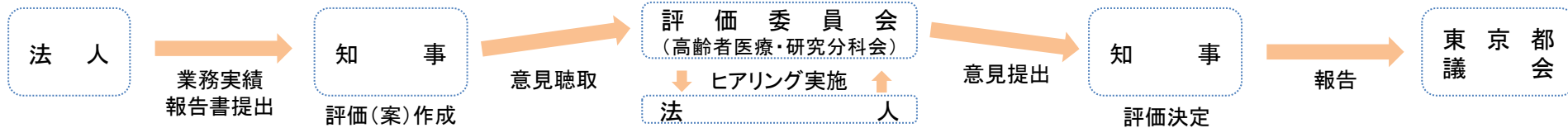


I 業務実績評価の方法

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター（以下「法人」という。）から提出された業務実績等報告書に基づき、知事が業務実績評価（案）を作成。東京都地方独立行政法人評価委員会（以下「評価委員会」という。）からの意見聴取を経て、知事が業務実績評価を決定し、東京都議会へ報告する。



II 項目別評価(案)概要

項目名	項目番号	30年度案
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事項		
(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		
(ア) 血管病医療	1	A
(イ) 高齢者がん医療	2	A
(ウ) 認知症医療	3	A
(エ) 生活機能の維持・回復のための医療	4	A
(オ) 医療の質の確保・向上	5	B
イ 地域医療の体制の確保		
(ア) 救急医療	6	A
(イ) 地域連携の推進	7	B
ウ 医療安全対策の徹底	8	B
エ 患者中心の医療の実践・患者サービスの向上	9	B
(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	10	A
イ 高齢者の地域での生活を支える研究	11	A
ウ 老年学研究におけるリーダーシップの発揮	12	A
エ 研究推進のための基盤強化と成果の還元	13	A
(3) 医療と研究と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)	14	A
イ 認知症支援の推進に向けた取組		
ウ 介護予防の推進及び健康の維持・増進に向けた取組		

項目名	項目番号	30年度案
(4) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成	15	B
2 業務運営の改善及び効率化に関する事項		
(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	16	B
(2) 適切な法人運営を行うための体制の強化	17	B
3 財務内容の改善に関する事項		
(1) 収入の確保	18	B
(2) コスト管理の体制強化	19	B
9 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)	20	B

評定集計						
評定	30年度案	29年度	28年度	27年度	26年度	25年度
	項目数	項目数	項目数	項目数	項目数	項目数
【S】	0	1	1	2	1	1
【A】	10	9	9	10	10	9
【B】	10	10	10	8	9	10
【C】	0	0	0	0	0	0
【D】	0	0	0	0	0	0

※評語
 【S】年度計画を大幅に上回って実施
 【A】年度計画を上回って実施
 【B】年度計画を概ね順調に実施
 【C】年度計画を十分に実施できず
 【D】業務の大幅な見直し・改善が必要

III 全体評価(案)概要

「全体として年度計画を順調に実施、概ね着実な業務の進捗状況にある」

- 高く評価すべき点
 - ・三つの重点医療について、高度な技術を活用した鑑別診断や低侵襲な治療を提供
 - ・地域の医療機関等との連携に基づき、高齢者が地域で安心して生活できるよう、医療体制を強化
 - ・病院と研究所を一体的に運営する法人の特徴を生かした研究を推進
 - ・研究支援組織を立ち上げるなど、研究を推進する基盤を強化
- 改善・充実に求める事項
 - ・診療報酬請求に関する管理体制の強化など、経営基盤の強化に向けた組織全体での取組

1. 血管病医療【評定:A】

- ハイブリッド手術室を活用した低侵襲で効果的な治療を着実に実施
- 東京都脳卒中救急搬送体制に参画、超急性期・急性期の脳卒中治療を積極的に実施
- 急性期脳卒中患者の積極的な受入れと適切な治療の提供に向け、SCUの活用を推進

