参考資料10

地方独立行政法人東京都立病院機構
第一期中期目標期間業務実績等報告書（見込み）

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

概要

○　医療環境が大きく変化していく中にあっても、都立病院が、行政的医療の安定的な提供や地域医療の充実への貢献等の役割を将来にわたって果たし続けるための「病院改革」の一環として、都立病院と公社病院を一体的に運営する地方独立行政法人化であった。

○　都立病院機構は新型コロナウイルス感染症対応の真っただ中での船出となった。第一期はこうした有事対応に奔走しながらも、独法化の効果を最大限に発揮するために、医療機能の質向上や地域医療への貢献に取り組むとともに、持続可能な運営基盤を構築すべくオペレーションの強化に邁進した。

【有事対応力について】

○　初年度は新型コロナウイルス感染症対応、令和５年度には能登半島地震へのＤＭＡＴ等の派遣を行った。このように機構立ち上げ当初から有事対応の実践を重ねるなかで、法人の危機管理体制を強固に構築した。この経験を活かし、「都立病院感染症センター」や「東京医療減災Ｌａｂｏ事業」の始動など、東京全体の危機管理へ貢献するための先駆的な取組を展開した。

【医療機能と医療の質について】

○　がん医療、精神疾患医療、救急医療、災害医療、島しょ医療、周産期医療、小児医療、感染症医療、難病医療、障害者医療といった従来の行政的医療に加え、摂食障害支援拠点病院の指定、無痛分娩への対応、生殖医療（不妊治療）外来の設置、陽子線治療施設の整備など、多様化する東京都の政策課題に機敏に対応した。

○　医療の質向上と患者中心の医療を推進するため、クオリティ・インディケーター（ＱＩ）を活用したＰＤＣＡサイクルによる運営管理や、ＩＡレポートのシステム統一を図った。また、新たな「患者権利章典」、「こども患者権利章典」の制定、患者視点の第三者評価の受審を進めたほか、ペイシェント・ハラスメント対応方針等を策定し公表することで、民間病院等への展開にも注力した。

【地域医療充実への貢献について】

○　さらに、多様な医療現場を持つ都立病院の強みを活かした現場発の取組として、総合診療医育成プログラムを持つ都内医療機関と連携し、東京都全体で総合診療を担う人材育成の取組「東京総合診療推進プロジェクト（Ｔ－ＧＡＰ）」を開始した。

○　また、地域の医療機関の医師向けのリスキリング研修を開始し、東京都における総合診療医育成の土壌を整えた。将来的には地域の医療を支える「人財」向けに研修や勉強会の機会を提供するため、令和８年度には人財開発センターを設置する予定である。

【持続可能な運営基盤について】

○　オペレーションの強化にあたっては、人事給与制度の柔軟性、契約事務の機動性、予算実績管理の徹底、グループ経営の強化という独法化のメリットを最大限に活用し、病院運営の抜本的な見直しと構造改革を進めてきた。その結果、物価高騰の厳しい医療環境下でありながら、令和６年度から２期連続で医業収支を改善させるに至った。

＜人事給与制度の柔軟性＞

専門人材（ＩＣＴや建築職）の特別選考、事務職員の採用力の強化、中途採用における年齢上限の引き上げ、法人独自の給与・手当制度、幹部医師の外部派遣研修、将来を担うマネジメント層向け研修、年休積み立て制度の導入　等

＜契約事務の機動性＞

本部調達による共同購入、国立大学法人等との共同調達、ベンチマーク比較を用いた価格交渉、外部コンサルを用いた委託契約仕様の見直し、交渉権入札の活用　等

＜予算実績管理の徹底＞

本部・病院による毎月の予算実績管理の徹底(日次・月次データに基づく経営管理、病院ごとの経営指標比較等)、本部による運営資金の一括管理、実績を上げた病院へのインセンティブ予算配付、手術支援ロボット導入後の稼働実績のモニタリング　等

＜グループ経営の強化＞

患者数に応じた柔軟な病床運用と人材配置、本部・病院の協働による医療ＤＸの推進、旧都立・旧公社の電子カルテの標準化・統一化、診療に関するビックデータを活用するためのプラットフォームの構築準備　等

○　こうした構造改革の推進には、人材育成が不可欠であることから「都立病院人材育成ビジョン」を策定して職員の意識改革や研修に注力したほか、「経営力強化プロジェクト」をはじめとする業務改善プロジェクトを立ち上げて変革をけん引してきた。

【第２期に向けて】

○　２０４０年に向けて医療を取り巻く環境は大きな変化の兆しを見せており、地域での役割を踏まえながら、都立病院に求められる機能や医療需要の動向にも柔軟に適応していく必要がある。第１期で遂げたオペレーションの強化を次なる足掛かりとし、今後本格化する各病院の設備更新・建替に関する検討も含めて、都をはじめとした関係者と協議を重ねながら、第２期の新たなステージに向け進化を続け、都政貢献の歩みをさらに加速させていく。

※ 令和４年度実績について、特記しない場合は令和４年４月から令和５年３月までの１２か月間の実績である。

※ 令和８年度の実績見込みについて、令和８年度年度計画において目標を定めている場合は、その目標値を令和８年度の見込み値とした。
目標を定めていない場合は、行政的医療等の着実な提供を継続するという考えのもと、令和７年度実績を令和８年度の見込み値とした。ただし、令和７年度実績が令和６年度実績を下回る場合は、令和６年度実績を令和８年度の見込み値とした。

業務実績評価及び自己評価	項目番号１　＜がん医療＞
中期目標	ア がん医療 質の高いがん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難治性がんや再発がん、合併症を伴うがん患者に対し、高度で専門的ながん医療を提供すること。 精密検査が必要な都民に精度の高い診断を行うこと。

※自己評価

法人自己評価	A

(参考) ４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
	A	A	A	A

法人自己評価の解説	・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とともに、がんゲノム医療や、ＣＡＲ―Ｔ療法などの高度で専門的ながん医療を提供した。 ・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、初期から終末期に至るまで患者のライフステージに応じた相談支援を着実に実施し、患者や家族に寄り添った。 ・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した。

中期計画	中期計画に対する実績
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、質の高いがん医療を着実に提供した。

●都道府県がん診療連携拠点病院　　駒込病院

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。

●がん診療連携拠点病院　　墨東病院、多摩総合医療センター

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。

●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）

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。

●小児がん拠点病院　　小児総合医療センター

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か所、小児がん中央機関２か所が指定されている。

がん手術件数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
大塚	―	―	217件	254件	270件
駒込	3,942件	2,312件	2,454件	2,630件	2,841件
豊島	357件	340件	344件	396件	410件
荏原	68件	140件	120件	114件	140件
墨東	407件	1,021件	1,088件	1,121件	1,100件
多摩総	1,267件	1,746件	1,849件	1,958件	2,100件
多摩北	374件	428件	470件	479件	520件
東部	169件	460件	394件	530件	492件
多摩南	151件	366件	396件	410件	441件
合計	6,735件	6,813件	7,332件	7,892件	8,314件

外来化学療法件数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
大塚	―	―	515件	797件	830件
駒込	12,901件	13,843件	13,348件	14,942件	15,200件
豊島	1,477件	1,410件	2,000件	1,524件	1,500件
荏原	831件	765件	751件	741件	800件
墨東	7,666件	8,494件	8,885件	8,985件	9,200件
多摩総	3,891件	8,955件	10,489件	10,725件	10,000件
多摩北	2,814件	3,049件	3,311件	3,445件	3,400件
東部	1,414件	1,396件	1,542件	1,841件	1,824件
多摩南	1,533件	1,063件	1,415件	1,470件	1,500件
合計	32,527件	38,975件	42,256件	44,470件	44,254件

IMRT・定位放射線治療件数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
駒込	10,645件	14,049件	14,184件	13,068件	14,500件
墨東	1,821件	4,024件	3,712件	3,625件	4,000件
多摩総	4,735件	3,888件	5,082件	5,543件	5,300件
多摩北	2,668件	2,969件	2,126件	4,309件	4,704件
合計	19,869件	24,930件	25,104件	26,545件	28,504件

・手術支援ロボットについて、令和５年度に広尾病院、多摩北部医療センター、東部地域病院、多摩南部地域病院に新規導入するとともに、令和６年度に駒込病院に内視鏡手術支援ロボット（シングルポート）を導入する等、手術支援ロボットを活用した低侵襲な手術を着実に提供した。

ロボット支援下手術件数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	－	10件	37件	68件	100件
駒込	312件	397件	445件	596件	650件
豊島	54件	72件	111件	135件	130件
墨東	166件	195件	209件	226件	250件
多摩総	227件	307件	431件	479件	450件
多摩北	－	102件	160件	167件	200件
東部	－	80件	179件	324件	308件
多摩南	－	23件	101件	132件	155件
合計	759件	1,186件	1,673件	2,127件	2,243件

・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。
・東京都の「都立病院粒子線治療施設整備計画」に基づき、駒込病院における陽子線治療施設の整備を推進した。

○　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。
●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
※駒込病院と多摩総合医療センターはエキスパートパネルの独自開催が可能

院内におけるエキスパートパネル検討症例数

病院名	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
駒込	215件	260件	243件	240件
多摩総	－	109件	101件	109件
合計	215件	369件	344件	349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。

・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。
・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。
・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。

造血幹細胞移植件数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
駒込	143件	144件	134件	144件	150件

ＣＡＲ－Ｔ療法実施件数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
駒込	24件	44件	46件	50件	50件
多摩総	－	－	1件	5件	5件
合計	24件	44件	47件	55件	55件

移植後長期フォローアップ外来延患者数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
駒込	－	798人	838人	915人	915人

移植長期フォローアップ外来実績

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
小児総	66人	64人	55人	24人	55人

○　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。

・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むとともに、小児総合医療センターではＡＹＡ世代がん相談情報センター（東京都受託事業）を運営し、ＡＹＡ世代のがん患者の方等に対し、世代の特性に応じた医療提供・相談支援を行った。

・小児総合医療センターでは、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。

ＡＹＡルーム

	R6年度	R7年度	R8年度
利用人数	83件	67件	83件
満足度	93%	95%	95%

・小児総合医療センターにおいて、令和６年度から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、病院として支援した。

○　初期から終末期まで全体にわたってサポートし、患者や家族に寄り添うがん医療を提供する。

・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。

・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。

・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。

○　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。

・多摩メディカル・キャンパスの整備において、多摩総合医療センター東館を新たに整備し、がん検診センターの精密検診部門を統合した。

・がん検診センターでは、令和７年２月の閉所まで、精密検診や受診者のニーズに対応したがんドックを提供した。

・令和７年４月に診療を開始した多摩総合医療センター東館では、新設した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。

精密検診受診者数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度
がん検	22,835件	20,982件	15,437件

PET-CT件数

病院名	R7年度	R8年度
多摩総	1,249件	1,900件

業務実績評価及び自己評価	項目番号２　＜精神疾患医療＞
中期目標	イ 精神疾患医療 質の高い精神疾患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精神科救急医療、精神科身体合併症医療など、専門性の高い精神疾患医療を提供すること。 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）に基づく精神疾患医療を提供すること。

※自己評価

法人自己評価	A

（参考） ４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
	A	B	A	A

法人自己評価の解説	・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、東京都精神科夜間休日救急診療事業及び東京都精神科身体合併症医療事業に参画し、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した。 ・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とともに、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した。 ・地域の訪問看護ステーション等の支援機関と連携を図り、退院前カンファレンスや看護師同行支援等を通して入院患者の地域移行・定着支援に取り組んだ。 ・医療観察法に基づき、松沢病院において、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した。

中期計画	中期計画に対する実績
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した。 ・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	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
豊島	143人	174人	316人	300人	316人
墨東	146人	185人	339人	304人	339人
多摩総	190人	216人	390人	391人	391人
松沢	270人	234人	463人	438人	463人
合計	749人	809人	1,508人	1,433人	1,509人

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

精神科身体合併症患者数（新入院）

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	15人	13人	20人	46人	40人
豊島	11人	22人	17人	26人	20人
荏原	2人	2人	2人	1人	4人
墨東	6人	7人	5人	4人	10人
多摩総	53人	85人	110人	64人	70人
松沢	563人	520人	517人	594人	580人
合計	650人	649人	671人	735人	724人

・令和４年度に松沢病院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に選定され、アルコール健康障害の患者を対象に専門的治療やデイケア、家族支援企画を提供するとともに、依存症に関する情報発信や研修を行うなど、東京都における依存症治療の拠点として取り組んだ。

●依存症専門医療機関

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

●依存症治療拠点機関

「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

・令和６年度に松沢病院は東京都摂食障害支援拠点病院の指定を受け、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。

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

○　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。

・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。

●東京都認知症疾患医療センター（地域拠点型）　　松沢病院、荏原病院
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

・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。
初回投与の対応が可能な医療機関（令和８年６月末現在）　レカネマブ：広尾、大塚、駒込、荏原、墨東、多摩北、神経　　ドナネマブ：大塚、駒込、墨東、多摩北、神経

○　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。

・他の医療機関では対応困難な児童・思春期の精神疾患に対して、専門的医療を適切に提供するとともに、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。［大塚、小児総、松沢］

○　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。

・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でいる。
・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看護師同行支援等を通して入院患者の地域移行・定着支援に取り組んだ。
訪問看護同行支援件数

病院名	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
大久保	5件	29件	26件	32件
荏原	2件	4件	8件	10件
墨東	35件	30件	11件	35件
多摩総	29件	30件	85件	40件
多摩北	19件	16件	25件	24件
東部	4件	0件	17件	14件
多摩南	28件	37件	93件	72件
神経	38件	26件	24件	30件
小児総	69件	58件	52件	70件
松沢	292件	421件	165件	1,000件
合計	521件	651件	506件	1,327件

※松沢病院の令和８年度の実績は地域の訪問看護ステーション等の介入につなげるための病院単独訪問を含む。

・各病院において、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。

○　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

【入院】
・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。また、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。
・令和５年度に発生した、医療観察法病棟の患者が一時所在不明となった事故を踏まえ、マニュアル及び無断退去発生時のフローチャートの見直しを行い、外出計画の内容を職員間で十分確認・共有す

な精神疾患医療を適切に提供する。	るよう、改めて周知徹底するとともに、外出・外泊シミュレーション訓練や学習会、事例検討会を実施して再発防止に取り組んだ。 【通院】 ・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。 ・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。 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）

業務実績評価及び自己評価	項目番号３　＜救急医療＞
中期目標	ウ 救急医療 いつでも、誰でも、その症状に応じた医療を受けられるよう、総合的な救急医療を提供すること。 重症・重篤な患者や一般医療機関では対応が難しい特殊な診療を必要とする患者に対し、高度で専門的な救急医療を提供すること。

※自己評価

法人自己評価	A

(参考) ４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
	A	A	A	A

法人自己評価の解説	・都立病院が有する総合診療基盤を最大限活用し、各病院の機能に応じた二次救急医療及び三次救急医療を着実に提供した。 ・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するとともに、ｔ－ＰＡ治療などの脳卒中急性期医療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。 ・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した。

中期計画	中期計画に対する実績
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。 ○　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。	・各病院において、積極的に消防署を訪問するなどして連携強化を図るとともに、断り症例の分析や救命救急士・ＥＲ―Ａｉｄｅ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。

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

救急入院患者数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	3,720人	3,592人	3,562人	3,528人	3,650人
大久保	1,758人	2,200人	2,331人	2,616人	2,600人
大塚	2,356人	2,578人	2,964人	3,051人	3,350人
駒込	1,323人	1,659人	1,793人	1,721人	1,700人
豊島	2,890人	3,297人	2,984人	2,851人	3,000人
荏原	1,988人	2,621人	2,885人	2,877人	3,000人
墨東	8,341人	9,335人	10,663人	11,267人	11,000人
多摩総	6,425人	7,916人	6,587人	6,789人	6,500人
多摩北	2,298人	2,796人	3,094人	2,814人	3,275人
東部	2,161人	2,314人	2,543人	2,861人	2,958人
多摩南	2,477人	2,475人	2,693人	2,901人	2,800人
合計	35,737人	40,783人	42,099人	43,276人	43,833人

救急車搬送患者数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	3,751人	5,570人	6,094人	6,238人	6,300人
大久保	2,362人	3,834人	3,591人	4,808人	4,700人
大塚	4,223人	4,920人	5,146人	5,167人	5,150人
駒込	1,289人	1,895人	2,105人	2,264人	2,000人
豊島	4,407人	5,534人	4,946人	4,649人	5,000人
荏原	3,324人	4,481人	5,004人	5,159人	5,200人
墨東	6,636人	8,050人	9,525人	9,365人	9,000人
多摩総	6,640人	8,072人	8,300人	9,350人	7,735人
多摩北	3,379人	4,259人	3,722人	3,154人	4,000人
東部	3,072人	3,191人	3,263人	3,966人	3,800人
多摩南	2,584人	3,051人	2,985人	3,265人	3,200人
小児総	4,489人	4,640人	4,221人	4,477人	4,500人
合計	46,156人	57,497人	58,902人	61,862人	60,585人

PICU新入室患者数（院内転棟除く）

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
小児総	815人	776人	777人	859人	800人

救急車・ホットラインの応需率

病院名	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	64.3%	75.5%	84.2%	85.0%
大久保	60.0%	71.3%	80.5%	82.0%
大塚	63.8%	74.6%	84.9%	80.0%
駒込	40.8%	52.8%	64.5%	52.0%
豊島	71.4%	70.5%	78.1%	86.0%
荏原	71.0%	73.9%	76.7%	86.6%
墨東	50.4%	60.2%	71.6%	70.0%
多摩総	59.0%	60.0%	69.6%	68.0%
多摩北	72.7%	78.9%	74.4%	79.0%
東部	79.6%	76.9%	80.8%	81.0%
多摩南	51.1%	55.4%	62.3%	63.0%
小児総	97.9%	97.0%	96.9%	98.0%
松沢	－	－	56.7%	60.0%

・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

急性大動脈疾患に対し循環器内科と心臓血管外科が協力して緊急診療体制をとり、効率的に患者受入れを可能とする医療機関ネットワーク。緊急大動脈疾患に対しより効率的な患者搬送システムを構築し、時間依存性の本症への迅速な外科治療等の実施体制を設け、死亡例を減少させ、都民の健康維持に寄与することを目的としている。

●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、東部地域病院、多摩南部地域病院

急性心筋梗塞を中心とする急性心血管疾患に対し、迅速な救急搬送と専門施設への患者収容を目的としたネットワーク。できる限り速やかに一人でも多くの心疾患患者を発症場所から専門施設に収容し、早期に専門的治療を行えるよう地域を組織化することで、救急隊の搬送先選定の迅速化、搬送時間の短縮化、心肺停止を来しやすい発症初期の危険な時間帯でのＣＣＵへ患者収容を可能とする。

急性大動脈スーパーネットワーク受入実績

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	20件	31件	35件	26件	35件
墨東	63件	73件	69件	70件	70件
多摩総	49件	48件	64件	51件	64件
計	132件	152件	168件	147件	169件

東京都CCUネットワーク受入実績

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	138件	135件	171件	284件	284件
豊島	138件	76件	53件	55件	55件
墨東	613件	696件	680件	849件	849件
多摩総	592件	623件	690件	725件	725件
多摩北	152件	175件	161件	130件	161件
東部	131件	108件	11件	0件	0件
計	1,764件	1,813件	1,766件	2,043件	2,074件

［参考］循環器科救急患者数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
多摩南	363件	490件	557件	584件	584件

・各病院の医療機能に応じて、ｔ－ＰＡ治療などの脳卒中急性期医療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６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

東京都では、より一層の救命や後遺症の軽減を図るため、脳卒中発症後の患者を速やかに適切な急性期医療機関に救急搬送できる仕組みとして、脳卒中急性期医療機関制度を構築し、脳卒中急性期医療機関を指定。

