

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの令和6年度業務実績評価（案）概要

地方独立行政法人の業務実績評価は、法に基づき（※1）、知事が、評価委員会（※2）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。

※1 地方独立行政法人法第28条

※2 東京都地方独立行政法人評価委員会

- ・ 地独法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

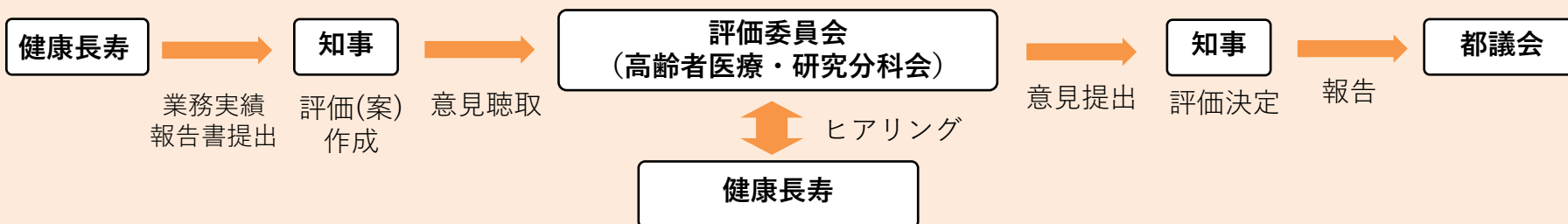
＜高齢者医療・研究分科会委員＞

◎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 名誉院長 公益財団法人 冲中記念成人病研究所 代表理事
○ 土谷 明男	公益社団法人東京都医師会 副会長
岡田 就将	東京科学大学大学院 教授
高梨 ゆき子	読売新聞東京本社 論説委員
松前 江里子	さくら公認会計士事務所 所長

健康長寿医療センターの業務実績評価の流れ

- 1 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
- 2 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



(2) 項目別評価

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

中期目標		項目	R6評価		R5評価	
			都	法人	都	法人
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						
病院部門	(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	1	S	S	A	A
	(イ) 高齢者がん医療	2	A	A	A	A
	(ウ) 認知症医療	3	S	S	S	S
	(I) 高齢者糖尿病医療	4	B	B	B	B
	(オ) 高齢者の特性に配慮した医療	5	B	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	6	B	A	B	B
	(イ) 地域連携の推進	7	A	B	A	B
	(ウ) 災害・感染症等の緊急事態への対応	8	B	B	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) 安全で質の高い医療の提供	9	B	B	B	B
	(イ) 患者中心の医療、患者サービスの向上	10	B	B	B	B
研究部門	(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	11	A	A	S	S
	イ 高齢者の地域での生活を支える研究	12	A	A	A	A
	ウ 老年学研究におけるリーダーシップの発揮	13	A	A	S	S
	エ 研究成果の社会への還元	14	B	B	A	A
	(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	15	A	A	A	A
	イ 認知症との共生・予防の取組	16	S	A	A	A

	中期目標	項目	R6評価		R5評価	
			都	法人	都	法人
経営部門	(4)高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成	17	B	B	A	A
	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	18	B	B	B	B
	(2)適切な法人運営を行うための体制の強化	19	B	B	B	B
	3 財務内容の改善に関する事項					
	(1)収入の確保	20	B	B	B	B
	(2)コスト管理の体制強化					
	4 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）					
	21	B	B	B	B	

○項目別評価合計

	R6		R5	
	東京都評価	法人自己評価	東京都評価	法人自己評価
S	3	2	3	4
A	6	7	8	7
B	12	12	10	10
C	0	0	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

評価のポイント		主な評価内容 (★東京都の評定の考え方)	R 6 評語	R 5 評語
	法人自己評価	○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) ・S C U病床を増床 (R6年7月～ 15床 (R5年度 9床)) し、脳卒中救急患者等を積極的に受入れ S C U稼働率90.8% (目標値90%、R5年度 95.0%) S C U受入患者数 484人 (R5年度 414人) ・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 ・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	S	A
○ 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	東京都評価(案)	○ 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、微小血管病変の診断を行う装置の導入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 (S C U) を段階的に増床することで、より多くの急性期脳卒中患者を受け入れつつ高い稼働率を維持するとともに、血栓溶解療法 (t - P A 治療) や血管内治療等を提供したほか、地域の医療機関と密に連携する「脳卒中回復期リハビリほっとライン」のシステムを構築することで、S C Uからの早期退院に向けて取り組んだ。 ○ 多職種が協働して廃用防止に取り組む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の継続により、A D L 低下を予防するとともに、「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。 ○ 医師による診察の前後それぞれ15分ずつ、多職種で対応する心不全看護外来を新たに設置することなどにより、再入院する必要が生じた場合でも、重症化する前に入院させることができるなど、早期治療につなげる体制を構築した。 ⇒ S C Uをさらに増床することで、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、心不全管理手帳の活用や早期からのリハビリ導入、「脳卒中回復期リハビリほっとライン」の構築等により、治療後の早期回復に向けた取組を着実に実施するほか、心不全看護外来を新たに設置するなど、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大いに評価できる。 ★ S C Uの更なる増床により脳卒中患者を積極的に受け入れたことや、「脳卒中回復期リハビリほっとライン」の構築、心不全看護外来の設置等、体制整備に取り組んだことを高く評価し、【評定： S】と判断	S	A

