

令和2年度

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター  
業務実績評価書（案）

東京都

# I 全体評価



# 1 総 評

第三期中期目標期間の3年目、折り返しの年となる令和2年度は、コロナ禍にありながらも、全体として年度計画を順調に実施しており、中期計画の達成に向け概ね着実な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、東京都をはじめ地域の医療機関など関係機関と連携し、法人一丸となって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

### <病院部門>

- ・ 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においても、三つの重点医療（血管病、高齢者がん及び認知症）について、高度な技術を活用した鑑別診断や低侵襲な治療など高齢者の特性に合わせた医療の提供に努め、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。

### <研究部門>

- ・ 膵臓がんの増殖と浸潤を抑えるメカニズムを世界で初めて発見するとともに、サルコペニアの予防・治療法開発への貢献が期待できる筋肉老化の新しいメカニズムを明らかにするなど、高齢者に特有な疾患に関する研究に継続的に取り組み、老年症候群の克服に向けた研究を更に推進したことは大いに評価できる。
- ・ 外部評価委員会における評価に基づき、効率的・効果的な研究活動を推進したことにより、過去最高額となる競争的外部資金を獲得したほか、知的財産管理業務の委託化や専門人材の採用など研究基盤を更に強化することで、研究成果の実用化や社会への還元を一層推進したことは大いに評価できる。

## <経営部門>

- ・ コロナ禍において、地方独立行政法人として機動的な経営判断や弾力的な予算執行をより一層推進することで、病院と研究所の連携によるPCR検査体制を迅速に整備したほか、宿泊療養施設への看護師の派遣や、他病院の重症患者を受け入れ高度医療（ECMO等）を提供するなど、公的医療機関として東京都の施策に貢献した。
- ・ コロナ禍においても医療サービス水準を落とさぬよう、インターネット予約サービスの開始やPCR検査後の直接面会の実施等により、患者サービスの向上につなげたほか、第一線で働く医療従事者に対するサポート体制の強化や医師事務作業補助者の積極的な活用、年次有給休暇の取得促進等により、職員のライフ・ワーク・バランスに配慮した働きやすい職場環境の整備を推進した。

## ○ 改善・充実を求める事項

- ・ コロナ禍における経営状況を踏まえ、医業収入を確保するための取組や更なるコスト削減に向けた取組が求められる。
- ・ 患者や職員が新型コロナウイルス感染症に罹患する事態が断続的に発生したことにより、外来・入院及び救急診療について一部制限せざるを得ない状況となった。医療機関として、より高い次元での感染症対策が求められることから、クラスターの再発防止など院内の感染防止対策の更なる強化が求められる。

## 2 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

＜高齢者の特性に配慮した医療の確立・提供と普及＞

- 血管病医療について、大動脈スーパーネットワーク等からの患者を積極的に受け入れるとともに、経カテーテル的大動脈弁置換術を実施する体制を整えたほか、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脳卒中ケアユニット（SCU）の活用を推進しハイブリッド手術室を活用した低侵襲な治療を着実に実施するなど、新型コロナウイルス感染症の流行下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を提供した。
- 高齢者がん医療について、低侵襲な鑑別診断やがん治療に取り組んだほか、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。
- 認知症医療について、早期診断の推進及び診断精度の向上を図るとともに、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など、認知症に対する地域の人材育成や地域連携の推進に努め、地域における認知症対応力の向上に貢献した。
- 新たに「高齢診療科」を開設し、老年症候群を主訴とする紹介患者を積極的に受け入れ、フレイル外来など専門医療の提供につなげたほか、感染症対策を徹底した上でリハビリテーションを継続し、適切な入退院支援を実施した。
- 新型コロナウイルス感染症の流行下においても、地域の関係機関との連携体制を確保し、病床の一部を休止しながらも、「新型コロナ疑い救急医療機関」として、積極的な患者の受入れを行うとともに、入院時から退院後を見据えて個々の患者に適した退院支援を行い、退院後の生活の質の確保に努めた。
- 新型コロナウイルス感染症の流行下においても、連携医療機関との定期的な打合せやかかりつけ医紹介窓口等の活用によって、紹介率及び逆紹介率を伸ば

した。

- ・ 東京都が運営する新型コロナウイルス感染症患者の宿泊療養施設に看護師を派遣したほか、近隣病院からの新型コロナウイルス重症患者を受け入れ高度医療を提供するなど、公的医療機関として都の施策に貢献した。

<高齢者の健康長寿と生活の質の向上を目指す研究、医療と研究とが一体となった取組の推進>

- ・ 世界で初めて、膵臓がんの増殖と浸潤を抑えて老化を誘導することが可能であることを明らかにするとともに、老化細胞死誘導薬の併用による画期的な治療の可能性を示した。
- ・ 筋間質の間葉系前駆細胞の加齢変化がサルコペニア発症の一因となることを明らかにし、今後のサルコペニアの予防・治療法開発に貢献した。
- ・ 農村在住者の5年間の追跡調査から、農作業や買物などの日常的な行動がフレイル予防や自立喪失の予防に寄与すること、また非フレイルな状態へと改善しやすいという知見を示すとともに、研究成果を普及・還元することで高齢者を支える地域づくりに貢献した。
- ・ 研究支援組織「健康長寿イノベーションセンター」(H A I C)において、クラウド型特許データベースを活用した知的財産管理業務委託を新たに開始するとともに、専門人材を雇用するなど、研究推進のための基盤をより一層強化し、過去最高額となる競争的外部資金の獲得や新規特許申請件数の増加につなげた。
- ・ 新たに「認知症未来社会創造センター ( I R I D E )」を開設し、これまで培った臨床・研究データを活用し認知症予防の取組を推進するための体制整備に取り組むとともに、フレイル予防センターを中心に東京都や地域の介護予防・フレイル予防の取組を支援した。

#### <高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成>

- ・ 地域の病院看護師等への研修や相談支援を通じて地域の専門人材の育成に取り組むとともに、コロナ禍においても研修生や学生を受け入れるなど、今後の高齢者医療・介護を担う人材の育成に貢献した。

### 3 法人の業務運営及び財務状況に関する事項

- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応として、病院部門と研究部門の連携によりPCR検査体制を迅速に整備したほか、宿泊療養施設への看護師派遣や他病院からの重症患者に対するECMO等を用いた高度医療を提供した。
- ・ コロナ禍においても医療サービス水準を落とさぬよう、インターネット予約サービスの開始やPCR検査後の直接面会の実施等により、患者サービスの向上につなげたほか、医療従事者に対するサポート体制の強化や医師事務作業補助者の積極的な活用、年次有給休暇の取得促進等により、職員のライフ・ワーク・バランスに配慮した働きやすい職場環境の整備を推進した。
- ・ 病院部門における新たな施設基準の取得や保険指導の専門医による管理体制の強化、研究部門における積極的な外部資金獲得などにより、収入の確保に努めた。
- ・ 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、ベンチマークシステムの活用等による材料費や医薬品費の抑制、委託費等のコスト削減に向けた取組や、診療科別原価計算の分析による収支改善に努めた。
- ・ 医療収入の一層の確保や、院内感染防止対策の更なる強化が求められる。



## 4 その他

### (中期目標・中期計画の達成に向けた課題、法人への要望など)

- ・ 令和3年度は、第三期中期目標期間の4年目であり、目標達成に向け、より加速度的に取組を進めることが必要である。

新型コロナウイルス感染症など医療・研究を取り巻く社会状況を踏まえ、東京都における高齢者医療・研究の拠点として、地域の医療機関等と連携を図りながら、その役割を着実に果たすとともに、目標達成に向け、法人一丸となって取り組むことが期待される。

## Ⅱ 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等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段階で評価を行った。

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
--------	---

項目別評定総括表

中期目標を達成するためにとるべき措置	年度評価					中期目標 期間評価	評定 説明	備考
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度			
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にとるべき措置								
(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) 血管病医療	A	A	A				1	
(イ) 高齢者がん医療	A	A	A				2	
(ウ) 認知症医療	A	A	A				3	
(エ) 生活機能の維持・回復のための 医療	A	A	A				4	
(オ) 医療の質の確保・向上	B	B	B				5	
イ 地域医療の体制の確保	/	/	/	/	/	/	/	/
(7) 救急医療	A	A	A				6	
(イ) 地域連携の推進	B	B	B				7	
ウ 医療安全対策の徹底	B	B	B				8	
エ 患者中心の医療の実践・患者 サービスの向上	B	B	B				9	
(2) 高齢者の健康長寿と生活の質の 向上を目指す研究	/	/	/	/	/	/	/	/
ア 高齢者に特有な疾患と老年症候群を 克服するための研究	A	S	S				10	
イ 高齢者の地域での生活を支える研究	A	A	A				11	
ウ 老年学研究におけるリーダーシップ の発揮	A	A	A				12	
エ 研究推進のための基盤強化と成果の 還元	A	S	S				13	
(3) 医療と研究とが一体となった取組 の推進	/	/	/	/	/	/	/	/
ア トランスレーショナル・リサーチ の推進（医療と研究の連携）								
イ 認知症支援の推進に向けた取組	A	A	A				14	
ウ 介護予防の推進及び健康の維持・ 増進に向けた取組								

中期目標を達成するためにとるべき措置	年度評価					中期目標 期間評価	評定 説明	備考
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度			
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にとるべき措置								
(4) 高齢者の医療と介護を支える専門 人材の育成	B	B	B				15	
2 業務運営の改善及び効率化に関する事項								
(1) 地方独立行政法人の特性を活か した業務の改善・効率化	B	B	A				16	
(2) 適切な法人運営を行うための 体制の強化	B	B	B				17	
3 財務内容の改善に関する事項								
(1) 収入の確保	B	B	B				18	
(2) コスト管理の体制強化	B	B	A				19	
10 その他業務運営に関する重要事項（法人運営におけるリスク管理の強化）								
	B	B	A				20	

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

## (1) 高齢者の特性に配慮した医療の確立・提供と普及

高度で低侵襲な治療や ICU、CCU 及び SCU の積極的な受入れを推進し、急性期医療をより一層充実させる。また、「高齢者医療モデル」の確立に向けて高齢者の特性に配慮した適切な医療を提供していくとともに、個々の患者に配慮した在宅復帰支援に取り組み、地域医療に貢献する。

### ア 三つの重点医療を始めとする高齢者医療の充実

センターが重点医療として掲げる血管病・高齢者がん・認知症について、研究所と連携しながら、高齢者の特性に配慮した低侵襲な医療の提供及び患者が安心できる医療体制を推進する。

