

## 第一期中期目標期間

# 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中期目標期間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30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のうち、平成24年度末に第一期の中期目標期間を終了した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、中期目標期間における業務の実績に関する評価を行いました。

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。

今回実施した中期目標期間評価は、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の達成状況を確認し、評価結果を示すことにより、次期中期目標期間に向けて法人の自主的な業務改善を促すという意義と、都が検討する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に資するという役割を担っています。

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。

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、この中期目標期間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8月29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 . . . . .	19

# I 全体評価

## 総 評

平成21年度から平成24年度までの第一期中期目標期間において、概ね着実な業務の進捗状況にある。

医療面では、高齢者の特性に配慮した医療の提供を目指し、高齢者医療の中心的課題である三つの重点医療（血管病、高齢者がん、認知症）、高齢者急性期医療や救急体制の充実を図り、医療圏における地域連携を推進した。

血管病に関しては、高齢者の特性に配慮し、心身への負担の少ない低侵襲治療に積極的に取り組む一方で、心臓外科の体制を整備し、高度な外科手術への対応を可能とした。平成21年度に地方独立行政法人化した当初から、24時間体制でt-PA（経静脈的血栓溶解療法）治療を実施するなど重症救急患者をICU（特定集中治療室）やCCU（冠動脈治療ユニット）で積極的に受け入れてきた。

高齢者がんでは、内視鏡や腹腔鏡下手術などの低侵襲手術、外来化学療法など、QOL（生活の質）の維持・向上に資する医療の提供に努めた。

認知症医療では、研究所との連携により、精度の高い診断を実施している。また、病院と研究所が一体となったメリットを活かし、認知症の早期診断、病因解明に資する研究成果を上げている。

救急医療に関しては、救急診療部の設置、当直医師の増員、病床の一元管理の実現などにより受け入れ体制を強化し、救急患者の増加に結びついた。

このように医療面においては、高齢者を専門とする急性期病院として適切な医療を提供している。

研究面では、老化メカニズムと制御に関する研究において、老化モデルマウスの遺伝子や糖鎖の解析により老化促進、認知症等の病因を解明した。また、ミトコンドリア病の治療方法としてピルビン酸ナトリウムの投与を提唱し、前臨床安全試験を実施、治験薬の開

発を行うなど、確実に成果をあげている。

がんの研究においては、テロメアの短縮とがん化の関係の解明、食道がんの有用な病理診断指標を証明し、国際基準に追加されるなど注目を集める成果もあった。

アミロイドPET（陽電子放出断層撮影法）による認知症の早期診断法の開発、PETによるがん診断薬の開発、モデルマウスを作成して筋萎縮のメカニズムを解明するなど、実用化に結びつく成果も出ている。

高齢者の健康長寿と福祉に関する研究では、自治体からの受託研究や受託事業を数多く実施している。

今後も老年学研究の公的な機関として、研究成果の臨床応用や行政施策への貢献という役割が期待される。

専門人材の育成については、指導体制の充実を図り、研修医、連携大学院生や研究生を積極的に受け入れた。看護師についても、レベル別研修などきめ細かい院内研修を行っている。今後、高齢者医療や老年学の分野では、医師、看護師だけでなく、薬剤師、栄養士、医療ソーシャルワーカーなど幅広い人材がますます必要になることから、センターの果たす人材育成機能の期待は大きい。併せて、介護人材なども含めた幅広い人材の育成にも取り組んでもらいたい。

経営に関する各種データの分析と活用については、まだ工夫の余地があるという印象がある。第二期中期目標期間には部門別コスト計算に基づく収支の把握と、それを踏まえたさらなる業務の効率化の実践と効果的な運営の実現が期待される。

## （第二期中期目標期間の運営に向けて）

業務運営、組織運営に関しては、地方独立行政法人化と同時に新施設の整備に着手する一方で、東京都からの派遣職員解消に向けた固有職員の確保・育成、採用に併せた人事制度や研修制度の充実など、地方独立行政法人としての運営の安定化に向けた様々な課題に取り組み、着実に達成してきたことは高く評価する。

第二期中期目標期間においては、都民のニーズに積極的に応え、地域連携の取組を具体的な成果に繋げるとともに、経営基盤を一層安定させていく必要がある。また、新施設の機能を十分に活用し、都民に対して、質の高い医療を提供するだけでなく、毎年着実に研究成果を還元していくことを期待する。

大都市における高齢化の問題が今後急激に先鋭化していくことが予測されるなかで、認知症医療の研究、健康寿命延伸のための研究、医療と介護の連携モデルの構築、高齢者医療・介護を担う人材の育成など、センターの取組が期待される課題は多い。

東京都における高齢者医療・研究の拠点として、具体的な施策の提案に繋がる研究成果を出していくことが求められている。

これらの課題に確実に応えていくためにも、医療・研究分野だけでなく、組織運営上のリスク管理も含めたマネジメント体制の強化を望む。

## 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、評価項目ごとに以下の５段階で評価を行った。

評 定	<p>S … 中期目標の達成状況が極めて良好である</p> <p>A … 中期目標の達成状況が良好である</p> <p>B … 中期目標の達成状況が概ね良好である</p> <p>C … 中期目標の達成状況がやや不十分である</p> <p>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>
--------	---

**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事項**

**（１）高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供**

評価項目		評 定
三つの重点医療の提供	血管病医療への取組	A
	高齢者がん医療への取組	A
	認知症医療への取組	A
高齢者急性期医療の提供		S
地域連携の推進		B
救急医療の充実		A
安心かつ信頼できる質の高い医療の提供	より質の高い医療の提供	B
	患者中心の医療の実践	B
	法令・行動規範の遵守	B
	医療安全対策の徹底	B
患者サービスの一層の向上	高齢者に優しいサービスの提供	B
	療養環境の向上	
	患者の利便性と満足度の向上	

**４年間の成果に関する特記事項**

心臓外科を開設して血管病医療への取組を強化し、高齢者に対する適切な医療を提供する体制を充実させている。高齢者にとって心身への負担の少ない低侵襲治療を積極的に実施する一方、冠動脈・大動脈バイパス術や弁置換術などの実績も上げ、治療法の選択肢を広げたことは高く評価できる。

現在はt-P A治療（経静脈的血栓溶解療法）を実施できる医療機関も増えてきたが、センターにおいては、先駆的に24時間体制でt-P A治療を実施しており、普及に当たって指導的な役割を果たしてきたといえる。

外来化学療法室を開設し、在宅療養をしながら抗がん剤の治療を継続できるということはQOL（生活の質）の向上に資するものであり、患者の側に立った医療の提供といえる。

認知症疾患医療センターの指定を受け、医療圏における認知症医療の水準向上のために、鑑別診断や専門相談、地域連携の推進、地域の人材育成を行うなど、地域の中核機関としての役割を開始している。また、研究所との連携により、MRI（磁気共鳴画像装置）、PET（陽電子放射断層撮影）、SPECT（単光子放射線コンピュータ断層撮影）などの画像診断において、診断精度の向上と早期診断を実現している。

