

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	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。	

中期計画の進捗状況	<p><血管病の病院・病態・治療・予防の研究></p> <p>【中期計画の達成状況】</p> <p>・生活習慣病に関する基礎的・臨床的研究を進めるとともに、病院部門と連携し、難治性心疾患の心筋再生医療の実現に向けた中大動物を用いた前臨床試験を実施し、移植医療の有用性を示した。</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報告	特記事項				
(7) 血管病の病因・病態・治療・予防の研究	(7) 血管病の病因・病態・治療・予防の研究		(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。	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。							
<p>【具体的な研究内容】</p> <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> <ul style="list-style-type: none"> ・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、早期診断療法、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	<ul style="list-style-type: none"> ・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、早期診断療法、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	<p>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、高齢者特有の疾患解明に向けた疾患モデル細胞の基盤確立、幹細胞移植医療の臨床応用を見据えた細胞培養条件の検討ならびに標準手順書の提示、など)</p>	13 B	<p>【心筋再生医療に向けた研究】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院部門と連携し、難治性心疾患の心筋再生医療の実現に向け、移植細胞として心筋への分化能が高く免疫寛容をもつ羊膜由来間葉系幹細胞に注目し、中大動物を用いた前臨床試験を実施した。ブタ心筋虚血モデルによる移植では、移植群において心機能の改善、移植細胞の心臓組織への生着及び分化を認め、移植医療の有用性を示した。 ・細胞移植に至るまでの有効性と安定性を担保する品質管理指標として細胞表面の糖鎖に着目し、凍結融解による影響が糖鎖構造に反映することを明らかにした。 <p>【老年病疾患モデル細胞の構築】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院部門で患者同意を得た検体より採取された細胞(脂肪、皮膚、血管内皮)と、老化関連遺伝子異常疾患(色素性乾皮、毛細血管拡張性運動失調症、ウォルフラム症候群等)由来線維芽細胞からiPS細胞を作成した。今後、これらのiPS細胞を老年病疾患モデル細胞の確立や難治性疾患メカニズム解明及び治療薬の開発に役立てる。 	The Journal of Biological Chemistry. 286(23), 20345-53, 2011
加齢性血管障害の解析と臨床応用に関する研究	<ul style="list-style-type: none"> ・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、早期診断療法、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。(ゲノム多型と動脈硬化の中でも特に、粥状動脈硬化症の関連解明及び動脈硬化のプロテオーム解析、高齢者糖尿病における血管合併症のリスク評価に有用な臨床指標の開発、など)		<p>【生活習慣病の臨床研究】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者において低体力及び低栄養状態と循環器疾患死亡との関連を分析し、握力・膝伸展力及び歩行能力により評価された低体力は心疾患死亡、また、低栄養状態は脳血管疾患死亡の重要なリスク要因となることを明らかにした。 					

中期計画の進捗状況	<高齢者がんの病因・病態・治療・予防の研究>	【今後の課題】
	【中期計画の達成状況】 ・テロメア長測定法を用いた高齢者がんの病態解明やエストロゲン等とがん発症の関連についての研究を行うとともに、平成 22 年度に開発した新規がん診断薬の臨床試験を重ねた。	

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績報告	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		(イ) 高齢者がんの病因・病態・治療・予防の研究					
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。	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。							
【具体的な研究内容】 <table border="1"> <tr> <td>高齢者がんにおける病態 明に関する研究</td> <td>・高齢者疾患の人体病理学的解析など</td> </tr> <tr> <td>診断方法の開発研究</td> <td>・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</td> </tr> </table>	高齢者がんにおける病態 明に関する研究	・高齢者疾患の人体病理学的解析など	診断方法の開発研究	・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	・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。また、飲酒や生活習慣病との関連も解析する。(食道がん、膵臓がん、糖尿病など)	14	【テロメア長測定法の人体病理学的解析】 ・平成 22 年度に引き続き、加齢に伴うヒトの臓器・組織のテロメア長の変化を測定した。病院部門などとの連携により、病理解剖(0~100 歳)から得られた下垂体のテロメア長は他臓器と比較して最も長く、また、年間短縮率は(大脳灰白質を除いて)最も小さいことを明らかにした。また、早老症の1つであるワーナー症候群のテロメア短縮は、通常の 2 倍速で生じることを証明した。 ・平成 22 年度に解明したテロメア短縮による膵臓細胞の内分泌低下が糖尿病の一要因であるという知見について、膵臓がんと糖尿病の膵島細胞老化のデータを集積し、統計学的検証を実施した。 ・扁平上皮がんを併発しやすい口腔内の白板症でもテロメアが短いことを確認し、扁平上皮領域において平成 22 年度に提唱した疾患概念である「前がん病変」を裏付けた。こうした様々なテロメア長を測定することで、テロメア短縮と老年性疾患の関係の解明を目指す。 ・ヒト食道腺がんの発生母地であるバレット食道の病理診断において、特定の嚢状血管が有用な指標として利用できることを証明し、論文発表が GERD 研究会第 16 回学術大会 GERD Award 特別奨励賞を受賞した。	Age Online First. 7 July, 2011 Aging. 3, 417-29, 2011 American Journal of Surgical Pathology. 35, 1140-5, 2011
高齢者がんにおける病態 明に関する研究	・高齢者疾患の人体病理学的解析など							
診断方法の開発研究	・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							
	・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。特に、近年、高齢者に増加の激しい大腸がんを性別を考慮して解析する。(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)		【悪性腫瘍発症とエストロゲン動態の関連解明】 ・病院部門などとの連携により、大腸がん発症とエストロゲンの関係について多角的な研究を推進し、女性高齢者大腸がんにおいてエストロゲン受容体遺伝子多型が発症リスクに大きく関わること、また大豆食品(イソフラボン)摂取量や肥満度(BMI)などの影響を検討した。大腸がん組織と非腫瘍部の性ステロイドホルモン濃度比較の研究を開始した。 ・高齢期乳がんについて、都立駒込病院との共同研究としてがん組織と血中の各種性ステロイドホルモン濃度を比較することにより、高齢期乳がん治療に用いられているアロマターゼ阻害剤は全身のエストロゲンレベルを下げないと薬効を発揮しないことを解明し、エストロゲン代謝酵素阻害剤(HSD-1、STS)の使用を提唱する論文を発表した。平成 24 年度以降は血中ホルモン濃度をアロマターゼ阻害剤の治療効果予測に用いる臨床研究も開始する。		Histopathology. 59, 216-24, 2011 Cancer Science. 102(10), 1848-1854, 2011			
	・PET を用いた診断法の実験を行う。(新しいがんの増殖能評価 PET 薬剤の臨床試験の臨床試験の継続、PET による DNA 合成速度評価法の開発、種々のがん診断への応用、など)		【DNA 合成能を指標としたがん診断法の実験】 ・高齢者がんの病態について DNA 合成能に基づく診断法を確立するため、平成 22 年度に初期臨床試験を経た新規がん診断薬 ¹¹ C-4DST(PET 薬剤)の臨床試験を重ね、既存の ¹⁸ F-FDG や ¹¹ C-メチオニンによるがん診断に比べて、肺がん、骨髄腫、頭頸部がんのいずれにおいても優位なデータが得られることを確認した。		Annals of Nuclear Medicine. 25(10), 717-731, 2011 Journal of Nuclear Medicine. in press.			

中期計画の進捗状況	<認知症の病因・病態・治療・予防の研究>	【今後の課題】
	<p>【中期計画の達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アミロイドイメージングによる認知症診断の意義を明らかにし、定量評価法を確立するとともに、新しい認知症診断薬 ¹¹C-CB184 の動物レベルの非臨床研究を進め、有用性を明らかにした。また ¹¹C-ITMM の初期臨床試験を開始した。 ・東日本大震災後の認知症の医療とケアに関する調査を行い、今後解決すべき課題を報告書にまとめた。 	

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) 認知症の病因・病態・治療・予防の研究	(ウ) 認知症の病因・病態・治療・予防の研究		(ウ) 認知症の病因・病態・治療・予防の研究							
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p>		<p>【PET 診断薬の開発】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者疾患や認知症における脳の病態生理を明らかにするため、ポジトロン断層法 (PET) で使用する診断薬の開発を進めた。新しい認知症診断薬として PET 薬剤 ¹¹C-CB184 の動物レベルによる非臨床研究を重ね、その有用性を明らかにした。また、パーキンソン病や運動障害の診断への使用が期待される薬剤 ¹¹C-ITMM を開発し、初期臨床試験を開始した。 <p>【脳画像データベースに基づく加齢変化の応用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健常老年者の FDG-PET や MRI 追跡画像データから、もの忘れ発症前に画像変化が出現するのを見いだし、早期診断・発症予測の可能性を示した。 <p>【アミロイドイメージングによる認知症診断】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アルツハイマー病の臨床診断について、平成 23 年 4 月に米国立老化研究所により国際基準が改定され、アミロイドイメージングがバイオマーカーの1つとして取り入れられた。アミロイドイメージングの定量評価法を確立した後、病院部門と連携しながら国内外のデータを検討し、撮像・解析法の標準化により国際比較が可能であることを示した。この知見は国際治験や臨床研究を検討する上で重要なものであり、追跡症例と剖検例の蓄積を重ね、本検査法の臨床的意義を検討していく。 ・生前にアミロイド PET (PIB-PET) を施行した脳剖検 6 例の画像と病理の対比を行い、相関を示した。この学会発表は、平成 23 年 11 月に第 30 回日本認知症学会学術集会の最優秀演題に認定され、臨床部門奨励賞を受賞した。【再掲：項目 3】 	<p>European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging. 39, 209-219, 2012.</p>						
<p>【具体的な研究内容】</p> <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	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 22 年度に確立した PET や MRI を用いた神経画像解析に基づいて認知症病態の研究を行う。(新たに開発した活性化ミクログリア診断薬の臨床研究体制の整備、PET・MRI 画像データベースに基づいた健常老年者の標準的脳加齢変化の推定による加齢変化の促進因子・抑制因子についての検討、アミロイドイメージングの定量解析法、診断法の開発による認知症早期診断法を確立、など) 	15 A	<p>【中枢神経の生理学的解析】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・パーキンソン病発症に関与する線条体内の μ オピオイド受容体とアセチルコリンが拮抗する機序の解析から、パーキンソン病ではアセチルコリン過剰により皮質下認知症が進むことを解明した。 ・皮質下認知症の治療に資する線条体固有のドーパミン細胞の研究により、細胞群の一部がドーパミン枯渇に反応してドーパミン合成酵素を産生することを明らかにした。 ・麻酔の初期に見られる興奮期は、吸入麻酔薬投与により抑制バランスの崩れた線条体の活動が一過性として上昇することが原因であることを解明した。運動機能へ関与する線条体のメカニズム解明は、パーキンソン病等の研究にも応用が期待される。 <p>【ブレインバンクの応用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・神経成長因子(NGF)による神経突起伸長に関わる microRNA を同定した。 ・髄液採取後にブレインバンク登録された 64 例の髄液所見と神経病理所見を対応させることで、レビー小体型認知症の新規マーカーを同定した。 	<p>Neuroreport. 23(3):184-188, 2012.</p> <p>European Journal of Neuroscience. 35, 1996-1405, 2012.</p> <p>Neuropathology. in press. BMJ Case Reports. 10.1136/bcr.01.</p>
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									

			<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者ブレインバンクのパーキンソン病理を全く持たない、200 例の遺伝子をコントロールとして、パーキンソン病理をもつレビー小体型認知症の発症促進遺伝子を同定した。 ・世界初の新たな疾患概念として提唱した嗜銀顆粒性認知症について、臨床診断基準を国際アルツハイマー会議やアルツハイマー病研究会などにおいて提案した。 ・アルツハイマー病脳で発現が変化する糖鎖遺伝子 Fut8, GalNAcT を明らかにした。 ・J-ADNI の研究臨床例で認めた変化を高齢者ブレインバンクが所有する脳を用いて確認し、アルツハイマー病の病態機序解明に貢献した。 <p>■平成 23 年度実績</p> <table border="0"> <tr> <td>ブレインバンク共同研究（リソース供与済または継続中）</td> <td>29 件</td> </tr> <tr> <td>リソース供与予定（倫理委員会承認待ち）</td> <td>10 件</td> </tr> </table>	ブレインバンク共同研究（リソース供与済または継続中）	29 件	リソース供与予定（倫理委員会承認待ち）	10 件	2011.3685, 2011.
ブレインバンク共同研究（リソース供与済または継続中）	29 件							
リソース供与予定（倫理委員会承認待ち）	10 件							
<ul style="list-style-type: none"> ・これまでの研究結果に基づいて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開発を実施する。(認知機能低下リスク高齢者や初期認知症のスクリーニング法の検討、認知機能低下抑制プログラムの開発、など) ・認知症への医療機関の対応、地域関係機関との連携を支援する研究を推進する。(医療機関などにおける認知症対応能力を評価するための尺度開発、認知症疾患医療センター・地域医療機関・地域包括支援センターの連携に向けた事業パッケージの考案、など) 			<p>【認知症予防におけるスクリーニング尺度の活用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 22 年度より検証を開始した高齢者の認知機能低下及び軽度認知症を検出するための認知機能検査 AQTI(注意・作業記憶・認知速度の検査)の信頼性・妥当性を確認した。また、認知機能低下の予測に「MoCA-J 評価法」が優れていることを明らかにした。 ・認知症早期発見のために開発したアセスメントツール「DASC」の信頼性・妥当性研究を実施し、地域包括ケアセンターや訪問看護向けのテキストを作成した。 ・認知症やうつ等の早期発見を含む包括的な精神・身体健康調査票として、「こころとからだの健康調査」を作成した。 ・ウォーキングの習慣化や絵本の読み聞かせプログラムの効果を RCT 研究(ランダム化比較試験)で調べ、軽度認知機能低下者において認知機能の向上が得られた。 ・平成 24 年度から始まる厚生労働省の認知機能低下予防プログラムに「運動習慣の定着化プログラム」が採用された。 ・外来で行える簡易的な行動記憶検査に画像・髄液診断を加えることにより、アルツハイマー病の新たな診断法を確立した。 ・医療機関の認知症対応能力を評価する尺度の開発研究を東京都と沖縄県で進めた。 ・認知症疾患医療センター・地域医療機関・地域包括支援センターの連携推進を目的とする事業パッケージを考案し、東京都及び宮城県に政策提言した。 <p>【災害時の認知症医療課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東日本大震災後の認知症の医療とケアに関する調査を岩手、宮城、福島の関係者と共同で行い、今後解決すべき課題を整理した報告書を作成した。 	<p>Psychogeriatrics 12, in press, 2012</p> <p>DASC = Dementia Assessment Sheet in Community-based Integrated Care System 老年精神医学雑誌 22:211, 2011.</p> <p>J Am Geriatr Soc 60,505, 2012.</p>				

中期計画の進捗状況	<運動器の病態・治療・予防の研究>	【今後の課題】
	【中期計画の達成状況】 ・生活機能低下の抑制や運動器障害の要因解明や予防介入に関する研究として、疾患モデル動物の開発、運動と栄養の包括的介入プログラムの実施、運動と精神的健康度の関係性の解明、高齢者骨折の要因解明とデータベース構築などを進めた。	

