

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年度計画

1 都民に提供するサービス及びその他の業務の質の向上に関する事項

(1) 高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供

ア 3つの重点医療の提供

センターの重点医療である 血管病医療、 高齢者がん医療、 認知症医療において適切な医療を提供する。

また、医療と研究の一体化のメリットを活かして高度・先端医療の研究及び臨床への応用を進め、新たな治療法の開発や後期高齢者に対する標準的治療法の確立を目指す。

(ア) 血管病医療への取組

血管病（心血管疾患及び脳血管疾患）について、適切な治療を実施するとともに、血管病予防の視点から、生活習慣病治療の充実を図る。

また、治療の実施に当たっては、研究部門における高齢者の血管障害の特徴の解析や、高齢期における血管障害予防のための生活習慣病改善手法の開発と連携を図る。

- ・ 冠動脈バイパス術、弁置換術、不整脈に対する植え込み型除細動器（ICD）、心臓再同期療法（CRT）等の心血管疾患治療を積極的に進める。
- ・ 急性心筋梗塞に対するインターベンション治療を推進する。
- ・ 腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療を推進する。
- ・ 末梢動脈疾患の患者への血管再生治療を積極的に行う。また、末梢血単核球細胞移植療法のクリニカルパスを完成させ、運用を図る。

平成23年度目標値 血管再生治療実施件数 5例/年

- ・ 血管病診断の強化を図り、非侵襲的な画像診断・検査に積極的に取り組む。
- ・ 脳動脈瘤に対するコイル塞栓術、症候性の内頸動脈狭窄症に対するステント留置術等、より低侵襲な血管内治療を推進する。
- ・ 「東京都脳卒中救急搬送体制」へt-PA治療可能施設として参画し、急性期脳梗塞に対する血栓溶解療法の実施を更に推進する。
- ・ 糖尿病・脂質異常症患者を対象としたクリニカルパス入院（合併症・動脈硬化検査入院パス、血糖コントロールパス）により、メタボリックシンドロームや動脈硬化の危険因子の評価を引き続き行い、患者の治療に役立てる。

- ・ 遺伝子情報を活用したオーダーメイド骨粗鬆症治療を積極的に進める。
平成23年度目標値 オーダーメイド治療実施件数 50例/年
- ・ 研究部門との連携のもと、他施設と連携して、臨床応用に向けた心筋再生などの研究を積極的に進める。

(イ) 高齢者がん医療への取組

高齢者がんに対する、低侵襲手術、放射線治療、先端医療等、高齢者の特性に配慮しQOLを重視した治療を実施する。

- ・ 早期胃がんへのESD（内視鏡下粘膜下層剥離術）の確立、早期胃がんやごく早期の進行胃がんに対する腹腔鏡補助下胃切除術や大腸がんに対する腹腔鏡下手術の適用拡大により、高齢者がんに対する低侵襲手術を推進する。
- ・ 肺がんに対する定位放射線照射や分子標的療法、肝腫瘍に対するTAI（動脈内注入療法）・ラジオ波焼灼・PEIT治療（経皮的エタノール注入療法）等、がん治療の充実を図る。

平成23年度目標値 定位放射線照射件数 12例/年

- ・ 肺がん治療の充実を図るため、呼吸器外科医師による相談体制の充実を図る。
- ・ 新施設における在宅医療支援の本格実施に向けて、外来化学療法の更なる拡充を図るとともに、地域の医療機関等による訪問診療・看護につなぐ、退院支援のための訪問看護ができるよう、検討を進める。
- ・ 臍帯血移植を含む造血幹細胞移植療法により、高齢者血液疾患に対する安全で確実な治療を更に推進する。

平成23年度目標値 造血幹細胞移植療法実施件数 35例/年

(ウ) 認知症医療への取組

認知症の早期発見と症状の改善・軽減、進行の防止のため、認知症に対する診療体制を強化することを目指す。

「東京都認知症疾患医療センター」に参画し、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図る。

- ・ 各診療科医師の認知症スクリーニング能力の向上を図るとともに、身体合併症を有する認知症患者の治療を充実する。
- ・ 研究部門の医師との協働によるもの忘れ外来の再整備を進めるとともに、もの忘れ外来の初診患者受け入れの充実を図る。

