

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 事業年度評価の「評価の視点」

| 中期目標   | 中期計画  | 年度計画   | 評価区分 | 評価の視点 |
|--|---|--|------|-------|
| 2 都民に提供するサービス及びその業務に質の向上に関する事項   | 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 都民に提供するサービス及びその業務の質の向上に関する事項   |      |       |
|  | 地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)第25条に基づき、東京都知事から指示を受けた平成21年4月1日から平成25年3月31日までの4年間における地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター(以下「センター」という。)の中期目標を達成するための中期計画を、以下のとおり定める。  |  |      | -     |
| <b>(1) 高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供</b>   | <b>(1) 高齢者の特性に配慮した医療の確立と提供</b>  | <b>(1) 高齢者の特性に配慮した医療の確立</b>  |      |       |
| 今後、高齢者の増加に伴い、高齢者の医療ニーズは飛躍的に増大するとともに、高度・先端医療の提供についての要望も増大する。<br>これらの医療ニーズに対応していくためには、これまでのノウハウや経験を活かすとともに、高齢者の特性に配慮した医療の確立を目指し、医療モデルの確立と普及、医療の標準化や治療法の開発を進める必要がある。センターは、この実現に向け、これまで培ってきた強みを強化し、高齢者医療の中心的課題である重点医療の実施、高齢者急性期医療の提供並びに地域連携モデルの確立に向けた地域連携の推進及び救急の充実を進める。 | センターは、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の役割を果たすため、これまで培ってきた豊富な臨床経験やノウハウを活かして高齢者の特性に配慮した医療の確立を目指すとともに、その成果及び知見を高齢者医療のモデルとして広く社会に発信していくことを目的に設立された。<br>その目的を実現し、センターの機能を十分に発揮するために、特に重点的に取り組む医療分野を定め、あわせて高齢者急性期医療の提供、地域連携の推進及び救急医療の充実を努めていく。 |  |      | -     |
| <b>ア 3つの重点医療の提供</b>  | <b>ア 3つの重点医療の提供</b>   | <b>ア 3つの重点医療の提供</b>  |      |       |
| 我が国の高齢者の死亡原因の1位を占めるがん、死亡原因の2位、3位を占め、要介護状態の大きな要因となる心血管疾患や脳血管疾患などのいわゆる血管病及び都内の要介護高齢者のおよそ半数が有している認知症については、我が国の高齢者医療の大きな課題であり、適切な医療の確保は喫緊の要請である。<br>センターは、こうした医療について重点医療として位置付け、医療と研究との一体化の利点を活かして、適切な医療を積極的に提供していく。   | 我が国の高齢者医療における大きな課題である①血管病医療、②高齢者がん医療、③認知症医療をセンターの重点医療として位置付け、適切な医療を提供する。<br>また、医療と研究の一体化のメリットを活かして高度・先端医療の研究及び臨床への応用を進め、新たな治療法の開発や後期高齢者に対する標準的治療法の確立を目指す。   | センターの重点医療である①血管病医療、②高齢者がん医療、③認知症医療において適切な医療を提供する。<br>また、医療と研究の一体化のメリットを活かして高度・先端医療の研究及び臨床への応用を進め、新たな治療法の開発や後期高齢者に対する標準的治療法の確立を目指す。 |      | -     |

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 事業年度評価の「評価の視点」

| 中期目標   | 中期計画   | 年度計画    | 評価区分  | 評価の視点   |   |         |  |  |  |  |         |            |         |           |      |           |         |   |       |       |     |  |
|--|--|---------|---|---------|---|---------|--|--|--|--|---------|------------|---------|-----------|------|-----------|---------|---|-------|-------|-----|--|
| <p><b>(ア) 血管病</b></p> <p>高齢者のQOL低下の大きな要因となる心血管疾患や脳血管疾患、生活習慣病などについて治療や予防医療の充実を図る。</p> | <p><b>(7) 血管病医療への取組</b></p> <p>死亡及び要介護状態につながる大きな要因の一つである血管病(心血管疾患及び脳血管疾患)について、適切な治療を実施するとともに、血管病予防の視点から、生活習慣病治療の充実を図る。</p> <p>また、治療の実施に当たっては、研究部門で実施する高齢者の血管障害の特徴についての解析や、高齢期における血管障害予防のための生活習慣病改善手法の開発と連携し、治療を進める。</p> <p><b>【具体的な取組内容】</b></p> <table border="1"> <tr> <td>心血管疾患治療</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>急性心筋梗塞に対するインターベンション治療</li> <li>不整脈に対する植え込み型除細動器(ICD)</li> <li>心臓再同期療法(CRT)</li> <li>大動脈瘤に対するステント治療</li> <li>慢性閉塞性動脈硬化症等末梢動脈疾患に対する血管再生治療【先進医療該当】など</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>脳血管疾患治療</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>脳梗塞急性期に対する血栓溶解療法</li> <li>コイル塞栓術等の脳血管内手術</li> <li>脳卒中に対する早期リハビリ実施など</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>生活習慣病治療</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病、脂質異常症、高血圧、メタボリックシンドローム、肥満等の治療</li> <li>遺伝子情報を活用したオーダーメイド骨粗鬆症治療など</li> </ul> </td> </tr> </table>   | 心血管疾患治療 | <ul style="list-style-type: none"> <li>急性心筋梗塞に対するインターベンション治療</li> <li>不整脈に対する植え込み型除細動器(ICD)</li> <li>心臓再同期療法(CRT)</li> <li>大動脈瘤に対するステント治療</li> <li>慢性閉塞性動脈硬化症等末梢動脈疾患に対する血管再生治療【先進医療該当】など</li> </ul> | 脳血管疾患治療 | <ul style="list-style-type: none"> <li>脳梗塞急性期に対する血栓溶解療法</li> <li>コイル塞栓術等の脳血管内手術</li> <li>脳卒中に対する早期リハビリ実施など</li> </ul>                         | 生活習慣病治療 | <ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病、脂質異常症、高血圧、メタボリックシンドローム、肥満等の治療</li> <li>遺伝子情報を活用したオーダーメイド骨粗鬆症治療など</li> </ul> | <p><b>(7) 血管病医療への取組</b></p> <p>血管病に対して、内科的治療、外科的手術から先端医療まで、複数の選択肢の中から個々の患者の症例に応じた適切な医療を提供するとともに、血管病予防の視点から、生活習慣病治療の充実を図る。</p> <p>また、治療の提供に当たっては、研究部門で実施する高齢者の血管障害の特徴についての解析や、高齢期における血管障害予防のための生活習慣病改善手法の開発と連携し、治療を進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>冠動脈バイパス術、弁置換術等、外科的手術を積極的に進める。</li> <li>急性心筋梗塞に対するインターベンション治療を推進し、受入れ患者数の増加を図る。</li> <li>腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療を推進する。</li> <li>高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル(ロータープレーター)による経皮的冠動脈形成術狭心症に対する治療を行うため、施設認定を目指す。</li> <li>外科的手術の実施により、不整脈に対する植え込み型除細動器(ICD)、心臓再同期療法(CRT)の施設認定を目指す。</li> <li>先進医療である末梢血単核球細胞移植療法の届出病院として、慢性閉塞性動脈硬化症等末梢動脈疾患の患者への血管再生治療を積極的に進める。また、末梢血単核球細胞移植療法のクリニカルパス作成に取り組む。</li> </ul> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>平成20年度実績値</td> <td>22年度目標値</td> </tr> <tr> <td>血管再生治療実施件数</td> <td>5例/年</td> <td>8例/年</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>血管病診断の強化を図り、非侵襲的な画像診断・検査に積極的に取り組む。</li> <li>脳動脈瘤に対するコイル塞栓術、症候性の内頸動脈狭窄症に対するステント留置術等、より低侵襲な血管内治療を推進する。</li> <li>「東京都脳卒中救急搬送体制」へt-PA治療可能施設としていることを通じて、急性期脳梗塞に対する血栓溶解療法の取組を更に推進する。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病・高脂血症患者を対象としたクリニカルパス入院(合併症・動脈硬化検査入院パス、血糖コントロールパス)により、メタボリックシンドロームや動脈硬化の危険因子の評価・対策を推進する。</li> <li>遺伝子情報を活用したオーダーメイド骨粗鬆症治療を積極的に進める。</li> </ul> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>平成20年度実績値</td> <td>22年度目標値</td> </tr> <tr> <td>オーダーメイド治療実施件数</td> <td>46例/年</td> <td>40例/年</td> </tr> </table> |  | 平成20年度実績値  | 22年度目標値 | 血管再生治療実施件数 | 5例/年    | 8例/年      |      | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 | オーダーメイド治療実施件数   | 46例/年 | 40例/年 | (1) | <p>・血管病に対して、高齢者に適した治療を選択できるよう、複数の治療方法を提供するとともに、生活習慣病の治療・予防の充実に向けて取り組んでいるか。</p> <p>また、研究部門での高齢者の血管障害の特徴解析や生活習慣病改善手法の研究との連携を進めているか。</p> <p><b>[数値目標]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>血管再生治療実施件数 年間8例 (平成20年度実績 年間5例)</li> <li>オーダーメイド治療実施件数 年間40例 (平成20年度実績 年間46例)</li> </ul> |
| 心血管疾患治療  | <ul style="list-style-type: none"> <li>急性心筋梗塞に対するインターベンション治療</li> <li>不整脈に対する植え込み型除細動器(ICD)</li> <li>心臓再同期療法(CRT)</li> <li>大動脈瘤に対するステント治療</li> <li>慢性閉塞性動脈硬化症等末梢動脈疾患に対する血管再生治療【先進医療該当】など</li> </ul>  |         |   |         |   |         |  |  |  |  |         |            |         |           |      |           |         |   |       |       |     |  |
| 脳血管疾患治療  | <ul style="list-style-type: none"> <li>脳梗塞急性期に対する血栓溶解療法</li> <li>コイル塞栓術等の脳血管内手術</li> <li>脳卒中に対する早期リハビリ実施など</li> </ul>  |         |   |         |   |         |  |  |  |  |         |            |         |           |      |           |         |   |       |       |     |  |
| 生活習慣病治療  | <ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病、脂質異常症、高血圧、メタボリックシンドローム、肥満等の治療</li> <li>遺伝子情報を活用したオーダーメイド骨粗鬆症治療など</li> </ul>   |         |   |         |   |         |  |  |  |  |         |            |         |           |      |           |         |   |       |       |     |  |
|  | 平成20年度実績値  | 22年度目標値 |   |         |   |         |  |  |  |  |         |            |         |           |      |           |         |   |       |       |     |  |
| 血管再生治療実施件数   | 5例/年   | 8例/年    |   |         |   |         |  |  |  |  |         |            |         |           |      |           |         |   |       |       |     |  |
|  | 平成20年度実績値  | 22年度目標値 |   |         |   |         |  |  |  |  |         |            |         |           |      |           |         |   |       |       |     |  |
| オーダーメイド治療実施件数  | 46例/年  | 40例/年   |   |         |   |         |  |  |  |  |         |            |         |           |      |           |         |   |       |       |     |  |
| <p><b>(イ) 高齢者がん</b></p> <p>低侵襲医療の実施により、高齢者に負担の少ないがん治療を提供する。また、在宅医療支援を積極的に進める。</p>    | <p><b>(イ) 高齢者がん医療への取組</b></p> <p>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、高齢者の特性に配慮した生活の質(QOL: Quality of life。以下「QOL」という。)重視のがん治療を実施する。</p> <p>また、内視鏡・腹腔鏡下での手術や放射線治療など身体への負担が少ない低侵襲治療のほか、高齢者にとって安全な幹細胞移植や化学療法等の高度・先端医療を積極的に提供する。</p> <p>さらに、通院により抗がん剤の点滴治療ができるよう外来化学療法室を新設するほか、地域の医療機関等による訪問診療・訪問看護の円滑な導入に向けた退院支援のための訪問看護の試行など、在宅での療養生活継続のための支援に取り組む。</p> <p>このほか、治療の実施に当たっては、研究部門で実施する高齢者がんの特徴に関する生化学的・病理学的研究と連携し、高齢者に適した治療を進めるとともに、高齢者がんの予防・早期発見法の開発を目指す。</p> <p><b>【具体的な取組内容】</b></p> <table border="1"> <tr> <td>手術による治療</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>内視鏡(胃がん等)や腹腔鏡(大腸がん・胃がん)を用いた低侵襲な外科的治療</li> <li>肝腫瘍に対する動脈内注入療法(TAI)、ラジオ波焼灼、経皮的エタノール注入療法(PEIT治療)の拡充</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>内科的治療</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>血液悪性疾患に対する高齢者に安全な(骨髄抑制の少ない手法による)造血幹細胞移植療法</li> <li>肺がん等に対する分子標的療法</li> <li>口腔がんに対する超選択的動注療法</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>放射線治療</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>肺がんに対する放射線定位照射</li> <li>口腔がん・咽頭がん等に対する放射線治療の拡充</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>在宅医療支援</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>外来化学療法</li> <li>地域の訪問診療・訪問看護につなぐ退院支援のための訪問看護</li> </ul> </td> </tr> </table> <p>※ いずれも新施設での本格実施に向けた検討・試行</p> | 手術による治療 | <ul style="list-style-type: none"> <li>内視鏡(胃がん等)や腹腔鏡(大腸がん・胃がん)を用いた低侵襲な外科的治療</li> <li>肝腫瘍に対する動脈内注入療法(TAI)、ラジオ波焼灼、経皮的エタノール注入療法(PEIT治療)の拡充</li> </ul>  | 内科的治療   | <ul style="list-style-type: none"> <li>血液悪性疾患に対する高齢者に安全な(骨髄抑制の少ない手法による)造血幹細胞移植療法</li> <li>肺がん等に対する分子標的療法</li> <li>口腔がんに対する超選択的動注療法</li> </ul> | 放射線治療   | <ul style="list-style-type: none"> <li>肺がんに対する放射線定位照射</li> <li>口腔がん・咽頭がん等に対する放射線治療の拡充</li> </ul>                       | 在宅医療支援   | <ul style="list-style-type: none"> <li>外来化学療法</li> <li>地域の訪問診療・訪問看護につなぐ退院支援のための訪問看護</li> </ul> | <p><b>(イ) 高齢者がん医療への取組</b></p> <p>高齢者がんに対する、低侵襲手術、放射線治療、先端医療等、高齢者の特性に配慮しQOLを重視した治療を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>早期胃がんへのESD(内視鏡下粘膜下層剥離術)の確立、早期胃がんやごく早期の進行胃がんに対する腹腔鏡補助下胃切除術の導入、大腸がんに対する腹腔鏡下手術の適用拡大により、高齢者がんに対する低侵襲手術を推進する。</li> </ul> <p>・肺がんに対する定位放射線照射や分子標的療法、肝腫瘍に対するTAI(動脈内注入療法)・ラジオ波焼灼・PEIT治療(経皮的エタノール注入療法)等、がん治療の充実を図る。</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>平成20年度実績値</td> <td>22年度目標値</td> </tr> <tr> <td>定位放射線照射件数</td> <td>6例/年</td> <td>7例/年</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>肺がん治療の充実を図るため、平成22年度より呼吸器外科外来を開設する。</li> <li>外来化学療法室を拡充し、悪性腫瘍への点滴注射による治療に加えて、悪性腫瘍によって引き起こされやすい骨病変等を積極的に治療(ビスフォスフォネート製剤による点滴)することでQOLの維持を図る。</li> </ul> |         | 平成20年度実績値  | 22年度目標値 | 定位放射線照射件数 | 6例/年 | 7例/年      | (2)     | <p>・高齢者がん医療について、高齢者に負担の少ない治療や在宅での治療など、病状や患者・家族の意向に沿ったがん治療を行うために必要な体制が整備され、実施されているか。</p> <p><b>[数値目標]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>定位放射線照射件数 年間7例 (平成20年度実績 年間6例)</li> <li>造血幹細胞移植療法実施件数 年間30例 (平成20年度実績 年間17例)</li> </ul> |       |       |     |  |
| 手術による治療  | <ul style="list-style-type: none"> <li>内視鏡(胃がん等)や腹腔鏡(大腸がん・胃がん)を用いた低侵襲な外科的治療</li> <li>肝腫瘍に対する動脈内注入療法(TAI)、ラジオ波焼灼、経皮的エタノール注入療法(PEIT治療)の拡充</li> </ul>   |         |   |         |   |         |  |  |  |  |         |            |         |           |      |           |         |   |       |       |     |  |
| 内科的治療  | <ul style="list-style-type: none"> <li>血液悪性疾患に対する高齢者に安全な(骨髄抑制の少ない手法による)造血幹細胞移植療法</li> <li>肺がん等に対する分子標的療法</li> <li>口腔がんに対する超選択的動注療法</li> </ul>  |         |   |         |   |         |  |  |  |  |         |            |         |           |      |           |         |   |       |       |     |  |
| 放射線治療  | <ul style="list-style-type: none"> <li>肺がんに対する放射線定位照射</li> <li>口腔がん・咽頭がん等に対する放射線治療の拡充</li> </ul>   |         |   |         |   |         |  |  |  |  |         |            |         |           |      |           |         |   |       |       |     |  |
| 在宅医療支援   | <ul style="list-style-type: none"> <li>外来化学療法</li> <li>地域の訪問診療・訪問看護につなぐ退院支援のための訪問看護</li> </ul>   |         |   |         |   |         |  |  |  |  |         |            |         |           |      |           |         |   |       |       |     |  |
|  | 平成20年度実績値  | 22年度目標値 |   |         |   |         |  |  |  |  |         |            |         |           |      |           |         |   |       |       |     |  |
| 定位放射線照射件数  | 6例/年   | 7例/年    |   |         |   |         |  |  |  |  |         |            |         |           |      |           |         |   |       |       |     |  |

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 事業年度評価の「評価の視点」

| 中期目標          | 中期計画      | 年度計画  | 評価区分 | 評価の視点     |         |               |       |       |  |  |
|---------------|-----------|---|------|-----------|---------|---------------|-------|-------|--|--|
|               |           | <p>・臍帯血移植を含む造血幹細胞移植療法により、高齢者血液疾患に対する安全で確実な治療を更に推進する。</p> <table border="1" data-bbox="1561 369 2249 426"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成20年度実績値</th> <th>22年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>造血幹細胞移植療法実施件数</td> <td>17例/年</td> <td>30例/年</td> </tr> </tbody> </table> |      | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 | 造血幹細胞移植療法実施件数 | 17例/年 | 30例/年 |  |  |
|               | 平成20年度実績値 | 22年度目標値   |      |           |         |               |       |       |  |  |
| 造血幹細胞移植療法実施件数 | 17例/年     | 30例/年   |      |           |         |               |       |       |  |  |

