

平成27年度 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター  
業務実績報告書

平成28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  
東京都板橋区柴町 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(平成 28 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、東京都大腸がん診療連携協力病院  
診療規模 550 床(一般 520 床、精神 30 床)  
診療科目(標準科) 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、消化器外科、泌尿器科、血液内科、感染症内科、緩和ケア内科、精神科、外科、血管外科、心臓外科、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、放射線治療科、臨床検査科、病理診断科(標準科)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  
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)、脳卒中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、自立促進と介護予防研究、福祉と生活ケア研究

**施設概要**

敷地面積:19,382.23 m<sup>2</sup>  
建物面積:10,402.28 m<sup>2</sup>  
延床面積:61,619.45 m<sup>2</sup>

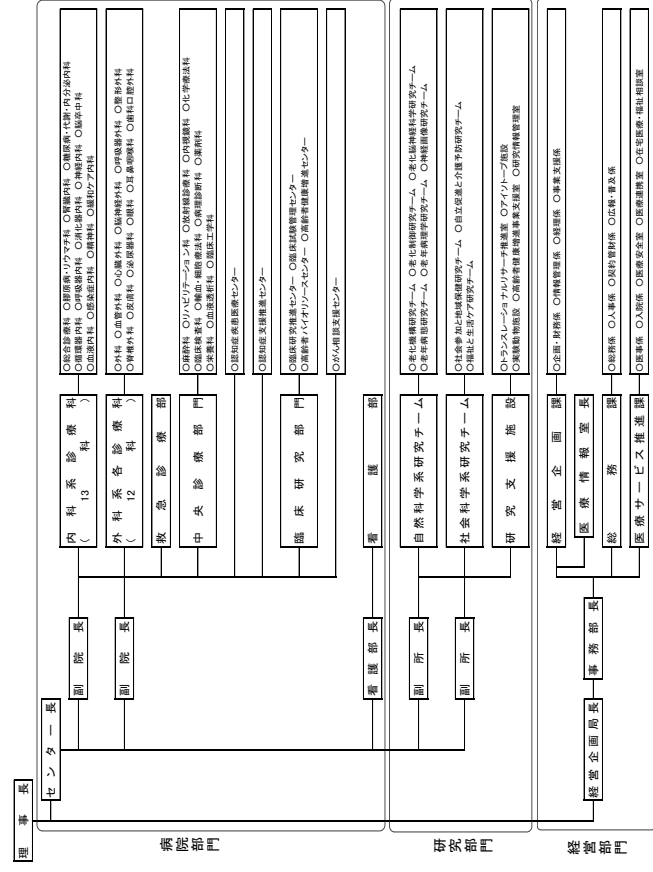
**(7)役員の状況**

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 井藤 英喜  
理事(1名) 許 俊鋭  
監事(2名) 中町 誠 菊川 正樹

**(8)職員の状況(平成 28 年 3 月 31 日現在)**

現員数:計 911 名  
(医師・歯科医師 116 名、看護 458 名、看護 165 名、福祉 9 名、研究員 84 名、技術員 4 名、事務 75 名)

**(9)組織概要**



**(10)資本金の状況**

9,410,099 千円(平成 28 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・職種の特長とノウハウをチーム医療実践します。
- ・高齢者医療を担う人材の育成及び研究所との連携による研究を推進します。

#### ②研究所運営方針

- ・東京都の高齢者医療・保健・福祉行政を研究分野で支えます。
- ・地域の自治体や高齢者福祉施設と連携して研究を進めます。
- ・国や地方公共団体、民間企業等と活発に共同研究を行います。
- ・諸外国の代表的な老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)第二期中期目標期間の取組目標、重点課題等

#### 【第二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
  - ・高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供
  - ・高齢者の健康の維持・増進と活力の向上を目指す研究
  - ・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
  - ・地方独立行政法人の特性を活かした業務の改善・効率化
  - ・適切なセンター運営を行うための体制強化
- ③財務内容の改善
  - ・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

第二期中期目標期間の折り返し地点となる平成 27 年度は、新施設への移転から 2 年が経過した中、これまでの実績を踏まえた必要な取組を継続するとともに、適切な医療の提供と研究の推進に努めるなどして、法人として安定的な経営基盤の確立を図った。

平成 27 年度の主な取組は、下記のとおりである。

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組むべき事業の検討を行うとともに、中間ヒアリング及び期末ヒアリングにより、各診療科の診療実績の検証や課題の把握を行った。

また、高齢者の急性期医療を担う二次救急医療機関として、救急患者の受入れを積極的に行うとともに、高齢者総合評価 (CGA) に基づいた適切かつ積極的な退院支援やリハビリテーションの適用拡大などに努め、早期離床と在院日数の短縮を図った。

さらに、センターの重点医療を中心に、地域の医療機関と連携し、地域の医療の水準の向上に貢献した。

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、内部評価委員会及び中間ヒアリングにより、各研究の進行管理と評価を実施した。

また、積極的に外部研究資金を獲得して研究を着実に実施するとともに、トランスレーショナルリサーチを推進した。さらに、老年学・老年医学公開講座等を通じて都民に対する研究成果の還元にも努めるとともに、研究成果の実用化に向け、特許権の新規出願を行った。

4) 経営改善

地域医療機関との連携強化や救急患者の積極的な受入れ等による新入院患者数の増加や病床利用率の向上を達成したほか、新たな施設基準の取得・区分変更や外部研究資金の積極的な獲得に努め、収入の確保に取り組み、医療収益は平成 26 年度と比較して約 12.2 億円増加した。

こうした取組により、平成 27 年度の年度計画を着実に進めた。その概略は、次項に述べるとおりである。

今後の課題としては、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取り組み、急性期病院としての役割を果たすとともに、東京都における公的研究機関としてトランスレーショナルリサーチ及び地域施設との連携を更に強化し、共同研究や研究成果の普及に努め、さらに次年度の診療報酬改定やその先の消費増税も見据えながら、第二期中期計画に定める内容を着実に推進し、都民に対してより安全・安心な医療を提供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載された主要な事項に沿って、平成 27 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と提供、地域連携の推進

ア 3 つの重点医療である①血管病医療、②高齢者がん医療、③認知症医療について、医療体制の充実を図ることなどにより、高齢者への負担が少ない治療方法を積極的に推進した。

○ 血管病医療への取組

ハイブリッド手術室や血管造影室において、血管外科・脳神経外科・心臓外科等が連携して大動脈瘤治療を始めとする高齢者の様々な症例に対してステントグラフト内挿術などの新しい技法を用いて対応し、その件数を着実に伸ばしたほか、TEVAR (胸部ステントグラフト内挿術) の指導医資格の取得や植込型補助人工心臓の施設基準を取得するなど、高度かつ多様な治療を提供する体制作りを進めた。

また、病院独自の取組として、平成 26 年度から 24 時間受入れ可能な脳卒中ホットラインを開設し、血栓溶解療法 (t-PA 治療) などについて、迅速かつ適切な医療の提供を引き続き行った。

さらに、急性期治療後の早期の回復や血管病予防の徹底を図るため、脳血管障害の症例について入院初期にMSWG が介入して情報収集を行い、早期に回復期リハビリテーション病院等との連携が可能な体制作りを努めたほか、新たに土曜リハビリの試行を開始して急性期病院としてのリハビリ実施体制の強化を行った。

○ 高齢者がん医療への取組

医師の増員など、内視鏡治療体制の強化を図り、NBI内視鏡検査や内視鏡下粘膜炎剥離術 (ESD)、コンパックス内視鏡下穿孔術 (EUS-FNA) 等について積極的に取り組むことで着実に件数を増加させ、高齢者がん治療の更なる推進に努めた。

また、化学療法について、新規薬物療法の積極的導入等を進めて前年度を上回る外来実施件数を達成するなど、手術やそれ以外のがん治療法を組み合わせた効果的な集学的治療の提供を行った。

さらに、平成 28 年 1 月に従来の「高齢者がん総合相談室」の機能を拡充した「がん相談支援センター」を設置し、入院・外来患者、地域住民に向けたがん相談支援と正確な情報提供等を推進するための基盤を作った。

○ 認知症医療への取組

「FDGを用いたポジトロン断層撮影によるアルツハイマー病の診断」が先進医療Bとして承認されるなど、病院と研究所が一体となって認知症診断の精度向上に向けた取組を推進したほか、MRIや脳血流SPECT等の実施件数を着実に伸ばし、認知症の早期診断に積極的に取り組んだ。

また、病棟における認知症患者対応力とケアの質の向上を図るべく、認知症看護認定看護師を中心に認知症ケアのリンクナーズの育成に努めたほか、患者とその家族のサポートのため、新たに「私たちで話そう会」や「もの忘れ・認知症よろず相談会」などを行い、支援体制の充実にも努めた。

さらに、東京都認知症疾患医療センターとして、もの忘れや認知症に係る専門医療相談を昨年度以上にを行ったほか、認知症多職種協働研修を開催して区西北部地域の人材育成に努めるなど、地域における認知症医療の向上に取り組んだ。また、新たに東京都認知症支援推進センターを設置し、島上地域への直接訪問による研修実施や各地域の認知症疾患医療センターの支援等を行い、都内全域における認知症対応力の向上に貢献した。

イ 急性期医療の取組 (入退院支援の強化)

発足当初より参画する東京都CCUネットワークに加え、平成 27 年 6 月より急性大動脈スーパーネットワークにおける緊急大動脈支援病院として参画を行い、重症度の高い患者の更なる積極的な受入れに努めたほか、平成 28 年 1 月より医療連携推進等の業務体制の見直しを図り、入院前よりMSWGが早期介入を行うことで患者の状況に応じた適切な退院支援

また、臓腑や膀胱組織において、悪性化への移行のリスク評価としてテロメア長の測定が有効である可能性が示された。

この他、マウスを用いた実験において、ドネペジルとシロスタゾールの低容量併用により、低下した記憶力を回復させる効果が観察確認された。

ウ 活気ある地域社会を支え、長寿を目指す研究  
サルコペニニック・オパステイ(SO)の高齢者に対する運動及び栄養補充のRCT介入(無作為化比較対象試験)を行った結果、これらを合わせた包括的指導がSOの改善に有効であることが示されたほか、DASC-21を用いた認知症初期支援プログラムのテキストの作成を行い、認知症支援事業の準備を進めるなど、高齢者のQOLの維持・改善を目指して各種研究を推進した。

また、高齢者が児童に対して行う「絵本の読み聞かせ」について7年間の長期介入研究を行い、世代間交流が健康寿命延伸のための一施策として有効である事を立証したほか、世代間交流やソーシャル・キャピタル(SC)を定量的に評価することが出来る「地域の子育て支援行動尺度」を開発するなど、地域高齢者の社会参加活動を促進する各種システムのモデル開発・評価に向けた取組を進めた。

エ 先進的な老化研究の展開・老年学研究におけるリーダーシップの発揮  
福山型先天性筋ジストロフィー症の原因遺伝子3つを同定するとともに、これらの遺伝子異常に起因するタンパク質の糖鎖構造異常が本疾患の発症原因となることを解明するなど、基礎・医療の両分野にまたがる極めて重要な発見をした。

また、0-マノノース型糖鎖の異常が網膜色素変性症の発症の一因となる事を解明し、本難病の治療法の開発に繋がる重要な発見をした。

さらに、英文誌(GGI)において、当センターの論文全13編から構成される特集号を編集し、老年学・高齢者疾患に関する研究成果を広く世界に向けて発信した。

オ 研究成果・知的財産の活用  
研究成果に係るプレス発表や老年学・老年医学公開講座等のイベント活動のほか、新たな取組として若年層を対象とするサイエンスカフェを開催するなど、研究成果の普及やセンターのPRに積極的に取り組んだ。

