

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの令和5年度業務実績評価(案) 概要

法人の業務実績評価は、地方独立行政法人法に基づき、知事が、評価委員会の意見を聴いたうえで実施し、その評価結果を都議会に報告する。

※ 東京都地方独立行政法人評価委員会

- 法人の業務実績評価等について、専門的知見に基づき、知事に意見を述べるため、知事の附属機関として、条例に基づき設置
- 24名の委員、4つの分科会で構成
- 委員の任期は2年（任期の上限は4期8年）

分科会の構成及び所管法人

・ 高齢者医療・研究分科会（5名）：東京都健康長寿医療センター

（参考）

- 公立大学分科会（7名）：東京都公立大学法人
- 試験研究分科会（5名）：東京都立産業技術研究センター
- 都立病院分科会（7名）：東京都立病院機構

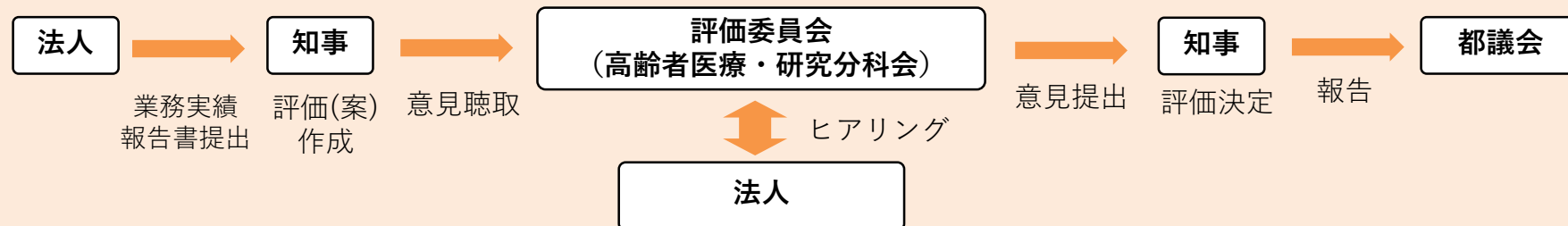
＜高齢者医療・研究分科会委員＞

◎分科会長 ○分科会長代理

氏 名	役 職
◎ 大内 尉義	国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 顧問 公益財団法人 冲中記念成人病研究所 代表理事
○ 藍 真澄	東京医科歯科大学病院保険医療管理部 教授 東京医科歯科大学大学院 教授
大橋 裕子	大橋裕子公認会計士事務所 所長
土谷 明男	公益社団法人東京都医師会 副会長
永山 悦子	毎日新聞社 論説副委員長

健康長寿医療センターの業務実績評価の流れ

- 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に基づき、知事が業務実績評価（案）を作成
- 東京都地方独立行政法人評価委員会からの意見聴取を経て、知事が業務実績評価を決定し、東京都議会へ報告



令和5年度業務実績評価（案）

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5段階で評価を実施

項 目	R5都評価	法人自己評価
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) [項目1]血管病医療	A	A
(イ) [項目2]高齢者がん医療	A	A
(ウ) [項目3]認知症医療	A	S
(エ) [項目4]高齢者糖尿病医療	B	B
(オ) [項目5]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) [項目6]救急医療	B	B
(イ) [項目7]地域連携の推進	A	B
(ウ) [項目8]災害・感染症等の緊急事態への対応	B	S
ウ 安心かつ信頼できる質の高い医療提供体制の確保		
(ア) [項目9]安全で質の高い医療の提供	B	B
(イ) [項目10]患者中心の医療、患者サービスの向上	B	B
(2)高齢者の健康長寿と生活の質の向上を目指す研究		
ア [項目11]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	S
イ [項目12]高齢者の地域での生活を支える研究	A	A
ウ [項目13]老年学研究におけるリーダーシップの発揮	A	S
エ [項目14]研究成果の社会への還元	A	A
(3)法人の資源を活用した政策課題への対応		
ア [項目15]介護予防・フレイル予防の取組	A	A
イ [項目16]認知症との共生・予防の取組	A	A
(4) [項目17]高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成	A	A

項 目		R5都評価	法人自己評価
2 業務運営の改善及び効率化に関する事項			
(1)	[項目18]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)	[項目19]適切な法人運営を行うための体制の強化	B	B
3 [項目20]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		
4 [項目21]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

○項目別評価合計

	S	A	B	C	D
東京都評価	1	10	10	0	0
法人自己評価	4	7	10	0	0

- <項目別評価評語>
- 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

項目 1 血管病医療

() 法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R5 評価
○急性心疾患患者、急性期脳卒中患者等の積極的な受入れ ○治療後の早期回復と血管病予防に向けた取組 ○高度かつ低侵襲な診療の実施、提供体制の整備	【法人】 ○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 (主な取組)・脳卒中ケアユニット（SCU）病床を増床（6床→9床）し、脳卒中救急患者等を積極的に受入れ SCU稼働率 95.0%（令和4年度 93.9%） SCU受入患者数 414人（令和4年度 364人） ・『高齢者のための心不全管理手帳』を作成して臨床応用、患者管理、地域連携を開始するとともに、普及に向けた講演会を開催 ・入院関連機能障害（HAD）の予防のための離床フローチャートを作成し、一部病棟にて運用を開始 【東京都】 ○急性大動脈スーパーネットワークなどへの参画を通じて、急性期患者を積極的に受け入れたほか、OFDI血管内画像診断システムなどの最新の医療機器を活用した精度の高い治療を実施するなど、高齢者の特性に合わせた高度かつ低侵襲な血管病医療を提供した。 ○脳卒中ケアユニット（SCU）を増床することで、より多くの急性期脳卒中患者を受け入れ、血栓溶解療法（t-P A治療）や血管内治療等を提供した。 ○多職種が協働した廃用防止のために作成した離床開始フローチャートの活用や早期からの積極的なリハビリ導入により、ADL低下を予防するとともに、新たに作成した「高齢者のための心不全管理手帳」を活用し、診療科間で連携しながら患者への栄養指導等を行うなど、治療後の早期回復に向けた取組を推進した。 ⇒SCUを増床することで、より多くの急性期脳卒中患者を受け入れ、高度かつ低侵襲な医療を提供するとともに、新たに作成した心不全管理手帳の活用や早期からのリハビリ導入等により、治療後の早期回復に向けた取組を着実に実施するなど、高齢者の多様な症例に対して低侵襲で効果的な治療の提供に努めたことは高く評価できる。 ★SCUの増床により脳卒中患者を積極的に受け入れたことや、新たに作成した心不全管理手帳や離床フローチャート等を活用した治療後の早期回復に向けた取組など、高齢者の特性に配慮した医療の提供において、着実に実績を挙げていることから、【評価：A】と判断	A (A)

