 | 10件 |
| 墨東 | 35件 |
| 多摩総 | 36件 |
| 多摩北 | 24件 |
| 東部 | 6件 |
| 多摩南 | 36件 |
| 神経 | 30件 |
| 小児総 | 70件 |
| 松沢 | 550件 |
| 合計 | 829件 |

訪問看護同行支援件数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 大久保 | 32件 | 26件 | 81.3 % | 29件 |
| 荏原 | 10件 | 8件 | 80.0 % | 4件 |
| 墨東 | 35件 | 11件 | 31.4 % | 30件 |
| 多摩総 | 36件 | 85件 | 236.1 % | 30件 |
| 多摩北 | 24件 | 25件 | 104.2 % | 16件 |
| 東部 | 6件 | 17件 | 283.3 % | 0件 |
| 多摩南 | 36件 | 93件 | 258.3 % | 37件 |
| 神経 | 30件 | 24件 | 80.0 % | 26件 |
| 小児総 | 70件 | 52件 | 74.3 % | 58件 |
| 松沢 | 550件 | 165件 | 30.0 % | 421件 |
| 合計 | 829件 | 506件 | 61.0 % | 651件 |

退院時共同指導料の算定件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 84件 | 76件 |
| 大久保 | 59件 | 71件 |
| 大塚 | 97件 | 95件 |
| 駒込 | 106件 | 99件 |
| 豊島 | 29件 | 46件 |
| 荏原 | 146件 | 122件 |
| 墨東 | 118件 | 105件 |
| 多摩総 | 184件 | 151件 |
| 多摩北 | 50件 | 76件 |
| 東部 | 77件 | 66件 |
| 多摩南 | 109件 | 65件 |
| 神経 | 154件 | 127件 |
| 小児総 | 66件 | 61件 |
| 合計 | 1,279件 | 1,160件 |

介護支援等連携指導料の算定件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 119件 | 101件 |
| 大久保 | 35件 | 57件 |
| 大塚 | 67件 | 80件 |
| 駒込 | 156件 | 187件 |
| 豊島 | 119件 | 112件 |
| 荏原 | 186件 | 131件 |
| 墨東 | 92件 | 84件 |
| 多摩総 | 200件 | 156件 |
| 多摩北 | 107件 | 114件 |
| 東部 | 97件 | 109件 |
| 多摩南 | 88件 | 67件 |
| 神経 | 55件 | 65件 |
| 合計 | 1,321件 | 1,263件 |

○　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。

○　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。

・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病院が参画している。

［広尾、大久保、大塚、墨東、多摩総、東部、神経、小児総、松沢］

・医療介護用ＳＮＳを９病院で導入しており、地域の医療機関等との間で、登録患者の情報をリアルタイムかつスムーズに共有できている。

［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］

・１１病院において入退院支援クラウドシステムを導入し、入退院調整業務の効率化や訪問診療・訪問看護との連携に活用している。

○　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。

○　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。

・各病院において、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た。［全病院］

入退院支援加算の算定件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 4,445件 | 4,206件 |
| 大久保 | 3,246件 | 1,526件 |
| 大塚 | 7,741件 | 6,712件 |
| 駒込 | 14,020件 | 8,895件 |
| 豊島 | 3,386件 | 2,888件 |
| 荏原 | 2,449件 | 2,025件 |
| 墨東 | 4,212件 | 4,100件 |
| 多摩総 | 15,017件 | 11,461件 |
| 多摩北 | 5,957件 | 3,019件 |
| 東部 | 6,826件 | 4,916件 |
| 多摩南 | 5,120件 | 4,810件 |
| 神経 | 1,556件 | 1,667件 |
| 小児総 | 871件 | 739件 |
| 松沢 | 178件 | 168件 |
| 合計 | 75,024件 | 57,132件 |

退院時共同指導料の算定件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 84件 | 76件 |
| 大久保 | 59件 | 71件 |
| 大塚 | 97件 | 95件 |
| 駒込 | 106件 | 99件 |
| 豊島 | 29件 | 46件 |
| 荏原 | 146件 | 122件 |
| 墨東 | 118件 | 105件 |
| 多摩総 | 184件 | 151件 |
| 多摩北 | 50件 | 76件 |
| 東部 | 77件 | 66件 |
| 多摩南 | 109件 | 65件 |
| 神経 | 154件 | 127件 |
| 小児総 | 66件 | 61件 |
| 合計 | 1,279件 | 1,160件 |

介護支援等連携指導料の算定件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 119件 | 101件 |
| 大久保 | 35件 | 57件 |
| 大塚 | 67件 | 80件 |
| 駒込 | 156件 | 187件 |
| 豊島 | 119件 | 112件 |
| 荏原 | 186件 | 131件 |
| 墨東 | 92件 | 84件 |
| 多摩総 | 200件 | 156件 |
| 多摩北 | 107件 | 114件 |
| 東部 | 97件 | 109件 |
| 多摩南 | 88件 | 67件 |
| 神経 | 55件 | 65件 |
| 合計 | 1,321件 | 1,263件 |

精神科入退院支援加算の算定件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 豊島 | 170件 | 124件 |
| 荏原 | 122件 | － |
| 多摩総 | 168件 | 65件 |
| 松沢 | 2,212件 | 1,303件 |
| 合計 | 2,672件 | 1,492件 |

○　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。

○　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。

・各病院において、医療従事者向けの研修・勉強会等や住民向けの講演会等を実施し、地域医療の充実や都民の健康づくり等に貢献した。

医療従事者向け研修・勉強会等　延べ７４３回（全病院合計）

（認定看護師出張勉強会、症例検討会、臨床病理検討会、ＡＣＰ事例検討会等）

住民向け講演会等　延べ２２６回（全病院合計）

（各種公開講座、出前講座、患者交流会、がん教育等）

| 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>○ 各種ＳＮＳや病院ホームページ、広報紙等を積極的に活用し医療他予防に関する情報を発信<br>○ 都民の医療や健康づくりについて、都立病院の医療スタッフが解説するＴｏｋｙｏヘルスケアサポーター養成講座を開催し、健康増進に資する普及啓発を実施<br>・東京都住宅政策本部、東京都住宅供給公社（JKK 東京）との三者包括連携協定に基づく「東京みんなでサロン」の一環として、Ｔｏｋｙｏヘルスケアサポーター養成講座を開催<br>○ 各病院の医師や看護師、管理栄養士等の協力を得て、医療・健康に関するコラムを計２１本制作し、ホームページや機構公式ＳＮＳ、機構発行の広報紙「都立病院発！ヘルサポ通信」や「島しょ医療ニュース」、他機関が発行する広報紙、自治体専門紙等に転載するなど、普及啓発を実施<br>○ 都立病院の医師等の知見をマスコミメディア等に周知するためのツールとなる「都立病院コメンテーターリスト」について、令和７年度に新規追加した２３人を含む計７０人分を機構ホームページ上に掲載するとともに、各報道機関にも配布<br><br>【今後の課題】<br>○ 引き続き、各病院が地域のニーズや要請を受け、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。 | ・各病院において、ＸやＩｎｓｔａｇｒａｍ、ＹｏｕＴｕｂｅ等のＳＮＳや病院ホームページ、広報紙等を通じた情報発信のほか、公開講座や患者参加型イベント、出張講座等を通じて、医療やフレイル予防等に関する知識の普及啓発に取り組んだ。<br>［広　尾］・ＳＮＳで健康促進などの情報発信を年間通じて行うほか、都民公開講座や、広尾けんこうサロンや認知症カフェを開催した。けんこうサロンに関しては、出張けんこうサロンと称して、商店街のイベントに参加するなどして知識の普及や啓発に努めた。<br>［大久保］・ホームページ上で治療や病気に関する記事を掲載するとともに、広報誌「ＯＫＵＢＯ」を発行した。<br>［大　塚］・疾患や治療・予防に関する情報を、ＷＥＢサイト等を通じて適宜発信するとともに、都民を対象とした公開講座を１１回開催し、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た。<br>［駒　込］・「ご家族と一緒に手をいたわり、眉を楽しむセルフケア講座」アピアランスケアにかんするイベントを開催し、病院のＷｅｂサイトやＳＮＳを通じて発信した。<br>・約２週間のＡＹＡ ｗｅｅｋを開催し、ＡＹＡ世代に関する治療や社会的支援、心理サポートに関する情報を院内全体にポスター掲示して発信した。<br>・国立がん研究センター発行がん冊子等、病気や治療、支援に関する２８種類のリーフレットをラックに配置し、患者・家族等へ配布した。<br>・文京区や近隣区の小・中学校２２校、企業１社を対象にがん教育を実施した。<br>・日頃関心のある健康や医療などに関する話題や駒込病院が行っている医療などについて、一般の方対象に「出前講座」を実施した。（３回、計８３人が参加）<br>・市民公開講座等開催実績<br>第３７回市民公開講座「高齢化社会の最新大腸癌治療」　受講者２２９人（文京区共催）<br>ミニ勉強会「怖くない★わかりやすい　がんと遺伝の話」　参加者２８人<br>ミニ勉強会「がん治療はお口の管理から」　参加者７人<br>ミニ勉強会「冬の感染症から身を守ろう！～今知っておきたい大切なこと～」　参加者８人<br>［豊　島］・熱中症や乳がん、食道がんのそれぞれをテーマに、院内公開講座を３回実施した。<br>・地域センターと共催で公開講座を３回実施した。（テーマ：毎日できる貯筋体操、がんについて、冬の肌ケア）<br>［荏　原］・地域の医療機関や患者向け広報誌、ホームページを活用し、治療や疾病予防に関する情報発信に取り組んだ。<br>・令和７年７月から病院主催の公開講座を再開し、計５回開催するとともに、大田区との共催で公開講座を３回開催した。 |

| | | |
|---|---|---|
| | | 骨粗しょう症ってどんな病気？（骨粗鬆症リエゾンチーム）<br>大腸がん検診と消化器疾患について（消化器内科）<br>寝たきりになるのは嫌だ！第一回～みんな知りたい『脳卒中』ってなに？～（脳神経外科）<br>寝たきりになるのは嫌だ！第二回～知っていますか？『脳卒中』が起こる原因はさまざま～（脳神経外科）<br>人生会議（ＡＣＰ）を知っていますか？あなたのための入門講座（緩和ケア内科、ＡＣＰ推進ＰＴ）<br>乳がん検診と乳腺疾患（大田区共催）<br>肺がん検診と呼吸器疾患（大田区共催）<br>胃がん検診と消化器疾患（大田区共催）<br>［墨　東］・墨東フェスタのイベントとしてフレイル予防体験を開催するとともに、フレイル予防ＷｅｅｅｅｅｅｅＫ！！イベントを年２回開催し、地域住民に向けた知識の普及・啓発に取り組んだ。<br>［多摩総］・都民や当院利用者等を対象に、医療やフレイル予防を目的とした各種講演会（糖尿病講習会・糖尿病患者会・木漏れ日サロン（がん患者会）・看護の日などのイベント）を開催した。<br>・広報室が中心となり、ホームページやＸ等の媒体を積極的に活用しながらイベント情報を頻繁に発信し、各種講演会・公開講座の周知に取り組んだ。<br>［多摩北］・糖尿病や高血圧、認知症、整形外科（膝の痛み）、入院・退院する上で知っておいてほしいことなど、多岐にわたる内容をテーマとした市民公開講座を計６回開催し、開催後は講演録画をＹｏｕＴｕｂｅにアップロードした。<br>［東　部］・東部地域病院だより（患者向け広報誌）で簡単にできるストレッチや、看護の日において、リハビリテーション科職員によるロコモ体操をイベントとして行う等フレイル予防の情報を発信した。<br>・令和８年１月３１日に地域住民を対象とした公開セミナー（テーマ：「がんと向き合う医療」）を開催し、約７０人が参加した。<br>・ホームページのほか、Ｘでも検診に関する広報やがんサロン等のイベント情報を発信した。<br>［多摩南］・たまなん連携だよりの発行　１２回<br>・たまなんミニ通信の発行　　１０回<br>・地域住民向け市民公開講座　　４件<br>［神　経］・公開講座を計４回開催した。このうち３回はＹｏｕＴｕｂｅ上で開催したが、動画の撮影及び編集を職員が行うことでなるべく低コストになるよう取り組んでいる。<br>第１回「ＡＬＳと診断されたあなたへ～「選び、ともに創る」治療と暮らし～」（ＹｏｕＴｕｂｅ）<br>第２回「「ふるえ」と「けいれん」」（対面、参加者５９人）<br>第３回「てんかんをもっと身近に～知る・支える・つながる～」（ＹｏｕＴｕｂｅ）<br>第４回「神経系免疫関連有害事象（ｉｒＡＥ）」（ＹｏｕＴｕｂｅ）<br>［小児総］・地域の医師会・歯科医師会・薬剤師会、連携医療機関、行政機関、訪問看護ステーションを対象に、医療連携だよりを発行した。（令和７年６月、９月、令和８年１月の３回）<br>・市民公開講座等開催実績<br>市民公開講座「川崎病は怖くない―冠動脈瘤を残さない治療と残した後の管理―」　参加者３２人<br>小児がん市民公開講座「小児・ＡＹＡ世代がん患者のメンタルケア」　参加者１３５人<br>ＡＹＡ世代がん患者のためのオンライン交流イベント　１回、参加者１４人<br>［松　沢］・病院ホームページやＳＮＳ等を活用し、統合失調症家族講座や思春期・青年期ファミリーサポートプログラム、もの忘れよろず相談、アルコール等依存症家族教室、依存症研修会などについて積極的に情報発信を行ったほか、地域住民を対象とした松沢病院地域講座を開催した。<br>［本　部］・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Ｘで周知した。また、都立病院の医師等の知見をメディア等に周知するためのツールとなる「都立病院コメンテーターリスト」を作成しており、令和７年度に新規追加した２３人を含む計７０人分を機構ホームページ上に掲載するとともに、各報道機関にも配布した。<br>・各病院の医師や看護師、管理栄養士等の協力を得て、医療・健康に関するコラムを計２１本制作し、ホームページ |

| | | |
|---|---|---|
| | | や機構公式ＳＮＳ（Ｘ、ＬＩＮＥ）、機構発行の広報紙「都立病院発！ヘルサポ通信」や「島しょ医療ニュース」、他機関が発行する広報紙、自治体専門紙等に転載するなどして、普及啓発に努めた。また今までに制作したコラム３２本を「毎日を元気に過ごすコツ！都立病院の医療・健康コラム」として冊子化し、各イベントで都民向けに配布するなどした。 |
| | ○　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。 | ・Ｔｏｋｙｏヘルスケアサポーター養成講座として、講演会を２回開催した。<br>令和７年９月実施：「生活習慣病に関する講演会」（後援：東京都、東京都医師会）<br>生活習慣病予防・治療に関する講演のほか、予防関連のパネル展示を実施<br>申込３３７人、当日参加１８５人<br>令和７年１１月実施：「わかりやすい放射線治療のはなし」（共催：日本放射線腫瘍学会ほか）<br>陽子線を含む最新のがん放射線治療の講演、パネル展示を実施<br>申込９０７人、当日参加６４３人<br>※当該講座は、機構発足以来はじめての学術団体との共催形式で実施した。<br>・両講演会とも、開催後に、ホームページ上で講演動画及び各種資料を公開するとともに、機構の公式ＳＮＳ（Ｘ、ＬＩＮＥ）でも幅広く周知した。<br>・東京都住宅政策本部、東京都住宅供給公社（ＪＫＫ東京）及び機構の三者包括連携協定に基づく「東京みんなでサロン」の一環として、多摩地域の住民を対象にＴｏｋｙｏヘルスケアサポーター養成講座を２回開催した。<br>令和７年６月実施：<br>八王子市上柚木の都営住宅、ＪＫＫ住宅、近隣地域の住民を対象に、高血圧に関するイベントを開催<br>講師は、都立多摩南部地域病院慢性心不全看護認定看護師、薬剤師<br>申込３１人、当日参加１９人、講演会当日は地元ケーブルＴＶも入り後日放映<br>令和７年１１月実施：<br>東村山市恩多町の都営住宅、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を開催<br>講師は、多摩北部医療センター認知症看護認定看護師・理学療法士・薬剤師<br>申込５０人、当日参加３８人<br>・令和７年度からはＴｏｋｙｏヘルスケアサポーター養成講座と各病院主催の地域住民対象イベントとの連携を開始し、健康づくりや病気の予防等の普及啓発を一層推進した。（４病院２５講座） |

| 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>・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を実施した。<br>・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）を推進した。<br>・質の高い医療の提供に繋げるため、医療コンフリクト・マネジメントセミナーを開催し、患者側と医療者間の対話促進や患者相談窓口対応を担う医療対話推進者を養成するとともに、医療メディエーションの考え方を広く職員に周知・浸透させることを目的とした研修会を開催した。<br>○ 新たな「都立病院こども患者権利章典」の制定に向け、こども都庁モニターを活用し、当事者である子供の意見を反映するなど準備を推進<br>○ 多職種協働のチーム医療を推進<br>・緩和ケアサポートチームが小児がん患者に全例介入を開始した。（小児総）<br>・退院困難な要因を有する入院中の患者であって、在宅での療養を希望するものに対して入退院支援を行った場合等に算定可能な入退院支援加算・精神科入退院支援加算について１３病院において令和６年度を上回った。<br>○ 患者満足度調査や、患者視点による第三者からの評価を受けて、全体のサービス向上を推進<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％を達成した。<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、接遇能力の向上や具体的な改善策を講じるなど、患者サービスの改善・向上に向けた取組を推進した。<br>・認定ＮＰＯ法人ささえあい医療人権センターＣＯＭＬが実施する「病院探検隊」をはじめとする患者視点による第三者評価を、原則として病院機能評価前などに受審した。患者視点の指摘や提言を受けることにより改善に繋げるとともに、実施結果を全病院で共有し、機構全体でのサービス向上を目指す。（広尾、大久保、多摩北）<br>○ 令和７年８月に「東京都立病院機構ペイシェント・ハラスメントに対する基本姿勢」を策定・公表<br>・都内医療機関利用者、医療従事者等を広く対象に「信頼と協働が育む医療川柳コンクール」を開催し、ペイシェント・ハラスメント防止の普及啓発に取り組んだ。<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７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 95.0% | 93.1% | 98.0 % | 94.3% |
| 大久保 | 90.0% | 93.2% | 103.6 % | 86.8% |
| 大塚 | 86.0% | 96.7% | 112.4 % | 95.6% |
| 駒込 | 95.8% | 97.4% | 101.7 % | 95.8% |
| 豊島 | 97.3% | 91.9% | 94.5 % | 97.3% |
| 荏原 | 94.0% | 96.9% | 103.1 % | 93.9% |
| 墨東 | 86.7% | 93.0% | 107.3 % | 90.2% |
| 多摩総 | 94.9% | 97.3% | 102.5 % | 94.9% |
| 多摩北 | 89.6% | 95.8% | 106.9 % | 89.1% |
| 東部 | 93.0% | 94.3% | 101.4 % | 92.8% |
| 多摩南 | 94.2% | 95.4% | 101.3 % | 89.1% |
| 神経 | 87.4% | 92.7% | 106.1 % | 85.7% |
| 小児総 | 90.0% | 96.8% | 107.6 % | 90.6% |
| 松沢 | 70.9% | 90.5% | 127.6 % | 70.9% |

患者満足度（外来）

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 88.0% | 86.8% | 98.7 % | 87.9% |
| 大久保 | 85.0% | 72.7% | 85.6 % | 81.9% |
| 大塚 | 81.0% | 92.6% | 114.3 % | 91.3% |
| 駒込 | 94.0% | 93.1% | 99.0 % | 93.9% |
| 豊島 | 92.6% | 92.0% | 99.3 % | 92.6% |
| 荏原 | 92.0% | 92.2% | 100.2 % | 91.9% |
| 墨東 | 73.5% | 83.9% | 114.1 % | 85.1% |
| 多摩総 | 89.3% | 91.7% | 102.7 % | 89.3% |
| 多摩北 | 79.6% | 79.5% | 99.8 % | 79.6% |
| 東部 | 91.0% | 91.4% | 100.4 % | 90.3% |
| 多摩南 | 81.9% | 90.9% | 111.0 % | 80.5% |
| 小児総 | 90.0% | 93.1% | 103.4 % | 95.3% |
| 松沢 | 88.3% | 87.8% | 99.4 % | 88.3% |

<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）患者中心の医療の推進</td><td>（１）患者中心の医療の推進</td><td>（１）患者中心の医療の推進</td></tr>
<tr><td>○　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。</td><td>○　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。</td><td>・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］・新たに、身体的拘束最小化チームと臨床倫理コンサルテーションチームの活動を開始した。<br>［豊　島］・ＧＬＩＭ基準※による栄養評価を本格導入し、重度栄養不良患者の抽出数が増え、栄養サポートチームの介入件数（カンファレンス件数）が増加した。結果として、ＮＳＴ介入患者の５１．７％で介入前と比較して栄養状態の改善が見られた。ＮＳＴ介入した重度低栄養患者の６８．８％で介入前と比較して摂取栄養量が増加した。<br>栄養サポートチーム加算件数　１７２件（回診回数：５０回、カンファレンス件数：２４３件）<br>※世界の主要な臨床栄養学会が提唱する、新しい成人の低栄養診断基準（Global Leadership Initiative on Malnutrition）<br>［小児総］・令和７年度から緩和ケアサポートチームが小児がん患者に全例介入を開始した。<br>・初めて循環器疾患の患者で小児緩和ケア診療加算の算定を開始した。リエゾンチームと連携し、診療科の枠を超えた多職種によるチーム医療を推進。特に高度な治療や意思決定支援を要する症例に対して、身体症状管理や栄養管理、心理社会的支援を統合して提供することで、患者・家族の苦痛軽減とＱＯＬの最大化を図り、患者中心の質の高い医療を実践した。<br>・抗菌薬適正使用支援チームにおいて、抗菌薬適正使用プログラムを実行して外来抗菌薬の適正使用に取り組み、狭域抗菌薬の指標であるアクセス抗菌薬使用比率で７３％を達成し、全国のトップ１０位圏内に入った。</td></tr>
<tr><td>○　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。</td><td>○　適切なインフォームドコンセント等により、適切に医療情報を提供するだけでなく、患者の意向を尊重しつつ、医学的根拠に基づく最適な医療を提供できるように、患者と共に考え、患者が自ら様々な意思決定を行えるよう支援する。</td><td>・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（Advanced Care Planning）の推進など、意思決定支援に対する取組を行った。<br>重症患者初期支援充実加算
<table>
<tr><th>病院名</th><th>令和７年度</th><th>令和６年度</th></tr>
<tr><td>広尾</td><td>3,726件</td><td>－</td></tr>
<tr><td>大久保</td><td>1,400件</td><td>1,127件</td></tr>
<tr><td>大塚</td><td>2,887件</td><td>2,546件</td></tr>
<tr><td>豊島</td><td>1,706件</td><td>1,591件</td></tr>
<tr><td>荏原</td><td>680件</td><td>603件</td></tr>
<tr><td>墨東</td><td>237件</td><td>222件</td></tr>
<tr><td>多摩総</td><td>7,616件</td><td>6,863件</td></tr>
<tr><td>東部</td><td>769件</td><td>552件</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>19,021件</td><td>13,504件</td></tr>
</table>
・質の高い医療の提供に繋げるため、医療コンフリクト・マネジメントセミナーを開催し、患者側と医療者間の対話促進や患者相談窓口対応を担う医療対話推進者を養成するとともに、医療メディエーションの考え方を広く職員に周知・浸透させることを目的とした研修会を開催した。<br>医療対話研修会の受講者数　４５人<br>医療コンフリクト・マネジメントセミナーの受講者数　３０人<br>・新たな「都立病院こども患者権利章典」の制定に向け、こども都庁モニターを活用し、当事者である子供の意見を反映するなど準備を進めた。（令和８年４月１日制定）<br><br>［広　尾］・新たに臨床倫理コンサルテーションチームを立ち上げ、意思決定支援の妥当性について検討する機会を設けた。さらに、ＡＦＨＳ（Age-Friendly Health Systems）を導入し、患者・家族が望む生活環境の整備に取り組んだ。<br>［墨　東］・ＡＣＰプロジェクトチームだけでなく、多職種で構成するＴＱＭ（Total Quality Management）チームとも連動しながら、ＡＣＰ及びＡＬＰ（Advanced Life Planning）の取組を推進した。患者のＡＣＰシートを作成し、転院・退院時に地域の医療機関へ情報提供することで、患者の意向がその先も尊重されるよう、取り組んだ。</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>※ＴＱＭはプロセス及びシステムの維持向上、改善、革新を全社的に行うことで、経営環境の変化に適した効果的かつ効率的な組織運営を実現する活動<br>［多摩北］・ＡＣＰＷＧにて「たまほくＡＣＰシート」を作成。ＡＣＰの啓発を目的として、入院のご案内と共に配布する取組を開始した。<br>［小児総］・小児がんや複雑な難治性疾患において、心理士や ＣＬＳ（チャイルドライフスペシャリスト）、ＨＰＳ（ホスピタルプレイスペシャリスト）等の多職種が連携し、児の発達段階に応じた適切な説明と意思決定支援（インフォームドアセント）を実践した。<br>・多摩総合医療センターの産科・緩和ケア科と協働して胎児症例に対する合同の倫理カンファレンスを実施し、出生前からご家族に寄り添うＡＣＰを導入した。<br>・成人の先天性心疾患患者に対して、院内だけでなく地域の在宅医を交えたＡＣＰを実施することで、患者の意向を尊重した在宅看取りを実現した。</td>
</tr>
<tr>
<td>○　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。</td>
<td>○　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。</td>
<td>・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・見直しを行いながら、医療の標準化を図り良質な医療を効率的に提供した。<br>クリニカルパス適用率
<table>
<tr><th>病院名</th><th>令和７年度</th><th>令和６年度</th></tr>
<tr><td>広尾</td><td>55.6%</td><td>55.5%</td></tr>
<tr><td>大久保</td><td>60.7%</td><td>59.9%</td></tr>
<tr><td>大塚</td><td>75.7%</td><td>73.5%</td></tr>
<tr><td>駒込</td><td>60.7%</td><td>53.6%</td></tr>
<tr><td>豊島</td><td>56.9%</td><td>59.7%</td></tr>
<tr><td>荏原</td><td>49.6%</td><td>49.3%</td></tr>
<tr><td>墨東</td><td>58.0%</td><td>61.1%</td></tr>
<tr><td>多摩総</td><td>59.1%</td><td>59.8%</td></tr>
<tr><td>多摩北</td><td>75.6%</td><td>74.2%</td></tr>
<tr><td>東部</td><td>76.3%</td><td>77.7%</td></tr>
<tr><td>多摩南</td><td>61.0%</td><td>61.4%</td></tr>
<tr><td>神経</td><td>68.5%</td><td>66.8%</td></tr>
<tr><td>小児総</td><td>70.5%</td><td>66.3%</td></tr>
<tr><td>松沢</td><td>70.5%</td><td>70.8%</td></tr>
</table></td>
</tr>
<tr>
<td>○　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。</td>
<td>○　患者や地域のニーズを踏まえ、土曜日に検査等を実施するなど、患者の治療と生活の両立を支援する取組を推進する。</td>
<td>［駒　込］・令和８年２月から、土曜日リハビリテーションを開始し、患者のニーズに柔軟に対応した。<br>実施単位数　延べ２１８単位、実施患者数　１１２人<br>［多摩総］・外来化学療法センターにおいて、夕方まで治療可能時間を延ばすことで対応。従来は午前開始が中心であった比較的長時間のレジメンについても、午後開始を可能とするなど柔軟な運用を行い、就労等との両立に寄与した。<br>［小児総］・土曜手術枠を週ごとに診療科別で設定。外科や小児歯科、形成外科、消化器科等において土曜日の手術・検査を実施した。これにより、平日の受診・入院が困難な患者や家族の利便性向上を図るとともに、保護者・付き添い家族の休業負担や通院負担の軽減につなげ、患者の治療と生活の両立支援に取り組んだ。<br>・患者・家族の利便性向上、負担軽減のため、家族が迎えに来やすい週末を退院日の選択肢とする取組を進めた。運用に当たっては、医師が早期に退院計画を立案し、事前に退院を準備することで、週末に業務負担を増やすことなく円滑に退院できる体制を整備した。また、看護師等関係職種が連携しながら、退院日について患者・家族の意向を踏まえた調整を行った。</td>
</tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| ○　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て、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だ。<br>［広　尾］・病院救急車を使用した地域医療機関からの急患受入れ及び広尾病院からの下り搬送を実施した。医療機関訪問時に病院救急車の存在を周知して地域での活用を促した。<br>・区西南部救急医療コンソーシアム会議に参加し、圏域病院間での連携体制強化に継続して取り組んだ。<br>［大　塚］・専任の病床管理看護師長による迅速な入院患者への調整等を通して、患者の円滑な入院を支援した。<br>［駒　込］・術前サポート外来を開設し、入院患者に対する患者支援の充実に取り組んだ。<br>・退院後の生活支援として、在宅・転院の場合は、患者・家族の意向を確認しながら調整し、その人らしい生活を支援している<br>［荏　原］・看護の体制を強化し、退院支援看護師が各病棟の支援に専念できる業務分担とした。<br>・外来患者支援を強化するため、外来看護師からの情報提供及び支援体制を充実し、外来患者と地域とをつなぐ支援を積極的に行い、年間３０件強の介入を行った。<br>・生成ＡＩを活用し、わかりやすい説明のあり方を検討し、患者が安心して検査・入院・退院が行えるような支援の実施に取り組んだ。<br>［墨　東］・高齢患者の増加を見据え、ＭＳＷや看護師、栄養士、薬剤師等の多職種の専門性を活かした適切な相談支援や情報提供を推進するとともに、地域の保健・福祉や医療機関、患者団体等との緊密な連携の下、多様な患者ニーズに適切に対応した。<br>［多摩総］・スムーズな退院支援や連携のため、ＭＳＷ・退院支援看護師が、入退院支援クラウドを利用して転院相談や訪問診療・訪問看護の導入を行った。令和７年度は連携の多い病院や訪問看護ステーションにも導入を働きかけ、入退院支援クラウドで連携できる機関を増やした。<br>［多摩北］・地域連携支援グループで救急入院の依頼を受け、各診療科等と連携しながら患者を受け入れた。<br>・ＭＳＷが、医療機関や訪問看護ステーション、施設等５７件の関係機関を訪問した。<br>・週１回の患者サポートカンファレンスの実施や、入退院支援部門と患者支援部門間で情報共有を行うことで、入院前からの入退院支援を推進した。またその情報を元に、円滑な退院支援につなげた。<br>［多摩南］・入院前支援（Patient Flow Management）にて抽出された課題や情報を、病棟看護師や退院支援看護師、ＳＷが早期から共有することで、治療経過を確認しながら支援を開始できるよう取り組んだ。また、円滑な退院を見据え、地域関係機関とも速やかに連携をとりながら、患者家族への情報提供を行った。<br>［小児総］・子ども家族支援部に所属する多種多様な専門職（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）が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を密にし、様々な支援を実施した。<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が一体的に取り組むことで、退院先となる地域社会資源の開拓や連携強化が進み、長期入院患者の地域移行が進展した結果、平均在院日数は、令和６年度５４．７日から令和７年度５１．６日へ３日程度短縮した。 |

