

項目		委員意見	対応（回答）
3	認知症医療 事務局評定：S（法人S） ※第2回分科会時点での事務局評定はA	・レカネマブへの対応について、ほかの病院がなかなか対応できていない中、法人が早期に対応した社会的意義は非常に高い。加えて、レカネマブ投与の適応を適切に判断できる検査体制等を整備し、適正使用に努めたことは非常に重要で、高く評価できるため、 S評価とする余地があるのではないか。	・レカネマブの国内販売開始後、投与に必要な検査体制、人員体制の整備や患者・家族に対しての相談対応の実施等に全国でもいち早く取り組んだことは、高く評価できるため、都としても、 S評価が適切 と考える。 （第2回分科会時点での事務局評定案：A評価から S評価に修正 ）
7	地域連携の推進 事務局評定：A（法人B）	・地域連携の強化により、逆紹介率が100%を超えていることなど プロセスを評価するとA評価が妥当 。ただし、自院の病床利用率がなかなか改善しないことや新入院患者数が減少していることから、自院の患者数も確保しながら地域連携を進める体制を整える必要があるため、それらの 実績も加味すれば、B評価とも考えられる。 ・法人は、急性期医療を担う病院として、また、地域医療支援病院として、法人が取り組むべき医療と地域の医療機関が行うべき医療との役割分担を図っていくことが重要。そのためには、地域連携を更に進めていくべきであることから、 B評価ではないか。 ・地域医療支援病院として承認を受けたことや、地域医療連携システムの活用が画期的であり、地域連携のモデルになりうることから、 A評価が妥当ではないか。	・今後、自院の患者数の確保と地域連携の推進との両立や、地域医療支援病院として、地域の医療機関との役割分担や連携が引き続き求められるものの、令和5年度の実績としては、地域医療連携システムの利用促進や地域の医療機関への訪問活動を継続し、紹介率・逆紹介率の向上に努めたことや地域医療支援病院として承認を受けたことなどを評価し、都としては A評価が適切 と考える。
13	老年学研究におけるリーダーシップの発揮 事務局評定：S（法人S） ※第2回分科会時点での事務局評定はA	・論文・学会発表数や外部資金の獲得実績など、実績を見るとS評価が妥当ではないか。DXを活用した研究については、伸びしろはあるものの、研究のプロセスも評価すれば、 S評価とする余地があるのではないか。	・DXを活用した研究については、今後実用化に向けた成果が期待されており、伸びしろはあるものの、競争的研究資金への積極的な応募を通じて外部資金の獲得に努めたことや論文・学会発表数の大幅な増加を高く評価し、都としても S評価が適切 と考える。 （第2回分科会時点での事務局評定案：A評価から S評価に修正 ）
16	認知症との共生・予防の取組 事務局評定：A（法人A）	・評定としてはA評価で異論はないが、認知症予防の取組・研究については評価に記載があるものの、共生についての言及がないため、 認知症との共生の取組についても記載すべき。	・ 認知症との共生の取組・研究成果について、評価案に追記する。

17	高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成 事務局評定：A（法人A）	・フレイルサポート医研修の実績等、実績が落ちているものもあるため、A 評価をつけるのであれば、実績が落ちている理由を確認した上で、新たな取組として実施したフレイルサポート専門栄養士の育成などの A 評価をつけるポジティブな要素をわかりやすく記載する等、A 評価と判断する理由を明確にすべき。	・フレイルサポート医研修については、東京都医師会との日程調整や会場の空き状況等により、研修の実施時期が後ろ倒しとなった影響で受講者数が減少しているものの、フレイルサポート専門栄養士の育成を新たに開始するなど、継続してフレイルサポート専門職の育成に取り組んでいることなどから、都としては、A 評価が適切と考える。評価の考え方について、第 3 回分科会資料に記載する。
----	--------------------------------------	---	---