項目2 高齢者がん医療

() 法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R5 評価
○高度かつ低侵襲な診療の実施 ○集学的がん治療の提供 ○がんの相談体制や緩和ケア治療の提供	【法人】 ○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（主な取組）・NBI内視鏡検査（消化器がん）1,014例（令和4年度 563例） ・前立腺針生検法件数 62例（令和4年度 32例） ・内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD） 135例（令和4年度 116例） ・内視鏡的粘膜切除術（EMR） 819例（令和4年度 703例） ・各診療科と緩和ケア内科で連携を図り、患者の病状に応じて適切な緩和ケアを提供 【東京都】 ○NBI内視鏡検査や消化器がんに対する内視鏡手術を積極的に実施し、がんの早期発見・早期治療に繋がったほか、高齢者がんに対する分子標的薬の適応を決めるためのコンパニオン病理診断を滞りなく遂行するなど、高齢者の特性に配慮した高度かつ低侵襲な医療を提供した。 ○X線による放射線治療において、X線画像等から放射線の照射位置を把握・補正し、腫瘍に集中して照射する画像誘導放射線治療（IGRT）を実施し、副作用の低減に努めるなど、手術以外のがん治療も着実に提供した。 ○がん相談支援センターにおいて、患者や家族、地域住民や医療機関からの様々な相談に対応したほか、多職種や診療科間が連携し、患者の症状に合わせた適切な緩和ケアを提供した。 ⇒低侵襲な診断・治療の推進や高齢者の特性に合わせた高度放射線治療の提供を行ったほか、がん相談支援センターにおける院内外からの様々な相談対応や、患者の病状に合わせた適切な緩和ケアの提供により、がん医療の充実を図ったことは高く評価できる。 ★NBI内視鏡検査件数をはじめ、コロナ前との比較においても、低侵襲な診断や手術件数の実績が向上している項目が多いことに加え、がん相談支援センターにおける相談対応や緩和ケアに着実に取り組むなど、がん医療の充実に取り組んでいることから、【評価：A】と判断	A (A)

項目3 認知症医療

() 法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R5 評価
○MRI画像等を活用した認知症診断精度向上への貢献 ○認知症疾患医療センターとしての取組 ○認知症ケアの推進など適切な認知症医療の提供	【法人】 ○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 （主な取組）・アルツハイマー病にレカネマブが適応となり、センターが全国に先駆けて投与を開始あわせて、必要なアミロイドPETやMRI等の検査体制、患者・家族に対して効果、副作用について丁寧な説明を行い、意思決定やフォローアップ相談体制を整備 ・もの忘れ外来において、認知症の精査・原因診断と治療を実施 もの忘れ外来における患者受入数 2,910人（令和4年度 2,398人） 【東京都】 ○MRI、SPECT、PET等の検査による症例集積やデータ解析を着実に実施し、患者への適切な診療を行うとともに、令和5年12月から国内販売された認知症抗体医薬「レカネマブ」の投与のために必要なアミロイドPETの診療体制などを早期に整備するなど、認知症の診断精度向上に努めた。 ○認知症疾患医療センターとして、レカネマブや認知症疾患に関する専門医療相談、地域の認知症医療従事者等を対象とした研修を実施するとともに、地域連携機関の要請を受けて認知症高齢者を訪問するアウトリーチ活動を行うなど、地域の認知症支援体制構築に貢献した。 ○認知症診断を専門とする「もの忘れ外来」において、認知症の精査・原因診断と治療導入を行い、専門的医療を適切に提供した。また、認知症、せん妄等のスクリーニングを平日毎日実施したほか、若年性認知症の家族交流会の新たな設置を通じて、認知症患者や家族への支援の充実に努めた。 ⇒高度な技術を活用し、認知症の早期診断の推進及び診断精度の向上を図るとともに、レカネマブの投与に必要な体制整備を早期に行ったほか、地域の人材育成や地域連携の推進に努め、地域における認知症対応力の向上に貢献するなど、認知症患者に対する効果的な医療を着実に提供していることは高く評価できる。 ★レカネマブの国内販売開始後、投与に必要な検査体制の整備や患者・家族に対しての相談対応の実施等にいち早く取り組んだほか、認知症の診断精度向上や認知症疾患医療センター運営事業、もの忘れ外来における専門的医療の提供についても着実に実施していることから、【評価:A】と判断	A (S)

項目 4 高齢者糖尿病医療

() 法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R5 評価
○糖尿病看護外来等における専門医療の提供 ○認定看護師や栄養士等の多職種によるチーム医療の強化 ○糖尿病に関する研究成果の臨床現場での活用 ○地域連携の推進と地域における高齢者糖尿病対応力向上への貢献	【法人】 ○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 (主な取組) ・糖尿病看護外来において、フットケア、療養相談、C G M、インスリンポンプに関する相談対応を実施 年間延べ患者数 1,197人 (令和4年度 1,050人) ・「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4回開催し、行政、医師会及び歯科医師会等と連携し、地域における糖尿病の重症化予防に関して情報共有 ・「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高齢者糖尿病に関する知見等を提供 【東京都】 ○糖尿病看護外来において、糖尿病看護認定看護師によるフットケアや療養相談等を行ったほか、グルコース値の常時モニタリングが可能なりアルタイム C G Mなどを積極的に導入し、低血糖予防や血糖コントロールの改善を図ることで、高齢者糖尿病に多い合併症の予防などに貢献した。 ○栄養科による糖尿病の入院・外来個別栄養指導を実施し、血糖コントロールの改善に取り組むとともに、多職種による合併症予防のための糖尿病教室を開催するなど、高齢者糖尿病に対するチーム医療を推進した。 ○地域の医療従事者などが参加する「いたばし糖尿病多職種ネットワークの会」を開催し、センターの医師・看護師による講演やワークショップを通じて、高齢者糖尿病に関する知見を紹介するなど、地域における高齢者糖尿病診療のレベル向上を図った。 ⇒糖尿病看護外来等における専門医療の提供等により、血糖コントロールの改善や合併症予防に貢献したほか、地域の医療機関等に対して高齢者糖尿病の知見を紹介するなど、地域における高齢者糖尿病対応力の向上を図ったことは評価できる。引き続き、高齢者の特性に配慮した糖尿病医療の提供や地域における対応力向上に取り組んでほしい。 ★多職種が連携したチーム医療の提供や地域における高齢者糖尿病対応力向上に取り組んでいるものの、法人の知見を活かした専門医療の提供や地域連携にさらに取り組むことが期待されることから【評価：B】と判断	B (B)

項目 5 高齢者の特性に配慮した医療

() 法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R5 評価
○適切な急性期医療の提供 ○高齢者に特有な疾患に対応した専門医療の提供 ○全人的・包括的医療の提供 ○適切な入退院支援の実施	【法人】 ○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（主な取組）・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V E G F 薬硝子体内注射など積極的に治療介入 白内障手術件数 1,593件、抗V E G F 薬硝子体内注射件数 439件 ・患者の早期退院に向けて、地域の医療機関や地域包括支援センター等との連携を強化 ・平均在院日数 12.6日（令和4年度 12.0日）、病床利用率 71.7%（令和4年度70.9%） 【東京都】 ○フレイル外来において、他の外来からの患者も積極的に受け入れ、フレイル評価に基づくフレイル進行対策を行った。また、各診療科の高齢者総合機能評価（C G A）検査の実施、研究所との連携など、総合的なフレイル対策を実施した。 ○入院時の低栄養スクリーニングに基づき、栄養士が各病棟で栄養介入を行うほか、術前からのリハビリテーションの必要性を評価し、早期から疾患別リハビリテーション介入を実施することで、生活機能の維持やフレイル状態からの回復を支援した。 ○高齢者総合機能評価（C G A）に基づき、入院時から退院を視野に入れた治療を提供したほか、地域包括ケア病棟への転院をスムーズに進めるなど、退院支援を推進した。 ○チーム医療の取組の確実な実施や高齢診療外来とフレイル外来が連携したフレイルサポート医療を通じて、フレイルの段階で生活の質の低下の予防・治療を行う新たな「高齢者医療モデル」の確立に取り組むとともに、センターの知見について学会発表や医療従事者向け研修を通じて普及・還元に努めた。 ⇒高齢者特有の疾患に対応した専門医療の提供や、入院時から退院を視野に入れた治療の提供と適切な退院支援を行うことで、退院後の生活の質の確保に努めたこと、新たな高齢者医療モデルの確立・普及に努めたことは評価できる。引き続き、高齢者の特性に配慮した医療の提供に取り組んでほしい。 ★フレイル外来等において専門医療を提供したことや、適切な入退院支援を継続的に実施していることは評価できるものの、病床利用率や平均在院日数は目標値を達成できていないことから、【評価：B】と判断	B (B)

