

## 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの業務実績評価について(案)

法人の業務実績評価は、地方独立行政法人法に基づき、知事が、評価委員会の意見を聴いたうえで実施し、その評価結果を都議会に報告する。

### ※ 東京都地方独立行政法人評価委員会

- 法人の業務実績評価等について、専門的知見に基づき、知事に意見を述べるため、知事の附属機関として、条例に基づき設置
- 22名の委員、4つの分科会で構成
- 委員の任期は2年（任期の上限は4期8年）

#### 分科会の構成及び所管法人

- 高齢者医療・研究分科会（5名）：東京都健康長寿医療センター**

(参考)

- 公立大学分科会（7名）：東京都公立大学法人
- 試験研究分科会（5名）：東京都立産業技術研究センター
- 都立病院分科会（5名）：東京都立病院

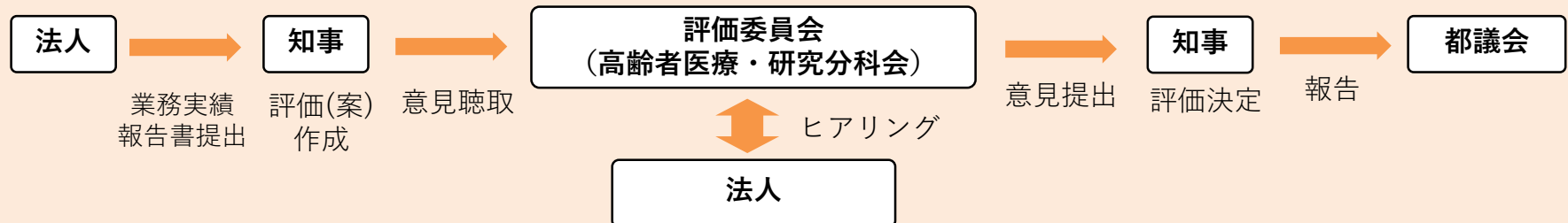
#### <高齢者医療・研究分科会委員>

◎分科会長 ○副分科会長

氏名	役職
◎ 矢崎 義雄	国際医療福祉大学 名誉総長 公益財団法人日本心臓血圧研究振興会 理事長
○ 藍 真澄	東京医科歯科大学病院保険医療管理部 教授 東京医科歯科大学大学院 教授
大橋 裕子	大橋裕子公認会計士事務所 所長
土谷 明男	公益社団法人東京都医師会 理事
永山 悦子	毎日新聞社 論説委員

### 健康長寿医療センターの業務実績評価の流れ

- 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターから提出された業務実績報告書に基づき、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



(1) 全体評価

第三期中期目標期間の4年目となる令和3年度は、コロナ禍にありながらも、全体として年度計画を上回って実施し、優れた業務の進捗状況にある。

また、新型コロナウイルス感染症への対応においても、関係機関と連携し、公的医療機関としての役割を適切に果たした。

【高く評価すべき事項】

- ・ 血管病医療など三つの重点医療について、高度な技術を活用した診断や低侵襲な治療、高齢者の特性に合わせた医療の提供
- ・ 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、地域の関係機関と連携し、救急患者の積極的な受け入れを実施
- ・ 高齢者に特有な疾患にかかる研究や老年症候群の克服に向けた研究を継続・推進
- ・ 新たな施設基準の取得のほか、積極的な外部研究資金獲得による収入増
- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応として、東京都の設置する宿泊療養施設や新型コロナワクチン接種会場等への看護師・薬剤師の派遣や、重症患者に対するECMO等を用いた高度医療を提供するなど、公的医療機関として東京都や地域と連携

【改善・充実を求める事項】

- ・ 医業収入の一層の確保
- ・ 地域連携の推進、地域における専門医療人材の育成

(2) 項目別評価

項目別評価に当たっては、法人から提出された業務実績報告書の検証を踏まえ、事業の進捗状況及び成果について、年度計画の評価項目ごとに以下の5段階で評価を実施

<評 定>

- S … 年度計画を大幅に上回って実施している
- A … 年度計画を上回って実施している
- B … 年度計画を概ね順調に実施している
- C … 年度計画を十分に実施できていない
- D … 業務の大幅な見直し、改善が必要である

○評価の推移

	H30	R1	R2	R3	自己
S評価	0	2	2	1	6
A評価	10	8	11	12	12
B評価	10	10	7	7	2

病  
院  
部  
門

研  
究  
部  
門

経  
営  
部  
門

項 目	H30	R1	R2	R3	法人
1 都民に対して提供するサービス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					
ア 三つの重点医療を始めとする高齢者医療の充実					
(7) [項目1]血管病医療	A	A	A	A	A
(4) [項目2]高齢者がん医療	A	A	A	A	A
(4) [項目3]認知症医療	A	A	A	A	A
(エ) [項目4]生活機能の維持・回復のための医療	A	A	A	A	A
(オ) [項目5]医療の質の確保・向上	B	B	B	B	B
イ 地域医療の体制の確保					
(7) [項目6]救急医療	A	A	A	S	S
(4) [項目7]地域連携の推進	B	B	B	B	A
ウ [項目8]医療安全対策の徹底	B	B	B	B	A
エ [項目9]患者中心の医療の実践・患者サービスの向上	B	B	B	B	A
(2) 高齢者の健康長寿と生活の質の向上を目指す研究					
ア [項目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	A	S	S	A	S
イ [項目11]高齢者の地域での生活を支える研究	A	A	A	A	A
ウ [項目12]老年学研究におけるリーダーシップの発揮	A	A	A	A	A
エ [項目13]研究推進のための基盤強化と成果の還元	A	S	S	A	S
(3) [項目14]医療と研究とが一体となった取組の推進					
ア トランスショナル・リサーチの推進（医療と研究の連携）	A	A	A	A	S
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					
(4) [項目15]高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成	B	B	B	B	A
2 業務運営の改善及び効率化に関する事項					
(1) [項目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	B	B	A	B	A
(2) [項目17]適切な法人運営を行うための体制の強化	B	B	B	B	B
3 財務内容の改善に関する事項					
(1) [項目18]収入の確保	B	B	B	A	S
(2) [項目19]コスト管理の体制強化	B	B	A	A	A
4 [項目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）					
	B	B	A	A	S

## 各部門の主な業務実績と評価（案）

### 【病院部門】高齢者の特性に配慮した医療の確立・提供と普及

年度計画：三つの重点医療を始めとする高齢者医療の充実と地域医療体制の確保

#### ①三つの重点医療

##### ○血管病医療

・急性期患者を積極的に受け入れるとともに、高度かつ低侵襲な医療を提供 <SCU稼働率：96.2%（R2:90.1%）【目標85%】>

##### ○高齢者がん医療

・正確かつ低侵襲な診断とともに、高齢者機能評価を活用し、高齢者の特性に合わせた医療を提供  
<外来化学療法実施件数：1,464件（R2:1,148件）【目標1,000件】>

##### ○認知症医療

・診断の精度向上や診断技術開発を進め、早期ケアに努めるとともに、医療従事者等に対する研修等を通じて地域の認知症対応力の向上に貢献

#### ②地域医療体制の確保

##### ○救急医療

・地域の関係機関と連携し、救急患者の積極的な受け入れを実施 <救急患者受入数：10,339人（R2:8,683人）【目標10,000人】>

⇒新型コロナウイルス感染症対応のため、診療を制限せざるを得ない状況下でも、三大重点医療の提供や救急患者の積極的な受け入れなど、高齢者の急性期医療を担う病院としての役割を果たしたことは高く評価

