

Ⅱ 項目別評価

項目別評価に当たっては、法人から提出された業務実績等報告書の検証を踏まえ、事業の進捗状況及び成果について、年度計画の評価項目ごとに以下の５段階で評価を行った。

評 定	<p>S … 年度計画を大幅に上回って実施している</p> <p>A … 年度計画を上回って実施している</p> <p>B … 年度計画を概ね順調に実施している</p> <p>C … 年度計画を十分に実施できていない</p> <p>D … 業務の大幅な見直し、改善が必要である</p>
--------	--

項目別評価総括表

中期目標（中期計画）	年度評価					中期目標 期間評価	評価 説明	備考
	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度			
1 都民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置								
（１）高齢者の特性に配慮した医療の 確立と提供								
ア 三つの重点医療の提供体制の充実								
（ア）血管病医療	S	A	A	A	A		1	
（イ）高齢者がん医療	A	A	A	A	A		2	
（ウ）認知症医療	A	A	A	A	A		3	
イ 急性期医療の取組（入退院支援の 強化）	A	A	A	A	A		4	
ウ 救急医療の充実	A	S	S	A	S		5	
エ 地域連携の推進	B	B	B	B	B		6	
オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の 提供								
（ア）より質の高い医療の提供	B	B	A	B	B		7	
（イ）医療安全対策の徹底	B	B	B	B	B		8	
カ 患者中心の医療の実践・患者 サービスの向上	B	B	B	B	B		9	
（２）高齢者の健康の維持・増進と活力 の向上を目指す研究								
ア トランスレーショナルリサーチの 推進（医療と研究の連携）	A	A	A	A	A		10	
イ 高齢者に特有な疾患と生活機能障害 を克服するための研究	A	A	A	A	A		11	
ウ 活気ある地域社会を支え、長寿を 目指す研究								
（ア）安心して生活するための社会環境 づくりへの貢献	B	A	B	B	B		12	
（イ）災害時における高齢者への支援								
エ 先進的な老化研究の展開・老年学 研究におけるリーダーシップの発揮	A	A	S	S	A		13	
オ 研究成果・知的財産の活用	B	B	B	B	A		14	

中期目標（中期計画）		年度評価					中期目標 期間評価	評定 説明	備考
		25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度			
1 都民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置									
(3) 高齢者の医療と介護を支える専門 人材の育成									
ア センター職員の確保・育成		B	B	B	B	B		15	
イ 次代を担う医療従事者及び研究者 の養成									
ウ 地域の医療・介護を支える人材の 育成									
2 業務運営の改善及び効率化に関する事項									
(1) 地方独立行政法人の特性を活か した業務の改善・効率化		A	B	A	A	B		16	
(2) 適切なセンター運営を行うための 体制の強化		B	B	B	B	B		17	
3 財務内容の改善に関する事項									
(1) 収入の確保		A	A	A	A	A		18	
(2) コスト管理の体制強化		B	A	A	B	B		19	
9 その他業務運営に関する重要事項（センター運営におけるリスク管理の強化）									
		B	B	B	B	B		20	

1 都民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

(1) 高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供

ICU 並びに CCU の機能強化に向けた体制構築を目指すとともに、新たに SCU の設置に向けた検討を行うなど急性期医療をより一層充実させる。また個々の高齢者の特性に配慮した在宅復帰支援を強化するなど、高齢者の心身の特性に応じた適切な医療を提供することで、高齢者急性期を担う医療機関として地域医療に貢献する。

ア 三つの重点医療の提供体制の充実

センターが重点医療として掲げる血管病・高齢者がん・認知症について、研究所と連携しながら、高齢者の特性に配慮した低侵襲な医療の提供及び患者が安心できる医療体制を推進する。

項目	年 度 計 画
1	<p>ア 三つの重点医療の提供体制の充実</p> <p>(ア) 血管病医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 造影装置を使用しながら低侵襲外科手術が行えるハイブリッド手術室や心臓の検査・治療専用の血管造影室などの活用により、関連診療科が連携して高齢者の血管病に係る検査及び治療を提供する。 ○ 腹部並びに胸部大動脈瘤治療（ステントグラフト内挿術も含む）など、効果的な治療を提供する。また、急性大動脈スーパーネットワーク等からの積極的な患者受入れを行う。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 29 年度目標値 腹部大動脈瘤手術件数（ステントグラフト内挿術を含む） 20 件 ステントグラフト内挿術（胸部）実施件数 10 件 ○ 経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI/TAVR）の推進のために関連診療科の協力体制を強化するとともに、植込型補助人工心臓治療についても着実に実施していく。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 29 年度目標値 心臓大血管外科手術（開心術）件数 100 件（植込型補助人工心臓治療施設基準） ○ 僧帽弁閉鎖不全症に効果的な治療技術の導入を目指すなど、カテーテル治療やバイパス手術、内服薬治療等を推進し、個々の患者に適した治療を提供する。 ○ 東京都脳卒中救急搬送体制における t-PA 治療可能施設として、病院独自の 24 時間体制脳卒中ホットラインを活用し、t-PA 治療及び緊急開頭術、血管内治療術など、超急性期脳卒中患者治療を積極的に行う。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 29 年度目標値 t-PA 治療実施件数 25 件 脳卒中ホットライン受入数 80 件 ○ 脳血管障害に対するより低侵襲で効果的な血管内治療（脳動脈瘤に対するコイル塞栓術、急性期脳動脈閉塞に対する血栓回収術、内頸動脈狭窄症に対するステント留置術など）を推進する。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 29 年度目標値 血管内治療実施件数 コイル塞栓術件数（脳動脈瘤） 9 件 ステント留置術件数（内頸動脈狭窄症） 23 件 ○ 脳卒中患者に対して、より適切な医療を提供するための SCU 設置を検討する。 ○ 患者の重症化予防と早期回復・早期退院に繋げるため、入院患者の状態に応じて心臓リハビリテーションなどの疾患別リハビリテーションを早期に実施するとともに、廃用防止ラウンドや、土曜日にもリハビリを実施するなど、病院全体の廃用防止を推進する。 ○ 糖尿病透析予防外来やフットケア外来の診療を推進するとともに、フレイル外来において、糖尿病患者の血管合併症のみならずフレイルを含めた総合的評価を行う。

- 研究部門との連携により、重症心不全疾患における心筋再生医療の実現に向けた幹細胞移植医療研究を継続して行う。

評 定 : A (年度計画を上回って実施している)

- ハイブリッド手術室を活用し、腹部並びに胸部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術など、低侵襲で効果的な治療を着実に実施した。
 - 経カテーテル的大動脈弁置換術 (TAVI/TAVR) について、関係診療科が連携して治療を提供したほか、重症心不全症例に対する循環補助用心内留置型ポンプカテーテルの実施施設認定を取得するなど、個々の患者に適した高度かつ多様な治療を提供する体制の整備を推進した。
 - 東京都脳卒中救急搬送体制に参画し、病院独自の脳卒中ホットラインを活用して、t-PA治療 (血栓溶解療法) や血管内治療など超急性期及び急性期の脳卒中治療を積極的に行った。
 - 急性期脳卒中患者に対するより適切な医療提供体制を確立するため、脳卒中ケアユニット (SCU) を新設した。
- ⇒ 血管病医療について、最新機器を活用した治療を着実に実施するとともに、新たな施設基準を取得するなど、高齢者の多様な症例に対して低侵襲で効果的な治療の提供に努めたことは高く評価できる。

