

東京都健康長寿医療センター中期目標期間に係る事前評価 2カ年業務実績報告書

中期計画に係る該当事項	1 都民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
	(1) 高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供 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。

中期計画

ア 三つの重点医療の提供

我が国の高齢者医療における大きな課題である①血管病医療、②高齢者がん医療、③認知症医療をセンターの重点医療として位置付け、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。

中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価	<p><血管病医療への取組></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 心血管疾患に対しては、24 時間体制でのインターベンション治療の実施や東京都 CUU ネットワークへの参加、また脳血管疾患に対しては、東京都脳卒中救急搬送体制に参加して t-PA 治療の積極的な実施など、急性期・超急性期医療を提供し、血管病治療への取組を進めた。 ○ 平成 21 年度には腹部ステントグラフト実施施設の認定を受け、今後さらに、ロータープレーターを用いた経皮的冠動脈形成術、ICD、CRT の施設認定を受けるための準備を進めている。 ○ 生活習慣病の治療を充実するため、入院パスの作成と実施により治療の標準化を進めるとともに、研究部門との連携による研究プロジェクトとして遺伝子情報を活用したオーダーメイド治療を推進するなど、各年度の計画を概ね着実に実施し、中期計画達成に向け、事業の進捗は順調である。
-------------------------	--

中期計画	中期計画にかかる業務実績							
	平成 21 年度		平成 22 年度					
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績				
(7) 血管病医療への取組	1	A	1	B				
<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、適切な治療を実施するとともに、血管病予防の観点から、生活習慣病治療の充実を図る。</p> <p>また、治療の実施に当たっては、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> <p>【具体的な取組内容】</p> <table border="1"> <tr> <td>心血管疾患治療</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 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【先進医療該当】など </td> </tr> <tr> <td>脳血管疾患治療</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 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> <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病、脂質異常症、高血圧、メタボリックシンドローム、肥満等の治療薬治療など 遺伝子情報を活用したオーダーメイド骨粗 </td> </tr> </table>	心血管疾患治療	<ul style="list-style-type: none"> 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【先進医療該当】など 	脳血管疾患治療	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病、脂質異常症、高血圧、メタボリックシンドローム、肥満等の治療薬治療など 遺伝子情報を活用したオーダーメイド骨粗 	<p>(7) 血管病医療への取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心臓外科を開設し、積極的に外科治療を行った。 ■平成 21 年度実績 冠動脈・大動脈バイパス術:20 件、弁置換術:27 件、その他 6 件 ・高齢者の心身への負担の少ない手術方法を採用し、高齢者に対し低侵襲な外科手術を提供した。 ■平成 21 年度実績 MIDCAB(小切開低侵襲冠動脈バイパス手術):3 件、内視鏡的大伏在静脈採取:3 件 ・24 時間体制で超急性期治療であるインターベンション治療を行える体制を引き続き整備、高齢者に対しても年齢を問わず積極的に治療を行った。 ■平成 21 年度実績 インターベンション治療:209 件(平成 20 年度:148 件) ・東京都 CCU ネットワーク事業への加盟施設として、CCU(冠動脈疾患集中治療ユニット)への積極的な患者受け入れを行った。【再掲:項目 04】 ■平成 21 年度実績 CCU の利用患者数:1,228 人(平成 20 年度:1,043 人) 	<p>(7) 血管病医療への取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 21 年度に引き続き、冠動脈バイパス術、弁置換術などの外科的手術を提供した。 ■平成 22 年度実績 冠動脈・大動脈バイパス術:11 件(平成 21 年度:20 件) 弁置換術:9 件(平成 21 年度:27 件) その他:4 件(平成 21 年度:6 件) ・平成 21 年度に引き続き、高齢者にとって負担の少ない低侵襲な外科手術を提供した。 ■平成 22 年度実績 MIDCAB 小切開低侵襲冠動脈バイパス術:1 件(平成 21 年度:3 件) 内視鏡的大伏在静脈採取:2 件(平成 21 年度:3 件) ・超急性期のインターベンション治療を行える 24 時間体制を整え、患者の QOL(生活の質)の改善を目指して積極的に治療を行った。 ■平成 22 年度実績 インターベンション治療:185 件(平成 21 年度:209 件) ・東京都 CCU ネットワーク加盟施設として、CCU への患者受け入れを積極的に行った。 ■平成 22 年度実績 CCU 延患者数:1,033 人(平成 21 年度:1,228 人)
心血管疾患治療	<ul style="list-style-type: none"> 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【先進医療該当】など 							
脳血管疾患治療	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病、脂質異常症、高血圧、メタボリックシンドローム、肥満等の治療薬治療など 遺伝子情報を活用したオーダーメイド骨粗 							

	<p>・腹部大動脈瘤に対するステント治療について、腹部大動脈瘤を含む血管外科手術や血管内治療を108件、下肢切断15例(平成21年1月～12月)実施し、施設基準及び医師の基礎経験要件を満たし、平成21年12月に腹部ステントグラフト実施施設認定を取得した。</p> <p>■平成21年度実績 1件(腹部大動脈瘤ステントグラフト)</p> <p>・ICD及びCRTについては、施設基準(電気生理学的検査)を満たすことができなかったため、平成21年度は認定取得できなかった。</p> <p>■平成21年度実績 電気生理学的検査:19例(施設基準の必要検査例数は25例)</p> <p>・院内における症例カンファレンスによるスクリーニング機能の強化等により、血管再生治療実施件数の計画件数を達成した。</p> <p>■平成21年度実績 血管再生治療件数:7件(平成20年度:5件)</p> <p>・高齢者の心身への負担が少ない血管内治療を推進した。</p> <p>■平成21年度実績 コイル塞栓術:2件(平成20年度:3件) ステント留置術:12件(平成20年度:2件)</p> <p>・東京都脳卒中救急搬送体制へ参画し、t-PA治療(発症後3時間以内にt-PA製剤の静脈内投与を行う血栓溶解療法)を実施した。</p> <p>■平成21年度実績 t-PA治療:17件(平成20年度:3件)</p> <p>・血管病予防の観点から生活習慣病治療の充実を図るため、糖尿病・脂質異常症を対象とした総合検査のための検査パスの利用を推進した。【再掲:項目07】</p> <p>■平成21年度実績 合併症・動脈硬化検査入院パス:56例(平成20年度:60回) 糖尿病血糖コントロールパス【新規導入】:22例</p> <p>・遺伝子情報を活用した治療を進めるため、臨床研究推進センターを病院部門に設置し、研究部門と連携した研究プロジェクトに着手した。これにより計画数を大幅に上回る治療件数が可能となった。【再掲:項目13】</p> <p>■平成21年度実績 オーダーメイド治療実施件数:79件(平成20年度:46件)</p>	<p>・平成21年度に取得した腹部ステントグラフト実施認定施設として、腹部大動脈瘤ステントグラフト治療を安全に行った。</p> <p>■平成22年度実績 ステントグラフト治療件数:18件(平成21年度:1件)</p> <p>・ローターブレード(高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル)による経皮的冠動脈形成術を狭心症に対して行うための人材を獲得し、施設認定の申請準備を進めた。</p> <p>■平成22年度実績 経皮的冠動脈形成術:185件</p> <p>・ICD(植え込み型除細動器)、CRT(心臓再同期療法)施設認定の為の人材を確保し、手術例の増加を図り、申請に向けて準備を進めた。</p> <p>■平成22年度実績 電気生理学的検査:40例(平成21年度:19例)</p> <p>・末梢血単核球細胞移植療法の臨床パスがほぼ完成するとともに、患者へより高い精度で治療の有効性について術前に提示ができるように、治療有効症例の研究を開始した。</p> <p>■平成22年度実績 血管再生治療件数:1件(平成21年度:7件)</p> <p>・血管病診断の為の生理検査セットを作成し、運用を開始した。</p> <p>・脳動脈瘤に対するコイル塞栓術、症候性の内頸動脈狭窄症に対するステント留置術等高齢者にとって負担が少ない血管内治療を推進した。</p> <p>■平成22年度実績 コイル塞栓術:4件(平成21年度:2件) ステント留置術:9件(平成21年度:12件)</p> <p>・東京都脳卒中救急搬送体制に参画し、t-PA治療を積極的に実施した。</p> <p>■平成22年度実績 t-PA実施件数:25件(平成21年度:17件) (脳梗塞発症後3時間以内に血栓溶解薬を静脈内投与する治療を実施) 【再掲:項目4、6】</p> <p>・臨床パスの運用により、メタボリックシンドロームの危険因子の評価・対策を行った。</p> <p>■平成22年度実績 合併症・動脈硬化検査入院パス:31件(平成21年度:56件) 糖尿病・血糖コントロールパス:87件(平成21年度:22件)</p> <p>・遺伝子情報を活用した治療を進めるため、臨床研究推進センターにおいて、病院部門と研究部門が連携した研究プロジェクトとしてオーダーメイド骨粗鬆症治療を実施した。</p> <p>■平成22年度実績 オーダーメイド治療実施件数:48件(平成21年度:79件)</p>
--	--	---

<p>中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価</p>	<p><高齢者がん医療への取組></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢患者にとって負担の少ない胃がん等に対する内視鏡や腹腔鏡下での手術や、肺がんに対する定位放射線照射や分子標的療法、肝腫瘍に対する内科的治療など、低侵襲性の術式による医療の提供を図った。 ○ また、平成 21 年 7 月に外来化学療法室を開設、さらに 22 年度に設備の充実等を図り、通院での悪性腫瘍治療を可能とし、積極的な提供を行い、高齢患者の QOL の維持に努めた。 ○ 今後は、高齢者の肺がん治療の体制を充実するため、呼吸器外科の開設を目指すとともに、退院後の患者の生活を見据え、地域の訪問看護等福祉介護サービスに繋ぐ退院支援体制の充実を図っていく。
---------------------------------	--

中期計画	中期計画にかかる業務実績													
	平成 21 年度		平成 22 年度											
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績										
(イ) 高齢者がん医療への取組	(イ) 高齢者がん医療への取組		(イ) 高齢者がん医療への取組											
<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生活の質(QOL: Quality of life。以下「QOL」という。)重視のがん治療を実施する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>このほか、治療の実施に当たっては、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> <p>【具体的な取組内容】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">手術による治療</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・肝腫瘍に対する動脈内注入療法(TAI)、ラジオ波焼灼、経皮的エタノール注入療法(PEIT 治療)の拡充 </td> </tr> <tr> <td>内科的治療</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・口腔がんに対する超選択的動注療法 </td> </tr> <tr> <td>放射線治療</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・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> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ※いずれも新施設での本格実施に向けた検討・試行 </td> </tr> </table>	手術による治療	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・肝腫瘍に対する動脈内注入療法(TAI)、ラジオ波焼灼、経皮的エタノール注入療法(PEIT 治療)の拡充 	内科的治療	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・口腔がんに対する超選択的動注療法 	放射線治療	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ※いずれも新施設での本格実施に向けた検討・試行 	2	A	<p>・患者への丁寧なインフォームドコンセントのもとで、高齢者がんに対する低侵襲手術を積極的にを行い、質の高い医療の提供を行うとともに、手術件数が増加した。</p> <p>■平成 21 年度実績</p> <ul style="list-style-type: none"> 早期胃がんへの ESD(内視鏡下粘膜下層剥離術)の確立:手術 14 例(平成 20 年度:19 例) 早期胃がんに対する腹腔鏡補助下胃切除術の導入:手術 6 例(平成 20 年度:1 例) 大腸がんに対する腹腔鏡下手術の適用拡大:手術 6 例(平成 20 年度:5 例) <p>・更なる高齢者がん治療の充実を図るため、肺がんに対する治療法として放射線療法及び化学療法を、肝腫瘍に対する内科的治療を実施した。なお、分子標的療法は 21 例、ラジオ波焼灼療法は 13 例であった。</p> <p>■平成 21 年度実績</p> <ul style="list-style-type: none"> 肺がんに対する定位放射線照射:6 例(平成 20 年度:6 例) <p>・平成 21 年 7 月、外来化学療法室を新設し、平成 21 年 11 月より化学療法科に専任医師を配置し、抗がん剤による化学療法として、悪性腫瘍への点滴による治療を行った。</p> <p>■平成 21 年度実績:168 件</p> <p style="margin-left: 20px;"><外来化学療法室の概要></p> <p style="margin-left: 20px;">医療スタッフ:化学療法科副部長、看護師 2 名</p> <p style="margin-left: 20px;">主な設備:リクライニングチェア 2 台、治療室内にトイレ完備等</p> <p>・正常な血液を作ることが困難となる疾患を持つ高齢者に対して、安全かつ確実な治療を提供するため、造血幹細胞を移植して正常な血液を作る造血幹細胞移植療法の取組を拡充させた。</p> <p>■平成 21 年度実績</p> <ul style="list-style-type: none"> 30 例(平成 20 年度:18 例) 	2	A	<p>・高齢者がんに対する低侵襲手術として内視鏡や腹腔鏡下での手術を行い、胃がん等の治療を積極的に行った。</p> <p>■平成 22 年度実績</p> <ul style="list-style-type: none"> 早期胃がんへの ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術):17 件(平成 21 年度:14 件) 早期胃がんに対する腹腔鏡補助下胃切除術:8 件(平成 21 年度:6 件) 大腸がんに対する腹腔鏡下手術:16 件(平成 21 年度:6 件) <p>・肺がんに対する定位放射線照射などの放射線治療や肝腫瘍に対する内科的治療など、がん治療の一層の充実を図った。</p> <p>平成 22 年度実績</p> <ul style="list-style-type: none"> 肺がんに対する定位放射線照射件数:11 件(平成 21 年度:9 件) 肺がんに対する分子標的療法件数:31 件(平成 21 年度:21 件) 肝腫瘍に対する TAI(動脈内注入療法):13 件(平成 21 年度:24 件) ラジオ波焼灼:8 件(平成 21 年度:13 件) <p>・専門医師の確保ができなかったため、呼吸器外科外来を開設するに至らなかったが、定位放射線照射治療及び分子標的療法の件数の増加、さらに東大病院との連携の強化などにより、肺がんの治療の充実を努めた。</p> <p>・外来化学療法室の設備を充実して患者家族のアメニティを高めるとともに、各科との連携を密にして患者の獲得に努め、骨病変等のがん患者に対しても積極的な治療を行った。</p> <p>■平成 22 年度実績</p> <ul style="list-style-type: none"> 外来化学療法実施件数:622 件(平成 21 年度:168 件) ビスフォスフォネート製剤による骨がん治療症例数:122 件 <p>・造血幹細胞移植療法により、高齢者血液疾患に対する安全で確実な治療を提供した。</p> <p>■平成 22 年度実績</p> <ul style="list-style-type: none"> 造血幹細胞移植療法:35 件(平成 21 年度:30 件)
手術による治療	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・肝腫瘍に対する動脈内注入療法(TAI)、ラジオ波焼灼、経皮的エタノール注入療法(PEIT 治療)の拡充 													
内科的治療	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・口腔がんに対する超選択的動注療法 													
放射線治療	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ※いずれも新施設での本格実施に向けた検討・試行 													

<p>中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価</p>	<p><認知症医療への取組></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ もの忘れ外来のより一層の充実を図るとともに、センター全体における認知症の早期発見、診断能力と診断精度の向上のため、MRI画像、SPECT画像とPET画像との比較検討、関係診療科医師やコメディカル職員を対象とした勉強会等の実施、他科診療科との合同カンファレンスの実施などに組織的に取り組んだ。 ○ また、研究部門で作成した軽度認知障害のスクリーニング検査法の妥当性をもの忘れ外来患者で検証を行うなど、研究成果の臨床への応用にも努め、各年度の計画を概ね着実に実施し、中期計画達成に向け、事業の進捗は順調である。 ○ 今後は、東京都が実施する認知症疾患医療センターの指定を受け、区西北部における認知症医療の中核施設として機能するとともに、認知症専門医の育成や新薬の開発に係る治験への参加などに努めていく。
---------------------------------	--

中期計画	中期計画にかかる業務実績			
	平成 21 年度		平成 22 年度	
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績
(ウ) 認知症医療への取組		(ウ) 認知症医療への取組		(ウ) 認知症医療への取組
<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。</p>	3 B	<p>・一般内科外来における認知症スクリーニングの強化を図るため、医師を対象に行動制限最小化委員会等の各種委員会の主催で認知症に関わる勉強会を開催した。また、臨床研修医に対してはクルズスや勉強会などの研修講義とともに、初期臨床研修医コースの精神科・神経内科ローテーションの中で、認知症についての臨床的な教育を行った。</p>	3 B	<p>・スタッフの認知症スクリーニング能力・診療能力の向上のため、各種委員会との共催で医師・コメディカルを対象として、身体合併症を有する認知症治療に関わる勉強会を開催した。また、東京都の身体合併症医療事業に協力し、合併症患者の受入れに努めた。</p> <p>■平成 22 年度実績 東京都身体合併症医療事業による患者受入件数:4 件(平成 21 年度:10 件)</p> <p>・ジュニアレジデント、シニアレジデントに対して精神科・神経内科ローテーションの中で認知症についての臨床的な教育を行った。</p>
		<p>・もの忘れ外来における初診患者の受け入れを拡充するため、精神科・神経内科のすべての医師計 11 名に加え、精神科医でもある理事長、研究所に所属する医師 4 名による診療体制強化を図った。</p> <p>■平成 21 年度実績 もの忘れ外来初診患者数:314 名(平成 20 年度:303 名)</p> <p>・臨床心理士を配置して、もの忘れ外来の充実を図った。</p>		<p>・従来からの精神科や神経内科による認知症診療を進めるとともに、研究部門の医師も含めたもの忘れ外来運営をより効率的に行い、受診希望者を早期に受け入れていくため、外来予約枠の設定を見直し、初診患者の予約枠を増設することにより初診予約待ち期間の短縮を図った。</p> <p>■平成 22 年度実績 もの忘れ外来初診患者数:407 人(平成 21 年度:314 人)</p>
<p>また、臨床部門で行う磁気共鳴断層撮影装置(MRI: Magnetic resonance imaging。以下「MRI」という。）・単光子放射線コンピュータ断層撮影装置(SPECT: Single Photon Emission Computed Tomography。以下「SPECT」という。)等の画像診断と研究部門で行う陽電子放出断層撮影法(PET: Positron Emission Tomography。以下「PET」という。)を用いた画像診断の統合研究、ブレインバンク(老化に伴う神経疾患の克服を目的に、ヒト脳研究のための資源蓄積とその提供を行う機能ユニット)を含む高齢者バイオリソースセンター(治療・研究の推進に資する目的で、身体の病理本を収集・蓄積する部門)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行うなど、一人ひとりの患者に最適な診断・治療を実施する。</p>		<p>・認知症診断精度の向上と早期診断を実施するため、以下の取組を行った。</p> <p>○MRI での統計解析 MRI の認知症スクリーニングにおける統計解析として、早期アルツハイマー型認知症診断支援システムである VSRAD を実施した。</p> <p>■平成 21 年度実績 874 例</p> <p>・病院部門では、保険診療による認知症診断を行うとともに、研究所附属診療所においては、センター内外の研究者・医師が参加しPETを活用した認知症診断法に関する開発研究を行った。また、放射線診断科において脳血流 SPECT 検査を活用した診断を行っている。</p> <p>■平成 21 年度実績 PET 件数:131 件(神経内科及び精神科における認知症関連療法の PET 撮影件数) (平成 20 年度:148 件) SPECT 件数:1,717 件(うち、脳血流 SPECT の検査数 748 件) (平成 20 年度:1,439 件) MRI 件数:604,060 件(うち、認知症関連患者数 874 名)(平成 20 年度:550,905 件) RI 件数:36,491 件 (平成 20 年度:35,498 件) CT 件数:1,231,402 件 (平成 20 年度:1,027,500 件)</p>		<p>・MRI 画像、SPECT 画像とPET 画像の研究部門との連携による比較検討、診療科との合同カンファレンスを行うことなどにより診断精度の向上と早期診断を図った。</p> <p>■平成 22 年度実績 MRI 件数:982 件(平成 21 年度:874 件) SPECT 件数:758 件(平成 21 年度:748 件) PET 件数:91 件(平成 21 年度:131 件)</p>

<p>【具体的な取組内容】</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="142 184 252 331">診断</td> <td data-bbox="261 184 747 331"> <ul style="list-style-type: none"> ・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 data-bbox="142 338 252 485">外科治療</td> <td data-bbox="261 338 747 485"> <ul style="list-style-type: none"> ・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 data-bbox="142 491 252 596">入院治療</td> <td data-bbox="261 491 747 596"> <ul style="list-style-type: none"> ・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 data-bbox="142 602 252 665">予防</td> <td data-bbox="261 602 747 665"> <ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	外科治療	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・アルツハイマーの早期診断法の確立のため、病院と研究所が連携し、もの忘れ診断に関する合同カンファレンスなどを活用し、検討を行っている。 ・研究所で実施しているアミロイド・イメージングについては、研究結果を合同カンファレンスにおいて報告し、診断的意義を検討するとともに、病院における認知症の経過追跡や病理における評価との関連付けを行い診断法としての確立を行っている。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 21 年度実績 アミロイド・イメージング研究の症例数:26 件 剖検数:2 件 ・また、アミロイド・イメージングと髄液バイオマーカーとの関連づけについて研究を行い、アミロイド・イメージングの診断結果と髄液アミロイド B タンパク値によりアルツハイマー病の有無の結論を導くことができることを明らかにした。 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・効率的かつ効果的な治療に取り組むため、精神科とリハビリテーション科における診療の住み分けを行い、リハビリテーション科で高次脳機能障害に対する認知リハビリテーション脳卒中・脳挫傷・アルツハイマーのリハビリテーションを行った。 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・回想療法の実施体制を構築し、回想療法を計 3 クール(1クール 6 回)実施した。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 21 年度実績 19 名(平成 20 年度:7 名 1クール) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・診療部会等で身体合併症を有する認知症患者の治療体制について各診療科に協力依頼を行うとともに、精神科において、東京都の身体合併症医療事業による患者受け入れを行った。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 21 年度実績 10 件 (平成 20 年度:6 件 平成 19 年度:3 件) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・日本老年精神医学会専門医の更なる拡充に向けて精神科の医師を対象に育成を進めた。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 21 年度実績 日本老年精神医学会専門医:3 名(常勤 1 名・非常勤 2 名 平成 22 年 3 月末現在) ・日本認知症学会認定制度として認知症専門医があり、神経内科の医師を対象に、研修カリキュラムの習得を目指す。 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・新薬開発に係る治験に取り組み、精神科・神経内科の共同でアルツハイマー型認知症治療薬の治験を新たに 1 件受託した。 ・PET 検査試薬の治験を 1 件受け、神経内科において研究を開始した。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 21 年度実績 治験計 9 件(うち新規治験数:7 件) 	<ul style="list-style-type: none"> ・研究所との共同による PET を用いた新規症例のアミロイド・イメージングを実施し、同一症例で MRI を行い精度の高い MRI の定量測定法の確立に取り組んだ。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 22 年度実績 アミロイド・イメージング及び MRI をともに実施した新規症例数:51 件(剖検数 1 件) (平成 21 年度:26 件(2 件)) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・認知リハビリテーションに関する精神科、神経内科、リハビリテーション科スタッフ向け講演会を開始するとともに、当事者・家族向けの講演会を開催した。 ・リハビリテーション科の臨床心理士による、高次脳機能障害に対する記憶力トレーニング実施体制を整備し、必要に応じ、入院中の患者にも実施した。 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・非薬物療法として、回想療法を 3 クール(1クール 6 回)実施した。また、音楽療法についてはリハビリテーション科、神経内科で毎週 1 回(45 回/年)を実施し、毎回 10 人程度の参加者があった。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 22 年度実績 回想療法実施者数:19 名(平成 21 年度:19 名) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・日本老年精神医学会専門医の更なる拡充に向けて精神科の医師を対象に育成を進めた。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 22 年度末在籍者 日本老年精神医学会専門医:4 名(常勤 3 名、非常勤 1 名) (平成 21 年度:3 名(常勤 1 名、非常勤 2 名)) ・日本認知症学会認定専門医制度における認知症専門医の育成を図った。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 22 年度末在籍者 日本認知症学会認定専門医:2 名 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 21 年度に引き続き、認知症の新薬開発に係る治験・受託研究を実施した。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 22 年度実績 認知症の新薬開発に係る治験実施件数:1 件(うち新規治験数 0 件) (平成 21 年度:1 件(うち新規治験数 1 件))
診断	<ul style="list-style-type: none"> ・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 									
外科治療	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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>中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価</p>	<p><高齢者急性期医療の提供></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 救急医療の東京ルール、東京都脳卒中救急搬送体制、東京都 CCU ネットワークに参加し、東京都の施策推進に貢献するとともに急性期の重症患者を積極的に受け入れている。 ○ 術前検査センターを設置して術前評価や検査を行い、インフォームドコンセントを徹底した。また多職種による退院支援チームや栄養サポートチームの活動など早期の在宅医療への移行に向けた取組を充実し、入院期間の短縮に努めた。 ○ これらの取組により平均在院日数を短縮することができ、患者の QOL 維持・向上に貢献するなど、各年度の計画を上回る成果を上げ、中期計画達成に向け、事業の進捗は極めて順調である。
---------------------------------	--

中期計画	中期計画にかかる業務実績					
	平成 21 年度		平成 22 年度			
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績		
<p>イ 高齢者急性期医療の提供</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。</p> <p>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。</p>	4	A	<p>イ 高齢者急性期医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパスの推進、術前検査センターの開設、医師・看護師・MSW による退院支援チームの活動、入院に伴うADL低下防止に向けた看護の取組等総合的な取組により、平均在院日数の短縮を図った。 ■平成 21 年度実績 平均在院日数 18.5 日(平成 20 年度:18.8 日) 後期高齢者総合評価加算算定率 95.8%(平成 20 年度:73.2%) ・医師、看護師、MSW による退院支援チームを平成 21 年 5 月に立ち上げ、月 1 回ペースで活動している。院内ラウンドや講演会を実施するとともに、退院支援マニュアルの作成などの活動を行った。 ■平成 21 年度実績 院内ラウンド:9 回、講演会:1 回「チームで行う退院支援」144 名参加 ・在宅医療へのスムーズな移行を目的に、在宅医療・福祉相談室が中心となり、早期からの退院支援に努めるとともに、スクリーニングシートや退院支援計画表を活用して退院支援を図った。 ■平成 21 年度実績 在宅医療・福祉相談室の在宅療養支援依頼件数:140 件 ・術前検査センターを平成 21 年 12 月 1 日より開設し、看護師が主体となって術前評価及び検査の手配を行うとともに、入院患者に対して眼科、外科のうち、クリニカルパス症例を対象に術前検査予約や内服薬のチェック、入院の説明等を行った。 ■平成 21 年度実績 眼科 289 名、外科 15 名 ・麻酔科術前評価外来は、外科、眼科、歯科口腔外科を対象に、重症患者の詳細な術前評価を麻酔科が中心となって行った。 ■平成 21 年度実績:34 名 	4	A	<p>イ 高齢者急性期医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパスの推進、術前検査センター、退院支援チームの活動などにより、退院困難な要因を把握して早期に地域の福祉機関等につなぐことにより、平均在院日数の短縮を図った。 ■平成 22 年度実績 平均在院日数:17.7 日(平成 21 年度:18.5 日)【再掲:項目 25】 総合評価加算算定率:93.5%(平成 21 年度:95.8%) ※算定率は、平成 22 年度は 65 歳以上が対象(平成 21 年度は 75 歳以上) ・医師、看護師、MSW で構成する退院支援チームによる院内ラウンドや講演会などを実施し、患者・家族の退院支援を行うとともに、退院支援マニュアルを改定し、関係職員への周知を図り、活用した。 ■平成 22 年度実績 急性期病棟等退院調整加算算定率:7.9%(平成 21 年度:7.1%) ・退院支援体制をより強化するため、MSW の経験者を増員するとともに、MSW 病棟担当制を試行的に実施した。 ・在宅医療・福祉相談室を中心に、在宅医療へのスムーズな移行を目的として、退院困難者を見出すスクリーニングシートや退院支援計画書の活用、院内の多職種による退院支援に努めるとともに、地域のケアマネージャーや在宅医の参加による退院時合同カンファレンスに積極的に取り組んだ。 ■平成 22 年度実績 在宅医療・福祉相談室への退院支援依頼件数:1,733 件(平成 21 年度:1,719 件) 在宅医療・福祉相談室への在宅療養支援依頼件数:141 件(平成 21 年度:140 件) ・多職種による NST(栄養サポートチーム)の活動を強化するとともに、NST 加算取得に向け、準備を進めた。 ・NST による週 1 回のラウンドを実施し、患者の栄養管理法を提言することによって、介入から終了時までの栄養状態の改善を図った。 ■平成 22 年度実績 NST 介入対象患者数:95 人(延 250 人) ・術前検査センターの対象診療科を従来の眼科、外科に加え、泌尿器科などにも拡充し、クリニカルパス適用者を対象に術前検査予約や内服薬のチェック、入院の説明等を行った。 ■平成 22 年度実績 術前検査センターにおける延患者受入数:2,389 名(平成 21 年度:304 名) (平成 22 年度内訳:眼科 1,871、外科 238、泌尿器科 237、耳鼻咽喉科 40、歯科 3) (平成 21 年度内訳:眼科 289、外科 15)【再掲:項目 25】