#### 4年間の成果に関する特記事項

高齢者の場合、複数疾患を抱えているケースが多いことや慢性疾患による入院が多いことから入院期間が長期化しやすいため、高齢者総合評価（CGA）に基づき、患者の基本的な日常生活能力などを評価した上で、適切な入院治療を提供するとともに、退院支援にも力を入れてきた。また、患者の栄養状態を改善するため、栄養サポートチーム（NST）を中心に栄養状態の評価・指導などに取り組んでおり、これらの活動の結果、平均在院日数は着実に短縮しており、成果をあげている。

医療圏における地域連携の推進を図り、公開CPC（臨床病理検討会）の実施やセンター独自の連携医制度の構築を行っている。連携医の新規獲得は勿論のこと、既に関係のある連携医にとってもメリットのある地域連携の仕組みとしていくことが必要である。連携医からの要望を踏まえ、在宅医療の支援を目的とした在宅医療連携病床を試行している。今後もこのように地域連携の推進に向けて取り組んでいくことを期待する。

救急診療部の設置や土日祝日における救急の当直を増やすなど、救急医療の受入体制を充実させてきた。また、救急患者用の病床確保のため、専任の病床担当看護師長による病床の一元管理を行っている。これらの取組により救急患者数は増えてきているが、引き続き、患者数を増やす努力を求める。

地方独立行政法人への移行と同時にDPC（診断群分類別包括制度）適用病院に移行し、医療の質の向上並びに効率的な病院運営に努めてきた。

地方独立行政法人への移行後、看護職員の確保に努め、平成22年度には看護体制を10対1から7対1に移行するなど、看護の質の向上にも取り組んできた。

平成25年度からの東京都保健医療計画において、日常診療体制の中で一般診療科と精神科の連携が求められているが、センターでは既に平成24年度から精神科リエゾンチームの取組を開始している。これに加え、今後は、身体合併症を有する精神科患者に対する医療の充実にも貢献して欲しい。

平成22年度に職員による薬剤の大量盗難事件があり、外部有識者による対策検討会で指摘された改善策を講ずるとともに、毎日の出庫管理を厳格に行い、再発防止に努めているところである。二度と同様の事件が発生しないよう、引き続き厳格な管理を求める。

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事項

(2) 高齢者の医療と介護を支える研究の推進

評価項目		評 定
老化メカニズムと制御に関する研究		A
重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究	血管病	B
	高齢者がん	A
	認知症	S
	運動器	B
高齢者の健康長寿と福祉に関する研究		A
適正な研究評価体制の確立		B
他団体との連携や普及啓発活動の推進	産・学・公の積極的な連携	A
	普及啓発活動の推進や知的財産の活用	B

4年間の成果に関する特記事項
<p>老化メカニズムと制御に関する研究において、種類の系統のある老化促進マウスを使い、全系統の全エクソン領域の塩基置換を次世代シーケンサによって網羅的に解析し、各系統にそれぞれ固有の病的変異が存在することを明らかにしている。その結果は、老化促進や認知症などの病因解明につながることであり、大きな成果である。</p> <p>ミトコンドリア病の治療方法として、ピルビン酸ナトリウムの投与を提唱した。その提唱に基づき臨床研究を実施するため、前臨床安全性試験を実施し、治験薬の開発を進めているところであり、その成果に期待する。</p> <p>ビタミンCの働きに関する研究では、ビタミンCの不足が喫煙によるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の発症リスクを高めることや、血漿ビタミンC濃度が高い在宅の高齢女性は筋肉及び運動機能が強く維持されていることなどを明らかにしている。</p> <p>高齢者がんの病因や病態などの研究を進めているところであるが、がん組織について、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や、テロメアが短縮し、がん周囲の非がん部が次にがんの母地となっていることを解明した。また、食道がんに関する研究成果は、米国の消化器病学会における定義に追加され、国際基準となるなど、大きな成果をあげている。</p> <p>さらに、テロメアの研究においては、テロメアの短縮が糖尿病の要因となることや、過度のアルコール摂取はテロメアを短縮させることを明らかにしている。</p> <p>アミロイドPETによる認知症の鑑別診断法や早期診断法の開発が進んできた。加えて、がん診断について新しいPET診断薬を開発していることは高く評価する。</p>

#### 4年間の成果に関する特記事項

脳パラフィンブロック 6, 600 例以上、凍結脳（部分）1, 600 例以上、凍結半脳 500 例以上を保管している高齢者ブレインバンクは、日本で有数の貴重な死後脳バイオバンクである。健常脳と疾患脳だけでなく、健常と疾患の途中段階の脳を多数含むとともに、死後脳資源は、臨床・画像・病情報を含んでいる。また、センター内の組織バンク、バイオマーカーバンクと連携しているなど、老化研究、特に、認知症研究に果たす役割は重要である。

運動器に関する研究のうち、MuSK 抗体陽性重症筋無力症（MuSK-MG）については、モデルマウスを作成して筋萎縮のメカニズムを解明している。また、MuSK-MG の臨床診断法を開発して臨床診断に貢献している。

他団体との連携や普及啓発活動の推進には積極的に取り組んでおり、自治体からの受託研究や受託事業も数多く行っている。特に、三鷹市と共同で行った要介護高齢者や介護保険制度の影響評価に関する研究などは、制度導入前から中長期的に行っており、貴重な調査であるばかりではなく、その知見が介護保険事業計画などの策定に反映されていることは高く評価する。

なお、このような有益な研究は東京都をはじめとする地方自治体における施策に反映させるべきであり、より一層還元していくことを期待する。そのためには、研究を地方自治体に繋げるための体制の強化も必要である。

連携大学院生や研究生に対して、チームリーダーや研究員が助言・指導を行い、センター内で研究発表会を開催するなど、積極的な指導を行い、老年学をリードする次世代の研究者の育成に努力した。

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事項

(3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成

評価項目	評 定
センター職員の人材育成	B
次世代を担う医療従事者・研究者の育成	
人材育成カリキュラムの開発	

4年間の成果に関する特記事項
<p>東京都派遣職員の解消が迫ってきているなか、センターにとって固有職員を育成していくことは喫緊の課題である。</p> <p>医師については各科における症例検討会や文献抄読会、病院全体における臨床症例検討会や臨床病理検討会などを実施するばかりではなく、研究部門との共同研究に取り組んでいる。また、専門医などの資格取得を促すため経済的支援を行ったり、専門医資格継続のため、積極的に学会参加を認めるなどした結果、専門医などの在籍数が着実に増えている。</p> <p>看護師については経験に応じたレベル別研修など、院内研修をきめ細かく実施するとともに、認定看護師の資格取得支援を行い、人材育成に努めている。</p> <p>次世代を担う医療従事者などの育成に関しては、臨床研修医を積極的に受け入れ、研修医を対象とした勉強会を行うなど指導体制の充実を図った。また、救急診療部を中心とした指導を行い、高齢者急性期疾患の迅速な病態把握と適切な診療能力の育成を図ったり、医学生と初期臨床研修医を対象とする「高齢医学セミナー」を始めるなど、高齢者医療の専門的知識を有する人材の育成に努めた。</p> <p>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という将来的な課題について、第二期中期目標期間においては取り組んで欲しい。</p>