⇒ 血管病医療について、ハイブリッド手術室を活用した低侵襲な治療を着実に実施するとともに、急性期脳卒中患者に対してより適切な医療を提供するためSCUの活用を推進するなど、高齢者の多様な症例に対して低侵襲で効果的な治療の提供に努めたことは高く評価できる。

2. 高齢者がん医療【評定:A】

- 高度な技術を用いたがんの鑑別診断や低侵襲な治療を推進
- 手術以外のがん治療も着実に実施、外来化学療法の実施件数が増加
※外来化学療法実施件数（診療報酬上の加算請求件数） 1,159件（目標値 900件）
（H29 1,017件）
- がん相談支援センターにおいて、院内外の患者・家族や医療機関等からの様々な相談に対応

⇒ 高齢者がん医療について、低侵襲ながんの鑑別診断や治療を推進したほか、がん相談支援センターにおいて、院内外のがん患者や家族等からの様々な相談に対応するなど、がん医療の充実を図ったことは高く評価できる。

3. 認知症医療【評定:A】

- MRI、SPECT、PET等検査の着実な実施、鑑別診断に係る技術開発を進めるなど、認知症診断の精度向上
- 精神科・緩和ケアを除く全病棟でDASC-21を原則全入院患者に施行、認知症を早期からケア
- 認知症疾患医療センターとして、専門医療相談や研修、アウトリーチ活動を実施

⇒ 認知症医療について、高度な技術を活用して早期診断の推進及び診断精度の向上を図るとともに、地域の人材育成や地域連携の推進に努め、地域における認知症対応力の向上に貢献していることは高く評価できる。

4. 生活機能の維持・回復のための医療【評定:A】

- 東京CCUネットワーク等に参画、ICU等を活用して適切な急性期医療を提供
- 患者の早期回復や重症化予防に向けて、早期リハビリテーションや多職種協働による経口摂取支援等を実施
- CGAに基づき、入院時から退院後を見据えた退院支援を実施、看護師の退院支援実践力を強化
- 専門外来において質の高い医療を提供、在宅におけるケアの継続を支援

⇒ 急性期患者、重症患者を積極的に受け入れ、適切な急性期医療を提供するとともに、入院時から退院後を見据えて個々の患者に適した退院支援を行い、退院後の生活の質の確保に努めたことは高く評価できる。

5. 医療の質の確保・向上【評定:B】

- クリニカルパスの適用疾患拡大に努力、既存のクリニカルパスを分析・検証するなど、医療の標準化と効率化を推進
- 診療実績や臨床指標等について、ホームページを活用して発信

⇒ 高齢者の特性に配慮したクリニカルパスの分析や検証を行い、医療の標準化と効率化を推進するとともに、診療実績や臨床指標、DPCデータをホームページに公開するなど、センター医療の透明性の向上に努めている。
今後も医療の質の客観的な評価・検証を行うなど、より質の高い医療の提供に努めてほしい。

6. 救急医療【評定:A】

- 遠隔で専門医の意見を即自に伝えるシステムを活用するなど、迅速かつ適切な救急医療を提供
- 地域と連携した早期退院の推進により、救急患者受入体制を確保
※救急患者受入数 9,782名（目標値 10,000名）（H29 10,218名）
- 救急患者症例の検討や急変時対応訓練を実施し、救急医療に携わる人材を育成

⇒ 救急診療体制の確保や救急医療に関わる職員の育成などの取組により、二次救急医療機関及び東京都地域救急医療センターとして都民が安心できる救急医療を提供したことは高く評価できる。

7. 地域連携の推進【評定:B】

- 連携医・連携医療機関の確保や、かかりつけ医紹介窓口を活用した逆紹介の推進など、急性期を終えた患者が地域の医療機関で安心して治療を継続できる体制を整備
- 地域医療連携システム等を活用し、地域における疾病の早期発見・早期治療に向けて地域連携を強化
- 早期退院に向けた取組を実施、地域の医療機関や訪問看護師との連携を強化し、退院後も継続して質の高い医療・介護を受けられる環境を整備

