

財団法人東京都保健医療公社
豊島病院（仮称）の医療機能等
について

（公社化検討委員会まとめ）

平成20年5月

東京都病院経営本部

はじめに

東京都立豊島病院（以下「都立豊島病院」という。）は、「都立病院改革マスタープラン」（平成13年12月）に基づき、東京都老人医療センターとの統合民営化や板橋区への移管など、運営のあり方について様々な検討を行ってまいりましたが、平成19年1月に発表した「今後の豊島病院のあり方について」において、区西北部地域における中核病院としてその機能を充実させていくため、平成21年度当初に財団法人東京都保健医療公社（以下「公社」という。）へ運営を移管することとし、新たなスタートをきることになりました。

この方針のもと、公社に運営を移管した後の豊島病院（以下「新豊島病院」という。）の基本方針、運営理念等について関係各局で検討するため、病院経営本部に豊島病院公社化検討委員会（以下「委員会」という。）を設置し、さらに具体的な検討を行うため、委員会に専門部会を設置して議論を進めてまいりました。

一方、都立豊島病院と公社は、地区医師会や地元自治体等の委員で構成する「豊島病院運営協議会準備会」を設置して、新豊島病院の医療機能等についてご協議いただきました。

新豊島病院の主な医療機能等については、平成20年1月に策定した「第二次都立病院改革実行プログラム」に示しておりますが、詳細については、地域のニーズを踏まえた検討を行い、決定することとしています。

本報告書は、このような地域のご意見を最大限尊重した上で、委員会及び専門部会において検討を行ってきた新豊島病院の基本方針や詳細な医療機能等について取りまとめたものです。

今後、病院経営本部は、地域全体の医療サービスの向上を図るため、この報告書をもとに、受入先である公社と十分連携を取りながら円滑な運営移管を行ってまいります。

平成20年5月

目 次

基本方針	1
運営理念	1
診療規模	1
新豊島病院の医療機能	
1 対象圏域	1
2 移管後の病院の名称	2
3 重点医療	2
4 診療機能	3
5 開放型病院	4
6 地域医療支援病院	5
医療連携	
1 地域医療支援病院化に向けた取組	5
2 医療連携の充実にに向けた組織強化	6
3 疾病別医療連携体制の推進	6
4 連携体制の強化	6
移管日	7
その他	7
別表 公社移管後における診療科構成の考え方	8
〔資料〕	
・ 豊島病院公社化検討委員会設置要綱	11
・ 豊島病院公社化検討委員会委員名簿	13
・ 豊島病院公社化検討委員会専門部会委員名簿	14
・ 豊島病院公社化検討委員会開催状況	15
・ 豊島病院公社化検討委員会専門部会開催状況	15

I 基本方針

区西北部保健医療圏における中核病院として、地域の医療機関（診療所等）との連携を一層推進するとともに、医療の継続性を確保し、地域住民に適正な医療を提供する。

II 運営理念

1 地域ニーズに応えるため、地域医療連携を強力に推進する。

地域の中核病院として、患者が病状に応じた適切な医療を受けることができるよう、紹介、返送・逆紹介、共同診療、高度医療機器の共同利用など地域医療連携を強力に推進し、地域の医療ニーズに的確に応える。

2 患者の人格と意思を尊重し、納得のいく医療を実践する。

常に患者の視点に立ち、患者に必要な情報をわかりやすく丁寧に伝えることにより、患者が理解し、納得できる「患者中心の医療」を実践する。

3 常に医療の質の向上を図り、安心・安全で信頼される医療を提供する。

常に医療水準の向上に努めるとともに、医療安全を徹底し、安心・安全で信頼される医療を提供する。

4 良質な医療を継続して提供するため、健全な経営基盤を確立する。

良質な医療を継続して提供していくために、たゆまぬ経営改善に努め、健全な経営基盤を確立する。

III 診療規模

1 入院規模

現行許可病床の478床を前提に、より効果的な入院規模を設定する。

なお、現在は、一部未開棟病棟を有した病院運営を行っているが、都立豊島病院が持つ医療資源を最大限活用することで地域の医療ニーズに応えていくため、全病棟開棟を目指していく。