入退院支援加算の算定件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 4,445件 | 4,206件 |
| 大久保 | 3,246件 | 1,526件 |
| 大塚 | 7,741件 | 6,712件 |
| 駒込 | 14,020件 | 8,895件 |
| 豊島 | 3,386件 | 2,888件 |
| 荏原 | 2,449件 | 2,025件 |
| 墨東 | 4,212件 | 4,100件 |
| 多摩総 | 15,017件 | 11,461件 |
| 多摩北 | 5,957件 | 3,019件 |
| 東部 | 6,826件 | 4,916件 |
| 多摩南 | 5,120件 | 4,810件 |
| 神経 | 1,556件 | 1,667件 |
| 小児総 | 871件 | 739件 |
| 松沢 | 178件 | 168件 |
| 合計 | 75,024件 | 57,132件 |

精神科入退院支援加算の算定件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 豊島 | 170件 | 124件 |
| 荏原 | 122件 | － |
| 多摩総 | 168件 | 65件 |
| 松沢 | 2,212件 | 1,303件 |
| 合計 | 2,672件 | 1,492件 |

介護支援等連携指導料の算定件数

| 病院名 | 令和７年度 | 令和６年度 |
|---|---|---|
| 広尾 | 119件 | 101件 |
| 大久保 | 35件 | 57件 |
| 大塚 | 67件 | 80件 |
| 駒込 | 156件 | 187件 |
| 豊島 | 119件 | 112件 |
| 荏原 | 186件 | 131件 |
| 墨東 | 92件 | 84件 |
| 多摩総 | 200件 | 156件 |
| 多摩北 | 107件 | 114件 |
| 東部 | 97件 | 109件 |
| 多摩南 | 88件 | 67件 |
| 神経 | 55件 | 65件 |
| 合計 | 1,321件 | 1,263件 |

**入退院支援加算・精神科入退院支援加算**

退院困難な要因を有する入院中の患者であって、在宅での療養を希望するものに対して入退院支援を行った場合等に算定

**介護支援等連携指導料**

入院中の患者に対して、医師又は看護師、社会福祉士等が介護支援専門員又は相談支援専門員と共同して、介護サービス又は障害福祉サービス等について説明及び指導を行った場合や、入退院支援及び地域連携業務を担う部門の担当者が、平時から連携体制を構築している介護支援専門員又は相談支援専門員と共同して、介護サービス又は障害福祉サービス等について説明及び指導を行った場合等に算定

○　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。

・各病院において、第二東京弁護士会と連携して患者の権利擁護等のため「法律相談事業」を、東京都社会保険労務士会等と連携して「仕事と治療の両立支援相談事業」を実施した。

法律相談事業　１０７件（参考：令和６年度実績　１２０件）

両立支援相談事業　８１件（参考：令和６年度実績　８２件）

※いずれも１４病院合計で、職員相談を含む。

［駒込、墨東、多摩総、多摩南、小児総］

・各病院に設置しているがん相談支援センターにおいて、がんの治療を受ける上での不安や悩みや療養生活、治療と仕事の両立などについて、看護師やソーシャルワーカー等が、電話や面談による相談に対応した。

駒込　９，８７８件（参考：令和６年度　８，１８７件）

墨東　１，２４５件（参考：令和６年度　１，０６５件）

多摩総　１，００１件（参考：令和６年度　９８１件）

多摩南　８５件（令和７年度１０月開設）

小児総　２２２件（参考：令和６年度実績　６件）※

※令和６年度まではシステム上の制約でホットラインに入った電話の実数のみカウントしていたが、システム改修により、令和７年度からはホットライン以外の相談も対象にカウントできるようになった。

<table>
<tr>
<td rowspan="2"></td>
<td></td>
<td>［広　尾］・外国人患者受入れコーディネーターを配置し、外国人患者が抱える様々な問題に対してサポートを行った。<br>令和７年度医療通訳実績　英語３，９８６件、中国語１，５７８件<br>（参考：令和６年度実績　英語３，７８６件、中国語２，４０８件）<br>［神　経］・都事業を受託して院内に東京都多摩難病相談・支援室を設置しており、難病相談支援員が電話・面談等により療養相談や就労相談に対応した。<br>療養相談　１，３０７件、就労相談　５１７件<br>（参考:令和６年度実績　療養相談　１，１７１件、就労相談　３６９件）<br>［大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総］<br>・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。<br>不妊治療相談件数<br>
<table>
<tr><th>病院名</th><th>令和７年度</th><th>令和６年度</th></tr>
<tr><td>大塚</td><td>4件</td><td>10件</td></tr>
<tr><td>豊島</td><td>1件</td><td>6件</td></tr>
<tr><td>荏原</td><td>4件</td><td>3件</td></tr>
<tr><td>墨東</td><td>7件</td><td>12件</td></tr>
<tr><td>多摩総</td><td>5件</td><td>2件</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>21件</td><td>33件</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td>○　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。</td>
<td>・各病院において、退院時指導を通じて患者の服薬理解を深め、安心して地域療養に移行できるよう支援した。<br>退院時薬剤情報管理指導料算定件数<br>
<table>
<tr><th>病院名</th><th>令和７年度</th><th>令和６年度</th></tr>
<tr><td>広尾</td><td>3,935件</td><td>3,331件</td></tr>
<tr><td>大久保</td><td>3,211件</td><td>3,000件</td></tr>
<tr><td>大塚</td><td>3,927件</td><td>3,443件</td></tr>
<tr><td>駒込</td><td>3,426件</td><td>3,851件</td></tr>
<tr><td>豊島</td><td>3,057件</td><td>3,526件</td></tr>
<tr><td>荏原</td><td>4,214件</td><td>4,019件</td></tr>
<tr><td>墨東</td><td>4,374件</td><td>2,995件</td></tr>
<tr><td>多摩総</td><td>6,285件</td><td>4,787件</td></tr>
<tr><td>多摩北</td><td>5,470件</td><td>4,852件</td></tr>
<tr><td>東部</td><td>2,417件</td><td>2,271件</td></tr>
<tr><td>多摩南</td><td>3,920件</td><td>3,776件</td></tr>
<tr><td>神経</td><td>50件</td><td>115件</td></tr>
<tr><td>小児総</td><td>1,366件</td><td>726件</td></tr>
<tr><td>松沢</td><td>21件</td><td>43件</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>45,673件</td><td>40,735件</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td>○　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。</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、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。</td>
<td>・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病院が参画している。<br>［広尾、大久保、大塚、墨東、多摩総、東部、神経、小児総、松沢］<br>・医療介護用ＳＮＳを９病院で導入しており、地域の医療機関等との間で、登録患者の情報をリアルタイムかつスムーズに共有できている。<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>・１１病院において入退院支援クラウドシステムを導入し、入退院調整業務の効率化や訪問診療・訪問看護との連携に活用している。</td>
</tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| ○　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等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。 | ・各病院において、患者満足度調査を実施し、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>【入院】<br>・令和７年度から、病院の退院時アンケートを活用し調査を実施<br>・都立病院全体で９５．４％が肯定的に回答<br>・年度計画目標と比べると、１２施設が目標達成（３月累計）<br>・令和６年度平均（８０％～９０％前半）と比較しても、高い水準で維持<br>【外来】<br>・令和７年１０月～１１月に実施<br>・総回答数は、６，０１０件で令和６年度比△２２２件<br>・都立病院全体で８８．４％が肯定的に回答（令和６年度比で△０．１ｐｔ）<br>・年度計画目標と比べると、７施設が目標達成<br>・認定ＮＰＯ法人ささえあい医療人権センターＣＯＭＬが実施する「病院探検隊」をはじめとする患者視点による第三者評価を、原則として病院機能評価前などに受審している。患者視点の指摘や提言を受けることにより改善に繋げるとともに、実施結果を全病院で共有し、機構全体でのサービス向上に向けて取り組んだ。<br>令和７年度の受審病院　広尾病院、大久保病院、多摩北部医療センター<br><br>【ペイシェント・ハラスメント対策の取組】<br>・令和７年８月に「東京都立病院機構　ペイシェント・ハラスメントに対する基本姿勢」を策定・公表した。さらに、各病院においては、禁止される言動や各病院の対応等を具体的に示した「ペイシェント・ハラスメントに関する対応方針」を順次策定・公表した。<br>・令和８年２月に「ペイシェント・ハラスメント対策ガイドライン」を策定し、各病院に周知した。<br>・令和７年１２月から令和８年３月にかけて、都内医療機関利用者、医療従事者等を広く対象に「信頼と協働が育む医療　川柳コンクール」を開催し、ペイシェント・ハラスメント防止の普及啓発に取り組んだ。<br><br>【各病院における患者意見を踏まえた改善の例】<br>［大久保］・守衛が玄関に２人立っており威圧的に感じるとの意見に対し、守衛の立ち位置を変更した。<br>・エレベーター内での私的会話が気になるとの意見に対し、注意喚起の掲示を行った。<br>・外来や会計窓口において、これまでフルネームで患者の呼出を行っていたが、令和８年３月から番号呼出システムを導入し、プライバシー保護への取組を強化した<br>・スマホ用通院支援アプリを導入した。順番が近づいた際に患者のスマートフォン等へ通知を出すことで、患者は院内で待ち続ける必要がなくなり、外出できるようになるなど、待ち時間の有効活用及び利便性の向上を図った。<br>［大　塚］・代表電話が繋がりにくいとの声を受けて、自動音声応答を導入したことで混雑緩和につながった。<br>［駒　込］・院内用の車いす利用時に杖を置くところがなく不便だとの投書があったため、杖を固定できるアタッチメントを全車いすに取り付けた。<br>［荏　原］・投書で電子版お薬手帳に対応して欲しい旨の要望があり、患者に配布しているお薬説明書にバーコードを追加した。これによりスマートフォンでバーコードを読み取るだけで、電子版お薬手帳に薬剤情報を簡単に取り込むことが可能となった。<br>［多摩総］・患者の声相談窓口に飲食スペースを増やしてほしいという要望があったため、ホスピタルモールに椅子やテーブルを設置し、飲食スペースを増やした。 |

患者満足度（入院）

| 病院名 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 広尾 | 95.0% |
| 大久保 | 90.0% |
| 大塚 | 86.0% |
| 駒込 | 95.8% |
| 豊島 | 97.3% |
| 荏原 | 94.0% |
| 墨東 | 86.7% |
| 多摩総 | 94.9% |
| 多摩北 | 89.6% |
| 東部 | 93.0% |
| 多摩南 | 94.2% |
| 神経 | 87.4% |
| 小児総 | 90.0% |
| 松沢 | 70.9% |

患者満足度（外来）

| 病院名 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 広尾 | 88.0% |
| 大久保 | 85.0% |
| 大塚 | 81.0% |
| 駒込 | 94.0% |
| 豊島 | 92.6% |
| 荏原 | 92.0% |
| 墨東 | 73.5% |
| 多摩総 | 89.3% |
| 多摩北 | 79.6% |
| 東部 | 91.0% |
| 多摩南 | 81.9% |
| 小児総 | 90.0% |
| 松沢 | 88.3% |

患者満足度（入院）

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 95.0% | 93.1% | 98.0 % | 94.3% |
| 大久保 | 90.0% | 93.2% | 103.6 % | 86.8% |
| 大塚 | 86.0% | 96.7% | 112.4 % | 95.6% |
| 駒込 | 95.8% | 97.4% | 101.7 % | 95.8% |
| 豊島 | 97.3% | 91.9% | 94.5 % | 97.3% |
| 荏原 | 94.0% | 96.9% | 103.1 % | 93.9% |
| 墨東 | 86.7% | 93.0% | 107.3 % | 90.2% |
| 多摩総 | 94.9% | 97.3% | 102.5 % | 94.9% |
| 多摩北 | 89.6% | 95.8% | 106.9 % | 89.1% |
| 東部 | 93.0% | 94.3% | 101.4 % | 92.8% |
| 多摩南 | 94.2% | 95.4% | 101.3 % | 89.1% |
| 神経 | 87.4% | 92.7% | 106.1 % | 85.7% |
| 小児総 | 90.0% | 96.8% | 107.6 % | 90.6% |
| 松沢 | 70.9% | 90.5% | 127.6 % | 70.9% |

患者満足度（外来）

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 88.0% | 86.8% | 98.7 % | 87.9% |
| 大久保 | 85.0% | 72.7% | 85.6 % | 81.9% |
| 大塚 | 81.0% | 92.6% | 114.3 % | 91.3% |
| 駒込 | 94.0% | 93.1% | 99.0 % | 93.9% |
| 豊島 | 92.6% | 92.0% | 99.3 % | 92.6% |
| 荏原 | 92.0% | 92.2% | 100.2 % | 91.9% |
| 墨東 | 73.5% | 83.9% | 114.1 % | 85.1% |
| 多摩総 | 89.3% | 91.7% | 102.7 % | 89.3% |
| 多摩北 | 79.6% | 79.5% | 99.8 % | 79.6% |
| 東部 | 91.0% | 91.4% | 100.4 % | 90.3% |
| 多摩南 | 81.9% | 90.9% | 111.0 % | 80.5% |
| 小児総 | 90.0% | 93.1% | 103.4 % | 95.3% |
| 松沢 | 88.3% | 87.8% | 99.4 % | 88.3% |

| | | |
|---|---|---|
| ○　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、患者の声などを踏まえ、各施設の状況に応じてデジタルサイネージやユニバーサルデザインを導入・活用するなど、高齢者や障害者、外国人など、誰もが分かりやすく安心して適切な医療を受けられる環境整備に取り組む。 | ［豊　島］・ＰＸサーベイ（患者経験価値調査）の自由意見や患者の声の投書で、案内のわかりにくさや移動時の不安について指摘があったため、患者が迷わず行動できるように院内掲示物のレイアウト・表記方法を見直し、誰もがわかりやすく安心して医療を受けられる環境づくりに取り組んだ。<br>［墨　東］・２箇所にデジタルサイネージを導入した。１箇所には①連携医療機関検索、②全館案内・フロアマップ、③お知らせを掲載し、もう１箇所には①周辺案内地図、②連携医療機関検索を掲載している。なお、全館案内・フロアマップは日本語だけでなく、英語、中国語、韓国語に対応している。 |
| ○　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。 | ［本部、駒込、墨東、多摩総］<br>・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。 |
| | ○　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７年度は荏原病院、多摩南部地域病院、松沢病院でＷｉ－Ｆｉ環境を整備した。<br>（令和６年度以前の設置病院：大塚、駒込、豊島、墨東、多摩総、小児総）<br>・Ｗｉ－Ｆｉ環境整備済みの９病院においては、ＴＯＫＹＯ　ＦＲＥＥ　Ｗｉ－Ｆｉ（東京都デジタルサービス局）による患者向けＷｉ－Ｆｉも併せて整備している。 |
| ○　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。 | ［大　塚］・令和７年９月から、新たに患者向け広報誌『大塚語り』を発行し、病院の魅力をアピールするとともに、患者が抱える悩みなどにも寄り添いながら、分かりやすく効果的な広報を展開した。<br>［駒　込］・広報誌やホームページ、ＳＮＳ等を活用した積極的な広報活動に取り組んでおり、令和７年１０月には病院の公式Ｉｎｓｔａｇｒａｍアカウントを開設・運用開始し、より効果的な情報発信に努めた。<br>［墨　東］・地域のイベントに出展する形で「墨東フェスタ」を開催し、地域住民との交流を深めながら、健康・防災・医療への関心を高めるとともに、墨東病院の役割を理解してもらう活動を行った。<br>［多摩北］・令和７年度は計４７本の動画をＹｏｕＴｕｂｅ上で配信した。<br>市民公開講座８本、看護ＤＸ推進ＰＴにて作成した患者向けの各種説明動画１４本、<br>泌尿器科検査・手術説明動画３本、手術支援ロボット紹介動画２本（泌尿器科・産婦人科）、放射線科検査説明動画５本、<br>臨床工学科マニュアル動画３本（限定公開）、院内勉強会・講習会５本（限定公開）、 |

| | | |
|---|---|---|
| | | 放射線治療棟への行き方動画１本、小児科専攻医募集動画１本、血液内科説明動画５本<br>［本　部］・Ｔｏｋｙｏヘルスケアサポーター養成講座の認知度向上のため、東京アプリ事業と連携した。<br>・日本放射線腫瘍学会との共催によるＴｏｋｙｏヘルスケアサポーター養成講座（がん放射線治療の話）を開催し、駒込病院における陽子線治療施設開設に向けた機運醸成を図った。<br>・情報の受け手の利便性向上を図るため、「ホームページ作成のガイドライン」に基づくアクセシビリティ外部監査を行い、その結果を踏まえ、外国語の読み上げ機能の向上などホームページ改善を行った。<br>・機構公式ＳＮＳ（Ｘ、ＬＩＮＥ）にて、各病院等のイベント情報や健康づくりに資する情報、採用情報等を定期的に発信した。令和７年度末までのＬＩＮＥ登録者数：１，７７５人（参考：令和６年度末　１，１９３人） |

| 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、質の高い医療を提供<br>○ インシデント・アクシデント・レポート（ＩＡレポート）システムについて、要因分析などの処理が難しい一部の病院のシステムを令和７年度から変更し、１４病院でシステムを統一<br>○ 日本病院会ＱＩプロジェクト等への参加を通じ、医療の質に関する指標を全国水準と比較し公表。都民が各病院の現状を把握できるよう可視化<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の取組を実施<br>○ 地域のニーズに応じた医療機関向けの感染管理支援や、都民向けのイベントを実施し、地域全体の院内感染対策の向上に寄与<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。 |

I／Aレポートの医師による提出割合

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 7.0% | 6.7% | 95.7 % | 5.3% |
| 大久保 | 10.0% | 10.3% | 103.0 % | 8.9% |
| 大塚 | 8.0% | 6.0% | 75.0 % | 6.7% |
| 駒込 | 7.0% | 5.8% | 82.9 % | 6.7% |
| 豊島 | 6.0% | 5.5% | 91.7 % | 6.0% |
| 荏原 | 6.0% | 4.4% | 73.3 % | 4.2% |
| 墨東 | 8.0% | 7.1% | 88.8 % | 6.8% |
| 多摩総 | 8.5% | 6.3% | 74.1 % | 6.6% |
| 多摩北 | 8.0% | 3.2% | 39.7 % | 3.2% |
| 東部 | 5.0% | 5.6% | 112.0 % | 5.1% |
| 多摩南 | 5.0% | 3.8% | 76.0 % | 2.4% |
| 神経 | 7.6% | 6.9% | 90.8 % | 8.0% |
| 小児総 | 10.0% | 9.7% | 97.0 % | 9.3% |
| 松沢 | 7.0% | 5.6% | 79.3 % | 3.7% |

救急車・ホットラインの応需率

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 80.0% | 84.2% | 105.2 % | 75.5% |
| 大久保 | 75.0% | 80.5% | 107.3 % | 71.3% |
| 大塚 | 75.0% | 84.9% | 113.2 % | 74.6% |
| 駒込 | 52.0% | 64.5% | 124.1 % | 52.8% |
| 豊島 | 86.0% | 78.1% | 90.8 % | 70.5% |
| 荏原 | 86.6% | 76.7% | 88.6 % | 73.9% |
| 墨東 | 58.0% | 71.6% | 123.4 % | 60.2% |
| 多摩総 | 68.0% | 69.6% | 102.4 % | 60.0% |
| 多摩北 | 79.0% | 74.4% | 94.2 % | 78.9% |
| 東部 | 79.0% | 80.8% | 102.3 % | 76.9% |
| 多摩南 | 57.0% | 62.3% | 109.3 % | 55.4% |
| 小児総 | 98.0% | 96.9% | 98.9 % | 97.0% |
| 松沢 | 60.0% | 56.7% | 94.5 % | － |

| 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。共通指標に加え、全病院において病院独自指標を設定し取組を進める。 | ・年度計画にＱＩの共通指標及び目標値を設定するとともに、各病院がそれぞれの機能等に応じた指標及び目標値を設定し、「ＱＩ管理シート」を用いてＰＤＣＡサイクルによる運用・管理を行った。あわせて、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も取り組んだ。<br>・本部でＱＩ推進連絡会を年１回開催し、進捗管理だけでなく、病院間の情報共有を行うことで、ＱＩ活動の活性化を図った。<br>【各ＱＩプロジェクトへの参画状況（令和７年度末時点）】<br>・一般社団法人日本病院会「ＱＩプロジェクト」<br>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<br>・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」<br>駒込病院、荏原病院、多摩北部医療センター、東部地域病院、松沢病院<br>・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」<br>松沢病院 |

救急車・ホットラインの応需率

| 病院名 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 広尾 | 80.0% |
| 大久保 | 75.0% |
| 大塚 | 75.0% |
| 駒込 | 52.0% |
| 豊島 | 86.0% |
| 荏原 | 86.6% |
| 墨東 | 58.0% |
| 多摩総 | 68.0% |
| 多摩北 | 79.0% |
| 東部 | 79.0% |
| 多摩南 | 57.0% |
| 小児総 | 98.0% |
| 松沢 | 60.0% |

Ｉ／Ａレポートの医師による提出割合

| 病院名 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 広尾 | 7.0% |
| 大久保 | 10.0% |
| 大塚 | 8.0% |
| 駒込 | 7.0% |
| 豊島 | 6.0% |
| 荏原 | 6.0% |
| 墨東 | 8.0% |
| 多摩総 | 8.5% |
| 多摩北 | 8.0% |
| 東部 | 5.0% |
| 多摩南 | 5.0% |
| 神経 | 7.6% |
| 小児総 | 10.0% |
| 松沢 | 7.0% |

救急車・ホットラインの応需率

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 80.0% | 84.2% | 105.2 % | 75.5% |
| 大久保 | 75.0% | 80.5% | 107.3 % | 71.3% |
| 大塚 | 75.0% | 84.9% | 113.2 % | 74.6% |
| 駒込 | 52.0% | 64.5% | 124.1 % | 52.8% |
| 豊島 | 86.0% | 78.1% | 90.8 % | 70.5% |
| 荏原 | 86.6% | 76.7% | 88.6 % | 73.9% |
| 墨東 | 58.0% | 71.6% | 123.4 % | 60.2% |
| 多摩総 | 68.0% | 69.6% | 102.4 % | 60.0% |
| 多摩北 | 79.0% | 74.4% | 94.2 % | 78.9% |
| 東部 | 79.0% | 80.8% | 102.3 % | 76.9% |
| 多摩南 | 57.0% | 62.3% | 109.3 % | 55.4% |
| 小児総 | 98.0% | 96.9% | 98.9 % | 97.0% |
| 松沢 | 60.0% | 56.7% | 94.5 % | － |

Ｉ／Ａレポートの医師による提出割合

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 7.0% | 6.7% | 95.7 % | 5.3% |
| 大久保 | 10.0% | 10.3% | 103.0 % | 8.9% |
| 大塚 | 8.0% | 6.0% | 75.0 % | 6.7% |
| 駒込 | 7.0% | 5.8% | 82.9 % | 6.7% |
| 豊島 | 6.0% | 5.5% | 91.7 % | 6.0% |
| 荏原 | 6.0% | 4.4% | 73.3 % | 4.2% |
| 墨東 | 8.0% | 7.1% | 88.8 % | 6.8% |
| 多摩総 | 8.5% | 6.3% | 74.1 % | 6.6% |
| 多摩北 | 8.0% | 3.2% | 39.7 % | 3.2% |
| 東部 | 5.0% | 5.6% | 112.0 % | 5.1% |
| 多摩南 | 5.0% | 3.8% | 76.0 % | 2.4% |
| 神経 | 7.6% | 6.9% | 90.8 % | 8.0% |
| 小児総 | 10.0% | 9.7% | 97.0 % | 9.3% |
| 松沢 | 7.0% | 5.6% | 79.3 % | 3.7% |

| | | |
|---|---|---|
| ○　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。 |
| | ○　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。<br>・令和６年度までは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、機能水準が低かった旧都立８病院のシステムを令和７年度から変更し、１４病院統一のシステムとした。<br>・令和７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７年度の医療安全週間は「心理的安全性を高めて気づきを声に出そう」を共通テーマとして設定し、巡回点検やポスター掲示、チームＳＴＥＰＰＳ※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。<br>※チームＳＴＥＰＰＳ…チームワーク向上による患者の安全推進を目的として、アメリカの国防総省と医療研究・品質調査機構が開発したツール |
| ○　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>リスクマネジメント（トップマネジメント研修）：<br>テーマ：「医療紛争時の患者対応及びその中で過大な要求をされた場合の対応」<br>各病院の医療安全担当者１４９人が受講 |
| ○　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。 | ○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。 | ・全病院が医療安全対策加算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。 |

| | | |
|---|---|---|
| ○　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。 | ○　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。 | ・各病院において、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、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。<br>感染対策向上加算１　神経病院を除く１３病院<br>感染対策向上加算２　神経 |
| | ○　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。 | ・全病院において、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継続している。 |
| ○　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。 | ○　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。 | ・感染対策向上加算１に係る届出を行っている保険医療機関と連携し、相互訪問による感染防止対策に関する評価を行った。<br>・感染対策向上加算２・３に係る届出を行っている保険医療機関と合同で、院内感染対策に関するカンファレンスや新興感染症の発生等を想定した訓練を実施するとともに、訪問や電話・メール等により院内感染対策に関する助言・支援を行った。<br>●感染対策向上加算１　神経病院を除く１３病院<br>●感染対策向上加算２　神経病院<br><br>・各病院において、地元自治体や保健所、関係機関等と連携し、訓練や研修、講演会等を実施した。<br>【各病院の取組例】<br>［広　尾］・都内協定締結医療機関向け感染対策実技研修２回<br>・渋谷区子育て支援センターハンズオンセミナー４回<br>・東京都ナースプラザ感染対策セミナー１回<br>［駒　込］・一類感染症患者受入訓練、新型インフルエンザ等対応訓練、東京都感染症支援ドクター研修生並びに公衆衛生医師向けｗｅｂセミナー６回、文京区感染症連絡会２回<br>［豊　島］・感染管理認定看護師による出前講座１回、<br>・板橋区感染症対応実践型訓練への参画（感染症内科医師、感染管理担当看護師）<br>［荏　原］・新型インフルエンザ等対応受入訓練<br>・地域の感染対策向上加算１取得施設との学習会３回<br>［墨　東］・一類感染症患者受入訓練、新型インフルエンザ等対応訓練<br>［多摩総］・感染管理認定看護師による学習会１６回（近隣地域の医療機関を訪問）<br>［多摩北］・東村山市内の病院のＩＣＮ及び感染管理担当者との連携による、意見交換会や吐物処理訓練の研修会<br>［東　部］・地域の訪問看護ステーションで働く看護師対象の「標準予防策」研修１回<br>（地域の訪問看護ステーションと共催）<br>［神　経］・地域施設の医療者等に向けた「難病看護ＷＥＢセミナー」内で感染対策の講義１回<br>・訪問看護ステーション等への出張セミナー３回<br>［松　沢］・東京都看護協会が実施する感染対策対応力向上研修の企画・運営への参画 |

| 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>○ 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実施し、各研究の支援や外部との連携、人材育成を促進<br>○ 機構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ＰｏＶ（Proof of Value：価値実証）を実施<br>○ 都立病院・企業連携に向けたオープンイノベーション構想に関するセミナーを開催するなど、外部との連携を強化<br>○ 倫理指針等の法令・規則に則った研究の質を担保するとともに臨床研究を活性化させることを目的に中央研究倫理審査委員会を設置し、審査業務を開始<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、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７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 駒込 | 210件 | 250件 | 119.0 % | 225件 |
| 小児総 | 70件 | 66件 | 94.3 % | 69件 |
| 合計 | 280件 | 316件 | 112.9 % | 294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。各病院が実施する臨床研究について、研究デザインの支援、書類作成や関係部署との調整、データ処理・統計解析等の業務を実施し、質の高い研究の遂行を支援する。 | ・研究推進センター（ＴＭｅＲＰ：Tokyo Metropolitan Research Promotion Center）では、病院の実情や疑問点、研究推進時の課題等のヒアリング（ＴＭｅＲＰキャラバン）を全病院に対して実施し、さらに研究者本人の相談に対応する個別相談会（ＴＭｅＲＰ出張講座）を１０病院で実施する等、研究推進の取組を推進した。<br>・新たな共同研究に繋げるため、東京都立大学や東京都医学総合研究所と連携し、マッチングに向けて検討した。<br>○東京都立大学：マッチング　７件、研究継続中　４件<br>○医学総合研究所：マッチング　４件、研究継続中　５件<br>・研究推進センターが支援する研究数　６６件（令和６年度実績　６４件）<br>（内訳）<br>○データセンター支援業務　２９件（新規２件、継続２７件）（参考：令和６年度実績　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、などを実施<br>○事務局支援　２４件（参考：令和６年度実績　２２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<br>○モニタリング　１３件（参考：令和６年度実績　１４件）<br>データセンターで管理しているデータの登録件数、問い合わせ件数の確認等、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>・研究推進センターの支援を経て外部資金を調達した臨床研究　７件（令和６年度実績　４件）<br>（内訳）<br>［小児総］・「新生児診療支援システムを用いた診療・特定認定看護師の臨床推論力の向上に関する研究」<br>基盤研究（C）：聖マリアンナ医科大学：２０２２～２０２５年 |

| | | |
|---|---|---|
| | | ・「小児に対する対応必要度に応じた生体モニターアラームシステムの開発」<br>基盤研究（C）：東京都立小児総合医療センター：２０２５～２０２７年<br>・「ゲノム編集ｉＰＳ細胞を活用した拘束型心筋症の新たな発症機序解明」<br>特別研究：東京都立小児総合医療センター：２０２５～２０２６年<br>・「母子保健情報のデジタル化とデータの利活用を推進するための研究」<br>令和７年度こども家庭科学研究費補助金：成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業：国立成育医療研究センター：２０２５～２０２６年<br>・「リン酸化プルランバイオアドヒーシブを用いた革新的唇顎口蓋裂治療法の開発」<br>医療機器開発推進研究事業：医師主導治験・臨床研究：国立大学法人北海道大学：２０２２～２０２７年<br>［神　経］・「筋萎縮製側索硬化症超早期診断確立にむけた超音波画像の線維束性収縮運動パターン解析」<br>若手研究：東京都立神経病院：２０２３～２０２６年<br>・「神経メラニン画像を用いた体位性頻脈症候群における中枢性自律神経障害の解明」<br>基盤研究（C）：東京都立神経病院：２０２６～２０３０年<br>・研究推進センターが支援する知的財産対応：特許出願　１件、特許申請予定　１件<br>・研究推進センター活動（研究相談）：新規案件７１件<br>（内訳）　侵襲あり　１件、介入あり（侵襲なし）　３件、観察のみ（介入なし）　６７件<br><br>（その他研究関係の報道発表実績）<br>［松　沢］・順天堂大学大学院医学研究科との共同研究グループは、双極症の動物モデル研究によって双極症の原因脳部位の候補として浮かび上がった「視床室傍核」に着目し、死後脳で病理学的検索を行った結果、視床室傍核に顆粒空胞変性と呼ばれる神経病理学的所見が見られることを明らかにした。また、以前に死後脳研究で報告され、脳画像研究でも指摘されていた、双極症患者の脳におけるタウ蛋白の蓄積を確認した。本論文は、「Psychiatry and Clinical Neurosciences」のオンライン版で公開された。<br>・統合失調症の薬物療法における便秘重症化因子を、４，１１４人の入院患者処方を後方視的にロジスティック解析し、その研究成果が、２０２５年１１月２１日に国際学術誌「Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports」に掲載された。<br>［駒　込］・国立研究開発法人国立がん研究センター研究所の研究に参画し、がん遺伝子パネル検査のデータを用いて、遺伝性腫瘍症候群の原因となる「生殖細胞系列バリアント（生まれつきの遺伝子の変化）」を高精度に予測する数理モデル及びＡＩモデルの開発に寄与した。（令和７年１２月１８日） |
| | ○　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］・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ＰｏＶ（Proof of Value、価値実証）を実施し、データプラットフォームの活用により、法人本部で行っている各病院の月報の取りまとめ作業を一月当たり約５０時間分削減する効果が見込めることが判明したため、令和８年度に本格的なシステム構築に向けた準備に着手することとした。 |