評価の ポイント		主な評価内容 (★東京都の評定の考え方)	R 6 評語	R 5 評語
○ 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	法人自己評価	○ 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） ・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、4 K液晶モニターを活用した正確な手術を施行 NBI内視鏡検査（消化器がん）件数 1,464件（R5年度1,014件） 外来化学療法実施件数 1,327件（目標値1,000件、R5年度1,490件） 画像誘導放射線治療（IGRT）件数 108件（目標値150件、R5年度123件） 定位放射線治療件数 8件（目標値7件、R5年度3件） 強度変調放射線治療（IMRT）件数 12件（目標値20件、R5年度9件）	A	A
	東京都評価（案）	○ N B I 内視鏡検査を大幅に増やすとともに、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・早期治療につなげたほか、手術支援ロボットの導入や、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についての新規の保険収載対応等、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の把握・補正をし、腫瘍に集中して照射する画像誘導放射線治療（I G R T）の実施や前立腺等への定位放射線治療の適用拡大等により、治療成績の向上と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への対応の充実を図った。また、研修の充実を図るとともに、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。 ⇒ 手術支援ロボットの導入等低侵襲な診断・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内視鏡検査数の大幅な増加や手術支援ロボットの導入等、高度かつ低侵襲な治療の提供を実施したなど、がん医療の充実に取り組んでいることから、【評定：A】と判断	A	A

評価のポイント		主な評価内容 (★東京都の評定の考え方)	R 6 評語	R 5 評語
○ M R I 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	法人自己評価	○ 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） ・近隣の医療機関と連携し、レカネマブ、ドナネマブの投与を提供出来る体制を整備 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）（目標値：40例） 鑑別診断件数 989件（目標値 800件、R5年度 1,009件） ・他職種チームが専門性を活かした受療相談やアウトリーチ活動を実施 専門医療相談件数 16,411件（目標値 10,000件、R5年度 16,254件） 訪問支援延件数 7件（目標値 5件、R5年度 3件） ・医療従事者の認知症対応力向上に向けた研修等を実施 地域における医師等への研修会実施件数 12件（目標値 6件、R5年度 12件）	S	S
	東京都評価（案）	○ M R I、S P E C T、P E T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、認知症抗体医薬「レカネマブ」や令和6年11月から国内販売された「ドナネマブ」の投与のために必要なアミロイド P E T等の診療体制や投与の適応を適正に判断する検査体制を早期に整備するなど、認知症の診断精度向上や治療薬の適正使用に努め、得られた知見を発信した。 ○ 認知症疾患医療センターとして、レカネマブ・ドナ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、担当医師の増員等充実を図るとともに、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、家族交流会や若年性認知症の家族交流会を通じて、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、レカネマブやドナ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、得た知見を発信するなど地域における認知症対応力の向上に貢献し、認知症患者に対する適切な医療を着実に提供していることは大いに評価できる。 ★レカネマブに続き、ドナネマブの投与にいち早く取り組み、専門医療相談等を実施したほか、認知症の診断精度向上や、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を高く評価し、【評定:S】と判断	S	S

評価のポイント		主な評価内容 (★東京都の評定の考え方)	R 6 評語	R 5 評語
○ 糖尿病看護外来等における専門医療の提供 ○ 合併症やフレイル、認知症予防の取組	法人自己評価	○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） ・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 ・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（目標値 1,000人、R5年度 1,197人） 入院糖尿病教室 49回（目標値 50回、R5年度 49回） 外来糖尿病教室 3回（目標値 3回、R5年度 3回）	B	B
○ 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	東京都評価（案）	○ フットケアや療養相談、CGM導入などにより専門医療を提供した。糖尿病神経障害の検査機器の新規導入により、合併症の予防などに貢献した。また、外来糖尿病患者向けノルディックウォークの会を開催するなど、フレイル予防を推進した。 ○ 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。 ○ 「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・看護師による講演を通じて、地域医療機関に最新の情報を提供したほか、地域の糖尿病専門医への訪問を行い、入院適応のある患者の紹介が増加するなど、当センターを含めた地域ネットワークの構築を推進した。 ⇒ 糖尿病専門医療の提供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最新の情報を提供するなど、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、糖尿病の専門医療、合併症・フレイル予防の推進及び地域における対応力向上に取り組んでほしい。 ★合併症予防やフレイル予防の推進に取り組んでいるものの、認知症予防の取組等、更なる取組が期待されることから【評定：B】と判断	B	B