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 事業年度評価の「評価の視点」

| 中期目標   | 中期計画   | 年度計画   | 評価区分   | 評価の視点   |  |       |                                      |   |   |   |  |           |         |                |        |          |              |        |        |                |        |       |            |   |
|--|--|--|--|---------|--|-------|--------------------------------------|---|---|---|--|-----------|---------|----------------|--------|----------|--------------|--------|--------|----------------|--------|-------|------------|---|
| <p><b>(ウ) 認知症</b></p> <p>研究による最新の知見を活かし、認知症の早期発見及び診断、外来診療を中心とした適切な医療の提供並びに認知症予防への取組を進める。</p>   | <p><b>(ウ) 認知症医療への取組</b></p> <p>認知症の早期発見と症状の改善・軽減、進行の防止のため、研究部門の医師との協働によりもの忘れ外来の充実を図るほか、一般内科外来での認知症のスクリーニングを強化し、認知症に対する外来診療体制を強化する。</p> <p>また、臨床部門で行う磁気共鳴断層撮影装置(MRI: Magnetic resonance imaging。以下「MRI」という。)、単光子放射線コンピュータ断層撮影装置(SPECT: Single Photon Emission Computed Tomography。以下「SPECT」という。)等の画像診断と研究部門で行う陽電子放出断層撮影法(PET: Positron Emission Tomography。以下「PET」という。)を用いた画像診断の統合研究、ブレインバンク(老化に伴う神経疾患の克服を目的に、ヒト脳研究のための資源蓄積とその提供を行う機能ユニット)を含む高齢者バイオリソースセンター(治療・研究の推進に資する目的で、身体の病理本を収集・蓄積する部門)での臨床病理学的あるいは生化学的研究の研究成果や最新の知見を用いて、早期診断法、早期治療法及び病型の鑑別方法の確立を図る一方、臨床部門でも多様な治療法を行うなど、一人ひとりの患者に最適な診断・治療を実施する。</p> <p><b>【具体的な取組内容】</b></p> <table border="1" data-bbox="795 762 1507 1083"> <tr> <td>診断</td> <td>・PET・MRI・脳血流SPECT等画像診断による早期診断<br/>・研究との連携によるPETを用いたアミロイド・イメージングの開発と臨床応用</td> </tr> <tr> <td>外来治療</td> <td>・もの忘れ外来の充実<br/>・運動療法、作業療法、回想療法等の非薬物療法、認知リハビリテーション、軽度認知障害に対する記憶カトレーニング</td> </tr> <tr> <td>入院治療</td> <td>・身体合併症を有する認知症患者の治療体制確立<br/>・認知症専門医の育成</td> </tr> <tr> <td>予防</td> <td>・研究との連携による認知症予防の取組<br/>・新薬開発に係る治験への参加・協力</td> </tr> </table> | 診断   | ・PET・MRI・脳血流SPECT等画像診断による早期診断<br>・研究との連携によるPETを用いたアミロイド・イメージングの開発と臨床応用 | 外来治療    | ・もの忘れ外来の充実<br>・運動療法、作業療法、回想療法等の非薬物療法、認知リハビリテーション、軽度認知障害に対する記憶カトレーニング | 入院治療  | ・身体合併症を有する認知症患者の治療体制確立<br>・認知症専門医の育成 | 予防  | ・研究との連携による認知症予防の取組<br>・新薬開発に係る治験への参加・協力 | <p><b>(ウ) 認知症医療への取組</b></p> <p>認知症の早期発見と症状の改善・軽減、進行の防止のため、認知症に対する診療体制を強化することを目指す。その一環として、新施設において、総合的な機能を有する認知症センターの設立を進める。</p> <p>・認知症の非専門医の診断能力の向上を図るため、センター内における医師向けの勉強会や研修を積極的に行い、全ての診療科外来及び病棟における認知症スクリーニングを強化するとともに、身体合併症を有する認知症患者の治療の充実を図る。</p> <p>・研究部門の医師との協働によりもの忘れ外来の再整備を進めるとともに、もの忘れ外来の初診患者受け入れ充実を図る。</p> <p>・MRIでの統計解析取り入れ、SPECT及び研究部門と連携したPETの機能画像との比較検討、診療科との合同カンファレンスにより診断精度の向上と早期診断を推進する。</p> <table border="1" data-bbox="1567 621 2249 726"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成20年度実績値</th> <th>22年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MRI検査件数(認知症関連)</td> <td>966例/年</td> <td>1,000例/年</td> </tr> <tr> <td>脳血流SPECT検査件数</td> <td>760例/年</td> <td>700例/年</td> </tr> <tr> <td>PET検査件数(認知症関連)</td> <td>114例/年</td> <td>80例/年</td> </tr> </tbody> </table> <p>・研究所で実施するアミロイド・イメージングと、病院における臨床、画像診断、検査の比較・検討を有機的に実施することでアルツハイマーの早期診断法の確立を目指す。</p> <p>・精神科とリハビリテーション科の連携により運動療法、作業療法、認知リハビリテーション、軽度認知障害に対する記憶カトレーニングの実施に向けて、勉強会・カンファレンスの開催や病院・関連施設の見学を行うとともに、継続して検討を行う。</p> <p>・回想療法、音楽療法等の非薬物療法を実施する。</p> <p>・認知症専門医の育成を進める。<br/>・新薬開発に係る治験への参加・協力を積極的に行う。</p> |  | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 | MRI検査件数(認知症関連) | 966例/年 | 1,000例/年 | 脳血流SPECT検査件数 | 760例/年 | 700例/年 | PET検査件数(認知症関連) | 114例/年 | 80例/年 | <p>(3)</p> | <p>・一人ひとりの患者に適した<b>早期診断・治療のための検討や、認知症を見逃さないための人材育成などの取組を行ったか。</b></p> <p><b>[数値目標]</b></p> <p>・MRI検査件数(認知症関連) 1,000例/年<br/>(平成20年度実績 966例/年)</p> <p>・脳血流SPECT検査件数 700例/年<br/>(平成20年度実績 760例/年)</p> <p>・PET検査件数(認知症関連) 80例/年<br/>(平成20年度実績 114例/年)</p> |
| 診断   | ・PET・MRI・脳血流SPECT等画像診断による早期診断<br>・研究との連携によるPETを用いたアミロイド・イメージングの開発と臨床応用   |  |  |         |  |       |                                      |   |   |   |  |           |         |                |        |          |              |        |        |                |        |       |            |   |
| 外来治療   | ・もの忘れ外来の充実<br>・運動療法、作業療法、回想療法等の非薬物療法、認知リハビリテーション、軽度認知障害に対する記憶カトレーニング   |  |  |         |  |       |                                      |   |   |   |  |           |         |                |        |          |              |        |        |                |        |       |            |   |
| 入院治療   | ・身体合併症を有する認知症患者の治療体制確立<br>・認知症専門医の育成   |  |  |         |  |       |                                      |   |   |   |  |           |         |                |        |          |              |        |        |                |        |       |            |   |
| 予防   | ・研究との連携による認知症予防の取組<br>・新薬開発に係る治験への参加・協力  |  |  |         |  |       |                                      |   |   |   |  |           |         |                |        |          |              |        |        |                |        |       |            |   |
|  | 平成20年度実績値  | 22年度目標値  |  |         |  |       |                                      |   |   |   |  |           |         |                |        |          |              |        |        |                |        |       |            |   |
| MRI検査件数(認知症関連)   | 966例/年   | 1,000例/年   |  |         |  |       |                                      |   |   |   |  |           |         |                |        |          |              |        |        |                |        |       |            |   |
| 脳血流SPECT検査件数   | 760例/年   | 700例/年   |  |         |  |       |                                      |   |   |   |  |           |         |                |        |          |              |        |        |                |        |       |            |   |
| PET検査件数(認知症関連)   | 114例/年   | 80例/年  |  |         |  |       |                                      |   |   |   |  |           |         |                |        |          |              |        |        |                |        |       |            |   |
| <p><b>イ 高齢者急性期医療の提供</b></p> <p>一般に、高齢者は複数疾患や慢性疾患により入院期間が長期化しやすいため、急変時に適切な急性期医療を受けることで、早期治癒が図られ、日常生活動作(ADL: Activity of Daily Living)の低下も防ぐことができる。</p> <p>このため、特に急性期の心血管疾患及び脳血管疾患などの疾病について、適切な医療の提供を行う。</p> | <p><b>イ 高齢者急性期医療の提供</b></p> <p>急性期医療を提供する病院として、退院後を視野に入れた計画的な入院治療実施と退院調整のシステム化、外来を活用した手術前の検査や麻酔の評価など、患者一人ひとりの疾患・症状に応じた適切な入院計画の作成とそれに基づく医療を提供する。</p> <p>また、適切かつ計画的な入院治療やそれを支える退院支援チームを設置するなどにより、病床を有効に活用し、センターでの医療を希望する患者をより多く積極的に受け入れていく。</p> <p>特に、急性期の心血管疾患及び脳血管疾患については、冠動脈治療ユニット(CCU: Coronary Care Unit。以下「CCU」という。)、脳卒中ユニットにおいて、重症度の高い患者にも対応できる医療を24時間体制で提供する。</p>  | <p><b>イ 高齢者急性期医療の提供</b></p> <p>適切な入院計画に基づく医療の提供、退院調整システムの整備、急性期医療の充実により急性期病院としての機能強化を目指す。</p> <p>・高齢者総合評価(CGA)の考え方に基づいた医療を推進するとともに、高齢者のQOLをより一層重視する観点から、退院困難要因調査等の取組により、平均在院日数の短縮を図る。</p> <table border="1" data-bbox="1567 1297 2065 1356"> <thead> <tr> <th></th> <th>22年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合評価加算算定率</td> <td>70.0%</td> </tr> </tbody> </table> <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> <p>・退院支援チームの活動を強化するなど、医師・看護師・MSW(医療ソーシャルワーカー、社会福祉士を含む)の連携を密にするとともに、高齢者スクリーニングシートや退院支援計画書の活用により退院支援の充実を図る。</p> <p>・全職種横断型の栄養サポートチームの活動を強化し、患者の栄養状態等の管理、判定を行い、効果的な栄養指導管理法等を指導・提言することで、退院支援の充実を図る。</p> <p>・クリニカルパスを用いる手術症例に対して、手術前検査の外来化を推進する。</p> <p>・麻酔科による術前評価外来の充実を図る。</p> <p>・急性期の心血管疾患及び脳血管疾患については、CCU(冠動脈治療ユニット)・脳卒中ユニットにおいて、重症度の高い患者にも対応できる医療を24時間体制で提供する。</p> <p>・東京都脳卒中救急搬送体制への参加により脳卒中患者を積極的に受け入れ、救命と後遺症軽減を図る。</p> |  | 22年度目標値 | 総合評価加算算定率  | 70.0% | <p>(4)</p>                           | <p>・高齢者の<b>生活の質の維持・向上を重視する観点から、急性期の心血管・脳血管疾患をはじめとした救急対応から退院後を視野に入れた計画的な入院治療及び退院調整の体制を充実するとともに、患者一人ひとりの疾患や症状に応じた計画的で効果の高い急性期医療を提供しているか。</b></p> <p><b>[数値目標]</b></p> <p>・総合評価加算算定率 70.0%</p> |   |   |  |           |         |                |        |          |              |        |        |                |        |       |            |   |
|  | 22年度目標値  |  |  |         |  |       |                                      |   |   |   |  |           |         |                |        |          |              |        |        |                |        |       |            |   |
| 総合評価加算算定率  | 70.0%  |  |  |         |  |       |                                      |   |   |   |  |           |         |                |        |          |              |        |        |                |        |       |            |   |



# 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 事業年度評価の「評価の視点」

| 中期目標  | 中期計画   | 年度計画    | 評価区分   | 評価の視点  |       |       |       |        |        |        |       |       |       |  |  |           |         |     |       |       |         |       |       |  |           |         |                |      |      |     |  |
|---|--|---------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--|--|-----------|---------|-----|-------|-------|---------|-------|-------|--|-----------|---------|----------------|------|------|-----|--|
| <p><b>ウ 地域連携の推進</b></p> <p>疾病の早期発見、早期治療に向け、これまでの地域連携の機能を強化し、地域連携クリニカルパス(地域内で、各医療機関が共有する各患者に対する治療開始から終了までの全体的な治療計画のことをいう。)の導入準備など、医療機関や福祉施設との医療連携を一層進めていく。</p> <p>また、地域の医療機関との役割分担を明確にし、紹介、返送及び逆紹介を促進するなど、地域医療機関との連携を強化する。</p> <p>さらに、地域の医療機関と情報交換や勉強会を実施するなど、連携医療機関の拡大に努める。</p> | <p><b>ウ 地域連携の推進</b></p> <p>センターは、大都市東京にふさわしい高齢者医療の確立と発展に寄与していく。そのためには、高齢者医療における課題の一つである地域連携について、地域医療連携の一層の強化、具体的取組を推進し、高齢者医療における地域連携モデルの確立を目指していき、次に掲げる取組を行う。</p> <p>(ア) 疾病の早期発見・早期治療に向けた地域連携の強化を図るために、地域の医療機関や高齢者介護施設との役割分担を明確にし、患者の症状が安定・軽快した段階での紹介元医療機関、高齢者介護施設への返送又は適切な地域医療機関等への逆紹介、急変時の救急入院受入を積極的に行う。</p> <p>こうした取組により、中期計画期間に紹介率を80パーセント以上、逆紹介率53パーセント以上を目指していく。</p> <p>《過去の紹介率と目標》</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th>平成18年度</th> <th>平成19年度</th> <th>平成24年度</th> </tr> <tr> <td>76.7%</td> <td>77.9%</td> <td>80.0%</td> </tr> </table> <p>《過去の逆紹介率と目標》</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th>平成18年度</th> <th>平成19年度</th> <th>平成24年度</th> </tr> <tr> <td>51.5%</td> <td>49.0%</td> <td>53.0%</td> </tr> </table> <p>(*返送・逆紹介率/初診患者数×100)</p> <p>(イ) 高額医療機器を活用した画像診断、検査について、地域の医療機関等からの依頼・紹介を積極的に受け入れるとともに、専門医による詳細な読影・診断等の結果報告など紹介元の医療機関への情報提供、連携の充実を図る。</p> <p>(ウ) 地域における医療・福祉のネットワーク構築のため、患者の退院時における退院支援合同カンファレンスなど、連携医や高齢者介護施設との協働を進める。</p> <p>(エ) 地域の医療機関との情報交換のための定期的な公開臨床病理検討会(CPC:Clinico-Pathologic Conference)の実施、医師会との共同での勉強会や講演会、都民向けの公開講座開催などの取組を通じて、連携医療機関の拡大・新規開拓に努める。</p> <p>(オ) 都や医師会、二次医療圏内の医療機関等関係機関との協働の下、地域連携クリニカルパス(地域内で、各医療機関が共有する各患者に対する治療開始から終了までの全体的な治療計画のことをいう。)を作成の取組に積極的に参画し、地域の医療機関や高齢者介護施設との連携を推進する。導入に当たっては、他の地域での導入状況や地域連携に馴染みやすい脳卒中、糖尿病、乳がん、大腿骨頭部骨折などの疾病について積極的に進める。</p> <p>また、東京都保健医療計画におけるCCUネットワークを中心とした心疾患医療連携の体制へも積極的に参加する。</p> | 平成18年度  | 平成19年度 | 平成24年度 | 76.7% | 77.9% | 80.0% | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成24年度 | 51.5% | 49.0% | 53.0% | <p><b>ウ 地域連携の推進</b></p> <p>地域連携を一層促進し、「地域の高齢者の健康は地域全体で守る」体制づくりを推進する。</p> <p>・連携ニュースの発行を通じて、診療科の紹介や特色ある治療法・手技の周知を行うことで地域の医療機関との連携を強化し、地域における疾病の早期発見・早期治療を目指す。</p> <p>・地域の医療機関や高齢者介護施設との役割分担を明確にし、患者の症状が安定・軽快した段階での紹介元医療機関、高齢者介護施設への返送又は適切な地域医療機関等への逆紹介、急変時の救急入院受入を積極的に行う。</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th></th> <th>平成20年度実績値</th> <th>22年度目標値</th> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>80.7%</td> <td>80.0%</td> </tr> <tr> <td>返送・逆紹介率</td> <td>48.8%</td> <td>53.0%</td> </tr> </table> <p>※紹介率(%)=紹介患者数/新規患者数×100<br/>         ※返送・逆紹介率(%)=(返送患者数+逆紹介患者数)/初診患者数×100</p> <p>・地域の医療機関等へのPR強化により高額医療機器を活用した画像診断、検査の依頼・紹介の拡充を図るとともに、専門医による詳細な読影・診断等の結果報告など紹介元の医療機関への情報提供、連携の充実を図る。</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th></th> <th>平成20年度実績値</th> <th>22年度目標値</th> </tr> <tr> <td>連携医からのMR検査依頼割合</td> <td>3.5%</td> <td>3.0%</td> </tr> </table> <p>・地域における医療・福祉のネットワーク構築のため、患者の退院時における退院支援合同カンファレンスの推進、看護ケアセミナーの開催、地域医療機関等への認定看護師等の講師派遣など、連携医や高齢者介護施設との協働を進める。</p> <p>・地域の医療機関との情報交換のための定期的な公開CPCの実施、医師会との共同での勉強会や講演会、都民向けの公開講座開催などの取組を通じて、連携医療機関の拡大・新規開拓に努める。</p> <p>・都や医師会、二次医療圏内の医療機関等関係機関との協働の下、地域連携クリニカルパス作成の取組に積極的に参画し、地域の医療機関や高齢者介護施設との連携を推進する。他の地域での導入状況や地域連携に馴染みやすい脳卒中、糖尿病、乳がん、大腿骨頭部骨折などの疾病について積極的に進める。</p> <p>・東京都保健医療計画におけるCCUネットワークを中心とした心疾患医療連携の体制構築に更に積極的に参加するため、CCUハートラインによる救急受入れを増やす。</p> <p>※CCUハートラインとは、消防庁救急隊とCCUを直結する電話連絡システム。</p> |  | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 | 紹介率 | 80.7% | 80.0% | 返送・逆紹介率 | 48.8% | 53.0% |  | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 | 連携医からのMR検査依頼割合 | 3.5% | 3.0% | (5) | <p>・疾病の早期発見、早期治療に向けて、地域連携クリニカルパスの推進や地域と協働した事業などに積極的に取り組むことにより、地域の医療機関や福祉施設との連携を強化し、急性期医療を提供し、安定した段階で地元の医療機関・施設等へ返送するための取組を実施しているか。</p> <p>[数値目標]</p> <p>・紹介率 80.0%<br/>(平成20年度実績80.7%)</p> <p>・逆紹介率 53.0%<br/>(平成20年度実績 48.8%)</p> <p>・連携医からのMR検査依頼割合 3.0%<br/>(平成20年度実績 3.5%)</p> |
| 平成18年度  | 平成19年度   | 平成24年度  |        |        |       |       |       |        |        |        |       |       |       |  |  |           |         |     |       |       |         |       |       |  |           |         |                |      |      |     |  |
| 76.7%   | 77.9%  | 80.0%   |        |        |       |       |       |        |        |        |       |       |       |  |  |           |         |     |       |       |         |       |       |  |           |         |                |      |      |     |  |
| 平成18年度  | 平成19年度   | 平成24年度  |        |        |       |       |       |        |        |        |       |       |       |  |  |           |         |     |       |       |         |       |       |  |           |         |                |      |      |     |  |
| 51.5%   | 49.0%  | 53.0%   |        |        |       |       |       |        |        |        |       |       |       |  |  |           |         |     |       |       |         |       |       |  |           |         |                |      |      |     |  |
|   | 平成20年度実績値  | 22年度目標値 |        |        |       |       |       |        |        |        |       |       |       |  |  |           |         |     |       |       |         |       |       |  |           |         |                |      |      |     |  |
| 紹介率   | 80.7%  | 80.0%   |        |        |       |       |       |        |        |        |       |       |       |  |  |           |         |     |       |       |         |       |       |  |           |         |                |      |      |     |  |
| 返送・逆紹介率   | 48.8%  | 53.0%   |        |        |       |       |       |        |        |        |       |       |       |  |  |           |         |     |       |       |         |       |       |  |           |         |                |      |      |     |  |
|   | 平成20年度実績値  | 22年度目標値 |        |        |       |       |       |        |        |        |       |       |       |  |  |           |         |     |       |       |         |       |       |  |           |         |                |      |      |     |  |
| 連携医からのMR検査依頼割合  | 3.5%   | 3.0%    |        |        |       |       |       |        |        |        |       |       |       |  |  |           |         |     |       |       |         |       |       |  |           |         |                |      |      |     |  |