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				
(I) 運動器の病態・治療・予防の研究	(I) 運動器の病態・治療・予防の研究	16 B	(I) 運動器の病態・治療・予防の研究					
<p>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解明や予防法の開発に関する研究を行う。</p> <p>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。</p> <p>【具体的な取組内容】</p> <table border="1"> <tr> <td>病態解明に関する研究</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・筋骨格系の解明とその制御の解明 ・疫学的手法を用いた筋骨格系の障害発生の起因の解明など </td> </tr> <tr> <td>予防法の開発研究</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・骨粗しょう症、加齢性筋肉減少症(サルコペニア)の予防法の開発など </td> </tr> </table>	病態解明に関する研究		<ul style="list-style-type: none"> ・筋骨格系の解明とその制御の解明 ・疫学的手法を用いた筋骨格系の障害発生の起因の解明など 	予防法の開発研究	<ul style="list-style-type: none"> ・骨粗しょう症、加齢性筋肉減少症(サルコペニア)の予防法の開発など 	<ul style="list-style-type: none"> ・筋骨格系の老化の解明とその成果の応用を推進させる。(モデル動物を用いた加齢性筋肉減少症(サルコペニア)及び廃用性筋萎縮のメカニズム解明、筋と運動神経維持メカニズム解明とバイオマーカー開発と臨床例への応用、薬物を利用した筋力向上作用の解析、骨粗鬆症ハイリスクグループと相関する遺伝子多型の臨床病態との関連解明及び診断・治療への応用、など) 	<p>【筋骨格系の老化解明】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・神経筋接合部の神経筋シナプスの維持機構解明により、特定疾患である重症筋無力症の新たな疾患モデル動物の開発に成功した。このモデルは、ヒトの発症メカニズム解明と治療法の開発にも有用であり、同じく筋と運動神経に関係するサルコペニアにも応用が期待される。また、筋力量あるいは筋肉機能低下に関わる新規バイオマーカーを同定するため、病院部門と共同で臨床研究を開始した。 ・骨粗鬆症における破骨細胞の役割を明らかにするため、遺伝子改変マウスを使った実験法を確立した。また、新たに同定した骨粗鬆症関連遺伝子が脊椎骨折罹患と破骨細胞を介して骨粗鬆症の発生に関係していることを明らかにした。 ・虚弱に関する長期縦断研究で実施した介護予防健診において、骨や体脂肪などの身体組成評価を多周波部位別生体電気インピーダンス法と DXA 法(二重 X 線吸収法)の二つの測定方法を用いて比較検討したところ、前者が高齢者のサルコペニアを診断する上で有用であることを明らかにした。 	Journal of Neuroimmunology. 244:1-7/245:75-8, 2012.
病態解明に関する研究	<ul style="list-style-type: none"> ・筋骨格系の解明とその制御の解明 ・疫学的手法を用いた筋骨格系の障害発生の起因の解明など 							
予防法の開発研究	<ul style="list-style-type: none"> ・骨粗しょう症、加齢性筋肉減少症(サルコペニア)の予防法の開発など 							
	<ul style="list-style-type: none"> ・疫学的手法を用いた筋骨格系の障害発生の起因解明と生活機能維持を目的に大規模調査を実施する。(高齢者を対象とした千人規模の集団検診の実施、高齢者における日常身体活動解析、介護予防事業への不参加者の特性把握・課題抽出、など) 		<p>【筋骨格系の老化に関する調査】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅高齢者を対象とする臨床疫学研究により、高齢者サルコペニアについて低栄養状態が一要因であること、運動の継続が精神的健康度の低下抑制に有用なこと、女性高齢者の腰痛有病率が要介護発生に関係することを明らかにした。 ・介護予防事業への不参加対策として、高齢者が利用する情報源の差異を考慮した情報提供法が必要であることを示した。 	Journal of Epidemiology. 21: 176, 2011.				
	<ul style="list-style-type: none"> ・骨粗鬆症、加齢性筋肉減少症(サルコペニア)の予防のための介入研究を実施し、プログラムを開発する。(筋力トレーニングを含む複合運動プログラムの開発、長期効果の検証、など) 	<p>【サルコペニア予防の介入研究】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動と栄養(カテキンまたはアミノ酸摂取)の包括的介入プログラムを開発し、サルコペニア改善効果を検証した。カテキン摂取群では歩行機能、アミノ酸群では歩行機能に加え骨格肉量と筋力においても有意な改善効果が認められた。 						
	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者骨折の要因解明とデータベースの構築を行う。(糖尿病患者の転倒に及ぼす加齢性筋肉減少症(サルコペニア)の影響、筋力量を規定する細胞増殖因子の遺伝子多型の同定と臨床応用、乳塩基性タンパク質と日常身体活動の骨代謝への効果、など) 	<p>【高齢者骨折の要因解明とデータベースの構築】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・文部科学省からの受託事業「骨粗鬆症易罹患性決定遺伝子の探索」を進め、骨折リスク予測アルゴリズムを完成した。引き続き、臨床研究を重ねて統計学的有意性を確立する。 ・国立長寿医療研究センター及び産業医科大学と連携し、骨折発生状況と治療効果に関する全国規模約 6000 例の骨粗鬆症診療データベース構築を進めた。 ・病院部門の骨粗鬆症外来患者と板橋区地域住民の遺伝子解析により、サルコペニア発症に関わる骨格筋量を規定する遺伝子多型を同定した。 ・病院部門の骨粗鬆症外来患者を調査したところ、転倒には筋肉量を測定する骨格筋指数(RSMD)より、筋肉機能を反映する老研式活動能力指標がより密接に関連を示すことを明らかにした。骨粗鬆症診療において、より精度の高い骨折リスク評価を行うため、筋肉機能評価なども包含した総合的なサルコペニア診断基準の確立を目指す。 	<p>日本老年医学会雑誌 49: 印刷中, 2012</p> <p>Geriatrics and Gerontology International. in press.</p>					

中期計画の進捗状況	<高齢者の健康長寿と福祉に関する研究>	【今後の課題】
	【中期計画の達成状況】 ・高齢者の社会的孤立の実態と予防策の提案、介護予防プログラムの効果検証、高齢者の健康づくりのための地域保健システムの構築の提案などを行った。 ・都内の在宅療養高齢者に対する東日本大震災の影響について、在宅サービス事業所を対象に調査を行い、今後の災害対策を講じるための基礎資料として報告書を取りまとめた。	

中期計画	23年度計画	自己評価	23年度計画に係る実績	特記事項
ウ 高齢者の健康長寿と福祉に関する研究	ウ 高齢者の健康長寿と福祉に関する研究	17 A	ウ 高齢者の健康長寿と福祉に関する研究	
進展する高齢社会においては、活力のある健康度の高い高齢者も一層増加する。このような元気高齢者が、生きがいや生活の張りを持って毎日を過ごすことができる社会を実現していくことが非常に重要である。 また、今後、75歳以上の高齢者も急増し、重度要介護高齢者、慢性疾患高齢者が増加することが予測される。このような背景を踏まえ、終末期に至るまで高齢者とその家族が住みなれた地域において安定した不安の少ない生活を継続できるよう支援し、その介護の在り方について研究することが重要である。 このため、老年症候群・介護の予防や在宅介護について、社会参加、予防、介護の視点からの開発や研究を行う。	75歳以上の高齢者とその家族が住みなれた地域において安定した不安の少ない生活を継続できるよう支援し、生活機能を維持するとともに、要介護状態にあつては、その介護のあり方について研究することが重要である。このため、老年症候群・介護の予防や在宅介護について社会参加、ADLの維持、予防、介護の視点からの開発や研究を行う。		【高齢者ボランティアの調査】 ・高齢者による学校支援ボランティアプロジェクト「REPRINTS」の参加者を追跡調査した結果、介入群では活動を続ける自信の度合いを示す「自己効力感」、「首尾一貫感覚(SOC)」、「握力」が有意に維持あるいは改善したことが判明した。また、不参加の対象群と途中脱落群では、不参加者群の生活機能予後の方が悪く、一定期間の参加にも効果がある可能性を示した。 ・「REPRINTS」の事業評価を行い、高齢者ボランティアへの親密感や絵本の読み聞かせへの関心が高い中学生は高齢者イメージが良好に維持されることを確認した。今後、更に効果的な参加期間、プロジェクト普及、効果検証方法を検討する。 ・社会貢献に対する意識・意欲を測る新たな高齢者のQOL尺度として、ジョブズホブキンス式「次世代育感尺度」日本版を試作運用し、妥当性と信頼性の検証を開始した。この指標を確立し、今後、世代間交流事業の推進に役立てる。 【介護予防対応による地域づくり】 ・地域リーダー育成を通じた「介護予防体操」の普及が地域に及ぼす影響を検証した。東大和市の「介護予防体操」の作成を支援し、共助による地域づくりとして体操の普及と隣人や地域への信頼度の関連についての効果検証を行った。また同市と研究協定を締結し、平成24年度に実施する普及活動事業の事前調査に向けた準備を進めた。 【高齢者の社会的孤立と予防策】 ・首都圏自治体における高齢者の社会貢献促進の制度や政策を把握するため、大田区が開始した高齢者向け就労支援紹介総合事業に参画し、紹介事業の運営実績と利用高齢者及び求人事業者の満足度に関するアクションリサーチを開始した。 ・全国高齢者のパネル調査データを分析し、最近の高齢者コホートほど社会関係における性差が拡大し、男性高齢者の社会関係の希薄さを明らかにした。今後さらに高齢者コホートの世代差による性差のメカニズムを分析する。 ・千代田区在住の高齢者に対する郵送調査において、約3割に精神的健康度の低下がみられ、「もの忘れの不安」、「痛み」、「ソーシャルサポート欠如」、「要介護状態」との強い関連が示された。また、WHOが提示する簡便な精神的健康度評価尺度「精神的健康状態表(WHO-5 日本語版)」を用いて、信頼性と妥当性を確認した。	日本世代間交流雑誌 2: 印刷中, 2011 ・高い自己効力感により、今後も活動を維持できる可能性が高い ・SOC = Sense of Coherence (たとえば健康リスクがあってもそれに適応しながら持続して生活する力があれば健康を維持できる可能性があることに基づく考え方) 社会学評論 62: 356, 2011 日本老年医学雑誌 49:82,2012
【具体的な研究内容】 社会参加の研究 ・元気高齢者に対する老化の一次予防対策と社会参加に関する手法の開発(心身機能の維持向上と社会活動及び社会貢献を増進するプログラムの開発)など 予防法の開発研究 ・老化予防に関するバイオマーカーの探索(ビタミンC、ビタミンD、アルブミン、β2MGなど) ・介護予防の促進に関する手法の開発(転倒、骨折、生活機能低下、尿失禁、足部変形、歩行能力低下、低栄養、うつ等老年症候群の危険因子の同定と老年症候群に対する包括的改善プログラムの開発)など 高齢者のQOLを高める 護の在りに関する研究 ・良質な「みとりケアのあり方」に関する研究 ・要介護化の要因解明と予測に関する研究(要介護予測を科学的に実施するための臨床疫学研究と各種スケールの開発)など	・元気高齢者に対する老化の一次予防対策と社会参加に関する課題を整理し、社会活動の有用性の実証研究を進める。(有償ボランティアをめぐる諸課題の整理、など) ・生活困窮高齢者の健康課題を明らかにし、要因を整理して対応策に関する研究を推進する。(生活困窮者を含む都市在住高齢者の精神的健康と自殺リスクの実態把握、健康の階層間格差の要因分析とその緩衝効果についての検討、など)			

		<ul style="list-style-type: none"> ・社会参加の有用性や健康余命延伸の医療経済的評価を行うためのデータセット(高齢者約1万人、期間5~10年分)の整備を終えた。 <p>【生活困窮者の支援ニーズ調査】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮者の包括的な支援ニーズを把握するため、平成22年度に作成した調査票を用いて、東京都内の生活困窮者の自殺関連行動と精神的健康状態を調査した。その結果、自殺念慮には「精神的健康度不良」、「住まいの欠如」、「ソーシャルサポートの欠如」が重大な関連要因であることが示された。この結果を踏まえ、生活困窮者を含む大都市在住高齢者の地域精神保健と自殺予防プログラムの開発を進める。 	
<ul style="list-style-type: none"> ・老化予防に関するバイオマーカーの応用研究を推進する。(血液老化マーカーを用いた老化予防プログラムの準備、ビタミンC・ビタミンDと生活機能低下や虚弱化との関連の検証、など) ・介護予防の促進に関する手法開発のため、運動器などを対象とする研究を構築する。(膝痛改善プログラムなど運動器を対象とする介入研究の実施と効果検証、包括的な口腔機能向上サービス提供方法の検討、など) 		<p>【介護予防プログラムの効果検証と提案】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成22年度に作成した「生活モデル型虚弱予防プログラム(運動、栄養、社会的機能の改善をめざす複合プログラムに加え、健康づくり教室への参加)」について、3か月間の短期的効果をRCT研究により検証を開始した。 ・厚生労働省が進める次期国民健康づくり運動プラン(第2期健康日本21)策定委員会において「地域保健システムの構築(コミュニティの力を活用した一次予防、虚弱を効率的にスクリーニングする二次予防、さらに虚弱を改善する三次予防を地域でうまく展開させるシステム)」を提案し、高齢者の健康づくりのモデル開発として準備を進めた。今後、自治体と協力した地域保健システムづくりを推進する。 <p>【運動器に関する介入研究の効果検証】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・尿失禁、膝痛、転倒経験の在宅高齢者に対してそれぞれの改善プログラムRCT研究を行い、有効性を実証した。 <p>【包括的口腔機能向上サービスの提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成22年度に効果を検証した「包括的口腔機能向上サービス(口腔機能向上に運動機能向上と栄養改善を組合せた複合プログラム)」について、サービス提供時のアセスメント項目を集約し、論文及び学会発表を行った(日本老年歯科学会優秀口演発表受賞)。また、その結果は平成24年度介護報酬改定において、複合プログラム実施の評価や算定要件の見直しに反映された。今後は口腔機能向上の意義を他のプログラムとの比較等を通じて検証していく。 	<p>日本老年医学会雑誌 48: 545, 2011 日本老年医学会雑誌 49: in press, 2012</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・平成22年に立ち上げた「良質なみとりケアのあり方」に関する共同研究体制を活用して、抽出した具体的課題に基づいて対象施設を確定し、介入を開始する。(特養ホームのみとりについて抽出課題に基づいた実践研究の実施、など) 		<p>【良質なみとりケアにおける介入研究】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設職員と組織のみとりケア能力を高めるため、職員の内省を相互に反照させ、施設全体のケアのあり方について検討する「反照的習熟プログラム」を作成し、協力施設に導入した。また、日本語版「ケア環境尺度」を用いて施設を調査し、その指標の有用性を確認した。今後は本プログラム介入による施設のみとり能力向上の有無を検証する。 	
<ul style="list-style-type: none"> ・要介護化とその重度化に関連する社会的・制度的要因、及び要因間の関連解明に向けた調査を推進する。(家族介護者の介護実態と負担軽減策の検討、社会関係資本の形成・維持要因の分析、介護問題の発生に関する階層間格差の解明、など) 		<p>【要介護化の社会的要因の解明】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口密集地域以外において社会関係資本(住民同士の信頼感や互酬性)を規定する要因を明らかにするため、中高年齢者の社会調査を分析した結果、住民同士の信頼感や互酬性が高い地域では住民の孤独感が低く、近隣環境に課題の多い地域では住民の孤独感が強いことが示された。また、都市度や社会病理度の高い地域では、社会関係資本が低かった。 <p>【新たな健康増進サービスの構築】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経済産業省の研究費助成のもと医療機関における健康増進サービスの提供モデルを作成し、試験介入において酸素摂取率や歩行速度の向上といった有効性を確認した。この研究成果を踏まえ、糖尿病や慢性心疾患を対象とした新たな保険外の健康増進サービスの在り方を提案する。【再掲:項目30】 <p>【介護保険制度の影響評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・三鷹市において介護保険制度の導入及び改定前後におけるサービスニーズの充足状況や介護負担の変化について反復横断データを解析し、介護保険在宅サービス利用に伴う経済的負担の増加を明らかにした。この結果を介護保険料の適正水準作成に向け 	