2 外来規模

当面、現行の外来規模を踏まえつつも、紹介予約制の推進を図るといった基本的方向の中で、規模を設定する。（平成20年度予算規模640人/日）

IV 新豊島病院の医療機能

1 対象圏域

都立豊島病院の患者動向を見ると、入院患者・外来患者とも8割以上が

区西北部保健医療圏（板橋区、練馬区、北区、豊島区）からとなっている。

このように、都立豊島病院が地域性の強い病院であることから、新豊島病院の対象圏域についても、同保健医療圏を中心に設定することを基本とする。

また、隣接する文京区、中野区を含めた医師会等関係機関とも引き続き、密接な連携を図りながら病院運営を行う。

2 移管後の病院の名称

豊島病院という名称は、地域に定着した歴史のある名称であり、今回の各地区医師会・歯科医師会会員を対象としたアンケート調査でも、「豊島病院の名称を残すべきである」との意見は85.8%と圧倒的に多かった。

そのため、公社移管後の病院の名称としては、「財団法人東京都保健医療公社豊島病院」とすることが適当である。

3 重点医療

新豊島病院の重点医療は、地域医療支援病院の要件である「救急医療」と、地域医療機関からの医療ニーズが高く患者数の多い「脳血管疾患医療」及び「がん医療」とする。

(1) 救急医療

救急医療については、都立豊島病院においても重点医療に位置づけされており、休日・全夜間救急を中心とする二次救急医療を提供している。

また、東京都の特殊救急医療として位置づけられているCCUネットワーク、精神科救急にも積極的に対応している。

今後も、救急医療に対するニーズがますます高まっていること、また、救急医療は、新豊島病院が将来目指す地域医療支援病院の役割としても不可欠な要素であることから、より一層の充実を図り、365日24時間救急患者の受入れを積極的に行う必要がある。

なお、基本的に一次医療の確保は区市町村の役割であることや、三次医療については、地域の大学病院等との役割分担が可能であることを踏まえると、新豊島病院における救急医療は、入院対応が必要な二次救急医療を中心に取り組むこととする。

(2) 脳血管疾患医療

都立豊島病院における入院患者の約19%が脳血管障害の患者で、がん患者に次ぐ高い比率となっており、コイル塞栓術の積極的施行や脳梗塞時のt-PA（組織プラスミノゲン・アクチベーター）を使用した血栓溶解療法など、増加する脳血管疾患患者に対応した先進・高度な治療を提供している。

また、脳神経外科とリハビリテーション科は、「板橋区脳卒中ネットワーク」の会員として、脳卒中の地域連携クリニカルパスの作成に取り組むなど、地域における重要な役割を担っている。

このため、新豊島病院では、脳卒中集中治療室（Stroke Care Unit：SCU）を6床整備し、脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科、放射線科を中心とした医療チームにより、高度・専門的な脳血管疾患医療を提供していく。

(3) がん医療

がん疾患は、現在、我が国における死亡率の第一位を占める疾患である。都立豊島病院においても、入院患者のうち約44%をがん患者が占めており、取扱疾患の中で最も高い比率となっている。

今後も高齢化の進展に伴い患者増が見込まれることから、がん医療は、新豊島病院が地域の中核病院として地域医療を確実に支えていくために必要な医療機能である。

現在、都立豊島病院では、都立病院として唯一、緩和ケア病棟を有していることに加え、院内すべてのがん患者に対して緩和ケアチームによる定期的な病棟ラウンドやコンサルテーション等を既の実施しており、がん患者の状況に応じた緩和医療を積極的に提供している。

さらに、文部科学省の「がんプロフェッショナル養成事業」に参画する東京医科歯科大学の連携医療機関として、専門家養成のための実習を担当している。（平成19年から平成23年の5年間）

このようなことから、新豊島病院においても、引き続き緩和医療を行っていくとともに、現在保有するMRI、CT、マンモグラフィーの活用による高度な画像診断、リニアック、外来化学療法、内視鏡手術等による低侵襲治療を実施するなど、患者の症状に応じた質の高いがん医療を提供していく。

4 診療機能

(1) 特色ある医療の提供

都立豊島病院がこれまで地域に果たしてきた役割や地域の医療機関からの要望を踏まえ、新豊島病院においても別表のとおり、原則として現行の診療科及び診療機能を継続する。

なお、診療科構成に関しては、地域における病病連携あるいは病診連携の進展、患者の動向、地域からの要望等により、不断の検討を要する課題であり、今後も必要に応じて検討を行っていく。