				<p>・外科、眼科、歯科口腔外科を対象として重症患者の術前評価を行うため、麻酔科による術前評価外来を実施した。</p> <p>■平成 22 年度実績 術前評価外来件数:63 件(平成 21 年度:34 件)</p>
<p>特に、急性期の心血管疾患及び脳血管疾患については、冠動脈治療ユニット(CCU: Coronary Care Unit。以下「CCU」という。)、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>・特定集中治療室は全8床で CCU(冠動脈治療ユニット)、ICU(集中治療ユニット)、脳卒中ユニット、RCU(呼吸器疾患集中治療)で構成され、室長及び各室の各副室長のもと、30 名の看護師により重症救急患者を収容し 24 時間体制で運営した。</p> <p>・平成 21 年度心臓外科開設により特定集中治療室の空き病床数不足が懸念されたが、前年度よりも CCU、脳卒中ユニット利用者数が増加した。</p> <p>・脳卒中などについては、脳卒中ユニットにて 24 時間体制で対応している。</p> <p>■平成 21 年度実績 特定集中治療室:906 名(平成 20 年度:865 名)</p>		<p>・特定集中治療室において、CCU(冠動脈治療ユニット)、脳卒中ユニット等に重症救急患者を収容し、24 時間体制で運営した。</p> <p>■平成 22 年度実績 特定集中治療室延利用件数:2,094 件(平成 21 年度:2,358 件)</p> <p>・救急医療の東京ルール及び、東京都 CCU ネットワークに参画し重症救急患者の受入に努めた。</p> <p>■平成 22 年度実績 東京ルール:問い合わせ 276 件、受入数 104 名 (平成 21 年度:問い合わせ数 209 件、受入数 84 名)【再掲:項目 6】 東京都 CCU ネットワークを介した心臓救急患者受入数:312 件【再掲:項目 5、6】</p>
		<p>・脳卒中患者の救急受け入れに対応するため、脳卒中ユニットや t-PA による治療体制を整備し、東京都脳卒中急性期医療機関として、高齢者の急性期医療を提供した。</p> <p>■平成 21 年度実績 17 件(脳梗塞発症後 3 時間以内に血栓溶解薬を静脈内投与する治療を実施。)</p> <p>・平成 21 年 8 月に開始された救急医療の東京ルールに参画し、受け入れ困難な救急患者の積極的な受け入れに努めた。【再掲:項目 06】</p> <p>・東京都 CCU ネットワークに参画し、重症救急患者の受け入れに努めた。【再掲:項目 06】</p> <p>■平成 21 年度実績 東京ルール:問い合わせ 209 件、受け入れ数 84 名 東京都 CCU ネットワークを介した心臓救急患者受入数:271 件</p>		<p>・脳卒中患者の救急受け入れに対応するため、脳卒中ユニットや t-PA による治療体制を運営し、東京都脳卒中急性期医療機関 A(t-PA 治療が可能な施設)として、高齢者の急性期医療を提供した。</p> <p>■平成 22 年度実績 t-PA 実施件数:25 件(平成 21 年度:17 件)【再掲:項目 1、6】</p>

<p>中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価</p>	<p><地域連携の推進></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地区医師会との医療連携会議や公開 CPC、都民向けの講演会を開催するとともに、「地域連携 NEWS」や「外来医師当番表」の配布、地域連携パスの作成・運用などを通して、地域の医療機関との連携強化に努めた。また、(財)東京都保健医療公社豊島病院との間で連携会議を定期的開催し、両病院間の積極的な連携を進めた。 ○ 高齢入院患者が在宅療養にスムーズに移行でき、地域生活において適切な医療・介護を受けることができるよう、退院支援チームによる活動のほか、認定看護師による専門電話相談を開始するなど、地域の訪問診療・訪問看護につなぐ活動の強化を図った。 ○ 今後、紹介患者を迅速に受入れできる体制整備等の課題解決を図りながら、地域医療連携を一層強化していく。
---------------------------------	--

中期計画	中期計画にかかる業務実績															
	平成 21 年度		平成 22 年度													
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績												
ウ 地域連携の推進		ウ 地域連携の推進		ウ 地域連携の推進												
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>(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。</p> <p>こうした取組により、中期計画期間に紹介率を80パーセント以上、逆紹介率53パーセント以上を目指していく。</p> <p>《過去の紹介率と目標》</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>平成 18 年度</td> <td>平成 19 年度</td> <td>平成 24 年度</td> </tr> <tr> <td>76.7%</td> <td>77.9%</td> <td>80.0%</td> </tr> </table> <p>《過去の逆紹介率と目標》</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>平成 18 年度</td> <td>平成 19 年度</td> <td>平成 24 年度</td> </tr> <tr> <td>51.5%</td> <td>49.0%</td> <td>53.0%</td> </tr> </table> <p>(※ 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%	5 B	<p>・当センターが提供している医療内容等について周知を図るため、診療科の体制等について詳細に記載した「医療連携のご案内」のパンフレットを発行し、地域の医療機関に配布した。</p> <p>・センターの最新の診療情報等を記載した「地域連携 NEWS」を発行し、地域の医師会、連携医師等に配布した。</p> <p>■平成 21 年度実績 「地域連携 NEWS」発行回数:2 回発行</p> <p>・毎月、地域の医療機関に外来医師の配置表を提供し、あわせてセンターのトピックス情報を周知することで、地域連携の推進を図った。</p> <p>・連携担当医(10 名)、看護師、MSW 等により構成される地域医療連携室が中心となって、患者の症状が安定、軽快した段階での紹介元医療機関等への返送、適切な地域医療機関への逆紹介等の地域連携を積極的に行った。</p> <p>■平成 21 年度実績 患者の返送数 4,241 名、逆紹介 2,137 名(平成 20 年度返送数:4,239 名、逆紹介 2,120 名) 紹介率:80.8%(平成 20 年度:80.7%) 逆紹介率:53.4%(平成 20 年度:48.8%)</p> <p>・区西北部二次保健医療圏等医療連携協議会を1回開催し、二次保健医療圏域における医療連携の推進を図った。</p> <p>・板橋区医師会・東京都健康長寿医療センター医療連携連絡会議を2回開催し、地元医師会との医療連携の推進を図った。</p> <p>・平成 21 年に設立された東京都糖尿病地域医療連携協議会、区西北部糖尿病医療連携推進検討会、板橋区糖尿病対策推進会議に参画した。</p> <p>・板橋区医師会との共催による一般市民向けの講演「中高年のための健康講座」を開催した。</p> <p>■平成 21 年度実績 約 850 名参加 於:板橋区文化会館</p> <p>■平成 21 年度実績 公開 CPC(臨床病理検討会)開催:9 回開催、院外参加者計 54 名参加</p>	5 B	<p>・「地域連携 NEWS」を発行するとともに、冊子「医療連携のご案内」や外来医師配置表を地域の医療機関に周知し、医療連携の推進を図った。</p> <p>■平成 22 年度実績 「地域連携 NEWS」発行回数:1 回(平成 21 年度:2 回)【再掲:項目 22】</p> <p>・地域の医療機関へ「外来医師配置表」を毎月送付するとともに、公開 CPC(臨床病理検討会)や外来予約カウンターを新設等のお知らせを行うなど、きめ細やかな情報発信を行った。</p> <p>・医療連携室が中心となって、患者の症状が安定、軽快した段階での紹介元医療機関への返送、適切な地域医療機関への逆紹介等の地域医療連携を積極的に行った。</p> <p>■平成 22 年度実績 患者の返送数:4,414 名(平成 21 年度:4,241 名) 逆紹介:2,076 名(平成 21 年度:2,137 名) 紹介率:80.1%(平成 21 年度:80.8%) 返送・逆紹介率:53.5%(平成 21 年度:53.4%)</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%														

<p>(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。</p>	<p>・10月の東京都初となる最新鋭X線CT装置を導入を契機に、地域連携医向けに情報提供するとともに、連携の充実を図るため、講演会や施設見学会を開催した。</p> <p>■平成21年度実績 連携医からMR検査依頼割合:2.8%</p>	<p>・平成21年度に引き続き、近隣医療機関を訪問し、当センターにおける画像診断等の状況やPR活動を行い、画像診断や検査依頼の獲得を図った。</p> <p>■平成22年度実績 連携医からのMR検査依頼割合:総検査数の3.6%(平成21年度:2.8%)</p>
<p>(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。</p>	<p>・在宅療養へのスムーズな受け入れを目的に、在宅医療・福祉相談室が中心となって、早期からの退院支援に努め、退院前合同カンファレンス等の取組を行った。</p> <p>■平成21年度実績 退院時合同カンファレンス:84件、退院時共同指導算定:21件</p> <p>・地域連携の強化を目的に、訪問看護ステーション看護師やケアマネージャーを対象とした看護ケアセミナーを開催するとともに、認定看護師やSM(セーフティーマネージャー)の講師派遣を行った。</p> <p>■平成21年度実績 看護ケアセミナー:4回(感染予防、フットケア、医療相談室の役割、さわやか排泄ケア) 講師派遣回数 皮膚・排泄ケア:6回、認知症看護:12回、感染管理:8回、SM他:6回</p>	<p>・在宅療養へのスムーズな移行を目的に、在宅医療・福祉相談室が中心となって、早期からの退院支援に努め、退院時合同カンファレンス等を行うとともに、地域の訪問看護ステーションやケアマネージャーを対象とした認定看護師による電話相談を開始した。</p> <p>■平成22年度実績 退院時合同カンファレンス:153件(平成21年度:84件) 退院時共同指導料算定件数:32件(平成21年度:21件) 看護ケアセミナー開催回数:3回(平成21年度:4回) (認知症ケア、呼吸器疾患患者の看護、感染予防対策) 認定看護師の他施設での講演や指導のための派遣回数:37回 (皮膚・排泄ケア17回、認知症看護11回、感染管理9回) (平成21年度:32回)</p>
<p>(エ) 地域の医療機関との情報交換のための定期的な公開臨床病理検討会(CPC:Clinico-Pathologic Conference)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。</p>	<p>・医師等を対象とした病院全体の研修として、CPCを月2回開催し、そのうち本年度は年9回を公開CPCとして、近隣の医師会及び医療機関の参加を得た。</p> <p>■平成21年度実績 CPC(臨床病理検討会)開催数:18回(うち公開CPC:9回、院外の参加者:54名)</p>	<p>・板橋区医師会・東京都健康長寿医療センター医療連携会議を開催し、地元医師会との医療連携の強化を図るとともに、公開CPC(臨床病理検討会)を実施した。</p> <p>・区西北部糖尿病医療連携推進検討会に参画した。</p> <p>・(財)東京都保健医療公社豊島病院との連携会議を定期的に行い、両病院間の積極的な連携を進めた。</p> <p>・板橋区医師会との共催による都民向け講演会「中高年のための健康講座」を開催するとともに、新たな取組として都民向け講演会「健康長寿いきいき講座」を開催した。</p> <p>・区民公開形式で開催される板橋区医師会医学会及び練馬区医師会医学会において、多くの医師、看護師、臨床検査技師などが演題発表を行った。</p> <p>■平成22年度実績 公開CPC(臨床病理検討会)開催:7回開催、院外参加者計:27名参加 (平成21年度:9回開催、院外参加者計:54名参加) 中高年のための健康講座:1回(参加者数:243名)【再掲:項目25】 (平成21年度:1回(参加者数:約850名)) 健康長寿いきいき講座開催数:3回(参加者数:計567名)【再掲:項目25】</p>
<p>(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(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。)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。</p> <p>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へも積極的に参加する。</p>	<p>・脳卒中地域連携パスに積極的に参加しており、院内調整により実績を上げた。</p> <p>■平成21年度実績:8件</p> <p>・糖尿病については、平成21年6月より「板橋区糖尿病連携パスポート」を活用し、地域の病院とセンターの間で情報の共有及び連携を図った。</p> <p>■平成21年度実績 区西北部保健医療圏との協議会2回 板橋区医師会共催の講演会1回 板橋区医師会のかかりつけ医を対象とした糖尿病研修会2回</p> <p>・乳がんについては、「板橋区乳がん地域連携パス」の作成に携わった。</p> <p>・「板橋区大腿骨頸部骨折地域連携パス」については、板橋区内の回復期リハビリ病院等との調整を図り、パスのひな型作りを進めた。</p> <p>・東京都CCUネットワークの加盟施設として、心臓疾患患者の入院受け入れを行った。東京CCU研究会に積極的に参加するなど、CCUの医療機関としての診断・治療能力のレベルアップを図った。</p> <p>・特定集中治療室の後方病床としての機能を果たす病床を1病棟から2病棟に増やしたため、患者受け入れのための特定集中治療室の空き病床確保に対応した。</p>	<p>・乳がんについては、「板橋区私のブレストケア手帳」の運用を開始した。また「板橋区大腿骨頸部骨折地域連携パス」については、板橋区内の回復期リハビリ病院等との調整を図り、医師会とともに作成を進めた。</p> <p>■平成22年度実績 脳卒中地域連携パス:2件(保険算定外) 乳がん地域連携パス:1件</p> <p>・東京都CCUネットワークの加盟施設としての機能を強化するため、院内に後方病床を確保し、CCUハートラインによる心臓疾患患者の入院受け入れを積極的に行った。</p> <p>■平成22年度実績 CCUハートラインによる受入れ患者数:312名(平成21年:288名) 【再掲:項目4、6】</p>

<p>中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価</p>	<p><救急医療の充実></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 二次救急医療機関として救急医療の東京ルールに参加するとともに、東京都脳卒中救急搬送体制、東京都 CCU ネットワークに参加し、急性期の患者を積極的に受入れている。 ○ また、円滑な救急患者の受入れを行うため、救急隊との意見交換を行い、当センターの救急医療体制の問題点等を分析し、医師当直体制の見直しや救急搬送要請に対する対応手順の改定などを行った。 ○ 地域貢献を果たしつつ、当センターが担うべき救急医療、それを支える救急医療体制のあり方の検討を今後も継続して進め、必要な改善措置を実施していく。
---------------------------------	---

中期計画	中期計画にかかる業務実績																																									
	平成 21 年度		平成 22 年度																																							
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績																																						
<p>エ 救急医療の充実</p> <p>重症患者受入の中心となる特定集中治療室(ICU: Intensive Care Unit。以下「ICU」という。)・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。</p>	<p>エ 救急医療の充実</p>	<p>エ 救急医療の充実</p>	<p>エ 救急医療の充実</p>																																							
<p>重症患者受入の中心となる特定集中治療室(ICU: Intensive Care Unit。以下「ICU」という。)・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。</p>	6	B	<p>重症患者受入の中心となる特定集中治療室(ICU: Intensive Care Unit。以下「ICU」という。)・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。</p> <p>・平成 21 年 8 月に開始された救急医療の東京ルールに参画し、受け入れ困難な救急患者の積極的な受け入れに努めた。</p> <p>・東京都 CCU ネットワーク、東京都脳卒中救急搬送体制に参画し、重症救急患者の受け入れに努めた。</p> <p>■平成 21 年度実績 東京ルール: 問い合わせ 209 件、受け入れ数 84 名 東京都 CCU ネットワークネットワークを介した心臓救急患者受入数: 271 件 東京都脳卒中救急搬送体制で行った血栓溶解療法: 17 件【再掲: 項目 04】</p>	6	B	<p>重症患者受入の中心となる特定集中治療室(ICU: Intensive Care Unit。以下「ICU」という。)・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。</p> <p>・病床の効率的運用を図るため、診療委員会のもとに検討部会を設置し、現状の病床運用の課題を分析し、病床運用を一元化的に管理するための具体策を検討し、平成 23 年度から実施することとした。</p> <p>・救急医療の東京ルールに参画し、受け入れ困難な救急患者の積極的な受け入れに努めた。また、東京都 CCU ネットワーク、東京都脳卒中救急搬送体制に参画し、重症救急患者の受け入れに努めた。</p> <p>■平成 22 年度実績 東京ルール: 問い合わせ件数 276 件、受入数 104 名 (平成 21 年度: 問い合わせ数 209 件、受入数 84 名)【再掲: 項目 4】 東京都 CCU ネットワークを介した心臓救急患者受入数: 312 件(平成 21 年: 288 件) 【再掲: 項目 4、5】 東京都脳卒中救急搬送体制で行った t-PA 実施件数: 25 件(平成 21 年度: 17 件) 【再掲: 項目 1、4】</p>																																				
<p>《過去 3 年の救急患者数等推移》</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <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>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> </tbody> </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	6	B	<p>《過去 3 年の救急患者数等推移》</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <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>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> </tbody> </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	6	B	<p>《過去 3 年の救急患者数等推移》</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <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>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> </tbody> </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																																							
	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>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に的確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仕組みづくりを行う。</p> <p>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>	6	B	<p>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に的確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仕組みづくりを行う。</p> <p>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>	6	B	<p>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に的確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仕組みづくりを行う。</p> <p>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>・平成 20 年度に策定した救急優先ベッド確保ルールを徹底し、効率的な救急外来受け入れの体制づくりを行うとともに、内科系疾患患者であっても外科病棟で緊急入院として受け入れるなどの対策に取り組み、重症度の高い救急患者の受け入れを図った。</p> <p>■平成 21 年度実績 救急患者数: 7,305 人(平成 20 年度: 7,802 人) 時間外の救急患者数: 3,754 人(平成 20 年度: 4,203 人)</p> <p>・診療委員会救急部会において、データ集計・解析を行い、改善策を検討した。その結果から入院となった患者の救急外来滞在時間の目安を設定するなどの取組を行い、待ち時間の短縮を図った。</p> <p>■平成 21 年度実績 救急外来患者全体に占める滞在時間 3 時間以上の割合 4.3%(平成 20 年度: 6.1%)</p> <p>・患者・家族等からの電話対応にはじまる円滑な救急受け入れの仕組みづくりとして、救急外来電話対応マニュアルの見直しを適宜実施し、院内周知に努めた。本年度は救急隊からの救急外来の流れについて見直しを行った。</p> <p>・定例的に救急患者のフォローアップカンファレンスを開催し(月 1 回)、研修医の教育などの取組を行うことで、救急医療の質の向上を図った。</p>	6	B	<p>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に的確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仕組みづくりを行う。</p> <p>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>・救急患者受入体制を確保するため、医師当直体制の見直しを行うとともに、救急隊からの救急患者受入れ要請時の電話フローチャートや確認事項の改定を行い、迅速な救急対応体制の整備を進めた。</p> <p>■平成 22 年度実績 救急患者数: 6,607 人(平成 21 年度: 7,305 人) 時間外の救急患者数: 3,388 人(平成 21 年度: 3,754 人)</p> <p>・電話対応時に的確な症状判断が行えるよう、救急搬送の要請に対して直接医師が対応するなど、受入れ体制の見直しを行った。</p> <p>■平成 22 年度実績 救急外来患者全体に占める滞在時間 3 時間以上の割合: 3.6%(平成 21 年度: 4.3%)</p> <p>・平成 21 年度に引き続き、救急外来電話対応マニュアルの見直しを適宜行い、院内周知に努めた。</p> <p>・救急患者のフォローアップカンファレンス等研修医の教育などを行うことで、救急医療の質の向上を図った。</p>																																	

中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価	<p><より質の高い医療の提供></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ DPC 対象病院としてデータの蓄積及び分析を進め、DPC 委員会を中心に提供した医療の質を検証するとともに、他病院との指標比較を行うなど、医療の質を一層向上させるための取組を進めている。 ○ また、病院と研究所の統合メリットを活かした共同研究に取り組み、研究の成果を臨床に還元していくとともに、トランスレーショナル推進会議において報告、情報共有等を図っており、各年度の計画を概ね着実に実施し、中期計画達成に向け、事業の進捗は順調である。 ○ 新施設における電子カルテの導入計画を踏まえたクリニカルオリティインディケーターの検討を進めている。
-------------------------	---

中期計画	中期計画にかかる業務実績			
	平成 21 年度		平成 22 年度	
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績
オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供		オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供		オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供
(ア) より質の高い医療の提供		(ア) より質の高い医療の提供		(ア) より質の高い医療の提供
<p>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置し、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。</p> <p>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ー(医療や看護の質を定量的に評価するための指標)の在り方及び科学的な根拠に基づく医療(EBM: Evidence based medicine)の確立を目指す。</p>	7 B	<p>・医療の質についてはクリニカルパスの拡大と質の充実、DPC に対応したクリニカルパスの見直しなどについて、クリニカルパス推進委員会や DPC 対策委員会等で検討を進めるとともに、看護の質については評価指標を作成し、定期的にモニタリングしながら、看護部門の患者サービス向上委員会をはじめとする各種委員会において分析し、更なる質の向上を図った。</p> <p>・臨床部門と研究部門との連携を推進するため、「トランスレーショナル・リサーチ推進会議」を設置するとともに、研究所と病院の実務者会議を開催して研究推進体制の検討を行い、平成 22 年度から推進するための計画を作成した。</p> <p>■平成 21 年度実績 トランスレーショナル・リサーチ推進会議開催: 1 回</p> <p>・トランスレーショナル・リサーチ推進のため、臨床応用研究、看護研究等に重点的に病院部内研究室の検分を行い、病院部門の職員による研究課題 34 題を選定し、研究を進め、トランスレーショナル・リサーチ推進会議専門委員会による評価を行い研究課題の共有化に努めた。</p> <p>・研究部門の取組として、「トランスレーショナル・リサーチ推進会議」専門委員会による評価を行い、研究所との研究課題の共有化を進めた。</p> <p>・トランスレーショナル・リサーチの成果の一つとして、「ラットを用いた頻尿抑制や鎮痛に効果的な非侵襲的皮膚刺激ツールの開発」の研究結果を病院における臨床応用につなげる取組を始めた。</p> <p>・研究所の取組として平成 20 年度知事表彰を受けた高齢者ブレインバンクプロジェクトはトランスレーショナル・リサーチの推進に寄与した。</p> <p>・病院部門と研究部門が共同で認知症カンファレンスを開催し、認知症例に関する臨床診断の確定を実施した。</p> <p>■平成 21 年度実績 認知症カンファレンス実施回数: 12 回</p>	7 B	<p>・DPC 検証ワーキングにおいて提供した医療の質の検証を行うとともに、他病院との指標比較を行うなど、医療の質の向上を図るための取組を進めた。</p> <p>・看護部において看護の質評価委員会を設置し、評価指標の設定及び評価を行うとともに、患者の ADL の維持・向上に向けた看護の実施状況調査と課題整理を行った。</p> <p>・新施設で導入を計画している電子カルテの検討において、電子カルテのデータを用いて医療の質を測定できるようにすること(各診療科におけるクリニカルインディケーター)を電子カルテ導入検討委員会・部会で検討した。</p> <p>・トランスレーショナル・リサーチ推進に係る研究内容の調査を実施して、現状把握と評価を行い、職員間で行われている研究内容の共有化を行い、今後の取組につなげることとした。</p> <p>■平成 22 年度実績 病院部門と研究部門との共同研究: 30 テーマ (最早期認知症スクリーニングツールの開発など)</p>
<p>また、診断群分類別包括評価(DPC:Diagnosis Procedure Combination。以下「DPC」という。)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。</p> <p>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。</p>		<p>・平成 21 年 7 月からの DPC 導入後、DPC 分析ソフトを用いてデータ、実績等を分析するとともに、毎月医師等に DPC 通信(包括分収入と出来高によるシミュレーション収入の比較等)を発行し情報の共有化を図った。DPC 導入に向けた検討組織であった DPC 対策委員会に代えて、平成 22 年 1 月よりDPC・保険委員会を立ち上げ、DPC コーディングの適正化を推進した。</p>		<p>・DPC 分析ソフトを導入して診療データ・実績等を分析するとともに、医師等が自由に閲覧できる環境を整備して情報の共有化を図るとともに、さらに詳細に分析する方法の検討を行った。また、DPC 検証ワーキングにおいて DPC コーディングの適正化を推進した。</p>

