

平成 22 年度 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
業務実績報告書

平成 23 年 6 月

法人の概要

1 現況

(1)法人名 地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター

(2)所在地 東京都板橋区栄町 35 番 2 号

(3)設立年月日 平成 21 年 4 月 1 日

(4)設立目的

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する。

(5)沿革

明治 5 年 養育院創立

明治 6 年 医療業務開始

昭和 22 年 養育院附属病院開設

昭和 47 年 新・養育院附属病院及び東京都老人総合研究所(都立)開設

昭和 56 年 東京都老人総合研究所(都立)を財団法人東京都老人総合研究所に改組

昭和 61 年 養育院附属病院を東京都老人医療センターに名称変更

平成 14 年 財団法人東京都老人総合研究所を財団法人東京都高齢者研究・福祉振興財団 東京都老人総合研究所に改組

平成 21 年 東京都老人医療センターと東京都老人総合研究所が統合し、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターを設立

(6)事業内容

病院部門

主な役割及び機能 高齢者のための高度専門医療及び急性期医療を提供臨床研修

臨床研修指定病院

診療規模 579 床(一般 539 床、精神 40 床)

診療科目 内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、神経内科、血液内科、感染症内科、精神科、腎臓内科、膠原病・リウマチ科、高齢者いきいき外来、骨粗鬆症外来、もの忘れ外来、外科、心臓外科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、麻酔科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、放射線診療科、ペインクリニック

救急体制 東京都指定第二次救急医療機関:全夜間・休日救急並びに CCU(冠動脈治療ユニット)、

脳卒中ユニットなどにも対応

研究部門

主な役割及び機能 高齢者医療・介護を支える研究を推進

WHO 研究協力センター(再認定申請中)

研究体制 老化メカニズムと制御に関する研究:老化機構研究、老化制御研究

重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究:老年病研究、老年病理学研究、神経画像研究

高齢者の健康長寿と福祉に関する研究:社会参加と地域保健研究、自立促進と介護予防研究、

福祉と生活ケア研究

施設概要

敷地面積:栄町 50,935.72 m²、仲町 23,852.52 m² (板橋ナーシングホーム、板橋看護専門学校含む)

建物面積:延 49,596.85 m²

栄町:病院、研究所、老年学情報センター等

仲町:研究所附属診療所等

(7)役員の状況

役員の定数は、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター定款により、理事長 1 名、理事 3 名以内、監事 2 名以内

理事長 松下正明

理事(2名) 井藤英喜 中村彰吾

監事(2名) 鶴川正樹 中町誠

(8)職員の状況(平成 23 年 3 月 31 日現在)

現員数:計 778 名(医師・歯科医師 99 名、看護 405 名、医療技術 112 名、福祉 13 名、研究員 88 名、事務 61 名)

(9)組織(概要)



(10)資本金の状況

9,410,099 千円(平成 23 年 3 月 31 日現在)

2 基本的な目標

(1)基本理念

センターは、高齢者の心身の特性に応じた適切な医療の提供、臨床と研究の連携、高齢者の QOL を維持・向上させるための研究を通じて、高齢者の健康増進、健康長寿の実現を目指し、大都市東京における超高齢社会の都市モデルの創造の一翼を担う。

(2)運営方針

①病院運営方針

- ・患者さま本位の質の高い医療サービスを提供します。
- ・高齢者に対する専門的医療と生活の質(QOL)を重視した全人的包括的医療を提供します。
- ・地域の医療機関や福祉施設との連携による継続性のある一貫した医療を提供します。
- ・診療科や部門・職種の枠にとらわれないチーム医療を実践します。
- ・高齢者医療を担う人材の育成及び研究所との連携による研究を推進します。

②研究所運営方針

- ・東京都の高齢者医療・保健・福祉行政を研究分野で支えています。
- ・地域の自治体や高齢者福祉施設と連携して研究を進めています。
- ・国や地方公共団体、民間企業等と活発に共同研究を行います。
- ・諸外国の代表的な老化研究機関と積極的に研究交流を行います。
- ・最先端技術を用いて老年病などの研究を行います。
- ・研究成果を公開講座や出版によりみなさまに還元しています。

(3)第1期中期目標期間の取組目標、重点課題等

【第1期中期目標期間の取組目標】

- ①都民に対して提供するサービス及びその他の業務の質の向上
 - ・高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供
 - ・高齢者医療・介護を支える研究の推進
 - ・高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成
- ②業務運営の改善及び効率化
 - ・効率的かつ効果的な業務運営
 - ・収入の確保及び費用の節減
- ③財務内容の改善

【重点課題】

- 新施設の整備に向けた取組
 - ・新施設で実施する新たな取組への準備
 - ・効率的な施設整備の実施
 - ・周辺施設への配慮

業務実績の全体的な概要

(1) 総括と課題

地方独立行政法人化 2 年目を迎え、前年度に整備した組織運営体制を基礎として、病院及び研究所における診療・研究活動を活性化するとともに、その連携を強化しながら円滑な組織運営に努めた。また、その状況を検証しつつ、より効率的な組織運営のために必要な改善を行うとともに、平成 22 年度目標に沿って、幾つかの新たな取組も進めた。

一方、多剤耐性菌による院内感染疑い例の発生、及び多量の第三種向精神薬の所在不明事故が発生したことは極めて残念であったが、二度と同様の事故を繰り返さないための対策を順次進めた。

平成 22 年度の主な取組は、次の通りである。

1) 組織運営

法人の重要事項を審議するため理事会を 7 回(定例 4 回、臨時 3 回)開催するとともに、新たに常務会を設置し、業務遂行上の重要な経営判断を迅速に行えるよう意思決定体制を強化した。

病院及び研究所の活動を一層活発にし、より質の高い医療の提供と患者サービスの向上、活発な研究活動と適切な評価を行えるよう、各種会議等のあり方を見直すとともに、外部有識者により研究活動の内容を客観的に評価する体制の整備を行った。

2) 病院運営

平成 21 年度決算及び東京都地方独立行政法人評価委員会による評価結果を踏まえながら、業務改善、経営改善のための見直しを継続的に実行し、外来診療・検査の待ち時間短縮(採血開始時間の早期化、放射線診断のフィルムレス化)、7 対 1 看護配置及び看護補助者の導入などを実施し、患者サービスの一層の向上を図った。

地域医療連携強化や救急患者の積極的受入れの足がかりを築くため、病床管理の一元化に向けた検討を進め、平成 23 年度から専任の看護師を配置して実施することとした。

9 月には、多剤耐性菌アシネトバクター及び緑膿菌による院内感染例が発生し、さらに、第三種向精神薬であるレンドルミンが大量に所在不明となっていることが判明したため、その事実を速やかに公表した。そのうえで、このような事故を再発させることのないよう、院内感染については、院内における感染症情報の共有を徹底するとともに、地域で感染症危機管理を行えるよう、関係医療機関等と協議会を設置して地域での感染症情報共有体制を整備した。また、薬剤管理については、そのあり方を見直すため、外部有識者による検討会を設置して当センターにおける薬剤管理の状況について検証し、今後のあり方について意見を求めることとした。(検討会報告:平成 23 年 5 月)

3) 研究所運営

病院と研究所の統合によるメリットを活かした各診療科と研究所研究チームとの共同研究に積極的に取り組み、その成果を医療の現場にフィードバックすることにより臨床応用を図った。

研究活動に必要な資金を確保するため、国の科学研究費補助金をはじめとする外部研究資金の獲得に努め、文部科学省科学研究費補助金の新規採択率では全国第 8 位、研究員一人当たりの獲得外部研究資金は 6,755 千円となり平成 21 年度を上回った。

4) 経営改善

平成 22 年診療報酬改定を踏まえた取組の方向を示すとともに、各部門等からの改善提案、他病院とのベンチマーク比較を行うなどして、当センターの立ち位置を職員と共有しながら経営改善に戦略的に取り組み、医業収益は平成 21 年度と比較して約 7.3 億円増加した。

5) 新センター建設

基本設計に引き続き実施設計を行うとともに、技術力評価型の総合評価方式による入札を行い、平成 23 年 1 月着工した。

建築工事と並行し、新センターにおける新たな取組についてワーキンググループを設置して具体的な運営内容等を検討するとともに、「新センター建設ニュース」を発行して、職員全体での取組を強化した。

医療・研究機器の整備についての調査を進めるとともに、新センターへの移設と移転経費の圧縮を視野に入れながら機器整備を順次行った。

新センター開設時から電子カルテを導入し、診療機能の IT 化を図るため、平成 23 年度の早期にシステム開発委託業者を決定するための調査検討を進めた。

これらにより、中期計画の達成に向けて平成 22 年度計画を着実に実施し、概ね順調に成果を上げることができた。その概略は、次項に述べるとおりである。

今後の課題として、中期計画に掲げた目標の中で進捗が遅れているものへの取組の強化と当センターの経営における弱点の克服、そして新センターの建設に向けて職員の創意工夫を大切にしながら快適な療養環境と働きやすい執務環境の整備に重点的に取り組んでいく必要がある。

当センターの基本理念である「高齢者の心身の特性に応じた適切な医療の提供、臨床と研究の連携、高齢者の QOL を維持・向上させるための研究を通じて、高齢者の健康増進、健康長寿の実現を目指し、大都市東京における超高齢社会の都市モデルの創造の一翼を担う。」ためには、これまで以上に業務・経営改善に向けた努力を要するが、法人化による大きなメリットでもある自由な発想と柔軟な思考に基づいた行動力を生かしながら、職員の総力を挙げて取り組んでいく。

(2) 事業の進捗状況及び特記事項

以下、中期目標・中期計画に記された主要な事項に沿って平成 22 年度の事業進捗状況を記す。

1) 高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供

高齢者の疾患の特性に配慮した医療の確立を目指し、病院運営方針に基づき、患者本位の質の高い医療、高齢者に対する専門的医療と生活の質(QOL)を重視した全人的包括的医療の提供、地域の医療機関や福祉施設との連携による継続性のある一貫した医療の提供、診療科や部門・職種を枠にとらわれないチーム医療の実践、高齢者医療を担う人材の育成及び研究所との連携による研究を推進した。

ア 3 つの重点医療の提供

当センターの重点医療である①血管病医療、②高齢者がん医療、③認知症医療の提供に積極的に取り組み、病院と研究所の統合のメリットを活かした研究の推進とその成果の臨床へのフィードバックを行うとともに、東京都の認知症疾患医療センターの指定を目指すなど新たな取組も実施した。

○血管病医療の取組

心血管疾患に対しては、24 時間体制でのインターベンション治療の実施や東京都 CCU ネットワークへの参加、また脳血管疾患に対しては、東京都脳卒中救急搬送体制に参加して t-PA 治療の積極的な実施など、急性期・超急性期医療を提供するとともに、生活習慣病の治療を充実するため、入院パスの作成と実施により治療の標準化を進めた。また、研究部門との連携による研究プロジェクトとして遺伝子情報を活用したオーダーメイド治療を推進するとともに、平成 21 年度の腹部ステントグラフト実施施設の認定に引き続き、ロータープレートによる経皮的冠動脈形成術、ICD、CRT の施設認定を受けるための準備を進めている。

○高齢者がん医療の取組

高齢患者にとって負担の少ない胃がん等に対する内視鏡や腹腔鏡下での手術や、肺がんに対する定位放射線照射や分子標的療法、肝腫瘍に対する内科的治療など、低侵襲性の術式による医療の提供を図った。また、外来化学療法室の施設の充実等を図り、通院でのがん治療を積極的に進め、高齢患者の QOL の維持に努めた。

○認知症医療の取組

もの忘れ外来のより一層の充実を図るとともに、センター全体における認知症の早期発見、診断能力と診断精度の向上のため、MRI 画像、SPECT 画像と PET 画像との比較検討、関係診療科医師やコメディカル職員を対象とした勉強会等の実施、他科診療科との合同カンファレンスの実施などに組織的に取り組んだ。また、東京都が平成 23 年度から実施する「認知症疾患医療センター」の指定を受け、二次保健医療圏における認知症医療の中核医療施設としての役割を果たすための準備を進めた。

イ 高齢者急性期医療の提供

東京都 CCU ネットワーク、東京都脳卒中救急搬送体制に参加して急性期の高齢患者を積極的に受け入れるとともに、術前検査センターによる術前評価と丁寧なインフォームドコンセントの実施、多職種による退院支援チームや栄養サポートチームの活動強化など、医療の質の向上と患者の QOL の維持・向上に努めながら入院期間の短縮を図った。また、緊急患者の受入れ体制を強化するため、放射線部門では 24 時間体制で CT や MRI の撮影が可能な体制を確保するほか、病床運用を一元管理するための準備を進めた。

ウ 地域連携の推進

地区医師会との医療連携会議や公開 CPC を開催、「地域連携 NEWS」や「外来医師当番表」の地域医療機関への配布、地元医師会と協力して地域連携バスの作成を進めるなど地域医療連携の強化に努めた。さらに、退院時合同カンファレンスの実施や、新たに認定看護師による専門電話相談を開始するなど、退院患者を地域の訪問診療や訪問介護等に繋ぐ退院支援体制の充実を図った。

また、多剤耐性菌による院内感染例を発生したことを踏まえ、地域の感染症情報の共有と連携を強化するため、地元医師会及び医療機関、行政機関による感染症危機管理に関する協議の場の設置を働きかけ、参画した。

エ 救急医療の充実

二次救急医療機関として救急医療の東京ルール、東京都脳卒中救急搬送体制、東京都 CCU ネットワークに参加し、急性期の高齢患者を積極的に受け入れた。また、円滑な救急患者の受入れを行うため、東京消防庁救急隊との意見交換を行い、当センターの救急患者受入れ体制の問題点等を分析し、医師当直体制の見直しや救急搬送要請に対する対応手順の見直しなどを行った。

オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供

DPC 対象病院としてデータの蓄積及び分析を進め、DPC 検討ワーキングを中心に、提供した医療の質を検証するとともに他病院との指標比較を行うなど、医療の質を一層向上させるための取組を進めた。

また、病院と研究所の統合メリットを活かした両部門の共同研究に取り組み(30 テーマ)、研究の成果の臨床への還元や応用につなげるとともに、トランスレーショナル推進会議において報告、情報共有等を図るほか、新施設での電子カルテ導入計画を踏まえた今後のデータ分析の方法についても検討を進めた。

さらに、コンプライアンス研修や情報セキュリティ研修などを実施し、職員の行動規範と倫理の確立を目指すとともに、第三種向精神薬の大量所在不明事案の発生を踏まえ、外部委員による検討会を設置して、今後の薬剤管理のあり方について検討を進め、薬剤管理におけるハード・ソフト両面での改善を行った。(検討会報告:平成 23 年 5 月)

カ 患者サービスの一層の向上

接遇研修の実施や「患者の声」(投書)・ボランティアの意見などを踏まえた療養環境の改善を図るとともに、診察待ち時間の短縮を図るため、採血の午前 8 時開始や放射線診断におけるフィルムレス化など業務改善・患者サービスの向上に取り組んだ。

2) 高齢者医療・介護を支える研究の推進

高齢者の健康維持や老化・老年病の予防・診断法の開発等の研究を支える観点から、①老化メカニズムと制御、②重点医療に関する病因・病態・治療・予防、③高齢者の健康長寿と福祉、の 3 つの研究分野で、基盤的な研究や社会科学的な研究を実施するとともに、病院部門との連携・共同研究や産・学・公連携を推進し、研究の成果を論文等で発表するだけでなく、広く都民を対象とした老年学公開講座や「老人研 NEWS」などで積極的に公表した。

また、研究の進行管理等を行うため研究進行管理報告会を開催するとともに、新たに外部の学識経験者等による「研究所外部評価委員会」を設置し、研究内容や研究成果等についての適正な評価を実施した。

ア 老化メカニズムと制御に関する研究

高齢者の健康長寿や老年病の予防法・診断法の開発等を担う老化・老年病研究を支える基盤的研究として、線虫を用いた老化制御の研究、アルツハイマー病の遺伝的要因の研究、自律神経による身体機能調整の研究などを進め、高齢者に多い疾患(特に生活習慣病など)の解明や高齢者の筋力低下の克服などに向けた研究成果をあげた。

