



令和7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）

～ 寄り添う医療、拓く研究 ～

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7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するとともに、バイオバンクの運営体制を整備し、生体試料や臨床データの内部・外部提供を推進**
- 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」**を継続するとともに、**病床管理システム導入**によりDPC入院期間を可視化した効率的な病床運用を実施
- 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	R7
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	A
(イ) 高齢者がん医療	A	A	S
(ウ) 認知症医療	S	S	S
(エ) 高齢者糖尿病医療	B	B	B
(オ) 高齢者の特性に配慮した医療	B	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	B
(イ) 地域連携の推進	B	B	A
(ウ) 災害・感染症等の緊急事態への対応	S	B	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	B
(イ) 患者中心の医療、患者サービスの向上	B	B	B

研究部門

事 項	R5	R6	R7
(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	A
イ 高齢者の地域での生活を支える研究	A	A	A
ウ 老年学研究におけるリーダーシップの発揮	S	A	S
エ 研究成果の社会への還元	A	B	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	A
イ 認知症との共生・予防の取組	A	A	S

経営部門

事 項	R5	R6	R7
(4) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成	A	B	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	B
(2) 適切な法人運営を行うための体制の強化	B	B	B
3 財務内容の改善に関する事項			
(1) 収入の確保	B	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	B

評価の年度比較

	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
令和7年度	4	5	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

アー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 A

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

- ・CCUネットワークや急性大動脈スーパーネットワーク、脳卒中救急搬送体制S等広域の救急医療連携のためのネットワークに参画し、重症かつ緊急度の高い患者を積極的に受け入れ

CCUネットワーク受入件数 87件 (R6実績 108件)

急性大動脈スーパーネットワーク受入件数 16件 (R6実績 29件)

SCU受入患者数 432人 (R6実績 484人)

SCU稼働率 78.8% (R6実績 90.8%、R7目標：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
経カテーテル的大動脈弁置換術 (TAVI/TAVR) 20件 (R6実績 22件)
補助循環用ポンプカテーテル (IMPELLA) 4件 (R6実績 5件)
脳動脈瘤コイル塞栓術 12件 (R6実績 12件)

- ・心不全看護外来にて、患者の退院後の療養生活を継続的に支援
心不全看護外来患者数 216件 (R6年11月 心不全看護外来を設置)



【東京都脳卒中急性期医療機関 (令和7年3月にSに認定)】



【血管造影装置 (R7更新)】



【心不全看護外来】

(イ) 高齢者がん医療 評価 S

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

- ・東京都がん診療連携協力病院として、手術・内視鏡治療、化学療法、放射線治療及び緩和ケアを提供
- ・手術支援ロボットを活用して低侵襲な治療を提供、呼吸器・泌尿器に加え、**消化器を対象領域として拡大**

ロボット手術件数 63件 うち呼吸器11件・泌尿器19件・消化器33件
(R6実績 13件 うち呼吸器12件・泌尿器1件)

内視鏡関連手術 (ESD、EMR、ERCP) 1,520件 (R6実績 1,357件)

外来化学療法実施件数 1,273件 (R6実績 1,327件、R7目標：1,200件)

画像誘導放射線治療 (IGRT) 106件 (R6実績 108件、R7目標：150件)

前立腺針生検法件数 108件 (R6実績 67件)



【手術支援ロボット】

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、アルツハイマー型認知症の抗体医薬であるレカネマブ、ドナネマブを投与できる体制を整備、拡充
- ・ 当センターの抗体医薬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
- ・ 認知症疾患医療センターとして、多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

鑑別診断件数 953件 (R6実績 989件、R7目標: 900件)
 専門医療相談件数 15,761件 (R6実績 16,411件、R7目標: 14,000件)
 訪問支援延件数 4件 (R6実績 7件、R7目標: 5件)
 地域における医師等への研修会実施件数 12件 (R6実績 12件、R7目標: 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」
患者への投与が始まる

【レカネマブ投与に関する報道】

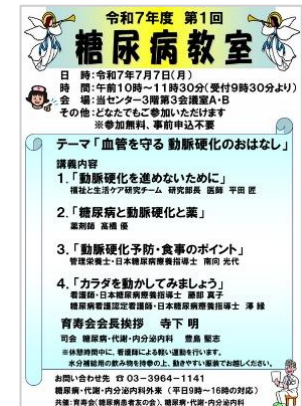
(エ) 高齢者糖尿病医療 評価 B

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

- ・ 糖尿病看護外来で、フットケア、療養相談、CGM (持続グルコース測定)、インスリンポンプの相談に対応
- ・ 糖尿病神経障害の検査機器を活用し、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 1,305人 (R6実績 1,361人、R7目標: 1,100人)
 入院糖尿病教室 医師: 41回 (R6実績 49回、R7目標: 50回)
 メディカルスタッフ: 80回 (R7目標: 120回)
 外来糖尿病教室 3回 (R6実績 3回、R7目標: 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」の企画、運営に関わるとともに講演会の座長を務めるなど、地域との連携強化を推進



