

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等報告書の検証を踏まえ、事業の進捗状況、成果について、年度計画の評価項目ごとに以下の5段階で評価を行った。

評 定	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
--------	--

項目別評定総括表

中期目標を達成するために取るべき措置	項目 番号	年度評価					評定 説明	備考
		令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度		
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	1	A					15頁	
(イ) 高齢者がん医療	2	A					17頁	
(ウ) 認知症医療	3	S					19頁	
(エ) 高齢者糖尿病医療	4	B					21頁	
(オ) 高齢者の特性に配慮した医療	5	B					23頁	
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					26頁	
(イ) 地域連携の推進	7	A					27頁	
(ウ) 災害・感染症等の緊急事態への対応	8	B					30頁	
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					31頁	
(イ) 患者中心の医療、患者サービスの向上	10	B					33頁	
(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	S					34頁	
イ 高齢者の地域での生活を支える研究	12	A					37頁	
ウ 老年学研究におけるリーダーシップの発揮	13	S					39頁	
エ 研究成果の社会への還元	14	A					41頁	
(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					42頁	
イ 認知症との共生・予防の取組	16	A					44頁	

中期目標を達成するために取るべき措置	項目 番号	年度評価					評定 説明	備考
		令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度		
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								
(4) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成	17	A					46頁	
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					49頁	
(2) 適切な法人運営を行うための体制の強化	19	B					52頁	
3 財務内容の改善に関する事項								
(1) 収入の確保	20	B					54頁	
(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）								
	21	B					57頁	

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

「介護予防・フレイル予防」及び「認知症との共生・予防」に向けて、四大重点医療（血管病、高齢者がん、認知症、高齢者糖尿病）をはじめとした高齢者の特性に配慮した医療の提供、病院と研究所の連携、高齢者の心身の健康維持・増進と自立した生活の維持に資する研究を通じて、健康長寿の実現に取り組む。

また、第三期に設置した「東京都健康長寿医療研修センター」が中心となり、地域の医療・介護を支える人材の育成を進める。

併せて、上記の実現に向けて、喫緊の課題であるインフラ整備の在り方について、検討を進める。

（１）高齢者の健康長寿を支える医療の提供・普及

高度で低侵襲な治療や ICU/CCU 及び SCU への積極的な受入れを推進し、急性期医療をより一層充実させる。

また、認知症・フレイルの危険因子となる高齢者糖尿病医療を新たに重点医療に位置付けるなど、フレイルの視点をより一層重視した「高齢者医療モデル」の確立・普及に向けて高齢者の特性に配慮した適切な医療を提供する。

さらに、地域医療支援病院の指定を目指し、区西北部二次保健医療圏内のさらなる連携強化を図る。

加えて、公的医療機関として、新型コロナウイルス感染症に対し、東京都や地域の医療機関とも連携して適切に対応していくとともに、ポストコロナを見据えた医療提供体制を構築する。

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

センターがこれまで重点医療として掲げた血管病・高齢者がん・認知症に新たに高齢者糖尿病医療を加え、フレイルに配慮した患者が安心できる医療提供体制を推進する。

また、その他の診療分野においても、高齢者の特性に配慮した医療を提供し、生活機能の維持・フレイル状態からの回復を目指すとともに、これらのノウハウを地域に普及する。

項目	年 度 計 画
1	ア 高齢者の健康長寿を支える医療の提供・普及 (7) 血管病医療 ○ 脳卒中患者などに対し、各診療科で連携しながら、基礎疾患、他血管疾患の有無を考慮した医療を提供するとともに、脳卒中におけるフレイルへの影響を考慮し、機能回復、機能温存を図る。 ○ フレイル外来における術前のフレイル状況の評価に応じて、呼吸練習、歩行練習、栄養改善などを試みて、手術当日に向けた状態及び術後の経過の改善を図り、入院期間短縮につなげる。 ○ 院内連携を強化し、他科治療中で下肢病変を有する患者に対し、重症化する前に積極的に治療介入する。 ○ 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・心血管疾患患者を積極的に受け入れるとともに、24 時間体制で緊急 CT、MRI 検査を行う。 ■令和5年度目標値 ICU/CCU 稼働率 65% - SCU 稼働率 85% ○ 各診療科と連携し、外科的緊急心血管治療における高齢者/超高齢者に対する大量輸血時の安全性の検証を継続するとともに、輸血後合併症に留意しながら、安全な輸血療法を提供する。 ○ 1泊2日もしくは2泊3日の短期入院を基本とし、長期入院に伴う ADL 低下を予防する。 ○ 脳血管疾患における機能回復、機能温存に向けた早期リハビリテーションの実施を行うとともに、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の実施など、脳血管障害管理の充実を図る。 ○ 心不全手帳を活用しながら、心不全患者のリハビリテーションを積極的に行い、末期心不全患者の ACP をハートチームで継続するとともに、緩和ケアの充実を図る。 ○ 早期に疾患別のリハビリテーションを実施できるよう、土曜日や祝祭日にもリハビリテーションを実施する等、ニーズにあわせたリハビリテーションの提供に努める。 ○ 多職種が協働した廃用防止ラウンドを継続実施し、病院全体の廃用防止を推進する。 ○ 入院関連機能障害（HAD）の予防のため、離床フローチャートを作成する。また、離床フローチャートの効果検証及びその結果報告ができるよう、抽出が必要なデータ項目を検討し、変化を可視化できるよう準備する。 ○ 退院後も継続した栄養管理ができるよう、入院中に行う栄養管理・食事説明に基づき、退院時の患者への説明及び退院先への情報提供を行う。 ○ 重症心不全疾患における心臓機能再生治療の実現に向けた研究を継続して行う。 ・治療対象患者に対する外科的処置の可否の判断指標（フレイル対策）について、基礎研究、臨床的知見、組織学的知見のそれぞれから評価・提示できるよう議論を進める。 ・加齢に伴う心臓機能低下の機序解明を探究し、効果的な治療につながる評価システムを構築していく。 ・健康長寿イノベーションセンター（HAIC）と協力し、安全な移植医療が可能となる環境体制を構築していく。

- 病院と研究所が協力し、高齢者の脳血管障害、心不全、心房細動、高血圧に係る研究成果の臨床への応用の更なる推進を図るとともに、学会等での積極的発信を行う。
- 高齢の慢性腎臓病（CKD）患者の栄養の現状及び栄養食事指導の探索的研究を行う。
- 脳血管障害患者に対し、経カテーテル的血栓除去術をはじめとする先進的血管病医療に取り組むとともに、その医療体制を更に充実・強化し、個々の患者に適した高度かつ低侵襲な医療を提供する。
- 脳血管内治療を中心として、高齢者に親和性の高い低侵襲医療を高度なレベルで提供するとともに、外科手術において、侵襲性を考慮した医療プランを構築し、自立機能や QOL の低下を防止する医療を提供する。
- 透析用バスキュラーアクセスに対し、個々の患者に適した高度かつ低侵襲な医療を提供する。
- 血管内治療では、OFDI 血管内画像診断システムを使用した精度の高い治療や、難度の高いステント閉塞症例に対するエキシマレーザーを使用した治療等、最新のデバイスを導入したより低侵襲で効果の高い治療を実施する。
- 不整脈に対する高周波心筋焼灼術（カテーテルアブレーション）やペースメーカー治療を実施する。
- 重症心不全患者に対し、経カテーテル的大動脈弁治療（TAVI）、補助循環用ポンプカテーテル（Impella）による高度な治療を実施するとともに、低侵襲手術としての胸腔鏡下左心耳切除により、慢性心房細動患者における脳梗塞予防並びに抗凝固薬の減量、中止を目指す。また、低侵襲開心術を提供できるようにする。
- 心臓カテーテル検査、インターベンショナルラジオロジー（IVR）に対応できる看護師の育成を図り、タイムリーな検査・処置ができる体制を強化する。

評 定 ： A（年度計画を上回って実施している）

- 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。

項目	年 度 計 画						
2	ア 高齢者の健康長寿を支える医療の提供・普及 (1) 高齢者がん医療 ○ 最新の内視鏡システム・スコープを活用する等により、罹患率上位を占める消化器がんなどの早期発見・早期治療を実践し、リスクの高い高齢者に対して高度かつ低侵襲な医療を提供する。 ○ 外科・消化器内視鏡内科で肝胆膵カンファレンスを共同開催し、連携を強化することで、胆道がん、膵がん等各種悪性腫瘍による閉塞性黄疸や高齢者の総胆管結石などの診断と治療を行う。 ○ MRI 及びエコー融合画像に基づく新しい前立腺針生検法による、患者負担が少なく、正確な前立腺がん診断を実施する。 ○ 早期乳がんに対するセンチネルリンパ節生検を推進し、事前に転移を確認することで、切除範囲を限定した患者負担の少ない手術を提供する。 ○ 板橋区の胃がん・乳がん検診の実施医療機関として、早期がんの発見に寄与する。 ○ 高齢者に多く、治療法が確立していない急性骨髄性白血病・骨髄異形成症候群に対する臍帯血ミニ移植について引き続き実施し、安全性の確立を目指す。 ○ 同種移植後の免疫反応である移植片対宿主病（GVHD）治療について、間葉系幹細胞移植の高齢者における安全性が確立していないため、症例を重ねて報告していく。 ○ 新規細胞療法としての CAR-T（キメラ抗原受容体）リンパ球輸注の高齢者に対する診療を検討する。 ○ がん治療開始時にフレイル外来での高齢者機能評価を行い、多職種で協働しながら、高度な有害事象を回避しうる治療方針の決定や、治療と併行した介護予防のための介入を行う。治療ラインごとに同じ試みを繰り返すことで、高齢がん患者の ACP を推進する。 ○ 分子標的薬の適応を決める検査（コンパニオン病理診断）を積極的に導入し、低侵襲な医療の提供に寄与する。 ○ 腫瘍 PET の適切な運用や CT・MRI 診断技術を駆使したがんの早期発見・評価を進める。 ○ 画像誘導放射線治療（IGRT）の応用により、正常組織の線量低減を実現し、より副作用の少ない放射線治療を計画する。 ○ 定位放射線治療の適応を拡大し、高精度放射線治療を高齢者がん医療に応用することにより、治療成績の向上と副作用の軽減に努める。 ○ 放射線治療科と各診療科が連携し、乳がん、消化器がん、泌尿器疾患などの対象疾患に対し、治療・緩和双方からのアプローチで適切な治療を実践する。 ■ 令和 5 年度目標値 <table data-bbox="624 1742 1147 1856"> <tr> <td>外来腫瘍化学療法実施件数</td><td>1,000 件</td></tr> <tr> <td>画像誘導放射線治療（IGRT）</td><td>150 例</td></tr> <tr> <td>定位放射線治療</td><td>7 例</td></tr> </table> ○ 東京都がん診療連携協力病院（胃、大腸、前立腺、肺）として、集学的治療と緩和ケアを含めた質の高いがん診療を提供するとともに、地域の連携医療機関との連携・協力を体制を構築し、地域におけるがん医療の一層の向上を図る。また、東京都がん診療連携協議会評価改善部会の活動の一環として、病院ごとの PDCA サイクルに対して病院相互訪問を行い、病院間で評価し、改善に努める。	外来腫瘍化学療法実施件数	1,000 件	画像誘導放射線治療（IGRT）	150 例	定位放射線治療	7 例
外来腫瘍化学療法実施件数	1,000 件						
画像誘導放射線治療（IGRT）	150 例						
定位放射線治療	7 例						