## 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

評価項目	評 定
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	A
業務・業績の積極的な公表	
個人の能力・実績を反映した人事・給与制度	B
計画的な施設・医療機器等の整備	A
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	

### 4年間の成果に関する特記事項

地方独立行政法人への移行後、都民ニーズに的確に対応した取組として、緩和ケア内科や糖尿病透析予防外来の開設、救急診療部の設置による救急診療体制の強化、トランスレーショナルリサーチ推進室の設置による研究成果の臨床への応用に向けた取組、高齢者健康増進事業支援室の設置による自治体に対する事業支援を行っているが、このように必要な体制を柔軟に整備していくことは地方独立行政法人ならではの取組であるといえる。

地方独立行政法人のメリットを活かし、需要増加に対応するため、年度当初は想定していなかった外来における化学療法実施のための整備や、それに伴う人員の配置を行うなど、柔軟で機動的な予算執行を行ってきた。今後とも都民ニーズへの柔軟な対応に期待する。

経営上の課題及びリスクを正しく把握・分析し、将来の経営戦略を立てていくためには、本来、部門別のコスト把握が欠かせない。第二期中期目標期間においてははいよいよ電子カルテが稼動し、これまではできなかった診療科別の原価計算ができるようになることから、得られる経営情報を有効に活用した効率的かつ効果的な経営の実現を求める。

## 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

評価項目	評 定
病床利用率の向上	B
外来患者の増加	
適切な診療報酬の請求	B
未収金対策	
外部研究資金の獲得	A
業務委託	B
コスト管理の仕組みづくり	
調達方法の改善	

### 財務内容の改善に関する事項

評価項目	評 定
財務内容の改善に関する事項	A

### 4年間の成果に関する特記事項

平均在院日数の短縮や救急患者数の増加などから様々な努力を行っていることが窺えるが、病床利用率自体は改善されていない。このため、第二期中期目標期間においては、病床利用率改善に向け、さらに新入院患者数を増加させるための問題点などを洗い出し、対応することを期待する。

経営意識を向上させるため、部門別の組織目標を設けるなどの取組を行っているが、一日あたりの平均患者数及び平均初診・再初診患者数ともに目標値に達していない。術前検査センターの活用や初診予約枠の見直しなどにより、外来患者総数は増加しているものの、目標値を達成するよう、既存の取組の強化、あるいは、新たな対策の実施などを期待する。

未収金発生防止のために、センターではコンビニエンスストアでの支払を可能にするなど様々な対策を講じているところであるが、思うように未収金率が改善していないのが現状である。一応、中期計画を達成してはいるが、第二期中期目標期間においても改善に向け、努力を続けて欲しい。

外部研究資金の獲得については、研究員一人ひとりの努力により、一部前年度割れをしているところはあるものの、着実に研究員一人当たりの獲得額、獲得総件数及び獲得総金額のいずれも順調に伸びている。今後とも獲得を推進し、研究所の地位をさらに強固に確立して欲しい。

事務の効率化や経費削減を目指して、業務委託については業務内容に応じて様々な業務を集約して契約するなどの改善を進めている。効果を検証しながら、引き続き、さらなる効率化に努めて欲しい。



#### 4年間の成果に関する特記事項

放射線診断のフィルムレス化によるフィルムの購入金額の削減や診療材料に関するS P Dシステム（物品物流管理システム）を活用した定数管理の徹底などによる経費削減を行っているところである。特に、S P Dシステムについては、平成25年度からはその他の業務についても導入することとしていることから、物流・在庫管理システムとしての活用ばかりではなく、コスト管理の面においても積極的に活用することを望む。

地方独立行政法人への移行に伴い、様々な業務の見直しを行うとともに、心臓外科などの開設や新たな施設基準の届出を行うことで診療単価が上がってきており、その結果、営業収支比率、自己収支比率及び医業収支比率のすべてにおいて、第一期中期目標期間の計画値を達成している。しかしながら、業務の見直しについては必ずしも一つ一つの効果が十分に把握されていない。さらなる収支の改善のためには、経営上の問題点を的確に把握し、対応策を講ずるとともに、対応策によって効果があったかどうかの検証を行い、第二期中期目標期間においても、引き続き、改善に努めなければならない。

**その他法人の業務運営に関する重要事項（新施設の整備に向けた取組）**

評 価 項 目	評 定
（１）新施設で実施する新たな取組への準備	B
（２）効率的な施設整備の実施	
（３）周辺施設等への配慮	

4年間の成果に関する特記事項
<p>平成25年度から新施設において業務を円滑に行っていくため、センターでは緩和ケア病棟の開設といった新たな取組に対する準備や、必要な機器や設備の整備を行ったところである。これは短期間のうちに効率的に行う必要があるわけだが、概ね順調に整備することができ、無事開所することができた。第二期中期目標期間においては、この新施設を十分に活用し、都民に対して、質の高い医療を提供し、また、研究成果を還元することを望む。</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
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	評価委員会
		○議会報告（評価結果の報告）	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"> <li>・ 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</li> <li>・ 実績・成果が卓越した水準にある</li> <li>・ 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</li> <li>・ 上記の各項目に準ずる実績・成果をあげている</li> </ul>
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判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判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"> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 実績・成果が上記の各項目に準ずる水準に止まっている</li> </ul>

<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"> <li>・ 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</li> <li>・ 実績・成果が卓越した水準にある</li> <li>・ 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</li> <li>・ 上記の各項目に準ずる実績・成果をあげている</li> </ul>
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 1 0 0 %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"> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 実績・成果が上記の各項目に準ずる水準に止まっている</li> </ul>

＜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）

# 第一期中期目標期間 業務実績報告書

平成 25 年 6 月



地方独立行政法人

東京都健康長寿医療センター

## 中 期 目 標

### 【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事項】

#### (1) 高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供

今後、高齢者の増加に伴い、高齢者の医療ニーズは飛躍的に増大するとともに、高度・先端医療の提供についての要望も増大する。

これらの医療ニーズに対応していくためには、これまでのノウハウや経験を活かすとともに、高齢者の特性に配慮した医療の確立を目指し、医療モデルの確立と普及、医療の標準化や治療法の開発を進める必要がある。センターは、この実現に向け、これまで培ってきた強みを強化し、高齢者医療の中心的課題である重点医療の実施、高齢者急性期医療の提供並びに地域連携モデルの確立に向けた地域連携の推進及び救急の充実を進める。