また、理事長が第29回日本老年学会総会(合同大会)の会長を務めるなど、国や都、学会等における審議会や各種総会の委員としてセンター職員が積極的に参加し、政策提言や研究発表等を行うことで研究成果の社会還元に努めた。

3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成  
都職員の派遣解消計画を踏まえ、医師や看護師の人材確保に引き続き努めたほか、総合内科医等の認定医、糖尿病看護認定看護師等の認定看護師などの資格取得支援を積極的にを行い、センター職員の確保や育成に取り組んだ。

また、医学生・研修医を対象とする「高齢医学セミナー2015」について、昨年度より回数を増やすなど、将来世代の医療人材の確保にこれまでに以上に積極的に取り組んだほか、若手研究者についても「所内研究討論会」の開催等を通じて、新たに設置した「たんぽぽ会」による地域の訪問看護師等への支援や介護予防主任運動指導員養成講習などを通じて、高齢者の医療と介護を支える人材の育成を積極的に行った。また、外国人医師臨床研修制度に基づき英国人医師1名やタイ及びベトナムの看護大学教員5名の受入れを行うなど、高齢医療を支える国際人材の育成にも貢献し、センターの国際的なプレゼンスの向上に努めた。

4) 業務運営の改善及び効率化  
センターを巡る諸課題について、経営戦略会議や病院運営会議等において積極的な議論や改善策の検討を行ったほか、平成28年度診療報酬改定に係る今後の病院経営の戦略について討議を行うため、新たに医療情報戦略ワーキングを立ち上げ、データに基づく数値的な分析等を行うなど、機動的な経営判断のための各種取組に努めた。

また、職員提案制度について、特定のテーマの設定を行う等の工夫により応募数を倍増させたほか、新たに「職員表彰制度」を開始し、病院運営等に貢献した部署や職員を表彰する制度を導入するなど、職員のモチベーション向上に

を実現させた。

また、センター各診療科医師の地域医療機関への派遣や地域連携クリニックネットワークにおける「緊急大動脈支援助病院」として、患者が転院後も適切な医療を受けられるよう、体制の整備に努めた。

ウ 救急医療の充実  
救急診療部の医師の増員による体制強化や急性心臓血管センターネットワークにおける「緊急大動脈支援助病院」としての参画を通じて、昨年度を上回る救急患者の受入や救急患者の断り率の更なる低下を実現するなど、救急医療について引き続き積極的に取り組んだ。

また、朝アジアンズにおける救急患者症例の検討等の実施による研修医の育成に努めたほか、センターとして初めてトリアーンズに2名の看護師が認定されるなど、都民が安心してできる救急医療体制の構築を引き続き推進した。

さらに、東京消防庁より「多年にわたり救急業務の充実発展に貢献した」ことに対し、感謝状が授与された。

エ 地域連携の推進  
近隣の連携医を掲載したマップを新たに作成して逆紹介を推進したほか、脳卒中等の地域連携クリニックネットワーク実施件数や各診療科による医療関係者向けのセミナー開催件数等を着実に増やすことで、地域連携の一層の推進を図った。

また、昨年度より開始した東京都在宅難病患者一時入院事業について、今年度新たに1床から2床に拡大を図り、高齢者の質の高い在宅療養の実現に貢献した。

オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供  
高齢者特有の疾患に対応した専門外来の充実のため、新たに「フレイル外来」を開設して栄養指導等を含めた包括的な治療の提供を開始したほか、糖尿病や慢性心不全に係る認定看護師資格の取得等を積極的に支援するなど、高齢者の特性に合わせた最適な医療提供体制の強化を図った。

また、昨年度導入した病種薬剤業務日誌システムの活用により業務の効率化が図られ、より多くの患者に対して安心・安全で専門性の高い薬物療法を提供したほか、禁食からの経口摂取の再開を安全かつスムーズに行えるよう経口開始チャートに新たに作成するなど、医療に関わる各分野においてその充実に取り組んだ。

さらに、平成27年10月より開始された医療事故調査制度を踏まえ、死亡事例における院内での病理解剖や画像診断の推進を図ったほか、安全管理マニュアルの見直しや新たに「院内事故調査委員会設置要綱」を策定して体制整備を進めるなど、センターが今後とも都民から信頼されるために、医療安全対策に係る取組を徹底して行った。

カ 患者中心の医療の実践・患者サービスの向上  
患者中心の医療や患者サービスの根本となるセンターの基本理念等を収載した携帯用カードを新たに作成し、委託職員を含めた全職員に配布を行うことで、改めてセンター全体の意識改善に努め、患者や家族の立場に立った医療提供の徹底を図った。

また、新たに消化器内科、泌尿器科のセカンドオピニオン外来を開始するなど、患者が自らの治療に納得して様々な選択ができるよう更なる体制の充実を図った。

2) 高齢者の健康の維持・増進と活力の向上を目指す研究  
ア トランスレーショナルリサーチの推進(医療と研究の連携)  
医療機器として承認され販売を開始した過活動膀胱抑制器具をはじめ、トランスレーショナルリサーチ(TR)研究助成事業により完成したサルコペニア・チエックシステムやホームレクササイズ 2015(DVD)などの各種研究成果について、TR推進室が中心となり普及の準備を進めた。

また、神経内科や放射線科と連携して器質性精神障害に関する症例の収集及び学会報告を行うなど、研究所と病院部門が一体となって各種の研究に取り組むことで、研究成果の社会還元を図った。

イ 高齢者に特有な疾患と生活機能障害を克服するための研究  
PET薬剤のFDG及びPE21により、アルツハイマー病とレビー小体型認知症を画像識別する事に成功した。

組織として積極的に取り組んだ。  
さらに、第2期中期計画3年目及び新施設移転後3年目という病院運営の節目を迎える中、あらためて現在の医療提供体制等についてセンター外部からの評価を受ける場を設けるため、公益財団法人日本医療機能評価機構が行う病院機能評価の受審を決定し、センター幹部を始めとする病院を挙げた検討体制を構築して各種の改善活動を進めた。

#### 5) 財務内容の改善

東京都における高齢者医療を担う急性期病院としての責務を継続して果たしていくため、様々な取組を通じた救急患者の積極的な受入や地域医療機関との連携強化等に努め、平均在院日数の短縮や新入院患者数の増加、病床利用率の向上などの各種経営指標の改善を実現した。

また、平成27年7月に有料個室の料金見直しを行い、患者により分かりやすい価格設定とすることで稼働率の向上を実現したほか、術前検査センターの積極的活用やクリニカルパスの適用疾患の拡大による収益性の確保、医師事務作業補助体制加算の区分変更による増収策に努めるなど、より安定した経営基盤の確立に取り組んだ。

さらに、各診療科の収支状況を明らかにした原価計算結果を用いて目標管理ヒアリングを実施したほか、従来より詳細な当初予算明細書を新たに作成し、事業別等での予算把握を可能とするなど、センター全職員がコスト管理意識を高め、予算や収支結果等に基づいた業務運営に努めるよう、各種取組を行った。

#### 6) 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)

マイナンバー制度の開始に伴う職員の個人情報管理徹底を図ったことはもちろん、患者の個人情報の守秘等の視点の重要性を講ずる診療録等記載マニユアルの改定や情報セキュリティ個人情報保護合同研修についての参加しやすしい環境作り等の各種取組を行い、センター運営に係る個人情報全般について、その管理や保護の徹底に努めた。

また、育児又は介護を理由とする時差勤務制度を新たに導入したほか、超過勤務対策の一環として、平成28年3月より事務部において月1回のノー残業デーの試行を行うなど、職員の良好な職場環境の確保に向けた各種の取組に積極的に取り組んだ。

さらに、東京都リニアージ研修会や大規模災害訓練など、各種の災害対策訓練に継続的に取り組んだほか、新たに「災害医療対策室長」の職を設置して大規模災害時等における診療体制の充実強化を図るなど、危機管理体制の更なる強化に努めた。

業務実績評価及び自己評価

	<p>1 都民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためのべき措置</p> <p>(1)高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供</p> <p>急速な高齢化が進んでいる中で、高齢者医療に対するニーズはますます多岐にわたっており、高齢者専門の医療機関として、その機能の充実を図っていく必要がある。このためセンターは、保健医療計画をはじめとする都の方針を踏まえつつ、重点医療の提供や救急医療の強化、地域連携の推進などを図るとともに、高齢者の急性期医療を担う病院として、高齢者の生活の質の確保や健康の維持・増進に貢献していく。</p> <p>■目標値：平成29年度平均在院日数 16.5日 ※平均在院日数＝24時在院患者数÷(新入院患者数+退院患者数)÷2)</p>
--	--

中期計画	
<p>7 三つの重点医療の提供体制の充実</p> <p>センターは、血管病医療、高齢者ががん医療及び認知症医療といった高齢者に多発する疾患を重点医療と位置付け、医療と研究の一体化のメリットを活かしつつ、高齢者に適した医療の充実を目指していく。</p> <p>また、外来診療においては、重点医療に係る関連診療科の集約化(以下「センター制」という。)を導入し、患者にとつて分かりやすく、より効果的な医療を提供していく。</p>	<p>年度計画</p> <p>7 三つの重点医療の提供体制の充実</p> <p>センターが重点医療として掲げる血管病・高齢者がん・認知症について、研究所と連携しながら、高齢者の特性に配慮した低侵襲な医療の提供及び患者が安心できる医療体制を推進する。</p>

中期計画の進捗状況	
	<p>&lt;血管病医療への取組&gt;</p> <p>【中期計画の達成状況及び成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ハイブリッド手術室や血管造影室において、血管外科・脳神経外科・心臓外科等が連携して大動脈瘤治療を始めとする高齢者の様々な症例に対してステントグラフト内挿術などの新しい技法を用いて対応し、その件数を着実に伸ばしたほか、TEVAR(胸部ステントグラフト内挿術)の指導医資格の取得や植込型補助人工心臓の施設基準を取得するなど、高度かつ多様な治療を提供する体制作りを進めた。</li> <li>・病院独自の取組として、平成26年度から24時間受け入れ可能な脳卒中ホットラインを開設し、血栓溶解療法(トPA治療)などについて、迅速かつ適切な医療の提供を引き続き行った。</li> <li>・急性期治療後の早期の回復や血管病予防の徹底を図るため、脳血管障害の症例について入院初期にMSWが介入して回復期リハビリテーション病棟等との連携がでる体制作りを努めたほか、新たに土曜リハビリの試行を開始して急性期病院としてのリハビリ実施体制の強化を行った。</li> </ul> <p>【特記事項】</p> <p>【今後の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI/TAVR)の施設認定について、平成27年11月にTAVR関連学会協議会による現地調査が行われた。平成28年度には施設認定を取得予定であるが、取得後早期に治療提供ができるよう、関連診療科の協力体制の強化や患者の受入れに向けた広報活動等を進めていく。</li> </ul>