- 東京都がん診療連携協力病院として設置する「がん相談支援センター」の周知に取り組むとともに、院内外のがんをはじめとした患者やその家族並びに地域住民や医療機関からの相談に対応する。また、診断期から今後の見通しを立てつつ治療・療養ができるようにACPの支援を強化するとともに、入退院支援を行う。
- がん相談支援センターや近隣医療機関と連携し、包括的ながん診療・療養体制の構築を図る。
- 地域連携クリティカルパス「東京都医療連携手帳」を活用し、地域の医療機関と連携して医療を提供する。
- 近隣施設とも協働し、緩和的放射線治療をはじめ、速やかな放射線治療の提供に努めるとともに、放射線治療の質の向上に関する検討、情報交換を他施設と連携し実施する。
- 近隣の医療機関等と連携し、悪性腫瘍画像診断の受入れ拡充を継続する。
- 各診療科において、がん性疼痛看護認定看護師、がん化学療法看護認定看護師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師、医療ソーシャルワーカー（MSW）等と連携し、がん患者及びその家族に対し、がん相談支援センターの活用も図りながら適切な医療を提供する。
- 栄養士の緩和ケアチームへの参加・活動を継続し、個別栄養指導への充実を図る。また、化学療法中の患者に対し、退院後の継続的な栄養相談が可能な体制を整えることで、患者のニーズに対応する。
- 緩和ケアチームが、がんの告知から緩和に至る重要な場面で患者に寄り添えるようチーム活動の周知、充実を図る。
- 終末期ケアとは異なる早期からの緩和ケアについて、医療・介護従事者、患者及び家族に対し、研修、教育機会への参加を促す。

評 定 ： A（年度計画を上回って実施している）

- 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円滑に遂行するなど、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（IGRT）を実施することで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。

項目	年 度 計 画
3	ア 高齢者の健康長寿を支える医療の提供・普及 (ウ) 認知症医療 病院と研究所が連携し、認知症未来社会創造センター（IRIDE）を中心として、「認知症との共生・予防」を主眼とした医療と研究とを統合した取組を行う。 ○ 認知症診断 PET（アミロイド PET、タウ PET）、脳脊髄液バイオマーカー採取及び血液バイオマーカー採取を推進するとともに、関連診療科と研究所が共同で症例検討を行うことで、認知症の診断技術の向上、普及に向けた取組を推進する。 ○ 病理解剖から得られた試料を認知症の診療・研究に有効に活用できる体制を構築する。 ○ いきいき外来において、軽度認知障害（MCI）症例を中心として検査や生活指導などを実施する。また、いきいき外来で過去に介入してフォローしている症例について、症状の経過等のデータを取りまとめるうえ検証する。 ○ 認知症に係る治療の向上を図るための指標となる神経画像の提供を通じて、認知症に関する研究や治験の受託を推進するとともに、認知リハビリテーションにおける介入方法の更なる充実・普及に取り組む。 ○ 東京都認知症疾患医療センターとして、当事者等の意見を尊重しながら、多職種チームが専門性を生かした受療相談や、連携医療機関からの紹介による緊急入院対応、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実施するなど、認知症医療・福祉への貢献に努める。 ○ 認知症患者、家族の交流の場を定期的に確保し、認知症を抱える患者、家族の思いの表出を支援する。 ■令和5年度目標値 鑑別診断件数 800 件 - 専門医療相談件数 10,000 件 - 訪問支援延件数 5 件 ○ 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支援として、かかりつけ医や看護師等を対象とし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し、認知症疾患医療センターが実施する研修の評価・検証等内容の検討を行い、認知症対応力の向上を図る。 ■令和5年度目標値 地域における医師等への研修会実施件数 6 件 ○ 精神科リエゾンチームによる回診を実施し、認知症・せん妄及び精神症状のある患者のケアのサポートや助言を行う。特に、新型コロナで入院した患者には積極的に介入し、せん妄予防を行う。 ○ 認知症ケアチームへの参加を目指し、活動できる栄養士の確保と育成を図る。 ○ リハビリ実施症例においては、入院中の MCI や認知症などに対し、認知機能評価とリハビリテーション介入を行うとともに、必要に応じて認知機能評価や介入方法などを多職種で共有する。 ○ 看護師が、患者一人ひとりの生活を理解したうえで、生活の質を維持・向上させる取組を推進する。 ○ 入院患者に対する DASC-21（認知症アセスメントシート）に基づいた評価を行うなど、認知症に対する早期ケアを推進する。また、外来患者においても DASC-21 の評価を行い、

精査加療方針を決める際に利用する。

評 定 : S (年度計画を大幅に上回って実施している)

- 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。

項目	年 度 計 画
4	ア 高齢者の健康長寿を支える医療の提供・普及 (I) 高齢者糖尿病医療 ○ 糖尿病看護認定看護師による糖尿病看護外来の大幅な拡充などにより、療養困難症例に対する治療体制を強化する。また、糖尿病患者の社会参加の場として、糖尿病友の会の活動を支援する。 ■令和5年度目標値 糖尿病看護外来年間延べ患者数 1,000人 ○ 病棟の多職種カンファレンスに加え、外来においても定期的に打合せを行い連携を強めるほか、糖尿病ケアチーム医療勉強会を定期(年2回)開催し、高齢者糖尿病患者の治療についての知識と連携を深める。 ○ 各診療科で協力し、糖尿病性腎症等の合併症進行防止に努める。 ○ 高齢者糖尿病患者に対し、栄養指導を中心とした栄養ケアの推進と栄養士の資質向上を図る。また、多職種との連携を強化し、患者・職員への勉強会を継続して実施する。 ■令和5年度目標値 入院糖尿病教室 年50回 外来糖尿病教室 年3回 ○ 高齢者糖尿病患者に対し、適切な運動療法を提供できるよう、多職種と連携を図る。 ○ 研究所と連携し、ウェアラブルデバイスを用いたフレイル予防に関するヘルスログ指標の開発についての研究を進め、糖尿病患者のエントリー時の横断データについて解析を行う。また、草津研究、高島平研究のデータベースを用いて、糖尿病患者のサルコペニア肥満と認知症・フレイル、あるいはDASC-8と認知機能低下との関連調査を進める。 ○ 「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、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やフレイル予防の活動を推進する。 ○ 「いたばし糖尿病多職種ネットワークの会」を開催し、地域の多職種に対してセンターの高齢者糖尿病に関する知見や糖尿病看護外来を紹介し、地域での糖尿病診療のレベル向上を図る。 ○ センター内研修への地域看護職の参加を呼びかけ、地域との連携による患者のセルフケア支援の強化を図る。 ○ 間歇スキャン式やリアルタイム持続血糖測定器(CGM)の検査結果を踏まえた良質な血糖コントロールを目指すインスリン治療を行い、適応症例の受入れ増加を図る。 ○ 高齢1型糖尿病患者に対する最新のインスリンポンプ治療(SAP、セミクローズドループシステム)の利用拡大を図り、全自動で血糖を制御する将来のインスリンポンプ治療(人工膵臓)に備える。 ○ 地域のフレイルサポート医の育成や会議の場の活用による連携強化により、糖尿病緊急症患者的スムーズな受入れを行うとともに、MSWを通じて、他院からの転院相談及び回復後の患者の逆紹介ができる仕組みづくりを行う。 ○ 引き続き、医療連携栄養指導を推進するとともに、板橋栄養ケアステーションと連携し、各診療所にて継続して栄養指導を行うための管理栄養士の育成及び派遣を検討する。

評 定 ： B（年度計画を概ね順調に実施している）

- 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リアルタイムCGM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。

項目	年 度 計 画
5	ア 高齢者の健康長寿を支える医療の提供・普及 (イ) 高齢者の特性に配慮した医療 ○ 急性期医療を提供する ICU/CCU において、集中治療チームを作り、安全性も確保し、系統的な集中治療管理を行う。 ○ ICU/CCU、SCU を活用して心血管病患者や脳卒中患者を受け入れ、適切な急性期医療及び集中治療管理を行うとともに、近隣医療機関との連携を強化し、患者数の増加を目指す。 ○ 各診療科が連携し、緊急内視鏡治療を要する急性疾患に対して低侵襲な治療を行う。 ○ 急性腎臓病(AKI)患者の積極的な受入れや持続緩徐式血液濾過透析(CHDF)治療などの集学的治療を効率的かつ効果的に行う。 ○ ICU/CCU にて取り組んでいる早期栄養介入加算の取組について、入室患者全員へ行うことを継続するとともに、専任栄養士の育成と配置を進めることで、同様の取組を SCU へ広げていくことを目指す。 ○ 手術後の栄養障害・嚥下障害には積極的に栄養サポートチーム(NST)やリハビリ介入を実施するとともに、手術症例については、高リスク群の抽出のために、栄養サポートチーム(NST)委員会・術前検査センターなどの連携についての検討を行う。 ○ 高齢者に多く治療法が確立していない急性骨髄性白血病・骨髄異形成症候群に対する臍帯血ミニ移植について、安全性の確立を目指す。特に、他病院で施行していない70歳代の移植を積極的に継続し、移植関連死亡を減らすための研究を継続する。また、移植後においては、高齢者にかかわらず、若年者においてもフレイル状態に陥ることが多いため、移植がフレイルにどう影響するか検証する。 ○ サルコペニア、フレイルを含めた臨床背景を考慮し、早期から多職種での介入を行い、療養支援までを含めた中・長期的な視点に立った医療を提供するとともに、脳神経領域の医療におけるサルコペニア、フレイルの影響について検討を行い、臨床研究につなげる。 ○ フレイル外来を擁するセンターの特性を生かし、外来・入院におけるフレイル評価について積極的に実施するとともに、フレイル予防につながる因子、フレイルからの回復を促す因子に関する研究を進めていく。 ○ 白内障を主体とする各種眼科疾患に対し、認知症を有する高齢者や様々な全身疾患を合併する患者についてもQOL、QOV(Quality of vision)を考慮し、積極的に手術治療を実施する。 ○ フレイルを予防するため、入院時に栄養管理計画書に基づいて栄養状態を把握し、必要な患者には、早期介入による栄養管理を行う。また、多職種で連携をとり、入院前からのサポートが可能な体制を構築する。 ○ 待機的治療においても高齢者の術前リスク評価を行い、偶発症の予防や術後のQOL低下を予防するシステムを構築する。 ○ 高齢者に比較的多いめまいやふらつきの症状に関して、睡眠の質や睡眠障害の状況、日中の活動性も包括的に評価することで、薬物治療だけに頼る診療から、重症化予防を念頭にした臨床研究を推進する。