項目 6 救急医療

() 法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R5 評価
○救急医療体制の確保 ○救急医療に携わる人材の育成 ○救急患者の積極的な受入れ	【法人】 ○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 (主な取組)・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 救急患者受入数 8,612人 (令和4年度 10,336人) ・ＣＣＵネットワーク受入件数 105件 (令和4年度 132件) ・急性大動脈スーパーネットワーク受入件数 23件 (令和4年度 22件) ・救急救命士を2名採用して自院救急車の運用を開始、脳卒中の患者を中心に近隣医療機関からセンターへの緊急搬送を実施 【東京都】 ○東京都ＣＣＵネットワークや急性大動脈スーパーネットワークの加盟施設として、緊急手術に対応出来るオンコール体制や救急ＣＴ、ＭＲＩ検査の実施など、24時間対応の救急医療体制を確保した。 ○研修医に対し救急対応教育等を行うとともに、看護師には救急看護の勉強会の実施や心臓カテーテル検査等に対応できる人材を育成するなど、救急医療に関わる医師や看護師の教育・指導に取り組んだ。 ○新たに救急救命士を採用し自院救急車による救急搬送を開始することで、急性期脳卒中患者を中心とした救急患者を積極的に受け入れた。 ⇒各救急搬送体制ネットワークの参画や救急救命士を採用し自院救急車の運用を開始するなど、地域の医療機関等との連携強化を推進することで、積極的に救急患者を受け入れ、都民が安心できる救急医療を提供したことは評価できる。引き続き、救急患者の受入れ体制強化に取り組んでほしい。 ★救急救命士を採用し自院救急車の運用を開始するなど、救急医療体制の強化に取り組んだことは評価できるものの、救急患者受入数については、前年度から大きく減少していることから、【評価：B】と判断	R5 評価 B (B)

項目 7 地域連携の推進

() 法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R5 評価
○地域における疾病の早期発見、早期治療 ○連携医療機関等、関係機関との連携強化 ○退院患者の在宅医療を支える地域の仕組みづくり	【法人】 ○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 (主な取組)・紹介率 78.1% (令和4年度 72.0%)、逆紹介率 107.9% (令和4年度 88.9%) などの実績や、地域連携の成果により、3月に「地域医療支援病院」に承認 ・板橋区医師会連携会議の開催等により、一層の連携強化を推進 ・引き続き、地域医療連携システム (C@RNAシステム) の利用を推進するとともに、上部内視鏡検査予約の運用を開始 【東京都】 ○地域の医療機関等からの紹介受入れや逆紹介の強化などの取組を行ったことにより、令和6年3月に地域医療支援病院として承認された。 ○地域医療連携システムの検査内容の充実を図ったほか、地域医療機関によるシステムの利用促進に向けて医療機関訪問を実施し、高額医療機器の共同利用件数を伸ばすなど、地域連携を推進した。 ○回復期リハビリテーションを実施している医療機関等への医師派遣を行ったほか、地域包括ケア病棟を積極的に活用し、患者の転棟タイミングや患者情報の伝達をスムーズに行い、自宅や介護施設等への復帰に向けた治療やリハビリを行うなど、適切な入退院支援を行った。 ⇒地域医療機関からの紹介受け入れ・逆紹介の強化等の取組により、地域医療支援病院として承認されたほか、医療機関への訪問等を通じて高額医療機器の共同利用件数を伸ばすことで地域連携を推進し、また地域包括ケア病棟の活用による自宅や介護施設等への復帰に向けた治療やリハビリを行うなど、適切な入退院支援を行ったことは高く評価できる。 ★地域の医療機関等との連携を強化し、紹介率や逆紹介率の向上につなげるなど、地域連携強化の取組により地域医療支援病院として承認されたことなど、法人の努力を評価し、【評価：A】と判断	A (B)

項目 8 災害・感染症等の緊急事態への対応

() 法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R5 評価
○災害拠点病院としての体制確保 ○感染症医療提供体制の強化 ○危機管理体制の強化	【法人】 (主な取組) ・令和 6 年 1 月に発生した能登半島地震に際し、自治体病院協議会を通じて、看護師延べ11名を被災した医療機関に迅速に派遣 ・新型コロナウイルス 5 類移行後もコロナ専用病棟を 1 病棟確保し、認知症合併例など高齢者の複雑例を多数受け入れ ・板橋区、板橋区医師会、板橋区薬剤師会と合同で大規模災害訓練を実施 【東京都】 ○区や地域の関係機関と連携し、緊急医療救護所のトリアージ訓練や防災行政無線の通信訓練等を実施したほか、大規模災害発生時に職員の安否確認と事業継続体制を早期に確保するための安否確認システムを新たに導入することで、災害対応力の強化を図った。 ○新型コロナウイルス感染症の 5 類移行後も、認知症合併例など高齢者の複雑例の受け入れを積極的に行うとともに、研究所と連携して変異株検査等を行い、流行株の把握や感染対策継続の可否の判断を行うなど、適切な感染症医療の提供に努めた。 ○感染症内科において感染防止対策連携カンファレンスを実施したほか、地域医療機関の訪問を通じて、区や地域医療機関との情報共有や訓練を行い、危機管理体制の強化を図るとともに、能登半島地震で被災した病院へ看護師を派遣し、病棟・発熱外来等の支援活動に従事するなど、求められる災害医療を確実に提供した。 ⇒大規模災害を想定した訓練の実施等により、災害拠点病院としての体制強化に取り組むとともに、新型コロナウイルス感染症患者の継続的な受け入れや能登半島地震で被災した病院への看護師派遣など、感染症や災害への対応を確実に行ったことは評価できる。引き続き、災害・感染症等の緊急事態に備えた体制強化に取り組んでほしい。 ★能登半島地震の被災地への看護師派遣や新型コロナウイルス感染症への対応など、求められる災害・感染症医療に着実に取り組んでいるものの、BCPの見直しなど今後も継続的に危機管理体制の強化に取り組むことが求められることから、【評価：B】と判断	B (S)

