

＜老年学研究におけるリーダーシップの発掘＞	
自己評価	自己評価の解説
法人自己評価	<p>【中期計画の達成状況及び成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国際ブレインバンクプログラムを当施設主催で行うなど、引き続き当事業の拡大を図るだけでなく、国際的な広報活動を行い、老化認知症研究に貢献した。 国内外の学会へ積極的に参加し、研究成果の公表、普及啓発に努めた。 <p>【特記事項】</p> <p>B</p> <p>【今後の課題】</p>

中期計画	年度計画	年度計画に係る実績																		
<p>ウ 老年学研究におけるリーダーシップの発掘</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者ブレインバンクの一層の充実及び生体試料を用いたセンター内外における研究の促進など、センターの持つ財産を積極的に活用し、国内外の研究機関との連携を推進することで、都における老年学研究拠点としての役割を果たしてい。 	<p>ウ 老年学研究におけるリーダーシップの発掘</p> <ul style="list-style-type: none"> オールジャパン・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>○ 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、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とともに、生前同意登録を基盤に稀少神経難病レジストリーを展開し、根治療法開発に貢献する。</p> <p>○ 診断確定した唾液腺リソースを蓄積し、レビー小体病の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> <p>○ 国際研究への参画や国内外の施設と連携するなど、認知症克服に向けた研究を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 国内外の施設と連携するほか、アミロイドメーキング適正使用ガイドラインを随時改定するなど、認知症の早期診断に向けた研究を推進する。 MRI アルツハイマー・レビー小体病診断支援ソフト及び新規 PET 製剤(THK5351)、アルツハイマー病新規治療薬を活用した剖検による実証研究を行う。 	<p>ウ 老年学研究におけるリーダーシップの発掘</p> <ul style="list-style-type: none"> 文部科学省新学術研究費、コホート・生体試料支援プラットフォーム、ブレインバンク拠点代表として引き続き、献体生前同意事前登録、オープンリソース、品質管理を前提とする神経科学ブレインバンクネットワークを拡大発展させた。今年度は、高齢者ブレインバンクとして 42 施設との共同研究が実施可能となった。また、国際ブレインバンク・カンボジウムを当施設主催で行い、海外への広報活動を行った。 日本医学研究開発機構(AMED)融合脳機能リソース日本ブレインバンクネットワークとして、老化認知症研究に貢献した。また、精神疾患拠点である都立松沢病院を、バイオリソースセンターを通じて全面的に支援した。 国立長寿医療研究センター委託バンクとして、老化脳タウ蓄積に関する共同研究を推進した。また、ドライマウスとの関連で、顎下腺リソースの提供を開始した。 当センターの倫理委員会において、高齢者ブレインバンクとバイオバンクジャパンの連携が承認された。 <p>・ブレインバンク生前同意事前登録について引き続き対応するとともに、オールジャパン・症候群・稀少疾患リソース構築構築に関して、参加施設拡大の対応に向けて着実に対応した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者ブレインバンクプロジェクトの認知症・パーキンソン症候群・血漿蓄積として、102 例のバイオリソースを蓄積した。 <p>(単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高齢者ブレインバンク新規登録例数</td> <td>48</td> <td>50</td> <td>64</td> <td>72</td> <td>71</td> </tr> <tr> <td>バイオリソース共同研究数(高齢者ブレインバンク含む)</td> <td>46</td> <td>57</td> <td>48</td> <td>42</td> <td>43</td> </tr> </tbody> </table> <p>・国際共同研究として、TDP43 蓄積に基づく高齢者認知症の新しい疾患概念を提唱し(LATE: limbic age-related TDP 43 proteinopathy)、国際誌に投稿した。また、THK5351 PET の有用性の検討を開始した。</p> <ul style="list-style-type: none"> AMED の認知症多施設臨床研究4課題と、認知症疾患修飾薬国際治験4剤に PET 担当として参画した。 新しい PET 診断薬 THK5351 のメタニン結合性、脳腫瘍(グリオーマ)集積性について、高齢者ブレインバンク生前同意事前登録例を用いた実証研究を行い、確認した。またクロインフォーム病について同様の検討を行い、グリオシスを反映することを明らかにした。 		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	高齢者ブレインバンク新規登録例数	48	50	64	72	71	バイオリソース共同研究数(高齢者ブレインバンク含む)	46	57	48	42	43
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度															
高齢者ブレインバンク新規登録例数	48	50	64	72	71															
バイオリソース共同研究数(高齢者ブレインバンク含む)	46	57	48	42	43															

<p>○ 国内外の学会における論文発表や研究成果の公表、学会運営への参加を一層進めていくほか、ICTやロボット技術等の研究・医工連携等についても積極的に関与し、老年学研究におけるリーダーシップを引き続き発揮していく。</p>	<p>○ 国内外の学会等において、研究成果の発表を著表に行うとともに、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。</p> <p>■平成30年度目標値 論文発表数 585 件 学会発表数 835 件</p>	<p>・米国老年学会、日本老年社会科学会、日本基礎老化学会、日本老年医学会など国内外の学会へ積極的に参加し、研究成果の公表、普及啓発に努めた。</p> <table border="1" data-bbox="199 280 327 1131"> <thead> <tr> <th colspan="6">(単位:件)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>論文発表数</td> <td>612</td> <td>678</td> <td>604</td> <td>805</td> <td>739</td> </tr> <tr> <td>学会発表数</td> <td>905</td> <td>1,377</td> <td>1,431</td> <td>1,933</td> <td>1,707</td> </tr> <tr> <td>研究員一人あたりの学会・論文発表数</td> <td>16.3</td> <td>22.3</td> <td>22.1</td> <td>28.8</td> <td>26.9</td> </tr> </tbody> </table>	(単位:件)							平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	論文発表数	612	678	604	805	739	学会発表数	905	1,377	1,431	1,933	1,707	研究員一人あたりの学会・論文発表数	16.3	22.3	22.1	28.8	26.9												
(単位:件)																																												
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																							
論文発表数	612	678	604	805	739																																							
学会発表数	905	1,377	1,431	1,933	1,707																																							
研究員一人あたりの学会・論文発表数	16.3	22.3	22.1	28.8	26.9																																							
<p>○ 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。</p> <p>■平成30年度目標値 科研費新規採択率 33.6%(上位30機関以内)</p>	<p>○ 科学研究費助成事業への積極的な応募により、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。</p> <p>■平成30年度目標値 科研費新規採択率 33.6%(上位30機関以内)</p>	<p>・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、科学研究費助成事業に新規に75件応募し、21件採択された。新規採択率は28.8%で、前年度35.7%を下回った。研究所では、採択率の更なる向上を図るべく、幹事研究員等採用時にグラント獲得力を重視した採用を行うとともに、研究チームリーダーによる所属研究員への指導、特に若手研究員のグラント獲得力の向上に取り組んだ。</p> <table border="1" data-bbox="454 347 518 1131"> <thead> <tr> <th colspan="6">(単位:%)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>科研費新規採択率</td> <td>34.9</td> <td>27.0</td> <td>37.8</td> <td>35.7</td> <td>28.8</td> </tr> </tbody> </table>	(単位:%)							平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	科研費新規採択率	34.9	27.0	37.8	35.7	28.8																								
(単位:%)																																												
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																							
科研費新規採択率	34.9	27.0	37.8	35.7	28.8																																							
<p>○ 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。また、ICTやロボット技術等の研究・医工連携等についても積極的に関与する。</p>	<p>○ 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。また、ICTやロボット技術等の研究・医工連携等についても積極的に関与する。</p>	<p>・平成30年8月に立ち上げた研究支援組織、健康長寿イノベーションセンター(※)HACを中心に飯橋区や首都大学東京との包括連携協定締結、東京都医工連携HUB機構とのクラスター研究会の合同開催や、東京バイオメーカー・イノベーション・テクノロジー研究組合(TOBIRA)との連携を強化し、老年学研究におけるIoTやAIを活用した研究開発などを開始した。</p> <p>(※)HAC:Healthy Aging Innovation Center</p>																																										
<p>○ セミナーや研修など自己啓発の機会を提供するとともに、国内外からも研究員や留学生等の受け入れを行い、老年学研究においてリーダーシップを発揮する人材育成を図る。</p>	<p>○ 老年学関連の国際学会等における研究成果発表の他、国内外研究員の受け入れ及び国際研究機関・大学等との連携協定の締結等により国際研究機関等との共同研究を推進し、老年学研究におけるリーダーシップを発揮する。</p>	<p>・共同研究・受託研究・委託事業・学術指導実施件数</p> <table border="1" data-bbox="686 257 750 1131"> <thead> <tr> <th colspan="6">(単位:件)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>共同研究・受託研究・委託事業・学術指導実施件数</td> <td>75</td> <td>55</td> <td>67</td> <td>56</td> <td>59</td> </tr> </tbody> </table> <p>・カンザス大学医学部(USA)、アイオワ大学(USA)より国外研究員を各1名受け入れ、「STED 顕微鏡による老化およびALS マウス神経筋協働部のCAZ タンパク質の解析」(社会参加活動を基盤とした互助促進に向けた地域介入研究)について研究を行った。</p> <table border="1" data-bbox="829 302 925 1131"> <thead> <tr> <th colspan="6">(単位:人、課題/件)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国外研究員受入数</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>国際学会での研究成果発表</td> <td>-</td> <td>203/336</td> <td>198/337</td> <td>273/493</td> <td>194/333</td> </tr> </tbody> </table>	(単位:件)							平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	共同研究・受託研究・委託事業・学術指導実施件数	75	55	67	56	59	(単位:人、課題/件)							平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	国外研究員受入数	2	4	5	3	2	国際学会での研究成果発表	-	203/336	198/337	273/493	194/333
(単位:件)																																												
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																							
共同研究・受託研究・委託事業・学術指導実施件数	75	55	67	56	59																																							
(単位:人、課題/件)																																												
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																							
国外研究員受入数	2	4	5	3	2																																							
国際学会での研究成果発表	-	203/336	198/337	273/493	194/333																																							
<p>○ セミナー内において、セミナーや研修など自己啓発の機会を提供するとともに、国内外からも研究員や留学生等の受け入れを行い、老年学研究においてリーダーシップを発揮する人材育成を図る。</p>	<p>○ セミナーや所内研究討論会等の開催により自己啓発の機会を提供するとともに、所属リーダーによる指導等を通じて所内研究員の育成・研究力向上を図る。また、特別研究員、連携大学院生、研究生を積極的に受け入れることにより、次世代の中核を担う国内若手研究者の養成を図るとともに、国外研究員の受け入れによる国内外の若手人材の育成を通じて、老化・老年学研究の推進に寄与する。</p>	<p>・「首都大バイオコンプレックス2018」(主催:首都大学東京生命科学専攻、平成30年11月16日)に参加し、ポスター発表等を行った。</p> <p>・所属研究チーム・研究チーム・研究チームのリーダーやペーパー研究員による指導・助言(OJT)を基本として、若手研究者の育成を行った。また、発表の機会が少ない若手研究者に発表の場を提供し、座長等の運営役も委ねて育成を図っていくことを目的とした「所内研究討論会」を年6回開催した。</p> <p>・連携大学院からの大学院生を受け入れ、若手老年学・老年医学研究者の育成に貢献した。</p> <table border="1" data-bbox="1085 369 1181 1131"> <thead> <tr> <th colspan="6">(単位:人)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>連携大学院生</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>14</td> <td>10</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>研究生</td> <td>46</td> <td>42</td> <td>27</td> <td>21</td> <td>26</td> </tr> </tbody> </table>	(単位:人)							平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	連携大学院生	6	6	14	10	13	研究生	46	42	27	21	26																		
(単位:人)																																												
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																							
連携大学院生	6	6	14	10	13																																							
研究生	46	42	27	21	26																																							

法人自己評価		自己評価の解説	
13 S		【中期計画の達成状況及び成果】 <ul style="list-style-type: none"> 研究支援組織として、健康長寿イノベーションセンター(HAIC)を平成30年8月に立ち上げ、厳正な倫理審査の運営や知的財産の適切な管理など、研究者や臨床医師が行う研究を包括的に支援した。 東京都介護予防推進支援センター事業の実施や介護予防推進指導員養成事業の運営を通じて、センターが有する介護予防のノウハウの普及と人材育成を促進した。 公的研究費(科研究費)への応募や産学公連携活動(共同研究・受託研究・委託研究)を推進し、外部研究資金獲得金額、研究員一人あたりの外部資金獲得金額が過去最高記録を更新した。 【特記事項】 【今後の課題】	

中期計画		年度計画		年度計画に係る実績																														
エ 研究推進のための基盤強化と成果の還元	エ 研究推進のための基盤強化と成果の還元	エ 研究推進のための基盤強化と成果の還元	エ 研究推進のための基盤強化と成果の還元	エ 研究推進のための基盤強化と成果の還元	エ 研究推進のための基盤強化と成果の還元																													
<ul style="list-style-type: none"> 病院と研究所の連携、外部研究資金の獲得支援、民間企業・自治体・大学等との橋渡し、高い研究倫理の維持、知的財産活用、研究成果の社会への還元等、研究者や臨床医師が行う研究に係る包括的な支援を実施するため、新たな支援組織の立ち上げを行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 法人の研究全盛を推進するための基盤強化として、新たに研究支援組織を立ち上げ、臨床研究法や各種倫理指針に基づく厳正な倫理審査の運営を行うなど、研究者や臨床医師が行う研究を包括的に支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> 研究支援組織として、健康長寿イノベーションセンター(HAIC)を平成30年8月に立ち上げた。 平成30年6月に認定臨床研究審査委員会(CRB)の認定を受け、委員会を8回開催するとともに、センターにおける特定臨床研究の審査だけでなく、都立関連病院からの審査業務も実施した。 研究に従事する職員に対し、臨床研究法に係る研修会等を4回実施した。 積極的な外部資金獲得に向けて支援を行い、過去最高獲得額を更新した。 	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外部資金獲得件数</td> <td>261</td> <td>216</td> <td>270</td> <td>257</td> <td>270</td> </tr> <tr> <td>外部資金総獲得金額</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>791,960</td> <td>968,324</td> <td>978,370</td> </tr> <tr> <td>競争的外部資金(※)獲得金額</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>729,627</td> <td>761,143</td> <td>770,820</td> </tr> <tr> <td>競争的外部資金(※)獲得金額(一人あたり)</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>7,831</td> <td>8,012</td> <td>8,471</td> </tr> </tbody> </table> <p>(単位: 件、千円)</p>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	外部資金獲得件数	261	216	270	257	270	外部資金総獲得金額	-	-	791,960	968,324	978,370	競争的外部資金(※)獲得金額	-	-	729,627	761,143	770,820	競争的外部資金(※)獲得金額(一人あたり)	-	-	7,831	8,012	8,471	<ul style="list-style-type: none"> 競争的外部資金: ※東京都からの受託事業(認知症支援推進センター、介護予防推進支援センター)を除いた金額 外部有職者(学識経験者、都民代表及び行政関係者等)8名から構成される外部評価委員会により、第三期中期計画期間における中間評価として、当該年度の研究成果、研究計画実現の可能性についての評価を受けた。評価結果は、今後「外部評価委員会評価報告書」として取りまとめ、研究者・テーマ・長期継続研究等の研究計画に活用するとともに、ホームページでも公表していく。 各研究テーマの情報共有のため、センター幹部による中間ヒアリングを実施した。
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																													
外部資金獲得件数	261	216	270	257	270																													
外部資金総獲得金額	-	-	791,960	968,324	978,370																													
競争的外部資金(※)獲得金額	-	-	729,627	761,143	770,820																													
競争的外部資金(※)獲得金額(一人あたり)	-	-	7,831	8,012	8,471																													
<ul style="list-style-type: none"> 研究所の知的財産を適切に管理しながら技術開発等の検討もを行い、特許出願や研究成果の実用化を目指す。また、知的財産管理の強化に向け、体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 先行特許等の調査、新規性のある技術のスクリーニング等により知的財産となる研究成果を把握するとともに、費用対効果を考慮した上で特許取得を行うとともに、ライセンス契約等による活用を図る。 ■平成30年度目標値 特許新規申請数 2件 	<ul style="list-style-type: none"> 健康長寿イノベーションセンター(HAIC)の情報戦略部門において、これまでの特許出願および管理について課題を抽出し、これを解決するための適切なリサーチ・アドバイザー(LRA)の派遣を受け入れる体制整備を進めた。 研究成果の実用化に向けて、職務発明審査会を9回開催するとともに、6件の新規特許出願を図った。 	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規申請件数</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table> <p>(単位: 件)</p>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	新規申請件数	5	1	8	9	6																			
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																													
新規申請件数	5	1	8	9	6																													
<ul style="list-style-type: none"> 研究所の知的財産を適切に管理しながら技術開発等の検討もを行い、特許出願や研究成果の実用化を目指す。また、知的財産管理の強化に向け、体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 東京都介護予防推進支援センター事業の実施や介護予防推進指導員養成事業の運営を通じて、センターが有する介護予防のノウハウの普及と人材育成を促進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防主任運動指導員養成講習(1回)、フォローアップ研修(2回)を実施し、指導員の育成やスキルアップに努めた。 養成講習で使用するテキストを5年ぶりに改訂し、フレイルやサルコペニアの予防、高齢者の社会参加など、新たな内容を加え、研究成果を反映させた。 普及啓発活動の一環として第77回日本公衆衛生学会総会、リハビリ・介護産業展(RE-CARE JAPAN)等において事業の紹介ブースを出展し、普及啓発に努めた。 																																