○ 薬剤師による入院患者持参薬の確認を行うとともに、病棟担当薬剤師は、投与前の薬剤確認から退院後の服薬指導まで一貫した薬剤管理を行う。

また、退院後を見据えて、患者に対し服薬の自己管理教育を行うとともに、ポリファーマシーに対する取組を強化するため、医師含めた他職種と共同で処方内容を検討するなど、専門性の高い医療を提供する。

■令和5年度目標値 薬剤管理指導業務算定件数 14,000件

○ 大腿骨近位部骨折に対する骨接合術・人工骨頭置換術、脊椎圧迫骨折に対する経皮的椎体形成術を積極的に行う。また、骨粗鬆症治療を適切に行うことによる二次骨折予防を行う。

○ 加齢に伴う関節疾患・脊椎疾患に対して人工膝関節置換術、人工股関節置換術、腰椎椎弓切除術、頸椎椎弓形成術等を積極的に実施する。

○ 入院が長期化するケースについては、その要因を病棟ごとの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う。特に、入院期間が長期間に及ぶ患者については、社会福祉士が転院調整のリスク要因や在宅調整の進行状況、治療の目途や今後の方向性等についての確認を行いながら、早期退院支援を推進する。また、早期退院支援に際し、地域の医療機関等との連携強化を図る。

○ 低侵襲手術を積極的に推進し、術後のQOL維持にも配慮することで、長期入院に伴うフレイルの悪化等の予防を目指す。

○ 退院に際して、入院時の診療情報の有無にかかわらず、適切なフレイル評価や高齢者総合的機能評価（CGA）に基づいた退院前カンファレンスを行い、入院中の経過、CGAの結果及び地域で求められる社会サービスなどを記載したかかりつけ医への診療情報提供書を作成し、地域医療機関と情報共有を行う。

○ 退院後を見据えたリハビリテーションの提供や介護指導などの退院支援等、多職種で連携した医療提供を推進する。

○ 入退院サポートセンターの活動を適宜評価し、入院前から必要な退院時支援をアセスメントすることで、適時適切な退院支援が可能な体制を構築する。

○ 入退院支援におけるチーム医療に着実に取り組むとともに、高齢者のフレイル・認知機能低下に係る健診を試行的に実施する。

○ 脳卒中医療をはじめとして、予防医学の観点から、健診の励行、他科を含めた基礎疾患管理を積極的に行う。

○ フレイルの視点をより一層重視した「予防し、治し支える医療」を新たな「高齢者医療モデル」として確立するとともに、センターの知見について学会発表や医療従事者向けの研修を通じて普及・還元を図る。

■令和5年度目標値 平均在院日数 12.2日
病床利用率 77.3%

評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)

- 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（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。
 - 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（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、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と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及び還元に努めた。
- ⇒ 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。

イ 地域における公的医療機関としての取組

区西北部二次保健医療圏内の病院、診療所の後方支援体制の強化に向け、地域医療支援病院の指定を目指し、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等の支援を通じて、効率的な医療提供体制の構築を図る。

項目	年 度 計 画
6	イ 地域における公的医療機関としての取組 (7) 救急医療 ○ 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・心血管疾患患者をはじめとして、救急患者を積極的に受け入れるとともに、24 時間体制で緊急 CT、MRI 検査を行う。 ○ 24 時間 365 日、手術にも対応可能なオンコール外科医師 2 名体制を堅持する。 ○ 訪問診療医と連携し、在宅療養中の患者の受け入れを積極的に行う。 ○ 研修医の救急対応についての教育を行いながら、多数の救急患者の受入れを行うとともに、救急部会において断り率を下げるための検討を行う。 ○ 心臓カテーテル検査、消化器内視鏡検査・処置、IVR 等に常に対応できるための看護人材育成を行う。 ○ 令和 5 年 1 月に認定を受けた集中治療専門医研修施設として若手医師の育成を推進する。 ○ 救急隊や地域の医療機関との意見交換を通じて、救急診療体制の改善を行い、より良い体制の確保に努める。 ■令和 5 年度目標値 救急患者受入数 10,000 人以上
評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)	
○ 東京都 C C U 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 C T、M R I 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、看護師について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の育成など、救急医療に関わる医師や看護師の教育及び指導に取り組んだ。 ○ 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へ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、救急患者の受け入れ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け入れに取り組んでほしい。	

項目	年 度 計 画
7	イ 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 ○ 新型コロナウイルス感染症に対して、地域の医療機関からの紹介患者に対する PCR 検査の実施や、他病院で重症化した事例に対する医療提供など、引き続き地域医療機関と連携した対応を進めていく。 ○ 救急救命士を新たに採用し、令和 4 年度に引き渡しを受けた病院救急車を積極的に活用して更なる地域連携強化を図るなど、令和 6 年度の地域医療支援病院への指定に向けた準備を実施する。 ○ 地域医療連携システムの受診予約可能診療科や大型医療機器の検査予約枠拡大に努めるとともに、連携医療機関へオンライン検査、診療科予約の利用促進に向けた訪問活動を強化し、各種検査・各診療科初診予約患者のスムーズな受入れを目指す。 ○ 医療機関への訪問や連携会議、研修会等を通じて、センターの連携医制度を PR し、連携医療機関及び連携医との関係をさらに強化する。 ○ 医療機器の共同利用、かかりつけ医との共同診療の運用体制を構築する。 ○ 高額医療機器を活用した画像診断や検査依頼の患者受入れ、研修会、各診療科主催のセミナー、公開 CPC（臨床病理検討会）などを通じて、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。なお、研修会等の開催にあたっては、新型コロナウイルス感染症の感染状況も踏まえ、WEB 配信での開催も検討する。 ■令和 5 年度目標値 連携医療機関件数 860 件 ○ 地域の医療機関向けの研究会や勉強会、セミナーを主催するとともに、近隣病院が行う研究会に積極的に参加していくことで、顔の見える医療連携の構築を目指すとともに、地域医療の質の向上に貢献していく。 ○ 「いたばし糖尿病多職種ネットワーク」などでの講演を通じて、地域との交流を図るとともに、入院適応症例（低血糖頻発、インスリン離脱、単純化が必要な症例など）を伝え、早期にセンターに紹介、入院できる体制を構築する。また、地域の看護師、薬剤師、栄養士、ケアマネージャーと連携し、退院後に向けてスムーズな移行ができるような体制づくりを行う。 ○ 高齢者に特化した低侵襲な治療や偶発症予防のシステムなどを対外的に発信し、地域医療との連携を強化すると共に、包括的なケアができる地域医療体制の構築に寄与する。 ○ 板橋区、豊島区、練馬区及び北区などの近隣の医師会とのネットワークを構築し、総合的な高齢者医療を実現する。 ○ 地域連携における画像診断技術、検査画像の共有の拡充を図る。 ○ 医療機関・介護施設等からの紹介患者受入の強化、治療後の紹介元医療機関等への返送、地域の医療機関等への逆紹介を推進し、診療機能の明確化と地域連携の強化を図る。 ■令和 5 年度目標値 紹介率 75% 返送・逆紹介率 85% ○ 高齢者が安心して在宅療養を継続できるよう、在宅医療連携病床等において患者の受入れを行う。また、東京都在宅難病患者一時入院事業の受託を通じて、都民の安定した療養

生活の確保に貢献する。

- 脳卒中連携パスの活用や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等の派遣や紹介・逆紹介等を通じて地域連携体制を強化し、退院後も患者が安心して継続的に治療が受けられる環境の確保に努める。
- 「クローバーのさと」などの施設や地域の関係機関と連携し、患者及び家族に対して医療から介護まで切れ目のないサービスを提供する。
- 在宅療養支援の推進に向けて、地域包括ケア病棟の積極的活用を図るとともに、地域の訪問看護ステーションと連携した訪問指導、地域と共同での勉強会等の実施により、地域の医療・介護施設等との連携強化や積極的支援を行う。
- 地域包括ケア病棟の看護師と連携し、退院前インスリン・GLP-1 注射指導、SMBG 指導、リブレ指導、フットケア指導などがスムーズにできるようにする。また「いたばし糖尿病多職種ネットワーク」を通じて、地域の看護師、薬剤師、栄養士、ケアマネージャーと連携し、退院後に地域へスムーズな移行ができるような体制づくりを行う。
- 術前から全身状態が不良で早期の自宅退院が困難な症例について、地域包括ケア病棟の利用や、MSW、在宅相談室など多職種と連携し、患者及びその家族の希望に添った医療の提供を図る。
- 訪問診療を行う医療機関と積極的に連携し、下肢疾患の再発予防に努める。
- 退院後に継続したリハビリテーションを実施できるよう、必要に応じたりハビリテーション経過報告書による地域への申し送りを継続して実施する。
- 退院後も在宅で認知症患者を支えられるよう、地域の訪問看護ステーションや訪問介護事業所等と情報交換や情報提供を行うなどの連携を図る。また、認知症の行動心理症状が顕著になり、在宅生活の継続が困難な場合には、在宅診療を行う医療機関や介護事業者等と連携して、入院治療も検討する。
- 必要な退院前在宅訪問への看護師の同行や、退院後の在宅訪問を推進する。
- 認定看護師を中心とした地域医療施設との連携の会「たんぽぽ会」を窓口に、地域の介護施設等からの相談・依頼へのスムーズな対応を継続する。

評 定 : A (年度計画を上回って実施している)

- 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。
- ⇒ 地域の医療機関からの紹介受入れ・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た。加えて、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。