また、高齢者の特性に配慮した総合的、包括的な医療を提供し、多職種が連携し生活機能の維持・向上を目指した支援を行うとともに、医療安全管理体制の強化を図る。

項目	年 度 計 画
1	<p><b>ア 三つの重点医療を始めとする高齢者医療の充実</b></p> <p><b>(ア) 血管病医療</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 血管撮影装置を使用しながら低侵襲外科手術が施行可能なハイブリッド手術室や心臓検査・治療専用の血管造影室の活用により、関連診療科が連携して高齢者の全身の血管病に係る検査及び治療を提供する。</li> <li>○ ステントグラフト内挿術をはじめとする胸部大動脈瘤治療及び腹部大動脈瘤（分枝再建を含む）治療などの大血管病について、高齢者の特性を踏まえた適切な医療を提供する。また、急性大動脈スーパーネットワーク等からの積極的な患者受入れを行う。</li> <li>○ 東京都 CCU ネットワークに引き続き参加するとともに、急性大動脈スーパーネットワーク緊急大動脈支援病院として、急性大動脈疾患に対する適切な急性期医療を提供する。</li> <li>○ ICU や CCU を効率的かつ効果的に運用し、重症患者の受入れを積極的に行うとともに、ICU 及び CCU の機能強化に向けた体制構築を目指す。  <b>■令和2年度目標値 ICU/CCU 稼働率 65%</b></li> <li>○ 東京都脳卒中救急搬送体制における t-PA 治療可能施設として、病院独自の 24 時間体制脳卒中ホットラインを活用し、t-PA 治療及び緊急開頭術、血管内治療術など、超急性期脳卒中患者治療を積極的に行う。</li> <li>○ コイル塞栓術やステント留置術など、脳血管障害に対するより低侵襲で効果的な血管内治療を推進する。</li> <li>○ 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。  <b>■令和2年度目標値 SCU 稼働率 85%</b></li> <li>○ 入院患者の状態に応じ、心臓リハビリテーション・脳血管疾患等リハビリテーションなどの疾患別リハビリテーションによる早期介入や、土曜日にもリハビリを実施するなど、患者の重症化予防と早期回復・早期退院に取り組む。</li> <li>○ 多職種が協働した廃用防止ラウンドを継続実施することにより、病院全体の廃用防止を推進する。</li> <li>○ 多職種のチームにより、糖尿病透析予防外来やフットケア外来の診療を推進するとともに、フレイル外来において、糖尿病患者の血管合併症のみならずフレイルを含めた総合的評価を行う。</li> <li>○ 非観血的に長期間の血糖をモニターできる持続血糖モニタリング (CGM) やフラッシュグルコースモニタリング (FGM) を用いた糖尿病治療を提供する。</li> </ul>

- 研究部門及び健康長寿イノベーションセンター（HAIC）との連携により、重症心不全疾患における心筋再生医療の実現に向けた幹細胞移植医療研究を継続して行う。
- 経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI/TAVR）を再開するなど、医療体制の更なる充実・強化に努める。
- 重症心不全患者などの血管病患者に対する新たな治療技術の導入に向け、必要となる症例数の達成をはじめとする各種の準備を進めるとともに、カテーテル治療やバイパス手術、内服薬治療等を推進し、個々の患者に適した治療を提供する。

**評 定 : A (年度計画を上回って実施している)**

- 新型コロナウイルス感染症の流行下においても、PCR検査体制を整備したことによる大動脈スーパーネットワークやCCUネットワーク等からの患者の積極的な受入れや、早期リハビリテーションに取り組むとともに、経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI/TAVR）を実施する体制を整え、高齢者に対する血管病医療体制の更なる充実・強化を図った。
  - 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（TPA治療）や血管内治療等を提供した。
  - ハイブリッド手術室を活用し、腹部及び胸部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術を実施し、特に従来ステントグラフトによる治療が困難であった弓部大動脈瘤に対しては、開窓型ステントグラフトと従来ステントグラフトを組み合わせることで、より高齢者の身体的負担に配慮した医療を提供した。
- ⇒ 大動脈スーパーネットワークやCCUネットワーク等からの患者受入数について着実に実績を上げるとともに、急性期脳卒中患者に対してより適切な医療を提供するためSCUの活用を推進するなど、新型コロナウイルス感染症の流行下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。



項目	年度計画
2	<p><b>ア 三つの重点医療を始めとする高齢者医療の充実</b></p> <p><b>(イ) 高齢者がん医療</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ NBI 内視鏡を用いて消化器がんの早期発見に努める。また、コンベックス型超音波内視鏡等を活用し、正確かつ低侵襲ながん（消化器・呼吸器）の鑑別診断を積極的に行う。</li> <li>○ 胃がん、大腸がんに対する腹腔鏡下手術、肺がん、食道がんに対する胸腔鏡下手術などを推進し、高齢者に対してより低侵襲ながん治療を提供する。特に胃がんにおいては、板橋区胃がん検診の実施病院、胃がんリスク検診の二次医療機関としての精密検査の実施や内視鏡下粘膜下層剥離術（ESD）による治療の推進等、がんの早期発見・治療を実施するほか、肺がんにおいては、肺がん検診の二次医療機関として肺がん検診における要精査患者に対する画像検査を行い、肺がんの早期発見・治療を推進する。</li> <li>○ 内視鏡的逆行性胆道膵管造影術（ERCP）を積極的に実施し、胆道がん、膵がん等各種悪性腫瘍による閉塞性黄疸や高齢者の総胆管結石などの診断と治療を行う。</li> <li>○ 早期乳がんに対するセンチネルリンパ節生検を推進し、事前に転移を確認することで切除範囲を限定した患者負担の少ない手術を提供する。</li> <li>○ 化学療法や放射線治療などの手術以外のがん治療法を充実させ、患者の状況や希望に合わせた医療を提供する。  <b>■ 令和2年度目標値</b> 外来化学療法実施件数（診療報酬上の加算請求件数）1,000件</li> <li>○ 高齢者の血液疾患に対して、臍帯血移植を含む造血幹細胞移植療法など安全かつ効果的な治療を推進する。</li> <li>○ 前立腺がんや尿路系悪性腫瘍に対する MRI 検査を積極的に行うとともに、悪性腫瘍に対する転移検索や原発巣検査等の保険収載 PET 検査、被ばく量を抑えた低侵襲な検査を推進する。</li> <li>○ 東京都がん診療連携協力病院として設置する「がん相談支援センター」の周知に取り組みとともに、院内外のがん患者やその家族並びに地域住民や医療機関からの相談に対応する。</li> <li>○ 連携医や地域医療機関からの鑑別診断依頼や内視鏡治療に柔軟かつ迅速に対応し、地域のがん診療に貢献する。</li> <li>○ 東京都がん診療連携協力病院（胃、大腸、前立腺）として、専門的がん医療を提供する。</li> <li>○ 東京都がん診療連携協力病院として、集学的治療と緩和ケアを含めた質の高いがん診療を提供するとともに、地域の連携医療機関との連携・協力体制を構築し、地域におけるがん医療の一層の向上を図る。</li> <li>○ 緩和ケア内科医師、関連分野の専門・認定看護師に加え、薬剤師、栄養士、理学療法士、社会福祉士、臨床心理士等の多職種によるチームケアの充実を図る。</li> <li>○ 緩和ケアチームが治療の早期から関わることで、患者とその家族の意向を適切に把握し、全人的苦痛に対する症状緩和のための医療を提供する。</li> </ul>

## 評 定 : A (年度計画を上回って実施している)

- 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、正確かつ低侵襲な検査を遂行した。
  - 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。
  - 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。
  - 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。
- ⇒ 低侵襲ながんの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。

項目	年 度 計 画
3	<p><b>ア 三つの重点医療を始めとする高齢者医療の充実</b></p> <p><b>(ウ) 認知症医療</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 認知症診断 PET（ピブ PET、タウ PET）を推進するとともに、関連診療科と研究所が共同で症例検討を行うことで、認知症の診断向上に努める。</li> <li>○ MRI の統計解析を取り入れ、PET 及び SPECT の機能画像との比較検討を行い、その結果を日常の診療に活用することで、認知症早期診断の精度の向上に努める。また、撮影画像とブレインバンクリソースの剖検結果との比較検証を継続し、更なる診断技術向上を目指す。</li> <li>○ 認知症診断の専門外来である「もの忘れ外来」において、精神科・神経内科・研究所医師が連携して診療を行う。</li> <li>○ 認知症教育プログラムや介護者家族の会、当事者集団療法、本人ミーティング、認知症カフェなどのサポートプログラムを提供することにより、支援体制を充実させる。</li> <li>○ 地域医療機関等へ高齢者いきいき外来の広報活動を行うとともに、軽度認知障害のリハビリテーションの実施や介入方法の研究を進める。</li> <li>○ 認知症せん妄対策委員会を中心に、認知症やせん妄に対する評価やケアなどを院内で広げる取組を推進し、病院全体のケアの質向上を図る。</li> <li>○ 東京都認知症疾患医療センターとして、多職種チームが各々の専門性を生かした受療相談を実施するとともに、地域連携機関の要請を受けて認知症高齢者を訪問するアウトリーチ活動を行う。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■令和2年度目標値 専門医療相談件数 10,000 件 訪問支援延件数 5 件</li> </ul> </li> <li>○ 東京都認知症疾患医療センターとして、各区の認知症支援連絡会等に参加するなど、区西北部二次保健医療圏の認知症支援体制構築に貢献する。</li> <li>○ 地域の連携体制強化のため、保健医療関係者、介護保険関係者、認知症医療に関する有識者等からなる認知症疾患医療・介護連携協議会において、地域に関する支援体制づくりに関する検討を行う。</li> <li>○ かかりつけ医、一般病院の医療従事者、地域包括支援センター職員等、地域の医療従事者等の認知症対応力の向上を図るための研修を開催するなど、認知症に対する地域の人材育成や地域連携の推進に努める。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■令和2年度目標値 地域における医師等への研修会実施件数 6 件</li> </ul> </li> <li>○ 認知症に関する研修を受講した各病棟の認知症リンクナースを中心に、認知症を持つ内科・外科患者の QOL 向上を図るための認知症ケアを推進する。</li> <li>○ 入院患者に対して DASC-21 に基づく評価やせん妄のリスク評価を行い、認知症・せん妄に対する早期ケアを推進する。</li> </ul>

## 評 定 : A (年度計画を上回って実施している)

- 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。
  - 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。
  - 認知症診断を専門とする「もの忘れ外来」や、MCI（軽度認知障害）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。
- ⇒ 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、オンラインを活用しながら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たことは高く評価できる。