<p>○ 都における高齢者研究者の拠点として、研究成果の全般的な普及とその還元を図るため、積極的な情報発信に努める。</p>	<p>○ 臨床と研究の両分野が連携できるリットを生かした、「東京都健康長寿医療センター老年学・老年医学公開講座」など、研究成果の普及還元に向けた取組を推進する。</p> <p>■平成30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 科学技術週間参加行事 1回 200人 (講演会・ポスター発表)</p>	<p>(単位:回/人)</p> <table border="1"> <tr> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> <td>平成28年度</td> <td>平成29年度</td> <td>平成30年度</td> </tr> <tr> <td>介護予防推進支援センター研修会開催数</td> <td></td> <td></td> <td>11/671</td> <td>10/443</td> </tr> <tr> <td>連絡会</td> <td></td> <td></td> <td>12/259</td> <td>14/419</td> </tr> </table> <p>(単位:件)</p> <table border="1"> <tr> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> <td>平成28年度</td> <td>平成29年度</td> <td>平成30年度</td> </tr> <tr> <td>専門職派遣件数</td> <td></td> <td></td> <td>29</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>相談支援件数</td> <td></td> <td></td> <td>176</td> <td>215</td> </tr> </table> <p>(単位:人)</p> <table border="1"> <tr> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> <td>平成28年度</td> <td>平成29年度</td> <td>平成30年度</td> </tr> <tr> <td>介護予防主任運動指導員の養成数(センター主催)</td> <td>16</td> <td>20</td> <td>23</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>介護予防主任運動指導員のフォローアップ研修参加者数</td> <td>94</td> <td>86</td> <td>75</td> <td>75</td> </tr> <tr> <td>介護予防運動指導員の養成数(指定事業者主催)</td> <td>1,925</td> <td>1,710</td> <td>1,679</td> <td>1,440</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1,440</td> <td>1,453</td> </tr> </table>	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	介護予防推進支援センター研修会開催数			11/671	10/443	連絡会			12/259	14/419	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	専門職派遣件数			29	40	相談支援件数			176	215	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	介護予防主任運動指導員の養成数(センター主催)	16	20	23	15	介護予防主任運動指導員のフォローアップ研修参加者数	94	86	75	75	介護予防運動指導員の養成数(指定事業者主催)	1,925	1,710	1,679	1,440				1,440	1,453
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																																					
介護予防推進支援センター研修会開催数			11/671	10/443																																																					
連絡会			12/259	14/419																																																					
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																																					
専門職派遣件数			29	40																																																					
相談支援件数			176	215																																																					
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																																					
介護予防主任運動指導員の養成数(センター主催)	16	20	23	15																																																					
介護予防主任運動指導員のフォローアップ研修参加者数	94	86	75	75																																																					
介護予防運動指導員の養成数(指定事業者主催)	1,925	1,710	1,679	1,440																																																					
			1,440	1,453																																																					
<p>○ 臨床と研究の両分野が連携できるリットを活かした「東京都健康長寿医療センター老年学・老年医学公開講座」を開催し、当センターが実施する最新の高齢者医療の紹介やサルコペニア、フレイル等について講演を行った。</p> <p>・文部科学省の推進する科学技術週間への参加行事として、平成30年度は「なせ認知症になる?」をテーマに講演会を開催するとともに、各研究チームによるポスター発表を行い、積極的な研究成果の普及活動に努めた。</p> <p>・研究成果等を広く周知するため、マスコミに向けたプレス発表等を積極的に行った。</p> <p>■平成30年度実績</p> <p>「高齢期のフレイルを予防する社会システム(大都市モデル)の開発に係るIoTの活用を伴うICTシステムの構築を目指し、共同研究を開始」～健康寿命の延伸に向けて～(平成30年4月18日)</p> <p>「前立腺がんを神経線維の形態へと悪性化させる因子の発見と診断・治療への応用」(平成30年4月20日)</p> <p>「なせ」しゅべりながら歩く『能力が認知症発症に関連するの?』-2重課題条件下で歩行速度が低下しやすい高齢者ほど腹内野の萎縮が進んでいることを発見-」(平成30年5月18日)</p> <p>「筋疾患発症に関わる新たなメカニズムを発見」(平成30年6月18日)</p> <p>「がん」と肥満を結びつける新たなメカニズムを発見」(平成30年7月27日)</p> <p>「がん」と肥満を結びつける新たなメカニズムを発見」(平成30年7月27日)</p> <p>「高齢期の社会的孤立と閉じこもり傾向による死亡リスク約2倍」(平成30年7月27日)</p> <p>「長編非コードRNAのH19による、胚盤の新たな転移促進メカニズムを発見」(平成30年10月15日)</p> <p>「皮膚へのビタミンC塗布は紫外線を浴びる前が効果的」(平成30年11月6日)</p> <p>「スマートフォンの無料アプリ『バラン』を公開～東京都健康長寿医療センターと日清オイログループにより共同開発～(平成30年11月9日)</p> <p>「アクチン重合阻害による脳ミトコンドリアの若返り」(平成30年11月16日)</p> <p>「高濃度水素水が血管老化を防ぐことを発見」(平成30年11月21日)</p> <p>「自転車で転倒する高齢者は自転車運転中も転倒しやすい」(平成30年12月10日)</p> <p>「75歳以上の約8割が2疾患以上、約6割が3疾患以上の慢性疾患を併存」(平成31年2月1日)</p> <p>「骨格筋でのビタミンC不足は筋萎縮や身体能力の低下をもたらす」(平成31年3月22日)</p>	<p>(単位:回/人)</p> <table border="1"> <tr> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> <td>平成28年度</td> <td>平成29年度</td> <td>平成30年度</td> </tr> <tr> <td>老年学・老年医学公開講座</td> <td>6/1,712</td> <td>4/3,014</td> <td>4/2,729</td> <td>4/2,828</td> </tr> <tr> <td>科学技術週間参加行事</td> <td></td> <td>1/193</td> <td>1/280</td> <td>1/330</td> </tr> </table>	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	老年学・老年医学公開講座	6/1,712	4/3,014	4/2,729	4/2,828	科学技術週間参加行事		1/193	1/280	1/330																																									
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																																					
老年学・老年医学公開講座	6/1,712	4/3,014	4/2,729	4/2,828																																																					
科学技術週間参加行事		1/193	1/280	1/330																																																					

(単位:件)										
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度					
研究成果等を広く周知することを目的としたプレス発表	3	5	6	5	14					
<p>・ホームページに「研究ヒックス」(随時更新)、「研究所NEWS」(年6回発行)、講演会のご案内などを掲載し、研究成果について都民、研究者、マスコミ関係者等に広く周知した。</p>										
(単位:件)										
ホームページアクセス件数(研究所トップページ)	52,082	48,605	50,882	49,968	55,819					
<p>・「研究所NEWS」、老年学・老年医学公開講座講演集(4冊)を発行したほか、テレビ、新聞、雑誌等の取材に積極的に対応するなど、研究所の活動や研究成果の普及に努めた。</p>										
(単位:回)										
審議会等参加数	50	46	71	93	58					
<p>○ 国や自治体の審議会等に委員として多数参画し、政策提言等に関与することで研究成果の社会還元に努めた。</p>										
<p>○ 国や地方自治体、その他の公共団体の審議会等へ参加し、政策提言を通じて、研究成果の社会還元を努めるとともに、自治体からの受託事業に対する研究成果の活用を図る。</p>										
<p>○ 審議会への参加などにより都をはじめとする自治体や国、公共団体への政策提言を積極的に行ったほか、研究成果の社会還元を努める。</p>										

<p>中期計画に係る該当事項</p>	<p>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、べき措置</p>
<p>中期計画 新たに立ち上げる研究支援組織を中心に、第一期及び第二期 中期目標期間を通じて進めてきた医療と研究の連携を更に加速さ せ、研究者による臨床ニーズの迅速かつ的確な把握や研究成果 の臨床応用等を推進する。 また、認知症支援推進センター等、この間、医療と研究が一体 となって取り組んできた各事業について、今後更にその充実を図 り、都における高齢者を取り巻く諸課題の解決に寄与していく。</p>	<p>年度計画 臨床研究及び病院と研究所の共同研究の活性化を促し、研究成果の臨床応用、実用化へつなげる取組を推進する。また、病状、研究所で培った知見、ノウハウを活かし、認知症支援の推進に向けた取組や高齢者特有の リスクの早期発見、介護予防の推進及び健康の維持・増進に向けた取組等の充実を図る。</p>

<p>法人自己評価</p>	<p>(3) 医療と研究が一体となった取組の推進 自己評価 【中期計画の達成状況及び成果】 ・健康長寿イノベーションセンター (HAIIC) において、法・指針に従った新規治療法の開発や、実用化が見込まれる研究に関して、トランスレーショナルリサーチ (TR) 助成として、資金および研究進捗、出口戦略コンサルティングを行い、実用化研究を重点支援した。 ・医療従事者の認知症対応力向上への支援として、認知症サポーター医師研修、認知症疾患医療センター職員研修、区市町村の取組支援として、認知症地域対応力向上研修、認知症多職種協働講師養成研修、島しょ地域の認知症対応力向上研修 (三宅島、新島、大島)、看護師認知症対応力向上研修 II を実施した。 ・大都市における認知症支援体制のモデル開発に向けて、社会支援のコーディネートセッションとネットワークを進め、社会支援ニーズの充足が促進されることを確認した。 ・地域づくりにつながる介護予防に取り組む区市町村の支援を行った。 ・高齢者に特有の疾患に対応する専門外来について、認定看護師を専任で配置し、より専門性の高い医療・ケアを提供した。また、認定看護師と医師が協働して患者目線を心掛け、身体的・精神的・社会的に負担の少ない支援を行った。 【特記事項】 【今後の課題】</p>
---------------	---

<p>中期計画 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) ○ センター内における萌芽研究の発掘や戦略的な研究計画の策定、国内外の民間企業・大学等との共同研究の推進、知的財産管理、研究内容の普及・啓蒙等について、研究支援組織を中心にして包括的に支援し、老年学・老年医学に係る高い研究成果の創出に努める。 ○ これまでに病院が行ってきた高齢者の全身状態を悪化させないための各種取組をまとめた医療モデルについて、研究所において当該モデルの質に係る適正な評価とその更なる改善を行い、その確立と普及に向けてセンター全体で取り組んでいく。</p>	<p>年度計画 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) ○ 次世代の治療法や診断技術に係る基礎技術の発掘・育成を た、センター内のみなならず、国内外の民間企業・大学等との新たな共同研究の推進等について支援し、研究成果の臨床応用、実用化を加速する。</p>	<p>年度計画に係る実績 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) ・健康長寿イノベーションセンター (HAIIC) において、法・指針に従った新規治療法の開発や、実用化が見込まれる研究に関して、トランスレーショナルリサーチ (TR) 助成として、資金および研究進捗、出口戦略コンサルティングを行い、実用化研究を重点支援した。 (単位:件、回)</p> <table border="1" data-bbox="1034 293 1157 1122"> <tr> <td>研究助成課題件数(研究課題採択数)</td> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> <td>平成28年度</td> <td>平成29年度</td> <td>平成30年度</td> </tr> <tr> <td>TR情報誌発行回数</td> <td>15</td> <td>8</td> <td>7</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>研究支援セミナー開催回数</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>1</td> <td></td> </tr> </table>	研究助成課題件数(研究課題採択数)	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	TR情報誌発行回数	15	8	7	5	6	研究支援セミナー開催回数	4	4	4	4	1		4	3	3	1													
研究助成課題件数(研究課題採択数)	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																	
TR情報誌発行回数	15	8	7	5	6																																	
研究支援セミナー開催回数	4	4	4	4	1																																	
	4	3	3	1																																		
<p>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) ○ 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、TOBIRA 参加企業等との連携による公的・大型・長期プロジェクトの獲得を目指す。また、トランスレーショナル研究を推進し、研究部門における基礎研究や疾患の病態、診断、治療等に関する研究成果を病院部門で実用化していくための課題整理と解決を図る。 ■平成30年度目標値 TOBIRA 研究発表数(講演、ポスター発表) 8件</p>	<p>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) ・東京バイオマーカー・イノベーション技術研究組合 (TOBIRA) の研究交流フォーラムにおいて、当センターの研究成果の発信を行うとともに、TOBIRA に参画している研究機関や企業との連携を進めている。具体的には、東京都医学総合研究所の知的財産活用センター及び首都大学東京の産学公連携センターと連携し、双方のシーズの情報交換を行うとともに、当センターの病院部門を活用した共同研究の基盤整備を進めている。 (単位:件)</p> <table border="1" data-bbox="1321 331 1385 1122"> <tr> <td>TOBIRA 研究発表数</td> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> <td>平成28年度</td> <td>平成29年度</td> <td>平成30年度</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>9</td> <td>15</td> <td>10</td> </tr> </table>	TOBIRA 研究発表数	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度				9	15	10	<p>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) ・健康長寿イノベーションセンター (HAIIC) において、法・指針に従った新規治療法の開発や、実用化が見込まれる研究に関して、トランスレーショナルリサーチ (TR) 助成として、資金および研究進捗、出口戦略コンサルティングを行い、実用化研究を重点支援した。 (単位:件、回)</p> <table border="1" data-bbox="1034 293 1157 1122"> <tr> <td>研究助成課題件数(研究課題採択数)</td> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> <td>平成28年度</td> <td>平成29年度</td> <td>平成30年度</td> </tr> <tr> <td>TR情報誌発行回数</td> <td>15</td> <td>8</td> <td>7</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>研究支援セミナー開催回数</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>1</td> <td></td> </tr> </table>	研究助成課題件数(研究課題採択数)	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	TR情報誌発行回数	15	8	7	5	6	研究支援セミナー開催回数	4	4	4	4	1		4	3	3	1	
TOBIRA 研究発表数	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																	
			9	15	10																																	
研究助成課題件数(研究課題採択数)	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																	
TR情報誌発行回数	15	8	7	5	6																																	
研究支援セミナー開催回数	4	4	4	4	1																																	
	4	3	3	1																																		

中期計画		年度計画		年度計画に係る実績																																																																													
<p>イ 認知症支援の推進に向けた取組</p> <p>○ 認知症支援推進センターとして、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、島上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。</p>	<p>イ 認知症支援の推進に向けた取組</p> <p>○ 認知症支援推進センターにおいて、医療従事者の認知症対応力向上への支援として、認知症サポート医や看護師等を対象とした研修を実施するほか、区市町村の取組への支援として、認知症初期集中支援チームや認知症支援コーディネーター等への研修、区市町村が開催する多職種協働研修の講師の養成に取り組み。さらに、島上地域に対しては、訪問研修や島上地域の認知症初期集中支援チームに対するサポート事業を実施する。また、認知症疾患医療センターの円滑な活動を支援するため、職員に対する研修やツールの開発・提供等を推進する。</p> <p>■平成30年度目標値 認知症支援推進センターの研修開催件数 15 件</p>	<p>イ 認知症支援の推進に向けた取組</p> <p>・医療従事者の認知症対応力向上への支援として、認知症サポート医フォローアップ研修4回(受講者総数 717 人)、認知症疾患医療センター職員研修1回(受講者数 60 人)、区市町村の取組支援として、認知症地域対応力向上研修2回(受講者数 304 人)、認知症多職種協働講師養成研修1回(受講者数 81 人)、島上地域認知症対応力向上研修3回(三宅島、新島、大島 / 受講者数 159 人)、看護師認知症対応力向上研修 II 4回(受講者数 678 人)を実施した。なお、区市町村の取組支援のうち、認知症地域対応力向上研修、認知症多職種協働講師養成研修、島上地域認知症医療サポート事業(島上地域の医療従事者等への相談支援の実施、認知症初期集中支援チームの設置・活動への支援)は平成30年度から新たに実施している事業である。</p> <p>(単位:回、人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成28年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症サポート医フォローアップ研修 (回数)</td> <td>/</td> <td>2</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>認知症疾患医療センター職員研修 (回数)</td> <td>/</td> <td>-</td> <td>1,107</td> <td>880</td> <td>717</td> </tr> <tr> <td>認知症疾患医療センター職員研修 (人数)</td> <td>/</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>認知症地域対応力向上研修 (回数)</td> <td>/</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>認知症地域対応力向上研修 (人数)</td> <td>/</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>認知症多職種協働講師養成研修 (回数)</td> <td>/</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>304</td> </tr> <tr> <td>認知症多職種協働講師養成研修 (人数)</td> <td>/</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>島上地域の認知症対応力向上研修 (回数)</td> <td>/</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>81</td> </tr> <tr> <td>島上地域の認知症対応力向上研修 (人数)</td> <td>/</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>看護師認知症対応力向上研修II (回数)</td> <td>/</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>159</td> </tr> <tr> <td>看護師認知症対応力向上研修II (人数)</td> <td>/</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>576</td> <td>678</td> </tr> </tbody> </table>		平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	認知症サポート医フォローアップ研修 (回数)	/	2	6	4	4	認知症疾患医療センター職員研修 (回数)	/	-	1,107	880	717	認知症疾患医療センター職員研修 (人数)	/	-	-	-	1	認知症地域対応力向上研修 (回数)	/	-	-	-	60	認知症地域対応力向上研修 (人数)	/	-	-	-	2	認知症多職種協働講師養成研修 (回数)	/	-	-	-	304	認知症多職種協働講師養成研修 (人数)	/	-	-	-	1	島上地域の認知症対応力向上研修 (回数)	/	-	-	-	81	島上地域の認知症対応力向上研修 (人数)	/	-	-	-	3	看護師認知症対応力向上研修II (回数)	/	-	-	-	159	看護師認知症対応力向上研修II (人数)	/	-	-	3	4					576	678	<p>○ 「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」の評価・検証等を行い、地域における認知症支援体制の構築に貢献する。</p> <p>○ 大都市における認知症支援体制のモデル開発し、認知症高齢者の地域生活の継続性や包括的QOLを指標にしてモデルの効果を評価する。【再掲:項目11】</p>
	平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																																																												
認知症サポート医フォローアップ研修 (回数)	/	2	6	4	4																																																																												
認知症疾患医療センター職員研修 (回数)	/	-	1,107	880	717																																																																												
認知症疾患医療センター職員研修 (人数)	/	-	-	-	1																																																																												
認知症地域対応力向上研修 (回数)	/	-	-	-	60																																																																												
認知症地域対応力向上研修 (人数)	/	-	-	-	2																																																																												
認知症多職種協働講師養成研修 (回数)	/	-	-	-	304																																																																												
認知症多職種協働講師養成研修 (人数)	/	-	-	-	1																																																																												
島上地域の認知症対応力向上研修 (回数)	/	-	-	-	81																																																																												
島上地域の認知症対応力向上研修 (人数)	/	-	-	-	3																																																																												
看護師認知症対応力向上研修II (回数)	/	-	-	-	159																																																																												
看護師認知症対応力向上研修II (人数)	/	-	-	3	4																																																																												
				576	678																																																																												
<p>○ 「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」の評価・検証等を行い、地域における認知症支援体制の構築に貢献する。</p> <p>○ 大都市における認知症支援体制のモデル開発し、認知症高齢者の地域生活の継続性や包括的QOLを指標にしてモデルの効果を評価する。【再掲:項目11】</p>	<p>○ 大都市における認知症支援体制のモデル開発し、認知症高齢者の地域生活の継続性や包括的QOLを指標にしてモデルの効果を評価する。【再掲:項目11】</p>	<p>・大都市における認知症支援体制のモデル開発に向けて、東京都府県高島平地区に暮らす70名の認知症高齢者を対象に、社会支援のコーディネートとネットワーキングを進め、社会支援ニーズの充足が促進されることを確認した。研究成果は「認知症とともに暮らせる社会に向けて―地域づくりの手引き―」として刊行した。【再掲:項目11】</p> <p>・東京都受託研究事業において、若年性認知症の生活実態を調査し、調査報告書まとめた。【再掲:項目11】</p>																																																																															

