

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの第三期中期目標期間終了時における業務及び組織全般の検討について（案）

地方独立行政法人法（以下「法」という。）第30条では、設立団体の長は、中期目標期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績に関する評価を行ったときは、中期目標の期間の終了時まで、法人の業務を継続させる必要性、組織の在り方その他その業務及び組織の全般にわたる検討を行うことが規定されている。

これまで、各事業年度の業務の実績に関する評価や、次期中期目標の策定に向けた検討の中で、法人の業務及び組織の全般についても検討を行ってきたところであるが、令和4年度に地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター（以下「法人」という。）の第三期中期目標期間（平成30年4月1日から令和5年3月31日まで）の最終年度を迎えるに当たり、「今後の法人の業務の継続の必要性」という観点から、下記のとおり検討結果を取りまとめる。

記

第1 第三期中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績評価

1 業務実績評価の概要

法人は、知事により、法第28条第1項第2号に規定する第三期中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績に関する評価を受けている。評価は、法人が提出する業務実績報告書等に基づき、「全体評価」「項目別評価」により実施されている。

（1）全体評価の概要

全体評価は、項目別評価を踏まえつつ、法人の中期計画の達成状況全体について記述式で評価しており、見込評価では第三期中期計画の4年目までの実施状況から見て、「中期目標の達成に向け、優れた業務の達成状況にある。」と評価されている。

主な総評は以下のとおりである。

- ・病院部門については、三つの重点医療（血管病、高齢者がん、認知症）において高度な技術を活用した鑑別診断や低侵襲な治療の提供、高齢者の特性に合わせた医療の提供に努め、高齢者の急性期医療を担う病院としての役割を果たした。
- ・研究部門については、病院と研究所を一体的に運営する法人の特長を生かした研究を進め、新たな治療法等の開発への活用が期待される成果を上げるとともに、高齢者の地域生活への支援に資する様々な研究に取り組み、成果を普及・還元した。

令和2年度には「認知症未来社会創造センター（IRIDE）」及び「フレイル予防センタ

- 一」を立ち上げ、認知症やフレイル予防に取り組むとともに、令和4年度からは新たに「高齢者の健康づくりに資するスマートウォッチ等デジタル機器活用事業」を開始した。
- ・平成30年度に研究支援組織「健康長寿イノベーションセンター（HAIC）」を立ち上げるなど研究基盤を強化し、特許新規申請件数や外部獲得資金額を大幅に増加させるなどの成果を得た。
 - ・令和2年度、3年度の新型コロナウイルス感染症の流行下において、地方独立行政法人として機動的な経営判断や弾力的な予算執行をより一層推進し、公的医療機関として都の施策に貢献した。
 - ・地域における専門人材の育成の充実の他、地方独立行政法人として効率的・効果的な業務の推進、医業収支の改善に向けた取組が引き続き求められる。

（2）項目別評価の概要

項目別評価は、「高齢者の特性に配慮した医療の確立・提供と普及」「高齢者の健康長寿と生活の質の向上を目指す研究」「医療と研究とが一体となった取組の推進」「業務運営の改善及び効率化に関する事項」などの分野における、各年度計画の項目計20項目について、事業の進捗状況・成果を以下の5段階で評価している。

評 定	S・・・中期目標の達成状況が極めて良好である
	A・・・中期目標の達成状況が良好である
	B・・・中期目標の達成状況が概ね良好である
	C・・・中期目標の達成状況がやや不十分である
	D・・・中期目標の達成状況が不十分であり、法人の業務、組織等に見直しが必要である

※「地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの評価に関する基準」より

第三期中期目標期間の主な取組実績及びその評定については、別紙「第三期中期目標期間における項目別評価結果及び主な取組実績」のとおりであり、各項目とも評定「B」以上の評価を得ている。

（3）第四期中期目標期間の事業運営に向けた主な意見

第四期の事業運営に向けた主な意見は次のとおりである。

- ・これまで培ってきた知見や病院と研究所とが一体となった法人の強みを生かした取組の推進、及び都民・社会への還元を期待する。
- ・地域連携を一層推進するとともに、地域における専門人材の育成に寄与することを期待する。
- ・自律的な法人運営の基礎となる経営基盤の確立を目指し、更なる収支改善に取り組むことを求める。

第2 法人の業務及び組織の必要性・有効性、運営形態の適切性等について

1 法人の業務及び組織の必要性・有効性

東京都は、「高齢者のための高度専門医療及び研究を行い、都における高齢者医療及び研究の拠点として、その成果及び知見を広く社会に発信する機能を発揮し、もって都内の高齢者の健康の維持及び増進に寄与すること」を目的として、平成21年度に法人を設立した。

改めて都の状況を見ると、団塊の世代が後期高齢者となる2025年（令和7年）には高齢化率は23.0%、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年（令和22年）には27.8%となり、都民の約4人に1人が高齢者となると予測されるなど、高齢化が急速に進展している。

また、高齢者は、複数疾患やフレイルなどの老年症候群、生活機能障害を有することが多いため、求められる高齢者医療・医学の在り方は、従来の臓器機能の維持・回復を目指した「治す医療」から、生活機能の維持・回復も目指した「治し支える医療」へと変化してきた。

こうした高齢化の進展や医療需要を踏まえるとともに、法人の主な業務実績を以下に記し、法人の業務及び組織の必要性・有効性について検証する。

病院部門においては、難易度の高い鑑別診断や低侵襲な治療を提供するなど、重点医療を始めとする高齢者の特性に配慮した医療の提供を行った。また、従来から実施している高齢者総合機能評価（CGA）に加えてフレイル評価も行い、その結果に基づき、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など、高齢者医療の専門病院として、生活の質を重視した医療の提供に取り組んでいる。

また、多職種連携によるチーム医療の取組により生活機能の維持・向上を目指した支援を着実に実施するなど「治し支える医療」を通じて、高齢者医療モデルの確立に取り組むとともに、自治体や医療従事者等に対する講義や研修、学会発表や各種取材等を通じて、その普及に努めた。

更に、新型コロナウイルス感染症の流行下において、地域の関係機関との連携体制を確保し、病床の一部を休止しながらも、積極的に患者の受入れを行うとともに、宿泊療養施設やワクチン大規模接種会場等への看護師等の派遣など、公的医療機関として都の施策に貢献した。

研究部門においては、老化メカニズムや高齢者に特有な疾患、高齢者の社会参加など、多様な分野にわたる研究を推進し、高齢者を取り巻く課題に総合的に取り組むとともに、研究支援組織「健康長寿イノベーションセンター（HAIC）」を立ち上げ、研究推進のための基盤を強化し、多機関との共同研究を推進するとともに、

特許新規申請件数や外部獲得資金の増加につなげた。

主な研究成果の例としては、世界で初めて、膵臓がん細胞の増殖・浸潤を抑えて老化を誘導するメカニズムを明らかにしたことや、ホルモン療法が効かなくなった乳がん及び前立腺がんに対する新しい治療薬候補を発見したことが挙げられる。これにより、難治性の膵臓がんや、乳がん及び前立腺がんの新たな治療法の開発が期待される。また、大都市における認知症支援体制モデルの構築に取り組み、研究成果を「認知症とともに暮らせる社会に向けて一地域づくりの手引き」を発行するなど、研究成果の普及・還元を図った。