項目	年度計画
4	<p><b>ア 三つの重点医療を始めとする高齢者医療の充実</b></p> <p><b>(I) 生活機能の維持・回復のための医療</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 東京都 CCU ネットワークや急性大動脈スーパーネットワークなどへの参画を通じ、重症度の高い患者の積極的な受入れに努めるとともに、ICU、CCU、SCU を効率的かつ効果的に運用し、複数疾患を抱える患者や重症度の高い患者を積極的に受け入れ、適切な急性期医療を提供する。</li> <li>○ フレイル外来、もの忘れ外来、骨粗鬆症外来、ロコモ外来、さわやか排尿外来、補聴器外来などの専門外来を多職種で実施し、高齢者特有の症候群・疾患を持つ患者の QOL 向上を目指す。</li> <li>○ 薬剤師による入院患者持参薬の確認を行うとともに、病棟担当薬剤師は、投与前の薬剤確認から退院後の服薬指導まで一貫した薬剤管理を行う。また、退院後を見据えて患者に対し、服薬の自己管理教育を行うとともに、ポリファーマシーに対する取組を強化するため、医師と共同で処方内容を検討するなど、専門性の高い医療を提供する。  <b>■令和2年度目標値 薬剤管理指導業務算定件数 15,000 件</b></li> <li>○ 抗菌薬適正使用支援チーム（AST）を中心として抗菌薬の適正使用を推進し、薬剤耐性菌の抑制及び患者予後の改善に努める。</li> <li>○ 栄養サポートチーム、退院支援チーム、精神科リエゾンチーム、認知症ケアチーム、緩和ケアチームの専門的知識・技術を有する多職種協働によるチーム医療を推進し、患者の早期回復、重症化予防に取り組み、早期退院につなげる。また、従来のチーム活動に加え、慢性心不全看護認定看護師を中心とした、心不全チームの活動を支援し、患者、家族とともに ACP「人生会議」の取り組みの推進に貢献する。</li> <li>○ 高齢者のうつ病をはじめとした老年期の精神障害の診断・治療を充実するとともに、地域の医療機関との連携に努める。</li> <li>○ 人工関節外来において、股関節や膝関節疾患を中心に患者の状態に応じた適切な治療を提供する。</li> <li>○ 高齢者総合評価（CGA）の考えに基づいた医療の提供により、在宅療養に必須である食事、排泄行動の維持、向上に貢献する。また、病棟看護師の、訪問看護ステーションや介護老人保健施設等への研修を実施し、退院後の生活を見据えた急性期看護の提供につなげる。</li> <li>○ 入院の早い段階から患者の病状に応じた疾患別リハビリテーションを実施するとともに、土曜日にもリハビリを実施する。加えて、廃用防止ラウンドを活用しながら、病棟でも離床が進めやすくなるように看護師ができるリハビリ指導などを行い、重症化予防と早期回復・早期退院につなげる。</li> <li>○ リハビリテーションの効果をより高めるために、多職種で構成する栄養サポートチーム（NST）を中心に嚥下機能や栄養状態の評価及び管理を推進し、状態に応じたリハビリテーションを実施する。</li> <li>○ 地域包括ケア病棟等において、リハビリテーション科スタッフと看護師が協力し、個々の患者に応じた効果的なリハビリを実施し、在宅復帰の支援を行う。</li> <li>○ 多職種カンファレンスを通じて早期介入を行うとともに、入院が長期化するケースについては、その要因を病棟ごとの退院支援カンファレンスなどで分析し、患者の状態に適した早期退院支援を積極的に行う。特に入院期間が長期間に及ぶ患者について、社会福祉士が退院・転院に関する情報を集約し、転院調整のリスク要因や在宅調整の進行状況、治療</li> </ul>

の目途や今後の方向性等についての確認を行いながら、早期退院支援を推進する。

- 入院患者の在宅復帰や退院後の生活を支える体制を整えるため地域包括ケア病棟を積極的に運用し、患者の状態・状況に適した退院支援を行う。
- スタッフ間で患者情報を共有できる患者在宅支援シートの作成により、組織的に患者の病状等に応じた退院支援を強化する。
- 従来、入院を伴っていた一部の手術や検査について、患者の早期在宅復帰を推進するため、外来手術等への移行を図り、より質の高い医療の提供に努める。
- 周術期のがん患者、緩和ケア患者、認知症患者におけるオーラルフレイル（口腔機能低下）評価に基づく包括的な口腔機能管理に努め、誤嚥や口腔トラブルを予防することで、患者及び家族の負担軽減を図る。
- 歯科口腔外科や栄養科など複数科が連携して「食べられる口づくり」を推進し、治療の円滑な遂行や生活の質の維持につなげる。  
■令和2年度目標値 医療従事者向け講演会実施件数 3回
- フレイル予防センターにおいて、医療・研究部門の知識と技術を統合的に活用し、栄養指導や運動指導、地域医療機関との連携などを通じて、フレイルでも快適に過ごせる社会の形成に貢献する。
- 入退院支援におけるチーム医療の取組の着実な実施などを通じ、高齢者医療モデルの確立に取り組むとともに、普及の手法等について検討を進める。  
■令和2年度目標値 平均在院日数 12.2日

## 評 定 : A (年度計画を上回って実施している)

- 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、新たに「高齢診療科」外来を開設し、老年症候群を主訴とする地域の紹介患者の受け入れを行った。
- 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。慢性心不全看護認定看護師を中心とした心不全チームでは、多職種での療養生活支援やACPの取組を推進した。
- 高齢者総合機能評価（CGA）に基づき、入院時に患者のADL、認知機能、心理状態、栄養、薬剤、社会環境などについて総合的に評価を行い、入院時から退院を視野に入れた治療を提供するとともに、地域包括ケア病棟の活用等により、適切な退院支援を実施した。
- 新型コロナウイルス感染症の流行下においても、患者の状態に応じた早期リハビリテーション等を実施し、患者の早期離床に取り組み、重症化予防と早期回復、早期退院につなげることで、退院後の生活の質（QOL）の確保に努めた。  
⇒ 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新設や入院時から退院後を見据えて個々の患者に適した退院支援を行うことで、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。

項目	年 度 計 画
5	<p><b>ア 三つの重点医療を始めとする高齢者医療の充実</b></p> <p><b>(1) 医療の質の確保・向上</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高齢者の特性に合わせた最適な医療を提供するため、研修や勉強会を実施し、医師・医療技術職・看護師の専門能力向上を図る。また、認定看護師の育成と、看護師の特定行為研修への派遣を実施し、看護の質向上に貢献できる人材を育成する。さらに、診療看護師(NP)の育成に向け、環境を整える。</li> <li>○ 各委員会を中心に、DPC データやクリニカルパスなどの分析及び検証を行い、医療の標準化・効率化を推進することで、医療の質の向上を図る。</li> <li>○ 病院機能評価の結果等も踏まえつつ、「医療の質の指標(クオリティインディケーター)」を検討・設定し、センターの医療の質の客観的な評価・検証を行い、その結果を反映した改善策を迅速に実行するなど、継続的な改善活動に取り組み、更なる医療の質・安全性の向上に向けた職員の意識改革につなげる。</li> </ul>
<p><b>評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 糖尿病看護認定看護師教育課程(特定行為あり)、摂食・嚥下障害看護認定看護師教育課程について、各2名の看護師が修了したほか、老人看護専門看護師に1名が合格した。</li> <li>○ 他病院からの新型コロナウイルス感染症重症患者を受け入れ、ECMO等の高度医療を提供した。</li> <li>○ 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。</li> </ul> <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したほか、新型コロナウイルス感染症重症患者を受け入れ、ECMO等を用いた高度医療を提供したことは評価できる。DPCデータやクリニカルパスについては、引き続き分析・検証等が求められる。</p>	

項目	年 度 計 画
6	<p><b>イ 地域医療の体制の確保</b></p> <p><b>(7) 救急医療</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 東京都地域救急医療センターとして「救急医療の東京ルール」における役割を確実に果たすとともに、断らない救急のため、より良い体制の確立と積極的な救急患者の受入に努める。</li> <li>○ 急性大動脈スーパーネットワーク及び東京都 CCU ネットワーク、東京都脳卒中救急搬送体制に参加し、急性期患者を積極的に受け入れる。</li> <li>○ 救急隊や地域の医療機関との意見交換を通じて、救急診療体制の改善を行い、より良い体制の確保に努める。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■令和2年度目標値 救急患者受入数 10,000人以上</li> </ul> </li> <li>○ 救急症例のカンファレンスを継続して行い、研修医の教育・指導体制を充実させるなど、救急医療における医師や看護師などのレベルアップを図る。</li> <li>○ 認知症患者の対応や感染防御のスキル等、救急隊への知識供与のための勉強会の企画・実施により、顔の見える関係を構築し、円滑な救急患者の受入れにつなげる。</li> </ul>
<p><b>評 定 : A (年度計画を上回って実施している)</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 新型コロナウイルス感染症の流行下において、地域の医療機関との連携体制を確保し、病床の一部を休止しながらも「新型コロナ疑い救急医療機関」として、他病院からの重症患者に対してECMO治療を提供する等、積極的な患者の受入れを行い、区西北部二次保健医療圏における東京都地域救急医療センターとしての役割を果たした。</li> <li>○ 東京都が運営する、新型コロナウイルス感染症患者の宿泊療養施設について、後方支援病院として急変患者の受入れに対応するなど、東京都の公的医療機関としての役割を果たした。</li> <li>○ 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ながら、患者受入数を伸ばした。</li> <li>○ 救急医療に携わる医師・看護師等の育成について、新型コロナウイルス感染症疑い症例の対応等を含め、症例検討会や研修等によるレベルアップを図った。</li> </ul> <p>⇒ 新型コロナウイルス感染症の流行下において、地域の医療機関と連携し、病床の一部を休止しながらも「新型コロナ疑い救急医療機関」として、積極的な患者の受入れを行ったほか、宿泊療養施設の後方支援病院としても取り組むなど、東京都の公的医療機関としての役割を果たしたことは高く評価できる。</p>	



項目	年度計画
7	<p><b>イ 地域医療の体制の確保</b></p> <p><b>(1) 地域連携の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 東京都地域医療構想調整会議での議論等を踏まえ、地域医療機関との一層の連携強化を図る。</li> <li>○ 医療機関への訪問や連携会議、研修会等を通じて、センターの連携医制度をPRし、連携医療機関及び連携医との関係を更に強化する。</li> <li>○ 地域医療連携システムの予約可能対象科や大型医療機器予約枠を拡大するなど、WEBを通じた連携医からの放射線検査、超音波検査の依頼を受け入れる体制を強化する。</li> <li>○ 医療機関・介護施設等からの紹介受入の強化、治療後の紹介元医療機関等への返送、地域医療機関等への逆紹介を推進し、診療機能の明確化と地域連携の強化を図る。  <b>■令和2年度目標値 紹介率 80% 返送・逆紹介率 75%</b></li> <li>○ 高額医療機器を活用した画像診断や検査依頼の受入れ、研修会、各診療科主催のセミナー、公開CPC（臨床病理検討会）などを通じて、疾病の早期発見・早期治療に向けた地域連携の強化を図る。  <b>■令和2年度目標値 各診療科セミナー・研修会及び公開CPC開催数 11回</b></li> <li>○ 脳卒中地域連携パスを活用し、患者が退院後も安心して医療を受けられるよう医療連携体制の強化を図る。</li> <li>○ 高齢者が安心して在宅療養を継続できるよう、在宅医療連携病床等において患者の受入れを行う。また、東京都在宅難病患者一時入院事業の受託を通じて、都民の安定した療養生活の確保に貢献する。</li> <li>○ 退院後の生活を見据えて、患者に対し服薬の自己管理教育を行う。また、多剤併用に対して、ポリマーファーマシーチームを中心に地域の医療機関・薬局等と連携、情報共有を行い、適正な服薬管理を推進する。</li> <li>○ 退院後の患者が安心して在宅療養できるように、退院時の患者の状況に応じて、積極的に合同カンファレンスを実施するほか、センター看護師が訪問看護ステーション看護師と共に同行訪問し看護の継続を図る。また、在宅療養患者や、介護老人保健施設等における皮膚トラブル（褥瘡等）の相談に対応できる認定看護師の特定行為研修の受講を実現し、在宅療養の質の向上に貢献する。</li> <li>○ 回復期リハビリテーションを実施している医療機関等への医師の派遣や紹介・逆紹介等を通じて地域連携体制を強化し、退院後も継続的に治療が受けられる環境の確保に努める。</li> <li>○ 他病院や訪問看護ステーションから看護師の研修の受入れを行うほか、地域セミナーを開催する。また、認定看護師及び専門看護師連絡会主催の勉強会や情報交換等を行うことで地域の訪問看護師との連携を強化する。</li> <li>○ 認定看護師や専門看護師の講師派遣を行うほか、退院前合同カンファレンスを通じた地域の医療機関や介護施設等との連携強化を図る。また、「たんぽぽ相談」として地域の医療機関や介護施設等から各認定看護師や専門看護師が専門分野の相談を受けるなど、患者が安心して地域で医療等が受けられる環境の確保に努める。</li> <li>○ 「クローバーのさと」や地域の関係機関と連携し、患者及び家族に対して医療から介護まで切れ目のないサービスを提供する。</li> </ul>