項目 9 安全で質の高い医療の提供

() 法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R5 評定
○医療安全管理体制の強化 ○医療事故防止対策の徹底 ○医療の標準化と効率化の推進 ○職員の専門性向上 ○臨床指標等の積極的な公開	【法人】 ○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を強化 (主な取組) ・インシデント・アクシデントレポートを活用するとともに、医療安全対策室の積極的な取組により、医療安全管理を推進 ・離床センサー類を効果的に使用するために、定期点検及び管理を強化したことにより、転倒・転落発生率は前年と同様の水準を維持。また、それに起因する骨折の発生は前年度を下回った。 転倒・転落発生率 0.38% (令和4年度 0.40%)、骨折件数 8 件 (令和4年度 13件) 医療従事者の針刺し事故発生件数 34件 (令和4年度 30件) ・看護師の血管診療に有用な資格取得を促進し、弾性ストッキングコンダクターを4名育成 【東京都】 ○インシデント・アクシデント事例を収集・分析し再発防止策の検討を行うとともに、必要な事項をマニュアルに反映し職員に周知したほか、離床センサー類の定期点検・管理を強化し転落予防に努めるなど、医療安全管理体制の強化に組織的に取り組んだ。 ○D P Cデータを用いて、既存のクリニカルパスを分析・検証し、実態にあったクリニカルパスの修正を診療科に提案するなど、医療の質の向上に努めた。 ○特定認定看護師を育成するとともに、医師からの要望が多い特定行為を看護師が実施出来るよう、手順書を整備した。また、生理学的検査を実施する際の口腔内喀痰吸引を実施出来るよう、3名の臨床検査技師が厚生労働省指定の研修を修了した。 ⇒安全で質の高い医療の提供に向け、インシデント・アクシデントレポートの活用等の取組により、医療安全管理を推進した。また、研修等の計画的な実施や専門資格の取得を推進したほか、既存のクリニカルパスを分析・検証し、改善を図るなど、医療の質の向上に努めたことは評価できる。引き続き、医療安全対策の強化や質の高い医療の提供に努めてほしい。 ★特定認定看護師の育成などの職員の専門性向上やクリニカルパスの分析・検証・改善に取り組んでいることは評価できる一方、針刺し事故発生件数が前年度より増加しており、引き続き、医療安全管理体制の強化が求められることから、【評定：B】と判断	B (B)

項目10 患者中心の医療・患者サービスの向上

() 法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R5 評価
○医療相談体制の充実 ○患者サービスの向上、改善に向けた取組	【法人】 ○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 (主な取組)・患者衣やタオルのセットレンタルへの日用品の付帯や、おむつのセットレンタルの継続により、患者や患者家族へのサービスの向上、更には看護師への負担軽減を実現 ・渋沢記念コーナーや外来案内におけるボランティア活動再開に向け、新型コロナウイルス感染症以前に活動していたスタッフに呼びかけるとともに、新規募集に関してホームページに掲載 【東京都】 ○iPadを活用した電子問診票による患者への入院前の聞き取りを行ったこと等により、院内での患者情報の共有を図ることで、患者からの聴取回数を減らすなど、患者の負担軽減につなげた。 ○初診予約待ち日数の短縮に向けて診療科別の待ち日数を共有し、予約枠の拡充を行ったほか、代表電話へのアクセス向上のため電話回線を強化するなど、患者の利便性向上を図った。 ○セカンドオピニオン外来について、引き続き病院ホームページ及び院内掲示により広報活動を行い、患者やその家族が治療の選択・決定を医療従事者と共に主体的に行うことができるよう支援した。 ⇒初診予約待ち日数短縮に向けて必要に応じて予約枠の拡充を行ったほか、電話回線の増強や電子問診票による患者への入院前の聞き取りなどを通じて患者サービスの向上に努めたことは評価できる。引き続き、患者満足度の向上に向けて、患者中心の医療の実践と取組状況の検証が求められる。 ★電子問診票の導入や予約枠の拡充等による患者サービスの改善やセカンドオピニオン外来の継続実施などに取り組んでいることは評価できる一方、入院患者満足度の目標値未達成、その他の実績を総合的に評価し、【評価：B】と判断	B (B)

項目11 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（自然科学研究）

（ ）法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案)（★東京都の評価の考え方）	R5 評価
○年度計画で掲げた研究の実施状況 ○研究成果のインパクト、今後の活用の見通しや発展性	【法人】 ○高齢期に必要な栄養、がんの治療、記憶形成に必要な活性酸素など、老化制御や健康維持等に関わる研究を推進し、老年疾患・老年症候群の克服に向けて取り組んだ。 （主な取組）・高齢期にむけた健康維持に最適な食事のタンパク質比率は、25～35%であることを明らかにした。 ・ホルモン療法が効かなくなった前立腺がんや乳がんに対する新しい治療薬としてRNAを標的とした新たな候補分子を発見した。 ・悪玉因子とされていた活性酸素が脳の記憶形成に必要であることを解明した。 【東京都】 ○ホルモン療法が効かなくなった前立腺がんや乳がんに対する新しい治療薬としてRNAを標的とした新たな候補分子を発見するなど、がんに対する治療法の確立に貢献した。 ○従来、老化や生活習慣病の原因因子とされてきた活性酸素が記憶の形成に必要不可欠であることや、ビタミンEで活性酸素を除去すると運動記憶が阻害されることを発見し、活性酸素の機能的役割を解明することで、国民の健康長寿やQOLの維持に寄与した。 ○加齢に伴う運動機能の低下には、交感神経による筋力のサポート機能の低下と交感神経による筋緊張の発生の増加の両方が関係していることを明らかにし、運動による筋萎縮の予防や回復が、高齢者のサルコペニアの予防等に寄与することを示した。 ⇒重点医療をはじめとした高齢者に特有の疾患に関する研究やサルコペニア、フレイル等老年症候群の克服に向けた研究を着実に実施した。その中でも、従来、老化や生活習慣病の原因因子とされてきた“活性酸素”が記憶の形成に必要不可欠であることを発見したほか、ホルモン療法が効かなくなった前立腺がんや乳がんに対する新しい治療薬としてRNAを標的とした新たな候補分子を発見したことは大いに評価できる。 ★老化や生活習慣病の原因因子とされてきた“活性酸素”が記憶の形成に必要不可欠であることを発見したほか、ホルモン療法が効かなくなった前立腺がんや乳がんに対する新しい治療薬としてRNAを標的とした新たな候補分子を発見したことを高く評価し、【評価：S】と判断	S (S)

項目12 高齢者の地域での生活を支える研究（社会科学研究）

（ ）法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案)（★東京都の評定の考え方）	R5 評定
○年度計画で掲げた研究の実施状況 ○地域や政策への還元を見据えた介入研究等の実施状況 ○研究成果のインパクト、今後の活用の見通しや発展性	【法人】 ○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（主な取組）・「後期高齢者の質問票」（15項目）に含まれる「フレイル関連12項目」について、健康リスクがあると考えられる回答が4項目以上あるとフレイルの可能性あることを明らかにした。 ・全国調査により、独居高齢者は同居者より抑うつ傾向が高いが、都市部ほど、また最近の調査ほど両者の差は小さいことがわかった。 ・高齢者の就労的活動で支える～フレイル予防・介護予防を目的とした「通いの場」の有効性を明らかにした。 【東京都】 ○介護予防・フレイル予防を目的とした「通いの場」を設置し、地域の高齢者が教室に参加しつつ、仕事として対価を得ながら運営に携わることで、参加者の運動の習慣化等に寄与することを示し、他地域でも展開可能な住民主体の介護予防・フレイル予防のモデルを提示した。 ○犬の飼育を通じた運動習慣や社会とのつながりにより認知症の発症リスクが低下するなど、ペット飼育と認知症発症リスクとの関連性を本邦で初めて明らかにした。 ○認知機能低下と死亡リスクの関係性に対する「孤立」の影響を分析した結果、他者との交流頻度が少ないことは認知機能低下が死亡に与える影響を強める一方、一人暮らしであることは影響を弱めることを明らかにし、認知機能低下者等への支援やケア体制の構築において孤立の種類を把握することの重要性を示した。 ⇒高齢者の社会参加促進やフレイル予防、重症化予防への支援に資する研究等を推進し、住民主体のフレイル予防モデルの有用性や、犬の飼育による身体活動・社会参加の維持と認知症発症との関連を示すとともに、認知機能低下者等への支援において「孤立」の種類の違いを把握する重要性を明らかにする等、得られた成果の普及・還元によって高齢者の生活を支える地域づくりに取り組んだことは高く評価できる。 ★高齢者の社会参加促進やフレイル予防、認知症高齢者への支援に資する研究を着実に実施し、成果を上げていることから、【評定：A】と判断	A (A)