# 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 事業年度評価の「評価の視点」

| 中期目標  | 中期計画  | 年度計画  | 評価区分   | 評価の視点  |         |             |        |        |             |       |        |        |  |   |  |           |         |           |          |          |     |  |
|---|---|---|--------|--|---------|-------------|--------|--------|-------------|-------|--------|--------|--|---|--|-----------|---------|-----------|----------|----------|-----|--|
| <b>エ 救急医療の充実</b><br>二次救急医療機関としての使命を果たし、都民が安心できる救急を目指して、救急医療体制を確保する。<br>特に、時間外救急患者については、積極的な受入れを図っていく。   | <b>エ 救急医療の充実</b><br>重症患者受入の中心となる特定集中治療室(ICU: Intensive Care Unit。以下「ICU」という。)、CCUの効率的な運用を実現し、夜間でもICU・CCUからの転床や救急入院受入が可能な体制整備を目指す。<br>あわせて救急来院前の患者・家族、かかりつけ医等からの電話対応時に的確な症状判断を行えるよう、相談機能の拡充を図り、受診を必要としている患者を適切に受け入れる仕組みづくりを行う。<br>これらの取組により、二次救急医療機関として、都民が安心できる救急体制を整備し、救急医療の充実に努める。<br><br>《過去の3年の救急患者数等推移》 <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成17年度</th> <th>平成18年度</th> <th>平成19年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急患者数</td> <td>8,059人</td> <td>8,672人</td> <td>8,174人</td> </tr> <tr> <td>うち時間外</td> <td>4,239人</td> <td>4,473人</td> <td>4,388人</td> </tr> </tbody> </table>                                 |   | 平成17年度 | 平成18年度   | 平成19年度  | 救急患者数       | 8,059人 | 8,672人 | 8,174人      | うち時間外 | 4,239人 | 4,473人 | 4,388人   | <b>エ 救急医療の充実</b><br>二次救急医療機関として、都民が安心できる「断らない救急」を目指し、救急医療の充実に努める。<br>・重症患者受入の中心となる特定集中治療室の効率的な運用を実現し、夜間でも特定集中治療室からの転床や救急入院受入が可能な体制整備を目指す。<br>・救急優先ベッド確保ルールを徹底し、「断らない救急」医療体制の充実に努める。<br><br><table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成20年度実績値</th> <th>22年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>時間外の救急患者数</td> <td>4,203人/年</td> <td>4,000人/年</td> </tr> </tbody> </table> ・救急外来の待ち時間短縮により、患者負担の軽減を図る。<br>・患者・家族等からの電話対応時に的確な症状判断を行い、受診を必要としている患者を適切に受け入れる仕組みづくりを行う。<br>・救急患者のフォローアップカンファレンスの充実により、的確な症状判断を行える医師の育成に努める。 |  | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 | 時間外の救急患者数 | 4,203人/年 | 4,000人/年 | (6) | ・都民が安心できる救急医療を目指して、救急医療体制の確保のための取組を行っているか。<br><br>[数値目標]<br>・時間外の救急患者数 年間4,000人<br>(平成20年度実績 年間4,203人) |
|   | 平成17年度  | 平成18年度  | 平成19年度 |  |         |             |        |        |             |       |        |        |  |   |  |           |         |           |          |          |     |  |
| 救急患者数   | 8,059人  | 8,672人  | 8,174人 |  |         |             |        |        |             |       |        |        |  |   |  |           |         |           |          |          |     |  |
| うち時間外   | 4,239人  | 4,473人  | 4,388人 |  |         |             |        |        |             |       |        |        |  |   |  |           |         |           |          |          |     |  |
|   | 平成20年度実績値   | 22年度目標値   |        |  |         |             |        |        |             |       |        |        |  |   |  |           |         |           |          |          |     |  |
| 時間外の救急患者数   | 4,203人/年  | 4,000人/年  |        |  |         |             |        |        |             |       |        |        |  |   |  |           |         |           |          |          |     |  |
| <b>オ より安心かつ信頼できる質の高い医療の提供</b><br><b>(ア) より質の高い医療の提供</b>   | <b>オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供</b><br><b>(ア) より質の高い医療の提供</b>   | <b>オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供</b><br><b>(ア) より質の高い医療の提供</b>   |        |  |         |             |        |        |             |       |        |        |  |   |  |           |         |           |          |          |     |  |
| 高齢者医療を提供する専門病院として、客観的な根拠に基づき、個々の患者に最適な医療を選択し、より質の高い医療を提供するため、科学的な根拠に基づく医療(EBM: Evidence based Medicine)を確立し発信する。<br>また、高齢者の病態の特性に適合したクリニカルパス(入院から退院までの検査、処置及び看護ケア等の計画を時系列的に一覧にまとめ、患者に交付するものをいう。)の開発・導入促進など、医療の質の向上に取り組む。    | より質の高い医療を提供するため、医療の質及び看護の質を評価する委員会を設置し、センター全体での医療の質を自ら評価する仕組みを構築するとともに、「医療研究連携推進会議」を設け、医療と研究の一体化のメリットを活かして臨床部門と研究部門との間で成果と課題の共有、問題意識の提起を行い、新たな取組に繋げていく。<br>こうした取組を通じて、各科・部門が提供する医療の質を客観的にモニタリングするための指標を検討・設定し、追跡調査を行うことにより、高齢者医療の質を量るのに適したクオリティインディケーター(医療や看護の質を定量的に評価するための指標)の在り方及び科学的な根拠に基づく医療(EBM: Evidence based medicine)の確立を目指す。<br><br>また、診断群分類別包括評価(DPC: Diagnosis Procedure Combination。以下「DPC」という。)制度において標準とされている治療内容・入院期間は全年齢層の全国平均によるものであり、都市部の高齢者、特に後期高齢者には適合しない場合がある。<br>このため、DPCデータの分析を通じて都市部の高齢者医療におけるDPCの在り方を検証し、発信していく。<br><br>さらに、高齢者にとって最適な医療の確立と治療法の標準化に向けて、チーム医療を推進し、地域における医療連携や医療機能分化を見据えながら、クリニカルパス(入院から退院までの検査、処置及び看護ケア等の計画を時系列的に一覧にまとめ、患者に交付するものをいう。)の拡大と充実を図る。 | ・医療の質・看護の質を自ら評価する委員会を設置し、各科・部門が提供する医療の質について分析・評価を行うとともに、各種委員会にて質を向上するための取組を検討する。<br>・トランスレーショナル・リサーチ推進会議を活用しながら、臨床部門と研究部門との間で成果と課題の共有、問題意識の提起を行い、具体的な取組を推進する。また、他病院の臨床チームとの研究連携も拡充するとともに、トランスレーショナル・リサーチ会議にフィードバックし、具体的な取組を拡充する<br><br>・高齢者医療におけるDPCのデータの蓄積・分析を確実に行うとともに、その分析結果についてセンター内で情報の共有化を図る。<br><br>・チーム医療を推進するとともに、地域における医療連携や医療機能分化を見据えながら、クリニカルパスの拡大と質の充実に努める。<br>・DPCに的確に対応するため、クリニカルパス推進委員会、DPC・保険委員会の連携によりクリニカルパスの見直しを図る。 <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成20年度実績値</th> <th>22年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス実施割合</td> <td>36.4%</td> <td>38.0%</td> </tr> <tr> <td>クリニカルパス有効割合</td> <td>94.3%</td> <td>93.0%</td> </tr> </tbody> </table> |        | 平成20年度実績値  | 22年度目標値 | クリニカルパス実施割合 | 36.4%  | 38.0%  | クリニカルパス有効割合 | 94.3% | 93.0%  | (7)    | ・高齢者の病状の特性に適合した医療を提供するために、治療方法や看護ケア等の計画を標準化したクリニカルパスの開発及び導入促進に向けた取組を実施しているか。<br>また、客観的な現状把握やデータ分析に基づき、治療方法や業務の標準化に向けて検討・検証体制を構築するなどの取組を行っているか。<br><br>[数値目標]<br>・クリニカルパス実施割合 38.0%<br>(平成20年度実績 36.4%)<br><br>・クリニカルパス有効割合 93.0%<br>(平成20年度実績 94.3%) |   |  |           |         |           |          |          |     |  |
|   | 平成20年度実績値   | 22年度目標値   |        |  |         |             |        |        |             |       |        |        |  |   |  |           |         |           |          |          |     |  |
| クリニカルパス実施割合   | 36.4%   | 38.0%   |        |  |         |             |        |        |             |       |        |        |  |   |  |           |         |           |          |          |     |  |
| クリニカルパス有効割合   | 94.3%   | 93.0%   |        |  |         |             |        |        |             |       |        |        |  |   |  |           |         |           |          |          |     |  |
| <b>(イ) 患者中心の医療の実践</b>   | <b>(イ) 患者中心の医療の実践</b>   | <b>(イ) 患者中心の医療の実践</b>   |        |  |         |             |        |        |             |       |        |        |  |   |  |           |         |           |          |          |     |  |
| 医療の中心は患者であるという認識の下、患者の権利を尊重する。<br>また、患者が自ら受ける医療の内容に納得し、自分にあった治療法を選択出来るよう、十分な説明に基づくインフォームド・コンセント(医療従事者から十分な説明を聞き、患者が納得・同意して自分の治療法を選択することをいう。)を徹底すること。<br>さらに、セカンドオピニオン(患者やその家族が、治療法等の判断に当たって、主治医とは別の専門医の意見を聴くことをいう。)の実施に努める。 | 医療は患者と医療提供者とが信頼関係に基づいて共に作り上げていくものという考えを基本に「患者権利章典」を制定し、これを守り、患者中心の医療を実践するとともに、院内各所への掲示やホームページ等を通じて患者等への周知を図る。<br><br>治療に当たっては患者の主体的な医療参加を促し、患者や家族の納得と同意を得るためのインフォームド・コンセント(医療従事者から十分な説明を聞き、患者が納得・同意して自分の治療法を選択することをいう。)を適切に行う。<br>また、認定看護師等の専門性を活用したケア外来等を設置し、医師と看護師が協力して患者・家族への十分な説明を行うことにより、患者の立場に立った療養支援を行う。   | ・医療は患者と医療提供者とが信頼関係に基づいてともに作り上げていくものという考えを基本に制定した「患者権利章典」を遵守し、患者等に対し患者の権利と義務に関する理解の浸透を図るとともに、患者中心の医療を実践する。また、「患者権利章典」を院内各所へ掲示し、ホームページに掲載するなど、患者等への周知を図る。<br><br>・治療に当たっては患者の主体的な医療参加を促し、患者や家族の納得と同意(インフォームド・コンセント)を得ることを徹底する。<br>・認定看護師等の専門性を活用したケア外来等を設置し、医師と看護師が協力して患者・家族への十分な説明を行うことにより、患者の立場に立った療養支援を行う。<br><br>・セカンドオピニオンのニーズの高まりに応じ、セカンドオピニオン外来を実施する診療科及び対象疾病の拡充を検討する。   | (8)    | ・患者中心の医療を実践するために、患者の権利を尊重し、患者が自ら受ける医療の内容に納得し、治療を選択できるような仕組みづくりを行っているか。 |         |             |        |        |             |       |        |        |  |   |  |           |         |           |          |          |     |  |



## 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 事業年度評価の「評価の視点」

| 中期目標  | 中期計画   | 年度計画  | 評価区分 | 評価の視点   |  |         |             |          |  |         |
|---|--|---|------|---|--|---------|-------------|----------|--|---------|
| (ウ) 法令及び行動規範の遵守   | (ウ) 法令・行動規範の遵守   | (ウ) 法令・行動規範の遵守  | (9)  | <p>・都民や地域に信頼される医療・研究機関として、法令を遵守するとともに行動規範を確立し、それらに基づいた適正な運営を行っているか。</p> <p>特にセンター内の情報については厳正な管理を行うとともに、患者が治療内容を把握したり、治療を選択する際等に判断材料となる情報を積極的に提供しているか。</p>   |  |         |             |          |  |         |
| <p>医療法を始めとする関係法令を遵守することはもとより、行動規範と倫理を確立し、適正な病院運営を行う。</p> <p>個人情報保護及び情報公開に関しては、東京都個人情報の保護に関する条例(平成2年東京都条例第113号)及び東京都情報公開条例(平成11年東京都条例第5号)に基づき、適切に対応する。</p> <p>また、カルテなどの個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に行う。</p> | <p>コンプライアンス研修を全職員対象とする基本研修に位置付け、医療法を始めとする関係法令を遵守することはもとより、高齢者医療及び研究に携わる者の行動規範と倫理を確立し、適正な運営を行う。</p> <p>個人情報保護及び情報公開に関しては、東京都個人情報の保護に関する条例(平成2年東京都条例第113号)及び東京都情報公開条例(平成11年東京都条例第5号)に基づき、センターとして必要な規程・要綱を整備し、適切に管理する。</p> <p>特に、カルテ等の診療情報を始め、患者等が特定できる個人情報については、厳正な管理と保護を徹底するとともに、患者及びその家族への情報開示を適切に行う。</p> <p>都道府県による医療機関の医療機能情報提供制度に基づき、ホームページ等での情報発信を積極的に推進する。</p>  | <p>コンプライアンス研修及び情報セキュリティ研修を全職員対象とする基本研修に位置付け、医療法を始めとする関係法令を遵守することはもとより、高齢者医療及び研究に携わる者の行動規範と倫理を確立し、適正な運営を行う。</p> <p>個人情報保護及び情報公開に関しては、東京都個人情報の保護に関する条例(平成2年東京都条例第113号)及び東京都情報公開条例(平成11年東京都条例第5号)に基づき、センターとして必要な規程・要綱を整備し、適切に運用する。</p> <p>「個人情報保護に係る講習会」を実施し、職員の個人情報保護の意識向上を図る。</p> <p>カルテ等の診療情報ははじめ、患者が特定できる個人情報について、適正な管理と保護を徹底するとともに、患者およびその家族への情報開示を適切に行う。</p> <p>都道府県による医療機関の医療機能情報公表制度を活用するとともに、ホームページ等で患者の判断材料となる情報を積極的に提供する。</p>   |      |   |  |         |             |          |  |         |
| (エ) 医療安全対策の徹底   | (エ) 医療安全対策の徹底  | (エ) 医療安全対策の徹底   | (10) | <p>・都民に信頼される良質な医療を提供するために、医療事故防止や院内感染防止に係る対策について、高齢者の特性や現状を踏まえて事例の分析等を行い、さらなる改善に向けた取組を実施しているか。</p> <p>[数値目標]<br/>                     ・安全管理研修延参加者数 年間1,300人<br/>                     ・院内感染対策講演会延参加者数 年間500人</p> |  |         |             |          |  |         |
| <p>都民に信頼される良質な医療を提供するため、医療事故防止対策及び院内感染防止対策を確実に実施する。</p> <p>また、医療事故及び事故には至らなかった事例も含めて、報告の徹底と情報の収集及び分析に努め、医療安全対策の徹底を図る。</p> <p>さらに、高齢者の特性に配慮した安全な療養環境を整備し、事故を未然に防止するよう努める。</p>                              | <p>センター全体及び各部門において、医療事故防止並びに院内感染防止対策の取組を主体的に進め、都民に信頼される良質な医療を提供する。</p> <p>このため、医療事故防止や院内感染防止に係るセンター内各種委員会の取組の強化、徹底を図り、安全管理マニュアルを整備するとともに、インシデント・アクシデントレポート(日常、診療の現場等でヒヤリとしたりハッとした事象、医療従事者が予想しなかった結果が患者に起こった事象の報告)を活用した情報の収集・分析を行い、迅速かつ円滑に機能する医療安全管理体制を確立する。</p> <p>また、安全管理の専任スタッフであるセーフティマネージャーが中心となって段階的・体系的な安全管理研修を実施し、委託業者等を含むすべての職員に計画的に受講させることで、安全管理に係る知識・技術の向上と医療安全対策の徹底を図る。特に、実技を含めた研修など、新人看護師・研修医に対する安全教育と支援体制を整備する。</p> <p>さらに、院内感染防止対策に基づき、組織的で実効性の高い感染対策を実施し、院内感染の予防及び発生時の早期対応に努め、院内感染対策講演会を定期的に開催し、感染防止に対する職員の意識の向上を図る。</p> <p>このほか、転倒・転落の防止策及びせん妄への対応等について、研究部門の老年症候群に関する研究チームとも連携しながらリスクの回避・軽減に有効な手法を検証し、高齢者に必要かつ安全な療養環境を整備する。</p> | <p>センター全体及び各部門において、医療事故防止並びに院内感染防止対策の取組を主体的に進め、都民に信頼される良質な医療を提供する。</p> <p>安全管理委員会において、安全管理マニュアルを適宜見直すとともに、院内への情報周知を徹底し、医療安全管理体制を強化する。</p> <p>インシデント・アクシデントレポートの活用により情報の収集・分析を行い、迅速かつ円滑に対策の検討、院内周知を図る。また、ホームページ等を活用して安全対策の取組を公表する。</p> <p>安全管理の専任スタッフであるセーフティマネージャーが中心となって段階的・体系的な安全管理研修を実施し、全職員に年2回の研修受講を義務付ける。また、委託業者等に対しても研修を受講させることで、センター全体での安全管理に係る知識・技術の向上と医療安全対策の徹底を図る。</p> <table border="1" style="width: 100%; margin-bottom: 10px;"> <tr> <td style="width: 60%;"></td> <td style="text-align: center;">22年度目標値</td> </tr> <tr> <td>安全管理研修延参加者数</td> <td style="text-align: center;">1,300人/年</td> </tr> </table> <p>新人看護師・研修医に対する実技を含めた安全教育を行うとともに、支援体制を充実する。</p> <p>国際基準に準拠した日本ACLS協会が認定するインストラクターによるBLS(Basic Life Support: 一次救命装置)の研修を、医師・看護師等を対象として定期的に開催し、BLSのプロバイダ資格取得者を増やす。</p> <p>高齢者の特徴を踏まえた院内感染対策マニュアルの見直しと教育を実施する。</p> <p>院内感染対策サーベイランスを定期的実施し院内感染の予防に努める。</p> <p>ICTラウンドによる個別指導を実施する。</p> <p>院内感染症対策講演会を定期的に開催し、感染症防止に対する職員の意識向上を図る。</p> <table border="1" style="width: 100%; margin-bottom: 10px;"> <tr> <td style="width: 60%;"></td> <td style="text-align: center;">22年度目標値</td> </tr> <tr> <td>院内感染対策講演会延参加者数</td> <td style="text-align: center;">500人/年</td> </tr> </table> <p>転倒・転落の防止策及びせん妄への対応等について、研究部門の老年症候群に関する研究チームとも連携しながらリスクの回避・軽減に有効な手法を検証し、高齢者に必要かつ安全な療養環境を整備する。</p> <p>せん妄対策チームを設置し、せん妄に対する「早期発見・治療・ケア」のシステム化を図る。</p> <p>新病院建設に向けて医療安全環境に関する調査及び情報収集を行う。</p> |      |   |  | 22年度目標値 | 安全管理研修延参加者数 | 1,300人/年 |  | 22年度目標値 |
|   | 22年度目標値  |   |      |   |  |         |             |          |  |         |
| 安全管理研修延参加者数   | 1,300人/年   |   |      |   |  |         |             |          |  |         |
|   | 22年度目標値  |   |      |   |  |         |             |          |  |         |
| 院内感染対策講演会延参加者数  | 500人/年   |   |      |   |  |         |             |          |  |         |

