令和3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4年6月



法人の概要

1 現況

(1)法人名

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター

(2)所在地

東京都板橋区栄町 35 番2号

(3)設立年月日

平成 21 年4月1日

(4)設立目的

高齢者のための高度専門医療及び研究を行い、都における高齢者医療及び研究の拠点として、その成果及び知見を広く社会に発信する機能を発揮し、もって都内の高齢者の健康の維持及び増進に寄与することを目的とする。

(5)沿革

明治 5年 養育院創立

明治 6年 医療業務開始

昭和22年 養育院附属病院開設

昭和47年 新・養育院附属病院及び東京都老人総合研究所(都立)開設

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

昭和61年 養育院附属病院を東京都老人医療センターに名称変更

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

平成21年 東京都老人医療センターと東京都老人総合研究所を統合し、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)事業内容(令和4年3月31日現在)

病院部門

主な役割及び機能 高齢者のための高度専門医療及び急性期医療を提供、臨床研修指定病院、

東京都認知症疾患医療センター、東京都認知症支援推進センター、東京都介護予防・フレイル予

防推進支援センター、東京都がん診療連携協力病院(肺・胃・大腸・前立腺)

診療規模 550 床(一般 520 床、精神 30 床)

診療科目 内科、リウマチ科、腎臓内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、 (標榜科) 脳神経内科、血液内科、感染症内科、緩和ケア内科、老年内科、精神科、外科、血管外科、心臓

血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科、歯科口腔外科、救急科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、臨床検査科、病理診断科、消化器外科(標榜科以外に、フレイル外来、もの忘れ外来、骨粗鬆症外来、高齢者い

きいき外来など各種専門外来を開設)

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

卒中ケアユニット)などにも対応

研究部門

主な役割及び機能 高齢者医療・介護を支える研究の推進

研究体制 老化メカニズムと制御に関する研究: 老化機構研究、老化制御研究

重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究:老化脳神経科学研究、老年病態研究、老年病

理学研究、神経画像研究

高齢者の健康長寿と福祉に関する研究:社会参加と地域保健研究、自立促進と精神保健研究、福

祉と生活ケア研究

施設概要

敷地面積 29,892.22 ㎡ 建築面積 10,411.11 ㎡ 延床面積 61,628.28 ㎡ (駐車場用地 10,509.99 ㎡)

(7)役員の状況

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

理事長 鳥羽 研二

理事(2名) 許 俊鋭 、中川原 米俊

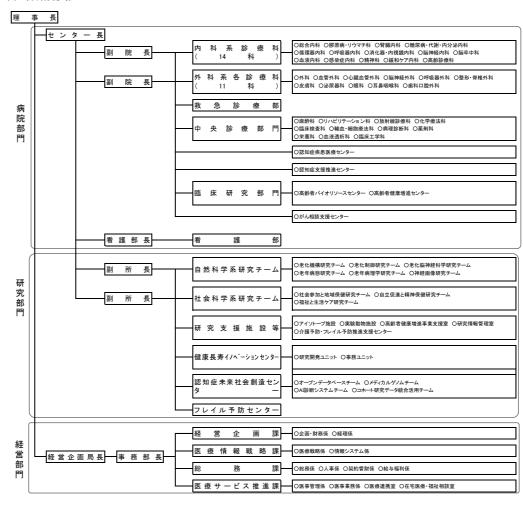
監事(2名) 溝口 敬人 、鵜川 正樹

(8)職員の状況(令和4年3月31日現在)

現員数:計956名

(医師・歯科医師 113 名、看護 464 名、医療技術 168 名、福祉 13 名、研究員 97 名、事務 101 名)

(9)組織(概要)



(10)資本金の状況

14,330,099 千円(令和4年3月31日現在)

2 基本的な目標

(1)基本理念

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

(2)運営方針

- ①病院運営方針
- ・患者さま本位の質の高い医療サービスを提供します。
- ・高齢者に対する専門的医療と生活の質(QOL)を重視した全人的包括的医療を提供します。
- ・地域の医療機関や福祉施設との連携による継続性のある一貫した医療を提供します。
- ・診療科や部門・職種の枠にとらわれないチーム医療を実践します。
- ・高齢者医療・フレイル予防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化研究機関と積極的に研究交流を行います。
- ・最先端技術を用いて老年病・認知症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取組目標、重点課題等

【第三期中期目標期間の取組目標】

- ①都民に対して提供するサービス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
 - ・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
- ・医療と研究と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財務内容の改善に関する事項
- 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

日々生じる様々なリスクや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。

業務実績の全体的な概要

(1)総括と課題

第三期中期目標期間の4年目となる令和3年度は、昨年度に引き続き、国や都と連携し、新型コロナ患者への対応や感染拡大防止に取り組むとともに、三つの重点医療や生活機能の維持・回復のための医療を提供した。また、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、地域医療の体制確保に貢献した。

さらに、東京都における公的研究機関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・環元に努めた。

加えて、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、「高齢者医療モデル」の確立と普及に向けた取組を推進した。

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、研究部門の幹部職員で構成する会議等を通じて、事業運営の検討や情報の共有を図った。

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(令和3年度は書面開催)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、改善に向けた行動計画の策定を行った。

また、コロナ禍においても、引き続き三つの重点医療を中心に高度な治療の提供や積極的な救急患者の受け入れ等を推進するとともに、高齢診療科を新たに開設し、老年症候群を主訴とする紹介患者を積極的に受け入れる等、地域との連携強化に努めた。

さらに、コロナ禍により入院面会が禁止となる中、研究所の協力の下、PCR 検査・抗原検査を積極的に提供し、必要不可欠な症例に対し最大限の面会機会を確保した。

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、内部評価委員会等により、各研究の進行管理と評価を実施した。

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「健康長寿イノベーションセンター(HAIC)」において、認定臨床研究審査委員会の運営や、知的財産活動の普及・促進のための体制整備など、研究推進のための基盤強化に取り組んだ。

さらに、「認知症未来社会創造センター」においては、センターの保有する各種データベースの統合、生体試料の保管・提供及びゲノム解析、低コスト・低侵襲な体液バイオマーカーの開発、AIを活用した画像診断システム及び自動会話プログラムの開発などに向けて各種取組を進めた。

加えて、フレイル予防センターにおいて、区や自治体との意見交換会の実施、フレイルサポート医・コメディカルの育成等を行い、地域のフレイル対策を推進した。

4)経営改善

各診療科が経営改善に向けた具体的な行動計画を作成し収支改善に向けた取組を推進した。また、新たな施設基準の取得、外部研究資金の積極的な獲得等に努めたほか、新型コロナにかかる補助金を積極的に活用するなどにより、収益確保に努めた。さらに、材料費をはじめとして一層のコスト削減策の検討・実施を行うなど、経営改善に向けた取組を推進した。

令和3年度は、新型コロナの影響により、稼働病床数の制限や各種会議等の延期・中止等があったものの、年度計画を 着実に進めた。その概略は、次項に述べるとおりである。

今後の課題としては、ポストコロナも見据えながら、三つの重点医療を中心に高度な治療の提供や積極的な救急患者の受入れ、地域連携の推進などに引き続き取り組み、急性期病院としての役割を果たす必要がある。また、東京都における公的研究機関として、病院・研究所が一体となり、トランスレーショナルリサーチ、認知症未来社会創造センターなどの取組の

ほか、新たに開始する「スマートウォッチ等のデジタル機器を用いた健康づくりに関する研究プロジェクト」を着実に進め、その成果を全都的に普及・還元を図る必要がある。さらに、令和5年度からの第四期中期計画に向けた検討を行い、高齢者医療・研究の要としてのさらなる向上を目指して、第三期中期計画及び年度計画に定める内容を着実に推進することが挙げられる

(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、令和3年度の事業進捗状況を記す。

1) 高齢者の特性に配慮した医療の確立・提供と普及

ア 三つの重点医療を始めとする高齢者医療の充実

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、新型コロナウイルス感染症の院内感染防止を徹底することで、コロナ禍にあっても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。

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。

○血管病医療への取組

ハートチームを中心に経力テーテル的大動脈弁置換術(TAVI)や補助循環用ポンプカテーテル(IMPELLA)等、高度かつ低侵襲な治療を引き続き実施し、高齢者の身体的負担に配慮した医療を提供するとともに、急性期患者の積極的な受入れを行った。特に、新型コロナ感染拡大の中においても、PCR 検査や抗原検査の実施体制を活用する等十分な感染対策を行うことで、急性大動脈スーパーネットワーク及び東京都 CCU ネットワークからの受入れを積極的に実施した結果、昨年度を大きく上回る受入件数を達成した。

○高齢者がん医療への取組

昨年度に引き続き、肝胆膵領域における高難度手術を積極的に行うなど、高度ながん治療を提供した。

また、NBI 内視鏡を用いた検査によるがんの早期発見・早期治療や内視鏡下粘膜下層剥離術(ESD)や内視鏡的粘膜切除術(EMR)等の低侵襲な治療等を推進した。

さらに、抗がん剤を使用した化学療法や高齢者血液疾患に対する造血幹細胞移植療法の安全な実施に加え、放射線治療において、世界標準の放射線治療器を導入し、高齢者に対する放射線治療を推進した。

○認知症医療への取組

認知症未来社会創造センター(IRIDE)として、医療と研究とを統合した取組を実施した。

具体的には、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、もの忘れ外来では、精神科・脳神経内科・研究所医師が共同で診療を行い、認知症の精査・原因診断と治療 導入を行うとともに、認知症専門相談室と連携することで、かかりつけ医が円滑に診療を継続できるよう努めた。

○生活機能の維持・回復のための医療

各診療科の急性疾患治療後にフレイル発症を予防するための早期介入を実施する院内フレイル診療ネットワークを整備するとともに、フレイル外来を中心に高齢者に対するフレイル評価、高齢者総合機能評価(CGA)や術前・術後の評価を行った。

また、高齢診療科では小冊子「健康長寿の秘訣」を作成し、フレイル予防や高齢者への生活指導を実施した。 さらに、1型糖尿病患者に対する FGM を継続し、血糖変動抑制や低血糖予防を重視した治療を提供するとともに、 CGM 外来では、血糖の2週間モニタリングを行った。

○医療の質の確保・向上

医師・看護師の専門能力の向上のため、緩和ケア認定医の取得に加え、認定看護師対象特定行為研修を院内で 実施し、呼吸関連及び循環動態に係る薬剤投与並びに創傷管理で研修を修了するなど、高齢者医療の専門人材を 育成した。

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入れを行うとともに、新型コロナ疑い救急患者の東京ルールについても積極的に参加した。

また、コロナ禍においても、急性大動脈スーパーネットワークや東京都 CCU ネットワークからの患者受入れを推進し、昨年度を上回る受入実績を達成するとともに、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、高稼働率を維持した。

○地域連携の推進

コロナ禍において地域医療連携システム(C@RNA システム)を活用することで、地域からの CT、MRI 等のオンライン予約を積極的に受け入れ、検査依頼件数を向上させた。

また、引き続き地域の医療機関と連携を強め、患者の受け入れを行うとともに、急性期を脱した患者を地域に返すことで、紹介率・逆紹介率を向上させた。

○医療安全対策の徹底

転倒転落カンファレンスシートについて、既存の転倒スコアシートと一体化させ、より転倒評価をしやすい体制を整備するとともに、転倒リスクが低いと判断された患者に対しても、転倒標準予防計画を組み、全患者の転倒予防を実施した

また、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)による処方介入や入院患者に対する多剤併用対策を行った。

○患者中心の医療の実践・患者サービスの向上

初診予約の待機時間を減らすため、各科の初診最短取得日数を院内会議にて毎月モニタリングし、必要に応じて医師の補充や予約枠の拡充を行うなどにより、初診予約の最短取得日までの日数を短縮した。

また、研究所の協力のもと、PCR 検査・無料 TOBIRA 抗原検査を積極的に提供し、必要不可欠な症例に対し最大限の面会機会を確保した。

2) 高齢者の健康長寿と生活の質の向上を目指す研究

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

化学スクリーニングより同定・最適化した RNA 結合タンパク質 PSF の機能を阻害する低分子化合物が、治療抵抗性前立腺がん及び乳がんに治療効果があることの発見により、創薬の方向性を示し、論文・学会・プレス発表、国際特許の出願を行った。

また、幹細胞性維持に必須な OCT4 が前立腺がんで相分離現象を起こし、前立腺がんの悪性化にかかわるメカニズムとその創薬への応用を提唱し、論文・学会・プレス発表と特許出願を行った。

さらに、高齢の慢性腎臓病(CKD)患者は、血中ビタミン C 濃度が低いこと、そして血液透析によりビタミン C が減少して、壊血病のリスクが高くなること明らかにした。

イ 高齢者の地域での生活を支える研究

歯科衛生士の配置がある介護老人保健施設や、入所定員に対し言語聴覚士、薬剤師、看護師、介護職員が多く配置されている老健施設の方が、そうでない老健施設に比べて、入所 30 日以内(入所直後)の入院発生を抑制している可能性を明らかにした。

また、いわゆるごみ屋敷症候群は、一人暮らしの高齢者が、認知症が進行し身体機能が衰えてきたときに適切な支援が得られないことと深く関連することを明らかにした。

さらに、高齢者の体組成・体力とその健康影響について、男性では骨格筋量、女性では脂肪量が筋力・歩行能力と独立して余命に影響することを明らかにした。

ウ 老年学研究におけるリーダーシップの発揮

国立長寿医療研究センターと共同で「AIを用いたチャットボットによる高齢者に対する情緒的支援に関する研究」を実施し、チャットボットの開発を進めた。

また、日本医師会と連携した「AI ホスピタルによる高度診断・治療システム」などのプロジェクトを新規に開始し、老年学研究においてリーダーシップを発揮している。

エ 研究推進のための基盤強化と成果の還元

ワンストップ窓口の新設により、企業等との共同・受託研究、学術指導等の可能性が出た早い段階に研究者等から相談を受け付け、秘密情報や研究成果の保護、適切な契約締結に向けた検討、適切な受入れ研究費の交渉に努めた。

また、認定臨床研究審査委員会では、センターにおける特定臨床研究の審査だけでなく、都立病院関連施設に加え、他県の病院施設の審査業務も併せて実施した。

さらに、公的研究費の応募や産学公連携活動を推進し、昨年度を上回る科研費新規採択率を達成した。

3) 医療と研究が一体となった取組の推進

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)

「顔で認知症をスクリーニングする安定した AI モデルの開発」、「タウ毒性検出および中和抗体の作成」の新規研究2件をスタートした。

また、産学公連携の成果として、臨床ニーズのひとつであった、高齢患者による採尿カップの重ね置きの問題に対して、研究開発ユニット、臨床検査科及び民間企業で検討を重ね、職務発明審査会の承認を経て「採尿カップスタンド」 (TMG-100IP)の特許共同出願を行った。

イ 認知症支援の推進に向けた取組

認知症医療・ケアに携わる専門職の育成を目的として研修会を企画運営した。(令和3年度は、新型コロナ流 行拡大の影響を受け、すべての研修をオンラインで実施)

認知症未来社会創造センター(IRIDE)の取組の中で、「TOKYO 健康長寿データベース」の構築において、もの忘れ外来、統合コホートの過去データをデータベースに格納するとともに、基盤データベースの設計・構築作業を進め、試験運用を実施した。また、認知症バイオマーカー開発において、既存バイオマーカーの測定システムの構築を行い、パイロット的にサンプルの測定を実施した。さらに、AI チャットボットの開発において、自動会話プログラムのプロトタイプをバージョンアップし、会話データや対応可能なドメインを増加させるなど、チームごとに取組を進めた。

ウ 介護予防の推進及び健康の維持・増進に向けた取組

東京都介護予防・フレイル予防推進支援センターとして、介護予防・フレイル予防のノウハウの普及と人材育成を促進することで、介護予防・フレイル予防につながる地域づくりに取り組む区市町村を支援した。

また、フレイル予防センターとして、自治体や医師会と連携しながらフレイルサポート医、フレイルサポート栄養士の育成を行い、地域のフレイル対策を進めるとともに、全国で初めて、センター内全看護師を対象とし、「フレイルサポート看護師」養成の院内研修を実施した。

4) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成

研修医向けホームページの更新や高齢医学セミナーでのPRを図ることなどにより、初期臨床研修医マッチング試験を 46 名が受験し、今後の高齢者医療・研究を担う人材の確保・育成に努めた。

また、連携大学院協定に基づき、連携大学院から14名、他大学の修士・博士課程の学生25名を受入れ、若手老年学・老年医学研究者の育成に貢献した。

さらに、若手研究者の育成に向け、「対面でのポスター発表」を試験的に導入し、交流と議論のさらなる活性化を図った。

5)業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

医師事務作業補助者の継続的な採用により、4月より医師事務作業補助者体制加算 20 対1を取得するとともに、副院 長や看護部長も参画する検討会議を通じて、組織的な負担軽減や計画的なタスクシフト/シェアを検討・実施し、効率化 と生産性向上を推進した。

また、保険指導の専門家が、保健医療機関として法制度に則した保険診療の実施の重要性を周知するため、職員に対して研修を実施した。(計2回)

さらに、「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」の改正を受け、令和3年度から不正防止計画等に係る理事会審議、監査等に係る監事との共有・意見交換、不正防止の啓発活動(年4回)等を新たに実施し研究不正防止対策を強化した。

6) 財務内容の改善に関する事項

収入面においては、新型コロナ患者の受入れに当たり手厚い看護体制を整備し、臨時的な取扱いによる「ハイケアユニット入院医療管理料2」を算定して収益を確保した。

また、詳細病名・副傷病名選択の重要性の周知並びに適切なDPCコーディングの提案を行い、各診療科医師と協力し取り組み、増収を図った。

費用面においては、材料費について、令和4年度予算編成において、決算状況も踏まえた経費精査を実施したほか、ベンチマークシステムを活用した効果的な価格交渉、安価な製品への切替、院内各組織の情報を活用し診療材料等の 償還状況のチェックなどを図ることで、費用削減に取り組んだ。

7) 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)

新型コロナに対し、都や地域と連携し、陽性患者の受入れや宿泊療養施設への看護師派遣などを積極的に実施したほか、研究所の協力のもと、緊急入院を含めたハイリスク患者への PCR 検査・抗原検査により、院内の感染防止対策を徹底した。

また、情報セキュリティ研修と個人情報保護研修を、e-ラーニング形式で実施した。e-ラーニングでは、理解度確認テスト及び自己点検が実施できるようにするなど、受講する職員の一層の理解度向上を図り、受講率 100%を達成した。

さらに、病棟火災を想定した初期消火・避難誘導訓練を実施し、防火区画、担送が必要な場合の移送手段について確認・検証した。

業務実績評価及び自己評価

中期計画に係る該当事項

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

(1) 高齢者の特性に配慮した医療の確立・提供と普及

センターではこれまで、高齢者に特有な疾患を対象とした専門外来の設置、CGA(高齢者総合機能評価)に基づく検査、低侵襲な手術、栄養・褥瘡・退院支援などの多職種協働によるチーム活動、医療と介護を支える人材の育成等、「治し支える医療」の観点から様々な取組を行ってきた。

超高齢社会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。

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、全都的な普及を行っていく。

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促進し、地域医療の体制確保に貢献する。

中期計画	年度計画
ア 三つの重点医療を始めとする高齢者医療の充実	ア 三つの重点医療を始めとする提供体制の充実
三つの重点医療(血管病医療・高齢者がん医療・認知症医療)	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、新型コロナウイルス感染症の院内感染防止を徹底することで、コロナ禍にあっても高齢者の特性に配慮した低侵襲な医療の
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	提供及び患者が安心できる医療体制を推進する。
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。	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。
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、総	
合的、包括的な医療を提供する。	
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。	
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。	

業務実績評価及び自己評価

	<血管症												
	自己記	評価		自己評価の解説									
法人自己評価	1		・昨年度に引き ・平成 29 年 10 ・重症心不全に 【特記事項】 令和3年度の 血管病	0 月に新設したが こ対する補助循 DPC データに基 64 歳以下 12.8 捨五入している	ナの影響下であっ	たに対応する SCU テル(Impella)の提 象となる入院患者 75 歳~79 歳 15.0	(脳卒中ケアユニ 供を行うとともに、 者の割合 80 歳~84 歳 19.2	ット)にて、脳卒中 IABP、ECMO とf	の患者を積極的	救急患者の受入れを積極的に行った。 別に受け入れ、高い稼働を維持した。 寮を提供した。			

中期計画	年度計画	年度計画に係る実績								
(ア) 血管病医療	(7) 血管病医療	(ア) 血管病医療								
○ 血管病センターを構成する各診療科が連携して検査・治療の 提供を行い、血管病に係る高齢者の様々な症例に効果的な対 応を進める。	○ 血管撮影装置を使用しながら低侵襲外科手術が施行可能なハイブリッド手術室や心臓検査・治療専用の血管造影室の活用により、関連診療科が連携して高齢者の全身の血管病に係る検査及び治療を提供する。	・手術対象となる患者群が更に高齢 ため、綿密な術前プランニングを行 た医療を提供した。中でも、腹部力 の血管内治療においてエキシマレ ている。また、不整脈に対するカテ ・ハイブリッド手術室にて全身麻酔丁	けい、利便性に大動脈瘤治療 ・一ザーを導力・ ・ーテルアブレ	こ優れた先端デ では手術創が残 人し、難度の高い ーション治療を抗 治療を提供した。	ドイスを駆使して合 らない経皮穿刺で い高度石灰化病変り 是供した。	併症を最小限に のステントグラフ	抑えることで、よりアト内挿術を導入した	高齢患者の身体的負担に配慮し とほか、閉塞性動脈硬化症患者		
○ 急性大動脈スーパーネットワークからの積極的な患者受入れを行う。	○ ステントグラフト内挿術をはじめとする胸部大動脈瘤治療及び腹部大動脈瘤(分枝再建を含む)治療などの大血管病について、高齢者の特性を踏まえた適切な医療を提供する。 また、全自動遺伝子解析装置を用いて新型コロナウイルス感染の方無な別事なが認識し、意思な医療は供食物の下で、ココウザス	・昨年度に引き続き、新型コロナの た。一時、血管外科常勤医師が不 難な高齢者に対して適切な治療選	在であったも	のの、常勤医の	確保により、心臓血					
	の有無を迅速に確認し、適切な医療提供体制の下で、コロナ禍にあっても急性大動脈スーパーネットワーク等からの積極的な患者		平成 29	年度 平成 30	年度 令和元年度	专 令和2年度	令和3年度			
	受入れを行う。	腹部大動脈瘤治療総数	- *	31	32	26	14			
		うちステントグラフト内挿術	- *	29	31	22	9			
		胸部大動脈瘤治療総数	- *	24	31	32	25			
		うちステントグラフト内挿術	- 💥	13	31	17	9			
	脈スーパーネットワーク緊急大動脈支援病院として、急性大動脈 疾患に対する適切な急性期医療を提供する。	極力受入れを制限することなく対応 急性大動脈スーパーネットワーク 東京都 CCU ネットワーク患者受 ※令和元年度からの報告	ク患者受入数	平成 30 年 - ※ - ※	度 令和元年度 2 27	令和2年度 19 29	(単位:人) 令和3年度 27 63			
	○ ICU や 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とともに、新型コロナウイルス感染症の重症患者に対しても体外式膜型人工肺(ECMO)を活用した高度医療を提供するなど、ICU 及びCCUの機能強化に向けた体制構築を目指す。 ■令和3年度目標値 ICU/CCU 稼働率 65%	 特定集中治療室の利用状況を精えをはじめとする急性期患者や重症 ・平成 29 年 10 月に新設した急性た。 ・患者の早期離床、在宅復帰を推進態の改善と早期栄養介入加算の算理を実施した。 ICU/CCU 稼働率 ICU/CCU 患者受入実数 ICU/CCU 平均在室日数 	患者を積極的生期脳卒中患	Iに受け入れた。 者に対応する S o、栄養科とICU	CU(脳卒中ケアユ、 が協力し、カンファ	ニット) にて、脳卒 レンスの実施や EVAR 術後の ICI	ら中の患者を積極的 プロトコールに基づ	」に受け入れ、高い稼働を維持し いた介入を行い、患者の栄養サ		

○ 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	○ 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	•東京都脳卒中救急搬送体制						した。病院独	自の 24 時間体制	削脳卒中ホット			
して、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。	て、病院独自の 24 時間体制脳卒中ホットラインを活用し、t-PA												
MINIOT TO BILLIANCE IN TERMS (1970)	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		平成 29 年度	亚子 00 左座	入和一欠声	人和の左座	1)]					
	治療を積極的に行う。	t-PA 治療実施件数	平成 29 年度 24		令和元年度	令和2年度	令和3年度						
		L-PA 石原夫肥什叙	24	11	11	0	16	_					
	○ 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	り低 ・脳卒中ホットラインを継続して実施し、24 時間の脳卒中救急患者受入体制を維持することで、急性期脳梗塞や脳動脈瘤に対する血管内治療を実施し											
	侵襲で効果的な血管内治療を推進する。	た。											
							(単位						
			平成 29 年					度					
		脳動脈瘤コイル塞栓術	33	38	21	15	27						
		頸動脈ステント留置術	26	16	17	12	12						
		・脳卒中患者に対して、より通	 切な医療を提信	 供するため、平成	29 年 10 月か	らの SCU(脳卒	中ケアユニット)	 6床の運用の	 継続及び活用推	 進を行い、年			
	用を推進する。	間を通して高い稼働を実現	した。										
	■令和3年度目標値 SCU 稼働率 85%					(単	位:%、人、目)	_					
	300	I 	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度						
		SCU 稼働率	86.6	80.4	85.6	90.1	96.2						
		SCU 患者受入実数	- *	- *	369	312	409						
		SCU 平均在室日数	- ※	- ※	5.1	6.2	5.1						
○ 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	○ 入院患者の状態に応じ、心臓リハビリテーション・脳血管疾患等リ)情報交換を行っ	った。また、SC	CU での早期のリ	ハビリテーショ								
ションの実施や生活習慣病診療の充実を図る。	ハビリテーションなどの疾患別リハビリテーションによる早期介入	ン介入に加え、看護師・栄養士・言語聴覚士・リハビリテーション科医師等の協働で、経口摂取開始チャートの活用・ NST の取組を積極的に実施し、よ											
	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	り安全・適切な経口摂取開始	冶が実施できる。	よう栄養管理を行	った。								
	回復・早期退院に取り組む。	・脳卒中患者については、医											
		ンファレンスを週1回実施する中で、治療経過及び機能回復のための治療方針を具体的に検討し、リハビリテーション計画の見通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。											
		図ることで、個々の患者の別 ・心臓血管外科予定手術症		,,	, ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	テーションを宝体	i) た また <i>そσ</i>	他の心疾患	串考においても	適守スタッフ			
				图,日 (C40 () () (、旭丑ハノファ								
		等がカンファレンスに参加し、入院患者の状態に応じたリハビリテーション提供を行った。 ・急性期脳血管障害例や手術症例などリハビリテーションニーズの高い症例に対し、土曜日も含めたリハビリテーションを実施し、効果的なリハビリテー											
		ションに努めた。											
		・コロナ禍において、ECMO・挿管となった重症症例の評価と介入などをリハビリテーション科でも実施した。また、感染拡大などを来さぬよう、必要に応じ											
		て高齢新型コロナ患者にも	介入した。										
		・リハビリテーション科入院患											
		定期的にカンファレンスを実	[施し、機能回復	[のための治療方	が針を明確にする	ることで、入院患	者の状態に応じ	た疾患別リハ	ビリテーションを	早期に実施し			
		た。							(単位:単位)				
				平成	29 年度 平成	戊30年度	和元年度	內和2年度	令和3年度]			
		早期リハビリテーション実力	拖単位数(脳血 管	音) 19	0,009	24,708	25,482	24,254	26,347	1			
		早期リハビリテーション実力	拖単位数(心大)	血管) 5	,256	6,362	4,994	4,582	4,957				
						material to the state of the st							
	○ 多職種が協働した廃用防止ラウンドを継続実施することにより、 「完成人性の原用性」は ### まず	・コロナ禍においても、年間を						上取り組み、必	公要症例ではリハ	ビリテーション			
	病院全体の廃用防止を推進する。	を実施した。病棟と適宜情幸	収父揆を仃い、原	&栄払天などを起	<u>:</u> こ=9 ことなくリノ	·ヒリアーンョン0 	アバ人を行った。						

	○ 多職種のチームにより、糖尿病透析予防外来やフットケア外来の診療を推進する。糖尿病・代謝疾患患者のフレイルに関する評価を行い、各診療科及び研究所と連携してフレイル予防センターの一翼を担う。	病透析予防の指導も引・糖尿・代謝・内分泌内科 初診患者のフレイルの治の評価を行い、退院支持・フレイル予防センターのまた、研究所とも共同研・看護師2名が糖尿病看ットケアなどを毎日実施	き続き行った。 はい多数の患者を 状態を把握するため 接に役立てた。 の一員としてコメディ 行究を行い、フレイル 護認定看護師試験 する糖尿病看護外	フレイル外来に か、DASC-8の記 カル向けの研 ・予防のための 食に合格した。こ	誘導し、フレイバ 呼価をルーティン を会の講師を担 介入試験を開始 れにより認定看	ンの評価を行い、 /でおこない、カル 当したほか、外系 むした。	横断、縦断研究の原 ンテに取り込むように トのフレイル研究に	戈果を発表した。 こした。また、入№ も参入し、研究ℓ	指導を行った。また、糖尿糖尿病外来においても、		
	○ 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	フットケア外来・血糖変動抑制や低血粉	614 	284 	499 	418 	526 ・継続1名、CSII を	 継続1名実施し	 た。また FGM について、		
	グ (CGM)やフラッシュグルコースモニタリング (FGM)のほか、インスリンポンプ、CGM を併用したインスリンポンプ(SAP)を用いた糖尿病治療を提供する。	新規4名、合計8名実施・CGM 外来においては、	返し、総数は増加し	ている。							
	○ 研究部門及び健康長寿イノベーションセンター (HAIC)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。										
○ 病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。	○ 経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI/TAVR)を実施するなど、医療体制の更なる充実・強化に努める。	は弁輪破裂や大動脈表のシミュレーションや合・ハートチームカンファレを行うかの判断が難しななげた。 ・急性心筋梗塞患者を利アプローチを行うなど、	基部破裂の可能性が 併症発生時の対応 ンスにおいて院内の い症例について、内 債極的に受け入れ、 多彩な方法を駆使	が高い患者さん マニュアル作成 の全ての循環器 列科、外科の隔が 高齢者特有の した。また、高度	に最適な自己抗等安全面に考り 系の疾患の検診 こり無く患者さん 高度石灰化病を また進医療であ	広張型デバイスも 載した。 対を行い、高齢で いに合わせた治療 をに対してはロー るエキシマレーサ	施行した。新規ディーのでは、 あることや社会背景 選択ができる様にな タブレーターを用い でも治療や	ベイス導入につい などからカテーなり、合併症の軽 、また、完全閉 ダイヤモンドバッ	ルーン拡張型デバイスでいては、ハートチーム内で テル治療かバイパス手術 経減や成功率の向上につ 塞病変に対しては逆行性 いクなどの特殊カテーテル しても低侵襲治療を行うこ		
								(単位:件)			
		経カテーテル的大動	脈弁治療(TAVI)		度 平成 30 年	0 0	度 令和2年度 28	令和3年度 13			
	○ 重症心不全患者、急性心不全患者に対する補助循環用ポンプカテーテル(Impella)など高度な治療技術を活用し、個々の患者に適した医療を提供する。	・重症心不全に対する補	助循環用ポンプカ		ı			(単位:件)		
高度かつ低侵襲な医療を提供する。	OにMARC MEIV 7 · Wo	循環補助用心內留體	置型ポンプカテーテ	平成 29 年	年度 平成 30 3	年度 令和元年	度 令和2年度 1	令和3年度 5			

	<高齢	者がん医	療>							
	自己	自己評価の解説								
法人自己評価	2	A	膜切除術(EMR)等 ・令和2年度に肝肌た。 ・超高齢者を含め、・緩和ケアチームの 【特記事項】 令和3年度の DPC	N視鏡検査を積 の低侵襲治療 世膵外科専門医 内視鏡的逆行 の積極的介入を データに基づ 64歳以下 9.7	極的に施行して診 の選択可否につい とが赴任し、肝胆膵 性膵胆管造影検3 引き続き行い、相談	いて、正確な判断を 領域での消化器 を(ERCP)を速やが 炎から緩和ケア病が 対象となる入院患者 75歳~79歳 20.8	大行い不必要な引 内科と外科の協力 いに施行し、外科 棟への転棟までは 音の割合 80歳~84歳 21.7	を横を減らすことが 力関係を構築され とも強固に連携し の平均待機日数の	できた。 た結果、令和2年 ながら悪性胆道狐	開治療につなげることができた。また、内視鏡下粘膜下層剥離術(ESD)、内視鏡的粘 度比較し、腹腔鏡下胆嚢摘出術は 31%、肝胆膵悪性腫瘍手術は 6%の増加となっ 実窄や総胆管結石の治療を安全に施行することができた。