【糖尿病教室】

アー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の手術や、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 **1,549件** (R6実績 1,691件)
 抗VEGF薬硝子体内注射件数 **535件** (R6実績 510件)
- ・ 加齢に伴う関節疾患や脊椎疾患に対応するため、人工関節外来、脊椎外科外来、股関節外来、膝関節症外来にて、引き続き診断・治療を実施
 脊椎手術＋人工関節手術 **356件** (R6実績 329件)
- ・ 退院後のリハビリテーションについて、転院先や療養先での生活の質 (QOL) 確保のため、地域の医療機関・福祉施設等にリハビリテーションサマリーを作成し、経過報告とあわせ情報提供を適切に行うなど連携を強化
- ・ フレイル外来患者を対象に、多職種が連携して「フレイル予防通いの場 (院内デイサービス)」を開催し、体操や交流会を実施



【フレイル予防通いの場】

イー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 B

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、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S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確保
- ・ 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
- ・ 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

CCUネットワーク受入件数 **87件** (R6実績 108件)
 急性大動脈スーパーネットワーク受入件数 **16件** (R6実績 29件)
 東京ルール搬送患者受入数 **59件** (R6実績 96件)
 救急患者受入数 **7,125件** (R6実績 7,993件、R7目標：10,000件)
 うち救急車 **3,929件** (R6実績 4,463件)
 救急応需率 **75.1%** (R6実績 58%、R7目標：70%)



【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 A

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**

- ・地域医療支援病院として、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

紹介率 **81.4%** (R6実績 80.9%、R7目標：75%)

逆紹介率 **110.4%** (R6実績 109.5%、R7目標：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 **1,019機関** (R6実績 936機関、R7目標：900機関)

- ・地域連携の一層の強化を図るため、「特別講演会・連携懇親会」を開催し地域から63医療機関が参加
- ・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し、看看連携を強化
- ・放射線科と地域連携課により、地域の患者獲得を目指し、**連携医向けMRI体験を実施**
- ・板橋区医師会と覚書を締結、当センターにて訪問看護用バッグの保管及び当番看護師への24時間受け渡しを実施し、地域医療における24時間診療体制の構築に貢献

地方独立行政法人
東京都健康長寿医療センター
お世話になっている地域の先生方へ

MRI体験

MRIを無料体験してみませんか？
当センターでは、最新鋭のMRI装置をより多くの方に知っていただくために、「MRI無料体験サービス」を実施いたします。本サービスでは、実際にMRI検査をご体験いただき、検査室の環境や撮影時の騒音、画像の精度、そしてレポートの作成までご確認いただけます。「MRIってどんな感じ？」「患者さんに紹介する前に自分でも試してみたい」そんなお声にお応えします。

【実施概要】
■実施期間：2025年7月22日（火）～8月22日（金）
■火・水・木曜日 15:30～
■所要時間：約60分
■撮影部位：下記より1部位を選択（非造影検査のみ）
・頭部MRI+MRA・頸椎・胸椎・腰椎・MRCP・前立腺
■対象：地域医療機関の医師の方
■費用：無料
■検査結果：1週間程度で郵送にてお届けします

【ご予約方法】
医療連携係までお電話でお申し込みください。
☎ 03-3579-6963（直通） [受付時間：平日9:00～17:00]

【連携医向けMRI体験】

(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、病院の中央診療部門及び一般・精神科病棟並びに研究所の自然科学系・社会科学系部門等26部門毎に部門別行動計画を策定し、BCP（事業継続計画）を充実
- ・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
- ・地域連携医療機関とのカンファレンス（年間4回）および訪問指導（4施設）を実施し、連絡体制および感染対策支援体制を構築



【災害対策本部設置・運営訓練】

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

- ・ インシデント・アクシデントレポートを活用し、幹部職員等へ迅速に情報を共有するとともに、医療安全統括管理委員会等で速やかに報告を行い、医療安全管理を強化
- ・ 鋭利機材の取り扱いに関する知識と技術を強化するため、院内研修を実施
医療従事者の針刺し事故発生件数 28件 (R6実績 29件、R7目標：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
- ・ 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を実施
- ・ 高齢者のQOL向上及び医療安全の推進を目的に「服薬簡素化キャンペーン」を実施し、院内講演会を開催



【臨床工学技士による治療補助】



【服薬簡素化 院内講演会】

(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を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% (R6実績 90%、R7目標：94%)
外来患者満足度 90% (R6実績 88%、R7目標：89%)
- ・ 渋沢記念コーナーの受付、外来案内や入院患者の傾聴等、ボランティアを積極的に活用
- ・ 患者サービス向上のため、床頭台の入れ替えや、センター内で利用できるWi-Fiサービスの提供を開始



【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

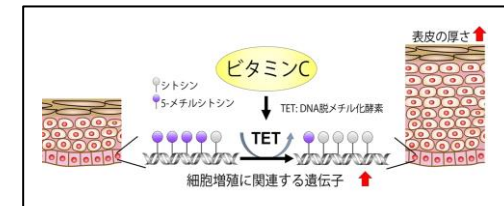
評価 A

老年疾患・老年症候群の克服に向け、**老化のメカニズムや老化制御などの自然科学的な研究を推進**（自然科学系 プレス発表17件）

1. 年齢とともに“薄くなる肌”をビタミンCが防ぐ可能性（図1）

【掲載誌：Journal of Investigative Dermatology（IF: 5.7）】《分子老化制御研究》

ビタミンCはDNA脱メチル化と細胞増殖に関連する遺伝子の発現を増加させることにより、表皮角化細胞（ケラチノサイト）の増殖を促進し、表皮の厚みを増加させることを明らかにした。

