

平成24年度

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
業務実績評価書

東京都地方独立行政法人評価委員会

東京都地方独立行政法人の平成24年度における業務実績評価について

東京都地方独立行政法人評価委員会は、地方独立行政法人法第28条の規定に基づき、東京都が設立した地方独立行政法人である公立大学法人首都大学東京、地方独立行政法人東京都立産業技術研究センター及び地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターについて、平成24年度における業務の実績に関する事業年度評価を行いました。

地方独立行政法人は、中期目標の期間における業務の実績に関する評価と、各事業年度における業務の実績に関する評価の2つの評価を、評価委員会から受けることとされています。

今回実施した事業年度評価には、法人が中期目標を着実に達成するために作成した中期計画及び年度計画の進捗状況を確認し、評価結果を示すことにより、法人の自主的な業務改善を促すという意義があります。

3つの地方独立行政法人は、事業形態が互いに大きく異なることから、事業年度評価に当たっては、各法人の特性に応じた評価基準・指標を設定し、法人の活動を的確に把握するよう努めました。

本評価書では、東京都地方独立行政法人評価委員会が地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターから提出された業務実績報告書及び法人からのヒアリング等を通じて業務の実績を総合的に評価し、まとめた評価結果について全体評価、項目別評価の順に掲載しています。

平成25年度は、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターにとって、第二期中期目標期間の開始年度にあたります。東京都地方独立行政法人評価委員会では、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターが、この評価結果及び今年度実施した第一期中期目標期間の業務実績評価結果を積極的に活用することにより、第二期中期目標期間において中期目標の着実な達成を図り、高齢者のための高度専門医療及び研究を通じて、都内高齢者の健康の維持及び増進に一層寄与することを期待します。

平成25年7月31日
東京都地方独立行政法人評価委員会
委員長 高久 史磨

— 目 次 —

I 全体評価	1
II 項目別評価	7
III 参考資料	37

I 全体評価

1 総 評

全体として年度計画を順調に実施しており、概ね着実な業務の進捗状況にある。

- ・ 地方独立行政法人として第一期中期目標期間の最終年となる平成24年度において、センターは、中期計画の達成に向け、病院部門、研究部門共に期待された業務を着実に実施した。あわせて、平成25年度からの第二期中期計画に向けての準備も始めた。
- ・ 三つの重点医療（血管病、高齢者がん、認知症）を掲げ、特に、心臓外科体制を強化するため、心臓外科医を増員し、心血管疾患に対する治療を充実させた。また、高齢者がんに関しては、大腸がんに対する腹腔鏡下手術の適用条件を拡大することにより、より多くの大腸がん患者に医療が提供でき、呼吸器疾患に対する外科的治療を開始することにより、肺がんの治療方法の選択肢を広げた。
- ・ 重点医療である血管病予防の観点から必要性の高い事業である糖尿病透析予防外来を開設した。
- ・ センターのブレインバンクは、日本で有数のブレインバンクとして、豊富な高齢者の剖検材料を有し、脳神経研究、脳画像解析の研究で大きく貢献している。平成23年度に開発した認知症の早期診断に資するPET（陽電子放出断層撮影法）薬剤の有効性と安全性について、現在、初期臨床試験にて確認しているなど、実用化に結びつく成果も上がっている。
- ・ 平成25年度からの新施設の開設に向け、必要な設備・機器等の整備、緩和ケア病棟の開設、あるいは既に入院している患者を安全かつ円滑に移送するための準備などの業務を遅滞なく進めた。

2 都民に提供するサービス及びその他の業務の質の向上に関する事項

<高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供>

- ・ 土日祝日の当直医師の増員、緊急入院や重症患者のための病床確保に努めた結果、救急患者の受入れを平成23年度に比較して増やすことができた。今後も救急患者の積極的な受入れに取り組んでいくことを期待する。
- ・ 様々な退院支援の取組により、平均在院日数の短縮を毎年度着実に実現しているが、病床利用率は目標に到達しなかった。救急患者は増加しているものの、新規入院患者数は思うように伸びていないため、どこに課題があるのかを分析・検証することが必要である。
- ・ 認知症疾患医療センターとしての業務を開始した。患者や家族をはじめ、かかりつけ医、認知症サポート医等からの相談に対応することで地域の医療を支えている。

<高齢者医療・介護を支える研究の推進>

- ・ センターにおいては、高齢者医療・介護を支えるため、幅広い研究を行っているが、がんの研究などの成果は、都民の関心も引くことから、わかりやすく都民に発信し、研究の成果を都民に幅広く還元することも期待する。
- ・ 行政施策に資する研究として、様々な自治体との間で介護予防や認知機能低下予防などの研究を行い、例えば、自治体における地域包括的な介護予防推進システム構築のように行政施策に反映している。このような研究成果を他の自治体においても活用できるよう、広く普及していくための工夫も必要である。
- ・ 研究成果を臨床応用に繋げることを目的としてトランスレーショナルリサーチ推進室を設置した。さらに、研究成果の自治体等への普及・啓発などを目的として高齢者健康増進事業支援室を設置した。これらの部署が、都民や自治体などの

ニーズに的確に対応した研究を戦略的に選択し、研究成果を社会に還元していくことを期待する。

<人材の確保、人材育成>

- ・ 都職員の派遣解消計画などを踏まえた人材の確保はもとより、固有職員の育成のため、指導医、専門医、認定医や認定看護師などの資格取得の支援、学会への参加や科内での勉強会開催により、専門性の向上を図っている。
- ・ 臨床と研究部門とが一体となっているメリットを活かし、看護部門が研究部門と連携し、高齢者の日常生活能力向上の研究を行うなどの方法で、看護職の専門性の向上に取り組んでいる。また、病院部門と研究部門の共同研究にも取り組むことで、臨床だけではなく研究にも関わることができるというメリットを人材確保に活用している。

3 法人の業務運営及び財務状況に関する事項

- ・ 都民のニーズに応えるため、心臓外科の充実や糖尿病透析予防外来などの新たな外来の開設などにより、医業収益を伸ばした。
- ・ 電子カルテが導入されることから、これまで課題となっていた原価計算に基づくコスト管理を第二期には具体化することが求められる。
- ・ 研究資金の獲得に努めた結果、前年度実績を上回り、文部科学省科学研究費補助金の新規採択率が全国で第4位となった。引き続き、今後の取組に期待する。

4 その他

(中期目標・中期計画の達成に向けた課題、法人への要望など)

- ・ 平成24年度で第一期中期目標期間が終了し、概ね計画を達成した。平成25

年度からの第二期中期目標期間においても中期計画を着実に達成していくことを望む。

- ・ 特に、平成25年度は新施設への移転の初年度であり、理事長のリーダーシップの下でトップマネジメント機能を発揮し、速やかに業務運営の安定を図るとともに、一層の発展を期待する。

Ⅱ 項目別評価

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

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

1 都民に提供するサービス及びその他の業務の質の向上に関する事項

(1) 高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供

ア 3つの重点医療の提供

センターの重点医療である①血管病医療、②高齢者がん医療、③認知症医療において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。

項目	年度計画
1	<p>ア 3つの重点医療の提供</p> <p>(ア) 血管病医療への取組</p> <p>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、血管病予防の視点から、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、研究部門における高齢者の血管障害の特徴の解析や、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を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> 冠動脈バイパス術や弁置換術などの外科的手術を積極的に行うとともに、不整脈治療の充実のため、植込型除細動器（ICD）、両室ペーシング機能付き植込型除細動器（CRT-D）治療の施設認定を目指す。 急性心筋梗塞や不安定狭心症等に対するインターベンション治療を推進する。 腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療を推進する。 血管病の診断強化を図るとともに、末梢血単核球細胞移植療法のクリニカルパスを活用し閉塞性動脈硬化症の重症例患者に対し血管再生治療(末梢血単核球移植法)を推進する。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成24年度目標値 血管再生治療実施件数 3例/年 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、より低侵襲な血管内治療を推進する。 「東京都脳卒中救急搬送体制」へt-PA治療可能施設として参画し、急性期脳梗塞に対する血栓溶解療法の取組を更に推進する。 糖尿病・脂質異常症患者を対象としたクリニカルパス入院(合併症・動脈硬化検査入院パス、血糖コントロールパス)により、メタボリックシンドロームや動脈硬化の危険因子の評価を引き続き行い、患者の治療に役立てる。 遺伝子情報を活用したオーダーメイド骨粗鬆症治療の推進を図る。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成24年度目標値 オーダーメイド治療実施件数 40例/年 研究部門との連携のもと、重症心不全疾患における心筋再生医療の実現に向けた幹細胞移植医療研究を進める。
評	定：S（年度計画を大幅に上回って実施している）
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 心臓外科医を増員したことによる心臓外科の体制を強化したことで、重症心不全患者に対する植込型補助心臓治療を行うための施設基準を取得し、心血管疾患に対する治療を充実させた。その結果、血管病に対する外科手術の実績が大きく伸びた。 ○ 糖尿病透析予防外来を開設し、透析療法を受けていない糖尿病患者に対し、予防的指導を開始した。今後の糖尿病の重症化予防や合併症進展の阻止に期待する。

項目	年度計画
2	<p>ア 3つの重点医療の提供 (イ) 高齢者がん医療への取組</p> <p>高齢者がんに対する、低侵襲手術、放射線治療、先端医療等、高齢者の特性に配慮しQOLを重視した治療を実施する。</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、早期胃がんやごく早期の進行胃がんに対する腹腔鏡補助下胃切除術や大腸がんに対する腹腔鏡下手術の適用拡大により、高齢者がんに対する低侵襲手術を推進する。 ・呼吸器外科医師による外科的治療の導入を図るとともに、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TAI（動脈内注入療法）・ラジオ波焼灼・PEIT治療（経皮的エタノール注入療法）等、がん治療の充実を図る。 ■平成24年度目標値 定位放射線照射件数 10例/年 ・臍帯血移植を含む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更に推進する。 ■平成24年度目標値 造血幹細胞移植療法実施件数 30例/年 ・生活の質（QOL）を確保しながら治療が可能な、外来化学療法の更なる充実を図る。 ・地域の医療機関等による訪問診療・看護につなぐ、退院支援のための訪問看護の実施に向け、地域の訪問看護ステーションを訪問し、意見交換などを通じて在宅医療の実態の把握と看護連携の課題の明確化を図る。 ・多職種からなる緩和ケアチームによる院内でのコンサルテーションを実施するとともに、新施設での緩和ケア病棟開設に向けた準備を進める。 ・東京都大腸がん診療連携協力病院として、専門的がん医療を提供するとともに、地域のがん医療水準の向上を図る。
<p>評 定 : A（年度計画を上回って実施している）</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 大腸がんに対する腹腔鏡下手術の適用条件を拡大し、より多くの大腸がん患者に、負担の少ない治療を実施することができるようになったことは評価できる。 ○ 呼吸器疾患に対する外科的治療を開始したことで、肺がんの治療方法の選択肢が広がった。 ○ 在宅の褥瘡患者のケアを行うための訪問看護を開始した。QOL（生活の質）の確保という観点から、患者ができるかぎり住みなれた地域で療養しながら、できる限りこれまでどおりの生活を継続できることは、重要であるだけでなく、今後の高齢者医療において、在宅療養支援は重要な柱の一つでもあることから、今後とも積極的に取り組んで欲しい。 	

項目	年度計画
3	<p>ア 3つの重点医療の提供 (ウ) 認知症医療への取組</p> <p>認知症の早期発見と症状の改善・軽減、進行の防止のため、認知症に対する診療体制を強化することを目指す。 東京都認知症疾患医療センターとして、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東京都認知症疾患医療センターとして、専門医療相談や地域における認知症にかかわる人材育成等の取組を推進する。 ・各診療科医師の認知症スクリーニング能力の向上を図るとともに、身体合併症を有する認知症患者の治療を充実する。 ・研究部門の医師との協働によるもの忘れ外来の再整備を進めるとともに、もの忘れ外来の初診患者受け入れの充実を図る。 ・MRIでの統計解析を取り入れ、SPECT及び研究部門と連携したPETの機能画像、病理解剖所見との比較検討、診療科との合同カンファレンスにより診断精度の向上と早期診断を推進する。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成24年度目標値 MRI検査件数（認知症関連）1,100例/年 脳血流SPECT検査件数 800例/年 ・研究部門で実施するアミロイド・イメージングと、病院における臨床、画像診断、検査、病理解剖所見との比較・検討を有機的に実施することでアルツハイマーの早期診断法の確立を目指す。 ・運動療法、作業療法、回想療法等の非薬物療法や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等に対する介入方法の検討のため、パイロットスタディを行う。 ・認知症専門医の育成を進める。 ・新薬開発に係る治験への参加・協力を積極的に行う。
<p>評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ MRI（磁気共鳴画像装置）、SPECT（単光子放射線コンピュータ断層撮影）、PET（陽電子放射断層撮影）等の検査実績は着実に増えている。症例数を増やすと同時に、研究部門との連携というメリットを活かし、病理解剖所見との比較検討や、MRI画像の統計解析を行うなど、診断精度の向上や早期診断の実現に資する知見を蓄積し、認知症医療の向上に貢献してほしい。 ○ 非薬物療法への介入方法の検討のため、試験的な調査・研究を実施した。地域の認知症医療の中心的役割を担うべきセンターが、研究所の知見も活用して、多様な治療法に取り組んでいることを評価する。 	

項目	年度計画
4	<p>イ 高齢者急性期医療の提供</p> <p>適切な入院計画に基づく医療の提供、退院調整システムの整備、急性期医療の充実により急性期病院としての機能を発揮していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院中の診療や適切な退院調整に向け、高齢者総合評価（CGA）の考え方に基づいた医療を推進する。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成24年度目標値 総合評価加算算定率 94.5% ※総合評価加算算定率＝総合評価加算算定件数/退院患者数 ・高齢者のQOLを重視する観点から、退院支援チームを中心に、退院困難事例に対し積極的に介入するとともに、退院支援カンファレンス等を通じた退院支援の取組を推進する。また、平均在院日数を短縮することにより病床の有効活用を図る。 ・栄養サポートチーム（NST）の活動を強化し、患者の栄養状態等の管理、評価に基づく効果的な栄養治療管理計画を提言、指導することで、早期離床、在院日数の短縮を図る。 ・クリニカルパスを用いる手術症例に対して、手術前検査の外来化を推進するとともに、診療科から麻酔科への術前評価依頼について、外来・入院時ともに迅速かつ確実に評価が行える仕組みづくりを進める。 ・急性期の心血管疾患及び脳血管疾患については、CCU（冠動脈治療ユニット）・脳卒中ユニットにおいて、重症度の高い患者にも対応できる医療を24時間体制で提供する。 ・東京都脳卒中救急搬送体制への参加により脳卒中患者を積極的に受け入れ、救命と後遺症軽減を図る。
<p>評 定 : A (年度計画を上回って実施している)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 急性期病院として、在院日数は着実に短縮されている。これは退院支援に力を入れ、退院前合同カンファレンスを行ったり、MSW（医療ソーシャルワーカー）を病棟制にし、病棟スタッフとのコミュニケーションの円滑化を図るなどの取組を地道に行ってきた成果である。 ○ 高齢者医療において、患者の栄養状態の管理や評価は重要である。センターでは、他部門に対する勉強会を開催するなどして、スタッフの意識を高める努力をしながらチーム医療として取り組んでいる結果として、NSTの実績が伸びていることは評価できる。 	

項目	年度計画
5	<p>ウ 地域連携の推進</p> <p>地域医療連携を一層促進するとともに、地域包括ケアシステムを念頭においた高齢者医療における地域連携モデルの確立を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページや広報誌による広報活動を継続するとともに、地域の医療機関を訪問するなど、地域の医療機関と「顔の見える医療連携」を進める。 ・高齢者の急性期医療を担う医療機関として地域の医療機関との連携に積極的に取り組み、紹介患者の返送や逆紹介を積極的に行う。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成24年度目標値 紹介率 80.0% ※紹介率(%) = 紹介患者数 / 新規患者数 × 100 ■平成24年度目標値 返送・逆紹介率 53.0% ※返送・逆紹介率(%) = (返送患者数 + 逆紹介患者数) / 初診患者数 × 100 ・連携医からの画像診断・検査依頼、患者紹介を積極的に受け入れる。また、板橋区乳がん検診を実施するなど地域連携の充実を図る。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成24年度目標値 連携医からのMR検査依頼割合 4.0% ・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時合同カンファレンスの推進、看護ケアセミナーの開催、地域医療機関等への認定看護師等の講師派遣などによって、連携医や高齢者介護施設との協働を進める。 ・定期的な公開CPC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。 ・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、引き続き地域連携クリニカルパス作成の取組に参画するとともに、運用を開始したクリニカルパスについて積極的に活用する。 ・CCUネットワークを中心とした心疾患医療連携体制に参加し、CCUハートラインによる救急患者受入れを積極的に行う。 ※CCUハートラインとは、消防庁救急隊とCCUを直結する電話連絡システム
<p>評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ センター独自の連携医制度を構築し、積極的なアプローチにより登録連携医数も多数に上っている。今後は、連携医との効果的な連携方法の確立や、コミュニケーションの活発化により、効率的かつ継続的な連携関係を構築してほしい。 ○ 認定・専門看護師が対応する相談窓口「たんぼぼ」の活動について、訪問看護ステーションの看護師や、ケアマネジャー等、在宅療養を支援している地域の看護職や介護職を対象として、需要は多いと思われるので、活動強化をし、相談支援範囲の見直し等を行い、利便性の高い相談機関として地域に根付いてほしい。 ○ 地域連携クリニカルパスの取組について、今年度は大腿骨頸部骨折地域連携クリニカルパスを導入しており、地域連携への取組は評価できる。 	