中期計画	年度計画	年度計画に係る実績										
(イ) 高齢者がん医療	(イ) 高齢者がん医療	(イ) 高齢者がん医療										
○ 高齢化に伴い罹患率・死亡率が高まるがんについて、最新医療機器を用いた各種検査を実施し、がんの早期発見と早期の治療を実施し、症例の重症化防止に努める。	(1) 1941 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	・NBI (狭帯域光) 内視鏡検査を積極的に施行して診断精度を上げることで、高齢者の多い病院にあっても、早期癌の早期治療につなげることができた。また、内視鏡下粘膜下層剥離術 (ESD)、内視鏡的粘膜切除術 (EMR) 等の低侵襲治療の選択可否について、正確な判断を行い不必要な手術を減らすことができた。 ・膵癌、膵腫瘍、縦隔・腹腔内リンパ節、肝腫瘍、胃粘膜下腫瘍、胆道系腫瘍、消化管壁等多部位にわたり、超音波内視鏡下穿刺術 (EUS-FNA) を行い、診断や治療選択の精度向上に寄与した。 ・気管支鏡検査では、正確かつ低侵襲ながん診断のため、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 を積極的に行った。また、病理診断科のタイアップのもと、Rapid on site evaluation(ROSE)を同時に行い、かつ、仮想気管支鏡画像を確認しながら、正確に、必要最低限の侵襲度で検査を遂行した。 ・肺がんに対する患者への治療方針の提案に際し、高齢者機能評価を行い、患者それぞれの脆弱性プロファイルを把握することで、それに配慮した治療方針を提案した。さらに、フレイル・サルコベニアに対する介入も提案し、患者・家族の価値観をも取り込みながら、最終的な意思決定を行った。 (単位:件) 平成 29 年度 平成 30 年度 令和元年度 令和3年度 令和3年度 NBI 内視鏡検査(消化器がん) 232 257 230 257 343										
	○ 胃がん、大腸がんに対する腹腔鏡下手術、肺がん、食道がんに対する胸腔鏡下手術などを推進し、高齢者に対してより低侵襲ながん治療を提供する。特に胃がんにおいては、板橋区胃がん検診の実施病院、胃がんリスク検診の二次医療機関としての精密検査の実施や内視鏡下粘膜下層剥離術(ESD)による治療の推進等、がんの早期発見・治療を実施するほか、肺がんにおいては、肺がん検診の二次医療機関として肺がん検診における要精査患者に対する画像検査を行い、肺がんの早期発見・治療を推進する。 ○ 肝がんについては、B 型肝炎、C 型肝炎のウイルス治療を実施するとともに、経皮的ラジオ波焼灼術(RFA)、動脈塞栓術(TAE)を推進する。	に努めた。 ・高齢者に対する低侵襲治療として、積極的に内視鏡下粘膜下層剥離術(ESD)を行い、軽微なものも含めほぼ偶発症もなく安全に施行することができ										

1	'						(単位:作	<u></u> ‡)
			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度		
			- *	17	8	4	4	
		腹腔鏡下手術(大腸がん)	- *	60	29	20	51	
		胸腔鏡下手術(肺がん)	- *	36	45	33	31	
		胸腔鏡下手術(食道がん)	- *	0	10	0	0	
		内視鏡下粘膜下層剥離術(ESD)	*	118	83	74	84	
		内視鏡的粘膜切除術(EMR) ※平成30年度から報告		625	565	577	663	
	○ 内視鏡的逆行性胆道膵管造影術(ERCP)を積極的に実施し、胆道がん、膵がん等各種悪性腫瘍による閉塞性黄疸や高齢者の総胆管結石などの診断と治療を行う。	・令和2年度に肝胆膵外科専門医が赴任 向となった。令和2年度との比較で、腹腔 ・超高齢者を含め、内視鏡的逆行性膵胆管 全に施行することができた。	鏡下胆嚢摘出術	は 31%、肝胆膵思	悪性腫瘍手術は	6%の増加とな	さった。	
			平成 29 4	年度 平成 30	年度 令和元	年度 令和	和2年度 名	和3年度
		内視鏡的逆行性胆道膵管造影術(ER	CP) 208	242	16	4	174	162
	○ 早期乳がんに対するセンチネルリンパ節生検を推進し、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。○ 板橋区の乳がん検診の実施医療機関として、早期乳がんの発見 に寄与する。	・対象症例に対し、全例センチネルリンパ 実践した。 ・日本乳癌学会乳腺専門医が不在ではあ	るが、板橋区乳が	ん検診の実施医	療機関として、乳	乳がんの早期系	発見、早期治療 (に関して、その一翼を担った 単位:件)
	に寄与する。		平成 29		-		·	n3年度
		乳がんに対するセンチネルリンパ節生	検 10	5	6		2	5
	○ 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。■令和3年度目標値	・化学療法の積極的導入を推進し、患者の ・化学療法科について、外来初診枠を継続 合わせた医療を提供した。			入れた。また、新	規化学療法の	う積極的導入を	推進し、患者の状況や希望
	外来化学療法実施件数(診療報酬上の加算請求件数) 1,000 件	・放射線治療装置及び治療計画装置が更・装置更新のため治療可能期間は約11かる高齢者は、80~89歳は36例(35.2%)・根治的放射線治療は肺がん、前立腺癌、・緩和ケア科及び各診療科と連携し、緩和	・月であり、新型コ)、90 歳以上は 10 消化器がん、頭頚	ロナの影響下で) 例(9.8%)であ 質部がん、乳癌、	あったが、放射総った。 血液腫瘍(悪性	泉治療を 102 億	例、121 部位に で実施した。	実施した。うち当院の特徴で
	外来化字療法実施件数(診療報酬上の加算請求件数) 1,000 件	・装置更新のため治療可能期間は約11かる高齢者は、80~89歳は36例(35.2%)・根治的放射線治療は肺がん、前立腺癌、・緩和ケア科及び各診療科と連携し、緩和	・月であり、新型コ)、90歳以上は10 消化器がん、頭到 的放射線治療を	ロナの影響下で)例(9.8%)であ 質部がん、乳癌、 66例、85部位に	あったが、放射約った。 血液腫瘍(悪性 二実施した。	泉治療を 102 億リンパ腫など) (単	例、121 部位にで実施した。 で実施した。	実施した。うち当院の特徴で
	外来化学療法実施件数(診療報酬上の加算請求件数) 1,000 件	・装置更新のため治療可能期間は約11かる高齢者は、80~89歳は36例(35.2%)・根治的放射線治療は肺がん、前立腺癌、・緩和ケア科及び各診療科と連携し、緩和平成29	*月であり、新型コ)、90歳以上は10 消化器がん、頭到 的放射線治療を 年度 平成304	ロナの影響下で) 例(9.8%)であ 質部がん、乳癌、 66 例、85 部位に 年度 令和元年	あったが、放射 った。 血液腫瘍(悪性 二実施した。 F度 令和2年	線治療を 102 位 リンパ腫など) (単 E度 令和3	例、121 部位に で実施した。	実施した。うち当院の特徴で
	外来化字療法実施件数(診療報酬上の加算請求件数) 1,000 件	・装置更新のため治療可能期間は約11かる高齢者は、80~89歳は36例(35.2%)・根治的放射線治療は肺がん、前立腺癌、・緩和ケア科及び各診療科と連携し、緩和	*月であり、新型コ)、90歳以上は10 消化器がん、頭到 的放射線治療を 年度 平成304	ロナの影響下で) 例(9.8%)であ 質部がん、乳癌、 66 例、85 部位に 年度 令和元年	あったが、放射 った。 血液腫瘍(悪性 二実施した。 F度 令和2年	線治療を 102 位 リンパ腫など) (単 E度 令和3	例、121 部位にで実施した。 で実施した。	実施した。うち当院の特徴で
○ PET検査等によるがんの早期発見や転移・再発の検索などに加えて、低侵襲ながん治療を推進するとともに、化学療法、放射線療法等を効果的に組み合わせた集学的治療を提供する。	○ 高齢者の血液疾患に対して、臍帯血移植を含む造血幹細胞移	・装置更新のため治療可能期間は約11かる高齢者は、80~89歳は36例(35.2%)・根治的放射線治療は肺がん、前立腺癌、・緩和ケア科及び各診療科と連携し、緩和平成29	7 (7 (8 (7 (8 (1 (1 (1 (1 (1 (1 (1 (1 (1 (1 (1 (1 (1	ロナの影響下で) 例(9.8%)であ 類部がん、乳癌、 66 例、85 部位に 年度 令和元年 1,164 管理する無菌病材 細胞移植療法な あった。移植年間 曲胞採取 4 例)で	あったが、放射系った。 血液腫瘍(悪性 上実施した。 下度 令和2年 1,148 東を活用し、臍帯 ど安全かつ効果 齢は65歳以上か	線治療を 102 億 リンパ腫など) (単 E度 令和3 3 1,4 ・血移植などの 的な治療を推 ぶ 17 例、うち	例、121 部位に で実施した。 単位:件) 3年度 464 造血幹細胞移 進した。令和34 70歳以上が9	

	○ 前立腺がんや尿路系悪性腫瘍に対する MRI 検査を積極的に行うとともに、悪性腫瘍に対する転移検索や原発巣検査等の保険収載 PET 検査、被ばく量を抑えた低侵襲な検査を推進する。	・新型コロナ感染拡大で検査縮小を余儀 性腫瘍の局在、原発不明腫瘍及び転移			:周知により、保	険収載 PET 検	查件数 451 件、 (単位:件)	腫瘍 PET374 件を実施し、悪				
			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度					
		悪性腫瘍に対する保険収載PET	542	457	524	523	451					
	○ 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	がん相談支援センターにおいて、院内	外のがん患者や	一の家族、地域住		からのがんに関]連する様々な相	談に対し、電話または面談に				
	ンター」の周知に取り組むとともに、院内外のがん患者やその家族 並びに地域住民や医療機関からの相談に対応する。また、診断期 から今後の見通しを立てつつ治療・療養ができるようにアドバンス ドケアプラニングの支援を強化する。	期 ・入院患者に対しては、退院時に「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あることを患者・家族に周知した。										
			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	₹ 令和3年度					
		がん相談支援センター全相談件数	- *	844	807	804	872					
		院内相談	- *	374	443	370	422					
		院外相談	- *	470	364	434	450					
		※平成30年度から報告										
センターを中心に、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、近隣の医療機関や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。	○ 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。	・連携医療機関との連携を行い、新型コロナ影響下で受入れが困難な消化器疾患に対して、可能な限りお断りしないよう受け入れを行った。まで対応が困難な超高齢者も積極的に受け入れた。										
	○ 東京都がん診療連携協力病院(胃、大腸、前立腺、肺)として、 専門的がん医療を提供する。	・がん関連診療科や病理診断科、リハビリテーション科、栄養科、薬剤科、認定看護師など多職種からなるキャンサーボードを開催した。また、消化器のがんを中心とする消化器キャンサーボード、肺がんを中心とする呼吸器キャンサーボード、前立腺がんを中心とする泌尿器キャンサーボードをそれられ行い、臨床医、病理医が意見交換や情報共有を行うことで、さらなるがん医療の向上を図った。										
	○ 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、地域の連携医療機関との連携・協力体制を構築し、地域におけるがん医療の一層の向上を図る。また、東京都がん診療連携協議会評価改善部会の活動の一環として病院ごとの PDCA サイクルに対して病院相互訪問を行い、病院間で評価・改善に努める。	・東京都がん診療連携協議会評価・改善行われ、令和3年度共通テーマであるだに努めた。その他、センター独自の取得目標に PDCA サイクルを実施し、がん記・感染対策として院外参加希望者には参であり、医師並びに看護師、理学療法・同様に、院内看護師を対象として緩和・院内外の医療関係者を対象としてエン・一・一・一・一・一・一・一・一・一・一・一・一・一・一・一・一・一・一・一	がん相談支援セン 組として、緩和ケア 診療の向上に努め か加条件を付加し、 士が受講した。 研修 ELNEC-J 研 ド・オブ・ライフケア	ター相談機能の 一研修会の充実、 た。 がん診療に携え 修会を行った。 一研修会を今年度 ログラム」準拠)	充実についてれ がん治療連携 かる医師に対する を を を を を を を を を を を を を を を を を を を	様々な意見交換 計画策定料の算 る緩和ケア研修 にて開催した。	を行い、今後の 算定増加による東 会を開催した。今	取組や対策等に反映するよう 京都医療連携手帳の普及を				
	○ 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。	・緩和ケア内科医師、関連分野の専門・ 者とその家族の意向を適切に把握し、 それらを和らげる治療・ケアを行った。 ・コロナ禍で面会が制限される状況におい ・後進の育成面にて、緩和ケア認定医を	緩和ケア病棟、緩 いても、安全安心	和ケア内科外来を確保しながら終	における診療と 末期ケアや家が	ともに、病気の	進行に伴う様々な つ努力を続けた。	身体的・精神的苦痛に対し、				

○ 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	○ 緩和ケアチームが治療の早期から関わることで、患者とその家族	・病棟ラウンドを毎日行い、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、臨時の相談外来を行うなど、患者及び家族の希望に沿った
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	の意向を適切に把握し、全人的苦痛に対する症状緩和のための	スムーズな転棟を実施した。
する。	医療を提供する。	・音楽療法やハープセラピー、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。
		・緩和ケアチームの積極的介入を引き続き行い、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。
		・昨年度より引き続き緩和ケアチームに専従医を置き、認定看護師やその他専門職からなる緩和ケアチームの体制を維持し、緩和ケア診療加算の取得
		を行った。

	<認知症	定医療>											
	自己記	評価		自己評価の解説									
法人自己評価	3		・認知症に係る(PiB を含む)・「もの忘れ外。【特記事項】	191 件、タウ PET	向上や早期診断 73 件、脳 FDG-1 申科・脳神経内和	PET159 件(てん)	かん含む)を実施		「髄液検査等 に。				
				64 歳以下	65 歳~74 歳	75 歳~79 歳	80 歳~84 歳	85 歳~89 歳	90 歳以上				
			認知症	3.8	13.6	17.8	28.3	28.0	8.5				
			※端数を四 【今後の課題】	捨五入しているだ	こめ、合計数値が	3 100 にならない	場合がある。						

中期計画	年度計画				年度計画	に係る実績		
(ウ) 認知症医療	(ウ) 認知症医療	(ウ) 認知症医療						
○ 病院と研究所が一体であるメリットを生かし、認知症の発症機序の解明、早期診断法・発症予測や記憶障害の改善治療の開発等を行うとともに、MRI、SPECT、PET等の画像を活用した認知症の早期診断・早期発見に努める。	○ 認知症診断 PET(アミロイド PET、タウ PET)及び脳脊髄液バイオマーカー採取、血液バイオマーカー採取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、認知症の診断技術の向上、普及に向けた取組を推進する。	MIBG 心筋シンチ 260 付	中、研究部門で7 例集積、データ例 Tを研究段階といった。 プレビー小体型記 一定候群及びレビ 中症を示す進行性解析のため、セン 平成29年度 1,464 1,018 - ※	Pミロイド PET(Pil 解析等を行った。 いて実施するなど 認知症診断を目的 ビー小体型認知が 生核上性麻痺や皮	3 を含む)191件 病院部門、研究部 、病院と研究所と 可に開発された S 定診断の臨床症 で質基底核変性が	E、タウ PET73 件 部門合同の認知 が一体となって PECT 用製剤で 状に対応する客 定などの鑑別に行	に、脳 FDG-PET158 症カンファレンスで 認知症診断の精度 あるイオフルパンを 観的バイオマーカ 殳立つ可能性の検	91 件、脳ドパミントランスポータ 481 件、9件(てんかん含む)を実施するとともに、脳で検討した症例のうち、診断困難例に対し、度向上を図るとともに、学会発表などを通しと用いた検査及び MIBG 心筋シンチを実施すーの有用性の検討を進めるとともに、パーま討を進めた。さらに、正常対照例でのデー連企業等との共同研究を継続して行った。
	○ 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に活用することで、 認知症早期診断の精度の向上に努める。また、撮影画像とブレイ ンバンクリソースの剖検結果との比較検証を継続し、更なる診断技 術向上を目指す。	PET 及び SPECT の機	能画像、脳脊髄液	液検査と併せ検診 また、軽度認知機	けすることで、認知 能障害で高率に	ロ症早期診断、卵 こ存在する可能	病期診断に高い精! 生のある嗜銀顆粒	至を 1,392 件施した。引き続き、解析結果を度をもって情報を提供している。同時に、ア性認知症、神経原線維変化型老年期認知
○ 認知症に関する研究や治験の受託を推進するとともに認知リ ハビリテーションにおける介入方法の改善・普及に取り組むな ど、認知症にかかる治療の向上を図る。	○ 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・その他の医師が連携して診療を行い、地域 の認知症医療に貢献するとともに、認知症の診断や治療の研究に 寄与する情報を蓄積する。	"-""	相談室と連携し			,,, <u>-</u> ,,,,-,,,,		、認知症の精査・原因診断と治療導入を行向上を図るとともに、かかりつけ医療機関で

	○ 認知症教育プログラムや介護者家族の会、当事者集団療法、本人ミーティング、認知症カフェ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。		知識を講義する	「認知症はじめて			交流会をオンラインで	診断時に患者本人、家族が知ってお開催した。また、オンラインで参加困算	
			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	△£110年度	(単位:回、人)		
		認知症はじめて講座・	平成 29 年度 24 回	平成 30 年度 24 回	14回	令和2年度 12 回	77和3年度 24回		
		認知症カフェ	(189 名)	(257 名)	(237 名)	(50名)	(82 名)		
		PICAHALLA 7 Z	12 回	12 回	11 回	6回	12 回		
		家族交流会	(76名)	(100名)	(116名)	(5名)	(4名)		
			12 回	12 回	10 回	0 回	0 回		
		私たちで話そう会	(40名)	(68名)	(52名)	(0名)	(0名)		
		外来回想療法	18 回	18 回	18 回	0 回	0 回		
		外米凹怨療法	(18名)	(21名)	(20名)	(0名)	(0名)		
	○ 地域医療機関等への高齢者いきいき外来の広報活動について、コロナ禍に対応した手法の検討を行うとともに、軽度認知障害のリハビリテーションの実施や介入方法の研究を進める。○ 認知症せん忘対策委員会を中心に、認知症やせん忘に対する	・コロナ禍により講演会の再 月にアップロードした。・精神科リエゾンチームによ						8 を行うとともに、毎月院内勉強会を実施	
	評価やケアなどを院内で広げる取組を推進し、病院全体のケアの 質向上を図る。	した。また、新型コロナで							
○ 東京都認知症疾患医療センターとして、多職種チームが専門性を生かした受療相談や、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実施するなど、認知症医療・福祉への貢献に努める。	 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生かした受療相談を実施するとともに、特に豊島区、板橋区の認知症初期集中支援チームのバックアップを行う。 ■令和3年度目標値専門医療相談件数 10,000件 訪問支援延件数 5件 								
			平成 29 年度	要 平成 30 年	度 令和元年	度 令和2年	年度 令和3年度		
		専門医療相談件数	16,025	14,995	15,340	14,60	05 14,359		
		訪問支援延件数	7	7	5	3	4		
	○ 東京都認知症疾患医療センターとして、各区の認知症支援連絡会等に参加するなど、区西北部二次保健医療圏の認知症支援体制構築に貢献する。								
○ 医師や看護師への対応力向上研修や医療・介護に関わる関係者から構成される連携協議会の開催等を通じて、認知症に対する地域の人材育成や地域連携の推進に努める。	○ 地域の連携体制強化のため、保健医療関係者、介護保険関係者、認知症医療に関する有識者等からなる認知症疾患医療・介護連携協議会において、地域に関する支援体制づくりに関する検討を行う。	の会等による認知症疾患医療・介護連携協議会を開催した。国及び都の認知症施策、各地域における認知症に係る取組等の情報共有を図							
	○ かかりつけ医、一般病院の医療従事者、地域包括支援センター 職員等、地域の医療従事者等の認知症対応力の向上を図るため の研修を開催するなど、認知症に対する地域の人材育成や地域 連携の推進に努める。	・かかりつけ医認知症研修 病院に勤務する看護師を ■令和3年度実績			る医師や歯科関	医師を対象)、看	う 護師認知症対応力 向	可上研修 I(区西北部保健医療圏内の	
	■令和3年度目標値 地域における医師等への研修会実施件数 6件	地域における医師等への研	修会実施件数	13 件					

							(単位:件)	
			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
		地域との多職種症例検討会実施件数	- *	6	5	5	4	
		認知症疾患医療介護連携協議会	- *	2	2	2	2	
		かかりつけ医認知症研修	- *	3	3	2	2	
		看護師認知症対応力向上研修	- *	2	3	3	4	
		認知症初期集中支援チーム員支援研修	- *	1	0	1	1	
		※平成30年度から報告						
○ 認知症ケアチームを中心として、認知症症状を有する内科・ 外科患者のQOL(生活の質)の向上を図るための認知症ケア を推進する。	○ 認知症に関する研修を受講した各病棟の認知症リンクナースを中心に、看護部の認知症委員会と連携し、認知症を持つ内科・外科患者の QOL 向上を図るための認知症ケアを推進する	・看護部の認知症委員会活動や、認知症専門類様における認知症ケアの更なる質の向上に努困っている事象についてチームと相談をしなが	らめた。また、コロ [・]	ナ禍で精神科リン				
○ 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 に基づく評価やせん妄のリスク評価を行い、認知症・せん妄に対する早期ケアを推進する。また、職員に対して認知症せん妄等に関する勉強会を定期的に開催し、啓発をさらに充実させていく。オンデマンドのオンライン研修の実施も検討する。	・認知症患者に対するケア体制の整備を進め、 入院患者に施行した。 ■認知症ケア加算1算定件数 1,218 件	精神科・緩和ケン	ア病棟を除く全が	持棟において認知	田症ケア加算の質	算定を継続すると	:ともに、DASC-21 を

	<生活機	と 能の維	時・回復のための医療>
	自己割	平価	自己評価の解説
法人自己評価	4		【中期計画の達成状況及び成果】 ・フレイル外来の診療を週5日とし、1 年間で 838 名の患者のフレイル評価を行った。フレイルの原因疾患の治療を行い、フレイル進行予防のための栄養療法、運動療法を指導し、社会参加を推進する包括的な治療を行った。 ・ 血糖変動抑制や低血糖予防を重視した治療を提供し、SAPを2名、CSII+FGMを新規1名・継続1名、CSII を継続1名実施した。また FGM について、新規4名、合計8名実施し、総数は増加している。 ・ 高齢診療科では、高齢者のフレイル予防対策や高齢者において注意すべき生活指導について、小冊子「健康長寿の秘訣」を作成し、全ての初診患者に内容を説明しながら配布した。 ・ 地域包括ケア病棟でのリハビリテーション実施単位数を大きく減少させることなく、入院初期の段階から、臥床中にも可能なリハビリテーションを開始し、長期臥床による機能低下を最小限にとどめるように努め、歩行や階段昇降に向けた機能回復までの時間を短縮することが出来るようになっている。 【特記事項】 【今後の課題】

中期計画	年度計画				年度計画に係る	実績		
生活機能の維持・回復のための医療	(エ) 生活機能の維持・回復のための医療	(エ) 生活機能の維持・回復のた	ための医療					
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 ○ 東京都 CCU ネットワークや急性大動脈スーパーネットワークなる	・東京都 CCU ネットワーク加盟	盟施設として、新	型コロナの影響	下においても徹底し	した感染管理を	を行い、重症の心臓	疾患患者を積極的に受
魚性大動脈スーパーネットワークなどへの参画を通じて、重		01-(7)1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-	用患者の受入れ	を行った。さらに	、急性大動脈スー	パーネットワー	-ク緊急大動脈支援症	病院として、急性大動脈
₹の高い患者の積極的な受入れに努めるとともに、ICU(特) €中治療ユニット)、CCU(冠動脈治療ユニット)、SCU(脳・		る心に対け次と正定すること	っに、東京都 CC	U ネットワークで	は、センター医師が	が学術委員会(に参加し、研究会発表	表も行った。
マ治療ユニット)、CCO(起動脈石療ユニット)、SCO(Ma マ治療ユニット)を効率的かつ効果的に運用する。	年 を抱える志有や単症及の向い志有を積極的に支げ入れ、適切が 急性期医療を提供する。	・ICU、CCU、SCU を効率的か・	つ効果的に運用	し、複数疾患を拡	包える患者や重症	度の高い患者	を積極的に受け入れ	、適切な急性期医療
77, 27, 17, 17, 17, 17, 17, 17, 17, 17, 17, 1	3.3.77,=37,=37,000		T			1	位:%、人、目)	
			平成 29 年度			令和2年度	令和3年度	
		ICU/CCU 稼働率	63.0	61.4	60.7	53.4	65.0	
		ICU/CCU 患者受入実数	- ※	- *	618	614	724	
		ICU/CCU 平均在室日数	- ※	- *	2.8	2.5	2.6	
			7 5 00 44	7 5 00 4 4	^ L - L	1	位:%、人、日)	
		0.011 Th Fil - T	平成 29 年度			令和2年度	令和3年度	
		SCU 稼働率 SCU 患者受入実数	86.6	80.4	85.6	90.1	96.2	
		SCU 思有受人美数	- * - *	- <u>*</u>	369 5.1	312 6.2	5.1	
		300 十均任主日数	*	*	5.1	0.2	5.1	
							(単位:4	(牛)
			平成 29 年	F度 平成 30 年	三度 令和元年月	变 令和2年		\neg
		t-PA 治療実施件数	24	11	11	8	16	
						I	I	
								(単位:件)
					平成 30 年	度 令和元年	年度 令和2年度	令和3年度
		急性大動脈スーパーネット	ワーク患者受入	数	- *	2	19	27
		東京都 CCU ネットワーク患	是者受入数		- *	27	29	63
		※令和元年度からの報告		·	·	<u> </u>		

○ サルコペニア、フレイルなどに代表される高齢者特有の臨床 症状に対応するため、多職種協働による医療の提供や専門外来 の設置を積極的に行う。

○ フレイル外来、もの忘れ外来、骨粗鬆症外来、ロコモ外来、さわ やか排尿外来、補聴器外来などの専門外来を多職種で実施し、 高齢者特有の症候群・疾患を持つ患者の QOL 向上を目指す。

また、体重減少、めまいなどの高齢者特有の症状をみる高齢診療外来とフレイル外来とが連携し、高齢者のQOLの向上を目指した診療を行う。

さらに、新たに各診療科で専門性の高い外来を開設・アピールする。

- ・フレイル外来(※1)はフレイル予防センターの事業の一つとして、診療、院内での高齢者総合機能評価(CGA)、術前・術後の評価及び教育を行い、 研究所のスタッフも加わり、地域も含めた総合的なフレイル対策を立てている。
- ・各診療科の急性疾患治療後にフレイル発症を予防するための早期介入を実施する院内フレイル診療ネットワークを整備した。
- ・フレイル外来の診療を週5日とし、1年間で838名の患者のフレイル評価を行った。フレイルの原因疾患の治療を行い、フレイル進行予防のための栄養療法、運動療法を指導し、社会参加を推進する包括的な治療を行った。
- ・外科において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。
- ・令和2年度から高齢診療科外来を開設し、体重減少などの老年症候群を主訴とする地域の紹介患者を受け入れた。また、フレイル外来との連携により、身体的・精神的・社会的な面を総合的に評価し、ケアの方針を立てる診療を行った。さらに、高齢診療科外来は初期研修医の外来研修も兼ねており、将来の高齢者医療を担う人材の教育にも貢献している。
- ・高齢診療科では、高齢者のフレイル予防対策や高齢者において注意すべき生活指導について、小冊子「健康長寿の秘訣」を作成し、全ての初診患者に内容を説明しながら配布した。
- ・骨粗鬆症外来では引き続き、高齢者の転倒・骨折の予防に貢献した。
- ・フットケア外来は、コロナ禍にあっても引き続き週2回継続、延べ526名の患者を診察し、足の処置および足の合併症予防の指導を行った。また、糖尿病透析予防の指導も引き続き行った。
- ・さわやか排尿外来(※2):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心掛け、身体的・精神的・社会的に負担の少ない支援を行った。さらに、在宅におけるケア方法についても患者家族とともに検討し、無理なく継続できるケアの実施を支援した。
- ・血糖変動抑制や低血糖予防を重視した治療を提供し、SAP を2名、CSII+FGM を新規1名・継続1名、CSII を継続1名実施した。また FGM について、 新規4名、合計8名実施し、総数は増加している。【再掲:項目1】
- ・CGM 外来においては、引き続き血糖の2週間モニタリングを行った。【再掲:項目1】
- (※1)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、体重減少などを来した状態。

(※2)排尿障害に関する専門外来

(単位:人)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
もの忘れ外来	1,883	2,081	2,353	2,329	2,232
フットケア外来	614	284	499	418	526
ストーマ・スキンケア外来	275	230	206	184	219
ロコモ外来	370	380	329	299	296
さわやかケア外来	33	30	31	20	17
フレイル外来	570	501	574	600	610

- (※1)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、体重減少などを来した状態。
- (※2)排尿障害に関する専門外来
- 薬剤師による入院患者持参薬の確認を行うとともに、病棟担当薬剤師は、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もに、ポリファーマシーに対する取組を強化するため、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。

■令和3年度目標値

薬剤管理指導業務算定件数 14,000 件

- ・持参薬確認はもとより、患者自身の記憶、見当識、各 ADL などを基にした DASC-21 などの高齢者総合機能評価を活用し、服薬状況の確認、投与薬剤継続の可否などの決定に参画するなど、老年薬学で必要とされる対策をより積極的に進めた。
- ・コロナ禍の病棟閉鎖や薬剤師の不足の影響で薬剤管理指導件数は減少したものの、現状の人員体制で必要な薬剤指導を維持した。

(単位:件)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
薬剤管理指導業務算定件数	14,866	14,225	13,469	13,464	12,068

○ 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)を中心として抗菌薬の適正使用を推進し、薬剤耐性菌の抑制及び患者予後の改善に努める。

・前年度に引き続き、抗菌薬適正使用支援チームが積極的に処方介入を実施し、提案受諾率は前年度の 85%から 88%へやや増加した。また、特例承認となった複数の新型コロナ治療薬の管理を適切に行い、治療を円滑かつ適正に推進することができた。

	○ 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、認知症ケアチーム、緩和ケアチーム、骨粗鬆症リエゾンチームなどの専門的知識・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。 また、従来のチーム活動に加え、慢性心不全看護認定看護師を中心とした、心不全チームの活動を支援し、患者、家族とともにACP「人生会議」の取り組みの推進に貢献する。	・医師、歯科医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、言語聴覚で、患者の栄養状態の評価及び適切な栄養必要量や栄養を栄養を栄養を受ける。経口摂取開始のためのフローチャートの見ている。 2~2月に e-ラーニングを実施し、医師の一部と看護師全見 摂取患者の増加や禁食率(15.9%維持)への効果が得られ、・平成 28 年度より継続して担当管理栄養士の病棟時間常駐・緩和ケアラウンドに管理栄養士も参加し、対象患者への栄養・認知症ケア委員会、褥瘡・栄養委員会において、「食べる」での持つ力を査定し、支援を行った。・エンドオブライフケア委員会を中心に、高齢者医療における・院内の看護師向けに、フレイルケア等に関する高齢者看護・心不全チームにおいて、スクリーニング対象患者、主治医、り、再入院率は低下しており、多職種介入は再入院予防に変で、患者のセルフケア向上を促す機会となり、心不全増悪予ア病棟入棟について整え運用を開始した。	補給の方法等の検 啓蒙活動を行い、 員が受講した。多り 患者の早期回復 に取り組み、栄養 を介入の強化を行 を支援する取組を 意思決定の支援い スキルアップ研修さ 看護師からの相記 効果的であった。ま	計を行った。 9月から 11 月の 職種が協働し、入 や重症化予防に 介入を行い、患者 った。 行った。食事の修 こついて考える取 会を実施した。 炎に対し、多職種 た、入院時に A(間に全病棟看記 に早期からの総 でながった。 その栄養管理を持 なの姿勢、食事を な組を実施した。 で療養生活支援 CPを実施し、病	護師を対象に勉経口摂取開始に推進した。 を開始する際の 爰及びACPを領期や今後予測に	を強会を実施す こ取り組むこと の口腔ケアなど 実施した。チー される経過をま	つるとともに、 こより、経口 、患者本人 ・ム介入によ は有すること
	○ 高齢者のうつ病や精神病性障害を中心とした老年期の精神障害の診断・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。	・認知症専門相談室における受療相談、連携医療機関から 医学的評価サポートを行い、認知症、せん妄の老年期うつ た。 うつ病を含む気分障害の入院患者数 妄想性障害を含む老年期精神病性障害の入院患者数			二代表される老年			療を実施し
	○ 脊椎外来において、頚椎や腰椎疾患を中心に患者の状態に応じた適切な治療を提供する。○ 人工関節外来において、股関節や膝関節疾患を中心に患者の状態に応じた適切な治療を提供する。	・コロナ禍にあっても、紹介元への報告・返信などを通して、近 ・人工関節外来・脊椎外来において、患者の状態に応じた適 ■令和3年度実績 人工関節手術件数 142 件			よう努めた。			
	○ 高齢者総合評価(CGA)の考えに基づいた医療の提供により、在 宅療養に必須である食事、排泄行動の維持、向上に貢献する。 また、病棟看護師の、訪問看護ステーションや介護老人保健施 設等への研修を実施し、退院後の生活を見据えた急性期看護の 提供につなげる。	・高齢者総合機能評価(CGA)に基づき、入院時に患者の Al 時から退院を視野に入れた治療の提供と適切な退院支援の スムーズに進め、退院支援の更なる推進を行った。 ・訪問看護ステーションへの派遣研修は、コロナ禍であり1名の ・院内では、フィジカルアセスメント研修の強化、事例検討、ラ た。	を実施し、在院日	数の短縮につない	ずた。また、CGA	A に基づき地域	包括ケア病棟	への転棟を
○ 退院後のQOLの確保に向け、CGAやフレイル評価等を用いた検査により、入院時から退院を視野に入れた治療の提供と適切な退院支援を実施する。	○ 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ともに、土曜日にもリハビリを実施する。加えて、廃用防止ラウンドだけでなく、離床開始チャートの作成を褥瘡ラウンドチームなどと協力して検討するとともに、病棟でも離床が進めやすくなるように看護師ができるリハビリ指導などを行い、重症化予防と早期回復・早期退院につなげる。	施にも注力し、必要な症例を選んで早期リハビリテーション	を実施した。 病棟 関わるリハビリテー	東との連携をとり、	重症化予防と早	早期回復、早期	退院につなげ	るとともに、
	4	I				,	【耳	頁目 04】