さらに、病院と研究が一体となった取組を推進するため、H A I Cを中心とした産学官連携による共同研究や、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）と連携しトランスレーショナルリサーチの推進に取り組むほか、令和2年度には認知症未来社会創造センター（I R I D E）及びフレイル予防センターを立ち上げた。認知症未来社会創造センターにおいては、これまで法人が培った臨床・研究データや知見を活用し、大学や研究機関、企業に広く公開することで創薬等につなげるための「T O K Y O健康長寿データベース」の構築や、診断が難しい軽度認知障害などについて医師の診断を補助するためのA I認知症診断システムの構築など、令和6年度の実用化に向け取組を推進している。フレイル予防センターにおいては、自治体や医療従事者等と連携し、介護予防・フレイル予防の普及啓発や人材育成を促進している。

令和4年度からは、高齢者の健康づくりに資するスマートウォッチ等デジタル機器活用事業を開始し、東京都や自治体と連携し、高齢者のバイタルや身体活動量を計測できるスマートウォッチ等を用いながら、健康状態の把握や病気の予兆を察知できるアプリの開発等に繋げる取組を進めている。

これらの取組は、第1で記したとおり、知事による業務実績評価においても「中期目標の達成に向け、優れた業務の達成状況にある。」と評価されている。

したがって、法人による病院と研究所が一体となった組織の運営は、その目標達成のために有効に機能しており、引き続き高齢者の健康増進、健康長寿の実現に向け、これらの取組を行っていく必要がある。

2 当該事業の運営形態としての法人の適切性

地方独立行政法人は、公共性が高い事業であって、民間に委ねた場合には実施されないおそれのある事業を効率的・効果的に行わせることを目的に、地方公共団体が設立する法人である。以下では、地方独立行政法人制度の観点から、運営形態としての法人の適切性について検証する。

法人においては、新型コロナウイルス感染症への対応において、地方独立法人の特性を活かし、機動的かつ弾力的な予算執行によりPCR検査体制等を迅速に整備し、重症患者等の受入れを行うとともに、宿泊療養施設等へ職員を派遣するなど、公的医療機関としての役割を果たしたことは、前述のとおりである。

また、医師事務作業補助者の積極的な活用により医師の事務負担軽減等に取り組むなど、業務内容に応じた弾力的かつ効率的な人員体制を確保し、法人の裁量と責任に基づく自律的な事業運営を実現している。

財政運営の面では、病院部門において、診療報酬改定に伴うクリニカルパスの見直しや救急患者の積極的な受入れ、病床の一元管理等により、病床利用率の向上を図り、安定的な収入確保に努めた。また、保健指導の専門家との連携によりDPCデータの分析を強化することで、保健請求における査定や請求漏れをなくすよう尽力した。新型コロナウイルス感染症の影響により、入院・外来ともに患者数は減少したものの、救急患者を積極的に受け入れるなど、単価（入院・外来）を着実に伸ばしている。

研究部門においては、競争的資金への応募や共同研究・受託研究を推進し、外部研究資金の積極的な獲得に努め、令和2年度以降、年間10億円を超える資金を獲得している。

費用については、診療材料及び医薬品について、ベンチマークシステムの活用し、価格交渉等により費用の抑制に努めた他、大型委託契約の見直し等により委託費のコスト管理を推進するなど、不断の見直しを行っている。

医業収入の確保等に課題はあるものの、これらの取組は第1で掲げた知事による業務実績評価においても評価されており、引き続き地方独立行政法人としての自律性を発揮し、より効率的・効果的に業務を推進していくことが適切である。

〔第三期中期目標期間中の指標の推移〕

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
平均在院日数	12.9日	12.4日	12.4日	11.8日
病床利用率	87.2%	83.0%	70.4%	72.1%
延べ入院患者数	175,011人	167,020人	141,327人	144,738人
入院単価	55,748円	57,319円	61,844円	66,881円
延べ外来患者数	235,249人	230,199人	205,600人	217,026人
外来単価	12,577円	12,826円	14,021円	15,749円
救急患者受入数	9,782人	9,667人	8,683人	10,339人
入院患者満足度	91%	89%	90%	89%
外来患者満足度	81%	83%	87%	—

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
競争的外部資金獲得金額 ^(※1)	771百万円	760百万円	859百万円	844百万円
競争的外部資金獲得金額 ^(※1) (一人当たり)	8,471千円	8,351千円	8,948千円	8,977千円
運営費負担金・交付金決算額 ^(※2)	4,589百万円	4,546百万円	5,811百万円	5,267百万円
経常収支比率	97.4%	94.7%	100.9%	116.4%
医業収支比率	82.0%	79.3%	74.6%	82.8%
自己収支比率	66.3%	63.7%	57.6%	66.4%

(※1) 東京都からの受託事業（認知症支援推進センター、介護予防推進支援センター）を除いた金額

(※2) 令和2年度から特別運営費交付金（AI等を活用した認知症研究事業）を含む

第3 第三期中期目標期間の総括と今後の法人事業の在り方について

1 所要の措置の必要性

第1及び第2のとおり、これまでの検討の結果を踏まえると、法人の業務内容、組織構成、運営形態について、総体として適切かつ妥当なものと判断される。したがって、法第30条第1項の規定に基づく「所要の措置」を講ずる必要性は認められない。

2 第四期中期目標期間に期待される取組

急速な高齢化が進む中、都は、高齢者が人生100年時代を元気に活躍し、心豊かに暮らす東京を目指す「未来の東京」戦略を推進するため、「東京都高齢者保健福祉計画」において、介護予防・フレイル予防と社会参加の推進、在宅療養の推進、認知症施策の総合的な推進などを重点分野に掲げている。

第四期中期目標期間においても、これまで培った技術・知見、病院と研究所が一体化した法人である強みを生かし、高齢者が安心して暮らし続けることができる大都市東京にふさわしい地域包括ケアシステムの構築に寄与するとともに、人生100年時代を見据え、高齢者が健康な状態をより長く維持できるよう介護予防・フレイル予防や認知症との共生・予防など、健康寿命の延伸に寄与することが求められる。

また、公的医療機関として、地域連携を一層推進するとともに、災害や感染症など緊急事態への対応を強化すること、また、高齢者医療・研究の実績及び人材育成のノウハウを活用し、都民・社会への還元や地域・次世代における質の高い専門人材の育成の充実を図ることなどが求められる。

経営面においては、これらの業務を確実に遂行するために、更なる収支改善を図るとともに、地方独立行政法人の特性を生かした機動的な経営判断及び弾力的な予算執行を推進していくことが求められる。

法人においては、今後とも医療・研究を取り巻く社会状況を踏まえ、東京都における高齢者医療及び研究の拠点として、その役割を着実に果たしていくことが期待される。

第三期中期目標期間における項目別評価結果及び主な取組実績

(別紙)