●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

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

・東京都精神科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	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
豊島	143人	174人	316人	300人	316人
墨東	146人	185人	339人	304人	339人
多摩総	190人	216人	390人	391人	391人
松沢	270人	234人	463人	438人	463人
合計	749人	809人	1,508人	1,433人	1,509人

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

精神科身体合併症患者数（新入院）

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	15人	13人	20人	46人	40人
豊島	11人	22人	17人	26人	20人
荏原	2人	2人	2人	1人	4人
墨東	6人	7人	5人	4人	10人
多摩総	53人	85人	110人	64人	70人
松沢	563人	520人	517人	594人	580人
合計	650人	649人	671人	735人	724人

・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。

救急患者数（小児）

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
小児総	4,489人	4,640人	4,221人	4,477人	4,500人

PICU新入室患者数（院内転棟除く）

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
小児総	815人	776人	777人	859人	800人

業務実績評価及び自己評価	項目番号４　＜災害医療＞
中期目標	エ 災害医療 災害拠点病院等として、都や地域の医療機関等と連携し、災害医療を提供すること。 平時から、関係機関等と連携して災害時における受入訓練等を行い、地域の災害対応力の向上を図ること。

※自己評価

法人自己評価	A

(参考) ４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
	B	S	B	S

法人自己評価の解説	・院内での訓練はもとより、都立病院間連携や、自治体や保健所、近隣医療機関等の関係機関等との訓練・研修等を通じ、地域全体での災害対応力の強化、普及啓発に取り組んだ。 ・ＤＭＡＴや医療救護班等の大規模災害時等で活躍する人材を継続的に育成するとともに、令和６年１月の能登半島地震に際しては、都の方針の下、各病院の役割に応じた災害医療を着実に提供した。 ・法人本部への危機管理統括部門の設置や、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（ＣＭＣ）」の設置により、都立病院全体の危機管理体制・対応力を強化した。 ・「東京医療減災Ｌａｂｏ事業」を開始し、都立病院の施設などを活用した実践型の研修・訓練を実施、医療減災の普及と災害時の医療継続に資する人材育成に取り組んだ。

中期計画	中期計画に対する実績
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。	・各病院は機能に基づき基幹災害拠点病院等の役割を担っており、この役割に応じて災害時に適切な医療を提供できるよう、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。 **●基幹災害拠点病院　　広尾病院** **●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** **●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** **・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。** **・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。** **・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。** **・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。** **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。** **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。** **地域災害拠点病院は上記以外の病院** **●災害拠点連携病院　　松沢病院** **災害時において主に中等症者や容態の安定した重症者の治療等を行う。** **●災害医療支援病院　　神経病院** **主に専門医療、慢性疾患への対応、区市町村地域防災計画に定める医療救護活動を行う。** **●災害拠点精神科病院　　松沢病院** **災害時に、被災した精神科病院から入院患者を受け入れる。** ・令和５年度に、法人における危機事案の一元的な総括・調整を担う危機管理統括部長の職を新たに設置するとともに、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（ＣＭＣ）」を設置し、ＣＭＣにおいて都立病院全体の危機管理に係る基本的対処方針等を検討することで、危機管理への対応力を強化した。 ・令和６年１月の能登半島地震に際しては、都の方針の下、関係機関と連携し率先して対応するなど、各病院の役割に応じて、緊急事態に求められる災害医療を着実に提供した。 令和６年能登半島地震：医療救護班等派遣実績 ①　ＤＭＡＴ：能登半島内へ派遣（計６班／医師延べ６人、看護師延べ１１人、業務調整員延べ１０人） ②　ＪＭＡＴ：公立能登総合病院、石川県ＪＭＡＴ調整本部等へ派遣（計１３班／医師延べ１５人、看護師延べ１８人、業務調整員延べ２３人） ③　看護師派遣：珠洲市総合病院、市立輪島病院へ派遣（計１４クール／看護師延べ２８人）

○　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。	・基幹災害拠点病院である広尾病院の減災対策の取組を、防災事務担当者会等を通じて機構全体で共有するとともに、各病院における総合防災訓練や法人本部主催の研修・訓練等を通じて、機構全体の災害対応力の強化を図った。 ・法人本部の危機管理統括部門が各病院の防災訓練や災害対策委員会等に対して助言・指導等を行い、各病院の災害対応力の強化を図った。
○　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。	・大規模災害等の発災に備え、ＤＭＡＴやＤＰＡＴ、医療救護班として活動するスタッフの育成に取り組んだ。 日本ＤＭＡＴ隊員養成数：３８人、東京ＤＭＡＴ隊員養成数：６０人、東京ＤＰＡＴ隊員養成数：３８人、医療救護班リーダー養成研修：７０人（令和８年３月末現在）
○　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。	・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。 ・広尾病院において、都内災害拠点病院等を対象に当該施設におけるＢＣＰ策定サポートを通じて被災時の業務継続体制の構築を支援した。 ・令和７年４月から実践的な災害研修・訓練を実施する「東京医療減災Ｌａｂｏ事業」を開始した。都立病院の施設などを活用した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育成に取り組んだ。 ・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、これに応じた。災害時においては保健医療局災害対策本部におけるＤＭＡＴ調整本部との調整や日本ＤＭＡＴ活動要領に基づくＤＭＡＴ東京都調整本部の責任者としての役割を担うこととなっている。また、平時においては都が実施する医療救護活動の訓練・研修に係る企画及び実施へ参画した。

業務実績評価及び自己評価	項目番号５　＜島しょ医療＞
中期目標	オ 島しょ医療 島しょ地域からの救急患者等を受け入れる体制を確保し、島しょ医療を提供すること。 島しょ地域の医療機関等との連携強化を通じて、島しょにおける医療等の充実に向けた取組を推進すること。

※自己評価

法人自己評価	B

（参考）４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
	A	B	B	A

法人自己評価の解説	・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、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とともに、ＩＣＴを活用した診療支援を実施した。 ・島しょ医療を担う医師の育成や診療支援を行うため医師を派遣するとともに、看護師・助産師についても要請に応じて職員を派遣したほか、島しょで働く医療従事者等に対してＷｅｂ研修や出張講座等を実施し、専門知識やスキル向上に寄与した。 ・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した。 ・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。

中期計画	中期計画に対する実績
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、都立病院間で連携しながら、島しょ患者に対して質の高い医療を提供するとともに、島しょ救急搬送患者を着実に受け入れた。

島しょ新入院患者数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	1,407人	1,127人	1,020人	1,128人	1,190人

島しょ救急患者搬送実績

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	133件	155件	135件	163件	163件
大塚	3件	1件	4件	0件	4件
墨東	11件	4件	6件	11件	11件
多摩総	28件	9件	11件	14件	14件
小児総	6件	7件	2件	3件	3件
その他都立	1件	1件	1件	0件	1件
都立計	182件	177件	159件	191件	196件
都立シェア	90.5%	95.7%	93.0%	94.6%	94.6%

・広尾病院及び多摩総合医療センターにおいて、島しょ地域の患者や付き添いの家族等が来院した際に利用できる患者家族宿泊施設を運営し、島しょ患者やその家族のニーズに対応した。
・広尾病院の建替え工事に当たっては、患者家族宿泊施設として使用していた建物の解体に伴い、近隣ホテルを借り上げることで、従前と同様のサービスを継続した。
・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。

○　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。

・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。
・町立八丈病院と連携し、令和４年度に５Ｇ通信を使ったエコー画像のリアルタイム診療支援を広尾病院で開始し、町立八丈病院から送信された超音波映像を広尾病院の医師がリアルタイムに確認し、助言を行った。

画像伝送システム読影実績

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	1,352件	1,317件	1,026件	1,421件	1,421件

５Ｇを活用したエコー動画による遠隔診療支援

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	2件	10件	13件	9件	13件

・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）を設置し、診療を行った。
・広尾病院において、島しょで働く医療従事者等に対してＷｅｂ研修や出張講座を実施するとともに、広尾病院内で開催した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、島しょ医療を支える人材の専門知識やスキル向上に寄与した。

○　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。	・広尾病院において、島しょ医療を担う医師の育成や診療支援を行うため医師を派遣するとともに、看護師・助産師についても要請に応じて職員を派遣した。 ・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な移行を支援した。 ・広尾病院において、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。

業務実績評価及び自己評価	項目番号６　＜周産期医療＞
中期目標	カ 周産期医療 妊産婦や新生児に質の高い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リスクの高い妊産婦等に対し、高度で専門的な周産期医療を提供すること。 地域の医療機関等と連携し、妊産婦等への相談支援やＮＩＣＵ等入院児の在宅療養への移行支援を推進すること。

※自己評価

法人自己評価	S

(参考) ４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
	A	A	S	S

法人自己評価の解説	・多摩北部医療センターでの妊娠関連疾患を抱える妊娠初期患者の受入れ開始や、大塚病院での合併症（糖尿病、高血圧等）のある患者に対応した不妊治療への対応準備のほか、無痛分娩ニーズの高まりを受けた体制整備など、地域ニーズに対応した。 ・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、広尾病院では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。 ・令和７年度には近隣病院のＮＩＣＵの閉鎖や受入制限に対し、小児総合医療センターでは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。 ・母体救命対応総合周産期母子医療センター及び総合周産期母子医療センターにおいて、救急部門と産科、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母体搬送や新生児搬送を着実に受け入れ、高度で専門的な周産期医療を提供した。 ・地域の医療機関と連携しながら、未受診妊婦や精神疾患を合併している妊産婦等の一般医療機関では対応が難しい社会的支援が必要なハイリスク妊産婦を積極的に受け入れた。 ・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。 ・ＮＩＤＣＡＰの取組を推進するとともに、東京都のファミリーセンタードケア（ＦＣＣ）推進事業を令和７年度から受託し、院内でＦＣＣを推進するリーダー的職員を育成するとともに、ＮＩＣＵに入院している小児の成長発達の促進や、家族の不安軽減に取り組んだ。

中期計画	中期計画に対する実績
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した。 ・地域の医療機関と連携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した。

●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

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。

●総合周産期母子医療センター　　大塚病院

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。

母体搬送受入件数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
大塚	210件	158件	124件	126件	180件
墨東	194件	218件	283件	262件	290件
多摩総	162件	173件	210件	250件	250件
合計	566件	549件	617件	638件	720件

超低出生体重児取扱件数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
大塚	19件	11件	18件	27件	21件
墨東	20件	23件	33件	32件	36件
小児総	37件	38件	42件	59件	60件
合計	76件	72件	93件	118件	117件

分娩数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	253件	239件	192件	158件	192件
大塚	847件	888件	951件	1,093件	1,093件
豊島	485件	441件	598件	693件	693件
荏原	450件	430件	380件	476件	476件
墨東	784件	787件	862件	965件	965件
多摩総	1,137件	1,207件	1,153件	1,242件	1,242件
合計	3,956件	3,992件	4,136件	4,627件	4,661件

無痛分娩数

病院名	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	－	－	3件	3件
大塚	7件	44件	132件	132件
豊島	161件	262件	354件	354件
荏原	48件	70件	157件	157件
墨東	14件	20件	101件	101件
多摩総	92件	118件	203件	203件
合計	322件	514件	950件	950件

・令和６年５月、多摩北部医療センターにおいて、地域の医療ニーズに対応するため、妊娠初期（妊娠１２週未満）の妊娠関連疾患（子宮外妊娠、流産、悪阻入院、絨毛性疾患等）の診療・入院を開始した。
・大塚病院において、合併症（糖尿病、高血圧等）のある患者に対応した生殖医療外来（不妊治療外来）の早期開始に向けて、工事及び医療機器等の整備や運用フローの検討など、準備を着実に進め令和８年度に運用を開始した。
・無痛分娩ニーズの高まりを受けて体制強化を行った。
・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。・小児総合医療センターでは、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。
・墨東病院及び小児総合医療センターでは、ＮＩＤＣＡＰの取組を推進するとともに、東京都のファミリーセンタードケア（ＦＣＣ）推進事業※を令和７年度から受託し、院内でＦＣＣを推進するリーダー的職員を育成するとともに、ＮＩＣＵに入院している小児の成長発達の促進や、家族の不安軽減に取り組んだ。
※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

○　緊急に母体救命処置が必要な妊産婦等を確実に受け入れる。

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

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
墨東	36件	54件	52件	60件	60件
多摩総	22件	22件	29件	28件	29件
小児総					
合計	58件	76件	81件	88件	89件

○　一般医療機関では対応が難しい未受診妊婦や精神疾患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。

・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。

未受診妊婦受入数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	0件	0件	1件	0件	1件
大塚	47件	45件	36件	45件	45件
豊島	6件	5件	10件	1件	10件
荏原	0件	0件	0件	0件	0件
墨東	3件	6件	9件	5件	9件
多摩総	19件	15件	11件	8件	11件
合計	75件	71件	67件	59件	76件

精神疾患合併症妊婦受入数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	14件	20件	16件	15件	16件
大塚	41件	57件	66件	65件	66件
豊島	93件	111件	111件	86件	111件
荏原	23件	21件	18件	24件	24件
墨東	88件	75件	93件	103件	103件
多摩総	130件	210件	172件	172件	172件
合計	389件	494件	476件	465件	492件

○　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。

・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。
・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。
・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。

産後ケア事業

病院名	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	実施自治体（令和８年６月末時点）
広尾	－	－	1件	6件	渋谷、目黒、大島、新島
大塚	－	87件	163件	163件	文京、豊島、板橋、練馬、大島、新島
豊島	18件	89件	151件	151件	豊島、北、板橋、練馬
荏原	6件	26件	40件	40件	大田
墨東	－	89件	329件	329件	墨田、江東、江戸川
合計	24件	291件	684件	689件	

○　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。

・ＮＩＣＵ入院児支援コーディネーターを配置し、在宅医療を担う地域の医療機関や訪問看護ステーション等への技術支援やネットワークの強化に取り組み、ＮＩＣＵ等での治療を終えた入院児の在宅療養への移行を推進した。

NICU入院児支援コーディネーター介入退院支援件数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
大塚	328件	386件	315件	276件	315件
墨東	191件	213件	176件	201件	201件
小児総	366件	437件	476件	499件	499件
合計	885件	1,036件	967件	976件	1,015件

業務実績評価及び自己評価	項目番号７　＜小児医療＞
中期目標	キ 小児医療 質の高い小児医療を提供するとともに、小児がんなど一般医療機関では対応が難しい高度で専門的な小児医療を提供すること。 重症・重篤な小児患者などに対し、高度で専門的な救急医療を提供すること。

※自己評価

法人自己評価	A

(参考) ４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
	S	S	A	A

法人自己評価の解説	・小児総合医療センターは小児がん拠点病院として集学的治療を要する重症小児がんに対応した。 ・神経病院及び小児総合医療センターにおいて、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。 ・小児総合医療センターにおいて、東京都こども救命センターとし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、高度な救命措置、集中治療が必要な患者についてはＰＩＣＵ（小児集中治療室）で対応する等、高度・専門的な外科的治療を提供した。 ・小児総合医療センターにおいて、東京都移行期医療支援センターとして、移行期医療に関する相談に対応し、患者の自立支援を推進するとともに、移行期医療に関する普及啓発に取り組んだ。 ・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するとともに、大塚病院及び小児総合医療センターにおいては、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。

中期計画	中期計画に対する実績
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。 ○　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。	・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。［広尾、大塚、豊島、荏原、墨東、多摩北、東部、多摩南、神経、小児総］ ・地域に不足する小児医療継続のため、小児総合医療センターから多摩南部地域病院や多摩北部医療センターに医師を派遣し都立病院間の連携を強化した。 ・小児総合医療センターでは、小児がん拠点病院として、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など幅広く診療を行い、集学的治療を要する重症小児がんへの対応にも対応したほか、「東京都小児・ＡＹＡ世代がん診療連携協議会」の事務局として、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に取り組んだ。 ・神経病院及び小児総合医療センターにおいて、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。 ・小児総合医療センターでは、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、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、高度な救命措置、集中治療が必要な患者についてはＰＩＣＵ（小児集中治療室）で対応する等、高度・専門的な外科的治療を提供した。 救急患者数（小児） 病院名 / R4年度 / R5年度 / R6年度 / R7年度 / R8年度 小児総 / 4,489人 / 4,640人 / 4,221人 / 4,477人 / 4,500人 PICU新入室患者数（院内転棟除く） 病院名 / R4年度 / R5年度 / R6年度 / R7年度 / R8年度 小児総 / 815人 / 776人 / 777人 / 859人 / 800人 救急車・ホットラインの応需率 病院名 / R5年度 / R6年度 / R7年度 / R8年度 小児総 / 97.9% / 97.0% / 96.9% / 98.0% ・ドクタージェット等による全国からの広域搬送にも対応し、地方では対応が難しい重症疾患にも対応している。 ・令和６年度に実施したクラウドファンディングにより、ホスピタル・ファシリティドッグ®※２チーム目導入に向け準備を進めた。 ※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・キッズの登録商標で、病院に常勤して活動する専門の医療活動犬。小児がんや難病などの病気と闘う子どもと家族の療養環境を向上させるため、令和元年８月から導入（都内におけるホスピタル・ファシリティドッグ®導入は初、全国では三例目）
○　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。	・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むとともに、小児総合医療センターではＡＹＡ世代がん相談情報センター（東京都受託事業）を運営し、ＡＹＡ世代のがん患者の方等に対し、世代の特性に応じた医療提供・相談支援を行った。 ・小児総合医療センターでは、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。 ＡＹＡルーム R6年度 / R7年度 / R8年度 利用人数 / 83件 / 67件 / 83件 満足度 / 93% / 95% / 95%

<table>
<tr><td></td><td>・小児総合医療センターにおいて、令和６年度から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、病院として支援した。
実績：令和６年度１件、令和７年度１件</td></tr>
<tr><td>○　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。</td><td>・小児総合医療センターでは、東京都移行期医療支援センターとして、移行期医療に関する自立支援や就労等に関する相談に対応し、患者の自立支援を推進するとともに、成人期医療機関との連携促進や、移行期医療に関する医療機関向け研修を実施する等普及啓発にも取り組んだ。
・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。
東京都移行期医療支援センター相談受付件数
<table>
<tr><th>病院名</th><th>R5年度</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th><th>R8年度</th></tr>
<tr><td>小児総</td><td>19件</td><td>22件</td><td>39件</td><td>39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>・他の医療機関では対応困難な児童・思春期の精神疾患に対して、専門的医療を適切に提供するとともに、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。［大塚、小児総、松沢］</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>・各病院において、地域の医療機関等と連携しながら、医療的ケア児の急変時の受入れやレスパイト入院に対応した。
医療的ケア児の受入件数（レスパイト入院を含む）
<table>
<tr><th>病院名</th><th>R4年度</th><th>R5年度</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th><th>R8年度</th></tr>
<tr><td>広尾</td><td>8件</td><td>21件</td><td>12件</td><td>4件</td><td>12件</td></tr>
<tr><td>豊島</td><td>100件</td><td>88件</td><td>107件</td><td>68件</td><td>107件</td></tr>
<tr><td>墨東</td><td>0件</td><td>12件</td><td>48件</td><td>65件</td><td>65件</td></tr>
<tr><td>多摩北</td><td>82件</td><td>89件</td><td>84件</td><td>55件</td><td>84件</td></tr>
<tr><td>東部</td><td>2件</td><td>2件</td><td>6件</td><td>7件</td><td>7件</td></tr>
<tr><td>多摩南</td><td>0件</td><td>0件</td><td>0件</td><td>0件</td><td>0件</td></tr>
<tr><td>小児総</td><td>77件</td><td>86件</td><td>180件</td><td>248件</td><td>248件</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>269件</td><td>298件</td><td>437件</td><td>447件</td><td>523件</td></tr>
</table>
・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。
東京都医療的ケア児支援センター相談受付件数
<table>
<tr><th>病院名</th><th>R4年度</th><th>R5年度</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th><th>R8年度</th></tr>
<tr><td>大塚</td><td>158件</td><td>123件</td><td>125件</td><td>144件</td><td>144件</td></tr>
<tr><td>小児総</td><td>101件</td><td>454件</td><td>407件</td><td>460件</td><td>460件</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>259件</td><td>577件</td><td>532件</td><td>604件</td><td>604件</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

