

中期目標	中期計画(素案)								
	<p>地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)第25条に基づき、東京都知事から指示を受けた平成21年4月1日から平成25年3月31日までの4年間における地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター(以下「センター」という。)の中期目標を達成するための中期計画を、以下のとおり定める。</p>								
<p><b>2 都民に提供するサービス及びその業務に質の向上に関する事項</b></p>	<p><b>1 都民に対して提供するサービス及びその業務に質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置</b></p>								
<p><b>(1) 高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供</b></p> <p>今後、高齢者の増加に伴い、高齢者の医療ニーズは飛躍的に増大するとともに、高度・先端医療の提供についての要望も増大する。これらの医療ニーズに対応していくためには、これまでのノウハウや経験を活かすとともに、高齢者の特性に配慮した医療の確立を目指し、医療モデルの確立と普及、医療の標準化や治療法の開発を進める必要がある。センターは、この実現に向け、これまで培ってきた強みを強化し、高齢者医療の中心的課題である重点医療の実施、高齢者急性期医療の提供並びに地域連携モデルの確立に向けた地域連携の推進及び救急の充実を進める。</p>	<p><b>(1) 高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供</b></p> <p>センターは、高齢者のための高度専門医療及び研究を行い、都における高齢者医療及び研究の拠点としての役割を果たすため、これまで培ってきた豊富な臨床経験やノウハウを活かして高齢者の特性に配慮した医療の確立を目指すとともに、その成果及び知見を高齢者医療のモデルとして広く社会に発信していくことを目的に設立された。その目的を実現し、センターの機能を十分に発揮するために、特に重点的に取り組む医療分野を定め、あわせて高齢者急性期医療の提供、地域連携の推進及び救急医療の充実に努めていく。</p>								
<p><b>ア 3つの重点医療の提供</b></p> <p>我が国の高齢者の死亡原因の1位を占めるがん、死亡原因の2位、3位を占め、要介護状態の大きな要因となる心血管疾患や脳血管疾患などのいわゆる血管病及び都内の要介護高齢者のおよそ半数が有している認知症については、我が国の高齢者医療の大きな課題であり、適切な医療の確保は喫緊の要請である。センターは、こうした医療について重点医療として位置付け、医療と研究との一体化の利点を活かして、適切な医療を積極的に提供していく。</p>	<p><b>ア 3つの重点医療の提供</b></p> <p>我が国の高齢者医療における大きな課題である 血管病医療、高齢者がん医療、認知症医療をセンターの重点医療として位置づけ、適切な医療を提供する。また、医療と研究の一体化のメリットを活かして高度・先端医療の研究及び臨床への応用を進め、新たな治療法の開発や後期高齢者に対する標準的治療法の確立を目指す。</p>								
<p><b>(ア) 血管病</b></p> <p>高齢者のQOL低下の大きな要因となる心血管疾患や脳血管疾患、生活習慣病などについて治療や予防医療の充実を図る。</p>	<p><b>(ア) 血管病医療への取組</b></p> <p>死亡及び要介護状態につながる大きな要因の一つである血管病(心血管疾患及び脳血管疾患)について、適切な治療を提供するとともに、血管病予防の視点から、生活習慣病治療の充実を図る。また、治療の提供に当たっては、研究部門で実施する高齢者の血管障害の特徴についての解析や、高齢期における血管障害予防のための生活習慣病改善手法の開発と連携し、治療を進める。</p> <table border="1" data-bbox="1754 762 2582 972"> <caption>【具体的な取組内容】</caption> <tr> <td>心血管疾患治療</td> <td>・急性心筋梗塞に対するインターベンション治療 ・不整脈に対する植え込み型除細動器(ICD)・心臓再同期療法(CRT) ・大動脈瘤に対するステント治療 ・慢性閉塞性動脈硬化症等末梢動脈疾患に対する血管再生治療【先進医療】など</td> </tr> <tr> <td>脳血管疾患治療</td> <td>・脳梗塞急性期に対する血栓溶解療法 ・コイル塞栓術等の脳血管内手術 ・脳卒中に対する早期リハビリ実施など</td> </tr> <tr> <td>生活習慣病治療</td> <td>・糖尿病、脂質異常症、高血圧、メタボリックシンドローム、肥満等の治療 ・遺伝子情報を活用したオーダーメイド骨粗鬆症治療など</td> </tr> </table>	心血管疾患治療	・急性心筋梗塞に対するインターベンション治療 ・不整脈に対する植え込み型除細動器(ICD)・心臓再同期療法(CRT) ・大動脈瘤に対するステント治療 ・慢性閉塞性動脈硬化症等末梢動脈疾患に対する血管再生治療【先進医療】など	脳血管疾患治療	・脳梗塞急性期に対する血栓溶解療法 ・コイル塞栓術等の脳血管内手術 ・脳卒中に対する早期リハビリ実施など	生活習慣病治療	・糖尿病、脂質異常症、高血圧、メタボリックシンドローム、肥満等の治療 ・遺伝子情報を活用したオーダーメイド骨粗鬆症治療など		
心血管疾患治療	・急性心筋梗塞に対するインターベンション治療 ・不整脈に対する植え込み型除細動器(ICD)・心臓再同期療法(CRT) ・大動脈瘤に対するステント治療 ・慢性閉塞性動脈硬化症等末梢動脈疾患に対する血管再生治療【先進医療】など								
脳血管疾患治療	・脳梗塞急性期に対する血栓溶解療法 ・コイル塞栓術等の脳血管内手術 ・脳卒中に対する早期リハビリ実施など								
生活習慣病治療	・糖尿病、脂質異常症、高血圧、メタボリックシンドローム、肥満等の治療 ・遺伝子情報を活用したオーダーメイド骨粗鬆症治療など								
<p><b>(イ) 高齢者がん</b></p> <p>低侵襲医療の実施により、高齢者に負担の少ないがん治療を提供する。また、在宅医療支援を積極的に進める。</p>	<p><b>(イ) 高齢者がん医療への取組</b></p> <p>高齢化に伴い罹患率・死亡率が増加傾向にあるがんについて、高齢者の特性に配慮したQOL重視のがん治療を実施する。また、内視鏡・腹腔鏡下での手術や放射線治療など身体への負担が少ない低侵襲治療のほか、高齢者にとって安全な幹細胞移植や化学療法等の高度・先端医療を積極的に提供する。さらに、通院により抗がん剤の点滴治療ができるよう外来化学療法室を新設するほか、地域の医療機関等による訪問診療・訪問看護の円滑な導入に向けた退院支援のための訪問看護の試行など、在宅での療養生活継続のための支援に取り組む。このほか、治療の提供に当たっては、研究部門で実施する高齢者がんの特徴に関する生化学的・病理学的研究と連携し、高齢者に適した治療を進めるとともに、高齢者がんの予防・早期発見法の開発を目指す。</p> <table border="1" data-bbox="1558 1203 2561 1493"> <caption>【具体的な取組内容】</caption> <tr> <td>手術による治療</td> <td>・内視鏡(胃がん等)や腹腔鏡(大腸がん・胃がん)を用いた低侵襲な外科的治療 ・肝腫瘍に対するTAI(動脈内注入療法)、ラジオ波焼灼、PEIT治療(経皮的エタノール注入療法)の拡充</td> </tr> <tr> <td>内科的治療</td> <td>・血液悪性疾患に対する高齢者に安全な(骨髄抑制の少ない手法による)造血幹細胞移植療法 ・肺がん等に対する分子標的療法</td> </tr> <tr> <td>放射線治療</td> <td>・肺がんに対する放射線定位照射 ・口腔がん・咽頭がん等に対する放射線治療の拡充</td> </tr> <tr> <td>在宅医療支援</td> <td>・外来化学療法 ・地域の訪問診療・訪問看護につなぐ退院支援のための訪問看護 いづれも新建物での本格実施に向けた検討・試行</td> </tr> </table>	手術による治療	・内視鏡(胃がん等)や腹腔鏡(大腸がん・胃がん)を用いた低侵襲な外科的治療 ・肝腫瘍に対するTAI(動脈内注入療法)、ラジオ波焼灼、PEIT治療(経皮的エタノール注入療法)の拡充	内科的治療	・血液悪性疾患に対する高齢者に安全な(骨髄抑制の少ない手法による)造血幹細胞移植療法 ・肺がん等に対する分子標的療法	放射線治療	・肺がんに対する放射線定位照射 ・口腔がん・咽頭がん等に対する放射線治療の拡充	在宅医療支援	・外来化学療法 ・地域の訪問診療・訪問看護につなぐ退院支援のための訪問看護 いづれも新建物での本格実施に向けた検討・試行
手術による治療	・内視鏡(胃がん等)や腹腔鏡(大腸がん・胃がん)を用いた低侵襲な外科的治療 ・肝腫瘍に対するTAI(動脈内注入療法)、ラジオ波焼灼、PEIT治療(経皮的エタノール注入療法)の拡充								
内科的治療	・血液悪性疾患に対する高齢者に安全な(骨髄抑制の少ない手法による)造血幹細胞移植療法 ・肺がん等に対する分子標的療法								
放射線治療	・肺がんに対する放射線定位照射 ・口腔がん・咽頭がん等に対する放射線治療の拡充								
在宅医療支援	・外来化学療法 ・地域の訪問診療・訪問看護につなぐ退院支援のための訪問看護 いづれも新建物での本格実施に向けた検討・試行								