【病院部門】

項目	第三期中期目標（概要）	主な取組実績	業務実績評価				
			H 30	R 1	R 2	R 3	三期見込
1 血管病医療	<p>○診療科間の連携強化を図り、患者を積極的に受け入れる。</p> <p>○高齢者の多様な症例に適切に対応し、高度かつ低侵襲な医療を提供する。</p>	<p>○ハイブリット手術室を活用したステントグラフト内挿術や経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI/TAVR）等の高度かつ低侵襲な医療を提供</p> <p>○急性大動脈スーパーネットワーク及び東京都CCUネットワークへの参画による急性期血管病患者の積極的な受入</p> <p>○東京都脳卒中救急搬送体制に参画し、超急性期及び急性期の脳卒中治療を脳卒中ケアユニット（SCU）において積極的に実施</p>	A	A	A	A	A
2 高齢者がん医療	<p>○高齢者の生活の質の維持・向上に配慮し、高度かつ低侵襲な医療を提供する。</p> <p>○集学的ながん治療の提供体制を確保し、標準的治療を提供するとともに、がん診療に関する相談体制の強化、緩和ケアの充実等を図る。</p>	<p>○高度な技術を活用した正確かつ低侵襲な鑑別診断を推進したほか、低侵襲な治療を推進</p> <p>○化学療法や放射線治療等、手術以外のがん治療の着実な実施</p> <p>○がん相談支援センターにおいて、院内外のがん患者や家族、地域住民、医療機関等からの生活全般にわたる様々な相談に対応</p>	A	A	A	A	A
3 認知症医療	<p>○病院と研究所の連携による診断法・治療法の開発などにより、認知症医療の進歩に貢献する。</p> <p>○認知症患者医療センターとして、高度な専門性や医療体制を活かし、地域における認知症医療の体制強化を推進する。</p> <p>○身体疾患で入院する認知症症状を有する患者に対し、院内の連携体制を確保することにより、認知症症状を悪化させず、適切な医療を提供する。</p>	<p>○アルツハイマー型認知症との区別が困難な認知症患者の鑑別に対し技術開発を進めるなど、認知症の診断精度を向上</p> <p>○認知症患者医療センターとして、認知症患者に関する専門医療相談や研修を実施するとともに、認知症支援コーディネーターと連携し、認知症の疑いのある高齢者に対するアウトリーチ活動を実施</p> <p>○認知症評価シート（DASC-21）を原則、全入院患者に実施</p> <p>○「もの忘れ外来」や「高齢者いきいき外来」において、認知症に関する専門的医療を提供</p>	A	A	A	A	A
4 生活機能の維持・回復のための医療	<p>○複数疾患を抱える患者や重症度の高い患者を積極的に受け入れ、適切な急性期医療を提供する。</p> <p>○高齢者に特有な疾患に対応した専門医療を提供する。</p> <p>○患者の身体機能・認知機能の低下を防ぎ、退院後の生活も視野に入れた適切な急性期医療及び入退院支援を提供する。</p> <p>○法人が提供してきた「治し支える医療」を、高齢者医療モデルとして確立し、その普及に取り組む。</p>	<p>○個々の患者の状態に応じた早期リハビリテーションの実施や多職種で構成する栄養サポートチームによる経口摂取支援等を実施</p> <p>○高齢者総合機能評価（CGA）及びフレイル評価に基づき、入院時から退院後を見据えて個々の患者に適した退院支援を行い、早期退院及び退院後の生活の質を確保、看護師の退院支援実践能力を向上</p> <p>○「治し支える医療」を「高齢者医療モデル」として確立し、その普及に取組</p>	A	A	A	A	A
5 医療の質の確保・向上	<p>○職員の専門性の向上、クリニカルパスの活用・検証、外部評価の受審などにより、医療の質の確保・向上を図る。</p> <p>○医療の質を表す指標を明確にし、その指標に基づき自らの医療を評価・検証し、継続的な改善に取り組む。</p>	<p>○専門看護師の合格者や認定看護師教育課程の修了者を出す等、看護の質の向上に貢献できる人材を育成</p> <p>○クリニカルパスの適用疾患の拡大に努めるとともに、DPCデータを用いて既存のクリニカルパスを分析・検証するなど、医療の標準化と効率化を推進</p>	B	B	B	B	B

項目	第三期中期目標（概要）	主な取組実績	業務実績評価				
			H30	R1	R2	R3	三期見込
6 救急医療	<p>○地域救急医療センター、二次救急医療機関としての役割を堅持し、複数疾患を抱える患者や重症度の高い患者の積極的な受入れに取り組む。</p>	<p>○二次救急医療機関及び東京都地域救急医療センターとして、地域の医療機関と連携しながら、救急患者を受入れ ○東京都が運営する新型コロナウイルス感染症患者の宿泊療養施設の後方支援病院として急変患者の受入れに対応</p>	A	A	A	S	A
7 地域連携の推進	<p>○患者の状況や治療法等の情報を地域の医療機関と共有し、疾病の早期発見・早期治療を目指す。 ○地域の医療機関や介護事業者、関係機関と連携し、適切な入退院支援を行うなど、在宅療養を支える地域の仕組みづくりに貢献する。 ○隣接する特別養護老人ホームなど地域の介護施設や関係機関と連携し、各施設の入所者に対して適切な医療が提供されるよう支援する。 ○災害拠点病院として、災害時の必要な運営体制を確保する。</p>	<p>○連携医療機関等への定期的な訪問や、かかりつけ医紹介窓口の運用等により逆紹介を推進するなど、地域連携を推進 ○医療関係者向けのセミナーや臨床病理検討会の開催、連携医がWEBを通じて検査を依頼できる地域医療連携システム（C@RNAシステム）等の活用により、地域連携を強化 ○高齢診療科を開設し、多職種により老年症候群に対する精査加療、フレイル予防対策に取り組むとともに、地域の医療機関や訪問看護師との連携を強化 ○板橋区と締結した協定に基づき、医薬品及び資器材の保管管理を継続した他、都や板橋区との防災行政無線の通信訓練を実施</p>	B	B	B	B	B
8 医療安全対策の徹底	<p>○医療事故防止対策及び院内感染防止対策を確実に実施するとともに、その効果を検証し、より有効な対策を継続して実施する。 ○医療法に基づく医療事故調査制度に対応する。</p>	<p>○医療安全管理委員会を中心として、標準的な医療から逸脱した事例の収集や情報共有、分析を行うとともに、発生事例を基にした事例検討会を実施するなど、医療安全管理体制を更に強化 ○転倒ハイリスク状態と評価された患者について、転倒転落カンファレンスシートで評価や対策を立案 ○感染防止対策チーム（ICT）による病棟ラウンドの確実な実施により感染防止対策を徹底するとともに、地域の医療機関と感染防止対策連携カンファレンスを定期的実施</p>	B	B	B	B	B
9 患者中心の医療の実践・患者サービスの向上	<p>○患者中心の医療を実践し、患者サービスの一層の向上に取り組む。 ○患者ニーズの把握等により、絶えずサービス内容を検証し、一層の改善に取り組む。</p>	<p>○セカンドオピニオン外来について広報活動を行い、患者やその家族が治療の選択・決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援 ○オンライン面会やインターネット診療予約等のサービス開始など、ご意見箱に寄せられた要望や患者満足度調査の結果を踏まえた改善策の検討</p>	B	B	B	B	B