- ・ M R Iでの統計解析取り入れ、S P E C T及び研究部門と連携したP E Tの機能画像との比較検討、診療科との合同カンファレンスにより診断精度の向上と早期診断を推進する。

平成23年度目標値 M R I検査件数(認知症関連) 1,000例/年

平成23年度目標値 脳血流S P E C T検査件数 750例/年

- ・ 研究部門で実施するアミロイド・イメージングと、病院における臨床、画像診断、検査の比較・検討を有機的に実施することでアルツハイマーの早期診断法の確立を目指す。
- ・ 精神科とリハビリテーション科の連携により運動療法、作業療法、認知リハビリテーション、軽度認知障害に対する記憶力トレーニングの実施に向けて、勉強会・カンファレンスの開催や病院・関連施設の見学を行うとともに、継続して検討を行う。
- ・ 回想療法、音楽療法等の非薬物療法を実施する。
- ・ 認知症専門医の育成を進める。
- ・ 新薬開発に係る治験への参加・協力を積極的に行う。

イ 高齢者急性期医療の提供

適切な入院計画に基づく医療の提供、退院調整システムの整備、急性期医療の充実により急性期病院としての機能を発揮していく。

- ・ 高齢者総合評価(C G A)の考え方に基づいた医療を推進するとともに、高齢者のQ O Lをより一層重視する観点から、退院困難要因調査等の取組により、平均在院日数の短縮を図る。

平成23年度目標値 総合評価加算算定率 90.0%

総合評価加算算定率 = 総合評価加算算定件数 / 退院患者数

- ・ 退院支援チームの活動を強化し、高齢者スクリーニングシートや退院支援計画書の活用により退院支援の充実を図る。
- ・ 栄養サポートチーム(N S T)の活動を強化し、患者の栄養状態等の管理、評価に基づく効果的な栄養治療管理計画を提言、指導することで、早期離床、在院日数の短縮を図る。
- ・ クリニカルパスを用いる手術症例に対して、手術前検査の外来化を推進するとともに、診療科から麻酔科への術前評価依頼について、外来・入院時ともに迅速かつ確実に評価が行える仕組みづくりを進める。
- ・ 急性期の心血管疾患及び脳血管疾患については、C C U(冠動脈治療ユニット)・脳

卒中ユニットにおいて、重症度の高い患者にも対応できる医療を24時間体制で提供する。

- ・ 東京都脳卒中救急搬送体制への参加により脳卒中患者を積極的に受け入れ、救命と後遺症軽減を図る。

ウ 地域連携の推進

地域医療連携を一層促進するとともに地域の高齢者介護施設等への情報発信を行い、高齢者医療における地域連携モデルの確立を目指す。

- ・ ホームページや医療連携ニュースの発行などにより、センターの診療科や診療内容、特色ある治療法・手技等の広報活動を強化するとともに、地域の医療機関と「顔の見える医療連携」を進める。
- ・ 高齢者の急性期医療を担う医療機関として地域の医療機関との連携に積極的に取り組み、紹介患者の返送や逆紹介を積極的に行う。

平成23年度目標値 紹介率 80.0%

紹介率(%) = 紹介患者数 / 新規患者数 × 100

平成23年度目標値 返送・逆紹介率 53.0%

返送・逆紹介率(%) = (返送患者数 + 逆紹介患者数) / 初診患者数 × 100

- ・ 地域の医療機関等へのPR活動を強化し、画像診断・検査依頼、患者紹介を積極的に受け入れ、専門医による読影・診断等の結果報告など紹介元医療機関との連携を図る。

平成23年度目標値 連携医からのMR検査依頼割合 4.0%

- ・ 地域における医療・福祉のネットワーク構築のため、患者の退院時における退院支援合同カンファレンスの推進、看護ケアセミナーの開催、地域医療機関等への認定看護師等の講師派遣などによって、連携医や高齢者介護施設との協働を進める。
- ・ 定期的な公開CPCの実施、医師会との共同での勉強会や講演会、都民向けの公開講座開催などの取組を通じて、連携医療機関の拡大・新規開拓に努める。
- ・ 都や医師会、二次医療圏内の医療機関等関係機関との協働の下、地域連携クリニカルパス作成の取組に積極的に参画し、地域の医療機関や高齢者介護施設との連携を推進する。
- ・ CCUネットワークを中心とした心疾患医療連携体制に参加し、CCUハートラインによる救急患者受入れを増やす。

