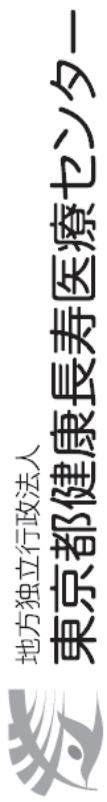


平成 30 年度 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
業務実績等報告書

令和元年 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 義育院創立

明治 6 年 医療業務開始

昭和 22 年 義育院附属病院開設

昭和 47 年 新・義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)を財團法人東京都老人総合研究所に改組

昭和 61 年 義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 財團法人東京都老人総合研究所を財團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を統合し、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターを設立

平成 25 年 新施設開設

(6) 病院内容 (平成 31 年 3 月 31 日現在)

病院部門

高齢者のための高度専門医療及び急性期医療を提供、臨床研修指定病院、東京都がん診療連携協力病院

東京都認知症医療センター、東京都認知症支援推進センター、東京都がん診療連携協力病院

院内・大腸・前立腺

550 床(一般 520 床、精神 30 床)

診療組織

診療科目

(標準科)

救急体制

研究部門

主な役割及び機能

研究体制

高齢者医療・介護を支える研究の推進

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、老年病態研究、老年病理研究

重点医療に関する研究: 病態・治療・予防の研究: 老化脳神経科学研究、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・介護予防研究、福祉と生活ケア研究

施設概要

敷地面積	29,892.22 m ²
建築面積	10,411.11 m ²
延床面積	61,628.28 m ²
(駐車場用地)	10,509.99 m ²

(7) 員員の状況
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数により、理事長 1 名、理事 3 名以内、監事 2 名以内

理事長 井藤 英喜

理事(1名) 許 後銘

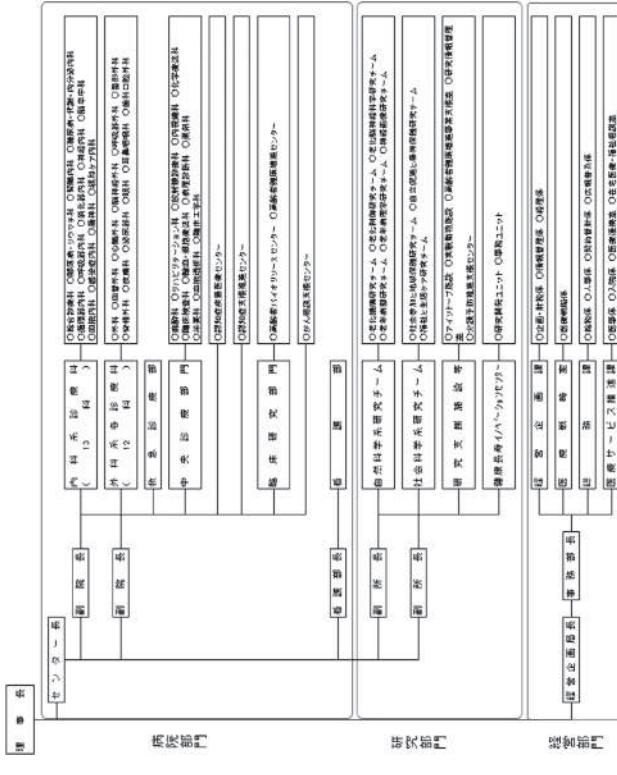
監事(2名) 中町 誠、鶴川 正樹

(8) 員員の状況(平成 31 年 3 月 31 日現在)

現員数: 計 951 名

(医師・歯科医師 125 名、看護 468 名、医療技術 176 名、福祉 12 名、研究員 89 名、事務 81 名)

(9) 組織概要



(10) 資本金の状況
14,330,099 千円(平成 31 年 3 月 31 日現在)

(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、高齢者の健康新進、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)を重視した全人の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研究所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ます。

(3)第三期中期目標期間の最組目標、重点課題等

【第三期中期目標期間の最組目標】

- 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するべき措置
 - ・高齢者の特性に配慮した医療の確立・提供と普及
 - ・高齢者の健 康長寿と生活の質の向上を目指す研究
 - ・医療と研究などが一体となった取組の推進
 - ・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に関する目標を達成するためとするべき措置
 - ・地方独立行政法人の特性を生かした業務の改善・効率化
 - ・適切な法人運営を行うための体制の強化
- ③財務内容に関する事項
 - ・収入の確保
 - ・コスト管理の体制強化

【重点課題】

- センター運営におけるリスク管理の強化
- 日々生じる様々な大規模災害に対応するための危機管理体制を整備し、都民が安心して医療サービスを受けられるよう、信頼されるセンター運営を目指す。

(1) 総括と課題

第三期目標期間の初年度となる平成30年度は、三つの重点医療や生活機能の維持・回復のための医療の提供を進めるとともに、積極的な救急患者の受入れ、地域医療機関との連携強化などを推進し、急性期病院としての役割を果たし、東京都における公的研究所として高齢者の健康増進や自立した生活の継続に向けた研究を推進し、成果の普及・還元に努めた。

さらに、事業の実施に当たり一層の経営基盤の強化を図るなど、中期計画及び年度計画に定める内容を着実に実施し、同時に、事業運営の重要事項を審議・決定するとともに、病院部門、研究部門の幹部職員で構成する会議の開催を通じて、事業運営の検証や情報の共有を行った。

1) 組織運営

理事会や経営戦略会議を定期的及び随時開催し、法人運営の重要事項を審議・決定するとともに、病院部門の幹部職員で構成する会議の開催を通じて、事業運営の検証や情報の共有を行った。

また、外部有識者で構成する運営協議会を開催し、法人運営に関する意見や助言を受けるとともに、研究活動の妥当性について、外部評価委員会からの評価を受けるなど、透明性及び都民ニーズに的確に対応した法人運営を行った。

2) 病院運営

病院幹部職員で構成する病院運営会議において、病院運営に関する課題の把握や検証を行い、改善すべき事項や新たに取り組むべき事業の検討を行うとともに、中間ヒアリング及び期末ヒアリングにより、各診療科の診療実績の検証や課題の把握を行った。

また、引き続き三つの重点医療を中心とした高度な治療の提供や質的かつ救急患者の受け入れ等を推進するとともに、地域医療機関からの紹介患者受入体制の強化のために、紹介状受付窓口を新規に設置し、紹介患者に対する診察等の円滑化を図った。

さらに、医療安全地域連携加算1を取得し、医療の安全、感染症防止対策の一層の強化に取り組んだ。

3) 研究所運営

研究所幹部職員で構成する研究推進会議において、定期的に研究所運営や研究支援に関する意見交換を行うとともに、外部評価委員会、内部評価委員会及び中間ヒアリングにより、各研究の進行管理・評価を実施した。

また、臨床研究法や各種倫理指針に基づく厳正な倫理審査の運営を行なうなど、研究者や臨床医師が行う研究を包括的に支援する組織「健康長寿ノベーションセンター（HAIC）」を設立・運営するとともに、認定臨床研究審査委員会の認定を受け、センターのみならず都立医療機関からの審査も実施するなど、研究推進のための基盤強化など。

さらに、昨年度を上回る外部研究資金の獲得により、さらには質の高い研究を着実に実施するとともに、トランシェーションリサーチを推進した。

4) 経営改善

一般者向け及び医療機関等を対象としたセミナーを新たに開催するなど新規患者の確保に努めるとともに、運営支援の強化を図り、病床利用率の向上等を推進したほか、外部研究資金の質的・量的などに努め、収入の確保に取り組み、医業収益は平成29年度と比較して約1億円増加した。

こうした取組により、平成30年度の年度計画を着実に進めた。その概略は、次項に述べることとする。

今後の課題としては、三つの重点医療を中心とした新規患者の確保に努めるとともに、運営支援の強化を図り、病床利用率の向上等としての役割を果たすとともに、東京都における公的研究所としてトランクショナリーサー及び地域施設との連携をさらに強化し、共同研究や研究成果の普及に努めることが挙げられる。

また、第三期計画及び平成31年度計画に基づき、都民ニーズを踏まながら、安定した経営基盤を確保し、「高齢者医療モデル」の確立と普及に向けた取組を着実に推進していくことが重要である。

(2) 事業の進捗状況及び特記事項

以下、中期計画及び年度計画に記された主要な事項に沿って、平成30年度の事業進捗状況を記す。

ア 重点医療の充実

第三期目標期間の初年度となる平成30年度は、三つの重点医療や生活機能の維持・回復のための医療の提供を果たし、東京都における公的研究所として高齢者の安心できる医療体制を推進する。

○血管病医療への取組

ハイブリッド手術室を活用し、血管外科による腹部大動脈瘤治療、下肢動脈瘤縮小術など、最新かつ低侵襲な治療により、高齢者の身体的負担に配慮した医療を提供した。

また、胸腹大動脈外科との協力体制を強化して緊急胸腹大動脈疾患手術を実施するなど、効果的な治療を提供している。

さらに、急性期治療後の早期の回復や血管病予防の徹底を図るため、患者の状態に応じた疾別リハビリテーションを早期に実施するとともに、急性期血管障害や手術症例等の患者を中心土曜リハビリを実施するなど、急性期病院としてのリハビリ実施体制の強化に努めた。

○高齢者がん医療への取組

NBI内視鏡や超音波内視鏡によって診断した早期食道がんや早期胃がん、早期大腸がんに対し、内視鏡的粘膜切除術（EMR）、低侵襲な内視鏡下粘膜下層剥離術（ESD）を積極的に行った。

また、超音波気管支鏡ガイド下針生検（EBUS-TBNA）がドース併用気管支腔内超音波断層法（EBUS-GS）を積極的に用いとともに、迅速細胞診（Rapid on-site evaluation; ROSE）を導入し、これまで以上に正確かつ低侵襲な検査を行った。

○認知症医療への取組

病院と研究所が一体となって認知症診断の精度向上に向けた取組を推進したほか、MRIや脳血流SPECT等を着実に実施し、認知症の早期診断に積極的に取り組んだ。

また、認知症患者に対するケア体制の整備を進め、精神科・緩和ケア病棟を除く全病棟において認知症ケア加算の算定を継続するとともに、D-ASC-21を原則全入院患者に施行するなど、センターにおける認知症対応力の向上に努めた。

さらに、認知症疾患センターにおいて、専門職のみならず認知症患者の家族等、都民からもの忘れ・認知症に関する相談を受け付け、地域における認知症医療の向上に貢献した。

○生活機能の維持・回復のための医療

高齢者に特有の疾患に対する専門性の高い医療・ケアを提供した。

認定看護師と医師が協働して患者個々を大切に、身体的・精神的・社会的・負担の少ない支援を行った。

また、退院支援チームによる退院支援、精神科リエゾンチームによる認知症患者・せん妄患者、その他の精神科的問題を抱える患者への評価・治療などを実施し、チーム医療の推進による患者の早期回復と重症化予防に積極的に取り組んだ。

○医療の質の確保・向上

看護師の専門能力の向上のため、研修派遣等を計画的に推進した。補助人工心臓研究修コース、東京都認知症対応力向上研修Ⅰ、東京都認知症対応力向上研修Ⅱ等への派遣を行った。

また、「人工心臓管理技術認定士」、「呼吸療法認定士」、「腎臓病療養指導士」、「透析技術認定士」の合格や、「認定看護管理者ファーストレベル」修了など、専門的な知識を有する人材の育成を推進した。

イ 地域医療の体制の確保

○救急医療

二次救急医療機関及び「救急医療の東京ルール」に定められた区西北部医療圏における東京都地域救急医療センターとして、地域の救急医療機関とも協力・連携して救急患者の受け入れを行った。

また、板橋消防署をはじめ地域の関係機関を訪問し、センターの救急体制や受入状況について広報及び意見交換

ウ	老年学研究におけるリーダーシップの発揮 研究支援組織として、健康長寿イノベーションセンター(HAIC)を平成30年8月に立ち上げ、厳正な倫理審査の運営や実績の財産の適切な管理など、研究者や臨床医師が行う研究を包括的に支援した。
○地域連携の推進 ○医療安全対策の徹底	国際フレイン・ハン・ボンジムを当施設主催で行うなど、引き継ぎ当事業の拡大を図るだけでなく、国際的な広報活動を行い、老化認知症研究に貢献した。 東京都介護予防推進支援センター事業の実施や介護予防主任運動指導員養成事業の運営を通じて、センターが有する介護予防のウハウの普及と人材育成を促進した。 外部研究資金獲得金額、研究員一人あたりの外部研究資金獲得金額が過去最高記録を更新した。 ① 地域連携の推進 ○地域会への訪問をはじめ、連絡会、意見交換会を開催した。地域の医療機関や介護施設等との医療連携会議を開催したほか、連携医療機関との定期的な打ち合わせを行なうなど、連携の強化を図った。 また、医療機能分化、地域との連携強化のために平成29年度に開設した「かかりつけ医紹介窓口」の運用を継続し、医師と協力して、症状が安定している患者の逆紹介を推進した。 さらに、医師の診療負担の軽減と紹介状の受付、返信管理を強化するため、紹介状受付窓口を開設し、紹介状管理の一元化を図った。 ○医療安全対策の徹底 標準的な医療から逸脱した事例(合併症も含む)を収集し、インシデント・アクシデントの共有やインシデント・アクシデント分析を行うことで医療の質の評価と改善に役立てた。 また、リスクマネジメント推進会議及び安全管理委員会において、インシデント・アクシデントレポートの集約・分析を行なうとともに、特に注意喚起事例に関しては、部門別で具体的な事例を挙げ、その要因と再発防止策の検討を行なうとともに、病院幹部会議での報告や全職員が閲覧できるように周知徹底を図るなど、医療安全管理体制の強化及び業務改善を図った。 さらに、医療安全連携・加算1を取得し、同加算を取得している医療機関4施設と連携し相互訪問を実施した。
○患者中心の医療の実践・患者サービスの向上 ○高齢者の健常長寿と生活の質の向上	医師事務作業補助者の積極的な採用及び業務の拡大により、紹介状の返書・診断書・証明書等の交付期間の短縮化を図るとともに、カルテの入力代行など医師の事務負担軽減に努め、患者サービスの向上を推進した。 また、ご意見箱に寄せられた要望・苦情や患者満足度調査の結果について、病院運営会議や病院幹部会にて報告・検討を行い、患者サービスの向上を図った。
○高齢者の健常長寿と生活の質の向上を目指す研究 ○高齢者による皮膚障害について、紫外線を浴びる前の皮膚へのビタミンC塗布が、皮膚障害の抑制に繋がることを明らかにした。	医師事務作業補助者の積極的な採用及び業務の拡大により、紹介状の返書・診断書・証明書等の交付期間の短縮化を図るとともに、カルテの入力代行など医師の事務負担軽減に努め、患者サービスの向上を推進した。 また、ご意見箱に寄せられた要望・苦情や患者満足度調査の結果について、病院運営会議や病院幹部会にて報告・検討を行い、患者サービスの向上を図った。
○高齢者の地域での生活を支える研究 ○多世代の参加者間で互助を促す多世代交流プログラムの実施及び協議体運営の方法をマニュアルに取りまとめた。	多世代の参加者間で互助を促す多世代交流プログラムの実施や「多世代あいさつ運動」の実施及び協議体運営の方法をマニュアルに取りまとめた。 また、社会的フレイルの定義見直しに係る研究成果として、社会的孤立及び閉じこもりと死亡率との関係性を調査し、その重責が死に率を高める危険因子であることを見出した。 さらには、平成28年度より開始された地域ぐるみのフレイルの先送り予防対策の効果判定を行った結果、介入地区では対照地区よりも本プログラムの有効性が示されたため、フレイルの先送り予防対策が有効であることをまとめた。 この他、病院部門の臨床試験審査委員会及び研究部門倫理委員会において適切な審査を行なうとともに、研究に従事する職員に対し研究倫理研修の受講とe-ラーニングの受講を義務付けるなど、高齢者医療や研究に携わる職員の倫理の徹底を図った。