イ 重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究

高齢者疾患の遺伝的背景に関する研究においては、特定のミトコンドリアゲノム多型を有する個体において冠状動脈の動脈硬化が進行しやすいことを明らかにするとともに、高齢者がんの病態を明らかにして適切な診断法を提供できるようにするため、新 PET 用試薬 4DST を導入して脳腫瘍診断を開始した。また、ゲノムワイド関連解析の結果をもとに複数の集団で検証を行い、骨粗鬆症に関わる未知の遺伝子のクローニングに成功したことにより、骨粗鬆症の高リスク群の特定が可能になったことで、今後のオーダーメイド医療への応用が期待される。

ウ 高齢者の健康長寿と福祉に関する研究

認知症に対する医療サービスの提供状況を比較するための尺度として 50 項目の質問で 8 つの医療サービスの提供状況として視角的にスコア化することで、自治体の認知症対策の事業評価などへの応用を可能にした。また、地元自治体の協力を得て、高齢者の運動を習慣化するウォーキングプログラムを実施し、軽度の認知機能低下群において有意な改善効果がみられた。このプログラムは、厚生労働省が平成 24 年度からの介護予防事業においてテキストに掲載し、普及されることになった。

3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成

東京都派遣職員の解消計画や定年退職等を踏まえた職員採用計画を設定し、経験者採用も含めた積極的な職員採用を行い、必要な人材の確保を図った。また、職種や経験等に応じた研修を実施するとともに、医師や看護師等の専門資格取得や学会参加等を支援し、高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成・確保を図った。

臨床研修指定病院としてジュニア及びシニアレジデントの体系的な研修を実施するとともに、看護、薬剤、栄養、放射線等の実習生も積極的に受け入れ、次代を担う医療従事者や研究者の育成に努めた。

4) 効率的かつ効果的な業務運営

初診予約待ち期間の短縮や診療予約窓口の設置など患者・家族のニーズに対応した業務改善を行うとともに、センター運営協議会の委員に患者代表を新たに委嘱して意見等を求めるなど、自律性、透明性の高いセンター運営に努めた。また、新施設への移設を前提に、更新の必要性や診療上の重要度、収益性などを総合的に検討し、医療・研究機器等の整備を進めるとともに、外来化学療法室に家族控室を整備するなど患者・家族のアメニティ向上に必要な施設整備等を行った。

職員の業績評価を適切・公正に行うため、評価者(管理職)を対象として研修会を実施し、法人化後初の人事考課を行うとともに、評価結果を本人に開示し、平成 23 年度の給料・賞与に反映することとした。

5) 収入の確保、費用の節減

医療収益の確保を図るため、看護師の弾力的な採用や看護補助者の導入、放射線診断におけるフィルムレス化などを実施するとともに、適切な診療報酬請求や未収金の発生防止に努めるほか、案件の内容に応じた多様な契約方法の採用、後発医薬品の採用促進などに努め、経費の節減を図った。

また、研究事業収益の確保を図るため、研究業務の受託や科研費への積極的な応募など外部研究資金の獲得に努め、文部科学省 87 件、厚生労働省 26 件の科学研究費補助金を獲得した。

6) 財務内容の改善

毎月の収支状況や診療実績を幹部職員で構成する会議等に報告するとともに、他病院とのベンチマーク比較等を行い、経営上の課題を共有し、必要な改善策を検討・実施した。また、監査法人を交えて経理・契約関係事務の合理化のための検討を行ったほか、中間決算監事監査の実施、内部監査体制の構築と実施、半期ごとの実地棚卸の実施など、内部管理を充実し、財務内容の改善、向上を図った。

7) 新施設の整備に向けた取組

基本設計に引き続き実施設計を進め、平成 23 年 1 月、新築工事に着工した。なお、建築工事施工者の選定に当たっては、技術力評価型の総合評価方式による入札とし、価格だけではなく維持管理コストの低減、CO₂削減などの技術提案を求め、トータルとしての経費削減を図った。また、新施設において実施する新たな取組について、関係職員による検討ワーキンググループを設置して、実施設計に反映すべきハード面の課題や具体的な運営に関するソフトの課題等の検討を進めた。

業務実績評価及び自己評価

中期計画に係る該当事項	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) 高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供 センターは、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の役割を果たすため、これまで培ってきた豊富な臨床経験やノウハウを活かして高齢者の特性に配慮した医療の確立を目指すとともに、その成果及び知見を高齢者医療のモデルとして広く社会に発信していくことを目的に設立された。 その目的を実現し、センターの機能を十分に発揮するために、特に重点的に取り組む医療分野を定め、あわせて高齢者急性期医療の提供、地域連携の推進及び救急医療の充実に努めていく。

中期計画	年度計画
ア 三つの重点医療の提供 我が国の高齢者医療における大きな課題である①血管病医療、②高齢者がん医療、③認知症医療をセンターの重点医療として位置付け、適切な医療を提供する。 また、医療と研究の一体化のメリットを活かして高度・先端医療の研究及び臨床への応用を進め、新たな治療法の開発や後期高齢者に対する標準的治療法の確立を目指す。	ア 3つの重点医療の提供 センターの重点医療である①血管病医療、②高齢者がん医療、③認知症医療において適切な医療を提供する。 また、医療と研究の一体化のメリットを活かして高度・先端医療の研究及び臨床への応用を進め、新たな治療法の開発や後期高齢者に対する標準的治療法の確立を目指す。

中期計画の進捗状況	<p><血管病医療への取組></p> <p>【中期計画の達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 血管病に対し、24時間でのインターベンション治療の実施や東京都脳卒中救急搬送体制における急性期医療を提供するとともに、低侵襲な血管内医療を推進した。 生活習慣病の治療を充実するため、入院パスの作成と実施により治療の標準化や、研究部門との連携による研究プロジェクトとしてオーダーメイド治療を推進した。 	【今後の課題】
-----------	--	---------

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項
(ア) 血管病医療への取組 死亡及び要介護状態につながる大きな要因の一つである血管病(心血管疾患及び脳血管疾患)について、適切な治療を実施するとともに、血管病予防の視点から、生活習慣病治療の充実を図る。 また、治療の実施に当たっては、研究部門で実施する高齢者の血管障害の特徴についての解析や、高齢期における血管障害予防のための生活習慣病改善手法の開発と連携し、治療を進める。	(ア) 血管病医療への取組 血管病に対して、内科的治療、外科的手術から先端医療まで、複数の選択肢の中から個々の患者の症例に応じた適切な医療を提供するとともに、血管病予防の視点から、生活習慣病治療の充実を図る。 また、治療の提供に当たっては、研究部門で実施する高齢者の血管障害の特徴についての解析や、高齢期における血管障害予防のための生活習慣病改善手法の開発と連携し、治療を進める。 ・冠動脈バイパス術、弁置換術等、外科的手術を積極的に進める。	1 B	<p>(ア) 血管病医療への取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成 21 年度に引き続き、冠動脈バイパス術、弁置換術などの外科的手術を提供した。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 22 年度実績 冠動脈・大動脈バイパス術:11 件(平成 21 年度:20 件) 弁置換術:9 件(平成 21 年度:27 件) その他:4 件(平成 21 年度:6 件) 平成 21 年度に引き続き、高齢者にとって負担の少ない低侵襲な外科手術を提供した。 <ul style="list-style-type: none"> ■平成 22 年度実績 MIDCAB 小切開低侵襲冠動脈バイパス術:1 件(平成 21 年度:3 件) 内視鏡的大伏在静脈採取:2 件(平成 21 年度 3 件) 	

【具体的な取組内容】										
心血管疾患治療	<ul style="list-style-type: none"> 急性心筋梗塞に対するインターベンション治療 不整脈に対する植え込み型除細動器(ICD) 心臓再同期療法(CRT) 大動脈瘤に対するステント治療 慢性閉塞性動脈硬化症等末梢動脈疾患に対する血管再生治療【先進医療該当】など 	<ul style="list-style-type: none"> 急性心筋梗塞に対するインターベンション治療を推進し、受入れ患者数の増加を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 超急性期のインターベンション治療を行える 24 時間体制を整え、患者のQOL(生活の質)の改善を目指して積極的に治療を行った。 ■平成 22 年度実績 インターベンション治療:185 件(平成 21 年度:209 件) 東京都 CCU ネットワーク加盟施設として、CCU への患者受入れを積極的に行った。 ■平成 22 年度実績 CCU 延患者数:1,033 人(平成 21 年度:1,228 人) 							
脳血管疾患治療	<ul style="list-style-type: none"> 脳梗塞急性期に対する血栓溶解療法 コイル塞栓術等の脳血管内手術 脳卒中に対する早期リハビリ実施など 	<ul style="list-style-type: none"> 腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成 21 年度に取得した腹部ステントグラフト実施認定施設として、腹部大動脈瘤ステントグラフト治療を安全に行った。 ■平成 22 年度実績 ステントグラフト治療件数:18 件(平成 21 年度:1 件) 							
生活習慣病治療	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病、脂質異常症、高血圧、メタボリックシンドローム、肥満等の治療 遺伝子情報を活用したオーダーメイド骨粗鬆症治療など 	<ul style="list-style-type: none"> 高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル(ロータープレーター)による経皮的冠動脈形成術狭心症に対する治療を行うため、施設認定を目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> ロータープレーター(高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル)による経皮的冠動脈形成術を狭心症に対して行うための人材を獲得し、施設認定の申請準備を進めた。 ■平成 22 年度実績 経皮的冠動脈形成術:185 件 							
		<ul style="list-style-type: none"> 外科的手術の実施により、不整脈に対する植え込み型除細動器(ICD)、心臓再同期療法(CRT)の施設認定を目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> ICD(植え込み型除細動器)、CRT(心臓再同期療法)施設認定の為の人材を確保し、手術例の増加を図り、申請に向けて準備を進めた。 ■平成 22 年度実績 電気生理学的検査:40 例(平成 21 年度:19 例) 							
		<ul style="list-style-type: none"> 先進医療である末梢血単核球細胞移植療法の届出病院として、慢性閉塞性動脈硬化症等末梢動脈疾患の患者への血管再生治療を積極的に行う。また、末梢血単核球細胞移植療法のクリニカルパス作成に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 末梢血単核球細胞移植療法のクリニカルパスがほぼ完成するとともに、患者へより高い精度で治療の有効性について術前に提示ができるように、治療有効症例の研究を開始した。 ■平成 22 年度実績 血管再生治療件数:1 件(平成 21 年度:7 件) 							
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 20 年度実績値</th> <th>平成 22 年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>血管再生治療実施件数</td> <td>5 例/年</td> <td>8 例/年</td> </tr> </tbody> </table>		平成 20 年度実績値	平成 22 年度目標値	血管再生治療実施件数	5 例/年	8 例/年		
	平成 20 年度実績値	平成 22 年度目標値								
血管再生治療実施件数	5 例/年	8 例/年								
		<ul style="list-style-type: none"> 血管病診断の強化を図り、非侵襲的な画像診断・検査に積極的に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 血管病診断の為の生理検査セットを作成し、運用を開始した。 							
		<ul style="list-style-type: none"> 脳動脈瘤に対するコイル塞栓術、症候性の内頸動脈狭窄症に対するステント留置術等、より低侵襲な血管内治療を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 脳動脈瘤に対するコイル塞栓術、症候性の内頸動脈狭窄症に対するステント留置術等高齢者にとって負担が少ない血管内治療を推進した。 ■平成 22 年度実績 コイル塞栓術:4 件(平成 21 年度:2 件) ステント留置術:9 件(平成 21 年度:12 件) 							
		<ul style="list-style-type: none"> 「東京都脳卒中救急搬送体制」へ t-PA 治療可能施設として参画していることを通じて、急性期脳梗塞に対する血栓溶解療法の取組を更に推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 東京都脳卒中救急搬送体制に参画し、t-PA 治療を積極的に実施した。 ■平成 22 年度実績 t-PA 実施件数:25 件(平成 21 年度:17 件) (脳梗塞発症後3時間以内に血栓溶解薬を静脈内投与する治療を実施) 【再掲:項目 4、6】 							
		<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病・高脂血症患者を対象としたクリニカルパス入院(合併症・動脈硬化検査入院パス、血糖コントロールパス)により、メタボリックシンドロームや動脈硬化の危険因子の評価・対策を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> クリニカルパスの運用により、メタボリックシンドロームの危険因子の評価・対策を行った。 ■平成 22 年度実績 合併症・動脈硬化検査入院パス:31 件(平成 21 年度:56 件) 糖尿病・血糖コントロールパス:87 件(平成 21 年度:22 件) 							
		<ul style="list-style-type: none"> 遺伝子情報を活用したオーダーメイド骨粗鬆症治療を積極的に進める。 	<ul style="list-style-type: none"> 遺伝子情報を活用した治療を進めるため、臨床研究推進センターにおいて、病院部門と研究部門が連携した研究プロジェクトとしてオーダーメイド骨粗鬆症治療を実施した。 ■平成 22 年度実績 オーダーメイド治療実施件数:48 件(平成 21 年度:79 件) 							
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 20 年度実績値</th> <th>平成 22 年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>オーダーメイド治療実施件数</td> <td>46 例/年</td> <td>40 例/年</td> </tr> </tbody> </table>		平成 20 年度実績値	平成 22 年度目標値	オーダーメイド治療実施件数	46 例/年	40 例/年		
	平成 20 年度実績値	平成 22 年度目標値								
オーダーメイド治療実施件数	46 例/年	40 例/年								

中期計画の進捗状況	<高齢者がん医療への取組>	【今後の課題】
	【中期計画の達成状況】 ・高齢患者にとって負担の少ない低侵襲性の術式による医療の提供とQOLの低下防止に努めた。 ・外来化学療法室を充実し、通院でのがん治療の提供を積極的に推進した。	

