

都立豊島病院の板橋区移管に関する 基本的方向について

「都立豊島病院の区移管に関する板橋区と
東京都との協議会」まとめ

平成 17 年 9 月

板 橋 区
東 京 都

目 次

はじめに	1
1 移管に向けた基本的な考え方	2
2 区移管後の病院が担うべき医療	3
3 運営形態	4
4 職員の取扱	5
5 資産の取扱	6
6 移管時期	7
資 料	9

はじめに

板橋区は、平成 13 年 12 月の「都立病院改革マスタープラン」を受け、都立豊島病院（以下、「豊島病院」という。）の区移管について検討を進めてきたが、平成 15 年 11 月、豊島病院の区移管は、区民にとって大きなメリットがあり、自治権拡充の観点からも大いに意義あることと捉え、「豊島病院の区立病院としての運営を目指して取り組んでいきたい」との意向を東京都に対して示し、さらに踏み込んだ検討を要望した。

これを受け、東京都は、豊島病院を板橋区に移管し、区民のための病院として運営することは、地域医療の一層の充実につながり、自治権拡充の面からも意義あることと考え、平成 16 年 3 月協議を進める旨を板橋区に回答した。同月、板橋区と東京都は、豊島病院の区移管に関する様々な課題について検討するため、「都立豊島病院の区移管に関する板橋区と東京都との協議会」（以下「協議会」という。）を設置した。

協議会では、平成 16 年 8 月に「中間のまとめ」をとりまとめ、移管に向けた基本的考え方など、移管に関する基本的な方向性を示したが、行政的医療の取扱、資産の取扱等については、今後、さらに検討を重ねていくこととされた。

協議会では残された課題を中心に検討を進めてきたが、一部については、検討を重ねてもなお考え方に乖離があり、一定の合意を得られなかった。したがって、今回のまとめでは、合意された検討項目についてはその内容を記載し、考え方に乖離がある部分については、双方の主張を併記することにより、今後、豊島病院の区移管について総合的な判断が行えるよう、とりまとめを行ったものである。

1 移管に向けた基本的な考え方

豊島病院は、精神科救急や緩和ケア医療、周産期医療等の重点医療課題に取り組むとともに、地域の医療機関との連携を重視した運営を行い、救急医療にも積極的に取り組むなど、地域医療の発展にも力を尽くしてきた。

一方、板橋区は、平成14年9月に「区立病院の目指す基本的な方向について(中間報告)」を策定するなど区立病院の内容についての検討を開始した。

さらに、板橋区は平成16年6月には区立病院の具体的な内容を検討するため学識経験者、医療関係者、公募区民などを委員とする病院検討委員会を設置し、豊島病院の区立化を目指していくにあたり、区立病院の基本的あり方、必要な病院機能等について検討を行ってきた。

平成17年1月に病院検討委員会は報告書を取りまとめ、区立病院の基本方針として、地域の中核病院を目指すこと、小児医療・リハビリテーション医療を重点医療として取り組むこと、24時間365日の二次救急を確保することなどを掲げ、区立病院により板橋区の医療の充実を図ることを報告している。

豊島病院が実質的に担ってきた地域医療と板橋区が目指している区民のための医療は、基本的に共通するところが多い。そのため、板橋区と東京都は、以下の考え方を踏まえて、移管に向けた検討を行ってきた。

(1) 区民の医療ニーズへの対応

区の区立病院に対する方針を病院の運営に反映させ、地域の医療機関等との信頼関係の上に、地域医療の充実を図り、区民の医療ニーズに応えていく。

(2) 医療の継続性の確保

移管後の区立病院は、これまで豊島病院が提供してきた地域医療との継続性を確保するよう配慮していく。

(3) 円滑な移管

都区双方の努力により、互いに過度な負担が生じないよう円滑な移管を目指していく。東京都としても必要な支援を検討する。

2 区移管後の病院が担うべき医療

《考え方》

区移管後の病院の基本的な医療機能、診療科目、病床規模等を確定するには、地域の医療ニーズを十分に踏まえていく。

また、現在、豊島病院が提供している重点医療課題についても配慮する必要がある。

豊島病院重点医療課題：

「緩和ケア医療」「救急医療」「リハビリテーション医療」
「糖尿病医療」「アレルギー医療」「障害者歯科医療」
「精神科救急医療」「感染症医療」「周産期医療（NICU）」

《合意点》

(1) 地域ニーズの反映

今後、区の「病院検討委員会報告書」や都との協議を踏まえ、診療科目等を含む医療機能については、板橋区が決定していく。

(2) 豊島病院が提供している医療課題の取扱

豊島病院が提供している医療課題のうち、「緩和ケア医療」などは、区立病院として確保する医療機能の中で対応する。

広域的な医療政策の観点から確保が必要であると考えられる「精神科救急医療」「周産期医療（NICU）」などについては、行政的医療の重要性に鑑み、区としても、都が担うべき役割を踏まえ、可能な協力をする方向で協議した。