項目13 老年学研究におけるリーダーシップの発揮

() 法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R5 評価
○ T R の推進に向けた取組、実績 ○ ブ레인バンクの充実・活用 ○ 国内外の研究機関との連携 ○ D X の積極的な推進 ○ 国内外における質の高い研究成果の公表	【法人】 ○ 他の研究機関と連携した次世代医用技術の推進等、都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（主な取組）・第12回アジア/オセアニア国際老年学会議を主催（会長） ・国内外から1,730名の研究者,1200演題（内、健康長寿が200題の演題）連日活発な意見交換が行われた。 ・医療と研究が一体となった取組トランスレーショナル・リサーチの推進として、令和3年度からの継続課題1件、令和5年度からの新規課題4件を支援 ・科学研究費等への積極的な応募、さらに適切に企業等の受託研究や共同研究を推進することにより、科研費新規採択率が全国3位となった。科研費新規採択率 43.2%（令和4年度 47.6%） 【東京都】 ○ 東京バイオマーカー・イノベーション技術研究組合（T O B I R A）などにおいて、血液等を用いた低侵襲なバイオマーカー検査や A I を活用した神経画像検査支援システムなどの研究成果を広く発信するなど、T R の更なる推進に寄与した。 ○ 企業・研究機関とバイオバンクを活用した共同研究開発を進めるとともに、国外研究機関から研究員・留学生等を多数受け入れるなど、国内外の研究機関との連携推進に努めた。 ○ スマートウォッチ等デジタル機器活用事業において、ウェアラブルデバイスから収集したライフログ情報と、コホート調査結果からのフレイル状態との関連を検証するなど、D X を活用した研究開発を推進した。 ○ 競争的研究資金への積極的な応募を引き続き行い、科学研究費助成事業の新規採択率は全国3位になるとともに、論文発表数や学会発表数を大きく伸ばすなど、老年学研究におけるリーダーシップを発揮した。 ⇒ 高齢者ブレインバンクの新規登録を着実に進め、国内外の関係機関とネットワークを構築したことに加え、競争的研究資金への積極的な応募を引き続き行い、科学研究費助成事業の新規採択率は前年度から一つ順位を上げ全国3位になるなど、老年学研究におけるリーダーシップを発揮したことは高く評価できる。 ★ バイオバンクを活用した共同研究の推進や論文発表数・学会発表数の大幅な増加に加え、科研費新規採択率が全国3位となるなど、老年学研究におけるリーダーシップを発揮したことを評価し、【評定：A】と判断	A (S)

項目14 研究成果の社会への還元

() 法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R5 評定
○研究基盤の強化 ○研究成果の普及・還元	【法人】 ○センター病院部門の臨床試験、および研究部門の老年学研究を推進していくため、健康長寿イノベーションセンター（H A I C）を中心に研究を支援する専門人材の育成を進め、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 （主な取組）・治験審査委員会（I R B）、認定臨床研究審査委員会（C R B）などの委員会を運営し、センターで実施している研究の質や安全性を確保し、臨床研究法のC R Bでは都立病院機構の臨床研究の審査・管理を実施し、再生医療安全確保法のC R Bでも新規に1件審査・管理を開始した。 ・科学研究費等への積極的な応募、さらに適切に企業等の受託研究や共同研究を推進することにより、多額の外部研究費を獲得 外部資金獲得件数 361件（令和4年度 349件） 外部資金獲得金額 1,028,481千円（令和4年度 1,131,140千円） 【東京都】 ○外部評価委員会を通じ、研究成果や研究計画等について評価を受け、より効率的・効果的な研究活動を推進した。 ○健康長寿イノベーションセンター（H A I C）において、ワンストップ相談窓口を活用したほか、クラウド型特許データベースによる保有特許の適切な管理と総合評価を行うことで、外部資金獲得件数を伸ばすとともに、外部資金獲得金額や特許新規申請件数を高い水準で維持するなど、知財活動を推進した。 ○Y o u T u b eにおける講演動画のオンライン配信に加え、H Pにおいて「研究所N E W S」P D Fのテキスト化を行い、閲覧しやすいページ作成に努めるとともに、国際学会等で使用可能な英語版のセンター紹介動画を作成し公開するなど、研究成果の普及・還元を推進した。 ⇒研究支援組織「健康長寿イノベーションセンター（H A I C）」において、外部評価委員会を通じた効率的・効果的な研究活動を推進したほか、クラウド型特許データベースによる保有特許の適切な管理と総合評価を行うなど、知財活動を推進した結果、外部資金獲得金額を高い水準で維持したことは高く評価できる。 ★外部資金獲得件数は過去最高を達成しており、基盤強化の成果が出ているほか、研究成果の普及・還元や知財管理などを着実に実施していることから【評定：A】と判断	A (A)

項目15 介護予防・フレイル予防の取組

() 法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R5 評定
○地域における介護予防・フレイル予防活動 ○都の施策への貢献 ○介護予防・フレイル予防に係る研究成果の活用	【法人】 ○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 (主な取組) ・区市町村・地域包括支援センター職員に対する研修を実施し、計1,190名が受講(令和4年度 計965名) ・通いの場への予防プログラム「ちよい足しプログラム」のモデル事業を荒川区・豊島区で実施し、都内11自治体に展開 ・板橋区医師会にてフレイルサポート医研修を実施し、医師29人が参加 ・フレイルサポート栄養士研修会を実施し、27名が受講。また症例検討会を実施し、19名がフレイルサポート栄養士に認定 【東京都】 ○東京都介護予防・フレイル予防推進支援センターとして、区市町村・地域包括支援センターに対する研修や自治体からの実践報告会を開催するとともに、通いの場の立ち上げや継続に向けた自治体事業の推進を支援するなど、地域の介護予防・フレイル予防施策に貢献した。 ○フレイルサポート専門職の育成を引き続き行うとともに、地域の多職種を対象とするワークショップを開催し、フレイルに配慮した疾患の治療と地域の多職種連携を図るなど、介護予防・フレイル予防を担う地域の人材育成や地域連携を推進した。 ○フレイル外来を受診した患者を対象としたスマートウォッチのライフログデータを用いてフレイルのリスクを把握する研究や、地域の看護師が高齢者の見た目でもフレイルを判定し、地域の通いの場等につなげる研究を実施するなど、医療・研究の一体的な取組や多職種共同の医療の提供に寄与した。 ⇒東京都介護予防・フレイル予防推進支援センターの運用を通じて、自治体事業の推進支援やフレイルサポート専門職等の人材育成を推進するとともに、フレイルに関する研究や多職種共同でのフレイル予防対策に取り組むなど、東京都の介護予防・フレイル予防施策に貢献したことは高く評価できる。 ★東京都介護予防・フレイル予防推進支援センターの運用等を通じて、区市町村支援や人材育成を行い、地域における介護予防・フレイル予防施策に貢献していること等を評価し、【評定：A】と判断	A (A)