項目	年 度 計 画
8	イ 地域における公的医療機関としての取組 (ウ) 災害・感染症等の緊急事態への対応 ○ 区西北部二次保健医療圏における災害拠点病院として、発災時の傷病者の受入れ及び医療救護班の派遣等、必要な医療救護活動を適切に行えるよう、定期的な訓練の実施と適正な備蓄資器材の維持管理に努めるとともに、板橋区と締結した災害時の緊急医療救護所設置に関する協定に基づき、区や関係機関との定期的な情報交換を行う。 ○ 新型コロナウイルス感染症を含めた新興・再興感染症の拡大時などの緊急事態において、東京都から必要な業務の実施を求められた場合、最大限の協力を行っていく。また、公的医療機関として、東京都の方針の下、東京都や関係機関と連携しながら、センター全体で患者を積極的に受け入れるなど、必要な協力を行う。 ○ 都の方針の下、これまでの経験を活用し、柔軟に都や関連機関と連携しながら、センター全体で感染症患者を受け入れられるよう職員の指導を行う。 ○ 新型コロナウイルス感染症の流行状況等を踏まえ、引き続き病院と研究所の積極的な連携によるPCR検査実施などの取組を進める。 ○ 大規模災害や新興・再興感染症に備え、区や地域の関係機関等と連携し、役割分担を明確にした上で、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、実効性について具体的に検討する。また、災害発生時・感染症拡大時の対応力を強化するため、平時から区や地域の医療機関との情報共有を図るとともに、必要な知識や技術等に関する研修や防火・防災訓練等を実施する。 ○ 国庫補助金を活用し、救急外来の陰圧化を行う。 ○ 安全を担保する体制の構築に向けて、インフラ整備の検討の中で、新興・再興感染症や災害時に一時的に患者を受け入れるスペースの確保について併せて検討を進める。
評 定 : B（年度計画を概ね順調に実施している）	
○ 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の確保を早期に行う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。	

項目	年 度 計 画
9	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 ○ インシデント・アクシデントレポートなどを活用し、センターの医療安全状況を把握するとともに、医療安全対策室及び医療安全管理委員会において報告事例の分析・改善策検討を行い、医療安全管理の強化を図る。 ■令和5年度目標値 転倒・転落事例発生率 0.40%以下 医療従事者の針刺し事故発生件数 30件以下 ○ 医療安全連携機関と連携し、医療安全対策の評価及び情報交換を行うとともに、得た知見をセンターの医療安全対策の質向上に活かす。 ○ 患者の転倒・転落に関わる情報収集を入院時から積極的に行い、転倒・転落予防対策について患者・家族と共に検討し、実行する。 ○ 院内外で報告された医療安全に関わる事例や情報を職員に通知するとともに、研修や講演会を行い、職員の医療安全に対する意識向上に努め、職員一丸となって医療安全を作り上げるという風土を醸成する。 ■令和5年度目標値 院内感染症対策研修会の参加率 100% ○ 医療安全管理マニュアルを遵守し、適時適切な照合作業を実践することで、インシデント・アクシデント事例の発生を予防する。また、インシデント・アクシデント発生時にはタイムリーに振り返りを行い、再発を防止する。 ○ 調理業務委託会社と合同のリスク会議を月に1回実施し、インシデント・アクシデント事例に対する検討・対策を行うとともに、対策の実効性を継続的に確認する。また、定期的な合同研修を行い、リスクマネジメントの強化を図る。 ○ AI問診の実施により、医師、看護師、DC（ドクターズブランク）の業務負担を軽減し、より専門的な業務に集中できる環境作りを推進する。 ○ 保険・DPC委員会、クリニカルパス委員会を中心に、DPCデータやクリニカルパス、バリエーションなどの分析及び検証を行い、医療の標準化・効率化を推進し、質の向上を図る。 ■令和5年度目標値 クリニカルパス適用率 40% ○ 診療報酬請求の正確かつ確実な実施に向けて、施設基準の管理や施設基準管理士の研修受講による職員の技能向上に取り組む。 ○ 医師、医療技術職、看護師等の職員の専門性の向上を図るため、DC等へのタスクシフトを行いながら専門的かつ高度な技術を有する職員の育成に努める。 ○ 医師及び看護師負担軽減のため、臨床工学技士が内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）や内視鏡的逆行性胆道膵管造影術（ERCP）等内視鏡関連業務に参入し、タスクシフト/シェアを進める。 ○ 臨床工学技士が厚生労働省のタスクシフト/シェア研修を修了し、新たな業務依頼に対し、迅速な対応が可能となるよう努める。

- 病棟・外来看護師に弾性ストッキング・圧迫療法コンダクター等の血管診療に有用な資格取得を促進し、共同で診療に当たる体制を構築する。
- 個々の職員が自身のキャリアラダーを実現するための資格取得支援などを実施する。
- 「医療の質の指標（クオリティインディケーター）」を検討・設定し、センターの医療の質の客観的な評価・検証を行い、その結果を反映した改善策を迅速に実行するなど、継続的な改善活動に取り組み、更なる医療の質・安全性の向上に向けた職員の意識改革につなげる。
- 診療実績、患者予後を評価し、予後予測を行うことで診療の質の向上に努める。

評 定 ： B（年度計画を概ね順調に実施している）

- 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。
 - 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できるよう、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できるよう、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。

項目	年 度 計 画
10	ウ 安心かつ信頼できる質の高い医療提供体制の確保 (イ) 患者中心の医療、患者サービスの向上 ○ 組織的なインフォームド・コンセントを徹底し、患者の信頼と理解、同意に基づいた医療を推進する。 ○ 患者が十分な情報に基づき、様々な選択ができるよう、セカンドオピニオン外来を実施するとともに、セカンドオピニオンを求める権利を患者が有することについて、院内掲示等により更なる周知を図る。 ○ ボランティアの積極的な活用、タブレットを用いた診療提供、患者衣やタオルのセットレンタルへの日用品の付帯・おむつのセットレンタルの継続など、充実した療養環境の確保に努め、患者サービスの向上を図る。 ○ センターが提供する医療サービスについて、患者サービス向上委員会を中心に検討し、患者満足度調査やご意見箱の結果等を踏まえ、患者ニーズに沿った実効性のある改善策の実施と効果検証を行うなど、患者満足度の向上に取り組む。 ■令和5年度目標値 入院患者満足度 91% 外来患者満足度 84%
評 定 ： B（年度計画を概ね順調に実施している）	
○ i P a d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がった。 ○ 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とも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。	

(2) 高齢者の健康長寿と生活の質の向上を目指す研究

高齢者の健康維持・増進と自立した生活の継続のため、老化のメカニズムや老化制御などの自然科学的研究及び疫学調査や社会調査などによる社会科学的な研究を推進する。

また、引き続き、トランスレーショナルリサーチを推進するとともに、研究内容及び研究成果について、パブリシティを通じて実装・社会還元に向けて取り組む。

項目	年 度 計 画
11	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 ○ 心臓の老化・疾患発症の分子機序と機能再生に向けた基盤研究を進める。 ・加齢に伴う心臓組織内血管構造変化と透過性機能変化との相関性を明らかにし、心臓組織機能低下の機序解明を進めていく。 ・血管恒常性を維持する細胞間ネットワークの解明とその破綻機序の解明を進める。 ・多様な病態を有する高齢期心血管病発症機序解明に向け、臨床的視点に基づく病態（高血糖および炎症）モデル（個体、細胞）での研究を進める ○ 高齢者の難治性がんの早期診断と有効な治療法の開発に向けた研究を推進する。 ・膵がんの患者ごとのがん細胞の性質の違いを明らかにすることで、新たな早期診断マーカーと個別化治療の開発を行う。 ・膵がん細胞を高率に老化誘導する方法と、老化したがん細胞に対する細胞死誘導薬の探索を行う。 ・生体内に類似した環境となるよう、膵がん細胞と間質細胞を立体的に共培養し、有効な抗がん剤を in vitro で探索可能なシステムを作成する。 ・健康長寿・認知症・フレイルなどにおける性ホルモン・ビタミンシグナル並びにミトコンドリア呼吸鎖超複合体の役割を解明し、それらに対する新規診断・治療・予防法開発への応用を進める。 ・高齢者の前立腺がんや乳がんなどにおけるホルモンシグナルと治療抵抗性メカニズムを解明し、性ホルモン作用の理解と治療抵抗性因子の同定並びに治療への応用を進める。 ・加齢と慢性ストレスに伴う脳組織のテロメア長と、喫煙に伴う脳組織のテロメア長変化を検討する。 ○ フレイルや認知症などの高齢者疾患の発症機構を解析する。 ・プロテオーム解析、糖鎖解析、超硫黄解析、細胞外小胞(EV)解析における新たな高感度・高精度分析法の開発に取り組む。それらについて、臨床検体や疾患モデル動物などの分析に応用し、高齢者がん、認知症、高齢者糖尿病などの疾患バイオマーカーを探索する。また、健康長寿者検体や実験動物、培養細胞系などを用いた検証的研究により、老化制御メカニズムの解明に取り組む。 ・新しい認知症バイオマーカーとしての細胞外タウオリゴマーの特徴づけに取り組む。 ・タウオリゴマー試薬を用いた IRIDE コホート試料の解析に取り組む。 ・加齢に伴う小脳神経回路機能の低下と認知機能の低下の関係についての研究に取り組む。 ・認知機能において、小脳が果たす役割の解明に取り組む。 ・ヒトの認知的フレイル、認知症を模倣する複数のモデルマウスの確立に取り組む。 ・脳内コリン作動系活性化が高次の嗅覚中枢に及ぼす影響を解析する。 ・筋力と自律神経機能との関係のメカニズムを解析する。