			<p>た資料として今後取りまとめる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の医療・介護資源利用の実態を明らかにするため、医療保険と介護保険のレセプトデータより高齢者の死亡前半年間における医療・介護サービスの利用状況をまとめた。 <p>【介護者の心身負担軽減の検討】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所の専門職が虐待と判断した事例のうち、「介護負担感の高さ」や「過去の関係性の悪さ」では説明できない非定型の虐待事例を分析し、介護負担感が低い虐待事例の支援方法の確立に向けた検討を行った。この結果をもとに高齢者虐待における「非典型例」の実態を把握し、包括的な支援策の提案を目指す。 	
	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養中の高齢者と家族の支援に向けて活用できる方法に関する研究を進める。(通所サービスの質を向上させるケア方法の検討など) 		<p>【デイサービス利用効果改善に関する研究】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・デイサービスの観察調査から、認知症高齢者に現れる非言語の「不同意メッセージ(服従、謝罪、転嫁、遮断、憤懣)」が症状悪化に関連していることを明らかにし、ケア方法を提案した。発表論文は日本老年看護学会研究論文奨励賞を受賞した。 <p>【住環境改善による健康指標の研究】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅高齢者の住宅温熱環境の健康への影響を調べるため、実際に断熱改修を実施し、その前後の影響をみる共同研究を企業と開始した。多くの高齢者が居住する中古住宅の断熱改修による健康維持効果の実証を目指す。 <p>【災害時の在宅療養者及び被災者支援に関する調査】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都内の在宅療養高齢者に対する東日本大震災の影響について、高齢者ケアサービス事業所の調査を通じて、精神機能や日常生活能力の重度低下者、また在宅医療機器利用者では重篤な影響を及ぼしたことを明らかにし、報告書を作成した。今後、さらに都内在宅サービスまた施設サービス事業所の震災対応策の在り方を総合的に調査分析していく。 	<p>老年看護学 15: 5, 2011</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者各年代におけるPET脳画像データベースを充実する。(脳画像データの収集と基礎解析ツールの開発、など) 		<p>【PET脳画像データベースの構築】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 22 年度に引き続き、健康老年者の脳画像データを収集し、3 年以上の縦断追跡例も含め 3D MRI 画像及び FDG-PET 画像は累計約 800 例まで達した。保有する健康老年者の脳画像データを解析することにより、脳の正常加齢変化を明らかにするとともに、加齢の促進や病態へ転化する要因などの解明に役立てる。また、脳波と血液バイオマーカーの同時測定も開始した。 	

中期計画の進捗状況	<適正な研究評価体制の確立>	
	【中期計画の達成状況】 ・各チームの研究に関する進捗状況や成果、また今後の課題について情報共有を図るため、研究進行管理報告会及び外部評価委員会を定期的に開催した。 ・外部評価委員会における評価結果を、翌年度のチーム研究費の配分額に反映する仕組みを構築した。	【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報告	特記事項
エ 適正な研究評価体制の確立	エ 適正な研究評価体制の確立	18	エ 適正な研究評価体制の確立	
研究テーマの採択や研究結果の評価等について、外部の専門家で構成する研究評価委員会を設置し、研究内容、研究成果の外部評価を実施する。 この評価結果に基づき、センターとして、研究部門全体の研究テーマ、研究費の配分及び研究の継続の可否などを決定する	・研究内容や研究成果の外部評価を実施する。 ・研究進行管理報告会を開催し、各研究の進行管理を行うとともに、所内での研究テーマ・内容の共有化を図る。		・3月に「研究所外部評価委員会」を自然科学系、社会科学系ごとに開催した。学識経験者、都民代表、行政関係者で構成する外部評価委員により、「研究計画の創造性・妥当性」、「研究成果」、「研究成果の還元」及び「今後の展望と発展性」という4項目から、各研究に対する評価を実施し、評価結果をホームページで公表する準備を進めた。 ・「研究進行管理報告会」を6月と3月に開催し、年度計画の達成状況等について理事長及びセンター長に報告を行うとともに、3月には「病院部門研究課題発表会」も開催し、センター全体での研究テーマ及び内容の共有化を図った。 ■平成23年度実績 研究進行管理報告会：自然科学系：2回(平成22年度：2回) 社会科学系：2回(平成22年度：2回)	
	・外部評価委員会や進行管理報告会の結果を踏まえ、研究体制等に関する見直しへの活用を図る。		・新たに外部評価委員会の評価結果を各研究チームへの研究費配分に反映する仕組みを構築し、平成24年度予算配分から実施することとした。【再掲：項目24】	

中期計画の進捗状況	<産・学・公の積極的な連携>	【今後の課題】
	【中期計画の達成状況】 ・大学や研究機関、民間企業等との共同研究の実施や「東京バイオマーカーイノベーション技術研究組合」への参画など、積極的に産・学・公連携の推進を図った。 ・平成 23 年 9 月に WHO と協働して研究活動を行う機関として「WHO 研究協力センター」の指定を受けた。	

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						
オ 他団体との連携や普及啓発活動の推進 (7) 産・学・公の積極的な連携 大学、研究機関等との交流や学術団体や業界団体の活動に積極的に参画すること等により、大学や民間企業等との連携強化に努め、研究開発や人事交流などの産・学・公連携を推進し、その研究成果内容を都民へ還元する。 【具体的な取組内容】 a 東京都、区市町村及び他の道府県との連携により、各自治体の事業へ貢献する。 b 大学、研究機関、企業などと、共同研究を推進する。 《過去 3 年の受託研究等の受入件数》 <table border="1"> <tr> <td>平成 17 年度</td> <td>平成 18 年度</td> <td>平成 19 年度</td> </tr> <tr> <td>48 件</td> <td>50 件</td> <td>52 件</td> </tr> </table> c 国際交流を推進し、研究の進展を図る(外国研究機関との共同研究、世界保健機構(WHO)研究協力センターの指定など)。 d 大学等に研究員を非常勤講師等として派遣し、連携を強化する。 e 医師会、歯科医師会、薬剤師会や福祉団体と連携し、健康増進等の普及に貢献する f 大学院との連携を推進し、研究者の育成に貢献する(連携大学院)。	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	48 件	50 件	52 件	オ 他団体との連携や普及啓発活動の推進 (7) 産・学・公の積極的な連携 大学や研究機関との交流や学術団体や業界団体の活動に積極的に参画することにより、大学や民間企業等との連携を強化し、研究開発や人事交流などの産・学・公の連携を推進する。 ・東京都、区市町村及び他の道府県との連携により、各自治体の事業へ貢献する。 ・大学、研究機関などとの共同研究を推進する。 ■平成 23 年度目標値 受託研究等の受入件数 50 件 ・外国研究機関との共同研究や WHO 研究協力センターの指定など国際交流を推進する。 ・大学等に研究員を非常勤講師として派遣する。 ・関係団体等と連携し、健康増進等の普及に貢献する。 ・連携大学院を推進し、研究者の育成に貢献する。	19 A 	オ 他団体との連携や普及啓発活動の推進 (7) 産・学・公の積極的な連携 ・介護予防プロジェクトや認知症機能低下予防・改善など研究活動の成果を自治体からの業務受託(合計 11 件)などに活かすとともに、審議会等にも積極的に専門委員を派遣し、各自治体の行政施策に貢献した。 ■平成 23 年度実績 審議会等への委員参加総数:38 件 ・大学や研究機関、民間企業との共同研究など積極的に受け入れ、外部機関との連携による研究推進を図った。また、国立高度専門医療センターなど公的機関からの研究受託に努め、長寿医療研究開発費等を獲得した。 ■平成 23 年度実績 受託研究等の受入件数:54 件 (平成 22 年度:62 件) <内訳> 共同研究:28 件 (平成 22 年度:33 件) 受託研究:9 件 (平成 22 年度:10 件) 国立高度専門医療センターなど公的機関からの研究受託:17 件 (平成 22 年度:19 件) ・平成 23 年 9 月に WHO 研究協力センターに指定され、平成 24 年 2 月に主催した「第 3 回東アジア・西太平洋地区 高齢社会に関するワークショップ」において、タイ・韓国・台北・シンガポール・アメリカからの研究者より各国の高齢化の実情と課題に関する報告を受け、意見交換を行った。今後は各種研究活動やワークショップ、また WHO が推進する「Age-friendly Cities (高齢者にやさしい街)」プロジェクトなどに取り組んでいく。 ・サウジアラビア王国キングサウド大学との間で高齢化社会における医療や福祉に関する共同研究や学術交流など、協力体制の構築に向けた準備を進めた。 ・大学や企業等に研究員を講師として派遣し、研究成果の普及に努めるとともに、次世代を担う研究者の育成に取り組んだ。 ■平成 23 年度実績 非常勤講師等派遣数:387 件 ・平成 23 年 9 月、板橋区医師会主催の医師会医学会にて、「ウォーキングの習慣化におけるウォーキングプログラムの妥当性の検討」及び「地域高齢者の認知症予防介入プログラム参加意向に関連する要因の検討」の演題で講演を行い、健康増進等の普及に貢献した。 ・連携大学院として大学院生 14 名を受け入れ、若手研究者の育成に貢献した。 (平成 22 年度:9 名)	
平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度								
48 件	50 件	52 件								

<p>g 大学等の学生を一定期間受け入れ、専門技術の習得などに寄与する。</p> <p>《過去3年の外部研究費等受入額》</p> <table border="1"> <thead> <tr> <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>545,941千円</td> <td>478,878千円</td> <td>547,383千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>*外部研究費等の内訳:受託研究、共同研究、特例研究費(寄附金)、助成金(国庫補助・民間助成)、文科省科研費、厚労省科研費</p> <p>《過去3年の科学研究費補助金受入件数》</p> <table border="1"> <thead> <tr> <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>76件</td> <td>67件</td> <td>80件</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注)文部科学省科学研究費補助金受入件数と厚生労働省科学研究費補助金受入件数の合計</p>	平成17年度	平成18年度	平成19年度	545,941千円	478,878千円	547,383千円	平成17年度	平成18年度	平成19年度	76件	67件	80件	<p>・大学等の学生を一定期間受け入れ、専門技術の習得などに寄与する。</p> <p>・センター及び外部の大学・研究機関と行う病理解剖コラボレーション事業など、高齢者バイオリソースセンターにおける共同研究を推進する。</p> <p>・東京都全体の医療・研究ネットワークである東京バイオマーカーイノベーションネットワークを構成する「東京医学研究推進・実用化連絡会」、「東京BI ネット」を発展させた技術研究組合の活用等により、研究の推進を図る。</p>		<p>・大学などから研究生 49 人を受け入れ、次世代の研究者育成に努めた。【再掲:項目21】 (平成22年度:45名)</p> <p>・平成23年11月に開催されたアメリカ老年学会において、「地域在宅高齢者における下肢機能と将来の認知症機能低下との関連」を発表した研究生が、「Person-in-Training (若手研究者に贈られる賞)」を受賞した。</p> <p>・病院部門の病理解剖例を用いた共同研究を27件行うなど、共同研究の推進に努めた。</p> <p>・産官学医の連携により予防医学診断・先進医療による早診完治の実現を目指す「東京バイオマーカーイノベーション技術研究組合(TOBIRA)」に参加し、第1回研究フォーラムなどを通じて関係者間の交流と最新技術の情報共有を図った。今後は特色ある知見や技術などを集約して、共同で効率的に研究試験や臨床治験を行う。</p> <p>■平成23年度実績【再掲:項目20】 フォーラム参加:212名(外部企業からの参加者:72名)</p> <p>・TOBIRAを通じて、東京都医学総合研究所と精神疾患の神経病理学的共同研究などの準備を進めた。</p>	
平成17年度	平成18年度	平成19年度														
545,941千円	478,878千円	547,383千円														
平成17年度	平成18年度	平成19年度														
76件	67件	80件														

中期計画の進捗状況	<普及啓発活動の推進や知的財産の活用>	【今後の課題】
	【中期計画の達成状況】 ・積極的な学会発表や論文発表をはじめ、公開講座の開催や広報紙など各種媒体を活用して、研究成果の公表・周知を図った。 ・「東京バイオマーカーイノベーション技術研究組合」に参画し、研究成果の実用化の取組に着手した。	

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) 普及啓発活動の推進や知的財産の活用	(イ) 普及啓発活動の推進や知的財産の活用	20 A	(イ) 普及啓発活動の推進や知的財産の活用							
研究成果について、学会発表や老年学公開講座等の開催、各種広報媒体による普及啓発活動、特許の出願や使用許諾を推進する。一人当たりの論文や学会発表の件数は、中期計画期間終了時に15.3件まで増加させる。 【具体的な取組内容】 a 学会発表等による情報提供の推進 研究成果は、学会発表や論文投稿等を積極的にを行う。 《過去3年の論文、学会発表件数》 <table border="1"> <tr> <td>平成17年度</td> <td>平成18年度</td> <td>平成19年度</td> </tr> <tr> <td>14.4件</td> <td>14.5件</td> <td>14.7件</td> </tr> </table> (注) 1人当たりの件数	平成17年度		平成18年度	平成19年度	14.4件	14.5件	14.7件	研究の成果を広く都民にわかりやすく伝えるため、従来の手法にとらわれることなく、様々な機会を活用した普及啓発活動を行うとともに、特許の出願や使用許諾を推進する。 研究データの蓄積や整理を体系的に行い、研究活動の基盤を強化するとともに、普及啓発の仕組みづくりを進める。 ・研究成果等について、学会発表や論文投稿を積極的にを行う。 ■平成23年度目標値 15.2件 注) 1人当たりの件数 ・センター内における研究テーマ等の共有により各研究チームや病院部門との連携を強化し、研究の推進と臨床応用の方策を図る。	・積極的に学会発表や論文発表を行い、研究成果の公表、普及啓発に努めた。 ■平成23年度実績 総計1,448件(学会発表:793件、論文発表:655件) {平成22年度 総計:1,368件(学会発表:844件、論文発表:524件)} 1人当たり学会発表・論文発表数:15.4件 (平成22年度 1人当たり学会発表・論文発表数:15.2件)	
平成17年度	平成18年度		平成19年度							
14.4件	14.5件		14.7件							
		・病院部門と研究所の連携強化及びトランスレーショナルリサーチを一層推進するため、病院部門から以下の指定課題研究を公募し、採択した研究には予算措置を行った。 <病院部門研究課題> ①重点医療(血管病、高齢者がん、認知症)に係る研究 ②地域連携(地域連携クリニカルパス等)の推進に係る研究 ③患者サービス(優しいサービス・療養環境・利便性と満足度)の一層の向上 ④骨関節・筋肉疾患に係る研究 ■平成23年度実績 採択件数33件(平成22年度実績:31件)	・トランスレーショナルリサーチを推進するため、情報収集、研究課題の設定、連携体制の構築、研究進行管理などを行う新たな組織体制の構築を検討した。【再掲:項目7】 ・看護部による大腸内視鏡検査の負担軽減に関する研究に研究部門も協力し、平成23年度門田看護研究助成金を受賞した。							
b 老年学公開講座等の開催 研究成果を都民等に分かりやすく説明する場として公開講座を開催する。 また、民間企業、自治体向けの研究交流のフォーラム等を実施する。 <<過去3年の都民向け公開講座開催件数>> <table border="1"> <tr> <td>平成17年度</td> <td>平成18年度</td> <td>平成19年度</td> </tr> <tr> <td>9回(6,753人)</td> <td>9回(7,774人)</td> <td>9回(7,951人)</td> </tr> </table> (注) ()内は、参加者数	平成17年度	平成18年度	平成19年度	9回(6,753人)	9回(7,774人)	9回(7,951人)	・区市町村と連携した老年学公開講座等を計画的に実施し、都民等への普及啓発を行う。(老年学公開講座 年8回開催)	・定期的に老年学公開講座を開催し、介護予防、認知症予防、腎臓病などをテーマとする講演を実施した。講師はセンター研究員や病院部門の医師のみならず他病院医師等にも依頼し、研究と臨床の両面から分かりやすさに重点を置いた講演内容とした。 また、友の会会員に対する交流会を開催し、研究成果の普及啓発に努めた。 ■平成23年度実績【再掲:項目22】 老年学公開講座:6回(平成22年度実績:6回) 参加者数:3,217人 友の会交流会:1回(平成22年度実績:1回) 参加者数:106人		
平成17年度	平成18年度	平成19年度								
9回(6,753人)	9回(7,774人)	9回(7,951人)								
c 各種広報媒体を活用した情報の提供 ホームページや刊行物等の広報媒体を活用し、都民に最新の研究成果や研究情報を積極的に提供する。	・科学技術週間行事に参画し、研究部門における研究内容等の普及啓発を行う。(年1回)	・4月に行われた文部科学省の科学技術週間参加行事として、「謎の長寿ビタミンを求めて～モデル動物線虫を使った老化制御物質の探索～」及び福島原子力発電所事故後の放射能の正しい理解を促すミニ講演を実施した。また、研究所の見学会を実施し、施設を一般に広く公開した。								