中期計画		年度計画		年度計画に係る実績	
<p>(7)血管病医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 外来診療におけるセンター制により、関連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。</li> <li>○ 血管病疾患について、高齢者の拡張型心筋症や虚血性心筋症等の重症心不全患者に対する補助人工心臓治療の導入をはじめ、個々の患者に適した高度かつ多様な治療を提供する。</li> </ul>	<p>(7)血管病医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 造影装置を使用しながら低侵襲外科手術が行えるハイブリッド手術室や心臓の検査・治療専用の血管造影室などの活用により、関連診療科が連携して高齢者の血管病に係る検査及び治療を提供する。</li> <li>○ 腹部並びに胸部大動脈インターベンション治療(ステントグラフト治療)など、低侵襲かつ効果的な治療を提供する。また、TEVAR(胸部ステントグラフト内挿術)の指導医の資格を取得し、緊急TEVARの施行可能な体制を構築する。</li> <li>■平成27年度目標値 大動脈瘤手術件数18件 ステントグラフト内挿術(胸部)実施件数10件</li> </ul>	<p>自己評価</p> <p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">A</p>	<p>(7)血管病医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ハイブリッド手術室を活用し、血管外科による腹部大動脈瘤治療や脳神経外科による脳血管内治療、心臓外科におけるステントグラフト治療など、最新かつ低侵襲な治療により、高齢者の身体的負担に配慮した医療を提供した。</li> <li>・腹部並びに胸部大動脈瘤に対するステントグラフト治療や頸動脈狭窄症に対するステント留置術など、低侵襲治療を引き続き推進し、高齢者の身体的負担に配慮した治療を提供した。</li> <li>・TEVAR(胸部ステントグラフト内挿術)の指導医の資格を取得し、緊急TEVARの施行可能な体制の整備に努めた。</li> <li>■平成27年度実績 ステントグラフト内挿術(腹部大動脈瘤) 11件(※) (平成26年度 7件) ※なお、腹部大動脈瘤手術全体では 20件 (平成26年度 21件)</li> </ul>		

【項目01】

<p>○ 要介護状態となる主要原因である脳卒中をはじめとする脳血管疾患について、脳梗塞に対する超急性期医療や身体への負担の少ない治療など迅速かつ適切な医療を提供する。</p>	<p>○ 経カテーテル的大動脈弁置換術 (TAVI/TAVR) の施設認定を取得する。また、植込型補助人工心臓治療の施設基準の取得を目指し、要件とされる人材及び手術件数の確保に取り組む。</p> <p>■平成27年度目標値 心臓大血管外科手術 (開心術) 件数 100 件 (植込型補助人工心臓治療施設基準)</p>	<p>開腹手術 9 件 (平成26年度 14 件) 下肢静脈瘤血管内焼灼術 100 件 (平成26年度 129 件) ■平成27年度実績 ステントグラフト内挿術 (胸部大動脈瘤) 15 件 (平成26年度 5 件)</p> <p>・平成26年度に施設基準取得申請を行った経カテーテル的大動脈弁置換術 (TAVI/TAVR) について、平成27年12月にTAVR関連学会協議会による現地調査が行われた。 ・TAVIの実施に向け、院内での勉強会を開催した (全3回)。外部講師を招聘し、TAVIの現状と展望、安全な導入、患者の選定などをテーマに講演を実施し、職員の知識や技術等の向上に努めた。また、実施にあたり必要となる術前のプランニングやコミュニケーション、画像解析をサポートするための医用画像解析ワークステーションを購入するなど、施設基準取得後の治療提供に向けた体制整備を推進した。 ・植込型補助人工心臓の施設基準要件である心臓大血管外科手術件数 (開心術) が100件に達成し、平成28年1月に施設基準を取得した。</p> <p>■平成27年度実績 心臓大血管外科手術 (開心術) 件数 111 件 (平成26年度 52 件)</p>
<p>○ 脳血管障害に対するより低侵襲で効果的な血管内治療 (脳動脈瘤に対するコイル塞栓術、急性期脳動脈瘤閉塞に対する血栓回収術、内頸動脈狭窄症に対するステント留置術など) を推進する。</p>	<p>○ 閉塞性動脈硬化症の重症患者に対して、先進医療である末梢血単核球細胞移植療法の実施体制を維持し、カテーテル治療やバイパス手術、内服薬治療を含めて、個々の患者に適した治療を提供する。</p> <p>○ 東京都脳卒中救急搬送体制における t-PA 治療可能施設として、病院独自の脳卒中ホットラインを活用し、t-PA 治療及び緊急開頭術、血管内治療術など、超急性期脳卒中患者治療を積極的に行う。</p> <p>■平成27年度目標値 t-PA 治療実施件数 25 件 脳卒中ホットライン受入数 80 件</p>	<p>・末梢血単核球細胞移植療法を1症例に対して実施した。治療の実施にあたっては、院内で血管再生治療委員会を開催し、患者の状態等十分に審議し、治療の適否について総合的な評価を行った上で適切な治療を提供した。今後も、カテーテル治療やバイパス手術、内服薬治療なども含め、個々の患者の状態に適した治療を提供していく。</p> <p>・引き続き「東京都脳卒中救急搬送体制」に参画し、急性期脳梗塞に対する血栓溶解療法 (t-PA 治療) を提供した。</p> <p>■平成27年度実績 t-PA 治療実施件数 22 件 (平成26年度 9 件) 脳卒中ホットライン受入数 80 件 (平成26年度 約 80 件)</p>
<p>○ 治療後の早期回復や血管病の予防に向け、(早期) リハビリテーションの実施や生活習慣病診療の充実を図る。</p>	<p>○ 脳血管障害に対するより低侵襲で効果的な血管内治療 (脳動脈瘤に対するコイル塞栓術、急性期脳動脈瘤閉塞に対する血栓回収術、内頸動脈狭窄症に対するステント留置術など) を推進する。</p> <p>■平成27年度目標値 血管内治療実施件数 コイル塞栓術件数 (脳動脈瘤) 8 件 ステント留置術 (内頸動脈狭窄症) 22 件</p>	<p>・平成26年6月より開始した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れ体制を維持した。また、受入数の増加に向け、救急隊や医師会等への周知に努めた。</p> <p>■平成27年度実績 血管内治療実施件数 ・コイル塞栓術件数 (脳動脈瘤) 10 件 (平成26年度 13 件) ・ステント留置術 (内頸動脈狭窄症) 21 件 (平成26年度 28 件) 脳卒中ホットライン受入数 80 件 (平成26年度 約 80 件)</p> <p>・リハビリ科スタッフ (理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士) と病棟スタッフ (医師、看護師、薬剤師) が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針を明確にすることで、脳血管障害や運動器疾患など、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。 ・脳血管障害においては、早期に回復期リハビリテーション病棟等と連携できるよう、可能な限り全ての症例において入院初期に NSW が情報収集をする体制を構築するとともに、リハビリ科スタッフと病棟スタッフが定期的にカンファレンスを実施し、情報交換と治療の見直し等の検討を行った。</p>



<p>○ 病院と研究所とが一体であるメリットを活かし、これまで研究所で培われてきた高齢者の血管病における研究成果の臨床への応用の更なる推進を図る。</p>	<p>○ 研究部門との連携により、重症心不全疾患における心筋再生医療の実現に向けた幹細胞移植医療研究を継続して行う。</p>	<p>○ 糖尿病遠征予防外来やフットケア外来を拡充するとともに、CGM（持続ブドウ糖モニター）を用いた治療を推進する。</p>	<p>・重症患者においては、患者症状に合わせてベッドサイドでのリハビリを実施した。患者が在宅に復帰する場合には、在宅でのリハビリに関して本人や家族への指導を行うとともに、地域に対して必要な情報提供を行った。</p> <p>・急性期病院としてのリハビリの試行を開始し、平成27年11月より急性期脳血管障害や手術症例等のニーズの高い患者を中心に土曜リハビリの試行を開始し、より効果的なリハビリ実施体制を整備した。</p> <p>・急性期治療中の廃用症候群予防のため、廃用萎縮防止ラウンドを実施した。</p> <p>■平成27年度実績</p> <p>早期リハビリテーション実施件数 合計 52,474 件 (人・日)</p> <p>脳血管疾患等 29,585 件 運動器 14,484 件 心大血管疾患 6,665 件 呼吸器 1,740 件</p> <p>(平成26年度実績 合計 46,539 件 (人・日))</p> <p>脳血管疾患等 26,248 件 運動器 15,396 件 心大血管疾患 4,147 件 呼吸器 748 件)</p>
<p>○ 病院と研究所とが一体であるメリットを活かし、これまで研究所で培われてきた高齢者の血管病における研究成果の臨床への応用の更なる推進を図る。</p>	<p>○ 研究部門との連携により、重症心不全疾患における心筋再生医療の実現に向けた幹細胞移植医療研究を継続して行う。</p>	<p>○ 糖尿病遠征予防外来やフットケア外来を拡充するとともに、CGM（持続ブドウ糖モニター）を用いた治療を推進する。</p>	<p>・1型糖尿病患者に対するインスリンポンプ治療の提供を行った。</p> <p>・入院治療においてCGMを活用し、夜間の低血糖や食後の高血糖を検査することで、個々の患者の症状や生活習慣に合った治療を提供した。今後は、外来においてもインスリン治療患者の無自覚性低血糖を把握できるよう、体制を整備する。</p> <p>・糖尿病患者会の運動教室のサポート(11回/年)を行うとともに、患者参加型の糖尿病教室を3回開催した(7月、12月、3月)。また、平成26年度より開始したノルディックウォーキング会を2回開催した(4・11月)。この他、糖尿病の啓発を目的として、世界糖尿病デーにちなんだ糖尿病の相談コーナーを一日開設した(11月)。</p> <p>・研究部門と連携を一層進め、心臓外科手術の際に採取した32検体を研究部門に提供し、幹細胞移植医療研究に貢献した。さらに、臨床に即した動物実験を行うための準備及び細胞や分化誘導体の検討等に関する予備的実験に着手するなど、補助人工心臓治療と心筋再生医療を組み合わせたハイブリッド治療戦略の推進に努めた。</p> <p>■平成27年度実績</p> <p>補助人工心臓症例数(体外設置型) 7件(平成26年度 3件)</p>

<p>中期計画の進捗状況</p>	<p><b>&lt;高齢者がん医療&gt;</b>  <b>【中期計画の達成状況及び成果】</b>          ・医師の増員（消化器内科医師2名、内視鏡科1名増員）など、内視鏡治療体制の強化を図り、NBI内視鏡検査や内視鏡下粘膜下層剥離術（ESD）、コンパックス内視鏡下穿孔術（EUS-FNA）等について積極的に取り組むことで着実に件数を増加させ、高齢者がん治療の更なる推進に努めた。          ・化学療法について、新規薬物療法の積極的導入等を進めて前年度を上回る外来実施件数を達成するなど、手術やそれ以外のがん治療法を組み合わせた効果的な集学的治療の提供を行った。          ・平成28年1月に従来の「高齢者がん総合相談室」を設置し、入院・外来患者、地域住民に向けたがん相談支援と正確な情報提供等を推進するための基盤を作った。  <b>【特記事項】</b>  <b>【今後の課題】</b>          ・当センターにおける東京都がん診療連携協力病院の専門部位の拡大を見据え、更なる専門的がん医療の提供体制の充実に努めていく。</p>
------------------	---

