

## 平成27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 都民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

#### (1) 高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供

##### ア 三つの重点医療の提供体制の充実

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。

##### (ア) 血管病医療

- 造影装置を使用しながら低侵襲外科手術が行えるハイブリッド手術室や心臓の検査・治療専用の血管造影室などの活用により、関連診療科が連携して高齢者の血管病に係る検査及び治療を提供する。
- 腹部並びに胸部大動脈インターベンション治療（ステントグラフト治療）など、低侵襲かつ効果的な治療を提供する。また、TEVAR（胸部ステントグラフト内挿術）の指導医の資格を取得し、緊急 TEVAR の施行可能な体制を構築する。

##### ■平成27年度目標値

大動脈瘤手術件数 18 件

ステントグラフト内挿術（胸部）実施件数 10 件

- 経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI/TAVR）の施設認定を取得する。また、植込型補助人工心臓治療の施設基準の取得を目指し、要件とされる人材及び手術件数の確保に取り組む。

##### ■平成27年度目標値

心臓大血管外科手術（開心術）件数 100 件（植込型補助人工心臓治療施設基準）

- 閉塞性動脈硬化症の重症患者に対して、先進医療である末梢血単核球細胞移植療法の実施体制を維持し、カテーテル治療やバイパス手術、内服薬治療を含めて、個々の患者に適した治療を提供する。
- 東京都脳卒中救急搬送体制における t-PA 治療可能施設として、病院独自の脳卒中ホットラインを活用し、t-PA 治療及び緊急開頭術、血管内治療術など、超急性期脳卒中患者治療を積極的に行う。

##### ■平成27年度目標値

t-PA 治療実施件数 25 件

脳卒中ホットライン受入数 80 件

- 脳血管障害に対するより低侵襲で効果的な血管内治療（脳動脈瘤に対するコイル

塞栓術、急性期脳動脈閉塞に対する血栓回収術、内頸動脈狭窄症に対するステント留置術など）を推進する。

■平成 27 年度目標値

血管内治療実施件数

コイル塞栓術件数（脳動脈瘤） 8 件

ステント留置術（内頸動脈狭窄症） 22 件

- 入院患者の状態に応じて心臓リハビリテーションなどの疾患別リハビリテーションを早期に実施するとともに、廃用萎縮防止ラウンドを実施するなど、病院全体の廃用萎縮防止を推進する。
- 糖尿病透析予防外来やフットケア外来を拡充するとともに、CGM（持続ブドウ糖モニター）を用いた治療を推進する。
- 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。

(イ) 高齢者がん医療

- NBI 内視鏡や超音波内視鏡、コンベックス内視鏡を用いた、がんの鑑別診断を積極的に実施するとともに、下部消化管超音波内視鏡検査による深達度診断を行う。

■平成 27 年度目標値

コンベックス内視鏡下穿刺術（EUS-FNA）実施件数 50 件

NBI 内視鏡検査実施件数 100 件

- 早期食道がんや早期胃がん、早期大腸がんに対し、内視鏡下粘膜下層剥離術(ESD)による治療を推進する。また、胃がんリスク検診を実施し、無症候性胃がんの発見に努める。

■平成 27 年度目標値

内視鏡下粘膜下層剥離術（ESD）実施件数 100 件

- 肺がんに対する胸腔鏡下肺切除術など、低侵襲な内視鏡手術及び腹・胸腔鏡下手術によるがん治療の推進と適応拡大を図る。
- 早期乳がんに対するセンチネルリンパ節生検を引き続き推進し、事前に転移を確認することで切除範囲を限定した患者負担の少ない手術を提供する。
- 地域医療機関との病診連携を強化しながら、化学療法や放射線治療などの手術以外のがん治療法を充実させ、患者の状況や希望に合わせた医療を提供する。

■平成 27 年度目標値

外来化学療法実施件数（診療報酬上の加算請求件数） 700 件

- 高齢者血液疾患に対して、臍帯血移植を含む造血幹細胞移植療法など安全かつ効

果的な治療を推進する。

■平成 27 年度目標値

造血幹細胞移植療法 20 件

- 前立腺がんや尿路系悪性腫瘍に対する MRI 検査を一層充実させるとともに、悪性腫瘍に対する保険収載 PET 検査を推進する。

■平成 27 年度目標値

悪性腫瘍に対する保険収載 PET 300 件

- 「高齢者がん総合相談室」へ寄せられた相談内容及びその対応を医師と看護師が共有し、相談員のレベルアップと体制強化を図る。
- 連携医や地域医療機関からの内視鏡治療や鑑別診断依頼に柔軟かつ迅速に対応し、地域のがん診療に貢献する。
- 東京都がん診療連携協力病院(大腸)として専門的がん医療を提供するとともに、他部位がんの協力病院認定取得を目指す。また、平成 28 年度認定更新に向け、新要件に即した体制整備に努める。
- 緩和ケアチームが治療の初期段階から関わることで患者とその家族の意向を適切に把握し、緩和ケア病棟において身体的・精神的苦痛に対する症状緩和のための医療を提供する。

(ウ) 認知症医療

- 認知症診断 PET (PIB-PET) を推進するとともに、関連診療科と研究所が共同で症例検討を行うことで、認知症の診断向上に努める。

■平成 27 年度目標値

認知症関連 MRI 実施件数 1,600 件

脳血流 SPECT 実施件数 950 件

- 認知症診断の精度を向上させることのできる FDG-PET を先進医療として提供開始する。
- MRI の統計解析を取り入れ、PET 及び SPECT の機能画像との比較検討を行い、その結果を日常の診療で活用することで、認知症早期診断の精度の向上に努める。
- 認知症診断の専門外来である「もの忘れ外来」において、精神科・神経内科・研究所医師が連携して診療を行う。また、認知症に関する研修を受講した看護師をリンクナースとして配置し、全病棟の認知症患者対応力の向上を図る。
- 外来患者とその家族に対する相談会を行うとともに、家族教育プログラムや家族交流会、集団療法などのサポートプログラムを提供することにより、支援体制を充実させる。
- 地域医療機関等への広報活動を行い、軽度認知症例の外来通院リハビリテーショ