- 二次保健医療圏（区西北部）における災害拠点病院として、発災時の傷病者の受入れ及び医療救護班の派遣等の必要な医療救護活動を適切に行えるよう、定期的な訓練の実施と適正な備蓄資器材の維持管理に努めるとともに、板橋区と締結した災害時の緊急医療救護所設置に関する協定に基づき、区や関係機関との定期的な情報交換を行う。

## 評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)

- 新型コロナウイルス感染症の流行下においても、感染症対策に努めながら連携医療機関との定期的な打合せ等を行い、顔の見える地域医療体制の確保に努めたほか、かかりつけ医紹介窓口の運用等によって、地域連携の推進を図った。

※（参考）令和2年度実績

紹介率 69.1%（目標値 80%）（令和元年度 65.2%）

返送・逆紹介率 77.7%（目標値 75%）（令和元年度 75.7%）

- 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。

- 新たに「高齢診療科」を開設し、多職種がチームを組んで、老年症候群に対する精査過量、薬剤調整、フレイル予防対策に取り組むと共に、体重減少等の老年症候群を主訴とする紹介患者を積極的に受け入れ、包括的な医療を提供した。

⇒ 新型コロナウイルス感染症の流行下においても、連携医療機関との定期的な打合せやかかりつけ医紹介窓口等の活用、「高齢診療科」の新規開設等に取り組み、地域と連携した医療体制の整備を推進したことは評価できる。引き続き、地域の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が求められる。

項目	年 度 計 画
8	<p><b>ウ 医療安全対策の徹底</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療安全管理委員会を中心に、医療安全に対するリスク・課題の把握と適切な改善策の実施及び効果検証を行うことで、医療安全管理体制の更なる強化を図る。また、研修や講演会等を通じて、職員の医療安全に対する意識の向上に努めるとともに、事故を未然に防ぐための取組を継続する。</li> <li>○ 転倒、転落など院内のインシデント・アクシデントの減少に有効な手法を検証し、高齢者に必要かつ安全な療養環境を整備する。</li> <li>○ 医療安全対策地域連携加算に関する連携医療機関と連携し、相互に医療安全対策に関する評価を行うとともに、連携施設と情報共有を図ることで、医療安全の推進、医療の質の向上を推進する。</li> <li>○ インシデント・アクシデントレポートなどの報告制度を活用してセンターの状況把握・分析を行うとともに、検討を要する事例が発生した場合には迅速に事例検討会議を開催し、適切な対応を行うなど、組織的な事故防止対策を推進する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■令和2年度目標値 転倒・転落事故発生率 0.45%以下</li> <li>医療従事者の針刺し事故発生件数 30件以下</li> </ul> </li> <li>○ 感染防止対策チームを組織する医療機関と定期的な協議を実施するなど、地域ぐるみで感染防止対策に取り組む。</li> <li>○ 感染対策チーム（ICT）によるラウンドを定期的実施して、院内感染の情報収集や分析を行う。また、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）を中心として抗菌薬の適正使用を推進し、薬剤耐性菌の抑制及び患者予後の改善に努める。 <ul style="list-style-type: none"> <li>さらに、全職員を対象とした研修会や院内感染に関する情報をメールや院内掲示板、eラーニングを活用して職員に周知し、感染防止対策の徹底を図る。</li> <li>■令和2年度目標値 院内感染症対策研修会の参加率 100%</li> </ul> </li> <li>○ 医療事故調査制度について、院内事故調査体制に基づき、医療事故調査・支援センターへの報告など適切に対応する。また、患者やその家族に対して剖検並びにAiについて積極的に説明を行い、医療安全の推進を図る。</li> </ul>

## 評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)

- 医療安全管理委員会を中心として、標準的な医療から逸脱した事例の収集や情報共有、分析を行うとともに、報告事例を基にした症例検討会を実施するなど、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、インシデント・アクシデントレポートの分析を行い、再発防止策についてセンター内に周知徹底を図るなど、病院全体で事故防止に取り組んだ。
  - 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を実施したほか、院内ラウンドを確実に実施するなど、感染防止対策に努めた。また、新型コロナウイルス感染症本部会議を立ち上げ、所内の検査体制の構築・運用及び患者や職員に対するPCR検査、ワクチン接種等の方針を決定し、病院一丸となって新型コロナウイルス感染症対策に尽力した。
- ⇒ 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立ち上げ、病院一丸となって新型コロナウイルス感染症対策に尽力したことは評価できる。一方で、人命を預かる医療機関としては、より高い次元での院内感染防止に向けた更なる対策強化が求められる。

項目	年 度 計 画
9	<p><b>エ 患者中心の医療の実践・患者サービスの向上</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ インフォームド・コンセントを徹底し、患者の信頼と理解、同意に基づいた医療を推進する。</li> <li>○ 患者が十分な情報に基づき、様々な選択ができるよう、セカンドオピニオン外来を実施するとともに、セカンドオピニオンを求める権利を患者が有することについて、院内掲示等により更なる周知を図る。</li> <li>○ 医師の事務負担軽減を図ることで患者サービスの向上を図るとともに、ボランティアの積極的な活用やタブレットを用いた診療提供など、充実した療養環境の確保に努める。</li> <li>○ 外部講師による医療機関向けの接遇研修や自己点検を行うことで全職員の意識と接遇を向上させる。</li> <li>○ 職員文化祭（アート作品展）や院内コンサートの実施、養育院・渋沢記念コーナーの充実など、療養生活や外来通院の和みとなる環境とサービスを提供する。</li> <li>○ センターが提供する医療とサービスについて、患者サービス向上委員会を中心に検討し、患者満足度調査やご意見箱の結果等を踏まえ、患者ニーズに沿った実効性のある改善策の実施と効果検証を行うなど、患者満足度の向上に取り組む。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■令和2年度目標値      入院患者満足度   91%</li> <li style="margin-left: 100px;">外来患者満足度   84%</li> </ul> </li> </ul>

**評 定   :   B（年度計画を概ね順調に実施している）**

- 新型コロナウイルス感染症の流行下において、終末期の患者などに対するPCR検査後の直接面会や、タブレットを用いたオンライン面会を実施するなど、患者や家族のニーズに対応した。
- ご意見箱に寄せられた要望等を踏まえ改善策の検討を行い、インターネット予約など患者ニーズへの迅速な対応に努めた結果、コロナ禍においても、患者満足度を高く維持した。  
※（参考）令和2年度実績  
入院患者満足度 90%（目標値 91%）（令和元年度 89%）  
外来患者満足度 87%（目標値 84%）（令和元年度 83%）
- セカンドオピニオン外来について、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。  
⇒ 新型コロナウイルス感染症の流行下におけるPCR検査後の直接面会やオンライン面会の実施、患者の意見等に対する環境改善への取組など、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、患者満足度の向上に向け、患者中心の医療の実践と取組状況の検証が求められる。

## (2) 高齢者の健康長寿と生活の質の向上を目指す研究

高齢者の心身の健康維持・増進と自立した生活の継続のため、血管病、高齢者がん、認知症及び老年症候群について、老化メカニズムと制御に係る基礎研究や病因・病態・治療・予防の研究を進めるとともに、高齢者の社会参加、自立促進及びフレイルや認知症の予防や支援など、高齢者の地域での生活を支えるための研究を推進する。また、研究成果のより一層の普及・還元に取り組む。

項目	年度計画
10	<p><b>ア 高齢者に特有な疾患と老年症候群を克服するための研究</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 心臓の老化・病態の分子機構と再生機序の解明に向けた基盤研究を進める。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 心臓組織が有する再生・修復機構を維持・活性化させる方法を探るため、加齢による心臓組織の形態的・機能的な変化を明らかにするとともに、心血管系の機能を維持する細胞間ネットワークに關与する因子を探索する。</li> <li>・ 多様な病態を有する高齢期心血管病について、臨床的視点に基づく病態モデルの研究を進める。</li> </ul> </li> <li>○ がんの発生要因となるテロメアの変化とホルモン依存性がんに有効な治療法の開発に向けた研究を推進する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 諸臓器の構成細胞のテロメア長短縮機序を解明するために重要であるテロメラーゼに対する抗体の作製を行うとともに、テロメア長の老化及び前がんマーカーとしての有用性を検証するため、血液検体でのテロメア長測定方法の確立を目指す。</li> <li>・ 難治性である膵がんにおけるがん幹細胞の形態解析と膵がん転移関連分子について解析を進める。</li> <li>・ 前立腺がんや乳がん等におけるホルモンシグナルと治療抵抗性メカニズムの解明を進め、性ホルモン作用の理解と治療抵抗性因子の同定・応用を目指す。</li> </ul> </li> <li>○ 高齢者がんや認知症などの発症機構を解析するとともに、臨床部門と共同して臨床応用に向けた取組を推進する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 細胞から分泌される膜小胞であるエクソソームを用いた老化関連疾患の診断の実現に向けて、新規エクソソームマーカーの探索、検出システムの構築及び臨床的有用性の検証を行う。</li> <li>・ 記憶に重要であるシグナル伝達系の ERK 1/2 の活性化に効果的と考えられる物質の有用性検証や作用機序の解明に関する研究に取り組む。</li> <li>・ 記憶の制御機構解明に向けて脳電気刺激装置の開発を行う。</li> <li>・ 脳内コリン作動系活性化における、匂い刺激や咀嚼・嚥下と体性刺激との有用性相違を解析する。</li> <li>・ 認知・運動機能に異常をもたらすと考えられる神経回路変化の解析や加齢に伴う中枢性運動機能低下に関する研究に取り組む。</li> <li>・ アルツハイマー病の発症に関連する APP (アミロイド前駆体タンパク質) 代謝における糖鎖の役割の解明に向け、APP の分解における糖鎖の働き及びそのメカニズムの解析を進める。</li> </ul> </li> <li>○ プロテオーム及び糖鎖構造解析により、老化メカニズムの解明と老化バイオマーカーを探索するとともに、新たな分析法の開発に取り組む。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 糖尿病性腎症の定量的 O-GlcNAc 化プロテオーム解析を行い、糖尿病性腎症の進展のメカニズム解明に向けた研究を推進する。</li> <li>・ 認知症や運動機能低下などの早期診断バイオマーカー候補タンパク質を探索するため、対象被験者の血漿タンパク質に対して二次元電気泳動や質量分析装置によるプロテオーム</li> </ul> </li> </ul>