### 【研究部門】高齢者の健康長寿と生活の質の向上を目指す研究

年度計画：高齢者に特有な疾患に係る研究の推進と研究推進のための基盤強化と成果の還元

#### ○自然科学系研究

・ホルモン療法が効かなくなった前立腺がん・乳がんに対する新しい治療薬候補の発見により、従来の薬剤では効果の無いがんに対する治療法の開発に寄与

#### ○社会科学系研究

・要介護となる過程において、男女ともに身体組成（骨格筋量・脂肪量）よりも身体機能（筋力・歩行能力）が強く影響する一方、余命延伸には、身体機能の維持・向上だけではなく、男性では骨格筋量、女性では脂肪量の減少に注意を払う必要があることを明示

#### ○研究推進のための基盤強化と成果の還元

・産学公連携活動等を推進し、多額の外部資金を獲得 <外部資金獲得金額：1,063,928千円（R2：1,076,203千円）>  
・研究早期からの契約相談・調整を担うワンストップ窓口の新設により、適切な契約締結、適正価格の交渉、研究成果の保護等を推進

⇒高齢者に特有な疾患に係る研究や老年症候群の克服に向けた研究を継続・推進するとともに、研究支援体制の強化により、研究成果の実用化や社会への還元に向けた取組を推進したことは評価

### 【経営部門】人材育成・業務運営・財務・その他

年度計画：地方独立行政法人の特性を活かした業務の改善・効率化と財務体質の更なる強化 等

#### ○地方独立行政法人の特性を活かした業務の改善・効率化

- ・ 医師事務作業補助体制加算1（20対1）を取得し、業務の効率化と生産性向上を推進
- ・ 職員提案制度の活用や、新型コロナウイルス感染症対応等に特に尽力したチームに対する表彰等を通じて、業務改善を促進する職場風土の醸成や職員のモチベーション向上を推進

#### ○収入確保

- ・ 急性期看護補助体制加算（25対1）等の新たな施設基準の取得や積極的な外部研究資金獲得等により、収入確保に向けた取組を一層強化

#### ○新型コロナウイルス感染症への対応

- ・ 緊急入院患者受入れ時のPCR検査や抗原検査の実施により、院内クラスターの発生防止を徹底するとともに、東京都が運営する宿泊療養施設や新型コロナワクチン接種会場等への看護師や薬剤師の派遣、他病院や宿泊療養施設からの重症患者に対するECMO等を用いた高度医療の提供など、東京都や地域と連携し、公的医療機関としての役割を果たした

#### ⇒ 地方独立行政法人の特性を活かした業務の改善・効率化の取組は評価

- 一方で、コロナ禍における経営状況を踏まえ、医業収入の確保に向けた努力は引き続き求められる。
- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応について、東京都や地域と連携し、公的医療機関としての役割を果たしたことは高く評価

項目	評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R3 評定	R2 評定
項目1 血管病 医療	<p>○高度かつ低侵襲な治療の実施、提供体制の整備</p> <p>○急性心疾患患者、急性期脳卒中患者等の積極的な受入れ</p> <p>○治療後の早期回復と血管病予防に向けた取組</p>	<p>【法人】</p> <p>○地域の急性期患者を積極的に受け入れ、高齢者に最適な治療の提供に取り組んだ。 (主な取組) ・急性大動脈スーパーネットワーク受入件数 27例(令和2年度 19件) ・東京都CCUネットワーク受入件数 63件(令和2年度 29件) ・脳卒中ケアユニット受入件数 409件(令和2年度 312件)</p> <p>【東京都】</p> <p>○ハイブリッド手術室を活用し、腹部大動脈瘤治療では手術創が残らない経皮穿刺でのステントグラフト内挿術を導入したほか、閉塞性動脈硬化症患者の血管内治療においてエキシマレーザーを導入して難度の高い高度石灰化病変への対応、また、不整脈に対するカテーテルアブレーション治療を提供するなど、より高齢者の身体的負担に配慮した医療を提供した。</p> <p>○新型コロナ禍においても急性期患者の積極的な受け入れや、多職種連携による早期リハビリテーションに取り組むなど、高齢者に対する血管病医療体制のさらなる充実・強化を図った。</p> <p>○東京都脳卒中救急搬送体制への参画や、病院独自の脳卒中ホットライン及び脳卒中ケアユニット(SCU)を活用し、急性期脳卒中患者を積極的に受け入れ、血栓溶解療法(T-PA治療)や血管内治療等を提供した。</p> <p>⇒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や多職種連携による早期リハビリテーション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の活用を推進する等、新型コロナ禍においても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。</p> <p>★新型コロナ禍においても急性期患者の積極的な受入れるなど、着実に実績を挙げていることから、都としては【評定：A】と判断</p>	A (A)	A (S)
項目2 高齢者 がん医療	<p>○高度かつ低侵襲な診療の実施</p> <p>○集学的がん治療の提供</p> <p>○がんの相談体制や緩和ケア治療</p>	<p>【法人】</p> <p>○正確かつ低侵襲な検査・治療一層推進するなど、高齢者の状態に合わせた最適ながん医療の提供に取り組んだ。 (主な取組) ・NBI内視鏡検査(消化器がん) 343件(令和2年度 257件) ・腹腔鏡下手術(胃がん、大腸がん) 55件(令和2年度 24件) ・緩和的放射線治療 66例、85部位(令和2年度 61例、71部位)</p> <p>【東京都】</p> <p>○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。Rapid on-site evaluation (ROSE:迅速細胞診断)も同時に行い、なおかつ、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実施した。</p> <p>○肺がんの治療に際し、高齢者機能評価を行い、一人ひとりの状態に応じた治療方針を提案することで、患者の意思決定を支援した。</p> <p>○化学療法や放射線治療など、手術以外のがん治療も着実に実施した。また、緩和ケア科と診療各科が連携し、緩和的放射線治療を積極的に実施した。</p> <p>○がん相談支援センターにおいて、院内外のがん患者やその家族、地域住民や医療機関からのがんに関連する様々な相談に対応した。</p> <p>⇒低侵襲ながん診断や高齢者の特性に合わせたがん医療の提供に取り組んだほか、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。</p> <p>★前年度に続き、新型コロナウイルス感染症の影響により手術件数等に増減はあったものの、肺がん治療に高齢者機能評価を実施し個々の患者の状態に応じた治療方針を提案し患者の意思決定を支援したり、緩和的放射線治療を積極的に実施するなど、低侵襲な診断や治療、緩和ケア治療等の充実に取り組んでいることから、【評定：A】と判断</p>	A (A)	A (A)