- ・アルツハイマー病の病態解明に向けて、APP（アミロイド前駆体タンパク質）代謝に影響を及ぼす糖鎖変化とそのメカニズムを解析する。
 - ・老化のメカニズム及び関連疾患の病態解明に向けて、自然老化、疾患モデルマウスの糖鎖や糖タンパク質のマルチオミクス解析及びバイオインフォマティクス解析により重要分子の特定を進める。
 - ・老化細胞を標的とした革新的な慢性閉塞性肺疾患（COPD）治療法の開発に取り組む。具体的には、細胞老化が組織再生機構に及ぼす影響についての解析、新規病態解析及び治療モデルを樹立する。
 - ・老化や筋萎縮性側索硬化症（ALS）における神経筋接合部変性の分子メカニズム研究を行う。また、運動療法、間葉系幹細胞、機能性栄養食品を用いた治療法の確立に取り組む。
 - ・加齢による大脳皮質運動野の神経活動変化と運動機能低下の研究を行う。
 - ・神経伝達物質可視化プローブの新規開発による認知症や神経変性疾患の脳シナプス変性、特にアクティブゾーン欠落の分子メカニズムと病因研究に取り組む。
 - ・同定した老化関連遺伝子を若い細胞に高発現させて、老化細胞の様相を呈するか明らかにする。
 - ・ビタミンCの不足が老化の進行や老化細胞の出現に影響するかを明らかにする。
 - ・水素分子による新規治療法確立に向けた安全性試験を完了し、血管病など炎症性疾患でのRCTを準備する。また、並行して作用機序解明に向けた基礎研究を推進する。
 - ・細胞老化でのミトコンドリア・ロバストネスに関わる分子を同定することで、新たな老化マーカーの探索と老年疾患治療法に向けた基礎的知見を得る。
- 加速度計付身体活動測定器で測定された日常身体活動と老年症候群との関係を把握するとともに、健康長寿に最適な生活習慣を解明する。
- ・高齢者における心身の健康と日常身体活動の量・質・タイミングの関係性を明らかにするため、日常の生活行動を客観的かつ精確にモニターし、身体的・心理的健康、特に寿命との相互関係を調べる。
- 運動機能低下などの早期診断バイオマーカー候補糖ペプチドを探索するため、対象被験者の血漿タンパク質に対して、質量分析装置によるプロテオーム解析及びグライコミクス・グライコプロテオミクス解析を実施する。
- サルコペニア・フレイルの発症機序に基づく新規バイオマーカーを使い、予防・治療法の研究を進める。
- ・神経筋シナプスの再生を指標とする早期診断のバイオマーカーを活用し、サルコペニア及び神経筋難病の予防・治療法の研究を行う。
 - ・サルコペニア・フレイルの機序を解明するため、骨格筋の代謝に着目した研究を行う。
 - ・歯周病と認知症、血管病及び糖尿病との因果関係の解明並びに治療法の開発を目指し、歯周病菌の新規診断法の研究開発を行う。
- 加速度計付身体活動測定器で測定された日常身体活動と老年症候群との関係を把握するとともに、健康長寿に最適な生活習慣を解明する。
- ・高齢者における心身の健康と日常身体活動の量・質・タイミングの関係性を明らかにするため、日常の生活行動を客観的かつ精確にモニターし、身体的・心理的健康、特に寿命との相互関係を調べる。

- 認知症の早期診断法・発症予測法を確立するとともに、発症リスク評価を可能とする画像バイオマーカーを開発する。
 - ・ 認知症疾患修飾薬の実用化に対応したアミロイド PET 適正使用ガイドラインの改定を行うとともに、国際治験に積極的に取り組む。
 - ・ センターで開発したアミロイド PET 定量システムを用いて、定量測定 of 診断意義を検証する。
 - ・ 認知症全国多施設研究に参画し、タウ PET 評価法を標準化するとともに普及を図る。また、新しいグリアイメージング診断薬（SMBT-1）の有用性を検証する研究を推進する。
 - ・ 高齢者や認知症患者の PET 検査に資する体動自動補正法を撮像機器メーカーと共同で開発する。
- 神経変性疾患や認知症の診断、病態機能解明に役立つ新規放射性薬剤の開発を行う。
 - ・ 神経変性疾患と関連したヒストン脱アセチル化酵素イメージング剤の非臨床開発を行う。
 - ・ 新規放射性薬剤の創薬研究を行う。
- 血管病や高齢者糖尿病に関連した画像診断や病態機能解明に役立つ新規放射性薬剤の開発を行う。
 - ・ 血管病に対する新規放射性薬剤について、疾患モデル動物を用いて有効性の検証を行う。
 - ・ 糖尿病を伴う高齢者の認知症診断を目的とした PET 脳血流イメージング剤の非臨床開発を行う。
- 治験薬 GMP 準拠下での PET 治験使用薬の製造と出荷を行う。
- 機械学習を応用した臨床診断や研究を支援する PET 画像解析法の開発を行う。

評 定 : S（年度計画を大幅に上回って実施している）

- 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 Q O L の維持につながる研究への発展が期待できる成果を示した。
 - 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。

項目	年 度 計 画
12	イ 高齢者の地域での生活を支える研究 ○ ヘルシー・エイジング（身体的、精神的及び社会的な機能を保ちながら自律した生活を送ること）を推進する社会システムの構築に向けた研究について、フレイル・認知症の一次予防の観点から取り組む。 ・縦断研究データ等を基に、フレイル・要介護化・認知症の危険因子の解明及び地域における効果的な介護予防対策の実施と評価を進める。 ・健康無関心層や社会的弱者など、これまで働きかけが難しかった対象層へのアプローチ方法について検討し、提言を行う。 ○ 高齢期に社会的孤立に陥ることを防ぐための介入・観察研究について、中年期から前期高齢期までを主な対象として実施する。 ・高齢者の健康維持や生きがいにつながる多様な「通いの場」を自治体と住民が協働で進めるためのシステム構築について、PDCA サイクルに沿ったプロセスチェックシート等を活用しながら進める。 ・全国高齢者の長期縦断研究等により、高齢者の時代的变化（新型コロナの影響の検証を含む）や地域的多様性を検討する。 ○ 多様な高齢者の社会参加・社会貢献を促進する手法を開発するとともに、健康増進機序効果と作用機序の解明、高齢者の社会活動の受け手・関与者への影響を多面的に検討する。 ・高齢期における社会参加・社会貢献の促進を目的とした生涯学習型健康増進プログラムを自治体と協働して展開し、実装科学の観点から介入の有効性を検討する。個人レベルの効能（Efficacy）は生涯学習等による脳機能の変化を検討し、プログラムの効果（Effectiveness）は認知機能の変化及び行動変容から検討を行う。 ・現代の高齢者における社会貢献活動の実態解明及び適切な実践方法の提示に向けた検討を行う。社会貢献活動に取り組む高齢者を対象としたコホート（ボランティアコホート）において縦断調査を実施し、社会貢献活動に伴う負担感とその関連要因および解消手法に関する知見を得る。 ・認知症やフレイルにより心身機能が低下した高齢者の健康増進及び社会参加促進を達成するための実践的検討を行う。軽度認知症者を対象とした介入研究及び地域縦断調査から変動可能な関連要因を抽出する。 ○ 認知症とともに生きる高齢者が希望と尊厳をもって暮らせる認知症フレンドリー社会のモデル構築に向けた研究を実施する。 ・認知症フレンドリー社会の実現を目指す地域拠点の活動モデルを示し、認知症高齢者や一般住民を対象に、その効果を多角的に評価する。 ・独居認知症高齢者等が安心・安全に暮らせる環境づくりに向けた総合的研究を行う。 ・訪問や電話による継続調査、地域の NPO 法人等との連携といったアプローチにより、疫学調査では従来わかりにくかった生の声を反映した、一層包摂的で現実に応じたモデルの提唱をする。 ・新しいケア手法であるケアファーム（農福連携）が認知症高齢者等の QOL に及ぼす効果を検証する。 ・地域包括ケアシステムの深化のため、これまで医療との連携を想定していなかった領域の NPO 法人等の社会貢献を志向する多様な組織と協働し、エビデンスの創出により、社会実装につなげる。 ○ フレイルや認知機能低下の要因の解明、バイオマーカーの探索とともに、二次予防の観点からフレイルや認知機能低下の改善をめざした介入プログラムの開発研究を実施する。

- ・フレイルや認知機能低下のリスク要因及び保護要因について、特に日常生活行動（運動、栄養、睡眠、服薬、排便）に着目して明らかにする。
- ・フレイルや認知機能低下の要因の解明並びにバイオマーカーを探索するとともに、長期予後（要介護や認知症要介護、死亡）を明らかにする。
- ・二次予防の観点から、フレイルや認知機能低下の改善を目指した会場型及び遠隔型の介入プログラムや高齢労働者向けのフレイル予防プログラムを開発し、RCTにより効果を検証する。
- ・フレイルや認知機能低下の分布や要因、介入効果に関するシステマティックレビュー及びメタ解析をおこない、成果を都民・行政や学会等に向けて広く発信する。
- ・新型コロナの流行と収束が都市在住高齢者の生活、身体的、精神的健康に及ぼす影響を検証する。

- 高齢者の口腔及び栄養評価法の確立のための基盤データの収集、小型 IoT デバイス×AIを活用した高齢者の食事摂取状況把握を目指す研究並びに認知症の人への円滑な歯科治療提供体制整備を目指す研究を行う。
- 地域コホート研究等を通じ、複雑かつ困難な状況にある高齢者が包摂される社会の実現のために必要な高齢者地域支援体制に関する研究を行う。
- 地域単位で収集されたレセプト・健診データや長期縦断研究データを分析し、高齢者の特性を踏まえた保健・医療・介護システム構築に資する研究に取り組む。
- 日常生活歩行把握のためのウェアラブル測定装置の信頼性に関する研究を行うとともに、IoT デバイスによるフレイルの検知方法の開発に向けた研究を実施する。また、フレイル状態にあっても精神的健康を保つコーピング行動に関する研究を行う。

評 定 : A（年度計画を上回って実施している）

- 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したほか、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とともに、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。

項目	年 度 計 画
13	ウ 老年学研究におけるリーダーシップの発揮 認知症未来社会創造センター（IRIDE）の取組において、大規模データベースから予防抽出成果を目指し、AI を用いた医療・研究への応用、新しい血液画像バイオマーカーを用いた予防法の開発、既存サービスの課題に着目した共生支援等を実施し、「認知症との共生・予防」を推進する ○ IRIDE として以下の活動を行う。 TOKYO 健康長寿データベースの構築 ・メディカルバイオバンク研究、DEMCIRC 研究などの質の高い前向き研究のデータに関して、クラウド環境及びオンプレミス環境を併用して適切にデータの集積を進めていく。 ・メディカルバイオバンク研究で蓄積している生体試料とともに、TOKYO 健康長寿 DB を利活用した産学連携での共同研究を推進し、成果を社会に発信していく。 メディカルゲノムセンター ・統合バイオバンクへのサンプル蓄積を継続するとともに、前向きの生体試料の蓄積対象診療科を拡大する。 ・バイオマーカーのパイロット測定は完了しており、今後、研究所コホートサンプルの大規模な測定を進めていく。新規バイオマーカーの測定系を開発し、サンプルの測定を開始する。 AI 診断 ・AI による MRI 診断支援システムでは、微小脳出血診断実用システムを完成させ、Fazekas 分類診断のアルゴリズム開発を進める。また、前向きの画像データ蓄積を拡大する。 ・チャットボットの開発を継続し、プロトタイプを用いて 3 施設にて実証研究を開始する。 地域コホート ・認知機能低下スクリーニングツールの社会実装を目指す。 ・横断データの多面的な分析を促進するとともに、要介護認知症発生をアウトカムとした統合データセットの作成・分析を進める。 認知症疾患医療センター、認知症支援推進センター、社会科学系研究チームが協働して認知症との共生をめざした研究を継続する。 ○ スマートウォッチ等デジタル機器活用事業では、令和 4 年度にウェアラブルデバイスから収集したライフログとコホート調査の結果から、横断的にフレイル状態との関連を検証する。また、これらの知見を健康増進アプリケーション開発に反映させる。 ○ IRIDE 参加者のドナー登録を推進し、最終病理診断を行うことで、IRIDE のバイオマーカーの付加価値やブレインバンクのリソースの質を高める。 ○ 神経だけにとどまらず、病理専門医による全身病理診断とそのリソースがほぼ全例で揃っている高齢者連続剖検例という国際的にも例の無いバンクにより、レビー小体病の病理の広がりを実証する。また、認知症において注目されている腸脳連関についての研究も行う。 ○ 高齢者ブレインバンク登録例で生前の PET 画像と病理診断を比較し、アミロイド PET、タウ PET、グリアイメージングの診断的意義を検証する。 ○ コホート研究対象者に脳 MRI と認知症診断 PET（アミロイド PET、タウ PET 等）によるバイオマーカー情報を付与し、認知症やフレイル予防に資するデータ構築・リソース蓄積を