<p>6)財務内容に関する事項</p> <p>保険請求における請求漏れや査定を減らすための対策として、全職員を対象とした研修会の開催や他病院との勉強会等を実施したほか、未収金対策として、未収金回取担当者を複数人配置し体制強化を図るなど、収入の確保に努めた。また、更なる地域の医療機関との連携強化と収益確保のため、一般向けセミナーの開催に加え同日夜間に、医療機関、地域訪問看護ステーション、地域福祉施設、消防署等に向け、「脳血管疾患・健康長寿セミナー」を開催した。さらに地域の医師を対象として日常診療に生かせる循環器疾患、「脳血管疾患」に対する予防法や治療法の講演を実施した。</p> <p>さらに、医療職務室を中心電子カルテデータやDPCデータ等を活用した診療情報の分析や施設基準の取得に伴う経済効果の検証を行うなど、より精度の高い取支改善策の検討及び実施に取り組んだ。</p> <p>この他、後発医薬品の種類的導入に取組み、昨年度を上回る後発医薬品の使用割合を達成するなど医薬品費の削減に努めたほか、診療材料の購入にあたっては、診療材料委員会や病院運営会議において価格や必要性等について十分に審議を行ななど、コストの適正化に取り組んだ。</p> <p>7)その他業務運営に関する重要な事項(センター運営におけるリスク管理)</p> <p>死亡事例における院内での病理解剖の推進や死因時画像診断の適切な運用に努めるとともに、医療事故発生時の対応策等を検討するための体制を整備するなど組織的な医療安全対策に取り組んだ。</p> <p>また、ストレスチェックの実施やハラスメントの防止に関する制度を引き継ぎ運用するとともに、事務部門におけるノーギャバーデーの実施など、職員が働きやすい健全かつ安全な職場環境の整備に努めた。</p> <p>さらに、全職員を対象とした情報セキュリティ及び個人情報保護合同研修を実施し、情報セキュリティに対する職員の意識向上と管理办法の徹底を図った。</p> <p>この他、東京都災害拠点病院として、ドリーム研修会や大規模災害訓練などを実施したほか、センターのDMAT(災害派遣医療チーム)については、内閣府が主催する大規模地震時医療活動訓練に参加するなど、センターの災害対応力を高める取組を行った。</p>
--

業務実績評価及び自己評価

<p>中期計画に係る該当事項</p> <p>（1）高齢者の特性に配慮した医療の確立・提供と普及</p> <p>センターではこれまで、「治し支える医療」の観点から様々な取組を行ってきた。</p> <p>超高齢社会をを迎えた都において、高齢者の特性に応じた質の高い医療の提供とその普及に向けて、センターが果たすべき役割はますます重要となる。</p> <p>センターは、東京都保健医療計画や「東京都高齢者保健福祉計画」をはじめとする都の方針を踏まえつつ、重点医療や生活機能の維持・回復のための医療の提供、救急医療体制の強化などを図るとともに、「治し支える医療」の取組について、高齢者医療モデルとして確立し、全般的な普及を行っていく。</p> <p>同時に、区西北部二次保健医療圏の急性期病院として、地域の医療機関との連携や積極的な救急受入れを推進し、地域医療の体制確保に貢献する。</p>	<p>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るべき措置</p>
---	--

中期計画	年度計画
<p>ア 三つの重点医療を始めとする高齢者医療の充実</p> <p>三つの重点医療(血管病医療・高齢者がん医療・認知症医療)について、引き続き高齢者の特性に配慮した低侵襲な医療の提供及び患者が安心できる医療体制の強化を推進していく。</p> <p>また、老年症候群や生活機能障害等を有する高齢者に対して、総合的、包括的な医療を提供する。</p> <p>さらに、多職種が連携して生活機能の維持・向上を目指した支援を実施し、同時に、これらの取組を高齢者医療モデルとして確立・普及を図っていく。</p> <p>これらの医療の提供に当たっては、組織的に医療安全対策に取り組み、安心かつ信頼される医療の確保を図る。</p>	<p>ア 三つの重点医療を始めとする提供体制の充実</p> <p>センターが重点医療として掲げる血管病・高齢者がん・認知症について、研究所と連携しながら、高齢者の特性に配慮した低侵襲な医療の提供及び患者が安心できる医療体制を推進する。</p> <p>また、高齢者の特性に配慮した総合的、包括的な医療を提供し、多職種が連携し生活機能の維持・向上を目指した支援を行うとともに、医療安全管理体制の強化を図る。</p>

業務実績評価及び自己評価		自己評価																			
<p>【中期計画の達成状況及び成果】</p> <p>・ハイカット手術室を活用し、血管外科による腹部大動脈瘤治療、下肢動脈閉塞性疾患の血管内治療、心臓外科による脳血管内治療、心臓外科による脳部大動脈瘤ストントグラフト治療など、最新かつ低侵襲な治療により、高齢者の身体的負担に配慮した医療を提供した。</p> <p>・胸腹部大動脈瘤などの緊急手術における胸腔および腹腔内挿管ストントグラフト内挿術を推進した。また、心臓外科と血管外科との協力体制を強化して緊急胸腹部大動脈疾患手術を実施するなど、効果的な治療を提供している。</p> <p>・急性期治療後の早期の回復や血管病予防の徹底を図るために、患者の状態に応じた疾患別リハビリテーションを早期に実施するとともに、急性期脳血管障害や手術症例等の患者を中心としたリハビリ実施体制の強化に努めた。</p>		<p>【特記事項】</p> <p>平成30年度のDPCデータに基づく、血管病の対象となる入院患者の割合 (単位: %)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">血管病</td> <td style="text-align: center;">64歳以下</td> <td style="text-align: center;">65歳～74歳</td> <td style="text-align: center;">75歳～79歳</td> <td style="text-align: center;">80歳～84歳</td> <td style="text-align: center;">85歳～89歳</td> <td style="text-align: center;">90歳以上</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">血 管 病</td> <td style="text-align: center;">10.8</td> <td style="text-align: center;">22.1</td> <td style="text-align: center;">16.8</td> <td style="text-align: center;">20.1</td> <td style="text-align: center;">16.0</td> <td style="text-align: center;">14.2</td> </tr> </table> <p>※端数を四捨五入しているため、合計数値が100にならない場合がある。</p> <p>【今後の課題】</p>						血管病	64歳以下	65歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳以上	血 管 病	10.8	22.1	16.8	20.1	16.0	14.2
血管病	64歳以下	65歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳以上															
血 管 病	10.8	22.1	16.8	20.1	16.0	14.2															
<p>1 A</p> <p>法人自己評価</p>	<p>1 A</p> <p>法人自己評価</p>																				

	<p>○ コイル塞栓術やステント留置術など脳血管障害に対するより低侵襲で効果的な血管内治療を推進する。</p> <p>■ 平成30年度実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コイル塞栓術件数(脳動脈瘤等) 38件 ・ステント留置術件数(内頸動脈狭窄症) 16件 	<p>・平成29年10月からのSCU(脳卒中ケアユニット)6床の運用を継続し、脳卒中患者に対して、より適切な医療を提供するためSCUの活用を推進した。</p> <p>(単位: %, 人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>平成 26 年度</th><th>平成 27 年度</th><th>平成 28 年度</th><th>平成 29 年度</th><th>平成 30 年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SCU稼働率</td><td></td><td></td><td></td><td>86.6</td><td>80.4</td></tr> <tr> <td>SCU患者受入数</td><td></td><td></td><td></td><td>946</td><td>1,741</td></tr> </tbody> </table>		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	SCU稼働率				86.6	80.4	SCU患者受入数				946	1,741	<p>・脳卒中患者に対して、より適切な医療を提供するためSCUの活用を推進する。</p> <p>■ 平成30年度目標値</p> <p>SCU稼働率 85%</p>																									
	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度																																									
SCU稼働率				86.6	80.4																																									
SCU患者受入数				946	1,741																																									
	<p>○ 治療後の早期回復や血管病の予防に向け、早期リハビリーションの実現を図る。</p> <p>■ 治療後の早期回復や血管病の予防による早期介入や、土曜日にもリハビリを実施するなど、患者の重症化予防と早期回復・早期退院に取り組む。</p> <p>○ 入院患者の状態に応じ、心臓リハビリテーションなどでの疾患別リハビリーションによる早期介入や、土曜日にもリハビリを実施するなど、患者の重症化予防と早期回復・早期退院に取り組む。</p> <p>○ 治療後の早期回復や血管病の予防に向け、早期リハビリテーションの実現を図る。</p>	<p>・脳卒中患者による早期介入や、土曜日にもリハビリを実施するなど、患者の重症化予防と早期回復・早期退院に取り組む。</p> <p>・脳卒中患者の状態に応じ、心臓リハビリテーション科スタッフ(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床心理士)と精神科スタッフ(医師・看護師・薬剤師)が定期的にカーネル・レンズフレームを週1回実施し、機能回復のための治療方針を具体的に検討し、リハビリーション計画の見直しや方向性の共有を図ることで、個々の患者の状態に適したリハビリテーションを実施した。</p> <p>・SCUを開設したことにより、脳卒中患者に於ける早期リハビリテーション介入が容易になりましたが、センターNSTチームで作成した経口摂取開始チャートの運用においても、SCU看護師・言語聴覚士・栄養士が共同して取組み、より安全な経口摂取と栄養管理が行なうことが可能となりました。</p> <p>・重症患者については、患者症状に合わせてシドサイドリハビリテーションや介護施設等に対して必要な情報提供を行つた。</p> <p>・重症期脳血管障害や手術症例等のリハビリニーズが高い患者を中心としたリハビリを実施し、より効果的なリハビリを提供した。</p>	<p>・多職種が共同した早期回復ラウンドを維持することにより、病院全体の雇用防止を推進する。</p>	<p>(単位: 件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>平成 26 年度</th><th>平成 27 年度</th><th>平成 28 年度</th><th>平成 29 年度</th><th>平成 30 年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>早期リハビリテーション実施件数</td><td>46,539</td><td>52,474</td><td>53,002</td><td>42,922</td><td>55,923</td></tr> <tr> <td>脳血管疾患等</td><td>26,248</td><td>29,585</td><td>21,782</td><td>19,009</td><td>24,708</td></tr> <tr> <td>運動器</td><td>15,396</td><td>14,484</td><td>17,433</td><td>11,895</td><td>16,313</td></tr> <tr> <td>心大血管疾患</td><td>4,147</td><td>6,665</td><td>6,683</td><td>5,256</td><td>6,362</td></tr> <tr> <td>呼吸器</td><td>748</td><td>1,740</td><td>2,780</td><td>2,748</td><td>2,870</td></tr> <tr> <td>糖尿病疾群</td><td></td><td></td><td>4,324</td><td>4,024</td><td>5,670</td></tr> </tbody> </table>		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	早期リハビリテーション実施件数	46,539	52,474	53,002	42,922	55,923	脳血管疾患等	26,248	29,585	21,782	19,009	24,708	運動器	15,396	14,484	17,433	11,895	16,313	心大血管疾患	4,147	6,665	6,683	5,256	6,362	呼吸器	748	1,740	2,780	2,748	2,870	糖尿病疾群			4,324	4,024	5,670
	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度																																									
早期リハビリテーション実施件数	46,539	52,474	53,002	42,922	55,923																																									
脳血管疾患等	26,248	29,585	21,782	19,009	24,708																																									
運動器	15,396	14,484	17,433	11,895	16,313																																									
心大血管疾患	4,147	6,665	6,683	5,256	6,362																																									
呼吸器	748	1,740	2,780	2,748	2,870																																									
糖尿病疾群			4,324	4,024	5,670																																									
	<p>○ 多職種が共同した雇用防止ラウンドを維持することにより、病院全体の雇用防止を推進する。</p> <p>○ 多職種が共同した雇用防止ラウンドを維持することにより、病院全体の雇用防止を推進する。</p>	<p>・病棟において雇用萎缩防止ラウンドを継続して実施した。リハビリーション科医師・看護師・歯科衛生士・歯科医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・精神科医師・看護師などが参加し、早期離床やケア方法などについて情報共有した。その結果、ラウンドの効果がみられており、看護師からこの場合はどうかと相談を受けることもあり、ラウンドの効果がみられている。</p> <p>・多職種のチームにより、糖尿病透析予防外来やファット外来の診療を推進するとともに、フレイル外来において、糖尿病患者の血管合併症のみならずフレイルを含めた総合的評価を行う。</p>	<p>・I型糖尿病患者に対する特徴的インシリコン注入療法を継続的に支援した(計3名)。</p> <p>・近来からの入院治療に加え、外来治療においてもCGM(持続皮下血糖モニター)を引き続き活用し、夜間の低血糖や食後の高血糖を検査することでの患者の血糖変動に合った治療の提供・検査体制を整備した。</p> <p>・糖尿病患者会との共催で運動教室のサポーター(12回/年)を行とともに、患者参加型の糖尿病教室を3回開催した(6月、10月、2月)。また、ノルディックウォーキングで歩く会を2回開催した(11月、3月)。さらに、糖尿病の啓発を目的として、世界糖尿病デーにちなんだ糖尿病教室で講師を勤めることがなりにより、糖尿病との媒體指導全般に関する正しい知識や実践の普及に努め、患者の療養の質の向上につなげた。</p> <p>・ファットケア外来において新たに1名が認定され、糖尿病教室で講師を勤めることがなりにより、糖尿病との媒體指導全般に関する正しい知識や実践の普及に努め、患者の療養の質の向上につなげた。</p>	<p>【項目 01】</p>																																										

		(単位：人)																	
		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 30 年度												
フットケア外来		511	443	550	614	284													
・平成 29 年度に開設したCGM外来において、平成 30 年度も引き続き血糖の2週間モニタリングを行っている。																			
<p>○ 非観血的に長期間の血糖をモニターできる持続血糖モニタリング(CGM)やラッシュグルコースモニタリング(FGM)を用いた糖尿病治療を提供する。</p> <p>○ 研究部門との連携により、重症心不全疾患における心筋再生医療の実現に向けた幹細胞移植医療研究を継続して行う。</p> <p>○ 患院と研究所とが一体であるメリットを生かし、高齢者の血管病における研究成果の臨床への応用の更なる推進を図る。</p>																			
<p>○ 非観血的に長期間の血糖をモニターできる持続血糖モニタリング(CGM)やラッシュグルコースモニタリング(FGM)を用いた糖尿病治療を提供する。</p> <p>○ 研究部門との連携により、重症心不全疾患における心筋再生医療の実現に向けた幹細胞移植医療研究を継続して行う。</p> <p>○ 患院と研究所とが一体であるメリットを生かし、高齢者の血管病における研究成果の臨床への応用の更なる推進を図る。</p>																			
<p>○ 重症心不全患者などの血管病患者に対し、経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI/TAVR)をはじめとする先進の血管病治療に取り組むとともに、医療体制の更なる充実・強化に努める。</p> <p>○ 経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)に取り組むとともに、その医療体制を更に充実・強化し、個々の患者に適した高度かつ低侵襲な医療を提供する。</p> <p>○ 重症心不全患者などに対する先進的血管病医療に取り組むとともに、その医療体制を更に充実・強化し、個々の患者に適した高度かつ低侵襲な医療を提供する。</p>																			
<p>・急性心筋梗塞患者を積極的に受け入れ、また、高齢者特有の高度石灰化病変に対しては逆行性アプローチなど、多彩な方法を駆使して、4月から2月までの間で PCI(経皮的冠動脈形成術)を290 件施行した。さらに、高度先進医療であるエキシマレーザーを用いた治療も導入し、これまで治療できなかつた病変に対しても低侵襲治療を果敢に行えるようになった。</p> <p>・経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)について、心臓外科、循環器内科、麻酔科、リハビリ科、看護師、放射線技師、臨床工学技士、検査技師で形成するハートチームによる適応検討・手術実施を行ってきた。平成 29 年 1 月から 12 月では、経食道心エコー等の件数が施設基準条件を満たさなかつたために、TAVI 治療を 8 月以降中断した。次年度に向けて治療再開の準備中である。</p> <p>・ハートチームによるカンファレンスでは、TAVI に限らず、循環器疾患全領域について、治療適応、最適な治療法の検討を定期的に行つた。</p> <p>・植込み型補助人工心臓治療は、前年度の実施施設認定基準条件を満たしていなかったことで、実施施設認定を変更し、外来で移植待機患者を管理している。</p>																			
<p>■ 平成 30 年度実績</p> <p>心臓大血管外科手術 89 件</p> <p>(単位:件)</p>																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>経カテーテル的大動脈弁治療(TAVI)</th> <th>平成 26 年度</th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>-</td> <td>-</td> <td>7</td> <td>21</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table>								経カテーテル的大動脈弁治療(TAVI)	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度		-	-	7	21	7
経カテーテル的大動脈弁治療(TAVI)	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度														
	-	-	7	21	7														
<p>・重症心不全症例に対する最新の医療機器である循環補助用心内留置ポンプカテーテルを導入し手術を実施した。</p> <p>■ 平成 30 年度実績</p> <p>循環補助用心内留置型ポンプカテーテル実施件数 3 件</p>																			