## &lt;病院部門&gt;

項目	評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R3 評定	R2 評定
項目3 認知症 医療	<p>○MRI画像等を活用した認知症診断精度向上への貢献</p> <p>○認知症ケアの推進など適切な認知症医療の提供</p> <p>○認知症疾患医療センターとしての取組</p>	<p>【法人】</p> <p>○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。 （主な取組）・コロナ禍においても、画像診断の精度向上・早期診断を目的として、MRI検査等を積極的に実施 1,392件（令和2年度 1,385件） ・もの忘れ外来では、精神科・脳神経内科・研究所の医師が共同で診療を行い、認知症の精査・原因診断並びに治療を導入</p> <p>【東京都】</p> <p>○MRI、SPECT、PET等の検査を着実に実施するとともに、アルツハイマー型認知症と区別が困難な認知症疾患の診断技術開発を進めるなど、認知症の診断精度向上に努めた。</p> <p>○新型コロナウイルス感染症の流行下においても、認知症疾患医療センターとして、認知症疾患に関する専門医療相談や認知症医療従事者等を対象としたオンライン研修を実施するとともに、各区が設置する認知症支援コーディネーターと連携し、認知症の疑いのある高齢者に対しアウトリーチ活動を実施した。</p> <p>○認知症診断を専門とする「もの忘れ外来」や、MCI（軽度認知症）患者を対象とした「高齢者いきいき外来」において、認知症に関する専門的医療を適切に提供した。また、精神科・緩和ケア病棟を除く全病棟において、研究所が開発した認知症評価シート（DASC-21）を原則全入院患者に施行するなど、認知症の早期ケアに努めた。</p> <p>⇒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。</p> <p>★病院と研究部門が一体であるメリットを活かし、早期診断及び診断精度の向上並びに診断技術の普及に取り組むとともに、認知症疾患医療センター運営事業やもの忘れ外来における専門的医療の提供についても着実に実施していることから、【評定：A】と判断</p>	A (A)	A (A)
項目4 生活機能 の維持回復 のための 医療	<p>○適切な急性期医療の提供</p> <p>○高齢者に特有な疾患に対応した専門医療の提供</p> <p>○適切な入退院支援の実施</p> <p>○主要指標の達成状況</p>	<p>【法人】</p> <p>○入院患者の早期退院に向けた支援や、高齢者特有の疾患に対する外来でのケア等、「治し支える医療」に向けた取組を実施した。 （主な取組）・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 ・フレイル外来で838名（令和2年度 758名）のフレイル評価を行うとともに、高齢者総合機能評価（CGA）、術前・術後の評価及び教育を研究所と協力し実施</p> <p>【東京都】</p> <p>○フレイル外来において、他の外来からの患者も積極的に受け入れ、身体機能や認知機能などのフレイル評価に基づく包括的な治療を行った。また、各診療科において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した。</p> <p>○新型コロナウイルス感染症の流行下においても、高齢者特有の疾患を抱える患者のQOL向上を目指し、各外来において専門医療を提供した。また、入院患者に対して、栄養サポートチームなど多職種からなるチーム医療を推進した他、心不全チームではACPの取組を推進した。</p> <p>○高齢者総合機能評価（CGA）やフレイル評価に基づき、入院時から退院を視野に入れた治療を提供し、在院日数の更なる短縮につなげるとともに、地域包括ケア病棟への直接入院を推進し、地域との連携強化に努めた。</p> <p>○多職種が連携して生活機能の維持・向上を目指した取組を着実に実施し、高齢者医療モデルの確立に取り組むとともに、自治体や医療従事者等に対する講義や研修、学会発表等を通じて、その普及に努めた。</p> <p>⇒急性期患者及び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、高齢者に特有な疾患に対応した専門外来の実施やチーム医療により個々の患者に適した入退院支援を行うことで、生活機能の維持・向上、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。</p> <p>★新型コロナウイルス流行下においても各外来において専門医療を提供したほか、CGAやフレイル評価に基づく適切な入退院支援の実施等により在院日数の更なる短縮につなげたこと等を評価し、【評定：A】と判断</p>	A (A)	A (A)

## &lt; 病院部門 &gt;

項目	評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R3 評定	R2 評定
項目5 医療の質の確保・向上	<p>○職員の専門性向上</p> <p>○医療の標準化と効率化の推進</p> <p>○臨床指標等の積極的な公開</p>	<p>【法人】</p> <p>○高齢者に特化した医療の提供に向けて、研修等の計画的な実施や専門資格の取得を推進などの人材育成を実施した。 (主な取組) ・緩和ケア認定医を1名が取得 ・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1名、創傷管理1名が研修を修了 ・摂食・嚥下障害認定看護師教育課程(特定行為あり)2名修了、慢性心不全認定看護師教育課程1名合格 ・在宅復帰率 82.5%(令和2年度 85.7%)</p> <p>【東京都】</p> <p>○緩和ケア認定医を1名取得したほか、摂食、嚥下障害看護認定看護師教育課程を2名、がん化学療法看護認定看護師教育課程を1名が修了するなど、専門資格の取得を推進した。 ○看護師、医師、臨床工学技士等から構成されるチームにより、新型コロナウイルス感染症重症患者に対して、ECMO等の高度医療を提供した。 ○DPCデータを用いて既存のクリニカルパスの分析・検証を行った。また、診療実績や臨床指標、DPCデータ等について、ホームページを活用して発信した。 ⇒高齢者に特化した医療の提供に向けて、研修等の計画的な実施や専門資格の取得を推進したほか、新型コロナウイルス感染症重症患者に対してECMO等を用いた高度医療を提供したことは評価できる。引き続き、DPCデータやクリニカルパスの分析・検証を進めるなど、より質の高い医療の提供に努めて欲しい。</p> <p>★認定看護師や専門看護師などの資格取得の推進は評価できる一方、クリニカルパスにおけるバリエーションの分析・検証はさらに進める必要があることから、【評定：B】と判断</p>	B (B)	B (B)
項目6 救急医療	<p>○救急患者の積極的な受入れ</p> <p>○救急医療体制の確保</p> <p>○救急医療に携わる人材の育成</p> <p>○主要指標の達成状況</p>	<p>【法人】</p> <p>○東京都CCUネットワーク、急性大動脈スーパーネットワークへの参画医療機関及び脳卒中急性期医療機関Aとして、高齢救急患者の受け入れに取り組んだ。 (主な取組) ・東京ルール搬送患者受入数 193件(令和2年度 105件) ・コロナ禍においても、救急患者の受け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 救急患者受入数 10,339件(令和2年度 8,683件)</p> <p>【東京都】</p> <p>○新型コロナウイルス感染症の流行下において、一部病床を休床する中においても、地域の関係機関との連携体制を強化するとともに、個室の積極的な確保や円滑な退院支援を通じ、救急患者の積極的な受け入れを行った。 ○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の加盟施設として、新型コロナウイルス感染症の流行下においても、徹底した感染対策を行い、適切な医療提供体制を確保した。 ○救急医療に携わる医師・看護師等の育成について、各種勉強会等を実施したほか、「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」を発行し、医師・看護師のレベルアップを図った。 ⇒新型コロナウイルス感染症の流行下において、病床の一部を休止しながらも、個室の積極的な確保や円滑な退院支援により、救急患者受入体制を強化することで積極的な受け入れを行い、都民が安心できる救急医療を提供したことは大いに評価できる。</p> <p>★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、新型コロナ禍においても地域の関係機関等との連携を図りながら4年ぶりに救急患者受入数が目標値(10,000人)を達成する等、法人の努力を評価し、【評定：S】と判断</p>	S (S)	A (A)