【研究部門】

項目	第三期中期目標（概要）	主な取組実績	業務実績評価				
			H30	R1	R2	R3	三期見込
10 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	○血管病、高齢者がん、認知症など高齢者に特有な疾患や、サルコペニア、フレイル等、高齢者特有の臨床症状である老年症候群の克服に向けて、研究を推進する。	○世界で初めて、老化細胞を誘導することで、膵臓がんの増殖と浸潤を抑えることが可能であることを明らかにするとともに、老化細胞死誘導薬の併用による画期的な治療法の可能性を示した ○咀嚼により大脳皮質の血流量が増加し、認知機能の向上などの作用を果たすこと、また、咀嚼をイメージするだけでも同様の効果が得られることを明示 ○筋間質の間葉系前駆細胞の加齢変化がサルコペニア発症の一因となることを明示し、今後のサルコペニアの予防・治療法開発に貢献	A	S	S	A	S
11 高齢者の地域での生活を支える研究	○高齢者の社会参加の促進やフレイル予防に資する研究、認知症をはじめ疾患・障害を抱えた高齢者を支えるための研究など、高齢者の地域での生活を支える研究を推進する。	○大都市における認知症支援体制のモデル開発に向けて、住民や行政との信頼関係の醸成、評価・検証等を実施 ○全国高齢者パネル調査のデータを用いて、地域在住の日本人高齢者全体のフレイル割合を初めて明示 ○独居高齢者におけるリスク要因や、新型コロナウイルス感染症流行下における社会的孤立について調査を実施 ○レセプトデータを用いた分析により、介護保険施設における医療専門職配置による再入院の予防効果等を明示 ○東京都や自治体と連携し、「高齢者の健康づくりに資するスマートウォッチ等デジタル機器活用事業」を開始	A	A	A	A	A
12 老年学研究におけるリーダーシップの発揮	○高齢者ブレインバンクの活用や国内外の研究機関との更なるネットワークの強化等により、老年学研究や医学の発展に貢献する。 ○国内外の老年学関連学会において中心的な役割を果たすなど、老年学研究におけるリーダーシップを発揮する。	○高齢者ブレインバンクの新規登録を着実に進め、国内外の機関とネットワークを構築 ○AI・ロボット技術などの社会実装に向けた研究開発において、「認知症未来社会創造センター」や、日本医師会と連携した「AIホスピタルによる高度診断・治療システム」等のプロジェクトを開始 ○国内外の学会に積極的に参加し、研究成果の発表を着実に実施	A	A	A	A	A
13 研究推進のための基盤強化と成果の還元	○研究費獲得競争の激化等の課題に対応し、法人の研究全般を推進するための基盤を強化する。 ○法人外部の意見を活用するなど、研究成果の厳正な評価を行い、より効率的・効果的な研究活動を推進する。 ○特許等の取得に努めるとともに、その意義・有用性を積極的に広報し、使用許諾を促進する。 ○公的研究機関として、多様な機会を通じて研究内容及び研究成果を公表するとともに、研究成果のより一層の普及・還元を行う。	○研究支援組織「健康長寿イノベーションセンター(HAIC)」を立ち上げ、特許新規申請件数等の増加につなげるとともに、ワンストップ窓口を新設し、研究立案の早期から契約相談を受け付け、秘密情報や研究成果の保護などの体制を整備 ○外部評価委員会を通じて各研究成果や実現可能性等の評価を受けることで、より効率的・効果的な研究活動を推進し、外部資金獲得金額の実績を増加 ○厚生労働大臣の認定を受けた臨床研究審査委員会を設置、都立病院等からも審査業務を受託するなど、臨床研究に対する信頼を確保 ○定期的な講演会の開催や研究所NEWSの発行、プレス発表や動画配信等により、研究所の研究成果や取組について都民へ普及	A	S	S	A	S

項目	第三期中期目標（概要）	主な取組実績	業務実績評価				
			H 30	R 1	R 2	R 3	三期見込
14 医療と研究が一体となった取組の推進	<p>○臨床研究及び病院と研究所の共同研究を一層推進し、研究成果の臨床応用、実用化へつなげる取組を推進する。</p> <p>○認知症高齢者とその家族の地域生活を支えるため、病院、研究所で培った知見等を生かした支援の推進に向けた取組を強化し、都の認知症施策に貢献する。</p> <p>○高齢者が心身の健康を維持し地域での生活を継続できるようにするため、病院、研究所で培った知見等を生かした介護予防の推進、健康の維持・増進に向けた取組を強化し、都の介護予防施策に貢献する。</p>	<p>○HAICを中心として新たな治療法や実用化が見込まれる研究を重点支援するとともに、老年学・老年医学に係る研究成果の創出を支援</p> <p>○認知症サポート医や看護師等を対象とした研修を実施するほか、区市町村への研修実施、活動支援を実施</p> <p>○「認知症未来社会創造センター(IRIDE)」において、センターが保有するビッグデータを活用した認知症研究のプラットフォーム「TOKYO健康長寿DB」の構築や、AIによる認知症診断支援システム等の開発に関する研究等を実施</p> <p>○東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター事業として、普及啓発や人材育成を促進するとともに、フレイル外来において地域の総合的なフレイル対策を実施し、都の介護予防施策に貢献</p>	A	A	A	A	A

【経営部門】

項目	第三期中期目標（概要）	主な取組実績	業務実績評価				
			H 30	R 1	R 2	R 3	三期見込
15 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成	<p>○高齢者の医療・介護を支える身近な地域の専門人材の育成を引き続き推進する。</p> <p>○高齢者の医療・介護を支える専門人材の育成を推進する。</p> <p>○次代の高齢者医療・介護を担う専門人材や研究者の育成に取組、法人が有する高度な技術、正か等を継承する。</p>	<p>○センターの認定看護師・専門看護師による意見交換会の開催や専門相談窓口での相談受付を通して、地域の訪問看護師との連携を強化し、高齢者の在宅医療を支える人材の育成に貢献</p> <p>○医師や研究員の大学等へ派遣、医学生、研修医を対象とした高齢医学セミナーの開催、連携大学院、他大学等からの学生の受け入れ等を通して、次世代の高齢者医療・研究を担う人材の育成に貢献</p>	B	B	B	B	B
16 地方独立行政法人の特性を活かした業務の改善・効率化	<p>○地方独立行政法人として自律性を発揮し、効率的、効果的に業務を推進する。</p> <p>○質の高い医療・研究を継続的に行うため、法人固有職員の計画的な採用を行う。</p> <p>○優れた人材の確保・定着や職員の専門性向上につながる取組を実施する。</p> <p>○都民、関係期間に対する情報発信力を強化する。</p>	<p>○医療情報戦略課を中心に、診療情報や財務情報等のデータに基づく経営分析を行い、診療報酬改定等を踏まえた経営戦略の検討を実施</p> <p>○職員提案による新型コロナウイルス感染症拡大防止やコロナ禍での経営改善に向けた取組を実施</p> <p>○インターネット予約サービスの開始や医師事務作業補助者の積極的な活用により、患者サービスの向上、業務の効率化を推進</p>	B	B	A	B	B
17 適切な法人運営を行うための体制の強化	<p>○法人内の各組織の権限・意思決定プロセスの明確化、業務監査の実施による内部監査体制の強化など、内部統制を着実に実施する。</p> <p>○法人運営の透明性・健全性を確保するため、外部の専門家等の意見を活用するとともに、業務実績や経営情報など、積極的な情報公開に努める。</p> <p>○法令及び行動規範の遵守、倫理の徹底を図る。</p>	<p>○法人の業務活動全般にわたって内部監査を行うとともに、監事、会計監査人と連携し、指摘事項や改善事項に適切に対応</p> <p>○全職員を対象に、医療法をはじめとする関係法令や高齢者医療及び研究に携わる者の行動規範と倫理に係るコンプライアンス研修を実施</p> <p>○保険指導の専門家により、職員に対するカルテ記載内容の突合作業訓練を実施するなど、適切な保険請求に向けた取組を強化</p>	B	B	B	B	B