項目	年度計画
6	<p>Ⅰ 救急医療の充実</p> <p>高齢者の急性期医療を担う二次救急医療機関として、救急患者に的確に対応するとともに、「救急医療の東京ルール」への対応及び救急患者の積極的な受け入れを図る。</p> <p>※「救急医療の東京ルール」による地域救急搬送体制整備事業とは、東京都地域救急医療センター、救急患者受入コーディネーター、救急医療機関などの関係機関が連携して救急患者を迅速に受け入れる仕組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新たに設置した救急診療部を中心に、より多くの救急患者の受け入れや、新施設を見据えた体制整備を検討する。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成24年度目標値 時間外の救急患者数 4,000/年 ・救急診療部の医師等を中心として「朝カンファレンス」「フォローアップカンファレンス」などを実施し、救急患者への対応について検討を行うことにより、研修医の育成を図る。また、救急当直体制の拡充により、救急医療の充実を図る。
<p>評 定 : A (年度計画を上回って実施している)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 土日祝日の当直医師の増員により、より多くの救急患者を受け入れ、東京都地域救急医療センターとして、地域の救急医療に貢献した。 ○ 救急に携わる研修医の育成にも尽力しており、救急入院症例検討会である「フォローアップカンファレンス」を救急医療の現場に精通した救急診療部の医師が行うなど、先を見据えた取組を実施している。今後の成果に期待する。 	

項目	年度計画
7	<p>才 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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療委員会等においてDPCデータを用いて患者のQOLをより向上させる入院治療のあり方を検討するとともに、看護の質向上委員会をはじめとする各種委員会において更なる質の向上を図る。また、高齢者医療に適した質の評価指標について検討する。 ・トランスレーショナルリサーチ推進室（仮称）を設置し、研究部門がこれまで行ってきた基礎研究や疾患の病態・診断・治療に関わる研究を病院部門で実用化していくための問題点の整理や解決策の検討などに取り組む。 ・高齢者バイオリソースセンター（バイオマーカーリソース、組織バンク、ブレインバンク）における部門の連携を強化するとともに、センター内外との共同研究を推進するなど、その保有する試料の有効活用を図る。 ・センターの診療内容についてDPC検証ワーキングで分析・検証を行い、データの蓄積・共有化を図る。 ・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、チーム医療を推進するとともに、地域における医療連携や医療機能分化を見据えながら、クリニカルパスの見直しと拡充を図る。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成24年度目標値 クリニカルパス実施割合 38.0% ■平成24年度目標値 クリニカルパス有効割合 93.0% ・新施設での電子カルテシステム稼働に向け、マスタの整備を行うとともに、患者単位で集約される情報の診療への活用方法など、運用に向けた検討を行う。
<p>評 定 : A (年度計画を上回って実施している)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神病棟入院基本料10対1の取得や、急性期看護補助体制加算を取得し、患者に寄り添った手厚い看護を実施する体制を確保した。 ○ 認知症患者に対して治療から退院支援までを包括的に行う精神科リエゾンチームの活動が開始された。その他、栄養サポートチームや緩和ケアチームなど様々な職種の医療従事者がチームを組み、患者一人ひとりにとって最善の治療法を探り、実践していくチーム医療に積極的に取り組んでいる。 ○ チーム医療による重症化予防や早期回復等の効果を客観的に示すことは難しい。しかし、複合的な疾患を持ち、免疫力や基礎体力、運動機能の低下が顕著な高齢者を対象とする高齢者医療において、こうしたチーム医療を丁寧に実施していくことは、評価に値する。 	

項目	年度計画
8	<p>才 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供 (イ) 患者中心の医療の実践</p> <p>「患者権利章典」に則った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> <ul style="list-style-type: none"> ・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（インフォームド・コンセント）を得ることに努め、患者の満足度向上を図る。 ・認定看護師等の資格取得を支援し、看護の質の向上を図るとともに、その専門性を活用したケア外来の充実に努め、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。 ・セカンドオピニオン外来の広報普及活動を進める。
<p align="center">評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)</p>	
<p>○ 医療の提供に当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るため、診療時のインフォームド・コンセントのみならず、様々な場面で十分かつ適切な説明が行える体制づくりに努めている。具体的には、認定看護師による看護ケア外来の充実などを行い、また、平成25年度からの実施に向けて、外来化学療法部門における認定看護師の育成や、新施設における認定看護師を配置したがん相談窓口の開設などの準備を行った。</p> <p>○ セカンドオピニオン外来を実施しており、患者ニーズに対応した取組を行っているが、実施件数が伸び悩んでいる。広報媒体としては、ホームページへの掲載だけでなく、院内掲示や広報誌への掲載等により積極的な周知を望む。</p>	

項目	年度計画
9	<p>才 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供 (ウ) 法令・行動規範の遵守</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全職員を対象としたコンプライアンス研修を実施し、関係法令を遵守することはもとより、高齢者医療及び研究に携わる者の行動規範と倫理を確立し、適正な運営を行う。 ・個人情報保護及び情報公開に関する規定等に基づき、個人情報の保護及び情報セキュリティ対策に努めるとともに、情報開示について適切に対応する。 ・委託業者を含めた個人情報保護に係る研修等を実施し、全職員の個人情報保護の意識向上を図る。 ・特にカルテ等の診療情報については、「病歴管理要綱」に基づき、患者等が特定できる個人情報の適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。 ・医療機関の医療機能情報提供制度（東京都医療機関案内サービス「ひまわり」）やホームページなどを通じて、センターが提供する医療内容や診療案内等を情報発信し、患者・家族等の利便に供する。
<p align="center">評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)</p>	
<p>○ コンプライアンスや個人情報保護、情報セキュリティに関する職員研修については、悉皆研修とし、勤務形態が様々な職員を研修に参加させるため、研修の形式を工夫するなど、積極的に取り組んでいる。その結果、情報セキュリティ、個人情報保護研修については、昨年度と比較すると受講者数が大幅に増加した。今後は、コンプライアンス研修の受講者数の増加を図るための見直しを行うとともに、各研修が職員に与えた効果を検証し、更に実践的な研修内容になるよう改善を重ねていきたい。</p>	

項目	年度計画
10	<p>才 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供 (I) 医療安全対策の徹底</p> <p>センター全体及び各部門において、医療事故防止並びに院内感染防止対策の取組を主体的に進め、都民に信頼される良質な医療を提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安全管理委員会において、安全管理マニュアルを適宜見直すとともに、院内への情報周知を徹底し、医療安全管理体制を強化する。 ・インシデント・アクシデントレポートの活用により情報の収集・分析を行い、迅速かつ円滑に対策の検討、院内周知を図り、転倒・転落による骨折などの重症例の減少につなげる。また、ホームページ等を活用して安全対策の取組を公表する。 ・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、派遣職員や委託業者を含む全職員を対象に研修を実施し、知識・技術と意識の向上を図る。 ■平成24年度目標値 安全管理研修延参加者数 1,500/年 ・新人看護師・研修医をはじめとする職員に対する実技を含めた安全教育を行うとともに、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するなど教育体制の充実を図る。 ・感染防止対策チームを組織する医療機関との定期的な協議を実施するなど、地域ぐるみで感染防止対策に取り組む。 ・感染対策チーム (ICT) によるラウンドや院内感染対策講演会・研修会開催などの取組により、感染防止に対する職員の意識を高め、院内感染の予防及び発生時の早期対応に努める。 ■平成24年度目標値 院内感染対策研修等延参加者数 2,280人/年 (参加型研修等730人/年、掲示型研修等1,550人/年) ・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>評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 板橋区内の院内感染防止対策チームを有する医療機関との感染防止対策カンファレンスにおいて、センターでの取り組みを地域の病院に紹介する等、地域の感染防止対策に取り組んでいる。 ○ インシデント・アクシデントレポートを有効に活用することにより、重篤な医療事故は発生していない。 	

項目	年 度 計 画
11	<p>カ 患者サービスの一層の向上 (ア) 高齢者に優しいサービスの提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者・家族等への接遇向上のため、患者の声や患者満足度調査結果等の活用、接遇研修の実施などにより、接遇の改善を図る。 ・院内ラウンドを行い、患者・家族の療養環境を定期的に点検し、高齢者に優しい施設の維持に努める。 <p>(イ) 療養環境の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現施設の中で可能な限り、施設・整備の改修・維持補修を実施し、患者・家族等にとって、より快適な療養環境の提供に努める。 <p>(ウ) 患者の利便性と満足度の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の利便性・満足度向上のため、ボランティアとの意見交換や、患者の視点に立ったサービス向上策の企画、実施を引き続き協働して行う。また、ボランティアの受入れ拡大に向け、学校やボランティアセンターを訪問するなどの取組を行う。 ・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るとともに、患者サービス向上委員会を中心として、患者サービスの改善を図る。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成24年度目標値 患者満足度 90.0% ※退院患者に対して実施するアンケートへの回答（非回答除く）で、病院全体としての満足度について、「大変満足」又は「満足」の回答割合 ・患者・家族等の利便性向上策について、現施設において実現可能なものは迅速に取り組むとともに、あわせて新施設の運営や患者アメニティに反映させるための検討を進める。
<p>評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)</p>	
<p>○ 新施設において、医療費等のクレジットカード決済を導入することとした。支払方法の多様化は患者の利便性の向上に供するとともに、未収金の発生防止にも繋がると考えられるため、有益な対応策である。しかしながら、医療費の決済にかかる機械化などは、患者の利便性の向上に繋がる一方で、高齢の患者にとってはわかりにくい面もあり、活用されない懸念もある。利用率を上げ、真に利便性の向上を図るためにも親切かつ丁寧な案内を求める。</p>	

1 都民に提供するサービス及びその他の業務に質の向上に関する事項
 (2) 高齢者の医療と介護を支える研究の推進

項目	年度計画
12	<p>ア 老化メカニズムと制御に関する研究</p> <p>高齢者の健康長寿や老年病の予防法・診断法の開発等を担う、老化・老年病研究を支える遺伝子発現、蛋白質発現、分子修飾などに関する基盤的な研究の深化とともに臨床応用の取組を推進する。</p> <p>種々の実験対象と先進的な方法を導入し、老化機序の解明を進める。研究成果を老化制御や老年病病態解明につなげることを目指す。</p> <p>老化制御の要因を、食事・運動・環境・酸化ストレスなど多面的に明らかにし、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法の開発・普及を目指す。</p> <p>その研究成果を地域高齢者の健康維持増進や、さらに若齢期の生活習慣病の予防研究にも活用する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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の解明及び探索を行い、遺伝子変異が細胞機能や個体寿命に及ぼす影響や健康長寿に寄与する遺伝子の解明など、応用研究へ発展させる。 関節リウマチといった加齢病態を反映する分子修飾（シトルリン化や糖タンパク質変化など）の検出方法の開発・改良と臨床応用を進める。 老化に伴う各種障害の解明と予防法の確立を目的として、自律神経による血流調節の画像解析を新たな手法を用いて詳細に行い、老化制御への応用を探索する。 老化制御や老年病予防につながる個体レベルの理論の開発を行い、ヒト老化・老年病の成立機序の解明に応用する。（ビタミンC摂取と吸収のメカニズム解析、トレハロースの寿命延長効果の検証、健康長寿に資する身体運動法の開発など）
<p>評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 老化促進モデルマウス全エクソン領域の塩基配列の解析は時間・資金・人材が必要な研究であり、公的な研究機関として引き続き取り組んで欲しい。 ○ 線虫を用いた老化関連遺伝子の解明、ビタミンC不足によるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の発症関連、水素水の摂取による肺癌治療の副作用である急性肺障害の抑制などは、新規性に富んだ研究である。 ○ ミトコンドリアDNAの研究では、長期にピルビン酸ナトリウム療法の優位性を証明し、治療薬としての承認を目指す段階にまで進んでいるほか、有用なバイオマーカーも同定するなど、実用化が見込める研究成果があがっている。 ○ 平成24年度に限れば、特に目覚ましい新知見やインパクトの大きい論文があったというわけではないが、全般的に着実に研究が進捗しており、臨床に結びつく成果も見られる。臨床に結びつく老化研究は長期にわたる縦断的な研究の継続が必要である。 	

項目	年度計画
13	<p>イ 重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究 (7) 血管病の病因・病態・治療・予防の研究</p> <p>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い高齢者医療に貢献することを目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の血管病変を対象とした再生医療研究において、動物等での前臨床研究を進展させ、特に幹細胞移植に伴う技術的課題を克服する。 ・動脈硬化検査や虚弱指標を導入して、平成23年度明らかにした低栄養・低体力が重要な疾患リスク要因となるメカニズムを明らかにするとともに、脳卒中や心疾患による死亡を予防するための栄養や体力指標の目標値を設定する。
評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)	
<p>○ 血管病に関しては、再生医療の実施に向けて重要な一面を持っているが、幹細胞の自動培養化や有効性評価に関する研究などを行い、心筋再生医療や細胞移植による心疾患及び脳血管疾患の治療法の開発を目指していることは評価できる。</p>	

項目	年度計画
14	<p>イ 重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究 (4) 高齢者がんの病因・病態・治療・予防の研究</p> <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> <ul style="list-style-type: none"> ・老化指標となるテロメア長の変動と人体病理組織との関係を検討する。(移植肝、副甲状腺、アルコール分解酵素、アルデヒド分解酵素など)さらに移植におけるiPS細胞の品質について、中動物実験よりテロメア生物学に基づく最適基準を作成する。また、平成23年度に引き続き、膵臓がんと糖尿病に関して、老化との関係の解明を目指す。 ・加齢に伴うテロメアの変化やホルモン動態が高齢者がん(特に大腸がん、乳がん)の発症に及ぼす影響の解析研究を行う。 ・従来から推進しているPETを用いたがん診断法の開発・改良を行う。(4DST-PETの臨床診断の有用性の解明及び臨床試験の拡張、PETによるDNA合成速度評価法の開発、種々のがん診断への応用など)
評 定 : A (年度計画を上回って実施している)	
<p>○ エストロゲン受容体β遺伝子多型と閉経後女性の結腸癌リスクとの関係を明らかにしたことは、社会への貢献が期待できる。また、発信の仕方によっては都民の関心も引く話題であるので、こうした研究成果をわかりやすく都民に発信する工夫をしてほしい。</p> <p>○ がんの新規PET診断薬の臨床試験を数多く実施し、病理診断において有用性を示し、また、治療効果判定に適切な撮像時期も明らかにしたことは高く評価できる。</p> <p>○ 新たに前立腺がんの新規バイオマーカーとなる遺伝子も同定した。</p>	