#### ア 3つの重点医療の提供

我が国の高齢者の死亡原因の1位を占めるがん、死亡原因の2位、3位を占め、要介護状態の大きな要因となる心血管疾患や脳血管疾患などのいわゆる血管病及び都内の要介護高齢者のおよそ半数が有している認知症については、我が国の高齢者医療の大きな課題であり、適切な医療の確保は喫緊の要請である。

センターは、こうした医療について重点医療として位置付け、医療と研究との一体化の利点を活かして、適切な医療を積極的に提供していく。

##### (ア) 血管病

高齢者のQOL低下の大きな要因となる心血管疾患や脳血管疾患、生活習慣病などについて治療や予防医療の充実を図る。

評価項目 1	法人自己評価	A
中期計画	中期目標期間の実績	
<b>(ア) 血管病医療への取組</b> 死亡及び要介護状態につながる大きな要因の一つである血管病（心血管疾患及び脳血管疾患）について、適切な治療を提供するとともに、血管病予防の観点から、生活習慣病治療の充実を図る。 また、治療の提供に当たっては、研究部門で実施する高齢者の血管障害の特徴についての解析や、高齢期における血管障害予防のための生活習慣病改善手法の開発と連携し、治療を進める。	<b>血管病医療への取組</b> <b>1 心血管疾患治療</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成21年度に心臓外科を開設し、冠動脈バイパス術、弁置換術など、積極的な心臓外科治療を行った。</li> <li>・平成23年10月に、補助人工心臓、植込型補助人工心臓を専門とする医師を副院長として招くなど、重症心不全治療を推進するための体制を強化した。</li> <li>・急性心筋梗塞や不安定狭心症等に対して、超急性期医療を提供できる体制を24時間体制で整え、高齢者に負担が少ないインターベンション治療を実施し、患者のQOL（生活の質）を重視した治療を積極的に行った。</li> <li>・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。</li> <li>・平成24年9月に植込型除細動器（ICD）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器（CRT-D）治療の施設基準を取得するとともに、平成25年1月には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補</li> </ul>	

【具体的な取組内容】

心血管 疾患治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性心筋梗塞に対するインターベンション治療</li> <li>不整脈に対する植え込み型除細動器(ICD)</li> <li>心臓再同期療法(CRT)</li> <li>大動脈瘤に対するステント治療</li> <li>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</li> </ul>
脳血管 疾患治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>脳梗塞急性期に対する血栓溶解療法</li> <li>コイル塞栓術等の脳血管内手術</li> <li>脳卒中に対する早期リハビリ実施など</li> </ul>
生活習慣 病治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> </ul>

助人工心臓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。

・腹部大動脈瘤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（内挿術）を積極的に行った。

・平成 23 年度に末梢血単核球細胞移植療法のクリニカルパスを完成させ、閉塞性動脈硬化症の重症例患者に対し、血管再生治療を行った。

・冠動脈 CT や心臓 MRI など専門性が高く、非侵襲的な画像診断及び検査を実施し、血管病の早期発見に努めた。

実施件数	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
冠動脈・大動脈 バイパス術	20	11	14	27	72
弁置換術	27	9	10	21	67
インターベンション 治療	209	185	160	177	731
CCU延患者数	1,228	1,033	1,203	1,272	4,736
腹部大動脈瘤ステント グラフト内挿術	1	18	11	11	41
血管再生治療	7	1	4	3	15
冠動脈CT検査	－	274	258	234	766
心臓MRI検査	－	112	146	132	390

・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。

## 2 脳血管疾患治療

・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)。

・東京都脳卒中救急搬送体制に参画し、急性期脳梗塞に対する t-PA 治療を実施した。

※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。平成 24 年 8 月 31 日より、発症後 4.5

時間以内に適用症例が拡大された。

実施件数	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
コイル塞栓術	2	4	4	6	16
ステント留置術	12	9	8	7	36
t-PA治療	17	25	26	24	92

・脳卒中患者等に対し、発症、手術及び治療後の早い段階から効果的なリハビリテーションを実施することで、患者の早期回復につなげた。

脳血管疾患等に対するリハビリテーション実施件数		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
理学療法	人数	-	10,724	10,548	10,503
	単位	29,526	19,256	17,699	17,614
	早期リハビリテーション加算件数	16,398	6,032	6,953	6,333
作業療法	人数	-	8,244	8,314	7,350
	単位	20,233	14,936	14,555	13,304
	早期リハビリテーション加算件数	6,741	5,069	5,778	6,643
言語療法	人数	5,207	4,067	4,662	4,536
	単位	10,503	8,117	8,768	8,498
	早期リハビリテーション加算件数	-	2,308	3,302	3,637

### 3 生活習慣病治療

・血管病予防の視点から生活習慣病治療の充実を図るため、糖尿病や脂質異常症の患者を対象に、合併症・動脈硬化検査入院パス、糖尿病・血糖コントロールパスを活用して、メタボリックシンドロームの危険因子の評価・対策及び治療を行った。

・平成21年度に臨床研究推進センターを病院部門に設置し、遺伝子情報を活用した治療を進めるため、研究部門と連携して、オーダーメイド骨粗鬆症治療を開始した。

実施件数	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
合併症・動脈硬化検査入院パス	56	31	25	21	133
糖尿病・血糖コントロールパス	22	87	95	55	259
オーダーメイド骨粗鬆症治療	79	48	35	38	200

・平成24年7月に開設した糖尿病透析予防外来において、指導が有効であると判断した患者に対し、療養指導を行った。

・糖尿病患者とその家族を対象として、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。

#### 4 その他

・研究部門の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、心臓外科手術時に採取した検体の提供を行った。

※幹細胞移植医療研究については、項目 13 を参照

実施件数	平成23年度	平成24年度	合計
外科・心臓外科からの 検体提供件数	3	11	14

#### 法人自己評価解説

心臓外科治療の拡充やインターベンション治療などの実施により、高齢者に負担の少ない低侵襲な治療を提供するとともに、患者の QOL を重視した超急性期治療を積極的に実施した。また、和温療法や末梢血単核球細胞移植療法による血管再生医療などの高度医療を積極的に行うとともに、冠動脈CTや心臓MRIによる画像診断や検査を実施して、病気の早期発見に努めた。

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するとともに、血管病予防の観点から、糖尿病・血糖コントロールパスなどの活用や糖尿病透析予防外来の開設など、生活習慣病治療の充実を図った。

さらに、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のに向けた取組を行うなど、中期計画を上回る取組を実施した。