項目	年 度 計 画
2	<p>ア 三つの重点医療の提供体制の充実</p> <p>(1) 高齢者がん医療</p> <p>○ NBI 内視鏡を用いて消化器がんの早期発見に努めるとともに、コンベックス型超音波内視鏡を活用し、膵がんや悪性リンパ腫などの鑑別診断を積極的に実施する。</p> <p>■平成 29 年度目標値 コンベックス内視鏡下穿刺術（EUS-FNA）実施件数 60 件 NBI 内視鏡検査実施件数 150 件</p> <p>○ 超音波内視鏡を活用し、正確かつ低侵襲ながん（消化器・呼吸器）の鑑別診断を積極的に行う。また、日本呼吸器内視鏡学会の認定施設として、気管支鏡専門医の育成に寄与する。</p> <p>○ 早期食道がんや早期胃がん、早期大腸がんに対し、内視鏡下粘膜下層剥離術（ESD）による治療を推進する。また、胃がんリスク検診を実施し、無症候性胃がんの発見に努める。</p> <p>■平成 29 年度目標値 内視鏡下粘膜下層剥離術（ESD）実施件数 100 件</p> <p>○ 胃がん、大腸がんに対する腹腔鏡下手術や内視鏡手術、肺がん、食道がんに対する胸腔鏡下手術など低侵襲ながん治療を推進する。</p> <p>○ 内視鏡的逆行性胆道膵管造影術（ERCP）を積極的に実施し、膵がんによる閉塞性黄疸や高齢者の総胆管結石などの診断と治療を行う。</p> <p>■平成 29 年度目標値 内視鏡的逆行性胆道膵管造影術（ERCP）実施件数 160 件</p> <p>○ 早期乳がんに対するセンチネルリンパ節生検を推進し、事前に転移を確認することで切除範囲を限定した患者負担の少ない手術を提供する。</p> <p>○ 地域医療機関との病診連携を強化しながら、化学療法や放射線治療などの手術以外のがん治療法を充実させ、患者の状況や希望に合わせた医療を提供する。</p> <p>■平成 29 年度目標値 外来化学療法実施件数（診療報酬上の加算請求件数） 900 件</p> <p>○ 高齢者血液疾患に対して、臍帯血移植を含む造血幹細胞移植療法など安全かつ効果的な治療を推進する。</p> <p>■平成 29 年度目標値 造血幹細胞移植療法実施件数 22 件</p> <p>○ 前立腺がんや尿路系悪性腫瘍に対する MRI 検査を積極的に行うとともに、悪性腫瘍に対する保険収載 PET 検査を推進する。</p> <p>■平成 29 年度目標値 悪性腫瘍に対する保険収載 PET 実施件数 500 件</p> <p>○ 東京都がん診療連携協力病院として設置する「がん相談支援センター」を活用し、院内外のがん患者やその家族並びに地域住民や医療機関からの相談に対応する。</p> <p>○ 連携医や地域医療機関からの鑑別診断依頼や内視鏡治療に柔軟かつ迅速に対応し、地域のがん診療に貢献する。</p> <p>○ 東京都がん診療連携協力病院（胃、大腸、前立腺）として、専門的がん医療を提供するとともに、地域におけるがん医療の一層の向上を図る。</p> <p>○ 緩和ケア病棟に栄養士や臨床心理士を配置するなど、多職種によるチームケアの充実を図る。</p> <p>○ 緩和ケアチームが治療の早期から関わることで、患者とその家族の意向を適切に把握し、全人的苦痛に対する症状緩和のための医療を提供する。</p>

評 定 : A (年度計画を上回って実施している)

- 最新の機器を用いたがんの鑑別診断を推進したほか、早期の胃がんや大腸がんに対し、内視鏡下粘膜下層剥離術（ESD）や内視鏡的粘膜切除術（EMR）を実施するなど、低侵襲な治療を積極的に実施した。
 - 化学療法や放射線治療など、手術以外のがん治療も着実に実施し、積極的な患者の受入に努めたことで、外来化学療法の実施件数が増加した。
※（参考）平成 29 年度実績
外来化学療法実施件数（診療報酬上の加算請求件数） 1,017 件（平成 28 年度 934 件）
 - がん相談支援センターにおいて、院内外のがん患者や家族、地域住民、医療機関等からの生活全般にわたる様々ながん相談に対応した。
- ⇒ 高齢者ががん医療について、低侵襲ながんの鑑別診断や治療を推進したほか、がん相談支援センターにおいて、院内外のがん患者や家族等からの様々な相談に対応するなど、がん医療の充実を図ったことは高く評価できる。

項目	年 度 計 画
3	<p>ア 三つの重点医療の提供体制の充実</p> <p>(ウ) 認知症医療</p> <p>○ 認知症診断 PET（PIB-PET）を推進するとともに、関連診療科と研究所が共同で症例検討を行うことで、認知症の診断向上に努める。</p> <p>■平成 29 年度目標値 認知症関連 MRI 実施件数 1,600 件 </p>

評 定 : A (年度計画を上回って実施している)

- M R I、S P E C T、P E T等の検査を着実に実施するとともに、M R I画像の統計解析を行い、その解析結果とP E T等の機能画像との比較検討により、認知症診断の精度向上に努めた。
 - 認知症患者に対するケア体制の整備を進め、精神科・緩和ケア病棟を除く全病棟における認知症ケア加算の算定を継続するとともに、研究所が開発した認知症評価シート（D A S C -21）を原則全入院患者に施行するなど、認知症対応力の向上に努めた。
 - 認知症疾患医療センターとして、認知症疾患に関する専門医療相談等を実施するとともに、認知症支援推進センターとして、認知症ケアに従事する医療専門職等を対象に研修等を実施した。
- ⇒ 認知症医療について、最新の機器と高度な技術を活用して早期診断の推進及び診断精度の向上を図るとともに、認知症患者に対するケア体制の整備を進め、認知症対応力の向上に努めたことは高く評価できる。

項目	年 度 計 画
4	<p>イ 急性期医療の取組（入退院支援の強化）</p> <p>高齢者の急性期医療を提供する病院として、重症度の高い患者を積極的に受け入れるとともに、退院後の QOL の向上を目指し、患者一人ひとりの病状や環境に応じた医療の提供と入退院支援を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 東京都 CCU ネットワークに引き続き参加するとともに、急性大動脈スーパーネットワーク緊急大動脈支援病院として、急性大動脈疾患に対する適切な急性期医療を提供する。 ■平成 29 年度目標値 急性大動脈疾患受入件数 30 件 ○ 東京都脳卒中救急搬送体制の t-PA 治療が可能な急性期医療機関として、病院独自の 24 時間体制脳卒中ホットラインを活用し、急性期脳梗塞に対する t-PA 治療の迅速な実施に努める。 ■平成 29 年度目標値 t-PA 治療実施件数（再掲） 25 件 ○ 特定集中治療ユニット（ICU）や冠動脈治療ユニット（CCU）を効率的かつ効果的に運用し、重症患者の受入れを積極的に行うとともに、ICU ならびに CCU の機能強化に向けた体制構築を目指す。 ■平成 29 年度目標値 ICU/CCU 稼働率（実動） 70% ○ 適切な入退院支援及び退院後の QOL を確保するため、高齢者総合評価（CGA）の考えに基づいた医療を提供する。 ■平成 29 年度目標値 総合評価加算算定率 90% ※総合評価加算算定率＝総合評価加算算定件数/退院患者数 ○ 入院の早い段階から患者の病状に応じた疾患別リハビリテーションを実施するとともに、土曜日にもリハビリを実施するなど、重症化予防と早期回復・早期退院につなげる。 ○ 回復期リハビリテーションを実施している医療機関等への医師の派遣や紹介・逆紹介等を通じて地域連携体制を強化し、退院後も継続的に治療が受けられる環境の確保に努める。 ○ 多職種カンファレンスを通じて早期介入を行うとともに、入院が長期化するケースについては、その要因を病棟ごとの退院支援カンファレンスなどで分析し、患者の状態に適した早期退院支援を積極的に行う。 ○ 入院患者の在宅復帰や退院後の生活を支える体制を整えるため地域包括ケア病棟を積極的に運用し、患者の状態・状況に適した退院支援を行う。 ○ 退院前合同カンファレンスや地域連携クリニカルパスを活用し、退院後も継続して治療が受けられるよう、地域の医療機関や介護施設との連携を図る。 ○ 訪問看護師の受け入れや訪問看護ステーションとの意見交換や研修会などを通じて、地域の在宅医療機関等との連携体制を強化する。

評 定 : A (年度計画を上回って実施している)

- 東京都CCUネットワークや東京都脳卒中救急搬送体制に参画し、重症度の高い患者の積極的な受入に努めた。
 - 急性期脳卒中患者に対するより適切な医療提供体制を確立するため、脳卒中ケアユニット（SCU）を新設し、効率的な運用に努めるとともに、脳卒中地域連携パスを活用した医療連携体制の強化に取り組んだ。
 - 高齢者総合機能評価（CGA）に基づき、それぞれの患者に適切な治療、早期リハビリテーションを実施し、早期離床及び早期退院を図るとともに、退院後のQOLの確保につなげた。
 - 入院初期からの介入や看護師、MSW等による多職種カンファレンスの実施など、早期退院に向けた取組を実施するとともに、地域の医療機関や訪問看護師との連携を強化し、退院後も継続して質の高い医療、介護を受けられる環境の整備に努めた。
- ⇒ 急性期患者、重症患者を積極的に受け入れ、早期リハビリテーションの実施や地域の医療機関等と連携した入退院支援を行うとともに、SCUを新設し、急性期脳卒中患者に対する医療提供体制を強化するなど、急性期病院としての役割を果たしたことは高く評価できる。