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績
<p><b>(1)高齢者がん医療</b>          ○ 高齢化に伴い罹患率・死亡率が増加傾向にあるがんについて、各種検査等の実施により、がんの早期発見に努めるとともに、その治療に当たっては、手術、放射線療法及び化学療法等を効果的に組み合わせ集学的治療を提供する。</p>	<p><b>(1)高齢者がん医療</b>          ○ NBI内視鏡や超音波内視鏡、コンパックス内視鏡を用いた、がんの鑑別診断を積極的に実施するとともに、下部消化管超音波内視鏡検査による深達度診断を行う。          ■平成27年度目標値          コンパックス内視鏡下穿孔術（EUS-FNA）実施件数50件          NBI内視鏡検査実施件数100件</p>	<p>2</p>	<p><b>(1)高齢者がん医療</b>          ・NBI（狭帯域光）内視鏡を用いた早期がんの診断精度をさらに向上させ、早期診断と治療に努めた。また、超音波内視鏡によりがんの深達度を診断し、内視鏡で切除可能な症例に対しては内視鏡下粘膜下層剥離術（ESD）での根治手術を積極的に行った。          ■平成27年度実績          NBI内視鏡検査実施件数192件（平成26年度113件）          ・下部消化管超音波内視鏡検査による癌の深達度診断を実施し、患者に最適な術式を検討、決定した。          ・経膈・腹腔内リンパ節、肝腫瘍、膵腫瘍、胃粘膜下腫瘍などに対し、コンパックス内視鏡下穿孔術（EUS-FNA）を行った。腫瘍の2cm以下の早期癌が疑われる症例に対しても積極的にEUS-FNAを行い、早期癌を発見し、治療に結びつけた。          ■平成27年度実績          コンパックス内視鏡下穿孔術（EUS-FNA）実施件数124件（平成26年度118件）          ・医師の増員（消化器内科医師2名、内視鏡科1名増員）、外来・検査枠の増加等体制の整備に努め、より充実した内視鏡治療体制を構築した。          ・地域の医療機関向けに消化器セミナーを開催した（全3回/参加者計209名）。センター内の医師による講演のほか、外部講師も招聘し、内視鏡への理解を深めるとともに、地域の医療機関との連携を深めた。          ・連携医をはじめとする近隣の医療機関からの積極的な受入れ及び診療情報提供書とともに内視鏡画像などを交えた詳細な診療結果報告書を送付することで、地域医療機関からの患者の増加に努めた。</p>
<p>○ 早期食道がんや早期胃がん、早期大腸がんに対し、内視鏡下粘膜下層剥離術（ESD）による治療を推進する。また、胃がんリスク検査を実施し、無症候性胃がんの発見に努める。          ■平成27年度目標値          内視鏡下粘膜下層剥離術（ESD）実施件数100件</p> <p>○ 肺がんに対する胸腔鏡下肺切除術など、低侵襲な内視鏡手術及び腹腔鏡下手術によるがん治療の推進と適応拡大を図る。</p>	<p>○ 早期食道がんや早期胃がん、早期大腸がんに対し、内視鏡下粘膜下層剥離術（ESD）による治療を推進する。また、胃がんリスク検査を実施し、無症候性胃がんの発見に努める。          ■平成27年度目標値          内視鏡下粘膜下層剥離術（ESD）実施件数120件（平成26年度105件）</p>	<p>A</p>	<p>・NBI内視鏡や超音波内視鏡によって診断した早期食道がんや早期胃がん、早期大腸がんに対し、内視鏡的粘膜切除術（EMR）を775件実施するとともに、低侵襲な内視鏡下粘膜下層剥離術（ESD）を積極的に施行し、昨年度よりさらに実施件数を増加させた。          ■平成27年度実績          内視鏡下粘膜下層剥離術（ESD）実施件数120件（平成26年度105件）</p> <p>・高齢者にも負担の少ない低侵襲な胸腔鏡下手術を推進した。全体として進行性肺がんの症例が多く開胸手術を選択した症例もあったことから、件数自体は減少しているが、適応症例に対しては胸腔鏡下手術を積極的に実施し、患者に対する負担の低減に努めた。          ■27年度実績          肺がんに対する胸腔鏡下手術8件（平成26年度14件）</p>

<p>・消化管間質腫瘍（GIST）に対し、腹腔鏡と内視鏡を同時に用いる腹腔鏡・内視鏡合同胃腸局所切除術（LECS）を実施した。</p> <p>■平成27年度実績</p> <p>腹腔鏡・内視鏡合同胃腸局所切除術（LECS）2件（平成26年度4件）</p> <p>・腹腔鏡手術体側の整備により、腹腔鏡下の大腸がん手術症例が増加し、大腸がん手術における腹腔鏡手術割合が上昇した。また、腹腔鏡胃切除術を実施するなど、低侵襲治療の推進に努めた。</p> <p>・痔瘻による閉塞性痔瘻や高齢者の総胆管結石、また他院で施行不可能であったこれらの症例に対し内視鏡的逆行性胆道腫瘍造影術（ERCP）を行い、碎石術や減黄の処置を大きな合併症なく完遂できた。</p> <p>■平成27年度実績</p> <p>内視鏡的逆行性胆道腫瘍造影術（ERCP）203件（平成26年度145件）</p>	<p>・早期乳がんに対し、センチネルリンパ節生検を行うとともに、病理診断科と連携して手術中に迅速に診断を行うことで、患者負担の少ない手術を実施した。リンパ節転移が認められた症例に対しては、腋窩リンパ節生検を追加するなど、適切な治療に繋がった。</p> <p>■平成27年度実績</p> <p>センチネルリンパ節生検実施件数 14件（平成26年度9件）</p>	<p>○ 早期乳がんに対するセンチネルリンパ節生検を引き続き推進し、事前に移転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。</p>
<p>・化学療法科について、平成26年度に拡大した外来初診科を継続して設けて積極的な患者の受入れに努め、外来・入院とともに昨年度を上回る患者を受け入れた。また、新規薬物療法の積極的導入を推進し、患者の状況や希望に合わせて医療を提供した。</p> <p>■平成27年度実績</p> <p>外来化学療法実施件数（診療報酬上の加算請求件数） 889件（平成26年度711件）</p> <p>・肺がん、悪性リンパ腫、頭頸部腫瘍等に対する放射線治療を実施した。また、通院の困難な患者に対しては、通院回数や入院期間の短い治療法を実施するなど、患者の状況に合わせた負担の少ない治療の提供に努めた。</p>	<p>○ 地域医療機関との病診連携を強化しながら、化学療法や放射線治療などの手術以外のがん治療法を充実させ、患者の状況や希望に合わせて医療を提供する。</p> <p>■平成27年度目標値</p> <p>外来化学療法実施件数（診療報酬上の加算請求件数） 700件</p>	<p>○ 患者や家族が安心して療養生活を送るため、がん治療に関する専門相談を実施するとともに、近隣の医療機関等との連携により、地域におけるがん医療の一層の充実を図る。</p>
<p>・病室をはじめ、廊下やデイルームを含む病棟全体を無菌管理する無菌病棟を活用し、臍帯血移植などの造血幹細胞移植療法を安全に実施した。</p> <p>■平成27年度実績</p> <p>造血幹細胞移植療法 14件（平成26年度10件）</p>	<p>○ 高齢者血液疾患に対して、臍帯血移植を含む造血幹細胞移植療法など安全かつ効果的な治療を推進する。</p> <p>■平成27年度目標値</p> <p>造血幹細胞移植療法 20件</p>	<p>○ 患者や家族が安心して療養生活を送るため、がん治療に関する専門相談を実施するとともに、近隣の医療機関等との連携により、地域におけるがん医療の一層の充実を図る。</p>
<p>・前立腺がんや尿路上皮癌悪性腫瘍に対して、228例のMRI検査を実施した。また、悪性腫瘍に対する保険収載PETは、その有用性の周知や看護師・技師の教育訓練等の取組みにより、目標値を大きく上回る541例を実施した。その他、乳腺MRIを14例実施した。</p> <p>■平成27年度実績</p> <p>悪性腫瘍に対する保険収載PET 541件（平成26年度409件）</p>	<p>○ 前立腺がんや尿路上皮癌悪性腫瘍に対するMRI検査を一層充実させるとともに、悪性腫瘍に対する保険収載PET検査を推進する。</p> <p>■平成27年度目標値</p> <p>悪性腫瘍に対する保険収載PET300件</p>	<p>○ 患者や家族が安心して療養生活を送るため、がん治療に関する専門相談を実施するとともに、近隣の医療機関等との連携により、地域におけるがん医療の一層の充実を図る。</p>
<p>・「高齢者ががん総合相談室」において、27件の個別の相談を受け、がん患者や患者家族の抱える悩みを傾聴した。また、がん総合相談室による予約以外でも相談形式の電話対応を行い、患者や家族の抱える悩みや疑問を主治医と共有することで、納得ができた治療の選択や、退院後の療養生活を安心して送れるよう努めた。</p> <p>・入院時から緩和ケアチームを介して「高齢者ががん総合相談室」を紹介し、退院後も安心して生活サポートが受けられる体制があることを患者・家族に周知した。また、院内のみならず、院外患者からの相談も受け入れた。</p>	<p>○ 「高齢者ががん総合相談室」へ寄せられた相談内容及びその対応を医師と看護師が共有し、相談員のレベルアップと体制強化を図る。</p>	<p>○ 患者や家族が安心して療養生活を送るため、がん治療に関する専門相談を実施するとともに、近隣の医療機関等との連携により、地域におけるがん医療の一層の充実を図る。</p>

<p>○ 東京都部位別がん診療連携協力病院として、専門的がん医療を提供するとともに、複数の部位について協力病院の認定を目指すなど、地域におけるがん医療の一層の向上を図る。</p>	<p>○ 連携医や地域医療機関からの内視鏡治療や鑑別診断依頼に柔軟かつ迅速に対応し、地域のがん診療に貢献する。</p> <p>○ 東京都がん診療連携協力病院（大腸）として専門的がん医療を提供するとともに、他部位がんの協力病院認定取得を目指す。また、平成 28 年度認定更新に向け、新要件に即した体制整備に努める。</p>	<p>・平成 26 年度に板橋区が新たに開始した胃がん検診や従来の胃がん検診において精密検査が必要とされた方に対し、専用の外来予約の設置や内視鏡検査予約の電話受付を行うなど、地域の医療機関からの要請に迅速に応えることとて、患者のスムーズな受診と精密検査の実施に努め、地域のがん医療に貢献した。</p> <p>・東京都大腸がん診療連携協力病院として、外科、消化器内科、内視鏡科など関係診療科が連携して、がん診療を推進した。また、東京都がん診療連携協力病院の専門部位の拡大に伴い、当センターの「がん相談支援センター」を設置し、とするため、平成 28 年 1 月に従来の「高齢者がん総合相談室」の機能を拡充した「がん相談支援センター」を設置し、入院・外来患者、地域住民に向けがん相談支援と正確な情報提供等を推進するための基盤を作った。</p> <p>・多重がんなどの症例に対し、関連診療科や病理診断科、放射線治療科のほか、看護師や薬剤師など多職種からなるカンサナーボードを開催した。複数の診療科医師と多職種が専門的立場から討議を行い、治療方針を集約することで、有効性の高い集学的治療を提供した。</p>
<p>○ がん患者やその家族に対する身体的、精神的苦痛の緩和を図るため、入院及び外来における診療・相談機能を充実し、治療の初期段階から緩和ケア診療・家族ケアを実施する。</p>	<p>○ 緩和ケアチームが治療の初期段階から関わることで患者とその家族の意向を適切に把握し、緩和ケア病棟において身体的・精神的苦痛に対する症状緩和のための医療を提供する。</p>	<p>・緩和ケア内科医師、関連分野の専門・認定看護師に加え、薬剤師、栄養士、理学療法士、社会福祉士などの専門職で構成する緩和ケアチームが、患者とその家族の意向を適切に把握し、緩和ケア病棟、緩和ケア内科外来における診療とともに、病気の進行に伴う様々な身体的・精神的苦痛に対して、それらを和らげる治療・ケアを行った。</p> <p>・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、随時の相談外来を行うなど、患者及び家族の希望に沿ったスムーズな転棟に努めた。</p> <p>・入院相談外来日を増やすことで、診察時間の延長を図り、ゆとりある相談体制を整備した。また、入退棟審査会の開催回数を増やし、入院相談後、早期に入院等の調整ができて体制を整えた。</p> <p>・平成 27 年度より、新たに緩和ケア病棟において音楽療法を開始し、音楽療法士 1 名及びハープ・セラピスト 1 名を雇用し、患者の療養環境の更なる向上に努めた。</p> <p>・緩和ケアチームの活動強化や外来日の増設等により、入院相談件数の増加や外来受診者数、入院患者数の増加に繋がった。</p>