ンの実施を継続する。

- 東京都認知症疾患医療センターとして、多職種チームが各々の専門性を活かした受療相談を実施するとともに、地域連携機関の要請を受けて認知症高齢者を訪問するアウトリーチ活動を行う。

■平成 27 年度目標値

専門医療相談件数 10,000 件

認知症症例についての地域との多職種症例検討会実施件数 10 件

- 平成 27 年度に新設する「認知症支援推進センター」において、島しょ地域の認知症対応力向上研修をはじめとした、認知症医療・介護従事者を対象とする研修事業を行う。
- 板橋区認知症支援連絡会への参加を継続し、板橋区の認知症支援体制構築に貢献する。

## イ 急性期医療の取組（入退院支援の強化）

高齢者の急性期医療を提供する病院として、重症度の高い患者を積極的に受け入れるとともに、退院後の生活の質（QOL）の向上を目指し、患者一人ひとりの病状や環境に応じた医療の提供と入退院支援を行う。

- 東京都 CCU ネットワークに引き続き参加するとともに、急性大動脈スーパーネットワーク緊急大動脈支援病院の認定を取得し、大動脈疾患急性期医療の充実を図る。

■平成 27 年度目標値

急性大動脈疾患受入件数 20 件

- 東京都脳卒中救急搬送体制の t-PA 治療が可能な急性期医療機関として、病院独自の脳卒中ホットラインを活用し、急性期脳梗塞に対する t-PA 治療の迅速な実施に努める。

■平成 27 年度目標値

t-PA 治療実施件数（再掲） 25 件

- 特定集中治療ユニット（ICU）や冠動脈治療ユニット（CCU）を効率的かつ効果的に運用し、重症患者の受入れを積極的に行う。

■平成 27 年度目標値

ICU/CCU 稼働率（実動） 70%

- 適切な入退院支援及び退院後の生活の質（QOL）を確保するため、高齢者総合評価（CGA）の考えに基づいた医療を提供する。

■平成 27 年度目標値

総合評価加算算定率 90%

※総合評価加算算定率＝総合評価加算算定件数/退院患者数

- 入院の早い段階から患者の病状に応じた疾患別リハビリテーションを実施することで、重症化予防と早期回復・早期退院につなげる。
- 回復期リ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等を通じて後方連携体制を強化し、退院後も継続的に治療が受けられる環境の確保に努める。
- 入院が長期化する要因を分析し、病棟ごとの退院支援カンファレンスや退院支援チームによる退院困難事例への介入などにより、患者の状態に適した退院支援を積極的に行う。
- 退院前合同カンファレンスや地域連携クリニカルパスを活用し、退院後も継続して治療が受けられるよう、地域の医療機関や介護施設との連携を図る。
- 訪問看護師の受入れや訪問看護ステーションとの意見交換や研修会などを通じて、在宅医療の後方連携体制を強化する。

#### ウ 救急医療の充実

ICU や CCU を効率的に運用し、重症度の高い患者を積極的に受け入れるとともに、救急診療体制の確保や職員の育成に努め、高齢者の救急医療を担う二次救急医療機関として、都民が安心できる救急医療を提供する。

- 救急隊や地域の医療機関との意見交換を通じて、救急診療体制の検討と改善を行い、より良い体制の確保に努める。

##### ■平成 27 年度目標値

救急患者受入数 9,000 人以上

- 救急症例のカンファレンスや研修体制を充実させ、救急医療における医師や看護師などのレベルアップを図る。
- 「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入れに努める。
- 東京都 CCU ネットワーク及び東京都脳卒中救急搬送体制に引き続き参加し、急性期患者を積極的に受け入れる。

##### ■平成 27 年度目標値

ICU/CCU 患者受入数 3,000 人

#### エ 地域連携の推進

- 医療機関への訪問や連携会議、研修会等を通じてセンターの連携医制度を PR し、連携医療機関及び連携医との関係を強化する。

- 医療機関・介護施設からの紹介や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前方・後方連携の強化を図る。
  - 平成 27 年度目標値
    - 紹介率 80%
    - 返送・逆紹介率 60%
- 高額医療機器を活用した画像診断や検査の受入れ、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、疾病の早期発見・早期治療に向けた地域連携の強化を図る。
  - 平成 27 年度目標値
    - 各診療科セミナー・研修会及び公開 CPC 開催 10 回
- 脳卒中や大腿骨頸部骨折などの地域連携クリニカルパスを活用し、患者が退院後も安心して医療を受けられるよう、医療連携体制の強化を図る。
- 高齢者が安心して在宅療養を継続できるよう、在宅医療連携病床において患者の受入れを行う。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。
- 退院前合同カンファレンスや認定看護師の講師派遣等を通じて、地域の医療機関や介護施設等との連携を強化するなど、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ための具体的な検討や契約締結などを行う。
- 二次医療圏（区西北部）における災害拠点病院として、発災時の医療救護活動について、圏内の災害拠点病院や地域の医療機関・介護施設等と協議を行うとともに、必要な体制を整備する。

## オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供

センターの特性を活かした質の高い医療を提供するとともに、組織的な医療安全対策に取り組み、安心かつ信頼して医療を受けられる体制を強化する。

### (ア) より質の高い医療の提供

- もの忘れ外来や骨粗鬆症外来、ロコモ外来など、高齢者特有の疾患に対応した専門外来を充実させ、身体的・精神的に負担の少ない医療を提供する。
- オーダーメイド骨粗鬆症治療をさらに推進するとともに、がんをはじめとするその他の疾患に対する個別化医療の推進に向けて取り組む。
  - 平成 27 年度目標値
    - オーダーメイド骨粗鬆症診療システム新規エントリー件数 25 例

- 薬剤師による入院患者持参薬の確認を引き続き行うとともに、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など、専門性の高い医療を提供する。

■平成 27 年度目標値

薬剤管理指導業務算定件数 13,000 件

- 栄養サポートチーム、退院支援チーム、精神科リエゾンチームをはじめとする専門的知識・技術を有する多職種協働によるチーム医療を推進し、患者の早期回復、重症化予防に取り組み、早期退院につなげる。
- 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、近隣医療機関との連携に努める。
- 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・看護師・医療技術職の専門能力向上を図る。
- 各委員会を中心に、DPC データやクリニカルパ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。
- 「医療の質の指標（クオリティインディケーター）」を検討・設定し、センターの医療の質の客観的な評価・検証を行う。その結果を反映した改善策を迅速に実行することで、さらなる医療の質・安全性の向上、職員の意識改革につなげる。また、全国自治体病院協議会の「医療の質の評価・公表等推進事業」に参加し、様々な臨床指標を公表し他病院と比較するなど、センターにおける医療の質向上を推進するためのベンチマークとして活用する。

(イ) 医療安全対策の徹底

- 安全管理委員会を中心に、医療安全に対するリスク・課題の把握と適切な改善策を実施することで、医療安全管理体制の強化を図る。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、事故を未然に防ぐ体制を確立する。
- 転倒、転落及びせん妄などについて、回避・軽減に有効な手法を検証し、フットライトの設置や床ワックスの検討など、高齢者に必要かつ安全な療養環境を整備する。

■平成 27 年度目標値

転倒・転落事故発生率 0.25%以下

- 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。
- インシデント・アクシデントレポートなどでセンターの状況把握・分析を行うとともに、他の医療機関の取組を参考に、事故発生時に迅速かつ適切な対応を行うことができる体制を強化する。
- 感染対策チーム（ICT）によるラウンドを定期的実施して院内感染の情報収集や

分析を行い、効果的な院内感染対策を実施する。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掲示板を活用して職員に周知し、感染防止対策の徹底を図る。

■平成 27 年度目標値

院内感染症対策研修会の参加率 92%

## カ 患者中心の医療の実践・患者サービスの向上

院内の療養環境をはじめとする患者アメニティの向上及び患者・家族の立場に立ったサービスの提供に努める。

- インフォームド・コンセントを徹底し、患者の信頼と理解、同意に基づいた医療を推進する。

■平成 27 年度目標値

入院患者満足度 90%

外来患者満足度 80%

- 患者が自らの治療に納得し様々な選択ができるよう、セカンドオピニオン外来の実施診療科の拡大を引き続き検討する。
- 接遇に関する研修計画を策定し、外部講師による研修や自己点検を行うことで全職員の意識と接遇を向上させる。
- 職員文化祭(アート作品展示)や院内コンサートの実施、渋沢サロンの充実など、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。
- 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検討し、ご意見箱や患者満足度調査などを活用しながら患者ニーズに沿った改善を行う。

## (2) 高齢者の健康の維持・増進と活力の向上を目指す研究

### ア トランスレーショナルリサーチの推進（医療と研究の連携）

- トランスレーショナルリサーチ（TR）研究採択課題の実用化を促進するために、センターとして TR 推進室の支援を行う。
  - ・ 新たな健康増進法及び次世代の治療法や診断技術に繋がる基礎研究の推進を図るとともに、新規の TR 研究課題の募集及び研究支援を行う。
  - ・ 病院部門と研究部門双方からの研究活動の取り組みを啓発するために、TR 情報誌の定期発行やセミナー等を開催し、センター内に周知を図る。

■平成 27 年度目標値

TR 研究課題採択数 5 件

TR 情報誌発行回数 4 回

- 病院部門の職員が論文発表や研究活動を効率的に促進できるよう、支援体制を整える。

- 平成 27 年度目標値

- 研究支援セミナー開催数 3 回

- TOBIRA で開催する研究交流フォーラム等を通じて、センターの研究内容や研究成果を広く多方面に情報発信するとともに、外部機関とのネットワークを構築し、共同・受託研究につなげる取組を推進する。

- 平成 27 年度目標値

- TOBIRA 研究発表数（講演、ポスター発表） 8 件

- 外部資金獲得件数 230 件

- 外部資金獲得金額（研究員一人あたり） 6,500 千円

- 共同・受託研究等実施件数（受託事業含む） 65 件

- 東京都、板橋区、医師会等と認知症の医療サービス強化と地域包括ケアシステム構築に関する政策科学的研究を引き続き遂行する。
- 精神科と連携し、うつ病、妄想性障害など、高齢者の難治性精神疾患の病態解明と治療法の開発に関する臨床研究を引き続き遂行する。
- PET 部門と放射線診断部門が連携し、認知症診断及びがん診断に有効な候補化合物を絞り込み、臨床応用に向けた評価を行う。
- 高齢者の頻尿や尿失禁の防止に最も効果的な非侵襲的皮膚刺激手法を見出し、頻尿・失禁患者に対する有用性を検証する。
- 病理部と連携し、認知症の超早期診断に寄与する可能性がある画像バイオマーカー候補分子（タウイメージング）を選択し、その診断効果を評価する。
- 外部有識者からなる外部評価委員会において、学術的な独創性・新規性や計画実現の可能性及び研究の継続の可否についての評価を行う。
- センター内部の委員からなる内部評価委員会において、研究の計画・成果及び継続、進行管理等についての評価を行う。