項目16 認知症との共生・予防の取組

() 法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R5 評定
○認知症対応力の向上 ○認知症との共生・予防に係る研究成果の活用	【法人】 ○医療従事者等の認知症対応力向上支援やIRIDEの活動を通して、地域における認知症支援体制の構築に貢献（主な取組）・島しょ部を含む東京都全域を対象地域として、認知症医療・ケアに携わる専門職の育成を目的とした研修会の企画運営を実施（実施回数：16回（令和4年度：16回） ・認知症未来社会創造センター（IRIDE）においてこれまで培った臨床・研究データやA I等の先進技術を活用した認知症予防研究を推進 【東京都】 ○認知症支援推進センターにおいて、認知症サポート医や認知症疾患医療センター職員、島しょ地域を含む都全域の区市町村を対象とした研修を実施するなど、都内の認知症ケアに携わる医療専門職等の認知症対応力の向上に貢献した。 ○認知症未来社会創造センター（IRIDE）では、これまで培った臨床・研究データを統合し、データベースとして整備するとともに、データベースや生体試料を活用した産学連携の共同研究を複数開始した。また、アミロイドPETの画像診断を支援するツールを企業と共同研究で開発し、医療機関等で活用されるなど、認知症との共生・予防の研究を推進した。 ⇒医療・研究の一体的取組により培ったセンターの知見やノウハウを生かし、認知症支援推進センターや認知症未来社会創造センター（IRIDE）の運用を通じて、東京都の認知症施策に貢献したことは高く評価できる。 ★認知症支援推進センターの運用を通じて、東京都の認知症施策や医療従事者の認知症対応力に貢献するとともに、認知症未来社会創造センターにおける研究事業についても実用化に向けて取組を推進していることから、【評定：A】と判断	A (A)

項目17 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成

() 法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R5 評価
○地域における高齢者の医療、介護を支える専門人材の育成 ○次世代の高齢者医療、研究を担う専門人材の育成 ○地域の保健医療・福祉関係者のフレイルに関する対応力の向上	【法人】 ○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（主な取組）・東京都医師会や東京栄養士会等と連携し、フレイルサポート医及びフレイルサポート栄養士研修を実施 ・認知症高齢者を地域で支える医療従事者等に対して、認知症対応力向上に向けた研修を実施 【東京都】 ○健康長寿医療研修センターにおいて、各部門の研修等の一元化を図ることで、病院部門と研究部門との連携による充実した研修の実施や、収支、人員、時間、内容等の一体的な把握など、効率的・効果的に研修・実習を実施する体制を構築した。 ○大学や看護学校等において、職員を派遣し、高齢者医療に係る講義や講演等を実施したほか、連携大学院生や看護実習生を積極的に受け入れるなど、次世代の高齢者医療・研究を担う人材の育成に貢献した。 ○フレイルサポート医を育成するための研修を東京都医師会と連携しながら引き続き実施したほか、フレイルサポート栄養士のアドバンスコースのテキストを作成し、研修を実施するなど、予防し治し支える医療を担う人材を育成した。 ⇒地域の専門人材の育成や連携強化に取り組むとともに、看護実習生や学生の受入れなどを行い、今後の高齢者医療・研究を担う人材の育成に貢献したことは高く評価できる。 ★健康長寿医療研修センターにおける、部門間連携による充実した研修の実施や、フレイルサポート専門職の継続的な育成など、地域の医療・介護人材の育成に積極的に取り組んでいることから、【評定：A】と判断	R5 評価 A (A)

項目18 地方独立行政法人の特性を活かした業務の改善・効率化

() 法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R5 評価
○効率的、効果的な業務の推進 ○ライフ・ワーク・バランスの推進 ○人材確保、育成 ○情報発信 ○DXの推進	【法人】 ○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（主な取組）・新たに勤怠管理システムを導入し、職員の勤務状況を可視化して所属長による把握を推進 ・医師の働き方改革に向け、看護師や事務等へのタスクシフト／シェアを推進 ・レカネマブ投与に関する周知をホームページ等で積極的に広報し、患者獲得に繋げた 【東京都】 ○診療情報や財務情報等に基づく経営分析を行い、収支の改善策や平均在院日数の適正化等について検討や取組を行ったほか、職員提案制度を活用し、ポストコロナを踏まえた病院運営について検討を行った。 ○医師の働き方改革を踏まえたインターバル制度の創設や、職員の勤務状況を可視化した新たな勤怠管理システムの導入による有給休暇取得の推進など、働きやすい職場環境を整備することでライフ・ワーク・バランスの推進を図った。 ○職員の採用に当たっては、選考書類の一部を電子化し、選考手続の迅速化を図った。また、看護師の育成については、多角的な視点を養うため、外部医療機関との人材交流を実施した。 ○患者の問診時に電子問診票を導入し、筆記が困難な方の負担を軽減するとともに、院内での患者情報の共有化により診察室での対応時間を短縮することで、Q O S 向上を推進した。 ⇒今後の病院経営を見据えた経営戦略の検討に取り組むとともに、インターバル制度の創設などにより職員のライフ・ワーク・バランスを推進したほか、電子問診票の導入などによるQ O S 向上を行ったことは評価できる。引き続き、経営分析結果を活用しつつ、更なる業務の効率化と法人のプレゼンス向上に向けて取り組んでほしい。 ★医師の働き方改革への対応や電子問診票等のDXの活用により、職員の負担軽減や患者のQ O S 向上に取り組んでいることは評価できるものの、業務の改善・効率化がさらに求められることから、【評価：B】と判断	B (B)

項目19 適切な法人運営を行うための体制の強化

() 法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R5 評価
○内部統制の着実な実施 ○法人運営の透明性、健全性の確保 ○法令遵守、倫理の徹底	【法人】 ○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 (主な取組)・全職員を対象とした悉皆研修のコンプライアンス研修を開催し、275人の職員が受講 ・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(研修参加率100%) 【東京都】 ○近年の社会情勢を踏まえた内部監査を行うとともに、監事、会計監査人と連携しながら、指摘された事項等に適切に対応するなど、法人運営の適正性の確保に努めた。 ○運営協議会において、中期計画期間業務実績や年度計画について議論を行い、センター運営に関する意見及び助言を得た。また、外部評価委員会で研究成果や研究計画等についての評価を受け、評価結果をホームページ等で公表した。こうした取組を通じて、法人運営の透明性等を確保した。 ○研究費不正使用が発生する要因を把握するためのモニタリングの結果を踏まえた監査内容の検討・監査の実施、e-ラーニングやWEB開催による研修実施、研究費使用に係るマニュアルの作成など、研究不正防止に努めた。 ⇒コンプライアンス研修の医師の受講率の向上や、研究活動の不正防止に向けた取組の推進など、職員の法令遵守・倫理の徹底に取り組んだことは評価できる。引き続き、法人運営の透明性・健全性に確保のため、内部統制の強化に向け、継続した取組が求められる。 ★保険診療に関する研修や研究活動の不正防止等に着実に取り組んでいるものの、コンプライアンス研修受講率の更なる向上が求められることから、【評価：B】と判断	B (B)