<p><b>(ウ) 認知症</b></p> <p>研究による最新の知見を活かし、認知症の早期発見及び診断、外来診療を中心とした適切な医療の提供並びに認知症予防への取組を進める。</p>	<p><b>(ウ) 認知症医療への取組</b></p> <p>認知症の早期発見と症状の改善・軽減、進行の防止のため、研究部門の医師との協働によりもの忘れ外来の充実を図るほか、一般内科外来での認知症のスクリーニングを強化し、認知症に対する外来診療体制を強化する。また、臨床部門で行うMRI・SPECT等の画像診断と研究部門で行うPETを用いた画像診断の統合研究、ブレインバンクを含む高齢者バイオリソースセンターでの臨床病理学的あるいは生化学的研究の研究成果や最新の知見を用いて、早期診断法、早期治療法及び病型の鑑別方法の確立を図る一方、臨床部門でも多様な治療法を試行するなど、一人ひとりの患者に最適な診断・治療を実施する。</p> <table border="1" data-bbox="1635 1654 2638 1881"> <caption>【具体的な取組内容】</caption> <tr> <td>診断</td> <td>・PET・MRI・脳血流SPECT等画像診断による早期診断 ・研究との連携によるPETを用いたアミロイド・イメージングの開発と臨床応用</td> </tr> <tr> <td>外来治療</td> <td>・もの忘れ外来の充実 ・運動療法、作業療法、回想療法等の非薬物療法、認知リハビリテーション、軽度認知障害に対する記憶力トレーニング</td> </tr> <tr> <td>入院治療</td> <td>・身体合併症を有する認知症患者の治療体制確立 ・認知症専門医の育成</td> </tr> <tr> <td>予防</td> <td>・研究との連携による認知症予防の取組 ・新薬開発に係る治験への参加・協力</td> </tr> </table>	診断	・PET・MRI・脳血流SPECT等画像診断による早期診断 ・研究との連携によるPETを用いたアミロイド・イメージングの開発と臨床応用	外来治療	・もの忘れ外来の充実 ・運動療法、作業療法、回想療法等の非薬物療法、認知リハビリテーション、軽度認知障害に対する記憶力トレーニング	入院治療	・身体合併症を有する認知症患者の治療体制確立 ・認知症専門医の育成	予防	・研究との連携による認知症予防の取組 ・新薬開発に係る治験への参加・協力
診断	・PET・MRI・脳血流SPECT等画像診断による早期診断 ・研究との連携によるPETを用いたアミロイド・イメージングの開発と臨床応用								
外来治療	・もの忘れ外来の充実 ・運動療法、作業療法、回想療法等の非薬物療法、認知リハビリテーション、軽度認知障害に対する記憶力トレーニング								
入院治療	・身体合併症を有する認知症患者の治療体制確立 ・認知症専門医の育成								
予防	・研究との連携による認知症予防の取組 ・新薬開発に係る治験への参加・協力								
<p><b>イ 高齢者急性期医療の提供</b></p>	<p><b>イ 高齢者急性期医療の提供</b></p>								

中期目標	中期計画(素案)												
<p>一般に、高齢者は複数疾患や慢性疾患により入院期間が長期化しやすいため、急変時に適切な急性期医療を受けることで、早期治癒が図られ、日常生活動作(ADL: Activity of Daily Living)の低下も防ぐことができる。 このため、特に急性期の心血管疾患及び脳血管疾患などの疾病について、適切な医療の提供を行う。</p>	<p>急性期医療を提供する病院として、退院後を視野に入れた計画的な入院治療実施と退院調整のシステム化、外来を活用した手術前の検査や麻酔の評価など、患者一人ひとりの疾患・症状に応じた適切な入院計画の作成とそれに基づく医療を提供する。 また、適切かつ計画的な入院治療やそれを支える退院支援チームを設置するなどにより、病床を有効に活用し、センターでの医療を希望する患者をより多く積極的に受け入れていく。 特に、急性期の心血管疾患及び脳血管疾患については、CCU(冠動脈治療ユニット)・脳卒中ユニットにおいて、重症度の高い患者にも対応できる医療を24時間体制で提供する。</p>												
<p><b>ウ 地域連携の推進</b> 疾病の早期発見、早期治療に向け、これまでの地域連携の機能を強化し、地域連携クリニカルパス(地域内で、各医療機関が共有する各患者に対する治療開始から終了までの全体的な治療計画のことをいう。)の導入準備など、医療機関や福祉施設との医療連携を一層進めていく。 また、地域の医療機関との役割分担を明確にし、紹介、返送及び逆紹介を促進するなど、地域医療機関との連携を強化する。 さらに、地域の医療機関と情報交換や勉強会を実施するなど、連携医療機関の拡大に努める。</p>	<p><b>ウ 地域連携の推進</b> センターは、大都市東京にふさわしい高齢者医療の確立と発展に寄与していく。 そのためには、高齢者医療における課題の一つである地域連携について、地域医療連携の一層の強化、具体的取組を推進し、高齢者医療における地域連携モデルの確立を目指していき、次に掲げる取組を行う。 (ア) 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ために、地域の医療機関や高齢者介護施設との役割分担を明確にし、患者の症状が安定・軽快した段階での紹介元医療機関、高齢者介護施設への返送又は適切な地域医療機関等への逆紹介、急変時の救急入院受入を積極的に行う。 こうした取組により、中期計画期間に紹介率を80%以上、逆紹介率53%以上を目指していく。 (イ) 高額医療機器を活用した画像診断、検査について、地域の医療機関等からの依頼・紹介を積極的に受け入れるとともに、専門医による詳細な読影・診断等の結果報告など紹介元の医療機関への情報提供、連携の充実を図る。 (ウ) 地域における医療・福祉のネットワーク構築のため、患者の退院時における退院支援合同カンファレンスなど、連携医や高齢者介護施設との協働を進める。 (エ) 地域の医療機関との情報交換のための定期的な公開PCの実施、医師会との共同での勉強会や講演会、都民向けの公開講座開催などの取組を通じて、連携医療機関の拡大・新規開拓に努める。 (オ) 都や医師会、二次医療圏内の医療機関等関係機関との協働の下、地域連携クリニカルパスを作成の取組に積極的に参画し、地域の医療機関や高齢者介護施設との連携を推進する。導入に当たっては、他の地域での導入状況や地域連携に馴染みやすい脳卒中、糖尿病、乳がん、大腿骨頸部骨折などの疾病について検討していく。また、東京都保健医療計画におけるCCUネットワークを中心とした心疾患医療連携の体制の構築へも積極的に参加する。</p> <p style="text-align: center;">(過去の紹介率と目標)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <th>平成18年度</th> <th>平成19年度</th> <th>平成24年度</th> </tr> <tr> <td>76.7%</td> <td>77.9%</td> <td>80.0%</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">(過去の逆紹介率と目標)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <th>平成18年度</th> <th>平成19年度</th> <th>平成24年度</th> </tr> <tr> <td>51.5%</td> <td>49.0%</td> <td>53.0%</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">(*返送・逆紹介率/初診患者数×100)</p>	平成18年度	平成19年度	平成24年度	76.7%	77.9%	80.0%	平成18年度	平成19年度	平成24年度	51.5%	49.0%	53.0%
平成18年度	平成19年度	平成24年度											
76.7%	77.9%	80.0%											
平成18年度	平成19年度	平成24年度											
51.5%	49.0%	53.0%											
<p><b>エ 救急医療の充実</b> 二次救急医療機関としての使命を果たし、都民が安心できる救急を目指して、救急医療体制を確保する。 特に、時間外救急患者については、積極的な受入れを図っていく。</p>	<p><b>エ 救急医療の充実</b> 重症患者受入の中心となる特定集中治療室(ICU)・CCUの効率的な運用を実現し、夜間でもICU・CCUからの転床や救急入院受入が可能な体制整備を目指す。 あわせて救急来院前の患者・家族、かかりつけ医等からの電話対応時の確かな症状判断を行えるよう、相談機能の拡充を図り、受診を必要としている患者を適切に受け入れるしくみづくりを行う。 これらの取組により、二次救急医療機関として、都民が安心できる救急体制を整備し、救急医療の充実に努める。</p> <p style="text-align: center;">《参考：過去3年の救急患者数等推移》</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <th></th> <th>平成17年度</th> <th>平成18年度</th> <th>平成19年度</th> </tr> <tr> <td>救急患者数</td> <td>8,059人</td> <td>8,672人</td> <td>8,174人</td> </tr> <tr> <td>うち時間外</td> <td>4,239人</td> <td>4,473人</td> <td>4,388人</td> </tr> </table>		平成17年度	平成18年度	平成19年度	救急患者数	8,059人	8,672人	8,174人	うち時間外	4,239人	4,473人	4,388人