## イ 高齢者に特有な疾患と生活機能障害を克服するための研究

- 幹細胞移植による高齢者の心疾患治療の実現に向けた課題を明らかにし、基礎・臨床の両面から克服すべき課題に取り組む。
  - ・ 心血管組織由来細胞および幹細胞を用いた機能解析を行い、疾患モデル構築に有用なマーカー分子を選別する。
  - ・ 新たに同定した老化指標分子マーカーによる幹細胞の品質管理、安全性評価を行い、心疾患モデルマウス開発へ応用する研究を行う。
- 胃がん、大腸がん、膵がん、乳がん、口腔内がん等の発生機序や病態をテロメア

長との関係から解析し、診断、予防及び治療への有用性を評価する。

- 認知症の発症機構の解析、PET リガンドを含む診断薬や、記憶障害改善治療の開発に貢献する。認知症の進行度の診断指標となり得る髄液バイオマーカー候補分子を絞り込み高感度定量法の開発を行う。
  - ・ 認知症症例の病理検体を用いて、マイクロ RNA・エクソソームに焦点を当てたバイオマーカー探索を行う。
  - ・ シトルリン化タンパク質を特異的、かつ高感度に検出する抗体を作成するとともに、取得した各モノクローナル抗体の特異性を評価するシステムを構築する。
  - ・ 脳内の分子・細胞機構に焦点を当てた記憶障害に関与する細胞内伝達系の研究を行うとともに、記憶障害に関与する候補分子を絞り込み、記憶障害モデルマウスを作成する。
  - ・ 可溶性βアミロイドが引き起こす細胞内情報伝達系の変化を解析し、神経変性への道筋を分子レベルで解析する。
  - ・ 脳内コリン作動系活性化のメカニズムの解析を行う。
  - ・ 大脳基底核起因病態モデルマウスを電気生理的に解析する。
  - ・ アルツハイマー病における APP（アミロイド前駆体タンパク質）に特有の糖鎖構造、及び、それを形成する糖転移酵素の解析をする。
- プロテオーム解析により、動脈硬化、糖尿病、健康長寿に関連するタンパク質とその分子修飾を解明し、疾患・健康長寿バイオマーカーを探索する。
  - ・ 二次元電気泳動法による動脈中膜変性組織のプロテオーム解析を行う。
  - ・ 糖尿病患者と糖尿病モデルマウスの血液のグライコプロテオミクス解析を行い、共通する変化を抽出する。
  - ・ 長寿モデルと考えられる 105 歳以上の超百寿者血漿サンプルを用い、グライコプロテオミクス解析（糖タンパク質のプロテオーム解析）を行う。
- サルコペニア及び神経筋難病に焦点を当て、早期診断のバイオマーカーの解析を進め、運動機能低下の予防法や治療法開発の基盤研究を行う。
  - ・ 運動神経細胞や筋細胞株を樹立し、機能の維持機構及び代謝調節の分子機構を解析する。
  - ・ モデルマウスや剖検例のゲノム及びエクソーム解析によって、新規の骨粗鬆症や高齢者疾患に関連する遺伝子を探索する。
- 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、健康長寿に最適な生活習慣を解明する。
  - ・ 高齢者における日常身体活動と、体温、睡眠、メンタルヘルス（うつ病）および生活機能（自立度・QOL）との関係を統計学的手法を用いて解析し、普及方法を検討する。
- 認知症の早期診断法・発症予測法を確立し、客観的な介入効果判定法も開発する。
  - ・ フッ素 18 標識アミロイド診断薬に関する臨床研究を開始する。

- ・ 健常老年者（100名）のPETによる追跡を継続する。
- ・ レビー小体病とタウオパチー症例におけるPET画像の蓄積と解析を行う。
- アミロイドイメージングに加えて、認知機能と関連が深いとされる神経伝達機能や神経可塑性・神経保護作用に着目したトレーサー（病態を画像化する際に体内に取り込んで追跡する物質）の新規開発及び導入を行い、認知症やうつ病の病態生理を解明する。
  - ・ 神経変性疾患に対するグルタミン酸受容体サブタイプ1 (ITMM)の臨床研究を実施する。
  - ・ タウオパチーに対する新規トレーサーの導入と臨床使用承認を経て初期評価を行う。
- がん診断のためのトレーサーの新規開発及び導入を行い、がんの病態生理の解明に貢献する。
  - ・ 臨床応用を見据えた18F-4DST (4'-thiothymidine) 誘導体化合物の選択と初期評価試験を行う。
- 女性ホルモン(エストロゲン)のフッ素18標識体(FES)の臨床使用承認を経て、乳がんの病態生理研究を進める。また、エストロゲン受容体のβサブタイプに着目したPETリガンドを開発するため、新規化合物のデザインと合成、基礎評価を行う。