						(単位:件)			
		亚成 90 年度	平成 30 年度	令和元年度	 令和2年度	令和3年度			
	30 日までのリハビリテーション	下水 43 干茂	□从 30 平皮	14471年 交	17年4十尺	197日3十段			
	実施単位数	42,922	42,922	55,460	53,676	60,389			
	脳血管疾患等	19,009	24,708	25,482	24,254	26,347			
	運動器	11,885	16,313	15,460	14,358	15,795			
	心大血管疾患	5,256	6,362	4,994	4,582	4,957			
	呼吸器	2,748	2,870	3,787	4,320	4,725			
	廃用症候群	4,024	5,670	5,737	6,162	8,565			
W 4 1 10 1	・医師、歯科医師、看護師、薬剤師 とで、患者の栄養状態の評価及び ついては、言語聴覚士だけでなく。	ぶ適切な栄養必要	是や栄養補給の	の方法等の検討	を行った。それ	らの症例において	て、嚥下に関して問題が		
護師が協力し、個々の患者に応じた効果的なリハビリを実施し、在宅復帰の支援を行う。	コロナ禍においても、地域包括ケップテーションを開始し、長期臥床にるようになっている。リハビリテーション適応から外れるが	よる機能低下を	最小限にとどめ	るように努め、歩	行や階段昇降	に向けた機能回復			
期化するケースについては、その要因を病棟ごとの退院支援カンファレンスなどで分析し、患者の状態に適した早期退院支援を積極的に行う。 特に入院期間が長期間に及ぶ患者について、社会福祉士が退院・転院に関する情報を集約し、転院調整のリスク要因や在宅調整の進行状況、治療の目途や今後の方向性等についての確認を行いながら、早期退院支援を推進する。	・MSW が入院時より介入し、患者のの転院支援については、板橋区事・入退院支援加算1の算定に努め、状況に応じた退院支援を行った結・コロナ禍により連携する地域の医療など可能な限り連携強化に努めた・長期入院患者の管理について、真より入院期間 18 日以上の患者を早期の段階から共有し速やかな調	事業のアフターコ 算定基準として 5果、約330件/ 療機関等と対面に 。 。 算従の社会福祉: 対象に変更し実施	コナ転院調整シ 必要な退院困難 日の算定を達成し こよる会議開催に こが中心となり実	ステム「板橋区房 生患者の3日以内 した。 は実施出来なかく 施した。前年度	R養相談室」を活 Mの早期抽出、7 oたが、zoomな までは入院期間	5用し、早期退院語7日以内の多職種 7日以内の多職種 どのツールを工夫 が 25 日を超える	調整を進めた。 重カンファレンスを実施し まして定期的な意見交換 る患者管理を行っていた 会的、経済的リスク要因		
		平成 29 年度	平成 30 年度	受力 全和元年度	₹ 令和2年度	1	\neg		
	入退院支援加算1算定件数		2,404	2,369	2,966	3,950	_		
め地域包括ケア病棟を積極的に運用し、患者の状態・状況に適し た退院支援を行う。	また ・地域包括ケア病棟を積極的に活用し、急性期治療から病状が安定した患者の転棟時期のタイミングや患者情報の伝達をよりスムーズに行い、自								
	平成 29 年度	平成 30 年月	· 令和元年	度 令和2年	<u> </u>				
	在宅復帰率 - ※	87.0	87.1	85.7					
1	正 山灰/冲干 / /	01.0	01.1	1 00.1	1 32				
	※平成30年度から報告								

	 ○ 従来、入院に伴っていた一部の手術や検査について、患者の早期在宅復帰を推進するため、外来手術等への移行を図り、より質の高い医療の提供に努める。 ○ 周術期の整形外科人工関節置換術患者、がん患者、緩和ケア患者、認知症患者におけるオーラルフレイル(口腔機能低下)評価に基づく包括的な口腔機能管理に努め、術後感染、誤嚥や口腔トラブルを予防することで、患者及び家族の負担軽減を図る。 	を実施した。 ・周術期のがん患者、心臓血管外科患者、	緩和ケア患者、豊	 整形外科人工関	節置換術患者、	 化学療法·放射線	 線治療中の患者	
	 歯科口腔外科、高齢診療科および栄養科など複数科が連携して病棟ラウンドなどを通じ、「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。 ●令和3年度目標値医療従事者向け講演会実施件数3回 	・歯科口腔外科や高齢診療科が連携して入 医療従事者向け講演会(回数) ※平成30年度から報告	院患者へオーラ 平成 29 年度 - ※		ドを実施した。 令和元年度 2	令和2年度 2	(単位:回) 令和3年度 2	
○ 「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。	○ フレイル予防センターとして以下の活動を行う。 ・板橋区医師会の医師を対象にフレイルサポート医研修会を開催し、フレイルの早期診断と早期介入ができるようにする。 ・板橋区、板橋区医師会と連携し、後期高齢者の質問票を活用し、フレイル予防のための保険事業と介護予防事業が一体化して実施できるようにサポートする。 ・当センターが認定している介護予防(主任)運動員にフレイルの講習を追加して、フレイル予防も可能な運動指導員を作る。 ・東京都栄養士会と連携し、研修会を開催し、フレイル予防の指導ができるフレイル栄養指導士を育成する。 ・フレイル外来の機能を拡張し、地域からのフレイル精査の患者を高齢診療科外来と連携し、受け入れる。 以上の取組により、東京都のフレイル対策のモデルを板橋区で構築するための足固めを行う。	・オンラインによるフレイルサポート医研修(れた。)・板橋区医師会、板橋区、板橋区社会福祉・東京都医師会副会長等とフレイルサポート医の研修・フレイルサポート医研修のテキスト案を作り・フレイルサポート栄養士研修会(令和3年8し、72名がフレイルサポート栄養士に認定・長野県の松本市立病院から計6名のセンタについて意見交換を行った。 ・フレイル外来において、1年間で838名の・フレイルに関する研究論文を国際誌に6編・全国で初めて、センター内全看護師を対象	協議会と「よりよい 、医事業に関する を会が開催される。 成した。 3月13日~8月 定された。 ター内見学(令和) の患者が受診し、	、保健・介護・ 医 戦略会議(令和: ことが決定した。 28 日)を実施し、 3年12月21日 フレイル評価を行	療・福祉を目指し 3年7月 22 日)さ 106 名が受講し)を受け入れ、フ fった。	して」と題した意見 を開催し、その後 た。また、オンラ レイル外来の見	見交換会(令和3 の継続した協議 インによる症例を	年4月21日)を実施した。 まにより、令和4年6月、第1 食討会(8月29日)を実施 外来と他診療科の連携等
	○ 入退院支援におけるチーム医療の取組の着実な実施などを通じ、高齢者医療モデルの確立に取り組むとともに、普及の手法等について検討を進める。 ■令和3年度目標値 平均在院日数 12.2 日							

	<医療の	質の向	上への取組>
	自己割	平価	自己評価の解説
法人自己評価	5	В	【中期計画の達成状況及び成果】 ・緩和ケア認定医を1名が取得し、ほか3名が専門医認定医の取得準備を行っている。 ・認定看護師対象特定行為研修2名(呼吸器関連及び循環動態に係る薬剤投与関連1名、創傷管理関連1名が特定行為研修を終了した。 ・摂食、嚥下障害看護認定看護師教育課程(特定行為あり)を2名、がん化学療法看護認定看護師教育課程(特定行為なし)を1名の看護師が修了した。 ・慢性心不全看護認定看護師教育課程を1名受験し、合格した。令和4年度に研修派遣を実施する。 【特記事項】 【今後の課題】

中期計画	年度計画				年度計画に係	系る実績			
(オ) 医療の質の確保・向上	(オ) 医療の質の確保・向上	(オ) 医療の質の確保・向上							
 (オ) 医療の負の確保・可上 ○ 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、専門的かつ高度な技術を有する職員の育成に努めるとともに、DPCデータや高齢者の特性に配慮したクリニカルパスの分析や検証、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。	・後進の育成面にて、緩和ケア・当院において研修を実施し、 為研修を終了した。 ・摂食、嚥下障害看護認定看護・摂食・嚥下障害看護認定看護・慢性心不全看護認定看護師・高齢者の特性に合わせた最近・認定看護管理者ファーストレー・診療看護師(NP)の育成に向い・ICU 看護師、関係診療科医師した。	認定看護師対象。 護師教育課程(特定 師を持つ看護師) 教育課程を1名受 強な医療を提供す ドル(2名)、認定看 け、院内の育成制 市、臨床工学技士	特定行為研修2年 で行為あり)を2名 が、特定行為研修 験し、合格した。 るため、東京都記 護管理者セカン 度を整えた。 等によるチームを	名(呼吸器関連 がん化学療法 を(在宅パッケット) 令和4年度に 認知症対応能 ドレベル(1名 ・組み、新型コ	車及び循環動態に 法看護認定看護師 一ジ)に合格し研修研修派遣を実施す 力向上研修 I (29 石)の研修派遣を行	係る薬剤投 ・ 教育課程(料 を継続中である。 ・ る。 名)、II(2名)。 ・ った。	f定行為なし)を1 る。 , Ⅲ(1名)のオン	1名の看護師が修了した。
	○ 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。	・DPC・原価計算経営管理委員 ・センターにおける MDC(主要検討に活用した。 ・クリニカルパス推進委員会を「推進した。また、DPC データを クリニカルパス数 クリニカルパス適用率 ※平成 30 年度から報告	診断群分類)別の 中心として、術前板)患者数や入院総 食査センターのさ	経路の分析をi らなる活用や	通じて、新型コロナ クリニカルパスの〕 ことで、医療の質の	流行による疫	:大などに努め、 :-。 %)	

- 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、指標の積極的な公開に努め、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対外的に発信した。また、公開データに各診療科の特性を踏まえた解説を付記することにより、閲覧者にとって分かりやすい内容となるよう努めた。
- ・「令和3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。

	<救急医療	!>							
	自己評価	Б						自己評価の解説	į.
法人自己評価	6	・東京 動性・コー・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	助脈支援病院として、急 注期脳卒中患者に対す ナ禍において都立病院 いらの要請に基づき、危 そ入数の目標値を達成 己事項】 3年度のDPCデータに	加盟施設として、 独性大動脈疾患見るより適切な医療 完と連携し、重症 音泊療養施設の した。	患者を積極的に受 療提供体制を確立 肺炎患者につい 運営に協力するた らの入院患者の害 75歳~79歳 12.1	受け入れた。 立するため、SCU ては、これまで持 ため、一部病床を 割合 80歳~84歳 16.6	(脳卒中ケアユニチってきた心臓外が ・休床する中にお	-ット)を6床運用し 科領域の技術を	引体制で急性期患者の受入れを積極的に行った。さらに、急性大動脈スーパーネットワーク緊急 、十分に活用した。 舌用した ECMO 治療を活用することで、積極的な受入れを行った。 者の受入れに向けた個室の積極的な確保や円滑な退院支援を通じ、年度計画に定める救急患

イ 地域医療の体制の確保

中期計画に係る該当事項

中期計画	年度計画	年度計画に係る実績							
(ア) 救急医療	(ア) 救急医療	(7) 救急医療							
○ 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 かつ迅速な受入れに努める。	 ○ 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入れに努める。 ○ 令和2年度に新型コロナ疑い救急患者の東京ルールに参画しており、患者の受入のための設備等の整備も実施している。引き続き新型コロナ疑い救急患者の積極的な受入れを進める。 	・二次救急医療機関及び「救急医療とも協力・連携して救急患者の受入・救急患者の受入れ等をサポートするおいても専門医による画像参照が療の提供につながった。 Synapse Zero 登録医数 東京ルール搬送患者受入数 東京ルール搬送患者受入率	れを行った。 るために導入した	スマートフォンや	ッタブレット PC 亅	こで医用画像が	閲覧できるシステ	ム(Synapse Zero)により、院外に	

○ 急性大動脈スーパー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、新型コロナの影響下にあっても徹底した感染管理を行い、24 時間体制で急性期患者の受入れを積極的に 行った。さらに、急性大動脈スーパーネットワーク緊急大動脈支援病院として、急性大動脈疾患患者を積極的に受け入れた。
- ・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、十分に活用した。
- ・コロナ禍において都立病院と連携し、重症肺炎患者については、これまで培ってきた心臓外科領域の技術を活用した ECMO 治療を活用することで、 積極的な受入れを行った。

(単位:件)

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
急性大動脈スーパーネットワーク患者受入数	- ※	2	19	27
東京都 CCU ネットワーク患者受入数	- *	27	29	63

※令和元年度からの報告

(単位:%、人、目)

	平成 29 年度	年度 平成30年度 令和元年度		令和2年度	令和3年度
ICU/CCU 稼働率	63.0	61.4	60.7	53.4	65.0
ICU/CCU 患者受入実数	- ※	- ※	618	614	724
ICU/CCU 平均在室日数	- ※	- ※	2.8	2.5	2.6

(単位:%、人、日)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
SCU 稼働率	86.6	80.4	85.6	90.1	96.2
SCU 患者受入実数	- 💥	- ※	369	312	409
SCU 平均在室日数	- *	- *	5.1	6.2	5.1

(単位:件)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
t-PA 治療実施件数	24	11	11	8	16

- 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 の改善を行い、より良い体制の確保に努める。
- ■令和3年度目標値

救急患者受入数 10,000 人以上

- ・新型コロナの流行に伴い、令和2年6月30日より「新型コロナ疑い救急患者の東京ルール」が発令され、新型コロナ疑い救急患者を積極的に受け入れ る二次医療機関(新型コロナ疑い救急医療機関)として指定された。軽症から重症における多くの新型コロナ患者の受け入れを行った。
- ・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を行い、救急診療体制の改善につなげ
- ・搬送時に救急隊が作成する「傷病者搬送通知書」に記載するための一室を設置し、より円滑な救急隊との連携を図った。
- ・都からの要請に基づき、宿泊療養施設の運営に協力するため、一部病床を休床する中においても、救急患者の受入れに向けた個室の積極的な確保 や円滑な退院支援を通じ、年度計画に定める救急患者受入数の目標値を達成した。

(単位:人)

	平成 29 年度	戈 29 年度 平成 30 年度 令和元年度		令和2年度	令和3年度
救急患者受入数	10,218	9,782	9,667	8,683	10,339
救急車受入数	4,497	4,247	4,143	3,575	4,333
その他受入数	5,721	5,535	5,524	5,108	6,006

(単位:%)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
搬送後の入院率	53.7	54.4	52.4	51.1	54.4
救急患者断り率	12.0	12.2	13.1	28.5	26.7

※平成30年度以降の数値は救急端末OFF除外

○ 救急症例のカンファレンスを継続して行い、研修医の教育・指導 体制を充実させるなど、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。

・新型コロナ疑い症例の対応を含め、救急外来における症例検討会を7回開催した。その他、救急看護勉強会を4回、急変時対応訓練5回、トリアージ 講習会を1回実施し、救急外来のレベルアップを図った。また、外部研修として、救急車同乗研修へ2名参加等、救急患者受け入れのスキルアップに 向けた取組を行った。

	・救急症例のカンファレンスを継続して行い、研修医の教育・指導を実施した。								
	(単位:回)								
	平成 29 年度 平成 30 年度 令和元年度 令和2年度 令和3年度								
	症例カンファレンスや学習会等の開催実績 10 23 19 20 17								
後は救急隊の希望に沿った内容での実施にも取り組んでい	・発熱や、新型コロナを疑う症状を呈する患者の受入れに当たり、感染防御策を徹底し、抗原検査または PCR 検査の実施、緊急入院を個室で受け入 く。引 る等、当院で可能な最善の感染防御策を実施しながら、救急患者の受け入れに努めた。 ・「認知症患者における新型コロナウイルス感染対策とケアマニュアル」を実行した。								

	<地域:	連携の推	進>
	自己	評価	自己評価の解説
法人自己評価	7	A	【中期計画の達成状況及び成果】 ・地域医療連携システム(C@RNA システム)の利用率が向上し、全依頼の 50%を超える水準を維持していることに加え、オンライン登録医数、オンラインからの高額機器共同利用検査依頼の全依頼に占める割合も増加してきており、地域に浸透してきている。 ・紹介患者の確保及び紹介元医療機関・介護施設への返送、地域の医療機関への逆紹介に努めた。また、主要沿線・駅周辺別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。・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。 【特記事項】 【今後の課題】

中期計画	年度計画				年度計画に係	系る実績			
(イ) 地域連携の推進	(イ) 地域連携の推進	(イ) 地域連携の推進							
○ ICT等も活用し、連携医療機関や連携医との関係強化、高額 医療機器等の共同利用の促進、公開CPC(臨床病理検討会) や研修会の開催等を通じて、疾病の早期発見・早期治療に向 けた地域連携の推進を図る。	 ○ 東京都地域医療構想調整会議での議論等を踏まえ、医療機関・ 介護施設等からの紹介受入の強化や、区西北部二次保健医療圏 における災害拠点病院としての活動等を進める。 ○ 新型コロナウイルス感染症に対しては、地域医療機関からの紹介 患者に対する PCR 検査の実施や、他病院で重症化した事例に対 する医療提供など、地域医療機関と連携した対応を進めていく。 ○ また、新型コロナウイルス感染症のワクチン接種実施医療機関と して、地域医療機関の医療従事者や住民に対する適切なワクチン 接種の実施に取り組む。 	・新型コロナワクチンの「基本型接種施設」として、地域の医療従事者をはじめ、住民・職員に対するワクチン接種を行った。							
	○ 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更に 強化する。	・センターの連携強化のため、医療機関への訪問、各種セミナーの開催、地域連携 NEWS の発行、WEB 上での外来予約、連携医療機関の増加連携医の確保に努めた。 ・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、最新の治療法や診断方法の説明い、院外からの多数の参加者との情報交換と連携強化を推進した。 ・顔の見える医療連携の実現化に向けて連携医療機関との定期的な打ち合わせを行うなど、地域連携の強化を図った。 ・板橋区医師会主催による介護保険主治医意見書講習会を開催(新入職医師及び臨床研修医、医師事務作業補助者へ資料配布)し、介護保険や障害者総合支援法で重要な役割を担う主治医意見書の適切な作成方法と申請者が可能な限り早く介護サービスを開始できるように、医師及び事務作業補助者等に対して早期作成の徹底を周知した。 (単位:施設) 平成 29 年度 平成 30 年度 令和元年度 令和2年度 令和3年度						新の治療法や診断方法の説明を行った。 助者へ資料配布)し、介護保険制度	
	 ○ 地域医療連携システムの予約可能対象科や大型医療機器予約枠を拡大するなど、WEBを通じた連携医からの放射線検査、超音波検査の依頼を受け入れる体制を強化する。 ○ 医療機関・介護施設等からの紹介受入の強化、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。 ■令和3年度目標値 	からの高額機器共同利用検査依頼の全依頼に占める割合も増加してきており、地域に浸透してきている。 令和3年度オンライン予約率:52%(令和2年度:47%) ・紹介患者の確保及び紹介元医療機関・介護施設への返送、地域の医療機関への逆紹介に努めた。また、主要沿線・駅周辺別の連携医を掲載し							
	紹介率 80% 返送·逆紹介率 75%	を行った。また、在宅医が ・医師の診療負担の軽減と	らの診療依頼、 と紹介状の受付、	入院依頼について 返信管理を強化す	も積極的な受入れてるため、紹介状気	ιを行った。 受付窓口を設置し、	紹介状管理の一方	に応じて、センターにて適切に受入れ 元化を図った。 取り組むとともに、退院時診療情報提	

	1	Ι										
		供書の作成を行いか				w						
		・「退院報告書」の作成管理を行い、かかりつけ医との円滑な連携に努めた。 ・高齢診療科において、体重減少などの老年症候群を主訴とする紹介患者を積極的に受け入れた。										
		・高齢診療科において	、体重減少など	で老年症候	群を主訴とする	る紹介患者を	積極的に受け入れ					
				1	<u> </u>			(単位:人)			
			平成 29 年度	平成 30	0年度 令	和元年度	令和2年度	令和3年度				
		紹介患者数 12,405 12,936 13,913 13,153 13,731										
								(単位:%)			
			平成 29 年度	平成 30	0年度 令	和元年度	令和2年度	令和3年度				
		紹介率	70.8	70.	.0	65.2	69.1	70.7				
		逆紹介率	76.5	76.	.1	75.7	77.7	82.2				
	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	・ 地域の医療機関から	の画像診断・A	*************************************	いては	結果等のレポ		するとともに、地		テム(C@RNA システム)		
	会、各診療科主催のセミナー、公開 CPC(臨床病理検討会)など									こ。C@RNA 導入による		
	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			•	•			,		数の約 52%を占めるに		
	図る。	至った。	TO EMPARAGO (II	3 70.11	· H) C 00) (· • •	71. 1. 3.	1-1 BX [/X HI > X I · 1 1/	MENNION	111 () ()	3, () , () = , () E E () E ()		
	なお、研修会等の開催にあたってはコロナ禍に対応するためWe)主治医)が各種	重画像診断を	> 24 時間予約	約できるシステ	ムが稼働後6年終	を過1. 順調にせ	1域に浸透してき	ている。土日、祝日を含		
	bでの開催も行う。	む時間外にも検査内					,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,					
	■令和3年度目標値 各診療科セミナー・研修会及び公開 CPC 開催数 11 回									治療法や診断方法の診		
	在矽原件 CC/ 可修会及OSAM GI C M 框数 II 回							, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,				
		明を行った。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。 ■令和3年度実績										
		企業共催セミナー・研修会及び公開 CPC 開催数:企業共催セミナー 3回、公開 CPC 0回										
		(※) CPC: 臨床病理検討会										
		(単位:件)										
				平成 29 年	度 平成 30 年	年度 令和え	元年度 令和2年	年度 令和3年	手度			
		高額医療機器の	共同利用件数	408	461	44	46 310	792				
					I	I	I	I				
○ 地域連携クリニカルパスや在宅医療連携病床の活用、在宅看	○ 脳卒中地域連携パスを活用し、患者が退院後も安心して医療を	・脳卒中地域連携パスを活用し、回復期リハビリテーション病院への円滑な退院調整を行うことで、早期のリハビリに繋げられるように連携強化に取り組										
護相談室の充実等を通じた適切な入退院支援を行うことで、地	受けられるよう医療連携体制の強化を図る。	んだ。										
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、京外表の無の高いなな疾患さな思った。		・脳卒中地域連携パスにおける連携病院は現在8病院で、スムーズな退院調整が可能となっており、今年度実績は 138 件と、前年度の 97 件より大幅に										
て、高齢者の質の高い在宅療養を実現する。		増加した。										
		・連携パスの運用強化のため患者対象のアンケートを実施しており、連携会議にてアンケート結果の確認を行い、今後の運用に役立てるべく協議を行っ										
		た。										
							1	ı	I	(単位:人)		
			平成	27 年度 平	P成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度		
		脳卒中地域連携	ペス	61	30	65	64	68	97	138		
										_		
	○ 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	・東京都が運営する東	京都在宅難病	患者一時入院	院事業の入院	受入施設として	て、難病患者の在	宅療養を支援し	た。			
	床等において患者の受入れを行う。	・日本看護協会の認定	至看護師(WOC)	の特定行為研	研修生を2名、	認知症看護認	忍定看護師研修実	ミ習生を3名受け	入れた。			
	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	・地域包括ケア病棟を	積極的に活用	し、急性期治	療から病状が	安定した患者	の転棟時期のタイ	にングや患者情	報の伝達をよりる	スムーズに行い、自宅や		
	民の安定した療養生活の確保に貢献する。	介護施設等への復帰	帯に向けた治療	やリハビリ、退	退院支援を行っ	った。また、地切った。	域包括ケア病棟〜	への直接入院を持	推進し、地域との	車携強化に努めた。【再		
		掲:項目4】										
		・退院前合同カンファ	レンスや介護支	援連携カンス	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	価や家族と地域	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	いとした介護支	援体制を構築	延し、適切な在宅 圏	医療への移行を持	進進した。			
	4											

								(単位:人)
			3	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		在宅医療連携病床における受	入件数	47	40	50	35	22
	 う。 また、多剤併用に対して、ポリファーマシーチームを中心に地域の医療機関・薬局等と連携、情報共有を行い、適正な服薬管理を推進するとともに、薬剤総合評価調整加算の取得も進めていく。 ○ 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・在 	特に、地域包括ケア病棟入院患者 ことが出来た。入院時初回の処方 ・入院患者により積極的な多剤併用 合評価の取組を行った。必要に応	皆においてポ の際に薬剤の 引対策を進め にじ、6-9剤投 レイル予防女	リファーマシー? D見直しをするB るべく、医療安全 :与患者にも介フ	コンファレンスを選 医師が増加し、薬 全管理委員会と協	□一回行い、各診 剤調整管理加算 B働で 10 剤以」 薬剤総合評価調	療科医師に減薬を取れる件数も :投与患者全例の 整加算を十分取	(Super Polypharmacy)に対する薬剤総
		・在宅看護相談室の看護師を中心 ・研究所の支援を受け、抗原検査できた。						宅への訪問を実施した。 、、退院に向けた準備を整えることがで
○ 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。	○ 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・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る。							カンファレンスへの参加を行ったほか、
	○ 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うほか、地域セミナーを開催する。また、認定看護師及び専門看護師連絡会主催の勉強会や情報	・センターの専門・認定看護師と地					 ぽぽ会」を専門・ (単位:	認定看護師連絡会として web で開催 件)
	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。	7	区成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年月	芝
		たんぽぽ相談件数	32	30	20	0	0	
				•	-1	•		
						1	(単位:[
		たんぽぽ会開催実績	成 29 年度	平成 30 年度 2			令和3年月	-
	○ 認定看護師や専門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。 また、「たんぽぽ相談」として地域の医療機関や介護施設等から各認定看護師や専門看護師が専門分野の相談を受けるなど、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。	2 2 0 1 1 1 で表表を表現している。 2 2 0 1 1 である。 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2						

	○ 「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。	・高齢者複合型施設「クローバーのさと カウピリ板橋」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・再入所を迅速に行った。
○ 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とともに、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。	所の例所自の文人への人の世界の民族など所述等の名文な世界人	いる「簡易型無線機」について、操作性の理解と適切な情報伝達技術の習得を目的として事務職員を対象とした操作訓練を実施した。座学と実機を用いた口述形式で行い、具体的には、災害時の通信手段である移動式衛星電話の扱い方や無線交信の特徴について理解を深め、実機操作による通信訓練を行い対応スキルの向上を図った。
		・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、防災行政無線の通信訓練を定期的に実施した。

	<医療領	安全対策	の徹底>
	自己	評価	自己評価の解説
法人自己評価	8	Α	【中期計画の達成状況及び成果】 ・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・分析を行い、報告されたレポートの中から組織としての対策を講じる必要がある事例をピックアップし、医療安全対策室会議及び医療安全管理委員会において、要因と再発防止策の検討を行った。 ・抗菌薬適正使用支援チームが積極的に処方介入を実施し、提案受諾率は前年度の85%から88%へやや増加した。 ・入院患者により積極的な多剤併用対策を進めるべく、10 剤以上投与患者全例(Super Polypharmacy)に対する薬剤総合評価の取り組みを行った。 【特記事項】 【今後の課題】

中期計画	年度計画	年度計画に係る実績										
ウ 医療安全対策の徹底	ウ 医療安全対策の徹底	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	○ 医療安全管理委員会を中心に、医療安全に対するリスク・課題	★を中心に、医療安全に対するリスク・課題 ・インシデント・アクシデント事例を収集・分析し、情報共有や注意喚起が必要な事例については、職員に通知を行った。										
を一層強化するとともに、インシデント・アクシデントレポートを始	の把握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	・インシデント再発防止については、医療安全対策室会議、リスクマネジメント推進会議、医療安全管理委員会で対策を検討した。必要な事項はマニュ										
め、院内における迅速な各種報告及び対応を徹底するなど、	全管理体制の更なる強化を図る。	アルに反映させ、医療安全管理委	員会を通して承	認を得た。								
医療安全対策及び感染防止対策をより一層強化する。 これらの取組から得られた成果及び課題を踏まえ、医療安全	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	・マニュアル改訂後、実行できる内容	容であるか、現場	からの意見を収録	集した。							
管理指針等の各種規程の整備や見直しを行い、継続的・組織		・入院患者により積極的な多剤併用	対策を進めるべ	く、10 剤以上投	と与患者全例(Su	iper Polypharma	ıcy)に対する薬剤	別総合評価の取り組みを行った。ま				
的な改善を図る。		た、高齢診療科及び循環器内科、	薬剤科が協力し	、ポリファーマシ	ーカンファレンフ	くの継続を行って	おり、病院全体で	でポリファーマシーに対する認識は				
		向上を推進した。										
		・前年度に引き続き、抗菌薬適正使										
		認となった複数の新型コロナ治療薬の管理を適切に行い、治療を円滑かつ適正に推進することができた。【再掲:項目4】										
		■令和3年度医療安全講演会										
		第1回:患者誤認ゼロへの道しるべ										
		第2回:MRI講習、今年度のインシデントレポートより注意喚起										
			亚라 00 左座	亚400万亩	人和一欠应	人和の左声	△和0左座					
		医療安全講演会(回数)	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度 2	令和3年度					
		医療安全講演会(参加者数)	- *	2,612	2,641	2,798	2,902					
		※平成30年度から報告	- %	2,012	2,041	2,190	2,902					
		次十成 30 年度 20 刊 日										
	 転倒、転落など院内のインシデント・アクシデントの減少に有効な 	・令和2年度に作成した転倒転落カンファレンスシートを引き続き活用し、転倒評価を行った。また、既存の転倒スコアシートと一体化させることで、さらに										
	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。	転倒評価がしやすい体制を作った。転倒リスクが低いと評価された患者にも、転倒標準予防計画を組み込むことにより、全患者の転倒予防に努める体										
	予伝で検証し、同梱すて必要がう要型なが後來発を歪幅する。○ 医療安全対策地域連携加算に関する連携医療機関と連携し、	製剤計画がしてすい特別を行うた。製剤ソヘンが良いと計画された思すにも、製剤標準予例計画を組み込むことにより、主思者の製剤予例に劣める性制にした。										
		10,1120720										
		・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・										
	相互に医療安全対策に関する評価を行うとともに、連携施設と情	・各病院の取組の比較、良いところ										
	報共有を図ることで、医療安全の推進、医療の質の向上を推進す											
	ప 。											

 ○ インシデント・アクシデントレ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、検討を要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。 ■令和3年度目標値 転倒・転落事故発生率 0.45%以下 医療従事者の針刺し事故発生件数 30件以下 	・発生した事例に基づき、マニュー・関係職員を集めた事例検討会針刺し事故発生件数	る事例をピックアップ)医療安全情報も ュアルの見直しを通	プレ、医療安全対象 対照にし、事例周報 可実施した。	策室会議及び医	療安全管理委員	会において、要因	出と再発防止策の 関と再発防止策の	
	※平成 30 年度から報告 転倒・転落発生率	平成 29 年	度 平成 30 年度	を	令和2年度 0.34	(単位:%) 令和3年度 0.37]	
○ 新型コロナウイルス感染症を含む感染対策が適切に実施できるよう職員および患者への指導も行い、院内での感染拡大防止を図る。○ 新型コロナウイルス感染症の院内感染防止に向けて、引き続き入院患者のスクリーニングや厳格な面会管理、職員へのPCR検査実施等の取組を進めていく。	・東京都の新型コロナ対応の変のクラスターを起こすことなくま ・地域連携医療機関と年4回の行った。	と化に合わせて、 屋 参療体制を確保した	染対策は維持し	たまま安全かつ	効率的な検査体制	制を組むことで、月		
感染の情報収集や分析を行う。 また、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)を中心として抗菌薬の 適正使用を推進し、薬剤耐性菌の抑制及び患者予後の改善に努 める。	・感染対策チーム(ICT)による。 ・全職員対象の感染対策研修: ・新型コロナウイルス感染症対 た、1月以降は東京都配布の	会について、令和3 策本部会議は今年	年度も資料閲覧。 度も継続し、検査	ンテスト回収による 体制の構築や息	る確認を行った。 患者への対策、職	員の PCR やワ	クチン接種など方 (単位:%)	 ī針を決定し
さらに、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、e-ラーニングを活用して職員に周知し、感染		平	成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度]
防止対策の徹底を図る。 ■令和3年度目標値 院内感染症対策研修会の参加率 100%	院内感染対策研修会開催 ※平成30年度以降は非常		88.0	94.1	94.6	100.0	100.0]
		A	いはよ 1.M 子 1.は . YE	11回の医療学名	対	医皮 重 投	 度に該当する死1	 亡事例がな

	<患者	サービスの	7)向上>
	自己	評価	自己評価の解説
法人自己評価	9	А	【中期計画の達成状況及び成果】 ・初診患者の最短予約取得日について、病院運営会議で毎月モニターし、予約枠の調整をすることで、患者の待機期間短縮を推進した。 ・院内の新型コロナ感染拡大防止のため、正面玄関及び時間外入口に体温測定カメラ及び非接触式の体温計を設置し、来館者全員の体温測定を徹底した。 【特記事項】 【今後の課題】

中期計画	年度計画				年度計画に係	る実績			
エ 患者中心の医療の実践・患者サービスの向上	エ 患者中心の医療の実践・患者サービスの向上	エ 患者中心の医療の実践・患者							
○ 患者やその家族が十分な理解と信頼の下に検査・治療を受	○ 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	・「患者権利章典」を院内掲示するとともに外来・入院案内やホームページに掲載し、患者や家族等への周知を継続した。また、病状や治療方針など							
けられるよう、インフォームド・コンセントの一層の徹底を図る。	基づいた医療を推進する。	分かりやすく説明した上で、同意を得ることに努めるなど、インフォームド・コンセントの徹底を図り、患者満足度の向上につなげた。							
		・患者や家族の要望に応じて診療録等の開示を引き続き行い、適切な個人情報の取り扱いと信頼の確保に努めた。							
		・患者が自身の疾病及び診療内容	ドを十分に理解	なし、医療従事	者とより深い信頼	頁関係の下で協 え	力して治療に取り	り組むためのひとつの手段であるカルテ	
		開示の申請方法についてホーム・	ページに掲載し	た。					
							(単位:作	牛)	
			平成 29 年月	度 平成 30 年	度 令和元年	度 令和2年月	度 令和3年月	雙	
		カルテ開示請求対応件数	156	148	203	136	213		
		・13 の診療科においてセカンドオ	<u>-</u> ピニオンを受診	*************************************	' 維持した。 セカン				
や、他医療機関から意見を求められた場合に適切に対応でき	オピニオン外来を実施するとともに、セカンドオピニオンを求める権)家族が治療の選択・決定を主体的に行	
るよう、セカンドオピニオンや相談支援体制の充実とその実施	利を患者が有することについて、院内掲示等により更なる周知を図	うことができるよう支援した。							
に係る適切な情報発信に取り組む。	వ 。	・セカンドオピニオン外来について	院内掲示及び	病院ホームペ	ージにて広報活	動を行った。病院	院ホームページ	ではトップページから1クリックでセカンド	
		オピニオン外来の紹介ページを関	閲覧でき、受診	:相談にあたり必	必要となる申込書	ቔ・同意書を簡便		できる運用等を行い、セカンドオピニオン	
		外来の利用促進に努めた。							
							(単	4位:人)	
			平成 29	年度 平成 3	0年度 令和元	元年度 令和	2年度 令和	3年度	
		セカンドオピニオン利用患者	数 40	2	5 3	35 2	21 2	28	
			15 H T 40 116 74		47 A 115 = XP = 3.	34 W 7. 3-10 7.			
○ 患者に寄り添った医療・看護の提供を行うほか、シニアボランティアの積極的な活用やタブレット等のIT機器を使用して	○ 医師の事務負担軽減を図ることで患者サービスの向上を図るとと もに、ボランティアの積極的な活用やタブレットを用いた診療提供	・医師事務作業補助者の積極的な 行など医師の事務負担軽減に努				診断書・訨明書	等の父付期間の)短縮化を図るとともに、カルテの入力代	
患者へ分かりやすい説明を行うなど、充実した療養環境の確	など、充実した療養環境の確保に努める。					医学公開講座の	ご案内、新型コ	ロナに関する様々な注意喚起(正しいマ	
保に努めていく。		スクの着用方法や手洗いの徹底)					2,40 2,40,00		
		・初診患者の最短予約取得日につ	いて、病院運	営会議で毎月	モニターし、予約	」枠の調整をする	ことで、患者の往	寺機期間短縮を推進した。	
		・研究所の協力のもと、PCR 検査・							
	○ 外部講師による医療機関向けの接遇研修や自己点検を行うこと						, ,,,,	:開催し、職員の接遇意識の向上を図っ	
	で全職員の意識と接遇を向上させる。	た。また年度途中入職者に対して	_ , ,						
					協働し、入院前	PCR 検査受付、	、新型コロナワク	チン接種会場運営に従事し、コロナ禍に	
		おいても安心で快適な医療環境の				 	ktu-bours		
			のため、止由3	公関及び時間を	ト人口に体温測	正刀メフ及び非	按熈八の体温計	·を設置し、来館者全員の体温測定を徹 	
		底した。					(光17-17		
			r 00 左座 1	亚子 00 左座	△チャ゚− ⊬ 歩	△ŧnoケ歯	(単位:人)	7	
			成 29 年度		令和元年度	令和2年度	令和3年度	-	
		接遇研修参加者数	81	69	64	61	65		