<p>中期計画の進捗状況</p>	<p>&lt;認知症医療&gt;</p> <p>【中期計画の達成状況及び成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・FDGを用いたポジトロン断層撮影によるアルツハイマー病の診断が先進医療Bとして承認されるなど、病院と研究所が一体となって認知症診断の精度向上に向けた取組を推進したほか、MRI や脳血流SPECT等の実施件数を着実に伸ばし、認知症の早期診断に積極的に取り組んだ。</li> <li>・病棟における認知症患者対応力とケアの質の向上を図るべく、認知症看護認定看護師を中心に認知症ケアのリンクナースの育成に努めたほか、患者とその家族のサポートのため、新たに「私たちが話そう会」や「もの忘れ・認知症よろず相談会」などを行い、支援体制の充実を努めた。</li> <li>・東京都認知症疾患医療センターとして、もの忘れや認知症に係る専門医療相談を専門医療相談支援推進センターを設け、島しょ地域への直接訪問による研修実施や各地域の認知症疾患医療センターの支援等を行い、郡内全域における認知症対応力の向上に貢献した。</li> </ul> <p>【特記事項】</p> <p>【今後の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者医療を提供する急性期病院という特性から、将来的に更なる認知症患者の増加が見込まれる。そうした中、適切な医療の提供を今後も確実に行っていくため、多職種により構成する認知症ケアチームの体制整備に取り組んでいく。</li> </ul>
------------------	---

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績
<p>(ウ)認知症医療</p> <p>○ MRI、SPECT、PET等の画像を活用した認知症の早期診断に努めるとともに、病院と研究所とが一体であるメリットを活かし、研究成果の臨床への活用を進めるとともに、認知症診断の精度の向上を図る。</p>	<p>(ウ)認知症医療</p> <p>○ 認知症診断PET (PIB-PET)を推進するとともに、関連診療科と研究所が共同で症例検討を行うことで、認知症の診断向上に努める。</p> <p>■平成27年度目標</p> <p>認知症関連MRI実施件数1,600件 脳血流SPECT実施件数950件</p>	<p>3 A</p>	<p>(ウ)認知症医療</p> <p>・認知症に係る画像診断の精度向上や早期診断を目的とし、MRI、脳血流SPECT、PIB-PET (アミロイドイメージング)、PBB3 (タウイメージング)、脳FDG-PET、脳脊髄液検査等による症例集積、データ解析等を行った。また、病院部門、研究部門合同の認知症ファンダメンタルズにおける診断困難例を中心にPIB-PETを実施することで(83件)、病院と研究所とが一体であるメリットを活かし、認知症診断の精度の向上に努めた。</p> <p>■平成27年度実績</p> <p>認知症関連MRI実施件数 1,660件 (平成26年度 1,488件) 脳血流SPECT実施件数 1,221件 (平成26年度 1,196件)</p> <p>・パーキンソン症候群及びレビー小体型認知症診断を目的に開発された、SPECT用製剤であるイオフルパン (123I)を用いた検査の保険収載にあわせ、300件以上の検査を実施した。また、パーキンソン症候群及びレビー小体型認知症診断の臨床症状に対応する客観的バイオマーカーの有用性の検討を進めるとともに、パーキンソン症候群を伴う認知症を示す進行性核上性麻痺や皮質基底核変性症などの鑑別に役立つ可能性の検討を進めるなど、臨床診断に役立つ成果を出した。今後は、正常対象例でのデータ集積やデータの意義解析を進めるべく、センターの特性を生かし、PETセンター、神経内科、放射線診断科、関連企業等との共同研究事業を開始する予定である。</p> <p>・アルツハイマー病との鑑別が重要な高齢者タウオパチーのうち、アルツハイマー病で萎縮が見られる脳部位と近接した部位が萎縮し、臨床的にも初期の鑑別が難しい薄層顆粒性認知症について、神経内科、放射線診断科等の関係各科が連携し、局在萎縮部位の画像解析による診断技術の確立に努め、国際学会で報告した。(23rd Annual Meeting &amp; Exhibition ISMRM, Toronto, Canada 2015)</p>
<p>○ 認知症診断の精度を向上させることのできるFDG-PETを先進医療として提供開始する。</p>			<p>・FDGを用いたポジトロン断層撮影によるアルツハイマー病の診断(先進医療B)についての実施が厚生労働省先進医療技術審査部会において承認された。今後、ローカルモニターのトレーニング等終了後に提供を開始する予定である。</p>
<p>○ MRIの統計解析を取り入れ、PET及びSPECTの機能画像との比較検討を行い、その結果を日常の診療で活用することで、認知症早期診断の精度の向上に努める。</p>			<p>・MRI画像に対し、早期アルツハイマー型認知症の診断を支援する統計解析ソフトであるVSRADを用いて、1,660件の統計解析を実施した。解析結果をPET及びSPECTの機能画像と比較検討することで、認知症早期診断の精度が向上した。</p>

<p>○ 認知症に関する研究や治療の受託に努めるとともに、認知リハビリテーションにおける介入方法の検討・普及に取り組むなど、認知症に係る治療の向上を図る。</p>	<p>○ 認知症診断の専門外来である「もの忘れ外来」において、神経科・神経内科・研究医医師が連携して診療を行う。また、認知症に関する研修を受講した看護士をリンクナースとして配置し、全病棟の認知症患者対応力の向上を図る。</p>	<p>・認知症診断を専門とする「もの忘れ外来」において、神経科・神経内科・研究医医師が共同で診療を行い、もの忘れの精査・原因診断と治療導入を行った。認知症専門相談室と連携し、患者の状況や病状を事前に確認することで、認知症に係る治療の向上を図るとともに、かかりつけ医療機関で円滑に診療が継続できるよう努めた。さらに、今年度よりもの忘れ外来の初診枠を拡大し、外来初診患者数の増加に努めた。</p> <p>・平成27年度より認知症看護認定看護師を中心としたワーキングを開催し、各病棟に配置されている認知症ケアのリンクナースの育成に努めた。(年8回開催)</p>
<p>○ 外来患者とその家族に対する相談を行うとともに、家族教育プログラムや家族交流会、集団療法などのサポートプログラムを提供することにより、支援体制を充実させる。</p>	<p>○ 地域医療機関等への広報活動を行い、軽度認知症例の外来通院リハビリテーションの実施を継続する。</p>	<p>・「病気の知識と治療」、「ケアとサービス」をテーマとする認知症はじめて講座や、家族交流会を定期的に開催するなど、外来患者及びその家族に対する支援を継続して実施した。また、認知症や軽度認知症と診断された方を対象に、新たに心理士や相談員が相談対応をする「私たちが話そう会」や2階外来スペースにて「もの忘れ・認知症よろず相談会」を開催し、日頃のもの忘れや認知症に関する相談に広く対応するため、支援体制の充実を図った。</p> <p>■平成27年度実績</p> <p>認知症はじめて講座 24回(病気の知識と治療編・ケアとサービス編毎月1回ずつ開催)</p> <p>227名参加(平成26年度 24回/165名参加)</p> <p>家族交流会 12回(毎月1回開催) 80名参加(平成26年度 12回/91名参加)</p> <p>私たちが話そう会 12回(毎月1回開催) 26名参加</p> <p>もの忘れ・認知症よろず相談会 2回(7月、2月) 23名参加</p>
<p>○ 認知症疾患医療センターとして、専門相談の実施や症状に応じた的確な診断、地域の医療・介護従事者への研修の実施、認知症に関する普及啓発を行うなど地域における認知症医療・福祉水準の向上に貢献する。</p>	<p>○ 東京認知症疾患医療センターとして、多職種チームが各々の専門性を活かした受療相談を実施するとともに、地域連携機関の要請を受けて認知症高齢者を訪問するアウトリーチ活動を行う。</p> <p>■平成27年度実績</p> <p>専門医療相談件数 10,000件</p> <p>認知症事例についての地域との多職種症例検討会実施件数 10件</p>	<p>・認知症の前段階としての軽度認知機能障害(MCI)例を中心に、リハビリテーション科において「高齢者いきいき外来」を実施した。平成27年度は80件の新規患者があり、内22件が運動プログラムなどに参加した。</p> <p>・「高齢者いきいき外来」での取組内容やMCI・認知症リハビリテーション等を啓蒙するため、年4回の一般向け講演会を実施し、各回80～120名余の参加者を得た。</p> <p>・認知症専門相談室において、専門職のみならず認知症患者の家族等、都民からのもの忘れ・認知症に関する多数の相談を受け付けた。相談に際しては、認知症看護認定看護師や臨床心理士、精神保健福祉士が対応し、専門性を活かした受療相談を行うことで、地域における認知症医療の向上に貢献した。</p> <p>■平成27年度実績</p> <p>専門医療相談件数 16,511件(平成26年度実績 14,602件)</p> <p>認知症事例についての地域との多職種症例検討会実施件数 10件(平成26年度実績 15件)</p> <p>・東京都区西北部に於ける認知症の疑いのある人に対し、各区が設置する認知症コーディネートと連携して延24件(平成26年度延25件)のアウトリーチを行い、状況に応じて適切な医療・介護サービスにつなげる支援を行った。</p> <p>・平成27年6月及び11月、センターにおいて認知症多職種協働研修を開催した。東京都区西北部から集まった様々な職種に対し、認知症支援に向けた認知症多職種協働の重要性について講義するとともに、演習形式での意見交換を行い、地域連携を支える人材の育成に努めた(参加者121名)。また、かかりつけ医認知症研修(年2回)や看護師等認知症対応力向上研修(年3回)など地域の医療従事者を対象とした認知症対応力の向上を図るための研修会を開催した。</p> <p>・地域の連携体制の強化のため、医師会などの地域の保健医療関係者、地域包括支援センターなどの介護保険関係者、区市町村、保健所、家族介護者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(年4回)。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り、地域の認知症に関する支援体制づくりの検討を進めた。</p> <p>・東京都からの委託を受け、平成27年4月に「認知症支援推進センター」を設置した。認知症支援推進センターにおいて、認知症サポート医フォローアップ研修(年2回)、認知症疾患医療センター相談員研修(年2回)、認知症支援コーディネーター研修(年2回)等の多様な研修会を開催した。また、各地域の認知症疾患医療センターが行う地域の医療・介護等専門職向け研修会に対する支援や評価検証のためのワーキンググループ等を開催するなど、認知症支援に携わる医療専門職等の認知症対応力の向上を図り、都内全域における認知症医療・福祉水準の向上に貢献した。</p> <p>・島しょ地域における認知症対応力の向上に向け、センター職員が各島(利島、神津島、青ヶ島、御蔵島)へ直接訪問し、医療・介護従事者や行政職員を対象とした研修会や症例検討会を実施した。各島の地域特性に応じて、専門職が研修等を行うことで、島しょ地域における認知症患者とその家族を支援する体制の構築に努めた。</p>
<p>○ 軽度認知症事例についての地域との多職種症例検討会実施件数10件</p>	<p>○ 平成27年度に新設する「認知症支援推進センター」において、島しょ地域の認知症対応力向上研修をはじめとした、認知症医療・介護従事者を対象とする研修事業を行う。</p>	<p>・東京都から主催する認知症支援連絡会(年3回開催)にて、認知症ケアパス作成の意見交換を行い、医療的見地からの意見を発信することで、認知症の求態に応じた適切な支援の流れの構築に貢献した。</p>