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 事業年度評価の「評価の視点」

| 中期目標   | 中期計画   | 年度計画  | 評価区分 | 評価の視点   |  |           |         |       |
|--|--|---|------|---|--|-----------|---------|-------|
| <p><b>カ 患者サービスの一層の向上</b><br/> <b>(ア) 高齢者に優しいサービスの提供</b><br/>                     接遇面などにおいて、高齢者の立場に立った患者中心のサービスを提供する。<br/>                     また、運営面においては、受診手続、予約手続などにおける分かりやすさに配慮し、患者及び家族等の負担感の軽減を図るよう努める</p> | <p><b>カ 患者サービスの一層の向上</b><br/> <b>(ア) 高齢者に優しいサービスの提供</b><br/>                     患者・家族等への接遇向上のため、接遇マニュアルや接遇研修の充実を図り、患者中心のサービス提供に対する職員の意識を高める。<br/><br/>                     また、外来、検査部門や受付・会計窓口等における表示を分かりやすいものとするなど、運営面での工夫により、現行施設の中で可能な限り、高齢者に優しい施設となるよう取り組む。</p>  | <p><b>カ 患者サービスの一層の向上</b><br/> <b>(ア) 高齢者に優しいサービスの提供</b><br/>                     ・外来、検査部門や受付・会計窓口等における表示の改善や、待ち時間の短縮に向けた取組の強化等、運営面での工夫により、現行施設の中で可能な限り、患者やその家族等に優しい施設となるよう取り組む。<br/>                     ・患者・家族等への接遇向上のため、診療委員会において院内の接遇状況の調査を行い、接遇の改善を図る。<br/>                     ・全ての職員を対象に接遇研修を実施し、患者中心のサービスの提供に対する職員の意識向上を図る。</p>  | (11) | <p>・患者サービスを一層向上させるために、患者の意見や要望の把握に努め、その内容を具体的な取組に反映しているか。</p> <p>[数値目標]<br/>                     ・患者満足度 90.0%<br/>                     (平成20年度実績 90.1%)</p> |  |           |         |       |
| <p><b>(イ) 療養環境の向上</b><br/>                     患者や来院者により快適な環境を提供するため、現行施設の中で可能な限り、院内環境の整備に努める。</p>   | <p><b>(イ) 療養環境の向上</b><br/>                     患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、現行施設の中で可能な限り、病室、待合室、手洗い及び浴室などの改修・維持補修を実施する。</p>  | <p><b>(イ) 療養環境の向上</b><br/>                     ・患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、現行施設の中で可能な限り、病室、待合室、手洗い及び浴室などの改修・維持補修を実施する。</p>  |      |   |  |           |         |       |
| <p><b>(ウ) 患者の利便性と満足度の向上</b><br/>                     より患者の立場に近いボランティア等と協働して、患者サービス向上策の検討を行う。<br/>                     また、患者満足度調査を継続的に実施し、患者の声を病院運営に反映させ、患者の利便性の向上に取り組む。</p>                                    | <p><b>(ウ) 患者の利便性と満足度の向上</b><br/>                     ボランティアの受入拡大を図り、センターとボランティアとの定期的な意見交換会の開催などにより、患者の視点に立ったサービス向上策の企画や実施を協働して行うほか、ボランティアをまとめるコーディネーターの育成やコーディネーターを中心としたボランティア受入れに対応した組織を構築していく。<br/><br/>                     また、患者満足度調査を実施し、患者の意見や要望を速やかに病院運営に反映させ、サービスの改善につなげられるよう、調査結果の活用方法の検討と機動的に対応できる体制づくりを進める。<br/><br/>                     さらに、患者・家族等の利便性向上のため、以下の取組を実施又は検討する。<br/>                     a 多様な診療料支払方法導入の検討<br/>                     b 予約システムの改善<br/>                     c 外来における迅速な検査結果出し<br/>                     d 図書館機能(老年学情報センター)を活用した医療に関する情報提供</p> | <p><b>(ウ) 患者の利便性と満足度の向上</b><br/>                     ・控え室の充実等によりボランティアの活動しやすい環境を整備するとともに、院内広報誌、ホームページを通じた募集を強化しボランティアの受入拡大を図る。<br/>                     ・研究部門と連携して、ボランティアをまとめるコーディネーター育成や、効率的かつ効果的なボランティアのシステム構築を進める。ボランティアの受入れに対応する組織づくりやボランティアの役割拡充について検討する。<br/>                     ・ボランティアとの定期的な意見交換会等の開催により、患者の視点に立ったサービス向上策の企画や実施を協働して行う。<br/>                     ・患者満足度調査を実施し、患者の意見や要望を速やかに病院運営に反映させ、サービスの改善を図る。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成20年度実績値</th> <th>22年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者満足度</td> <td style="text-align: center;">90.1%</td> <td style="text-align: center;">90.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 退院患者に対して実施するアンケートへの回答(非回答除く)で、病院全体としての満足度について、「大変満足」又は「満足」の回答割合</p> <p>・患者・家族等の更なる利便性向上のため、予約システムの改善、採血等の外来における適切な検査結果出し、図書館機能(老年学情報センター)を活用した医療に関する情報提供を実施又は検討する。</p> |      |   |  | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 | 患者満足度 |
|  | 平成20年度実績値  | 22年度目標値   |      |   |  |           |         |       |
| 患者満足度  | 90.1%  | 90.0%   |      |   |  |           |         |       |



地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 事業年度評価の「評価の視点」

| 中期目標   | 中期計画   | 年度計画                                | 評価区分  | 評価の視点                |                              |   |   |  |                               |  |      |   |
|--|--|-------------------------------------|---|----------------------|------------------------------|---|---|--|-------------------------------|--|------|---|
| <p><b>(2) 高齢者の医療と介護を支える研究の推進</b></p> <p>センターは、医療と研究とを一体化することにより、高齢者疾患の病因及び病態を解明するための研究を推進し、その成果を新たな治療法や薬物の研究開発につなげることで、医療への応用を進めるとともに、臨床から提起された課題の解決に向けた研究も実施し、こうした研究を通じて、高齢者の心身の特性に応じた医療の提供を行う。</p> <p>また、疾病予防・介護予防対策の充実や社会参加の促進、又は健康の維持・増進に向けた研究を進め、高齢者の健康の増進及び健康長寿の実現を目指していく。</p> <p>これらの実現に向け、センターの研究部門は、重点医療に寄与する研究の実施や、老年学・老年医学研究の推進を通じて、高齢者の予防・医療・介護の諸課題に包括的に取り組み、臨床への実用化や社会還元を進める。</p> | <p><b>(2) 高齢者の医療と介護を支える研究の推進</b></p> <p>センターの研究部門は、高齢者の健康維持や老化・老年病の予防法・診断法の開発等の研究を支える観点から老化のメカニズムや老化制御などの基盤的な研究を実施するとともに、高齢者の健康長寿と福祉に関して、疾病予防や介護予防等の視点から、疫学調査や社会調査などによる社会科学的な研究を実施する。</p> <p>また、臨床部門に設置する臨床研究推進センター、治験管理センター、高齢者バイオリソースセンターと連携し、基盤的な研究及び社会科学的な研究の成果を活かして、重点医療分野等の病因・病態・治療・予防の研究を積極的に実施する。</p>  | <p><b>(2) 高齢者医療・介護を支える研究の推進</b></p> |   | -                    |                              |   |   |  |                               |  |      |   |
| <p><b>ア 老化メカニズムと制御に関する研究</b></p> <p>独創的な老化制御研究を推進し、科学的根拠に基づく健康長寿法の提案を目指して、加齢に伴う分子修飾(分子変化)と機能変化の解析や老化・老年病遺伝子の解明や応用を進める。</p>   | <p><b>ア 老化メカニズムと制御に関する研究</b></p> <p>高齢者の健康長寿や老年病の予防法・診断法の開発等を担う老化・老年病研究を支える基盤的な研究を行う。</p> <p>老化メカニズムの解明と応用に関する研究では、老化の成立について、種々の先進的な方法により解明する研究を推進し、老化制御に関する研究や老年病研究の進展に寄与する研究成果の実現を目指す。</p> <p>老化制御に関する研究では、食事・運動・環境要因など老化を制御する様々な要因を明らかにし、高齢者の生活機能の維持あるいは老化遅延や老年病発症予防に資する方法の開発・普及を目指す。</p> <p>その研究成果は、高齢者の健康維持や若齢期の生活習慣病の予防にも応用する。</p> <p><b>【具体的な研究内容】</b></p> <table border="1" data-bbox="804 867 1516 1119"> <tr> <td>健康長寿の研究</td> <td>・健康長寿に寄与するミトコンドリア遺伝子を含むゲノムレベルの解明など</td> </tr> <tr> <td>加齢に伴う分子レベルの研究</td> <td>・分子修飾、蛋白質発現、老化遺伝子などの解明、応用など</td> </tr> <tr> <td>老化に伴う組織・臓器レベルでの障害の解明と予防法に関する研究</td> <td>・臓器の血流調整を行う自律神経機能の解析及び加齢並びに疾患による機能低下の仕組みの解明など</td> </tr> <tr> <td>老化制御・老年病予防につながる個体レベルの理論の開発に関する研究</td> <td>・老化・老年病抑制に資する栄養等の環境学的方法論の開発など</td> </tr> </table> | 健康長寿の研究                             | ・健康長寿に寄与するミトコンドリア遺伝子を含むゲノムレベルの解明など  | 加齢に伴う分子レベルの研究        | ・分子修飾、蛋白質発現、老化遺伝子などの解明、応用など  | 老化に伴う組織・臓器レベルでの障害の解明と予防法に関する研究  | ・臓器の血流調整を行う自律神経機能の解析及び加齢並びに疾患による機能低下の仕組みの解明など | 老化制御・老年病予防につながる個体レベルの理論の開発に関する研究   | ・老化・老年病抑制に資する栄養等の環境学的方法論の開発など | <p><b>ア 老化メカニズムと制御に関する研究</b></p> <p>高齢者の健康長寿や老年病の予防法・診断法の開発等を担う老化・老年病研究を支える基盤的な研究を行う。</p> <p>老化メカニズムの解明と応用に関する研究では、老化の成立について、種々の先進的な方法により解明する研究を推進し、老化制御に関する研究や老年病研究の進展に寄与する研究成果の実現を目指す。</p> <p>老化制御に関する研究では、食事・運動・環境要因など老化を制御する様々な要因を明らかにし、高齢者の生活機能の維持あるいは老化遅延や老年病発症予防に資する方法の開発・普及を目指す。その研究成果は地域高齢者の健康維持や若齢期の生活習慣病の予防にも応用する。</p> <p>・健康長寿に寄与するミトコンドリア遺伝子を含むゲノムの解明及び探索を行う。(線虫を用いた老化制御遺伝子の探索、ゲノム多型が加齢加速に及ぼす影響の解明、など)</p> <p>・分子修飾、蛋白質発現、老化遺伝子の解明、応用に関する研究を行う。(酸化ストレスによる分子修飾の解析、酸化ストレス応答のプロテオーム解析と疾患への応用、老化バイオマーカーの構造解明と測定法の開発、老化モデルマウスにおける肺特異的糖鎖解析、など)</p> <p>・動物モデルを用いた臓器の血流調整を行う自律神経機能メカニズムの解析と加齢、疾患による機能低下等の検証を行う。(老化ラットにおける鎮痛抑制法、排尿障害制御法、脳血流改善法の開発、など)</p> <p>・老化・老年病抑制に資する栄養・生活習慣・運動等の環境学的方法論に着目した解析と高齢者集団への応用方法の開発を行う。(ビタミンC代謝系の解明、食品成分の効果と利用のための研究、など)</p> <p>・老化と酸化ストレスの関係の検証に取り組む。(組織レベルの活性酸素測定法の確立と消去法の研究、など)</p> <p>・環境因子による脳機能活性化の解析に取り組む。(老齢ラットにおける脳血流改善法の開発、など)</p> | (12) | <p>・老年病の予防及び治療方法の開発に向けた基盤的な研究としての老化メカニズム・制御の解明・研究が、独創的な視点を持ってさまざまな側面から行われているか。</p> <p>また、得られた知見を積極的に公表するなど、臨床への実用化や社会への還元を図っているか。</p> |
| 健康長寿の研究  | ・健康長寿に寄与するミトコンドリア遺伝子を含むゲノムレベルの解明など   |                                     |   |                      |                              |   |   |  |                               |  |      |   |
| 加齢に伴う分子レベルの研究  | ・分子修飾、蛋白質発現、老化遺伝子などの解明、応用など  |                                     |   |                      |                              |   |   |  |                               |  |      |   |
| 老化に伴う組織・臓器レベルでの障害の解明と予防法に関する研究   | ・臓器の血流調整を行う自律神経機能の解析及び加齢並びに疾患による機能低下の仕組みの解明など  |                                     |   |                      |                              |   |   |  |                               |  |      |   |
| 老化制御・老年病予防につながる個体レベルの理論の開発に関する研究   | ・老化・老年病抑制に資する栄養等の環境学的方法論の開発など  |                                     |   |                      |                              |   |   |  |                               |  |      |   |
| <p><b>イ 重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究</b></p> <p>センターが実施する重点医療(血管病、高齢者がん、認知症)に関する予防法、診断法及び治療法の開発や病態解明に関する研究を行い、その結果得られた研究成果を臨床へ応用し、普及を図るなど、トランスレーショナルリサーチ(先端医療の開発等における基礎研究の成果を臨床に応用するための研究のことをいう。)の確立に向けた研究を進める。</p>  | <p><b>イ 重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究</b></p> <p>我が国の高齢者医療における大きな課題である①血管病医療、②高齢者がん医療、③認知症医療をセンターの重点医療と位置付け、これらの重点医療に関連する病因・病態・治療・予防の研究を行う。</p> <p>また、高齢者の生活機能低下や要介護の原因となる運動器障害の病態・予防の研究を行う。</p> <p><b>(7) 血管病の病因・病態・治療・予防の研究</b></p> <p>心疾患、脳血管疾患及び生活習慣病の予防法、診断法、治療法の開発や血管再生医学に関する研究を行う。</p> <p><b>【具体的な研究内容】</b></p> <table border="1" data-bbox="804 1444 1516 1602"> <tr> <td>加齢性血管障害の解析と臨床応用に関する研究</td> <td>・高齢者医療における心臓・脳を主とする臓器機能改善のための血管障害の起因の解明<br/>・網膜脈絡膜の血管障害に起因する加齢黄斑変性症の予防法、早期診断法、治療法の開発など</td> </tr> <tr> <td>生活習慣病の予防と治療の理論に関する研究</td> <td>・老年病予防のための中年期生活習慣病改善の手法の開発など</td> </tr> </table>  | 加齢性血管障害の解析と臨床応用に関する研究               | ・高齢者医療における心臓・脳を主とする臓器機能改善のための血管障害の起因の解明<br>・網膜脈絡膜の血管障害に起因する加齢黄斑変性症の予防法、早期診断法、治療法の開発など | 生活習慣病の予防と治療の理論に関する研究 | ・老年病予防のための中年期生活習慣病改善の手法の開発など | <p><b>イ 重点医療に関する病因・病態・治療・予防の研究</b></p> <p>心疾患、脳血管疾患及び生活習慣病の予防法、診断法、治療法の開発や血管再生医学に関する研究を行うためのチーム編成を行う。</p> <p>・高齢者における血管病変を対象とした研究を進める。(心筋再生医療に向けた動物等の幹細胞を用いた前臨床研究、など)</p> <p>・生活習慣病に関する基礎的・臨床的研究を進める。(高齢者剖検例におけるゲノム多型と動脈病変の関連解明、など)</p> | (13)  | <p>・センターの重点医療のひとつである血管病医療との連携や、予防法や治療法など臨床応用に向けた研究が進んでいるか(体制づくりを含む)。</p> |                               |  |      |   |
| 加齢性血管障害の解析と臨床応用に関する研究  | ・高齢者医療における心臓・脳を主とする臓器機能改善のための血管障害の起因の解明<br>・網膜脈絡膜の血管障害に起因する加齢黄斑変性症の予防法、早期診断法、治療法の開発など  |                                     |   |                      |                              |   |   |  |                               |  |      |   |
| 生活習慣病の予防と治療の理論に関する研究   | ・老年病予防のための中年期生活習慣病改善の手法の開発など   |                                     |   |                      |                              |   |   |  |                               |  |      |   |