【項目20】

			<p>■平成 23 年度実績 開催:1 回 参加者数:119 名(平成 22 年度実績 開催:1 回 参加者数:212 名)</p> <p>・東日本大震災を受けてウェブサイト「被災高齢者支援お役立ち情報」を立ち上げ、高齢者の自立支援に関する研究の中から被災者支援に役立つと思われる情報を発信した。</p>	
	<p>・老人研ニュースを定期的に発行し、研究部門の研究成果等の普及還元 に努める。(年 6 回)</p>		<p>・研究成果や研究活動について、分かりやすく解説した記事や研究者コラムなどを掲載した「老人研 NEWS」を刊行した。「老人研 NEWS」は関係機関や東京都窓口、各図書館等に送付し、幅広く研究内容に関して理解が得られるように努めた。</p> <p>■平成 23 年度実績【再掲:項目 22】 「老人研 NEWS」の発刊:6 回(平成 22 年度実績:6 回発刊)</p> <p>・老年学に関する知識の共有や研究活動への支援・賛同を得るため、「友の会だより」の 発刊、交流会など「老人研友の会」活動を行った。</p> <p>■平成 23 年度実績 個人会員数:391 名、法人会員数:9 社 (平成 22 年度実績 個人会員数 420 名、法人会員数:14 社)</p>	
	<p>・研究成果等をまとめた年報を作成する。</p>		<p>・平成 22 年度のセンター運営状況をまとめた年報を平成 23 年 6 月に作成し、東京都地方独立行政法人評価委員会に提出するとともに関係機関等に配付した。</p>	
<p>d 研究成果の実用化の促進 研究の成果として得た新技術や技術的知見を実用化するた め、特許の出願と確保に努めるとともに、使用許諾を促進する。</p>	<p>・職務発明審査会等を通じて積極的な特許取得・実用化を目指す。</p>		<p>・研究成果の実用化を推進するため、職務発明審査会を 9 回開催し、民間企業と共同で 特許取得等の手続きを行った。</p> <p>■平成 23 年度実績 申請数:1 件 「皮膚線維芽細胞の共同出願」(平成 22 年度実績:5 件)</p>	
	<p>・共同研究等の締結に向け、企業及び研究室との綿密な調整を行い、研 究成果の効果的な社会還元を努める。</p>		<p>・産官学医の連携により予防医学診断・先進医療による早診完治の実現を目指す「東京 バイオマーカーイノベーション技術研究組合(TOBIRA)」に参加し、第 1 回研究フォー ラムなどを通じて関係者間の交流と最新技術の情報共有を図った。今後は特色ある知見 や技術などを集約して、共同で効率的に研究試験や臨床治験を行う。</p> <p>■平成 23 年度実績【再掲:項目 19】 フォーラム参加:212 名(外部企業からの参加者:72 名)</p>	
	<p>・介護予防の普及促進を図るため、介護予防主任運動指導員等養成事業 を行う。</p>		<p>・介護予防主任運動指導員の養成を実施し、フォローアップ研修を開催した。</p> <p>■平成 23 年度実績 介護予防主任運動指導員の養成:20 名 指定事業者による介護予防指導員の養成:1,460 名(平成 22 年度:1,377 名) 介護予防主任運動指導員へのフォローアップ研修:69 名(平成 22 年度:76 名)</p>	
<p>・介護予防や認知症予防の研究成果などを行政機関へ還元するため、区 市町村職員向けに「介護予防セミナー」を実施する。 ・区市町村が行う介護予防推進のためのリーダー養成事業や介護予防・ 認知症予防などの研究成果を活かすとともに、区市町村などと連携した研 究活動を兼ねた広報の場を拡充することで、普及啓発活動を推進する。</p>			<p>・平成 22 年度に引き続き、都内区市町村の介護予防担当者向けに「介護予防推進に向 けた区市町村セミナー」を開催し、「自治体での高齢者虐待への対応」、「地域高齢者の 健診」並びに「世代間交流を通じた高齢者の役割」を取り上げた。</p> <p>■平成 23 年度実績 開催:1 回(参加数:11 区市 16 人)</p>	

中期計画の進捗状況	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
	(3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成

中期計画の進捗状況	<p><高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成></p> <ul style="list-style-type: none"> ・センターの目指す医療の実現を目指し、必要な人材の確保と専門性向上に向けた取組を進めた。 ・「臨床研修医連絡会」を新たに設置し、臨床研修医への指導体制の充実を図るとともに、大学院生をはじめとする研究生の受入れを進めるなど、次代を担う人材の育成に努めた。
-----------	---

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績報告	特記事項															
(3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成	(3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成	21	(3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成																
ア センター職員の人材育成	ア センター職員の人材育成		ア センター職員の人材育成																
<p>センターの目指す医療を実現し、より質の高い高齢者医療を安定的・継続的に提供するため、必要な人材を積極的に採用する。</p> <p>また臨床と研究との一体化のメリットを活かした研究・研修体系を構築し、専門性の高い人材を育成する。</p>	<p>・センターの目指す医療を実現し、より質の高い高齢者医療を安定的・継続的に提供するため、必要な人材を随時積極的に採用するとともに、職員研修制度の一層の充実を図る。</p>	A	<p>・都職員の派遣解消計画や定年退職者等を踏まえた職員採用計画を策定し、新施設で提供する医療も見据え、必要な人材を採用した。また、東京都派遣職員が年度当初に大量に減少することによる業務の停滞を緩和するため、年度途中においても必要分野の経験者採用を行うなど、積極的に人材の確保を図った。</p> <p>■平成 23 年度実績 法人採用職員(うち年度途中採用)</p> <table border="1"> <tr> <td>医師</td> <td>21 名(8 名)</td> <td>平成 22 年度:15 名(5 名)</td> </tr> <tr> <td>研究員</td> <td>9 名(4 名)</td> <td>平成 22 年度:11 名(1 名)</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>75 名(12 名)</td> <td>平成 22 年度:69 名(41 名)</td> </tr> <tr> <td>医療技術員</td> <td>51 名(10 名)</td> <td>平成 22 年度:40 名(5 名)</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>25 名(12 名)</td> <td>平成 22 年度:19 名(9 名)</td> </tr> </table>	医師	21 名(8 名)	平成 22 年度:15 名(5 名)	研究員	9 名(4 名)	平成 22 年度:11 名(1 名)	看護師	75 名(12 名)	平成 22 年度:69 名(41 名)	医療技術員	51 名(10 名)	平成 22 年度:40 名(5 名)	事務	25 名(12 名)	平成 22 年度:19 名(9 名)	
医師	21 名(8 名)	平成 22 年度:15 名(5 名)																	
研究員	9 名(4 名)	平成 22 年度:11 名(1 名)																	
看護師	75 名(12 名)	平成 22 年度:69 名(41 名)																	
医療技術員	51 名(10 名)	平成 22 年度:40 名(5 名)																	
事務	25 名(12 名)	平成 22 年度:19 名(9 名)																	
<p>そのため、人事制度において、高度な知識・技術を習得し専門職としてのプロフェッショナルを目指す専門職コースを創設するほか、老年学専門医を始めとする専門医資格取得の支援や特定の看護分野に精通した看護師の育成など、人材育成を組織的かつ機動的に進め、職員の職務能力向上を図るための研修システムを整備する。</p> <p>《専門医等在籍数(常勤医師のみ)》</p> <p>19 年度 指導医 11 学会 12 人 専門医 27 学会 71 人 認定医 9 学会 18 人</p> <p>《認定看護師在籍数》</p> <p>20 年度 3 分野 3 人</p>	<p>・医師、看護師等の医療技術者及び医療事務などの事務職の研修支援を充実し、各職種の業務における高い専門性を有する人材の育成を図る。</p> <p>・医師等の業務負担軽減を図るための環境整備を進め、老年病専門医を始めとする専門医資格取得の支援や、特定の看護分野に精通した看護師の育成など、職員の職務能力向上を図る研修システムの整備・充実を図る。</p>		<p>・医師については、各科ごとに症例検討会や文献抄読会、病院全体として CC(臨床症例検討会)や CPC(臨床病理検討会)などを実施するとともに、研究部門との共同研究(38 件)に積極的に取り組み、専門性の向上に努めた。</p> <p>・専門医等の資格取得や講習会・学会参加を支援する仕組みの運用を開始した。特に、専門医等の資格取得は常勤医師だけではなく、後期臨床研修医(シニアレジデント)も対象とし、研修制度の充実を図った。</p> <p>・医師事務作業補助の試行など、医師の業務負担軽減を図るための環境整備を進めた。</p> <p>・看護師については、経験に応じたレベル別の体系に基づいた研修を実施するとともに、研究部門と連携し看護研究にも積極的に取り組み、その成果を看護研究発表会で報告した。また、病棟・外来・中央診療部門の各部門では BSC(バランススコアカード)を活用した看護管理の実践を行い、患者サービスの向上に努めた。</p> <p>■平成 24 年 3 月 31 日現在の専門医在籍数(常勤医師のみ)</p> <table border="1"> <tr> <td>指導医</td> <td>19 学会 60 名(平成 22 年度:13 学会 26 名)</td> </tr> <tr> <td>専門医</td> <td>40 学会 141 名(平成 22 年度:33 学会 115 名)</td> </tr> <tr> <td>認定医</td> <td>11 学会 59 名(平成 22 年度: 9 学会 53 名)</td> </tr> </table> <p>■平成 23 年度実績 認定看護師及び専門看護師在籍状況</p> <table border="1"> <tr> <td>認定看護師</td> <td>6 分野 8 名(平成 22 年度:6 名)</td> </tr> <tr> <td>専門看護師</td> <td>1 分野 1 名(平成 22 年度:0 名)</td> </tr> </table>	指導医	19 学会 60 名(平成 22 年度:13 学会 26 名)	専門医	40 学会 141 名(平成 22 年度:33 学会 115 名)	認定医	11 学会 59 名(平成 22 年度: 9 学会 53 名)	認定看護師	6 分野 8 名(平成 22 年度:6 名)	専門看護師	1 分野 1 名(平成 22 年度:0 名)	<p>・認定看護師</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.認知症看護:2 名 2.皮膚・排泄ケア:2 名 3.感染症管理:1 名 4.摂食・嚥下障害看護:1 名 5.緩和ケア:1 名 6.糖尿病看護:1 名 <p>・専門看護師</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.がん看護:1 名 					
指導医	19 学会 60 名(平成 22 年度:13 学会 26 名)																		
専門医	40 学会 141 名(平成 22 年度:33 学会 115 名)																		
認定医	11 学会 59 名(平成 22 年度: 9 学会 53 名)																		
認定看護師	6 分野 8 名(平成 22 年度:6 名)																		
専門看護師	1 分野 1 名(平成 22 年度:0 名)																		

<p>また、都民ニーズに的確に応える研究を推進するために、老年学・老年医学をリードする研究者の育成を図る。</p>	<p>・各研究チームの横断的な人材育成を図り、老年学・老年医学をリードする研究者の育成を推進する。</p> <p>・センターの経営・運営に資することを目的に、職員の意識・意向把握のための「職員アンケート」を実施する。</p>	<p>・研究に不可欠な統計学や疫学的推論について、知識や技法を実践的に習得することを目的として、研究スキルアップセミナー(全8回)を実施した。なお、病院部門の職員も対象とし、医師、コメディカルの研究活動も支援した。</p> <p>・職員の意識・意向を把握し、今後の経営や運営、職場環境の改善等の取り組みに資するため、経営意識、職場内コミュニケーション、職場環境、職場満足度などに関するアンケートを実施した。</p>																				
<p>イ 次世代を担う医療従事者・研究者の育成</p>	<p>イ 次世代を担う医療従事者・研究者の育成</p>	<p>イ 次世代を担う医療従事者・研究者の育成</p>																				
<p>初期及び後期臨床研修医への指導体制をより一層充実するとともに、研究部門の研究施設利用や共同研究への参加など、魅力ある研究・研修環境を整備し、専門志向が高く意欲ある研修医の育成・定着を図る。</p> <p>《過去3年の初期臨床研修医受入数(実人数)》</p> <table border="1" data-bbox="145 502 604 630"> <thead> <tr> <th></th> <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 rowspan="2">医師</td> <td>1年次</td> <td>8人</td> <td>8人</td> <td>9人</td> </tr> <tr> <td>2年次</td> <td>8人</td> <td>8人</td> <td>7人</td> </tr> <tr> <td>歯科医師</td> <td>—</td> <td>1人</td> <td>1人</td> <td>1人</td> </tr> </tbody> </table>			平成17年度	平成18年度	平成19年度	医師	1年次	8人	8人	9人	2年次	8人	8人	7人	歯科医師	—	1人	1人	1人	<p>・初期及び後期臨床研修医への指導体制を充実するとともに、研究部門の研究施設利用や共同研究への参加など、魅力ある研究・研修環境を整備し、専門志向が高く意欲ある研修医の育成・定着を図る。</p>	<p>・平成22年度に引き続き、初期臨床研修医(ジュニアレジデント)、後期臨床研修医(シニアレジデント)、歯科臨床研修医について、それぞれの研修プログラムに基づいた臨床研修制度を実施した。</p> <p>・医科研修管理委員会及び歯科研修管理委員会における協議のもと、臨床研修の充実を図るため、外部施設を利用した研修や研修医を対象とした勉強会「お昼のクルーズ」を行うほか、幹部職員からの指導や意見交換を行う場として新たに「臨床研修医連絡会」を設置し、研修医への指導体制の充実を図った。</p> <p>・研修医向け合同説明会への出展、病院見学会の実施、ホームページに臨床研修医のコーナーを設け研修医によるコラムを掲載するなど、研修医の積極的な採用活動を行った。</p> <p>・新たに設置した救急診療部が中心となって、救急医療の多様な症例について指導する「朝カンファレンス」を毎日開催し、高齢者急性期疾患の迅速な病態把握と適切な診療能力の育成を図った。</p> <p>■平成23年度実績</p> <p>【研修管理委員会開催回数】</p> <p>医科 13回(平成22年度:13回)</p> <p>歯科: 2回(平成22年度: 2回)</p> <p>【研修医受入数 28名】</p> <p>医科研修医 シニア 11名(平成22年度:12名)</p> <p>ジュニア 15名(平成22年度:14名)</p> <p>歯科研修医 ジュニア 2名(平成22年度: 2名)</p>	
		平成17年度	平成18年度	平成19年度																		
医師	1年次	8人	8人	9人																		
	2年次	8人	8人	7人																		
歯科医師	—	1人	1人	1人																		
<p>また、看護学校及び医療系・保健福祉系大学その他教育・研究機関等の学生の実習及び見学を積極的に受け入れ、高齢者医療への理解促進と専門知識を持つ人材の育成に貢献する。</p> <p>《過去3年の看護実習受入延人数》</p> <table border="1" data-bbox="145 1077 604 1141"> <thead> <tr> <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>939人</td> <td>755人</td> <td>929人</td> </tr> </tbody> </table>	平成17年度	平成18年度	平成19年度	939人	755人	929人	<p>・看護学校及び医療系・保健福祉系大学・大学院その他教育・研究機関等の学生実習・見学・インターンシップを積極的に受け入れ、高齢者医療への理解促進と専門知識を持つ人材の育成に貢献する。</p>	<p>・学生実習の受け入れや看護師向け合同説明会への出展、全国の看護大学・専門学校等にセンターの案内パンフレットを送付するほか、インターンシップも積極的に受け入れるなど、センターの認知度を高め、高齢者医療への理解促進と専門知識を持つ人材の育成を図った。</p> <p>・近隣の看護大学・専門学校への訪問を行い、主に老年医学・高齢者医療や看護に関する科目の講師として医師等を派遣するなど、高齢者医療への理解の促進と専門知識を持つ人材の育成に貢献した。また、「高校生・社会人の一日看護体験学習」を実施し、看護職の重要性とやりがいへの理解を広めた。</p> <p>・薬剤師や栄養士、放射線技師などコメディカルの実習生の受け入れも積極的に行った。</p> <p>■平成23年度実績</p> <p>看護実習受入数 1,022名(平成22年度:1,027名)</p> <p>看護インターンシップ受入数 64名(平成22年度: 33名)</p>														
平成17年度	平成18年度	平成19年度																				
939人	755人	929人																				
<p>さらに、連携大学院からの受け入れを促進するとともに、大学・研究機関からも研究人材を受け入れ、老年学・老年医学をリードする研究者の育成を推進する。</p>	<p>・連携大学院からの学生や大学・研究機関から研究者の人材を積極的に受け入れるとともに、各研究チームによる横断的な人材育成を図ることにより、老年学・老年医学をリードする研究者の育成を推進する。</p>	<p>・連携大学院からの学生受け入れや大学等の研究生を積極的に受け入れ、次世代を担う研究者の育成に努めた。【再掲:項目19】</p> <p>■平成23年度実績</p> <p>連携大学院生の受入数 14名(平成22年度:9名)</p> <p>研究生受入数 49名(平成22年度:45名)</p>																				