その上で、下記のとおり特色ある医療を提供していく。

総合診療内科の導入

内科は取扱疾患の境界領域が広く、診療科の特定が困難かつ「紹介状なし、予約なし」で緊急に来院する患者が多いため、「総合診療内科」を導入し、内科の日中における外来診療に限っては「いつでも、誰でも、様々な症状」に対して診療を行っていくことで、円滑な診療体制を構築するとともに、患者サービスの向上を目指す。

また、生活習慣病対策に積極的に取り組むため、腎臓内科を設置し、院内の腎不全や腎炎患者に対応するための人員や設備などの体制を整備していくことで、既の実施している糖尿病医療、心疾患医療、脳血管疾患医療を総括した「生活習慣病医療」として一貫した医療を提供していく。

動脈硬化症、血栓症、下肢静脈瘤などへの対応

生活習慣病医療を補完するため、動脈硬化症、血栓症、下肢静脈瘤などに対応していく診療体制の整備を検討する。

亜急性期病床の導入による体制強化

リハビリテーション医療は、脳血管疾患医療と一体となってより手厚いケアを提供することで早期の社会復帰を目指すことが可能となる。

このため、亜急性期病床の導入による体制強化を図るとともに、将来的な回復期リハビリテーション病棟への転換などについても検討を行っていく。

有病者に対するインプラント治療

一般歯科診療所では対応困難な有病者（糖尿病、心疾患、免疫疾患、精神的疾患など）に対するインプラント治療について検討する。

セカンド・オピニオンの導入

患者中心の医療を推進するため、セカンド・オピニオンを導入し、運営移管後における特色ある医療を鮮明にアピールするとともに、患者サービスを更に向上させていく。そのため、取扱件数が多い「肺がん」「大腸がん」と「脳卒中全般（リハビリテーションを含む）」「脳腫瘍」に特化し、重点医療とリンクさせてセカンド・オピニオンを実施していく。

(2) 行政的医療の取扱い

都立豊島病院がこれまで担ってきた感染症医療、緩和ケア医療、精神科救急医療といったいわゆる行政的医療については、行政からの要請やアンケート結果による地域の医療ニーズも踏まえ、適正な財政支援の下に引き続き必要な医療を提供していく。

ただし、周産期医療のうち新生児集中治療管理室（NICU）で対応する高度な治療分野に関しては、「第二次都立病院改革実行プログラム（平成20年1月）」において「専門スタッフの現状等を踏まえ、平成20～21年度に大塚病院、墨東病院に機能を移転する」という都の方針が示され、集約化が図られることになった。

なお、新生児にも一定の対応が可能な小児科及び産婦人科については、他の医療機関との連携をさらに深め、引き続き周産期医療に対応していく。

5 開放型病院

開放型病院は、厚生労働大臣が定める開放利用に係る施設基準により規

定されているが、最大の特徴は、紹介患者をかかりつけ医と病院医師とが共同で診療できる点にある。

このことにより患者にとっては、いわば身近な存在である地域の一次医療機関と新豊島病院の双方に複数の主治医を持ち、一貫性のある医療を継続して受けることが可能になる。特に高齢化が進む今日においては、急性症状と慢性症状とを繰り返すことの多い高齢患者にとって、大きな安心感につながるものとなる。

また、かかりつけ医にとっては、病院が備える高度・高額医療機器を共同利用できることや病院における診療情報が得られることで、返送・逆紹介後の診療をスムーズに行うことができる。同時に、病院も、当該患者に関する情報をかかりつけ医から取得することができ、双方ともより適切で確実な医療を提供することができる。

そのため、公社への運営移管後にまず開放型病院として診療を開始し、地域医療支援病院の承認を目指し、着実に実績を積むことが必要である。

6 地域医療支援病院

平成18年度の都立豊島病院の紹介率は60.2%、逆紹介率は48.4%であり、他の都立病院と比較しても高水準となっている。

今後はさらに、地域医療機関や住民の理解を得ながら紹介率の向上を図るとともに、症状の安定、回復した患者は積極的に地域の医療機関に返送・逆紹介していくなど、運営移管後は、地域医療支援病院の早期承認を目指した病院運営を行っていく。