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 事業年度評価の「評価の視点」

| 中期目標   | 中期計画  | 年度計画                | 評価区分   | 評価の視点     |  |   |   |   |      |  |
|--|---|---------------------|--|-----------|--|---|---|---|------|--|
|  | <p><b>(イ) 高齢者がんの病因・病態・治療・予防の研究</b></p> <p>高齢者がんの病態解明と診断法の開発に関する研究を行う。</p> <p>【具体的な研究内容】</p> <table border="1" data-bbox="804 422 1516 531"> <tr> <td>高齢者がんにおける病態解明に関する研究</td> <td>・高齢者疾患の人体病理学的解析など</td> </tr> <tr> <td>診断方法の開発研究</td> <td>・加齢に伴うテロメアの変化やホルモン動態の解析研究、診断法の開発など</td> </tr> </table>   | 高齢者がんにおける病態解明に関する研究 | ・高齢者疾患の人体病理学的解析など  | 診断方法の開発研究 | ・加齢に伴うテロメアの変化やホルモン動態の解析研究、診断法の開発など   | <p><b>(イ) 高齢者がんの病因・病態・治療・予防の研究</b></p> <p>高齢者がんの病態解明と診断法の開発に関する研究を行う。</p> <p>・人体各組織のテロメア長測定法を用いて、高齢者疾患の人体病理学的解析など、高齢者がんにおける病態解明に関する研究を行い、二次がん発生予測等への応用を図る。(食道がん、膵臓がん、など)</p> <p>・加齢に伴うテロメアの変化やホルモン動態の解析研究を行う。(高齢者がんと早期老化の関連解明、悪性腫瘍発症とエストロゲン動態の関連解明、など)</p> <p>・PETを用いた診断法の開発を行う。(新しいがんの増殖能評価PET薬剤の臨床試験の開始、PETIによるDNA合成速度評価法の開発、など)</p>  | (14)  | <p>・センターの重点医療のひとつである高齢者がん医療への応用を目指し、各研究が高齢者がんの病状の解明と診断方法の開発に向けて実施されているか。</p>  |      |  |
| 高齢者がんにおける病態解明に関する研究  | ・高齢者疾患の人体病理学的解析など   |                     |  |           |  |   |   |   |      |  |
| 診断方法の開発研究  | ・加齢に伴うテロメアの変化やホルモン動態の解析研究、診断法の開発など  |                     |  |           |  |   |   |   |      |  |
|  | <p><b>(ウ) 認知症の病因・病態・治療・予防の研究</b></p> <p>認知症の早期診断法、治療法、予防法に関する研究では、もの忘れ外来、治験など、病院部門との連携強化を図り、医療と研究との一体化のメリットを活かした研究を実施する。また、病院部門における最新の知見に基づく多様な治療法の導入など、一人ひとりの患者に最適な診断・治療が実施できるよう、研究成果を迅速に臨床現場へ還元する。</p> <p>【具体的な研究内容】</p> <table border="1" data-bbox="804 768 1516 898"> <tr> <td>早期診断法の開発研究</td> <td>・PETやMRIを用いた解析方法の開発など</td> </tr> <tr> <td>治療法の開発研究</td> <td>・認知症等の病態の解明と臨床への応用<br/>・中枢神経系の病理学的解析とプレインバンクの運用など</td> </tr> <tr> <td>予防法の開発研究</td> <td>・認知症の危険因子の解明と認知症予防を目的とした健診方法の開発など</td> </tr> </table>   | 早期診断法の開発研究          | ・PETやMRIを用いた解析方法の開発など  | 治療法の開発研究  | ・認知症等の病態の解明と臨床への応用<br>・中枢神経系の病理学的解析とプレインバンクの運用など   | 予防法の開発研究  | ・認知症の危険因子の解明と認知症予防を目的とした健診方法の開発など   | <p><b>(ウ) 認知症の病因・病態・治療・予防の研究</b></p> <p>認知症の早期診断法、治療法、予防法に関する研究では、もの忘れ外来、治験など、病院部門との連携強化を図り、医療と研究との一体化のメリットを活かした研究を実施する。また、病院部門における最新の知見に基づく多様な治療法の導入など、一人ひとりの患者に最適な診断・治療が実施できるよう、研究成果を臨床現場へ還元する。</p> <p>・PETやMRIを用いた神経画像解析法を確立する。PETIについては、新たな診断薬や検出法(活性化ミクログリアPET診断薬やアミロイド蛋白検出法)を用いた、前臨床研究法を確立する。</p> <p>・認知症等の病態解明と臨床応用のための分子生物学的研究と制御法開発を進める。(水素分子による認定障害抑制機構の解析、認知症抑制のための糖転移酵素発現制御の研究、認知症治療に向けた薬理作用の研究)</p> <p>・中枢神経系の病理学的解析のための研究に取り組むとともにプレインバンクの応用を拡大する。(認知症における糖鎖の解析、アルツハイマー病発症とシトルリン化蛋白質の関連性解析、など)</p> <p>・認知症の早期発見と認知症予防を目的とした健診方法の研究を推進する。(認知機能低下リスク高齢者のスクリーニング法の検討、など)</p>   | (15) | <p>・認知症の早期診断方法・治療法・予防法の開発に向け、調査・研究に積極的に取り組んでいるか。</p> <p>また、東京都や国等が進める認知症予防施策に基づき、認知症予防に関する研究に取り組むことにより、東京都等の施策に貢献しているか。</p>                          |
| 早期診断法の開発研究   | ・PETやMRIを用いた解析方法の開発など   |                     |  |           |  |   |   |   |      |  |
| 治療法の開発研究   | ・認知症等の病態の解明と臨床への応用<br>・中枢神経系の病理学的解析とプレインバンクの運用など  |                     |  |           |  |   |   |   |      |  |
| 予防法の開発研究   | ・認知症の危険因子の解明と認知症予防を目的とした健診方法の開発など   |                     |  |           |  |   |   |   |      |  |
|  | <p><b>(エ) 運動器の病態・治療・予防の研究</b></p> <p>高齢者の生活機能低下や要介護の原因となる運動器障害の病態解明や予防法に関する研究を行う。</p> <p>【具体的な研究内容】</p> <table border="1" data-bbox="804 1083 1516 1192"> <tr> <td>病態解明に関する研究</td> <td>・筋骨格系の老化の解明とその制御の解明<br/>・疫学的手法を用いた筋骨格系の障害発生の起因の解明など</td> </tr> <tr> <td>予防法の開発研究</td> <td>・骨粗しょう症、加齢性筋肉減少症(サルコペニア)の予防法の開発など</td> </tr> </table>  | 病態解明に関する研究          | ・筋骨格系の老化の解明とその制御の解明<br>・疫学的手法を用いた筋骨格系の障害発生の起因の解明など                     | 予防法の開発研究  | ・骨粗しょう症、加齢性筋肉減少症(サルコペニア)の予防法の開発など  | <p><b>(エ) 運動器の病態・治療・予防の研究</b></p> <p>高齢者の生活機能低下や要介護の原因となる運動器障害の病態解明や生活機能への影響、さらには、予防法に関する研究を行う。</p> <p>・筋骨格系の老化の解明とその成果の応用を推進させる。(モデル動物を用いたサルコペニア及び廃用性筋萎縮のメカニズム解明、筋と運動神経維持メカニズム解明とバイオマーカー開発)</p> <p>・疫学的手法を用いた筋骨格系の障害発生の起因解明と生活機能維持を目的に大規模調査を実施する。(高齢者を対象とした千人規模の集団検診の実施、高齢者における日常生活活動解析など)</p> <p>・骨粗しょう症、加齢性筋肉減少症(サルコペニア)の予防のための介入研究を実施し、プログラムも開発する。(筋カトレーニングを含む複合運動プログラムの開発、など)</p> <p>・高齢者骨折の要因解明とデータベースの構築を行う。(糖尿病患者における転倒要因の解析、骨粗しょう症骨折におけるミトコンドリア関与の解明、乳塩基性タンパク質と日常生活活動の骨代謝への効果)</p> | (16)  | <p>・高齢者の生活の質を高め、要介護状態を予防する観点から、運動器障害の予防法の開発に向けた病状の解明や、既存の予防法の改善に向けた取組を行っているか。</p>   |      |  |
| 病態解明に関する研究   | ・筋骨格系の老化の解明とその制御の解明<br>・疫学的手法を用いた筋骨格系の障害発生の起因の解明など  |                     |  |           |  |   |   |   |      |  |
| 予防法の開発研究   | ・骨粗しょう症、加齢性筋肉減少症(サルコペニア)の予防法の開発など   |                     |  |           |  |   |   |   |      |  |
| <p><b>ウ 高齢者の健康長寿と福祉に関する研究</b></p> <p>社会貢献を促進させるプログラムの開発や老年症候群に対する包括的改善プログラムの確立と成果の普及など、高齢者の社会参加、健康増進、介護予防等の実現を目指して、プログラムの開発、医療部門と連携した臨床疫学的研究、地域モデルの構築などの研究を実施する。</p> | <p><b>ウ 高齢者の健康長寿と福祉に関する研究</b></p> <p>進展する高齢社会においては、活力のある健康度の高い高齢者も一層増加する。このような元気高齢者が、生きがいや生活の張りを持って毎日を過ごすことができる社会を実現していくことが非常に重要である。</p> <p>また、今後、75歳以上の高齢者も急増し、重度要介護高齢者、慢性疾患高齢者が増加することが予測される。このような背景を踏まえ、終末期に至るまで高齢者とその家族が住みなれた地域において安定した不安の少ない生活を継続できるよう支援し、その介護の在り方について研究することが重要である。</p> <p>このため、老年症候群・介護の予防や在宅介護について、社会参加、予防、介護の視点からの開発や研究を行う。</p> <p>【具体的な研究内容】</p> <table border="1" data-bbox="804 1598 1516 1892"> <tr> <td>社会参加の研究</td> <td>・元気高齢者に対する老化の一次予防対策と社会参加に関する手法の開発(心身機能の維持向上と社会活動及び社会貢献を促進するプログラムの開発)など</td> </tr> <tr> <td>予防法の開発研究</td> <td>・老化予防に関するバイオマーカーの探索(ビタミンC、ビタミンD、アルブミン、β2MGなど)<br/>・介護予防の促進に関する手法の開発(転倒、骨折、生活機能低下、尿失禁、足部変形、歩行能力低下、低栄養、うつ等老年症候群の危険因子の同定と老年症候群に対する包括的改善プログラムの開発)など</td> </tr> <tr> <td>高齢者のQOLを高める介護の在り方に関する研究</td> <td>・良質な「みとりケアのあり方」に関する研究<br/>・要介護化の要因解明と予測に関する研究(要介護予測を科学的に実施するための臨床疫学研究と各種スケールの開発)など</td> </tr> </table> | 社会参加の研究             | ・元気高齢者に対する老化の一次予防対策と社会参加に関する手法の開発(心身機能の維持向上と社会活動及び社会貢献を促進するプログラムの開発)など | 予防法の開発研究  | ・老化予防に関するバイオマーカーの探索(ビタミンC、ビタミンD、アルブミン、β2MGなど)<br>・介護予防の促進に関する手法の開発(転倒、骨折、生活機能低下、尿失禁、足部変形、歩行能力低下、低栄養、うつ等老年症候群の危険因子の同定と老年症候群に対する包括的改善プログラムの開発)など | 高齢者のQOLを高める介護の在り方に関する研究   | ・良質な「みとりケアのあり方」に関する研究<br>・要介護化の要因解明と予測に関する研究(要介護予測を科学的に実施するための臨床疫学研究と各種スケールの開発)など | <p><b>ウ 高齢者の健康長寿と福祉に関する研究</b></p> <p>75歳以上の高齢者とその家族が住みなれた地域において安定した不安の少ない生活を継続できるよう支援し、生活機能を維持するとともに、要介護状態にあつては、その介護のあり方について研究することが重要である。このため、老年症候群・介護の予防や在宅介護について社会参加、ADLの維持、予防、介護の視点からの開発や研究を行う。</p> <p>・元気高齢者に対する老化の一次予防対策と社会参加に関する現状を調査し、課題を整理する。(有償ボランティアをめぐる諸課題の整理、など)</p> <p>・老化予防に関するバイオマーカーの応用研究に向けた準備を行う。(血液老化マーカーを用いた老化予防プログラムの準備、など)</p> <p>・介護予防の促進に関する手法開発のため、運動器などを対象とする研究を構築する。(関節痛高齢者に対する介入研究の実施と効果検証、など)</p> <p>・良質な「みとりケアのあり方」に関する共同研究体制を作り、調査を通して具体的課題を抽出する。(特養ホームの看取りについての調査と実践課題の研究、など)</p> <p>・要介護化とその重度化に関連する社会的・制度的要因、および要因間の関連解明に向けた調査を推進する。(家族介護者の介護実態と負担軽減策の検討、など)</p> <p>・在宅療養中の高齢者と家族の支援に向けて活用できる対策や方法を検討する。(通所サービスの質を向上させるケア方法の検討など)</p> <p>・高齢者各年代におけるPET脳画像データベースを充実する。(脳画像データの収集と基礎解析ツールの開発、など)</p> | (17) | <p>・高齢者が地域において社会参加を続けることで、心身の健康を増進し、老化・介護予防につなげる手法の開発を行い、成果普及を行っているか。</p> <p>・地域において、高齢者とその家族が安心して生活できる老化・介護予防、在宅介護の実現を目指したプログラムの開発と成果普及を行っているか。</p> |
| 社会参加の研究  | ・元気高齢者に対する老化の一次予防対策と社会参加に関する手法の開発(心身機能の維持向上と社会活動及び社会貢献を促進するプログラムの開発)など  |                     |  |           |  |   |   |   |      |  |
| 予防法の開発研究   | ・老化予防に関するバイオマーカーの探索(ビタミンC、ビタミンD、アルブミン、β2MGなど)<br>・介護予防の促進に関する手法の開発(転倒、骨折、生活機能低下、尿失禁、足部変形、歩行能力低下、低栄養、うつ等老年症候群の危険因子の同定と老年症候群に対する包括的改善プログラムの開発)など  |                     |  |           |  |   |   |   |      |  |
| 高齢者のQOLを高める介護の在り方に関する研究  | ・良質な「みとりケアのあり方」に関する研究<br>・要介護化の要因解明と予測に関する研究(要介護予測を科学的に実施するための臨床疫学研究と各種スケールの開発)など   |                     |  |           |  |   |   |   |      |  |