<table>
<tr>
<td rowspan="2">○　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。</td>
<td>○　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。</td>
<td>・都立病院・企業連携に向けたオープンイノベーション構想に関するセミナーを開催した。<br>令和８年３月、参加数６９団体、１２３人、内１７人より個別面談の希望あり（順次面談実施中）<br>・企業・団体、アカデミア組織とオープンイノベーション・プラットフォーム等に関する連携協議を実施した。<br>令和７年度実績　７企業、４アカデミア組織<br>・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、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。<br>令和８年２月、３月　計２回、参加者２７人<br>・臨床研究研修（医師アカデミー研修）では、研修の参加者をレジデントと指導医とし、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。<br>令和７年度 福祉局・保健医療局・東京都立病院機構合同研修 専門研修 職種職務専門研修「始めよう！臨床研究」、令和７年１１月、参加者２２人<br>・臨床研究のｅ－ラーニング研修システムであるＩＣＲｗｅｂを導入し、臨床研究に関する職員の基礎知識の向上を計画した（令和８年６月運用開始）。<br>・研究推進センター主催の臨床研究講座を開催した。<br>令和７年度実績　計９回開催、延べ５４５人参加</td>
</tr>
<tr>
<td>○　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>治験・受託研究実施数<br><table><tr><th>病院名</th><th>令和７年度目標</th></tr><tr><td>駒込</td><td>210件</td></tr><tr><td>小児総</td><td>70件</td></tr><tr><td>合計</td><td>280件</td></tr></table></td>
<td>・各病院において治験・受託研究等臨床研究を推進した。<br>・都立病院の医師等が著者として関与した延べ８１１件の論文がＰｕｂＭｅｄ※に掲載され、この内の２９５件は筆頭著者として関与している。<br>※ＰｕｂＭｅｄ…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>治験・受託研究実施数<br><table><tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="3">令和７年度</th><th>（参考）</th></tr><tr><th>目標</th><th>実績</th><th>達成度</th><th>令和６年度実績</th></tr><tr><td>駒込</td><td>210件</td><td>250件</td><td>119.0 %</td><td>225件</td></tr><tr><td>小児総</td><td>70件</td><td>66件</td><td>94.3 %</td><td>69件</td></tr><tr><td>合計</td><td>280件</td><td>316件</td><td>112.9 %</td><td>294件</td></tr></table></td>
</tr>
<tr>
<td>○　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。</td>
<td>○　都立病院機構中央倫理審査委員会を設置するとともに、各病院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。</td>
<td>・各病院で、倫理委員会等を適切に運営するとともに、中央研究倫理審査委員会を令和７年１０月１日付で設置し、審査業務を開始した。<br>・中央研究倫理審査委員会では、介入研究や、侵襲を伴う研究、多施設研究を対象としており、観察研究等は各病院の倫理委員会で対応している。<br>・各病院の倫理委員会で審査上困ることがあれば、中央研究倫理審査委員会に疑義照会できる運用としており、各病院内における倫理上の課題対応を支援している。<br>・中央研究倫理審査委員会の倫理審査で研究計画上の問題があると判断した場合は、研究推進センターが当該研究を支援して改善に向けた取組や、特定臨床研究の該当性について確認等を行っている。<br><br>［中央研究倫理審査委員会］<br>＜設置の目的＞<br>・東京都立病院機構の臨床研究が、倫理指針等の法令・規則に則り適切に実施されることで研究の質が担保され、ひいては当機構の臨床研究を活性化させることを目的とする。<br>・本委員会の設置と審査手順の標準化により、指針改訂への対応や審議、研究実施中の管理など、機構全体の倫理審査に万全を期す。<br>・不適切事案の発生により研究者や当該医療機関、機構全体で研究ができなくなる事態を防ぐ。<br>＜審査対象＞<br>・侵襲・介入を伴う研究</td>
</tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | | ・多機関共同研究で、都立病院機構所属研究者が代表を務め、一括審査を要するもの<br>・未承認・適応外の医薬品・医療機器等または企業資金が関わる前向き観察研究<br>・各病院の倫理審査委員会で審査が困難な案件<br>・令和７年度実績　合計１８件<br>（機関別）駒込６件、小児総４件、松沢４件、広尾１件、荏原１件、多摩総１件、外部１件<br>（研究デザイン区分別）他機関共同研究１６件、侵襲・介入を伴う研究１件、その他２件<br>※他機関共同研究と侵襲・介入を伴う研究とで１件の重複カウント<br>＜審査実績＞<br>通常審査１件、迅速審査１３件、事前審査中２件、事務局確認中２件 |

| 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 |
|---|---|

| | 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 |
| 法人自己評価 | 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、法人と全病院が一丸となって取組を推進し、物価高騰や賃金上昇の中、医業収支を令和６年度比７０億円改善<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、全職員の経営意識改革、患者ニーズを踏まえた個室利用の促進等<br>・支出削減の取組・・・共同購入・新法人を他団体と共同して設立し共同調達を実施、医療機器台数適正化、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<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>○ １４病院で同一ベンダーの標準パッケージ製品を導入することで決定（契約を締結）<br>○ 令和７年度は、無駄な仕事を減らす、辞めるという視点で、所管をまたいだチームにより「本部主導・病院との協働」の取組を実施<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（新たに福祉職のキャリア活用採用を実施）<br>○ 組織を主体的にけん引する人材を育成するため、外部機関と連携した職種横断型の「病院経営人材育成研修」の企画・準備<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。 |

| 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）及び豊富な病院事務経験等を有する管理職等の採用を実施した。<br>［令和７年度採用例］事務系管理職４人、ＩＣＴ職３人、電気職１人　等<br>・柔軟かつ機動的な人材確保のため、コメディカル・事務の病院選考を実施し、８職種・２２人を採用（令和７年度入職者ベース）<br>○新卒事務採用活動の強化<br>・新卒選考の早期化を踏まえ、採用選考の日程を前倒した。（令和７年度選考：令和７年６月～７月　令和８年度選考：令和７年２月～４月）<br>・内定者の機構への帰属意識を醸成し、病院経営の核となる事務職員を確実に入職につなげるため、個別面談や病院見学など内定後のフォローを充実した。<br>・書類選考と一次面接に替えてＡＩ面接を導入し、評価の平準化や受験者・職員の負担軽減を実現した。<br>○中途採用における受験資格の見直し<br>・より幅広い層から多様な人材を求めるため、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、従来受験資格のなかった年齢層から１０人を採用した。 |

| | | |
|---|---|---|
| | ○　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。 | ・医療機器等の投資については原則として抑制としつつも、整備の緊急性や必要性等を踏まえた検討を行い、共同購入による価格抑制など効果的な投資となるよう取り組んだ。 |
| ○　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。 | ・機構の理念や経営方針、年度計画等が現場職員まで行き渡るよう、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」や法人で利用しているグループウェアなど様々な機会・媒体を通じて、周知・浸透を図った。<br>・各病院における課題について当該病院と法人本部とが共通認識を持つことができるよう、病院幹部との意見交換会を定期的に開催するとともに、必要に応じて役員等が病院を訪問して院長等と意見交換を行うなどし、課題解決・現状の改善に向けて一丸となって取り組んだ。<br><br>○収益確保の取組<br>（１）全職員の経営意識改革<br>・各病院が集まる毎月の院長会、事務局長会等を活用し、各病院が確実に成果を出しているか、毎月の予実管理の徹底<br>・月次・日次のデータに基づき、経営管理を行うとともに、他院との経営指標を比較していくことで、法人全体の運営を見える化<br>【病院の具体的な取組】<br>・各病院が地域のクリニック訪問等を積極的に行い、紹介・逆紹介患者が増加<br>・電子カルテのトップ画面に各科別に経営実績等を掲載するなどし、全職員が経営目標を意識して働く機運を醸成<br>・法人本部での資金の一括管理により運用の効率化を図るとともに、各病院の経営改善実績に応じて、インセンティブ予算を配付することで、病院が個別の運営課題に即応できる機動性の高い仕組みを導入<br>（２）医事課職員の「分析力×実行力」の向上<br>①ＤＰＣコーディングの点検<br>・出来高請求金額比較で減収上位１００症例を点検<br>・最も医療資源を投入した傷病名の選択誤り等の修正<br>②指導料・医学管理料・加算等の点検<br>・令和６年度に経営力強化ＷＧで取り組んだ加算を点検（救急・在宅・難病・無菌治療に関する加算）<br>・他院ベンチマークに基づき自院を評価、適正な請求を徹底<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>・専門知識を有する職員による届出書類の確認及びアドバイス<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>（３）新規・上位施設基準の取得<br>①主な新規基準取得<br>救急体制充実加算Ⅰ、染色体検査、短期滞在手術等基本料Ⅰ、地域医療確保体制加算、急性期看護補助体制加算夜間１００対１<br>②主な上位基準取得<br>医師事務作業補助体制加算１５対１・２５対１、小児入院医療管理料２・３、診療録管理体制加算Ⅰ、検体検査管理加算Ⅳ<br>（４）患者ニーズを踏まえた個室使用の促進<br>有料個室の利用を希望する患者・家族に対し、患者ニーズに応じて医師・看護師による積極的な案内を実施するなど適切な情報提供を行い、有料個室の利用促進に取り組んだ。<br>○支出抑制の取組<br>（１）共同購入<br>①医薬品の価格交渉 |

| | | |
|---|---|---|
| | | ・ベンチマークを活用し、本部が一括して価格交渉を上半期・下半期の２回実施（単価遡及方式により期首へ遡り精算）<br>②電気における再生可能エネルギーの導入<br>・全病院（ＰＦＩ除く）における電気契約について、令和８年度から１００％再生可能エネルギーを導入し、費用削減に向け入札を実施<br>（２）国立大学病院等との共同調達事業<br>・共同調達事業を行う新法人を他団体と共同して設立<br>・診療材料の採用品目数の拡大<br>（３）医療機器台数適正化<br>・他病院の医療機器保有台数との比較も考慮し、各病院において輸液ポンプ・シリンジポンプの有効活用と台数の適正化について検討、計２４０台の削減を開始<br>・台数の適正化を進めつつ、全都立病院で更新が必要な輸液ポンプ・シリンジポンプの調達における価格交渉を実施<br>（４）電子カルテヘルプデスク業務の見直し<br>・ヘルプデスク業務を直接委託化・対応時間の見直し<br>・夜間・休日対応は職員自ら対応（内製化）し、委託経費を削減<br>（５）オフラインバックアップ環境構築<br>・サイバー攻撃を想定したオフラインバックアップ環境について、調達ハードウェアの見直しと作業内製化<br>○ 投資の抑制<br>・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<br>・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<br>○ 柔軟な病床運用と適正な人員配置<br>・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 |
| | ○　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。 | ・法人として実施する採用だけでなく、病院長のガバナンスの下で病院採用も活用しながら、医師・歯科医師３４１人、看護師・助産師９３人を採用※する等、必要な人材を迅速に確保した。<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ながら試行を実施していたが、令和７年４月より本則化した。令和７年４月から令和８年３月までの病院主体選考による採用者数※は２２人である。<br>※ 令和７年４月１日～令和８年３月３１日に入職した数 |
| | ○　法人本部戦略推進室において各病院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。 | ・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、経営担当顧問等による勉強会を開催するなど、法人全体のレベルの底上げに取り組んだ。<br>・保険診療制度及び診療録記載講習<br>講師：東京科学大学病院保険医療管理部長　藍　真澄　教授<br>・『令和８年度診療報酬改定の動向』～その論点と焦点～<br>講師：一般社団法人日本血液製剤機構事業戦略部　谷澤 正明　氏<br>・令和８年度診療報酬改定勉強会～令和８年度　３０年ぶりの大幅プラス改定にどう挑むか～<br>講師：井上　貴裕　経営担当顧問 |
| ○　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。 | ○　現下の経営状況等を踏まえ、各病院に対する経営支援力を強化するため、事業推進部に経営支援課を新設し、収益向上をはじめとする経営力強化に取り組む。 | ・令和７年度の経営力強化ワーキンググループ（WG）では、令和６年度から継続して取り組んできたＤＰＣ機能評価係数の向上や医学管理料等の算定率向上など、主に医事課を中心とした取組に加え、さらに一歩踏み込み、経営分析ツールの活用や医師一人当たりのパフォーマンス分析など、計画課の視点を取り入れた取組を新たに実施した。 |

| | | |
|---|---|---|
| ○　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。 | | ・経営分析ツールの活用では、データに基づく自院の強み・弱みの分析、他院比較、診療科ごとの収益構造分析、それらを踏まえた経営改善策の立案や連携医療機関訪問の実施など、これまでのＤＰＣ機能評価係数対策や加算取得といった個別施策にとどまらず、データに基づく構造的かつ継続的な経営改善を推進することができた。これらの取組の成果として、令和７年度は約２億円の収益改善効果を生み出すことができた。<br>・また、令和７年度は令和６年度のＷＧと比較して、新卒職員や２年目職員を中心とした若手職員の参加が多かったことが大きな特徴であった。若手職員ならではの柔軟な発想と積極的な姿勢が議論を活性化させるとともに、収益向上に向けた取組の推進力となった。また、これらの活動を通じて、都立病院人材育成ビジョンに掲げる「自ら育つ、みんなで育てる」の実践につながり、若手職員の自主性・主体性の醸成に寄与することができた。特に、病院間での情報共有や共同分析を進める中で、事務部門同士の横断的なつながりが強化され、知見の共有や相互支援を可能とするネットワークの形成につながり、将来の組織運営や人材育成を支える貴重な基盤となるものであった。 |
| | ○　ＤＸ推進センター、研究推進センター、法人本部統括事務センターの各センターに、専門性の高い人材を配置するなど、体制の強化を図る。 | ・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等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<br>・研究推進センターにおいては、生物統計家や、看護師・コメディカル職員のうち臨床研究に対する知識・素養のある職員を配置することで運営体制の強化を図っている。 |
| | ○　ＤＸ推進センター内のマネジメント体制を強化するため、ＤＸ推進統括担当課長のポストを新設する。加えて、センター内の担当を「セキュリティ・基盤担当」と「医療情報推進担当」とに再編し、セキュリティやデータ利活用、次期電子カルテシステムなどの重要課題への対応力強化を図る。 | ・ＤＸ推進センターに「基盤整備担当課長」の職を新設し、次期電子カルテシステムの導入に伴うＩＣＴ基盤の整備に向けた体制を強化した。 |
| | ○　合わせて、業務の棚卸や優先順位付け、必要性の見直しなどを行い、プロセスの標準化やＩＣＴツールの活用などを通じて、効率的な業務フローを実現する。 | ・効率化のため、入札・見積参加数の見直しや、支払決定手続きの省力化、請求書類のハンコレスを実施した。<br>・文書管理システムについて、電子決裁率が低い課に対して、電子決裁を実施しない理由や課題、今後の取組などについて現況調査を実施し、主な課題に対する解決策や他課での運用事例等を共有するなど、電子決裁の推進に努めた。その結果、電子決裁率は大幅に向上した。<br>　電子決裁率　７９．８％（参考：令和６年度実績　６６％） |
| | ○　法人本部及び病院が一体となって、様々な業務改善・改革への取組を推進する。 | ・令和７年度は、無駄な仕事を減らす、辞めるという視点で、所管をまたいだチームにより「本部主導・病院との協働」の取組を実施した。<br>○契約・会計業務改善チーム<br>・入札、見積参加数見直し　⇒　対象約６，０００件簡略化<br>・機器類等の有効活用（１０月～）　⇒　診療材料やモニター等、病院間譲渡実施１０件<br>・契約情報の機構内共有<br>・支払決定手続きの省力化　⇒　月約１５０件契約書類簡略<br>・請求書類のハンコレス　⇒　全撤廃<br>・共通マニュアルの整備　⇒　売却に関する標準契約書を策定、契約事務マニュアル改定<br>○医事業務改善チーム<br>・診療、入院申込の運用整理　⇒　新患受付時の画像取込時間短縮（▲１０分×月６００件超）<br>・「入院申込書」の標準化　⇒　連帯保証人に関する運用整理、医療費保障サービスの導入方針の策定<br>・医事委託仕様書標準化　⇒　来年度より適用開始予定<br>・ＤＰＣコーディング点検フローの標準化　⇒　３病院８６０万円の改善提案<br>・ＤＰＣコーディング養成研修　⇒　指導者・担当者合わせて２１人育成<br>・ＡＩコーディング導入 |

| | | |
|---|---|---|
| | | ○情報共有あり方検討チーム<br>・情報共有マインド醸成（川柳キャンペーン、啓発）　⇒　大賞・理事長特別賞等を表彰<br>・グループウェアの活用促進、運用整理⇒組織内情報共有ツール（サイボウズ）の機構内統一　⇒　ファイル管理・掲示板新ルール運用開始<br>・会議の在り方検討　⇒　院長会・事務局長会の議題を整理<br>○働きやすい職場環境づくりチーム<br>・ライフ・ワーク・バランスへの取組及び環境整備⇒テレワーク見直し　⇒　日単位勤務体制整理、本部内共有スペース整理、一部フリーアドレス化<br>・“やめる、減らす”業務の検討　⇒　本部アンケートにて今後の課題を抽出し検討（改善事例：ＡＩを搭載したより精度の高い議事録作成ツールへ転換）<br><br>・それぞれの取組が、職員満足度の向上（昨年度６９．８％→７２．７％）、事務職員の超過勤務時間の削減（昨年度月平均２３．１時間→月平均２１．６時間）に寄与した。 |
| **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。 | ・助産師資格を有する看護師等の専門性を活かすため、機構として初となる看護師から助産師への転職選考を実施し、令和８年４月１日付で６人を助産師として任用した。<br>・法人運営を担う幹部職員の確保に向け、管理職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」として情報発信を令和６年度に引き続き実施した。<br>・人材の確保及び定着を図るため、ベースアップ評価料の収入状況等を踏まえた機構独自のベースアップを実施した。 |
| | ○　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：３０７人、看護師：１５２人、事務：２９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、コメディカル１３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>・質の高い医療提供に資する希少性の高い資格を保有する人材やＤＸ人材など、専門性の高い人材確保を目的とした特別選考を実施した。<br>〈採用実績（令和８年４月入職者を含む)〉<br>臨床検査技師（消化器内視鏡技師）１人、造血細胞移植コーディネーター１人、社会福祉士２人、<br>救急救命士１人、胚培養士１人、ＩＣＴ４人、技術（電気）１人、調理師６人<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した。<br>　令和７年４月から令和８年３月までの病院主体選考による採用者数　２２人 |
| | ○　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。 | 【幹部職員対象（全職種)】<br>・経営マインドと知識、実践力を持ち、確固たる意志と覚悟のもと組織を主体的にけん引する人材を育成するため、年間を通して職種横断的に実施する「病院経営人材育成研修」を企画し、令和８年度実施の準備を整えた。 |

| | | |
|---|---|---|
| | | 【幹部医師対象】<br>・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>〈外部派遣〉<br>○一般社団法人 日本病院会<br>・「院長・副院長のためのトップマネジメント研修」：副院長２人<br>・「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>・院長経験者等による内部講義、外部専門家による講義・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人、部長１０人）が受講<br>【事務職員等対象】<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>〈外部派遣〉<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、臨床工学技士長育成塾：２人<br>○大学院派遣<br>慶応義塾大学大学院：１人、東京科学大学大学院：２人、国際医療福祉大学大学院：１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。 | ・１４病院の指導ノウハウや豊富な症例数などスケールメリットを活かした育成を、約４００人の医師アカデミー生に実施した。<br>・令和７年度修了者１０８人、うち都内を含め約半数が民間病院等に就職した。<br>・医師アカデミー生のコース別内訳：シニアレジデント　３３２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　１０人<br>※いずれも令和７年４月１日時点の在籍者数<br>・令和８年度採用に向け、集合形式での採用説明会に参加し、来場者全体の約５割に当たる１，３６７人が都立病院のブースを訪問した。<br>・令和９年度の募集に向けてＷＥＢ形式での採用説明会も新たに実施し、１１２人が参加した。<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採用広報など、積極的な広報活動を展開した結果、例年同規模の採用数（約１３０人）を確保した。 |
| ○　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・育成に取り組む。 | ○　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。 | ・公益社団法人東京都医師会、一般社団法人東京都病院協会と協力し、医師の新たなスキル習得（リスキリング）及び継続的な知識・技能のアップデート（リカレント教育）の機会を提供し、多様な医療現場で活躍できる総合診療能力・スキルを持ったかかりつけ医機能を有する医師を育成した。<br>・東京総合診療アドバンスドプログラムを開始（令和７年１１月）し、診療所、中小病院、急性期病院の医師３９人が参加した。（外科、小児科等幅広い診療科の医師が参加）<br>・オンライン学習、東京の課題をテーマに集合研修を実施した。受講後アンケートでは、「満足」以上の回答が９１％で、全受講者が学習効果を実感したとの回答を得た。<br>・Ｇｏｏｇｌｅフォームで常時質問できる環境を整備した。（円滑な受講に向けた支援）<br>・オンデマンドやＯＪＴ等のプログラム内容を検討し、ＯＪＴについては、診療所から急性期病院まで幅広い医療施設と連携した。 |
| ○　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 | ○　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　１９人、ジェネラリスト派遣研修　９５人 |

| | | |
|---|---|---|
| 組む。 | | ・独立行政法人地域医療機能推進機構（ＪＣＨＯ）との包括連携協定により、都立病院とＪＣＨＯの看護管理職の相互派遣研修を実施した。<br>　令和７年度　ＪＣＨＯへの派遣実績　１３人、都立病院への受入実績　１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。 | ・コメディカル職員に対し、資格取得を支援した。<br>　令和７年度支援実績　３０７人（参考：令和６年度実績　３１１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 |
| ○　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、診療情報の管理・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。 | ・事務社会人の中途採用の選考により、５７人※を採用した。<br>　※主事３６人、主任７人、リーダー５人、課長３人、部長１人、障害者枠５人<br>・主任及びリーダー級は病院等医療機関や医療法人での職務経験を応募要件としており、診療情報管理士のほか、各種医療系資格を有し、即戦力となる職員を確保した。また、医事経験に特化した募集も行い、３人の専門人材を採用した。<br>・技術職の確保においては、その職に特化した求人媒体への広告掲載を行い、通年で選考を実施することにより、電気１人（主任）、ＩＣＴ３人（課長、主任、主事各１人）の採用につなげた。<br>・事務管理職（部長級・課長級）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３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を実施するほか、経営管理や診療情報管理等に必要な資格の取得支援などにより、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７年度支援実績２９人（参考：令和６年度実績２０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。 | ・全病院において改善活動を実施し、合計１４６件の改善事例が寄せられた。各施設における審査を経て、令和８年１月に代表サークルによる合同発表会を開催した。<br>・令和６年度最優秀サークル（多摩総合医療センター）の取組（「造影ＣＴ検査４，３００枠増枠への挑戦～経営貢献への取組み～」）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。<br>・機構内部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。あわせて、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も掲載した。<br>＜令和７年度テーマ別改善運動合同発表会＞<br>　最優秀サークル：ペパフリ　紙、卒業します<br>　テーマ：医薬品管理に関わる業務のペーパーレス化及びデータベースの構築<br>　【取り組んだ目的、視点】<br>　緊急購入品申請の効率化と情報共有方法の安全性向上<br>　【取組方法】<br>　医薬品関連申請の電子化とデータベース化による業務の効率化と情報更新体制の整備<br>　【成果】<br>　年間９６０件の申請と１９２件のチェックリスト作成を電子化し、医薬品情報を週１回自動更新することで、業務負担を軽減<br>　【今後の展望等】<br>　・集計データを活用し採用医薬品の適正化と適正使用推進に取り組む。 |

<table>
<tr><td></td><td></td><td>・電子申請システムの利便性向上とユーザー教育を継続する。<br>・医薬品情報の自動更新頻度や業務改善効果の検証を行う。</td></tr>
<tr><td></td><td>○　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。<br><br>新卒看護離職率<br><table><tr><th>病院名</th><th>令和７年度目標</th></tr><tr><td>全体</td><td>9.0%</td></tr></table><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 りがいを感じていますか）そう思う・ややそう思うの割合<br><table><tr><th>病院名</th><th>令和７年度目標</th></tr><tr><td>全体</td><td>70.0%</td></tr></table></td><td>・職員向け広報紙「きこう散歩」を定期的に作成・発行し、機構内のイベント、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などを、毎月機構内の全職員へ発信した。広告掲載を引き続き行い、広報媒体としての付加価値を高めている。<br><br>・７年度は新規企画として、各病院長の紹介記事を６月から１２月まで連載し、職員の帰属意識を高めるように工夫した。<br>・職員のモチベーション並びに都立病院認知向上を図るため、機構発足後初めての記者懇談会を１月に開催、メディア向けに各都立病院の取組などについて直接ＰＲを行った。<br><br>新卒看護離職率<br><table><tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="3">令和７年度</th><th rowspan="2">（参考）<br>令和６年度実績</th></tr><tr><th>目標</th><th>実績</th><th>達成度</th></tr><tr><td>全体</td><td>9.0%</td><td>10.4%</td><td>86.5 %</td><td>9.6%</td></tr></table><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 りがいを感じていますか）そう思う・ややそう思うの割合<br><table><tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="3">令和７年度</th><th rowspan="2">（参考）<br>令和６年度実績</th></tr><tr><th>目標</th><th>実績</th><th>達成度</th></tr><tr><td>全体</td><td>70.0%</td><td>72.7%</td><td>103.9 %</td><td>69.8%</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>３　効率的・効果的な業務運営</td><td>３　効率的・効果的な業務運営</td><td>３　効率的・効果的な業務運営</td></tr>
<tr><td>（１）働きやすい勤務環境の整備</td><td>（１）働きやすい勤務環境の整備</td><td>（１）働きやすい勤務環境の整備</td></tr>
<tr><td>○　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。</td><td>○　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。</td><td>・職員が希望するキャリアの中で能力・専門性を高め、職務や役割に見合った評価・処遇を受けることで、やりがいを持って働き続けることができるよう、複線型任用制度として１人の専門看護師長を任用したほか、新たに専門副看護部長の選考を実施し、令和８年４月１日付で１人を管理職候補として任用した。<br>・人事考課に係る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、管理職と管理職候補者を対象とした各種の研修において、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など、人事考課に係る説明を行った。</td></tr>
<tr><td>○　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、働きやすい環境を整備する。</td><td>○　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。</td><td>・「ライフ・ワーク・バランス推進方針」に基づき、機構全体での定時退庁日の設定や月１日以上の年休取得の呼びかけのほか、各職場の実情に応じて追加の取組を行っている。<br>・超過勤務（１か月１人あたりの平均超過勤務時間）は全職種で減少し、機構全体で１２．１時間（令和６年度比▲３．４％）となった。また、年休取得率は機構全体で８０．４％（令和６年度比▲２．８ポイント）となった。<br>・病気治療と仕事の両立を促進するため、年休積立制度を導入した。<br>・男性職員の育児休業取得率は機構全体で６４．１％（令和６年度比＋１４．８％ポイント）、育児目的休暇を含めた取得率は８１．４％（令和６年度比＋１０ポイント）であった。</td></tr>
<tr><td>○　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。</td><td>○　業務の棚卸や優先順位付け、必要性の見直しなどを行い、プロセスの標準化やＩＣＴツールの活用などを通じて、効率的な業務フローを実現する。</td><td>・入札、見積参加数見直し、支払決定手続きの省力化、請求書類のハンコレスを実施した。<br>・各病院において、医師事務作業補助者や特定看護師等を活用することで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取り組んだ。</td></tr>
</table>

<table>
<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確保などに取り組む。</td>
<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。<br><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維持・増進に取り組む。</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。<br>［大　塚］・医師事務作業補助者や特定看護師等を活用し、医師のタスクシフトに取り組んだ。<br>医師事務作業補助者：診断書等文書作成補助、診療記録・検査オーダー等の代行入力、診療に関するデータ入力、電話対応等<br>特定看護師：末梢留置型中心静脈カテーテルの挿入、気管カニューレの交換、坑けいれん薬等の臨時投与、胃ろう等のボタン交換、創傷に対する陰圧閉鎖療法、褥瘡または慢性創傷の治療における血液のない壊死組織の除去等<br>助産師：夜間の正常分娩入院診療への対応、助産師外来における妊婦検診と保健指導、育児指導等<br><br>・医師の働き方改革に基づき、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>・夜間に緊急登院した医師の翌日の勤務を軽減できるよう制度の見直しを行った。<br>・医師１人当たりの年間超過勤務実績は、令和６年度比１．９％（法人職員及び都派遣職員のみ）の縮減となった。<br><table><tr><td>令和７年度</td><td>令和６年度</td><td>比較</td></tr><tr><td>３０４．１時間</td><td>３１０．１時間</td><td>▲１．９％</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。また、令和７年度の予算編成から引き続き、令和８年度も経営状況を鑑みた現実的かつ弾力的な執行につながる予算を作成し、厳しい医療情勢の中でも効率的・効果的な病院運営に向けた検討を重ねた。</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>・法人として実施する採用だけでなく、病院長のガバナンスの下で病院採用も活用しながら、医師・歯科医師３４１人、看護師・助産師９３人を採用※する等、必要な人材を迅速に確保した。<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ながら試行を実施していたが、令和７年４月より本則化した。令和７年４月から令和８年３月までの病院主体選考による採用者数※は２２人である。<br>※令和７年４月１日～令和８年３月３１日に入職した数</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 |
|---|---|

| | 項目番号 20　＜財務内容の改善＞ | |
|---|---|---|
| | 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>○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や個室利用の促進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<br>○令和７年度決算において、経常収支比率は９５．７％（令和６年度比４．４ポイント）、医業収支比率は７５．７％（令和６年度比３．４ポイント）<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、医業収支を令和６年度比７０億円改善<br>○当期損失は令和６年度比１２５億円改善となる△１１４億円<br>○新入院患者数は昨年度実績を上回り、令和６年度比７，４０３人増（約５．５％増）の１４２，６２８人<br>○病床稼働率は令和６年度比１．７ポイント増の６８．１％に改善<br>○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８．４万円超<br>○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<br>○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<br>○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<br><br>【今後の課題】<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、収支の改善につなげていく。 |

