資料1

# 令和6年度
# 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
# 業務実績等報告書（概要）

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター

## 第四期中期計画（令和５年度～令和９年度)の概要

- 三つの重点医療に加え、高齢者糖尿病を新たに重点医療として位置付け、フレイルの視点をより一層重視した早期からの「予防し、治し支える医療」を「高齢者医療モデル」として確立・普及
- 新興・再興感染症を踏まえた感染症対策や、首都直下型地震等に備え災害医療の取組を強化
- 老化のメカニズムや老化制御などの自然科学系の研究並びに疫学調査や社会調査などによる社会科学系の研究を推進
- 病院と研究所が一体となり、認知症未来社会創造センター、フレイル予防センター、スマートウォッチ等のデジタル機器を用いた健康づくりに関する研究プロジェクトの取組を推進
- DXを積極的に推進し、研究、経営基盤強化を図り、財務内容の改善を実施

## 令和６年度の主な取組

### 病院部門

○ 四大重点医療（血管病、高齢者がん、認知症、高齢者糖尿病）や高齢者の特性に配慮した医療を提供するなど、フレイルに配慮した、患者が安心できる医療を提供

○ CCUネットワーク、急性大動脈スーパーネットワーク、東京都脳卒中救急搬送体制を中心に救急患者を積極的に受入れるとともに、地域医療機関との連携を強化

### 研究部門

○ 認知症未来社会創造センター事業により、共生社会の実現を目指し、研究で得られた知見を臨床、専門職教育、都民への普及啓発に還元

○ 研究成果の実用化や臨床応用への推進を行うとともに、研究成果を社会に還元し、地域における介護予防・フレイル予防体制、認知症支援体制の構築に貢献

### 経営部門

○ 病床稼働率80%達成を目指して「稼働率80プロジェクト」を開始、病院部門全体の取組と診療科ごとの特色を生かした取組を車の両輪として推進

○ 全職員悉皆のコンプライアンス研修や研究不正防止研修会、情報セキュリティ及び個人情報保護研修を実施し、いずれも受講率100%を達成、法人のリスクマネジメント体制を適切に運用

## 事項別の自己評価結果

### 病院部門

| 事　項 | R5 | R6 |
|---|---|---|
| 1　都民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 | | |
| （１）高齢者の健康長寿を支える医療の提供・普及 | | |
| ア　健康長寿を阻害する疾患等に対する高齢者医療の提供 | | |
| （ア）血管病医療 | A | S |
| （イ）高齢者がん医療 | A | A |
| （ウ）認知症医療 | S | S |
| （エ）高齢者糖尿病医療 | B | B |
| （オ）高齢者の特性に配慮した医療 | B | B |
| イ　地域における公的医療機関としての取組 | | |
| （ア）救急医療 | B | A |
| （イ）地域連携の推進 | B | B |
| （ウ）災害・感染症等の緊急事態への対応 | S | B |
| ウ　安心かつ信頼できる質の高い医療提供体制の確保 | | |
| （ア）安全で質の高い医療の提供 | B | B |
| （イ）患者中心の医療、患者サービスの向上 | B | B |

### 研究部門

| 事　項 | R5 | R6 |
|---|---|---|
| （２）高齢者の健康長寿と生活の質の向上を目指す研究 | | |
| ア　高齢者に特有な疾患と老年症候群を克服するための研究 | S | A |
| イ　高齢者の地域での生活を支える研究 | A | A |
| ウ　老年学研究におけるリーダーシップの発揮 | S | A |
| エ　研究成果の社会への還元 | A | B |
| （３）法人の資源を活用した政策課題への対応 | | |
| ア　介護予防・フレイル予防の取組 | A | A |
| イ　認知症との共生・予防の取組 | A | A |

### 経営部門

| 事　項 | R5 | R6 |
|---|---|---|
| （４）高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成 | A | B |
| 2　業務運営の改善及び効率化に関する事項 | | |
| （１）地方独立行政法人の特性を生かした業務の改善・効率化 | B | B |
| （２）適切な法人運営を行うための体制の強化 | B | B |
| 3　財務内容の改善に関する事項 | | |
| （１）収入の確保 | B | B |
| （２）コスト管理の体制強化 | | |
| 10　その他業務運営に関する重要事項（法人運営におけるリスク管理の強化） | B | B |

## 令和５年度評価との比較

| | S | A | B | C | D | 計 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 令和５年度 | 4 | 7 | 10 | 0 | 0 | 21 |
| 令和６年度 | 2 | 7 | 12 | 0 | 0 | 21 |

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

# ア―1　健康長寿を阻害する疾患等に対する高齢者医療の提供

四大重点医療（血管病、高齢者がん、認知症、高齢者糖尿病）や高齢者の特性に配慮した医療を提供するなど、フレイルに配慮した、患者が安心できる医療提供体制を構築

## （ア）血管病医療　評価 S

地域の急性期患者を積極的に受け入れ、高齢者に最適な治療を提供

・SCU病床を増床（R6年7月～ 15床）し、脳卒中救急患者等を積極的に受入れ
・SCUからの早期退院を目的として、地域の回復期リハ病院（10病院）と「脳卒中回復期リハビリほっとライン」を構築

SCU受入患者数　484人（R5年度 414人）
SCU稼働率　90.8%　（R5年度 95.0%、R6目標値：90%）

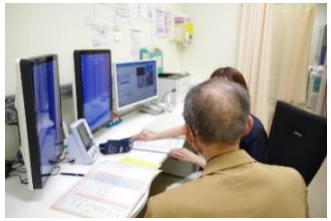
・脳・心血管疾患に係る救急患者を積極的に受入れるとともに、高度かつ低侵襲な医療を提供

急性大動脈スーパーネットワーク受入件数　29件（R5年度 23件）
CCUネットワーク受入件数　108件（R5年度 105件）
経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI/TAVR）22件（R5年度 23件）
補助循環用ポンプカテーテル（IMPELLA）5件（R5年度 3件）
脳動脈瘤コイル塞栓術　12件（R5年度 12件）

・心不全看護外来をR6年11月に設置、患者の退院後の療養生活を継続的に支援

| ~R5.11 | R5.12 | R6.2 | R6.6 | R6.7 |
|---|---|---|---|---|
| 6床 | 8床 | 9床 | 12床 | 15床 |