<p>さらに、高齢者にとって最適な医療の確立と治療方法の標準化に向けて、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(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。)の拡大と充実を図る。</p>	<p>・クリニカルパスの種類を拡充する取組を行い、昨年度の 61 種類から新規のパスを70種類とした。</p> <p>■平成 21 年度実績 70 種類(平成 20 年度:61 種類) 増加したパス:9 種類(・5 種:術前検査外来、・2 種:悪性リンパ腫抑制期パス、前立腺生検パス、・1 種:認知症評価・治療パス、・1 種:糖尿病・血糖コントロールパス)</p> <p>・DPC 対策として、包括対象である入院後の検査の外来へのシフト、在院日数の短縮を目的に平成 21 年 12 月に術前検査センターを開設した。</p> <p>・術前検査センター用パス(外来から入院への一連のパス)を順次取り入れることにより、平均在院日数の短縮に努めた。</p> <p>・認知症の評価・治療パスについては JADNI で採択された認知症の評価方法である CDR と AdasCog を採用するとともに、クリニカルパス後の認知症診断確定を、研究所・病院合同認知症カンファレンスで行う仕組みとして運用した。</p> <p>■平成 21 年度実績 クリニカルパス実施割合:38.1%、クリニカルパス有効割合:90.4% (平成 20 年度: クリニカルパス実施割合:35.4%、クリニカルパス有効割合 94.3%)</p> <p>・DPC 対策委員会のワーキンググループにおいて診療各科の DPC 分析を行い、個別にクリニカルパスの見直しについて指導を実施した。</p>	<p>・ESD(胃内視鏡的粘膜下層剥離術)パスや根治的腎全摘出パスの作成など、クリニカルパスの種類を拡充を図った。</p> <p>■平成 22 年度実績 運用したクリニカルパス:85 種類(平成 21 年度:70 種類)</p>
<p>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>・電子カルテ導入検討委員会及び同検討部会を設置し、センター内システムの現状調査を実施して、「医療情報システム現状報告書」として取りまとめるとともに、検討にあたっては4社のデモンストレーションを実施、導入病院の3病院を見学し、センターとして必要とする導入範囲、基本機能要件をまとめた基本計画を策定した。</p> <p>■平成 21 年度実績 委員会:4 回開催 検討部会:8 回開催</p>	<p>・DPC 分析ソフトを活用し、客観的な図表でパスの稼働状況をより詳細に検証し、パスの有効性の確認等を行った。</p> <p>・DPC コーディング検証ワーキングにおいて診療各科の DPC 分析を行い、クリニカルパス・治療実態の見直しについて実施した。</p> <p>■平成 22 年度実績 クリニカルパス実施割合:40.8%(平成 21 年度:38.1%) クリニカルパス有効割合:93.5%(平成 21 年度:90.4%)</p> <p>・医師等の業務の負担軽減を図り、チーム医療を推進するため、勤務医負担軽減対策委員会を設置し、医療クラークの導入、当直体制や当直回数の軽減などについて検討を開始した。</p> <p>・関係職員による検討ワーキンググループを設置し、新施設での外来及び病棟運用、さらに重点医療の実施体制について検討を進め、現状運用と比較しながら、電子カルテでの運用フローを作成した。</p> <p>・電子カルテ導入に関わる要求仕様の課題整理やネットワークの構築方法などについて検討を行うとともに、各部門及び部署の個別ヒアリングを実施した。</p> <p>・学識経験者など外部委員を含む電子カルテ導入審査委員会を設置し、開発委託業者の選定基準や調達仕様の内容について検討を進め、平成 23 年度内に開発委託業者を選定するための準備を進めた。</p>

<p>中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価</p>	<p><患者中心の医療の実践></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者中心の医療を推進するため制定された「患者の権利章典」を、患者・家族及び職員等に広く周知して実践するとともに、コンプライアンス研修や接遇研修等を実施して職員の意識向上を図っている。 ○ また、認定看護師による看護ケア外来(ストーマ、尿失禁、フットケア)を設置し、患者・家族への丁寧な説明や術前検査センターにおけるインフォームド・コンセントの徹底を図るとともに、セカンドオピニオン外来を設置して患者・家族への適切な相談対応を行っており、各年度の計画を概ね着実に実施し、中期計画達成に向け、事業の進捗は順調である。 ○ 今後は、現施設における患者中心の医療の質的向上を図るとともに、新施設における新たな患者サービスの展開についても検討していく。
---------------------------------	---

中期計画	中期計画にかかる業務実績			
	平成 21 年度		平成 22 年度	
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績
(イ) 患者中心の医療の実践	8	B	8	B
<p>医療は患者と医療提供者とが信頼関係に基づいて共につく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。</p> <p>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(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。)を適切に行う。</p>	8	B	8	B
<p>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。</p>		<p>・皮膚・排泄ケア認定看護師が関わるケア外来として、さわやか外来(尿失禁外来)・ストーマ外来において、医師と連携しながら患者・家族への説明、相談に応じた。</p> <p>・物忘れ外来で行う家族会では、認知症看護認定看護師が相談役の一人として、アドバイスをを行った。</p> <p>・平成22年2月、糖尿病足病変の患者を対象とした、フットケア外来を設置し、内分泌科医師と連携を取りながら、糖尿病指導療法士・皮膚・排泄ケア認定看護師等で指導・助言する体制を整えた。</p> <p>■平成21年度実績 ケア外来取扱件数:394件</p>	<p>・患者権利章典をセンター内の各種掲示場所やホームページに掲載し、広く患者への周知を図った。</p> <p>・各種会議において、医師をはじめ各職員にインフォームド・コンセントの重要性を周知するとともに、患者権利章典の掲示等により、患者中心、患者主体の医療の構築に努めた。</p> <p>・患者サービスの向上を図るため、毎回「入院患者満足度調査」を実施するとともに、年1回(10月)、外来患者満足度調査を実施した。</p> <p>■平成21年度実績: 患者入院満足度:病院全体満足度:90.1%(平成20年度:90.1%) 看護師の説明:85.8%(平成20年度:86.9%) 医師の説明87.6%(平成20年度:86.7%) 外来患者満足度:75.0%(平成20年度は未実施)</p>	<p>・患者権利章典をセンター内の掲示場所やホームページに掲載し、広く患者への周知を図った。</p> <p>・治療に当たっては、患者や家族の納得と同意(インフォームド・コンセント)を得ることの徹底を図るとともに、コンプライアンス研修、接遇研修の実施などにより、職員の意識向上を図った。</p> <p>■平成22年度実績 入院患者満足度:(病院全体)89.4%(平成21年度:90.1%) (看護師の説明)87.6%(平成21年度:85.8%) (医師の説明)84.6%(平成21年度:87.6%) 外来患者満足度:71.5%(平成21年度:75.0%)【再掲:項目11】</p>
<p>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>・平成21年6月に血液内科、脳神経外科、心臓外科、感染症内科、呼吸器内科、放射線治療科の6診療科を対象として、セカンドオピニオン外来を開始した。</p> <p>■平成21年度実績:6件</p>	<p>・糖尿病療養指導士とともに週1回のフットケア外来を行うなど、認定看護師による専門性を活かした看護ケア外来の充実をはかり、患者の立場に立った療養支援を行った。</p> <p>■平成22年度実績 看護ケア外来取扱件数:441件(平成21年度:394件) (内 ストーマ外来件数:192件) (内 さわやか尿失禁外来件数:100件) (内 フットケア外来件数:149件)</p> <p>・認定看護師による患者・家族の立場に立った日頃の取組が東京都福祉保健医療学会において評価され、最優秀賞を受賞した。(テーマ「スキンケアの視点から考えられる逝去時ケア」【再掲:項目21】)</p> <p>・血液内科、脳神経外科、心臓外科、感染症内科、呼吸器内科、放射線治療科の6診療科において、セカンドオピニオン外来を実施した。</p> <p>■平成22年度実績:20件(平成21年度:6件)</p>	

<p>中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価</p>	<p><法令・行動規範の遵守></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職員採用時に就業規則等を配付・説明するほか、コンプライアンス研修、接客研修、情報セキュリティ研修等を実施し、職員の法令・行動規範遵守の意識向上を図った。 ○ 向精神薬大量所在不明事案の発生を踏まえ、外部委員による検討会を設置して薬剤管理のあり方の検討を進め、薬剤の在庫と処方数量の新たな照合ルールの運用や施錠対策などを直ちに実施するとともに、今後の恒久対策の検討を行った。また、センターの全職員で問題意識の共有化を図り、コンプライアンスの向上に取り組んだ。
---------------------------------	---

中期計画	中期計画にかかる業務実績			
	平成 21 年度		平成 22 年度	
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績
(ウ) 法令・行動規範の遵守		(ウ) 法令・行動規範の遵守		(ウ) 法令・行動規範の遵守
<p>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。</p>	9 B	<p>・コンプライアンス研修を全職員対象の基本研修として位置付け、「社会からの期待に応えたコンプライアンス 急激に変化する状況下においてすべきことは」をテーマに、外部講師による研修を行った。</p> <p>■平成 21 年度実績 受講参加者: 180 名 講師: 外部講師(コンサルタント)</p> <p>・利益相反に関する基本方針、利益相反及びマネジメント実施要綱を定め、センターの取組方針に関する説明会を開催するとともに、外部委員を含めた利益相反委員会を設置した。委員会において、基本方針に従い、センターの研究活動に携わる職員を対象に、利益相反に関する申告シートを活用したモニタリング調査などの活動を行った。</p>	9 C	<p>・外部講師を招いてコンプライアンス研修及び情報セキュリティ研修会を実施した。</p> <p>■平成 22 年度実績 コンプライアンス研修: 3 回(参加者数: 92 名) (平成 21 年度: 3 回(参加者数: 180 名)) 情報セキュリティ研修: 1 回(参加者数: 66 名)</p> <p>・情報セキュリティ・個人情報保護についての理解を深め、情報を安全に活用するために必要な知識の習得化を図るため、研修会に加え、全職員を対象としてテキスト研修を実施した。</p> <p>・向精神薬大量所在不明事案の発生により、薬剤管理方法等の是正策について、外部有識者による「薬剤管理に関する検討会」を設置して検討を進め、薬剤の在庫数量と処方数量の新しい照合ルールの稼働、施錠対策等のハード面の改善などを行って再発防止を図るとともに、センターの全職員で問題意識の共有化を図り、コンプライアンスの向上に取り組んだ。(平成 23 年 5 月に「薬剤管理に関する検討会」答申)</p>
<p>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。</p>		<p>・平成 21 年 4 月、都個人情報保護条例及び都情報公開条例に基づき、センター個人情報規程・同施行要綱・情報公開要綱を策定し、適切な情報公開への対応や個人情報の保護に努めた。</p> <p>・個人情報保護規程・同施行要綱・情報公開要綱を策定し、適切な情報公開への対応や個人情報の保護に努めた。個人情報保護研修を、全職員対象の基本研修と位置付け、外部講師による研修を行った。</p> <p>■平成 21 年度実績 受講参加者: 180 名 講師: 弁護士</p>		<p>・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、法人の「センターが保有する個人情報の保護に関する要綱」及び「センターが行う情報公開事務に関する要綱」を適切に運用し、個人情報の管理・保護及び情報公開を適切に行った。</p> <p>・「個人情報保護に係る講習会」を実施するとともに、全職員を対象としてテキスト研修を行い、職員の意識向上を図った。</p> <p>■平成 22 年度実績 個人情報保護に係る講習会: 1 回(参加者数: 107 名) (平成 21 年度: 1 回(参加者数: 180 名))</p>
<p>特に、カルテ等の診療情報を始め、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。</p>		<p>・カルテ開示に関する規程等を整備し、適切な情報開示を行った。</p> <p>■平成 21 年度実績 カルテ開示請求対応件数: 12 件</p>		<p>・カルテ等の診療情報については、「病歴管理要綱」により適切な管理・保護を行った。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、適切に開示を行った。</p> <p>■平成 22 年度実績 カルテ開示請求対応件数: 29 件(平成 21 年度: 12 件)</p>
<p>都道府県による医療機関の医療機能情報提供制度に基づき、ホームページ等での情報発信を積極的に推進する。</p>		<p>・東京都医療機関案内サービス「ひまわり」を活用し、病院情報を掲載した。</p> <p>・センターのホームページではインフルエンザ対策や糖尿病に関するトピックス、検査値の読み方など幅広くかつ身近な医療情報などを提供した。</p> <p>■平成 21 年度実績 ホームページアクセス件数: 法人トップページ約 46 千件、病院トップページ約 77 千件</p>		<p>・ホームページにより当センターの診療案内や外来医師配置表などの情報提供を行うとともに、情報の適宜更新に努めた。</p> <p>■平成 22 年度実績 ホームページトップページアクセス件数: 約 59,600 件(平成 21 年度: 約 46,000 件)</p> <p style="text-align: right;">【再掲: 項目 22】</p>

<p>中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価</p>	<p><医療安全対策の徹底></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療事故防止と院内感染防止を徹底するため、専任スタッフを配置して安全管理研修や院内ラウンドによる指導等に取り組むほか、インシデント・アクシデントレポート制度の実施、感染症情報レポートの発行、委員会による対策の検証と対策の実施などを推進している。なお、平成22年度東京都福祉保健医療学会において、「全職員を対象とした掲示型感染対策研修会の試み」(口頭発表)が優秀賞を受賞した。 ○ また、高齢者に多い転倒・転落の防止やせん妄への対応等についても、研究部門と連携しながら評価スケールを活用したハイリスク患者への対応を図り、転倒・転落の発生率を低減させた。 ○ 多剤耐性菌による院内感染事例の発生を踏まえ、菌検出時の情報連絡体制整備など直ちに実施可能な対策に取り組むとともに、感染事例については地域ぐるみでの防止対策が重要であるため、地域の医療機関、関係行政機関が感染症情報を共有できる体制の整備を働きかけて協議会を設置し、参画した。
---------------------------------	---

中期計画	中期計画にかかる業務実績			
	平成 21 年度		平成 22 年度	
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績
(I) 医療安全対策の徹底		(I) 医療安全対策の徹底		(I) 医療安全対策の徹底
<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。</p>				
<p>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、徹底を図り、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(日常、診療の現場等でヒヤリしたりハッとした事象、医療従事者が予想しなかった結果が患者に起こった事象の報告)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。</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・安全管理マニュアルを制定し、安全管理委員会を毎月開催した。情報の共有化及びルール改善を行うとともに講習会を開催した。更に医療安全室が中心となり、暴力・暴言対応マニュアルを平成 22 年 1 月に作成した。 ・インシデント報告数や重要なインシデントについて、看護部運営会議に報告し情報の共有を図った。 ・リスクマネジメント看護分科会において、毎月、環境チェック及びルールチェックを実施するほか、事故事例の分析と情報の共有を行った。看護部全体に注意喚起する事例は、「大丈夫ですか。私の病棟」の冊子を作成し、要因・対策を載せて発信し、委員会などで評価した。 		<ul style="list-style-type: none"> ・安全管理委員会を毎月開催するとともに、安全対策マニュアルの改訂や、情報の共有化及びルール改善を行い、講習会、医療機器講習会を開催した。 ・安全管理委員会において、収集したレポートを集計・分析し、再発防止に取り組むとともに、適宜「あんぜん通信」や院内メールなどで注意喚起を行うなど医療事故の防止に努めた。 ・特に看護部では、インシデント報告状況や重要なインシデントについて、看護部運営会議に報告し情報の共有を図るとともに、リスクマネジメント推進会議看護分科会において、毎月、環境チェック及びルールチェックを実施するほか、発生事例の分析と情報の共有を図った。 ・各病棟に薬剤ごとの溶解希釈液の対応表を配布し、薬剤の溶解希釈対応の周知及び安全管理を図った。
<p>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。</p>	10	B	10	B
		<ul style="list-style-type: none"> ・安全管理研修や講習会を実施し、医療・看護技術や苦情対応等をテーマとして取扱い、各部門の取組発表と情報の共有化を図った。また、配膳委託業者への研修も実施し、誤配膳の防止を図った。 ■平成 21 年度実績 参加者合計 1,669 名 安全管理講習会開催:2 回 計 361 名 安全管理研修開催:10 回 計 1,281 名(うちアンケート方式研修 723 名) 委託業者への研修:1 回 27 名 ・病棟 9 階に新人看護師・研修医の技能向上に資するためトレーニングルームを設置し、いつでも技術トレーニングができる態勢を整備した。 ・新人看護師に対しては、プリセプターと指導者を中心に日常業務を通じた安全教育を実施するとともに、セーフティマネージャーによる安全教育を実施した。 ・国際基準に準拠した日本 ACLS 協会が認定するインストラクターによる BLS(Basic Life Support: 一次救命措置)の研修を医師・看護師等を対象として定期的に開催した。 ■平成 21 年度実績: 11 回、75 人参加 		<ul style="list-style-type: none"> ・安全管理研修や講習会を実施し、医療・看護技術や苦情対応等をテーマとして取扱い、各部門の取組発表と情報の共有化を図った。 ■平成 22 年度実績 安全管理研修延参加者数:1,451 名(平成 21 年度:1,669 名) (内:安全管理講演会開催:2 回 計 361 名(第 1 回 195 名、2 回 166 名)) (内:安全管理研修開催:10 回 計 1,090 名(内:DVD 閲覧方式研修 557 名)) ・平成 21 年度設置したトレーニングルームにおいて、BLS(Basic Life Support: 一次救命処置)研修などの技術トレーニングを実施し、安全教育の充実を図った。 ・新人看護師に対しては、プリセプターと指導者を中心に日常業務を通じた安全教育を実施するとともに、セーフティマネージャーによる安全教育を実施した。 ・日本 ACLS(Advanced Cardiovascular Life Support: 二次救命処置)協会が認定するインストラクターによる BLS 研修を定期的に実施し、一次救命処置ができる医療従事者の増加を図った。 ■平成 22 年度実績 ACLS プロバイダーコース:2 回 BLS プロバイダーコース:4 回

<p>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で開催し、感染防止に対する職員の意識の向上を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・院内感染防止対策として、講習会、感染対策委員会を実施した。 ・院内感染対策講演会(6月、11月)、看護部感染対策委員会、7階東病棟にて「新型インフルエンザと対策について」学習会を実施した。 ・安全管理委員会と感染症対策小委員会が共同で平成21年11月から12月の間、全病棟・診療科の安全パトロールを実施し、注射針の廃棄分別の確認や薬剤保管棚の施設状況など安全管理、感染管理に留意すべきポイントを中心に注意喚起及び確認を行った。 ・MRSA・CDサーベイランスを定期的に行い、特定感染症対策委員会、看護部感染対策委員会にて各部署の発生数を報告している。また、6月にアウトブレイク対応マニュアルを作成し、MRSA・CDの基準値を超えた部署に関しては、週1回のICTラウンドにて患者の発生状況の確認と感染対策の指導を行った。 ■平成21年度実績 <ul style="list-style-type: none"> 新規発生率:MRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌) 1.01(平成20年度:1.14) CD(クロストリデュサム属・デフィシル菌) 0.51(平成20年度:0.71) ・平成21年11月から12月の間、安全管理委員会と感染症対策小委員会が共同で全病棟・診療科の安全パトロールを実施し、注射針の廃棄分別の確認や薬剤保管棚の施設状況など安全管理、感染管理に留意すべきポイントを中心に注意喚起及び確認を行った。 ・感染症対策研修を、院内全体や病棟や栄養科などの部門を対象に行った。【再掲】 ■平成21年度実績 <ul style="list-style-type: none"> 10回 参加者 2,224名(うち揭示型研修 1,624名) ・新型インフルエンザ等の対応として、新型インフルエンザ対応マニュアル 4/28(第1版)作成し、必要に応じて、5/8(第2版)、5/18(第3版)と更新した 	<ul style="list-style-type: none"> ・多剤耐性菌による院内感染事例の発生も踏まえ、感染予防対策システムの見直しを行い、特定感染症発生時の報告体制(第1～第3次報告)を整備し、感染症発生時に速やか、かつ正確に現場に情報伝達ができるように変更した。 また、多剤抗菌薬耐性菌検出、抗菌薬関連腸炎の一つであるCD(Clostridium Difficile: クロストリジウム・デフィシル)感染、疥癬の3つのポケットマニュアルを修正し、それぞれ患者説明用リーフレットを作成した。 ・感染事例については地域ぐるみでの防止対策が重要であるため、地域の医師会、病院、行政機関との院内感染情報共有化のための協議会(板橋区危機管理協議会)設置に参画し、協議を行った。 ・感染情報レポート(週報)の全職員へのメール配信及び病棟への配布による周知を開始した。またレポートにMDRP(多剤耐性緑膿菌)、MDRAB(多剤耐性アシネトバクター菌感染症)の項目を追加するとともに、感染対策の豆知識を掲載し、季節に応じ予想される感染症への対策の周知を図った。 ・医療安全対策の徹底を図るため、毎週火曜日にICT(Infection Control Team:感染対策チーム)ラウンドを実施し、必要な個別指導や改善を行った。 ■平成22年度実績 <ul style="list-style-type: none"> ICTラウンド個別指導者数:460人 ・院内感染対策講演会を開催するとともに、揭示型研修を実施するなどにより、職員の意識向上を図った。(揭示型研修の取組が東京都福祉保健医療学会において評価され、優秀賞を受賞した。【再掲:項目21】) ■平成22年度実績 <ul style="list-style-type: none"> 院内感染対策講演会及び研修延受講者数:1,160人 院内感染研修(揭示型)参加者数:1,444人 合計 2,604人(平成21年度:2,224人)
<p>このほか、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>	<ul style="list-style-type: none"> ・研究部門において、高齢者の生活機能維持のため、転倒予防の実践的なプログラムを開発し、地域在住転倒経験者に提供して転倒率が20%減少する効果を実証し、転倒は予防可能であることを高齢者に示すことができた。【再掲:項目16】 ・入院後、患者アセスメントやケアプランの実施状況について定期的にチェックを行い、転倒・転落事故防止対策に取り組んだ。 ■平成21年度実績 <ul style="list-style-type: none"> 転倒・転落事故発生率(転倒転落者/延入院患者数)0.29% ・せん妄ケアのシステム化を図るとともに、職員への周知を行い、システムの手順や成果を老年看護学会で発表した。 ・5階東及び西病棟、6階東病棟から構成されるせん妄対応チームを設置し、平成21年7月より手術する患者へのせん妄ケアを実施した。 ・手術患者316名を対象に、せん妄の第一段階リスク評価を行い、発生リスクのある87名について予防対策、早期発見対応に取り組んだ結果、せん妄の発生は、39名と抑制することができた。 ・新施設稼働時に電子カルテの導入をするため、電子カルテとあわせたインシデント・アクシデントレポートの電子化を検討し、現状の確認を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・入院3日目に看護師により再アセスメントを実施し、また、患者状態をカンファレンスで再評価するなど、転倒・転落防止対策に取り組んだ。 ・入院患者全員の評価が行われているかリスクマネージャーが定期的に確認した。 ■平成22年度実績 <ul style="list-style-type: none"> 転倒・転落事故発生率:0.23%(平成21年度:0.29%) ・せん妄の早期発見のための評価スケール(ニーチャム)を活用しながら、せん妄のハイリスク患者の早期発見に努め、頻回な訪室を行うなどの対策を実施した。 ・新施設稼働時からの電子カルテ導入を見据えたインシデント・アクシデントレポートの電子化(オンライン入力・オンライン回覧)を検討し、平成23年4月1日からの実施に向けた準備を行った。

<p>中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価</p>	<p><患者サービスの一層の向上></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職員に患者サービス向上策の提案を求めることにより、患者サービスの提供に対する意識の向上を図るとともに、提案の中から診察待ち時間の短縮や検査開始時間の早期化などのサービス向上策を実施した。 ○ ボランティアの受入環境を整備し、積極的に活用するとともに、その意見等も踏まえながら患者の視点に立った患者サービスを提供している。 ○ 職員の接客研修を実施して接客意識の向上を図るとともに、患者満足度調査で寄せられた意見等を参考に業務の改善や施設設備など療養環境の改善にも取り組むほか、院内への ATM の設置やコンビニエンスストアでの医療費収納制度の実施、対面式診療予約窓口の設置などにも取り組み、サービスの質的向上も図っており、各年度の計画を上回る成果を上げ、中期計画達成に向け、事業の進捗は極めて順調である。
---------------------------------	--

中期計画	中期計画にかかる業務実績				
	平成 21 年度		平成 22 年度		
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績	
<p>カ 患者サービスの一層の向上</p> <p>(7) 高齢者に優しいサービスの提供</p> <p>患者・家族等への接遇向上のため、接遇マニュアルや接客研修の充実を図り、患者中心のサービス提供に対する職員の意識を高める。</p>	11	A	11	A	
<p>(イ) 療養環境の向上</p> <p>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>	11	A	11	A	
<p>カ 患者サービスの一層の向上</p> <p>(7) 高齢者に優しいサービスの提供</p> <p>・経営改善委員会の中でサービス向上等を取り上げた。また、患者や家族に対し毎月行っている入院患者満足度の結果では医師の説明は 87.6%、看護師の説明は 85.8%となった。病院全体の満足度は 90.1%、厚生労働省の平成 20 年度患者受療行動調査結果(500 床以上の病院)における入院患者の満足度が 71.2%であるのと比べて高い評価となった。10 月に実施した外来患者満足度調査の結果では 75.0%と厚生労働省の平成 20 年度患者受療行動調査結果(500 床以上の病院)における外来患者の満足度が 59.8%であるのと比べて高い評価となった。</p> <p>■平成 21 年度実績</p> <p style="padding-left: 20px;">患者入院満足度: 病院全体満足度:90.1%(平成 20 年度:90.1%)</p> <p style="padding-left: 20px;">看護師の説明:85.8%(平成 20 年度:86.9%)</p> <p style="padding-left: 20px;">医師の説明 87.6%(平成 20 年度:86.7%)</p> <p style="padding-left: 20px;">外来患者満足度: 75.0%(平成 20 年度は未実施)</p> <p>・新規採用職員(医師及びコメディカル職員)を対象とした接客研修を実施するほか、各部門において随時研修を行い、職員の意識向上を図った。</p> <p>■平成 21 年度実績</p> <p style="padding-left: 20px;">平成 21 年 4 月実施 参加者数 医師 8 名、コメディカル職員 34 名</p> <p>・放射線部門では、接遇マニュアル「広がり！『思いやり』」を作成し、年 4 回の接客研修を実施した。</p> <p>・臨床検査科では接遇マニュアルを作成し、OJT を通じて患者対応に対する職員意識の向上に努めた。</p> <p>・看護部では患者サービス向上委員会作成のポスターを病棟に掲示し、年 2 回の身だしなみチェックを行い、意識向上に努めている。</p> <p>・各外来に、担当医師名と診察中の予約時間を掲示するとともに、可能な限り患者への声掛けを行い、待ち時間に対する対策を行っている。</p> <p>【掲示例】「A 医師は、午前 10 時の予約患者を診察中」</p>	11	A	<p>カ 患者サービスの一層の向上</p> <p>(7) 高齢者に優しいサービスの提供</p> <p>・新規採用職員(医師及びコメディカル職員)を対象とし、外部講師による接客研修を実施したほか、各部門において OJT 研修を行い、職員の意識向上を図った。</p> <p>■平成 22 年度実績</p> <p style="padding-left: 20px;">新規採用職員接客研修参加者数:74 名(開催回数 1 回)</p> <p style="padding-left: 20px;">(平成 21 年度:42 名(開催回数 1 回))</p> <p>・看護部において、身だしなみ自己点検、他者評価を年 2 回実施し、他者に対して安全でさわやかな身だしなみに努めた。</p> <p>・退院患者に対して「入院患者満足度調査」を実施するとともに、「外来患者満足度調査」を 1 回実施した。また「外来患者満足度調査」については、調査の実施期間を延長したほか、郵送方式による回収方法を取り入れたことにより、記述式回答への記載が詳しくなり、非常に多くの「生の声」を聞くことができた。また、データの集計結果については経営改善委員会等で周知し、情報共有を図るとともに、必要な改善に努めた。</p> <p>・経営改善委員会で、患者サービス向上をテーマに取り組み、患者用寝巻・パジャマのレンタル開始、対面式の予約窓口の新設、採血の受付を午前 8 時開始とし、診察待ち時間の短縮を図るなどの改善を行った。</p>	11	A
<p>(イ) 療養環境の向上</p> <p>・病院内通路の段差解消のため改修工事を実施するなど、患者や来院者へのサービス向上、安全管理に努めた。</p> <p>・維持補修工事については、センター建物・設備の老朽化に起因する空調設備の故障、排水設備の詰まり等の修繕、夏季に顕著な雨漏り対策としての防水工事等を実施し、現行施設の機能維持に努めた。</p>	11	A	<p>(イ) 療養環境の向上</p> <p>・新施設に移転するまでの間もできるだけ良好な療養環境を保持するため、老朽化した施設・設備の修繕や更新を行ったほか、降雨時の対策として病院玄関の床マット張替えや傘の水切り機の設置、採血室及び周辺の環境整備、外来化学療法室の家族待合室の整備などを実施した。</p>	11	A