業務実績評価及び自己評価	項目番号８　＜感染症医療＞
中期目標	ク 感染症医療 感染症指定医療機関等において、都内の医療機関の中核的な役割を果たし、都や地域の医療機関と連携しながら、感染症医療を提供すること。 専門人材の確保・育成に取り組み、感染症対応力を強化すること。 平時から都や保健所等の関係機関と連携し、感染管理の教育や受入訓練を行うとともに、地域における感染症の対応力を強化すること。

※自己評価

法人自己評価	A

(参考) ４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
	S	A	B	B

法人自己評価の解説	・新型コロナウイルス感染症の流行時は、病床を確保して重症や中等症患者を受け入れたほか、小児、妊婦、透析、精神疾患及び高齢者等の重症化リスクの高い、多種多様な疾患を有する患者について、各病院病院の役割に応じて積極的に受け入れるとともに、新型コロナウイルス感染症の発熱外来（診療・検査医療機関）として、新型コロナウイルスへの感染が疑われる症状や発熱を呈する患者を積極的に受け入れた。さらに、都の委託に基づき、臨時の医療施設及び高齢者等医療支援型施設を運営したほか、全都立病院で医療措置協定を締結した。 ・新型コロナウイルス感染症による後遺症相談窓口において新型コロナウイルス感染症罹患後の後遺症に悩む方からの受診や医療に関する相談に対応した。 ・エムポックス（サル痘）や梅毒、麻疹の流行時には、都が実施する緊急ワクチン接種等に積極的に協力した。 ・新型コロナウイルス感染症に対応した経験を活かし、「新興感染症発生時における危機管理の手引き」を策定したほか、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既存の仕組みを再整理し、機構全体を「都立病院感染症センター」として見立てることで各病院間のネットワークを強化し、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の構築を進めた（令和８年４月設置）。 ・感染症や合併する症状に対応できる総合診療医を育成したほか、感染管理認定看護師などの専門性を有する看護師の育成に取り組むとともに、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を強化した。 ・地域の医療機関と連携し、相互の感染防止対策向上につながる取組を実施するとともに、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、訪問や電話・メール等による院内感染対策に関する助言・支援を通じて、地域ニーズに応じた地域の感染症対応力の強化に貢献した。

中期計画	中期計画に対する実績
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。	【新型コロナウイルス感染症への対応】 ○ 法人設立からコロナ５類移行まで ＜入院対応＞ ・新型コロナウイルス感染症の流行時は、病床を確保し、重症や中等症患者を受け入れた。 ・特に、小児や妊婦、透析、精神疾患、高齢者等の重症化リスクの高い、多種多様な疾患を有する患者について、それぞれの病院の役割に応じて積極的に受入れを行った。 ・感染力の強いオミクロン株により、重症化リスクの高い高齢者等に感染が拡大した際には、認知症や基礎疾患を持つ高齢患者や徘徊の可能性がある患者等、看護だけでなく介護にマンパワーを要する患者を多く受け入れた。 ・令和５年３月末時点では、都内１０２，２７６床※のうち、７％にあたる７，１９７床を有する都立病院で、都内確保病床数のうちの最大約２７％（２，０５０床／都内７，５００床）の病床確保に取り組んだ。　※日本医師会「地域医療情報システム」より、令和４年１１月時点の一般、精神、結核・感染症病床の総数 ＜発熱外来＞ ・敷地内にプレハブやトレーラーハウスを新たに設置する等、診療体制を増強しながら、新型コロナウイルス感染症の発熱外来（診療・検査医療機関）として、新型コロナウイルスへの感染が疑われる症状や発熱を呈する患者を積極的に受け入れた。 ＜臨時の医療施設・高齢者等医療支援型施設＞ ・東京都の旧府中療育センターを活用し、各病院から医師と看護師を派遣する等、法人一体となって臨時医療施設を運営した（令和４年７月から１１月まで）。その後、令和４年１２月からは、東京都との協定に基づき臨時医療施設を高齢者等医療支援型施設（府中）に転換し、令和６年３月末まで運営した。 臨時の医療施設における患者受入れ　延べ４３３人 高齢者等医療支援型施設における患者受入れ　延べ１０，３７８人 ＜コロナ後遺症相談窓口＞ ・令和３年度からは新型コロナウイルス感染症による後遺症相談窓口を運営し、新型コロナウイルス感染症の治療や療養終了後も、呼吸の苦しさや味覚・嗅覚の異常などの症状がある方からの受診や医療に関する相談に対応した（令和６年３月末まで）。 コロナ後遺症相談窓口における相談対応　１５，８３７件

	○ コロナ５類移行後 ・５類移行後も令和６年３月末まで外来対応医療機関として対応したほか、重症や中等症患者のほか、小児、妊婦、透析、精神疾患及び高齢者等の重症化リスクの高い患者について、各病院の役割に応じて積極的に患者を受け入れるとともに、近隣施設におけるクラスター発生にも対応した。 令和６年度の延べ入院患者数実績　２６，６８０人 ・新型コロナウイルス感染症による後遺症相談窓口を令和６年３月２９日まで運営し、相談に対応した。また、コロナ後遺症対応医療機関として、コロナ後遺症対応を継続している。 ・令和４年１２月に改正された、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」により、感染症発生・まん延時に、迅速かつ的確に医療提供体制を確保するため、平時から都道府県と医療機関とでその機能・役割を確認した上で、医療提供の分担・確保に係る協定（医療措置協定）を締結することが法定化されたため、全都立病院で医療措置協定を締結した。（第一種医療措置協定締結医療機関：全病院、第二種医療措置協定締結医療機関：神経病院、小児総合医療センター、松沢病院を除く１１病院） 【その他感染症の流行等への対応】 ・エムポックス（サル痘）や梅毒、麻疹の流行時には、都施策の下で診療や相談対応のほか、緊急ワクチン接種の受託や即日検査会場へのスタッフ派遣など、都立病院として都の感染症医療に貢献した。 【コロナの経験を踏まえた感染症対応のアップデート】 ・令和５年８月、危機管理感染症委員会、感染症対策連絡会議を設置し、感染症に関する専門的な知見を踏まえて、新興感染症対策の在り方等を検討し、５類移行後のコロナ対応と一般医療の両立等の課題に取り組んだ。 ・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）とともに「新興感染症発生時における危機管理の手引き」を令和７年４月に策定した。 ・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、既存の仕組みを再整理し、令和８年度からは機構全体を「都立病院感染症センター」として見立てることで、各病院間のネットワークを強化し、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の構築を進めた（令和８年４月設置）。 ・危機管理感染症委員会及び感染症対策連絡会議を改組し、感染症全般の情報を共有する「感染症委員会」の下に「感染症人材育成部会」と「感染症危機管理部会」を設置した。これにより、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、パンデミック等有事の際には感染症対策本部を設置し、感染症危機管理部会を中心に、新興感染症発生時の機構全体の対応方針案を検討し、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こととした。
○　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。	・都立病院機構総合診療研修プログラムに基づき、都立病院及び都内のアライアンス病院の専攻医を対象に、感染症に関するレクチャーをはじめ、総合的に診療できる能力を養成するための学習機会を提供した。（テーマ例：新型コロナウイルス感染罹患後症状について） ・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。（令和７年度実績：駒込病院、豊島病院、多摩総合医療センター） ・小児総合医療センターにおいて、感冒症状や感染症を多く診てい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し、合併症など総合的に診療可能な人材を養成する学習機会を提供した。
○　感染管理認定看護師などの専門性を有する看護師の確保・育成を図る。	・感染管理認定看護師などの専門性を有する看護師を安定的に確保・育成した。 （令和８年６月末現在） 新規取得者：認定看護師８人、専門看護師１人（ほか１人通学中、令和９年度取得見込み） 認定看護師の配置状況：広尾２人、大久保１人、大塚１人、駒込５人、豊島２人、荏原３人、墨東４人、多摩総４人、多摩北１人、東部１人、多摩南１人、神経３人、小児総１人、松沢４人
○　感染管理に関する教育・訓練を行うなど、有事の際に即戦力となる看護師等を育成し、法人全体の感染症対応力の強化に取り組む。	・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強化を図った。 （令和８年６月末現在） アドバンス：１４４人が受講　　エキスパート：２６人が修了（２年コース）
○　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。	・神経病院を除く１３病院で感染対策向上加算１の施設基準を取得した。（神経病院は感染対策向上加算２の施設基準を取得） ・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うとともに、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したほか、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。

業務実績評価及び自己評価	項目番号９　＜難病医療＞
中期目標	ケ 難病医療 質の高い難病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神経系難病等に対する高度で専門的な難病医療を提供すること。 難病の種別や重症度に応じた相談支援を行うとともに、地域における難病医療の質の向上に貢献すること。

※自己評価

法人自己評価	B

(参考) ４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
	A	A	B	B

法人自己評価の解説	・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。 ・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。また、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。 ・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。 ・神経病院では、患者・地域サポートセンターにおいて就労・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するとともに、神経病院では、東京都多摩難病相談・支援室として、難病相談支援員（保健師・看護師等）や難病患者就労コーディネーターが、日常生活・療養生活・就労に関する悩みや疑問に関する相談に対応するとともに、公的手続等に関する情報提供や、必要に応じてハローワークへの訪問に同行する等、患者・家族を支援した。 ・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。

中期計画	中期計画に対する実績
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。	・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。 **東京都では、都における難病に関する医療提供体制の充実を図るため、東京都難病医療ネットワーク事業実施要綱及び東京都難病医療ネットワーク事業実施要領に基づき、東京都難病診療連携拠点病院、東京都難病診療分野別拠点病院及び東京都難病医療協力病院を指定。** **●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** **都内全域の患者に対し、以下の専門的な医療を提供する。** **・極めて稀な疾病を含む難病全般の早期診断・専門治療** **・遺伝性疾患の診断等に十分配慮した対応** **・小児期の医療機関からの患者を積極的に受入れ** **●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** **患者のアクセスを考慮し、二次保健医療圏を目安に次の役割を担う。** **・主要な難病の診断・標準治療** **・地域の関係機関と連携して、療養生活環境の整備** **・小児期の医療機関からの患者を積極的に受入れ** ・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。 ・東京都在宅難病一時入院事業に参画し、レスパイト入院に対応した。［大塚、駒込、墨東、神経］ 東京都在宅難病患者一時入院事業（延べ人数）

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
大塚	15人	12人	10人	13人	13人
駒込	9人	9人	11人	8人	11人
墨東	―	15人	13人	15人	15人
神経	37人	54人	53人	65人	65人
合計	61人	90人	87人	101人	104人

○　早期の診断・治療から進行期の診療・ケア、地域での療養支援に至る一貫した難病医療を提供する。

・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。

ALSセンター介入率

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
神経	34.0%	34.2%	37.9%	34.0%	35.0%

てんかん手術件数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
神経	53件	48件	35件	29件	40件

ＤＢＳ（脳深部刺激療法）調整外来患者数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
神経	283人	270人	389人	469件	180人

ＡＬＳ患者のうち緩和ケアチーム回診を行った割合

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
神経	12.4%	11.8%	12.5%	9.6%	12.0%

・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。

・神経病院では、地元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回程度行っている。さらに、当院が在宅人工呼吸器管理指導料を算定している患者について、非常用電源を貸与している。

○　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。

・神経病院では、患者・地域サポートセンターにおいて就労・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するとともに、神経病院では、東京都多摩難病相談・支援室として、難病相談支援員（保健師・看護師等）や難病患者就労コーディネーターが、日常生活・療養生活・就労に関する悩みや疑問に関する相談に対応するとともに、公的手続等に関する情報提供や、必要に応じてハローワークへの訪問に同行する等、患者・家族を支援した。

・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。

業務実績評価及び自己評価	項目番号１０　＜障害者医療＞
中期目標	コ　障害者医療 一般医療機関では対応が難しい合併症を有する障害者等に対し、専門的な医療を提供すること。 地域の医療機関等との連携を推進し、地域における障害者医療の質の向上に貢献すること。

※自己評価

法人自己評価	B

（参考） ４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
	A	B	B	B

法人自己評価の解説	・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を提供した。 ・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。［広尾、大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、小児総、松沢］ ・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するとともに、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ほか、障害児者のレスパイト等に適切に対応した。

中期計画	中期計画に対する実績
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。	・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。 ・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。［広尾、大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、小児総、松沢］ ・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	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	15人	13人	20人	46人	40人
豊島	11人	22人	17人	26人	20人
荏原	2人	2人	2人	1人	4人
墨東	6人	7人	5人	4人	10人
多摩総	53人	85人	110人	64人	70人
松沢	563人	520人	517人	594人	580人
合計	650人	649人	671人	735人	724人

○　地域の医療機関等への技術支援やネットワークの強化、患者の急変・増悪時等における受入れの強化等を通じて、障害者の在宅療養への移行を支援する。

・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するとともに、障害児者のレスパイト等に適切に対応した。

医療的ケア児の受入件数（レスパイト入院を含む）

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	8件	21件	12件	4件	12件
豊島	100件	88件	107件	68件	107件
墨東	0件	12件	48件	65件	65件
多摩北	82件	89件	84件	55件	84件
東部	2件	2件	6件	7件	7件
多摩南	0件	0件	0件	0件	0件
小児総	77件	86件	180件	248件	248件
合計	269件	298件	437件	447件	523件

東京都在宅難病患者一時入院事業（延べ人数）

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
大塚	15人	12人	10人	13人	13人
駒込	9人	9人	11人	8人	11人
墨東	－	15人	13人	15人	15人
神経	37人	54人	53人	65人	65人
合計	61人	90人	87人	101人	104人

重症心身障害児（者）短期入所事業（延べ人数）

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
大塚	20人	15人	25人	23人	25人
荏原	－	－	－	4人	4人
多摩北	52人	60人	61人	40人	61人
合計	72人	75人	86人	67人	90人

業務実績評価及び自己評価	項目番号１１　＜総合診療の提供＞
中期目標	サ 総合診療の提供 多様な症候により一層対応できるよう、専門診療科等との連携を強化し総合診療科を充実するとともに、地域の医療機関等と連携し全人的な医療を提供する総合診療医の確保・育成を図ること。

※自己評価

法人自己評価	A

(参考) ４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
	B	A	A	S

法人自己評価の解説	・各病院において、複数診療科が連携しながら疾患を複数有する患者を積極的に受け入れるとともに、広尾、大久保、駒込、墨東、多摩総、多摩北、多摩南、小児総、松沢の９病院においては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。 ・高齢化の進展はもとより、新型コロナウイルス感染症を始めとした感染症や災害、また、国際化の進展に伴う外国人医療にも幅広く活躍が期待される「病院で活躍する総合診療医」を育成するため、令和６年３月に「東京都立病院機構　総合診療専門研修プログラム」を策定し、総合診療医を育成するプログラムを持つ都内医療機関と連携しながら、東京都全体で総合診療を担うことができるスタッフの育成に取り組んだ。 ・地域の医師を対象としたリスキリングプログラムについて、公益社団法人東京都医師会や一般社団法人東京都病院協会と協力してプログラムの在り方や教育コンテンツについて検討・調整し、令和７年１１月に「東京総合診療アドバンスドプログラム」を開始した。 ・「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、医師の技能向上と総合診療の普及・機運醸成のため、都内の医師や医学生、その他医療従事者等を対象に、総合診療医として著名な国外医師を招聘する等、総合診療の分野で著名な国内外の講師によるレクチャーやワークショップ等を数多く開催した。

中期計画	中期計画に対する実績
シ　総合診療の提供	シ　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。	・各病院において、複数の疾患を有する患者を積極的に受け入れ、各診療科が連携の上、対応した。 ・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。［広尾、大久保、駒込、墨東、多摩総、多摩北、多摩南、小児総、松沢］ ＜モデル病院である広尾病院における取組＞ ・外部の医療機関から経験豊富な指導医を招聘するとともに、診療看護師（ＮＰ）、薬剤師からなる多職種チームの体制を構築するなど体制整備に取り組み、令和５年４月に「病院総合診療科」を立ち上げた。 ・病院総合診療科では、外傷センター等と連携し、二次救急のファーストタッチを行うことで酩酊患者の受入れを強化する等、救急応需率の向上に取り組んだ。さらに、受入れ患者について専門的なコンサルテーションや患者の態様に応じた病棟の転棟など、院内各診療科との連携を推進した。 ・病院総合診療科として病床を管理するほか、他科と協診に取り組み、入院患者の全身管理や術後管理、退院調整等地域連携を強化し、各専門診療科が専門治療に専念できる体制を構築・強化するとともに、地域の医療機関との連携を推進し、退院転院に伴う在宅療養又は療養型病院への移行を円滑に実施した。 ・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。 ・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。 ・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。
○　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。	・高齢化の進展はもとより、新型コロナウイルス感染症を始めとした感染症や災害、また、国際化の進展に伴う外国人医療にも幅広く活躍が期待される「病院で活躍する総合診療医」の育成について、都立病院が先駆的に取り組むことで、都ひいては全国における総合診療医の育成や活用拡大につなげるため、総合診療ＰＴを設置して検討を行い、令和４年１１月に「都立病院における総合診療医の育成・活用方針」を策定した。 ・令和５年６月に総合診療推進会議を設置し、外部有識者も交え、メンバーを絞った会議を開催しながら検討を行い、令和６年３月に「東京都立病院機構　総合診療専門研修プログラム」を策定し、専攻医の育成に取り組んだ。 ・令和６年度は、広尾病院をモデル病院と位置付け、病院における総合診療の在り方の検討及び実践、東京で求められる総合診療医の育成を試行する等し、令和７年度には、そのモデル的取組を駒込病院、多摩総合医療センター、多摩北部医療センター、松沢病院に展開し、総合診療医の育成に段階的に取り組んだ。

	・多様な医療現場を持つ都立病院の強みを活かした現場発の取組として、総合診療医育成プログラムを持つ都内医療機関と連携し、東京都全体で総合診療を担う人材育成の取組「東京総合診療推進プロジェクト（Ｔ－ＧＡＰ）」を令和５年度に開始した。総合診療医育成プログラムを持つ都内医療機関と連携し、東京都全体で総合診療を担うことができるスタッフを育成するためのアライアンスを構築し、指導医や専攻医の交流を通じて魅力的なプログラム醸成に取り組んだ。 　総合診療アライアンス　令和８年６月末時点　２８施設 ・地域の医師を対象としたリスキリングプログラムについて、公益社団法人東京都医師会や一般社団法人東京都病院協会と協力してプログラムの在り方や教育コンテンツについて検討・調整し、令和７年１１月に「東京総合診療アドバンスドプログラム」を開始した。 ・「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、医師の技能向上と総合診療の普及・機運醸成のため、都内の医師や医学生、その他医療従事者等を対象に、総合診療医として著名な国外医師を招聘する等総合診療の分野で著名な国内外の講師によるレクチャーやワークショップ等を数多く開催した。

業務実績評価及び自己評価	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＞
中期目標	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提供し、他の医療機関の補完的役割を果たすこと。 新たな医療課題や地域の医療課題に対応すること。

※自己評価

法人自己評価	B

(参考) ４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
	B	A	B	B

法人自己評価の解説	・小児総合医療センターでは、東京都アレルギー疾患医療拠点病院として、重症及び難治性のアレルギー疾患に対し多職種が連携して専門性の高い医療を提供するとともに、講習会の開催など都民への普及活動を実施した。 ・大久保病院では、地域の医療機関との連携強化を図りながら生体腎移植を実施した。 ・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設置しているほか、自動翻訳機器、ビデオ通話等のコミュニケーションツール等を用意し、通訳が必要な外国人患者に対応するなど、外国人が安心して適切な医療を受けられる環境を整備した。 ・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するとともに、ｔ－ＰＡ治療などの脳卒中急性期医療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。 ・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するとともに、手術支援ロボットを活用した低侵襲な手術を推進した。 ・松沢病院が東京都摂食障害支援拠点病院に指定されたほか、大久保病院における「女性医療センター」開設、多摩総合医療センターにおける「女性ヘルスケアセンター」開設など、新たな医療課題や地域の医療課題に積極的に対応した。 ・患者の権利擁護等にかかる機構としての姿勢を一元化するため、令和６年５月に新たな「患者権利章典」を、令和８年４月に新たな「都立病院こども患者権利章典」を制定した。 ・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として、５病院で「不妊治療相談」を実施した。