項目	年度計画
15	<p>イ 重点医療に関する病因・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> <p>認知症の早期診断法、治療法、予防法の開発に関する研究では、もの忘れ外来、治験など、病院部門との連携強化を図り、医療と研究が連携した研究を実践する。研究成果に基づいた早期診断方法の提唱や多様な薬物・非薬物療法の導入、認知機能低下予防法の確立、地域連携や医療機関の対応力強化に貢献し得る研究成果の還元を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究部門と病院部門の連携体制を活かし、PETやMRIを用いた神経画像解析法に基づく認知症病態の研究を総合的に推進する。認知症病態の一つである嗜銀顆粒性認知症については、神経画像データを加えることで臨床診断基準を高める。またPET脳画像データ収集を継続しながら、脳代謝分布の基礎解析ツールを開発し、老化指標を抽出する。 認知症抑制のための分子メカニズムに関する平成23年度の研究成果をもとに、認知症等の病態解明と臨床応用のための分子生物学的研究と制御法の開発を促進する。 ブレインバンクと臨床データ・画像解析などに加え、血清・血漿・髄液のバイオマーカーを使用することで、アルツハイマー病、レビー小体型認知症、認知症の一種である高齢者タウオパチー及びそれらの合併病理例の新たな臨床診断基準を構築する。 ブレインバンクにバイオマーカーリソースと全身臓器よりなる組織バンクを結合させることで、バイオリソースセンターの基盤を構築する。 平成23年度までに開発した認知症の早期発見と認知症予防を目的とする健診方法及び介入方法について、有効性を検証し、自治体などでの普及を図る。(地域健診における軽度認知機能低下高齢者の分布や特徴の解明、運動習慣の定着化や絵本の読み聞かせプログラムの認知機能維持効果の確立と普及、プログラム普及に向けた指導マニュアルの作成や指導者養成など) 平成23年度までに開発した認知症への医療機関の対応能力評価尺度を用いた自治体事業の展開、地域関係機関との連携を支援する研究を推進する。 平成23年度までに開発した「こころとからだの健康調査」票を用いて、認知症やうつ等精神的健康の評価、活用に取り組む。 新たに日本老年精神医学会等と連携した災害時の認知症対策の指針づくりを実施する。 平成23年度に引き続き認知症を併発する中枢神経変性疾患(ハンチントン病、パーキンソン病など)の病態生理について、実験モデルマウスを用いて生理学的解析を行い、治療法の策定に更に貢献する。
<p>評 定 : S (年度計画を大幅に上回って実施している)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成23年度に開発したPET薬剤について、有効性と安全性を初期臨床試験にて確認できたことは評価できる。今後の進展に期待する。 ○ 線条体のシナプス研究により、パーキンソン病治療薬の副作用の軽減に資する成果が得られた。今後の臨床応用が期待できる。 ○ 生前にアミロイドPETを施行した脳剖検例を2例増やした。このような画像と病理の対比や、認知症発症前から剖検までの追跡調査、画像のデータベース化ができるのは、豊富な高齢者の剖検材料を用いた研究が可能な本研究機関ならではの貴重な研究である。 ○ ApoE2がアミロイド沈着を抑制しているという研究は注目に値する。 ○ アミロイドイメージングの研究は、今後、診療ガイドライン作成への貢献などの成果を待ちたい。 ○ 東日本大震災後に実施した認知症医療とケアに関する調査結果を発表し、石巻市網地島において、「網地島版認知症早期診断対応システム」を作成し、行政職員への研修を行ったことは、今後の災害時の認知症対策の指針として非常に有用な研究である。 	

項目	年度計画
16	<p>イ 重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究 (I) 運動器の病態・治療・予防の研究</p> <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を進め、疫学調査に基づく運動や栄養面等からの予防法を確立し普及を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・筋骨格系の老化（筋萎縮、骨粗鬆症、加齢性筋肉減少症（サルコペニア）など）について、詳細な解明とその成果の応用を推進する。また長期縦断研究により、加齢性筋肉減少症と死因の因果関係を明らかにし、健康余命の延伸に向けた筋肉量割合の目標数値を設定する。 ・筋骨格系の老化（筋萎縮、骨粗鬆症、加齢性筋肉減少症（サルコペニア）など）の起因解明と生活機能維持を目的に、平成23年度に実施した大規模調査の疫学データの分析を行う。（加齢性筋肉減少症（サルコペニア）予防に向けた栄養指標の目標値設定、下肢筋力と老年症候群との関連解明、自治体との共同事業等による地域介入など） ・平成23年度に実施した骨粗鬆症、加齢性筋肉減少症（サルコペニア）予防の運動・栄養プログラムの実施データを分析し、介入研究の追跡調査を行う。 ・高齢者骨折の要因解明とデータベースの構築について、入院患者の症例数も含めてデータ数を増やすことで結果の確実性を高め、骨折に関する診療・予防の基礎資料として臨床応用への活用を検討する。
<p>評 定 : A (年度計画を上回って実施している)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 超高齢マウスの筋萎縮の病理解析により、筋繊維単位で病理学的加齢変化が異なるという研究は、基礎老化学会若手奨励賞を受賞しており、独創性・新規性のある研究である。 ○ 重症筋無力症患者に有効な候補治療薬を発見し、動物モデルでの有効性確認の段階に進んだ。 ○ 厚生労働省「サルコペニア」班会議で、サルコペニアの定義及び診断基準に関する提言をするなど、実用化に向けた成果が出ている。 	

項目	年度計画
17	<p>ウ 高齢者の健康長寿と福祉に関する研究</p> <p>75歳以上の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、生活機能を維持するとともに、要介護状態にあつては介護のあり方について研究し、その成果の普及・活用を推進するため、社会参加・健康維持、老年症候群・要介護化の予防、介護保険制度や在宅介護の課題について研究を展開する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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課題を整理し、社会活動の有用性の実証研究を進める。（高齢者ボランティア受け入れの施設向けマニュアル作成、高齢者就労支援窓口事業の課題整理、生活困窮高齢者の健康課題の整理と対応策など） ・団塊の世代を含む全国代表サンプル集団の社会調査を実施する。 ・新たに大規模高齢者集団における健康余命延伸の経済効果（医療・介護保険費用など）を総合的に分析することにより、その結果を自治体の医療や介護に関する計画策定における基礎資料として提供する。 ・介護予防の促進に関する手法開発のため、運動器などに焦点を当てたプログラムや包括的なプログラムの効果を検証する。（生活モデル型虚弱予防プログラムや膝痛改善・口腔機能向上プログラムの効果検証、地域保健システムの展開の有効性の検討など） ・施設での「良質なみとりケアのあり方」に関する共同研究を継続・展開し、対照群を選定した上で効果の測定を実施する。 ・病院及び外部研究者との共同研究体制を構築し、終末期についてセンター外来での意識調査、介入研究に必要な組織作り、「事前指示」作成支援の研究などを進める。 ・要介護化とその重度化に関連する社会的・制度的要因、および要因間の関連性を種々の調査により解明する。（死亡前の医療・介護サービス利用状況と費用の分析、サービス利用の階層間格差等の解明、要介護度の悪化防止に関わる要因の究明、社会関係資本醸成の条件把握など） ・在宅高齢者と家族の支援に向けて活用できる対策や方法を検討する。（住宅改修による健康指標への影響に関する実証実験、健康増進による在宅療養者の地域への活動拡大、認知症が生活の質・家族関係に与える影響の解明など） ・平成23年度に実施した都内の在宅高齢者に対する東日本大震災の影響に関する調査を発展させ、自治体などへの提言をまとめる。
評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者の社会参加を社会貢献面だけでなく老化と虚弱に着目した介護予防の視点と結び付けていることは有意義な研究課題である。 ○ センターが中心となって行っている全国高齢者調査のように、全国規模の縦断調査は重要である。時代背景を含め関連要因の分析を進め、今後の時代の変化により生ずることの予測と対策への提言を行えるようにして欲しい。 ○ 高齢期における介護費・医療費や、口腔機能向上サービスの現状把握・課題分析を行い、行政施策に資する研究を行っていることは評価できる。特に、群馬県草津町と地域包括的な介護予防推進システムを構築し、推進した結果、高齢者の健康余命の延伸ばかりではなく、新規介護保険認定率の半減を達成したことは評価できる。今後、この成果を他の自治体にも汎用性のあるものとして普及させることを期待する。 ○ 終末期ケアの研究はその成果の還元が強く求められる内容である。 	

項目	年度計画
18	<p>工 適正な研究評価体制の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研究内容や研究成果の外部評価を実施する。 ・ 研究進行管理報告会を開催し、各研究の進行管理を行うとともに、所内での研究テーマ・内容の共有化を図る。 ・ 外部評価委員会や進行管理報告会の結果を研究体制や研究費配分等の見直しに活用する。
<p>評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 学識経験者、都民代表及び行政関係者等から成る「研究所外部評価委員会」により、適切に各研究チームを評価した上で、次年度の研究予算の一部に反映させている。 ○ 第二期中期目標期間における外部評価体制について検討し、決定しているが、研究員のモチベーションの向上に繋がる評価となるよう期待している。 	

項目	年度計画
19	<p>才 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</p> <p>大学や研究機関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により、大学や民間企業等との連携を強化し、研究開発や人事交流などの産・学・公の連携を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 大学、研究機関などとの共同研究を推進する。 ■平成24年度目標値 受託研究等の受入件数 50件 ・ 外国研究機関との共同研究やWHO研究協力センターとしての、国際交流を推進する。 ・ 大学等に研究員を非常勤講師として派遣する。 ・ 関係団体等と連携し、健康増進等の普及に貢献する。 ・ 連携大学院を推進し、研究者の育成に貢献する。 ・ 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。 ・ 東京都全体の医療・研究ネットワークである「東京バイオマーカーイノベーション技術研究組合 (TOBIRA)」の活用等により、研究の推進を図る。
<p>評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護予防や認知症機能低下予防等の研究成果を活用して、地方自治体から事業の受託や審議会等への委員の派遣など、行政施策に対して貢献している。 ○ 産学公連携の一環として、大学、研究機関及び民間企業等との共同研究や、研究員を講師として大学や企業等への派遣、連携大学院からの学生の受け入れなどを行っているが、特に共同研究等の件数が増えていることは評価に値する。 ○ キングサウド大学 (サウジアラビア) と高齢化社会における医療や福祉の共同研究などの協定に調印した。今後も海外の大学や研究機関との交流を進め、幅広い研究成果を期待する。 	

項目	年度計画
20	<p>才 他団体との連携や普及啓発活動の推進 (イ) 普及啓発活動の推進や知的財産の活用</p> <p>研究の成果を広く都民にわかりやすく伝えるため、従来の手法にとらわれることなく、様々な機会を活用した普及啓発活動を行うとともに、特許の出願や使用許諾を推進する。研究データの蓄積や整理を体系的に行い、研究活動の基盤を強化するとともに、普及啓発の仕組みづくりを進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研究成果等について、学会発表や論文投稿を積極的に行う。 ■平成24年度目標値 研究員1人当たりの件数 15.4件 ・センター内における研究テーマ等の共有により各研究チームや病院部門との連携を強化し、研究の推進と臨床応用の方策を図る。 ・トランスレーショナルリサーチ推進室（仮称）を設置し、研究部門がこれまで行ってきた基礎研究や疾患の病態・診断・治療に関わる研究を病院部門で実用化していくための問題点の整理や解決策の検討などに取り組む。 ・区市町村と連携した老年学公開講座等を計画的に実施し、都民等への普及啓発を行う。（老年学公開講座 年6回開催） ・科学技術週間行事に参画し、研究部門における研究内容等の普及啓発を行う。（年1回） ・老人研ニュースを定期的に発行し、研究部門の研究成果等の普及還元を努める。（年6回） ・研究成果等をまとめた年報を作成する。 ・職務発明審査会等を通じて積極的な特許取得・実用化を目指す。 ・共同研究等の締結に向け、企業及び研究室との綿密な調整を行い、研究成果の効果的な社会還元を努める。 ・介護予防の普及促進を図るため、介護予防主任運動指導員等養成事業を行う。 ・介護予防や認知症予防の研究成果などを行政機関へ還元するため、区市町村職員向けに「介護予防セミナー」を実施する。 ・区市町村が行う介護予防推進のためのリーダー養成事業や介護予防・認知症予防などの研究成果を活かすとともに、区市町村などと連携した研究活動を兼ねた広報の場を拡充することで、普及啓発活動を推進する。
<p>評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 研究成果の普及啓発のため、学会発表や論文発表を積極的に行った結果、研究員1人当たりの発表件数を増やすことができ、目標を達成することができたことは評価に値する。 ○ がんの研究など、プレス発表などの工夫をすれば、もっと注目を集めることができるテーマが散見されるが、効果的な情報発信ができていないという印象が強い。対都民、対行政、対マスコミなど、対象ごとに適切な伝え方、適切な媒体を使い分けるべきであり、新たに設置されたトランスレーショナルリサーチ推進室の今後の取組に期待する。 	

1 都民に提供するサービス及びその他の業務に質の向上に関する事項
 (3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成

項目	年度計画
21	<p>ア センター職員の人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、新施設で提供する医療も見据えた必要な人材を随時積極的に採用するとともに、職員研修制度の一層の充実を図る。 ・医師、看護師等の医療技術者及び医療事務などの事務職の研修を充実し、各職種の業務における高い専門性を有する人材の育成を図る。 ・医師等の業務負担軽減を図るための環境整備を進め、老年病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職員の職務能力向上を図る研修システムの整備・充実を図る。 ・研究部門と看護部門が連携して高齢者看護に関する研究を行うことにより、幅広い知識を有する看護人材の育成を推進する。 ・各研究チームの横断的な人材育成を図り、老年学・老年医学をリードする研究者の育成を推進する。 ・センターの経営・運営に資することを目的に、「職員アンケート」を実施する。あわせて、平成23年度の実施結果を検証し、人材育成にも資するよう活用を図る。 <p>イ 次世代を担う医療従事者・研究者の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初期及び後期臨床研修医への指導体制を充実するとともに、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。 ・看護学校及び医療系・保健福祉系大学・大学院その他教育・研究機関等の学生実習・見学・インターンシップ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。 ・連携大学院からの学生や大学・研究機関から研究者の人材を積極的に受け入れるとともに、各研究チームによる横断的な人材育成を図ることにより、老年学・老年医学をリードする研究者の育成を推進する。 <p>ウ 人材育成カリキュラムの開発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の病院における事例を参考にしながら、職種ごとの研修のノウハウやカリキュラムの蓄積と適切な見直しを進め、より汎用性の高い人材育成プログラムの構築を進める。 ・研究部門のノウハウを活用した介護予防主任運動指導員等養成を着実に実施する。
<p>評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 栄養科、薬剤科、放射線科など、コメディカル各部門ごとに資格取得のため研修に参加させたり、外部講師を招聘するなどしている。その他、専門性の向上のため、学会に参加したり、科内で勉強会を開催するなど、地道な取組を重ねている。 ○ 研究部門と看護部門が連携して高齢者の日常生活能力向上の研究を行うことで、看護人材の育成を推進している。 ○ 東京都職員の派遣解消計画などを踏まえ、必要な人材の確保に努めている。 	

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

(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。

項目	年度計画
22	<p>ア 都民ニーズの変化に的確に対応した事業の実施と必要に応じた事業の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に関する医療や研究需要の変化に迅速に対応し、センター経営の視点も踏まえながら、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。 ・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。 ・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により人員配置の弾力化を推進する。 ・都民のニーズに応えた業務運営を実施するため、センター運営協議会を開催し、外部有識者の意見や助言を得ながらセンター運営の改善を進める。 <p>イ 業務・業績の積極的な公表</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年度計画、事業実績、給与基準等の法人の基礎的な経営情報を始め、事業運営に係る広範な事項について、ホームページ等を通じ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>評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 研究成果の地方公共団体等への普及・啓発などを目的とする高齢者健康増進事業支援室を設置したことで、今後ますますセンターの重要な使命である研究成果の社会還元、なかでも期待される行政への貢献が推進されることを期待する。 ○ 研究成果を臨床応用に繋げるとともに、民間企業などへの積極的なPRを担う組織として、トランスレーショナルリサーチ推進室を設置した。トランスレーショナルリサーチの推進は地方独立行政法人への移行に当たっての重要な課題の一つであるので、今後は専門部署として積極的に研究成果の活用の途を開拓するとともに、都民の医療ニーズに的確に対応した研究を戦略的に選択し、推進していく役割も期待したい。 	

項目	年度計画
23	<p>ウ 個人の能力・業績を反映した人事・給与制度</p> <p>(ア) 人事考課制度の導入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人事考課制度導入後の検証を行うとともに、公正な評価が行えるよう引き続き評価者研修を実施する。 <p>(イ) 業績・能力を反映した給与制度の適切な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・評価結果を反映させた昇任制度を適切に運用する。
<p>評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地方独立行政法人への移行以降、研究員の雇用について任期付研究員の割合を増やしてきた。現在、全体の4割程度が任期付雇用となっている中で、研究員のモチベーション維持・向上の観点から、一定の要件を満たした場合には定年制に移行できることを制度化した。 ○ 東京都派遣職員の解消が進む中、優秀な医療人材の確保と固有職員の育成をするため、視能訓練士、社会福祉士、精神保健福祉士及び臨床心理士の職種手当を新設した。 	