中期計画	年度計画	年度計画に係る実績																																																																		
<p>ウ 介護予防の推進及び健康の維持・増進に向けた取組</p> <p>○ 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により、介護予防に取り組む区市町村を支援する。</p> <p>■平成30年度目標値</p> <p>介護予防推進支援センターにおける研修会実施件数 11件</p>	<p>ウ 介護予防の推進及び健康の維持・増進に向けた取組</p> <p>○ 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。</p> <p>■平成30年度目標値</p> <p>介護予防推進支援センターにおける研修会実施件数 11件</p>	<p>ウ 介護予防の推進及び健康の維持・増進に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域づくりにつながる介護予防の支援を行った。介護予防の基礎や、「通いの場」の立ち上げから継続支援までを実践的に学ぶ研修会等10回(延べ参加者43名)及び各区市町村における取組状況や課題を共有する連絡会等14回(延べ参加者419名)、専門職派遣(40件)、相談支援(215件)を実施した。また、事業評価・効果検証事業において、区市町村へ「プロセス指標」をフィードバックしたほか、住民主体の「通いの場」に関する調査(地域づくりによる介護予防事業のアウトカム指標の検討、「通いの場」継続支援方法の構築のための活動実態調査)についての報告書をまとめた。 <table border="1" data-bbox="347 277 561 1133"> <caption>(単位:回、人、件)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防推進支援センター研修会(開催件数)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>11</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>介護予防推進支援センター研修会(参加人数)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>671</td> <td>443</td> </tr> <tr> <td>連絡会(開催件数)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>12</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>連絡会(参加人数)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>259</td> <td>419</td> </tr> <tr> <td>専門職派遣件数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>29</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>相談支援件数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>176</td> <td>215</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防主任運動指導員養成講習(1回)、フォローアップ研修(2回)を実施し、指導員の育成やスキルアップに努めた。 ・養成講習で使用するテキストを5年ぶりに改訂し、フレイルやサルコペニアの予防、高齢者の社会参加など、新たな内容を加え、研究成果を反映させた。 ・普及啓発活動の一環として第77回日本公衆衛生学会総会、リハビリ、介護産業展(RE-CARE JAPAN)等において事業の紹介ブースを出展し、普及啓発に努めた。【再掲:項目13】 		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	介護予防推進支援センター研修会(開催件数)				11	10	介護予防推進支援センター研修会(参加人数)				671	443	連絡会(開催件数)				12	14	連絡会(参加人数)				259	419	専門職派遣件数				29	40	相談支援件数				176	215																								
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																																															
介護予防推進支援センター研修会(開催件数)				11	10																																																															
介護予防推進支援センター研修会(参加人数)				671	443																																																															
連絡会(開催件数)				12	14																																																															
連絡会(参加人数)				259	419																																																															
専門職派遣件数				29	40																																																															
相談支援件数				176	215																																																															
<p>○ サルコペニア、フレイルなどに代表される高齢者特有の症状群・疾患を有する患者のQOL向上のため、多職種協働による医療の提供や専門外来を実施する。</p>	<p>○ フレイル外来、もの忘れ外来、骨粗鬆症外来、ロコモ外来、さわか非尿外来、補眠器外来などの専門外来を実施し、高齢者特有の症状群・疾患を持つ患者のQOL向上を目指す。【再掲:項目4】</p>	<p>・高齢者に特有の疾患に対応する専門外来について、認定看護師を専任で配置し、より専門性の高い医療・ケアを提供した。また、認定看護師と医師が協働して患者目線を中心に、身体的・精神的・社会的に負担の少ない支援を行った。さらに、在宅におけるケア方法についても患者家族とともに検討し、無理なく継続できるケアの実施を支援した。【再掲:項目4】</p> <table border="1" data-bbox="762 224 884 1133"> <caption>(単位:人)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>平成28年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防主任運動指導員の養成数(センター主催)</td> <td>16</td> <td>20</td> <td>23</td> <td>15</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>介護予防主任運動指導員のフォローアップ研修参加者数</td> <td>94</td> <td>86</td> <td>75</td> <td>75</td> <td>120</td> </tr> <tr> <td>介護予防運動指導員の養成数(指定事業者主催)</td> <td>1,925</td> <td>1,710</td> <td>1,679</td> <td>1,440</td> <td>1,453</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="1024 376 1238 1133"> <caption>(単位:人)</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>もの忘れ外来</td> <td>2,133</td> <td>1,688</td> <td>1,850</td> <td>1,883</td> <td>2,081</td> </tr> <tr> <td>フットケア外来</td> <td>511</td> <td>443</td> <td>550</td> <td>614</td> <td>284</td> </tr> <tr> <td>スリープ・スキニング外来</td> <td>432</td> <td>422</td> <td>249</td> <td>275</td> <td>230</td> </tr> <tr> <td>ロコモ外来</td> <td>357</td> <td>417</td> <td>382</td> <td>370</td> <td>380</td> </tr> <tr> <td>さわか非尿外来(※1)</td> <td>42</td> <td>71</td> <td>31</td> <td>33</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>フレイル外来(※2)</td> <td>-</td> <td>232</td> <td>586</td> <td>570</td> <td>501</td> </tr> </tbody> </table> <p>(※1)排尿障害に関する専門外来 (※2)要介護と健康の中間にあり、筋力低下、活動量の低下、歩行速度の低下、易疲労、体重減少などを来した状態、適切な介入により健康な状態に復することが可能な状態でもある。</p> <p>・フレイル外来の診療を推進し、適切な評価に基づき、個々の症状に合った栄養・運動などの指導を含めた包括的な治療を行った。また、外科の術前</p>		平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	介護予防主任運動指導員の養成数(センター主催)	16	20	23	15	10	介護予防主任運動指導員のフォローアップ研修参加者数	94	86	75	75	120	介護予防運動指導員の養成数(指定事業者主催)	1,925	1,710	1,679	1,440	1,453		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	もの忘れ外来	2,133	1,688	1,850	1,883	2,081	フットケア外来	511	443	550	614	284	スリープ・スキニング外来	432	422	249	275	230	ロコモ外来	357	417	382	370	380	さわか非尿外来(※1)	42	71	31	33	30	フレイル外来(※2)	-	232	586	570	501
	平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																																															
介護予防主任運動指導員の養成数(センター主催)	16	20	23	15	10																																																															
介護予防主任運動指導員のフォローアップ研修参加者数	94	86	75	75	120																																																															
介護予防運動指導員の養成数(指定事業者主催)	1,925	1,710	1,679	1,440	1,453																																																															
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																																															
もの忘れ外来	2,133	1,688	1,850	1,883	2,081																																																															
フットケア外来	511	443	550	614	284																																																															
スリープ・スキニング外来	432	422	249	275	230																																																															
ロコモ外来	357	417	382	370	380																																																															
さわか非尿外来(※1)	42	71	31	33	30																																																															
フレイル外来(※2)	-	232	586	570	501																																																															

<p>中期計画に係る該当事項</p>	<p>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 (4) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成</p>	<p>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 (4) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成</p>
<p>中期計画 センターの特長を生かした指導・育成体制を充実させることにより、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を進めるほか、他の医療機関・研究機関と研修や研究目的での人事交流を図るなど、専門人材の育成に貢献する。</p>	<p>中期計画 センターの特長を生かした指導・育成体制を充実させることにより、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を進める。 15 A 法人自己評価</p>	<p>年度計画 センターの特長を生かした指導・育成体制を充実させることにより、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を進め、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。</p>
<p>自己評価 15 A 法人自己評価</p>	<p>【中期計画の達成状況及び成果】 ・医師や研究員を大学等に積極的に派遣し、高齢者の健康と福祉、社会参加等に関する講義や講演を多数実施することで、高齢者医療への理解促進や知識の普及啓発に努めた。 ・平成30年7月に医学生・研修医を対象とした「高齢医学セミナー2018」を開催し、各診療科の医師による高齢者医療の最新動向や当センターにおける臨床研修医制度について講演を行い、今後の高齢者医療・研究を担う人材の積極的な受入れ及び育成に努めた。 ・連携大学院協定に基づき、連携大学院から13名(平成29年度:10名)、他大学の修士・博士課程の学生22名を受入れ、若手老年学・老年医学研究者の育成に貢献した。 【特記事項】 【今後の課題】</p>	<p>自己評価の解説 【中期計画の達成状況及び成果】 ・医師や研究員を大学等に積極的に派遣し、高齢者の健康と福祉、社会参加等に関する講義や講演を多数実施することで、高齢者医療への理解促進や知識の普及啓発に努めた。 ・平成30年7月に医学生・研修医を対象とした「高齢医学セミナー2018」を開催し、各診療科の医師による高齢者医療の最新動向や当センターにおける臨床研修医制度について講演を行い、今後の高齢者医療・研究を担う人材の積極的な受入れを進めるため、大学病院5施設、地域機関病院6施設、特別連携施設3施設と連携し、人材の確保及び育成を図った。平成30年度は内科:8名、眼科:3名、病理診断科:3名の研修医(シニアレジデント)を採用(入職)した。 ・広報活動として、合同採用説明会でのPRの他、ホームページ上の募集も分りやすく変更するなどの対応を図っている。 ・その他、新専門医制度に対応して、平成30年12月に外部指導者を招聘し、JMECC(日本内科学会認定内科救急・ICLS 講習会)を当センターで開催した。</p>
<p>中期計画 ○ 研修プログラムの見直しなど新しい専門医制度への対応と研修医の受入れを進めるとともに、他の医療機関や研修関連施設と連携し、高齢者医療や老年医学の研修教育を行うことにより、人材の確保及び育成を図り、老年病を含めた専門医を養成する。</p>	<p>年度計画 ○ 研修プログラムの見直しなど新しい専門医制度への対応と研修医の受入れを進めるとともに、他の医療機関や研修関連施設と連携し、高齢者医療や老年医学の研修教育を行うことにより、人材の確保及び育成を図る。</p>	<p>年度計画に係る実績 (4) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成 ・初期研修プログラムおよび内科専門研修プログラムの見直しを行った。 ・研修医(シニアレジデント)の受入れを進めるため、大学病院5施設、地域機関病院6施設、特別連携施設3施設と連携し、人材の確保及び育成を図った。平成30年度は内科:8名、眼科:3名、病理診断科:3名の研修医(シニアレジデント)を採用(入職)した。 ・広報活動として、合同採用説明会でのPRの他、ホームページ上の募集も分りやすく変更するなどの対応を図っている。 ・その他、新専門医制度に対応して、平成30年12月に外部指導者を招聘し、JMECC(日本内科学会認定内科救急・ICLS 講習会)を当センターで開催した。</p>
<p>○ 高齢者看護の実践能力を認定する院内看護師認定制度を策定するとともに、都内病院への発信を目指す。また、センターがこれまで蓄積してきた高齢者医療・研究の実績やノウハウについて、都と連携し、高齢者医療モデルとして普及する。</p>	<p>○ 高齢者看護のスキルアップを目指し、院内研修として新たに1年3ヶ月の期間で「高齢者看護エキスパート研修」を開講する。修了者が高齢者看護の役割モデルとなり専門的看護の実践に貢献する。</p>	<p>○ 平成30年1月より各部署から選出した12名の看護師に対して高齢者看護エキスパート研修を開始し、平成31年3月までの1年3ヶ月間において、合計13回の研修を実施した。研修項目としては、高齢者医療とケアや老人看護概論、倫理など多岐にわたる内容について講義や演習を行った。全ての研修生が出席日数、部署での伝達講習、事例研究をクリア、修了した。今後は、臨床現場における看護実践における看護実践のロールモデルや研修ファシリテーターとして活用する予定である。 ○ 医療従事者の認知症対応力向上への支援として、認知症サポーター医フォローアップ研修4回(受講者総数717人)、認知症疾患医療センター職員研修1回(受講者数60人)、区市町村の認知症対応力向上研修3回(受講者数304人)、認知症多職種協働講師養成研修1回(受講者数81人)、島上地域認知症対応力向上研修3回(三宅島、新島、大島/受講者数159人)、看護師認知症対応力向上研修II 4回(受講者数678人)を実施した。なお、区市町村の取り組み支援のうち、認知症地域対応力向上研修、認知症多職種協働講師養成研修、島上地域認知症医療サポーター事業(島上地域)の実施、認知症初期集中支援チームの設置・活動への支援)は平成30年度から新たに実施している事業である。【再掲:項目14】</p>

		(単位:回/人)																																																			
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																															
	認知症サポート医フォローアップ研修	(回数)	2	6	4	4																																															
		(人数)	-	1,107	880	717																																															
	認知症疾患医療センター職員研修	(回数)	-	-	-	1																																															
		(人数)	-	-	-	60																																															
	認知症地域対応力向上研修	(回数)	-	-	-	2																																															
		(人数)	-	-	-	304																																															
	認知症多職種協議講師養成研修	(回数)	-	-	-	1																																															
		(人数)	-	-	-	81																																															
	島上地域認知症対応力向上研修	(回数)	-	-	-	3																																															
		(人数)	-	-	-	159																																															
看護師認知症対応力向上研修Ⅱ	(回数)	-	-	-	3	4																																															
	(人数)	-	-	-	576	678																																															
		<p>・地域づくりにつながる介護予防に取り組み区市町村の支援を行った。介護予防の基礎や、「通いの場」の立ち上げから継続支援まで実践的に学ぶ研修会等 10 回(延べ参加者 443 名)及び各区市町村における取組状況や課題を共有する連絡会等 14 回(延べ参加者 419 名)、専門職派遣(40 件)、相談支援(215 件)を実施した。また、事業評価・効果検証事業において、区市町村へ「プロセス指標」をフィードバックしたほか、住民主体の「通いの場」に関する調査(地域づくり)による介護予防事業のアウトカム指標の検討、「通いの場」継続支援方法の構築のための活動実態調査)についての報告書まとめた。【再掲:項目 14】</p>																																																			
		<p>○ 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:項目 14】</p>																																																			
		<p>○ 介護予防推進支援センター研修会(開催件数)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防推進支援センター研修会(開催件数)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>11</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>介護予防推進支援センター研修会(参加人数)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>671</td> <td>443</td> </tr> <tr> <td>連絡会(開催件数)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>12</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>連絡会(参加人数)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>259</td> <td>419</td> </tr> <tr> <td>専門職派遣件数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>29</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>相談支援件数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>176</td> <td>215</td> </tr> </tbody> </table> <p>(単位:件、人)</p>											平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	介護予防推進支援センター研修会(開催件数)				11	10	介護予防推進支援センター研修会(参加人数)				671	443	連絡会(開催件数)				12	14	連絡会(参加人数)				259	419	専門職派遣件数				29	40	相談支援件数				176	215
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																																
介護予防推進支援センター研修会(開催件数)				11	10																																																
介護予防推進支援センター研修会(参加人数)				671	443																																																
連絡会(開催件数)				12	14																																																
連絡会(参加人数)				259	419																																																
専門職派遣件数				29	40																																																
相談支援件数				176	215																																																
		<p>○ 介護予防主任運動指導員養成講習(1回)、フォローアップ研修(2回)を実施し、指導員の育成やスキルアップに努めた。【再掲:項目 13】</p> <ul style="list-style-type: none"> 養成講習で使用するテキストを5年ぶりに改訂し、フレイルやサルコペニアの予防、高齢者の社会参加など、新たな内容を加え、研究成果を反映させた。【再掲:項目 13】 普及啓発活動の一環として第77回日本公衆衛生学会総会、リハビリ介護産業展(RE-CARE JAPAN)等において事業の紹介ブースを出展し、普及啓発に努めた。【再掲:項目 13】 																																																			
		<p>○ 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。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>講演会等への講師派遣回数(計)</td> <td>675</td> <td>813</td> <td>972</td> <td>1,186</td> <td>1,213</td> </tr> <tr> <td>講師派遣件数(病院部門)</td> <td>196</td> <td>317</td> <td>433</td> <td>509</td> <td>511</td> </tr> <tr> <td>講師派遣件数(研究部門)</td> <td>479</td> <td>496</td> <td>539</td> <td>677</td> <td>702</td> </tr> </tbody> </table> <p>(単位:件)</p>											平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	講演会等への講師派遣回数(計)	675	813	972	1,186	1,213	講師派遣件数(病院部門)	196	317	433	509	511	講師派遣件数(研究部門)	479	496	539	677	702																		
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																																
講演会等への講師派遣回数(計)	675	813	972	1,186	1,213																																																
講師派遣件数(病院部門)	196	317	433	509	511																																																
講師派遣件数(研究部門)	479	496	539	677	702																																																
		<p>○ 医師、看護師、医療専門職等の講師派遣や研修会・公開CP C等を通じて、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。</p>																																																			