CCUハートラインとは、消防庁救急隊とCCUを直結する電話連絡システム。

エ 救急医療の充実

- ・ 高齢者の急性期医療を担う二次救急医療機関として、救急患者に的確に対応するとともに、「救急医療の東京ルール」への対応及び救急患者の積極的な受け入れを図る。

「救急医療の東京ルール」による地域救急搬送体制整備事業とは、東京都地域救急医療センター、救急患者受入コーディネーター、救急医療機関などの関係機関が連携して救急患者を迅速に受け入れる仕組み。

- ・ 特定集中治療室のより効率的な運用を目指し、更なる体制整備を進める。
平成23年度目標値 時間外の救急患者数 4,000人/年
- ・ 地域医療機関からの救急患者紹介や患者・家族からの診療の問い合わせに迅速・的確に対応できる体制整備を進める。

オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供

(ア) より質の高い医療の提供

- ・ 医療の質は診療委員会等においてDPCデータを用いて患者のQOLをより向上させる入院治療のあり方を検討するとともに、看護の質は看護の質向上委員会をはじめとする各種委員会において更なる質の向上を図る。また医療の質の評価指標について検討する。
- ・ トランスレーショナル・リサーチ推進会議を活用して、臨床的課題（神経刺激機器を利用した排尿障害機序の研究など）についての研究成果を臨床部門にフィードバックすることにより、医療の質の向上を図る。
- ・ センターの診療内容についてDPC検証ワーキングで分析・検証を行い、データの蓄積・共有化を図る。
- ・ 高齢者にとって最適な医療の確立と治療方法の標準化に向けてチーム医療を推進するとともに、クリニカルパス適応症例の拡大と内容の充実を図る。
- ・ また、DPCに的確に対応するため、クリニカルパス委員会、DPC・保険委員会の連携によりクリニカルパスの見直しを図る。

平成23年度目標値 クリニカルパス実施割合 38.0%

クリニカルパス有効割合 93.0%

- ・ 診療の質の向上と効率化を支える電子カルテとそれに連携する部門システムの構築に向けて、システム構築を進めるとともに、紙カルテのデータ化と老朽化している先行システムの入替えを行う。

(イ) 患者中心の医療の実践

制定した「患者権利章典」に則った患者中心の医療を実践するとともに、院内各所

への掲示やホームページ等を通じて患者等への周知を図る。

- ・ 患者の主体的な医療参加を促し、患者や家族の納得と同意（インフォームド・コンセント）を得ることに努め、患者の満足度向上を図る。
- ・ 認定看護師等の資格取得を支援し、看護の質の向上を図るとともに、その専門性を活用したケア外来の充実に努め、医師と看護師が協力して患者・家族への十分な説明を行うことにより、患者の立場に立った療養支援を行う。
- ・ セカンドオピニオン外来の広報普及の活動を進める。

（ウ） 法令・行動規範の遵守

- ・ 全職員を対象としたコンプライアンス研修を実施し、関係法令を遵守することはもとより、高齢者医療及び研究に携わる者の行動規範と倫理を確立し、適正な運営を行う。
- ・ 個人情報保護及び情報公開に関する規定等に基づき、個人情報の保護及び情報セキュリティ対策に努めるとともに、情報開示について適切に対応する。
- ・ 委託業者を含めた個人情報保護に係る研修等を実施し、全職員の個人情報保護の意識向上を図る。
- ・ 個人情報保護の規程等に基づき、カルテ等の診療情報をはじめ、患者等が特定できる個人情報の適正な管理と保護を徹底するとともに、患者及びその家族への情報開示を適切に行う。
- ・ 医療機関の医療機能情報提供制度（東京都医療機関案内サービス「ひまわり」）やホームページなどを通じて、センターが提供する医療内容や診療案内等を情報発信し、患者・家族等の利便に供する。