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項														
(イ) 高齢者がん医療への取組 高齢化に伴い罹患率・死亡率が増加傾向にあるがんについて、高齢者の特性に配慮した生活の質(QOL:Quality of life。以下「QOL」という。)重視のがん治療を実施する。 また、内視鏡・腹腔鏡下での手術や放射線治療など身体への負担が少ない低侵襲治療のほか、高齢者にとって安全な幹細胞移植や化学療法等の高度・先端医療を積極的に提供する。 さらに、通院により抗がん剤の点滴治療ができるよう外来化学療法室を新設するほか、地域の医療機関等による訪問診療・訪問看護の円滑な導入に向けた退院支援のための訪問看護の試行など、在宅での療養生活継続のための支援に取り組む。 このほか、治療の実施に当たっては、研究部門で実施する高齢者がんの特徴に関する生化学的・病理学的研究と連携し、高齢者に適した治療を進めるとともに、高齢者がんの予防・早期発見法の開発を目指す。 【具体的な取組内容】 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:20%;">手術による治療</td> <td>・内視鏡(胃がん等)や腹腔鏡(大腸がん・胃がん)を用いた低侵襲な外科的治療 ・肝腫瘍に対する動脈内注入療法(TAD)、ラジオ波焼灼、経皮的エタノール注入療法(PEIT治療)の拡充</td> </tr> <tr> <td>内科的治療</td> <td>・血液悪性疾患に対する高齢者に安全な(骨髄抑制の少ない手法による)造血幹細胞移植療法 ・肺がん等に対する分子標的療法 ・口腔がんに対する超選択的動注療法</td> </tr> <tr> <td>放射線治療</td> <td>・肺がんに対する放射線定位照射 ・口腔がん、咽頭がん等に対する放射線治療の拡充</td> </tr> <tr> <td>在宅医療支援</td> <td>・外来化学療法 ・地域の訪問診療・訪問看護につなぐ退院支援のための訪問看護 ※いずれも新施設での本格実施に向けた検討・試行</td> </tr> </table>	手術による治療	・内視鏡(胃がん等)や腹腔鏡(大腸がん・胃がん)を用いた低侵襲な外科的治療 ・肝腫瘍に対する動脈内注入療法(TAD)、ラジオ波焼灼、経皮的エタノール注入療法(PEIT治療)の拡充	内科的治療	・血液悪性疾患に対する高齢者に安全な(骨髄抑制の少ない手法による)造血幹細胞移植療法 ・肺がん等に対する分子標的療法 ・口腔がんに対する超選択的動注療法	放射線治療	・肺がんに対する放射線定位照射 ・口腔がん、咽頭がん等に対する放射線治療の拡充	在宅医療支援	・外来化学療法 ・地域の訪問診療・訪問看護につなぐ退院支援のための訪問看護 ※いずれも新施設での本格実施に向けた検討・試行	(イ) 高齢者がん医療への取組 高齢者がんに対する、低侵襲手術、放射線治療、先端医療等、高齢者の特性に配慮しQOLを重視した治療を実施する。 ・早期胃がんへの ESD(内視鏡下粘膜下層剥離術)の確立、早期胃がんやごく早期の進行胃がんに対する腹腔鏡補助下胃切除術の導入、大腸がんに対する腹腔鏡下手術の適用拡大により、高齢者がんに対する低侵襲手術を推進する。 ・肺がんに対する定位放射線照射や分子標的療法、肝腫瘍に対する TAI(動脈内注入療法)・ラジオ波焼灼・PEIT 治療(経皮的エタノール注入療法)等、がん治療の充実を図る。 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td></td> <td>平成 20 年度実績値</td> <td>平成 22 年度目標値</td> </tr> <tr> <td>定位放射線照射件数</td> <td style="text-align: center;">6 例/年</td> <td style="text-align: center;">7 例/年</td> </tr> </table>		平成 20 年度実績値	平成 22 年度目標値	定位放射線照射件数	6 例/年	7 例/年	2	(イ) 高齢者がん医療への取組 ・高齢者がんに対する低侵襲手術として内視鏡や腹腔鏡下での手術を行い、胃がん等の治療を積極的に行った。 ■平成 22 年度実績 早期胃がんへの ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術):17 件(平成 21 年度:14 件) 早期胃がんに対する腹腔鏡補助下胃切除術:8 件(平成 21 年度:6 件) 大腸がんに対する腹腔鏡下手術:16 件(平成 21 年度:6 件) ・肺がんに対する定位放射線照射などの放射線治療や肝腫瘍に対する内科的治療など、がん治療の一層の充実を図った。 ■平成 22 年度実績 肺がんに対する定位放射線照射件数:11 件(平成 21 年度:9 件) 肺がんに対する分子標的療法件数:31 件(平成 21 年度:21 件) 肝腫瘍に対する TAI(動脈内注入療法):13 件(平成 21 年度:24 件) ラジオ波焼灼:8 件(平成 21 年度:13 件) ・専門医師の確保ができなかったため、呼吸器外科外来を開設するに至らなかったが、定位放射線照射治療及び分子標的療法の件数の増加、さらに東大病院との連携の強化などにより、肺がんの治療の充実を努めた。 ・外来化学療法室の設備を充実して患者家族のアメニティを高めるとともに、各科との連携を密にして患者の獲得に努め、骨病変等のがん患者に対しても積極的な治療を行った。 ■平成 22 年度実績 外来化学療法実施件数:622 件(平成 21 年度:168 件) ビスフォスフォネート製剤による骨がん治療症例数:122 件 ・造血幹細胞移植療法により、高齢者血液疾患に対する安全で確実な治療を提供した。 ■平成 22 年度実績 造血幹細胞移植療法:35 件(平成 21 年度:30 件)	
手術による治療	・内視鏡(胃がん等)や腹腔鏡(大腸がん・胃がん)を用いた低侵襲な外科的治療 ・肝腫瘍に対する動脈内注入療法(TAD)、ラジオ波焼灼、経皮的エタノール注入療法(PEIT治療)の拡充																	
内科的治療	・血液悪性疾患に対する高齢者に安全な(骨髄抑制の少ない手法による)造血幹細胞移植療法 ・肺がん等に対する分子標的療法 ・口腔がんに対する超選択的動注療法																	
放射線治療	・肺がんに対する放射線定位照射 ・口腔がん、咽頭がん等に対する放射線治療の拡充																	
在宅医療支援	・外来化学療法 ・地域の訪問診療・訪問看護につなぐ退院支援のための訪問看護 ※いずれも新施設での本格実施に向けた検討・試行																	
	平成 20 年度実績値	平成 22 年度目標値																
定位放射線照射件数	6 例/年	7 例/年																
	・肺がん治療の充実を図るため、平成 22 年度より呼吸器外科外来を開設する。 ・外来化学療法室を拡充し、悪性腫瘍への点滴注射による治療に加えて、悪性腫瘍によって引き起こされやすい骨病変等を積極的に治療(ビスフォスフォネート製剤による点滴)することで QOL の維持を図る。 ・臍帯血移植を含む造血幹細胞移植療法により、高齢者血液疾患に対する安全で確実な治療を更に推進する。 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td></td> <td>平成 20 年度実績値</td> <td>平成 22 年度目標値</td> </tr> <tr> <td>造血幹細胞移植療法実施件数</td> <td style="text-align: center;">18 例/年</td> <td style="text-align: center;">30 例/年</td> </tr> </table>		平成 20 年度実績値	平成 22 年度目標値	造血幹細胞移植療法実施件数	18 例/年	30 例/年	2										
	平成 20 年度実績値	平成 22 年度目標値																
造血幹細胞移植療法実施件数	18 例/年	30 例/年																

中期計画の進捗状況	<認知症医療への取組>	【今後の課題】
	【中期計画の達成状況】 ・MRI 画像、SPECT 画像と PET 画像との比較検討、診療科との合同カンファレンスの実施など組織として診断能力や精度の向上に努めるとともに、研究部門の医師も含めたもの忘れ外来の充実を図った。	

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項												
(ウ) 認知症医療への取組	(ウ) 認知症医療への取組	3 B	(ウ) 認知症医療への取組													
認知症の早期発見と症状の改善・軽減、進行の防止のため、研究部門の医師との協働によりもの忘れ外来の充実を図るほか、一般内科外来での認知症のスクリーニングを強化し、認知症に対する外来診療体制を強化する。	認知症の早期発見と症状の改善・軽減、進行の防止のため、認知症に対する診療体制を強化することを目指す。その一環として、新施設において、総合的な機能を有する認知症センターの設立を進める。 ・認知症の非専門医の診療能力の向上を図るため、センター内における医師向けの勉強会や研修を積極的に行い、全ての診療科外来及び病棟における認知症スクリーニングを強化するとともに、身体合併症を有する認知症患者の治療の充実を図る。		・スタッフの認知症スクリーニング能力・診療能力の向上のため、各種委員会との共催で医師・コメディカルを対象として、身体合併症を有する認知症治療に関わる勉強会を開催した。また、東京都の身体合併症医療事業に協力し、合併症患者の受入れに努めた。 ■平成 22 年度実績 東京都身体合併症医療事業による患者受入件数:4 件(平成 21 年度:10 件) ・ジュニアレジデント、シニアレジデントに対して精神科・神経内科ローテーションの中で認知症についての臨床的な教育を行った。	・従来からの精神科や神経内科による認知症診療を進めるとともに、研究部門の医師も含めたもの忘れ外来運営をより効率的に行い、受診希望者を早期に受け入れていくため、外来予約枠の設定を見直し、初診患者の予約枠を増設することにより初診予約待ち期間の短縮を図った。 ■平成 22 年度実績 もの忘れ外来初診患者数:407 人(平成 21 年度:314 人)												
	・研究部門の医師との協働によるもの忘れ外来の再整備を進めるとともに、もの忘れ外来の初診患者受け入れの充実を図る。		・MRI 画像、SPECT 画像と PET 画像の研究部門との連携による比較検討、診療科との合同カンファレンスを行うことなどにより診断精度の向上と早期診断を図った。 ■平成 22 年度実績 MRI 件数:982 件(平成 21 年度:874 件) SPECT 件数:758 件(平成 21 年度:748 件) PET 件数:91 件(平成 21 年度:131 件)													
また、臨床部門で行う磁気共鳴断層撮影装置(MRI: Magnetic resonance imaging。以下「MRI」という。)・単光子放射線コンピュータ断層撮影装置(SPECT: Single Photon Emission Computed Tomography。以下「SPECT」という。)等の画像診断と研究部門で行う陽電子放出断層撮影法(PET: Positron Emission Tomography。以下「PET」という。)を用いた画像診断の統合研究、ブレインバンク(老化に伴う神経疾患の克服を目的に、ヒト脳研究のための資源蓄積とその提供を行う機能ユニット)を含む高齢者バイオリソースセンター(治療・研究の推進に資する目的で、身体の病理本を収集・蓄積する部門)での臨床病理学的あるいは生化学的研究の研究成果や最新の知見を用いて、早期診断法、早期治療法及び病型の鑑別方法の確立を図る一方、臨床部門でも多様な治療法を行うなど、一人ひとりの患者に最適な診断・治療を実施する。	・MRI での統計解析取り入れ、SPECT 及び研究部門と連携した PET の機能画像との比較検討、診療科との合同カンファレンスにより診断精度の向上と早期診断を推進する。 <table border="1" data-bbox="582 853 1064 1061"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 20 年度実績値</th> <th>平成 22 年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MRI 検査件数 (認知症関連)</td> <td>966 例/年</td> <td>1,000 例/年</td> </tr> <tr> <td>脳血流 SPECT 検査件数</td> <td>760 例/年</td> <td>700 例/年</td> </tr> <tr> <td>PET 検査件数 (認知症関連)</td> <td>148 例/年</td> <td>80 例/年</td> </tr> </tbody> </table>			平成 20 年度実績値	平成 22 年度目標値	MRI 検査件数 (認知症関連)	966 例/年	1,000 例/年	脳血流 SPECT 検査件数	760 例/年	700 例/年	PET 検査件数 (認知症関連)	148 例/年	80 例/年		・研究所との共同による PET を用いた新規症例のアミロイド・イメージングを実施し、同一症例で MRI を行い精度の高い MRI の定量測定法の確立に取り組んだ。 ■平成 22 年度実績 アミロイド・イメージング及び MRI をともに実施した新規症例数:51 件(剖検数 1 件) (平成 21 年度:26 件(2 件))
	平成 20 年度実績値		平成 22 年度目標値													
MRI 検査件数 (認知症関連)	966 例/年	1,000 例/年														
脳血流 SPECT 検査件数	760 例/年	700 例/年														
PET 検査件数 (認知症関連)	148 例/年	80 例/年														
【具体的な取組内容】			・認知リハビリテーションに関する精神科、神経内科、リハビリテーション科スタッフ向け講演会を開始するとともに、当事者・家族向けの講演会を開催した。 ・リハビリテーション科の臨床心理士による、高次脳機能障害に対する記憶力トレーニング実施体制を整備し、必要に応じ、入院中の患者にも実施した。													
<table border="1" data-bbox="100 1197 571 1452"> <tr> <td>診断</td> <td> ・PET・MRI・脳血流 SPECT 等画像診断による早期診断 ・研究との連携による PET を用いたアミロイド・イメージングの開発と臨床応用 </td> </tr> <tr> <td>外来治療</td> <td> ・もの忘れ外来の充実 ・運動療法、作業療法、回想療法等の非薬物療法、認知リハビリテーション、軽度認知障害に対する記憶力トレーニング </td> </tr> <tr> <td>入院治療</td> <td> ・身体合併症を有する認知症患者の治療体制確立 ・認知症専門医の育成 </td> </tr> <tr> <td>予防</td> <td> ・研究との連携による認知症予防の取組 ・新薬開発に係る治験への参加・協力 </td> </tr> </table>	診断	・PET・MRI・脳血流 SPECT 等画像診断による早期診断 ・研究との連携による PET を用いたアミロイド・イメージングの開発と臨床応用	外来治療	・もの忘れ外来の充実 ・運動療法、作業療法、回想療法等の非薬物療法、認知リハビリテーション、軽度認知障害に対する記憶力トレーニング	入院治療	・身体合併症を有する認知症患者の治療体制確立 ・認知症専門医の育成	予防	・研究との連携による認知症予防の取組 ・新薬開発に係る治験への参加・協力	・精神科とリハビリテーション科の連携により運動療法、作業療法、認知リハビリテーション、軽度認知障害に対する記憶力トレーニングの実施に向けて、勉強会・カンファレンスの開催や病院・関連施設の見学を行うとともに、継続して検討を行う。 ・回想療法、音楽療法等の非薬物療法を実施する。	・非薬物療法として、回想療法を 3 クール(1クール 6回)実施した。また、音楽療法についてはリハビリテーション科、神経内科で毎週 1 回(45 回/年)を実施し、毎回 10 人程度の参加者があった。 ■平成 22 年度実績 回想療法実施者数:19 名(平成 21 年度:19 名)						
診断	・PET・MRI・脳血流 SPECT 等画像診断による早期診断 ・研究との連携による PET を用いたアミロイド・イメージングの開発と臨床応用															
外来治療	・もの忘れ外来の充実 ・運動療法、作業療法、回想療法等の非薬物療法、認知リハビリテーション、軽度認知障害に対する記憶力トレーニング															
入院治療	・身体合併症を有する認知症患者の治療体制確立 ・認知症専門医の育成															
予防	・研究との連携による認知症予防の取組 ・新薬開発に係る治験への参加・協力															

	<p>・認知症専門医の育成を進める。</p>		<p>・日本老年精神医学会専門医の更なる拡充に向けて精神科の医師を対象に育成を進めた。</p> <p>■平成22年度末在籍者 日本老年精神医学会専門医:4名(常勤3名、非常勤1名) (平成21年度:3名(常勤1名、非常勤2名))</p> <p>・日本認知症学会認定専門医制度における認知症専門医の育成を図った。</p> <p>■平成22年度末在籍者 日本認知症学会認定専門医:2名</p>	
	<p>・新薬開発に係る治験への参加・協力を積極的に行う。</p>		<p>・平成21年度に引き続き、認知症の新薬開発に係る治験・受託研究を実施した。</p> <p>■平成22年度実績 認知症の新薬開発に係る治験実施件数:1件(うち新規治験数0件) (平成21年度:1件(うち新規治験数1件))</p>	

中期計画の進捗状況	<高齢者急性期医療の提供>	【今後の課題】
	<p>【中期計画の達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急医療の東京ルール、東京都脳卒中救急搬送体制など東京都の施策推進に貢献し、急性期の重症患者を積極的に受け入れた。 退院支援チームや栄養サポートチームの活動など早期の在宅医療への移行に向けた取組を充実し、入院期間の短縮を図った。 	