なお、板橋区には精神科救急医療を移管後も提供することにより、地域医療の提供（移管後の病院の病棟構成と職員体制）に影響が及ぶことについての懸念がある。精神科救急医療や周産期医療（NICU）を区が担うことが出来ない場合、東京都は代替策を検討する必要がある。

《相違点》

補助金等の取扱いに関しては、区、都双方の考え方が異なるため、以下に併記する。

	板 橋 区	東 京 都
補助金の取扱	市町村公立病院運営費補助の区立病院への適用を希望する。 精神科救急事業実施の場合は、入院病床も運営することになるので、精神科・神経科全体の運営に係る赤字額の補填が必要である。	市町村公立病院運営費補助は市町村を対象としたものである。 区立病院への補助は既存の制度に基づいて実施する。

3 運営形態

《考え方》

区立病院は、区民のための病院として、区の方針を反映させながら、より良い医療を効果的かつ効率的に提供していける運営形態をとっていく必要がある。

具体的には、区が直接運営を行う場合（直営方式）と指定管理者によって運営を行う場合（指定管理者方式）が考えられる。

直営方式によれば、区の政策や意向を直接反映させることができる一方、病院特有の業務管理や医療スタッフの確保等を区が独自に行う必要がある。

指定管理者方式によれば、指定管理者の選定や運営に関して、区や区議会の関与等による一定のコントロールの下で、区の政策や意向を反映させながら、民間のノウハウを活用していくことが可能となる。

《合意点》

現在、板橋区は「経営刷新計画」に基づき、公共サービスの民間開放を推進していることから、区立病院の運営は指定管理者制度の採用を前提とする。

なお、都からの要請に基づき行政的医療を実施する場合には、それを担う指定管理者の能力の有無などの課題から、指定管理者の選定がより困難になることも想定されるため、指定条件などの詳細については、板橋区で検討を行う必要がある。

[参考] 指定管理者制度（地方自治法第 244 条の 2 第 3 項）

平成 15 年 6 月の地方自治法の改正により導入された。

これまで公の施設の管理者については、法令で規定された公共団体などに限定されていたが、本制度の導入により、民間事業者も指定管理者として参入可能となり、公の施設の管理・運営に民間のノウハウを活用することが可能となった。

これまで管理委託制度により運営されている公の施設については、平成 18 年 9 月 1 日までに指定管理者制度に移行することが必要であり、また、今後、新たに公の施設の管理を外部に委ねる場合は、全てこの指定管理者制度を利用することになる。

指定管理者制度の導入や業務の範囲、選定基準等については、条例で定める必要があり、指定にあたっては、議会の議決が必要である。

4 職員の取扱

《考え方》

移管時に在籍する職員、移管後の病院業務に従事する職員の取扱については、運営形態により異なってくる。

また、区立病院の適切な運営が行われるよう、病院運営全般に関する知識やノウハウを有する職員を、区として育成・確保していく必要がある。

《合意点》

(1) 移管時の取扱

指定管理者制度を前提とした場合、医療法人、大学等が指定管理者となることが想定される。その場合「公益法人等への一般職員の派遣等に関する法律」(以下「派遣法」という。)による派遣の可能性はあるが、派遣法による派遣の場合には「事業の全部又は一部が当該地方公共団体の事務又は事業と密接な関連を有するもの」である必要がある。

区移管後の病院は板橋区の事業として運営される病院であり、派遣法による派遣の条件を満たしていない。また、東京都人事委員会規則で定められた団体である必要があり、東京都人事委員会規則の改正が必要になる。

そのため、都職員を指定管理者が運営する区立病院へ派遣することは困難と考えられ、その場合には都職員は事前に引き上げることになる。

したがって、患者の治療を円滑に継続し、患者に不安を与えない病院運営を行うという意味で、医療の継続性を確保するよう都区で調整していく必要がある。

(2) 区職員の育成等

指定管理者方式によれば、病院の運営スタッフは、指定管理者側で確保することになるが、区は独自に指定管理者の病院運営を管理指導する組織を設ける必要がある。

区が設置する指定管理者を管理指導するための組織へは病院運営のノウハウを有する都として、区の求めに応じ、職員の派遣を含め必要な支援を行っていく。

5 資産の取扱

《考え方》

移管にあたっては、土地、建物・構築物などの資産の取扱について明確にしていく必要がある。

資産の取扱については、豊島病院が都民の貴重な財産であること、一方で財政事情を踏まえた板橋区の意向があることなどを踏まえなければならぬ。

《相違点》

上記の考え方にに基づき、検討を重ねた結果、資産の取扱に関しては、双方の主張に大きな乖離がある。以下にそれぞれの最終的な考え方を併記する。

	板 橋 区	東 京 都
資産の取扱	<p>土地、機器・備品については、原則無償譲渡、又は無償貸付とする。</p> <p>建物・構築物については、移管に伴う費用として、財政的に負担可能な額は年3億円を上限とする。</p> <p>(平成41年度末まで)</p>	<p>病院は企業会計であるため、資産の譲渡に当たっては、現在の資産額による有償譲渡となる。</p> <p>建物・構築物の移管に伴う費用は年約13.9億円とする。</p> <p>(平成41年度末まで)</p>