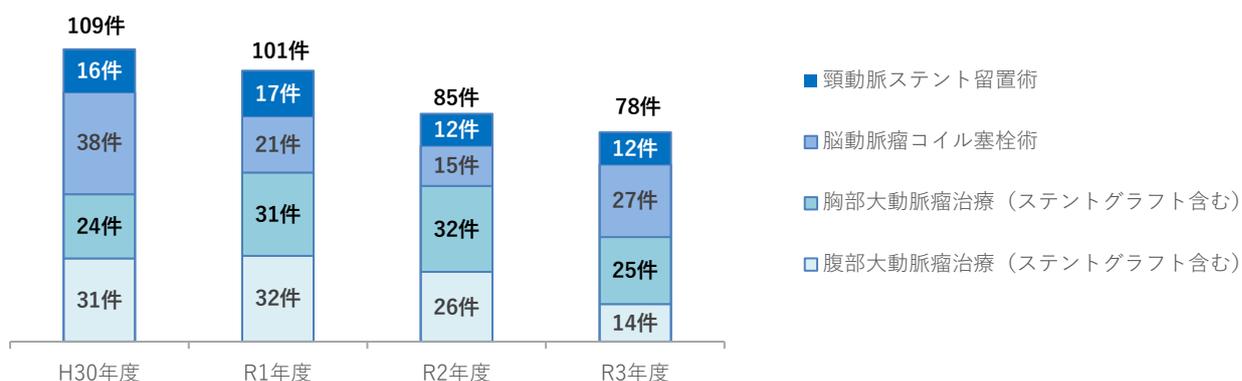
項目	第三期中期目標（概要）	主な取組実績	業務実績評価				
			H30	R1	R2	R3	三期見込
18 収入の確保	<p>○患者の積極的な受入れ、適切な未収金対策、診療報酬改定への着実な対応等により医業収入を確保する。</p> <p>○競争的研究費や共同研究費、受託事業費など外部研究資金を獲得するとともに、研究成果の実用化に向けた取組の促進や、知的財産の積極的な活用を図る。</p>	<p>○診療報酬改定に伴うクリニカルパスの見直しや病床の一元管理等を通じて救急患者の積極的な受入れや新規入院患者を確保</p> <p>○新たな施設基準の取得のほか、施設基準等管理部会を新設し、施設基準に関する要件等を組織的かつ定期的に確認</p> <p>○文部科学省や厚生労働省などの競争的資金への応募や共同研究・受託研究の推進により、外部研究資金を積極的に獲得</p> <p>○研究成果の実用化に向けた「職務発明審査会」を開催し、新規特許出願を増加</p>	B	B	B	A	B
19 コスト管理の体制強化	<p>○電子カルテデータやDPCデータなど、各種データ等を用いた経営状況の分析を行う。</p> <p>○病院、研究所における部門ごとに、費用対効果の改善に向けた目標を設定し、進行管理を行う。</p> <p>○病院における部門ごとに、原価計算を行い、収支管理に活用する。</p>	<p>○診療材料及び医薬品について、ベンチマークシステムを活用し納入業者と価格交渉を行い材料費等を抑制、大型の委託契約について業務内容の見直しを進め、委託費用のコスト管理を推進</p> <p>○各診療科に収支指標を継続発信するとともに、経営戦略会議において法人の経営実績や課題を共有、コスト管理や収益性の意識向上</p> <p>○各科ヒアリングを通じて各診療科が収支改善へ行動目標を作成し、収益の改善に向けた取組を推進</p>	B	B	A	A	A
20 法人運営におけるリスク管理の強化	<p>○個人情報の適切な管理を行い、事故防止対策を確実に実施する。</p> <p>○業務運営上必要な情報を適切に管理・共有し、組織的なリスクマネジメントを徹底する。</p> <p>○健全な営業活動を確保するため、職員の健康管理及び安全な職場環境の確保に取り組む。</p> <p>○災害や新型インフルエンザの発生等の非常時を想定し、法人内の危機管理体制を一層強化する。</p>	<p>○情報セキュリティ・個人情報保護合同研修をe-ラーニング形式にするとともに、研修内容を振り返ることができる環境を整備し、受講率100%を達成</p> <p>○職員の健康管理及び安全な職場環境の確保のため、ストレスチェックやハラスメント防止対策等を継続実施</p> <p>○令和2年度以降の新型コロナウイルス感染症の流行下において、機動的な経営判断や弾力的な予算執行をより一層推進することで、病院と研究所の連携によるPCR検査体制を迅速に整備し、法人事業を継続</p> <p>○新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関及び新型コロナ疑似救急患者の東京ルール参画医療機関として、受入専用病床を確保するとともに、公的医療機関として都の設置する宿泊療養施設やワクチン大規模接種会場等にセンターの看護師・薬剤師・臨床工学技士を派遣</p>	B	B	A	A	A

【参考】第三期中期目標期間における実績例

1 医療

【血管病医療】ステントグラフト内挿術等実施件数

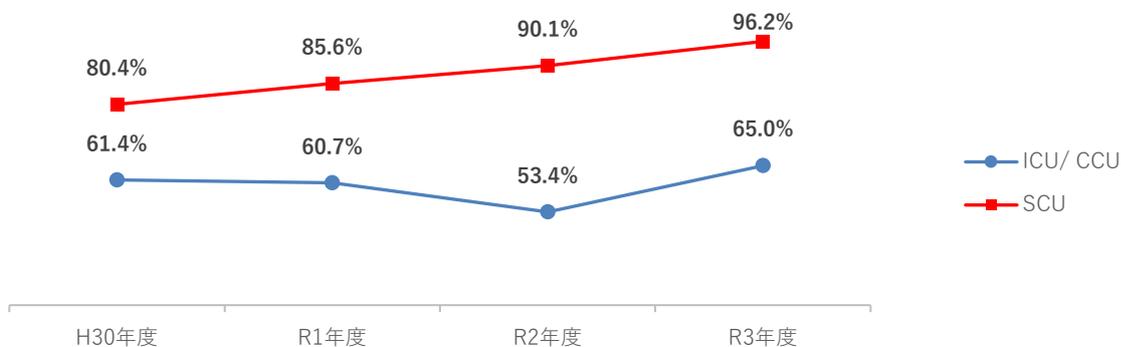
ハイブリッド手術室*を活用した腹部並びに胸部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術など、低侵襲で効果的な治療を実施した。