	平成17年度	平成18年度	平成19年度										
救急患者数	8,059人	8,672人	8,174人										
うち時間外	4,239人	4,473人	4,388人										
<p><b>オ より安心で信頼できる質の高い医療の提供</b> (ア) より質の高い医療の提供 高齢者医療を提供する専門病院として、客観的な根拠に基づき、個々の患者に最適な医療を選択し、より質の高い医療を提供するため、科学的根拠に基づく医療(EBM: Evidence based Medicine)を確立し発信する。 また、高齢者の病態の特性に適合したクリニカルパス(入院から退院までの検査、処置及び看護ケア等の計画を時系列的に一覧にまとめ、患者に交付するものをいう。)の開発・導入促進など、医療の質の向上に取り組む。</p> <p>(イ) 患者中心の医療の実践 医療の中心は患者であるという認識の下、患者の権利を尊重する。 また、患者が自ら受ける医療の内容に納得し、自分にあった治療法を選択出来るよう、十分な説明に基づくインフォームド・コンセント(医療従事者から十分な説明を聞き、患者が納得・同意して自分の治療法を選択することをいう。)を徹底すること。 さらに、セカンドオピニオン(患者やその家族が、治療法等の判断に当たって、主治医とは別の専門医の意見を聴くことをいう。)の実施に努める。</p> <p>(ウ) 法令・行動規範の遵守 医療法を始めとする関係法令を遵守することはもとより、行動規範と倫理を確立し、適正な病院運営を行う。 個人情報保護及び情報公開に関しては、東京都個人情報の保護に関する条例(平成2年東京都条例第113号)及び東京都情報公開条例(平成11年東京都条例第5号)に基づき、適切に対応する。 また、カルテなどの個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に行う。</p> <p>(エ) 医療安全対策の徹底</p>	<p><b>オ より安心で信頼できる質の高い医療の提供</b> (ア) より質の高い医療の提供 より質の高い医療を提供するため、医療の質及び看護の質を評価する委員会を設立し、センター全体での医療の質を自ら評価する仕組みを構築するとともに、「医療研究連携推進会議」を設け、医療と研究の一体化のメリットを活かして臨床部門と研究部門との間で成果と課題の共有、問題意識の提起を行い、新たな取組に繋げていく。 こうした取組を通じて、各科・部門が提供する医療の質を客観的にモニタリングするための指標を検討・設定し、追跡調査を行うことにより、高齢者医療の質を量るのに適したクオリティインディケータの在り方及びEBMの確立を目指す。 また、DPC制度において標準とされている治療内容・入院期間は全年齢層の全国平均によるものであり、都市部の高齢者、特に後期高齢者には適合しない場合がある。 このため、DPCデータの分析を通じて都市部の高齢者医療におけるDPCの在り方を検証し、発信していく。 さらに、高齢者にとって最適な医療の確立と標準化に向けて、チーム医療を推進し、地域における医療連携や医療機能分化を見据えながら、クリニカルパスの拡大と充実を図る。 一方、新施設での電子カルテ導入に備え、統一的な記録ルールの確立やワークフローの見直し等の準備を行うとともに、電子カルテ移行までの間、現行のオーダーリングシステムの機能拡充により対応可能な範囲での電子データ化に取り組み、診療の質の向上と効率化を図る。</p> <p>(イ) 患者中心の医療の実践 医療は患者と医療提供者とが信頼関係に基づいて共に作りあげていくものという考えを基本に「患者権利章典」を制定し、これを守り、患者中心の医療を実践するとともに、院内各所への掲示やホームページ等を通じて患者等への周知を図る。 治療に当たっては患者の主体的な医療参加を促し、患者や家族の納得と同意を得るためのインフォームド・コンセントを適切に行う。 また、認定看護師等の専門性を活用したケア外来等を設置し、医師と看護師が協力して患者・家族への十分な説明を行うことにより、患者の立場に立った療養支援を行う。 さらに、セカンドオピニオンのニーズの高まりに応えるため、実施する診療科及び対象疾病を掲げるなど必要な実施体制を整備し、セカンドオピニオン外来の開設を検討する。</p> <p>(ウ) 法令・行動規範の遵守 コンプライアンス研修を全職員対象とする基本研修に位置付け、医療法を始めとする関係法令を遵守することはもとより、高齢者医療及び研究に携わる者の行動規範と倫理を確立し、適正な運営を行う。 個人情報保護及び情報公開に関しては、東京都個人情報の保護に関する条例(平成2年東京都条例第113号)及び東京都情報公開条例(平成11年東京都条例第5号)に基づき、センターとして必要な規程・要綱を整備し、適切に管理する。特に、カルテ等の診療情報ははじめ、患者等が特定できる個人情報については、厳正な管理と保護を徹底するとともに患者及びその家族への情報開示を適切に行う。 都道府県による医療機関の医療機能情報公表制度への対応も含め、ホームページ等の情報発信を積極的に推進する。</p> <p>(エ) 医療安全対策の徹底</p>												

中期目標	中期計画(素案)										
<p>都民に信頼される良質な医療を提供するため、医療事故防止対策及び院内感染防止対策を確実に実施する。 また、医療事故及び事故には至らなかった事例も含めて、報告の徹底と情報の収集及び分析に努め、医療安全対策の徹底を図る。 さらに、高齢者の特性に配慮した安全な療養環境を整備し、事故を未然に防止するよう努める。</p>	<p>センター全体及び各部門において、医療事故防止並びに院内感染防止対策の取組を主体的に進め、都民に信頼される良質な医療を提供する。 このため、医療事故防止や院内感染防止に係るセンター内各種委員会の取組の強化、徹底を図るとともに、安全管理マニュアルを整備するとともに、インシデント・アクシデントレポートを活用した情報の収集・分析を行い、迅速かつ円滑に機能する医療安全管理体制を確立する。 また、安全管理の専任スタッフであるセーフティマネージャーが中心となって段階的・体系的な安全管理研修を実施し、委託業者等を含むすべての職員に計画的に受講させることで、安全管理に係る知識・技術の向上と医療安全対策の徹底を図る。特に、実技を含めた研修など、新人看護師・研修医に対する安全教育と支援体制を整備する。 さらに、院内感染防止対策に基づき、組織的で実効性の高い感染対策を実施し、院内感染の予防及び発生時の早期対応に努め、院内感染対策講演会を定期的に開催し、感染防止に対する職員の意識の向上を図る。 この他、転倒・転落の防止策及びせん妄への対応等について、研究部門の老年症候群に関する研究チームとも連携しながらリスクの回避・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。</p>										
<p>カ 患者サービスの一層の向上</p>	<p>カ 患者サービスの一層の向上</p>										
<p>(ア) 高齢者にやさしいサービスの提供 接遇面などにおいて、高齢者の立場に立った患者中心のサービスを提供する。 また、運営面においては、受診手続、予約手続などにおける分かりやすさに配慮し、患者及び家族等の負担感の軽減を図るよう努める</p>	<p>(ア) 高齢者にやさしいサービスの提供 患者・家族等への接遇向上のため、接遇マニュアルや接遇研修の充実を図り、患者中心のサービス提供に対する職員の意識を高める。 外来、検査部門や受付・会計窓口等における表示を分かりやすいものとするなど、運営面での工夫により、現行施設の中で可能な限り、高齢者やその家族等にやさしい施設となるよう取り組む。</p>										
<p>(イ) 療養環境の向上 患者や来院者により快適な環境を提供するため、現行施設の中で可能な限り、院内環境の整備に努める。</p>	<p>(イ) 療養環境の向上 患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、現行施設の中で可能な限り、病室、待合室、手洗い及び浴室などの改修・維持補修を実施する。</p>										
<p>(ウ) 患者の利便性と満足度の向上 より患者の立場に近いボランティア等と協働して、患者サービス向上策の検討を行う。 また、患者満足度調査を継続的に実施し、患者の声を病院運営に反映させ、患者の利便性の向上に取り組む。</p>	<p>(ウ) 患者の利便性と満足度の向上 ボランティアの受入拡大を図り、センターとボランティアとの定期的な意見交換会の開催などにより、患者の視点に立ったサービス向上策の企画や実施を協働して行うほか、ボランティアをまとめるコーディネーターの育成やコーディネーターを中心としたボランティア受入れに対応した組織を構築していく。 また、患者満足度調査を実施し、患者の意見や要望を速やかに病院運営に反映させ、サービスの改善につなげられるよう、調査結果の活用方法の検討と機動的に対応できる体制づくりを進める。 さらに、患者・家族等の利便性向上のため、以下の取組を実施又は検討する。 a多様な診療料支払方法導入の検討 b予約システムの改善 c外来における迅速な検査結果出し d図書館機能(老年学情報センター)を活用した医療に関する情報提供</p>										
<p>(2) 高齢者医療・介護を支える研究の推進</p>	<p>(2) 高齢者医療・介護を支える研究の推進</p>										