<p>○ 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。</p>	<p>・センターの認定看護師・専門看護師と地域の訪問看護師の更なる連携強化を目的として設置した「たんぽぽ会」において、平成30年6月に感染管理認定看護師と皮膚・非感染認定看護師による「今さら聞けない非尿ケア」をテーマとした勉強会及び意見交換会を開催した。また、平成31年2月には「地域と病院を結ぶケア～終末期患者の在宅看取りを考える～」をテーマとしたシンポジウムを開催した。</p> <p>・専門・認定看護師による専門相談窓口「たんぽぽ」について、セミナー・研修会等の場で周知し、訪問看護師等の専門職から電話やメールでの相談は約30件受け付けた。</p>																								
<p>○ センターの特長を生かした実習を充実させることにより、臨床研修医や看護実習生、医療専門の実習生の積極的な受入れ及び育成に貢献する。</p>	<p>・平成30年7月に医学学生・研修医を対象とした「高齢医学セミナー2018」を開催し、各診療科の医師による高齢者医療の最新動向や当センターにおける臨床研修医制度について講演を行い、今後の高齢者医療・研究を担う人材の積極的な受入れ及び育成に努めた。(参加者数:56名、平成29年度:45名)</p> <p>・看護学生を対象としたインターンシップを春と夏2回実施し、高齢者医療の実践の場を提供することで、センターを広くアピールするとともに、次世代を担う看護師の育成に貢献した。(参加者数:54名、平成29年度:108名)</p> <p>・海外からの研修を受け入れ、センターの高齢者医療・看護の実践、研究所の実績等について医師・看護師から講義と合わせて施設見学を行った。</p> <p>・モーニングカンファレンス、全医師参加可能なお星のクルーズ、臨床病理検討会、症例検討会等を実施し、教育体制の充実と努力に努めた。症例検討会については、研修医の積極的な関与と会の活性化を目的として、ジュニアレジデントによる発表及びシニアレジデントの発表指導を実施した。</p> <p>・所属研究チーム・研究テーマのリーダーやペーパー・研究員による指導・助言(OJT)を基本として、若手研究者の育成を行った。また、発表の機会が少ない若手研究者に発表の場を提供し、座長等の運営役も委ねて育成を図っていくことを目的とした「所内研究討論会」を年6回開催した。</p> <p>・学部学生・大学院生等に関しては、研究生又は連携大学院生として積極的に受け入れ、研究指導を行うことで、将来の研究者たる学生の研究遂行力を育んだ。</p> <p>・サウジアラビア王立大学から同国に老年学・老年医学研究所をつくる目的をもった研究者1名を8週間受け入れ、センター内の研システムを見学したほか、研究所における老化、老年学研究の一層の推進を図るため、3名の国外研究員を受け入れた。</p>																								
<p>○ 特別研究員、連携大学院生、研究生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。</p>	<p>(単位:人)</p> <table border="1" data-bbox="730 353 850 1122"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域の実習生等の受入人数</td> <td>89</td> <td>85</td> <td>79</td> <td>118</td> <td>67</td> </tr> <tr> <td>看護実習・インターン受入人数</td> <td>83</td> <td>79</td> <td>65</td> <td>108</td> <td>54</td> </tr> <tr> <td>連携大学院生受入人数</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>14</td> <td>10</td> <td>13</td> </tr> </tbody> </table> <p>・連携大学院に関しては、新たに2施設(高崎健康福祉大学 大学院・保健医療学研究科、順天堂大学 大学院・医学研究科)と協定締結を行った。</p> <p>・連携大学院協定に基づき、連携大学院から13名(平成29年度:10名)、他大学の修士・博士課程の学生22名を受入れ、若手老年学・老年医学研究者の育成に貢献した。</p> <p>※協定先:東京農工大学大学院(連合農学研究科、農学教育部)、首都大学東京大学院(理工学研究科、人間健康科学研究科)、早稲田大学大学院(スポーツ科学学術院)、人間科学学術院)、東京医科歯科大学大学院(医歯学総合研究科)、明治薬科大学大学院(薬学研究科)、東邦大学大学院(理学研究科)、帝京大学大学院(公衆衛生学研究科)、日本大学大学院(医学研究科)、東洋大学大学院(食環境科学研究科)、東京農業大学大学院(農学研究科、生物産業学研究科)、芝浦工業大学大学院(理工学研究科)、東京大学大学院(医学系研究科)、高崎健康福祉大学 大学院(保健医療学研究科)、順天堂大学 大学院(医学研究科)</p> <p>・研究所協力研究員制度により、他の研究機関等に所属している研究者を多数受け入れた。</p>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	地域の実習生等の受入人数	89	85	79	118	67	看護実習・インターン受入人数	83	79	65	108	54	連携大学院生受入人数	6	6	14	10	13
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																				
地域の実習生等の受入人数	89	85	79	118	67																				
看護実習・インターン受入人数	83	79	65	108	54																				
連携大学院生受入人数	6	6	14	10	13																				
<p>○ 外国人臨床研修制度を活用した医師の研修及び発掘途上国等からの観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>	<p>・外国人臨床研修制度を活用し、高齢患者の呼吸器管理、心臓外科手術症例の術後管理などの心臓外科治療の臨床研修を目的とした韓国医師を1名受け入れ、医療分野における国際交流の進展等に寄与した。</p>																								

<p>中期計画に係る該当事項</p>	<p>2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためのべき措置</p>
<p>中期計画 機動的な経営判断や柔軟な組織改編、迅速な予算執行等、地方独立行政法人としての特徴を存分に発揮し、業務の改善や効率化等に積極的に取り組むとともに、都の高齢者医療・研究の拠点として、これまでセンターが蓄積した技術や知見について、広く全都的に普及・還元を行っていく。 また、不斯の業務の見直し等を通じて、ガバナンスの強化やコンプライアンスの徹底等を図り、センター運営の適正化や透明性の確保に努める。</p>	<p>年度計画 経営戦略会議等において、地方独立行政法人としての特徴を生かした業務改善や効率化に積極的に取り組む。また、研究支援組織の消滅を踏まえた固有職員の計画的な採用・育成など組織体制の強化を推進する。併せて、都の高齢者医療・研究の拠点として、センターにおける各種取組・成果について、広く全都的に普及・還元を行っていく。 また、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。</p>
<p>法人自己評価 16 A</p>	<p><地方独立行政法人の特性を生かした業務の改善・効率化> 自己評価の解説 【中期計画の達成状況及び成果】 ・経営戦略会議や病院運営会議、研究推進会議等において、センターの諸課題について迅速かつ十分な審議及び改善策の検討を行ったほか、医療戦略室が中心となり、入院支援の強化など、診療報酬改定等を踏まえてより戦略的な病院経営を行うための取組・検討を行った。 ・職員の能力・専門性向上に向けた取り組みの一環として、センターから東京都保健医療公社に職員を派遣するために協定を締結した。 ・情報発信力強化の一環として、センター公式YouTubeチャンネルを開発し、センター紹介動画を掲載した。また、一般都民向けの講演会及び健康相談を新たに2回実施し、初診患者の獲得に努めた。 【特記事項】 【今後の課題】</p>
<p>中期計画 (1) 地方独立行政法人の特性を生かした業務の改善・効率化 ○ 機動的な経営判断や予算執行を可能にする組織体制を確保し、都民ニーズや環境変化に対応した効率的・効果的な業務の推進を図る。</p>	<p>年度計画に係る実績 (1) 地方独立行政法人の特性を生かした業務の改善・効率化 ・経営戦略会議や病院運営会議、研究推進会議等において、病院運営をはじめとするセンター業務全般について迅速かつ十分な議論や審議を随時行い、平均在院日数の適正化や病床利用率の向上、外部研究員の受入れ等の様々な検討や取組を行った。 ・緊急性の高い医療機器等の購入については、病院運営会議での審査及び承認を図り、弾力的な予算執行を図った。 ・医療戦略室が中心となり、入院支援の強化や地域包括ケア病棟の効率的運用など、今後の病院経営の戦略について検討を行った。 ・平成31年1月1日に医療情報システムの更新を行った。更新するにあたり、医療の質・診療業務効率の向上などの観点から、各部署と連携を取りながら、課題毎にWGを開催し、医療情報システムを再構築した。</p>
<p>○ 都における高齢者医療・研究の拠点としての将来像を見据え、長期的なセンター固有職員の採用・育成計画を算定するとともに、優秀な人材の迅速な採用を行い、質の高い組織体制の確保を図る。</p>	<p>年度計画 ○ 都職員の派遣解消計画を踏まえ、就職説明会やホームベージュ等を活用したセンターのPRを行うことで、即戦力となる経験者の採用も含めて固有職員の計画的な採用を進める。 ・看護部ホームページのプログラを随時更新しセンターの特長をPRした。また、病院ホームページと連携し、採用情報等を双方で同時掲載した。 ・事務・コマディカルについても、専門資格手当や指導手当などの特別処置手当を新たに創設し、人材育成・定着対策に活かしている ・看護師の採用については、合同就職説明会や都立看護専門学校、看護大学等での就職説明会に参加し、ブラス出演やフレキシビリティを実施することによってセンターの特長を広くPRした。また、同窓生を1～2名派遣するなどの工夫を行うとともに、高齢者向け急性期病院という特長を積極的にアピールし、79名の看護師を採用した。(新卒採用29名)(平成29年度96名(新卒採用45名、経験者採用51名)) ・医師・歯科医師28名、医科・歯科研修医33名を採用し、高齢者医療を安定的・継続的に提供するための人材を確保した。また、医科・歯科研修医の採用にあたっては、ホームページ上に最新版に修正した募集案内や臨床研修医カリキュラムおよびレジナビ Web サイト等を最新版へ修正し、センターの特長を積極的にPRした。</p>

		(単位:人)					
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	
	職員採用実績	83	87	102	121	112	
	研修医等受入数	18	17	22	25	33	
	看護師採用数	65	70	80	96	79	

		(単位:人)					
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	
係長研修参加者数		6	11	11	3	13	
主任研修参加者数		17	18	18	17	27	
接遇マナー研修参加者数(新卒対象)		57	54	54	51	63	
新任職員メンタルヘルス研修参加者数		58	61	61	51	64	

○ 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。

○ 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、専門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。

○ 研究部門において、学会等での発表件数や論文発表件数等による「研究業績」及び、外部研究費等獲得実績や講演会での発表実績、特許出願実績等を指す「都民・社会への貢献」の二本柱から成る成績評価を行った。数値的達成度及び自身で設定した目標への達成度を総合的に評価することで、客観的かつ公平な評価とし、職員のモチベーション向上と組織の活性化に寄与する制度を着実に実施した。

○ 看護師の専門的能力向上のため、資格取得にめあつての研修派遣等を計画的に推進した。その結果、「人工心臓管理技術認定士」(4名)、「糖尿糖尿病指導士」(5名)「呼吸療法認定士」(2名)の合格など、より熟練した看護技術を有する看護師の育成を図った。また、認定・専門看護師主催の院内勉強会を開催し(年々2回)、高齢者に特有の病態や退院支援、看護倫理に関する内容等について知識の向上に努めた。

○ 平成28年度より実施されている認定医等資格取得を継続して実施し、病理専門医、老年病専門医、総合内科専門医、集中治療専門医など計14名の資格取得に係る費用の支援を行った。

○ 医師会共催のもと、日本医師会生涯教育制度における単位取得が可能なセミナーを開催した。

○ 臨床研修医や看護師、医療専門職に向けた、実地医療に役立つ多彩な研修や講演会を開催し、魅力ある職場環境の創出に取り組んだ。

○ 研修…全医師を対象にしたお昼のクルーズ(勉強会)、臨床研修医及び当直医を対象にした救急カンファレンス、臨床研修医を対象にしたフォローアップカンファレンスや研究に携わる職員を対象とした研究倫理研修など。

○ 講演会…外部講師による植込型補助人工心臓治療に係る講演会、センター顧問弁護士による臨床研究における倫理と利益相反に関する講演会、NST主催の栄養管理セミナーなど。

○ 安全管理や診療報酬等に関する医療従事者向け研修について、事務職員も対象に実施した。

○ 病院運営を課題とした福祉保健局・病院経営本部主催の研修に、センター固有職員等を研修生として派遣し、病院経営に強い事務職員の育成に努めた。

○ 病院部門の中堅職員を対象として、経営意識及びリーダーシップの醸成、組織活性化を図るため、ハートビートビジネススクールのケース・スタディを使用し、医療マネジメントにかかわるディスカッション形式の勉強会を4回実施した。

○ 医師の事務負担軽減と将来的な医師事務作業補助者体制加算 20.1の取得に向けて医師事務作業補助者の計画的な採用に努めた。また、勤務実績の優れた医師事務作業補助者については、非常勤から常勤へ雇用へ移行を切替えることで、モチベーションを向上させるとともに、研修会参加などを促し個人能力の向上に努めた。

○ センターの理念や必要とする職員像に基づき研修計画を策定し、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に関する「職員アンケート」を活用して職員の満足度の定量的な把握を行い、人材育成や職場環境の改善などを図る。

○ 職務の遂行に必要な知識及び技能を習得するための研修を職層別に計画し、実施した。人材支援事業団が実施する都職員との合同の係長研修に参加し、監督者の役割や監督者に必要なコミュニケーション技法、職場のメンタルヘルス等、組織を統率し業務を円滑に推進する能力の向上を図った(参加者数 13 名)。また、外部講師による主任研修をセンター内で実施し、グループディスカッション形式を取り入れるなど工夫を行い、専門性やマネジメント能力の向上を図った(参加者数 27 名)。新規採用職員に対しては、新任職員研修として接遇マナーやメンタルヘルス、各部署の業務内容に関する説明等を実施した(接遇マナー研修参加者数 63 名(新卒対象)、メンタルヘルス研修参加者数 64 名)。

○ 全職員を対象に、職場内コミュニケーション、経営意識、仕事に対するやりがいなどを問う職員アンケートを11月に実施した。その結果を踏まえて、更なる分析のために「第二回職員アンケート」を2月に実施し、職場環境や研修制度の改善に向け、準備を図った。

<p>○ DFCデータや財務情報、電子カルテ等の医療に係るデータに基づき病院経営を推進する。</p>	<p>○ 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含ま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、医療戦略を中核とした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。</p>	<p>・各種システムから抽出される診療情報と月次決算などの財務情報を含ませて経営分析を行い、病院運営会議や経営改善委員会で毎月報告を行い、収支の改善策を検討した。</p> <p>・DFC 制度の概要および機能評価係数の特性等について、病院職員を対象とした説明会を実施し、センターの現状と全国病院の公開データを比較することで、診療収入への理解を深め、経営意識の向上を図った。</p>															
<p>○ 多様な勤務形態の導入についての検討を行い、ライフ・ワーク・バランスに配慮した、働きやすき職場環境の整備を進める。</p>	<p>○ ライフ・ワーク・バランスに配慮した、働きやすき職場満足度の高い職場環境の整備を推進する。</p> <p>■平成30年度目標値 年次有給休暇の平均取得日数 10日</p>	<p>・会議等を通じて幹部等に有給休暇の積極的な取得の推進や、ライフ・ワーク・バランスに配慮した職場環境の整備について周知徹底を図った。繁忙期などを考慮して、早い時期から計画的に有給休暇の取得ができるようにスケジュールを組み立て、年次有給休暇の平均取得日数の向上を図った。</p> <table border="1" data-bbox="352 712 416 1137"> <tr> <td>平成29年度</td> <td>平成30年度</td> </tr> <tr> <td>- ※</td> <td>8.3</td> </tr> </table> <p>※平成30年度から報告</p>	平成29年度	平成30年度	- ※	8.3											
平成29年度	平成30年度																
- ※	8.3																
<p>○ 他病院や他施設との人事交流、外部の教育機関等における専門的な研修の導入等について、秀でた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。</p>	<p>○ 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場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。</p> <p>■平成30年度目標値 職員提案制度 取組数 2件</p>	<p>・センターに勤務する全ての職員(非常勤職員、シニアスタッフ、派遣職員、再任用職員及び医療事務・施設管理等の委託先職員を含む)を対象に職員提案制度を実施した。一般選考のほか、特別選考として、「働き方改革に資する提案」のテーマを設け、多様な意見提案が出されるよう工夫した結果、計20件の応募が寄せられた。応募のうち、特別賞を含む計5件が受賞し、一部の取組については実行に移すこととし、改善活動を促進する職場風土の醸成に努めた。</p> <p>・平成29年度の表彰提案について、「センター公式YouTubeチャンネルの開設」の試行開始及び「レポート点検の標準化」の実施など、業務効率の改善に取り組んだ。</p> <table border="1" data-bbox="651 389 746 1137"> <tr> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> <td>平成28年度</td> <td>平成29年度</td> <td>平成30年度</td> </tr> <tr> <td>18</td> <td>36</td> <td>31</td> <td>48</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>- ※</td> <td>- ※</td> <td>- ※</td> <td>- ※</td> <td>2</td> </tr> </table> <p>(単位:件) ※平成30年度から報告</p>	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	18	36	31	48	20	- ※	- ※	- ※	- ※	2
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度													
18	36	31	48	20													
- ※	- ※	- ※	- ※	2													
<p>○ 医師、看護師、医療技術職員の専門資格の取得を推進するとともに、大学院への進学支援などにより医療技術の向上を図る。また、学術集会や研究会での発表、論文作成などを奨励し、職員の学術レベルの向上を図る。</p>	<p>○ 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とともに、病院部門での論文作成指導をこれまで以上に奨励し、論文作成能力の向上を図る。</p>	<p>・病院運営・経営改善等に大きく功のあった部署・職員を表彰する職員表彰制度を実施した。平成30年度は、理事長賞2組、センター長賞4名、副所長賞1組・3名、看護部長賞4組、事務部長賞5組(個人含む)の合計19組(個人含む)を選出し、表彰式を行った。病床利用率上位の病棟や収益向上へ向けた取組への表彰を行うことで、職員のモチベーション向上を図った。</p>															
<p>○ 他病院や他施設との人事交流、外部の教育機関等における専門的な研修の導入等について、秀でた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。</p>	<p>○ 職員の能力・専門性向上に向け、他病院や他施設との人事交流、外部の教育機関等における専門的な研修の実施などに取り組む。</p>	<p>・職員の能力・専門性向上に向けた取り組みの一環として、センターから東京都保健医療公社に職員を派遣するために協定を締結した。</p>															
<p>○ 医師、看護師、医療技術職員の専門資格の取得を推進するとともに、大学院への進学支援などにより医療技術の向上を図る。また、学術集会や研究会での発表、論文作成などを奨励し、職員の学術レベルの向上を図る。</p>	<p>○ 医師、看護師、医療技術職員の専門資格の取得を推進するとともに、大学院への進学支援などにより医療技術の向上を図る。また、学術集会や研究会での発表、論文作成などを奨励し、職員の学術レベルの向上を図る。</p>	<p>・看護師の専門能力の向上のため、資格取得にあたっての研修派遣等を計画的に推進した。認知症看護認定看護師教育課程、皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程に各1名派遣した。老人看護専門看護師教育課程に1名派遣継続中である。平成30年度は、「人工心臓管理技術認定士」(4名)「呼吸療法認定士」(1名)「腎臓病療養指導士」(1名)と前年度に引き続き、各資格取得の合格により熟練した看護技術を有する看護師の育成を図った。また、認定・専門看護師主催の院内勉強会を開催し(年3回)、高齢者に特有の病態や退院支援、看護倫理に関する内容等について知識の向上に努めた。</p> <p>・平成23年度より実施されている認定医等資格取得支援を継続して実施し、病理専門医、老年病専門医、総合内科専門医、集中治療専門医など計14名の資格取得に係る費用の支援を行った。</p> <p>・医師会後援のもと、日本医師会生涯教育制度における単位取得が可能なセミナーを開催した。</p> <table border="1" data-bbox="1294 405 1358 1137"> <tr> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> <td>平成28年度</td> <td>平成29年度</td> <td>平成30年度</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>11</td> <td>6</td> </tr> </table> <p>(単位:人)</p>	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	3	4	2	11	6					
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度													
3	4	2	11	6													