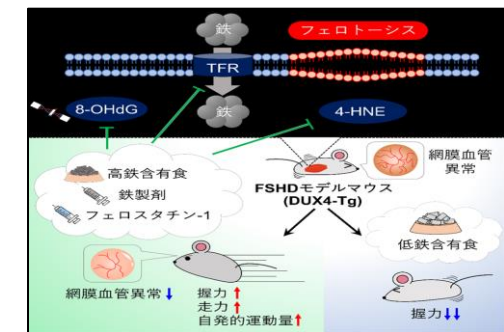


【図1】

2. 顔面肩甲上腕型筋ジストロフィーモデルマウスの病態改善に成功（図2）

【掲載誌：Journal of Clinical Investigation（IF: 13.6）】《筋老化制御研究》

DUX4の細胞毒性に鉄代謝異常とフェロトーシス経路の関与が明らかになり、顔面肩甲上腕型筋ジストロフィー（FSHD）に対する新たな治療標的が見出された。

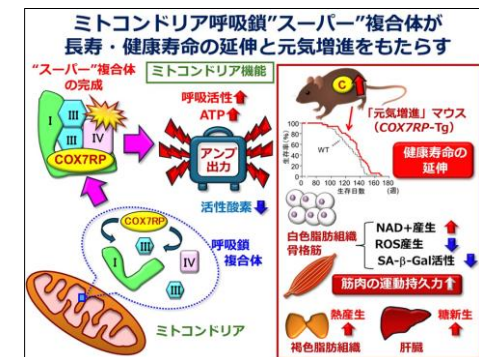


【図2】

3. ミトコンドリアの呼吸出力を上げる“アンプ”が健康寿命を延伸させる可能性（図3）

【掲載誌：Aging Cell（IF: 7.1）】《システム加齢医学研究》

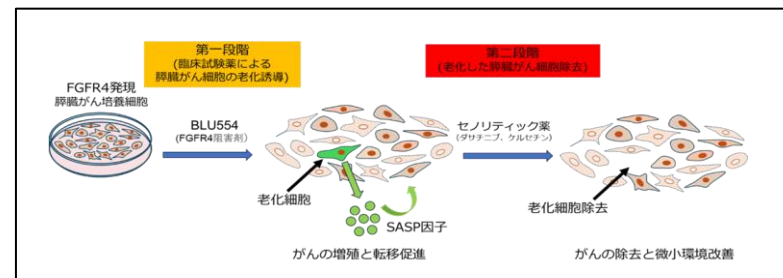
COX7RPがミトコンドリアの働きを高め、細胞や臓器の老化を抑えることで、エネルギー代謝のバランスを保ち、個体としての寿命を延ばす可能性を示した。



【図3】

4. 膵臓がん細胞を“老化させて除去” FGFR4阻害剤BLU554とセノリティック薬を併用した新たな二段階治療を提案（図4）【掲載誌：BMC Cancer（IF: 3.4）】《高齢者がん研究》

膵臓がんの治療抵抗性を克服するための新たな二段階治療戦略として、FGFR4阻害剤による老化誘導×セノリティック薬による除去が有望であることを示した。



【図4】

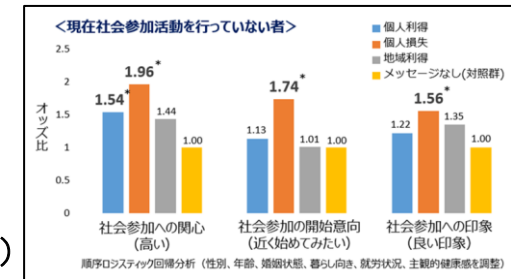
(イ) 高齢者の地域での生活を支える研究

評価 A

高齢者を支える地域づくりに向け、**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**（社会科学系 プレス発表21件）

1. ナッジを活用したメッセージで社会参加活動の関心が2倍に（図1）

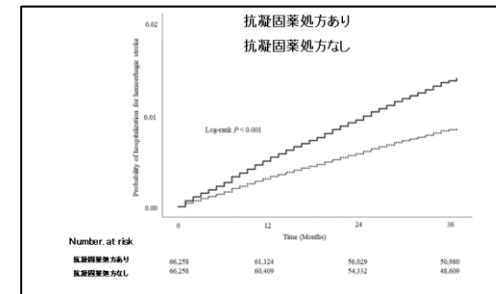
【掲載誌：BMC Public Health (IF:3.8)】《ヘルシーエイジング研究》
地域活動への参加を促す際に、「社会参加活動をしないと、あなたにとって損である」といった“損失に訴求したメッセージ”が、特に社会参加の経験がない高齢者の態度や意欲を高める可能性があることが分かった。



【図1】

2. 75歳以上の日本人高齢者において抗凝固薬処方が脳出血の入院リスクを高めることを検証（図2）

【掲載誌：Aging Clinical and Experimental Research (IF:4.9)】《医療・介護システム研究》
後期高齢者約80万人分の診療情報明細書情報を分析し、抗凝固薬の処方が脳出血による入院リスクの上昇と関連することを明らかにした。