<p>(ウ) 患者の利便性と満足度の向上</p> <p>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。</p>	<p>(ウ) 患者の利便性と満足度の向上</p> <p>・初診患者への説明を行う外来案内ボランティアや、入院患者への入院案内を行う病棟ボランティア、書籍貸出しを行うボランティア等の受け入れを行った。各種ボランティアについては、ホームページにボランティアのコーナーを作成するとともに、院内広報誌「糸でんわ」や院内掲示板を活用し、募集活動を行った。</p> <p>■平成 21 年度実績 ボランティア年間受入延べ人数:726 名(平成 20 年度:延べ 690 人)</p> <p>・ボランティア意見交換会の議論を踏まえて、職員等からの書籍の寄付を募り、ボランティアが患者に貸し出すための蔵書数を増やすなど、患者サービス向上に資する取組を協働して行った。</p> <p>■平成 21 年度実績 外来案内ボランティアとのミーティング:10 回、ボランティアとの意見交換会:2 回</p>	<p>(ウ) 患者の利便性と満足度の向上</p> <p>・ボランティア控室を拡充し、打合せスペースや個人用ロッカーの整備など受入体制の充実を図った。</p> <p>・センターホームページ及び、板橋総合ボランティアセンター広報誌への募集掲載、センター内専用掲示板の設置などの募集活動強化を図り、平成 22 年度は、19 名の新規応募があった。</p> <p>■平成 22 年度実績 ボランティア年間受入延べ人数:1,073 名(平成 21 年度:726 名)</p> <p>・ボランティア活動支援に向けたアンケートを看護部やコメディカル部門を対象に実施し、ボランティアによるサービス拡充が見込まれる分野やボランティアのスキルアップのために必要な取組等の意見把握を行った。</p> <p>・ボランティアとの意見交換会を実施し、要望や改善に関する意見を患者サービスに反映させた。また、看護部と外来ボランティアとの定期的なミーティングを開催し、外来患者の対応で判断に迷った事例等の検討を通じてボランティア活動の支援を行った。</p> <p>・ボランティア活動として、外来案内等だけでなく、院内での音楽会の開催など幅広い取組に参加している。</p> <p>■平成 22 年度実績 外来案内ボランティアとのミーティング:11 回(平成 21 年度:10 回) ボランティアとの意見交換:1 回(平成 21 年度:2 回)</p>
<p>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。</p>	<p>・入院患者満足度調査の結果、病院全体の満足度は 90.1%であり、厚生労働省の平成 20 年度患者受療行動調査結果(500 床以上の病院)における入院患者の満足度 71.2%を上回る結果となった。</p> <p>■平成 21 年度実績:90.1%(平成 20 年度:90.1%)</p> <p>・院内に設置したご意見箱に寄せられた患者の声については医療サービス推進課で対応の上、院内に回答を掲示するとともに病院幹部会などにおいて、情報の共有化を図った。</p> <p>・第4回経営改善委員会(平成 22 年 1 月開催)において、患者サービス向上等について診療科・各部門から提案を収集し(95 提案)、待ち時間短縮などの業務的サービス、患者接遇サービス、施設環境維持サービス、施設情報サービスの4つに分けて協議を行った。患者搬送補助(看護師補助の導入)、さらなる検査開始時間の早期化、入院食事の選択メニューの充実については、平成 22 年度の実現化に向けて検討及び準備を開始した。</p> <p>・MRI・CT 等の検査枠の拡大、高血圧外来における栄養食事指導の実施、センター内売店による病棟での商品販売のワゴンサービスなど、患者満足度を向上させる取組を実施した。</p>	<p>・退院患者に対して「入院患者満足度調査」を実施するとともに、「外来患者満足度調査」を1回実施した。その概要については経営改善委員会に報告し、情報の共有化を図るとともに、必要な改善に努めた。</p> <p>■平成 22 年度実績 入院患者満足度:(病院全体)89.4%(平成 21 年度:90.1%) (看護師の説明)87.6%(平成 21 年度:85.8%) (医師の説明)84.6%(平成 21 年度:87.6%) 外来患者満足度:71.5%(平成 21 年度:75.1%)【再掲:項目 8】</p> <p>・院内に設置したご意見箱に寄せられた患者の意見については医療サービス推進課で対応のうえ、院内に回答を掲示するとともに、病院運営会議等において、情報の共有化を図った。</p>
<p>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。</p> <p>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>・多様な診療料支払方法を可能にするため、コンビニエンスストアにおける支払のほか、会計窓口近くに ATM を設置し、患者・家族等の利便性向上を図った。</p>	<p>・総合案内の機能拡充を図るため、対面式の予約窓口を新設し、予約の利便性の向上を図った。</p> <p>・待ち時間を短縮するため、採血開始時間を午前 8 時からとするとともに、迅速な検査結果出しを行った。</p> <p>・放射線診断のフィルムレス化を実施し、待ち時間の短縮を図ると共に MRI の待ち時間表示を行うなど、患者サービスの向上を図った。</p> <p>・新施設での図書館機能のあり方を検討するため、老年学情報センターの機能の検討を開始した。</p>

中期計画に係る該当事項	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
	(2) 高齢者の医療と介護を支える研究の推進 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。

中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価	<p><老化メカニズムと制御に関する研究></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 老化機構研究チーム及び老化制御研究チームにおいて、健康長寿マーカーの探索、老化遺伝子の解明、ミトコンドリアゲノム研究、トレハロースの研究などに取り組んだ。 ○ これらの研究において、核遺伝子多型と各種疾病の関係を明らかにした。また、非侵襲的に全身のミトコンドリア機能を評価する方法の開発や線虫を用いた実験からトレハロースが寿命の延長に有効であることを明らかにするなど、各年度の計画を上回る成果を上げ、中期計画達成に向け、事業の進捗は極めて順調である。 ○ 今後はこれらの研究成果や外部評価の結果などを踏まえて、研究を継続するとともに、研究の成果を積極的に公表していく。
-------------------------	--

中期計画	中期計画にかかる業務実績											
	平成 21 年度		平成 22 年度									
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績								
ア 老化メカニズムと制御に関する研究		ア 老化メカニズムと制御に関する研究		ア 老化メカニズムと制御に関する研究								
<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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>												
<p>【具体的な研究内容】</p> <table border="1"> <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及び加齢並びに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方法論の開発など</td> </tr> </table>	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及び加齢並びに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方法論の開発など	12 A	<ul style="list-style-type: none"> ・老化制御遺伝子の探索法の開発 老化・老年病に関係する遺伝子の解明が求められている。核遺伝子多型と各種疾病との関係を多数明らかにした。平成21年度の関連論文としては、慢性腎疾患に関して8編、合計で11編である。今後、生活習慣病を含めた様々な疾患の予防・治療につなげていく。 ・非侵襲的ミトコンドリア機能評価法の開発 ヒトゲノム解読プロジェクトにより遺伝子情報が明らかになったため、今後の老化研究はポストゲノム研究、特に老化に係る遺伝的素因と環境素因の解明が必要となっている。そこで、老化メカニズムに対して、これまでに培った独創的な手法による解明を目指し、非放射線安定同位元素で標識したピルビン酸を用いて非侵襲的に全身のミトコンドリア機能を評価する方法を開発した。得られた研究成果については学会発表や学術誌に発表するなど、成果の普及に努めた。 ミトコンドリア病のベッドサイドでの簡便な生化学的診断に応用するとともに、高齢期における耐糖能異常(糖尿病)や骨格筋機能の低下(サルコペニア)の客観的評価法への発展が期待される。 	12 A	<ul style="list-style-type: none"> ・線虫を用いた老化制御の研究 線虫を用いた研究により、トレハロース合成系の遺伝子を抑制すると寿命が短縮することを発見した。この線虫の寿命延長にヒトの糖代謝に関わる遺伝子と同じ遺伝子が関与しているという結果は、糖尿病等の生活習慣病の予防・治療法の開発につながる重要な知見である。 ・高齢者の聴覚障害に関する研究 難聴の発症には遺伝的な要因が多いことから、ミトコンドリア遺伝子変異を網羅的に解析する方法を開発し、難聴の原因となる遺伝子変異を明らかにした。この成果は、難聴の早期診断、鑑別診断、及び予防・治療法の開発に用いることができる。 ・高齢者の身体能力と遺伝子の研究 日本人における持久的運動能力及び瞬発系/パワー系の運動能力に関連するミトコンドリアハプログループ(ミトコンドリア遺伝子の型を分類しグループ化したもの)を 146 名の元オリンピック選手について解析した。その結果、ミトコンドリアハプログループ G1 は持久系の運動能力に、ハプログループ F は瞬発系の運動能力に関連した。この成果は、個々の高齢者の運動能力の特徴を把握し、その向上に応用できる。
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及び加齢並びに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方法論の開発など											

・加齢指標タンパク質SMP30と老化の相関確定
 高齢者の生活習慣病を克服するための基礎的な研究として、SMP30 遺伝子の破壊により老化が促進することを発見し、その原因の解析を行った。高齢者の生活習慣病モデルの解析を行ったところ、加齢指標タンパク質SMP30の減少・欠損は糖代謝に悪い影響を与えることが明らかになった。

・超百寿者(105歳以上の長寿者)と老化モデルマウスの解析
 酸化ストレスによって生じたタンパク質の分子変化が体内の機能変化をもたらすと考えられている。酸化ストレスにより細胞の機能低下が引き起こされ、タンパク質のリン酸化修飾やタンパク質の糖鎖修飾が変化することを発見した。105歳以上の血漿の解析を行い、超百寿者において量が増加するタンパク質を見いだした。また、老化モデルマウスを解析し、このタンパク質が高齢者に多い肺気腫に関係する可能性を見い出した。
 今後、健康長寿マーカーや老年病の発症メカニズムの解明や治療法に結びつけることが期待される。

・ラットを用いた鎮痛等に効果的な非侵襲的皮膚刺激ツールの開発
 痛み刺激で起こる自律神経反応をもとに、モルヒネと同様の鎮痛効果を持つ可能性のある、体への負担の少ない皮膚刺激方法を明らかにした。また、その皮膚刺激によって起こる脳局所血流増加には、認知機能に重要なマイネルト基底核の神経活動が関わることを明らかにした。

・老化とアスコルビン酸(ビタミンC)欠乏の関連の解明
 老化抑制機能を持つビタミンCの血中量について多数の検体を正確に測定する方法が求められている。新規の測定法を開発し、高齢者集団の健康調査に応用した。その結果、ビタミンCが握力と相関することが明らかになった。集団健診等に利用が可能となり高齢者の栄養を考察する際に重要な情報となる。

・活性酸素の影響の解析
 酸化ストレスは老化に影響を及ぼす環境因子と考えられているが、その詳細はまだ明らかにされていない。
 酸化ストレスの原因物質である活性酸素の新たな分析法を開発するとともに、今後の定量的な測定法の開発に向けて、マウスによる研究を行った。また、酸化ストレスの一種であるスーパーオキシドの消去に係る酵素を働かなくしたマウスでは、骨量が減少することから、酸化ストレスが骨密度低下の要因となることが明らかになった。
 スーパーオキシドを消去する酵素が心臓で欠損すると拡張性心筋症が発症することを発見した。今後、病態解明や有効な治療薬の開発へとつながる可能性が示された。

・針刺激によるラット心臓交感神経活動の抑制作用とそのメカニズムの調査
 高齢者の脳機能活性化に関して、体感刺激による脳血流増加メカニズムの解明を行った。

・食品による脳機能の改善研究
 高齢者にとって適切な食事指導の根拠となる科学的解析が求められており、カルニチン投与による脳機能の活性化を動物モデルを用いて証明した。
 高齢者が有する様々な障害を軽減する方法論の確立に貢献することが期待できる。

・加齢に伴う代謝の変化に関する研究
 「安定同位元素で標識された呼吸基質を用いた呼気分析」と称されるミトコンドリア機能測定法を開発した(平成21年度)。この測定法を用いて、同年度に開始した糖尿病患者の病態解析と治療薬開発のための臨床研究を行った。

・超百寿者と老化モデルマウスの解析
 ヒトの長寿モデルと考えられる105歳以上の超百寿者に特徴的な血中蛋白質を同定した。これは酸化ストレスから分子を防御するパラオキシナーゼ1(PON1)であった。一方、肺気腫を起こす老化モデルマウスの肺に蓄積する糖鎖の詳細な構造を解析し、ヘパラン硫酸であることを解明した。これらの研究成果は、蛋白質の発現変化や分子修飾が老化に関連することを示すものである。これらは、健康長寿マーカー、老年病の病態解明及び治療法の開発につながるものである。

・アルツハイマー病の遺伝要因の研究
 153名のアルツハイマー病患者及び129人の正常対照者のミトコンドリアDNAの全塩基配列を決定して比較し、特定のミトコンドリアDNA多型がアルツハイマー病のリスクであることを発見した。この成果は、認知症の鑑別診断やアルツハイマー病の早期診断と予防法に応用が可能である。

・ラットを用いた身体機能調整に役立つ非侵襲的皮膚刺激ツールの開発
 皮膚刺激が痛み刺激による心臓交感神経反射を抑制するという研究を基に、軽微皮膚刺激が膀胱支配の副交感神経活動による排尿反射抑制に強力な効果が得られた。そこで、排尿抑制に至適な刺激を与える皮膚刺激ツールを開発(特許出願)し、病院部門と連携して高齢者夜間頻尿に対する治療効果の研究に着手した。

・ビタミンCと老化の解析
 口腔から投与したビタミンCが、血中に移行後、臓器、特に中枢神経系及び副腎に移行する機序を解明した。活性酸素を消去する酵素(CuZn-SOD)遺伝子欠損マウスでは、コラーゲン形成の低下を伴った顕著な皮膚萎縮が出現する。この皮膚萎縮は、ビタミンC誘導体を皮膚に塗ることにより正常化する。以上の結果から、本欠損マウスは皮膚老化のマウスモデルであることがわかった。

・骨粗鬆症の遺伝的背景の解析
 骨粗鬆症及び骨折の関連遺伝子解析のため、中之条町、鳩山町、板橋区、草津町の縦断研究と連携し骨密度測定を実施した。また高齢者の歩行速度・歩幅を測定し、骨脆弱性と関連する摺り足歩行の定量的測定システムを開発し、上記の縦断研究と連携して約600名の調査を行った。この成果は、骨粗鬆症の予防に役立つ。

・酸化ストレス(活性酸素)の影響の解析
 脳の老化や認知症などの神経変性疾患の要因である活性酸素を瞬時に測定する方法を開発し、虚血(低酸素)に伴う脳内活性酸素の発生は、虚血時ではなく、その後の休止時に増えることを明らかにした。プロテオーム解析による酸化分子の解析法を開発し、脊髄液蛋白質中の蛋白質酸化修飾を網羅的に分析した。その結果、加齢や酸化ストレスにより蛋白質が酸化(カルボニル化蛋白質)され、分子機能の低下が推定された。これらの結果は酸化分子の低減を指標とした老化予防法の開発に貢献し、老年病の発症メカニズムの解明や有効な治療薬の開発に貢献する。

・環境因子による脳機能改善
 脳局所の血流を増加させる長期刺激効果の研究を行った。微量のニコチンの長期投与が、脳局所血流増加に重要なマイネルト基底核からのアセチルコリン分泌により脳局所血流を増加させ、脳血流量改善に応用が可能となることを明らかにした。

中期計画

イ 重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究

我が国の高齢者医療における大きな課題である①血管病医療、②高齢者がん医療、③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。

中期計画の進捗状況に係る
包括的自己評価

<血管病の病因・病態・治療・予防の研究>

- 加齢性血管障害の解析や生活習慣病の予防法・診断法・治療法の開発などを進めるため、平成 21 年度にテーマグループを編成し研究体制を整え、平成 22 年度から本格的に研究を開始した。
- 研究チームでは、サルコペニア(加齢性筋肉減少症)、骨粗鬆症、血管病などに関して、病院部門と連携して研究を進めており、外部評価委員会においては、運動器医学研究チームが筋繊維タイプを可視化することに成功したこと、生活習慣病研究チームの研究はすでに臨床応用の段階に達していることが高く評価されているなど、各年度の計画を概ね着実に実施し、中期計画達成に向け、事業の進捗は順調である。
- 今後さらに研究を進め、研究の成果を広く公表するとともに、臨床への応用に向け、病院部門と連携して取り組んでいく。

中期計画	中期計画にかかる業務実績							
	平成 21 年度		平成 22 年度					
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績				
(ア) 血管病の病因・病態・治療・予防の研究		(ア) 血管病の病因・病態・治療・予防の研究		(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。								
【具体的な研究内容】								
<table border="1"> <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の解明 ・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>	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の解明 ・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	13 B	<ul style="list-style-type: none"> ・血管病変研究に関するテーマグループの編成 高齢者における心疾患は他の様々な病態に大きな影響を与えることから、その克服のための研究が求められている。平成 22 年度より高齢者心疾患患者の治療を目的とした心筋再生に関する前臨床的研究を進めるため、当該研究の研究者を 2 名内定した。また、当センターにおける受け入れ体制や病院部門と研究部門との連携について検討した。 他研究施設を含めた連携を推進し、高齢者の心疾患及び血管病変の治療に貢献することが期待できる。 ・生活習慣病研究に関するテーマグループの編成 中年期から持ち越され高齢者の健康に大きな障害となる生活習慣病の克服が求められている。オーダーメイド研究を推進する病院部門在籍の医師研究者を指名して、研究プロジェクトの構築を開始した。 生活習慣病から派生する様々な老年病の診断・治療に貢献することが期待できる。 	13 B	<ul style="list-style-type: none"> ・心筋再生医療に向けた基盤的研究 難治性心疾患に対する幹細胞移植治療のためには、治療に用いる幹細胞の規格(品質)を定めることが必須である。平成 22 年度は幹細胞表面の糖鎖の量、性質を測定することによる規格化の方法を確立した。この方法により臨床サイドで使用可能な幹細胞を的確に判別できることが示された。この成果は、治療の有効性や安全性の確立に大きく貢献し、幹細胞を用いた臨床応用に資する。 ・糖尿病と認知症との関連解明 糖尿病患者は認知機能が低下する傾向がある。この現象を踏まえて、糖尿病がアルツハイマー病変化の危険因子となっていることを臨床疫学的に明らかにした。 この成果は、中年期以降における生活習慣病の予防と治療がアルツハイマー病を含む認知症低下を予防するために有用であることを明らかにしたものである。 ・高齢者疾患の遺伝的背景 高齢者バイオリソースセンターと連携し、病院で死亡し剖検された高齢者 1,536 例のパラフィン包埋病理組織から DNA を抽出してミトコンドリアゲノムの多型を解析した。特定のミトコンドリアゲノムの型(ハプログループ A および M7a)を有する個体においては冠状動脈の動脈硬化が進行しやすいことを明らかにした。この成果は心筋梗塞の予防法の開発に貢献する。
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の解明 ・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							

中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価	<p><高齢者がんの病因・病態・治療・予防の研究></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者がんの病態解明や加齢に伴うテロメア変化の解析などの研究を進めており、テロメア研究は高齢者バイオリソースセンターにおける病理解剖共同研究事業として取り組んでいる。 ○ 当センターにおける高齢者がんの研究の結果により米国消化器病学会の食道がんに関する定義が変更されるなどインパクトのある研究成果が得られ、また、新PET用試薬4DSTを導入して脳腫瘍診断を開始するなど、国際的にも高い評価を得る成果をあげ、各年度の計画を上回る成果を上げ、中期計画達成に向け、事業の進捗は極めて順調である。 ○ 今後はさらに、他の施設との共同研究を拡充して、臨床への応用を広く推進していく。
-------------------------	--

中期計画	中期計画にかかる業務実績							
	平成 21 年度		平成 22 年度					
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績				
(イ) 高齢者がんの病因・病態・治療・予防の研究		(イ) 高齢者がんの病因・病態・治療・予防の研究		(イ) 高齢者がんの病因・病態・治療・予防の研究				
<p>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> <p>【具体的な研究内容】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">高齢者がんにおける病態解明に関する研究</td> <td style="width: 50%;">・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>・ 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>	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	・ 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	14 A	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者がん(バレット食道、口腔)と早期老化の関係の解析 高齢者がんの簡便な診療方法の開発が求められている。エンドサイト(粘膜に接する顕微鏡レベルの拡大を行うことができる内視鏡)を用いて生検を省略する方法を明らかにし、学会等に診断法の提案を行った。 今後、患者の検査時の負担軽減につなげていく。 ・染色体、細胞、組織、個体のテロメア長の代表値の決定方法の確認 高齢者で発生しやすいがんは、テロメアの染色体の不安定性の高い組織から発生する。舌がん、非がん部の測定を終了し、口腔内の上皮内癌はテロメアが短く、染色体の不安定化のある上皮から発生することを証明した当センターの研究論文が、老化の専門雑誌に掲載された。さらに、テロメアを短くする因子の候補(飲酒など)との関係を解析中である。 今後、がん部位以外のテロメア長も知ることにより、再発及び二次がん発生が予測可能となる。 なお、加齢とがんの関係におけるテロメア長の解析に関する研究は、平成 21 年度に設立した高齢者バイオリソースセンターにおける病理解剖コラボレーション(共同研究)事業の一つである。 ・加齢に伴うテロメア変化の解析 全臓器、組織の加齢に伴うテロメアの年間短縮率を解析中である。また、早老症の加齢に伴う年間短縮率の解析を開始した。さらには、中之条研究において日常身体活動とテロメア長の関係を明らかにする準備を始めた。【再掲:項目 16】 ・加齢に伴うホルモン動態の解析研究 高齢の女性では、エストロゲン受容体の遺伝子型と大腸がん発症頻度が相関すること、アルツハイマー病などがん以外の病気の発症にも影響することを明らかにした。 	14 A	<ul style="list-style-type: none"> ・テロメア測定法の臨床応用 平成 21 年度のがん病変部のテロメア測定により得られたデータを基に正常組織との比較検討をおこなった。その結果、がん組織ではテロメアの短縮が生じ、染色体の不安定性がより亢進していることを明らかにした。 さらにがん周囲の非がん部では病理組織学的に正常組織と診断されるにもかかわらずテロメアが短縮し、二次的がんの母地となっていることを明らかにした。以上の研究成果によりテロメアが短縮し、染色体に不安定性がある組織を前がん病変と称する新しい疾患概念を提唱した。また、糖尿病患者の膵臓においてもテロメアの短縮が認められた。テロメア短縮により膵臓細胞の内分泌機能低下が生じることが、糖尿病の要因の一つであることを解明した。 ・高齢者がんと早期老化の関連解明 アルコール中毒患者のテロメア測定によりアルコール過剰摂取は食道上皮のテロメアを短縮させることを解明した。逆流性食道炎により出現するバレット食道は食道がんの母地であるが従来腸上皮化生が必須とされてきた。化生が無い組織も食道がんの母地となることを証明し、米国消化器病学会の食道がんの定義として追記されて国際基準となった。 ・悪性腫瘍発症とエストロゲン動態の関連解明 閉経後乳がんではがん局所に存在するアロマトラーゼによるエストロゲン産生が重視され、アロマトラーゼ阻害剤が標準治療になっている。しかし、がん局所ではヒドロキシステロイドデヒドロゲナーゼ 1 型(HSD-1)酵素の働きがより重要であることを解明した。この成果は、新薬の開発につながる。 女性ホルモン受容体の一つ、ER-beta 遺伝子多型の解析を、大腸がん患者群・対照群について行い、老年期女性大腸がん患者に特徴的な遺伝子多型が多発すること明らかにした。この成果により、女性の大腸がんのリスクを知ることが可能となり予防に役立てることができる。 ・PET 試薬の開発 腫瘍増殖を検出する新 PET 用試薬 4DSTを開発し、他施設と協力して臨床試験(Phase II)を行う共同研究を開始した。
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	・ 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>中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価</p>	<p><認知症の病因・病態・治療・予防の研究></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症脳における蛋白質分子修飾変化の解析など高齢者ブレインバンクの応用の拡大、さらに認知症のスクリーニング尺度の検討などにおいて多くの成果をあげた。当センターが開発した認知症機能低下抑制介入プログラムについては、厚生労働省が平成 24 年度から開始する「認知機能低下予防事業」の標準的プログラムとして活用される予定である。 ○ アミロイド診断・解析法の基礎検討、認知症診断のための新しい PET 診断薬の開発等の研究に取り組んでいる。 ○ PET や MRI を用いた神経画像解析法を確立し、アミロイド PET 治験を主導しており、世界規模で行われているアルツハイマー病克服のための臨床画像研究の一環として実施されている J-ADNI における中心的役割を果たしている。 <p>上記のように、認知症の早期診断法や治療法、予防法等の開発などにおいて、各年度の計画を上回る成果を上げ、中期計画達成に向け、事業の進捗は極めて順調である。</p>
---------------------------------	---

中期計画	中期計画にかかる業務実績									
	平成 21 年度		平成 22 年度							
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績						
(ウ) 認知症の病因・病態・治療・予防の研究		(ウ) 認知症の病因・病態・治療・予防の研究		(ウ) 認知症の病因・病態・治療・予防の研究						
<p>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。</p> <p>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> <p>【具体的な研究内容】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">早期診断法の開発研究</td> <td>・PET や MR 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>	早期診断法の開発研究	・PET や MR 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	15 B	<p>・アミロイド・イメージングのデータ収集法、解析法の基礎検討</p> <p>PET データの収集法の改良や解析法の迅速化(解析ソフト群の開発)等は、効率的な認知症診断のために重要な課題である。PET 撮影法に関して、体動を検知し補正する方法や視野外放射能の影響を考慮した自動補正システムの構築及び、また MRI 画像を利用した PET 画像を自動的に取得するシステムの構築に関する検討を開始した。後者では、大幅に作業効率が上がった。今後は、手で画像を取得した場合との比較を検証することが必要である。</p> <p>これらの成果は、アミロイド・イメージングの精度を高め、ひいては認知症の早期診断や鑑別診断に貢献することが期待される。</p> <p>※アミロイド・イメージング・・・認知症等の原因物質といわれるアミロイド(タンパク質の一種)の脳内蓄積を画像化する方法</p> <p>・活性化ミクログリアを評価する PET 用認知症診断薬の開発</p> <p>ミクログリアは異常な神経細胞の修復を助け、また異常タンパク質などを排除する。この働きを画像化することは新たな観点での認知症診断となることが期待される。そこで、その候補 PET 用薬剤の標識合成法を確立し、急性毒性などの基礎データを得た。</p> <p>今後、前臨床研究を展開し、新しい認知症診断に結びつけることが期待される。</p> <p>・認知症脳におけるタンパク質や糖鎖発現変化の解析</p> <p>認知症患者は増加しており、早急な病態解明と有効な治療法が開発が求められている。認知症の病態解明や早期診断など臨床応用を目指し、認知症患者の髄液タンパク質の分析を行いタンパク質が異常化することを明らかにした。また、ブレインバンクと共同で、アルツハイマー病では糖鎖を作り出す酵素の発現量に変化していることを明らかにした。</p> <p>今後、治療法の開発や予防法に結びつけることが期待される。</p> <p>・記憶改善薬及び記憶改善効果の研究</p> <p>cyclic AMP(環状アデニンリン酸)の分解酵素である PDE(ホスホジエステラーゼ)阻害剤による記憶障害の改善効果を確認中である。細胞外から内へ情報を伝えるcyclic AMPが記憶に関係することを解明した。cyclic AMP の分解を抑える薬が記憶を改善する可能性があり、老化や老化に伴う記憶障害の治療や薬物開発につながる。</p>	15 A	<p>・PET や MRI を用いた神経画像解析法の確立</p> <p>日本神経科学ブレインバンクネットワークが主導するブレインバンク生前同意登録を必須条件とする PET 用新規アミロイド B 診断薬に関する治験を進めている。既に当センターでは 3 例の剖検例を得て、PET 用新規アミロイド B 診断薬の有用性を検討することができるなど、アルツハイマー病早期診断法の開発において本邦における中心的役割を果たしている。また、脳機能評価に用いる活性化ミクログリア PET 診断薬の開発を進めるための前臨床研究として、行動薬理試験と安全性(急性毒性)評価を行い良好な成績を得た。</p> <p>・認知症脳における蛋白質分子修飾変化の解析</p> <p>アルツハイマー病の要因の一つである毒性型アミロイド B に対する特異抗体の作製に成功した。本抗体はアルツハイマー病の早期診断および治療に有用であることが期待できる。</p> <p>ブレインバンクの脳試料を用いた糖鎖分子の網羅的解析からアルツハイマー病の原因物質アミロイド B の産生を抑制する糖鎖を発見した。その糖鎖分子の制御に関する糖転移酵素も解明し、さらにクルクミンはこの酵素の発現を促進することを明らかにした。この成果を基に治療に向けた薬理作用の解析を進めることで、認知症の早期診断・治療法・予防法の開発に貢献できる。</p>
早期診断法の開発研究	・PET や MR 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									