評価の ポイント		主な評価内容 (★東京都の評価の考え方)	R 6 評語	R 5 評語
○ 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	法人自己評価	○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) ・白内障手術件数 1,691件、抗V E G F 薬硝子体内注射件数 510件 ・脊椎手術＋人工関節手術 329件 (R5年度 290件) ・平均在院日数 12.2日 (目標値12.2日、R5年度12.5日) 病床利用率 73.5% (目標値77.3%、R5年度71.7%)	B	B
○ 全人的・包括的医療の提供 ○ 地域の医療機関との連携による適切な入退院支援の実施 ○ 新たな高齢者医療モデルの確立	東京都評価(案)	○ フレイル外来において、フレイル評価に基づくフレイル進行対策を行ったほか、連携医療機関からの受入れを進めた結果、神経疾患等の発見につながった。また、各診療科の高齢者総合機能評価 (CGA) 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。 ○ 多職種協働による専門医療の提供や療養支援等を実施し、特に消化器内科による消化器手術の術前プレハビリテーションの機会を活用した栄養介入や、歯科口腔外科による神経疾患患者の口腔機能評価、摂食嚥下機能評価などに取り組んだ。 ○ 高齢者総合機能評価 (CGA) 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、入院が長期化する患者について退院支援カンファレンスなどで分析し、患者の状態に適した退院支援を積極的に行った。 ○ 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、フレイル段階での予防・治療モデルの確立及び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。	B	B

★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、引き続き、高齢者の特性に配慮した医療の提供が求められることから、【評定：B】と判断

評価の ポイント		主な評価内容 (★東京都の評定の考え方)	R 6 評語	R 5 評語
○ 救急医療体制の確保 ○ 救急医療に携わる人材育成 ○ 救急患者の積極的な受入れ	法人自己評価	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) ・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 (目標値10,000件、R5年度 8,612件) うち、救急車 4,463件 (R5年度 4,431件) ・救急患者断り率 32.9% (R5年度31.9%) ・自院救急車による搬送 307件	A	B
	東京都評価(案)	○ 東京都CCUネットワーク等の加盟施設として、救急CT、MRI検査の実施、外科系診療科等によるオンコール待機の実施による時間外の手術適応等の重症患者の受入促進など、24時間対応の救急医療体制を確保した。 ○ 研修医や看護師に対し救急対応教育を行うとともに、心臓カテーテル検査や、時間外での内視鏡、X線透視等検査が行えるよう、研修の実施やスタッフの異動による教育体制の強化を進めた。 ○ 救急救命士を活用し自院救急車による救急搬送を行い、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への強化や救急救命士を活用した自院救急車の運用等、地域の医療機関等との連携強化を推進することで、救急患者の受入体制の確保に努めたことは評価できる。引き続き、救急患者の積極的な受入れに取り組んでほしい。 ★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、救急患者受入数及び救急患者の断り率は改善が求められることから、【評定：B】と判断	B	B

評価のポイント		主な評価内容 (★東京都の評定の考え方)	R 6 評語	R 5 評語
○ 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 ○ 地域の関係 機関との連携強 化 ○ 質の高い在宅 療養に向けた適 切な入退院支 援	法人自己評価	○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) ・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 紹介率 80.9% (目標値75%、R5年度 78.1%) 逆紹介率 109.5% (目標値85%、R5年度 107.9%) ・医療機関訪問を実施して積極的に連携医登録を推進 連携医療機関数 936機関 (目標値890機関、R5年度 874機関)	B	B
	東京都評価(案)	○ 地域医療支援病院として、地域の人材育成に取り組んだ。また、新たに新規開業医療機関へ連携医登録のご案内を開始したほか、医療機関に診療情報提供書(返書)を送付する際に案内書を併せて送付するなどの取組により、連携医数を伸ばすなど、地域連携を推進した。 ○ 認知症抗体医薬(レカネマブ)について、地域の医療機関と6か月目以降の継続投与に関する協定を締結し、認知症医療における地域連携の強化を行った。 ○ 入退院サポートセンターにおいて入院前から退院支援を行うことで円滑な退院につなげたほか、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うなど、適切な入退院支援を行った。 ⇒ 地域医療支援病院として医療機関への案内書送付等を通じて連携医数を増やしたほか、認知症医療における地域連携を強化するとともに、回復期リハビリテーションを実施している医療機関への医師派遣等を通じ、適切な入退院支援を行ったことは高く評価できる。 ★地域医療支援病院として紹介率や逆紹介率の向上につなげたほか、認知症抗体医薬の継続投与について地域の医療機関との連携を強化するなど、地域連携を推進したことを評価し、【評定：A】と判断	A	A