⇒ かかりつけ医紹介窓口の周知に努めて逆紹介を推進するとともに、地域の医療機関等と連携した適切な入退院支援を行うなど、地域連携の強化に取り組み、高齢者が地域において安心して医療を受けられる環境の確保に努めたことは評価できる。

今後も、紹介率の向上など、更なる地域連携の強化に向けて取り組んでほしい。

※紹介率 70.0%（目標値 80%）
返送・逆紹介率 76.1%（目標値 75%）

8. 医療安全対策の徹底【評定:B】

- 医療安全管理体制の強化に向けて、医療安全管理委員会を中心とした情報共有や分析、症例検討会を実施
- 医療安全に係る悉皆研修を実施。インシデント・アクシデントレポートを分析し、再発防止策に向けて院内周知を徹底
- カンファレンス等を通じて、地域ぐるみで感染防止対策を推進。院内ラウンドを確実に実施

⇒ 医療安全管理委員会を中心として医療安全管理体制の更なる強化を図るとともに、医療事故防止対策及び感染症防止対策の取組を徹底したことは評価できる。

今後は、医療安全講習会及び院内感染症対策研修会の参加を徹底し、職員の意識向上を図るとともに、転倒・転落事故防止の取組を更に進めるなど、医療安全対策の強化に努めてほしい。

※院内感染症対策研修会の参加率 94.1%（目標値100%）

転倒・転落事故発生率 0.35%（目標値 0.25%以下）

9. 患者中心の医療の実践・患者サービスの向上【評定:B】

- セカンドオピニオン外来の周知に努め、患者・家族による主体的な治療の選択・決定を支援
- ご意見箱への投書や患者満足度調査の結果を踏まえ、患者ニーズに対して迅速に対応

⇒ 患者の意見等に対して改善に取り組むなど、患者サービスの向上に努めたことは評価できる。

引き続き、患者満足度の向上を目指し、患者中心の医療の実践と取組状況の検証に取り組んでほしい。

※入院患者満足度 91%（目標値 91%）

外来患者満足度 81%（目標値 84%）

10. 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【評価:A】

- 前立腺がんの悪性化にCOBL1という蛋白質が関与していることとその仕組みを明らかにし、新たな治療法の開発につながる可能性
 - 膵がん細胞が産出する長鎖非コードRNAが、膵がんの転移を促進するメカニズムを解明し、新たな治療法の開発につながる可能性
 - 加齢によって骨格筋幹細胞が減少するメカニズムを解明し、加齢による筋再生遅延を改善できる可能性
- ⇒ 重点医療を始めとした高齢者に特有の疾患や、サルコペニアやフレイル等の老年症候群に係る研究を着実に推進しており、有効な治療法等の開発への活用が期待される成果が現れていることは高く評価できる。

11. 高齢者の地域での生活を支える研究【評価:A】

- 高齢者の社会貢献活動等に関する研究において、生涯学習プログラム(絵本の読み聞かせ)を更に普及。新規プログラムとして囲碁プログラムの有効性を確認
 - フレイル予防につながる社会の仕組み作りに向けて、都内モデル地域において運動・栄養・社会参加に関する取組を実践し、これらの取組の有効性を確認。他地域への普及・還元等に向けて冊子を作成
 - 大都市における認知症支援体制のモデル開発について、コーディネーションとネットワークングに係る研究成果の普及・還元に向けて手引きを発行
- ⇒ フレイル予防や認知症支援体制に関する研究を実施し、大都市におけるモデル構築に取り組むとともに、得られた成果の普及・還元に積極的に取り組んだことは高く評価できる。