	○ 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・ 渋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。							・貸出停止、飲食禁止などの制限を行わざ 入れ、サービス提供に努めた。
○ 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断のサービス改善に努めていく。	 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、患者満足度調査やご意見箱の結果等を 踏まえ、患者ニーズに沿った実効性のある改善策の実施と効果検 証を行うなど、患者満足度の向上に取り組む。 ■令和3年度目標値 入院患者満足度 91% 外来患者満足度 84% 	ニタリングについても会 ・ご意見箱に寄せられた	議体で報告し、約 要望を踏まえ、関ットを用いた診療 平成 29 年度 160 124 36 平成 29 年度 91 78	田織を挙げて患者 関連部署への接送 予約の申し込み・ 平成 30 年度 154 114 40 平成 30 年度 91 81	イサービスの向上 男指導を行うとと サービスを活用・ 令和元年度 184 150 34 令和元年度 89 83	に努めた。 もに、電光掲示板	反を活用し新型コ	部会にて報告を行うとともに、改善状況のロナを踏まえた感染対策に関する啓蒙周の 動性のある改善策を実施した。
	○ 令和3年3月に開始されるマイナンバーカードの健康保険証としての利用(オンライン資格確認)について、国の方針に基づきセンター内の実施体制を整備し、利用者に対するサービス向上を図る。							を開始した。初診受付に顔認証付きカート れることにより、患者負担を削減しサービス

中期計画に係る該当事項

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

(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

高齢者の心身の健康維持・増進と自立した生活の継続のため、 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。

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、研究成果のより一層の普及・還元に取り組む。

高齢者の心身の健康維持・増進と自立した生活の維持のため、血管病、高齢者がん、認知症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。

	→ 同町~	日に竹作	な疾患と老年症候群を克服するための研究>						
	自己	評価	自己評価の解説						
法人自己評価	10	S	【中期計画の達成状況及び成果】 ・化学スクリーニングより同定・最適化した RNA 結合タンパク質 PSF の機能を阻害する低分子化合物が、治療抵抗性前立腺がん及び乳がんに治療効果があることの発見により、創薬の方向性を示し、論文・学会・プレス発表、国際特許の出願を行った。 ・幹細胞性維持に必須な山中4因子の一つである OCT4が前立腺がんで相分離現象を起こし、前立腺がんの悪性化にかかわるメカニズムとその創薬への応用を提唱し、論文・学会・プレス発表と特許出願を行った。 ・高齢の慢性腎臓病(CKD)患者は、血中ビタミン C 濃度が低いこと、そして血液透析によりビタミン C が減少して、壊血病のリスクが高くなること明らかにした。 【特記事項】 【今後の課題】						

中期計画	年度計画	年度計画に係る実績
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	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	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
血管病、高齢者がん、認知症などの予防・早期発見・治療の	○ 心臓の老化・疾患発症の分子機構と機能再生に向けた基盤研	・心臓左心室領域では、加齢に伴い線維芽細胞の亢進、血管・心筋細胞の顕著な構造変化が認められた。さらにこの変化に伴う心臓機能への影響に
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	究を進める。	ついて、遺伝子発現データベースを活用した解析から機能低下と関連のある事象を見出したことから、動物モデルでの検証を行った。
部門とも共同して有効な治療法等の開発に努めていく。	・加齢による心臓組織の形態的・機能的な変化を明らかにし、心臓	┃ ・また、動脈硬化に伴う血管疾患の発症機序として、血管平滑筋が有する機能維持に伴うリモデリング制御に細胞膜上の糖脂質が重要な役割を担っ、
	の組織としての機能制御機序の解明を進めていく。	いることを示した。
	・血管機能による組織機能維持・低下に関与する分子並びに細胞	
	間ネットワークを探索する。	
	・多様な病態を有する高齢期心血管病について、臨床的視点に基	
	づく病態モデルの研究を進める。 ○ がんの発生要因となるテロメアの変化と、がんの老化誘導および	・副腎の網状層は加齢とともに萎縮し、分泌される性ホルモンも減少する。病理解剖症例の検討から、網状層の細胞は強度のストレスにより分裂増殖し
	ホルモン依存性がんに有効な治療法の開発に向けた研究を推進	テロメア長が短縮、性ホルモン分泌を維持していることが明らかとなった。
	する。	・膵がん細胞の老化誘導療法の PCT 国際出願のため、所内の職務発明審査会で審査を受けた。企業との共同研究開発を目指し、産学連携の展示会
	・テロメア長の老化及び前がんマーカーとしての有用性を検証す	で3日間のブース展示を行い、研究内容を紹介した。
	るため、血液検体でのテロメア長測定方法を確立する。	・膵がん細胞には上皮系と間葉系の性質を有するがん細胞が存在しており、立体的に3次元培養することによりがん細胞の形態と機能の違いが明瞭と
	・難治性である膵がんにおけるがん幹細胞の形態、機能解析を進	なり、がんの個別化治療の研究に重要であることを明らかにした。
	めがん幹細胞に有効な薬剤の探索を行う。	・膵がんの新規治療標的として糖鎖のガングリオシドを同定し、PCT 出願を行なった。その結果、ガングリオシドの GD1a は大部分の膵がん細胞で発現
	・がん細胞を老化誘導する方法と、老化したがん細胞に有効な薬	しており、新規性ありと判断され、米国出願に向けて所内の職務発明審査会で審査を受けた。
	剤の探索を行ない、がんの老化誘導療法の可能性について検	・化学スクリーニングより同定・最適化した RNA 結合タンパク質 PSF の機能を阻害する低分子化合物が、治療抵抗性前立腺がん及び乳がんに治療タ
	討する。	果があることの発見により、創薬の方向性を示し、論文・学会・プレス発表、国際特許の出願を行った。
	・前立腺がんや乳がん等におけるホルモンシグナルと治療抵抗性	・幹細胞性維持に必須な山中4因子の一つである OCT4が前立腺がんで相分離現象を起こし、前立腺がんの悪性化にかかわるメカニズムとその創薬へ
	メカニズムの解明を進め、性ホルモン作用の理解と治療抵抗性	 の応用を提唱し、論文・学会・プレス発表と特許出願を行った。

	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
	因子の同定、診断・治療への応用を目指す。	・乳がんの悪性化に変わるタンパク質 TRIM47 を見出し、NF-κB シグナル経路を活性化してホルモン療法耐性を亢進する新しいメカニズムを解明して 論文・学会・プレス発表を行った。
	 ○ 高齢者のサルコペニアや認知症などの発症機構を解析する。 ・細胞から分泌される膜小胞であるエクソソームを用いた老化関連疾患の診断の実現に向けて、新規エクソソームマーカーの探索、検出システムの構築及び臨床的有用性の検証を行う。 ・記憶に重要であるシグナル伝達系の維持・亢進に効果的と考えられる物質の探索とその作用機序の解明に関する研究を行う。 ・運動、薬物、食品成分がもたらす記憶の維持改善効果の分子機構の解析を行う。 ・脳内コリン作動系活性化における、匂い刺激の有用性を解析する。 ・筋力と自律神経機能との関係を解析する。 ・アルツハイマー病の発症に関連する APP(アミロイド前駆体タンパク質)とその代謝に関わる酵素における糖鎖の働き及びそのメカニズムを解析する。 	・骨格筋に分布する交感神経の活動は、筋収縮に伴う感覚情報により反射性に増加し、筋力を増強させる役割があることを明らかにしたことについて、論文発表した。 ・漢方薬・人参養栄湯は脳内コリン作動系を賦活化させることにより、脳血流に作用することを明らかにし、論文発表した。 ・社会科学系と連携した臨床研究により、高齢者の嗅覚感度と認知機能(弁別機能)との関連性の解析が進んだ。 ・希少糖 A をといに短期間投与し、動物モデルで予想された様に、希少糖 A が被験者に有害事象を引き起こさないことを見出した。 ・マウスにおいて希少糖 A は腸内細菌の存在比率に影響を与え、腸内環境を改善することを見出した。 ・1分子カウント法を用いて、認知症の発症に関わる各種タウオリゴマーの選択的定量を可能とするシステムを開発した。 ・北欧家系で発見されたアルツハイマー病に防御的に働く APP 変異体の翻訳後修飾が野生型 APP と異なることを見出した。
○ 高齢者特有の臨床症状であるサルコペニア、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 法、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。	 プロテオーム及び糖鎖構造解析により、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とともに、新たな分析法の開発に 取り組む。 ・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。 ・認知症や運動機能低下などの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、対象被験者の血漿タンパク質に対して 二次元電気泳動や質量分析装置によるプロテオーム解析を実 施する。 	・SONIC 縦断調査との協同により、「運動機能低下」のプロテオーム解析を用いたバイオマーカー探索を行い、バイオマーカー候補タンパク質の同定に成功した。
	 ○ サルコペニア・フレイル及び神経筋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。 ・神経筋シナプスの再生を指標とする筋萎縮モデルを開発してバイオマーカーの有用性を検証、早期診断と予防治療法の研究を行う。早期機能低下及びメカニズムの解明を進めるために、解析方法などを検討する。 ・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、センター内外の関連機関と共同して研究に取り組む。 ・サルコペニア・フレイルの病態との関連がある代謝変換誘導分子の分子機構を解析、心血管系に対する作用も合わせて研究する。 ・認知的フレイル、身体的フレイルの病態メカニズムと歯周病菌との因果関係について解析する。 ・筋再生に向けて筋維持関連遺伝子の機能解析を行う。 ・筋肉の老化に関連する変動因子を解析する。 	 ・サルコペニア及び神経筋難病における機能低下の早期診断バイオマーカーの研究をセンター内外の関連機関と共同して進め、成果の論文投稿を行った。 ・神経筋シナプスの再生を指標とする筋萎縮モデルを使い、センター内外の関連機関と共同して創薬研究を進めた。 ・マウスの4種類の骨格筋線維が全て生きたまま蛍光蛋白で識別できる MusColor マウスを使い、サルコペニア・フレイルのメカニズムの研究を進めた。 ・身体的、認知的フレイルと歯周病菌に関連したバイオマーカーの研究を進めた。

	○ 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	・高齢者の日常的な身体活動と死亡率(寿命)との因果関係を検討するため、群馬県 N 町の高齢者 650 人を対象に関連データを分析し、1日に 平均
	症候群との関係を把握するともに、健康長寿に最適な生活習慣を	で 7,000~8,000 歩以上歩くと死亡率が低く(寿命が長く)なることが判明した。同様に、息が上がるくらいの運動である中強度活動の実施時間が1日に
	解明する。	平均で 15~20 分以上あると死亡率が低く(寿命が長く)なることが分かった。
	・高齢者における心身の健康と日常身体活動の量・質・タイミングの	
	関係性を明らかにするため、日常の生活行動を客観的かつ精確	
	にモニターし、身体的・心理的健康、特に寿命との相互関係を調	
	べる。	
○ 老化制御や老化関連疾患に作用する遺伝子や化合物の同	○ 老化制御や健康維持に重要な遺伝子やタンパク質を探索し、そ	・包括的1細胞遺伝子発現解析により、肝臓で3種類の老化関連遺伝子を新たに見出した。また、老齢の肝臓でこれら遺伝子が高発現している老化細
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	の機能や作用機構を解明する。	胞の候補も同定した。
疾患の治療に向けて適切な薬剤等の投与方法の開発など臨	・老化関連遺伝子の機序解明に向けて、細胞から遺伝子発現解	・高齢の慢性腎臓病(CKD)患者は、血中ビタミン C 濃度が低いこと、そして血液透析によりビタミン C が減少して、壊血病のリスクが高くなること明らかに
床への適用を探求する。 	析を行い、老化の指標となるマーカー遺伝子を探索する。	した。
	・ビタミン C・E の研究を進め、活性酸素が老化の原因であるか、	・乳児期のビタミン C 不足は,将来,脂質代謝異常を発症する可能性が高いことを明らかにした。
	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	・肝臓ではビタミン C によるビタミン E リサイクリング機構があることを明らかにした。
	を進める。	┃ ┃・水素添加による脂質変動により細胞の適応応答が誘導されることを明らかにした。動物の肺炎症モデルでは水素ガスの抗炎症効果を確認した。水素
	・サルコペニアやフレイルの克服に向けて栄養素や化合物の摂取	┃ ┃ ガス吸入による大動脈解離の臨床研究を当センターで継続中である。
	に関する研究を推進する。	・細胞の分裂老化開始時点でミトコンドリア異常は起きていないことを示し、従来の細胞老化説に疑義を唱えた。
	・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	Manie 17 Manie 1 1 Manie 1 Manie 1 1 Manie 1 1 Manie 1 Man
	かつ安全に利用するため、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。	
	・超解像顕微鏡などを用いて老化におけるミトコンドリアの関与を	
	細胞レベルで再解析し、個体老化を制御するための基礎的知見	
	を得る。 	
	○ 老化関連疾患の病態解明を目指し、更なる糖鎖構造の解析を進	・SALSA 糖ペプチド解析法を用いて超百寿者の血漿糖ペプチド解析を行い、超百寿者に特徴的な糖鎖とそれが結合しているタンパク質を同定すること
	ある。 毎年日本に対象がある。	に成功した。
	・健康長寿に特徴的な糖鎖及びそれが結合している糖タンパク質の解明に向け、特徴解析法でなるシアル酸結合様式特別的アル	・筋機能に重要な糖鎖である O-マンノース型糖鎖の阻害因子 CDP-グリセロールは当研究室で発見した新規の糖鎖修飾分子である。今回、CDP-グリ
	の解明に向け、糖鎖解析法であるシアル酸結合様式特異的アルキルアミド化法(SALSA 法)を糖ペプチド解析に応用するための	セロールの生合成酵素の同定に成功し新しい代謝経路を発見した。
	手法を開発する。	
	・老化に関連する肺・筋疾患の病態解明に向けて、自然老化およ	
	び肺・筋疾患モデルマウス、微小重力による筋萎縮マウスの糖鎖	
	及び糖タンパク質の網羅的解析と疾患に関わる酵素タンパク質の	
	機能解析を進める。	
○ 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	○ 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	・[F18]THK5351 の脳変性疾患におけるグリア診断薬としての有用性を実証し論文発表した。また、高精度のグリア診断薬[F18]SMBT-1 を新たに導入
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	ク評価を可能とする画像バイオマーカーを開発する。	し、臨床研究を開始するため製造体制を構築することで、薬剤委員会・倫理委員会の承認を得た。
治験に積極的に協力を行い、研究成果の社会的な還元に努め	・認知症の画像バイオマーカー(アミロイドイメージング、タウイメー	・アミロイド PET 診断用の読影補助ソフトの開発を企業との共同開発により行った。
<u> వ</u> .	ジング、グリアイメージング)の開発に取り組むほか、新規タウイメ	・アルツハイマー病疾患修飾薬の国際治験7件及び遺伝性アルツハイマー病を対象とした治療薬の医師主導型治験1件(REBRAnD)に参加した。
	一ジング診断薬による臨床研究を推進し、国際治験にも取り組	┃ ・健常老年者の画像追跡を継続し、294 例を組み入れ、延べ 1,764 例、10 回以上のフォロー98 例、最大 16 回フォロー(MRI と FDG-PET、心理検査、
		 血液検査)のデータを蓄積した。
	・医師主導型治験に取り組み、日本発の認知症治療薬の開発を目指す。	
	- 118 9 。 ・健常老年者 100 名の PET による画像追跡を継続する。	
	○ 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	・血液脳関門の P 糖タンパク質(Pgp)機能亢進を画像化する[18F]MC225 の世界初のヒトへの投与となる臨床試験(特定臨床研究:jRCTs031190136)の
	射性薬剤の開発のほか、臨床使用に達した放射性薬剤の動態解	終了届けを関東信越厚生局へ送付し、受理・公表された。令和2年度に取得したデータの解析を行い、[18F]MC225 を用いた血液脳関門の Pgp 機能
	析法を確立する。	は分布体積により計測可能で有ることを明らかにし、論文公表した。
	・令和2年度に取得した、血液脳関門の P 糖タンパク質 (Pgp) 機能	・令和2年度に有用性が明らかとなった脳血流イメージング剤[11C]MMP の 18F 標識薬剤の開発を開始し、[18F]CF3 誘導体の標識合成の検討を開始
	亢進を画像化する[18F]MC225 の初期臨床試験のデータを解析	した。標識方法確立のため、モデル化合物として[18F]CF3 ベンゼンの合成を行い、標識可能であることを確認した。
	し、動態解析法を確立する。	・神経変性疾患における脳内環境の変化を捉えるマーカー(HDAC6)に着目した放射性薬剤として、令和2年度に見いだした SW100 の 18F 標識体の
	・令和2年度に実施した覚醒サルにおける PET 撮像により有用性	生体内でのクリアランスを高める目的でベンゼンをピリジンに置換した化合物の標識合成を行い、動物 PET にて評価した。その結果、ベンゼン体の方

が明らかとなった、糖尿病を伴う高齢者の認知症診断を目的とし	が、脳集積が高くより優れていることが確認された。
た脳血流イメージング剤[11C]MMP の普及を目指して、18F 標識	・アデノシン A2A 受容体リガンド[11C]PLN の PET イメージングにおける再現性試験の結果について、論文公表を行った。薬物負荷試験(カフェイン)
製剤の開発に取り組む。	は、PET 画像診断研究にて展開され、論文公表された。
・探索的な基礎研究により見いだされた、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(HDAC6)に着目した放射	
性薬剤の臨床応用を目指した有用性評価を進める。	
・アデノシン A2A 受容体リガンド[11C]PLN の PET イメージングに	
おける薬物負荷試験を行う。	
○ 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	・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2剤([18F]Flutemetamol 及び[18F]NAV4694)及びタウイメージング剤
療を支えるとともに、研究成果の社会的な還元に努める。	([18F]MK6240)を治験薬 GMP 準拠で製造し、出荷した。
・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	・AMED 研究(PAD-TRACK)にて、新規 MAO-B イメージング剤[18F]SMBT-1 の製造を行うため、短寿命放射性薬剤臨床利用委員会の承認を得て、
剤([18F]Flutemetamol および[18F]NAV4694)ならびにタウイメー	令和4年3月から供給を開始した。
ジング剤([18F]MK6240)を治験薬GMP準拠で製造し、出荷する。	・企業からの受託業務による製造試験を実施した。
○ 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	・アミロイド PET の撮像時間短縮が画質や定量値にどのように影響するか、実測データに基づいて解析し、論文発表した。
適した撮像法、画像再構成法や解析法の開発に取り組む。	・小病変検出に優れた画像再構成法(Q.Clear)が脳のアミロイド PET および FDG-PET の画質に及ぼす影響を検討し、それぞれに最適な画像再構成
	パラメータを求め、論文発表した。
	・当センターで開発した脳血液関門における P-糖タンパク質機能を計測する PET 診断薬[F18]MC225 の初期臨床試験(特定臨床研究)を完了し、安全
	性と有用性に関する論文を発表した。
	・当センターで開発したアデノシン A2A 受容体診断薬[C11]Preladenant の基本性能である再現性を評価し、論文発表した。

	<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】 ・歯科衛生士の配置がある介護老人保健施設や、入所定員に対し言語聴覚士、薬剤師、看護師、介護職員が多く配置されている老健施設の方が、そうでない老健施設に比べて、入所 30 日以内(入所直後)の入院発生を抑制している可能性を明らかにした。 ・認知症等に加えて社会的困難を抱える高齢者の、意思決定の課題を中心とする権利擁護に関する提言を行うことを最終的な目標として、複雑な支援課題をもつ認知症等高齢者の実態把握を目的とした研究を中心的に行い、論文発表した。 ・高齢者の体組成・体力とその健康影響について、男性では骨格筋量、女性では脂肪量が筋力・歩行能力と独立して余命に影響することを明らかにした。 【特記事項】 【今後の課題】

中期計画	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
○ ヘルシー・エイジング(身体的、精神的および社会的な機を保ちながら自律した生活を送ること。)及び超高齢社会でめられるプロダクティブ・エイジング(生産的・創造的活動をい、その知識や経験で社会貢献する高齢者像を目指す考方)の促進のため、フレイル・認知症の一次予防や、高齢者就労の促進・多世代共生社会の実現に向けた研究を行う。	が 加の機会創造及び参加による健康増進効果を検証するとともに、 世代間の相互理解・互助を促進する。 ・プロダクティブ・エイジング(生産的・創造的活動を行い、その知	果に関するシステマテックレビューを継続している。また、就労理由と社会的孤立の関係を東京都大田区のコホートデータから分析し、就労理由によって 2.5 年後の孤立のリスクが異なることを明らかにした。介護の周辺業務支援を一部担う高年齢介護助手の雇用効果を検討するために、2020 年に実施した全国の約3,600 の老人保健施設全数を対象にした郵送調査のデータ解析を行い、高年齢介護助手を雇用するメリットを明らかにした。社会実装化を見越し、有識者・事業者・行政関係者による研究会(通称: ESSENCE 研究会)を継続し、福祉領域(特に介護分野)における高齢者就労の動向・あり方について、今年度は計5回議論した。
	○ ヘルシー・エイジング(身体的、精神的及び社会的な機能を保ちながら自律した生活を送ること)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・認知症の一次予防の観点から取り組む。 ・縦断研究データ等を基に、フレイル・要介護化・認知症の危険因	 ・O 区コホートのデータから簡便な質問によるフレイルの発症予測モデルを開発した。また、社会活動のタイプによって得られる健康効果が異なるこや、身体活動・多様な食品摂取・社会交流を組み合わせて実践することが、介護予防効果を高めることを報告した。 ・これらの知見や養父市研究の成果と経験知を応用し、通いの場・自主グループの担い手を対象として、通いの場の活動に、フレイル予防のために必要な活動要素(筋力運動、多様な食品摂取、口腔ケア)を付加("ちょい足し")するための教材・研修プログラムを開発した。さらに、本プログラムを東京者

介護予防・フレイル予防推進支援センターと共同で都内7自治体に展開した。

王子市を新たな研究フィールドとして、ベースライン調査を実施した。

・O 区でのフレイル予防の地域介入研究を SPDCA サイクルによるモデルとしてまとめ、これを通いの場の効果評価に応用した。 具体的には、豊島区と八

・非都市部では、通いの場の縮小・立ち上げ延期に対処するため、オンラインによる自治体職員や協議体へのサポート、フレイル予防人材養成講座を

子の解明及び地域における効果的な介護予防対策の実施と評

・モデル地域におけるフレイルの予防・改善のための地域課題と予

防戦術の明確化を進めるとともに、地域特性に応じたフレイル予

防・改善のための社会システム(大都市モデル、中山間モデル

価を進める。

	等)の開発と普及に取り組む。	行った。 ・「PDCA サイクルに沿った通いの場の取り組みを評価する枠組み」を自治体向けに公開し、通いの場の効果検証に活用可能なソフトウェアの開発にも着手した。 ・高齢者の体組成・体力とその健康影響について、男性では骨格筋量、女性では脂肪量が筋力・歩行能力と独立して余命に影響することを明らかにした。
○ 身体的フレイル及び認知的フレイルの機序解明と予防プログラムの開発を行うとともに、認知症を含む精神疾患を抱える高齢者の在宅生活を支援する地域ケアモデルの構築に注力する。	○ 認知症高齢者が尊厳をもって暮らせる社会モデルを構築するとともに、フレイル高齢者などに対する介入研究を通して、自立促進と精神的健康の改善に向けたプログラムの確立や普及を図っていく。 ・認知症フレンドリー社会の実現を目指す地域拠点の活動モデルを示し、認知症高齢者や一般住民を対象に、その効果を多角的に評価する。 ・独居認知症高齢者等が安心・安全に暮らせる環境づくりに向けた総合的研究を行い、自治体向け・住民向けのガイドラインを作成する。 ・都市部在住高齢者におけるフレイルの改善を目指す RCT(無作為比較試験)介入研究を行い、その結果を解析する。 ・農業ケアが認知症高齢者等の精神的健康や QOL に及ぼす効果を検証する。 ・フレイル状態と認知機能低下との関連性の縦断解明、認知機能低下と関連するバイオマーカーの探索、乳製品の摂取状況と認知機能との関連性を解明するための研究を行う。 ・睡眠とフレイルとの関連性の解明、フレイルとうつとの関連性を解明する。 ・新型コロナウイルス感染症流行が高齢者の生活に及ぼした影響を明らかにするとともに、フレイル予防・生活機能改善に向けた取組みを進める。	・フレイル高齢者 58 名を対象に、3か月間のラジオ体操の効果を RCT より検証したところ、実行可能性や安全性の確認及び QOL の改善傾向が観察された。 ・3剤以上服用者 73 名を対象に RCT より検証したスマートウォッチ服薬アドヒアランスは日誌管理と同等であった。 ・チーズ摂取状況と認知機能の変化との関連性を縦断データ解析より検出した結果、追跡2年間の認知機能の低下はチーズ摂取群で有意に抑制される傾向が観察された。 ・身体的フレイルとうつ発症について縦断分析を行ったところ、身体的フレイルの高齢者はうつ状態の発症リスクが高いことが示された。 ・コロナ禍における居住環境と身体活動や活動範囲との関連性を縦断データより解明したところ、戸建て居住高齢者は、生活活動が多く、座位行動が少なかった。
○ 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うほか、レセプト分析を通じた医療・介護システムに係る研究など、地域包括ケアシステムの構築につながる基盤的研究を	- 2777 3777 2777	・フレイルの主要指標である歩行速度計測をより簡便にすることを目標に、スマートフォンの位置情報システムを活用した歩行速度計測を利用し、その再現性、構成概念妥当性を検証することで、20歳から80歳までの性・年齢別基準値を定めた。また、このシステムを活用し、在宅高齢者の新型コロナによる行動制限の影響を明らかにした。
行う。	○ 認知症等を抱える要介護高齢者がおかれている現状、意思表明 に関わる支援、介護者家族への支援の実態に関する調査データ の分析を進め、実践可能性の高い方法の提案を行う。	・認知症等に加えて社会的困難を抱える高齢者の意思決定を課題の中心とする権利擁護に関する提言を行うことを最終的な目標として、複雑な支援課題をもつ認知症等高齢者の実態把握を目的とした研究を中心的に行い、論文発表した。
	○ 地域における良質な認知症ケア・看取りの実現に向け、これまで の研究成果も踏まえて、より実践者の活用性が高い支援ツール開 発に向けたデータ収集を継続する。	・医療者ではない専門職が中心的役割を果たす看取りのモデルとして小規模多機能事業所、グループホームにおける看取りに着目し、介護職員の看取りへの準備状況に関する研究を行った。
	○ 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係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。	・国保データベースシステムの集計表に登録されている24 疾患について、北海道の後期高齢者医療制度の75 歳以上の被保険者全員を対象に、2017年1月~4月に登録された疾患数が、追跡期間(2017年6月~2021年1月)における新規要介護認定(要支援1・2、要介護1~5)や死亡の発生に関連するかどうか分析した結果、疾患数が多くなるにつれ、要介護認定、死亡のどちらもリスクが増加していた。 ・北海道の後期高齢者医療制度の75 歳以上の全被保険者で、2016年9月から2017年2月(ベースライン期間)に医療機関を受診した者(約75万人)のうち、除外基準(ベースライン期間中の入院経験・在宅医療利用・歯髄炎受診・要介護認定・死亡・データ欠損)の非該当者(43.6万人)を分析対象として、追跡期間(2017年3月~2019年3月)に発生した全身疾患による急性期入院(肺炎、尿路感染症、急性冠症候群、脳卒中発作)を把握し、傾向スコアマッチング法を用いて歯科受診の有無で比較した。歯科受診なし群を基準とすると、歯科受診あり群では肺炎・尿路感染症・脳卒中発作による入院が有意に抑制されていた(肺炎:5~15%抑制、尿路感染症:9~13%抑制、脳卒中発作:3~5%抑制)。 ・2012年4月から2014年3月の間に、入退院した要介護認定のある高齢者を対象に、退院直後(退院月とその翌月)のリハサービス(医療保険・介護保険)が退院後1年以内の要介護度悪化に及ぼす影響を検討した。その結果、退院後1か月以内より外来リハやデイケア、訪問リハを利用した要介護高齢者では、退院後1年間の要介護度の悪化が30%抑制されていた。

	・歯科衛生士の配置がある介護老人保健施設や、入所定員に対し言語聴覚士、薬剤師、看護師、介護職員が多く配置されている老健施設の方が、そでない老健施設に比べて、入所30日以内(入所直後)の入院発生を抑制している可能性を明らかにした。

	<老年学研究におけるリーダーシップの発揮>						
	自己	評価	自己評価の解説				
法人自己評価	12	A	【中期計画の達成状況及び成果】 ・国立長寿医療研究センターと共同で「AI を用いたチャットボットによる高齢者に対する情緒的支援に関する研究」を実施し、チャットボットの開発が順調に進んでいる。 ・日本医師会と連携した「AI ホスピタルによる高度診断・治療システム」などのプロジェクトを新規に開始し、老年学研究においてリーダーシップを発揮している。 【特記事項】 【今後の課題】				