（エ） 医療安全対策の徹底

- ・ センター全体及び各部門において、医療事故防止並びに院内感染防止対策の取組を主体的に進め、都民に信頼される良質な医療を提供する。また、薬剤管理対策を徹底させるため外部委員による「薬剤管理に関する検討会」の答申報告に基づいた対応策を実施する。
- ・ 安全管理委員会において、安全管理マニュアルを適宜見直すとともに、院内への情報周知を徹底し、医療安全管理体制を強化する。
- ・ インシデント・アクシデントレポートの活用により情報の収集・分析を行い、迅速かつ円滑に対策の検討、院内周知を図る。また、ホームページ等を活用して安全対策の取組を公表する。

- ・ セーフティ・マネージャーが中心となって段階的・体系的な安全管理研修を実施し、派遣職員や委託業者を含む全職員を対象に研修を実施し、知識・技術と意識の向上を図る。

平成23年度目標値 安全管理研修延参加者数 1,500人/年

- ・ 新人看護師・研修医をはじめとする職員に対する実技を含めた安全教育を行うとともに、支援体制を充実する。
- ・ 国際基準に準拠した日本ACLS協会が認定するインストラクターによるBLS (Basic Life Support: 一次救命措置) の研修を、医師・看護師等を対象として定期的で開催し、BLSのプロバイダ資格取得者を増やす。
- ・ 院内感染防止対策の強化を図るとともに、地域ぐるみの感染症対策に取り組む。
- ・ 院内感染対策サーベイランスを定期的実施し院内感染の予防に努める。
- ・ ICTラウンドによる個別指導を実施する。
- ・ 院内感染症対策研修等を定期的で開催し、感染症防止に対する職員の意識向上を図る。

平成23年度目標値 院内感染対策研修等延参加者数 2,230人/年

(参加型研修等730人/年、掲示型研修等1,500人/年)

- ・ 転倒・転落の防止策及びせん妄への対応等について、研究部門の老年症候群に関する研究チームとも連携しながらリスクの回避・軽減に有効な手法を検証し、高齢者に必要かつ安全な療養環境を整備する。
- ・ せん妄対策チームを拡充し、せん妄に対する「早期発見・治療・ケア」を継続していく。

カ 患者サービスの一層の向上

(ア) 高齢者に優しいサービスの提供

- ・ 患者・家族等への接遇向上のため、患者の声や患者満足度調査結果等の活用、接遇研修の実施などにより、接遇の改善を図る。
- ・ 外来、検査部門や受付・会計窓口等における表示の改善、待ち時間の短縮に向けた取組を進め、患者・家族等に優しい施設となるよう取り組む。

(イ) 療養環境の向上

- ・ 現行施設の中で可能な限り、施設・整備の改修・維持補修を実施し、患者・家族等により快適な療養環境の提供に努める。

(ウ) 患者の利便性と満足度の向上

- ・ ボランティアの活動しやすい環境を整備するとともに、センター内外の広報媒体を活用した募集を行い、ボランティアの受入拡大を図る。
- ・ ボランティアをまとめるコーディネーター育成や、効率的かつ効果的なボランティアのシステム構築を進める。ボランティアの受入れに対応する組織づくりやボランティアの役割拡充について検討する。
- ・ ボランティアとの定期的な意見交換会等の開催により、患者の視点に立ったサービス向上策の企画や実施を協働して行う。
- ・ 患者満足度調査を実施し、患者の意見や要望を速やかに病院運営に反映させるとともに、患者サービス向上委員会を設置し、患者サービスの改善を図る。

平成23年度目標値 患者満足度 90.0%

退院患者に対して実施するアンケートへの回答（非回答除く）で、病院全体としての満足度について、「大変満足」又は「満足」の回答割合

- ・ 患者・家族等の利便性向上策について検討し、現施設において実現可能なものは迅速に取り組みとともに、新施設において更なる利便性の向上を図るため、会計窓口や診療予約システム等の検討を進める。