《参考》

豊島病院関連の資産の状況は、以下に掲げるとおりである。

豊島病院関連の資産の状況

項 目	資 産 額	備 考
土地 (25,015 m ²)	約90億円 (平成15年度評価)	
建物・構築物 (49,799 m ²)	約181億円 (平成18年度末帳簿価格)	企業債残高237億円 未償還利息額62億円 返済総額299億円
医療機器	約7億円 (平成18年度末帳簿価格)	

6 移管時期

豊島病院が地域医療の充実を目指して運営されていくことは、板橋区、東京都の双方に共通する目標である。

「中間のまとめ」では、平成 18 年度中の板橋区への移管を目標としたが、現在の状況を踏まえると、平成 18 年度中の移管については、困難である。

資 料

1	病院検討委員会報告書概要（板橋区）	11
2	病院検討委員会設置要綱(板橋区)	13
3	病院検討委員会 委員名簿(板橋区)	15
4	東京都立豊島病院の概要	16
5	「都立豊島病院の区移管に関する板橋区と東京都との協議会」 設置要綱	21
6	「都立豊島病院の区移管に関する板橋区と東京都との協議会」 委員名簿	23
7	「都立豊島病院の区移管に関する板橋区と東京都との協議会」 幹事会委員名簿	24
8	協議会及び幹事会における検討経過	25

病院検討委員会報告書概要

項 目	内 容
はじめに	<ul style="list-style-type: none"> 病院検討委員会は、都立豊島病院の板橋区への移管を想定して区立病院の基本的なあり方、必要な医療機能などについての検討を行った。本報告書は、検討内容を整理し、区民福祉の向上に貢献できる区立病院の方向性を示したものである。
基本理念	<p>「私たちは、区民のいのちと健康を守るため、医療・保健・福祉の連携を進め、地域医療に貢献する患者中心の病院を目指します。」</p>
基本方針	<ol style="list-style-type: none"> 1 区民のための地域医療の中核的病院を目指す 2 区民ニーズに基づいた重点医療に取り組む 3 24時間365日の二次救急医療を確保する 4 医療と保健・福祉施策との連携を積極的に進める 5 健康危機発生時や災害時の拠点病院としての役割を担う 6 健全な経営基盤を確立する
医療機能	<ul style="list-style-type: none"> 対象圏域は、板橋区を中心とした二次保健医療圏を視野に入れながら運営する。 原則として急性期患者を対象に、主として二次医療機能を担う。 重点医療として、「小児医療」、「リハビリテーション医療」に取り組む。 小児の二次救急医療に、休日・夜間を含め常時対応できる体制を確保するとともに、地域医療機関から要望の高い小児の感染症の入院医療に引続き取り組む。区の保健所・おとしより保健福祉センターなどの行政や地域医療機関、介護保険事業者等と連携し、地域の中で予防・医療・介護と切れ目なくリハビリテーションが実施できる体制の中核的な役割を果たす。 広域的に対応する行政的医療のうち「感染症医療」は健康危機発生時に備えるため、東京都の支援を受けて取り組む。「精神科救急」、「NICU病床による周産期医療」は、東京都の委託または支援を受けて行うことを検討する。 特色ある医療として、「緩和ケア医療」、「生活習慣病医療」を取上げる。 診療科については、次の事項を踏まえ17科の実施を提言する。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 「基本方針」や「重点医療」の実施に関連する診療科 (2) 「特色ある医療」の実施に関連する診療科 (3) 「福祉施策と連携した病院運営の推進」に関連する診療科 (4) 今後、区民ニーズ等を考慮して検討する診療科 <p><実施する診療科></p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center;"> <p>内科 神経科 緩和ケア科 小児科 外科 整形外科</p> <p>脳神経外科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科</p> <p>耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 診療放射線科 歯科口腔外科</p> <p>感染症科 麻酔科</p> </div> 専門外来の設置は、医師の確保などの課題や他の医療機関との連携も検討し、決定していく。