項目	年度計画
24	<p>工 計画的な施設・医療機器等の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新施設開設に向け、施設・機器の整備を着実に進める。 ・整備に当たっては、新施設での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するとともに、次期中期計画との整合性を図る。 <p>才 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"> ・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い、事業の機動性の向上と経済性の発揮を目指す。 <p>(イ) 多様な契約手法の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・透明性・公平性の確保に留意しつつ、契約手続きの簡素化等を進めるとともに、契約内容に応じて複数年契約や複合契約、企画提案方式など多様な契約手法を活用し、質の確保と経費の縮減を図る。 <p>力 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"> ・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適切に運用する。また、経営企画課を中心に各部門が連携して、経営に関する情報を管理し、活用する。
<p>評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 新施設における業務委託については、契約の複合化、契約期間の複数年度化をした上で、公募型企画提案方式を採用するなど、経費の削減、事務の効率化だけでなく、質の確保などの観点から、契約方法を見直している。 ○ 新施設において使用する医療・研究機器などの購入について、購入案件の集約化、価格調査の徹底による予定価格の見直し、希望制指名競争入札の導入など、契約手続きの効率化や経費の縮減のため、様々な工夫を行っている。 	

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

(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。

項目	年度計画
25	<p>ア 病床利用率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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D P Cに対応した診療内容の見直しなどの工夫を図り、在院日数の短縮を図る。 ・地域の医療機関や介護施設等との連携を進め、紹介患者の返送や逆紹介、入院中から退院後の生活までを見据えた診療計画を策定し、退院支援チームの活動強化を図る。また、新施設の開設も見据え、前方連携としての医療連携活動の充実を図る。 ・入院前から、患者の身体的・精神的・社会的問題を把握し、退院後を見据えた支援を行う「入退院管理室（仮称）」の新施設での設置に向け、具体的な検討を進める。 ・術前検査適応症例については、入院前に検査を実施し、在院日数の短縮を図る。 ・病床の一元管理を推進し、病床運用の一層の効率化を図る。 ・病床利用率90.0%の達成、維持を目指す。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成24年度目標値 病床利用率 90.0% <p>イ 外来患者の増加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療待ち時間対策、接遇の向上に引き続いて取り組むとともに、地域医療連携、センターとして特色ある診療科の紹介などを行い、センターが提供する医療への信頼を高め、外来患者の増加を図る。 ・また、新施設の開設を見据え、医療連携活動やP R活動の充実を図る。
<p>評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 入院期間が長期化しがちな高齢者専門病院において、平均在院日数が毎年度着実に短縮していることは、退院支援活動や退院後を見据えた治療の成果である。 ○ しかし、病床利用率は目標に到達しておらず、平均在院日数の短縮と病床利用率の向上を両立させるためには、新規患者の大幅な増が必要となる。そのため、救急患者の受入体制の強化、地域連携の強化などに取り組んでおり、救急患者は対前年度約8.8%の増となった。新施設では救急スペースが拡大されることから、救急患者受入の一層の増加に期待したい。一方、新規入院患者数はあまり伸びていない。どこに課題があるのかを分析・検証することを求める。 	

項目	年 度 計 画
26	<p>ウ 適切な診療報酬の請求</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療サービス推進課、保険委員会を中心に保険に関する情報や査定結果を踏まえた適切な保険請求方法などの周知・指導や、平成23年度に直営化したレセプト点検請求作業により、引き続き請求漏れ防止、査定減対策に取り組む。 ■平成24年度目標値 査定率 0.30% <p>エ 未収金対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未収金管理要綱に基づき、個人負担分の診療費に係る未収金の発生防止対策、患者・家族の経済状況を踏まえながら未収金の早期回収対策に取り組む。 ■平成24年度目標値 未収金率 1.00%
評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 未収金発生防止の一環として、センターは分割納入を認めたが、結果的に未収金率が上昇したことは残念である。今後、分割納入の回収を確実に行っていただきたい。 ○ 平成24年度に平成20年度以前の未収金を不納欠損処理しているが、今後は未収金の回収可能性をきちんと把握し、速やかに不納欠損処理を行い、未収金の適正管理に努められたい。 ○ 新施設においてクレジットカード決済を導入することにしたことは、患者サービスの一環ばかりではなく、未収金対策の面も兼ねており、評価できる。 	

項目	年 度 計 画
27	<p>オ 外部研究資金の獲得</p> <p>医療と研究の一体化のメリットを活かし、受託・共同研究に積極的に取り組むとともに、競争的研究資金獲得のために積極的に応募するなどにより、研究員一人当たりの研究費獲得額の増加を目指す。</p>
評 定 : A (年度計画を上回って実施している)	
<ul style="list-style-type: none"> ○ センター全体で研究の進行管理を行い、受託・共同研究に積極的に取り組み、また、競争的研究資金の獲得に努め、前年度実績を上回る顕著な成果を上げた。 ○ 競争的研究資金の獲得に努めた結果、文部科学省科学研究費補助金の新規採択率が全国で第4位となった。 	

項目	年度計画
28	<p>カ 業務委託</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務委託の在り方を見直し、委託業務仕様内容の再点検や人材派遣への切り替えなどを行い、経費効率の向上を図る。 ・平成23年度に導入したSPD（物流・在庫管理）システムを軌道に乗せるとともに、新施設におけるSPD業務拡大に向けた課題の洗い出しを行う。 ・検体検査業務については、経済効率、検査結果の迅速提供による医療サービスの向上、臨床検査技師の技術水準の維持・向上などの観点から総合的に検討し、効果がある検査については外注する。 ・事務部門、医療・研究の周辺業務について、費用対効果、業務水準の維持向上、臨機応変な対応の必要性などの観点から総合的に検討し、効果がある業務についてはシステム化及びアウトソーシングを実施する。 <p>キ コスト管理の仕組みづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各部門における、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。 ・各部門における経費削減等の経営改善の取組に対するインセンティブを与える仕組みの拡充を検討する。 ・新施設を見据えながら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の構築を図る。 <p>ク 調達方法の改善</p> <ul style="list-style-type: none"> ・契約期間の複数年度化や契約の集約化など、より経済的かつ質の維持にも配慮した契約方法を検討し、順次実施する。 ・後発医薬品の採用促進、診療材料採用基準の適切な運用により、材料費の抑制を図る。
<p align="center">評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○ SPDシステムは順調に稼動しており、新施設ではさらに適用範囲が拡大されるなど、コストの把握・分析に必要なデータを収集できる環境が整備されている。 ○ センターにおいては、従来から、部門ごとに患者数や診療単価の組織目標を設定するとともに、診療や経営実績などの財務情報を共有化するなどして、経営意識を高める努力をしてきた。 ○ 今後は、平成25年度に完成する電子カルテシステムやSPDシステムなどから得られたデータを活用し、効果的なコスト分析、コスト管理を実現されたい。 	

3 財務内容の改善に関する事項

項目	年 度 計 画
29	<p>(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。</p> <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> <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> <p>(4) 各部門と連携した固定資産管理、SPDシステムの活用により、より適切な資産管理を行っていく。</p> <p>(5) 財務内容の把握がきめ細かく行えるよう、月次決算データの活用を図る。</p>
<p>評 定 : A (年度計画を上回って実施している)</p>	
<p>○ 病院部門においては、医業収益の増となっている。</p> <p>○ 研究部門においても、研究員一人ひとりの努力により、一人当たりの外部研究費が増加している。</p>	

- | | |
|---|----------------|
| <p>4 予算（人件費の見積を含む。）、収支計画及び資金計画</p> <p>5 短期借入金の限度額</p> <p>6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画</p> <p>7 剰余金の使途</p> <p>8 料金に関する事項</p> | <p>} 評価対象外</p> |
|---|----------------|

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）

項目	年度計画
30	<p>(1) 新施設で実施する新たな取組への準備</p> <p>新施設において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、新施設における必要な設備・機器等の整備を着実に進める。</p> <p>重点医療のセンター制をはじめとして、各部門等の運営上の課題解決や業務フロー作成のための具体的な検討を進める。</p> <p>老化予防健診など保険診療の枠にとらわれない新たな事業の検討を行う。</p> <p>(2) 効率的な施設整備の実施</p> <p>新施設の実施設設計に基づき、建設工事を着実に推進するとともに、患者のアメニティー向上など施設内容の検討を進める。</p> <p>安全かつ円滑な新建物への移転に向け、より具体的な移転計画の準備を進める。</p> <p>(3) 周辺施設等への配慮</p> <p>近隣住民に対し、工事期間中の説明を適切に行うとともに、板橋キャンパス各施設や都・区関係機関との連絡調整を十分に行い、事故防止・安全対策と円滑な業務運営の継続に努める。</p> <p>発注者として適切な工程・施工管理・監督を行うため、工事監理、施工者をはじめとした関係者と密に連携する。</p>
<p>評 定 : A (年度計画を上回って実施している)</p>	
<p>○ 新施設が誰にとっても利用しやすい環境となるよう、患者アメニティーの向上ばかりではなく、職員にとって働きやすい環境を確保することで、患者に提供する医療の質の向上にも繋げている。</p> <p>○ 既に入院している患者を安全かつ円滑に新施設に移送するため、患者移送計画の策定を目的とした患者基本調査や移送シミュレーションの実施を通じて、手順等の確認や問題点の洗い出し等を行っている。</p>	

III 參考資料

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの業務実績評価方針及び評価方法

平成22年2月4日
東京都地方独立行政法人評価委員会
高齢者医療・研究分科会決定
平成23年2月2日 一部改正

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター（以下「法人」という。）の業務実績評価は、「東京都地方独立行政法人の評価の基本的な考え方について」（平成19年3月23日東京都地方独立行政法人評価委員会決定）に基づき、以下に示す評価の基本方針及び評価の方法により実施する。

1 評価の基本方針

- （1）中期目標の達成に向け、法人の中期計画の事業の進行状況を確認する。
- （2）評価を通じて、法人の業務運営状況をわかりやすく社会に示す。
- （3）法人の業務運営の改善・向上に資する。
- （4）都民への説明責任を果たす。
- （5）中期目標期間終了時において、法人の業務を継続させる必要性、組織の在り方その他組織及び業務の全般にわたる検討に資する。

2 評価の種類

法人の業務実績評価は次の3種類とする。

- （1）各事業年度に係る業務の実績に関する評価（以下「事業年度評価」という。）
- （2）中期目標の達成状況及びその効果を分析し、次期中期目標の検討に資する意見を述べるための評価（以下「事前評価」という。）
- （3）中期目標に係る業務の実績に関する評価（以下「中期目標期間評価」という。）

3 評価の方法

（1）事業年度評価

事業年度評価は、各事業年度の翌年度に行うものとし、法人が提出する業務実績報告書等に基づき、「項目別評価」と「全体評価」により実施する。

ア 業務実績報告

事業年度評価に係る業務実績報告書は、高齢者医療・研究分科会（以下「分科会」という。）が別に指定する様式等に基づき、おおむね以下のとおり作成する。

法人は、年度計画に記載されている項目ごとに自己点検及び検証を行い、業務実績を記載する。また当該項目の達成状況を分科会が別に指定する評価項目ごとに別表に掲げる評語で自己評価し、業務実績報告書を作成する。

なお、以下に掲げる事項を特記事項として記載すること。

<特記事項>

- ① 前年度の評価結果を踏まえた改善に向けた取組、課題
- ② 特色ある取組や特筆すべき優れた実績を上げた取組
- ③ 遅滞が生じている取組やその理由
- ④ 過年度の実績との数値による比較（数値による比較が可能なもの）
- ⑤ その他、法人が積極的に実施した取組等

イ 項目別評価

①業務実績の検証

項目別評価を実施するに当たって、法人から提出された業務実績報告書等を基に、法人からのヒアリングを実施し、検証を行う。

検証に当たっては、年度計画に記載されている各項目の事業の進捗状況及び成果等について、法人の自己評価及び計画設定の妥当性を含め、総合的に行う。

②業務実績の評価

業務実績報告書の各項目の検証及び特記事項等を基に、中期計画の達成に向けた法人の当該事業年度の事業の進捗状況・成果を評価項目ごとに別表に掲げる評語により評価する。また、特筆すべき点、遅れている点があればコメントを付す。

なお、研究に関する評価は、研究テーマの設定内容、研究成果の社会への還元状況、研究評価が適正に行われているか等について、組織的・マクロ的な視点から評価を行う。また、個別研究内容に関する評価については、法人が実施する研究評価（外部・内部評価）の結果も考慮する。

ウ 全体評価

項目別評価の結果を踏まえ、法人の中期計画の進行状況全体について、以下の観点により記載例を参考に、記述式で評価する。

評価に当たっては、中期計画の達成度、当該事業年度の事業活動による成果の状況、業務運営・財務面を含めた法人の業務全体の状況について、法人の設立目的に照らし総合的な視点から判断するものとする。また、中期計画に掲げられている事項以外で特記すべき法人の自主的な取組があれば、当該事項も含めて総合的に評価する。

<観点>

- ① 総評
- ② 都民に提供するサービス及びその他の業務の質の向上に関する事項
 - ・高齢者の特性に配慮した医療の提供
 - ・高齢者医療・介護を支える研究の推進
 - ・人材の確保、人材育成
- ③ 法人の業務運営及び財務状況に関する事項
- ④ その他（中期目標・中期計画の達成に向けた課題、法人への要望など）

<記載例>

- ～特筆すべき業務の進捗状況にある
- ～優れた業務の進捗状況にある
- ～概ね着実な業務の進捗状況にある
- ～業務の進捗状況に遅れが見られる
- ～業務の進捗状況に大幅な遅れが見られ業務の改善が必要

(2) 事前評価

事前評価は、中期目標期間の最終年度の前年度に実施するものとし、法人が提出する業務実績報告書等に基づき、「項目別評価」と「全体評価」により実施する。

ア 業務実績報告

事前評価に係る業務実績報告書は、分科会が別に指定する様式等に基づき、中期計画の進捗状況及び成果等について、特に優れた実績、今後の課題等を踏まえ、法人が包括的な自己評価を記述するものとする。

イ 項目別評価

①業務実績の検証

項目別評価を実施するに当たって、法人から提出された業務実績報告書等を基に法人からのヒアリングを実施し、検証を行う。

検証に当たっては、中期計画に記載されている各項目の事業の進捗状況及び成果等について、法人の自己評価及び計画設定の妥当性を含め、総合的に行う。

②業務実績の評価

業務実績報告書の各項目の検証を基に、中期目標の達成に向けた中期計画の進捗状況及び成果等を分析し、事前評価実施年度の前年度までの成果として、特に優れた実績を上げているもの、見直し・改善が必要であるもの等、特記すべき事項について個別に記述する。

ウ 全体評価

項目別評価の結果を踏まえ、法人の中期計画の進行状況全体について、中期目標期間評価の例を参考に、記述式で評価するとともに、次期中期目標の検討に資する意見を述べる。

評価に当たっては、中期計画の達成度、事前評価実施年度の前年度までの事業活動による成果の状況、業務運営・財務面を含めた法人の業務全体の状況について、法人の設立目的に照らし総合的な視点から判断するものとする。また、中期計画に掲げられている事項以外で特記すべき法人の自主的な取組があれば、当該事項も含めて総合的に評価する。

(3) 中期目標期間評価

中期目標期間評価は、中期目標期間の最終年度の翌年度に実施するものとし、法人が提出する業務実績報告書等に基づき、「項目別評価」と「全体評価」により実施する。

ア 業務実績報告

中期目標期間評価に係る業務実績報告書は、分科会が別に指定する様式等に基づき、おおむね以下のとおり作成する。

法人は、中期計画に記載されている項目ごとに自己点検及び検証を行い、業務実績を記載する。また当該項目の達成状況を分科会が別に指定する評価項目ごとに別表に掲げる評語で自己評価し、業務実績報告書を作成する。

なお、以下に掲げる事項を特記事項として記載すること。

<特記事項>

- ① 特色ある取組や特筆すべき優れた実績を上げた取組
- ② 遅滞が生じた取組やその理由
- ③ 過年度の実績との数値による比較（数値による比較が可能なもの）
- ④ その他、法人が積極的に実施した取組等

イ 項目別評価

①業務実績の検証

項目別評価を実施するに当たって、法人から提出された業務実績報告書等を基に、法人からのヒアリングを実施し、検証を行う。

検証に当たっては、中期計画に記載されている各項目の事業の達成状況及び成果等について、法人の自己評価及び計画設定の妥当性を含め、総合的に行う。

②業務実績の評価

業務実績報告書の各項目の検証及び特記事項等を基に、中期計画の達成状況・成果を評価項目ごとに別表に掲げる評語により評価する。また、特筆すべき点、遅れている点があればコメントを付す。