項目20 収入の確保・コスト管理体制の強化

() 法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R5 評定
○病院部門における、積極的な患者受入れや診療報酬改定等への対応による収入の確保 ○研究部門における、積極的な外部資金の獲得 ○コスト削減に向けた取組の実施 ○経営意識の向上や進行管理に係る取組の実施 ○主要指標の実績	【法人】 ○ポストコロナを見据え、積極的に医業収益を確保 ○物価高騰などに適切に対応しつつ、一層のコストの削減を推進 (主な取組)・紹介患者に対する医療提供、救急医療等によるかかりつけ医への支援の実績により、令和6年3月に「地域医療支援病院」に承認 ・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応用に活用 ・経営戦略会議において、月次の経営実績報告のほか、各診療科別収支の対前年比較及び増減理由、各科収益力などを分析・報告するほか、各診療科の入外収益の経年推移や原価計算結果に基づきヒアリングを実施、センター内での課題の共有と改善によるコスト削減を実施 【東京都】 ○入退院サポートセンターの本稼働によるスムーズな入退院支援や医療機関への訪問活動等により、患者獲得に努めたほか、地域医療支援病院の承認に伴う加算取得や未収金の発生防止に向けた取組を行うことで、医業収入の確保に努めた。 ○健康長寿イノベーションセンター（H A I C）によるサポートの下、科学研究費をはじめとした公的研究費への応募や若手研究者向けの勉強会を実施するなど、外部研究資金の積極的な獲得に努めた。 ○診療材料及び医薬品の購入について、ベンチマークシステムの活用による効果的な価格交渉を行ったほか、医療機器の保守契約を見直すなど、物価高騰の影響を受ける中でも、費用削減に努めた。 ○診療情報や財務情報をあわせて経営分析を行い、各種会議において実績や課題を報告するとともに、各診療科が策定した収支改善への行動目標の進捗確認を行うことで、経営参画意識の向上と各改善行動の実効性の確保に努めた。 ⇒新規患者の獲得等による医業収入の確保や積極的な外部資金の獲得などにより、収入の確保に努めるとともに、物価高騰の影響を受ける中においても、ベンチマークシステムの一層の活用による効果的な価格交渉を行うなど、費用削減に努めたことは評価できる。引き続き、医業収入の一層の確保やコスト管理体制の強化に取り組んでほしい。 ★医業収入確保に向けた各種取組や外部資金の獲得、コスト削減に向けた継続的な取組を実施しているものの、経常収支が赤字となっており、更なる取組が求められることから【評定:B】と判断	B (B)

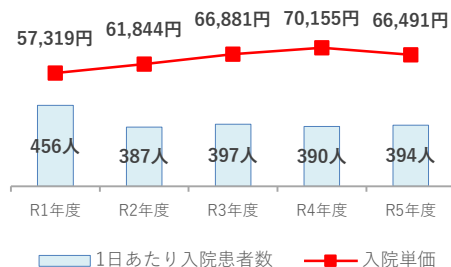
項目21 その他（リスク管理の強化）

（ ）法人自己評価

評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案)（★東京都の評定の考え方）	R5 評価
○情報管理の徹底 ○職員の健康管理、良好な職場環境の確保	【法人】 ○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 （主な取組）・サイバー攻撃による被害防止に備え、情報システムに係る特定システムベンダーに対してセキュリティ監査を行い、不適事項の改善を指示 ・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 【東京都】 ○マイナンバー等の個人情報の取扱いにあたり、ガイドラインに基づき厳格な管理を徹底するとともに、サイバー攻撃による被害防止に備え、情報システムのセキュリティ監査を行うなど、情報の適切な管理を徹底した。 ○情報セキュリティ研修と個人情報保護研修について、最新事例も盛り込んだ研修資料を活用するとともに、理解度確認テスト及び自己点検が実施できるようにするなど、職員の一層の理解度向上を図った。 ○ハラスメント相談窓口を継続して設置するとともに、相談内容を踏まえた所内への普及啓発等を行うほか、新規採用職員を中心にメンタルヘルス研修を実施するなど、快適で安全な職場環境の確保に努めた。 ⇒個人情報の管理の徹底やサイバー攻撃による被害防止に備えた対策を実施したほか、職員の健康管理に向けた取組の実施により、働きやすい職場環境の確保に努めたこと評価できる。引き続き、情報セキュリティ対策の強化や良好な職場環境の整備に取り組んでほしい。 ★個人情報管理の徹底やサイバー攻撃対策、良好な職場環境の確保に向けた取組を継続しているものの、引き続き、情報管理の徹底や良好な職場環境の確保が求められることから、【評価:B】と判断	B (B)