年度計画	年度計画に係る実績								
ウ 老年学研究におけるリーダーシップの発揮	ウ 老年学研究におけるリーダーシップの	発揮							
○ オールジャパン・ブレインバンクネットワークの拠点として、センター内各部門と連携し、コロナ禍での開頭剖検維持支援、ブレインバンク生前事前登録を推進し、国内外の研究機関等と共同で脳老化・認知症研究を継続し、認知症未来社会創造センター(IRIDE)のプロジェクトを支え、高齢者ブレインバンクの充実を図る。	生 告が活発になされた。 ・外部からの競争資金も継続的に獲得することが可能であり、研究を遂行した。 ・共同研究では Nature、グループ内での仕事についても認知症学会賞、Neurology をはじめ、論文の誌上発表が進んでいる。								
○ 病院と研究所と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、形態・機能画像と、髄液、血清等を組合せた世界に類のない高齢者コホートリソースを構築する。 さらに、ブレインバンク生前事前登録同意者を基盤に、治験、学術研究、際序研究の発展に貢献し、根治療法関系をめずす	プ(形態・機能画像・PET)との関連病理ラ	データ作成に努め	かた。						
四明元、		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度			
	高齢者ブレインバンク新規登録例数	72	71	59	31	37			
	バイオリソース共同研究数 (高齢者ブレインバンク含む)	42	43	44	42	49			
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。 ○ IRIDE のプロジェクトに対し、高齢者ブレインバンク・高齢者バイオリソースセンターの試料・情報を有効に活用できるよう研究体制をさらに整備する。 ○ 老化に伴う TDP43 蓄積症について、高齢者コホートリソースであるセンター連続開頭剖検例の検索から、嗜銀顆粒性認知症、レビー小体型認知症を含む、他の変性型認知症との合併、相加効果について、臨床・画像・病理面から総合的に検討する。	周病菌とADの関連課題、嗜銀顆粒性認・MIBG 心筋シンチは Lewy 小体病と類似めての報告であり、プレスリリースを行う。 ・アミロイド PET と病理を対応させた実証の・アミロイド PET と病理を対応させた実証の・計3編掲載された。 ・前頭・側頭型変性症・筋委縮性側索硬Westmead 研究所と開始した。これまで2・日本医学研究開発機構(AMED)の認知が造担当で参画した。 ・ブレインバンク登録例の中で生前アミロイ	器知症の GVAS な l疾患の識別に有 研究も認知症学会 一の異常線維構が 更化症の早期診 例の剖検が施行 症多施設研究5記 「ド(PiB) PET を実	などを進めている。 用であることを Ne にて報告し、学会 を であることを Ne にであることを Ne にでする。 であることを Ne にであることを Ne にであることを Ne にであることを Ne にであることを Ne にであることを Ne にであることを のここを のここを Ne にであることを のここを のここを Ne にであることを Ne にであることを のここを のここを Ne にであることを である。 であることを であることを Ne にであることを Ne にであることを Ne にであることを Ne にであることを Ne にであることを Ne にであることを である。 であることを である。 できな できな できな できな できな できな できな できな できな できな	eurology に論文系 会賞を授与された。 学析について、ケン 磁気刺激検査法 ともに、認知症疾病	を表した。これは画 アブリッジ大学との の特異度・感度の 患修飾薬国際共同	可像と病理連関を 共同研究成果が の剖検における 可治験7件に PET	多数例で実証出来た初 Nature 誌にこれまで合 検証を、オーストラリア 撮像と PET 診断薬製		
	ウ 老年学研究におけるリーダーシップの発揮 ○ オールジャパン・ブレインパンクネットワークの拠点として、センター内各部門と連携し、コロナ禍での開頭剖検維持支援、ブレインパンク生前事前登録を推進し、国内外の研究機関等と共同で脳者化・認知症研究を継続し、認知症未来社会創造センター(IRIDE)のプロジェクトを支え、高齢者ブレインバンクの充実を図る。 ○ 病院と研究所とが一体であるセンターの独自性を発揮し、ブレインパンクを基盤に、形態・機能画像と、髄液、血清等を組合せた世界に類のない高齢者コホートリソースを構築する。さらに、ブレインバンク生前事前登録同意者を基盤に、治験、学術研究、臨床研究の発展に貢献し、根治療法開発をめざす。 ○ 診断確定した唾液腺リソースを蓄積し、レビー小体病の新規パ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。 ○ IRIDE のプロジェクトに対し、高齢者ブレインバンク・高齢者バイオリソースセンターの試料・情報を有効に活用できるよう研究体制をさらに整備する。 ○ 老化に伴う TDP43 蓄積症について、高齢者コホートリソースであるセンター連続開頭剖検例の検索から、嗜銀顆粒性認知症、レビー小体型認知症を含む、他の変性型認知症との合併、相加効果について、臨床・画像・病理面から総合的に検討する。 ○ 高齢者ブレインパンク(BBAR)リソースを用い、認知症克服に向けた研究を推進する。 ・国内外の施設と連携し、アルツハイマー病(AD)極早期バイオマーカー候補を、極早期 AD 死後脳を用いて検討する体制構築を開始する。 ・MRI アルツハイマー・レビー小体病診断支援ソフト及び経年変化の実証研究を継続する。また、ブレインパンク生前事前登録同意者をリクルートし、臨床画像に導入予定の新規タウ PET 製剤	ウ 老年学研究におけるリーダーシップの発揮	ウ 老年学研究におけるリーダーシップの発揮 ○ オールジャバン・ブレインバンクネットワークの拠点として、センター内各部門と連携し、コロナ橋での開頭削後維持支援、ブレインバンク生前事前登録を推進し、国内外の研究機関等と共同で脳を化・認知症研究を継続し、認知症未来社会創造センター(IRIDE)のブレジェクトを支え、高齢者プレインバンクの充実を図る。といて、アルフィンの大き機能画像と、競技、機能画像と、短数、血清等を組合せた世界に類のない高齢者ロホートリソースを構築する。さらに、ブレインバンク生前事前登録同意者を基盤に、治験、学術研究、臨床研究の発展に貢献し、根治療法開発をめざす。 ○ 診断確定した唾液腺リソースを搭遣し、レビー小体病の新規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。 ○ 同RIDE のプロジェクトに対し、高齢者プレインバンク・高齢者バイオリソースセンターの政科・情報を有効に活用できるよう研究体制をさらに整備する。といて、遊妹・画像・病型面がと違らい、商齢者コホートリソースであるセンターの政科・情報を有効に活用できるよう研究体制をさらい、整備を有効に活用できるよう研究体制をいていて、協議・画像・病型面がと違合的に検討する。 ○ 名化に伴う TDP43 営績症について、高齢者コホートリソースであるセンターの政科・情報を有効に活用できるよう研究体制をいて、関連を対応させた実証研究も認知症学会のセンス・の教告であり、プレスリリースを行う。・アミロイド PET と病理を対応させた実証研究も認知症学会のセンス・シーの検補を、極早期 AD 死後脳を用いて検討する。・国内外の施設と連携し、アルツハイマー病 (AD) 極早期バイオマーカー候補を、極早期 AD 死後脳を用いて検討する体制構築を関始する。・「国内外の施設と連携し、アルツハイマー病 (AD) 極早期バイオマーカー候補を、極早期 AD 死後脳を用いて検討する体制構築を関始する。・「国内外の施設と連携し、アルツハイマー病 (AD) 極早期バイオマーカー候補を、極早期 AD 死後脳を用いて検討する体制構築を関始する。・「知の外の施設と連携し、アルツハイマー病 (AD) 極早期バイオマーカー候補を、極早期 AD 死後脳を用いて検討する体制構築を開始する。・「知の外の施設と連携し、アルツハイマー病 (AD) 極早期バイオマーカー候補を、極早期 AD 死後脳を再変した。 第3編組載をれた。 前頭・側頭型変を住症・筋萎縮性側索硬化症の早期診りが施行リステレーを対するを開発機構 (AMED) の認知症を施設研究 53編組載をたた。 前頭・側頭型変性症・筋萎縮性側索硬化症の早期診りは関・カリンア・アルブア・アルブア・アルブア・アルブア・アルブア・アルブア・アルブア・アル	ク 老年学研究におけるリーダーシップの発揮 ○ オールジャパン・ブレインパンクネットリークの拠点として、センター内容が開し速機し、コロナ協での開頭的検維性方支援、ブレインパンク生前事前登録を推進し、国内外の研究機関等と共同で脳を化・認知庭研究を推進し、認知庭生衆社会創造センター(IRIDE)のプロジェクトを支え、高齢者プレインパンクの光実を図る。 ・共同研究では、Nature、グループ内での仕事についても認知庭学会食、N・生師ナー登録者数は周知立れるようになり、登録者の数のみならず、関係・生が力を支え、高齢者プレインパンクの光実を図る。 ・共同研究では、Nature、グループ内での住事についても認知症学会食、N・生師ナー登録者数は周知立れるようになり、登録者の数のみならず、関係・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	ク 老年学研究におけるリーツーンップの発揮	② 老年学研究に対けるリーダーシップの発揮 ③ オールジャソン・プレインバックネットワーの発展として、センター内各部門と選問。コロナ語での関環制機能持ち返、プレインペク生物・非常の関環制機能持ち返、プレインペク生物・非常の関環制機能持ち返、プレインペク生物・非常を整を推進。国内外の研究機関が支持では解していて、というでは、関係に関いられている。大学が必要となる。大学が必要と推進し、関係に関するの表表を対し、施工の歴史と表現、新能者フレインバンクの方式を図る。 ④ 病院と母宗所とが一体であるセンターの強血性を発揮し、プレインペンクを監証に、影像・機能関係と関係として、レインペンタを基盤に、形態・機能関係と関係として、上で、アルー・ラ島本教と周知されるようになり、現存医院の変し対した。・生物ドナー・多熱本教に周知されるようになり、及身体の数の表なられ、関係医院の変し対した。・生物ドナー・多数本教に周知されるようになり、発酵をのからなられ、特殊医院の数し対した。・生が一・一般を構造し、形態・機能関係と関すると思ない。対象、ときした、アルインシウを抽造・制度制度を含めます。 「 病院と母宗内とが一体であるセンターの強血性を発揮し、プレイン・クタを整性、大型・大学・ (不) といった (大学・ (大学・) といった (大学	ク 素年学研究におけるリーダーシップの業権		

○ 国内外の学会における論文発表や研究成果の公表、学会運	○ 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							老年社会科学会、日本基礎老化学会、		
営への参加を一層進めていくほか、ICTやロボット技術等の研) - 月日、士 ト 7 坐 人 マエ 坐) - 1 (本 広 上) - 月日 ト . ト 7	日本老年医学会など国際	内外の学会へ積極	的に参加し、研究	足成果の公表、	・				
究・医工連携等についても積極的に関与し、老年学研究にお	で 日本				_	1	(単位:件)	1		
けるリーダーシップを引き続き発揮していく。	論文発表数 600 件		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	专和2年度	を 令和3年度			
	学会発表数 1,200 件	論文発表数	805	739	672	762	868			
		学会発表数	1,933	1,707	1,578	1,095	1,266			
		研究員一人あたりの 学会・論文発表数	28.8	26.9	24.7	19.3	22.7			
	○ 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	・科学研究費助成事業な	ど、競争的研究資	金への積極的な原	 広募を引き続き行	うっており、 科学	研究費助成事業の	新規採択率は全国 21 位の 37.6 %と		
	により、独創的・先駆的な研究を実施する。	前年度を大きく上回った	。(令和2年度:新	規採択率 31.9%)					
	■令和3年度目標値	▶次年度も採択率の向上	を図るべく、幹部研	「究員等採用時に	グラント獲得力	を重視した採用	を行うとともに、研究	テーマリーダーによる所属研究員への		
	科研費新規採択率 33%(上位30機関以内)	┃ ┃ 指導、特に若手研究員の)グラント獲得力の	向上に取り組んで	ごいる。					
							(単位:%)			
			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度			
		科研費新規採択率	35.7	28.8	37.9	31.9	37.6			
		h.t.c.+ /	(11110):	Trate BB av	19-1-1-10 E			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
	○ 老年学における基礎・応用・開発研究に積極的に取り組むととも						究センターと共同で!	AI を用いたチャットボットによる高齢者		
	に、東京大学や東京都産業技術研究センター、東京都医工連携 HUB機構との組織横断的な連携を図り、創薬ニーズ、医療機器開	に対する情緒的支援に	.,	_ , , , , , , ,						
	発や技術シーズ等の定期的な連携協議会を重ね、実用化に向け	・東京大学松尾研究室と				_				
	た検討を行う。		「AI ホスピタルに。	よる高度診断・治療	寮システム」など	「のプロジェクトを	:新規に開始し、老年	学研究においてリーダーシップを発揮		
	さらに、再生医療、ICT、AI、そしてロボット等の先端技術を活用した研究・医工連携等についても積極的に推進する。	している。								
							(単位:	:件)		
			平成 29	年度 平成 30	年度 令和元	年度 令和2	年度 令和3年	<u> </u>		
		共同研究•受託研究•	56	59	61	70	0 75			
		受託事業•学術指導実施	恒件数							
	○ 老年学関連の国際学会等における研究成果発表の他、国外研									
	究員の受入れ及び国外研究機関・大学等との連携協定の締結等						(単位:人	、課題/件)		
	により国外研究機関等との共同研究を推進し、老年学研究におけるリーダーシップを発揮する。		平月	成 29 年度 平	成 30 年度	令和元年度	令和2年度 令	和3年度		
		国外研究員受入数		3	2	4	0	0		
		国際学会での研究	成果発表 2	273/493	94/333	227/365	60/96	73/138		
			,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	·	<u> </u>	, <u> </u>	,	<u>'</u>		
□ センター内において、セミナーや研修など自己啓発の機会を	○ セミナーや所内研究討論会等の開催により自己啓発の機会を提	・所属研究チーム・研究ラ	ーマのリーダーや	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・		 (OIT)を基本と	 ・) て 若手研究者σ)育成を行った。また、発表の機会の少		
提供するとともに、国内外からも研究員や留学生等の受け入れを								対論会」を例年定期的に5回ほど開催し		
行い、老年学研究においてリーダーシップを発揮する人材育成を								福と、自然科学系から7題、社会科学		
		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,			、呼いがたけり(こころ) 田	「このハハクー先		住した。自然付予示がり「恩、任云付予		
図る。	また、特別研究員、連携大学院生、研究生を積極的に受け入れ	系から4題の計 11 題の	3	0	はし細和の当	4 05 日子亚耳1		- 医光河の老の本書 17 元計1 と、よと		
	ることにより、次世代の中核を担う国内若手研究者の養成を図ると					,		F医学研究者の育成に貢献した。また、		
	ともに、国外研究員の受入れによる国外の若手人材の育成を通じ	令和4年3月に、女子栄	食人子天子阮と埋	傍八子 協正を締	にし、 協正先は	10 人子阮•妍先				
	て、老化・老年学研究の推進に寄与する。				A =	A =	(単位:人)			
				平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度			
		連携大学院生	10	13	16	13	14			
		研究生	21	26	30	21	25			

	<研究打	推進のた	めの基盤強化と成果の還元>				
	自己評価		自己評価の解説				
法人自己評価	13	S	【中期計画の達成状況及び成果】 ・ワンストップ窓口の新設により、企業等との共同・受託研究、学術指導等の可能性が出た早い段階に研究者等から相談を受付け、秘密情報や研究成果の保護、適切な契約締結に向けた検討、適切な受入れ研究費の交渉に努めた。 ・認定臨床研究審査委員会(CRB)は、都立病院関連施設に加え、他県の病院施設の審査を受託し、迅速な審査の実施により、研究者からの要望に十分対応できる質とスピードを備えることができた。 【特記事項】 【今後の課題】				

中期計画	年度計画				年度計画に係る	実績		
エ 研究推進のための基盤強化と成果の還元	エ 研究推進のための基盤強化と成果の還元	エ 研究推進のための基盤強化	と成果の還元					
○ 病院と研究所の連携、外部研究資金の獲得支援、民間企業・ 自治体・大学等との橋渡し、高い研究倫理の維持、知的財産活 用、研究成果の社会への還元等、研究者や臨床医師が行う研 究に係る包括的な支援を実施するため、新たな支援組織の立 ち上げを行う。	○ 健康長寿イノベーションセンター (HAIC) において、認定臨床研究審査委員会や 倫理委員会に係る法令・指針改定に速やかに対応し、研究者や臨床医師が行う研究を適切に指導・管理する。また、認定臨床研究審査委員会及び認定再生医療等委員会として、外部の研究機関における研究の審査・管理に対応し、再生医療に関する研究の支援も開始する。 さらに、産学公連携活動の活発化のための内外の連携構築に向け、研究者とのコミュニケーションを強化し、研究活動に関するデ	分対応できる質とスピードを備えることができた。 ・病院部門と研究所部門でそれぞれ実施していた研究倫理審査委員会を統一し、センター全体の委員会として開催し、審査の効率化を図ることがでた。 ・研究開発ユニットにおいて、医療と研究が一体となった取組であるトランスレーショナル・リサーチの推進として、新規研究2件をスタートした。「顔で記知症をスクリーニングする安定した AI モデルの開発」、「タウ毒性検出および中和抗体の作成」の2課題のうち、前者の研究においては、研究の企画にら実施まで支援し、今後は研究マネジメント及び技術の導出まで支援を予定している。						
	ータ整備、トランスレーショナル・リサーチへの移行、競争的資金		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
	への応募、連携プロジェクト創出の提案を行う。	外部資金総獲得件数	257	270	270	310	318	
		外部資金総獲得金額	968,324	978,370	983,066	1,076,203	1,063,928	
		競争的外部資金(※) 獲得金額	761,143	770,820	759,945	858,974	843,858	
		競争的外部資金(※) 獲得金額(一人あたり)	8,012	8,471	8,351	8,948	8,977	
○ 研究計画の進行管理を適切に行うとともに、外部の有識者からなる評価委員会を開催し、研究成果の評価を行う。○ 研究所の知的財産を適切に管理しながら技術開発等の検討	 ○ 研究所のテーマ研究、長期縦断等研究を対象として、外部有識者からなる外部評価委員会において、研究成果及び研究計画実現の可能性を踏まえた評価を行う。評価結果については、研究計画・体制等の見直し、研究資源の配分に活用する。また、外部評価委員会での評価結果をホームページ等で公表するなど、透明性を確保する。 ○ 引き続き、知的財産の創出、取得、管理、活用という知的財産サ 	・従前の弁理士への知的財産管	民代表及び行政 計画実現の可能性 許の研究計画に活 いる研究の状況 : 11 月に開催した	な関係者等)8名が 生についての評価 舌用するとともに、 について情報を た。	いら構成される外 mを受けた。会議 ホームページで、 共有し、今後より	部評価委員会に 評価結果は、「外 も公表していく。 一層自然科学系	より、第三期中期計画期間 部評価委員会評価報告書 、社会科学系及び病院との	引における中間評価として、 書」として取りまとめ、研究チ の連携が推進されるよう、研
も行い、特許出願や研究成果の実用化を目指す。また、知的 財産管理の強化に向け、体制を整備する。	イクルの円滑な実施により、センター全体の知財活動を奨励する。 また、保有特許の総合評価を行い、特許維持費用を踏まえて今 後の保有について精査する。 ■令和3年度目標値 特許新規申請数 7件	制を整備した。 ・ワンストップ窓口の新設により 果の保護、適切な契約締結に の3規程について、規程・条項 ■令和3年度実績 職務発明審査会 11 回開 【内訳】特許等: 17 件(単 知財収入: 1,024(千円) ワンストップ支援窓口にお	向けた検討、適 間の重複項目、 催(うち書面開催 単独出願:12件、	切な受入れ研究 齟齬や矛盾がな (2回) 共同出願:5件)	費の交渉に努めて	た。また、知的財	産取扱規程、職務発明審 査	

							(.	単位:件)		
	1		平成 29 年	度 平成 30	年度 令和元	年度 令和:		口3年度		
		特許新規申請件数	9	6	13	1	5	17		
	○ 臨床と研究の両分野が連携できるメリットを生かした、「東京都健	・新型コロナ蔓延のため、対	対面での集客を	を行う公開講座	 座の実施ができな	こかった。 そのた	め代替として Y	 ouTube 用動画を作	 作成し、掲載を行った。	
及とその還元を図るため、積極的な情報発信に努める。			間参加行事 1	1回						
	果の普及還元に向けて取組を推進する。	 講演「水素医学研究はと	ごまで進んで	ごいるのか」						
	また、動画を活用したオンデマンド配信なども検討する。	②老年学·老年医学公開講	構座 3回							
	■令和3年度目標値 老年学·老年医学公開講座 4回	第 158 回老年学•老年图	医学公開講座							
	科学技術週間参加行事 1回(講演会・ポスター発表)	「コロナ禍でも元気に過ご	ごす~感染を降	防止し、健康を	を保つ秘訣とは~	~]				
	THE MICHAEL STATE OF THE STATE	第 159 回老年学•老年图	医学公開講座							
	1	「食べて、祈って、耕して	~「食」と「寺屋	院」と「農園」が	ぶ創る認知症共生	社会~」				
	1	第 160 回老年学•老年图	医学公開講座							
	1	「あなたの息切れは肺の	病気でしょうか	か?高血圧やき	弁膜症による心不	下全かもしれませ	ん」			
	1						1	(単位:回/人)		
	1		平	P成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度		
	1	老年学•老年医学公	開講座	4/2,729	4/2,828	4/3,499	0	3/12,906		
	1	科学技術週間参加行	了事	1/280	1/330	1/346	0	1/13,000		
	1	※令和3年度はYouTube 動画の再生回数								
	1					(単位:件)				
	1		力	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度		
	1	研究成果等を広く周	知するこ	5	14	16	27	19		
		とを目的としたプレス	発表							
	○ 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、研究成果を積極的に発信す	・部 研究者、マスコミ関係者等に広く周知した。								
	ే .		平原	成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度		
		ホームページアクセフ	4	49,968	55,819	44,018	49,240	50,773		
		(初元内ドツノ・マン)							
	○ 研究所の広報誌「研究所 NEWS」や各種講演集及び出版物を通	・「研究所NEWS」年4回を	:発行したほか	 ゝ、テレビ、新聞	間、雑誌等の取材	 けに積極的に対り	 さするなど、研究	 究所の活動や研究/	成果の普及に努めた。またの	
	じて、研究所の活動や研究成果を普及させる。	をより身近に感じてもらうため、研究テーマの紹介や友の会交流会講演の動画公開を行った。								
	1	YouTube 動画公開								
	1	①ミトコンドリアと水素の世界 生体調節機能研究								
	1	②記憶神経科学研究								
	1	③膵臓がんの早期診断法 高齢者がん研究								
	1	④新しい認知症ケア〜開発研究を追う〜 認知症と精神保健研究								
	1	⑤令和2年度友の会交流会講演								
		「それ本当?騙されない健				1. w = 1 = w = 1.	NH c Ll Arm	→) = 47 × >		
								<u> </u>		
共団体への政策提言を積極的に行うほか、研究成果の社会還	策提言を通じて、研究成果の社会還元に努めるとともに、自治体		## 00 F-	g grid oo t	- A	· 🛱 - 🗡 - 1		立:回)		
ン 審議会への参加などにより都をはじめとする自治体や国、公 共団体への政策提言を積極的に行うほか、研究成果の社会還 元に努める。			平成 29 年度	更 平成 30 年 58	F度 令和元年 111	度 令和2年	手度 令和3	3年度		

中期計画に係る該当事項	1 都民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	
中期計画	年度計画	
新たに立ち上げる研究支援組織を中心に、第一期及び第二期	臨床研究及び病院と研究所の共同研究の活性化を促し、研究成果の臨床応用、実用化へつなげる取組を推進する。	

新たに立ち上げる研究支援組織を中心に、第一期及び第二期 中期目標期間を通じて進めてきた医療と研究の連携を更に加速さ せ、研究者による臨床ニーズの迅速かつ的確な把握や研究成果 の臨床応用等を推進する。

また、認知症支援推進センター等、この間、医療と研究とが一体 となって取り組んできた各事業について、今後更にその充実を図 り、都における高齢者を取り巻く諸課題の解決に寄与していく。

また、病院、研究所で培った知見、ノウハウを活かす認知症支援の推進に向けた取組や高齢者特有のリスクの早期発見・介護予防の推進及び健康の維持・増進に向けた取組等の充実を図る。 さらに、新型コロナウイルス感染症に対し、研究所と病院の積極的な連携による高度遺伝子解析技術と研究機器を活用した PCR 検査を応用実施するなどの取組を進める。

	(3) 医療と研	TRとが一体となった取組の推進
	自己評価	自己評価の解説
法人自己評価	14 S	【中期計画の達成状況及び成果】 ・TOKYO 健康長寿データベースの精築では、当センターに蓄積している過去及び前向きデータを蓄積していくための基盤データベース(DB)を設計・構築作業を順次進めた。特に過去データに関して、病院もの忘れ外来(約5,000人)、統合コホート(約8,000人)のデータを DB に格納するとともに、センター内試験運用を行った。 ・認知症パイオマーカー開発では既存パイオマーカーの測定システムの構築を行っている。 現段階ではそれに必要な抗体の作成は終了し、実際にパイロット的にサンブルを測定する段階に至った。 新規パイオマーカーについても測定に必要なツールの作成は完了し、パイロット的にサンブルの測定を行う段階に至った。 ・さらに、産学協同研究として、民間企業の嗅覚測定ツールとパイオマーカーとの関係についての研究を進めたほか、別の民間企業と脳脊髄液パイオマーカーをパイオパンク事業に付加する形の共同研究を開始した。さらに教社と共同研究の可否について協議中である。 ・メディカルゲノムセンター事業では、TOKYOメディカルパイオパンク研究を立案し、現段階で 10 例の血漿サンブル、脳脊髄液サンブルを収集した。 ・AI による認知症診断支援システム開発では、東京大学松尾研究室との共同研究にて、微小出血を高精度で検出できる AI システム開発が完了した。また、自質変性を検出するシステムの開発に着手した。・AI チャットボットの開発では、自動会話プログラムのプロトタイプをさらにパージョンアップさせ、覚え込んだ会話のデータ数を増やしたほか、より多くのドメインに対応できるようにした。 ・地域コホート研究では、認知機能低下者のリスクをスクリーニングするための要因について明らかにし、地域の現場で簡便にスクリーニングする方法を示した論文を発表した。また、認知機能低下の変化をアウトカムとした縦断デークセット(2年間の追跡)の作成を完了し、板橋区と連携し介護保険情報の収集を進めた。 【特記事項】 【今後の課題】

○ センター内における萌芽研究の発掘や戦略的な研究計画の策 定、国内外の民間企業・大学等との共同研究の推進、知的財産 管理、研究内容の普及・啓発等について、研究支援組織を中心 にして包括的に支援し、老年学・老年医学に係る高い研究成果

中期計画

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)

の創出に努める。

- これまでに病院が行ってきた高齢者の全身状態を悪化させない ための各種取組をまとめた医療モデルについて、研究所におい て当該モデルの質に係る適正な評価とその更なる改善を行い、 その確立と普及に向けてセンター全体で取り組んでいく。
- 次世代の治療法や診断技術に繋がる基礎技術の発掘・育成を 行うとともに、実用化の可能性が高い研究課題を重点支援する。

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)

年度計画

- また、センター内のみならず、国内外の民間企業・大学等との新 たな共同研究の推進等について支援し、研究成果の臨床応用、 実用化を加速する。
- 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)
- ・東京バイオマーカー・イノベーション技術研究組合(以下、「TOBIRA」)とは、新型コロナ感染症拡大防止に向けた「抗原検査実施によるクラスター抑制 等」を目的として、共同で実証研究を推進する協定を締結(令和3年5月20日)し、その共同実証研究の内容について記者発表を開催した。(令和3年 7月1日)その後、抗体検査キットを用いた運用を追加で定めることとし、変更覚書を締結した。(令和3年10月27日)

年度計画に係る実績

・相互の自主性を尊重しつつ、医学教育及び医学研究のより一層の連携を図ることを目的とし、慶應義塾大学医学部・慶應義塾大学大学院医学研究 科との連携協力に関する協定書を締結(令和3年3月16日締結)し、その後オンラインによる記念講演会を開催した(令和4年2月9日)

								(単位:件、回)	_
			平局	戊 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
		研究助成課題件数(研究課題採护	(数)	5	6	9	3	5	
		TR 情報誌発刊回数		4	1	-(**)	=	-	
		研究支援セミナー開催回数		1		2	0	0	
		※令和元年度で廃刊						•	_
○ 東京バイオマーカー・イノベーション技術研究組合(TOBIRA) 等を活用して産・学・公の連携を強化し、外部機関と積極的に知見・技術の情報共有や臨床研究の共同実施を行う。	 ● 東京バイオマーカー・イノベーション技術研究組合(TOBIRA)主催の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多角的に情報発信するとともに、参加企業等とも連携し、更なる外部資金獲得を目指す。 また、トランスレーショナル研究を推進し、研究部門における基礎研究や疾患の病態、診断、治療等に関わる研究成果を病院部門で実用化していくための課題整理と解決を図る。 ■令和3年度目標値TOBIRA研究発表数(講演、ポスター発表) 10 件 	・TOBIRA が例年5月に主催する研・新型コロナ長期化に伴う PCR 検査検査の従事職員に対する諸手当と・産学公連携の成果として、臨床ニ・民間企業で検討を重ね、職務発明 TOBIRA 研究発表数	をの需要拡大ので して、従事日数 ーズのひとつでる	ため、病院部 ・時間に基づ あった、高齢	3門に加えて研究 がき該当予算から」 患者による採尿メ カップスタンド」(T	部門による検査ラ 北例配賦を行った カップの重ね置き MG-100JP)の特	を援を継続的に到 た。 の問題に対して、 許共同出願を行 (単位:	実施しており、研究 、研究開発ユニッ ・った。 : 件)	

中期計画	年度計画			年度計画	に係る実績			
イ 認知症支援の推進に向けた取組	イ 認知症支援の推進に向けた取組	イ 認知症支援の推進に向けた取組						
 ✓ 認知症支援推進センターとして、都内の認知症サポート医、認知症疾患医療センター相談員、認知症支援コーディネーター等への研修や認知症に対応する看護師の能力向上を目的とした研修、島しょ地域への訪問研修等を実施し、地域の認知症対応力の向上を図る。また、都内の地域拠点型認知症疾患医療センターが実施する各研修について評価・検証を行うワーキンググループ事務局として活動を推進する。 	 ✓ 認知症支援推進センターにおいて、認知症高齢者等を地域で支える支援体制を構築するため、医療従事者の認知症対応力向上に向けた支援として、認知症サポート医や看護師等を対象とした研修を実施するほか、区市町村の取組への支援として、認知症の支援に携わる専門職の支援技術等の向上を図るための研修や、島しょ地域及び檜原村に対して、各島等の地域特性に応じた訪問研修、相談支援、認知症初期集中支援チームの活動支援を実施する。また、認知症医療従事者向けの支援検討会等を開催し、当センター及び認知症疾患医療センターが実施する研修の評価・検証等支援内容の検討を行い都内全体の認知症対応力の向上を図る。 ■令和3年度目標値認知症支援推進センターの研修開催件数 17件 	・認知症支援推進センターが実施する研修に認知症ケアに携わる医療従事者を含む専人)、認知症疾患医療センター職員研修2回会(7回)を実施した。区市町村の認知症対域各町村及び檜原村)認知症医療サポートの上研修4回(大島町、新島村、三宅村、権・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	門職の認知症x 回(受講者数 89 対応力向上に向い 小事業 (小笠原z 倉原村)を実施しz 数 17 件 平成 29 年度 4 880 - - - - - - - 3	応力向上に向 人)、看護師認 けた支援として、 対外5町村への こ。 平成30年度 4 717 1 60 2 304 1 81 3 159 4	けた支援として、 知症対応力向上 認知症地域対応 医療相談・初期 令和元年度 3 511 2 77 2 309 1 78 3 153 4	、認知症サポー 上研修 II 4回(受 広力向上研修3I 集中支援チー 4 852 2 87 2 264 0(※1) 0(※1) 3 10(※2) 4	ト医等フォロー 講者数 386 人 回(受講者数 3 Aの活動支援等 単位:回、人) 令和3年度 4 774 2 89 3 391 -(※3) -(※3) 4 19 4	、)、研修内容等を検討する検討 91 人)、島しょ地域等(島しょ地
○「認知症とともに暮らせる社会に向けた地域ケアモデル事業」の 評価・検証等を行い、地域における認知症支援体制の構築に貢献する。	○ 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。	(※1)新型コロナの影響により中止となり、研(※2)WEBでの研修を実施したことにより、保(※3)令和2年度で事業終了 ・都市部大規模団地での研究者と住民の協作島平において、2016年より地域在住高齢者究をスタートさせた。具体的には、研究フィ援センター、医師会、在宅医、訪問看護ステいの場のみならず、囲碁教室や認知症をもこれまでの研究に立脚しながら、新たな次ラ・大規模疫学調査で見出された認知機能低調査したところ、死亡のリスクを減らすためられなくなってしまうリスクが高かった。2)認知のながらないことを見出した。3)認知機能の査し報告した。 ・大都市の自治体と10年以上にわたる多面る郵送調査(隔年で5,000人ずつ/悉皆)をリストを開発した。 ・新型コロナ流行下で高齢者の健康に関す能性が高いことが示された。 ・地域包括ケアシステムにおいて、スピリチョ	主民の参加がなか 働による象とに、 かたなるといい。 かたなるといい。 かたなる地、 かたなる地、 かたなりで、 かたなる地、 でいたが、 でいが、 でいたが、 でいたが、 でいたが、 でいたが、 でいたが、 でいたが、 でいたが、 でいたが、 でいたが、 でいが、 でいたが、 でいたが、 でいたが、 でいたが、 でいたが、 でいたが、 でいたが、 でいたが、 でいが、	かった。 「完粋組みに基ー学調査を実施しの人民生の人民生の人民生の人民生の人民生の人人の人人の人人の人人の人人の人人の人人の人人の人人の人人の人人の人人の人人	づくCommunity でいる。並行し ココからステーシ 主宅供給会社、 関している。この た下記のようなも でを満たしたが でをがくことが はしていくことが 京都千代田区と 見模調査を行った。 もり健康の関連を のは、	て 2017 年よりに ション」を設置した 地域生活支援を ようなフィールト 学術成果を生ん ち 200 名の人と ご 事であること 調べいになった 、2010 年より要た。長年の成果を調べたところ、	司地域において、地域の多様な と提供している多様ないでいる。 と提供している多様でいる。 継続的に連絡を が分かった。連絡を 能の低いのでが、 能の低いのでが、 能のが、 をはいる。 はいる。 はいる。 はいる。 はいる。 が分かった。 はいる。 ないる。 はいる。 にいる。 はい。 はいる。 はい。 はいる。 はいる。 はい。 はいる。 はい。 はい。 はい。 はい。 はい。 はい。 はい。 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、	DFCs 創出に向けた総合的研究ステイクホルダー(地域包括支 多様な活動団体)と連携して、集 は多大な人的資源を要するが、 を取っている。1)5年後の実態を た一人暮らしの人は、連絡が取 げしもウェルビーイングの低下に 低下と日常生活機能の関連を調 齢者(約10,000人)を対象とす こも焦点を当てた新たなチェック 増えた人は精神的健康を失う可

	めている。1)寺院で介護者を支援することが僧侶にとっても成長ととらえられていることが分かった。2)「月参り」の全国調査を行ったところ、宗派ではなく
	地域性が規定要因であることが分かった。3)小田原、上越の特養での調査からは、ケア従事者の精神的健康が損なわれていること、4)死にたいと言われ
	ることよりも死にたくないと言われることでケアに前向きになることなどが分かった。5)良い終末期の要件として我が国では「自然らしさ」が求められているこ
	とも分かった。
	・東京で高齢化とともに住まいを失う人の研究をしてきた。 10 年以上協力関係にある NPO 法人ふるさとの会との共同研究から、高齢期にはじめて住まいを
	失う人が現れ始めており、ずっと仕事をして、家もあったが、中高年期に様々な事情で家族関係が破綻し、仕事、住まい、健康、信頼などのすべてを一気
	に失う人がいるということが分かった。
	・共生社会づくりのモデルとして農福連携の研究をしているが、板橋区で板橋社協、板橋総合ボランティアセンター、NPO 法人、地域包括支援センター2
	か所、区の高齢支援課と協働して研究会を組織し、小学校の跡地に農園を作った。30人程度の高齢者が定期的に参加しており、事前事後の調査も行っ
	た。さらにボランティアセンターの紹介で「8050」の方に数名インタビューした。農福連携が従来のデイケアよりも有効である可能性を示した。
○ 認知症未来社会創造センター (IRIDE) として以下の活動を行	・TOKYO 健康長寿データベースの構築では、当センターに蓄積している過去及び前向きデータを蓄積していくための基盤データベース(DB)を設計・構
う。	築作業を順次進めた。 特に過去データに関して、病院もの忘れ外来(約 5,000 人)、統合コホート(約 8,000 人)のデータを DB に格納するとともに、センタ
TOKYO 健康長寿データベースの構築	一内試験運用を行った。
・データベース(DB)の設計及び構築作業を順次進め、設計した	・認知症バイオマーカー開発では既存バイオマーカーの測定システムの構築を行っている。現段階ではそれに必要な抗体の作成は終了し、実際にパイロ
DB のセンター内試験運用を行う。試験運用後の課題解決を図	ット的にサンプルを測定する段階に至った。新規バイオマーカーについても測定に必要なツールの作成は完了し、パイロット的にサンプルの測定を行う
る。 メディカルゲノムセンター	段階に至った。
・統合バイオバンクの整備を完了し、既存の高齢者バイオリソー	・さらに、産学協同研究として、民間企業の嗅覚測定ツールとバイオマーカーとの関係についての研究を進めたほか、別の民間企業と脳脊髄液バイオマ
スとブレインバンクとの統合に向けた整備を進める。前向きの生	ーカーをバイオバンク事業に付加する形の共同研究を開始した。さらに数社と共同研究の可否について協議中である。
体試料の蓄積も開始する。	・メディカルゲノムセンター事業では、 TOKYO メディカルバイオバンク研究を立案し、現段階で 10 例の血漿サンプル、脳脊髄液サンプルを収集した。
・バイオマーカー開発に必要な体液検体の蓄積及び、サンプル	・AI による認知症診断支援システム開発では、東京大学松尾研究室との共同研究にて、微小出血を高精度で検出できる AI システム開発が完了した。ま
計測を伴う体液バイオマーカー候補を探索する。	た、白質変性を検出するシステムの開発に着手した。
AI 診断	・AI チャットボットの開発では、自動会話プログラムのプロトタイプをさらにバージョンアップさせ、覚えこんだ会話のデータ数を増やしたほか、より多くのドメ
・認知症診断支援システムの開発に向け、教師データの構築を	インに対応できるようにした。
行い、センター内での試験稼働による検証を実施する。 ・チャットボット開発においては、プロトタイプによる機械学習を開	・地域コホート研究では、認知機能低下者のリスクをスクリーニングするための要因について明らかにし、地域の現場で簡便にスクリーニングする方法を示
がし、臨床トライアルを通した課題抽出を実施する。	した論文を発表した。また、認知機能低下の変化をアウトカムとした縦断データセット(2年間の追跡)の作成を完了し、板橋区と連携し介護保険情報の収
地域コホート	集を進めた。
・作成された研究データカタログにより、認知機能の変化をアウト	
カムとした統合データ、要介護認知症をアウトカムとした統合デ	
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	