## ウ 活気ある地域社会を支え、長寿を目指す研究

### (ア) 安心して生活するための社会環境づくりへの貢献

- 地域高齢者の社会参加活動や社会貢献活動を促進するコーディネート・支援システムのモデル開発・評価に向けた取組を推進する。
  - ・ 世代間交流活動やソーシャル・キャピタル(SC)について多面的に行った検証結果を基に、社会参加や社会的孤立の社会経済的な側面からの評価を行う。
  - ・ 都内及び都内近郊のコホートにおいて、高齢者の社会的孤立に関する調査・予防、疫学研究を継続し、新たな社会参加プログラムを提案する。
- 地域高齢者における虚弱化のプロセスの解明に関する縦断研究を継続するとともに、その成果を公表していく。
  - ・ 縦断研究データに基づいて虚弱化の類型化を試み、それぞれの関連要因を明らかにする。
  - ・ モデル地域における虚弱化予防の実証実験結果を踏まえ、健康寿命を支える地域社会システムを提案する。
- 認知症のQOL維持・改善を目指した介入研究を実施するとともに、サルコペニック・オベシティ(SO)と認知機能との関連性を検討する。
  - ・ 認知症総合アセスメント(DASC)を含む包括的尺度を用いて、認知症初期支援体制の有用性を縦断的に評価する。
  - ・ SO選定基準に基づく地域在住SO高齢者を対象に、骨格筋量の上昇、体脂肪の

- 減少、認知機能改善を目的とした RCT (無作為比較試験) 介入研究を実施する。
- 生活機能低下を防ぐリハビリテーション、看護技術、心理社会的支援、生活指導、権利擁護の実態を調査し、研究の焦点を絞る。
- 終末期の意志決定支援プログラム「ライフデザインノート」を用いた実践的研究の試行を通じ、汎用性向上に向けた課題や、制度上の課題を分析する。
- 福祉施設での良質な看取りの実現に向け、「反照的習熟プログラム」の効果検証を行いつつ、実践者への還元を促進する。
- 地域包括ケアシステムの導入に係る課題とその対応策を検討するため、地域単位で医療・介護ニーズを分析・検討する。

#### (イ) 災害時における高齢者への支援

- ・ 被災地のニーズを把握し、仮設住宅や復興住宅などに居住する居住高齢者を対象とした介護予防講座の実施や、福祉サービスの再建に関わっている専門職への支援活動を継続する。
- ・ 都内介護サービス事業者への防災対策調査から得られたデータをもとに作成された災害時の対応に関する報告書を行政機関などに配布する。

#### エ 先進的な老化研究の展開・老年学研究におけるリーダーシップの発揮

- 動物、線虫、細胞等を用い、寿命や老化速度の調節、老化関連疾患に関わる遺伝子探索とその機能を解明し、老化制御・健康増進に資する物質を同定する。
  - ・ 寿命や老化速度の調節に関わる老化関連遺伝子を探索する。
  - ・ 食品からの抗酸化物質の摂取が老化制御に有効かを調べるとともに、水素分子の作用機序の解明及びその投与の有効性について検討する。
- ミトコンドリア病に対するピルビン酸ナトリウム療法の臨床試験を実施し、成人における安全性を確認すると共に、患者への有効性の評価を行う。
- 老化関連疾患の病態解明を目指し、RNA・タンパク質の発現及びタンパク質修飾の制御機構と生理機能を解明する。
  - ・ 廃用性および脱神経による筋萎縮、筋ジストロフィー症などの筋疾患モデルマウスと自然老化マウスにおける糖鎖構造を比較し、病態との関連性を解析する。
  - ・ 老化関連疾患を多発し短寿命となる遺伝子異常をもつ klotho マウスにおける糖タンパク質の糖鎖構造の変化と、klotho タンパク質の機能変化との関連性について解析する。
  - ・ 長寿モデルと考えられる 105 歳以上の超百寿者血漿サンプルを用い、グライコプロテオミクス解析（糖タンパク質のプロテオーム解析）を行う。（再掲）
  - ・ ミトコンドリア機能の指標となるバイオマーカーの探索を継続して行う。
- 高齢者剖検例における全エクソン領域機能的（タンパク質アミノ酸置換を伴う 24 万個の）遺伝子多型の解析を行い、アルツハイマー病、パーキンソン病及び骨粗鬆症などの高齢者に特有の疾患の原因遺伝子の解明を目指す。

- 日本神経科学ブレインネットワークの拠点として、海外の研究機関等と共同で老化機構・アルツハイマー病・パーキンソン病研究を進め、高齢者ブレインバンクの充実を継続して図る。
  - ・ Michael J Fox 財団の国際パーキンソン病研究へ参画するなど、海外との共同研究をさらに展開していく。
- 病院と研究所が一体であるセンターの独自性を発揮し、ブレインバンクを基盤に髄液、血清等を組合せたオリジナリティの高い、世界にも類のない高齢者コホートリソースを構築し、学術研究と臨床研究の発展に貢献する。
  - 平成 27 年度目標値
    - 高齢者ブレインバンク新規登録数 35 例
    - バイオリソース共同研究数（高齢者ブレインバンク含む） 50 件
- 診断確定した消化管リソースの蓄積を継続して実施し、新たなバイオマーカーの探索や既存のバイオマーカーの組合せによる新規診断法の確立を目指す。
  - ・レビー小体病の臨床診断のための外科材料や皮膚生検材料の有用性の検討をする。また、新しい認知症であるエオジン好性核内封入体病の皮膚生検材料の有用性を検討する。
- アルツハイマー病克服に向けた国際研究に参画するなど、国内外の多くの施設と連携し、アミロイドメーキングに関する研究や、世界で開発が始まったタウイメーキングに関する研究を推進する。
- 国内外の学会等において、研究成果の発表を着実に行うとともに、学会役員としての活動や学会誌の編集活動等により、老年学に関連する学会運営にも積極的に関与する。
  - 平成 27 年度目標値
    - 論文発表数 583 件
    - 学会発表数 832 件
- 科学研究費助成事業など、競争的研究資金への積極的な応募により、独創的・先駆的な研究を実施する。
  - 平成 27 年度目標値
    - 科研費新規採択率 39%
- 民間企業や大学、自治体等と連携し、老年学における基礎・応用・開発研究に積極的に取り組む。
- 老年学関連の国際学会等での研究成果の発表や海外研究機関等との共同研究を促進するなど、国際交流を図る。
- 連携大学院等から若手研究者を積極的に受け入れるとともに、指導やセミナーを通じて、次世代の中核を担う若手研究者の養成を図る。