・高齢者ブレインバンクプロジェクト
 多様な検査項目を行うとともに、診療科との合同カンファレンスを実施し、診断を行った。症例に応じて、神経画像解析を行い、その検証を剖検で行うことを継続することで、高いレベルの診断を都民に提供し、国際的に高い評価を受けた。

・認知症の危険因子の解明と認知症予防を目的とした検診方法への介入に向けた課題整理と介入方法の検討
 我が国においては認知症の有効な予防方法は確立されていない。そこで、運動の習慣化による認知機能低下予防の検討に向けた研究を開始し、板橋区、千代田区、群馬県高崎市の担当者と研究実施計画を作成した。全国の自治体に向けた認知症予防プログラムの発信につながることを期待される。また、認知症に対する専門的医療体制の不備を補うことを目指す認知症疾患医療センターが機能するための条件を明らかにし、高機能型認知症疾患医療センターの事業モデルを国に対して提言した。ニーズの高い認知症専門医療の展開に貢献することが期待される。認知機能低下を早期に発見するための簡便な測定方法が確立していないため、軽度認知障害のスクリーニング検査法を作成し、もの忘れ外来の患者において妥当性を検証したところ、高い感度や特異度を得ることができた。簡便な認知検査法としての普及が期待されている。

・アルツハイマー病のモデルマウス脳での遺伝子発現解析
 小胞膜タンパク分子代謝産物の髄液中濃度がアルツハイマー病のバイオマーカーとなる可能性を示した。小脳依存性長期記憶を制御する分子を同定し、この分子欠損は長期記憶減弱となることを解明した。

・認知症に関連したうつ病研究モデルの確立
 高齢者のうつの発症メカニズムに関係すると考えられる遺伝子を発見し、その作用が抑制性神経の機能異常にあることを明らかにした。心的外傷が長期に記憶保持されることがうつの発症に関係すると考えられるが、アクチビンという物質を阻害すると、その心的外傷を除去できることを明らかにした。また、パーキンソン病などの大脳基底核疾患に特徴的な「皮質下認知症」の発症に関わる脳からの生理学的記録に世界で初めて成功した。

・高齢者ブレインバンクの応用
 平成 22 年度より生前同意登録の公募と外部症例登録を開始し、脳標本収集を進めている。高齢者ブレインバンクにおける脳標本収集はセンター内登録 50 例に加え、外部登録の開始で外部医療機関から 2 例、生前同意登録公募開始により登録された 10 例のうち死亡した 1 例について行った。ブレインバンクに収集した検体に対する神経病理学的解析により、レビー小体病では初発と全身進展における末梢交感神経系の重要性を明らかにした。パーキンソン病に加えてレビー小体病においても、末梢交感神経系が関与していることを明らかにしたことは、神経内科・精神科的観点だけでなく、内科的全身管理が、これらの疾患の生命予後の改善に重要であることを示した。加えて神経病理所見に基づく高齢者タウパチーの臨床診断基準も提唱した。J-ADNI、CJD サーベイランスなどの、健康長寿・老年病に関する国家プロジェクトにおいて病理コアとして研究を主導した。以上の成果は、神経変性疾患の診療の向上に寄与するところが大きい。

・認知症のスクリーニング尺度の検討
 軽度認知機能低下(MCI)、及び認知症の早期スクリーニング尺度として、複数の大規模集団を対象として日本語版 AQT(A Quick Test of Cognitive Speed)、日本語版 MIS(Memory Impairment Screen)、の信頼性・妥当性の検討を行うとともに、新たに日本版 MoCA(Montreal Cognitive Assessment)、集団認知機能評価尺度ファイブコグ、自記式認知機能低下チェックリストの信頼性・妥当性の検討を行い、効率性の向上、検査時間の短縮を進めている。

・認知機能低下抑制介入プログラムの効果検証
 MCIを含む地域高齢者を対象として認知機能低下抑制を目的とした介入プログラムを作成・実施し、その効果が検証された。本プログラムはグループ活動として定着化させる中で個人の精神・身体機能向上を目指すもので、厚生労働省が平成 24 年度から開始する「認知機能低下予防事業」の標準的なプログラムとして活用される予定である。

・絵本の読み聞かせによる介入プログラムの実施
 絵本の朗読方法(読み聞かせ法)の習得をコアプログラムとした自己表現型認知行動介入プログラムの開発を開始し、3ヶ月間の訓練により認知機能の一つである視覚性遅延再生能力が向上した。

・アルツハイマー病の遺伝的背景の研究
 高齢者連続剖検例の検討により、胎児性遺伝子が、アルツハイマー病変の進行に関係することを明らかにした。

・認知症の予防と治療に関する基盤的研究
 認知症のモデル動物であるアミロイドβ高発現マウスとミトコンドリアにおける酸化ストレスが亢進しているマウスに水素分子を高濃度を含む水(水素水)を投与することで、酸化ストレスを抑制したところ、海馬での神経変性と認知機能障害が抑制されることを明らかにした。この結果は、アルツハイマー病の新しい治療法の開発につながる成果である。

中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価	<運動器の病態・治療・予防の研究> ○ 筋肉の構築を定量化する生化学的分析方法の開発(神経筋接合部の状態を定量的に判定する技術の特許出願中)、高齢者骨折の要因解明とデータベース構築、骨粗鬆症の原因となるミトコンドリア遺伝子の影響に関する基礎的研究を行った。また、予防法の開発に向けた大規模疫学調査による筋萎縮のメカニズム解明を行った。さらに、膝痛や転倒への対策プログラムを開発し、その効果検証のための研究を進めた。 ○ また、サルコペニアについては選定基準の確立から介入対象となる高齢者を抽出し、運動と栄養強化の組み合わせによる複合的プログラムを考案し、その改善効果を実証した。 これらの研究によって運動器障害の克服に向けた研究は着実に進んでおり、各年度の計画を概ね着実に実施し、中期計画達成に向け、事業の進捗は順調である。
-------------------------	---

中期計画	中期計画にかかる業務実績							
	平成 21 年度		平成 22 年度					
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績				
(I) 運動器の病態・治療・予防の研究		(I) 運動器の病態・治療・予防の研究		(I) 運動器の病態・治療・予防の研究				
<p>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の開発に関する研究を行う。</p> <p>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> <p>【具体的な取組内容】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">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>	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	16 B	<p>・運動器障害・疾患の病態解明と予防法の開発 加齢による筋力低下、筋萎縮、骨粗鬆症は高齢者の ADL と QOL に関わる重要な課題である。それらの早期診断、予防・治療法の開発が必要である。 そこで、新しい視点に基づく疾患モデル動物を開発利用してメカニズムを明らかにすることで、臨床現場(病院)との橋渡し研究を進めた。</p> <p>・筋萎縮のメカニズムの解明 動物モデルを使って、筋萎縮の分子メカニズムを解明することができるようになった。機能タンパク分子だけでなく特定の糖鎖も重要であることが明らかになった。また筋萎縮バイオマーカーの候補分を選定し、その測定法の開発を進めた。高齢社会で増加している重症筋無力症を診断する方法を開発し臨床応用に至った。さらに、破骨細胞の維持にミトコンドリア転写因子が重要であることを解明した。これにより、加齢や様々な神経筋疾患の終末像である筋萎縮には共通の新しいメカニズムが存在することを明らかにした。</p> <p>・長期縦断研究に基づく転倒、尿失禁、サルコペニアの実態・関連要因の分析 5 年間の長期縦断データを用いて、尿失禁の発症と関連する要因が体格指数(BMI)、転倒恐怖感、総コレステロール、握力、運動習慣であることを明らかにした。 原因に基づく有効な早期診断法、予防・治療法を開発して普及を図る。</p> <p>・長期縦断研究に基づく転倒、尿失禁、サルコペニアの実態・関連要因の分析 身体機能と高齢者に多発する病態との関係を調べるため、5 年間の長期縦断データを用いた分析を行い、尿失禁の発症に関連する要因が体格指数(BMI)、転倒恐怖感、総コレステロール、握力、運動習慣であることを明らかにした。身体機能の維持が高齢者の QOL を妨げる尿失禁の予防にも有効であることが示された。 高齢者の生活機能維持のため、転倒予防の実践的なプログラムを開発し、地域在住転倒経験者に提供して転倒率が 20%減少する効果を実証し、転倒は予防可能であることを高齢者に示すことができた。</p>	16 B	<p>・高齢者の運動器の賦活に関する研究 神経筋接合部位の分子生物学的な解析を行い、神経筋接合部位の状態を定量的に判定する技術(特許出願中)を開発した。この成果は、高齢者あるいはリハビリ対象者の診断、治療に貢献し、今後の薬物治療等にも応用できる。</p> <p>・筋力と老年症候群との関連解析 板橋区在住の高齢女性を対象とした千人規模の大規模疫学調査より得たデータを用いて、下肢筋力の維持は生活機能低下全般の予防につながることを示唆され介入プログラムの必要性が支持された。</p> <p>・膝痛と要介護状態の関連解析 2 年間の追跡調査によって、75 歳以上の女性の高齢者においては膝痛(中度～重度の痛み)があるとその後要介護状態になりやすいことが示され、膝痛改善の実証研究を進めている。</p> <p>・地域のネットワーク活用による生活機能評価健診受診促進 要介護化のリスクを持つ二次予防対象者(特定高齢者)の早期把握に向けた健診に関して、「介護予防の認知度」を高めることが健診受診を促進すること、その認知度を高めるためには「友人・近隣、地域組織」といった地域のネットワークの活用が役立つことを明らかにした。今後は自治体に健診受診促進に向けた提案を行う。</p> <p>・加齢性筋肉減少症(サルコペニア)に対する介入研究 疫学調査参加者の中から加齢性筋肉減少症(サルコペニア)を選定して、骨格筋量や身体機能の改善などサルコペニア改善を目指す 3 カ月間の介入(運動+栄養)を実施し筋力改善の結果を得た。</p> <p>・高齢者骨折の要因解明とデータベースの構築 ヒトを対象としたデータベースの構築を終了し、現在、他研究施設との共同研究の成果も含めてデータ解析を行っている。ヒトおよび実験動物を対象としたミトコンドリアの遺伝子及び機能異常が骨粗鬆症の原因になることが判明した。今後、骨粗鬆症の予防と治療に役立てる。牛乳に乳塩基性タンパク質を添加することにより高齢女性において尿中に含まれる骨吸収マーカー(deoxyypyridinoline, N-telopeptides of type I collagen)が増加することを解明した。</p>
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							

		<ul style="list-style-type: none"> •また、脳の機能的な画像分析によって、安静時の脳の糖代謝と比較して歩行時には小脳虫部や頭頂葉部分が活発化することを示すことができた。 •高齢者における日常身体活動と歩行機能との関係の解明 高齢者の健康と、身体活動量、活動の質、その他の要因との関係が明らかになっていないので、群馬県中之条町の65歳以上の全住民約5000名を対象に学際的研究を行ったところ、高齢者の健康全般は日常身体活動量(歩数)と質(活動時間)の両方に関係があること、活動レベルが高い高齢者ほど栄養バランスの良い食事をとっていることが明らかとなった。これらをもとに日常身体活動をモニターするオーダーメイドの予防システムを開発し、新しい運動ガイドラインとして群馬県をはじめとする多くの自治体やJAなどで運用されることが決定した。 		
		<ul style="list-style-type: none"> •サルコペニア選定基準の確立 サルコペニアは要介護化の重要な原因の一つであると考えられているが、その選定基準はまだ定まっていない。大都市在住後期高齢者を対象とした調査によって、骨格筋量の低下、筋力低下、体格指数(BMI)低下を加サルコペニアの選定基準として確立し、サルコペニア高齢者の特性を明示した。今後、サルコペニアと判断された高齢者を対象として運動や栄養などの効果を研究するために参加者の確保などの環境づくりを行った。 		

<p>中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価</p>	<p><高齢者の健康長寿と福祉に関する研究></p> <p>○ 元気高齢者の社会貢献活動継続の課題を整理するとともに、後期高齢者においても参加可能な社会貢献プログラムの要件を整理した。また、高齢者の自立生活のカギを握る「虚弱」の診断に向けたバイオマーカーの選定と基準値作成のための追跡調査、および、虚弱化予防プログラムを開始した。</p> <p>○ 介護予防を支える転倒予防・口腔機能維持・尿失禁改善・膝痛改善の介入効果を実証し、認知症予防と認知症ケアサービス向上の実証研究、高齢者虐待の支援方法検討、介護保険制度導入後の介護者と要介護者の長期的動向や要介護化に関わる社会的要因の解明を行った。</p> <p>上記のように、健康長寿と福祉にかかわる研究は着実に進展しており、各年度の計画を上回る成果を上げ、中期計画達成に向け、事業の進捗は極めて順調である。</p>
---------------------------------	--

中期計画	中期計画にかかる業務実績											
	平成 21 年度		平成 22 年度									
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績								
ウ 高齢者の健康長寿と福祉に関する研究	ウ 高齢者の健康長寿と福祉に関する研究		ウ 高齢者の健康長寿と福祉に関する研究									
<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を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。</p> <p>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。</p> <p>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> <p>【具体的な研究内容】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">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、β 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 を高める介護の在り方に関する研究</td> <td>・良質な「みとりケアのあり方」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>	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、β 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 を高める介護の在り方に関する研究	・良質な「みとりケアのあり方」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	17	A	<p>ウ 高齢者の健康長寿と福祉に関する研究</p> <p>・元気高齢者の社会参加に関する現状と課題整理</p> <p>我が国の高齢者の社会活動状況を知るため、1987年から7回実施した全国高齢者代表サンプルデータ及び都内自治体を対象に実施したデータを用いて、高齢者の社会参加・社会貢献の時代的な推移と都内地域差、社会参加に係わる関連要因を分析し課題を整理するとともに、社会貢献型の社会参加プログラムのアウトカム評価及びプロセス評価を行った。今後、団塊世代が高齢化するなか、社会での役割を検討する上で重要な資料になる。</p> <p>高齢になっても社会活動に参加し続けることの意義が明らかになっていないため、中年からの老化予防総合的追跡研究のデータを分析し、社会参加活動(就労、ボランティア活動、趣味・稽古ごと)が他の要因とは独立して介護予防効果を有することを実証した。</p> <p>・老化の一次予防・虚弱予防のための地域における対策システムの開発</p> <p>要介護化の一次予防のカギとなる「虚弱」についての知見が乏しいため、高齢者を対象とした疫学データを分析し、高齢者の「虚弱」のスクリーニング法の開発、予知・関連因子の解明を試みた。虚弱予防法の開発に向けての重要な貢献になると思われる。</p> <p>超高齢者や虚弱高齢者の心理的適応は健康・自立高齢者とは異なることが示唆されている。そこで虚弱高齢者の心理・QOL の変化をとらえる暫定的尺度を作成し、超高齢者を含む在宅高齢者の実態調査によってその有用性を検証した。このような高齢者の生活の安定化を目指す介入研究への応用が期待される。</p>	17	A	<p>ウ 高齢者の健康長寿と福祉に関する研究</p> <p>・ボランティアをめぐる課題の整理</p> <p>学校支援ボランティア「REPRINTS」プロジェクトに参加した高齢者の7年間の追跡研究に基づいてボランティアを長期継続するための課題を整理した。その結果、加齢とともに自らの活動力が低下していくという「老いの受容」についての意識の低さがグループ活動の阻害要因になること、他の社会貢献活動でも指摘されているグループ間のネットワーク化により組織力強化を図ることが有効との結果であった。これらを論文、書籍として公表し、さらに、活動頻度や活動量、活動による負担など後期高齢者においても参加可能な社会貢献プログラムの要件を整理した。</p>
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、β 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 を高める介護の在り方に関する研究	・良質な「みとりケアのあり方」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>・老化関連のバイオマーカーに着目した老化の一次予防プログラムの開発 老化の一次予防プログラムに応用できるバイオマーカーはいまだ明らかになっていない。β 2MG が地域高齢者における総死亡、ADL 障害および循環器疾患死亡の予知因子であることを示し、今後長期縦断研究を行っていく上で主要な指標になることを明らかにした。また、身体機能と CRP(炎症バイオマーカー)との間には負の相関関係があることも明らかになった。 必須栄養素である各種ビタミン摂取状況が身体機能に与える影響について調べたところ、高齢の女性において、血中ビタミン D 濃度が低い者ほどその後 1 年間の転倒発生リスクが高いこと、血中ビタミン C 濃度が高い者ほど運動機能が高いことを明らかにし、食事中の必須栄養素面から活動性低下の予防戦略への示唆を得た。</p> <p>・運動習慣の測定手法と膝痛など生活障害の軽減法の検討 最適な活動レベルを評価するため、加速度センサー内蔵の身体活動計で日常行動をモニターする新しい方法を開発した。また、膝関節痛患者の歩行時足底圧分布を分析して、膝関節痛を誘発しやすい歩行のパターンを抽出した。その上で重錘負荷歩行による膝痛改善効果を検討し、膝痛関連 QOL 総得点が 34.2%改善することを検証した。膝痛に対して薬物治療・手術療法以外の道を開き、医療費の削減にも貢献することが期待される。</p> <p>・住宅断熱改修による健康改善・介護予防に関する検討 多くの高齢者が居住する戸建て中古住宅の断熱レベルが不十分なため、ヒートショックや疾患発症のきっかけとなっていると推測されている。建築学・住居学の研究者と学際的研究チームを組み、山形市で試験的に断熱改修実験を実施したところ、室温の上昇、歩行機能の改善、主観的健康感の改善などが観察された。対照群を設ける本格実証実験実施に向けて研究助成を申請する予定である。</p> <p>・うつ・自殺予防を目的とした検診方法の開発に向けた課題整理と介入方法の検討 いまだ減少傾向にない高齢者の自殺の予防に向けて、都市型の自殺総合対策を実現するため、自殺死亡率を転帰の指標にした事業化マニュアル作成を準備した。今後の自殺予防策策定に役立つと思われる。</p> <p>・早期介護予防の促進と口腔機能改善等重度化予防をめぐる課題把握 高齢者健診の有効活用を目指して、健康診断未受診者を対象として郵送法による健康調査の有用性を検討するとともに認知機能改善を目的とする運動教室の実現性を検証した。要介護ハイリスク集団へのアプローチ法の開発につながる可能性がある。 過疎地域での介護予防推進に向けて、指導専門職確保困難な地域を想定した遠隔型口腔機能向上プログラムを考案し、島嶼在住の高齢者を対象にプログラムの有効性を確認した。高齢化が進む人口過疎地域での介護予防活動推進に貢献することが期待される。 口腔ケアの必要度の高い認知症高齢者を対象として、都居住者の約 700 名を対象に口腔機能向上サービスを行う上での課題抽出を行い、老化、脳血管障害との相違を整理した。今後、認知症高齢者の口腔機能改善への応用が期待される。 特定高齢者のスクリーニングの効率化を目指して、基本チェックリストの全数配付による調査を試みた結果、より多くの特定高齢者候補者の選定につながった。自治体レベルでの介護予防活動の推進に役立つと思われる。</p> <p>自治体での高齢者虐待対応が、どの程度行われているか実態把握が不十分であるため、全都道府県、全市町村職員を対象に、自治体における在宅高齢者への虐待対応体制の実態調査を行った。また、全国自治体に向けて対応マニュアルの出版も行い、標準的テキストとして広く使用されるに至っている。 利用が最も多い介護サービスであるデイケアの課題の一つはサービス利用中の活動量の少なさである。そこで、認知症のデイサービス利用者の身体活動が少ないことを定量的評価によって示し、ケアの向上に向けて“寄り道散歩プログラム”を提案し、介護職を対象に普及のための研修を年 30 回行った。今後、実証実験を行い、有用性を確認していく予定である。</p>	<p>・老化予防のパラメータ分析 後期高齢期に生じやすい「虚弱」という病態をスクリーニングする上で、先行して行った疫学的調査から血清 β 2-ミクログロブリンと IL-6 の測定が有用であることを見出したので、そのことをさらに確実に検証するために、他の大規模集団を用いた調査に着手した。</p> <p>・新しい介護予防プログラムの提案 高齢者の虚弱化予防のために身体、心理、社会交流や社会貢献など社会的機能を賦活する複合的な新しい介護予防プログラム(生活モデル型虚弱予防プログラム)を提案した。</p> <p>・膝痛改善プログラムの開発 膝痛改善プログラムを開発するため、大規模調査参加者から膝痛を有し改善教室参加を希望した 150 名に対して関連下肢筋力を強化する介入を実施し、結果を分析中である。</p> <p>・尿失禁改善の長期有効性の証明 尿失禁高齢者それぞれ 274 名を対象に行った尿失禁改善プログラムの有効性を明らかにし、127 名について、参加者の 1 年後の尿失禁状況について追跡データを分析し長期の有効性を確認した。</p> <p>・複合的なサービスプログラムの提供と解析 筋力強化、栄養補助食、口腔ケアなど 7 つのパターンからなる運動器、栄養、口腔機能の複合的なサービスプログラムを 250 人規模で提供し、効果の検証を行っている。</p> <p>・検診未受診者の実態解明 郵送法による調査によって検診未受診者は虚弱のリスクをもつという実態を明らかにするとともに、その分析を通じて地域在住高齢者の精神的健康度、自覚的記憶障害、日中の覚醒度低下が相互に関連すること、及び友人・知人の数や交流頻度といった社会的ネットワークが影響することを明らかにした。</p> <p>・生活困窮者の保健福祉ニーズ調査 路上生活者及び自立支援プログラムを受けて支援付住宅を利用している者を対象にアンケート調査を実施し、生活困窮状態にある高齢者の精神保健福祉ニーズを検討している。</p>
--	---	---

	<p>・良質な「みとりケアのあり方」についての調査準備と文献的考察</p> <p>がんや中年期までの終末期ケアと違った性格を持つと思われる高齢者の終末期ケア、特に施設利用高齢者の QOL を高める終末期ケアを目指して、施設におけるみとりケア体制強化の実践経験のある研究者を確保した。今後、看護研究者、健康科学研究者との協働で実践的介入研究を実施していく予定である。</p>	<p>・「看取りケア」推進に向けた研究</p> <p>全国の特養ホームの看護職リーダーに対する「看取りケア」の調査を実施し、実施体制確立に向けた医療との連携やチームとしての効力感の強化など構造とプロセスの課題を明らかにした。体制整備を希望する 12 施設と連絡を取り、「看取りケア」推進に向け、個別の支援方法の提供など具体的検討に着手した。</p>
	<p>・要介護化に係わる社会的要因の解明</p> <p>介護サービスの提供と利用ニーズとの関係を調べるため、介護保険制度改正後のサービス利用者の現状を分析し、経済弱者への影響の強さを明らかにした。介護サービスへのニーズを満たすために経済面など社会的要因に対する配慮の必要性が示された。</p>	<p>・要介護者の施設入所リスクの解明</p> <p>東京と秋田の介護者の追跡調査を分析した結果、日常生活動作(ADL)の援助ニーズが満たされないと施設入所のリスクが高まること、一方、通所サービスの利用が施設入所のリスクを軽減することなど、在宅介護継続のための支援に資する知見が得られた。今後は他地域でも調査を行い、結果の普遍性を検証する。</p> <p>・介護者の社会的背景の長期的変遷</p> <p>都内一市部にて介護保険制度施行前から定期的に介護者調査を行った結果、介護保険サービスが充足しつつある一方で、介護の長期化や介護者の高齢化、家族による支援態勢の脆弱化が進んでおり、介護者の身体的・精神的・社会的負担も、依然として改善されていない実態が明らかとなった。今後は追跡調査を行い、介護サービスの利用が介護負担の悪化を抑制する効果を調べていく。</p> <p>・高齢者虐待の支援方法の提案</p> <p>「気晴らし相手の確保」によって介護員は負担感の軽減が認められることから、高齢者虐待の予防策として、有効であることが示唆された。調査対象者を拡大して結果の信頼性を高めるとともに、具体的な介入策を検討していく。</p> <p>・健康状態の格差解明</p> <p>都内一市部の高齢者調査から、所得、学歴等が低い人は健康状態が悪いという階層間格差が明らかとなった。この格差に対する「社会関係資本(人々の信頼関係やつながり)」の効果を分析したところ、格差の影響を弱める効果が示唆された。今後は、関東の複数の地域で調査を行い、健康の階層間格差を緩和する地域要因を解明する。</p>
		<p>・認知症高齢者に対する「寄り道散歩」プログラムの効果検討</p> <p>認知症高齢者に対する通所サービスは病態の特性に合わせたプログラムが提供できていない。その改良に向けて、通所介護事業所のスタッフとともに地域住民と交流を図りながら「寄り道散歩」を行うプログラムを試行し、前後を比較して在宅での行動障害の軽減など良好な結果が得られたので、科学的に検証するための観察期と介入期を組み合わせた介入研究を開始した。</p> <p>・PET 画像データベースの充実</p> <p>151 例の健常者データの増加により、脳画像での異常を発見する上で重要な正常所見の正確性が増した。基礎解析ツールとして脳委縮補正ツールを開発し、診断に応用している。</p>

中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価	<p><適正な研究評価体制の確立></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 研究進行管理報告会による各研究の進行管理や研究テーマ・内容の共有化を図るとともに、学識経験者等の委員による「研究所外部評価委員会」を設置し、研究内容や成果の評価を行った。 ○ 引き続きセンター内での研究進行管理を行うとともに、外部評価結果を研究体制や研究テーマの検討などに活用を図っていく予定であり、各年度の計画を概ね着実に実施し、中期計画達成に向け、事業の進捗は順調である。
-------------------------	---