評価の ポイント		主な評価内容 (★東京都の評定の考え方)	R 6 評語	R 5 評語
	法人自己評価	○災害拠点病院として災害時に向けた対応力を強化 (主な取組) ・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 ・安否確認システムを活用した訓練を定期的の実施し、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	B	S
○ 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	東京都評価（案）	○ 災害拠点病院としての災害対策本部設置訓練や、定期的な防災行政無線の通信訓練を実施したほか、大規模災害等に際し、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行うことで、災害対応力の強化を図った。 ○ 都内の新型コロナウイルス患者を積極的に受け入れるとともに、感染対策室が感染症患者の入院状況を把握し、病棟ラウンドでの関係経路別予防策の実施状況について確認等を行った。 ○ 感染防止対策連携カンファレンスを通じて、区や地域医療機関との情報共有や訓練を行った。感染症医療に必要な病床確保及び発熱外来の体制整備を行うとともに、BCP（事業継続計画）の全面的な改訂を行った。 ⇒ 災害拠点病院として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）の全面的な改訂を図るとともに、新型コロナウイルス等の感染症患者の積極的な受入れ及び院内の感染対策の強化に取り組むなど、災害や感染症への対応を確実に行ったことは評価できる。引き続き、災害や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。 ★災害・感染症医療に着実に取り組み、BCP（事業継続計画）の全面的な改訂に取り組んだものの、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、【評定：B】と判断	B	B

評価のポイント		主な評価内容 (★東京都評価の考え方)	R 6 評語	R 5 評語
○ 医療安全管理体制	法人自己評価	○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) ・転倒・転落発生率 0.43%(R5年度0.38%) ・医療従事者の針刺し事故発生件数 29件 (目標値30件以下、R5年度34件) ・院内感染症対策研修会参加率 99.9% (目標値100%、R5年度99.5%) ・患者誤認発生率 0.26% (目標値0.2%以下) ・薬剤に関連したアクシデント発生率 0.02% (目標値0.01%以下)	B	B
○ 医療事故防止対策 ○ 医療の標準化と効率化 ○ 職員の専門性向上 ○ 臨床指標等の積極的な公開	東京都評価(案)	○ 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、医療従事者の針刺し事故を防ぐよう注意喚起を図るなど、医療安全管理体制の強化に組織的に取り組んだ。 ○ DPC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。 ○ 特定認定看護師の育成を進め、新たに5名を配置することにより、壊死組織の除去の実施や人工呼吸器患者の離脱へ向けた支援を実施した。また、臨床検査技師が口腔内喀痰吸引を実施できる体制を強化した。 ⇒ 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、特定認定看護師の増強等、人材育成を推進したほか、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ものの、引き続き、医療安全管理体制の強化が求められるため、【評価：B】と判断	B	B

評価の ポイント		主な評価内容 (★東京都評価の考え方)	R 6 評語	R 5 評語
○ 医療相談体制の充実 ○ サービスの一層の向上及び検証・改善	法人自己評価	○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） 入院患者満足度 90%（目標値91%、R5年度 89%） 外来患者満足度 88%（目標値84%、R5年度 91%） ・新型コロナにより休止していた渋谷コーナーの受付、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）	B	B
	東京都評価（案）	○ 患者から要望の声が多かったセンター内のWi-Fi整備を外来から病棟まで患者の利用するスペース全てに実施し、サービス向上につなげた。 ○ 新型コロナウイルス感染症により休止していた外来案内や入院患者の傾聴のボランティア活動を再開した。 ○ 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。 ⇒ センター内Wi-Fiの整備や入院患者の傾聴のボランティア活動の再開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。 ★ボランティア活動の再開や、センター内Wi-Fiの整備は評価できるものの、患者満足度の更なる向上が求められることから、【評価：B】と判断	B	B

評価のポイント		主な評価内容 (★東京都評価の考え方)	R 6 評語	R 5 評語
○ 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	法人自己評価	○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 (主な取組) ・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 ・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 ・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	A	S
	東京都評価(案)	○ 神経変性疾患に関連した酵素（HDAC6）のイメージング剤について、サルにおけるPET試験で良好な結果を得るなど、神経変性疾患に対する治療法の進歩に貢献した。 ○ 運動によって筋組織から産出される因子（PEDF）が細胞老化を抑制する働きを持つことを明らかにするなど、慢性疾患に対する新たな予防や治療法の発展を期待できる成果を示した。 ○ マウスへのニコチンアミドモノヌクレオチド（NMN）投与により、老化による神経筋接合部における交感神経の機能低下を改善できる可能性を見出すなど、サルコペニア等の老年症候群の克服に向けた取組に寄与した。 ⇒ 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、神経変性疾患に関連した酵素（HDAC6）のイメージング剤に係るPET試験で良好な結果を得たほか、運動によって筋組織から産出されるPEDFと呼ばれる因子が末梢組織の細胞老化を抑制する働きを持つことを明らかにしたことは高く評価できる。 ★神経変性疾患の治療に関わるPETイメージング剤の開発を推進したほか、サルコペニア等の老年症候群の克服に向けた取組に寄与したことから、【評定：A】と判断	A	S