<p>センターは、医療と研究とを一体化することにより、高齢者疾患の病因及び病態を解明するための研究を推進し、その成果を新たな治療法や薬物の研究開発につなげることで、医療への応用を進めるとともに、臨床から提起された課題の解決に向けた研究も実施し、こうした研究を通じて、高齢者の心身の特性に応じた医療の提供を行う。 また、疾病予防・介護予防対策の充実や社会参加の促進、又は健康の維持・増進に向けた研究を進め、高齢者の健康の増進及び健康長寿の実現を目指していく。 これらの実現に向け、センターの研究部門は、重点医療に寄与する研究の実施や、老年学・老年医学研究の推進を通じて、高齢者の予防・医療・介護の諸課題に包括的に取り組み、臨床への実用化や社会還元を進める。</p>	<p>センターの研究部門は、高齢者の健康維持や老化・老年病の予防法・診断法の開発等の研究を支える観点から老化のメカニズムや老化制御などの基盤的な研究を実施するとともに、高齢者の健康長寿と福祉に関して、疾病予防や介護予防等の観点から、疫学調査や社会調査などによる社会科学的な研究を実施する。 また、臨床部門に設置する臨床研究推進センター、治験管理センター、高齢者バイオリソースセンターと連携し、基盤的な研究及び社会科学的な研究の成果を活かして、重点医療分野等の病因・病態・治療・予防の研究を積極的に実施する。</p>										
<p>ア 老化メカニズムと制御に関する研究</p>	<p>ア 老化メカニズムと制御に関する研究</p>										
<p>独創的な老化制御研究を推進し、科学的根拠に基づく健康長寿法の提案を目指して、加齢に伴う分子修飾(分子変化)と機能変化の解析や老化・老年病遺伝子の解明や応用を進める。</p>	<p>高齢者の健康長寿や老年病の予防法・診断法の開発等を担う老化・老年病研究を支える基盤的な研究を行う。 老化メカニズムの解明と応用に関する研究では、老化の成立について、種々の先進的な方法により解明する研究を推進し、老化制御に関する研究や老年病研究の進展に寄与する研究成果の実現を目指す。 老化制御に関する研究では、食事・運動・環境要因など老化を制御する様々な要因を明らかにし、高齢者の生活機能の維持あるいは老化遅延や老年病発症予防に資する方法の開発・普及を目指す。 その研究成果は、高齢者の健康維持や若齢期の生活習慣病の予防にも応用する。</p> <table border="1" data-bbox="1783 1367 2602 1602"> <tr> <td colspan="2">【具体的な取組内容】</td> </tr> <tr> <td>健康長寿の研究</td> <td>・健康長寿に寄与するミトコンドリア遺伝子を含むゲノムレベルの解明 など</td> </tr> <tr> <td>加齢に伴う分子レベルの研究</td> <td>・分子修飾、蛋白質発現、老化遺伝子などの解明、応用 など</td> </tr> <tr> <td>老化に伴う組織・臓器レベルでの障害の解明と予防法に関する研究</td> <td>・臓器の血流調整を行う自律神経機能の解析、加齢・疾患による機能低下の仕組みの解明 など</td> </tr> <tr> <td>老化制御・老年病予防につながる個体レベルの理論の開発に関する研究</td> <td>・老化・老年病抑制に資する栄養等の環境学的な方法論の開発 など</td> </tr> </table>	【具体的な取組内容】		健康長寿の研究	・健康長寿に寄与するミトコンドリア遺伝子を含むゲノムレベルの解明 など	加齢に伴う分子レベルの研究	・分子修飾、蛋白質発現、老化遺伝子などの解明、応用 など	老化に伴う組織・臓器レベルでの障害の解明と予防法に関する研究	・臓器の血流調整を行う自律神経機能の解析、加齢・疾患による機能低下の仕組みの解明 など	老化制御・老年病予防につながる個体レベルの理論の開発に関する研究	・老化・老年病抑制に資する栄養等の環境学的な方法論の開発 など
【具体的な取組内容】											
健康長寿の研究	・健康長寿に寄与するミトコンドリア遺伝子を含むゲノムレベルの解明 など										
加齢に伴う分子レベルの研究	・分子修飾、蛋白質発現、老化遺伝子などの解明、応用 など										
老化に伴う組織・臓器レベルでの障害の解明と予防法に関する研究	・臓器の血流調整を行う自律神経機能の解析、加齢・疾患による機能低下の仕組みの解明 など										
老化制御・老年病予防につながる個体レベルの理論の開発に関する研究	・老化・老年病抑制に資する栄養等の環境学的な方法論の開発 など										
<p>イ 重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究</p>	<p>イ 重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究</p>										
<p>センターが実施する重点医療(血管病、高齢者がん、認知症)に関する予防法、診断法及び治療法の開発や病態解明に関する研究を行い、その結果得られた研究成果を臨床へ応用し、普及を図るなど、トランスレーショナルリサーチ(先端医療の開発等における基礎研究の成果を臨床に応用するための研究のことをいう。)の確立に向けた研究を進める。</p>	<p>我が国の高齢者医療における大きな課題である 血管病医療、 高齢者がん医療、 認知症医療をセンターの重点医療と位置付け、これらの重点医療に関連する病因・病態・治療・予防の研究を行う。 また、高齢者の生活機能低下や要介護の原因となる運動器障害の病態・予防の研究を行う。</p> <p>(ア) 血管病の病因・病態・治療・予防の研究 心疾患、脳血管疾患及び生活習慣病の予防法、診断法、治療法の開発や血管再生医学に関する研究を行う。</p> <table border="1" data-bbox="1783 1801 2602 1919"> <tr> <td colspan="2">【具体的な取組内容】</td> </tr> <tr> <td>加齢性血管障害の解析と臨床応用に関する研究</td> <td>・高齢者医療における心臓・脳を主とする臓器機能改善のための 血管障害の起因と網膜脈絡膜の血管障害に起因する加齢黄斑変性症の予防法、早期診断法、治療法の開発 など</td> </tr> <tr> <td>生活習慣病の予防と治療の理論に関する研究</td> <td>・老年病予防のための中年期生活習慣病改善の手法の開発 など</td> </tr> </table>	【具体的な取組内容】		加齢性血管障害の解析と臨床応用に関する研究	・高齢者医療における心臓・脳を主とする臓器機能改善のための 血管障害の起因と網膜脈絡膜の血管障害に起因する加齢黄斑変性症の予防法、早期診断法、治療法の開発 など	生活習慣病の予防と治療の理論に関する研究	・老年病予防のための中年期生活習慣病改善の手法の開発 など				
【具体的な取組内容】											
加齢性血管障害の解析と臨床応用に関する研究	・高齢者医療における心臓・脳を主とする臓器機能改善のための 血管障害の起因と網膜脈絡膜の血管障害に起因する加齢黄斑変性症の予防法、早期診断法、治療法の開発 など										
生活習慣病の予防と治療の理論に関する研究	・老年病予防のための中年期生活習慣病改善の手法の開発 など										

中期目標	中期計画(素案)																											
	<p>(イ) 高齢者がんの病因・病態・治療・予防の研究 高齢者がんの病態解明と診断法の開発に関する研究を行う。</p> <table border="1" data-bbox="1783 258 2614 344"> <tr> <td colspan="2">【具体的な取組内容】</td> </tr> <tr> <td>高齢者がんにおける病態解明に関する研究</td> <td>・高齢者疾患の人体病理学的解析 など</td> </tr> <tr> <td>診断方法の開発研究</td> <td>・加齢に伴うテロメアの変化やホルモン動態の解析研究、診断法の開発 など</td> </tr> </table>	【具体的な取組内容】		高齢者がんにおける病態解明に関する研究	・高齢者疾患の人体病理学的解析 など	診断方法の開発研究	・加齢に伴うテロメアの変化やホルモン動態の解析研究、診断法の開発 など																					
【具体的な取組内容】																												
高齢者がんにおける病態解明に関する研究	・高齢者疾患の人体病理学的解析 など																											
診断方法の開発研究	・加齢に伴うテロメアの変化やホルモン動態の解析研究、診断法の開発 など																											
	<p>(ウ) 認知症の病因・病態・治療・予防の研究 認知症の早期診断法、治療法、予防法に関する研究では、もの忘れ外来、治験など、病院部門との連携強化を図り、医療と研究との一体化のメリットを活かした研究を実践する。 また、病院部門における最新の知見に基づく多様な治療法の導入など、一人ひとりの患者に最適な診断・治療が実施できるよう、研究成果を迅速に臨床現場へ還元する。</p> <table border="1" data-bbox="1783 489 2614 596"> <tr> <td colspan="2">【具体的な取組内容】</td> </tr> <tr> <td>早期診断法の開発研究</td> <td>・PETやMRIを用いた解析方法の開発 など</td> </tr> <tr> <td>治療法の開発研究</td> <td>・認知症等の病態の解明と臨床への応用 ・中枢神経系の病理学的解析とブレインバンクの運用 など</td> </tr> <tr> <td>予防法の開発研究</td> <td>・認知症の危険因子の解明と認知症予防を目的とした健診方法の開発 など</td> </tr> </table>	【具体的な取組内容】		早期診断法の開発研究	・PETやMRIを用いた解析方法の開発 など	治療法の開発研究	・認知症等の病態の解明と臨床への応用 ・中枢神経系の病理学的解析とブレインバンクの運用 など	予防法の開発研究	・認知症の危険因子の解明と認知症予防を目的とした健診方法の開発 など																			