中期計画	中期計画に対する実績
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
○　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。	・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、アレルギー専門の医師と小児アレルギー疾患の専門看護師である小児アレルギーエデュケーターが協力して診察を行うなど、多職種が連携して専門性の高い医療を提供した。また、エピペン®（アドレナリン自己注射薬）を処方された園児や児童・生徒が所属する施設の教職員を対象に、緊急時に適切な対応をとれるようにするための講習会を開催するなど都民への普及啓発に取り組んだ。 アレルギー科新入院患者数 病院名 / R4年度 / R5年度 / R6年度 / R7年度 / R8年度 小児総 / 1,165人 / 1,100人 / 1,200人 / 1,400人 / 1,400人 ・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。 **●東京都アレルギー疾患医療拠点病院　　小児総合医療センター** **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** **●東京都アレルギー疾患医療専門病院　　多摩総合医療センター** **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** ・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。 生体腎移植件数 病院名 / R4年度 / R5年度 / R6年度 / R7年度 / R8年度 大久保 / 6件 / 13件 / 8件 / 8件 / 12件

○　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。

・厚生労働省及び観光庁の、外国人患者が安心して受診できる体制を整備するための「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」に全病院が指定されている。
・各病院において、外国人向けコーディネーターや医療通訳を配置しているほか、自動翻訳機器、ビデオ通訳等のコミュニケーションツール等を用意し、通訳が必要な外国人患者に対応するなど、外国人が安心して適切な医療を受けられる環境を整備した。
・大久保病院では、令和７年度に国際診療センター（ＩＨＣ）開設するとともに、令医療コーディネーターや医療通訳の配置、英国医師による臨床英語教育プログラム等を通じて外国人に対して適切な医療を提供するための体制を強化した。また、令和８年度にはＪＭＩＰ（外国人受入れ医療機関認証制度）の認証を改めて受けるなど、地域特性として増加する外国人の医療需要に着実に対応した。

○　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。

・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
急性大動脈疾患に対し循環器内科と心臓血管外科が協力して緊急診療体制をとり、効率的に患者受入れを可能とする医療機関ネットワーク。緊急大動脈疾患に対しより効率的な患者搬送システムを構築し、時間依存性の本症への迅速な外科治療等の実施体制を設け、死亡例を減少させ、都民の健康維持に寄与することを目的としている。
●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、東部地域病院、多摩南部地域病院
急性心筋梗塞を中心とする急性心血管疾患に対し、迅速な救急搬送と専門施設への患者収容を目的としたネットワーク。できる限り速やかに一人でも多くの心疾患患者を発症場所から専門施設に収容し、早期に専門的治療を行えるよう地域を組織化することで、救急隊の搬送先選定の迅速化、搬送時間の短縮化、心肺停止を来しやすい発症初期の危険な時間帯でのＣＣＵへ患者収容を可能とする。

急性大動脈スーパーネットワーク受入実績

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	20件	31件	35件	26件	35件
墨東	63件	73件	69件	70件	70件
多摩総	49件	48件	64件	51件	64件
計	132件	152件	168件	147件	169件

東京都CCUネットワーク受入実績

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	138件	135件	171件	284件	284件
豊島	138件	76件	53件	55件	55件
墨東	613件	696件	680件	849件	849件
多摩総	592件	623件	690件	725件	725件
多摩北	152件	175件	161件	130件	161件
東部	131件	108件	11件	0件	0件
計	1,764件	1,813件	1,766件	2,043件	2,074件

［参考］循環器科救急患者数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
多摩南	363件	490件	557件	584件	584件

・各病院の医療機能に応じて、ｔ－ＰＡ治療などの脳卒中急性期医療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６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
東京都では、より一層の救命や後遺症の軽減を図るため、脳卒中発症後の患者を速やかに適切な急性期医療機関に救急搬送できる仕組みとして、脳卒中急性期医療機関制度を構築し、脳卒中急性期医療機関を指定。
●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

○　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た。
・手術支援ロボットを活用した低侵襲な手術を推進した。

全身麻酔手術件数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	1,691件	1,914件	2,167件	2,823件	2,000件
大久保	1,178件	1,080件	1,089件	1,340件	1,250件
大塚	2,144件	2,407件	2,712件	3,025件	2,800件
駒込	3,333件	3,536件	3,726件	4,015件	4,519件
豊島	1,354件	1,576件	1,704件	1,703件	2,000件
荏原	1,255件	1,590件	1,670件	1,694件	1,800件
墨東	4,044件	4,555件	4,894件	5,151件	5,200件
多摩総	5,352件	5,758件	6,416件	6,907件	7,000件
多摩北	1,114件	1,220件	1,541件	1,630件	1,700件
東部	1,612件	1,733件	1,930件	2,153件	2,118件
多摩南	1,305件	1,335件	1,508件	1,615件	1,600件
神経	448件	371件	362件	353件	337件
小児総	4,208件	4,600件	4,888件	4,869件	4,500件
合計	29,038件	31,675件	34,607件	37,278件	36,824件

ロボット支援下手術件数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	–	10件	37件	68件	100件
駒込	312件	397件	445件	596件	650件
豊島	54件	72件	111件	135件	130件
墨東	166件	195件	209件	226件	250件
多摩総	227件	307件	431件	479件	450件
多摩北	–	102件	160件	167件	200件
東部	–	80件	179件	324件	308件
多摩南	–	23件	101件	132件	155件
合計	759件	1,186件	1,673件	2,127件	2,243件

内視鏡（検査／治療）

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	2,499件	2,999件	2,899件	2,504件	2,899件
大久保	3,773件	4,006件	3,677件	3,589件	3,677件
大塚	2,862件	2,878件	3,039件	3,837件	3,837件
駒込	17,510件	16,897件	18,597件	19,021件	19,021件
豊島	6,255件	5,745件	6,212件	5,944件	6,212件
荏原	2,382件	2,522件	2,715件	2,689件	2,715件
墨東	8,330件	9,071件	9,410件	9,972件	9,972件
多摩総	14,715件	16,067件	17,210件	21,867件	21,867件
多摩北	2,654件	3,179件	3,373件	3,324件	3,373件
東部	5,123件	5,230件	4,885件	4,697件	4,885件
多摩南	4,831件	5,023件	5,291件	5,322件	5,322件
小児総	373件	970件	1,034件	1,173件	1,173件
松沢	629件	364件	364件	409件	409件
合計	71,936件	74,951件	78,706件	84,348件	85,362件

鏡視下手術（腹腔鏡・胸腔鏡）

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	164件	176件	236件	310件	310件
大久保	113件	142件	121件	189件	189件
大塚	364件	411件	449件	537件	537件
駒込	1,024件	1,146件	1,122件	1,248件	1,248件
豊島	485件	544件	659件	673件	673件
荏原	264件	283件	265件	313件	313件
墨東	1,309件	1,567件	1,755件	1,826件	1,826件
多摩総	1,020件	1,236件	1,482件	1,554件	1,554件
多摩北	245件	355件	531件	508件	531件
東部	667件	772件	752件	940件	940件
多摩南	385件	395件	502件	527件	527件
小児総	212件	186件	231件	239件	239件
松沢	43件	63件	49件	49件	49件
合計	6,295件	7,276件	8,154件	8,913件	8,936件

心臓・血管カテーテル

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	941件	1,101件	1,225件	1,318件	1,318件
大久保	815件	806件	996件	673件	996件
大塚	24件	27件	26件	72件	72件
駒込	82件	69件	303件	382件	382件
豊島	456件	458件	475件	471件	475件
荏原	66件	133件	128件	160件	160件
墨東	844件	881件	887件	934件	934件
多摩総	660件	1,338件	1,686件	1,790件	1,790件
多摩北	391件	467件	447件	403件	447件
東部	620件	551件	308件	344件	344件
多摩南	348件	397件	454件	513件	513件
小児総	289件	318件	306件	285件	306件
合計	5,536件	6,546件	7,241件	7,345件	7,737件

○　新たな医療課題や地域の医療課題に積極的に対応する。	・新型コロナウイルス感染症の感染拡大に応じて、専用病床の確保による入院患者の受入れ、発熱外来での発熱患者への対応等、各病院の機能に応じて法人全体で積極的に取り組んだ。 ・医師の働き方改革や医療におけるＤＸの推進などについて、法人本部及び各病院において検討を行った。 ・松沢病院が東京都摂食障害支援拠点病院に指定され、相談窓口を設置し、摂食障害に関する相談に対応し、患者の早期発見と受診につなげた。 ・大久保病院では、令和５年度に婦人科や乳腺外科、整形外科が連携した「女性医療センター」を開設、多摩総合医療センターでは、令和７年度に女性ヘルスケア外来、プレコンセプションケア外来、女性専用外来を有する「女性ヘルスケアセンター」を開設し、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た。 ・患者権利章典について、都立病院内外の環境変化を踏まえた内容の見直しを行うとともに、患者の権利擁護等にかかる機構としての姿勢を一元化するため、令和６年５月に新たな「患者権利章典」を制定するとともに、令和８年４月に新たな「都立病院こども患者権利章典」を制定した。 ・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として、５病院で「不妊治療相談」を実施した。

業務実績評価及び自己評価	項目番号１３　＜災害や公衆衛生上の緊急事態への率先した対応＞
中期目標	２ 災害や公衆衛生上の緊急事態への率先した対応 災害や公衆衛生上の緊急事態に対して、保有する医療資源を最大限活用しながら法人自らが適切に対応していくとともに、都の方針の下、率先して取り組むこと。 （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、災害医療提供体制を強化するとともに、重症者等を率先して受け入れるなど、求められる災害医療を確実に提供すること。 （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、都や関係機関と連携しながら、感染症医療提供体制を強化するとともに、感染症患者を率先して受け入れるなど、求められる感染症医療を確実に提供すること。 都や保健所等と連携の上、地域のクラスターが発生した施設等に対して感染拡大防止等の支援を行うこと。

※自己評価

法人自己評価	S

(参考) ４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
	S	S	B	A

法人自己評価の解説	
	（１）災害医療における緊急事態への対応 ・令和６年１月に発生した能登半島地震については、「東京都立病院機構ＤＭＡＴ」として複数病院による合同チームを編成して対応するとともに、ＪＭＡＴ派遣や全国自治体病院協議会を通じた奥能登地域の公立病院への看護師派遣にも職員を派遣する等、緊急事態に求められる災害医療を着実に提供した。 ・危機管理統括部長の職や「都立病院機構危機管理対策委員会（ＣＭＣ）」を設置することで、機構の危機管理体制を強化した。 ・令和７年度から、実践的な災害研修・訓練を実施する「東京医療減災Ｌａｂｏ事業」を開始し、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。 ・都の災害時医療体制強化のため、保健医療局の要請に基づき「保健医療局支援プロジェクト」を令和７年４月より開始した。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に対応する。また、平時は都が実施する訓練の企画・運営支援を受託し、連携強化を図る。 （２）感染症医療における緊急事態への対応 ・新型コロナウイルス感染症については、重症や中等症患者のほか、小児、妊婦、透析、精神疾患及び高齢者等の重症化リスクの高い患者や、看護だけでなく介護にマンパワーを要する患者を積極的に受け入れるとともに、発熱外来（診療・検査医療機関）を設置して新型コロナウイルスへの感染が疑われる症状や発熱を呈する患者に積極的に対応した。さらに、都の委託に基づき臨時医療施設及び高齢者等医療支援型施設も運営して患者を受け入れるとともに、令和３年度に設置した新型コロナウイルス感染症による後遺症相談窓口において、新型コロナウイルス感染症の治療や療養終了後も、呼吸の苦しさや味覚・嗅覚の異常などの症状がある方からの受診や医療に関する相談に対応した。 ・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「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。 ・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、令和８年度からは機構全体を「都立病院感染症センター」として見立てることで、各病院間のネットワークを強化し、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を構築した。さらに、「感染症委員会」を常設設置するとともに、委員会の下に「感染症人材育成部会」と「感染症危機管理部会」を設置し、機構全体での医師の育成や、パンデミック等有事の際の対応方針案を検討することで、感染症対応力向上に取り組んだ。

中期計画	中期計画に対する実績
（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。	・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。

●基幹災害拠点病院　　広尾病院
●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
●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
・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。
・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。
・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。
・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。
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。
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。
地域災害拠点病院は上記以外の病院
●災害拠点連携病院　　松沢病院
災害時において主に中等症者や容態の安定した重症者の治療等を行う。
●災害医療支援病院　　神経病院
主に専門医療、慢性疾患への対応、区市町村地域防災計画に定める医療救護活動を行う。
●災害拠点精神科病院　　松沢病院
災害時に、被災した精神科病院から入院患者を受け入れる。

＜能登半島地震への対応＞
・令和６年１月の能登半島地震に際しては、都の方針の下、関係機関と連携し率先して対応するなど、各病院の役割に応じて、緊急事態に求められる災害医療を着実に提供した。
○ 令和６年能登半島地震における医療救護班等の派遣
・令和６年１月に発生した能登半島地震について、「東京都立病院機構ＤＭＡＴ」として、複数病院による合同チームを編成して対応した。
能登半島内へ派遣（計６班／医師延べ６人、看護師延べ１１人、業務調整員延べ１０人）
・ＪＭＡＴ（日本医師会災害医療チーム）派遣においても、複数病院による合同チームでの派遣体制を構築した。
公立能登総合病院、石川県ＪＭＡＴ調整本部等へ派遣（計１３班／医師延べ１５人、看護師延べ１８人、業務調整員延べ２３人）
・全国自治体病院協議会を通じた奥能登地域の公立病院への看護師派遣には、全１４病院のローテーションにより継続的に対応した。
珠洲市総合病院、市立輪島病院へ派遣（計１４クール／看護師延べ２８人）
○ ＤＭＡＴ現地活動拠点の設置
・能登半島地震への支援を行うにあたり、富山市に法人の活動拠点を独自に設置し、法人本部職員が常駐、レンタカー手配等、活動支援体制を整備した。
・ＤＭＡＴ隊員の移動や宿泊に係る負担軽減とともに、チーム交代時の円滑な引継により、都立病院機構として切れ目のない派遣を実現した。また、隊員自ら長距離運転で現地へ向かうことのリスク回避や時間短縮、チーム間での資器材引継ぎによる物品調達・搬送の負担軽減等のメリットが生まれた。
○ その他
・令和６年能登半島地震および奥能登豪雨に関して、金沢大学附属病院小児科との相互連携（小児地域医療及び災害復興医療研修）を進め、珠洲市総合病院及び市立輪島病院における業務に従事した。小児科医師を令和６年１１月から令和７年３月まで１７人派遣した。

＜東京医療減災Ｌａｂｏ＞
・令和７年度から、実践的な災害研修・訓練を実施する「東京医療減災Ｌａｂｏ事業」を開始し、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。

＜都の災害医療体制強化への貢献＞
・都の災害時医療体制強化のため、保健医療局から災害医療に精通している職員による人的支援の要請があった。これを受けて、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名が参加する「保健医療局支援プロジェクト」を令和７年４月より開始した。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に対応する。また、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。
【要請概要】

（１）災害時

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　② 日本ＤＭＡＴ活動要領に基づくＤＭＡＴ東京都調整本部の責任者

（２）平時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　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

○　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。

・「都立病院機構職員参集ルールおよび参集基準」を令和４年８月から運用開始し、ルールに基づき職員に対して参集先となる施設をあらかじめ指定することにより、有事においても迅速かつ効果的に患者受入れ体制を構築できる体制を整備した。さらに、令和６年度から職員参集及び応援職員受入れを実際に行う「受援対応訓練」を機構全体で実施し、災害発生時の円滑な初動対応に当たることができるよう、取り組んだ。

・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、令和５年１０月に新規システムの運用を開始し、病院ごとの登録率の一覧や登録の必要性・登録方法等を分かりやすく記載したリーフレットを作成するなどの取組により登録率を向上するとともに、安否確認システムを活用した災害時情報伝達訓練を毎年２回実施することで職員への浸透を図った。

緊急時安否確認システム登録率　令和７年度末時点　９０．２％（令和５年度末時点と比較すると７．９％の改善）

※「都立病院機構職員参集ルール（抜粋）」

【内容】

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

※「都立病院機構職員参集基準（抜粋）」

【内容】

・優先１　居住地から６㎞圏内に所属病院がある職員は、所属病院へ参集する。

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

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

・本部及び病院が参加する都立病院機構合同防災訓練を毎年度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本部への報告を行い、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に取り組んだ。

○　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。

・大規模災害等の発災に備え、ＤＭＡＴやＤＰＡＴ、医療救護班として活動するスタッフの育成に取り組んだ。

日本ＤＭＡＴ隊員養成数：３８人、東京ＤＭＡＴ隊員養成数：６０人、東京ＤＰＡＴ隊員養成数：３８人、医療救護班リーダー養成研修：７０人（令和８年３月末現在）

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

・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。

東京DMAT出動件数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	13件	16件	3件	9件	9件
墨東	15件	19件	15件	8件	15件
多摩総	12件	8件	18件	9件	18件
合計	40件	43件	36件	26件	42件