ウ 人材育成カリキュラムの開発	ウ 人材育成カリキュラムの開発		ウ 人材育成カリキュラムの開発	
<p>各職種のキャリアに応じた研修制度の整備など、センター職員の人材育成を積極的に進める。そのノウハウとカリキュラムを蓄積し、将来的には汎用性のある人材育成プログラムとして活用できるよう、成果としてまとめていく。</p>	<p>・他の病院における事例を参考にしながら、職種ごとの研修のノウハウやカリキュラムの蓄積と適切な見直しを進め、より汎用性の高い人材育成プログラムの構築を進める。</p>		<p>・高齢者の看護や介護の技術を分りやすく視覚的に伝えるツールとして、平成 21 年度に発行した「写真でわかる高齢者ケア」をもとに、看護師研修及び看護学生教育を積極的に行った。</p>	

中期計画に係る当該事項	2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置	
	(1) 効率的かつ効果的な業務運営	
	センターが自律性・機動性・透明性の高い運営を行うための運営管理体制を確立するとともに、地方独立行政法人制度の特長を十分に活かして、業務運営の改善に継続的に取り組み、より一層効率的な業務運営を実現する。 そのため、診療・研究体制の弾力的運用を図り、効果的な医療の提供、研究の推進に努める。	

中期計画の進捗状況	＜効率的かつ効果的な業務運営～都民ニーズの変化に的確に対応した事業の実施と必要に応じた事業の見直し、業務・業績の積極的な公表＞	
	【中期計画の達成状況】 ・緩和ケア内科の開設や救急診療部の設置など、より効果的な医療サービスの提供に向け体制整備、人員配置を図った。 ・各種パンフレット等による情報提供を行うとともに、ホームページを改善し分かりやすい情報の発信に努めた。	【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報告	特記事項
ア 都民ニーズの変化に的確に対応した事業の実施と必要に応じた事業の見直し	ア 都民ニーズの変化に的確に対応した事業の実施と必要に応じた事業の見直し	22 A	ア 都民ニーズの変化に的確に対応した事業の実施と必要に応じた事業の見直し	
(7) 高齢者に関する医療や研究需要の変化に迅速に対応し、診療科の変更や医師等の配置、研究体制の整備、研究員の配置を弾力的に行うことや、任期制職員の採用や常勤以外の雇用形態の活用などにより、効果的な医療の提供、研究の推進に努める。 また、人材確保と効率的な業務運営を行うため、業務内容や個人の働き方に応じて、短時間勤務制度など多様な勤務時間制度を採用し人員配置の弾力化を推進する。	・高齢者に関する医療や研究需要の変化に迅速に対応し、センター経営の視点も踏まえながら、診療科の変更や医師等の配置、研究体制の整備、研究員の配置を弾力的に行う。 ・任期制職員の採用や常勤以外の雇用形態の活用などにより、効果的な医療の提供、研究の推進に努める。 ・人材確保と効率的な業務運営を行うため、業務内容や個人の働き方に応じて、短時間勤務制度など多様な勤務時間制度により人員配置の弾力化を推進する。 ・新施設の開設を視野に入れつつ、各種会議や組織の見直しを進め、より効率的・効果的に組織の意思決定・運営ができる運営体制の構築を目指す。		・新施設での病棟開設を見据えた緩和ケア内科の開設(平成23年9月)、緩和ケアチームの編成による院内でのコンサルテーションの開始(平成23年10月)、救急医療の充実を図る救急診療部の設置(平成24年1月)など、必要な組織体制の整備と人員配置を行った。 ・平成23年10月から病棟看護師の勤務体系について、三交替制、変則二交替制に加え、急変患者が比較的少ない病棟を対象に二交替制を導入した。多様な勤務体系により、働き方に応じた人材確保や効率的な人員配置を図った。 ・新施設開設に向け、様々な方針決定を迅速に行うため、理事長を委員長とする「開設準備委員会」を設置した。【再掲:項目30】 ・電子カルテシステム稼働などを見据え、医療情報室長を設置し、詳細な仕様策定を開始した。	
(4) 都民ニーズに応えた業務運営を実施するために、理事長への諮問機関として、業務運営に関する外部有識者による意見や助言を受ける仕組みを構築する。	・都民のニーズに応えた業務運営を実施するため、センター運営協議会を開催し、外部有識者の意見や助言を得ながらセンター運営の改善を進める。		・運営協議会(学識経験者・都及び地区医師会・患者代表・行政代表で構成)を開催し、平成22年度の業務実績とともに、新施設で実施する新たな取組についても報告を行い、次期中期計画期間におけるセンターの運営に関する意見及び助言を得た。	
イ 業務・業績の積極的な公表	イ 業務・業績の積極的な公表		イ 業務・業績の積極的な公表	
事業計画、事業実績、給与基準等の法人の基本経営情報を始め、事業運営に係る広範な事項について、積極的な公表を図り、都民に納得の得られる業務運営を行う。	・年度計画、事業実績、給与基準等の法人の基本経営情報を始め、事業運営に係る広範な事項について、ホームページ等を通じて積極的な公表を図り、都民に納得の得られる業務運営を行う。		・より見やすく利用しやすいように、ホームページのリニューアルを行った。掲載情報について、随時更新するとともに、臨床研修医、看護師採用案内については動画やバナー広告を活用するなど、ホームページを通じた積極的な事業運営の公表を行った。 【再掲:項目9】 ①業務実績報告書や財務諸表等の公表 ②契約結果及び給与の支給実績の公表 ③看護部採用案内コーナーの充実 など ■平成23年度実績 法人トップページのアクセス件数:67,767件(平成22年度:約59,600件)	

			<p>・各種パンフレット、一般向け出版物等の各種広報媒体を活用して情報提供を行い、積極的に業務・業績の公表を行った。</p> <p>■平成 23 年度実績</p> <p>「地域連携 NEWS」の発行: 5 回(平成 22 年度: 1 回)【再掲: 項目 5】</p> <p>コミュニケーション誌「糸でんわ」の発行: 10 回 (平成 22 年度: 4 回)【再掲: 項目 5】</p> <p>「老人研 NEWS」の発行: 6 回 (平成 22 年度: 6 回)【再掲: 項目 20】</p> <p>老年学公開講座開催: 6 回・参加者数: 3,217 名 (平成 22 年度: 6 回・参加者数: 2,808 名)</p> <p>【再掲: 項目 20】</p>	
--	--	--	--	--

中期計画の進捗状況	<効率的かつ効果的な業務運営:個人の能力・業績を反映した人事・給与制度>	
	【中期計画の達成状況】 ・センター独自の人事考課制度の適切な運用を図り、給料・賞与への業績・能力の反映を行うとともに、業績評価を加味した昇任制度を構築し、その運用を開始した。	【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報告	特記事項
ウ 個人の能力・業績を反映した人事・給与制度	ウ 個人の能力・業績を反映した人事・給与制度	23 B	ウ 個人の能力・業績を反映した人事・給与制度	
(ア) 人事考課制度の導入	(ア) 人事考課制度の導入		(ア) 人事考課制度の導入	
職員の業績や能力を的確に反映した人事管理を行うため、公正で納得性の高い人事考課制度の導入を図る。	・人事考課制度導入後の検証を行うとともに、公正な評価が行えるよう引き続き評価者研修を実施する。		・法人採用職員に対する人事考課制度を適正に運用するとともに、評価を昇任などの処遇に反映させることで職員のモチベーションを高める仕組みを構築した。 ・職員の業績や能力を公正に評価するために、全管理職を対象とした評価者研修を実施した。	
(イ) 業績・能力を反映した給与制度の適切な運用	(イ) 業績・能力を反映した給与制度の適切な運用		(イ) 業績・能力を反映した給与制度の適切な運用	
a 成果主義や年俸制など、能力・業績に応じた給与制度の構築を行う。 b 年功に応じた生活給部分と業績を反映させた成果給部分の組み合わせで構成する複合型成果主義給与制度を構築することで、職員がやりがいと責任を持って働くことのできる仕組みづくりを行う。 c 制度の構築に当たっては、雇用形態の違いやコース変更にも柔軟に対応できるように配慮する。 d 理事長及び理事等の管理職については、業績がより反映されやすい年俸制を導入する。	・評価結果を反映させた昇任制度の構築及び実施を図る。		・職種手当、専門資格手当等により、能力・業績を反映させる給与制度を適切に運用した。また、救急勤務医手当の支給額及び支給単位を見直し、より診療実績に応じた支給となるよう制度改正を行った。 ・都職員の派遣解消計画、人事考課(業績評価)の処遇への反映等の観点から、今後の法人運営を担っていく法人採用職員の昇任制度を構築し、初めて昇任選考を実施するとともに、管理職、係長級職、主任への登用を行った。	

中期計画の進捗状況	<効率的かつ効果的な業務運営・計画的な施設・医療機器等の整備、柔軟で機動的な予算執行、経営に関する情報の管理、データ蓄積及び情報共有の促進>	
	【中期計画の達成状況】 ・新施設での活用を見据えながら、現施設での医療機器等の整備や新施設での調達の検討を行った。 ・病院部門における委託業務の一部直営化など柔軟な予算執行や、財務状況や診療実績などの情報共有、ヒアリング等を通じた目標管理など効果的・効率的な運営に努めた。	【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
エ 計画的な施設・医療機器等の整備	エ 計画的な施設・医療機器等の整備	24 A	エ 計画的な施設・医療機器等の整備	
高度・先端医療、急性期医療への重点化に対応するため、現行施設下においても可能な範囲で、より重症度の高い患者の受け入れや新たな治療法の導入などにつながるよう必要に応じて施設・機器等の整備を行う。 ただし、新施設建設を踏まえ、整備に当たっては需要予測や収入確保の見通しなど、費用対効果を十分検討し、必要最小限の内容とするとともに、機器については新施設への移設を前提に計画的に整備する。	・高度・先端医療、急性期医療への重点化に対応するため、現行施設において可能な範囲で、必要に応じて施設・機器等の整備を行う。また、整備に当たっては、センターの使命を果たす上での必要性や、患者増や収入確保の観点、費用対効果の観点から十分検討するとともに、新施設への移設を前提に整備する。 ・新施設における医療機器等の整備を計画的に進めるため、調査結果を踏まえた整備年度計画を策定する。		・新施設での活用を見据えながら、下記方針により現施設での医療機器等の整備の検討及び調達を進めた。 ①更新が必要かつ新施設でも使用するもの ②診療上不可欠かつ重要性の高いもの ③価格や収益性、ランニングコスト等の観点から総合的な評価の高いもの ・新施設での事業内容の検討と合わせ、今後新施設で調達する医療機器等の具体的な検討を進めた。	
オ 柔軟で機動的な予算執行	オ 柔軟で機動的な予算執行		オ 柔軟で機動的な予算執行	
(ア) 予算執行の弾力化等	(ア) 予算執行の弾力化等		(ア) 予算執行の弾力化等	
単年度予算主義の制約を受けないという地方独立行政法人の会計制度の利点を活かし、中期目標及び中期計画の枠の中で、弾力的な予算執行を行うことにより、事業の機動性の向上と経済性を発揮する。	・中期目標及び中期計画の枠の中で、弾力的な予算執行を行い、事業の機動性の向上と経済性の発揮を目指す。		・これまで委託で行っていた診療報酬請求業務(入院)について、より適切な請求等を行うため、年度途中で直営に切り替えるなど機動的な運営を行った。	
(イ) 多様な契約手法の活用	(イ) 多様な契約手法の活用		(イ) 多様な契約手法の活用	
透明性・公平性の確保に留意しつつ、契約手続の簡素化等を進め、複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、費用の節減等を図っていく。	・透明性・公平性の確保に留意しつつ、契約手続きの簡素化等を進めるとともに、契約内容に応じて複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、質の確保と経費の縮減を図る。	・SPD業務委託、各種保守委託契約等について、契約の目的や性質に応じ、企画提案方式、複数年度契約方式など多様な契約方式を選択して公平性・透明性を確保しながら、費用の節減と質の担保を図った。		
カ 経営に関する情報の管理、データ蓄積及び情報共有の促進	カ 経営に関する情報の管理、データ蓄積及び情報共有の促進	カ 経営に関する情報の管理、データ蓄積及び情報共有の促進		
医療・研究ごとの財務状況を的確に把握するとともに、それぞれの経営努力を促すために目標を設定し、その達成状況をそれぞれに評価・反映するシステムを検討する。 また、経営に関する情報の管理、活用を進めるために、体制の整備を図る。	・医療・研究ごとの財務状況を的確に把握するとともに、それぞれの経営努力を促すために目標を設定し、その達成状況をそれぞれに評価・反映するシステムを適切に運用する。また、経営企画課を中心に各部門が連携して、経営に関する情報を管理し、活用する。	【病院部門の取組】 ・各部門診療科において組織目標を設定し、中間、年度末にヒアリングを行うことで、PDCA サイクルに基づいた進行管理を行った。 ・病院経営に関する情報の共有・活用を進めるため、各種会議で診療実績の月次報告(速報値・確定値)と毎月の財務状況について報告し、今後の取組についての協議や指示を行った。 ・経営改善委員会において、収益向上策の検討を行い、診療報酬請求業務(入院)の直営化や薬剤管理指導料の算定等について検討を行い、これらを実施した。 【研究部門の取組】 ・「研究進行管理報告会」を6月と3月に開催し、年度計画の達成状況等について理事長及びセンター長に報告を行うとともに、3月には「病院部門研究課題発表会」も開催し、センター全体での研究テーマ及び内容の共有化を図った。 ・「研究所外部評価委員会」を開催し、学識経験者・都民代表・行政関係者で構成する外部評価委員により、「研究計画の創造性・妥当性」、「研究成果」、「研究成果の還元」及び「今後の展望と発展性」という4項目から各研究に対する評価を実施した。更に、評価結果を各研究チームへの研究費配分に反映する仕組みを構築し、平成24年度から予算配分することとした。【再掲：項目18】		