主要指標の推移

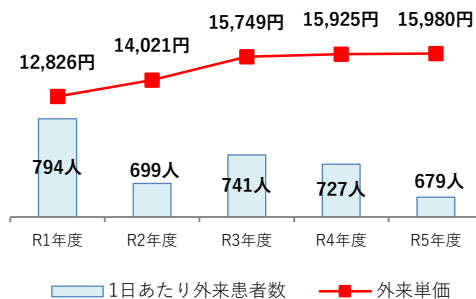
<入院患者実績>



【参考(R4年度)】

■1日あたり入院患者数 ■入院単価
大塚病院：247人 大塚病院：73,973円
豊島病院：256人 豊島病院：70,665円

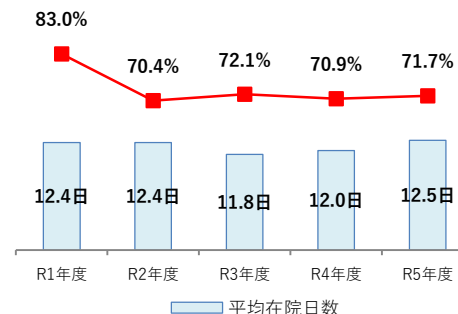
<外来患者実績>



【参考(R4年度)】

■1日あたり外来患者数 ■外来単価
大塚病院：620人 大塚病院：12,526円
豊島病院：513人 豊島病院：15,109円

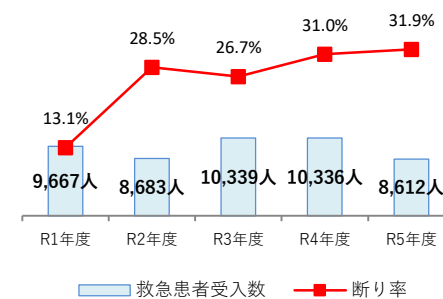
<平均在院日数と病床利用率>



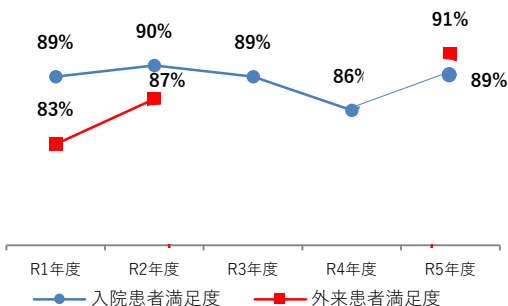
【参考(R4年度)】

■平均在院日数(一般病床) ■病床利用率(病院全体)
大塚病院：10.9日 大塚病院：49.7%
豊島病院：9.4日 豊島病院：58.4%

<救急患者実績>



<患者満足度>

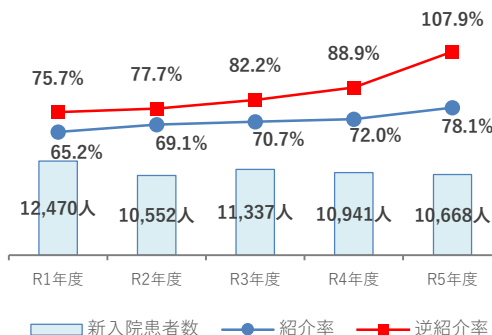


※R3～4年度は外来患者満足度調査は未実施

【参考(R4年度)】

■患者満足度(入院) ■患者満足度(外来)
大塚病院：85.3% 大塚病院：80.3%
豊島病院：90.7% 豊島病院：80.8%

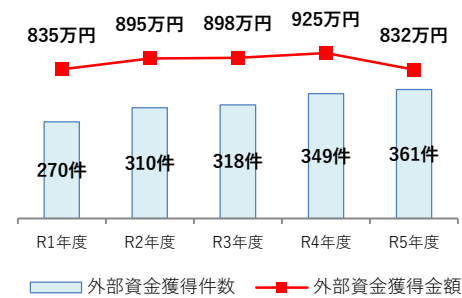
<新入院患者数・紹介率・逆紹介率>



【参考(R4年度)】

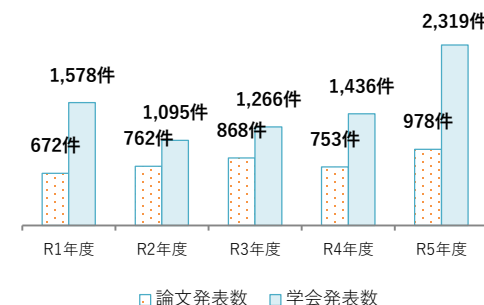
■紹介率 ■逆紹介率
大塚病院：76.1% 大塚病院：63.1%
豊島病院：70.7% 豊島病院：79.6%

<外部資金獲得実績>



*…研究員一人あたり、都委託除く

<論文発表・学会発表実績>



財務諸表の概要

★財務諸表の取扱いについて（地方独立行政法人法第34条）

- （1）法人は、毎事業年度の終了後三月以内に財務諸表を作成し、設立団体の長へ提出し、その承認を受けなければならない。
- （2）法人は、財務諸表及び決算報告書に関し、監事の監査を受けなければならない。
- （3）法人は、設立団体の長の承認を受けたときは、遅滞なく財務諸表を公告し、かつ一般の閲覧に供しなければならない。

※小数以下第2位を四捨五入しているため、合計額が一致しない場合がある。

貸借対照表(令和5年度)

(期末日の財政状態) □ は令和4年度

《資産》 428.0億円 [443.6億円]	
固定資産 287.1億円 [300.5億円]	固定負債 136.1億円 [147.4億円]
流動資産 140.9億円 [143.1億円]	流動負債 44.4億円 [39.4億円]
うち現金及び預金 107.8億円 [101.6億円]	資本金 143.3億円 [143.3億円]
	資本剰余金 84.4億円 [84.4億円]
	利益剰余金 19.9億円 [29.1億円(うち、繰越26.2億円)] (当期純損失 ▲6.3億円)

《負債》
180.5億円
[186.8億円]

《資産》
◆固定資産 ▲13.4億円
・有形及び無形固定資産の取得を上回る償却満了による減 等
◆流動資産 ▲2.2億円
・未収入金の減 等

《負債》
◆固定負債 ▲11.3億円
・長期借入金（新施設・駐車場の償還）の減
・長期リース債務の返済進捗に伴う減 等
◆流動負債 +5.0億円
・未払金の増 等

《純資産》
247.6億円
[256.9億円]

《経常費用》
216.4億円

給与費, 104.億円	自己収入, 178.2億円
材料費, 44.5億円	運営費負担金等, 55.3億円
委託費, 19.4億円	臨時利益, 2.7億円
設備関係費, 29.2億円	当期純利益 19.8億円
その他, 18.2億円	
臨時損失, 1.1億円	

損益計算書

(会計期間の運営状況) 令和4年度 令和5年度

《経常収益》 236.2億円	《経常収益》 212.2億円
給与費, 103.5億円	自己収入, 156.4億円
材料費, 43.0億円	運営費負担金等, 55.8億円
委託費, 21.8億円	臨時損失, 3.8億円
設備関係費, 30.2億円	当期純損失 ▲6.3億円
その他, 16.1億円	

《経常費用》
◆材料費 ▲1.5億円
・医業収益の減少に伴う減 等
◆委託費 +2.4億円
・IRIDE・スマートウォッチ事業の実施に伴う増 等

《経常収益》
◆自己収入 ▲21.8億円
・医業収益（▲0.5億円／患者数の減 等）
・補助金収益の減（▲19.2億円／コロナ関連補助金の減 等）
◆負担金等 +0.5億円
・収支計画の見直しに伴う 増

定期預金 25.0億円
現金・普通預金82.8億円

【期首残高 + 31.3億円】
※定期・普通預金へ

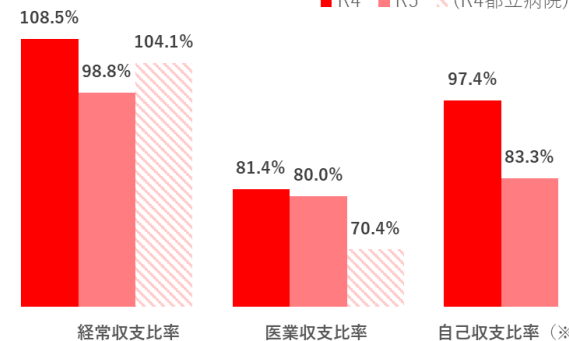
期末残高, 107.8億円	期首残高, 76.5億円
財務活動, 11.9億円 投資活動, 11.3億円	投資活動, 30億円
業務活動, 192.5億円	業務活動, 216.9億円

支出 収入

【キャッシュフロー計算書】

(会計期間の活動区分別資金の流れ)

◆財務活動 ▲11.9億円
長期借入金の償還、リース債務の返済 等
◆投資活動 +18.7億円
定期預金払戻による増 等
◆業務活動 +24.4億円
研究事業収入の増 等



※自己収支比率は研究事業を除いた数値

◆**経常収支比率** [経常収益÷経常費用]:
経営活動による収入で、当期の運転資金をまかなえているかを表す (100%以上で黒字)
◆**医業収支比率** [医業収益÷医業費用]:
医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを表す (100%以下は収支が均衡しておらず赤字)
◆**自己収支比率(※)** [(経常収益+臨時収益-都からの収入-研究事業収入)÷(営業費用-研究事業費用)]:
医業費用と、医業収益から他会計負担金を除いた自己収益との割合を表す (※研究事業費を除く)