## 中 期 目 標

### (イ) 高齢者がん

低侵襲医療の実施により、高齢者に負担の少ないがん治療を提供する。  
また、在宅医療支援を積極的に進める。

評価項目 2

法人自己評価

A

#### 中期計画

### (イ) 高齢者がん医療への取組

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）重視のがん治療を実施する。

また、内視鏡・腹腔鏡下での手術や放射線治療など身体への負担が少ない低侵襲治療のほか、高齢者にとって安全な幹細胞移植や科学療法等の高度・先端医療を積極的に提供する。

さらに、通院により抗がん剤の点滴治療ができるよう外来化学療法室を新設するほか、地域の医療機関等による訪問診療・訪問看護の円滑な導入に向けた退院支援のための訪問看護の試行など、在宅での療養生活継続のための支援に取り組む。

このほか、治療の提供に当たっては、研究部門で実施する高齢者がんの特徴に関する生化学的・病理学的研究と連携し、高齢者に適した治療を進めるとともに、高齢者がんの予防・早期発見法の開発を目指す。

#### 中期目標期間の実績

### 高齢者がん医療への取組

#### 1 手術による治療

・内視鏡や腹腔鏡下での手術など、高齢者がんに対する低侵襲な手術を積極的に行い、高齢者の特性に配慮した生活の質（QOL）重視の治療を実施した。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計	がん治療平均年齢 (平成24年度)
早期胃がんに対するESD (内視鏡下粘膜下層剥離術)	14	17	23	21	75	79.8歳
早期胃がんに対する 腹腔鏡補助下胃切除術	6	8	5	4	23	76.8歳
大腸がんに対する 腹腔鏡下手術	6	16	13	24	98	77.2歳

・呼吸器疾患に対する外科的治療を開始し、呼吸器疾患に対する治療の充実を図った（平成24年度）。

・肝腫瘍に対する静脈内注入療法（TAI）、血管造影下での治療、ラジオ波焼灼、経皮的エタノール注入療法（PEIT治療）などのがん治療を着実に行った。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
肝腫瘍に対するTAI (動脈内注入療法) 件数	24	13	4	0	41
肝腫瘍に対する血管 造影下での治療件数	-	27	31	20	78
ラジオ波焼灼治療件数	13	8	13	11	45

#### 2 内科的治療

・高齢者の血液悪性疾患に対し、臍帯血移植を含む造血幹細胞移植療法により、安全性の高い治療を実施した。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
造血幹細胞移植療法 実施件数	30	35	34	23	122

・肺がんに対する分子標的療法など、高齢者に負担の少ないがん治療を着実に実施した。

【具体的な取組内容】

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定位照射 ・口腔がん・咽頭がん等に対する放射線治療の拡充
在宅医療支援	・外来化学療法 ・地域の訪問診療・訪問看護につなぐ退院支援のための訪問看護 ※いずれも新施設での本格実施に向けた検討・試行

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
肺がんに対する分子標的療案件数	21	31	30	21	103

・口腔がんに対する超選択的動注療法は、適用症例がなかった。

### 3 放射線治療

・肺がんに対する定位放射線照射を着実に実施するとともに、口腔がん・咽頭がん等に対する放射線治療の拡充を図り、身体に負担が少ない治療を提供した。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
肺がんに対する定位放射線照射件数	9	11	11	10	41
口腔がん、咽頭がんに対する放射線治療件数	6	7	2	10	25

### 4 在宅医療支援

・平成 21 年 7 月に外来化学療法室を設置し、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して、通院での抗がん剤点滴治療を積極的に行った。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
外来化学療法実施件数	168	622	1,011	1,757	3,558
ビス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	-	122	296	362	780

・褥瘡患者の在宅でのケアを行うため、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、地域の医療機関等との連携により、在宅療養支援を開始した。

### 5 その他

・東京都大腸がん診療連携協力病院としての業務を開始し、大腸がんに対する集学的治療の提供と地域のがん医療水準向上に貢献した（平成 24 年度）。

※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

※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

・院内がん登録を活用し、各職種や近隣医療機関の職員が参加するがん登録委員会を定期的に開催して、症例検討や情報共有を行い、がん診療の実態把握とがん診療の質の向上を図り、がんに対する専門的な治療を提供した（平成23年度）。

※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。

※がん登録委員会：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

・平成24年7月から東京都地域がん登録事業に参画し、がんに関する情報提供を行うことで、地域の高齢者ががん医療の実態把握に貢献した。

・平成23年9月に緩和ケア内科を開設し、多職種で構成する緩和ケアチームによる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。また、緩和ケア勉強会を開催して職員の意識及び知識の向上を図るとともに、新施設での緩和ケア病棟開設に向けた検討及び準備を行った。

緩和ケアチーム活動件数	平成23年度	平成24年度	合計
介入延患者数	50	87	137
加算算定件数	-	738	738

#### 法人自己評価解説

内視鏡や腹腔鏡下での手術や臍帯血移植を含む造血幹細胞移植療法、肺がんに対する内科的治療や放射線治療など、高齢者ががんに対する多様で低侵襲な治療を実施するとともに、通院で抗がん剤治療が行える体制を整備し、患者のQOLを重視した治療を積極的に行った。

また、東京都大腸がん診療連携協力病院として集学的治療を提供し、地域のがん医療水準の向上に貢献するとともに、緩和ケア内科の開設や新施設での緩和ケア病棟開設に向けた準備を行うなど、中期計画を上回る取組を実施した。

中 期 目 標		
<b>(ウ) 認知症</b> 研究による最新の知見を活かし、認知症の早期発見及び診断、外来診療を中心とした適切な医療の提供並びに認知症予防への取組を進める。		
評価項目 3	法人自己評価	A
中期計画		中期目標期間の実績
<b>(ウ) 認知症医療への取組</b> 認知症の早期発見と症状の改善・軽減、進行の防止のため、研究部門の医師との協働によりもの忘れ外来の充実を図るほか、一般内科外来での認知症のスクリーニングを強化し、認知症に対する外来診療体制を強化する。 また、臨床部門で行う磁気共鳴断層撮影装置（MRI）・単光子放射線コンピュータ断層撮影装置（SPECT）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）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試行するなど、一人ひとりの患者に最適な診断・治療を実施する。		<b>認知症医療への取組</b> もの忘れ外来の実施、研究部門との連携による診断や治療方法の確立、治験への協力など、センターの特長を活かした認知症医療を提供するとともに、平成 24 年 4 月からは、地域の医療・介護連携の推進、鑑別診断や専門医療相談など、二次医療圏における認知症疾患の保健医療水準の向上を目的とする東京都認知症疾患医療センターとしての業務を開始し、下記の取組を実施した。  <b>1 診断</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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、診療科との合同カンファレンスの実施などにより、認知症の診断精度向上と早期診断に努めた。</li> <li>・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、病理解剖所見の比較及び検討を行い、研究結果を合同カンファレンスで報告するとともに、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、アルツハイマー病の早期診断法の確立に向けた取組を行った。</li> </ul> <p>※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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研究部門との協働により、平成 22 年度に 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 定量測定法の確立に取り組んだ。</li> <li>・PET（FDG-PET）の健常老年者データベースを充実させることで、軽微な変化を捉えることが可能になるなど、早期認知症診断の精度を向上させた。</li> </ul>