中期計画に係る事項	2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置	
	(2) 収入の確保、費用の節減 地方独立行政法人化により、高齢者が求める適切な医療が提供出来るよう、地域との役割分担を明確化しながら、経営資源の有効活用を図る取組を行う。 また、これまで以上に収支による経営状態を把握し、経営の効率化に取り組む。	

中期計画の進捗状況	<収入の確保・費用の削減～病床利用率の向上、外来患者の増加> 【中期計画の達成状況】 ・退院支援合同カンファレンスの実施等による在院日数の短縮や病床管理担当職員の配置など病床利用の効率化を図った。 ・医療連携について検討を行う専門の委員会の立ち上げや検診事業の受託など、新たな患者確保に向けた取組を進めた。	【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
ア 病床利用率の向上	ア 病床利用率の向上	25	ア 病床利用率の向上	
高齢者の特性に配慮した負担の少ない治療の積極的な実施や DPC に対応した診療内容の見直しなどの工夫を図る。	・高齢者の特性に配慮した負担の少ない治療の積極的な実施や DPC に対応した診療内容の見直しなどの工夫を図り、在院日数の短縮を図る。		・血管病や高齢者がんの治療において、高齢者の負担が少ない低侵襲手術を積極的に実施した。【再掲:項目 1、2】 【血管病】 脳動脈瘤に対するコイル塞栓術 4 件 症候性の内頸動脈狭窄症に対するステント留置術 8 件 【高齢者がん】 早期胃がんへの ESD (内視鏡下粘膜下層剥離術): 23 件 早期胃がんに対する腹腔鏡補助下胃切除術: 5 件 大腸がんに対する腹腔鏡下手術: 13 件 ・DPC 検証ワーキングにおいて、診療内容の検証やクリニカルパスの見直しによる治療内容の標準化などを進め、在院日数の短縮を図った。	
また、医療機関等との役割分担の明確化や連携及び在宅支援を進め、病態に応じた医療機関等への逆紹介や、入院中も退院後の生活までを見据えた診療計画の策定や退院前の指導に積極的に取り組む。	・地域の医療機関や介護施設等との連携を進め、紹介患者の返送や逆紹介、入院中から退院後の生活までを見据えた診療計画を策定し、退院支援チームの活動強化を図る。		B	・センターが目指す医療連携の在り方を明確にし、病院部門全体で医療連携に取組む体制を強化するため、新たに「医療連携委員会」を設置し、患者の受入れ、確保に向けた取組の検討を開始した。平成 24 年 2 月に開催した第 1 回委員会では、センターにおける医療連携の現状と課題、各科からの要望について検討を行った。 ・MSW の病棟担当制の導入や退院支援合同カンファレンスの開始などにより、地域連携部と病棟スタッフの患者情報の共有を進めるとともに、患者・家族の相談対応や退院支援、地域の医療機関等への逆紹介に努め、地域連携体制の強化を図った。 ■平成 23 年度実績 退院支援計画書作成件数: 758 件(平成 22 年度:751 件)
さらに、入院前に外来で検査を行うことなどにより入院期間の短縮を図る。	・術前検査適応症例については、入院前に検査を実施し、在院日数の短縮を図る。		・術前検査センターにおいて、看護師が主体となって術前評価及び検査の手配を行った。入院クリニカルパス症例を対象に術前検査予約と検査、手術の支障となる薬の服用チェック、入院の説明等を行い、インフォームドコンセントの充実と入院期間の短縮を図った。【再掲:項目 4】 ■平成 23 年度実績 術前検査センターにおける延患者受入数:2,557 人(平成 22 年度:2,389 人) 【内訳】 眼 科 1,726 人(平成 22 年度:1,871 人) 外 科 367 人(平成 22 年度: 238 人) 泌尿器科 322 人(平成 22 年度: 237 人) 耳鼻咽喉科 136 人(平成 22 年度: 40 人) 歯科口腔外科 6 人(平成 22 年度: 3 人)	

【項目 25】

			<p>・術前検査センターの運営のほか、麻酔科による術前評価外来、DPC ベンチマークの活用等の取組により在院日数の短縮を図った。</p> <p>■平成 23 年度実績 平均在院日数:18.5 日(平成 22 年度:19.3 日)【再掲:項目 4】 一般病棟 7 対 1 平均在院日数:15.9 日(平成 22 年度:16.6 日)</p>								
このほか、病床管理の弾力化により、空床の活用を図る。	・病床の一元管理を実施し、病床運用の効率化を図る。		<p>・新たに地域連携部に病床担当看護師長を配置し、緊急入院や重症患者受入れのための病床確保に努めるとともに、在院日数管理や退院支援などの効率的な病床運営を行った。【再掲:項目 6】</p>								
<p>こうした取組により、積極的に患者の受け入れを進め、病床利用率 90 パーセントを超えることを維持していく。</p> <p><<病床利用率過去 3 カ年の推移>></p> <table border="1"> <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>病床利用率 (単位:%)</td> <td>92.5</td> <td>88.0</td> <td>89.3</td> </tr> </tbody> </table>		平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	病床利用率 (単位:%)	92.5	88.0	89.3	<p>・病床利用率 90%の達成、維持を目指す。</p> <p>■平成 23 年度目標値 病床利用率 90.0%</p>		<p>・退院支援の取組などにより在院日数の短縮を図る一方で、救急診療部の設置などにより救急患者の積極的な受入れを行うなど、病床利用率向上の取組を行った。</p> <p>・新たに医療連携委員会を設置し、患者の受入れ、確保に向けた取組の検討を開始した。</p> <p>・全職員に対し、空床情報を毎日メールで配信した。また、平均在院日数情報も定期的に配信することにより、直近の情報の共有と迅速な対応策の実施に努めるとともに、入院が必要な患者の積極的な受け入れへの意識向上を図った。</p> <p>■平成 23 年度実績 病床利用率: 85.7% (平成 22 年度:88.2%)</p>
	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度								
病床利用率 (単位:%)	92.5	88.0	89.3								
イ 外来患者の増加	イ 外来患者の増加	イ 外来患者の増加	イ 外来患者の増加								
<p>外来による検査の実施や新規外来患者の確保などの取組を進め、外来患者数の増加を図っていく。</p>	<p>・診療待ち時間対策、接遇の向上に引き続いて取り組むとともに、地域医療連携、センターとして特色ある診療科の紹介などを行い、センターが提供する医療への信頼を高め、外来患者の増加を図る。</p>		<p>・救急隊との意見交換や近隣各県への広報、近隣医療機関への働きかけを行ったほか、新たに板橋区から乳がん検診を受託するなど、患者確保につながる取組を進めた。</p> <p>■平成 23 年度実績 一日あたり新規外来患者数:45.4 人(平成 22 年度:41.3 人)</p> <p>・地域の高齢者のための講演会「健康長寿いきいき講座」を開催した。気になる症状や病気の予防法などを分かりやすく伝え、当センターの診療案内等を実施したほか、板橋区医師会と共催で「中高年のための健康講座」も開催した。【再掲:項目 5】</p> <p>■平成 23 年度実績 健康長寿いきいき講座開催数:3 回(参加者数:1,243 人) (平成 22 年度:3 回、参加者数:567 人) 中高年のための健康講座開催:1 回 424 人参加 (平成 22 年度実績:1 回 243 人参加)</p> <p>・センターへの理解促進のため、テレビ・ラジオ出演、新聞・雑誌等への寄稿、外部講演会での講演など、幅広い広報活動に努めた。</p> <p>・10 月を接遇強化月間とし、病院部門全体で接遇向上に取り組んだ。</p>								

中期計画の進捗状況	<収入の確保・費用の節減～適切な診療報酬の請求、未収金対策>	
	【中期計画の達成状況】 ・診療報酬請求業務(入院)を委託から直営に切り替えるなど、より効果的で適切な診療報酬請求と経営基盤の強化を図った。 ・未収金管理要綱に基づき、引き続き速やかな職員による面談や電話催告などを行い、未収金発生の抑制に努めた。	【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
ウ 適切な診療報酬の請求 保険委員会において、査定減対策及び請求漏れ防止策など適切な保険診療実施に努める。	ウ 適切な診療報酬の請求 ・医療サービス推進課、保険委員会を中心に保険に関する情報や査定結果を踏まえた適切な保険請求方法などの周知・指導やレセプト点検等により請求漏れ防止、査定減対策に取り組む。 ■平成23年度目標値 査定率 0.30%	26 B	ウ 適切な診療報酬の請求 ・平成24年10月に診療報酬請求業務(入院)をこれまでの業務委託から、医療サービス推進課職員が中心となり、人材派遣職員を指揮して行う直営方式に切り替えるとともに、病棟担当制を開始した。入院計算、診療報酬請求、DPC コーディングまで一元的に職員が関与して処理することで、ノウハウの蓄積と経営基盤の強化に努めた。 ・平成22年度に引き続き、DPC コーディングについて、DPC 分析ソフトを用いた検証を行い、一層の精度向上を図った。 ■平成23年度実績 査定率：0.21%(平成22年度0.17%)	
エ 未収金対策 未収金管理要綱を整備し、個人負担分の診療費に係る未収金の未然防止対策と早期回収に努める。	エ 未収金対策 ・未収金管理要綱に基づき、個人負担分の診療費に係る未収金の発生防止対策、患者・家族の経済状況を踏まえながら未収金の早期回収対策に取り組む。 ■平成23年度目標値 未収金率 1.00%		エ 未収金対策 ・未収金管理要綱に基づき、入院時の健康保険証確認を徹底することにより、無保険者、期限切れ等を把握し、入院費負担が困難と思われる事例については速やかに面談を実施するなど、未収金発生防止に努めた。また、発生した未収金については、電話催告を行うとともに、外来受診時やコンビニエンスストアでの納入、必要に応じて職員が面談をして分割納入等を促すなど、未収金の回収に努めた。 ■平成23年度実績 未収金率：0.68%(平成22年度0.66%)	

中期計画の進捗状況	<収入の確保・費用の削減～外部研究資金の獲得>	
	【中期計画の達成状況】 ・受託研究や共同研究に取り組むとともに、科学研究費の獲得に努め、外部研究資金の確保を図った。	【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 外部研究資金の獲得	オ 外部研究資金の獲得		オ 外部研究資金の獲得	
医療と研究との一体化というメリットを活かし、受託・共同研究や競争的研究資金の積極的確保を図り、研究員一人当たりの獲得額の増加を目指す。	医療と研究の一体化のメリットを活かし、受託・共同研究に積極的に取り組むとともに、競争的研究資金獲得のために積極的に応募するなどにより、研究員一人当たりの研究費獲得額の増加を目指す。	27 A	・研究推進会議等で進行管理を行い、受託・共同研究に取り組むとともに、競争的外部資金に応募し、その獲得に努めた。 ■平成23年度実績 外部研究資金獲得額・件数 研究員一人あたり獲得額: 6,500 千円(平成22年度:6,755 千円) 件数計: 235 件(平成22年度:218 件) 総 計:611,033 千円(平成22年度:607,932 千円)	・科学研究費 文部科学省:99 件 厚生労働省:29 件

中期計画の進捗状況		<収入の確保・費用の削減～業務委託、コスト管理の仕組みづくり、調達方法の改善>		【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
カ 業務委託	カ 業務委託	28 B	カ 業務委託	
(ア)現行の委託業務の仕様内容や費用について、他病院との比較検討を行い、仕様内容の見直しと委託料の適正化を図る。	・業務委託の在り方を見直し、委託業務仕様内容の再点検や人材派遣への切り替えなどを行い、経費効率の向上を図る。		・各種委託業務については、準備契約事務の中で、仕様内容や予定価格の見直しを随時行った。 ・診療報酬請求業務(入院)について、より適切に請求内容の精査等を行えるよう、これまでの業務委託から人材派遣を活用して実施する直営方式に改めるなど、業務委託の見直しを進めた。	
(イ)物品の購買・供給・搬送等の一元管理(SPD: Supply Processing & Distribution)方式を含めた物流・在庫管理システム構築に向けて検討を進める。	・新施設におけるSPD(物流・在庫管理)システム導入を見据え、現行施設において一部の物品についてSPDシステムを先行導入する。		・平成23年10月から、診療材料にSPDシステムを先行導入し、預託在庫方式によるセンター在庫の圧縮や定数管理による発注の適正化を行った。	
(ロ)検体検査の外注範囲の見直しや業務委託の拡大を検討する。	・検体検査業務については、経済効率、検査結果の迅速提供による医療サービスの向上、臨床検査技師の技術水準の維持・向上などの観点から総合的に検討し、効果がある検査については外注する。		・検体検査については、検査項目ごとに経費削減効果、治療上の重要性、臨床検査技師の学術的・医学的なレベルアップなどの効果も加味して検討した。 ・HbE抗体とSCC抗原検査については、ガイドラインによる検査の必須化、依頼数の増加と迅速処理の必要性からセンター内で実施することとし、検査結果の迅速な提供と医療サービスの向上に努めた。	
(ハ)事務部門、医療・研究の周辺業務については、費用対効果等を検証しながら、システム化及びアウトソーシングを進める。	・事務部門、医療・研究の周辺業務について、費用対効果、業務水準の維持向上、臨機応変な対応の必要性などの観点から総合的に検討し、効果がある業務についてはシステム化及びアウトソーシングを実施する。		・高齢者医療の発展に寄与する治験の受入れを一層推進するとともに、被験者との調整や報告書作成等医師の負担軽減を図るため、循環器内科と眼科においてSMO(治験支援機関)の活用を試行として開始した。	
キ コスト管理の仕組みづくり	キ コスト管理の仕組みづくり	キ コスト管理の仕組みづくり		
(ア)各部門における常勤職員の人件費を含めたコスト管理を定期的に行い、効率的な資金の運用とコスト意識の向上を図る。	・各部門における、人件費を含めたコスト管理を定期的に行い、効率的な資金の運用とコスト意識の向上を図る。	・人員計画を踏まえて、患者数や診療単価等について診療科・各部門の組織目標を設定するなど、現場の経営意識を高める組織運営を行った。		
(イ)各部門において経費削減のインセンティブを与える仕組みの導入を検討する。	・各部門における経費削減等の経営改善の取組に対するインセンティブを与える仕組みの拡充を検討する。	・看護実習生の受入れや治験等による収入の一部を専門性向上のための研修費として各部門に配分した。		
(ロ)新施設も見据えたセンターの実情に合った診療科・部門別原価計算実施手法を検討していく。	・新施設を見据えながらセンターの実情に合った診療科・部門別原価計算実施手法の構築を図る。	・DPC検証ワーキングで、診療科別のDPC収入と出来高収入との比較検討及び分析を行い、クリニカルパスやDPCコーディングの見直しを図った。 ・新施設における電子カルテ導入に向けた電子カルテ導入検討委員会などにおいて、診療科・部門別原価計算を行う経営支援システムの導入検討や活用する経営指標、医療の質を測る指標(QI)の検討を進めた。		
ク 調達方法の改善	ク 調達方法の改善	ク 調達方法の改善		
(ア)契約期間の複数年度化や契約の集約化及び入札時における競争的環境の確保など購買方法を見直すことにより物品調達コストを抑制する。	・契約案件ごとに契約期間の複数年度化など、より経済的かつ質の維持にも配慮した契約方法を検討し、物品調達を実施する。	・新施設移行時の運営も見据えた契約期間の複数年度化や購買案件の集約化等、契約案件ごとに有利な契約方法を検討し実施した。		
(イ)後発医薬品の採用促進、診療材料採用基準の見直しなどにより材料費の抑制を図る。	・後発医薬品の採用促進、診療材料採用基準の適切な運用により、材料費の抑制を図る。	・後発医薬品の採用を促進するとともに、SPDシステムの導入による定数管理の適正化等により材料費の抑制を図った。		