V 医療連携

1 地域医療支援病院化に向けた取組

(1) 開放型病床の設置

地域医療支援病院の承認が得られるまでの期間は、5床程度の開放型病床から開始し、共同診療を促進していく。

(2) 共同診療の実施

新豊島病院に登録した連携医は、必要に応じて、紹介入院患者の主治医、副主治医となり共同診療を行う。なお、共同診療を行った場合は、開放型病院共同指導料()()の診療報酬を算定する。

また、連携医が執刀医として患者の手術に参画した場合などは、医師会との協定に基づき、連携医に報酬を支払う。

(3) 高度医療機器の共同利用

平成19年度に更新した64列マルチスライスCTスキャナーについて、地域連携枠を設定するなど、連携医の利便性を高める検討を実施していく。

さらに、平成20年度は、立体画像が得られる血管連続撮影装置が

- 整備されるため、より高度な検査の受入れについても拡大していく。
- (4) 紹介、返送・逆紹介
連携医専用予約枠の設置、予約取得方法の簡素化を検討していく。
また、入院の即日依頼に対する調整機能や、来院・経過報告書等の作成に対するチェック体制を強化していく。

2 医療連携の充実に向けた組織強化

都立豊島病院では、平成12年4月に医療連携室を設置し、室長、副室長に診療部長、医長を選任し、院内外の効果的な連携を図るとともに、各科に担当医・当番医を設置し、地域医療連携の推進に取り組んできた。

新豊島病院では、さらに医療連携体制の強化を図るため、課長クラス以上の職員を専任で地域連携室長に任命することを検討する。

3 疾病別医療連携体制の推進

- (1) 地域連携クリニカルパスの導入推進
- ア 診療報酬上の定めに基づくクリニカルパスの導入
診療報酬制度において評価の対象となる脳卒中及び大腿骨頸部骨折クリニカルパスについては作成や見直等を行い、適宜、運用を開始していく。
- イ 地域医療計画等に即したクリニカルパス導入への対応
地域医療計画において医療体制の構築が求められている4疾病のうち、糖尿病とがん（主に乳がん、前立腺がん）及び、都立豊島病院での取扱件数が多いCOPD（慢性閉塞性肺疾患）については、地域連携クリニカルパスの作成・内容の充実に関して、地区医師会や地域行政機関等に協力するとともに、連携医療機関の一つとしてクリニカルパスへ積極的に参画していくなど、地域医療の発展に寄与していく。
- (2) 在宅医療支援
胃ろうや人工肛門のケア、在宅酸素療法など、代表的な在宅医療に関する連携医向け研修会の実施を検討する。
また、栄養サポートチーム（Nutrition Support Team：NST）の活動について、院内の患者のみならず、地域医療機関の栄養管理が必要な患者に対しても積極的にアプローチしていくことを検討する。

4 連携体制の強化

- (1) 連携医の登録
新豊島病院の連携医として登録した者に対し、連携医証の交付や連携プレートを配布するとともに、連携医・連携医療機関名簿を作成する。
- (2) 院内施設の利用

現在も都立豊島病院において、連携医室や院内図書の利用は可能であるが、連携医用の図書やパソコンを整備することを検討する。

(3) 講演会、研修会等の開催

病院が主催する講演会や研修会等の実施内容や回数等を充実していくとともに、医師会・歯科医師会との共催についても検討する。

(4) 情報発信

当直情報の提供の検討や、連携医訪問の活発化による情報提供の促進を図る。

また、電子カルテシステム導入後における情報提供の精緻化、効率化を実現していく。

(5) 看護交流

連携訪問を強化するとともに、地域医療機関の看護師との合同勉強会、事例検討会の充実を図る。

(6) 薬薬連携の推進

薬剤師会に属する保険薬局薬剤師との合同勉強会・意見交流会等を開催する。

(7) 周辺大学病院との連携

周辺大学病院と連携し、専門医の養成を行うなど、高度専門医療に取り組む研修機関としての一翼を担っていく。

(8) 運営協議会の設置

現在の「豊島病院運営協議会準備会」を引き継ぐ形で、「豊島病院運営協議会」を設置し、院長の諮問機関として、地域の行政、医療機関、その他様々な地域の声を反映した実効性のある会議体としての運営を行っていく。