<p>診療規模</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院規模は、444 床（一般病床 424 床、感染症病床 20 床）とし、回復期リハビリテーション病棟を新設する。なお、精神科病床 34 床については、東京都との協議の中で引き続き検討する。 ・ 外来規模は、以下の事項を考慮して設定した。 <ul style="list-style-type: none"> （１）紹介予約制を原則とする病院であること （２）急性期患者や二次救急医療を提供する病院であること （３）健全な経営基盤を確立することを基本方針としていること <p>< 外来患者数 > 入院病床数の 2 倍程度（1 日当り外来患者数 約 860 人）</p>
<p>開放型病院</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 開放型病院は、紹介患者をかかりつけ医と病院医師が共同で診療を行うことができる病院である。区立病院は、開放型病床を確保し開放型病院として運営する。
<p>健康危機発生時・災害時の拠点病院</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大規模な感染症や食中毒などの健康危機が発生したときの、拠点病院として患者を率先して受け入れる。 ・ 災害時には、傷病者の収容・治療を行うための資器材の備蓄に努め、災害時拠点病院として指定を受けることを目指していく。
<p>医療福祉支援組織の設置</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院内に次の機能を持つ医療福祉支援組織を置く。 <ul style="list-style-type: none"> （１）在宅療養支援機能（在宅生活への復帰を促進するため、リハビリテーション医療を核とした総合的な医療の実施を支援する。） （２）医療連携室（地域の医療機関等との連絡調整を行う。） （３）総合相談室機能（患者の相談に応じるとともに診療・看護の十分な説明を行う。）
<p>福祉施策と連携した病院運営の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 板橋区では介護保険サービスや福祉施策の充実を図っており、これまで十分ではなかった福祉施策と医療との連携を区立病院の運営により実現していく。 ・ 在宅や施設で生活する要介護者や重症心身障害者（児）などが容態急変した際に、緊急入院を受け入れていく。
<p>医療連携の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 区立病院は、かかりつけ医、二次医療機関、三次医療機関などと必要に応じ患者を紹介し、共同で診療にあたるなど、医療機能の役割分担と連携を行う「医療連携」を推進する。 ・ 具体的には、登録医制度・紹介予約制・返送・逆紹介・医療機器の共同利用・地域の医師等への生涯研修などを実施する。
<p>まとめ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ この報告書は、区立病院の基本的な内容・方向性を検討した成果である。今後、指定管理者の指定条件の設定などにおいて、さらに課題を検討する必要がある。こうした検討にあたっては、本報告書の基本理念や基本方針の精神が反映され、板橋区民に有益な区立病院が誕生することを期待するものである。

病院検討委員会設置要綱

平成 16 年 5 月 20 日 区長決定

(目的)

第1条 病院検討委員会(以下「検討委員会」という。)は、板橋区が東京都立豊島病院の区立病院化を目指していくにあたり、区立病院の基本的なあり方、必要な病院機能等について学識経験者、医療関係者、公募区民等による検討を行う。

(検討事項)

第2条 検討委員会は、次に掲げる事項を検討する。

- (1) 区立病院の基本的なあり方について
- (2) 区立病院に必要な病院機能について
- (3) 区立病院の診療科目及び病床規模について
- (4) その他必要な事項

(構成)

第3条 検討委員会の委員は、別表の区分に従い区長が委嘱する。

(委員長等)

第4条 検討委員会に委員長を置く。

- 2 委員長は、検討委員会の委員の互選により選出する。
- 3 委員長は、検討委員会を召集する。
- 4 委員長は、検討委員会の会務を総理する。
- 5 委員長は、必要に応じ、検討委員会の委員の中から委員長代理を指名することができる。

(専門部会)

第5条 検討委員会のもとに、必要に応じて専門部会を置くことができる。

(委員以外の出席)

第6条 検討委員会及び専門部会は、必要と認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求めることができる。

(会議の公開)

第7条 検討委員会は、公開とする。ただし、検討委員会が公開を不相当と認めるときは、この限りでない。また、検討委員会は、傍聴人の人数を制限することができる。

(傍聴人が守るべき事項)

第8条 前条により会議を公開する場合においては、傍聴人は委員長の指示に従い、静粛を旨とし次の各号に掲げる事項を守らなければならない。

- (1) 傍聴人は、傍聴人名簿に所要事項を記入し、係員の指示に従うこと。
- (2) 会議の場において写真等を撮影し、又は録音等により記録をとってはならない。ただし、あらかじめ検討委員会の許可を得た場合には、この限りでない。
- (3) 委員の発言に対して批判を加え、又は拍手その他の方法により賛否を表明しないこと。

2 委員長は、傍聴人が前項の規定に違反した場合、又は指示に従わない場合には、退場を命じることができる。

3 傍聴人は、会議を妨害し又は人に迷惑を及ぼすおそれがあると認められ、委員長に退場を命じられた場合には、速やかに退場しなければならない。

(会議録)

第9条 委員長は、次に掲げる事項を記載した会議録を作成し、保存するものとする。

(1) 開催日時、場所

(2) 議題

(3) 出席者の氏名

(4) 傍聴の可否、傍聴者数

(5) 会議の概要

2 会議録は公開とする。ただし、検討委員会が不相当と認める場合には、この限りではない。

(庶務)

第10条 検討委員会及び専門部会の庶務は、健康生きがい部計画推進課において処理する。

別表

検討委員会委員構成

分野	委員数
学識経験者	4名以内
板橋区医師会が推薦する者	1名以内
板橋区歯科医師会が推薦する者	1名以内
板橋区薬剤師会が推薦する者	1名以内
公募区民	2名以内
福祉関係者	1名以内
区職員	4名以内

付則1 この要綱は、平成16年5月20日から施行する。

病院検討委員会 委員名簿

(敬称略)