中期計画に係る該当事項	3 財務内容の改善に関する事項
-------------	-----------------

中期計画の進捗状況	<p><財務内容の改善に関する事項></p> <p>【中期計画の達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月の月次決算と診療実績をあわせて把握し、迅速に必要な改善策の検討を進め、改善の取組の結果について継続的な把握・検証を行った。 ・診療材料について SPD システムを導入することにより適正な在庫管理を進めるなど、財務内容の改善に向けた取組を進めた。 	【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
3 財務内容の改善に関する事項	3 財務内容の改善に関する事項		3 財務内容の改善に関する事項	
(1)効率的な経営に努めていくために、経営企画機能の強化を図り、病院経営のノウハウを蓄積していく。	(1)効率的な経営に努めていくために、経営企画機能の強化を図り、病院経営のノウハウを蓄積していく。	29 A	<ul style="list-style-type: none"> ・DPC データの分析、他病院、全国の主な公営企業型独立行政法人病院とのベンチマーク比較などを行い、病院運営の課題と改善への取組の方向性を経営改善委員会で提案するなど、病院経営の課題に組織的に取り組んだ。 ・月次決算及び中間決算監事監査を実施して、効率的な経営に努めた。 ・都職員の派遣解消を進め、病院勤務経験者や民間企業経験者などを採用することで、経営機能の強化と経営ノウハウの蓄積に向けた体制を整備した。 	
(2)計画的な収支の改善に向けて、中期計画期間中の予算、収支計画を着実に実施していく。	(2)計画的な収支の改善に向けて、中期計画期間中の予算、収支計画を着実に実施していく。		<ul style="list-style-type: none"> ・平成 23 年度収支計画の達成に向けて、下記の収入確保とコスト削減に着実に取り組んだ。 	
(3)センターは、地方独立行政法人法の趣旨に沿って定められた基準により運営費負担金等の交付を受け、効率的な運営に努めていく。診療部門は、経営資源の有効活用を図るなどにより継続的な収支の改善に取り組む。研究部門は、効率的な研究実施に努め、管理費等の運営経費について一定の圧縮に取り組む。	(3)センターは、地方独立行政法人法の趣旨に沿って定められた基準により運営費負担金等の交付を受け、効率的な運営に努めていく。診療部門は、経営資源の有効活用を図るなどにより継続的な収支の改善に取り組む。研究部門は、効率的な研究実施に努め、管理費等の運営経費について一定の圧縮に取り組む。		<ul style="list-style-type: none"> ・各部門において、以下の収入増加策及び費用削減策に取り組んだ。 【病院部門】 収入増加策：外来化学療法の日 5 日実施、NST 加算、地域連携診療計画管理料など新たな診療報酬の算定を行い、収入の増加を図った。 費用削減策：後発医薬品の採用促進、SPD システム導入による診療材料定数管理の実施及び在庫の削減などを行い、費用の削減に努めた。 【研究部門】 収入増加策：受託研究や科学研究費補助金等の外部研究費の獲得に努め、収入増加に取り組んだ。 費用削減策：病院・研究所の統合を活かした管理経費の圧縮、電気使用量等の削減に努めた。 	
(4)財務内容の維持・改善のため、適切な資産管理を行っていく。	(4)固定資産の管理体制を各部門と連携して構築するなど、より適切な資産管理を行っていく。		<ul style="list-style-type: none"> ・資産管理について、中間期及び年度末の棚卸し、固定資産の現物照合、固定資産台帳の更新等を適切に行った。 ・診療材料について SPD システムを導入し、在庫を削減した。 (平成 22 年度末と比較し、金額ベースでの圧縮率 80.6%) ・平成 22 年度に引き続き、流動資産管理について効果的な資産運用方法を実施した。 	
(5)財務内容の把握がきめ細かく行えるよう、月次決算が出来る体制の構築を目指していく。	(5)財務内容の把握がきめ細かく行えるよう、月次決算データの活用を図る。		<ul style="list-style-type: none"> ・経理関係部署が連携して月締め作業を徹底し、毎月の損益計算と予算執行状況報告を行った。また、中間決算監事監査を実施し、経営情報と課題を情報共有し、進行管理に役立てた。 	

中期計画の進捗状況

<予算(人件費の見積もりを含む。)、収支計画及び資金計画>

【中期計画の達成状況】

・平成23年度決算において、803百万円の当期総利益を計上した。

【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
(1) 予算(平成21年度～平成24年度)		(1) 予算(平成23年度)			(1) 予算(平成23年度)				
1 予算(平成21年度～平成24年度) (単位:百万円)		1 予算(平成23年度) (単位:百万円)			1 予算(平成23年度) (単位:百万円)				
区分	金額	区	金額		区分	当初予算額	決算額	差額(決算額-当初予算額)	備考
収入		収入			収入				
営業収益	56,934	営業収益	14,917		営業収益	14,917	15,251	334	
医業収益	34,927	医業収益	10,043		医業収益	10,043	10,302	259	
研究事業収益	1,298	研究事業収益	289		研究事業収益	289	254	△35	
運営費負担金	9,478	運営費負担金	2,375		運営費負担金	2,375	2,364	△10	
運営費交付金	8,000	運営費交付金	1,788		運営費交付金	1,788	1,861	73	
補助金	3,053	補助金	332		補助金	332	348	16	
寄附金	80	寄附金	30		寄附金	30	46	16	
雑益	97	雑益	59		雑益	59	75	17	
営業外収益	52	営業外収益	59		営業外収益	59	70	12	
雑収益	52	雑収益	59		雑収益	59	69	10	
資本収入	31,044	資本収入	5,368		その他営業外収益	-	1	1	
長期借入金	25,714	長期借入金	5,368		資本収入	5,368	5,385	17	
補助金	5,330	補助金	-		長期借入金	5,368	5,375	8	
その他収入	-	その他収入	-		補助金	-	-	-	
計	88,031	計	20,343		その他資本収入	-	10	10	
支出		支出			その他収入	-	-	-	
営業費用	55,104	営業費用	14,001		計	20,343	20,707	364	
医業費用	41,480	医業費用	10,888		支出				
給与費	24,231	給与費	5,938		営業費用	14,001	13,981	△20	
材料費	10,127	材料費	2,837		医業費用	10,888	10,998	110	
委託費	3,606	委託費	1,111		給与費	5,938	5,988	49	
設備関係費	2,408	設備関係費	510		材料費	2,837	2,960	123	
研究研修費	279	研究研修費	108		委託費	1,111	1,163	52	
経費	828	経費	384		設備関係費	510	471	△39	
研究事業費用	6,878	研究事業費用	1,724		研究研修費	108	69	△39	
給与費	4,567	給与費	1,109		経費	384	348	△36	
研究材料費	643	材料費	165		研究事業費用	1,724	1,587	△137	
委託費	674	委託費	202		給与費	1,109	1,121	12	
設備関係費	345	設備関係費	57		材料費	165	61	△105	
研修費	-	研究研修費	3		委託費	202	161	△41	
経費	648	経費	188		設備関係費	57	68	11	
一般管理費	6,747	一般管理費	1,389		研究研修費	3	3	0	
営業外費用	-	営業外費用	-		経費	188	173	△15	
資本支出	32,122	資本支出	6,330		一般管理費	1,389	1,396	7	
建設改良費	32,122	建設改良費	6,330		営業外費用	-	-	-	
その他支出	-	その他支出	-		資本支出	6,330	3,669	△2,661	
計	87,226	計	20,331		建設改良費	6,330	3,669	△2,661	
					その他支出	-	-	-	
					計	20,331	17,650	△2,681	

(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。
 <建設改良費に充当される運営費負担金等について>
 建設改良費に充当される運営費負担金等については、資本形成のための運営費負担金とする。
 <人件費の見積>
 期明け総額 30,510 百万円を支出する。
 なお、当該金額は、役員報酬及び職員基本給、職員手当、経費補助手当及び外職者給与の額等に相当するものである。

(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。

(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。

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
(2)収支計画(平成21年度～平成24年度)		(2)収支計画(平成23年度)			(2)収支計画(平成23年度)				
(単位:百万円)		(単位:百万円)			(単位:百万円)				
区分	金額	区分	金額		区分	当初 予算額	決算額	差額(決算額- 当初予算額)	
収入の部	56,922	収入の部	15,063		収入の部	15,063	15,296	233	
営業収益	56,870	営業収益	15,005		営業収益	15,005	15,225	220	
医業収益	34,913	医業収益	10,039		医業収益	10,039	10,289	250	
研究業務収益	1,248	研究業務収益	277		研究業務収益	277	241	△36	
運営費負担金収益	9,478	運営費負担金収益	2,375		運営費負担金収益	2,375	2,364	△11	
運営費交付金収益	8,000	運営費交付金収益	1,893		運営費交付金収益	1,893	1,861	△32	
補助金収益	3,053	補助金収益	332		補助金収益	332	348	16	
寄付金収益	80	寄付金収益	30		寄付金収益	30	18	△12	
雑益	97	雑益	59		資産見返寄附金戻入	-	28	28	
営業外収益	52	営業外収益	59		雑益	59	75	16	
雑収益	52	雑収益	59		営業外収益	59	70	11	
臨時利益	-	臨時利益	-		雑収益	59	69	10	
支出の部		支出の部	14,421		臨時利益	-	0	0	
営業費用	56,678	営業費用	14,421		支出の部	14,421	14,494	73	
医業費用	41,744	医業費用	11,209		営業費用	14,421	14,482	61	
給与費	24,531	給与費	6,022		医業費用	11,209	11,370	161	
材料費	9,645	材料費	2,702		給与費	6,022	6,078	56	
委託費	3,434	委託費	1,058		材料費	2,702	2,912	210	
設備関係費	3,080	設備関係費	958		委託費	1,058	1,063	5	
減価償却費	1,602	減価償却費	472		設備関係費	958	696	△262	
その他	1,478	その他	486		減価償却費	472	477	5	
研究研修費	266	研究研修費	103		その他	486	219	△267	
経費	788	経費	367		研究研修費	103	66	△37	
研究事業費用	7,314	研究事業費用	1,823		経費	367	555	188	
給与費	4,686	給与費	1,137		研究事業費用	1,823	1,669	△154	
材料費	612	材料費	158		給与費	1,137	1,084	△53	
委託費	642	委託費	192		材料費	158	58	△100	
設備関係費	756	設備関係費	154		委託費	192	153	△39	
減価償却費	440	減価償却費	100		設備関係費	154	190	36	
その他	316	その他	54		減価償却費	100	140	40	
研修費	-	研究研修費	3		その他	54	50	△4	
経費	617	経費	179		研究研修費	3	3	0	
一般管理費	7,619	一般管理費	1,389		経費	179	181	2	
営業外費用	-	営業外費用	-		一般管理費	1,389	1,443	54	
臨時損失	-	臨時損失	-		営業外費用	-	-	-	
純利益	244	純利益	643		臨時損失	-	12	12	
目的積立金取崩額	-	目的積立金取崩額	-		純利益	643	803	160	
総利益	244	総利益	643		目的積立金取崩額	-	-	-	
					総利益	643	803	160	

(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。

(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。

(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。

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
(3)資金計画(平成21年度～平成24年度)		(3)資金計画(平成23年度)			(3)資金計画(平成23年度)				
3 資金計画(平成21年度～平成24年度) (単位:百万円)		3 資金計画(平成23年度) (単位:百万円)			3 資金計画(平成23年度) (単位:百万円)				
区分	金額	区分	金額		区分	当初 予算額	決算額	差額(決算額－ 当初予算額)	
資金収入	88,031	資金収入	20,343		資金収入	20,343	14,993	△5,350	
業務活動による収入	56,986	業務活動による収入	14,975		業務活動による収入	14,975	14,992	17	
診療業務による収入	34,927	診療業務による収入	10,043		診療業務による収入	10,043	10,204	161	
研究業務による収入	1,298	研究業務による収入	289		研究業務による収入	289	242	△47	
運営費負担金による収入	9,478	運営費負担金による収入	2,375		運営費負担金による収入	2,375	2,364	△11	
運営費交付金による収入	8,000	運営費交付金による収入	1,788		運営費交付金による収入	1,788	1,788	0	
補助金による収入	3,053	補助金による収入	332		補助金による収入	332	346	14	
その他の業務活動による収入	229	その他の業務活動による収入	147		その他の業務活動による収入	147	47	△100	
投資活動による収入	—	投資活動による収入	—		投資活動による収入	—	1	1	
財務活動による収入	31,044	財務活動による収入	5,368		財務活動による収入	5,368	0	△5,368	
長期借入れによる収入	25,714	長期借入れによる収入	5,368		長期借入れによる収入	5,368	0	△5,368	
補助金による収入	5,330	補助金による収入	—		補助金による収入	—	0	0	
その他の財務活動による収入	—	その他の財務活動による収入	—		その他の財務活動による収入	—	0	0	
前期中期目標の期間よりの繰越金	—	前期中期目標の期間よりの繰越金	—		前期中期目標の期間よりの繰越金	—	3,328	3,328	
資金支出	87,226	資金支出	20,331		資金支出	20,331	15,745	△4,586	
業務活動による支出	55,104	業務活動による支出	14,001		業務活動による支出	14,001	13,692	△309	
給与費支出	30,510	給与費支出	7,467		給与費支出	7,467	7,552	85	
材料費支出	10,770	材料費支出	3,002		材料費支出	3,002	3,149	147	
その他の業務活動による支出	13,825	その他の業務活動による支出	3,532		その他の業務活動による支出	3,532	2,991	△541	
投資活動による支出	32,122	投資活動による支出	963		投資活動による支出	963	1,781	818	
有形固定資産の取得による支出	32,122	有形固定資産の取得による支出	963		有形固定資産の取得による支出	963	728	△235	
その他の投資活動による支出	—	その他の投資活動による支出	—		その他の投資活動による支出	—	1,053	1,053	
財務活動による支出	—	財務活動による支出	5,368		財務活動による支出	5,368	272	△5,096	
次期中期目標の期間への繰越金	805	次期中期目標の期間への繰越金	12		次期中期目標の期間への繰越金	12	2,576	2,564	
(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。		(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。			(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致しないものがある。				