		<高齢者かん医療>	自己評価	自己評価の解説														
				【中期計画の達成状況及び成果】														
				・NB1内視鏡や超音波内視鏡によって診断した早期食道がんや早期胃がん、早期大腸がんに対し、内視鏡的粘膜切除術(EMR)、低侵襲な内視鏡下粘膜下層剥離術(ESD)を積極的に行った。 ・超音波気管支鏡ガイド下針生検(EBUS-TBNA)、ガイドシース併用気管支腔内超音波断層法(EBUS-GS)を積極的にを行うとともに、迅速細胞診(Rapid on-site evaluation; ROSE)を導入し、これまで以上に正確かつ低侵襲な検査を行った。 ・悪性消化管閉塞に対して、食道、十二指腸、大腸ステント留置を、多数行うことができた。また、ステント留置時の有事象の発生が憂慮される超高齢者でも安全に施行でき症状の緩和をはかることができる。														
				【特記事項】														
		A	平成30年度のDPCデータに基づく、高齢者がんの対象となる入院患者の割合	(単位: %)														
	2		<table border="1"> <thead> <tr> <th>高齢者がん</th> <th>64歳以下</th> <th>65歳～74歳</th> <th>75歳～79歳</th> <th>80歳～84歳</th> <th>85歳～89歳</th> <th>90歳以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>7.7</td> <td>28.2</td> <td>20.5</td> <td>23.7</td> <td>14.3</td> <td>5.6</td> </tr> </tbody> </table> ※端数を四捨五入しているため、合計数値が100にならない場合がある。	高齢者がん	64歳以下	65歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳以上		7.7	28.2	20.5	23.7	14.3	5.6	【今後の課題】
高齢者がん	64歳以下	65歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳以上												
	7.7	28.2	20.5	23.7	14.3	5.6												
				【中期計画】														
				年度計画														
				(1) 高齢者がん医療														
				○ NB1 内視鏡を用いて消化器がんの早期発見に努めるとともに、コンベックス型超音波内視鏡を活用し、肺がんや悪性リンパ腫などの鑑別診断を積極的に実施する。														
				・正確かつ低侵襲ながら、内視鏡検査が新たに1名スタッフに加わり、さらに、病理診断の協力を得て、迅速細胞診(Rapid on-site evaluation; ROSE)を導入し、これまで以上に正確かつ負担が少ない検査にすることができた。また、最先端の器材を用いた気管支鏡検査の手技指導の充実、ハイブリッドプロトコ用の画像作成、学会主催のセミナーへの参加等、気管支鏡専門医の育成を行った。														
				・NB1内視鏡検査(消化器がん)														
				113														
				192														
				391														
				232														
				257														
				(単位:件)														
				■ 平成30年度実績														
				腹腔鏡下手術(胃がん)														
				17件														
				腹腔鏡下手術(大腸がん)														
				60件														
				胸腔鏡下手術(肺がん)														
				36件														
				内視鏡下粘膜下層剥離術(ESD)														
				118件														
				内視鏡的粘膜切除術(EMR)														
				625件														

<p>○ 患者や家族が安心して療養生活を送るため、がん相談支援センターを中心、センター内外のがん患者やその家族に対するがん治療の専門相談を実施するとともに、地域住民や医療機関からの相談に対応する。</p> <p>○ 地域住民からの相談への対応や、がん相談支援センターの周知に取り組み、地域におけるがん医療の一層の充実を図る。</p>	<p>○ 東京都がん診療連携協力病院として設置する「がん相談支援センター」において、院内外のがん患者やその家族の周知に取組むとともに、院内外のがん患者やその家族に対するがん治療の専門相談を実施するとともに、近隣の医療機関や地城住民からの相談に対応した。</p> <p>・入院患者に対しては、医療時に「がん相談支援センター」を案内し、退院後も安心して相談が受けられる体制がかかると患者・家族に周知した。</p> <p>・がん相談支援センターのパンフレットを刷新し、外来診室は配布し、外来診室での早期から相談が受けられる体制がかかると周知に努めた。</p>	<p>がん相談支援センター全相談件数 院内相談 院外相談</p> <p>※ 平成 30 年度から報告</p>
<p>○ 連携医や地域医療機関からの鑑別診断依頼や内視鏡治療に柔軟かつ迅速に対応し、地域のがん診療に貢献する。</p>	<p>・阪橋区で実施された検診対象者に対して迅速に対応できるように、本年度は年間を通じて便潜血外来を開設し、スムーズな受診が可能になるように準備した。</p>	<p>がん相談支援センター主催の患者サロンを開催した。化学療法室に通う患者に対して、勉強会や患者同士の交流の場を設けるなど、患者支援体制の強化を図った。</p> <p>・掛け声。また、鎮静を行う内視鏡治療の年齢上限を緩和し、多くの受入れができるように準備した。</p>
<p>○ 東京都がん診療連携協力病院(胃、大腸、前立腺)のがん診療連携協力病院の提供するとともに、他部位(肺)のがん診療連携協力を得を目指す。</p>	<p>・がん相談支援センター主催の患者サロンを開催した。消化器科を中心とする消化器キヤンサーによる講演会を開催した。消化器科がんを中心とする消化器キヤンサーによる講演会を開催した。</p> <p>・東京都がん診療連携協力病院評価改進部会において決定された、がん診療連携に関するPDCA推進のための病院相互訪問が実施され、センターのPDCAの対象事業としてキヤンサーによる活性化、がん相談支援センターの広報、がん登録等について様々な意見交換を行い、今後の取組や対策等に反映するよう努めた。</p> <p>・地域住民を対象として大腸がん、肺がんの診断・治療に関する講演会を行い、がんに関する情報提供を行った。</p>	<p>・がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会を開催した。院内、院外の医師並びに看護師、薬剤師が受講し、地域におけるがん医療、緩和ケアの一層の向上を図った。</p> <p>・院内看護師を対象とした緩和研修ELNEC-J研修会を行ったほか、院内外の医師、医療関係者を対象にエンド・オブ・ライフケア研修会を開催し、地域における医療、緩和ケアの向上に努めた。</p> <p>■ 平成 30 年度実績 エンド・オブ・ライフケア研修 全9回(参加人数240人) (受講者: 医師:6名、その他:10名)</p>
<p>○ 東京都がん診療連携協力病院として、集学的治療と緩和ケアを含めた質の高いがん診療を提供するとともに、地域におけるがん医療の一層の向上を図る。</p>	<p>・がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会を開催した。院内、院外の医師並びに看護師、薬剤師が受講し、地域におけるがん医療、緩和ケアの一層の向上を図った。</p> <p>・院内看護師を対象とした緩和研修ELNEC-J研修会を行ったほか、院内外の医師、医療関係者を対象にエンド・オブ・ライフケア研修会を開催し、地域における医療、緩和ケアの向上に努めた。</p> <p>■ 平成 30 年度実績 エンド・オブ・ライフケア研修 全9回(参加人数240人)</p>	<p>・緩和ケア内科医師、関連分野の専門・認定看護師に加え、薬剤師、栄養士、理学療法士、社会福祉士などの専門職で構成する緩和ケアチームが、患者との家族の意向を適切に把握し、緩和ケア病棟、緩和ケア内科外来における診療とともに、病気の進行に伴う様々な身体的・精神的苦痛に対して、それを和らげる治療・ケアを行った。</p>
<p>○ がん患者やその家族に対する身体的、精神的苦痛の緩和を図るため、治療の初期段階から緩和ケア診療・家族ケアを実施する。</p>	<p>○ 緩和ケア内科医師、関連分野の専門・認定看護師に加え、薬剤師、栄養士、理学療法士、社会福祉士、臨床心理士等の多職種によるチームケアの充実を図る。</p>	<p>・病棟ブロックを毎日行い、患者の病状により緩和ケア病棟への転棟が急がれる場合には、臨時相談外来を行うなど、患者及び家族の希望に沿ったスムーズな転棟を実施した。</p> <p>・音楽療法やハーブセロー、季節の行事の開催など、患者のQOL向上のためのプログラムを実施した。</p> <p>・緩和ケアチームの積極的介入を引き継ぎ合い、相談から緩和ケア病棟への転棟までの平均待機日数の短縮に努めた。</p> <p>・診療報酬の改定を受けて緩和ケア外来からの緊急入院の受入れを始めた。</p>

<認知症医療>		自己評価		自己評価の解説	
3	A 方法入自己評価	【中期計画の達成状況及び成果】 ・病院と研究者が一体となって認知症診断の精度向上に向けた取組を推進したほか、MRIや脳血流SPECT等を着実に実施し、認知症の早期診断に積極的に取り組んだ。 ・認知症患者に対するケア体制の整備を進め、精神科・緩和ケア病棟を除く全病棟において認知症アセスメントを継続するとともに、「DASC-21」を原則全入院患者に施行するなど、センターにおける認知症診断の標準化を図った。 ・認知症疾患医療センターにおいて、専門職のみならず認知症患者の家族等、都民からのもの忘れ・認知症に関する相談を受け付け、地域における認知症支援コーディネーターと連携してアドバイザーチャーを行い、状況に応じて適切な医療・介護サービスにつなげる支援を行った。	【特記事項】 もの忘れ外来を受診した患者の割合 認知症 64歳以下 65歳～74歳 75歳～79歳 80歳～84歳 85歳～89歳 90歳以上 3.5 12.9 19.0 30.5 24.7 9.4 (単位: %)	※端数を四捨五入しているため、合計数値が100にならない場合がある。 【今後の課題】	

(単位:件)				
		平成 29 年度	平成 30 年度	
地域との多職種連携会実施件数	- ※	6		
認知症疾患医療介護連携協議会	- ※	2		
かかりつけ医認知症研修	- ※	3		
看護師認知症対応力向上研修	- ※	2		
認知症初期集中支援チーム員支援研修	- ※	1		

※平成 30 年度から報告
・認知症認定看護師を中心としたワーキングを定期的に開催し、各病棟に配置されている認知症ケアのリンクナースの育成を推進するとともに、リンクナースが中心となり各病棟における認知症ケアの更なる質の向上に努めた。

■ 認知症ケアチームを中心として、認知症状態を中心とした各病棟のリンクナースを中心としたワーキングを定期的に開催し、各病棟に配置されている認知症ケアの育成を推進する。

○ 認知症に関する研修を受講した各病棟のリンクナースを中心としたワーキングを定期的に開催し、各病棟に配置されている認知症ケアの育成を推進する。

○ 入院患者に対してDASC-21(認知症アセスメントシート)に基づく評価を行うなど、認知症に対する早期ケアを推進する。

○ 入院患者に対してDASC-21(認知症アセスメントシート)に基づく評価を行ななど、認知症に対する早期ケアを推進する。

■ 認知症ケア加算1算定件数 607 件

＜急性期医療の取組＞		自己評価		自己評価の解説	
法人自己評価	4	A	【中期計画の達成状況及び成果】 ・高齢者に特有の疾患に対応する専門外来について、認定看護師を専任で配置し、より専門性の高い医療・ケアを提供した。また、認定看護師と医師が協働して患者目線を中心とした医療の推進による患者の負担の少ない支援を行った。 ・退院支援チームによる患者に適した退院支援、精神科リエンジンチームによる認知症患者、せん妄患者、その他の精神科的問題を抱える患者への評価・治療などを実施し、チーム医療の推進による患者の早期回復と重症化予防に積極的に取り組んだ。 ・高齢者総合機能評価(CGA)に基づき、入院時に患者のADL、認知機能、心理状態、栄養、薬剤、社会環境などについて総合的に評価を行い、入院時から退院を視野にいた治験の提供と適切な退院支援を実施し、在院日数の短縮につなげた。 【特記事項】 【今後の課題】	【中期計画の達成状況及び成果】 ・高齢者に特有の疾患に対応する専門外来について、認定看護師を専任で配置し、より専門性の高い医療・ケアを提供した。また、認定看護師と医師が協働して患者目線を中心とした医療の推進による患者の負担の少ない支援を行った。 ・退院支援チームによる患者に適した退院支援、精神科リエンジンチームによる認知症患者、せん妄患者、その他の精神科的問題を抱える患者への評価・治療などを実施し、チーム医療の推進による患者の早期回復と重症化予防に積極的に取り組んだ。 ・高齢者総合機能評価(CGA)に基づき、入院時に患者のADL、認知機能、心理状態、栄養、薬剤、社会環境などについて総合的に評価を行い、入院時から退院を視野にいた治験の提供と適切な退院支援を実施し、在院日数の短縮につなげた。 【特記事項】 【今後の課題】	自己評価の解説
中期計画	年度計画	(a) 生活機能の維持・回復のための医療	(a) 生活機能の維持・回復のための医療	年度計画ごとに実績	年度計画ごとに実績
法人自己評価	4	○ 適切な急性期医療の提供のため、東京都CCUネットワークや急性大動脈スバーネットワークや急性大動脈スバー・ネットワーク緊急大動脈支援病院として、重症度の高い患者の積極的な愛入院とともに、ICU・CCU・SCU・SCU(脳卒中治療ユニット)、CCU(冠動脈治療ユニット)、SCU(脳卒中治療ユニット)を効率的かつ効果的に運用する。	○ 東京都CCUネットワークや急性大動脈スバーネットワーク緊急大動脈支援病院として重症度の高い患者の積極的な愛入院とともに、ICU・CCU・SCUを効率的かつ効果的に運用し、複数疾患を抱える患者や重症度の高い患者を積極的に受け入れ、適切な急性期医療を提供する。	(単位:件)	(単位:件)
自己評価	4	SCU稼働率 SCU患者受入数	平成26年度 平成27年度 平成28年度 平成29年度 平成30年度	SCU稼働率 SCU患者受入数	平成26年度 平成27年度 平成28年度 平成29年度 平成30年度
自己評価	4	PDCA治療実施件数 PDCA患者受入数	平成26年度 平成27年度 平成28年度 平成29年度 平成30年度	PDCA治療実施件数 PDCA患者受入数	平成26年度 平成27年度 平成28年度 平成29年度 平成30年度
自己評価	4	急性大動脈疾患受入件数 もの忘れ外来 フトケア外来 スマーマ・スキンケア外来 ロコモ外来 さわやかケア外来(※1) ファイバ(※2)外来	平成26年度 平成27年度 平成28年度 平成29年度 平成30年度	急性大動脈疾患受入件数 もの忘れ外来 フトケア外来 スマーマ・スキンケア外来 ロコモ外来 さわやかケア外来(※1) ファイバ(※2)外来	平成26年度 平成27年度 平成28年度 平成29年度 平成30年度