○　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。	・令和５年度に、法人における危機事案の一元的な総括・調整を担う危機管理統括部長の職を新たに設置した。 ・令和６年３月、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（ＣＭＣ）」を設置して危機管理体制を強化した。合わせて、ＢＣＰや職員の参集ルール等災害医療の推進を図るための「都立病院機構災害対策推進委員会」を設置した。（従前の医療危機管理ネットワーク運用委員会は廃止） ・ＣＭＣは令和６年１月の能登半島地震対応時に試行運用しており、迅速な情報共有や、事務手続きの省略可、認識の統一等に効果があり、円滑な被災地派遣や、機構としての対応状況や現地活動報告を機構全体で共有するのに役立った。 ・ＣＭＣは「グループウェア上で常時開催、必要時はＷｅｂ会議を招集」と運用し、都立病院全体の危機管理に係る基本的対処方針等を検討しながら、危機管理事案に対応した。 （ＣＭＣの活動例） ・都立病院に対し爆破予告事案が発生した際は、グループウェア上で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、迅速な情報共有を図った。また、事案対応後はＷｅｂ会議を開催して振り返りを行った。 ・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、状況を注視しながら、グループウェア上で情報共有を図った。 ・台風２２号・２３号が発生した際は、グループウェア上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都立病院での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	
○　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。	○ 法人設立からコロナ５類移行まで ＜入院対応＞ ・新型コロナウイルス感染症の流行時は、病床を確保し、重症や中等症患者を受け入れた。 ・特に、小児や妊婦、透析、精神疾患、高齢者等の重症化リスクの高い、多種多様な疾患を有する患者について、それぞれの病院の役割に応じて積極的に受入れを行った。 ・感染力の強いオミクロン株により、重症化リスクの高い高齢者等に感染が拡大した際には、認知症や基礎疾患を持つ高齢患者や徘徊の可能性がある患者等、看護だけでなく介護にマンパワーを要する患者を多く受け入れた。 ・令和５年３月末時点では、都内１０２，２７６床※のうち、７％にあたる７，１９７床を有する都立病院で、都内確保病床数のうちの最大約２７％（２，０５０床／都内７，５００床）の病床確保に取り組んだ。　※日本医師会「地域医療情報システム」より、令和４年１１月時点の一般、精神、結核・感染症病床の総数 ＜発熱外来＞ ・敷地内にプレハブやトレーラーハウスを新たに設置する等、診療体制を増強しながら、新型コロナウイルス感染症の発熱外来（診療・検査医療機関）として、新型コロナウイルスへの感染が疑われる症状や発熱を呈する患者を積極的に受け入れた。 ○ コロナ５類移行後 ・５類移行後も令和６年３月末まで外来対応医療機関として対応したほか、重症や中等症患者のほか、小児、妊婦、透析、精神疾患及び高齢者等の重症化リスクの高い患者について、各病院の役割に応じて積極的に患者を受け入れるとともに、近隣施設におけるクラスター発生にも対応した。 令和６年度の延べ入院患者数実績　２６，６８０人 ・令和４年１２月に改正された、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」により、感染症発生・まん延時に、迅速かつ的確に医療提供体制を確保するため、平時から都道府県と医療機関とでその機能・役割を確認した上で、医療提供の分担・確保に係る協定（医療措置協定）を締結することが法定化されたため、全都立病院で医療措置協定を締結した。（第一種医療措置協定締結医療機関：全病院、第二種医療措置協定締結医療機関：神経病院、小児総合医療センター、松沢病院を除く１１病院）
○　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の対応においては、専用病床を確保した上で、人材派遣も活用しながら看護補助者等体制を強化しながら、重症や中等症患者のほか、小児、妊婦、透析、精神疾患及び高齢者等の重症化リスクの高い患者、介護度の高い高齢患者などを積極的に受け入れた。 ・東京都の旧府中療育センターを活用し、各病院から医師と看護師を派遣する等、法人一体となって臨時医療施設を運営した（令和４年７月から１１月まで）。その後、令和４年１２月からは、東京都との協定に基づき臨時医療施設を高齢者等医療支援型施設（府中）に転換し、令和６年３月末まで運営した。 臨時の医療施設における患者受入れ　延べ４３３人　　高齢者等医療支援型施設における患者受入れ　延べ１０，３７８人
○　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。	・令和３年度からは新型コロナウイルス感染症による後遺症相談窓口を運営し、新型コロナウイルス感染症の治療や療養終了後も、呼吸の苦しさや味覚・嗅覚の異常などの症状がある方からの受診や医療に関する相談に対応した（令和６年３月末まで）。 コロナ後遺症相談窓口における相談対応　１５，８３７件 ・コロナ後遺症対応医療機関として、コロナ後遺症対応を継続している。

○　新型コロナウイルス感染症等の新興・再興感染症への緊急対応が生じた場合は、取組を検証する体制を構築し、求められる取組について法人全体で検討を行う。	・令和５年８月、危機管理感染症委員会、感染症対策連絡会議を設置し、感染症に関する専門的な知見を踏まえて、新興感染症対策の在り方等を検討し、５類移行後のコロナ対応と一般医療の両立等の課題に取り組んだ。 ・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）とともに「新興感染症発生時における危機管理の手引き」を令和７年４月に策定した。 ・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、既存の仕組みを再整理し、令和８年度からは機構全体を「都立病院感染症センター」として見立てることで、各病院間のネットワークを強化し、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の構築を進めた（令和８年４月設置）。 ・危機管理感染症委員会及び感染症対策連絡会議を改組し、感染症全般の情報を共有する「感染症委員会」の下に「感染症人材育成部会」と「感染症危機管理部会」を設置した。これにより、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、パンデミック等有事の際には感染症対策本部を設置し、感染症危機管理部会を中心に、新興感染症発生時の機構全体の対応方針案を検討し、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こととした。
○　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。	・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１に係る届出を行っている１３病院（神経病院以外）では、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。

業務実績評価及び自己評価	項目番号 14〈地域包括ケアシステム構築に向けた取組〉
中期目標	地域医療の充実への貢献を通じて地域包括ケアシステムの構築を支援すること。 地域の医療機関との役割分担の下、１４病院それぞれの特性を生かした病病連携、病診連携を推進すること。 地域において不足する医療に対応し、地域医療の充実に取り組むこと。 地域の医療水準の向上を支援し、患者とその家族が住み慣れた地域で安心して療養生活を継続することができる環境の整備に貢献すること。

※自己評価

法人自己評価	A

（参考）４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
	B	B	A	A

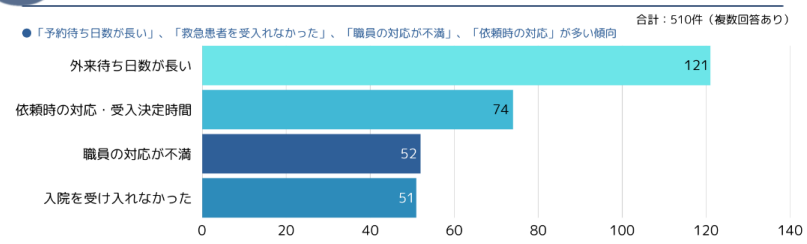
法人自己評価の解説	・紹介受診重点医療機関への登録や「連携医制度」の開始、高度医療機器の共同利用などにより、地域の医療機関との機能分化と連携体制を強化した。 ・地方独立行政法人化を機に全病院で運営協議会を設置し、地域の関係者の意見を聞くとともに、連携医療機関へアンケート調査を実施するなど、地域ニーズを踏まえながら、病院運営を行った。 ・各病院等において、連携訪問やＣＴ・ＭＲＩなどの高度医療機器の共同利用を通じて、地域の医療機関との連携強化を図り、患者の紹介、返送・逆紹介を積極的に行った。 ・地域医療連携の推進に向け、全病院に患者支援、入退院支援、地域連携・在宅療養支援の３つの機能を有する「患者・地域 サポートセンター」を設置し、各病院において入退院時のカンファレンスや様々な相談業務の実施など、患者支援及び地域支援に取り組んだ。 ・「断らない救急」の推進や病院救急車・ドクターカーの柔軟な活用により、救急・転院搬送の円滑化を図った。 ・各病院の機能に応じたがん相談や外国語による医療相談など専門的な相談体制を構築し、相談件数についても着実に伸ばしている。 ・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

中期計画	中期計画に対する実績
（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。	・地方独立行政法人化を機に、これまで設置していなかった病院にも新たに運営協議会を設置し、全ての病院で運営協議会等を開催した。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・意見交換を行い、地域ニーズを踏まえながら病院運営を行った。 ・令和７年３月に広尾病院、令和８年３月に小児総合医療センターが、新たに地域医療支援病院として承認された。 **●地域医療支援病院　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** **紹介患者に対する医療提供、医療機器の共同利用等の実施を通じて、かかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援し、効率的な医療提供体制の構築を図ることを目的としている。** ・都立病院に対する地域の医療ニーズを把握するため、令和６年度に全病院で連携医療機関へアンケート調査を実施した。 ・その調査結果を踏まえ、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、患者受入体制の改善に取り組んだ。

問１　患者さんをご紹介又は受診受入のご依頼をいただいた際の、当院の対応に満足していますか？

病院名	割合						満足＋やや満足	やや不満＋不満
	満足	やや満足	普通	やや不満	不満	計		
合計	52.7%	19.3%	19.1%	6.5%	2.4%	100.0%	72.0%	8.9%

問２　問１で「やや不満」、「不満」と回答した理由を教えてください。（複数回答可）



（出展：令和６年度「連携医療機関向けアンケート」（地方独立行政法人東京都立病院機構））

○　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。

目標値（令和８年度）
紹介率　７３％
返送・逆紹介率　７６％

・各病院等において、連携訪問や連携登録制度、地域の連携システムへの参画等を通じて、地域の医療機関との連携強化を図り、患者の紹介・逆紹介に積極的に取り組んだ。

紹介率　※R8年度

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	目標	達成度
広尾	52.8%	54.4%	63.8%	64.2%	65.0%	－	－
大久保	66.6%	75.5%	77.1%	75.8%	77.8%	－	－
大塚	98.2%	77.4%	77.4%	76.2%	77.0%	－	－
駒込	82.6%	81.0%	70.5%	77.2%	80.0%	－	－
豊島	66.7%	76.7%	73.9%	72.8%	75.0%	－	－
荏原	69.9%	77.3%	81.7%	81.0%	81.0%	－	－
墨東	89.3%	73.1%	78.9%	78.1%	90.0%	－	－
多摩総	98.1%	79.4%	81.0%	78.9%	97.5%	－	－
多摩北	64.4%	82.6%	88.1%	88.4%	85.0%	－	－
東部	86.4%	94.9%	97.5%	98.9%	98.0%	－	－
多摩南	82.4%	92.5%	95.7%	94.6%	88.3%	－	－
神経	42.7%	32.4%	40.9%	36.0%	38.5%	－	－
小児総	79.7%	77.8%	69.5%	72.3%	75.0%	－	－
松沢	53.4%	53.1%	38.1%	41.9%	50.0%	－	－
合計	74.7%	77.7%	77.9%	78.0%	79.0%	73.0%	108.2%

返送・逆紹介率　※R8年度

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	目標	達成度
広尾	59.7%	75.1%	82.8%	78.6%	80.0%	－	－
大久保	80.4%	89.1%	88.6%	94.6%	96.3%	－	－
大塚	43.3%	53.8%	57.6%	67.6%	63.1%	－	－
駒込	67.0%	73.8%	67.2%	70.0%	70.0%	－	－
豊島	80.8%	87.6%	83.2%	92.6%	90.0%	－	－
荏原	75.7%	84.6%	88.8%	91.7%	90.3%	－	－
墨東	59.4%	83.5%	93.6%	94.8%	94.0%	－	－
多摩総	89.1%	121.2%	120.9%	124.6%	120.3%	－	－
多摩北	75.0%	88.9%	97.2%	99.7%	92.0%	－	－
東部	95.0%	100.6%	103.6%	105.5%	100.0%	－	－
多摩南	90.7%	99.5%	108.8%	102.6%	98.3%	－	－
小児総	50.6%	56.7%	52.1%	54.9%	53.0%	－	－
松沢	52.2%	73.0%	57.9%	51.4%	60.0%	－	－
合計	78.5%	85.9%	87.4%	90.0%	85.0%	76.0%	111.8%

［松沢病院を除く１３病院］
・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る体制を構築した。
［広尾、大久保、大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南、神経］
・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た。
［墨　東］
・令和６年４月からコマンド＆コントロールセンター本格稼働した。ＰＦＭ（Patient Flow Management）の最適化を支援する医療ＤＸツールを活用し、病院内の複雑多岐にわたるデータの包括的収集と解析を行い、病院運営や患者安全に関わる必要な情報をリアルタイムで可視化することで、地域の医療機関との連携推進に取り組んだ。

・各病院において、ＣＴやＭＲＩなど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（CT）

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	0件	27件	21件	22件	22件
大久保	290件	379件	375件	290件	375件
大塚	260件	227件	213件	198件	213件
駒込	93件	91件	119件	117件	119件
豊島	480件	592件	633件	681件	681件
荏原	563件	608件	774件	783件	783件
墨東	242件	277件	269件	244件	269件
多摩総	71件	107件	108件	113件	113件
多摩北	391件	418件	385件	278件	385件
東部	1,380件	1,483件	1,739件	1,663件	1,739件
多摩南	985件	943件	882件	738件	882件
神経	107件	77件	117件	103件	117件
小児総	1件	0件	0件	0件	0件
松沢	239件	177件	229件	226件	229件
合計	5,102件	5,406件	5,864件	5,456件	5,927件

高額医療機器の共同利用実績（MRI）

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	0件	327件	42件	45件	45件
大久保	310件	300件	290件	195件	290件
大塚	467件	453件	370件	427件	427件
駒込	71件	38件	52件	73件	73件
豊島	293件	279件	213件	266件	266件
荏原	943件	1,041件	1,137件	1,154件	1,154件
墨東	203件	205件	163件	154件	163件
多摩総	134件	31件	23件	15件	23件
多摩北	323件	260件	310件	294件	310件
東部	1,419件	1,409件	1,507件	1,464件	1,507件
多摩南	470件	457件	507件	541件	541件
神経	132件	108件	122件	95件	122件
小児総	0件	0件	1件	1件	1件
松沢	325件	304件	317件	307件	317件
合計	5,090件	5,212件	5,054件	5,031件	5,239件

高額医療機器の共同利用実績（RI）

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	0件	0件	1件	0件	1件
大久保	9件	20件	12件	5件	12件
大塚	40件	61件	61件	57件	61件
駒込	5件	2件	5件	4件	5件
豊島	23件	14件	15件	15件	15件
荏原	48件	71件	88件	55件	88件
墨東	0件	91件	82件	116件	116件
多摩総	72件	73件	69件	59件	69件
多摩北	16件	10件	19件	23件	23件
東部	413件	467件	319件	372件	372件
多摩南	173件	123件	135件	97件	135件
神経	44件	44件	59件	24件	59件
小児総	0件	0件	0件	0件	0件
松沢	37件	23件	48件	36件	48件
合計	880件	999件	913件	863件	1,004件

高額医療機器の共同利用実績（その他）

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	0件	31件	7件	8件	8件
大久保	0件	0件	0件	29件	29件
大塚	172件	141件	136件	170件	170件
駒込	11件	12件	11件	19件	19件
豊島	96件	101件	123件	257件	257件
荏原	13件	20件	18件	17件	18件
墨東	0件	17件	11件	14件	14件
多摩総	0件	0件	0件	46件	46件
多摩北	95件	98件	74件	81件	81件
東部	60件	71件	105件	118件	118件
多摩南	196件	220件	261件	466件	466件
神経	1件	0件	0件	0件	0件
小児総	0件	0件	1件	0件	1件
松沢	0件	1件	0件	0件	0件
合計	644件	712件	747件	1,225件	1,227件

・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た。令和７年度から広尾病院で、令和８年度から大久保病院及び墨東病院で、新たに病院救急車を導入し、運用を開始した。

病院救急車利用実績

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	-	-	-	28件	28件
大久保	-	-	-	-	150件
豊島	153件	80件	38件	51件	51件
荏原	98件	51件	37件	65件	65件
墨東	-	-	-	-	180件
多摩南	89件	63件	173件	436件	436件
合計	340件	194件	248件	580件	910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。

・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受入実績

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	20件	31件	35件	26件	35件
墨東	63件	73件	69件	70件	70件
多摩総	49件	48件	64件	51件	64件
計	132件	152件	168件	147件	169件

東京都CCUネットワーク受入実績

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	138件	135件	171件	284件	284件
豊島	138件	76件	53件	55件	55件
墨東	613件	696件	680件	849件	849件
多摩総	592件	623件	690件	725件	725件
多摩北	152件	175件	161件	130件	161件
東部	131件	108件	11件	0件	0件
計	1,764件	1,813件	1,766件	2,043件	2,074件

［参考］循環器科救急患者数

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
多摩南	363件	490件	557件	584件	584件

・各病院の医療機能に応じて、ｔ－ＰＡ治療などの脳卒中急性期医療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６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

○　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。

・各病院において、連携医制度や連携ホットラインの設置、土日祝日や長期休暇等に連携医をサポートする取組、退院時カンファレンスの際に在宅療養患者の急性増悪時における対応を明確化するなど、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。

○　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。

・地域医療連携の推進に向け、全病院に患者支援、入退院支援、地域連携・在宅療養支援の３つの機能を有する「患者・地域サポートセンター」を設置し、入退院時のカンファレンスや様々な相談業務の実施など、患者支援及び地域支援に取り組んだ。

・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、医療ソーシャルワーカーや心理士、看護師等の多職種が連携して多様なニーズに応じた相談支援を実施するとともに、各病院の機能に応じたがん相談や外国語による医療相談など専門的な支援に取り組んだ。

●がん相談支援センター　駒込病院、墨東病院、多摩総合医療センター、多摩南部地域病院

●ＡＹＡ世代がん相談情報センター（東京都受託事業）　小児総合医療センター

●東京都多摩難病相談・支援室（東京都受託事業）　神経病院

・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。

［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	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
大塚	31件	12件	10件	4件	10件
豊島	15件	3件	6件	1件	6件
荏原	9件	5件	3件	4件	4件
墨東	24件	15件	12件	7件	12件
多摩総	23件	8件	2件	5件	5件
合計	102件	43件	33件	21件	37件

・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、退院時の服薬指導などにより、患者が安心して地域療養に移行できるよう支援した。

訪問看護同行支援件数

病院名	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
大久保	5件	29件	26件	32件
荏原	2件	4件	8件	10件
墨東	35件	30件	11件	35件
多摩総	29件	30件	85件	40件
多摩北	19件	16件	25件	24件
東部	4件	0件	17件	14件
多摩南	28件	37件	93件	72件
神経	38件	26件	24件	30件
小児総	69件	58件	52件	70件
松沢	292件	421件	165件	1,000件
合計	521件	651件	506件	1,327件

※松沢病院の令和８年度の実績（見込）は地域の訪問看護ステーション等の介入につなげるための病院単独訪問を含む。

○　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。

［松沢病院を除く１３病院］

・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る体制を構築した。

	［広尾、大久保、大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南、神経］ ・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た。 ［墨　東］ ・令和６年４月からコマンド＆コントロールセンター本格稼働した。ＰＦＭ（Patient Flow Management）の最適化を支援する医療ＤＸツールを活用し、病院内の複雑多岐にわたるデータの包括的収集と解析を行い、病院運営や患者安全に関わる必要な情報をリアルタイムで可視化することで、地域の医療機関との連携推進に取り組んだ。
○　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。	・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。
○　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。	・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。 【参考】令和７年度実績：医療従事者向け研修・勉強会等　延べ７４３回（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（各種公開講座、出前講座、患者交流会、がん教育等） ※いずれも１４病院の合計

業務実績評価及び自己評価	項目番号 15<健康増進及び疾病予防に向けた普及啓発>
中期目標	都民の健康増進及び疾病予防に向けた普及啓発を推進すること。

※自己評価

法人自己評価	B

(参考) ４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
	B	B	B	B

法人自己評価の解説	・各病院において、各種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。 ・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、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。 ・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制作し、ホームページや機構公式ＳＮＳ、機構発行の広報紙や「島しょ医療ニュース」、他機関発行広報紙、自治体専門誌等に転載するなどして、普及啓発に努めた。 ・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。 ・令和６年３月に東京都住宅政策本部、東京都住宅供給公社（ＪＫＫ）及び機構の３者による包括連携協定を締結し、令和６年度から都営住宅及びＪＫＫ住宅の居住者や地域住民等を対象とし、都立病院が有する知見や専門性を生かした講座や相談等を実施した。

中期計画	中期計画に対する実績
（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
○　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。	・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。 ・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、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。（令和７年度末時点の掲載人数　７０人） ・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」、他機関発行広報紙、自治体専門誌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。 ・関係団体と連携しながらＴｏｋｙｏヘルスケアサポーター養成講座を開催し、健康づくりや病気の予防等の普及啓発に取り組んだ。講演会開催後には、講演動画及び各種資料をホームページ上で公開し、公式ＳＮＳでも広く周知した。 【開催実績】 令和５年１２月　「いま伝えたい！がん医療トピックス」（後援：東京都、公益社団法人東京都医師会） 令和６年９月　「いま伝えたい！認知症医療トピックス」（後援：東京都、公益社団法人東京都医師会） 令和７年２月　「いま伝えたい！フレイル予防トピックス」（後援：東京都、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） 令和７年９月　「めざせ健康長寿！脱・生活習慣病」（後援：東京都、公益社団法人東京都医師会） 令和７年１１月　「切らずに治す　がん治療～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）　※当該講座は、機構発足以来はじめて、学術団体との共催形式で実施 ・東京都住宅政策本部、東京都住宅供給公社及び当機構の３者による包括連携協定を締結し（令和６年３月）、これに基づく「東京みんなでサロン」として、講演会を実施した。 【開催実績】 令和６年６月　「人生１００年、認知症を正しく知り備えよう」（多摩市） 令和６年１１月　「看護師・理学療法士・管理栄養士と学ぶ『認知症の備え』～自分らしく生きる、優しく支える～」（東村山市） 令和７年６月　「血圧管理で健康長寿　～健やかに過ごすための高血圧の予防と治療～」（八王子市） 令和７年１１月　「認知症ケアと暮らしの工夫～自分らしく、安心して生きるために～」（東村山市） ・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。