項目	年 度 計 画
5	<p>ウ 救急医療の充実</p> <p>重症度の高い患者の積極的な受け入れのため、集中治療室を効率的に運用するべく、ICU 並びに CCU の機能強化に向けた体制構築を目指すとともに、新たに SCU の設置に向けた検討を行う。また救急診療体制の充実や職員の育成に努め、高齢者の救急医療を担う二次救急医療機関として、都民が安心できる救急医療を提供する。</p> <p>○ 救急隊や地域の医療機関との意見交換を通じて、救急診療体制の改善を行い、より良い体制の確保に努める。</p> <p>■平成 29 年度目標値 救急患者受入数 9,000 人以上</p> <p>○ 救急症例のカンファレンスを継続して行い、研修医の教育・指導体制を充実させるなど、救急医療における医師や看護師などのレベルアップを図る。</p> <p>○ 東京都地域救急医療センターとして「救急医療の東京ルール」における役割を確実に果たすとともに、断らない救急のため、より良い体制の確立と積極的な救急患者の受け入れに努める。</p> <p>○ 急性大動脈スーパーネットワーク及び東京都 CCU ネットワーク、東京都脳卒中救急搬送体制に参加し、急性期患者を積極的に受け入れる。</p> <p>■平成 29 年度目標値 ICU/CCU 患者受入数 3,000 人</p>
評 定 : S (年度計画を大幅に上回って実施している)	
<p>○ 救急医療に携わる医師及び看護師の育成では、救急患者症例の検討や急変時シミュレーションを実施するなど、技術向上に向けた取組が継続されている。また、診療委員会救急部会においては、受入困難理由を報告・検証するなど、救急診療体制の充実及び改善に引き続き取り組んだ。</p> <p>○ 地域の医療機関との連携体制の構築により、患者の症状に応じた早期の退院を推進し、救急患者受入体制の確保を図った。</p> <p>○ 24 時間 365 日、都民が安心できる救急医療の提供を行うため、「断らない救急」の意識付けを図り、積極的な救急患者の受け入れに努めた。その結果、救急患者受入数が 10,000 人を超えた。</p> <p>※ (参考) 平成 29 年度実績 救急患者受入数 10,218 名 (平成 28 年度実績 9,860 名)</p> <p>⇒ 高齢者の救急搬送が増え続ける中であっても、救急診療体制の充実及び改善を図り、積極的な救急患者の受け入れに努めるなど、二次救急医療機関及び東京都地域救急医療センターとして都民が安心できる救急医療を提供したことは大いに評価できる。</p>	

項目	年 度 計 画
6	<p>エ 地域連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療機関への訪問や連携会議、研修会等を通じてセンターの連携医制度をPRし、連携医療機関及び連携医との関係をさらに強化する。 ○ 地域医療連携システムの予約可能対象科や大型医療機器予約枠を拡大するなど、WEBを通じて連携医からの放射線検査、超音波検査の依頼を受け入れる体制を強化する。 ○ 医療機関・介護施設からの紹介や紹介元医療機関等への返送、地域医療機関等への逆紹介を推進し、診療機能の明確化と地域連携の強化を図る。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 29 年度目標値 紹介率 80% 返送・逆紹介率 70% ○ 高額医療機器を活用した画像診断や検査依頼の受け入れ、研修会、各診療科主催のセミナー、公開 CPC（臨床病理検討会）などを通じて、疾病の早期発見・早期治療に向けた地域連携の強化を図る。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 29 年度目標値 各診療科セミナー・研修会及び公開 CPC 開催数 10 回 ○ 脳卒中や大腿骨頸部骨折などの地域連携クリニカルパスを活用し、患者が退院後も安心して医療を受けられるよう、医療連携体制の強化を図る。 ○ 高齢者が安心して在宅療養を継続できるよう、在宅医療連携病床等において患者の受入れを行う。また、東京都在宅難病患者一時入院事業の受託を通じて、都民の安定した療養生活の確保に貢献する。 ○ 退院前合同カンファレンスや認定看護師の講師派遣等を通じて、地域の医療機関や介護施設等との連携を強化するなど、患者が安心して地域で医療等が受けられる環境の確保に努める。 ○ 退院後の患者が安心して在宅療養できるように、退院時の患者の状況に応じて、センター看護師が訪問ステーション看護師と共に同行訪問し看護の継続を図る。 ○ 「クローバーのさと」や地域の関係機関と連携し、患者及び家族に対して医療から介護まで切れ目のないサービスを提供する。 ○ 二次保健医療圏（区西北部）における災害拠点病院として、発災時の傷病者の受入れ及び医療救護班の派遣等の必要な医療救護活動を適切に行えるよう、定期的な訓練の実施と適正な備蓄資器材の維持管理に努めるとともに、平成 28 年度に板橋区と締結した災害時の緊急医療救護所設置に関する協定に基づき、区や関係機関との定期的な情報交換を行う。

評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)

- 医療機関への訪問や診療科案内の配布等を通じて連携医制度の周知に努め、連携医及び連携医療機関数は着実に増加した。また、かかりつけ医紹介窓口を開設するとともにその周知に努め、急性期の治療を終えた患者が地域の連携医療機関において安心して治療を継続できる体制を整備した。
 - 医療関係者向けのセミナーや公開C P Cの開催、連携医がW E Bを通じて検査を依頼できる地域医療連携システム等の活用により、地域における疾病の早期発見・早期治療に向けて地域連携を強化した。
 - 訪問看護ステーションとの間で看護師の交流を行い、意見交換会の開催や専門相談窓口での対応を通して、質の高い在宅療養の実現に貢献した。
- ⇒ 連携医療機関や連携医を着実に増やすとともに、新たにかかりつけ医紹介窓口を設置するなど、地域連携の強化に取り組み、高齢者が地域において安心して医療を受けられる環境の確保に努めたことは評価できる。
- 今後も、更なる地域連携の強化に向けて取り組んでほしい。

※ (参考) 平成 29 年度実績

紹介率	70.8% (目標値 80%)
返送・逆紹介率	76.5% (目標値 70%)

オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供

センターの特性を活かした質の高い医療を提供するとともに、組織的な医療安全対策に取り組み、安心かつ信頼して医療を受けられる体制を強化する。

項目	年 度 計 画
7	<p>オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供</p> <p>(ア)より質の高い医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ フレイル外来、もの忘れ外来、骨粗鬆症外来、ロコモ外来、さわやか排尿外来、補聴器外来などの専門外来を実施し、高齢者特有の症候群・疾患を持つ患者のQOL向上を目指す。 ○ 従来、入院を伴っていた一部の手術や検査について、患者の早期在宅復帰を推進するため、外来手術等への移行を図り、より質の高い医療の提供に努める。 ○ オーダーメイド骨粗鬆症治療を推進するとともに、がん・生活習慣病をはじめとした種々の疾患に対する個別化医療の推進に向けて取り組む。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 29 年度目標値 オーダーメイド骨粗鬆症診療システム新規エントリー件数 25 例 ○ 薬剤師による入院患者持参薬の確認を行うとともに、薬剤師を病棟に配置し、投与前の薬剤確認から退院後の服薬指導まで一貫した薬剤管理を行う。また、退院後を見据えて患者に対し服薬の自己管理教育を行うとともに、ポリファーマシーに対する取り組みを強化するため医師と共同で処方内容を検討するなど、専門性の高い医療を提供する。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 29 年度目標値 薬剤管理指導業務算定件数 14,000 件 ○ 栄養サポートチーム、退院支援チーム、精神科リエゾンチーム、認知症ケアチーム、緩和ケアチームの専門的知識・技術を有する多職種協働によるチーム医療を推進し、患者の早期回復、重症化予防に取り組み、早期退院につなげる。 ○ 高齢者のうつ病をはじめとした気分障害、妄想性障害などの精神疾患の診断・治療を充実するとともに、近隣医療機関との連携に努める。 ○ 高齢者の特性に合わせた最適な医療を提供するため、研修や勉強会を実施し、医師・看護師・医療技術職の専門能力向上を図る。 ○ 各委員会を中心に、DPC データやクリニカルパスなどの分析及び検証を行い、医療の標準化・効率化を推進することで、医療の質の向上を図る。 ○ 「医療の質の指標（クオリティインディケーター）」を検討・設定し、センターの医療の質の客観的な評価・検証を行う。その結果を反映した改善策を迅速に実行することで、更なる医療の質・安全性の向上、職員の意識改革につなげる。また、全国自治体病院協議会の「医療の質の評価・公表等推進事業」に継続的に参加し、様々な臨床指標を公表し他病院と比較するなど、センターにおける医療の質向上を推進するためのベンチマークとして活用する。

評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)

- 高齢者特有の疾患に対応した専門外来において、専門性の高い医療を提供するとともに、在宅におけるケア継続を支援した。
 - ポリファーマシー(多剤併用)による薬物有害事象や服薬管理上の問題を防止するため、症例検討を行い、処方医や患者と相談の上、減薬を含む処方の適正化に努めた。
 - クリニカルパスの分析及び検証を行い適宜パスを見直すとともに、新規のパスを作成するなど、医療の標準化と効率化を推進した。
- ⇒ ポリファーマシー(多剤併用)に対する取組を強化するなど、高齢者の特性に配慮した質の高い医療の提供に努めたことは評価できる。
- 今後も医療の質の客観的な評価及び検証を行うなど、より質の高い医療の提供に努めてほしい。