地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 事業年度評価の「評価の視点」

| 中期目標   | 中期計画   | 年度計画  | 評価区分   | 評価の視点   |     |     |     |        |        |        |           |           |           |        |        |        |     |     |     |  |  |           |         |            |     |     |   |
|--|--|---|--------|---|-----|-----|-----|--------|--------|--------|-----------|-----------|-----------|--------|--------|--------|-----|-----|-----|--|--|-----------|---------|------------|-----|-----|---|
| <b>エ 適正な研究評価体制の確立</b><br>研究成果の都民への還元や都民ニーズの高い研究、成果の臨床への応用を積極的に進めるために、研究テーマの採択や研究結果の評価等について、外部評価を実施する。<br>また、その評価に基づき研究テーマの設定、研究継続の可否、適正な研究費の配分を実施する。                           | <b>エ 適正な研究評価体制の確立</b><br>研究テーマの採択や研究結果の評価等について、外部の専門家で構成する研究評価委員会を設置し、研究内容、研究成果の外部評価を実施する。<br>この評価結果に基づき、センターとして、研究部門全体の研究テーマ、研究費の配分及び研究の継続の可否などを決定する。   | <b>エ 適正な研究評価体制の確立</b><br>・研究内容、研究成果を評価する体制づくりを行う。<br>・研究進行管理報告会を開催し、各研究の進行管理を行うとともに、所内での研究テーマ・内容の共有化を図る。<br>・評価結果に基づいて、研究チームの編成に関する見直しを適切に行う。 | (18)   | ・外部委員で構成する研究評価委員会の設立を前提に、研究の進捗状況の把握に基づき、評価項目を含めた評価の仕組み作りについて、検討を進めているか。 |     |     |     |        |        |        |           |           |           |        |        |        |     |     |     |  |  |           |         |            |     |     |   |
| <b>オ 他団体との連携や普及啓発活動の推進</b><br><b>(ア) 産・学・公の積極的な連携</b><br>高齢者に対する医療の多様な課題や需要に対応するために、大学及び研究機関等との交流並びに学術団体及び業界団体の活動に積極的に参加することを通じて、大学及び民間企業等との連携強化に努め、新たな技術の実用化及び新薬の開発等を積極的に進める。 | <b>オ 他団体との連携や普及啓発活動の推進</b><br><b>(ア) 産・学・公の積極的な連携</b><br>大学、研究機関等との交流や学術団体や業界団体の活動に積極的に参画すること等により、大学や民間企業等との連携強化に努め、研究開発や人事交流などの産・学・公連携を推進し、その研究成果内容を都民へ還元する。<br>【具体的な取組内容】<br>a 東京都、区市町村及び他の道府県との連携により、各自治体の事業へ貢献する。<br>b 大学、研究機関、企業などと、共同研究を推進する。<br>c 国際交流を推進し、研究の進展を図る(外国研究機関との共同研究、世界保健機構(WHO)研究協力センターの指定など)。<br>d 大学等に研究員を非常勤講師等として派遣し、連携を強化する。<br>e 医師会、歯科医師会、薬剤師会や福祉団体と連携し、健康増進等の普及に貢献する。<br>f 大学院との連携を推進し、研究者の育成に貢献する(連携大学院)。<br>g 大学等の学生を一定期間受け入れ、専門技術の習得などに寄与する。<br><br>《過去3年の受託研究等の受入件数》<br><table border="1"> <tr> <th>平成17年度</th> <th>平成18年度</th> <th>平成19年度</th> </tr> <tr> <td>48件</td> <td>50件</td> <td>52件</td> </tr> </table> 《過去3年の外部研究費等受入額》<br><table border="1"> <tr> <th>平成17年度</th> <th>平成18年度</th> <th>平成19年度</th> </tr> <tr> <td>545,941千円</td> <td>478,878千円</td> <td>547,383千円</td> </tr> </table> * 外部研究費等の内訳: 受託研究、共同研究、特例研究費(寄附金)、助成金(国庫補助・民間助成)、文科省科研費、厚生省科研費<br><br>《過去3年の科学研究費補助金受入件数》<br><table border="1"> <tr> <th>平成17年度</th> <th>平成18年度</th> <th>平成19年度</th> </tr> <tr> <td>76件</td> <td>67件</td> <td>80件</td> </tr> </table> (注) 文部科学省科学研究費補助金受入件数と厚生労働省科学研究費補助金受入件数の合計 | 平成17年度  | 平成18年度 | 平成19年度  | 48件 | 50件 | 52件 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 545,941千円 | 478,878千円 | 547,383千円 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 76件 | 67件 | 80件 | <b>オ 他団体との連携や普及啓発活動の推進</b><br><b>(ア) 産・学・公の積極的な連携</b><br>大学や研究機関との交流や学術団体や業界団体の活動に積極的に参画することにより、大学や民間企業等との連携強化し、研究開発や人事交流などの産・学・公の連携を推進する。<br>・東京都、区市町村及び他の道府県との連携により、各自治体の事業へ貢献する。<br>・大学、研究機関などとの共同研究を推進する。<br><br><table border="1"> <tr> <th></th> <th>平成20年度実績値</th> <th>22年度目標値</th> </tr> <tr> <td>受託研究等の受入件数</td> <td>54件</td> <td>50件</td> </tr> </table> ・外国研究機関との共同研究やWHO研究協力センターの指定など国際交流を推進する。<br>・大学等に研究員を非常勤講師として派遣する。<br>・関係団体等と連携し、健康増進等の普及に貢献する。<br>・連携大学院を推進し、研究者の育成に貢献する。<br>・大学等の学生を一定期間受け入れ、専門技術の習得などに寄与する。<br>・センター及び外部の大学・研究機関と行う病理解剖コラボレーション事業など、高齢者バイオリソースセンターにおける共同研究を推進する。<br>・東京都全体の医療・研究ネットワークである東京バイオマーカーイノベーションネットワークを構成する「東京医学研究推進・実用化連絡会」、「東京BIネット」に参画し、創薬等の取組について連携推進を図る。 |  | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 | 受託研究等の受入件数 | 54件 | 50件 | ・研究開発や人事交流を促進するために、産・学・公の連携を強化する取組を進め、共同した研究や事業を行うことで、自治体や関係団体の事業に貢献するとともに、海外からの訪問の積極的な受入等により国際交流の推進に貢献しているか。<br><br>[数値目標]<br>・受託研究等の受入件数 50件 (平成20年度実績 54件) |
| 平成17年度   | 平成18年度   | 平成19年度  |        |   |     |     |     |        |        |        |           |           |           |        |        |        |     |     |     |  |  |           |         |            |     |     |   |
| 48件  | 50件  | 52件   |        |   |     |     |     |        |        |        |           |           |           |        |        |        |     |     |     |  |  |           |         |            |     |     |   |
| 平成17年度   | 平成18年度   | 平成19年度  |        |   |     |     |     |        |        |        |           |           |           |        |        |        |     |     |     |  |  |           |         |            |     |     |   |
| 545,941千円  | 478,878千円  | 547,383千円   |        |   |     |     |     |        |        |        |           |           |           |        |        |        |     |     |     |  |  |           |         |            |     |     |   |
| 平成17年度   | 平成18年度   | 平成19年度  |        |   |     |     |     |        |        |        |           |           |           |        |        |        |     |     |     |  |  |           |         |            |     |     |   |
| 76件  | 67件  | 80件   |        |   |     |     |     |        |        |        |           |           |           |        |        |        |     |     |     |  |  |           |         |            |     |     |   |
|  | 平成20年度実績値  | 22年度目標値   |        |   |     |     |     |        |        |        |           |           |           |        |        |        |     |     |     |  |  |           |         |            |     |     |   |
| 受託研究等の受入件数   | 54件  | 50件   |        |   |     |     |     |        |        |        |           |           |           |        |        |        |     |     |     |  |  |           |         |            |     |     |   |



地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 事業年度評価の「評価の視点」

| 中期目標   | 中期計画  | 年度計画       | 評価区分   | 評価の視点  |       |       |       |        |        |        |            |            |            |  |  |           |         |            |       |       |             |  |
|--|---|------------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|------------|------------|------------|--|--|-----------|---------|------------|-------|-------|-------------|--|
| <p><b>(イ) 普及啓発活動の推進や知的財産の活用</b></p> <p>研究成果について、学会発表等による情報提供や公開講座等の開催、各種広報媒体を活用した情報の提供など様々な方法を利用し、積極的に研究内容及び成果について発信及び提供を行う。</p> <p>また、研究の成果として得た新技術や技術的知見を実用化するため、優れた特許の出願と確保に努めるとともに、特許の使用許諾を促進する。</p> | <p><b>(イ) 普及啓発活動の推進や知的財産の活用</b></p> <p>研究成果について、学会発表や老年学公開講座等の開催、各種広報媒体による普及啓発活動、特許の出願や使用許諾を推進する。一人当たりの論文や学会発表の件数は、中期計画期間終了時に15.3件まで増加させる。</p> <p>【具体的な取組内容】</p> <p>a 学会発表等による情報提供の推進<br/>研究成果は、学会発表や論文投稿等を積極的に行う。</p> <p>b 老年学公開講座等の開催<br/>研究成果を都民等に分かりやすく説明する場として公開講座を開催する。また、民間企業、自治体向けの研究交流のフォーラム等を実施する。</p> <p>c 各種広報媒体を活用した情報の提供<br/>ホームページや刊行物等の広報媒体を活用し、都民に最新の研究成果や研究情報を積極的に提供する。</p> <p>《過去3年の論文、学会発表件数》</p> <table border="1" data-bbox="804 659 1406 716"> <tr> <th>平成17年度</th> <th>平成18年度</th> <th>平成19年度</th> </tr> <tr> <td>14.4件</td> <td>14.5件</td> <td>14.7件</td> </tr> </table> <p>(注) 研究員一人当たりの件数</p> <p>《過去3年の都民向け公開講座開催件数》</p> <table border="1" data-bbox="804 795 1406 852"> <tr> <th>平成17年度</th> <th>平成18年度</th> <th>平成19年度</th> </tr> <tr> <td>9回(6,753人)</td> <td>9回(7,774人)</td> <td>9回(7,951人)</td> </tr> </table> <p>(注) ( )内は、参加者数</p> <p>d 研究成果の実用化の促進<br/>研究の成果として得た新技術や技術的知見を実用化するため、特許の出願と確保に努めるとともに、使用許諾を促進する。</p> | 平成17年度     | 平成18年度 | 平成19年度 | 14.4件 | 14.5件 | 14.7件 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 9回(6,753人) | 9回(7,774人) | 9回(7,951人) | <p><b>(イ) 普及啓発活動の推進や知的財産の活用</b></p> <p>研究成果について、学会発表や老年学公開講座、各種広報媒体を活用し普及啓発活動を行うとともに、特許の出願や使用許諾を推進する。研究データの蓄積や整理を体系的に行い、研究活動の普及啓発活動を強化する仕組みづくりを進める。</p> <p>・研究成果等について、学会発表や論文投稿を積極的に行う。</p> <table border="1" data-bbox="1561 457 2243 514"> <tr> <td></td> <th>平成20年度実績値</th> <th>22年度目標値</th> </tr> <tr> <td>学会発表・論文投稿数</td> <td>14.9件</td> <td>14.9件</td> </tr> </table> <p>注) 研究員1人当たりの件数</p> <p>・センター内での研究発表会を行い、各研究チームや病院部門との横の連携を強化し、研究の推進と臨床応用への方策を図る。</p> <p>・区市町村と連携した老年学公開講座等を計画的に実施し、都民等への普及啓発を行う。(老年学公開講座 年8回開催)</p> <p>・科学技術週間行事に参画し、研究部門における研究内容等の普及啓発を行う。(年1回)</p> <p>・老人研ニュースを定期的に発行し、研究所の研究成果等の普及還元を努める。(年6回)</p> <p>・研究成果等をまとめた年報を作成する。</p> <p>研究の成果として得た新技術や技術的知見を実用化するため、特許の出願と確保に努めるとともに、使用許諾を促進する。</p> <p>・職務発明審査会等を通じて積極的な特許取得・実用化を目指す。</p> <p>・共同研究等の締結に向け、企業及び研究室との綿密な調整を行い、研究成果の効果的な社会還元を努める。</p> <p>・介護予防の普及促進を図るため、介護予防主任運動指導員等の養成を行う。</p> <p>・「介護予防・認知症予防」の普及・拡大を図るため、区市町村や民間団体等と連携・協力した事業を実施する。</p> |  | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 | 学会発表・論文投稿数 | 14.9件 | 14.9件 | <p>(20)</p> | <p>・研究成果を発信・提供して都民に還元するために、より実用的な研究成果とするよう努め、普及啓発活動に力を入れているか。</p> <p>[数値目標]</p> <p>・学会発表・論文投稿数<br/>研究員1人当たり 14.9件<br/>(平成20年度実績 14.9件)</p> |
| 平成17年度   | 平成18年度  | 平成19年度     |        |        |       |       |       |        |        |        |            |            |            |  |  |           |         |            |       |       |             |  |
| 14.4件  | 14.5件   | 14.7件      |        |        |       |       |       |        |        |        |            |            |            |  |  |           |         |            |       |       |             |  |
| 平成17年度   | 平成18年度  | 平成19年度     |        |        |       |       |       |        |        |        |            |            |            |  |  |           |         |            |       |       |             |  |
| 9回(6,753人)   | 9回(7,774人)  | 9回(7,951人) |        |        |       |       |       |        |        |        |            |            |            |  |  |           |         |            |       |       |             |  |
|  | 平成20年度実績値   | 22年度目標値    |        |        |       |       |       |        |        |        |            |            |            |  |  |           |         |            |       |       |             |  |
| 学会発表・論文投稿数   | 14.9件   | 14.9件      |        |        |       |       |       |        |        |        |            |            |            |  |  |           |         |            |       |       |             |  |

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 事業年度評価の「評価の視点」

| 中期目標   | 中期計画  | 年度計画  | 評価区分 | 評価の視点  |        |     |        |        |     |  |        |  |  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |   |   |   |    |    |    |   |   |   |        |        |        |      |      |
|--|---|---|------|--|--------|-----|--------|--------|-----|--|--------|--|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|------|---|---|---|----|----|----|---|---|---|--------|--------|--------|------|------|
| <p><b>(3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成</b></p> <p>高齢者は、老化に伴い身体面ばかりでなく、精神・心理面、生活機能面及び社会・環境面からの総合的な配慮が必要となる。<br/>このため、高齢者の身体的・精神的老化に伴う様々な複数疾患の対応や予防医療を通じてQOLの維持・向上を図れるよう、医療と研究とが一体となった総合的な診療・治療や研究が出来る人材の育成を図っていく。</p> | <p><b>(3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成</b></p> <p>センターの目指す医療を実現し、より質の高い高齢者医療を安定的・継続的に提供するため、必要な人材を積極的に採用する。<br/>また臨床と研究との一体化のメリットを活かした研究・研修体系を構築し、専門性の高い人材を育成する。</p> <p>そのため、人事制度において、高度な知識・技術を習得し専門職としてのプロフェッショナルを目指す専門職コースを創設するほか、老年学専門医を始めとする専門医資格取得の支援や特定の看護分野に精通した看護師の育成など、人材育成を組織的かつ機動的に進め、職員の職務能力向上を図るための研修システムを整備する。</p> <p>《専門医等在籍数(常勤医師のみ)》<br/>19年度 指導医 11学会 12人<br/>          専門医 27学会 71人<br/>          認定医 9学会 18人</p> <p>《認定看護師在籍数》<br/>20年度 3分野 3人</p> <p>また、都民ニーズに的確に応える研究を推進するために、老年学・老年医学をリードする研究者の育成を図る。</p>  | <p><b>(3) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成</b></p> <p>センターの目指す医療を実現し、より質の高い高齢者医療を安定的・継続的に提供するため、必要な人材を積極的に採用する。<br/>・特に、看護師については、7対1の看護体制を目指して計画的に採用活動を行う。<br/>・臨床と研究の統合のメリットを活かした研究・研修体系の充実化を図り、専門性の高い人材の育成を目指す。<br/>・定期的な職員満足度調査等の取組を行い、センター独自の質の高い人材育成を図る。<br/>・老年学専門医を始めとする専門医資格取得の支援や、特定の看護分野に精通した看護師の育成など、職員の職務能力向上を図るため研修システムについて整備・充実を図る。</p> | (21) | <p>・センターが必要とする専門性の高い職員を確保・育成するために、計画に基づいて採用活動を行うとともに、採用時からキャリアや目的に応じた研究・研修を行えるよう体制の整備に向けた検討を進めているか。<br/>さらに、高齢者医療への理解の促進と専門知識を持つ人材の育成に貢献するために、研修医や看護師・薬剤師等医療専門職の学生の実習・見学の受入を促進し、高齢者医療の特性を踏まえた独自のプログラムに基づき人材育成を実施しているか。</p> |        |     |        |        |     |  |        |  |  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |   |   |   |    |    |    |   |   |   |        |        |        |      |      |
| <p><b>ア センター職員の人材育成</b></p> <p>センターの目指す医療を実現するために、必要な人材の確保に努め、老化に伴う様々な疾患の対応や予防医療に精通した医師、看護師及び医療技術員の人材育成を図る。また、老年学・老年医学をリードする研究者の育成を図る。</p>   | <p><b>ア センター職員の人材育成</b></p> <p>センターの目指す医療を実現し、より質の高い高齢者医療を安定的・継続的に提供するため、必要な人材を積極的に採用する。<br/>また臨床と研究との一体化のメリットを活かした研究・研修体系を構築し、専門性の高い人材を育成する。</p> <p>そのため、人事制度において、高度な知識・技術を習得し専門職としてのプロフェッショナルを目指す専門職コースを創設するほか、老年学専門医を始めとする専門医資格取得の支援や特定の看護分野に精通した看護師の育成など、人材育成を組織的かつ機動的に進め、職員の職務能力向上を図るための研修システムを整備する。</p> <p>《専門医等在籍数(常勤医師のみ)》<br/>19年度 指導医 11学会 12人<br/>          専門医 27学会 71人<br/>          認定医 9学会 18人</p> <p>《認定看護師在籍数》<br/>20年度 3分野 3人</p> <p>また、都民ニーズに的確に応える研究を推進するために、老年学・老年医学をリードする研究者の育成を図る。</p>   | <p><b>ア センター職員の人材育成</b></p> <p>センターの目指す医療を実現し、より質の高い高齢者医療を安定的・継続的に提供するため、必要な人材を積極的に採用する。<br/>・特に、看護師については、7対1の看護体制を目指して計画的に採用活動を行う。<br/>・臨床と研究の統合のメリットを活かした研究・研修体系の充実化を図り、専門性の高い人材の育成を目指す。<br/>・定期的な職員満足度調査等の取組を行い、センター独自の質の高い人材育成を図る。<br/>・老年学専門医を始めとする専門医資格取得の支援や、特定の看護分野に精通した看護師の育成など、職員の職務能力向上を図るため研修システムについて整備・充実を図る。</p>            |      |  |        |     |        |        |     |  |        |  |  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |   |   |   |    |    |    |   |   |   |        |        |        |      |      |
| <p><b>イ 次世代を担う医療従事者・研究者の育成</b></p> <p>臨床研修医や看護実習生等の積極的な受入れを図り、高齢者医療の専門知識を持つ人材の養成に貢献する。<br/>連携大学院の学生を積極的に受け入れ、老年学・老年医学研究をリードする研究者の育成に貢献する。</p>  | <p><b>イ 次世代を担う医療従事者・研究者の育成</b></p> <p>初期及び後期臨床研修医への指導体制をより一層充実するとともに、研究部門の研究施設利用や共同研究への参加など、魅力ある研究・研修環境を整備し、専門志向が高く意欲ある研修医の育成・定着を図る。</p> <p>《過去3年の初期臨床研修医受入数(実人数)》</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">平成17年度</th> <th colspan="3">平成18年度</th> <th colspan="3">平成19年度</th> </tr> <tr> <th>1年次</th> <th>2年次</th> <th>3年次</th> <th>1年次</th> <th>2年次</th> <th>3年次</th> <th>1年次</th> <th>2年次</th> <th>3年次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>8人</td> <td>8人</td> <td>9人</td> <td>8人</td> <td>8人</td> <td>7人</td> <td>8人</td> <td>8人</td> <td>7人</td> </tr> <tr> <td>歯科医師</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>1人</td> <td>1人</td> <td>1人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>また、看護学校及び医療系・保健福祉系大学その他教育・研究機関等の学生の実習及び見学を積極的に受け入れ、高齢者医療への理解促進と専門知識を持つ人材の育成に貢献する。</p> <p>《過去3年の看護実習受入延人数》</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成17年度</th> <th>平成18年度</th> <th>平成19年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>939人</td> <td>755人</td> <td>929人</td> </tr> </tbody> </table> <p>さらに、連携大学院からの受け入れを促進するとともに、大学・研究機関から研究人材を受け入れ、老年学・老年医学をリードする研究者の育成を推進する。</p> |   |      |  | 平成17年度 |     |        | 平成18年度 |     |  | 平成19年度 |  |  | 1年次 | 2年次 | 3年次 | 1年次 | 2年次 | 3年次 | 1年次 | 2年次 | 3年次 | 医師 | 8人 | 8人 | 9人 | 8人 | 8人 | 7人 | 8人 | 8人 | 7人 | 歯科医師 | — | — | — | 1人 | 1人 | 1人 | — | — | — | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 939人 | 755人 |
|  | 平成17年度  |   |      | 平成18年度   |        |     | 平成19年度 |        |     |  |        |  |  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |   |   |   |    |    |    |   |   |   |        |        |        |      |      |
|  | 1年次   | 2年次   | 3年次  | 1年次  | 2年次    | 3年次 | 1年次    | 2年次    | 3年次 |  |        |  |  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |   |   |   |    |    |    |   |   |   |        |        |        |      |      |
| 医師   | 8人  | 8人  | 9人   | 8人   | 8人     | 7人  | 8人     | 8人     | 7人  |  |        |  |  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |   |   |   |    |    |    |   |   |   |        |        |        |      |      |
| 歯科医師   | —   | —   | —    | 1人   | 1人     | 1人  | —      | —      | —   |  |        |  |  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |   |   |   |    |    |    |   |   |   |        |        |        |      |      |
| 平成17年度   | 平成18年度  | 平成19年度  |      |  |        |     |        |        |     |  |        |  |  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |   |   |   |    |    |    |   |   |   |        |        |        |      |      |
| 939人   | 755人  | 929人  |      |  |        |     |        |        |     |  |        |  |  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |   |   |   |    |    |    |   |   |   |        |        |        |      |      |
| <p><b>ウ 人材育成カリキュラムの開発</b></p> <p>センター職員の人材育成を通じて高齢者医療や介護に関する人材育成のノウハウの蓄積を図り、その成果を人材育成カリキュラムとしてまとめていく。</p>  | <p><b>ウ 人材育成カリキュラムの開発</b></p> <p>各職種のキャリアに応じた研修制度の整備など、センター職員の人材育成を積極的に進める。そのノウハウとカリキュラムを蓄積し、将来的には汎用性のある人材育成プログラムとして活用できるよう、成果としてまとめていく。</p>  | <p><b>ウ 人材育成カリキュラムの開発</b></p> <p>センターにおける研修のノウハウ・カリキュラムの蓄積と適切な見直しにより、汎用性の高い人材育成プログラムの構築を目指す。</p>  |      |  |        |     |        |        |     |  |        |  |  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |   |   |   |    |    |    |   |   |   |        |        |        |      |      |