ム解析を実施する。

- サルコペニア及び神経筋難病における機能低下メカニズムの解明や新たな早期診断バイオマーカーの探索を推進し、その予防法や治療法開発を目指す。
  - ・ 筋萎縮における神経筋シナプスの早期機能低下及びメカニズムの解明を進めるために、解析方法などを検討する。
  - ・ 筋萎縮の早期診断バイオマーカーの臨床的意義を検証するため、センター内外の関連機関と共同して研究に取り組む。
  - ・ サルコペニア筋の病態との関連を見出した代謝変換誘導分子の心血管系に対する作用を解析し、サルコペニア及びフレイルの新規バイオマーカーとしての有用性検証に取り組む。
  - ・ 筋再生に向けて筋維持関連遺伝子の機能解析を行う。
  - ・ 筋肉の老化に関連する変動因子を解析する。
- 加速度計付身体活動測定器で測定された日常身体活動と老年症候群との関係を把握するとともに、健康長寿に最適な生活習慣を解明する。
  - ・ 高齢者における心身の健康と日常身体活動の量・質・タイミングの関係性を明らかにするため、日常の生活行動を客観的かつ精確にモニターし、身体的・心理的健康との相互関係を調べる。
- 老化制御や健康維持に重要な遺伝子やタンパク質を探索し、その機能や作用機構を解明する。
  - ・ 老化関連遺伝子の機序解明に向けて、細胞から遺伝子発現解析を行い、老化の指標となるマーカー遺伝子を探索する。
  - ・ ビタミンC・Eの研究を進め、活性酸素が老化の原因であるか、その科学的根拠を明らかにするために老化モデルマウスの解析を進める。
  - ・ サルコペニアやフレイルの克服に向けて栄養素や化合物の摂取に関する研究を推進する。
  - ・ 抗炎症作用など、人体に有益な作用を有する水素分子を効果的かつ安全に利用するため、水素分子の生理的作用機序解明に向けた研究を推進する。
  - ・ 超解像顕微鏡等を用いて、ミトコンドリアの機能構造相関と老化の分子機構解明及びその制御に向けた研究を推進する。
- 老化関連疾患の病態解明を目指し、更なる糖鎖構造の解析を進める。
  - ・ 老化に関連する肺・筋疾患の病態解明に向けて、自然老化および肺・筋疾患モデルマウス、微小重力による筋萎縮マウスを用いて、糖鎖変化と肺・筋機能との関連を解析する。
  - ・ 超百寿者に特徴的な糖鎖及びそれが結合している糖タンパク質の解明に向け、糖鎖解析法であるシアル酸結合様式特異的アルキルアミド化法（SALSA法）を糖ペプチド解析に応用するための手法を開発する。
- 認知症の早期診断法・発症予測法を確立するとともに、発症リスク評価を可能とする画像バイオマーカーを開発する。
  - ・ 認知症の画像バイオマーカー（アミロイドイメージング、タウイメージング、グリアイメージング）の開発に取り組むほか、新規タウイメージング診断薬による臨床研究を開始し、国際治験にも取り組む。
  - ・ 医師主導型治験に取り組み、日本発の認知症治療薬の開発を目指す。
  - ・ 健常老年者100名のPETによる画像追跡を継続する。

- 神経変性疾患や認知症の診断、病態機能解明に役立つ新規放射性薬剤開発のほか、臨床使用に達した放射性薬剤の動態解析法を確立する。
  - ・ 認知症や神経変性疾患の診断応用に向けて、血液脳関門の P 糖タンパク質 (P-gp) 機能亢進を画像化する [18F]MC225 の初期臨床試験を継続し、年度内に終了する。
  - ・ 糖尿病を伴う高齢者の認知症診断を目的とした脳血流イメージング剤 [11C]MMP の覚醒サルにおける有用性評価ならびに神経変性疾患における生体内環境の変化を捉えるマーカー (HDAC6) に着目した放射性薬剤の探査基礎研究を進める。
  - ・ アデノシン A2A 受容体リガンド [11C]PLN の PET イメージングにおける薬物負荷試験を行う。
- 有用な新規薬剤の導入や治験薬の製造を通して、センターの医療を支えるとともに、研究の社会的な還元に努める。
  - ・ アルツハイマー病治療薬の治験のために、アミロイドイメージング剤を治験薬 GMP 準拠で製造し、出荷する。
  - ・ 新規タウイメージング剤 [18F]MK6240 の臨床使用ならびに治験薬としての製造を開始する。
- PET 診断技術の開発と臨床研究への応用に向けて、脳診断に適した撮像法、画像再構成法や解析法の開発に取り組む。

**評 定 : S (年度計画を大幅に上回って実施している)**

- 世界で初めて、細胞老化を誘導することで、膵臓がんの増殖と浸潤を抑えることが可能であることを明らかにするとともに、老化細胞死誘導薬の併用による画期的な治療法の可能性を示した。
  - 筋間質の間葉系前駆細胞の加齢変化がサルコペニア発症の一因となることを明らかにし、今後のサルコペニアの予防・治療法開発に貢献した。
  - 脂肪組織から脂肪幹細胞を、培養を経ることなく同定するとともに、再生医療に使用される脂肪幹細胞は、老齢で分化を制御する遺伝子発現が揺らぐことを明らかにし、高齢者の再生医療に貢献した。
- ⇒ 高齢者の健康維持及び増進に寄与するという法人目的に沿って、高齢者に特有な疾患や老年症候群の克服に向けた研究に積極的に取り組み、膵臓がんの細胞老化を誘導することで増殖と浸潤を抑える画期的治療法を発見したことや、今後のサルコペニア予防・治療法開発、高齢者再生医療等への可能性を開く知見を明らかにしたことは、大いに評価できる。



項目	年度計画
11	<p><b>イ 高齢者の地域での生活を支える研究</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 持続可能な多世代共生社会の実現に向けて、高齢者の社会参加の機会創造及び参加による健康増進効果を検証するとともに、世代間の相互理解・互助を促進する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ プロダクティブ・エイジング（生産的・創造的活動を行い、その知識や経験で社会貢献する高齢者像を目指す考え方）の促進のため、高齢者と社会にとって望ましい働き方の解明とその支援策の提示に向けて、高齢者・雇用者調査により、実態と課題を把握するとともに、介護などの福祉就労の好事例を精査し、事業者と高齢者に向けた勧奨策、さらに、自治体による支援策を検討する。</li> <li>・ 調査の対象を運動無関心層にも広げるため、生涯学習を導入とする健康維持・増進プログラム、さらには社会貢献へと進展するプログラム開発及び実装に取り組むとともに、その波及効果の検証と長期継続策を提示する。</li> <li>・ 多世代間の互助を促す「場」「人材」「ツール」の開発を進める。</li> <li>・ 社会参加が健康に影響を与える心身社会的機序の解明及び評価手法を検討する。特に、社会的フレイルの概念整理をおこなう。</li> </ul> </li> <li>○ ヘルシー・エイジング（身体的、精神的及び社会的な機能を保ちながら自律した生活を送ること）を推進する社会システムの構築に向けた研究を、フレイル・認知症の一次予防の観点から取り組む。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 縦断研究データ等を基に、フレイル・要介護化の危険因子の解明及び地域における効果的な介護予防対策の実施と評価を進める。</li> <li>・ モデル地域におけるフレイルの予防・改善のための地域課題と予防戦術の明確化を進めるとともに、地域特性に応じたフレイル予防・改善のための社会システム（大都市モデル、中山間モデル等）の開発と普及に取り組む。</li> </ul> </li> <li>○ 認知症高齢者が尊厳をもって暮らせる社会モデルを構築するほか、MCI（軽度認知障害）高齢者及び重複フレイル高齢者などに対する介入研究を通して、支援プログラムの確立や普及を図っていく。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大都市における認知症支援体制のモデルを開発し、認知症高齢者の地域生活の継続性や包括的 QOL を指標にしてモデルの効果を評価する。</li> <li>・ 認知機能障害や精神障害をもつ高齢者にも適用可能な包括的 QOL 指標を確立するとともに、プログラムの質を人権にフォーカスをあてて評価する指標の検討を進める。</li> <li>・ 重層的生活課題をもつ人々に対する居住支援・生活支援システムの確立に向けた評価を図る。</li> <li>・ MCI（軽度認知障害）の改善を目指す RCT（無作為比較試験）介入研究を行い、その結果を解析する。</li> <li>・ うつ発症と関連する要因の縦断解析に向けた研究を推進する。</li> <li>・ フレイルと痛みとの関連性を解明するための研究を行う。</li> <li>・ 複数回転倒と関連する要因を解明する。</li> </ul> </li> <li>○ 住民主体の介護予防推進や、住民がサービスの担い手として活動するためのプログラムの開発及び要介護リスクを予想する新たな指標の確立に向けた基礎研究を推進する。</li> <li>○ 認知症高齢者や要介護者の意思表示支援や介護者家族への支援の実態に関する調査データの分析を進め、実践可能性の高い方法論の検討を進める。</li> <li>○ 福祉施設での良質な認知症ケア・看取りの実現に向け、これまでの研究成果も踏まえて、より実践者の活用性が高い支援ツール開発に向けたデータ収集を継続する。</li> </ul>

- 地域単位で医療・介護システムを分析・検討し、地域包括ケアシステムに係る課題とその対応策を提言するとともに、住み慣れた地域での療養生活を継続可能とする医療・介護システムの構築に資する研究に取り組む。

**評 定 : A (年度計画を上回って実施している)**

- 農作業や買い物等の日常的な行動に着目し、5年間の追跡調査から、フレイル予防につながる行動と、フレイルから非フレイルな状態への改善に寄与する行動に関する知見を示した。
  - 全国高齢者パネル調査のデータを用いて、地域在住の日本人高齢者全体のフレイル割合を初めて明らかにし、フレイル予防に関する施策の評価や研究の基準値等となり得る知見を示した。
  - 認知症疾患医療センター運営事業の質の管理に関する実態調査と検討委員会での審議を行い、事業の質の向上に向けた取組を国に示した。
- ⇒ 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、日常生活における行動に着目したフレイル予防及びフレイル改善の可能性を明らかにする等、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。

項目	年 度 計 画
12	<p><b>ウ 老年学研究におけるリーダーシップの発揮</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ オールジャパン・ブレインバンクネットワークの拠点として、国内外の研究機関等と共同で脳老化・アルツハイマー病・レビー小体型認知症・前頭側頭型認知症等の研究を進め、高齢者ブレインバンクの充実を図る。</li> <li>○ 病院と研究所とが一体であるセンターの独自性を発揮し、ブレインバンクを基盤に髄液、血清等を組合せた、世界にも類のない高齢者コホートリソースを構築し、学術研究と臨床研究の発展に貢献するとともに、生前同意登録を基盤に稀少神経難病レジストリーを展開し、根治療法開発に貢献する。</li> <li>○ 診断確定した唾液腺リソースを蓄積し、レビー小体病の新規バイオマーカーの探索や既存のバイオマーカーの組合せによる新規診断法の確立を目指す。</li> <li>○ 国際研究への参画や国内外の施設と連携するなど、認知症克服に向けた研究を推進する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国内外の施設と連携するほか、疾患修飾薬の実用化に向けてアミロイドイメージング適正使用ガイドラインを随時改定するなど、認知症の早期診断に向けた研究を推進する。</li> <li>・ MRI アルツハイマー・レビー小体病診断支援ソフト及び新規タウ PET 製剤、アルツハイマー病新規治験薬を活用した、剖検による実証研究を行う。</li> </ul> </li> <li>○ 国内外の学会等において、研究成果の発表を着実にを行うとともに、学会役員としての活動や学会誌の編集活動等により、老年学に関連する学会運営にも積極的に関与する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■令和2年度目標値 論文発表数 585 件 学会発表数 835 件</li> </ul> </li> <li>○ 科学研究費助成事業など、競争的研究資金への積極的な応募により、独創的・先駆的な研究を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■令和2年度目標値 科研費新規採択率 34.1%（上位 30 機関以内）</li> </ul> </li> <li>○ 民間企業や自治体、大学等の研究機関との産学公連携活動を活用し、老年学における基礎・応用・開発研究に積極的に取り組む。また、次世代医用技術として期待される ICT、AI、及びロボット技術等の研究・医工連携等についても積極的に関与する。</li> <li>○ 老年学関連の国際学会等における研究成果発表の他、国外研究員の受入れ及び国外研究機関・大学等との連携協定の締結等により国外研究機関等との共同研究を推進し、老年学研究におけるリーダーシップを発揮する。</li> <li>○ セミナーや所内研究討論会等の開催により自己啓発の機会を提供するとともに、所属リーダーによる指導等を通じて所内研究員の育成・研究力向上を図る。また、特別研究員、連携大学院生、研究生を積極的に受け入れることにより、次世代の中核を担う国内若手研究者の養成を図るとともに、国外研究員の受入れによる国外の若手人材の育成を通じて、老化・老年学研究の推進に寄与する。</li> </ul>