項目	年 度 計 画
8	<p>オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供</p> <p>(1) 医療安全対策の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 安全管理委員会を中心に、医療安全に対するリスク・課題の把握と適切な改善策を実施することで、医療安全管理体制の強化を図る。また、研修や講演会等を通じて、職員の医療安全に対する意識の向上に努めるとともに、事故を未然に防ぐための取り組みを継続する。 ○ 転倒、転落の防止として、回避・軽減に有効な手法を検証し、高齢者に必要かつ安全な療養環境を整備する。 ■平成 29 年度目標値 転倒・転落事故発生率 0.25%以下 ○ 感染防止対策チームを組織する医療機関と定期的な協議を実施するなど、地域ぐるみで感染防止対策に取り組む。 ○ インシデント・アクシデントレポートなどでセンターの状況把握・分析を行うとともに、事故発生時には院内医療事故調査委員会により、迅速かつ適切な対応を行う。 ○ 医療事故調査制度について、院内事故調査体制に基づき、医療事故調査・支援センターへの報告など適切に対応する。また患者やその家族に対して剖検並びに AI への理解を得られるよう努め、医療安全の推進を図る。 ○ 感染対策チーム (ICT) によるラウンドを定期的実施して、院内感染の情報収集や分析を行うとともに、薬剤耐性菌対策として抗菌薬の適正使用をさらに進める。また、全職員を対象とした研修会や院内感染に関する情報をメールや院内掲示板、e-ラーニングを活用して職員に周知し、感染防止対策の徹底を図る。 ■平成 29 年度目標値 院内感染症対策研修会の参加率 100%
評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 病院全体で医療安全の取組を推進するため、医療安全管理講習会を悉皆研修として実施したほか、医療安全週間を設け、医療安全川柳を募集するなど、患者、家族も含めた取組として体制強化を図った。 ○ 地域の医療機関と感染防止対策連携カンファレンスを定期的実施するなど、地域全体で感染防止対策に取り組んだ。また、院内ラウンドを確実に実施するなど、感染防止対策を徹底した。 ○ インシデント・アクシデントレポートの分析を行い、再発防止策についてセンター内に周知徹底を図り事故防止に取り組んだ。 <p>⇒ 病院職員の意識の向上を図るだけでなく、患者、家族にも参加を促した新たな医療安全確保の取組を行ったほか、感染防止対策の徹底した取組は評価できる。</p> <p>転倒・転落事故防止の取組については、若干の数値改善が見られたものの、更に取組を進めるなど、医療安全対策の強化に努めてほしい。</p> <p>※ (参考) 平成 29 年度実績 転倒・転落発生率 0.34% (目標値 0.25%以下)</p>	

項目	年 度 計 画
9	<p>力 患者中心の医療の実践・患者サービスの向上</p> <p>院内の療養環境をはじめとする患者アメニティの向上及び患者・家族の立場に立ったサービスの提供に努める。</p> <p>○ インフォームド・コンセントを徹底し、患者の信頼と理解、同意に基づいた医療を推進する。</p> <p>■平成 29 年度目標値 入院患者満足度 90％ 外来患者満足度 80％</p> <p>○ 患者が十分な情報に基づき、様々な選択ができるよう、セカンドオピニオン外来を実施するとともに、セカンドオピニオンを求める権利を患者が有することについて、院内掲示等により更なる周知を図る。</p> <p>○ 接遇に関する研修計画を策定し、外部講師による研修や自己点検を行うことで全職員の意識と接遇を向上させる。</p> <p>○ 職員文化祭（アート作品展示）や院内コンサートの実施、養育院・渋沢記念コーナーの充実など、療養生活や外来通院の和みとなる環境とサービスを提供する。</p> <p>○ センターが提供する医療とサービスについて、患者サービス向上委員会を中心に検討し、患者満足度調査や平成 28 年度に設置数を大幅に増やしたご意見箱などを活用しながら患者ニーズに沿った改善を行う。</p>
<p>評 定 ： B（年度計画を概ね順調に実施している）</p>	
<p>○ 外来エリアの表示モニターを活用して、かかりつけ医紹介窓口や公開講座の案内等を表示するなど、患者や家族への情報発信を行った。</p> <p>○ ご意見箱に寄せられた要望や患者満足度調査の結果を踏まえ、改善策の検討を行い、患者ニーズへの迅速な対応に努めた。</p> <p>○ セカンドオピニオン外来について、引き続きホームページ等で広報活動を行い、患者やその家族が治療の選択・決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援した。</p> <p>⇒ 患者の意見等に対応して改善に取り組むなど、患者サービスの向上に努めたことは評価できる。</p> <p>引き続き、患者満足度の向上に向けて、患者中心の医療の実践と取組状況の検証に努めてほしい。</p> <p>※（参考）平成 29 年度実績</p> <p>入院患者満足度 90.6％（目標値 90％） 外来患者満足度 77.8％（目標値 80％）</p>	

(2) 高齢者の健康の維持・増進と活力の向上を目指す研究

項目	年 度 計 画
10	<p>ア トランスレーショナルリサーチの推進（医療と研究の連携）</p> <p>○ トランスレーショナルリサーチ（TR）研究採択課題の実用化を促進するために、センターとして TR 推進室の支援を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新たな健康増進法及び次世代の治療法や診断技術に繋がる基礎技術の育成を図るとともに、実用化を重視した研究課題の推進を行う。また、これまでに支援してきた課題の適正な評価と実用化を推進する。 ・ 病院部門と研究部門双方からの研究活動の取り組みを啓発するために、TR 情報誌の定期発行やセミナー等を開催し、センター内に周知を図る。 <p>■平成 29 年度目標値 TR 研究課題採択数 5 件 TR 情報誌発行回数 4 回</p> <p>○ 研究所及び病院の両部門の職員が論文発表、研究活動及び研究費の獲得を効率的に促進できるよう、支援体制を整える。</p> <p>■平成 29 年度目標値 研究支援セミナー開催数 3 回</p> <p>○ TOBIRA で開催する研究交流フォーラム等を通じて、センターの研究内容や研究成果を広く多方面に情報発信するとともに、外部機関とのネットワークを構築し、共同・受託研究につなげる取り組みを推進する。</p> <p>■平成 29 年度目標値 TOBIRA 研究発表数（講演、ポスター発表） 8 件 外部資金獲得件数 230 件 外部資金獲得金額（研究員一人あたり） 6,500 千円 共同・受託研究等実施件数（受託事業含む） 65 件</p> <p>○ 東京都、板橋区、医師会等と認知症の医療サービス強化と地域包括ケアシステム構築に関する政策科学的研究を引き続き遂行する。</p> <p>○ 精神科と連携し、うつ病、妄想性障害など、高齢者の難治性精神疾患の病態解明と治療法の開発に関する臨床研究を実施する。</p> <p>○ PET 部門と放射線診断部門が連携し、認知症診断、がん診断及びその他の高齢者疾患の診断や治療に有効な候補化合物を絞り込み、当センターでの実施を目指した評価を行う。</p> <p>○ 高齢者の頻尿や尿失禁の防止に効果が認められた「非侵襲的皮膚刺激手法」の普及に向けて、その最も効果的な実施プログラムを作成する。</p> <p>○ 病理部と連携し、認知症の超早期 PET 画像診断として、18F-THK5351 を用いたタウイメージングを実施し、評価のためのデータを蓄積し、臨床応用を目指す。</p> <p>○ 外部有識者からなる外部評価委員会において、第二期中期計画期間における最終評価として、目標達成状況、研究成果とその普及・還元、第三期への研究継続の必要性・妥当性等についての評価を行う。また、外部評価委員会での評価結果をホームページ等で公表するなど、透明性を確保する。</p> <p>○ センター内部の委員からなる内部評価委員会において、第二期中期計画期間における最終評価を行い、第三期への研究計画の継続等の決定等に活用する。</p>

評 定 : A (年度計画を上回って実施している)

- 難治性であるMPO-ANCA関連血管炎における状態評価の判定補助として有用性が見込まれる検査キットの開発にデータ提供を行い、製品化に至った。
- 病院と研究所の連携により、骨代謝状態を画像化するPET製剤について、引き続き骨代謝変化の検討を実施し、客観的評価基準の策定に向けて症例を蓄積した。
- センターの研究内容や研究成果を広く多方面へ情報発信し、共同・受託研究につなげたことにより、研究員一人当たり外部資金獲得金額につき目標を大きく上回り過去最高の実績を上げた。

※ (参考) 平成 29 年度実績

外部研究資金獲得金額 (研究員一人あたり) 10,192 千円 (平成 28 年度 8,608 千円)