12. 老年学研究におけるリーダーシップの発揮【評価:A】

- 高齢者ブレインバンクの新規登録を着実に進め、病理組織リソースセンターとして国内外の研究発展に貢献
 - 首都大学東京等と包括連携協定を締結するなど、様々な機関との連携を強化
 - 国内外の学会に積極的に参加し、研究成果を発表
- ⇒ 自治体や研究機関との連携を強化しながら老年学研究を着実に実施するとともに、高齢者ブレインバンクについても、リソースを着実に蓄積し、国内外で広く研究に活用されていることは高く評価できる。

13. 研究推進のための基盤強化と成果の還元【評価:A】

- 研究支援組織を立ち上げ、知財管理に係る体制を整備
 - 厚生労働大臣の認定を受けた臨床研究審査委員会を設置し、都立病院等からも審査業務を受託
 - 研究成果や研究所の取組について、講演会や広報誌により都民へ普及
- ⇒ 研究支援組織「健康長寿イノベーションセンター(HAIC)」の立ち上げや臨床研究審査委員会の設置など、研究を推進する基盤を強化し、研究成果の実用化に向けて取り組んでいることは高く評価できる。

14. 医療と研究が一体となった取組の推進【評価:A】

- 研究支援組織を中心に、新たな治療法の開発や実用化が見込まれる研究を重点的に支援
 - 認知症支援推進センターにおいて、医療従事者に対する研修や、認知症対応力向上に取り組む区市町村への支援を実施
 - 介護予防推進支援センターにおいて、地域づくりにつながる介護予防活動に取り組む区市町村への支援を実施
- ⇒ トランスレーショナル・リサーチを推進するため、実用化研究の重点支援を行うとともに、医療・研究の一体的取組により培ったセンターの知見やノウハウを活かし、都の認知症及び介護予防施策に貢献していることは高く評価できる。

15. 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成【評定:B】

- 地域の訪問看護師との連携を強化し、高齢者の在宅医療を支える人材の育成に貢献
- 高齢者医療・研究への理解促進や知識の普及に向けて、医師や研究員を派遣し講義等を多数実施
- 連携大学院からの学生の受入れなど、次代の高齢者医療・研究を担う人材を育成

⇒ 地域の訪問看護師等への支援を通じて地域の専門人材の育成に取り組むとともに、研修生や学生の受入れなどを行い、今後の高齢者医療・研究を担う人材の育成に貢献したことは評価できる。

今後も、地域の医療・介護人材の育成に更に取り組んでほしい。

16. 地方独立行政法人の特性を生かした業務の改善・効率化【評定:B】

- 医療戦略室を中心として、診療報酬改定等を踏まえた経営戦略を検討
- 職員のモチベーション向上と業務改善に向けて、職員提案制度を活用
- 人材育成・定着対策として、事務・コメディカルについて特別対策手当を新たに創設

⇒ 医療戦略室を中心とした経営戦略の検討や職員提案制度等の活用により効果的・効率的な業務運営を推進するとともに、新たな手当を創設するなど人材確保・育成に努めたことは評価できる。

今後も、職員の働きやすさに配慮した職場環境の整備や法人の認知度向上に向けた発信力の強化に取り組んでほしい。

17. 適切な法人運営を行うための体制の強化【評定:B】

- 内部監査の実施や監査指摘事項への適切な対応を通して、法人運営の透明性及び健全性を確保
- 全職員を対象に、コンプライアンス研修を実施

⇒ コンプライアンスの強化や研究倫理の徹底など、職員の法令遵守・倫理の徹底に取り組んだことは評価できる。

今後も、内部統制の強化に継続して取り組んでほしい。

18. 収入の確保【評定:B】

- セミナーの開催等を通じた地域連携の強化や救急患者の積極的な受入れなど、新入院患者の確保に向けて努力 ※新入院患者数 12,605名（H29 13,135名）
- 新たな施設基準を取得。一方で、施設基準の管理体制等に不十分な点が認められ返還金が発生。原因分析を行い、再発防止に向けて体制整備等を実施
- 研究者一人当たりの外部資金獲得金額が過去最高の実績。更なる外部資金獲得に向け、若手研究者を対象に勉強会等を実施
※競争的外部資金 770,820千円（研究員一人あたり 8,471千円）
（H29 761,143千円（研究員一人あたり 8,012千円））