## オ 研究成果・知的財産の活用

- 臨床と研究の両分野が連携できるメリットを活かすため、健康長寿いきいき講座と老年学公開講座を統合し、「東京都健康長寿医療センター老年学・老年医学公開講座」を実施する。また、将来の科学者となりうる中・高校生を対象とする、サイエンスカフェを新たに実施する。

### ■平成 27 年度目標値

老年学・老年医学公開講座	4 回	出席者数	2,500 人
科学技術週間参加行事	1 回		150 人
サイエンスカフェ	1 回		30 人

- ホームページを活用し、研究所の活動や研究内容及び成果を都民、研究者、マスコミ関係者などに広く普及させるとともに、外部機関との共同研究等も視野に入れ、研究シーズ集を引き続き公開する。

### ■平成 27 年度目標値

ホームページアクセス数（研究所トップページ） 55,000 件

- 研究所の広報誌「研究所NEWS」や各種講演集及び出版物を通じて、研究所の活動や研究成果を普及させる。
- 国や地方自治体、その他の公共団体の審議会等へ参加し、政策提言を通じて、研究成果の社会還元に努める。
- 研究成果のさらなる特許取得や実用化を目指すとともに、先行特許等の調査や特許事務所との調整等、保有特許を適切に管理し、権利化による費用対効果を再検討する。

### ■平成 27 年度目標値

特許新規申請数 2 件

- 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ノウハウを普及させるとともに、指導員資格取得後のフォローアップ研修の充実や自治体などへの広報を行う。

## (3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成

都における高齢者医療及び研究の拠点として、今後も安定的かつ継続的に都民サービスを提供していくため、センター職員の計画的な採用及び専門性の向上を図る。また、高齢者の医療と介護を支える仕組みの構築に資するため、センター職員だけではなく、次世代の高齢者医療・研究を担う人材や地域の医療・介護を支える人材の育成を進める。

## ア センター職員の確保・育成

- 都職員の派遣解消計画を踏まえ、就職説明会やホームページを通じてセンターの特長をPRし、計画的に固有職員の採用を進めるとともに、即戦力となる経験者採用についても積極的に実施する。
- 医療専門職の専門的能力向上を図るため、認定医や専門医、認定看護師などの資格取得を支援し、人材育成につなげていく。
- 研修体制の充実や適切な人事配置などにより、病院特有の事務や経営に強い事務職員を組織的に育成する。
- センターの特長を活かした研修や実習を充実させることで、臨床研修医、看護師及び医療専門職に魅力ある職場環境を示し、人材の確保と定着を図る。
- センターの理念や必要とする職員像に基づく研修計画を策定し、体系的な人材育成カリキュラムを実践する。
- 職員の業務に対する意識や職場環境などを把握するため「職員アンケート」を実施し、人材育成計画等に活用する。

#### イ 次代を担う医療従事者及び研究者の養成

- 高齢者医療や研究におけるセンターの資源を活用し、センターの特長を活かした指導・育成体制を充実させることで、臨床研修医や看護師、医療専門職、研究職を目指す学生などの積極的な受入れ及び育成に貢献する。
- 医師や医療専門職等の講師派遣を通じて、高齢者医療への理解促進と次世代の医療従事者及び研究者の人材育成に貢献する。
- 連携大学院からの学生や大学・研究機関からの研究者を積極的に受け入れ、老年学・老年医学を担う研究者の育成に取り組む。

#### ウ 地域の医療・介護を支える人材の育成

- 他病院から看護師の受入れや看護地域セミナーの開催、認定看護師及び専門看護師による専門医療相談窓口「たんぼぼ」の活動を通じて、高齢者の在宅療養を支える人材育成に貢献する。
- 介護予防主任運動指導員等の養成事業を継続して行い、介護予防の普及と人材育成を促進する。
- 病院と研究所の一体化のメリットを活かし、クローバーのさとの介護老人保健施設・訪問看護部門などとの連携体制の構築を進める。

## 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

経営戦略会議等において、地方独立行政法人としての特長を活かした業務改善や効率化に積極的に取り組むとともに、運営協議会などの外部からの意見を取り入れ、経営の透明性・健全性を確保し、組織体制の強化を図る。

### (1) 地方独立行政法人の特性を活かした業務の改善・効率化

- 効率的かつ効果的な業務運営を実施するため、経営戦略会議や病院運営会議、研究推進会議等で迅速かつ十分な議論を行い、体制の適時の見直しや弾力的な予算執行を図る。
- 人事異動基準や人事考課制度を適切に運用し、職員の適性や能力を踏まえた人事配置による職員のモチベーション向上と組織の活性化を図る。
- 職員提案制度を継続し、全職員が主体的にセンター運営や職務について発言する機会を設けるとともに、改善活動を促進する職場風土を醸成する。