（２） 高齢者の医療と介護を支える研究の推進

ア 老化メカニズムと制御に関する研究

高齢者の健康長寿や老年病の予防法・診断法の開発等を担う老化・老年病研究を支える遺伝子発現、蛋白質発現、分子修飾などに関する基盤的な研究を行う。

老化メカニズムの解明と応用に関する研究では、老化の成立について、種々の実験対象と先進的な方法により解析し、老化制御研究や老年病研究の進展に寄与する研究成果の実現を目指す。

老化制御に関する研究では、食事・運動・環境要因・酸化ストレスなど老化を制御する様々な要因を明らかにし、高齢者の生活機能の維持あるいは老化遅延や老年病発症予防に資する方法の開発・普及を目指す。

その研究成果を地域高齢者の健康維持増進や若齢期の生活習慣病の予防にも応用する。

- ・ 健康長寿に寄与するミトコンドリア遺伝子を含むゲノムの解明及び探索を行う。（線虫を用いた寿命を延長させる化合物の探索、探索ゲノム多型が加齢加速に及ぼす影響の解明、超百寿者に関する健康長寿マーカーの探索、剖検例におけるミトコンドリア多型を探索し疾患との関連解明、など）
- ・ 加齢に伴う分子修飾であるシトルリン化を検出する系の開発と応用を行う。

- ・ 老化に伴う組織・臓器レベルでの障害の解明と予防法に関する研究として、自律神経による血流調整の画像解析を行う。(機能的MRIを使った脳血流賦活法の開発など)
- ・ 老化制御、老年病予防につながる個体レベルの理論の開発を行う。(ビタミンC摂取と吸収のメカニズム解析、トレハロースの作用機序の解析、健康長寿に資する身体運動法の開発、など)

イ 重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究

(ア) 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。

- ・ 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)
- ・ 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)

(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。

- ・ 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)
- ・ 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)
- ・ PETを用いた診断法の開発を行う。(新しいがんの増殖能評価PET薬剤の臨床薬剤の臨床試験の継続、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)

(ウ) 認知症の病因・病態・治療・予防の研究

認知症の早期診断法、治療法、予防法の開発に関する研究では、もの忘れ外来、治療など、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。

- ・ 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)
- ・ 認知症等の病態解明と臨床応用のための分子生物学的研究と制御法の開発を進める。(水素分子による認知障害抑制機構の解析、認知症抑制のための分子修飾メカニズムの研究と応用、認知症治療に向けた薬理作用の研究、など)
- ・ 中枢神経系の病理学的解析のための研究に取り組むとともにブレインバンクの応用を拡大する。(アルツハイマー病発症とシトルリン化蛋白質の関連性解析、糖鎖の解析、など)
- ・ 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)

(I) 運動器の病態・治療・予防の研究

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生活機能への影響、さらには、予防法の開発に関する研究を行う。

- ・ 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関連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)

- ・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)
- ・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)
- ・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)

ウ 高齢者の健康長寿と福祉に関する研究

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、要介護状態にあっては、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、老年病症候群・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。

- ・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)
- ・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)
- ・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)
- ・要介護化とその重度化に関連する社会的・制度的要因、およ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)

- ・ 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)
- ・ 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)

エ 適正な研究評価体制の確立

- ・ 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。
- ・ 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。

オ 他団体との連携や普及啓発活動の推進

(ア) 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。

(イ) 普及啓発活動の推進や知的財産の活用

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行う。
平成23年度目標値 15.2件（研究員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。
- ・ 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）
- ・ 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）
- ・ 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を努める。（年6回）
- ・ 研究成果等をまとめた年報を作成する。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。

（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

- ・ 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。
- ・ 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。

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。

イ 次世代を担う医療従事者・研究者の育成

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。

ウ 人材育成カリキュラムの開発

- ・ 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。

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

(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。

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

- ・ 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。
- ・ 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。

イ 業務・業績の積極的な公表

- ・ 年度計画、事業実績、給与基準等の法人の基本な経営情報を始め、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。