【具体的な取組内容】

診断	・PET・MRI・脳血流SPECT等画像診断による早期診断 ・研究との連携によるPETを用いたアミロイド・イメージングの開発と臨床応用
外来治療	・もの忘れ外来の充実 ・運動療法、作業療法、回想療法等の非薬物療法、認知リハビリテーション、軽度認知障害に対する記憶力トレーニング
入院治療	・身体合併症を有する認知症患者の治療体制確立 ・認知症専門医の育成
予防	・研究との連携による認知症予防の取組 ・新薬開発に係る治験への参加・協力

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
MRI検査件数 (認知症関連)	874	982	1,052	1,253	4,161
脳血流SPECT 検査件数	748	758	847	915	3,268
PET検査件数 (認知症関連)	131	91	89	101	412
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	26	51	44	37	158
アミロイドPET実施例 中の新規創検例	2	1	2	3	8

## 2 外来治療

・もの忘れ外来は、研究部門の医師との協働により運営を行った。また、医師や看護師、臨床心理士などの増員、初診枠の拡大などにより診療体制を強化し、初診までの期間短縮を図ることで、初診患者の増加につなげた。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
もの忘れ外来 初診患者数	314	548	623	803	2,288

・精神保健福祉士や臨床心理士による初回面接（インタビュー）を開始して、認知症診療体制の強化を図った（平成23年度）。

・認知症患者に対して、運動療法、作業療法、回想療法、音楽療法等の非薬物療法を実施した。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
回想療法実施者数	19	19	21	21	80

・認知症と診断された65歳以上の通院可能な患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、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った（平成24年度）。

## 3 入院治療

・医師や看護師の増員による体制強化や事例検討会を実施して、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、身体合併症を有し、入院治療を必要とする認知症患者などを一般病棟でも迅速に受け入れるなど、治療の充実を図った。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
東京都精神科患者 身体合併症医療事業 による患者受入数	10	4	5	3	22

※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

・精神科リエゾンチームにおいて、入院している認知症患者の認知障害・精神症状のアセスメント、診察、治療、退院支援などを行い、最適な医療の確立に向けて、チーム医療を推進した（平成24年度）。

精神科リエゾンチーム活動件数	平成24年度
介入対象患者数	48
介入延患者数	176
加算算定件数	141

・ジュニア及びシニアレジデントに対して、精神科、神経内科のローテーションの中で、認知症についての臨床的教育を行うとともに、勉強会を開催して、一般内科外来の認知症スクリーニング能力の向上を図り、認知症に対する外来診療体制を強化した。

・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認知症専門医の育成を行うとともに、専門医資格取得者の採用を積極的に行った。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
日本老年精神 医学会専門医数	3	4	5	3
日本認知症学会 認定専門医数	－	2	7	7

※数字は年度末現在の在籍者数

#### 4 予防

・アルツハイマー病をはじめとする認知症の新薬開発に係る治験を受託するなど、治験への協力を積極的に行った。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
認知症に係る 治験実施件数	1	1	2	3	7
うち、新規治験数	1	0	1	2	4

※数字は年度末現在

## 5 その他

・東京都認知症疾患医療センターとして、患者や家族等に対し、専門医療相談を実施するとともに、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（平成 24 年度）。

※東京都認知症疾患医療センターの役割：専門医療相談の実施、認知症の診断と対応、身体合併症・周辺症状への対応、地域連携の推進、専門医療・地域連携を支える人材の育成、認知症に関する情報の発信

※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。

	平成24年度
専門相談件数	2,356

・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開始した（平成 24 年度）。

・平成 23 年 3 月に発生した東日本大震災の被災地支援を行うため、東京都こころのケアチームに参加し、医師、看護師、精神保健福祉士、事務職を派遣した。

### 法人自己評価解説

研究部門の医師と協働し、医師の増員や初診枠の拡大など、もの忘れ外来の体制を強化するとともに、研修や勉強会を開催して一般内科外来の認知症スクリーニング能力の向上を図り、認知症に対する外来診療体制を強化して認知症の早期発見に努めた。

また、医師や看護師の増員、事例検討会の開催など、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、精神科リエゾンチームの活動を開始し、認知症医療の充実を図った。

さらに、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、治験の受入れを積極的に行うとともに、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するなど、中期計画を上回る取組を実施した。

## 中 期 目 標

### イ 高齢者急性期医療の提供

一般に、高齢者は複数疾患や慢性疾患により入院期間が長期化しやすいため、急変時に適切な急性期医療を受けることで、早期治癒が図られ、日常生活動作（ADL）の低下も防ぐことができる。

このため、特に急性期の心血管疾患及び脳血管疾患などの疾病について、適切な医療の提供を行う。

評価項目 4

法人自己評価

A

#### 中期計画

### イ 高齢者急性期医療の提供

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の実施と退院調整のシステム化、外来を活用した手術前の検査や麻酔の評価など、患者一人ひとりの疾患・症状に応じた適切な入院計画の作成とそれに基づく医療を提供する。

また、適切かつ計画的な入院治療やそれを支える退院支援チームを設置するなどにより、病床を有効に活用し、センターでの医療を希望する患者をより多く積極的に受け入れていく。

特に、急性期の心血管疾患及び脳血管疾患については、CCU（冠動脈治療ユニット）、脳卒中ユニットにおいて、重症度の高い患者にも対応できる医療を24時間体制で提供する。

#### 中期目標期間の実績

### 高齢者急性期医療の提供

#### 1 適切な入院計画の作成と医療の提供

・高齢者総合評価（CGA）の考え方にに基づき、患者の基本的な日常生活能力や認知機能、生活環境などについて総合的な評価を行い、患者の退院後を視野に入れた入院治療や適切な退院支援を実施した。

※高齢者総合評価（CGA）：高齢者の状態について、医学的評価だけでなく、生活機能、精神機能、社会・環境の3つの面から総合的にとらえて問題を整理し、評価を行うことで、QOL（生活の質）を高めようとする方法

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	4年平均
総合評価加算算定率(%)	95.8	93.5	90.4	95.0	93.7
平均在院日数	18.5	19.3	18.5	17.5	18.5
一般病棟7対1平均在院日数	-	16.6	15.9	15.4	16.0