	<p>(※1) 排尿障害に関する専門外来</p> <p>(※2) 要介護と健常の中間にあり、筋力低下、活動量の低下、歩行速度の低下、易疲労、体重減少などを示した状態。</p> <p>適切な介入により健常な状態に復することが可能な状態である。</p> <p>・フレイク外来の診療を推進し、適切な評価に基づき、個々の症状に合った栄養、運動などの指導を含めた包括的な治療を行った。また、外科的術前のフレイル評価を行うことで、手術の適応の決定や合併症、在院日数の予測に役立てた。</p> <p>・平成29年度までに、オーダーメイド骨粗鬆症診療システムへのエントリー登録を実施した患者に対し、外来でのフォローアップを実施した。</p>		
	<p>○ オーダーメイド骨粗鬆症治療について、患者のフォローアップを継続する。</p> <p>○ 薬剤師による入院患者特参考薬の確認を行うとともに、薬剤師を病棟に配置し、投与前の薬剤確認から退院後の服薬指導まで一貫した薬剤管理を行う。また、退院後を見据えて患者に対し服薬の自己管理教育を行うとともに、ボリファーマシーに対する取組強化を行うため医師と共同で処方内容を検討するなど、専門性の高い医療を提供する。</p> <p>■ 平成30年度目標値 ボリファーマシークアンタムス対象症例数 352</p>	<p>・薬剤師、看護師、臨床検査技師、言語聴覚士、管理栄養士からなる栄養サポートチームによる栄養介入を延べ451人に対して実施することによって、患者の栄養状態の評価及び適切な栄養必要量や栄養補給の方法等の検討を行った。</p> <p>・栄養委員会では、経口摂取開始のためのフローチャートの啓蒙活動を行い、11月から1月の間に全病棟看護師を対象に勉強会、3月にeラーニングを実施した。また、多職種が協働し、入院早期からの経口摂取開始に取り組んだ。その結果、経口摂取患者の増加や禁食率(16%維持)への効果が得られ、患者の早期回復や重症化予防につながった。</p> <p>・退院支援チームによる患者に適した退院支援、精神科和エシエンチームによる認知症患者せん妄患者、その他の精神科的問題を抱える患者への評価・治療などを実施し、チーム医療の推進による患者の早期回復と重症化予防につながった。</p> <p>○ 高齢者のうつ病をはじめとした気分障害、妄想性障害などの精神疾患の診断・治療を充実するとともに、地域の医療機関との連携に努める。</p> <p>■ 平成30年度目標値 薬剤管理指導業務算定件数 15,000件</p>	<p>・認知症専門相談室における受療相談、連携医療機関からの紹介による緊急入院対応、精神科エシエンチームによる一般病棟入院中の患者の精神医学的評価サポートを行へ、認知症、せん妄の老年期うつ病などの気分障害、妄想性障害等に代表される老年期精神疾患の診断、治療を実施した。</p> <p>・認知症専門相談室における受療相談、連携医療機関からの紹介による緊急入院対応、精神科エシエンチームによる一般の初診外来への紹介診査とは別の件で、スマートに人工关节外を受診できる体制をとっている。</p> <p>■ 平成30年度実績 人工关节手術件数 152件</p>
	<p>○ 人工关节外来において、股関節や膝関節を中心とする患者の状態に応じた適切な治療を提供する。</p> <p>○ 退院後のQOLの確保に向け、CGAやフレイル評価等を用い、適切な退院支援を実施する。</p>	<p>・高齢者総合機能評価(CGA)に基づき、入院時に患者のADL、認知機能、心理状態、栄養、薬剤、社会環境などを統合的に評価を行い、入院時から退院を視野に入れて治療の提供と適切な退院支援を実施し、在院日数の短縮につなげた。また、CGAに基づき地域包括支援病棟への転棟をスマートにすすめ、退院支援の更なる推進を行つた。さらに、適切な評価を継続的に実施可能とするため、在宅看護相談室を中心に、退院支援センターに向け、学習会、事例検討、退院支援記録監査、ラダー評価を実施し、教育体制を作り、病棟看護師のアセスメントの能力、退院支援実践能力の向上に努めた。</p> <p>○ 適切な入院支援及び退院後のQOLを確保するため、高齢者総合機能評価(CGA)の考案に基づいた医療を提供する。</p> <p>■ 平成30年度目標値 総合評価加算算定率 93%</p> <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(65歳未満及び一部のバス入院患者を除く)</p>	
	<p>○ 平成29年度までに、オーダーメイド骨粗鬆症診療システムへのエントリー登録を実施した患者に対し、外来でのフォローアップを実施した。</p>	<p>■ 平成30年度実績 総合評価加算算定率 88.8 93.9 93.8 95.8 94.0</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 歯科口腔外科や栄養科など複数科が連携し、「食べられる口づくり」を推進し、治療の円滑な遂行や生活の質の維持につなげる。 	<p>・歯科口腔外科や栄養科など複数科が連携し、「食べられる口づくり」を推進し、食形態決定などの支援を積極的に実施した。</p>									
■ 平成 30 年度目標値 医療従事者向け講演会実施件数 5 回		(単位:回、人)									
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">医療従事者向け講演会 (回数)</th> <th style="text-align: center;">平成 29 年度</th> <th style="text-align: center;">平成 30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">医療従事者向け講演会 (参加人数)</td> <td style="text-align: center;">- ※</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">※平成 30 年度から報告</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">約 300</td> </tr> </tbody> </table>	医療従事者向け講演会 (回数)	平成 29 年度	平成 30 年度	医療従事者向け講演会 (参加人数)	- ※	4	※平成 30 年度から報告	-	約 300	
医療従事者向け講演会 (回数)	平成 29 年度	平成 30 年度									
医療従事者向け講演会 (参加人数)	- ※	4									
※平成 30 年度から報告	-	約 300									

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「治し支える医療」の観点から、これまでセンターが患者の各ステージにおいて提供してきた広範な各種取組について、高齢者医療モデルとして都内全域に発信し、広く普及を図る。 	<p>・経口摂取開始チャートや専用防止アンド、センター独自のクリニカルパスの運用などを通じ、高齢者医療モデルの確立に取り組むとともに、センター患者群や具体的な取組内容についての検討を実施した。</p>

法人自己評価		<医療の質の向上への取組>	
自己評価	自己評価の解説	自己評価	自己評価の解説
5 B	【特記事項】 【今後の課題】	【中期計画の達成状況及び成果】 ・看護師の専門能力の向上のため、研修派遣等を計画的に推進した。補助人工心臓研修コース、東京都認知症対応力向上研修Ⅰ、東京都認知症対応力向上研修Ⅱ)等への派遣を行つた。 ・「人工心臓管理技術認定士」、「呼吸療法認定士」、「腎臓病療養指導士」、「透析技術認定士」の合格や、「認定看護管理者ファーストレベル」修了など、専門的な知識を有する人材の育成を推進した。	自己評価の解説
中期計画	年度計画	年度計画	年度計画に係る実績
(⑦) 医療の質の確保・向上	(⑦) 医療の質の確保・向上	(④) 医療の質の確保・向上	(④) 医療の質の確保・向上
○ 医師、医療技術職、看護師等の職員の専門性の向上を図るために、DPCデータや高齢者の特性に配慮したクリニカルバスの分析や検証、また外部評価も活用して、医療の標準化・効率化を推進する。	○ 高齢者の特性に合わせた最適な医療を提供するため、研修や勉強会を実施し、医師・医療技術職・看護師の専門能力向上を図る。	・看護師の専門能力の向上のため、研修派遣等を計画的に推進した。補助人工心臓研修コース(4名)、東京都認知症対応力向上研修Ⅰ(8名)、東京都認知症対応力向上研修Ⅱ(4名)等への派遣を行つた。 ・「人工心臓管理技術認定士」(4名)、「呼吸療法認定士」(1名)「腎臓病療養指導士」(1名)「透析技術認定士」(1名)合格や、「認定看護管理者ファーストレベル」(3名)修了など、専門的な知識を有する人材の育成を推進した。 ・院内研修において、高齢者看護スキルアップ研修を年3回実施した。 ・高齢者看護エキスパート研修(12名)が修了した。 ・重症度、医療・看護必要度の院内指導者研修に15名派遣し修了した。	※平成30年度から報告
○ 各委員会を中心として、DPCデータやクリニカルバスなどの分析及び検証を行い、医療の標準化・効率化を推進することで、医療の質の向上を図る。	○ 各委員会を中心として、DPCデータやクリニカルバスなどの分析及び検証を行なうが、医療の標準化・効率化に取り組んだ。	・DPC・原価計算経営管理委員会において適切なDPCコードイングがされているか確認を行つた。また、診療報酬改定に対応し、全クリニカルバスの検証、日数等の見直しの検討を行なうが、医療の標準化・効率化に取り組んだ。 ・自院のDPCデータと全国の公開DPCデータを比較し、センターにおけるMDIC(主要診断群分類)別の患者数や平均在院日数について分析を行なうと共に、地域連携の強化や地域包括ケア病棟の効率的な利用促進などの改善策について検討した。 ・クリニカルバス推進委員会を中心として、術前検査センターの更なる活用やクリニカルバスの適用疾患の拡大などに努め、医療の標準化と効率化を推進した。また、DPCデータを用いて既存のクリニカルバスを分析・検証することで、医療の質の向上に努めた。	※平成30年度から報告
(クニカルバス数)	平成29年度	平成30年度	(単位:件、%)
クリニカルバス数	- ※	3	
クリニカルバス適用率	- ※	- ※	40.4
○ 医療の質の指標について検討・設定し、センターの医療の質の客観的な評価・検証を行うとともに、指標の構造的な公開に努め、センター医療の透明性の向上や医療内容の充実を図る。	○ 病院機能評価の結果等も踏まえつつ、「医療の質の指標(クリティックイケーター)」を検討・設定し、センターの医療の質の客観的な評価・検証を行い、その結果を反映した改善策を迅速に実行するなど、継続的な改善活動に取り組み、更なる医療の質・安全性の向上に向けた職員の意識改革につなげる。	・診療実績や臨床指標、DPCデータをホームページに公開し、各診療科の特性・や実績について外的に発信した。また、公開データに各診療科の特性を踏まえた解説文を記載し、各診療科の特性・や実績について外的に発信した。 ・平成30年度全国自治体病院協議会 医療の質の評価・公表事業に参加し、医療の質の指標データを提出した。	※平成30年度から報告

		<救急医療>															
		自己評価	自己評価の解説														
		【中期計画の達成状況及び成果】															
		<p>・二次救急医療機関及び「救急医療の東京ルール」に定められた区西北部医療圏における東京都地域救急医療センターとして、地域の救急医療体制や受入状況について広報及び意見交換を行い、救急診療体制の改善につなげたほか、板橋区救急業務連絡協議会救急医療講演会方 面救急研究会において、センターカから派遣した医師による「TimeからTissueへ～急性期脳梗塞治療の新たな展開～」の講演を行った。</p> <p>・板橋消防署をはじめ地域の関係機関を訪問し、センターから派遣した医師による「TimeからTissueへ～急性期脳梗塞治療の新たな展開～」の講演を行った。また、救急看護学会認定のトリアージについての講習をス タッフ全員に2回ずつ実施し、院内ドクターリーフレットアップを図るために、症例会や教習会を実施した。また、救急看護学会認定のトリアージについての講習を行った。</p>															
法人自己評価		【特記事項】															
6 A		平成30年度のDPCデータに基づく、救急からの入院患者の割合 (単位: %)															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>64歳以下</th> <th>65歳～74歳</th> <th>75歳～79歳</th> <th>80歳～84歳</th> <th>85歳～89歳</th> <th>90歳以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急</td> <td>8.3</td> <td>14.1</td> <td>13.3</td> <td>20.7</td> <td>22.3</td> <td>21.2</td> </tr> </tbody> </table> <p>※端数を四捨五入しているため、合計数値が100にならない場合がある。</p> <p>【今後の課題】</p>			64歳以下	65歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳以上	救急	8.3	14.1	13.3	20.7	22.3	21.2
	64歳以下	65歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳以上											
救急	8.3	14.1	13.3	20.7	22.3	21.2											

		中期計画		年度計画		年度計画に係る実績	
		(7) 救急医療	(7) 救急医療				
(7) 救急医療		○ 東京都地域救急医療センターとして「救急医療の東京ルール」における役割を確実に果たすとともに、断らない救急のため、より良い体制の確立と積極的な救急患者の受け入れに努める。	○ 都民が安心できる救急医療の体制の確保のため、地域救急医療センター及び二次救急医療機関として救急患者の積極的かつ迅速な受け入れに努める。	○ 救急診療部を中心、「断らない救急」の対応についての検証、問題点の把握・改善を行い、「断らない救急」の推進に取組む。	○ 都民が安心できる救急医療の体制の確保のため、地域救急医療センター及び二次救急医療機関として救急患者の積極的かつ迅速な受け入れに努める。	○ 救急診療部を中心、「断らない救急」の対応についての検証、問題点の把握・改善を行い、「断らない救急」の推進に取組む。	○ 都民が安心できる救急医療の体制の確保のため、地域救急医療センター及び二次救急医療機関として救急患者の積極的かつ迅速な受け入れに努める。
		Synapse Zero 登録医数	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
			-	-	16	16	14
		Synapse Zero 画像送信件数	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
			-	-	39	55	33
		東京ルール搬送患者受入数	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
			44	38	25	30	30
		東京ルール搬送患者受入率	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
			60.3	62.3	46.3	50.8	40.0
		○ 急性大動脈ステークネットワーク及び東京都CCUネットワーク、東京都脳卒中救急搬送体制に参加し、急性期患者を積極的に受け入れる。		・東京都CCUネットワーク加盟施設として、24時間体制で急性期患者の受け入れを積極的に行なった。さらに、急性大動脈ステークネットワーク緊急大動脈angioplasty院と連携して、急性期脳卒中患者に対するより適切な医療提供体制を確立するため、SCU(脳卒中ケアユニット)を6床運用し、十分に活用しちゃ。			