経常収支比率・医業収支比率

| 区分 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 経常収支 | 94.7% | 95.7% | 101.1 % | 91.3% |
| 医業収支 | 76.1% | 75.7% | 99.5 % | 72.3% |

病床利用率

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 61.2% | 62.5% | 102.2 % | 59.9% |
| 大久保 | 54.4% | 54.0% | 99.2 % | 52.4% |
| 大塚 | 76.6% | 68.1% | 88.9 % | 69.2% |
| 駒込 | 70.2% | 66.8% | 95.2 % | 64.6% |
| 豊島 | 71.3% | 65.3% | 91.6 % | 63.2% |
| 荏原 | 54.0% | 47.5% | 87.9 % | 45.4% |
| 墨東 | 83.7% | 75.9% | 90.6 % | 75.8% |
| 多摩総 | 86.5% | 85.9% | 99.3 % | 83.2% |
| 多摩北 | 83.7% | 70.4% | 84.1 % | 75.0% |
| 東部 | 60.0% | 59.8% | 99.6 % | 56.0% |
| 多摩南 | 85.0% | 78.0% | 91.8 % | 74.7% |
| 神経 | 77.2% | 72.7% | 94.2 % | 70.3% |
| 小児総 | 72.6% | 68.3% | 94.1 % | 66.6% |
| 松沢 | 69.9% | 63.8% | 91.3 % | 60.7% |
| 合計 | 72.8% | 68.1% | 93.5 % | 66.4% |

平均在院日数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 広尾 | 10.5日 | 9.8日 | 107.1 % | 9.9日 |
| 大久保 | 8.5日 | 9.6日 | 88.5 % | 9.6日 |
| 大塚 | 10.1日 | 9.0日 | 112.2 % | 9.8日 |
| 駒込 | 11.9日 | 11.5日 | 103.5 % | 11.8日 |
| 豊島 | 10.0日 | 9.7日 | 103.1 % | 9.5日 |
| 荏原 | 11.0日 | 10.0日 | 110.0 % | 9.9日 |
| 墨東 | 10.0日 | 9.8日 | 102.0 % | 10.5日 |
| 多摩総 | 10.6日 | 10.3日 | 102.9 % | 10.2日 |
| 多摩北 | 9.2日 | 8.3日 | 110.8 % | 9.3日 |
| 東部 | 8.0日 | 7.6日 | 105.3 % | 7.7日 |
| 多摩南 | 8.0日 | 8.0日 | 100.0 % | 8.2日 |
| 神経 | 19.5日 | 16.0日 | 121.9 % | 17.0日 |
| 小児総 | 11.6日 | 10.3日 | 112.6 % | 10.8日 |
| 松沢 | 61.8日 | 51.6日 | 119.8 % | 54.7日 |
| 合計 | 12.3日 | 11.0日 | 111.8 % | 11.3日 |

## 中期計画

### 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（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

## 年度計画

### 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。

経常収支比率・医業収支比率

| 区分 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 経常収支 | 94.7% |
| 医業収支 | 76.1% |

病床利用率

| 病院名 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 広尾 | 61.2% |
| 大久保 | 54.4% |
| 大塚 | 76.6% |
| 駒込 | 70.2% |
| 豊島 | 71.3% |
| 荏原 | 54.0% |
| 墨東 | 83.7% |
| 多摩総 | 86.5% |
| 多摩北 | 83.7% |
| 東部 | 60.0% |
| 多摩南 | 85.0% |
| 神経 | 77.2% |
| 小児総 | 72.6% |
| 松沢 | 69.9% |
| 合計 | 72.8% |

平均在院日数

| 病院名 | 令和７年度目標 |
|---|---|
| 広尾 | 10.5日 |
| 大久保 | 8.5日 |
| 大塚 | 10.1日 |
| 駒込 | 11.9日 |
| 豊島 | 10.0日 |
| 荏原 | 11.0日 |
| 墨東 | 10.0日 |
| 多摩総 | 10.6日 |
| 多摩北 | 9.2日 |
| 東部 | 8.0日 |
| 多摩南 | 8.0日 |
| 神経 | 19.5日 |
| 小児総 | 11.6日 |
| 松沢 | 61.8日 |
| 合計 | 12.3日 |

## 年度計画に係る実績

### １　財務内容の改善

・法人本部において、各病院が集まる院長会や事務局長会等を活用し、各病院が確実に成果を出しているか、毎月の予実管理を徹底して実施した。

・各病院においては、地域のクリニック訪問等を積極的に行うことで紹介・逆紹介患者の増加に向けて取り組むとともに、救急症例勉強会実施など救急隊との連携を強化することで、都立で受けるべき救急患者を着実に受け入れた。さらに、電子カルテのトップ画面に各診療科別の経営実績等を掲載するなど見える化することで、全職員が経営目標を意識して働く機運を醸成した。

◆令和７年度決算の概要

・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。

・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、質の高い医療の提供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令和６年度実績を上回り、令和６年度比７，４０３人増（約５．５％増）の１４２，６２８人となった。

・この結果、平均在院日数は１１．０日と令和６年度比０．３日の短縮であったが、病床稼働率は令和６年度比で１．７ポイント増加し、６８．１％に改善した。

・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引き続き上昇し、総合病院の入院診療単価は８．４万円を超えた。

・これら収益面での改善に加え、徹底した費用削減を機構全体で強力に推進し、医業費用の伸びを抑えることで、厳しい環境下でも医業損益を令和６年度比で７０億円改善した。

・こうした結果、経常損益は令和６年度比１１１億円改善のマイナス１１５億円、当期損益は令和６年度比１２５億円改善のマイナス１１４億円となり、経常収支比率は令和６年度比４．４ポイント改善の９５．７％、医業収支比率は令和６年度比３．４ポイント改善の７５．７％となった。

経常収支比率・医業収支比率

| 区分 | 令和７年度 | | | （参考）令和６年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | |
| 経常収支 | 94.7% | 95.7% | 101.1 % | 91.3% |
| 医業収支 | 76.1% | 75.7% | 99.5 % | 72.3% |

病床利用率

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考）令和６年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | |
| 広尾 | 61.2% | 62.5% | 102.2 % | 59.9% |
| 大久保 | 54.4% | 54.0% | 99.2 % | 52.4% |
| 大塚 | 76.6% | 68.1% | 88.9 % | 69.2% |
| 駒込 | 70.2% | 66.8% | 95.2 % | 64.6% |
| 豊島 | 71.3% | 65.3% | 91.6 % | 63.2% |
| 荏原 | 54.0% | 47.5% | 87.9 % | 45.4% |
| 墨東 | 83.7% | 75.9% | 90.6 % | 75.8% |
| 多摩総 | 86.5% | 85.9% | 99.3 % | 83.2% |
| 多摩北 | 83.7% | 70.4% | 84.1 % | 75.0% |
| 東部 | 60.0% | 59.8% | 99.6 % | 56.0% |
| 多摩南 | 85.0% | 78.0% | 91.8 % | 74.7% |
| 神経 | 77.2% | 72.7% | 94.2 % | 70.3% |
| 小児総 | 72.6% | 68.3% | 94.1 % | 66.6% |
| 松沢 | 69.9% | 63.8% | 91.3 % | 60.7% |
| 合計 | 72.8% | 68.1% | 93.5 % | 66.4% |

平均在院日数

| 病院名 | 令和７年度 | | | （参考）令和６年度実績 |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | |
| 広尾 | 10.5日 | 9.8日 | 107.1 % | 9.9日 |
| 大久保 | 8.5日 | 9.6日 | 88.5 % | 9.6日 |
| 大塚 | 10.1日 | 9.0日 | 112.2 % | 9.8日 |
| 駒込 | 11.9日 | 11.5日 | 103.5 % | 11.8日 |
| 豊島 | 10.0日 | 9.7日 | 103.1 % | 9.5日 |
| 荏原 | 11.0日 | 10.0日 | 110.0 % | 9.9日 |
| 墨東 | 10.0日 | 9.8日 | 102.0 % | 10.5日 |
| 多摩総 | 10.6日 | 10.3日 | 102.9 % | 10.2日 |
| 多摩北 | 9.2日 | 8.3日 | 110.8 % | 9.3日 |
| 東部 | 8.0日 | 7.6日 | 105.3 % | 7.7日 |
| 多摩南 | 8.0日 | 8.0日 | 100.0 % | 8.2日 |
| 神経 | 19.5日 | 16.0日 | 121.9 % | 17.0日 |
| 小児総 | 11.6日 | 10.3日 | 112.6 % | 10.8日 |
| 松沢 | 61.8日 | 51.6日 | 119.8 % | 54.7日 |
| 合計 | 12.3日 | 11.0日 | 111.8 % | 11.3日 |

| | | |
|---|---|---|
| | | ●運営費負担金<br><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><br>●運営費交付金<br><br>○地方独立行政法人法　第４２条（財源措置）<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又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。 |
| （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。 | ○　各病院の特性に応じた新規又は上位の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。 | ・積極的に施設基準の取得を実施し、地域や患者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、適切な施設基準管理を実施し、病院における新規・上位基準を取得、維持することで、職員の業務改善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>新　規<br>［児童・思春期精神科入院医療管理料］松沢病院<br>［児童思春期精神科専門管理加算（通院・在宅精神療法)］松沢病院<br>［精神科入退院支援加算)］荏原病院<br>［周術期栄養管理実施加算］大塚病院、多摩北部医療センター<br>［入退院支援加算（地域連携診療計画加算)］広尾病院<br>［急性期看護補助体制加算（夜間看護体制加算／夜間１００対１)］多摩北部医療センター<br>［休日・時間外・深夜加算１（手術／処置)］墨東病院、多摩総合医療センター<br>上　位<br>［救命救急入院料（救急体制充実加算１)］広尾病院<br>［小児入院医療管理料２、３］荏原病院、神経病院<br>［医師事務作業補助体制加算１］広尾病院、大久保病院、荏原病院、松沢病院<br>［診療録管理体制加算１］豊島病院、東部地域病院<br>［検体検査管理加算Ⅳ］多摩総合医療センター<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するなど新規・上位基準を取得することができた。<br>新　規<br>［地域医療体制確保加算新規取得］駒込病院 |

| | | |
|---|---|---|
| | ○　医事算定業務等によるノウハウを着実に蓄積するため、収益確保及び算定漏れ防止に向けた自己点検やレセプト精度調査報告書を各病院にフィードバックすることで、診療報酬の確実な請求や請求漏れの防止に取り組むとともに、ＤＰＣ業務の体制の在り方を検討していく。 | ・令和６年度に引き続き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て各病院を訪問し、出来高請求金額比較で減収上位１００症例を点検し、最も医療資源を投入した傷病名の選択誤り等の修正を行う等、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。<br>・実務担当者の知識とスキル向上と次期ＤＰＣコーディング担当者を目指す人材の発掘を目的とした「ＤＰＣコーディング担当者養成研修」を行った。ＤＰＣコーディング業務担当者及び経験者を対象とした「指導者養成コース」とＤＰＣコーディング業務に関心のある職員を対象にした「担当者養成コース」に分け、延２６日間で延６９人（実人数２１人）の参加する研修を通じて、機構職員のＤＰＣ制度における正確かつ効率的なコーディング業務の習得に努めた。<br>・令和７年度の経営力強化ワーキンググループ（WG）では、令和６年度から継続して取り組んできたＤＰＣ機能評価係数の向上や医学管理料等の算定率向上など、主に医事課を中心とした取組に加え、さらに一歩踏み込み、経営分析ツールの活用や医師一人当たりのパフォーマンス分析など、計画課の視点を取り入れた取組を新たに実施した。<br>・経営分析ツールの活用では、データに基づく自院の強み・弱みの分析、他院比較、診療科ごとの収益構造分析、それらを踏まえた経営改善策の立案や連携医療機関訪問の実施など、これまでのＤＰＣ機能評価係数対策や加算取得といった個別施策にとどまらず、データに基づく構造的かつ継続的な経営改善を推進することができた。これらの取組の成果として、令和７年度WG全体では約２億円の収益改善効果を生み出すことができた。<br>・また、令和７年度は令和６年度のWGと比較して、新卒職員や２年目職員を中心とした若手職員の参加が多かったことが大きな特徴であった。若手職員ならではの柔軟な発想と積極的な姿勢が議論を活性化させるとともに、収益向上に向けた取組の推進力となった。また、これらの活動を通じて、都立病院人材育成ビジョンに掲げる「自ら育つ、みんなで育てる」の実践につながり、若手職員の自主性・主体性の醸成に寄与することができた。特に、病院間での情報共有や共同分析を進める中で、事務部門同士の横断的なつながりが強化され、知見の共有や相互支援を可能とするネットワークの形成につながり、将来の組織運営や人材育成を支える貴重な基盤となるものであった。<br>・有料個室の利用を希望する患者・家族に対し、有料個室に関するチラシの作成・配布や、患者ニーズに応じて医師・看護師による積極的な案内を実施するなど適切な情報提供を行い、有料個室の利用促進に取り組んだ。 |
| ○　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。 |
| ○　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ど、未収金対策に着実に取り組む。 | ○　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。 | ・弁護士を講師とした研修のほか、法人本部特別徴収Ｔ主催で知識共有のための担当者会を２回実施した。<br>未収金率　２．８％（参考：令和６年度実績　３，４％）<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　４１，６２３，９２６円（参考：令和６年度実績５８，３０１，５９８円）<br>私債権放棄件数　１，６９０件（参考：令和６年度実績１，５５３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データや、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、徹底した支出の削減に努める。 | ・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>・予算と決算の差異を月次で把握、分析し、病院別の財政状況を確認。各種会議等により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>・電子カルテヘルプデスク業務の直接委託化・対応時間の見直しや、夜間・休日対応の内製化により、委託経費を削減した。<br>・サイバー攻撃を想定したオフラインバックアップ環境について、実現方法の見直しや作業の内製化により、費用を削減している。 |

| | | |
|---|---|---|
| ○　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。 | ○　医薬品等の共同購入、放射線機器の保守委託の包括契約を継続するとともに、他の診療材料・機器についても共同調達品を選定し有利な価格で調達するなどの取組を進める。<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。 | ・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>・令和７年１２月、国立大学病院長会議等との共同調達事業について、各参加団体・病院の責任を明確化した上で、共通目的の達成に向けた事業実施体制を強化するため、「一般社団法人 公共的医療機関経営力強化研究機構」を共同で設立した。今後、共同調達の対象範囲の拡大など事業を充実させていくとともに、加盟団体・病院の経営体制を調達業務中心に強化するため、契約業務等の人材育成や共同調達事業を通じた各病院の契約業務等の効率化等にも取り組んでいく。<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調達抑制により見送った。<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>・全病院（ＰＦＩを除く）における電気契約について、令和８年度から１００％再生可能エネルギーを導入することとし、入札により費用削減を図った。<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。<br>・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、ベンチマークを活用し、本部が一括して価格交渉を上半期・下半期の２回実施（単価遡及方式により期首へ遡り精算）するとともに、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。<br>・他病院の医療機器保有台数との比較も考慮し、各病院における輸液ポンプ・シリンジポンプの有効活用と台数の適正化について検討し、計２４０台の削減に向けた取組を始めた。台数の適正化を進めつつ、全都立病院で更新が必要な輸液ポンプ・シリンジポンプの調達における価格交渉を実施し、費用削減を図った。 |

| 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７年度）

（単位：百万円）

| 区分 | 金額 |
|---|---|
| 収入 | |
| 営業収益 | 247.750 |
| 医業収益 | 197,293 |
| 運営費負担金収益 | 49,191 |
| 運営費交付金収益 | 227 |
| 補助金等収益 | 1,035 |
| その他営業収益 | 4 |
| 営業外収益 | 8,629 |
| 運営費負担金収益 | 315 |
| 運営費交付金収益 | 7,023 |
| その他営業外収益 | 1,291 |
| 資本収入 | 24,056 |
| 長期借入金 | 23,533 |
| その他資本収入 | 523 |
| その他の収入 | — |
| 計 | 280,436 |
| 支出 | |
| 営業費用 | 251,025 |
| 医業費用 | 248,273 |
| 給与費 | 125,401 |
| 材料費 | 52,596 |
| 経費 | 67,887 |
| 研究研修費 | 2,388 |
| 一般管理費 | 2,752 |
| 営業外費用 | 1,226 |
| 資本支出 | 31,273 |
| 建設改良費 | 26,285 |
| 長期借入金償還金 | 4,609 |
| その他資本支出 | 379 |
| その他の支出 | 621 |
| 計 | 284,146 |

（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 127,421 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７年度）

（単位：百万円）

| 区分 | 金額 |
|---|---|
| 収入 | |
| 営業収益 | 246,960 |
| 医業収益 | 189,997 |
| 運営費負担金収益 | 49,191 |
| 運営費交付金収益 | 5,987 |
| 補助金等収益 | 1,750 |
| その他営業収益 | 35 |
| 営業外収益 | 3,025 |
| 運営費負担金収益 | 315 |
| 運営費交付金収益 | 1,290 |
| その他営業外収益 | 1,421 |
| 資本収入 | 19,249 |
| 長期借入金 | 18,984 |
| その他資本収入 | 265 |
| その他の収入 | 50 |
| 計 | 269,284 |
| 支出 | |
| 営業費用 | 232,929 |
| 医業費用 | 230,617 |
| 給与費 | 120,685 |
| 材料費 | 47,021 |
| 経費 | 61,460 |
| 研究研修費 | 1,450 |
| 一般管理費 | 2,312 |
| 営業外費用 | 656 |
| 資本支出 | 22,542 |
| 建設改良費 | 17,637 |
| 長期借入金償還金 | 4,609 |
| その他資本支出 | 295 |
| その他の支出 | 84 |
| 計 | 256,211 |

（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 122,563 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７年度）

（単位：百万円）

| 区分 | 金額 |
|---|---|
| 収入の部 | 260,920 |
| 営業収益 | 252,289 |
| 医業収益 | 197,293 |
| 運営費負担金収益 | 49,191 |
| 運営費交付金収益 | 227 |
| 補助金等収益 | 1,035 |
| 資産見返負債戻入 | 4,539 |
| その他営業収益 | 4 |
| 営業外収益 | 8,631 |
| 運営費負担金収益 | 315 |
| 運営費交付金収益 | 7,023 |
| その他営業外収益 | 1,293 |
| 臨時利益 | — |
| 支出の部 | 276,366 |
| 営業費用 | 262,072 |
| 医業費用 | 259,324 |
| 給与費 | 125,401 |
| 材料費 | 47,906 |
| 経費 | 61,762 |
| 減価償却費 | 22,079 |
| 研究研修費 | 2,176 |
| 一般管理費 | 2,748 |
| 営業外費用 | 13,485 |
| 臨時損失 | 808 |
| 純利益 | - 15,446 |
| 目的積立金取崩額 | — |
| 総利益 | - 15,446 |

（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７年度）

（単位：百万円）

| 区分 | 金額 |
|---|---|
| 収入の部 | 254,441 |
| 営業収益 | 251,226 |
| 医業収益 | 189,997 |
| 運営費負担金収益 | 49,191 |
| 運営費交付金収益 | 5,987 |
| 補助金等収益 | 1,750 |
| 資産見返負債戻入 | 4,255 |
| その他営業収益 | 46 |
| 営業外収益 | 2,961 |
| 運営費負担金収益 | 315 |
| 運営費交付金収益 | 1,290 |
| その他営業外収益 | 1,356 |
| 臨時利益 | 254 |
| 支出の部 | 265,808 |
| 営業費用 | 253,400 |
| 医業費用 | 251,059 |
| 給与費 | 120,685 |
| 材料費 | 47,021 |
| 経費 | 61,460 |
| 減価償却費 | 20,442 |
| 研究研修費 | 1,450 |
| 一般管理費 | 2,341 |
| 営業外費用 | 12,315 |
| 臨時損失 | 93 |
| 純利益 | - 11,367 |
| 目的積立金取崩額 | － |
| 総利益 | - 11,367 |

（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７年度）

（単位：百万円）

| 区分 | 金額 |
|---|---|
| 資金収入 | 335,924 |
| 業務活動による収入 | 256,380 |
| 診療業務による収入 | 197,293 |
| 運営費負担金による収入 | 49,506 |
| 運営費交付金による収入 | 7,250 |
| その他の業務活動による収入 | 2,331 |
| 投資活動による収入 | 523 |
| 財務活動による収入 | 23,533 |
| 長期借入による収入 | 23,533 |
| 前事業年度よりの繰越金 | 55,488 |
| 資金支出 | 335,924 |
| 業務活動による支出 | 252,873 |
| 給与費支出 | 127,421 |
| 材料費支出 | 52,596 |
| その他の業務活動による支出 | 72,856 |
| 投資活動による支出 | 20,915 |
| 有形固定資産の取得による支出 | 20,536 |
| その他の投資活動による支出 | 379 |
| 財務活動による支出 | 10,358 |
| 翌事業年度への繰越金 | 51,778 |

（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７年度）

（単位：百万円）

| 区分 | 金額 |
|---|---|
| 資金収入 | 343,653 |
| 業務活動による収入 | 249,337 |
| 診療業務による収入 | 188,670 |
| 運営費負担金による収入 | 49,506 |
| 運営費交付金による収入 | 7,249 |
| その他の業務活動による収入 | 3,911 |
| 投資活動による収入 | 520 |
| 財務活動による収入 | 18,984 |
| 長期借入による収入 | 18,984 |
| 前事業年度よりの繰越金 | 74,813 |
| 資金支出 | 343,653 |
| 業務活動による支出 | 248,564 |
| 給与費支出 | 123,929 |
| 材料費支出 | 49,915 |
| その他の業務活動による支出 | 74,720 |
| 投資活動による支出 | 51,742 |
| 有形固定資産の取得による支出 | 16,599 |
| その他の投資活動による支出 | 35,142 |
| 財務活動による支出 | 10,064 |
| 翌事業年度への繰越金 | 33,283 |

（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充てる。 | |

| 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 |
|---|---|

<table>
<tr><td rowspan="3">法人自己評価</td><td colspan="2">項目番号 21　＜その他業務運営に関する重要事項＞</td></tr>
<tr><td>自己評価</td><td>自己評価の解説</td></tr>
<tr><td>B</td><td>【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>・ＡＩを活用しＤＰＣデータの診療行為から病名を推測することで最適なＤＰＣコードを提案するツールの導入や、ＡＩを搭載したより精度の高い議事録作成ツールへ転換した。<br>・次期電子カルテシステムについて１４病院同一ベンダーの標準パッケージ製品で、順次、更新を行う導入契約を締結。令和８年度の導入開始に向け、１４病院合同でワーキンググループによる検討を実施した。<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した。<br>・広尾病院・・・新病院の基本設計を病院及びＳＰＣと協働し着実に進めた。本事業の工事建設を円滑に進めるための取組として、住民向け説明会を実施した。<br>・多摩北部医療センター・・・「東京都立多摩北部医療センター整備基本計画」を踏まえ、基本設計業務に着手した。<br>・多摩メディカル・キャンパス・・・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４月２１日に診療を開始した。<br>○ 全病院でＩＴ－ＢＣＰを策定し、それに基づく訓練を実施することで、サイバーインシデント発生時の対応力能力を向上した。<br>○ ランサムウェアによる被害が生じた場合に備えて、オフラインバックアップシステム及びオフラインでの診療情報閲覧を可能とする仕組みを整備した。<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。<br><br>情報セキュリティ研修受講率<br><table><tr><td rowspan="2">病院名</td><td colspan="3">令和７年度</td><td>（参考）</td></tr><tr><td>目標</td><td>実績</td><td>達成度</td><td>令和６年度実績</td></tr><tr><td>全体</td><td>100.0%</td><td>100.0%</td><td>100.0 %</td><td>100.0%</td></tr></table></td></tr>
</table>

| 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。 | ・モデル病院である多摩総合医療センターに加え、多摩メディカル・キャンパス内の神経病院、小児総合医療センターにおいても業務用スマートフォンを導入した。 |
| | ○　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。 | ・都事業（スタートアップによる事業提案制度）を活用して、ＡＩを活用した議事録作成支援ツールを導入し、議事録作成業務を効率化した。 |
| | ○　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。 | ［広尾、大久保、大塚、墨東、多摩総、東部、神経、小児総、松沢］<br>・医療介護用ＳＮＳを９病院で導入しており、地域の医療機関等との間で、登録患者の情報をリアルタイムかつスムーズに共有できている。<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>・１１病院において入退院支援クラウドシステムを導入し、入退院調整業務の効率化や訪問診療・訪問看護との連携に活用している。<br>・都内医療機関が、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病院が参画している。<br>［墨　東］・コマンド＆コントロールセンターを活用し、後方連携において、医療連携強化と退院調整の効率化に有効なＰＡ（Patient Acceptance）タイルを使用したより円滑な転退院を行い、平均在院日数を短縮させた。<br>平均在院日数　９．８日（参考：令和６年度実績　１０．５日） |

| | | |
|---|---|---|
| | ○　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。 | ［広　尾］・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７年度実績　９件（参考：令和６年度実績　１３件） |
| | ○　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。 | ・ＤＸ推進センターに「基盤整備担当課長」の職を新設し、次期電子カルテシステムの導入に伴うＩＣＴ基盤の整備に向けた体制を強化した。<br>・即戦力人材と協働して業務に取り組むことを通じて、既存職員のＯＪＴも合わせて実施した。 |
| | ○　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。 | ・ＡＩを活用し、ＤＰＣデータの診療行為から病名を推測することで、最適なＤＰＣコードを提案するツールの導入や、従来使用していたものよりも精度の高いＡＩ議事録作成ツールへの転換を実施した。 |
| | ○　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。 | ・次期電子カルテシステムについて、１４病院同一ベンダーの標準パッケージ製品で、順次、更新を行う導入契約を締結し、令和８年度の導入開始に向け、１４病院合同でワーキンググループによる検討と課題整理を実施<br>・令和８年度導入（多摩南・多摩北）に向けた開発環境の整備やインフラ基盤の調達手続を実施 |
| **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、ＰＦＩ手法により新病院の設計等を進めていく。 | ・令和７年８月より、７階病棟を仮設当直室・仮眠室や仮設医局等に改修するための既存病院改修工事を安全かつ着実に実施した。また、新病院の建設エリアを確保するため、令和８年１月にさくら寮・レドマス（主用途は職員宿舎で、患者家族宿泊施設や災害研修施設としても使用）の解体工事に着手した。さらに、新病院の基本設計を病院及びＳＰＣと協働し着実に進めた。<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７年４月、１２月の計２回、住民向け説明会を実施した。 |
| | ○　多摩メディカル・キャンパスの整備について、ＰＦＩ手法により令和７年４月 18 日に東京都立多摩総合医療センター東館を開設。引き続き、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を整備し令和７年４月２１日に診療を開始した。<br>・難病医療センター（仮称）整備に向けて、求められるセンター機能を整理するとともに、昨今の建築資材等の高騰を踏まえコストダウンも念頭に置きつつ、各部署と何度もヒアリングを積み重ね、多摩キャンパスの一体的運用も考慮しながら実施設計を進めた。 |
| ○　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計画」を踏まえ、基本設計業務に着手する。 | ・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計画」を踏まえ、基本設計業務に着手した。 |
| | ○　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する。 | ・陽子線治療開始に向け、施設及び治療装置の整備事業者を選定し、包括契約書を締結。事業者提案に基づき、全体工程を整理するとともに、施設の設計を進めた。また、施設整備・運営に係る「駒込病院陽子線治療施設検討委員会」を３回開催し、陽子線治療施設の運用開始に向けて、収支計画や臨床現場を中心とした検討体制について整理した。 |
| ○　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。 | ・各病院における改築・改修等の施設整備については、施設の老朽化状況や機能更新の必要性を踏まえ、施設等総合管理計画の考えに基づき、計画的に修繕等を行った。 |
| ○　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。 | ○　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。 | ・各病院における１億円以上の医療機器の購入や施設の修繕等は、患者等の安全に重大な影響があるものや、法令遵守のために必要な工事を除き、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、適正な投資に取り組んだ。 |