* レントゲン透視機器を備えた手術室

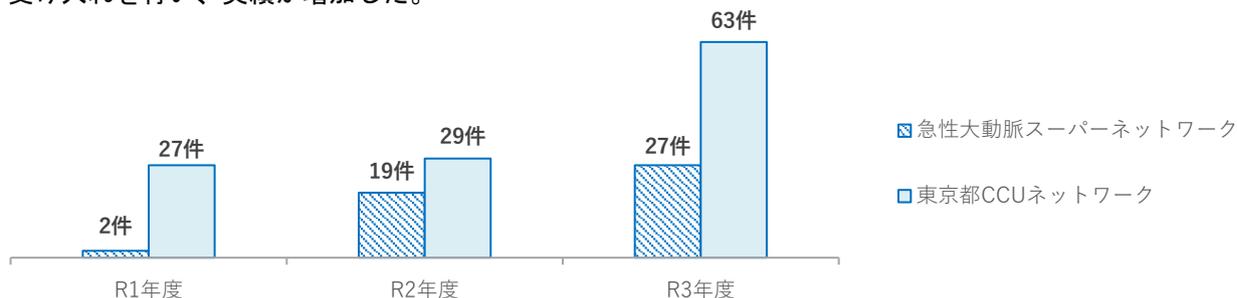
【血管病医療】ICU/CCU・SCU 稼働率

急性心筋梗塞や急性心不全等の急性期患者や重症患者、また、脳卒中患者を積極的に受け入れ、ICU/CCU 及び SCU の高い稼働を維持した。



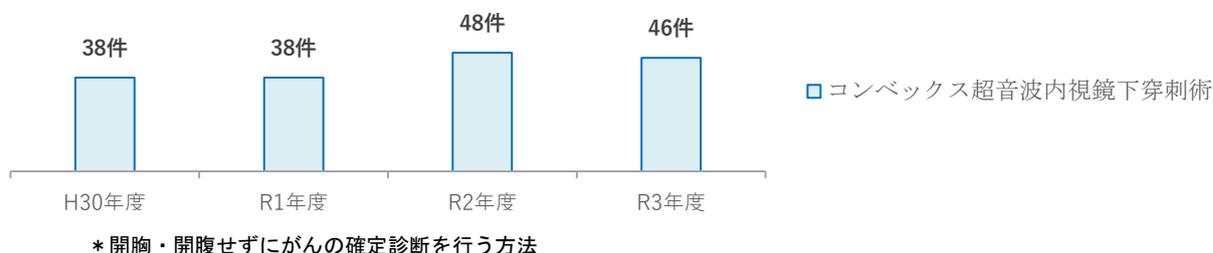
【血管病医療】急性大動脈スーパーネットワーク・東京都 CCU ネットワーク患者受入数

急性大動脈スーパーネットワークや東京都 CCU ネットワーク加盟施設として急性期患者の積極的な受け入れを行い、実績が増加した。



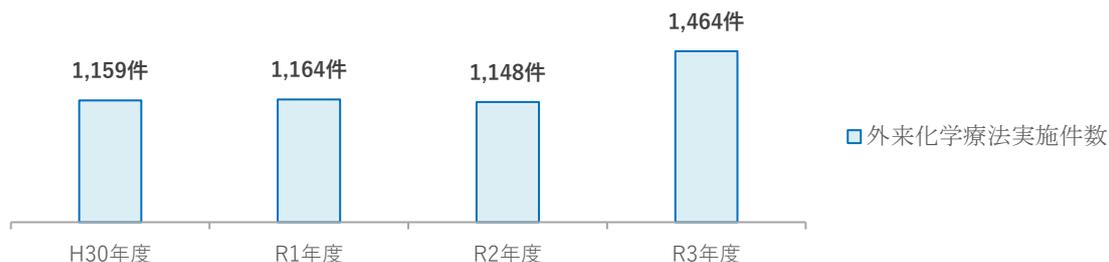
【高齢者がん医療】コンベックス超音波内視鏡下穿刺術*実施件数

最新機器を用いたがんの鑑別診断であるコンベックス内視鏡下穿刺術（EUS-FNA）を実施し、実績が増加した。



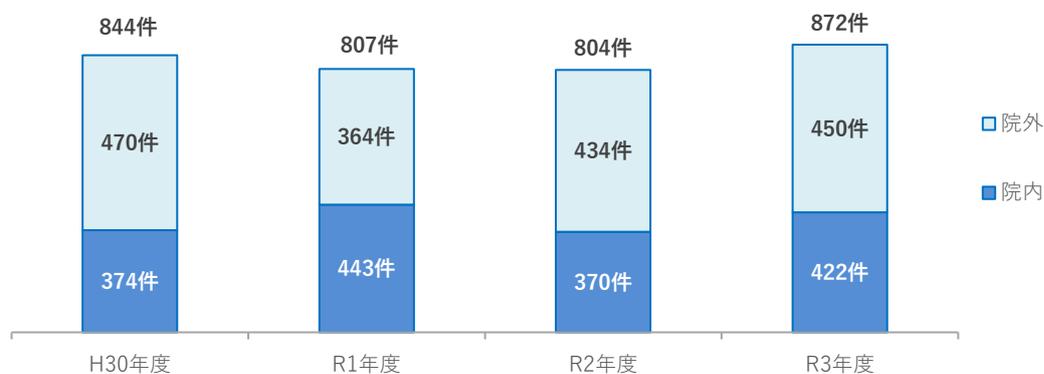
【高齢者がん医療】外来化学療法実施件数

新規化学療法の積極的導入を推進することで患者の状況や希望に合わせた医療を提供し、実績が増した。



【高齢者がん医療】がん相談支援センターにおける相談実績

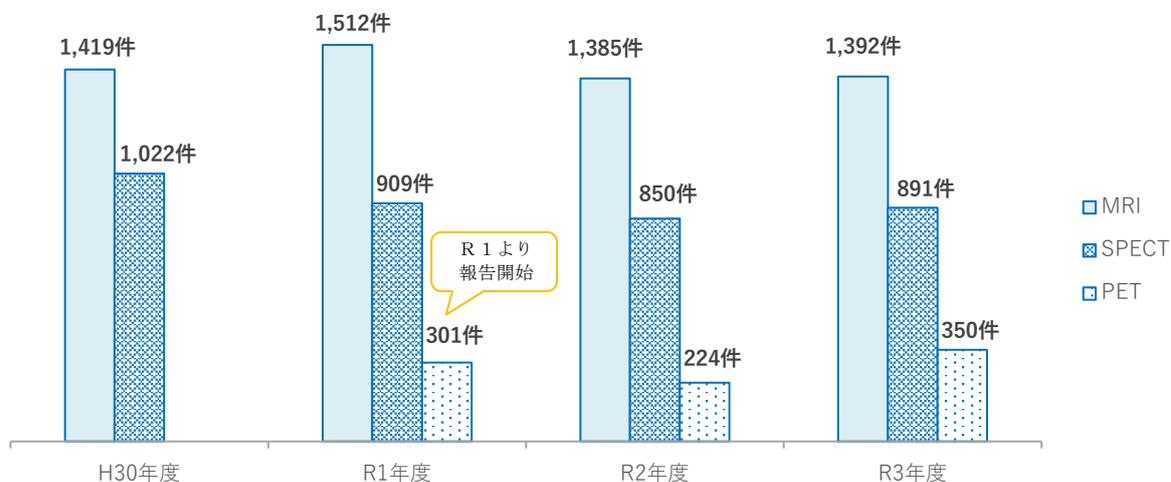
がん相談支援センターにおいて、院内外のがん患者やその家族、地域住民や医療機関からのがんに関連する様々な相談に、電話や面談で対応した。