推進する。

- IRIDE でスタートした TOKYO メディカルバイオバンクにおいて、検体集積及び産学連携での研究開発をさらに進めていく。また、センター内で散在して蓄積されている生体試料及び情報を集約するとともに、一括して管理できる体制を構築していく。さらに、急速に進んでいく国際標準の規格に対応していくため、環境条件・設備条件・情報インフラ・必要人員の洗い出しを行うなど、メディカルゲノムセンター（仮称）の機能や整備の在り方について検討を進める。

- HAIC によるサポートの下、医療と研究の一体化というメリットを生かし、受託・共同研究、競争的研究資金など、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の推進、知的財産の活用を図る。

■令和5年度目標値 科研費新規採択率 33.0%（上位30機関以内）

科研費新規採択件数 28件

- 第12回アジア/オセアニア国際老年学会議（IAGG-AOR2023）や第11回 TOBIRA 研究交流フォーラムにおいて、IRIDE 事業等の研究成果を広く発信するほか、DX 推進に向けた ICT やロボット技術等の研究・医工連携等への積極的関与により、引き続き国内外における老年学研究を牽引し、リーダーシップを発揮していく。

■令和5年度目標値 TOBIRA 研究発表数（講演、ポスター発表） 12件

論文発表数 650件（うち英文での論文発表数 480件）

学会発表数 1,200件

- センター内において、引き続きセミナーや研修など自己啓発の機会を提供するとともに、国内外からも研究員や留学生等の受け入れを行い、老年学研究においてリーダーシップを発揮する人材育成を図る。

評 定 : S（年度計画を大幅に上回って実施している）

- 東京バイオマーカー・イノベーション技術研究組合（TOBIRA）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AI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、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。

- 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、フレイル状態との関連を検証するなど、DX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が全国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大いに評価できる。

項目	年 度 計 画
14	エ 研究成果の社会への還元 ○ 外部研究資金の獲得支援、産官学連携の支援、高い研究倫理の維持、知的財産活用等を図るため、健康長寿イノベーションセンター（HAIC）が中心となり、研究者や臨床医師が行う研究に係る包括的な支援を実施する。 ○ 研究所のテーマ研究等を対象として、外部評価委員会において、外部有識者が研究成果及び研究計画の実現可能性を踏まえた評価を行う。評価結果については、研究計画・体制等の見直し、研究資源の配分に活用する。また、評価結果をホームページ等で公表するなど、透明性を確保する。 ○ センターが管理・保有する知的財産について、産学公連携に係るホームページの新設等により適切に外部へ情報発信等を行い、産学連携での共同研究を推進していく。 ■令和5年度目標値 特許新規申請数 11 件 ○ 臨床と研究の両分野が連携できるメリットを生かし、オンデマンド配信も活用しながら「東京都健康長寿医療センター老年学・老年医学公開講座」などを実施する。また、ウェブアクセシビリティの達成基準などを参照し、インターネットにおける情報発信力を高めるとともに、プレス発表等のパブリシティを通じて、研究成果の積極的な発信を行う。 ■令和5年度目標値 YouTube チャンネル登録者数 4 万人（年度末） Twitter フォロワー数 2,200 人（年度末） HP アクセス件数 30 万件／月 老年学・老年医学公開講座 4 回 ○ 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に努める。
評 定 : A（年度計画を上回って実施している）	
○ 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、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、知的財産活動を推進した。 ○ YouTubeにおける講演動画のオンライン配信に加え、HPにおいて「研究所NEWS」のPDFデータをテキストでも閲覧できるようにするなど、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、研究成果の普及及び還元を推進した。 ⇒ 研究支援組織「健康長寿イノベーションセンター（HAIC）」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、知的財産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。	

(3) 法人の資源を活用した政策課題への対応

病院、研究所で培った知見、ノウハウを活かす認知症支援の推進に向けた取組やフレイルの予防・早期発見及び健康の維持・増進に向けた取組等の充実を図る。

さらに、新型コロナウイルス感染症の流行状況等を踏まえ、引き続き病院と研究所の積極的な連携による PCR 検査実施などの取組を進める。

項目	年 度 計 画
15	ア 介護予防・フレイル予防の取組 ○ 第8期介護保険事業計画を踏まえ、区市町村・地域包括支援センター職員等に対する各種研修や、多様で高機能化した通いの場等による介護予防・フレイル予防に取り組む職員等に対する相談支援、また PDCA サイクルに基づいた通いの場の推進のために開発した「通いの場評価シート(プロセス、アウトカム指標の評価ソフトウェア)」を用いた評価支援、ちょい足しプログラム等の手法を用いて、区市町村における介護予防事業の推進を支援する。また、第9期介護保険事業計画に向けた支援も実施する。 ○ 東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター事業や介護予防（主任）運動指導員養成事業の実施を通じて、センターが有する介護予防・フレイル予防のノウハウの普及と人材育成を促進する。 ○ フレイル予防センターとして、東京都医師会、板橋区などの自治体、多職種団体と連携し、東京都の高齢者医療を含めたフレイルに対する総合的対策を進めるため、以下の活動を行う。 ・フレイルに配慮した疾患の治療と地域の多職種連携によるフレイル対策を推進するため、引き続き、東京都医師会等と連携し、フレイルサポート医研修会を開催する。 ・板橋区、板橋区医師会と連携し、後期高齢者の質問票を活用したフレイル予防のための保健事業と介護予防事業を一体的に実施できるようにサポートする。 ・東京都栄養士会と連携し、フレイルサポート栄養士の育成研修を行い、認定栄養士の更なる増加を目指す。また、女子栄養大学と連携し、地域におけるフレイル予防を目的とした研究会を立ち上げ、フレイルサポート栄養士の研修会を開催するとともに、指導者養成のためアドバンスコースを含めたテキストを作成する。 ・引き続き、フレイルサポートナース養成研修を実施し、フレイル・プレフレイルが疑われる患者を見抜く力を養い、介護予防サロン等へつなげる。 ・スマートウォッチ事業で取り組むウェアラブルデバイス等に関する研究をフレイル外来で行い、フレイルを検出するためのヘルスログ指標を見出し、ウェアラブルフレイル指標を開発する。

評 定 : A (年度計画を上回って実施している)

- 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する、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見たいフレイルを判定し、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協働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等を通じて、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協働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。

項目	年 度 計 画
16	イ 認知症との共生・予防の取組 ○ 認知症支援推進センターにおいて、認知症高齢者を地域で支える体制を構築するため、認知症サポート医や認知症疾患医療センター職員を対象とした研修等を実施し、医療従事者等の認知症対応力向上を支援する。また、区市町村への支援として、認知症の支援に携わる専門職の技術の向上を図るための研修や、島しょ地域及び檜原村に対して、各地域の特性に応じた研修、相談支援、認知症初期集中支援チームの活動支援を実施する。さらに、認知症医療従事者向けの支援検討会等を開催し、当センター及び認知症疾患医療センターが実施する研修の評価・検証等支援内容の検討を行い、都内全体の認知症対応力の向上を図る。 ■令和5年度目標値 認知症支援推進センター研修開催件数 16件 ○ IRIDE として以下の活動を行う。【再掲】 TOKYO 健康長寿データベースの構築 ・メディカルバイオバンク研究、DEMCIRC 研究などの質の高い前向き研究のデータに関して、クラウド環境及びオンプレミス環境を併用して適切にデータの集積を進めていく。 ・メディカルバイオバンク研究で蓄積している生体試料とともに、TOKYO 健康長寿 DB を利活用した産学連携での共同研究を推進し、成果を社会に発信していく。 メディカルゲノムセンター ・統合バイオバンクへのサンプル蓄積を継続するとともに、前向きの生体試料の蓄積対象診療科を拡大する。 ・バイオマーカーのパイロット測定は完了しており、今後、研究所コホートサンプルの大規模な測定を進めていく。新規バイオマーカーの測定系を開発し、サンプルの測定を開始する。 AI 診断 ・AI による MRI 診断支援システムでは、微小脳出血診断実用システムを完成させ、Fazekas 分類診断のアルゴリズム開発を進める。また、前向きの画像データ蓄積を拡大する。 ・チャットボットの開発を継続し、プロトタイプを用いて3施設にて実証研究を開始する。 地域コホート ・認知機能低下スクリーニングツールの社会実装を目指す。 ・横断データの多面的な分析を促進するとともに、要介護認知症発生をアウトカムとした統合データセットの作成・分析を進める。 認知症疾患医療センター、認知症支援推進センター、社会科学系研究チームが協働して認知症との共生をめざした研究を継続する。

評 定 : A (年度計画を上回って実施している)

- 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の共同研究で開発し、医療機関等で活用されたほか、高島平団地における認知症支援のための常設型地域拠点の運営など、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）の運営を通じて、東京都の認知症施策に貢献したことは高く評価できる。

(4) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成

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する。地域のフレイル・認知症医療や在宅医療等を担う医療従事者の育成に加え、臨床研修医や看護師、医療専門職、研究職を目指す学生などの積極的な受入れを図るほか、他の医療機関・研究機関と研修や研究目的での人事交流を行うなど、組織的に専門人材の育成に貢献する。