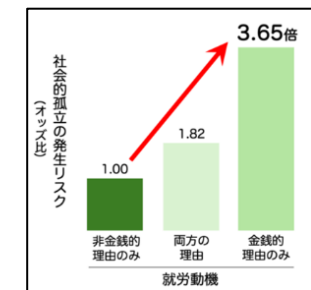


【図2】

3. 高齢者の孤立を防ぐカギは「働く理由」就労の“やりがい”が孤立リスクを下げる可能性（図3）

【掲載誌：Japan Medical Association Journal (IF:1.8)】《ヘルシーエイジング研究》

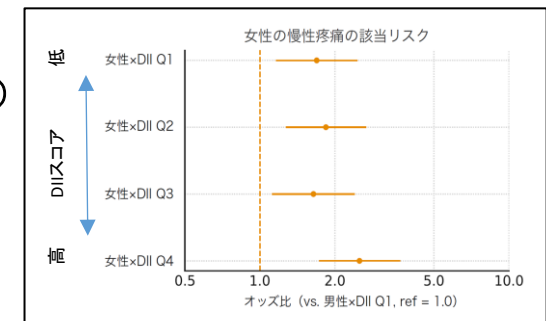
就労している高齢者に限定し、就労働機による孤立発生の違いを見たところ、「非金銭的動機のみ」で働く者に比べ、「金銭的動機のみ」で働く者は孤立の発生リスクが3.65倍高かった。



【図3】

4. 炎症を促す食事を多く摂る高齢女性は慢性的な痛みを抱えている割合が高いことが判明（図4）

【掲載誌：Archives of Gerontology and Geriatrics (IF:3.8)】《フレイル・筋骨格系の健康研究》
体に炎症を起こしにくい抗炎症性の食事摂取パターンが慢性疼痛の予防に重要ではないかと考えられている。地域在住高齢者を対象とした横断研究により、炎症誘発性の食事パターン（高いDIIスコア）である女性は男性よりも慢性疼痛を有する割合が高くなることが明らかになった。



【図4】

(ウ) 老年学研究におけるリーダーシップの発揮

評価 S

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ーシップを発揮

- ・国内の老年学を代表する日本老年学会及び日本老年学会加盟7学会の合同開催による第34回日本老年学会総会において、大会長を務めるなど **センターが主導的な役割を発揮**
- ・日本老年学会をはじめ **多数の学会賞等を受賞**（受賞者総数：20人）
- ・ **産学連携コーディネーター**により、企業等の受託研究や共同研究を強力に推進
- ・受託・共同研究、競争的研究資金など、大型外部資金(1,000万円以上)を獲得(23件)

科研費新規採択率 **38.7%** (R6実績 42.0%、R7目標：**33.0%**)
 科研費新規採択件数 **36件** (R6実績 29件、R7目標：**30件**)
 論文発表数 **1,031件** (R6実績 1,074件、R7目標：**680件**)
 学会発表数 **1,997件** (R6実績 2,296件、R7目標：**1,300件**)



【日本老年学会 第34回総会（6/27～6/29開催）】



【学会賞受賞者】

(エ) 研究成果の社会への還元

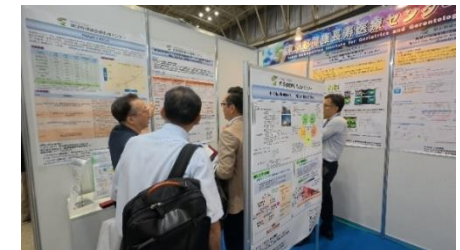
評価 B

健康長寿イノベーションセンターを中心に **研究支援専門人材の育成**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**

- ・BioJapan2025等のビジネスマッチングイベントに出展し、今後のライセンス契約や特許譲渡に繋げる宣伝活動を実施

特許等出願件数 **11件** (R6実績 16件、R7目標：**13件**)

- ・センターの研究成果に基づくプレスリリース(44件)を積極的に実施
- ・臨床と研究の両分野が連携できるメリットを生かし、
「東京都健康長寿医療センター老年学・老年医学公開講座」(4回)などを開催
- ・「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
- ・審議会への参加などにより、都をはじめとする自治体や国、公共団体への政策提言を
積極的に行うほか、研究成果の社会還元を推進

【BioJapan
(令和7年10月8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

アプリを活用した高齢者の健康づくり推進事業

① 地域連携モデルの確立

- ・令和4～6年度に開発した「**東京Chojuアプリ**」を活用した東京都の事業と連携し、健康づくりに取り組む高齢者から収集したデータの分析や事業の効果検証を実施する体制を整備

② 東京Chojuアプリの汎用化

- ・「**東京Chojuアプリ**」を誰でも使えるアプリにするため、Apple Watch、Google Pixelを選定し、Mimory、WalkXと同期して、データ収集できるシステムの構築を開始

③ 前事業からの継続成果 — 科学的エビデンスで都政を支える

- ・令和4年度から令和7年度に収集したデータを活用し、フレイル、認知機能低下を防ぐ研究成果を発表（論文発表4件、学会発表16件）



フレイル予防センター

① 「フレイル」に関する研修会の実施

- ・東京都医師会と「フレイルサポート医研修会」を実施し、51名を認定
- ・「フレイルサポート 栄養士研修会（e-learning）」を実施し、80名が受講
- ・「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、67名が受講、うち26名を認定

② 東京都委託事業：フレイルサポート医地域連携支援事業

- ・板橋区、八王子市の医師や多職種を対象にフレイルサポート医と地域との連携を推進するために、新たに作成したe-learning教材とワークショップにより、フレイル連携研修を実施（板橋区46名、八王子市26名研修修了）