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項				
イ 高齢者急性期医療の提供	イ 高齢者急性期医療の提供	4 B	イ 高齢者急性期医療の提供					
急性期医療を提供する病院として、退院後を視野に入れた計画的な入院治療実施と退院調整のシステム化、外来を活用した手術前の検査や麻酔の評価など、患者一人ひとりの疾患・症状に応じた適切な入院計画の作成とそれに基づく医療を提供する。 また、適切かつ計画的な入院治療やそれを支える退院支援チームを設置するなどにより、病床を有効に活用し、センターでの医療を希望する患者をより多く積極的に受け入れていく。	<p>適切な入院計画に基づく医療の提供、退院調整システムの整備、急性期医療の充実により急性期病院としての機能強化を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者総合評価(CGA)の考え方に基づいた医療を推進するとともに、高齢者のQOLをより一層重視する観点から、退院困難要因調査等の取組により、平均在院日数の短縮を図る。 <table border="1"> <tr> <td>総合評価加算算定率</td> <td>平成22年度目標値</td> </tr> <tr> <td></td> <td>70.0%</td> </tr> </table> <p>※ 総合評価加算算定率＝総合評価加算算定件数/退院患者数</p> <ul style="list-style-type: none"> 退院支援チームの活動を強化するなど、医師・看護師・MSW(医療ソーシャルワーカー、社会福祉士を含む)の連携を密にするとともに、高齢者スクリーニングシートや退院支援計画書の活用により退院支援の充実を図る。 		総合評価加算算定率	平成22年度目標値		70.0%	<p>クリニカルパスの推進、術前検査センター、退院支援チームの活動などにより、退院困難な要因を把握して早期に地域の福祉機関等につなぐことにより、平均在院日数の短縮を図った。</p> <p>■平成22年度実績 平均在院日数:17.7日(平成21年度:18.5日)【再掲:項目25】 総合評価加算算定率:93.5%(平成21年度:95.8%) ※算定率は、平成22年度は65歳以上が対象(平成21年度は75歳以上)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師、看護師、MSWで構成する退院支援チームによる院内ラウンドや講演会などを実施し、患者・家族の退院支援を行うとともに、退院支援マニュアルを改定し、関係職員への周知を図り、活用した。 <p>■平成22年度実績 急性期病棟等退院調整加算算定率:7.9%(平成21年度:7.1%)</p> <ul style="list-style-type: none"> 退院支援体制をより強化するため、MSWの経験者を増員するとともに、MSW病棟担当制を試行的に実施した。 在宅医療・福祉相談室を中心に、在宅医療へのスムーズな移行を目的として、退院困難者を見出すスクリーニングシートや退院支援計画書の活用、院内の多職種による退院支援に努めるとともに、地域のケアマネージャーや在宅医の参加による退院時合同カンファレンスに積極的に取り組んだ。 <p>■平成22年度実績 在宅医療・福祉相談室への退院支援依頼件数:1,733件(平成21年度:1,719件) 在宅医療・福祉相談室への在宅療養支援依頼件数:141件(平成21年度:140件)</p>	
総合評価加算算定率	平成22年度目標値							
	70.0%							
全職種横断型の栄養サポートチームの活動を強化し、患者の栄養状態等の管理、判定を行い、効果的な栄養指導管理法等を指導・提言することで、退院支援の充実を図る。		<ul style="list-style-type: none"> 多職種によるNST(栄養サポートチーム)の活動を強化するとともに、NST加算取得に向け、準備を進めた。 NSTによる週1回のラウンドを実施し、患者の栄養管理法を提言することによって、介入から終了時までの栄養状態の改善を図った。 <p>■平成22年度実績 NST介入対象患者数:95人(延250人)</p>						
クリニカルパスを用いる手術症例に対して、手術前検査の外来化を推進する。	<ul style="list-style-type: none"> クリニカルパスを用いる手術症例に対して、手術前検査の外来化を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 術前検査センターの対象診療科を従来の眼科、外科に加え、泌尿器科などにも拡充し、クリニカルパス適用者を対象に術前検査予約や内服薬のチェック、入院の説明等を行った。 <p>■平成22年度実績 術前検査センターにおける延患者受入数:2,389名(平成21年度:304名) (平成22年度内訳:眼科1,871、外科238、泌尿器科237、耳鼻咽喉科40、歯科3) (平成21年度内訳:眼科289、外科15)【再掲:項目25】</p>						
麻酔科による術前評価外来の充実を図る。	<ul style="list-style-type: none"> 麻酔科による術前評価外来の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 外科、眼科、歯科口腔外科を対象として重症患者の術前評価を行うため、麻酔科による術前評価外来を実施した。 <p>■平成22年度実績 術前評価外来件数:63件(平成21年度:34件)</p>						

<p>特に、急性期の心血管疾患及び脳血管疾患については、冠動脈治療ユニット(CCU:Coronary Care Unit。以下「CCU」という。)、脳卒中ユニットにおいて、重症度の高い患者にも対応できる医療を24時間体制で提供する。</p>	<p>・急性期の心血管疾患及び脳血管疾患については、CCU(冠動脈治療ユニット)・脳卒中ユニットにおいて、重症度の高い患者にも対応できる医療を24時間体制で提供する。</p>	<p>・特定集中治療室において、CCU(冠動脈治療ユニット)、脳卒中ユニット等に重症救急患者を収容し、24時間体制で運営した。</p> <p>■平成22年度実績 特定集中治療室延利用件数:2,094件(平成21年度:2,358件)</p> <p>・救急医療の東京ルール及び、東京都CCUネットワークに参画し重症救急患者の受入に努めた。</p> <p>■平成22年度実績 東京ルール:問い合わせ276件、受入数104名 (平成21年度:問い合わせ数209件、受入数84名)【再掲:項目6】</p> <p>東京都CCUネットワークを介した心臓救急患者受入数:312件【再掲:項目5、6】</p>	
	<p>・東京都脳卒中救急搬送体制への参加により脳卒中患者を積極的に受け入れ、救命と後遺症軽減を図る。</p>	<p>・脳卒中患者の救急受け入れに対応するため、脳卒中ユニットやt-PAによる治療体制を運営し、東京都脳卒中急性医療機関A(t-PA治療が可能な施設)として、高齢者の急性期医療を提供した。</p> <p>■平成22年度実績 t-PA実施件数:25件(平成21年度:17件)【再掲:項目1、6】</p>	

中期計画の進捗状況	<地域連携の推進>	【今後の課題】
	【中期計画の達成状況】 ・地区医師会との医療連携会議や公開 CPC などを通じ、地域医療機関との連携強化に努めるとともに、新たな地域連携バスの作成に取り組んだ。 ・退院時合同カンファレンスの実施や新たに認定看護師による専門電話相談の開始など地域の訪問診療・訪問看護につなぐ活動の強化を図った。	

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項																					
ウ 地域連携の推進 センターは、大都市東京にふさわしい高齢者医療の確立と発展に寄与していく。 そのためには、高齢者医療における課題の一つである地域連携について、地域医療連携の一層の強化、具体的取組を推進し、高齢者医療における地域連携モデルの確立を目指していき、次に掲げる取組を行う。 (ア) 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ために、地域の医療機関や高齢者介護施設との役割分担を明確にし、患者の症状が安定・軽快した段階での紹介元医療機関、高齢者介護施設への返送又は適切な地域医療機関等への逆紹介、急変時の救急入院受入を積極的に行う。 こうした取組により、中期計画期間に紹介率を 80 パーセント以上、逆紹介率 53 パーセント以上を目指していく。 <<過去の紹介率と目標>> <table border="1"> <tr> <td>平成 18 年度</td> <td>平成 19 年度</td> <td>平成 24 年度</td> </tr> <tr> <td>76.7%</td> <td>77.9%</td> <td>80.0%</td> </tr> </table> <<過去の逆紹介率と目標>> <table border="1"> <tr> <td>平成 18 年度</td> <td>平成 19 年度</td> <td>平成 24 年度</td> </tr> <tr> <td>51.5%</td> <td>49.0%</td> <td>53.0%</td> </tr> </table> (※返送・逆紹介率/初診患者数×100)	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 24 年度	76.7%	77.9%	80.0%	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 24 年度	51.5%	49.0%	53.0%	ウ 地域連携の推進 地域連携を一層促進し、「地域の高齢者の健康は地域全体で守る」体制づくりを推進する。 ・連携ニュースの発行を通じて、診療科の紹介や特色ある治療法・手技の周知を行うことで地域の医療機関との連携を強化し、地域における疾病の早期発見・早期治療を目指す。 ・地域の医療機関や高齢者介護施設との役割分担を明確にし、患者の症状が安定・軽快した段階での紹介元医療機関、高齢者介護施設への返送又は適切な地域医療機関等への逆紹介、急変時の救急入院受入を積極的に行う。 <table border="1"> <tr> <td></td> <td>平成 20 年度実績値</td> <td>平成 22 年度目標値</td> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>80.7%</td> <td>80.0%</td> </tr> <tr> <td>返送・逆紹介率</td> <td>48.8%</td> <td>53.0%</td> </tr> </table> ※ 紹介率(%)=紹介患者数/新規患者数×100 ※ 返送・逆紹介率(%)=(返送患者数+逆紹介患者数)/初診患者数×100		平成 20 年度実績値	平成 22 年度目標値	紹介率	80.7%	80.0%	返送・逆紹介率	48.8%	53.0%	5	ウ 地域連携の推進 ・「地域連携 NEWS」を発行するとともに、冊子「医療連携のご案内」や外来医師配置表を地域の医療機関に周知し、医療連携の推進を図った。 ■平成 22 年度実績 「地域連携 NEWS」発行回数:1 回(平成 21 年度:2 回)【再掲:項目 22】 ・地域の医療機関へ「外来医師配置表」を毎月送付するとともに、公開 CPC(臨床病理検討会)や外来予約カウンターを新設等のお知らせを行うなど、きめ細やかな情報発信を行った。 ・医療連携室が中心となって、患者の症状が安定、軽快した段階での紹介元医療機関への返送、適切な地域医療機関への逆紹介等の地域医療連携を積極的に行った。 ■平成 22 年度実績 患者の返送数:4,414 名(平成 21 年度:4,241 名) 逆紹介:2,076 名(平成 21 年度:2,137 名) 紹介率:80.1%(平成 21 年度:80.8%) 返送・逆紹介率:53.5%(平成 21 年度:53.4%)	
平成 18 年度	平成 19 年度	平成 24 年度																							
76.7%	77.9%	80.0%																							
平成 18 年度	平成 19 年度	平成 24 年度																							
51.5%	49.0%	53.0%																							
	平成 20 年度実績値	平成 22 年度目標値																							
紹介率	80.7%	80.0%																							
返送・逆紹介率	48.8%	53.0%																							
(イ) 高額医療機器を活用した画像診断、検査について、地域の医療機関等からの依頼・紹介を積極的に受け入れるとともに、専門医による詳細な読影・診断等の結果報告など紹介元の医療機関への情報提供、連携の充実を図る。	・地域の医療機関等への PR 強化により高額医療機器を活用した画像診断、検査の依頼・紹介の拡充を図るとともに、専門医による詳細な読影・診断等の結果報告など紹介元の医療機関への情報提供、連携の充実を図る。 <table border="1"> <tr> <td></td> <td>平成 20 年度実績値</td> <td>平成 22 年度目標値</td> </tr> <tr> <td>連携医からの MR 検査依頼割合</td> <td>3.5%</td> <td>3.0%</td> </tr> </table>		平成 20 年度実績値	平成 22 年度目標値	連携医からの MR 検査依頼割合	3.5%	3.0%	5	・平成 21 年度に引き続き、近隣医療機関を訪問し、当センターにおける画像診断等の状況や PR 活動を行い、画像診断や検査依頼の獲得を図った。 ■平成 22 年度実績 連携医からの MR 検査依頼割合:総検査数の 3.6%(平成 21 年度:2.8%)	【計算式】 MRI 紹介件数/MRI 撮影件数×100															
	平成 20 年度実績値	平成 22 年度目標値																							
連携医からの MR 検査依頼割合	3.5%	3.0%																							
(ウ) 地域における医療・福祉のネットワーク構築のため、患者の退院時における退院支援合同カンファレンスなど、連携医や高齢者介護施設との協働を進める。	・地域における医療・福祉のネットワーク構築のため、患者の退院時における退院支援合同カンファレンスの推進、看護ケアセミナーの開催、地域医療機関等への認定看護師等の講師派遣など、連携医や高齢者介護施設との協働を進める。	5	・在宅療養へのスムーズな移行を目的に、在宅医療・福祉相談室が中心となって、早期からの退院支援に努め、退院時合同カンファレンス等を行うとともに、地域の訪問看護ステーションやケアマネージャーを対象とした認定看護師による電話相談を開始した。 ■平成 22 年度実績 退院時合同カンファレンス:153 件(平成 21 年度:84 件) 退院時共同指導料算定件数:32 件(平成 21 年度:21 件) 看護ケアセミナー開催回数:3 回(平成 21 年度:4 回) (認知症ケア、呼吸器疾患患者の看護、感染予防対策) 認定看護師の他施設での講演や指導のための派遣回数:37 回 (皮膚・排泄ケア 17 回、認知症看護 11 回、感染管理 9 回) (平成 21 年度:32 回)																						

<p>(エ) 地域の医療機関との情報交換のための定期的な公開臨床病理検討会(CPC:Clinico-Pathologic Conference)の実施、医師会との共同での勉強会や講演会、都民向けの公開講座開催などの取組を通じて、連携医療機関の拡大・新規開拓に努める。</p>	<p>・地域の医療機関との情報交換のための定期的な公開 CPC の実施、医師会との共同での勉強会や講演会、都民向けの公開講座開催などの取組を通じて、連携医療機関の拡大・新規開拓に努める。</p>		<p>・板橋区医師会・東京都健康長寿医療センター医療連携会議を開催し、地元医師会との医療連携の強化を図るとともに、公開 CPC(臨床病理検討会)を実施した。</p> <p>・区西北部糖尿病医療連携推進検討会に参画した。</p> <p>・(財)東京都保健医療公社豊島病院との連携会議を定期的に開催し、両病院間の積極的な連携を進めた。</p> <p>・板橋区医師会との共催による都民向け講演会「中高年のための健康講座」を開催するとともに、新たな取組として都民向け講演会「健康長寿いきいき講座」を開催した。</p> <p>・区民公開形式で開催される板橋区医師会医学会及び練馬区医師会医学会において、多くの医師、看護師、臨床検査技師などが演題発表を行った。</p> <p>■平成 22 年度実績 公開 CPC(臨床病理検討会)開催:7 回開催、院外参加者計:27 名参加 (平成 21 年度:9 回開催、院外参加者計:54 名参加) 中高年のための健康講座:1 回(参加者数:243 名)【再掲:項目 25】 (平成 21 年度:1 回(参加者数:約 850 名)) 健康長寿いきいき講座開催数:3 回(参加者数:計 567 名)【再掲:項目 25】</p>	
<p>(オ) 都や医師会、二次医療圏内の医療機関等関係機関との協働の下、地域連携クリニカルパス(地域内で、各医療機関が共有する各患者に対する治療開始から終了までの全体的な治療計画のことをいう。)を作成の取組に積極的に参画し、地域の医療機関や高齢者介護施設との連携を推進する。導入に当たっては、他の地域での導入状況や地域連携に馴染みやすい脳卒中、糖尿病、乳がん、大腿骨頸部骨折などの疾病について検討していく。</p>	<p>・都や医師会、二次医療圏内の医療機関等関係機関との協働の下、地域連携クリニカルパス作成の取組に積極的に参画し、地域の医療機関や高齢者介護施設との連携を推進する。他の地域での導入状況や地域連携に馴染みやすい脳卒中、糖尿病、乳がん、大腿骨頸部骨折などの疾病について積極的に進める。</p>		<p>・乳がんについては、「板橋区私のプレストケア手帳」の運用を開始した。また「板橋区大腿骨頸部骨折地域連携パス」については、板橋区内の回復期リハビリ病院等との調整を図り、医師会とともに作成を進めた。</p> <p>■平成 22 年度実績 脳卒中地域連携パス:2 件(保険算定外) 乳がん地域連携パス:1 件</p>	
<p>また、東京都保健医療計画における CCU ネットワークを中心とした心疾患医療連携の体制へも積極的に参加する。</p>	<p>・東京都保健医療計画における CCU ネットワークを中心とした心疾患医療連携の体制構築に更に積極的に参加するため、CCU ハートラインによる救急受入れを増やす。 ※CCU ハートラインとは、消防庁救急隊と CCU を直結する電話連絡システム。</p>		<p>・東京都 CCU ネットワークの加盟施設としての機能を強化するため、院内に後方病床を確保し、CCU ハートラインによる心臓疾患患者の入院受け入れを積極的に行った。</p> <p>■平成 22 年年度実績 CCU ハートラインによる受入れ患者数:312 名(平成 21 年:288 名) 【再掲:項目 4、6】</p>	

中期計画の進捗状況	<p><救急医療の充実></p> <p>【中期計画の達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・二次救急医療機関として救急医療の東京ルールや東京都脳卒中救急搬送体制、東京都 CCU ネットワークに参画し、急性期の患者を積極的に受け入れた。 ・救急隊との意見交換を行い、医師当直体制の見直しを行うとともに、救急搬送要請への対応手順の改定など、円滑な救急患者の受入れ体制の整備に努めた。 	【今後の課題】
-----------	---	---------