<地域連携の推進>																																																																																																																							
自己評価		自己評価の解説																																																																																																																					
法人自己評価		<p>【中期計画の達成状況及び成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各医師会への訪問をはじめ、連絡会、意見交換会を開催した。さらに、地域の医療機関や介護施設等との医療連携会議を開催したほか、連携医療機関との定期的な打ち合わせを行ななど、連携の強化を行った。 ・医療の機能分化、地域との連携強化のために平成29年度に開設した「かかりつけ医紹介窓口」の運用を継続し、医師と協力して、病状が安定している患者の紹介を推進した。 <p>【特記事項】</p> <p>【今後の課題】</p>																																																																																																																					
7 A		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">中期計画</th><th colspan="5">年度計画</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">(1) 地域連携の推進</td><td colspan="5"> <p>(1) 地域連携の推進</p> <p>(1) 地域連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療機関への訪問や連絡会議、研修会等を通じてセンターの連携制度をPRし、連携医療機関及び連携医との関係をさらに強化する。 ○ 医療機器等の共同利用の促進、公開CPC(臨床病理検討会)や研修会の開催を通じて、疾患の早期発見・早期治療に向けた地域連携の推進を図る。 </td></tr> <tr> <td colspan="2">自己評価</td><td colspan="5"> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">平成26年度</th><th colspan="2">平成27年度</th><th colspan="2">平成28年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">連携医療機関数</td><td colspan="2">667</td><td colspan="2">679</td><td>697</td><td>714</td></tr> <tr> <td colspan="2">連携医数</td><td colspan="2">708</td><td colspan="2">718</td><td>739</td><td>768</td></tr> <tr> <td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2" rowspan="4"></td><td colspan="2" rowspan="4"></td></tr> </tbody> </table> </td></tr> <tr> <td colspan="2">自己評価</td><td colspan="6"> <p>○ 地域医療連携システム(C@RNAシステム)の有効活用に向けて、医師会との連携会議での紹介や施設訪問等を行うとともに、地域医療機関からの各種検査依頼などを積極的に受け入れた。</p> <p>○ 医療機関介護施設等からの紹介元医療機関への返送、地域の医療機関への逆紹介等の業務を強化する。</p> <p>○ 医療機関の紹介受入の強化、治療後の紹介元医療機関等への返送、地域医療機関等への逆紹介を推進し、診療機能の明確化と地域連携の強化を図る。</p> <p>■ 平成30年度目標値 紹介率 80% 返送・逆紹介率 75%</p> </td></tr> <tr> <td colspan="2">自己評価</td><td colspan="6"> <p>・紹介患者の確保及び紹介元医療機関・介護施設への連携医を掲載したマップを作成し、ホームページに掲載した。</p> <p>・医療の機能分化、地域との連携強化のために平成29年度に開設した「かかりつけ医紹介窓口」の運用を継続し、医師と協力して、病状が安定している患者の逆紹介を推進した。</p> <p>・連携協力体制の強化及び地域の連携医療機関の負担軽減のため、転院後・退院後の急性増悪について、必要に応じて、センターにて適切に受け入れを行った。</p> <p>・医師の診療負担の軽減と紹介状の受け付け、返信管理を強化するため、紹介受付窓口を開設し、紹介状管理の一元化を図った。</p> </td></tr> <tr> <td colspan="2">自己評価</td><td colspan="6"> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">平成26年度</th><th colspan="2">平成27年度</th><th colspan="2">平成28年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">紹介患者数</td><td colspan="2">11,282</td><td colspan="2">12,446</td><td>12,748</td><td>12,405</td></tr> <tr> <td colspan="2">紹介率</td><td colspan="2">75.0</td><td colspan="2">76.6</td><td>71.8</td><td>70.8</td></tr> <tr> <td colspan="2">逆紹介率</td><td colspan="2">63.0</td><td colspan="2" rowspan="2">62.9</td><td>70.7</td><td>76.5</td></tr> </tbody> </table> </td></tr> <tr> <td colspan="2">自己評価</td><td colspan="6"> <p>(単位:人)</p> </td></tr> </tbody> </table>	中期計画		年度計画					(1) 地域連携の推進		<p>(1) 地域連携の推進</p> <p>(1) 地域連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療機関への訪問や連絡会議、研修会等を通じてセンターの連携制度をPRし、連携医療機関及び連携医との関係をさらに強化する。 ○ 医療機器等の共同利用の促進、公開CPC(臨床病理検討会)や研修会の開催を通じて、疾患の早期発見・早期治療に向けた地域連携の推進を図る。 					自己評価		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">平成26年度</th><th colspan="2">平成27年度</th><th colspan="2">平成28年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">連携医療機関数</td><td colspan="2">667</td><td colspan="2">679</td><td>697</td><td>714</td></tr> <tr> <td colspan="2">連携医数</td><td colspan="2">708</td><td colspan="2">718</td><td>739</td><td>768</td></tr> <tr> <td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2" rowspan="4"></td><td colspan="2" rowspan="4"></td></tr> </tbody> </table>					平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	平成30年度	連携医療機関数		667		679		697	714	連携医数		708		718		739	768									自己評価		<p>○ 地域医療連携システム(C@RNAシステム)の有効活用に向けて、医師会との連携会議での紹介や施設訪問等を行うとともに、地域医療機関からの各種検査依頼などを積極的に受け入れた。</p> <p>○ 医療機関介護施設等からの紹介元医療機関への返送、地域の医療機関への逆紹介等の業務を強化する。</p> <p>○ 医療機関の紹介受入の強化、治療後の紹介元医療機関等への返送、地域医療機関等への逆紹介を推進し、診療機能の明確化と地域連携の強化を図る。</p> <p>■ 平成30年度目標値 紹介率 80% 返送・逆紹介率 75%</p>						自己評価		<p>・紹介患者の確保及び紹介元医療機関・介護施設への連携医を掲載したマップを作成し、ホームページに掲載した。</p> <p>・医療の機能分化、地域との連携強化のために平成29年度に開設した「かかりつけ医紹介窓口」の運用を継続し、医師と協力して、病状が安定している患者の逆紹介を推進した。</p> <p>・連携協力体制の強化及び地域の連携医療機関の負担軽減のため、転院後・退院後の急性増悪について、必要に応じて、センターにて適切に受け入れを行った。</p> <p>・医師の診療負担の軽減と紹介状の受け付け、返信管理を強化するため、紹介受付窓口を開設し、紹介状管理の一元化を図った。</p>						自己評価		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">平成26年度</th><th colspan="2">平成27年度</th><th colspan="2">平成28年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">紹介患者数</td><td colspan="2">11,282</td><td colspan="2">12,446</td><td>12,748</td><td>12,405</td></tr> <tr> <td colspan="2">紹介率</td><td colspan="2">75.0</td><td colspan="2">76.6</td><td>71.8</td><td>70.8</td></tr> <tr> <td colspan="2">逆紹介率</td><td colspan="2">63.0</td><td colspan="2" rowspan="2">62.9</td><td>70.7</td><td>76.5</td></tr> </tbody> </table>						平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	平成30年度	紹介患者数		11,282		12,446		12,748	12,405	紹介率		75.0		76.6		71.8	70.8	逆紹介率		63.0		62.9		70.7	76.5	自己評価		<p>(単位:人)</p>					
中期計画		年度計画																																																																																																																					
(1) 地域連携の推進		<p>(1) 地域連携の推進</p> <p>(1) 地域連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療機関への訪問や連絡会議、研修会等を通じてセンターの連携制度をPRし、連携医療機関及び連携医との関係をさらに強化する。 ○ 医療機器等の共同利用の促進、公開CPC(臨床病理検討会)や研修会の開催を通じて、疾患の早期発見・早期治療に向けた地域連携の推進を図る。 																																																																																																																					
自己評価		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">平成26年度</th><th colspan="2">平成27年度</th><th colspan="2">平成28年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">連携医療機関数</td><td colspan="2">667</td><td colspan="2">679</td><td>697</td><td>714</td></tr> <tr> <td colspan="2">連携医数</td><td colspan="2">708</td><td colspan="2">718</td><td>739</td><td>768</td></tr> <tr> <td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2" rowspan="4"></td><td colspan="2" rowspan="4"></td></tr> </tbody> </table>					平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	平成30年度	連携医療機関数		667		679		697	714	連携医数		708		718		739	768																																																																																									
平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	平成30年度																																																																																																																
連携医療機関数		667		679		697	714																																																																																																																
連携医数		708		718		739	768																																																																																																																
自己評価		<p>○ 地域医療連携システム(C@RNAシステム)の有効活用に向けて、医師会との連携会議での紹介や施設訪問等を行うとともに、地域医療機関からの各種検査依頼などを積極的に受け入れた。</p> <p>○ 医療機関介護施設等からの紹介元医療機関への返送、地域の医療機関への逆紹介等の業務を強化する。</p> <p>○ 医療機関の紹介受入の強化、治療後の紹介元医療機関等への返送、地域医療機関等への逆紹介を推進し、診療機能の明確化と地域連携の強化を図る。</p> <p>■ 平成30年度目標値 紹介率 80% 返送・逆紹介率 75%</p>																																																																																																																					
自己評価		<p>・紹介患者の確保及び紹介元医療機関・介護施設への連携医を掲載したマップを作成し、ホームページに掲載した。</p> <p>・医療の機能分化、地域との連携強化のために平成29年度に開設した「かかりつけ医紹介窓口」の運用を継続し、医師と協力して、病状が安定している患者の逆紹介を推進した。</p> <p>・連携協力体制の強化及び地域の連携医療機関の負担軽減のため、転院後・退院後の急性増悪について、必要に応じて、センターにて適切に受け入れを行った。</p> <p>・医師の診療負担の軽減と紹介状の受け付け、返信管理を強化するため、紹介受付窓口を開設し、紹介状管理の一元化を図った。</p>																																																																																																																					
自己評価		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">平成26年度</th><th colspan="2">平成27年度</th><th colspan="2">平成28年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">紹介患者数</td><td colspan="2">11,282</td><td colspan="2">12,446</td><td>12,748</td><td>12,405</td></tr> <tr> <td colspan="2">紹介率</td><td colspan="2">75.0</td><td colspan="2">76.6</td><td>71.8</td><td>70.8</td></tr> <tr> <td colspan="2">逆紹介率</td><td colspan="2">63.0</td><td colspan="2" rowspan="2">62.9</td><td>70.7</td><td>76.5</td></tr> </tbody> </table>						平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	平成30年度	紹介患者数		11,282		12,446		12,748	12,405	紹介率		75.0		76.6		71.8	70.8	逆紹介率		63.0		62.9		70.7	76.5																																																																																
平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	平成30年度																																																																																																																
紹介患者数		11,282		12,446		12,748	12,405																																																																																																																
紹介率		75.0		76.6		71.8	70.8																																																																																																																
逆紹介率		63.0		62.9		70.7	76.5																																																																																																																
自己評価		<p>(単位:人)</p>																																																																																																																					

○ 高額医療機器を活用した画像診断や検査依頼の受入れ、研修会、各診療科主催のセミナー、公開 CPC(臨床病理検討会)などを通じて、疾患の早期発見・早期治療に向けた地域連携の強化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療機器からの画像診断・検査依頼については、検査結果等のレポートを迅速に作成するとともに、地域医療連携システム(C@RNAシステム)の導入や地域連携NEWSなどを活用してPET、CTやMRIなどの高額機器の共同利用を推進し、地域医療水準の向上に努めた。 ・消化器 CPC(※)、呼吸器系異常検討会、腎疾患検討会を開催し、各診療科との連携を強化することができた。また、公開 CPCを開催し、地域連携を図った。 	<p>■ 平成 30 年度目標値</p> <p>各診療科セミナー・研修会及び公開 CPC 開催数 10 回</p>	<p>・一般都民向けに、板橋区医師会との共催による公開講座を開催した。(テーマ「中高年のための健康講話～楽しくても感染症に負けず元気に過ごそう！～肺炎・インフルエンザ・心疾患～」参加者数 260 名)</p> <p>・板橋区医師会(平成 30 年 12 月 16 日開催)において 15 題の演題を提出した。</p> <p>・地域医療機関に対する公開 CPC の開催や豊島病院との合同公開 CPC を実施した。</p> <p>・各診療科による医療関係者向けのセミナーを開催した。センター医師による講演のほか、外部講師を招聘し、最新的の治療法や診断方法の説明を行つた。院外からも多数の参加があり、情報交換と連携強化を推進した。</p> <p>■ 平成 30 年度実績</p> <p>(※) CPC: 臨床病理検討会</p>												
○ 地域連携クリニックシステムや在宅医療連携病床の活用、在宅看護相談室の充実等を通じた適切な入院支援を行うことで、地域の医療機関や訪問看護ステーション、介護施設等と連携して、高齢者の質の高い在宅療養を実現する。	<ul style="list-style-type: none"> ○ 脳卒中地域連携バスを活用して回復期を担当する病院や診療所、介護保険施設、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等への円滑な退院調整を行うことで、患者やその家族が退院後も安心して治療を受け、地域で生活しているように医療連携体制の強化に取り組んだ。 ・再入院患者を対象とした症例検討会を実施した。 ・スムーズな退院調整や回復期病院に転院する患者を事前に情報共有することを目的に、連携6病院の中から1病院に当センター開催の脳卒中ヘルリカンファレンスへ試験的に参加してもらつた。 ・連携バスの運用強化のため患者対象のアンケートを実施し今後の運用について連携病院と検討を行つた。 	<p>・東京都脳卒中地域連携バス区西北部研修会、板橋区脳卒中懇話会ノーシャルワーカー部会に参加し、情報収集を行つともに、脳卒中医療に関するスタッフ間の連携強化を図つた。</p>	<p>(単位: 件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>高額医療機器の共同利用件数</th> <th>平成 26 年度</th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高額医療機器の共同利用件数</td> <td>442</td> <td>432</td> <td>431</td> <td>408</td> <td>461</td> </tr> </tbody> </table>	高額医療機器の共同利用件数	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	高額医療機器の共同利用件数	442	432	431	408	461
高額医療機器の共同利用件数	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度										
高額医療機器の共同利用件数	442	432	431	408	461										
○ 高齢者が安心して在宅療養を継続できるよう、在宅医療連携病床等において患者の受け入れを行ふ。また、東京都在宅難病患者一時入院事業の受託を通じて、都民の安定した療養生活の確保に貢献する。	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療連携病床における取組として、連携医がからの要請に応じて予定入院患者の受け入れを行つた。また、対象患者が緊急入院については、総合診療科として積極的に受け入れを行つた。 ・東京都在宅難病患者一時入院事業の入院受入施設として、難病患者の在宅療養を支援した。 ・退院前合同カンファレンスや介護支援連携カンファレンス等を開催し、在宅医療連携病床入院患者の総合評価や地域のケアスタッフ等と病状や診療方針について共有することで、患者を中心とした介護支援体制を調整し、適切な在宅医療への移行を推進した。 	<p>(単位: 人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>脳卒中地域連携バス</th> <th>平成 26 年度</th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳卒中地域連携バス</td> <td>45</td> <td>61</td> <td>30</td> <td>65</td> <td>64</td> </tr> </tbody> </table>	脳卒中地域連携バス	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	脳卒中地域連携バス	45	61	30	65	64	
脳卒中地域連携バス	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度										
脳卒中地域連携バス	45	61	30	65	64										
○ 退院後の患者が安心して在宅療養できるように、退院時の患者の状況に応じて、センター看護師が訪問看護師と共に同行訪問し看護の継続を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療連携を推進する取組として、在宅看護相談室の看護師を中心いて、積極的に入院前・退院時、退院後の患者宅への訪問を実施した。 ・地域医療連携を実施する医療機関等への医師の派遣や紹介、逆紹介等を通じて地域連携体制を強化し、退院後も継続的に治療が受けられる環境の確保に努めた。 	<p>(単位: 件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>在宅医療連携病床における受け入れ件数</th> <th>平成 26 年度</th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅医療連携病床における受け入れ件数</td> <td>54</td> <td>44</td> <td>32</td> <td>47</td> <td>40</td> </tr> </tbody> </table>	在宅医療連携病床における受け入れ件数	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	在宅医療連携病床における受け入れ件数	54	44	32	47	40	
在宅医療連携病床における受け入れ件数	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度										
在宅医療連携病床における受け入れ件数	54	44	32	47	40										
○ 退院前合同カンファレンスや専門認定看護師によるセミナー等を通じて隣接する特別養護老人ホームなどの介護施設等との連携強化や積極的支援を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・回復期ハビリテーションを実施している医療機関等への医師の派遣や紹介、逆紹介等を通じて地域連携体制を強化し、退院後も継続的に治療が受けられる環境の確保に努めた。 ・整形外科や消化器内科、血管外科、糖尿病・代謝内分泌内科医師の連携病院への派遣を実施するなど、センターから転院した後も継続した医療が提供できる体制の確保に努めた。 	<p>(単位: 件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>退院前合同カンファレンス</th> <th>平成 26 年度</th> <th>平成 27 年度</th> <th>平成 28 年度</th> <th>平成 29 年度</th> <th>平成 30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>退院前合同カンファレンス</td> <td>54</td> <td>44</td> <td>32</td> <td>47</td> <td>40</td> </tr> </tbody> </table>	退院前合同カンファレンス	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	退院前合同カンファレンス	54	44	32	47	40	
退院前合同カンファレンス	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度										
退院前合同カンファレンス	54	44	32	47	40										

・センターの認定看護師・専門看護師と地域の訪問看護師の更なる連携強化を目的として設置した「たんぽぽ会」において、平成 30 年 6 月に感染管理認定看護師と看護師による「今さら聞けない排尿ケア」をテーマとした勉強会及び意見交換会を開催した。また、平成 31 年 2 月には「地域と病院を結ぶケア～終末期患者の在宅看取りを考える～」をテーマとしたシンポジウムを開催した。

・専門・認定看護師による専門相談窓口「たんぽぽ」について、セミナー・研修会等の場で周知し、訪問看護師等の専門職から電話やメールでの相談を 30 件受け付けた。

(単位:件)

たんぽぽ相談件数	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
たんぽぽ会開催実績	28	17	22	32	30

(単位:回)

たんぽぽ会開催実績	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
たんぽぽ会開催実績	1	2	2	2	2

- 他病院や訪問看護ステーションから看護師の研修の受入れを行いうまか、地域ミニナーを開催する。また、認定看護師及び専門看護師を中心としたたんぽぽ会にて、勉強会や情報交換等を行うことで地域の訪問看護師との連携を強化する。

・退院前合同カンファレンスの開催、退院後の外来でのフォロー、地域(サービス提供者含む)の相談窓口として、患者の退院支援強化に努めた。さらに地域連携セミナーを、年2回開催し、病院と地域のより良い見える関係性を構築した。さらに、地域の事業者交流会にも年4回参加(講師依頼含む)し連携強化に努めた。

・高齢者複合型施設「クローバーのさと カウリ板橋」との医療協力に関する協定に基づき、患者の受入れや施設への入所・再入所を迅速に行つた。

- 認定看護師の講師派遣を行うほか、退院前合同カンファレンスを通じた地域の医療機関や介護施設等との連携強化を図るなど、患者が安心して地域で医療等が受けられる環境の確保に努める。
- 「クローバーのさと」や地域の関係機関と連携し、患者及び家族に対して医療から介護まで切れ目のないサービスを提供する。

・退院前合同カンファレンスの開催、退院後の外来でのフォロー、地域(サービス提供者含む)の相談窓口として、患者の退院支援強化に努めた。さらに地域連携セミナーを、年2回開催し、病院と地域のより良い見える関係性を構築した。さらに、地域の事業者交流会にも年4回参加(講師依頼含む)し連携強化に努めた。

・高齢者複合型施設「クローバーのさと カウリ板橋」との医療協力に関する協定に基づき、患者の受入れや施設への入所・再入所を迅速に行つた。

- 二次保健医療團(区西北部)における災害拠点病院として、発災時の傷病者の受け入れ及び医療救護班の派遣等の必要な医療救護活動を適切に行えるよう、定期的な訓練の実施と適正な備蓄資器材の維持管理に努めるとともに、板橋区と締結した災害時の緊急医療救護所設置に関する協定に基づき、区や関係機関との定期的な情報交換を行う。