分野(構成人数)	氏名	所属・経歴等	備考
学識経験者(4名)	てらもと たみお 寺本 民生	帝京大学医学部附属病院副院長	
	ねぎし ななお 根岸 七雄	日本大学医学部次長	
	ふせ あつし 布施 篤	元(財)愛世会 常務理事	
	ほしの ゆういち 星野 雄一	(社)日本医業経営コンサルタント協会理事	
地区医師会(1名)	すぎた たかふみ 杉田 尚史	(社)板橋区医師会会長	
地区歯科医師会(1名)	しみず すすむ 清水 進	(社)板橋区歯科医師会会長	
地区薬剤師会(1名)	まつの よしみ 松野 榮仁	(社)板橋区薬剤師会会長	
福祉関係者(1名)	くどう きょうこ 工藤 京子	医療法人社団 つくしんぼ会 訪問看護ステーション「つくしんぼ」所長	
公募区民(2名)	せきぐち きよし 関口 潔	医療システム総合研究所	
	みやざき かずふみ 宮崎 雄文	元杉並区環境部長	
区職員(4名)	こじま もとゆき 小島 基之	助役	
	やすい けんこう 安井 賢光	政策経営部長	
	きたがわ ようこ 北川 容子	健康生きがい部長	
	やまぐち つるこ 山口 鶴子	保健所長	

東京都立豊島病院の概要

1 病院の概要

(1) 所在地 〒173-0015 東京都板橋区栄町 33-1 代表電話 03(5375)1234

(2) 敷地及び建物

敷地		25,015 m ²
建物	病院本館	48,052 m ² (地上 8 階地下 2 階)
	看護職務住宅	1,049 m ² (地上 5 階)
	仮眠室・院内保育室	698 m ² (地上 3 階地下 1 階)

(3) 沿革

明治 31 年 10 月	板橋町外八ヶ町村組合伝染病院として発足
大正 7 年 6 月	豊島病院と改称
昭和 7 年 10 月	東京市立となる
昭和 32 年 8 月	総合病院となる
平成 7 年 4 月	診療休止
平成 8 年 9 月	全面改築工事着工
平成 11 年 3 月	全面改築工事竣工
平成 11 年 7 月 30 日	新病院診療開始 (第一次開設) 病床 267 床、外来 500 人
平成 12 年 4 月 20 日	第二次開設 (診療規模の増) 病床 360 床、外来 700 人

(4) 施設上の特色

ア 快適な入院環境の提供

W型に病室を配置し、約 8 割の病室に南面採光を確保

イ 省エネ・循環型社会づくりへの取り組み

コージェネレーションシステム (熱電気供給) を採用し、発電による排熱を給湯・冷暖房に利用

ウ 障害者等に配慮した施設

バリアー・フリーの構造など、障害者や高齢者に配慮

エ 災害時への対応

屋上にヘリコプター緊急離発着場を設置

(5) 職員数及び組織

ア 職員数 (平成 17 年度定数)

医師	66	臨床検査技師	18	理学療法士	5	福祉指導	3		
看護	299	放射線技師	12	作業療法士	3	心理	2		
事務	33	薬剤師	10	栄養士	4	その他	3	合計	458

2 運営方針

(1) 運営理念

- ア 患者本位の医療の推進
- イ 医療ニーズの変化に的確に対応した医療水準の維持・向上
- ウ 病院の総合力の発揮
- エ 地域医療連携の推進
- オ 安定した経営基盤の確立

3 事業の概要

(1) 診療科目

内科、循環器科、神経科、緩和ケア科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、診療放射線科、歯科口腔外科、感染症科、麻酔科 全19科

(2) 許可病床数及び平成17年度診療規模

許可 478床(普通 424床 感染 20床 精神 34床)
診療規模 入院360床 外来640人

(3) 当院の特色

一般医療機関では対応困難な行政的医療及び高度・専門医療に取り組むとともに、これらを支える総合診療機能を地域に不足する一般医療に活用している。

また「医の原点は救急医療にあり」として、100%断らない救急医療を目指し、365日24時間対応の二次救急医療に備えるとともに、精神科救急、周産期医療にも取り組んでいる。

さらに、都立病院として初めての緩和ケア病棟を備え、「心安らく医療の提供」をテーマに緩和ケア医療に取り組んでいる。

ア 重点医療

緩和ケア	都立病院として初の緩和ケア病棟(20床)を備え、主に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に取り組んでいる。また、医療スタッフ、ボランティア等の人材育成に努めている。
精神科医療	急性期の各種精神疾患や身体合併症に対応するため、精神科病棟を運営している。また、精神科救急事業や精神科デイケアにも取り組んでいる。
周産期医療	NICU6床、GCU19床を有する地域周産期母子医療センターとして、ハイリスク新生児を対象とする周産期医療に取り組んでいる。
救急医療	休日・全夜間を中心とする二次救急医療に取り組んでいる。
感染症医療	第二種感染症指定医療機関として、コレラ・赤痢等の二類感染症を始めとする各種感染症医療に取り組むとともに、エイズ診療拠点病院としてエイズ医療に取り組んでいる。
リハビリテーション医療	総合リハビリテーション施設(施設基準)として、専門リハビリテーション医療に積極的に取り組み、通院リハビリテーションにも対応している。