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項																			
<p>エ 救急医療の充実</p> <p>重症患者受入の中心となる特定集中治療室(ICU: Intensive Care Unit。以下「ICU」という。)・CCU の効率的な運用を実現し、夜間でも ICU・CCU からの転床や救急入院受入が可能な体制整備を目指す。</p>	<p>エ 救急医療の充実</p> <p>二次救急医療機関として、都民が安心できる「断らない救急」を目指し、救急医療の充実を努める。</p>	6 B	<p>エ 救急医療の充実</p> <p>・病床の効率的運用を図るため、診療委員会のもとに検討部会を設置し、現状の病床運用の課題を分析し、病床運用を一元的に管理するための具体策を検討し、平成 23 年度から実施することとした。</p> <p>・救急医療の東京ルールに参画し、受け入れ困難な救急患者の積極的な受入れに努めた。また、東京都 CCU ネットワーク、東京都脳卒中救急搬送体制に参画し、重症救急患者の受入れに努めた。</p> <p>■平成 22 年度実績 東京ルール: 問い合わせ件数 276 件、受入数 104 名 (平成 21 年度: 問い合わせ件数 209 件、受入数 84 名)【再掲: 項目 4】 東京都 CCU ネットワークを介した心臓救急患者受入数: 312 件(平成 21 年度: 288 件)【再掲: 項目 4、5】 東京都脳卒中救急搬送体制で行った t-PA 実施件数: 25 件(平成 21 年度: 17 件)【再掲: 項目 1、4】</p>																				
	<p>・重症患者受入の中心となる特定集中治療室の効率的な運用を実現し、夜間でも特定集中治療室からの転床や救急入院受入が可能な体制整備を目指す。</p>			<p>・救急患者受入体制を確保するため、医師当直体制の見直しを行うとともに、救急隊からの救急患者受入れ要請時の電話フローチャートや確認事項の改定を行い、迅速な救急対応体制の整備を進めた。</p> <p>■平成 22 年度実績 救急患者数: 6,607 人(平成 21 年度: 7,305 人) 時間外の救急患者数: 3,388 人(平成 21 年度: 3,754 人)</p>																			
<p><<過去 3 年の救急患者数等推移>></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 17 年度</th> <th>平成 18 年度</th> <th>平成 19 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急患者数</td> <td style="text-align: center;">8,059 人</td> <td style="text-align: center;">8,672 人</td> <td style="text-align: center;">8,174 人</td> </tr> <tr> <td>うち時間外</td> <td style="text-align: center;">4,239 人</td> <td style="text-align: center;">4,473 人</td> <td style="text-align: center;">4,388 人</td> </tr> </tbody> </table>			平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	救急患者数	8,059 人	8,672 人	8,174 人	うち時間外	4,239 人	4,473 人	4,388 人	<p>・救急優先ベッド確保ルールを徹底し「断らない救急」医療体制の充実を図る。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 20 年度実績値</th> <th>平成 22 年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>時間外の救急患者数</td> <td style="text-align: center;">4,203 人/年</td> <td style="text-align: center;">4,000 人/年</td> </tr> </tbody> </table>		平成 20 年度実績値	平成 22 年度目標値	時間外の救急患者数	4,203 人/年	4,000 人/年		<p>・平成 21 年度に引き続き、救急外来電話対応マニュアルの見直しを適宜行い、院内周知に努めた。</p> <p>・救急患者のフォローアップカンファレンス等研修医の教育などを行うことで、救急医療の質の向上を図った。</p>	
	平成 17 年度		平成 18 年度	平成 19 年度																			
救急患者数	8,059 人		8,672 人	8,174 人																			
うち時間外	4,239 人	4,473 人	4,388 人																				
	平成 20 年度実績値	平成 22 年度目標値																					
時間外の救急患者数	4,203 人/年	4,000 人/年																					
<p>あわせて救急来院前の患者・家族、かかりつけ医等からの電話対応時に的確な症状判断を行えるよう、相談機能の拡充を図り、受診を必要としている患者を適切に受け入れる仕組みづくりを行う。</p> <p>これらの取組により、二次救急医療機関として、都民が安心できる救急体制を整備し、救急医療の充実を努める。</p>	<p>・救急外来の待ち時間短縮により、患者負担の軽減を図る。</p>		<p>・電話対応時に的確な症状判断が行えるよう、救急搬送の要請に対して直接医師が対応するなど、受入れ体制の見直しを行った。</p> <p>■平成 22 年度実績 救急外来患者全体に占める滞在時間 3 時間以上の割合: 3.6% (平成 21 年度: 4.3%)</p>																				
	<p>・患者・家族等からの電話対応時に的確な症状判断を行い、受診を必要としている患者を適切に受け入れる仕組みづくりを行う。</p> <p>・救急患者のフォローアップカンファレンスの充実により、的確な症状判断を行える医師の育成に努める。</p>																						

中期計画の進捗状況	<より質の高い医療の提供> 【中期計画の達成状況】 ・DPC 対象病院として診療データの蓄積及び分析を進め、他病院との指標比較を行うなど、医療の質を向上させるための取組を進めた。 ・病院部門と研究部門の共同研究を進め、研究成果の臨床への還元や応用、トランスレーショナル推進会議で情報の共有化を図り、今後の取組の検討へつなげた。	【今後の課題】
-----------	--	---------

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項
オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供 (7) より質の高い医療の提供 より質の高い医療を提供するため、医療の質及び看護の質を評価する委員会を設置し、センター全体での医療の質を自ら評価する仕組みを構築するとともに、「医療研究連携推進会議」を設け、医療と研究の一体化のメリットを活かして臨床部門と研究部門との間で成果と課題の共有、問題意識の提起を行い、新たな取組に繋げていく。	オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供 (7) より質の高い医療の提供 ・医療の質・看護の質を自ら評価する委員会を設立し、各科・部門が提供する医療の質について分析・評価を行うとともに、各種委員会にて質を向上するための取組を検討する。また、客観的に医療の質をモニタリングするための指標の設定について検討する。	7 B	オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供 (7) より質の高い医療の提供 ・DPC 検証ワーキングにおいて提供した医療の質の検証を行うとともに、他病院との指標比較を行うなど、医療の質の向上を図るための取組を進めた。 ・看護部において看護の質評価委員会を設置し、評価指標の設定及び評価を行うとともに、患者の ADL の維持・向上に向けた看護の実施状況調査と課題整理を行った。 ・新施設で導入を計画している電子カルテの検討において、電子カルテのデータを用いて医療の質を測定できるようにすること(各診療科におけるクリニカルインディケータ)を電子カルテ導入検討委員会・部会で検討した。	
こうした取組を通じて、各科・部門が提供する医療の質を客観的にモニタリングするための指標を検討・設定し、追跡調査を行うことにより、高齢者医療の質を量るのに適したクオリティインディケータ(医療や看護の質を定量的に評価するための指標)の在り方及び科学的な根拠に基づく医療 (EBM: Evidence based medicine) の確立を目指す。	・トランスレーショナル・リサーチ推進会議を活用しながら、臨床部門と研究部門との間で成果と課題の共有、問題意識の提起を行い、具体的な取組を推進する。また、他病院の臨床チームとの研究連携も拡充するとともに、トランスレーショナル・リサーチ会議にフィードバックし、具体的な取組を拡充する。		・トランスレーショナル・リサーチ推進に係る研究内容の調査を実施して、現状把握と評価を行い、職員間で行われている研究内容の共有化を行い、今後の取組につなげることにした。 ■平成 22 年度実績 病院部門と研究部門との共同研究:30 テーマ (最早期認知症スクリーニングツールの開発など)	
また、診断群分類別包括評価(DPC: Diagnosis Procedure Combination。以下「DPC」という。)制度において標準とされている治療内容・入院期間は全年齢層の全国平均によるものであり、都市部の高齢者、特に後期高齢者には適合しない場合がある。 このため、DPC データの分析を通じて都市部の高齢者医療における DPC の在り方を検証し、発信していく。	・高齢者医療における DPC のデータの蓄積・分析を確実に行うとともに、その分析結果についてセンター内で情報の共有化を図る。		・DPC 分析ソフトを導入して診療データ・実績等を分析するとともに、医師等が自由に閲覧できる環境を整備して情報の共有化を図るとともに、さらに詳細に分析する方法の検討を行った。また、DPC 検証ワーキングにおいて DPC コーディングの適正化を推進した。	
さらに、高齢者にとって最適な医療の確立と治療方法の標準化に向けて、チーム医療を推進し、地域における医療連携や医療機能分化を見据えながら、クリニカルパス(入院から退院までの検査、処置及び看護ケア等の計画を時系列的に一覧にまとめ、患者に交付するものをいう。)の拡大と充実を図る。	・チーム医療を推進するとともに、地域における医療連携や医療機能分化を見据えながら、クリニカルパスの拡大と質の充実を図る。 ・DPC に的確に対応するため、クリニカルパス委員会、DPC・保険委員会の連携によりクリニカルパスの見直しを図る。		・ESD(胃内視鏡的粘膜下層剥離術)バスや根治的腎全摘出バスの作成など、クリニカルパスの種類を拡充を図った。 ■平成 22 年度実績 運用したクリニカルパス:85 種類(平成 21 年度:70 種類)	
一方、新施設での電子カルテ導入に備え、統一的な記録ルールの確立やワークフローの見直し等の準備を行うとともに、電子カルテ移行までの間、現行のオーダリングシステムの機能拡充により対応可能な範囲での電子データ化に取り組み、診療の質の向上と効率化を図る。	・医師等の役割分担を見直すための多職種からなる委員会を設置し、チーム医療を推進するとともに、より質の高い医療の提供を行う。 ・新建物での電子カルテ導入に向けた電子カルテ導入検討委員会を定期的に開催する。平成 21 年度に策定した電子カルテ導入基本計画に基づいた実施計画を策定するとともに、新建物における運用体制に関する検討を行う。		・DPC 分析ソフトを活用し、客観的な図表でバスの稼働状況をより詳細に検証し、バスの有効性の確認等を行った。 ・DPC コーディング検証ワーキングにおいて診療各科の DPC 分析を行い、クリニカルパス・治療態勢の見直しについて実施した。 ■平成 22 年度実績 クリニカルパス実施割合:40.8%(平成 21 年度:38.1%) クリニカルパス有効割合:93.5%(平成 21 年度:90.4%)	

	平成 20 年度実績値	平成 22 年度目標値
クリニカルパス実施割合	36.4%	38.0%
クリニカルパス有効割合	94.3%	93.0%

中期計画の進捗状況	<患者中心の医療の実践>	【今後の課題】
	【中期計画の達成状況】 ・患者中心の医療を推進するため、インフォームド・コンセントの徹底を図り、認定看護師による看護ケア外来(ストーマ、尿失禁、フットケア)やセカンドオピニオン外来を実施し、患者・家族に対する十分な説明や適切な相談対応を行った。	

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項
(イ) 患者中心の医療の実践	(イ) 患者中心の医療の実践	8 B	(イ) 患者中心の医療の実践	
<p>医療は患者と医療提供者とが信頼関係に基づいて共につくりあげていくものという考えを基本に「患者権利章典」を制定し、これを守り、患者中心の医療を実践するとともに、院内各所への掲示やホームページ等を通じて患者等への周知を図る。</p> <p>治療に当たっては患者の主体的な医療参加を促し、患者や家族の納得と同意を得るためのインフォームド・コンセント(医療従事者から十分な説明を聞き、患者が納得・同意して自分の治療法を選択することをいう。)を適切に行う。</p>	<p>・医療は患者と医療提供者とが信頼関係に基づいてともにつくりあげていくものという考えを基本に制定した「患者権利章典」を遵守し、患者等に対し患者の権利と義務に関する理解の浸透を図るとともに、患者中心の医療を実践する。また、「患者権利章典」を院内各所へ掲示し、ホームページに掲載するなど、患者等への周知を図る。</p> <p>・治療に当たっては患者の主体的な医療参加を促し、患者や家族の納得と同意(インフォームド・コンセント)を得ることを徹底する。</p>		<p>・患者権利章典をセンター内の掲示場所やホームページに掲載し、広く患者への周知を図った。</p> <p>・治療に当たっては、患者や家族の納得と同意(インフォームド・コンセント)を得ることの徹底を図るとともに、コンプライアンス研修、接遇研修の実施などにより、職員の意識向上を図った。</p> <p>■平成22年度実績 入院患者満足度:(病院全体)89.4%(平成21年度:90.1%) (看護師の説明)87.6%(平成21年度:85.8%) (医師の説明)84.6%(平成21年度:87.6%) 外来患者満足度:71.5%(平成21年度:75.0%)【再掲:項目11】</p>	
<p>また、認定看護師等の専門性を活用したケア外来等を設置し、医師と看護師が協力して患者・家族への十分な説明を行うことにより、患者の立場に立った療養支援を行う。</p>	<p>・認定看護師等の専門性を活用したケア外来等を充実し、医師と看護師が協力して患者・家族への十分な説明を行うことにより、患者の立場に立った療養支援を行う。</p>		<p>・糖尿病療養指導士とともに週1回のフットケア外来を行うなど、認定看護師による専門性を活かした看護ケア外来の充実をはかり、患者の立場に立った療養支援を行った。</p> <p>■平成22年度実績 看護ケア外来取扱件数:441件(平成21年度:394件) (内 ストーマ外来件数:192件) (内 さわやか尿失禁外来件数:100件) (内 フットケア外来件数:149件)</p> <p>・認定看護師による患者・家族の立場に立った日頃の取組が東京都福祉保健医療学会において評価され、最優秀賞を受賞した。(テーマ「スキンケアの視点から考えられる逝去時ケア」)【再掲:項目21】</p>	
<p>さらに、セカンドオピニオン(患者やその家族が、治療法等の判断に当たって、主治医とは別の専門医の意見を聴くことをいう。)のニーズの高まりに応えるため、実施する診療科及び対象疾病を掲げるなど必要な実施体制を整備し、セカンドオピニオン外来の開設を検討する。</p>	<p>・セカンドオピニオンのニーズの高まりに応じ、セカンドオピニオン外来を実施する診療科及び対象疾病の拡充を検討する。</p>		<p>・血液内科、脳神経外科、心臓外科、感染症内科、呼吸器内科、放射線治療科の6診療科において、セカンドオピニオン外来を実施した。</p> <p>■平成22年度実績:20件(平成21年度:6件)</p>	

中期計画の進捗状況	<法令・行動規範の遵守>	【今後の課題】
	<p>【中期計画の達成状況】</p> <p>・コンプライアンス研修をはじめとする各種研修の実施により、職員の法令・行動規範遵守の意識向上を図るとともに、ホームページを適宜更新し、患者に対する病院情報の提供を実施した。</p>	