⇒ 新入院患者の確保や新たな施設基準の取得、積極的な外部資金獲得など、収入の確保に努めたことは評価できる。

今後は、診療報酬請求に関する管理体制の強化や人材の確保・育成に努めるなど、組織全体で経営基盤の強化に取り組んでほしい。

19. コスト管理の体制強化【評定:B】

- 医療戦略室を中心に診療情報等の分析を実施。院内ワーキンググループにおいて材料費や医薬品費の抑制に向けた検討を実施
- 職員の意識向上に向け、経営戦略会議等において法人の経営実績や課題を報告・共有。院内ヒアリングを通じて、診療科ごとに目標達成に向けた進行管理を実施

⇒ 材料費や医薬品費の抑制に向けて経営分析結果に基づく検討を進めたことは評価できる。

今後も、医療戦略室における経営分析の結果を活かし、更なる収支改善に取り組んでほしい。

20. 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）【評定:B】

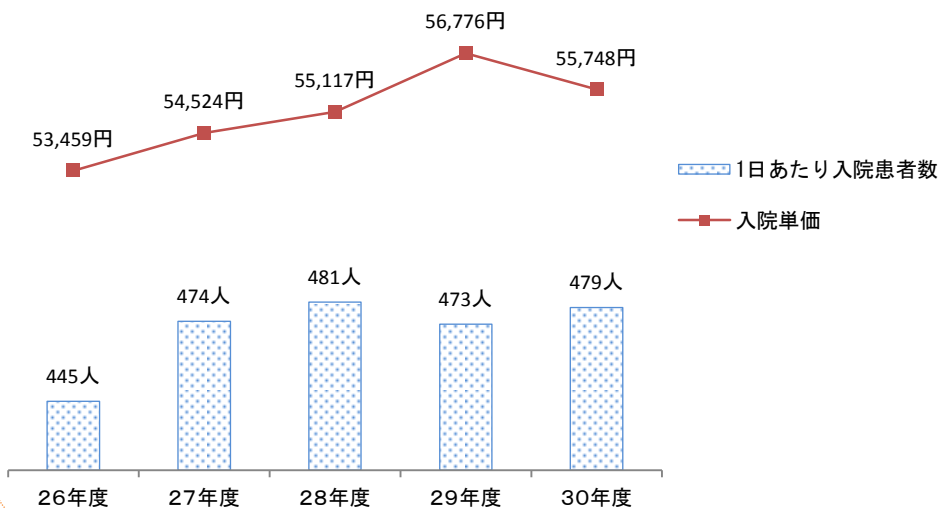
- 情報セキュリティ・個人情報保護合同研修をe-ラーニング形式に変更するなど、職員が参加しやすい環境を整備。職員のセキュリティ意識向上に向けて、標的型攻撃メール訓練を実施
- ストレスチェックやハラスメント防止対策を引き続き実施。事務部門でノー残業デーを実施
- 災害対応力の強化に向けて、実際の災害に近い形で大規模災害訓練を実施