評価のポイント		主な評価内容 (★東京都評価の考え方)	R 6 評価	R 5 評価
○ 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	法人自己評価	○ 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） ・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 ・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 ・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	A	A
	東京都評価（案）	○ SONIC研究のデータを用いた分析により、10種類以上の服薬と3年後の握力低下及び歩行速度低下との間に有意な関連が認められることを示し、多剤処方が将来の身体的リスクを増大させる可能性があることを明らかにするなど、後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進に貢献した。 ○ 全世代において、独り好き志向の高い人は精神的な健康度が低い傾向にあることを明らかにし、積極的孤立が社会的孤立による精神的健康への悪影響を弱めるとは無条件に言えないことを示した。 ○ 板橋区で行った健康調査「お達者健診」における高齢者のデータを分析したところ、高齢期の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、多剤処方の身体的リスクや積極的孤立と精神的健康との関係等を示したほか、高齢期の難聴に歩行機能の低下が重なりと転倒や転倒による骨折の危険性が高まることを示すなど、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、【評価：A】と判断	A	A

評価のポイント		主な評価内容 (★東京都の評定の考え方)	R 6 評語	R 5 評語
○ T R (トランスレーショナル・リサーチ) の推進に向けた取組、実績 ○ ブレインバンクの充実・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	法人自己評価	○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 (主な取組) 論文発表数 1,074件 (目標値 680件、R5年度 978件) 学会発表数 2,296件 (目標値 1,200件、R5年度 2,319件) 科研費新規採択件数 29件 (目標値28件、R5年度 38件) ※29件の内訳…基盤研究S 0件、基盤研究A 1件、基盤研究B 2件、基盤研究C 14件、若手研究 7件、その他 5件	A	S
	東京都評価(案)	○ 東京バイオマーカー・イノベーション技術研究組合 (TOBIRA) において、産学連携での研究開発や水素ガスによる大動脈解離の進行の抑制等について報告するなど、トランスレーショナル・リサーチの更なる推進に寄与した。 ○ 高齢者ブレインバンクの新規登録数を着実に伸ばしたほか、バイオバンクジャパンとの共同RNA研究によるデータの蓄積について科学雑誌に特集されるなど、ブレインバンクを活用した研究の推進に取り組んだ。 ○ スマートウォッチ等デジタル機器活用事業において、フレイル予防スコアや食品摂取多様性スコア判定が実装されたアプリを開発するなど、DXを活用した研究・開発の取組を推進した。 ○ 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が全国6位になるとともに、論文発表数を増やすなど、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を活用した研究を推進したほか、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について全国6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。 ★高齢者ブレインバンクを活用した研究の推進や、論文発表数・学会発表数ともに高い水準を維持し、科研費新規採択率が全国6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から、【評定：A】と判断	A	S

評価のポイント		主な評価内容 (★東京都評定の考え方)	R 6 評語	R 5 評語
○ 研究基盤の強化 ○ 研究成果の普及・還元	法人自己評価	○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 （主な取組） 外部資金獲得件数 307件（目標値230件、R5年度 361件） 特許新規申請数 16件（目標値13件、R5年度 19件） 転載・引用許可申請に係る対応件数 125件（目標値60件） YouTube再生回数 13,255回/月（目標値 40,000回/月） Xフォロワー数 2,184人（目標値 2,200人、R5年度 1,967人） HPアクセス件数 286万件（目標値 360万件、R5年度293万件）	B	A
	東京都評価（案）	○ 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（HAIC）において研究に係る包括的支援を行った。 ○ YouTubeにおける講演動画のオンライン配信を行ったほか、研究に係る記事を分かりやすく伝えるように仕様を変更するなど、研究成果の普及・還元を推進した。 ○ 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集として広く発信した。 ○ 産学連携コーディネーターを配置し、研究者と企業との柔軟な調整を行った。 ⇒ 研究支援組織「健康長寿イノベーションセンター（HAIC）」において、新たに産学連携コーディネーターを配置するとともに、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結果、外部資金獲得金額を高い水準で維持したほか、講演動画の配信等で研究成果の普及・還元を推進したことは評価できる。引き続き、外部資金の獲得・知的財産の適切な管理や、積極的な情報発信等に取り組んでほしい。 ★外部資金獲得件数や特許新規申請数等は目標値を達成しているものの、引き続き研究成果の積極的な発信等が求められることから、【評定：B】と判断	B	A