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項
(ウ) 法令・行動規範の遵守	(ウ) 法令・行動規範の遵守	9 C	(ウ) 法令・行動規範の遵守	
コンプライアンス研修を全職員対象とする基本研修に位置付け、医療法を始めとする関係法令を遵守することはもとより、高齢者医療及び研究に携わる者の行動規範と倫理を確立し、適正な運営を行う。	・コンプライアンス研修及び情報セキュリティ研修を全職員対象とする基本研修に位置付け、医療法を始めとする関係法令を遵守することはもとより、高齢者医療及び研究に携わる者の行動規範と倫理を確立し、適正な運営を行う。		<p>・外部講師を招いてコンプライアンス研修及び情報セキュリティ研修会を実施した。</p> <p>■平成 22 年度実績 コンプライアンス研修: 3 回(参加者数: 92 名) (平成 21 年度: 3 回(参加者数: 180 名))</p> <p>情報セキュリティ研修: 1 回(参加者数: 66 名)</p> <p>・情報セキュリティ・個人情報保護についての理解を深め、情報を安全に活用するために必要な知識の習得化を図るため、研修会に加え、全職員を対象としてテキスト研修を実施した。</p> <p>・向精神薬大量所在不明事案の発生により、薬剤管理方法等の是正策について、外部有識者による「薬剤管理に関する検討会」を設置して検討を進め、薬剤の出庫数量と処方数量の新しい照合ルールの稼働、施錠対策等のハード面の改善などを行って再発防止を図るとともに、センターの全職員で問題意識の共有化を図り、コンプライアンスの向上に取り組んだ。(平成 23 年 5 月に「薬剤管理に関する検討会」答申)</p>	
個人情報保護及び情報公開に関しては、東京都個人情報の保護に関する条例(平成 2 年東京都条例第 113 号)及び東京都情報公開条例(平成 11 年東京都条例第 5 号)に基づき、センターとして必要な規程・要綱を整備し、適切に管理する。	・個人情報保護及び情報公開に関しては、東京都個人情報の保護に関する条例(平成 2 年東京都条例第 113 号)及び東京都情報公開条例(平成 11 年東京都条例第 5 号)に基づき、センターとして必要な規程・要綱を整備し、適切に運用する。		<p>・個人情報保護及び情報公開に関しては、東京都個人情報の保護に関する条例(平成 2 年東京都条例第 113 号)及び東京都情報公開条例(平成 11 年東京都条例第 5 号)に基づき、法人の「センターが保有する個人情報の保護に関する要綱」及び「センターが行う情報公開事務に関する要綱」を適切に運用し、個人情報の管理・保護及び情報公開を適切に行った。</p>	
	・「個人情報保護に係る講習会」を実施し、職員の個人情報保護の意識向上を図る。		<p>・「個人情報保護に係る講習会」を実施するとともに、全職員を対象としてテキスト研修を行い、職員の意識向上を図った。</p> <p>■平成 22 年度実績 個人情報保護に係る講習会: 1 回(参加者数: 107 名) (平成 21 年度: 1 回(参加者数: 180 名))</p>	
特に、カルテ等の診療情報を始め、患者等が特定できる個人情報については、厳正な管理と保護を徹底するとともに、患者及びその家族への情報開示を適切に行う。	・カルテ等の診療情報を始め、患者が特定できる個人情報について、適正な管理と保護を徹底するとともに、患者およびその家族への情報開示を適切に行う。		<p>・カルテ等の診療情報については、「病歴管理要綱」により適切な管理・保護を行った。個人情報保護及び情報公開に関しては、東京都個人情報の保護に関する条例(平成 2 年東京都条例第 113 号)及び東京都情報公開条例(平成 11 年東京都条例第 5 号)に基づき、適切に開示を行った。</p> <p>■平成 22 年度実績 カルテ開示請求対応件数: 29 件(平成 21 年度: 12 件)</p>	
都道府県による医療機関の医療機能情報提供制度に基づき、ホームページ等での情報発信を積極的に推進する。	・都道府県による医療機関の医療機能情報公表制度を活用するとともに、ホームページ等で患者の判断材料となる情報等を積極的に提供する。		<p>・ホームページにより当センターの診療案内や外来医師配置表などの情報提供を行うとともに、情報の適宜更新に努めた。</p> <p>■平成 22 年度実績 ホームページトップページアクセス件数: 約 59,600 件(平成 21 年度: 約 46,000 件)</p> <p>【再掲: 項目 22】</p>	

中期計画の進捗状況	<医療安全対策の徹底>	【今後の課題】
	<p>【中期計画の達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 専任スタッフを配置して安全管理研修や院内ラウンドによる指導に取り組むとともに、感染予防対策を見直し、迅速かつ正確な情報の伝達及び共有化に取り組んだ。 研究部門との連携による評価スケールを活用したせん妄への対応やきめ細やかな転倒・転落の防止策に取り組み、安全な療養環境の確保を図った。 	

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項				
(エ) 医療安全対策の徹底	(エ) 医療安全対策の徹底	10 B	(エ) 医療安全対策の徹底					
センター全体及び各部門において、医療事故防止並びに院内感染防止対策の取組を主体的に進め、都民に信頼される良質な医療を提供する。	<ul style="list-style-type: none"> センター全体及び各部門において、医療事故防止並びに院内感染防止対策の取組を主体的に進め、都民に信頼される良質な医療を提供する。 		<ul style="list-style-type: none"> 安全管理委員会を毎月開催するとともに、安全対策マニュアルの改訂や、情報の共有化及びルール改善を行い、講習会、医療機器講習会を開催した。 					
このため、医療事故防止や院内感染防止に係るセンター内各種委員会の取組の強化、徹底を図り、安全管理マニュアルを整備するとともに、インシデント・アクシデントレポート(日常、診療の現場等でヒヤリとしたりハットとした事象、医療従事者が予想しなかった結果が患者に起こった事象の報告)を活用した情報の収集・分析を行い、迅速かつ円滑に機能する医療安全管理体制を確立する。	<ul style="list-style-type: none"> 安全管理委員会において、安全管理マニュアルを適宜見直すとともに、院内への情報周知を徹底し、医療安全管理体制を強化する。 インシデント・アクシデントレポートの活用により情報の収集・分析を行い、迅速かつ円滑に対策の検討、院内周知を図る。また、ホームページ等を活用して安全対策の取組を公表する。 		<ul style="list-style-type: none"> 安全管理委員会において、収集したレポートを集計・分析し、再発防止に取り組むとともに、適宜「あんぜん通信」や院内メールなどで注意喚起を行うなど医療事故の防止に努めた。 特に看護部では、インシデント報告状況や重要なインシデントについて、看護部運営会議に報告し情報の共有を図るとともに、リスクマネジメント推進会議看護分科会において、毎月、環境チェック及びルールチェックを実施するほか、発生事例の分析と情報の共有を図った。 各病棟に薬剤ごとの溶解希釈液の対応表を配布し、薬剤の溶解希釈対応の周知及び安全管理を図った。 					
また、安全管理の専任スタッフであるセーフティマネージャーが中心となって段階的・体系的な安全管理研修を実施し、委託業者等を含むすべての職員に計画的に受講させることで、安全管理に係る知識・技術の向上と医療安全対策の徹底を図る。特に、実技を含めた研修など、新人看護師・研修医に対する安全教育と支援体制を整備する。	<ul style="list-style-type: none"> 安全管理の専任スタッフであるセーフティマネージャーが中心となって段階的・体系的な安全管理研修を実施し、全職員に年2回の研修受講を義務付ける。また、委託業者等に対しても研修を受講させることで、センター全体での安全管理に係る知識・技術の向上と医療安全対策の徹底を図る。 <table border="1"> <tr> <td></td> <td>平成 22 年度目標値</td> </tr> <tr> <td>安全管理研修参加者数</td> <td>1,300 人/年</td> </tr> </table>			平成 22 年度目標値	安全管理研修参加者数	1,300 人/年	<ul style="list-style-type: none"> 安全管理研修や講習会を実施し、医療・看護技術や苦情対応等をテーマとして取扱い、各部門の取組発表と情報の共有化を図った。 ■平成 22 年度実績 安全管理研修参加者数: 1,451 名(平成 21 年度: 1,669 名) (内:安全管理講演会開催: 2 回 計 361 名(第 1 回 195 名、2 回 166 名)) (内:安全管理研修開催: 10 回 計 1,090 名(内: DVD 閲覧方式研修 557 名)) 	
	平成 22 年度目標値							
安全管理研修参加者数	1,300 人/年							
	<ul style="list-style-type: none"> 新人看護師・研修医に対する実技を含めた安全教育を行うとともに、支援体制を充実する。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成 21 年度設置したトレーニングルームにおいて、BLS(Basic Life Support: 一次救命処置)研修などの技術トレーニングを実施し、安全教育の充実を図った。 新人看護師に対しては、プリセプターと指導者を中心に日常業務を通じた安全教育を実施するとともに、セーフティマネージャーによる安全教育を実施した。 						
	<ul style="list-style-type: none"> 国際基準に準拠した日本 ACLS 協会が認定するインストラクターによる BLS(Basic Life Support: 一次救命措置)の研修を、医師・看護師等を対象として定期的に開催し、BLS のプロバイダ資格取得者を増やす。 	<ul style="list-style-type: none"> 日本 ACLS(Advanced Cardiovascular Life Support: 二次救命処置)協会が認定するインストラクターによる BLS 研修を定期的実施し、一次救命処置ができる医療従事者の増加を図った。 ■平成 22 年度実績 ACLS プロバイダーコース: 2 回 BLS プロバイダーコース: 4 回 						
さらに、院内感染防止対策に基づき、組織的で実効性の高い感染対策を実施し、院内感染の予防及び発生時の早期対応に努め、院内感染対策講演会を定期的に開催し、感染防止に対する職員の意識の向上を図る。	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の特徴を踏まえた院内感染対策マニュアルの見直しと教育を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 多剤耐性菌による院内感染事例の発生も踏まえ、感染予防対策システムの見直しを行い、特定感染症発生時の報告体制(第 1～第 3 次報告)を整備し、感染症発生時に速やか、かつ正確に現場に情報伝達ができるように変更した。 また、多剤抗菌薬耐性菌検出、抗菌薬関連腸炎の一つである CD(Clostridium Difficile: クロストリジウム・ディフィシル)感染、疥癬の 3 つのポケットマニュアルを修正し、それぞれ患者説明用リーフレットを作成した。 感染事例については地域ぐるみでの防止対策が重要であるため、地域の医師会、病院、行政機関との院内感染情報共有化のための協議会(板橋区危機管理協議会)設置に参画し、協議を行った。 						

	<ul style="list-style-type: none"> 院内感染対策サーベイランスを定期的の実施し院内感染の予防に努める。 		<ul style="list-style-type: none"> 感染情報レポート(週報)の全職員へのメール配信及び病棟への配布による周知を開始した。またレポートに MDRP(多剤耐性緑膿菌)、MDRAB(多剤耐性アシネトバクター菌感染症)の項目を追加するとともに、感染対策の豆知識を掲載し、季節に応じ予想される感染症への対策の周知を図った。 					
	<ul style="list-style-type: none"> ICT ラウンドによる個別指導を実施する。 		<ul style="list-style-type: none"> 医療安全対策の徹底を図るため、毎週火曜日に ICT(Infection Control Team:感染対策チーム)ラウンドを実施し、必要な個別指導や改善を行った。 ■平成 22 年度実績 ICT ラウンド個別指導者数:460 人 					
	<ul style="list-style-type: none"> 院内感染症対策講演会を定期的開催し、感染症防止に対する職員の意識向上を図る。 <table border="1" data-bbox="584 395 1010 454"> <tr> <td></td> <td>平成 22 年度目標値</td> </tr> <tr> <td>院内感染対策講演会延参加者数</td> <td>500 人/年</td> </tr> </table>		平成 22 年度目標値	院内感染対策講演会延参加者数	500 人/年		<ul style="list-style-type: none"> 院内感染症対策講演会を開催するとともに、揭示型研修を実施するなどにより、職員の意識向上を図った。(揭示型研修の取組が東京都福祉保健医療学会において評価され、優秀賞を受賞した。【再掲:項目 21】) ■平成 22 年度実績 院内感染対策講演会及び研修延受講者数:1,160 人 院内感染研修(揭示型)参加者数:1,444 人 合計 2,604 人(平成 21 年度:2,224 人) 	
	平成 22 年度目標値							
院内感染対策講演会延参加者数	500 人/年							
<p>このほか、転倒・転落の防止策及びせん妄への対応等について、研究部門の老年症候群に関する研究チームとも連携しながらリスクの回避・軽減に有効な手法を検証し、高齢者に必要かつ安全な療養環境を整備する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 転倒・転落の防止策及びせん妄への対応等について、研究部門の老年症候群に関する研究チームとも連携しながらリスクの回避・軽減に有効な手法を検証し、高齢者に必要かつ安全な療養環境を整備する。 		<ul style="list-style-type: none"> 入院 3 日目に看護師により再アセスメントを実施し、また、患者状態をカンファレンスで再評価するなど、転倒・転落防止対策に取り組んだ。 入院患者全員の評価が行われているかリスクマネージャーが定期的に確認した。 ■平成 22 年度実績 転倒・転落事故発生率:0.23%(平成 21 年度:0.29%) 					
	<ul style="list-style-type: none"> せん妄対策チームを設置し、せん妄に対する「早期発見・治療・ケア」のシステム化を図る。 新病院建設に向けて医療安全環境に関する調査及び情報収集を行う。 		<ul style="list-style-type: none"> せん妄の早期発見のための評価スケール(ニーチャム)を活用しながら、せん妄のハイリスク患者の早期発見に努め、頻回な訪室を行うなどの対策を実施した。 新施設稼働時からの電子カルテ導入を見据えたインシデント・アクシデントレポートの電子化(オンライン入力・オンライン閲覧)を検討し、平成 23 年 4 月 1 日からの実施に向けた準備を行った。 					

中期計画の進捗状況	<患者サービスの一層の向上>	【今後の課題】
	【中期計画の達成状況】 ・接遇研修による職員の接客意識の向上を図るとともに、患者の声や職員からの提案を踏まえ、診察待ち時間の短縮や検査開始時間の早期化等患者サービス向上に取り組んだ。 ・ボランティアの環境整備を行い、積極的に活用し、患者の視点に立ったサービスの提供を行った。	

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項	
カ 患者サービスの一層の向上	カ 患者サービスの一層の向上	11	カ 患者サービスの一層の向上		
(7) 高齢者に優しいサービスの提供	(7) 高齢者に優しいサービスの提供		(7) 高齢者に優しいサービスの提供	・新規採用職員(医師及びコメディカル職員)を対象とし、外部講師による接遇研修を実施したほか、各部門においてOJT研修を行い、職員の意識向上を図った。 ■平成22年度実績 新規採用職員接遇研修参加者数:74名(開催回数1回) (平成21年度:42名(開催回数1回)) ・看護部において、身だしなみ自己点検、他者評価を年2回実施し、他者に対して安全でさわやかな身だしなみに努めた。 ・退院患者に対して「入院患者満足度調査」を実施するとともに、「外来患者満足度調査」を1回実施した。また「外来患者満足度調査」については、調査の実施期間を延長したほか、郵送方式による回収方法を取り入れたことにより、記述式回答への記載が詳しくなり、非常に多くの「生の声」を聞くことができた。また、データの集計結果については経営改善委員会等で周知し、情報共有を図るとともに、必要な改善に努めた。	【回答数】 「入院患者満足度調査」 :4,454件(平成21年度:4,087件) 「外来患者満足度調査」 :1,863件(平成21年度:382件)
患者・家族等への接遇向上のため、接遇マニュアルや接遇研修の充実を図り、患者中心のサービス提供に対する職員の意識を高める。	・全ての職員を対象に接遇研修を実施し、患者中心のサービスの提供に対する職員の意識向上を図る。		・経営改善委員会で、患者サービス向上をテーマに取り組み、患者用寝巻・パジャマのレンタル開始、対面式の予約窓口の新設、採血の受付を午前8時開始とし、診察待ち時間の短縮を図るなどの改善を行った。		
また、外来、検査部門や受付・会計窓口における表示を分かりやすいものとするなど、運営面での工夫により、現行施設の中で可能な限り、高齢者に優しい施設となるよう取り組む。	・患者・家族等への接遇向上のため、診療委員会において院内の接遇状況の調査を行い、接遇の改善を図る。		・外来、検査部門や受付・会計窓口における表示の改善や、待ち時間の短縮に向けた取組の強化等、運営面での工夫により、現行施設の中で可能な限り、患者やその家族等に優しい施設となるよう取り組む。		
(イ) 療養環境の向上	(イ) 療養環境の向上		(イ) 療養環境の向上	・新施設に移転するまでの間もできるだけ良好な療養環境を保持するため、老朽化した施設・設備の修繕や更新を行ったほか、降雨時の対策として病院玄関の床マット張替えや傘の水切り機の設置、採血室及び周辺環境整備、外来化学療法室の家族待合室の整備などを実施した。	
患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、現行施設の中で可能な限り、病室、待合室、手洗い及び浴室などの改修・維持補修を実施する。	・患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、現行施設の中で可能な限り、病室、待合室、手洗い及び浴室などの改修・維持補修を実施する。		・ボランティア控室を拡充し、打合せスペースや個人用ロッカーの整備など受入体制の充実を図った。 ・センターホームページ及び、板橋総合ボランティアセンター広報誌への募集掲載、センター内専用掲示板の設置などの募集活動強化を図り、平成22年度は19名の新規応募があった。 ■平成22年度実績 ボランティア年間受入延べ人数:1,073名(平成21年度:726名)		
(ウ) 患者の利便性と満足度の向上	(ウ) 患者の利便性と満足度の向上		(ウ) 患者の利便性と満足度の向上	・ボランティア活動支援に向けたアンケートを看護部やコメディカル部門を対象に実施し、ボランティアによるサービス拡充が見込まれる分野やボランティアのスキルアップのために必要な取組等の意見把握を行った。 ・ボランティアとの意見交換会を実施し、要望や改善に関する意見を患者サービスに反映させた。また、看護部と外来ボランティアとの定期的なミーティングを開催し、外来患者の対応で判断に迷った事例等の検討を通じてボランティア活動の支援を行った。 ・外来案内や移動式図書館、音楽会の開催のほか、高齢患者や家族に対する傾聴など、幅広いボランティア活動が行われた。 ■平成22年度実績 外来案内ボランティアとのミーティング:11回(平成21年度:10回) ボランティアとの意見交換:1回(平成21年度:2回)	
ボランティアの受入拡大を図り、センターとボランティアとの定期的な意見交換会の開催などにより、患者の視点に立ったサービス向上策の企画や実施を協働して行うほか、ボランティアをまとめるコーディネーターの育成やコーディネーターを中心としたボランティア受入れに対応した組織を構築していく。	・控え室の充実等によりボランティアの活動しやすい環境を整備するとともに、院内広報誌、ホームページを通じた募集を強化し、ボランティアの受入拡大を図る。 ・研究部門と連携して、ボランティアをまとめるコーディネーター育成や、効率的かつ効果的なボランティアのシステム構築を進める。ボランティアの受入れに対応する組織づくりやボランティアの役割拡充について検討する。 ・ボランティアとの定期的な意見交換会等の開催により、患者の視点に立ったサービス向上策の企画や実施を協働して行う。				