VI 移管日

患者や都民に対するわかりやすさ、会計年度区分などを勘案し、平成21年4月1日をもって公社に移管する。

VII その他

病院運営上の医療機能・医療連携等に係る具体的な課題については、今後も引き続き検討すべきものであり、既存の公社病院の運営方法を参考にしつつ、地区医師会や地元自治体等の協力を得ながら検討していく。

公社移管後における診療科構成の考え方

診療科	特徴・専門領域	専門外来等	今後の方向性
内科	(呼吸器) 胸部異常陰影の精査、肺がん、呼吸器感染症の診断治療、喘息、呼吸不全の管理、睡眠時無呼吸症 (循環器) 急性心筋梗塞を含めた虚血性心疾患の冠動脈インターベンション治療、ペースメーカー植え込み等 (消化器) 消化管の潰瘍、悪性腫瘍、肝臓疾患 (内分泌) 糖尿病専門外来の実施とともに、栄養士による個別指導を実施。甲状腺疾患などの内分泌疾患にも対応 (神経内科) 頭痛、脳梗塞、パーキンソン病、てんかんなどの内科的な疾患 (血液内科) 各種貧血 白血病等の血液悪性腫瘍の診断・治療	糖尿病 喘息・アレルギー いびき 骨粗しょう症 ペースメーカー	継続 総合診療内科の導入 腎臓内科の設置 セカンド・オピニオンの実施
神経科	精神科救急(ソフト・ハード) 身体合併症 精神科デイケア		継続 行政的医療である精神科救急を引き続き実施
緩和ケア科	都立病院として唯一、緩和ケア病棟を備え、主ががんの末期患者に対する肉体的・精神的苦痛の緩和、患者の家族に対する心理的な支援などを実施。また、医療スタッフ、ボランティア等の人材育成にも対応。	緩和ケア	継続 行政的医療である緩和ケア医療を引き続き実施
小児科	消化器、アレルギー、腎・泌尿器、感染症を専門に対応。 非常勤医により、循環器、小児生活習慣病などもカバー。	アレルギー 神経 肥満 心臓 腎臓 発達	継続 新生児にも一定の対応が可能な小児科として運営
外科	消化器悪性疾患、呼吸器悪性疾患の外科的治療を中心に消化器外科、呼吸器・縦隔外科、乳腺外科、内分泌外科、小児外科、胸腹部救急外科を各分野ごと専門医が他科の協力を得て対応。	呼吸器外科 乳腺 大腸肛門 上部消化管	継続 セカンド・オピニオンの実施 動脈硬化症、血栓症、下肢静脈瘤等への対応
整形外科	スポーツ整形外科、膝、肩および股関節外科、脊椎外科、手の外科、リウマチなど幅広い領域を診療。特にスポーツ整形外科においては、膝関節、肩関節、足関節の治療について、早期に現場復帰できる低侵襲の関節鏡視下で実施。 膝関節や股関節の変形性関節症に対し、人工関節置換術、脛骨高位骨切り術、関節鏡下骨軟骨移植等も実施。 関節リウマチの治療では最先端の治療と研究。	骨粗しょう症	継続
脳神経外科	脳血管障害(くも膜下出血、脳出血、脳梗塞) 頭部外傷を中心に脳神経外科全般の疾患 脳腫瘍 脳血管内治療 画像支援ナビゲーション手術	顔面痙攣	継続 脳血管疾患医療を重点医療として位置付け SCU6床を整備
形成外科	先天的または後天的(外傷、熱傷など)による形態や機能の異常に対する治療。		継続
皮膚科	皮膚疾患全般		継続
泌尿器科	体外衝撃波結石破砕術 下部尿路再建術 神経保存前立腺全摘術 前立腺肥大症に対するレーザー手術		継続
産婦人科	腹式・膣式手術 内視鏡手術 婦人科疾患全般	骨粗しょう症	継続 分娩再開に向けての体制整備
眼科	白内障治療 糖尿病合併症医療 眼科全般		継続
耳鼻咽喉科	内視鏡下鼻内手術 睡眠時無呼吸症 いびき 中耳疾患	いびき	継続
リハビリテーション科	脳血管障害リハビリテーション スポーツ整形リハビリテーション 地域リハビリテーション支援センター		継続 亜急性期病床の導入 セカンド・オピニオンの実施
診療放射線科	MR及びCT画像診断 核医学 放射線治療		継続
歯科口腔外科	口腔外科 障害者・有病者歯科 リラックス歯科外来 顎関節外来 歯科的無呼吸防止装置外来	いびき 顎関節症	継続 有病者に対するインプラント治療の実施
感染症科	二類感染症対応(急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(SARS)等)		継続 行政的医療である感染症医療を引き続き実施
麻酔科	麻酔管理 パインクリニック		継続
輸血科	輸血管理		継続
検査科	生検組織診断 術中迅速診断 細胞診断 病理解剖		継続