【具体的な取組内容】																												
早期診断法の開発研究	・PETやMRIを用いた解析方法の開発 など																											
治療法の開発研究	・認知症等の病態の解明と臨床への応用 ・中枢神経系の病理学的解析とブレインバンクの運用 など																											
予防法の開発研究	・認知症の危険因子の解明と認知症予防を目的とした健診方法の開発 など																											
	<p>(エ) 運動器の病態・治療・予防の研究 高齢者の生活機能低下や要介護の原因となる運動器障害の病態解明や予防法に関する研究を行う。</p> <table border="1" data-bbox="1783 678 2614 753"> <tr> <td colspan="2">【具体的な取組内容】</td> </tr> <tr> <td>病態解明に関する研究</td> <td>・筋骨格系の老化の解明とその制御の解明 ・疫学的手法を用いた筋骨格系の障害発生の起因の解明 など</td> </tr> <tr> <td>予防法の開発研究</td> <td>・骨粗しょう症、加齢性筋肉減少症(サルコペニア)の予防法の開発など</td> </tr> </table>	【具体的な取組内容】		病態解明に関する研究	・筋骨格系の老化の解明とその制御の解明 ・疫学的手法を用いた筋骨格系の障害発生の起因の解明 など	予防法の開発研究	・骨粗しょう症、加齢性筋肉減少症(サルコペニア)の予防法の開発など																					
【具体的な取組内容】																												
病態解明に関する研究	・筋骨格系の老化の解明とその制御の解明 ・疫学的手法を用いた筋骨格系の障害発生の起因の解明 など																											
予防法の開発研究	・骨粗しょう症、加齢性筋肉減少症(サルコペニア)の予防法の開発など																											
<p>ウ 高齢者の健康長寿と福祉に関する研究</p>	<p>ウ 高齢者の健康長寿と福祉に関する研究</p>																											
<p>社会貢献を促進させるプログラムの開発や老年症候群に対する包括的改善プログラムの確立と成果の普及など、高齢者の社会参加、健康増進、介護予防等の実現を目指して、プログラムの開発、医療部門と連携した臨床疫学的研究、地域モデルの構築などの研究を実施する。</p>	<p>進展する高齢社会においては、活力のある健康度の高い高齢者も一層増加する。このような元気高齢者が、生きがいや生活の張りを持って毎日過ごすことができる社会を実現していくことが非常に重要である。 また、今後、75歳以上の高齢者も急増し、重度要介護高齢者、慢性疾患高齢者が増加することが予測される。このような背景を踏まえ、終末期に至るまで高齢者とその家族が住みなれた地域において安定した不安の少ない生活を継続できるよう支援し、その介護の在り方について研究することが重要である。 このため、老年症候群・介護の予防や在宅介護について、社会参加、予防、介護の視点からの開発や研究を行う。</p> <table border="1" data-bbox="1783 951 2614 1163"> <tr> <td colspan="2">【具体的な取組内容】</td> </tr> <tr> <td>社会参加の研究</td> <td>・元気高齢者に対する老化の一次予防対策と社会参加に関する手法の開発(心身機能の維持向上と社会活動及び社会貢献を増進するプログラムの開発)など</td> </tr> <tr> <td>予防法の開発研究</td> <td>・老化予防に関するバイオマーカーの探索(ビタミンC、ビタミンD、アルブミン、2MGなど) ・介護予防の促進に関する手法の開発(転倒、骨折、生活機能低下、尿失禁、足部変形、歩行能力低下、低栄養、うつ等老年症候群の危険因子の同定と老年症候群に対する包括的改善プログラムの開発)など</td> </tr> <tr> <td>高齢者のQOLを高める介護のあり方に関する研究</td> <td>・良質な「みどりケアのあり方」に関する研究 ・要介護化の要因解明と予測に関する研究(要介護予測を科学的に実施するための臨床疫学研究と各種スケールの開発)など</td> </tr> </table>	【具体的な取組内容】		社会参加の研究	・元気高齢者に対する老化の一次予防対策と社会参加に関する手法の開発(心身機能の維持向上と社会活動及び社会貢献を増進するプログラムの開発)など	予防法の開発研究	・老化予防に関するバイオマーカーの探索(ビタミンC、ビタミンD、アルブミン、2MGなど) ・介護予防の促進に関する手法の開発(転倒、骨折、生活機能低下、尿失禁、足部変形、歩行能力低下、低栄養、うつ等老年症候群の危険因子の同定と老年症候群に対する包括的改善プログラムの開発)など	高齢者のQOLを高める介護のあり方に関する研究	・良質な「みどりケアのあり方」に関する研究 ・要介護化の要因解明と予測に関する研究(要介護予測を科学的に実施するための臨床疫学研究と各種スケールの開発)など																			
【具体的な取組内容】																												
社会参加の研究	・元気高齢者に対する老化の一次予防対策と社会参加に関する手法の開発(心身機能の維持向上と社会活動及び社会貢献を増進するプログラムの開発)など																											
予防法の開発研究	・老化予防に関するバイオマーカーの探索(ビタミンC、ビタミンD、アルブミン、2MGなど) ・介護予防の促進に関する手法の開発(転倒、骨折、生活機能低下、尿失禁、足部変形、歩行能力低下、低栄養、うつ等老年症候群の危険因子の同定と老年症候群に対する包括的改善プログラムの開発)など																											
高齢者のQOLを高める介護のあり方に関する研究	・良質な「みどりケアのあり方」に関する研究 ・要介護化の要因解明と予測に関する研究(要介護予測を科学的に実施するための臨床疫学研究と各種スケールの開発)など																											
<p>エ 適正な研究評価体制の確立</p>	<p>エ 適正な研究評価体制の確立</p>																											
<p>研究成果の都民への還元や都民ニーズの高い研究、成果の臨床への応用を積極的に進めるために、研究テーマの採択や研究結果の評価等について、外部評価を実施する。 また、その評価に基づき研究テーマの設定、研究継続の可否、適正な研究費の配分を実施する。</p>	<p>研究テーマの採択や研究結果の評価等について、外部の専門家で構成する研究評価委員会を設置し、研究内容、研究成果の外部評価を実施する。 この評価結果に基づき、センターとして、研究部門全体の研究テーマ、研究費の配分及び研究の継続の可否などを決定する。</p>																											
<p>オ 他団体との連携や普及啓発活動の推進</p>	<p>オ 他団体との連携や普及啓発活動の推進</p>																											
<p>(ア) 産・学・公の積極的な連携 高齢者に対する医療の多様な課題や需要に対応するために、大学及び研究機関等との交流並びに学術団体及び業界団体の活動に積極的に参加することを通じて、大学及び民間企業等との連携強化に努め、新たな技術の実用化及び新薬の開発等を積極的に進める。</p>	<p>(ア) 産・学・公の積極的な連携 大学、研究機関等との交流や学術団体や業界団体の活動に積極的に参画すること等により、大学や民間企業等との連携強化に努め、研究開発や人事交流などの産・学・公連携を推進し、その研究成果内容を都民へ還元する。 【具体的な取組内容】 a 東京都、区市町村及び他の道府県との連携により、各自自治体の事業へ貢献する。 b 大学、研究機関、企業などと、共同研究を推進する。 c 国際交流を推進し、研究の進展を図る(外国研究機関との共同研究、WHO研究協力センターの指定など)。 d 大学等に研究員を非常勤講師等として派遣し、連携を強化する。 e 医師会、歯科医師会、薬剤師会や福祉団体と連携し、健康増進等の普及に貢献する。 f 大学院との連携大学院を推進し、研究者の育成に貢献する。 g 大学等の学生を一定期間受け入れ、専門技術の習得などに寄与する。</p> <table border="1" data-bbox="1709 1654 2125 1730"> <tr> <td colspan="3">【参考：過去3年の受託研究等の受入件数】</td> </tr> <tr> <td>平成17年度</td> <td>平成18年度</td> <td>平成19年度</td> </tr> <tr> <td>48件</td> <td>50件</td> <td>52件</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="1709 1738 2125 1814"> <tr> <td colspan="3">【参考：過去3年の外部研究費等受入額】</td> </tr> <tr> <td>平成17年度</td> <td>平成18年度</td> <td>平成19年度</td> </tr> <tr> <td>545,941千円</td> <td>478,878千円</td> <td>547,383千円</td> </tr> </table> <p>* 外部研究費等の内訳：受託研究、共同研究、特例研究費(寄附金)、助成金(国庫補助・民間助成)、文科省科研費、厚生省科研費</p> <table border="1" data-bbox="1709 1877 2125 1953"> <tr> <td colspan="3">【参考：過去3年の科学研究費補助金受入件数】</td> </tr> <tr> <td>平成17年度</td> <td>平成18年度</td> <td>平成19年度</td> </tr> <tr> <td>76件</td> <td>67件</td> <td>80件</td> </tr> </table> <p>(注) 文科省科学研究費補助金受入件数と厚生労働省科学研究費補助金受入件数の合計</p>	【参考：過去3年の受託研究等の受入件数】			平成17年度	平成18年度	平成19年度	48件	50件	52件	【参考：過去3年の外部研究費等受入額】			平成17年度	平成18年度	平成19年度	545,941千円	478,878千円	547,383千円	【参考：過去3年の科学研究費補助金受入件数】			平成17年度	平成18年度	平成19年度	76件	67件	80件