■平成 27 年度目標値

職員提案制度 提案数 20 件

## (2) 適切なセンター運営を行うための体制の強化

- 会計事務を中心とした監査から法人の業務活動全般にわたって監査を行うよう規程等の見直しをした内部監査制度のもと 27 年度も継続して実施し、監査報告書において改善事項とされた項目については必要な改善を行っていく。また、職員の監査スキルの向上を図り、実効性を担保していく。
- 会計監査人監査による改善事項については、速やかに対応する。また、非常勤監事、会計監査人と連携を強化し、法人運営の適正を確保する。
- 組織や職員の業務の標準化及び定量化を図るため、業務マニュアルを引き続き見直す。
- 運営協議会や研究所外部評価委員会などを通じて外部からの意見や評価を把握し、センター運営や業務改善に反映させる。
- 財務諸表など各種実績をホームページに速やかに掲載し、法人運営に係る情報公開と透明性を確保する。

■平成 27 年度目標値

ホームページアクセス数（法人トップページ） 81,000 件

- 全職員を対象とした悉皆研修の実施や汚職等非行防止月間を活用して、センター職員としてのコンプライアンス（法令遵守）を徹底する。
- 倫理委員会を適正に運用し、高齢者医療や研究に携わる者の倫理の徹底を図る。
- 文部科学省の「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）」の改定を受け、26 年度に策定した公的研究費の新たな不正使用防止対策についてセンターを挙げて取組むことで、研究費の適正な運営・管理を強化していく。

## 3 財務内容の改善に関する事項

より安定した経営基盤を確立するため、経営分析及び経営管理を徹底し、安定した収入の確保と費用の削減に努めるなど、財務体質を強化する。

## (1) 収入の確保

- 退院支援や後方連携の強化、クリニカルパスの活用などにより、診療報酬改定に対応した平均在院日数の短縮を図り、収入を確保する。

### ■平成 27 年度目標値

平均在院日数（病院全体） 15.0 日  
平均在院日数（一般病棟） 14.0 日  
平均在院日数（緩和ケア病棟） - 日  
平均在院日数（精神科病棟） 38.0 日

- 前方連携の強化、救急患者の受入れなどにより、新規患者の確保に努める。また、後方病院との連携・提携を強化することで平均在院日数の短縮に努める。さらに、病床の一元管理や入退院管理を徹底することで病床利用率の向上を図り、安定的な収入確保を図る。

- 有料個室の有料使用率向上に向け、これまでの使用状況を分析するなどし、配置や料金体系を見直しを検討する。

### ■平成 27 年度目標値

新入院患者数 10,500 人  
初診料算定患者数 15,000 人  
病床利用率（病院全体） 86.0%

- センターが請求できる診療費等について確実に請求を行うとともに、新たな施設基準の取得を積極的に行う。また、平成 28 年度に実施される診療報酬改定に向けた体制整備を行う。

- DPC データの分析を強化するとともに、保険請求における請求漏れや査定を減らすため、各委員会においてセンター全体の改善策を検討し、確実な収入につなげる。

### ■平成 27 年度目標値

査定率 0.3%以下

- 「未収金管理要綱」に基づき、未収金の発生防止に努めるとともに、発生した未収金については警察 OB を活用した出張回収や督促などにより、早期回収に努める。また、過年度未収金については、回収可能性の高い債権から回収を行うなど、積極的かつ効率的な回収を行う。

### ■平成 27 年度目標値

未収金率 1.00%以下

- 未収金の現状を分析し、センターに適した未収金の発生防止策、回収策の検討を行う。また、未収金の回収に複数人で対応するために必要な人材育成を積極的に行う。

- 文部科学省や厚生労働省などの研究費補助金への応募や共同研究・受託研究を推進し、外部研究資金の積極的な獲得に努める。

■平成 27 年度目標値

- 外部資金獲得件数（再掲） 230 件
- 外部資金獲得金額（研究員一人あたり）（再掲） 6,500 千円
- 共同・受託研究等実施件数（受託事業含む）（再掲） 65 件
- 科研費新規採択率（再掲） 39%

- 共同研究等を視野に入れた研究シーズ集やホームページなどを活用して、研究内容の積極的な広報活動を行う。また、特許やライセンス契約などの知的財産を活用し、研究成果の実用化を図る。

## （2）コスト管理の体制強化

- 各部門システムやデータウェアハウスから得られる診療情報と月次決算などの財務情報を合わせて経営分析を行い、収支状況の把握と改善に向けた取組を迅速に行う。
- 各種会議等を通じて、センターの実績や経営に関する情報を共有するとともに、職員一人ひとりが経営改善やコスト意識を持ち、業務を遂行できる環境と体制を確保し、コスト削減につなげる。
- 原価計算ワーキンググループにおいて、医師を中心に配賦ルールを見直すなどし、病院部門における原価計算の精度向上を図り、適切なコスト管理に向け準備を進める。
- 診療や経営に関する目標を部門別に設定し、目標達成に向けた取組を確実に実施する。また、中間期及び期末ヒアリングで進行管理を行うとともに、課題の洗い出しと共有を行い、センターが一体となって課題の解決や経営改善に取り組む。
- 予算執行管理を適切に行うため、予算配分の方法等について検討を行う。
- 契約事務を見直し、少額案件に関する事務手続きの簡素化等を行い、事務コストの削減を図る。
- 希望制指名競争入札を活用し、実施案件の拡大を図ることで、契約履行の確実性を確保し、コスト削減に努める。
- 診療材料、薬剤管理などの SPD（物流・在庫）業務について委託契約を更新し、効率的な業務運営を行っていく。特に、手術室で使用する材料についての的確に管理し、コストの適正化を図る。
- 材料費については、必要性や安全性、使用実績等を考慮しながら、ベンチマークシステムを用いて他病院との比較を行い、さらなる縮減に取り組む。
- 後発医薬品の採用を推進するとともに、ベンチマークシステムを一層活用し、医薬品費の削減につなげる。