ウ 全体評価

項目別評価の結果を踏まえ、法人の中期計画の達成状況全体について、以下の観点により記載例を参考に、記述式で評価する。

評価に当たっては、中期計画の達成度、中期目標期間の事業活動による成果の状況、業務運営・財務面を含めた法人の業務全体の状況について、法人の設立目的に照らし総合的な視点から判断するものとする。また、中期計画に掲げられている事項以外で特記すべき法人の自主的な取組があれば、当該事項も含めて総合的に評価する。

<観点>

- ① 総評
- ② 都民に提供するサービス及びその他の業務の質の向上に関する事項
 - ・高齢者の特性に配慮した医療の提供
 - ・高齢者医療・介護を支える研究の推進
 - ・人材の確保、人材育成
- ③ 法人の業務運営及び財務状況に関する事項
- ④ その他（今後の課題、法人への要望など）

<記載例>

- ～特筆すべき業務の達成状況にある
- ～優れた業務の達成状況にある
- ～概ね着実な業務の達成状況にある
- ～やや不十分な業務の達成状況にある
- ～不十分な業務の達成状況にある

4 評価結果の決定

評価結果の決定は、以下のとおり行う。

- (1) 分科会での審議を通じて、項目別評価及び全体評価結果をとりまとめ、評価結果（案）を作成する。
- (2) 評価結果（案）を法人に示すとともに、評価結果（案）に対する意見の申し出の機会を法人に付与する。
- (3) 評価結果の決定は、法人からの意見の申し出を踏まえて行うものとし、評価の種類ごとの決定方法は次のとおりとする。
 - ア 事業年度評価は、分科会において評価結果を決定し、分科会の議決をもって東京都地方独立行政法人評価委員会（以下「評価委員会」という。）の決定とする。
 - イ 事前評価は、分科会において評価結果を決定する。
 - ウ 中期目標期間評価は、分科会による評価結果（案）を基に、評価委員会において評価結果を決定する。
- (4) 評価結果を法人に通知するとともに、事業年度評価及び中期目標期間評価については、知事に報告する。

5 評価に関連する業務スケジュール

【事業年度評価、事前評価及び中期目標期間評価】

事項	時期	業務内容等	実施主体
年度終了	3月末	○年度事業の終了	
評価準備	4月～6月	○業務実績報告書、財務諸表等作成	法人
		○現地視察等	分科会
実績報告	6月	○業務実績報告書、財務諸表等提出 (年度終了後、3ヶ月以内に提出)	法人

【事業年度評価】（各事業年度の翌年度）

評価	6月～8月	○業務実績・財務諸表等の検証（法人からのヒアリング） ○評価結果（案）作成 ○法人からの意見申出の機会の付与 ○評価結果（最終案）作成 ○評価結果の決定	分科会
----	-------	--	-----

通知・報告・公表等	9月	○評価結果の法人への通知、知事への報告及び公表	評価委員会
		○財務諸表意見表明	分科会
		○財務諸表承認	知事
		○議会報告（評価結果報告）	知事

【事前評価】（中期目標期間最終年度の前年度）

評価	6月～8月	○業務実績の検証（法人からのヒアリング） ○評価結果（案）作成 ○法人からの意見申出の機会の付与 ○評価結果（最終案）作成 ○評価結果の決定	分科会
通知	9月	○評価結果の法人への通知	

【中期目標期間評価】（中期目標期間最終年度の翌年度）

評価	6月～8月	○業務実績の検証（法人からのヒアリング） ○評価結果（案）作成 ○法人からの意見申出の機会の付与 ○評価結果（最終案）作成 ○評価結果の決定	分科会 評価委員会
通知・報告・公表	9月	○評価結果の法人への通知、知事への報告及び公表 ○議会報告（評価結果の報告）	評価委員会 知事

6 その他

本評価方針及び評価方法については、業務実績評価の実施結果を踏まえ、必要に応じ、分科会の決定を経て、改正することができるものとする。

【別表】 項目別評価の評語

1 事業年度評価

評語		説明
S	年度計画を大幅に上回って実施している	年度計画を上回る実績・成果をあげている項目のうち次に掲げる条件に該当する項目 ・ 定量的目標が定められている項目について、目標の水準を大幅に上回る実績・成果をあげている ・ 実績・成果が卓越した水準にある ・ 都政・都民の新たなニーズに迅速に対応した取組により高い実績・満足度を実現している ・ 上記の各項目に準ずる実績・成果をあげている
A	年度計画を上回って実施している	年度計画を上回る実績・成果をあげている項目で、S 評定には該当しない項目
B	年度計画を概ね順調に実施している	年度計画に記載された事項をほぼ100%計画どおり実施している項目
C	年度計画を十分に実施できていない	実績・成果が年度計画を下回っている項目で、D 評定には該当しない項目
D	業務の大幅な見直し、改善が必要である	実績・成果が年度計画を下回っている項目のうち次に掲げる条件に該当する項目 ・ 定量的目標が定められている項目で、実績・成果が目標の水準を大幅に下回っている ・ 提供すべきサービス、財務内容、その他業務運営に重大な瑕疵がある ・ 実績・成果が上記の各項目に準ずる水準に止まっている

2 中期目標期間評価

評語		説明
S	中期目標の達成状況が極めて良好である	中期計画を上回る実績・成果をあげている項目のうち次に掲げる条件に該当する項目 ・ 定量的目標が定められている項目について、目標の水準を大幅に上回る実績・成果をあげている ・ 実績・成果が卓越した水準にある ・ 都政・都民の新たなニーズに迅速に対応した取組により高い実績・満足度を実現している ・ 上記の各項目に準ずる実績・成果をあげている
A	中期目標の達成状況が良好である	中期計画を上回る実績・成果をあげている項目で、S 評定には該当しない項目
B	中期目標の達成状況が概ね良好である	中期計画に記載された事項をほぼ100%計画どおり実施している項目
C	中期目標の達成状況がやや不十分である	実績・成果が中期計画を下回っている項目で、D 評定には該当しない項目
D	中期目標の達成状況が不十分であり、法人の組織、業務等に見直しが必要である	実績・成果が中期計画を下回っている項目のうち次に掲げる条件に該当する項目 ・ 定量的目標が定められている項目で、実績・成果が目標の水準を大幅に下回っている ・ 提供すべきサービス、財務内容、その他業務運営に重大な瑕疵がある ・ 実績・成果が上記の各項目に準ずる水準に止まっている

<備考>

上記の説明は、あくまで目安であり、実績・成果の水準に加え、計画の難易度、外的要因、取組の経緯・過程を総合的に勘案して評定する。

東京都地方独立行政法人の評価の基本的な考え方について

平成19年3月23日
東京都地方独立行政法人評価委員会決定
平成20年3月21日幹事会 一部改正
平成20年11月25日幹事会 一部改正
平成21年12月28日幹事会 一部改正
平成23年1月31日幹事会 一部改正

この「基本的な考え方」は、今後、東京都地方独立行政法人評価委員会（以下、「評価委員会」という。）として、地方独立行政法人（以下、「法人」とする。）の業務の実績に関する評価を各分科会が実施するにあたっての基本方針や評価方法の基本などについて示したものである。

1 評価委員会の主な役割

(1) 各事業年度に係る業務の実績に関する評価（以下、「事業年度評価」という。）

評価委員会は、各事業年度において、中期計画に定められた各項目の実施状況の調査・分析をし、その結果を踏まえ、業務の実績の全体について総合的な評価を行う。

(2) 中期目標に係る業務の実績に関する評価（以下、「中期目標期間評価」という。）

評価委員会は、中期目標期間において、中期目標に掲げた各項目の達成状況の調査・分析をし、その結果を踏まえ、業務の実績の全体についての総合的な評価を行う。

(3) 中期目標期間の終了時の検討

評価委員会は、法人の業務の特性に配慮しつつ、法人の業務を継続させる必要性、組織の在り方その他その組織及び業務の全般にわたる検討を行うにあたっての意見を行う。

2 事業年度評価

(1) 評価の基本方針

- ① 中期目標の達成に向け、法人の中期計画の事業の進行状況を確認する。
- ② 評価を通じて、法人の業務運営状況を分かりやすく社会に示す。
- ③ 法人の業務運営の改善・向上に資する。
- ④ 都民への説明責任を果たす。

(2) 評価方法の基本

法人の評価は、「項目別評価」と「全体評価」により行うものとする。

① 項目別評価

(ア) 中期計画の達成に向けた法人の事業進捗状況・成果を年度計画の項目ごとに、別表1の評語により評価する。なお、特筆すべき点があればコメントを付す。

(イ) (ア)を原則とし、法人の業務の特性に応じて別表1の評語以外の評語により評価することができるものとする。独自の評語を設定した場合は、法人の「業務実績評

価（年度評価）方針及び方法」に明記する。

② 全体評価

項目別評価を踏まえつつ、法人の中期計画の進行状況全体について、次の例を参考に記述式により評価する。

(例)

- 「～特筆すべき業務の進捗状況にある」
- 「～優れた業務の進捗状況にある」
- 「～概ね着実な業務の進捗状況にある」
- 「～業務の進捗状況に遅れが見られる」
- 「～業務の進捗状況に大幅な遅れが見られ業務の改善が必要」

など

(3) 評価の進め方

① 業務実績の検証

法人から提出された業務実績報告書等を基に検証するとともに、法人からヒアリングも実施する。

② 分科会による評価結果の決定

各分科会での審議を通じて、項目別評価及び全体評価の評価結果を決定する。なお、各分科会において、法人による事実確認などの方法をとることにより、適正な評価に努めるものとする。

3 中期目標期間評価

(1) 評価の基本方針

- ① 中期目標の達成状況を確認する。
- ② 評価を通じて、法人の業務運営状況を分かりやすく社会に示す。
- ③ 業務を継続させる必要性、組織の在り方、その他組織及び業務の全般にわたる検討に資する。
- ④ 都民への説明責任を果たす。

(2) 評価方法の基本

法人の評価は、「項目別評価」と「全体評価」により行うものとする。

① 項目別評価

(ア) 中期計画の達成状況・成果を中期計画の項目ごとに、別表2の評語により評価する。なお、特筆すべき点があればコメントを付す。

(イ) (ア)を原則とし、法人の業務の特性に応じて別表2の評語以外の評語により評価することができるものとする。独自の評語を設定した場合は、法人の「業務実績評価（中期目標期間評価）方針及び方法」に明記する。

② 全体評価

項目別評価を踏まえつつ、法人の中期計画の達成状況全体について、次の例を参考に

記述式により評価する。

(例)

- 「～特筆すべき業務の達成状況にある」
- 「～優れた業務の達成状況にある」
- 「～概ね着実な業務の達成状況にある」
- 「～やや不十分な業務の達成状況にある」
- 「～不十分な業務の達成状況にある」

など

(3) 評価の進め方

① 分科会による事前評価の実施

中期目標期間の最終年度が開始するまでに、法人から提出された業務実績報告書等を基に検証するとともに、必要に応じて法人からヒアリングも実施する。

各分科会での審議を通じて、それまでの業務実績に関する事前評価を行い、各分科会で評価結果を決定する。事前評価においては、中期目標の達成状況及びその効果を分析し、次期中期目標の検討に資する意見を述べるものとする。

評価にあたっては、「(2) 評価方法の基本」を原則とし、各分科会で法人の業務の特性に応じて具体的な評価方法を定める。

② 分科会による評価結果(案)作成

各分科会で法人から提出された業務実績報告書や事前評価の結果等を基に検証するとともに、法人からヒアリングを実施する。

各分科会での審議を通じて、項目別評価及び全体評価の評価結果(案)を取りまとめる。なお、各分科会において、評価結果(案)の内容について、法人による事実確認などの方法をとることにより、適正な評価に努めるものとする。

③ 評価委員会による評価結果の決定

各分科会による評価結果(案)を基に、評価委員会による審議を通じて、項目別評価及び全体評価の評価結果を決定する。

4 その他

この「基本的な考え方」については、必要に応じ、幹事会の決定を経て、改正することができるものとする。

別表1

評 語		説 明
S	年度計画を大幅に上回って実施している	<p>年度計画を上回る実績・成果をあげている項目のうち次に掲げる条件に該当する項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定量的目標が定められている項目について、目標の水準を大幅に上回る実績・成果をあげている ・ 実績・成果が卓越した水準にある ・ 都政・都民の新たなニーズに迅速に対応した取組により高い実績・満足度を実現している ・ 上記の各項目に準ずる実績・成果をあげている
A	年度計画を上回って実施している	年度計画を上回る実績・成果をあげている項目で、S評定には該当しない項目
B	年度計画を概ね順調に実施している	年度計画に記載された事項をほぼ100%計画どおり実施している項目
C	年度計画を十分に実施できていない	実績・成果が年度計画を下回っている項目で、D評定には該当しない項目
D	業務の大幅な見直し、改善が必要である	<p>実績・成果が年度計画を下回っている項目のうち次に掲げる条件に該当する項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定量的目標が定められている項目で、実績・成果が目標の水準を大幅に下回っている ・ 提供すべきサービス、財務内容、その他業務運営に重大な瑕疵がある ・ 実績・成果が上記の各項目に準ずる水準に止まっている

<備考>

- ・ 上記の説明は、あくまで目安であり、実績・成果の水準に加え、計画の難易度、外的要因、取組の経緯・過程等を総合的に勘案して評定する。

別表2

評語		説明
S	中期目標の達成状況が極めて良好である	<p>中期計画を上回る実績・成果をあげている項目のうち次に掲げる条件に該当する項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定量的目標が定められている項目について、目標の水準を大幅に上回る実績・成果をあげている ・ 実績・成果が卓越した水準にある ・ 都政・都民の新たなニーズに迅速に対応した取組により高い実績・満足度を実現している ・ 上記の各項目に準ずる実績・成果をあげている
A	中期目標の達成状況が良好である	中期計画を上回る実績・成果をあげている項目で、S評定には該当しない項目
B	中期目標の達成状況が概ね良好である	中期計画に記載された事項をほぼ100%計画どおり実施している項目
C	中期目標の達成状況がやや不十分である	実績・成果が中期計画を下回っている項目で、D評定には該当しない項目
D	中期目標の達成状況が不十分であり、法人の組織、業務等に見直しが必要である	<p>実績・成果が中期計画を下回っている項目のうち次に掲げる条件に該当する項目</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定量的目標が定められている項目で、実績・成果が目標の水準を大幅に下回っている ・ 提供すべきサービス、財務内容、その他業務運営に重大な瑕疵がある ・ 実績・成果が上記の各項目に準ずる水準に止まっている

＜備考＞

- ・ 上記の説明は、中期目標期間評価にあたり、より定量的な指標及び客観的な評価基準で評価を行うためのあくまで目安であり、実績・成果の水準に加え、計画の難易度、外的要因、取組の経緯・過程等を総合的に勘案して評定する。

東京都地方独立行政法人評価委員会 委員名簿

◎ 委員長（分科会長） ○ 分科会長

分科会	氏 名	所 属
公立 大 学	○ 吉 武 博 通	筑波大学 大学研究センター長 ビジネスサイエンス系教授
	池 本 美 香	株式会社日本総合研究所調査部主任研究員
	梅 田 源 一	公認会計士
	清 水 康 敬	東京工業大学名誉教授
	舘 昭	桜美林大学大学院 大学アドミニストレーション研究科教授
	松 山 優 治	東京海洋大学名誉教授
	村 嶋 幸 代	大分県立看護科学大学学長・理事長 東京大学名誉教授
試 験 研 究	○ 板 生 清	東京大学名誉教授
	井 上 裕 之	東京商工会議所特別顧問
	鞠 谷 雄 士	東京工業大学大学院教授
	北 村 信 彦	公認会計士
	渡 辺 憲 久	日刊工業新聞社編集局調査管理部長兼写真部長
高 齢 者 医 療 ・ 研 究	◎ 高 久 史 麿	日本医学会会長
	河 原 和 夫	東京医科歯科大学大学院教授
	近 藤 太 郎	公益社団法人東京都医師会副会長
	鈴 木 豊	青山学院大学名誉教授・東京有明医療大学客員教授
	南 砂	読売新聞東京本社編集局次長兼医療部長

(委員長、分科会長を除き五十音順、敬称略 平成25年4月1日現在)

平成 24 年度 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
業務実績報告書

平成 25 年 6 月



法人の概要

1 現況

(1)法人名 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター

(2)所在地 東京都板橋区栄町 35 番 2 号

(3)設立年月日 平成 21 年 4 月 1 日

(4)設立目的

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、その成果及び知見を広く社会に発信する機能を発揮し、もって都内の高齢者の健康の維持及び増進に寄与することを目的とする。