【SCU病床数の推移】



【心不全看護外来】

## （イ）高齢者がん医療　評価 A

正確かつ低侵襲な検査・治療を一層推進するなど、
高齢者の状態に合わせた最適ながん医療を提供

・各診療科において、認定看護師、認定薬剤師、MSW等多職種が連携し、がん患者及びその家族に対して緩和ケアチームやがん相談支援センターを活用し、適切な医療を提供
・手術支援ロボットを導入して低侵襲な治療を提供するほか、４K液晶モニターを活用した正確な手術を施行

【緩和ケア病棟の様子】

外来化学療法実施件数　1,327件（R5年度 1,490件、R6目標値：1,000件）
画像誘導放射線治療（IGRT）108件（R5年度 123件、R6目標値：150件）
強度変調放射線治療（IMRT）12件（R5年度 9件、R6目標値：20件）
定位放射線治療　8件（R5年度 3件、R6目標値：7件）
内視鏡関連手術（ESD、EMR、ERCP）1,357件　（R5年度 1,195件）
前立腺針生検法件数　67件（R5年度 62件）

【手術支援ロボット da Vinci】

## ア―2　健康長寿を阻害する疾患等に対する高齢者医療の提供

### （ウ）認知症医療　評価 S

認知症未来社会創造センター（IRIDE）を中心に、医療と研究とを統合した取組を推進

・近隣の医療機関と連携し、アルツハイマー病疾患修飾薬であるレカネマブ、ドナネマブの投与を提供出来る体制を整備
・当センターのレカネマブの国内随一の投与実績に基づき、得られた知見を公開講座や研修などで発信
　レカネマブ等年間投与症例数　95例（レカネマブ 89例、ドナネマブ 6例）（R6目標値：40例）

・認知症疾患医療センターとして、当事者の意見を尊重しながら、他職種チームが専門性を活かした受療相談や、連携医療機関からの緊急入院対応、アウトリーチ活動を実施
・認知症高齢者を地域で支える体制を構築するため、医療従事者の認知症対応力向上に向けた研修等を実施するほか、認知症疾患医療連携協議会を開催

| | | |
|---|---|---|
| 鑑別診断件数 | 989件 | （R5年度 1,009件、R6目標値：800件） |
| 専門医療相談件数 | 16,411件 | （R5年度 16,254件、R6目標値：10,000件） |
| 訪問支援延件数 | 7件 | （R5年度 3件、R6目標値：5件） |
| 地域における医師等への研修会実施件数 | 12件 | （R5年度 12件、R6目標値：6件） |

【レカネマブ特設ホームページ（トップ画面）】

アルツハイマー病 新治療薬「レカネマブ」患者への投与始まる
【レカネマブ投与に関する報道】

### （エ）高齢者糖尿病医療　評価 B

これまでの知見を生かした専門医療を提供するとともに、地域の医療機関等の対応力向上に貢献

・糖尿病看護外来において、フットケア、療養相談、CGM、インスリンポンプに関する相談対応また、糖尿病神経障害の検査機器を導入し（１月）、合併症の評価と進行予防を推進

| | | |
|---|---|---|
| 糖尿病看護外来年間延べ患者数 | 1,361人 | （R5年度 1,197人、R6目標値：1,000人） |
| 入院糖尿病教室 | 49回 | （R5年度 49回、R6目標値：50回） |
| 外来糖尿病教室 | 3回 | （R5年度 3回、R6目標値：3回） |

・「東京都区西北部糖尿病医療連携推進検討会」基幹病院として、検討会を３回開催し、地域における糖尿病の重症化予防やフレイル予防の活動を推進
・「いたばし糖尿病多職種ネットワークの会」を２回開催し、地域の多職種に対して医師と糖尿病認定看護師による講演を行い、地域との連携強化を推進

【糖尿病看護外来（フットケア）】

## ア―3　健康長寿を阻害する疾患等に対する高齢者医療の提供

| （オ） 高齢者の特性に配慮した医療 | 評価　B |
|---|---|

重点医療のほか、**高齢者特有の疾患に対応した専門医療を提供**するとともに、地域の医療機関との連携を推進

・高齢者に多い疾患である白内障手術や、加齢黄斑変性等に対する抗VEGF薬硝子体内注射など積極的に治療介入
　白内障手術件数　1,691件（R5年度 1,593件）
　抗VEGF薬硝子体内注射件数　510件（R5年度 439件）
・加齢に伴う関節疾患や脊椎疾患に対応するため、従来の人工関節外来、脊椎外科外来に加え、股関節外来　膝関節外来を設置し、診断・治療を実施
　脊椎手術＋人工関節手術　329件（R5年度 290件）
・退院や転院後のリハビリテーションの継続にあたり、診療情報提供を行い地域医療機関等との連携を強化
・10月からフレイル予防通いの場（院内デイサービス）を開始、多職種が連携して対応し、地域の高齢者と運動や交流会を実施

## イ―1　地域における公的医療機関としての取組

| （ア） 救急医療 | 評価　A |
|---|---|

CCUネットワーク、急性大動脈スーパーネットワーク、東京都脳卒中救急搬送体制を中心として、**脳・心血管疾患患者を積極的に受入れ**

・二次救急医療機関として、内科系・外科系のほか、専門当直の体制を整備し、急性大動脈スーパーネットワーク、CCUネットワーク、東京都脳卒中救急搬送体制からの脳・心血管疾患患者を始め、救急患者を積極的に受入れ
・24時間365日のオンコール体制を維持し、夜間も緊急手術体制を維持
・救急応需率70%以上を院内目標として掲げ、毎月の幹部会で現状を共有、センター一丸となって取組
・時間外の手術適応等の重症患者の受入を促進するため、１月から外科系診療科等によるオンコール待機を実施
・救急救命士を2名活用して自院救急車を運用。脳卒中の患者を中心に近隣医療機関から当センターへの緊急搬送を実施

急性大動脈スーパーネットワーク受入件数　29件（R5年度 23件）
CCUネットワーク受入件数　108件（R5年度 105件）
東京ルール搬送患者受入数　96件（R5年度 166件）
救急患者受入数　7,993件（R5年度 8,612件、R6目標値：10,000件）
　内、救急車　4,463件（R5年度 4,431件）