中期計画	中期計画にかかる業務実績			
	平成 21 年度		平成 22 年度	
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績
エ 適正な研究評価体制の確立	エ 適正な研究評価体制の確立	エ 適正な研究評価体制の確立	エ 適正な研究評価体制の確立	エ 適正な研究評価体制の確立
<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。</p> <p>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>	18 B	<p>・研究進行管理報告会を設置し、センターの内部評価の体制作りを行うとともに、報告会における研究評価に基づいて、チーム編成の見直しを図った。</p> <p>・また、中期・年度計画の達成に向けた年度ごとの進行管理を適切に行うため、各研究チームを対象とした研究計画の策定に加え、外部評価の実施準備、中間評価の項目作成に関する検討を進めた。</p> <p>・各研究の進行管理、研究テーマ、内容の共有化を図ることを目的に、定期的に理事長、センター長、局長、副所長が出席する研究進行管理報告会を開催し、全ての研究チームによる報告を行った。</p> <p>■平成 21 年度実績 研究進行管理報告会 自然科学系 2 回(5 月、1 月) 社会科学系 2 回(6 月、12 月)</p>	18 B	<p>・研究内容や研究成果等を学識経験者により評価する「研究所外部評価委員会」を自然科学系・社会科学系ごとに 3 月に開催した。中期計画中のより効果的・効率的な研究活動の推進を図るとともに、高齢者のための健康維持や老化・老年病予防に寄与する研究体制づくりの参考としていく。【再掲:項目 22、24】</p> <p>・各研究の進行管理、研究テーマ、内容の共有化を図ることを目的に、研究進行管理報告会を開催し、すべての研究チームによる報告を行なうとともに、11 月に理事長、センター長に研究の進捗状況の中間報告を行った。</p> <p>■平成 22 年度実績 研究進行管理報告会 自然科学系:2 回(平成 21 年度:2 回) 社会科学系:2 回(平成 21 年度:2 回)</p>
				<p>・研究チームの編成については見直しが必要との評価はなく、継続して研究を進めていく。</p>

中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価	<産・学・公の積極的な連携>
	<p>○ 大学や国内外の研究機関、民間企業との共同研究や、介護予防をはじめとする研究活動の成果を活かした自治体事業への貢献を進めるとともに、大学や大学院等からの研究生の受入など次世代の研究者の育成に寄与している。</p> <p>○ 国際的にもアジアの研究者を招聘しワークショップを開催するとともに、WHO 研究協力センターの指定の申請や、日本老年医学会の推薦により国際老年学会の IAGG の協力施設として登録されるなど、日本を代表する研究機関として国際協力・交流を進めた。</p> <p>○ また研究機関と民間企業で協力して研究成果の実用化を促進する東京BIネットワークに参画し、新たな産学連携の仕組み作りに取り組んでおり、各年度の計画を上回る成果を上げ、中期計画達成に向け、事業の進捗は極めて順調である。</p>

中期計画	中期計画にかかる業務実績											
	平成 21 年度		平成 22 年度									
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績								
オ 他団体との連携や普及啓発活動の推進 (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。 《過去 3 年の受託研究等の受入件数》 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <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>	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	48 件	50 件	52 件	19	A	オ 他団体との連携や普及啓発活動の推進 (ア) 産・学・公の積極的な連携 <ul style="list-style-type: none"> ・各自治体事業への貢献 介護予防プロジェクトや高齢者虐待防止事業、生活機能評価未受診者実態把握など、自治体からの受託研究及び業務受託(合計 9 件)を実施した。研究活動の成果や研究の推進のために、関係自治体への積極的なアプローチを行い、行政施策のニーズに応えることができた。 ・大学・研究機関などとの共同研究の推進 大学や研究機関、民間企業との共同研究などの促進を図るため、積極的に受け入れを行った結果、共同研究件数 30 件、受託研究件数 21 件などとなり、順調に他機関との連携による研究推進が図られた。また、長寿医療研究委託費などの国立高度専門医療センター等研究費を 11 件獲得した。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 21 年度実績 受託研究等の受入件数:62 件(平成 20 年度:58 件) ・国立長寿医療センターとの連携 国立長寿医療センターが行った「国立長寿医療センターの機関等の評価に係る研究」(長寿医療研究委託事業)について、センター研究部門より 4 名が参加した。本年度は高齢者医療に対する優先度を一般住民、医師、看護師、外来通院高齢者を対象に調査し、「生活の質」の改善を最優先項目に挙げていることを明らかにした。 	19	A	オ 他団体との連携や普及啓発活動の推進 (ア) 産・学・公の積極的な連携 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防プロジェクトや認知症機能低下予防・改善など、研究活動の成果等を活かした自治体からの業務受託(合計 11 件)によって、行政施策とニーズに応えることができ、各自治体事業の推進に貢献した。 ・大学・研究機関などとの共同研究の推進 大学や研究機関、民間企業との共同研究などの促進を図るため、積極的に受け入れを行い、他機関との連携による研究推進を図った。また、長寿医療研究委託費等の国立高度専門医療センターなど公的機関からの研究費の獲得にも努めた。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 22 年度実績 受託研究等の受入件数:62 件(平成 21 年度:62 件) 内訳:共同研究 33 件 受託研究 10 件 国立高度専門医療センターなど公的機関からの研究委託 19 件
平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度										
48 件	50 件	52 件										
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、世界保健機構(WHO)研究協力センターの指定など)。			<ul style="list-style-type: none"> ・外国研究機関との共同研究 海外の研究機関との共同研究や研究交流を図るため、平成 21 年 7 月、韓国の漢陽大学校との研究協力を進めるための会議を開催した。この会議で、参加研究者によるセミナーを行うとともに、先進的な老年学の分野における研究協力の確立を目的に覚書を締結し、今後の研究活動の促進と情報交換、研究協力を進めていくことを相互に確認した。 平成 22 年 2 月、「アジアの高齢化に向けて:各国の現状と共通の課題」として、「東アジアの高齢化・高齢社会」ワークショップを開催した。基調講演及び台湾、ベトナム、韓国から報告を受け、積極的な討論が行われた。老年学関連の関係機関・研究者が社会の高齢化に対する取組を行う重要性を確認し、各国からの報告による課題の提起と今後の研究の方向性などの質疑を行い、アジア諸国を中心とする研究の国際交流の役割を果たした。 ・WHO 研究協力センターの指定 平成 21 年 7 月、WHO へ再認定申請書類を提出した。現在 WHO で審査中である。 			<ul style="list-style-type: none"> ・平成 23 年 2 月、「アジアの高齢化・高齢社会 第 2 回ワークショップ」を「最新医学と伝統医学の遭遇-高齢者における応用の可能性-」をテーマに、台湾・韓国・マレーシア・インドの 4 カ国及び国内から研究者を招へいしセミナーを開催した。セミナーでは、各国の研究者の報告を受け、活発な討議が行われ、国際交流を推進する役割を果たした。 ・WHO 研究協力センターの指定については、申請済、現在審査中である。 受理、指定に向け、WHO 老年部門長と直接会談し、その要請を受け、WHO プログラムの一つである「エイジフレンドリーシティズ」に研究機関としての参加が、平成 22 年 12 月に登録された。 ・日本老年医学会の推薦により、国際老年学会の「IAGG Global Research Network on Health and Ageing」の協力施設として当センターが登録された。 						

<p>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。</p>	<p>・研究員の大学等非常勤講師への従事 34 大学、73 講座(東京大学、首都大学東京、東京医科歯科大学、早稲田大学、大阪大学、東京農工大学等)に研究員を派遣し、研究成果の普及に努めるとともに、次世代を担う研究者の育成に取り組んだ。</p>	<p>・32 大学・32 講座(東京大学、首都大学東京等)に研究員を非常勤講師として派遣し、研究成果の普及に努めるとともに、次世代を担う研究者の育成に取り組んだ。</p>												
<p>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</p>	<p>・東京BIネットワークへの参画 研究成果の活用と研究機関の連携を推進するために、組織化されている「東京医学研究推進・実用化連絡会」に積極的に参加するとともに、研究成果の実用化の促進に向け、研究機関や企業が協力して取り組んでいく東京 BI (バイオマーカー・イノベーション) ネットワークの創設に協力して取り組んだ。 財団法人東京都医学研究機構と東京 BI ネットの共催による研究交流フォーラムに参画し、センターの研究員が 2 件の口頭発表及び 4 件のポスターセッションを行った。</p>	<p>・平成 22 年 9 月、板橋区医師会主催の医師会医学会において、福祉と生活ケアチーム研究員が、「特別養護老人ホームと診療所間の連携－看取りケア体制の強化」との演題で講演を行い、健康増進等の普及に貢献した。</p>												
<p>f 大学院との連携を推進し、研究者の育成に貢献する(連携大学院)。</p>	<p>・連携大学院の推進 大学院生を 17 名の受け入れにより、研究内容等を研修できる連携大学院として研究者の育成に貢献した。</p>	<p>・研究内容等を研修できる連携大学院として大学院生 9 名を受け入れ、若手研究者の育成に貢献した。</p>												
<p>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> <p>《過去 3 年の外部研究費等受入額》</p> <table border="1" data-bbox="142 785 747 865"> <thead> <tr> <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>545,941 千円</td> <td>478,878 千円</td> <td>547,383 千円</td> </tr> </tbody> </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、厚労省科研費</p> <p>《過去 3 年の科学研究費補助金受入件数》</p> <table border="1" data-bbox="142 978 611 1058"> <thead> <tr> <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>76 件</td> <td>67 件</td> <td>80 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注) 文部科学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>	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	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	76 件	67 件	80 件	<p>・大学生の受け入れ 大学等の研究生を 44 人受け入れ、次世代の研究者の育成に努めた。</p>	<p>・大学等の研究生を 45 人受け入れ、次世代の研究者の育成に努めた。</p> <p>・センターの病理解剖例を用いた共同研究を 20 件(センターの病理部門との共同研究 2 件、外部研究機関等との共同研究 11 件、センターの病理部門及び外部研究機関等との共同研究 7 件)行うなど、共同研究の推進に努めた。</p> <p>・がんや認知症などの早期診断・治療をめざす革新的なバイオマーカー診断薬や診断技術の開発を目指し、都内の医学系の研究所や大学、病院の研究者、医師等の研究グループと、創薬や医療機器関連の民間企業が中心となって、ネットワークを構築することにより、研究成果の実用化促進に向けて協力して問題解決に取り組むため、「東京 BI ネット」へ参加した。今後は、これを組織展開する「技術研究組合」へ参加する予定である。</p>
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												
平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度												
76 件	67 件	80 件												

<p>中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価</p>	<p><普及啓発活動の推進や知的財産の活用></p> <p>○ 研究成果の学会発表や論文発表数は目標を上回って達成した。特に、日本老年医学会の公式英文誌「GGI」の論文閲覧数の上位 10 報のうち 9 報までを当センターの論文が占めた。</p> <p>○ また、区市町村と連携した老年学公開講座や科学技術週間への参加、研究成果をまとめた年報の作成などを通じた研究成果の普及還元に取り組むとともに、介護予防主任運動指導員の養成事業など研究成果の還元を進めており、各年度の計画を上回る成果を上げ、中期計画達成に向け、事業の進捗は極めて順調である。</p>
---------------------------------	---

中期計画	中期計画にかかる業務実績											
	平成 21 年度		平成 22 年度									
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績								
(イ) 普及啓発活動の推進や知的財産の活用		(イ) 普及啓発活動の推進や知的財産の活用		(イ) 普及啓発活動の推進や知的財産の活用								
<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。一人当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。</p> <p>【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</p> <p>研究成果は、学会発表や論文投稿等を積極的に行う。</p> <p>《過去 3 年の論文、学会発表件数》</p> <table border="1"> <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>(注) 研究員一人当たりの件数</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	20	A	<p>(イ) 普及啓発活動の推進や知的財産の活用</p> <p>・学会発表、論文投稿の活動推進</p> <p>積極的に学会発表、論文投稿を行い、研究成果の積極的な公表、普及啓発に努めた。</p> <p>■平成 21 年度実績</p> <p>研究員 1 人当たり: 15.0 件 総計: 1,246 件(学会発表: 731 件、論文投稿: 515 件)</p> <p>・研究管理報告会の実施【再掲: 項目 18】</p> <p>各研究の進行管理、研究テーマ、内容の共有化を図ることを目的に、定期的に理事長、センター長、局長、副所長が出席する研究進行管理報告会を開催し、全ての研究チームによる報告を行った。</p> <p>■平成 21 年度実績</p> <p>研究進行管理報告会 自然科学系 2 回(5 月、1 月)</p> <p>社会科学系 2 回(6 月、12 月)</p> <p>・病院部門における研究を促進</p> <p>「研究部門とのタイアップ・グループ研究」、「診療科・診療担当部門を超えたグループ研究」、「看護・コメディカル研究」、「個別研究」という 4 つの研究テーマについて、職員からの公募による研究計画を採択の上、研究費の配分を行った。</p> <p>■平成 21 年度実績: 34 研究課題</p> <p>・老年学公開講座の実施</p> <p>老年学公開講座は、排尿・PET 画像診断・うつ症状などをテーマとして、参加者へのわかりやすさに重点を置いた講演を実施した。講師はセンター研究員や病院部門の医師に加え、他病院医師等にも依頼し、研究と臨床の両面からの講演内容とした。</p> <p>■平成 21 年度実績</p> <p>開催: 6 回 参加者数: 3,192 人</p>	20	A	<p>(イ) 普及啓発活動の推進や知的財産の活用</p> <p>・積極的に学会発表、論文発表を行い、研究成果の公表、普及啓発に努めた。</p> <p>特に日本老年医学会の公式英文誌「Gerontology & Geriatrics International (GGI)」により当センターの業績を主とした特集号が出版された。出版後 GGI における閲覧数が例年の 2.5 倍に急上昇し我々の研究成果が注目されている事を証明した。年度の途中に出版されたにも関わらず論文閲覧上位 10 報の内 9 報がこの特集号からの論文であった。</p> <p>■平成 22 年度実績</p> <p>研究員 1 人あたり学会発表・論文発表数: 15.2 件 総計: 1,368 件(学会発表: 844 件、論文発表: 524 件)</p> <p>(平成 21 年度 研究員 1 人当たり: 14.0 件 総計: 1,246 件(学会発表: 731 件、論文発表: 515 件))</p> <p>※今年度の実績報告から、研究員にシニアスタッフを含んでいる。</p> <p>・病院部門との研究の推進</p> <p>研究所と病院が統合したメリットを活かしたトランスレーショナルリサーチを一層推進するため、病院部門において下記の募集テーマを設定して職員から研究課題の応募を求め、研究を推進した。</p> <p>① 重点医療(血管病、高齢者がん、認知症)に係る研究</p> <p>② 骨関節・筋肉疾患に係る研究</p> <p>③ 患者サービスの一層の向上に関する研究</p> <p>■平成 22 年度実績: 31 研究課題(平成 21 年度実績: 34 研究課題)</p> <p>・老年学公開講座を開催し、介護予防、認知症予防、腎臓病などをテーマとして、参加者へのわかり易さを重点に置いた講演を実施した。講師はセンター研究員や病院部門の医師に加え、他病院医師等にも依頼し、研究と臨床の両面からの講演内容とした。</p> <p>また、都内区市町村介護予防等の担当者向けに、「介護予防推進に向けた区市町村セミナー」や友の会会員に対する講演会等を開催し、普及啓発に努めた。</p> <p>■平成 22 年度実績</p> <p>老年学公開講座: 6 回(平成 21 年度実績: 6 回) 参加者数: 2,808 人【再掲: 項目 22】</p> <p>友の会交流会: 1 回(平成 21 年度実績: 1 回) 参加者数: 89 人</p> <p>介護予防推進に向けた区市町村セミナー: 1 回参加者数: 14 区 7 市から 32 人</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										
<p>b 老年学公開講座等の開催</p> <p>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。</p> <p>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>《過去 3 年の都民向け公開講座開催件数》</p> <table border="1"> <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>(注) ()内は、参加者数</p>	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										
9 回(6,753 人)	9 回(7,774 人)	9 回(7,951 人)										

<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>・科学技術週間行事への参画 4月に行われる科学技術週間行事として、「細胞を鍛える—活性酸素の新しい顔—」をテーマに講演を行うとともに、研究所内の見学等を行った。 ■平成21年度実績 開催:1回 参加者数:271人</p> <p>・老人研ニュースの発刊 研究成果や研究活動については、老人研ニュースを6回発刊した。トピックスをわかりやすく解説した記事を掲載し、紙面構成に工夫をした。ニュースは関係機関や都庁窓口、図書館等に送付し、幅広く研究内容の理解が得られるよう努めた。 ■平成21年度実績 老人研ニュースの発行:6回 第1回 テーマ「高齢者とエストロゲン」5月発行 第2回 テーマ「高齢者の心と体の病気(うつ病)」7月発行 第3回 テーマ「高齢者の歯の健康とサクセスフル・エイジング」9月発行 第4回 テーマ「記憶の研究と我々の生活」11月発行 第5回 テーマ「高齢者の身体活動と運動器」1月発行 第6回 テーマ「失禁、おしっこ問題、解決」3月発行</p> <p>・老人研友の会の活動 老年学に関する知識の共有や研究所活動への支援・賛同を得るため、友の会だよりの発刊、「友の会」交流会(参加者113名)など「老人研友の会」活動を行った。 ■平成21年度実績 個人会員数:501名 法人会員数:14社</p> <p>・年報の作成 平成20年度における東京都老人医療センター及び東京都老人総合研究所、それぞれの運営状況、病院における研究活動、研究所の研究活動の報告などをまとめた年報を作成した。</p>	<p>・科学技術週間行事への参画 4月に行われる科学技術週間行事として、「心の健康を求めて〜うつ病から PTSD まで、基礎科学は何を教えるか〜」をテーマに講演を行うとともに、研究所内の見学会を行った。 ■平成22年度実績 開催:1回 参加者数:212名(平成21年度実績 開催:1回 参加者数:271名)</p> <p>・研究成果や研究活動について、「老人研 NEWS」を刊行した。トピックスをわかりやすく解説した記事や研究者コラムなどを掲載し、誌面構成に工夫を施した。「老人研 NEWS」は関係機関や東京都窓口、各図書館等に送付し、幅広くセンターの研究内容について理解が得られるように努めた。 ■平成22年度実績 「老人研 NEWS」の発刊:6回(平成21年度実績:6回発刊)【再掲:項目22】</p> <p>・老年学に関する知識の共有や研究活動への支援・賛同を得るため、「友の会だよりの」発刊、交流会など「老人研友の会」活動を行った。 ■平成22年度実績 個人会員数:420名、法人会員数:14社 (平成21年度実績 個人会員数501名、法人会員数:14社)</p> <p>平成21年度におけるセンターの運営状況をまとめた年報を平成22年6月に作成し、東京都地方独立行政法人評価委員会に提出するとともに関係機関等に配付した。</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>・特許取得・実用化の推進 研究成果の実用化を進めていくため、職務発明審査会を3回開催し、共同出願等の手続きを行った。 ■平成21年度実績 3件(DNAメチル化分析方法など優先権出願等)</p> <p>・東京BIネットワークへの参画【再掲:項目19】 研究成果の活用と研究機関の連携を推進するために組織化されている東京医学研究推進・実用化連絡会に積極的に参加するとともに、研究成果の実用化の促進に向け、研究機関や企業が協力して取り組んでいく東京 BI(バイオマーカー・イノベーション)ネットワークの創設に参画した。 財団法人東京都医学研究機構と東京 BI ネットの共催による研究交流フォーラムに参画し、センターの研究員が2件の口頭発表及び4件のポスターセッションを行った。</p> <p>・介護予防の普及促進 介護予防主任運動指導員等養成事業として、介護予防主任運動指導員へのフォローアップ研修の実施をするとともに、介護予防運動指導員の指定事業者による養成を行い、あわせて20,556人が登録された。 ■平成21年度実績 介護予防主任運動指導員へのフォローアップ研修:3,339人 指定事業者による介護予防運動指導員の研修:1,085人</p>	<p>・研究成果の実用化を推進するため、職務発明審査会を9回開催し、共同出願等の手続きを行った。 ■平成22年度実績:5件(排尿抑制具等の共同出願等)(平成21年度実績:2件)</p> <p>・「東京 BI ネット」への参画とともに、これを組織展開する「技術研究組合」への参加について関係団体と協議・検討した。</p> <p>・介護予防の普及促進 介護予防主任運動指導員養成事業として、介護予防主任運動指導員へのフォローアップ研修の実施をするとともに、介護予防運動指導員の指定事業者による養成を行った。 ■平成22年度実績 介護予防主任運動指導員の養成:6名 介護予防主任運動指導員へのフォローアップ研修:76名(平成21年度:57名) 指定事業者による介護予防指導員の養成:1,377名(平成21年度:1,426名)</p>

	<p>・介護予防・認知症予防フェアへの参加</p> <p>平成22年3月に行われた介護予防・認知症予防総合フェアに、特別協力としてセミナーの講師を派遣し、介護予防や認知症予防等の研究成果の講演等を行った。センター研究所の活動及び研究成果の普及啓発を行った。</p> <p>■平成21年度実績</p> <p>講演会参加者:1,022人</p>	<p>・都内区市町村介護予防等の担当者向けに、「介護予防推進に向けた区市町村セミナー」を初めての試みとして開催した。このセミナーには、14区7市から32名の参加があり、日頃の研究成果や研究所の取組などを紹介することにより、今後の行政施策との連携について模索するきっかけづくりを進めた。</p>
--	--	--

中期計画の該当事項	1 都民に提供するサービスおよびその他の業務の質の向上に関する事項目標を達成するためにとるべき事項
	(3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成

中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価	<高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成>
	○ 職種や経験等に応じた研修や接遇、情報セキュリティ、個人情報保護などセンター職員として基本的な知識等の研修等を実施するとともに、専門医や認定看護師等の資格取得支援制度を創設し、センター運営に必要な専門人材の戦略的な育成・確保に努めている。 ○ また研修医を積極的に受け入れ、臨床研修指定病院としてジュニア及びシニアレジデントの体系的な研修を実施するとともに、看護、薬剤、栄養、放射線等の実習生も積極的に受け入れている。また、連携大学院からの院生や研究生を積極的に受け入れ、次代を担う医療従事者や研究者の育成に努めており、各年度の計画を概ね着実に実施し、中期計画達成に向け、事業の進捗は順調である。

中期計画	中期計画にかかる業務実績			
	平成 21 年度		平成 22 年度	
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績
(3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成	21	B	21	B
ア センター職員の人材育成				
<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。</p> <p>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。</p> <p>《専門医等在籍数(常勤医師のみ)》 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 《認定看護師在籍数》 20 年度:3 分野 3 人</p> <p>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>(3) 高齢者の医療と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> <ul style="list-style-type: none"> センターの人事考課制度を構築する前提として作成した職務要件書において、センターが求める人材像等について明らかにした。また、医師・コメディカル・研究員それぞれが、OJT として研修・研究活動に取り組むとともに、講演会の開催、各部門の認定資格取得に対する支援を行うなど専門性の高い人材育成を図った。 医師等の研修 各科ごとに症例検討会、文献抄読会を開催するとともに、病院部門全体の取組として、CC(臨床症例検討会)及び CPC(臨床病理検討会)の定例的開催、院内外講師による臨床のトピックス、医学研究に関する講演会を実施している。CPC への研究部内研究員の参加や、研究所との兼務研究の報告会など、臨床と研究の混合メリットを生かした取組を進めた。 診療各科、コメディカル部内から講師を得て「お昼のクルズ」を年間 42 回開催したほか、放射線診断科による CT 等の読影説明会を開催した。 看護師の研修 経験に応じたレベル別の研修体系に基づいた研修を実施するとともに、院内で各病棟のチームによる看護研究発表の取組を行っている。看護研究については、研究所の社会科学系研究員による直接的指導を行い、臨床と研究の統合メリットを活かした人材育成の取組を行った。 <p>■平成 21 年度実績 お昼のクルズ 42 回開催</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省の精神保健指定医や日本老年精神医学会の認定専門医などの有資格者に対し、手当を支給する制度を創設し、資格取得支援の環境づくりを行った。 認定看護師の資格取得研修等に要する経費を予算化し、資格取得を支援する体制を整えた。平成 21 年 10 月には皮膚・排泄ケア認定看護師1名が認定され、センターにおける認定看護師は 4 名(皮膚・排泄ケア 2 名、認知症看護 1 名、感染管理 1 名)となった。平成 22 年 2 月にはフットケア外来を開設し、専門の認定看護師を配属し、併せて病棟における褥瘡ハイリスクラウンドを開始した。 	<p>(3) 高齢者の医療と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> <ul style="list-style-type: none"> 東京都派遣職員の解消計画や定年退職等を踏まえた職員採用計画を設定し、必要な人材の採用を実施した。また、東京都派遣職員が年度当初に大量に減少することによる業務の停滞を緩和するため、年度途中においても必要な分野の経験者採用を行うなど、積極的に人材の確保を行った。【再掲:項目 22】 特に看護師については、従前より実施しているホームページや看板、バナー広告などを実施したほか、全国の看護大学・専門学校にセンターの案内等の送付を行い、募集活動を強化するとともに、人材派遣も活用して看護師確保を図り、7 月 1 日から 7 対 1 看護の施設基準の届出を行った。【再掲:項目 22】 <p>■平成 22 年度実績 法人採用職員(うち年度途中の採用)</p> <p>医師:15 名(5 名)(平成 21 年度:32 名) 研究員:11 名(1 名)(平成 21 年度:22 名) 看護師:69 名(41 名)(平成 21 年度:37 名) 医療技術員:40 名(5 名)(平成 21 年度:13 名) 事務:19 名(9 名)(平成 21 年度:5 名)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師については、各科ごとに症例検討会や文献抄読会、病院全体として CC(臨床症例検討会)や CPC(臨床病理検討会)などを実施するとともに、研究部門との共同研究に積極的に取り組み、専門性の向上に努めた。 看護師については、経験に応じたレベル別の体系に基づいた研修を実施するとともに、看護研究にも積極的に取り組み、その成果を看護研究発表会で報告した。なお、東京都福祉保健医療学会において、皮膚・排泄ケアと感染管理の 2 名の認定看護師が発表を行い、それぞれ最優秀賞と優秀賞を受賞した。 専門医や認定看護師をセンターの運営方針に沿って戦略的に育成・確保していくため、専門資格手当制度の運用に加え、専門医資格の取得を支援する仕組みを整備し、平成 23 年度から運用することとした。 <p>■平成 22 年度専門医等在籍数(常勤医師のみ) 指導医:13 学会 延 26 名 専門医:33 学会 延 115 名 認定医:9 学会 延 53 名</p> <p>■平成 22 年度認定看護師在籍状況:6 名(平成 21 年度:4 名)</p>		

・実習生の受け入れに伴って生じた謝金収入を、認定資格取得費用や学会参加費など人材育成に充てる制度を構築した。

・各部門内における必要人材の採用を随時進めた。

■平成 21 年度実績
法人採用職員(年度途中の採用を含む)
医師:32 名、研究員:22 名、看護師:37 名、医療技術員:13 名、事務 5 名

・特に看護師採用については、経験者等の随時採用や看護学校・大学へのローラー作戦、実習生受け入れ等の活動を行った。また、7 対 1 看護導入に向けての看護師確保・離職防止対策作業部会を設置し、広報・PR 活動の強化、看護師の修学資金や保育料の助成制度の構築など、施策の具体化に取り組んだ。