③ 入院患者の電子カルテデータを活用したフレイル評価

- ・入院患者データ（令和7年1月～12月の3,268人分）でフレイル評価を実施
- ・フレイル外来での研究等で英文誌に論文を12編発表、フレイル評価指標(eMFI)が入院患者の死亡、入院後のADL変化、自宅退院率、在院日数延長のリスクを予測できることを明示

(イ) 認知症との共生・予防の取組

評価 s

◇ 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「認知症未来社会創造センター(I R I D E)」を設置し、共生社会の実現に向けた取組を中心とした事業を推進

地域における共生社会の実現に向けた取組(共生)

- ・疫学調査に継続参加していない162名と対照群166名の訪問調査データセットを構築
- ・高島平団地に新規に転入する独居高齢者の地域適応に関する研究を実施中
- ・チームオレンジ高島平を構築し、板橋区と連携して区の公園に農園を設置

統合コホートを活用した認知機能低下抑制研究(統合コホート)

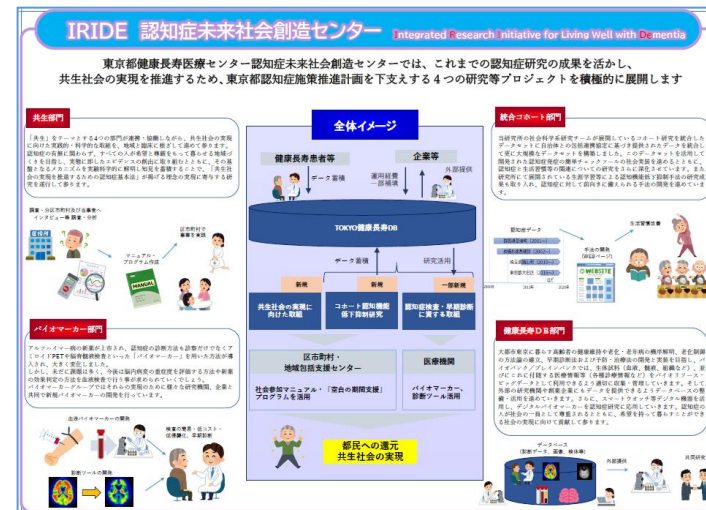
- ・介護保険情報と突合した統合コホートデータベースの活用を開始
- ・認知症リスクチャートを『認知症リスクの簡単チェックツール』として公開
- ・認知機能低下抑制に資する軽度認知障害者等の3年目縦断追跡研究を継続中
- ・認知機能低下の耐性に関する指標開発に向けた生涯学習型介入研究の統合を開始

認知症検査・早期診断に資する取組(バイオマーカー)

- ・血液アルツハイマー病バイオマーカーの実証及び他の脳内原因物質を検出するバイオマーカー開発の共同研究を推進
- ・レカネマブ投与後28例、ドナネマブ投与後5例のアミロイドPETデータを蓄積した。これらを用いアミロイドPET薬効評価ツールを開発
- ・東京都住民コホート研究により、ビタミン関連の指標が将来における認知機能低下予測のバイオマーカーになる可能性を提示

T O K Y O健康長寿DBの運用(健康長寿DB)

- ・バイオバンク/ブレインバンクホームページの公開(東京都福祉局との共同プレス発表)
- ・バイオバンクにおける生体試料の収集及び提供(収集:31,089本、提供:5,368本)
- ・バイオバンク発足から令和7年度まで、15例がブレインバンクのドナー登録。そのうち6名は亡くなられた後病理解剖の許可が得られ本登録
- ・血漿total Tau, A β 42, A β 40に関連するデジタルバイオマーカーの探索
- ・データバンクの登録・検索システムの整備、臨床情報の収集及び提供(収集:547件、外部提供39件)



【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**

認知症疾患医療センター及び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
 - ア) 認知症サポート医フォローアップ研修（4回開催、1,234名受講）
 - イ) 認知症疾患医療センター職員研修（2回開催、70名受講）
- ・ 区市町村の認知症対応力向上に向けた支援
 - ア) 認知症地域対応力向上研修（3回開催、556名受講）
 - イ) 島しょ地域の認知症対応力向上研修（5回、174名受講）
- ・ 認知症疾患医療センター職員等を対象とした認知症抗体医薬に関する研修（2回開催、77名受講）



【認知症サポート医フォローアップ研修】

東京都介護予防・フレイル予防推進支援センターの取組

- ・ 区市町村の地域包括支援センター職員等に対する人材育成（31回開催、1,380名(51自治体)受講）
- ・ 通いの場運営に関する自治体事業推進の支援に加え、総合事業再構築に向けた伴走支援を実施（244件（36自治体））

健康長寿医療研修センターの取組

- ・ 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
 - ア) 新たなICLS（Immediate Cardiac Life Support）の研修体制を構築し、ICLS講習会を年8回実施
 - イ) 研修医・専攻医を対象にJMECC（内科救急）研修を実施
 - ウ) センター内で実施するeラーニングを研修センターで一元的に行う体制を整備
- ・ 外部からの視察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26件、うち海外10件）

その他の取組

- ・ 専攻医の受け入れを進めるため、新たに都外3県を含む8施設と連携（26名採用）
- ・ 高齢者看護学領域を中心に基礎実習および幅広い領域実習の看護学実習生受入（369名受入）
- ・ 医師や医療専門職等の講演会への講師派遣（871回）