## &lt; 病院部門 &gt;

項目	評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R3 評定	R2 評定
項目7 地域医療 の推進	<p>○連携医療機関等の確保</p> <p>○地域における疾病の早期発見、早期治療</p> <p>○退院患者の在宅医療を支える地域の仕組みづくり</p> <p>○主要指標の達成状況</p>	<p>【法人】</p> <p>○地域医療機関等からの紹介受入・逆紹介の強化等、地域と連携した医療体制の整備を推進した。 (主な取組)・コロナ禍において地域医療連携システム(C@RNAシステム)の利用率がさらに向上し、CT、MRI等のオンライン予約システムによる非常時における予約体制の向上を推進 オンライン予約率 52% (令和2年度47%) ・紹介率 70.7% (令和2年度 69.1%)、逆紹介率 82.2% (令和2年度 77.7%)</p> <p>【東京都】</p> <p>○新型コロナウイルス感染症の流行下において、関係機関と連携してPCR検査やワクチン接種等を実施したほか、連携医療機関との定期的な打ち合わせやかかりつけ医紹介窓口の運用等を継続的に行い、地域連携の推進を図った。 ○脳卒中地域連携クリニカルパスの活用を促進するとともに、地域の訪問看護師等との退院前合同カンファレンス等によって、在宅療養を支える地域の仕組みづくりに取り組んだ。 ○地域包括ケア病棟を積極的に活用し、自宅や介護施設等への復帰に向けた治療やリハビリ、退院支援を行うなど、地域との連携を強化するとともに適切な入退院支援を行った。 ⇒新型コロナウイルス感染症の流行下においても、PCR検査の実施やワクチン接種の実施等により地域連携を推進したほか、地域包括ケア病棟の積極的な活用やポリファーマシーカンファレンスの実施等、適切な入退院支援を推進したことは評価できる。引き続き、地域医療機関等との更なる連携や紹介率の向上に向けた取組の推進に努めてほしい。</p> <p>★連携医療機関の増加や紹介率・逆紹介率の改善等、法人の努力は評価できる一方で、紹介率は目標値を大きく下回っており、更なる成果が求められることから、都としては【評定：B】と判断</p>	B (A)	B (A)
項目8 医療安全 対策の 徹底	<p>○医療安全管理体制の強化</p> <p>○医療事故防止対策及び感染症防止対策の徹底</p>	<p>【法人】</p> <p>○院内の事故等の情報集約・分析・共有等、医療安全、感染防止対策を一層強化した。 (主な取組)・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、転倒評価しやすい体制を整えたとともに、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、全患者の転倒予防を実施 ・抗菌薬適正使用支援チーム(AST)が積極的に処方介入し、医師の提案受諾率が前年度より向上 提案受諾率 88% (令和2年度 85%) ・入院患者に対し、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を実施</p> <p>【東京都】</p> <p>○医療安全管理委員会を中心として、インシデント・アクシデント事例の収集や情報共有、分析を行うとともに、インシデント再発防止について、医療安全対策室会議、リスクマネジメント推進会議及び医療安全管理委員会において対策の検討を行い、必要な事項はマニュアルに反映させるなど、医療安全管理体制の更なる強化を図った。 ○医療安全講演会を悉皆研修として実施したほか、発生事例を基にした事例検討会を実施するなど、職員の医療安全に対する意識の向上に取り組んだ。 ○地域の医療機関と感染防止対策連携カンファレンスを定期的実施するなど、地域全体で感染症防止対策に取り組むとともに、感染対策チーム(ICT)による病棟ラウンドを確実に実施し、感染防止対策を徹底した。 ○新型コロナウイルス感染症本部会議を令和3年度も継続し、所内の検査体制の構築などに係る方針を決定するとともに、東京都から配布された抗原検査キットにより全職員を対象に週1回検査を実施し、感染者の早期発見に努めるなど、病院一丸となって新型コロナ対策に尽力した。これにより令和3年度はクラスターの発生はなかった。 ⇒医療安全管理委員会を中心とした医療安全管理体制を確保したほか、新型コロナウイルス感染症本部会議を継続し、病院一丸となって新型コロナ対策に尽力したことは評価できる。引き続き、医療安全対策の強化に努めてほしい。</p> <p>★転倒・転落事故発生率及び針刺し事故発生件数並びに院内感染症対策研修会への参加率は目標値を達成しているが、転倒・転落事故発生率及び針刺し事故発生件数は前年度より増加していることから、都としては【評定：B】と判断</p>	B (A)	B (A)



## &lt; 病院部門 &gt;

項目	評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R3 評定	R2 評定
項目9 患者中心の医療・ 患者サービス向上	○患者サービスの向上、改善に向けた取組	<p>【法人】</p> <p>○ご意見箱や患者満足度調査の結果等を踏まえた取組の実施等により患者・家族に寄り添う医療を提供した。</p> <p>(主な取組) ・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(例: 血管外科・呼吸器内科・精神科の3科で20日以上短縮)</p> <p>・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</p> <p>・研究所の協力のもと、PCR検査・無料TOBIRA抗原検査を積極的に実施し、必要不可欠な症例に対し最大限の面会機会を確保(100件/週程度)</p> <p>【東京都】</p> <p>○新型コロナウイルス感染症流行下において、タブレットを用いたオンライン面会を継続実施するとともに、研究所の協力を得て、PCR検査や無料の抗原検査後に必要不可欠な症例に対して最大限の範囲で面会機会を確保した。</p> <p>○健康保険証のオンライン資格確認を遅滞なく開始し、患者の負担を軽減した。また、毎月各診療科のモニタリングを実施し、医師の補充や予約枠の拡充等により、初診予約の待機期間短縮を推進した。</p> <p>○セカンドオピニオン外来について、引き続き病院ホームページ及び院内掲示により広報活動を行い、患者やその家族が治療の選択・決定を医療者とともに主体的に行うことができるよう支援した。</p> <p>⇒新型コロナウイルス感染症流行下におけるPCR検査や抗原検査後の直接面会やオンライン面会の実施、初診予約待機日数の短縮に向けた取組など、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。</p> <p>★初診予約待機日数の短縮などに積極的に取り組んでいることは評価できる一方、目標値の設定のある外来患者満足度調査の未実施(コロナ感染防止対策のため)や入院患者満足度の目標未達成、その他の実績を総合的に評価し、都としては【評定: B】と判断</p>	B (A)	B (A)