評価のポイント		主な評価内容 (★東京都の評定の考え方)	R 6 評語	R 5 評語
	法人自己評価	○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) ・東京都事業「スマートウォッチ等デジタル機器活用事業」の推進（アプリ開発） ・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 電子カルテによるフレイル評価 3,222人（目標値2,000人）	A	A
○ 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	東京都評価（案）	○ 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職員等に対する研修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。 ○ 専門的な栄養士育成に向けて令和5年度に事業を開始した「フレイルサポート専門栄養士」の認定を初めて行うなど、フレイルサポート専門職の育成を引き続き行い、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。 ○ フレイル外来の地域連携枠を開設し、地域の医療機関からの患者を受け入れた。また、スマートウォッチを活用して、バイタル情報や身体活動量から健康状態を把握するアプリを完成した。 ⇒ 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、フレイル外来の地域連携枠の開設やスマートウォッチを活用したアプリの完成など、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による自治体事業の推進支援やフレイル外来の地域連携枠の開設、スマートウォッチを活用したアプリの開発等を評価し、【評定：A】と判断	A	A

評価の ポイント		主な評価内容 (★東京都の評定の考え方)	R 6 評語	R 5 評語
○ 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	法人自己評価	○認知症未来社会創造センター（IRIDE）（都事業名「AI等を活用した認知症研究事業」）において、TOKYO健康長寿データベースの構築、バイオマーカー研究、AI診断システムの開発、認知症リスクチャートの作成等を実施	A	A
	東京都評価（案）	○ 認知症支援推進センターにおいて、島しょ地域向けにオンライン研修及び認知症支援に関する意見交換会を新たに実施したほか、都内における認知症抗体医薬に係る体制整備のため、専門職向け研修を開始し、相談支援システム及び特設ホームページを新設するなど、認知症ケアの質の向上と都内の認知症支援体制の構築に貢献した。 ○ 令和2年度から開始した「AI等を活用した認知症研究事業」において、これまで培った臨床・研究データや生体試料を統合したデータベースの整備、認知症画像診断ツールの完成等の研究成果を得た。また、認知症未来社会創造センター（IRIDE）に新設した共生部門において、独居高齢者の社会参加等を目的とした簡易的な農園を運営するなどの研究を進めた。 ⇒ 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における島しょ支援や認知症抗体医薬に係る体制整備の取組、認知症未来社会創造センター（IRIDE）におけるTOKYO健康長寿データベースの構築や認知症画像診断ツールの完成等の研究を通じて、東京都の認知症施策や介護予防施策に貢献したことは大いに評価できる。 ★認知症支援推進センターにおける島しょ支援や認知症抗体医薬に係る体制整備の取組、認知症未来社会創造センター（IRIDE）におけるTOKYO健康長寿データベースの構築や認知症画像診断ツールの完成等の研究成果を高く評価し、【評定：S】と判断	S	A

評価のポイント		主な評価内容 (★東京都の評定の考え方)	R 6 評語	R 5 評語
○ 地域及び都における人材育成 ○ 次世代の高齢者医療、研究を担う専門人材の育成 ○ 次世代の老年学・老年医学を担う研究者の育成 ○ 地域の保健医療・福祉関係者のフレイルに関する対応力	法人自己評価	○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） ・講演会等への講師派遣回数 857回（R5年度798回） ・連携大学院生受入 18名（R5年度15名） ・看護実習生の受入 378名（R5年度476名） ・フレイルサポート医研修会受講者数115名（R5年度63名） ・フレイルサポート専門栄養士研修会受講者数106名（R5年度50名）	B	A
	東京都評価（案）	○ 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研修会を実施し認定するなど、「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、また、フレイルに関わる人材育成を進めたことは評価できる。引き続き、地域の医療・介護人材の育成に取り組んでほしい。 ★講演会講師の派遣や、実習生、学生の受入に取り組み、フレイルに関わる人材育成を進めているものの、引き続き地域の医療・介護人材の育成に取り組んでほしいことから【評定：B】と判断	B	A