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

- ・ 効率的かつ効果的な業務運営を実施するため、法人の意思決定機関である理事会や、病院部門と研究部門の一体的運営を目指し設置されたセンター運営会議で、センター業務全般について迅速かつ十分な議論や審議を実施
- ・ 令和8年1月に更新した医療情報システムを稼働し、稼働後の障害・問い合わせ対応および運用手順の整備を通じて、関係部署と連携し安定稼働に向けた運用体制の構築を推進
- ・ 病床稼働率80%以上を目標に「稼働率80プロジェクト」を継続推進し、病床管理システム導入によりDPC入院期間を意識した効率的な病床運用を実施。あわせて、専門医不在による救急不応需の状況を整理・分析し、応需拡大に向けた対策を検討
- ・ 契約締結までの期間短縮、事務作業の省力化、文書管理の適正化により、契約事務の効率化を図るため、電子契約を導入
- ・ センターのブランドイメージの構築と職員間の意思統一の促進を目的として、職員からの意見を踏まえ、キャッチコピー「**寄り添う医療、拓く研究**」と略称「**都健康長寿（都健康長寿研）**」を策定

(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**

- ・ 運営協議会（学識経験者等外部関係者で構成）を開催し、センターの組織体制強化に資する意見を聴取
- ・ 研究所のテーマ研究等を対象として、外部評価委員会による評価を行い、研究計画・体制等の見直し、研究資源の配分に活用
- ・ 研究費使用に係るマニュアル作成、啓発活動、監事との連携強化、モニタリング及びリスクアプローチ監査等による課題の把握・検証等を実施、また、研究不正防止研修会や研究倫理教育（e-ラーニング）を実施し受講率100%を達成
- ・ 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をe-learning形式に変更、受講率は100%を達成

コンプライアンス研修実績 参加率 **100%**（R6実績 100%、R7目標：**100%**）

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

- ・医療情報システム更新に伴う一時的な診療制限等の影響により患者数は減少したが、地域の医療機関との連携等の強化、救急患者の積極的な受入れ等により、新規患者の確保と経営改善に向けた取組を推進
- ・病床管理システムを導入し、病床稼働状況を可視化することで、スムーズな入退院管理と多職種間の情報共有を強化
- ・循環器、急性腹症および血管病ホットラインを運用、地域医療機関との連携を強化
- ・診療部門と協力し、新たな施設基準を取得（腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）他3件）
- ・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 **10,984人**（R6実績 11,185人、R7目標：**11,700人**）、入院診療単価 **70,207円**（R6実績 67,483円）

初診料算定患者数 **15,253人**（R6実績 16,232人、R7目標：**19,900人**）、外来診療単価 **18,034円**（R6実績 17,172円）

外部資金獲得金額（総額） **983,856千円**（R6実績 1,138,384千円）、（1人あたり） **7,953千円**（R6実績 8,830千円）

② コスト管理の体制強化

- ・医療機器の更新にあたり、収益見込みや後年度負担を踏まえた上でより適切に更新対象を選定するため、新たに「医療機器等整備検討委員会」を設置
- ・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た価格交渉および安価な製品への切り替えを実施
- ・診療材料の共同調達スキームの導入を検討し、令和8年度から（一社）公共的医療機関経営力強化研究機構への参画に向け準備

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**

- ・ネットワーク機器に不正接続防止システムを導入、管理外の不正な機器の接続を排除し、ネットワークセキュリティを強化
- ・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%**（R6実績 100%、R7目標：**100%**）
- ・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、ハラスメント対策委員会を開催する等、職員が働きやすい職場環境を構築