【参考】第三期中期目標期間における実績例

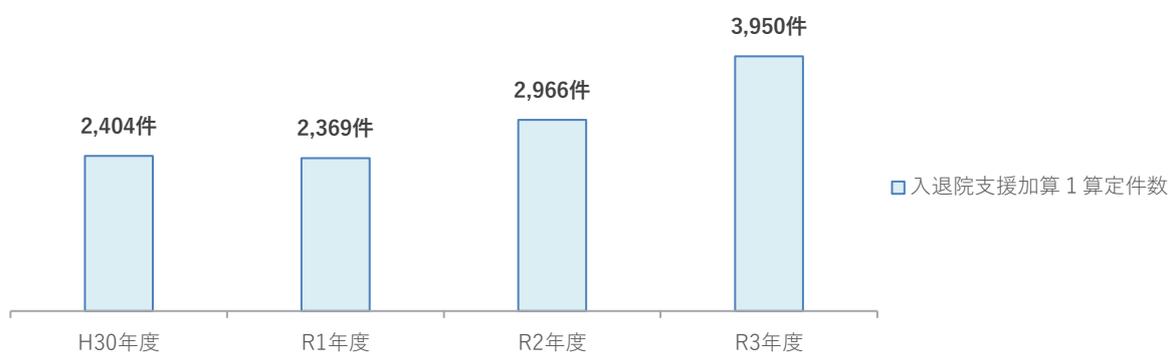
【認知症医療】MRI、SPECT、PET実施件数

認知症関連MRI、脳血流SPECT及び認知症診断PETの実施件数を維持し、認知症の早期診断の推進及び診断精度の向上に努めた。



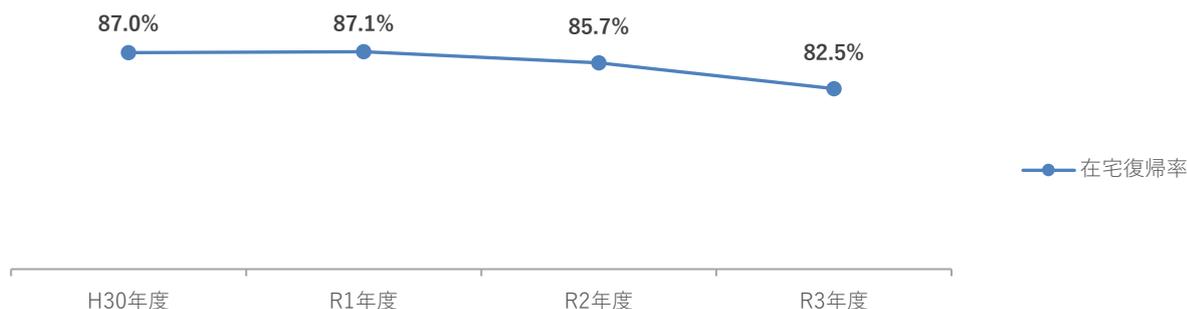
入退院支援加算1算定件数

患者の状況に応じた入退院支援を行い、入退院支援加算1の算定件数を伸ばした。



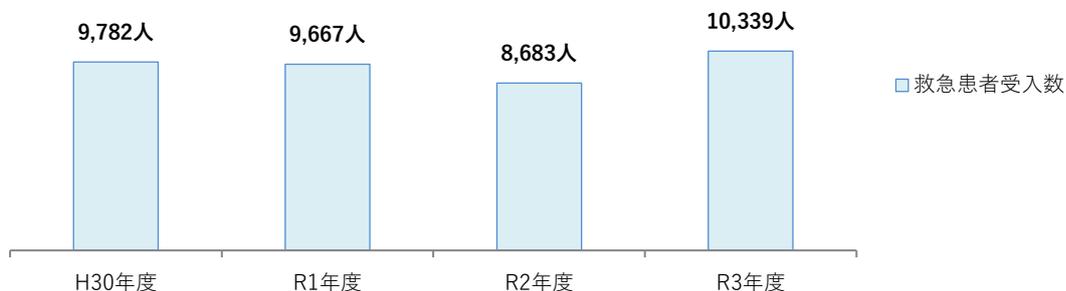
在宅復帰率

患者の状態に応じて疾患別リハビリテーション等を実施し、重症化予防と早期回復・退院につなげるとともに、退院後のQOLの確保に努め、高い在宅復帰率を維持した。



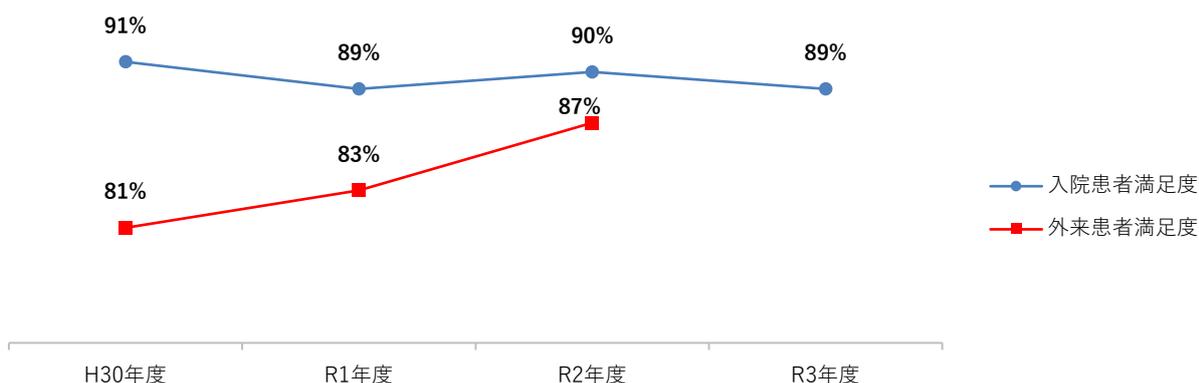
救急患者受入数

新型コロナウイルス流行下において、一部病床を休床する中でも、個室の積極的な確保や円滑な退院支援を通じ、救急患者の積極的な受け入れを行った。



患者満足度

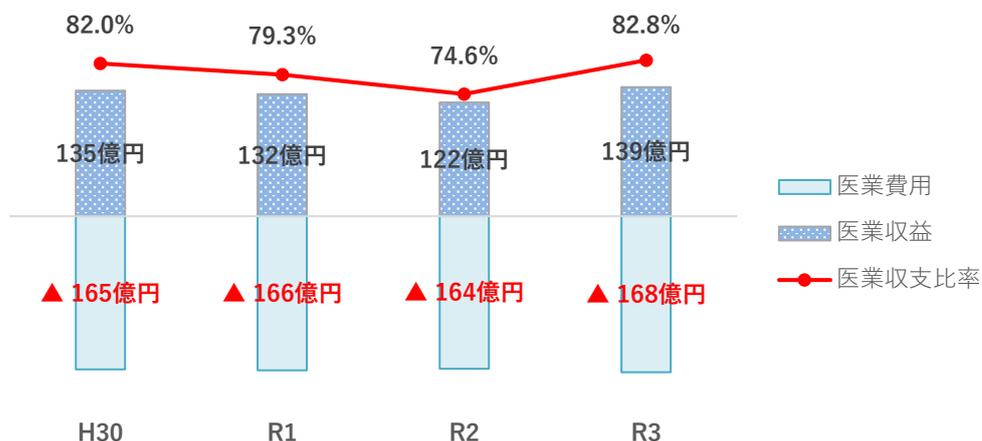
患者満足度調査の結果等について速やかに対策を検討し、改善状況のモニタリングを行うことで組織を挙げて患者サービスの向上に努めた。