<p>○ 都と連携し、病院や研究所の各種取組・成果について全都的な普及・還元を図るとともに、ホームページやSNS等の情報発信ツールの積極的な活用を行い、都におけるセンターの認知度向上に努めていく。</p>	<p>○ 初診・紹介患者の獲得や研究成果の発信に向けて、新しいホームページや SNS 等の情報発信ツールの活用や、新たな広報手法の検討・実践などに取り組み、情報発信を強化する。</p>	<p>・情報発信力強化の一環として、センター公式 YouTube チャンネルを開設し、センター紹介動画を掲載した。また、一般都民向けの講演会及び健康相談を新たに2回実施し、初診患者の獲得に努めた。</p> <p>(単位:件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 26 年度</th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HPアクセス件数</td> <td>307,044</td> <td>308,861</td> <td>318,838</td> <td>330,166</td> <td>327,215</td> </tr> <tr> <td>HPトップページアクセス数(病院部門)</td> <td>173,175</td> <td>175,518</td> <td>187,430</td> <td>192,952</td> <td>181,815</td> </tr> <tr> <td>HPトップページアクセス数(研究部門)</td> <td>52,082</td> <td>48,605</td> <td>50,882</td> <td>49,968</td> <td>55,819</td> </tr> <tr> <td>HPトップページアクセス数(法人)</td> <td>81,787</td> <td>84,738</td> <td>80,526</td> <td>87,246</td> <td>89,581</td> </tr> </tbody> </table>		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	HPアクセス件数	307,044	308,861	318,838	330,166	327,215	HPトップページアクセス数(病院部門)	173,175	175,518	187,430	192,952	181,815	HPトップページアクセス数(研究部門)	52,082	48,605	50,882	49,968	55,819	HPトップページアクセス数(法人)	81,787	84,738	80,526	87,246	89,581
	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度																											
HPアクセス件数	307,044	308,861	318,838	330,166	327,215																											
HPトップページアクセス数(病院部門)	173,175	175,518	187,430	192,952	181,815																											
HPトップページアクセス数(研究部門)	52,082	48,605	50,882	49,968	55,819																											
HPトップページアクセス数(法人)	81,787	84,738	80,526	87,246	89,581																											

＜適切な法人運営を行うための体制の強化＞	
自己評価	自己評価の解説
17	<p>【中期計画の達成状況及び成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・会計監事監査や内部監査を実施し、改善が必要である事項については迅速かつ適切に対処したほか、研究費の適正な執行や事務処理ルールをまとめた「研究費使用等ハンドブック 2018」の発行や研究不正防止研修会及び事務処理方法説明会の開催、モニタリングの実施など研究活動における不正防止対策に取り組むなど、内部管理を適切に実施した。 ・病院部門の臨床試験審査委員会及び研究部門倫理委員会において適切な審査を行うとともに、研究に従事する職員に対し研究倫理研修の受講とeラーニングの受講を義務付けるなど、高齢者医療や研究に携わる職員の倫理の徹底を図った。 ・外部評価委員会により、第三期中期計画期間における中間評価として、当該年度の研究成果、研究計画実現の可能性等についての評価を受けた。 <p>【特記事項】</p> <p>【今後の課題】</p>

中期計画	年度計画	年度計画に係る実績
<p>(2) 適切な法人運営を行うための体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ より適切なセンター運営を行うための組織体制の不断の見直しや業務監査の実施による内部監査体制の強化などを進め、一層の経営機能の向上とセンター運営の透明性・健全性の確保を図る。 	<p>(2) 適切な法人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。 ○ 会計監事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、会計監事人と連携を強化し、法人運営の適正を確保する。 ○ 運営協議会や研究所外部評価委員会をはじめ、センター外部からの意見・評価等を受け取る場を確保し、その意見等を業務改善などに積極的に生かしていく。 	<p>(2) 適切な法人運営を行うための体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東京府が実施する各監査の指摘事項等を参考に、ミスが発生しやすい項目を監査テーマとして設定し、法人の業務活動全般について監査を行った。 ・情報セキュリティの維持・向上に資することを目的として、情報セキュリティポリシーの遵守状況について臨時監査を実施した。 ・会計監事監査で指摘された意見について、事務部門において必要な対策を講じるなど、改善のための取組を適宜実施した。 ・非常勤監事や会計監事人と意見交換をするなど情報を共有し、連携を図った。 ・運営協議会（学識経験者、都及び地区医師会、患者代表・行政代表で構成）を平成30年10月に開催した。平成30年度計画及び平成29年度実績の報告などを行い、センター運営に関する意見及び助言などを得た。 ・平成29年度外部評価委員会及び内部評価委員会の評価結果については、研究推進会議に提出し、評価結果をもとに平成30年度における研究所の運営方針の作成、研究チーム・テーマ・長期戦略研究等の研究計画・体制等の見直し、研究予算の配分等に活用するなど、評価結果を迅速かつ的確にセンター運営に反映させるよう努めた。また、外部評価委員会及び内部評価委員会において指摘等があった項目については、改善内容の報告を制度化し、業務改善を推進した。
<p>○ 財務諸表等の経営情報や臨床指標、診療実績等の医療の質に係る各種指標をホームページに掲載し、センター運営や医療に係る情報公開と透明性の確保を図る。</p>	<p>○ 研究所のテーマ研究、長期戦略等研究を対象として、外部有識者からなる外部評価委員会において、研究成果及び研究計画実現の可能性を踏まえた評価を行う。評価結果については、研究計画・体制等の見直し、研究資源の配分に活用する。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：項目13】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・外部有識者（学識経験者、都民代表及び行政関係者等）8名から構成される外部評価委員会により、第三期中期計画期間における中間評価として、当該年度の研究成果、研究計画実現の可能性等についての評価を受けた。評価結果は、次年度以降の研究所の運営方針の作成、研究チーム・テーマ・長期戦略研究等の研究計画・体制等に活用するとともに、「外部評価委員会評価報告書」として取りまとめ、ホームページでも公表すべく準備を進めた。 ・各研究テーマの進行管理及び情報共有のため、センター幹部による中間ヒアリングを実施した。【再掲：項目13】
<p>○ 医療法（昭和28年法律第205号）をはじめとする関係法令及び高齢者医療・研究に携わる者としての行動規範の遵守と倫理の徹底を図る。</p>	<p>○ 全職員を対象とした研修の実施やコンプライアンス推進月間を活用して、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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ上に掲載した中期計画や年度計画、業務実績報告、財務諸表などの各種情報を迅速に更新し、法人運営の透明性確保に努めた。 ・より適正な研究の遂行、研究費の執行を確保するため、ホームページ等で公表した。 ・全職員を対象とした研修（5年に1度の受講）の1つとして、職員のコンプライアンス研修を開催し医療法をはじめとする関係法令や、高齢者医療及び研究に携わる者の行動規範と倫理についての講義を実施した。 ・東京都コンプライアンス推進月間に合わせて、全職員がチェックリストなどにより業務点検を行った。 ・啓発チラシや東京都コンプライアンス推進に関する資料を配布し、各所属におけるコンプライアンスの徹底を図った。

(単位:%, 件)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
コンプライアンス研修実績(参加率)	- ※	- ※	- ※	- ※	36.4
コンプライアンス研修実績(回数)	2	2	4	4	4
コンプライアンス研修実績(参加者数)	152	130	166	159	162

※平成 30 年度から報告
※研修については採用時期なども考慮し、次回研修までの4年間の間に受講する形式になっている。

- 病院部門及び研究部門の倫理審査について、倫理委員会を適正に運用し、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」等などの各種指針や各種法令に則った研究の推進を図る。
- 平成 30 年度実績
 - 平成 30 年度実績
 - 治験【(本委員会:新規7件、継続270件、報告事項82件)(迅速:新規0件、継続11件)】
 - 受託【(本委員会:報告事項6件)(迅速:新規11件、継続11件)】
 - 倫理病院部門【(本委員会:新規11件、継続91件、報告事項17件)(迅速:新規34件、継続40件)】
 - 倫理研究部門【本委員会:新規72件、迅速68件】
 - 研究倫理研修
 - 第1回受講者数 100名
 - 第2回受講者数 55名
 - 第3回受講者数 56名
 - 第4回受講者数 38名

- 病院部門及び研究部門の倫理審査について、倫理委員会を適正に運用し、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」等などの各種指針や各種法令に則った研究の推進を図る。
- 平成 30 年度実績
 - 平成 30 年度実績
 - 治験【(本委員会:新規7件、継続270件、報告事項82件)(迅速:新規0件、継続11件)】
 - 受託【(本委員会:報告事項6件)(迅速:新規11件、継続11件)】
 - 倫理病院部門【(本委員会:新規11件、継続91件、報告事項17件)(迅速:新規34件、継続40件)】
 - 倫理研究部門【本委員会:新規72件、迅速68件】
 - 研究倫理研修
 - 第1回受講者数 100名
 - 第2回受講者数 55名
 - 第3回受講者数 56名
 - 第4回受講者数 38名

(単位:件)

	平成 29 年度	平成 30 年度
関連委員会等の実施状況	- ※	32
認定臨床研究審査委員会	- ※	8
治験審査委員会	- ※	12
研究倫理委員会(病院)	- ※	12
研究倫理委員会(研究所)	- ※	6

※平成 30 年度から報告

- 研究費の不正使用の防止など適切な研究活動の実施が実施されるよう、研究費使用に係るマニュアル作成、モニタリング及びリスクアプローチ監査等による課題の把握・検証等を行う。また、研究不正防止研修会や研究倫理教育を実施し、不正防止に対する意識の浸透とルールの習熟を図る。
- 研究費の不正使用の防止など適切な研究活動の実施が実施されるよう、「研究費使用等ハンドブック2018」を発行するとともに、研究不正防止研修会及び事務処理方法説明会を開催し、研究不正防止を推進した。
- 研究費不正使用が発生するリスクを洗い出し、不正が発生する要因を把握するため、不正防止計画推進部署(事務ユニット)によるモニタリングを実施した。また、洗い出されたリスクの内、特に課題と考えられた点について、監査所部署(経理系)により実際に監査を行い、結果を研究所幹部会で報告するなど不正防止の徹底を図った。
- 兼業や受託研究等の社会貢献活動に伴うセンター研究者個人の利益が、センター職員としての本来の責務や公共の利益と相反していないかなどを審査する利益相区委員会を開催し、研究費に係る適正な運営・管理を行った。

■ 研究部門不正防止研修会

- 第1回: 7月25日(水) 10～11時 78名受講
- 第2回: 7月26日(木) 10～11時 74名受講
- 第3回: 7月31日(火) 16～17時 85名受講

(受講率)87.5% ※欠席者にはレポートの提出を求めている。

	<p>○ 被害者差別解消法の施行により作成した職員対応要領(「被害者」を理由とする差別の解消の推進に関する要綱)に基づき、被害者に対する適切な対応に努める。</p>	<p>・被害者差別解消法により制定した「被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、被害者に対する不当な差別的取扱いの禁止や合理的配慮の提供、相談体制の整備等、適切な対応に努めた。</p>
--	--	--

中期計画に係る陸当事項	3 財務内容の改善に関する事項
中期計画 地方独立行政法人として、より安定した経営基盤を確立し、自律的な法人運営を行うため、経営状況の分析・管理に取り組むとともに、収入の確保と費用の削減に努め、財務内容の改善を図っていく。	年度計画 急性期病棟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、平成 30 年度診療報酬改定への適切な対応を図る。

法人自己評価	18 B	<p>＜収入の確保＞</p> <p>自己評価</p> <p>【中期計画の達成状況及び成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域連携の推進や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とともに、入院早期より退院支援を必要とする患者を把握し、患者・家族との面談及び多職種カンファレンスの実施に努めるなど退院支援の強化を図り、平均在院日数の短縮や病床利用率の向上を推進した。 ・保険請求における請求漏れや査定を減らすための対策として、全職員を対象とした研修会の開催や他病院との勉強会等を実施したほか、未収金対策として、未収金回収担当者を複数人配置し体制強化を図るなど、収入の確保に努めた。 ・地域の医療機関との連携強化のため、一般向けセミナーの開催に加え同日夜間に、医療機関、地域訪問看護ステーション、地域福祉施設、消防署等に向けて、地域連携・健康長寿セミナーを開催した。 ・公的研究費(科研費等)への応募や産学連携活動(共同研究・受託研究・受託事業等)を推進し、外部研究資金獲得金額、研究員一人あたりの外部研究資金獲得金額が過去最高記録を更新した。【再掲】項目 13 <p>【特記事項】</p> <p>【今後の課題】</p>
		自己評価の解説

中期計画	年度計画	年度計画に係る実績
(1) 収入の確保 ○ 地域連携の強化や救急患者の積極的な受入れ、逆紹介の推進等による外来の効率化などを進め、積極的な医業収入の確保に努める。	(1) 収入の確保 ○ 初診患者・紹介患者の積極的な受入れ、逆紹介の推進強化や院内の運用ルールの見直しに取り組むなど、院内各部署が連携して、改善策の検討・実施に取り組む。	(1) 収入の確保 ・地域の医療機関との連携強化のため、一般向けセミナーの開催に加え同日夜間に、医療機関、地域訪問看護ステーション、地域福祉施設、消防署等に向けて、地域連携・健康長寿セミナーを開催した。また、地域の医師を対象として日常診療に生かせる「循環器疾患」、「脳血管疾患」、「脳血管疾患」に関する予防法や治療法の講演を実施した。 ＜講演内容＞ ・認知症、臓器障害の予防における血圧管理について ・寝たきり生活にならないための予防～脳卒中の早期発見、治療 ■平成 30 年度実績 参加 76 名、連携医療機関参加 80 名

○ 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、入院前も含めた早期介入・早期退院支援を行うとともに、地域連携クリニカルパス等、地域の医療機関との連携強化を図り、平均在院日数を短縮する。

■ 平成 30 年度目標値
平均在院日数(病院全体) 12.2 日

・ 脳卒中地域連携バス(東京都脳卒中地域連携バス区西北部研修会、飯橋区脳卒中懇話会ソーシャルワーカー部会)を活用して回復期を担う病院や診療所、介護保険施設、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等への円滑な退院調整を行うことで、患者やその家族が退院後も安心して治療を受け、地域で生活していけるように医療連携体制の強化に取り組んだ。

・ 再入院患者を対象とした症例検討会を実施した。

・ スムーズな退院調整や回復期病院内転院する患者を事前に情報共有することを目的に、連携6病院の中から1病院に当センター開催の脳卒中リハビリカンファレンスへ試験的に参加してもらった。

・ 連携バスの運用強化のため患者対象のアンケートを実施し、今後の運用について検討した。

・ クリニカルパス推進委員会を中心として、術前検査センターの更なる活用やクリニカルパスについて適用疾患の拡大などに努め、医療の標準化と効率化を推進した。

・ クリニカルパスの更なる活用に向け、クリニカルパスに関する基本知識や運用状況等をテーマとしたクリニカルパス推進セミナーを開催した。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
平均在院日数(病院全体)	13.0	12.3	12.3	12.1	12.9