参考資料:令和7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

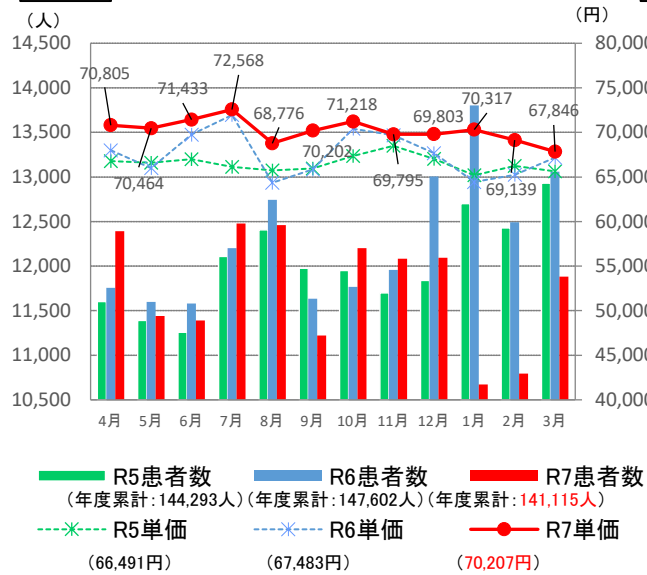


図2

延外来患者数と外来単価の推移

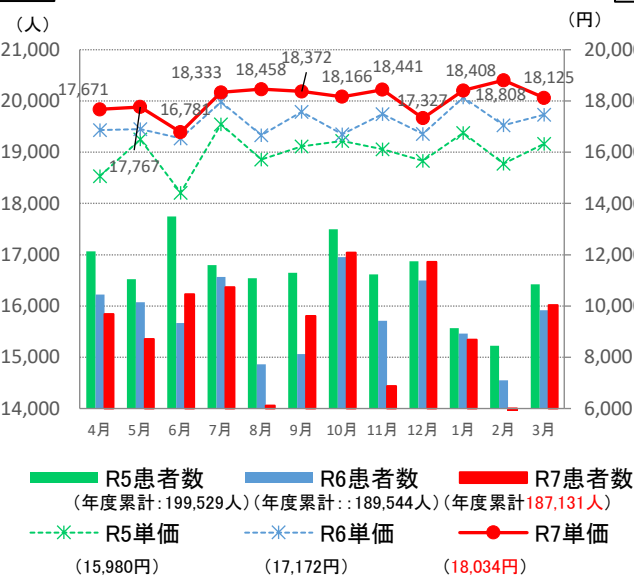


図3

医業収益及び医業費用について

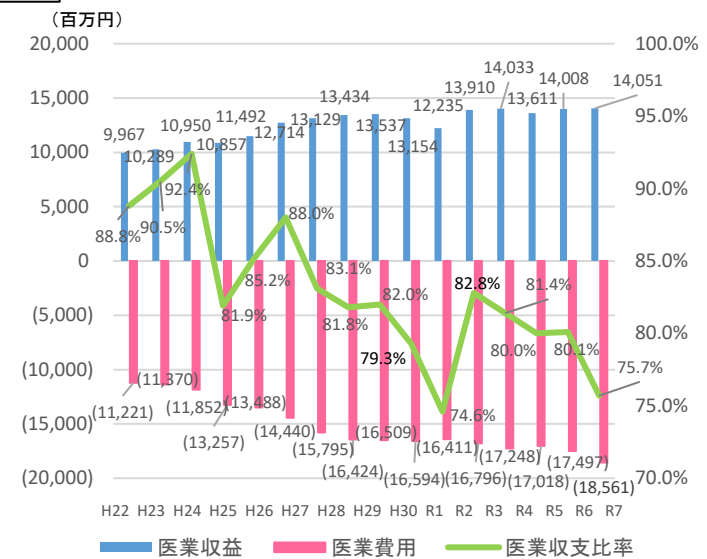


図4

病床稼働率の推移

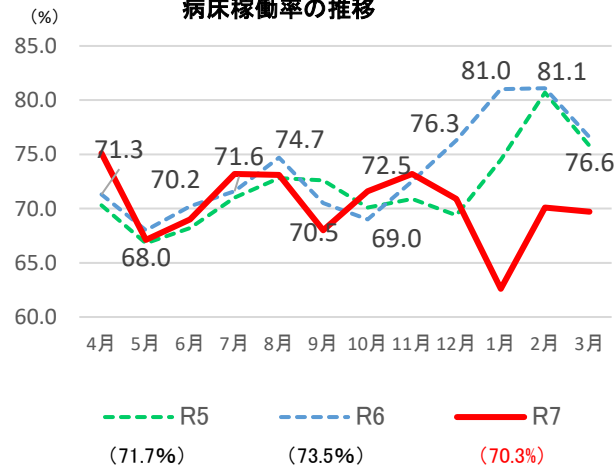


図5