業務実績評価及び自己評価	項目番号 16〈患者中心の医療の推進〉
中期目標	患者の立場に立った医療サービスの向上に取り組み、質の高い患者中心の医療を推進すること。 患者サービスの充実に努め、誰もが利用しやすい環境を確保すること。 法人の運営理念に基づく病院等の役割、提供する医療の特色や強みなど、患者や地域の医療機関等が必要とする情報を分かりやすく発信すること。

※自己評価

法人自己評価	B	（参考） ４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
			B	B	B	A

法人自己評価の解説	・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。 ・各病院において、患者が自ら様々な意思決定を行えるよう、職員向け研修や症例検討会の実施、入院時重症患者対応メディエーターによる患者支援、ＡＣＰ（アドバンス・ケア・プランニング）の推進など、意思決定支援に対する取組を行った。 ・各病院の機能に応じたがん相談や外国語による医療相談など専門的な相談体制を構築し、相談件数についても着実に伸ばした。 ・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。 ・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に受審し、結果を全病院で共有したほか、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、患者サービスの改善・向上に向けた取組を推進 ・患者権利章典について、都立病院内外の環境変化を踏まえた内容の見直しを行うとともに、患者の権利擁護等にかかる機構としての姿勢を一元化するため、令和６年５月に新たな「患者権利章典」を制定するとともに、令和８年４月に新たな「都立病院こども患者権利章典」を制定した。 ・各病院等において、ホームページやＳＮＳ、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。また、法人本部においても各病院のイベント情報を集約し、ホームページやX、グループウェアなどにより内外に発信した。

中期計画	中期計画に対する実績
（１）患者中心の医療の推進	（１）患者中心の医療の推進
○　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。	・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。 ＜活動例＞ ［広　尾］ ・診療看護師を中心に、末梢留置型中心静脈ライン（ＰＩＣＣ）の挿入・管理を行うＰＩＣＣチームを令和５年度に立ち上げ、タスクシフトを推進した。 ・ｉＳＡＴチーム（院内発症脳梗塞対応チーム）、脳外科チーム、ＲＲＴ（ラピッドレスポンスチーム）の連携を強化することで、脳梗塞を早期発見し、治療につなげた。 ［駒　込］ ・院内迅速対応チームで、ＲＲＳ（院内迅速対応システム）運用マニュアルを作成した。 ［豊　島］ ・令和７年度に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。 ［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対する全例介入を開始した。 ・抗菌薬適正使用支援チームにおいて、外来での抗菌薬の適正使用に取り組み、狭域抗菌薬の指標であるＡＣＣＥＳＳ抗菌薬使用比率で８６％を達成し、全国トップクラスの数値を達成した。この取組が評価され、令和６年度東京都職員表彰（業務改革部門）にて保健医療局長賞を受賞した。
○　適切なインフォームドコンセント等により、患者の様々な意思決定を支援する。	・各病院において、患者が自ら様々な意思決定を行えるよう、職員向け研修や症例検討会の実施、入院時重症患者対応メディエーターによる患者支援、ＡＣＰ（アドバンス・ケア・プランニング）の推進など、患者の意思決定支援に対する取組を行った。 ・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。 ・患者権利章典について、都立病院内外の環境変化を踏まえた内容の見直しを行うとともに、患者の権利擁護等にかかる機構としての姿勢を一元化するため、令和６年５月に新たな「患者権利章典」を制定するとともに、令和８年４月に新たな「都立病院こども患者権利章典」を制定した。

○　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。

・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。

クリニカルパス適用率

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	58.2%	54.9%	55.5%	55.6%	55.6%
大久保	48.5%	58.4%	59.9%	60.7%	60.7%
大塚	76.0%	72.4%	73.5%	75.7%	75.7%
駒込	82.0%	72.1%	53.6%	60.7%	60.7%
豊島	68.3%	62.1%	59.7%	56.9%	59.7%
荏原	61.6%	54.2%	49.3%	49.6%	49.6%
墨東	68.1%	71.7%	61.1%	58.0%	61.1%
多摩総	67.9%	62.5%	59.8%	59.1%	59.8%
多摩北	71.3%	71.6%	74.2%	75.6%	75.6%
東部	55.0%	76.7%	77.7%	76.3%	77.7%
多摩南	52.8%	52.5%	61.4%	61.0%	61.4%
神経	67.0%	68.4%	66.8%	68.5%	68.5%
小児総	67.5%	65.7%	66.3%	70.5%	70.5%
松沢	76.2%	72.1%	70.8%	70.5%	70.8%

○　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。

・各病院において、患者や地域のニーズを踏まえて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した。

＜取組例＞

［大　塚］

・患者の治療と生活の両立支援を目的とし、放射線治療の受付時間を１９時まで延長した。

［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。

［豊　島］

・土曜日に内視鏡検査を実施し、治療を受けやすい環境を提供した。

［墨　東］

・通院治療センターの運用時間を毎週金曜日に２時間延長し、就労と治療の両立を支援した。また、運用病床を１６床から２０床に増床するとともに、看護師増員により、待ち時間を短縮した。

［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、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。

［小児総］

・患者ニーズに対応するため、土曜手術枠を診療科別で設定し、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ることができ、患者の治療と生活の両立支援につながった。

［多摩北］

・従来、電話で行われていた外来通院治療室と薬剤科注射室、ミキシングルームの連絡方法を、薬剤科が専用アプリを開発してタブレット端末に変更することで、電話がつながらないという課題を解決し、業務の効率化と患者の待ち時間短縮につなげた。

［松　沢］

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

○　患者・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。

・地域医療連携の推進に向け、全病院に患者支援、入退院支援、地域連携・在宅療養支援の３つの機能を有する「患者・地域サポートセンター」を設置し、入退院時のカンファレンスや様々な相談業務の実施など、患者支援及び地域支援に取り組んだ。

・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、医療ソーシャルワーカーや心理士、看護師等の多職種が連携して多様なニーズに応じた相談支援を実施するとともに、各病院の機能に応じたがん相談や外国語による医療相談など専門的な支援に取り組んだ。

がん相談支援センター　駒込病院、墨東病院、多摩総合医療センター、多摩南部地域病院

ＡＹＡ世代がん相談情報センター（東京都受託事業）　小児総合医療センター
東京都多摩難病相談・支援室（東京都受託事業）　神経病院

・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。

［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	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
大塚	31件	12件	10件	4件	10件
豊島	15件	3件	6件	1件	6件
荏原	9件	5件	3件	4件	4件
墨東	24件	15件	12件	7件	12件
多摩総	23件	8件	2件	5件	5件
合計	102件	43件	33件	21件	37件

○　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。

［松沢病院を除く１３病院］

・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る体制を構築した。

［広尾、大久保、大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南、神経］

・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た。

［墨　東］

・令和６年４月からコマンド＆コントロールセンター本格稼働した。ＰＦＭ（Patient Flow Management）の最適化を支援する医療ＤＸツールを活用し、病院内の複雑多岐にわたるデータの包括的収集と解析を行い、病院運営や患者安全に関わる必要な情報をリアルタイムで可視化することで、地域の医療機関との連携推進に取り組んだ。

○　患者満足度調査を実施してニーズに応じた取組を推進するとともに、接遇能力の向上に努めるなど患者サービスを充実する。

・患者満足度調査の実施及び分析により、患者ニーズの把握に努め、接遇能力の向上を図るなど、患者サービスの改善・向上に向けた取組を推進した。

・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受審し、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。（受審病院：令和６年度：豊島病院、令和７年度：広尾病院、大久保病院、多摩北部医療センター）

患者満足度（入院）

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	74.2%	86.1%	94.3%	93.1%	95.0%
大久保	83.9%	88.7%	86.8%	93.2%	90.0%
大塚	95.7%	84.9%	95.6%	96.7%	95.0%
駒込	89.2%	91.3%	95.8%	97.4%	97.2%
豊島	90.5%	92.1%	97.3%	91.9%	97.3%
荏原	87.5%	86.6%	93.9%	96.9%	96.9%
墨東	80.5%	81.6%	90.2%	93.0%	94.0%
多摩総	86.4%	87.6%	94.9%	97.3%	94.9%
多摩北	81.7%	89.6%	89.1%	95.8%	95.0%
東部	86.2%	92.9%	92.8%	94.3%	93.0%
多摩南	84.1%	94.2%	89.1%	95.4%	94.2%
神経	72.4%	85.1%	85.7%	92.7%	93.0%
小児総	67.7%	90.7%	90.6%	96.8%	90.0%
松沢	58.1%	57.5%	70.9%	90.5%	85.0%

患者満足度（外来）

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	80.2%	81.6%	87.9%	86.8%	88.0%
大久保	78.8%	73.8%	81.9%	72.7%	85.0%
大塚	76.2%	79.1%	91.3%	92.6%	81.0%
駒込	85.2%	85.8%	93.9%	93.1%	94.0%
豊島	83.2%	81.8%	92.6%	92.0%	92.6%
荏原	86.1%	86.4%	91.9%	92.2%	92.0%
墨東	73.2%	65.5%	85.1%	83.9%	83.9%
多摩総	80.2%	79.3%	89.3%	91.7%	89.3%
多摩北	83.0%	78.1%	79.6%	79.5%	79.6%
東部	86.3%	85.5%	90.3%	91.4%	91.4%
多摩南	83.6%	81.9%	80.5%	90.9%	81.9%
小児総	86.9%	83.6%	95.3%	93.1%	90.0%
松沢	84.1%	79.0%	88.3%	87.8%	85.0%

	【改善例】 ［広 尾］ ・会計窓口等への課題や意見が多かったことを受け、委託業者に対して接遇改善等の指導を行うとともに、院内職員についても接遇研修を実施した。 ［大久保］ ・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。 ・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。 ［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。 ［豊　島］ ・要望の多かった患者用Ｗｉ－Ｆｉの設置やシャワー室への時計設置のほか、妊産婦向け特別メニューについて、人気のメニューが入院期間中に１度は提供されるように運用変更を行った。 ［多摩総］ ・診療費後払いサービスやＡＩ電話の導入、入院患者用パンフレットの見直しなど、療養環境の整備に積極的に取り組んだ。また、外来の待ち時間対策としてスマートフォンで利用できる雑誌・漫画読み放題サービスを導入するなど、患者サービス向上に取り組んだ。 ・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。禁止される言動や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」を各病院で策定、公表した。また、令和７年１２月以降、関連団体と協力して、ペイハラ防止普及啓発事業を実施し、啓発ポスター作成等を行った。・令和８年２月に「対策ガイドライン」を策定し、令和８年度には、地域の医療機関等にも参考となるようホームページ掲載版を公表する。
○　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。	・デジタルサイネージの活用や、「都立建築物ユニバーサルデザイン導入ガイドライン」に基づく施設整備により、高齢者や障害者等が安心かつ快適に利用できる環境整備に取り組んだ。 ＜取組例＞ ［大　塚］ ・大規模改修工事により、６床室を４床室に、２床室を１床室に変更して各室にトイレを設置する等、感染症対策とアメニティの向上に取り組んだ。 ［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。 ［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。 ［多摩総］ ・令和６年度に工事を実施した多摩総合医療センター東館においてデジタルサイネージ、ユニバーサルデザインを導入し、患者や付添者が使用しやすい環境を整えた。 ［小児総］ ・デジタルサイネージを設置し、連携医療機関の案内、患者向けイベントの周知、各種啓発活動等に広く活用した。 ・ユニバーサルシート（身体の大きい障害を持った方が使う大型のおむつ交換台）を多目的トイレに増設した。
○　診察待ち時間の有効活用などの利便性の向上に積極的に取り組む。	・各病院において患者アプリを導入し、待ち状況表示や診療費後払いサービスを運用した。［大久保、大塚、駒込、墨東、多摩総］
○　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。 ○　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。	・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。 ・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、広報担当者会を開催し、各病院等の広報に関する取組や課題の共有、ディスカッションを行った。その他、医療広告ガイドラインについての勉強会を開催した。 ・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。

	・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、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。（令和７年度末時点の掲載人数　７０人） ・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」、他機関発行広報紙、自治体専門誌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。

業務実績評価及び自己評価	項目番号 17〈質の高い医療の提供〉
中期目標	医療安全管理体制を確保し、安全で安心できる質の高い医療を提供すること。 院内感染対策を推進し、患者が安心して受診できる環境を整備すること。

※自己評価

法人自己評価	B

（参考） ４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
	A	B	B	B

法人自己評価の解説	・クオリティ・インディケーター（ＱＩ）や医療安全の取組を着実に実施し、質の高い医療の提供に取り組んだ。 ・インシデント・アクシデント・レポート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し分析能力を向上した。 ・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した。 ・医療安全に係る検証を行った事案や再発防止策等をリスクマネジャー会や医療事故予防対策部会で共有し、機構全体の医療事故予防につなげた。 ・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した。

中期計画	中期計画に対する実績
（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。

・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。

・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。

【各ＱＩプロジェクトへの参画状況（令和７年度末時点）】

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

・公益財団法人日本医療機能評価機構「医療の質可視化プロジェクト」
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

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

I／Aレポートの医師による提出割合

病院名	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	3.2%	5.3%	6.7%	7.0%
大久保	2.8%	8.9%	10.3%	10.0%
大塚	6.1%	6.7%	6.0%	8.0%
駒込	5.5%	6.7%	5.8%	7.0%
豊島	4.2%	6.0%	5.5%	6.0%
荏原	2.9%	4.2%	4.4%	6.0%
墨東	6.8%	6.8%	7.1%	8.0%
多摩総	8.1%	6.6%	6.3%	8.0%
多摩北	4.5%	3.2%	3.2%	8.0%
東部	3.7%	5.1%	5.6%	5.8%
多摩南	3.1%	2.4%	3.8%	5.0%
神経	6.4%	8.0%	6.9%	7.6%
小児総	9.9%	9.3%	9.7%	9.5%
松沢	1.9%	3.7%	5.6%	7.0%

救急車・ホットラインの応需率

病院名	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	64.3%	75.5%	84.2%	85.0%
大久保	60.0%	71.3%	80.5%	82.0%
大塚	63.8%	74.6%	84.9%	80.0%
駒込	40.8%	52.8%	64.5%	52.0%
豊島	71.4%	70.5%	78.1%	86.0%
荏原	71.0%	73.9%	76.7%	86.6%
墨東	50.4%	60.2%	71.6%	70.0%
多摩総	59.0%	60.0%	69.6%	68.0%
多摩北	72.7%	78.9%	74.4%	79.0%
東部	79.6%	76.9%	80.8%	81.0%
多摩南	51.1%	55.4%	62.3%	63.0%
小児総	97.9%	97.0%	96.9%	98.0%
松沢	－	－	56.7%	60.0%

※このほか、患者満足度調査（入院・外来）も全病院共通の指標として設定

○　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。 ・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。 ・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、運用の標準化や要因分析の効率化等に取り組んだ。 ・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、巡回点検やポスター掲示、テーマに沿った研修の実施等、各病院において創意工夫を凝らした取組を実施し、職員の医療安全に対する意識の一層の向上に取り組んだ。 ＜各年度における医療安全週間のテーマ＞ 令和４年度：「長引くコロナ禍でも実践 ～一人ひとりの立場にたった安全で安心できる確認行動の徹底～」 令和５年度：「チームワークで作る医療安全～正確な情報伝達による共通理解でエラーを防ごう～」 令和６年度：「円滑なコミュニケーションと情報共有で医療安全を目指そう」 令和７年度：「心理的安全性を高めて気づきを声に出そう」
○　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。	・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。 ＜開催実績＞ 令和４年度：「管理者に期待される前向き医療安全のすすめ」（受講者数　７０人） 令和５年度：「医事紛争とガバナンス」（受講者数　５７人） 令和６年度：「なぜ、心理的安全性のない組織は危いのか？」（受講者数　１４７人） 令和７年度：「医療紛争時の患者対応およびその中で過大な要求をされた場合の対応」（受講者数　１４９人）
○　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。	・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。 ＜取組例＞ ［墨　東］ ・日本専門医機構認定共通講習を兼ねた医療安全セミナーを実施し、院外からのＷｅｂ受講も受け付けた。（令和５年度） ［多摩南］ ・医療安全講演会に連携病院２病院からの出席があった。また、介護保険事業所からリスクマネジメントを含む内容の研修依頼があり、リスクマネジャーが出向いて研修を実施した。（令和５年度） ［小児総］ ・多摩府中保健所で開かれた地域の病院のリスクマネジャー会に、リスクマネジャーがファシリテーターとして参画した。（令和５年度） ［松　沢］ ・医療安全研修として、他施設向けにＣＶＰＰＰ（包括的暴力防止プログラム）研修を実施した。また、ＣＶＰＰＰインストラクターを地域の医療機関に講師として派遣し、地域の医療安全意識向上に貢献した。（令和６年度） ※ＣＶＰＰＰ（包括的暴力防止プログラム）精神科医療、あるいはその関連領域の施設等で起こる当事者の攻撃、あるいは暴力を適切にケアするためのプログラム
○　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。	・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た。 感染対策向上加算１　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、小児総合医療センター、松沢病院 感染対策向上加算２　神経病院 ・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実施した。 ［小児総］ ・抗菌薬適正使用支援チームにおいて、外来での抗菌薬の適正使用に取り組み、狭域抗菌薬の指標であるＡＣＣＥＳＳ抗菌薬使用比率で８６％を達成し、全国トップクラスの数値を達成した。この取組が評価され、令和６年度東京都職員表彰（業務改革部門）にて保健医療局長賞を受賞した。

○　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。	［神経病院を除く１３病院］ ・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。 ・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。 ・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。

業務実績評価及び自己評価	項目番号 18<診療データの活用及び臨床研究・治験の推進>
中期目標	診療データの集積・活用など、臨床研究・治験の取組を推進し、医療の質の向上・発展への寄与に努めること。

※自己評価

法人自己評価	B	(参考) ４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
			B	B	B	B

法人自己評価の解説	・令和４年度に法人本部に教育・研究推進センターを設置し、各病院の臨床研究や治験の受入れを支援する体制を構築。令和５年度には臨床研究推進基盤の構築のため、研究推進センターとして運用体制を再構築した。 ・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、人材育成を促進した。 ・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）を実施した。 ・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した。 ・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、審査業務を開始した。

中期計画	中期計画に対する実績
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
○　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。	・各病院の臨床研究や治験の受入れを支援するため、法人設立時に「教育・研究推進センター」を設置するとともに、各病院における臨床研究の推進に向けて、院内の臨床研究等を担当する臨床研究担当副院長を選任した。 ・研究推進の取組をより一層推し進めるため、令和５年４月に組織改正し、「研究推進センター（ＴＭｅＲＰ：Tokyo Metropolitan Research Promotion Center)」を設置した。さらに、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を強化した。 ［研究推進センター］ ・研究推進センターでは、臨床研究に係る各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たほか、研究者本人の相談に対応する個別相談会（ＴＭｅＲＰ出張講座）を実施する等、各病院の取組を後押しした。 ・臨床研究のデータ管理を一元化し、電子的症例報告書システムの作成や被験者登録・割付をはじめとした運用実施のほか、データの整合性確認、年次会議資料の作成など、データセンター支援業務を実施した。 ・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したほか、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、事務局支援を実施した。 ・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モニタリングを実施した。 ・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 令和５年度　３件、令和６年度　４件、令和７年度　７件 ［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。
○　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。	・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、先行する他の医療機関への訪問・ヒアリングや、都立病院の医師や事務局当対象に幅広に意見収集を行いながら、検討を進めた。 ・令和７年度には、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）を実施した。その結果、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年度の本格的なシステム構築に向けた準備に着手した。
○　研究機関や大学、企業等との協力・連携による研究や人材育成、研究に対する外部資金の受入れ・活用等の体制を整備し、これらの活動を積極的に進める。	・研究推進センター主催の臨床研究講座のほか、都立大学との連携による「臨床研究支援人材育成講座」や医師アカデミー生向けの臨床研究研修、東京都と合同での職種職務専門研修等を通じて、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した。 ・都立病院と企業との連携に向け、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ほか、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。