・板橋区との間で締結した「緊急医療救護所の設置に関する協定書」に基づき、板橋区から提供された医薬品及び資機材の保管管理を継続して実施した。

・災害時に、東京都及び板橋区と相互に緊密な連絡を図るため、防災行政線の通信訓練を定期的に実施した。

- 東京都災害拠点病院として、DMAT(災害派遣医療チーム)の整備など災害時に必要な運営体制を確保することにより、地域の医療機関や関係機関と連携した大規模災害訓練を実施するなど、災害時の医療拠点として地域に貢献する。

・板橋区との間で締結した「緊急医療救護所の設置に関する協定書」に基づき、板橋区から提供された医薬品及び資機材の保管管理を継続して実施した。

・災害時に、東京都及び板橋区と相互に緊密な連絡を図るため、防災行政線の通信訓練を定期的に実施した。

- 東京都災害拠点病院として、DMAT(災害派遣医療チーム)の整備など災害時に必要な運営体制を確保することにより、地域の医療機関や関係機関と連携した大規模災害訓練を実施するなど、災害時の医療拠点として地域に貢献する。
- 「クローバーのさと」や地域の関係機関と連携し、患者及び家族に対して医療から介護まで切れ目のないサービスを提供する。

・板橋区との間で締結した「緊急医療救護所の設置に関する協定書」に基づき、板橋区から提供された医薬品及び資機材の保管管理を継続して実施した。

・災害時に、東京都及び板橋区と相互に緊密な連絡を図るため、防災行政線の通信訓練を定期的に実施した。

<医療安全対策の徹底>																					
自己評価		自己評価の解説																			
【中期計画の達成状況及び成果】		<p>・標準的な医療から逸脱した事例(合併症も含む)を収集し、インシデント・アクション分析を行うことで医療の質の評価と改善に役立った。</p> <p>・リスクマネジメント推進会議及び安全管理委員会において、インシデント・アクションレポートの集約・分析を行い、特に注意喚起事例に関しては、部門別で具体的な事例を挙げ、その要因と再発防止策の検討を行うとともに、病院幹部会議での報告や全職員が閲覧できるように周知徹底を図るなど、医療安全管理本剖の強化及び業務改善を図った。また、地域病院の現状を把握し、情報交換を行うことで医療安全の質の向上に努めた。</p>																			
【今後の課題】																					
【特記事項】																					
中期計画		年度計画																			
ウ 医療安全対策の徹底		ウ 医療安全対策の徹底																			
○ 医療安全管理委員会や特定感染症予防対策委員会の機能を一層強化するとともに、インシデント・アクションレポートを始めにおける迅速な各種報告及び対応を徹底するなど、医療安全対策及び感染防止対策をより一層強化する。		<p>○ 医療安全管理委員会を中心に、医療安全に対するスケーリングと適切な改善策の実施及び効果検証を行うことで医療安全管理体制の更なる強化を図る。また、研修や講演会等を通じて、職員の医療安全に対する意識の向上に努めるとともに、事故を未然に防ぐための取組を継続する。</p> <p>■ 平成30年度症例検討会</p> <p>第1回救急外来を受診した急性腹症の症例について(平成30年5月)</p> <p>第2回手術室での急変症例(平成30年11月)</p> <p>■ 平成30年度医療安全講演会</p> <p>第1回クリリスクアーケットにおける安全管理7+αの取り組みについて(平成30年6月)</p> <p>第2回急変時対応について(平成30年12月)</p> <p>■ 患者確認方法のマニュアル順守状況、部署でのインシデント報告の検討・対策実施状況の確認、医療安全講演会の理解度の評価を目的として、医療安全管理委員会のメンバー、各診療科スタッフマネジャーで医療安全ラウンドを実施し、医療安全管理体制の強化に努めた。</p> <p>・医療安全講演会を年2回の悉皆研修として実施し、当日参加できない職員に対してビデオ上映会を実施した。受講率100%を目指し、各部署リクマネジャー管理のもとDVD貸出による受講を促した。また、急変時対応について携帯できるカードを作成、講演会にて周知後、全職員へ配布した。</p> <p>■ 平成30年度医療安全講演会</p> <p>第1回クリリスクアーケットにおける安全管理7+αの取り組みについて(平成30年6月)</p> <p>第2回急変時対応について(平成30年12月)</p> <p>■ 患者確認方法のマニュアル順守をテーマに、医療者・患者用のポスターを掲示し、患者確認の患者参画を促した。また、医療安全についてのセミナーを全職員対象に実施した。</p> <p>・医療安全地域連携加算1を取得し、医療機関4施設と連携し相互訪問を実施した。また、地域病院の現状を把握、情報交換を行うことで医療安全の質の向上に努めた。</p> <p>○ 転倒・転落など院内のインシデント・アクションの減少に有効な手法を検証し、高齢者に必要かつ安全な保健環境を整備する。</p> <p>○ 転倒アセスメントシートを用いて、入院時、3日目、7日目評価を実施することも、転倒ハイリスク患者に対して個別の看護計画を立案して、対策を実施した。</p> <p>・救急外来での患者誤認防止目的に、チーム・バンドを導入した。</p>																			
※ 平成30年度から報告		(単位:回、人)																			
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全講演会(回数)</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>医療安全講演会(参加者数)</td> <td>- ※</td> <td>- ※</td> <td>- ※</td> <td>- ※</td> <td>2,612</td> </tr> </tbody> </table>			平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	医療安全講演会(回数)	2	2	4	6	2	医療安全講演会(参加者数)	- ※	- ※	- ※	- ※	2,612
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																
医療安全講演会(回数)	2	2	4	6	2																
医療安全講演会(参加者数)	- ※	- ※	- ※	- ※	2,612																

<p>○ インシデント・アクシデントポートなどの報告制度を活用してセンターの状況把握・分析を行うとともに、検討をする事例が発生した場合には迅速に事例検討会議を開催し適切な対応を行うなど、組織的な事故防止対策を推進する。</p> <p>■ 平成 30 年度目標値</p> <p>転倒・転落事故発生率 0.25%以下</p> <p>医療従事者の針刺し事故発生件数 30 件以下</p>	<p>●スマネジメント推進会議及び安全管理委員会において、インシデント・アクシデントポートの集約・分析を行って、特に注意喚起事例に關しては、部門別で具体的な事例を挙げ、その要因と再発防止策の検討を行うとともに、病院幹部会議での報告や全職員が閲覧できるフォレダッシュに掲載し周知徹底を図るなど、医療安全管理体制の強化及び業務改善を図った。また、他の医療機関における事故事例や日本医療機能評価機構から提供される医療安全情報など、広く情報収集を行い、院内での事故防止に役立てた。手術後の死亡症例について、外部評価委員を含めた事例検討会を開催した。</p>	<p>※平成 30 年度から報告</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="6">(単位:件)</th> </tr> <tr> <th></th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>針刺し事故発生件数</td><td>-</td><td>※31</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>針刺し切創</td><td>-</td><td>※22</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>皮膚粘膜汚染件数</td><td>-</td><td>※9</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	(単位:件)							平成29年度	平成30年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	針刺し事故発生件数	-	※31				針刺し切創	-	※22				皮膚粘膜汚染件数	-	※9			
(単位:件)																																
	平成29年度	平成30年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度																											
針刺し事故発生件数	-	※31																														
針刺し切創	-	※22																														
皮膚粘膜汚染件数	-	※9																														
<p>※平成 30 年度から報告</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="6">(単位:回)</th> </tr> <tr> <th></th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th><th>平成29年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感染防止対策連携カンファレンスの実施回数</td><td>-</td><td>※4</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	(単位:回)							平成29年度	平成30年度	平成29年度	平成30年度	平成29年度	感染防止対策連携カンファレンスの実施回数	-	※4																	
(単位:回)																																
	平成29年度	平成30年度	平成29年度	平成30年度	平成29年度																											
感染防止対策連携カンファレンスの実施回数	-	※4																														
<p>○ 感染防止対策チームを組織する医療機関と定期的な協議を実施するなど、地域ぐるみで感染防止対策に取り組む。</p> <p>■ 平成 30 年度目標値</p> <p>院内感染対策研修会の参加率 100%</p>	<p>・板橋区内で感染防止対策チームを有する医療機関と感染防止対策連携カンファレンス(医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師が参加)を年4回実施し、各施設における感染対策の情報共有や意見交換を実施した。合同カンファレンスでは、感染症等の発生に備え、地域の医療機関等との協力関係の強化に努めるとともに、差分時の対応等について検討を行ななど、必要な体制の整備を進めた。【再掲:項目6】</p> <p>・加算2施設段この連携施設段とのカンファレンスでは、環境衛生管理を含めたアワープレイク事例の共有を行なうとともに、感染の対応に関する助言や、互いの感染対策への取り組みなどを情報を交換した。また、加算1 施設段との相互訪問を行い、院内の感染対策の見直しを図った。</p> <p>※平成 30 年度から報告</p>	<p>※平成 30 年度から報告</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="6">(単位:回)</th> </tr> <tr> <th></th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th><th>平成29年度</th><th>平成30年度</th><th>平成29年度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感染防止対策連携カンファレンスの実施回数</td><td>-</td><td>※4</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	(単位:回)							平成29年度	平成30年度	平成29年度	平成30年度	平成29年度	感染防止対策連携カンファレンスの実施回数	-	※4															
(単位:回)																																
	平成29年度	平成30年度	平成29年度	平成30年度	平成29年度																											
感染防止対策連携カンファレンスの実施回数	-	※4																														
<p>○ 感染対策チーム(CT)によるラウンドを定期的に実施して、院内感染の情報収集や分析を行うとともに、薬剤耐性菌対策として抗菌薬の適正使用をさらに進めめる。また、全職員を対象とした研修会や院内感染に関する情報をメールや院内報、示板、e-ラーニングを活用して職員に周知し、感染防止対策の徹底を図る。</p> <p>■ 平成 30 年度目標値</p> <p>院内感染対策研修会の参加率 100%</p>																																

<p>○ 医療事故調査制度への適切な対応のため、院内死亡症例におけるAI(死亡時画像診断)や病理解剖実施を推進するともに、院外からのAI及び読影依頼にも対応可能な体制整備を行い、医療安全の確保を図る。</p>	<p>○ 医療事故調査制度について、院内事故調査体制に基づき、医療事故調査・支援センターへの報告など適切に対応する。また患者やその家族に対して剖検並びにAIについて積極的に説明を行い、医療安全の推進を図る。</p>	<p>・平成28年6月改正の医療法施行規則に基づき、医療機関の管理者が院内での死亡事例を遺漏なく把握できる体制を確保するために、全死亡患者のサマリを作成し、医療安全対策カンファレンス(1回/週)を開催した。</p>
--	---	---

<p>○ 職員文化祭(アート作品展示)や院内コンサートの実施、養育院・決沢記念コーナーの充実など、療養生活や外来通院の和みとなる環境とサービスを提供する。</p> <p>○ ご意見箱、患者満足度調査、退院時アンケート調査等、様々な場面で患者及びその家族の満足度やニーズの把握に努め、その結果の分析や対応策の検討を行い、患者・家族の視点に立った不斷のサービス改善に努めていく。</p>	<p>・平成30年7月に東京都交響楽団による「春の音楽鑑賞会」をそれぞれ開催した。</p> <p>・教育院・決沢記念コーナーにおいて、利用者の健康と生活に役立つ知識の紹介、病気や治療法に関する理解を深めるための入院設備の写真ハネルや貸出図書の充実を図った。また、センターの各種案内や版橋区觀光ガイドマップを掲示するなど、休憩・待合スペース機能の充実を図った。</p> <p>○ センターが提供する医療とサービスについて、患者サービス向上委員会を中心に行ない、患者ニーズや改善策の実施効果検証を行なうなど、患者満足度の向上に取り組む。</p> <p>■ 平成30年度目標値 入院患者満足度 91% 外来患者満足度 84%</p> <p>○ ご意見箱、患者満足度調査、退院時アンケート調査等、委員会を中心に行ない、患者満足度調査やご意見箱の結果について、要望・苦情や患者満足度調査の結果について、報告・検討を行い、患者サービスの向上を図った。</p>																																										
	<p>(単位:件)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ご意見箱実績</td> <td>136</td> <td>115</td> <td>149</td> <td>160</td> <td>154</td> </tr> <tr> <td>意見</td> <td>101</td> <td>93</td> <td>111</td> <td>124</td> <td>114</td> </tr> <tr> <td>要望</td> <td>35</td> <td>22</td> <td>38</td> <td>36</td> <td>40</td> </tr> </tbody> </table> <p>・前年分の「患者満足度調査」の結果をホームページに掲載した。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>平成29年度</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院満足度</td> <td>91</td> <td>91</td> <td>91</td> <td>91</td> <td>91</td> </tr> <tr> <td>外来満足度</td> <td>79</td> <td>81</td> <td>83</td> <td>78</td> <td>81</td> </tr> </tbody> </table>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	ご意見箱実績	136	115	149	160	154	意見	101	93	111	124	114	要望	35	22	38	36	40		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	入院満足度	91	91	91	91	91	外来満足度	79	81	83	78	81
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																						
ご意見箱実績	136	115	149	160	154																																						
意見	101	93	111	124	114																																						
要望	35	22	38	36	40																																						
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度																																						
入院満足度	91	91	91	91	91																																						
外来満足度	79	81	83	78	81																																						

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のべき措置 (2) 高齢者の健康長寿と生活の質の向上を目指す研究		
中期計画	<p>高齢者の心身の健�壮能持・増進と自立した生活の維続のため、重点医療及び老年症候群に関する研究、並びに高齢者の社会参加の促進やフレイル・認知症などを抱える高齢者の生活を支えるための研究を推進する。</p> <p>また、公的研究機関としての役割を踏まえ、研究内容及び研究成果の公表、行政施策への提言を積極的に実施するなど、研究成果より一層の普及・還元に取り組む。</p>		
年度計画	<p>高齢者の心身の健�壮能持・増進と自立した生活の維続のため、重点医療及び老年症候群について、老化メカニズムと制御に係る基礎研究や病因・病態・治療・予防の研究を進めるとともに、高齢者の社会参加、自立促進及びフレイルや認知症の予防や支援など、高齢者の地域での生活を支えるための研究を推進する。また、研究成果のより一層の普及・還元に取り組む。</p>		
自己評価	<p>＜高齢者に特有な疾患と老年症候群を克服するための研究＞</p> <p>【中期計画の達成状況及び成果】</p> <p>法人自己評価</p> <p>10 A 【記記事項】</p> <p>【今後の課題】</p>		
中期計画	<p>自己評価</p> <p>【中期計画の達成状況及び成果】</p> <p>・がん細胞が産生する長鎖非コード RNA が、腫がんの転移に重要な役割を果たしていること、これを減少させることで転移が抑制される機序を解明した。 ・ミトコンドリアの「呼吸錠超複合体」と呼ばれる構造の形成に関わる新しい因子として、DPVSL4 を共同研究により同定し、がん抑制や生活習慣病との関連を明らかにした。 ・前立腺がんが進行し、ホルモン療法耐性となる際に、新たに蛋白質 COBLL1 が働くこと、その仕組みを明らかにした。また、COBLL1 の機能抑制が難治性高齢者前立腺がんの治療として有用であることを明らかにした。 ・紫外線による皮膚障害について、紫外線を浴びる前の皮膚へのビタミン C 塗布が、より効果的に皮膚障害を抑制することを明らかにした。</p> <p>年度計画</p> <p>自己評価</p> <p>ア 高齢者に特有な疾患と老年症候群を克服するための研究</p> <p>○ 心臓組織が有する再生・修復機構を維持・活性化させる方法を探るため、加齢による心臓組織の形態学的変化を明らかにするとともに、血管内皮細胞間のネットワークを制御する因子を探る。</p> <p>・心臓の老化・病態の分子機構と再生機序の解明に向けた基盤研究を進める。</p> <p>・細胞移植医療の実施に向けて、再生医療製品を安全に提供できる環境整備を進めめる。</p> <p>ア 高齢者に特有な疾患と老年症候群を克服するための研究</p> <p>○ 血管病、高齢者がん、認知症などの予防・早期発見・治療のため、これら老年疾患と細胞老化や病態等の解明を進め、臨床部門とも共同して有効な治療法等の開発に努めていく。</p> <p>・組織標本を使い、テロメアーゼ抗体の感度と特異性の検討を行い、テロメア長短縮機序の解明に有用な抗体を選別するとともに、血液検体のアロメア長測定方法の開発に向け、定量的 PCR 法によりテロメア長を正確に測定する方法を確立した。 ・腫がんのがん幹細胞を電子顕微鏡で観察し、微細形態学的特徴を解明し、論文を発表した。 ・腫がんの転移にがん細胞が產生する長鎖非コード RNA が重要な役割を果たしており、これを減少させることで転移が抑制される機序を解明し、論文を発表した。 ・ミトコンドリアの「呼吸錠複合体」と呼ばれる構造の形成に関わる新しい因子として、DPVSL4 を共同研究により同定し、がん抑制や生活習慣病との関連を明らかにした。 ・前立腺がんが進行し、ホルモン療法耐性となる際に、前立腺がん細胞が神経様の形態に変化する過程で、新たな蛋白質 COBLL1 が働くこと、その仕組みを明らかにした。また、COBLL1 の機能抑制することが難治性高齢者前立腺がんの治療として有用であることを明らかにした。</p> <p>・前立腺がんや乳がん等におけるオリゴシンG411と治療抵抗性メカニズムの解明進め、性ホルモン作用の理解と治療抵抗性因子の同定・応用を目指す。</p>		