平均在院日数の推移

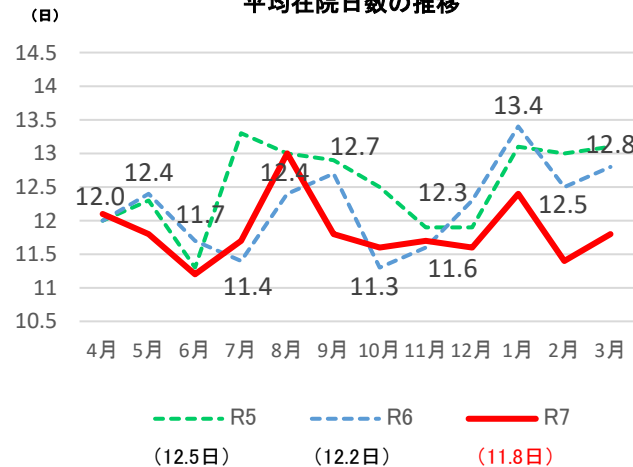


図6

救急患者の推移

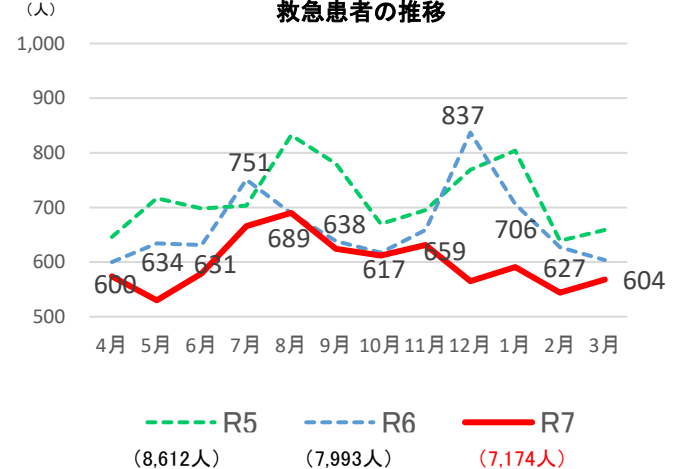




図7

学会・論文発表件数

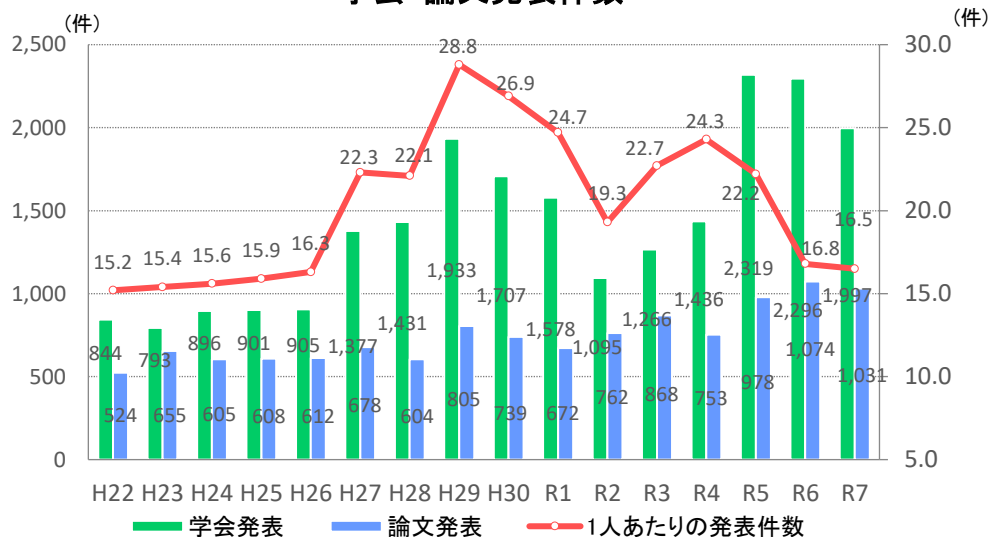


図8

外部資金獲得額

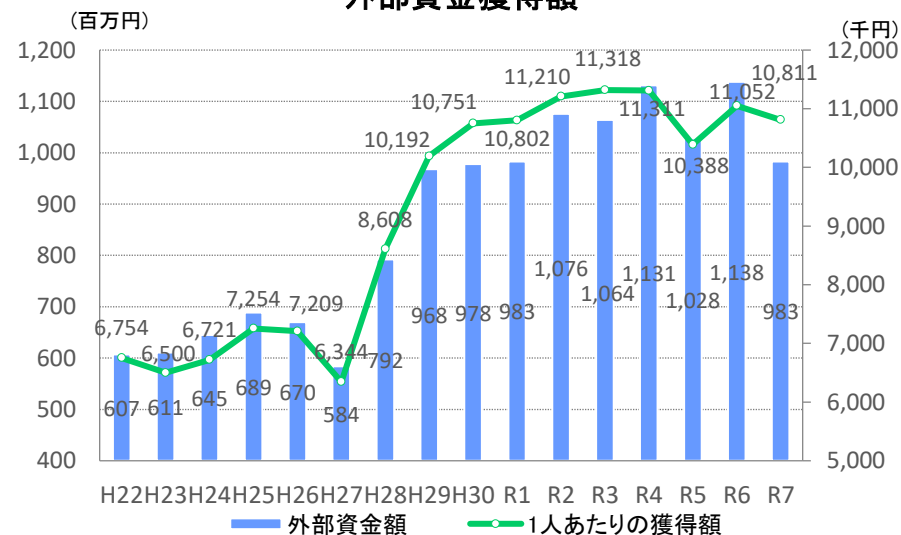


図9

科学研究費等獲得額・件数

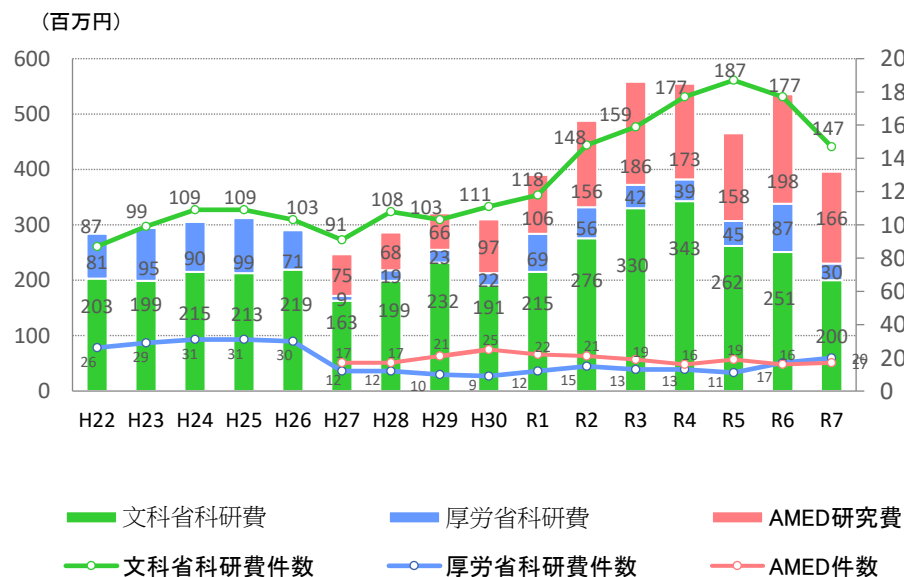


図10

受託研究等の受入金額