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

- ・ 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。

(イ) 業績・能力を反映した給与制度の適切な運用

- ・ 評価結果を反映させた昇任制度の構築及び実施を図る。

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。

オ 柔軟で機動的な予算執行

(ア) 予算執行の弾力化等

- ・ 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。

(1) 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。

カ 経営に関する情報の管理、データ蓄積及び情報共有化の促進

- ・ 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。

(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。

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D P C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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 病床の一元管理を実施し、病床運用の効率化を図る。
- ・ 病床利用率90%の達成、維持を目指す。

平成23年度目標値 病床利用率 90.0%

イ 外来患者の増加

- ・ 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。

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%

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%

オ 外部研究資金の獲得

- ・ 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。

カ 業務委託

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。

キ コスト管理の仕組みづくり

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。

ク 調達方法の改善

- ・ 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。
- ・ 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。

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。
- (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。
- (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。
- (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。
- (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。

4 予算（人件費の見積を含む。） 収支計画及び資金計画

(1) 予算（平成23年度）

別表1

(2) 収支計画（平成23年度）

別表2

(3) 資金計画（平成23年度）

別表3

5 短期借入金の限度額

(1) 限度額

20億円

(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

6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

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。

8 料金に関する事項

(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。

ア 使用料

(ア) 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

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。)

1日 1万8千円

(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。)

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

(オ) 特別長期入院料

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

(カ) 居宅介護支援

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

イ 手数料

(ア) 診断書 1通 4千5百円

(イ) 証明書 1通 3千円

(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。

(3) 理事長はこの他、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) 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。

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)

(1) 新施設で実施する新たな取組への準備

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。

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な内容の検討を進める。

老化予防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。

(2) 効率的な施設整備の実施

新施設の実施設設計に基づき、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。

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。

(3) 周辺施設等への配慮

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。

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。

1 予算(平成23年度)

(単位:百万円)

区 分	金 額
収入	
営業収益	14,917
医業収益	10,043
研究事業収益	289
運営費負担金	2,375
運営費交付金	1,788
補助金	332
寄附金	30
雑益	59
営業外収益	59
雑収益	59
資本収入	5,368
長期借入金	5,368
補助金	-
その他の収入	-
計	20,343
支出	
営業費用	14,001
医業費用	10,888
給与費	5,938
材料費	2,837
委託費	1,111
設備関係費	510
研究研修費	108
経費	384
研究事業費用	1,724
給与費	1,109
材料費	165
委託費	202
設備関係費	57
研究研修費	3
経費	188
一般管理費	1,389
営業外費用	-
資本支出	6,330
建設改良費	6,330
その他の支出	-
計	20,331

(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。

2 収支計画(平成23年度)

(単位:百万円)

区 分	金 額
収入の部	15,063
営業収益	15,005
医業収益	10,039
研究事業収益	277
運営費負担金収益	2,375
運営費交付金収益	1,893
補助金収益	332
寄附金収益	30
雑益	59
営業外収益	59
雑収益	59
臨時利益	-
支出の部	14,421
営業費用	14,421
医業費用	11,209
給与費	6,022
材料費	2,702
委託費	1,058
設備関係費	958
減価償却費	472
その他	486
研究研修費	103
経費	367
研究事業費用	1,823
給与費	1,137
材料費	158
委託費	192
設備関係費	154
減価償却費	100
その他	54
研究研修費	3
経費	179
一般管理費	1,389
営業外費用	-
臨時損失	-
純利益	643
目的積立金取崩額	-
総利益	643

(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。

3 資金計画(平成23年度)

(単位:百万円)

区 分	金 額
資金収入	20,343
業務活動による収入	14,975
診療業務による収入	10,043
研究業務による収入	289
運営費負担金による収入	2,375
運営費交付金による収入	1,788
補助金による収入	332
その他の業務活動による収入	147
投資活動による収入	-
財務活動による収入	5,368
長期借入れによる収入	5,368
補助金による収入	-
その他の財務活動による収入	-
前期中期目標の期間よりの繰越金	-
資金支出	20,331
業務活動による支出	14,001
給与費支出	7,467
材料費支出	3,002
その他の業務活動による支出	3,532
投資活動による支出	963
有形固定資産の取得による支出	963
その他の投資活動による支出	-
財務活動による支出	5,368
次期中期目標の期間への繰越金	12

(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。