## &lt; 研究部門 &gt;

項目	評価のポイント	<b>【法人】</b> : 法人評価 <b>【東京都】</b> : 東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R3 評定	R2 評定
<b>項目10</b> <b>自然科学</b> <b>研究</b>	<p>○年度計画で掲げた研究の実施状況</p> <p>○研究成果のインパクト、今後の活用の見通しや発展性</p>	<p><b>【法人】</b></p> <p>○がんの治療や転移の抑制、老化制御や健康維持等に関わる研究を推進し、老年疾患・老年症候群の克服に向けて取り組んだ。</p> <p>(主な取組) ・ホルモン療法が効かなくなった乳がんおよび前立腺がんに対する新しい治療薬候補を発見          ・前立腺がんの病期特異的な“相分離”を介した新しい遺伝子情報を制御する仕組みを発見          ・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。</p> <p><b>【東京都】</b></p> <p>○化学スクリーニングより同定・最適化した低分子化合物が、治療抵抗性前立腺がんおよび乳がんの治療効果があることの発見により、創薬の方向性を示し、従来の薬剤では効果のないがんに対する治療法の開発に寄与した。</p> <p>○高齢の慢性腎臓病患者は、血中ビタミンC濃度が低く、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を明らかにし、老化関連疾患の治療に大きく貢献した。</p> <p>○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て成果の論文投稿を行うなど、老年症候群の克服に向けた取り組みに寄与した。</p> <p>⇒重点医療をはじめとした高齢者に特有の疾患に関する研究やサルコペニア、フレイル等老年症候群の克服に向けた研究に着実に取り組み、特に、治療抵抗性のがんに対する新しい治療薬候補を発見したことや、高齢の慢性腎臓病患者の治療に貢献する成果を出したことは高く評価できる。</p> <p>★がんに関する研究についてはインパクトファクターが10を超える論文を2本出しており、また、国際特許を出願するなど、がんに対する治療法の開発に寄与していることを評価し、【評定：A】と判断</p>	A (S)	S (S)
<b>項目11</b> <b>社会科学</b> <b>研究</b>	<p>○年度計画で掲げた研究の実施状況</p> <p>○地域や政策への還元を見据えた介入研究等の実施状況</p> <p>○研究成果のインパクト、今後の活用の見通しや発展性</p>	<p><b>【法人】</b></p> <p>○多世代間の交流や地域における高齢者支援等に関わる研究を推進し、高齢者を支える地域づくりに向けに取り組んだ。</p> <p>(主な取組) ・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。</p> <p>・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</p> <p>・高齢期の体組成・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。</p> <p><b>【東京都】</b></p> <p>○新型コロナ流行前と流行中における社会的孤立の状況を調査し、社会的孤立対策の方向性に係る知見を示した。</p> <p>○高齢期の体組成・体力とその健康影響について、男性・女性における余命に影響する要因を明らかにした。</p> <p>○高齢者困難事例について住環境を評価・分析し、いわゆるごみ屋敷症候群になるメカニズムに対する知見を示した。</p> <p>○レセプトデータを用いた分析により、介護保険施設における医療専門職配置による再入院の予防効果、多疾患併存による要介護化・死亡リスクの増加、歯科受診による全身疾患の急性発症リスクの予防効果並びに退院直後からのリハビリサービス利用による要介護重度化の予防効果を明らかにした。</p> <p>⇒高齢者の社会促進やフレイル予防、認知症高齢者への支援に資する研究等を推進し、レセプト分析を通じた医療・介護システムに係る研究を行う等、得られた成果の普及・還元によって高齢者を支える地域づくりに取り組んだことは高く評価できる。</p> <p>★高齢期の体組成・体力とその健康影響についての研究(インパクトファクターが10を超える)など、着実に成果を上げていることから、【評定：A】と判断</p>	A (A)	A (A)

項目	評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R3 評定	R2 評定
項目12 老年学研究におけるリーダーシップ	○ブレインバンクの充実・活用  ○国内外の研究機関との連携  ○国内外における質の高い研究成果の公表  ○主要指標の達成状況	<p>【法人】</p> <p>○老年学関連学会の開催や研究成果の政策への反映を通じて、都における老年学研究の拠点としてリーダーシップを発揮した。                      (主な取組) ・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                      ・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</p> <p>【東京都】</p> <p>○生前ドナー登録も活用して高齢者ブレインバンクの新規登録を着実に進め、国内外の機関ともネットワークを構築し、英国の大学との共同研究成果が国際誌に掲載されるなど国内外の研究の発展に貢献した。                      ○新型コロナ流行下においてオンライン開催中心となっているが、米国老年学会、日本老年医学会をはじめ、国内外の学会に積極的に参加し、研究成果の公表、普及啓発に努めた。                      ○競争的研究資金への積極的な応募を引き続き行い、科学研究費助成事業の新規採択率は前年度を大きく上回り、老年学研究におけるリーダーシップを発揮した。                      ⇒<b>高齢者ブレインバンクの新規登録を着実に進め、国内外の関係機関とネットワークを構築したことに加え、競争的研究資金への積極的な応募を引き続き行い、科学研究費助成事業の新規採択率が前年度を大きく上回るなど、老年学研究におけるリーダーシップを発揮したことは高く評価できる。</b></p> <p>★ブレインバンクの着実な運用に加え、論文発表数や学会発表数、科研費新規採択率がそれぞれ目標値を大きく超え、新型コロナウイルス感染症流行下においても研究成果の公表に取り組んだことを評価し、【評定：A】と判断</p>	A (A)	A (A)
項目13 研究推進のための基盤強化と成果の還元	○研究基盤の強化  ○研究成果の普及・還元	<p>【法人】</p> <p>○研究支援組織の活用や地域の人材育成等を通じ、研究の基盤強化と研究成果の全般的な普及に向けて取り組んだ。                      (主な取組) ・ワンストップ窓口の新設により、早い段階での研究者等から相談の受付、研究成果の保護、契約締結に向けた検討、受け入れる研究費の交渉を実施 相談対応件数 139件                      ・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                      ・公的研究費への応募や産学公連携活動を推進し、多額の外部資金を獲得 外部資金獲得金額：1,063,928千円(令和2年度 1,076,203千円)</p> <p>【東京都】</p> <p>○外部評価委員会を通じて各研究成果や研究計画実現可能性等について評価を受け、より効率的・効果的な研究活動を推進した。                      ○健康長寿イノベーションセンター(HAIC)において、ワンストップ窓口の新設を行い、企業等の連携の際には研究立案の早い段階から相談を受け、秘密情報や研究成果の保護を行うなど支援体制の整備に努めた。                      ○新型コロナ蔓延のため、対面での公開講座の実施ができなかったことを受け、代替として動画を作成し掲載したほか、HPにプレスリリース、研究所NEWSなどを掲載し、コロナ禍においても研究成果の普及還元を推進した。                      ⇒<b>研究支援組織「健康長寿イノベーションセンター(HAIC)」において、ワンストップ窓口を新設し、企業等と連携の際に早期から秘密情報や研究成果の保護を行うなど支援体制を整備したほか、新型コロナウイルス感染症流行下においても、プレスリリースやYou Tube動画等の手法を用いて、積極的な情報発信に取り組んだことは高く評価できる。</b></p> <p>★外部資金獲得件数及び獲得金額は昨年度と同水準を維持し、特許の申請件数も過去最高を達成しており、基盤強化という点では高く評価できる。研究成果の普及・還元には更なる工夫と成果が必要と考えられるため、【評定：A】と判断</p>	A (S)	S (S)

項目	評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R3 評定	R2 評定
項目14 医療と研究とが一体となった取組の推進	○TRの推進に向けた取組、実績  ○認知症施策に係る研究成果の活用  ○介護予防施策に係る研究成果の活用	<p>【法人】</p> <p>○HAICにおいて実用化研究を重点支援し、産学公連携を推進する等、老年学・老年医学に係る高い研究成果を創出した。                      ・トランスレーショナル・リサーチの推進として、「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件を開始</p> <p>○医療従事者への認知症対応力向上支援、大都市認知症支援体制モデル開発等、地域における認知症支援体制の構築に貢献                      ・島しょ部を含む東京都全域を対象地域として、認知症医療・ケアに携わる専門職の育成を目的とした研修会の企画運営を実施</p> <p>○介護予防・フレイル予防に取り組む区市町村への支援や、高齢者特有の疾患に対する外来でのケア等、地域における介護予防支援体制の構築に貢献                      ・区市町村・地域包括支援センター職員等に対する人材育成として、多様で高機能化した通いの場について「総論編」2回、「実践編I」地域づくりによる介護予防研修4回、「実践編II」多様性・機能強化研修4回、介護予防・フレイル予防推進員研修5回を実施し、計1,207名が受講</p> <p>【東京都】</p> <p>○新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けて実証研究を推進する協定を締結したほか、産学公連携の成果として特許共同出願を行うなどTRのさらなる推進に寄与した。</p> <p>○認知症支援推進センターにて実施した研修により医療従事者の認知症対応力を向上に貢献したほか、昨年度開設した認知症未来社会創造センター（IRIDE）においてこれまで培った臨床・研究データやAI等の先進技術を活用した認知症予防に取り組んだ。</p> <p>○東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター事業として、介護予防に加えてフレイル予防についても、普及啓発や人材育成を促進するとともに、フレイル外来において地域の総合的なフレイル対策を立てたことで、都の介護予防施策に貢献した。</p> <p>⇒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生かし、認知症未来社会創造センター（IRIDE）及び東京都介護予防・フレイル予防推進支援センターの運用を通じて、東京都の認知症施策や介護予防施策に貢献したことは高く評価できる。</p> <p>★特許共同出願や、フンストップ窓口の設置など新たな取組もあるが、認知症未来社会創造センターにおける研究事業については今後成果が見込まれることから、都としては【評定：A】と判断</p>	A (S)	A (S)