ータの完成を目指す。

中期計画	年度計画	年度計画に係る実績									
ウ 介護予防の推進及び健康の維持・増進に向けた取組	ウ 介護予防の推進及び健康の維持・増進に向けた取組	ウ 介護予防の推進及び健康の維持・増進に向けた取組									
ウ 介護予防の推進及び健康の維持・増進に向けた取組 ○ 東京都介護予防推進支援センターとして、区市町村・地域包括支援センター職員等に対する研修や、地域で介護予防に取り組む職員等に対する相談支援の実施、介護予防事業等へのリハビリテーション専門職の派遣などにより、介護予防に取り組む区市町村を支援する。	ウ 介護予防の推進及び健康の維持・増進に向けた取組 ○ 第8期介護保険事業計画の動向を踏まえ、区市町村・地域包括 支援センター職員等に対する各種研修や、多様で高機能化した 通いの場等による介護予防・フレイル予防に取り組む職員等に対 する相談支援、介護予防・フレイル予防事業等へのリハビリテーション職をはじめとした多様な専門職の派遣と調整、地域づくりにつ ながる介護予防・フレイル予防に取り組むモデル区市町村を支援 する。 また、より早期の予防の観点から主にプレシニア層(概ね 55~64 歳)を対象とした都民に対しても、介護予防・フレイル予防の普及啓 発事業を行う。 さらに、自治体・生活圏域レベルでの各種事業の PDCA サイク 	・区市町村・地域包括支援センター職員等に対する人介護予防研修4回、実践編 II:多様性・機能強化研究 比較して、自治体への伴走型相談支援数が向上し、価・効果分析では、PDCA サイクルを回す、Plan のま実施した。また、PDCA サイクルに基づく事業推進のラム「ちょい足しプログラム」のモデル事業を府中市、段階での普及展開を実施した。	、材育成として、 修4回、介護予修、通いの場の立 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	・フレイル予防: を上げや継続支 年度の町田市。 ウエアを開発し 区で実施し、専	推進員研修5回 接に向けた自 と渋谷区に引き 、62自治体へ 門職、包括支持	記を実施し、計 治体事業の対 続き、国分寺 配布した。 さ 爱センター等	・1,207 名だ 推進の支援を 市、墨田区 らに、既存の の職員への (単位: 回	が受講した。またを継続した。通いの2自治体で、付り通いの場への研修と、住民へは、人、件)で3年度	こ、前年度と いの場の評 住民調査を 予防プログ		
	ルを用いた評価手法や自治体で導入しやすい新たな介護予防・	介護予防推進支援センター研修会(開催件数)	11	10	10	15		15			
	フレイル予防プログラムについて、研究所やフレイル予防センター	介護予防推進支援センター研修会(参加人数) 連絡会 (開催件数)	671	443	362	939		1,207			
	と連携して開発する。	連絡会(参加人数)	12 259	419	13 448	(%)					
		専門職派遣件数	29	40	90	59		79			
		相談支援件数	176	215	288	149		223			
		(※)連絡会については、令和2年度より「介護予防推進支援センター研修会」に統合。									
	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・フレイル予防のノウハウの普及と人材育成を促進 する。 ・介 ・介 ・介 ・令 学 の ・日 導	・令和2年度からは「東京都介護予防・フレイル予防拍進を図った。 ・介護予防主任運動指導員養成事業の運営についてルアップに努めた。新型コロナ感染予防対策下で研・令和3年10月、座学・実習含め23講座(31.5時間学が実習の2日間のみになり、自宅や外出先などのの取得が難しい方等の受講が見込まれる。 ・日々の活動に役立つ情報として、介護予防主任運動導員ミニ通信(No.42~47号)」を発信した。 ・普及啓発活動の一環として、ツイッターを活用し、介導員の資格に関するもの、介護予防・フレイル予防に	では、主任運動力 修を行うため、フ のカリキュラムの 好きな場所で自 動指導員、介護・ 護予防運動指導	音導員養成講習 オローアップ研究 内内、座学 17 講 分のペースで繰 予防運動指導員 算員養成事業や 一タ及び講演会	(1回)、フォロッ 修についてイン 座(19.5 時間) り返し受講でき 、指定事業者の 介護予防・フレ	ーアップ研修 ターネット上 の e ラーニン るようになった の専用ペーシ ・イル予防にり 、について不ら	(2回)を実施でセミナーを グ化を行い こ。今後、遠 で「介護予」 興味がある大	施し、指導員の等実施した。 、5日間程度必須 隔地の方やまと 防主任運動指導	育成やスキ 要だった通 まった休暇 算員運動指		
		介護予防主任運動指導員の養成数(センター主催)	1	5	10	7	6	8			
		介護予防主任運動指導員のフォローアップ研修参加	者数 7	5 1	20	76	91	99			
		介護予防運動指導員の養成数(指定事業者主催)	1,4	40 1,	453	1,127	626	712			

○ サルコペニア、フレイルなどに代表される高齢者特有の症候 群・疾患を有する患者のQOL向上のため、多職種協働による 医療の提供や専門外来を実施する。

○ フレイル外来、もの忘れ外来、骨粗鬆症外来、ロコモ外来、さわ やか排尿外来、補聴器外来などの専門外来を多職種で実施し、高 齢者特有の症候群・疾患を持つ患者の QOL 向上を目指す。

また、体重減少、めまいなどの高齢者特有の症状をみる高齢診療 外来とフレイル外来とが連携し、高齢者の QOL の向上を目指した 診療を行う。

さらに、新たに各診療科で専門性の高い外来を開設・アピールする。 【再掲:項目4】

- ・フレイル外来(※1)はフレイル予防センターの事業の一つとして、診療、院内での高齢者総合機能評価(CGA)、術前・術後の評価及び教育を行い、研究所のスタッフも加わり、地域も含めた総合的なフレイル対策を立てている。
- ・各診療科の急性疾患治療後にフレイル発症を予防するための早期介入を実施する院内フレイル診療ネットワークを整備した。
- ・フレイル外来の診療を週5日とし、1年間で838名の患者のフレイル評価を行った。フレイルの原因疾患の治療を行い、フレイル進行予防のための栄養療法、運動療法を指導し、社会参加を推進する包括的な治療を行った。
- ・外科において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。
- ・令和2年度から高齢診療科外来を開設し、体重減少などの老年症候群を主訴とする地域の紹介患者を受け入れた。また、フレイル外来との連携により、身体的・精神的・社会的な面を総合的に評価し、ケアの方針を立てる診療を行った。さらに、高齢診療科外来は初期研修医の外来研修も兼ねており、将来の高齢者医療を担う人材の教育にも貢献している。
- ・高齢診療科では、高齢者のフレイル予防対策や高齢者において注意すべき生活指導について、小冊子「健康長寿秘訣」を作成し、全ての初診患者 に内容を説明しながら配布した。
- ・骨粗鬆症外来では引き続き、高齢者の転倒・骨折の予防に貢献した。
- ・フットケア外来は、コロナ禍にあっても引き続き週2回継続、延べ526名の患者を診察し、足の処置および足の合併症予防の指導を行った。また、糖尿病透析予防の指導も引き続き行った。
- ・さわやか排尿外来(※2): 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心掛け、身体的・精神的・社会的に負担の少ない支援を行った。さらに、在宅におけるケア方法についても患者家族とともに検討し、無理なく継続できるケアの実施を支援した。
- ・血糖変動抑制や低血糖予防を重視した治療を提供し、SAP を2名、CSII+FGM を新規1名・継続1名、CSII を継続1名実施した。また FGM について、 新規4名、合計8名実施し、総数は増加している。【再掲:項目1】
- ・CGM 外来においては、引き続き血糖の2週間モニタリングを行った。【再掲:項目1】
- (※1)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、体重減少などを来した状態。
- (※2)排尿障害に関する専門外来

【再掲:項目4】

(単位:人)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
もの忘れ外来	1,883	2,081	2,353	2,329	2,232
フットケア外来	614	284	499	418	526
ストーマ・スキンケア外来	275	230	206	184	219
ロコモ外来	370	380	329	299	296
さわやかケア外来	33	30	31	20	17
フレイル外来	570	501	574	600	610

- (※1)排尿障害に関する専門外来
- (※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、体重減少などを来した状態。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もある。

中期計画に係る該当事項 1 都民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

(4) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成

中期計画	年度計画
センターの特長を生かした指導・育成体制を充実させることによ	センターの特長を生かした指導・育成体制を充実させることにより、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を進め、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
り、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	る人材の育成を進める。
の積極的な受入れを進めるほか、他の医療機関・研究機関と研修	
や研究目的での人事交流を図るなど、専門人材の育成に貢献す	
ప .	

	<高齢	者の医療	と介護を支える専門人材の育成>
	自己	評価	自己評価の解説
法人自己評価	15	A	【中期計画の達成状況及び成果】 ・広報活動として、研修医向けホームページの更新や高齢医学セミナーでのPRを図った。高齢医学セミナーには今年度 54 名の医学生が参加した。その結果、令和3年度の初期臨床研修医マッチング試験は、定員8名の枠に対して、46 名の受験者となり、優秀な学生を採用することが出来た。 ・学部学生・大学院生等に関しては、研究生又は連携大学院生として積極的に受け入れ、研究指導を行うことで、将来の研究者たる学生の研究遂行力を育んだ。 ・交流と議論の更なる活性化を図るため、今年度は試験的に「対面でのポスター発表」形式で3月に開催した。自然科学系から7題、社会科学系から4題の計 11 題のポスター発表があった。 【特記事項】 【今後の課題】

中期計画	年度計画	年度計画に係る実績
(4) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成	(4) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成	(4) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成
○ 研修プログラムの見直しなど新しい専門医制度への対応と研修医の受入れを進めるとともに、他の医療機関や研修関連施設と連携し、高齢者医療や老年医学の研修教育を行う。	○ 研修プログラムの見直しなど新しい専門医制度への対応と研修 医の受入れを進めるとともに、他の医療機関や研修関連施設と連 携し、高齢者医療や老年医学の研修教育を行うことにより、人材の 確保及び育成を図り、老年病を含めた専門医を養成する。	・専攻医の受入れを進めるため、大学病院5施設・地域機関病院17施設・特別連携施設3施設と連携し、人材の確保及び育成を図っている。令和3年度は内科:8名・精神科:1名・眼科:2名・外科:2名・泌尿器科:1名・皮膚科:1名 の専攻医・後期研修医を採用した。 ・広報活動として、研修医向けホームページの更新や高齢医学セミナーでのPRを図った。高齢医学セミナーには今年度54名の医学生が参加した。その結果、令和3年度の初期臨床研修医マッチング試験は、定員8名の枠に対して、46名の受験者となり、優秀な学生を採用することが出来た。 ・新専門医制度に対応して、令和3年12月に外部指導者を招聘し、JMECC(日本内科学会認定内科救急・ICLS講習会)を当センターで開催した。受講者だけでなく、院内でのJMECCディレクターやインストラクター育成にもつながった。 ・今年度は職員向けICLSコースを新型コロナの影響により開催することが出来なかったが、来年度の再開を検討している。
○ 高齢者看護の実践能力を認定する院内看護師認定制度を策定するとともに、都内病院への発信を目指す。また、センターがこれまで蓄積してきた高齢者医療・研究の実績やノウハウについて、都と連携し、高齢者医療モデルとして普及する。		 ・10 月に高齢者看護エキスパート研修(第3回)を開講し、センター看護師 10 名が受講中である。コロナ禍にあり、地域の医療機関に参加を募ることが困難であった。感染状況を見ながら講座ごとの参加等を拡大していく予定である。 ・認知症支援推進センターが実施する研修については、新型コロナ感染拡大防止のため、オンラインで実施した。認知症ケアに携わる医療従事者を含む専門職の認知症対応力向上に向けた支援として、認知症サポート医等フォローアップ研修4回(受講者数 774 人)、認知症疾患医療センター職員研修2回(受講者数 89 人)、看護師認知症対応力向上研修 II 4回(受講者数 386 人)、研修内容等を検討する検討会(7回)を実施した。区市町村の認知症対
	とした研修を実施するはか、区市町村の取組への支援をして、認知症の支援に携わる専門職の支援技術等の向上を図るための研修や、島しょ地域及び檜原村に対して、各島等の地域特性に応じた訪問研修、相談支援、認知症初期集中支援チームの活動支援を実施する。 また、認知症医療従事者向けの支援検討会等を開催し、当センター及び認知症疾患医療センターが実施する研修の評価・検証	応力向上に向けた支援として、認知症地域対応力向上研修3回(受講者数391人)、島しょ地域等(島しょ地域各町村及び檜原村)認知症医療サポート事業(小笠原村外5町村への医療相談・初期集中支援チームの活動支援等)、島しょ地域の認知症対応力向上研修4回(大島町、新島村、三宅村、檜原村)を実施した。【再掲:項目14】

等支援内容の検討を行い都内全体の認知症対応力の向上を図	T					<u>(</u> <u>1</u>	単位:回、人)					
る。【再掲:項目 14】			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	1				
	認知症サポート医フォローアップ研	修 (回数)	4	4	3	4	4					
		(人数)	880	717	511	852	774					
	認知症疾患医療センター職員研修	(回数)	-	1	2	2	2	!				
		(人数)	_	60	77	87	89	!				
	認知症地域対応力向上研修	(回数)	-	2	2	2	3	!				
		(人数)	_	304	309	264	391					
	認知症多職種協働講師養成研修	(回数)	-	1	1	0(※1)	-(※3)	!				
		(人数)	_	81	78	0(※1)	-(※3)	!				
	島しょ地域の認知症対応力向上研	修 (回数)	_	3	3	3	4	!				
		(人数)	_	159	153	10(※2)	19	!				
	看護師認知症対応力向上研修Ⅱ	(回数)	3	4	4	4	4					
		(人数)	576	678	670	326	386	!				
	(※1)新型コロナの影響により中止となり、研修に必要な参考資料を専用サイトに掲載。											
	(※2)WEB での研修を実施したこと	こより、住民の	の参加がなかった	-0								
	(※3)令和2年度で事業終了											
○ 第8期介護保険事業計画の動向を踏まえ、区市町村・地域包括 支援センター職員等に対する各種研修や、多様で高機能化した 通いの場等による介護予防・フレイル予防に取り組む職員等に対 する相談支援、介護予防・フレイル予防に取り組むモデル区市町村を支援 する。 また、より早期の予防の観点から主にプレシニア層(概ね 55~64 歳)を対象とした都民に対しても、介護予防・フレイル予防の普及啓 発事業を行う。 さらに、自治体・生活圏域レベルでの各種事業のPDCA サイクル を用いた評価手法や自治体で導入しやすい新たな介護予防・フレイル予防プログラムについて、研究所やフレイル予防センターと 連携して開発する。【再掲:項目 14】	析では、PDCA サイクルを回す、Plant た、PDCA サイクルに基づく事業推定プログラム」のモデル事業を府中市を実施した。【再掲:項目 14】	機能強化研修が向上し、通 an の基礎資 進のための記 、国分寺市、 平成 29 年月 11 671 12 259 29 176	修4回、介護予防 らいの場の立ち」 所料として昨年度 平価ソフトウエアを 葛飾区で実施し で実施し で実施し 10 443 14 419 40 215	f・フレイル予防持 cげや継続支援 の町田市と渋谷 e開発し、62 自治 、専門職、包括 10 362 13 448 90 288	推進員研修5回に向けた自治体 に向けた自治体 に区に引き続き、 合体へ配布した。 支援センター等 15 939 (※) (※) 59 149	を実施し、計 1 事業の推進の 国分寺市、墨田 さらに、既存の の職員への研修	,207 名が受講 支援を継続した I区の2自治体 の通いの場への 多と、住民への 、件) F度	ないで、自己の場の評価・効果分で、住民調査を実施した。ま の予防プログラム「ちょい足し				
 ○ 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 のノウハウの普及と人材育成を促進する。 また、介護予防主任運動指導員養成事業が、介護予防だけで なく、フレイル予防 の施策の中でも活用できるよう関係機関と調 整していく。 	・介護予防主任運動指導員養成事業 ップに努めた。新型コロナ感染予防	参の運営につ 対策下で研 講座(31.5)	いては、主任運 修を行うため、フ 時間)のカリキュ の好きな場所で	動指導員養成請 オローアップ研修 ラムの内、座学 1	購習(1回)、フォ 冬についてインタ 17 講座(19.5 時	7ーネット上でセ 間)の e ラーニ	ミナーを実施し ング化を行い、	た。【再掲:項目 14】 5日間程度必要だった通学				

員ミニ通信(No.42~47 号)」を発信した。【再掲:項目 14】

・日々の活動に役立つ情報として、介護予防主任運動指導員、介護予防運動指導員、指定事業者の専用ページで「介護予防主任運動指導員運動指導

・普及啓発活動の一環として、ツイッターを活用し、介護予防運動指導員養成事業や介護予防・フレイル予防に興味がある方に対し、介護予防運動指導員

② 助用、活動、運動・不動物では、大型の大型では、大型を開発して、大型を開始して、大型を使用して、使用を使用を使用して、大型を使用を使用して、使用を使用を使用して、大型を使用を使用を使用して、大型を使用を使用して、大型を使用を使用して、使用を使用を使用を使用を使用を使用を使用を使用を使用を使用を使用を使用を使用を使			の資格に関するもの、介護予防・フレイル予防に関する研究データ及び講演会のお知らせなどについて不定期に情報発信を行った。【再掲:項目 14 】						
東京	C等を通じて、高齢者医療への理解促進と次世代の医療従事	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			の健康と福祉、社	会参加等に関す	る講義や講演を	多数実施することで	で、高齢者医療への理解促進や
横高監督への構物設計の報告という。								(単位:件)	
■ 機能設計で表に高います。 509 511 433 508 503 503 503 503 503 503 503 503 503 503				平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
「の高端準性を研究が呼が、使います。			講演会等への講師派遣回数(計)	1,186	1,213	1,011	766	832	
○ 感染性に対象される同性性病院や動物を構成アーションから必要性の対象が表現を表現した。 「一般の対象が表現した。」 「一次シーの専門・認定番組の対象が表現した。」 「一次シーの専門・認定番組の対象が表現した。」 「「日本の対象が表現した」 「日本の対象が表現を表現した。」 「日本の対象が表現を表現した。」 「日本の対象が表現を表現した。」 「日本の対象が表現を表現した。」 「日本の対象が表現を表現した。」 「日本の対象が表現の表現を表現した。」 「日本の対象が表現を表現した。」 「日本の対象が表現とない。」 「日本の対象が表現した。」 「日本の対象が表現しため、「日本の対象が表現した。」 「日本の対象が表現しため、「日本の対象が表現しため、「日本の対象が表現しため、「日本の対象が表現しため、「日本の対象が表現しため、「日本の対象が表現しため、「日本の対象が表現しため、「日本の対象が表現しため、「日本の対象が表現しため、「日本の対象が表現しため、「日本の対象が表現しため、「日本の対象が表現しため、「日本の表現しため			講師派遣件数(病院部門)	509	511	423	368	363	
日本の新聞者魔ステーションの背震物、理学療法は珍細しこ見交換を行った。【四巻、空目子】 ・主た、必ず者動物及で有で持た場合。 ・主た、必ず者動物及で有で指数で強化し、参考 の在生験を支えを入れ有以工業が、多。 の解析地域を支えを入れ有以工業が、多。 の解析地域を支えを入れ有以工業が、多。 の解析地域を支えを入れ有い工業が、多。 の解析地域を対象が、対象を対象が、対象を対象として、対象を対象が、大きを対象が、大きを対象があった。 の解析地域を対象が、対象を対象が、対象を対象をしたに、対象を対象が、対象を対象が、対象を対象が、対象を対象が、対象を対象が、対象を対象が、対象を対象が、対象を対象が、対象を対象が、対象を対象が、対象を対象が、対象を対象が、対象を対象が、対象を対象が、対象を対象が、対象を対象が、対象を対象が、対象を対象が、対象を対象が、対象を対象として、対象を対象が、対象を対象をした。 ・ では、対象を対象をしたに、対象を対象をしたに、対象を対象をした。 ・ では、対象を対象をした。 ・ では、対象を対象を対象をした。 ・ では、対象を対象を対象をした。 ・ では、対象を対象を対象をした。 ・ では、対象を対象をした。 ・ では、対象を対象をした。 ・ では、対象を対象を対象をした。 ・ では、対象を対象を対象をした。 ・ では、対象を対象を対象をした。 ・ では、対象を対象を対象をした。 ・ では、対象を対象を対象をした。 ・ では、対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対						000		ll	
学・老年医学を担う研究者の育成に取り組む。 常成に貢献した。 ※協定先:東京農工大学大学院(連合農学研究科、農学府)、首都大学東京大学院(理工学研究科、人間健康科学研究科)、早稲田大学大学院(スポーツ科学研究科、人間科学学術院)、東京医科歯科大学大学院(医歯学総合研究科)、明治薬科大学大学院(薬学研究科)、東邦大学大学院(理学研究科)、市京大学大学院(四学研究科)、日本大学大学院(医学研究科)、東京大学大学院(食環境科学研究科)、東京農業大学大学院(農学研究科)、土物産業学研究科)、芝浦工業大学大学院(理工学研究科)、東京大学大学院(医学系研究科)、高崎健康福祉大学大学院(保健医療学研究科)、東京大学大学院(医学系研究科)、高崎健康福祉大学大学院(保健医療学研究科)、東京大学大学院(医学系研究科)、高崎健康福祉大学大学院(保健医療学研究科)、東京大学大学院(医学系研究科)、高崎健康福祉大学大学院(保健医療学研究科)、東京大学大学院(医学研究科)、高崎健康福祉大学大学院(保健医療学研究科)、原立、研究科となった。・研究所協力研究員制度や新設した外部研究員制度により、他の研究機関等に所属している研究者を多数受け入れた。	実習生及び医療専門の実習生を積極的に受け入れるととも に、連携大学院等から若手研究者を積極的に受け入れ、養成	 ら看護師の研修の受入れを行うほか、地域セミナーを開催する。また、認定看護師及び専門看護師連絡会主催の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し、高齢者の在宅療養を支える人材育成に貢献する。 ○ 誤嚥性肺炎予防のための、食事中の姿勢、口腔ケア等への看護教育を行うとともに、退院後自宅での誤嚥性肺炎を予防するための患者家族への指導方法を検討する。 ○ センターの特長を生かした実習を充実させることにより、臨床研修医や看護実習生、医療専門の実習生の積極的な受入れ及び育成に貢献する。 ○ 新型コロナウイルス感染症の影響によって、実習経験の少ない新人看護師の育成を適切に行う。 ○ 特別研究員、連携大学院生、研究生を積極的に受け入れ、老年 	19名の訪問看護ステーションの看記・令和2年度に引き続き、皮膚・排泄さらに病院側から地域へ出て学ぶ等・誤嚥性肺炎予防のため、認知症ケ腔ケアなど、患者本人の持つ力を登める。(参加者数:54名※うち32名だった。(参加者数:54名※うち32名だった。(参加者数:54名※うち32名だった。(参加者数:54名※うち32名だった。(参加者数:54名※うち32名だった。(参加者数:54名※うち32名だった。(参加者数:54名※うち32名だった。(参加者数:54名※うち32名だった。)を強い、できる限りの日で、できる限りの日で、できる限りの日で、できる限りの日で、できる限りの日で、できる限りの日で、できる限りの日で、できる限りの日で、できる限りの日で、できる限りの日で、できる限りの日で、できる限りの日で、できる限りの日で、できる限りの日で、できる限りの日で、できる限りの日で、できる限りの日で、できる限りの日で、できるに関しては、方が、交流と議論の更なる活性化を区題の計11題のポスター発表があった。学部学生・大学院生等に関しては、育んだ。 「本護実習受入数・連携大学院協定に基づき、連携大育成に貢献した。※協定先:東京農工大学大学院(連州大学院に重新となった。)、といい、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は	護ケアをアでは、大きないのでである。 です。 でする。 でする。 です。 でする。 でする。 でする。 でする。 でする。 でする。 でする。 でする。 でする。 でする。	上がおおり 1名	換を行った。【再 (東を行った。】 (東京) 大のでは、「大のでは、「大のでは、「大のでは、「大のでは、」」 (本) では、「大のでは、「大のでは、「大のでは、「大のでは、」」 (本) では、「大のでは、「大のでは、「大のでは、「大のでは、」」 (本) では、「大のでは、「大のでは、「大のでは、「大のでは、「大のでは、」」 (本) では、「大のでは、「大のでは、「大のでは、「大のでは、「大のでは、」」 (本) では、「大のでは、「大のでは、「大のでは、「大のでは、「大のでは、」」 (本) では、「大のでは、」」」 (本) では、「ないでは、「ないでは、「ないでは、「ないでは、「ないでは、」」」 (本) では、「ないでは、「ないでは、「ないでは、」」) (本) では、「ないでは、「ないでは、「ないでは、」」) (本) では、「ないでは、「ないでは、」)、「ないでは、」」、「ないでは、」」、「ないでは、」」、「ないでは、」」、「ないでは、」」、「ないでは、」、「ないでは、」」、「ないでは、、」、「ないでは、、」、「ないでは、」、「ないでは、」、「ないでは、」、「ないでは、」、「ないでは、、」、「ないでは、」、」、「ないでは、」、「ないでは、」、「ないでは、」、「ないでは、」、」、「ないでは、、」、「ないでは、」、「ないでは、」、」、「ないでは、」、「ないいいでは、」、「ないいでは、」、「な	掲:項目7】域域連連をでは、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、で	携における課題や で行った。食事の際 で行った。食事の際 でけった。食事の際 でけった。食事の際 では、大学では、大学では、大学である。 では、大学では、大学では、大学では、大学では、大学である。 では、大学では、大学では、大学では、大学では、大学では、大学では、大学である。 では、大学では、大学では、大学では、大学では、大学では、大学では、大学では、大学	中自分たちの課題を明確化させ、の姿勢、食事を開始する際の口間による高質極的な受入れ及び育成に努めまに努めた。症例検討会についき実施した。 一方で、また、発表の機会の少ないまで期的に5回ほど開催していた学系から7題、社会科学系から4年の研究遂行力を対象者を含学生の研究遂行力を対象者を含学生の研究遂行力を対象者を含学生の研究遂行力を対象者を含学生の研究遂行力を対象者を必要を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を対象を

中期計画
機動的な経営判断や柔軟な組織改編、迅速な予算執行等、均
方独立行政法人としての特徴を存分に発揮し、業務の改善や努
率化等に積極的に取り組むとともに、都の高齢者医療・研究の技
点として、これまでセンターが蓄積した技術や知見について、広
全都的に普及・還元を行っていく。

また、不断の業務の見直し等を通じて、ガバナンスの強化やコンプライアンスの徹底等を図り、センター運営の適正化や透明性の確保に努める。

年度計画

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生かした業務改善や効率化に積極的に取り組むほか、固有職員の計画的な採用・育成など組織体制の強化を推進する。併せて、都の高齢者医療・研究の拠点 として、センターにおける各種取組・成果について、広く全般的に普及・還元を行っていく。

また、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。

さらに、新型コロナウイルス感染症に対しては、即時に適切な対応が実施できるよう、意思決定の迅速化を図る。

	<地方独	虫立行政	法人の特性を生かした業務の改善・効率化>
	自己記	評価	自己評価の解説
法人自己評価	16	A	【中期計画の達成状況及び成果】 ・医師事務作業補助者の継続的な採用により、4月より医師事務作業補助者体制加算 20 対1を取得した。 ・センターに勤務する全ての職員(非常勤職員、シニアスタッフ、派遣職員、再任用職員及び医療事務・施設管理等の委託先職員を含む)を対象に「職員提案制度」を実施した。令和3年度については「新規患者獲得の推進に関する提案」、「研究成果の社会還元の促進に関する提案」及び「新型コロナウイルス感染症の対策に関する提案」を重点テーマとし、SNS を活用した新患獲得に向けた取組や医療機械の効率的な修理に向けた取組など、計 16 件が提案され、改善活動を促進する職場風土の醸成に努めた。 【特記事項】 【今後の課題】

中期計画	年度計画	年度計画に係る実績
(1) 地方独立行政法人の特性を生かした業務の改善・効率化	(1) 地方独立行政法人の特性を生かした業務の改善・効率化	(1) 地方独立行政法人の特性を生かした業務の改善・効率化
○ 機動的な経営判断や予算執行を可能にする組織体制を確保し、都民ニーズや環境変化に対応した効率的・効果的な業務の推進を図る。	○ 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、各事業に係る体制等の見直しや機器更新等について費用対効果を踏まえつつ弾力的な予算執行を図る。○ 新型コロナウイルス感染症への対応として、経営幹部や現場の責任者を集めた会議体を組織し、各種の検討事項に対して迅速な検討・決定を行う。	・経営戦略会議や病院運営会議、研究推進会議等において、病院運営をはじめとするセンター業務全般について迅速かつ十分な議論や審議を随時行い、平均在院日数の適正化や病床利用率の向上、外部研究員の受入れ等の様々な検討や取組を行った。 ・新型コロナへの対応として、経営幹部や現場の責任者を集めた会議体を組織し、必要な機器の購入や体制の整備等について迅速な検討、決定を行った。 ・緊急性の高い医療機器等の購入については、補助金の積極的な活用も図りながら、病院運営会議での審査及び承認を図り、弾力的な予算執行を図った。 ・病院・経営部門が一体となり、コロナ禍での病棟運用などについて検討を行った。
	○ 医療情報システムの機能を活用し、医療の質や診療業務効率の 更なる向上、経営基盤の強化等を推進する。	・医療の質、診療業務効率の向上などの観点から、各部署と連携を取りながら、より良い医療情報システムの運用を行っている。それに伴って確認・指摘 された医療情報システムの不具合対応等を迅速に行った。
○ 都における高齢者医療・研究の拠点としての将来像を見据 え、長期的なセンター固有職員の採用・育成計画を策定すると ともに、優秀な人材の迅速な採用を行い、質の高い組織体制の 確保を図る。	○ 今後のセンター運営を見据え、就職説明会やホームページ等を活用したセンターの PR を行うことで、即戦力となる経験者の採用も含めて固有職員の計画的な採用を進める。	・医師・歯科医師 18 名、医科・歯科研修医 33 名を採用し、高齢者医療を安定的・継続的に提供するための人材を確保した。 また、医科・歯科研修医の採用にあたっては、ホームページ上に最新版に修正した臨床研修カリキュラム及びレジナビ WEB サイト等を最新版へ修正し、センターの特長を積極的に PR した。 ・看護師の採用については、合同就職説明会や都立看護専門学校、看護大学等での就職説明会に参加し、ブース出展やプレゼンテーションを実施することでセンターの特徴を広く PR した。具体的には、感染対策をとりながら病院説明会を実施。看護大学・専門学校の説明動画の配信やオンラインでの説明会と対面での説明会を計 12 回実施した。結果、採用数は以下の通りとなった(令和3年度:新卒採用39名、経験者採用15名)。