【救急外来での患者受入】

## イ―2　地域における公的医療機関としての取組

### （イ） 地域連携の推進　評価 B

地域医療機関等からの紹介受入・逆紹介の強化等、**地域と連携した医療体制の整備を推進**

・令和６年３月に地域医療支援病院に承認されたことを受け、紹介・逆紹介などの一層の強化や、救急患者の積極的な受入れを推進した結果、紹介率・逆紹介率等において前年度実績を上回り、目標値を達成
　紹介率　80.9%（R5年度 78.1%、R6目標値：75%）
　逆紹介率 109.5%（R5年度 107.9%、R6目標値：85%）
・医療機関訪問を実施して積極的に連携医登録を推進するとともに、地域医療連携システム（C@RNAシステム）の利用を促進
　連携医療機関数　936機関（R5年度 874機関、R6目標値：890機関）

・板橋区医師会連携会議や、板橋区医師会・豊島病院との三者合同懇親会、近隣医療機関との連携会議を開催し、一層の連携強化を推進
・看護部において訪問看護ステーションとの相互研修を実施。センターで研修を受け入れるとともに、センターの専門・認定看護師が地域で訪問看護研修を受けるなど、看看連携を強化
・地域の訪問看護ステーションに向け、看護補助者対象のワークショップを開催し、地域との連携を推進

【板橋区医師会・豊島病院・当センター三者合同連携の会】

【看護ワークショップの模様】

### （ウ） 災害･感染症等の緊急事態への対応　評価 B

災害拠点病院として**災害時に向けた対応力を強化**

・災害拠点病院として、被災時に迅速な災害医療供給体制を確保できるよう、災害対策本部設置訓練を実施
・大規模災害に備えるため、有事の際の対応を定めたBCP（事業継続計画）の見直しを進め、全面的に改訂を実施
・大規模災害時の医療の早期再開・継続を目的に、安否確認システムを活用した訓練を定期的に実施し、職員の危機意識を向上
・東京都と医療措置協定を締結し、感染症医療に必要な病床確保、発熱外来の体制整備のため、救急外来にクリーンパーティションを設置（令和６年度コロナ患者受入数　387人）

## ウ　安心かつ信頼できる質の高い医療提供体制の確保

### （ア）安全で質の高い医療の提供　評価　B

**医療安全、感染防止対策を一層強化**するとともに、医療の質の確保に向けた取組強化

・毎月のインシデント・アクシデントレポートを集計し、医療安全管理委員会等で共有して医療安全管理を強化
・針刺し事故防止のため、研修医向けの研修で注意喚起するとともに、手術室での鋭利機材による切創防止のため外科系医師への周知を図った

医療従事者の針刺し事故発生件数　29件（R5年度 34件、R6目標値：30件以下）

・AI問診を整形・脊椎外科と腎臓内科の初診患者を対象に実施。患者、医師双方の負担を軽減
・特定認定看護師の育成を進め、抗がん剤ルート確保、男性の尿管の挿入、PCR検体の採取を看護師が実施
・臨床工学技士による内視鏡室のタスクシフトを進め、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）及び内視鏡的逆行性胆道膵管造影術の介助に参入

【臨床工学技士による治療補助】

### （イ）患者中心の医療、患者サービスの向上　評価　B

ご意見箱や患者満足度調査の結果等を踏まえた取組を推進し、**患者・家族に寄り添う医療を提供**

・ご意見箱に寄せられた要望・苦情や患者満足度の結果については、病院幹部会で共有するとともに改善状況をモニタリング

入院患者満足度　90%（R5年度 89%、R6目標値：91%）
外来患者満足度　88%（R5年度 91%、R6目標値：84%）

・新型コロナにより休止していた渋沢コーナーの受付、外来案内や入院患者の傾聴のボランティア活動を再開
・患者サービス向上のため、新しい床頭台への入れ替えやセンター内へのWi-Fi整備に向けた準備を実施（R7年４月～運用開始）

【外来ボランティアの様子】

## （ア）高齢者に特有な疾患と老年症候群を克服するための研究　評価　A

**アルツハイマー病やパーキンソン病に有用なPET(陽電子断層撮像法)薬剤、細胞老化を抑制する因子の発見、新たなアルツハイマー型認知症の予防・治療方法に貢献する研究を推進**し、老年疾患・老年症候群の克服に向けて取り組んだ

・神経変性疾患の治療標的となる分子をサルPETで画像化した（図１）
《掲載誌》国際科学雑誌「European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging（インパクトファクター:8.6)」
《英文表題》 Preclinical validation of a novel brain-penetrant PET ligand for visualization of histone deacetylase 6: a potential imaging target for neurodegenerative diseases

・運動が慢性疾患を増悪化する細胞老化を抑制するメカニズムを解明した（図２）
《掲載誌》国際科学雑誌「Aging（Albany NY）（インパクトファクター:5.955）」
《英文表題》 Roles of pigment epithelium-derived factor in exercise-induced suppression of senescence and its impact on lung pathology in mice

・アルツハイマー型認知症を防ぐエストロゲン（女性ホルモン）関連受容体の働きを解明した（図３）
《掲載誌》米国科学アカデミー発行の国際科学学術雑誌「Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America（PNAS, 米国科学アカデミー紀要）（インパクトファクター:9.4）」
《英文表題》 ERRα and ERRγ coordinate expression of genes associated with Alzheimer's disease, inhibiting DKK1 to suppress tau phosphorylation