項目	年 度 計 画
17	○ 東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター事業や介護予防（主任）運動指導員養成事業の実施を通じて、センターが有する介護予防・フレイル予防のノウハウの普及と人材育成を促進する。【再掲】 ○ 他大学とも連携し、学生見学や学生講義等を行い、研修医の受入れを積極的に進めるとともに、他の医療機関や研修関連施設と連携し、高齢者医療や老年医学の研修教育を行うことにより、人材の確保及び育成を図り、老年病を含めた専門医を養成する。 ○ 医師や医療専門職等の講師派遣を通じて、高齢者医療への理解促進と次世代の医療従事者及び研究者の人材育成に貢献する。 ○ センターの特長を生かした実習を充実させることにより、看護実習生、医療専門の実習生の積極的な受入れ及び育成を推進する。 ○ 医師の負担軽減を図るため、医師の採用を積極的に進めるとともに、タスクシフト/シェアに向け、DC の計画的な採用・育成を実施する。 ○ 低侵襲な内視鏡を活用した早期発見・早期治療を実践できる人材を育成するとともに、対外的な情報発信を行う。また、病院と研究所が連携して新たな低侵襲治療や技術の開発を目指す。 ○ 魅力的な外科研修プログラムを作成の上、初期研修医からの外科系へのリクルート、大学への人員派遣依頼などを積極的に行い、人員の確保に努める。 ○ 外科専門医はもとより、より専門性の高い消化器外科専門医、がん治療認定医、肝胆膵高度技能専門医、日本内視鏡外科学会技術認定医などの習得をサポートする。また、積極的に他院の医師を招請して、手術指導を依頼することで治療成績の向上を図る。 ○ 造血幹細胞移植はチーム医療が重要であることから、専門医や看護師、薬剤師、栄養士、リハビリテーション職の専門性を高める。 ○ 専攻医については、老年科専門医、糖尿病専門医の取得の過程で老年医学に関する研究のサポートを行い、関心を喚起するとともに、研究所のコホートによる健診業務にも関与することで、フレイルや身体機能低下等の予防の視点を育む。 ○ 骨粗鬆症リエゾンサービスの役割を担う、骨粗鬆症に関する知識を有するメディカルスタッフを育成し、骨粗鬆症の予防、診断と治療の充実を図る。 ○ 多職種に対する勉強会、講演会等を行い、医師以外の専門職の確保に努める。 ○ 糖尿病療養指導士の認定資格者の維持と育成を行う。 ○ NST 専門療法士やがん病態専門栄養士など診療報酬上の算定要件を満たすために必要な認定栄養士を育成し、専門性を高める。 ○ 認知症疾患医療センターにおいて、精神保健福祉士の実習生を積極的に受け入れ、人材の確保及び育成に貢献する。

- リハビリテーション専門職として、講師依頼・実習指導者講習会などの外部からの依頼を受けていくことで、地域の人材育成に貢献するとともに、サブスペシャリティーの研鑽や資格取得を促し、人材育成に努める。
- 高齢者看護エキスパート研修をはじめとした、院内研修科目を地域公開講座とし、地域の人材育成に貢献する。また、認定看護師の活動を地域に拡大するための取組を行う。
- 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支援として、かかりつけ医や看護師等を対象とし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し、認知症疾患医療センターが実施する研修の評価・検証等内容の検討を行い、認知症対応力の向上を図る。【再掲】
- 心臓カテーテル検査、インターベンショナルラジオロジー（IVR）に対応できる看護師の育成を図り、タイムリーな検査・処置ができる体制を強化する。【再掲】
- 終末期ケアとは異なる早期からの緩和ケアについて、医療・介護従事者、患者及び家族に対し、研修、教育機会への参加を促す。【再掲】
- センター内研修への地域看護職の参加をよびかけ、地域との連携による患者のセルフケア支援の強化を図る。【再掲】
- 認知症支援推進センターにおいて、認知症高齢者を地域で支える体制を構築するため、認知症サポート医や認知症疾患医療センター職員を対象とした研修等を実施し、医療従事者等の認知症対応力向上を支援する。また、区市町村への支援として、認知症の支援に携わる専門職の技術の向上を図るための研修や、島しょ地域及び檜原村に対して、各地域の特性に応じた研修、相談支援、認知症初期集中支援チームの活動支援を実施する。さらに、認知症医療従事者向けの支援検討会等を開催し、当センター及び認知症疾患医療センターが実施する研修の評価・検証等支援内容の検討を行い、都内全体の認知症対応力の向上を図る。【再掲】
- 特別研究員、連携大学院生、研究生を積極的に受け入れ、老年学・老年医学を担う研究者の育成に取り組む。
- フレイル予防センターとして、東京都医師会、板橋区などの自治体、多職種団体と連携し、東京都の高齢者医療を含めたフレイルに対する総合的対策を進めるため、以下の活動を行う。【再掲】
 - ・フレイルに配慮した疾患の治療と地域の多職種連携によるフレイル対策を推進するため、引き続き、東京都医師会等と連携し、フレイルサポート医研修会を開催する。
 - ・東京都栄養士会と連携し、フレイルサポート栄養士の育成研修を行い、認定栄養士の更なる増加を目指す。また、女子栄養大学と連携し、地域におけるフレイル予防を目的とした研究会を立ち上げ、フレイルサポート栄養士の研修会を開催するとともに、指導者養成のためアドバンスコースを含めたテキストを作成する。
 - ・引き続き、フレイルサポートナース養成研修を実施し、フレイル・プレフレイルが疑われる患者を見抜く力を養い、介護予防サロン等へつなげる。

評 定 : A (年度計画を上回って実施している)

- 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。

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

経営戦略会議等において、地方独立行政法人としての特長を生かした業務改善や効率化に積極的に取り組むほか、固有職員の計画的な採用・育成など組織体制の強化を推進する。併せて、都の高齢者医療・研究の拠点として、センターにおける各種取組・成果についてパブリシティを通じて、広く全般的に普及・還元を行っていく。

また、運営協議会などの外部からの意見を取り入れ、経営の透明性・健全性を確保し、組織体制の強化を図る。

さらに、新型コロナウイルス感染症に対しては、即時に適切な対応が実施できるよう、意思決定の迅速化を図る。

項目	年 度 計 画
18	(1)地方独立行政法人の特性を活かした業務の改善・効率化 ○ 効率的かつ効果的な業務運営を実施するため、病院運営会議、研究推進会議等で迅速かつ十分な議論を行い、各事業に係る体制等の見直しや機器更新等について費用対効果を踏まえつつ弾力的な予算執行を図る。 ○ 新型コロナウイルス感染症への対応として、経営幹部や現場の責任者を集めた会議体において、各種検討事項に対して迅速な検討・決定を行う。 ○ 医療情報システムの機能を活用し、医療の質や診療業務効率の更なる向上、経営基盤の強化等を推進する。 ○ 都における高齢者医療・研究の拠点としての将来像を見据え、長期的なセンター固有職員の採用・育成計画を策定するとともに、優秀な人材を迅速に採用し、質の高い柔軟な組織体制の確保を図る。また、職員の適切な定量・定性的業績評価を推進する。 ○ 医療専門職の専門的能力向上を図るため、認定看護師などの資格取得を支援し、人材育成を推進する。 ○ DPC データや各部門システムやデータウェアハウスから得られる診療情報と月次決算などの財務情報を合わせて経営分析を行い、収支状況の把握と改善に向けた取組を迅速に行う。また、院内各科、多職種と連携し、細やかな情報収集や経営分析等を通じて、より精度の高い収支改善策等の検討及び実施を図る。 ○ 年次有給休暇の取得促進や多様な勤務形態の導入について検討を行うなど、ライフ・ワーク・バランスに配慮する。 ■令和5年度目標値 年次有給休暇の平均取得日数 13日 ○ 職員提案制度を継続し、全職員が主体的にセンター運営や職務について発言する機会を設けるとともに、改善活動を促進する職場風土を醸成する。 また、表彰された提案の実施状況を調査し、職員提案の実現に向けたバックアップを図っていく。 ○ 病院運営や経営改善、医療の質の向上等について、秀でた貢献をした部門・部署、職員を表彰し、職員のモチベーション向上につなげる。 ○ AI問診の実施により、医師、看護師、DC（ドクターズブランク）の業務負担を軽減し、より専門的な業務に集中できる環境作りを推進する。【再掲】 ○ 国の働き方改革の方針を踏まえ、医師をはじめとした職員の働き方改革に向けて、職員の確保を行っていく。また、勤怠管理システムの導入や給与明細書の電子化により、業務を効率化し、職員の負担軽減を図る。

- 電子入札により人的ミスや作業負担の軽減を図ることで、効率的に契約事務を行う。
- Microsoft365 等を利用したメール環境及びクラウド型のストレージサービスなどの導入により、フレキシブルな業務環境を構築することで、遠隔地にいる場合など出勤が困難な場合であっても、継続して業務を行うことが可能な体制を検討する。
- 働き方改革に向けて、RPA（ロボティック・プロセス・オートメーション）を導入して業務の一部を自動化するなど、業務軽減並びに超過勤務削減につなげる。
- 施設基準管理、診療報酬請求レセプト点検において、ツールを積極的に活用し、迅速に平準化された点検・管理を遂行する。
- 他病院や他施設との人事交流、外部の教育機関等における専門的な研修の実施など、職員の専門性向上に向けた多面的な取組を行う。
- 外部講師による医療機関向けの接遇研修や自己点検を行うことで、全職員の意識と接遇力を向上させる。
- ホームページや SNS 等を積極的に活用し、各種取組の成果を発信することで、都におけるセンターの認知度向上並びに成果の普及・還元を図る。
 - 令和5年度目標値 YouTube チャンネル登録者数 4 万人（年度末）
 - Twitter フォロワー数 2,200 人（年度末）
 - HP アクセス件数 30 万件／月
- 紙媒体で実施している業務について、ペーパーレス化を検討するなど一層の効率化を図り、生産性を向上させる。
 - ・紙で運用している伝票・診療報酬明細書などの見直し
 - ・勤怠管理システムの導入や給与明細書の電子化
- 受診勧奨として開始した「オンライン相談」について、ホームページや SNS などの活用により認知度向上を図り、新規患者獲得につなげる。

評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)

- 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し、取組を行ったほか、職員提案制度において、ポストコロナを踏まえた病院運営等をテーマとして設定し、提案内容を踏まえた検討を行った。
 - 医師の働き方改革を踏まえた勤務間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、他の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、勤務間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、ライフ・ワーク・バランスの一層の推進やD X活用等による更なる業務の効率化、法人のプレゼンス向上に向けて取り組んでほしい。