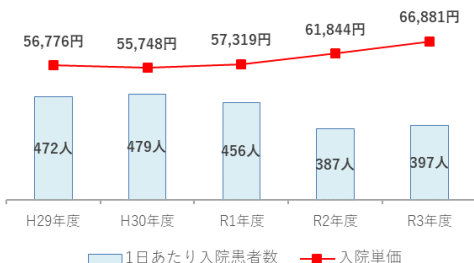
項目	評価のポイント	【法人】：法人評価 【東京都】：東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R3 評定	R2 評定
項目15 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成	○地域および都における、高齢者の医療、介護を支える専門人材の育成  ○次世代の高齢者医療、研究を担う専門人材の育成	<p>【法人】</p> <p>○大学等での講義、講演やセミナー等をオンラインで実施するなど、次世代の高齢者医療・研究を担う人材を育成した。                      (主な取組) ・研修医向けHPの更新や高齢医学セミナーでのPRを行い、優秀な学生を採用・確保(初期臨床研修医マッチング試験受験者 46名)                      ・連携大学院等から学生の受入を行い、老年学・老年医学研究員の育成に貢献(受入数:39名)                      ・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に寄与(令和3年度 11題)</p> <p>【東京都】</p> <p>○医師や研究員を大学等に派遣し、高齢者の健康と福祉、社会参加等に関する講義等を多数実施することで、高齢者医療・研究への理解促進や知識の普及啓発に努めた。                      ○医学生、研修医を対象とした高齢医学セミナーの開催や、連携大学院、他大学等からの学生を受入れるなど次世代の高齢者医療・研究を担う人材の育成に貢献した。                      ○新型コロナウイルス感染症の流行下においても、センターの認定看護師・専門看護師による意見交換会の開催や専門相談窓口での相談受付を通して、地域の訪問看護師との連携強化に努めた。                      ⇒新型コロナウイルス感染症の流行下においても、地域の専門人材の育成や連携強化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。引き続き、地域の医療・介護人材の育成に更に取り組んでほしい。</p> <p>★法人はコロナ禍におけるオンラインやハイブリット形式で実施した講演やセミナー等の取組を評価しているが、地域や次世代の医療人材等の育成については、更なる取組が求められることから、都としては【評定：B】と判断</p>	B (A)	B (A)
項目16 独法の特性を生かした業務の改善・効率化	○効率的、効果的な業務の推進  ○職場環境の整備  ○人材確保、育成  ○情報発信	<p>【法人】</p> <p>○働き方改革の推進に向けたライフ・ワーク・バランス確保、タスクシフティングの推進など、効率的・効果的な業務執行に向けた取組を推進した。                      (主な取組) ・医師事務作業補助者体制加算20対1を取得し、業務の効率化と生産性向上を推進                      ・職員提案制度を積極的に活用し、より良いセンター運営を推進 提案数 16件(令和2年度 5件)</p> <p>【東京都】</p> <p>○診療情報や財務情報等に基づく経営分析を行い、収支の改善策や平均在院日数の適正化等について検討や取組を行うとともに、病院・経営部門が一体となり、新型コロナ禍での病棟運用についても検討を行った。                      ○新たに検査説明専用のブースを設置し、医師事務作業補助者が検査説明を行うなど、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・実施することにより、医師の負担軽減と患者サービスの両立を図った。                      ○職員提案による業務改善に向けた取組を実施したほか、新型コロナウイルス対応、経営改善、研究活動に尽力したチームの表彰や働きやすい職場環境整備により、職員のモチベーション向上及びセンターの業務改善に取り組んだ。                      ⇒今後の病院経営を見据えた経営戦略の検討に取り組むとともに、組織的な負担軽減や計画的なタスクシフト/シェアによる医師の負担軽減と患者サービスの両立を実現し、業務の改善に努めたことは評価できる。引き続き、経営分析の結果を活用して、更なる業務の効率化に向けて取り組んでほしい。</p> <p>★令和2年度と同水準を維持しているが、「地方独立行政法人の特性を生かした業務の改善・効率化」という意味では、令和3年度の取組はA評価とするには不十分であると考え、【評定：B】と判断</p>	B (A)	A (A)

項目	評価のポイント	【法人】 : 法人評価 【東京都】 : 東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R3 評定	R2 評定
<p><b>項目17</b> 適切な法人運営を行うための体制の強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○内部統制の着実な実施</li> <li>○法人運営の透明性、健全性の確保</li> <li>○法令遵守、倫理の徹底</li> </ul>	<p>【法人】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○各種監査や研修会の実施等により、センター運営の透明性・健全性を確保した。 (主な取組) ・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、職員に対し研修を実施</li> <li>・「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</li> </ul> <p>【東京都】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○法人の業務活動全般にわたって内部監査を行うとともに、監事、会計監査人と連携し、指摘された事項や改善を求められた事項に適切に対応するなど、法人運営の透明性及び健全性の確保に努めた。</li> <li>○保険指導の専門家が、保健医療機関として、法制度に即した保険診療の実施の重要性を周知するための研修を実施するなど、適切な保険診療に向けた取組を強化した。</li> <li>○「研究費使用等ハンドブック2021」を発行し、研修会を実施するとともに、公的研究費に関するガイドラインの改正を受け、不正防止計画等に係る理事会審議や監事との意見交換、啓発活動等を実施し、研究不正防止対策の強化を図った。</li> </ul> <p>⇒適切な保険請求に向けた取組や研究活動の不正防止に向けた取組の推進など、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。引き続き、コンプライアンス研修の着実な実施など、内部統制の強化に向け、継続した取組が求められる。</p> <p style="border: 1px dashed blue; padding: 5px;">★コンプライアンス研修の実施状況に課題が残る一方、保険診療に関する研修や研究活動の不正防止等に着実に取り組んでいることから、【評定：B】と判断</p>	<p>B (B)</p>	<p>B (B)</p>
<p><b>項目18</b> 収入の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○病院部門における、積極的な患者受入れや診療報酬改定等への対応による収入の確保</li> <li>○研究部門における、積極的な外部資金の獲得</li> <li>○主要指標の達成状況</li> </ul>	<p>【法人】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○新たな施設基準の取得等により、収入確保に向けた取組を一層強化した。 (主な取組) ・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</li> <li>・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</li> </ul> <p>【東京都】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○診療報酬改定に伴うクリニカルパスの見直しや病床管理担当看護師による病床の一元管理に取り組んだほか、コロナ禍においても重症患者等の積極的な受入れ等により収入確保に努めた。</li> <li>○新たな施設基準の取得等により、収入確保に向けた取組の一層の強化を図った。また、新たに保険指導専門部長が着任し、医事業務係とともに、保険診療、DPC制度の院内周知活動、各種委員会出席等多岐にわたる取り組みを実施し、管理体制の強化に取り組んだ。</li> <li>○更なる外部資金の獲得に向け、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。また、ワンストップ窓口の新設により、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を行い、適切な受入れ研究費の交渉に努めた。</li> </ul> <p>⇒新型コロナウイルス感染症流行下においても、新規患者の獲得や平均在院日数の短縮、新たな施設基準の取得等により医療収入確保策を推進するとともに研究に係る外部資金獲得など、収入の確保に努めたことは高く評価できる。</p> <p style="border: 1px dashed blue; padding: 5px;">★延患者数・新入院患者数等は昨年度から実績を伸ばしているほか、診療単価・初診料算定患者数・紹介患者数・平均在院日数等は、第三期中では高い数値となっている。また、研究についても昨年度と同水準を維持しており、法人の努力がうかがえるため、【評定：A】と判断</p>	<p>A (S)</p>	<p>B (B)</p>