⇒ 病院と研究所の連携した研究により、臨床応用に結びつく成果が出てきたことは高く評価できる。

今後も、更なる研究の進展と得られた成果の普及還元に、より一層努めてほしい。

項目	年 度 計 画
11	<p>イ 高齢者に特有な疾患と生活機能障害を克服するための研究</p> <p>○ 心臓組織が有する修復・再生の潜在能力を利用した心臓組織機能の再生治療の実現に向け、分子・細胞レベルの基盤研究を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 心血管病の病態解明に向けた分子・細胞レベルの基盤研究を進める。 ・ 心臓組織幹細胞が有する組織再生機構を解明し、再生を人為的に誘導する有効な治療法の開発を目指す。 <p>○ がんの発生の要因となるテロメアの変化とゲノムの異常を解析する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 諸臓器の構成細胞のテロメア長短縮、遺伝子変異や遺伝子発現を解析し、老化とがんの関連性を明らかにすることで、高齢者ががんの予防、診断と治療に有用な技術の確立を目指す。 ・ 近年、社会の高齢化とともに患者数が急増している前立腺がんのほか、乳がんについても診断・治療標的を同定し、その病態メカニズムを明らかにするとともに、がん増殖並びに治療抵抗性の抑制方法を検討する。 <p>○ ブレインバンクやモデル動物を作製・活用し、認知症の発症機構を解析するとともに、診断薬や記憶障害改善治療に資する技術基盤を構築する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症症例の病理検体を用いて、マイクロ RNA・エクソソームに焦点を当てたバイオマーカー探索を行う。 ・ シトルリン化 GFAP (Cit-GFAP) に特異的に反応するモノクローナル抗体を用いた ELISA システムを構築し、高齢者ブレインバンクの生体試料を用いて、その有用性や特異性を検証する。 ・ プルキンエ細胞特異的に ERK2 が機能欠損したモデル動物を作製し、小脳に依存した記憶のメカニズムの解析を行う。 ・ 神経変性の髄液バイオマーカーとしての髄液中 p3 ペプチド (Calsyntenin-3 の分解産物) の高感度測定システムの確立を目指す。 ・ 脳内コリン作動系活性化のメカニズムの解析を進める。 ・ 大脳基底核起因病態モデルマウスの電気生理学的解析を進める。 ・ アルツハイマー病における APP (アミロイド前駆体タンパク質) に特有の糖鎖構造及びそれを形成する糖転移酵素の解析を行う。 <p>○ プロテオーム解析により、動脈硬化、糖尿病及び糖尿病合併症、健康長寿に関連するタンパク質とその分子修飾を解明し、疾患・健康長寿バイオマーカーを明らかにする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 動脈硬化及び動脈中膜変性症において変動するタンパク質及びその翻訳後修飾についてのプロテオーム解析を進め、疾患発症に係る分子メカニズムの解明を目指す。 ・ 糖尿病患者の腎組織のプロテオーム解析及び O-GlcNAc 化プロテオーム解析を行い、糖尿病腎症のバイオマーカーの探索及び病態解明を行う。 ・ 長寿モデルと考えられる 105 歳以上の超百寿者血漿サンプルを用いて、健康長寿に特徴的な糖鎖及び糖タンパク質を解析し、その生物学的意義を考察する。 <p>○ サルコペニア及び神経筋難病に焦点を当て、早期診断のバイオマーカーの解析を行い、運動機能低下の予防法や治療法開発の基盤研究を進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 運動神経細胞や筋細胞株を樹立し、機能の維持機構及び代謝調節の分子機構の解析を進める。 ・ 筋形成前駆細胞に着目し、モデルマウスやヒト筋由来初代細胞を駆使してサルコペニア発症のメカニズム解明を目指す。 ・ モデルマウスや剖検例のゲノム及びエクソーム解析によって、新規の骨粗鬆症や高齢者疾患に関連する遺伝子を探索する。

- 加速度計付身体活動測定器で測定された日常身体活動と老年症候群との関係について、健康長寿に最適な生活習慣を解明する。
 - ・ 高齢者における日常身体活動と、体温、睡眠、メンタルヘルス（うつ病）及び生活機能（自立度・QOL）との関係を統計学的手法を用いて解析し、普及方法を検討する。
- 認知症の早期診断法・発症予測法を確立し、客観的な介入効果判定法を開発する。
 - ・ 健常老年者（100名）のPETによる追跡を継続する。
 - ・ レビー小体病とタウオパチー症例におけるPET画像の蓄積と解析を進める。
- アミロイドイメージングに加えて、認知機能と関連が深いとされる神経伝達機能や神経可塑性・神経保護作用に着目したトレーサー（病態を画像化する際に体内に取り込んで追跡する物質）の新規開発及び導入を行い、認知症やうつ病の病態生理を解明する。
 - ・ グルタミン酸受容体サブタイプ1 (mGluR1) のリガンドである11C-ITMMを用いたmGluR1のPETイメージングを蓄積し、神経変性疾患の診断指標としての有用性を検証する。
 - ・ 新規薬剤である神経炎症のマーカー11C-CB184ならびにアデノシンA2A受容体リガンド11C-Preladenantの臨床応用を実施する。
- がん診断のためのトレーサーの新規開発及び導入を行い、がんの病態生理の解明に貢献する。
 - ・ 臨床応用を見据えた18F-4DST (4'-thiothymidine) の製造試験を行う。
- 乳がんにおける女性ホルモン（エストロゲン）受容体の定量的評価法の確立を目指し、エストロゲンのフッ素18標識体（18F-FES）を用いたFES-PET臨床試験を実施する。

評 定 : A（年度計画を上回って実施している）

- 膵がんの転移巣に高発現しているH19という長鎖非コードRNAを抑制することで、膵臓からのがん細胞転移を減少させることに動物実験で成功し、新たな治療法につながる可能性を見出した。
 - 進行した前立腺がんは、RNA結合タンパク質であるPSF等の増加によって、RNAの成熟とホルモン受容体に異常をきたすことを明らかにした。PSFに着目することにより、新たながん診断及び治療法の開発につながる可能性を示した。
 - アミロイドイメージング剤〔18F〕-Flutemetamolについて、「治験薬の製造管理、品質管理等に関する基準（治験薬GMP）」に基づく院内製造体制を立ち上げ、治験薬製造施設として新たな国際治験を開始した。
- ⇒ 重点医療をはじめとする高齢者に特有な疾患や生活機能障害の研究を着実に推進しており、機序解明や臨床応用につながる成果が現れてきたことは高く評価できる。

項目	年 度 計 画
12	<p>ウ 活気ある地域社会を支え、長寿を目指す研究</p> <p>(ア) 安心して生活するための社会環境づくりへの貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域高齢者の社会参加活動や社会貢献活動を促進するコーディネート・支援システムのモデル開発・評価に向けた取り組みを推進する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 世代間交流活動やソーシャル・キャピタル(SC) について多面的に行った検証結果を基に、社会参加や社会的孤立対策の社会実装に向けた手法を提案していく。 ・ 都内及び都近郊のコホートにおいて、高齢者の社会的孤立に関する調査・予防、疫学研究を継続し、新たな社会参加プログラムを提案する。 ・ 高齢者の社会参加を地域の重層的子育て支援に活用するための高齢者社会参加プログラムを開発する。 ○ 地域高齢者における虚弱化のプロセスの解明に関する縦断研究を継続するとともに、その成果を公表していく。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 縦断研究データに基づいて虚弱化の類型化をさらに進めるとともに、類型化された虚弱のパターンごとにその進行に関わる要因について分析する。 ・ モデル地域（非都市部）における虚弱化予防の実証実験結果を踏まえて開始した健康寿命を支える地域社会システムの都市部（都内）への展開を一層進める。 ○ 東京都介護予防推進支援センターとして、区市町村・地域包括支援センター職員等に対する研修や、地域で介護予防に取り組む職員等に対する相談支援の実施、介護予防事業等へのリハビリテーション専門職の派遣など、地域づくりにつながる介護予防に取り組む区市町村を支援する。 ○ 認知症の QOL 維持・改善及びサルコペニック・オベシティ(SO)改善に効果的な包括的介入プログラム（運動・栄養）を開発する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症高齢者が尊厳をもって在宅生活を継続できる認知症ケアモデルの構築に向け、対象地区における生活実態調査の結果を踏まえて、総合アセスメント、医学的診断、診断後支援を行い、その効果を検証する。 ・ 認知症総合アセスメント（DASC-21）を含む包括的尺度を用いた認知症初期支援体制の有用性検証を継続し、区市町村レベルでの地域の特性に応じた認知症支援体制構築を支援する。 ・ 乳製品摂取の認知機能維持・改善への効果を明らかにするため、脳由来神経栄養因子(BDNF)の血中濃度、MMSE 等を追跡する RCT（無作為比較試験）介入研究の成果を解析する。 ・ これまでに実施した包括的健診データを用い、SO と各種の老年症候群との関連性や地域高齢者における転倒関連要因を解明する。 ○ 生活機能低下を防ぐリハビリテーション、看護技術、心理社会的支援、生活指導、権利擁護等の実態調査に基づき、在宅療養環境を改善するための実証研究を行う。 ○ これまでの研究で明らかとなった「ライフデザインノート」の検証結果を踏まえ、実践における課題を組み入れた新たな終末期意思決定支援システムを構築する。 ○ 福祉施設での良質な看取りの実現に向け、これまでの「反照的習熟プログラム」研究の効果を検証し現場への還元を継続するとともに、より汎用性の高いプログラムを開発する。 ○ 地域単位で医療・介護ニーズを分析・検討し、地域包括ケアシステムに係る課題とその対応策を提言する。

(1) 災害時における高齢者への支援

- ・ 被災地のニーズを把握し、被災地に居住する高齢者を対象とした介護予防講座等の実施や、福祉サービスの再建に関わっている専門職への支援活動を継続する。
- ・ センターがこれまで行った発災後の支援内容を整理し、専門職に利用しやすく都民にも分かりやすい成果物としてまとめる。
- ・ 被災地の実情に応じた認知症支援体制の構築に向けて、実現可能性と有用性を継続的に評価する。