■平成 21 年度実績
看護師の修学資金貸与制度の構築
保育料の助成制度の構築
動画を含むホームページの充実
年度を通じた経験者採用の実施
OB 活用による紹介制度の導入 など

イ 次世代を担う医療従事者・研究者の育成

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。

《過去 3 年の初期臨床研修医受入数(実人数)》

		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

また、看護学校及び医療系・保健福祉系大学その他教育・研究機関等の学生の実習及び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育成に貢献する。

《過去 3 年の看護実習受入延人数》

平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
939 人	755 人	929 人

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・研究機関からも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。

イ 次世代を担う医療従事者・研究者の育成

・初期臨床研修医(ジュニアレジデント)、後期臨床研修医(シニアレジデント)、歯科臨床研修医、それぞれの研修プログラムに基づいた臨床研修制度を行っている。平成21年5月における厚生労働省の省令改正を受けて、新プログラムを策定し、高齢者医療におけるプライマリ・ケアをはじめとする臨床研修を行った。

・医科研修管理委員会及び歯科研修管理委員会における協議のもと、臨床研修プログラムの作成・改正、研修医採用活動、研修状況、勉強会の活性化を図った。

・また、合同説明会への出展、病院見学会の実施、ホームページに臨床研修医のコーナーを設け研修医によるコラムを掲載するなど、研修医の積極的な採用活動を行った。

■平成 21 年度実績
医科研修管理委員会開催数:委員会 12 回(うち小委員会 10 回)
歯科研修管理委員会開催数:2 回

■平成 21 年度研修医受入医実績
29 名(医科ジュニア 13 名、歯科 2 名、医科シニア 14 名)

・平成 22 年度から運用を開始した人事考課制度において、臨床研修医の指導にあたる医師について業績評価の対象とする仕組みづくりを行った。

・看護学校及び医療系・保健福祉系大学その他教育機関から看護実習生を積極的に受け入れた。

■平成 21 年度実績
看護実習生受け入れ数:868 名(平成 20 年度実績:904 名)

・連携大学院等の学生を受け入れ、老年学・老年医学をリードする研究者の育成を実施している。

■平成 21 年度実績
連携大学院生の受入者数:17 名
研究生受入人数:44 名

イ 次世代を担う医療従事者・研究者の育成

・平成 21 年度に引き続き、初期臨床研修医(ジュニアレジデント)、後期臨床研修医(シニアレジデント)、歯科臨床研修医について、それぞれの研修プログラムに基づいた臨床研修制度を実施した。

・医科研修管理委員会及び歯科研修管理委員会における協議のもと、臨床研修の充実を図るため、医療関係企業の総合的医療トレーニング施設を活用した研修を行うとともに、センターホームページによる研修医採用活動や「お昼のクルズス」の開催、医学生や初期臨床研修医のための高齢医学セミナーの開催など研修内容の充実に努めた。

・また、研修医向け合同説明会への出展、病院見学会の実施、ホームページに臨床研修医のコーナーを設け研修医によるコラムを掲載するなど、研修医の積極的な採用活動を行った。

■平成 22 年度実績
医科研修管理委員会開催数:委員会 13 回(平成 21 年度 12 回)
歯科研修管理委員会開催数:2 回(平成 21 年度 2 回)

■平成 22 年度研修医受入実績
研修医受入実績:28 名(ジュニア:医科 14 名、歯科 2 名、シニア:医科 12 名)
(平成 21 年度 29 名(ジュニア:医科 13 名、歯科 2 名、シニア:医科 14 名))

・学生実習の受け入れや看護師向け合同説明会への出展など従前からの取組のほか、全国の看護大学・専門学校等にセンターの案内パンフレットを送付するほか、インターンシップも積極的に受け入れるなど、センターの認知度を高め、高齢者医療への理解促進と専門知識を持つ人材の育成を図った。

・近隣の看護大学・専門学校への訪問や主に老年医療や看護に関する科目の講師として医師等を派遣するなど、高齢者医療への理解の促進と専門知識を持つ人材の育成に貢献した。

・また、看護師だけでなく、薬剤師や栄養士、放射線技師などメディカルの実習生の受け入れも積極的に行った。

■平成 22 年度実績
看護実習受入数:1,027 名(平成 21 年度:868 名)
インターンシップ受入数:33 名(平成 21 年度:9 名)

・連携大学院からの学生受け入れや大学等の研究生の積極的な受け入れを行い、次世代を担う研究者の育成に努めた。

■平成 22 年度実績:
連携大学院生の受入数:9 名(平成 21 年度:17 名)
研究生受入数:45 名(平成 21 年度:44 名)

ウ 人材育成カリキュラムの開発	ウ 人材育成カリキュラムの開発	ウ 人材育成カリキュラムの開発
<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く。</p>	<p>・法人職員に対して行う研修は、全職員を対象とした基本研修(コンプライアンス研修、個人情報保護研修等)、階層別研修(新任職員研修、幹部職員研修等)、職種別研修、派遣研修(外部の教育機関、医療機関等が実施する研修)、学会や専門資格取得のための講演会への参加などがある。職種別研修には以下のものがある。</p> <p>1. 臨床研修医 平成 21 年 5 月における厚生労働省の省令改正を受けてプログラムの見直しを行い、選択の幅を広げたプログラムとし、平成 22 年 4 月から開始する。</p> <p>(1)ジュニアレジデント 一人で多疾患を鑑別し治療を行い、高齢者全般的に診療できることを目的に研修を行う。各科のローテーションのほかにもモーニングカンファレンス、お昼のクルズス、臨床検討会、臨床・病理検討会、各種講演会についても研修プログラムの柱としている。</p> <p>(2)シニアレジデント 各診療科スタッフの指導のもと、豊富な症例から高齢者の高度専門医療を学び、各分野の専門医受講資格を取得するなど専門人材を育成するプログラムとしている。</p> <p>(3)歯科臨床研修医 内科領域など複数疾患を抱えている高齢患者に対する診療を他科と連携し、患者の QOL を配慮した医療を理解・習得するプログラムとしている。</p> <p>2. 看護師 看護教育計画に基づいて、院内研修・派遣研修・学会参加等を実施した。看護教育計画について評価を行い、次年度の看護教育計画を策定した。看護教育計画は、新人看護師 1 年目～3 年目をベーシックコースとして位置付け、クリニカルラダー(看護師の臨床実践に必要な能力を段階的に表したもので実践能力を確認しながら 3 年かけて自立した看護師として育成している。4 年目以降もチームリーダーとしての役割や高齢者と医療の面からキャリアアップを図る教育係のもとで人材育成を図った。</p> <p>3. コメディカル 放射線科、臨床検査科、栄養科、リハビリ科、薬剤科の部門ごとに、接遇研修をはじめとする科内研修に基づいて OJT を推進した。</p>	<p>・平成 21 年度に実施した職員研修の内容等の充実を図るとともに、情報セキュリティ研修を新たに実施するなど、研修制度の充実に努めた。また、センターとしても人材育成のノウハウやカリキュラムを蓄積していくため、薬剤師や栄養士など様々な職種の実習生を受け入れ、職種ごとの研修プログラムの検討につなげている。</p> <p>・看護師研修や看護学生教育において、高齢者の看護や介護の技術を分りやすく視覚的に伝えるツールとして、平成 21 年度に発行した「写真でわかる高齢者ケア」をもとに、介護の内容も含めた DVD の制作準備を進めた(平成 23 年度発行予定)。</p>

中期計画に係る該当事項	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とるべき措置
	(1) 効率的かつ効果的な業務運営 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。

中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価	<効率的かつ効果的な業務運営～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、業務・業績の積極的な公表>
	○ 心臓外科の開設や外来化学療法室の設置など医療需要に対応した事業内容の見直しを行うとともに、研究部門においても新たな研究チームの設置や研究員の採用などを行った。また、看護の質の向上を図るため、7対1看護や看護補助者の導入、病棟看護師の変則2交代制の導入などとともに夜勤免除制度の実施などを行った。 ○ 法人の基本的な経営情報や事業運営に係る情報、研究員の学会発表等の情報などをホームページに掲載して公表するとともに、患者コミュニケーション誌「糸でんわ」の発行や老年学公開講座等講演会の開催などにより、センターの事業活動を積極的に公表しており、各年度の計画を概ね着実に実施し、中期計画達成に向け、事業の進捗は順調である。

中期計画	中期計画にかかる業務実績			
	平成 21 年度		平成 22 年度	
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績
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 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 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
(7) 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導入し人員配置の弾力化を推進する。		<ul style="list-style-type: none"> ・病院部門においては、平成 21 年 3 月に開設した心臓外科に引き続いて、呼吸器外科の開設を検討するとともに、年度途中で化学療法科の医師や、もの忘れ外来専任の臨床心理士等の採用を行った。 ・看護師の確保及び離職防止対策の強化を目的とした部会を設置し、看護師修学資金及び保育料助成制度の創設等の検討を進めるとともに、7 対 1 看護体制に向けた取組や看護師補助の導入検討を行った。 ・研究部門においては、研究体制の整備を進め、平成 21 年度に「生活習慣病研究に関するテーマグループ」の研究チームを新設し研究員の配置を行った。 ・育児短時間勤務制度の導入や、病棟看護師の変則 2 交代制勤務の拡充、夜勤免除制度など、業務内容や個人の働き方に応じた多様な勤務時間制度の拡充を図った。 <p>■平成 21 年度実績 採用選考実施回数:合計 21 回 (医師 11 回、看護師 5 回、コメディカル 2 回、研究員 2 回、事務 1 回)</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・病院部門においては、入院患者に対する退院支援活動を強化するため、MSW の経験者採用や看護の質の向上を目指して 7 対 1 看護及び看護補助者の導入を行った。7 対 1 看護体制の維持にあたっては、全国の看護大学・専門学校へのセンター案内の送付等採用活動の強化を図るとともに、経験者採用や人材派遣会社の活用等を行った。【再掲項目 21】 ・病棟看護師の変則 2 交代制の導入や夜勤免除制度の実施など効率的・弾力的な業務運営を行った。 ・研究部門においては、平成 21 年度に新設した「生活習慣病研究に関するテーマグループ」の研究チームが本格的な研究活動を開始した。また、外部の専門家による「研究所外部評価委員会」を設置し研究内容等についての評価を行った。【再掲:項目 18、24】
(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。	22	A	22	B
		<ul style="list-style-type: none"> ・理事長の諮問機関として、病院・研究部門の業務運営に関する意見や助言を受けることを目的とした外部有識者によるセンター運営協議会を設置し、平成 22 年 2 月に開催した。学識経験者 5 名、医師会及び歯科医師会役員 6 名、関係行政機関 3 名の計 14 名の委員を委嘱し、聖路加国際病院理事長の日野原重明氏を会長に選任し、センターの事業報告を行い、業務運営に関して意見及び助言を得た。 		<ul style="list-style-type: none"> ・運営協議会の委員に、患者の視点から意見を伺い今後のセンター運営に反映させるべく、新たに患者代表委員を加えて開催し、センターの業務運営に関して意見及び助言を得た。 ・理事長及び理事で構成する常務会を設置し、法人の業務遂行上の重要な経営判断を適時かつ迅速に行い、効率的なセンター運営を図った。

イ 業務・業績の積極的な公表	イ 業務・業績の積極的な公表	イ 業務・業績の積極的な公表
<p>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>・センターのホームページに中期目標、中期計画、年度計画、業務方法書のほか、経営・診療・研究実績報告するとともに看護部採用案内コーナーの充実を図るなど、積極的な情報公開に努めた。</p> <p>■平成 21 年度実績 ホームページアクセス件数:法人トップページ約 46 千件</p> <p>・地域連携ニュース、患者コミュニケーション誌「糸でんわ」、広報誌老人研ニュース、各種パンフレット、一般向け出版物等の各種広報媒体を活用して情報提供を行うなど、積極的に業務・業績の公表を行った。</p> <p>・研究員による学会発表等の情報提供のほか、都民への普及・啓発のため、区や市等との共催による老年学公開講座等の講演会を都内各地で年間 6 回開催した。</p>	<p>・ホームページの掲載情報について、きめ細かな更新に努めるとともに、看護師採用案内については動画やバナー広告を活用するなど、ホームページを通じた積極的な事業運営の公表を行った。</p> <p>①業務実績報告書や財務諸表等の公表 ②看護部採用案内コーナーの充実 ③契約結果及び給与の支給実績の公表 など</p> <p>■平成 22 年度実績 法人トップページのアクセス件数:約 59,600 件 (平成 21 年度:約 46,000 件)【再掲:項目 9】</p> <p>・各種パンフレット、一般向け出版物等の各種広報媒体を活用して情報提供を行い、積極的に業務・業績の公表を行った。</p> <p>■平成 22 年度実績 「地域連携 NEWS」の発行:1 回(平成 21 年度:2 回)【再掲:項目 5】 コミュニケーション誌「糸でんわ」の発行:4 回(平成 21 年度:3 回) 「老人研 NEWS」の発行:6 回(平成 21 年度:6 回)【再掲:項目 20】 老年学公開講座:6 回(平成 21 年度:6 回) 参加者数:2,808 人【再掲:項目 20】</p>

<p>中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価</p>	<p><効率的かつ効果的な業務運営・個人の能力・業績を反映した人事・給与制度></p> <p>○ 人事管理や給与について職員の業績や能力を的確に反映するため、センター独自の人事考課制度を構築し、職員への説明会や運用の公正性を確保するため評価者(管理職)に対する研修を実施し、平成22年度から運用を開始した。</p> <p>○ 年齢・勤続年数を加味しつつ、業績(成果)と能力を反映した給与制度を構築して実施するとともに、専門医や認定看護師に対する専門資格手当を創設するなど、各年度の計画を概ね着実に実施し、中期計画達成に向け、事業の進捗は順調である。</p>
---------------------------------	--

中期計画	中期計画にかかる業務実績			
	平成 21 年度		平成 22 年度	
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績
ウ 個人の能力・業績を反映した人事・給与制度	23	B	ウ 個人の能力・業績を反映した人事・給与制度	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			(ア) 人事考課制度の導入	(ア) 人事考課制度の導入
<p>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。</p>			<p>・センター独自の人事考課制度を構築し、平成 22 年度からの実施に向け、センター職員を対象とした説明会及び評価者の悉皆研修を開催した。</p>	<p>・平成 21 年度に構築した法人採用職員に対する人事考課制度を今年度より実施し、平成 22 年 5 月に当初申告(職員各々の目標・成果シートの作成)、11 月に中間報告(業績評価シートの作成・管理職による面談)を実施し、平成 23 年 3 月に評定結果を本人に開示した。</p> <p>・また、全管理職を対象に評価者研修を実施し、職員の業績や能力を公正に評価することの徹底を図った。</p>
(イ) 業績・能力を反映した給与制度の適切な運用	23	B	(イ) 業績・能力を反映した給与制度の適切な運用	(イ) 業績・能力を反映した給与制度の適切な運用
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>c 制度の構築に当たっては、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。</p> <p>d 理事長及び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>・年齢及び勤続年数を加味しつつ、個人の能力・業績を反映させ、成果を重視した給与制度の構築を行うとともに、役員及び任期付き職員を対象とした年俸制を導入した。</p> <p>・生活給と成果給の原則に立った複合型成果主義給与制度を導入し、適切な運用を行った。</p> <p>・専門医及び認定看護師については、専門資格手当を設けるなど職員の能力・業績に応じた給与制度とした。また、救急医療を行った医師に対して対応患者数に応じて支給額が異なる救急医手当の創設を行うなど、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を拡充した。</p> <p>・雇用形態の違いや医師と研究員などのコース変更に対応できる給与制度を導入し、適切な運用を行った。</p> <p>・役員については年俸制を導入し、適切な運用を行った。</p>	<p>・職種手当、専門資格手当等により、能力・業績を反映させる給与制度を適切に運用した。また、人材確保の観点から、職種手当、専門職手当の一部見直しを行い、専門性をより重視し評価する仕組とした。</p> <p>・平成 22 年度の業績評価の結果を、平成 23 年度の給料・賞与に反映することとした。</p>

<p>中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価</p>	<p><効率的かつ効果的な業務運営・計画的な施設・医療機器等の整備、柔軟で機動的な予算執行、経営に関する情報の管理、データ蓄積及び情報共有化の促進></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新施設への移設を前提に計画的な整備を進めることとし、医療・研究機器等の現況調査を実施している。なお、整備に当たっては、新施設における診療や研究の計画を精査し、費用対効果を勘案しながらセンターの使命を果たすために必要な医療・研究機器を優先的に整備する。 ○ 年度計画に掲げる事項に加え、その必要性や経済性を勘案して外来化学療法室の整備拡充や看護補助者の導入など、弾力的な予算執行を行い、効率的な業務運営を行った。 ○ 透明性・公平性を確保しつつ、案件ごとにセンターに有利な契約方法を検討して実施するとともに、法人化のメリットを活かして SMO(治験支援機関)の活用による治験の試行準備や複数単価契約における運用方法の見直しなどを行い、費用の削減やサービスの向上等に取り組んだ。 ○ センター幹部によるヒアリングを行って診療科ごとに年度目標を設定し進行管理するとともに、研究部門においては中間報告や研究進行管理報告会を開催するなど目標管理を徹底した。また、診療実績や収支状況を毎月報告し、運営状況の確認、課題の共有を行い、必要な改善指示を行って組織的な改善を図っており、各年度の計画を上回る成果を上げ、中期計画達成に向け、事業の進捗は極めて順調である。
---------------------------------	--

中期計画	中期計画にかかる業務実績					
	平成 21 年度		平成 22 年度			
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績		
<p>エ 計画的な施設・医療機器等の整備</p> <p>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。</p> <p>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>	24	A	<p>エ 計画的な施設・医療機器等の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・更新が必要な機器、価格、収益性、ランニングコスト等の観点から総合的な評価の高いものを優先するという方針のもと、備品整備委員会を定期的に開催し、年次計画に掲げる取組の推進に貢献するもの、都内初の最新鋭 X 線 CT 装置など診療上不可欠かつ重要性の高い機器から計画的に整備を行った。機器選定に当たっては、新施設での活用を前提とし、あわせて費用対効果を検討し、経費節減を図った。 ・施設整備については、クリーンルームの整備、外来化学療法室の新設を行った。 	24	A	<p>エ 計画的な施設・医療機器等の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・備品等整備委員会で下記方針により医療機器の整備について総合的に検討し、購入にあたっては、可能な限り経費節減に努めるとともに、医療の質の向上を図った。 ①更新が必要かつ新施設でも使用するもの ②診療上不可欠かつ重要性の高いもの ③価格や収益性、ランニングコスト等の観点から総合的な評価の高いもの
<p>オ 柔軟で機動的な予算執行</p> <p>(ア) 予算執行の弾力化等</p> <p>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。</p>			<p>オ 柔軟で機動的な予算執行</p> <p>(ア) 予算執行の弾力化等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年度計画に掲げる新たな取組に加えて、当初予算では予定していなかった新型インフルエンザ対策等への突発的な対応や、外来化学療法等の需要増加に対応するための施設整備を行うなど、医療収支の状況を勘案しながら弾力的に予算を配分・執行し、地方独立行政法人のメリットを生かした予算執行を行った。 			<p>オ 柔軟で機動的な予算執行</p> <p>(ア) 予算執行の弾力化等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年度計画に掲げる事項に加え、医療収支の状況を勘案しながら、当初予算では予定していなかった看護補助者の導入など弾力的な予算執行を行い、患者サービスの向上と経営の効率化に努めた。
<p>(イ) 多様な契約手法の活用</p> <p>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>(イ) 多様な契約手法の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・透明性・公平性を確保するため、会計規程や契約事務取扱規程を整備し、適切な契約事務を行った。 ・平成 22 年度における準備契約では、多様な契約手法を検討し、職員貸与被服、検査衣、タオル等、リネン委託など類似業務との契約を統合するなど、効率的な契約を行った。 			<p>(イ) 多様な契約手法の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新施設施工業者や患者給食・職員外来患者食堂業者の選定などにおいて、契約の目的や性質に応じ、総合評価落札方式や公募型プロポーザル方式、複数年度契約方式など多様な契約方式を選択して、契約における公平性・透明性を確保しながら実施し、費用の節減を図った。また、治験を一層推進するため SMO(治験支援機関)を活用した契約の準備や医薬品・診療材料を対象とした複数単価契約の運用方法の改善を進めた。【再掲：項目 28】
<p>カ 経営に関する情報の管理、データ蓄積及び情報共有化の促進</p> <p>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。</p> <p>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>カ 経営に関する情報の管理、データ蓄積及び情報共有化の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院部門では、各部門診療科において組織目標を設定し、年度開始前、中間時、年度末にヒアリングを行うことで、PDCA サイクルに基づいた目標達成への取組を行った。 ・病院経営に関する情報の管理、活用を進めるため、役員室会議、病院運営会議等で、診療実績の月次報告(速報値、確定値)を報告する体制づくりを行うとともに、四半期ごとに財務状況をとりまとめ、役員への報告を行った。 ・全ての管理職が参加する病院部門経営改善委員会において、他病院とのベンチマークなどの分析結果の情報を共有するとともに、経営課題に関する年度計画達成に向けた協議を行った。 			<p>カ 経営に関する情報の管理、データ蓄積及び情報共有化の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院部門の取組 各部門診療科において組織目標を設定し、年度開始前、中間時、年度末にヒアリングを行うことで、PDCA サイクルに基づいた進行管理を行った。 病院経営に関する情報の共有、活用を進めるため、各種会議で、診療実績の月次報告(速報値、確定値)と毎月の財務状況について報告し、今後の取組についての協議や指示を行った。 また、全ての管理職が参加する病院部門経営改善委員会において、他病院とのベンチマークなどの分析結果を報告し、情報共有と協議を行うとともに、今後の取組に対する意思統一を図った。

		<p>・研究部門では各研究の進行管理、研究テーマ、内容の共有化を図ることを目的に、定期的に理事長、センター長、局長、副所長が出席する研究進行管理報告会を開催し、全ての研究チームによる報告を行った。</p>		<p>・研究部門の取組 研究部門では各研究の進行管理、研究テーマ、内容の共有化を図ることを目的に、研究進行管理報告会を開催した。 平成 23 年 3 月には、外部有識者からなる「研究所外部評価委員会」を開催し、①より効率的かつ効果的な研究が行われているか、②高齢者のための健康維持に役立つ研究が行われているか、③老化・老年病予防に寄与する研究が行われているか、などの視点から評価が行われた。【再掲：項目 18、22】</p>
--	--	--	--	--

中期計画の該当事項	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とるべき措置
	(2) 収入の確保、費用の節減
	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。

中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価	<p><収入の確保・費用の削減～病床利用率の向上、外来患者の増加></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 診療科別の病床利用率、平均在院日数等の目標値を設定して進行管理するとともに、毎月の診療実績報告や同規模の他病院とのベンチマーク比較などの資料提供等により運営状況の確認や課題の共有、モチベーションの維持向上を図った。 ○ また、病棟の空床情報を毎日メール配信して入院患者の受入れ可能性を周知するとともに、退院支援チームの活動による退院支援、病床の運用権限を一元的に管理するための仕組みづくりなどに取り組み、入院治療が必要な患者を可能な限り受け入れ、病床利用率の向上に取り組んでいる。 ○ 地域の連携医訪問を行うなど新規患者の獲得の取組も行い、各年度の計画を概ね着実に実施し、中期計画達成に向け、事業の進捗は順調である。
-------------------------	--

中期計画	中期計画にかかる業務実績					
	平成 21 年度		平成 22 年度			
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績		
ア 病床利用率の向上	25	B	ア 病床利用率の向上	25	B	
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。			<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の心身への負担を軽減するため、外科等における低侵襲手術の採用や都内初の最新鋭 CT の導入などの取組を進めた。また、平成 21 年 7 月の DPC 導入を契機に、診療科ごとに適切な在院日数の提示を行うとともに、各診療科の診療内容の分析を行い、DPC に対応した診療内容の見直し等の工夫した。 			<ul style="list-style-type: none"> ・血管病や高齢者がんの治療において、高齢者への負担の少ない低侵襲手術を積極的に提供した。 ・また、DPC ワーキングにおいて、診療内容の検証とパスの最適化に向けた検討を行った。
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。			<ul style="list-style-type: none"> ・医療連携室を中心に、地域医療機関への逆紹介等を行うとともに、退院支援チームの設置により早期退院に向け積極的に取り組み、地域の医療機関との連携を強化し、急性期医療機関としての機能向上を図った。 ■平成 21 年度実績: 766 件 			<ul style="list-style-type: none"> ・MSW の経験者採用により増員を行い、病棟担当制とすることで退院支援体制を強化して活動を活発に行い、患者・家族の相談対応や退院支援に努めるとともに、地域の医療機関等への逆紹介に努めるなど、地域連携体制の強化を図った。 ■平成 22 年度実績 退院支援チームによる関与件数: 751 件(平成 21 年度: 766 件)
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・術前検査センターを平成 21 年 12 月 1 日より開設し、看護師が主体となって術前評価及び検査の手配を行うとともに入院患者に対して眼科、外科のうち、クリニカルパス症例を対象に術前検査予約や内服薬のチェック、入院の説明等を行った。 ■平成 21 年度実績 眼科 289 名、外科 15 名 ・術前検査センター設置のほか、麻酔科による術前外来、DPC ベンチマークの活用等の取組により在院日数の短縮を図った。 ■平成 21 年度実績 平均在院日数: 18.5 日(平成 20 年度: 18.8 日) 	<ul style="list-style-type: none"> ・術前検査センターにおいて、看護師が主体となって術前評価及び検査の手配を行うとともに、入院クリニカルパス症例を対象に術前検査予約や検査や手術の支障となる薬の服用の有無のチェック、入院の説明等を行い、インフォームドコンセントの充実と入院期間の短縮を図った。 ■平成 22 年度実績 術前検査センターにおける延患者受入数: 2,389 名 (平成 21 年度: 304 名) (平成 22 年度内訳: 眼科 1,871、外科 238、泌尿器科 237、耳鼻咽喉科 40、歯科 3) (平成 21 年度内訳: 眼科 289、外科 15)【再掲: 項目 4】 ・術前検査センターの運営のほか、麻酔科による術前外来、DPC ベンチマークの活用等の取組により在院日数の短縮を図った。 ■平成 22 年度実績 平均在院日数: 17.7 日(平成 21 年度: 18.5 日)【再掲: 項目 4】 				
このほか、病床管理の弾力化により、空床の活用を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携室が中心となって病棟や特定集中治療室と連携を図り、病床管理を行うとともに、空床状況についてシステム的に把握し、センターの各部門に情報提供した。 ・空床の効率的な活用を図るため、病棟からの急な転棟要請についても医療連携室が調整役となり、柔軟な対応を図り病床管理の効率化を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・病床管理業務に直接従事する看護部及び医療サービス推進課を中心とした検討チームを設置し、現状の問題点を整理し、その解決策と、現施設で病床運用を一元的に管理するための具体策を検討し、平成 23 年度から実施することとした。 ・新施設において、患者の入退院管理や病床管理、退院支援等の業務を一元的に担う「入退院支援室(仮称)」を整備するため、そのハード・ソフト両面について検討するワーキンググループを設置し、検討結果を実施設計等に反映した。 				