糖尿病医療	糖尿病及びその合併症を持つ患者に対し、血糖コントロールや栄養指導などを行う糖尿病外来、教育入院に取り組んでいる。
アレルギー医療	気管支喘息、アトピー性皮膚炎等のアレルギー疾患の患者に対する総合的な検査・診断・治療に取り組んでいる。
障害者歯科医療	全身麻酔を必要とするなど一般の歯科診療所では対応が困難なケースを中心に障害者の歯科診療に取り組んでいる。

イ 医療連携の推進

高度・専門医療、急性期医療を必要とする患者を広く受け入れるため、地域の医療機関等との連携を図り、紹介に基づく紹介・予約制を原則としている。

地域的には、区西北部二次保健医療圏を中心として、医療連携を推進している。

(7) 医療連携の主な内容

紹介・予約制の実施 返送・逆紹介の推進 各種検査の直接予約
 研修会等の開催 連携表彰 医薬分業の推進 連携誌等の発行
 連携車の運行 医療機関訪問 等

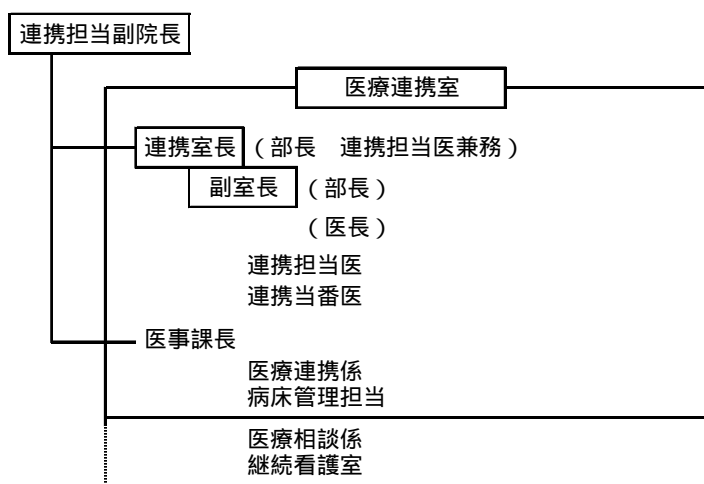
(1) 区西北部二次医療圏等医療連携協議会の設置

都立病院としては初めて、都立3病院（豊島病院、大塚病院、老人医療センター）と当該保健医療圏を中心とする6区（板橋区、豊島区、北区、練馬区、文京区、中野区）の医師会、歯科医師会、薬剤師会及び行政機関からなる「区西北部二次医療圏等医療連携協議会」を設置し、診療情報提供書を統一するなど、医療連携を推進している。

(ウ) 医療連携室の運営

地域の医療機関からの紹介や相談に適切かつ迅速に対応するとともに、「顔の見える連携」を可能とするため、医療連携室を設置し、部長を室長としている。

【医療連携室の構成】



ウ 救急医療

「医の原点は救急医療にあり」として、100%断らない救急医療を目指し、365日24時間対応の二次救急医療に備えている。

また、精神科救急、乳幼児特殊救急に取り組むとともに、NICU6床を備え、三次救急医療ともいえる周産期医療にも取り組んでいる。

さらに、救急医療のより一層の充実を図るため、救急室長を設置している。

4 経理状況(15年度決算)

(1) 収益的収支(税込)

・収益的収入

科 目	決 算 額
病院事業収益	10,318,701 千円
医業収益	7,070,843
入院収益	4,543,246
外来収益	1,423,714
一般会計負担金	889,726
その他医業収益	214,157
医業外収益	3,247,858
一般会計負担金	407,193
一般会計補助金	2,749,069
その他	91,596
特別利益	0

・収益的支出

科 目	決 算 額
病院事業費用	10,702,309 千円
医業費用	9,973,176
給与費	4,644,131
材料費	1,430,315
経費	2,054,359
減価償却費	1,814,521
その他	29,850
医業外費用	729,133
特別損失	0

(2) 資本的収支(税込)

・資本的収入

科 目	決 算 額
資本的収入	0 千円
企業債	0
国庫補助金	0
その他資本収入	0
損益勘定保留資金等	1,345,491

・資本的支出

科 目	決 算 額
資本的支出	1,345,491 千円
建設改良費	40,650
器機及備品購入費	33,738
その他	6,912
企業債償還金	1,304,841

(3) 収支比率

全体収支比率	96.4
経常収支比率	96.4

(単位: %)