(5)沿革

明治 5 年 養育院創立

明治 6 年 医療業務開始

昭和 22 年 養育院附属病院開設

昭和 47 年 新・養育院附属病院及び東京都老人総合研究所(都立)開設

昭和 56 年 東京都老人総合研究所(都立)を財団法人東京都老人総合研究所に改組

昭和 61 年 養育院附属病院を東京都老人医療センターに名称変更

平成 14 年 財団法人東京都老人総合研究所を財団法人東京都高齢者研究・福祉振興財団 東京都老人総合研究所に改組

平成 21 年 東京都老人医療センターと東京都老人総合研究所を統合し、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターを設立

(6)事業内容

病院部門

主な役割及び機能 高齢者のための高度専門医療及び急性期医療を提供

臨床研修指定病院、東京都大腸がん診療連携協力病院、東京都認知症疾患医療センター

診療規模 579 床(一般 539 床、精神 40 床)

診療科目 内科、リウマチ科、腎臓内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、
(標榜科) 神経内科、血液内科、感染症内科、緩和ケア内科、精神科、外科、血管外科、心臓外科、

脳神経外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、歯科口腔外科、
救急科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、臨床検査科、病理診断科
(標榜科以外に、もの忘れ外来、骨粗鬆症外来、高齢者いきいき外来など各種専門外来を開設)

救急体制 東京都指定第二次救急医療機関:全夜間・休日救急並びに CCU(冠動脈治療ユニット)、脳卒中ユニットなどにも対応

研究部門

主な役割及び機能 高齢者医療・介護を支える研究の推進

WHO 研究協力センター(高齢者福祉)

研究体制 老化メカニズムと制御に関する研究:老化機構研究、老化制御研究

重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究:老年病研究、老年病理学研究、神経画像研究

高齢者の健康長寿と福祉に関する研究:社会参加と地域保健研究、自立促進と介護予防研究、福祉と生活ケア研究

施設概要

敷地面積:栄町 50,935.72 m²、仲町 23,852.52 m² (板橋ナーシングホーム、板橋看護専門学校等を含む)

建物面積:延 49,596.85 m² 栄町:病院、研究所、老年学情報センター等 仲町:研究所附属診療所等

(7)役員の状況

役員の定数は、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター定款により、理事長 1 名、理事 3 名以内、監事 2 名以内
理事長 松下 正明

理事(2 名) 井藤 英喜 中村 彰吾

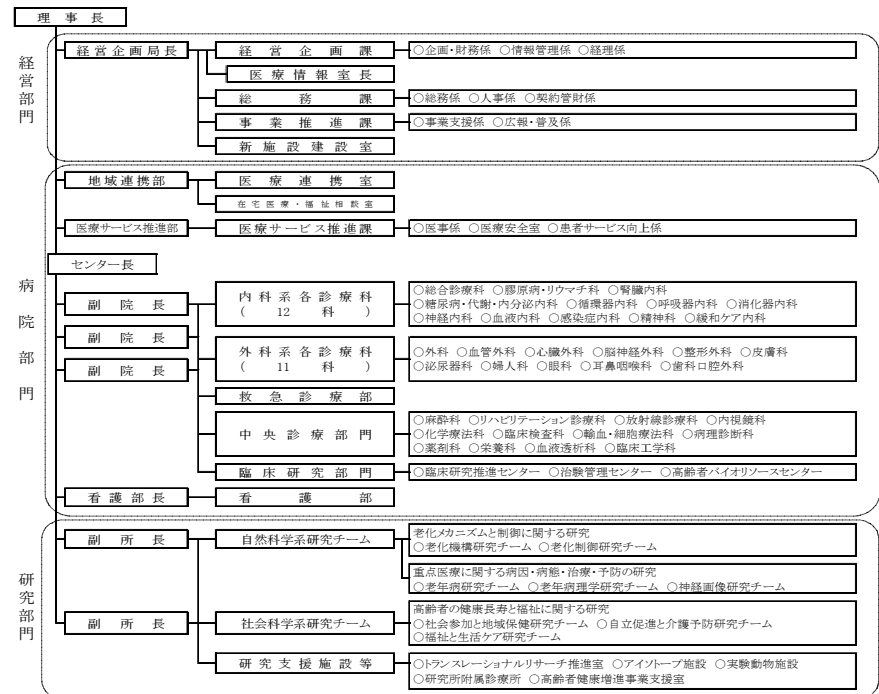
監事(2 名) 中町 誠 鶴川 正樹

(8)職員の状況(平成 25 年 3 月 31 日現在)

現員数:計 861 名

(医師・歯科医師 110 名、看護 450 名、医療技術 120 名、福祉 18 名、研究員 91 名、技術員 3 名、事務 69 名)

(9)組織(概要)



(10)資本金の状況

9,410,099 千円(平成 25 年 3 月 31 日現在)

2 基本的な目標

(1)基本理念

センターは、高齢者の心身の特性に応じた適切な医療の提供、臨床と研究の連携、高齢者のQOLを維持・向上させるための研究を通じて、高齢者の健康増進、健康長寿の実現を目指し、大都市東京における超高齢社会の都市モデルの創造の一翼を担う。

(2)運営方針

①病院運営方針

- ・患者さま本位の質の高い医療サービスを提供します。
- ・高齢者に対する専門的医療と生活の質(QOL)を重視した全人的包括的医療を提供します。
- ・地域の医療機関や福祉施設との連携による継続性のある一貫した医療を提供します。
- ・診療科や部門・職種の枠にとらわれないチーム医療を実践します。
- ・高齢者医療を担う人材の育成及び研究所との連携による研究を推進します。

②研究所運営方針

- ・東京都の高齢者医療・保健・福祉行政を研究分野で支えます。
- ・地域の自治体や高齢者福祉施設と連携して研究を進めます。
- ・国や地方公共団体、民間企業等と活発に共同研究を行います。
- ・諸外国の代表的な老化研究機関と積極的に研究交流を行います。
- ・最先端技術を用いて老年病などの研究を行います。
- ・研究成果を公開講座や出版によりみなさまに還元します。

(3)第一期中期目標期間の取組目標、重点課題等

【第一期中期目標期間の取組目標】

- ①都民に対して提供するサービス及びその他の業務の質の向上
 - ・高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供
 - ・高齢者医療・介護を支える研究の推進
 - ・高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成
- ②業務運営の改善及び効率化
 - ・効率的かつ効果的な業務運営
 - ・収入の確保及び費用の節減
- ③財務内容の改善

【重点課題】

- 新施設の整備に向けた取組
 - ・新施設で実施する新たな取組への準備
 - ・効率的な施設整備の実施
 - ・周辺施設への配慮

業務実績の全体的な概要

(1) 総括と課題

第一期中期目標期間の最終年度となる平成 24 年度は、これまでの事業成果を踏まえた必要な取組を継続し、法人として安定的な経営基盤の確立に努めるとともに、新施設での事業展開や第二期中期計画を踏まえた新たな業務を開始した。

新施設については、平成 25 年 3 月に工事施工者より新施設の引き渡しを受けるとともに、新施設への移転を安全かつ円滑に行うための準備を法人全体で進めた。

平成 24 年度の主な取組は、下記のとおりである。

1) 組織運営

理事会や常務会、役員室会議を定期的及び随時開催し、法人運営の重要事項を審議・決定するとともに、病院部門、研究部門の幹部職員で構成する会議等を通じて、事業運営の検討や情報の共有を図った。

また、外部有識者で構成する運営協議会を開催し、法人運営に関する意見や助言を受けるとともに、研究活動の妥当性について、外部評価委員会からの評価を受けるなど、透明性を確保し、都民ニーズに的確に対応した法人運営を行った。

2) 病院運営

病院幹部職員で構成する病院運営会議において、病院運営に関する課題の把握や検証を行うとともに、改善すべき事項や新たに取組むべき事業の検討を行った。

また、高齢者の急性期医療を担う二次救急医療機関として、病床一元管理による効率的な病床運用を図り、救急患者の受入れを積極的に行うとともに、新施設で提供する医療を見据えた取組や準備を開始した。

さらに、がん医療や認知症医療について、地域の中心的な役割を担う医療機関として、地域の医療水準向上に貢献した。

3) 研究所運営

研究所幹部職員で構成する研究推進会議において、定期的に研究所運営や研究支援に関する意見交換を行い、研究所外部評価委員会及び研究推進管理報告会により、各研究の進行管理と評価を実施した。また、6 億円を超える外部研究資金を獲得して研究を着実に実施するとともに、トランスレーショナルリサーチの支援体制を強化した。

さらに、新たに企画した災害支援セミナーや研究シーズ集、その他老年学公開講座等の広報普及活動を通じて、都民に対する研究成果の還元を努め、海外からの視察受入れやキングサウド大学(サウジアラビア)との協定調印などの国際交流を推進した。

4) 経営改善

DPCデータや他医療機関の診療実績の分析を行い、新たな施設基準の届出やDPCコーディングの適正化により、収入増加に取り組むとともに、契約手法の見直しや在庫の適正管理などを進め、業務の効率化と財務内容の改善に取り組んだ。

これらの取組を着実に実施し、当期利益として約 9 億円を計上した。

5) 新施設建設

平成 25 年 6 月の新施設移転に向け、療養環境などに配慮して建築工事を進め、平成 25 年 3 月に工事施工者より新施設の引き渡しを受けるとともに、医療・研究機器及び新施設で提供する新たな医療への準備を進めた。

さらに、新施設への移転を安全かつ円滑に行うため、各種シミュレーションや近隣住民に対する説明会を実施し、移転に向けた準備を進めた。

こうした取組により、平成 24 年度の年度計画を着実に進めた。その概略は、次項に述べるとおりである。

今後の課題として、平成 25 年度は第二期中期計画及び新施設での業務開始の初年度に当たるため、第一期中期目標期間の成果や平成 25 年度計画に基づき、都民ニーズを踏まえながら、事業等を着実に実施して軌道に乗せるとともに、安定した経営基盤の確保が重要である。

(2) 事業の進捗状況及び特記事項

以下、中期計画及び年度計画に記された主要な事項に沿って、平成 24 年度の事業進捗状況を記す。

1) 高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供

ア 3 つの重点医療の提供

センターの重点医療である①血管病医療、②高齢者がん医療、③認知症医療について、高齢者への負担が少ない治療方法を積極的に実施するとともに、新施設で提供する医療を見据えた新たな取組や準備を開始した。

また、がん医療や認知症医療について、地域の中心的な役割を担う医療機関としての業務を開始し、地域の医療水準の向上を図った。

○血管病医療への取組

心臓血管疾患治療については、心臓外科医師の増員による体制の強化や新たな施設基準の届出、平成 23 年度に申請を行った「慢性心不全に対する和温療法」が高度医療に認定されるなど、心疾患に対する治療を充実させるとともに、急性心筋梗塞などに対するインターベンション治療を実施して、東京都CCUネットワーク加盟施設として患者を積極的に受け入れた。

また、脳血管疾患治療については、t-PA治療やコイル塞栓術などの脳血管内治療を実施し、急性期医療機関として患者の救命及び後遺症の軽減に努めるとともに、生活習慣病治療については、平成 24 年 7 月に糖尿病透析予防外来を開設して、糖尿病患者の透析予防につなげた。

さらに、研究部門との連携により、オーダーメイド骨粗鬆症治療を実施するとともに、手術時に採取した検体の提供を行い、心筋再生医療の実現に向けた研究を推進した。

○高齢者がん医療への取組

呼吸器疾患に対する外科的治療を開始するとともに、高齢者の特性に配慮した低侵襲な治療を実施して、がん治療の充実を図った。

また、平成 24 年 2 月に開始した外来化学療法の日実施を軌道に乗せるとともに、褥瘡の専門知識を有するセンターの看護師と地域医療機関との連携により、褥瘡患者に対する在宅療養支援を開始した。

さらに、「東京都大腸がん診療連携協力病院」として、大腸がんに対する集学的治療を提供するとともに、東京都地域がん登録事業に参画し、地域の高齢者がん医療の実態把握にも貢献した。

○認知症医療への取組

二次医療圏における認知症患者の保健医療水準の向上を図るため、「東京都認知症患者医療センター」としての業務を開始し、患者や家族等に対する専門医療相談や認知症を支える人材の育成、地域における認知症医療ネットワークの構築などを行った。

また、医師の増員やもの忘れ外来の初診枠拡大、身体合併症を有する認知症患者の受入体制の強化を図るとともに、研究部門との連携により、MRIやPET等の画像比較による診断精度の向上や早期診断、アミロイドイメージングによるアルツハイマー病の早期診断法の確立に向けた取組を実施した。

<p>イ 高齢者急性期医療の提供 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、24 時間体制で急性期患者の受入れを行い、都の施策に積極的に貢献した。 また、高齢者総合評価 (CGA) に基づき、退院後も視野に入れた入院治療を行うとともに、退院支援チーム及びMSWの病棟担当制を活かして適切な退院支援を行い、早期に地域の医療・福祉機関と緊密な連携を図るなど、早期離床と在院日数の短縮を図った。</p> <p>ウ 地域連携の推進 センター独自の連携医制度の構築、地域の病院や診療所への訪問活動、連携医を対象とした新病院説明会などを実施して地域連携の強化に努めるとともに、紹介患者の返送や逆紹介を積極的に行った。 また、新たに大腿骨頸部骨折地域連携クリニカルパスを導入するとともに、脳卒中地域連携クリニカルパスの活用に積極的に取り組んだ。 さらに、板橋区医師会から乳がん検診事業を引き続き受託し、地域の健康増進に貢献するとともに、退院前合同カンファレンス、看護ケアセミナー、認定・専門看護師による看護相談などにより、地域の看護連携の更なる推進を図った。</p> <p>エ 救急医療の充実 土日祝日の救急患者受入体制を強化するとともに、病床の一元管理により、緊急入院や重症患者を受け入れるための病床の確保に努め、二次救急医療機関及び救急医療の東京ルールに基づき、救急患者の積極的な受入れに努めた。 また、緊急入院症例の検討会を定期的に行い、研修医の育成を行うとともに、新施設でのスムーズな救急患者の受入れと救急医療の充実を図るための準備を進めた。</p> <p>オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供 患者のQOL向上のため、DPCコーディングの適正化及びデータの蓄積・共有化を図り、高齢者にとって最適な治療の確立や治療の標準化に向けた取組を実施するとともに、精神科棟入院基本料 10 対1及び急性期看護補助体制加算 25 対1を取得し、看護・看護補助体制を充実させて質の高い医療を提供した。 治療に当たっては、インフォームド・コンセントを得ることを徹底するとともに、認定看護師の専門性を活かした看護ケア外来や精神科リエゾンチームなどによるチーム医療を推進し、患者の早期回復や重症化予防につなげた。 また、研修会や講演会の実施、マニュアルの徹底などを通じて、職員の医療安全に対する知識・技術と意識の向上を図るとともに、感染症対策については、院内に感染防止対策チームを有する板橋区内の医療機関と感染防止対策連携カンファレンスを開始して、地域ぐるみで感染防止対策に取り組んだ。</p> <p>カ 患者サービスの一層の向上 外部講師による接遇研修や接遇強化月間を実施して接遇の向上を図るとともに、患者サービス向上委員会を中心に患者の声や患者満足度調査で指摘された事項について、センター全体で迅速に対応するなど、患者サービスの一層の向上に取り組んだ。 また、患者の利便性向上を図るため、医療費支払についてクレジットカード決済を導入することを決定し、新施設での開始に向けて準備を進めた。</p> <p>2) 高齢者の医療と介護を支える研究の推進 高齢者に特有の疾患に関連する「老化メカニズムと制御」、センターが掲げる「重点医療に関する病因・病態・治療・予防」及び高齢者の健康維持や介護予防に資する「高齢者の健康長寿と福祉」という3つのテーマに基づき、機能解析などの基盤的な研究、高齢者ブレインバンクやPET施設を利用した研究、特定地域における縦断研究、地方自治体との共同研究など、センターの特長を活かして様々な研究を実施した。 また、病院部門との連携によるトランスレーショナルリサーチや「東京バイオマーカー・イノベーション技術研究組合 (TOBIRA) 」への参画をはじめとする産・学・公連携の共同研究にも積極的に取り組んだ。さらに、研究成果については、学会や論文発表に加え、プレス発表や講演会などにより普及活動を行うとともに、研究所外部評価委員会において</p>	<p>研究の成果や妥当性について評価を受けた。</p> <p>ア 老化メカニズムと制御に関する研究 老化や高齢者に特有の疾患に関連する遺伝子産物 (マイクロRNA やタンパク質、糖鎖など) の機能解析や機序解明といった基盤的な研究を進めた。ゲノム解析により多様な疾患やミトコンドリア DNA 変異の検出法を実用化し、ミトコンドリア病におけるピルビン酸ナトリウム療法法の優位性を実証した。また、水素水やビタミン C の摂取による慢性閉塞性肺炎患 (COPD) や急性肺障害に対する効果検証を行い、開発した新たな疾患モデルマウスを用いて筋萎縮メカニズムの解明及び新たな治療法を開発した。</p> <p>イ 重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究 血管再生医療に関しては、細胞移植医療の実現に向けた幹細胞の自動培養化や有効性評価に関する研究などを行い、自動培養における幹細胞の増殖能や形質変化を起こさない最適条件の設定や個体老化を反映した細胞並びに老化に関連する疾患患者由来細胞から iPS 細胞の作成を進めた。 高齢者ががんに関しては、テロメア長の解析に加え、インフラボン摂取によるがん予防効果についてプレス発表を行うとともに、乳がんの診断法及び治療法に関する研究を進めた。さらに、がんの増殖能に注目した PET 新規診断薬の臨床試験を実施し、開発を推進した。 認知症に関しては、医療と研究が連携したセンターの特長を活かしながら、早期診断及び早期治療に向けて高齢者ブレインバンクや PET の活用、神経画像解析法の開発を行い、PET 診断薬の初期臨床試験やヒト脳の神経受容体の画像化に成功した。また、国や自治体の認知症対策事業に対する評価基準の検討や独自のアセスメントを用いた調査の事業化などを行った。</p> <p>ウ 高齢者の健康長寿と福祉に関する研究 高齢者とその家族が住みなれた地域で生活を継続できるよう支援するため、高齢者の孤立予防や認知症に係る早期発見ツールや高齢者ボランティアを支援するための研修プログラムの活用について検討を行った。 また、介護予防や看取りの研究として、地域システム、健康増進及び看取りケア体制整備にも積極的に関与し、終末期の希望を記す「ライフデザインノート」を作成した。介護保険制度などに関しては、高齢期における介護費・医療費や包括的口腔機能向上サービスの現状把握と課題分析を行い、行政施策に資する研究を行った。</p> <p>エ 適正な研究評価体制の確立 研究所外部評価委員会、研究進行管理報告会及び研究所ヒアリングにおいて、研究の進行管理や評価を行った。また、外部評価検討委員会を設置し、第二期中期目標期間における研究評価体制の在り方を検討した。</p> <p>オ 他団体との連携や普及啓発活動の推進 トランスレーショナルリサーチの研究支援のため、トランスレーショナルリサーチ推進室を設置し、研究助成や広報紙の発刊による普及啓発を図った。また、研究シーズ集の作成、介護予防や終末期などをテーマにした老年学公開講座及び被災地支援と首都圏防災をつなぐ災害支援セミナーを開催した。 研究成果については、学会・論文発表に加えて、特許権の新規出願や介護予防や認知機能低下予防等に関する自治体の事業支援を行い、受託研究及び共同研究を実施した。さらに、キングサウド大学 (サウジアラビア) との協定調印など、研究や人事交流を通じた産・学・公の連携を推進した。</p> <p>3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成 都職員の派遣解消計画や定年退職等を踏まえ、経験者採用や年度途中採用などを実施し、新施設で提供する医療も見据えて、必要な人材を計画的に採用した。 また、職種や経験等に応じたレベル別研修や専門医等の資格取得支援、勉強会等を実施して専門性の向上を図り、高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成を行った。 さらに、初期臨床研修における指導及び研修内容を充実させるため、平成 25 年度から外科系科目を必修化することを決定し、人材育成カリキュラムの強化を図るとともに、インターンシップや実習生、大学院生などを積極的に受入れ、次世代を</p>
--	---