項目	評価のポイント	【法人】 : 法人評価 【東京都】 : 東京都評価(案) (★東京都の評定の考え方)	R3 評定	R2 評定
項目19 コスト管理の体制強化	○コスト削減に向けた取組の実施 ○経営意識の向上や進行管理に係る取組の実施 ○主要指標の実績	<p>【法人】</p> <p>○支出の削減に向けた案の検討・実施等により、一層のコストの削減を推進した。                      (主な取組) ・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                      ・ベンチマークシステムを活用した効果的な価格交渉等により、医薬品費及び診療材料費について2,000万円以上を削減</p> <p>【東京都】</p> <p>○診療材料及び医薬品について、ベンチマークシステムの一層の活用による効果的な価格交渉や後発医薬品の採用促進に努め、材料費や医薬品費の削減を図った。さらに、新規採用または既採用薬についてもセンター納入価格がセンター希望価格を下回るよう調整を行い、購入費削減に努めた。                      ○診療情報や財務情報をあわせて経営分析を行い、各種会議において実績や課題を報告するとともに、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。                      ⇒新型コロナウイルス感染症への対応のため、診療を制限せざるを得ない状況下でも、材料費や医薬品費等の見直しを図り、経費削減に取り組んだほか、各診療科が経営改善に向けた具体的な行動計画の作成するにより、収支改善の実効性確保に努めたことは高く評価できる。</p> <p>★新型コロナウイルス感染症の影響により収入の確保が困難な状況下において一定のコスト削減等を着実に実施していることは高く評価できることから、【評定:A】と判断</p>	A (A)	A (A)
項目20 その他 (リスク管理の強化)	○情報管理の徹底 ○職員の健康管理、職場環境の確保 ○危機管理体制の強化	<p>【法人】</p> <p>○災害対策訓練、安全な職場環境の整備、情報セキュリティ強化等、危機管理体制を強化した。                      (主な取組) ・「情報セキュリティ研修」及び「個人情報保護研修」をeラーニングで実施し、職員の理解度向上に寄与(受講率100%)                      ・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                      ・新型コロナウイルス感染症への各種対応</p> <p>【東京都】</p> <p>○情報セキュリティ研修及び個人情報保護研修の実施にあたっては、eラーニング形式で実施し、職員が参加しやすい環境作りを努めた。また、標的型攻撃メール訓練を実施するなど、情報セキュリティに対する職員の意識向上を図った。                      ○職員の健康管理及び安全な職場環境の確保のため、ハラスメント防止対策やストレスチェックを引き続き実施するとともに、事務部門におけるノー残業デーの実施等に取り組んだ。また、今般の新型コロナウイルス流行拡大に伴い病院スタッフが感じる強いストレスや不安に対するサポートを行った。                      ○研究所と一体であるメリットを活かし、早期のPCR検査体制の整備により、入院患者や面会者、さらには全職員に検査を実施する等、徹底したリスク管理をすることで、コロナ禍における医療提供体制や研究実施体制を継続させた。                      ○新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関及び新型コロナ疑似救急患者の東京ルール参画医療機関として、受入専用病床を確保するとともに、昨年度に続き、都の設置する宿泊療養施設やワクチン大規模接種会場へ、センターの看護師・薬剤師を、また、都立病院へは不足している臨床工学技士を派遣するなど、公的医療機関としての役割を果たした。                      ⇒情報セキュリティや個人情報保護等に係る取組の実施や、コロナ禍における職員へのサポートの実施及び危機管理体制の確保並びに公的医療機関の役割を果たしたことは高く評価できる。</p> <p>★昨年度と同様、新型コロナウイルスへの対応について、公的医療機関としての役割を適切に果たしたほか、職員の健康確保及び良好な職場環境の確保に向けた取組についても、同等の取組実績を上げていることから、都としては【評定:A】と判断</p>	A (S)	A (S)

## 2 主要指標の推移

### <入院患者実績>

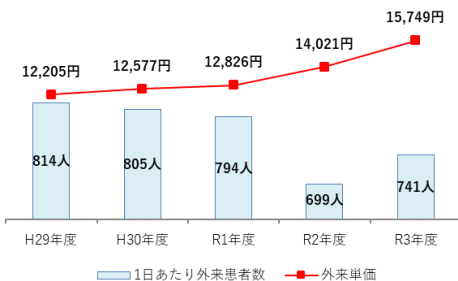


【参考(R2年度)】

■1日あたり入院患者数  
類似病院：472人  
大塚病院：261人  
豊島病院：244人

■入院単価  
類似病院：82,324円  
大塚病院：63,498円

### <外来患者実績>

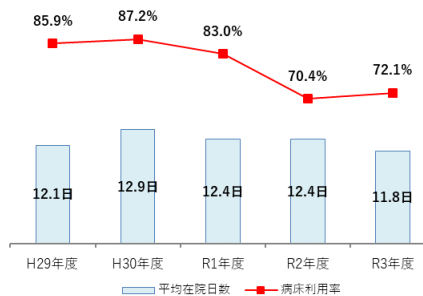


【参考(R2年度)】

■1日あたり外来患者数  
類似病院：1,186人  
大塚病院：613人  
豊島病院：494人

■外来単価  
類似病院：23,521円  
大塚病院：12,946円

### <平均在院日数と病床利用率>

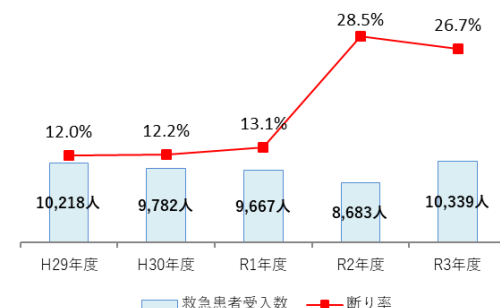


【参考(R2年度)】

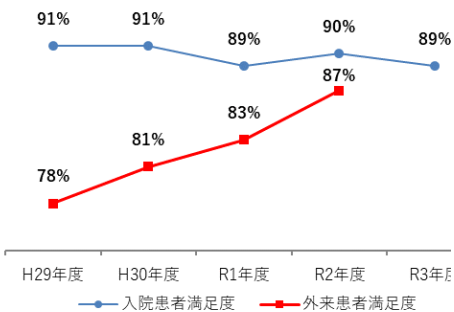
■平均在院日数(一般病床)  
類似病院：11.3日  
大塚病院：11.7日  
豊島病院：10.3日