	T					(単位:人))		
		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度]		
	職員採用実績	121	112	125	108	87			
	研修医等受入数	25	33	35	36	33	_		
	看護師採用数	96	79	90	72	54			
				1	<u> </u>	1			
○ 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。	・人事考課においては、センタ ようにしている。 ・研究部門においては、学会 績等を指す「都民・社会への を総合的に評価することで、 ・次年度以降に向けて、医師 た。	等での発表件数)還元及び法人へ 客観的かつ公平	や論文発表件数な評価とし、職員	等による「研究業 主から成る成績割 のモチベーション	績」及び外部研究 「価を行っている。 「向上と組織の活	究費等獲得実績。 数値的達成度 <i>】</i> 性化に寄与する#	や講演会での発え 及び自身で設定し 別度を着実に実施	長実績、特許出願実 た目標への達成度 した。	
○ 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・専門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。	 ・当院において研修を実施し、研修を終了した。【再掲:項目 ・日本看護協会の認定看護師・摂食・嚥下障害看護認定看【再掲:項目5】 ・摂食、嚥下障害看護認定看・慢性心不全看護認定看護部 	目5】 「(WOC)の特定行 護師教育課程(特 護師を持つ看護!	為研修生を2名、 定行為あり)を2名 師が、特定行為研	認知症看護認定 6、がん化学療法 f修(在宅パッケー	至看護師研修実習 看護認定看護師 ・ジ)に合格し研修	生を3名受け入れ 教育課程(特定行 継続中である。【	れた。【再掲:項目 テ為なし)を1名の 再掲:項目5】	7]	
○ 研修体制の充実や適切な人事配置を行い、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。併せて今後の職員の採用・育成・定着に係る中長期的な計画の策定に向けた検討を着実に進める。		引する医療従事者 び技能を習得す 保健局・病院経営 気のな採用により、 域や計画的なタス スを設置し、医能	向け研修についるための事務職員本部主催の研修 4月より医師事務クシフト/シェアを 事務作業補助る	て、事務職員も対 強職層別研修を立 に、センター固存 作業補助者体制 倹討・実施し、効	象に実施している 工案した。 す職員等を研修生 加算20対1を取 率化と生産性向	る。 Eとして派遣し、 様した。また、副 上を推進した。	病院経営に強い事 院長や看護部長 [、]	も参画する検討会議	
○ 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。	定 ・職務の遂行に必要な知識及び技能を習得するための事務職員向けの研修を職層別に計画した。また、外部講師による主任研修をもし、グループディスカッション形式を取り入れるなど工夫を行い、専門性やマネジメント能力の向上を図った(参加者数 20 名)。さらにに対しては、新任職員研修として接遇マナーや各部署の業務内容に関する説明等を実施した(接遇マナー研修参加者数 55 名(新卒(単位:人)							らに、新規採用職員	
			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度		
	係長研修参加者数		3	13	24	0	24		
	主任研修参加者数		17	27	27	22	20		
	接遇マナー研修参加者数(新卒対象)	51	63	61	54	55		
	新任職員メンタルヘルス研修	多参加者数	51	64	58	0	0		
○ センター全体の効率的・効果的な業務執行を支援するため、組織の見直しも含めて柔軟な組織体制の構築を推進する。									
○ 新型コロナウイルス感染症の感染防止に向けた設備整備や、職員全員に対する PCR 検査実施などにより、コロナ禍にあっても職員が安心して働くことのできる環境を整備する。	・職員が安心して働くことのでした毎週の抗原検査の実施		め、執務室への	空気清浄機の設	置や、職員全員へ	への PCR 検査の)実施、都から配関	武されたキットを活用	

○ DPCデータや財務情報、電子カルテ等の医療に係るデータに基づく病院経営を推進する。	○ 各部門システムやデータウエ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。 また、医療情報戦略課を中心としたきめ細やかな情報収集や経営分析等を通じて、より精度の高い収支改善策等の検討及び実施を図る。	たし、収支の改善策を検討した。 ・各診療科の実績サマリーや入外収益の経年推移に関する資料を病院部門ヒアリングで活用し、収益性確保に向けた意識向上を図った。今年度は、新型コロナの影響による病床再編等の影響もあり、診療科別原価計算結果は用いなかったが、新型コロナの収束後においては再度活用を図っていく。							
○ 多様な勤務形態の導入についての検討を行い、ライフ・ワーク・バランスに配慮した、働きやすく職員満足度の高い職場環境の整備を進める。	○ ライフ・ワーク・バランスに配慮した、働きやすく職場満足度の高い職場環境の整備を推進する。■令和3年度目標値		芽期から計画的 に	有給休暇の取得	ができるようなスク		定についての働きた	ついて周知徹底を図った。 また、 いけや、夏休み休暇にプラスワンし	
	年次有給休暇の平均取得日数 10 日		平成 29 年	E度 平成 30 年	丰度 令和元年	连度 令和2	(単位) 年度 令和3年		
		有給取得平均日数	- *	8.3	9.0	11.	3 12.6		
	○ 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。 また、表彰された提案の実施状況を調査し、職員提案の実現に 向けたバックアップを図っていく。	員提案制度」を実施した。令和	13年度についてに する提案」を重点 促進する職場風	は「新規患者獲得 テーマとし、SNS 上の醸成に努めた	身の推進に関する を活用した新患を こ。	提案」、「研究反	就果の社会還元の個	受託先職員を含む)を対象に「職 足進に関する提案」及び「新型コロ 率的な修理に向けた取組など、計	
	■令和3年度目標値 職員提案制度 取組数 5件		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度		
		職員提案制度提案数	48	20	14	5	16		
	○ 病院運営や経営改善、医療の質の向上等について、秀でた貢献をした部門・部署、職員を表彰する職員表彰制度を実施し、職員のモチベーション向上につなげるとともに、センターの運営に職員の創意工夫を活かす。	改善のほか、研究活動に特に			,			度は、新型コロナへの対応、経営	
○ 他病院や他施設との人事交流、外部の教育機関等における 専門的な研修の実施など、職員の能力・専門性向上に向けた 多面的な取組を行う。	○ 職員の能力・専門性向上に向け、他病院や他施設との人事交流、外部の教育機関等における専門的な研修の実施などに取り組む。	・管理職候補者研修として、外音	『の教育機関にて	マネジメント研修	を実施するなど、	人材育成に取り	組んだ。		
○ 医師、看護師、医療技術職員の専門資格の取得を推進するとともに、大学院への進学支援などにより医療技術の向上を図る。また、学術集会や研究会での発表、論文作成などを奨励し、職員の学術レベルの向上を図る。	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。	研修を終了した。【再掲:項目5 ・日本看護協会の認定看護師(V	。】 WOC)の特定行為 師教育課程(特定 師を持つ看護師:	研修生を2名、記行為あり)を2名、 が、特定行為研	恩知症看護認定看 、がん化学療法看	計護師研修実習 講認定看護師 で)に合格し研修	生を3名受け入れた 教育課程(特定行為 継続中である。【再:	なし)を1名の看護師が修了した。	
		l							
			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度		

○ 都と連携し、病院や研究所の各種取組・成果について全都的な普及・還元を図るとともに、ホームページやSNS等の情報発信ツールの積極的な活用を行い、都におけるセンターの認知度向上に努めていく。

○ 初診・紹介患者の獲得や研究成果の発信に向けて、新しいホームページや SNS 等の情報発信ツールの活用や、新たな広報手法の検討・実践などに取り組み、情報発信を強化する。

・情報発信力強化の一環としてホームページや YouTube、SNS、パンフレット、広報誌作成等を利用し、患者ニーズに沿った診療案内、取組について情報発信を行った。

ホームページ

- ・新型コロナウイルスワクチン接種のお知らせ
- ・当センターの面会再開に向けた取り組みについて
- ・緩和ケア病棟入院待機情報について
- ・インペラ(IMPELLA):補助循環用ポンプカテーテル・経皮的補助人工心臓のページを公開
- ・脳動脈瘤のページの公開 等

YouTube

- ・緩和ケア病棟のご案内
- ・リハビリテーション WEB 講演会

「脳の老化への挑戦!!軽度認知障害」

「おうちでコツコツロコトレ」

- ・バーチャルツアー「養育院・渋沢記念コーナー」
- パンフレット(高齢診療科)
- ・「健康長寿の秘訣 ずっと元気で過ごすために」

広報誌

•「糸でんわ」年6回発行

(単位:回)

					(十四.四)
	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
HP アクセス回数	330,166	327,215	296,321	358,531	351,162
HPトップページアクセス数(病院部門)	192,952	181,815	175,113	211,609	193,734
HPトップページアクセス数(研究部門)	49,968	55,819	44,018	49,240	50,773
HPトップページアクセス数(法人)	87,246	89,581	77,190	97,682	106,655

	<適切	な法人運	営を行うための体制の強化>
	自己	評価	自己評価の解説
法人自己評価	17	В	【中期計画の達成状況及び成果】 ・保険指導の専門家が、保健医療機関として法制度に則した保険診療の実施の重要性を周知するため、職員に対して研修を実施した。(計2回) ・令和3年2月に改正があった文部科学省「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」を受け、本年度から不正防止計画等に係る理事会審議、監査等に係る監事との共有・意見交換、不正防止の啓発活動(年4回)等をあらたに実施し研究不正防止対策の強化を図った。 【特記事項】 【今後の課題】

中期計画	年度計画	年度計画に係る実績
(2) 適切な法人運営を行うための体制の強化	(2) 適切な法人運営を行うための体制の強化	(2) 適切な法人運営を行うための体制の強化
○ より適切なセンター運営を行うための組織体制の不断の見直 しや業務監査の実施による内部監査体制の強化などを進め、 一層の経営機能の向上とセンター運営の透明性・健全性の確 保を図る。	○ 法人の業務活動全般にわたって内部監査を行い、必要な改善を 行っていく。 また、内部監査担当者の監査スキルの向上を図り、実効性を担 保していく。	 ・近年の財務諸表や社会情勢から監査テーマを設定して実施したほか、法人の業務活動全般について監査を行った。 ・内部監査担当者へは、被監査組織や監査テーマごとにポイントを共有したほか、他独法との連絡会で積極的に情報収集を図るなど、監査スキルの向上を図り、より実効性の高い監査を実施した。
	○ 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。	・会計監査人による意見について、適宜必要な対策を講じるなどの改善取組を通じて、法人運営の健全性を確保した。また、非常勤監事が会計監査人と協議する場を設け、法人の状況や課題を共有するなど、適正な法人運営に向けて対応した。 ・保険指導の専門家が、保健医療機関として法制度に則した保険診療の実施の重要性を周知するため、職員に対して研修を実施した。(計2回)
○ 運営協議会や研究所外部評価委員会をはじめ、センター外部からの意見・評価等を受ける場を確保し、その意見等を業務改善などに積極的に生かしていく。	○ 運営協議会の開催を通じて、事業内容や運営方針等に関する 外部有識者からの意見や助言を把握し、センター運営や業務改 善に反映させる。	・運営協議会(学識経験者・都及び地区医師会・患者代表・行政代表で構成)を令和3年 10 月に開催した。令和3年度計画及び令和2年度実績の報告などを行い、センター運営に関する意見及び助言などを得た。 ・令和2年度外部評価委員会及び内部評価委員会の評価結果については、研究推進会議に提出し、評価結果をもとに令和3年度における研究所の運営方針の作成、研究チーム・テーマ・長期縦断研究等の研究計画・体制等の見直し、研究費予算の配分等に活用するなど、評価結果を迅速かつ的確にセンター運営に反映させるよう努めた。また、外部評価委員会及び内部評価委員会において指摘等があった項目については、改善内容の報告を制度化し、業務改善を推進した。
	○ 研究所のテーマ研究、長期縦断等研究を対象として、外部有識者からなる外部評価委員会において、研究成果及び研究計画実現の可能性を踏まえた評価を行う。評価結果については、研究計画・体制等の見直し、研究資源の配分に活用する。また、外部評価委員会での評価結果をホームページ等で公表するなど、透明性を確保する。【再掲:項目 13】	・外部有識者(学識経験者、都民代表及び行政関係者等)8名から構成される外部評価委員会により、第三期中期計画期間における中間評価として、当該年度の研究成果、研究計画実現の可能性についての評価を受けた。会議評価結果は、今後「外部評価委員会評価報告書」として取りまとめ、研究チーム・テーマ・長期縦断研究等の研究計画に活用するとともに、ホームページでも公表している。 ・各チーム等が特に力をいれている研究の状況について情報を共有し、今後より一層自然科学系、社会科学系及び病院との連携が推進されるよう、研究実績に係る「中間報告会」を11月に開催した。【再掲:項目13】
○ 財務諸表等の経営情報や臨床指標・診療実績等の医療の質に係る各種指標をホームページに掲載し、センター運営や医療に係る情報公開と透明性の確保を図る。	○ 財務諸表や各種臨床指標・診療実績など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。	・ホームページ上に掲載した中期計画や年度計画、業務実績報告、財務諸表などの各種情報を迅速に更新し、法人運営の透明性確保に努めた。 ・より適正な研究の遂行、研究費の執行を確保する取組をまとめ、ホームページ等で公表した。
○ 医療法(昭和23年法律第205号)をはじめとする関係法令及び高齢者医療・研究に携わる者としての行動規範の遵守と倫理の徹底を図る。	○ 全職員を対象とした悉皆研修の実施やコンプライアンス推進月間を活用して、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。	 ・全職員を対象とした悉皆研修(5年に1度の受講)の1つとして、聴講式のコンプライアンス研修を開催し医療法をはじめとする関係法令や、高齢者医療及び研究に携わる者の行動規範と倫理についての講義を実施した。 ・東京都コンプライアンス推進月間に合わせて、全職員がチェックリストなどにより業務点検を行った。 ・啓発チラシや東京都のコンプライアンス推進に関する資料を配布し、各所属におけるコンプライアンスの徹底を図った。

(単位・% 件)

					(平位:/0、1十)
	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
コンプライアンス研修実績(参加率)	- *	36.4	39.8	21.7	55.0
コンプライアンス研修実績(回数)	4	4	4	3	10
コンプライアンス研修実績(参加者数)	159	162	138	112	317

※平成30年度から報告

※研修については採用時期なども考慮し、次回研修までの4年間の間に受講する形式になっている。

○ 病院部門及び研究部門の倫理審査について、倫理委員会を適正に運用し「臨床研究法」等の法令、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」等の指針・ガイドラインに則った研究の推進を図るとともに、適切な管理を行う。

また、申請の電子化や審査規程等の改定を行い、審査・運営の 更なる効率化や、速やかな研究の推進を支援する。

- ・認定臨床研究審査委員会を 12 回開催した。センターにおける特定臨床研究の審査だけでなく、都立関連病院からの審査業務も実施した。
- ・治験審査委員会、研究倫理審査委員会はいずれも 12 回開催し、医療や研究を適正に行うための審議と判定を行った。治験審査委員会では、倫理 的・科学的観点から治験の実施及び継続について審査を行い、倫理委員会では研究倫理や臨床倫理に関し、倫理的、科学的及び医学的・薬学的観 点から審議及び評価を行った。
- ・審査業務の効率化、経費削減、研究の一元管理を目的とし、今年度より病院部門及び研究部門の研究倫理審査委員会を統合した。
- ・病院部門倫理委員会では、事前審査の一環として、有識者における書面審査と助言を受け、審査内容の充実を図った。
- ・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、令和3年度は研修会を2回開催した。
- ■令和3年度実績

治験【本委員会:審查207件(緊急審查0件)、報告84件】

受託【本委員会:審查29件、報告8件(所内10件、所外27件)】

研究倫理審查委員会

病院部門【申請 138 試験、審査 17 件、報告 91 件】

研究部門【申請 316 試験、審査 161 件、報告 155 件】

未承認新規医薬品等評価委員会【審查 18 件】

高難度新規医療技術評価委員会【審查3件】

研究倫理研修 第1回受講者数 49 名、第2回受講者数 54 名

(単位:回)

					· · · · · · ·
	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
認定臨床研究審査委員会	- ※1	8	12	12	12
治験審査委員会	- ※1	12	12	12	12
研究倫理委員会(病院)	- ※1	12	12	12	12
研究倫理委員会(研究所)	- *1	6	6	4	-*2

※1 平成30年度から報告

※2 病院部門・研究部門の研究倫理委員会を統合したため、病院部門の欄に回数を記載

○ 研究費の不正使用の防止など研究活動が適切に実施されるよう、研究費使用に 係るマニュアル作成、モニタリング及びリスクアプローチ監査等による課題の把 握・検証等を行う。

また、研究不正防止研修会や研究倫理教育(e-ラーニング)を実施し、不正防止に対する意識の浸透とルールの習熟を図る。

- ・令和3年2月に改正があった文部科学省「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」を受け、本年度から不正防止計画等に係る理事会審議、監査等に係る監事との共有・意見交換、不正防止の啓発活動(年4回)等をあらたに実施し研究不正防止対策の強化を図った。
- ・「研究費使用等ハンドブック 2021」を更新し、研究不正防止研修会及び事務処理方法説明会を書面開催した。
- ・また、研究費不正使用が発生するリスクを洗い出し、不正が発生する要因を把握するため、不正防止計画推進部署(事務ユニット)によるモニタリングを 実施した。特に課題と考えられた点について、監査所管部署(経理係)が監査を行った。
- ・兼業や受託研究等の社会貢献活動に伴うセンター研究者ら個人の利益が、センター職員としての本来の責務や公共の利益と相反していないか等を 審査する利益相反委員会を開催し、研究費に係る適正な運営・管理を行った。

■研究部門不正防止研修会

新型コロナ感染対策のため、書面研修とし、確認テストを行った。(受講率 100%)

○ 障害者差別解消法の施行により作成した職員対応要領(「障害 を理由とする差別の解消の推進に関する要綱」)に基づき、障害者 に対する適切な対応に努める。

・障害者差別解消法により制定した「障害を理由とする差別の解消の推進に関する要綱」に基づき、障害者に対する不当な差別的取扱いの禁止や合理 的配慮の提供、相談体制の整備等、適切な対応に努めた。

中期計画	年度計画
地方独立行政法人として、より安定した経営基盤を確立し、自	コロナ禍にあっても医療・研究の両分野においてセンターの使命を果たしていくために、一層の収入の確保及び費用の削減に努め、可能な限りの経営基盤の維持に努める。また、新型コロナウイルス感染症関連の補助金
律的な法人運営を行うため、経営状況の分析・管理に取り組むと	については適切に活用し、必要な設備整備等の財源を確保していく。
ともに、収入の確保と費用の削減に努め、財務内容の改善を図っ	
ていく。	

3 財務内容の改善に関する事項

中期計画に係る該当事項

	<収入の	の確保>	
	自己	評価	自己評価の解説
法人自己評価	18	S	【中期計画の達成状況及び成果】 ・新たな施設基準の取得、適切な DPC コーディングの提案、新型コロナにかかる補助金の積極的な活用等により、大幅な黒字収支、繰越欠損金の解消も実現するなど、財務状況をお幅に改善した。 ・詳細病名・副傷病名選択の重要性の周知並びに適切なDPCコーディングの提案を行い、各診療科医師と協力し取り組み、出来高対比で 2,000 万円以上の増を実現した。 ・新型コロナの流行状況を踏まえ、臨時的な取扱いによる「ハイケアユニット入院医療管理料2」を体制整備し、新型コロナ下においても着実な収入確保を図るとともに、随時発出される通知に遅滞なく対応し、適切な診療報酬請求に努めた。 ・新型コロナ関連補助金等の活用により、令和3年度収支の大幅な黒字化を達成し、繰越欠損金も解消した。 【特記事項】 【今後の課題】

中期計画	年度計画	年度計画に係る実績
(1) 収入の確保	(1) 収入の確保	(1) 収入の確保
○ 地域連携の強化や救急患者の積極的な受入れ、逆紹介の推進等による外来の効率化などを進め、積極的な医業収入の確保に努める。		・情報発信力強化の一環としてホームページや YouTube、SNS、パンフレット、広報誌作成等を利用し、患者ニーズに沿った診療案内、取組について情報発信を行った。ホームページ ・新型コロナウイルスワクチン接種のお知らせ ・当センターの面会再開に向けた取り組みについて ・緩和ケア病棟入院待機情報について ・インペラ(IMPELLA):補助循環用ポンプカテーテル・経皮的補助人工心臓のページを公開 ・脳動脈瘤のページの公開 等 YouTube ・緩和ケア病棟のご案内 ・リハビリテーション WEB 講演会 「脳の老化への挑戦!!軽度認知障害」 「おうちでコツコツロコトレ」 ・バーチャルツアー「養育院・渋沢記念コーナー」 バンフレット(高齢診療科) ・「健康長寿の秘訣 ずっと元気で過ごすために」 広報誌 ・「糸でんわ」年6回発行【再掲:項目16】

○ クリニカルパスの見直しや手術室の適正な運用など、急性技	朝医 ・脳卒中地域連携パス(東京都)	脳卒中地域連携	パス区西北部研修	冬会、板橋区脳卒	三中懇話会ソーシ	ヤルワーカー部			
療をより一層充実させるとともに、入院前も含めた早期介入・・	早期 年に続いて中止)を活用して回	年に続いて中止)を活用して回復期を担う病院への転院調整を行った。患者やその家族が退院後も安心して治療を受け、地域で生活していける							
退院支援を行うとともに、地域 連携クリニカルパス等、地域の[医療連携体制の強化に取り組	んだ。							
機関との連携強化を図り、在院日数の長期化を抑制する。	・連携病院との会議は、新型コロ	コナの感染拡大に	こより 今年度は未	長開催となったが.	連携先病院とは	は、電話や訪問等			
	題点などの確認を行い、連携的	強化に努めた。							
	・脳卒中地域連携パスの運用強	能化のため患者対	象のアンケートを	実施した。アンケ	ート結果は、概え	a好意的な回答で			
	・クリニカルパス推進委員会を中	口心として、術前権	食査センターの更	なる活用やクリニ	カルパスについ	て適用疾患の拡充			
	化を推進した。								
						(単位:日)			
		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度			
	平均在院日数(病院全体)	12.1	12.9	12.4	12.4	11.8			
		<u> </u>				(単位:種)			
		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度			
	クリニカルパス数	92	90	92	101	108			
						(単位:件)			
		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度			
	入退院支援加算1算定件数	2,742	2,404	2,369	2,966	3,950			

○ 地域の医療機関との連携・提携の強化、救急患者の積極的な受 ・病床管理担当看護師により、緊急入院にかかるベッド調整や空床情報の総括、入院に関する電話相談、退院支援カンファレンスへの参加などを通じ 入れなどにより、新規患者の確保、新入院患者の受入増加に努 た病床の一元管理を行い、他の医療機関からの受診・入院依頼に迅速に対応し、新規患者の確保に向けて対応した。 ・東京都 CCU ネットワーク加盟施設、急性大動脈スーパーネットワークの緊急大動脈支援病院として急性大動脈疾患患者を積極的に受け入れたほか、 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 センター独自の24時間体制の脳卒中ホットラインを活用している。 ・急性期の脳卒中患者治療については、SCU にて迅速な受入れ、地域連携パス稼働による回復期リハビリテーション病院への転院など切れ目のない医 用率の向上を図り、安定的な収入確保を図る。 ■令和3年度目標値 療の提供を実現している。 新入院患者数 12,100 人 (単位:人) 初診料算定患者数 16,700 人 平成 29 年度 平成30年度 令和元年度 令和2年度 令和3年度 紹介患者数 14,300 人 新入院患者数 13,135 12,605 12,470 10,552 11,337 病床利用率(病院全体) 78.9% 初診料算定患者数 15,907 16,030 16,162 15,231 17,873 紹介患者数 12,405 12,936 13,913 13,153 13,731 (単位:%) 平成29年度 平成30年度 令和元年度 令和2年度 令和3年度 病床利用率(病院全体) 87.2 70.4 72.1 (単位:日) 平成 29 年度 平成30年度 令和元年度 令和2年度 令和3年度 平均在院日数(病院全体) 12.1 12.9 12.4 12.4 11.8 (単位:円) 平成 29 年度 平成30年度 令和元年度 令和2年度 令和3年度 - 🔆 1人あたりの1日の単価(外来) 12,577 12,826 14,021 15,749 - 💥 1 人あたりの 1 日の単価(入院) 55,748 57,319 61,844 66,881 ※平成30年度から報告 (単位:人) 平成 29 年度 平成30年度 令和元年度 令和2年度 令和3年度 - 🔆 延患者数(外来) 235,249 230,199 205,600 217,026 延患者数(入院) - 💥 175,011 167,020 141,327 144,738 - 💥 805 1日あたり患者数(外来) 794 699 741 - 💥 1日あたり患者数(入院) 479 456 387 397 ※平成30年度から報告 ○ 有料個室の有料使用状況等の分析を継続し、使用率の更なる ・病院運営会議等において、有料個室の使用状況等の分析を継続して実施したほか、病棟別、料金区分別の利用状況を継続的にモニタリングし、病床 向上に向けた検討を進める。 利用率の増減に伴う使用状況について分析を行った。 ○ 診療報酬制度の改定など医療を取り巻く環境の変化に迅速に対 ・人員確保や医療機器の導入に合わせ、4月に「医師事務作業補助体制加算1(20 対 1)」、「急性期看護補助体制加算(25 対 1)」等、5月に「画像誘導 ○ 診療報酬制度の改定など医療を取り巻く環境の変化に迅速 に対応し、施設基準の取得や診療報酬の請求漏れ防止策、未 応し、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 放射線治療(IGRT)」、「体外照射呼吸性移動対策加算」等、11 月に「経皮的下肢動脈形成術」等、12 月に「コーディネート体制充実加算」、1月に「持 収金対策を図る。 ともに、新たな施設基準の取得を積極的に行うなど、体制強化に 続血糖測定器加算|等を取得するなど、新たな施設基準の取得に遅滞なく取り組んだ。 ・施設基準等管理部会において、施設基準の新規届出における要件の確認や届出済みの施設基準の維持に必要な実績等の達成状況を確認した。ま 努める。 ○ 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い た、施設基準等の管理や保険診療請求業務の質的向上及び適正化を図るため、全職員を対象とした保険診療に関する講習会を開催した。 に関する通知文書などに対して取扱いに遺漏のないよう適切に対 ・新型コロナの流行状況を踏まえ、臨時的な取扱いによる「ハイケアユニット入院医療管理料2」を体制整備し、新型コロナ下においても着実な収入確保 応する。 を図るとともに、随時発出される通知に遅滞なく対応し、適切な診療報酬請求に努めた。 ・引き続き、保険指導の専門家の意見を取り入れながら、診療報酬請求担当者と各診療科がカンファレンスを実施し、診療報酬請求の根拠となる診療録 を正しく記載しているか確認するため、レセプトとカルテの検証及び意見交換を行うなど、日常的に相互点検する体制を維持した。

・厚生労働省から診療報酬の改定に関して随時通達される告示、通知、事務連絡について、重要な情報は病院幹部会、保険委員会や施設基準等管

理部会等において報告するとともに、院内向け資料「診療報酬 topics」に記載し、全職員に情報共有を図った。 ・新型コロナ関連補助金等の活用により、令和3年度収支の大幅な黒字化を達成し、繰越欠損金も解消した。

○ 診療報酬請求の正確かつ確実な実施に向けて、施設基準管理 部会による基準の管理や研修実施による職員の技能向上などに 取り組む。	た、施設基準等の管理や修 目 18】	保険診療請求 上を図るため、	業務の質的[、一般社団活	向上及び適正化生	を図るため、全	職員を対象とし が主催する e-	た保険診療に関する講習会ラーニング講習会や診療報	☆を開催した。【再掲:項
 ○ DPC データの分析を強化するとともに、保険請求における査定や請求漏れを減らすため、保険委員会等において、査定率減少のための改善策を検討するとともに、算定額の向上に向けた取組をセンター全体で推進する。 ■令和3年度目標値査定率 0.3%以下 	病院との比較を行い、医療である DPC 入院期間 II の・詳細病名・副傷病名選択の以上の増を実現した。 ・病院部門ヒアリングにおい画意識の向上と各改善行動・保険・DPC委員会において催した。また、業務の効率化	の標準化と効果の標準化と効果の側きかり重要性の周知でで、医事会計を動の実効性確保で、カルテ記載とと返戻・査定と対理収提案となる。	率化に取り給いするでは、 いけを行い意味がに適ら データ、DPC 保に努めた。 は・医学管理料 として「落ちれた。 らすための対	組んだ。また、積 識付けの強化を同かなDPCコーディンデータ等を活用 料等の算定要件の ため、レセプト院に ま拾い作戦」と称い 対策として、WEB・	極的に医師が図った。 シングの提案を 引し、各診療科 の再確認・請求 内審査支援シス 強化月間を認	DPC コーディン 行い、各診療科 が経営改善に同 に漏れ対策の取 ステムを用いて、 なけ院内全体に	レグに介入できるようシステム ト医師と協力し取り組み、出来 向けた具体的な行動計画を付 組として、全職員を対象とした レセプトチェックの平準化、 収入増の働きかけを行った。	変更を行い、全国平均 来高対比で 2,000 万円 作成することで、経営参 た保険診療研修会を開 チェックレベルの向上と
○「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出張回収や督促などを速やかに 行い、早期回収に努める。 また、過年度未収金については、督促状などにより支払いを促す など、積極的かつ効率的な回収を行う。		【金発生防止に は、電話催告、	こ努めた。 外来受診時	手の納入及び分害	納入を促すこ	とで未収金の回 債務者とも協議	回収に努めた。また、過年度	未収金については、未
■令和3年度目標値		平成 29 年度	平成 30	年度 令和元年	F度 令和:	2年度 令和	和3年度	
未収金率 1.0%以下	未収金率(※)	0.54	0.76	0.66	1.	07	0.96	
	※未収金率=個人分収入末	長済額/個人タ		100(%)	·			
 ○ 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ほか、独居患者の限度額認定証の代理申請等を取り組むなど、高額な入院費の発生防止及び患者負担の軽減を図る取組も実施していく。 	・有料個室については、入院予納金制度を活用し、未収金の発生防止に努めた。 ・個人面談や家族面談を通じて、公的制度利用・健康保険加入、生活保護の申請等、未収金の発生防止及び患者・家族の負担軽減に向けた助言をった。 ・患者別の債権管理票を作成し、医療サービス推進課全体で情報共有を図り、多職種で連携して対応するとともに、高額療養費制度の手続きや預金い出しを支援するなど着実な徴収に努めた。 (単位:件)							
	クレジットカード利用件		成 29 年度 22,864	平成 30 年度	令和元年度 30,033	令和2年度 30,849	である。	
○ 診療報酬請求の根拠となる診療録の記載を確実に行うため、診療録記載事項に関する講演会や、電子カルテ操作説明会を定期的に開催する。 また、診療報酬の請求漏れ防止対策を定期的に発信していく。	・令和2年度まで非常勤でる 各種委員会出席等、多岐い ・保険未収載検査のセンタ ・保険収載・未収載のオー ・特定保険診療材料の算済	あった保険指導 こわたるな取り 一内運用フロ・ ダー画面の整	導の専門家が)組みを行った ロー作成	が、保険指導専門				制度の院内周知活動、

○ 予定入院患者に対する入院前検査などを進めることで病棟負 ○ 術前検査センターの更なる拡大と充実を図り、治療の円滑化及 ・病棟負担の軽減及びスムーズな退院支援を図るため、入退院サポートセンターの課題検討を継続して行った。また、引き続き入院前 PCR 検査等の新 担の軽減を図り、これまで以上に手厚い医療・看護サービスの びスムーズな退院支援を実施し、病棟負担の軽減を図ることで、こ たな感染症対策を推進し、予定入院患者の円滑な受入れを実現した。 提供と在院日数の短縮を図る。 れまで以上に手厚い医療・看護サービスを提供するとともに、在院 日数の短縮や病床稼働率の向上、新入院患者数の増加につなげ また、院内各課・多職種と協力し、全診療科の予定入院患者の 入院サポートセンターを設置する。 ■令和3年度目標値 経常収支比率 96.6% 医業収支比率 84.6% ○ 新たな研究支援組織によるサポートの下、医療と研究の一体 ○ 文部科学省や厚生労働省などの競争的資金への応募や共同研 ・公的研究費(科研費等)への応募や産学公連携活動(共同研究・受託研究・受託事業等)を推進し、外部研究資金の積極的な獲得に努めた。 化というメリットを生かし、受託・共同研究、競争的研究資金な 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。 ・新型コロナ流行下においても、参加者が安心して参加できる調査研究を行うため、「新型コロナウイルス流行下における社会科学系調査研究の指針」 ど、外部研究資金の積極的な獲得に努めるとともに、成果の実 ■令和3年度目標値 により、管理体制の構築に加え、調査スタッフのワクチン接種の完了や事前の抗原検査実施等を取り決めるなど感染症予防に配慮して行った。 用化や臨床応用の推進、知的財産の活用を図り、広く都民に 外部資金獲得件数 230 件 ・外部研究資金の獲得力向上を図るべく、若手研究員を対象とした勉強会を令和2年度に引き続き実施した。さらに、育成研究費等の申請内容につい 普及・還元する。 外部資金獲得金額(研究員一人あたり) 6,500 千円 て研究テーマリーダーらによる教育・指導を行うなど、若手研究員の育成に努めた。 共同・受託研究等実施件数(受託事業含む) 65 件 ■令和3年度実績 科研費新規採択率 33%(上位 30機関以内) 外部資金獲得件数 318 件(令和2年度 310 件) 共同・受託研究等実施件数(受託事業含む)75件(令和2年度70件) 競争的外部資金等 843,858 千円(令和2年度 858,974 千円) (研究員一人あたり)8,977 千円(令和2年度 8,948 千円) 東京都委託事業(※)220,070 千円(令和2年度 217,229 千円) 外部資金獲得金額 1,063,928 千円(令和2年度 1,076,203 千円) 科研費新規採択率 37.6%(令和2年度 31.9%) (※)東京都委託事業:認知症支援推進センター及び介護予防推進支援センターが対象 (単位:件) 平成 29 年度 平成 30 年度 令和元年度 令和2年度 令和3年度 共同,受託研究等実施件数 70 75 56 59 61 職務発明審査会開催件数 9 11 11 11 ○ 健康長寿イノベーションセンター(HAIC)を中心に、企業・自治体 ・新型コロナ感染拡大防止の観点から、今年度の東京都・板橋区医工連携交流会は中止となった。 等のニーズ、所内シーズを把握し、共同研究・受託研究の契約締 ・従前の弁理士への知的財産管理業務委託に加え、令和3年5月より新たに URA(リサーチ・アドミニストレーター)を迎え、産学公連携活動の継続的体 結に向けた交渉・仲介を行うとともに、公的・大型・長期プロジェクト 制を整備した。【再掲:項目 13】 (単位:件、千円) の獲得を支援する。 平成 29 年度 平成30年度 令和元年度 令和2年度 令和3年度 外部研究資金総獲得件数 257 270 270 318 310 外部研究資金総獲得金額 978,370 983,066 1,076,203 1,063,928 968,324 競争的外部資金(※)獲得金額 761,143 770,820 759,945 858,974 843,858 競争的外部資金(※)獲得金額(一人あたり) 8.012 8.471 8.351 8.948 8.977 (※)競争的外部資金:東京都からの受託事業(認知症支援推進センター、介護予防推進支援センター)を除いた金額 (単位:件) 平成 29 年度 平成30年度 令和元年度 令和2年度 令和3年度