担当医療従事者及び研究者の育成を行った。

4) 効率的かつ効果的な業務運営

糖尿病透析予防外来や和温療法(高度医療)などを開始し、高齢者特有の疾患に対応した医療を提供するなど、都民ニーズに対応した事業を実施するとともに、医師事務作業補助者の配置拡大や職員の前倒し採用など、柔軟な予算執行と機動性の向上を図り、効率的かつ効果的な業務運営を行った。

また、新たに設置した人事制度検討委員会において、研究所の任期付固有職員の任期満了への対応を検討するとともに、専門職に対する職種手当を拡充し、職員のモチベーション向上につなげた。

5) 収入の確保、費用の節減

医業収益の確保を図るため、新たな施設基準の届出やDPCコーディングの適正化、病床一元管理による効率的な病床運用、地域連携の強化及び救急患者の受入れなどにより、収入の増加を図るとともに、SPDシステムを活用した診療材料の在庫削減、新施設で使用する医療・研究機器等の契約方法の見直しなどにより、経費の縮減を図った。

また、研究事業収益の確保を図るため、共同研究や受託研究に積極的に取り組むとともに、科学研究費への積極的な応募により、文部科学省 109 件、厚生労働省 31 件が採択され、採択率及び獲得金額ともに平成 23 年度を大幅に上回る競争的研究資金を獲得した。

6) 財務内容の改善

月次決算と診療実績を併せて把握し、各種会議で報告するとともに、DPCデータの分析、近隣病院や都立病院とのベンチマーク比較を行い、病院運営の課題の迅速な把握と財務内容の改善に取り組んだ。

7) 新施設の整備に向けた取組

新施設での需要予測や費用対効果を検討し、必要な設備及び機器の整備を行った。建築については、バリアフリーやアート作品の展示などにより、患者アメニティの向上と心安まる療養生活を送れるよう環境の整備を行い、平成 25 年 3 月に工事施行者より新施設の引き渡しを受けた。

また、新施設における血管病・高齢者がん・認知症の 3 つの重点医療の「センター制」の導入及び緩和ケア病棟の開設に向けた準備を行うとともに、近隣住民に対する説明会や患者移送シミュレーション、電子カルテシステムの操作研修などを実施し、新施設への移転を安全かつ円滑に行うための取組を進めた。

業務実績評価及び自己評価

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すべき措置
	(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	年度計画
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。	ア 三つの重点医療の提供 センターの重点医療である①血管病医療、②高齢者がん医療、③認知症医療において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	<p><血管病医療への取組></p> <p>【中期計画の達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心臓外科の体制強化や植込型除細動器(ICD)等の施設基準の取得、高度医療(和温療法)の実施などにより、心血管治療の充実を図った。 ・脳血管疾患に対しては、引き続き、低侵襲な治療(脳動脈瘤に対するコイル塞栓術など)やt-PA治療を着実に実施するとともに、新たに血栓回収療法を導入した。 ・画像診断、検査を実施し、血管病の早期発見に努めるとともに、新たに糖尿病透析予防外来を開始し、生活習慣病医療の充実を図った。 ・研究部門との連携のもと、オーダーメイド骨粗鬆症治療を進めたほか、心筋再生医療の実現に向けた研究を推進するため、検体の提供を行った。 	<p>【今後の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・血管病疾患への高度かつ多様な治療の提供 ・早期回復や血管病予防のための早期リハビリテーションの実施 ・研究成果の臨床応用推進
-----------	---	--

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項
<p>(ア) 血管病医療への取組</p> <p>死亡及び要介護状態につながる大きな要因の一つである血管病(心血管疾患及び脳血管疾患)について、適切な治療を実施するとともに、血管病予防の視点から、生活習慣病治療の充実を図る。</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> <p>心血管疾患治療</p> <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 ・不整脈に対する植込型除細動器(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 <p>脳血管疾患治療</p> <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 	<p>(ア) 血管病医療への取組</p> <p>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、血管病予防の視点から、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、研究部門における高齢者の血管障害の特徴の解析や、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を図る。</p> <p>・冠動脈バイパス術や弁置換術などの外科的手術を積極的に行うとともに、不整脈治療の充実のため、植込型除細動器(ICD)、両室ペーシング機能付き植込型除細動器(CRT-D)治療の施設認定を目指す。</p>	1 A	<p>(ア) 血管病医療への取組</p> <p>心臓外科の体制強化や植込型除細動器(ICD)等の施設基準の取得、和温療法などの高度医療の実施など、心血管疾患に対する治療を充実させるとともに、引き続き、コイル塞栓術などの脳血管疾患に対する低侵襲な治療やt-PA治療を着実に実施した。</p> <p>また、CTやMRIによる画像診断や検査の実施により、病気の早期発見に努めるとともに、クリニカルパスを活用し、血管再生治療を着実に行った。</p> <p>平成24年7月からは、糖尿病透析予防外来を開始し、生活習慣病医療の充実を図った。</p> <p>さらに、研究部門との連携のもと、オーダーメイド治療を進めるほか、心筋再生医療の実現に向けた研究を推進するため、検体の提供を行った。</p> <p>・血管病に対する冠動脈バイパス術や弁置換術などの外科的手術を積極的に行った。</p> <p>■平成24年度実績</p> <p>冠動脈・大動脈バイパス術:27件(平成23年度:14件)</p> <p>弁置換術:21件(平成23年度:10件)</p> <p>その他の心臓外科手術:31件(平成23年度:6件)</p> <p>電気生理学的検査件数:83件(平成23年度:38件)</p>	

<p>生活習慣病治療 ・糖尿病、脂質異常症、高血圧、メタボリックシンドローム、肥満等の治療 ・遺伝子情報を活用したオーダーメイド骨粗鬆症治療など</p>			<p>・重症心不全患者に対する植込型補助人工心臓治療を行うために必要な植込型除細動器(ICD)及び両室ペースング機能付き植込型除細動器(CRT-D)治療の施設基準を平成24年9月に取得し、心血管疾患に対する治療を充実させた。 ・平成25年1月に補助人工心臓の施設基準の届出を行った。 ■平成24年度実績 植込型除細動器(ICD)実施件数：4件</p> <p>・平成25年2月に心臓外科医師を3名から4名に増員し、心臓外科の一層の体制強化を図った。 ・平成23年度に鹿児島大学などと申請を行った「慢性心不全に対する和温療法」が平成24年11月に高度医療に認定された。これにより、慢性心不全患者に対する治療の充実を図った。</p>	<p>注)両室ペースング機能付き植込型除細動器(CRT-D)及び補助人工心臓については、実績が無かった。</p>
	<p>・急性心筋梗塞や不安定狭心症等に対するインターベンション治療を推進する。</p>		<p>・急性心筋梗塞や不安定狭心症等に対するインターベンション治療を推進するとともに、東京都CCUネットワーク加盟施設として、積極的に患者を受け入れた。 ■平成24年度実績 インターベンション治療：177件(平成23年度：160件) CCU延患者数：1,272名(平成23年度：1,203名)</p>	
	<p>・腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療を推進する。</p>		<p>・腹部大動脈瘤ステントグラフト実施認定施設として、ステントグラフト内挿術を着実に実施した。 ■平成24年度実績 腹部大動脈瘤ステントグラフト内挿術：11件(平成23年度：11件)</p>	
<p>・血管病の診断強化を図るとともに、末梢血単核球細胞移植療法のクリニカルパスを活用し閉塞性動脈硬化症の重症例患者に対し血管再生治療(末梢血単核球移植法)を推進する。 ■平成24年度目標値 血管再生治療実施件数 3例/年</p>			<p>・冠動脈CTや心臓MRIなどの画像診断・検査を実施し、血管病の早期発見に努めるとともに、末梢血単核球細胞移植療法のクリニカルパスを活用し、閉塞性動脈硬化症の重症例患者に対し、血管再生治療を着実に行った。 ■平成24年度実績 冠動脈CT検査件数：234件(平成23年度：258件) 心臓MRI検査件数：132件(平成23年度：146件) 心血管再生治療数：3例(平成23年度：4例)</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、より低侵襲な血管内治療を推進する。</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などを実施し、より低侵襲な脳血管内治療を着実に実施した。 ・脳梗塞を発症してから一定の時間が経過し、t-PA治療が実施できない患者やt-PA治療による効果が見られない患者に対する新たな治療法として、発症してから8時間まで治療が可能な血栓回収療法を導入した。 ■平成24年度実績 コイル塞栓術：6件(平成23年度：4件) ステント留置術：7件(平成23年度：8件) 血栓回収療法：1件</p>	<p>注)t-PA治療：発症後4.5時間以内にt-PA製剤の静脈内投与を行う血栓溶解療法</p>
	<p>・「東京都脳卒中救急搬送体制」へt-PA治療可能施設として参画し、急性期脳梗塞に対する血栓溶解療法の取組を更に推進する。</p>		<p>・東京都脳卒中救急搬送体制に参画し、t-PA治療が適用できる患者に対し、t-PA治療を着実に行った。 ■平成24年度実績 t-PA実施件数：24件(平成23年度：26件)</p>	

	<p>・糖尿病・脂質異常症患者を対象としたクリニカルパス入院(合併症・動脈硬化検査入院パス、血糖コントロールパス)により、メタボリックシンドロームや動脈硬化の危険因子の評価を引き続き行い、患者の治療に役立てる。</p>	<p>・平成 24 年 7 月に糖尿病透析予防外来を開設した。糖尿病性腎症第 2 期以上で透析療法を受けていない患者に対して、予防的指導が有効であると医師が判断した場合には、医師、看護師、管理栄養士による療養指導を行い、糖尿病透析予防につなげた。</p> <p>■平成 24 年度実績 糖尿病透析予防外来件数:36 件 糖尿病透析予防指導管理料算定件数:34 件</p> <p>・合併症・動脈硬化検査入院パス、血糖コントロールパスを活用し、メタボリックシンドロームなどの危険因子の評価を行い、糖尿病患者及び脂質異常症患者の治療を行った。</p> <p>・糖尿病患者とその家族を対象とした糖尿病教室を開催するなど、糖尿病教育に積極的に取り組んだ。</p> <p>■平成 24 年度実績 合併症・動脈硬化検査入院パス:21 件(平成 23 年度:25 件) 糖尿病・血糖コントロールパス:55 件(平成 23 年度:95 件) 糖尿病教室開催数:3 回(平成 23 年度:3 回)</p>	<p>注) 糖尿病性腎症第 2 期:検査で微量アルブミン尿が出ている状態(早期腎症)</p>
	<p>・遺伝子情報を活用したオーダーメイド骨粗鬆症治療の推進を図る。</p> <p>■平成 24 年度目標値 オーダーメイド治療実施件数 40 例/年</p>	<p>・臨床研究推進センターにおいて、研究部門と連携して遺伝子情報を活用したオーダーメイド骨粗鬆症治療を着実に実施した。</p> <p>■平成 24 年度実績 オーダーメイド骨粗鬆症治療件数:38 件(平成 23 年度:35 件)</p>	
	<p>・研究部門との連携のもと、重症心不全疾患における心筋再生医療の実現に向けた幹細胞移植医療研究を進める。</p>	<p>・重症心不全疾患における心筋再生医療の実現に向けた幹細胞移植医療研究を推進するため、外科手術時に採取した検体を研究部門に提供した。</p> <p>■平成 24 年度実績 外科・心臓外科からの検体提供件数:11 件(平成 23 年度:3 件)</p>	<p>※幹細胞移植医療研究の詳細については、項目 13 を参照</p>

<p>中期計画の進捗状況</p>	<p><高齢者がん医療への取組></p> <p>【中期計画の達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器疾患に対する外科的治療を開始し、治療の充実を図るとともに、東京都大腸がん診療連携協力病院として集学的治療を実施するなど、高齢者の特性と QOL を重視した治療を行った。 ・高齢者がんに対する腹腔鏡下手術や放射線治療の実施など、高齢者にとって負担が少ない低侵襲治療を実施した。 ・平成 24 年 9 月に在宅訪問看護・指導料の施設基準の届出を行い、地域の医療機関と連携して、褥瘡患者に対する在宅療養支援を開始した。 	<p>【今後の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・効果的な集学的治療の提供 ・がん専門相談の実施 ・地域におけるがん医療の向上 ・がん患者に対する緩和ケア診療の実施
------------------	--	--