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 事業年度評価の「評価の視点」

| 中期目標   | 中期計画   | 年度計画   | 評価区分 | 評価の視点   |
|--|--|--|------|---|
| 3 業務運営の改善及び効率化に関する事項   | 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  | 2 業務運営の改善および効率化に関する事項  |      |   |
| (1) 効率的・効果的な業務運営   | (1) 効率的かつ効果的な業務運営  | (1) 効率的・効果的な業務運営   |      |   |
| センターが効率的かつ効果的な業務運営を実現するために、診療・研究体制の弾力的運用を図り、効果的な医療の提供、研究の推進を図るための体制を整備し、具体的な取組を進める。<br>また、着実に経営基盤を確立できるよう、管理者の責務の明確化や職員一人ひとりの経営に係る意識を高めていくとともに、一層の意欲の向上が図れるよう、組織体制や人事・給与制度の整備、不断の見直しを図る。<br>この目標を達成するために、以下のような具体的な取組を進める。 | センターが自律性・機動性・透明性の高い運営を行うための運営管理体制を確立するとともに、地方独立行政法人制度の特長を十分に活かして、業務運営の改善に継続的に取り組み、より一層効率的な業務運営を実現する。<br>そのため、診療・研究体制の弾力的運用を図り、効果的な医療の提供、研究の推進に努める。   | センターが自律性・機動性・透明性の高い運営を行うための運営管理体制を確立するとともに、地方独立行政法人制度の特長を十分に活かして、業務運営の改善に継続的に取り組み、より一層効率的な業務運営を実現する。<br>そのため、診療・研究体制の弾力的運用を図り、効果的な医療の提供、研究の推進に努める。   |      | -   |
| ア 都民ニーズの変化に的確に対応した事業の実施と必要に応じた事業の見直し。  | ア 都民ニーズの変化に的確に対応した事業の実施と必要に応じた事業の見直し   | ア 都民ニーズの変化に的確に対応した事業の実施と必要に応じた事業の見直し   | (22) | ・都民のニーズの変化に的確に対応した業務運営を行うために、法人の経営情報を積極的に公表し、運営について外部の意見を受ける仕組みを構築しているか。<br>また、組織や人員について不断の見直しを行い、柔軟に組織改正や人員配置の変更等が行える仕組みとなっているか。     |
| イ 都民の納得の得られる業務・業績の適正な評価  | イ 業務・業績の積極的な公表   | イ 業務・業績の積極的な公表   |      |   |
|  | 事業計画、事業実績、給与基準等の法人の基本経営情報を始め、事業運営に係る広範な事項について、積極的な公表を図り、都民に納得の得られる業務運営を行う。   | ・年度計画、事業実績、給与基準等の法人の基本経営情報を始め、事業運営に係る広範な事項について、ホームページ等を通じて積極的な公表を図り、都民に納得の得られる業務運営を行う。   |      |   |
| ウ 個人の能力・業績を反映した給与制度  | ウ 個人の能力・業績を反映した人事・給与制度   | ウ 個人の能力・業績を反映した人事・給与制度   | (23) | ・専門的な医療・研究を支える人材を育成するとともに、職員のモチベーション向上に資するために、業績や能力が的確に反映される人事・給与制度の検討及び構築を行い、的確な運用がなされているか。  |
|  | (ア) 人事考課制度の導入<br>職員の業績や能力を的確に反映した人事管理を行うため、公正で納得性の高い人事考課制度の導入を図る。<br>(イ) 業績・能力を反映した給与制度の適切な運用<br>a 成果主義や年俸制など、能力・業績に応じた給与制度の構築を行う。<br>b 年功に応じた生活給部分と業績を反映させた成果給部分の組み合わせで構成する複合型成果主義給与制度を構築することで、職員がやりがいと責任を持って働くことのできる仕組みづくりを行う。<br>c 制度の構築に当たっては、雇用形態の違いやコース変更にも柔軟に対応できるように配慮する。<br>d 理事長及び理事等の管理職については、業績がより反映されやすい年俸制を導入する。 | (ア) 人事考課制度の導入<br>・職員の業績や能力を的確に反映した人事管理を行うため、管理職を対象とした評価者研修を行い、公正で納得性の高い人事考課制度について適正な運用を図る。<br>(イ) 業績・能力を反映した給与制度の適切な運用<br>・能力・業績に応じた給与制度を適切に運用する。  |      |   |
| エ 医療機器等の有効活用   | エ 計画的な施設・医療機器等の整備  | エ 計画的な施設・機器等の整備  |      | ・効率的かつ計画的な業務運営を行うために、経営状況の把握・分析に基づき、機器等の整備の際に有効性及び費用対効果の検証を行い、投資の効率化を図っているか。<br>また、契約などについて、これまでの方法等を見直すことにより、手続きの簡素化を図るなどの検討を行っているか。 |
|  | 高度・先端医療、急性期医療への重点化に対応するため、現行施設下においても可能な範囲で、より重症度の高い患者の受入れや新たな治療法の導入などにつながるよう必要に応じて施設・機器等の整備を行う。<br>ただし、新施設建設を踏まえ、整備に当たっては需要予測や収入確保の見通しなど、費用対効果を十分検討し、必要最小限の内容とするとともに、機器については新施設への移設を前提に計画的に整備する。   | ・高度・先端医療、急性期医療への重点化に対応するため、現行施設において可能な範囲で、必要に応じて施設・機器等の整備を行う。整備に当たっては、より重症度の高い患者の受入れや新たな治療法の導入など、患者増や収入確保に結びつく事項を中心とし、また、費用対効果を十分検討する。機器については必要最低限の内容とするとともに、新建物への移設を前提に備品等整備委員会において優先順位を定め計画的に整備する。 |      |   |
| オ 柔軟で機動的な予算執行  | オ 柔軟で機動的な予算執行  | オ 柔軟で機動的な予算執行  | (24) |   |
|  | (ア) 予算執行の弾力化等<br>単年度予算主義の制約を受けないという地方独立行政法人の会計制度の利点を活かし、中期目標及び中期計画の枠の中で、弾力的な予算執行を行うことにより、事業の機動性の向上と経済性を発揮する。<br>(イ) 多様な契約手法の活用<br>透明性・公平性の確保に留意しつつ、契約手続きの簡素化等を進め、複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、費用の節減等を図っていく。   | (ア) 予算執行の弾力化等<br>・年度計画の枠の中で、弾力的な運用が可能な会計制度を活用した予算執行を行うことにより、事業の機動性の向上と経済性の発揮を目指す。<br>(イ) 多様な契約手法の活用<br>・透明性・公平性の確保に留意しつつ、契約手続きの簡素化等を進めるとともに、随時、複数年契約や複合契約など多様な契約手法について更なる検討を行う。                      |      |   |
| カ 経営に関する情報の管理、蓄積及び共有の促進  | カ 経営に関する情報の管理、データ蓄積及び情報共有の促進   | カ 経営に関する情報の管理、データ蓄積及び情報共有の促進   |      |   |
|  | 医療・研究ごとの財務状況を的確に把握するとともに、それぞれの経営努力を促すために目標を設定し、その達成状況をそれぞれに評価・反映するシステムを検討する。<br>また、経営に関する情報の管理、活用を進めるために、体制の整備を図る。   | ・医療・研究ごとの財務状況を的確に把握するとともに、それぞれの経営努力を促すために目標を設定し、その達成状況をそれぞれに評価・反映するシステムを検討する。<br>また、経営企画課を中心に各部門が連携して、経営に関する情報を管理し、活用する。   |      |   |



地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 事業年度評価の「評価の視点」

| 中期目標   | 中期計画  | 年度計画   | 評価区分   | 評価の視点   |        |        |        |                  |      |      |      |  |  |           |         |       |
|--|---|--|--------|---|--------|--------|--------|------------------|------|------|------|--|--|-----------|---------|-------|
| <b>(2) 収入の確保及び費用の節減</b><br>センターが地方独立行政法人制度の趣旨に則り、弾力的かつ効率的な運営を確保し、具体的な業務執行について法人の自律性を発揮していくためには、経営の安定化に向けて具体的な収入の確保及び費用の節減策を講じるとともに、コスト意識を高めていく必要がある。<br>この目標を達成するために、以下のような具体的な取組を進める。 | <b>(2) 収入の確保、費用の節減</b><br>地方独立行政法人化により、高齢者が求める適切な医療が提供出来るよう、地域との役割分担を明確化しながら、経営資源の有効活用を図る取組を行う。<br>また、これまで以上に収支による経営状態を把握し、経営の効率化に取り組む。   | <b>(2) 収入の確保及び費用の節減</b><br>地方独立行政法人化により、高齢者が求める適切な医療が提供出来るよう、地域との役割分担を明確化しながら、経営資源の有効活用を図る取組を行う。<br>また、これまで以上に収支による経営状態を把握し、経営の効率化に取り組む。 | (25)   | <p>・高齢者に適切な医療を提供するために、地域との役割分担を踏まうえで、病床利用率の向上や診療単価の増加、患者の積極的受入などにより、収入の確保を図り、法人の自律的な運営を確保しているか。</p> <p>[数値目標]<br/>・病床利用率 90.0%<br/>(平成20年度実績 86.4%)</p> |        |        |        |                  |      |      |      |  |  |           |         |       |
| <b>ア 診療単価や平均在院日数など他病院や他の研究機関とも比較可能な経営指標の活用による目標管理の及び経営指標の継続的な改善</b>  | <p><b>ア 病床利用率の向上</b><br/>高齢者の特性に配慮した負担の少ない治療の積極的な実施やDPCIに対応した診療内容の見直しなどの工夫を図る。<br/>また、医療機関等との役割分担の明確化や連携及び在宅支援を進め、病態に応じた医療機関等への逆紹介や、入院中も退院後の生活までを見据えた診療計画の策定や退院前の指導に積極的に取り組む。<br/>さらに、入院前に外来で検査を行うことなどにより入院期間の短縮を図る。<br/>このほか、病床利用の弾力化により、空床の活用を図る。<br/>こうした取組により、積極的に患者の受け入れを進め、病床利用率90パーセントを超えることを維持していく。</p> <p>&lt;病床利用率過去3か年の推移&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成17年度</th> <th>平成18年度</th> <th>平成19年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病床利用率<br/>(単位: %)</td> <td>92.5</td> <td>88.0</td> <td>89.3</td> </tr> </tbody> </table> |  |        |   | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 病床利用率<br>(単位: %) | 92.5 | 88.0 | 89.3 | <p><b>ア 病床利用率の向上</b><br/>・高齢者の特性に配慮した負担の少ない治療の積極的な実施やDPCIに対応した診療内容の見直しなどの工夫を図る。<br/>・医療機関等との役割分担の明確化を進め、病態に応じた医療機関等への逆紹介や、入院中も退院後の生活までを見据えた診療計画の策定や退院前の指導に積極的に取り組む。<br/>・入院前に外来で検査を行うことなどにより入院期間の短縮を図る。<br/>・病床管理の弾力化により、空床の活用を図る。<br/>・積極的に患者の受け入れを進め、病床利用率90パーセントを超えることを維持していく。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成20年度実績値</th> <th>22年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病床利用率</td> <td>86.4%</td> <td>90.0%</td> </tr> </tbody> </table> |  | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 | 病床利用率 |
|  | 平成17年度  | 平成18年度   | 平成19年度 |   |        |        |        |                  |      |      |      |  |  |           |         |       |
| 病床利用率<br>(単位: %)   | 92.5  | 88.0   | 89.3   |   |        |        |        |                  |      |      |      |  |  |           |         |       |
|  | 平成20年度実績値   | 22年度目標値  |        |   |        |        |        |                  |      |      |      |  |  |           |         |       |
| 病床利用率  | 86.4%   | 90.0%  |        |   |        |        |        |                  |      |      |      |  |  |           |         |       |
| <b>イ 適切な診療報酬の請求</b>  | <b>ウ 適切な診療報酬の請求</b><br>保険委員会において、査定減対策及び請求漏れ防止策など適切な保険診療実施に努める。   | <b>ウ 適切な診療報酬の請求</b><br>・保険委員会において査定減対策及び請求漏れ防止策など適切な保険診療実施のための検討を行う。   | (26)   | <p>・安定的な経営を行うために、適正な収入の確保に向けた検討を行い、実施されているか。</p> <p>[数値目標]<br/>・査定率 0.30%<br/>(平成20年度実績 0.25%)<br/>・未収金率 2.00%<br/>(平成20年度実績 1.01%)</p>                 |        |        |        |                  |      |      |      |  |  |           |         |       |
|  | <b>エ 未収金対策</b><br>未収金管理要綱を整備し、個人負担分の診療費に係る未収金の未然防止対策と早期回収に努める。  | <b>エ 未収金対策</b><br>・未収金管理要綱を整備し、個人負担分の診療費に係る未収金の未然防止対策と早期回収に努める。  |        |   |        |        |        |                  |      |      |      |  |  |           |         |       |
| <b>ウ 競争的研究費や共同研究費等の外部研究資金の確保</b>   | <b>オ 外部研究資金の獲得</b><br>医療と研究との一体化というメリットを活かし、受託・共同研究や競争的研究資金の積極的確保を図り、研究員一人当たりの獲得額の増加を目指す。   | <b>オ 外部研究資金の獲得</b><br>・医療と研究の一体化というメリットを活かし、受託・共同研究や競争的研究資金の積極的獲得を図り、研究員一人当たりの獲得額の増加を目指す。  | (27)   | <p>・研究の一層の推進と効率化を進めるために、病院と研究所との一体化というメリットを活かし、さらなる外部資金の獲得を図っているか。</p>  |        |        |        |                  |      |      |      |  |  |           |         |       |