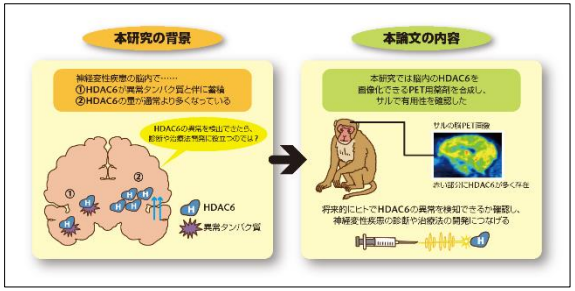



図1. HDAC6(ヒストンデアセチラーゼ6)のPET(陽電子断層撮像法)薬剤、サルで有用性を確認

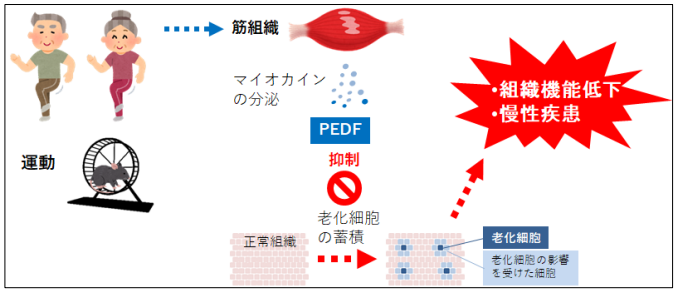



図2. 運動により筋組織から産出されるPEDF(色素上皮由来因子)が細胞老化を抑制

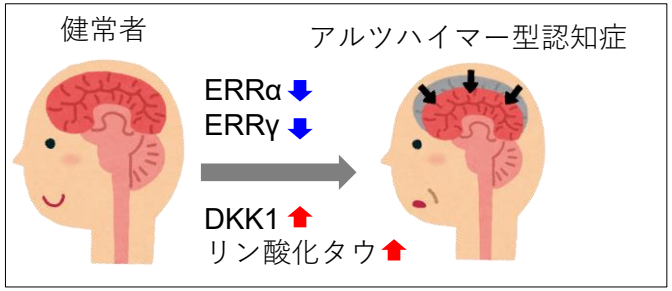



図3. タウタンパク質のリン酸化に関わるDKK1タンパク質量をエストロゲン関連受容体が抑制

## （イ） 高齢者の地域での生活を支える研究　評価　A

高齢者を支える地域づくりに向けて、**社会参加の促進や地域における高齢者支援等に関わる研究を推進**

- 高齢期の難聴単体では転倒リスクに影響を与えないが、難聴に歩行機能の低下が重なることで、転倒や転倒による骨折の危険性が高まることを明らかにした（図1）
  《掲載誌》国際科学雑誌「GeroScience（インパクトファクター:5.7)」
  《英文表題》Increased Risk of Falls in Older Adults With Hearing Loss and Slow Gait:　Results From the Otassha Study
- 血中アルブミン酸化還元バランスは、高齢者のたんぱく質栄養状態を反映し、低たんぱく質栄養状態に伴うサルコペニアやフレイルといった疾病リスクの早期発見に寄与する可能性を示した（図2）
  《掲載誌》国際科学雑誌「Clinical Nutrition ESPEN（インパクトファクター:2.9)」
  《英文表題》Serum albumin redox state as an indicator of dietary protein intake among community-dwelling older adults
- どの世代でも独りでいることを好む人（独り好き志向の高い人）は精神的健康度が低い傾向にあり、独りでいることが好きでも社会的孤立による精神的健康への悪影響は弱まらないことを実証した（図3）
  《掲載誌》国際科学雑誌「Journal of Affective Disorders（インパクトファクター:4.9)」
  《英文表題》Preference for solitude paradox: The psychological influence of social isolation despite preference

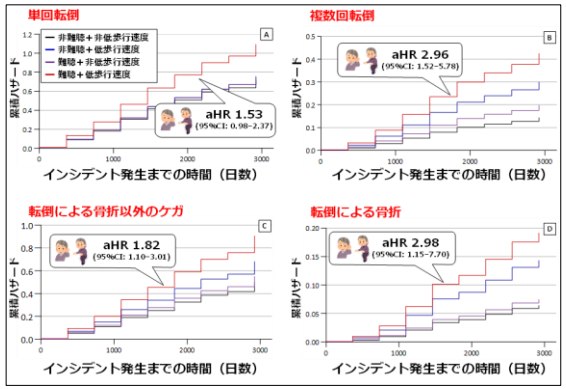



図1. 時間経過（8年）に伴う4群における転倒リスクの違い

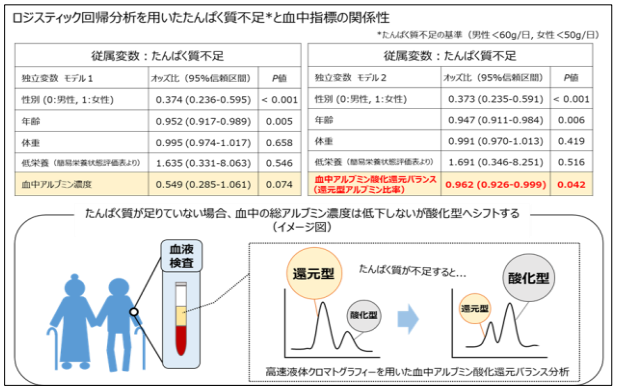



図2.血中アルブミン酸化還元バランスとたんぱく質不足の関連性

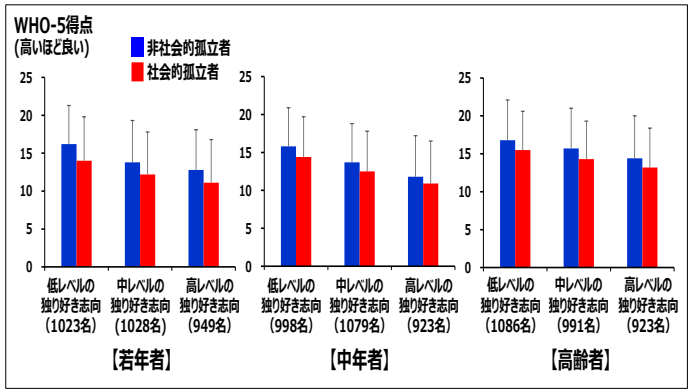



図3. 独り好き志向と社会的孤立におけるWHO-5得点

## （ウ） 老年学研究におけるリーダーシップの発揮　評価 A

国内外の研究機関と連携した次世代医用技術の推進等、**世界における老年学研究の拠点としてリーダシップを発揮**

・医療と研究の一体化というメリットを生かし、外部研究資金の積極的な獲得に努めるとともに、成果の実用化や臨床応用への推進、知的財産の活用を図った
・健康長寿医療研修センターを中心に海外からの視察等を積極的に受け入れ、センターの老年学研究における成果を広く発信（視察７件、研修１件）

科研費新規採択率　42.0%（R5年度 43.2%、R6目標値：33.0%）
科研費新規採択件数　29件（R5年度 38件、R6目標値：28件）
TOBIRA研究発表数　8件（R5年度 38件、R6目標値：10件）
論文発表数　1,074件（R5年度 978件、R6目標値：680件）
学会発表数　2,296件（R5年度 2,319件、R6目標値：1,200件）

【タイ　バンパオ総合病院からの視察受入れ】

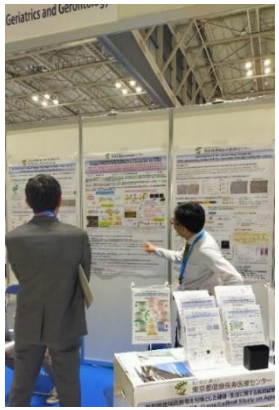
## （エ） 研究成果の社会への還元　評価 B

健康長寿イノベーションセンター（HAIC）を中心に**研究を支援する専門人材の育成**を進め、当センターだけでなく**外部研究機関や企業等の共同研究開発を積極的に推進**