【参考：過去3年の受託研究等の受入件数】																												
平成17年度	平成18年度	平成19年度																										
48件	50件	52件																										
【参考：過去3年の外部研究費等受入額】																												
平成17年度	平成18年度	平成19年度																										
545,941千円	478,878千円	547,383千円																										
【参考：過去3年の科学研究費補助金受入件数】																												
平成17年度	平成18年度	平成19年度																										
76件	67件	80件																										

中期目標	中期計画(素案)																									
<p>(イ) 普及啓発活動の推進や知的財産の活用</p> <p>研究成果について、学会発表等による情報提供や公開講座等の開催、各種広報媒体を活用した情報の提供など様々な方法を利用し、積極的に研究内容及び成果について発信及び提供を行う。 また、研究の成果として得た新技術や技術的知見を実用化するため、優れた特許の出願と確保に努めるとともに、特許の使用許諾を促進する。</p>	<p>(イ) 普及啓発活動の推進や知的財産の活用</p> <p>研究成果について、学会発表や老年学公開講座等の開催、各種広報媒体による普及啓発活動、特許の出願や使用許諾を推進する。1人あたりの論文や学会発表の件数は、中期計画期間終了時に15.3件まで増加させる。 【具体的な取組内容】</p> <p>a 学会発表等による情報提供の推進 研究成果は、学会発表や論文投稿等を積極的に行う。</p> <p>b 老年学公開講座等の開催 研究成果を都民等に分かりやすく説明する場として公開講座を開催する。また、民間企業、自治体向けの研究交流のフォーラム等を実施する。</p> <p>c 各種広報媒体を活用した情報の提供 ホームページや刊行物等の広報媒体を活用し、都民に最新の研究成果や研究情報を積極的に提供する。</p> <p>d 研究成果の実用化の促進 研究の成果として得た新技術や技術的知見を実用化するため、特許の出願と確保に努めるとともに、使用許諾を促進する。</p> <p style="text-align: center;">《参考：過去3年の論文、学会発表件数》</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>平成17年度</td> <td>平成18年度</td> <td>平成19年度</td> </tr> <tr> <td>14.4件</td> <td>14.5件</td> <td>14.7件</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">(注) 研究員1人当たりの件数</p> <p style="text-align: center;">《参考：過去3年の都民向け公開講座開催件数》</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>平成17年度</td> <td>平成18年度</td> <td>平成19年度</td> </tr> <tr> <td>9回(6,753人)</td> <td>9回(7,774人)</td> <td>9回(7,951人)</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">(注) ( )内は、参加者数</p>	平成17年度	平成18年度	平成19年度	14.4件	14.5件	14.7件	平成17年度	平成18年度	平成19年度	9回(6,753人)	9回(7,774人)	9回(7,951人)													
平成17年度	平成18年度	平成19年度																								
14.4件	14.5件	14.7件																								
平成17年度	平成18年度	平成19年度																								
9回(6,753人)	9回(7,774人)	9回(7,951人)																								
<p>(3) 高齢者医療・介護を支える専門人材の育成</p> <p>高齢者は、老化に伴い身体面ばかりでなく、精神・心理面、生活機能面及び社会・環境面からの総合的な配慮が必要となる。このため、高齢者の身体的・精神的老化に伴う様々な複数疾患の対応や予防医療を通じてQOLの維持・向上を図れるよう、医療と研究とが一体となった総合的な診療・治療や研究が出来る人材の育成を図っていく。</p>	<p>(3) 高齢者医療・介護を支える専門人材の育成</p>																									
<p>ア センター職員の人材育成</p> <p>センターの目指す医療を実現するために、必要な人材の確保に努め、老化に伴う様々な疾患の対応や予防医療に精通した医師、看護師及び医療技術員の育成を図る。また、老年学・老年医学をリードする研究者の育成を図る。</p>	<p>ア センター職員の人材育成</p> <p>センターの目指す医療を実現し、より質の高い高齢者医療を安定的・継続的に提供するため、必要な人材を積極的に採用する。また臨床と研究との一体化のメリットを活かした研究・研修体系を構築し、専門性の高い人材を育成する。そのため、人事制度において、高度な知識・技術を習得し専門職としてのプロフェッショナルを目指す専門職コースを創設するほか、老年学専門医を始めとする専門医資格取得の支援や特定の看護分野に精通した看護師の育成など、人材育成を組織的かつ機動的に進め、職員の職務能力向上を図るための研修システムを整備する。また、都民ニーズに的確に応える研究を推進するために、老年学・老年医学をリードする研究者の育成を図る。</p> <p style="text-align: center;">《参考：専門医等在籍数(常勤医師のみ)》</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>19年度</td> <td>指導医</td> <td>11学会</td> <td>12人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>専門医</td> <td>27学会</td> <td>71人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>認定医</td> <td>9学会</td> <td>18人</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">《参考：認定看護師在籍数》</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>20年度</td> <td>3分野</td> <td>3人</td> </tr> </table>	19年度	指導医	11学会	12人		専門医	27学会	71人		認定医	9学会	18人	20年度	3分野	3人										
19年度	指導医	11学会	12人																							
	専門医	27学会	71人																							
	認定医	9学会	18人																							
20年度	3分野	3人																								