## 評 定 : A (年度計画を上回って実施している)

- 高齢者ブレインバンクを着実に運用し、バイオリソース等を蓄積しながら、国内外の研究機関との共同研究等に取り組むと共に、日本ブレインバンクネットワークの拡大に協力することで、老年学研究の発展に貢献した。
  - 新型コロナウイルス感染症の流行下において、オンライン開催を中心とした国内外の学会へ積極的に参加したほか、日本サルコペニア・フレイル学会を開催し、研究成果の公表・普及啓発に取り組んだ。
  - 認知症疾患医療センターの質の向上に関する一連の研究成果が、国の認知症疾患医療センター運営事業の実施要綱に全国的な指針として反映され、老年学研究におけるリーダーシップを示した。
- ⇒ 高齢者ブレインバンクにおいて、バイオリソースを着実に蓄積しながら、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、新型コロナウイルス感染症の流行下においても、論文発表等によって積極的に研究成果の公表に取り組み、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。

項目	年 度 計 画
13	<p><b>工 研究推進のための基盤強化と成果の還元</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 健康長寿イノベーションセンター（HAIC）において、認定臨床研究審査委員会や倫理委員会に係る法令・指針改定に速やかに対応し、研究者や臨床医師が行う研究を適切に指導・管理する。また、認定臨床研究審査委員会として、外部の研究機関における研究の審査・管理に対応する。さらに、産学公連携活動の活発化のための内外の連携構築に向け、研究者とのコミュニケーションを強化し、研究活動に関するデータ整備、トランスレーショナル・リサーチへの移行、競争的資金への応募、連携プロジェクト創出の提案を行う。</li> <li>○ 研究所のテーマ研究、長期縦断等研究を対象として、外部有識者からなる外部評価委員会において、研究成果及び研究計画実現の可能性を踏まえた評価を行う。評価結果については、研究計画・体制等の見直し、研究資源の配分に活用する。また、外部評価委員会での評価結果をホームページ等で公表するなど、透明性を確保する。</li> <li>○ 昨年度整備した良質な知財創出のためのルールに沿って、センター全体の知財活動を奨励する。新規特許出願件数増加及びライセンス契約等知財活用事案の創出を図る。また、その基盤となる産学公連携全般に関する情報共有・啓発のため、健康長寿イノベーションセンター（HAIC）の活動の周知努力、産学公連携に関する所内研修実施、必要な事務手続きの見直しを図る。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■令和2年度目標値 特許新規申請数 5件</li> </ul> </li> <li>○ 臨床と研究の両分野が連携できるメリットを生かした、「東京都健康長寿医療センター老年学・老年医学公開講座」など、研究成果の普及還元に向けた取組を推進する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■令和2年度目標値 老年学・老年医学公開講座 4回 3,000人</li> <li>科学技術週間参加行事 1回 300人（講演会・ポスター発表）</li> </ul> </li> <li>○ ホームページを活用し、研究所の活動や研究内容及び成果を都民、研究者、マスコミ関係者などに広く普及させるとともに、外部機関との共同研究等も視野に入れ、研究成果を積極的に発信する。</li> <li>○ 研究所の広報誌「研究所 NEWS」や各種講演集及び出版物を通じて、研究所の活動や研究成果を普及させる。</li> <li>○ 国や地方自治体、その他の公共団体の審議会等へ参加し、政策提言を通じて、研究成果の社会還元に努めるとともに、自治体からの受託事業に対する研究成果の活用を図る。</li> </ul>

## 評 定 : S (年度計画を大幅に上回って実施している)

- 外部評価委員会を通じて各研究成果や実現可能性等について評価を受けることで、より効率的・効果的な研究活動を推進した結果、昨年度に引き続き、外部資金獲得金額が過去最高額を更新した。
  - 健康長寿イノベーションセンター（H A I C）において、保有する知的財産の管理・活用のため、新たにクラウド型特許データベースを活用した知的財産管理業務委託を開始する等、センター全体の良質な知財創出を継続的に推進したことで、特許新規申請件数や知財収入の実績を伸ばした。
  - 新型コロナウイルス感染症の影響で中止となった公開講座の代替策として、Y o u T u b e 用動画を作成・公開したほか、研究プレスリリースを積極的に行うことで、新型コロナウイルス感染症の流行下においても研究成果の普及還元を推進した。
- ⇒ 研究支援組織「健康長寿イノベーションセンター（H A I C）」において、知的財産のデータベース化を進める等、センター全体の良質な知財創出を継続的に推進し、特許新規申請件数や外部資金獲得金額の実績を伸ばすとともに、新型コロナウイルス感染症の流行下においても、Y o u T u b e 動画やプレスリリース等の手法を用いて、積極的な情報発信に取り組んだことは大いに評価できる。

### (3) 医療と研究が一体となった取組の推進

臨床研究及び病院と研究所の共同研究の活性化を促し、研究成果の臨床応用、実用化へつなげる取組を推進する。また、病院、研究所で培った知見、ノウハウを活かす認知症支援の推進に向けた取組や高齢者特有のリスクの早期発見・介護予防の推進及び健康の維持・増進に向けた取組等の充実を図る。

項目	年 度 計 画
14	<p><b>ア トランスレーショナル・リサーチの推進（医療と研究の連携）</b></p> <p>○ 次世代の治療法や診断技術に繋がる基礎技術の発掘・育成を行うとともに、実用化の可能性が高い研究課題を重点支援する。また、センター内のみならず、国内外の民間企業・大学等との新たな共同研究の推進等について支援し、研究成果の臨床応用、実用化を加速する。</p> <p>○ TOBIRA で開催する研究交流フォーラム等を通じて、センターの研究内容や研究成果を広く多方面に情報発信するとともに、TOBIRA 参加企業等との連携による公的・大型・長期プロジェクトの獲得を目指す。また、トランスレーショナル研究を推進し、研究部門における基礎研究や疾患の病態、診断、治療等に関わる研究成果を病院部門で実用化していくための課題整理と解決を図る。</p> <p>■令和2年度目標値 TOBIRA 研究発表数（講演、ポスター発表） 9 件</p> <p><b>イ 認知症支援の推進に向けた取組</b></p> <p>○ 認知症支援推進センターにおいて、認知症高齢者等を地域で支える支援体制を構築するため、医療従事者の認知症対応力向上に向けた支援として、認知症サポート医や看護師等を対象とした研修を実施するほか、区市町村の取組への支援として、認知症の支援に携わる専門職の支援技術等の向上を図るための研修のほか、島しょ地域及び檜原村に対して、各島等の地域特性に応じた訪問研修や、相談支援、認知症初期集中支援チームの活動支援を実施する。また、認知症医療従事者向けの支援検討会等を開催し、当センター及び認知症疾患医療センターが実施する研修の評価・検証等支援内容の検討を行い都内全体の認知症対応力の向上を図る。</p> <p>■令和2年度目標値 認知症支援推進センターの研修開催件数 15 件</p> <p>○ 大都市における認知症支援体制のモデルを開発し、認知症高齢者の地域生活の継続性や包括的 QOL を指標にしてモデルの効果を評価する。【再掲】</p> <p>○ 新たに「認知症未来社会創造センター」を設置し、これまで培った膨大な臨床・研究データを活用し、AI など先端技術も取り入れた認知症予防の取組を推進していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ センターの保有する各種データを統合した、オープンに活用可能な「TOKYO 健康長寿データベース」の構築に向けて、保有データの統合化及びデータベースシステムの設計を行う。</li> <li>・ 生体試料の保管・提供やゲノム解析、体液バイオマーカーの開発などを実施するメディカルゲノムセンターの事業実施に向けて、包括的研究同意取得方法の検討等を行う。</li> <li>・ AI による認知症診断支援システムの構築に向けて、システムの設計・構築及びAI への教師データとして主要な脳疾患画像データの加工を行う。</li> <li>・ 在宅高齢者の認知症の早期発見・早期支援につなげるためのAI を搭載した自動会話プログラムの開発に向けて、AI 会話機能の活用研究に着手する。</li> <li>・ 地域コホート研究の成果を活用した、生活習慣や病歴等が高齢者の認知機能の変化に果たす役割の明確化及び認知症リスクチャートの作成に向けて、過去データの統合、精査を行う。</li> </ul>

### ウ 介護予防の推進及び健康の維持・増進に向けた取組

- 更に早期の介護予防・健康増進に資するようフレイル予防の視点を組み込み、東京都介護予防推進支援センターを東京都介護予防・フレイル予防推進支援センターとして改編し、区市町村・地域包括支援センター職員等に対する研修や、多様で高機能化した通いの場等による地域で介護予防・フレイル予防に取り組む職員等に対する相談支援の実施、介護予防・フレイル予防事業等へのリハビリテーション職をはじめとした多様な専門職の派遣など、地域づくりにつながる介護予防・フレイル予防に取り組む区市町村を支援する。また、主にシニア・シニア予備群を中心とした都民に対し、介護予防・フレイル予防の普及啓発事業を実装する。さらに、自治体・生活圏域レベルでの各種事業の評価手法について、研究所と連携して開発する。
- 東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター事業の実施や介護予防主任運動指導員養成事業の運営を通じて、センターが有する介護予防・フレイル予防のノウハウの普及と人材育成を促進する。
- フレイル外来、もの忘れ外来、骨粗鬆症外来、ロコモ外来、さわやか排尿外来、補聴器外来などの専門外来を多職種で実施し、高齢者特有の症候群・疾患を持つ患者のQOL向上を目指す。【再掲】

## 評 定 : A (年度計画を上回って実施している)

- 新型コロナウイルス感染症の流行下においても、認知症支援推進センターが実施するオンライン研修によって、地域の認知症対応力向上に取り組んだほか、新たに「認知症未来社会創造センター（IRIDE）」を開設し、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の取組を推進するための体制整備に取り組んだ。
  - 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、東京都の介護予防施策に貢献した。
  - 複数の産学公機関との包括連携協定を締結し、実用化が期待できる研究や新型コロナウイルス感染症に対する迅速診断の体制整備を支援した。
- ⇒ 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。



#### (4) 高齢者の医療と介護を支える専門人材の育成

センターの特長を生かした指導・育成体制を充実させることにより、臨床研修医や看護師、医療専門職、研究職を目指す学生などの積極的な受入れを進め、次世代の高齢者医療・研究を担う人材や地域の医療・介護を支える人材の育成を進める。