資 料

豊島病院公社化検討委員会設置要綱

平成19年3月22日18病経総第822号

(設置目的)

第1 「今後の豊島病院のあり方について」(平成19年1月)に基づき、都立豊島病院(以下「病院」という。)を財団法人東京都保健医療公社(以下「公社」という。)へ運営移管することに関し、病院の運営方針や移管の具体的方策等を検討するため、豊島病院公社化検討委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(検討事項)

第2 委員会は、次の事項を検討する。

- (1) 「今後の豊島病院のあり方について」を踏まえた、公社移管後の病院の将来像、医療機能等について
- (2) 公社移管後の病院の整備に関し必要な事項
- (3) 公社移管後の病院の運営に関し必要な事項
- (4) その他

(委員構成)

第3 委員会は、別表に掲げる職にある者をもって構成する。

- 2 前項に規定するもののほか、福祉保健局長又は病院経営本部長の指名する職員を委員とすることができる。

(委員長及び副委員長)

第4 委員会に委員長を置き、委員長は、病院経営本部経営企画部長とする。

- 2 委員会に副委員長を置き、副委員長は、委員長が指名する。
- 3 委員長は、委員会の会務を総理する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(部会)

第5 専門的事項を調査・検討するため、委員会に部会を置くことができる。

- 2 部会は、委員長が指名する者をもって構成する。
- 3 部会に部会長を置き、部会長は、委員長が指名する。
- 4 部会長は、部会の会務を総括する。
- 5 部会長は必要に応じ、部会委員の中から部会長代理を指名することができる。

(意見の聴取)

第6 委員会及び部会は、必要に応じて、委員及び部会委員以外の者に対し会議への出席を求め、又は他の方法により意見を聴くことができる。

(庶 務)

第 7 委員会の庶務は、病院経営本部経営企画部総務課において処理する。

2 部会の庶務は、検討する事項により関係する所属において処理する。

(雑 則)

第 8 この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成 19 年 3 月 22 日から施行する。

別表

(職 名)

福祉保健局医療改革推進担当部長

病院経営本部経営企画部長

病院経営本部参事 (経営戦略・再編整備担当)

病院経営本部サービス推進部長

豊島病院長

(財) 東京都保健医療公社常務理事

豊島病院公社化検討委員会委員名簿

設置：平成19年3月22日

氏 名	役 職	任 期
及 川 繁 巳	病院経営本部経営企画部長	平成19年3月22日から
黒 田 祥 之	病院経営本部参事（経営戦略・再編整備担当）	平成19年6月1日から
岸 上 隆	病院経営本部参事（経営戦略・再編整備担当）	平成19年3月22日から19年5月31日まで
大久保 さつき	福祉保健局参事(医療改革推進担当)	平成20年4月1日から
吉 井 栄 一 郎	福祉保健局参事(医療改革推進担当)	平成19年4月1日から20年3月31日まで
高 橋 誠	福祉保健局医療改革推進担当部長	平成19年3月22日から平成19年3月31日まで
都 留 佳 苗	病院経営本部サービス推進部長	平成19年6月1日から
鈴 木 茂	病院経営本部サービス推進部長	平成19年3月22日から19年5月31日まで
一 瀬 邦 弘	豊島病院長	平成19年3月22日から
鮎 澤 光 治	(財)東京都保健医療公社常務理事	平成19年3月22日から