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項								
<p>(イ) 高齢者がん医療への取組</p> <p>高齢化に伴い罹患率・死亡率が増加傾向にあるがんについて、高齢者の特性に配慮した生活の質(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" data-bbox="138 845 604 1340"> <tr> <td>手術による治療</td> <td>・内視鏡(胃がん等)や腹腔鏡(大腸がん・胃がん)を用いた低侵襲な外科的治療 ・肝腫瘍に対する動脈内注入療法(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>・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>・肺がんに対する放射線低位照射 ・口腔がん・咽頭がんに対する放射線治療の拡充</td> </tr> <tr> <td>在宅医療支援</td> <td>・外来化学療法 ・地域の訪問診療・訪問看護につなぐ退院支援のための訪問看護 いづれも新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	・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	・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	・肺がんに対する放射線低位照射 ・口腔がん・咽頭がんに対する放射線治療の拡充	在宅医療支援	・外来化学療法 ・地域の訪問診療・訪問看護につなぐ退院支援のための訪問看護 いづれも新施設での本格実施に向けた検討・試行	<p>(イ) 高齢者がん医療への取組</p> <p>高齢者がんに対する、低侵襲手術、放射線治療、先端医療等、高齢者の特性に配慮し QOL を重視した治療を実施する。</p> <p>・早期胃がんへの ESD(内視鏡下粘膜下層剥離術)の確立、早期胃がんやごく早期の進行胃がんに対する腹腔鏡補助下胃切除術や大腸がんに対する腹腔鏡下手術の適用拡大により、高齢者がんに対する低侵襲手術を推進する。</p> <p>・呼吸器外科医師による外科的治療の導入を図るとともに、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 TAI(動脈内注入療法)・ラジオ波焼灼・PEIT 治療(経皮的エタノール注入療法)等、がん治療の充実を図る。</p> <p>■平成 24 年度目標値 定位放射線照射件数 10 例/年</p> <p>・臍帯血移植を含む造血幹細胞移植療法により、高齢者血液悪性疾患に対する安全で確実な治療を更に推進する。</p> <p>■平成 24 年度目標値 造血幹細胞移植療法実施件数 30 例/年</p> <p>・生活の質(QOL)を確保しながら治療が可能な、外来化学療法の更なる充実を図る。</p>	<p>2 A</p>	<p>(イ) 高齢者がん医療への取組</p> <p>呼吸器疾患に対する外科的治療を開始し、治療の充実を図るとともに、東京都大腸がん診療連携協力病院として集学的治療を実施するなど、高齢者の特性に配慮するとともに、QOL を重視した治療を行った。</p> <p>また、大腸がんに対する腹腔鏡下手術の適用患者を拡大するなど、高齢者に負担が少ない低侵襲手術を推進した。</p> <p>さらに、平成 24 年 9 月に在宅患者訪問看護・指導料の施設基準の届出を行い、地域の医療機関等と連携して、褥瘡患者の在宅療養支援を開始した。</p> <p>・早期胃がんに対する ESD (内視鏡下粘膜下層剥離術)や腹腔鏡補助下胃切除術を着実に実施した。</p> <p>・大腸がんに対する腹腔鏡下手術の適用患者を拡大するなど、高齢者に負担が少ない低侵襲手術を推進した。</p> <p>■平成 24 年度実績 早期胃がんに対する ESD (内視鏡下粘膜下層剥離術):21 件(平成 23 年度:23 件) 早期胃がんに対する腹腔鏡補助下胃切除術:4 件(平成 23 年度:5 件) 大腸がんに対する腹腔鏡下手術:24 件(平成 23 年度:13 件)</p> <p>・肺がんに対する定位放射線照射や分子標的療法、肝腫瘍に対する血管造影下での治療、ラジオ波焼灼、PEIT(経皮的エタノール注入療法)による治療、口腔がん、咽頭がんに対する放射線治療などを着実に実施した。</p> <p>■平成 24 年度実績 肺がんに対する定位放射線照射症例数:10 例(平成 23 年度:11 例) 肺がんに対する分子標的療法件数:21 件(平成 23 年度:30 件) 肝腫瘍に対する血管造影下での治療件数:20 件(平成 23 年度:31 件) ラジオ波焼灼治療件数:11 件(平成 23 年度:13 件)</p> <p>・臍帯血移植を含む造血幹細胞移植療法により、高齢者の血液悪性疾患に対し、安全性の高い治療を着実に実施した。</p> <p>■平成 24 年度実績 造血幹細胞移植療法実施症例数:23 例(平成 23 年度:34 例)</p> <p>・平成 24 年 2 月に開始した外来化学療法の週 5 日実施を軌道に乗せ、悪性リンパ腫や骨髄腫などの血液悪性疾患、乳がん、大腸がん、がん転移による骨病変等のがん患者に対する通院での治療を行い、件数を増加させた。</p>	<p>参考)センターでの平均治療年齢</p> <ul style="list-style-type: none"> ・早期胃がんに対する ESD 79.8 歳 ・早期胃がんに対する腹腔鏡補助下胃切除術 76.8 歳 ・大腸がんに対する腹腔鏡下手術 77.2 歳
手術による治療	・内視鏡(胃がん等)や腹腔鏡(大腸がん・胃がん)を用いた低侵襲な外科的治療 ・肝腫瘍に対する動脈内注入療法(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	・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	・肺がんに対する放射線低位照射 ・口腔がん・咽頭がんに対する放射線治療の拡充											
在宅医療支援	・外来化学療法 ・地域の訪問診療・訪問看護につなぐ退院支援のための訪問看護 いづれも新施設での本格実施に向けた検討・試行											

	<p>・地域の医療機関等による訪問診療・看護につなぐ、退院支援のための訪問看護の実施に向け、地域の訪問看護ステーションを訪問し、意見交換などを通じて在宅医療の実態の把握と看護連携の課題の明確化を図る。</p>		<p>・外来化学療法の実施に向けて、がん化学療法の専門知識を有するがん化学療法看護認定看護師の育成を平成 25 年度に行うことを決定した。</p> <p>■平成 24 年度実績</p> <p>外来化学療法実施件数:1,757 件(平成 23 年度:1,011 件)</p> <p>ビズフォスフォネート製剤による多発性骨髄腫やがん転移による骨病変の治療症例数:362 例(平成 23 年度:296 例)</p>	
	<p>・多職種からなる緩和ケアチームによる院内でのコンサルテーションを実施するとともに、新施設での緩和ケア病棟開設に向けた準備を進める。</p>		<p>・退院支援のための訪問看護の実施に向け、地域の訪問看護ステーションや医療機関を訪問して意見交換を行うなど、実態の把握に努め、患者への退院指導や看護相談の実施内容について見直しを行った。</p> <p>・在宅の褥瘡患者のケアを行うため、平成 24 年 9 月に在宅患者訪問看護・指導料の施設基準の届出を行い、褥瘡の専門知識を有するセンターの看護師と地域の医療機関の連携により在宅療養支援を開始した。</p> <p>■平成 24 年度実績</p> <p>在宅患者訪問看護・指導料算定件数:2 件</p>	
	<p>・東京都大腸がん診療連携協力病院として、専門的がん医療を提供するとともに、地域のがん医療水準の向上を図る。</p>		<p>・緩和ケア内科医師や認定看護師などで構成する緩和ケアチームにおいて、入院患者に対するコンサルテーション(相談・診断・治療など)を実施した。</p> <p>■平成 24 年度実績</p> <p>緩和ケアチーム介入延患者数:87 名(平成 23 年度:50 名)</p> <p>緩和ケア診療加算算定件数:738 件(平成 24 年 5 月から)</p> <p>・新たに設置した緩和ケア委員会を中心に、新施設で開設する緩和ケア病棟の運営方法(入退棟システム、病床運用)や広報活動について検討を行った。</p> <p>・平成 24 年度より、緩和ケア内科の医師及び認定看護師による緩和ケア勉強会を開催し、緩和ケア概論やがん性疼痛などの講習を行い、職員の緩和ケアに対する知識の向上と意識啓発を図った。</p> <p>■平成 24 年度実績</p> <p>緩和ケア勉強会開催回数:10 回</p>	<p>注)東京都がん診療連携協力病院: 肺がん、胃がん、大腸がん、肝がん、乳がん及び前立腺がんについて、専門的ながん医療を提供している病院を都が独自に認定する制度</p> <p>注)集学的治療:外科・内科的治療、放射線治療など複数の治療法を組み合わせる治療</p> <p>注)院内がん登録:院内のがんの診断・治療に関する情報の収集、整理等を行うこと。</p> <p>注)がん患者の症状、状態及び治療方針等について、意見交換・共有・検討・確認等するためのカンファレンス</p>

中期計画の進捗状況	<p><認知症医療への取組></p> <p>【中期計画の達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 東京都認知症疾患医療センターとして、二次医療圏における認知症疾患の保健医療水準の向上に貢献した。 認知症の早期発見及び症状の改善・軽減などを旨として、研究部門の医師と協働しても忘れ外来診療体制の強化や認知症スクリーニング能力の向上などに取り組み、認知症に対する診療体制の強化を図った。 身体合併症を有する認知症患者に対し、適切な治療を実施するとともに、研究部門と連携し、MRIやPETを活用した認知症の早期診断法及び治療法の確立を図った。 		<p>【今後の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症診断の精度向上及び医療水準の向上 認知リハビリテーションへの介入方法検討及び普及
-----------	---	--	---

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項
<p>(ウ) 認知症医療への取組</p> <p>認知症の早期発見と症状の改善・軽減、進行の防止のため、研究部門の医師との協働によりもの忘れ外来の充実を図るほか、一般内科外来での認知症のスクリーニングを強化し、認知症に対する外来診療体制を強化する。</p>	<p>(ウ) 認知症医療への取組</p> <p>認知症の早期発見と症状の改善・軽減、進行の防止のため、認知症に対する診療体制を強化することを目指す。</p> <p>東京都認知症疾患医療センターとして、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図る。</p>	3 A	<p>(ウ) 認知症医療への取組</p> <p>東京都認知症疾患医療センターとして、二次医療圏における認知症疾患の保健医療水準の向上に貢献した。</p> <p>認知症の早期発見及び症状の改善・軽減などを旨として、研究部門の医師と協働しても忘れ外来診療体制の強化や認知症スクリーニング能力の向上などに取り組み、認知症に対する診療体制の強化を図った。</p> <p>また、身体合併症を有する認知症患者に対して適切な治療を実施するとともに、研究部門との連携により、MRIやPETを活用した認知症の早期診断法及び治療法の確立を図った。</p> <p>さらに、新たに認知症に関する治験を受託するなど、積極的に治験を実施した。</p>	
	<p>・東京都認知症疾患医療センターとして、専門医療相談や地域における認知症にかかわる人材育成等の取組を推進する。</p>		<p>・平成 24 年 4 月より、東京都認知症疾患医療センターとしての業務を開始し、患者や家族に対して専門医療相談を実施した。また、患者・家族のほか医療機関や区市町村、訪問看護ステーションなどからの相談にも対応した。</p> <p>■平成 24 年度実績 専門医療相談件数:2,356 件</p> <p>・地域の医師会などが開催する勉強会に講師を派遣するなど、地域の認知症を支える人材の育成を行った。</p> <p>・地域の医師会や自治体等と連携し、認知症疾患医療・介護連携協議会を開催するなど、地域における認知症医療ネットワークの構築に向けた検討を始めた。</p>	<p>注) 東京都認知症疾患医療センターの役割</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 専門医療相談の実施 2 認知症の診断と対応 3 身体合併症・周辺症状への対応 4 地域連携の推進 5 専門医療、地域連携を支える人材の育成 6 認知症に関する情報の発信 <p>注) 専門医療相談:医療相談室を設置し、認知症の専門知識を有する精神保健福祉士等が、本人、家族、関係機関(地域包括支援センター、区市町村、保健所、介護保険事業所等)からの認知症に関する医療相談に対応するとともに、状況に応じて、適切な医療機関等の紹介を行う。</p>
	<p>・各診療科医師の認知症スクリーニング能力の向上を図るとともに、身体合併症を有する認知症患者の治療を充実する。</p>		<p>・精神科医師や認定看護師による勉強会を実施するとともに、精神科医師及び神経内科医師による臨床研修医に対する研修などを実施して、職員の認知症に対する理解や知識を深め、病院全体の認知症スクリーニング能力の向上を図った。</p> <p>・医師や看護師の増員による体制の強化や事例検討会の開催などを通じて、身体合併症を有する認知症患者の治療体制の確立に向けて取り組むとともに、一般病棟でも身体合併症を有する患者を受け入れるなど、身体合併症を有する認知症患者の治療の充実を図った。</p> <p>■平成 24 年度実績 東京都精神科患者身体合併症医療事業による患者受入件数:3 件 (平成 23 年度:5 件)</p>	<p>注) 東京都精神科患者身体合併症医療事業:身体疾患を併発した都内の精神科病院に入院している精神科患者に、迅速かつ適正な身体医療を確保することを目的とした事業</p>

	<ul style="list-style-type: none"> 研究部門の医師との協働によるもの忘れ外来の再整備を進めるとともに、もの忘れ外来の初診患者受け入れの充実を図る。 		<ul style="list-style-type: none"> 研究部門と協力して、医師・看護師の増員や初診枠の拡充などを行い、もの忘れ外来の初診患者受入体制を強化し、初診患者の増加につなげた。 ■平成24年度実績 もの忘れ外来初診患者数:803名(平成23年度:623名) 									
<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>	<ul style="list-style-type: none"> MRIでの統計解析を取り入れ、SPECT及び研究部門と連携したPETの機能画像、病理解剖所見との比較検討、診療科との合同カンファレンスにより診断精度の向上と早期診断を推進する。 ■平成24年度目標値 MRI検査件数(認知症関連)1,100例/年 脳血流SPECT検査件数 800例/年 		<ul style="list-style-type: none"> MRI画像の統計解析を取り入れ、SPECT及び研究部門と連携したPETの機能画像、病理解剖所見との比較検討を行うとともに、診療科との合同カンファレンスにより、診断精度の向上と早期診断に努めた。 ■平成24年度実績 MRI検査症例数(認知症関連):1,253例(平成23年度:1,052例) 脳血流SPECT検査症例数:915例(平成23年度:847例) PET検査症例数(認知症関連):101例(平成23年度:89例) 									
<p>【具体的な取組内容】</p> <table border="1" data-bbox="159 762 593 1050"> <tr> <td data-bbox="159 762 241 850">診断</td> <td data-bbox="241 762 593 850"> <ul style="list-style-type: none"> PET・MRI・脳血流SPECT等画像診断による早期診断 研究との連携により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="159 850 241 938">外来治療</td> <td data-bbox="241 850 593 938"> <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="159 938 241 1002">入院治療</td> <td data-bbox="241 938 593 1002"> <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="159 1002 241 1050">予防</td> <td data-bbox="241 1002 593 1050"> <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 研究との連携によりPETを用いたアミロイド・イメージングの開発と臨床応用 	外来治療	<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"> 研究部門で実施するアミロイド・イメージングと、病院における臨床、画像診断、検査、病理解剖所見との比較・検討を有機的に実施することでアルツハイマーの早期診断法の確立を目指す。 		<ul style="list-style-type: none"> 研究部門と連携し、アミロイドイメージング、臨床、画像診断、検査、病理解剖所見との比較・検討を実施し、アルツハイマー病の早期診断法の確立に向けた取組を実施した。 【再掲:項目15】 ■平成24年度実績 アミロイドイメージング及びMRIをともに実施した症例数:37例(平成23年度:44例) アミロイドPET実施例中の新規剖検症例数:3例(平成23年度:2例) 	<p>(注)アミロイドイメージング:アルツハイマー病の原因物質と考えられるアミロイドβの脳内蓄積を可視化する画像診断技術</p>
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 研究との連携によりPETを用いたアミロイド・イメージングの開発と臨床応用 											
外来治療	<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"> 運動療法、作業療法、回想療法等の非薬物療法や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等に対する介入方法の検討のため、パイロットスタディを行う。 		<ul style="list-style-type: none"> 認知症患者に対して、運動療法、作業療法、回想療法等の非薬物療法を実施するとともに、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などに対する介入方法の検討を行うため、軽度認知障害と診断され、当センターに通院可能な65歳以上の高齢者を対象に、パイロットスタディ(試験的な調査・研究)を実施した。 ■平成24年度実績 回想療法実施者数:21名(平成23年度:21名) 									
	<ul style="list-style-type: none"> 認知症専門医の育成を進める。 		<ul style="list-style-type: none"> 日本老年精神医学会や日本認知症学会専門医制度における専門医の計画的な育成及び採用について検討を行った。 日本老年精神医学会専門医の資格を有する医師を1名採用した。 ■平成25年3月31日現在の在籍者 日本老年精神医学会専門医:3名(平成23年度:5名) 日本認知症学会認定専門医:7名(平成23年度:7名) 									
	<ul style="list-style-type: none"> 新薬開発に係る治験への参加・協力を積極的に行う。 		<ul style="list-style-type: none"> 平成23年度から引き続き治験を適切に実施するとともに、アルツハイマー病に対する治験について新たな治験を受託するなど、積極的に治験を実施した。 ■平成25年3月31日現在の治験受託数 認知症に係る治験実施件数:3件(内:新規治験数2件) (平成23年度:2件(内:新規治験数1件)) 									