・企業やアカデミアとの共同研究による研究成果である、最新のがんバイオマーカーや医薬組成物などを研究シーズとして広く発信するとともに、BioJapan等のビジネスマッチングイベントへの出展により、積極的な特許ライセンス活動を展開

特許等出願件数　16件（R5年度 19件、R6目標値：13件）

・センターの研究成果に基づくプレスリリース（30件）を積極的に実施
・認定臨床研究審査委員会においては、都立病院機構など他病院の臨床研究についても審査・管理を実施
・「老年学・老年医学公開講座」（４回開催）は、対面開催に加え、講演動画を作成しYouTubeでオンライン配信を実施
・「研究所NEWS」（年４回）を発行したほか、テレビ、新聞、雑誌等の取材に積極的に対応し、研究所の活動や研究成果の普及を推進
・国、自治体や公的機関の各種審議会等に委員として参画し、最新の研究成果や知見の政策への反映を図るとともに、保健医療福祉関係の行政職員向け専門研修等の講師を担い、行政職員の資質向上にも寄与


【BioJapan
（令和6年10月15日開催）】

## （ア） 介護予防･フレイル予防の取組　評価　A

介護予防・フレイル予防に取り組む区市町村への支援や人材育成等、**地域における介護予防・フレイル予防支援体制の構築**に貢献

### スマートウォッチ等デジタル機器活用事業

・東京都から高齢者の健康増進等について、スマートウォッチ等デジタル機器の有効性を検証するため、令和３年度からの３か年事業として実施
・1,500台のスマートウォッチを用いて、板橋区と千代田区の被験者から様々な情報を収集し、高齢者の健康増進を図るためアプリケーションを開発
・こうした成果を踏まえ、今後は、アプリケーションをブラッシュアップするほか、東京都が中心となって区市町村へスマートウォッチを配布する事業をサポートし、高齢者の行動変容を促し、健康増進を図る予定（令和７年度からの３か年事業）

【ウェアラブルデバイスに連携したアプリの開発】

### フレイル予防センター

**◇フレイル診療ネットワーク構築とフレイル外来の機能強化**
・フレイル外来に1年間で 832名の患者が受診し、フレイル評価を実施
・令和6年10月よりフレイル外来と研究所のスタッフにより、外来通院の患者を対象に、体操、ゲーム、囲碁ゲームなどのプログラムによる「フレイル予防のための院内デイ」を開始
　１クール３か月で毎週木曜日午後に開催、令和7年3月までの参加登録者は14名
（第1クール：登録者数：8名、延べ参加者数77名、第2クール：参加登録者数：14名、延べ参加者数115名）

【フレイル院内デイサービス】

## （イ） 認知症との共生・予防の取組　評価　A

### ◇ 認知症未来社会創造センター（ Integrated Research Initiative for Living Well with Dementia ）の取組

これまでセンターで培った膨大な臨床・研究データを活用し、ＡＩなど先端技術も取り入れた認知症の共生と予防の取組を推進するため、令和２年４月に「認知症未来社会創造センター」を設置。令和６年度は５年計画の最終年度であり、以下の成果を挙げた
今後は、令和７年度から３年計画のＩＲＩＤＥ－ＮＥＸＴとして、共生社会の実現に向けた取組を中心とした事業を推進

### TOKYO健康長寿データベースの構築

・「TOKYO健康長寿データバンク」に認知症関連の各種データ（もの忘れ外来データ、PET診断結果、アミロイドβおよび APOE データ、診療 DWH データなど）を登録し、これらのデータを利活用する国内外の研究機関・企業と連携して共同研究を推進

### バイオバンク・バイオマーカー

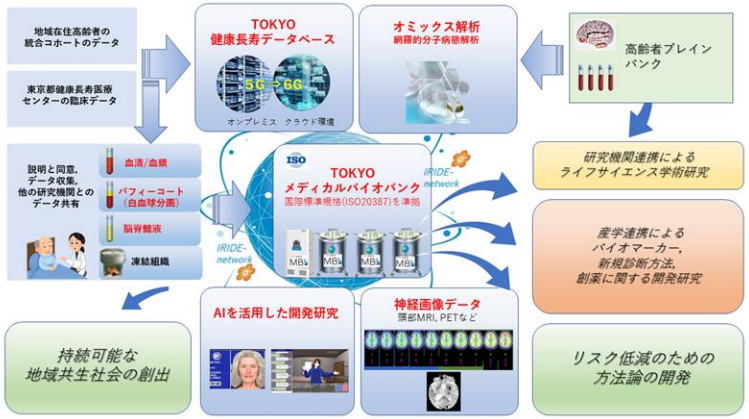
・バイオバンクの登録者数は2,021人となり、生体試料（血漿、血清、脳脊髄液、バフィーコート、DNA）の総数は約50,000検体となった。
共同研究を含む生体試料の提供は、脳脊髄液が120検体、血漿が340検体
・認知症抗体医薬「レカネマブ(89例)」「ドナネマブ(６例)」関連の情報を発信
・超高感度エライザを用いた認知症リスク判定システムを開発

### ＡＩ診断

・微小出血AIモデル、微小出血プロトタイプを開発するとともに、アミロイドPET読影支援ツール開発
・チャットボットについては完成し、今後は使用時の評価に着手

### 地域コホート・共生社会創生

・リスクチャートを作成し、一般公開に向けた準備を実施
・スクリーニングシートのブラッシュアップが終了
・コミュニティ参加型研究（高島平研究）の推進




【認知症未来社会創造センターの取組】

# ① 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成

| 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成 | 評価　B |
|---|---|

健康長寿医療研修センターが中心となり、**医療・介護人材の育成に向け組織的かつ効率的に対応を支援**

## 認知症支援推進センターの取組

・認知症高齢者を地域で支える医療従事者等の認知症対応力向上に向けた支援
　認知症サポート医フォローアップ研修（４回開催、1,254名受講）、
　認知症疾患医療センター職員研修（２回開催、79名受講）
・区市町村の認知症対応力向上に向けた支援
　認知症地域対応力向上研修（３回開催、474名受講）、
　島しょ地域の認知症対応力向上研修（５回開催、169名受講）
・認知症疾患医療センター職員等を対象とした支援
　認知症抗体医薬に関する研修（２回開催、104名受講）