<p>また、患者満足度調査を実施し、患者の意見や要望を速やかに病院運営に反映させ、サービスの改善につなげられるよう、調査結果の活用方法の検討と機動的に対応できる体制づくりを進める。</p>	<p>・患者満足度調査を実施し、患者の意見や要望を速やかに病院運営に反映させ、サービスの改善を図る。</p> <table border="1" data-bbox="591 165 1032 225"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 20 年度実績値</th> <th>平成 22 年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者満足度</td> <td>90.1%</td> <td>90.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※退院患者に対して実施するアンケートへの回答(非回答除く)で、病院全体としての満足度について、「大変満足」又は「満足」の回答割合</p>		平成 20 年度実績値	平成 22 年度目標値	患者満足度	90.1%	90.0%		<p>・退院患者に対して「入院患者満足度調査」を実施するとともに、「外来患者満足度調査」を1回実施した。その概要については経営改善委員会に報告し、情報の共有化を図るとともに、必要な改善に努めた。</p> <p>■平成 22 年度実績</p> <p>入院患者満足度:(病院全体)89.4%(平成 21 年度:90.1%) (看護師の説明)87.6%(平成 21 年度:85.8%) (医師の説明)84.6%(平成 21 年度:87.6%)</p> <p>外来患者満足度:71.5%(平成 21 年度:75.1%) 【再掲:項目 8】</p> <p>・院内に設置したご意見箱に寄せられた患者の意見については医療サービス推進課で対応のうえ、院内に回答を掲示するとともに、病院運営会議等において、情報の共有化を図った。</p>	<p>【参考】</p> <p>平成 20 年受療行動調査(厚労省)</p> <p>[患者満足度]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来:58.0% ・入院:65.9%
	平成 20 年度実績値	平成 22 年度目標値								
患者満足度	90.1%	90.0%								
<p>さらに、患者・家族等の利便性向上のため、以下の取組を実施又は検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> a 多様な診療料支払方法導入の検討 b 予約システムの改善 c 外来における迅速な検査結果出し d 図書館機能(老年学情報センター)を活用した医療に関する情報提供 	<p>・患者・家族等の更なる利便性向上のため、予約システムの改善、採血等の外来における適切な検査結果出し、図書館機能(老年学情報センター)を活用した医療に関する情報提供を実施又は検討する。</p>		<p>・総合案内の機能拡充を図るため、対面式の予約窓口を新設し、予約の利便性の向上を図った。</p> <p>・待ち時間を短縮するため、採血開始時間を午前 8 時からとするとともに、放射線診断のフィルムレス化を実施し、迅速な検査結果出しを行った。</p> <p>・老年学情報センターにおいて、患者・家族向けコーナーの図書を増冊するなど、高齢者医療に関する情報提供の充実を図った。</p>							

業務実績評価及び自己評価

中期計画に係る該当事項	1 都民に提供するサービス及びその他の業務の質の向上に関する事項目標を達成するためにとるべき事項
	(2) 高齢者の医療と介護を支える研究の推進 センターの研究部門は、高齢者の健康維持や老化・老年病の予防法・診断法の開発等の研究を支える観点から老化のメカニズムや老化制御などの基盤的な研究を実施するとともに、高齢者の健康長寿と福祉に関して、疾病予防や介護予防等の視点から、疫学調査や社会調査などによる社会科学的な研究を実施する。 また、臨床部門に設置する臨床研究推進センター、治験管理センター、高齢者バイオリソースセンターと連携し、基盤的な研究及び社会科学的な研究の成果を活かして、重点医療分野等の病因・病態・治療・予防の研究を積極的に実施する。

中期計画の進捗状況	<p><老化メカニズムと制御に関する研究></p> <p>【中期計画の達成状況】</p> <p>・老化メカニズムに関する研究では、様々な実験対象と方法により遺伝子の影響を受ける老化要因の研究を進めるとともに、老化制御については食事・運動・環境など様々な制御要因を明らかにし、老化・老年病を予防し健康長寿につながる研究に取り組んだ。</p>	【今後の課題】
-----------	---	---------

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項								
<p>ア 老化メカニズムと制御に関する研究</p> <p>高齢者の健康長寿や老年病の予防法・診断法の開発等を担う老化・老年病研究を支える基盤的な研究を行う。</p> <p>老化メカニズムの解明と応用に関する研究では、老化の成立について、種々の先進的な方法により解明する研究を推進し、老化制御に関する研究や老年病研究の進展に寄与する研究成果の実現を目指す。</p> <p>老化制御に関する研究では、食事・運動・環境要因など老化を制御する様々な要因を明らかにし、高齢者の生活機能の維持あるいは老化遅延や老年病発症予防に資する方法の開発・普及を目指す。</p> <p>その研究成果は、高齢者の健康維持や若齢期の生活習慣病の予防にも応用する。</p>	<p>ア 老化メカニズムと制御に関する研究</p> <p>高齢者の健康長寿や老年病の予防法・診断法の開発等を担う老化・老年病研究を支える基盤的な研究を行う。</p> <p>老化メカニズムの解明と応用に関する研究では、老化の成立について、種々の先進的な方法により解明する研究を推進し、老化制御に関する研究や老年病研究の進展に寄与する研究成果の実現を目指す。</p> <p>老化制御に関する研究では、食事・運動・環境要因など老化を制御する様々な要因を明らかにし、高齢者の生活機能の維持あるいは老化遅延や老年病発症予防に資する方法の開発・普及を目指す。</p> <p>その研究成果は地域高齢者の健康維持や若齢期の生活習慣病の予防にも応用する。</p>	12	<p>ア 老化メカニズムと制御に関する研究</p> <p>・線虫を用いた老化制御の研究</p> <p>線虫を用いた研究により、トレハロース合成系の遺伝子を抑制すると寿命が短縮することを発見した。この線虫の寿命延長にヒトの糖代謝に関わる遺伝子と同じ遺伝子が関与しているという結果は、糖尿病等の生活習慣病の予防・治療法の開発につながる重要な知見である。</p> <p>・高齢者の聴覚障害に関する研究</p> <p>難聴の発症には遺伝的な要因が多いことから、ミトコンドリア遺伝子変異を網羅的に解析する方法を開発し、難聴の原因となる遺伝子変異を明らかにした。この成果は、難聴の早期診断、鑑別診断、及び予防・治療法の開発に用いることができる。</p> <p>・高齢者の身体能力と遺伝子の研究</p> <p>日本人における持久的運動能力及び瞬発系/パワー系の運動能力に関連するミトコンドリアハプログループ(ミトコンドリア遺伝子の型を分類しグループ化したものを) 146名の元オリンピック選手について解析した。その結果、ミトコンドリアハプログループ G1 は持久系の運動能力に、ハプログループ F は瞬発系の運動能力に関連した。この成果は、個々の高齢者の運動能力の特徴を把握し、その向上に応用できる。</p>									
<p>【具体的な研究内容】</p> <table border="1"> <tr> <td>健康長寿の研究</td> <td>・健康長寿に寄与するミトコンドリア遺伝子を含むゲノムレベルの解明など</td> </tr> <tr> <td>加齢に伴う分子レベルの研究</td> <td>・分子修飾、蛋白質発現、老化遺伝子などの解明、応用など</td> </tr> <tr> <td>老化に伴う組織・臓器レベルでの障害の解明と予防法に関する研究</td> <td>・臓器の血流調整を行う自律神経機能の解析及び加齢並びに疾患による機能低下の仕組みの解明など</td> </tr> <tr> <td>老化制御、老年病予防につながる個体レベルの理論の開発に関する研究</td> <td>・老化・老年病抑制に資する栄養等の環境学的方法論の開発など</td> </tr> </table>	健康長寿の研究	・健康長寿に寄与するミトコンドリア遺伝子を含むゲノムレベルの解明など	加齢に伴う分子レベルの研究	・分子修飾、蛋白質発現、老化遺伝子などの解明、応用など	老化に伴う組織・臓器レベルでの障害の解明と予防法に関する研究	・臓器の血流調整を行う自律神経機能の解析及び加齢並びに疾患による機能低下の仕組みの解明など	老化制御、老年病予防につながる個体レベルの理論の開発に関する研究	・老化・老年病抑制に資する栄養等の環境学的方法論の開発など	<p>・健康長寿に寄与するミトコンドリア遺伝子を含むゲノムの解明及び探索を行う。(線虫を用いた老化制御遺伝子の探索、ゲノム多型が加齢加速に及ぼす影響の解明、など)</p>	A		
健康長寿の研究	・健康長寿に寄与するミトコンドリア遺伝子を含むゲノムレベルの解明など											
加齢に伴う分子レベルの研究	・分子修飾、蛋白質発現、老化遺伝子などの解明、応用など											
老化に伴う組織・臓器レベルでの障害の解明と予防法に関する研究	・臓器の血流調整を行う自律神経機能の解析及び加齢並びに疾患による機能低下の仕組みの解明など											
老化制御、老年病予防につながる個体レベルの理論の開発に関する研究	・老化・老年病抑制に資する栄養等の環境学的方法論の開発など											

	<ul style="list-style-type: none"> 分子修飾、蛋白質発現、老化遺伝子の解明、応用に関する研究を行う。(酸化ストレスによる分子修飾の解析、酸化ストレス応答のプロテオーム解析と疾患への応用、老化バイオマーカーの構造解明と測定法の開発、老化モデルマウスにおける肺特異的糖鎖解析、など) 	<ul style="list-style-type: none"> 加齢に伴う代謝の変化に関する研究 「安定同位元素で標識された呼吸基質を用いた呼気分析」と称されるミトコンドリア機能測定法を開発した(平成 21 年度)。この測定法を用いて、同年度に開始した糖尿病患者の病態解析と治療薬開発のための臨床研究を行った。 超百寿者と老化モデルマウスの解析 ヒトの長寿モデルと考えられる 105 歳以上の超百寿者に特徴的な血中蛋白質を同定した。これは酸化ストレスから分子を防御するパオキソナーゼ 1(PON1)であった。一方、肺気腫を起こす老化モデルマウスの肺に蓄積する糖鎖の詳細な構造を解析しヘパラン硫酸であることを解明した。これらの研究成果は、蛋白質の発現変化や分子修飾が老化に関連することを示すものである。これらは、健康長寿マーカー、老年病の病態解明及び治療法の開発につながるものである。 アルツハイマー病の遺伝要因の研究 153 名のアルツハイマー病患者及び 129 人の正常対照者のミトコンドリア DNA の全塩基配列を決定して比較し、特定のミトコンドリア DNA 多型がアルツハイマー病のリスクであることを発見した。この成果は、認知症の鑑別診断やアルツハイマー病の早期診断と予防法に応用が可能である。 	
	<ul style="list-style-type: none"> 動物モデルを用いた臓器の血流調整を行う自律神経機能のメカニズム解析と、加齢、疾患による機能低下等の検証を行う。(老化ラットにおける鎮痛抑制法、排尿障害制御法、脳血流改善法の開発、など) 	<ul style="list-style-type: none"> ラットを用いた身体機能調整に役立つ非侵襲的皮膚刺激ツールの開発 皮膚刺激が痛み刺激による心臓交感神経反射を抑制するという研究を基に、軽微皮膚刺激が膀胱支配の副交感神経活動による排尿反射抑制に強力な効果が得られた。そこで、排尿抑制に至る適切な刺激を与える皮膚刺激ツールを開発(特許出願)し、病院部門と連携して高齢者夜間頻尿に対する治療効果の研究に着手した。 	
	<ul style="list-style-type: none"> 老化・老年病抑制に資する栄養・生活習慣・運動等の環境学的な要因に着目した解析と高齢者集団への応用方法の開発を行う。(ビタミン C 代謝系の解明、食品成分の効果と利用のための研究、など) 	<ul style="list-style-type: none"> 骨粗鬆症の遺伝的背景の解析 骨粗鬆症及び骨折の関連遺伝子解析のため、中之条町、鳩山町、板橋区、草津町の縦断研究と連携し骨密度測定を実施した。また高齢者の歩行速度・歩幅を測定し、骨脆弱性と相関する摺り足歩行の定量的測定システムを開発し、上記の縦断研究と連携して約 600 名の調査を行った。この成果は、骨粗鬆症の予防に役立つ。 ビタミン C と老化の解析 口腔から投与したビタミン C が、血中に移行後、臓器、特に中枢神経系及び副腎に移行する機序を解明した。活性酸素を消去する酵素(CuZn-SOD)遺伝子欠損マウスでは、コラーゲン形成の低下を伴った顕著な皮膚萎縮が出現する。この皮膚萎縮は、ビタミン C 誘導体を皮膚に塗ることにより正常化する。以上の結果から、本欠損マウスは皮膚老化のマウスモデルであることがわかった。 	
	<ul style="list-style-type: none"> 老化と酸化ストレスの関係の検証に取り組む。(組織レベルの活性酸素測定法の確立と消去法の研究、など) 	<ul style="list-style-type: none"> 酸化ストレス(活性酸素)の影響の解析 脳の老化や認知症などの神経変性疾患の要因である活性酸素を瞬時に測定する方法を開発し、虚血(低酸素)に伴う脳内活性酸素の発生は、虚血時ではなく、その後の休止時に増えることを明らかにした。プロテオーム解析による酸化分子の解析法を開発し、脊髄液蛋白質中の蛋白質酸化修飾を網羅的に分析した。その結果、加齢や酸化ストレスにより蛋白質が酸化(カルボニル化蛋白質)され、分子機能の低下が推定された。これらの結果は酸化分子の低減を指標とした老化予防法の開発に貢献し、老年病の発症メカニズムの解明や有効な治療薬の開発に貢献する。 	
	<ul style="list-style-type: none"> 環境因子による脳機能活性化の解析に取り組む。(老齡ラットにおける脳血流改善法の開発、など) 	<ul style="list-style-type: none"> 環境因子による脳機能改善 脳局所の血流を増加させる長期刺激効果の研究を行った。微量のニコチンの長期投与が、脳局所血流増加に重要なマイネルト基底核からのアセチルコリン分泌により脳局所血流を増加させ、脳血量改善に応用が可能となることを明らかにした。 	

中期計画	年度計画
イ 重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究 我が国の高齢者医療における大きな課題である①血管病医療、②高齢者がん医療、③認知症医療をセンターの重点医療と位置付け、これらの重点医療に関連する病因・病態・治療・予防の研究を行う。 また、高齢者の生活機能低下や要介護の原因となる運動器障害の病態・予防の研究を行う。	イ 重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究