<p>中期計画の進捗状況</p>	<p>&lt;急性期医療の取組(入退院支援の強化)&gt;</p> <p>【中期計画の達成状況及び成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・発足当初より参画する東京都CCUネットワークに加え、平成27年6月より急性大動脈スーパernetワークにおける緊急大動脈支援病院として参画を行い、重症度の高い患者の更なる積極的な受入れに努めたほか、平成28年1月より医療連携等の業務体制の見直しを図り、入院前よりMSWが早期介入を行うことで患者の状況に応じた適切な退院支援を実現させた。</li> <li>・センター各診療科医師の地域医療機関への派遣や地域連携クリニカルパスの活用推進に積極的に取り組むことで、患者が転院後も適切な医療を受けられるよう、体制の整備に努めた。</li> <li>・新たに認定看護師による勉強会などの顔の見える連携の取組を強化した「たんぼば会」を設置するなど、患者の退院後における質の高い医療・ケアを実現するための地域連携を推進した。</li> </ul> <p>【特記事項】</p> <p>【今後の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成28年度診療報酬改定を踏まえ、連携医療機関との顔の見える関係構築を推進し、これまで以上に積極的に退院支援を行っていく。</li> </ul>
------------------	--

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績
<p><b>イ 急性期医療の取組(入退院支援の強化)</b></p> <p>高齢者の急性期医療を提供する病院として、重症度の高い患者を積極的に受け入れられるとともに、退院後の生活の質(QOL)の向上を目指し、患者一人ひとりの病状や環境に応じた医療の提供と入退院支援を行う。</p>	<p><b>イ 急性期医療の取組(入退院支援の強化)</b></p> <p>高齢者の急性期医療を提供する病院として、重症度の高い患者を積極的に受け入れられるとともに、退院後の生活の質(QOL)の向上を目指し、患者一人ひとりの病状や環境に応じた医療の提供と入退院支援を行う。</p>	4	<p><b>イ 急性期医療の取組(入退院支援の強化)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者及びその家族が安心して治療・リハビリ・療養を継続できるよう、また、転院調整における負担が最小限となるよう、連携する地域の医療機関との申し合わせを行い、早期の転院調整が可能となる連携体制を構築した。また、平成28年1月からは、医療連携室と病棟管理、在宅医療福祉相談室の業務体制を見直し、センター内での更なる連携強化を図ることで、入院前からMSWが介入し、患者一人ひとりの病状や環境に応じた適切な退院支援を実施した。</li> <li>・東京都CCUネットワーク加盟施設として、24時間体制で急性期患者の受入れを積極的に行った。さらに、平成27年6月からは急性大動脈スーパernetワークにおいて緊急大動脈支援病院として参画し、急性大動脈疾患患者を積極的に受入れた。麻酔科や手術看護師の人員体制の強化に努め、緊急手術症例にも迅速に対応するなど、急性期医療の充実を図った。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■平成27年度実績</li> <li>急性大動脈疾患受入件数 27件</li> </ul> </li> <li>・東京都脳卒中救急搬送体制のt-PA治療が可能な急性期医療機関として、24時間体制で脳卒中患者の受入れを行い、救命及び後遺症の軽減を図った。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■平成27年度実績</li> <li>t-PA治療実施件数 22件(平成26年度 9件) 【再掲：項目01】</li> </ul> </li> <li>・特定集中治療室の活用状況を精査することで、診療報酬改定により厳格化した特定集中治療室の施設基準を維持し、急性心筋梗塞や急性心不全をはじめとする急性期患者や重症患者を積極的に受け入れた。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■平成27年度実績</li> <li>ICU/CCU稼働率(実働) 69.0% 患者受入数 延3,024名</li> <li>(平成26年度 63.5% 患者受入数 延2,780名)</li> </ul> </li> </ul>
<p>○ 適切な急性期医療の提供のため、東京都CCUネットワークなど都の施策へ積極的に参加するとともに、重症度の高い患者の受入れの中心となる特定集中治療ユニット(CCU)や冠動脈治療ユニット(CCU)等を効率的かつ効果的に運用する。</p>	<p>○ 東京都CCUネットワークに引き続き参加するとともに、急性大動脈スーパernetワーク緊急大動脈支援病院の認定を取得し、大動脈疾患急性期医療の充実を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■平成27年度目標値</li> <li>急性大動脈疾患受入件数 20件</li> </ul> <p>○ 東京都脳卒中救急搬送体制のt-PA治療が可能な急性期医療機関として、病院独自の脳卒中ホットラインを活用し、急性期脳梗塞に対するt-PA治療の迅速な実施に努める。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■平成27年度目標値</li> <li>t-PA治療実施件数(再掲) 25件</li> </ul> <p>○ 特定集中治療ユニット(ICU)や冠動脈治療ユニット(CCU)を効率的かつ効果的に運用し、重症患者の受入れを積極的に行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■平成27年度目標値</li> <li>ICU/CCU稼働率(実働) 70%</li> </ul>	A	<p>・高齢者総合機能評価(CGA)に基づき、入院時に患者の基本的な日常生活能力、認知機能、生活環境などについて総合的に評価を行い、入院時から退院を見据え入れた治療の提供と適切な退院支援を実施し、在院日数の短縮につなげる。また、より早期の介入に向け、CGAの運用の見直しの検討を進めるなど、退院支援の更なる推進を図るための基盤整備に努めた。さらに、より適切な評価を行うため、退院支援リンクナースを中心とした勉強会や事例検討会を開催し、病棟看護師のアセスメントの向上に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病状の安定後、早期に患者の基本的な日常生活能力、認知機能、意欲等について総合的な評価を行い、退院後の療養生活や必要介護サービスの導入を検討するため、内科総括部長がCGAとセンターで用いる総合機能スクリーニングシートについての講義を、院内で全職員を対象に行った。</li> <li>■平成27年度実績</li> <li>総合評価加算算定率 93.9%(平成26年度 88.8%)</li> </ul>
<p>○ 退院後の生活の質(QOL)を確保するため、適切な機能評価の測定及び入院計画の作成に努めるとともに、入院時から退院後の生活を見据えたリハビリテーションや列果的な退院支援を実施する。</p>	<p>○ 適切な入退院支援及び退院後の生活の質(QOL)を確保するため、高齢者総合評価(CGA)の考えに基づいた医療を提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■平成27年度目標値</li> <li>総合評価加算算定率 90%</li> </ul> <p>※総合評価加算算定率=総合評価加算算定件数/退院患者数</p>	A	<p>・高齢者総合機能評価(CGA)に基づき、入院時に患者の基本的な日常生活能力、認知機能、生活環境などについて総合的に評価を行い、入院時から退院を見据え入れた治療の提供と適切な退院支援を実施し、在院日数の短縮につなげる。また、より早期の介入に向け、CGAの運用の見直しの検討を進めるなど、退院支援の更なる推進を図るための基盤整備に努めた。さらに、より適切な評価を行うため、退院支援リンクナースを中心とした勉強会や事例検討会を開催し、病棟看護師のアセスメントの向上に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病状の安定後、早期に患者の基本的な日常生活能力、認知機能、意欲等について総合的な評価を行い、退院後の療養生活や必要介護サービスの導入を検討するため、内科総括部長がCGAとセンターで用いる総合機能スクリーニングシートについての講義を、院内で全職員を対象に行った。</li> <li>■平成27年度実績</li> <li>総合評価加算算定率 93.9%(平成26年度 88.8%)</li> </ul>

<p>○ 患者が退院後も質の高い医療・ケアを継続して受けられるように、地域の医療機関や介護施設等との連携を図り、急性期医療機関として地域における役割を果たしていく。</p>	<p>○ 入院の早い段階から患者の病状に応じた疾患別リハビリテーションを実施することで、重症化予防・早期回復・早期退院につなげる。</p> <p>○ 回復期リハビリテーションを実施している医療機関等への医師の派遣や紹介等を通じて後方連携体制を強化し、退院後も継続的に治療が受けられる環境の確保に努める。</p> <p>○ 入院が長期化する要因を分析し、病棟ごとの退院支援カンファレンスや退院支援チームによる退院困難事例への介入などにより、患者の状態に適した退院支援を積極的に行う。</p> <p>○ 退院前合同カンファレンスや地域連携クリニックパスを活用し、退院後も継続して治療が受けられるよう、地域の医療機関や介護施設との連携を図る。</p> <p>○ 訪問看護師の受入れや訪問看護ステーションとの意見交換や研修会などを通じて、在宅医療の後方連携体制を強化する。</p>	<p>・リハビリテーション科医師や理学療法士、作業療法士による応用萎縮防止ワークランドを実施し、患者の早期離床に取り組むことで、重症化予防と早期回復、早期退院につなげるとともに、退院後の生活の質（QOL）を確保に努めた。</p> <p>・急性期病院としてのリハビリを強化すべく、平成27年11月より急性期脳血管障害や手術症例等のニーズの高い患者を中心に土曜リハビリの試行を開始し、より効果的なリハビリ実施体制を整備した。【再掲：項目01】</p> <p>■平成27年度実績【再掲：項目01】</p> <p>早期リハビリテーション実施件数 合計52,474件（人・日）</p> <p>脳血管疾患等 29,585件 運動器 14,484件 心大血管疾患 6,665件 呼吸器 1,740件</p> <p>（平成26年度実績 合計46,539件（人・日）</p> <p>脳血管疾患等 26,248件 運動器 15,396件 心大血管疾患 4,147件 呼吸器 748件）</p> <p>・整形外科医師やリハビリテーション科医師、腎臓内科医師の連携病院への派遣を継続して実施するなど、センターから転院した後も適切なフォローが行える体制の確保に努めた。</p> <p>・在宅医療福祉相談室が中心となり、退院前に院内スタッフ及び地域関係機関と合同カンファレンスを行うことで、患者が円滑に転院先医療機関や在宅療養に移行できるよう努めた。</p> <p>・退院支援チームにおいては、医師や看護師、MSW等が参加する多職種カンファレンスを推進するとともに、退院困難事例に対する介入方法や退院支援についての検討を行い、患者の状態に適したより効果的な退院支援を実施した。また、退院支援リンクナースを中心としたアセスメントの向上のための勉強会や事例検討会、地域の訪問看護師やケアマネージャー、介護職等を対象とした病院と地域を結ぶ看護ケアセミナーの開催、退院支援マニュアルの見直し等に取り組み、退院支援体制の強化に努めた。</p> <p>・医師をはじめとしたチームスタッフで医療内容や回復の状態等を評価し、地域連携クリニックパスを活用して回復期を担う病院や診療所、介護保険施設、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等への円滑な退院調整を行うことで、患者やその家族が退院後も安心して治療を受けられるよう、医療連携体制の強化に取り組んだ。</p> <p>・東京都脳卒中地域連携パス合同会議に参加し、情報収集を行うとともに、脳卒中医療に関わるスタッフ間の連携強化を図ることで、地域連携クリニックパスのさらなる活用に向けた体制を強化した。</p> <p>・大腸骨頸部骨折地域連携パスを推進するため、病棟にて研修会を開催した。</p> <p>・クリニックパスのさらなる活用に向け、クリニックパスの運用意義や知識向上をテーマとした外部講師による講演会を開催した。</p> <p>■平成27年度実績</p> <p>脳卒中地域連携パス実施件数 61件（平成26年度 45件）</p> <p>大腸骨頸部骨折地域連携パス実施件数 52件（平成26年度 29件）</p>
<p>○ 患者が退院後も質の高い医療・ケアを継続して受けられるように、地域の医療機関や介護施設等との連携を図り、急性期医療機関として地域における役割を果たしていく。</p>	<p>○ 入院の早い段階から患者の病状に応じた疾患別リハビリテーションを実施することで、重症化予防・早期回復・早期退院につなげる。</p> <p>○ 回復期リハビリテーションを実施している医療機関等への医師の派遣や紹介等を通じて後方連携体制を強化し、退院後も継続的に治療が受けられる環境の確保に努める。</p> <p>○ 入院が長期化する要因を分析し、病棟ごとの退院支援カンファレンスや退院支援チームによる退院困難事例への介入などにより、患者の状態に適した退院支援を積極的に行う。</p> <p>○ 退院前合同カンファレンスや地域連携クリニックパスを活用し、退院後も継続して治療が受けられるよう、地域の医療機関や介護施設との連携を図る。</p> <p>○ 訪問看護師の受入れや訪問看護ステーションとの意見交換や研修会などを通じて、在宅医療の後方連携体制を強化する。</p>	<p>・東京都の事業である訪問看護師研修（病院と訪問看護ステーションとの相互研修）の一環として、訪問看護ステーションで働く看護師を受け入れ、皮膚・排泄・非排泄・認知症ケアに関する研修を行うことで、在宅医療の後方支援体制の強化に貢献した。</p> <p>・センターの認定看護師・専門看護師と地域の訪問看護師のさらなる連携強化を目的とし、新たに「たんぽぽ会」を設置した。たんぽぽ会において、「たんぽぽ会の認定看護師による勉強会」を開催し、感染管理や皮膚排泄ケアに関する勉強会、病院と地域を結ぶ連携・協働に関する意見交換会を実施するなど、ケア能力の向上を図るとともに、患者が退院後も質の高い医療・ケアを継続して受けられるよう地域連携の強化を図った。</p> <p>・訪問看護ステーション看護師とともに褥瘡患者の訪問看護を計27回実施した。（平成26年度計14回実施）。自宅で継続可能なケアの方法を提案し、訪問看護師とともに評価修正することによって褥瘡の早期治癒と予防ケアを図った。</p>