⇒ 情報セキュリティや個人情報の保護について、研修や訓練等を通じ、職員の意識向上を着実に図っていることは評価できる。

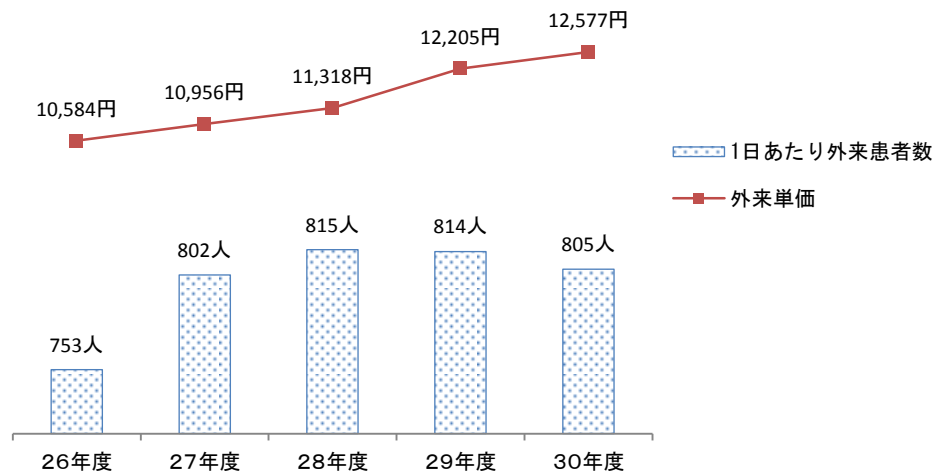
引き続き、安定的に業務を行うため、組織全体でリスク管理に取り組んでほしい。

V 主要指標の推移

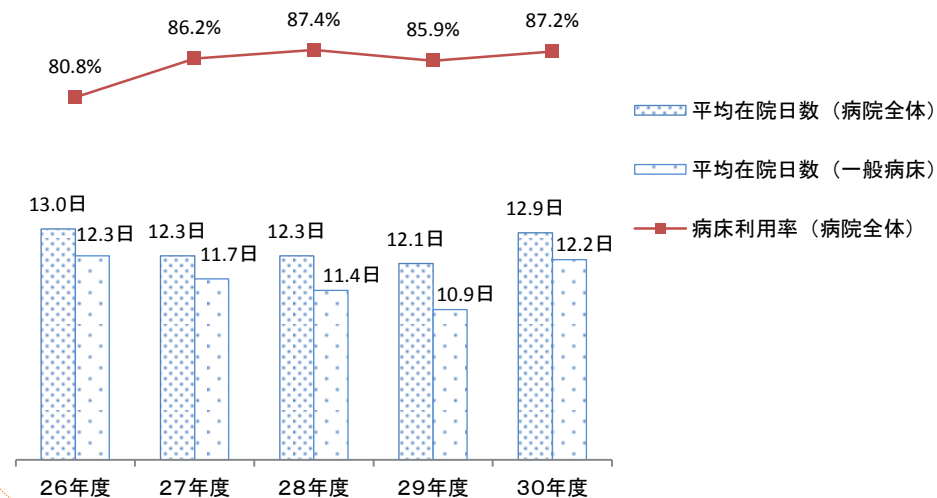
1日平均入院患者数及び入院単価



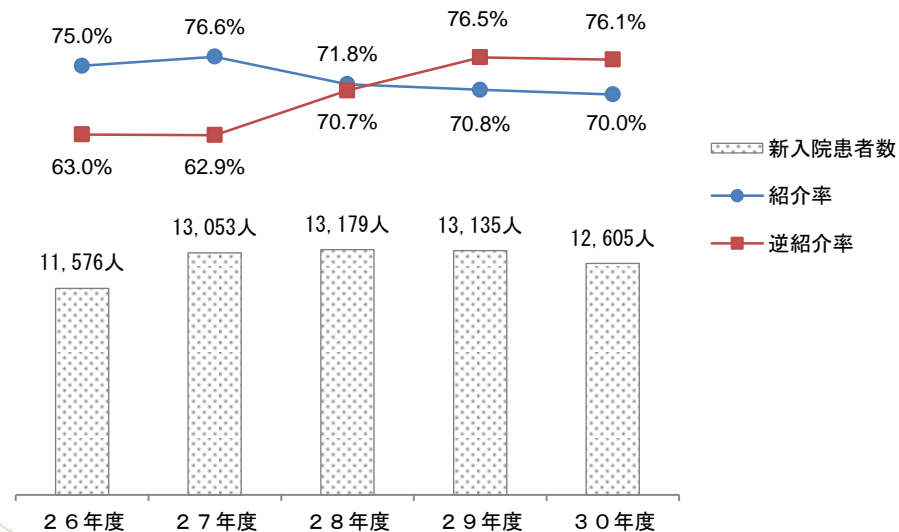