自己収支比率	58.6
修正医業収支比率	77.9

(4) 主要指標

ア 取扱患者数

入院	延患者数	113,563 人
	1日当たりの患者数	310 人

外来	延患者数	178,922 人
	1日当たりの患者数	606 人

イ 診療単価

入院	診療単価	40,006 円
外来	診療単価	7,957 円

ウ 病床利用率

病床利用率	86.2 %
-------	--------

エ 平均在院日数

平均在院日数	14.8 日
--------	--------

オ 紹介率

紹介率	58.3 %
-----	--------

「都立豊島病院の区移管に関する板橋区と東京都との協議会」設置要綱

平成 16 年 3 月 29 日

(目的)

第 1 条 都立豊島病院(以下、「病院」という。)の板橋区への移管に関し、板橋区と東京都との間で、解決すべき諸課題を検討するために、「都立豊島病院の区移管に関する板橋区と東京都との協議会(以下「協議会」という。)」を設置する。

(検討事項)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項を検討する。

- (1) 区移管の時期に関する事
- (2) 区移管後の病院の運営形態に関する事
- (3) 病院の土地、建物、医療機器などの資産の取扱いに関する事
- (4) 区移管後の病院運営に必要な人材の確保・育成に関する事
- (5) その他必要な事項に関する事

(構成)

第 3 条 協議会は、別表に掲げる職にある者をもって構成する。

(座長)

第 4 条 協議会に座長を置き、座長は、東京都病院経営本部長とする。

- 2 協議会は、必要に応じて座長が召集する。
- 3 座長は、協議会の会務を総理する。
- 4 座長は、必要に応じ、協議会委員の中から座長代理を指名することができる。

(幹事会)

第 5 条 専門の事項について検討するため、協議会に幹事会を置くことができる。

- 2 幹事会は、専門の事項についての検討結果を協議会に報告するものとする。
- 3 幹事会は、協議会において選任する者をもって構成する。
- 4 幹事会に進行役を置き、進行役は、協議会において板橋区と東京都から各 1 名を選任する。
- 5 幹事会の進行役は、交互に幹事会の会務を総理する。
- 6 進行役は、必要に応じ、進行役代理を幹事会委員の中から板橋区と東京都各 1 名を指名することができる。

(委員以外の出席)

第6条 協議会及び幹事会は、必要と認めるときは、委員及び幹事会委員以外の者に対し会議への出席を求めることができる。

(庶務)

第7条 協議会及び幹事会の庶務は、東京都病院経営本部経営企画部総務課、板橋区健康生きがい部計画推進課において共同して処理する。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、座長が別に定める。

別 表

	職 名
東京都	病院経営本部長
	病院経営本部経営企画部長
	病院経営本部サービス推進部長
	病院経営本部参事（経営戦略・再編整備担当）
	福祉保健局参事（医療改革推進担当）
板橋区	助役
	政策経営部長
	総務部長
	健康生きがい部長
	保健所長

職名は、平成 17 年 7 月 16 日現在

「都立豊島病院の区移管に関する板橋区と東京都との協議会」委員名簿

(敬称略)

区分	氏名	役職
東京都	大塚 孝一	病院経営本部長 (平成17年7月16日から)
	押元 洋	病院経営本部長 (平成16年7月16日から平成17年7月15日まで)
	碓山 幸夫	病院経営本部長 (平成16年7月15日まで)
	奥田 匠	病院経営本部 経営企画部長 (平成16年8月1日から)
	押元 洋	病院経営本部 経営企画部長 (平成16年7月31日まで)
	徳毛 宰	病院経営本部 サービス推進部長 (平成16年8月1日から)
	菅原 眞廣	病院経営本部 サービス推進部長 (平成16年7月31日まで)
	及川 繁巳	病院経営本部 参事(経営戦略・再編整備担当) (平成17年7月16日から)
	織戸 正義	病院経営本部 参事(経営戦略・再編整備担当) (平成16年8月1日から平成17年7月15日まで)
	宮川 雄司	病院経営本部 経営戦略・再編整備担当部長 (平成16年7月31日まで)
	高橋 誠	福祉保健局 参事(医療改革推進担当) (平成17年7月16日から)
	菅原 眞廣	福祉保健局 医療政策部長 (平成16年8月1日から平成17年7月15日まで)
奥田 匠	健康局 医療政策部長 (平成16年7月31日まで)	
板橋区	小島 基之	助役
	安井 賢光	政策経営部長 (平成16年4月1日から)
	関口 信行	政策経営部長 (平成16年3月31日まで)
	金子 勇夫	総務部長 (平成16年4月1日から)
	佐久間 幸男	総務部長 (平成16年3月31日まで)
	北川 容子	健康生きがい部長 (平成16年4月1日から)
	安井 賢光	健康生きがい部長 (平成16年3月31日まで)
	山口 鶴子	保健所長 (平成16年4月1日から)
大井 照	保健所長 (平成16年3月31日まで)	

… 座長

「都立豊島病院の区移管に関する板橋区と東京都との協議会」幹事会委員名簿

(敬称略)