評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)

- 社会参加や社会的孤立対策の社会実装に向けて、介護予防・健康増進に資する社会参加活動の優良事例の全国調査と類型化を行った。
 - 都からの委託を受け、地域づくりにつながる介護予防活動に取り組む区市町村を支援する東京都介護予防推進支援センターを開設した。
 - 都からの委託研究事業である「認知症とともに暮らせる社会に向けた地域ケアモデル事業」において、社会支援にアクセスできず孤立している高齢者が数多くいることを明らかにした上で、統合的な調整（コーディネーション）と地域づくり（ネットワーキング）による介入が社会支援の利用を促進することを確認した。
 - 東日本大震災の発災直後からの支援内容をまとめた「復興を見つめて」を発行し、広く研究成果の普及及び還元を図った。
- ⇒ 区市町村に対する介護予防の取組支援や都市型・認知症ケアモデルの構築に向けた研究を実施し、高齢者が地域で安心して生活するための環境づくりに貢献したことは評価できる。
- 今後も、研究成果の地域への普及や展開に積極的に関与してほしい。

項目	年 度 計 画
13	<p>エ 先進的な老化研究の展開・老年学研究におけるリーダーシップの発揮</p> <p>○ 老化制御や健康維持に重要な遺伝子やタンパク質を同定し、その機能や作用機構を解明する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 老化制御や健康増進に資する化合物を同定し、その有効性について解析を進める。 ・ 老化制御や老化関連疾患に関連する遺伝子を同定し、診断や治療への応用を探る。 ・ ビタミンCやビタミンEなどの抗酸化物質の摂取が高齢者疾患の予防に効果があるかを検証する。 ・ 水素分子の抗炎症作用等の作用機序の解明及びその投与の有効性について検証する。 ・ ミトコンドリアの超解像構造解析によって老化制御機構の解明を目指す。 <p>○ ミトコンドリア病に対するピルビン酸ナトリウム療法の第 II 相臨床試験を引き続き実施し、成人における安全性を確認するとともに、患者への有効性の評価を行う。</p> <p>○ 老化関連疾患の病態解明を目指し、遺伝子発現やタンパク質発現及びタンパク質修飾の制御と病態形成との関連を解析する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 廃用性及び脱神経による筋萎縮及び筋ジストロフィー症などの筋疾患モデルマウスで発現や構造が変化する糖鎖構造を解析し、筋萎縮や病態形成との関連を解明する。 ・ 動脈硬化、骨粗鬆症、高血圧、肺気腫及び腎不全等の老化関連疾患を発症し短寿命となる klotho マウスにおいて、特徴的なタンパク質の糖鎖構造と、klotho タンパク質の機能変化との関連性について解析する。 ・ グライコプロテオミクス解析法（糖タンパク質のプロテオーム解析法）によって 105 歳以上の超百寿者血漿サンプルを分析し、超百寿者に特徴的な糖タンパク質を抽出し、その糖鎖構造を解析する。 ・ ミトコンドリア病の診断マーカーとして同定した GDF15 について、高齢者コホートを利用し死亡率や健康状態との関連を包括的に解析する。 <p>○ 高齢者剖検例・長期縦断研究対象者における全エクソン領域機能的（タンパク質アミノ酸置換を伴う 24 万個の）遺伝子多型の解析を行い、アルツハイマー病、パーキンソン病及び骨粗鬆症などの高齢者に特有の疾患の原因遺伝子の解明を進める。</p> <p>○ ブレインバンクネットワークの拠点として、国内外の研究機関等と共同で脳老化・アルツハイマー病・パーキンソン病研究などを進め、高齢者ブレインバンクの充実を図る。</p> <p>○ 病院と研究所が一体であるセンターの独自性を発揮し、ブレインバンクを基盤に髄液、血清等を組合せたオリジナリティの高い、世界にも類のない高齢者コホートリソースを構築し、学術研究と臨床研究の発展に貢献する。</p> <p>■平成 29 年度目標値 高齢者ブレインバンク新規登録数 40 例 バイオリソース共同研究数（高齢者ブレインバンク含む） 50 件</p> <p>○ 診断確定した消化管リソースを蓄積し、新規バイオマーカーの探索や既存のバイオマーカーの組合せによる新規診断法の確立を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 剖検診断確定例を用いた VSRAD 新版（MRI 画像の解析支援システム）のアルツハイマー病診断における有用性の検討を行う。 <p>○ アルツハイマー病克服に向けた国際研究に参画するなど、国内外の多くの施設と連携し、アミロイドイメージングに関する研究や、世界で開発が始まったタウイメージングに関する研究を推進する。</p>

- 国内外の学会等において、研究成果の発表を着実にを行うとともに、学会役員としての活動や学会誌の編集活動等により、老年学に関連する学会運営にも積極的に関与する。
 - 平成 29 年度目標値 論文発表数 585 件
 学会発表数 835 件
- 科学研究費助成事業など、競争的研究資金への積極的な応募により、独創的・先駆的な研究を実施する。
 - 平成 29 年度目標値 科研費新規採択率 34.3%（上位 30 機関以内）
- 民間企業や大学、自治体等と連携し、老年学における基礎・応用・開発研究に積極的に取り組む。
- 老年学関連の国際学会等での研究成果の発表や海外研究機関等との共同研究を促進するなど、国際交流を図る。
- 連携大学院等から若手研究者を積極的に受け入れるとともに、指導やセミナーを通じて、次世代の中核を担う若手研究者の養成を図る。

評 定 : A (年度計画を上回って実施している)

- 筋ジストロフィー症の原因タンパク質 F K T N、F K R P、T M E M 5 の複合体の酵素活性の検出に成功し、この複合体形成がマンノースリン酸化以降の連続した糖鎖伸長反応の効率化に関わることを明らかにした。今後、このメカニズムの解明を進めることで、病態や発症機序の解明につながる可能性を示した。
 - 遺伝性アルツハイマー病の病態解明と発症阻止を目指す国際多施設共同研究（D I A N）を推進し、国内施設で登録された症例の P E T 検査を実施した。
 - 高齢者ブレインバンクの新規登録を着実に進め、国内外の機関とネットワークを構築し、病理組織リソースセンターとして、国内外の研究の発展に貢献している。
- ⇒ 老化研究や老年学研究については、中期計画及び年度計画を踏まえ着実に実施するとともに、高齢者ブレインバンクについても、リソースを着実に蓄積し、広く研究に活用されており、高く評価できる。

項目	年 度 計 画
14	オ 研究成果・知的財産の活用 ○ 臨床と研究の両分野が連携できるメリットを活かした、「東京都健康長寿医療センター老年学・老年医学公開講座」を実施する。また、将来の科学者となりうる小・中学生を対象とする、サイエンスカフェを実施する。 ■平成 29 年度目標値 老年学・老年医学公開講座 4 回 出席者数 2,800 人

(3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成

都における高齢者医療及び研究の拠点として、今後も安定的かつ継続的に都民サービスを提供していくため、センター職員の計画的な採用及び専門性の向上を図る。また、高齢者の医療と介護を支える仕組みの構築に資するため、センター職員だけではなく、次世代の高齢者医療・研究を担う人材や地域の医療・介護を支える人材の育成を進める。

項目	年 度 計 画
15	<p>ア センター職員の確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 都職員の派遣解消計画を踏まえ、就職説明会やホームページを通じてセンターの特長をPRし、計画的に固有職員の採用を進めるとともに、即戦力となる経験者採用についても積極的に実施する。 ○ 医療専門職の専門的能力向上を図るため、認定医や専門医、認定看護師などの資格取得を支援し、人材育成につなげていく。 ○ 研修体制の充実や適切な人事配置を行い、病院特有の事務や経営に強い事務職員を組織的に育成する。 ○ センターの特長を活かした研修や実習を充実させることで、臨床研修医や看護師など医療専門職や実習でセンターを訪れる学生に魅力ある職場環境を示し、人材の確保と定着を図る。 ○ センターの理念や必要とする職員像に基づく研修計画を策定し、体系的な人材育成カリキュラムを実践する。 ○ 職員の業務に対する意識や職場環境などを把握するため「職員アンケート」を実施し、人材育成計画等に活用する。 <p>イ 次代を担う医療従事者及び研究者の養成</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者医療や研究におけるセンターの資源を活用し、センターの特長を活かした指導・育成体制を充実させることで、臨床研修医や看護師、医療専門職、研究職を目指す学生などの積極的な受入れ及び育成に貢献する。 ○ 医師や医療専門職等の講師派遣を通じて、高齢者医療への理解促進と次世代の医療従事者及び研究者の人材育成に貢献する。 ○ 連携大学院からの学生や大学・研究機関からの研究者を積極的に受け入れ、老年学・老年医学を担う研究者の育成に取り組む。 ○ 外国人臨床修練制度を活用した医師の研修及び発展途上国等からの視察を積極的に受け入れ、各国の高齢者医療を担う人材の育成に寄与する。 <p>ウ 地域の医療・介護を支える人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 他病院や訪問看護ステーションから看護師の研修受入を行うほか、地域セミナーを開催する。また、認定看護師及び専門看護師を中心とした「たんぽぽ会」にて、勉強会や情報交換等を行うことで地域の訪問看護師との連携を強化し、高齢者の在宅療養を支える人材育成に貢献する。 ○ 介護予防主任運動指導員等の養成事業を継続して行い、介護予防の普及と人材育成を促進する。 ○ 病院と研究所の一体化のメリットを活かし、クローバーのさとの介護老人保健施設・訪問看護部門などとの連携体制の強化を図る。