1日平均外来患者数及び外来単価



平均在院日数及び病床利用率

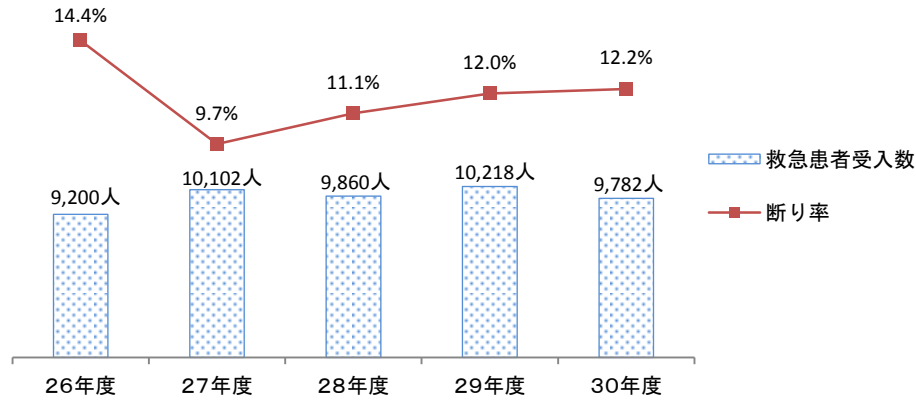


紹介率・逆紹介率及び新入院患者数

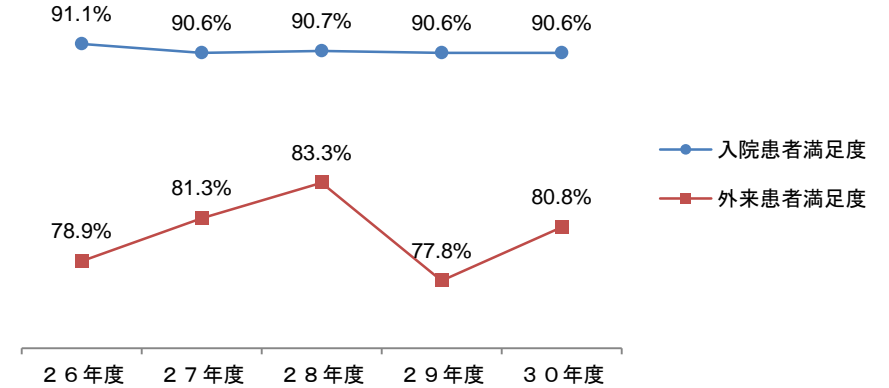


V 主要指標の推移

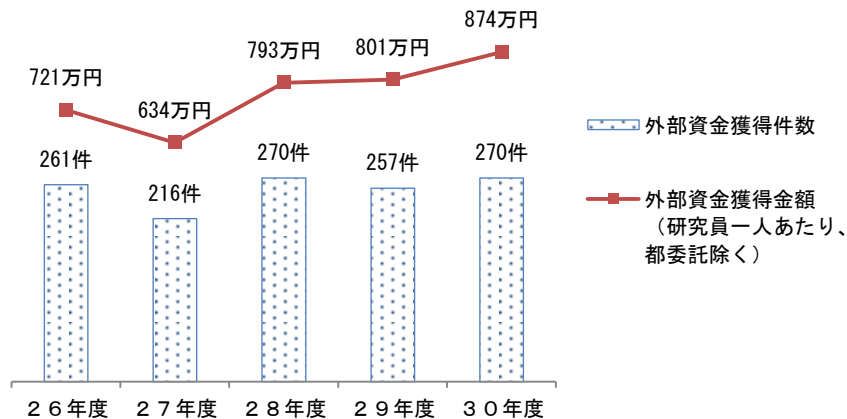
救急患者数及び断り率



患者満足度



外部研究資金獲得件数及び金額



論文及び学会発表数