区分	氏名	役職
東京都	奥田 匠	病院経営本部 経営企画部長 (平成16年8月1日から)
	押元 洋	病院経営本部 経営企画部長 (平成16年7月31日まで)
	及川 繁巳	病院経営本部 参事(経営戦略・再編整備担当) (平成17年7月16日から)
	織戸 正義	病院経営本部 参事(経営戦略・再編整備担当) (平成16年8月1日から平成17年7月15日まで)
	宮川 雄司	病院経営本部 経営戦略・再編整備担当部長 (平成16年7月31日まで)
	中野 透	病院経営本部 経営企画部 財務課長 (平成16年8月1日から)
	和賀井 克夫	病院経営本部 経営企画部 財務課長 (平成16年7月31日まで)
	日浦 憲造	病院経営本部 経営企画部 職員課長 (平成17年7月16日から)
	大井 泰弘	病院経営本部 経営企画部 職員課長 (平成17年7月15日まで)
	谷田 治	病院経営本部 経営企画部 副参事<事業調整担当> (平成17年7月16日から)
	堤 雅史	病院経営本部 経営企画部 改革推進担当課長 (平成17年7月15日まで)
	中川原 米俊	病院経営本部 サービス推進部 患者サービス課長
	山岸 徳男	福祉保健局 医療政策部 医療政策課長 (平成17年7月16日から)
	矢野 年彦	福祉保健局 医療政策部 医療政策課長 (平成16年8月1日から平成17年7月15日まで)
鈴木 茂	健康局 医療政策部 医療政策課長 (平成16年7月31日まで)	
板橋区	安井 賢光	政策経営部長
	北川 容子	健康生きがい部長
	大迫 俊一	政策経営部 政策企画課長
	橋本 正彦	政策経営部 財政課長
	藤田 浩二郎	総務部 人事課長 (平成17年4月1日から)
	岩松 勝	総務部 人事課長 (平成17年3月31日まで)
	白石 淳	総務部 契約管財課長 (平成17年4月1日から)
	大澤 公一	総務部 契約管財課長 (平成17年3月31日まで)
	細井 榮一	健康生きがい部 計画推進課長
	田村 弘治	健康生きがい部 保健サービス課長
	細田 雄二	健康生きがい部 生活衛生課長 (平成17年4月1日から)
井上 正三	健康生きがい部 生活衛生課長 (平成17年3月31日まで)	

・・・ 進行役

協議会及び幹事会における検討経過

協議会における検討経過

開催日時	主 な 議 事
第1回 平成16年 3月29日	1) 本協議会において検討すべき課題について 2) 幹事会の設置について 3) 今後のスケジュールについて
第2回 8月20日	1) これまでの検討経過とまとめの位置づけについて 2) 「都立豊島病院の区移管に関する板橋区と東京都との協議会」中間のまとめ(案)について 3) 今後の協議スケジュール(案)について
第3回 平成17年 9月16日	1) これまでの検討経過について 2) 「都立豊島病院の区移管に関する板橋区と東京都との協議会」まとめ(案)について

幹事会における検討経過

開催日時	主 な 議 事
第1回 平成16年 4月22日	1) 都立豊島病院の現状について
第2回 6月17日	1) 移管後の運営形態について
第3回 7月5日	1) 資産の取扱について 2) スタッフの確保・育成について
第4回 8月3日	1) 資産の取扱について 2) 都立豊島病院から引き続き担う医療機能について
第5回 8月9日	1) 都立豊島病院が担う行政的医療の取扱について 2) 幹事会における検討の到達点について 3) 幹事会中間のまとめ(案)の概要について
第6回 8月19日	1) 「都立豊島病院の区移管に関する板橋区と東京都との協議会」中間のまとめ(案)について

第7回	11月18日	<ul style="list-style-type: none"> 1) 「中間のまとめ」以降の区・都における豊島病院に関する動向について 2) 都立豊島病院の区移管に際しての資産にかかる区の負担について 3) 板橋区の病院検討委員会による「病院検討委員会中間報告書」について
第8回	12月3日	<ul style="list-style-type: none"> 1) 豊島病院の区移管に際しての資産に係る板橋区の負担について
第9回	12月28日	<ul style="list-style-type: none"> 1) 資産の取扱について 2) 今後のスケジュールについて
第10回	平成17年 1月26日	<ul style="list-style-type: none"> 1) 資産の取扱について 2) 今後のスケジュールについて 3) 板橋区の病院検討委員会による「病院検討委員会報告書」について
第11回	2月22日	<ul style="list-style-type: none"> 1) 中間のまとめにおいて整理すべき課題と論点・検討の進め方について
第12回	4月14日	<ul style="list-style-type: none"> 1) 移管時期について 2) 運営形態・行政的医療の取扱について
第13回	6月9日	<ul style="list-style-type: none"> 1) 行政的医療の取扱について 2) 職員の取扱について
第14回	9月8日	<ul style="list-style-type: none"> 1) 資産の取扱について 2) 「都立豊島病院の区移管に関する板橋区と東京都との協議会」まとめ(案)について