<p>中期計画の進捗状況</p>	<p>＜救急医療の充実＞</p> <p>【中期計画の達成状況及び成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>救急診療部の医師の増員による体制強化や急性大動脈スーパernetワークにおける「緊急大動脈支援病院」としての参画を通じて、昨年度を上回る救急患者の受入や救急患者断り率の更なる低下を実現するなど、救急医療について引き続き積極的に取り組んだ。</li> <li>朝カシミアレンスにおける救急患者症例の検討等の実施による研修医の育成に努めたほか、センターとして初めてトリアージナースに2名の看護師が認定されるなど、都民が安心してできる救急医療体制の構築を引き続き推進した。</li> <li>多年にわたったこうした取組成果が認められ、東京消防庁からの感謝状が授与された。</li> </ul> <p>【特記事項】</p> <p>【今後の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成28年度診療報酬改定による特定集中治療室に係る施設基準の厳格化に対応し、今後も急性期病院として重症度の高い患者の受け入れを行っていく。</li> </ul>
------------------	---

中期計画	年度計画	自己評価	年度計画に係る実績												
<p>ウ 救急医療の充実</p> <p>高齢者の救急医療を担う二次救急医療機関として、都民が安心してできる救急医療を確保するとともに、重症患者の受入れの中心となるICUやCCUを効率的に活用し、重症度の高い患者の受入れを積極的に行う。</p>	<p>ウ 救急医療の充実</p> <p>ICUやCCUを効率的に運用し、重症度の高い患者を積極的に受け入れるとともに、救急診療体制の確保や職員の育成に努め、高齢者の救急医療を担う二次救急医療機関として、都民が安心してできる救急医療を提供する。</p>	<p>5</p> <p>A</p>	<p>ウ 救急医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成27年6月より、東京都CCUネットワークに加え、急性大動脈スーパernetワークに「緊急大動脈支援病院」として参画し、急性大動脈疾患患者を積極的に受け入れた。</li> <li>断らない救急診療体制を推進するため、混雑時の対策として、内科救急当番医が行っている一次対応について専門当番医が協力する診療体制を構築している。また、夜間当直の責任者には、専門当直医を当てることとし、内科救急当番医の負担軽減を図った。</li> <li>平成27年4月より救急診療部に救急科専門医の資格を有する医師を2名配置し、救急診療体制の強化を図った。</li> <li>研修医などのレベルアップのため、毎朝実施する朝カンファレンス（※）などにおいて救急患者症例の検討を行い、職員の育成に努めた。また、ICU・CCU（14床）以外に「夜間救急病棟（4床）」を維持して、救急患者を積極的に受け入れた。</li> <li>※ 朝カンファレンス…毎朝開催している、夜間当直帯の入院症例について検討を行うカンファレンス</li> </ul> <p>○ 24時間365日、都民が安心してできる救急医療の提供を行うため、救急診療部を中心に、救急患者の受入れに関する研修医の育成や救急患者への対応についての検証、問題点の把握・改善に努め、救急患者の病状に応じた迅速かつ適切な医療提供体制の構築を目指す。</p>												
<p>○ 24時間365日、都民が安心してできる救急医療の提供を行うため、救急診療部を中心に、救急患者の受入れに関する研修医の育成や救急患者への対応についての検証、問題点の把握・改善に努め、救急患者の病状に応じた迅速かつ適切な医療提供体制の構築を目指す。</p>	<p>○ 救急隊や地域の医療機関との意見交換を通じて、救急診療体制の検討と改善を行い、より良い体制の確保に努める。</p> <p>■ 平成27年度目標値</p> <p>救急患者受入数9,000人以上</p>	<p>5</p> <p>A</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>東京消防庁より「多年にわたり救急業務の充実発展に貢献した」ことに対し、感謝状が授与された。</li> <li>救急隊からの依頼に迅速に対応できるよう、日中は救急診療の専門医師が電話対応を行う体制を構築し、受入れ判断可否までの時間短縮を実現した。</li> <li>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、受入要請件数の増加や救急診療体制の改善につなげた。また、診療委員会救急部会において、救急外来の滞在時間が長い症例や受入困難理由を報告・検証し、滞在時間の短縮化や断らない救急診療の推進に取り組み、救急患者の断り率の減少につなげた。</li> <li>患者及びその家族が安心して治療・リハビリ・療養を継続できるよう、また、転院調整における負担が最小限となるよう、連携する地域の医療機関との申し合わせを行い、早期の転院調整が可能となる連携体制を構築した。また、平成28年1月からは、医療連携室と病床管理、在宅医療福祉相談室の業務体制を見直し、センター内での更なる連携強化を図ることと早期介入につなげ、患者一人ひとりの症状や環境に応じた適切な退院支援を実施した。【再掲：項目04】</li> <li>上記の取組等により、適切な退院支援とそれに伴う積極的な救急患者の受入が可能となった。</li> </ul> <p>■ 平成27年度実績</p> <table border="1"> <tr> <td>救急患者受入数</td> <td>10,102名</td> <td>(平成26年度 9,200名)</td> </tr> <tr> <td>救急車受入数</td> <td>4,371人</td> <td>(平成26年度 3,986人)</td> </tr> <tr> <td>救急車搬送からの入院率</td> <td>56.1%</td> <td>(平成26年度 56.7%)</td> </tr> <tr> <td>救急患者断り率</td> <td>9.7%</td> <td>(平成26年度 14.4%)</td> </tr> </table>	救急患者受入数	10,102名	(平成26年度 9,200名)	救急車受入数	4,371人	(平成26年度 3,986人)	救急車搬送からの入院率	56.1%	(平成26年度 56.7%)	救急患者断り率	9.7%	(平成26年度 14.4%)
救急患者受入数	10,102名	(平成26年度 9,200名)													
救急車受入数	4,371人	(平成26年度 3,986人)													
救急車搬送からの入院率	56.1%	(平成26年度 56.7%)													
救急患者断り率	9.7%	(平成26年度 14.4%)													

<p>○ 都の施策である「救急医療の東京ルール」等に参加するとともに、二次救急医療機関として、センターの持つ機能を活かしながら救急患者の積極的な受け入れに努める。</p>	<p>○ 救急症例のカンファレンスや研修体制を充実させ、救急医療における医師や看護師などのレベルアップを図る。</p>	<p>・朝カンファレンスや診療科別に開催するカンファレンス等において救急患者症例の検討を行い、救急医療に携わる当直医や看護師のレベルアップや研修医の育成を行った。</p> <p>・初期研修医については、外科、麻酔科、救急診療部の医師が指導医となり、シミュレーター（模擬患者）を用いて、縫合、中心静脈カテーテル挿入、気管切開のコミュニケーション研修を実施し、医療技術の向上を図った。</p> <p>・日本救急看護学会が主催するトリアージナース育成研修会に2名の救急外来看護師を派遣し、トリアージナース認定を受けるなど、救急医療における看護師などのレベルアップを図った。</p>
<p>○ 都の施策である「救急医療の東京ルール」等に参加するとともに、二次救急医療機関として、センターの持つ機能を活かしながら救急患者の積極的な受け入れに努める。</p>	<p>○ 「救急医療の東京ルール」における役割を確実に果たすとともに、断らない救急のため、より良い体制の確立と積極的な救急患者の受け入れに努める。</p>	<p>・二次救急医療機関及び「救急医療の東京ルール」に定められた区西北部医療圏における東京都地域救急医療センターとして、地域の救急医療機関とも協力・連携して救急患者の受け入れを行った。</p> <p>■平成27年度実績 東京ルール搬送患者受入数 38人 (平成26年度 44人) 東京ルール搬送患者受入率 62.3% (平成26年度 60.3%)</p>
<p>○ 東京都CCUネットワーク及び東京都脳卒中救急搬送体制に引き続き参加し、急性期患者を積極的に受け入れる。</p> <p>■平成27年度目標値 ICU/CCU患者受入数 3,000人</p>	<p>○ 東京都CCUネットワーク及び東京都脳卒中救急搬送体制に引き続き参加し、急性期患者を積極的に受け入れる。</p> <p>■平成27年度実績 ICU/CCU患者受入数 延3,024人 【再掲：項目04】 急性期患者受入数 延2,780人</p>	<p>・東京都CCUネットワーク加盟施設として重症の心臓疾患患者を積極的に受け入れるとともに、脳卒中のt-PA治療適用患者の受け入れを行った。さらに、平成27年6月からは急性大動脈瘤スパーネットワークにおいて緊急大動脈支援病院として参画し、急性大動脈疾患に対する急性期治療を推進した。</p> <p>■平成27年度実績 t-PA治療実施件数 22件 (平成26年度 9件) 【再掲：項目01】 ICU/CCU患者受入数 延3,024人 【再掲：項目04】 (平成26年度 ICU/CCU患者受入数 延2,780人) 急性大動脈疾患受入件数 27件 【再掲：項目04】</p>