評価のポイント		主な評価内容 (★東京都の評価の考え方)	R 6 評語	R 5 評語
	法人自己評価	○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) ・年次有給休暇の平均取得日数 14.5日(目標値15日、R5年度13.9日) ・AI問診件数 1,423件(R5年度1,130件)	B	B
○ 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 ○ D Xの推進	東京都評価(案)	○ 法人内の会議体を統合し、部門を跨いで年度計画や予算・決算等センター全体に関わる重要事項を審議し、一体的な運営を図った。また、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。 ○ 医師の働き方改革を踏まえた超過勤務抑制、年休取得の進行管理の実施や、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。 ○ 職員の確保対策として、一部の職種において、採用選考方法を見直し(小論文を廃止し、職務経歴等で判断)、受験者の負担を減らす取組を実施した。 ○ 患者の問診時の電子問診票の活用を推進し、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。 ⇒ 会議体の統合により一体的運営に取り組むとともに、超過勤務抑制、年休取得の進行管理などにより職員のライフ・ワーク・バランスを推進したことは評価できる。引き続き、ライフ・ワーク・バランスの推進やD X活用等による業務の効率化に向けて取り組んでほしい。 ★会議体の統合や医師の働き方改革への対応により、業務の効率化や、職員の負担軽減に取り組んでいることは評価できるものの、引き続き、ライフ・ワーク・バランスの推進やD X活用等による業務の効率化が求められることから、【評定：B】と判断	B	B

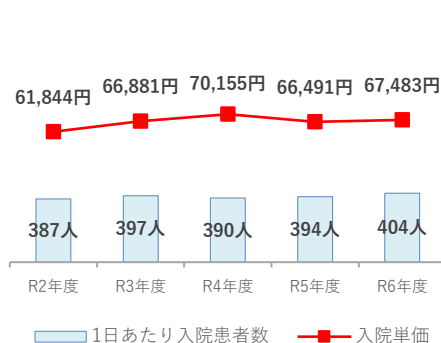
評価のポイント		主な評価内容 (★東京都の評定の考え方)	R 6 評語	R 5 評語
○ 内部統制の確保 ○ 法人運営の透明性、健全性 ○ 法令遵守、倫理の徹底	法人自己評価	○ 外部からの意見を取り入れ、センター運営の透明性・健全性を確保 (主な取組) ・コンプライアンス研修開催実績 参加率 100% (目標値100%、R5年度 70.0%)	B	B
	東京都評価(案)	○ 内部監査を行うとともに、東京都による財政援助団体等監査を実施し、指摘を受けた事項は速やかに改善するなど、法人運営の適正性の確保に努めた。 ○ 学識経験者等で構成する運営協議会において、中期計画期間業務実績や年度計画について議論を行い、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。 ○ 研究費使用に係るマニュアル作成、監事との連携強化等により不正の防止に努めたほか、コンプライアンス研修の全員受講等、職員全員で法令遵守・倫理の徹底に取り組んだ。 ⇒ 外部評価委員会の評価結果の公表やコンプライアンス研修の受講率100%の達成、監事との連携強化等による適正な研究活動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・健全性確保に向けた取組が求められる。 ★外部評価委員会の評価結果の公表や、コンプライアンス研修受講率100%の達成は評価できるが、引き続き法人運営の透明性・健全性確保が求められるため【評定：B】と判断	B	B

評価のポイント		主な評価内容 (★東京都の評定の考え方)	R 6 評語	R 5 評語
○ 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	法人自己評価	○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 (主な取組) ・「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 ・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を推進 ・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 経常収支比率 96.0% (目標値 98.0%、R5年度 98.8%) 医業収支比率 80.0% (目標値 84.2%、R5年度80.0%) 未収金率 0.39% (目標値 1.0%以下、R5年度 0.42%) 外部資金獲得金額 (1人あたり) 8,830千円 (目標値 6,500千円、R5年度 8,315千円)	B	B
○ 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 ○ 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	東京都評価(案)	○ 病床稼働率80%以上達成を目標とした取組を行い、患者獲得に努めたほか、看護補助者の確保による加算の新規取得や未収金の発生防止に向けた取組を行うなど、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(HAIC)において新たに産学連携コーディネーターを配置し、研究者と企業との間で柔軟な調整を図るなど、研究者への支援を強化し、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、業務委託について仕様内容を見直し委託料の増加を抑制するなど、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に基づく経営分析を行い、各種会議において実績や課題を報告するとともに、幹部による病院部門ヒアリングを実施し、収益の改善に向けた各診療科の取組について意見交換を実施するなど、課題の共有等を行った。 ⇒ 病床稼働率の向上を目標とした取組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、ベンチマークシステムの一層の活用等により、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。 ★病院部門ヒアリング等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、経常収支比率等が目標を下回っており、更なる取組が求められることから【評定：B】と判断	B	B