項目	年度計画
15	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 研修プログラムの見直しなど新しい専門医制度への対応と研修医の受入れを進めるとともに、他の医療機関や研修関連施設と連携し、高齢者医療や老年医学の研修教育を行うことにより、人材の確保及び育成を図り、老年病を含めた専門医を養成する。</li> <li>○ 引き続き「高齢者看護エキスパート研修」の対象に外部の関連施設を含めるとともに、公開講座として各回の参加も可能とし、訪問看護ステーション、都立病院、公社病院をはじめとして、介護老人保健施設や特別養護老人ホーム等幅広い施設からの参加を募り、スキルアップを支援していく。</li> <li>○ 認知症支援推進センターにおいて、医療従事者の認知症対応力向上への支援として、認知症サポート医や看護師等を対象とした研修を実施するほか、区市町村の取組への支援として、認知症初期集中支援チーム員や認知症支援コーディネーター等への研修、区市町村が開催する多職種協働研修の講師の養成に取り組む。さらに、島しょ地域に対しては、訪問研修や島しょ地域の認知症初期集中支援チームに対するサポート事業を実施する。また、認知症疾患医療センターの円滑な活動を支援するため、職員に対する研修やツール等の開発・提供等を推進する。</li> <li>○ 更に早期の介護予防・健康増進に資するようフレイル予防の視点を組み込み、東京都介護予防推進支援センターを東京都介護予防・フレイル予防推進支援センターとして改編し、区市町村・地域包括支援センター職員等に対する研修や、多様で高機能化した通いの場等による地域で介護予防・フレイル予防に取り組む職員等に対する相談支援の実施、介護予防・フレイル予防事業等へのリハビリテーション職をはじめとした多様な専門職の派遣など、地域づくりにつながる介護予防・フレイル予防に取り組む区市町村を支援する。また、主にシニア・シニア予備群を中心とした都民に対し、介護予防・フレイル予防の普及啓発事業を実装する。さらに、自治体・生活圏域レベルでの各種事業の評価手法について、研究所と連携して開発する。【再掲】</li> <li>○ 介護予防主任運動指導員養成事業の運営を通じて、センターが有する介護予防のノウハウの普及と人材育成を促進する。また、介護予防主任運動指導員養成事業が、介護予防だけでなく、フレイル予防の施策の中でも活用できるよう関係機関と調整していく。</li> <li>○ 医師や医療専門職等の講師派遣を通じて、高齢者医療への理解促進と次世代の医療従事者及び研究者の人材育成に貢献する。</li> <li>○ 他病院や訪問看護ステーションから看護師の研修の受入れを行うほか、地域セミナーを開催する。また、認定看護師及び専門看護師連絡会主催の勉強会や情報交換等を行うことで地域の訪問看護師との連携を強化し、高齢者の在宅療養を支える人材育成に貢献する。</li> <li>○ センターの特長を生かした実習を充実させることにより、臨床研修医や看護実習生、医療専門の実習生の積極的な受入れ及び育成に貢献する。</li> <li>○ 特別研究員、連携大学院生、研究生を積極的に受け入れ、老年学・老年医学を担う研究者の育成に取り組む。</li> <li>○ 外国人臨床修練制度を活用した医師の研修及び発展途上国等からの視察を積極的に受け入れ、各国の高齢者医療を担う人材の育成に寄与する。</li> </ul>

## 評 定 : B (年度計画を概ね順調に実施している)

- 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け入れるなど、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、オンライン研修による地域の病院看護師の人材育成や、電話やメール等による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、専門人材の育成に向けた取組の推進が求められる。

## 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

経営戦略会議等において、地方独立行政法人としての特徴を生かした業務改善や効率化に積極的に取り組むほか、固有職員の計画的な採用・育成など組織体制の強化を推進する。併せて、都の高齢者医療・研究の拠点として、センターにおける各種取組・成果について、広く全都的に普及・還元を行っていく。また、運営協議会などの外部からの意見を取り入れ、経営の透明性・健全性を確保し、組織体制の強化を図る。

項目	年度計画
16	<p><b>(1)地方独立行政法人の特性を活かした業務の改善・効率化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 効率的かつ効果的な業務運営を実施するため、経営戦略会議や病院運営会議、研究推進会議等で迅速かつ十分な議論を行い、各事業に係る体制等の見直しや機器更新等について費用対効果を踏まえつつ弾力的な予算執行を図る。</li> <li>○ 平成31年1月に更新した医療情報システムの機能を活用し、医療の質や診療業務効率の更なる向上、経営基盤の強化等を推進する。</li> <li>○ 今後のセンター運営を見据え、就職説明会やホームページ等を活用したセンターのPRを行うことで、即戦力となる経験者の採用も含めて固有職員の計画的な採用を進める。</li> <li>○ 人事異動基準や人事考課制度を適切に運用し、職員の適性或能力を踏まえた人事配置による職員のモチベーション向上と組織の活性化を図る。</li> <li>○ 医療専門職の専門的能力向上を図るため、認定医や専門医、認定看護師・専門看護師などの資格取得を支援し、人材育成につなげていく。</li> <li>○ 研修体制の充実や適切な人事配置を行い、病院特有の事務や経営に強い事務職員を組織的に育成する。併せて今後の職員の採用・育成・定着に係る中長期的な計画の策定に向けた検討を着実に進める。</li> <li>○ センターの理念や必要とする職員像に基づく研修計画を策定し、体系的な人材育成カリキュラムを実践する。</li> <li>○ 事務部の組織を再編し、情報管理部門の強化を図るなど、センター全体の効率的・効果的な業務執行を支援していく体制構築を推進する。</li> <li>○ 職員の業務に対する意識や職場環境などに関する「職員アンケート」の実施結果等を踏まえ、人材育成や職場環境の改善などを図る。</li> <li>○ 各部門システムやデータウェアハウスから得られる診療情報と月次決算などの財務情報を合わせて経営分析を行い、収支状況の把握と改善に向けた取組を迅速に行う。また、医療戦略室を中心としたきめ細やかな情報収集や経営分析等を通じて、より精度の高い収支改善策等の検討及び実施を図る。</li> <li>○ ライフ・ワーク・バランスに配慮した、働きやすく職場満足度の高い職場環境の整備を推進する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 令和2年度目標値 年次有給休暇の平均取得日数 10日</li> </ul> </li> <li>○ 職員提案制度を継続し、全職員が主体的にセンター運営や職務について発言する機会を設けるとともに、改善活動を促進する職場風土を醸成する。また、表彰された提案の実施状況を調査し、職員提案の実現に向けたバックアップを図っていく。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 令和2年度目標値 職員提案制度 取組数 5件</li> </ul> </li> </ul>

- 病院運営や経営改善、医療の質の向上等について、秀でた貢献をした部門・部署、職員を表彰する職員表彰制度を実施し、職員のモチベーション向上につなげるとともに、センターの運営に職員の創意工夫を活かす。
- 職員の能力・専門性向上に向け、他病院や他施設との人事交流、外部の教育機関等における専門的な研修の実施などに取り組む。
- 医療専門職の専門的能力向上を図るため、認定医や専門医、認定看護師などの資格取得を支援し、人材育成につなげていく。
- 初診・紹介患者の獲得や研究成果の発信に向けて、新しいホームページや SNS 等の情報発信ツールの活用や、新たな広報手法の検討・実践などに取り組み、情報発信を強化する。

## 評 定 : A (年度計画を上回って実施している)

- 診療情報等の経営活用を一層推進すること等を目的として医療戦略室から再編された医療情報戦略課が中心となり、診療情報や財務情報等のデータに基づく経営分析を行い、収支の改善策を検討するとともに、平均在院日数の適正化や病床利用率の向上等についても検討や取組を行った。
  - インターネット予約サービスの開始や医師事務作業補助者の積極的な活用により、患者サービスの向上や医師の事務負担軽減を図った。
  - 職員提案による新型コロナウイルス感染症の拡大防止やコロナ禍での経営改善に向けた取組の実施のほか、年次有給休暇取得計画表を作成し、年次有給休暇の平均取得日数の向上を図った。
- ⇒ 医療情報戦略課を中心として、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、インターネット予約サービスの開始や職員提案による業務の改善・効率化の取組のほか、働きやすさに配慮した職場環境の整備を推進したことは高く評価できる。

項目	年 度 計 画
17	<p><b>(2)適切な法人運営を行うための体制の強化</b></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い、必要な改善を行っていく。また、内部監査担当者の監査スキルの向上を図り、実効性を担保していく。</li> <li>○ 会計監査人監査による改善事項については、速やかに対応する。また、非常勤監事、会計監査人と連携を強化し、法人運営の適正を確保する。</li> <li>○ 運営協議会の開催を通じて、事業内容や運営方針等に関する外部有識者からの意見や助言を把握し、センター運営や業務改善に反映させる。</li> <li>○ 研究所のテーマ研究、長期縦断等研究を対象として、外部有識者からなる外部評価委員会において、研究成果及び研究計画実現の可能性を踏まえた評価を行う。評価結果については、研究計画・体制等の見直し、研究資源の配分に活用する。また、外部評価委員会での評価結果をホームページ等で公表するなど、透明性を確保する。【再掲】</li> <li>○ 財務諸表や各種臨床指標・診療実績などをホームページに速やかに掲載し、法人運営に係る情報公開と透明性を確保する。</li> <li>○ 全職員を対象とした悉皆研修の実施やコンプライアンス推進月間を活用して、センター職員としてのコンプライアンス（法令遵守）を徹底する。</li> <li>○ 病院部門及び研究部門の倫理審査について、倫理委員会を適正に運用し「臨床研究法」等の法令、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」等の指針・ガイドラインに則った研究の推進を図るとともに、適切な管理を行う。また、申請の電子化や審査規程等の改定を行い、審査・運営の更なる効率化や、速やかな研究の推進を支援する。</li> <li>○ 研究費の不正使用の防止など研究活動が適切に実施されるよう、研究費使用に係るマニュアル作成、モニタリング及びリスクアプローチ監査等による課題の把握・検証等を行う。また、研究不正防止研修会や研究倫理教育（e-ラーニング）を実施し、不正防止に対する意識の浸透とルールの習熟を図る。</li> <li>○ 障害者差別解消法の施行により作成した職員対応要領（「障害を理由とする差別の解消の推進に関する要綱」）に基づき、障害者に対する適切な対応に努める。</li> </ul>
<p><b>評 定 ： B（年度計画を概ね順調に実施している）</b></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、非常勤監事、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>○ 新たに雇用した保険指導の専門医の指導により、職員に対するカルテ記載内容の突合作業訓練を実施するなど、適切な保険請求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 2020」を発行し、研修会を実施するとともに、研究活動の不正防止に関する規程を改定し、特定不正行為の認定方法を明記するなど、研究不正防止に向けた取組を推進した。</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>	

### 3 財務内容の改善に関する事項

急性期病院としてより安定した経営基盤を確立するため、経営分析及び経営管理を徹底し、安定した収入の確保と費用の削減に努めるなど、財務体質の更なる強化を図る。また、令和2年度診療報酬改定への適切な対応を図る。