【認知症サポート医フォローアップ研修】

## フレイル予防センターの取組

**◇フレイルサポート医の育成**
・東京都医師会と「フレイルサポート医研修」を実施し、79名を新たに認定
・研修プログラムとして多職種（医師・看護師・栄養士、薬剤師、ＰＴ、ＯＴ等）によるワークショップを実施
**◇フレイルをサポートするコメディカルの育成**
・eラーニングにより「フレイルサポート栄養士研修」を実施し、132名が受講。
・専門的な栄養士の育成のため、アドバンスコースとしての「フレイルサポート専門栄養士研修会」をオンラインで実施して56名が参加。また、「老年・フレイル栄養学研究会 研究講演会」をオンライン開催して40名が参加。これらを踏まえ、38名を「フレイルサポート専門栄養士」に認定。
・板橋区内在勤の看護師を対象に「フレイルサポートナース研修会」を開催し、7名認定

## その他の取組

・研修医向けホームページの更新や高齢医学セミナーでPRを図り、初期臨床研修医定員8名の枠に対して57名が受験
・センターの医師や研究員を大学等に派遣し、高齢者の健康と福祉、社会参加等に関する講義を行い、高齢者医療への理解促進や知識の普及啓発を推進
・認定・専門看護師や看護管理者を看護大学や近隣医療機関等に派遣し、高齢者医療の理解促進と人材育成に貢献

## ② 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

**（ア） 地方独立行政法人の特性を生かした業務の改善･効率化** | **評価 B**

**業務改善や効率化に取り組むほか、組織体制の強化を推進**するとともに、センターの各種取組・成果を広く普及・還元

・会議体の効率化並びに病院・研究所の一体的運営を図り、センター全体の運営に関する重要事項について審議するため、経営戦略会議、病院運営会議、研究推進会議を統合し、センター運営会議を設置
・部門横断センター長等会議を設置し、病院部門と研究部門における研究や人材養成等の活動について、進捗を管理・評価するとともに、センター全体のアクティビティの可視化を図る体制を整備

・令和７年度に更新予定の次期医療情報システムの更新にあたっては、コスト重視、ノンカスタマイズの方針に基づき事業者を選定。診療業務の効率向上と経営基盤の強化に向けたシステム移行計画を策定
・耐用年数を迎えた医療機器が多くあることから、医療機器更新計画等検討委員会において10か年の医療機器更新計画を策定し、計画的な更新を実施

・職員のワーク・ライフ・バランス推進の点から、時差勤務制度の適用条件を緩和
・医師の働き方改革の推進の観点から、年間超勤時間960時間未満を目指すとともに年休５日以上取得に向けた進行管理を実施

・職員提案制度や職員表彰制度を引き続き実施し、改善活動を促進する職場風土を醸成するとともに、職員のモチベーション向上を図った

**（イ） 適切な法人運営を行うための体制の強化** | **評価 B**

外部からの意見を取り入れ、**センター運営の透明性・健全性を確保**

・東京都による財政援助団体等監査を実施、指摘を受けた事項は速やかに改善し、より適切な法人運営を実現
・全職員を対象とした悉皆研修であるコンプライアンス研修では、集合研修の未受講者へ研修教材を配付し、確認テストにより補講を行うなどして、受講率100%を達成

コンプライアンス研修開催実績　参加率 100%（R5年度 70.0%、R6目標値：100%）

・研究に関する不正防止の意識の浸透とルールの習熟を図るため、研究不正防止研修会や研究倫理教育（e-ラーニング）を実施、受講率100%を達成

## ③ 財務内容の改善に関する事項

| 収入の確保とコスト管理の体制強化 | 評価 B |
|---|---|

収入の確保及びコスト削減を徹底し、**経営改善に向けた取組を一層推進**

### ① 収入確保

・「稼働率８０プロジェクト」の取組や、救急患者の受入れ強化による積極的な患者獲得
・診療科別ヒアリングにおいて、各科別収支や原価計算結果などを分析・報告し、収支改善策を検討・実施
・看護補助者を積極的に確保し、新たに「急性期看護補助体制加算/夜間100対１急性期看護補助体制加算」を取得
・診療報酬改定（DPC入院期間変更）を踏まえ、クリニカルパス設定日数の見直しを実施
・時間外の緊急手術、カテーテル、内視鏡等に対応するため、新たに待機手当を含むオンコール体制を整備
・医療と研究の一体的な推進によるメリットを生かし、外部研究資金の積極的な獲得に努めるとともに、成果の実用化や臨床への応用を推進

新入院患者数　11,185人（R5年度 10,668人、R6目標値：11,700人）、入院診療単価　67,483円（R5年度 66,491円）
初診料算定患者数　16,232人（R5年度 16,965人、R6目標値：19,900人）、外来診療単価　17,172円（R5年度 15,980円）
外部資金獲得金額（総額）　1,138,384千円（R5年度 1,028,481千円）、（１人あたり）　8,830千円（R5年度 8,315千円）

### ② コスト管理の体制強化

・医療機器の更新にあたっては、事務部門と臨床工学科で連携して更新の必要性などを検証した上で、機器選定や価格交渉に対応
・診療材料費や薬品費のコスト削減のため、ベンチマークシステムを活用して安価な製品への切り替えを実施
・複数の放射線医療機器の保守契約を包括的に行うことにより、保守費用のコストを削減
・業務委託に関しては、その大宗を占める人件費が高騰する中、仕様内容を見直し委託料の増加を抑制

## ④ 法人運営におけるリスク管理の強化

| 法人運営におけるリスク管理の強化 | 評価 B |
|---|---|

想定されるリスクの分析及び評価を行うとともに、理事長をトップとしたセンター全体の**リスクマネジメント体制を適切に運用**

・情報セキュリティ及び個人情報保護合同研修をeラーニング形式で実施し、受講者の理解度向上を図るため確認テスト等を実施
情報セキュリティ及び個人情報保護合同研修参加率　100%（R5年度 99.9%、R6目標値：100%）
・ネットワークセキュリティ強化のため、管理外の不正機器を検知・遮断するセキュリティシステムを導入
・これまで各自の端末に搭載されていたウイルス対策ソフトを中央管理とし、端末のセキュリティ機能を向上
・外部の弁護士が相談を受け付けるハラスメント相談窓口を引き続き設置するとともに、ハラスメント防止にかかる普及啓発のメールを送信するなど、職員が働きやすい職場環境を構築