共同•受託研究等実施件数

59

61

75

70

							(単位:%))	
			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度		
		科研費新規採択率	35.7	28.8	37.9	31.9	37.6	7	
							•	_	
	 、知的財産の創出、取得、管理、活用という知的財	・ワンストップ窓口の新設に	より、企業等との	 共同·受託研究、	学術指導等の	 可能性が出た早い	 ハ段階に研究者:	 等から相談を受付に	ナ、秘密情報や研究成
	滑な実施により、センター全体の知財活動を奨励す	果の保護、適切な契約締							
る。【再掲:項目	13]	の3規程について、規程・							
		研究成果の実用化に向け	、職務発明審査会	会を 11 回開催し	た。(うち書面開	催2回)			
		【内訳】特許等:17(単独出)	頁:12、共同出願:	:5)、知財収入:	1,024(千円)				
		契約等:146件(共同研究	:29 件、学術指導	掌:13 件、秘密保	持契約:17 件、)	成果有体物提供	契約:13 件、その	0他覚書等:74件)	
								(単位:%)	
			平成 29	年度 平成 3	80 年度 令	和元年度	令和2年度	令和3年度	
		経常収支比率	- *	97	7.4	94.7	100.9	116.4	
		医業収支比率	- *	82	2.0	79.3	74.6	82.8	
		修正医業収支比率	- *	66	5.3	71.5	57.6	74.4	
		自己収支比率	- *	74	1.1	63.7	64.3	66.4	
		※平成30年度から報	生	•	1	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	'		

	<コスト	管理の体	制強化>					
	自己評価		自己評価の解説					
法人自己評価	19	A	【中期計画の達成状況及び成果】・令和4年度予算の編成に当たり、決算状況も踏まえながら、材料費について約2.3億円の削減を実施した。・ベンチマークシステムの一層の活用、診療科医師との連携により、後発医薬品の採用及び医薬品費の削減を推進した。【特記事項】【今後の課題】					

中期計画	年度計画			有	F度計画に係る実	績			
(2) コスト管理の体制強化	(2) コスト管理の体制強化	(2) コスト管理の体制強化							
○ 電子カルテやDPCデータなどの各種診療情報と診療材料等の材料費をはじめとする各種コストや財務情報の多角的な分析を強化し、収入確保の強化と同時に徹底的なコスト削減を推進する。	○ 各部門システムやデータウエ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。 また、医療情報戦略課を中心としたきめ細やかな情報収集や経営 分析等を通じて、より精度の高い収支改善策等の検討及び実施を図 る。【再掲:項目 16】		ト収益の経年推移 等の影響もあり、	多に関する資料を 診療科別原価計	病院部門ヒアリンク	グで活用し、収2 かったが、新型	益性確保に向 コロナの収束	けた意識向」 後においては	上を図った。今年度は、新 は再度活用を図っていく。
	○ 病院運営会議等の各種会議や病院部門ヒアリングなど通じて、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、職員一人ひとりの経営改善に向けた意欲の向上と実践に向けた環境整備を図り、コスト削減につなげる。	・経営戦略会議や病院運営会議 ト削減につなげた。 ・令和2年度末に策定した各診療 た取組の一層の推進を図った。 ・令和4年度予算の編成に当たり	科の経営改善 に	こ向けた行動計画	可について、病院部	羽門ヒアリングに	こおいて進捗		
	 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活用した効果的な価格交渉や、院内各組織の情報を活用し診療材料等の償還状況のチェックなどを図ることで、効率性の向上に取り組む。 ●令和3年度目標値 材料費対医業収益比率 30.3% 	・材料費については、必要性や安 内各組織の情報を活用し診療材 ・ベンチマークシステムの一層の流 材料費対医業収益比率 競争入札実施件数	オ料等の償還状況	えのチェックなどを 可との連携により、 	を図ることで、効率 後発医薬品の採	性の向上に取り 用及び医薬品 度 令和: 31	費の削減を推		
	○ ベンチマークシステムの一層の活用により、新規医薬品採用時及び後発医薬品の切り替え時に納入価を確認し、ベンチマーク平均より納入価の高い医薬品については価格交渉を行い医薬品費の削減を推進する。また、現在採用されている医薬品についても購入額の大きいものを中心にベンチマークを確認し、定期的に採用薬品の見直しを行っていく。		急的に必要であ 平成 29 年度 86.5	の、納入価がセン 平成 30 年度 87.0				情書様式・運序 6)	

○ 長期更新計画等に基づき医療機器等の効率的・効果的な整	○ 医療機器の整備について、医療機能の充実と健全経営を両立させ	・医療機器の長期更新計画について、使用期間や稼働状況を再確認し、各機器の更新年度の妥当性を見直すとともに、費用対効果を考慮した上で予
備を推進するとともに、リース・レンタルなどの導入方法につい	るため、MRIやCTに代表される高額機器について、適宜更新計画の	算編成を行った。
ても検討し、調達コストの抑制を図る。	見直しを図る。	┃ ┃・医療機器の購入について、診療科、コメディカル及び事務部門が連携して価格交渉を行うとともに、調達方法の検討も行い、コスト削減に努めた。
	また、医療機器の購入については、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上で購入を決定	
	することに加え、目標達成状況のフォローアップも行うことで、一層の	
	効果的な運用とコスト削減を図る。	
○ 病院、研究所の双方において、経営意識やコスト管理意識の	○ 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	・下記の取組を実施し、センターとして課題の共有及び改善によるコスト削減に努めた。
醸成を図るべく、各診療科や研究テーマ等の単位で目標設定	組を確実に実施する。	〔病院部門〕
を行い、ヒアリング等を通じて進行管理を行う。	また、病院部門ヒアリングで進行管理を行うとともに、課題の洗い出し	・経営戦略会議において、月次の経営実績報告のほか、各診療科別収支の対前年比較及び増減理由、各科収益力などを分析・報告した。また、経営
	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	改善に向けてコスト削減策を検討し、材料費等の見直しを実施して経費の節減を図った。
	組む。	・各診療科の実績サマリーや入外収益の経年推移に関する資料を活用しながら、期末に幹部による各科ヒアリングを実施した。各診療科が策定した収
		支改善への行動目標の進捗確認を行い、幹部職員と問題意識を共有し、収益の改善に向けた取組を推進した。
		〔研究部門〕
		・研究テーマごとの中間成果報告会を 11 月に、外部評価委員会を2月にそれぞれ開催し、研究の進行状況及び成果に関する評価を受けた。
	○ 各種経費の削減に向けて、外部有識者を雇用し、一層の経費削減	・決算状況も踏まえながら、令和4年度予算の編成に当たり、材料費について約 2.3 億円の削減を実施した。【再掲:項目 19】
	に向けた取組の検討・実施を進める。	
	また、センター内各部署からの提案に基づく経費削減の取組につい	
	ても進めていく。	
○ 診療実績など各部門の活動状況や経営改善の状況の適切な	病院幹部会等において、診療科別原価計算結果を配布し、各科の	・各診療科の実績サマリーや入外収益の経年推移に関する資料を病院部門ヒアリングで活用し、収益性確保に向けた意識向上を図った。今年度は、新
分析に向け、診療科別原価計算を継続して実施し、経年比較	経営意識向上と改善活動を推進する。	型コロナの影響による病床再編等の影響もあり、診療科別原価計算結果は用いなかったが、新型コロナの収束後においては再度活用を図っていく。
を行うことにより、病院全体でコスト意識の向上を図る。	また、各科の活動状況と原価計算結果の比較分析を通じて、改善	【再掲:項目 16】
を行うことにより、州内主体でコハト忠戦の同工を囚る。	活動の経営効果を可視化するなど、経営指標として一層の活用を図	・ ・病院部門における診療科別原価計算について、新型コロナ影響下による流動的な診療体制に対応したルールを継続使用し、原価計算の経年比較を
	<u> </u>	実施した。【再掲:項目 16】
		・病院部門ヒアリングにおいて、各診療科の実績サマリーや入外収益の経年推移に関する資料を活用しながら、各診療科が経営改善に向けた具体的な
		行動計画を作成することで、経営参画意識の向上と各改善行動の実効性確保に努めた。
	○ 保有特許の総合評価を行い、特許維持費用を踏まえて今後の保有	・従前の弁理士への知的財産管理業務委託に加え、令和3年5月より新たに URA(リサーチ・アドミニストレーター)を迎え、産学公連携活動の継続的体
	について精査する。【再掲:項目13】	制を整備した。【再掲:項目 13】

中期計画の進捗状況

<予算(人件費の見積もりを含む。)、収支計画及び資金計画>

【中期計画の達成状況及び成果】

・令和2年度決算において、165百万円の当期総利益を計上した。

	中期計画	年	度計画	自己評価		年度	計画に係る実績	主	
(1)予算(平成 30 年度~令和4	4年度)	(1)予算(令和3年度)]	(1)予算(令和3年度)				
1 予算(平成 30 年度~令和4	 4年度) (単位:百万円)	1 予算(令和3年度)	(単位:百万円)		1 予算(令和3年度)			((単位:百万円)
区分	金額	区分	金額	N N	区分	当初予算額	決算額	差額(決算額-当初予算額)	備考
収入		収入		N N	収入				
営業収益	95,104	営業収益	19,676		営業収益	19,676	22,712	3,036	
医業収益	69,805	医業収益	13,572	II II	医業収益	13,572	13,694	122	
研究事業収益	1,931	研究事業収益	56	II II	研究事業収益	56	46	△10	
運営費負担金	12,908	運営費負担金	2,761	11 11	運営費負担金	2,761	2761	0	
 軍営費交付金	9,714	運営費交付金	3,042		運営費交付金	3,042	2,506	△536	
	232	補助金	114	11 11	補助金	114	3,205	3,091	
	155	寄附金	_	11 11	寄附金		_	_	
*************************************	359	雑益	131	11 11	雑益	131	501	370	
営業外収益	669	営業外収益	121	11 11	営業外収益	121	132	11	
	2	寄附金	0	11 11	寄附金	0	30	30	
雑収益	667	財務収益	0	11 11	財務収益	0	0	0	
資本収入	_	雑収益	121	11 11	雑収益	121	101	△20	
運営費交付金	_	資本収入	_		資本収入		281	281	
長期借入金	_	運営費交付金	_	$ \cdot \cdot $	運営費交付金	_	_	_	
その他の資本収入	_	長期借入金	_	$ \cdot \cdot $	長期借入金		_	_	
その他の収入	_	その他の資本収入	_		その他の資本収入			_	
計	95,773	受託研究等外部資金収入	601	$ \cdot \cdot $	受託研究等外部資金	601	852	251	
	,,,,	受託研究等収入	505		受託研究等収入	505	774	269	
 営業費用	87,224	補助金	67		補助金	67	45	△22	
	73,848	寄付金	29	1111		29	33	4	
給与費	37,930	計	20,397		計 	20,397	23,977	3,580	
材料費	21,030	支出			支出	10010	10.001	A 505	
委託費	7,082		18,949	1 1	営業費用	18,949	18,384	△565	
設備関係費	3,214	医業費用	15,645	111	医業費用	15,645	15,347	△298	
研究研修費	357	給与費	8,133	1111	給与費	8,133	8,144	11	
経費	4,235	材料費	4,251	1 1 1 1	材料費 委託費	4,251 1,173	4,204 1,173	△47 0	
	9,573	委託費	1,173	1 1	安託貨 		1,173	<u> </u>	
給与費	5,380	設備関係費	1,152	1 1 1		1,152	1,051	△101 △41	
	336	研究研修費	74	1111	経費	861	742	△41 △119	
委託費	1,513	経費	861	1 11 1		2,681	2,464	△217	
設備関係費	519	研究事業費用	2,681	1 11 1		985	1,051	66	
研修費	317	給与費	985			39	30		
経費	1,508	研究材料費	39		切	161	156	△5	
	3,803		161		2 安元頁	159	155	$\triangle 4$	
		設備関係費	159		研修費	1,213	973	△240	
資本支出	4,806	研修費	1,213		<u> </u>	125	100	△25	
	840	経費	125		<u>性</u> 一般管理費	623	573	△50	
長期借入金償還金	3,966	一般管理費	623		営業外費用	-	-		
その他の支出		営業外費用	_		資本支出	1,039	1,443	404	
計	92,030	資本支出	1,039		建設改良費	262	665	403	
注)計数は端数をそれぞれ四捨五入してお		建設改良費	262		長期借入金償還金	777	777	0	
		長期借入金償還金	777		その他の支出	—		_	
		その他の支出	_		受託研究等外部資金支出	539	666	127	
		受託研究等外部資金支出	539		受託研究等支出	459	593	134	
		受託研究等支出	459		補助金支出	67	44	△23	
		補助金支出	67		寄附金支出	12	29	17	
		寄付金支出	12		計	20,527	20,492	△35	
		計	20,527		(注計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは	一致しないものがある。			
		(注)計数は端数をそれぞれ四捨五人しており、合計とは一		I I	Secretary Control of the Cont	2.20. 0 / 10 / 20			

中期計画		年度計画	画	自己評価		年度計画に	係る実績		
2)収支計画(平成30年度~令和4年度)		(2)収支計画(令和3年度)			(2)収支計画(令和3年度)				
2 収支計画(平成 30 年度~令和4年度)	(単位:百万円)	2 収支計画(令和3年度)	(単位:百万円)		2 収支計画(令和3年度)			(単位:百万円)	
区分	金額	区分	金額			当初	Value better short	差額(決算額-	
収入の部	95,933	収入の部	20,109		区分	予算額	決算額	当初予算額)	
営業収益	95,264	営業収益	19,997		収入の部	20,109	23,880	3,771	
医業収益	69,805	医業収益	13,724		営業収益	19,997	23,630	3,633	
研究事業収益	1,931	研究事業収益	541		医業収益	13,724	13,910	186	
運営費負担金収益	12,908	運営費負担金収益	2,761		研究事業収益	541	660	119	
運営費交付金収益	9,714	運営費交付金収益	2,570		運営費負担金収益	2,761	2,761	0	
補助金収益	232	補助金収益	183		運営費交付金収益	2,570	2,368	△202	
寄附金収益	155	寄附金収益	21		補助金収益	183	3,282	3,099	
資産見返寄附金戻入	160	資産見返運営費交付金戻入	54		寄附金収益	21	48	27	
資産見返戻入勘定	—	資産見返寄附金戻入	68		資産見返運営費交付金戻入	54	77	23	
雑益	359	雑益	77		資産見返補助金等戻入	_	51	51	
営業外収益	669	営業外収益	112	$ \cdot $	資産見返寄附金戻入	68	23	△45	
寄附金	2	寄附金	0		雑益	77	451	374	
雑収益	667	雑収益	111		営業外収益	112	132	20	
臨時利益		臨時利益	_		寄附金	0	30	30	
支出の部	99,214	支出の部	19,933		財務収益	_	0	0	
営業費用	99,214	営業費用	19,933		雑収益	111	102	△9	
医業費用	82,830	医業費用	16,314		臨時利益	<u> </u>	117	117	
給与費	38,479	給与費	8,201		支出の部	19,933	20,423	490	
材料費	21,030	材料費	3,886		営業費用	19,933	20,416	483	
委託費	7,082	委託費	1,156		医業費用	16,314	16,796	482	
設備関係費	11,647	設備関係費	2,168		給与費	8,201	8,349	148	
減価償却費	8,762	減価償却費	1,448		材料費	3,886	4,165	279	
その他	2,885	その他	720			1,156	1,212	56	
研究研修費	357	研究研修費	72		設備関係費	2,168	2,172	4	
経費	4,235	経費	831		減価償却費	1,448	1,506	58	
研究事業費用	11,844	研究事業費用	2,984		その他	720	666	△54	
給与費	5,227	給与費	1,658		研究研修費	72	37	△35	
材料費	336	材料費	142		経費	831	860	29	
委託費	1,513	委託費	315		研究事業費用	2,984	2,949	△35	
設備関係費	2,943	設備関係費	554		給与費	1,658	1,435	△223	
減価償却費	2,424	減価償却費	381		材料費	142	138	△4	
その他	519	その他	173		委託費	315	446	131	
研修費	317	研修費	4		設備関係費	554	575	21	
経費	1,508	経費	312		減価償却費	381	394	13	
一般管理費	4,540	一般管理費	635		その他	173	181	8	
営業外費用	-	営業外費用	_		研修費	4	3	Δ1	
臨時損失	—	臨時損失	_		経費	312	353	41	
純利益	△3,281	純利益	175			635	670	35	
目的積立金取崩額		目的積立金取崩額			営業外費用				
総利益	<u>−</u> _	総利益	175				7	7	
'	<u> </u>		•		純利益	175	3,457	3,282	
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	らいかめる。	(注)計数は端数をそれぞれ四捨五入しており、合計とは一致し	ンKV もりかめる。		^{飛利益} 目的積立金取崩額		3,401	5,202	
							9 457	2 200	
					総利益	175	3,457	3,282	

中期計画		年度計画		自己評価	年度計画に係る実績					
3)資金計画(平成30年度~令和4年度)		(3)資金計画(令和3年度)		1 1	(3)資金計画(令和3年度)					
3 資金計画(平成 30 年度~令和4年度)	(単位:百万円)	3 資金計画(令和3年度)	(単位:百万円)		3 資金計画(令和3年度)			(単位:百万円)		
区分	金額	区分	金額		区分	当初	決算額	差額(決算額-		
資金収入	100,679	資金収入	23,623		<u> </u>	予算額	(八异识	当初予算額)		
業務活動による収入	95,771	業務活動による収入	19,869		資金収入	23,623	26,845	3,222		
診療業務による収入	69,805	診療業務による収入	13,572		業務活動による収入	19,869	23,148	3,279		
研究業務による収入	1,931	研究業務による収入	633		診療業務による収入	13,572	12,998	△574		
運営費負担金による収入	12,908	運営費負担金による収入	2,761		研究業務による収入	633	602	△31		
運営費交付金による収入	9,714	運営費交付金による収入	2,493	$ \cdot $	運営費負担金による収入	2,761	2,761	0		
補助金による収入	232	補助金による収入	114		運営費交付金による収入	2,493	2,506	13		
その他の業務活動による収入	1,181	その他の業務活動による収入	296		補助金による収入	114	3,324	3,210		
投資活動による収入	_	投資活動による収入	_	$ \ \ \ $	その他の業務活動による収入	296	957	661		
運営費交付金による収入	_	運営費交付金による収入	_		投資活動による収入		2	2		
その他の投資活動による収入		その他の投資活動による収入	_		運営費交付金による収入	_	_	<u> </u>		
財務活動による収入	2	財務活動による収入	0		その他の投資活動による収入	_	2	2		
長期借入れによる収入	_	長期借入れによる収入	_		財務活動による収入	0	0	0		
補助金による収入		補助金による収入	_		長期借入れによる収入	_	-	_		
その他の財務活動による収入	2	その他の財務活動による収入	0		補助金による収入			_		
前期中期目標の期間よりの繰越金	4,906	前事業年度よりの繰越金	3,754		その他の財務活動による収入	0	0	0		
資金支出	100,679	資金支出	19,600			3,754	3,695			
業務活動による支出	87,224	業務活動による支出	18,016		前事業年度よりの繰越金		,	△59 1,332		
給与費支出	45,785	給与費支出	9,906		資金支出 ************************************	19,600	20,932	214		
材料費支出	21,366	材料費支出	4,247		業務活動による支出 給与費支出	18,016	18,230			
その他の業務活動による支出	20,073	その他の業務活動による支出	3,863			9,906	9,997	91		
積立金の精算に係る納付金の支出	-	積立金の精算に係る納付金の支出	_		材料費支出	4,247	4,308	61		
投資活動による支出	840	投資活動による支出	806		その他の業務活動による支出	3,863	3,926	63		
有形固定資産の取得による支出	840	固定資産の取得による支出	806		積立金の精算に係る納付金の支出	_				
その他の投資活動による支出	_	その他の投資活動による支出	_		投資活動による支出	806	1,501	695		
財務活動による支出	3,966	財務活動による支出	777		固定資産の取得による支出	806	1,501	695		
次期中期目標の期間への繰越金	8,649	長期借入金の返済による支出	777		財務活動による支出	777	1,201	424		
(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		翌事業年度への繰越金	4,024		長期借入金の返済による支出	777	777	0		
		(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。		その他の財務活動による支出		424	424		
					翌事業年度への繰越金	4,024	5,913	1,889		

中期計画に係る該当事項	5 短期借入金の限度額							
	<短期借入金の限度額>							
中期計画の進捗状況	【中期計画の達成状況及び成果】							
	実績なし							
中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績					
(1)限度額	(1)限度額	\ \	(1)限度額					
20 億円	20 億円	\	なし					
(2)想定される短期借入金の発生理由	(2)想定される短期借入金の発生理由	\ \	(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	ア 運営費負担金の受入遅延等による資金不足への対応	\ \	なし					
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	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	\ \						
出費への対応	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	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	\ \						
対応		\ \						
		\ \						
	(1) Vita holes) for one of the later was 13 11 Vita holes) for one of the later 1 to one 13 10 12 12 12 12 12	☞□↓ →)%₺ ∞	(II A) a) 1 V(작대 구 a /a A) a III 1 v 의 구					
中期計画に係る該当事項	6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれ	る財産がある	5場合には、当該財産の処分に関する計画					
	1							
	<出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれ	る財産がある	場合には、当該財産の処分に関する計画>					
中期計画の進捗状況	【中期計画の達成状況及び成果】							
	実績なし							
中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績					
	6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込ま							
の山頂寺に帰る不安州産又は山頂寺に帰る不安州産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計		\	6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画					
画	400年1年10000000日では、日欧州在りた力に因うの中国	\ \						
	なし	$\backslash \backslash \backslash$	なし					
		\ \						
中期計画に係る該当事項	7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画							
	<前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画>							
中期計画の進捗状況	【中期計画の達成状況及び成果】							
	実績なし							
	has other till myre	.						
. I. the till	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績					
中期計画		\ N	■ 公司 o B (本) (B) 本(本) (B) (B) (B) (B) (B) (B) (B)					
	7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画		7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画					
7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計			7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画なし					

中期計画に係る該当事項	8 剰余金の使途
	<剰余金の使途>
中期計画の進捗状況	【中期計画の達成状況及び成果】
	実績なし

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績		
8 剰余金の使途	8 剰余金の使途		\setminus	8 剰余金の使途		
決算において剰余が生じた場合は、施設の整備、環境改善、医	決算において剰余が生じた場合は、施設の整備、環境改善、医療・研究		$ \ $	なし		
療・研究機器の購入等に充てる。	機器の購入等に充てる。	\				

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

中期計画に係る該当事項

9 料金に関する事項

中期計画	年度計画	自己評価	f 年度計画に係る実績
ア使用料	ア使用料		ア使用料
(ア) 診療料	(ア) 診療料		(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	健康保険法(大正 11 年法律第 70 号)第 76 条第2項及び第 85 条第2項又	 	
第2項又は高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第	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		
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	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	\	
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	(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。	1 11	
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	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		
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	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	1 11	
ついては、その額に10分の15を乗じて得た額	額	1 11	
(イ) 先進医療に係る診療料	(イ) 先進医療に係る診療料	1 11	(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	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	\Box	
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	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	$ \ \ \ \ $	
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	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		
として算定した額			
(ウ) 個室使用料(希望により使用する場合に限る。)	(ウ) 個室使用料(希望により使用する場合に限る。)		(ウ) 個室使用料(希望により使用する場合に限る。)
1日 26,000円	1日 26,000円	111	
(エ) 非紹介患者初診加算料(理事長が別に定める場合を除く。)	(エ) 非紹介患者初診加算料(理事長が別に定める場合を除く。)		(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	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		
金に相当する額として算定した額	当する額として算定した額		
(オ) 特別長期入院料	(才) 特別長期入院料		(オ) 特別長期入院料
健康保険法第63条第2項第5号又は高齢者の医療の確保に関す	健康保険法第 63 条第2項第5号又は高齢者の医療の確保に関する法律		
る法律第 64 条第2項第5号の厚生労働大臣が定める療養であっ	第 64 条第 2 項第5号の厚生労働大臣が定める療養であって厚生労働大		
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	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		
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	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		

臣が別に定めるところにより算定した額	定した額			
(カ) 居宅介護支援	(カ) 居宅介護支援			(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	介護保険法(平成9年法律第 123 号)第 46 条第2項に規定する厚生労働 大臣が定める基準により算定した費用の額			
イ 手数料	イ 手数料	 	·	イ 手数料
(ア) 診断書 1 通 5,000円 (イ) 証明書 1 通 3,000円	(ア) 診断書 1 通 5,000円 (イ) 証明書 1 通 3,000円			
(2)	(2)]\		(2)
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	生活保護法(昭和25年法律第144号)、健康保険法、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)その他の法令等によりその額を定められたものの診療に係る使用料及び手数料の額は、(1)にかかわらず当該法令等の定めるところによる。			
(3)	(3)			(3)
理事長はこのほか、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、別に定めることができる。	理事長はこのほか、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、別に定めることができる。			
(4)	(4)			(4)
特別の理由があると認めるときは、使用料及び手数料を減額し、又は免除することができる。	特別の理由があると認めるときは、使用料及び手数料を減額し、又は免除することができる。			

	自己評価	自己評価の解説
法人自己評価	20 S	【中期計画の達成状況及び成果】 ・令和4年3月1日に平日夜間帯での地震による病棟火災を想定し、夜勤体制下での災害本部の立上げ、連絡通報、看護職員による初期消火・避難誘導訓練を実施した。 ・情報セキュリティ研修と個人情報保護研修を、e・ラーニング形式で実施した。e・ラーニングでは理解度確認テスト及び自己点検が実施できるようにするなど、受講する職員の一層の理解度向上を図った。 特に、令和3年5月に成立した「デジタル社会形成基本法」による個人情報保護制度の大幅な見直しの内容を研修資料にいち早く盛り込んだ。 ・連携・検査外来を設置し、区内の医療機関からの紹介患者に対する PCR 検査を実施した。 ・新型コロナウイルス感染症人院重点医療機関及び新型コロナ疑い救急患者の東京ルール参画医療機関として、新型コロナの専用病床を 58 床確保し、患者の積極的な受入れを行った。その中で、コロナ中和抗体薬を投与する専用の病床の確保も併せで行った。 ・令和2年度に引き続き、都の設置する新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養施設へセンターの看護師を派遣した。また、新たに令和3年度より、都の設置するワクチン大規模接種会場へセンターの看護師・薬剤師を派遣した。さらに、都の設置する配きの経験はステーションに対してもセンターの看護師を派遣した。 ・新型コロナワクチンの「基本型接種施設」として、地域の医療従事者をはじめ、住民・職員に対するワクチン接種を行った。【再掲・項目7】 ・新型コロナロタボのにより、臨床工学技士が不足している都立病院へセンターの臨床工学技士を派遣した。 ・研究所の遺伝子解析技術を応用した検査や病院部門の全自動遺伝子解析装置の活用により、変異株解析も含め、緊急入院を含むハイリスク入院患者のスクリーニング実施体制を整備した。 【特記事項】 【今後の課題】

10 その他業務運営に関する重要事項(法人運営におけるリスク管理の強化)

中期計画に係る該当事項

中期計画	年度計画
病院・研究・経営部門の全てにおいて、インシデント・アクシデン	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する。
ト等の様々なリスクや大規模災害に対応するため、定期的な監査	また、関係法令等に基づいた個人情報の適切な管理を行い、事故防止対策を確実に実施するとともに、災害や感染症の発生等の非常時を想定し、法人内の危機管理体制の更なる強化を図るなど、都民から信頼されるセ
や事故防止策の実施、効果的な防災訓練の運営など、危機管理	ンター運営を目指す。
体制の整備を図り、都民から信頼されるセンター運営を目指す。	さらに、新型コロナウイルス感染症に対しては、東京都や板橋区等と連携した適切な対応 を実施していく。

中期計画	年度計画	年度計画に係る実績
10 その他業務運営に関する重要事項(法人運営におけるリスク	10 その他業務運営に関する重要事項(法人運営におけるリスク管	10 その他業務運営に関する重要事項(法人運営におけるリスク管理の強化)
管理の強化)	理の強化)	
守し、個人情報保護の徹底を図る。また、システムに係る強固なセキュリティ対策の実施や研修等を通じた個人情報保護の重要性の周知を推進し、ハード・ソフトの両面から、組織全体での個人情報保護の強化に努める。 ○ カルテ等の診療行うとともに、イン基づき、診療情報 ○ センターで稼働 クセキュリティなど	○ 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。	・個人情報保護及び情報公開について、東京都の関係条例及びセンターの要綱に基づき、引き続き適切な管理等を行った。
	○ マイナンバー制度に基づき、マイナンバーの管理を適切に行う。s	・マイナンバーの管理については、特定個人情報保護委員会が示した「特定個人情報の適切な取り扱いに関するガイドライン(事業者編)」に基づく安全管理措置が適切にとられている企業に外部委託し、適切に職員のマイナンバーの収集、保管を行った。また、給与等の手続きに係るマイナンバーの利用にあたっては、専用パソコンを設置するとともに担当者を限定して取り扱うこととするなど、個人情報の管理を徹底した。
	○ 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。	・「患者権利章典」を院内掲示するとともに外来・入院案内やホームページに掲載し、患者や家族等への周知を継続した。また、病状や治療方針などを分かりやすく説明した上で同意を得ることに努めるなど、インフォームド・コンセントの徹底を図り、患者満足度の向上につなげた。 ・患者が自身の疾病及び診療内容を十分に理解し、医療従事者とより深い信頼関係の下で協力して治療に取り組むためのひとつの手段であるカルテ開示の申請方法をホームページに掲載した。【再掲:項目 9】
	○ 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 e-ラーニングによる情報セキュリティ及び個人情報保護研修を実施するとともに、情報セキュリティにかかわる注意喚起を定期的に実施することで、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。 ■令和3年度目標値研修参加率 100% 	など、受講する職員の一層の理解度向上を図った。特に、令和3年5月に成立した「デジタル社会形成基本法」による個人情報の						個人情報保護制度の大幅な見直 テい、受講率 100% を達成した。 と作成し、研修資料を掲載した。
			平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
		研修参加率	94.0	70.0	93.0	100.0	100.0	
○ 職員が安心して医療・研究活動に従事することができるよう、 健康管理及び安全に業務を遂行できる良好な職場環境の確保 に取り組む。	○ 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。							
	○「ハラスメントの防止に関する要綱」に基づき、セクシュアルハラス メントやパ ワーハラスメント、妊娠・出産・育児休業等に関するハラ スメントを防止するため の体制を強化する。 また、ハラスメントや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。 また、令和2年6月に改正された、「労働施策の総合的な推進並 びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律」 に基づき、パワーハラスメントはあってはならないものである旨のト ップメッセージを改めて定期的に周知する。	することとしている。また、職場のハラスメントを許さないという経営トップの姿勢を全職員に向けてメッセージとして発信するなど、ハラスメント防止のため の対応に取り組んだ。さらに、相談窓口や内部通報制度についてメールや基幹システム上の掲示版などにより周知を図り、引き続き職員が働きやすい						
○ 大規模災害や新型インフルエンザ発生等の非常事態に備え、行政の方針や地域の医療機関等との役割分担などを踏まえながら、引き続き、センター内部の危機管理体制の整備を図る。	○ 二次保健医療圏(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。【再掲:項目7】	・新型コロナ感染防止の観点から、昨年度に引き続き大規模災害訓練を行うことはできなかったが、令和3年 11 月 12 日 受入れ及び医療救護班の派遣等の必要な医療救 いる「簡易型無線機」について、操作性の理解と適切な情報伝達技術の習得を目的として事務職員を対象とした操作記 こ行えるよう、定期的な訓練の実施と適正な備蓄資 いた口述形式で行い、具体的には、災害時の通信手段である移動式衛星電話の扱い方や無線交信の特徴について 信訓練を行い対応スキルの向上を図った。 ・令和4年3月1日に平日夜間帯での地震による病棟火災を想定し、夜勤体制下での災害本部の立上げ、連絡通報、看				訓練を実施した。座学と実機を用 て理解を深め、実機操作による通 「護職員による初期消火・避難誘 た。さらに、今後の訓練内容の検 保管を継続して実施した。		
	○ 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。	・職員の新型コロナ感染防止の観整備した。 ・緊急入院を受け入れるに当たり、	意識の強化を図っ 点から、定期抗原 PCR 検査や抗原	った。 原検査の実施と職 原検査の実施によ	員専用ダイヤル	を導入した。感ジルを定め、院内ク	2の早期発見と拡	大防止に努め、事業継続体制を
	○ 新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関、新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関及び新型コロナ疑い救急患者の東京ルール参画医療機関として、患者の積極的な受け入れを行う。○ 令和2年度は東京都の実施する新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養施設の運営に当りセンターの医師や看護師を	し、患者の積極的な受け入れを行った。その中で、コロナ中和抗体薬を投与する専用の病床の確保も併せて行った。 ・令和2年度に引き続き、都の設置する新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養施設へセンターの看護師を派遣した。また、新たに令和34 より、都の設置するワクチン大規模接種会場へセンターの看護師・薬剤師を派遣した。さらに、都の設置する酸素・医療提供ステーションに対して						

派遣するなど、東京都と連携した取組を実施しており、引き続き東	・新型コロナワクチンの「基本型接種施設」として、地域の医療従事者をはじめ、住民・職員に対するワクチン接種を行った。【再掲:項目7】
京都の施策に対して最大限の協力を行っていく。	・新型コロナの対応により、臨床工学技士が不足している都立病院ヘセンターの臨床工学技士を派遣した。
	・研究所の遺伝子解析技術を応用した検査や病院部門の全自動遺伝子解析装置の活用により、変異株解析も含め、緊急入院を含むハイリスク入院患
	者のスクリーニング実施体制を整備した。

中期計画に係る該当事項	11 施設及	11 施設及び設備に関する計画(平成 30 年度から令和4年度まで)							
			•						
〈施設及び整備に関する計画〉									
					【今後の課題】				
中期計画の進捗状況	実績なし								
	<u> </u>								
中期計画	中期計画 年度計画 年度計画 年度計画に係る実績								
11 施設及び設備に関する計画(平成 30 年度から	令和4年度ま 11 施設及び	び設備に関する計画(平成 30 年度から令和4年度まで)	\ \	11 施設及び設備に関する計画(平成30年度から令和4年度まで)					
で)]\ \						
施設及び設備の内容 予定額(百万円) 財源			$ \ \ \ $						
医療・研究機器等 総額 840 運営費交付	 		\ \						
整備自己財源			\ \						
			<u> </u>						

中期計画	年度計画	自己評価		年度計画に係る実績	特記事項
12 積立金の処分に関する計画	12 積立金の処分に関する計画	\setminus		12 積立金の処分に関する計画	
前期中期目標期間繰越積立金については、施設の整備、環境改		$ \setminus $	\backslash		
善、医療・研究機器の購入等に充てる。					