中期計画に係る該当事項		5 短期借入金の限度額		
中期計画の進捗状況		<短期借入金の限度額> 【中期計画の達成状況】 なし		【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
(1)限度額 20億円	(1)限度額 20億円		(1)限度額	
(2)想定される短期借入金の発生理由 ア 運営費負担金の受入遅延等による資金不足への対応 イ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応 ウ 高額医療機器の故障に伴う修繕等による予期せぬ出費への対応	(2)想定される短期借入金の発生理由 ア 運営費負担金の受入遅延等による資金不足への対応 イ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応 ウ 高額医療機器の故障に伴う修繕等による予期せぬ出費への対応			
中期計画に係る該当事項		6 重要な財産を譲渡し、または担保に供する計画		
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
6 重要な財産を譲渡し、または担保に供する計画 なし	6 重要な財産を譲渡し、または担保に供する計画 なし		6 重要な財産を譲渡し、または担保に供する計画	
中期計画に係る該当事項		7 剰余金の使途		
中期計画の進捗状況		【中期計画の達成状況】		【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 剰余金の使途 決算において剰余が生じた場合は、病院施設の整備、環境改善、医療機器の購入等に充てる。	7 剰余金の使途 決算において剰余が生じた場合は、病院施設の整備、環境改善、医療機器の購入等に充てる。		7 剰余金の使途	

中期計画に係る該当事項	8 料金に関する事項
-------------	------------

中期計画	年度計画
(1)診療料等	(1)診療料等
センターを利用する者は、次の範囲内でセンターが定める額の 使用料及び手数料を納めなければならない。	センターを利用する者は、次の範囲内でセンターが定める額の 使用料及び手数料を納めなければならない。

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 使用料	ア 使用料		ア 使用料	
(7) 診療料	(7) 診療料		(7) 診療料	
健康保険法(大正 11 年法律第 70 号)第 76 条第 2 項及び第 85 条第 2 項又は高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号)第 71 条第 1 項及び第 74 条第 2 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める算定方法(以下単に「厚生労働大臣が定める算定方法」という。)により算定した額。ただし、自動車損害賠償保障法(昭和 30 年法律第 97 号)の規定による損害賠償の対象となる診療については、その額に 10 分の 15 を乗じて得た額	健康保険法(大正 11 年法律第 70 号)第 76 条第 2 項及び第 85 条第 2 項または高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号)第 71 条第 1 項及び第 74 条第 2 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める算定方法(以下単に「厚生労働大臣が定める算定方法」という。)により算定した額。ただし、自動車損害賠償保障法(昭和 30 年法律第 97 号)の規定による損害賠償の対象となる診療については、その額に 10 分の 15 を乗じて得た額		(イ) 先進医療に係る診療料	
(イ) 先進医療に係る診療料	(イ) 先進医療に係る診療料		(イ) 先進医療に係る診療料	
健康保険法第 63 条第 2 項第 3 号及び高齢者の医療の確保に関する法律第 64 条第 2 項第 3 号に規定する評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定める先進医療に関し、当該先進医療に要する費用として算定した額	健康保険法第 63 条第 2 項第 3 号及び高齢者の医療の確保に関する法律第 64 条第 2 項第 3 号に規定する評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定める先進医療に関し、当該先進医療に要する費用として算定した額		(ウ) 個室使用料(希望により使用する場合に限る。)	
(ウ) 個室使用料(希望により使用する場合に限る。)	(ウ) 個室使用料(希望により使用する場合に限る。)		(エ) 非紹介患者初診加算料(理事長が別に定める場合を除く。)	
1 日 1 万 8 千円	1 日 1 万 8 千円		(オ) 特別長期入院料	
(エ) 非紹介患者初診加算料(理事長が別に定める場合を除く。)	(エ) 非紹介患者初診加算料(理事長が別に定める場合を除く。)		(カ) 特別長期入院料	
厚生労働大臣が定める算定方法による診療情報の提供に係る料金に相当する額として算定した額	厚生労働大臣が定める算定方法による診療情報の提供に係る料金に相当する額として算定した額		(キ) 居室介護支援	
(オ) 特別長期入院料	(オ) 特別長期入院料		(キ) 居室介護支援	
健康保険法第 63 条第 2 項第 4 号又は高齢者の医療の確保に関する法律第 64 条第 2 項第 4 号の厚生労働大臣が定める療養であって厚生労働大臣が定める入院期間を超えた日以後の入院に係る入院料その他厚生労働大臣が定めるものについて、厚生労働大臣が別に定めるところにより算定した額	健康保険法第 63 条第 2 項第 4 号又は高齢者の医療の確保に関する法律第 64 条第 2 項第 4 号の厚生労働大臣が定める療養であって厚生労働大臣が定める入院期間を超えた日以後の入院に係る入院料その他厚生労働大臣が定めるものについて、厚生労働大臣が別に定めるところにより算定した額	(ク) 居室介護支援		
(カ) 居室介護支援	(カ) 居室介護支援	(ク) 居室介護支援		
介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 46 条第 2 項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額	介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 46 条第 2 項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額			

イ 手数料	イ 手数料		イ 手数料	
(7) 診断書 1通 4千5百円 (4) 証明書 1通 3千円	(7) 診断書 1通 4千5百円 (4) 証明書 1通 3千円			
(2)	(2)		(2)	
生活保護法(昭和25年法律第144号)、健康保険法、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)その他の法令等によりその額を定められたものの診療に係る使用料及び手数料の額は、(1)にかかわらず当該法令等の定めるところによる。	生活保護法(昭和25年法律第144号)、健康保険法、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)その他の法令等によりその額を定められたものの診療に係る使用料及び手数料の額は、(1)にかかわらず当該法令等の定めるところによる。			
(3)	(3)		(3)	
理事長はその他、使用料及び手数料の額を定める必要があると認めるものについては、厚生労働大臣が定める算定方法に準じて得た額又は実費相当額を別に定めることができる。	理事長はその他、使用料及び手数料の額を定める必要があると認めるものについては、厚生労働大臣が定める算定方法に準じて得た額又は実費相当額を別に定めることができる。			
(4)	(4)		(4)	
特別の理由があると認めるときは、使用料及び手数料を減額し、又は免除することができる。	特別の理由があると認めるときは、使用料及び手数料を減額し、又は免除することができる。			

中期計画に係る該当事項	9 その他法人の業務運営に関し必要な事項(新施設の整備に向けた取組)
-------------	------------------------------------

中期計画の進捗状況	<p><その他法人の業務運営に関し必要な事項(新施設の整備に向けた取組)></p> <p>【中期計画の達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成23年4月に開設準備委員会を設置し、センター全体で新施設の建設工事や移転・開設、新施設でのソフト面の課題等の検討を進めた。 ・建設工事については、平成24年度中の完成を目指し、概ね計画通りに進行している。 	【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
(1)新施設で実施する新たな取組への準備	(1)新施設で実施する新たな取組への準備	30 A	(1)新施設で実施する新たな取組への準備	
<p>高齢者に対する急性期医療と高度・先端医療の提供及び高齢者の QOL を維持・向上させていく研究を実施していくため、例えば、重点医療を効果的に提供するための具体的な機能など、新施設で実施する新たな医療・研究機能について十分な検討を行い、新施設における必要諸室や設備・機器の整備へ反映させていく。</p> <p>また、重点医療に対し関係する複数の診療科が連携して横断的・一体的なチーム医療を展開する基盤として、新建物での「センター制」導入に向けた検討を行う。</p> <p>さらに、老化学予保健診など保険診療の枠にとらわれない新たな事業の検討を行う。</p>	<p>新施設において高齢者に対する急性期医療と高度・先端医療の提供及び高齢者の QOL を維持・向上させていく研究を実施していくため、新施設における必要な設備・機器等の整備について具体的な検討を行う。</p> <p>重点医療については「センター制」を導入することとし、診療機能や体制の具体的内容の検討を進める。</p> <p>老化学予保健診など保険診療の枠にとらわれない新たな事業の検討を行う。</p>		<p>(1)新施設で実施する新たな取組への準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新施設開設に向け、様々な方針決定を迅速に行うため、理事長を委員長とする「開設準備委員会」を設置し、設計・施工のハード面のみならず、運営等ソフト面についても審議を行った。 ・血管病、高齢者がん、認知症の3つの重点医療について、診療科間の連携を促進し、患者にとって分かりやすく、多様な患者の要求に応えられる集約的な外来体制(センター制)の整備に向け、運用方法を含む具体的な検討を進めた。 ・新施設での緩和ケア病棟の開設に向け、緩和ケアチームを設置し、院内でのコンサルテーションを開始するなど、新たな取組への準備を進めた。 ・平成22年度に引き続き、全職員向けに「新センター建設ニュース」を発行して情報の共有を図るなど、新施設建設、移転に関する機運の醸成に努めた。 ・経済産業省の研究費助成のもと、病院及び研究部門の協働により、「地域在住高齢者への医療外サービス提供における効果及び課題」に関する調査研究を行った。この研究成果を踏まえ、今後、新施設での高齢者の健康維持増進や生活満足に寄与する健康増進サービスの構築に向けた調査・研究を行う。【再掲:項目17】 	
(2)効率的な施設整備の実施	(2)効率的な施設整備の実施		(2)効率的な施設整備の実施	
<p>平成24年度中の完成を目指して、現板橋キャンパス内において建替整備する。</p> <p>新施設の整備に当たっては、都が板橋キャンパス内に公募により平成25年度整備予定の介護保険施設をはじめ、地域の医療機関や関係機関との緊密な連携のもと、東京都のセンターの機能を果たす高齢者専門病院・研究所としてふさわしい環境を整備するとともに、都と連携を図りながら、都の重点施策である環境対策に十分配慮した施設を整備する。</p> <p>また、後年度の維持管理コストへの配慮や将来の成長と変化への柔軟な対応が可能となる施設を整備することにより、健全な法人経営を支える基盤を整備する。この他、以下の視点で施設整備を図っていく。</p> <p>ア 高度・先端医療、研究の実施にふさわしく、かつ効率的な運営を可能とする施設の在り方を検討する。</p> <p>イ 高齢者の特性に対応し高い安全性を確保するとともに、個室化など患者のアメニティー向上とプライバシー確保に配慮した施設内容を検討する。</p> <p>ウ 医師・看護師宿舎、研究者・招へい研究者用宿舎や院内保育施設等の在り方についても検討する。</p>	<p>新施設の実施設計に基づき、高齢者専門病院・研究所としてふさわしい環境及び、環境対策にも十分配慮した施設の整備を進めるとともに、各部門等の運営上の課題や業務フローなどに関する検討を進める。</p> <p>新建物への移転に向けた基本的な考え方を整理し、移転計画立案の準備を進める。</p>		<p>・開設準備委員会に9つのワーキンググループを設置し、下記事項を中心に検討を行った。</p> <p>【設計、施工に関する事項】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①各部署で確認された総合図の最終決定、変更要望に対する検証 ②設計、施工者による設計内容、施工方法の説明及び報告 <p>【運用、運営に関する事項】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①病院及び研究部門がその機能を発揮するための各種運用に関する事項 ②具体的な移転、開設準備作業に関する事項 <ul style="list-style-type: none"> ・開設準備委員会の下に、経営企画局長を事務局長とする移転準備事務局を設置し、移転にあたり想定される諸課題の検討を行った。診療や研究活動、経営への影響も勘案しながら移送方法や診療体制等を検討し、患者の安全確保を第一とする移転基本方針を平成24年3月に策定した。 ・大規模病院や研究機関の移転に関する技術、ノウハウを活用し、センターの移転業務を安全かつ円滑に実施するため、12月に移転業務等に関する委託契約を締結した。 <p>・中間期及び年度末の実地棚卸や固定資産の現物照合を行うとともに、医療・研究機器の現物調査を実施し、新施設への移設や更新等の整備計画策定の準備を進めた。</p>	

<p>エ 毎年度の備品の現品照合調査及び棚卸を徹底することにより、不用品や過剰な在庫を整理し、新建物への移転作業時に必要最小限の移設で済むよう準備に努める。</p> <p>オ 都との連携の下、経済性・効率性を担保しながら必要な施設建設が可能な手法を検討する。</p>				
<p>(3)周辺施設等への配慮</p>	<p>(3)周辺施設等への配慮</p>		<p>(3)周辺施設等への配慮</p>	
<p>近隣住民に対し、事前及び工事期間中の説明を適切に行う。</p> <p>また、工事期間中、敷地の利用が制限されるため、板橋キャンパス内各施設及び区、消防署等関係機関との連絡調整を十分に行い、利用者の安全確保と円滑な業務運営継続に努めるとともに、工事請負業者等との定期的な連絡会を設け、整備主体として適切な管理・監督を行う。</p>	<p>近隣住民に対し、工事期間中の説明を適切に行うとともに、板橋キャンパス各施設や都・区関係機関との連絡調整を十分に行い、事故防止・安全対策と円滑な業務運営の継続に努める。</p> <p>発注者として適切な工程・施工管理・監督を行うため、工事監理、施工者をはじめとした関係者と密に連携する。</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・施工者の協力により、工事に伴い発生する振動、騒音状況を常時表示するとともに、週間工程表を掲示して工事内容と作業予定時間を周知した。 ・工事の進行管理と施工上のトラブル防止、周辺住民の安全確保のため、定例の工程会議を毎週開催し、センター及び近隣住民要望への対応を工事監理者及び施工者に徹底させた。 	

中期計画に係る該当事項	10 施設及び設備に関する計画(平成 21 年度～平成 24 年度)
-------------	------------------------------------

中期計画の進捗状況	<施設及び整備に関する計画>	【今後の課題】
	【中期計画の達成状況】 ・新施設建設について、平成 23 年 1 月に着手した建築工事の進行管理を徹底するとともに、新施設移転に向けて、電子カルテシステムのベンダーを選定し、受託業者とシステム開発を開始した。	

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						
10 施設及び設備に関する計画(平成 21 年度～平成 24 年度)	10 施設及び設備に関する計画(平成 21 年度～平成 24 年度)		10 施設及び設備に関する計画(平成 21 年度～平成 24 年度)							
<table border="1"> <tr> <td>施設及び設備の内容</td> <td>予定額(百万円)</td> <td>財源</td> </tr> <tr> <td>病院施設、 医療機器等整備</td> <td>総額 32,122</td> <td>東京都無利子貸付金、 施設整備補助金</td> </tr> </table>	施設及び設備の内容	予定額(百万円)	財源	病院施設、 医療機器等整備	総額 32,122	東京都無利子貸付金、 施設整備補助金				
施設及び設備の内容	予定額(百万円)	財源								
病院施設、 医療機器等整備	総額 32,122	東京都無利子貸付金、 施設整備補助金								

中期計画に係る該当事項	11 積立金の処分に関する計画(平成 21 年度～平成 24 年度)
-------------	------------------------------------

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
11 積立金の処分に関する計画	11 積立金の処分に関する計画		11 積立金の処分に関する計画	
なし				

登録番号 (24) 126

平成 23 年度地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
業務実績評価書

平成 24 年 8 月発行

編集・発行 東京都福祉保健局高齢社会対策部施設支援課
〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目 8 番 1 号
電話 03-5321-1111 (代表) 内線 33-684
03-5320-4269 (直通)

印 刷 原口印刷株式会社
〒101-0051 東京都千代田区神田神保町三丁目 11 番 4 号
電話 03-5215-1155



古紙配合率100%再生紙を使用しています