# 参考資料：令和6年度の主な数値実績①（病院部門）

図1

延入院患者数と入院単価の推移

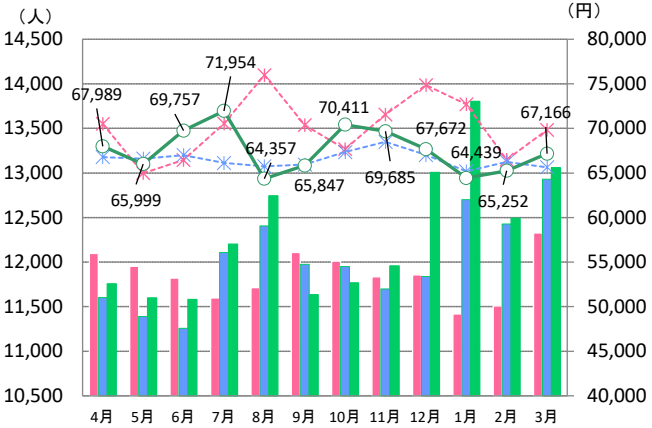



図2

延外来患者数と外来単価の推移

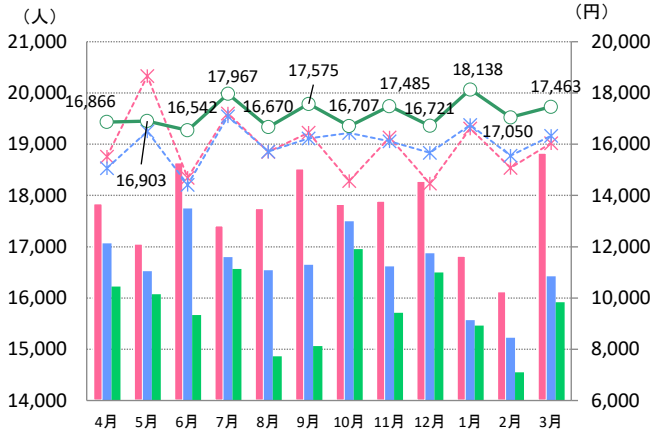



図3

医業収益及び医業費用について

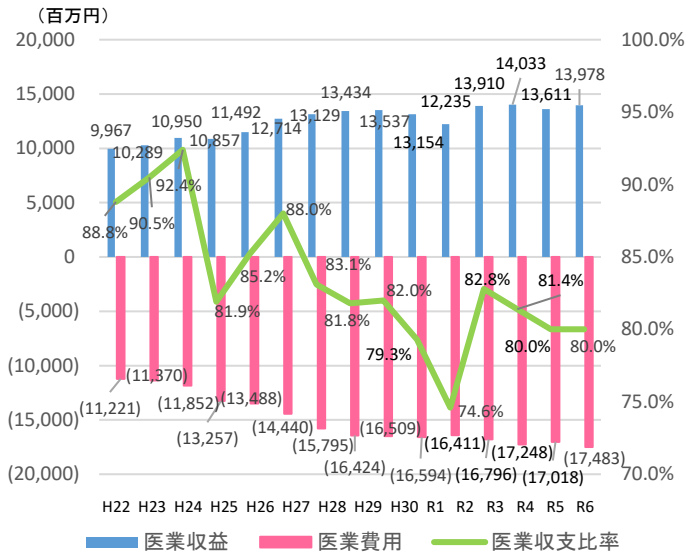



図4

病床稼働率の推移

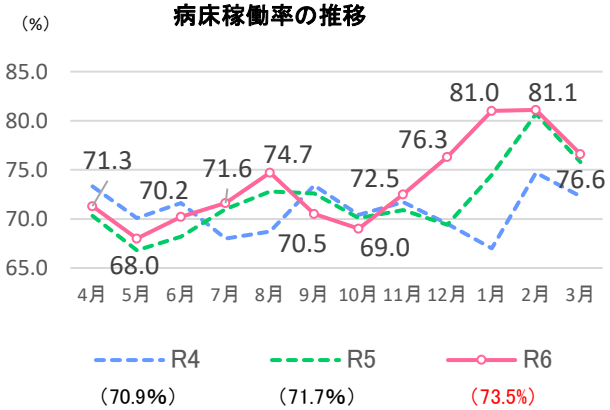



図5

平均在院日数の推移

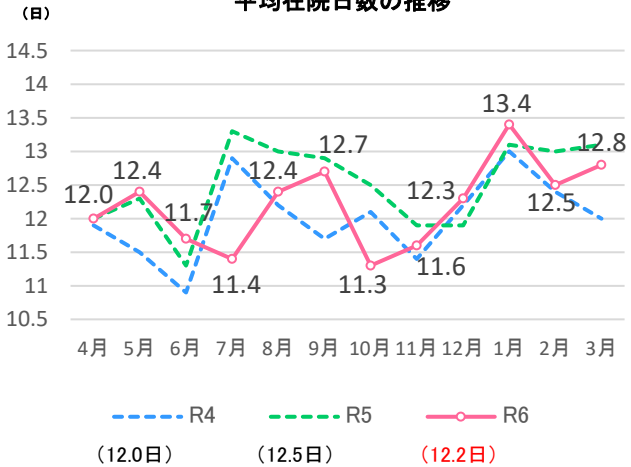
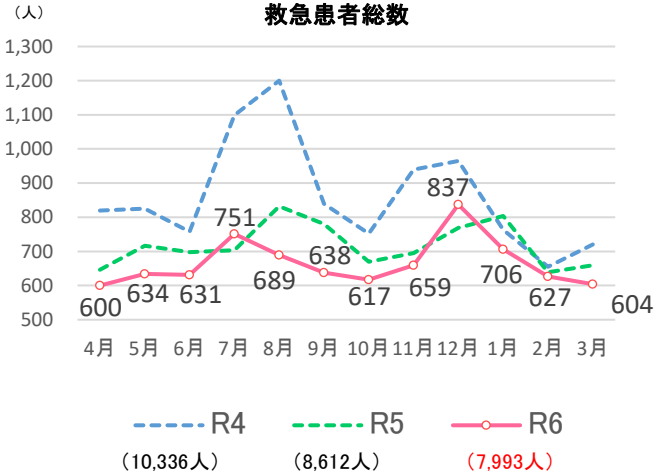