■病床利用率(病院全体)  
類似病院：73.7%  
大塚病院：51.3%  
豊島病院：58.1%

### <救急患者実績>

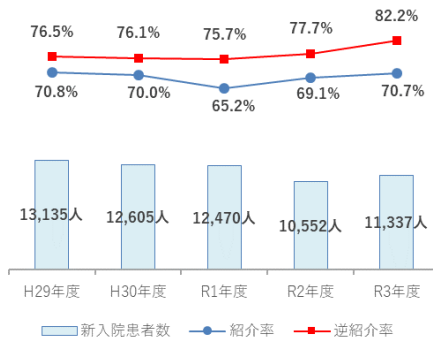


### <患者満足度>



※R3年度は外来患者満足度調査は未実施

### <紹介率>

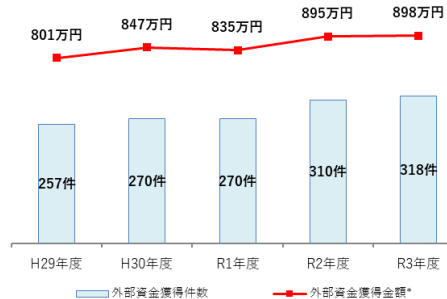


【参考(R2年度)】

■紹介率  
大塚病院：79.3%  
豊島病院：64.9%

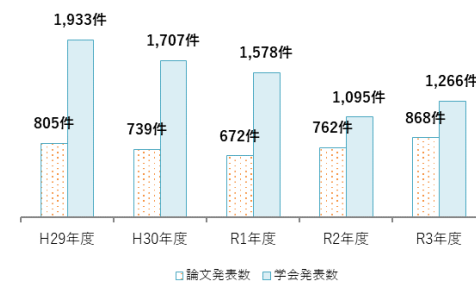
■逆紹介率  
大塚病院：21.7%  
豊島病院：77.1%

### <外部資金獲得実績>



\*…研究員一人あたり、都委託除く

### <論文発表・学会発表実績>



参考値出典：総務省「令和元年度 病院経営比較表」 ※類似病院…当該資料において、500床以上の地独法病院を基に総務省が算出  
公益財団法人 東京都保健医療公社「令和元年度 事業報告書」  
豊島病院HP「クリニカルインディケーター」  
大塚病院HP「臨床指標」



# 3 財務諸表の概要

★財務諸表の取扱いについて（地方独立行政法人法第34条）

※小数以下第2位を四捨五入しているため、合計額が一致しない場合がある。

- (1) 法人は、毎事業年度の終了後三月以内に財務諸表を作成し、設立団体の長へ提出し、その承認を受けなければならない。
- (2) 法人は、財務諸表及び決算報告書に関し、監事の監査を受けなければならない。
- (3) 法人は、設立団体の長の承認を受けたときは、遅滞なく財務諸表を公告し、かつ一般の閲覧に供しなければならない。

## 貸借対照表(令和3年度)

(期末日の財政状態)

《資産》 437.4億円 [416.3億円]	固定資産 316.0億円 [324.5億円]	固定負債 158.2億円 [164.2億円]
	流動資産 121.4億円 [91.8億円]	流動負債 42.2億円 [49.6億円]
	うち現金及び預金 84.2億円 [62.0億円]	資本金 143.3億円 [143.3億円]
	資本剰余金 84.4億円 [84.4億円]	利益剰余金 9.3億円 [▲25.3億円] (当期純利益 約34.6億円)

## 《負債》

200.4億円  
[213.8億円]

## 《資産》

- ◆固定資産 ▲8.5億円
  - ・当期取得（減価償却進捗により減）
- ◆流動資産 +30.5億円
  - ・現金及び預金（特別運営費交付金、コロナ関連補助金等）の増

## 《負債》

- ◆固定負債 ▲6億円
  - ・長期借入金（新施設・駐車場の償還）の減
  - ・資産見返負債の増 等
- ◆流動負債 ▲7.5億円
  - ・負担金債務（特別運営費交付金）の減
  - ・未払金（期末取得の固定資産）の減 等

## 《純資産》

237.0億円  
[202.4億円]

## 損益計算書

令和2年度 (会計期間の運営状況) 令和3年度

給与費, 98.6億円	自己収入, 148.9億円	《経常収益》 199.6億円
材料費, 40.4億円	運営費負担金等, 50.7億円	《経常費用》 204.1億円
委託費, 17.8億円	当期純利益, 1.6億円	
設備関係費, 27.6億円	自己収入, 186.3億円	《経常収益》 237.6億円
その他, 13.6億円	臨時利益, 1.2億円	《経常費用》 204.1億円
給与費, 101.9億円	当期純利益, 34.6億円	

## 《経常費用》

- ◆給与費 +3.4億円
  - ・医業給与 (+2.8億円/ 危険手当、コロナ一時手当の増等)
  - ・研究給与 (+0.4億円/コロナ一時手当、認知症未来社会創造センター事業運営に伴う増等)
- ◆材料費 +2.6億円
  - ・医業収益の伸長に伴う増等

## 《経常収益》

- ◆自己収入 +37.4億円
  - ・延患者数・手術件数増により医業収益増 (+16.7億円)
  - ・コロナ関連補助金 (+21.3億円) 等
- ◆負担金等 +0.6億円
  - ・認知症未来社会創造センター分の増

定期預金 25.0億円  
現金・普通預金 59.1億円

【期首残高+22.1億円】  
※定期・普通預金へ

期末残高, 59.1億円	期首残高, 37.0億円
財務活動, 12.0億円	投資活動, 億円
投資活動, 15.0億円	業務活動, 232.2億円
業務活動, 183.0億円	

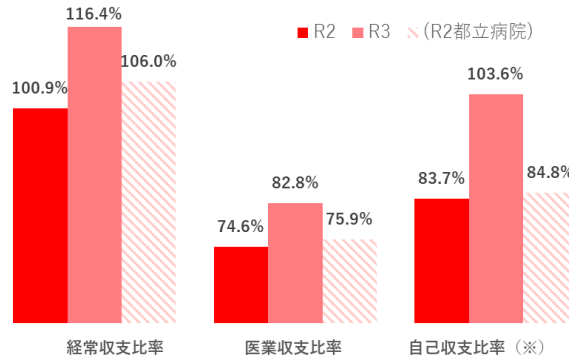
支出 収入

【キャッシュフロー計算書】

(会計期間の活動区分別資金の流れ) (都、国等が負担しているコスト)

機会費用 1.7億円

行政サービス 実施コスト, 56.9億円	自己収入等, 148.1億円
損益計算書 上の費用, 203.2億円	



※自己収支比率は研究事業を除いた数値

- ◆経常収支比率 [経常収益÷経常費用] : 経営活動による収入で、当期の運転資金をまかなえているかを表す (100%以上で黒字)
- ◆医業収支比率 [営業収益÷営業費用] : 医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを表す (100%以下は収支が均衡しておらず赤字)
- ◆自己収支比率(※) [(経常収益+臨時収益-都からの収入-研究事業収入)÷(営業費用-研究事業費用)] : 医業費用と、医業収益から他会計負担金を除いた自己収益との割合を表す (※研究事業費を除く)