項目	年度計画
18	<p><b>(1)収入の確保</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 初診患者・紹介患者の更なる獲得に向けて、地域の医療機関との連携強化や院内の運用ルールの見直しに取り組むなど、院内各部署が連携して、改善策を検討・実施する。</li> <li>○ クリニカルパスの見直しや手術室の適正な運用など、急性期医療をより一層充実させるとともに、入院前も含めた早期介入・早期退院支援を行うとともに、地域連携クリニカルパス等、地域の医療機関との連携強化を図り、在院日数の長期化を抑制する。  <b>■令和2年度目標値 平均在院日数 12.2日【再掲】</b></li> <li>○ 地域の医療機関との連携・提携の強化、救急患者の積極的な受入れなどにより、新規患者の確保、新入院患者の受入増加に努める。さらに、病床の一元管理や入退院管理を徹底することで病床利用率の向上を図り、安定的な収入確保を図る。  <b>■令和2年度目標値 新入院患者数 12,500人  初診料算定患者数 15,000人  紹介患者数 12,500人  病床利用率(病院全体) 86.9%  平均在院日数 12.2日【再掲】</b></li> <li>○ 有料個室の有料使用状況等の分析を継続し、使用率の更なる向上に向けた検討を進める。</li> <li>○ 令和2年度診療報酬改定を踏まえ、センターが請求できる診療費等について確実に請求を行うとともに、新たな施設基準の取得を積極的に行うなど、体制強化に努める。</li> <li>○ 診療報酬請求の正確かつ確実な実施に向けて、施設基準管理部会による基準の管理や研修実施による職員の技能向上などに取り組む。</li> <li>○ DPCデータの分析を強化するとともに、保険請求における査定や請求漏れを減らすため、保険委員会等において、査定率減少のための改善策を検討するとともに、算定額の向上に向けた取組をセンター全体で推進する。  <b>■令和2年度目標値 査定率 0.3%以下</b></li> <li>○ 「未収金管理要綱」に基づき、未収金の発生防止に努めるとともに、発生した未収金については出張回収や督促などを速やかに行い、早期回収に努める。また、過年度未収金については、督促状などにより支払いを促すなど、積極的かつ効率的な回収を行う。  <b>■令和2年度目標値 未収金率 1.0%以下</b></li> <li>○ 未収金の現状を分析し、センターに適した未収金の発生防止策、回収策の検討を行う。また、未収金の回収に複数人で対応するために必要な人材育成を積極的に行うほか、独居患者の限度額認定証の代理申請等に取り組むなど、高額な入院費の発生防止及び患者負担の軽減を図る取組も実施していく。</li> <li>○ 診療報酬請求の根拠となる診療録の記載を確実にを行うため、診療録記載事項に関する講演会や、電子カルテ操作説明会を定期的を開催する。また、診療報酬の請求漏れ防止対策を定期的に発信していく。</li> <li>○ 術前検査センターの更なる拡大と充実を図り、治療の円滑化及びスムーズな退院支援を実施し、病棟負担の軽減を図ることで、これまで以上に手厚い医療・看護サービスを提供するとともに、在院日数の短縮や病床稼働率の向上、新入院患者数の増加につなげる。</li> </ul>

また、院内各課・多職種と協力し、全診療科の予定入院患者の入院サポートセンターを設置する。

■令和2年度目標値 経常収支比率 96.6%  
医業収支比率 84.1%

○ 文部科学省や厚生労働省などの競争的資金への応募や共同研究・受託研究を推進し、外部研究資金の積極的な獲得に努める。

■令和2年度目標値 外部資金獲得件数 230件  
外部資金獲得金額（研究員一人あたり） 6,500千円  
共同・受託研究等実施件数（受託事業含む） 65件  
科研費新規採択率 34.1%（上位30機関以内）

○ 健康長寿イノベーションセンター（HAIC）を中心に、企業・自治体等のニーズ、所内シーズを把握し、共同研究・受託研究の契約締結に向けた交渉・仲介を行うとともに、公的・大型・長期プロジェクトの獲得を支援する。

○ 昨年度整備した良質な知財創出のためのルールに沿って、センター全体の知財活動を奨励する。新規特許出願件数増加及びライセンス契約等知財活用事案の創出を図る。また、その基盤となる産学公連携全般に関する情報共有・啓発のため、健康長寿イノベーションセンター（HAIC）の活動の周知努力、産学公連携に関する所内研修実施、必要な事務手続きの見直しを図る。【再掲】

## 評 定 : B（年度計画を概ね順調に実施している）

○ 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を行い、収入確保に努めた。また、新型コロナウイルス感染症の影響により患者受入数が減少する中、重症患者等を積極的に受け入れた。

○ 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。あわせて、施設基準や保険診療請求事務の質的向上及び適正化を図るため、保険指導の専門医による管理体制の強化に取り組んだ。

○ 更なる外部資金の獲得に向け、健康長寿イノベーションセンター（HAIC）を中心に知的財産管理の取組を進め、知財収入の増収に繋げた。また、研究成果の実用化に向けた「職務発明審査会」を開催し、新規特許出願に繋げた。

⇒ 新たな施設基準の取得や外部研究資金の獲得など、収入の確保に努めるとともに、新型コロナウイルス感染症の影響により患者受入数が減少する中、重症患者等を積極的に受け入れたことは評価できる。引き続き、医業収入の一層の確保が求められる。

項目	年度計画
19	<p><b>(2)コスト管理の体制強化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 各部門システムやデータウェアハウスから得られる診療情報と月次決算などの財務情報を合わせて経営分析を行い、収支状況の把握と改善に向けた取組を迅速に行う。また、医療戦略室を中心としたきめ細やかな情報収集や経営分析等を通じて、より精度の高い収支改善策等の検討及び実施を図る。【再掲】</li> <li>○ 病院運営会議等の各種会議や病院部門ヒアリングなどを通じて、センターの実績や経営に関する情報を共有するとともに、職員一人ひとりの経営改善に向けた意欲の向上と実践に向けた環境整備を図り、コスト削減につなげる。</li> <li>○ 材料費については、必要性や安全性、使用実績等を考慮しながら、ベンチマークシステムを活用した効果的な価格交渉や、院内各組織の情報を活用し診療材料等の償還状況のチェックなどを図ることで、効率性の向上に取り組む。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■令和2年度目標値 材料費対医業収益比率 30.3%</li> </ul> </li> <li>○ ベンチマークシステムの一層の活用により、後発医薬品の採用及び医薬品費の削減を推進する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■令和2年度目標値 後発医薬品使用割合 85%</li> </ul> </li> <li>○ 医療機器等の整備について、医療機能の充実と健全経営を両立させるため、MRI やCT に代表される高額機器について、適宜更新計画の見直しを図る。また、医療機器の購入については、センター内の保有状況、稼働目標やランニングコストなどの費用対効果を明確にした上で、購入を決定し、効果的な運用とコスト削減を図る。</li> <li>○ 診療や経営に関する目標を部門別に設定し、目標達成に向けた取組を確実に実施する。また、病院部門ヒアリングで進行管理を行うとともに、課題の洗い出しと共有を行い、センターが一体となって課題の解決や経営改善に取り組む。</li> <li>○ センター内各部署から提出された案を基に設定されたコスト削減方策の着実な実施に向けて取り組むなど、経費の不断の見直しを行い、経営改善に努める。</li> <li>○ 病院幹部会等において、診療科別原価計算結果を配布し、各科の経営意識向上と改善活動を推進する。また、各科の活動状況と原価計算結果の比較分析を通じて、改善活動の経営効果を可視化するなど、経営指標として一層の活用を図る。</li> </ul>
<p><b>評 定 : A (年度計画を上回って実施している)</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 診療材料及び医薬品について、ベンチマークシステムを活用し、納入業者と価格交渉を行い材料費等の減額に努めた。また、後発医薬品の採用促進及び医薬品費の削減に努め、購入費の削減を図った。さらに、各部署から提出されたコスト削減案に基づき、材料費や委託費等の削減を図った。</li> <li>○ 病院運営会議及び病院幹部会において、診療科別原価計算結果を定期報告し、各診療科に収支指標を継続発信するとともに、経営戦略会議において、月次の経営実績報告等を報告することで、法人の経営実績や課題を共有し、コスト管理や収益性の意識向上を図った。</li> </ul> <p>⇒ 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、医薬品費及び委託費等の見直しを図り大幅な経費削減に取り組んだほか、診療科別原価計算の分析による収支改善に努めたことは高く評価できる。</p>	



## 10 その他業務運営に関する重要事項（法人運営におけるリスク管理の強化）

経営戦略会議等において、想定されるリスクの分析及び評価を行うとともに、理事長をトップとしたセンター全体のリスクマネジメント体制を適切に運用する。また、関係法令等に基づいた個人情報管理の適切な管理を行い、事故防止対策を確実に実施するとともに、災害や新型インフルエンザの発生等の非常時を想定し、法人内の危機管理体制の更なる強化を図るなど、都民から信頼されるセンター運営を目指す。

項目	年 度 計 画
20	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 個人情報の保護及び情報公開については、法令及びセンターの要綱に基づき、適切な管理及び事務を行う。</li> <li>○ マイナンバー制度に基づき、マイナンバーの管理を適切に行う。</li> <li>○ カルテ等の診療情報については、法令等に基づき適切な管理を行うとともに、インフォームド・コンセントの理念とセンターの指針に基づき、診療情報の提供を行う。</li> <li>○ センターで稼働しているシステムの評価・分析を行い、ネットワークセキュリティなどの情報基盤を強化することで、システムによる情報漏えいを防止する。</li> <li>○ 全職員を対象とした e-ラーニングによる情報セキュリティ及び個人情報保護研修を実施し、情報セキュリティに対する職員の意識向上と管理方法の徹底を図り、事故を未然に防止する。  <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 令和2年度目標値 研修参加率 100%</li> </ul> </li> <li>○ 超過勤務時間の管理を適切に行うとともに、健康診断の受診促進やメンタルヘルス研修等の充実を図り、安全衛生委員会を中心に快適で安全な職場環境を整備する。</li> <li>○ 「ハラスメントの防止に関する要綱」に基づき、セクシュアルハラスメントやパワーハラスメント、妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントを防止するための体制を強化する。また、ハラスメントやメンタルヘルスなどの相談窓口を職員に周知徹底するとともに、内部通報制度を適切に運用し、職員が働きやすい健全かつ安全な職場環境を整備する。</li> <li>○ 二次保健医療圏（区西北部）における災害拠点病院として、発災時の傷病者の受入れ及び医療救護班の派遣等の必要な医療救護活動を適切に行えるよう、定期的な訓練の実施と適正な備蓄資器材の維持管理に努めるとともに、板橋区と締結した災害時の緊急医療救護所設置に関する協定に基づき、区や関係機関との定期的な情報交換を行う。【再掲】</li> <li>○ 大規模災害や新型インフルエンザ発生等を想定した事業継続計画（BCP）や危機管理マニュアル等に基づき、防災・医薬品等の備蓄及び防災訓練等を実施するなど、危機管理体制の更なる強化を図る。</li> </ul>

## 評 定 : A (年度計画を上回って実施している)

- 病院部門と研究部門が連携し、PCR検査体制を迅速に整備したことにより、入院患者や面会者、さらには全職員への検査を実施し、新型コロナウイルス感染症流行下における医療提供体制や研究実施体制を継続させた。
- 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、新型コロナウイルス感染症の流行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。
- 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に努めた。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。
- 宿泊療養施設への看護師派遣や他病院の重症患者に対する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の関係機関と連携し対応した。
  - ⇒ 新型コロナウイルス感染症の流行下において、PCR検査体制の迅速な整備により医療提供体制及び研究実施体制を継続させたことや、病院スタッフに対するサポートのほか、東京都や地域の関係機関と連携した取組を推進したことは高く評価できる。一方で、人命を預かる医療機関としては、より高い次元での院内感染防止に向けた更なる対策の強化が求められる。