■平成 27 年度目標値

後発医薬品使用割合 70%

- 医療機器等の購入については、センター内の保有状況、稼働目標やランニングコストなどの費用対効果を明確にしたうえで備品等整備委員会において購入を決定し、効果的な運用とコスト削減を図る。

#### 4 予算(人件費の見積もりを含む。)収支計画及び資金計画

省略

#### 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
- エ 新施設への移転に伴う予期せぬ資金不足や出費への対応

#### 6 重要な財産を譲渡し、また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・研究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 26,000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 5,000円

(イ) 証明書 1通 3,000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 その他業務運営に関する重要事項（センター運営におけるリスク管理）

経営戦略会議等において、想定されるリスクの分析及び評価を引き続き行うとともに、理事長をトップとしたセンター全体のリスクマネジメント体制を適切に運用し、安定かつ信頼されるセンター運営を行う。

- 個人情報の保護及び情報公開については、法令及びセンターの要綱に基づき、適切な管理及び事務を行う。
- 全職員を対象とした個人情報保護研修を実施し、職員の意識向上による管理の徹底を図る。
- カルテ等の診療情報については、法令等に基づき適切な管理を行うとともに、インフォームド・コンセントの理念とセンターの指針に基づき、診療情報の提供を行う。
- センターで稼働しているシステムの評価・分析を行い、ネットワークセキュリティなどの情報基盤を強化することで、システムによる情報漏えいを防止する。
- 全職員を対象とした情報セキュリティ研修を実施し、情報セキュリティに対する職員の意識向上と管理方法の徹底を図り、事故を未然に防止する。

### ■平成 27 年度目標値

情報セキュリティ研修参加率 100%

- 超過勤務時間の管理を適切に行うとともに、健康診断の受診促進やメンタルヘルス研修等の充実を図り、安全衛生委員会を中心に快適で安全な職場環境を整備する。
- セクシュアルハラスメントやパワーハラスメント、メンタルヘルスなどの相談窓口を職員に周知徹底するとともに、内部通報制度を適切に運用し、職員が働きやすい健全かつ安全な職場環境を整備する。
- 全職員を対象とした「職員アンケート」を実施し、職員の意識や意向をセンターの運営や職場環境の改善に活用する。
- 二次医療圏（区西北部）における災害拠点病院として必要な体制を整備するとともに、地域の医療機関との役割分担を明確にし、発災時に迅速な対応を行うための体制を整備する。
- 大規模災害や新型インフルエンザ発生等を想定した事業継続計画（BCP）や危機管理マニュアル等に基づき、防災・医薬品等の備蓄及び防災訓練等を実施するなど、危機管理体制の更なる強化を図る。

## 1 予算（平成27年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
収入	
営業収益	16,512
医業収益	11,878
研究事業収益	53
運営費負担金	2,519
運営費交付金	1,962
補助金	22
寄附金	-
雑益	78
営業外収益	90
寄附金	-
雑収益	90
資本収入	-
運営費交付金	-
長期借入金	-
その他の資本収入	-
受託研究等外部資金収入	338
受託研究等収入	265
補助金	35
寄附金	38
計	16,940
支出	
営業費用	15,494
医業費用	12,265
給与費	7,027
材料費	3,203
委託費	868
設備関係費	653
研究研修費	71
経費	443
研究事業費用	1,468
給与費	935
研究材料費	40
委託費	96
設備関係費	129
研修費	155
経費	113
一般管理費	1,760
営業外費用	-
資本支出	1,120
建設改良費	362
長期借入金償還金	759
その他の支出	-
受託研究等外部資金支出	302
受託研究等支出	233
補助金支出	35
寄附金支出	34
計	16,916

（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27年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
収入の部	17,114
営業収益	17,023
医業収益	11,899
研究事業収益	289
運営費負担金収益	2,519
運営費交付金収益	2,112
補助金収益	57
寄附金収益	36
資産見返寄附金戻入	33
資産見返戻入勘定	-
雑益	78
営業外収益	90
寄附金	-
雑収益	90
臨時利益	-
支出の部	18,323
営業費用	18,323
医業費用	14,293
給与費	7,206
材料費	3,209
委託費	870
設備関係費	2,487
減価償却費	1,828
その他	656
研究研修費	71
経費	450
研究事業費用	2,225
給与費	1,225
材料費	49
委託費	118
設備関係費	664
減価償却費	411
その他	252
研修費	5
経費	165
一般管理費	1,805
営業外費用	-
臨時損失	-
純利益	-1,209
目的積立金取崩額	-
総利益	-1,209

（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27年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
資金収入	19,940
業務活動による収入	16,902
診療業務による収入	11,878
研究業務による収入	318
運営費負担金による収入	2,519
運営費交付金による収入	1,962
補助金による収入	57
その他の業務活動による収入	167
投資活動による収入	38
運営費交付金による収入	-
その他の投資活動による収入	38
財務活動による収入	0
長期借入れによる収入	-
補助金による収入	-
その他の財務活動による収入	0
前事業年度よりの繰越金	3,000
資金支出	16,916
業務活動による支出	15,796
給与費支出	8,399
材料費支出	3,243
その他の業務活動による支出	4,154
積立金の精算に係る納付金の支出	-
投資活動による支出	362
有形固定資産の取得による支出	362
その他の投資活動による支出	-
財務活動による支出	759
長期借入金の返済による支出	759
翌事業年度への繰越金	3,024

（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。