評価のポイント		主な評価内容 （★東京都の評価の考え方）	R 6 評語	R 5 評語
	法人自己評価	○ 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） ・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 研修参加率 100%（目標値100%、R5年度実績99.9%） ・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 ・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	B	B
○ 情報管理の徹底 ○ 職員の健康管理、良好な職場環境の確保	東京都評価（案）	○ マイナンバー等の個人情報の取扱いに当たり、ガイドラインに基づく厳格な管理を徹底するとともに、管理外の不正機器を検知・遮断するシステムを導入することで、ネットワークセキュリティの強化を図るなど、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を実施するなど、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、管理監督者向けに部下のメンタルヘルス不調に係る研修を新たに実施するなど、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ネットワークセキュリティの強化を図ったほか、職員の健康管理に向けた取組の実施により、良好な職場環境の確保に努めたことは評価できる。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、【評定：B】と判断	B	B

主要指標の推移

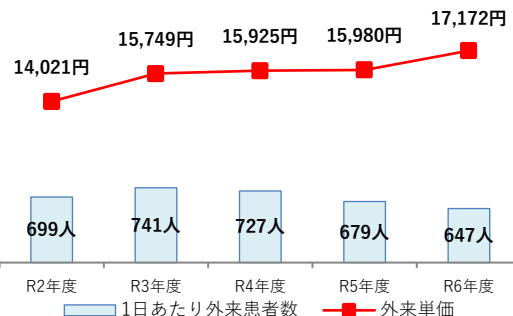
<入院患者実績>



【参考(R5年度)】※1

■入院単価
大塚病院：69,410円
豊島病院：68,306円

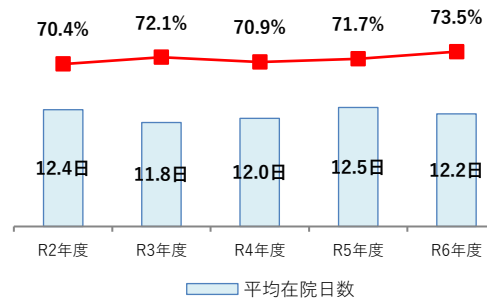
<外来患者実績>



【参考(R5年度)】※1

■外来単価
大塚病院：12,632円
豊島病院：20,674円

<平均在院日数と病床利用率>

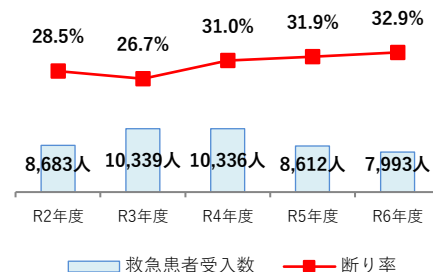


【参考(R5年度)】※2

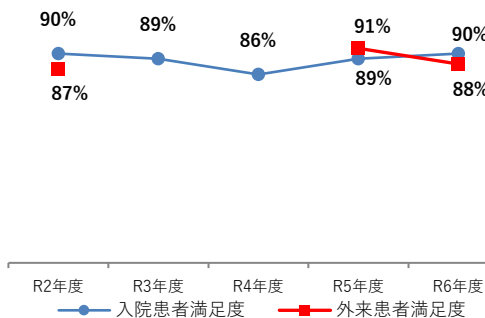
■平均在院日数
大塚病院：10.8日
豊島病院：9.8日

■病床利用率(病院全体)
大塚病院：58.7%
豊島病院：61.9%

<救急患者実績>



<患者満足度>



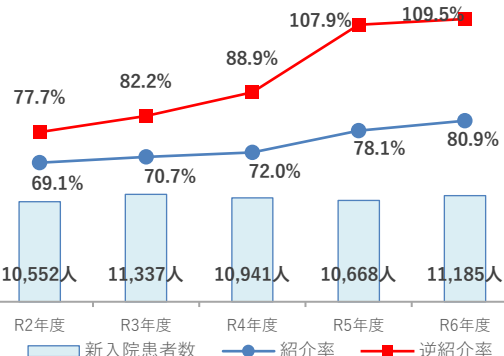
※R3～4年度は外来患者満足度調査は未実施

【参考(R5年度)】※2

■患者満足度(入院)
大塚病院：84.9%
豊島病院：92.1%

■患者満足度(外来)
大塚病院：79.1%
豊島病院：81.8%

<新入院患者数・紹介率・逆紹介率>

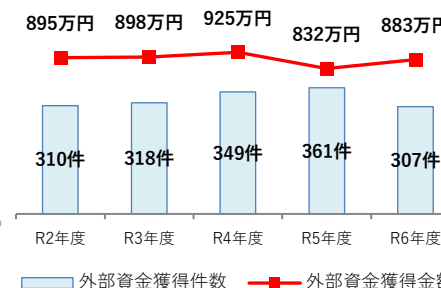


【参考(R5年度)】※2

■紹介率
大塚病院：77.4%
豊島病院：76.7%

■逆紹介率
大塚病院：53.8%
豊島病院：87.6%

<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>