<table>
<tr><th>３　適正な業務運営の確立</th><th>３　適正な業務運営の確立</th><th>３　適正な業務運営の確立</th></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、都立病院全体で対応が必要な事案について情報共有及び指示の伝達等を行い、都立病院機構が一つの団体として統一して対処することにより、危機管理への対応力強化を図る。</td><td>・頻発するサイバー攻撃に備えるため、全都立病院でＩＴ－ＢＣＰ訓練を実施した。サイバー攻撃を受け、電子カルテが使用できない状況を想定し、ＳＳ－ＭＩＸ２を利用した診療情報のオフライン参照環境の立ち上げと運用等を院内の様々な関係部署を巻き込み、院内全体で診療継続に向けた訓練に取り組んだ。全都立病院で実施することで、法人全体の危機対応力向上を図った。</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>・個人情報保護及びサイバーセキュリティ委員会を年２回開催し、機構内の事故事例や再発防止の取組を確認した。また、個人情報・情報セキュリティに関する自己点検・自己検査を実施し、さらに７病院を対象とした特定個人情報（マイナンバー）保護監査を実施した。<br>・令和７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。また、個人情報保護とサイバーセキュリティについて適正な運用に向け、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>・令和８年１月に全病院等を対象として、登録簿及び個人情報ファイル簿の総点検を実施し、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。また、情報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 rowspan="2">○　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時をはじめ、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。<br>・全病院でＩＴ－ＢＣＰを策定し、それに基づく訓練を実施することで、サイバーインシデント発生時の対応力能力を向上した。</td></tr>
<tr><td>○　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。</td><td>・各病院の部門システムに対するセキュリティ調査を実施し、外部接続点のセキュリティ強化対策を実施した。<br>・ランサムウェアによる被害が生じた場合に備えて、オフラインバックアップシステム及びオフラインでの診療情報閲覧を可能とする仕組みを整備した。</td></tr>
<tr><td></td><td>情報セキュリティ研修受講率<br><table><tr><th>病院名</th><th>令和７年度目標</th></tr><tr><td>全体</td><td>100.0%</td></tr></table></td><td>情報セキュリティ研修受講率<br><table><tr><th rowspan="2">病院名</th><th colspan="3">令和７年度</th><th>（参考）</th></tr><tr><th>目標</th><th>実績</th><th>達成度</th><th>令和６年度実績</th></tr><tr><td>全体</td><td>100.0%</td><td>100.0%</td><td>100.0 %</td><td>100.0%</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>（２）コンプライアンスの推進</td><td>（３）コンプライアンスの推進</td><td>（３）コンプライアンスの推進</td></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>・内部統制委員会において策定した、コンプライアンス推進計画及び内部監査計画に基づき、コンプライアンス推進、ハラスメント防止、個人情報及びサイバーセキュリティ等に関する取組及び内部監査を実施した。<br><br>［本　部］・新たに事務の不適正処理の防止にかかる取組として、監査での指摘事項や事務処理に係る問題点等を取り上げた、「こんプラ通信」を定期的に発行し、適正な業務運営推進に努めた。</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>
<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７年８月９日</td><td>医事業務を委託している事業者のアルバイト職員１名が、救急外来業務の従事において知った患者１名の個人情報を私的に利用・漏えいしていた（大久保病院）</td><td>・委託事業者とともに当該患者へ謝罪<br>・医療従事者に特化した内容をはじめ、具体的な事例、個人情報の保護に関する法令等に基づく罰則の内容、及び個人情報の漏えいが生じた際に負う民事・刑事・行政上の責任等に関する事項についての実効性の高い研修を実施するとともに、研修の実施結果について定期的に確認<br>・委託業者内での円滑なコミュニケーションが行われるよう、統括責任者と従事者が円滑に相談できる体制を構築</td></tr>
<tr><td>令和７年１０月２０日</td><td>患者情報が流出した旨の差出人不明文書が法人本部及び都民に届き、確認した結果、計１８８件の個人情報が流出したことが判明した（多摩総合医療センター）</td><td>・当該差出人不明文書が届いた都民へ謝罪。封筒、文書及び患者リストを回収<br>・個人情報の流出が確認された患者に対して、謝罪と経過報告を実施<br>・病院管理のＵＳＢメモリには亡失したものがないことを確認<br>・病院内において、個人情報の適正な管理について再度周知徹底<br>・今後の対応について管轄の警察署へ相談を実施<br>・その後も、本件以外の個人情報の私的利用、情報漏えいは確認されていない</td></tr>
<tr><td>令和７年１１月２５日</td><td>臨床研修医が、令和７年１１月２５日の勤務終了後に入院中の女性患者の病室を訪れ、わいせつな行為を行った。（大久保病院）</td><td>・「地方独立行政法人東京都立病院機構クライシスマネジメント要綱」に定める、事業目的の達成に望ましくない重大事案として、速やかに関係者等への事実確認等実施<br>・令和８年１月１４日付で、懲戒解雇処分を実施<br>・同日付で理事長から各病院長宛てに、服務規律の確保に万全を期すこと等を通知</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><br>［本　部］・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、ハラスメント防止に関する理解度チェックリストの実施等を通じて職員の意識改革を促した。</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７年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。そのほか、コンプライアンス遵守のため新たにリーフレットの配信を行い、職員のコンプライアンス意識の向上を図った。<br>・１２月にはハラスメント防止月間を実施し、自己点検・チェックリスト・職場討議・ハラスメントに関する資料提供に加えて、弁護士による管理監督者向けの研修を実施した。</td>
</tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | ４　発信力の強化 | 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。 | ・広報記事の特性に応じて、記者レク、病院見学との同時開催など、様々なＰＲの手法を行うようにした。<br>　記者レク実施例：多摩北・再生医療<br>　病院見学実施例：小児総新型ドクターカーお披露目会<br>・公開撮影の受入れ、コメンテーターリストの更新公開（２３人新規追加、令和７年度末７０人）とともに、機構発足以来はじての記者懇談会を令和８年１月に開催し、都立病院の認知度向上につなげる取組を実施した。<br>・都民向けの広報紙として「都立病院発！ヘルサポ通信」を引き続き発行するほか、従来からの医療健康コラム３２本を冊子化し、各種イベント等で都民向けに配布した。その他ホームページや公式ＳＮＳ（Ｘ、ＬＩＮＥ）等でコラムを発信した。<br>・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、ＳＥＯ対策に向けた研修を実施した。その他、広報写真撮影のコツについて専門家を招聘しての勉強会を開催した。<br>・令和７年１１月から令和８年１月までを「広報強化月間」に設定、病院写真コンテストの開催、各病院等の広報活動事例を共有し、広報対応力の向上を図るようにした。<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。情報発信の効果検証を行うために、機構全体のＨＰに係るＳＥＯ状況について外部コンサルに委託、各種コンテンツの閲覧数や検索サイトでの評価検証などといった現状分析を行うとともに今後の改善事項をまとめた。 |
| | ５　関係機関との連携 | 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、人材交流及び共同調達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。 | ［駒　込］・令和７年８月、明治安田生命保険相互会社と包括連携協定を締結した。駒込病院が有するがん治療にかかる豊富な医療資源と、明治安田生命保険相互会社の「みんなの健活プロジェクト」の取組とを活かしながら両者で協働し、患者が抱えるがんに対する様々な不安の解消とがん罹患後のＱＯＬ向上につなげていく。<br>［多摩北］・西東京市と、相互に連携・共同し、市民の健康づくりの推進に取り組むため、『「健康」応援都市パートナーシップ包括連携協定』を締結した（令和７年８月２７日）。今後、市民が主体的に自らの健康に関心を持ち、気づき、考え、実践することを支援する体制の充実に向け、西東京市とともに取り組んでいく。<br>［小児総］・令和７年６月、認定ＮＰＯ法人シャイン・オン・キッズと、動物介在療法の事業運について連携協定を締結した。シャイン・オン・キッズが培ってきたノウハウと、小児総合医療センターのフィールドを介してホスピタル・ファシリティドッグ®（以下、ファシリティドッグ）の活動の充実を図るとともに、闘病により入院中の子ども達のＱＯＬ（生活の質）の向上を目指して、全国のこども病院へのファシリティドッグ導入に向けたロールモデル確立や動物介在療法研究の一層の促進を目指していく。（※ホスピタル・ファシリティドッグ®は、認定ＮＰＯ法人シャイン・オン・キッズの登録商標）<br>・女子美術大学と連携し、以下の取組を実施した。<br>　・病院オリジナルキャラクター「どんぐりくん」をデザインしたドクターカーの導入<br>　・院内壁画の制作<br>　・ファシリティドッグの紹介及びクラウドファンディング終了に伴う寄付銘板の設置<br>［研究推進センター］<br>・新たな共同研究に繋げるため、東京都立大学や東京都医学総合研究所と連携し、マッチングに向けて検討した。<br>　東京都立大学：マッチング　７件、研究継続中　４件<br>　医学総合研究所：マッチング　４件、研究継続中　５件<br>［本　部］・令和７年１２月、国立大学病院長会議等との共同調達事業について、各参加団体・病院の責任を明確化した上で、共通目的の達成に向けた事業実施体制を強化するため、「一般社団法人 公共的医療機関経営力強化研究機構」を共同で設立した。今後、共同調達の対象範囲の拡大など事業を充実させていくとともに、加盟団体・病院の経営体制を調達業務中心に強化するため、契約業務等の人材育成や共同調達事業を通じた各病院の契約業務等の効率化等にも取り組んでいく。 |

| | | |
|---|---|---|
| | | ・大久保病院では、地域医療機能推進機構の山手メディカルセンター及び新宿メディカルセンターと３病院間の地域連携を検討するため、令和７年５月から医療連携協議会を開始した。<br>・ペイシェント・ハラスメントについて、東京都医師会等と連携して「信頼と協働が育む医療」川柳コンクールを開催し、医療従事者と患者のより良い関係づくりや、互いの信頼関係に基づく医療の重要性を広く普及啓発することに取り組んだ。<br>（後援団体）<br>公益社団法人 東京都医師会、公益社団法人 東京都歯科医師会、公益社団法人 東京都薬剤師会、一般社団法人 東京都病院協会、公益社団法人　東京都看護協会、認定ＮＰＯ法人 ささえあい医療人権センターＣＯＭＬ、日本赤十字社東京都支部 |
| **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。<br><br>○　全病院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の運営を行う。 | ・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、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）で構成する「地方独立行政法人東京都立病院機構有識者会議」を設置し、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受けた。<br>（例）<br>・経営力強化ワーキングなどに自治体病院の職員も参加できるようにして、都内病院の経営人材の育成を一緒に行ってほしい。<br>・地域の医療提供体制が維持できるよう、他の医療機関にも目配りしながら、救急患者の受入れなど、その地域にとって一番必要な医療を行っていただきたい。<br>・都立病院の強みを活かした実践的な感染症専門医育成プログラムは、広く都全体に開放すべき。災害対策のように、感染症も動かしてほしい。<br>・東京都の地域医療構想の動向を踏まえ、地域で不足している医療や各病院が地域で何を求められているのか等を考えながら、今後の都立病院の方向性を考えてほしい。<br><br>・全ての病院で運営協議会等を開催し、各病院の重点事業や地域連携に関すること等について質疑・意見交換を行った。<br>（例）<br>・地域の医療機関との連携や診療支援の取組について評価をいただき、関係機関への更なる周知を図った。<br>・行政的医療を担う都立病院の役割や意義について評価をいただき、更なる情報発信が期待された。<br>・予約取得や受診待機に関する情報について、関係機関とより丁寧に共有していくことが望ましいとの意見をいただき、情報提供の充実を図った。<br>・救急医療や病院運営に関して、地域の関係機関との連携を一層推進しながら取組を進めていくことが期待された。 |

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 | ・病床が満床に近い状況であっても救急応需し、翌日以降に病院救急車を活用して地域の協定医療機関等への下り搬送を実施した。<br>・救急隊アンケートの結果を踏まえ、以下の取組を実施した。<br>①応需返答の待ち時間の長さを解消するため、電話を受けた看護師は「氏名・主訴・要請診療科」のみを聞き取り、すぐに当直医師へ電話を繋ぎ応需判断を行うようルールを改正<br>②救急端末ＯＮ/ＯＦＦの切替のルールを徹底し、「ＯＮ：原則受入」「ＯＦＦ：受入困難」の意思表示を明確化することで、救急隊の病院選定の負担を軽減　評価項目３　救急医療<br>・ドクターカー出動要請に積極的に対応し、断らない救急を推進した。<br>ドクターカー出動件数　２７０件（参考：令和６年度実績　２１４件） |
| ○　ＨＣＵを整備・運用し、重症・重篤な患者に適切な医療を提供 | ・夜間帯までに救命センターの患者を重症度に応じてＨＣＵや一般病棟へ転棟し、数床の余裕をもって夜間帯を迎えることで、救急要請に応じて柔軟な受け入れるなど、救命センター及びＩＣＵが連携し、関係看護師長が定例カンファを毎日実施して、患者の負担に配慮しながら高効率の病床運用に取り組んだ。 |
| ○　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 | ・泌尿器科では、前立腺肥大症に対して最先端の水蒸気治療の導入や、院内横断的なスクリーニング及び関連病院患者への早期治療提案を進めた。外科では、新規に結腸悪性腫瘍切除術について施設基準を取得したほか、外科医が消化器内科と連携し内視鏡検査体制を強化することで、大腸がんの早期発見に努めた。両科が連携して悪性腫瘍患者の受入体制と手術実績を総合的に向上させた。 |
| ○　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 | ・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。令和７年度は画像伝送システムの全面更新作業を実施し、遠隔読影支援が安定的に継続できるよう体制を整備した。<br>画像伝送システム読影実績　１，４２１件　（参考：令和６年度実績１，０２６件）　評価項目５　島しょ医療<br>・町立八丈病院との連携により、５Ｇ通信を使った心エコー映像のリアルタイムでの診療支援を実施した。<br>令和７年度実績　９件（参考：令和６年度実績１３件）　評価項目５　島しょ医療 |
| ○　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 | ・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、週に複数回から平日毎日実施できるよう実施体制を強化した。<br>・日曜日リハを段階的に開始し、令和８年度からは毎日曜日実施できるよう院内体制を構築した。 |
| ○　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 | ・病院総合診療科と診療看護師が整形外科や外傷センターとコマネジメントすることで、２次救急のファーストタッチ、酩酊患者の受入れの強化も含め、救急応需率の向上に努めるとともに、専門診療科との協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>救急応需率　８４．２％（参考：令和６年度実績　７５．５％）<br>≪病院総合診療科の実績≫<br>令和７年度実績：入院件数：６１５件（年間）、外来取扱人数：月平均３８７人、紹介患者数：２５１人<br>令和６年度実績：入院件数：５７０件（年間）、外来取扱人数：月平均２１６人、紹介患者数：２１６人　評価項目１１　総合診療の提供<br>・教育面では、専攻医を１人採用するとともに、民間病院から専攻医ローテーションを３人受け入れた。このほか、学生の実習生１人、初期研修医ローテーション１２人（院内５人、他施設７人）を受け入れた。　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 | ・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移行を支援した。<br>令和７年度実績　１７件（参考：令和６年度実績　１７件）　評価項目５　島しょ医療 |
| ○　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>○　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 | ・島しょ医療を担う医師の育成や診療支援を目的に八丈町立病院のほか、小笠原村、神津島、利島、三宅島へ医師を派遣した。<br>令和７年度実績　延べ６７人（参考：令和６年度実績　延べ８３人）<br>・大島医療センターのニーズに応え、腎臓内科医を派遣し、令和７年４月から専門外来（毎月２日間）を開始した。<br>・島しょ医療を担う看護師の支援を目的に、助産師を派遣した。<br>令和７年度実績　令和７年６月３０日～７月９日　助産師１人<br>（参考：令和６年度実績　八丈島：令和６年１０月２５日～１１月５日　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　助産師各１人）<br>・島しょの医療機関や保健所等に対して看護研修のアーカイブ配信や臨床症例研究会のライブ配信等を行うことで、専門知識やスキル向上に寄与する学習機会を提供した。<br>・令和７年度より、東京都保健医療局が主催するへき地医療連絡会の場を活用し、各診療科の症例解説や稀少症例の解説を行うミニ研修を開催した。<br>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２３件（参考：令和６年度実績　１６件）<br>・令和７年１２月に発足した島しょ部薬剤師ネットワーク「しまやくネット」との連携を開始し、薬剤師の領域においても定期的な勉強会や情報共有を行った。　評価項目５　島しょ医療 |
| ○　地域医療支援病院として、区西南部を中心として医療圏において必要とされる役割を意識し、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 | ・地域医療支援病院として、近隣住民や都民向けの公開講座を実施して健康増進に寄与するとともに、地域の関係医療機関・クリニックを積極的に訪問し、地域ニーズの理解を深めながら相互連携を強化した。<br>・令和７年５月から、新たに病院救急車の運用を開始した。 |
| （３）その他各病院の重点事業<br>○　広尾病院及び広尾看護専門学校整備等事業を着実に推進 | ・令和７年８月より、７階病棟を仮設当直室・仮眠室や仮設医局等に改修するための既存病院改修工事を安全かつ着実に実施した。また、新病院建設エリアを更地とするため、令和８年１月にさくら寮・レドマスの解体工事に着手した。さらに、新病院の基本設計を病院及びＳＰＣと協働し着実に進めた。　評価項目２１　その他業務運営に関する重要事項<br>・病院建替えに伴って敷地内の宿泊施設が使用できなくなった代わりに近隣にホテルを確保し、利用料も従来と変えることなく、島しょ患者やその家族のニーズに途切れなく対応した。　評価項目６　周産期医療<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７年４月・１２月の計２回、住民向け説明会を実施した。　評価項目２１　その他業務運営に関する重要事項 |

| 指標名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 精神科身体合併症患者数（新入院） | 20人 | 46件 | 230.0 % | 20人 |
| 救急入院患者数 | 4,104人 | 3,528件 | 86.0 % | 3,562人 |
| 救急車搬送患者数 | 6,000人 | 6,238件 | 104.0 % | 6,094人 |
| 島しょ新入院患者数 | 1,310人 | 1,128人 | 86.1 % | 1,020人 |
| 全身麻酔手術件数 | 2,000件 | 2,823件 | 141.2 % | 2,167件 |
| ロボット支援下手術件数 | 100件 | 68件 | 68.0 % | 37件 |
| 紹介率 | 65.0% | 64.2% | 98.8 % | 63.8% |
| 返送・逆紹介率 | 80.0% | 78.6% | 98.3 % | 82.8% |
| 患者満足度（入院） | 95.0% | 93.1% | 98.0 % | 94.3% |
| 患者満足度（外来） | 88.0% | 86.8% | 98.7 % | 87.9% |
| I／Aレポートの医師による提出割合 | 7.0% | 6.7% | 95.7 % | 5.3% |
| 救急車・ホットラインの応需率 | 80.0% | 84.2% | 105.2 % | 75.5% |
| 病床利用率 | 61.2% | 62.5% | 102.2 % | 59.9% |
| 平均在院日数 | 10.5日 | 9.8日 | 107.1 % | 9.9日 |
| 心リハ適用患者数 | 420人 | 515人 | 122.6 % | 442人 |
| 土日リハビリ患者数 | 1,350人 | 1,419人 | 105.1 % | 949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 | 16件 | 23件 | 143.8 % | 16件 |
| 島しょへの診療応援延職員数 | 126人 | 81人 | 64.3 % | 164人 |

**その他の業務実績**

○災害医療

・被災時の業務継続体制の構築に対する支援として、広尾病院モデルのＢＣＰ資料の提供を行った。（延べ４０件）

・島しょ災害ＢＣＰ策定に向けＰＴを立ち上げて今後の活動方針を検討し、現地を訪問して協力関係を構築しながら活動することとした。令和８年度は青ヶ島と八丈島の二島について、それぞれ現地に赴き、島の職員及び関係者と面会し、現地のニーズ、既存の災害対策を把握し、島の状況・方針を優先しながら、協働してアクションカードを作成していく。

○島しょ医療

・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、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７年度のヘリ搬送事例２０２件のうち約８０．７％に当たる１６３件を受け入れた。

・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。

　延べ利用日数１，３７２日、実利用件数４２０人（参考：令和６年度実績　延べ利用日数１，１５６日、実利用件数３７９人）

○周産期医療

・八丈島内での分娩対応が終了することを受け、島民の方が安心して本土での出産に臨むことができるよう、島しょ在住の妊産婦向けに出産前後の長期滞在用宿泊施設を新たに確保した。令和８年３月から予約を開始し、令和８年度から運用を開始する予定である。

・令和７年１０月から新たに無痛分娩を開始し、増加する無痛分娩ニーズに着実に対応した。

・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。大島町及び新島村の産後ケア事業の令和８年度受託開始に向け、各島と調整を行った。〈令和７年度新規受託〉渋谷区（令和７年１２月）

○その他

・外国人患者を受け入れる際の対応方針や心構え、フローなどを整理し、院内に周知するとともに、外国人患者向けの説明資料を英語版及び中国語版で作成した。

・トラブルを未然に防ぐため、医療ツーリズムやセカンドオピニオンに対する院の方針を英語及び中国でホームページ上に公開した。さらに、医療用語に特化した翻訳ツールのトライアルを実施し、令和８年度の本格導入に向けた準備を進めた。

・東京２０２５世界陸上に際し、観戦者等の緊急搬送受入について協力要請があり、大会期間中に１件の搬送依頼に応じて救急搬送を受け入れた。

・東京２０２５デフリンピックにおいて、協力医療機関として大会関係者等の患者を受け入れ、円滑な大会運営に貢献した。

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 | ・当院医師と救急隊との月例情報交換会や、毎日の救急車受入状況の発信、委員会を通じた啓発活動を行いながら、救急依頼内容と応需状況の全例を幹部が確認するとともに、当直帯における内科系入院患者の受け持ち調整担当医を設置することで、応需率の向上に取り組んだ。　評価項目３　救急医療 |
| ○　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 | ・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　１８０件（参考：令和６年度実績　１７２件）　評価項目１２　その他の行政的医療、高度・専門的医療等の提供 |
| ○　女性医療センターにおいて、女性の思春期から高齢期まで、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とともに、無痛MRＩ乳がん検診などの提供を推進 | ・無痛ＭＲＩ乳がん検診を提供した。<br>無痛ＭＲＩ乳がん検診件数　１００件（参考：令和６年度実績　１６２件） |
| ○　脳・心臓・血管センターにおいて、心血管カテーテル検査・治療を推進 | ・脳・心臓・血管センターにおいて、心臓血管カテーテル検査・治療を提供した。<br>心臓・血管カテーテル件数　６７３件（参考：令和６年度実績　９９６件） |
| ○　消化器センターにおいて、内科・外科の枠を超えた一体的な消化器病の治療を推進 | ・患者負担を減らすとともに、地域の医療機関が紹介しやすくなるよう、業務フローを見直し、内視鏡検査の件数増加に取り組んだ。<br>内視鏡検査・治療件数　３，５８９件（参考：令和６年度実績　３，６７７件） |
| ○　多疾患併存のある高齢患者の診療や国際診療の推進等に向けた総合診療医の育成・指導体制の構築 | ・総合診療医育成プログラムについて、一般社団法人日本専門医機構から新たに承認された。今後、多疾患併存のある高齢患者の診療や国際診療の推進等に向けた総合診療医の育成に取り組んでいく。　評価項目１１　総合診療の提供 |
| ○　国際化が進む新宿・大久保地域の特性に配慮した医療の提供 | ・国際診療センター（ＩＨＣ）運営会議を定期的に開催し、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を進め、令和７年１０月に国際診療センター（ＩＨＣ）を開設した。<br>・医療通訳を２人雇用するとともに、イギリス国籍の医師を教育担当として雇用して毎週１～２回の職員向け臨床英語教育プログラムを開催し、外国人診療体制を着実に強化した。<br>・令和８年度のＪＭＩＰ受審に向け、プロジェクトチームを始動した。　評価項目１２　その他の行政的医療、高度・専門的医療等の提供 |
| ○　ＬＧＢＴＱ＋などＳＯＧＩに対応できる病院づくりを推進 | ・性の多様性対応推進ＰＴを結成し、ＬＧＢＴＱ＋などＳＯＧＩに対応できる病院づくりを推進した。<br>・診察券、リストバンドから性別表記を削除<br>・だれでもトイレにレインボーカラーの掲示を設置<br>・当事者を招いた院内研修を実施 |
| （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、地域の医療機関向け研修・講演会等の実施により、地域医療を支える人材の育成を支援 | ・医療従事者向けの研修・勉強会等や住民向けの講演会等を実施し、地域医療の充実や都民の健康づくり等に貢献した。<br>医療従事者向け研修・勉強会等　延べ３６回（医療連携講演会、薬薬連携講習会、認定看護師出張勉強会　等）<br>住民向け講演会等　延べ４回（出張医療講演会　等）　評価項目１４　地域包括ケアシステム構築に向けた取組 |
| ○　地域の医療機関等との連携を強化し、在宅療養への円滑な移行を支援 | ・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。 |

| | |
|---|---|
| ○　前方連携、後方連携に係るネットワークサービスの活用により、地域の医療機関等との情報共有を推進 | 入退院支援加算算定件数　３，２４６件（参考：令和６年度実績　１，５２６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>・医療介護用ＳＮＳにより地域の医療機関等との間で登録患者の情報をリアルタイムかつスムーズに共有するとともに、入退院支援クラウドシステムを入退院調整業務の効率化や訪問診療・訪問看護との連携に活用した。　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>○　大規模改修工事の着実な推進 | ・１階医事課及びエスカレーター周辺の工事が完了した。 |

| 指標名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 救急入院患者数 | 2,265人 | 2,616人 | 115.5 % | 2,331人 |
| 救急車搬送患者数 | 4,061人 | 4,808人 | 118.4 % | 3,591人 |
| 全身麻酔手術件数 | 1,181件 | 1,340件 | 113.5 % | 1,089件 |
| 生体腎移植件数 | 12件 | 8件 | 66.7 % | 8件 |
| 紹介率 | 77.0% | 75.8% | 98.5 % | 77.1% |
| 返送・逆紹介率 | 87.8% | 94.6% | 107.7 % | 88.6% |
| 訪問看護同行支援件数 | 32件 | 26件 | 81.3 % | 29件 |
| 患者満足度（入院） | 90.0% | 93.2% | 103.6 % | 86.8% |
| 患者満足度（外来） | 85.0% | 72.7% | 85.6 % | 81.9% |
| I／Aレポートの医師による提出割合 | 10.0% | 10.3% | 103.0 % | 8.9% |
| 救急車・ホットラインの応需率 | 75.0% | 80.5% | 107.3 % | 71.3% |
| 病床利用率 | 54.4% | 54.0% | 99.2 % | 52.4% |
| 平均在院日数 | 8.5日 | 9.6日 | 88.5 % | 9.6日 |
| 心血管カテーテル件数 | 1,000件 | 673件 | 67.3 % | 996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 | 24件 | 104.3 % | 27件 |

**その他の業務実績**

○災害医療

・総合防災訓練において、新宿区役所や新宿区の三師会、人工透析に係る提携病院が参加し、地域の連携強化と災害対応力向上に取り組んだ。

○その他

・新たに病院救急車を導入し、令和８年度の運用開始に向けた準備を進めた。

・東京２０２５デフリンピックにおいて、協力医療機関として大会関係者等の患者を受け入れ、円滑な大会運営に貢献した。

・大久保病院では、地域医療機能推進機構の山手メディカルセンター及び新宿メディカルセンターと３病院間の地域連携を検討するため、令和７年５月から医療連携協議会を開始した。

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するとともに、無痛分娩や地域の産後ケア事業等の新たなニーズに対応 | ・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を提供するとともに、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。　評価項目６　周産期医療<br>無痛分娩取扱件数　１３２件（参考：令和６年度実績　４４件）<br>出生前診断（ＮＩＰＴ）　１４２件（参考：令和６年度実績　８８件）<br>未受診妊婦受入件数　４５件（参考：令和６年度実績　３６件）<br>精神疾患合併症妊婦受入件数　６５件（参考：令和６年度実績　６６件） |
| ○　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 | ・救急診療科と総合内科が協働し、複数疾患を持つ高齢者などの救急患者を確実に受け入れ、「断らない救急」を実践した。 |
| ○　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 | ・脳卒中患者の救急受入体制の強化を図りながら、脳卒中患者を円滑に受け入れるためのフローを運用し、救急患者を積極的に受け入れた。<br>ｔ－ＰＡ施行件数　７件（参考：令和６年度実績　３件）　評価項目３　救急医療 |
| ○　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 | ・血液がん患者の外来化学療法への移行を進めるため、毎週実施の多職種カンファレンスにより情報共有を行った。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対象患者全員に実施した。さらに、外来治療中はＭＳＷや退院支援看護師、各認定看護師が連携し、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。 |
| ○　ＩＭＲＴ（強度変調放射線治療）を導入し、高精度な放射線治療を提供 | ・リニアック更新（停止期間：令和７年４月～１０月）により、令和７年１０月からＩＭＲＴの提供を開始した。<br>ＩＭＲＴ実施患者数　２６人<br>・夜間放射線治療や日帰り緩和照射など大塚病院の特色について、連携訪問のほか、ホームページやＳＮＳでの発信、公開講座・研修の実施、ポスター掲示等の取組を通じて院内外にＰＲすることで、患者獲得に取り組んだ。 |
| ○　不妊治療実施に向け、法人本部と協働で準備を推進 | ・生殖医療外来開設に向けた工事が令和７年１１月から始まり、毎週の定例会で工事の進捗や課題等を整理しながら、本部と病院とで協働し、準備を進めた。　評価項目６　周産期医療 |
| （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 | ・医療従事者向けの研修・勉強会等や住民向けの講演会等を実施し、地域医療の充実や都民の健康づくり等に貢献した。<br>医療従事者向け研修・勉強会等　延べ２７回<br>（大塚モデル協力医連絡会、認定看護師による学習会、医療メディエーターフォローアップ研修会等）<br>住民向け講演会等　延べ１９回（公開講座、認定看護師による学習会、中学校向け社会講座、認知症支援講座　等）<br>評価項目１４　地域包括ケアシステム構築に向けた取組 |
| ○　「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 | ・大塚病院を核とし、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。<br>令和７年度末時点の協力医療機関数　４９機関（参考：令和６年度末　４７機関）<br>大塚モデル分娩件数　５９８件（総分娩件数の約５５％）（参考：令和６年度実績　５０１件）<br>・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として「大塚医療ネットワーク」を運用した。<br>令和７年度末時点の登録医療機関数　２８機関（参考：令和６年度末　２８機関） |

| 指標名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| がん手術件数 | 230件 | 254件 | 110.4 % | 217件 |
| 外来化学療法件数 | 550件 | 797件 | 144.9 % | 515件 |
| 救急入院患者数 | 3,350人 | 3,051人 | 91.1 % | 2,964人 |
| 救急車搬送患者数 | 5,150人 | 5,167人 | 100.3 % | 5,146人 |
| 母体搬送受入件数 | 180件 | 126件 | 70.0 % | 124件 |
| 超低出生体重児取扱件数 | 21件 | 27件 | 128.6 % | 18件 |
| 全身麻酔手術件数 | 2,500件 | 3,025件 | 121.0 % | 2,712件 |
| 紹介率 | 77.0% | 76.2% | 99.0 % | 77.4% |
| 返送・逆紹介率 | 63.1% | 67.6% | 107.1 % | 57.6% |
| 患者満足度（入院） | 86.0% | 96.7% | 112.4 % | 95.6% |
| 患者満足度（外来） | 81.0% | 92.6% | 114.3 % | 91.3% |
| I／Aレポートの医師による提出割合 | 8.0% | 6.0% | 75.0 % | 6.7% |
| 救急車・ホットラインの応需率 | 75.0% | 84.9% | 113.2 % | 74.6% |
| 病床利用率 | 76.6% | 68.1% | 88.9 % | 69.2% |
| 平均在院日数 | 10.1日 | 9.0日 | 112.2 % | 9.8日 |
| 脳梗塞血管内治療件数 | 15件 | 12件 | 80.0 % | 13件 |
| 大塚モデル分娩件数 | 520件 | 598件 | 115.0 % | 501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 | 31件 | 129.2 % | 20件 |

**その他の業務実績**

○がん医療

・急性期充実体制加算取得に向けて、経営改善委員会において定期的にモニタリングを実施したことで、外来化学療法の実施件数は７９７件となり、令和６年度（５１５件）に比べ約１．４倍に増加した。

・外国人患者向けに、「緩和ケア」や「こころのケア」、「アピアランスケア―脱毛」「アピアランスケア―皮膚・爪障　害」「アピアランスケア―下着・パッド」等のパンフレットの英語版を作成した。

○精神疾患医療

・民間医療機関では対応が難しい読字・書字困難などの限局性学習症に対して、各種検査や療育指導、発達の偏りを有する神経発達症児の家族支援としてのペアレントトレーニングなど、児童・思春期の精神疾患に対する専門的医療を提供した。

　児童精神科延外来患者数　５，６４９人（参考：令和６年度実績　５，７００人）

・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、認知症抗体医薬による治療を提供した。

　使用実績（実患者数）レカネマブ：２例、ドナネマブ：７例

○周産期医療

・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。

　母乳育児相談外来　７７０件（参考：令和６年度実績　７７０件）

　電話相談　６２３件（参考：令和６年度実績　５２５件）

　２週間健診　１７９件（参考：令和６年度実績　２１９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。大島町及び新島村の産後ケア事業の令和８年度受託開始に向け、各島と調整を行った。

　〈令和７年度新規受託〉練馬区（令和７年４月）

○難病医療

・パーキンソン病、重症筋無力症、全身性エリテマトーデスについて入院を受け入れ、専門的な難病医療の提供を行った。

　パーキンソン病　２８件（参考：令和６年度実績　３７件）

　重症筋無力症　２件

　全身性エリテマトーデス入院受入れ　１１件（参考：令和６年度実績　５４件）

| | |
|---|---|
| | ○その他<br>・令和７年９月、消化器病センターを開設し、患者向け広報誌や地域の連携医療機関向け広報紙で周知を行った。消化器内科・外科が協力して診療することで、患者自身が内科と外科のどちらを受診したらいいか分からない場合でも、まずは消化器病センターの診察を受ければ最適な診療科で治療を受けることができるため、患者にとって受診しやすい体制となった。 |