項目	年 度 計 画
19	(2)適切な法人運営を行うための体制の強化 ○ 財務及び会計において、会計監査人からの意見や指摘を有効に活用し、業務改善を図る。 また、事業活動全般に係る内部監査では監事との連携も図りながら、健全なセンター運営を目指す。 ○ 運営協議会の開催を通じて、事業内容や運営方針等に関する外部有識者からの意見や助言をセンター運営や業務改善に反映させる。 ○ 研究所のテーマ研究等を対象として、外部評価委員会において、外部有識者が研究成果及び研究計画の実現可能性を踏まえた評価を行う。評価結果については、研究計画・体制等の見直し、研究資源の配分に活用する。また、評価結果をホームページ等で公表するなど、透明性を確保する。【再掲】 ○ 財務諸表や各種臨床指標・診療実績などをホームページで速やかに公表し、法人運営に係る情報公開と透明性を確保する。 ○ 全職員を対象とした悉皆研修の実施やコンプライアンス推進月間を活用して、センター職員のコンプライアンス（法令遵守）を徹底する。 ○ 障害者差別解消法の施行により作成した職員対応要領（「障害を理由とする差別の解消の推進に関する要綱」）に基づき、障害者に適切に対応する。 ○ 研究活動が適切に実施されるよう、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・検証等を行い、研究費の不正使用を防止する。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、不正防止に対する意識の浸透とルール of 習熟を図る。 ■令和5年度目標値 研修参加率 100% ○ 病院部門及び研究部門の倫理審査について、倫理委員会を適正に運用し「臨床研究法」等の法令や「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」等の指針・ガイドラインに則った研究の推進を図るとともに、適切な管理を行う。また、申請の電子化や審査規程等の改定を行い、審査・運営の更なる効率化や、円滑な研究の推進を支援する。

評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)

- 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・健全性確保のため、内部統制の強化に向けた継続的な取組が求められる。

3 財務内容の改善に関する事項

ポストコロナを見据え、積極的に医業収益を確保するとともに、昨今の国際情勢や円安の影響による物価高騰に適切に対応しつつも可能な限り費用の削減を行い、経営基盤の安定化に努める。

項目	年 度 計 画
20	(1)収入の確保 ○ 初診患者・紹介患者の更なる獲得に向けて、地域の医療機関との連携強化や院内の運用ルールの見直しに取り組むなど、院内各部署が連携して、改善策を検討・実施する ○ 引き続き、全自動遺伝子解析装置や抗原検査などにより、新型コロナウイルス感染症患者の迅速なスクリーニングを実施し、救急患者の確保を進めることで収入の確保を図る。 ○ 有料個室の使用状況の分析を継続し、有料個室稼働率の向上に向けた検討を進める。 ○ 地域の医療機関との連携・提携の強化、救急患者の積極的な受入れなどにより、新規患者の確保、新入院患者の受入れ増加に努める。また、病床の一元管理や入院退院管理を徹底することで病床利用率の向上を図り、安定的な収入確保を図る。 ■令和5年度目標値 新入院患者数 11,800 人 初診料算定患者数 18,800 人 紹介患者数 14,100 人 病床利用率（病院全体） 77.3% ○ 診療報酬制度の改定など医療を取り巻く環境の変化に迅速に対応し、センターが請求できる診療費等について確実に請求を行うとともに、新たな施設基準の取得を積極的に行うなど、体制強化に努める。 ○ 「未収金管理要綱」に基づき、未収金の発生防止に努めるとともに、発生した未収金については出張回収や督促などを速やかに行い、早期回収に努める。 ■令和5年度目標値 未収金率 1.0%以下 ○ 未収金の現状を分析し、センターに適した未収金の発生防止策、回収策の検討を行う。 また、未収金の回収に複数人で対応するために必要な人材育成を積極的に行うほか、独居患者の限度額認定証の代理申請等に取り組むなど、高額な入院費の発生防止及び患者負担の軽減を図る取組も実施していく。 ○ マイナンバーカードの健康保険証としての利用等（オンライン資格確認）について、国の方針に基づき適切な実施体制を継続し、利用者に対するサービス向上を図る。 ○ 診療報酬請求において、審査側の審査傾向を継続的に分析し、査定金額の減少に努める。 また、査定を受けた結果に対しても再審査請求を積極的に行う。 ■令和5年度目標値 査定率 0.3%以下 ○ 術前検査センターの更なる拡大と充実を図り、治療の円滑化及びスムーズな退院支援を実施し、病棟負担の軽減を図ることで、これまで以上に手厚い医療・看護サービスを提供するとともに、在院日数の短縮や病床稼働率の向上、新入院患者数の増加につなげる。また、院内各課・多職種と協力し、全診療科の予定入院患者の入退院サポートセンターを設置する。 ■令和5年度目標値 経常収支比率 98.5% 医業収支比率 84.1% ○ HAIC によるサポートの下、医療と研究の一体化というメリットを生かし、受託・共同研究、競争的研究資金など、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

や臨床応用の推進、知的財産の活用を図る。【再掲】

■令和5年度目標値 科研費新規採択率 33%（上位30機関以内）
科研費新規採択件数 28件
外部資金獲得件数 230件
外部資金獲得金額（研究員一人あたり） 6,500千円
共同・受託研究等実施件数（受託事業含む） 65件

- HAICにおいて、認定臨床研究審査委員会（CRB）や倫理委員会に係る法令・指針改定に速やかに対応し、研究者や臨床医師が行う研究を適切に支援する。さらに都立病院などの外部機関からの研究の審査・管理に対応し、再生医療に関する研究支援も開始する。
- ワンストップ相談窓口を通じた企業等との適切な契約締結を推進していく。また更なる外部資金獲得に向け、研究成果の実用化や臨床応用の推進、知的財産の活用を図る。

(2)コスト管理の体制強化

- DPC データや各部門システムやデータウェアハウスから得られる診療情報と月次決算などの財務情報を合わせて経営分析を行い、収支状況の把握と改善に向けた取組を迅速に行う。また、院内各科、多職種と連携し、細やかな情報収集や経営分析等を通じて、より精度の高い収支改善策等の検討及び実施を図る。【再掲】

- 材料費については、必要性や安全性、使用実績等を考慮しながら、ベンチマークシステムを活用した効果的な価格交渉や院内各組織の情報を活用し、診療材料等の償還状況のチェックなどを図ることで、材料費対医業収益比率の抑制に取り組む。

■令和5年度目標値 材料費対医業収益比率 30.3%

- 医療機器の購入については、センター内の保有状況、稼働目標やランニングコストなどの費用対効果を明確にした上で購入を決定することに加え、目標達成状況のフォローアップも行うことで、一層の効果的な運用とコスト削減を図る。
- 汎用性のある高額医療機器について中央管理を進めるとともに、医師、臨床工学技士、事務職等が連携し、価格交渉及び適正機種を選定を行う。
- 臨床工学科の中央管理システムを用いて医療機器の登録を行い、点検保守・修理状況の記録を行うことで、耐用年数を基準とした適正更新時期を予測し、計画的な機器の更新管理を進める。
- 診療や経営に関する目標を部門別に設定し、目標達成に向けた取組を確実に実施する。また、病院部門ヒアリングで進行管理を行うとともに、課題の洗い出しと共有を行い、各診療科の強みを伸ばすことで、入院・外来の活性化により収支の改善を図る。
- センターの税務申告を適正に実施するため、国の方針である適格請求書等保存方式（インボイス制度）に適切に対応する。
- 紙媒体で実施している業務について、ペーパーレス化を検討するなど一層の効率化を図り、生産性を向上させる。【再掲】
 - ・紙で運用している伝票・診療報酬明細書などの見直し
 - ・勤怠管理システムの導入や給与明細書の電子化
- 働き方改革に向けて、RPA（ロボティック・プロセス・オートメーション）を導入して業務の一部を自動化するなど、業務軽減並びに超過勤務削減につなげる。【再掲】

- 病院幹部会等において、診療実績、診療科別原価計算結果を配布し、各科の経営意識向上と改善活動を推進する。また、各科の DPC 入院期間の比較分析を行い、原価計算結果の比較分析を通じて、改善活動の経営効果を可視化するなど、経営指標として一層の活用を図る。

評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)

- 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、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の体制強化に取り組んでほしい。

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）

経営戦略会議等において、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する。

また、関係法令等に基づいた個人情報の適切な管理並びにサイバーセキュリティ対策を徹底し、事故防止対策を確実に実施する。

さらに、新型コロナウイルス感染症に対しては、東京都や板橋区等と連携し適切に対応していく。

項目	年 度 計 画
21	○ カルテ等の診療情報については、法令等に基づき適切な管理を行うとともに、インフォームド・コンセントの理念とセンターの指針に基づき、診療情報の提供を行う。 ○ 改正個人情報保護法の令和5年度施行に伴い、民間部門における規律が適用される事項及び公的部門における規律が適用される事項のいずれについても適切な管理が行われるよう、センター内の周知を図る。 ○ 職員等からのマイナンバーの取得や、取得したマイナンバーの保管・管理、廃棄等について、制度の円滑な運用を図る。 ○ マイナンバーカードの健康保険証としての利用等（オンライン資格確認）について、国の方針に基づき適切な実施体制を継続し、利用者に対するサービス向上を図る。【再掲】 ○ センターで稼働しているシステムの評価・分析を行い、ネットワークセキュリティなどの情報基盤を強化することで、システムによる情報漏えいを防止する。また、サイバーセキュリティの動向を注視し、ファームウェアの最新化を実施するなど必要な対応を行う。 ○ 全職員を対象としたeラーニングによる情報セキュリティ及び個人情報保護研修を実施するとともに、情報セキュリティにかかわる注意喚起を定期的の実施することで、情報セキュリティに対する職員の意識向上と管理方法の徹底を図り、事故を未然に防止する。 ■令和5年度目標値 研修参加率 100% ○ 「ハラスメントの防止に関する要綱」に基づき、セクシュアルハラスメントやパワーハラスメント、妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントを防止するための体制を整備し、ハラスメントやメンタルヘルスなどの相談窓口を職員に周知するとともに、内部通報制度を適切に運用し、職員が働きやすい健全かつ安全な職場環境を整備する。また、ハラスメントはあってはならないものである旨の理事長メッセージを定期的に周知する。 ○ 超過勤務時間の管理を適切に行うとともに、健康診断の受診促進やメンタルヘルス研修等の充実を図り、安全衛生委員会を中心に快適で安全な職場環境を整備する。

評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)

- 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、サイバー攻撃による被害防止に向けて、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備えた情報セキュリティ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。