<p>中期計画の進捗状況</p> <p>＜地域連携の推進＞</p> <p>【中期計画の達成状況及び成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣の連携医を掲載したマップを新たに作成して逆紹介を推進したほか、脳卒中等の地域連携クリニックバス実施件数や各診療科による医療関係者向けのセミナー開催件数等を著実に増やすことで、地域連携の一層の推進を図った。</li> <li>・昨年度より開始した東京都在宅難病患者一時入院事業について、今年度新たに1床から2床に拡大を図り、高齢者の質の高い在宅療養の実現に貢献した。</li> </ul> <p>【今後の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高額医療機器の共同利用について、次年度に地域連携システムを構築し、これまで電話やFAXで行っていた予約をWEB上で行えるよう利便性の向上を図り、更なる共同利用を推進する。</li> </ul>	<p>中期計画</p> <p>地域連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 公開CPC（臨床病理検討会）や医療連携研修会等の開催、高額医療機器等の共同利用など、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。</li> </ul>	<p>年度計画</p> <p>地域連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療機関への訪問や連携会議、研修会等を通じてセンターの連携医制度をPRし、連携医療機関及び連携医との関係を強化する。</li> </ul>	<p>自己評価</p> <p>地域連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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、連携医優先の外来予約枠の設置、地域連携NEWSの発行などに取り組み、連携医療機関の増加や連携医の確保に努めた。</li> <li>・連携医療機関での講演会開催や医師会への講師派遣、認定看護師が行う院内研修会に連携医療機関にも案内を行うなど、地域の医療機関等との積極的な交流を図った。</li> <li>・顔の見える医療連携の実現化に向けて、平成27年12月1日に豊島病院、板橋区医師会と医療連携懇親会を開催した。さらに、地域の医療機関や介護施設等と医療連携会議を開催し、連携の強化を図った。</li> <li>・板橋区医師会より板橋区医師会患者相談窓口の新規MSWの研修受入を行った。</li> <li>・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豊島病院と合同で開催し、介護保険制度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、医師に対して早期作成の徹底を周知した。</li> <li>■平成27年度実績（平成28年3月31日現在）        連携医療機関数 679機関（平成26年度 667機関）        連携医数 718名（平成26年度 708名）</li> </ul>
<p>中期計画の進捗状況</p> <p>地域連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 公開CPC（臨床病理検討会）や医療連携研修会等の開催、高額医療機器等の共同利用など、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。</li> </ul>	<p>年度計画</p> <p>地域連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療機関・介護施設からの紹介や紹介元医療機関等への返送、地域医療機関等への逆紹介を推進し、診療機能の明確化と前方・後方連携の強化を図る。</li> <li>■平成27年度目標値        紹介率 80%        返送・逆紹介率 60%</li> </ul>	<p>年度計画に係る実績報告</p> <p>地域連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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、逆紹介の推進を図るため、近隣の連携医を掲載したマップの作成を行った。</li> <li>・連携協力体制の強化及び地域の連携医療機関の負担軽減のため、転院後・退院後の急性増悪について、必要に応じて、センターにて適切に受入れを行った。また、在宅からの診療依頼、入院依頼についても積極的な受入れを行った。</li> <li>■平成27年度実績        紹介患者数（初診） 12,446人（平成26年度 11,282人）        紹介率 76.6%（平成26年度 75%）        返送・逆紹介率 62.9%（平成26年度 63%）</li> <li>・患者及びその家族が安心して治療・リハビリ・療養を継続できるよう、また、転院調整における負担が最小限となるよう、連携する地域の医療機関との申し合わせを行い、早期の転院調整が可能となる連携体制を構築した。また、平成28年1月からは、医療連携室と病床管理、在宅医療福祉相談室の業務体制を見直し、センター内での更なる連携強化を図ることで早期介入につなげ、患者一人ひとりの症状や環境に応じた適切な退院支援を実施した。【再掲：項目04】</li> </ul>	<p>自己評価</p> <p>地域連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の医療機関からの画像診断・検査依頼については、検査結果等のレポートを迅速に作成するとともに、地域連携NEWSなどを活用してPET、CT（320列）やMRIなどの高額機器の共同利用を推進し、地域医療水準の向上に努めた。</li> <li>■平成27年度実績        高額医療機器の共同利用件数 432件（平成26年度 442件）</li> <li>・一般都民向けに、板橋区医師会との共催による公開講座を開催した。（テーマ「中高年のための健康講座ーもしかして病気がも…？～日常生活にかかせない目と耳だからこそ早期診断を！～」、参加者数362名）</li> </ul>

<p>○ 在宅医療に対する医療連携病床の設置をはじめ、地域の医療機関や介護施設等との連携や協力体制の構築を図り、高齢者に係る質の高い在宅療養の実現に貢献する。</p>	<p>○ 脳卒中や大腸骨頸部骨折などの地域連携クリニカルパスを活用し、患者が退院後も安心して医療を受けられるよう、医療連携体制の強化を図る。</p> <p>○ 高齢者が安心して在宅療養を継続できるよう、在宅医療連携病床において患者の受入れを行う。また、東京都在宅難病患者一時入院事業の受託を通じて、都民の安定的な療養生活の確保に努める。</p> <p>○ 退院前合同カンファレンスや認定看護師の講師派遣等を通じて、地域の医療機関や介護施設等との連携を強化するなど、患者が安心して地域で医療等が受けられる環境の確保に努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 区民への公開形式で開催される板橋区医師会医学会においては、難病・がん患者に対する新たな医療・療養支援に関する発表を行うなど、医療情報の発信と共有による地域連携の強化を図った。</li> <li>・ 連携医を対象とした公開CPC（※）の開催や豊島病院との合同公開CPCを実施した。</li> </ul> <p>※CPC：臨床病理検討会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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、最新の治療法や診療法の説明を行った。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。</li> </ul> <p>■平成27年度実績</p> <p>公開CPC開催数4回／参加者総数132名（うち院外参加者37名）  （平成26年度 4回開催／参加者総数121名）（うち院外参加者50名）</p> <p>各診療科セミナー開催数12回／参加者総数714名（うち院外参加者307名）  （平成26年度 11回開催／参加者総数670名）（うち院外参加者302名）</p>
<p>○ 在宅医療に対する医療連携病床の設置をはじめ、地域の医療機関や介護施設等との連携や協力体制の構築を図り、高齢者に係る質の高い在宅療養の実現に貢献する。</p>	<p>○ 脳卒中や大腸骨頸部骨折などの地域連携クリニカルパスを活用し、患者が退院後も安心して医療を受けられるよう、医療連携体制の強化を図る。</p> <p>○ 高齢者が安心して在宅療養を継続できるよう、在宅医療連携病床において患者の受入れを行う。また、東京都在宅難病患者一時入院事業の受託を通じて、都民の安定的な療養生活の確保に努める。</p> <p>○ 退院前合同カンファレンスや認定看護師の講師派遣等を通じて、地域の医療機関や介護施設等との連携を強化するなど、患者が安心して地域で医療等が受けられる環境の確保に努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師をはじめとしたチームスタッフが医療内容や回復の状態等を評価し、地域連携クリニカルパスを活用して回復期を担う病院や診療所、介護保険施設、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等への円滑な退院調整を行うことで、患者やその家族が退院後も安心して治療を受けられるよう、医療連携体制の強化に取り組んだ。</li> <li>・ 東京都脳卒中地域連携バス合同会議に参加し、情報収集を行うとともに、脳卒中医療に関わるスタッフ間の連携強化を図ることで、地域連携クリニカルパスのさらなる活用に向けた体制を強化した。</li> <li>・ 大腸骨頸部骨折地域連携バスを推進するため、病棟にて研修会を開催した。</li> <li>・ クリニカルパスのさらなる活用に向け、クリニカルパスの運用意義や知識向上をテーマとした外部講師による講演会を開催した。</li> </ul> <p>■平成27年度実績</p> <p>脳卒中地域連携バス実施件数61件（平成26年度 45件）  大腸骨頸部骨折地域連携バス実施件数52件（平成26年度 29件）【再掲：項目04】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅医療連携病床については、連携医より事前に情報提供された患者を対象として、連携医からの要請に応じて予定入院患者の受入れを行った。また、対象患者の緊急入院については、総合診療科として積極的に受入を行った。</li> </ul> <p>■平成27年度実績</p> <p>受入件数44件（平成26年度 54件）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 退院前合同カンファレンスや介護支援連携カンファレンス等を開催し、在宅医療連携病床入院患者の総合評価や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、患者を中心とした介護支援体制を調整し、適切な在宅医療への移行を推進した。</li> <li>・ 東京都在宅難病患者一時入院事業の病床を1床から2床に拡大し、難病患者の在宅療養支援を推進した。</li> <li>・ 地域医療連携を推進する取組として、退院前合同カンファレンスを通じて地域の医療機関との連携の強化を図るとともに、専門・認定看護師による専門相談窓口「たんぼぼ」について、セミナー・研修会等の場で周知を行い、訪問看護師等の専門職から電話相談を17件受け付けた。</li> <li>・ 「緩和ケア病棟症例報告会」を開催し、ケア介人の難しさについて板橋区の訪問看護ステーション6施設と意見交換を行った。</li> <li>・ 板橋区訪問看護ステーションより実習生7名を受け入れ、センターより訪問看護研修生2名派遣した。</li> <li>・ 区西北部の訪問看護ステーションの看護師などを対象に「病院と地域を結ぶ看護ケアセミナー」を2回開催し、地域の訪問看護ステーション、介護施設との連携強化と高齢者の在宅看護の協働を推進した。</li> </ul> <p>◆セミナー内容</p> <p>「介護保険・地域包括支援センターの役割について」（平成27年9月）（参加者数：124名）  「たんぼぼは認定看護師による勉強会」（平成27年12月）（参加者数：12施設／32名）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 昨年と同様、訪問看護ステーション看護師とともに難病患者の訪問看護を計27回実施した（平成26年度14回）。自宅でも継続可能なケアの方法を提案するとともに、訪問看護師とともにケア方法の評価・修正をすることで、療養の早期治癒と予防ケアを図った。さらに、在宅医療福祉相談室の看護師による退院前、退院時、退院後訪問を推進することで、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た（計73件実施）。</li> </ul>

<p>○ 隣接する介護施設とそれぞれの機能を活かしながら緊密な協力体制を構築し、地域における医療と介護の連携モデルとして発信していく。</p>	<p>○ 「クローバーのさと」や地域の関係機関と連携し、患者及び家族に対して医療から介護まで切れ目のないサービスを提供するための具体的な検討や契約締結などを行う。</p>	<p>・高齢者複合型施設「クローバーのさととカウピリ板橋」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。また、センターの研究に協力を得るための協定の見直しを行った。</p>
<p>○ 災害等の発生に備え、地域の医療機関や介護施設等と協力関係の構築に努めるとともに、発災時には施設の特性を最大限に活かし、地域における医療救護活動へ貢献する。</p>	<p>○ 二次医療圏（区西北部）における災害拠点病院として、発災時の医療救護活動について、圏内の災害拠点病院や地域の医療機関・介護施設等と協議を行うとともに、必要な体制を整備する。才安心かつ信頼できる質の高い医療の提供</p>	<p>・東京都災害拠点病院として、東京都トリアーズ研修会や大規模災害訓練などセンターの災害対応力を高める取り組みを行った。平成27年11月に開催した大規模災害訓練においては、板橋看護専門学校学生による模擬患者役を設け、より実際の災害に近い形で対応訓練を実施した。また、平成26年度に編成されたDMAT（災害派遣医療チーム）については、内閣府が主催する大規模地震時医療活動訓練に参加するなど、災害発災時の対応力の更なる向上に努めた。</p> <p>・板橋区内で、院内に感染防止対策チームを有する医療機関と感染防止対策連携カンファレンス（医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師が参加）を年4回実施し、各施設における感染対策に関する情報共有や相互の病院ラウンドを実施した。新型コロナウイルス等の発生に備え、地域の医療機関等との協力関係の強化に努めるとともに、発災時の対応等について検討を行うなど、必要な体制の整備を進めた。</p>