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 | ・手術待ち患者等を踏まえた診療科別手術枠の見直しや、看護師の配置転換等手術室体制強化に取り組み、手術支援ロボットを活用した低侵襲な手術を推進した。 |
| ○　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 | ・安全な高精度放射線治療を安定的に提供するとともに、緩和照射を積極的に受け入れ、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、多職種間での作業を効率化・マニュアル化した。<br>・放射性物質を体内に取り込み、内側から病変を狙い撃ちするアイソトープ治療として、甲状腺がん等に対する放射線ヨード治療や神経内分泌腫瘍等に対するルテチウムオキソドトレオチド治療を着実に実施した。また、転移のある去勢抵抗性前立腺がんに対して、ルテチウムビピボチドテトラキセタン治療を令和８年２月から開始した。<br>放射線ヨード治療症例数　６８例（参考：令和６年度実績　５０例）<br>ルテチウムオキソドトレオチド治療症例数　４例（参考：令和６年度実績　１１例）<br>ルテチウムビピボチドテトラキセタン治療症例数　１例 |
| ○　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として自施設内のエキスパートパネルを開催した。<br>・造血器腫瘍遺伝子パネル検査（ヘムサイト）や先進医療Ａ（標準治療開始前のがん遺伝子パネル検査）を開始した。<br>院内におけるエキスパートパネル検討症例数　２４３件（参考：令和６年度実績　２６０件）　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 | ・造血幹細胞移植推進拠点病院として、造血幹細胞移植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　１４４件（参考：令和６年度実績　１３４件）<br>移植後長期フォローアップ外来延患者数　９１５人（参考：令和６年度実績　８３８人）<br>移植認定医短期研修受入数　２人（参考：令和６年度実績　４人）<br>認定ＨＣＴＣ短期研修・見学受入数　３人（参考：令和６年度実績　４人）<br>・チサゲンレクルユーセル、リソカブタゲン マラルユーセル、イデカブタゲン ビクルユーセル、アキシカブタゲン シロルユーセルの４種類のＣＡＲ－Ｔ療法を扱っており、患者一人ひとりに合った治療を提供した。<br>ＣＡＲ－Ｔ療法実施件数　５０件（参考：令和６年度実績　４６件）　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 | ・陽子線治療開始に向け、施設及び治療装置の整備事業者を選定して包括契約書を締結した。事業者提案に基づき全体工程を整理するとともに、施設の設計を進めた。<br>・施設整備・運営に係る「駒込病院陽子線治療施設検討委員会」を３回開催し、陽子線治療施設の運用開始に向けて、収支計画や臨床現場を中心とした検討体制について整理した。　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<br>○　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 | ・感染対策向上加算１に係る届出を行っている保健医療機関と連携し、相互訪問による感染防止対策に関する評価を行った。<br>・感染対策向上加算２・３に係る届出を行っている保健医療機関と合同で、院内感染対策に関するカンファレンスや新興感染症の発生等を想定した訓練を実施するとともに、訪問や電話・メール等により院内感染対策に関する助言・支援を行った。<br>・一類感染症患者受入訓練や新型インフルエンザ等対応訓練、東京都感染症支援ドクター研修生、公衆衛生医師向けＷｅｂセミナー、文京区感染症連絡会等、地元自治体や保健所、関係機関等と連携し、訓練や研修、講演会等を実施した。　評価項目８　感染症医療 |

○　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

・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した。
　地区医師会・駒込病院医療連携研修会１０回、周術期口腔ケア見学会２回、出前講座３回、病院情報誌Ｒｏｂｉｎの発行３回

○　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を整備

・認定がん専門相談員を２人増の計４人と増強した。新たにがん相談員基礎研修１・２を４人（ＭＳＷ１人、看護３人）、基礎研修３をＭＳＷ１人受講済み。さらに、ＭＳＷについて、国家資格の精神保健福祉士を新たに２人が取得し体制を充実させた。
・がん相談支援センターにおいて、がんの治療を受ける上での不安や悩みや療養生活、治療と仕事の両立などについて、看護師やソーシャルワーカー等が、電話や面談による相談に対応した。
　相談件数　９，８７８件（参考：令和６年度　８，１８７件）
・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。
　令和７年度実績　２５人（参考：令和６年度実績　２７人）
・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・意思決定の支援を実施した。
　令和７年度実績　２７件（参考：令和６年度実績　１８件）　評価項目１　がん医療

（３）その他各病院の重点事業

○　特定機能病院の承認に向けた取組を推進

・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・強化を進めた。

| 指標名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| がん手術件数 | 2,461件 | 2,630件 | 106.9 % | 2,454件 |
| IMRT・定位放射線治療件数 | 14,500件 | 13,068件 | 90.1 % | 14,184件 |
| 外来化学療法件数 | 14,500件 | 14,942件 | 103.0 % | 13,348件 |
| 救急入院患者数 | 1,700人 | 1,721人 | 101.2 % | 1,793人 |
| 救急車搬送患者数 | 2,000人 | 2,264人 | 113.2 % | 2,105人 |
| 全身麻酔手術件数 | 3,756件 | 4,015件 | 106.9 % | 3,726件 |
| ロボット支援下手術件数 | 540件 | 596件 | 110.4 % | 445件 |
| 紹介率 | 80.0% | 77.2% | 96.6 % | 70.5% |
| 返送・逆紹介率 | 70.0% | 70.0% | 100.0 % | 67.2% |
| 患者満足度（入院） | 95.8% | 97.4% | 101.7 % | 95.8% |
| 患者満足度（外来） | 94.0% | 93.1% | 99.0 % | 93.9% |
| I／Aレポートの医師による提出割合 | 7.0% | 5.8% | 82.9 % | 6.7% |
| 救急車・ホットラインの応需率 | 52.0% | 64.5% | 124.1 % | 52.8% |
| 治験・受託研究実施数 | 210件 | 250件 | 119.0 % | 225件 |
| 病床利用率 | 70.2% | 66.8% | 95.2 % | 64.6% |
| 平均在院日数 | 11.9日 | 11.5日 | 103.5 % | 11.8日 |
| 院内におけるエキスパートパネル検討症例数（件） | 240件 | 243件 | 101.3 % | 260件 |
| 造血幹細胞移植件数 | 150件 | 144件 | 96.0 % | 134件 |
| 地区医師会研修会実施件数 | 10件 | 10件 | 100.0 % | 9件 |
| 英語論文発表件数（当院職員が筆頭著者のもの） | 100件 | 82件 | 82.0 % | 75件 |

**その他の業務実績**

○がん医療

・終末期の療養場所の選択肢が増えてきている状況にあっても、緩和ケア病棟（ＰＣＵ）のニーズに対して着実に対応した。
　ＰＣＵ入院相談外来受診　５４９件、ＰＣＵ入院患者数　２８１人、病床稼働率　７０．７％、
　ＰＣＵ平均在棟日数　２１．２日、平均待機日数　４．８日
　（参考：令和６年度実績　ＰＣＵ入院相談外来受診　５０５件、ＰＣＵ入院患者数　３０６人、病床稼働率　７７．７％、
　ＰＣＵ平均在棟日数　２０．７日、平均待機日数　５．９日）

| | |
|---|---|
| | ・入院時及び外来時に「苦痛のスクリーニング」を実施し、緩和ケアが必要な患者に対して着実に介入した。<br>　入院：９，０２６人に対してスクリーニング実施、ハイリスクと判定した２，６１１人全てに基本的緩和ケアを提供<br>　外来：１，７３２人に対してスクリーニング実施、ハイリスクと判定した７７２人の９６．５％に当たる７４５人に対して基本的緩和ケアを提供<br>・希望者に対して、緩和ケアチームやリエゾンチーム、医療ソーシャルワーカーなどで構成する多職種チームで専門的緩和ケアを提供した。<br>・緩和ケア教育について年間計画を立て、その計画に基づき多職種に対して研修等を実施。地域の緩和ケアネットワーク構築にも寄与した。<br>　緩和ケア研修会「ＰＥＡＣＥ」２回、緩和ケア地域連携カンファレンス４回、緩和ケア勉強会７回、<br>　終末期看護の緩和ケア研修（看護師対象）１回、基本的緩和ケア研修（看護師対象）２回<br>・都道府県がん診療連携拠点病院として、駒込病院が提供する難治性疼痛に対する神経ブロックや緩和的放射線治療にアクセスしやすくなるよう、ホームページ作成など体制整備を行った。<br>○精神疾患医療<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、認知症抗体医薬による治療を提供した。<br>　使用実績（実患者数）レカネマブ：２例、ドナネマブ：７例<br>○感染症医療<br>・厚生労働省「感染症臨床研究ネットワーク事業（ｉＣＲＯＷＮ）」に、令和７年度から研究実施機関として参画した。<br>・東京都感染症医療支援ドクター事業において、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。（４人、延べ２６月）<br>○難病医療<br>・キャッスルマン病、ＴＡＦＲＯ症候群、ＩｇＧ４関連疾患等多数の患者を受け入れ、治療を提供した。<br>・神経難病（進行性多巣性白質脳症、多発性硬化症、視神経脊髄炎、重症筋無力症、慢性炎症性多発根神経炎など）に対して新規抗体医薬等を用いて着実に治療を行った。ラブリズマブ、エフガルチギモドアルファの使用は増加した。<br>　ラブリズマブ・エフガルチギモドアルファの使用症例数　２２例（参考：令和６年度実績　１３症例）<br>・治験について、ＩｇＧ４関連疾患に関する治験を２つ完遂し、３つ目の開始に向けた準備を進めた。<br>・全身性エリテマトーデスの治験も準備を進め、令和８年度前半に審査予定である。 |

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 | ・断らない救急を掲げ、救急患者を着実に受け入れた。 |
| ○　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するとともに、地域のニーズに応えた安全な無痛分娩の推進 | ・地域の医療機関との連携強化に取り組みながら、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ミドルリスク妊産婦を積極的に受け入れるとともに、増加する無痛分娩ニーズに着実に対応した。　評価項目６　周産期医療<br>未受診妊婦受入件数　１件（参考：令和６年度実績　１０件）<br>精神疾患合併症妊婦受入件数　８６件（参考：令和６年度実績　１１１件）<br>ハイリスク妊娠管理加算　２３２件（参考：令和６年度実績　２３１件）<br>無痛分娩件数　３５４件（参考：令和６年度実績　２６２件） |
| ○　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 | ・消化器病センターを開設し、消化器内科と消化器外科との診療科の垣根を越え、全ての消化器疾患の初期診療に対応するよう体制を強化し、初診待機日数の短縮に取り組んだ。　評価項目１２　その他の行政的医療、高度・専門的医療等の提供 |
| ○　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 | ・外科と泌尿器科のドライバー（術者）を１人ずつ増加して体制を強化し、手術支援ロボットを活用した低侵襲な手術を提供した。 |
| ○　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 | ・急性期患者への早期介入やＡＤＬ改善のため、土日リハを着実に実施した。<br>土日リハ実施単位数　６，４０１件（参考：令和６年度実績　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 | ・豊島病院地域医療ネットワークを活用した地域の医療機関等との情報共有を推進し、登録者数は着実に増加した。<br>令和７年度末　登録医療機関数　６３件、登録患者数　４７４人<br>（参考：令和６年度末　登録医療機関数　４５件、登録患者数　４３３人） |
| ○　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 | ・医療従事者向けの研修・勉強会等や住民向けの講演会等を実施し、地域医療の充実や都民の健康づくり等に貢献した。<br>医療従事者向け研修・勉強会等　延べ３３回<br>（認定看護師出前講座、地域リハビリテーション支援事業、エコー・ハンズオンセミナー、循環器カンファレンス　等）<br>住民向け講演会等　延べ１８回（地域住民向け公開講座）<br>評価項目１４　地域包括ケアシステム構築に向けた取組 |
| ○　地域のニーズに応じて、土曜日の検査を実施 | ・放射線科及び検査科において、地域ニーズに応じた土曜日検査を着実に実施した。<br>ＭＲＩ　３９件（参考：令和６年度実績　３３件）<br>ＣＴ　１１８件（参考：令和６年度実績　６４件）<br>超音波検査　９０件（参考：令和６年度実績　８９件）<br>ホルター心電図　１４件（参考：令和６年度実績　１８件） |

| 指標名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| がん手術件数 | 410件 | 396件 | 96.6 % | 344件 |
| 外来化学療法件数 | 1,500件 | 1,524件 | 101.6 % | 2,000件 |
| 精神科身体合併症患者数（新入院） | 20人 | 26人 | 130.0 % | 17人 |
| 救急入院患者数 | 3,799人 | 2,851人 | 75.0 % | 2,984人 |
| 救急車搬送患者数 | 5,500人 | 4,649人 | 84.5 % | 4,946人 |
| 全身麻酔手術件数 | 2,000件 | 1,703件 | 85.2 % | 1,704件 |
| ロボット支援下手術件数 | 120件 | 135件 | 112.5 % | 111件 |
| 紹介率 | 75.0% | 72.8% | 97.0 % | 73.9% |
| 返送・逆紹介率 | 85.0% | 92.6% | 109.0 % | 83.2% |
| 患者満足度（入院） | 97.3% | 91.9% | 94.5 % | 97.3% |
| 患者満足度（外来） | 92.6% | 92.0% | 99.3 % | 92.6% |
| I／Aレポートの医師による提出割合 | 6.0% | 5.5% | 91.7 % | 6.0% |
| 救急車・ホットラインの応需率 | 86.0% | 78.1% | 90.8 % | 70.5% |
| 病床利用率 | 71.3% | 65.3% | 91.6 % | 63.2% |
| 平均在院日数 | 10.0日 | 9.7日 | 103.1 % | 9.5日 |
| 分娩件数 | 640件 | 693件 | 108.3 % | 598件 |
| 分娩件数のうち無痛分娩件数 | 272件 | 355件 | 130.5 % | 262件 |
| 内視鏡件数（検査／治療） | 6,200件 | 5,944件 | 95.9 % | 6,212件 |
| 土日リハビリ実施単位 | 6,912単位 | 6,401単位 | 92.6 % | 6,231単位 |
| リハビリ介入患者の在宅復帰率 | 74.0% | 72.8% | 98.4 % | 73.8% |
| 情報共有をした連携医・医療機関数 | 45件 | 63件 | 140.0 % | 45件 |
| 地域医療ネットワーク登録患者数 | 443人 | 474人 | 107.0 % | 433人 |

**その他の業務実績**

○周産期医療

・令和８年２月、既存の母乳育児相談外来を拡充した産後ケア外来を新たに開始した。授乳に関する指導助言に加え、産後の心身状態や育児全般の相談にも対応するとともに、都立病院以外の医療機関で出産した方も対象に追加した。

○感染症医療

・東京都感染症医療支援ドクター事業において、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。（１人、延べ３月）

○その他

・令和８年１月、消化器病センターを開設した。消化器病症状について、窓口を一本化して対応することで、当該領域の待機患者解消及び地域の医療機関との連携強化につなげた。

・土日祝日や長期休暇等、連携登録医が休診の際、連携登録医において気がかりな患者がいる場合に、事前に患者情報を共有してもらうことで、万が一の際に豊島病院の救急外来で患者をスムーズに受け入れる「診療サポート」を実施し、地域の医療機関を支援した。

　申込み件数　４９件（参考：令和６年度実績　２４件）

・東京２０２５デフリンピックにおいて、協力医療機関として大会関係者等の患者を受け入れ、円滑な大会運営に貢献した。

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 | ・内視鏡センターにおいて、内視鏡による低侵襲な検査・治療を着実に提供した。<br>内視鏡検査・治療件数　２，６８９件（参考：令和６年度実績　２，７１５件） |
| ○　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 | ・東京都脳卒中急性期医療機関として、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>ｔ－ＰＡ施行件数　６件（参考：令和６年度実績　３件）<br>・令和７年４月に救急診療科を新設し、救急患者の初療や各診療科間のコーディネーターの役割を担うことで、救急の断り件数減少に貢献した。<br>評価項目３　救急医療 |
| ○　無痛分娩を推進する等、患者ニーズに応じて安心して出産できる環境を提供 | ・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。<br>セミオープンシステム利用者数　１４６人　（参考：令和６年度実績　１１０人）　評価項目６　周産期医療<br>・ＬＤＲ室（妊婦が、陣痛、分娩、産後の回復まで同じ部屋で過ごすことができる個室）の運用を開始し、無痛分娩の助成制度が始まるタイミングに合わせて患者向け広報紙で紹介記事を掲載したほか、ＹｏｕＴｕｂｅ上にＬＤＲ室の紹介動画を投稿するなど、ＬＤＲ室の活用を促進した。<br>ＬＤＲ室利用件数　１１８件<br>無痛分娩件数　１５７件（参考：令和６年度実績　７０件） |
| ○　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 | ・感染対策向上加算２・３に係る届出を行っている保健医療機関と合同で、新興感染症の発生等を想定した訓練を実施するとともに、地元自治体や保健所、関係機関等と連携し、訓練や研修、講演会等を実施した。<br>新型インフルエンザ対応受入訓練、地域の感染対策向上加算１取得施設との学習会３回　等　評価項目８　感染症医療 |
| （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 | ・患者・地域サポートセンター主催で年２回の地域看護職との交流会を実施し、様々な場面での看看連携をテーマに近隣の訪問看護ステーション・病院の看護師と当院の看護師とで意見交換を行い、連携を深めた。<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（参考：令和６年度実績　３２件）<br>・医療従事者向けの研修・勉強会等や住民向けの講演会等を実施し、地域医療の充実や都民の健康づくり等に貢献した。<br>医療従事者向け研修・勉強会等　延べ７２回（看護部出前講座、薬剤科講演会、検査科ハンズオンセミナー　等）<br>住民向け講演会等　延べ３５回（糖尿病講習会、認知症のある人と家族介護者等の支援企画　等）<br>評価項目１４　地域包括ケアシステム構築に向けた取組 |
| ○　地域の医療機関等との連携を強化し、在宅療養への円滑な移行を支援 | ・地域のケアマネージャーとの連携強化を図り、要介護認定を受けている患者について入院時点におけるケアプランを事前に入手し、入院中の看護ケアに活用している。また、退院支援部門が早期在宅退院に向けて退院前訪問を実施した。　評価項目１０　障害者医療<br>・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た。<br>入退院支援加算算定件数　２，４４９件（参考：令和６年度実績　２，０２５件）　評価項目１４　地域包括ケアシステム構築に向けた取組 |

| 指標名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| がん手術件数 | 140件 | 114件 | 81.4 % | 120件 |
| 外来化学療法件数 | 800件 | 741件 | 92.6 % | 751件 |
| 精神科身体合併症患者数（新入院） | 4人 | 1人 | 25.0 % | 2人 |
| 救急入院患者数 | 3,000人 | 2,877人 | 95.9 % | 2,885人 |
| 救急車搬送患者数 | 4,700人 | 5,159人 | 109.8 % | 5,004人 |
| 全身麻酔手術件数 | 1,800件 | 1,694件 | 94.1 % | 1,670件 |
| 紹介率 | 81.0% | 81.0% | 100.0 % | 81.7% |
| 返送・逆紹介率 | 87.6% | 91.7% | 104.6 % | 88.8% |
| 訪問看護同行支援件数 | 10件 | 8件 | 80.0 % | 4件 |
| 患者満足度（入院） | 94.0% | 96.9% | 103.1 % | 93.9% |
| 患者満足度（外来） | 92.0% | 92.2% | 100.2 % | 91.9% |
| I／Aレポートの医師による提出割合 | 6.0% | 4.4% | 73.3 % | 4.2% |
| 救急車・ホットラインの応需率 | 86.6% | 76.7% | 88.6 % | 73.9% |
| 病床利用率 | 54.0% | 47.5% | 87.9 % | 45.4% |
| 平均在院日数 | 11.0日 | 10.0日 | 110.0 % | 9.9日 |
| 内視鏡件数（検査／治療） | 2,860件 | 2,689件 | 94.0 % | 2,715件 |
| ESD 件数 | 20件 | 6件 | 30.0 % | 10件 |
| 分娩件数 | 736件 | 476件 | 64.7 % | 380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 | 58件 | 89.2 % | 73件 |

**その他の業務実績**

○精神疾患医療

・東京都認知症疾患医療センター（地域拠点型）として、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。

　連携協議会２回、研修６回、家族等支援企画９回、アウトリーチ事業１ケース、相談件数２，７０６件

・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、認知症抗体医薬による治療を提供した。

　使用実績（実患者数）レカネマブ：５例

○その他

・地域の療養型病院との間でアライアンス連携協定を締結し、アライアンス連携病院において急変患者等が発生した場合には速やかに患者を受け入れ、急性期対応後に患者を戻すという形で、後方病院としての立場から地域を支援した。

　令和７年度末時点のアライアンス連携病院数　５施設

　アライアンス連携受入件数　７１件（参考：令和６年度実績　１１１件）

　アライアンス連携応需率　８８．４％（参考：令和６年度実績　７５．７％）

・東京２０２５デフリンピックにおいて、協力医療機関として大会関係者等の患者を受け入れ、円滑な大会運営に貢献した。

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）の有効活用により、高度で専門的な医療を提供 | ・ユニット系病床（ＩＣＵ、ＨＣＵ、ＳＣＵ、救命救急センター）を適切に運用し、重症患者の受入体制を維持することで、高度かつ専門的な医療を提供した。 |
| ○　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 | ・呼吸器外科で１日２列のロボット支援下手術を実施した他、手術枠を診療科間で融通するなど機会損失を最小限に留めるなど、手術支援ロボットを活用した低侵襲な手術を推進した。<br>・がん遺伝子パネル検査実施件数４３件、エキスパートパネル検討症例数３７件のうち、保険診療での治療提示数は４件、治験・患者申出療養制度のため他施設受診に至った件数は１６件であった。　評価項目１　がん医療 |
| ○　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 | ・都立病院全体でＮＩＤＣＡＰに対する意識を高めるため、ＮＩＣＵを有する大塚病院・小児総合医療センターと合同で、都立病院機構用のＮＩＤＣＡＰ動画を４本作成し、ＮＩＣＵ及びＧＣＵに所属する職員が視聴学習を行うなど、ＮＩＤＣＡＰについて幅広く普及啓発した。<br>・大塚病院・小児総合医療センターと墨東病院とで、ＮＩＤＣＡＰに基づいたファミリーセンタードケア（ＦＣＣ）１日見学の交流研修を実施した。<br>・「ＮＩＤＣＡＰチャレンジ（墨東病院版ＮＩＤＣＡＰキャリアラダー）」を作成するとともに、ＮＩＤＣＡＰ視点の病棟目標を設定しその実現に取り組むなど、個人としてだけでなく組織としてもＮＩＤＣＡＰに取り組むことで、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作りに取り組んだ。<br>・ＮＩＤＣＡＰについて、「家族と医療者はパートナー～家族による痛みのケアを支える～」をテーマに、墨東病院の新生児科医師、看護師、ＮＩＣＵ・ＧＣＵ卒業生（家族）による講演を実施した。<br>・東京都のファミリーセンタードケア（ＦＣＣ）推進事業を受託し、院内でＦＣＣを推進するリーダー的職員を育成した。ＣＣトレーニングの開発者や日本におけるＣＣトレーニング履修責任者を講師に招聘しＣＣトレーニング導入後、臨床現場で実際に生じている取組効果についての講演を実施した。<br>・医療者のＮＩＤＣＡＰに対する意識を高めるため、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づくりにつなげた。　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 | ・救急医療への早期介入に力を入れ、急性期からの積極的な機能回復・合併症及び廃用症候群予防に積極的に取り組んだ。<br>新規患者処方数　４，５９２件（参考：令和６年度実績　４，４８５件）<br>初期早期加算件数　９１，５０７件（参考：令和６年度実績　６９，３３５件）<br>自宅退院率　５１．３％（参考：令和６年度実績　５０．０％）<br>摂食嚥下訓練処方数　６１６件（参考：令和６年度実績　３５６件） |
| ○　「コマンド＆コントロール センター」（Ｃ＆Ｃセンター）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 | ・Ｃ＆Ｃセンターの運用をさらに推進し、空きベッドの状況や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共有することで、医療資源を踏まえた戦略的な病床運営を行いながら、患者の安全確保と患者サービスの向上につなげた。<br>・令和８年度に向け、手術情報の可視化や資源管理、ＡＩによる手術予定を組むタイルの設計に着手した。 |
| ○　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 | ・職員を２人から４人に増員して術前サポート体制を強化することで、週１回の術前外来により３３６件の術前サポートを実施した。また、外来受診患者へアンケートを実施し、肯定的意見を得た割合は８０％であった。 |
| ○　高度急性期病院として、救急需要に確実に応える救急医療体制の推進 | ・救急車及び重症患者の受入増に向けてＰＴを立ち上げ、体制見直しや、細かいオペレーションも含めた運用の見直しを進めた結果、救急応需率を向上させることができた。 |

| | |
|---|---|
| | ・令和８年３月、救命センターに病院救急車を導入した。下り搬送に加えて迎え搬送にも活用し、将来的には院外初療活動の実施も見据えた運用を構築する。　評価項目１４　地域包括ケアシステム構築に向けた取組 |
| （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）における地域医療連携（前方連携・後方連携）の強化とワンストップでの患者支援の実施 | ・前方連携については、広報活動を強化するとともに、特に連携が強い医療機関に対してはメールを活用した受診・入院相談を開始した。<br>・後方連携については、Ｃ＆Ｃセンターにおいて、医療連携強化と退院調整の効率化に有効なＰＡ（Patient Acceptance）タイルに活用により円滑な転退院を行い、平均在院日数を短縮させた。<br>平均在院日数　９．８日（参考：令和６年度実績　１０．５日）　評価項目１４　地域包括ケアシステム構築に向けた取組 |
| ○　「人財育成センター」を中心とした、多職種連携による組織学習の強化と人財開発システムの構築、地域で活躍できる医療人財の育成 | ・ＴＱＭ（Total Quality Management）活動として、ＡＣＰや災害、衛生材料、在宅移行病床、退院支援、心理的安全性、リハビリ、臓器提供をテーマに８つの多職種連携チームが自主的な活動を実施し、その取組成果を墨東病院学会で発表した。また、地域の施設で働く人が参加できるＴＱＭワークショップやＡＣＰ事例検討会を開催し、地域連携強化に取り組んだ。 |
| ○　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 | ・感染対策向上加算１に係る届出を行っている保健医療機関と連携し、相互訪問による感染防止対策に関する評価を行った。<br>・感染対策向上加算２・３に係る届出を行っている保健医療機関と合同で、院内感染対策に関するカンファレンスや新興感染症の発生等を想定した訓練を実施するとともに、訪問や電話・メール等により院内感染対策に関する助言・支援を行った。<br>・墨田区保健所と一類感染症患者受入訓練を実施し、東京都や江戸川区、検疫所等関係者の見学を受け入れた。<br>・新型インフルエンザ等対応訓練（区東部ブロック訓練）を実施した。令和７年度は、江東区で夜間に患者が発生したことを想定し、民間救急車の手配や当院受入れまでの机上訓練を行った。また、江東区保健所職員が患者を墨東病院へ搬送した設定で実働訓練を実施し、保健所職員のＰＰＥ（個人防護具）着脱、患者引継ぎ、アイソレーター稼働の確認などを行った。　評価項目８　感染症医療 |
| ○　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 | ・医療従事者向けの研修・勉強会等を実施し、地域医療の充実や都民の健康づくり等に貢献した。<br>医療従事者向け研修・勉強会等　延べ３２回（ＡＣＰ事例検討会、緩和ケア学習会、区東部医療圏地域医療講演会　等）<br>評価項目１４　地域包括ケアシステム構築に向けた取組 |
| ○　「医療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 | ・Ｃ＆Ｃセンターについて、令和７年８月、転院システムとしてＰＡ（Patient Acceptance）タイルを追加し、転院促進につなげた。<br>・Ｃ＆Ｃセンターの提携医療機関を１７医療機関に拡大し、メールを活用した受診・入院相談も行う等、地域の医療機関にとって相談しやすい病院づくりに取り組み、地域連携を強化した。 |

| 指標名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| がん手術件数 | 1,100件 | 1,121件 | 101.9 % | 1,088件 |
| IMRT・定位放射線治療件数 | 4,000件 | 3,625件 | 90.6 % | 3,712件 |
| 外来化学療法件数 | 8,500件 | 8,985件 | 105.7 % | 8,885件 |
| 精神科身体合併症患者数（新入院） | 10人 | 4人 | 40.0 % | 5人 |
| 救急入院患者数 | 9,500人 | 11,267人 | 118.6 % | 10,663人 |
| 救急車搬送患者数 | 8,500人 | 9,365人 | 110.2 % | 9,525人 |
| 母体搬送受入件数 | 200件 | 262件 | 131.0 % | 283件 |
| 超低出生体重児取扱件数 | 36件 | 32件 | 88.9 % | 33件 |
| 全身麻酔手術件数 | 4,800件 | 5,151件 | 107.3 % | 4,894件 |
| ロボット支援下手術件数 | 210件 | 226件 | 107.6 % | 209件 |
| 紹介率 | 90.0% | 78.1% | 86.7 % | 78.9% |
| 返送・逆紹介率 | 90.0% | 94.8% | 105.3 % | 93.6% |
| 訪問看護同行支援件数 | 35件 | 11件 | 31.4 % | 30件 |
| 患者満足度（入院） | 86.7% | 93.0% | 107.3 % | 90.2% |
| 患者満足度（外来） | 73.5% | 83.9% | 114.1 % | 85.1% |
| I／Aレポートの医師による提出割合 | 8.0% | 7.1% | 88.8 % | 6.8% |
| 救急車・ホットラインの応需率 | 58.0% | 71.6% | 123.4 % | 60.2% |
| 病床利用率 | 83.7% | 75.9% | 90.6 % | 75.8% |
| 平均在院日数 | 10.0日 | 9.8日 | 102.0 % | 10.5日 |
| がん遺伝子パネル検査件数 | 50件 | 43件 | 86.0 % | 51件 |
| 内視鏡件数（検査／治療） | 11,800件 | 9,972件 | 84.5 % | 9,410件 |
| 入退院に係る支援加算件数 | 12,000件 | 13,291件 | 110.8 % | 12,206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 | 35件 | 44.9 % | 49件 |
| 入院サポートセンター介入件数 | 6,200件 | 7,097件 | 114.5 % | 6,499件 |
| 特定行為研修修了者数 | 10人 | 7人 | 70.0 % | 6人 |

**その他の業務実績**

○精神疾患医療

・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、認知症抗体医薬による治療を提供した。

使用実績（実患者数）レカネマブ：１９例、ドナネマブ：１７例

○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　５１件（参考：令和６度実績　５２件）

胎児救急応需件数　４件（参考：令和６年度実績　３件）

・令和８年２月、既存の母乳育児相談外来を拡充した産後ケア外来を新たに開始した。授乳に関する指導助言に加え、産後の心身状態や育児全般の相談にも対応するとともに、都立病院以外の医療機関で出産した方も対象に追加した。