<table>
<tr>
<td></td>
<td>・法人設立時に寄附金等取扱規程を定め、役務の無償提供や個人等からの運営資金や設備設置資金、企業からの奨学寄附金等の受入れが可能となるよう制度を整えるとともに、令和５年３月に寄附受領マニュアルを改定し、適正な外部資金の受入れを促し、各病院における治験・受託研究等臨床研究を後押しした。
・適切な資金管理のため、財務会計システム上に外部資金管理機能を追加して外部資金に係る会計処理の適正化・可視化を進め、適切な資金管理に取り組むとともに、法人本部が各病院の問合せに適宜対応し、適切な会計処理を行うよう指導した。
治験・受託研究実施数
<table>
<tr><th>病院名</th><th>R4年度</th><th>R5年度</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th><th>R8年度</th></tr>
<tr><td>駒込</td><td>222件</td><td>222件</td><td>225件</td><td>250件</td><td>260件</td></tr>
<tr><td>小児総</td><td>51件</td><td>60件</td><td>69件</td><td>66件</td><td>70件</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>273件</td><td>282件</td><td>294件</td><td>316件</td><td>330件</td></tr>
</table>
・東京都立大学との包括連携協定に加え、令和５年度に東京都医学総合研究所及び東京医科歯科大学（現 東京科学大学）と包括連携協定を締結し、人材の確保・育成や、臨床研究の推進に取り組んだ。</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>・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日付で設置した。
・中央研究倫理審査委員会は、介入研究や侵襲を伴う研究、多施設研究を対象とし、観察研究等は各病院の倫理委員会で対応した。
・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た。
・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を試みたり、特定臨床研究の該当性についての確認等を行ったり等した。</td>
</tr>
</table>

業務実績評価及び自己評価	項目番号 19　＜業務運営の改善及び効率化＞
中期目標	1　効率的・効果的な法人運営体制の構築 地方独立行政法人制度のメリットを生かした効率的・効果的な病院運営を実現する法人運営体制を構築すること。 継続的な業務改善に取り組み、業務の効率化を推進すること。 2　人材の確保・育成 質の高い医療を安定的かつ継続的に提供するために必要となる医療人材の確保・育成に取り組むこと。 病院経営を支え、患者サービスの企画から経営分析まで幅広く活躍できる事務職員の確保・育成に取り組むこと。 職員一人ひとりが病院運営に対する参画意識をもち、継続的に業務改善に取り組む組織風土を醸成すること。 3　効率的・効果的な業務運営 （1）働きやすい勤務環境の整備 職員の能力を最大限発揮でき、前向きに職務に取り組むことができる環境の整備に努めること。 ライフ・ワーク・バランスを推進するとともに、多様な人材が働きやすく生産性の高い職場づくりなどにより、働き方改革を推進すること。 （2）弾力的な予算執行 弾力的な予算執行により、医療ニーズに迅速かつ柔軟に対応し、効率的・効果的な病院運営に努めること。

※自己評価

法人自己評価	S

（参考） ４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
	A	A	A	S

法人自己評価の解説	・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、柔軟な職員採用を行った。 ・新卒選考の日程前倒しやＡＩ面接導入による選考の効率化・平準化や、個別面談や病院見学などの内定後フォローの充実など、病院経営の核となる事務職員の新卒採用活動を強化した。 ・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。 ・医師、看護職員、コメディカル及び事務職員の医療人材の確保・育成に取り組んだほか、全病院における改善活動を実施し、機構内部での有益な取組の施設間共有グループウェアで情報共有するなど、継続的に業務改善に取り組む組織風土を醸成した。 ・各病院において、医療秘書の拡大や医師事務作業補助者の活用、特定看護師の養成・配置などによるタスクシフティングを推進したほか、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するなど、働きやすい勤務環境の整備を進めた。 ・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努めた。

中期計画	中期計画に対する実績
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構築
○　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。	・各病院の実情に応じて機動的に人材を確保することが可能な人事・給与制度を構築するとともに、各病院の実情を踏まえた救急救命士やバイオインフォマティシャン等の職の設定や病院選考の実施により、柔軟かつ機動的な職員採用に取り組んだ。 ・より幅広い層から多様な人材を求めるため、中途採用における年齢上限の見直しを行い、コメディカル及び事務の中途採用で４５歳を上限としていた受験資格を定年年齢まで引上げた。 ・新卒事務については、選考の早期化を踏まえ、新卒事務の採用選考の日程を前倒しするとともに、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させた。さらに、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。 ・効果的な選考に向け、適性検査の対象を看護・事務からコメディカルにも拡大するとともに、検査結果を入職後の人材育成等にも活用した。 ・厳しい経営状況を踏まえ、医療機器等の投資を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	・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。 ・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

等に機動的に対応する。	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。 ・病院長のガバナンスの下で病院選考を実施する等し、診療報酬改定や医療課題等を踏まえて必要な人材を迅速に確保した。 ・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定期的に開催するなど、法人全体のレベルの底上げに取り組んだ。 ・令和５年度には地域医療機能推進機構（ＪＣＨＯ）と包括連携協定を締結し、決算の処理方法、セキュリティ対策の情報交換、看護研修の相互受入等、病院運営に係る情報交換・連携を適宜実施した。令和７年度からは、大久保病院について、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、医療連携協議会を開始した。
○　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。 ○　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。	・法人化のタイミングで設置したＩＣＴ推進センターを令和６年４月にＤＸ推進センターへ改組し、民間企業での医療系システムに関する経験を有する即戦力となる人材を採用して体制を強化しながら、ＤＸによる業務改善の取組を推進した。 ・令和７年度は、ＤＸ推進センター内のマネジメント体制を強化するため、管理職ポストを新設するとともに、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った。 ・令和７年４月、現下の厳しい経営状況等を踏まえ、各病院に対する経営支援力をより一層強化するため、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邁進した。 ・経営力強化ワーキンググループにおいて、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、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実施した。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。 ・令和５年度、業務改善プロジェクトを新設し、法人運営の基盤構築に向け、法人本部と病院等とが一体となって業務改善に取り組んだ。 人材育成・活用プロジェクト／経営力強化プロジェクト／魅力発信プロジェクト／地域連携・サービス向上プロジェクト／業務改革プロジェクト ・職員アンケートにより浮かび上がった現場のニーズを踏まえ、医療職が専門性を活かした業務に集中できるよう、業務マニュアル及びＦＡＱ等の整備による業務の標準化や、業務フローの見直し等による作業の効率化、ＲＰＡを活用した反復業務の自動化など、定型的で煩雑な業務に追われている状況の改善に取り組んだ。 ・組織全体で業務改善の機運を醸成するため、ワークショップや「業務改善通信」による横展開を図った。 ・令和６年度は、デジタル技術を活用した業務改革によって、患者本位の医療への変革、医療の質向上と業務の効率化、地域医療の充実への貢献を目指したＤＸを推進していくため、「業務改革プロジェクト」を「ＤＸ・業務改革プロジェクト」とし、システム部門と業務部門の連携、各都立病院と法人本部が一体となり、現場がその効果を実感できる体制を整備した。また、モデル病院（大塚、豊島、荏原、小児総、多摩総）にヒアリングし、課題抽出と改善の取組を実施した。 ・令和７年度からは、作り上げてきた基盤をより安定化・強化させるため、人材育成・活用及びＤＸ・業務改革について、プロジェクトを集約強化して委員会等に発展させるとともに、具体的な取組を実務的に進めるフェーズに到達したプロジェクト（経営力強化プロジェクト／魅力発信プロジェクト／地域連携・サービス向上プロジェクト）は、WGや担当者会などを中心に通常業務として落とし込んだ。こうした体制で、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。 ・機構独自の文書管理システムを導入し、起案文書の電子化及び電子決裁によるペーパーレス化を促進した。電子決裁率が低い部署に対しては、電子決済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支援することで、令和７年度の電子決裁率は７９．８％と大幅に向上した。（参考：令和４年度　５４％、令和５年度　６１％、令和６年度　６６％） ・随意契約範囲の見直しや少額随意契約手続きの簡素化、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など、契約事務・支払事務の効率化に取り組んだ。
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。 ○　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。 ○　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。	・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。 ・人材の確保及び定着を図るため、診療報酬で新たに措置されたベースアップ評価料の枠組みを踏まえた機構独自の給与ベースアップを実施した。 ・賞与制度について、チーム医療を重視する病院現場全体のモチベーションを高めるため、従来の拠出方式から、職員の過半数を超える６割を対象にした加算方式へ制度を改正し、令和６年度から運用を開始した。 ・管理職選考の対象職種拡大や、受験資格の年齢要件の引上げのほか、管理職選考申込期間に合わせた管理職の魅力発信等により、法人運営を担う幹部職員の確保に向けた取組を着実に進めた。 ・都立病院機構全体で人材育成を最重要事項として取り組み、「職員の成長と都立病院の存在感を高める好循環」を生み出すための契機となるよう、令和６年３月に「都立病院人材育成ビジョン」を策定した。「自ら育つ、みんなで育てる」を人材育成の合言葉とし、職員一人ひとりが互いを尊重しながら、職場全体で職員の育成に取り組むための基本的な考え方として、「人材確保」、「育成・活用」、「職場環境づくり」を人材育成における３つの重要な視点とし、取組を推進した。

	・職員の専門性向上につなげるため、看護、コメディカル等を対象とし、病院運営に資する資格保有者に手当を支給する、資格手当制度を創設し、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。 ・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。 ・確保困難な診療科医師や希少職種等に対して、採用困難度を踏まえて上乗せが可能な人材確保手当の制度を新設し、医療提供体制の充実に不可欠な専門人材の確保に取り組んだ。 ・将来の病院運営を担う管理職医師を対象に、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するとともに、事務職員等を外部研修等に派遣した。 ・令和７年度には、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年度から開始した。
○　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を運営し、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に取り組んだ。 ・アカデミー修了生の進路は都立病院だけでなく、毎年約半数は都内を含む民間病院等に就職している。
○　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。	・高齢化の進展はもとより、新型コロナウイルス感染症を始めとした感染症や災害、また、国際化の進展に伴う外国人医療にも幅広く活躍が期待される「病院で活躍する総合診療医」の育成について、都立病院が先駆的に取り組むことで、都ひいては全国における総合診療医の育成や活用拡大につなげるため、総合診療ＰＴを設置して検討を行い、令和４年１１月に「都立病院における総合診療医の育成・活用方針」を策定した。 ・令和５年６月に総合診療推進会議を設置し、外部有識者も交え、メンバーを絞った会議を開催しながら検討を行い、令和６年３月に「東京都立病院機構　総合診療専門研修プログラム」を策定し、専攻医の育成に取り組んだ。 ・令和６年度は、広尾病院をモデル病院と位置付け、病院における総合診療の在り方の検討及び実践、東京で求められる総合診療医の育成を試行する等し、令和７年度には、そのモデル的取組を駒込病院、多摩総合医療センター、多摩北部医療センター、松沢病院に展開し、総合診療医の育成に段階的に取り組んだ。 ・多様な医療現場を持つ都立病院の強みを活かした現場発の取組として、総合診療医育成プログラムを持つ都内医療機関と連携し、東京都全体で総合診療を担う人材育成の取組「東京総合診療推進プロジェクト（Ｔ－ＧＡＰ）」を令和５年度に開始した。総合診療医育成プログラムを持つ都内医療機関と連携し、東京都全体で総合診療を担うことができるスタッフを育成するためのアライアンスを構築し、指導医や専攻医の交流を通じて魅力的なプログラム醸成に取り組んだ。 　総合診療アライアンス　令和８年６月末時点　２８施設 ・地域の医師を対象としたリスキリングプログラムについて、公益社団法人東京都医師会や一般社団法人東京都病院協会と協力してプログラムの在り方や教育コンテンツについて検討・調整し、令和７年１１月に「東京総合診療アドバンスドプログラム」を開始した。 ・「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、医師の技能向上と総合診療の普及・機運醸成のため、都内の医師や医学生、その他医療従事者等を対象に、総合診療医として著名な国外医師を招聘する等総合診療の分野で著名な国内外の講師によるレクチャーやワークショップ等を数多く開催した。
○　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・育成に取り組む。	・東京看護アカデミーを運営し、看護師の病院間派遣研修を行う等、習熟段階に応じたキャリアアップを支援した。 ・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。 ・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することで、都立病院の看護師研修制度の魅力を発信し、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。	・職員の専門性向上につなげるため、看護、コメディカル等を対象とし、病院運営に資する資格保有者に手当を支給する、資格手当制度を創設し、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。
○　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。	・事務社会人の中途採用の選考を実施し、病院等医療機関や医療法人での職務経験や診療情報管理士等の医療系資格を有した、病院運営において即戦力となる人材をおいて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、専門人材を確保した。 ・技術職については、ハイクラスの転職サービスを活用したダイレクトリクルーティングのほか、その職に特化した求人媒体への広告掲載や通年での採用選考などにより、採用につなげた。 ・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。

・事務職員についても、職員の専門性向上のため、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。

○　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。

・職員の意識改革や職場の活性化を促すことにより、患者サービスの向上や経営改善を実現するため、職員が自らの職場に身近な問題の解決に取り組む自主的な活動として、全病院等でテーマ別改善運動を毎年度実施した。

・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するとともに、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。
・令和５年度から職員向け広報紙「きこう散歩」の発行を開始し、機構内のイベントや出来事、役員からのメッセージや各病院等で活躍する職員紹介の連載企画などを機構内全職員へ毎月発信した。各病院長の紹介記事も連載する等、職員の帰属意識向上も図った。

・各病院において、ＰＮＳ等により新卒看護師の育成を実施。令和４年度以降、離職率について１０％前後を推移し、となった。
・自主的な業務改善の取組や働きがいを高める取り組みを通じて、職員満足度についても令和４年度以降、上昇傾向となっている。

・コロナ禍の影響で令和４年度の新卒看護離職率は１６．０％であったが、勤務環境改善や育成体制の充実などに努めたことで、令和５年度以降は全国平均以下あるいは同水準となっている。
・職員の意見や要望を踏まえた勤務環境の改善を検討・実施するなど、現場の声を病院運営に反映させるとともに、組織の一体感醸成にも取り組んだことで、職員満足度は年々向上している。

新卒看護離職率

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
全体	16.0%	8.8%	9.6%	10.4%	9.0%

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

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
全体	61.1%	68.3%	69.8%	72.7%	75.0%

３　効率的・効果的な業務運営

（１）働きやすい勤務環境の整備

○　職員の専門的知識、能力及び業績を適切に評価する仕組みを導入するなど、職員が意欲を持って業務に取り組むことができる人事・給与制度を構築する。

・職員が能力を最大限に発揮し、組織が活性化する人事給与制度を目指し、職員から意見を踏まえながら、医療現場に即した人事考課制度を構築した。
・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、複線型任用制度による任用を行った。
・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。

○　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。

・地方公務員法等の職員の勤務時間に関する法令にとらわれることなく、職員一人一人のライフステージに合わせた働き方を可能とするため、育児に限定しない短時間勤務の常勤職員や、地域と医療人材を共有するための週４日勤務の常勤職員等を制度化するなど、柔軟な雇用形態や勤務時間設定等を導入した。（令和４年度）
・小学校就学の始期に達するまでの職員を対象としていた育児時間制度について、小学校第三学年までの子を養育する職員に対象を拡大した。（令和６年度）
・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。（令和７年度）

・令和６年度に策定した「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実施した。取組の結果、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、令和７年度は機構全体で１２．１時間（前年度比▲３．４％）前年度比３．４％の縮減となった。また、年休取得率は機構全体で８０．４％（前年度比▲２．８ポイント））となった。

・育児関連制度をまとめたチラシを作成し、自己申告（中間申告）のタイミングで情報提供を行うなど、男性の育児休業取得に積極的に取り組み、令和７年度の男性職員の育児休業取得率は機構全体で６４．１％（前年度比＋１４．８ポイント）、育児目的休暇を含めた取得率は８１．４％（同＋１０ポイント）であった。

○　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

・勤怠管理システムの実務担当者向けマニュアルを作成し、間違いやすい操作等への説明を充実させることで、ミスの防止に繋げた。また、システムの標準仕様が機構の制度にそぐわない部分があり、勤務時間の集計等に不具合が発生していたが、現状とその影響を迅速に調査したことで、速やかな改修計画を策定した。（令和６年度に改修完了）
・機構独自の文書管理システムを導入し、起案文書の電子化及び電子決裁によるペーパーレス化を促進した。電子決裁率が低い部署に対しては、電子決済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支援することで、令和７年度の電子決裁率は７９．８％と大幅に向上した。（参考：令和４年度　５４％、令和

り、働き方改革を推進する。 ○　特に医師については、国の働き方改革の方針を踏まえ、勤務負担軽減や健康確保などに取り組む。	５年度　６１％、令和６年度　６６％） ・随意契約範囲の見直しや少額随意契約手続きの簡素化、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など、契約事務・支払事務の効率化に取り組んだ。 ・各職員が私物のスマートフォンからグループウェアにアクセスできるセキュアな環境を実現したほか、機構における生成ＡＩガイドラインを策定した。 ・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。 ・働き方改革の方針を踏まえ、各病院等を集めた連絡会を開催し、宿日直許可の取得状況などの取組状況や課題を共有するとともに、勤務と研鑽の統一的取扱いや外勤管理の運用ルールなど、制度の具体的運用に向けた検討を行った。 ・医師の働き方改革に対応するため、勤務のインターバルや代償休息の導入に向け要綱改正を行うとともに、勤務間インターバルの計上とそれに基づく代償休息の付与、外勤登録機能の追加及びＷＥＢ上から入力できるフォームからの登録への対応、外勤を含めた労働時間の集計などシステム改修を行い、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。 ・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。（令和７年度）
（２）弾力的な予算執行	（２）弾力的な予算執行
○　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。	・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、７年度の予算編成から引き続き、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努めた。
○　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。	・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選考も活用しながら、診療報酬改定や医療課題等を踏まえて必要な人材を迅速に確保した。

業務実績評価及び自己評価	項目番号 20　＜財務内容の改善＞
中期目標	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、財務内容の改善に取り組むこと。 （1）収入の確保 診療報酬改定への速やかな対応等により、収入の確保に努めること。 病病連携、病診連携の推進により、患者の受入れを推進すること。 未収金の発生防止等に取り組むこと。 （2）適切な支出の徹底 診療データの分析やコスト管理などにより、適切な支出の徹底に努めること。 スケールメリットを生かした取組などにより、費用の節減に努めること。

※自己評価

法人自己評価	B

（参考） ４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
	A	C	C	B

法人自己評価の解説	
	・財務内容の改善が、本陣の役割を将来にわたり安定的かつ継続的に果たしていく基盤となるとの認識のもと、収益確保の取組と支出の抑制に係る取組を、期間を通して実施した。 ・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中にあっても、徹底した予算に基づく実績の管理を行った。 ・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ため、施設基準管理を実施し、新規・上位基準を取得、維持することで収入の確保に努めた。 ・令和６年度からＤＰＣコーディング業務に精通した職員による組織横断的なチームを組織し、各病院に対し適切なコーディングや診療報酬の取り漏れ防止に向けた助言・指導を行った。加えて、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のための各種研修を実施した。 ・各病院において、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通じて、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・逆紹介を推進した。 ・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した。 ・弁護士を講師とした研修実施のほか、患者アプリを活用した診療費後払いサービスの運用を開始し、未収金の発生防止に努めた。 ・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ほか、支出の削減を目的としたコンサル会社の活用により、委託費削減に取り組んだ。 ・国立大学病院等と診療材料の共同調達のための新法人を設立。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ほか、交渉権入札による契約金額の減額交渉を実施した。