※総合評価加算算定率＝総合評価加算算定件数／退院患者数

※一般病棟7対1平均在院日数：入院患者7人に対して看護職員1人の看護体制をとる病棟の平均在院日数

・平成21年度に開設した術前検査センターにおいて、クリニカルパス症例患者の外来での術前検査を促進し、計画的な治療により、入院期間の短縮を図ることで病床の有効活用を図った。また、重症患者に対して術前評価を実施することで、患者一人ひとりの疾患・症状に応じた計画的な治療を行った。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
術前評価外来件数	34	63	31	18	146
術前検査センターにおける 延患者受入数	304	2,389	2,557	2,593	7,843
内：眼科	289	1,871	1,726	1,847	5,733
内：外科	15	238	367	270	890
内：泌尿器科	-	237	322	317	876
内：耳鼻咽喉科	-	40	136	159	335
内：歯科口腔外科	-	3	6	0	9



・栄養サポートチーム(NST)を中心に、栄養状態の評価・指導等を行い、入院患者の栄養状態の改善に取り組んだ。また、院内において勉強会を開催することで、患者の栄養管理に対する職員の意識向上を図った。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
NST介入対象患者数	70	95	114	222	501
NST介入対象延患者数	156	250	298	352	1,056
栄養サポートチーム(NST)加算算定件数	—	—	189	298	487
勉強会開催回数	2	3	2	3	10
勉強会参加延人数	197	231	178	209	815

※栄養サポートチーム加算は、平成23年度に施設基準の届出を行った。

## 2 病床の有効活用による患者の積極的な受入れ

・退院支援チームを中心に、退院困難事例に対する介入や退院前合同カンファレンスを通じた退院支援を積極的に行い、早期に地域の医療・福祉関係機関との連携を行うことで、在院日数の短縮を図り、病床を有効に活用した。

・MSWの病棟担当制を採用し、MSWと病棟スタッフが緊密に連携しながら適切な退院支援を行った(平成23年度)。

・在宅療養を希望する患者・家族に対して、在宅医療・福祉相談室の看護師が看護相談を実施し、在宅への円滑な移行を支援した。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
在宅医療・福祉相談室への退院支援依頼件数	1,719	1,733	1,879	2,000	7,331
在宅医療・福祉相談室への在宅療養支援依頼件数	140	141	148	145	574

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	4年平均
急性期病棟等退院調整加算算定率(%)	7.1	7.9	9.1	8.6	8.2

## 3 24時間体制での医療の提供

・冠動脈治療ユニット(CCU)、脳卒中ユニットにおいて、24時間体制で重症患者の受入れを行った。

・東京都CCUネットワークに参画するとともに、東京都脳卒中急性期医療機関(t-PA治療が実施可能な施設)として、24時間体制で急性期の重症患者の受入れを行い、救命と後遺症の軽減を図った。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
特定集中治療室 延利用者数	2,358	2,094	2,109	2,220	8,781
東京ルール 問い合わせ件数	209	276	216	208	909
東京ルール受入件数	84	104	77	95	360
CCU患者受入件数	339	326	321	378	1,364
tPA実施件数	17	25	26	24	92

・新施設における特定集中治療室の運用方法や職員配置など、今後の体制について検討を行った。

#### 法人自己評価解説

高齢者総合評価（CGA）の考え方にに基づき、患者の退院後を視野に入れた入院治療や適切な退院支援を行った。

また、平成21年度に開設した術前検査センターにおける外来での術前検査の促進や重症患者に対する術前評価の実施により、患者一人ひとりの疾患・症状に応じた計画的な治療を行った。

さらに、退院支援チームの活動やMSWの病棟担当制など、積極的に退院支援の取組を行い、平均在院日数の短縮による効率的な病床運用に努めるとともに、東京都CCUネットワークや東京都脳卒中救急搬送体制に参画し、重症患者に対して24時間体制で急性期医療を提供するなど、中期計画を上回る取組を実施した。

## 中 期 目 標

### ウ 地域連携の推進

疾病の早期発見、早期治療に向け、これまでの地域連携の機能を強化し、地域連携クリニカルパス（地域内で、各医療機関が共有する各患者に対する治療開始から終了までの全体的な治療計画のことをいう。）の導入準備など、医療機関や福祉施設との医療連携を一層進めていく。

また、地域の医療機関との役割分担を明確にし、紹介、返送及び逆紹介を促進するなど、地域医療機関との連携を強化する。

さらに、地域の医療機関と情報交換や勉強会を実施するなど、連携医療機関の拡大に努める。

評価項目 5	法人自己評価	A																																																									
中期計画	中期目標期間の実績																																																										
<b>ウ 地域連携の推進</b> <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％以上、逆紹介率 53％以上を目指していく。</p> <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、連携の充実に図る。</p>	<b>地域連携の推進</b> <p>1 地域連携の強化</p> <p>・副院長と医療連携室による病院や診療所への訪問活動、「地域連携 NEWS」等の発行、外来医師配置表の配布及びホームページの更新により、センターの診療科や診療内容、特色ある治療法・手技等の広報を行い、地域連携を強化した。また、病院や診療所への訪問活動により得た地域の医療機関からの意見・要望については、センターの地域連携を検討する際の参考とした。</p> <table><tr><td></td><td>平成21年度</td><td>平成22年度</td><td>平成23年度</td><td>平成24年度</td><td>合計</td></tr><tr><td>病院訪問件数</td><td>－</td><td>－</td><td>17</td><td>10</td><td>27</td></tr><tr><td>診療所訪問件数</td><td>－</td><td>－</td><td>80</td><td>116</td><td>196</td></tr><tr><td>「地域連携NEWS」発行回数</td><td>2</td><td>1</td><td>5</td><td>6</td><td>14</td></tr><tr><td>外来医師配置表の配布回数</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td><td>48</td></tr><tr><td>「糸でんわ」発行回数</td><td>3</td><td>4</td><td>10</td><td>6</td><td>23</td></tr></table> <p>※病院、診療所訪問件数は、平成23年度から集計している。</p> <p>・平成 25 年 1 月にセンター独自の連携医制度を構築し、センターの連携医のメリット（優先予約枠、連携医プレートの配布など）をアピールすることで連携医の拡大を図るとともに、地域の医療機関との連携を強化し、紹介患者の返送や逆紹介を行った。</p> <table><tr><td></td><td>平成21年度</td><td>平成22年度</td><td>平成23年度</td><td>平成24年度</td><td>合計</td></tr><tr><td>登録連携医数</td><td>－</td><td>－</td><td>－</td><td>618</td><td>618</td></tr><tr><td>転院・入院・受診相談対応件数</td><td>－</td><td>585</td><td>637</td><td>703</td><td>1,925</td></tr></table> <p>・地域連携を推進した結果、中期計画期間の平均の紹介率は 81.3％、返送・逆紹介率は 52.4％となり、紹介率は中期計画の目標値を達成した。</p>						平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計	病院訪問件数	－	－	17	10	27	診療所訪問件数	－	－	80	116	196	「地域連携NEWS」発行回数	2	1	5	6	14	外来医師配置表の配布回数	12	12	12	12	48	「糸でんわ」発行回数	3	4	10	6	23		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計	登録連携医数	－	－	－	618	618	転院・入院・受診相談対応件数	－	585	637	703	1,925
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計																																																						
病院訪問件数	－	－	17	10	27																																																						
診療所訪問件数	－	－	80	116	196																																																						
「地域連携NEWS」発行回数	2	1	5	6	14																																																						
外来医師配置表の配布回数	12	12	12	12	48																																																						
「糸でんわ」発行回数	3	4	10	6	23																																																						
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計																																																						
登録連携医数	－	－	－	618	618																																																						
転院・入院・受診相談対応件数	－	585	637	703	1,925																																																						