○その他

・新たに病院救急車を導入し、令和８年度の運用開始に向けた準備を進めた。

・東京２０２５デフリンピックにおいて、協力医療機関として大会関係者等の患者を受け入れ、円滑な大会運営に貢献した。

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 | ・手術支援ロボットを活用した低侵襲な手術を推進した。扱う症例や術間インターバルの効率化に取り組むことで、ロボット支援下腸切除術を１日２件実施できるよう体制を見直した。　評価項目１２　その他の行政的医療、高度・専門的医療等の提供<br>・ＡＰＳ（術後疼痛管理チーム）が病棟と連携しながら術後疼痛管理に取り組むことで、患者の早期離床を促し、回復を支援した。また、早期術前外来で実施するハーフサポートに手術室の看護師が介入することで、手術に臨む患者を支援した。 |
| ○　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 | ・リニアック更新のため、令和７年７月から１２月までは治療装置１台での運用となったが、医学物理士だけでなく放射線技師も治療計画作成に参画する等し、根治症例に対する高精度治療を着実に実施した。令和７年１２月から２台体制に復帰して以降は、根治症例に加えて緩和照射に対する高精度治療（脳転移定位照射など）も積極的に実施したことで、ＩＭＲＴの目標患者数を１５０人に設定していたところ、２０３人と大きく上回った。<br>・放射線治療の患者受入数は７０７人と多摩地区で最大規模であり、治療の高度化と質の向上を図ることで、地域がん診療連携拠点病院としての機能を一層強化していく。<br>・エキスパートパネル実施可能がんゲノム医療連携病院として、自施設内のエキスパートパネルを開催した。<br>　院内におけるエキスパートパネル検討症例数　１０１件（参考：令和６年度実績　１０９件）　評価項目１　がん医療<br>・アキシカブタゲン シロルユーセルの最適使用推進ガイドラインに記載されている施設要件を満たす医療機関として新たに認定された。<br>　ＣＡＲ－Ｔ療法実施件数　５件（参考：令和６年度実績　１件）　評価項目１　がん医療 |
| ○　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 | ・断らない救急を徹底し、救急患者を積極的に受け入れた。<br>・ＡＩ電話の導入により、救急外来におけるウォークイン患者の受入れがスムーズになった。　評価項目３　救急医療 |
| ○　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 | ・当番日に限らず、母体救命処置が必要な妊産婦を積極的に受け入れ、小児総合医療センターと連携しながら高度・専門的な周産期医療を提供した。<br>　スーパー母体救命応需件数　２８件（参考：令和６年度実績　２９件）<br>　胎児救急応需件数　２件（参考：令和６年度実績　０件）　評価項目６　周産期医療 |
| ○　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 | ・スクラブテクニシャン（手術器械出し専門職員）を３人から４人に増員し、産婦人科の「ロボット支援下子宮全摘術」に対応できるよう体制を強化するとともに、医師のタスクシフト・タスクシェアを推進し、医師の術前訪問件数の増や更なる業務改善に取り組むための時間を確保できた。<br>評価項目１２　その他の行政的医療、高度・専門的医療等の提供 |
| （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 | ・入院サポートセンターの対象に、乳腺外科及び婦人科の一般入院を追加した。対象患者の拡大により、入院サポートセンターにおける患者対応件数は増加した。また、ハーフサポート外来では、令和７年１０月から、状況に応じて手術室看護師も介入する運用とし、手術に臨む患者を支援することで患者サービスの向上につなげた。<br>　入院サポートセンター対応件数　８，２０４件（参考：令和６年度実績　８，０５９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、医療介護用ＳＮＳの活用により情報共有を推進 | ・医療従事者向けの研修・勉強会等や住民向けの講演会等を実施し、地域医療の充実や都民の健康づくり等に貢献した。<br>　医療従事者向け研修・勉強会等　延べ６９回（無痛分娩勉強会、薬薬連携推進研修会、出張学習会、歯科医療連携臨床懇話会　等））<br>　住民向け講演会等　延べ２２回（小学校対象の学習会、講習会、地域イベントへの普及啓発活動　等）<br>　評価項目１４　地域包括ケアシステム構築に向けた取組<br>・ＷＯＣナース（皮膚・排泄ケア認定看護師）が医療介護用ＳＮＳを活用し、１５症例について、地域の訪問看護師と連携した。 |

○　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

・新たに３人が認定がん専門相談員の認定を受け、がん相談に着実に取り組んだ。
　がん相談支援センターにおける相談件数　１，００１件（参考：令和６年度実績　９８１件）
・がんと診断された患者を着実にサポートするため、がんオリエンテーションを実施してがん相談支援センターを周知し、一度は来所してもらえるよう取り組んだ。
・緩和ケア週間イベントを開催してアピアランスケアに関する体験や情報提供等を行い、患者や家族、地域の関係者など、約９０人が参加した。

評価項目１　がん医療

（３）その他各病院の重点事業

○　多摩メディカル・キャンパス整備等事業を着実に推進

・多摩メディカル・キャンパス整備基本計画に基づき、がん検診センターの精密検査部門（内視鏡検査等）や早期治療に係る機能を多摩総合医療センターに統合し、新たに多摩総合医療センターの別館として東館を開設し、令和７年４月２１日より診療を開始した。

評価項目２１　その他業務運営に関する重要事項

○　スマートフォンの運用や全館Ｗｉ−Ｆｉの有効活用などを通して、医療ＤＸを推進

・令和６年度にＰＨＳからスマートフォンに切り替えたことについて、職員にアンケートを実施し、切替えによる業務改善効果を定量的・定性的に分析・検証した。
　・業務改善を実感した職員の割合は、看護師等で３８％、それ以外で３４％であった。
　・平均的な時短効果は１日当たり１０分であり、給与費や導入コスト、ランニングコストを基に試算した結果、金額ベースで５か年約５，０００万円の費用削減効果が見込めることを確認した。
・病棟では、従前はスマートフォンとナースコール用ＰＨＳの両方を持ち歩いていたが、ナースコールをスマートフォンで受け取れるようにしてナースコール用ＰＨＳを廃止し、職員の負担を軽減した。
・医療系ネットワークで使用できるタブレット端末を整備するとともに、そのタブレット端末で撮影した写真を電子カルテ端末に直接送信できるアプリを内部で開発した。これにより、外部記録媒体（ＳＤカード）の削減につなげた。

| 指標名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| がん手術件数 | 2,000件 | 1,958件 | 97.9 % | 1,849件 |
| IMRT・定位放射線治療件数 | 5,000件 | 5,543件 | 110.9 % | 5,082件 |
| 外来化学療法件数 | 9,500件 | 10,725件 | 112.9 % | 10,489件 |
| 精神科身体合併症患者数（新入院） | 80人 | 64人 | 80.0 % | 110人 |
| 救急入院患者数 | 6,500人 | 6,789人 | 104.4 % | 6,587人 |
| 救急車搬送患者数 | 7,735人 | 9,350人 | 120.9 % | 8,300人 |
| 母体搬送受入件数 | 225件 | 250件 | 111.1 % | 210件 |
| 全身麻酔手術件数 | 6,500件 | 6,907件 | 106.3 % | 6,416件 |
| ロボット支援下手術件数 | 350件 | 479件 | 136.9 % | 431件 |
| 紹介率 | 97.5% | 78.9% | 80.9 % | 81.0% |
| 返送・逆紹介率 | 103.5% | 124.6% | 120.4 % | 120.9% |
| 訪問看護同行支援件数 | 36件 | 85件 | 236.1 % | 30件 |
| 患者満足度（入院） | 94.9% | 97.3% | 102.5 % | 94.9% |
| 患者満足度（外来） | 89.3% | 91.7% | 102.7 % | 89.3% |
| I／Aレポートの医師による提出割合 | 8.5% | 6.3% | 74.1 % | 6.6% |
| 救急車・ホットラインの応需率 | 68.0% | 69.6% | 102.4 % | 60.0% |
| 病床利用率 | 86.5% | 85.9% | 99.3 % | 83.2% |
| 平均在院日数 | 10.6日 | 10.3日 | 102.9 % | 10.2日 |
| がん相談件数 | 750件 | 1,010件 | 134.7 % | 981件 |
| がん遺伝子パネル検査件数 | 80件 | 105件 | 131.3 % | 119件 |
| 血管内治療件数（脳血管） | 143件 | 62件 | 43.4 % | 52件 |
| 血管内治療件数（心臓血管） | 516件 | 522件 | 101.2 % | 457件 |
| ＭＣＳ介入件数（患者数） | 30件 | 15件 | 50.0 % | 18件 |
| 入退院支援加算Ⅰ算定件数 | 12,000件 | 14,982件 | 124.9 % | 11,490件 |
| PET-CT件数 | 1,900件 | 1,249件 | 65.7 % | − |

| | その他の業務実績 |
|---|---|
| | ○がん医療<br>・多摩メディカル・キャンパス整備基本計画に基づき、がん検診センターの精密検査部門（内視鏡検査等）や早期治療に係る機能を多摩総合医療センターに統合し、新たに多摩総合医療センターの別館として東館を整備し、令和７年４月２１日より診療を開始した。<br>・同じ敷地内の神経病院及び小児総合医療センターの緩和ケアチームカンファレンスにも参加するとともに、隣接する東京都立府中療育センターの事例にも関与し、病院間連携を深めた。また、日常診療において経験することが少ない事例を経験したことで、個人と組織の両面で緩和ケアスキルを向上することができた。今後も、多摩キャンパス内での緩和ケアチームの相互連携を通じて、互いの専門性を活かしつつ、相互補完的な関係を作っていく。<br>・多摩総合医療センターにおいて、令和７年４月に東館に設置したＰＥＴ－ＣＴを活用し、精度の高い診断による早期発見と適切な治療の提供に取り組んだ。<br>　ＰＥＴ－ＣＴ実施件数　１，２４９件<br>○島しょ医療<br>・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>　延べ利用日数　８９日、実利用件数２６人（参考：令和６年度実績　延べ利用日数　１１日、実利用件数１１人）<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、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。（２人、延べ９月）<br>○難病医療<br>・リウマチ膠原病科の外来を新たに開設した東館へ移転・拡張したことで、紹介患者の受入れは過去最高となった。さらに、待ち日数も短縮化できており、新規患者は１週間以内、再診患者は長くても２か月ごとの診療が可能となった。<br>リウマチ膠原病科紹介患者数　４９７人（参考：令和６年度実績　４７２人）<br>・関節リウマチ診療について、リウマチ内科とリウマチ外科との連携の下、リウマチの外科手術を行った。<br>リウマチの外科手術件数　７２件（参考：令和６年度実績　７４件）<br>・膠原病診療について、近年は疾患ごとの専門性が高くなっているため、ＳＬＥ専門外来やレイノー外来、母性内科外来（妊娠前相談）などの専門外来を設けているほか、治験（ＳＬＥ４件、リウマチ性多発性筋痛症１件、シェーグレン症候群１件、関節リウマチ１件）を含めた最新の診療を提供できる体制を整備している。<br>・入院診療に関しては、特にクリニックでは対応困難な難渋例や合併症による治療困難例を積極的に受け入れている。<br>・民間事業者が提供するＤＰＣベンチマーク分析ツールを用い、令和７年度中のＤＰＣデータを比較（対象は、全国の５００床以上の公立病院ＤＰＣ特定病院群に属する４０病院、そのうち、膠原病リウマチ内科の診療実績が確認できた病院は１４病院）したところ、多摩総合医療センターは１００床当たりの月間症例数が８．９症例と最も多く、平均在院日数も１４．０日と、他院平均と比較して短い水準であった。<br>○その他<br>・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>・女性の生涯にわたる健康課題に対応する専門センターとして、女性ヘルスケアセンターを開設した。センター内には、女性ヘルスケア外来、プレコンセプションケア外来、女性専用外来など、女性の一生を通じた多様なニーズに対応した専門外来を設置しており、思春期から高齢期まで、女性のライフステージに応じた健康課題に対し、専門的かつ包括的な医療を提供し、地域の医療機関と連携しながら、専門的な評価や治療、継続的な健康支援を行っている。<br>・東京２０２５デフリンピックにおいて、協力医療機関として大会関係者等の患者を受け入れ、円滑な大会運営に貢献した。 |

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、ロボット手術等のほか、内視鏡室を活用し、内視鏡的粘膜下層剥離術（ＥＳＤ）等、低侵襲検査・手術を推進し、質の高いがん医療を提供 | ・産婦人科において、プロクター（指導医）資格を有する医師を採用し令和８年２月からロボット支援下手術を開始する等、手術支援ロボットを活用した低侵襲な手術を着実に推進した。<br>・消化器外科において、食道がんのＥＳＤ（内視鏡的粘膜下層剥離術）後などの患者に対して、創傷部の治癒を早めるとともに、その後の食道狭窄を抑制・防止することで患者の身体的負担の軽減を期待できる、患者自身の細胞で作製した食道再生上皮シートを用いた食道狭窄治療を開始した。 |
| ○　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 | ・消化器病センターにおいて、消化器内科と消化器外科との垣根を超えた診療を推進し、地域にもＰＲしながら手術適応患者を積極的に受け入れた。 |
| ○　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 | ・外来・救急運営委員会で応需率向上のための取組を検討し、「(電話）３コールキャッチ」や「１泊入院の推奨」を院内に周知する等、救急患者の積極的受入れに取り組むとともに、近隣消防署との連携強化のため訪問を１４件実施した。<br>・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ネットワーク受入実績　１３０件（参考：令和６年度実績　１６１件）　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 | ・小児総合医療センターが開催する「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」に参加する等適宜連携しながら、医療的ケア児のレスパイト入院等に着実に対応した。評価項目７　小児医療 |
| ○　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 | ・広尾病院の取組をモデルとし、多摩北部医療センターの特徴を生かしながら、専攻医の育成と総合診療の体制構築に取り組んだ。<br>・総合診療科を設置して常勤医師を２人配置（兼務）し、外科の患者に関する発熱等の症状について総合診療科がサポートを行うなど、専門診療科と連携しながら多様な疾患に対応するとともに、地域の医療機関・介護施設と連携しながら紹介患者を多く受け入れることで、入退院支援を含む地域に根差した医療を実践した。<br>・採用パンフレットを作成したほか、ホームページを更新し、広報を強化した。　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>○　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 | ・医療従事者向けの研修・勉強会等や住民向けの講演会等を実施し、地域医療の充実や都民の健康づくり等に貢献した。<br>医療従事者向け研修・勉強会等　延べ４４回（摂食嚥下出張学習会、フットケア学習会　等）<br>住民向け講演会等　延べ２１回（公開講座、小中学校向け教育講演、子ども向け夏休みイベント　等）<br>評価項目１４　地域包括ケアシステム構築に向けた取組 |
| ○　北多摩北部医療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 | ・診療情報クラウドサービスにより、近隣の大各病院等との間で「北多摩北部医療ネットワーク」を運用し、情報共有を推進した。<br>累計登録患者数　１５１人<br>・「たまほく地域医療ネットワーク」を運用し、累計で４２施設・登録患者９９人について、それぞれの施設が保有している診療情報の相互参照を可能とし、緊密な医療連携を実現した。 |

| 指標名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| がん手術件数 | 520件 | 479件 | 92.1 % | 470件 |
| IMRT・定位放射線治療件数 | 4,097件 | 4,309件 | 105.2 % | 2,126件 |
| 外来化学療法件数 | 3,400件 | 3,445件 | 101.3 % | 3,311件 |
| 救急入院患者数 | 3,275人 | 2,814人 | 85.9 % | 3,094人 |
| 救急車搬送患者数 | 4,000人 | 3,154人 | 78.9 % | 3,722人 |
| 全身麻酔手術件数 | 1,700件 | 1,630件 | 95.9 % | 1,541件 |
| ロボット支援下手術件数 | 177件 | 167件 | 94.4 % | 160件 |
| 紹介率 | 84.8% | 88.4% | 104.2 % | 88.1% |
| 返送・逆紹介率 | 91.2% | 99.7% | 109.3 % | 97.2% |
| 訪問看護同行支援件数 | 24件 | 25件 | 104.2 % | 16件 |
| 患者満足度（入院） | 89.6% | 95.8% | 106.9 % | 89.1% |
| 患者満足度（外来） | 79.6% | 79.5% | 99.8 % | 79.6% |
| I／Aレポートの医師による提出割合 | 8.0% | 3.2% | 39.7 % | 3.2% |
| 救急車・ホットラインの応需率 | 79.0% | 74.4% | 94.2 % | 78.9% |
| 病床利用率 | 83.7% | 70.4% | 84.1 % | 75.0% |
| 平均在院日数 | 9.2日 | 8.3日 | 110.8 % | 9.3日 |
| 内視鏡件数（検査／治療） | 4,000件 | 3,326件 | 83.2 % | 3,373件 |
| 医療的ケア児受入件数（レスパイト入院含む） | 100件 | 55件 | 55.0 % | 84件 |
| 栄養部門による入退院支援件数 | 4,000件 | 4,650件 | 116.3 % | 4,094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 | 42件 | 144.8 % | 35件 |

**その他の業務実績**

○がん医療

・消化器外科において、食道がんのＥＳＤ（内視鏡的粘膜下層剥離術）後などの患者に対して、創傷部の治癒を早めるとともに、その後の食道狭窄を抑制・防止することで患者の身体的負担の軽減を期待できる、患者自身の細胞で作製した食道再生上皮シートを用いた食道狭窄治療を開始した。

○精神疾患医療

・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、認知症抗体医薬による治療を提供した。

使用実績（実患者数）レカネマブ：５例、ドナネマブ：３例

○その他

・東京２０２５デフリンピックにおいて、協力医療機関として大会関係者等の患者を受け入れ、円滑な大会運営に貢献した。

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 | ・肺がん患者を着実に受け入れ、手術を実施した。<br>肺がん手術件数　４９件（参考：令和６年度実績　３４件） |
| ○　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 | ・葛飾区乳がん検診におけるマンモグラフィ検査を継続受託し、土曜日の受診枠を確保するなど受診機会の拡充による利便性向上に取り組みながら、地域住民の乳がん早期発見に寄与した。<br>乳がん検診者数　３３７人（参考：令和６年度実績　３７２人）<br>・令和７年度は撮影認定技師を１人育成し、検診実施体制の強化及び安定運用に取り組むとともに、科内カンファレンスや読影補助を通じてマンモグラフィ検査の精度維持・向上を図った。 |
| ○　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 | ・がん患者に対して、主治医とがん領域認定看護師の共同による意思決定支援を実施した。<br>がん患者指導管理イの算定件数　１５９件（参考：令和６年度実績　１２０件）<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を行った。<br>苦痛スクリーニング実施件数　２，９５５件（参考：令和６年度実績　２，７９０件）<br>スクリーニング後の認定看護師面談件数　２７５件（参考：令和６年度実績　２３６件） |
| ○　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>（婦人科領域においては、悪性疾患のほか良性疾患、骨盤臓器脱についてもロボット支援下で実施） | ・手術支援ロボットを活用した低侵襲な手術を推進し、ドライバー（術者）及びプロクター（指導者）の増員に加えて、外部コンサルも活用しながら稼働率や術間インターバル時間に関するデータについて毎月モニタリングを行い手術室の運用を改善に取り組み、大幅な件数増加を実現した。<br>・婦人科領域で新規に施設基準の届出を行い、対象術式を拡大した。　評価項目１２　その他の行政的医療、高度・専門的医療等の提供 |
| ○　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 | ・救急救命士の活用により救急患者の積極的な受入れに取り組み、応需率を改善した。また、従来は地域の医療機関からの診療依頼を当番医が受け付けていたが、地域連携支援グループで依頼を受け付け、各診療科の医師と調整しながら対応可否について必要に応じて上席医師や副院長と協議する仕組みを構築することで、体制を強化した。　評価項目３　救急医療 |
| （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 | ・医療介護専用ＳＮＳや入退院支援クラウドを活用しながら、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、連携に努め、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た。<br>入退院支援加算算定件数　６，８２６件（参考：令和６年度実績　４，９１６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>・葛飾区医師会が実施する「かつシカ連携医サポートシステム（ＫＤＳ２）」に参画し、在宅患者急変時は受入対応医療機関（区内５病院）として協力した。 |
| ○　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 | ・医療従事者向けの研修・勉強会等や住民向けの講演会等を実施し、地域医療の充実や都民の健康づくり等に貢献した。<br>医療従事者向け研修・勉強会等　延べ３８回（症例検討会、薬薬連携研修会　等）<br>住民向け講演会等　延べ１６回（お薬出前講座、がんサロン、スキンフレイル予防講座等）<br>評価項目１４　地域包括ケアシステム構築に向けた取組 |

| 指標名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| がん手術件数 | 467件 | 530件 | 113.5 % | 394件 |
| 外来化学療法件数 | 1,488件 | 1,841件 | 123.7 % | 1,542件 |
| 救急入院患者数 | 2,480人 | 2,861人 | 115.4 % | 2,543人 |
| 救急車搬送患者数 | 3,500人 | 3,966人 | 113.3 % | 3,263人 |
| 全身麻酔手術件数 | 1,910件 | 2,153件 | 112.7 % | 1,930件 |
| ロボット支援下手術件数 | 160件 | 324件 | 202.5 % | 179件 |
| 紹介率 | 97.1% | 98.9% | 101.8 % | 97.5% |
| 返送・逆紹介率 | 100.0% | 105.5% | 105.5 % | 103.6% |
| 訪問看護同行支援件数 | 6件 | 17件 | 283.3 % | 0件 |
| 患者満足度（入院） | 93.0% | 94.3% | 101.4 % | 92.8% |
| 患者満足度（外来） | 91.0% | 91.4% | 100.4 % | 90.3% |
| I／Aレポートの医師による提出割合 | 5.0% | 5.6% | 112.0 % | 5.1% |
| 救急車・ホットラインの応需率 | 79.0% | 80.8% | 102.3 % | 76.9% |
| 病床利用率 | 60.0% | 59.8% | 99.6 % | 56.0% |
| 平均在院日数 | 8.0日 | 7.6日 | 105.3 % | 7.7日 |
| 肺がん手術件数 | 89件 | 49件 | 55.1 % | 34件 |
| 乳がん検診者数 | 400人 | 337人 | 84.3 % | 372人 |
| 患者・地域サポートセンター相談件数 | 42,830件 | 39,289件 | 91.7 % | 38,558件 |
| 救急患者数 | 10,420人 | 9,107人 | 87.4 % | 8,023人 |
| 地域との退院前合同カンファレンス開催回数 | 144回 | 78回 | 54.2 % | 70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 | 51件 | 212.5 % | 14件 |

**その他の業務実績**

○がん医療

・患者が希望する日時で予約を取ることができず、待ち時間の発生や化療間隔の延伸など患者に不都合が生じていたため、令和７年９月から化学療法室を４床増設してニーズに応える等、実施件数が大幅に増加した。

○その他

・ゴールデンウィークやお盆・夏季休暇、年末年始において、事前登録のあった患者が急に体調が悪くなった場合に東部地域病院で受入れを行うなど、連携医をサポートした。

　登録医療機関数　延べ６６施設、受入患者数　９人（参考：令和６年度実績　登録医療機関数　延べ５５施設、受入患者数　４人）

・東京２０２５デフリンピックにおいて、協力医療機関として大会関係者等の患者を受け入れ、円滑な大会運営に貢献した。

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や整備を強化し、様々ながん患者に迅速な治療を提供 | ・胃がん健診に係る市民公開講座やホームページ等で広く市民への広報を行うとともに、地域連携部門を中心に連携医への広報活動を実施しながら、手術支援ロボットを活用した低侵襲な手術を推進する等、様々ながん患者に迅速な治療を提供した |
| ○　移転・拡充した内視鏡センターを活用し、低侵襲で質の高い消化器医療を提供 | ・令和６年度末にリニューアルオープンした内視鏡センターにおいて、検診から、内視鏡検査、手術・処置に至るまで、着実に提供した。<br>内視鏡検査・治療件数　５，３２２件（参考：令和６年度実績　５，２９１件） |
| ○　救急医療体制や設備を強化し、合併症を有する救急患者等の積極的な受入れを推進 | ・人材派遣を活用し、ＥＲ－Ａｉｄｅとして救急救命士資格を有するスタッフを導入し、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。　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 | ・小児総合医療センターとの連携を強化し、常勤医師２人による体制を確保した。 |
| ○　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 | ・神経病院との連携強化を継続し、緩和医療のノウハウを共有しながら、非がん患者への緩和医療を提供していく。 |
| （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 | ・顔の見える関係を構築するため、連携訪問（医師同行訪問含む）や症例検討会等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・逆紹介を積極的に行った。<br>紹介患者数　１０，７３４人（参考：令和６年度実績　１０，２２０人）<br>逆紹介患者数　１１，５１２人（参考：令和６年度実績　１１，４６０人）<br>医療機関訪問件数　７３４件（参考：令和６年度実績　３７０件）　※地域医療連携支援業務委託含む |
| ○　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した。<br>オンコロジーサポート相談（がん相談）　２，４６２件（参考：令和６年度実績　１，５３６件）<br>ライフサポート外来　２，０３６件（参考：令和６年度実績　２，１９５件） |
| ○　患者・地域サポートセンターを充実・強化し、退院前後患者訪問を行うなど、切れ目のない支援を実施 | ・退院支援看護師とソーシャルワーカーがペアとなって病棟を担当することで、役割分担のもとで互いの専門性を発揮しながら退院支援を実施した。また、患者・地域サポートセンターの看護師だけでなく、実際にケアを行っていた病棟看護師も退院前後の同行訪問を実施することで、地域における在宅療養支援を一層強化した。<br>退院前訪問件数　６６件（参考：令和６年度実績　８件）<br>退院後患者訪問件数　２２件（参考：令和６年度実績　２２件）<br>訪問看護師同行訪問　１４件（参考：令和６年度実績　１２件）<br>在宅患者訪問看護指導料算定件数　５件（参考：令和６年度実績　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 | ・医療従事者向けの研修・勉強会等や住民向けの講演会等を実施し、地域医療の充実や都民の健康づくり等に貢献した。<br>医療従事者向け研修・勉強会等　延べ４８回（症例検討会、薬薬連携の会、認定看護師出張勉強会　等）<br>住民向け講演会等　延べ２０回（中学校向けがん教育、がんカフェ、地域イベントにおける健康相談　等）<br>評価項目１４　地域包括ケアシステム構築に向けた取組 |

| 指標名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| がん手術件数 | 426件 | 410件 | 96.2 % | 396件 |
| 外来化学療法件数 | 1,200件 | 1,470件 | 122.5 % | 1,415件 |
| 救急入院患者数 | 2,754人 | 2,901人 | 105.3 % | 2,693人 |
| 救急車搬送患者数 | 3,100人 | 3,265人 | 105.3 % | 2,985人 |
| 全身麻酔手術件数 | 1,450件 | 1,615件 | 111.4 % | 1,508件 |
| ロボット支援下手術件数 | 110件 | 132件 | 120.0 % | 101件 |
| 紹介率 | 88.3% | 94.6% | 107.2 % | 95.7% |
| 返送・逆紹介率 | 98.3% | 102.6% | 104.4 % | 108.8% |
| 訪問看護同行支援件数 | 36件 | 93件 | 258.3 % | 37件 |
| 患者満足度（入院） | 94.2% | 95.4% | 101.3 % | 89.1% |
| 患者満足度（外来） | 81.9% | 90.9% | 111.0 % | 80.5% |
| I／Aレポートの医師による提出割合 | 5.0% | 3.8% | 76.0 % | 2.4% |
| 救急車・ホットラインの応需率 | 57.0% | 62.3% | 109.3 % | 55.4% |
| 病床利用率 | 85.0% | 78.0% | 91.8 % | 74.7% |
| 平均在院日数 | 8.0日 | 8.0日 | 100.0 % | 8.2日 |
| 医療的ケア児受入件数（レスパイト入院含む） | 36件 | 0件 | 0.0 % | 0件 |
| 緩和ケアチーム対応件数 | 96件 | 95件 | 99.0 % | 113件 |
| 連携医からの救急受入率 | 92.5% | 81.1% | 87.7 % | 76.7% |
| オンコロジーサポートセンター相談件数 | 1,300件 | 2,462件 | 189.4 % | 1,536件 |

**その他の業務実績**

○がん医療

・東京都がん診療連携協力病院について、新たに胃の部位で指定を受けた。

・令和７年１０月、がん相談支援センターを新たに開設し、がんの治療を受ける上での不安や悩みや療養生活、治療と仕事の両立などについて、看護師やソーシャルワーカー等が、電話や面談による相談に対応した。

相談対応件数　８５件

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により、神経難病医療を充実・強化 | ・ＡＬＳ（筋萎縮性側索硬化症）やパーキンソン病・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した。<br>ニューロモデュレーション外来（ＳＣＳ外来）延外来患者数　３６０人（参考：令和６年度実績　３９２人）<br>ボトックス外来延外来患者数　２７２人（参考：令和６年度実績　２５６人）<br>ペインクリニック延外来患者数　１４４人（参考：令和６年度実績　１４４人）<br>遺伝カウンセリング外来延外来患者数　２３２人（参考：令和６年度実績　２１９人）<br>在宅療養支援（往診：年度末時点）　３６人（参考：令和６年度実績　５５人）　評価項目９　難病医療 |
| ○　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 | ・ＡＬＳ／ＭＮＤセンターの延外来患者数は２２７人（参考：令和６年度実績　２２３人）、新規ＡＬＳ患者への介入率は３４．０％（参考：令和６年度実績　３７．９％）であった。外来枠を増やしたことで延外来患者数は着実に増加した。　評価項目９　難病医療 |
| ○　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 | ・令和７年度のＤＢＳ（脳深部刺激療法）調整外来の延外来患者数は４６９人で、昨年度比１２０．１％の大幅な増加であった。（参考：令和６年度実績　３８９人）　評価項目９　難病医療<br>・パーキンソン病に対する新規のデバイス補助療法である「レボドパ持続皮下注療法（ホスレボドパ・ホスカルビドパ水和物注射液）」を取り入れ、入院で導入して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を開始し、令和８年３月末までに２人が治療を継続している。 |
| ○　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 | ・多職種が円滑に連携し、包括的な患者サポートを行うなど、てんかんセンターを着実に運用した。<br>・新たな治療法である、てんかんに対する脳深部刺激療法５例（参考：令和６年度実績　１例）を含め、てんかんに関する外科治療を４０件（参考：令和６年度実績　３７件）施行した。<br>・長時間ビデオ脳波モニタリングは６１６件、延べ１，４３１日施行し、昨年の実績（４４５件、延べ９１３日）を大きく上回った。<br>・ＪＥＰＩＣＡ（全国てんかんセンター協議会総会）において、コメディカルが中心となって４演題発表し、３演題で優秀ポスター賞を受賞した。<br>・患者教育プログラム（famoses（ファモーゼス））を実施し、参加者から好評を得た。令和７年１２月からは一般市民向け公開講座をＷｅｂで公開中であり、疾患に関する啓発活動にも注力している。 |
| ○　神経難病の緩和ケアチーム活動を強化し、質の高い緩和医療を提供 | ・緩和ケアチーム（ＰＣＴ）を中心に神経難病患者における諸問題に介入し、麻薬の導入による呼吸障害や体動困難に伴う苦痛や疼痛の緩和だけでなく、神経難病患者の担癌状態への介入も行った。<br>ＰＣＴ介入件数　延べ３２例（参考：令和６年度実績　延べ３５例）<br>回診実施数　８２件（参考：令和６年度実績　７１件）<br>・対象疾患としてはＡＬＳが約８割を占め、そのほかにはパーキンソン病や進行性核上性麻痺、多系統萎縮症、筋ジストロフィーであった。 |
| （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 | ・認定看護師による技術支援を３２件実施した。<br>・日本臨床倫理学会の倫理認定士を２人育成した。 |
| （３）その他各病院の重点事項<br>○　クオリティ・インディケーターの活用により、神経系疾患の医療の質を向上 | ・クオリティ・インディケーターの活用により、神経系疾患の医療の質向上に取り組んだ。各指標について、責任者がＰＤＣＡサイクルに基づく結果分析・評価と改善策を作成しているが、患者数増加の影響により介入の対象とならない短期入院等の患者数が増加したため、全体的な傾向として、令和６年度よりも実績は下がっている。 |