※令和3年度は外来患者満足度調査未実施

医業収支

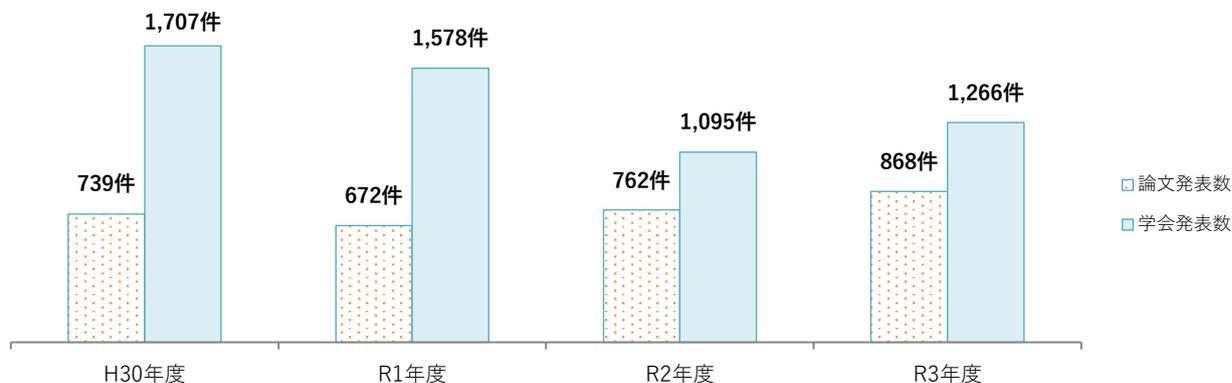
医業収支比率は、平成27年度から減少傾向が続き、令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により過去最低となるが、令和3年度は回復傾向にある。



2 研究

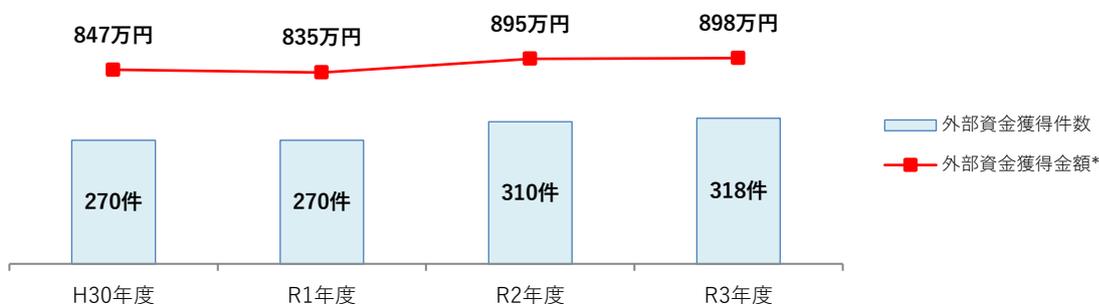
論文及び学会発表数

米国老年学会、日本老年社会学会等国内外の学会へ積極的に参加し、研究成果の公表、普及啓発を行った。



外部研究資金獲得件数及び金額

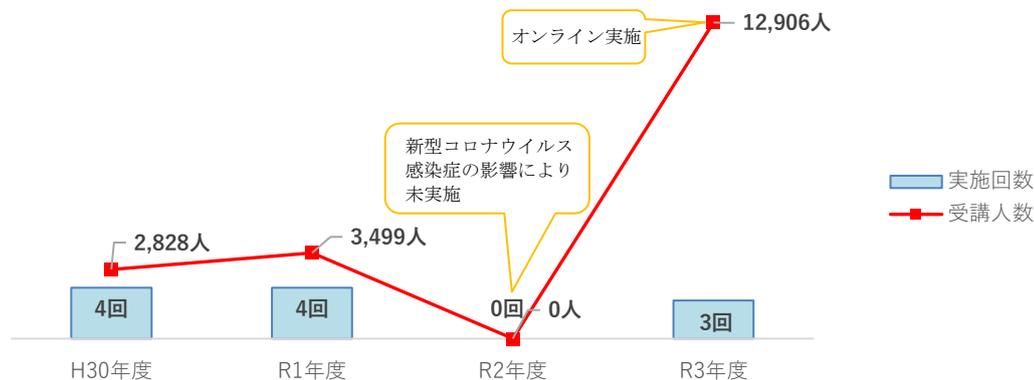
文部科学省や厚生労働省などの研究費補助金への応募や健康イノベーションセンター（HAIC）を中心とした共同研究・受託研究を推進し、外部研究資金の積極的な獲得に努め、件数・金額ともに実績を伸ばした。



* 研究員一人あたり、都委託除く

老年学・老年医学公開講座の開催

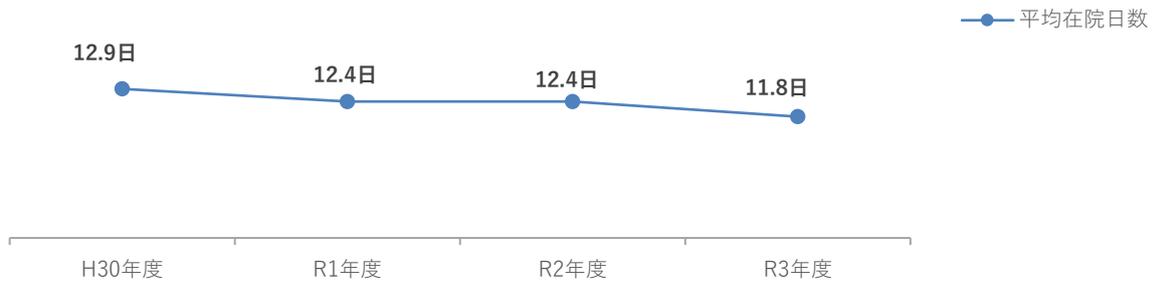
令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、老年学・老年医学公開講座は開催できなかったものの、HPやYouTube、SNS、パンフレット等様々な方法により、研究成果の都民への普及を図った。



3 業務運営等

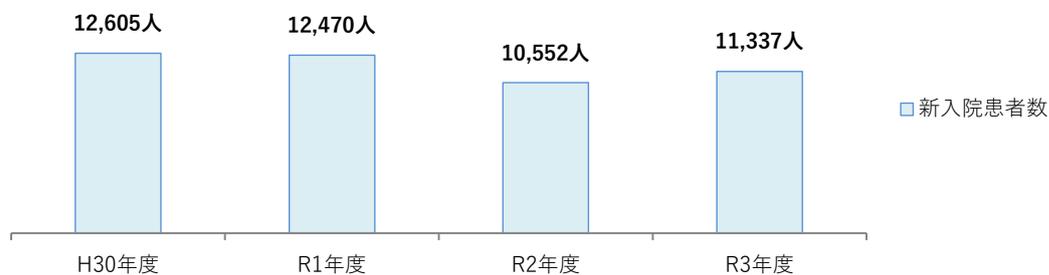
平均在院日数

長期入院患者の適切な管理や円滑な退院支援に取り組み、平均在院日数の短縮を図った。



新入院患者数

病床管理担当看護師による病床の一元管理や救急患者の積極的な受け入れ等により、新入院患者の確保に努めた。



病床利用率

新型コロナウイルス流行下において、宿泊療養施設の運営への協力による病床の一部休床や受け入れ制限等により、令和2年度以降、病床利用率が低下した。