<p>イ 次代を担う医療従事者・研究者の育成</p> <p>臨床研修医や看護実習生等の積極的な受け入れを図り、高齢者医療の専門知識を持つ人材の養成に貢献する。連携大学院の学生を積極的に受け入れ、老年学・老年医学研究をリードする研究者の育成に貢献する。</p>	<p>イ 次代を担う医療従事者・研究者の育成</p> <p>初期及び後期臨床研修医への指導体制をより一層充実するとともに、研究部門の研究施設利用や共同研究への参加など、魅力ある研究・研修環境を整備し、専門志向が高く意欲ある研修医の育成・定着を図る。また、看護学校及び医療系・保健福祉系大学その他教育・研究機関等の学生実習・見学を積極的に受け入れ、高齢者医療への理解促進と専門知識を持つ人材の養成に貢献する。さらに、連携大学院からの受け入れを促進するとともに、大学・研究機関から研究人材を受け入れ、老年学・老年医学をリードする研究者の育成を推進する。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td></td> <td></td> <td>平成17年度</td> <td>平成18年度</td> <td>平成19年度</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">医 師</td> <td>1年次</td> <td>8人</td> <td>8人</td> <td>9人</td> </tr> <tr> <td>2年次</td> <td>8人</td> <td>8人</td> <td>7人</td> </tr> <tr> <td>歯科医師</td> <td>-</td> <td>1人</td> <td>1人</td> <td>1人</td> </tr> </table> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>平成17年度</td> <td>平成18年度</td> <td>平成19年度</td> </tr> <tr> <td>939人</td> <td>755人</td> <td>929人</td> </tr> </table>			平成17年度	平成18年度	平成19年度	医 師	1年次	8人	8人	9人	2年次	8人	8人	7人	歯科医師	-	1人	1人	1人	平成17年度	平成18年度	平成19年度	939人	755人	929人
		平成17年度	平成18年度	平成19年度																						
医 師	1年次	8人	8人	9人																						
	2年次	8人	8人	7人																						
歯科医師	-	1人	1人	1人																						
平成17年度	平成18年度	平成19年度																								
939人	755人	929人																								
<p>ウ 人材育成カリキュラムの開発</p> <p>センター職員の人材育成を通じて高齢者医療や介護に関する人材育成のノウハウの蓄積を図り、その成果を人材育成カリキュラムとしてまとめている。</p>	<p>ウ 人材育成カリキュラムの開発</p> <p>各職種のキャリアに応じた研修制度の整備など、センター職員の人材育成を積極的に進める。そのノウハウとカリキュラムを蓄積し、将来的には汎用性のある人材育成プログラムとして活用できるよう、成果としてまとめている。</p>																									

中期目標	中期計画(案)								
<p><b>3 業務運営の改善及び効率化に関する事項</b></p>	<p><b>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にとるべき措置</b></p>								
<p>(1) 効率的・効果的な業務運営</p> <p>センターが効率的かつ効果的な業務運営を実現するために、診療・研究体制の弾力的運用を図り、効果的な医療の提供、研究の推進を図るための体制を整備し、具体的な取組を進める。 また、着実に経営基盤を確立できるよう、管理者の責務の明確化や職員一人ひとりの経営に係る意識を高めていくとともに、一層の意欲の向上を図れるよう、組織体制や人事・給与制度の整備、不断の見直しを図る。この目標を達成するために、以下のような具体的な取組を進める。</p> <p>ア 都民ニーズの変化に的確に対応した事業の実施と必要に応じた事業の見直し。</p> <p>イ 都民の納得の得られる業務・業績の適正な評価</p> <p>ウ 個人の能力・業績を反映した給与制度</p> <p>エ 医療機器等の有効活用</p> <p>オ 柔軟で機動的な予算執行</p> <p>カ 経営に関する情報の管理、蓄積及び共用の促進</p>	<p>(1) 効率的かつ効果的な業務運営</p> <p>センターが自律性・機動性・透明性の高い運営を行うための運営管理体制を確立するとともに、地方独立行政法人制度の特長を十分に活かして、業務運営の改善に継続的に取り組み、より一層効率的な業務運営を実現する。 そのため、診療・研究体制の弾力的運用を図り、効果的な医療の提供、研究の推進に努める。</p> <p>ア 都民ニーズの変化に的確に対応した事業の実施と必要に応じた事業の見直し (ア) 高齢者に関する医療や研究需要の変化に迅速に対応し、診療科の変更や医師等の配置、研究体制の整備、研究員の配置を弾力的に行うことや、任期制職員の採用や常勤以外の雇用形態の活用などにより、効果的な医療の提供、研究の推進に努める。また人材確保と効率的な業務運営を行うため、業務内容や個人の働き方に応じて、短時間勤務制度など多様な勤務時間制度を採用し人員配置の弾力化を推進する。 (イ) 都民ニーズに応えた業務運営を実施するために、理事長への諮問機関として、業務運営に関する外部有識者による意見や助言を受ける仕組みを構築する。</p> <p>イ 業務・業績の積極的な公表 事業計画、事業実績、給与基準等の法人の基本な経営情報を始め、事業運営に係る広範な事項について、積極的な公表を図り、都民に納得の得られる業務運営を行う。</p> <p>ウ 個人の能力・業績を反映した人事・給与制度 (ア)人事考課制度の導入 職員の業績や能力を的確に反映した人事管理を行うため、公正で納得性の高い人事考課制度の導入を図る。 (イ)業績・能力を反映した給与制度の適切な運用 a 成果主義や年俸制など、能力・業績に応じた給与制度の構築を行う。 b 年功に応じた生活給部分と業績を反映させた成果給部分の組み合わせで構成する複合型成果主義給与制度を構築することで、職員がやりがいと責任を持って働くことのできる仕組みづくりを行う。 c 制度の構築にあたっては、雇用形態の違いやコース変更にも柔軟に対応できるように配慮する。 d 理事長・理事等の管理職については、業績がより反映されやすい年俸制を導入する。</p> <p>エ 計画的な施設・医療機器等の整備 高度・先端医療、急性期医療への重点化に対応するため、現行施設下においても可能な範囲で、より重症度の高い患者の受入れや新たな治療法の導入などにつながるよう必要に応じて施設・機器等の整備を行う。 ただし、新施設建設を踏まえ、整備に当たっては需要予測や収入確保の見通しなど、費用対効果を十分検討し、必要最小限の内容とするとともに、機器については新施設への移設を前提に計画的に整備する。</p> <p>オ 柔軟で機動的な予算執行 (ア)予算執行の弾力化等 単年度予算主義の制約を受けないという地方独立行政法人の会計制度の利点を活かし、中期目標及び中期計画の枠の中で、弾力的な予算執行を行うことにより、事業の機動性の向上と経済性を発揮する。 (イ)多様な契約手法の活用 透明性・公平性の確保に留意しつつ、契約手続の簡素化等を進め、複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、費用の節減等を図っていく。</p> <p>カ 経営に関する情報の管理、データ蓄積及び情報共有の促進 医療・研究ごとの財務状況を的確に把握するとともに、それぞれの経営努力を促すために目標を設定し、その達成状況をそれぞれに評価・反映するシステムを検討する。 また、経営に関する情報の管理、活用を進めるために、体制の整備を図る。</p>								
<p>(2) 収入の確保及び費用の節減</p> <p>センターが地方独立行政法人制度の趣旨に則り、弾力的かつ効率的な運営を確保し、具体的な業務執行について法人の自律性を発揮していくためには、経営の安定化に向けて具体的な収入の確保及び費用の節減策を講じるとともに、コスト意識を高めていく必要がある。 この目標を達成するために、以下のような具体的な取組を進める。</p> <p>ア 診療単価や平均在院日数など他病院や他の研究機関とも比較可能な経営指標の活用による目標管理の及び経営指標の継続的な改善</p>	<p>(2) 収入の確保、費用の節減</p> <p>地方独立行政法人化により、高齢者が求める適切な医療が提供出来るよう、地域との役割分担を明確化しながら、経営資源の有効活用を図る取組を行う。 また、これまで以上に収支による経営状態を把握し、経営の効率化に取り組む。</p> <p>ア 病床利用率の向上 高齢者の特性に配慮した負担の少ない治療の積極的な実施やDPCに対応した診療内容の見直しなどの工夫を図る。 また、医療機関等との役割分担の明確化や連携及び在宅支援を進め、病態に応じた医療機関等への逆紹介や、入院中も退院後の生活までを見据えた診療計画の策定や退院前の指導に積極的に取り組む。 さらに、入院前に外来で検査を行うことなどにより入院期間の短縮を図る。 病床管理の弾力化により、空床ベッドの活用を図る。 こうした取組により、積極的に患者の受け入れを進め、病床利用率90%を超えることを維持していく。</p> <table border="1" data-bbox="1573 1774 2220 1869"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成17年度</th> <th>平成18年度</th> <th>平成19年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病床利用率 (単位:%)</td> <td>92.5</td> <td>88.0</td> <td>89.3</td> </tr> </tbody> </table> <p>イ 外来患者の増加 外来による検査の実施や新規外来患者の獲得などの取組を進め、外来患者数の増加を図っていく。</p>		平成17年度	平成18年度	平成19年度	病床利用率 (単位:%)	92.5	88.0	89.3
	平成17年度	平成18年度	平成19年度						
病床利用率 (単位:%)	92.5	88.0	89.3						

中期目標	中期計画(案)
イ 適切な診療報酬の請求	ウ 適切な診療報酬の請求 保険委員会において、査定減対策及び請求漏れ防止策など適切な保険診療実施に努める。 エ 未収金対策 未収金管理要綱を整備し、個人負担分の診療費に係る未収金の未然防止対策と早期回収に努める