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 事業年度評価の「評価の視点」

| 中期目標  | 中期計画   | 年度計画  | 評価区分 | 評価の視点   |
|---|--|---|------|---|
| エ 委託業務の仕様内容等の見直し並びに新たな委託内容の検討及び実施   | カ 業務委託<br>(7) 現行の委託業務の仕様内容や費用について、他病院との比較検討を行い、仕様内容の見直しと委託料の適正化を図る。<br>(イ) 物品の購買・供給・搬送等の一元管理 (SPD: Supply Processing & Distribution) 方式を含めた物流・在庫管理システム構築に向けて検討を進める。<br>(ウ) 検体検査の外注範囲の見直しや業務委託の拡大を検討する。<br>(エ) 事務部門、医療・研究の周辺業務については、費用対効果等を検証しながら、システム化及びアウトソーシングを進める。  | カ 業務委託<br>・現行の委託業務の仕様内容や費用について、他病院との比較検討を行い、仕様内容の見直しと委託料の適正化を図る。<br>・SPD (Supply Processing & Distribution) 方式を含めた物流・在庫管理システム構築に向けて検討を進める。<br>・検体検査業務の外注範囲の見直しや業務委託の拡大については、適宜検討する。<br>・事務部門、医療・研究の周辺業務については、費用対効果を検証しながら、システム化及びアウトソーシングが可能な業務の洗い出しを行う。  | (28) | ・コストの管理に基づき、業務委託の内容や物品の調達方法等の検証を行い、費用の節減に向けた取組を行っているか。                |
| オ 業務簡素化・合理化に伴う材料費見直し等の費用の節減   | キ コスト管理の仕組みづくり<br>(7) 各部門における常勤職員の人件費を含めたコスト管理を定期的に行い、効率的な資金の運用とコスト意識の向上を図る。<br>(イ) 各部門において経費削減のインセンティブを与える仕組みの導入を検討する。<br>(ウ) 新施設も見据えたセンターの実情に合った診療科・部門別原価計算実施手法を検討していく。  | キ コスト管理の仕組みづくり<br>・各部門における、常勤職員の人件費を含めたコスト管理を定期的に行い、効率的な資金の運用とコスト意識の向上を図る。<br>・各部門において経費削減のインセンティブを与える仕組みの導入を検討する。<br>・新施設を見据えたセンターの実情に合った診療科・部門別原価計算実施手法を構築する。   |      |   |
|   | ク 調達方法の改善<br>(7) 契約期間の複数年度化や契約の集約化及び入札時における競争的環境の確保など購買方法を見直すことにより物品調達コストを抑制する。<br>(イ) 後発医薬品の採用促進、診療材料採用基準の見直しなどにより材料費の抑制を図る。  | ク 調達方法の改善<br>・契約期間の複数年度化や契約の集約化、入札時における競争的環境の確保など購買方法について随時検討を行い、順次実する。<br>・後発医薬品の採用促進、診療材料採用基準の見直しなどにより材料費の抑制を図る。  |      |   |
| 4 財務内容の改善に関する事項<br>センターが事業を維持・発展させるためには自律的経営の実現に向け、財務内容の改善を図り、安定した経営基盤を確立していく必要がある。<br>このため、「3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」に記載した効率的・効果的な業務運営に向けた取組を実施し、例えば経常収支比率の向上に努めるなど、財務内容の改善に取組む。 | 3 財務内容の改善に関する事項<br>(1) 効率的な経営に努めていくために、経営企画機能の強化を図り、病院経営のノウハウを蓄積していく。<br>(2) 計画的な収支の改善に向けて、中期計画期間中の予算、収支計画を着実に実施していく。<br>(3) センターは、地方独立行政法人法の趣旨に沿って定められた基準により運営費負担金等の交付を受け、効率的な運営に努めていく。診療部門は、経営資源の有効活用を図るなどにより継続的な収支の改善に取組む。研究部門は、効率的な研究実施に努め、管理費等の運営経費について一定の圧縮に取組む。<br>(4) 財務内容の維持・改善のため、適切な資産管理を行っていく。<br>(5) 財務内容の把握がきめ細かく行えるよう、月次決算が出来る体制の構築を目指していく。 | 3 財務内容の改善に関する事項<br>(1) 効率的な経営に努めていくために、経営企画機能の強化を図り、病院経営のノウハウを蓄積していく。<br>(2) 計画的な収支の改善に向けて、中期計画期間中の予算、収支計画を着実に実施していく。<br>(3) センターは、地方独立行政法人法の趣旨に沿って定められた基準により運営費負担金等の交付を受け、効率的な運営に努めていく。診療部門は、経営資源の有効活用を図るなどにより継続的な収支の改善に取組む。研究部門は、効率的な研究実施に努め、管理費等の運営経費について一定の圧縮に取組む。<br>(4) 財務内容の維持・改善のため、適切な資産管理を行っていく。<br>(5) 財務内容の把握がきめ細かく行えるよう、月次決算が出来る体制の構築を目指す。 | (29) | ・計画的な収支の改善に向け、財務内容をきめ細かく把握するための取組を行い、中期計画に定められた予算、収支、資金計画を着実に実施しているか。 |
|   | 4 予算（人件費の見積を含む。）、収支計画及び資金計画<br>(1) 予算（平成21年度～平成24年度）別表1<br>(2) 収支計画（平成21年度～平成24年度）別表2<br>(3) 資金計画（平成21年度～平成24年度）別表3  | 4 予算（人件費の見積を含む。）、収支計画及び資金計画<br>(1) 予算（平成22年度）別表1<br>(2) 収支計画（平成22年度）別表2<br>(3) 資金計画（平成22年度）別表3  |      |   |
|   | 5 短期借入金の限度額<br>(1) 限度額 20億円<br>(2) 想定される短期借入金の発生理由<br>ア 運営費負担金の受入遅延等による資金不足への対応<br>イ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等臨時的な出費への対応<br>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   | 5 短期借入金の限度額<br>同左<br>同左   |      | -   |
|   | 6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画<br>なし   | 6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画<br>同左  |      |   |

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 事業年度評価の「評価の視点」

| 中期目標 | 中期計画  | 年度計画   | 評価区分 | 評価の視点 |
|------|---|--|------|-------|
|      | <p><b>7 剰余金の使途</b></p> <p>決算において剰余が生じた場合は、病院施設の整備、環境改善、医療機器の購入等に充てる。</p>  | <p><b>7 剰余金の使途</b></p> <p>同左</p>   |      | -     |
|      | <p><b>8 料金に関する事項</b></p> <p>(1) 診療料等<br/>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。</p> <p>ア 使用料<br/>(ア) 診療料<br/>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項又は高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項及び第74条第2項の規定に基づき厚生労働大臣が定める算定方法(以下単に「厚生労働大臣が定める算定方法」という。)により算定した額。ただし、自動車損害賠償保障法(昭和30年法律第97号)の規定による損害賠償の対象となる診療については、その額に10分の15を乗じて得た額</p> <p>(イ) 先進医療に係る診療料<br/>健康保険法第63条第2項第3号及び高齢者の医療の確保に関する法律第64条第2項第3号に規定する評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定める先進医療に関し、当該先進医療に要する費用として算定した額</p> <p>(ウ) 個室使用料(希望により使用する場合に限る。)<br/>1日 1万8千円</p> <p>(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。)<br/>厚生労働大臣が定める算定方法による診療情報の提供に係る料金に相当する額として算定した額</p> <p>(オ) 特別長期入院料<br/>健康保険法第63条第2項第4号又は高齢者の医療の確保に関する法律第64条第2項第4号の厚生労働大臣が定める療養であって厚生労働大臣が定める入院期間を超えた日以後の入院に係る入院料その他厚生労働大臣が定めるものについて、厚生労働大臣が別に定めるところにより算定した額</p> <p>(カ) 居宅介護支援<br/>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</p> <p>イ 手数料<br/>(ア) 診断書 1通 4千5百円<br/>(イ) 証明書 1通 3千円</p> <p>(2) 生活保護法(昭和25年法律第144号)、健康保険法、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)その他の法令等によりその額を定められたものの診療に係る使用料及び手数料の額は、(1)にかかわらず当該法令等の定めるところによる。</p> <p>(3) 理事長はこの他、使用料及び手数料の額を定める必要があると認めるものについては、厚生労働大臣が定める算定方法に準じて得た額又は実費相当額を別に定めることができる。</p> <p>(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。</p> | <p><b>8 料金に関する事項</b></p> <p>同左</p> <p>同左</p> <p>同左</p> <p>同左</p> <p>同左</p> <p>同左</p> <p>同左</p> <p>同左</p> |      | -     |



地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター 事業年度評価の「評価の視点」

| 中期目標   | 中期計画  | 年度計画  | 評価区分        | 評価の視点   |               |           |                     |  |   |
|--|---|---|-------------|---|---------------|-----------|---------------------|--|---|
| 5 その他業務運営に関する重要事項（新施設の整備に向けた取組）  | 9 その他法人の業務運営に関し必要な事項（新施設の整備に向けた取組）  | 9 その他法人の業務運営に関し必要な事項（新施設の整備に向けた取組）  |             |   |               |           |                     |  |   |
| <b>(1) 新施設で実施する新たな取組への準備</b><br>新施設の整備により、センターの基本姿勢を実現する機能を具備し、新たに可能となる取組を、円滑に実施するための準備を進める。   | <b>(1) 新施設で実施する新たな取組への準備</b><br>高齢者に対する急性期医療と高度・先端医療の提供及び高齢者のQOLを維持・向上させていく研究を実施していくため、例えば、重点医療を効果的に提供するための具体的な機能など、新施設で実施する新たな医療・研究機能について十分な検討を行い、新施設における必要諸室や設備・機器の整備へ反映させていく。<br><br>また、重点医療に対し関係する複数の診療科が連携して横断的・一体的なチーム医療を展開する基盤として、新建物での「センター制」導入に向けた検討を行う。<br>さらに、老化予防健診など保険診療の枠にとられない新たな事業の検討を行う。   | <b>(1) 新施設で実施する新たな取組への準備</b><br>高齢者に対する急性期医療と高度・先端医療の提供及び高齢者のQOLを維持・向上させていく研究を実施していくため、例えば、重点医療を効果的に提供するための具体的な機能など、新施設で実施する新たな医療・研究機能について十分な検討を行い、新施設における必要諸室や設備・機器の整備へ反映させていく。<br><br>また、重点医療に対し関係する複数の診療科が連携して横断的・一体的なチーム医療を展開する基盤として、新建物での「センター制」導入に向けた検討を行う。<br>さらに、老化予防健診など保険診療の枠にとられない新たな事業の検討を行う。   | (30)        | ・平成24年度中の新施設の完成を目指し、新施設における法人の機能について十分な検討を行い、その内容を施設や機器整備に係る具体策に反映させているか。 |               |           |                     |  |   |
| <b>(2) 効率的な施設整備の実施</b><br>平成24年度中の新施設完成を目指して、適正な管理体制の下、都と連携を密にし、センターにふさわしい施設内容にするとともに、将来的な財政負担も加味しながら、中長期的視点に立った効率的かつ効果的な建て替え手法の導入を図り、計画的な施設整備を行う。 | <b>(2) 効率的な施設整備の実施</b><br>平成24年度中の完成を目指して、現板橋キャンパス内において建替整備する。新施設の整備に当たっては、都が板橋キャンパス内に公募により平成25年度整備予定の介護保険施設をはじめ、地域の医療機関や関係機関との緊密な連携のもと、東京都のセンター的機能を果たす高齢者専門病院・研究所としてふさわしい環境を整備するとともに、都と連携を図りながら、都の重点施策である環境対策に十分配慮した施設を整備する。<br>また、後年度の維持管理コストへの配慮や将来の成長と変化への柔軟な対応が可能となる施設を整備することにより、健全な法人経営を支える基盤を整備する。この他、以下の視点で施設整備を図っていく。<br><br>ア 高度・先端医療、研究の実施にふさわしく、かつ効率的な運営を可能とする施設の在り方を検討する。<br>イ 高齢者の特性に対応し高い安全性を確保するとともに、個室化など患者のアメニティー向上とプライバシー確保に配慮した施設内容を検討する。<br>ウ 医師・看護師宿舎、研究者・招へい研究者用宿舎や院内保育施設等の在り方についても検討する。<br>エ 毎年度の備品の現品照合調査及び棚卸を徹底することにより、不用品や過剰な在庫を整理し、新建物への移転作業時に必要最小限の移設で済むよう準備に努める。<br>オ 都との連携の下、経済性・効率性を担保しながら必要な施設建設が可能な手法を検討する。 | <b>(2) 効率的な施設整備の実施</b><br>平成24年度中の完成を目指して、現板橋キャンパス内において建替整備する。新施設の整備に当たっては、都が板橋キャンパス内に公募により平成25年度整備予定の介護保険施設をはじめ、地域の医療機関や関係機関との緊密な連携のもと、東京都のセンター的機能を果たす高齢者専門病院・研究所としてふさわしい環境を整備するとともに、都と連携を図りながら、都の重点施策である環境対策に十分配慮した施設を整備する。<br>また、後年度の維持管理コストへの配慮や将来の成長と変化への柔軟な対応が可能となる施設を整備することにより、健全な法人経営を支える基盤を整備する。この他、以下の視点で施設整備を図っていく。<br><br>ア 高度・先端医療、研究の実施にふさわしく、かつ効率的な運営を可能とする施設の在り方を検討する。<br>イ 高齢者の特性に対応し高い安全性を確保するとともに、個室化など患者のアメニティー向上とプライバシー確保に配慮した施設内容を検討する。<br>ウ 医師・看護師宿舎、研究者・招へい研究者用宿舎や院内保育施設等の在り方についても検討する。<br>エ 毎年度の備品の現品照合調査及び棚卸を徹底することにより、不用品や過剰な在庫を整理し、新建物への移転作業時に必要最小限の移設で済むよう準備に努める。<br>オ 都との連携の下、経済性・効率性を担保しながら必要な施設建設が可能な手法を検討する。 |             |   |               |           |                     |  |   |
| <b>(3) 周辺施設等への配慮</b><br>センターは、新施設の整備に当たり、板橋キャンパス内の各施設を始め、周辺地域への環境にも十分配慮するように努める。<br>また、周辺の関係機関等とも十分連携を図りつつ整備を図る。                                   | <b>(3) 周辺施設等への配慮</b><br>近隣住民に対し、事前及び工事期間中の説明を適切に行う。<br>また、工事期間中、敷地の利用が制限されるため、板橋キャンパス内各施設及び区、消防署等関係機関との連絡調整を十分に行い、利用者の安全確保と円滑な業務運営継続に努めるとともに、工事請負業者等との定期的な連絡会を設け、整備主体として適切な管理・監督を行う。  |   |             |   |               |           |                     |  |   |
|  | <b>10 施設及び設備に関する計画（平成21年度～平成24年度）</b>   |   |             |   |               |           |                     |  |   |
|  | <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予定額(単位:百万円)</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設、医療機器等の整備</td> <td>総額 32,122</td> <td>東京都無利子貸付金、施設整備費補助金等</td> </tr> </tbody> </table>  | 施設及び設備の内容   | 予定額(単位:百万円) | 財源  | 病院施設、医療機器等の整備 | 総額 32,122 | 東京都無利子貸付金、施設整備費補助金等 |  | - |
| 施設及び設備の内容  | 予定額(単位:百万円)   | 財源  |             |   |               |           |                     |  |   |
| 病院施設、医療機器等の整備  | 総額 32,122   | 東京都無利子貸付金、施設整備費補助金等   |             |   |               |           |                     |  |   |
|  | <b>11 積立金の処分に関する計画</b>  |   |             |   |               |           |                     |  |   |
|  | なし  |   |             | -   |               |           |                     |  |   |

## ＜H22 年 度 計 画＞

※図のコピ  
シフトを#

### 1 都民に提供するサービス及び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

##### ア 3つの重点医療の提供

##### (7) 血管病医療への取組

|            | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 |
|------------|-----------|---------|
| 血管再生治療実施件数 | 5例/年      | 8例/年    |

|               | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 |
|---------------|-----------|---------|
| オーダーメイド治療実施件数 | 46例/年     | 40例/年   |

##### (4) 高齢者がん医療への取組

|           | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 |
|-----------|-----------|---------|
| 定位放射線照射件数 | 6例/年      | 7例/年    |

|               | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 |
|---------------|-----------|---------|
| 造血幹細胞移植療法実施件数 | 17例/年     | 30例/年   |

##### (5) 認知症医療への取組

|                | 平成20年度実績値 | 22年度目標値  |
|----------------|-----------|----------|
| MRI検査件数(認知症関連) | 966例/年    | 1,000例/年 |
| 脳血流SPECT検査件数   | 760例/年    | 700例/年   |
| PET検査件数(認知症関連) | 114例/年    | 80例/年    |

##### イ 高齢者急性期医療の提供

|           | 22年度目標値 |
|-----------|---------|
| 総合評価加算算定率 | 70.0%   |

※総合評価加算算定率＝総合評価加算算定件数/退院患者数

##### ウ 地域連携の推進

|         | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 |
|---------|-----------|---------|
| 紹介率     | 80.7%     | 80.0%   |
| 返送・逆紹介率 | 48.8%     | 53.0%   |

※紹介率(%)＝紹介患者数/新規患者数×100

※返送・逆紹介率(%)＝(返送患者数＋逆紹介患者数)/初診患者数×100

|                | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 |
|----------------|-----------|---------|
| 連携医からのMR検査依頼割合 | 3.5%      | 3.0%    |

##### エ 救急医療の充実

|           | 平成20年度実績値 | 22年度目標値  |
|-----------|-----------|----------|
| 時間外の救急患者数 | 4,203人/年  | 4,000人/年 |

##### オ 安心かつ信頼できる質の高い医療の提供

##### (7) より質の高い医療の提

|             | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 |
|-------------|-----------|---------|
| クリニカルパス実施割合 | 36.4%     | 38.0%   |
| クリニカルパス有効割合 | 94.3%     | 93.0%   |

(I) 医療安全対策の徹底

|             | 22年度目標値  |
|-------------|----------|
| 安全管理研修延参加者数 | 1,300人/年 |

|                | 22年度目標値 |
|----------------|---------|
| 院内感染対策講演会延参加者数 | 500人/年  |

カ 患者サービスの一層の向上

(ウ) 患者の利便性と満足度の向上

|       | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 |
|-------|-----------|---------|
| 患者満足度 | 90.1%     | 90.0%   |

※ 退院患者に対して実施するアンケートへの回答(非回答除く)で、病院全体としての満足度について、「大変満足」又は「満足」の回答割合

(2) 高齢者医療・介護を支える研究の推進

オ 他団体との連携や普及啓発活動の推進

(7) 産・学・公の積極的な連携

|            | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 |
|------------|-----------|---------|
| 受託研究等の受入件数 | 54件       | 50件     |

(イ) 普及啓発活動の推進や知的財産の活用

|            | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 |
|------------|-----------|---------|
| 学会発表・論文投稿数 | 14.9件     | 14.9件   |

注) 研究員1人当たりの件数

2 業務運営の改善および効率化に関する事項

(2) 収入の確保、費用の節減

ア 病床利用率の向上

|       | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 |
|-------|-----------|---------|
| 病床利用率 | 86.4%     | 90.0%   |

エ 未収金対策

|      | 平成20年度実績値 | 22年度目標値 |
|------|-----------|---------|
| 査定率  | 0.25%     | 0.30%   |
| 未収金率 | 1.01%     | 2.00%   |



①

甲しながら、編集 ⇒ 図のリンク貼り付け