- 認知症支援推進センターにおいて、東京都内の認知症サポート医、認知症疾患医療センター相談員、認知症支援コーディネーター等への研修や認知症に対応する看護師の能力向上を目的とした研修、島しょ地域への訪問研修等を実施し、地域の認知症対応力の向上を図る。また、都内の地域拠点型認知症疾患医療センターが実施する各研修について評価・検証を行うワーキンググループ事務局として活動を推進する。【再掲】。
- 東京都介護予防推進支援センターとして、区市町村・地域包括支援センター職員等に対する研修や、地域で介護予防に取り組む職員等に対する相談支援の実施などにより、介護予防に関わる人材を育成し、地域づくりにつながる介護予防に取り組む区市町村を支援する。【再掲】

評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)

- 看護師の採用について、就職説明会への参加や看護学生のインターンシップ研修を行うなど、積極的な採用活動を行うとともに、即戦力として経験者の雇用にも努めた。
 - 医療専門職の専門的能力の向上を図るため、認定医師等資格取得の支援や、認定看護師の養成等を計画的に推進した。
 - 医学生及び研修医を対象とした高齢者医学研究セミナーの開催や連携大学院や他大学等からの学生の受入れ、外国人医師臨床修練の受入れなど次代の高齢者医療・研究を担う人材の育成に貢献した。
- ⇒ 医療の質やサービスの向上に向けて、人材の確保・育成に努めるとともに、研修生や学生の受入れなどを行い、今後の高齢者医療・研究を担う人材の育成に貢献したことは評価できる。
- 今後も、地域の医療・介護人材の育成に更に取り組んでほしい。

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

経営戦略会議等において、地方独立行政法人としての特長を活かした業務改善や効率化に積極的に取り組むとともに、運営協議会などの外部からの意見を取り入れ、経営の透明性・健全性を確保し、組織体制の強化を図る。

項目	年 度 計 画
16	<p>(1)地方独立行政法人の特性を活かした業務の改善・効率化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 効率的かつ効果的な業務運営を実施するため、経営戦略会議や病院運営会議、研究推進会議等で迅速かつ十分な議論を行い、体制の適時の見直しや弾力的な予算執行を図る。 ○ 人事異動基準や人事考課制度を適切に運用し、職員の適性や能力を踏まえた人事配置による職員のモチベーション向上と組織の活性化を図る。 ○ 職員提案制度を継続し、全職員が主体的にセンター運営や職務について発言する機会を設けるとともに、改善活動を促進する職場風土を醸成する。また、多様な意見提案が出されるよう審査方法等を工夫するなど、制度の充実を図る。 ■平成 29 年度目標値 職員提案制度 提案数 40 件 ○ 病院運営や経営改善、医療の質の向上等について、秀でた貢献をした部門・部署、職員を表彰する職員表彰制度を実施し、職員のモチベーション向上につなげるとともに、センターの運営に職員の創意工夫を活かす。
評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療戦略室を中心として経営分析を行い、入退院支援の強化など診療報酬改定等を踏まえた経営戦略の検討を行った。 ○ 職員提案制度を実施し、受賞した提案を実行することにより、職員のモチベーションの向上及びセンターの業務改善に取り組んだ。 <p>⇒ 医療戦略室を中心として、今後の病院経営を見据えた経営戦略の検討に取り組むとともに、職員提案制度等を活用して業務の改善に努めたことは評価できる。 今後、経営分析の結果を活用して、更なる業務の効率化に向けて取り組んでほしい。</p>	

項目	年 度 計 画
17	<p>(2)適切なセンター運営を行うための体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人の業務活動全般にわたって内部監査を行い、必要な改善を行っていく。また、内部監査担当者の監査スキルの向上を図り、実効性を担保していく。 ○ 会計監査人監査による改善事項については、速やかに対応する。また、非常勤監事、会計監査人と連携を強化し、法人運営の適正を確保する。 ○ 組織や職員の業務の標準化及び定量化を図るため、業務マニュアルの改訂と見直しを図る。 ○ 運営協議会の開催を通じて、事業内容や運営方針等に関する外部有識者からの意見や助言を把握し、センター運営や業務改善に反映させる。 ○ 外部有識者からなる外部評価委員会において、第二期中期計画期間における最終評価として、目標達成状況、研究成果とその普及・還元、第三期への研究継続の必要性・妥当性等についての評価を行う。また、外部評価委員会での評価結果をホームページ等で公表するなど、透明性を確保する。【再掲】 ○ 財務諸表など各種実績をホームページに速やかに掲載し、法人運営に係る情報公開と透明性を確保する。 ■平成 29 年度目標値 ホームページアクセス数（法人トップページ） 81,000 件 ○ センター事業の積極的な PR のため、ホームページの全面リニューアルに向けた検討を始める。 ○ 全職員を対象とした悉皆研修の実施や汚職等非行防止月間を活用して、センター職員としてのコンプライアンス（法令遵守）を徹底する。 ○ 病院部門の臨床試験審査委員会、研究部門の倫理委員会を適正に運用し、高齢者医療や研究に携わる者の倫理の徹底を図る。 ○ 国の「公的研究費の管理・監査のガイドライン」及び「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」の改正を踏まえて整備した不正防止対策を的確に実施し、研究不正の防止を図る。
評 定 ： B（年度計画を概ね順調に実施している）	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 適切な業務遂行に当たり留意すべき項目を監査テーマとして設定し、内部監査担当者に対してテーマごとのポイントを共有することで、より実効力のある監査を実施した。 ○ コンプライアンスの強化に向けて、全職員がチェックリスト等による業務点検を行ったほか、病院と研究所における倫理審査基準の見直しを行うなど、職員の行動規範の遵守と倫理の徹底を図った。 <p>⇒ 監査テーマの見直しにより健全な業務運営を推進したこと、コンプライアンスの強化に向けて取り組んだことは評価できる。</p> <p>今後も、内部統制の更なる強化に向けて取り組んでほしい。</p>	

3 財務内容の改善に関する事項

急性期病院としてより安定した経営基盤を確立するため、経営分析及び経営管理を徹底し、安定した収入の確保と費用の削減に努めるなど、財務体質の更なる強化を図る。また、平成 28 年度に新設した医療戦略室による経営分析及び改善策の実施を通じて、より一層の経営改善に努める。さらに、平成 30 年度診療報酬改定への適切な対応を図るべく、きめ細やかな情報収集や経営分析及び対応策立案に努める。

項目	年 度 計 画
18	<p>(1)収入の確保</p> <p>○ クリニカルパスの見直しや手術室の適正な運用など、急性期医療をより一層充実させるとともに、退院支援や地域医療機関との連携強化などにより平均在院日数を短縮する。</p> <p>■平成 29 年度目標値 平均在院日数（病院全体） 14.0 日 平均在院日数（一般病棟） 13.0 日 平均在院日数（精神科病棟） 35.0 日</p> <p>○ 地域連携の強化、救急患者の積極的な受入れなどにより、新規患者の確保に努める。また、地域の医療機関との連携・提携を強化することで平均在院日数の短縮に努める。さらに、病床の一元管理や入退院管理を徹底することで病床利用率の向上を図り、安定的な収入確保を図る。</p> <p>■平成 29 年度目標値 新入院患者数 12,500 人 初診料算定患者数 15,000 人 病床利用率（病院全体） 86.0%</p> <p>○ 有料個室の有料使用状況等の分析を継続し、使用率の更なる向上に向けた検討を進める。</p> <p>○ センターが請求できる診療費等について確実に請求を行うとともに、新たな施設基準の取得を積極的に行うなど、体制強化に努める。</p> <p>○ DPC データの分析を強化するとともに、保険請求における請求漏れや査定を減らすため、保険委員会等の各種委員会において、査定率減少のための改善策を検討し、適切な保険診療を実施することで、確実な収入につなげる。</p> <p>■平成 29 年度目標値 査定率 0.3%以下</p> <p>○ 「未収金管理要綱」に基づき、未収金の発生防止に努めるとともに、発生した未収金については専門の職員を活用した出張回収や督促などにより、早期回収に努める。また、過年度未収金については、回収可能性の高い債権から回収を行うなど、積極的かつ効率的な回収を行う。</p> <p>■平成 29 年度目標値 未収金率 1.00%以下</p> <p>○ 未収金の現状を分析し、センターに適した未収金の発生防止策、回収策の検討を行う。また、未収金の回収に複数人で対応するために必要な人材育成を積極的に行う。</p> <p>○ 文部科学省や厚生労働省などの研究費補助金への応募や共同研究・受託研究を推進し、外部研究資金の積極的な獲得に努める。</p> <p>■平成 29 年度目標値 外部資金獲得件数（再掲） 230 件 外部資金獲得金額（研究員一人あたり）（再掲） 6,500 千円 共同・受託研究等実施件数（受託事業含む）（再掲） 65 件 科研費新規採択率（再掲） 34.3%（上位 30 機関以内）</p> <p>○ 研究所外部評価委員会評価結果や研究シーズ集を発信するとともに、TOBIRA や東京都との情報交換等を活用し、共同研究等の産学公連携活動を推進する。また、特許やライセンス契約などの知的財産を活用し、研究成果の実用化を図る。</p>