中期計画の進捗状況	<血管病の病因・病態・治療・予防の研究> 【中期計画の達成状況】 ・高齢者バイオリソースセンターと連携した高齢者疾患の遺伝的背景の研究や、生活習慣病の認知機能低下への関与の解明など、平成 21 年度に編成した病院医師も加わった研究チームにより、血管病の予防法や血管再生などに関する研究に取り組んだ。	【今後の課題】
------------------	--	----------------

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項				
(7) 血管病の病因・病態・治療・予防の研究 心疾患、脳血管疾患及び生活習慣病の予防法、診断法、治療法の開発や血管再生医学に関する研究を行う。 【具体的な研究内容】 <table border="1"> <tr> <td>加齢性血管障害の解析と臨床応用に関する研究</td> <td>・高齢者医療における心臓・脳を主とする臓器機能改善のための血管障害の起因の解明 ・網膜脈絡膜の血管障害に起因する加齢黄斑変性症の予防法、早期診断法、治療法の開発など</td> </tr> <tr> <td>生活習慣病の予防と治療の理論に関する研究</td> <td>・老年病予防のための中年期生活習慣病改善の手法の開発など</td> </tr> </table>	加齢性血管障害の解析と臨床応用に関する研究	・高齢者医療における心臓・脳を主とする臓器機能改善のための血管障害の起因の解明 ・網膜脈絡膜の血管障害に起因する加齢黄斑変性症の予防法、早期診断法、治療法の開発など	生活習慣病の予防と治療の理論に関する研究	・老年病予防のための中年期生活習慣病改善の手法の開発など	(7) 血管病の病因・病態・治療・予防の研究 心疾患、脳血管疾患及び生活習慣病の予防法、診断法、治療法の開発や血管再生医学に関する研究を行うためのチーム編成を行う。 ・高齢者における血管病変を対象とした研究を進める。(心筋再生医療に向けた動物等の幹細胞を用いた前臨床研究、など)	13 B	(7) 血管病の病因・病態・治療・予防の研究 ・心筋再生医療に向けた基盤的研究 難治性心疾患に対する幹細胞移植治療のためには、治療に用いる幹細胞の規格(品質)を定めることが必須である。平成 22 年度は幹細胞表面の糖鎖の量、性質を測定することによる規格化の方法を確立した。この方法により臨床サイドで使用可能な幹細胞を的確に判別できることが示された。この成果は、治療の有効性及び安全性の確立に大きく貢献し、幹細胞を用いた臨床応用に資する。	
加齢性血管障害の解析と臨床応用に関する研究	・高齢者医療における心臓・脳を主とする臓器機能改善のための血管障害の起因の解明 ・網膜脈絡膜の血管障害に起因する加齢黄斑変性症の予防法、早期診断法、治療法の開発など							
生活習慣病の予防と治療の理論に関する研究	・老年病予防のための中年期生活習慣病改善の手法の開発など							
	・生活習慣病に関する基礎的・臨床的研究を進める。(高齢者剖検例におけるゲノム多型と動脈病変の関連解明、など)		・糖尿病と認知症との関連解明 糖尿病患者は認知機能が低下する傾向がある。この現象を踏まえて、糖尿病がアルツハイマー病変化の危険因子となっていることを臨床疫学的に明らかにした。 この成果は、中年期以降における生活習慣病の予防と治療がアルツハイマー病を含む認知症低下を予防するために有用であることを明らかにしたものである。 ・高齢者疾患の遺伝的背景 高齢者バイオリソースセンターと連携し、病院で死亡し剖検された高齢者 1,536 例のパラフィン包埋病理組織から DNA を抽出してミトコンドリアゲノムの多型を解析した。特定のミトコンドリアゲノムの型(ハプログループ A および M7a)を有する個体においては冠動脈の動脈硬化が進行しやすいことを明らかにした。この成果は心筋梗塞の予防法の開発に貢献する。					

中期計画の進捗状況	<p><高齢者がんの病因・病態・治療・予防の研究></p> <p>【中期計画の達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従来から進めてきている当センターにおける高齢者がんの研究の成果に基づき米国消化器病学会の食道がんに関する定義が変更されるなど、国際的にも評価される研究成果をあげた。 ・がん診断学における PET 利用の可能性を拡大する腫瘍増殖を検出する試薬を世界に先駆けて開発し臨床試験を開始した。 	【今後の課題】
-----------	--	---------

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項			
(イ) 高齢者がんの病因・病態・治療・予防の研究	(イ) 高齢者がんの病因・病態・治療・予防の研究	14 A	(イ) 高齢者がんの病因・病態・治療・予防の研究				
<p>高齢者がんの病態解明と診断法の開発に関する研究を行う。</p> <p>【具体的な研究内容】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> <p>高齢者がんにおける病態解明に関する研究</p> </td> <td style="width: 50%;"> <p>・高齢者疾患の人体病理学的解析など</p> </td> </tr> <tr> <td> <p>診断方法の開発研究</p> </td> <td> <p>・加齢に伴うテロメアの変化やホルモン動態の解析研究、診断法の開発など</p> </td> </tr> </table>	<p>高齢者がんにおける病態解明に関する研究</p>	<p>・高齢者疾患の人体病理学的解析など</p>	<p>診断方法の開発研究</p>	<p>・加齢に伴うテロメアの変化やホルモン動態の解析研究、診断法の開発など</p>	<p>高齢者がんの病態解明と診断法の開発に関する研究を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人体各組織のテロメア長測定法を用いて、高齢者疾患の人体病理学的解析など、高齢者がんにおける病態解明に関する研究を行い、二次がん発生予測等への応用を図る。(食道がん、膵臓がん、など) <p>・加齢に伴うテロメアの変化やホルモン動態の解析研究を行う。(高齢者がんと早期老化の関連解明、悪性腫瘍発症とエストロゲン動態の関連解明、など)</p> <p>・PET を用いた診断法の開発を行う。(新しいがんの増殖能評価PET薬剤の臨床試験の開始、PET による DNA 合成速度評価法の開発、など)</p>	<p>・テロメア測定法の臨床応用</p> <p>平成 21 年度のがん病変部のテロメア測定により得られたデータを基に正常組織との比較検討をおこなった。その結果、がん組織ではテロメアの短縮が生じ、染色体の不安定性がより亢進していることを明らかにした。</p> <p>さらにがん周囲の非がん部では病理組織学的に正常組織と診断されるにもかかわらずテロメアが短縮し、二次的がんの母地となっていることを明らかにした。以上の研究成果によりテロメアが短縮し、染色体に不安定性がある組織を前がん病変と称する新しい疾患概念を提唱した。</p> <p>また、糖尿病患者の膵臓においてもテロメアの短縮が認められた。テロメア短縮により膵臓細胞の内分泌機能低下が生じることが、糖尿病の要因の一つであることを解明した。</p> <p>・高齢者がんと早期老化の関連解明</p> <p>アルコール中毒患者のテロメア測定によりアルコール過剰摂取は食道上皮のテロメアを短縮させることを解明した。逆流性食道炎により出現するバレット食道は食道がんの母地であるが従来腸上皮化生が必須とされてきた。化生が無い組織も食道がんの母地となることを証明し、米国消化器病学会の食道がんの定義として追記されて国際基準となった。</p> <p>・悪性腫瘍発症とエストロゲン動態の関連解明</p> <p>閉経後乳がんではがん局所に存在するアロマターゼによるエストロゲン産生が重視され、アロマターゼ阻害剤が標準治療になっている。しかし、がん局所ではヒドロキシステロイドデヒドロゲナーゼ 1 型(HSD-1)酵素の働きがより重要であることを解明した。この成果は、新薬の開発につながる。</p> <p>女性ホルモン受容体の一つ、ER-beta 遺伝子多型の解析を、大腸がん患者群・対照群について行い、老年期女性大腸がん患者に特徴的な遺伝子多型が多発すること明らかにした。この成果により、女性の大腸がんのリスクを知ることが可能となり予防に役立てることができる。</p> <p>・PET 試薬の開発</p> <p>腫瘍増殖を検出する新 PET 用試薬 4DST を開発し、他施設と協力して臨床試験(Phase II)を行う共同研究を開始した。</p>	
<p>高齢者がんにおける病態解明に関する研究</p>	<p>・高齢者疾患の人体病理学的解析など</p>						
<p>診断方法の開発研究</p>	<p>・加齢に伴うテロメアの変化やホルモン動態の解析研究、診断法の開発など</p>						

中期計画の進捗状況	<認知症の病因・病態・治療・予防の研究>	
	【中期計画の達成状況】 ・PET や MRI を用いた神経画像解析法を確立し、剖検例で検証するなど認知症の早期診断に向けた取組を推進するとともに、高齢者ブレインバンクの活用による病理学的検索等により認知症研究を主導した。 ・認知症の予防等を目的とした地域健診に利用可能で簡便かつ精度の高いスクリーニング法と介入プログラムの開発を進めた。	【今後の課題】

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績	特記事項						
(ウ) 認知症の病因・病態・治療・予防の研究 認知症の早期診断法、治療法、予防法の開発に関する研究では、もの忘れ外来、治験など、病院部門との連携強化を図り、医療と研究との一体化のメリットを活かした研究を実践する。 また、病院部門における最新の知見に基づく多様な治療法の導入など、一人ひとりの患者に最適な診断・治療が実施できるよう、研究成果を迅速に臨床現場へ還元する。 【具体的な研究内容】 <table border="1"> <tr> <td>早期診断法の開発研究</td> <td>・PET や MRI を用いた解析方法の開発など</td> </tr> <tr> <td>治療法の開発研究</td> <td>・認知症等の病態の解明と臨床への応用 ・中枢神経系の病理学的解析とブレインバンクの運用など</td> </tr> <tr> <td>予防法の開発研究</td> <td>・認知症の危険因子の解明と認知症予防を目的とした健診方法の開発など</td> </tr> </table>	早期診断法の開発研究	・PET や MRI を用いた解析方法の開発など	治療法の開発研究	・認知症等の病態の解明と臨床への応用 ・中枢神経系の病理学的解析とブレインバンクの運用など	予防法の開発研究	・認知症の危険因子の解明と認知症予防を目的とした健診方法の開発など	(ウ) 認知症の病因・病態・治療・予防の研究 認知症の早期診断法、治療法、予防法の開発に関する研究では、もの忘れ外来、治験など、病院部門との連携強化を図り、医療と研究の一体化のメリットを活かした研究を実践する。また、病院部門における最新の知見に基づく多様な治療法の導入など、一人ひとりの患者に最適な診断・治療が実施できるよう、研究成果を臨床現場へ還元する。 ・PET や MRI を用いた神経画像解析法を確立する。PET については、新たな診断薬や検出法(活性化ミクログリア PET 診断薬やアミロイド蛋白検出法)を用いた、前臨床研究法を確立する。 ・認知症等の病態解明と臨床応用のための分子生物学的研究と制御法の開発を進める。(水素分子による認知障害抑制機構の解析、認知症抑制のための糖転移酵素発現制御の研究、認知症治療に向けた薬理作用の研究)	15 A	(ウ) 認知症の病因・病態・治療・予防の研究 ・PET や MRI を用いた神経画像解析法の確立 日本神経科学ブレインバンクネットワークが主導するブレインバンク生前同意登録を必須条件とする PET 用新規アミロイド β 診断薬に関する治験を進めている。既に当センターでは 3 例の剖検例を得て、PET 用新規アミロイド β 診断薬の有用性を検討することができるなど、アルツハイマー病早期診断法の開発において本邦における中心的役割を果たしている。また、脳機能評価に用いる活性化ミクログリア PET 診断薬の開発を進めるための前臨床研究として、行動薬理試験と安全性(急性毒性)評価を行い良好な成績を得た。 ・認知症脳における蛋白質分子修飾変化の解析 アルツハイマー病の要因の一つである毒性型アミロイド β に対する特異抗体の作製に成功した。本抗体はアルツハイマー病の早期診断および治療に有用であることが期待できる。 ブレインバンクの脳試料を用いた糖鎖分子の網羅的解析からアルツハイマー病の原因物質アミロイド β の産生を抑制する糖鎖を発見した。その糖鎖分子の制御に関する糖転移酵素も解明し、さらにクルクミンはこの酵素の発現を促進することを明らかにした。この成果を基に治療に向けた薬理作用の解析を進めることで、認知症の早期診断・治療法・予防法の開発に貢献できる。 ・アルツハイマー病の遺伝的背景の研究 高齢者連続剖検例の検討により、胎児性遺伝子が、アルツハイマー病変の進行に関与することを明らかにした。 ・認知症の予防と治療に関する基盤的研究 認知症のモデル動物であるアミロイド β 高発現マウスとミトコンドリアにおける酸化ストレスが亢進しているマウスに水素分子を高濃度を含む水(水素水)を投与することで、酸化ストレスを抑制したところ、海馬での神経変性と認知機能障害が抑制されることを明らかにした。この結果は、アルツハイマー病の新しい治療法の開発につながる成果である。	
早期診断法の開発研究	・PET や MRI を用いた解析方法の開発など									
治療法の開発研究	・認知症等の病態の解明と臨床への応用 ・中枢神経系の病理学的解析とブレインバンクの運用など									
予防法の開発研究	・認知症の危険因子の解明と認知症予防を目的とした健診方法の開発など									

	<p>・中枢神経系の病理学的解析のための研究に取り組むとともにブレインバンクの応用を拡大する。(認知症における糖鎖の解析、アルツハイマー病発症とシトルリン化蛋白質の関連性解析、など)</p>		<p>・高齢者ブレインバンクの応用 平成 22 年度より生前同意登録の公募と外部症例登録を開始し、脳標本収集を進めている。高齢者ブレインバンクにおける脳標本収集はセンター内登録 50 例に加え、外部登録の開始で外部医療機関から 2 例、生前同意登録公募開始により登録された 10 例のうち死亡した 1 例について行った。ブレインバンクに収集した検体に対する神経病理学的解析により、レビー小体病では初発と全身進展における末梢交感神経系の重要性を明らかにした。パーキンソン病に加えてレビー小体病においても、末梢交感神経系が関与していることを明らかにしたことは、神経内科・精神科的観点だけでなく、内科的全身管理が、これらの疾患の生命予後の改善に重要であることを示した。加えて神経病理所見に基づく高齢者タウパチーの臨床診断基準も提唱した。J-ADNI、CJD サーベイランスなどの、健康長寿・老年病に関する国家プロジェクトにおいて病理コアとして研究を主導した。以上の成果は、神経変性疾患の診療の向上に寄与するところが大きい。</p>	<p>J-ADNI:Japanese-Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative(日本 アルツハイマー病 脳画像診断 先導的研究) CJD:Creutzfeldt-Jakob Disease (クロイツフェルト・ヤコブ病)</p>
	<p>・認知症の早期発見と認知症予防を目的とした健診方法の研究を推進する。(認知機能低下リスク高齢者のスクリーニング法の検討、など)</p>		<p>・認知症のスクリーニング尺度の検討 軽度認知機能低下(MCI)、及び認知症の早期スクリーニング尺度として、複数の大規模集団を対象として日本語版 AQTA Quick Test of Cognitive Speed)、日本語版 MIS(Memory Impairment Screen)、の信頼性・妥当性の検討を行うとともに、新たに日本語版 MoCA(Montreal Cognitive Assessment)、集団認知機能評価尺度ファイブコグ、自記式認知機能低下チェックリストの信頼性・妥当性の検討を行い、効率性の向上、検査時間の短縮を進めている。</p> <p>・認知機能低下抑制介入プログラムの効果検証 MCI を含む地域高齢者を対象として認知機能低下抑制を目的とした介入プログラムを作成・実施し、その効果が検証された。本プログラムはグループ活動として定着化させる中で個人の精神・身体機能向上を目指すもので、厚生労働省が平成 24 年度から開始する「認知機能低下予防事業」の標準的なプログラムとして活用される予定である。</p> <p>・絵本の読み聞かせによる介入プログラムの実施 絵本の朗読方法(読み聞かせ法)の習得をコアプログラムとした自己表現型認知行動介入プログラムの開発を開始し、3 ヶ月間の訓練により認知機能の一つである視覚性遅延再生能力が向上した。</p>	