ＡＬＳセンターによる多職種サポート機会の介入率　３４．０％（参考：令和６年度実績　３７．９％）
ＡＬＳ患者のうち、緩和ケアチーム回診を行った割合　９．６％（参考：令和６年度実績　１２．５％）
ＡＬＳ患者に対するリハビリテーション実施率　８１．１％（参考：令和６年度実績　９３．９％）
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）関連患者の受入れ　２３．９％（参考：令和６年度実績　３０．９％）
多発性硬化症再発予防薬処方率　８５．７％（参考：令和６年度実績　９６．２％）

○　難病医療センター（仮称）整備に向けた検討の推進

・難病医療センター（仮称）整備に向けて、求められるセンター機能を整理するとともに、昨今の建築資材等の高騰を踏まえコストダウンも念頭に置きつつ、各部署と何度もヒアリングを積み重ね、多摩キャンパスの一体的運用も考慮しながら実施設計を進めた。　評価項目２１　その他業務運営に関する重要事項

| 指標名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| ALSセンター介入率 | 35.0% | 34.0% | 97.1 % | 37.9% |
| てんかん手術件数 | 40件 | 29件 | 72.5 % | 35件 |
| 全身麻酔手術件数 | 332件 | 353件 | 106.3 % | 362件 |
| 紹介率 | 38.5% | 36.0% | 93.5 % | 40.9% |
| 訪問看護同行支援件数 | 30件 | 24件 | 80.0 % | 26件 |
| 患者満足度（入院） | 87.4% | 92.7% | 106.1 % | 85.7% |
| I／Aレポートの医師による提出割合 | 7.6% | 6.9% | 90.8 % | 8.0% |
| 病床利用率 | 77.2% | 72.7% | 94.2 % | 70.3% |
| 平均在院日数 | 19.5日 | 16.0日 | 121.9 % | 17.0日 |
| ＤＢＳ（脳深部刺激療法）調整外来患者数 | 170人 | 469件 | 275.9 % | 389人 |
| ＡＬＳ患者のうち緩和ケアチーム回診を行った割合 | 12.0% | 9.6% | 80.0 % | 12.5% |
| 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 | 16件 | 46件 | 287.5 % | 32件 |

**その他の業務実績**

○がん医療
・これまで培ってきた知見を活かし、他の都立病院等に対して、がん免疫療法における神経系免疫関連有害事象（ｉｒＡＥ）に関するコンサルテーションを開始した。今後、各病院における安全ながん医療提供体制を下支えする。
○精神疾患医療
・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、認知症抗体医薬による治療を提供した。
　使用実績（実患者数）レカネマブ：１２例、ドナネマブ：５例
○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　４８５件（参考：令和６年度実績　３５８件）
　・難治性不随意運動症入院総数　４６件（参考：令和６年度実績　３４件）
　・神経変性疾患・代謝異常疾患の入院総数　１５９件（参考：令和６年度実績　１７９件）
　・神経系自己免疫疾患入院対応　８５件（参考：令和６年度実績　８６件）
　・神経・筋疾患入院対応　６７件（参考：令和６年度実績　６０件）
　・専門医による遺伝カウンセリング施行数　９５件（参考：令和６年度実績　１２６件）
○難病医療
・入院日を指定した入院オーダーの拡充やチーム制の導入により、入院待ち日数の短縮や断り事例の発生抑制などの改善が図られし、より多くの入院患者に対して高度で専門的な難病医療を提供した。
　新入院患者数　　４，６９３人（参考：令和６年度実績　　４，２７１人）

| | |
|---|---|
| | 延入院患者数　　７８，５８０人（参考：令和６年度実績　７５，９５０人）<br>緊急入院患者数　　５４８人（参考：令和６年度実績　　５９４人）<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。確保病床を３床から４床に増やし、受入体制の強化を図った。<br>・神経病院がフォローする訪問診療対象者で、災害時個別支援計画の策定対象に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ているほか、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>・神経病院では、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年１回程度行うとともに、在宅人工呼吸器管理指導料を算定している患者に非常用電源を貸与している。令和７年度の貸与実績は７人で、地域移行等により年度末時点で５人となっている。<br>・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>・就労支援として社会保険労務士による「治療と仕事の両立支援相談」の担当窓口を設置。<br>・患者地域サポートセンターと東京都多摩難病相談・支援室とで年１回連絡会を開催した上で、日常的に必要情報を共有し、協力して患者対応を行っている。<br>・就学支援としては東京都立小平特別支援学校武蔵分教室（訪問学級）と年２回教育連絡会を開催。同校の入級手続き（７人）をコーディネートして長期入院患者が就学できるよう支援している。 |

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 | ・小児がん拠点病院として、難治性脳腫瘍に対する先進医療Ｂ（ＮＯＶＯＴＴＦ-１００Ａ）の実施や、半合致造血細胞移植を含む高度な造血細胞移植を継続する等、他施設で治療困難と判断された症例やＡＹＡ世代がん患者を積極的に受け入れ、治験や臨床試験を含む最善の治療選択肢を提供した。 評価項目７　小児医療<br>・がん、神経・筋疾患等の難治性疾患の患者に対し、緩和ケアチームやＣＬＳ（チャイルドライフスペシャリスト）、心理士等が介入する多職種チーム医療を推進し、診断時から終末期、さらには長期フォローアップに至るまで、高度な専門性を維持した医療を提供した。 評価項目７　小児医療<br>・一つの診療科のみで治療を完結することが難しい小児固形腫瘍や小児脳脊髄腫瘍に対して、患者ごとの病状や治療経過を踏まえた最適な治療方針を迅速に決定できるよう、腫瘍カンファレンスの定期開催などを通じた連携強化に取り組んだ。また、多摩総合医療センターとは、ＰＥＴ－ＣＴやＩＭＲＴを含む放射線治療について、密に連携した。<br>・令和６年度に導入したがん遺伝子プロファイリング検査（ＧｅｎＭｉｎｅ　ＴＯＰ）により、治験につながる患者が増えてきており、固形腫瘍に加えて造血器腫瘍に対するがん遺伝子パネル検査を行えるよう準備中を進めた。<br>　がん遺伝子プロファイリング検査　６件　評価項目１　がん医療<br>・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等に参加するとともに、研究代表機関を務める小児急性前骨髄球性白血病に対する小児慢性特定疾病医療費助成・難病医療費助成等について、適切に説明を行い支援した。 |
| ○　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 | ・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精神科リエゾン医療を提供した。<br>　新規入院患者数　４４６人（参考：令和６年度実績　４１７人）<br>　摂食障害新入院患者数　５７人（参考：令和６年度実績　４４人）<br>　精神科リエゾン対応　２９件（参考：令和６年度実績　２１件）　評価項目２　精神疾患医療 |
| ○　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 | ・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。<br>・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>・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提供した。<br>・当該地域では対応が難しい重症疾患の緊急搬送を都外からも受け入れ、令和７年度は航空搬送を２件受け入れた。<br>・小児用新型ドクターカーを「Ｍｏｂｉｌｅ　ＰＩＣＵ」に更新し、搬送中の負担軽減を考慮しながら、医療処置の継続やリアルタイムな情報共有を可能にしたことで、搬送時においても質の高い小児医療を提供した。　評価項目３　救急医療、評価項目７　小児医療 |
| ○　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 | ・多摩総合医療センターと連携し、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するとともに、母体救命対応総合周産期母子医療センターとして、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。<br>　スーパー母体救命応需件数　２８件（参考：令和６年度実績　２９件）<br>　超低出生体重児取扱件数　５９件（参考：令和６年度実績　４２件）<br>　胎児救急応需件数　２件（参考：令和６年度実績　０件）　評価項目６　周産期医療<br>・多摩総合医療センターと連携し、小児総合医療センター新生児科の医師が出生後に予測される状況を、出生前に家族に対して説明するプレネイタルケアを実施した。<br>　プレネイタルケア実施件数　３２件（参考：令和６年度実績　２９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 | ・先天性心疾患・小児循環器センターにおいて、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積極的に行い、高度専門医療を行った。また、先天性心疾患の胎児診断、出生後の計画的治療により、生命予後の改善を目指しており、令和７年度に２９２件の胎児心エコー検査を行った。<br>・小児専門病院でありながら、肺動脈弁閉鎖不全の成人患者に対する経カテーテル的肺動脈弁留置術、及び奇異性脳梗塞の成人患者に対する経皮的卵円孔閉鎖術の実施施設として認定されており、令和７年度にそれぞれ３例、７例の治療を行った。<br>・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。また、治験４件に参入し３件で症例登録を実施する等、最新治療の推進と診療水準の向上に貢献した。<br>小児炎症性腸疾患新規患者数　２４人（参考：令和６年度実績　２８人）<br>小腸ダブルバルーン内視鏡検査・小腸狭窄部拡張術　１０件（参考：令和６年度実績　２人）<br>・二分脊椎センターにおいて、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　８９件（参考：令和６年度実績　９０件）<br>排泄ケア多職種カンファレンス実施回数　３２回（参考：令和６年度実績　３２回）　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 | ・小児総合医療センター、多摩総合医療センター、神経病院の３病院合同移行支援員会を隔月で開催し、転科困難事例の相談・移行の進捗状況の報告、移行期医療支援センター事業の報告と移行の現状等を話し合いながら、シームレスな移行を実践してきた。また、患者の成長に合わせた自律・自立支援の実施や患者にとって良いタイミングで転科を支援した。<br>自律・自立支援初回受診者件数　１９４件　転科数　７１件<br>（参考：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>・東京都移行期医療支援センターとして、全国の医療機関から成人移行外来の見学を９件受け入れ、成人移行支援の普及と関係医療機関との連携強化に取り組んだ。<br>・相談対応に当たっては、医ケア児相談支援センターや難病相談支援センターとも連携し、当該患者に必要な助言を受けた。<br>相談受付件数３９件（参考：令和６年度実績　２２件）　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支援チームを多職種（医師、看護師、心理士、SW）で構成し、必要に応じて他職種と協働しながら、活動を実施した。<br>ＡＹＡ世代がん相談情報センター相談件数　２２２件（参考：令和６年度実績　６件）<br>※令和６年度まではシステム上の制約でホットラインに入った電話の実数のみカウントしていたが、システム改修により、令和７年度からはホットライン以外の相談も対象にカウントできるようになった。<br>・妊孕性温存の情報提供や、学業や就業支援を行うため、定期的にカンファレンスを開催した。患児、家族向けの『彩（あや）ノート』を作成し、情報共有のツールとして活用<br>・患者が安心して治療を受けることができる環境として院内ＡＹＡルームを整備しており、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、寛げる場所として運用している。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<br>ＡＹＡルーム利用人数　６７人、利用者の満足度　９５％（参考：令和６年度実績　８３人、９３％）<br>・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７年度実績　血液腫瘍科　１人（参考：令和６年度実績　児童・思春期精神科　１人）<br>【その他の取組】<br>ＡＹＡ　Ｃａｎ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（ＡＹＡ世代がん患者のためのオンライン交流イベント）<br>ＡＹＡ支援チームによる、血液腫瘍科の患者をメインにしたイベント：１回（おしごとなりきり道場）<br>市民公開講座「小児・ＡＹＡ世代がん患者のメンタルケア」：１回　評価項目１　がん医療、評価項目７　小児医療 |
| （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 | ・令和６年度からさらにレスパイト短期入院枠を増やし、対象患者を拡大（循環器科、外科）することで、受入数を大幅に増やした。<br>医療的ケア児の受入件数（レスパイト入院を含む）　２４８人、延べ１，４４８人 |

| | |
|---|---|
| | （参考：令和６年度実績　１８０人、延べ１，０６７人）　評価項目７　小児医療、評価項目１０　障害者医療<br>・地域基幹病院との担当者連絡会を実施し、レスパイト的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。<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（東京都受託事業）を実施し、専門人材の育成に貢献した。<br>小児等在宅移行研修　看護師：１２人　理学療法士：３人（参考：令和６年度実績　看護師１２人　理学療法士３人）　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、医師や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したほか、受入体制や現状の課題等について情報共有を行った。 |
| ○　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 | ・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、認定・専門看護師による出張勉強会を実施し、知識を提供するとともに、技術指導・支援を行った。<br>訪問施設　延べ５４箇所（参考：令和６年度実績　延べ５２箇所）<br>参加者　延べ１，２５３人（参考：令和６年度実績　延べ１，０８７人）<br>・地域で働く方々にニーズの高い内容をテーマに、認定・専門看護師による「子どもへのケアセミナー」を実施した。<br>実施回数　７回（オンライン　５回、現地参加型　２回）（参考：令和６年度実績　６回（オンライン　５回、現地参加型　１回））<br>参加者　延べ３９５人（参考：令和６年度実績　延べ３４５人）　評価項目７　小児医療 |
| ○　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 | ・紹介率向上の取組として、５１の医療機関に対し、医師、看護師、事務による多職種で医療機関訪問を実施し、「断らない救急」や新生児搬送（ドクターカー）、児童・思春期精神科の取組を紹介した。また、小児総合医療センターに対する診療内容や紹介・逆紹介に関する要望を確認し、そのニーズを基により良い連携体制の構築に努めた。さらに逆紹介の促進にも取り組み、地域医療支援病院の承認要件を満たし、令和７年度末に地域医療支援病院に承認された。 |
| ○　患者・地域サポートセンターの充実を図り、多職種連携強化による情報共有の促進等により切れ目のない支援を実施 | ・子ども家族支援部の多様な専門職（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）が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を密にし、様々な支援を行った。 |
| （３）その他の各病院の重点事項<br>○　ＰＨＳのスマートフォンへの切り替えなどを通して、医療ＤＸを推進 | ・院内コミュニケーションの変革による業務効率化等を目的として、従来使用してきたＰＨＳからスマートフォンへの切替えを実施した。<br>・令和８年３月には全職員を対象とした操作説明会の開催及び試験的導入を行い、端末の基本操作やセキュリティ対策、運用ルールの検証・周知を進めた。<br>・この結果を踏まえ、令和８年４月より本格運用を開始することとした。運用開始後は、クラウド型ビジネスチャットツールを活用した迅速かつ確実な情報共有と多職種間の円滑な連携を実現し、情報伝達の遅延や伝達漏れの防止を図ることで、業務効率化と医療安全の向上につなげる。 |

| 指標名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 超低出生体重児取扱件数 | 50件 | 59件 | 118.0 % | 42件 |
| 救急患者数（小児） | 4,800人 | 4,477人 | 93.3 % | 4,221人 |
| PICU新入室患者数（院内転棟除く） | 800人 | 859人 | 107.4 % | 777人 |
| 全身麻酔手術件数 | 4,500件 | 4,869件 | 108.2 % | 4,888件 |
| 紹介率 | 80.0% | 72.3% | 90.4 % | 69.5% |
| 返送・逆紹介率 | 55.0% | 54.9% | 99.8 % | 52.1% |
| 訪問看護同行支援件数 | 70件 | 52件 | 74.3 % | 58件 |
| 患者満足度（入院） | 90.0% | 96.8% | 107.6 % | 90.6% |
| 患者満足度（外来） | 90.0% | 93.1% | 103.4 % | 95.3% |
| I／Aレポートの医師による提出割合 | 10.0% | 9.7% | 97.0 % | 9.3% |
| 救急車・ホットラインの応需率 | 98.0% | 96.9% | 98.9 % | 97.0% |
| 治験・受託研究実施数 | 70件 | 66件 | 94.3 % | 69件 |
| 病床利用率 | 72.6% | 68.3% | 94.1 % | 66.6% |
| 平均在院日数 | 11.6日 | 10.3日 | 112.6 % | 10.8日 |
| 小児がん入院患者数 | 11,500人 | 10,298人 | 89.5 % | 10,271人 |
| ＡＹＡ世代がん入院患者数 | 2,000人 | 1,590人 | 79.5 % | 1,204人 |
| 児童・思春期精神科患者数（新入院） | 476人 | 447人 | 93.9 % | 417人 |
| 児童・思春期精神科患者数（新来） | 960人 | 722人 | 75.2 % | 696人 |
| ＡＹＡ世代入院患者数 | 4,500人 | 5,533人 | 123.0 % | 4,648人 |
| 移行期看護外来 新規患者数 | 210人 | 148人 | 70.5 % | 204人 |
| 医療的ケア児在宅移行件数 | 120件 | 82件 | 68.3 % | 83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 | 75件 | 107.1 % | 73件 |

**その他の業務実績**

○がん医療

・医師や看護師のほか、ＣＬＳ（チャイルド・ライフ・スペシャリスト）や心理士、薬剤師、栄養士、医療ソーシャルワーカー等で多職種チームを構成し、週１回の緩和ケアラウンドと月１回のサポートチーム会議を通じて、複雑なニーズを抱える患者・家族に対して発達段階に応じた心理社会的支援を行った。

・院外の緩和ケア専門家を招聘した「多職種向け緩和ケア勉強会」を開催し、エビデンスに基づいた最新の知見を院内全体へ普及・啓発した。

・隣接する多摩総合医療センターとの共同キャンサーボードや、血液・腫瘍科や脳神経外科等の関連診療科との合同カンファレンスを毎月開催し、難治・再発症例に対する治療選択と高度な症状緩和策の迅速な立案に取り組んだ。

・毎月の小児緩和ケア多施設合同カンファレンスを通じて知見の共有を図り、困難事例に対する最善の医療提供に繋げた。

・各専門診療科と緊密に連携し、重症管理下にある患者に対しても早期から緩和ケアを導入した。特に、ＰＩＣＵ（小児集中治療室）に入室している患者においては、倫理カンファレンスへ積極的に参画し、アドバンス・ケア・プランニング（ＡＣＰ）の策定を主導した。

・看取り後のグリーフケアに至るまでもシームレスに関与し、家族に対して長期的な精神的サポートを行った。

・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。

・移植後の晩期合併症管理や心理社会的支援の重要性から、地域の医療機関との情報共有・連携を推進し、小児期からＡＹＡ世代へとつながるシームレスな支援体制を強化した。

　移植長期フォローアップ外来実績　２４件（参考：令和６年度実績　５５件）

○精神疾患医療

・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ることで、集団生活に馴染むことができるように、また、生活する上で人との関わりに幅を出すことができるようにプログラムを提供した。

　思春期デイケアデイケア　１，２６５件（参考：令和６年度実績　１，７３４件）

| | |
|---|---|
| | ショートケア　５４２件（参考：令和６年度実績　５４７件）<br>幼児デイケアショートケア　８５件（参考：令和６年度実績　８５件）<br>学童グループ精神科作業療法　５７９件（参考：令和６年度実績　６３３件）<br>○周産期医療<br>・東京都のファミリーセンタードケア（ＦＣＣ）推進事業を受託し、院内でＦＣＣを推進するリーダー的職員を育成した。<br>・近隣病院のＮＩＣＵの閉鎖や受入制限に対し、院内調整のうえ受入病床を確保した。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、周辺の産科施設の業務縮小等の環境変化に積極的に対応した。<br>新生児救急車出動回数（転院除く）　３０２件（参考：令和６年度実績　３０８件）<br>○難病医療<br>・神経救急・集中治療を要する疾患や、難治性てんかん・睡眠障害に対して、診断及び治療を行った。<br>急性脳症（自己免疫性脳炎含む）の受入れ　１６件（参考：令和６年度実績　２２件）<br>ＰＩＣＵ持続脳波検査件数　１３９件（参考：令和６年度実績　１１７人）<br>長時間脳波・睡眠ポリグラフ検査件数　１３２件（参考：令和６年度実績　８８件）<br>○その他<br>・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て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　１，４００人（参考：令和６年度実績　１，２００人）<br>アレルギー講習会開催数　７回（参考：令和６年度実績　５回）<br>東京都アレルギー疾患治療専門研修　１回（参考：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　１回（参考：令和６年度実績　１回） |

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 | ・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入れを実施・継続している。<br>令和７年度身体合併症病棟新入院患者数：５８１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 | ・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回継続して実施した。<br>思春期・青年期専門外来延患者数　１，５６２人（参考：令和６年度実績　１，８７０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。<br>・小児医療及び児童・思春期の精神医療に関し経験を有する常勤の医師を新たに１人確保して体制を強化するとともに、令和７年１０月から児童・思春期精神科入院医療管理料に係る施設基準の届出を行った。　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を実施 | ・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として、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するとともに、研修会等を実施した。<br>依存症患者入院数　２７９人（参考：令和６年度実績　２３１人）<br>依存症デイケアの取組：女性ミーティング１１回・対象延患者６１人、アルコール依存症に関する研修会１回、依存症家族教室１０回、入院患者のデイケア体験３７人、病棟新規職員のデイケア体験５人<br>依存症専門医療機関連携会議１回（都内依存症治療拠点機関８病院から参加者計３６人）、アルコール依存症講演会・研修会２回（１日目２４人、２日目３６人）、その他イベント１回<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>回復支援施設職員参加数９６回、対象延患者数８７５人（参考：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>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対応し、救急病棟で速やかな受入れを実施・継続した。<br>令和７年度救急患者実績：６，６５１人　年間入院者数：１９６，７５３人　評価項目２　精神疾患医療 |
| （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による、長期入院患者の退院、地域生活への移行促進 | ・職員に対して説明会を実施して長期入院者に対する訪問支援事業の理解を深めるとともに、毎月開催している松沢病院ぴあ交流会を通じて支援者側の知識獲得と意見交流を実施した。さらに、ぴあ交流会のメンバーが病棟内で患者と直に意見交換会を行い、患者に対して地域生活のイメージ作りなど実施した。<br>・いわゆる「困難事例」として長期入院となっているケースに対しては、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 | ・医師、看護師、ＰＳＷ、ＯＴで構成されるアウトリーチチームは、世田谷区のひきこもり相談窓口「リンク」及び烏山総合支所健康づくり課（保健所）と、定例の事例検討会を開始し、連携体制を強化した。<br>・地区担当保健師との顔の見える関係構築が進んだほか、松沢病院が支援した患者の地域移行後の状況についても継続的に把握できるようになるなど、関係機関との情報共有が円滑になったことで、入院相談や患者相談にスムーズ対応可能な体制に強化することができた。 |

○　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

・地域の行政医療福祉関係者を対象に地域連携推進のため、まつざわ地域連携ネットワーク会２０２５（令和７年１０月１０日）を開催した。
　まつざわ地域連携ネットワーク会参加実績３７人　（参考：令和６年度実績　４７人）
・医療従事者（医療系学生を含む）や地域住民、福祉施設職員、認知症の方の家族などを対象に、精神科領域の感染対策や睡眠ケア、認知症理解とケアの実践、トラウマ・インフォームド・ケア、アルコール依存症への対応などについて、心身の健康支援と地域福祉の向上を目的とした出張ゼミナール（研修）を行った。
　出張ゼミナール開催実績１３件（参考：令和６年度実績　１６件）
・医療従事者・学生、地域住民、少年院・更生施設職員などを対象に、認知症支援、感染対策、ＣＶＰＰＰ（包括的暴力防止プログラム）、医療安全、動機付け面接法等の研修目的として、各種研修機関・医療機関・地域団体・施設に出向き講師を務め、地域医療の充実に貢献した
　講師派遣実績７８件　（参考：令和６年度実績　１０件）

○　東京都摂食障害支援拠点病院として相談業務を通じて早期受診を促すとともに、普及啓発活動や医療従事者向け勉強会等の活動を通じて地域における医療提供体制の整備を推進

・東京都摂食障害支援拠点病院として相談業務を通じて早期受診を促すとともに、普及啓発活動や医療従事者向け勉強会等の活動を通じて地域における医療提供体制の整備を推進した。
　相談支援件数　５１７件
　摂食障害ミーティング　１１回、院外症例も含む２３５人について症例検討を実施
　家族教室の実施に向けた合同研修　１回
　教育講演への講師派遣　２件（板橋区、足立区）
　院内外向けＮＳＴ勉強会　１回（「当院の摂食障害治療について」）　評価項目２　精神疾患医療

| 指標名 | 令和７年度 | | | （参考） |
|---|---|---|---|---|
| | 目標 | 実績 | 達成度 | 令和６年度実績 |
| 精神科身体合併症患者数（新入院） | 493人 | 594人 | 120.5 % | 517人 |
| 紹介率 | 61.0% | 41.9% | 68.8 % | 38.1% |
| 返送・逆紹介率 | 67.9% | 51.4% | 75.7 % | 57.9% |
| 訪問看護同行支援件数 | 550件 | 165件 | 30.0 % | 421件 |
| 患者満足度（入院） | 70.9% | 90.5% | 127.6 % | 70.9% |
| 患者満足度（外来） | 88.3% | 87.8% | 99.4 % | 88.3% |
| I／Aレポートの医師による提出割合 | 7.0% | 5.6% | 79.3 % | 3.7% |
| 救急車・ホットラインの応需率 | 60.0% | 56.7% | 94.5 % | － |
| 病床利用率 | 69.9% | 63.8% | 91.3 % | 60.7% |
| 平均在院日数 | 61.8日 | 51.6日 | 119.8 % | 54.7日 |
| 思春期・青年期患者数（新入院） | 200人 | 260人 | 130.0 % | 208人 |
| 依存症患者数（新入院） | 280人 | 264人 | 94.3 % | 231人 |
| 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 | 78件 | 96.3 % | 97件 |
| 地域との協議会等開催回数 | 16回 | 16回 | 100.0 % | 16回 |

**その他の業務実績**

○精神疾患医療
・東京都認知症疾患医療センター（地域拠点型）として、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。
　連携協議会２回、研修１４回、家族等支援企画６回、アウトリーチ事業２ケース、相談件数１５，５３９件
・身体的拘束の最小化を目指し、合併症病棟において「２４時間拘束はなくそう」をスローガンに数時間でも解除する試みを行うなど、隔離解除や時間解放の可能性を多職種で検討・実践した。
・行動制限実施状況を把握するために、行動制限管理システム（アプリ）を内製し、適正な制限実施に向けて活用を始めた。
　病院全体における身体拘束率　３．８％（参考：令和６年度実績　４．６％）

| | |
|---|---|
| | 精神科病棟における身体拘束率　１．６％（参考：令和６年度実績　１．０％）<br>・幅広い年齢層を対象としたプログラムを実施した。<br>＜精神科デイケアプログラム＞<br>・精神科デイケア（思春期・青年期）生活相談　４６件<br>・就労支援プログラム　１４人、うち１０人が修了<br>・園芸花壇づくり（東京農大コラボ）　７回<br>・地域活動　ウォークラリー、自由広場、えんがわカフェ<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　５３．４人、精神科デイケア（思春期・青年期）　２０．９人<br>【新規利用者数】　精神科デイケア　７４人、精神科デイケア（思春期・青年期）　８３人<br>【就労就学作業所移行数】精神科デイケア　１５人、精神科デイケア（思春期・青年期）　４４人<br>・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った。<br>【入院】<br>・医師や看護師、臨床心理技術者、作業療法士、精神保健福祉士等による多職種チーム体制を構築し、対象患者の精神症状や生活機能、再他害行為のリスク等を総合的に評価した上で、個別治療計画及び社会復帰支援計画に基づく医療を実施した。<br>・対象者の回復段階に応じた支援を推進するため、退院支援ロードマップを作成し、治療の見通しを対象者と共有する取組を行った。<br>・外出・外泊に関するリスクアセスメントの定期的見直し、無断退去発生時を想定した対応訓練（年４回）を実施し、安全管理体制の強化を図った。<br>医療観察法病棟退院者数　９人(通院処遇：６人、処遇終了：１人、転院：２人)<br>無断退去件数　０件、社会復帰期ロードマップ作成率：１００％<br>・医療観察法病棟マニュアルの改訂及び業務内容の検討を計２４件実施するとともに、日々のイブニングタイムミーティングや看護グループカンファレンスを通じて、情報共有と治療方針の検討を経時的に行い、多職種協働による支援体制の強化を図った。<br>・医療観察法に関する知見を広める目的で他の指定入院医療機関（１都２県）との施設間交流研修制度を新たに導入した。<br>施設間交流研修受講者（１都２県）：１０人（派遣職員５人、受入件数５件）<br>・指定入院医療機関の関東ブロック会議を３回Ｗｅｂで開催し、行動制限を伴うような困難事例や困難状況に対する治療上の工夫や、多職種チーム内・多職種チーム対病棟スタッフ間の葛藤状況の解決方法等について、事例共有や意見交換を通じた各施設の医療の質の向上に取り組んだ。<br>【通院】<br>・指定通院医療機関として、クロザピン（治療抵抗性統合失調症治療薬）を内服しているケースや、他の指定通院医療機関で受入れを断られたような対応困難ケースなど、医療観察法通院処遇対象者に、入院から退院、地域生活までつながるシームレスな医療を提供した。<br>・病床や夜間休日の精神科救急体制を有していない、都内の指定通院医療機関との間で「バッグベッド契約」を締結し、相手方の指定通院医療機関に通院している医療観察法通院処遇対象者に病状悪化等に伴う入院の必要性が生じた場合に、社会復帰調整官や当院の医療観察法通院処遇担当ＰＳＷと連携し、優先的に入院要請に応需する体制を構築している。<br>バックベッド契約を締結している指定通院医療機関：13施設（令和８年３月末時点）<br>○その他<br>・長期入院者の退院後の生活の安定のため地域訪問看護ステーションが実施する訪問看護に同行する形で支援してきたが、長期入院者は減少傾向であり、また、任意入院者が増加しているため、訪問看護が導入されていない状態で退院する患者が増えてきており、同行支援件数が減少している。<br>・一方で、外来患者における新規の訪問看護導入依頼や、遠方在住者や未成年者、児童養護施設入所中の患者など、支援に当たり多面的な配慮を要する事例が増えていることに加え、早期に地域の訪問看護ステーションへ移行したいという患者ニーズの高まりを踏まえ、令和７年度は松沢病院単独での訪問を開始した。初回訪問を複数名体制（多職種）で実施し、その後、地域の訪問看護ステーションにつないでおり、電話連絡やサマリーの提供、外来診察時のフォローアップ等により地域の訪問看護ステーションと情報共有を行うことで、支援の質を担保している。<br>単独訪問実施件数　８１３件 |