(単位:日)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
クリニカルパス数	72	80	85	92	90

(単位:件)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
入院支援加算 1 算定件数	-	-	2,017	2,742	2,404

(単位:件)

○ 地域の医療機関との連携・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、新入院患者の受入増加に努める。さらに、病床の一元管理や入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。

■ 平成 30 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
紹介患者数 12,500 人
病床利用率(病院全体) 86.9%
平均在院日数(病院全体) 12.2 日【再掲】

・ 病床管理担当看護師により、緊急入院にかかるベッド調整や空床情報の総括、入院に関する電話相談、退院支援カンファレンスへの参加などを通じて病床の一元管理を行い、他の医療機関からの受診・入院依頼に迅速に対応し、新規患者の確保に向けて対応した。

・ 東京都 CCU ネットワーク加盟施設、急性大動脈ステーパーネットワークの緊急大動脈支援病院として急性大動脈疾患患者を積極的に受け入れたほか、センター独自の 24 時間体制の脳卒中ホスピタルを活用している。

・ 急性期の脳卒中患者治療については、SCUを開設し、迅速な受入れ、地域連携バス稼働による回復期リハビリテーション病院への転院など切れ目のない医療の提供を実現している。

・ 整形外科医師や血管外科医師、糖尿病代謝内分泌科医師の連携病院への派遣を実施することにより、センターから転院した後も適切な治療継続が行える体制の確保に努めた。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
新入院患者数	11,576	13,053	13,179	13,135	12,605
初診料算定患者数	14,781	15,966	15,298	15,907	16,030
紹介患者数	11,282	12,446	12,748	12,405	12,936

(単位:人)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
病床利用率(病院全体)	80.8	86.2	87.4	85.9	87.2

(単位:%)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
平均在院日数(病院全体)	13.0	12.3	12.3	12.1	12.9

(単位:日)

<p>○ 診療報酬制度の改定など医療を取り巻く環境の変化に迅速に対応し、施設基準の取得や診療報酬の請求漏れ防止策、未収金対策を図る。</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>○ 平成 30 年度診療報酬改定を踏まえ、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進め、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、保険請求における査定や請求漏れを減らすため、保険委員会等において、査定率減少のための改善策を検討するとともに、算定額の向上に向けた取組をセンター全体で推進する。</p> <p>■ 平成 30 年度目標値 査定率 0.3%以下</p>	<p>(単位:円)</p> <table border="1"> <tr> <td>平成 29 年度</td> <td>平成 30 年度</td> </tr> <tr> <td>1人あたりの1日の車価(外来)</td> <td>- ※</td> </tr> <tr> <td>12,577</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1人あたりの1日の車価(入院)</td> <td>- ※</td> </tr> <tr> <td>55,748</td> <td></td> </tr> </table> <p>※平成 30 年度から報告</p> <p>(単位:人)</p> <table border="1"> <tr> <td>平成 29 年度</td> <td>平成 30 年度</td> </tr> <tr> <td>延患者数(外来)</td> <td>- ※</td> </tr> <tr> <td>285,249</td> <td></td> </tr> <tr> <td>延患者数(入院)</td> <td>- ※</td> </tr> <tr> <td>175,011</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1日あたり患者数(外来)</td> <td>- ※</td> </tr> <tr> <td>805</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1日あたり患者数(入院)</td> <td>- ※</td> </tr> <tr> <td>479</td> <td></td> </tr> </table> <p>※平成 30 年度から報告</p> <p>・病院運営会議等において、有料個室の使用状況等の分析を継続して実施したほか、病棟別、料金区分別の利用状況を継続的にモニタリングし、病床利用率の増減に伴う使用状況について分析を行った。</p> <p>・施設基準の新規取得として、平成30年4月「後発医薬品使用体制加算」「コーディネート体制充実加算」「抗HLA抗体(スクリーニング検査)及び抗HLA抗体(抗体特異性同定検査)」「人工腎臓」「透析液水質保加算及び慢性維持透析通過加算」「透析液水質保加算」「透析液水質保加算」「透析液水質保加算」及び「夜間休日救急搬送医学管理科の救急搬送看護体制加算」「経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを用いたもの)」「ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術」「ドレープペースメーカー」ならびに平成 30 年7月に「人口腔鏡検査」を取得した。</p> <p>・施設基準の管理体制が不十分であったこと等を原因とする返還金が発生した。このため、再発防止に向けた体制整備に取り組んだ。</p> <p>・DPC・原簿計算経営管理委員会において、DPC解析ソフト(EVE)により作成した各診療科別の右院日数・症例数・増減取等の実績データの検証や他病院との比較を行い、医療の標準化と効率化に取り組んだ。また、積極的に医師がDPCコーディングに介入できるようにシステム変更を行い、全国平均であるDPC入院期間Ⅱの退院の働きかけを行い意識付けの強化をはかった。</p> <p>・保険委員会において、カルテ記載、医学管理料等の算定要件の再確認・請求漏れ対策の取組として、全職員を対象とした保険診療研修会を開催した。また、業務の効率化と返戻率・査定率を減らすため、レセプト院内審査支援システムを用いて、レセプトチェックの標準化、チェックレベルの向上と均一化を図った。さらに、収入増収提案として「落ち廻り作戦」と称し強化月間を設け院内全体に収入増の働きかけを行った。</p> <p>・保険請求における請求漏れや査定を減らすための対策として、他病院との意見交換や勉強会を実施した。</p> <p>(単位:%)</p> <table border="1"> <tr> <td>平成 26 年度</td> <td>平成 27 年度</td> <td>平成 28 年度</td> <td>平成 29 年度</td> <td>平成 30 年度</td> </tr> <tr> <td>0.39</td> <td>0.38</td> <td>0.44</td> <td>0.30</td> <td>0.33</td> </tr> </table> <p>査定率</p>	平成 29 年度	平成 30 年度	1人あたりの1日の車価(外来)	- ※	12,577		1人あたりの1日の車価(入院)	- ※	55,748		平成 29 年度	平成 30 年度	延患者数(外来)	- ※	285,249		延患者数(入院)	- ※	175,011		1日あたり患者数(外来)	- ※	805		1日あたり患者数(入院)	- ※	479		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	0.39	0.38	0.44	0.30	0.33
平成 29 年度	平成 30 年度																																							
1人あたりの1日の車価(外来)	- ※																																							
12,577																																								
1人あたりの1日の車価(入院)	- ※																																							
55,748																																								
平成 29 年度	平成 30 年度																																							
延患者数(外来)	- ※																																							
285,249																																								
延患者数(入院)	- ※																																							
175,011																																								
1日あたり患者数(外来)	- ※																																							
805																																								
1日あたり患者数(入院)	- ※																																							
479																																								
平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度																																				
0.39	0.38	0.44	0.30	0.33																																				
<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出戻回収や督促などを速やかに、早期回収に努める。また、過年度未収金については、督促などにより支払いを促すなど、積極的かつ効率的な回収を行う。</p> <p>■ 平成 30 年度目標値 未収金率 1.0%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出戻回収や督促などを速やかに、早期回収に努める。また、過年度未収金については、督促などにより支払いを促すなど、積極的かつ効率的な回収を行う。</p> <p>■ 平成 30 年度目標値 未収金率 1.0%以下</p>	<p>・入院・外来双方について健康保険証の確認を徹底し、入院費の負担が困難な場合についてはHMSWを交えて速やかに面談を実施する運用を行うことで、未収金発生防止に努めた。</p> <p>・個人未収金回収業務マニュアルに則り、個人未収金の早期回収の促進及び事務処理の円滑化に努めた。</p> <p>・発生した未収金については、電話催告、外来受診時の納入及び分割納入を促すことで未収金の回収に努めたほか、自宅訪問を実施し、これまで未収金となっていた一部を回収することができた。また、過年度未収金については、回収可能性の高いものから効率的に回収した。</p> <p>(単位:%)</p> <table border="1"> <tr> <td>平成 26 年度</td> <td>平成 27 年度</td> <td>平成 28 年度</td> <td>平成 29 年度</td> <td>平成 30 年度</td> </tr> <tr> <td>1.25</td> <td>0.62</td> <td>0.42</td> <td>0.54</td> <td>0.76</td> </tr> </table> <p>未収金率(※)</p> <p>※未収金率=個人分収入未済額/個人分測定額×100(%)</p>	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	1.25	0.62	0.42	0.54	0.76																												
平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度																																				
1.25	0.62	0.42	0.54	0.76																																				

<p>○ 新たな研究支援組織によるサポートの下、医療と研究の一体化というメリットを生かし、委託・共同研究、競争的研究資金など、外部研究資金の積極的な獲得に努めるとともに、成果の実用化や臨床応用の推進、知的財産の活用を図り、広く都民に普及・還元する。</p>	<p>○ 新たな研究支援組織によるサポートの下、医療と研究の一体化というメリットを生かし、委託・共同研究、競争的研究資金など、外部研究資金の積極的な獲得に努めるとともに、成果の実用化や臨床応用の推進、知的財産の活用を図り、広く都民に普及・還元する。</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人材育成を積極的に行うほか、独居患者の限度額認定証の代理申請等の取組を行うなど、高額な入院費の発生防止及び患者負担の軽減を図る取組も実施していく。</p>	<p>○ 医療費等の窓口支払についてクレジットカード決済の取り扱いを継続し、患者の利便性向上と未収金の発生防止につなげた。</p> <p>○ 有料個室については、入院予納金制度を活用し、未収金の発生防止に努めた。</p> <p>○ 個人面談や家族面談を通じて、公的制度利用・健康保険加入、生活保護の申請等、未収金の発生防止及び患者・家族の負担軽減に向けた助言を行った。</p> <p>○ 患者別の積極管理票を作成し入院係、医事係など係間で連携、医療サービス推進課全体で情報共有を図るとともに、未収金回収担当者を複数人配置し自宅訪問を行うなど、未収金回収のための体制整備に努めた。</p>
<p>○ 予定入院患者に対する入院前検査などを進めることで病棟負担の軽減を図り、これまでに以上に手厚い医療・看護サービスの提供と在院日数の短縮を図る。</p>	<p>○ 診療報酬請求の根拠となる診療録の記載を確実にするため、診療録記載事項に関する講演会や、電子カルテ操作説明会を定期的に開催する。</p>	<p>○ 診療報酬請求の根拠となる診療録の記載を確実にするため、診療録記載事項に関する講演会や、電子カルテ操作説明会を定期的に実施した。また、診療報酬明細書を基にカルテ記載内容の突合点検を行った。</p>	<p>○ 診療報酬請求の根拠となる診療録の記載を確実にするため、診療録記載事項に関する講演会や、電子カルテ操作説明会を定期的に実施した。また、診療報酬明細書を基にカルテ記載内容の突合点検を行った。</p>
<p>○ 予定入院患者に対する入院前検査などを進めることで病棟負担の軽減を図り、これまでに以上に手厚い医療・看護サービスの提供と在院日数の短縮を図る。</p>	<p>○ 診療報酬請求の根拠となる診療録の記載を確実にするため、診療録記載事項に関する講演会や、電子カルテ操作説明会を定期的に開催する。</p>	<p>○ 診療報酬請求の根拠となる診療録の記載を確実にするため、診療録記載事項に関する講演会や、電子カルテ操作説明会を定期的に実施した。また、診療報酬明細書を基にカルテ記載内容の突合点検を行った。</p>	<p>○ 診療報酬請求の根拠となる診療録の記載を確実にするため、診療録記載事項に関する講演会や、電子カルテ操作説明会を定期的に実施した。また、診療報酬明細書を基にカルテ記載内容の突合点検を行った。</p>
<p>○ 新たな研究支援組織によるサポートの下、医療と研究の一体化というメリットを生かし、委託・共同研究、競争的研究資金など、外部研究資金の積極的な獲得に努めるとともに、成果の実用化や臨床応用の推進、知的財産の活用を図り、広く都民に普及・還元する。</p>	<p>○ 研究支援組織を中心に、企業・自治体等のニーズ、所内シーズを把握し、共同研究・委託研究の契約締結に向けた交渉・仲介を行うとともに、公的・大型・長期プロジェクトの獲得を支援する。</p>	<p>○ 診療報酬請求の根拠となる診療録の記載を確実にするため、診療録記載事項に関する講演会や、電子カルテ操作説明会を定期的に開催する。</p>	<p>○ 診療報酬請求の根拠となる診療録の記載を確実にするため、診療録記載事項に関する講演会や、電子カルテ操作説明会を定期的に実施した。また、診療報酬明細書を基にカルテ記載内容の突合点検を行った。</p>
<p>○ 新たな研究支援組織によるサポートの下、医療と研究の一体化というメリットを生かし、委託・共同研究、競争的研究資金など、外部研究資金の積極的な獲得に努めるとともに、成果の実用化や臨床応用の推進、知的財産の活用を図り、広く都民に普及・還元する。</p>	<p>○ 研究支援組織を中心に、企業・自治体等のニーズ、所内シーズを把握し、共同研究・委託研究の契約締結に向けた交渉・仲介を行うとともに、公的・大型・長期プロジェクトの獲得を支援する。</p>	<p>○ 診療報酬請求の根拠となる診療録の記載を確実にするため、診療録記載事項に関する講演会や、電子カルテ操作説明会を定期的に開催する。</p>	<p>○ 診療報酬請求の根拠となる診療録の記載を確実にするため、診療録記載事項に関する講演会や、電子カルテ操作説明会を定期的に実施した。また、診療報酬明細書を基にカルテ記載内容の突合点検を行った。</p>

(単位:件)

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
13,732	17,261	20,297	22,864	26,196

(単位:件)

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
75	55	67	56	59
11	6	9	5	9

(単位:千円)

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
261	216	270	257	270
-	-	791,960	968,324	978,370
-	-	729,627	761,143	770,820
-	-	7,931	8,012	8,471

(※)競争的外部資金:東京都からの委託事業(認知症支援推進センター、介護予防推進センター)を除いた金額

		<p>(単位:件)</p> <table border="1"> <tr> <td>平成 26 年度</td> <td>平成 27 年度</td> <td>平成 28 年度</td> <td>平成 29 年度</td> <td>平成 30 年度</td> </tr> <tr> <td>75</td> <td>55</td> <td>67</td> <td>56</td> <td>59</td> </tr> </table> <p>共同・受託研究等実施件数</p>	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	75	55	67	56	59
平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度								
75	55	67	56	59								
<p>○ 先行特許等の調査、新規性のある技術のスクリーニング等により知的財産となる研究成果を的確に把握するとともに、費用対効果を考慮した的確な特許取得を図る。特許取得後はその意義・有用性を積極的に広報し、ライセンス契約による実施を目指す。【再掲:項目 13】</p> <p>■平成 30 年度目標値 経常収支比率 96.8% 医業収支比率 83.5%</p>	<p>(単位:%)</p> <table border="1"> <tr> <td>平成 26 年度</td> <td>平成 27 年度</td> <td>平成 28 年度</td> <td>平成 29 年度</td> <td>平成 30 年度</td> </tr> <tr> <td>34.9</td> <td>27.0</td> <td>37.8</td> <td>35.7</td> <td>28.8</td> </tr> </table> <p>科研費新規採択率</p>	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	34.9	27.0	37.8	35.7	28.8	<p>・健康長寿イノベーションセンター(HAIC)の情報戦略部門において、これまでの特許出願および管理ついで課題を抽出し、これを解決するための適切なリサーチ・アタミニストラクター(URA)の派遣を受け入れる体制整備を進めた。</p> <p>・研究成果の実用化に向けて、職務発明審査会を9回開催するとともに、6件の新規特許出願を図った。【再掲:項目 13】</p>
平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度								
34.9	27.0	37.8	35.7	28.8								
		<p>(単位:%)</p> <table border="1"> <tr> <td>平成 29 年度</td> <td>平成 30 年度</td> </tr> <tr> <td>- ※</td> <td>97.4</td> </tr> <tr> <td>- ※</td> <td>82.0</td> </tr> <tr> <td>- ※</td> <td>66.3</td> </tr> <tr> <td>- ※</td> <td>74.1</td> </tr> </table> <p>経常収支比率 医業収支比率 修正医業収支比率 自己収支比率</p> <p>※平成 30 年度から報告</p>	平成 29 年度	平成 30 年度	- ※	97.4	- ※	82.0	- ※	66.3	- ※	74.1
平成 29 年度	平成 30 年度											
- ※	97.4											
- ※	82.0											
- ※	66.3											
- ※	74.1											

＜コスト管理の体制強化＞	
自己評価	自己評価の解説
19 B	<p>【中期計画の達成状況及び成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療戦略室を中心に電子カルテデータやDPCデータ等を活用した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など、より精度の高い収支改善策の検討及び実施に取り組んだ。 ・後発医薬品の積極的導入に取り組み、昨年度を上回る後発医薬品の使用割合を達成するなど医薬品費の削減に努めたほか、診療材料の購入にあたっては、診療材料委員会や病院運営会議において価格や必要性等について十分に審議を行うなど、コストの適正化に取り組んだ。 ・更なる初診料算定患者、紹介患者の獲得及び逆紹介の促進、材料費の効率化及び管理体制の見直しなどに向けてワーキンググループを立ち上げ、現状の問題・方策等について検討した。 <p>【特記事項】</p> <p>【今後の課題】</p>