図6

救急患者総数



# 参考資料：令和6年度の主な数値実績②（研究部門）

図7

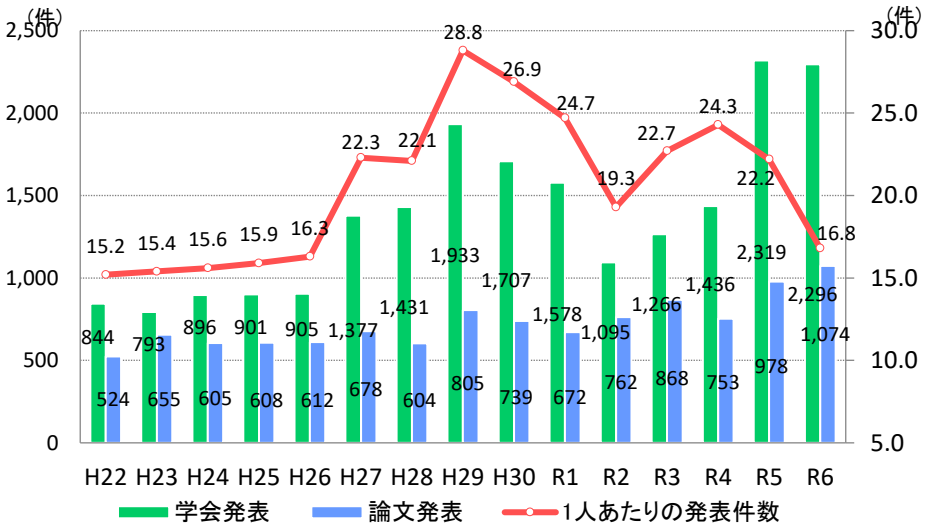



図8

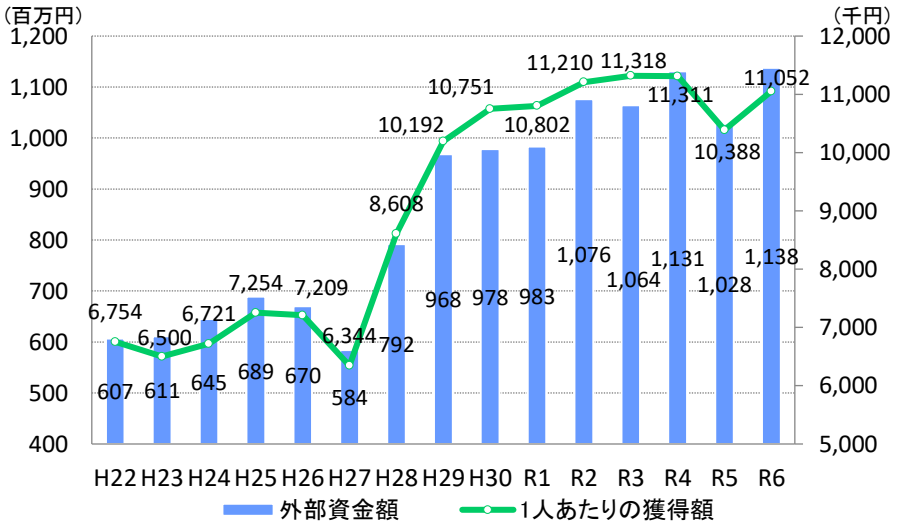
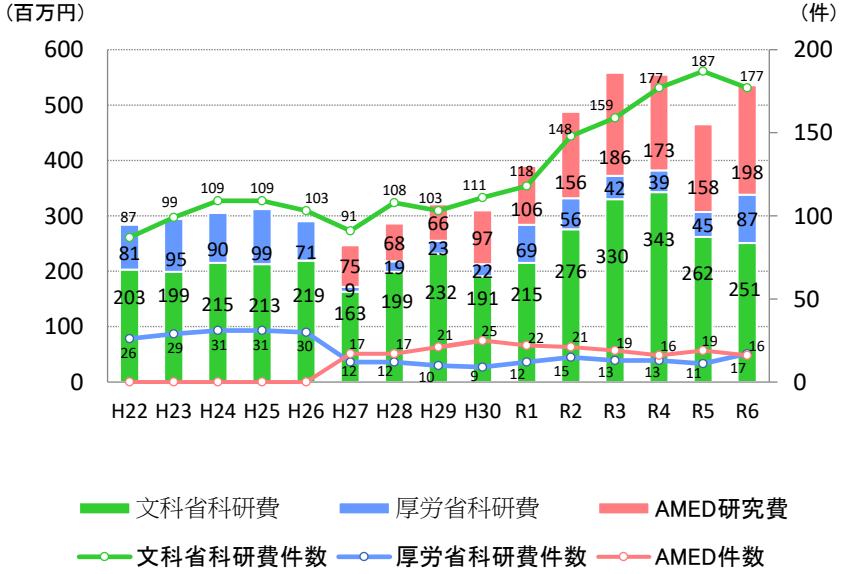



図9



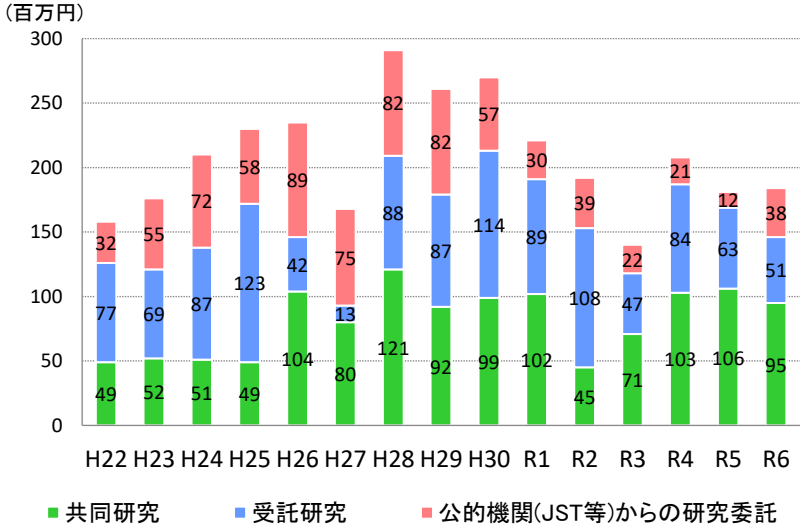


図10