ウ 競争的研究費や共同研究費等の外部研究資金の確保	オ 外部研究資金の獲得 医療と研究との一体化というメリットを活かし、受託・共同研究や競争的研究資金の積極的獲得を図り、研究員一人当たりの獲得額の増加を目指す。
エ 委託業務の仕様内容等の見直し並びに新たな委託内容の検討及び実施	カ 業務委託 (ア) 現行の委託業務の仕様内容や費用について、他病院との比較検討を行い、仕様内容の見直しと委託料の適正化を図る。 (イ) SPD(Supply Processing & Distribution)方式を含めた物流・在庫管理システム構築に向けて検討を進める。 (ウ) 検体検査の外注範囲の見直しや業務委託の拡大を検討する。 (エ) 事務部門、医療・研究の周辺業務については、費用対効果等を検証しながら、システム化及びアウトソーシングを進める。
オ 業務簡素化・合理化に伴う材料費見直し等の費用の節減	キ コスト管理の仕組みづくり (ア) 各部門における、常勤職員の人件費を含めたコスト管理を定期的に行い、効率的な資金の運用とコスト意識の向上を図る。 (イ) 各部門において経費削減のインセンティブを与える仕組みの導入を検討する。 (ウ) 新施設も見据えたセンターの実情に合った診療科・部門別原価計算実施手法を検討していく。 ク 調達方法の改善 (ア) 契約期間の複数年度化や契約の集約化及び入札時における競争的環境の確保など購買方法を見直すことにより物品調達コストを抑制する。 (イ) 後発医薬品の採用促進、診療材料採用基準の見直しなどにより材料費の抑制を図る。
<b>4 財務内容の改善に関する事項</b>	<b>3 財務内容の改善に関する事項</b>
センターが事業を維持・発展させるためには自律的経営の実現に向け、財務内容の改善を図り、安定した経営基盤を確立していく必要がある。 このため、「3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」に記載した効率的・効果的な業務運営に向けた取組を実施し、例えば経常収支比率の向上に努めるなど、財務内容の改善に取り組む。	効率的な経営に努めていくために、経営企画機能の強化を図り、病院経営のノウハウを蓄積していく。 また、計画的な収支の改善に向けて、中期計画期間中の予算、収支計画を着実に実施していくとともに、財務内容の維持・改善のため、適切な資産管理を行っていく。 さらに、財務内容の把握がきめ細かく行えるよう、月次決算が出来る体制の構築を目指していく。
	<b>4 予算(人件費の見積を含む。)、収支計画及び資金計画</b>
	(1) 予算(平成21年度～平成24年度)
	(2) 収支計画(平成21年度～平成24年度)
	(3) 資金計画(平成21年度～平成24年度)
	<b>5 短期借入金の限度額</b>
	(1) 限度額 20億円
	(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
	<b>6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画</b>
	なし
	<b>7 剰余金の使途</b>
	決算において剰余が生じた場合は、病院施設の整備、環境改善、医療機器の購入等に充てる。
	<b>8 料金に関する事項</b>

中期目標	中期計画(案)						
	<p>(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。</p> <p>ア 使用料 (ア) 診療料 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</p> <p>(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関し、当該先進医療に要する費用として算定した額</p> <p>(ウ) 個室使用料(希望により使用する場合に限る。) 1日 1万8千円</p> <p>(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</p> <p>(オ) 特別長期入院料 健康保険法第63条第2項第4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4号の厚生労働大臣が定める療養であっ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、厚生労働大臣が別に定めるところにより算定した額</p> <p>(カ) 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</p> <p>イ 手数料 (ア) 診断書 1通 4千5百円 (イ) 証明書 1通 3千円</p>						
	(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の定めるところによる。						
	(3) 理事長はこの他、使用料及び手数料の額を定める必要があると認めるものについては、厚生労働大臣が定める算定方法に準じて得た額又は実費相当額を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。						
<p><b>5 その他業務運営に関する重要事項(新施設の整備に向けた取組)</b></p>	<p><b>9 新施設の整備に向けた取組</b></p>						
<p>(1) 新施設で実施する新たな取組への準備 新施設の整備により、センターの基本姿勢を実現する機能を具備し、新たに可能となる取組を、円滑に実施するための準備を進める。</p> <p>(2) 効率的な施設整備の実施 平成24年度中の新施設完成を目指して、適正な管理体制の下、都と連携を密にし、センターにふさわしい施設内容にするともに、将来的な財政負担も加味しながら、中長期的視点に立った効率的かつ効果的な建て替え手法の導入を図り、計画的な施設整備を行う。</p>	<p>(1) 新施設で実施する新たな取組への準備 高齢者に対する急性期医療と高度・先端医療の提供及び高齢者のQOLを維持・向上させていく研究を実施していくため、例えば、重点医療を効果的に提供するための具体的な機能など、新施設で実施する新たな医療・研究機能について十分な検討を行い、新施設における必要諸室や設備・機器の整備へ反映させていく。 また、重点医療に対し関係する複数の診療科が連携して横断的・一体的なチーム医療を展開する基盤として、新建物での「センター制」導入に向けた検討を行う。 さらに、老化予防健診など保険診療の枠にとらわれない新たな事業の検討を行う。</p> <p>(2) 効率的な施設整備の実施 平成24年度中の完成を目指して、現板橋キャンパス内において建替整備する。 新施設の整備に当たっては、都が板橋キャンパス内に公募により平成25年度整備予定の介護保険施設をはじめ、地域の医療機関や関係機関との緊密な連携のもと、東京都のセンター的機能を果たす高齢者専門病院・研究所としてふさわしい環境を整備するとともに、都と連携を図りながら、都の重点施策である環境対策に十分配慮した施設を整備する。 また、後年度の維持管理コストへの配慮や将来の成長と変化への柔軟な対応が可能となる施設を整備することにより、健全な法人経営を支える基盤を整備する。この他、以下の視点で施設整備を図っていく。 ア 高度・先端医療、研究の実施にふさわしく、かつ効率的な運営を可能とする施設の在り方を検討する。 イ 高齢者の特性に対応し高い安全性を確保するとともに、個室化など患者のアメニティー向上とプライバシー確保に配慮した施設内容を検討する。 ウ 医師・看護師宿舎、研究者・招聘研究者用宿舎や院内保育施設等の在り方についても検討する。 エ 毎年度の備品の現品照合調査及び棚卸を徹底することにより、不用品や過剰な在庫を整理し、新建物への移転作業時に必要最小限の移設で済むよう準備に努める。 オ 都との連携の下、経済性・効率性を担保しながら必要な施設建設が可能な手法を検討する。</p>						
<p>(3) 周辺施設等への配慮 センターは、新施設の整備に当たり、板橋キャンパス内の各施設を始め、周辺地域への環境にも十分配慮するように努める。 また、周辺の関係機関等とも十分連携を図りつつ整備を図る。</p>	<p>(3) 周辺施設等への配慮 近隣住民に対し、事前及び工事期間中の説明を適切に行う。 また、工事期間中、敷地の利用が制限されるため、板橋キャンパス内各施設及び区、消防署等関係機関との連絡調整を十分に行い、利用者の安全確保と円滑な業務運営継続に努めるとともに、工事請負業者等との定期的な連絡会を設け、整備主体として適切な管理・監督を行う。</p>						
	<p><b>10 施設及び設備に関する計画(平成21年度～平成24年度)</b></p> <table border="1" data-bbox="1228 1730 2050 1835"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予算額(単位:百万円)</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設、医療機器等整備</td> <td>総額 32,122</td> <td>東京都無利子貸付金、施設整備費補助金等</td> </tr> </tbody> </table> <p>*1 金額については、見込みである。</p>	施設及び設備の内容	予算額(単位:百万円)	財源	病院施設、医療機器等整備	総額 32,122	東京都無利子貸付金、施設整備費補助金等
施設及び設備の内容	予算額(単位:百万円)	財源					
病院施設、医療機器等整備	総額 32,122	東京都無利子貸付金、施設整備費補助金等					
	<p><b>11 積立金の処分に関する計画</b></p> <p>なし</p>						