

都立病院の現状・課題

都立病院の病床数は、都内総病床数の約6%
各病院の医療機能及び高度医療機器が重複しており、非効率が生じている施設の老朽化への対応が必要

都立病院の新たな役割

- (1) 基本的な役割
 - ・高水準で専門性の高い総合診療基盤に支えられた「行政的医療」を適正に都民に提供する
 - ・他の医療機関等との連携を行いながら、良質なサービスの確保を図る
- (2) 対象
 - ・原則として都全域あるいは複数の二次保健医療圏
 - ・主として急性期の患者
- (3) 「行政的医療」
 - ア 法令等に基づき、対応が求められる医療（感染症、精神科救急等）
 - イ 社会的要請から、特に対策を講じなければならない医療
 - (ア) 一般医療機関での対応が困難な医療（難病、障害者歯科等）
 - (イ) 都民ニーズが高く、高度な医療水準とそれを支える総合診療基盤により対応する医療（周産期、がん、三次救急等）
 - (ウ) 現状において、量的に不足している医療（専門リハビリ、二次救急等）
 - ウ 新たな医療課題に対して、先導的に取り組む必要がある医療（エイズ、小児精神等）

今後の都立病院のあるべき姿
～都立病院改革マスタープランの主な内容

新たな役割に基づく改革（医療サービスの向上）

- (1) 医療機能の集約と再編整備
 - 「広域基幹病院」「センター的機能病院」「地域病院」という三つの類型に整理し、以下の六つの視点に立って都立病院の再編整備を行い、医療サービスの充実を図る
 - 救急医療の充実強化
 - 小児医療の充実強化
 - 医療機能の集約による都民ニーズへの対応
 - 高齢者医療の普及拡大
 - 区部、多摩地域における医療拠点の整備
 - 地域医療への支援拡充
- (2) ネットワークの充実強化
 - 都立病院間におけるネットワーク機能の強化
 - 患者の疾病に適した病院を紹介する連携のシステムづくり
 - 医師の相互交流による相談、助言、指導の実施
 - 医療機能情報の共有化、将来的には都立病院間でのカルテ管理の一元化
 - コ・メディカル部門のネットワーク化
 - 他の医療機関（大学・国公立・民間病院、診療所等）との医療機能連携の強化
 - 患者の症状に応じた紹介、返送、逆紹介の推進
 - 連携病院の診療機能の把握、地域の医師との症例検討会の実施等、連携の充実
 - 特殊な医療分野（周産期、エイズ、難病、CCU等）におけるネットワークの充実
 - 将来的に病院情報システムの活用により診療情報の交換
- (3) 「患者中心の医療」の推進
 - 「都立病院の患者権利章典」に基づく患者の権利の尊重
 - 病院職員の意識改革、患者要望の反映、都立病院からの情報の発信
 - 医療安全管理体制の強化
 - 医療事故予防対策に対する外部評価と改善、リスクマネジメントの充実 等
 - 安心と納得のいく医療サービスの向上
 - インフォームド・コンセントの充実、患者の声の反映、病院機能評価の受審、待ち時間対策、病院職員の接遇向上、ボランティアとの協働、日帰り手術や専門外来の拡充 等
 - 「選択できる医療」の推進
 - 病院の診療機能情報の提供、カルテ開示の推進、医療費に関する情報の提供
 - 良質な医療を支える活動の推進
 - クリティカル・パスの推進、EBMの推進、病歴管理の適正化、医師の育成確保 等
 - 東京ERの整備
 - 墨東、府中、広尾の3病院に総合的な救急診療体制「東京ER」を整備
 - 新たな病院情報システムの構築
 - 医療活動、薬剤管理、予算執行管理等、一連の経営活動を有機的に結び付ける新たな病院情報システムの構築

改革推進体制の強化（マネジメントの改革）

- (1) 病院局（仮称）の設置
 - 病院事業を専管する局相当組織を設置（平成14年度）
 - 自律的経営の確立、経営責任の明確化
 - 病院経営を支える人材の育成 等
- (2) 経営基盤の強化
 - 経営委員会（仮称）の設置：民間の病院経営の視点を取り入れるなど、企画立案能力の充実
 - 更なる経営改善：新たな経営評価方法の導入、IT活用による経営分析 等
 - 財政ルールの見直し：負担と補助の明確化、一般会計繰出金算定ルールの見直し

東京発医療改革

<改革目標>

「患者中心の医療」

「365日24時間の安心」

<三つの改革方針>

開かれた医療

患者が主体的に選択できる医療の実現

安心できる医療

都民から信頼される質の高い医療の確立

無駄のない医療

効率的な医療提供体制の整備

都民に対する
総体としての医療サービスの向上

21世紀の新しい医療を創造

東京から「公立病院の新しいかたち」を実現

新たな役割に基づき、先導的な取組を推進し、地域の医療機関の取組を支援