<p>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 パーセントを超えることを維持していく。</p> <p>《病床利用率過去 3 ヶ年の推移》</p> <table border="1" data-bbox="142 254 747 369"> <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>		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	<p>・平均在院日数の短縮を図りながら、病床利用率の向上に努めた。</p> <p>■平成 21 年度実績 病床利用率:88.7%(平成 20 年度:86.4%)</p>	<p>・医療連携室が病棟等との入院病床確保や転院・返送等のために医師や病棟看護師長等との調整を行い、救急患者や紹介患者の積極的な受け入れを図ることにより、病床利用率の向上に努めた。</p> <p>・また、空床情報を職員へ毎日メール配信するとともに、平均在院日数情報を定期的に配信することなどにより、直近の情報を共有し、入院が必要な患者の積極的な受け入れへの意識向上を図った。</p> <p>■平成 22 年度実績 病床利用率 88.2%(平成 21 年度:88.7%)</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							
<p>イ 外来患者の増加</p>	<p>イ 外来患者の増加</p>	<p>イ 外来患者の増加</p>								
<p>外来による検査の実施や新規外来患者の確保などの取組を進め、外来患者数の増加を図っていく。</p>	<p>・センターの最新の診療情報等を記載した「地域連携ニュース」の発行や公開 CPC の開催(9 回開催、計 54 名参加)などの地域連携の取組のほか、ホームページや患者向けコミュニケーション誌「糸でんわ」等を活用した先進医療などの取組に関する積極的な広報活動などを進め、新規外来患者の増加を図った。</p> <p>■平成 21 年度実績 1 日あたり新規外来患者:41 名(平成 20 年度:45 名)</p>	<p>・新規外来患者の確保・獲得のため、初診予約枠の見直しによる初診待ち期間の短縮など必要な取組について検討し、病院運営会議等で協議するとともに、救急隊との意見交換や近隣医療機関への働きかけなど進めた。</p> <p>■平成 22 年度実績 一日あたり新規外来患者数:41.3 名(平成 21 年度:40.8 名)</p> <p>・新たな取組として、地域の高齢者のための講演会「健康長寿いきいき講座」を開催して、気になる症状や病気の予防法などを分かりやすく伝えることとあわせて、当センターの診療案内等を実施したほか、平成 21 年度に引き続き、板橋区医師会と共催で「中高年のための健康講座」を開催した。</p> <p>■平成 22 年度実績 中高年のための健康講座:1 回(参加者数:243 名)【再掲項目 5】 (平成 21 年度:1 回(参加者数:約 850 名)) 健康長寿いきいき講座開催数:3 回(参加者数:計 567 名)【再掲:項目 5】</p>								

<p>中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価</p>	<p><収入の確保・費用の節減～適切な診療報酬の請求、未収金対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保険委員会において査定内容の分析を行い、必要に応じて再審査請求するほか、分析結果を担当医師及び請求業務委託業者に連絡して改善するとともに、査定事例を「保険委員会だより」に掲載して周知を図り、査定防止に努めている。また、請求内容の精度を高めるため、DPC 分析ソフトを用いた検証や適切なコーディングのための指導を行い、査定率の減少に努めた。 ○ 未収金の発生を未然に防止するため、保険証の確認の徹底や個別の医療費相談を行うとともに、発生した未収金については電話での催告や、支払困難者には丁寧な相談対応を行い、分割納入やコンビニエンスストアでの納付などの案内をして回収に努めた。 ○ これらの取組により査定率及び未収金発生率いずれも低下しており、各年度の計画を上回る成果を上げ、中期計画達成に向け、事業の進捗は極めて順調である。
---------------------------------	--

中期計画	中期計画にかかる業務実績					
	平成 21 年度		平成 22 年度			
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績		
<p>ウ 適切な診療報酬の請求</p> <p>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。</p>	26	A	<p>ウ 適切な診療報酬の請求</p> <p>・請求漏れ防止策として、保険委員会の査定分析内容を掲載した院内誌「保険委員会だより」による医師への周知や個別指導、査定内容をもとにした医事請求委託業者への指導等の取組を行った。また、査定減対策として、診療報酬明細書(レセプト)の精度調査、特に DPC 実施病院移行後は DPC コーディングについて DPC 分析ソフトを用いた精度の検証を行うとともに、外部委託による検証・精度調査を行うことで一層の精度向上を図り、査定率は 0.29%と目標を上回った。</p> <p>■平成 21 年度実績 累計値:0.29%(平成 20 年度:0.25%)</p>	26	A	<p>ウ 適切な診療報酬の請求</p> <p>・保険委員会における査定状況分析を徹底し、医師への周知や個別指導、査定内容をもとにした医事請求業務委託業者への指導等の査定減対策の取組を行った。</p> <p>・医事経験者を年度途中に採用し、診療報酬明細書(レセプト)の請求漏れの精査を重点対策として取り組み、委託業者への指導を強化した。</p> <p>・DPC コーディングについて DPC 分析ソフトを用いた精度の検証を行い、一層の精度向上を図った。</p> <p>■平成 22 年度実績 査定率:0.17%(平成 21 年度:0.29%)</p>
<p>エ 未収金対策</p> <p>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。</p>			<p>エ 未収金対策</p> <p>・診療収入の算定、請求及び収納業務の中では、コンビニエンスストアにおける収納の導入で支払者の利便性を高めるとともに、未収金の未然防止対策と早期回収に努めた結果、目標値を上回る成果を収めた。</p> <p>■平成 21 年度実績 未収金率:0.78%(平成 20 年度:1.01%)</p>			<p>エ 未収金対策</p> <p>・未収金管理要綱に基づき、入院時の健康保険証確認を徹底することにより、無保険者、期限切れ等を把握し、入院費負担が困難と思われる事例については速やかに面談を実施するなどにより、未収金発生防止に努めた。また、発生した未収金については、電話催告を行うとともに外来受診時の納入やコンビニエンスストアでの納入を促し、必要に応じて職員が面談をして分納等を促すなど、未収金の回収に努めた。</p> <p>■平成 22 年度実績 未収金率:0.66%(平成 21 年度:0.78%)</p>

中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価	<p><収入の確保・費用の削減～外部研究資金の獲得></p> <p>○ 研究推進会議や研究所幹部会等を通じて研究の継続と外部研究資金獲得の重要性の周知徹底を図り、受託研究や共同研究を積極的に実施するとともに、競争的外部資金についても積極的な応募を行い、外部研究資金の獲得に努めた。これらの取組により、各年度の計画を大幅に上回る成果を上げ、中期計画達成に向け、事業の進捗は極めて順調である。なお、平成 22 年度の外部研究資金獲得額は、法人化以前も含め過去最高となった。</p>
-------------------------	--

中期計画	中期計画にかかる業務実績				
	平成 21 年度		平成 22 年度		
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績	
オ 外部研究資金の獲得		オ 外部研究資金の獲得		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確保を図り、研究員一人当たりの獲得額の増加を目指す。	27	A	<p>・共同研究、受託研究及び文部科学省並びに厚生労働省の科学研究費補助金等資金の積極的獲得に取り組み、研究員一人当たり獲得額について、前年実績を上回る実績をあげた。</p> <p>■平成 21 年度実績 研究員一人当たり外部資金獲得額:6,791 千円(平成 20 年度: 6,684 千円) 外部資金総計 209 件 556,888 千円(平成 20 年度 186 件 61 8,943 千円)</p> <p>【参考】平成 21 年度病院部門の研究による外部資金獲得状況 58 件 81,247 千円(平成 20 年度 49 件 64,103 千円)</p>	27	S
			<p>・研究推進会議等において研究員に外部資金獲得の重要性の認識を深めさせ、受託・共同研究や競争的外部資金に積極的に応募し、その獲得に努めた。</p> <p>■平成 22 年度実績 研究員一人あたり外部研究資金獲得額:6,755 千円(平成 21 年度:6,257 千円) ※今年度の実績報告から、研究員にシニアスタッフを含んでいる。 外部研究資金獲得額総計:218件、607,932 千円 (平成21 年度:209 件、556,888 千円)</p>		

中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価	<収入の確保・費用の削減～業務委託、コスト管理の仕組みづくり、調達方法の改善>
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 病棟作業の業務委託を見直し、看護補助者を配置することにより患者サービスの質的向上を図るとともに、新施設での SPD(物流・在庫管理システム)の導入を見据え、現施設において診療材料等の SPD 化を実施するための準備を進めるなど、費用対効果を考慮しながら業務委託の見直しを進めた。 ○ 診療科別に目標値を設定して進行管理するとともに、毎月の収支状況報告や診療実績報告を行い運営状況の確認や課題の共有を行い、経営意識・コスト意識をもった組織運営を行っている。また、実習生の受入れや治験等による収入の一部をインセンティブ経費として配分し、職員の専門性向上のための原資とするほか、放射線診断のフィルムレス化による削減経費を原資として高精細モニターを整備するなどの取組を行った。さらに、DPC データを活用した分析ソフトの導入や電子カルテの導入による様々な経営関連データの取得と活用のための検討を進めている。 ○ 法人の契約関係規程に基づきながら柔軟な発想による契約方法の検討を行い、個別案件ごとにセンターに有利な契約方法を選択して実施した。また、後発医薬品の採用を推進するとともに、競争性の確保や公平性、透明性に配慮し、指名業者の選定や仕様内容の検討を十分にを行い、案件によっては複数年契約とするなどの工夫を行った。さらに、契約事務の簡素化等を検討するため、監査法人を交えて事務フローの作成などを行い、今後の事務の合理化に向けた検討を進めている。 ○ これらの取組により、例えば新施設の建築契約においては落札率が 58.44%、後発医薬品への切替により薬品購入費の 3.5%削減など経費削減効果をあげており、各年度の計画を上回る成果を上げ、中期計画達成に向け、事業の進捗は極めて順調である。

中期計画	中期計画にかかる業務実績			
	平成 21 年度		平成 22 年度	
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績
カ 業務委託		カ 業務委託		カ 業務委託
(7)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。	28	A	<ul style="list-style-type: none"> ・委託業務の仕様内容や費用などについて検討を行うため、他病院から情報収集を行い、適宜見直しを行った結果を平成 22 年度準備契約に反映させた。入院時における食事の配膳・配茶委託業務と調理委託業務は他病院の状況や仕様内容に応じた比較検討の結果、平成 22 年度から契約の一本化により、約 5%(平成 21 年度における委託業務の契約合計額に対する削減額の割合)のコスト削減が図られた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・入院時食事療養提供業務と食堂運営委託について、同一業者による運営とすることで、経費の削減と質の向上を図ることとし、他病院における業者選定方法を参考にしながら、プロポーザル方式により業者を選定し、平成 23 年 4 月 1 日からの業務実施に向けた準備を行った。
(イ)物品の購買・供給・搬送等の一元管理(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。			<ul style="list-style-type: none"> ・新施設における SPD 方式の物流・在庫管理システムの稼働を目指し、各診療科・部門への調査及びヒアリングを行い、現状における問題点の洗い出しを行った。 ・現状調査に基づいた検討課題について段階的に解決し、新施設稼働前にシステムを構築するスケジュールとする物流・在庫管理システム基本計画を取りまとめた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現行施設における SPD 導入検討に向けたワーキングを立ち上げ、平成 21 年度に策定した物流・在庫管理システム基本計画に基づき、導入範囲、導入効果、業者の選定方法などについて検証を進め、診療材料等について平成 23 年 10 月から導入する方針を決定し、準備を進めた。
(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。			<ul style="list-style-type: none"> ・検体検査業務については、臨床検査科にて、検査項目に応じて外注の適否を判断するとともに、特殊な検査項目や特別な設備投資が必要となる検査については外部委託とすることにより、検査関係経費の削減を図るとともに、センターとして、検査精度の品質維持も保つことができた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・検体検査の外部委託については、臨床の要望に基づき、診断・治療上の重要性、学術的・医学的なレベルアップ等直接検査と外部委託の効果を比較検証し、検査項目ごとに外部委託の適否を判断して効果的に進めた。
(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。			<ul style="list-style-type: none"> ・人事・給与システムや財務会計システム等を導入し、給与支給事務をはじめ、資金管理、支払事務、財務諸表の作成などの決算事務等について業務の効率化を図った。病院における医事業務については、診療報酬請求精度管理業務等の委託を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・治験業務について、被験者との調整等医師の業務や報告書の作成等事務局業務について負担の軽減を図りながら、治験を一層推進していくため、SMO(治験支援機関)の活用の検討を進め、平成 23 年度から試行することとした。【再掲:項目 24】 ・病棟作業業務委託から看護補助者の配置に切り替えることにより、看護師の業務負担軽減と患者サービス向上を図るとともに、看護補助加算の届出を行い、収入の増加を図った。
キ コスト管理の仕組みづくり		キ コスト管理の仕組みづくり		キ コスト管理の仕組みづくり
(7)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。	28	A	<ul style="list-style-type: none"> ・人員計画や医療機器の更新計画等を踏まえて、患者数や診療単価等の診療科・各部門における組織目標を設定するなど、経営意識を持った組織運営とするための仕組みづくりを行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・人員計画を踏まえて、患者数や診療単価等について診療科・各部門の組織目標を設定するなど、現場が経営意識を持つ組織運営を行った。
(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。			<ul style="list-style-type: none"> ・第 3 回経営改善委員会(平成 21 年 10 月実施)においてコスト削減等をテーマに提案募集を行い(126 提案)、検査の外部委託契約の見直しなどについて協議を行うとともに他部門への水平展開が図れる取組の周知を図った。放射線画像検査のフィルムレス化の取組では、フィルムの費用節減分及び電子画像管理加算による収入増加分をインセンティブ経費とした。各診療科・部門に画像モニター等の設備を導入するための経費とする仕組みを検討し、平成 22 年度の導入に向けた準備を進めた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護実習生の受入れや治験等による収入の一部をインセンティブ経費として配分し、職員の専門性向上のための原資とするほか、放射線診断におけるフィルムレス化による削減経費を原資として、高精細モニターの整備を行った。

<p>(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。</p>	<p>・病院部門の平成 20 年度決算について、診療科・各部門別の原価計算を行い、平成 18 年度以降の 3 カ年比較による分析を行った。全医師を対象としたタイムスタディー実施による詳細分析や DPC 分析による他病院との比較検討などの新しい視点による手法について検討した。</p>	<p>・DPC 検討ワーキングにて DPC データを活用して診療科別の DPC 収入と出来高収入との比較検討など分析を進めた。また、DPC データを活用したコスト分析ツールの導入に向けた準備を進めた。 ・新施設における電子カルテ導入に向けた電子カルテ導入検討部会などにおいて、診療科・部門別原価計算を行う経営支援システムの導入検討や活用する経営指標、医療の質を測る指標(QI)の検討を進めた。</p>
<p>ク 調達方法の改善</p>	<p>ク 調達方法の改善</p>	<p>ク 調達方法の改善</p>
<p>(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。</p>	<p>・契約事務の効率化及び費用対効果を勘案しながら多様な契約手法の検討を行い、平成 22 年度契約から、職員貸与被服、検査衣、タオル等のリネン関連、入院時における食事の配膳・配茶及び調理等の業務委託については契約の一本化を図った。</p>	<p>・法人規程に基づきながら柔軟な発想による契約方法の検討を行い、①新施設移行時の運営も見据えた複数年契約、②指名業者数の増加による競争的環境の確保など、契約案件ごとにセンターにとって有利な契約方法を検討し実施した。 ・新たな契約方式として、価格交渉落札方式や競り下げ方式などの導入について検討を進めた。 ・監査法人を交えて契約事務の合理化のための検討を行った。</p>
<p>(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。</p>	<p>・平成 21 年 7 月からの DPC 導入に併せて、後発医薬品への切り替えを順次行い、約 3%(後発医薬品を使用しなかった場合の薬品購入総額に対する削減額の割合)のコスト削減が図られた。</p>	<p>・医薬品においては、新たに医薬品を採用する場合には、既存薬を削減するという原則によりつつ、後発医薬品への切り替えを引き続き進めるとともに、フィルムレス化による経費の削減を行うなど、材料費の削減を図った。また、診療材料の購入価格の適正化を図るため、随時、情報収集を行い、適切に予定価格を設定して費用の抑制を図った。</p>

中期計画の該当事項	3 財務内容の改善に関する事項
-----------	-----------------

中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価	<財務内容の改善に関する事項>
	毎月の診療実績報告や収支状況報告、研究進行管理報告会などセンター運営に関する情報を幹部職員が把握し、進行管理を行うとともに、経営改善に関する職員からの提案募集を行うなど組織をあげて増収とコスト削減の取組を進めており、負担金、交付金、時限的補助金を除いた収支比率は向上しており、各年度の計画を概ね着実に実施し、中期計画達成に向け、事業の進捗は順調である。

中期計画	中期計画にかかる業務実績					
	平成 21 年度		平成 22 年度			
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績		
3 財務内容の改善に関する事項		3 財務内容の改善に関する事項		3 財務内容の改善に関する事項		
(1)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。	29	B	<p>・病院経営に関する情報の管理・活用を図るため、医事会計システム等を活用して診療実績の月次報告を作成し、毎月役員室会議・病院運営会議等に報告する体制づくりを行った。また診療実績については他病院との比較分析を行い、病院部門経営改善委員会において情報の共有化を図るとともに、経営課題に関する協議を行った。</p> <p>・平成 25 年度における新施設稼働時を見据えた財務体質の改善を図るため、中期計画の初年度としての収支計画を達成するべく、計画的な収入確保とコストの削減に取り組んだ。</p> <p>・病院部門では、心臓外科の開設など新たな取組を開始し、各部門・診療科における収入増加の取組を拡充した。また、支出においても後発医薬品の採用促進、配膳配茶及び調整業務の統合など委託業務の見直し、現有施設の有効活用による修繕費の圧縮などのコスト削減を図った。</p> <p>・研究部門では、受託研究や科学研究費補助金などの外部研究資金の獲得に努め収入増加に取り組むとともに、病院・研究所の統合を活かした管理経費の圧縮、水道光熱費の削減などによるコスト削減を行った。</p> <p>・財務内容の維持・改善を図るため、中間及び期末における棚卸し、医療・研究機器等の固定資産等の管理台帳更新など、適切な管理を行った。</p>	29	A	<p>・法人の業務遂行上の重要な判断を迅速に行えるよう、理事長及び理事で構成する常務会を設置し、機動的な開催と判断により効率的なセンター運営を図った。</p> <p>・DPC データの分析、他病院とのベンチマーク比較などを行い、病院運営の課題と改善への取組の方向性を経営改善委員会で提案するなど、病院経営の課題に組織的に取り組んだ。</p> <p>・内部監査体制を構築して、実施するとともに、中間決算監事監査を実施して効率的な経営に努めた。</p>
(2)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。						<p>・平成 25 年度の新施設稼働時を見据えつつ財務体質の改善を図るため、平成 22 年度収支計画の達成に向けて、収入確保とコスト削減に着実に取り組み、計画を上回る収支を実現した。</p>
(3)センターは、地方独立行政法人法の趣旨に沿って定められた基準により運営費負担金等の交付を受け、効率的な運営に努めていく。診療部門は、経営資源の有効活用を図るなどにより継続的な収支の改善に取り組む。研究部門は、効率的な研究実施に努め、管理費等の運営経費について一定の圧縮に取り組む。						<p>・各部門において、以下の収入増加策及び経費削減策に取り組んだ。</p> <p>■病院部門 収入増加策：平成 21 年度開始した外来化学療法 of 拡充、7 対 1 看護及び看護補助加算等新たな施設基準の届出などにより、収入の増加を図った。 経費削減策：後発医薬品の採用促進、放射線診断におけるフィルムレス化による材料費の削減などを行い、経費の削減に努めた。</p> <p>■研究部門 収入増加策：受託研究や科学研究費補助金等の外部研究費の獲得に努め収入増加に取り組んだ。 経費削減策：病院・研究所の統合を活かした管理経費の圧縮、水道光熱費の削減などによるコスト削減を行った。</p>
(4)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。						<p>・資産管理について、中間期及び年度末の棚卸し、固定資産の現物照合、固定資産台帳の更新等を適切に行うとともに、減損会計導入への対応を図った。</p> <p>・流動資産管理について、短期流動資産の有効活用と、適正なキャッシュフローを目的として、効果的な資産運用方法の検討を行い、実施した。</p> <p>・向精神薬大量所在不明事案を受けて、外部の有識者による検討会を設置し、適切な薬剤管理のあり方について検討を進めた。【再掲：項目 9】</p> <p>・監査法人を交えて、経営企画課、総務課、事業推進課と組織横断的に、契約手続きの合理化の検討を行った。また、減損会計に関する会計基準等、国の独立行政法人の会計制度の変更が地方独立行政法人へ適用されることを見据えた勉強会を行った。</p>
(5)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。						<p>・平成 22 年度より月次報告を作成し、経営等への報告をする体制の整備を進めるとともに、四半期ごとの財務データを取りまとめ、役員への報告を行った。</p>
					<p>・経理関係部署が連携して月締め作業を徹底し、毎月の損益計算と予算執行状況報告を行うとともに、中間決算監事監査を実施し、経営情報と課題を情報共有し、下半期の進行管理に役立てた。</p>	

中期計画に係る該当事項	9 その他法人の業務運営に関し必要な事項(新施設の整備に向けた取組)
-------------	------------------------------------

中期計画の進捗状況に係る 包括的自己評価	<p><その他法人の業務運営に関し必要な事項(新施設の整備に向けた取組)></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 東京都が策定した板橋キャンパス再編整備基本計画を踏まえた新施設整備基本計画を策定し、基本設計及び実施設計を行い、重点医療におけるセンター制の導入や緩和ケア病棟の設置など新施設における新たな取組も含めたハード・ソフト両面からの検討を組織的に進めている。 ○ また、整備に当たっては、患者のアメニティー向上や職員が働きやすい環境の確保、近隣住民等への配慮などとともに、省エネルギー対策や環境対策にも配慮した設計とし、工事を進めている。 ○ さらに、現施設における医療・研究機器等の現物調査を実施するなど、新施設への移転計画立案に向けての準備を開始しており、年度の計画を上回る成果を上げ、中期計画達成に向け、事業の進捗は極めて順調である。
-------------------------	--

中期計画	中期計画にかかる業務実績					
	平成 21 年度		平成 22 年度			
	自己評価	業務実績	自己評価	業務実績		
<p>(1) 新施設で実施する新たな取組への準備</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>	30	B	<p>(1) 新施設で実施する新たな取組への準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新施設では、血管病センター、高齢者がん治療センター、認知症センター、緩和ケア病棟を設置し、センターの重点医療を組織横断的・一体的に提供できる施設レイアウトとするなどの整備計画の調整を進め、平成 21 年度末に基本設計を完了した。 ・研究部門については、病院部門との連携・協力体制をより一層促進するレイアウトや高齢者の QOL を重視した活動を実践するスペース、各種フィールド調査の結果を分析し、膨大なデータを保管するスペースを確保できるよう、調整を進めてきた。 ・血管病センター(心血管疾患治療センターと脳卒中センターで構成)、高齢者がん治療センター(外来化学療法センターと放射線治療室で構成)、認知症センター(物忘れ外来と軽度認知障害外来で構成)など、センターの重点医療を組織横断的・一体的に提供できるような施設整備・設備配置計画について検討した。 ・保険診療の枠にとらわれない新たな事業については、今後、検討の予定である。 	30	B	<p>(1) 新施設で実施する新たな取組への準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新施設で実施する入院管理室や緩和ケア病棟など新たな取組について、ワーキング・グループを設置し、実施設計上課題点の残る箇所についてハード及びソフトの両面から検討し、実施設計への反映を行うとともに、「新センター建設ニュース」を発行して情報の共有化を推進するなど、職員全体での取組の強化を図った。 ・新施設における重点医療「血管病」、「高齢者がん」、「認知症」の 3 つのセンターの実施設計上の課題や、運営等について検討するためのワーキング・グループを設置し、ハード及びソフトの両面から検討し、実施設計への反映を行った。 ・保険診療期間が終了した患者のリハビリテーション療法の継続におけるセンター内運動施設の活用について検討を進めた。
<p>(2) 効率的な施設整備の実施</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>ウ 医師・看護師宿舎、研究者・招へい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。</p> <p>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。</p> <p>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>	30	B	<p>(2) 効率的な施設整備の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「板橋キャンパス再編整備基本計画」(平成 20 年 2 月、東京都福祉保健局)を踏まえ、平成 21 年度末に新施設建設基本設計を完了した。 ・基本設計に当たっては、新施設建設の基本方針に基づき、高齢者の QOL を支える医療環境や地域と共生した住民に開かれた施設づくりなどを実現するため、各部門においてソフト及びハード両面に亘る検討を行った。 ・今後、実施設計においてさらに課題等の解決のため、詳細な検討を行う。 <p>このほか、以下の視点から施設整備について検討し、基本設計を行った。</p> <p>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にする診療科・研究部門の配置、スペース配分とした。</p> <p>イ 特別個室の設置や無菌個室、隔離個室設置の可能性を検討するなど、アメニティーの向上や安全性を確保した。</p> <p>ウ 院内保育施設については、基本設計においてスペースを確保した。</p> <p>エ 医療・研究機器については整備に係る基本的な方針を策定し、併せて現有機器調査を行い、新建物への移転作業に備え、段階的に準備を進めた。</p> <p>オ 基本設計実施にあたりプロポーザル方式で業者選定するなど、法人にとってより経済的でより有利な契約を締結した。</p>	30	B	<p>(2) 効率的な施設整備の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本設計に基づき設計図面を明細化する実施設計を行うとともに、平成 22 年内に新施設建設用地の整備を行い、平成 23 年 1 月、新築工事に着手した。 ・施工者選定にあたり、技術力評価型総合評価方式を採用し、契約価格だけでなく、維持管理コストの低減や CO2 削減や省エネルギー対策への配慮、工事により発生する廃棄物の削減など環境配慮に関する技術提案を求め、外部有識者を交えた審査委員会により、価格、技術提案双方から総合評価を行い、施行者を決定した。 <p>ア 新施設での医療・研究活動が効率的に行えるよう運営方法等を検討するとともに、それを実現するためのハード面の整備について、各課題ごとにワーキング・グループを設置して検討を進め、実施設計に反映させた。</p> <p>イ 実施設計においては、高齢者の特性に配慮した材質やデザインなど、患者のアメニティーとプライバシーの確保を図った。</p> <p>ウ 院内保育施設の在り方検討を開始し、その他の項目についても順次検討を進めることとした。</p> <p>エ 中間期及び年度末の現地棚卸や固定資産の現物照合を行うとともに、医療・研究機器の現物調査を実施し、新施設への移設や更新等の整備計画策定の準備を進めた。</p>

(3) 周辺施設等への配慮		(3) 周辺施設等への配慮		(3) 周辺施設等への配慮
<p>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。</p> <p>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>・区駐輪場の設置など、基本設計時点で配慮しておくべき事柄については、地元区と協議を適宜行い、合意形成を図った。</p>		<p>・住民説明会を行い、また近隣商店街や学校、保育所などに計画に対する理解と協力をお願いした。</p> <p>■住民説明会の実施:2回 計89名参加</p> <p>・関係機関との調整は設計者を中心に連絡を密にして実施し、施工上のトラブル防止や近隣住民の安全管理のため、定例の工程会議を毎週開催し、センター及び近隣要望への対応を施工者に徹底させた。</p>