中期計画	年度計画	年度計画に係る実績																										
<p>(2) コスト管理の体制強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 電子カルテやDPCデータなどの各種診療情報と診療材料等の材料費をはじめとする各種コストや財務情報の多角的な分析を強化し、収入確保の強化と同時に徹底的なコスト削減を推進する。 	<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と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、医療戦略室を中心とした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や病院部門ヒアリングなど通じて、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、職員一人ひとりの経営改善に向けた意欲の向上と実践に向けた環境整備を図り、コスト削減につなげる。 ○ 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活用した効果的な価格交渉や、院内各組織の情報活用し診療材料等の償還状況のチェックなどを行うことで、効率性の向上に取り組む。 <ul style="list-style-type: none"> ■ 平成 30 年度目標値 材料費対医薬収益比率 29.5% ○ ベンチマークシステムの一層の活用により、後発医薬品の採用及び医薬品費の削減を推進する。 <ul style="list-style-type: none"> ■ 平成 30 年度目標値 後発医薬品使用割合 85% 	<p>(2) コスト管理の体制強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種システムから抽出される診療情報と月次決算などの財務情報と合わせて経営分析を行い、病院会議経営等や経営改善委員会で毎月報告を行い、収支の改善策を検討した。 ・経営戦略会議や病院運営会議など各種会議において、センターの収支、実績、課題などを報告し、経営やコストに関する職員の意識向上を図り、コスト削減につなげた。 ・医療戦略室が中心となり、当センターにおける今後の最適な病棟機能区分の検討、平成 30 年度診療報酬改定の動向調査など、各種課題に対する戦略・立案を行った。 ・更なる初診料算定患者、紹介患者の獲得及び逆紹介の促進、材料費の効率化及び管理体制の見直しなどに向けて、ワーキンググループにおいて、現状の問題・方策等について検討するとともに、新たに一般向けセミナー「～守ろう！豊かな患者と健康長寿～」を実施したほか、老年学老年医学公開講座の開催に合わせて、コメディカルや看護職員による講演会、相談会を実施した。 ・診療材料及び医薬品について、引き続きベンチマークシステムの徹底を活用し、納入業者それぞれと価格交渉を行い、材料費支出の減額に努めた。 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>平成 29 年度</td> <td>平成 30 年度</td> </tr> <tr> <td>材料費対医薬収益比率</td> <td>29.1</td> </tr> <tr> <td>競争入札実施件数</td> <td>25</td> </tr> </table> <p>※平成 30 年度から報告</p> <p>・後発医薬品使用割合の平均について、引き続き後発医薬品の採用を行い、目標値の 85% をクリアすることができた。</p> <p>・後発医薬品の採用促進および医薬品費の削減に努め、薬価計算で年間約 2,700 万円の購入費削減を図った。平成 30 年度は使用頻度の高い抗菌薬の切り替えに伴い、平成 29 年度と比較して削減額が大幅に伸びた。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;">(単位: %)</td> </tr> <tr> <td>平成 26 年度</td> <td>平成 27 年度</td> <td>平成 28 年度</td> <td>平成 29 年度</td> <td>平成 30 年度</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品使用割合</td> <td>68.7</td> <td>66.1</td> <td>85.9</td> <td>86.5</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品使用割合</td> <td>68.7</td> <td>66.1</td> <td>85.9</td> <td>87.0</td> </tr> </table> <p>※平成 30 年度から外来処方についても使用割合を含む</p> <p>・医療機器の長期更新計画について、使用期間や稼働状況を再確認し、各機器の更新年度の妥当性を見直すとともに、費用対効果を考慮した上で予算編成を行った。</p>	平成 29 年度	平成 30 年度	材料費対医薬収益比率	29.1	競争入札実施件数	25	(単位: %)					平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	後発医薬品使用割合	68.7	66.1	85.9	86.5	後発医薬品使用割合	68.7	66.1	85.9	87.0
平成 29 年度	平成 30 年度																											
材料費対医薬収益比率	29.1																											
競争入札実施件数	25																											
(単位: %)																												
平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度																								
後発医薬品使用割合	68.7	66.1	85.9	86.5																								
後発医薬品使用割合	68.7	66.1	85.9	87.0																								
<p>○ 長期更新計画等に基づき医療機器等の効率的な効果的な整備を推進するとともに、リース・レンタルなどの導入方法についても検討し、調達コストの抑制を図る。</p>	<p>○ 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ついて、適宜更新計画の見直しを図る。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。</p>																											

<p>○ 病院、研究所の双方において、経営意識やコスト管理意識の醸成を図るべく、各診療科や研究チーム等の単位で目標設定を行い、ヒアリング等を通じて進捗管理を行う。</p>	<p>○ 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。</p>	<p>・下記の取組を実施し、センターとして課題の共有及び改善によるコスト削減に努めた。 〔病院部門〕 ・経営戦略会議において、月次の経営実績報告のほか、各診療科別収支の対前年比較及び増減理由、各科収益力などを分析・報告した。 ・診療科ごとの課題の共有・改善、進捗管理を行うため、中間及び期末に幹事による各科ヒアリングを実施した。また、各科における中長期的な展望とそ れを達成するための方法や課題を事項に盛り込むなど、実効性をより高めるようヒアリングの在り方を変更した。 〔研究部門〕 ・幹事によるヒアリングをテーマごとに実施するとともに、外部評価委員会を3月に開催し、平成30年度中の研究の進捗状況及び成果に関する評価を受けた。</p>
<p>○ 診療実績など各部門の活動状況や経営改善の状況の適切な分析に向け、原価計算を継続して実施し、経年比較を行うことにより、病院全体でコスト意識の向上を図る。</p>	<p>○ 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。</p>	<p>・病院部門における原価計算の精度向上のため、DPC・原価計算経営管理委員会において、材料費や人件費等の配賦ルール適正化の検討を継続して行い、経営指標としての有用性向上に努めた。また、原価計算結果を病院部門ヒアリング時に使用し、各診療科の現在の収益状況を明示した進捗管理を行うなど、コスト管理に向けた職員の経営意識の向上に取り組んだ。</p>

4 予算(人件費の見積りを含む)、収支計画及び資金計画

中期計画の進捗状況

<予算(人件費の見積りを含む)、収支計画及び資金計画>
 【中期計画の達成状況及び成果】
 ・平成30年度決算において、1,131百万円の当期総損失を計上した。

中期計画		年度計画		自己評価		年度計画に係る実績			
(1)予算(平成30年度～平成34年度)	(単位:百万円)	(1)予算(平成30年度)	(単位:百万円)	(1)予算(平成30年度)	(単位:百万円)	当初步算額	決算額	差額(実績-当初步算額)	備考
収入		収入		収入					
営業収益	95,104	営業収益	18,256	営業収益	18,102	18,256	18,102	△154	
医業収益	69,805	医業収益	13,442	医業収益	13,347	13,442	13,347	△95	
研究事業収益	1,931	研究事業収益	67	研究事業収益	53	67	53	△14	
運営費負担金	12,908	運営費負担金	2,597	運営費負担金	2,597	2,597	2,597	0	
運営費交付金	9,714	運営費交付金	1,982	運営費交付金	1,982	1,982	1,982	0	
補助金	232	補助金	29	補助金	26	29	26	△3	
寄附金	155	寄附金	—	寄附金	—	—	—	—	
雑益	359	雑益	138	雑益	97	138	97	△41	
営業外収益	689	営業外収益	142	営業外収益	141	142	141	△1	
寄附金	2	寄附金	1	寄附金	0	1	0	△1	
雑収益	667	財務収益	141	財務収益	0	1	0	0	
資本収入	—	雑収益	—	雑収益	141	141	140	△1	
運営費交付金	—	資本収入	—	運営費交付金	—	—	—	—	
長期借入金	—	運営費交付金	—	長期借入金	—	—	—	—	
その他の資本収入	—	長期借入金	—	その他の資本収入	—	—	—	—	
その他の収入	—	その他の資本収入	—	その他の資本収入	—	—	—	—	
計	95,773	その他の収入	731	受託研究等外部資金収入	731	731	919	188	
支出		受託研究等外部資金収入	649	受託研究等収入	649	649	796	147	
営業費用	87,224	補助金	49	補助金	49	49	95	46	
医業費用	73,848	寄附金	33	寄附金	33	33	28	△5	
給与費	37,930	計	19,130	計	19,173	19,130	19,173	43	
材料費	21,030	支出		支出					
委託費	7,082	営業費用	18,407	営業費用	16,936	18,407	16,936	△1,471	
設備関係費	3,214	医業費用	15,837	医業費用	14,656	15,837	14,656	△1,181	
研究研修費	357	給与費	8,141	給与費	8,141	8,141	7,847	△294	
給与費	4,235	材料費	4,535	材料費	3,957	4,535	3,957	△578	
研究事業費用	9,573	委託費	1,451	委託費	1,322	1,451	1,322	△129	
給与費	5,380	設備関係費	734	設備関係費	631	734	631	△103	
研究材料費	336	研究研修費	69	研究研修費	41	69	41	△28	
設備関係費	1,513	経費	907	経費	858	907	858	△49	
委託費	519	研究事業費用	1,721	研究事業費用	1,721	1,721	1,640	△81	
研修費	317	給与費	1,010	給与費	1,010	1,010	964	△46	
一般管理費	1,508	研究材料費	41	研究材料費	37	41	37	△4	
—	3,803	委託費	161	委託費	161	161	160	△1	
営業外費用	4,806	設備関係費	140	設備関係費	140	140	125	△15	
資本支出	840	研修費	238	研修費	231	238	231	△7	
建設改良費	3,966	経費	131	経費	123	131	123	△8	
その他の支出	—	一般管理費	849	一般管理費	849	849	639	△210	
計	92,030	営業外費用	—	営業外費用	—	—	—	—	
—	92,030	資本支出	1,964	資本支出	1,964	1,964	1,859	△105	
		建設改良費	1,174	建設改良費	1,174	1,174	1,014	△160	
		長期借入金償還金	790	長期借入金償還金	790	790	844	54	
		その他の支出	—	その他の支出	—	—	—	—	
		受託研究等外部資金支出	—	受託研究等外部資金支出	—	—	—	—	
		受託研究等支出	660	受託研究等支出	582	660	632	28	
		補助金支出	582	補助金支出	49	582	80	31	
		補助金支出	49	補助金支出	30	49	30	19	
		寄附金支出	30	寄附金支出	30	30	30	0	
		計	21,031	計	21,031	21,031	19,536	△1,495	

(注)詳細は欄外をそれぞれ参照し、合計は一般のみがある。

(注)詳細は欄外をそれぞれ参照し、合計は一般のみがある。

中期計画		年度計画		自己評価		年度計画に係る実績	
②収支計画(平成30年度～平成34年度) 2 収支計画(平成30年度～平成34年度) (単位:百万円)		②収支計画(平成30年度) 2 収支計画(平成30年度) (単位:百万円)		②収支計画(平成30年度) 2 収支計画(平成30年度) (単位:百万円)		②収支計画(平成30年度) 2 収支計画(平成30年度) (単位:百万円)	
区分	金額	区分	金額	区分	当初 予算額	決算額	差額(決算額－ 当初予算額)
収入の部	95,933	収入の部	19,183	収入の部	19,183	19,140	△43
営業収益	95,264	営業収益	19,041	営業収益	19,041	19,018	△23
医業収益	69,805	医業収益	13,477	医業収益	13,477	13,537	60
研究事業収益	1,931	研究事業収益	710	研究事業収益	710	664	△46
運営費負担金収益	12,908	運営費負担金収益	2,597	運営費負担金収益	2,597	2,597	0
運営費交付金収益	9,714	運営費交付金収益	1,982	運営費交付金収益	1,982	1,982	0
補助金収益	232	補助金収益	78	補助金収益	78	105	27
寄附金収益	155	寄附金収益	33	寄附金収益	33	26	△7
資産見返寄附金収入	160	資産見返寄附金収入	25	資産見返寄附金収入	25	24	△1
資産見返戻入勘定	—	資産見返戻入勘定	—	資産見返補助金等戻入	—	1	1
雑益	359	雑益	138	雑益	138	82	△56
営業外収益	669	営業外収益	142	営業外収益	142	122	△20
寄附金	2	寄附金	0	寄附金	0	0	0
雑収益	667	雑収益	141	雑収益	141	121	△20
臨時利益	—	臨時利益	—	臨時利益	—	1	1
支出の部	99,214	支出の部	21,092	支出の部	21,092	20,272	△820
営業費用	99,214	営業費用	21,092	営業費用	21,092	19,652	△1,440
医業費用	82,830	医業費用	18,108	医業費用	18,108	16,509	△1,599
給与費	38,479	給与費	8,426	給与費	8,426	8,033	△393
材料費	21,030	材料費	4,638	材料費	4,638	3,836	△702
委託費	7,082	委託費	1,603	委託費	1,603	1,346	△257
設備関係費	11,647	設備関係費	2,258	設備関係費	2,258	2,182	△76
減価償却費	8,762	減価償却費	1,501	減価償却費	1,501	1,467	△34
その他	2,885	その他	757	その他	757	715	△42
研究研修費	357	研究研修費	92	研究研修費	92	68	△24
経費	4,235	経費	1,091	経費	1,091	945	△146
研究事業費用	11,844	研究事業費用	2,027	研究事業費用	2,027	2,535	508
給与費	5,227	給与費	956	給与費	956	1,196	240
材料費	336	材料費	41	材料費	41	163	122
委託費	1,513	委託費	161	委託費	161	368	207
設備関係費	2,943	設備関係費	474	設備関係費	474	470	△4
減価償却費	2,424	減価償却費	334	減価償却費	334	326	△8
その他	519	その他	140	その他	140	144	4
研修費	317	研修費	238	研修費	238	6	△232
経費	1,508	経費	156	経費	156	333	177
一般管理費	4,540	一般管理費	957	一般管理費	957	607	△350
営業外費用	—	営業外費用	—	営業外費用	—	—	—
臨時損失	—	臨時損失	—	臨時損失	—	—	—
純利益	△3,281	純利益	△1,909	純利益	△1,909	△1,131	778
目的積立金取崩額	—	目的積立金取崩額	—	目的積立金取崩額	—	—	—
総利益	△3,281	総利益	△1,909	総利益	△1,909	△1,131	778

(注)計数は掲載をそれぞれ別欄に入しており、合計とは一致しないものがある。

(注)計数は掲載をそれぞれ別欄に入しており、合計とは一致しないものがある。

(注)計数は掲載をそれぞれ別欄に入しており、合計とは一致しないものがある。

中期計画		年度計画		自己評価		年度計画に係る実績	
(3)資金計画(平成30年度～平成34年度)		(3)資金計画(平成30年度)		(3)資金計画(平成30年度)		(3)資金計画(平成30年度)	
3 資金計画(平成30年度～平成34年度)	金額	3 資金計画(平成30年度)	金額	3 資金計画(平成30年度)	金額	3 資金計画(平成30年度)	金額
区分		区分		区分		区分	
資金収入	100,679	資金収入	23,495	資金収入	23,460	資金収入	23,460
業務活動による収入	95,771	業務活動による収入	19,129	業務活動による収入	19,174	業務活動による収入	19,174
診療業務による収入	69,805	診療業務による収入	13,442	診療業務による収入	13,442	診療業務による収入	13,442
研究業務による収入	1,981	研究業務による収入	716	研究業務による収入	716	研究業務による収入	716
運営費負担金による収入	12,908	運営費負担金による収入	2,597	運営費負担金による収入	2,597	運営費負担金による収入	2,597
運営費交付金による収入	9,714	運営費交付金による収入	1,982	運営費交付金による収入	1,982	運営費交付金による収入	1,982
補助金による収入	232	補助金による収入	78	補助金による収入	78	補助金による収入	78
その他の業務活動による収入	1,181	その他の業務活動による収入	313	その他の業務活動による収入	313	その他の業務活動による収入	313
投資活動による収入	—	投資活動による収入	33	投資活動による収入	33	投資活動による収入	33
運営費交付金による収入	—	運営費交付金による収入	—	運営費交付金による収入	—	運営費交付金による収入	—
その他の投資活動による収入	—	その他の投資活動による収入	33	その他の投資活動による収入	33	その他の投資活動による収入	33
財務活動による収入	2	財務活動による収入	0	財務活動による収入	0	財務活動による収入	0
長期借入れによる収入	—	長期借入れによる収入	—	長期借入れによる収入	—	長期借入れによる収入	—
補助金による収入	—	補助金による収入	—	補助金による収入	—	補助金による収入	—
その他の財務活動による収入	2	その他の財務活動による収入	0	その他の財務活動による収入	0	その他の財務活動による収入	0
前期中期目標の期間よりの繰越金	4,906	前事業年度よりの繰越金	4,332	前事業年度よりの繰越金	4,332	前事業年度よりの繰越金	4,332
資金支出	100,679	資金支出	21,031	資金支出	21,031	資金支出	21,031
業務活動による支出	87,224	業務活動による支出	19,067	業務活動による支出	19,067	業務活動による支出	19,067
給与費支出	45,785	給与費支出	9,720	給与費支出	9,720	給与費支出	9,720
材料費支出	21,366	材料費支出	4,576	材料費支出	4,576	材料費支出	4,576
その他の業務活動による支出	20,073	その他の業務活動による支出	4,771	その他の業務活動による支出	4,771	その他の業務活動による支出	4,771
積立金の精算に係る納付金の支出	—	積立金の精算に係る納付金の支出	—	積立金の精算に係る納付金の支出	—	積立金の精算に係る納付金の支出	—
投資活動による支出	840	投資活動による支出	1,174	投資活動による支出	1,174	投資活動による支出	1,174
有形固定資産の取得による支出	840	有形固定資産の取得による支出	1,174	有形固定資産の取得による支出	1,174	有形固定資産の取得による支出	1,174
その他の投資活動による支出	—	その他の投資活動による支出	—	その他の投資活動による支出	—	その他の投資活動による支出	—
財務活動による支出	3,966	財務活動による支出	790	財務活動による支出	790	財務活動による支出	790
次期中期目標の期間への繰越金	8,619	長期借入金の返済による支出	790	長期借入金の返済による支出	790	長期借入金の返済による支出	790
		翌事業年度への繰越金	2,464	翌事業年度への繰越金	2,464	翌事業年度への繰越金	2,464