<p>○ 高齢者がんや認知症などの倦怠機序を解析するとともに、臨床部門と共同で臨床応用に向けた取組を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トールン化タンパク質を標的としたアルツハイマー疾患早期診断の開発研究を、高齢者ブレイン・バンクの検体を用いて推進する。 ・エクソームを用いたがん診断の実現に向けて、新規エクソームマーカーの探索及び検出システムを開発する。 ・認知症における脳エクソームの役割解明に取り組む。 ・記憶に重要なシグナル伝達系のERK1/2の活性化に効果的と考えられる物質の有用性検証や作用機序の解明に関する研究に取組む。 ・脳内コリン作動系活性化における、匂い刺激や咀嚼・嚥下と本性刺激との有用性相違を解析する。 ・認知・運動機能に異常をもたらすと考えられる神経回路変化的解剖や加齢に伴う中板性運動機能低下に関する研究に取り組む。 ・アルツハイマー病のAPP(アミロイド前駆体タンパク質)における糖鎖構造解析による分析法の開発を行なう。 ・アルツハイマー病のAPP(アミロイド前駆体タンパク質)において糖鎖機能の解明に向け、APP 代謝関連分子の解析を行う。 	<p>・認知機能に重要な大脳皮質血流を高める耳介刺激の効果を明らかにし、論文発表するとともに、認知症で脱落するコリン作動系が嗅覚機能を高めるメカニズムの解明を進められた。</p> <p>・二光子顕微鏡を用いた in vivo イメージング実験で、ラットの脳内部の血管管と脳内部の血管調節メカニズムの解析を行い、その違いを見出し、論文発表した。</p> <p>・前立腺がんのエクソームマーカーの検出システムを構築し、腎がんの新規エクソームマーカーを同定した。</p> <p>・血液中のエクソームマーカーの着目し、アルツハイマー病の新規マーカーの候補を同定した。</p> <p>・ERK1/2 を活性化するカルボン酸 A による認知機能改善効果を検討するために、投与方法及び血中濃度測定法を確立し、長期投与(6ヶ月間)を開始した。</p> <p>・身体的リヒャリティリの効率化のために、マウス用経頭蓋電気制激装置の開発を開始した。</p> <p>・認知機能の低下とよく相關する歩行の筋力、加速度を効率よく正確に測定する装置の開発に成功し、特許を申請した。また、神経伝達機能の低下は、ミコントリア補助酵素の補充によって回復できることを示した。</p> <p>・虚血による神経興奮毒を吸収酵素が緩和する作用を見出した。また、吸収酵素はクリアから神経細胞への乳酸輸送に作用していることを示した。</p> <p>・アルツハイマー病脳で発見が変化する糖鎖遺伝子を導入した安定発現培養細胞株を作製した。また、APP 代謝の解析には、組換え型 APP 遺伝子と糖鎖遺伝子を共発現させる必要があるため、糖鎖修飾素の安定発現細胞株に組換え APP 遺伝子を導入して安定発現細胞株の作製を進めめた。</p> <p>・脳内コリン作動系活性化における、匂い刺激や咀嚼・嚥下と本性刺激との有用性相違を解析する。</p> <p>・認知・運動機能に異常をもたらすと考えられる神経回路変化的解剖や加齢に伴う中板性運動機能低下に関する研究に取り組む。</p> <p>・アルツハイマー病の APP(アミロイド前駆体タンパク質)における糖鎖構造の解析や糖鎖機能の解明に向け、APP 代謝関連分子の解析を行う。</p>	<p>・認知機能に重要な大脳皮質血流を高める耳介刺激の効果を明らかにし、論文発表するとともに、認知症で脱落するコリン作動系が嗅覚機能を高めるメカニズムの解明を進められた。</p> <p>・二光子顕微鏡を用いた in vivo イメージング実験で、ラットの脳内部の血管管と脳内部の血管調節メカニズムの解析を行い、その違いを見出し、論文発表した。</p> <p>・前立腺がんのエクソームマーカーの検出システムを構築し、腎がんの新規エクソームマーカーを同定した。</p> <p>・血液中のエクソームマーカーの着目し、アルツハイマー病の新規マーカーの候補を同定した。</p> <p>・ERK1/2 を活性化するカルボン酸 A による認知機能改善効果を検討するために、投与方法及び血中濃度測定法を確立し、長期投与(6ヶ月間)を開始した。</p> <p>・身体的リヒャリティリの効率化のために、マウス用経頭蓋電気制激装置の開発を開始した。</p> <p>・認知機能の低下とよく相關する歩行の筋力、加速度を効率よく正確に測定する装置の開発に成功し、特許を申請した。また、神経伝達機能の低下は、ミコントリア補助酵素の補充によって回復できることを示した。</p> <p>・虚血による神経興奮毒を吸収酵素が緩和する作用を見出した。また、吸収酵素はクリアから神経細胞への乳酸輸送に作用していることを示した。</p> <p>・アルツハイマー病脳で発見が変化する糖鎖遺伝子を導入した安定発現培養細胞株を作製した。また、APP 代謝の解析には、組換え型 APP 遺伝子と糖鎖遺伝子を共発現させる必要があるため、糖鎖修飾素の安定発現細胞株に組換え APP 遺伝子を導入して安定発現細胞株の作製を進めめた。</p> <p>・脳内コリン作動系活性化における、匂い刺激や咀嚼・嚥下と本性刺激との有用性相違を解析する。</p> <p>・認知・運動機能に異常をもたらすと考えられる神経回路変化的解剖や加齢に伴う中板性運動機能低下に関する研究に取り組む。</p> <p>・アルツハイマー病の APP(アミロイド前駆体タンパク質)における糖鎖構造の解析や糖鎖機能の解明に向け、APP 代謝関連分子の解析を行う。</p> <p>・アルツハイマー病の APP(アミロイド前駆体タンパク質)において糖鎖構造解析ににより、老化メカニズムの解明と老化バイオマーカーを探索することにも、新たな分析法の開発に取り組む。</p> <p>・糖尿病性腎症の定量的 O-GlcNAc 化プロテオーム解析を行い、糖尿病性腎症の進展のメカニズム解明に向けた研究を推進する。</p> <p>・認知症早期診断バイオマーカー候補タンパク質を探索するため、対象被験者に対し二次元電気泳動ご質量分析装置によるプロテオーム解析を実施する。</p> <p>・アルコベニア及び神経難病における機能低下メカニズムの解明や新たな早期診断バイオマーカーの探索を推進し、その予防法や治療法開発を目指す。</p> <p>・筋萎縮の早期診断バイオマーカーの臨床的意義を検証するため、センタ内外の筋肉難病と共同して研究に取り組む。</p> <p>・アルコベニア筋の病態との関連を見出した代謝変換誘導分子の心血管系に対する作用を解析し、アルコベニア及びフレイルの新規バイオマーカーとしての有用性検証に取り組む。</p> <p>・筋再生に向けて筋維持遺伝子の機能解析を行う。</p> <p>・筋肉の老化に関連する変動因子を解析する。</p> <p>・老化筋組織で変動する因子の局在解析を実施し、神経・筋シナプスの老化に関与することを明らかにした。</p> <p>・ビターハイマー病と共同でバイオマーカーの検証研究を継続して行った。</p> <p>・アルコベニア及び神経難病モデルラクマ、ヒトを対象とするバイオマーカー候補を行った。</p> <p>・筋幹細胞の維持に必要なカルシトニン受容体(Calcrl)の発現が老化に伴って減少することを明らかにするとともに、リガンドの Col V やその上流制御シグナルである Notch シグナルは老化で減少しないことを出し、老化における筋幹細胞が減少するメカニズムについて論文発表及びプレスリースを行った。</p> <p>・独自に発見した間質の間葉系前駆細胞由来の筋維持遺伝子の機能解析を進めた。</p>
<p>○ 高齢者特有の離床症状であるサルコベニア、フレイル等老年症候群の克服に向け、その発症機序の解明と早期の診断方策、有効な予防・治療法の開発等に努め、高齢者の生活の質の改善を図る。</p>	<p>○ 高齢者がんや認知症などの倦怠機序を解析するとともに、臨床部門と共同で臨床応用に向けた取組を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トールン化タンパク質を標的としたアルツハイマー疾患早期診断の開発研究を、高齢者ブレイン・バンクの検体を用いて推進する。 ・エクソームを用いたがん診断の実現に向けて、新規エクソームマーカーの探索及び検出システムを開発する。 ・認知症における脳エクソームの役割解明に取り組む。 ・記憶に重要なシグナル伝達系のERK1/2の活性化に効果的と考えられる物質の有用性検証や作用機序の解明に関する研究に取組む。 ・脳内コリン作動系活性化における、匂い刺激や咀嚼・嚥下と本性刺激との有用性相違を解析する。 ・認知・運動機能に異常をもたらすと考えられる神経回路変化的解剖や加齢に伴う中板性運動機能低下に関する研究に取り組む。 ・アルツハイマー病のAPP(アミロイド前駆体タンパク質)における糖鎖構造解析による分析法の開発を行なう。 ・アルツハイマー病のAPP(アミロイド前駆体タンパク質)において糖鎖機能の解明に向け、APP 代謝関連分子の解析を行う。 	

<p>○ 加速度計付身体活動測定器で測定された日常身体活動と老年症候群との関係について把握するともに、健長年寿に最適な生活习惯を解明する。</p> <p>・高齢者の生活機能(日常生活の自立度)と心理的適応(活力、心の健康)および心理的不適応(不安、抑うつ)との因果関係を検討するため、群馬県内町の高齢者 5,124 人を対象に 10 年にわたり収集した開連データを分析した。その結果、生活機能と心理的適応は相互に関連しており、生活機能の維持は活力や心の健康を向上させ、そしてこれは生活機能に正の影響を及ぼすことが明らかとなった。一方、生活機能と心理的不適応は相互に関連しておらず、生活機能の維持は不安と抑うつを軽減させるが、このような心の不健康はその後の生活機能には何ら影響を及ぼさないことが分かった。</p>	<p>○ 老化制御や健長維持に重要な遺伝子やタンパク質を探索し、その機能や作用機構を解明する。</p> <p>・老化関連遺伝子の機序解明に向けて、細胞から遺伝子発言解析を行って、老化の指標となるマーカー遺伝子を探索する。</p> <p>・ビタミン C-E の研究を進み、活性酸素が老化の原因であるか、その科学的根拠を明らかにするために老化モデルマウスの解析を進める。</p> <p>・アルコペニアやフレイルの克服に向けた栄養素や化合物の摂取に関する研究を開始する。</p> <p>・抗炎症作用など、人体に有益な作用を有する水素分子を効果的かつ安全に利用するために、水素分子の生理的作用機序解明に向けた研究を推進する。</p> <p>・超解像顕微鏡等を用いて、ミコントリアの機能構造組合と老化の分子機序解明及びその制御に向けた研究を推進する。</p>	<p>○ 老化制御や健長維持に重要な遺伝子や化合物の同定及びその機序解明に取り組むとともに、老化抑制や高齢者疾患の治療に向けた適切な薬剤等の投与方法の開発など臨床への適用を探求する。</p>
<p>○ PET を用いた認知症やがんに関する新たな画像解析手法や早期診断法、放射性薬剤の開発等に取り組むほか、国内外の治療に積極的に協力をを行い、研究成果の社会的な還元に努める。</p>	<p>・次世代シーケンサーを用いた細胞遺伝子解析により、老齢で遺伝子発現が亢進している有力な 4 種類の老化関連遺伝子を明らかにした。</p> <p>・ビタミン C は紫外線による皮膚障害を抑制するが、皮膚へのビタミン C 塗布は紫外線を浴びる前、より効果的であることを明らかにした。</p> <p>・水素水の抗炎症作用について、抗がん剤投与による障害が緩和されること、動脈硬化と血管老化を抑制することをそれぞれ動物モデルで示した。</p> <p>・ミトコンドリア内部のグリコブロボンド構成形成過程が超解像で観察できるようになった。また、内部に骨格タンパク質が存在し、機能制御をしている可能性を示した。</p> <p>・急性炎症の新規エクソームマーカーを同定し、検出システムを構築した。</p> <p>・超百寿者血漿サンプルについて、SALSA 法を用いた血漿糖鎖解析を行い、超百寿者において糖鎖のアルキル結合様式が変化する糖鎖を見出した。</p> <p>・早老マウス (Klotho 遺伝子変異マウス) と自然老化マウスの解析から、Klotho タンパク質の減少に相関して肺のタンパク質が減少することが判明した。ADAM17 の減少は肺炎症時のヘパラン硫酸分泌を抑制することが示唆され、肺気腫変との関連が考えられた。</p> <p>・O-マンノース型糖鎖は筋の維持に必要な糖鎖であり欠損すると筋ストロフィー症となる。この糖鎖の合成には、CDP-アービールから D-アービールが転移される必要があるが、今回新たに、CDP-グリセロールから D-アービールが転移されることを発見した。さらに、CDP-グリセロールがリピトール (R) 酸の転移反応を阻害し、リピトール (R) 酸が転移されると O-マンノース型糖鎖の合成が阻害されることも示され、O-マンノース型糖鎖の新規合成制御機構が明らかとなつた。本成果は哺乳動物に CDP-グリセロールが存在することを示した最初の発見である。</p> <p>・急性炎症の新規エクソームマーカーを同定し、検出システムを構築した。</p> <p>・超百寿者血漿サンプルについて、SALSA 法を用いた血漿糖鎖解析を行い、超百寿者において糖鎖のアルキル結合様式が変化する糖鎖を見出した。</p> <p>・早老マウス (Klotho 遺伝子変異マウス) と自然老化マウスの解析から、Klotho タンパク質の減少に相関して肺のタンパク質が減少することが判明した。ADAM17 の減少は肺炎症時のヘパラン硫酸分泌を抑制することが示唆され、肺気腫変との関連が考えられた。</p> <p>・O-マンノース型糖鎖は筋の維持に必要な糖鎖であり欠損すると筋ストロフィー症となる。この糖鎖の合成には、CDP-アービールから D-アービールが転移される必要があるが、今回新たに、CDP-グリセロールから D-アービールが転移されることを発見した。さらに、CDP-グリセロールがリピトール (R) 酸の転移反応を阻害し、リピトール (R) 酸が転移されると O-マンノース型糖鎖の合成が阻害されることも示され、O-マンノース型糖鎖の新規合成制御機構が明らかとなつた。本成果は哺乳動物に CDP-グリセロールが存在することを示した最初の発見である。</p>	<p>○ 認知症の早期診断法、発症予測法を確立するとともに、発症リスク評価を可能とする画像バイオマーカーを開発する。</p> <p>・認知症の画像バイオマーカー (アミオドメーティング、ツイимерジング、クリアイメージング) の開発に取り組む。</p> <p>・健常老人 100 名の PET による画像診断を継続する。</p>
<p>○ PET を用いた認知症やがんに関する新たな画像解析手法や早期診断法、放射性薬剤の開発等に取り組むほか、国内外の治療に積極的に協力をを行い、研究成果の社会的な還元に努める。</p>	<p>・THK5351 によるクリアイメージングの可能性を検討するため症例を蓄積した。</p> <p>・糖尿病関連の認知症発症における病理が病理が関与していることを PET で確認し報告した。</p> <p>・健常老年人の画像追跡を継続し、延べ 1,471 件の画像 (MRI と FDG-PET セット) を蓄積した。また、脳糖代謝の加齢変化を維持データにより検討し、脳の加齢変化 (代謝低下) の出現時期が脳の部位によって異なることを見出した報告した。</p>	<p>○ 神経変性疾患や認知症の診断、病態機能解明に役立つ新規放射性薬剤の開発のほか、臨床使用に適した放射性薬剤の動態解析法を確立する。</p> <p>・認知症や神経変性疾患の診断心用に向け、血液脳門の P-ガラニンジングの開発から 18F-MC225 の前臨床安全性試験、マウス体内分布計測からヒト被ばく線量推定から 3 ロット製造試験を終り、センター短寿命放射性薬剤臨床利用委員会にて審議を行い、臨床使用承認を得た。</p> <p>・糖尿病を伴う高齢者の認知症診断を目的とした脳血流イメージング剤 [11C]MMP のげっ歯類における有用性評価のために必要な標準品の合成を実施した。また、神経変性疾患における生体内環境の変化を捉えるマーカー (HDAg6) に着目した放射性薬剤の開発を指向した。</p> <p>・標準脳標準体 2 例について評価を行った。さらに、同様薬剤である ACY-775 の 18F 標識合成に向け標準品と標準脳標準体の合成に着手した。</p> <p>・アデノシン A2A 受容体 [11C]PLN の PET イメージングにおける再現性試験の解析に必要な 8 例のデータをすべて取得した。</p>