(ウ) 地域における医療・福祉のネットワーク構築のため、患者の退院時における退院支援合同カンファレンスなど、連携医や高齢者介護施設との協働を進める。

(エ) 地域の医療機関との情報交換のための定期的な公開 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。

(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患について検討していく。

また、東京都保健医療計画におけるCCU ネットワークを中心とした心疾患医療の連携の体制へも積極的に参加する。

《過去の紹介率と目標》

平成18年度	平成19年度	平成24年度
76.7%	77.9%	80.0%

《過去の逆紹介率と目標》

平成18年度	平成19年度	平成24年度
51.5%	49.0%	53.0%

( \* 返送・逆紹介率／初診患者数×100 )

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	4年平均
紹介率(%)	80.8	80.1	78.4	85.9	81.3
返送・逆紹介率(%)	53.4	53.5	50.8	52.0	52.4

※紹介率(%)＝紹介患者数／新規患者数×100

※返送・逆紹介率(%)＝(返送患者数＋逆紹介患者数)／新規患者数×100

・在宅医療を支援する新たな取組として、平成25年3月より「在宅医療連携病床」を試行し、連携医からの要望により、入院が必要な在宅療養患者の受入れを行った。

・整形外科、神経内科、脳神経外科などの急性期患者について、回復期リハビリテーションを有する病院からの紹介を受けるとともに、治療後に集中的なリハビリが必要となった場合は返送するなど、病院機能に合わせた病病連携を行った。

・連携医を対象に新病院説明会を開催し、新施設の案内を行うとともに、センターの特色や各診療科の取組などを積極的にPRした(平成24年度)。

## 2 高額医療機器を活用した医療連携

・医療機関を訪問して、センターにおける画像診断等の状況説明やPR活動を行い、画像診断や検査依頼の受入れを積極的に行った。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	4年平均
連携医からのMR検査依頼割合(%)	2.8	3.6	3.4	3.5	3.3

・板橋区医師会の乳がん検診事業を受託し、地域の健康増進に貢献した(平成23年度)。

	平成23年度	平成24年度	合計
乳がん検診実施件数	3,418	3,723	7,141
乳がん検診実施人数	1,197	1,298	2,495

## 3 地域における医療・福祉ネットワークの構築

・地域における医療・福祉ネットワークの構築に向けて、退院前合同カンファレンスを推進するなど、連携医や高齢者介護施設等との連携強化を図った。

・地域の訪問看護ステーションの看護師等を対象とした地域看護セミナー(緩和ケア、感染対策などの講演)、認定・専門看護師による相談窓口「たんぽぽ」(平成23年度設置)を実施するなど、地域の看護連携を推進するための取組を

実施した。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
退院前合同カンファレンス件数	84	153	194	221	652
退院時共同指導料算定件数	21	32	16	11	80
介護支援連携指導料算定件数	—	118	171	201	490
看護ケアセミナー開催数	4	3	4	4	15
他施設での講演や指導のための 認定看護師派遣回数	26	37	38	41	142
内：皮膚・排泄ケア	6	17	8	12	43
内：認知症看護	12	11	15	12	50
内：感染管理	8	9	11	11	39
内：摂食・嚥下	0	0	1	0	1
内：糖尿病看護	0	0	2	3	5
内：がん看護	0	0	1	3	4

#### 4 連携医療機関の拡大と新規開拓

・定期的な公開 CPC の開催や医師会と共同での勉強会や講演会の実施、区民公開形式で実施される医師会医学会への積極的な参加等により、連携医療機関の拡大及び新規開拓に努めた。

・都民を対象とした公開講座や自治体職員向けのセミナー等を開催し、センターの高齢者医療及び研究に対する知識の還元と地域連携の拡大に努めた。

		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
公開CPC (臨床病理検討会)	開催数	9	7	8	5	29
	参加人数	54	27	31	23	135
中高年のための 健康講座	開催数	1	1	1	1	4
	参加人数	850	243	424	317	1,834
健康長寿 いきいき講座	開催数	—	3	3	3	9
	参加人数	—	567	1,243	1,303	3,113
老年学公開講座	開催数	6	6	6	6	24
	参加人数	3,192	2,808	3,217	3,421	12,638
養育院140周年 記念講演会	開催数	—	—	—	1	1
	参加人数	—	—	—	110	110
自治体職員 向けのセミナー	開催数	—	1	1	3	5
	参加人数	—	32	16	253	301

※平成21年度の中高年のための健康講座参加者数は概数である。

#### 5 地域の医療機関や高齢者介護施設との連携推進

・地域連携クリニカルパスの作成に参画するとともに、脳卒中、大腿骨頸部骨折地域連携クリニカルパスの活用に積極的に取り組んだ。また、「糖尿病連携パスポート」や「私のブレストケア手帳」により、糖尿病、乳がんの地域連携クリニカルパスの活用にも取り組んだ。

	平成23年度	平成24年度	合計
脳卒中地域連携パス件数	10	53	63
大腿骨頸部骨折地域連携パス件数	－	4	4

・東京都糖尿病医療連携推進事業に基づき、二次医療圏（区西北部）の事務局として協議会を開催するなど、病院間の相互連携を推進する取組を行い、糖尿病患者の重症化予防や療養生活の質の向上に貢献した。（平成 21 年度から平成 23 年度まで）

## 6 心疾患医療連携体制への参加

・東京都 CCU ネットワーク加盟施設として、重症の虚血性心疾患患者の積極的な受入れを行った。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	合計
CCU患者受入数	339	326	321	378	1,364

## 法人自己評価解説

センター独自の連携医制度を構築して連携医の拡大を図るとともに、広報誌の発行や訪問活動、定期的な公開 CPC 及び公開講座の開催などにより、地域連携の強化に取り組み、紹介患者の返送や逆紹介を積極的に行い、紹介率の目標値を達成した。

また、退院前合同カンファレンスの推進、看護ケアセミナーの開催、「たんぽぽ」による看護相談等を実施して、地域の医療・福祉ネットワークの構築を図るとともに、地域連携クリニカルパスの作成や東京都 CCU ネットワークにも参画し、地域の医療機関等との一層の連携強化を図るなど、中期計画を上回る取組を行った。