評 定 : A (年度計画を上回って実施している)

- 地域連携の推進や救急患者の積極的な受入れ等により新規入院患者の確保に努めるとともに、適切な退院支援の実施に積極的に取り組み、平均在院日数の短縮を図った。

※ (参考) 平成 29 年度実績

新入院患者数 13,135 名 (平成 28 年度 13,179 名)

平均在院日数 (病院全体) 12.1 日 (平成 28 年度 12.3 日)

- 脳卒中ケアユニット入院医療管理料など新たな施設基準を取得するとともに、全職員を対象とした研修会等を開催し保険請求事務の精度向上に取り組むなど、収入の確保に努めた。

- 外部資金の積極的な獲得に努め、研究員一人あたり外部資金獲得金額につき目標を上回り過去最高の実績を上げたほか、外部資金獲得件数及び科研費新規採択率についても目標を達成した。

※ (参考) 平成 29 年度実績

外部資金獲得金額 968,324 千円 (研究員一人あたり 10,192 千円)

(平成 28 年度 791,960 千円 (研究員一人あたり 8,608 千円))

外部資金獲得件数 257 件 (平成 28 年度 270 件)

科研費新規採択率 35.7% (平成 28 年度 37.8%)

⇒ 新入院患者の確保や新たな施設基準の取得、積極的な外部資金獲得など、収入の確保に努めたことは高く評価できる。

項目	年 度 計 画
19	<p>(2)コスト管理の体制強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 各部門システムやデータウェアハウスから得られる診療情報と月次決算などの財務情報を合わせて経営分析を行い、収支状況の把握と改善に向けた取り組みを迅速に行う。また、平成 28 年度に新設した医療戦略室によるきめ細やかな情報収集や経営分析等を通じて、より精度の高い収支改善策等の検討及び実施を図る。 ○ 経営改善委員会等の各種会議を通じて、センターの実績や経営に関する情報を共有するとともに、職員一人ひとりが経営改善やコスト意識を持ち、業務を遂行できる環境と体制を確保し、コスト削減につなげる。 ○ 原価計算委員会において、医師を中心に配賦ルールの見直しや妥当性の検証などを引き続き行っていく。さらに、病院部門における原価計算の精度の向上を図り、適切なコスト管理に向けた取り組みを進め、職員の経営意識を高める。 ○ 診療や経営に関する目標を部門別に設定し、目標達成に向けた取り組みを確実に実施する。また、中間期及び期末ヒアリングで進捗管理を行うとともに、課題の洗い出しと共有を行い、センターが一体となって課題の解決や経営改善に取り組む。 ○ 予算編成をより適切に行い、当初予算明細書に基づく厳格な予算管理体制を維持する。 ○ 希望制指名競争入札を活用し、実施案件の拡大を図ることで、契約履行の確実性を確保し、コスト削減に努める。 ○ 診療材料、薬剤管理などの SPD（物流・在庫）業務について、効率的な業務運営を行いコストの適正化を図る。 ○ 材料費については、必要性や安全性、使用実績等を考慮しながら、ベンチマークシステムを用いて他病院と比較を行い、更なる縮減に取り組む。 ○ 後発医薬品の採用を推進するとともに、ベンチマークシステムを一層活用し、医薬品費の削減につなげる。 ■平成 29 年度目標値 後発医薬品使用割合 70% ○ 医療機器等の整備について、医療機能の充実と健全経営を両立させるため、MRI や CT に代表される高額機器に関する長期的な更新計画を策定する。また、医療機器の購入については、センター内の保有状況、稼働目標やランニングコストなどの費用対効果を明確にしたうえで購入を決定し、効果的な運用とコスト削減を図る。
評 定 : B（年度計画を概ね順調に実施している）	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療戦略室を中心に診療情報の分析や施設基準の取得に伴う経済効果の検証を行うとともに、現状の課題・方策等について検討するワーキンググループを立ち上げるなど、収支改善に向けた取組を実施した。 ○ 後発医薬品の採用を促進し、使用割合が前年度より増加したことにより、医薬品費の縮減が図られた。 ※（参考）平成 29 年度実績 後発医薬品使用割合平均 86.5%（平成 28 年度実績 85.9%） <p>⇒ 後発医薬品の使用割合が増加し、コストが縮減されたことは評価できる。 今後も、医療戦略室における経営分析やワーキンググループ等を活用し、更なる収支改善に取り組んでほしい。</p>	

9 その他業務運営に関する重要事項（センター運営におけるリスク管理の強化）

経営戦略会議等において、想定されるリスクの分析及び評価を行うとともに、理事長をトップとしたセンター全体のリスクマネジメント体制を適切に運用し、安定かつ信頼されるセンター運営を行う。さらに、医療事故調査制度に基づき、院内事故調査体制を強化し、組織的な医療安全対策に取り組むことで、更なる医療安全の確保を図る。

項目	年 度 計 画
20	<ul style="list-style-type: none"> ○ 個人情報の保護及び情報公開については、法令及びセンターの要綱に基づき、適切な管理及び事務を行う。 ○ マイナンバー制度に基づき、マイナンバーの管理を適切に行う。 ○ 全職員を対象とした情報セキュリティ及び個人情報保護合同研修を実施するとともに、定期的な注意喚起メッセージ発信により職員の意識向上による管理の徹底を図る。 ○ カルテ等の診療情報については、法令等に基づき適切な管理を行うとともに、インフォームド・コンセントの理念とセンターの指針に基づき、診療情報の提供を行う。 ○ センターで稼働しているシステムの評価・分析を行い、ネットワークセキュリティなどの情報基盤を強化することで、システムによる情報漏えいを防止する。 ○ 全職員を対象とした情報セキュリティ及び個人情報保護合同研修を実施し、情報セキュリティに対する職員の意識向上と管理方法の徹底を図り、事故を未然に防止する。 ■平成 29 年度目標値 研修参加率 100% ○ 超過勤務時間の管理を適切に行うとともに、健康診断の受診促進やメンタルヘルス研修等の充実を図り、安全衛生委員会を中心に快適で安全な職場環境を整備する。 ○ 平成 28 年度に制定した「ハラスメントの防止に関する要綱」に基づき、セクシュアルハラスメントやパワーハラスメント、妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントを防止するための体制を強化する。また、ハラスメントやメンタルヘルスなどの相談窓口を職員に周知徹底するとともに、内部通報制度を適切に運用し、職員が働きやすい健全かつ安全な職場環境を整備する。 ○ 全職員を対象とした「職員アンケート」を実施し、職員の意識や意向をセンターの運営や職場環境の改善に活用する。 ○ 障害者差別解消法の施行により作成した職員対応要領（「障害を理由とする差別の解消の推進に関する要綱」）に基づき、障害者に対する適切な対応に努める。 ○ 二次保健医療圏（区西北部）における災害拠点病院として、発災時の傷病者の受入れ及び医療救護班の派遣等の必要な医療救護活動を適切に行えるよう、定期的な訓練の実施と適正な備蓄資器材の維持管理に努めるとともに、平成 28 年度に板橋区と締結した災害時の緊急医療救護所設置に関する協定に基づき、区や関係機関との定期的な情報交換を行う。 【再掲】。 ○ 大規模災害や新型インフルエンザ発生等を想定した事業継続計画（BCP）や危機管理マニュアル等に基づき、防災・医薬品等の備蓄及び防災訓練等を実施するなど、危機管理体制の更なる強化を図る。

評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)

- 情報セキュリティ・個人情報保護合同研修の実施にあたっては、参加しやすい研修時間を設定するなど、職員が参加しやすい環境づくりに努めた。また、標的型攻撃メール訓練を実施することで、情報セキュリティに対する職員の意識向上を図った。
 - 研究部門において、インシデントアクシデント報告制度を本格実施させ、案件が発生した際は速やかに対策を講じるなど、危機管理体制の強化に努めた。
- ⇒ 情報セキュリティや個人情報の保護について、研修や訓練等を通し、職員の意識向上を着実に図っていることは評価できる。
- 引き続き、職員の満足度が高く安心して働ける職場環境づくり及びリスク管理に取り組んでほしい。