	<p>変性系における生体内環境の変化を捉えるメーカー（HDAC6）に着目した放射性薬剤の探し基礎研究を進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アデノシン A_{2A}受容体リガンド [¹⁸Cr]PLN の PET イメージングにおける再現性試験を行う。
○	<p>有用な新規薬剤の導入や治験薬の製造を通して、センターの医療を支えると共に、研究の社会的な還元に努める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アルツハイマー病治療薬の治験のために、アミロイドイメージング剤を治験薬 GMP 準拠で製造し、4月から12月までの間に32バッチ製造し、全て出荷した（成成功率100%）。 ・新規タクソメーリング剤 [¹⁸F]MK6240 の製造法を確立し、3ロット試験製造を終了した。センター短寿命放射性薬剤臨床利用委員会にて審議を行い、臨床使用承認を得た。
○	<p>有用な新規薬剤の導入や治験薬の製造を通して、センターの医療を支えると共に、研究の社会的な還元に努める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アルツハイマー病治療薬の治験のために、アミロイドイメージング剤を治験薬 GMP 準拠で製造し、出荷する。 ・新規タクソメーリング剤 [¹⁸F]MK6240 を導入し、製造法を確立する。
○	<p>PET 診断技術の開発と臨床研究への応用に向けて、脳診断に適した画像再構成法や解析法の開発に取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳部診断用に最適化された PET 撮像装置を脳研究に適合させるため、装置メーカーと共に共同で新しい画像再構成法開発に着手。 ・新しい脳専用 PET 撮像装置に搭載される画像処理プログラムの評価をメーカーと共に共同で行った。

＜高齢者の地域での生活を支える研究＞								
自己評価			自己評価の解説					
法人自己評価		11	A	【中期計画の達成状況及び成果】	・多世代の参加者間で互助を促す多世代交流プログラムの実施や「多世代あいさつ運動」の実施及び協議体運営の方法をアニュアルに取りまとめた。			
・社会的フレイルの定義見直しに係る研究成果として、社会的孤立及び閉じこもり死亡率との関係性を調査し、その重責が死亡率を高める危険因子であることを見出した。		・平成 28 年度より開始した地域ぐるみのフレイル予防対策の効果判定を行った結果、介入地区では対照地区よりも本プログラムの有効性が示されたため、フレイルの先送りにつながる社会システム(大都市モデル)のプロトタイプとして確立するなどに、本プロジェクトのプロセスを冊子にまとめた。	・大都市における認知症支援体制のモデル開拓に向けて、社会支援のコーディネーションとネットワーキングを進め、社会支援ニーズの充足が促進されることを確認するとともに、研究成果として「認知症とともに暮らせる社会に向けて一地域づくりの手引き」を刊行した。	【特記事項】	【今後の課題】			
中期計画		年度計画	年度計画	年度計画に係る実績				
イ 高齢者の地域での生活を支える研究		イ 高齢者の地域での生活を支える研究	イ 高齢者の地域での生活を支える研究	・雇用者調査として、都内の一般企業、介護事業所、保育事業所の計 781 事業所に対して、高齢者雇用に関する実態・意識調査を行った結果、都内・介護事業所の多く(70%)は人材不足に苦悩しつつも、高齢人材を採用する際には、有資格を条件としていた。今後、こうした事業所に対して、無資格高齢者を介護補助人材として導入・活用する際の基礎資料を得た。				
○ 持続可能な多世代共生社会の実現に向け、高齢者の社会参加の機会創造及び社会貢献による健康増進効果を検証することもしくは、世代間の相互理解・互助を促進する。		○ 持続可能な多世代共生社会の実現に向け、高齢者の社会参加の機会創造及び社会貢献による健康増進効果を検証することもしくは、世代間の相互理解・互助を促進する。	○ ハルシード・エイジング(身体的、精神的および社会的な機能を保ちながら自ずから自ずから生活を送ること。)及び超高齢社会を求めるフレックタイプ・エイジング(生産的・創造的活動を行い、その知識や経験で社会貢献する高齢者像を目指す考え方)の促進の方への促進のため、フレイル・認知症の一次予防や、高齢者の就労の促進・多世代共生社会の実現に向けた研究を行った。	・フレックタイプ・エイジングの高齢者像を目指す考え方の促進の方への促進のため、フレイル・認知症の一次予防や、高齢者の就労の促進・多世代共生社会の実現に向けた研究を行った。	・絵本の読み聞かせ方法の習得を題材として導入・活用する際の基礎資料として生涯学習型プログラム(以降、絵本プログラム)を自治体受託事業として展開した。今年度は都内 1 区 2 市において更なる拡大を行い、都内合計で 10 区 3 市に展開した。また、新規プログラムとして園芸教室(フレイル・認知機能への介入効果に関する社会交流の効果を明らかにしたほか、活動の継続および効果に関する研究として、府中市と協働して絵本の読み聞かせを活用した「中学生の SOS 出方」教育に取り組んだ。	・ST-RISTEX(※)の最終年度成果物として、多世代の参加者間で互助を促す多世代交流プログラムの実施、「多世代あいさつ運動(※)」の実施および協議体運営の方法をマニュアルに取りまとめた。		
(※) IST: 科学技術振興機構、RISTEX: 社会技術研究開発センター		(※) IST: 科学技術振興機構、RISTEX: 社会技術研究開発センター	(※) IST: 科学技術振興機構、RISTEX: 社会技術研究開発センター	(※) 多世代あいさつ運動(見守りや助け合い)への関心向上や地域ぐるみのコミュニケーション活性化のための世代を超えたあいさつ推進活動。この活動の支援として住民参加型の普及活動説明会の開催や活動可視化のためのボスター、グッズ作成などを実施している。				
・社会的フレイルの定義見直しに係る研究成果として、これまでにならない見見える社会的孤立及び閉じこもり死亡率との関係性を調査し、その重責が死亡率を高める危険因子であることを見出すとともに国際誌に発表した。		・社会的フレイルの定義見直しに係る研究成果として、これまでにならない見見える社会的孤立及び閉じこもり死亡率との関係性を調査し、その重責が死亡率を高める危険因子であることを見出すとともに国際誌に発表した。	・フレイル・認知症の第一次予防の観点から取り組む。	・フレイル・認知症の第一次予防の観点から取り組むことによって実現するプログラム開拓及び実際にどのように、その波及効果の検証と長期継続策を提示する。	・多世代間の互助を促す「場」「人材」「ツール」の開発を進める。	・社会参加が健康に影響を与える心身・社会的機序の解明および評価手法を検討する。		
・モデル地域における研究結果の更新による分析を進めるとともに、虚弱の先送りにつながる社会システム(大都市モデル)のプロトタイプを創造する。		・ヘルシード・エイジング(身体的、精神的および社会的な機能を保ちながら自ずから生活を送ること)を推進する社会システムの構築に向けた研究を、フレイル・認知症の一层次の観点から取り組む。	・総合研究データ等を基に、機能的体力(自らが重要と考えることが出来る状態を実現する特性)や内在的能力(身体的・精神的・精神的能動性)の関連要因の解明を進める。	・重・脳筋が、女性では理屈と腰痛が有意にフレイルと関連していたことを見出した。	・都内地域(都市部)、および近隣地域(非都市部)における研究を継続し、機能的体力の指標として、健康余命・フレイル・生活機能、心理的 well-being、内在的能カの指標として運動機能、認知機能等を用いて、関連要因の解析を順次行い、結果を還元学会発表、誌上発表等しちゃ。また、得られた知見の一つとして、都内の高齢住民のフレイルの関連要因として、男女共通で、等価所用の低いこと、臍卒中の既往、運動習慣のないこと、移動能力制限のあること、食品摂取多様性が低いこと、抑うつ、社会的孤立が有意の危険因子であったことを見出した。さらに、男性では、独居、低体重、財産が、女性では理屈と腰痛が有意にフレイルと関連していたことを見出した。	・都内 O 区において、平成 28 年度より開始した地域ぐるみのフレイル予防対策の効果判定を行った。介入プログラムとして、フレイル予防活動の創出・継続化地域環境の整備や、種々の媒体やツールを開拓し、多機関連携による運動実践、多様な食品摂取、活発な社会活動の普及啓発と実装化を推進した。その結果、介入地区では対照地区よりも、フレイルおよび関連するキャッチフレーズの認知度が高く、食品摂取の多様性の向上、週 150 分以上歩く人の割合の増加、非孤立者割合の増加が認められた。本プログラムの有効性が示されため、この間の取組みをフレイルの先送りにつながる社会システム(大都市モデル)のプロトタイプとして確立するともに、他地区への応用を目的として、本プロジェクトのプロセスを冊子にまとめた。		

<p>○ 在宅療養患者等への支援のあり方について幅広い研究を行はるほか、レセプト分析を通じた医療・介護システムにつながる基礎的研究など、地域包括ケアシステムの構築に注力する。</p>	<p>○ 認知症高齢者が尊厳をもって暮らせる社会モデルを開発するほか、骨格筋量減少高齢者及び重複フレイル高齢者などに対する介入研究を通して支援プログラムの確立や普及を図っていく。</p> <p>・大都市における認知症支援体制のモデルを開発し、認知症高齢者の地域生活の継続性や包括的QOLを指標にしてモデルの効果を評価する。</p> <p>・認知機能障害や精神障害をもつ高齢者にも適用可能な包括的QOL指標を開発するなどに、プロトコルの質を人権にフォーカスをあげて評価する。</p> <p>・重層的生活課題をもつ人々に対する居住支援・生活支援システムの確立に向けた評価を図る。</p> <p>・骨格筋量の増加、筋力向上を目的とする運動、栄養による複合的支援プログラムを開発するため、RCT（無作為比較試験）介入研究を行い、その結果を解析する。</p> <p>・健常指標がより悪化する重複フレイルの特徴と関連要因の解明に向けた研究を推進する。</p> <p>・重複フレイルの改善を目的とする多面的支援プログラムを開発するため、RCT（無作為比較試験）介入研究を行い、その結果を解析する。</p> <p>○ 在宅療養患者等への支援のあり方について幅広い研究を行はるほか、レセプト分析を通じた医療・介護システムにつながる基礎的研究など、地域包括ケアシステムの構築に注力する。</p>	<p>・お達者健診参加者1,035名のうちから、骨格筋量指指数が5.7 kg/m²未満の高齢女性328名を選定した。平成30年3月8～9日の事前調査に参加した156名をRCTにより運動+IMB群39名、運動+プラセボ群39名、健常教育+プラセボ群39名に割り付けた。介入は、前期3月8日～6月13日、オッシュアヴァ6月14日～9月3日、後期9月7日～12月5日に実施され、現在データ分析中である。一方、研究プロトコルはBMJ openに公表した。</p> <p>・平成29年10月及び平成30年9月のお達者健診に参加した1,365名中、身体的フレイル5.2%、オーラル13.2%、社会的18.3%、心理的8.6%、MC14.9%であり、2つ以上のフレイルが重なる重複フレイル当者は196名であった。重複フレイルは、GDS 得点が高く、MMSE 得点は低かった。また、歩行速度が遅く、筋力は低く、腰痛・心臓病・糖尿病・骨粗鬆症・貧血の既往は高かった。さらに、転倒や骨折と尿失禁が多いかった。</p> <p>・重複フレイルの改善を目的とする多面的支援プログラムを開発した。今後は介入・参加対象者88名をRCTにより3群に分け、第1群には筋力アップ運動、第2群はゴルフサイズ指導、第3群は筋力アップ+ゴルフサイズ指導を週2回、1回当たり60分の介入を行った。</p> <p>・大都市における認知症支援体制のモデル開発に向けた、東京都板橋区高島平地区に暮らす70名の認知症高齢者を対象に、社会支援のコードネーションとネットワーキングを進め、社会支援ニーズの充足が促進されることを確認した。研究成果は「認知症とともに暮らせる社会に向けてー地域づくりの手引きー」として刊行した。</p> <p>・日本語版 DEMOOL、日本語版 DEMOOL－PROXYを開発し、研究結果は国際誌に掲載された。</p> <p>・NPO 法人の協力を得て、精神科病院退院後に共同居住施設に入居する人はグループホームに入居するよりも高齢で家族との交流が少ない人であることを明らかにした。</p> <p>・東京都受託研究事業において、若年性認知症の生活実態を調査し、調査報告書をまとめた。</p> <p>・厚生労働省老人保健健康増進等事業において、認知症疾患センターの実績報告書の分析、診断後支援の実態調査、委員会における討議を行い、認知症疾患センターの質の向上に向けた政策提言を行った。</p>	<p>・住民主体の介護予防を推進するために、ティーサービスで職員の補助として介護予防を推進するサブスタッフ養成プログラムを作成し、都内自治体と連携して実証を行った。また、要介護リスクの判定に有用な歩行速度を日常会話で測定するための実証試験を行った。さらに、人工知能を活用し10mの歩行から認知機能を推定するシステムを作成した。</p>	<p>・終末期に向けた意思表明支援ツールは、段階的な仕組みが必要とされており、今年度は、啓発的な機能を有するワーケーションの有効性、初期認知症の人の将来展望の特徴、看取り期における医療者による家族に対する代理意思決定支援の有効性に関する研究を行った。その結果から、介護者家族への支援に関する研究では、継続的な情報提供が有効である可能性を示した。</p>	<p>・福祉施設における認知症ケアの実現にむけて、これまでの研究成果を活用してケア専門職向けの教育支援ツールを開発した。また、今年度は2か所の療養型病院において作成した教育支援ツールの評価を行った。</p>	<p>○ 地域単位で医療・介護システムを分析・検討し、地域包括ケアシステムによる課題とその対応策を提言するとともに、住み慣れた地域での療養生活を継続可能とする医療・介護システムの構築に資する研究に取り組む。</p>	<p>・医科レセプトデータを用いて、東京都の75歳以上の高齢者(131万人)における慢性疾患の併存状況を把握したところ、2疾患の併存者は全体の80%、3疾患以上の併存は64.6%で認められた。3疾患以上の併存は、外来受診施設数の多いこと、入院回数の多いこと、訪問診療を受けていることと関連しており、この結果は、高齢者の併存疾患を適切に管理するためには、診療内容・処方内容を施設を越えて共有できる医療システムの構築が必要であることを示唆している。</p> <p>・リハビリテーションを受けて退院した高齢患者(3万6千人)を対象に、退院後30日以内の予防可能な再入院の発生の関連要因を検討した。退院後30日以内に再入院した者は5.5%で認められ、その半数以上は予防可能な疾患であった。再入院のリスクが高かった患者は、心不全・肺炎で入院した者、フレイルリスクの高い者、退院支援として退院時ハビリテーション指導を受けた患者であった。リハビリ指導を受けた患者は、他の患者と比べて全身の重症度や要介護状態等が悪いため、再入院リスクが高くなつたと推察される。</p>
---	---	--	---	--	---	---	--