中期計画	中期計画に対する実績
1　財務内容の改善	1　財務内容の改善
○　法人の役割を将来にわたり安定的かつ継続的に果たし、都の医療政策に貢献し続けていくため、収入の確保と適切な支出の徹底に努め、財務内容の改善に着実に取り組む。	・近年、物価高騰や賃金上昇が急激に進む一方で、診療報酬は令和８年改定で大幅なプラスとなったものの、それまでが微増にとどまっていたため、病院経営を取り巻く環境は全国的に厳しい状況であった。 ・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、新入院患者数は令和４年度以降増加の一途を辿り、令和７年度は１４２，６２８人（対令和４年度比　２４，４２４人増、２０．７％増）となった。 ・平均在院日数の短縮化の影響もあったが、令和７年度の病床稼働率は６８．１％（対令和４年度比　６．２ポイント増）となった。 令和６年度以降、都立病院は患者ニーズに応じた柔軟な病床運用に取り組んでおり、運用病床数ベースでは、令和７年度の病床稼働率は７９．４％であった。（運用病床数：５，８６１床（年平均）） ・さらに、病院と法人本部とが一丸となって進めた収益確保の取組により診療単価も上昇し、令和７年度の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二期連続で改善し、令和７年度は前年度比で７０億円改善した。（令和６年度は前年度比で４４億円改善） ・こうした取組のほか、また、令和６年度から資金運用を開始したほか、資金を本部一元管理に切り替えるなど効率的な資金管理・運用に取り組んだことで、令和７年度の経常損益は前年度比１１１億円改善のマイナス１１５億円、当期損益は前年度比１２５億円改善のマイナス１１４億円となり、経常収支比率は前年度比４．４ポイント改善の９５．７％、医業収支比率は前年度比３．４ポイント改善の７５．７％となった。

目標値（中期目標期間）

経常収支比率　１００．０％

医業収支比率　８０．７％

病床利用率　８０．３％

目標値（令和８年度）

平均在院日数　１２．３日

経常収支比率　※第一期通算

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	期中合計	目標	達成度
全体	104.1%	92.6%	91.3%	95.7%	94.7%	95.2%	100.0%	95.2%

医業収支比率　※第一期通算

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	期中合計	目標	達成度
全体	70.4%	70.2%	72.3%	75.7%	78.9%	73.8%	80.7%	91.4%

病床利用率　※第一期通算

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	期中合計	目標	達成度
広尾	52.9%	57.3%	59.9%	62.5%	66.3%	60.5%	－	－
大久保	51.3%	52.0%	52.4%	54.0%	55.3%	53.1%	－	－
大塚	59.4%	58.7%	69.2%	68.1%	72.8%	65.9%	－	－
駒込	56.8%	59.8%	64.6%	66.8%	72.9%	64.7%	－	－
豊島	59.9%	61.9%	63.2%	65.3%	71.3%	64.9%	－	－
荏原	42.7%	45.1%	45.4%	47.5%	49.4%	46.5%	－	－
墨東	64.7%	71.3%	75.8%	75.9%	84.2%	75.0%	－	－
多摩総	70.5%	75.7%	83.2%	85.9%	88.0%	81.2%	－	－
多摩北	62.8%	67.4%	75.0%	70.4%	78.8%	71.7%	－	－
東部	56.5%	54.5%	56.0%	59.8%	63.3%	58.2%	－	－
多摩南	59.5%	62.1%	74.7%	78.0%	89.5%	73.4%	－	－
神経	63.2%	63.0%	70.3%	72.7%	77.4%	69.7%	－	－
小児総	64.9%	65.8%	66.6%	68.3%	72.1%	67.9%	－	－
松沢	77.0%	69.6%	60.7%	63.8%	69.9%	67.8%	－	－
合計	61.9%	63.4%	66.4%	68.1%	73.2%	67.0%	80.3%	83.4%

平均在院日数　※R8年度

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	目標	達成度
広尾	11.6日	11.2日	9.9日	9.8日	9.5日	―	―
大久保	10.6日	10.2日	9.6日	9.6日	8.9日	―	―
大塚	10.7日	10.8日	9.8日	9.0日	9.0日	―	―
駒込	12.8日	13.1日	11.8日	11.5日	11.6日	―	―
豊島	9.9日	9.8日	9.5日	9.7日	10.0日	―	―
荏原	11.3日	10.7日	9.9日	10.0日	10.0日	―	―
墨東	12.2日	12.1日	10.5日	9.8日	10.0日	―	―
多摩総	10.7日	11.0日	10.2日	10.3日	10.0日	―	―
多摩北	9.8日	9.3日	9.3日	8.3日	8.6日	―	―
東部	8.0日	7.5日	7.7日	7.6日	7.9日	―	―
多摩南	8.0日	7.8日	8.2日	8.0日	8.5日	―	―
神経	18.7日	17.5日	17.0日	16.0日	17.0日	―	―
小児総	12.1日	12.3日	10.8日	10.3日	10.0日	―	―
松沢	67.4日	65.0日	54.7日	51.6日	51.3日	―	―
合計	12.8日	12.5日	11.3日	11.0日	11.2日	12.3日	109.8%

※　経常収支比率、医業収支比率、病床利用率における「期中合計」は令和４年７月から令和９年３月までの５７か月間で計算

（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。	・全病院を対象に、請求・調定・収入・還付など医事業務に関する巡回点検や自己検査を実施し、個別の事務処理について助言や指導を行うことで、確実な請求事務に努めた。 ・適切な報酬の算定が行えるよう、適時調査や個別指導を受けた病院の指摘内容を他病院にも展開して注意喚起を行ったほか、担当者会等を通じて法人本部・病院間で問題点や各病院の取組状況を共有した。 ・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ため、施設基準管理を的確に実施し、新規・上位の施設基準を取得・維持することで、収入の確保に努めた。 ・令和６年度から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、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。 ・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。 ・令和６年度に設置した経営力強化ワーキンググループでは、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、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も実施した。 ・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で、収益改善効果を生み出すことができた。 ・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。	・各病院において、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通じて、地域の医療機関との連携強化に邁進しながら、患者の紹介・逆紹介に積極的に取り組んだ。 ・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した。
○　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。	・全病院でクレジットカード決済、電子マネー、ＱＲコード決済が可能な環境を構築しているほか、一部病院では患者アプリを活用した診療費後払いサービスを運用する等、未収金の発生防止に努めた。 ・診療費未収金回収業務委託の運用を令和６年度から見直し、病院で電話及び文書催告等未収金の回収取組を実施したにも関わらず未収金が回収できない場合には、法律事務所に速やかに回収業務を委任する運用に全病院統一することとし、回収業務の効率化を図った。 ・弁護士を講師とした研修のほか、法人本部主催で担当者会を２回実施し、知識・ノウハウの取得・共有に取り組んだ。
（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。	・各病院及び法人本部において、ＤＰＣデータや診療データを活用し、地域におけるシェア分析等を行った。また、経営担当顧問による勉強会においてもＤＰＣデータ分析を用いた経営改善の着眼点について講義を実施するなど、職員のコスト意識醸成を図った。令和５年度から職種別勉強会を新たに開催し、職員のコスト意識醸成を図った。 ・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。 ・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。 ・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、費用を削減した。
○　新たな契約手法の導入や法人のスケールメリットを最大限生かした調達を推進し、費用の節減に努める。	・医薬品は、全病院で共同購入を開始するとともに、令和５年度契約から一社流通品についても共同購入を開始した。 ・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、最安のディーラー単位での契約とすることにより、費用節減を図った。 ・診療材料は、令和５年度から国立大学病院長会議の共同調達事業へ参画し、採用品目を拡大しながら、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。 ・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。 ・放射線機器保守委託は、令和５年度から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、費用削減を行った。 ・初期費用の抑制と短期間でも新型機種へ変更可能な残価設定型リース契約を令和５年度から新たに導入し、これを活用し、手術支援ロボットを４病院に導入した。 ・電気及びガスは、本部一括契約により費用削減と各病院の業務負担の軽減を図った。 ・電気については、令和８年度から全病院（ＰＦＩを除く）で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。 ・事務用品は、令和５年度から全病院（ＰＦＩを除く）で共同購入を開始した。 ・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。 ・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。 【費用削減効果額（累計）】　※当初削減効果が継続した場合の累計（令和５年度から令和７年度） ・本部調達による共同購入：△約５．２４億円※ 医薬品（最安ディーラーごとに契約）　△０．８４億円 ガス（本部一括契約による値引き）　△０．２２億円 電気（再生エネルギーへの切り替え及び競争入札）　△３．７５億円 検査試薬・事務用品等（本部一括契約による値引き）　△０．４３億円 ・国立大学法人等との共同調達：△５．６３億円※ ・ベンチマーク比較を用いた価格交渉等：△５．０８億円 ・外部コンサルを用いた委託契約仕様の見直し：△約２．８億円※ ・交渉権入札の活用：△約０．８億円（Ｒ４～７年度）

業務実績評価及び自己評価	項目番号21　＜その他業務運営に関する重要事項＞
中期目標	１ 病院運営におけるＤＸの推進 病院運営におけるＤＸの推進によりＱＯＳ（クオリティ・オブ・サービス）を一層向上させること。 ２ 施設・設備の整備 東京都立広尾病院、多摩メディカル・キャンパス及び東京都立多摩北部医療センターについて、各施設の計画にのっとり、着実に整備を進めていくこと。 その他の病院について、老朽化の状況や医療課題を踏まえ、計画的かつ効率的に施設整備等を進めていくこと。 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、計画的かつ効率的に医療機器等の整備を実施すること。 ３ 適正な業務運営の確立 （１）情報セキュリティ・個人情報保護の徹底 個人情報の保護に関する法律（平成１５年法律第５７号）及び個人情報の保護に関する法律施行条例（令和４年東京都条例第１３０号）等の法令に基づき、個人情報保護とサイバーセキュリティ対策の徹底を図ること。 （２）コンプライアンスの推進 職員一人ひとりが公的医療機関の一員として、法令はもとより行動規範と倫理を遵守し、行動する風土を醸成すること。 ４ 外部からの意見聴取 病院運営や地域医療等に精通した外部の専門家による助言・提言等を得る仕組みを構築すること。

※自己評価

法人自己評価	B

（参考）４年間の評価	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度※
	B	B	B	B

法人自己評価の解説	・各病院がＡＩの活用等により患者中心の医療を推進し、地域の医療機関等と診療情報を共有する体制を構築した。 ・ＩＣＴを活用した患者情報の共有や在宅療養を支える地域の医療機関・介護事業者等の支援を推進するため、医療介護用 SNS や入退院支援クラウドシステム等を導入し、訪問診療や訪問看護との連携の強化に活用した。 ・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病院が参画した。 ・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て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した。 ・都と連携し、病院運営におけるＤＸを推進するとともに、スタートアップを活用した業務効率化、医療の質向上に努めた。 ・広尾病院、多摩メディカル・キャンパス及び多摩北部医療センターの整備計画に則り着実に施設整備を進めるとともに、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ものを除き、経営戦略推進会議に付議し、投資の可否を決定するなど、本部での一元的な資金管理や予算額の調整により、適正な投資に取り組んだ。 ・サイバー攻撃に備えるため、全病院でＩＴ－ＢＣＰを策定し、全都立病院でＩＴ－ＢＣＰ訓練を実施しサイバーインシデント発生時の対応能力向上を図った。 ・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。 ・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毎年度実施した。 ・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、「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。 ・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。

中期計画	中期計画に対する実績
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
○　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	・医療をめぐる環境の変化、国や都の動向も踏まえ、病院運営におけるＤＸを推進することで、新たな都立病院として求められる役割を果たしていくため、令和５年３月末に「東京都立病院機構ＤＸ推進計画」を策定し、これに基づく取組を進めた。 ・基幹Ｗｉ－Ｆｉ環境について、令和７年度末までに９病院（大塚、駒込、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩南、小児総、松沢）で整備を完了し、病院運営におけるＤＸに備えるとともに患者サービスの向上を図った。また、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も併せて整備した。 ・業務用スマートフォンについて、令和６年度に多摩総合医療センターをモデル病院として導入し、令和７年度には同じ多摩メディカル・キャンパス内の神経病院、小児総合医療センターに取り組みを

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。

○　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。

横展開した。

・墨東病院において、ＡＩを搭載した画像診断支援システムを内視鏡センターで導入し、読影作業の効率化や、診断の質向上を実現し、ポリープ発見率の向上や検査医の負担軽減に寄与した。

・スタートアップ企業と連携し、駒込病院において、ＡＩ機能を備えた問診システムを放射線治療部で実践し、患者がＷｅｂで事前に問診入力することによる業務効率化及び、患者の在院時間削減の効果を認めた。

［松沢病院を除く１３病院］

・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る体制を構築した。

［広尾、大久保、大塚、豊島、荏原、墨東、多摩総、多摩北、東部、多摩南、神経］

・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た。

［墨　東］

・令和６年４月からコマンド＆コントロールセンター本格稼働した。ＰＦＭ（Patient Flow Management）の最適化を支援する医療ＤＸツールを活用し、病院内の複雑多岐にわたるデータの包括的収集と解析を行い、病院運営や患者安全に関わる必要な情報をリアルタイムで可視化することで、地域の医療機関との連携推進に取り組んだ。

・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。

・町立八丈病院と連携し、令和４年度に５Ｇ通信を使ったエコー画像のリアルタイム診療支援を広尾病院で開始し、町立八丈病院から送信された超音波映像を広尾病院の医師がリアルタイムに確認し、助言を行った。

画像伝送システム読影実績

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	1,352件	1,317件	1,026件	1,421件	1,421件

５Ｇを活用したエコー動画による遠隔診療支援

病院名	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
広尾	2件	10件	13件	9件	13件

・民間企業等で医療系システムに関する経験を有する、ＤＸ推進において即戦力となる人材を積極採用して機構のＤＸを推し進めるとともに、当該職員との協働を通じた機構内職員のＯＪＴも合わせて実施し、ＤＸ人材の育成に取り組んだ。

・令和７年度は、ＤＸ推進センター内のマネジメント体制を強化するため、管理職ポストを新設するとともに、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った。

・機構独自の文書管理システムを導入し、起案文書の電子化及び電子決裁によるペーパーレス化を促進した。電子決裁率が低い部署に対しては、電子決済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支援することで、令和７年度の電子決裁率は７９．８％と大幅に向上した。（参考：令和４年度　５４％、令和５年度　６１％、令和６年度　６６％）

・ＲＰＡを活用し、月報の作成作業やレセプト返戻時の管理作業を一部自動化し、職員の業務負担を軽減した。

・生成ＡＩを活用して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。

・電子カルテシステムについて、従来は旧都立と旧公社とで別々のベンダーを使用していたが、更新に当たり、業務の標準化・効率化を図るとともに運用管理コストの低減につなげるため、１４病院同一のベンダーから標準パッケージ製品で導入することとし、令和７年度に契約を締結した。

・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した。

・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、先行する他の医療機関への訪問・ヒアリングや、都立病院の医師や事務局当対象に幅広に意見収集を行いながら、検討を進めた。

・令和７年度には、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）を実施した。その結果、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年度の本格的なシステム構築に向けた準備に着手した。

<table>
<tr><td>２　施設・設備の整備</td><td>２　施設・設備の整備</td></tr>
<tr><td>○　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。</td><td>・広尾病院について、「広尾病院整備基本計画」（令和元年１０月策定）等に基づき、ＰＦＩ法に則る事業者選定手続きを経て、令和６年６月にＳＰＣ（特別目的会社）及び東京都との三者で事業契約を締結し、新病院整備を進めた。
・本事業の工事建設を円滑に進めるため、複数回の住民説明会等を実施し、建物の配置やヘリポート整備の必要性等について説明し、近隣住民等の理解・協力を得られるよう努めた。
・建替え工事に当たり、患者家族宿泊施設として使用していた建物の解体に伴い、近隣ホテルを借り上げることで、従前と同様のサービスを継続した。
・新病院の運営開始は令和１３年度を予定している。

・多摩メディカル・キャンパスについて、「多摩メディカル・キャンパス整備基本計画」（平成３１年３月策定）に基づき、ＰＦＩ法に則る事業者選定手続きを経て、令和４年４月にＳＰＣと事業契約を締結し、整備を進めた。
・令和６年８月より新バスロータリーの供用を開始し、令和７年２月には多摩総合医療センター東館が竣工し、令和７年４月に運営を開始した。
・難病医療センター（仮称）については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。新病院の運営開始は令和１１年度を予定している。</td></tr>
<tr><td>○　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。</td><td>・令和５年３月に「多摩北部医療センター整備基本構想」を策定し、その後、令和７年３月に「多摩北部医療センター整備基本計画」を策定した。
・これに基づき、令和７年度から設計を進めた。</td></tr>
<tr><td>○　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。</td><td>・駒込病院について、東京都が策定した「都立病院粒子線治療施設整備計画」に基づき、陽子線治療施設の整備を推進した。

・各病院等における改築・改修等の施設整備を計画的かつ効率的に進めていくため、令和７年３月、「施設等総合管理計画を」策定した。
・これに基づき、施設の老朽化状況や機能更新の必要性を踏まえながら、各病院において計画的に修繕等を行った。</td></tr>
<tr><td>○　各病院等の医療機能や地域の医療ニーズ、医療課題等を総合的に勘案し、計画的かつ効率的な医療機器等の整備を着実に実施する。</td><td>・各病院における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、現下の厳しい経営状況等を踏まえた適正な投資に取り組んだ。</td></tr>
<tr><td>３　適正な業務運営の確立</td><td>３　適正な業務運営の確立</td></tr>
<tr><td>（１）情報セキュリティ・個人情報保護の徹底</td><td>（１）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。
・個人情報・情報セキュリティに関する自己点検・自己検査のほか、特定個人情報（マイナンバー）保護監査を実施した。</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>・個人情報保護及びサイバーセキュリティ委員会を設置し、機構内の事故事例や再発防止の取組を確認した。
・個人情報を取り扱う業務フローの再点検を実施し、フローの中に潜む事故リスクを洗い出し、各病院等の良い事例、守るべきポイントと合わせて機構内に横展開した。
・個人情報安全管理・サイバーセキュリティ強化月間を設定し、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、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。
・病院に対して巡回点検とセキュリティ監査を実施するとともに、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職員向けに実施した。

情報セキュリティ研修受講率
<table><tr><td>病院名</td><td>R4年度</td><td>R5年度</td><td>R6年度</td><td>R7年度</td><td>R8年度</td></tr><tr><td>全体</td><td>87.7%</td><td>100.0%</td><td>100.0%</td><td>100.0%</td><td>100.0%</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>○　サイバーセキュリティに関するインシデント・アクシデント情報の共有を徹</td><td>・サイバー攻撃に備えるため、全病院でＩＴ－ＢＣＰを策定し、全都立病院でＩＴ－ＢＣＰ訓練を実施しサイバーインシデント発生時の対応能力向上を図った。
・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</td></tr>
</table>

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。	続に向けた訓練に取り組んだ。 ・病院のサイバーセキュリティ担当者間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 ・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 ・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。
（2）コンプライアンスの推進	（2）コンプライアンスの推進
○　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。	・内部統制に関する各種規程を整備するとともに、法人本部及び病院等における内部統制推進体制を構築した。また、内部統制委員会を設置及び開催し、法人のコンプライアンス基本方針等を策定した。（令和４年度） ・内部統制委員会においてコンプライアンス推進計画及び内部監査計画を作成し、これに基づき、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。 ・令和７年度は、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。
○　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。	・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。 ・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。 ・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。
○　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。	・コンプライアンス推進計画に基づきコンプライアンス推進月間を設定し、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。 ・ハラスメント防止月間を設定し、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。 ・個人情報安全管理・サイバーセキュリティ強化月間を設定し、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、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。
４　外部からの意見聴取	４　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。	・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。 ・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。