は委員長、 は副委員長

豊島病院公社化検討委員会専門部会委員名簿

設置：平成19年3月22日

氏 名	役 職	任 期
黒 田 祥 之	病院経営本部参事（経営戦略・再編整備担当）	平成19年6月1日から
岸 上 隆	病院経営本部参事（経営戦略・再編整備担当）	平成19年3月22日から19年5月31日まで
八 巻 昭 宏	病院経営本部経営企画部監理団体担当課長	平成20年4月1日から
榎 本 純 弥	病院経営本部経営企画部監理団体担当課長	平成19年3月22日から20年3月31日まで
佐 藤 栄 作	福祉保健局医療政策部医療政策課長	平成20年4月1日から
佐 藤 岩 雄	福祉保健局医療政策部医療政策課長	平成19年4月1日から20年3月31日まで
山 岸 徳 男	福祉保健局医療政策部医療政策課長	平成19年3月22日から19年3月31日まで
櫻 井 幸 枝	福祉保健局医療政策部副参事（医療改革推進担当）	平成20年4月1日から
吉 田 勝	福祉保健局医療政策部副参事（医療改革推進担当）	平成19年3月22日から20年3月31日まで
添 田 仁	豊島病院副院長	平成19年6月1日から
田 中 健 彦	豊島病院副院長	平成19年3月22日から19年5月31日まで
田 中 豊	豊島病院事務局長	平成20年4月1日から
別 宮 浩 志	豊島病院事務局長	平成19年3月22日から20年3月31日まで
吉 原 俊 文	豊島病院庶務課長	平成20年4月1日から
清 水 英 彦	豊島病院庶務課長	平成19年4月1日から20年3月31日まで
石 田 麻 紀	豊島病院庶務課長	平成19年3月22日から19年3月31日まで
山 本 眞 也	豊島病院医事課長	平成19年4月1日から
青 柳 稔	豊島病院医事課長	平成19年3月22日から19年3月31日まで
奥 野 喜 美 子	豊島病院看護科長	平成19年3月22日から
矢 野 年 彦	(財)東京都保健医療公社事務局長	平成19年6月1日から
鮎 澤 光 治	(財)東京都保健医療公社常務理事（事務局長事務取扱）	平成19年3月22日から19年5月31日まで
越 阪 部 剛	(財)東京都保健医療公社経営戦略課長	平成19年3月22日から

は委員長、 は副委員長

豊島病院公社化検討委員会開催状況

区 分	開催年月日	議 題
第 1 回	平成 19 年 3 月 26 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 委員会・専門部会における検討事項、スケジュール ・ 豊島病院の概要
第 2 回	平成 20 年 5 月 12 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 豊島病院運営協議会準備会報告書 ・ 「財団法人東京都保健医療公社豊島病院（仮称）の医療機能等について」（公社化検討委員会まとめ）

豊島病院公社化検討委員会専門部会開催状況

区 分	開催年月日	議 題
第 1 回	平成 19 年 3 月 26 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 委員会・専門部会における検討事項、スケジュール ・ 豊島病院の概要
第 2 回	平成 19 年 5 月 23 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 豊島病院の公社化に向けた基本的な考え方 ・ 豊島病院の公社化にあたっての基本的要件
第 3 回	平成 19 年 7 月 20 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 公社移管後の豊島病院における基本方針及び医療機能等
第 4 回	平成 19 年 9 月 3 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 公社移管後の豊島病院における基本方針及び医療機能等 ・ 豊島病院運営協議会準備会の設置
第 5 回	平成 20 年 5 月 12 日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 豊島病院運営協議会準備会報告書 ・ 「財団法人東京都保健医療公社豊島病院（仮称）の医療機能等について」（公社化検討委員会まとめ）

登録番号(20) 6

財団法人東京都保健医療公社豊島病院（仮称）の医療機能等について
（公社化検討委員会まとめ）

平成20年5月発行

編集・発行 東京都病院経営本部経営企画部総務課
郵便番号163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
電 話 03-5321-1111（代表） 内線50-137

印 刷 株式会社 中央謄写堂
郵便番号103-0002 東京都中央区日本橋馬喰町二丁目5番8号
電 話 03-3669-8160（代表）