(注)計数は繰越金をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。

(注)計数は繰越金をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。

(注)計数は繰越金をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。

中期計画に係る該当事項	5 短期借入金に限年度額												
中期計画の進捗状況	<p><短期借入金の限度額> 【中期計画の達成状況及び成果】 実績なし</p>												
<table border="1"> <tr> <th>中期計画</th> <th>年度計画</th> <th>自己評価</th> <th>年度計画に係る実績</th> </tr> <tr> <td>(1)限度額 20 億円</td> <td>(1)限度額 20 億円</td> <td></td> <td>(1)限度額 なし</td> </tr> <tr> <td>(2)想定される短期借入金の発生理由 ア 運営費負担金の受入遅延等による資金不足への対応 イ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な 出費への対応 ウ 高額医療機器の故障に伴う修繕等による予期せぬ出費への対 応</td> <td>(2)想定される短期借入金の発生理由 ア 運営費負担金の受入遅延等による資金不足への対応 イ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への 対応 ウ 高額医療機器の故障に伴う修繕等による予期せぬ出費への対応</td> <td></td> <td>(2)想定される短期借入金の発生理由 なし</td> </tr> </table>	中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	(1)限度額 20 億円	(1)限度額 20 億円		(1)限度額 なし	(2)想定される短期借入金の発生理由 ア 運営費負担金の受入遅延等による資金不足への対応 イ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な 出費への対応 ウ 高額医療機器の故障に伴う修繕等による予期せぬ出費への対 応	(2)想定される短期借入金の発生理由 ア 運営費負担金の受入遅延等による資金不足への対応 イ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への 対応 ウ 高額医療機器の故障に伴う修繕等による予期せぬ出費への対応		(2)想定される短期借入金の発生理由 なし	<p>6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</p> <p><出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画> 【中期計画の達成状況及び成果】 実績なし</p>
中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績										
(1)限度額 20 億円	(1)限度額 20 億円		(1)限度額 なし										
(2)想定される短期借入金の発生理由 ア 運営費負担金の受入遅延等による資金不足への対応 イ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な 出費への対応 ウ 高額医療機器の故障に伴う修繕等による予期せぬ出費への対 応	(2)想定される短期借入金の発生理由 ア 運営費負担金の受入遅延等による資金不足への対応 イ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への 対応 ウ 高額医療機器の故障に伴う修繕等による予期せぬ出費への対応		(2)想定される短期借入金の発生理由 なし										
中期計画に係る該当事項	6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画												
中期計画の進捗状況	<p><出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画> 【中期計画の達成状況及び成果】 実績なし</p>												
<table border="1"> <tr> <th>中期計画</th> <th>年度計画</th> <th>自己評価</th> <th>年度計画に係る実績</th> </tr> <tr> <td>6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となること が見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計 画 なし</td> <td>6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となること が見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計 画 なし</td> <td></td> <td>6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となること が見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計 画 なし</td> </tr> </table>	中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となること が見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計 画 なし	6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となること が見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計 画 なし		6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となること が見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計 画 なし	<p>7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画</p> <p><前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画> 【中期計画の達成状況及び成果】 実績なし</p>				
中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績										
6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となること が見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計 画 なし	6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となること が見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計 画 なし		6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となること が見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計 画 なし										
中期計画に係る該当事項	7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画												
中期計画の進捗状況	<p><前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画> 【中期計画の達成状況及び成果】 実績なし</p>												
<table border="1"> <tr> <th>中期計画</th> <th>年度計画</th> <th>自己評価</th> <th>年度計画に係る実績</th> </tr> <tr> <td>7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計 画 なし</td> <td>7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計 画 なし</td> <td></td> <td>7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計 画 なし</td> </tr> </table>	中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計 画 なし	7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計 画 なし		7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計 画 なし	<p>7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画</p> <p><前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画> 【中期計画の達成状況及び成果】 実績なし</p>				
中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績										
7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計 画 なし	7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計 画 なし		7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計 画 なし										

中期計画に係る該当事項		8 剰余金の使途	
中期計画の進捗状況		<剰余金の使途> 【中期計画の達成状況及び成果】 実績なし	
中期計画		年度計画	
8 剰余金の使途	決算において剰余が生じた場合は、施設の整備・環境改善、医療・研究機器の購入等に充てる。	8 剰余金の使途	年度計画に係る実績
8 剰余金の使途	決算において剰余が生じた場合は、施設の整備・環境改善、医療・研究機器の購入等に充てる。	なし	
中期計画に係る該当事項		9 料金に関する事項	
中期計画		年度計画	
(1)診療料等	センターを利用する者は、次の範囲内でセンターが定める額の使用料及び手数料を納めなければならない。		
ア 使用料	健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項及び第85条第2項又は高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項及び第74条第2項の規定に基づき厚生労働大臣が定める算定方法(以下単に「厚生労働大臣が定める算定方法」という。)により算定した額。ただし、自動車損害賠償保障法(昭和30年法律第97号)の規定による損害賠償の対象となる診療については、その額に10分の15を乗じて得た額	ア 使用料	年度計画に係る実績
(イ) 先進医療に係る診療料	健康保険法第63条第2項第3号及び高齢者の医療の確保に関する法律第64条第2項第3号に規定する評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定める先進医療に關し、当該先進医療に要する費用として算定した額	(イ) 先進医療に係る診療料	
(ウ) 個室使用料(希望により使用する場合に限る。)	1日 26,000円	(ウ) 個室使用料(希望により使用する場合に限る。)	
(エ) 非紹介患者初診加算料(理事長が別に定める場合を除く。)	厚生労働大臣が定める算定方法による診療情報の提供に係る料金に相当する額として算定した額	(エ) 非紹介患者初診加算料(理事長が別に定める場合を除く。)	
(オ) 特別長期入院料	健康保険法第63条第2項第5号又は高齢者の医療の確保に関する法律第64条第2項第5号の厚生労働大臣が定める療養であつて厚生労働大臣が定める入院期間を超えた日以後の入院に係る入院料その他厚生労働大臣が定めるものについて、厚生労働大臣が定めるものについて、厚生労働大臣が定めるものについて、厚生労働大臣が定めるものにより	(オ) 特別長期入院料	

大臣が別に定めるところにより算定した額	算定した額
(4) 居宅介護支援 介護保険法(平成9年法律第123号)第46条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額	(4) 居宅介護支援 介護保険法(平成9年法律第123号)第46条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額
イ 手数料 (7) 診断書 1通 5,000円 (1) 証明書 1通 3,000円	イ 手数料 (7) 診断書 1通 5,000円 (1) 証明書 1通 3,000円
(2) 生活保護法(昭和25年法律第144号)、健康保険法、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)その他の法令等によりその額を定められたものの診療に係る使用料及び手数料の額は、(1)にかかわらず、当該法令等により定めるところによる。	(2) 生活保護法(昭和25年法律第144号)、健康保険法、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)その他の法令等によりその額を定められたものの診療に係る使用料及び手数料の額は、(1)にかかわらず、当該法令等により定めるところによる。
(3) 理事長はこのほか、使用料及び手数料の額を定める必要があると認めるときは、別に定めることができる。	(3) 理事長はこのほか、使用料及び手数料の額を定める必要があると認めるときは、別に定めることができる。
(4) 特別の理由があると認めるときは、使用料及び手数料を減額し、又は免除することができる。	(4) 特別の理由があると認めるときは、使用料及び手数料を減額し、又は免除することができる。

<p>中期計画に係る該当事項</p>	<p>10 その他業務運営に関する重要事項(法人運営におけるリスク管理の強化)</p>										
<p>法人自己評価</p> <p>20 B</p>	<p>自己評価の解説</p> <p>【中期計画の達成状況及び成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・死亡事例における院内での病理解剖の推進や死亡時画像診断の適切な運用に努めるとともに、医療事故発生時の対応策等を検討するための体制を整備するなど組織的な医療安全対策に取り組み、 ・ストレスチェックの実施やハラスメントの防止に関する制度を引き続き運用するとともに、事務部門におけるノー残業デーの実施など、職員が働きやすい健全かつ安全な職場環境の整備に努めた。 ・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った。 ・東京都災害拠点病院として、トリアージ研修会や大規模災害訓練などを実施したほか、センターのDMIA/T(災害派遣医療チーム)については、内閣府が主催する大規模地震時医療活動訓練に参加するなど、センターの災害対応力を高める取組を行った。 <p>【特記事項】</p> <p>【今後の課題】</p>										
<p>中期計画</p> <p>病院・研究・経営部門の全てにおいて、インシデント・アクシデント等の様々なリスクや大規模災害に対処するため、定期的な監査や事故防止策の実施、効果的な防災訓練の運営など、危機管理体制の整備を図り、都民から信頼されるセンター運営を目指す。</p>	<p>年度計画</p> <p>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する。また、関係法令等に基づいた個人情報の適切な管理を行い、事故防止対策を徹底し実施するとともに、災害や新型インフルエンザの発生等の非常時を想定し、法人内の危機管理体制の更なる強化を図ると、都民から信頼されるセンター運営を目指す。</p>										
<p>10 その他業務運営に関する重要事項(法人運営におけるリスク管理の強化)</p> <p>○ センターの個人情報保護方針及びその他の関係法令等を遵守し、個人情報保護の徹底を図る。また、システムに係る重要なセキュリティ対策の実施や研修等を通じた個人情報保護の重要性の周知を推進し、ハード・ソフトの両面から、組織全体の個人情報保護の強化に努める。</p>	<p>年度計画</p> <p>10 その他業務運営に関する重要事項(法人運営におけるリスク管理の強化)</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p> <p>■平成30年度目標値</p> <p>研修参加率 100%</p>										
<p>年度計画に係る実績</p> <p>10 その他業務運営に関する重要事項(法人運営におけるリスク管理の強化)</p> <p>・個人情報保護及び情報公開について、東京都の関係条例及びセンターの要綱に基づき、引き続き適切な管理等を行った。</p> <p>・マイナンバーの管理については、特定個人情報保護委員会が示した「特定個人情報保護の適切な取り扱いに関するガイドライン(事業者編)」に基づき安全管理措置が適切にとられている企業に外部委託し、適切に職員のマイナンバーの収集、保管を行った。また、給与等の手続きに係るマイナンバーの利用にあたっては、専用パソコンを設置するとともに担当者限定して取り扱うこととするなど、個人情報の管理を徹底した。</p> <p>・患者権利章典を院内掲示するとともに外来・入院案内やホームページに掲載し、患者や家族等への周知を継続した。また、病状や治療方針などを分かりやすく説明した上で同意を得ることに努めるとともに、インフォームド・コンセントの徹底を図り、患者満足度の向上につなげた。</p> <p>・ネットワークに対して、固定IPアドレス形式で接続することし、ネットワークに自由に接続できない設計にしている。</p> <p>・外部からの攻撃に備えた設定になっているが、ファイアーウォール設定の再確認を行った。</p> <p>・情報セキュリティ研修と個人情報保護研修について、eラーニング形式で実施した。研修会終了後の活動として、研修資料を全職員が閲覧可能な院内ポータルサイトに掲載し、研修内容を振り返ることができる環境の整備をした。また、所属長を通じ研修会未受講者へ資料の確認を促すよう事務局より連絡を行い「未受講者へのフォローアップ活動」を実施した。</p> <p>・研修内容については、「医療機関における情報セキュリティ」も含め、個人情報保護をテーマとした理解度確認テスト・自己点検を奨励し、情報セキュリティ及び個人情報保護に対する理解やセンター規程の確認を行った。さらに、「標榜型攻撃メール訓練」を実施することで、不審なメールを見極める力を養わせる等、情報セキュリティに対する職員の意識向上を図った。</p>	<p>(単位:%)</p> <table border="1"> <tr> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> <td>平成28年度</td> <td>平成29年度</td> <td>平成30年度</td> </tr> <tr> <td>78.0</td> <td>87.0</td> <td>96.0</td> <td>94.0</td> <td>70.0</td> </tr> </table> <p>研修参加率</p>	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	78.0	87.0	96.0	94.0	70.0
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度							
78.0	87.0	96.0	94.0	70.0							

<p>○ 職員が安心して医療・研究活動に従事することができるように、健康管理及び安全に業務を遂行できる良好な職場環境の確保に取り組む。</p>	<p>○ 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ズ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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 平成 28 年度より、労働安全衛生法の改正に伴い、ストレスチェック制度を導入し、職員はこの年の健康づくりに役立てている。 超過勤務対策の一環として、事務部門における月一回のノー残業デーの取組を実施している。 安全衛生委員会において、職場内巡回による改善策及び公務災害防止策の検討を行った。 健康診断について、安全衛生委員会やメールでの周知を徹底し、受診促進を行った。 メンタルヘルズ研修について、新採用職員対象、昇任職員対象（主任・係長）・全職員対象と、対象により内容を変更しながら年 4 回実施するなど、職員の健康と安全な職場環境の確保を図った。 院内会議の場を活用し、年休の取得促進と併せて、超過勤務の削減を促進するよう、管理職に対して働きかけを行った。
<p>○ 大規模災害や新型インフルエンザ発生等の非常事態に備え、行政の方針や地域の医療機関等との役割分担などを踏まえながら、引き続き、センター内部の危機管理体制の整備を図る。</p>	<p>○ 「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ズ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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 東京都災害拠点病院として、大規模災害訓練などセンターの災害対応力を高める取組を行った。平成 30 年 10 月に開催した大規模災害訓練においては、板橋看護専門学校と協力し学生による模擬患者役を設けるなど、より実際の災害に近い形での対応訓練を実施した。また、平成 26 年度に編成された DMAT（災害派遣医療チーム）については、内閣府が主催する大規模地震時医療活動訓練及び日本 DMAT 関東ブロック訓練に参加するなど、災害発生時の対応力の更なる向上に努めた。 板橋区との間で締結した「緊急医療救護所の設置に関する協定書」に基づき、板橋区から提供された医薬品及び資機材の保管管理を継続して実施した。 災害時、東京都及び板橋区と相互に緊密な連絡を図るため、防災行政無線の通信訓練を定期的に変更した。【再掲：項目 7】
	<p>○ 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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> センターの事業継続計画に基づき発生時の患者、職員及び帰宅困難者に対応するため、食品及び薬品の備蓄を適切に変更することで危機管理体制の更なる強化を図った。

中期計画に係る該当事項		11 施設及び設備に関する計画(平成30年度から平成34年度まで)	
中期計画の進捗状況		<施設及び設備に関する計画> 【中期計画の達成状況】 実績なし	
		【今後の課題】	

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項						
11 施設及び設備に関する計画(平成30年度から平成34年度まで)	11 施設及び設備に関する計画(平成30年度から平成34年度まで)		11 施設及び設備に関する計画(平成30年度から平成34年度まで)							
<table border="1"> <tr> <td>施設及び設備の内容</td> <td>予定額(百万円)</td> <td>財源</td> </tr> <tr> <td>医療・研究機器等整備</td> <td>総額 840</td> <td>運営費交付金 自己財源</td> </tr> </table>	施設及び設備の内容	予定額(百万円)	財源	医療・研究機器等整備	総額 840	運営費交付金 自己財源				
施設及び設備の内容	予定額(百万円)	財源								
医療・研究機器等整備	総額 840	運営費交付金 自己財源								

中期計画に係る該当事項		12 積立金の処分に関する計画	
中期計画		年度計画	
12 積立金の処分に関する計画	12 積立金の処分に関する計画	自己評価	年度計画に係る実績
前期中期目標期間繰越積立金については、施設の整備、環境改善、医療・研究機器の購入等に充てる。			12 積立金の処分に関する計画

評価結果反映報告書

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの平成29年度評価結果及び第二期中期目標期間評価結果の主な反映状況

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第29条に基づく評価結果の業務運営の改善等への反映状況については、以下のとおりである。

項目番号	平成29年度評価及び第二期中期目標期間評価において改善・充実を求められた事項	平成30年度の業務運営等への反映状況
項目7	更なる地域連携の強化に向けた取組を期待する。	更なる連携強化のため、医療機関への訪問や各医師会訪問・各種セミナー・CP Cの開催、地域連携NEWSの発行、WEB上での外来予約、検査予約枠の設置などに取り組み、連携医療機関の増加や連携医の確保に向け、着実に対応した。
項目13	研究成果の普及及び社会還元の強化に向けた取組を期待する。	臨床研究法や各種倫理指針に基づく厳正な倫理審査の運営を行うなど、研究者や臨床医師が行う研究を包括的に支援する組織「健康長寿イノベーションセンター（HAIC）」を設立・運営するとともに、「東京都健康長寿医療センター老年学・老年医学公開講座」や積極的なプレス発表を通じて、当センターが実施する最新の高齢者医療や、フレイル等について周知、普及した。
項目17	内部統制の強化に向けた体制の整備及び取組の充実に向けた取組を期待する。	情報セキュリティの維持・向上に資することを目的として、情報セキュリティポリシーの遵守状況について臨時監査を実施したほか、これまで行っていない経営分析手法を試みるなど、内部統制の強化に向けた取組を図った。
項目18,19	収支改善に向けた取組を期待する。	当センターが比較的患者を獲得できていないと考えられるエリアにおける、一般者向け及び医療機関、地域福祉施設、消防署等向けの2部セミナー（「守ろう豊かな老後と健康長寿」）を実施したほか、診療報酬請求の根拠となる診療録記載を確実にを行うための講演会や、電子カルテ操作説明会を定期的に行なった。

登録番号 (31)149

平成30年度 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
業務実績評価書

令和元年8月発行

編集・発行 東京都福祉保健局高齢社会対策部施設支援課
〒163-8001 東京都新宿区西新宿2丁目8番1号
電話 03-5321-1111(代表) 内線33-681
(直通) 03-5320-4586

印刷 (有) 雄久社
〒154-0017 東京都世田谷区世田谷1丁目24番7号
電話 03-5451-7030



古紙/リブ配合率70%
白色度70%再生紙を使用しています



この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。

